

Manual Rutinkollen – PRISS

Syftet är att förbättra kvalitet och säkerhet genom att ni själva undersöker hur väl era rutiner för att förebygga ledprotesrelaterad infektion följs. Områdena i verktyget är valda ur [PRISS-projektets 4 expertgruppsdokument](#)

Instruktioner

- Syftet är att förbättra kvalitet och säkerhet genom att ni själva undersöker hur er följsamhet till bästa praxis för att förebygga ledprotesrelaterad infektion
- Ni ska utifrån befintlig dokumentation bedöma i vilken grad planerade åtgärder utförts. De flesta uppgifter kan hämtas i patientens journal, men några finns på annat håll, t ex uppgifter om ventilation och annan fysisk miljö. Det som inte är dokumenterat betraktas som inte gjort!

Praktiska förutsättningar

- Planera för att gå igenom 10 till 20 patienter, vilket tar 2 till 4 timmar. Lägg inte mer än maximalt 15 minuter per patient (de punkter ni inte funnit på 15 minuter ges 0 poäng)! Välj ut 10 till 20 patienter vilka opererats under föregående månad.
- Deltagande bör vara ledprotesansvarig läkare, minst 1 sjuksköterska samt 1 undersköterska samt sekreterare. Vidare bör representant från operationsavdelning och vårdavdelning närvara.
- Om olika bedömningar kan göras inom samma område, poängsätt den sämsta!
- Det är en fördel om enhetens rutiner avseende samtliga områden finns tillgängliga vid genomgången.

Tolkningsmallar

Sist i detta blad finns 4 tolkningsmallar, vilka ger exempel på olika utfall, och vad dessa utfall indikerar i form av lämpliga åtgärder.

Delning av data och resultat

Ni väljer själva hur och med vem ni vill dela era data. Lämpligen sparas en version av Rutinkollen Ledprotesrelaterad infektion för varje mätning.

Ni kan kopiera in diagrammen i exv. en Power Point-fil och visa upp för enheten.

Riskområden

Vinst kontra risk med operation

Beskrivning

Inför beslut om operation måste en värdering av samlad risk med ingreppet göras. Risken måste vägas mot förväntad hälsovinst, samt diskuteras med patient/närstående. Detta ställningstagande bör vara dokumenterat i journal.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Riskfaktorer för ledprotesrelaterad infektion samt optimering av patient inför ledprotesoperation.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Ingen dokumentation finns rörande vinst i förhållande till risk med operationen
1	Någon form av dokumentation finns rörande vinst i förhållande till risk med operationen, men inga ställningstaganden går att utläsa
2	Dokumentation finns på avsedd plats i journal rörande vinst i förhållande till risk med operationen, och specifika ställningstaganden går att utläsa
3	Samlad bedömning av vinst i förhållande till risk med operationen gjord, diskuterad med patient/närstående, gemensamt fattat beslut finns dokumenterat på avsedd plats i journal

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Riskfaktorer för infektion

Beskrivning

De idag kända riskfaktorer för protesrelaterad infektion som finns måste identifieras och i görligaste mån begränsas eller åtgärdas inför operation.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Riskfaktorer för ledprotesrelaterad infektion samt optimering av patient inför ledprotesoperation.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Ingen dokumentation finns rörande optimering av riskfaktorer
1	Någon form av dokumentation finns rörande optimering av riskfaktorer, men inga specifika ställningstaganden och/eller åtgärder går att utläsa
2	Dokumentation finns på avsedd plats i journal rörande optimering av riskfaktorer, och specifika ställningstaganden och/eller åtgärder går att utläsa
3	Samtliga aktuella riskfaktorer enligt PRISS rekommendationer är identifierade och åtgärdade enligt plan. Kontroll är gjord att planerade åtgärder blivit utförda, och detta finns dokumenterat på avsedd plats i journal. 3 poäng erhålls också om det i journalen framgår att patienten inte har/hade några riskfaktorer vilka krävde åtgärd före operation

