



PATIENTSIKKERHED

Læringsartikler fra Fysioterapi



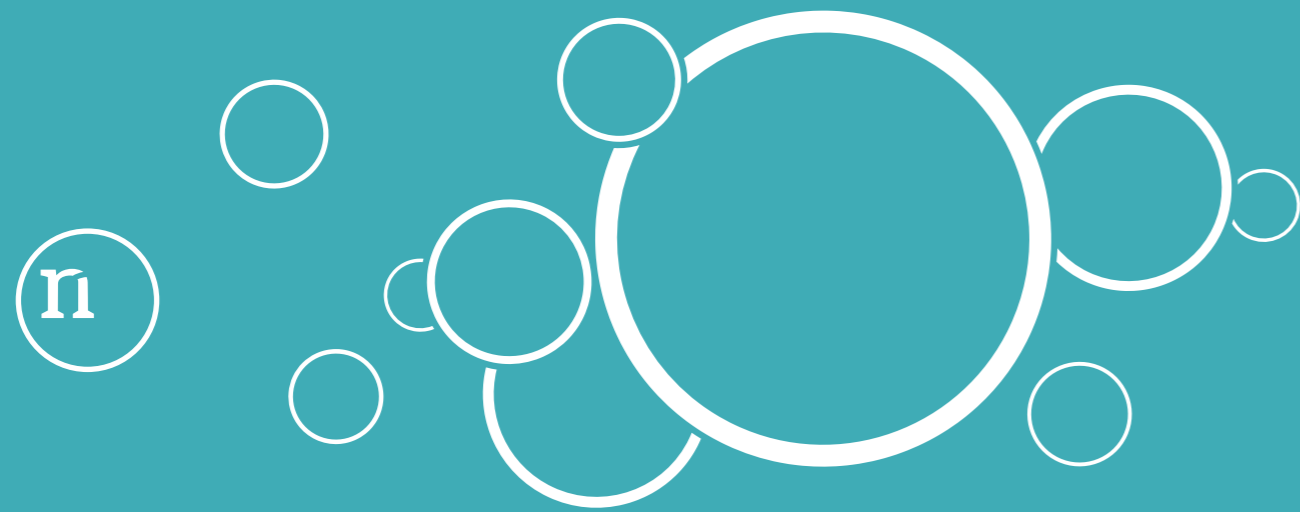
REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder



UTH
Patientsikkerhed

Indhold

Forord	2
Udrulningsplan	4
Fald generelt	6
Fald i forbindelse med brug af småredskaber	9
Fald i forbindelse med forflytninger	12
Fald i forbindelse med brug af træningsredskaber	14
Hændelser i forbindelse med ridefysioterapi	16
Andet	18
Akupunktur og laser	20
UTH sagsbehandling	22
Statistik	24
Rapporteringspligt	26
UTH-team	28



Forord

Arbejdet med utilsigtede hændelser og patientsikkerhed understøtter læring og den løbende kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet. Siden 2010 har det været lovpligtig for fysioterapeuter at rapportere utilsigtede hændelser. UTH-teamet ønsker med dette hæfte at formidle læring fra utilsigtede hændelser til alle fysioterapeuter der praktiserer i Region Nordjylland.

UTH-Teamet modtager alle utilsigtede hændelser vedrørende fysioterapi. Teamet formidler læring fra de rapporterede utilsigtede hændelser i læringsartikler. Artiklerne ligger tilgængeligt på sundhed.dk under Nord-KAPs hjemmeside under fanen fysioterapi [Link](#). Artiklerne tager afsæt i hændelser der rapporteres fra fysioterapi, samarbejdspartnere samt patienter og pårørende.

Dette læringshæfte indeholder et udsnit af de læringsartikler der er publiceret på Nord-KAP's hjemmeside. Læringshæftet indeholder desuden en beskrivelse af udviklingen for rapportering af utilsigtede hændelser fra 2010-2016 samt en beskrivelse af rapporteringspligten og sagsgangen for en rapporteret utilsigtet hændelse. Læringshæftet rundes af med en kort beskrivelse af UTH-teamet samt links til yderligere information om arbejdet med patientsikkerhed.

Læringshæftet sendes ud til alle fysioterapeuter i Region Nordjylland, da det er UTH-teamets ønske at hæftet er tilgængeligt for alle praktiserende fysioterapeuter. Vi håber derved at læringshæftet kan skabe grobund for diskussioner og læring til gavn for patientsikkerheden.

Vi håber at I som læsere vil finde læringshæftet inspirerende. Vi håber ligeledes, at denne artikelsamling vil anspore til rapportering af endnu flere utilsigtede hændelser til gavn for kollegaer, patienter og pårørende.

