



ÁGÚST 2023

# Úttekt

Notkun og framkvæmd WHO  
öryggisgátlista á skurðstofum  
Landspítala



Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007, skal landlæknir hafa reglubundið eftirlit með því að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

Embætti landlæknis setti fram [Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu frá 2019 til 2030](#) sem heilbrigðisráðherra staðfesti í desember 2018. Embættið hefur áætlunina til hliðsjónar við úttektir sínar á heilbrigðisþjónustu en gert er ráð fyrir að áætlunin verði innleidd í áföngum.

Með eftirlitsstarfi sínu hefur embættið að leiðarljósi að árangursríkasta leiðin til að bæta gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er að efla samstarf og samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana.

#### Útgefandi

Embætti landlæknis  
Katrínartún 2  
105 Reykjavík  
S. 510 1900  
mottaka@landlaeknir.is  
www.landlaeknir.is

© 2023 Embætti landlæknis

Rit þetta má ekki afrita með neinum hætti, svo sem ljósmyndun, prentun, hljóðritun eða á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild, án þess að geta heimildar.

## Efnisyfirlit

Inngangur .....	4
Aðferð .....	4
Niðurstaða.....	4
Mat og ábendingar embættis landlæknis.....	7
Viðauki .....	10

## Inngangur

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007 ber embætti landlæknis að fylgjast með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og stuðla að umbótum. Liður í slíku eftirliti eru úttektir á heilbrigðisstofnunum og við þær hefur embættið til hliðsjónar [Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu frá 2019 - 2030](#), sbr. 11. gr. laga um landlækni og lýðheilsu.

Vorið 2023 fór fram úttekt embættis landlæknis á skurðstofum Landspítala. Tilefni úttektarinnar var svo kallað „never event“ sem átti sér stað á skurðstofu Landspítala þ.e. atvik sem á ekki að geta gerst þar sem innbyggðir kerfisþættir eiga að koma í veg fyrir það - að því gefnu að ákveðið verklag sé til staðar og því verklagi sé fylgt. Úttektin beindist að öryggismenningu á skurðstofum Landspítala og þá sérstaklega notkun og framkvæmd WHO öryggisgátlista sem Alþjóða heilbrigðisstofnunarinnar (WHO) mælist til að notaður sé við upphaf og lok skurðaðgerða.

Embættið þakkar stjórnendum og starfsfólki almennt góða samvinnu við úttektina. Úttektarskýrslan er birt á heimasíðu embættis landlæknis og send heilbrigðisráðuneyti.

## Aðferð

Við undirbúning úttektarinnar voru [upplýsingar á vefsíðu WHO](#) hafðar til hliðsjónar ásamt gæðaskjölum Landspítala sem tengjast WHO öryggisgátlistanum. Einnig var stuðst við upplýsingar úr rannsóknargreininni [Writing's on the wall: improving the WHO Surgical Safety Checklist](#) í tímaritinu BMJ.<sup>1</sup>

Fulltrúar embættis landlæknis fóru í eftirlitsheimsókn dagana 3. og 12. maí 2023 á skurðstofur Landspítala í Fossvogi og við Hringbraut. Tilgangur eftirlitsheimsóknanna var að fylgjast með notkun og framkvæmd WHO gátlistans í skurðaðgerðum á skurðstofum Landspítala. Við athugun embættisins var fylgst með fyrirfram ákveðnum þáttum og hakað við á gátlista (sjá í viðauka). Áhersla var lögð á að fylgjast með framkvæmd þess hluta WHO öryggisgátlistans sem farið er yfir annars vegar áður en svæfing/deyfing hefst og hins vegar fyrir upphaf aðgerðar.

Þann 15. júní 2023 var rafræn könnun (sjá í viðauka) send til allra starfsmanna sem taka þátt í skurðaðgerðum á skurðstofum Landspítala. Voru starfsmennirnir beðnir um að taka afstöðu til fullyrðinga varðandi öryggismenningu og notkun og framkvæmd WHO öryggisgátlistans á skurðstofum Landspítala. Samtals fengu 354 starfsmenn boð um að svara spurningakönnuninni.

## Niðurstaða

### Eftirlitsheimsókn - athugun

Gerðar voru samtals 16 athuganir í jafnmörgum skurðaðgerðum. Farið var yfir WHO öryggisgátlistann með formlegum hætti í öllum þeim aðgerðum sem fulltrúar embættisins fylgdust með. Útprintaður öryggisgátlisti merktur sjúklingi fylgir honum gegnum allt ferli hans innan skurðstofunnar og fram á vöknun. Skurðhjúkrunarfræðingur sem fer yfir gátlistann merkir við í sjúkraskrárkerfið Orbit hvort farið hafi verið yfir gátlistann og einnig hvort það hafi verið gert með fullnægjandi hætti.