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Hudstatus

Beskrivning

Pågående eksem, sår eller yttlig infektion kring operationsområdet är en kontraindikation till planerad ledprotesoperation, och en planerad operation ska skjutas upp till tillståndet är behandlat och utläkt.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Riskfaktorer för ledprotesrelaterad infektion samt optimering av patient inför ledprotesoperation.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Ingen dokumentation finns rörande kontroll av hudstatus vid inläggning/ankomst till avdelning
1	Någon form av dokumentation finns rörande hudstatus, men inga specifika bedömningar av hudstatus går att utläsa
2	Dokumentation finns på avsedd plats i journal rörande hudstatus, och specifika bedömningar av hudens kondition går att utläsa
3	Patienten har genomgått avsett antal preoperativa duschar, och i samband med detta är hudstatus kontrollerat och befunnet tillåta operation, detta finns dokumenterat på avsedd plats i journal

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Antibiotikaprofylax

Beskrivning

Korrekt given antibiotikaprofylax är en av de viktigaste åtgärderna för att nå en låg infektionsfrekvens vid ledproteskirurgi.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Profylaktiskt antibiotikum.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Ingen dokumentation finns rörande antibiotikaprofylax
1	Någon form av dokumentation finns rörande antibiotikaprofylax, men specifika tider/doser går inte att utläsa
2	Dokumentation finns på avsedd plats i journal rörande antibiotikaprofylax, och första dosen är korrekt given
3	Antibiotikaprofylax är givet enligt PRISS rekommendationer, och samtliga doser är givna som avsett, detta finns dokumenterat på avsedd plats i journal

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Ventilation i operationssal

Beskrivning

En förutsättning för låg infektionsfrekvens är att operationen genomförs under fullgod ventilation, så att antalet bakteriebärande partiklar reduceras till ett minimum. Även om ytterst få operationssalar idag är utrustade med system för att i realtid kunna kontrollera att ventilationen är den avsedda, är det avgörande att veta att den aktuella operationen genomfördes med fullgod ventilation. Exakt hur detta kontrolleras kan variera, men det avgörande är att verkligen veta att ventilationen har fungerat som avsett vid den aktuella operationen.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Optimal operationsmiljö.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Det finns ingen tillgänglig dokumentation om operationssalens ventilation
1	Det finns någon form av dokumentation om operationssalens ventilation, men denna är inte fullständig enligt punkt 2 eller 3 nedan
2	Det finns aktuell dokumentation om samtliga variabler (ventilationstyp, tryckgradient mot intilliggande lokal, projekterat och uppmätt tilluftsflöde, byte av HEPA-filter och CFU-värden) för operationssalen. Denna dokumentation omfattar dock inte tid då patienten opererades
3	Det finns aktuell dokumentation om samtliga variabler (ventilationstyp, tryckgradient mot intilliggande lokal, projekterat och uppmätt tilluftsflöde, byte av HEPA-filter och CFU-värden) för operationssalen. Patienten är opererad under tid då denna dokumentation är giltig, alternativt finns dokumentation om fullgoda ventilationsförhållanden under operationen

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Basala hygienrutiner på operationsavdelning

Beskrivning

Vid vård av patient i samband med operation är det av stor vikt att basala hygienrutiner tillämpas av anesthesi- och operationspersonal för att förebygga uppkomsten av vårdrelaterade infektioner. Även om få operationsavdelningar idag kontrollerar att basala hygienrutiner följts vid enskilda operationer, är det avgörande att veta att den aktuella operationen genomfördes med fullgoda hygienförutsättningar. Exakt hur detta kontrolleras kan variera, men det avgörande är att verkligen veta att basala hygienrutiner har följts som avsett vid den aktuella operationen.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Optimal operationsmiljö.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Det finns ingen dokumentation av egenkontroll av följsamheten till basala hygienrutiner eller utbildning i basala hygienrutiner
1	Det finns någon form av dokumentation av egenkontroll av följsamheten till basala hygienrutiner, men denna är inte fullständig enligt pkt 2 eller 3 nedan
2	Det finns dokumentation om återkommande egenkontroll av följsamheten till basala hygienrutiner (genom observation eller självskattning) och dessutom återkommande utbildning i basala hygienrutiner för alla personalkategorier
3	Det finns dokumentation om återkommande egenkontroll av följsamheten till basala hygienrutiner (genom observation eller självskattning) och dessutom återkommande utbildning i basala hygienrutiner för alla personalkategorier. Det finns också dokumentation att alla rutiner är följda vid den aktuella operationen

