

15:03

15:45

15:51

17:45

18:16

19:06

20:16

Ambulans kommer till 57-årig patient som intagit ett okänt antal tabletter i syfte att ta livet av sig.

1. Patient ankommer till akutmottagning
Ingen felhändelse

2. Prover tas på patient för att identifiera vilka preparat som patienten tagit
Ingen felhändelse

3. Patienten får motgift (ko, Naloxone)
Ingen felhändelse

4. Patienten bedöms kunna överföras till observationsenheten för att där övervaka hjärtrytm och träffa psykiatriker
Ingen felhändelse

5. Patienten vill åka hem och försöker lämna akutmottagningen och känner sig trängd när personalen försöker hindra detta. Personalen lyckas inte att övertala patienten att stanna kvar.
Felhändelse
Personalen saknar förutsättningar att bemöta patienter i detta tillstånd

6. Väktare anländer för att kvarhålla patienten inför bedömning av psykiatriker och eventuell LPT
Ingen felhändelse

7. I samband med att patienten skall läggas ner på britsen upplever patienten en kraftig smärta och skriker rakt ut
Felhändelse
Tolkar skriket som ilska

Patienten har tidigare skrikit i affekt vid fasthållandet och det är svårt att särskilja skriken

Patienter som har intoxikerat sig övervakas på övervakningsplats och inte inne på ett enskilt rum

Fokus på den medicinska övervakningen

Det är mer resurskrävande att vårda på enskilt rum

Patient som intoxikerat sig kan vara i ett livshotande tillstånd

Omgivning & organisation
Att vårda patienter på övervakningssal ökar risken att den enskildes psykiska behov inte tillgodoses

Utbildning & kompetens
Frånvaro av psykiatrikompetens ökar risken att felaktigt omhändertagande ges

Skapa möjlighet att övervaka patienten på enskilt rum när patienten inte är i behov av medicinsk övervakning

Återkommande utbildningstillfällen för akutpersonal gällande bemötande av patienter som inkommer efter misstanke om suicidförsök

Stärka samarbetet mellan akutmottagningen och psykiatrin så att vid ett inkommande suicidförsök informeras psykiatrin omgående. Detta för att omhändertagandet skall bli så optimalt som möjligt och att förutsättningar finns att akutpersonalen kan få akut hjälp av personal från psykiatrin

20:30

20:40

20:59

8.
Patienten är
utåtagerande och
beläggs med
handfångsel
Ingen felhändelse

9.
Kvarhållningsbeslut
tas av psykiatriläkare
1
Patienten får
lugnande injektion
mot sin vilja
Ingen felhändelse

10.
Intagningsbedömning
görs av psykiatriker 2
Ingen felhändelse

Patient skrivs in på psykiatrisk
avdelning med LPT
Dagen efter uppdagas att patienten
fått en knäskada i samband med
tumulten på akutmottagningen