

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Sjukehusapoteka Vest

DATO: 19.09.2019
FRÅ: Administrerende direktør Jon Bolstad
SAKSHANDSAMAR: Apotekar Tonje Folkvang
SAKA GJELD: **Sluttrapportering pilotprosjekt ved SUS/Sjukehusapoteket i Stavanger: «Tilberedning av legemidler ved intensiv- og nyfødtavdelingen SUS»**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **021/19 Administrerende direktør si orientering, pkt. 4**
STYREMØTE: **01.10.2019**

.....

Oppsummering

Sluttrapporten frå pilotprosjektet «Tilberedning av legemidler ved intensiv- og nyfødtavdelingen SUS» konkluderar med at piloten har vist positive effektar. Apotekpersonalet har i prosjektperioden utført 3020 tillagingar, og 1461 timar er frigjort til pasientnære oppgåver ved dei to involverte postane. Både tillaging av legemidlar og oppfølging av rutineoppgåvene på medisinerrommet opplevast som god avlastning for pleiepersonalet på post. Tilbakemelding frå postane er at spesialsjukepleiarane opplever å få auka tid til pasientnære oppgåver, og færre avbrytingar der dei må gå frå pasienten. Dei opplever og at kvaliteten på dobbeltkontrollane har auka, og at auka bruk av blandekort har gjeve sikrare utblanding av legemidlar. Dei oppgir også at det er positivt at nærvære av farmasøyt gjer det mogleg å trekkje inn farmasifagleg kompetanse i faglege problemstillingar.

Fakta

Gjennom styresak 013/19 «Administrerende direktør si orientering pkt. 4» vart styret informert om pågående pilotprosjekt ved Intensivavdelinga (2M) og Nyfødtintensivavdelinga (3D) ved Stavanger universitetssjukehus, der personell frå Sjukehusapoteket i Stavanger har avlasta postane ved å overta ansvar for definerte oppgåver på medisinerrommet mandag til lørdag. Prosjektet vart gjennomført i perioden 03.01.-30.06.2019, og sluttrapporten vart ferdigstilt 30.08.19.

Skildring av prosjektet

Innleiingsvis vart det utarbeidd ein risikoanalyse for å identifisere naudsynte risikoreduserande tiltak for å sikre trygg gjennomføring av pilotprosjektet. Det vart utarbeidd ein avtale mellom kvar av sjukehuspostane og apoteket som definerte ansvarsforhold knytt til blant anna

avvikshandtering og handtering av sjukefråver. Eigne prosedyrar for tilverking av legemidlar i regi av apotekpersonalet vart utarbeidd, og det vart laga kompetanseplanar for å sikre både teoretisk og praktisk opplæring før oppstart. Dokumentasjon på gjennomført kompetanseplan vart sett som føresetnad for arbeid på post. Seks farmasøytar og seks apotekteknikarar vart valt ut til deltaking i prosjektet.

For å sikre trygg overføring av ansvar for tillaging av legemidlar frå sjukepleiar til apotekpersonalet vart dei mest frekvente legemidlane identifisert og inkludert i prosjektet ved oppstart. Nye legemidlar vart fortløpande innlemma i prosjektet, basert på behov og kapasitet.

Det vart utarbeidd eigne blandekort for kvart av legemidlane i piloten. Desse vart brukt for å rettleie apotekteknikar i korleis tillaginga skulle utførast, og som dokumentasjon på utført tillaging.

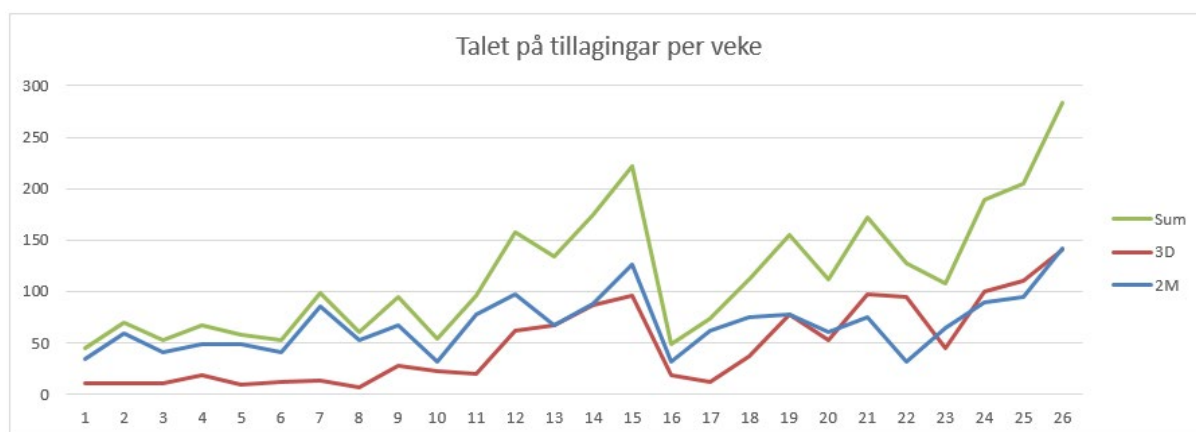
Følgjande effektmål vart definert for prosjektet:

