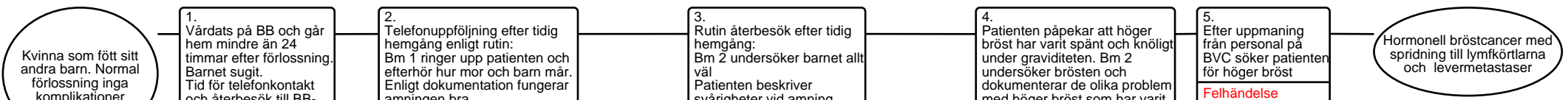


Dag 1 01:52 Dag 1 04:15 - 17:30 Dag 2 10:00 Dag 4 7:45 6 månader senare



Kvinna som fött sitt andra barn. Normal förlossning inga komplikationer

1. Vårdats på BB och går hem mindre än 24 timmar efter förlossning. Barnet sugit. Tid för telefonkontakt och återbesök till BB-mottagning bokas enligt rutin
Ingen felhändelse

2. Telefonuppföljning efter tidig hemgång enligt rutin: Bm 1 ringer upp patienten och efterhör hur mor och barn mår. Enligt dokumentation fungerar amningen bra
Felhändelse
Enligt patienten uppger hon problem med höger bröst vid amning, ingen dokumentation i journal om detta.

3. Rutin återbesök efter tidig hemgång: Bm 2 undersöker barnet allt väl. Patienten beskriver svårigheter vid amning.
Ingen felhändelse

4. Patienten påpekar att höger bröst har varit spänt och knöligt under graviditeten. Bm 2 undersöker bröstet och dokumenterar de olika problem med höger bröst som har varit och som nu är aktuella, samt ger amningsråd
Felhändelse
1/ Bm uppmärksammar ingen ökad risk trots anamnes under graviditeten
2/ Enligt dokumentation och patient ger Bm 2 ingen uppmaning att söka åter vid utebliven förbättring på höger bröst?

5. Efter uppmaning från personal på BVC söker patienten för höger bröst
Felhändelse

Hormonell bröstcancer med spridning till lymfkörtlarna och levermetastaser

Då händelsen inträffade för flera år sedan är det svårt att reda i hur dokumentationen gått till

1/ Bm 2 tror att bröstproblemen härrör från amningsproblemen och ger adekvat vård utifrån det

Patientens symtom är vanliga symtom dvs att bröstet är spänt och ödematösa i samband med att mjölken rinner till några dagar efter förlossningen. Bröstet kan vara olika stora till följd av variationer i brösttömning i samband med amningsproblem

2/ Bm 2 kommer inte ihåg just detta vårdtillfället då amälan gjordes något år efter besöket men bm 2 brukar alltid uppmana patienten att söka åter vid utebliven förbättring

Kommunikation & information
Arbetet med att dokumentera blir ofta avbrutet av till exempel telefonsamtal etc

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Patientens symtom är vanliga symtom, och patientens anamnes på knöl i bröstet tas inte i beaktning vid bedömningen av symtomen

Utbildning & kompetens
Kunskap när det gäller sjukliga förändringar i bröstet är begränsad. Mottagningen har en frikostig policy gällande remittering till bröstmottagningen vid oklara knölar

Kommunikation & information
Vid besöket är det både uppföljning av mor, barn, amning och matning. Mycket information till patienten ges under kort tid.

Utforma och arbeta för ostörd arbetsplats vid dokumentation

Besvär som patienten uppger som tex knölar i bröst skall alltid dokumenteras

Säkerställa att det finns fastställda rutiner för att; Vid anamnes om knölar i bröstet under graviditeten och som inte tidigare undersökts adekvat bör läkarkontakt tas för remiss till Bröstmottagningen

Skapa tillfällen för fortbildning när det gäller olika sjukliga förändringar i bröstet för all berörd personal

Säkerställa att det på rutiner och skriftliga råd står tydligt information om att patienten skall söka vård vid utebliven förbättring samt vart de skall vända sig.