

---

## Abstract 6:4-2

---

Tisdag den 3:e september

15:15-17:15

Sal C

### **Hög frekvens av felplacerade katetrar i bröstkorsregionen på patienter som behandlats och avlidit på sjukhus.**

*Anders Persson, Josefin Björkmalm, CMIV Linköpings universitet, Linköpings universitetssjukhus*

*anders.persson@cmiv.liu.se*

**Bakgrund:** År 2012 avled cirka 90 000 individer i Sverige. Den vanligaste dödsorsaken var hjärt-kärlsjukdom (ca 40%), följt av tumörer (ca 25%). Av alla dödsfall i åldrarna 1-79 år bedömdes 20% vara "åtgärdbara" utifrån sjukvårdspolitiska eller hälsopolitiska indikatorer. Dödsorsaksintyg saknades för 1.8% av dödsfallen. Ca 2500 dödsfall var ofullständigt definierade eller hade okänd dödsorsak. Tidigare var klinisk obduktion vanligt förekommande, men har stadigt minskat. Under 1970-talet var obduktionsfrekvensen ca 50% medan den år 2012 hade reducerats till 12% (7% för kvinnor och 15% för män). I en meta-analys där man undersökt skillnader mellan klinisk diagnos och obduktionsdiagnos har man funnit att ca 30% av alla dödsorsaksdiagnoser var felaktiga, och att ca 50% av alla obduktioner generar fynd som var okända antemortem.

**Syfte:** Syftet med denna studie var att utvärdera frekvensen av felplacerade katetrar inom thoraxregionen på patienter som behandlats och avlidit på sjukhus som sedan undersökts med postmortal datortomografi (pmCT).

**Metod:** 1029 fall av pmCT från Rättsmedicinalverket (RMV) Linköping och Institutet för rättsmedicin i Bern granskades retrospektivt. Placering av katetrar/tuber inom thorax kartlades för följande katetrar: trakealtub (TT), ventrikelsond (NGT), thoraxdrän (ChestT), subclavia venkateter (SVC) och jugular venkateter (JVC). Bilderna granskades i 3D arbetsstation Siemens Leonardo multimodality worksatation i axial, MPR och i 3D projektion av en radiolog och en master student i consensus. Kliniska kriterier för bedömning av korrekt kateterläge användes.

**Resultat:** Av 1029 pmCT undersökningar hade 113 undersökningar utförts postmortalt efter att kateter/tub placerats i thoraxregionen under vårdtiden på sjukhuset. Av dessa hade 44 (39%) patienter felaktigt placerade katetrar. I 32 fall (28%) med en felplacerad TT, 8 fall (28%) felplacerad NGT, 1 fall (0,9%) felplacerad ChestT, 7 fall (5%) felplacerad SVC och två fall (2%) felplacerad JVC.

**Slutsats:** Postmortal datortomografi kan ge viktig kunskap om hur patienten behandlats pre-mortalt och ge ett bättre underlag för en mer korrekt dödsorsaksregistrering. Resultaten kan användas för kvalitetsuppföljning, undervisning samt planering för en effektivare vård.