

Hreinlæti umfram allt - segir breski landlæknirinn



Sir Liam Donaldson

Starfsfólk íslenskrar heilbrigðisþjónustu fékk góðan gest í heimsókn á dögnum er breski landlæknirinn Sir Liam Donaldson ávarpaði málþing Landlæknisembættisins um öryggi sjúklinga en Sir Liam hefur verið hvað ötulastur á alþjóðlegum vettvangi að tala fyrir bættu öryggi sjúklinga samtímis því sem hann hefur rekið harðan áróður fyrir bættu öryggi sjúklinga innan breska heilbrigðiskerfisins.

Við þetta tækifæri undirritaði heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, Sív Friðleifsdóttir, samkomulag um þátttöku Íslands í fjölþjóðlegu verkefni sem nefnist Hreinlæti og örugg heilbrigðisþjónusta haldast í hendur (Clean Care is Safer Care). Verkefninu er stýrt af samtökum World Alliance for Patient Safety, sem eru samtök á vegum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) og Sir Liam Donaldson er formaður fyrir. Með undirskrift samkomulagsins er Ísland komið í hóp um 50 annarra ríkja sem takast á hendur ákveðnar skuldbindingar um aðgerðir til að vinna að fækkun sýkinga sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu.

Raunverulegt fólk

Sir Liam flutti erindi sitt skörulega og hikaði ekki við að beita raunverulegum dæmum þar sem hann

sýndi brot úr viðtölum og frásögnum aðstandenda sjúklinga sem höfðu látist af völdum mistaka á breskum sjúkrahöfnum. Var greinilegt að honum var umhugað um að koma þeim skilaboðum skýrum til áheyrenda að á bakvið hvert tilfelli mistaka sem eiga sér stað, er raunverulegt fólk, einstaklingar sem eiga sér fjölskyldu og ástvini sem þjást í kjölfarið. Eitt af dæmunum sem hann nefndi var um ungan pilt sem hafði þurft á meðferð við hvítblæði að halda. Meðferð hafði gengið vel og allar líkur voru á því að hann væri að komast yfir erfiðasta hjalla sjúkdóms síns. Þá urðu þau hrapallegu mistök við lyfjagjöf að tveimur lyfjum sem honum átti að gefa var ruglað saman og lyfið sem ætlað var í æð var gefið í mænuvökva og öfugt. Þrátt fyrir að mistökin uppgötvuðust svo til samstundis og allt var gert til að bjarga piltinum tókst það ekki og hann lést nokkrum klukkustundum síðar.

„Pegar farið var yfir þetta tilfelli eftir á var ýmsu ábótavant. Merkingar lyfjanna voru ekki nægilega skýrar. Læknarnir sem gáfu lyfið voru ekki nægilega þjálfaðir í verkefninu og ekki náðist í sérfræðing sem hafa átti umsjón með lyfjagjöf-inni. Þegar allt var tekið saman kom í ljós að í 44 atriðum hafði kerfið sem tryggja átti öryggi sjúklingsins brugðist.“

Sir Liam lýsti síðan starfi sínu á alþjóðavettvangi á vegum WHO og kvað nefndina hafa safnað miklum upplýsingum víða að um hvernig staðið væri að öryggismálum sjúklinga og væri það starf unnið í samræmi við ályktun WHO um að leggja beri aukna áherslu á öryggi sjúklinga um heim allan.

„Eitt það mikilvægasta við að tryggja öryggi sjúklinga á sjúkrahöfnum er að stjórnun þeirra sé styrk og örugg. Og við getum lært mikið af þeim en við getum einnig lært af þeim stofnunum þar sem óhöppin eiga sér stað.“ Sir Liam tók síðan dæmi af stóru og virtu sjúkrahúsi Stoke Manderville Hospital í Nottinghamshire en þar brutust út erfiðar hópsýkingar árið 2005 og aftur ári síðar. „Ástæðan var einföld. Eftir fyrra tilfellið hunsaði stjórn spítalans algerlega tillögur vinnuhóps um aðgerðir til að hindra hópsýkingar af þessu tagi og afleiðingin var sú að sams konar sýking átti sér stað ári síðar. Alls létust 38 sjúklingar af þessum sýkingum og yfir 300 sýktust. Stjórn spítalans var meira umhugað um hagræðingu og kostnaðarstýringu en öryggi sjúklinga og þetta urðu afleiðingarnar.“

