

Kväll vid kl 21:10

Natt

Natt kl 00:30

Morgon

Förutsättning: Medvetslös pat tas över från vårdavdelning till IVA. Pat har kroniska njursvik och är därför bärare av AV- fistel. Fisteln är på vä arm.

1. Aktivitet: Pat intuberas och får artärnål i hö handled.

2. Aktivitet: Usk 1 vill veta att det invasiva blodtrycket stämmer så hon tar ett kontrollerande blodtryck med blodtrycksmanschetten.
Felhändelse: Blodtryckstagning sker på samma arm som AV- fistel.

3. Aktivitet: Dialys startas.

4. Aktivitet: Överrapportering till dagpersonal.
Felhändelse: Otydlig överrapportering

5. Aktivitet: Vid omvårdnaden av pat sitter en blodtrycksmanschett på vä arm. Ssk 2 och usk 2 tar ett kontrollerande blodtryck med den.
Felhändelse: Blodtryckstagning med NIB sker på samma arm som AV- fistel.

6. Aktivitet: Då misstag uppdragas kontrolleras fisteln.

Händelsens utfall: AV- fistel havererad.

Orsak: Det finns inget som varnar eller påminner om att pat har AV- fistel.

Orsak: Information om att pat har AV- fistel missas vid skiftbyte mellan natt och dagpersonal.

Orsak: Lättillgänglig information finns inte.

Orsak: Oklarhet råder om det överrapporterats att pat har AV- fistel.

Orsak: Oklarhet råder om överrapporteringen har skett enligt SBAR.

Orsak: Ssk läser inte i TC.

Orsak: Rutin är att dokumentation endast görs i löpande text i internetbaserade journalsystemet TC.

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Bakomliggande orsak: Riktlinjer och rutiner saknas för hur AV- fistel ska dokumenteras för att vara lättillgänglig och överskådlig

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Bakomliggande orsak: Bristande informationsöverföring.

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Bakomliggande orsak: Avsaknad av tydliga rutiner och tid avsatt för inhämtning av dokumentation ur TC saknas.

Atgärdsförslag: Framtagande av riktlinje/ rutin för hur dokumentation ska göras för att vara lättillgänglig och överskådlig.

Atgärdsförslag: Påminnelse om att följa rutinen som är sjukhusövergripande med skall krav.

Atgärdsförslag: Säkerställa att tydliga rutiner och tid finns för inläsning vid överrapportering och passbyten. Inläsning av patienten innan muntlig överrapportering säkerställer att man får en bild av pat och därefter får möjlighet att ställa kompletterande frågor.