Fyrir svæfingu/deyfinu fyllti skurðhjúkrunarfræðingur inn í gátlistann og fór yfir hann. Ekki var farið upp hátt yfir tvær fyrstu spurningar gátlistans í „sign in“ hlutanum, þ.e. spurningar um viðvörunarþríhyrning og BAS-próf og kom fyrir að ekki væri heldur merkt við þau atriði á gátlistanum. Í öllum aðgerðunum var auðkenni sjúklings staðfest með fullnægjandi hætti með þátttöku sjúklingsins. Í öllum aðgerðunum var staðfest að undirritað samþykki sjúklings væri til staðar og sjúklingur staðfesti jafnframt fyrirhugaða aðgerð munnlega þegar hann kom inn á skurðstofuna. Töluvert bar á því að samtal skorti á milli skurð-

---

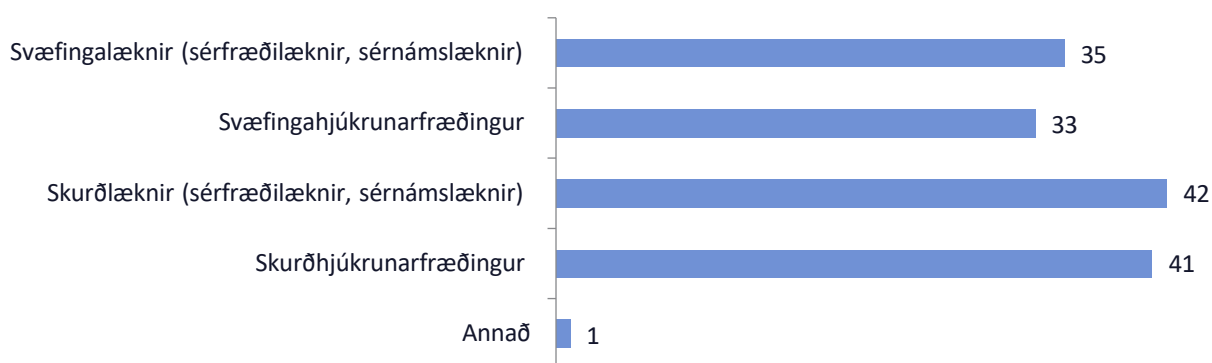
<sup>1</sup> Cushley C., Knight T., Murray H., et al. BMJ Open Quality 2021;10:e001086.

hjúkrunarfræðingsins sem fór yfir WHO öryggisgátlistann og svæfingateymisins um þau atriði gátlistans sem eru á ábyrgð svæfingateymisins. Í stað þess að lesa upp þær spurningar sem eru á gátlistanum þ.e. hvort búið væri að fara yfir svæfingavél, hvort svæfingalyf og önnur lyf væru tilbúin, hvort sérstakur viðbúnaður þurfi að vera til staðar og hvort hætta væri á erfiðum loftvegi eða ásvelgingu, var oft einungis spurt almennt „hvort allt væri í lagi“ hjá svæfingateymi og hakað við í gátlistanum í kjölfarið.

Þegar kom að því að fara yfir WHO öryggisgátlistann við upphaf aðgerðar (*time out*) var það oftast tilkynnt með formlegum hætti annað hvort af skurðhjúkrunarfræðingi eða skurðlækni. Í sumum tilfellum tók það skurðhjúkrunarfræðinginn smá tíma að ná athygli annarra starfsmanna til að fara yfir gátlistann og fyrir kom að starfsfólk, bæði skurðhjúkrunarfræðingar og skurðlæknar, væri að gera annað s.s. að koma skurðlökum fyrir, á meðan farið var yfir gátlistann. Full athygli náðist hins vegar og starfsfólk hætti öðrum störfum þegar skurðlæknir bað um athygli til að fara yfir öryggisgátlistann. Svæfingalæknir var ekki alltaf viðstaddur þegar farið var yfir WHO öryggisgátlistann en svæfingahjúkrunarfræðingur var alltaf viðstaddur. Í einu tilfalli mætti skurðlæknir til aðgerðar fyrst eftir að búið var að fara yfir gátlistann.

