

# SAFE HANDS AT THE SHARP END

ANNETTE ERICHSEN ANDERSSON, MARIA FRÖDIN, LISEN DELLENBORG, LARS WALLIN, JESPER HÖK,  
BRIGID M. GILLESPIE, EWA WIKSTRÖM

Tack till GPCC och LÖF för ekonomiskt stöd samt alla deltagare vars engagemang har gjort det möjligt att öka patienternas säkerhet



## Problem

Vårdrelaterade infektioner är den vanligaste vårdskadan och även den dyraste (2,2-3,3 miljarder/år i Sverige). Trots nationella insatser så finns stora brister i handdesinfektion (HD) och aseptisk teknik (AT) i operationsmiljön, vilket leder till ökad risk för smittspridning, infektion och död hos sköra patienter.

Implementering av förebyggande åtgärder som handdesinfektion har visats sig vara svårt och misslyckas ofta. Det saknas kunskap om vilka metoder som är effektiva i olika sammanhang och miljöer.

## Mätmetoder

Aseptisk teknik mättes med ett validerat instrument. Utvärdering av processen genomfördes via deltagande observationer. Postoperativa infektioner hos patienter som genomgått höftfrakturkirurgi följdes upp kontinuerligt.

## Våra mål

Vi ville:

1. Testa en implementeringsstrategi med utgångspunkt i partnerskap
2. beskriva förutsättningar och hinder för implementering av handdesinfektion och aseptisk teknik i samband med invasiva vårdmoment i operationsmiljö,
3. undersöka interventionens effekt på frekvens av kateterrelaterad urinvägsinfektion och postoperativ sårinfektion som krävt antibiotika behandling
4. Skapa säker vård för våra äldre sköra patienter.

## Interventionen

Utvecklades med stöd av teorier kring organisatoriskt lärande och ledarskap. Vi utgick även från grundantaganden inom personcentrering; att sjukvårdens professionella är, precis som patienter, experter på sin egen verklighet och har därmed avgörande kunskap för att få förändringen att fungera i praktiken.

