

HELI HIPPALA

TtM, palvelutoiminnan esimies
Kymenlaakson keskussairaala,
silmätautien yksikkö

RAIMO TUUMINEN

LKT, dosentti, Fellow of the
European Board of Ophthalmology,
ylilääkäri
Kymenlaakson keskussairaala,
silmätautien yksikkö
Helsinki Retina Research Group

Sujuvuutta silmätautien hoitoprosessiin

Kymenlaakson keskussairaalan silmätautien yksikössä kehitettiin Lean-ajattelua soveltaen toimintamalli, jolla jälkikäihin hoitoa saatiin merkittävästi tehostettua ja samalla jopa potilastyytyväisyyttä parannettua. Tärkeimmät keinot olivat hukan minimointi, hoitajatyöpanoksen lisääminen ja työn standardisointi.

Uudistimme jälkikäihin hoitoprosessin Kymenlaakson keskussairaalan silmätautien yksikössä soveltaen Lean-ajattelua. Sen periaatteena on, että organisaatiossa tuotetaan asiakkaalle suurin mahdollinen lisäarvo hyödyntäen käytettävissä olevat resurssit mahdollisimman tarkasti.

Mikä muuttui?

Aiemmassa toimintamallissa jälkikäihitoimenpiteet suoritettiin toimenpidepäivinä muiden silmän lasertoimenpiteiden ja tavallisten silmäluomitoimenpiteiden kanssa satunnaisessa järjestyksessä. Toimenpiteen suoritti lääkäri-hoitajatyöpari, ja toimintamallissa oli toteuttajakoh- taista vaihtelua. Arvovirtakartoituksessa mitta- simme prosessin työvaiheiden kestoa, ja hoito- prosessin suurimmaksi hukaksi tunnistimme työajan, jota lääkäriltä kului odottamiseen.

Uudistetussa toimintamallissa toimenpiteet suoritettiin kootusti määrättyinä jälkikäihitoi- menpidepäivinä, jolloin hoitohenkilökuntaa ja tiloja oli parhaiten käytettävissä. Työtehtävät ja -vaiheet määriteltiin ennalta (taulukko 1) hoi- don laadun vaihteluvälin vähentämiseksi nou- dattaen asettamiamme laatuvaatimuksia: poti- laslähtöisyys, taloudellinen tehokkuus ja henki- löstön osaamisen hyödyntäminen.

Hoitoon käytettävä aika lyheni

Vertailimme yhteensä 206 jälkikäihipotilaan vastaanoton kulkua, joista 48 toteutui aiemman hoitokäytännön mukaisesti ja 158 uudistetun hoitoprosessin mukaisesti (1).

Uudistetussa prosessissa toimenpidehuo- neessa kulunut aika lyheni yhtä silmää hoidet- taessa 8:19 minuutista 3:01 minuuttiin ja mo- lempia silmiä hoidettaessa 8:45 minuutista 4:40 minuuttiin. Yhdessä tunnissa silmälääkärin toi- menpidehuoneessa hoidettujen potilaiden mää- rä kasvoi 4,7 potilaasta 16,3 potilaaseen ja hoi- dettujen silmien määrä 5,5 silmästä 18,0 sil- mään.

Potilastyytyväisyys oli keskimäärin erin- omaista kummassakin toimintamallissa. Kui- tenkin uudistetussa toimintamallissa potilaiden tyytyväisyys kutsukirjeen sisältöön ja odotusai- kaan sekä kokonaisarvosana olivat tilastollisesti

TAULUKKO 1.

Hoitomallin kuvaus.

Osastonsihteerin

- Lähetää kutsukirjeen potilaalle
- Tilastoi ja laskuttaa potilaskäynnin

Hoitaja 1

- Ottaa potilaan vastaan aulassa ja saattaa hänet odotustilaan
- Haastattelee potilaan
- Värikoodaa potilaan hoidettavan silmän mukaan

Hoitaja 2

- Tiputtaa potilaalle toimenpidettä edeltävät silmätipat ja tekee muut tarvittavat esivalmistelut
- Kertoo potilaalle toimenpiteen kulusta
- Saattaa potilaan toimenpidehuoneeseen ja tuoliin

Hoitaja 3

- Kirjaa toimenpiteen potilastietojärjestelmään valmiin mallin mukaisesti
- Tarkistaa että potilaan lääkitystiedot potilastietojärjestelmässä vastaavat reseptitietoja

Lääkäri

- Käyttää varmistuslistaa, jonka mukaisesti
 - lukee lähetteen
 - varmistaa potilaan henkilöllisyyden
 - varmistaa hoidettavan silmän vielä potilaan kanssa
- Tutkii silmän etuosan ja tekomykiön YAG-laserin mikroskooppilla
- Keskustelee potilaan kanssa toimenpiteestä tarpeen mukaan
- Suorittaa toimenpiteen
- Varmistaa että jatkohoito-ohjeet ovat selvillä

Hoitajat 2 ja 4

- Saattavat potilaan ulos toimenpidehuoneesta
- Tiputtavat potilaalle toimenpiteen jälkeiset silmätipat
- Huolehtivat hoitovälineiden puhdistamisesta
- Mittaavat silmänpaineen toimenpiteen jälkeen
- Huolehtivat mahdollisen tarkastuskäynnin järjestämisestä
- Kotiuttavat potilaan

KIRJALLISUUTTA

- 1 Lindholm JM, Laine I, Hippala H, Ylinen P, Tuuminen R. Improving eye care services with a lean approach. Acta Ophthalmol, verkossa ensin 20.2.2018. doi: 10.1111/aos.13703

merkitsevästi paremmat kuin aiemmassa toimintamallissa.