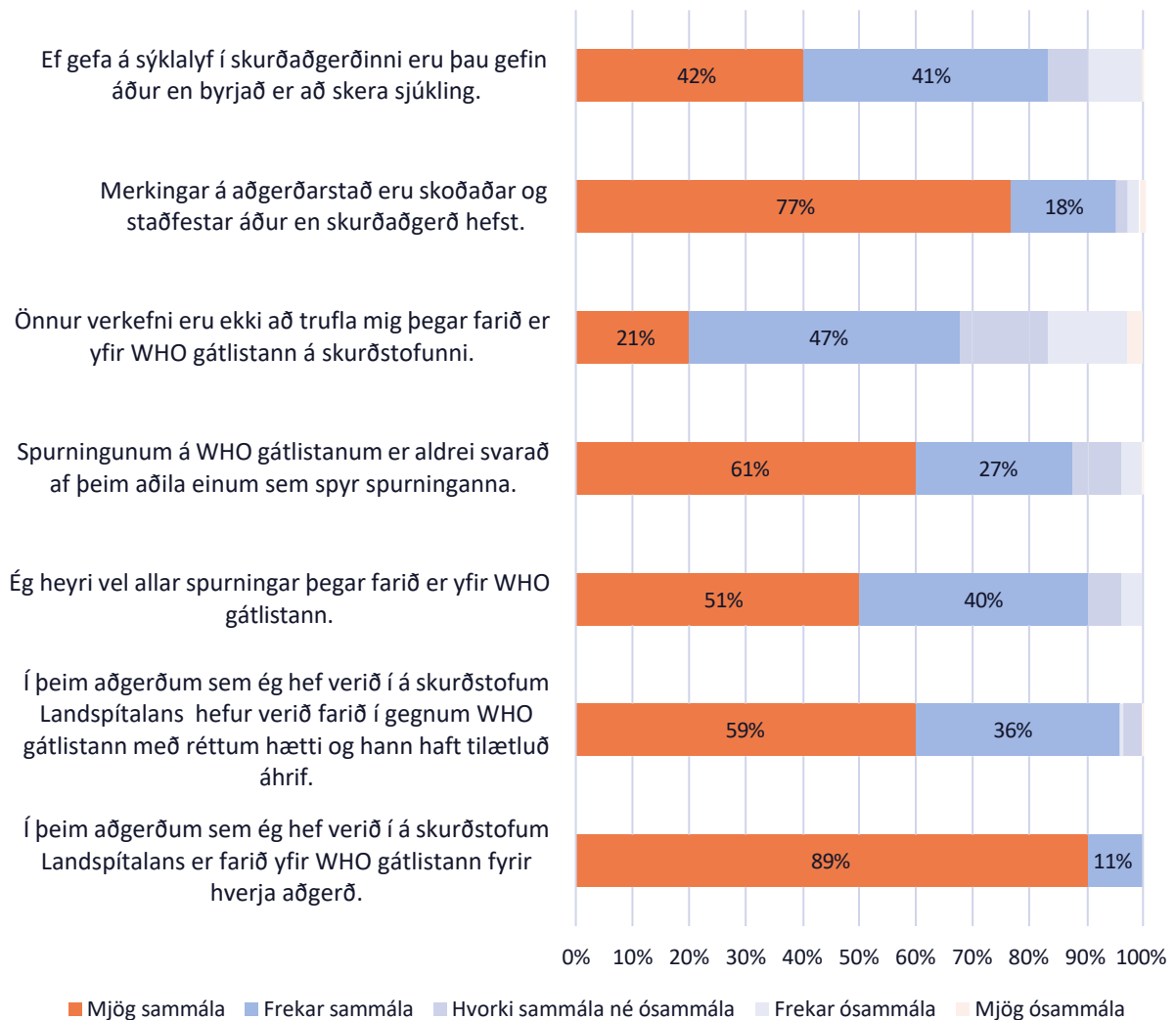
## Könnun – viðhorf starfsmanna

Samtals svöruðu 152 starfsmenn könnuninni eða 41% þeirra starfsmanna sem var boðið að svara. Mynd 1 sýnir fjölda svara innan hvorrar fagstéttar. Af þeim sem svöruðu höfðu 63 unnið fimm ár eða skemur á skurðdeildinni, 36 í sex til tíu ár og 52 lengur en tíu ár, einn slepti því að svara þessari spurningu.



