

Dödsfallsanalys och lite till

Knut Taxbro

Dödfallsanalys

Vad kan det vara bra för?

Vi kan ju det här och vi gör väl alltid rätt, eller....



LTK-Ryhov lånade TC-Karolinskas
granskningsmodell

Traumarelaterad
dödsorsak



```
graph TD; A[Traumarelaterad dödsorsak] --> B[Blödning?]; A --> C[MODS?]; A --> D[TBI?]; A --> E[Okänd/annan?];
```

Blödning?

MODS?

TBI?

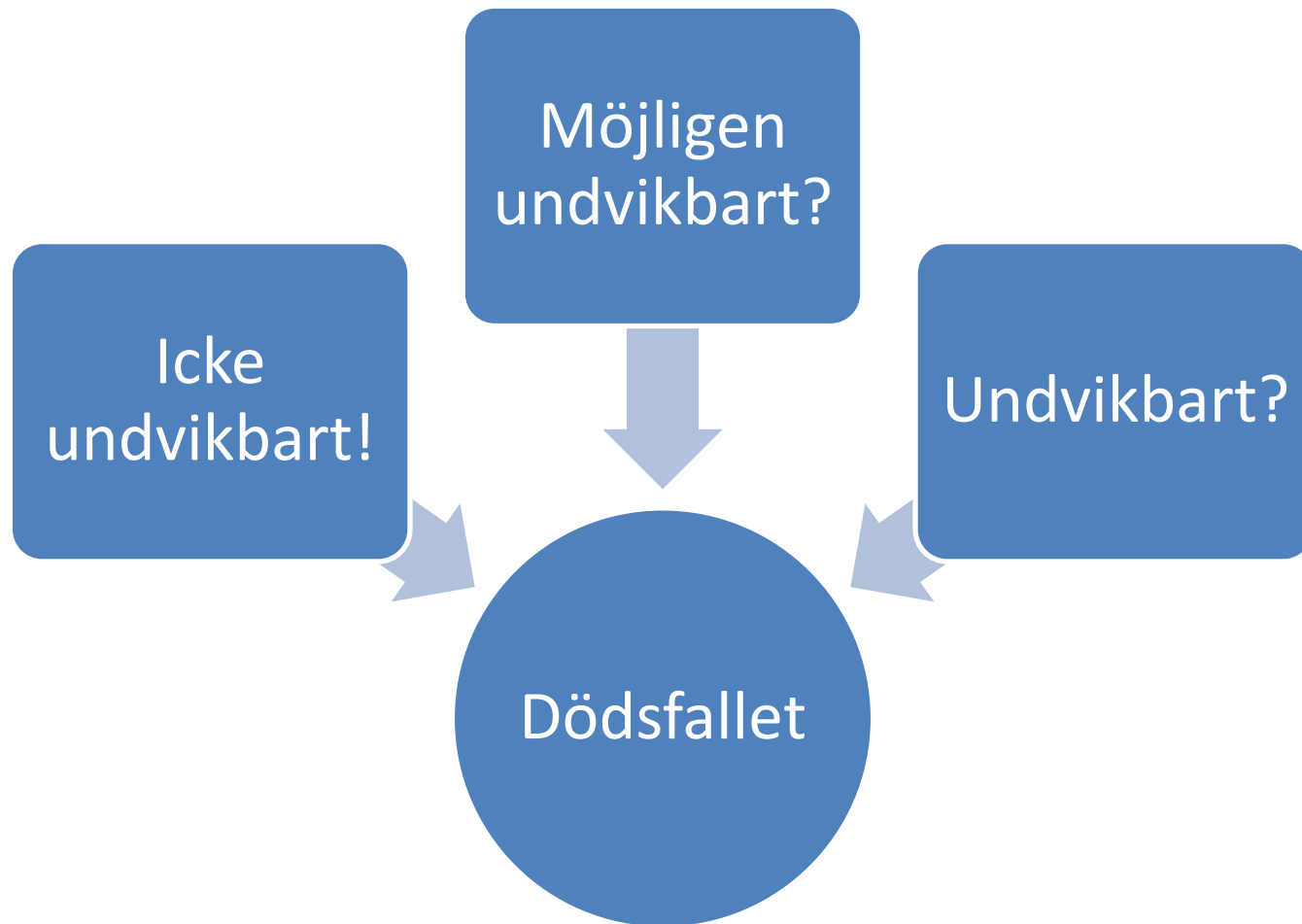
Okänd/annan?

Död vid
ankomst

```
graph TD; A[Död vid ankomst] --> B[Ja]; A --> C[Nej];
```

Ja

Nej



Identifiera möjliga förbättringar i processen

A: Bidrog eller orsakade någon åtgärd till ett sämre utfall?

```
graph TD; A["A: Bidrog eller orsakade någon åtgärd till ett sämre utfall?"] --> B["NEJ"]; A --> C["JA, specificera"];
```

NEJ

JA, specificera

B: Bidrog någonting
annat i kompetens
eller struktur till ett
sämre utfall?

```
graph TD; A["B: Bidrog någonting annat i kompetens eller struktur till ett sämre utfall?"] --> B["Nej"]; A --> C["Ja, specificera"];
```

Nej

Ja, specificera

C: Gjordes verkningslös eller onödiga interventioner/behandlingar?

```
graph TD; A[C: Gjordes verkningslös eller onödiga interventioner/behandlingar?] --> B[Nej]; A --> C[Ja, specificera]
```

Nej

Ja, specificera

Om (= när) man identifierar problem

Kategorisering:

- Bedömning
- Behandling
- Logistik
- Teknik
- Komorbiditet
- Annat

Vilken åtgärd planeras/genomförs för att förhindra att något liknande sker igen

?

Hur gjorde LTK-Ryhov i praktiken?

1. Vi bestämde oss för att göra det
2. Traumakoordinator förberedde underlag (SweTrau)
3. Multidisiplinär grupp (Amb, Kir, Akm, Ane/IVA)
4. Följde modellen
5. Dokumenterade
6. Följde upp

Take home message

- Meningsfullt att göra
- Gör inte detta ensam!
- Följ en förutbestämd mall
- Ödmjukhet och förtroende
- Be om synpunkter i svåra fall

..och lite till

Dödsfallsanalys en viktig del i kvalitetsarbetet

Kvalitetsarbete en mångfacetterad uppgift

Hur ligger vi till i dag

Hur vill vi ha det i framtiden

You have to sweep the floor every day

K. Brohi 2014

- För att bli bättre måste någon göra det ”boring stuff”
- Minimera fel och variation i processen
- Robusta strukturer, från individ till funktion

DEM ÄR NÅGON?

- Funktions/gruppnivå:
 - Traumakoordinator
 - Ordförande
 - Övningsplan
 - Lokal traumagrupp

- Funktionerna behöver vara:
 1. Definierade
 2. Finansierade
 3. Rapporterade

- Systemet behöver kunna redovisa täckningsgraden, årligen

Målet måste vara **100%**

Dvs att alla 7 akutsjukhus har centrala traumafunktioner definierade, finansierade och rapporterade

- Individnivå
 1. Har medarbetarna förutsättningar för att leverera hög kvalitet?
 2. Definiera minimikrav av utbildning
 3. Koppla ihop detta med täckningsgraden på respektive sjukhus
- T.ex. Hur stor andel av sjuksköterskorna på IVA har utbildning motsvarande minimikravet?

Frågor?