

Jessica Twetman¹, Emelie Condén Mellgren²

¹ Barn- och Ungdomskliniken, Västmanlands sjukhus Västerås, ² Centrum för klinisk forskning, Västmanlands sjukhus Västerås

Slutsats

De undvikbara allvarliga misstag som identifierats i studien gäller komplicerade patienter med långa eller oväntade vårdförlopp. Enbart enstaka händelser av fallskador, vårdrelaterade infektioner och trycksår har identifierats i materialet vilket indikerar att skadepanoramata skiljer sig mellan barnsjukvård och vuxensjukvård.

Bakgrund

En stor andel av pediatrika patienter drabbas av negativa händelser vid vårdtillfällen på sjukhus där cirka 50% av dessa är undvikbara skador. Hur det ser ut i Sverige idag gällande vårdskador och patientsäkerhet beskrivs i årliga rapporter för vuxensjukvård men inte på samma sätt för barnsjukvården.

Syfte

Syftet med studien är att deskriptivt analysera identifierade risker och händelser inom barnsjukvården.

Metod

Studien har genomförts som en kvalitativ studie med genomgång av avvikelserrapporter inom regionen och anmälningar till LÖF (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag), patientnämnden samt IVO från 2015 till 2019.

En induktiv innehållsanalys har gjorts av materialet och alla ärenden har kategoriserats för att hitta gemensamma faktorer och kartlägga hur det ser ut inom barnsjukvården i region Västmanland.

| Kategorisering av avvikelser |
|---------------------------------|
| Läkemedel |
| Provtagning |
| Samarbete |
| Hygien |
| Kontroller/övervakning |
| Medicinsk bedömning/ behandling |
| Vårdflöde |
| Dokumentation |
| Teknik/utrustning |

