

Sammendrag av rapport etter en alvorlig hendelse (tilsynssak):

Et xx år gammelt barn hadde hatt symptomer på luftveisinfeksjon i ti dager, var tilsett av lege flere ganger, men var blitt verre. Barnet ble henvist fra legevakten til sykehuset. Helsepersonellet som undersøkte barnet ved barneavdelingen, vurderte at det ikke var nødvendig med innleggelse, og sendte barnet hjem med febernedsettende medisiner.

Dagen etter returnerte barnet til sykehuset og ble innlagt. Ved ankomst ble barnet oppfattet å være slapp. I løpet av en til to timer forverret tilstanden seg ytterligere, og barnet hadde symptomer og tegn på alvorlig infeksjonssykdom (lungebetennelse og blodforgiftning/sepsis). Det ble startet behandling med antibiotika og væske om lag tre timer etter at barnet ankom barneavdelingen. Barnet ble overført til intensivavdelingen, og helsepersonellet vurderte at det var grunn til å overføre barnet til barneintensivavdeling ved annet sykehus. Det var redusert tilgjengelighet på bemannet helikopter fra Norsk luftambulans (NLA). Avstanden var såpass kort at legen ved NLA oppfattet at indikasjonen for å bruke NLA først og fremst ville være behov for transportkompetanse. Sykehuset ble derfor spurt om de selv kunne stabilisere og frakte barnet i bilambulans, forutsatt at de hadde tilstrekkelig kompetanse. Denne forespørselen ble akseptert.

Transporten startet knapt syv timer etter at barnet ankom sykehuset. Kort tid etter avreise fra sykehuset forverret tilstanden seg, og barnet sluttet å puste. Helsepersonellet intuberte barnet og startet hjerte-lunge-redning, men livet sto ikke til å redde. Statens helsetilsyn har kommet til at virksomheten ga barnet forsvarlig helsehjelp ved den første undersøkelsen. De har også kommet til at diagnostisering og initial behandling av septisk sjokk hos barnet var forsvarlig. Det er imidlertid konkludert med at virksomheten ikke ga barnet forsvarlig helsehjelp senere i forløpet. Det var uforsvarlig at behandlingen ikke ble utvidet til å inkludere pressor/inotropi og respiratorbehandling ved intensivavdelingen, for å oppnå normalisering av sirkulasjon. Videre var det uforsvarlig at transport ble iverksatt før det var forsøkt å oppnå normalisering av sirkulasjon med pressor/inotropi, sedasjon og respiratorbehandling, og uten tilstrekkelig monitorering. Transporten ble også utført av helsepersonell uten særlig trening på transport av kritisk syke barn. Helsetilsynet har videre kommet til at virksomheten ikke i tilstrekkelig grad hadde lagt til rette for forsvarlig helsehjelp til barn med septisk sjokk, fordi virksomheten ikke hadde retningslinjer og trening direkte rettet mot håndtering av barn med septisk sjokk. Virksomheten hadde heller ikke i tilstrekkelig grad lagt til rette for forsvarlig helsehjelp ved å ha retningslinjer og rutiner for transport av barn med septisk sjokk når dette skjedde med bruk av egne ressurser. Det manglet også retningslinjer for hvordan de skulle vurdere risiko knyttet til situasjoner der transport i regi av NLA var umulig, og situasjoner hvor virksomheten ble forespurt om de selv kunne utføre transport på grunn av redusert tilgjengelighet av transportmuligheter.

Helsetilsynet har kommet til at helseforetaket har iverksatt tiltak for å redusere risiko/forhindre at lignende hendelse skjer igjen.

Helsetilsynet mener at gjennomgangen av denne saken har avdekket forhold som har betydning for sikkerheten og kvaliteten i helsetjenesten. Dette innebærer at andre virksomheter også kan dra lærdom av hendelsen i et kvalitetsforbedrings- og pasientsikkerhetsperspektiv.