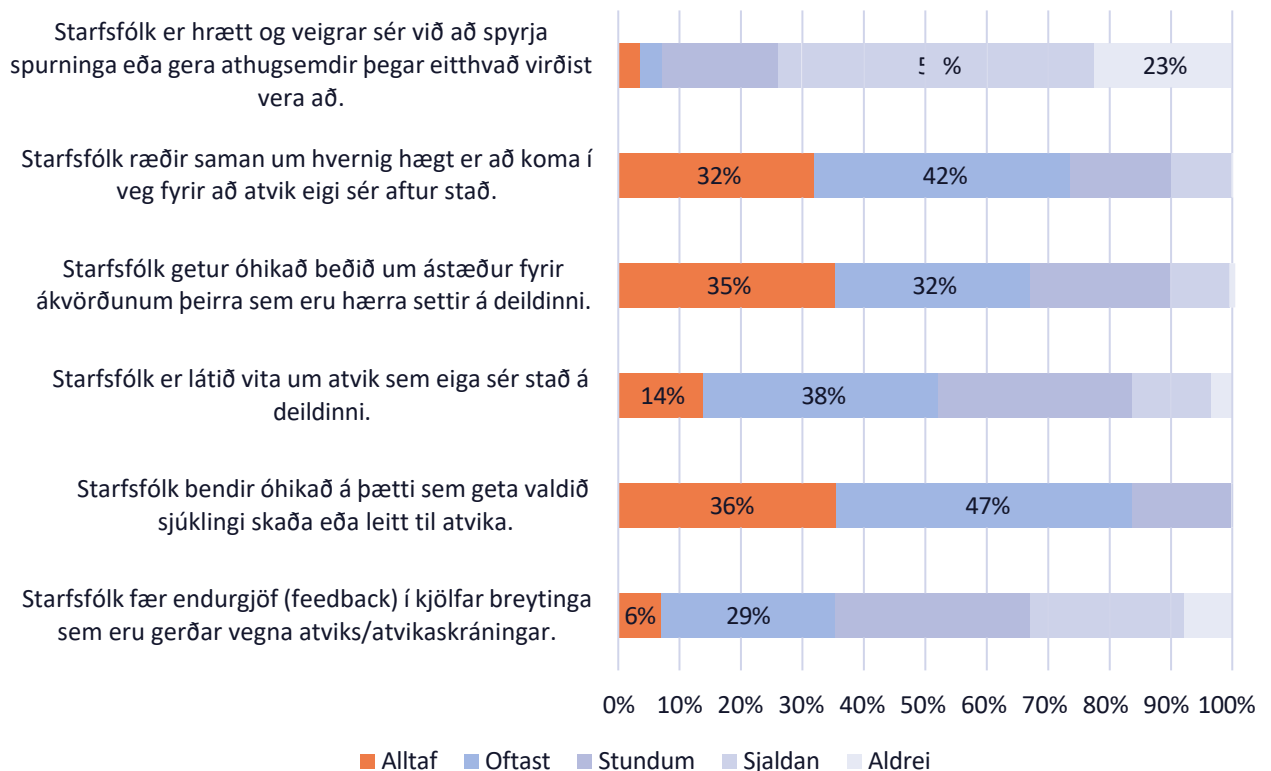
Mynd 1. Fjöldi starfsmanna innan hvorrar fagstéttar sem svöruðu könnuninni

Mynd 2 sýnir niðurstöður úr könnuninni er varðar afstöðu starfsfólks til ákveðinna fullyrðinga er varða framkvæmd og notkun WHO öryggisgátlistans á skurðstofum Landspítalans. Allir sem svöruðu voru mjög sammála eða frekar sammála þeirri fullyrðingu að alltaf væri farið yfir WHO öryggisgátlistann fyrir skurðaðgerðir á skurðstofum Landspítalans. Þá voru 95% mjög sammála eða frekar sammála því að farið væri yfir WHO öryggisgátlistann með réttum hætti og að hann hefði tilætluð áhrif. Um 88% sögðu að gátlistanum væri aldrei svarað af þeim aðila einum sem spyr spurninganna og 91% voru sammála því að heyra vel allar spurningar þegar farið væri yfir listann. Þá sögðust 68% geta verið með fulla athygli á gátlistanum þegar farið er yfir hann, þ.e. önnur verkefni eru ekki að trufla á meðan. Um 95% sögðu merkingar á aðgerðarstað vera skoðaðar og staðfestar áður en skurðaðgerð hefst og 83% voru sammála því að ef gefa ætti sýklalyf í aðgerð eru þau gefin áður en byrjað er að skera sjúkling.