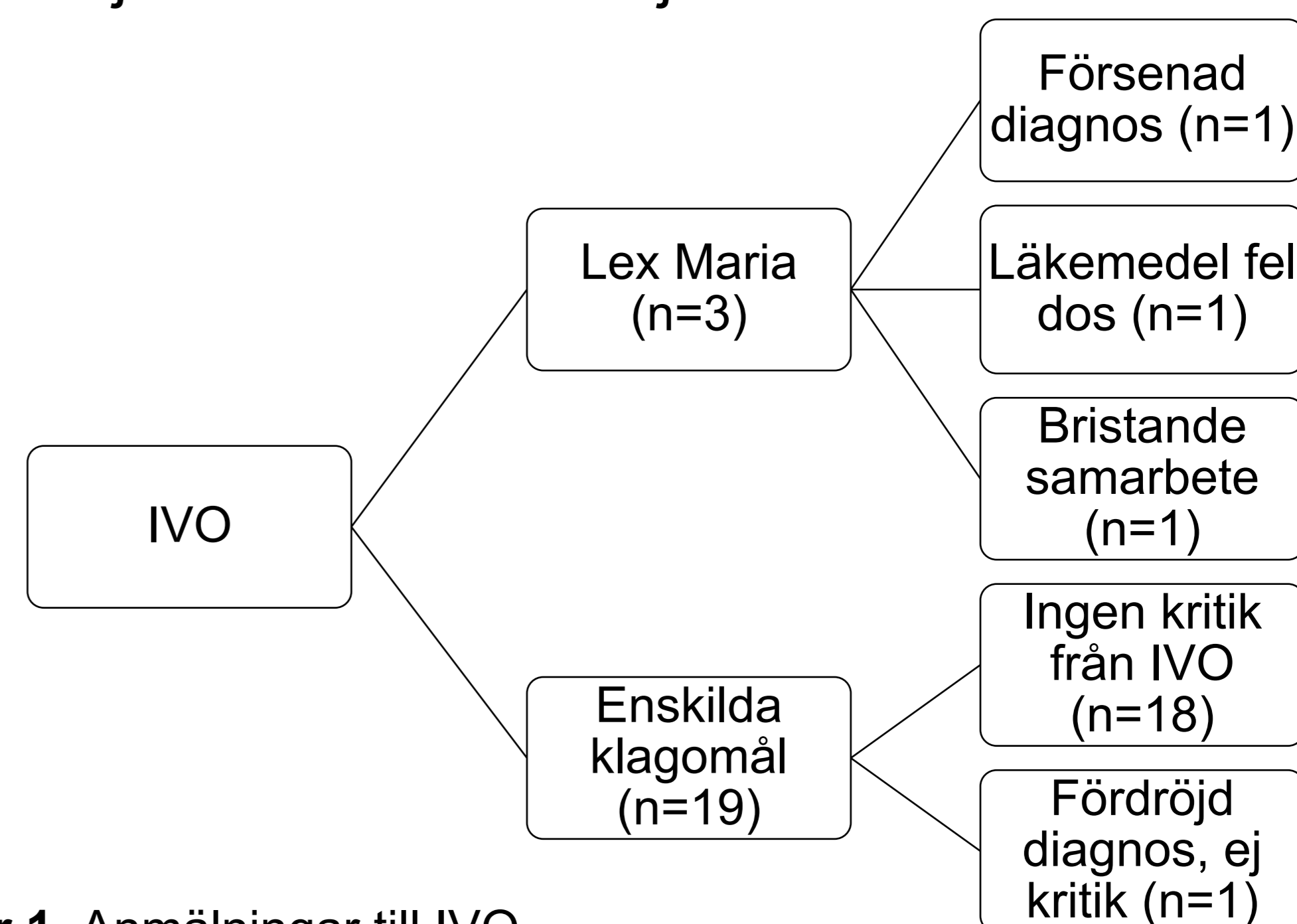


Bild 1. Läkemedelsavvikelser är vanliga inom barnsjukvården

Tabell 1. Kategorisering av avvikelser i 9 huvudkategorier



Jessica Twetman
Läkare, Barn- och Ungdomskliniken, Region Västmanland
Telefon: 021-17 30 00
E-post: jessica.twetman@regionvastmanland.se



Figur 1. Anmälningar till IVO

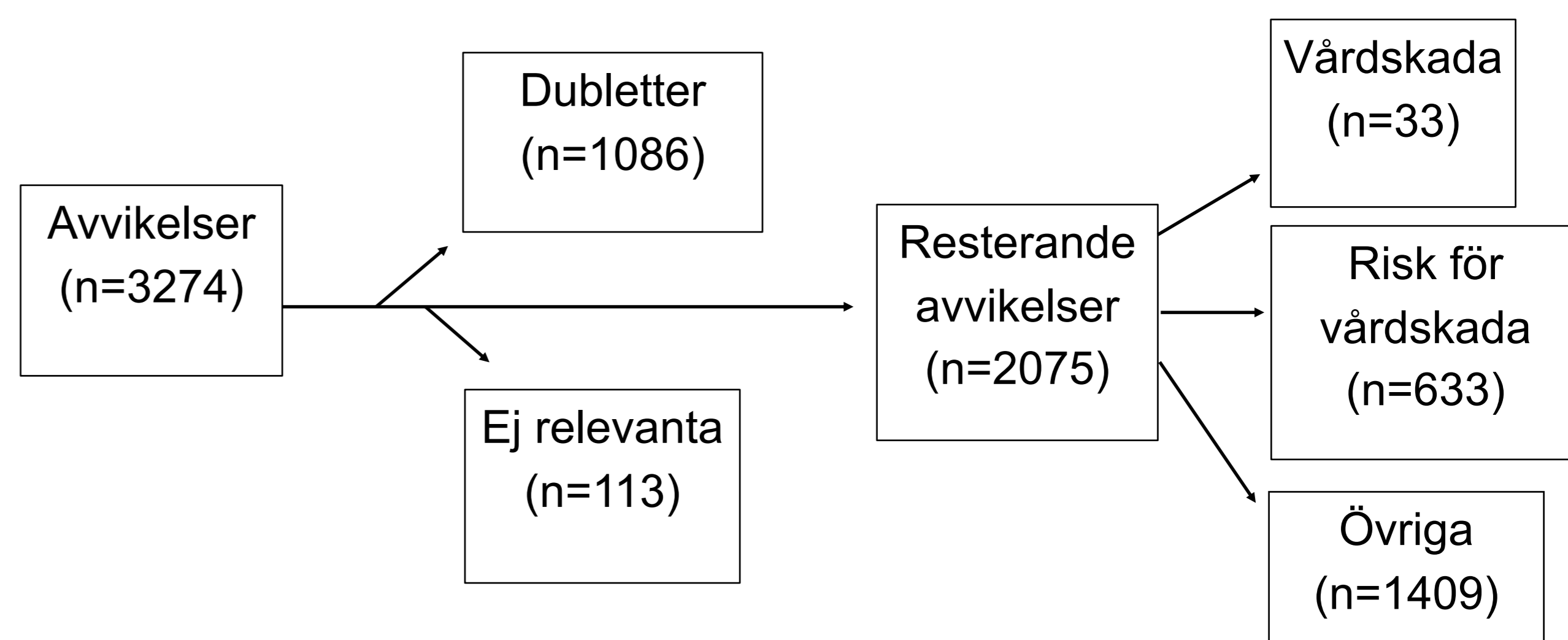
Resultat

28 händelser har anmälts till LÖF varav 12 fått ersättning. Tre händelser har Lex-Maria anmälts som alla gäller komplicerade patienter med långa vårdförlopp.

Av 2075 avvikelser har 33 händelser identifierats som vårdskada och 633 som risk för vårdskada. Flertalet vårdskador har kategoriserats som diagnostiska fel och läkemedelsrelaterade skador. Fallskador, vårdrelaterade infektioner och trycksår är sällsynta händelser.

Kategoriseringen av avvikelser har resulterat i 9 huvudkategorier av återkommande avvikelser: läkemedel, provtagning, samarbete, hygien, kontroller/övervakning, medicinsk bedömning/ behandling, vårdflöde, dokumentation samt teknik/utrustning.

Läkemedelsavvikelser är vanliga och en majoritet av dessa gäller intravenösa läkemedel. Avvikelser är ofta felaktigt ifyllda och även felsorterade i avvikelssystemet.



Figur 2. Fördelning av avvikelser