

Útdráttur

Megin tilgangur þessa lokaverkefnis er að skoða hvort ávinningur sé af því fyrir Landspítalann að opna nýja skurðstofu í Fossvoginum með tilliti til gæða og fjármuna. Með því að opna nýja skurðstofu yrði svigrúm fyrir því að koma á blönduðu skipulagi þar sem bæði val- og bráðaaðgerðum yrði sinnt á dagvinnutíma. Fengnar voru upplýsingar frá Hagdeild Landspítalans um einstaklinga sem mjaðmarbrotnuðu árið 2011. Út frá upplýsingunum var reiknaður út biðtími eftir bráðaaðgerðum vegna mjaðmarbrots, kostnaður samkvæmt DRG – kostnaðarkerfinu á hvern sjúkling og hvenær dags aðgerð er framkvæmd. Skoðuð var nýting skurðstofanna á dagvinnutíma út frá úthlutuðum skurðstofutíma með áherslu á bæklunaraðgerðir. Einnig var skoðað hve margar aðgerðir voru framkvæmdar eftir dagvinnutíma (kl.15:30).

Árið 2011 komu 345 einstaklingar til meðferðar vegna mjaðmarbrots á Landspítalann. Mjaðmarbrot er ein algengast orsök innlagnar á sjúkrahús á meðal aldraðra á Íslandi. Til þess að mjaðmarbrot grói rétt þurfa nær allir sjúklingar sem verða fyrir slíku að gangast undir aðgerð. Í klínískum leiðbeiningum Landlæknisembættisins er talið ákjósanlegast að framkvæma slíka aðgerð innan sólarhrings frá greiningu. Frekari tafir geta leitt til aukinnar dánartíðni, auk hættu á ýmsum fylgikvillum eins og legusár, djúpum bláæðasega (blóðsega í fótum og lungum) auk lífshættulegum lungnablóðtappa.

Helstu niðurstöður voru þær að biðtími eftir aðgerð vegna mjaðmarbrots var 28 klukkustundir og 28 mínútur árið 2011 og stenst þar með ekki viðmið Landlæknisembættisins. Út frá þessari staðreynd voru gæði þjónustunnar metin og lagðar voru til tvær leiðir til að breyta núverandi rekstrarfyrirkomulagi.

Þessar leiðir voru eftirfarandi:

- Leið I – Opna nýja skurðstofu og auka við starfsfólk
- Leið II – Breyta núverandi vaktaplani

Einnig var skoðað hvað það kostaði árið 2011 að reka skurðstofurnar í Fossvogi, með tilliti fasts rekstrarkostnaðar og launakostnað. Með því að hafa heildartöluna á því hvað kostaði að reka skurðstofurnar árið 2011 var hægt að meta sparnaðinn sem myndi skapast við að fara aðra hvora leiðina.

Það er mat höfundar að best væri fyrir spítalann að velja bæði leið I og II en ef ekki fæst fjármagn til þess væri leið II ákjósanleg. Með þeirri leið væri hægt að stytta biðtímann, bæta gæði þjónustunnar við sjúklingana, minni hætta væri á fylgikvillum vegna biðtímans eftir aðgerð og legutími sjúklinga myndi styttest.

Lykilorð lokaritgerðarinnar:

- ✓ Mjaðmarbrot
- ✓ Biðtími
- ✓ Nýting
- ✓ Bráðaáðgerð
- ✓ Valaðgerð