

IT-relaterede hændelser rapporteret til DPSD

Hvad kan vi lære?

Morten Sonne

2. oktober 2014

Dansk PatientSikkerhedsDatabase – DPSD

-
- Oprettet 2004 – hospitaler
 - Udvidet 2010 – bl.a kommuner, privathospitaler og praksis

2004 – ca. 4.000 hændelser

2013 – ca. 180.000 hændelser

Dansk PatientSikkerhedsDatabase – DPSD

-
- Lokal læring
 - Regional/ kommunal læring
 - National læring

It-relaterede hændelser

1. halvår 2014 klassificeres 506 hændelser som IT-relaterede.

Ca. 83% er reelt IT-relaterede

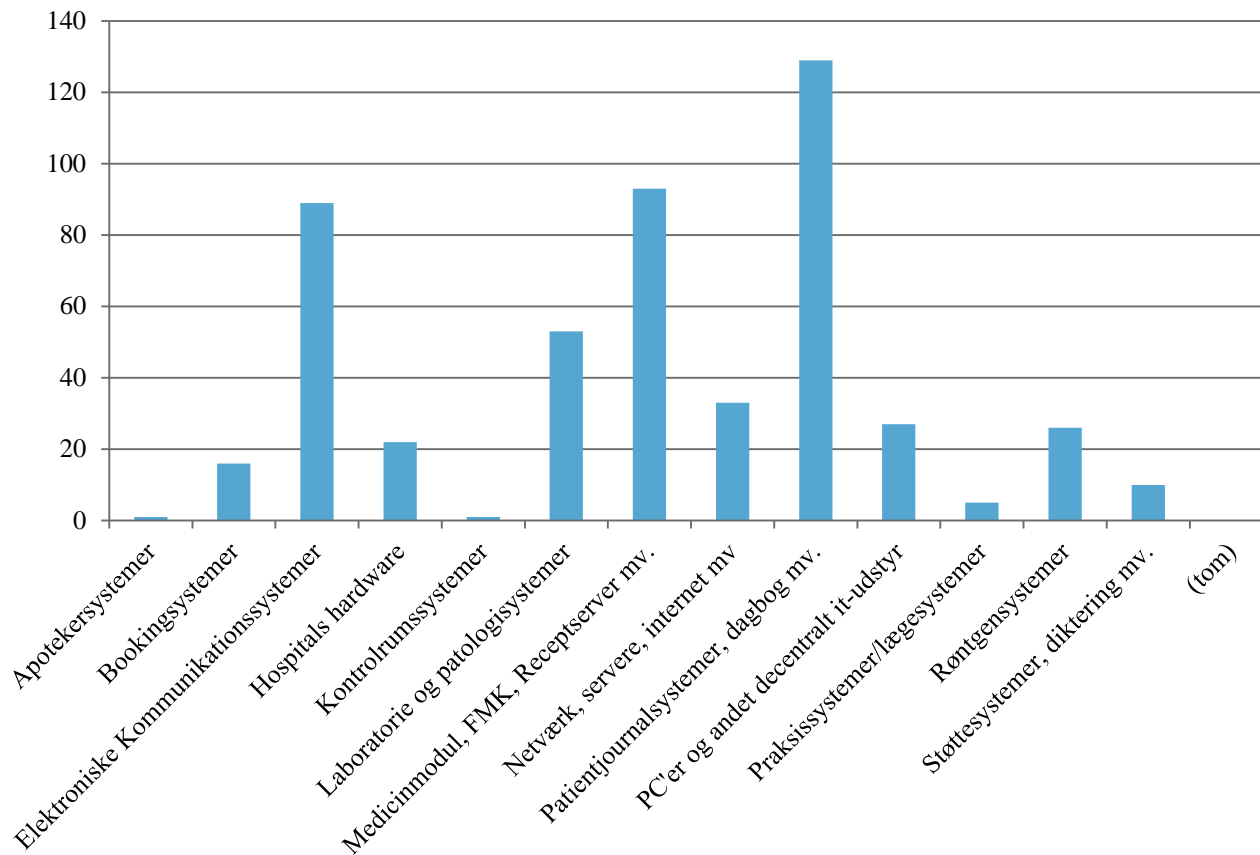
Eksempler på hændelser, der ”falder udenfor”:

”hænger i kø til 1813”

