

PATIENTSÄKERHET UNDER LEDPLASTIKOPERATIONER

- OPERATIONSSJUKSKÖTERSKORS ERFARENHETER

Anette Nyberg, Operationssjuksköterska, Doktorand

Norrlands Universitetssjukhus, Ortopedoperation

Institutionen för omvårdnad

Institutionen för kirurgi och perioperativ vetenskap



UMEÅ UNIVERSITET



Undvikbara komplikationer och skador



Behandlingsrekommendationer



Implementering och följsamhet



Komplex organisation

WHO. Patient safety, 2019. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety> [Accessed Jun 2021].

de Vries EN, Ramrattan MA, Smorenburg SM, *et al.* The incidence and nature of in-hospital adverse events: a systematic review. *Qual Saf Health Care* 2008;17:216–23.



UMEÅ UNIVERSITET



Surgical Safety Checklist

World Health Organization
A World Alliance for Better Health Care

Patient Safety

Before induction of anaesthesia (with at least nurse and anaesthetist)	Before skin incision (with nurse, anaesthetist and surgeon)	Before patient leaves operating room (with nurse, anaesthetist and surgeon)
Has the patient confirmed his/her identity, site, procedure, and consent? ☐ Yes Is the site marked? ☐ Yes ☐ Not applicable Is the anaesthesia machine and medication check complete? ☐ Yes Is the pulse oximeter on the patient and functioning? ☐ Yes Does the patient have a: Known allergy? ☐ No ☐ Yes Difficult airway or aspiration risk? ☐ No ☐ Yes, and equipment/assistance available Risk of >500ml blood loss (7ml/kg in children)? ☐ No ☐ Yes, and two IV/central access and fluids planned	☐ Confirm all team members have introduced themselves by name and role. ☐ Confirm the patient's name, procedure, and where the incision will be made. Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes? ☐ Yes ☐ Not applicable Anticipated Critical Events To Surgeon: ☐ What are the critical or non-routine steps? ☐ How long will the case take? ☐ What is the anticipated blood loss? To Anaesthetist: ☐ Are there any patient-specific concerns? To Nursing Team: ☐ Has sterility (including indicator results) been confirmed? ☐ Are there equipment issues or any concerns? Is essential imaging displayed? ☐ Yes ☐ Not applicable	Nurse Verbally Confirms: ☐ The name of the procedure ☐ Completion of instrument, sponge and needle counts ☐ Specimen labelling (read specimen labels aloud, including patient name) ☐ Whether there are any equipment problems to be addressed To Surgeon, Anaesthetist and Nurse: ☐ What are the key concerns for recovery and management of this patient?

This checklist is not intended to be comprehensive. Additions and modifications to fit local practice are encouraged. Revised 1 / 2009 © WHO, 2009

