

Händelseanalyser gjorda i VGR överförda till [Nitha Kunskapsbank](#) de senaste 12 månaderna (uppdaterad 2018-04-03)

Sökresultat april 2017

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003128	Suicid	2015-11-15	2017-04-25
HA0002894	Uretraskada efter trauma	2015-11-08	2017-04-21
HA0003054	Handläggning av skada på matstrupen med dödlig utgång	2016-11-02	2017-04-21
HA0002769	Missad ST-höjningsinfarkt på akutmottagning	2016-05-27	2017-04-12
HA0003166	Fördröjd diagnostik av testistorsion (pungvred)	2016-11-17	2017-04-12
HA0002890	Patient erhåller felaktigt läkemedel	2016-10-05	2017-04-12
HA0003048	Fall på vårdavdelning orsakar hjärnblödning	2016-12-06	2017-04-12
HA0002949	Fördröjd cancerdiagnos	2016-08-25	2017-04-10
HA0003081	Ventilator som slutat att fungera	2016-11-25	2017-04-10
HA0000963	Själv mord	2014-11-15	2017-04-06
HA0003102	Fördröjd diagnostik prostatacancer	2016-04-15	2017-04-03

Sökresultat maj 2017

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0002902	Suicid	2016-09-23	2017-05-30
HA0002829	Nyfödd med hypoglykemi och höga insulinnivåer	2015-11-20	2017-05-30
HA0003013	Barn med asfyxi	2015-07-14	2017-05-30
HA0003043	Barn avlider i meningokocksepsis	2016-10-28	2017-05-23
HA0002931	Fördröjd diagnos lillhjärnsinfarkt	2014-10-25	2017-05-23
HA0002677	Suicid	2015-11-27	2017-05-04
HA0002998	Luxation vänster höft	2016-10-12	2017-05-04
HA0001737	Försenad undersökning med koloskopi.	2015-01-09	2017-05-04
HA0002777	Suicid i nära anslutning till utskrivning från psykiatrisk slutenvård	2016-06-21	2017-05-02

Sökresultat juni 2017

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003159	2017:02 Ad mortem efter operation av inklämt navelbråck	2016-12-19	2017-06-27
HA0003121	Strömavbrott vid reservkraftsprov	2017-01-20	2017-06-26
HA0002880	Övervåtskning vid planerad TCRE	2016-03-22	2017-06-20
HA0002994	Patient som utvecklar compartment syndrom efter trauma mot knä/underben.	2016-09-03	2017-06-20
HA0002690	Suicid genom överkörning av tåg.	2015-10-16	2017-06-19
HA0002952	Patient som går ad mortem efter planerad laparoskopisk cholecystektomi	2016-04-09	2017-06-19
HA0003186	EEG-huvud med stång föll ner vid undersökning av barn	2016-05-26	2017-06-16
HA0003145	Suicidala handlingar	2016-01-21	2017-06-15
HA0002722	Bristande uppföljning av ung patient med Hög risk	2016-02-22	2017-06-15
HA0002703	Suicid	2016-06-20	2017-06-15
HA0002516	Vid hyposensbehandling gavs fel extrakt	2016-02-26	2017-06-12
HA0003219	Förväxlat ID-band	2017-02-05	2017-06-07
HA0002784	Fördröjd patologisk diagnostik av tarmpreparat	2016-05-20	2017-06-07
HA0001927	Försenad handläggning av patient med hjärnblödning på akutmottagningen	2014-11-02	2017-06-01

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0001736	Fördröjt provsvar som visar tecken till Celiaki	2014-10-13	2017-06-01

Sökresultat juli 2017

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003281	Fördröjd diagnos och behandling vid sinustrombos	2017-03-10	2017-07-27
HA0002622	Patient med kramp bOLLAS mellan avdelning	2016-04-05	2017-07-18
HA0003241	Suicid,	2016-05-04	2017-07-17
HA0003156	Suicid	2016-11-11	2017-07-17
HA0002932	Utebliven visitation	2016-10-25	2017-07-13
HA0003072	Gravid kvinna inkommer med huvudvärk och yrsel, avlider inom två dygn	2016-12-12	2017-07-05
HA0003034	Hjärtsvikt misstolkades som ångest	2015-12-07	2017-07-12

