

Händelseanalysnummer:HA0003886

Datum: 2018-04-10

## **Händelseanalys**

**Jodkontrastutlöst hyperthyreos**

December 2016

Analysledare:  
Västra Götalandsregionen

## Sammanfattning

Uppdraget består av att utreda varför en patient som utreddes för hyperthyreos felaktigt erhöll intravenös jodkontrast i samband med en datortomografi undersökning av pancreas. Jodkontrasten utlöste hypertyreotoxikos för patienten. Utredningen genomförs i syfte att förhindra att detta händer igen.

En felprioritering av inkommande remiss till radiologin på grund av att den aktuella remissen inte angav att patienten utreddes för hyperthyreos och att jodkontrast ej skulle ges.

De bakomliggande orsakerna som hittades är otydlig remiss, brist på informationsöverföring mellan enheter och inom enheter. Även bristande kunskaper om sköldkörteln och dess sjukdomar.

Åtgärdsförslag som föreslås är följande:

Checklista/Information på webb angående vad som måste finnas med i en remiss till radiologin. Samt utbildning från radiologin för remisskrivande instanser.

Skapa en rutin för när och hur man inför viktig information på en angiven plats som alltid tydligt syns med rödmarkerad text i radiologens journalsystem.

Utbildning utav röntgensjuksköterskor och radiologer i thyroidea och dess sjukdomar samt inverkan av jodkontrast.

## Innehållsförteckning

1	Uppdrag.....	4
1.1	Uppdragsgivare.....	4
1.2	Uppdrags- och startdatum .....	4
1.3	Återföringsdatum .....	4
2	Deltagare i analysteam .....	4
3	Metodik .....	4
4	Resultat.....	5
4.1	Händelseförlopp .....	5
4.2	Bakomliggande orsaker .....	5
4.3	Bifynd och andra upptäckta risker.....	5
4.4	Vårdskadekostnader/kvalitetsbristkostnader .....	5
4.5	Åtgärdsförslag.....	5
5	Tidsåtgång .....	6
6	Uppdragsgivarens kommentarer.....	7
6.1	Åtgärder.....	7
6.2	Återkoppling .....	7
6.3	Uppföljning .....	7
7	Ordförklaringar .....	8
8	Bilagor.....	9

## 1 Uppdrag

Patienten erhöill felaktigt intravenös jodkontrast vilket utlöste hypertyreotokos. Den aktuella remissen angav inte att jodkontrast inte skulle ges. Tidigare remiss hade angivit att jodkontrast inte fick ges på grund av misstänkt hypertyreos men informationen hade inte antecknats i särskilt informationsfält.

Enligt rutin ska personalen dessutom alltid tillfråga patienten om eventuella problem med sköldkörteln.

Fallet identifierades i en senare fas i samband med prioritering av MR-remiss när ansvarig radiolog tittar bakåt i journalerna.

Syfte med analysen är identifiera systemfel och ge förslag på åtgärder som kan förebygga att liknande händelser inte händer igen.

### 1.1 Uppdragsgivare

Verksamhetschef

Kliniken för Bild- och funktionsmedicin

### 1.2 Uppdrags- och startdatum

Uppdragsdatum: 2017-12-01

Startdatum: 2018-01-10

Sen upptäckt av vårdskada

### 1.3 Återföringsdatum

*Ange det datum då händelseanalysens resultat rapporterats till uppdragsgivaren.*

## 2 Deltagare i analysteam

Följande personer deltog i analysteamet

#### Roll / titel

Analysledare / Sjuksköterska

Vice analysledare / Biomedicinsk analytiker

Analysteammedlem / Övriga personer

#### Enhet

Klinik för Bild- och funktionsmedicin

Laboratoriemedicin

Klinik för Bild- och funktionsmedicin

### 3 Metodik

Händelsen som beskrivs nedan bygger på fakta från

- Avvikelse rapport
- Intervju med direkt/indirekt involverad personal
- Intervju med expert/sakkunnig
- Intervju med patient/brukare
- Journalhandlingar
- Riktlinjer/rutiner

### 4 Resultat

#### 4.1 Händelseförlopp

2016-12-08

Röntgenremiss inkommer där det begärs CT-undersökning på grund av förändringar i bukspottsörteln (pancreas) enligt SVF (standardiserat vårdförlopp)-protokoll. Fyndet av pancreasförändringen var ett bifynd vid hyperthyreos utredning.

1.

2016-12-08

Radiolog prioriterar remiss till att utföra CT-undersökning med jodkontrast, vilket är den undersökningsmetod som kan svara på frågeställningen tumörförändring i pancreas.

Felhändelse. Otydlig remiss till radiologin blir prioriterad till att undersökningen ska utföras med jodkontrast.

2.

2016-12-13

CT undersökning med jodkontrast av pankreas utförs.

Felhändelse. Jodhaltig kontrast injicerades i patienten.