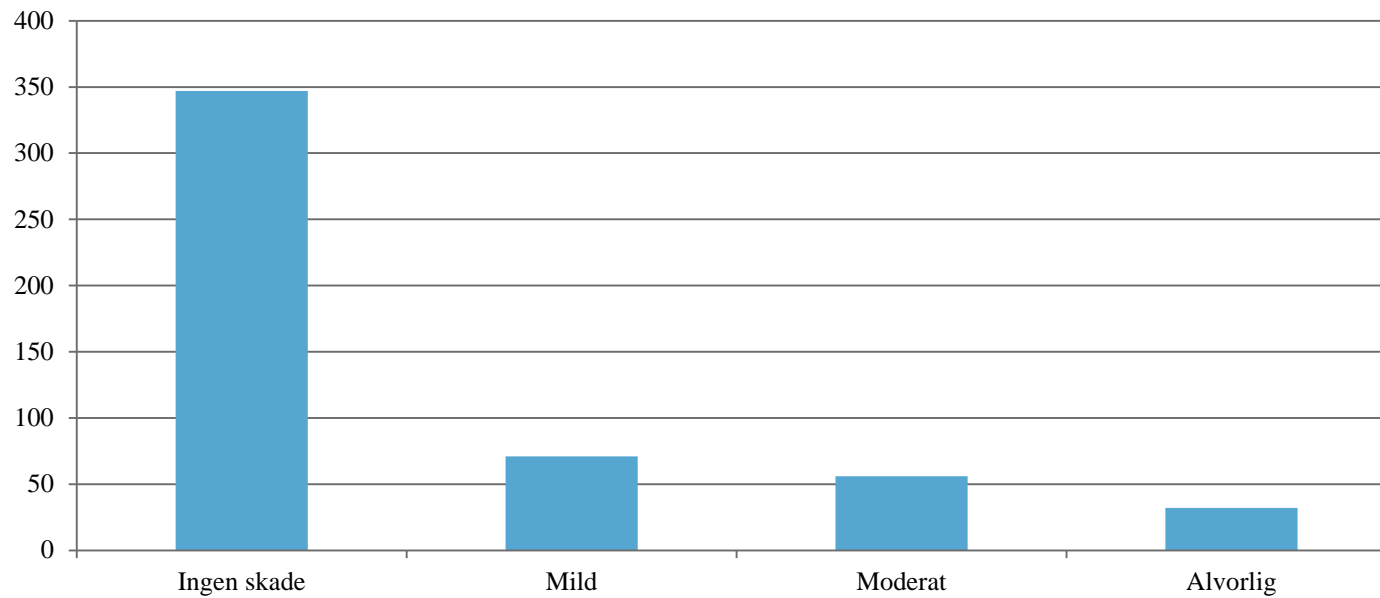
”svar ikke skrevet i røntgensystem”

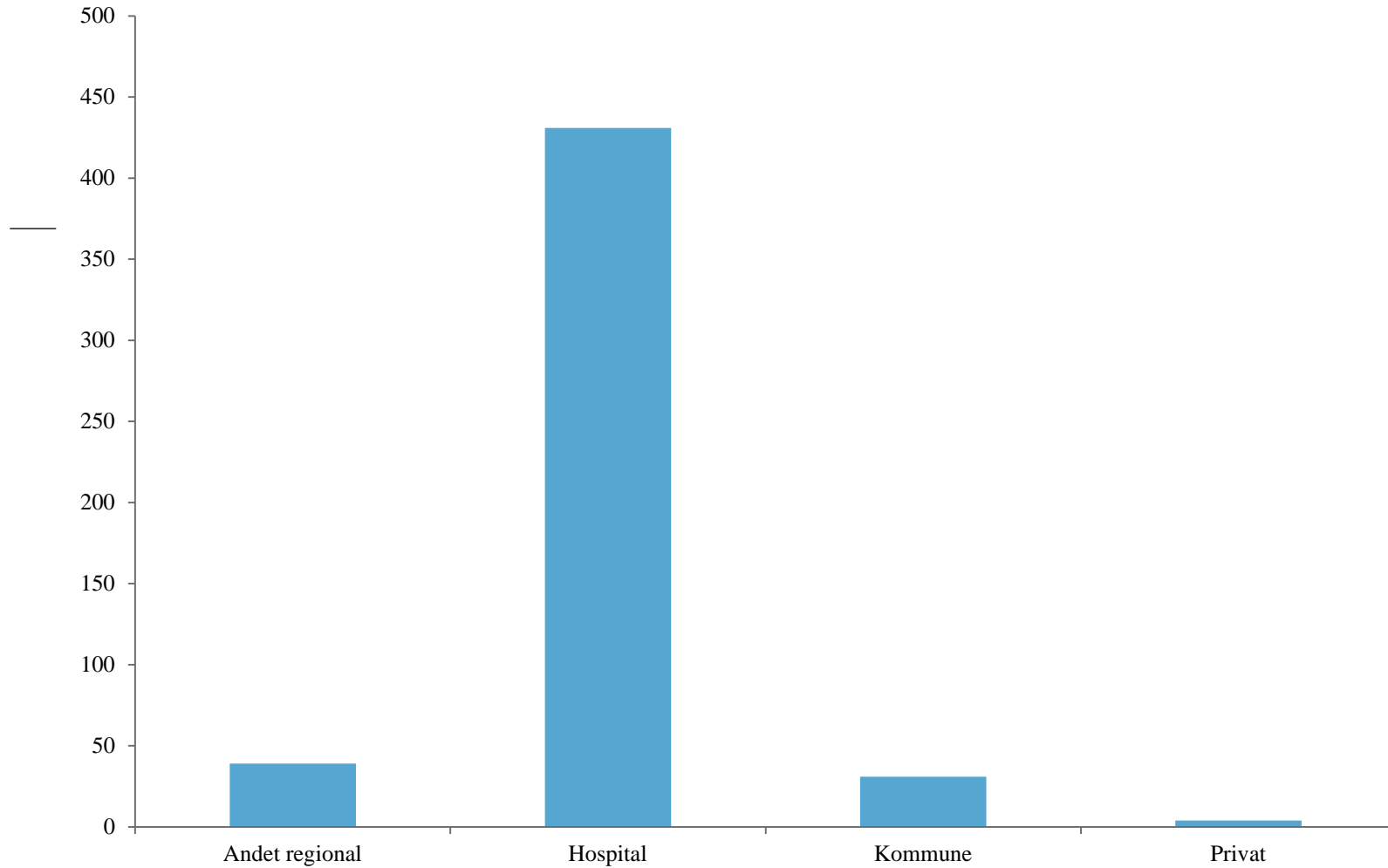
”patient modtager ikke fjernprintet brev”