Sökresultat augusti 2017

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003178	Armtrombos och propp i lungan. Hänvisad från akutmottagning.	2016-10-28	2017-08-31
HA0003402	Bukischemi tolkas som magsjuka	2017-04-27	2017-08-31
HA0003271	Massiv förekomst av proppar i lungan	2017-01-15	2017-08-31
HA0003264	Strömavbrott på Sahlgrenska Universitetssjukhuset	2017-03-21	2017-08-30
HA0002064	Suicidförsök	2015-09-06	2017-08-30
HA0003296	Patient med ryggmärgsskada och blåspares	2016-07-05	2017-08-29
HA0003236	Avlidet barn med sepsis	2017-03-07	2017-08-25
HA0003205	För hög dos Niferex	2017-02-16	2017-08-25
HA0003105	Provavstängning halspulsåder	2016-10-19	2017-08-25
HA0002698	Fördröjd utredning	2016-01-05	2017-08-25
HA0002937	Lillhjärnsinfarkt	2016-10-01	2017-08-18
HA0002608	Waran enligt PM	2015-03-27	2017-08-22
HA0003239	Höftfraktur efter fall på vårdavdelning	2017-02-21	2017-08-14
HA0002024	För hög mängd radioaktivt jod till patienter vid behandling av struma	2015-07-01	2017-08-02

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003135	Handläggning av pojke som efter trauma ådrog sig skada på testikel	2016-08-14	2017-08-01

Sökresultat september 2017

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003006	Behandling och agerande för patient med hjärnblödning vid akutmottagning	2016-09-27	2017-09-28
HA0003090	Samtidighetskonflikt ambulans	2016-10-29	2017-09-28
HA0003468	Försenad kontroll av patient med grön starr	2017-04-06	2017-09-28
HA0003602	Suicidförsök på rehabenhet	2017-09-06	2017-09-28
HA0002971	Ketoacidosis	2016-09-26	2017-09-27
HA0003217	Fördröjd information, utredning och behandling	2017-02-04	2017-09-27
HA0003232	Rektalcancer	2017-02-01	2017-09-26
HA0003235	Cancer i sigmoideum	2017-02-28	2017-09-26
HA0003170	Kvinna med gauda equina	2015-11-15	2017-09-25
HA0003221	Fallskada och brister i omvårdnaden	2015-12-23	2017-09-18
HA0003506	Blod beställs och ges till fel patient	2017-07-08	2017-09-12
HA0002862	Misstänkt kontamination av aspergillus på patientprov.	2016-01-19	2017-09-11
HA0002834	Suicid Falköping	2016-08-19	2017-09-11
HA0002914	Planerad titthålsoperation i ryggen på vänster sida. Patienten opereras på höger sida.	2015-11-04	2017-09-07
HA0003285	Cauda-syndrom efter opererad spinal stenosis	2015-10-31	2017-09-07

Sökresultat oktober 2017

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003449	Rymning	2017-06-07	2017-10-31
HA0003283	Patient med halskotefraktur avlider i gastrointestinalblödning	2016-09-04	2017-10-26
HA0003327	Andningssvårigheter och hjärtstopp på akutmottagning.	2017-02-16	2017-10-25
HA0001992	Överfylld blåsa	2015-04-01	2017-10-23
HA0002001	Trasiq ballong efter pacemaker inläggning	2015-08-28	2017-10-23
HA0002005	Utredning av vårdnivå i samband med pleuratappning.	2015-04-04	2017-10-23
HA0003391	Suicid under pågående öppenvårdskontakt	2017-03-21	2017-10-19
HA0003182	Suicid i nära anslutning till äldrepsykiatriskt slutenvård	2016-11-12	2017-10-16
HA0003196	Patient avlider efter opererat tarmvred	2017-01-01	2017-10-11
HA0003408	Sugklocka vid hotande fosterasfyxi	2017-05-06	2017-10-10
HA0002742	Patient fått för mycket morfin	2016-07-27	2017-10-06
HA0002875	Patient 1 fick för mycket morfin	2016-07-27	2017-10-06

Sökresultat nov 2017

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003249	Tarmskada efter koloskopi	2017-02-09	2017-11-29
HA0002905	VRI-Djup bukväggsabscess efter ljumskbråcksoperation	2016-05-03	2017-11-29
HA0003615	Felaktigt handlagd fotledsfraktur	2016-08-20	2017-11-28
HA0003646	Patient får utbytestransfusion med obestrålat blod	2017-08-14	2017-11-28
HA0001934	Fall på vårdrum där patienten får ett sårskada i huvudet.	2014-10-28	2017-11-20
HA0003515	Suicid efter cancerdiagnos	2017-07-17	2017-11-15
HA0003158	Akut sjuk patient med ektopisk graviditet	2017-01-19	2017-11-14
HA0001134	Fördröjd utredning av rektalblödning	2014-02-18	2017-11-10
HA0002788	För hög dos Ketogan i 13 timmar	2016-06-09	2017-11-09
HA0003206	Paracetamolintoxikation	2016-11-19	2017-11-09
HA0003486	Överflyttning pat IVA - vårdavdelning	2017-04-26	2017-11-08

