

Kunskapsbanksnummer: KB8228829

Datum: 2018-06-20

Händelseanalys

Missade frakturer efter fall i stentrappa

December 2017

Analysledare:

Område 3
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Västra Götalandsregionen

Sammanfattning

Syftet med händelseanalysen är att förbättra patientsäkerheten för de patienter som vårdas inom verksamheten ortopedi och medicin Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Genom att beskriva händelseförloppet, identifiera bakomliggande faktorer till det inträffade samt föreslå åtgärder för att förhindra ett upprepande genomförs analysen.

Patienten med yrsel och lågt blodtryck inkommer i ambulans till AKOM sjukhus 1 efter fall utomhus i stentrappa. På sjukhus 1 träffade patienten läkare 1 som undersökte och misstänker att hen hade en humerusfraktur. Röntgen verifierade det fyndet. Patienten fick en ortos och skrivs ut till hemmet under natten

Patienten återkom till AKOM på eftermiddagen samma dag då hemsituationen blivit ohållbar. Läggs då in på vårdavdelning för smärtlindring och mobilisering. Under vårdtillfället blev patienten takykard och får ökade smärtor från thorax samt smärta vid djupandning. Remitterades för spiral-CT som visade en flail chest med multipla revbensfrakturer och pneumo/hemothorax och emfysem samt perifera lungembolier. Patienten flyttades till annan specialitet på sjukhus 2 och opererades med en thorakoplastik. Ny CT görs som visar på en mjältskada vilken emboliserades profylaktiskt. Patienten skrevs ut till sjukhus 3 för fortsatt mobilisering men skrevs åter in på sjukhus 1 för operation av humerusfrakturen, återgår dock direkt efter operationen till sjukhus 3 för fortsatt mobilisering.

Patienten har till följd av händelsen haft en förlängd sjukhus- och rehabvård och ett långt lidande med ytterligare operationer i efterförloppet.

Ingen fullständig undersökning gjordes.

Inga andra röntgen- undersökningar än röntgen överarmen ordinerades

Inga ytterligare vitalparametrar togs på AKOM

Bakomliggande orsaker:

Ej konsulterat senior kollega på AKOM sjukhus 1

Ej följt rutin enligt RETTS att ta vitalparametrar på patienten vid ankomst till AKOM

Ingen annan röntgenundersökning än röntgen överarm gjordes

Läkare 1 borde beakta att det kan finnas skador som inte syns på röntgen.

Åtgärdsförslag:

Frikostig med röntgen-undersökningar av äldre patienter som ramlat och skadat sig

Följa rutinen enligt RETTS att ta vitalparametrar på patienter som varit med om ett trauma vid ankomst till AKOM.

Komplett klinisk undersökning av hela patienten när patienten kommer till AKOM efter ett större trauma.

Ökad handledning/utbildning i traumakirurgi för nya medarbetare.

System med ledningsläkare är infört på AKOM för att kunna vara extra stöd/resurs för under-, AT- och ST-läkare

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

Syftet med händelseanalysen är att förbättra patientsäkerheten för de patienter som vårdas inom verksamheten ortopedi och medicin Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Genom att beskriva händelseförloppet, identifiera bakomliggande faktorer till det inträffade samt föreslå åtgärder för att förhindra ett uppreparande genomförs analysen.

1.1 Uppdragsgivare

Verksamhetschef

1.2 Uppdrags- och startdatum

Uppdragsdatum: 2018-06-05

Startdatum: 2018-06-05

1.3 Återföringsdatum

2018-06-26

Deltagare i analysteam

Följande personer deltog i analysteamet

Roll / titel	Enhet
Analysledare / Sjuksköterska	Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Område 3/Ortopedi
Vice analysledare / Läkare	Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Område 3/Ortopedi
Vice analysledare / Sjuksköterska	Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Område 3/Ortopedi

2 Metodik

Händelsen som beskrivs nedan bygger på fakta från

- Avvikelsesrapport
- Intervju med direkt/indirekt involverad personal
- Intervju med närstående
- Intervju med patient/brukare
- Journalhandlingar

3 Resultat

3.1 Händelseförlopp

Patienten med yrsel och lågt blodtryck inkommer i ambulans till Akutmottagningen (AKOM) sjukhus 1 efter fall utomhus i stentrappa. Ambulanspersonalen tog vitalparametrar på patienten, bl.a POXade hen 95%. På sjukhus 1 träffade patienten läkare 1 som undersökte och misstänker att hen hade en humerusfraktur. Röntgen verifierade det fyndet. Läkare 1 gjorde också ett nuromuskulärt status som bedömdes vara ua. Patienten fick en ortos och skrivs ut till hemmet under natten.