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Förband

Beskrivning

Ett medvetet förbandsval är viktigt för att förbandet ska fungera på bästa vis. Förbandsval bör ske i samverkan mellan operationsavdelning, vårdavdelning och mottagning, samt anpassas till patientens hud.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Uppföljning och infektionsregistrering.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Ingen uppgift finns rörande förband och förbandsbyte
1	Någon form av dokumentation finns rörande förband/förbandsbyte, men inga specifika ställningstaganden går att utläsa
2	Dokumentation finns rörande förband/förbandsbyte, och specifika ställningstaganden går att utläsa
3	Patientens förband är valt och hanterat enligt PRISS rekommendationer, detta finns dokumenterat på avsedd plats i journal

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Information vid utskrivning

Beskrivning

Patienten ska vid utskrivning få individanpassad muntlig och skriftlig information om infektionstecken och andra sårkomplikationer. Informationen ska även omfatta vart patienten ska vända sig vid eventuella sårläkningsproblem, dagtid såväl som jourtid.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Uppföljning och infektionsregistrering.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Ingen dokumentation finns om vart patienten vänder sig vid eventuella problem efter utskrivningen
1	Någon form av dokumentation finns rörande information, men inga specifika uppgifter går att utläsa
2	Dokumentation finns rörande information, och specifika uppgifter går att utläsa
3	Patient/närstående är muntligt och skriftligt informerade om förväntad utveckling efter hemgång, samt vart hen vänder sig vid problem. Om avdelningens rutiner täcker alla dessa punkter räcker det att dokumentera att information har givits enligt rutin. Detta finns dokumenterat på avsedd plats i journal

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Återbesök och uppföljning

Beskrivning

Patienten kontaktas aktivt via telefon eller återbesök inom 1-2 veckor av den verksamhet där patienten opererats. Detta görs för att tidigt kunna identifiera läkningsstörning.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Uppföljning och infektionsregistrering.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Ingen dokumentation om återbesök finns
1	Återbesök har ägt rum/planeras äga rum till ospecificerad vårdgivare
2	Återbesök har ägt rum/planeras äga rum till egen klinik
3	Patienten handläggs enligt PRISS rekommendationer, dvs. tidig aktiv kontakt är tagen och återbesök har ägt rum/planeras äga rum på klinikens sår-mottagning eller motsvarande, och detta är dokumenterat på avsedd plats i journal

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Infektionsregistrering

Beskrivning

Registrering av postoperativa sårinfektioner med återföring av resultatet till den opererande kliniken sänker infektionsfrekvensen. Det avgörande har visat sig vara att den opererande enheten har ett system i bruk för att veta vilken den egna infektionsfrekvensen är. Exakt hur detta system är uppbyggt kan variera.

Definition/avgränsningar

Se PRISS expertgruppsdokument Uppföljning och infektionsregistrering.

Poängskala

Poäng	Beskrivning
0	Ingen dokumentation om infektionsregistrering finns för aktuell patient
1	Patienten ska rapporteras/är rapporterad till nationellt kvalitetsregister för ledprotesoperation
2	Patienten ska rapporteras/är rapporterad till lokalt uppföljningssystem avseende protesrelaterad infektion
3	Patienten ingår i både lokalt och nationellt uppföljningssystem avseende protesrelaterad infektion, och detta är dokumenterat på avsedd plats i journal