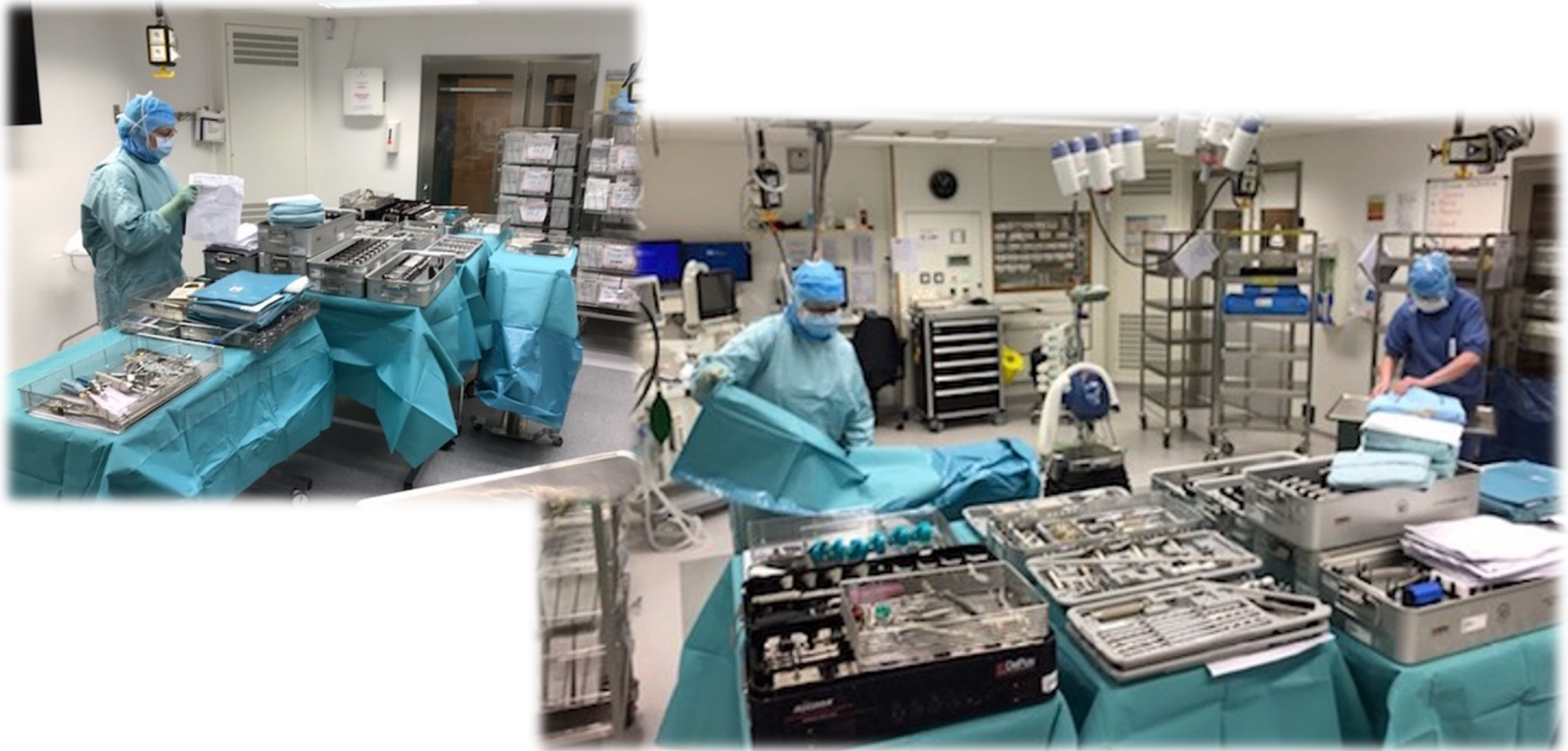
Mitchell L, Flin R, Yule S, *et al.* Thinking ahead of the surgeon. An interview study to identify scrub nurses' non-technical skills. *Int J Nurs Stud* 2011;48:818–28.

WHO. Surgical safety checklist, 2009. Available: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44186/9789241598590_eng_Checklist.pdf?sequence=2 [Accessed May 2021].



UMEÅ UNIVERSITET

BAKGRUND



Moore AJ, Blom AW, Whitehouse MR, *et al.* Deep prosthetic joint infection: a qualitative study of the impact on patients and their experiences of revision surgery. *BMJ Open* 2015;5:e009495.

Ingvarsdottir E, Halldorsdottir S. Enhancing patient safety in the operating theatre: from the perspective of experienced operating theatre nurses. *Scand J Caring Sci* 2018;32:951–60.

Kurtz SM, Lau E, Schmier J, *et al.* Infection burden for hip and knee arthroplasty in the United States. *J Arthroplasty* 2008;23:984–91.

Parvizi J, Gehrke T, Chen AF. Proceedings of the International consensus on periprosthetic joint infection. *Bone Joint J* 2013;95- B:1450–2.



UMEÅ UNIVERSITET

SYFTE

**Att utforska aspekter av patientsäkerhet
vid ledplastikoperationer genom
operationssjuksköterskors erfarenheter**



UMEÅ UNIVERSITET

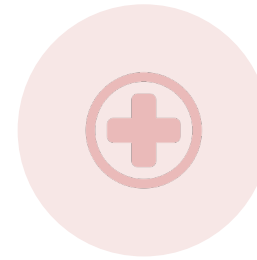
METOD



**KVALITATIV
DESIGN**



**SEMI-
STRUKTURERADE
INTERVJUER**



**TRE OLIKA
SJUKHUS I
SVERIGE**



UMEÅ UNIVERSITET

DELTAGARE

Ändamålsenligt urval

Inklusion kriterier

21 operationssjuksköterskor

19 kvinnor, 2 män

Median ålder 43 år (range 27–64)

Median erfarenhet som operationssjuksköterska 7 år (range 2–41).