2017-01-25

Patient har utvecklat en hypertyreotoxikos

## 4.2 Bakomliggande orsaker

### Kommunikation & information

Viktig information för radiologi finns ej med i remissen.

### Procedurer/rutiner & riktlinjer

Rutin saknas för dokumentation av viktig information om patienten i radiologens journalsystem.

### Teknik, utrustning & apparatur

Hjälpmiddel saknas i radiologins journalsystem för att komma ihåg samt bekräfta att specifika rutinfrågor ställs till patient.

### Utbildning & kompetens

Begränsad kunskap om vilken information som är relevant för radiologin.

Kunskaperna är begränsade angående thyroidea och dess sjukdomar.

### Omgivning & organisation

Har beaktats men är inte aktuella i detta ärende.

## 4.3 Bifynd och andra upptäckta risker

Inga bifynd har identifierats.

## 4.4 Vårdskadekostnader/kvalitetsbristkostnader

Inga vårdskadekostnader/kvalitetsbristkostnader har beräknats.

## 4.5 Åtgärdsförslag

Checklista/Information på webb angående vad som måste finnas med i en remiss till radiologin. Samt utbildning från radiologin för remisskrivande instanser.

Fråga/tvingande fält angående hyperthyreos i radiologins journalsystem vid remiss skrivning.

Skapa en rutin för när och hur man inför viktig information på en angiven plats som alltid tydligt syns med rödmarkerad text i radiologens journalsystem.

Skapa fält för enkel dokumentation utav specifika rutinfrågor i radiologens journalsystem.

Utbildning utav röntgensjuksköterskor och radiologer i thyroidea och dess sjukdomar samt inverkan av jodkontrast.

Följande åtgärder har vidtagits omedelbart:

Frågeformulär till patient i samband med radiologisk undersökning har tagits fram och utvärderas.

## 5 Tidsåtgång

Tidsåtgång	Tid i timmar
För analysledare	11

För analysteam	7
För involverade (intervjuer, återkoppling etc.)	5
SUMMA	23

## 6 Uppdragsgivarens kommentarer

### 6.1 Åtgärder

- Checklista/Information på webb angående vad som måste finnas med i en remiss till radiologin. Klart Q3 2018. Verksamhetschef BFM.
- Fråga/tvingande fält angående hyperthyreos i radiologins journalsystem vid remiss skrivning. Utredds snarast och införs om möjligt, klart Q3 2018. Verksamhetschef BFM.
- Skapa en rutin för när och hur man inför viktig information på en angiven plats som alltid tydligt syns med rödmarkerad text i radiologens journalsystem. Skapa fält för enkel dokumentation utav specifika rutinfrågor i radiologens journalsystem. Klart Q3 2018. Verksamhetschef BFM.
- Utbildning utav röntgensjuksköterskor och radiologer i thyroidea och dess sjukdomar samt inverkan av jodkontrast. Aktiviteter start Q3 2018. Enhetschef/läkarchef radiologi.

### 6.2 Återkoppling

Kopia av händelseanalys till verksamhetschef för kirurgi och till verksamhetschef för specialist medicin. Verksamhetschef för BFM informerar patienten.

### 6.3 Uppföljning

Uppföljning enligt BFM:s uppföljningsprogram vid APT och ledningsmöten årligen. Verksamhetschef BFM.



## 7 Ordförklaringar

I rapporten förekommer följande begrepp och en förklaring kan vara av värde vad som avses med de olika begreppen.

Vårdskada	Lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården (Patientsäkerhetslag 2010:659)
Allvarlig vårdskada	Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som 1. är bestående och inte ringa, eller 2. har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit (Patientsäkerhetslag 2010:659)
Negativ händelse	Händelse som medfört skada/vårdskada
Tillbud	Händelse som hade kunnat medföra skada/vårdskada
Risk	Möjlighet att en negativ händelse ska inträffa (Socialstyrelsens termbank)
Bakomliggande orsak	Orsak, oftast på systemnivå, som om den åtgärdas minskar risk
Händelseanalys	Systematisk identifiering av orsaker till en negativ händelse eller ett tillbud
Felhändelse	Något som man normalt först i efterhand kan konstatera gick fel i en delhändelse
Vårdskadekostnader	De merkostnader som en negativ händelse genererat, exempelvis till följd av förlängd vårdtid och/eller vård på högre vårdnivå
CT	Datortomografi, skicktröntgen
Pancreas	Bukspottskörtel
SVF	Standardiserat vårdförlopp, snabbspår för utredning
Struma	Förstoring av sköldkörteln
Hyperthyreos/ Hypertyreotoxicos	Förhöjd produktion av thyroideahormon
Endokrinologi	Läran om hormonproducerande körtlar
<i>Förkortning/begrepp</i>	<i>Här kan redovisas andra förkortningar och begrepp som används i rapporten</i>

## **8 Bilagor**

Bilaga 1: Analysgraf