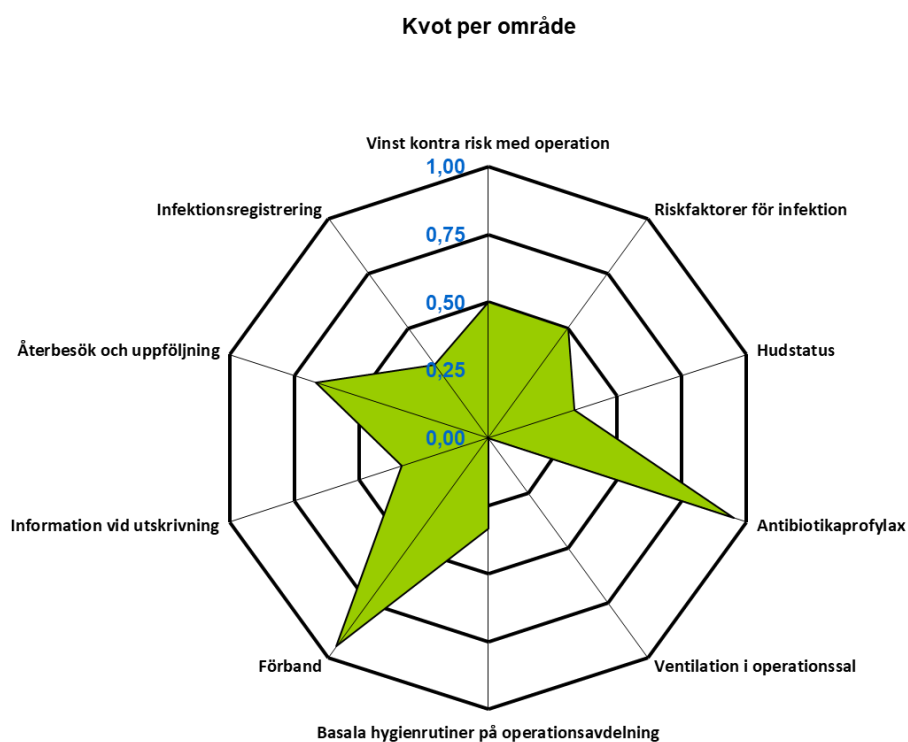
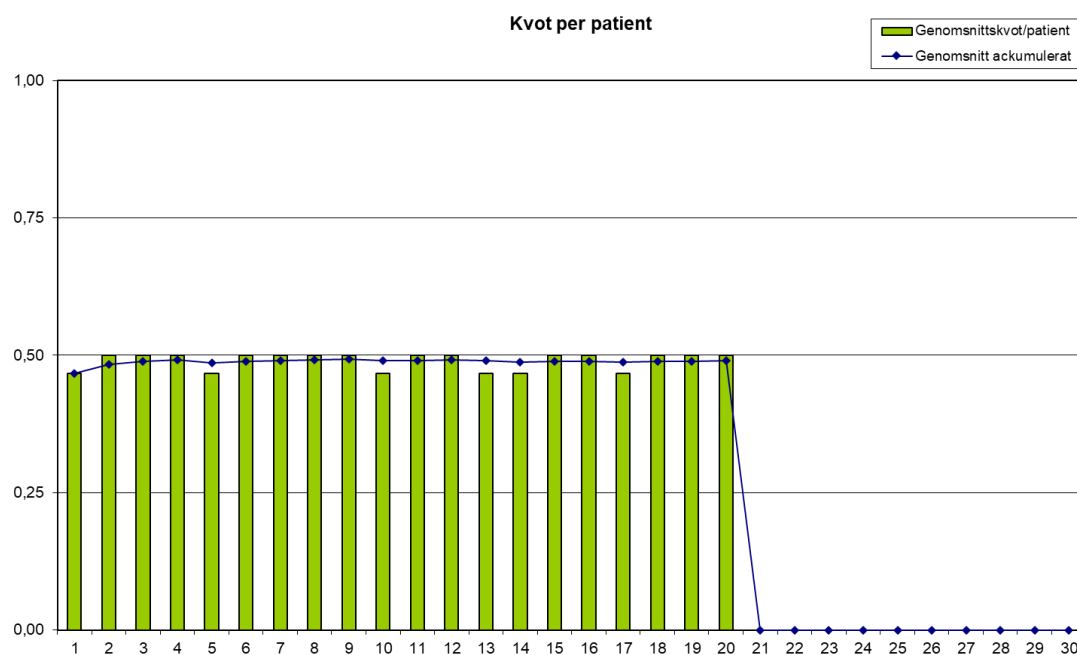
Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/rekommendationer/>