Mynd 2. Afstaða starfsfólks á skurðstofum Landspítala til fullyrðinga er varða WHO öryggisgátlista.

Mynd 3 sýnir afstöðu starfsfólks til ákveðinna þátta er varða öryggismenningu á skurðstofum Landspítalans. Af því starfsfólki sem svaraði spurningalistanum töldu 35% að starfsfólk fengi alltaf eða oftast endurgjöf í kjölfar breytinga sem gerðar eru vegna atvika. Um 83% voru þeirrar skoðunar að starfsfólk gæti alltaf eða oftast bent óhikað á þætti sem geta valdið sjúklingi skaða eða leitt til atvika og 52% álitu að starfsfólk væri alltaf eða oftast látið vita um atvik sem eiga sér stað á deildinni. Að mati 67% þeirra sem svöruðu getur starfsfólk alltaf eða oftast beðið um ástæður fyrir ákvörðun þeirra sem herra eru settir á deildinni og 72% sögðu að starfsfólk ræði alltaf eða oftast um hvernig hægt er að koma í veg fyrir að atvik eigi sér aftur stað. Þá töldu 74% þeirra sem svöruðu að starfsfólk væri aldrei eða sjaldan hrætt og veigraði sér við að spyrja spurninga eða gera athugasemdir þegar eitthvað virtist vera að.



Mynd 3. Afstaða starfsfólks á skurðstofum Landspítala til fullyrðinga er varða öryggismenningu

Í lok könnunarinnar var starfsfólki boðið að skrifa athugasemdir og setja fram ábendingar varðandi öryggi sjúklinga og öryggismenningu. Samtals bárust 44 ábendingar frá starfsfólki. Flestar ábendinganna fjölluðu um hve mikið vinnuálag er á starfsfólki skurðstofunnar og að það hefði neikvæð áhrif á öryggismenningu. Margir nefndu að starfsfólk mætti bera meiri virðingu fyrir WHO öryggisgátlistanum, skapa þyrfti meira næði inni á skurðstofunni þegar farið er yfir listann svo allir geti beint athygli sinni að yfirferð listans. Nokkrir nefndu að samvinna mætti vera meiri á milli svæfingateymis og skurðteymis og einnig kom fram að mikill munur væri á því hvernig farið er yfir WHO öryggisgátlistann eftir því hvaða skurðlæknir á í hlut. Nefnt var að mikilvægt sé að hafa þann möguleika til staðar að fara yfir gátlistann á ensku þegar skurðlæknirinn er ekki íslenskumælandi. Margir tóku fram að það kæmi oft fyrir að fyrirmæli um sýklalyf væru ekki til staðar þegar sjúklingur kæmi á skurðstofuna og því væri ekki búið að gefa sýklalyf þegar farið væri yfir gátlistann. Einnig var vakin athygli á að fyrir sumar skurðaðgerðir þarf að eiga sér stað sértæk yfirferð á ákveðnum lækningatækjum og/eða búnaði og gott væri ef öryggisgátlistinn myndi með einhverjum hætti stuðla að því að sú yfirferð hafi átt sér stað. Nokkrir nefndu að yfirferð öryggisgátlistans væri mjög ábótavant á útstöðvum skurðstofunnar, þ.e. hjarta- og æðapræðingu (angio), tölvusneiðmyndatæki (CT), og segulómun (MRI) og minni aðgerðarstofum sem ekki eru staðsettar á skurðstofugangi.

## Mat og ábendingar embættis landlæknis

Gæða- og öryggismenning felur í sér sameiginleg gildi og viðhorf, sem ásamt skipulagi og stjórnun leiða til ákveðins vinnulags og hegðunarmynsturs varðandi öryggismál. Meginþættir hennar eru: þekking á gæða- og öryggismálum, skuldbinding og forysta við að tryggja öryggi notenda, samskipti, samstarf sem og skráning og úrvinnsla atvika. Þróuð gæða- og öryggismenning er fyrir hendi þegar gæði þjónustu og öryggi notenda heilbrigðisþjónustu er sett í öndvegi og áhættustjórnun er samofin þjónustunni. Slíkt felur m.a. í sér að sífellt er unnið kerfisbundið að umbótum, hugað er að öryggi kerfislægra og mannlegra þátta og

atvik eru nýtt sem námstækifæri. Góð öryggismenning einkennist af opnum áhrifaríkum samskiptum og gagnkvæmu trausti milli starfsmanna.

