

# CEPS- Obstetrik

Teamträning med fokus på den akut sjuka gravida, födande och nyförlösta kvinnan



KVINNOKLINIKEN, SÖDERSJUKHUSET  
LOTTA MILLDE LUTHANDER, ÖVERLÄKARE

# Lördag i mars 2008



- Allt började för oss en lördag i mars 2008.
- En gravid kvinna på vår antenatalavdelning utvecklade en eklamptisk kramp.
- Undersköterskan som var först på plats och barnmorskan som tillkallades började transportera kvinnan två trappor ned till förlossningen.
- I hissen föll kvinnan ur sängen och fick lyftas upp igen.
- Väl på förlossningen ropade de till koordinatorn.
- Koordinatorn hörde inte riktigt vad man ropade men uppfattade att det rörde sig om ett omedelbart kejsarsnitt och tryckte på larmknappen för urakut förlossning.
- Förlossningsjourerna fick larmet när de stod upptagna på en annan operation
- Man lyckades så småningom reda ut situationen men det tog en stund att klara ut vad som hänt





- Det här tillbudet är unikt på ett sätt men det har många gemensamma drag med andra allvarliga tillbud.
- Vi tänkte: vad kan vi lära av detta??
- Vi började med att gå igenom alla händelseanalyser från det senaste året.
- I dessa blir slutsatsen nästan alltid att vi **MÅSTE LÄRA OSS ATT KOMMUNICERA BÄTTRE!!**
- Ett behov framstod som glasklart: behovet att träna för det oväntade



# CEPS-Obstetrik



- Tillsammans med kollegor från narkosen fick vi möjlighet att starta ett projekt som nu är en etablerad utbildning och som heter CEPS-obstetrik
- På Södersjukhuset fanns redan en väl etablerad pedagogisk modell för teamträning och simulering, nämligen CEPS för det nyfödda asfyktiska barnet
- **Så vi bytte ut barnet mot mamman**
- och började att träna ett nytt team:

# Vi tränar tillsammans



- Narkosläkare
- Narkosköterska
- Undersköterska förlossningen
- Barnmorskor
- Obstetriker/gynekolog
  
- På väg in i teamet är operationspersonal

# Varför ska vi träna på obstetriska situationer?



- 6 kvinnor/vecka blöder mer än 1000 ml på (7%)
- 4 kvinnor/månad blöder mer än 2000 ml (1,2%)
- Var annan månad blöder någon mer än 4000 ml
- Sen i januari i år har vi vårdat 142 kvinnor med preeklampsi och 28 kvinnor med sepsis.
- Varje dag, ibland flera gånger om dagen behöver vi komma överens med narkosen och op om ett akut kejsarsnitt, helst med en vaken mamma- det kräver kommunikation!

# Vi tränar kommunikation...



- Till skillnad från andra, också viktiga träningsmodeller som fokuserar på procedurer, typ ALSO, ligger vårt fokus på hur teamet kommunicerar i en simulerad situation, dvs helt enligt CEPS-pedagogiken
- Hela teamets kompetens ska utnyttjas



# En CEPS-dag -pre-briefing



- Skapa god och trygg stämning inför dagen-viktigt!
- Lyssna in deltagarnas förväntningar och farhågor
- Vi försöker få alla att säga något redan tidigt på dagen
- Team-medlemmarnas funktion
- Team-ledarens funktion
- Larmgenomgång
- ABC-hur tänker narkosen?
- (obstetrikmänskors börjar nästan alltid på C....)
- SBAR



Fri tillgång till hela intellektet

Samarbete, konstruktiv

Begränsat intellekt, tunnelseende

Destruktiv konflikt hantering

Förmörkning

*Panik*

Sårande, hänsynslös

# En CEPS-dag- vi simulerar



Vi använder nästan bara levande markörer

- Eklampsi
- Stora blödningar (atoni, ablatio, placentaretention)
- Urakut sectio
- Sepsis
- Fallen kräver väldigt lite variation
- Ju bättre man kan efterlikna vårt sätt att arbeta, desto lättare flyter simuleringen, tex, om man har en koordinator som samordnar larm mm på förlossningen så ska man ha det i simuleringen också.

