
Elektromedisinske ulykker øker, men færre sykehus melder fra

NYHETER OG REPORTASJER

TOM SUNDAR

Email: tom.sundar@legeforeningen.no

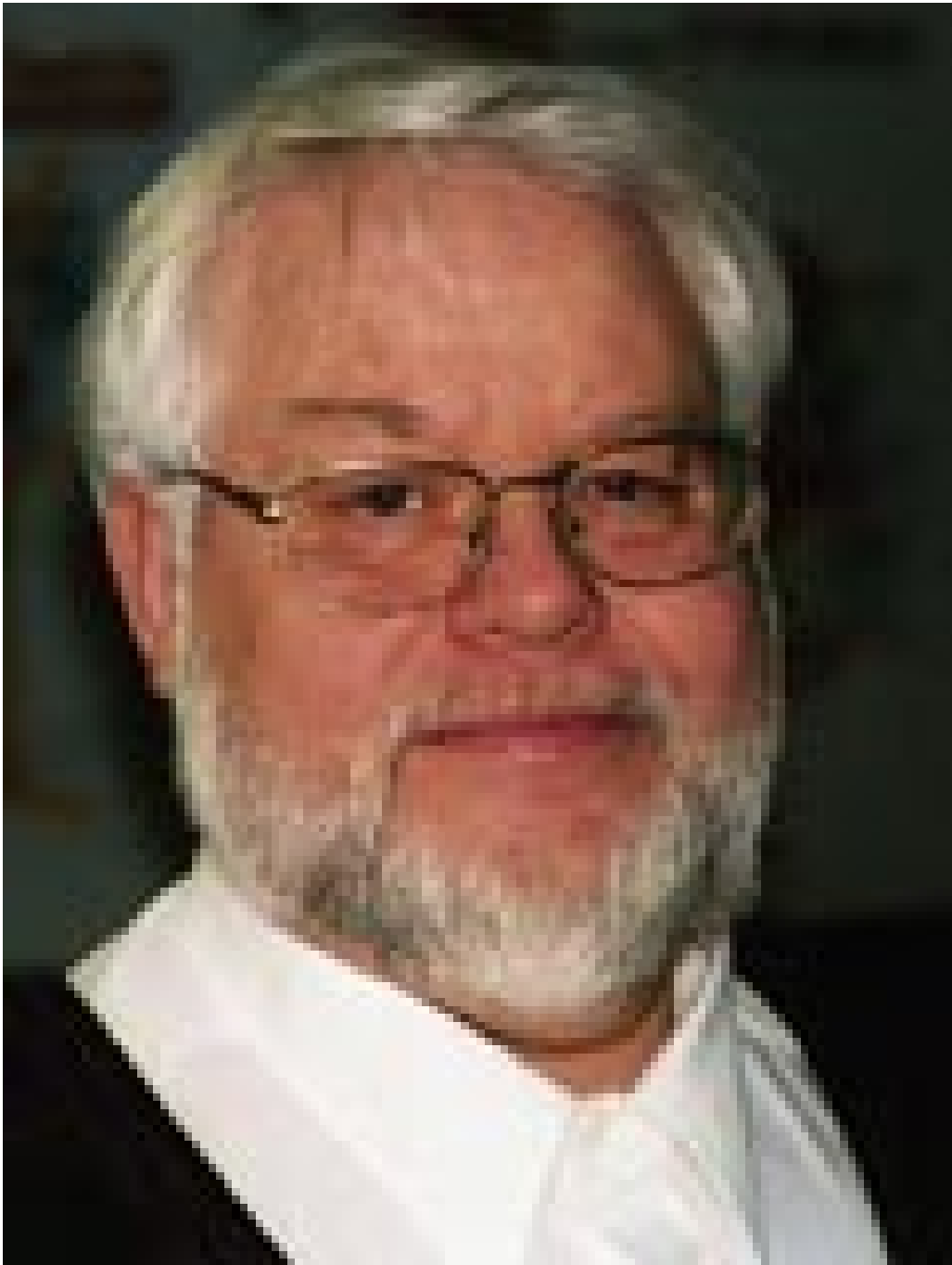
Tidsskriftet

I fjor ble det registrert et rekordhøyt antall uhell og nestenulykker med elektromedisinsk utstyr i helsevesenet. Rutiner for bruk og vedlikehold er for dårlige, påpeker Produkt- og Elektrisitetstilsynet, som tror at mørketallene er store.

I 1999 fikk Produkt- og Elektrisitetstilsynet innmeldt 302 ulykker og nestenulykker med elektromedisinsk utstyr. Dette er en fordobling fra året før. 145 uhell, dvs. nesten halvparten av tilfellene, oppstod ved bruk av nye, datastyrt arbeidsstasjoner for anestesi ved Rikshospitalet og Haukeland Sykehus. Tilsynets gransking viser at fem av 14 innmeldte dødsfall skyldtes vedlikeholdssvikt eller feil bruk av elektromedisinsk utstyr.

Reell utvikling

Hans Lie, fagsjef for elektrisk utstyr i Produkt- og Elektrisitetstilsynet, sier at tilsynet normalt får rapportert 150–200 ulykkeshendelser hvert år. Den kraftige økningen i fjor er et uttrykk for en reell utvikling og ikke et utslag av økt meldefrekvens, mener han.



Hans Lie

– Uhellene må sees i sammenheng med at helsevesenet tar i bruk stadig mer høyteknologisk utstyr med flere innebygde, datastyrte funksjoner. Det ser ut til at sykehusene ikke er godt nok forberedt på problemene som den nye teknologien fører med seg, sier Lie.