DATAINSAMLING



**Från april till
augusti 2020**



**21 intervjuer, 5
per telefon**



**Mediantid för
intervju 31 min
(range 20–45)**



UMEÅ UNIVERSITET

DATA ANALYS

Induktiv kvalitativ innehållsanalys



UMEÅ UNIVERSITET

RESULTAT

Kategorier	Subkategorier
Organisationsnivå	Tillförlitlig plan för ingreppet Funktionell rapportering och dokumentation
Teamnivå	Tvärprofessionellt samarbete Implementering av protokoll, checklista och standardisering Följsamhet till aseptiska principer
Individuell nivå	Professionella kunskaper, färdigheter och erfarenheter Personligt engagemang



ORGANISATIONSNIVÅ



Tillförlitlig plan för ingreppet



Funktionell rapportering och dokumentation



UMEÅ UNIVERSITET

ORGANISATIONSNIVÅ

“Men det kräver ju extrajobb när det inte stämmer, alltså när man börjar bli lur på att någonting är, att någon måste ringa och prata med de som ska operera och så vidare också går det extra tid och energi till det som inte ska behövas.”

(IP16)



UMEÅ UNIVERSITET

TEAMNIVÅ



Tvärprofessionellt samarbete



Implementering av protokoll,
checklista och standardisering



Följsamhet till aseptiska principer



UMEÅ UNIVERSITET

TEAMNIVÅ

”Så är det ju, vi är ju flockdjur, vi gör som våra kollegor gör och det är obekvämt om någon säger till eller är hygienhäxa...Så även om man kanske får gliringar på något håll så tror jag att man lyfts, även om folk kanske tycker att man är jobbig så tror jag att man ändå får, får någon sorts respekt i att den här personen har kompetens och anser att det här är viktigt. Då förlitar man sig till den personen som även om den är jobbig så är den duktig och bra, bra för gruppen och för patienten.”

(IP 10)



UMEÅ UNIVERSITET

INDIVIDUELL NIVÅ



Professionella kunskaper,
färdigheter och erfarenheter



Personligt engagemang



UMEÅ UNIVERSITET

INDIVIDUELL NIVÅ

”Sen är man ju som operationssköterska, alltså det är, det måste vara något, något som vi har i oss. Så fort det kommer en infektion då måste man direkt gå in i den gamla journalen och se har jag varit med här? För att man tänker att man själv bara bär ansvaret och naturligtvis så förstår jag ju att det är inte så utan det är många faktorer som spelar in men jag tror att många av oss känner det stora ansvaret, har jag gjort något fel, är det mitt fel nu att den här patienten har blivit infekterad.”

(IP8)



UMEÅ UNIVERSITET

PATIENTSÄKERHETS TEORI

Safety I

Safety II

Resilience

Hollnagel PE. Safety-I and safety-II : the past and future of safety management. Boca Raton: CRC Press; 2014.

Braithwaite J, Wears RL, Hollnagel E. Resilient health care: turning patient safety on its head. Int J Qual Health Care. 2015;27(5):418-20.



UMEA UNIVERSITET

DISKUSSION



Tillförlitlig operationsplan

Hollnagel E, Braithwaite J, Wears RL. *Resilient health care*. Ashgate: Farnham, 2013.

Braaf S, Riley R, Manias E. Failures in communication through documents and documentation across the perioperative pathway. *J Clin Nurs* 2015;24:1874–84.



Datasystem

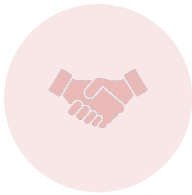
Braaf S, Manias E, Riley R. The role of documents and documentation in communication failure across the perioperative pathway. A literature review. *Int J Nurs Stud* 2011;48:1024–38.

Søndergaard SF, Lorentzen V, Sørensen EE, *et al*. The documentation practice of perioperative nurses: a literature review. *J Clin Nurs* 2017;26:1757–69.



UMEA UNIVERSITET

DISKUSSION



**SAMARBETE I
TEAMET**



**PROFESSIONELLT
ANSVAR**



**IMPLEMETERING
AV RIKTLINJER**



CHECKLISTA



UMEÅ UNIVERSITET

DISKUSSION



SAMARBETE I TEAMET

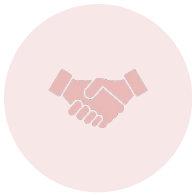
MANSER T. TEAMWORK AND PATIENT SAFETY IN DYNAMIC DOMAINS OF HEALTHCARE: A REVIEW OF THE LITERATURE. *ACTA ANAESTHESIOL SCAND* 2009;53:143–51.

