

Tannskader i sjukehus

Nokre uønskte hendingar gjeld pasientar som får skadar på tennene sine mens dei blir behandla på sjukehus. Her illustrerer vi slike hendingar ved å gi eksempel på uønskte hendingar registrerte i Meldesentralen.

Alle helseinstitusjonar i spesialisthelsetenesta har plikt til å rapportere uønskte hendingar som gir eller kan gi betydelege personskadar. Meldingar blir registrerte i ein sentral database, Meldesentralen. I tidsperioden fra 2001 til 2010 blei det registrert 18 745 meldingar. Av desse gjaldt 129 meldingar, det vil seie 0,7 prosent, tannskade i samband med

- intubasjon når pasienten fekk narkose (87)
- fall (25)
- vald: ein pasient mot ein annan pasient (8)
- gastroskopi (7)
- munnstell (2)

Kvart år gjennomgår om lag 310 000 pasientar i Noreg eit kirurgisk inngrep under narkose. Skadar på tenner i samband med narkose skjer relativt sjeldan, og utfallet er ofte ikkje alvorleg. Men slike skadar kan føre til ubehag og store kostnader for pasienten. Dei siste fem åra (frå 2006 til 2010) har Norsk pasientskadeerstatning behandla 118 saker som gjeld tannskadar i samband med narkose (intubasjon). I 27 av desse sakene fekk pasienten medhald, og til saman fekk dei 2,3 millionar kroner i erstatning.

Meldeplikta spesialisthelsetenesta har til Helsetilsynet i fylket om hendingar som har ført til eller kunne ha ført til alvorleg helse-skade, skal ta slutt. Samtidig blir det oppretta ei ny meldeordning i Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten frå 1. juni 2012.

Helseføretaka skal sende meldingar til Fylkesmannen (inntil 1.1.2012 Helsetilsynet i fylket) som før i første halvår 2012.

Fleire faktorar kan påverke risikoen for tannskadar i samband med narkose:

- Om pasienten har god eller dårlig tannstatus:

Pasienten hadde dårlige tenner i overkjeven. Dei var sterkt bøygd utover. Eg var svært forsiktig da eg intuberte. Det var ein vanskeleg intubasjon med dårlig innsyn. Eg måtte lyfte laryngoskopet ekstra, og tre framtenner losna. Dei var helt svarte og etterlét inga blødning. Det blei ikkje brukt spesiell kraft.

- Om pasienten har tenner som har stor risiko for å bli skadde (bruier, kroner, implantat, midlertidige fyllingar):

Ei krone losna under intubasjon. Pasienten hadde ikkje opplyst at ho hadde ei krone. Under operasjon sette anestesisjukepleiar maske utan problem. Da pasienten vakna, hadde ho tanna laust i munnen og spyttet henne ut.

- Om narkosen er gitt i ein kritisituasjon der intubasjon må skje raskt:

Ein bit av emaljen på høgre fortann var borte etter narkosen. Det var gjort hastekeisarsnitt, magen var ikkje tømd, og det var avgjerande at tuben gjekk raskt ned.

Pasient med multitraume – køyrd med bil mot fjellvegg. Han blei operert med narkose. Under intubasjon losna ei tann. Pasienten hadde brekt kjeven. Det er mogleg at tannskaden var påverka av bilulykka.



Litteratur: Meldesentralen – oppsummeringsrapport 2008-2011

Rapport fra Helsetilsynet 4/2012

- Om det er vanskelege forhold for intubasjon:

Vanskeleg intubasjon. Første forsøk gjort av erfaren assistentlege, andre forsøk av overlege. Skade i leppe og tann i overkjeven etter intubasjonsforsøk.

Vi går ut ifrå at mange tilfelle av tannskade som skjer under narkose, ikkje blir rapporterte. Somme blant helsepersonell ser på slike skadar som ein pårekneleg risiko, og da er dei ikkje meldepliktige:

Pasienten fekk spinalanestesi under keisarsnitt. Venstre tann i overmunnen losna ved intubasjon. Dette er ein kjend risiko ved intubasjon.

I somme tilfelle får pasienten informasjon om risiko på førehand:

Pasienten undersøkt i narkose med mikrolaryngoskop. Informert preoperativt om mogleg fare for tannskade i samsvar med rutine. Vanskeleg å få oversikt under innstilling på utstyret. Etter inngrepet oppdaga eg skade på tann i venstre underkjeve.

Uønskte hendingar kan skje på grunn av feil, mangelfulle ferdigheiter hos helsepersonell, uføresette komplikasjonar eller av andre grunnar. Det er ikkje svært mange saker det er snakk om, og somme av sakene som er illustrerte her, var ikkje til å unngå. Men andre skadar kunne ha vore unngått og skjedde på grunn av manglande kommunikasjon mellom pasienten og helsepersonellet.