Tilsynets årsstatistikk avdekker at feilbruk er årsaken til nesten 30 % av uhellene med elektromedisinsk utstyr. 20 % av uhellene skyldes komponentsvikt, 19 % kommer av konstruksjonsfeil og i 10 % av tilfellene er det manglende vedlikehold som ligger til grunn. Ser man isolert på tallene for anesthesiutstyr, finner man omtrent de samme forholdstallene.

– Tallene tyder på at brukerne av utstyret har for dårlige kunnskaper og ikke klarer å mestre problemer som oppstår. Konsekvensene kan bli alvorlige og i verste fall føre til personskader, sier Lie. Men det er ikke bare i sykehus og

spesialiserte institusjoner at ulykkene skjer: – Det er en markert økning i antall uhell med elektromedisinsk utstyr i både private hjem og i pleieinstitusjoner, i takt med at stadig mer avansert utstyr flyttes ut av sykehusene, sier han.

Respiratorutstyr topper

Mer enn halvparten av alle uhellene og nestenulykkene i 1999 omfattet bruk av avansert respiratorutstyr i sykehus. 25 % av disse tilfellene dreide seg om feil i gassdoseringen, uten at dette fikk medisinske konsekvenser for noen av pasientene. Halvparten av respiratorproblemene ble oppdaget og korrigert i tide, slik at pasientene ikke ble berørt. En annen utstyrskategori som ofte gir problemer, er infusjonspumper. Det er innmeldt flere tilfeller av pumpesvikt som har medført feil dosering av infunderte væsker eller medikamenter, uten at pasienter skal ha blitt påført skader. De hyppigste skadeårsakene hos helsepersonell var kirurgisk diatermiutstyr og røntgenapparater, som førte til flere tilfeller av lettere brannskader.

Utenfor sykehus utgjør rullestolulykker de hyppigste skadetilfellene. Ca. 11 % av alle innmeldte uhell i fjor gjaldt rullestolbrukere, og flertallet av skadene var kontusjoner og beinbrudd. Andre vanlige uhell utenfor sykehus er svikt i heise- og løfteanordninger for pasienter i sykehjem samt kortslutninger og branner i elektriske varmeteppe.

Store mørketall

Til tross for økningen i det totale antallet innmeldte uhell og nestenulykker, har Produkt- og Elektrisitetstilsynet registrert en nedgang i rapporteringen fra sykehusene de siste årene. I fjor kom 61 % av meldingene fra sykehussektoren, men bare 42 % av alle sykehusene rapporterte.

– Dette tyder på store mørketall, mener Hans Lie. Han anslår at det reelle antallet er minst fire ganger så høyt som det tilsynet har registrert, dvs. minimum 1 200 uhell og nestenulykker hvert år. Lie understreker at meldeplikten ved uhell og nestenulykker omfatter alle virksomheter som har elektromedisinsk utstyr, og at den er hjemlet i flere lovverk. – Hensikten er å forebygge ytterligere skader og ulykker. Melding til Produkt- og Elektrisitetstilsynet skal gis straks, f.eks. per telefon, slik at nødvendige tiltak kan treffes og informasjon som har betydning for å kartlegge årsaken, ikke blir ødelagt eller fjernet, sier han.

Hans Lie påpeker at den nye forskriften om bruk og vedlikehold av elektromedisinsk utstyr gjeldende fra 1. januar i år tydeliggjør ansvaret for vedlikehold og viktige sider ved utstyrsforvaltningen som har betydning for sikkerhetsnivået. Forskriften setter klare krav til å ha dokumenterte rutiner for opplæring av personell samt bruk av, risiko ved og vedlikehold av utstyret. Det fremgår også av forskriften at virksomheter og institusjoner som stiller utstyr til disposisjon for bruk i private hjem, er ansvarlig for at bestemmelsene om sikkerhet og vedlikehold blir oppfylt.

Utfyllende informasjon om lovverk og retningslinjer for elektromedisinsk utstyr finnes på hjemmesidene til Produkt- og Elektrisitetstilsynet: www.prodel.no

Batterisvikt førte til dødsfall

Fem av 14 innmeldte dødsfall til Produkt- og Elektrisitetstilsynet i 1999 var direkte forbundet med mangelfullt vedlikehold eller feil bruk av elektromedisinsk utstyr:

- – Pasient døde av hjertestans i sykehus. Defibrillatoren hadde bare strøm nok til ett sjokk, og batteriet ladet ikke. Det hadde gått tre år siden batteriet ble skiftet, mens det etter forskriftene skal byttes ut etter 18 måneder.
 - – Pasient døde av hjertestans i sykehus. Defibrillatoren utløste ikke sjokk før ved fjerde avfiring.
 - – Pasient funnet død i pleieinstitusjon etter tydelig forsøk på å varsle personalet om et illebefinnende. Ringeklokken var imidlertid ute av drift.
 - – Pasient døde av alvorlig infeksjon. Ved forutgående undersøkelse ved legevakt ble pasientens kroppstemperatur målt med et infrarødt øretermometer. Målingen viste normal kroppstemperatur, men ble utført uten at man brukte plastdeksel på målesensoren. Ved etterkontroll viste det seg at gammel voks i sensoren førte til at den målte temperaturen ble minst 3° lavere enn den reelle temperaturen.
 - – Pasient i sykehjem døde av brannskader da det tok fyr i et elektrisk varmeteppe. Årsaken var en kortslutning som ble utløst av at teppet var tett sammenbrettet.
-
-

Publisert: 30. april 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.