Sökresultat dec 2017

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003622	Fördröjd diagnos och behandling av halsdiskbråck	2017-06-20	2017-12-28
HA0003346	Försenad handläggning testikeltorsion	2017-04-13	2017-12-20
HA0003164	Självordsförsök i offentlig lokal	2016-11-10	2017-12-19
HA0003113	Sökt pga minskade fosterrörelser, IUFD	2016-10-07	2017-12-19
HA0003672	Brusten tarmanastomos	2017-01-30	2017-12-15
HA0003426	Bristfällig ID kontroll vid blodtransfusion, patient fick fel blod	2017-04-20	2017-12-13
HA0003398	Försenad handläggning vid högt PSA	2016-04-25	2017-12-13
HA0003417	Fördröjd neurologstatus hos patient med hotande tvärsnittlesion.	2017-04-13	2017-12-13
HA0003423	Självord under pågående DBT-behandling	2017-03-06	2017-12-12
HA0003410	Höftfraktur efter fall på vårdavdelning	2017-03-25	2017-12-06

Sökresultat jan 2018

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003244	Själv mord genom hängning	2016-09-01	2018-01-31
HA0003109	Patient med öppenvårdskontakt begår självmord	2016-07-22	2018-01-30
HA0003406	Allvarlig mjukdelsinfektion i båda underarmarna med nekros och amputation	2017-03-16	2018-01-26
HA0003652	suicid genom förgiftning	2017-07-10	2018-01-23
HA0003300	Hjärtstillestånd på nyförlöst kvinna på BB	2017-04-11	2018-01-23
HA0003548	Patient med högt Natriumvärde får inte tillräcklig mängd vätska intravenöst	2017-01-14	2018-01-23
HA0002968	Hemskrivnen från akutmottagning, hjärtstopp i hemmet strax efter hemkomst.	2016-05-09	2018-01-23
HA0003131	Fördröjd vätskedrivande behandling	2016-11-23	2018-01-23
HA0002631	Patient med bortfallssymtom får vänta länge på akutmottagningen	2016-03-24	2018-01-23
HA0003331	Suicid VUP	2016-11-07	2018-01-16
HA0003395	Sent utförd MR-Synfältsbortfall	2016-07-07	2018-01-10
HA0003336	Informationsöverföring för uppföljning av suicidnära patient	2017-04-25	2018-01-05
HA0003415	Utebliven uppföljning av Centralstimulanta	2017-05-16	2018-01-05
HA0002911	Bemötande av patient med ångest	2016-07-08	2018-01-05
HA0003517	Suicid maj	2017-06-09	2018-01-02

Sökresultat feb 2018

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003230	Fördröjd diagnostisering av tarmcancer	2017-01-23	2018-02-27
HA0003526	Fördröjd diagnos av koloncancer	2017-01-19	2018-02-27
HA0003676	Subduralhaematom	2017-09-23	2018-02-26
HA0003651	Patient som vårdas efter operation på avdelning	2017-05-16	2018-02-26
HA0003610	Skriven koloskopiremiss som inte har skrivits ut och skickats till mottagning.	2016-10-14	2018-02-06
HA0003809	Femurfraktur efter fall från spjålsäng	2017-11-12	2018-02-16
HA0003706	Suicid på BUP	2017-09-06	2018-02-13
HA0003477	Tarmskada efter värmebehandling av livmodern	2017-03-27	2018-02-12
HA0003662	Fördröjd diagnos av infektion som leder till bestående ryggskada	2017-01-24	2018-02-07

Sökresultat mars 2018

Kod	Rubrik	Händelsedatum	Överförd
HA0003014	Patient avlider i sitt hem efter att ha gått hem från akutmottagning.	2016-10-13	2018-03-28
HA0003475	Multisjuk patient med dubbla frakturer	2016-10-08	2018-03-28
HA0003554	Själv mord på stödboende	2017-07-06	2018-03-22
HA0003508	Dödsfall efter njurstensoperation	2017-07-04	2018-03-14
HA0003628	Trafikolycka med dödlig utgång	2017-02-22	2018-03-14
HA0002962	Tvångsåtgärd under vård enligt HSL	2016-11-02	2018-03-06

