

		Foretaksnivå			Retningslinje
<b>Pasientrelaterte hendelser - hva skal registreres - eksempler</b>					Side 1 av 3
Dokumentplassering: <b>I.6.2.4-5</b>	Godkjent dato: <b>02.10.2023</b>	Revideres innen: <b>02.10.2025</b>	Sist endret: <b>02.10.2023</b>	Revisjon: <b>0.02</b>	

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Uønskede hendelser  
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 02.10.2025

## Hva skal registreres

### Bakgrunn

[Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#) omhandler bl.a. lederes plikt til jevnlig å gjennomgå uønskede hendelser for å avdekke årsakene til hendelser med tanke på læring og for å forebygge tilsvarende hendelser.

I Spesialisthelsetjenestelovens §3-3 var det tidligere nedfelt at hendelser som har ført til «betydelig personskade på pasient som følge av ytelse av helsetjeneste, eller ved at en pasient skader en annen» har vært meldepliktig. Det har også vært meldepliktig for saker som «kunne ha ført til betydelig personskade».

Det er viktig å opprettholde prinsippet om at slike saker fortsatt skal registreres, med tanke på intern oppfølging og læring.

### Med hendelser som førte til betydelig personskade forstår vi blant annet:

- hendelser som førte til død (Klinikk psykisk helse og rusbehandling melder alle dødsfall på pasienter under behandling, samt suicid inntil 3 mnd. etter siste behandlingsavtale)
- hendelser der livreddende behandlingstiltak var nødvendig
- hendelser som førte til mén som varte eller sannsynligvis vil vare mer enn 2 uker
- hendelser som førte til forlenget eller uventet opphold i intensiv-, overvåknings- eller akuttavdeling
- hendelser som førte til forlenget sykehusopphold
- hendelser som førte til behov for ekstra behandling, rehabilitering eller lignende. (Eks. Reoperasjon, urinretensjon >1 liter, falluhell med betydelig skade, trykksår grad III og IV utviklet under oppholdet, alle alvorlige sykehus assosierte infeksjoner herunder dype sårinfeksjoner, aspirasjonspneumoni, uventet blødning/transfusjonsbehov utover det som er forventet, gjenglemte kompresser eller instrumenter i operasjonsfeltet etter lukking)
- hendelser som medførte annen fysisk eller psykisk skade, som vurderes som betydelig.


(Eks. feil-, manglende- eller forsinket diagnostisering av alvorlig sykdom og alvorlige legemiddelhendelser)

### Hendelse som har eller kunne ha ført til mindre skade på pasient:

Følgende kriterier omfattes også av dette:

- Tid >3 timer til legekontakt for pasienter som overflyttes fra annet sykehus
- Falluhell med mindre skade eller uten skade
- Trykksår grad I og II
- Feil i legemiddelhåndtering (medisinering, kurveføring, signering, dobbeltkontroll, forsinkelse >2 timer)
- Svikt i journaldokumentasjon (CAVE, HLR-, terapiendringer, viktige observasjoner, signeringsrutiner, manglende journaldokumentasjon)
- Forbygging av pasient / ID-feil
- Feil knyttet til medisinsk teknisk utstyr eller teknisk utstyr
- IKT relaterte hendelser som får eller har fått konsekvenser for pasienter
- Manglende oppfølging av pasient

Utarbeidet av: <b>Seksjon for kvalitet og pasientsikkerhet</b>	Fagansvarlig: <b>Kvalitetssjef</b>	Verifisert av: <input type="checkbox"/>	Godkjent av: <b>Ikke styrt</b>	Dok.nr: <b>D49005</b>
---	---------------------------------------	--	-----------------------------------	--------------------------

 <b>Pasientrelaterte hendelser - hva skal registreres - eksempler</b>		<b>Side: 2</b> <b>Av: 3</b>			
Dokument-id: I.6.2.4-5	Utarbeidet av: Seksjon for kvalitet og pasientsikkerhet	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 02.10.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Uønskede hendelser

## Medikamenthendelser

Svikt i medikamenthåndtering er en gjentakende problemstilling. Det er ønskelig at oversikten nedenfor kan fungere som en påminning og veiledning om hvilke typer avvik/hendelser av typen medikamenthendelser som bør registreres. NB! Listen er ikke uttømmende, også avvik knyttet til medikamenthendelser som ikke passer inn i noen av disse kategoriene kan være meldepliktige.

**Følgende type avvik/hendelser skal registreres:**

- **Det er gitt feil medikament**
- **Det er gitt feil dose**
- **En dose er utglemt**
- **Det er gitt feil styrke på medikamentet**
- **Medikamentet er gitt til feil tidspunkt**
- **Medikamentet er gitt til feil pasient**
- **Det er forordnet feil i kurven** - ulike typer feil som oppdages før medikasjon gis
- **Medikamentet er gitt med feil administrasjonsmåte**
  - gitt peroralt i stedet for som stikkpille
  - feil infusjonshastighet
  - tabletter som ikke skal knuses/deles er knust/delt
  - det er brukt feil utstyr ved opptrekking (10994)
- **Det er gitt et medikament der holdbarheten på medikamentet er gått ut**
- **Medikamentet er feil blandet ut, for eksempel**
  - for mye eller for lite væske
  - feil væske
  - væsker er som uforenelige med hverandre
- **To eller flere ulike medikamenter som ikke er forenelige med hverandre er gitt**
- **Det er gitt medikament som ikke er forenelig med us/prosedyre som skal gjøres**
- **Det er ikke dokumentert i kurven/ev. på væskeskjema at medikamentet er gitt** (kan medføre at dosen blir gitt to ganger)
- **Det er ikke dokumentert i kurven tidspunktet for når dosen er gitt** Det er gjort feil i overføringen i kurvearket, for eksempel
  - fra akuttkurven til kurven på sengepost
  - ved overføring til ny side i kurven (se eksempel, vedlegg 3)
  - fra innleggelseskrevet til innkomstnotatet
- **Forsinket igangsetting av medisiner**
- **Manglende/forsinket gjennomføring av seponering**
- **Feil innstilling av pumpe**
- **Medikament har gått subcutant**
- **Ev. andre medikamenthendelser**

*NB! Når det gjelder bivirkninger av medikamenter er det en egen prosedyre for melding av dette. Det er legen som skal melde dette, og meldingen skal sendes til RELIS. Det skal brukes et eget skjema for slike meldinger, dette skjemaet ligger i DIPS. Skjemaet er også tilgjengelig fra EK.*

Dokument-id:  
I.6.2.4-5Utarbeidet av:  
Seksjon for kvalitet og  
pasientsikkerhetFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
02.10.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Uønskede hendelser

**Kryssreferanser****Eksterne referanser**