Niðurstöður rafrænu könnunarinnar og athugunar embættisins benda til þess að WHO öryggisgátlistinn sé notaður í nánast öllum aðgerðum á skurðstofum Landspítala og að hann hafi í flestum tilfellum tilætluð áhrif. Athugun embættisins og ábendingar úr rafrænu könnuninni benda hins vegar til þess að framkvæmd gátlistans gangi misvel. Í þeim aðgerðum sem fulltrúar embættisins voru viðstaddir gekk skurðhjúkrunarfræðingum almennt verr en ábyrgum skurðlækni að ná fullri athygli allra á skurðstofunni þegar kom að því að fara yfir öryggisgátlistann við upphaf aðgerðar. Viðhorf ábyrgs skurðlæknis hverju sinni til öryggisgátlistans og þátttaka hans við yfirferðina hafði að mati embættisins mikil áhrif á það hvernig til tókst við framkvæmdina. Brestur var á að teymið stöðvaði alla starfsemi fyrir svæfingu og fyrir skurð. Að mati embættisins voru samskipti milli svæfingateymis og skurðteymis ekki alltaf nægilega markviss og ekki var farið með réttum hætti yfir spurningar úr gátlistanum sem tengdust verkefnum svæfingateymisins.

Að mati fulltrúa embættisins virtist starfsandinn vera góður inni á skurðstofunum og samskiptin einkenndust af virðingu. Hins vegar var fulltrúa embættisins illa tekið í einni aðgerðinni af einum starfsmanni og gerði hann athugasemd við viðveru fulltrúans á mjög neikvæðan hátt. Embætti landlæknis vill í því samhengi benda á að samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu skal landlæknir eiga greiðan aðgang að heilbrigðisstofnunum og starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna til eftirlits. Var þessu atviki fylgt eftir formlega af landlækni með bréfi til forstjóra og stjórnenda á skurðstofum enda vekur þessi neikvæða framkoma upp áhyggjur um að slík samskipti viðgangist á skurðstofum Landspítala og hafi neikvæð áhrif á öryggismenningu.

Eitt af megin markmiðum WHO öryggisgátlistans er að efla teymisvinnu og bæta samskipti og því er mikilvægt að ígrunda framangreint og finna leiðir til úrbóta. Bæta þarf samskipti innan skurðstofunnar og efla teymisvinnu. Ýmis umbótatækifæri eru þannig fyrir hendi til að gera verklagið markvissara og áhrifarikara.

Landlæknir hefur lagt fram *Áætlun í gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019 - 2030*, sem staðfest er af heilbrigðisráðherra. Áætluninni er ætlað að vera leiðsögn til þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu um hvaða kröfur eru gerðar til þeirra og hvernig uppfylla má þær kröfur. Þar kemur fram hvernig heilbrigðisstofnanir geta stöðugt fylgst með gæðum og öryggi þjónustunnar og brugðist við með umbótastarfi þegar þess gerist þörf. Í áætluninni eru fjórar megin stoðir: umbótaferli og stjórnskipulag, gæðavísar, skráning og úrvinnsla atvika og loks þjónustukannanir. Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007 skulu heilbrigðisstofnanir og heilbrigðisstarfsmenn taka mið af staðfestri áætlun landlæknis um gæðapróun við gerð gæðaáætlana.

Embætti landlæknis beinir því tilmælum til stjórnenda skurðstofa að starfa samkvæmt *Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019 - 2030* og beinir í því samhengi eftirfarandi ábendingum til Landspítala:

- Tryggja þarf rétta framkvæmd WHO öryggisgátlistans.
  - Efla þarf skilning starfsfólks á mikilvægi WHO öryggisgátlistans.
  - Þjálf þarf starfsfólk í notkun WHO öryggisgátlistans t.d. með herminámi á heimavelli.
  - Efla þarf samvinnu og samskipti milli skurð- og svæfingateyma þegar farið er yfir WHO-gátlistann inni á skurðstofum.
  - Gera þarf reglulegar innri úttektir á notkun WHO öryggisgátlistanum.
- Tryggja þarf að ensk útgáfa WHO öryggisgátlistans sé aðgengileg starfsfólki.
- Efla þarf enn frekar þekkingu starfsfólks á atriðum sem einkenna góða öryggismenningu.



- Tryggja þarf farveg fyrir starfsfólk til að koma með athugasemdir við verklag og hugmyndir til umbóta í því skyni að stuðla að framþróun og árangursríku umbótastarfi.
- Efla þarf upplýsingagjöf/endingjöf til starfsfólks um atvik í þeim tilgangi að læra af þeim og hindra eins og kostur er að þau endurtaki sig ekki.
- Til að stuðla að opnum samskiptum og gagnkvæmu trausti milli starfsmanna er mikilvægt að stjórnendur skurðstofunnar bregðist við með markvissum hætti ef starfsfólk sýnir óviðeigandi framkomu.