SANDELIN A, GUSTAFSSON BIRGITTA Å, . OPERATING THEATRE NURSES' EXPERIENCES OF TEAMWORK FOR SAFE SURGERY. *NORD J NURS RES* 2015;35:179–85.



UMEÅ UNIVERSITET

DISKUSSION



**SAMARBETE I
TEAMET**



**PROFESSIONELLT
ANSVAR**



**IMPLEMETERING
AV RIKTLINJER**



CHECKLISTA



UMEÅ UNIVERSITET

DISKUSSION



PROFESSIONELLT ANSVAR

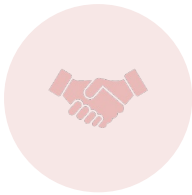
SANDELIN A, KALMAN S, GUSTAFSSON BIRGITTA ÅKESDOTTER. PREREQUISITES FOR SAFE INTRAOPERATIVE NURSING CARE AND TEAMWORK-OPERATING THEATRE NURSES' PERSPECTIVES: A QUALITATIVE INTERVIEW STUDY. *J CLIN NURS* 2019;28:2635–43.

ALFREDSOTTIR H, BJORNSDOTTIR K. NURSING AND PATIENT SAFETY IN OPERATING ROOM. *J ADV NURS* 2008;61:29–37.



UMEÅ UNIVERSITET

DISKUSSION



**SAMARBETE I
TEAMET**



**PROFESSIONELLT
ANSVAR**



**IMPLEMETERING
AV RIKTLINJER**



CHECKLISTA



UMEÅ UNIVERSITET

DISKUSSION



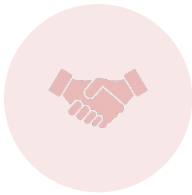
IMPLEMETERING AV RIKTLINJER

LEAPE LL. ERRORS IN MEDICINE. *CLIN CHIM ACTA* 2009;404:2–5.



UMEÅ UNIVERSITET

DISKUSSION



**SAMARBETE I
TEAMET**



**PROFESSIONELLT
ANSVAR**



**IMPLEMETERING
AV RIKTLINJER**



CHECKLISTA



UMEÅ UNIVERSITET

DISKUSSION



CHECKLISTA

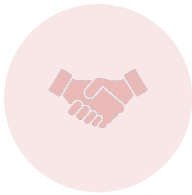
BERGS J, LAMBRECHTS F, SIMONS P, *ET AL.* BARRIERS AND FACILITATORS RELATED TO THE IMPLEMENTATION OF SURGICAL SAFETY CHECKLISTS: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE QUALITATIVE EVIDENCE. *BMJ QUAL SAF* 2015;24:776–86.

GILLESPIE BM, MARSHALL A. IMPLEMENTATION OF SAFETY CHECKLISTS IN SURGERY: A REALIST SYNTHESIS OF EVIDENCE. *IMPLEMENT SCI* 2015;10:137.



UMEÅ UNIVERSITET

DISKUSSION



**SAMARBETE I
TEAMET**



**PROFESSIONELLT
ANSVAR**



**IMPLEMETERING
AV RIKTLINJER**



CHECKLISTA



UMEÅ UNIVERSITET

DISKUSSION



Balansen standardisering – flexibilitet



Användningen av resilience

Braithwaite J, Wears RL, Hollnagel E. Resilient health care: turning patient safety on its head. *Int J Qual Health Care* 2015;27:418–20.

Kolodzey L, Trbovich P, Kashfi A, *et al.* System factors affecting intraoperative risk and resilience: applying a novel integrated approach to study surgical performance and patient safety. *Ann Surg* 2020;272:1164–70.

Göras C, Nilsson U, Ekstedt M, *et al.* Managing complexity in the operating room: a group interview study. *BMC Health Serv Res* 2020;20:440.



UMEA UNIVERSITET

KONKLUSION



Inkonsekventa förutsättningar



Operationssjuksköterskor anpassar



Organisationen beroende av
individuella korrigerande åtgärder



TACK!



UMEÅ UNIVERSITET

Nyberg A, Olofsson B, Otten V, et al. Patient safety during joint replacement surgery: experiences of operating room nurses. BMJ Open Quality 2021;10:e001604. doi:10.1136/ bmjoq-2021-001604



UMEÅ UNIVERSITET