Tolkningsmallar

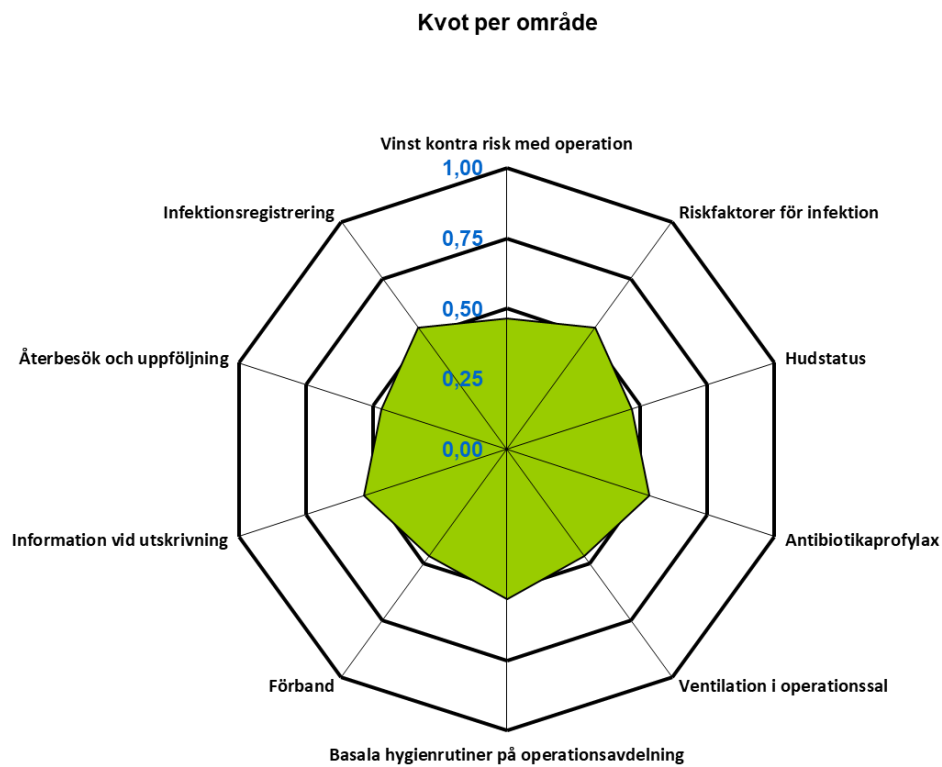
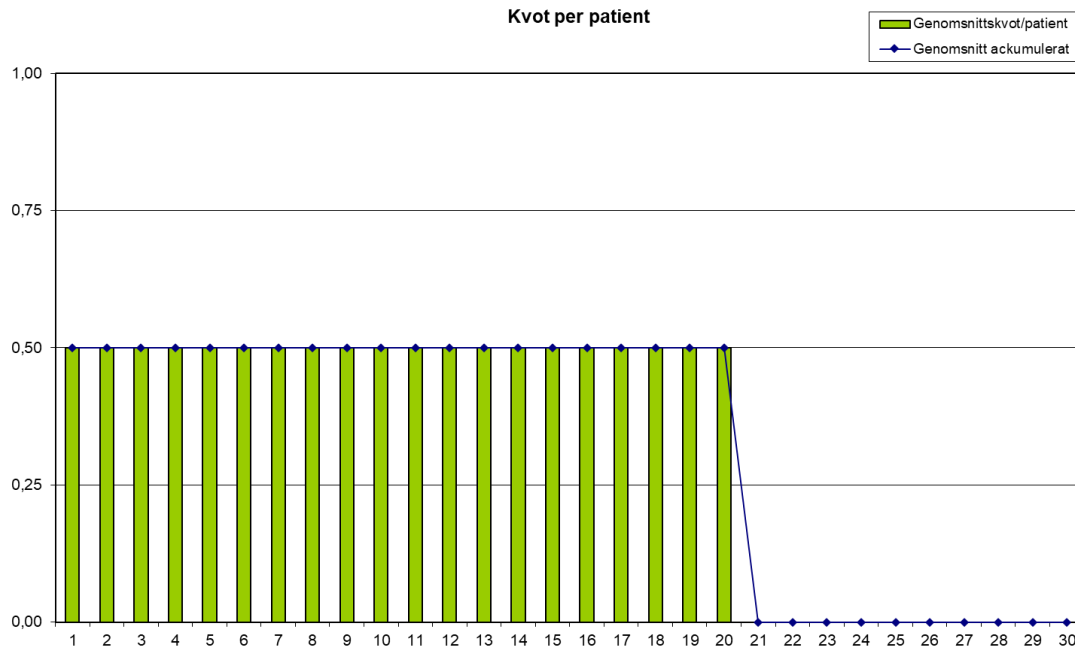
Vissa områden prioriterade

Nedanstående exempel visar en enhet med relativt jämna resultat mellan de enskilda patienterna, men där poängen till stor del genererats från enstaka områden. Enheten har bra rutiner för de områden som genererar höga poäng (i detta exempel antibiotikaproylax och förband), men behöver även arbeta med resterande områden på samma vis.



