

Kunskapsbanksnummer: KB2085017

Datum: 2019-09-05

Händelseanalys

Lång handläggningstid på patient med bröstsmärta

Januari 2019

Analysledare:

Länssjukhuset i Kalmar
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Region Kalmar Län

Sammanfattning

74-årig kvinna inlagd på somatisk sjukvårdsavdelning för akut glaukom, får lätt ont i bröstet och påtalar detta på rondan kl 10:00. Läkaren ordinerar EKG, troponin, samt kontaktar medicinjouren för åtgärd. Medicinjouren rekommenderar en akutremiss till medicinakuten och att patienten bör komma dit för undersökning nu på förmiddagen. Väl på akuten prioriteras patienten RETTS gul och läggs på övervakningsplats med EASI-uppkoppling. Vid ankomst av troponinsvar ändras prioriteringen till orange. Kl 13:20 tas nytt EKG samt bröstpaketet med prover. Kl 14:00 erhåller patienten start dos av antikoagulantia enligt akut koronart syndrom samt inläggning på HIA. Kl 14:28 genomgår kvinnan en angio som visar rena kranskärl.

Ingen vårdskada har påvisats. Däremot har det i analysen framkommit kommunikations samt informations brister mellan ögonläkare och medicinjour.

Innehållsförteckning

1	Uppdrag.....	4
1.1	Uppdragsgivare.....	4
1.2	Uppdrags- och startdatum	4
1.3	Återföringsdatum	4
2	Deltagare i analysteam	4
3	Metodik	4
4	Resultat.....	5
4.1	Händelseförlopp	5
4.2	Bakomliggande orsaker	5
4.3	Bifynd och andra upptäckta risker.....	5
4.4	Vårdskadekostnader/kvalitetsbristkostnader	5
4.5	Åtgärdsförslag.....	5
5	Tidsåtgång	6
6	Uppdragsgivarens kommentarer.....	7
6.1	Åtgärder.....	7
6.2	Återkoppling	7
6.3	Uppföljning	7
7	Ordförklaringar	8
8	Bilagor.....	9

1 Uppdrag

Utreda händelseförloppet för att identifiera brister i systemet.

1.1 Uppdragsgivare

Medicinklinikens verksamhetschef
Länssjukhuset i Kalmar
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Region Kalmar Län

1.2 Uppdrags- och startdatum

Uppdragsdatum: 2019-05-28

Startdatum: 2019-05-28

1.3 Återföringsdatum

2 Deltagare i analysteam

Följande personer deltog i analysteamet

Roll / titel	Enhet
Analysledare / Sjuksköterska	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen/Länssjukhuset i Kalmar/Medicinkliniken Kalmar
Vice analysledare / Sjuksköterska	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen/Länssjukhuset i Kalmar/Medicinkliniken Kalmar

3 Metodik

Händelsen som beskrivs nedan bygger på fakta från

- Avvikelse rapport
- Intervju med direkt/indirekt involverad personal
- Journalhandlingar
- Skriftlig redogörelse från direkt/indirekt involverad personal

4 Resultat

4.1 Händelseförlopp

190118

74-årig kvinna inlagd på somatisk avdelning för akut glaukom. Hälsohistoria: Hypotyreos, insulinbehandlad diabetes, hypertoni, lymfom samt DVT.

1.

190118 kl 10

Daganteckning:

Patienten påtalar lätt tryck över bröstet. Läkaren ordinerar ett EKG och ett troponin samt kontaktar medicinjouren.

Enligt utsaga från ögonläkaren så gjorde hon bara som medicinjouren hade sagt. Ingen tanke om att kontakta HIA-jouren.

2.

190118 kl 9:52

EKG taget

3.

190118 kl 10:35

Troponin taget, akut markerat.

4.

190118 kl 10:58

Läkaren ringer medicinjouren på basen av att EKG inte ser helt normalt ut.

Medicinjouren rekommenderar en akut remiss till medicinakuten. Patienten bör komma dit för undersökning nu på förmiddagen.

Enligt medicinjurens utsagor förstod denne inte att patienten var inlagd på vårdavdelning. Om detta hade framkommit skulle denna ha tittat på patienten där.

5.

190118 kl 11:28

Akut remiss skriven.

6.

190118 kl 12:30

Prioriteras på akutmott. RETTS gul.

Prioriteringsnotering: Icke nytillkommen >12h bröstsmärta med normalt EKG.

Patienten läggs på övervakningsplats med EASI-uppkoppling. Bevaka troponin, omförhöjt prioritera upp.

Normalt EKG?

7.

190118 kl 13:06

Troponin svar kl 13 visar 110.

Prioriteras upp till orange enligt RETTS.

8.

190118 kl 13:20

Bröstsmärta paketet med prover tas samt ett EKG.

9.

190118 kl 14

Patienten erhåller start dos enligt akut koronart syndrom på akut mottagningen. Läggas in på HIA.

10.

190118 kl 13:54

Kommer till HIA.

UKG genomförs i väntan på angio.

190118 kl 14:28

Coronarangio utförs.

Rena kranskärl

4.2 Bakomliggande orsaker

Kommunikation & information

Viktigt att framföra information sakligt och tydligt.

Information om journalsystemet till alla kliniker/avdelningar.

4.3 Bifynd och andra upptäckta risker

4.4 Vårdskadekostnader/kvalitetsbristkostnader

4.5 Åtgärdsförslag

Följande åtgärder har vidtagits omedelbart:

Vad	Detaljer	Ansvarig	Klart

5 Tidsåtgång

Tidsåtgång	Tid i timmar
För analysledare	3
För analysteam	3
För involverade (intervjuer, återkoppling etc.)	0
SUMMA	6

6 Uppdragsgivarens kommentarer

6.1 Åtgärder

Samtal med ansvarig överläkare på medicinkliniken. Bedöms som ett enskilt fel i handläggningen. Inga misstankar om systemfel.

6.2 Återkoppling

Återkoppling till avvikelserapportör och Ögonkliniken.

6.3 Uppföljning

Ingen planerad

7 Ordförklaringar

I rapporten förekommer följande begrepp och en förklaring kan vara av värde vad som avses med de olika begreppen.

Vårdskada	Lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården (Patientsäkerhetslag 2010:659)
Allvarlig vårdskada	Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som 1. är bestående och inte ringa, eller 2. har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit (Patientsäkerhetslag 2010:659)
Negativ händelse	Händelse som medfört skada/vårdskada
Tillbud	Händelse som hade kunnat medföra skada/vårdskada
Risk	Möjlighet att en negativ händelse ska inträffa (Socialstyrelsens termbank)
Bakomliggande orsak	Orsak, oftast på systemnivå, som om den åtgärdas minskar risk
Händelseanalys	Systematisk identifiering av orsaker till en negativ händelse eller ett tillbud
Felhändelse	Något som man normalt först i efterhand kan konstatera gick fel i en delhändelse
Vårdskadekostnader	De merkostnader som en negativ händelse genererat, exempelvis till följd av förlängd vårdtid och/eller vård på högre vårdnivå
Förkortning/begrepp	<i>Här kan redovisas andra förkortningar och begrepp som används i rapporten</i>

8 Bilagor

Bilaga 1: Analysgraf