

2018- 09- 11

2018- 09- 11

Kl. 09:32

Kl. 09:38

Kl. 09:52

Sexårig tidigare frisk flicka skulle sövas och opereras för toncillektomi av det regionala operations- och anestesiteamet.

1. Det regionala anestesiteamet bestod av 3 anestesisyjuksköterskor. De fick hjälp av en anestesiläkare som jobbar på sjukhuset.

2. Sprutorna som skulle användas vid anestesien drogs upp på operationssalen av ssk 2 och lades i ett sprutfat på anestesibordet. Undantaget var två sprutor med Paracetamol.

Sprutor drogs inte upp av den som skulle ge läkemedel.

3. Patienten sövs utan anmärknigar.

4. Patienten får 9 mg Oxynorm
Oxynorm och paracetamol var båda uppdragna i 10 ml sprutor med vita etiketter men med rätt text. Ssk 1 tog fel spruta, patienten skulle haft Paracetamol 100 mg.

5. Operationen är genomförd.

Det är tidsbesparande om en sjuksköterska drar upp läkemedel medan den andra monitorerar patienten

10 ml sprutan med Oxynorm är inte märkt med korrekt färg (blå) på etiketten men med korrekt text.

Sjuksköterskan har inte läst texten på sprutetiketten.

Paracetamol ges normalt som infusion på detta sjukhus. Ssk är inte bekant med arbetsplatsens rutiner.

Färgade etiketter saknades på den aktuell operationssalen.

Sjuksköterskan har tagit fasta på sprutstorleken.

Det fanns för 23 000 kr vita etiketter i lager som skulle användas först.

Procedurer/ rutiner & riktlinjer

Brist på följsamhet till gällande lagstiftning avseende läkemedelshantering

Införa rutiner som är överensstämmande med gällande riktlinjer

Omgivning & organisation

Bristande följsamhet till gällande regionala riktlinjer.

Riskbedömning har gjorts och bedömningen var att det inte förelåg någon patientsäkerhetsrisk

Utbildning & kompetens

Bristande uppmärksamhet.

Påtala vikten av det egna ansvar som all hälso- och sjukvårdspersonal har. I detta fall att rätt läkemedel administreras.

Procedurer/ rutiner & riktlinjer

Sjuksköterskan borde ha följt gällande rutin på arbetsplatsen.

Följa gällande rutin på den aktuella arbetsplatsen.

Låta det regionala teamet utföra arbetet på en och samma arbetsplats dit patienterna skickas

Kl. 10:00

Kl. 10:16

Ca kl.10:30

6. Patienten har ingen spontanandning vilket är relaterat till Oxynormdosen och förbereds för uppvaknande på IVA.

7. Patienten spontanandas och får 0,2 mg Nalaxone samt flyttas till dagkirurgisk avdelning.

8. Anestesi­läkare informerar mamman
Informationen upplevs som kort, snabb och utan detaljer. Mamman är övertygat om att hon ska få mer information senare.

9. Sjuksköterska på dagkirurgisk avdelning informerar mamman om att patienten har fått en allt för stor dos smärtstillande läkemedel.
Sjuksköterskan kallade inte på ansvarig anestesi­läkare så att informationen kunde säkerställas innan patienten skulle gå hem.

Patienter skrivs ut till hemmet i välbefinnande.

Läkaren försäkrar sig inte att mamman förstått informationen.

Sjuksköterskan på uppvakningsavdelningen hade inte hört vad läkaren sagt till mamman vilken kunde leda till att mamman kunde få motstridig information

Kommunikation & information
Bristande rutiner för vem som ger information och på vilket sätt information sker vid avvikelser.

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Bristande rutiner för information vid avvikande händelser

Införa rutiner för information vid avvikelser

Införa rutiner för information vid avvikande händelser.