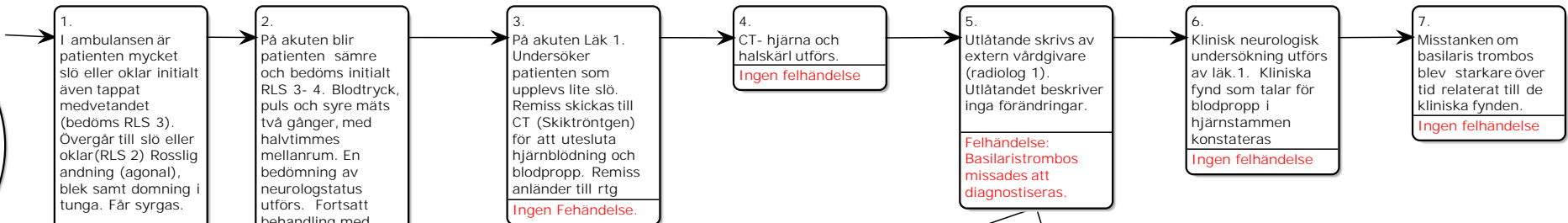


Ambulans larmas och hämtar en patient som efter tidigare hjärtinfarkt behandlas med koagulationshämmande läkemedel. Symtom var hastigt insättande yrsel, illamående, kräkningar, kraftig huvudvärk och svettningar.



Orsak okänd. Kan eventuellt vara sällsynt förekommande diagnos.

Ingen ytterligare radiolog såg på bilderna.

Dubbelgranskning ligger ej i rutinen.

Omgivning & organisation  
Bakomliggande orsak. Ingen Dubbelgranskning

Åtgärdsförslag.  
Krav på dubbelgranskning vid upphandling av externt bolag.

Utbildning och kompetens.  
Är ev en Bakomliggande orsak

Åtgärdsförslag.  
Utvärdering av aktuell radiolog som under tiden gått i ålderspension. (Är startad av företaget.)

Bifynd: På grund av handskrivna dokument där handstil är svår att tyda är uppgifterna svåra att tolka.

Åtgärdsförslag.  
Införa digitala dokumentationssystem.

Ej känt

Ej känd

Tid för händelse

11.00

Tid för händelse

1004  
Tid för händelse 10.49

11.38

8. Läkare 1 kontaktar Neurologen på Universitetssjukhuset. Läkaren uppger patologiska neurologiska fynd samt brist på radiologiska fynd.  
**Ingen felhändelse**

9. Patienten blir inlagd för observation på inrådan av Universitetssjukhusets neurolog. Rådet ges att avvakta för att eventuellt se symtom på hjärnstamschemi. eller göra MR-hjärna. En möjlig differentialdiagnos kan vara epilepsi.  
**Ingen felhändelse**

10. Vid morgonronden noteras tydlig hjärnstamssymtologi av läk.2.  
**Ingen felhändelse**

11. Radiolog 2 blir kontaktad av behandlande läkare 2 för en "second opinion" pga av de kliniska symtomen. Eftergranskning av tidigare DT halskärl visar basilaristrombos med eventuellt partiellt flöde.  
**Ingen felhändelse**

12. Läkare 2 kontaktar Universitetssjukhusets neurolog  
**Ingen felhändelse**

13. Ny CT hjärna utförs på inrådan av universitetssjukhusets Neurolog. Svårvärderad när det gäller bakre skallgroten. Ingen säker demarkering visas. Beslut tas att patienten ska transporteras till Universitetssjukhuset.  
**Ingen felhändelse**

14. Patienten transporteras till universitetssjukhuset för fortsatt behandling.  
**Ingen felhändelse**

Bifynd.

Kommunikation och Information.  
Bakomliggande orsak. Rutin för kontakt med neurologiklinik på universitetssjukhus vid aktuell symtombild saknas.

Åtgärdsförslag.  
Skapa rutin för kontakt med neurolog på Universitetskliniken vid den aktuella symtombilden.

1004 tid okänd

→ Patienten får sin trombos(blodpropp)  
borttagen på Universitetssjukhuset