

# Ikke stikk meg uten grunn

## Laboratoriens bidrag til «Gjør kloke valg»-kampanjen

### Bakgrunn

«Ikke stikk meg uten grunn» er et prosjekt for å unngå unødvendig blodprøvetaking. Tilsvarende prosjekter er startet opp ved flere andre sykehus i Norge, men ennå ikke satt i et nasjonalt system

Fordelene med prosjektet er:

- Bedre pasientbehandling
- Mindre arbeid for rekvirent ved oppfølging av prøvesvar
- Forhindre overdiagnostikk
- Bærekraftig bruk av laboratorieressursene
- Ta de blodprøvene det er behov for

### Prosjektet på Bærum

I Vestre Viken er det aller meste av blodprøvetaking sentralisert, det vil si at laboratoriet tar alle blodprøvene på inneliggende pasienter. Bærum sykehus består av åtte sengeposter som alle har morgenrunde med blodprøver kl 08:00, og utover dagen kan bestille prøvetaking til runden kl 13:00 og 19:00. Utenom dette er det kun øyeblikkelig hjelp som tas.

Vi ønsket å starte opp med en sengepost for å analysere rekvireringsmønsteret og se hvilke forbedringspotensial man hadde. Til dette ble Kirurgisk sengepost K2 valgt.

### Analysepakker brukt på K2

Blodprøver som bestilles er hovedsakelig tre ulike pakker, (antall analyser i pakken):

- AKABD - Akutt abdomen status (13)
- 3. postop. Dag (6)
- AKAPP - Akutt append. Status (3)

På morgenmøtet vi deltok på ble det diskusjon rundt pakkene og det kom frem at man kunne bruke de to mindre pakkene mer.

