

Bakgrund

Dag 1

Dag 1

08.50- 10.40

Patient 8 är med Cerebral pares med dystonier samt epilepsi. Operationsanmäld för spinalkateter för baklofentest.

1. Inskrivning på morgonen med sedvanliga operationsförberedelser

2. Patienten sövs och ges smärtstillande Ketorolac, Paracetamol och morfin

3. Upprepade försök att sticka in nål i ryggmärgsvätskan, såväl medialt som lateralt. Försök på flera nivåer mellan L4- TH12. Fyra erfarna narkosläkare prövar. Röntgenomlysning används vid det sista försöket. Ingen ryggmärgsvätska kommer ut i nålen och ingreppet avbryts. Får antibiotika för att förebygga infektion på grund av många stick.

Felhandling
Ingreppet orsakar skada på ryggmärgen

Tiotal stick- försök görs mellan L4- TH12

Fick inget utbyte av ryggmärgsvätska.

Orsaken är oklar eftersom röntgen inte visar några anatomiska avvikelser

Stark önskan att hjälpa patienten

Närstående hade uttryckt till narkosläkare 1 att det var viktigt att ingreppet blev gjort

Tidigare vidtagna åtgärder var inte tillräckliga för att lindra dystoni

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Rutiner saknas om maxantal för stick vid inläggning av spinalkateter

Befintlig rutin om baklofen intratekalt kompletteras med max antal stick, nivåer, genomlysning, komplikationer och åtgärder.

Utbildning & kompetens
Speciellt utsedda anestesiologer för detta ingrepp saknas

Rutin om att endast särskilt utsedda anestesiologer utför inläggning av spinalkateter för baklofentest

Narkosläkare 1 som även gjorde ingreppet hade ingen kännedom om patienten

Narkosläkare 1 fick besked samma morgon om att hen skulle göra ingreppet

Operationsplanering med val av narkosläkare för denna typ av ingrepp görs med mycket kort framförhållning

Omgivning & organisation
Rutin saknas för operationsplanering som ger operatör rimlig framförhållning och tid för förberedelser

Rutin för operationsplanering som ger operatör rimlig framförhållning och tid för förberedelser inför inläggning av spinalkateter

Narkosläkare 1 tog inte kontakt med patientansvarig läkare på remitterande enhet för att rådfråga under operationen

Operatör och patientansvarig läkare på remitterande enhet hade inte haft kontakt före operationen

Kommunikation & information
Rutin saknas för kommunikation mellan narkosläkare och ansvarig läkare inför inläggning av spinalkateter och vid komplikationer

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Rutin saknas för operatörsbedömning eller CT eller MR utredning inför inläggning av spinalkateter

Rutin för operatörsbedömning vid inläggning av spinalkateter. CT eller MR utredning innan inläggning av spinalkateter vid misstanke om anatomisk avvikelse

Narkosläkare 1 hade ingen information om tidigare misslyckat försök på hemsjukhuset

Närstående hade inte berättat för narkosläkare 1 om tidigare försök

Endast kort träff med patient och närstående direkt före ingreppet

Befintlig rutin om baklofen intratekalt kompletteras med narkosläkare ska ta kontakt med patientansvarig läkare på remitterande enhet inför ingrepp och vid problem eller komplikationer

Ingen anteckning i journal eller operationsanmälan

Ingreppet var inte känt för vårdpersonal på sjukhuset

Tid för händelse

10.50

15.30

17.00

20.46

Dag 2

Dag 6

Dag 11

4. Operationen avslutas
Felhändelse
Adekvata postoperativa ordinationer ges inte.

5. Patienten kommer till uppvak och därefter till vårdavdelning

6. Patientansvarig läkare på remitterande enhet har samtal med närstående
Felhändelse Ingen information ges till närstående att de ska söka vård vid nytillkomna symtom

7. Patienten har smärtor i ryggen och ges Paracetamol och Ipren

8. Patienten skrivs ut till hemmet
Felhändelse Adekvata efterkontroller ordinerar inte före hemgång

9. Närstående noterar att patientens ben har förlorat rörlighet och är svullna. Förändrad blås- och tarmfunktion.

10. Närstående kontaktar hemsjukhuset och får rådet att kontakta enhet där ingreppet skedde

11. Närstående kontaktar läkare på remitterande enhet och får rådet att omedelbart åka till barnakut på sjukhus där ingreppet skeddde

Narkosläkare 1 identifierade inte risk för skada

Vid telefonsamtal med narkosläkare 1 får patientansvarig läkare på remitterande enhet beskedet att de inte kom in i spinalrummet vid ingreppet

Muntlig eller skriftlig information om antal stick eller nivåer saknas i journalsystem vid aktuell tidpunkt.

Patientansvarig läkare på remitterande enhet identifierade inte risk för skada

Narkosläkare 1 var övertygad om att de inte kom in i spinalrummet

Narkosläkare 1 dikterar senare

Procedurer/rutiner & riktlinjer
Rutin om baklofen intratekalt ger inga instruktioner om ordinationer eller efterkontroller vid misslyckat inläggningsförsök

Utbildning & kompetens
Speciellt utsedda operatörer för detta ingrepp saknas

Rutin om att endast särskilt utsedda operatörer utför inläggning av spinalkateter för baklofentest

Befintlig rutin om baklofen intratekalt kompletteras för att omfatta eftervård och kontroller även vid misslyckat försök samt information till närstående om uppmärksamhet kring svaghet, känselbortfall eller blås/ tarmfunktinsstörning

Befintlig rutin om baklofen intratekalt kompletteras med uppgift om vart närstående / patient ska vända sig vid frågor eller komplikationer

Dag 11

Konsekvenser

12.
Patienten kommer till barnakuten och läggs därefter in på barnmedicinsk vårdavdelning. MR undersökning görs som visar tecken på vätskeansamling mellan TH11- 12

Patienten har blivit förlamad från midjan och ner i båda benen.
Förändrad blås- och tarmfunktion