Region Nordjyllands UTH-team for praksisområdet

Mette Dyrholm Hundsholdt og Marianne Kongsgaard Jensen

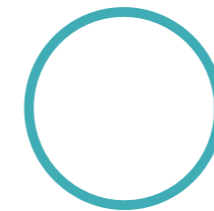
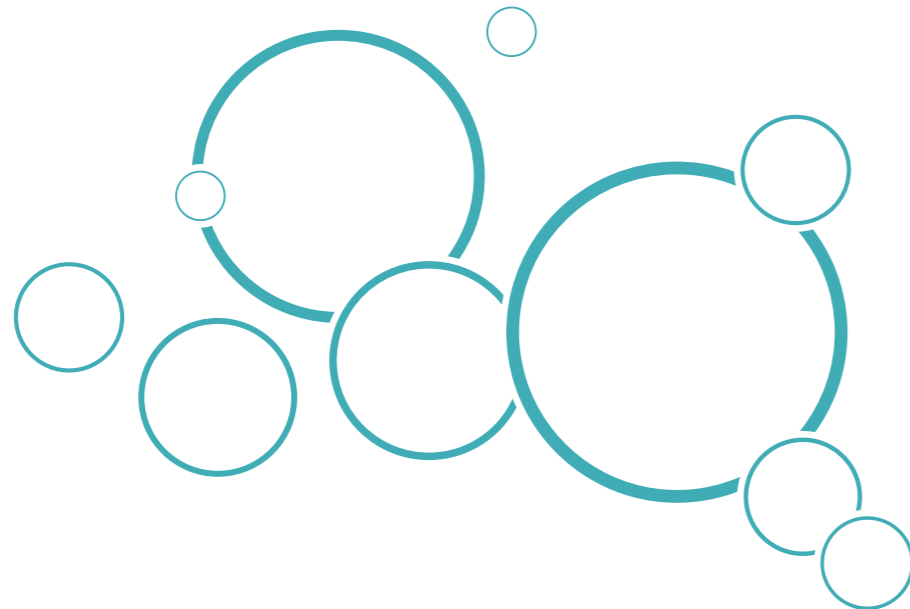
Udrulningsplan UTH for praktiserende fysioterapeuter i Region Nordjylland

I 2014 fik Nord-KAP til opgave at tilrettelægge udrulning af UTH til almen praksis og til gruppen af specialydere hørende under afdelingen Patientforløb - Praksis. Det betød, at privat fysioterapi praksis var blandt de udvalgte.

Der blev for fysioterapigruppen afholdt det første UTH-fyraftensmøde i 2011, altså samme år som "Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v." udkom. Der var relativ få deltagere, hvorfor vi forsøgte året efter igen, men desværre uden tilslutning.

Vi valgte at sætte turbo på processen efter at udrulningsplanen blev besluttet og inviterede i 2014 til to fyraftensmøder om UTH to steder i regionen, dels syd for fjorden og dels nord for fjorden. Desværre kun med så få tilmeldte, at vi måtte aflyse. Siden har der ikke været taget initiativ til en samlet indsats.

Derimod har der været udsendt et spørgeskema i 2015 til 167 fysioterapeuter m.h.p. at afdække terapeuternes behov for viden omkring patientsikkerhedsarbejdet samt deres ønsker til hjælp. Der var en særdeles lav svarprocenten på spørgeskemaet, hvilket derfor ikke gav et dækkende billede af fysioterapeuternes holdning til utilsigtede hændelser og patientsikkerhed.



Respondenterne udtrykte ønske om at få mere kendskab til utilsigtede hændelser både via klare definitioner og procedure samt klarhed over, hvordan man skal rapportere. Besvarelserne viste en uvidenhed på området, idet flere af ønskerne allerede på det tidspunkt lå som fakta under linket www.dpsd.dk - Dansk Patientsikkerhed. F.eks. ønskede man en online version af rapporteringen, hvilket var fuldt tilgængeligt og eneste mulighed for at rapportere. Fysioterapeuterne var ikke bekymrede for hverken at blive pålagt skyld, miste patienternes tillid eller tabe andele i konkurrencen til andre fysioterapiklinikker ved at udføre en rapportering.

På trods heraf har rapporteringerne været støt stigende igennem årene og således har der i 2016 været rapporteret 25 hændelser. Til og med 2014 har alle praktiserende fysioterapeuter modtaget en hændelsesanalyse på de rapporterede hændelser pr. mail. Hændelser fra 2015 og 2016 ligger analyseret på sundhed.dk [Link](#) Her ligger desuden også hændelsesanalyserne fra 2013 og 2014.

Det gennemgående tema i de rapporterede hændelser er fald. Det være sig enten fra stor træningsbold, på tæppefliser, under rejse-sætte-sig-funktionen eller ned fra briksen. For ridefysioterapiens vedkommende har det oftest drejet sig om forskrækkelse af hest med fald af hest til følge.

Patientsikkerhed og balancetræning

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient under balancetræning og boldspil, falder og pådrager sig brud på venstre håndled.

Case

I forbindelse med balancetræning hvor der arbejdes med boldspil på gymnastikhold for raske borgere, mister deltageren balancen, falder bagover og tager fra med begge hænder. Da deltageren tager fra med hænderne pådrager hun sig brud på venstre håndled, samt ømhed af højre håndled.

Læring

Deltagerne var før øvelsen opfordret til at have en stol stående og støtte sig ved eller vælge en nemmere balancepude således, at den enkelte deltager kunne vælge niveau ud fra egen formåen. Man kunne have fravalgt boldspil sammen med balanceaktiviteten.



Patientsikkerhed og balancetræning

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient falder, idet hun skal træde op på en balancepude. Patienten pådrager sig et hæmatom på den ene albue.

Case

Patienten faldt da hun skulle træde op på en balancepude. Balancepuden ligger på gulvet og er cirka 10 centimeter høj. Der er en høj friktion på pudens overflade.

