

Informasjonsskriv: Evaluering av legevaktssentraloperatør med veileder



Lydlogg evaluering av legevaktssentral samtaler med veileder – hvorfor og hvordan?

Evaluering av LVS-samtaler er en metode for å bidra til å sikre riktig arbeidsmetodikk og god kommunikasjon med innringer. Evalueringsskjemaet skaper en ramme for å gå gjennom en lydlogg retrospektivt. Dette bør gjøres jevnlig for å optimalisere samhandlingen mellom innringer og LVS operatør.

Åpenhet, trygghet og gjensidig tillit er en forutsetning for godt utbytte av evalueringen. Fokus på mestring og fokusering på mestringsområder er en viktig del av evalueringen, der instruktør/fagutvikler/leder kan bidra å identifisere hva som bør gjentas og hvordan disse positive aspektene kan brukes ved nye legevaktssamtaler.

En algoritmisk bruk av LVS sitt valgte støtteverktøy (systematisk utspørring ovenfra og nedover) vil bidra til effektiv informasjonsinnhenting og raskere definering av hastegrad og varsling av ressurser.

Gjennomgangen bidrar til verdifull refleksjon og selvutvikling for operatøren. Målet er å skape erfaringslære og en økt kompetanse hos legevaktssentraloperatører, ved opplæring, vedlikeholdstrening og resertifisering. Begrepene som er brukt er prøvd tilpasset triagesystemer på et generelt nivå for å kunne favne flere systemverktøy.

Startkort:

Svart tlf. med: Legevakten, sykepleier	Ved å si navnet til legevakten vil en raskt få avklart om det er feilruting av samtalen, eller om de ønsker å komme i kontakt med annen legevakt enn den 116117 geografisk rutes til. Ved å presentere seg som sykepleier får innringer informasjon om hvilken profesjon de snakker med ifht. å svare på spørsmål, og ta imot råd og veiledning.
Telefon nr. spurt / bekreftet fra ICCS	Operatør sikrer tlf.nr. til telefon nær pasienten. Viktig ved brudd på samtalen, eller behov for å ringe tilbake siden.
Person nr., adresse innhentet eller bekreftet	Pasientens gateadresse, gårds- og bruks- nummer. Husk alltid kommune og ev. etasje, leilighetsnummer og navn på ringeklokke. Repetisjon av adresse inkl. kommune tilbake til innringer (closed-loop).
Er pas. våken? Bevissthet avklart?	Spørsmål stilt / fått info. av innringer innledningsvis? Hvis aktuelt; Får du kontakt / Reagerer pas. på tilrop og forsiktig risting? Hensikt er å raskt identifisere om innringer skal konferansekobles til lokal AMK.
Puster pas. normalt? Respirasjon etterspurt?	Spørsmål stilt / fått info. fra innringer innledningsvis, for å raskt identifisere om innringer skal konferansekobles til lokal AMK.
Hva har skjedd / Hva er problemet?	Spørsmål stilt? Mottar problemstilling uten å avbryte? Fanger opp riktig hovedproblem? I LVS samtaler kan presentasjonen fra innringer avklare raskt at bevissthet og respirasjon er ivaretatt. Innringer kan i noen tilfeller snakke mye med en gang og gi masse informasjon i begynnelsen av samtalen. En skal ikke avbryte en klar og god fremstilling, men likevel viktig å ta styringen på samtalen der det er hensiktsmessig for å sikre Id, tlf. nr. og avklare våkenhet og respirasjon. Dette kan i noen tilfeller ta ned stresset hos innringer. De føler seg ivaretatt når en annen tar over styringen, samt at en holder fokus på symptomer / skader og tilstand som sier noe om pasienten er kritisk syk / skadet.
Ved opplagt rød respons satt i konferanse med AMK?	Konferansekobler til AMK, eller annen riktig nødetat, og formidler til innringer ambulanse varsles?
Feilruting: Gul og grønn respons hjelpes til riktig legevakt.	Setter innringer videre til riktig lvs i riktig linje system. (Hjelpersonell- linje eller publikum- linje. Dette evalueringspunktet er ihht akuttmedisinforskriftens krav om konferansekobling / overføring og ved feilruting av legevaktssamtaler.
Oppstartstid for symptomer / hendelse avklart?	Tydlig dokumentasjon og kartlegging av debuttidspunkt er viktig mtp hjerneslag, brystmerter så vel som svimmelhet, feber, smerter og ved sykdom hos barn etc. Dette vil gi informasjon om forverring, grad av hast og utvikling av symptomene.
Sagt: <i>«Jeg skal hjelpe deg, men vil stille noen spm. for å best finne ut av hvilken hjelp som er riktig» eller lignende</i>	Det kan være hensiktsmessig at operatøren sier dette for å berolige innringer og sikre god kommunikasjon. Fokus: alle får en form for hjelp, ingen blir direkte avvist. Selv råd / veiledning eller en henvisning til fastlege er å bli hjulpet. Dette kan ta ned frustrasjon eller redsel hos innringer, og kan øke forståelse hos innringer for alle spørsmålene som deretter blir stilt.
Avklaringer om pasienten er alene / Få snakke med pasienten selv.	Dette kan være avgjørende for om rådene en gir er hensiktsmessig, når en for eksempel velger å avvente med legekonsultasjon. Kan noen observere pasienten? Ved å få snakke med innringer selv kan en ofte få avklart pust, og problemstillingen kan virke annerledes for pasienten selv enn for innringer.

