Sammendrag



Ukom



TIDLIG DIAGNOSTIKK OG BEHANDLING AV DET ALVORLIG FEBERSYKE BARNET

Sammendrag

Publisert 7. juni 2021

ISBN 978-82-8465-005-0

Ukom mottok en bekymringsmelding fra foreldrene i forbindelse med at det 20 måneder gamle barnet deres døde av hjernehinnebetennelse i januar 2019.

Vi besluttet å undersøke denne alvorlige hendelsen. Arbeidet startet med å innhente relevant informasjon fra foreldre, legevakt, legekontor, ambulansetjenesten, AMK, sykehus, Fylkesmannen og politiet. Deretter gjennomførte vi samtale med foreldrene. Over 60 helsepersonell hadde hatt direkte eller indirekte kontakt med barnet og foreldrene, og vi intervjuet 19 av disse. Gjennomgang av innhentet informasjon ga grunnlag for en kartlegging av hendelsesforløpet.

I løpet av et fire dager langt sykdomsforløp, var barnet innom flere behandlingsledd inkludert legevakt, fastlegekontor, ambulansetjenesten, lokalsykehus og universitetssykehus. Da vi gjennomgikk sykehistorien, fikk vi inntrykk av at barnet hadde en virusinfeksjon de første dagene, og at det oppstod en forverring fra kvelden den tredje dagen. Barnet døde på universitetssykehuset den fjerde dagen. Obduksjonen konkluderte med at døden var forårsaket av hjernehinnebetennelse med pneumokokker, og at disse bakteriene trolig hadde spredd seg fra en infeksjon i luftveiene.

Akutt febersykdom hos barn er en svært vanlig problemstilling i helsetjenesten i Norge. Den vanligste årsaken til feber er ufarlige virusinfeksjoner, men feber kan også være uttrykk for en bakteriell infeksjon som trenger rask behandling. Det er viktig å identifisere barn med alvorlig infeksjon slik at behandling kan startes så tidlig som mulig. Allmenntilstand inngår som et viktig element i vurderingen av alvorlighetsgrad, men kan være svært vanskelig å bedømme - særlig hos de minste barna.

Foreldre kjenner barnet sitt best og er en viktig ressurs når helsepersonell skal vurdere hvor alvorlig tilstanden er. Dersom foreldre i større grad gjøres kjent med spesifikke faresignaler, vil

deres helsekompetanse styrkes. Dette vil kunne legge til rette for bedre kommunikasjon og samhandling mellom foreldre og helsetjenesten.

Ut fra den aktuelle hendelsen har Ukom identifisert flere læringspunkter:

