

Sagsnummer: 65

Hændelsesbeskrivelse: Kaldt kørelse alfa, til OPS ustabil angina ops aorta dissektion Ved ank til ARD er pt og personale svær at finde, låst dør i venteværelse, sektrektær kommer ud efter minutter og viser anden vej ind. Ved ank til pt, er der ingen info om pt tilstand, ingen overlevering er klar gjort, manglede vital parameter, ekg (var optaget) fylds gørende annemese, venflon. Ambulance personale måtte bruge tid på at starte forfra med optage annemese og behandling af pt, da dette ikke kunne fremskaffes eller klar gjort.

Konsekvens: Tiden som blev brugt på at fremskaffe vital parameter anlæggelse af pvk, og tvivlen om alle oplysninger omkring pt til stand, forsinkede pt transport til skadestue.

Forslag til forebyggelse: At læge hus får lavede en skandalisering når ambulance tilkaldes, hvor alle vigtige oplysninger indgår, evt i skema form,

DPSD Hovedgruppe: Behandling og Pleje

DPSD Problem: Ikke anlagt

DPSD Proces : CVK, venflon mm.

Omskrivning:

Akut indlæggelse bestilles fra praksis, da man mistænker ustabil angina, subsidiært dissekerende aortaaneurisme. Da paramedicinerne ankommer til praksis er hoveddøren lukket og det tager minutter at få kontakt til personale og komme ind af sideindgang. Der er foretaget EKG, men ikke øvrige vitalparametre eller en fyldestgørende anamnese.

Læring: Ved rekvirering af kørsel A bør man sikre sig let og uhindret adgang til klinikken. I ventetiden på transporten kan man med fordel skrive et kort journalnotat med relevante observationer og tentative diagnoser, udprinter det og medgiver det til paramedicinerne ved ankomst. I mellemtiden kan man endvidere foretage løbende observationer som puls, blodtryk m.m. afhængig af situationen.

De bedste hilsner

Morten