Embætti landlæknis mun fylgja framangreindum ábendingum eftir og óskar eftir að Landspítali sendi embættinu umbótaáætlun í október 2023 og framgangsskýrslu í febrúar 2024.

Viðauki

Áður en svæfing/deyfang hefst / SIGN IN				
	Já	Nei	N/A	Athugsemd
<b>1. Auðkenning sjúklings</b>				
Sjúklingur spurður um kt.				
Auðkenningarband skoðað				
Undirritað samþykki fyrir aðgerð til staðar				
<b>2. Aðgerð</b>				
Sjúklingur staðfestir fyrirhugaða aðgerð				
Sjúklingur staðfestir merkingu				
<b>3. Blóð</b>				
BAS blóðsýni til staðar í Sögu/Orbit				
<b>4. Öndunarvegur</b>				
Hætta á erfiðum loftvegi eða ásvelgingu?				
<b>6. Ofnæmi</b>				
Er sjúklingur með þekkt ofnæmi?				
Viðvörðunarprihyrn. til staðar í sjúkraskrá?				
<b>7. Búnaður</b>				
Tækjabúnaður til staðar og yfirfarinn				
Svæfingarlyf og önnur lyf yfirfarin				
Svæfingavél yfirfarin				
Dauðhreinsun áhalda og búnaðar staðfest				
Fyrir upphaf aðgerðar / TIME OUT				
	Já	Nei	N/A	Athugsemd
<b>1. Starfsfólk</b>				
Kynna þeir sig sem ekki þekkjast				
<b>2. Auðkenni sjúklings</b>				
Nafn og kennitala sjúklings staðfest				
<b>3. Aðgerð</b>				
Aðgerð og aðgerðarsvæði staðfest				
<b>4. Blóðmissir</b>				
Áætlaður blóðmissir >500 ml				
BAS blóðsýni eða blóð til staðar				
<b>5. Myndgreining</b>				
Nauðsynleg myndgreining til staðar				
<b>6. Sýklalyf</b>				
Fyrirbyggjandi sýklalyf gefin				
<b>7. Annað</b>				
Áhættuþættir aðgerðar ræddir				

Þátttaka í TIME OUT				
	Já	Nei	N/A	Athugsemd
<b>Skurðlæknir</b>				
Truflun vegna				
<b>Svæfingalæknir</b>				
Truflun vegna				
<b>Svæfingahjúkrunarfræðingur</b>				
Truflun vegna				
<b>Skurðhjúkrunarfræðingur</b>				
Truflun vegna				
<b>Hjúkrunarfræðingur</b>				
Truflun vegna				
<b>Aðrir</b>				
Truflun vegna				
Lok aðgerðar / TIME OUT				
	Já	Nei	N/A	Athugsemd
<b>1. Skráning</b>				
Rétt heiti aðgerðar skráð				
<b>2. Áhöld, grisjur</b>				
Rétt talning á áhöldum, grisjum og nálum staðfest				
<b>3. Lífsýni</b>				
Er lífsýni merkt (merkimiðið lesinn upphátt)				
BAS blóðsýni eða blóð til staðar				
<b>5. Sýklalyf</b>				
Á að gefa sýklalyf eftir aðgerð				
Ef já, eru fyrirmæli skoðuð og til staðar				
<b>5. Blóðsegavörn</b>				
Á að gefa blóðsegavörn eftir aðgerð				
Ef já, eru fyrirmæli skoðuð og til staðar				
<b>5. Þvaglát</b>				
Var hugsað að stöðu þvags				
<b>6. Annað</b>				
Var rætt hvort allt var samkvæmt áætlun				

Stöðvar allt teymið alla aðra starfsemi í nokkur augnablik á þremur mikilvægum stöðum, þ.e.a.s. fyrir svæfingu, fyrir skurð og áður en sjúklingurinn yfirgefur skurðstofuna? Markmiðið er að allt liðið taki þátt í hverri pásu. (Skurðlæknirinn þarf ekki að vera viðstaddur fyrir svæfingarskoðunina.)

Staðfestir allt liðið munnlega hvert atriði á Gátlisti WHO? Markmiðið er að allt liðið taki þátt. Að minnsta kosti ætti að staðfesta hvert atriði á gátlistanum. Einnig má taka á öðrum atriðum.

