

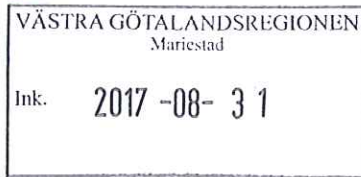
2017-08-30

Dnr 8.1.1-11985/2017-6

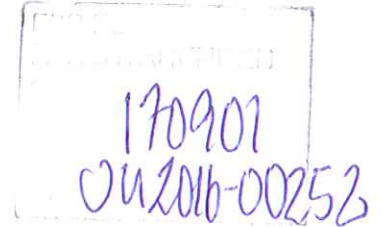
1(2)

Ert dnr SU 2016-00252

KOPIA



Västra Götalandsregionen Tillsynsändan
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD



Vårdgivare

Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset Östra/ Medicin, Geritarik, Akutmottagning samt Radiologi Östra

Ärendet

Instabil och orolig patient som efter att ha erhållit injektion med lugnande läkemedel lämnats på röntgen avdelningen utan tillsyn. Patienten får hjärtstillestånd och återupplivning påbörjas. Otydlig dokumentation avseende av eventuell begränsning av hjärt-lung räddning (HLR).

Beslut

Vårdgivaren har efter komplettering fullgjort sin skyldighet att utreda händelsen i nödvändig omfattning och vidtagit de åtgärder som krävs för att upprätthålla en patientsäker vård enligt 3 kap. 3 § patientsäkerhetslagen, PSL (2010:659)
Vårdgivaren har anmält händelsen som lex Maria och uppfyllt anmälningsskyldighet enligt 7 kap. 2§ PSL.

Skälen för beslutet

Efter begäran om komplettering har vårdgivaren redovisat en rutin (2015-03-20) för övervakning av patient vid röntgenavdelning.

Vårdgivaren har även redovisat en rutin för handläggning av informationsöverföring avseende förhandsbeslut ej HLR, då patienten tillfälligt vistas vid annan enhet, såsom exempelvis röntgen avdelningen.

Underlag

- Anmälan
- Vårdgivarens internutredning
- Komplettering
- Journal, tjänsteanteckning, yttranden.

Ytterligare information

Båda rutinerna bör förtydligas så att de följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, SOSFS 2011:7, Livsuppehållande behandling.

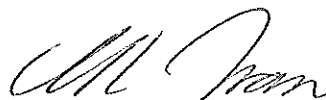
Vårdgivaren uppmärksammas på att vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Beslut i detta ärende har fattats av Inspektören Ann-Britt Thörn.
Inspektören Marie-Lois Ivarsson har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Ann-Britt Thörn



Marie-Lois Ivarsson