

Bilaga MJG för ambulansvårdsjukvård

Arbetsgång och granskningsmall

Steg för steg, användarvisning för markörbaserad journalgranskning

1. Identifiera de vårdtillfällen som ska granskas (slumpmässigt urval eller riktat urval).
2. Använd en granskningsmall för varje vårdtillfälle och ange ett unikt löpnummer från en nummerserie, som ni själva skapar.
3. Dokumentera patient-id samt det specifika löpnumret på en lista som granskningsteamet sparar under journalsekretess. Listan möjliggör identifiering av ett enskilt vårdtillfälle om ytterligare analys behövs i kommande utvecklingsarbete.
4. Sök i journaldokumentationen efter positiva markörer. Se definitioner i dokumentet markörer och definitioner. Markera i granskningsmallen med ”+” samt anteckna var i journaldokumentation markören påträffats samt anledningen till positiv markör.
5. Primärgranskaren noterar om funna positiva markörer bidragit till en händelse, antalet händelser samt om händelsen drabbat patienten eller inte med risk för skada. Händelser som inte drabbat patienten eller medfört någon risk för skada klassificeras enligt skalstegen AB och C (tabell 1). En händelse med risk för att patientens skadats sekundärgranskas av läkare och ingen klassificering av händelsen enligt tabell 1 sker av primärgranskaren utan överläts till sekundärgranskaren.
6. Sekundärgranskaren bedömer händelser med risk för skada och beslutar om patienten har skadats eller inte. Har patienten inte skadats används skalstegen AB, C och D (tabell 1). Har patientens skadats bedöms skadetyper (tabell 2), allvarlighetsgrad (tabell 3) enligt skalstegen E till I samt om skadan var undvikbar eller inte (tabell 4). Undvikbara skador utgör vårdskador.
7. Bedömningen dokumenteras i granskningsmallen och summeras vilket utgör underlag för analys och planering av riskreducerande åtgärder för att öka patientsäkerheten.

Uppdrag att arbeta med markörbaserad journalgranskning (MJG)

Ambulansorganisation

Namn

Personnummer

Har fr.o.m. datum _____ i uppdrag för ambulanssjukvårdens räkning genomföra markörbaserad journalgranskning (MJG) som ett led i arbetet för ökad patientsäkerhet. Detta arbete innefattar att ta del av information i de olika journal- och dokumentationssystemen som ambulanssjukvården har tillgång till. Metodiken vid strukturerad journalgranskning innebär att journaler från ambulanssjukvården blir föremål för granskning samt i de fall vårdtillfället också direkt sammanhänger med vård på andra kliniker. Tidsåtgång som ovanstående person behöver för att utföra sitt uppdrag beräknas till _____ timmar per månad. Uppdraget gäller t.o.m. _____

Verksamhetschef (underskrift samt klartext)

(datum)

Ambulansöverläkare/motsvarande (underskrift samt klartext)

(datum)

Uppdraget upprättas i tre likalydande undertecknade exemplar, där uppdragstagare, verksamhetschef och ambulansöverläkare/motsvarande behåller var sitt exemplar.

Granskningsmall, Markörbaserad journalgranskning (MJG) Ambulanssjukvård

Löpnnummer: _____

Ärendenr: _____

Tid för uppdrag: _____

	Allmänna markörer	#	Anledning/ var i journalen hittades markören?
A1	Ofullständig dokumentation		
A2	Framkörningstid >20 minuter vid prio 1		
A3	Tid på plats >10 minuter vid livshotande tillstånd		
A4	Haveri eller felaktig/saknad utrustning		
A5	Resursbrist		
	Bedömnings/åtgärds markörer		
B1	Avsteg från behandlingsriktlinjer		
B1A	Bedömning/åtgärder enligt LX-ABCDE		
B1B	Bedömning/åtgärder vid specifika tillstånd		
B1C	Avsaknad av vitalparametrar		
B1D	Avsaknad av relevant klinisk undersökning		
B2	Fysisk skada under förflyttning		
B3	Patientens tillstånd försämras under transport		
B4	Telefontolk har ej använts vid språkförbristning		
B5	Ambulanssjuksköterskans bedömning och triage ej förenlig med akutläkarens bedömning		

B6	Vårdkontakt avslutas efter ambulanssjuksköterskans bedömning	Orsak	Åter 72h?	Åtgärd	Inlagd	Hem
B7	Alternativt transportsätt till efterföljande vårdinstans					
B8	Slutdestination avviker från lokala riktlinjer					

Forts. Granskningsmall, Markörbaserad journalgranskning (MJG)

Löpnummer: _____

Ärendenr: _____

Tid för uppdrag: _____

	Läkemedels markörer		
L1	Ogynnsam/olämplig läkemedelsbehandling		

Antal händelser	_____	Klassifikation av händelse (tillbud) (Tabell 1)	_____	Händelse som drabbat patienten med risk för skada. Sekundärgranskning av läkare	_____
Har skada inträffat?	_____	Klassifikation av händelse (tillbud) (Tabell 1)	_____	Skadetyper (Tabell 2)	_____
Kategorisering av allvarlighetsgrad (tabell 3)	_____	Bedömning av undvikbarhet (tabell 4)	_____	Antal vårdskador	_____

Händelse, tillbud, skadetyp, allvarlighetsgrad och undvikbarhet

Tabell 1. Klassifikation av tillbud

Kategori AB	En händelse som kan orsaka fel (risk) men som inte drabbade patienten. Exempel; Bristfällig dokumentation, avsaknad av undersökningar, vitalparametrar.
Kategori C	En händelse som drabbade patienten men inte skadade densamma. Exempel; Aktiva behandlingar/åtgärder med önskat resultat.
Kategori D	En händelse som drabbade patienten och krävde övervakning eller behandling för att säkerställa att ingen skada skett. Exempel; Aktiva behandlingar/åtgärder med önskat resultat där det krävs aktiva åtgärder för att säkerställa att ingen skada har skett.

Tabell 2. Skadetyper

1.	Allergisk reaktion
2.	Blödning, inte i samband med kirurgi eller annan invasiv åtgärd
3.	Blödning, i samband med kirurgi eller annan invasiv åtgärd
4.	Fallskada
5.	Hudskada eller yttlig kärlskada
6.	Infektioner inkl. tromboflebit
7.	Organskada
8.	Svikt i vitala parametrar inkl hjärtstopp
9.	Anestesirelaterad skada
10.	Läkemedelsrelaterad skada (ej allergisk reaktion)
11.	Medicintekniskt orsakad skada
12.	Postpartumskada/obstetrisk skada
13.	Neurologisk skada
14.	Bålskada
15.	Extremitetsskada
16.	Fördröjd vård
17.	Övriga skador, ange vad

Tabell 3. Kategorisering av allvarlighetsgrad konstaterad skada

Kategori E	Bidrog till eller resulterade i temporär skada som krävde åtgärd.
Kategori F	Bidrog till eller resulterade i temporär skada som krävde vård inom den öppna vården, sjukhusvård eller förlängde sjukhusvistelsen.
Kategori G	Bidrog till eller orsakade permanent skada.
Kategori H	Krävde livsuppehållande åtgärder inom 60 minuter.
Kategori I	Bidrog till patientens död.

Tabell 4. Bedömning av undvikbarhet

1.	Skadan var inte undvikbar
2.	Skadan var sannolikt inte undvikbar
3.	Skadan var sannolikt undvikbar
4.	Skadan var undvikbar