Spurt i henhold til støtteverktøy:

Gjennomgang oppslag: Alle spørsmål skal være avklart ovenfra og nedover. Hver hvite boks tilsvarer et spørsmål. Alle boksene skal være utfyllt (/) avklart før treff (X) som medfører respons og råd.

Hvis man får informasjon som vil generere akuttrespons lengre ned i oppslaget, skal responsen igangsettes uten forsinkelse, mens man samtidig jobber seg nedover som normalt.

Ikke hopp over spørsmål, men spørsmål som er opplagt upassende, eller en har fått informasjon om tidligere kan en hoppe over, eller få bekreftet at en har oppfattet riktig.

/ = spurt/avklart X = treff 0 = Ikke tilstrekkelig avklart

Akuttkriterier	/	/	/	/	0	/	/	X																													
-----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funnet relevant flytskjema / oppslagskort	Vurderes valgte oppslag fortsatt riktig.
Gjort viktige avklaringer, stilt tillegsspørsmål?	Ved gjennomgang av samtalen klarer operatøren å stille avklarende eller supplerende spørsmål for mer inngående opplysninger, der dette er nødvendig
Riktig hastegrad satt?	Vurderes valgte hastegrad riktig / relevant ved gjennomgang.
Utført smertevurdering? VAS eller lignede?	Har operatøren fanget opp graden av smerter? Subjektivt / objektivt? Er smerte sett i forhold til aktivitetsnivået for øvrig. Klarer pas. å gå til toalettet, spise mat for eksempel, men angir VAS på 10? - Ved rekontakt kan det en økning / reduksjon i smerte si noe om tilstanden og graden av hast.
Sjekk KJ / journal for info. hvis relevant	Vil i noen tilfeller gi viktig informasjon omkring håndteringen av en pasient, avtaler som er inngått, bruk av blodfortynnende eller kritisk informasjon.
Spurt om sykdommer, medisiner, pleiebehov	Vil gi informasjon som kan ha betydning for valg av hastegrad/respons, råd og tiltak
Smittorisiko	Viktig for videre tiltak; Taxi, amb., oppmøte Lv etc.
Sikkerhetsrisiko, evt. om det er barn eller dyr på stedet	Vurdert sikkerhetsrisiko for innringer, hvis lege skal ut på sykebesøk, amb? Ved oppfattet risiko – formidlet dette videre på riktig måte? Spurt om det er barn eller dyr på stedet, og om disse blir ivaretatt iht gjeld. Lovverk.

