

Arbeidsflyt på makrobeskjæring

Øke antall uprioriterte prøvebeholdere som behandles på bioingeniørmakro med 10%, innen 8. mai 2024

Avdeling for klinisk patologi, Drammen Sykehus

Bakgrunn

Problem: Restanse av uprioriterte prøvebeholdere på bioingeniørmakro.

På grunn av stadig økende prøvemengde har vi ofte mange prøver i kø for makrobeskjæring. På avdelingen er vi fokusert på å få de prioriterte prøvene så fort som mulig gjennom systemet, dermed får vi uprioriterte prøver i kø.

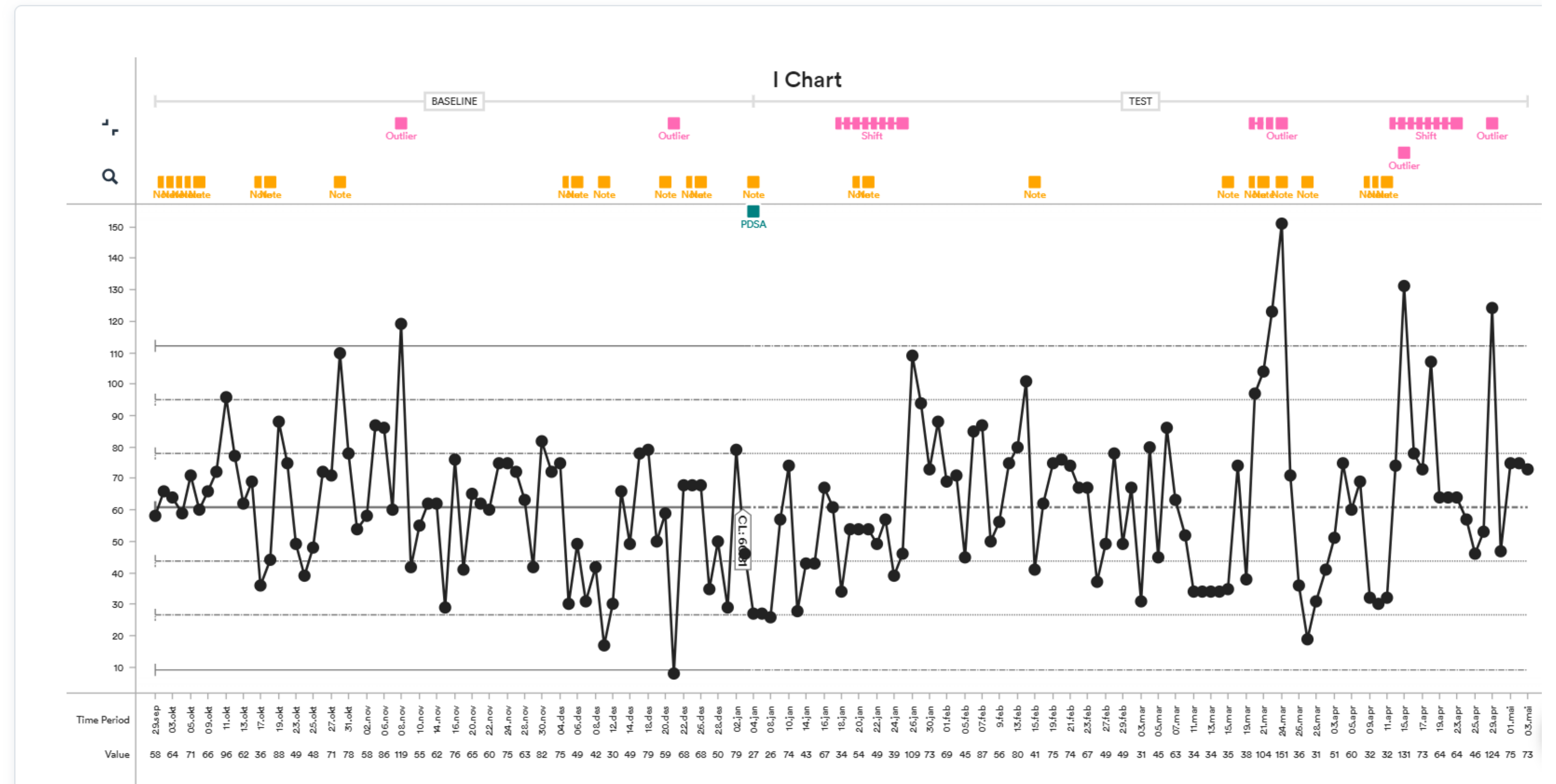


Diagram over antall behandlede prøvebeholdere per dag

Baseline

For å finne baseline valgte vi å registrere antall uprioriterte prøvebeholdere som mottas og behandles hver dag. Dette gjorde vi i tre måneder før vi hadde vår baseline. Vi opplevde store variasjoner i hvor mye som ble behandlet, dette kan man også se i diagrammet vårt.