Patienten er i blodfortyndende behandling, men fik "kun" et mindre hæmatom på den ene albue.

Læring

Opmærksomhed på balancesvage patienter når de skal træde op på genstande på gulv. Mulighed for støtte er en fordel med henblik på at minimere faldrisici.

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient under balancetræning på Pilatesbold falder bagover og slår sin albue.

Case

Patient er siddende på stor Pilatesbold, hvor han øver balanceøvelser. Falder bagover, så han vælter af bolden. Patienten slog venstre albue. fik "kun" et mindre hæmatom på den ene albue.

Læring

Opmærksomhed på at minimere risiko for skader ved at placere bold på en træningsmatte eller på andet skridsikkert underlag. Opmærksomhed på patientens generelle balanceevne og på patientens mestring af opgaven.

Patientsikkerhed og gangbånd

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient på gangbånd mister balancen og falder.

Case 1

Patient går på gangbånd og begynder at læne sig mod venstre side, hvor han mister balancen og falder, samtidig med at gangbåndet stoppes. Patienten blev lidt forskrækket, men pådrog sig ikke nogen skader.

Læring

Opmærksomhed rettes mod hastigheden på gangbånd og på, at det med fordel kan startes i et langsomt tempo, indtil patienten har vænnet sig til båndet. Et andet opmærksomhedspunkt kan være den latenstid, der er fra man trykker på øget hastighed til båndet reelt reagerer.



Patientsikkerhed og fald på tæppeflise

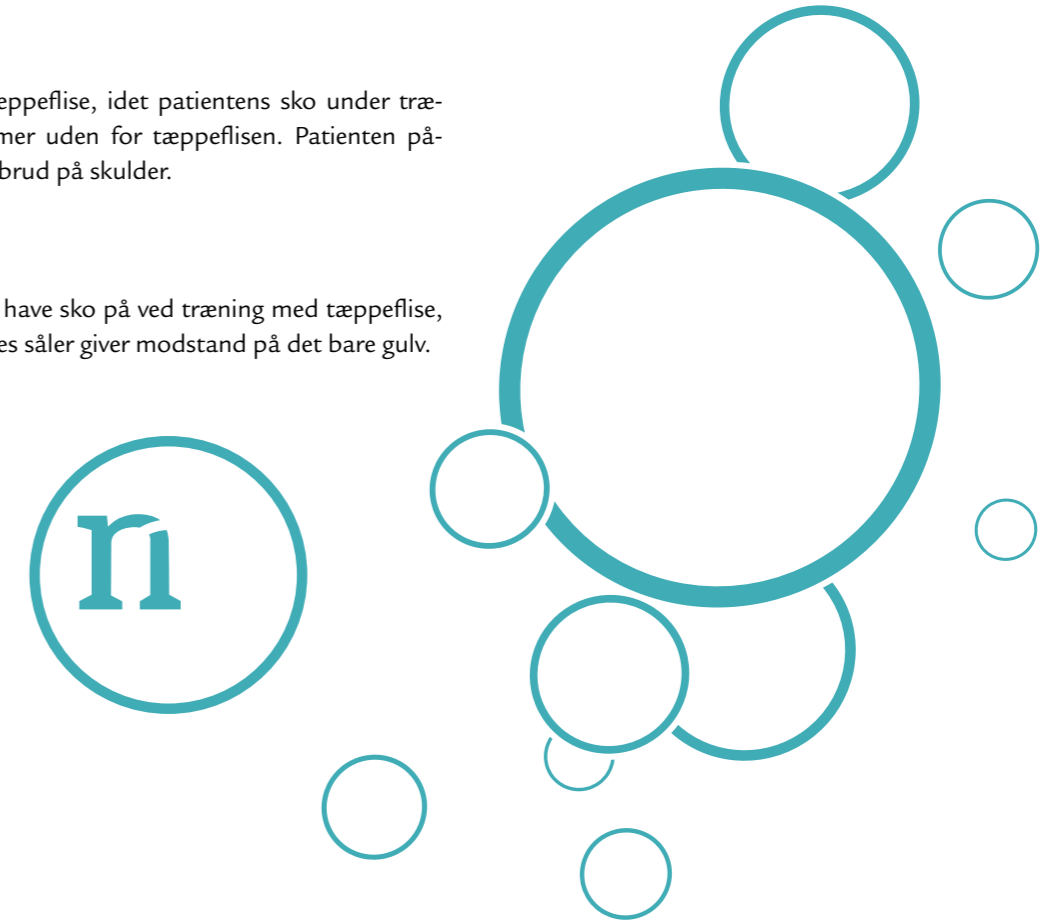
Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient falder under træning med tæppeflise fordi skoene kommer uden for tæppeflisen. Patienten brækker skulderen.

Case

Fald på tæppeflise, idet patientens sko under træning kommer uden for tæppeflisen. Patienten pådrager sig brud på skulder.

Læring

Undlad at have sko på ved træning med tæppeflise, idet skoens såler giver modstand på det bare gulv.



Patientsikkerhed og træning på gulvklud

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor patienten under sidelæns gang på gulvklud falder og slår hovedet ned i en plastikkasse.