Överförda händelseanalyser Nitha Kunskapsbank VGR mars 2018 med sammanfattningar

HA0003014	Patient avlider i sitt hem efter att ha gått hem från akutmottagning.	2016-10-13	2018-03-28
---------------------------	---	------------	------------

Händelseanalysen avser att belysa de händelser som medförde att patient kort efter att ha gått hem från akutmottagningen avled i sitt hem. Utredningen avser att utifrån funna resultat föreslå förbättringsåtgärder, för att förebygga att liknande händelser inträffar. Patienten söker akutmottagningen via sin vårdcentral pga. andfåddhet och nedsatt allmäntillstånd. Patienten har en känd hjärtsvikt sedan tidigare. Vid besöket på akutmottagningen är patienten stabil i puls och blodtryck och är inte andfådd i vila. Sjuksköterskorna noterar att patienten blir mycket andningspåverkad vid ansträngning men denna information framkommer inte till ansvarig läkare. Patienten undersöks på akutmottagningen och erbjuds inläggning men avböjer. Patienten vill gå hem. Patienten informeras inte fullt ut om riskerna med att inte läggas in för behandling. Det är brist på tillgängliga vårdplatser och patienten övertalas inte till inläggning. Strax efter att patienten kommit hem drabbas hen av hjärtstopp och avlider. Den samlade tillgängliga vårdplatsresursen är för närvarande inte tillräcklig på sjukhuset. Stängda vårdplatser behöver öppnas.

HA0003475	Multisjuk patient med dubbla frakturer	2016-10-08	2018-03-28
---------------------------	--	------------	------------

En äldre, multisjuk patient inkommer på akutmottagning med öppen underbensfraktur efter fall i hemmet. Benbrottet fixeras först, men benet amputeras senare på grund av dålig cirkulation. Patienten har varit under utredning av kärlkirurg på grund av dålig cirkulation i underbenet, men efter frakturen bedöms det inte att patientens ben kan räddas. Dock dokumenteras dessa överväganden inte. Efter omkring två veckor upptäcks en inkilad höftfraktur på patientens andra ben, som opereras. (Denna höftfraktur bedöms ha uppkommit i samband med den andra frakturen.) Patienten försämras under vårdtiden, och beslut tas om palliativ inriktning av vården. I samband med detta upplever anhöriga bristande kommunikation och bemötande från läkare, och journalföringen av fattade beslut är ofullständig. Patienten förbättras så småningom och skrivs efter sextio dagar ut till särskilt boende.

De mest framträdande bakomliggande orsakerna är brister i kommunikation och dokumentation. Problem bottnar också i att rutiner saknas eller inte följs.

HA0003554	Själv mord på stödboende	2017-07-06	2018-03-22
---------------------------	--	------------	------------

Patienten har under många år haft kontakt med psykiatrin på grund av en bipolär sjukdom med ångest, nedstämdhet och självmordstankar. Bor i stödboende och har många, ofta dagliga kontakter, främst via telefon, med kommunens personal och sjukhusets psykiatriska vård (VUP). Ringer och önskar hjälp, men tackar många gånger nej till erbjudna insatser. Både närstående och personalen i boendet upplever att patienten efter många års lidande har bestämt sig och därför planerat sitt självmord utan att ge några signaler om detta. Efter att patienten inte svarat när personalen sökt hen upprepade gånger, hittas patienten avliden i sin säng. I obduktionen framkommer det att dödfallet är orsakat av en överdos med lugnande medicin. Efter dödsfallet gör personal från kommunen, sjukhusets psykiatriska öppen- och slutna vård en planerad, gemensam kartläggning av vården inom ramen för ett projekt. Den gemensamma kartläggningen visar olika aktörer ser sin del men inte helheten och hänvisar vidare. Det förväntas att patienten ska veta vem som gör vad, vilket inte alltid är så klart ens för vård aktörerna. Resultatet från kartläggningen är medtaget i analysen och i denna rapport som gjorts tillsammans med kommunen.