Perustana standardoidut tehtävät ja hyvä yhteistyö

Lääkärin työpanoksen keskittäminen varsinaiseen laserhoitoon ja hoitajien työpanoksen vahvistaminen siten, että jokaisella työntekijällä oli

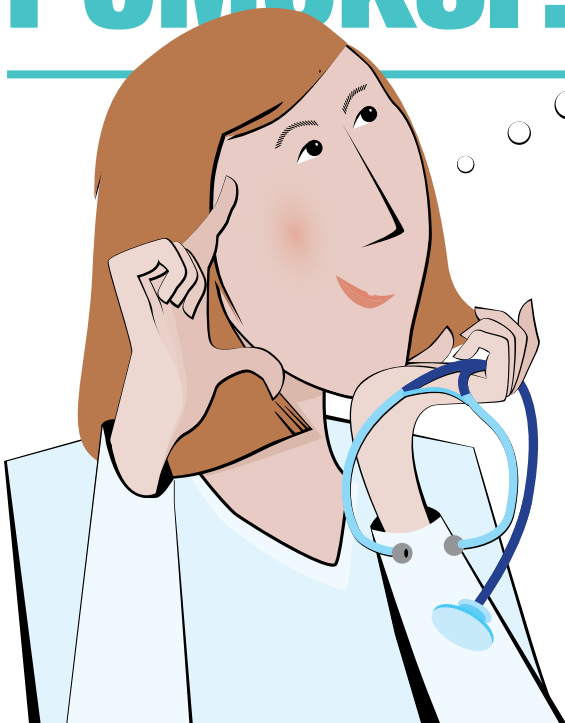
Hoitoprosessin suurimmaksi hukaksi tunnistimme työajan, jota lääkäriltä kului odottamiseen.

selkeä ja potilaslähtöinen toimintamalli potilaiden ohjauksessa, valmistelussa, toimenpiteen aikaisessa avustamisessa, kotiuttamisessa sekä potilastietojen kirjauksessa, mahdollistivat te-

hokkaan ja potilastyytyväisyyttä lisäävän toimintamallin käyttöönotto mahdollisti Kymenlaakson keskussairaalan silmätautien yksikössä yli 100 jälkikäihitoimenpiteen suorittamisen yhden silmälääkärin työpäivän aikana hoidon laadun tai potilastyytyväisyyden huonontumatta. Työntekijöiden osaamisen hyödyntäminen tarkoituksen mukaisesti koettiin mielekkääksi.

Terveystieteiden huollossa joudutaan jatkuvasti tasapainoilemaan tarjolla olevien voimavarojen ja palvelujen kysynnän kanssa. Toimintatapoja tarkastelemalla ja uudistamalla pystytään myös jatkossa turvaamaan potilaille laadukkaat, kehittyvät ja tarpeen mukaiset palvelut. ●

POMOKSI?



ELJ

LÄÄKÄRILIITON ERIKOISLÄÄKÄRIEN JOHTAMISKOULUTUKSESTA SAAT AJANTASAISTA ESIMIESOSAAMISTA.

- KEHITÄ ITSEÄSI ESIMIEHENÄ
- OPI PÄRJÄÄMÄÄN JA VIIHTYMÄÄN LÄÄKÄRIJOHTAJANA
- VERKOSTOIDU LÄÄKÄRIJOHTAMISESTA KIINNOSTUNEIDEN KOLLEGOIDEN KANSSA

KOULUTUSAIKA (ELJ 18) 2.10.2018 – 19.9.2019

Monimuotokoulutuksessa hyödynnetään verkko-oppimisympäristöä. Koulutukseen kuuluu 10 lähiopetuspäivää Lääkäritalossa Helsingissä. Koulutuksessa tehdään oma muutosjohtamiseen liittyvä kehittämistehtävä.

Koulutukseen valituilta 30 erikoislääkäriltä edellytetään Lääkäriliiton jäsenyyttä ja sitoutumista ohjelmaan.

Koulutuksen hinta 4 000 €.

HAKUAIKA SEURAAVAAN RYHMÄÄN (ELJ 18) 9.4. – 9.5.2018

Lisätiedot www.laakariliitto.fi/koulutus sekä johtamiskoulutus@laakariliitto.fi

