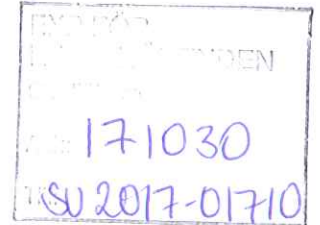




Västra Götalandsregionen Tillsynsändren
Regionens Hus, Diariet
542 87 MARIESTAD



Anmälan enligt lex Maria från Västra Götalandsregionen om risk för allvarlig vårdskada vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, kvinnosjukvård i Göteborg.

Anmälan handlar om en patient som i samband med ett akut kejsarsnitt blödde kraftigt. För att stoppa blödningen sattes en ballong in som stabiliserades med en tamponad i vagina. När ballongen togs bort missades tamponaden som satt kvar när patienten åkte hem. Några dagar senare sökte patienten vård på sjukhuset för illaluktande flytningar, då upptäcktes tamponaden och den togs bort. Patienten fick en antibiotikakur samt tät uppföljning. Inga bestående komplikationer har hittats.

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 åtgärder och planerar att vidta åtgärder för att hindra att något liknande inträffar igen. Därmed har vårdgivaren uppfyllt kraven i 3 kap. 2 § PSL och i de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för utredningens genomförande, det vill säga 6 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt lex Maria.

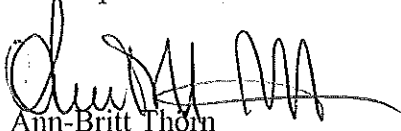
Underlag

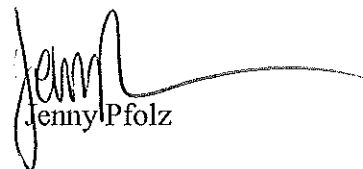
- Anmälan som inkom till IVO 2017-04-19
- Vårdgivarens interna utredning, händelseanalys samt handlingsplan 2017-10-12
- Kopia på patientjournalen 2016-12-14 – 2017-03-27

- Vårdgivarens interna riktlinje gällande; Tork och dukarhantering vid vaginala ingrepp.

Beslut i detta ärende har fattats av inspektör Ann-Britt Thörn. Inspektör Jenny Pfolz har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg


Ann-Britt Thörn


Jenny Pfolz

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.

Vårdgivaren var fram till den 31 augusti 2017 skyldig att utreda och till IVO anmäla

- om en patient i samband med en hälso- och sjukvårdsinsats begått självmord eller inom fyra veckor efter vårdkontakt begått självmord och detta kommit till vårdgivarens kännedom.

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.