Ingen fullständig undersökning gjordes.

Inga andra röntgen- undersökningar än röntgen överarmen ordinerades

Inga ytterligare vitalparametrar togs på AKOM

Patienten återkom till AKOM på eftermiddagen samma dag då hemsituationen blivit ohållbar. Läggs då in på vårdavdelning för smärtlindring och mobilisering. Under vårdtillfället blev patienten takykard och får ökade smärtor från thorax samt smärta vid djupandning. Remitterades för spiral-CT som visade en flail chest med multipla revbensfrakturer och pneumo/hemothorax och emfysem samt perifera lungembolier. Patienten flyttades till annan specialitet på sjukhus 2 och opererades med en thorakoplastik. Ny CT görs som visar på en mjältskada vilken emboliserades profylaktiskt.

Patienten skrevs ut till sjukhus 3 för fortsatt mobilisering men skrevs åter in på sjukhus 1 för operation av humerusfrakturen, återgår dock direkt efter operationen till sjukhus 3 för fortsatt mobilisering.

Patienten har till följd av händelsen haft en förlängd sjukhus- och rehabvård och ett långt lidande med ytterligare operationer i efterförloppet.

3.2 Bakomliggande orsaker

Kommunikation & information

Ej konsulterat senior kollega på AKOM sjukhus 1

Procedurer/rutiner & riktlinjer

Ej följt rutin enligt RETTS att ta vitalparametrar på patienten vid ankomst till AKOM

Procedurer/rutiner & riktlinjer

Ingen annan röntgenundersökning än röntgen överarm gjordes

Utbildning & kompetens

Läkare 1 borde beakta att det kan finnas skador som inte syns på röntgen.

3.3 Bifynd och andra upptäckta risker

Inga identifierade

3.4 Vårdskadekostnader/kvalitetsbristkostnader

Händelsen har medfört en förlängd vårdtid vilket medfört ökade kostnader för vården.
Summan är dock inte uträknad

3.5 Åtgärdsförslag

Frikostig med röntgen-undersökningar av äldre patienter som ramlat och skadat sig

Följa rutinen enligt RETTS att ta vitalparametrar på patienter som varit med om ett trauma vid ankomst till AKOM

Komplett klinisk undersökning av hela patienten när patienten kommer till AKOM efter ett större trauma.

Ökad handledning/utbildning i traumakirurgi för nya medarbetare

System med ledningsläkare är infört på AKOM för att kunna vara extra stöd/resurs för under-, AT- och ST-läkare

4 Tidsåtgång

Tidsåtgång	Tid i timmar
För analysledare	15
För analysteam	10
För involverade (intervjuer, återkoppling etc.)	2
	27

5 Uppdragsgivarens kommentarer

5.1 Åtgärder

Frikostig med röntgenundersökningar till äldre, sköra patienter som ramlat både inom-och utomhus
Ökad handledning/utbildning i traumakirurgi för nya medarbetare

5.2 Återkoppling

Händelseanalysen kommer att gås igenom och diskuteras på läkarmöten samt på läkarnas APT

5.3 Uppföljning

Uppföljning kommer att ske under vårterminen 2019 via MedControlPro och strukturerad journalgranskning

6 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
Humerusfraktur	Brott på överarmen
Pnumo-/hemothorax	Luft respektive blod i lungsäcken
POX	Mäter av syrehalten i blodet
Takycard	Hög hjärtfrekvens
Ortos	En ortos är ett ortopediskt, kroppsburet hjälpmedel som används för att mekaniskt stödja leder eller rätta till/förhindra felställningar, genom tryck mot kroppsdelarna.
Lungemboli	Propp i artär i lungan
Emfysem	Emfysem är en kronisk lungsjukdom som orsakar en försämring av lungfunktionen
Embolisera	Radiologisk metod att täppa till blodkärl.
Flail chest	Flail chest är ett medicinskt tillstånd som uppstår när ett segment av revbenet bryts på grund av trauma och lossnar från resten av bröstväggen
Neuro-muskulärt status	Diagnostik av neuro-muskulära sjukdomar/skador

7 Bilagor

Bilaga 1: Analysgraf

Bilaga 2: Handlingsplan