



Patienten opereras för second look på central- operation för T1/ G3 blåscancertumör och sätts upp för cystoskopikontroll om 3 månader, enligt operationsberättelsen.

1. H1 Remissvar från onkologen att sex BCG- behandlingar är utförda.
Felhändelse: Patienten planeras för cystoskopikontroll om fyra månader (vårdprogram förespråkar cystkontroll 4- 6 veckor efter sista BCG- behandling)

1. H2. Patienten ringer mottagning i nov/ dec och undrar över sin återbesökstid för cystoskopikontroll då hen inte fått någon kallelse. Får besked om att han kommer att bli kontaktad för detta.
Felhändelse: Patienten har inte blivit kallad till cystoskopikontroll.

1. H2. Patienten bokas av mottagnings- sjuksköterska för cystoskopikontroll till den 22 januari

1. H3. Patienten kommer för första cystoskopikontrollen efter BCG- behandling.
Felhändelse: Patienten får sin första cystkontroll först 4 månader senare än vad vårdprogrammet rekommenderar för patienter med T1/ G3 tumör

Remiss skrivs till cystektomienheten på KS för ställningstagande till cystektomi

Bifynd: Finns ingen journalförd epikris i samband med utskrivning från vårdavdelningen enligt rutin.

Varför: Läkaren följer inte vårdprogrammet. Läkaren blandar ihop behandlingsrutiner med annan diagnos. Glömmer bort utarbetade rutiner. Följer inte upp tidigare planering som ordinerats , cystoskopi om tre månader. Därför: Okunskap om vårdprogramet, slarv, stress, bristande inskolning Läkaren skriver anteckning själv i TC, ingen sekreterare följer upp. Enligt läkare: 1. Oklar rutin gällande svar från onkologen när BCG är klar. 2. Patienten är uppsatt på väntelista för cystoskopikontroll i oktober.

Bifynd: Patienten läser MDK- journal via 1177.se och kan utläsa resultatet av operationen innan patienten var på återbesök till läkare för besked. Skapar stor oro hos patienten

Varför: Patienten finns troligtvis inte på väntelistan för att bli kallad. Därför: Det bokades ingen uppföljningstid i samband med operation 14/ 6 - ingen epikris. Bökningen som fanns till 10/ 10 har blivit makulerad - oklart när och varför. Läkaren skriver egen anteckning 24/ 8 där det står att patienten ska komma om fyra månader, dvs dec 2018 för kontroll. Ingen kontroller i bokningssystemet att patienten finns på väntelista eller är bokad.

Varför: Den sjuksköterska som tar emot patientens samtal i nov/ dec och säger att patienten kommer att bli kontaktad inte förstår diagnosens allvar och behandlingsrekommendation men dock utan större brådska. Därför: Brist på kunskap, brist på information i tidigare anteckning.

Bifynd: Bristande loggning i TC för att kolla makulerade bokningar

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Bakomliggande orsak: Ej följt rutin i att inte skriva anteckning själv i TC när uppföljning ingår. Rutinen fanns inte då att boka uppföljning direkt vid operationsdiktat.

Omgivning & organisation
Bakomliggande orsak: Läkarna har för nichade arbetsuppgifter

Utbildning & kompetens
Bakomliggande orsak: 1. Vårdprogram 2. Inskolning ser olika ut för underläkare och överläkare. 3. Allmän kunskapsnivå för övrig personal gällande blåscancer

Kommunikation & information
Bakomliggande orsak: Bristfällig dokumentation

Åtgärdsförslag: Regelbunden information/ utbildning om uppdateringar i vårdprogram för läkare Standardiserade inskolningsprogram för överläkare och underläkare Länk till internt och externt vårdprogram i TC. Internutbildning för sjuksköterskor

Åtgärdsförslag: Utforma en standardiserad patientinformation om planeringen för BCG i exempelvis Min vårdplan

Åtgärdsförslag: Varierat schema i största i möjliga mån för kompetensbevaring hos läkarna. Sträva efter största möjliga kontinuitet gällande schemaläggning och vid bokning av patienten genom vårdprocessen.

Åtgärdsförslag: Sammanfattande utbildning av sekreterare till läkare gällande diktering. Finns numera rutin för att kunna boka uppföljning redan i operationsberättelsen

