

BESLUT

2018-03-14 Dnr 8.1.1-45983/2017-6 1(2)

Ert dnr 1710-0837

Ankom den

2018-03-16

TioHundra AB

Tiohundra AB

Registrator

Box 905

761 29 NORRTÄLJE Dnr.....

Ärendet

Anmälan enligt lex Maria från Tiohundra AB om allvarlig vårdskada vid Norrtälje Sjukhus.

Anmälan handlar om en multisjuk patient. Vid en akut bukoperation på grund av sprucken tarm anlades en stomi. Patienten remitterades till Norrtälje Sjukhus från annat län för stomiedläggning. Vid första besöket konstaterades att patienten hade förmaksflimmer. Patienten behandlades med elkonvertering, blodförtunnande läkemedel och ett hjärteko utfördes. Patientens bedömdes i operabelt skick och operationen genomfördes utan komplikationer. Morgonen efter fick patienten en ryggbedövning på grund av buksmärter. Patienten försämrades och hade ett påverkat allmäntillstånd. Antibiotika-behandling sattes in.

Senare samma kväll misstänktes en allvarlig komplikation på grund av medvetande påverkan och en rodnad på höger sida.

Datortomografiundersökning visade på luft i mjukdelarna i höger kroppshalva. Dett kan ses vid gasbrandsinfektion eller faciit. En omedelbar operation genomfördes vid denna togs död vävnad bort. Patienten var i cirkulatorisk chock under och efter operationen. Trots massiva intensivvårdsinsatser och konsultationer med regionsjukhus gick inte patientens liv att rädda. Odlings svar visade växt av gasbrandsbakterie.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet och kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att vårdgivaren har fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Denna skyldighet framgår av 3 kap. 3 och 5 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL,

Enligt IVO framstår vårdgivarens slutsatser som rimliga och adekvata. Vårdgivaren har vidtagit och planerar att vidta åtgärder för att hindra att något liknande inträffar igen. Därmed har vårdgivaren uppfyllt kraven i

3 kap. 2 § PSL och 3 kap. 4-8 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete samt 5-8 §§ Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter (HSLF-FS 2017:41) om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria).

Underlag


- Anmälan inklusive aktuell patientjournal
- Vårdgivarens internutredning "händelseanalys"
- Kopia av regionalt vårdprogram "National Early Warning Score- NEWS" övervakning och bedömning av vitalparametrar, Stockholms Läns Landsting, 2017.

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Lena Renman. I den slutliga handläggningen har tillsynsläkaren Clara Paul deltagit. Inspektören Ann-Kristin Persson har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Lena Renman



Ann-Kristin Persson

IVO:s uppdrag i hanteringen av anmälningar enligt lex Maria

Vårdgivaren är skyldig att utreda och till IVO anmäla händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada.

Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det, samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.

IVO:s ansvar när det gäller anmälningar enligt lex Maria är att granska vårdgivarens utredning. Om IVO bedömer att vårdgivarens utredning följer gällande bestämmelser avslutar IVO ärendet.