DPSD klassifikation 1. halvår 2014



Alvorlighed 1. halvår 2014





UTH-typer

- Tilgængelighed
 - Logon
 - Adgangsrettigheder
 - Support
 - Udstyr/ PC ikke tilgængeligt
 - Systemer i tilgængelige
 - Netværk
 - Strøm
- Overførsel af data
 - Manglende, ufuldstændige og forkerte data
 - Forsinkede data
 - Ansvar
- Brugergrænsefladen
 - Patient/ forløb i kontekst
- Systemfejl
- Andet

De efterfølgende eksempler er, så vidt det har været muligt, generaliseret og redigeret, så produktnavne, hændelsessteder og personer ikke fremgår.

Beskrivelserne er desuden i mange tilfælde forkortet og omskrevet, i forsøg på at få de ønskede pointer til at stå klarere frem.

Hvis hændelser eller aktører alligevel kan identificeres er dette ikke tilsigtet og beklages.

Elektroniske kommunikationssystemer

- 89 UTH
- ” sundhedscenter ikke har modtaget genoptræningsplan. Undertegnede kan i EPJ se, at genoptræningsplanen er lavet og sendt, men står kun som afsendt til kommunen. (egen læge har modtaget den)”
- ” Ved et tilfælde opdages det at der ikke er mere papir i faxen. Da der puttes papir i, kommer der en GOP fra et privathospital sendt 14 dage tidligere. Den er kun sendt hertil, så borgeren er ikke blevet visiteret og fremgår derfor ikke af fordelingslisten i vores system.”

Hospitals hardware

- 22 UTH

- ” Telemetrien gik ned kl 17.22. Medico-teknisk afdeling kontaktet, men kunne ikke umiddelbart hjælpe, da der ikke er en vagtordning til telemetriudstyr. Han kontaktede en medarbejder som kom og kiggede. Denne kontaktede yderligere en medarbejder som kom og hjalp. Det viste sig at CPU på computeren var brændt af, denne blev skiftet og telemetrien var oppe at køre igen efter 5-6 timer. Da Telemetrien kom op at køre igen viste det sig at 1 af patienterne var meget bradycard.”
- ”Tele EKG kan ikke sendes på tværs af regioner pga. forskellige formater”

Laboratorie og patologisystemer

—
53 UTH

”det var ikke muligt at bestille blod, da afdelingen ikke kunne vælges, som bestillende afdeling. Blod rekvireres via telefon.”

”en gang ugentligt lukkes alle lab-systemets enheder ned. Pga. et nyt antivirusprogram, der var lagt på ugen før, men først blev aktiveret ved nedluk, startede systemet ikke automatisk op efter at være blevet lukket.

Medicinmodul, FMK, Receiptserver mv.

93 UTH

—”Patienten var ordineret medicin som fremgik af FMK, men ved uforklarlig fejl fremgik det ikke af administrationslisten, som der doseres medicin efter. Patienten havde derfor fået for lidt medicin i en uge.”

”Ved logon på FMK vises blot besked; ”fejl ved gendannelse”. Mit FMK problem skyldes at Java automatisk havde lavet en ny opdatering i min pc. ”

” Vedr behandling af børneorm med præparatet Vermox. I FMK kan det korrekte behandlingsinterval ikke vælges (3 behandlinger med 2 ugers mellemrum), kun andre behandlingsintervaller. Dette er ikke hensigtsmæssigt.

