

Patientsikkerhedsrunde Solvognen

Patientsikkerhedsrunde d. 02.09.15

Tilstede: Afdelingsleder Mirjam Bauer, Teamleder Lene Mildahl Eithz, centersygeplejerske Susan Elisiussen, SSA Åse Larsen og risikomanager Christine Vammen

Den indledende snak omhandlede hvilke patientsikkerheds udfordringer ser i her er og hvor kommer den næste uth.

Det værste der kan ske er at borgerne falder eller at de går og vi ikke kan finde dem og de ikke kan finde hjem.

- Der mangler en procedure for, hvis borgeren går og hvordan skal man forholde sig ved ps brikker.

Hvor kommer den næste uth?

- Problematikker ved demens
 - Fald
 - Verbalt råbende borgere - udad reagerende - de som skaber konflikt med andre borgere
 - Vandrende borgere
 - Selvskadende borgere ved utålmodighed
 - Borgere som ikke kan huske, at de ikke kan gå og rejser sig.
- Noget med medicin
 - borgeren vil ikke have sin medicin
 - Glemte medicin
- Blærebetændelser - mangler ensretning i holdningen til brugen af bleer og nedre hygiejne
- Tryksår

Der opleves mange indrapporteringer på fald inden man opdager et skred i demens udviklingen.

Der fald screenes ikke systematisk med der laves en vurdering ved funktions tab eller mentalt tab. Når der laves APV laves ofte også en faldforebyggelse ikke systematisk gennemgang, men man ser efter løse tæpper og belysning ect.

Der er en oplevelse af at tjekskemaer giver ro på arbejdes pladsen

Samtale med beboer på plejecenter

Borger føler sig meget tryk på dette plejecenter. Har tidligere været et andet sted, hvor hun ikke har følt, at hun betød noget. Det var, som om der var en form for ligegyldighed med hende og hendes liv. Hun oplevede, at det var ligesom om man blev umyndiggjort og der var en gammeldags pleje.

Borgeren oplever sig ikke som ensom pga de mange demente. Hendes sociale kontakt har hun men med personalet og når hun mødes med borgerne fra de andre huse, så kan der være en eller to fra hvert hus, som er til at tale rigtigt med.

Hun føler stor omsorg og forståelse for de demente borgeres tilstand. Borger hjælper nogen gange personalet med at holde styr på de demente. Hun har lagt mærke til nogle urolige borgere som bare manglede adspredelse og borgere som vandre.

Hun bliver bange for udadreagerende borgere. Har en gang fået hældt cola eller vand på sig helt umotiveret. Hun bliver utygt, når hun finder demente borgere på sin stue, men så beder hun personalet om at fjerne dem og så er der igen ingen problemer.

Der vælges at fokuseres på

- Fald
- Pleje af demente, herunder fald forebyggelse
- Borgere som vandre fra huset og ikke kan finde hjem.

Der aftales en plan

- Risikomanager finder fald screenings frem som gennemgås med centersygeplejersken for at vurdere om der er nogle handlinger som ikke ligger i dagligdagen i forvejen hos plejepersonalet.
- Plejecenteret har behov for at kunne lave socialpædagogiske handleplaner før man kan forebygge at demente kommer til skade. Hver gang der bruges tid skal den tid vindes et andet sted for at normeringen kan hænge sammen. Der kaldes ind på fridage for at få en størrelse på gruppen, således at man oplever en gruppedynamik der giver et godt resultat. Derfor kommer man ofte for sent i gang med arbejdet. Arbejdet opleves også derfor lidt besværligt og derfor laves de først når der er et problem. Der arbejdes mere bevidst med at lave socialpædagogiske handleplaner og evalueringen af den på de fast møder i hverdagen. Ønsker at dette også vil skabe rum for ikke demente.
- Risikomanageren bringer videre at visitationen, Lynghuset og det politiske miljø sælger "den rigtige varer" når de fortæller om plejecentre, således at forventningerne stemmer nogenlunde overens med hvad der kan tilbydes.