Case

I forbindelse med gymnastik går deltageren sidelæns på gulvklude. Deltageren træder lidt udenfor den ene klud og mister balancen. Falder og slår hovedet ind i en plastikkasse som står på gulvet - den kasse hvor kludene opbevares i. Deltageren slår hovedet mod kassen, men får ikke hovedpine, svimmelhed eller kvalme. Hun rejser sig selv. Kontaktes dagen efter, hvor der fortsat ikke er hovedpine, men lidt ømhed af sædemuskulaturen, som hun faldt ned på.

Patientsikkerhed og plyometrisk træning via bl.a. stepbænke

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient under hop op på stepbænke falder bagover og brækker den ene underarm.

Case

Hændelsen skete på et knæhold, hvor der skulle trænes plyometrisk træning via boxjump med stepbænke. Der blev stillet en forhindring op, som bestod i hop fra én stepbænk og op på to andre. Dette fandt patienten for let, hvorefter han selv progredierede øvelsen til hop fra gulv og op på tre stepbænke. Patienten hopper fra gulv og op på de tre stepbænke. Bænkene skrider og patienten falder bagover og tager fra med højre arm, hvorefter der sker brud i underarmen.

Læring

Opmærksomhed på brug af sko under gulvklude-træning, idet skoene når de rammer udenfor gulvkluden står fast på gulvet med fald til følge. Ligeledes opmærksomhed på, at der er frirum rundt omkring gulvkludetræningen for at minimere, at man slår kroppen på andre genstande i tilfælde af fald.

Læring

Opmærksomhed på det hensigtsmæssige i at placerer tre stepbænke oven på hinanden og om samme effekt ikke kunne opnås på en mere sikker måde. Stepbænke kunne i den aktuelle situation have været placeret op af en væg for at modvirke mulighed for at skride fremover ved hop fremad. Desuden anbefales skridsikkert underlag.

Patientsikkerhed og parøvelser med elastik

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor to patienter træner med elastik stående på et balanceredskab og hvor den ene deltager slipper elastikken med fald til følge hos makker.

Case

Under holdtræning hvor patienterne er sammen 2 og 2 om at stå på skildpadder og trække elastik sker flg.: Patientens makker slipper ved et uheld elastikken og patienten falder bagover og lander på bækkenet. Der kommer øjeblikkelig smerter i lænd og bækken. Efter ca. 10 minutter med is på lænden er patienten på benene igen og går rundt. Han har ondt i lænden, men fri bevægelighed og ingen udstråling til benene. Patienten opfordres til at kombinere aflastning og let bevægelse samt til at kontakte egen læge ift. smertestillende medicin, hvis det bliver nødvendigt.

Patienten har efter faldet initial høj smerte som aftog i intensitet efter ca. 10 min.

Dog stadig smerter da patienten forlod klinikken. Det vurderes i situationen, at der ikke var sket vævs-skade og det forventes, at slaget til lænd/bækken aftager i løbet af et par dage.

Læring

Information til deltagerne i parøvelser om de risici, som er forbundet med at træne to og to sammen. Terapeuten skal sikre sig, at alle deltagerne har forståelse dels for øvelsen og dels for dens udførelse.



Patientsikkerhed og forflytning fra træningsbænk

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient ville rejse sig op fra en træningsbænk og falder og slår kinden.

Case

Patient sidder på en træningsbænk og vil rejse sig op fra den. Fortæller selv at hun tror hun har siddet for yderligt på bænken. Idet hun vil rejse sig op, er der ikke nok støtte under hende, til hun kan rejse sig og patienten falder derfor og slår kinden ned i en træningsbænk ved siden af og får en rift på kinden. Patienten er en spinkel dame og går normalt med rollator - denne havde hun ikke ved sig, da hun ville rejse sig. Patienten fik dybere rift på kindben, som blødte. Fik plaster på og vi anbefalede, at tage til lægen og få det limet. Ellers ingen umiddelbare følger.

Læring

Informere patienten om vigtigheden af at sidde godt understøttet på bænken og have fødderne placeret parallelt inden man rejser sig op. Om muligt burde rollator være i nærheden til at rejse sig ved. Alternativt bede patienten om at vente med at rejse sig op, til der er en terapeut til hjælp.



Patientsikkerhed og forflytning fra stol

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient ville stemme sig op fra stol via armlænene. Stolen vælter og patienten sætter sig på bagdelen på gulvet.

Case

Patienten faldt, da han var ved at rejse sig fra stol inde i træningssal. Rejser sig yderligt på stolen med stem på armlæn, stolen vælter og patienten sætter sig ned på rumpen på gulvet. Hændelsen sker imellem to træningshold og patienten er startet lidt før på sin træning, så der er ingen terapeuter i træningsrummet da det sker. Terapeuten kommer 2 sek efter, hvor patienten er på vej op igen. Objektivt ingen synlige skader og patienten angiver selv, at han ikke har slået sig. Blev blot lidt overrasket. Hændelsen har ikke haft konsekvenser for patienten. Han træner videre uden gener.

Læring

Informere patienten om vigtigheden af at sidde godt understøttet på stolen og have fødderne placeret parallelt inden man rejser sig op. Dette princip er gældende for alle forflytninger, altså hvor der skiftes fra den ene træningsstation til den anden. Sikre at stolen/det man rejser sig fra er stabilt.

Patientsikkerhed og fald under forflytning på briks

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient falder under forflytning på briks i høj position.