Mål: Redusere bruk av den største analysepakken

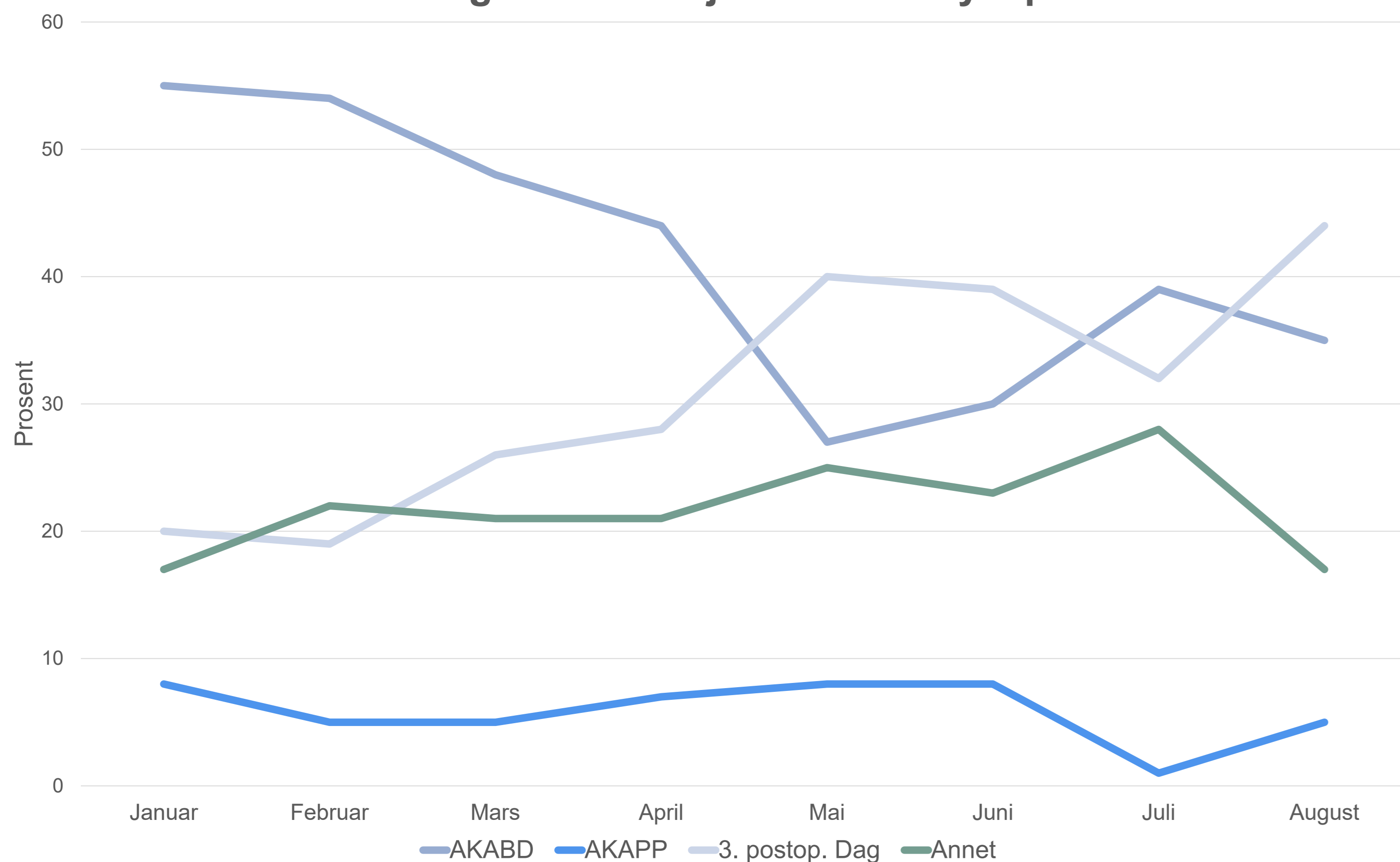


### Bruk av øyeblikkelig hjelp

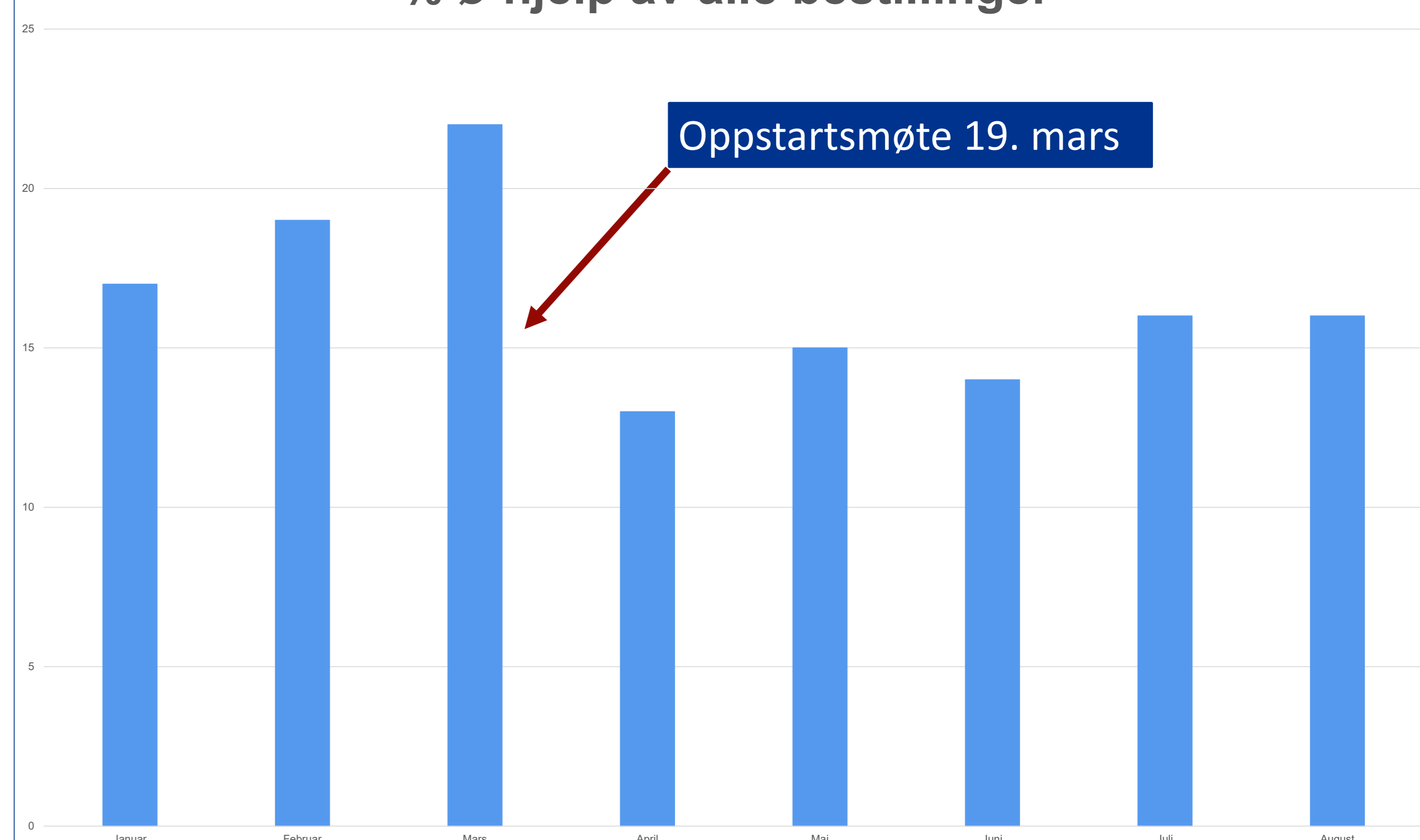
Tall fra laboratoriet viste at sengeposten bestilte mye prøver som ø-hjelp. Under hospitering og møter kom det frem at en del av disse prøvene sannsynligvis ikke hastet, men var glemt bestilt til runden. Legegruppen på K2 satte fokus på dette.

Mål: redusere andel ø-hjelp til < 10%

Prosentfordeling av rekvisisjoner fra analysepakke fra DIPS



% ø-hjelp av alle bestillinger



### Veien videre

Dette er et kontinuerlig oppfølgingsarbeid som krever interesse og engasjement fra både sengepost og laboratoriet. Vi ser umiddelbar bedring i antall ø-hjelpsbestillinger etter oppstart, men det vil kreve videre fokus og gode rekvireringsrutiner for å holde tallene nede. Vi ser også en ønsket reduksjon i bruk av den største analysepakken etter oppfølging og deltagelse på morgenmøtet til kirurgene, men trenden er stigende igjen.

Dette er et prosjekt som burde ruller ut til alle sengeposter, men det krever gode statistikkverktøy så man enkelt kan hente ut og overvåke egen statistikk. Man kan ikke sammenligne rekvireringsmønster mellom avdelinger, men hvis man vokter for belegget kan man se hver posts utvikling over tid.