Målsetting

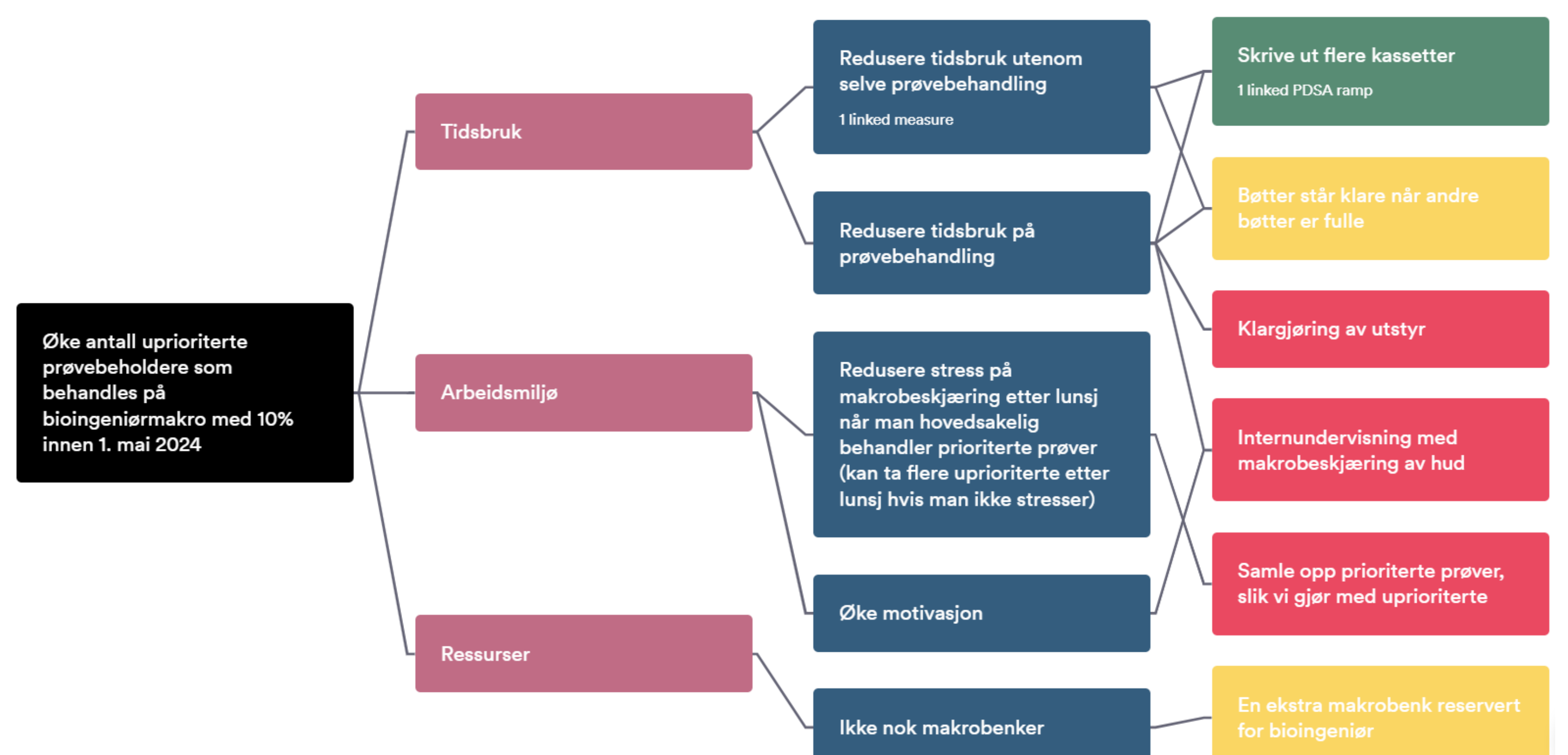
Fordi vår baseline hadde så store variasjoner synes vi det var vanskelig å sette et mål på hvor mange flere prøvebeholdere vi ønsket å behandle. Vi fant at vi i gjennomsnitt behandlet 61 uprioriterte prøvebeholdere om dagen, og valgte derfor målet «*Øke antall uprioriterte prøvebeholdere som behandles på bioingeniørmakro med 10%, innen 8. mai 2024*».

Spørreundersøkelse

Parallelt med at vi målte baseline ga vi ut en spørreundersøkelse for kartlegging av hva som kan gjøre arbeidet på makrobeskjæring utfordrende. Vi fant da tre områder hvor vi så det største forbedringspotensialet og valgte å fokusere på at det skrives ofte ut for få kassetter på prøvemottak slik at den på makro må skrive ut og hente flere selv. Tiltaket ble derfor å *minne om viktigheten av at det skrives ut nok kassetter, og repetisjon av hvor mange kassetter man trenger*.

PDSA

Allerede samme uke som innføringen av tiltaket ble det rapportert om at man ikke trengte å hente kassetter like ofte som tidligere. Vi så dessverre ingen tydelig forbedring på antall prøver som ble behandlet til tross for at opplevelsen var forbedret.



Resultat

Vi nådde ikke målet vårt, men vi har gjennom forbedringsarbeidet sett forbedring når vi har vært flere på makro. I dag er det ikke mulig med økt bemanning på makro, men er noe vi kan jobbe med i nytt sykehus.