

Baggrund

ABC-stabile patienter, som hovedsageligt er selvhjulpne og uden komplekse, behandlingskrævende problemstillinger oplevede ventetid og lange forløb i Akutafdelingen grundet deres lave triageringsgrad. Patientinterviews var præget af frustration og overraskelse over ventetiden og forløbenes længde.

Formål:

Rettidig og effektiv vurdering og behandling af patienter

Patientsikkerhed og patienttilfredshed både for den ABC-stabile patient og den næste akutte patient

Meningsfuld og målrettet dokumentation uden dobbeltdokumentation

Bedre udnyttelse af kapacitet og bedre flow

Metode

PDSA cirkler er implementeret med følgende forandringer:

Funktions-
beskrivelse for
akutlæger

HU og AP læger er
tilføjet som
modtagende læger

Actioncards til
læger og
sygeplejersker

PDSA cirkler er implementeret med følgende forbedringer:

**Beslutningsstøtte-
værktøj**

**Inklusion:
Hosp. visitation
flowko., akutlæge
modtagesygeplejerske**

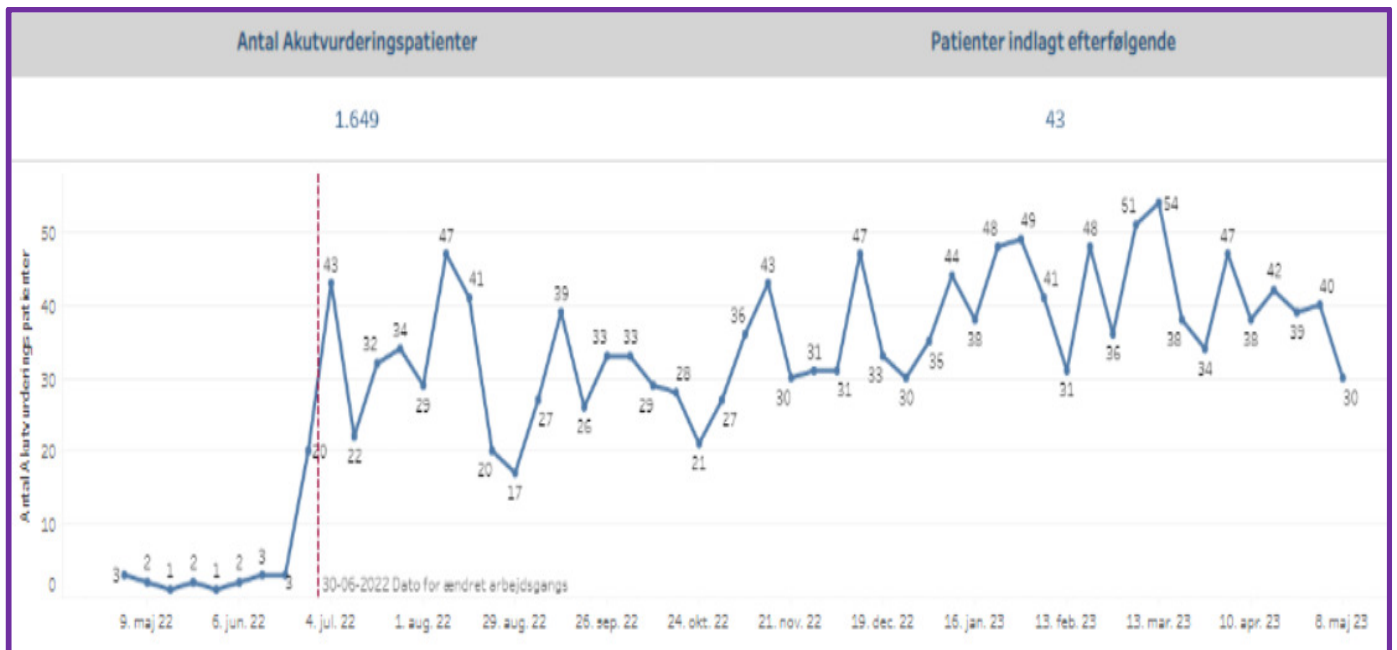
Mindre dokumentation

**Tværfaglig modtagelse
på alle stuer**

**Registreres som indlagte
i EPJ**

**Døgnet rundt alle ugens
dage**

Resultater



Resultatmål 1:

Patienterne er afsluttet i akut vurderingssporet inden for 4 timer.

Resultatmål 2:

Antal patienter inkluderet øges til 4/dag.

Resultatmål 3:

90% af patienterne udskrives fra sporet.

Konklusion

For patienter:

Større tilfredshed med inddragelse, information og ventetid sammenlignet med LUP

For personale:

Større opmærksomhed og ønske om tværfaglig modtagelse, mindre og mere meningsfuld dokumentation i de korte forløb

For organisationen:

Kortere indlæggelsestid og dermed større flow