Case

Patienten var maveliggende på briks og skulle vende til rygliggende. Patienten lægger an til blot at vende sig på briksen, men beslutter at træde ned på gulvet halvejs. Briksen er ikke kørt helt ned og patienten bliver overrasket over afstanden til gulvet, hvilket giver overbalance og patienten falder.

Patienten fik et slag på højre albue, hvor huden revnede og det blødte. Såret var ½-1 cm og kunne ordnes

med et almindeligt plaster. Patienten slog bagdelen, hvor hun en uge efter fortsat er øm, og det giver lidt gener ved den siddende stilling over tid. Patienten slog baghovedet en smule, men det fortog sig samme dag.

Læring

Terapeuten bør som standard altid sænke briks/ behandlingsleje til laveste niveau, når patienten skal forflytte sig. Terapeut og patient skal kommunikere bedre til hinanden i forbindelse med forflytninger.

Patientsikkerhed og løbebånd

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor patienten falder bagover på løbebånd fordi tempoet er for højt.

Case

En patient er færdig med sin træning hos fysioterapeuten og går selv ind i træningslokalet, hvor patienten er vant til at træne. Hun vil gerne gå en tur på løbebåndet, hvilket hun er vant til selv at klare. Imidlertid har den der brugte løbebåndet før hende løbet i højt tempo og har glemt at tage sikkerhedslinen ud af maskinen så den nulstilles. Da patienten trykker start, starter løbebåndet i al for højt tempo for patienten, og hun falder bagud på båndet.

Patienten blev umiddelbart forskrækket, men slog sig ikke og kunne rejse sig uden problemer, men under opsyn. Kørte selv hjem fra klinikken og fik ingen skader/mén.

Læring

Opmærksomhed på skiltning ved løbebåndet, hvor det tydeligt fremgår, at sikkerhedslinen altid skal trækkes ud efter brug, så båndet er nulstillet til den efterfølgende bruger.



Patientsikkerhed og cross-trainer

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient ikke får løftet foden helt op på cross-traineren og pådrager sig en skinnebenslæsion.

Case

Patienten selvtræner i motionscenteret. Patienten vil træde op på cross-trainer, men formår ikke at løfte foden helt op på pedalen. Patienten skraber derfor hele skinnebenet langs pedalen, og da hun har meget "skør" hud og får blodfortyndende medicin forvolder hun stor skade i form af en meget dyb flænge, hvor huden hænger i laser. Der er personale (fysioterapeut) lige ved siden af patienten, så hun bliver langt ned, får kompression på skaden, og der bliver ringet 112. Patienten bliver kørt til Sygehus, da det nærliggende sygehus ikke er rustet til at håndtere sådan en sårskade. Patienten blev hentet af ambulancen og indlagt. Patienten har prøvet dette før, dog ikke så slemt. Skaden kommer ikke til at holde patienten tilbage for træning. Hun går dog også til bassintræning, og her vil der selvfølgelig gå nogen tid inden hun kan deltage.

Læring

Patienten har behov for hjælp til at træde op på cross-trainer for at minimere risiko for gentagelse af skade eller have anbefalet et andet redskab, som hun selv kan betjene risikofrit. Sikre at der i klinikken forefindes Førstehjælpskasse med kompressions- og forbindingsmateriale.



Patientsikkerhed og ridefysioterapi

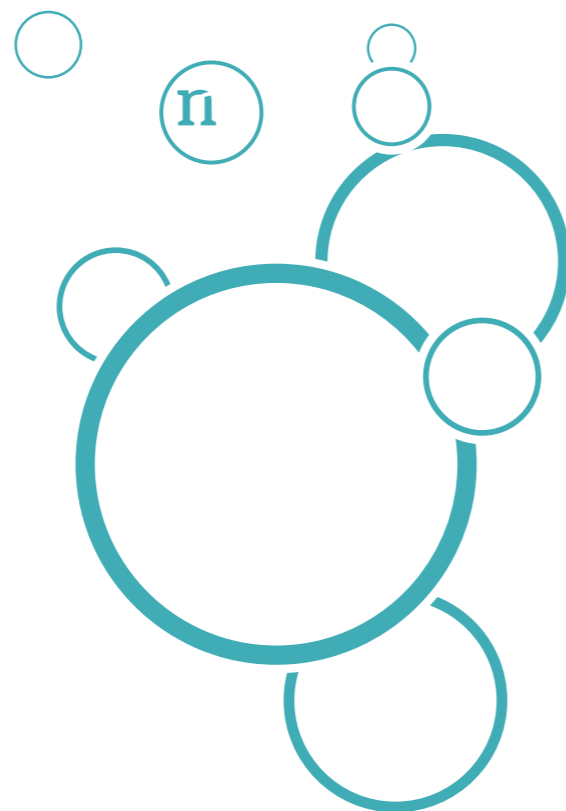
Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient under ridefysioterapi glider af hesten og brækker to ribben.