Respons

Rød: Iverksetter konferanse til AMK	Ble det raskt konferansekoblet til AMK, uten unødig opphold.
Rød: Innleder samtalen med AMK, og overfører informasjon strukturert	Viktig at LVS – operatøren gir informasjon som Id, adresse, tlf.nummer og kort problemstilling før pas. slipper til. Dette gir en mest effektiv overgang. Vurder om LVS operatøren overfører relevant informasjon korrekt. Operatør bør kort informere innringer om at det konferansekobles med lokal AMK, og at LVS operatør først skal viderefordre hva som er sagt fra innringer, før innringer kan supplere etter spørsmål fra AMK, for forhindre at flere forsøker å prate samtidig.
Gul: Bestiller ambulanse ved åpenbart behov	Dette gjøres etter lokale prosedyrer for lokal AMK – sentral. En total vurdering av pasientens sykdomstilstand/skade og funksjonsnivå vil være veiledende for om det er åpenbart behov for ambulanse.
Gul: Avklart oppmøte Lv, vurdert transportmulighet	Vurderer om pas. kan kjøre selv, bør bli kjørt eller om taxi etc. er gode løsninger, der dette er faglig forsvarlig og hensiktsmessig,
Gul: Vurdert riktig i hht. når pasienten skal til lege	Vurderes valgte tiltak riktige ved gjennomgangen? Burde andre / flere tiltak vært iverksatt? NB: ikke alltid kun en riktig løsning.
Grønn / Blå: Vurdert korrekt ifht. Lv-lege, fastlege, hj.spl. etc.	Vurderes valgte tiltak riktige ved gjennomgangen? Burde andre / flere tiltak vært iverksatt? NB: ikke alltid kun en riktig løsning.
Grønn / Blå: Vurdert korrekt og avslutter med råd/ veiledning	Vurderes valgte tiltak riktige ved gjennomgangen? Burde andre / flere tiltak vært iverksatt? NB: ikke alltid kun en riktig løsning.
Lokale prosedyrer og retningslinjer for respons fulgt?	Er lokale prosedyrer / retningslinjer fulgt ved håndtering av hendelsen?