# Återkoppling...



- Vi tittar på hela filmen
- Vi försöker prata så lite som möjligt själva
- Vi fokuserar på det som är positivt

# Det verkliga lärandet börjar vid återkopplingen



- ✓ När jag börjar reflektera över mitt beteende
- ✓ När jag får bekräftelse på sånt som fungerar bra
- ✓ När jag kan identifiera ett problem och få hjälp med hur man kan förändra
- ✓ När jag sedan kan testa det i simulatorn
- ✓ När jag upptäcker styrkan i teamarbetet
- ✓ När jag märker att det fungerar

# Lördag i juni 2014



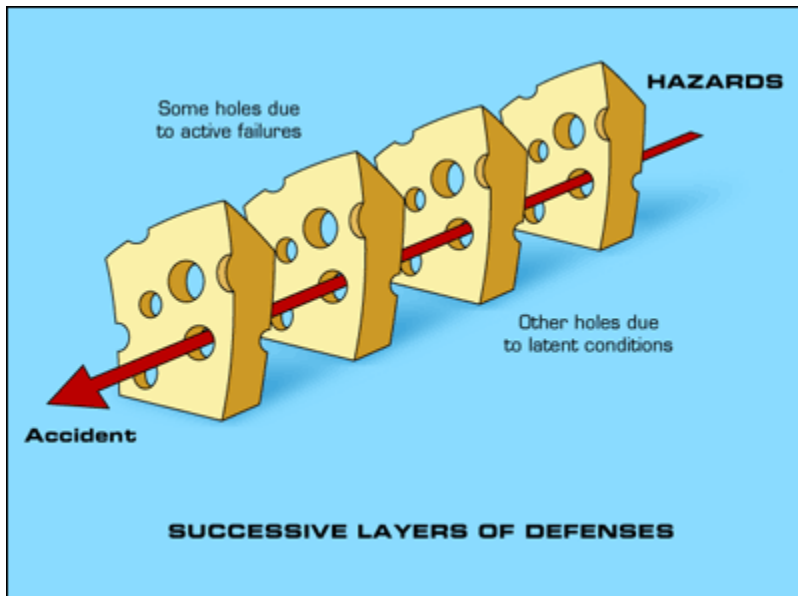
6 år senare är det rond på antenatalavdelning 63. På natten har de haft en kvinna med eklamptisk kramp. Detta är vad som står i journalanteckningen:

- ” ...gravid i v 34+3 krampar. Larmar narkosteam och obstetriker på 1600 , lägger i vänster sidoläge, kopplar syrgas, försöker hålla fria luftvägar. Förbereder bolusdos Mg (krampförebyggande läkemedel)....

• *Dvs-de gör allt rätt...*



# Ceps ur ett patientsäkerhetsperspektiv



- Vad är det som händer i en eskalerande situation.
- Vi brukar säga att det är kommunikationen som falerat.
- Är det hela sanningen?
- I den senaste tidens patientsäkerhetsforskning har man ju börjat ställa frågor kring våra gängse förklaringsmodeller till vad som går fel i vården och andra avancerade interaktiva system.

# Ceps ur ett patientsäkerhetsperspektiv



- En tanke som bla Richard Cook som är professor i Patientsäkerhet på KTH har framfört är att de här potentiellt kritiska situationerna uppstår hela tiden, varje dag- men att vi oftast lyckas täta luckorna i tid, upptäcka att något är på väg åt fel håll och gripa in för att rikta om händelseutvecklingen
- Han och flera andra säkerhetsforskare börjar alltmer intressera sig för vilka faktorer som är inblandade när vi lyckas bryta en eskalerande situation - dvs vända fokus från det som går fel
- -> till det som går rätt



# Ceps ur ett patientsäkerhetsperspektiv



Tänk om det är precis de viktiga faktorerna som vi tränar när vi CEPS:ar?-

Tränar oss på att kommunicera över hierarkigränser

Reagera på felaktigheter

Kommunicera över hierarkigränser

och

Ökar vår kommunikativa förmåga



SÖDERSJUKHUSET



Tack för att ni lyssnat!