- Spesialsjukepleiarane bruker mindre av si tid på medisinerrommet.
- Reduksjon i innleie av spesialsjukepleiarar.
- Auka pasientsikkerheit målt i færre avviksmeldingar relatert til legemiddelbehandling.

Farmasøyt innleia dagleg arbeidet ved å konferere med ansvarshavande sjukepleiar for å utarbeide ei oversikt over behov for legemidlar inneverande døgn. Farmasøyt la deretter fram blandekort og etikettar til apotekteknikar som utførte sjølv tillaginga. Dersom haldbarheit tillot det, vart det laga i stand legemidlar som dekkja behovet fram til og med neste morgondose. Farmasøyt jobba 1,5 time dagleg på post. I tillegg til å utføre sjølv utblandinga tok apotekteknikar seg av definerte rutineoppgåver på medisinerrommet (til dømes påfylling av utstyr, temperaturkontroll, haldbarheitskontroll, bestilling av legemidlar som ikkje inngår i basislager etc.). Apotekteknikar jobba 3,5 time på post dagleg.

Resultat

Apotekpersonalet har i gjennomsnitt utført fleire tillagingar per veke ved Intensivavdelinga (2M) enn ved Nyfødintensivavdelinga (3D) gjennom prosjektperioden (figur 1).



Figur 1: Talet på tillagingar per veke. Nedgangen veke 16 skuldast heilagdagane i samband med påske. Raude dagar i veke 17-24 er årsaka til at det først er i veke 25 at nivået er tilbake på høgde med veke 15.

Talet på tillagingar per veke har for begge postar hatt ei stigande trend gjennom prosjektperioden. Dette er ei forventa utvikling, då det må påreknast noko tid for apotekpersonalet å komme inn i arbeidet på post, samstundes som spesialsjukepleiarane må verte vant til tenesta for å nytte seg av denne fullt ut. Under prosjektperioden har

apotekpersonalet utført 1768 tillagingar ved Intensivavdelinga (2M) og 1252 tillagingar ved Nyfødttintensivavdelinga (3D).

Resultat av effektmåla

- Gjennom piloten har Intensivavdelinga (2M) fått frigjeve 770 timar for spesialsjukepleiarar til pasientnære oppgåver.
Tilsvarende er 691 timar frigjeve ved Nyfødttintensivavdelinga (3D).
- Ekstern innleie (vikarbyrå) av spesialsjukepleiarar ved Intensivavdelinga (2M) har gått ned 72 %¹ vårhalvåret 2019 samanlikna med vårhalvåret 2018.
Nyfødttintensivavdelinga (3D) har ikkje hatt innleie av spesialsjukepleiarar våren 2018 eller 2019, så det har ikkje vorte potensial for reduksjon.
- Det er registrert for få avvikshendingar til å kunne trekkje konklusjonar om kor vidt prosjektet har resultert i færre feil og dermed auka pasientsikkerheita.

Konklusjon

Pilotprosjektet har vist positiv effekt. Både tillaging av legemidlar og oppfølging av rutineoppgåvene på medisinrommet opplevast som god avlastning for pleiepersonalet på post. Tilbakemelding frå postane er at spesialsjukepleierane opplever å få auka tid til pasientnære oppgåver, og færre avbrytingar der dei må forlate pasienten. Dei opplever og at kvaliteten på dobbeltkontrollane har auka, og at auka bruk av blandekort har gjeve sikrare utblanding av legemidlar. Dei oppgjev også at det er positivt at nærvær av farmasøyt gjev det mogleg å trekkje inn farmasifagleg kompetanse i faglege problemstillingar.

¹ Intensivavdelinga (2M) har utført fleire parallelle tiltak for å redusere innleie, så det er vanskelig å seie kor stor del av reduksjonen som er direkte knyta til pilotprosjektet.