## Interventionens byggestenar

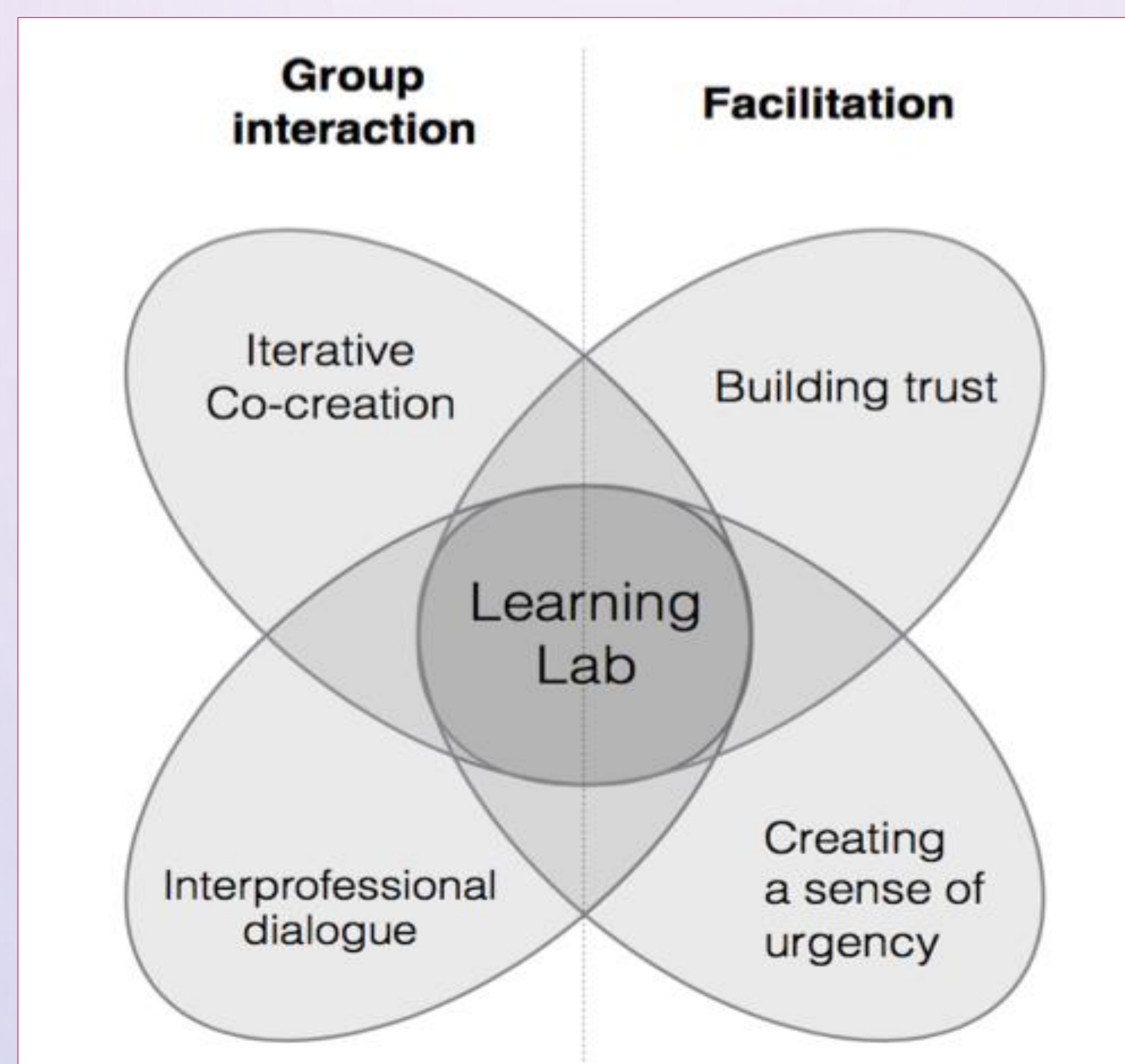


Bild Hök & Andersson

## Genomförande

- ✓ Interventionen bestod av:
- ✓ FAS 1: Två heldagars workshops med alla chefer i linjen.
- ✓ FAS 2: Elva Lär-lab under 1 år där samtliga professioner i operationsteamet och första linjens chefer var representerade.
- ✓ Mellan Lär-lab förankrades, testades och justerades olika teambaserade lösningar för förändrat arbetssätt bland operationspersonalen.

## Resultat

### Patientutfall

Deltagarna skapade **standardiserade vårdmoment** för invasiva procedurer så som inläggning av urinvägskateter och intubation

Efter interventionen reducerades kateterrelaterade urinvägsinfektioner hos höftfraktur patienter från 25.2% till 14.3% ( $P = 0.01$ )  
OR 0.64 (95% CI 0.44-0.95) ( $P = 0.02$ )

Tidiga postoperativa infektioner sjönk från 4.6% till 2.3% ( $P = 0.02$ )

### Processutvärdering

#### Framgångsfaktorer

En gemensam vision och gemensamma beslut för förändring över profession- och organisationsgränser  
Engagemang för ökad patientsäkerhet bland chefer och medarbetare  
Öppna upp för tveksamheter och motstånd och möta dessa genom att lyssna, förstå och bemöta i dialog  
Interprofessionellt lärande och samskapande  
Långsiktig planering och tålamod  
Användning av kvalitetsdata som motivator

#### Barriärer för förändring

Handhygien uppfattades inte som ett patientsäkerhetsproblem  
Läkare saknar ofta kunskaper om effekten av bristande handhygien och känner inte till eller misstror befintlig evidens  
Starka hierarkier och gränser mellan de olika professionella grupperna  
Passivt ledarskap samt brist på kunskap i effektivt förändrings ledarskap  
Produktions press som leder till brist på tid för systematiskt lärande över professionsgränserna

## Take home message

- ✓ För att minska postoperativa infektioner krävs nya sätt att tänka kring risk och säkerhet i samband med kirurgi och fördjupad kunskap och en kulturförändring
- ✓ För att möjliggöra förändring krävs ett engagerat och deltagande ledarskap. Chefer bör erhålla utbildning och anpassat ledarskapsstöd i samband med komplext förändringsarbete.
- ✓ Det krävs även att medarbetare oavsett profession engageras och ges tid för att lära tillsammans och hitta lösningar som är effektiva och meningsfulla i den egna verksamheten.
- ✓ Extern expert facilitering kan underlätta att driva komplexa implementeringsprocesser genom att brygga över kontextuella hinder och stödja chefer och medarbetare

Kontakt: [annette.erichsen.andersson@gu.se](mailto:annette.erichsen.andersson@gu.se)