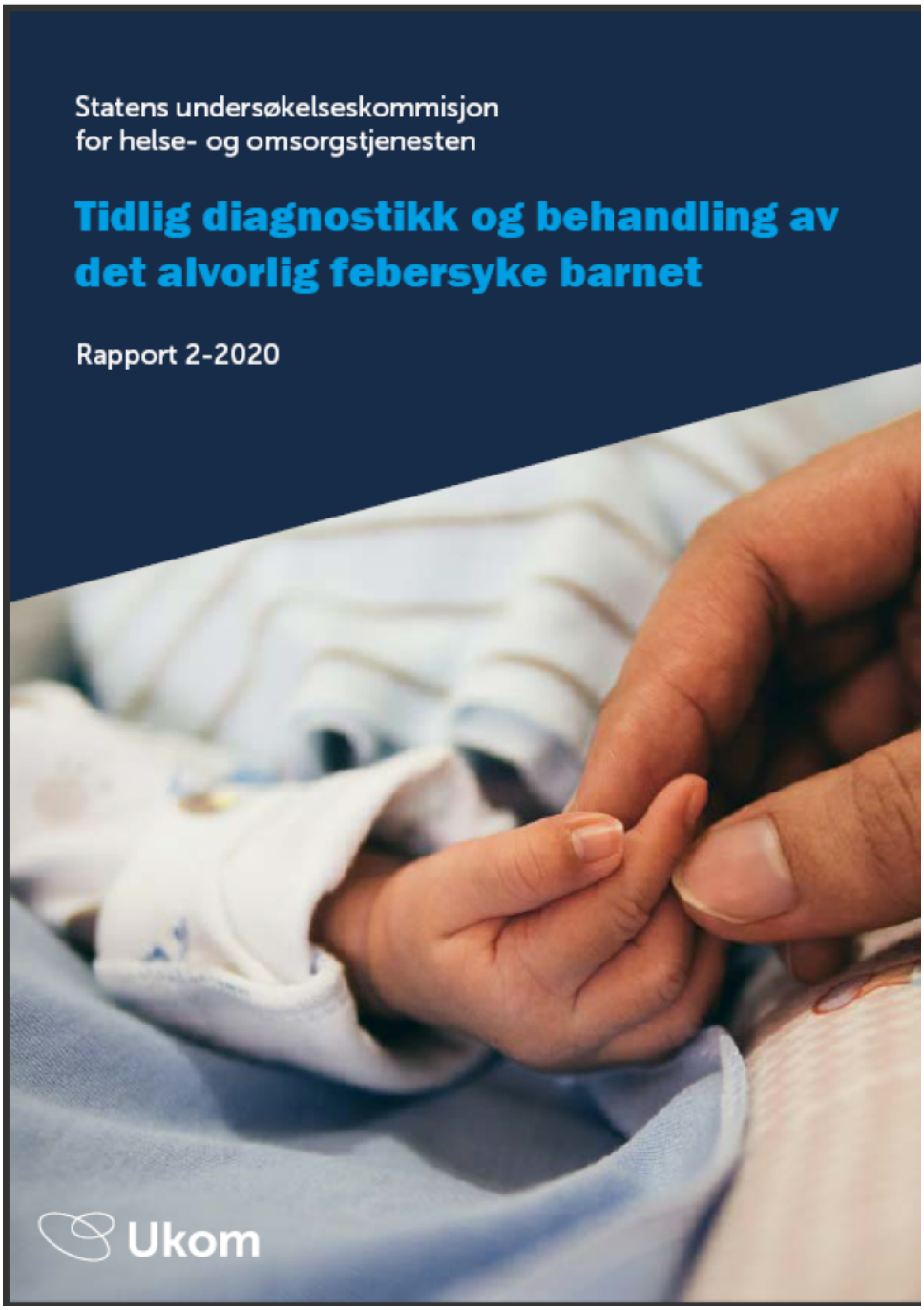
- Ukom anbefaler at nasjonale fagmiljøer utarbeider en mer enhetlig forståelse av hvordan allmenntilstand skal beskrives og vurderes. Dette kan være med på å bidra til å styrke tidlig diagnostikk og behandling av akutt barn med feber.
- Sykdomsbildet ved hjernehinnebetennelse hos barn er sammensatt, og forekomsten har endret seg over tid. Har forståelsen av dette i tilstrekkelig grad nådd helsepersonell som jobber med syke barn?
- Ukom anbefaler at beslutningsstøtteverktøyene som brukes på legevaktsentraler har tydelig informasjon til foreldre om faresignaler hos barn med feber.
- Ukom anbefaler at kvalitetssikret informasjon om håndtering av og faresignaler hos febersyke barn, gjøres bedre tilgjengelig for foreldre.
- Ukom anbefaler at det gjennom hele akuttkjeden utarbeides egne standarder og rutiner for dokumentasjon av foreldres observasjoner og vurderinger av barn.

Andre etaters vurdering

Hendelsen ble også varslet til Statens helsetilsyn som avsluttet saken etter innledende undersøkelser. Etter klage fra foreldrene opprettet Fylkesmannen tilsynssak mot sykehuset som ble avsluttet den 21.10.2019 med følgende konklusjon:

«Fylkesmannen vurderer at det initiale mottaket og behandlingen av pasienten i akuttmottaket ikke var i tråd med god praksis. Sett i lys av dette, samt at bakvakten heller ikke ble kontaktet umiddelbart, finner Fylkesmannen at behandlingen av pasienten på akuttmottaket samlet sett utgjør et brudd på forsvarlighetskravet i spesialisthelsetjeneste loven § 2-2.»

«Fylkesmannen er etter dette kommet til at oppfølgningen og behandlingen som ble gitt ved og etter vaktskiftet var i tråd med god praksis for norske barneavdelinger. Man kunne imidlertid ha gitt antibiotika en time tidligere enn det ble, men det er lite sannsynlig at dette ville endret utfallet. Det var heller ikke grunnlag for å ta CT tidligere enn det ble, og det uansett usikkert om dette kunne ha ført til livreddende behandling»



[Last ned hele rapporten i PDF]

[English version (PDF)]

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924