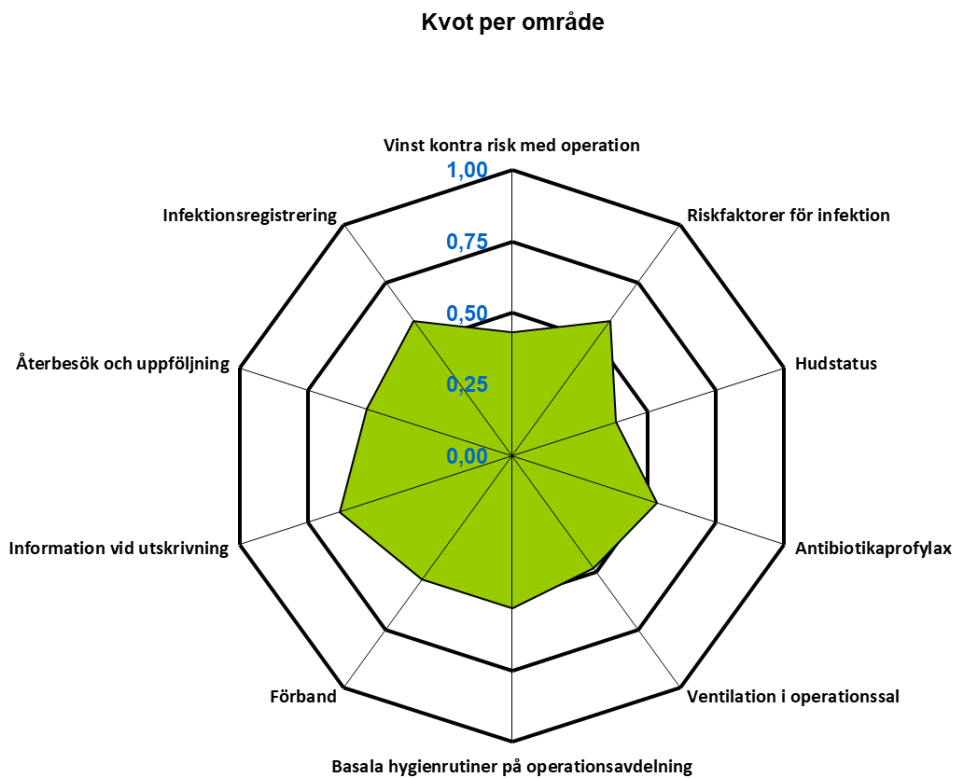
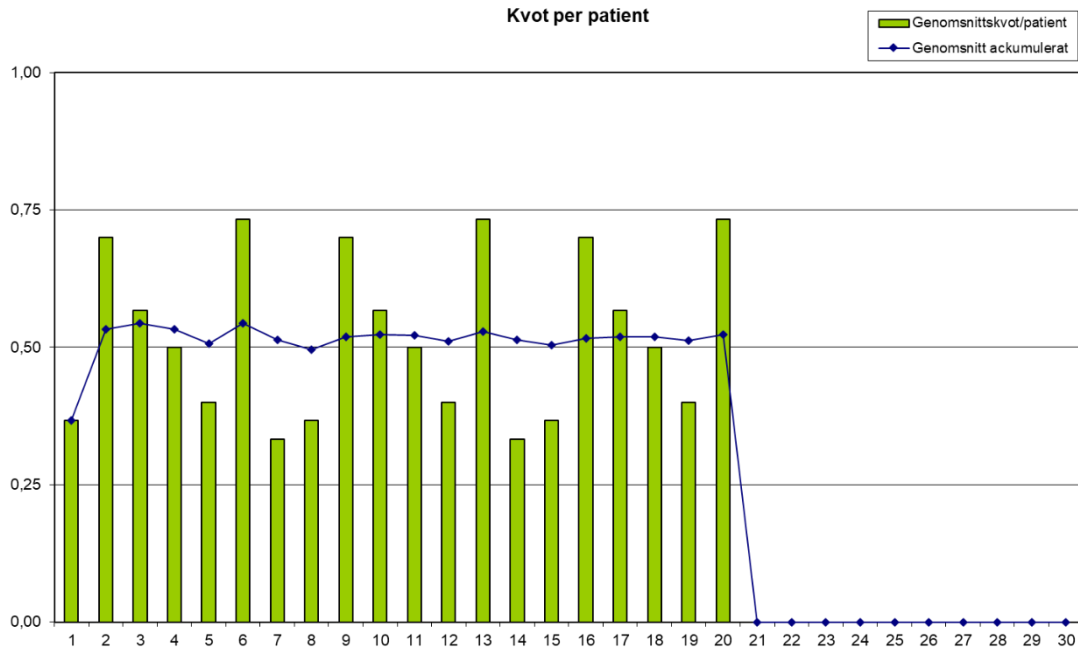
Bristande åtgärder och uppföljning

