

190118

190118 kl 10

190118 kl 9:52

190118 kl 10:35

190118 kl 10:58

190118 kl 11:28

190118 kl 12:30

190118 kl 13:06

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

1. Daganteckning: Patienten påtalar lätt tryck över bröstet. Läkaren ordinerar ett EKG och ett troponin samt kontaktar medicinjournen.
Varför medicinjournen? HIA dr?

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

2. EKG taget

3. Troponin taget, akut markerat.

4. Läkaren ringer medicinjournen på basen av att EKG inte ser helt normalt ut. Medicinjournen rekommenderar en akut remiss till medicinakuten. Patienten bör komma dit för påtitt nu på förmiddagen.
Inneliggande patient till akutmott?

Enligt medicinjournens utsagor förstod denne inte att patienten var inneliggande. Om detta hade kommit fram skulle denna ha tittat till patienten på avdelningen.

5. Akut remiss skriven.

6. 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. Troponin svar kl 13 visar 110. Prioriteras upp till orange enl RETTS.

Kommunikation & information
Viktigt att framföra information sakligt och tydligt. Information om jourssystemet till alla kliniker/ avdelningar.

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

190118 kl 13:20

190118 kl 14

190118 kl 13:54

190118 kl 14:28

8.
Bröstsmärta paketet
med prover tas samt
ett EKG.

9.
Patienten erhåller
startdos enl akut
koronart syndrom på
akut mottagningen.
Läggas in på HIA.

10.
Kommer till HIA.
UKG genomförs i
väntan på angio.

Coronar angio
utförs.
Rena kranskärl