Medicinmodul, FMK, Receptserver mv.

” FMK suspenderet under indlæggelse. Ikke åbnet igen ved udskrivelsen.

” Da medicinmodulet er nede til morgen, printer jeg nødlist. Senere da medicinmodulet virker igen, kan jeg se, at nattevagten har givet patienten Methadon før kl 8, hvor morgenmedicinen ellers skal gives. Derfor har han nu fået dobbelt dosis Methadon i dag.

” ved ordination af Fragmin bliver der næsten altid bestilt forkert fra sygehuset. Ved ordination kan man ikke se hvilket præparat man ordinerer.”

Medicinmodul, FMK, Receiptserver mv.

—

” Man kan tage konsekvensen af, at medicinmodulet er et elendigt system, der aldrig burde have været indført. Og tildele en næse til de, der indførte et system, der ikke virker. Medicinmodulet er dårligere end POLSAG, dårligere end Amanda, dårligere end Rejsekortet, en større skandale end Martin Lidegaards solcelleskandale, og det hæmmer sundhedssektorens medarbejdere i at udføre deres arbejde tilfredsstillende, og det sætter gang på gang patientsikkerheden over styr.”

Netværk, servere, internet mv

33 UTH

” Alle it-systemer var ikke tilgængelig i en periode på ca 8 timer (3 nat til 11 formiddag). Hændelsen opstod ved en opdatering af systemerne.”

” vi er et akut afsnit og modtog 3 nye patienter. Det var ikke muligt at se journalnotater, dokumentere, se Medicin ordinationer m.v. Pårørende kunne heller ikke ringe til afdelingen for høre til deres børn og unge.

Patientjournalssystemer, dagbog mv.

130 UTH

”EPJ har stort set være utilgængelig i 4 timer nu, og ifølge driftstatus ved man ikke endnu, hvornår det kommer til at fungere. Vi har ca. 15 patienter aktuelt, som vi ikke kan tage os af. Det sker efterhånden alt for tit. Også nød-EPJ er der problemer med på nogle computere p.gr.a. JAVA.”

”Ved en tilfældighed opdager jeg, at der i dikteringssystemet er oprettet diktater uden tilknytning til noget cpr-nummer. Det vil sige at diktatet kun figurerer i diktatsystem stand alone og ikke i det EPJ-integrerede diktatsystem. Det drejer sig om 3 diktater,

Patientjournalssystemer, dagbog mv.

”Ved en fejl registreres borger som død i EOJ. Arbejde i anden journal, da borger meldes død. Hvis fejl ikke blev opdaget ville al hjælp m.m ophøre og borger ville blive slettet i centralregister”

PC'er og andet decentralt it-udstyr

27 UTH

”2500ml intraabdominal blødning efter akut kejsersnit. Jeg ringer og rekvirerer en ROTEM. Efter 20 minutter ringer jeg og rykker for undersøgelsen, og får at vide, at deres printer ikke kan printe rekvisitionen, men de arbejder på at finde en anden printer.”

” Ved flytning af data fra en PC til en anden, skal data overføres til CF kort og manuelt kopieres og flyttes. Da data skulle læses ind i den "nye PC, var der fejl på kortet og data kunne ikke læses. Jeg gentog kopiering af data, men fik meddelelse om at der ikke var tilgængelig data. ERGO var data vedrørende pågældene holterundersøgelse gået tabt”

Røntgensystemer

26 UTH

”Røntgensystem har flere daglige ”lukketider”, hvor billederne ikke kan tilgås. Problem når EPJ, hvor billederne også kan ses har ”lukketid” samtidig.”

” Ris ude af drift - akut patients skanning udsættes.....
Patienten er nu for dårlig til at blive skannet. Patienten afgår ved døden kort tid efter.”

Praksissystemer/lægesystemer

5 UTH

” Der kommer ingen pop-up-cavemeddelelse, selvom der er anført relevant CAVE i stamkortet. Årsagen hertil er at lægesystemet ikke giver pop-up når medicinsk CAVE ikke er opført med ATC-kode. ATC-kodningen er ikke kommet med over fra det gamle lægesystem.”

Støttesystemer, diktering mv.

10 UTH

” Diktater dikteringssystem er stort set umuligt at aflytte. Dette blev først opdaget 1-2 uger senere da sekretæren skulle afskrive. Jeg har forsøgt at udskifte diktafonen uden effekt, har hørt at andre har haft samme problem - det er dermed formentlig en systemfejl.”

” Ved diktat i talegenkendelsesprogram vises < og > korrekt på skærmen, men efter godkendelse ændres det til < og >. Desuden fejl på taldiktat, idet 240 blev til "toner 40".

”Forkert patient eller forløb i kontekst”

Spørgsmål og kommentarer