Nedanstående exempel visar en enhet med relativt jämna resultat mellan de enskilda patienterna, och där poängen genererats från alla områden. Enheten arbetar med alla områden, men behöver förbättra arbetet med att verkligen genomföra åtgärder och se till att uppföljning fungerar.



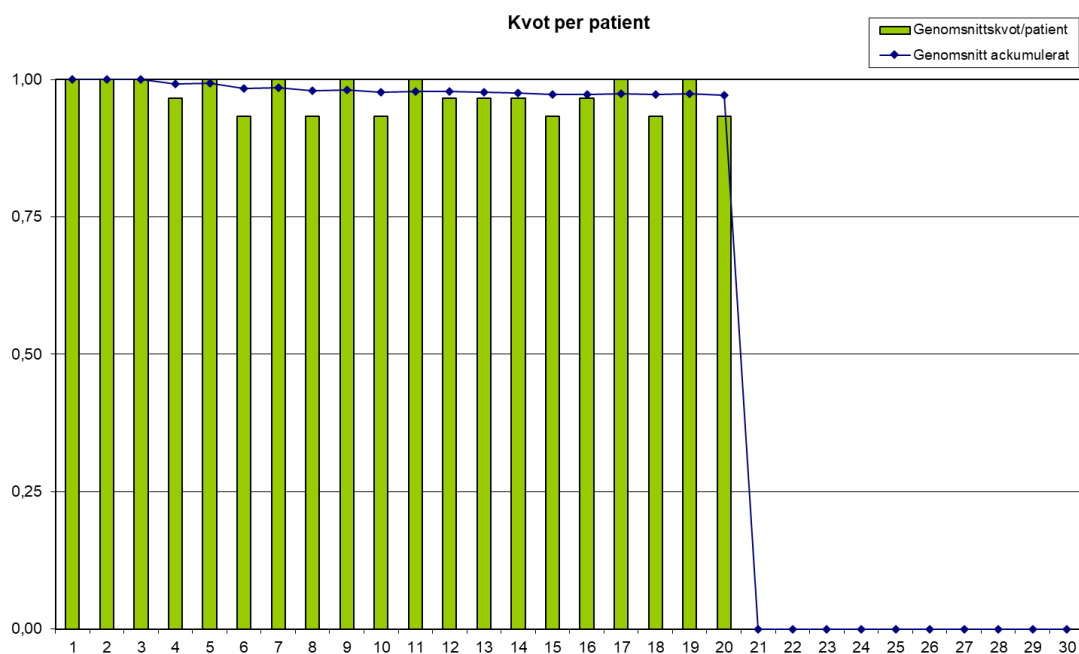
Bristande standardisering, ojämna rutiner

Nedanstående exempel visar en enhet med ojämnheter i hur väl rutinerna används på varje enskild patient. Enheten behöver identifiera varför ojämnheten finns, och arbeta med att se till att alla rutiner används på alla patienter.



Gott resultat

Nedanstående exempel visar en enhet som kommit mycket långt i sitt arbete med att säkerställa att rutiner följs. De små skillnaderna mellan varje patient och att alla områden har höga poäng indikerar robusta rutiner, som kommer varje patient till del.



Kvot per område

