

DOKUMENTNAVN:	Patientsikkerhed
SEKTOR:	Praktiserende speciallæger i Kirurgi Version 1 Udgave 1
GYLDIGHEDSPERIODE:	01.06.2015 – 31.05.2018
REVIDERES:	01.06.2018
DOKUMENTANSVARLIG:	SK, CB, LR
GODKENDT AF:	SK, CB, LR
STANDARD:	Klinikken identificerer og reducerer risici for patienter
FORMÅL:	At fremme patientsikkerheden i klinikken og begrænse risikoen for utilsigtede hændelser og komplikationer.
MÅLGRUPPE:	Læge og sygeplejerske.

FREMGANGSMÅDE:

Beskriver de procedurer, der udover en vis bagatelgrænse kan beskrives som tilhørende risikoprocedurer, samt forholdsregler her omkring. Se standardvejledningerne der svarer til procedureerne.

KOLOSKOPI/SIGMOIDEOSKOPI: Med eller uden sedation. En flexibel fiberkikkert indføres i rectum og colon. Proceduren indebærer en meget beskedent risiko for perforation af tarmen eller blødning.

Risikoen for komplikation i form af PERFORATION er ganske lille ved selve endoskopi < 1 promille. Den er størst ved behandling af store polyper. Forud for hver polypfjernelse besluttet om behandling i primærsektor er forsvarlig.

Såfremt perforation mistænkes indlægges pt. akut til behandling.

Risikoen for BLØDNING er ganske lille ved selve indgrebet, men stigende med polypstørrelse.

Ligesom ved perforation besluttet i hvert enkelt tilfælde om det er forsvarligt at fortsætte i primærsektor. AK behandling udgør yderligere en risiko og der henvises til særskilt instruks.

Såfremt der opstår blødning, håndteres dette på stedet og pt. indlægges til observation, hvis dette skønnes nødvendigt.

GASTROSKOPI: Minimal risiko for perforation. Ved svælganalgesi er der risiko for fejlsynkning, hvorfor der anbefales fortsat faste 1 time efter analgesien.

CYSTOSKOPI: Dette punkt bedes udfyldt af cystoskoperende læger ☺

MINDRE KIRURGISKE INDGREG:

Ved alle kirurgiske indgreb er der en potentiel risiko for blødning og infektion. Disse risici minimeres ved at overholde almindelige kirurgiske og hygiejniske principper. Dette gælder generelt.

HERNIER:

Ved operation for lyskebrok er der en risiko for blødning, infektion, kroniske smerter og tilbagefald af brok. Der er tale om små risici for hhv. blødning og infektion. Disse risici minimeres ved at overholde almindelige kirurgiske og hygiejniske principper. Kroniske smerter er potentielt invaliderende med en risiko på ca. 6%. Vil blive henvist til centraliseret behandling på Hvidovre, såfremt smerterne persisterer over 1 år.

ANALKIRURGI:

Der er lille risiko for blødning både i forbindelse med elastikbehandling og operation for hæmorrhider. Der er lille risiko for forsnævring efter operation med tilbagevendende rifter og smerter. Ved operation af hæmorrhider og marisker er der en lille risiko for udvikling af inkontinens.

VARICER:

Ved åreknudeoperationer i lysken er der en lille risiko for større blødning. Det er så sjældent at man ikke behøver have transfusionsblod klar, men det er påkrævet at have instrumenter og suturmateriale på stuen, således at en større blødning kan håndteres. Såfremt blødning ikke kan standses rettes kontakt til vagthavende karkirurg i lokalområdet. Blødning fra lokal resektion er almindelig og pt. informeres skriftligt og mundligt om håndtering af dette. Der er en lille risiko for nerveskade ved operationen.

MANDLIG STERILISATION:

Der er en lille risiko for blødning, infektion og betændelse i bitesiklerne. Samt lille risiko for re-fertilisering.

PHIMOSIS:

Der er en lille risiko for infektion og blødning.

EL-KIRURGI:

Der anvendes alene el-kirurgi ved endoskopiske procedurer i kolon. Her beskrives apparaturet for den enkelte klinik.

FORVEKSLING:

Alle pt. identificeres ved navn og cpr.nr. Identifikationen foregår ved ankomst og igen ved indgrebets start. Ved hernieoperation bruges sikker kirurgi instruks. Se denne.

RISIKOSTYRING:

Ved indføring af nye arbejdsgange eller indkøb af nyt apparatur anvendes e-kvis risikostyringsskema, hvor mulige risici scores, og der iværksættes tiltag til forebyggelse og minimering af risici <http://ekvis.dk/>

KRYDSREFERENCER:

02 Anvendelse af retningsgivende dokumenter vedrørende diagnostik og behandling.

04 Utilsigtede hændelser.

05 Sedation af patienter uden anæstesiologisk medvirken.

06 Patientjournalen

07 Patientidentifikation

08 Parakliniske undersøgelser

09 Basal hjerte- lunge redning

10 Visitation og henvisning

12 Apparaturl til diagnostik og behandling

14 Håndtering af utensilier og lægemidler

Desuden krydsreference til de af klinikken forfattede vejledninger:

A Retningslinier for patienter i blodfortyndende behandling.

B Håndtering af større blødning.

C Sikker kirurgi

D Standardvejledninger til gastroskopi, sigmoideoskopi, coloskopi, operation for hernie, phimosis og mandlig sterilisation (Her kan den enkelte læge tilføje yderligere)