Case

Patienten modtager ridefysioterapi på en hest, som hun har redet på i ca. 2 år. Hesten er opsadlet med tæppe og bøjler, men i følge patientens ønske uden håndtag. Behandlingen foregår udendørs denne dag. Hesten giver et ryk fremad ca. 1 m, muligvis fordi den bliver uopmærksom over et eller andet. Trækkeren har kontrol over hesten og fat i den. Da patienten ikke holder fast i tæppet eller er opmærksom på hændelsen, glider patienten ned fra hesten. Patienten lander på venstre side, og hesten rammer med sit bagben patienten på skinnebenet. Patienten kommer hurtigt på benene, og vi konkluderer sammen, at hun nok bliver lidt øm i kroppen de næste dage og muligvis får et blåt mærke. Næste dag tager jeg kontakt til patienten, som fortæller at der er kommet en hudafskrabning på benet, begyndende blåt mærke og ømhed omkring skulderbladet. I følge patienten konkluderer egen læge 5 dage senere, at hun har brækket 2 ribben. Patienten har ikke kunnet modtage ridefysioterapi i 3 uger, men forventer at genoptage behandlingen snarest.

Læring

Opmærksomhed på, at der er faste procedurer for, at heste i forbindelse med ridefysioterapi skal være opsadlet med et håndtag for sikkerhedens skyld.



Patientsikkerhed og ridefysioterapi

Følgende artikel omhandler en hændelse i en ridehal, hvor patienten rider rundt med en trækker. Hesten bliver forskrækket og rytteren falder af - der skete ingen skade.

Case

Patienten rider rundt i ridehallen med trækker, da hesten bliver bange for udefra kommende forhold og drejer så hurtigt rundt, at rytteren mister balancen og falder af.

Patienten bliver efterfølgende kørt til egen læge som undersøger uden positivt resultat og beder om at få en urinprøve, idet faldet virker til at være sket på nyreren. Patienten kommer efterfølgende faldet på hesten igen og rider en runde uden problemer.

Læring

Det er umuligt at dæmme op for udefra kommende påvirkninger i en ridehal selv om man har taget alle forbehold. Når man har med dyr at gøre, er det ikke muligt at gardere sig 100%.



Patientsikkerhed og brug af Kinesiotape som behandlingsintervention

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor patienten efter brug af Kinesiotape får voldsom hudirritation med misfarvning og sår.

Case

Patienten har fået holdningskorrigerende Kinesiotape på hendes skulder. Der laves ikke en prøvetape på patientens arm. Patienten informeres om, at hvis det begynder at klø skal patienten tage tapen stille og roligt af. Efter 2 dage mærkede patienten, at det kløede og tog tapen af. Mærker efterfølgende en voldsom kløen og at det brænder. Patienten kontakter egen læge. Huden reagerede efterfølgende på tøjmærker i nakken. Patienten fornemmer stadig irritation af huden 3 uger efter hændelsen, men huden er ved at være uden misfarvning og sår. Patienten har en grundlidelse som bevirker øget adrenalin og angst, hvorfor patienten i denne situation også mærker, at adrenalin øges.

Læring

Spørge til overfølsomhed i sin undersøgelse og få det journaliseret, når man påtænker at anvende tape som intervention. Evt. lave en prøvetape et andet sted på kroppen for at se udfald.



Forbrænding af patient efter brug af elektroder

Følgende artikel omhandler en hændelse, hvor en patient bliver brændt efter brug af elektroterapi – anvendt som smertedæmpende intervention.

Case

Patienten modtager elektroterapi med to elektroder som smertedæmpende middel i behandlingen. Efter endt behandling er der to brændemærker svarende til elektrodernes placering.

Læring

Det er vigtigt at sikre flg. inden man påsætter elektroder:

- Udløbesdato: Er elektroderne for gamle? Formodentlig står der ikke sidste salgsdag på pakningerne, men en god ide er selv at notere modtagedato på kassen.
- Farven: Er elektroderne klare i farven, som indikere, at de er ok, genbrugselektroder er kun til brug én gang – herefter destrueres de.
- Overfladen: Elektrodernes overflade skal være hel – sidder der hår eller er der huller, så giver det anledning til luft som medfører, at der springer en gnist og forbrænding opstår.
- Sart hud, sår, arvæv og behåring: Her sørge for at rengøre og barbere huden glat og ren.



Patientsikkerhed og akupunktur

Følgende artikel omhandler en hændelse hvor brug af akupunktur medfører bilateral pneumothorax.

Case

Patienten bliver behandlet med akupunktur hos akupunktør i klinik for fysioterapi. Akupunktøren noterer sig ikke noget usædvanligt ift. selve behandlingen, men har noteret i sin journal, at patienten følte sig sløv og uoplagt, da hun var til behandling. Nogle timer efter behandlingen får patienten det dårligt og opsøger lægevagten. To dage senere opsøger patienten igen lægevagten hvor der konstateres bilateral pneumothorax. Patienten opereres og operationen er vellykket.

Læring

Klinikken valgte i forlængelse af denne hændelse at gennemgå eksisterende forholdsregler ift. brugen af akupunktur i thorax-området, med henblik på at skærpe opmærksomheden på dette vigtige område fremover. Der gøres opmærksom på, at akupunkturen udføres af en akupunktør og ikke af en fysioterapeut. Det gøres desuden opmærksom på at anvendelse af akupunktur på klinikker for fysioterapi kun bør udføres af autoriserede fysioterapeuter, som har modtaget en kvalificerende uddannelse i behandling med

akupunktur. Brug af ikke-sundhedsfagligt uddannede akupunktører, samt fysioterapeuter der ikke er kvalificerede i behandling med akupunktur ud fra nutidig viden medfører ikke acceptable risici for patienterne og bør derfor undgås. Punkter, som udgør en risici for patienterne er typisk klassiske akupunkturpunkter på thorax, som hyppigt anvendes af akupunktører, der arbejder med den klassiske akupunkturmetode.



