

Palliativt team Rigshospitalet



Største succeser:

- a) EORTC-screening
- b) CAM-screening
- c) Vel i gang med at udvikle pakkerne

Vigtige udfordringer:

- a) Forstå 'pakkerne'?
- b) Forstå, hvordan pakkerne højner kvaliteten i det kliniske arbejde?
- c) Indføre pårørendebrev (mange pt. dør ikke i vores regi)?

Kontakt til team:

Ac-medarbejder Inge Alsmith

T: 35 45 24 90 M: inge.alsmith@regionh.dk

Palliativt team Rigshospitalet

Foreløbige resultater:

Vi er oppe på at CAM-score 100 %(1) / 82 %(2) af vores patienter

Vi gennemfører 1. EORTC screening for 100 % af vores patienter med CAM-score = 0

Vi gennemfører 2. EORTC screening for 82 % af vores patienter med CAM-score = 0

Denne PDSA-cirkel havde vi succes med:

PDSA-cirkel: Implementering af CAM-SCREENING

Projekt Lærings- og kvalitetsteam på det specialiserede palliative område
PDSA'en hænger sammen med mål 2-5.

Formål: At alle (100%) patienter CAM-screenes

Måling: Der foretages ugentlig optælling af antal udfyldte CAM-screenings-skemaer.

Arbejdshypotese: Ved at lægge CAM-skemaet sammen med EORTC-skema 1 og 2, forventer vi, at der bliver øget opmærksomhed på CAM-screening ved 1. og 2. kontakt (7-28 dage). Vi forventer, at konsekvent CAM-screening er implementeret indenfor 2 måneder, så 100% af vores patienter CAM-screenes.

ACT

Ugentlig vil det blive opgjort, om 100 % af vores patienter CAM screenes. Årsag til manglende udfyldelse søges hvor muligt. Ny PDSA cirkel oprettes ved flere på hinanden følgende uger med < 95% besvarelse .

Ny PDSA cirkel: Resultat fra CAM screening noteres i KMS skemaet og SP. Resultater /baseline opgøres fra uge 10 og frem

Hvad gik som forventet: At flere patienter blev CAM screenet

Hvad gik ikke som forventet: CAM-skemaet var ikke vedlagt EORTC-skemaerne, hvor vi havde to nye patienter. Disse patienter blev ikke CAM screenet. Begge patienter blev screenet ved anden kontakt.

At det er u hensigtsmæssigt, at skulle notere CAM screening på et separat ark, da det øger papirmængden i patientens journal/tilsynsseddel. At CAM ikke systematisk blev indtastet i SP.

Hvad lærte vi? At fysisk seddel betød at flere patienter blev CAM screenet. At øget fokus via en allerede indarbejdet arbejdsgang letter implementering af en ny.



PLAN

Hvem: Sygeplejerske el. læge CAM-screener.
Resultat noteres i CAM skema og SP.

Hvad: At 100% patienter CAM-screenes

Hvor: At CAM-skemaet vedlægges EORTC 1 og 2, som påmindelse på ny arbejdsgang.

Hvornår: CAM-screening foretages ved 1. og 2. kontakt (7-28 dage).

DO

Hvordan forløb afprøvningen: Flere patienter blev CAM-screenet, når skemaet var vedlagt
Hvilke data er indsamlet: Numerisk data af antal udfyldte CA- screeninger.

Uforudsete hændelser: At CAM skemaet ikke var vedlagt EORTC skema 1 og 2 til afdelingens nye patienter.

Dette spørgsmål vil vi gerne drøfte med andre teams:

- Forståelse af pakker /hvordan implementere dem klinisk meningsfuldt?

Kontakt til team:

Ac-medarbejder Inge Alsmith

T: 35 45 24 90 M:inge.alsmith@regionh.dk