



Viðbrögð í kjölfar óvænts atviks í heilbrigðisþjónustunni

I. Viðbrögð gagnvart sjúklingi og aðstandendum í kjölfar óvænts atviks

Óvænt atvik er óhappatilvik, mistök, vanræksla eða önnur atvik sem valdið hafa sjúklingi tjóni eða hefðu getað valdið sjúklingi tjóni (lög um landlækni, 41/2007, 9. gr.).

Skjót, umhyggjusöm og heiðarleg samskipti við sjúkling og fjölskyldu hans eftir að óvænt atvik hefur átt sér stað eru nauðsynleg. Upplýsa á sjúkling og fjölskyldu hans eins fljótt og unnt er og ástand sjúklings leyfir, en það er mikilvægt til að viðhalda trausti. Þarflaust er að upplýsa um minni háttar eða skaðlaus frávík. Ákveða þarf hverju sinni hvort upplýsa eigi um nær-atvik, þ.e. eitthvað sem hefði getað valdið skaða. Ef sjúklingi er kunnugt um nær-atvikið eða ef vitneskja um það gæti komið í veg fyrir endurtekningu er rétt að upplýsa um það.

Alvarlegt atvik getur ógnað trausti sjúklings í garð heilbrigðisstarfsmanna þar sem hann gæti hafa orðið fyrir skakkaföllum af hendi þeirra sem hann treysti á. Í kjölfarið eru það oftast þeir sömu og áttu aðild að atvikinu sem annast hann áfram. Vegna þessa getur sjúklingur fundið til óöryggis og blendnum tilfinningum í garð þeirra.

Eftir atvikið er algengt að fram komi hræðsla, kvíði, depurð, reiði, gremja, skortur á trausti og einangrunartilfinning. Rétt viðbrögð geta dregið úr sálrænum skaða. Þess vegna eiga sjúklingar og aðstandendur þeirra rétt á upplýsingum og að tilfinningalegum þörfum þeirra sé mætt, stundum af sérhæfðu starfsfólki.

Tillögur um viðbrögð

1. Segja þarf sjúklingi og fjölskyldu hans frá því sem gerðist, hvaða áhrif það getur haft og hvað verður gert til að draga úr áhrifum atviksins. Viðurkenna þarf atvikið og láta í ljós eftirsjá. Mikilvægt er að hrapa ekki að niðurstöðum og ályktunum áður en málið hefur verið skoðað ofan í kjölinn. Ef um mjög alvarleg atvik er að ræða er mikilvægt að forstjóri stofnunar eða fólk úr framkvæmdastjórn taki þátt í samræðum við sjúkling og fjölskyldu hans.
2. Biðjast á afsökunar, sem er það áhrifaríkasta sem hægt er að gera eftir óvænt atvik. Huga þarf að orðalagi eftir því sem við á, til dæmis ef ekki er vitað hvað gerðist. Ef um augljós mistök er að ræða er æskilegt að sá sem olli atvikinu biðjist afsökunar, ef hann er fær um það, annars ætti yfirmaður að taka það að sér.
3. Axla þarf ábyrgð, sem felur m.a. í sér að reyna að komast að orsök atviksins, upplýsa um framgang mála þegar nýjar upplýsingar liggja fyrir og fylgjast með hugsanlegum afleiðingum atviksins. Einnig er brýnt að leggja sig fram um að fyrirbyggja sams konar atvik.
4. Útskýra þarf hvað verður gert til að koma í veg fyrir að sams konar atvik endurtaki sig. Mikilvægi þessa þáttar er oft vanmetið, en vitneskja um hann getur veitt sjúklingum vissu um að þjáning þeirra hafi ekki verið til einskis.

5. Heilbrigðisstarfsmaður sem sjúklingur treystir ætti að tala við hann um viðkomandi atvik eða a.m.k. að vera viðstaddur þegar það er rætt. Brýnt er að samskiptin einkennist af umhyggju og séu á þann veg að þau styrki og efli sjúklinginn
6. Taka þarf ákvarðanir um næstu skref í meðferð í samráði við viðkomandi heilbrigðisstarfsmenn, t.d. ef sjúklingur hefur verið fluttur á gjörgæslu í kjölfar óvænts atviks.
7. Þeir sem tala við sjúkling og fjölskyldu hans þurfa að vera undirbúnir og hafa fengið ráðgjöf og/eða handleiðslu ef þörf krefur.
8. Velja þarf hentugan stað til samræðnanna, t.d. einbýli eða móttökuherbergi. Heimsókn á heimili sjúklings er við hæfi ef svo ber undir. Tvíbýli, biðstofu eða gang ætti aldrei að nota í þessum tilgangi og ekki heldur skrifstofu stjórnenda.

Tilfinningalegur stuðningur

Spyrja á sjúkling og fjölskyldu hans um tilfinningar þeirra varðandi atvikið og gæta þess að samskipti séu hreinskilin og styrkjandi. Láta skal sjúklingi og fjölskyldu hans í té upplýsingar um hvert hægt sé að leita til að fá frekari upplýsingar eða stuðning.

Eftirfylgni

Sýna þarf áframhaldandi stuðning og umhyggju, leita að fleiri umbótatækifærum auk þess að greina frá niðurstöðum athugana og umbótum í kjölfarið.

II. Viðbrögð gagnvart heilbrigðisstarfsmönnum í kjölfar óvænts atviks

Líkt og sjúklingur og fjölskylda hans verða heilbrigðisstarfsmenn, sem hlut eiga að óvæntu atviki, fyrir tilfinningalegu áfalli í kjölfarið. Þeir þurfa á stuðningi að halda til að komast yfir áfallið, geta átt styrkjandi samskipti við sjúkling og snúið fljótt aftur til fyrri starfa. Mikilvægt er að til sé skýrt ferli um viðbrögð gagnvart starfsfólki, þegar atvik hefur átt sér stað.

Tillögur um viðbrögð

1. Setja á fót skilgreint ferli um viðbrögð gagnvart starfsfólki sem á aðild að óvæntu atviki.
2. Þjóða upp á margvíslegan einstaklingsmiðaðan stuðning til að mæta mismunandi þörfum.
3. Meta þarfir starfsfólks fyrir leyfi frá störfum vegna áfalls í kjölfar óvænts atviks.
4. Þjóða upp á „viðrun“ (*briefing*) og fræðslu um hvernig á að skrá atvik.
5. Leiðbeina starfsfólki um hvernig er best að háttá samskiptum við sjúklinga eftir atvik.
6. Leiðbeina starfsfólki um hvernig það getur stutt hvert annað þegar óvænt atvik verða og einnig varðandi jafningjamat og orsakagreiningu atviksins.

Byggt á ritinu “*When things go wrong – responding to adverse events*” - *A consensus of the Harvard Hospitals*, sem gefið var út árið 2006 af Massachusetts Coalition for the Prevention of Medical Errors.

Einnig var stuðst við:

Vincent, C.A. and Coulter, A. (2002) Patient safety: What about the patient? *Quality and Safety in Health Care*, 11 (1), 76-80.