Informasjonsskriv: Evaluering av legevaktsentraloperatør med veileder



Rådgivning / veiledning		
Råd og veiledning gitt?	Gir operatøren råd eller veiledning ifht tiltak?	
Er det relevante råd som er gitt?	Ble alle relevante råd ifht. oppslagskort / flytskjema gitt?	
Sikret at innringer har oppfattet råd og iverksetter tiltak.	Sikrer operatøren seg at innringer har forstått rådene, ber gjerne innringer bekrefte at de for eksempel skal gi febernedssettende.	
Spesifisert symptomer og sikret rekontakt ved forverring eller utrygghet.	Viktig at hva som er forverring av sykdom, skade eller symptomer blir spesifisert av operatøren. Sikres det at innringer tar ny kontakt ved forverring av tilstanden eller ved usikkerhet.	
Kommunikasjon (telefonteknikk, holdninger og dokumentasjon)		
Telefonteknikk:	Norm: Ja	Under norm: Delvis / Nei
Strukturert informasjonsinnhenting	Operatør følger algoritme i oppslag (ovenfra og nedover). Spør igjen hvis uklart svar fra innringer.	Operatør følger ikke el. følger kun delvis algoritmen i startkort og oppslag. Følger ikke opp uklare svar fra innringer.
Styring av samtale	Operatør styrer/kontrollerer samtalen på en fornuftig måte.	Innringer styrer samtalen helt eller delvis.
Stiller åpne spørsmål forståelig	Operatør stiller i stor grad åpne spørsmål.	Operatør stiller i stor grad ledende eller lukkede spørsmål.
Aktiv lytting, oppfatter essensiell informasjon og svar på spørsmål	Oppfatter hva som blir formidlet av informasjon, forstår underliggende problemstillinger og noterer seg svar på spørsmålene	Oppfatter ikke hva som blir formidlet, noterer seg ikke svar eller forstår ikke underliggende problemstillinger.
Tilpasset stemmevolum.	Tilpasser stemmevolumet etter situasjonen.	Tilpasser ikke stemmevolumet etter situasjonen.
Tempo på tale	Tempo bidrar til god samtalekvalitet.	Tempo går utover samtalekvalitet, blir for mye stille mens en skriver, eller snakker for raskt.
Unngår unødige pauser	God flyt i samtalen. Har simultankapasitet til å snakke, dokumentere og vurdere samtidig.	Flere unødige pauser i samtalen og dårlig flyt. Manglende simultankapasitet.
Unngår bruk av fagterminologi	Unngår fagterminologi og bruker lett forståelige alternative ord.	Benytter fagterminologi i samtalen, og innringer har problemer med å forstå betydningen av spørsmål eller råd.
Fornuftig tidsbruk / prioriteringer i samtalen	Jobber effektivt og ivaretar samtidig god kvalitet på informasjonsinnhenting og rådgivning.	Bruker så kort tid at vesentlig informasjon kan være utelatt eller så lang tid at responstiden blir forsinket.
Bruker closed-loop kommunikasjon	Sikrer at innringer har forstått tiltak og råd gitt.	Sikrer ikke eller bare delvis at innringer har forstått tiltak og råd gitt.
Kommuniserer eller rådfører seg med øvrige kollegaer	God kommunikasjon og rådføring med kollegaer ved behov i samtalen.	Ingen kommunikasjon eller rådføring med kollegaer, eller at dette går utover kvaliteten på samtalen el. responsen
Holdninger:		
Høflig og omsorgsfull (empatisk)	Høflig og formidler forståelse og omsorg. Tar innringers problem på alvor.	Fremstår mindre høflig og / eller formidler ikke forståelse og omsorg. Tar ikke innringers problem på alvor.
Bruker beroligende teknikker og ros	Benytter beroligende teknikker og ros aktivt for å gi trygghet og mestringfølelse hos innringer (for eksempel bruk av navn, støttende kommentarer m.m.).	Bruker ikke el. i liten grad beroligende teknikker og ros.
Tilstede i samtalen	Viderefører informasjon og stiller ikke spørsmål rundt det som er avklart tidligere i samtalen.	Får ikke med seg alt som blir sagt og/eller stiller samme spørsmål flere ganger.

Dokumentasjon / IKT:		
Dokumentasjon utført korrekt etter prosedyre	Relevant dokumentasjon i fht. henvendelsen og kontrollert av operatør etter samtalen.	Dokumentasjon mangelfull og / eller kan misforstås.
Rådgivning og veiledning dokumentert (hvis aktuelt)	Dokumenterer hvilke som er råd gitt	Ikke dokumenterer, eller mangefult dokumentert at hvilke råd som er gitt.
Håndterer bruk av IKT-verktøy flytende	Flytende bruk av IKT bidrar til god samtalekvalitet og god dokumentasjon.	Lite flytende bruk av IKT går utover samtalekvalitet og / eller dokumentasjon.

Evaluering og refleksjon

Oppsummering / grunnlag for refleksjon

Sum i antall kryss:

Ja, delvis / uaktuelt, nei,

fra startkort + støtteverktøy / hastegrad + respons + rådgivning,

gir inntrykk hvilken side av skjemaet operatøren får flest kryss på, og hvilke temaer det bør jobbes videre med.

Kommunikasjon er vanskelig å score objektivt og vurderes derfor ut i fra norm eller under norm.

Evaluering/refleksjon	Forbedringspotensiale?	Mål til neste lydlogg gjennomgang?
Helhetsinntrykk? Hva var bra i denne samtalen?	Hva kan/bør gjøres bedre?	For eksempel øve seg på andre måter å spørre på, tidligere si at de skal hjelpes, endre holdninger gjennom økt kunnskap og trygghet etc.