Annað:



Embætti landlæknis

## Öryggismenning - notkun WHO gátlista á skurðstofum Landspítala

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 og lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 skal landlæknir hafa reglubundið eftirlit með því að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

Meginmarkmið úttekta embættis landlæknis er að skoða öryggi og gæði heilbrigðisþjónustunnar sem veitt er. Í sumum tilfellum getur markmið úttekta beinst að nánar skilgreindum þáttum þjónustunnar.

Einn þáttur í úttektum embættisins er að safna upplýsingum frá starfsfólki sem sinnir þeirri heilbrigðisþjónustu sem úttektin beinist að. Þessi könnun er hluti af þeirri upplýsingasöfnun.

Meðfylgjandi spurningar snúa að öryggismenningu og notkun WHO gátlistans þar sem óskað er eftir afstöðu þinni til ákveðinna fullyrðinga.

Könnunin er nafnlaus og tekur innan við 5 mínútur að svara henni. Embætti landlæknis metur framlag þitt mikils og er þakklátt fyrir þátttöku þína.



Embætti landlæknis

## Öryggismenning - notkun WHO gátlista á skurðstofum Landspítala

1. Hvert er hlutverk þitt á skurðstofunni?

- Skurðhjúkrunarfræðingur
- Skurðlæknir (sérfræðilæknir, sérnámslæknir)
- Svæfingahjúkrunarfræðingur
- Svæfingalæknir (sérfræðilæknir, sérnámslæknir) Annað,
- hvað?



Embætti landlæknis

## Öryggismenning - notkun WHO gátlista á skurðstofum Landspítala

2. Hversu lengi hefur þú starfað á deildinni?

- 5 ár eða styttra  
 6 - 10 ár Lengur  
 en 10 ár



Embætti landlæknis

## Öryggismenning - notkun WHO gátlista á skurðstofum Landspítala

3. Vinsamlegast takið afstöðu til eftirfarandi fullyrðinga.

	Mjög sammála	Frekar sammála	Hvorki sammála né ósammála	Frekar ósammála	Mjög ósammála
Í þeim aðgerðum sem ég hef verið í á skurðstofum Landspítalans er farið yfir WHO gátlistann fyrir hverja aðgerð.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Í þeim aðgerðum sem ég hef verið í á skurðstofum Landspítalans hefur verið farið í gegnum WHO gátlistann með réttum hætti og hann haft tilætluð áhrif.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spurningunum á WHO gátlistanum er aldrei svarað af þeim					
Ég heyri vel allar spurningar þegar farið er yfir WHO gátlistann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
aðila einum sem spyr spurninganna.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Önnur verkefni eru ekki að trufla mig þegar farið er yfir WHO gátlistann á skurðstofunni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Merkingar á aðgerðarstað eru skoðaðar og staðfestar áður en skurðaðgerð hefst.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ef gefa á sýklalyf í skurðaðgerðinni eru þau gefin áður en byrjað er að skera sjúkling.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Embætti landlæknis

## Öryggismenning - notkun WHO gátlista á skurðstofum Landspítala

### 4. Vinsamlegast takið afstöðu til eftirfarandi fullyrðinga.

	Alltaf	Oftast	Stundum	Sjaldan	Aldrei
Starfsfólk fær endurgjöf (feedback) í kjölfar breytinga sem eru gerðar vegna atviks/atvikaskráningar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Starfsfólk bendir óhikað á þætti sem geta valdið sjúklingi skaða eða leitt til atvika.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Starfsfólk er látið vita um atvik sem eiga sér stað á deildinni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Starfsfólk getur óhikað beðið um ástæður fyrir ákvörðunum þeirra sem eru hærra settir á deildinni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Starfsfólk ræðir saman um hvernig hægt er að koma í veg fyrir að atvik eigi sér aftur stað.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Starfsfólk er hrætt og veigrar sér við að spyrja spurninga eða gera athugasemdir þegar eitthvað <input type="radio"/> virðist vera að.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	



Embætti landlæknis

## Öryggismenning - notkun WHO gátlista á skurðstofum Landspítala

### 5. Hér fyrir neðan er þér fjálst að skrifa athugasemdir og eða koma með ábendingar er varðar öryggi sjúklinga og öryggismenningu.



Embætti landlæknis

**Takk fyrir þátttökuna.**

Til að ljúka við könnunina smellir þú á „**senda inn**“ hér fyrir neðan.