

190517
12.00

Ca. 12.00- 12.30

Kl 12.45

12.45- 15.45

13.56

14.13

14.30

Man med nedsatt allmän-
tillstånd, snabbt uppkommen
uppdreven buk och upphörd
urinproduktion från KAD uppsöker
hälsocentralens akutmottagning.
Personal från hans boende följer med
och har med sig dokumentation om
hans aktuella symptom.

1. Läkaren, som tillfälligt jobbade på mottagningen, undersöker mannen. Beslutade efter samråd med specialister att mannen skulle överflyttas till länssjukhus.

2. Akutsjuksköterskan på hälsocentralen beställer ambulans, Prio 2, akut buk. Det pågår många ambulanstransporter så det dröjer innan SOS kan dirigera en ledig ambulans.

3. Patienten ligger i en sjukhussäng i korridor i väntan på ambulans. Närstående och boendets personal finns med honom.
Felhändelse
Inga medicinska kontroller utförs under väntetiden, 3 timmar.

4. SOS ger uppdraget till en resurs som börjar köra mot Hälsocentralen (resa på ca 5 mil)

5. Ambulansbesättning som befinner sig närmare hälsocentralen erbjuder sig att ta över uppdraget eftersom de kommer att hinna dit före de som fått uppdraget. Den nya besättningen tilldelas uppdraget av SOS.

6. Ambulansbesättningen anländer. Ambulanssjuksköterska tittar till mannen, klämmer på buken och bedömer att han inte har ont. Säger enligt anhörig att han känner till patienten och uttrycker tveksamhet till att mannen behöver ambulanstransport, trots att ingen rapport om patienten har givits.
Felhändelse
Bedömningen var bristfällig, kände endast på buken och tittade på patienten.

Varför?
Läkaren trodde att ambulansen skulle komma inom kort och överlämnade inte ansvaret till någon annan. Självt blev han upptagen med andra patienter.
Varför?
Därför att man har det arbetssättet med de akuta patienterna. Akutsjuksköterskan fick ingen ordination angående kontroller, hade endast uppdraget att beställa ambulans.

Varför gjordes den bedömningen?
Ambulanssjuksköterskan använde sin tidigare kunskap om mannen och rapport för att få mer bakgrundsinformation uteblev.
Varför?
Läkaren upplevde svårigheter att kommunicera med ambulansbesättningen eftersom hans bedömning om transportsätt ifrågasattes.

Omgivning & organisation

Bakomliggande orsak:
Det var många akuta patienter på mottagningen och rutiner för det medicinska omhändertagandet i väntan på ambulans var bristfällig

Åtgärdsförslag:
Hälsocentralen måste säkerställa att det finns rutiner för det medicinska omhändertagandet då besöket blir förlängt.

14.45

7. Ambulanssjukvårdare visar läkaren rutin för ambulansöverflyttningar, uttrycker att mannen ej uppfyller kriterier för ambulanstransport, trots avsaknad av rapport.
Felhändelse: Man motsatte sig bedömningen om behov av vård under transport, trots läkarens medicinska bedömning.

Varför?
Därför att ambulanssjukvårdaren tänkte att läkaren inte kände till rutinerna för ambulanstransport och uttryckte, enligt läkaren, att en annan sjuktransport (bårtaxi) kunde användas.
Varför?
Ambulanssjukvårdaren respekterade inte läkarens bedömning om patienten vilket bryter mot gällande rutin.

14.45

8. Läkaren vidhåller sin bedömning om behov av ambulanstransport. Läkaren är upptagen med annan patient och avslutar samtalet med ambulansbesättningen. Rapport från läkaren uteblir.
Felhändelse: Ambulansbesättningen får ingen rapport om patienten inför transporten. Tar inte heller eget initiativ till att få rapport.

Varför?
På grund av den irriterade stämningen uteblir tillfälle att rapportera.
Varför?
Samarbetsvårigheter hade uppstått mellan läkare och ambulansbesättning.
Varför?
De vanliga rutinerna med rapport inför transport fungerade bristfälligt då det uppstod meningsskiljaktigheter.

Kommunikation & information
Bakomliggande orsak: Ambulansbesättningen fick inte nödvändig information om patienten då rutiner för rapportering inte följdes.

Åtgärdsförslag
Hälsocentralen måste säkerställa att rutin för rapport fungerar och att den är känd för all personal.

14.45

9. Ambulansbesättningen uppger att de fortsätter att invänta rapport och tar inga initiativ att förbereda inför transport. De planerar för att avlösande besättning ska få ta över transporten.
Felhändelse: Ambulansresursen står outnyttjad då transporten fördröjs vilket får följd för hela ambulansflödet.

Varför?
Efter kl. 16.00 finns endast en ambulans (den avlösande) stationerad i området. Om den skulle utföra transporten finns ingen annan resurs i området under minst tre timmar. Därför är det viktigt att transporter under dagen utförs enligt SOS dirigerings.

14.45

10. Patient och närstående hör diskussion mellan läkare och ambulanspersonal och uppfattar att ambulanspersonal inte vill utföra transporten.
Felhändelse: Patient och närstående tog illa vid sig av att höra diskussionen. Upplevde ett dåligt bemötande som medförde lidande.

Varför?
Därför att ambulansbesättningens attityd visade på bristande respekt för patientens behov och värdighet.

Utbildning & kompetens
Bakomliggande orsak: Brister i etiskt förhållningssätt.

Åtgärdsförslag
Arbetsgivaren säkerställer att inblandade medarbetarna följer de yrkesetiska koderna, t.ex. genom utbildningsinsatser och personliga samtal.

Åtgärdsförslag
Utbildning i etik för all personal, utveckla etikombudsverksamheten med representanter från alla verksamheter inom kliniken.

15.00

11. Ambulansbesättningen väntar på att avlösande ambulansbesättning kan ta över transporten. Dessa är fortfarande på utbildning som ska avslutas kl. 16.00
Felhändelse: Transporten blir försenad och patientens vård hos specialist förskjuts.

Varför?
Därför att ambulansbesättningen inte fullföljer SOS dirigerings.
Varför?
Därför att dom väntar på rapport och planerar att avlösande besättning ska ta transporten.

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Bakomliggande orsak: Rutiner för ambulanstransport och rapportering har åsidosatts till förmån för egna behov
Brister i kommunikation mellan inblandad personal.

Åtgärdsförslag
Verksamheterna (Hälsocentral och Ambulans) föreslås anta ett personcentrerat förhållningssätt för att säkerställa att man arbetar med patienten i fokus

15.15

12. Ambulansbesättningen meddelar SOS att de ifrågasatt behovet av transport men att läkaren stått på sig. Uppger också att det blir avlösande ambulansbesättning som ska göra transporten eftersom de inte vill ha övertid.
Felhändelse: Ambulansbesättningen uppger risk för övertid som grund för att inte utföra transporten, vilket inte är ett giltigt motiv.

Varför?
Man frångår gällande rutin för ambulanstransport samt uppger ifrågasättande av bedömning av högsta medicinska kompetens, vilket fick till följd att transporten blir försenad.

Åtgärdsförslag
Arbetsgivaren säkerställer att medarbetarna följer rutiner och riktlinjer

15.40

15.45

13.
Avlösande
ambulansbesättning
får patientrapport av
läkare inför transport
till länssjukhus.

14.
Nya
ambulansbesättningen
meddelar SOS att man
har lastat för transport
till länssjukhuset.

Mannen konstaterades ha tarmvred
och bedömdes inte klara av en
operation. Han avled dagen efter
händelsen, men den fördröjda transporten
bedöms inte ha haft betydelse för
utgången.