Forbrænding og laser

Følgende artikel handler om brug af laser i smertestillende øjemed - og over en tatovering.

Case

Patienten bliver behandlet med laser i lænderyggen for rygmerter - over en tatovering. Efterfølgende kommer der brændemærker på tatoveringen med en ødelagt tatovering til følge.

Læring

Laser har en indtrængningsdybde på 3-4 cm hvilket indikerer, at brugen af laser er forbeholdt forholdsvis overfladiske vævstilstande f.eks. til lettere muskel-/knoglesmerter, karpaltunnelsyndrom, og til overfladiske traumer og skinnesår. Derfor er det vigtigt, at man overvejer om laser er den rette behandlingsmetode til en given tilstand.

Det er ikke helt muligt at angive generelle forskrifter for brug af laser, da indikationsområderne og måden at anvende laser på kan svinge ret meget afhængigt af det anvendte udstyr.

Man er derfor nødt til at forholde sig til den enkelte producents angivelser. Som et eksempel kan nævnes de nye K-lasere. Her skal man eksempelvis vælge hudtype (farve) ved doseringen.

Der er ganske få kontraindikationer ved brug af laser, men man fraråder brug af laser til: Gravide - på uterus, til epileptikere - ved brug af pulserende laser tæt ved kraniet og til patienter med hjerteproblemer - p.g.a. risiko for blodtryksfald.

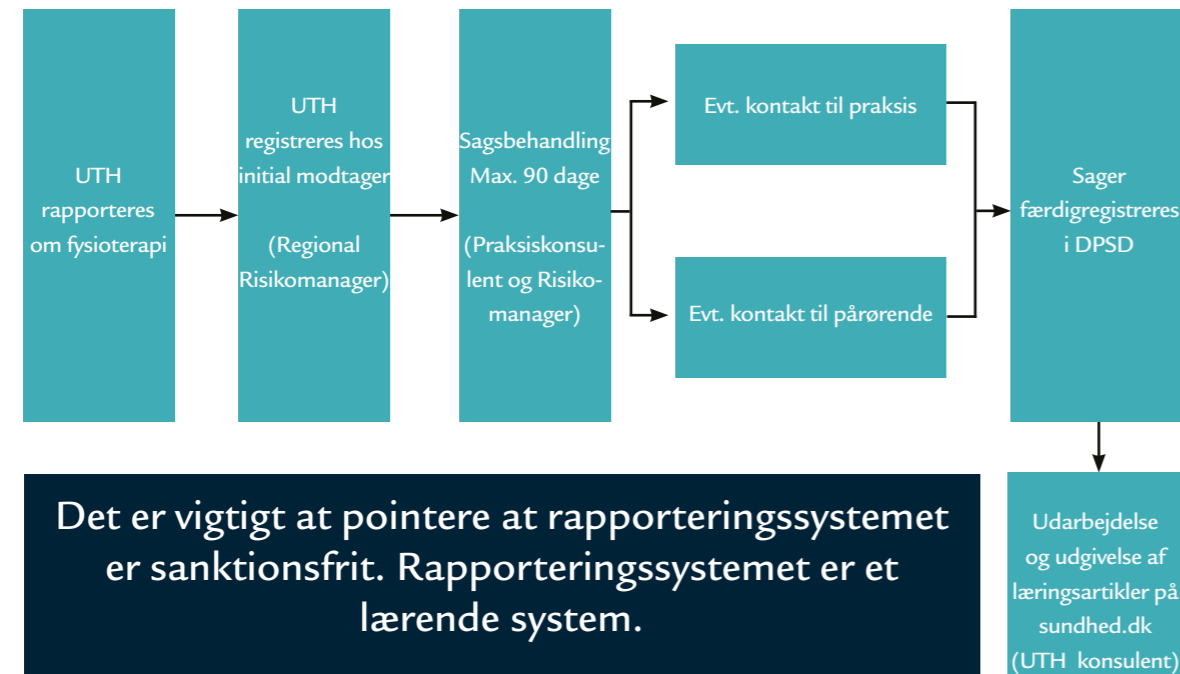
Af relative kontraindikationer nævnes: Patienter med tumorer - af forsigtighedshensyn. Der er ikke påvist nogen sammenhæng. Punkter, som udgør en risici for patienterne kan være tatoveringer p.g.a. farven.



Rapporteringssystemet og sagsgang for utilsigtede hændelser

Formålet med rapporteringssystemet er, at der regionalt og nationalt sker systematisk registrering, opsamling og læring af utilsigtede hændelser, og derved styrke patientsikkerhedsarbejdet. Sundhedsvæsenets rapporteringssystem til utilsigtede hændelser administreres af DPSD. DPSD er en forkortelse for Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Database drives og supporteres af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Nedenstående billede viser sagsgangen for rapporterede utilsigtede hændelser:



Sundhedspersoner skal rapportere en utilsigtet hændelse senest 7 dage efter at sundhedspersonen er blevet opmærksom på den.