Patient söker för buksmärta på akutmottagning i början av året. Vid röntgenundersökning som gjordes såg man en 8 mm stor uretärsten, vilken orsakade hydronefros. Som avlastning fick patienten en pigtailkateter (kateter mellan urinledaren och njure). Patienten skrivs ut till hemmet dagen efter. Bara någon dag senare söker patienten denna gång för frossa och feber. Patienten skrivs in på KAVA (kirurgisk akutvårdsavdelning) där provtagning sker och man sätter in antibiotikabehandling intravenöst. Drygt en månad senare söker patienten åter akutmottagningen, denna gång med kraftig hematuri (blod i urinen) och urinstopp som följd. Patienten skrivs in på avdelning med spoldropp. Patienten genomgår mellan dessa tillfällen, stötvågsbehandling (ESWL), försök att krossa stenen. Ny röntgenkontroll utförs som återigen visar oförändrat läge av stenen. Patienten sätts då upp för operation. Urinodling före operation ordinerar och påvisar inga bakterier. I början av juli genomgår patienten planerad poliklinisk stenextraktionsoperation, den var ganska besvärlig då det förutom stenen även bildats mycket pålagringar på katetetern som tog lång tid att få bort. Bara några timmar efter operationen på uppvakningsavdelningen börjar patienten att frossa och temperaturen stiger. Läkare ordinerar då blod- och urinodling samt antibiotikabehandling direkt i blodet samt inläggning på KAVA(kirurgisk akutvårdsavdelning). Kontroller av patientens BASparametrar (Blodtryck, Andning & Saturation) utförs regelbundet. Dagen efter flyttas patienten till urologavdelningen på eftermiddagen. Fortsatta kontroller av BAS-parametrar sker, dropp och antibiotika ges enligt ordination. När kvällssjuksköterskan går in till patienten vid 20.00 hittar hon patienten livlös. Sjuksköterskan hjärtlarmar och påbörjar HLR(Hjärtlung räddning). Narkosläkare och medicinläkare kommer snabbt till avdelningen, men efter ca en halvtimme tas beslut om att avsluta HLR då patientens liv inte går att rädda. Den antibiotika som ordinerades hade inte någon effekt på de bakterier som nu växte i patientens blod men då det inte förelåg något svar från odlingar vid rond den 4/7 så fanns ingen misstanke om att det var fel antibiotika ordinerat. Dödsorsaken enligt obduktion visar på kardiell orsak, belastning på hjärta och lungor. Enligt händelseanalysen vidtogs adekvata åtgärder under patientens vård. Vårdskada kan inte påvisas. I analysarbetet påvisades det bland annat att det inte fanns särskilt PM vad gäller förberedelser/riktlinjer såsom antibiotika inför denna typ av operation i Barium (de finns i en pärm för AT läkare.) Dokumentationen är svår att följa då journalsystemet inte stödjer dagens sjukvård på ett optimalt sätt.

Larm om trafikolycka inkommer till akutmottagningen. En personbil krockat med lastbil, en förare, en vuxen och ett minderårigt barn i personbilen. Förare av bil tas med helikopter till akutmottagning. Barnet tas omhand och körs in med ambulans till akutmottagningen. Patienten var vid ankomst till akutmottagningen kraftigt nedkyld och medvetslös. Patienten hade ett BMI (Body Mass Index)över 40. Patientens storlek hade stor påverkan på hela vårdförloppet. Det tog

lång tid att sätta intravenös infart, det tog lång tid att flytta patienten från säng till brits. Patienten var svårundersökt pga. av sin vikt. Patientens temperatur steg aldrig över 35 grader under hela vårdepisoden.

[HA0002962](#)

[Tvångsåtgärd under vård enligt HSL](#)

2016-11-02

2018-03-06

En mycket ovanlig händelse som berör en patient som flyttats mellan flera avdelningar på kort tid samt vårdades på HSL men behandlades med tvångsåtgärder för att man missade ansöka om fortsatt tvångsvård efter konverteringen.

Bakomliggande orsaker inom området "kommunikation & information" är att det finns förändrade rutiner som ej kommunicerats till alla berörda medarbetare. Det är brist på kontinuitet, saknas tydlig planering och dokumentation när patient flyttas mellan avdelningar, detta försvåras av bristande kommunikation mellan enheter. Inom området "omgivning & organisation" konstaterar analysteamet att lokaler inte är ändamålsenliga, eftersom man inte kan avskilja patienter på alla avdelningar. Det råder också personalbrist på sekreterare. För området "procedurer/rutiner & riktlinjer" såg analysteamet att det saknas tydlig rutin för utlokalisering av patienter, och därtill gällande ansvar för flytt av patienter. Inom "teknik, utrustning & apparatur" uppmärksammar analysteamet att när patient flyttas i patientadministrativa IT-system hamnar denne på en annan bevakningslista (gällande tvångsvård och information kring detta). Och till sist, gällande område "utbildning & kompetens" är en av de bakomliggande orsakerna en låg trygghet i arbetsgruppen för att hantera hotfulla situationer. Det saknas också alternativ till att flytta patient (förutom andra tvångsåtgärder).