

# Granskning av röda NEWS-pat på Östersunds sjukhus våren 2017

## 1.1 Metod:

Slumpvis utvalda pat med ”röda parametrar” i NEWS, dvs NEWS  $\geq$  7  
Urval: Ort 10, Med 10, Kir 6 pat.

## 1.2 Resultat:

1. Vårddygn 1-36, snitt ca 12 dygn.
2. Vårdtyngd 0 (1), 4 (2), 8 (3) och 14 pat (4).
  - a. Skala (sammanvägd ADL, skötsel sår+hygien mm, åtgärder, monitorering):  
1= pat klarar allt själv, 2=måttlig vårdtyngd, 3=hög vårdtyngd, 4 mycket hög vårdtyngd
  - b. 22/26 av pat (84%) har en hög el mkt hög vårdtyngd**
3. MIG: 3 pat
  - a. Lägre frekvens än förväntat, men i samstämmighet med MIG-statistik för 2016-17 (halverat antal MIG-larm efter införande av NEWS-koncept). Pat får hjälp i tid, förloppet vänds, MIG behövs inte.
  - b. Ibland är narkosjouren inkopplad ändå.
4. IVA-vård: 5 pat, totalt 18 dygn
5. Avsteg från NEWS-rutin fattat: 5 pat (19%)
  - a. **Alltför få avsteg från NEWS-rutin dokumenterade.** Stämmer med allmän NEWS-granskning
  - b. Förslag: inför rond-checklista med punkt om NEWS, beslut om ev avsteg och ev behandlingsbegränsning (ffa läkaruppgifter) samt dokumentation av dessa beslut. Ortopeden har redan en sådan checklista.
6. Beslut om behandlingsbegränsning
  - a. Beslut fattat i 9 fall (34%)
  - b. Rimligt i ytterligare 4 fall
  - c. Rel ofta saknas en övergripande plan för de närmaste dagarna inkl behbegr och NEWS-avsteg, se punkt 5 avs checklista
  - d. Hälften av pat har/bör ha beslut om behandlingsbegränsning.**
  - e. Förslag: Utbildning i behandlingsbegränsning under hösten 2017: kunskapsbas, verktyg, dokumentation mm
7. **Vård på fel vårdnivå: 12 pat (46%)**
8. **Förlängd vårdtid: 13 pat (50%)**
9. **Vårdskada: 21 pat (81%) med risk för vårdskada  
1-2 pat med vårdskador**

## 1.3 Sammanfattning:

- a. Hälften av pat har fel vårdnivå och därmed bedömd förlängd vårdtid. Ortopeden saknar ffa förlängd UVA.
- b. Stor risk för vårdskada i gruppen röda NEWS-patienter
- c. De röda NEWS-patienterna är vårdtunga, ännu mer än vad som framkommer i journaltexten. Andra pat blir därför lidande pga undanträngningseffekter, med risk för vårdskador även hos dessa. Detta är en stark känsla hos granskarna.
- d. Exempel på medicinska åtgärder som inte finns el fungerar bristfälligt på vårdavd:
  - i. täta övervakningar och bedömningar
  - ii. utökad vätsketerapi (adm och monitorering inkl vätskebalansberäkning)
  - iii. andningsstöd: CPAP, täta PEP-manövrar
  - iv. Vissa läkemedel saknas (tryckhöjande, trycksänkande, vätskedrivande, blodgivning)
  - v. utökad provtagning och kontroll på svar
  - vi. täta undersökningar (röntgen, endoskopi, operation, IVA-åtgärd)
- e. Därtill framkommer ett intryck av att kompetensen på avdelningen inte alltid räcker till och att det därför finns en stor variation på utförande och vårdkvalitet. "Golvet" i vårdkvaliteten, dvs patientsäkerheten, måste höjas.
- f. Ortopedens röda NEWS-patienter återfinns ffa inom ortogeriatriska teamet, där de hanteras tillfredsställande utifrån plan och behandlingsbegränsning.
- g. Rel låg följsamhet till NEWS-konceptet, stor variation mellan olika personer (stämmer med tid granskningar). Rimligt med en högre lägstanivå.

---

Gruppen för riktad journalgranskning av röda NEWS-patienter

Valborg Fors, med  
Petra Lindeborg, kir  
Jenny Matsson, ort  
Jessica Sjödin, ort  
Mattias Schindele, chefläkare

Östersund 170614