Hávar
Sigurjónsson



Magnús Pétursson forstjóri Landspítala, Margrét Björnsdóttir deildarstjóri í heilbrigðisráðuneytinu, Ólafur Ólafsson fyrrv. landlæknir, Sir Liam Donaldson landlæknir Bretlands, Davíð Gunnarsson ráðuneytisstjóri heilbrigðisráðuneytisins.

Hugarfarsbreyting

Aðspurður í lok málfingsins um hvað hann teldi mikilvægast varðandi öryggi sjúklunga sagði Sir Liam að auka þyrfti skilning á eðli og umfangi vandamálsins meðal allra þeirra sem koma að lækni- og heilbrigðisþjónustu. „Fólk er enn ekki að átta sig á því að þegar mistök eiga sér stað, sjúklingur deyr jafnvel, þá er það ekki einangrað tilfelli heldur eru ástæðurnar almennar og finnast víða í heilbrigðiskerfinu. Ef við komum auga á þessar ástæður og tökumst á við þær þá eru líkur á því að okkur takist að komast fyrir þær.”

Er óttinn við að viðurkenna mistök eitt af vandamálunum?

„Ég tel að það sé eiga sér stað hugarfarsbreyting. Heilbrigðisstarfsmenn eru að átta sig á því að viðurkenning á mistökum þarf ekki að vera alfarið neikvæð. Það hjálpar reyndar ekki til við þessa hugarfarsbreytingu að fjölmiðlar fjalla yfirleitt á mjög neikvæðan hátt um óhöpp og mistök sem verða í heilbrigðisþjónustunni. Þeir leita yfirleitt alltaf að sökudólgi og vilja framkvæma opinbera aftöku og það veldur því að heilbrigðisstarfsmenn eru hræddir við að viðurkenna mistök og reyna jafnvel að breiða yfir þau. Ég er samt bjartsýnn og tel breytingar á hugarfari vera í farvatninu.”

Hreinlæti og örugg heilbrigðisþjónusta haldast í hendur

Undirritun yfirlýsingarinnar Hreinlæti og örugg heilbrigðisþjónusta haldast í hendur (Clean Care is Safer Care) felur í sér ákveðna skuldbindingu af Íslands hálfu um að taka þátt í að vinna að fækkun sýkinga, sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu með ákveðnum aðgerðum, svo sem:

- Viðurkenna ógn sýkinga, sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu
- Þróa stöðugan áróður á landsvísi til að bæta handþvott meðal heilbrigðisstarfsmanna
- Bæta aðgengi áreiðanlegra upplýsinga um sýkingar, sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu til að geta gripið til viðeigandi ráðstafana
- Deila reynslu og ef viðeigandi upplýsingum með Alþjóðaheilbrigðismálfunduninni, Heimssamtök tengd öryggi sjúklunga
- Íhuga að nota verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar Alþjóðaheilbrigðismálfundunarinnar til að berjast gegn sýkingum, sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu, s.s. varðandi handþvott, blóðgjafir, sprautugjöf, bólusetningar, klínískar aðgerðir, notkun vatns, hreinlæti og förgun úrgangs Jafnframt felur yfirlýsingin í sér skuldbindingu til að vinna með heilbrigðisstarfsfólki og þeirra samtökum til þess að:
- Efla fagleg vinnubrögð til að draga úr hættu á sýkingum sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu
- Hvetja til frekari samvinnu rannsóknarstofnana, háskóla og annarra skóla þar sem menntun heilbrigðisstétta fer fram svo og heilbrigðisstofnana til að tryggja full not fyrirbyggjandi þekkingar á sýkingum, sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu
- Hvetja yfirstjórnendur til að styðja og efla lykilstarfsfólk í að vera fyrirmyndir við að innleiða aðferðir til að sporna við sýkingum, sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu.

Tekið af vef landlæknisembættisins www.landlaeknir.is