Den rapporterede utilsigtede hændelse sendes automatisk til den regionale risikomanager i den region hvor hændelsen er sket via DPSD. Den regionale risikomanager og praksiskonsulenten gennemlæser de rapporterede hændelser. Er der tvivlsspørgsmål kontaktes den person der har rapporteret hændelsen. Rapporten med den færdiggjorte sagsbehandling skal videresendes til DPSD senest 90 dage efter rapporten er modtaget i regionen.

Alle rapporter anonymiseres ved sagsafslutning, inden de sendes til Styrelsen for Patientsikkerhed. Ved anonymisering slettes alle personhenførbare data.

Efterfølgende udarbejdes læringsartikler som er tilgængelige på sundhed.dk

Hændelser der alene får konsekvens for personalet ex. slag fra patient, skal anmeldes som arbejdsskade og skal behandles i arbejdsmiljøsystemet

[Link til anmeldelse af personskade](#)

Rapporterede utilsigtede hændelser for fysioterapi fra 2010 til 2016 i Region Nordjylland

Siden 2010 blev det lovpligtigt for fysioterapeuter at rapportere utilsigtede hændelser.

Nedenstående tabel viser udviklingen i antallet af rapporterede hændelser fra 2010 til 2016.

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	2	4	9	9	11	25

Alle rapporterede utilsigtede hændelser kategoriseres i hovedgrupper i Dansk Patientsikkerhedsdatabase, DPSD. Der er i databasen 15 hovedgrupper.

Følgende tabel viser hvorledes hændelserne fra fysioterapi i 2016 er fordelt på hovedgrupper.

Hovedgruppe	Antal
Patientuheld herunder bl.a. fald og brandskader	23
Anden utilsigtet hændelse	2
Total	25

Alle rapporterede hændelser bliver i DPSD klassificeret efter alvorlighed.

Nedenstående tabel viser antal hændelser fra fysioterapi i 2016 fordelt på alvorlighed.

Alvorlighedsgrad	Antal	Felt beskrivelse i DPSD
Ingen skade	1	Ingen skade
Mild	15	Lettere forbigående skade, som ikke kræver øget behandling eller øget plejeindsats
Moderat	8	Forbigående skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats eller for indlagte patienter øget behandling
Alvorlig	1	Permanent skader, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats eller for indlagte patienter øget behandling, eller andre skader, som kræver akut livredende behandling
Dødelig	0	Dødelige
	25	

UTH-teamet tilbyder at gennemføre en hændelsesanalyse på alvorlige og dødelige hændelser i samarbejde med den involverede klinik.

"Dét må bare ikke ske igen"



Tænker du sådan, har du oplevet en utilsigtet hændelse, der skal rapporteres. Så kort kan det forklares, og det tager ikke mange minutter at gøre det.

Rapporter utilsigtede hændelser på dpsd.dk

Rapporteringspligt for fysioterapi

Hvad er en utilsigtet hændelse: Ved utilsigtede hændelser forstås på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende. En utilsigtet hændelse omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed.

Rapporteringspligt: Fysioterapeuter skal rapportere en utilsigtet hændelse hvis man som fysioterapeut er involveret i, eller er vidende om, en utilsigtet hændelse fra et af følgende områder.

- Utilsigtede hændelser i forbindelse med sektorovergange
- Utilsigtede hændelser i forbindelse med anvendelse af medicinsk udstyr
- Infektioner
- Patienten dør
- Patienten får varigt funktionstab
- Der skal ske lægetilkald, indlæggelse, betydelig øget udrednings- eller behandlingsintensivitet
- Der for flere patienter er øget plejeburde eller skal foregå lettere øget udrednings- eller behandlingsaktivitet

Alle hændelser kan rapporteres. Det er Region Nordjyllands holdning, at der ikke er en bagatelgrænse for rapportering af en utilsigtet hændelse. En hændelse som for den enkelte sundhedsperson ikke ser ud til at kunne forebygges eller giver anledning til læring, kan være en vigtig kilde til læring.

En vigtig tommelfingerregel for, hvornår det er relevant at foretage rapportering, kan være: "Det her kunne vi have gjort bedre" eller "Det her var tæt på at gå galt".

UTH-team

I Region Nordjylland varetages arbejdet med patientsikkerhed og utilsigtede hændelser (UTH) på praksisområdet af et UTH-team. Teamet modtager UTH vedrørende det regionale primærrområde herunder fysioterapi praksis.

Teamet har følgende medlemmer:



Mette Dyrholm Hundsholt

- regional risikomanager for Praksisområdet,
Region Nordjylland,
m.hundsholt@rn.dk



Marianne Kongsgaard Jensen

- Koordinator for patientsikkerhed
på Specialyderområdet
Region Nordjylland,
m.kongsgaard@rn.dk



Peter Gaardbo

- alment praktiserende læge og
Nord-KAP UTH koordinator,
pegs@rn.dk



Karen Margrete Bjerre

- alment praktiserende læge og Nord-KAP
praksiskonsulent for UTH,
kmbjerre@gmail.com



Claus Bendtsen

- administrativ UTH sagsbehandler for
Praksisområdet, Region Nordjylland,
claus.bendtsen@rn.dk



Anne Sofie Mørk Puggaard

- udviklingskonsulent,
Region Nordjylland,
annpug@rn.dk



REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder

Nord-KAP

UTH
Patientsikkerhed