

Ansvarsärenden i korthet

Syddes ihop tjocktarm med urinblåsan

Kirurgen förväxlade urinblåsan med en stump av ändtarmen. Därför sydde han ihop tjocktarmen med fel organ. Nu prickas han av Ansvarsnämnden.

Operationen på sjukhuset i Sydsverige i februari förra året var komplicerad. Den 38-åriga patienten hade tidigare genomgått flera ingrepp, i buken fanns många sammanväxningar och anatomin var svåröverskådlig.

Denna gång skulle tjocktarmen kopplas ihop med en stump av ändtarmen. Men kirurgen förväxlade organen och tarmen syddes i stället fast mot urinblåsan.

Misstaget upptäcktes när patienten fick en besvärlig urinvägsinfektion.

Socialstyrelsen som anmält händelsen till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd anser att felet inte är ursäktligt. Nämnden går på samma linje och ger kirurgen en erinran. Läkaren medger att han gjort ett misstag men hänvisar till att anatomin i operationsområdet var kraftigt förändrad.

Thomas Lindroth/TT

Varnad läkare friad av kammarrätten

För två år sedan varnade Socialstyrelsens ansvarsnämnd en kirurg i Mellansverige efter en magoperation. Nu har Kammarrätten friat läkaren och säger att det inte finns skäl till kritik mot honom.

Kirurgen hade tithålsopererat ett bräck i övre magmunnen på mannen. Men efteråt fick mannen stora sväljssvårigheter och gick ner 14 kilogram på fem månader.

Han opererades om av läkare i Stockholm och läkaren där ansåg att den första operationen gjorts fel.

Men Kammarrätten har följt ett expertyttrande från Socialstyrelsens vetenskapliga råd: kirurgen hade följt de normer som gällde och vidtagit åtgärder mot de mest kända komplikationerna.

Den klagande mannen hade i sin anmälan berättat om sina sväljssvårigheter och viktnedgången för tre olika läkare. Men han fick inte hjälpen han behövde, anser han. I läkarnas journaler finns inget antecknat om detta. Kammarrätten säger att det inte går att få full klarhet om när mannens sväljssvårigheter uppstod.

Eftersom det inte går att visa att den opererande läkaren fått kännedom om svårigheterna kan han inte klandras för

bristande insatser, säger Kammarrätten. (TT)

Skrev ut vanebildande preparat åt missbrukare

En läkare i Mellansverige har skrivit ut beroendeframkallande läkemedel till missbrukare. För detta får han en varning av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Hans fel är varken ringa eller ursäktligt, heter det i Ansvarsnämndens beslut.

Läkaren har under de senaste tio åren skrivit ut lugnande och smärtstillande läkemedel till patienter som är kända missbrukare. Bland annat fick en kvinna ut 3 550 tabletter Sobril under drygt elva månader, vilket innebär 10 tabletter om dagen.

– En klar överförskrivning, konstaterade Socialstyrelsen, som anmälde läkaren till Ansvarsnämnden.

Också en alkoholmissbrukare som påbörjat behandling vid en missbruksenhet, försågs med vanebildande preparat av läkaren.

Själv har läkaren försvarat sitt agerande med att han haft mycket svårbehandlade patienter, som behöver individuell anpassning av sina doser och som nu fungerar mycket bättre än tidigare. (TT)

Läkare fälls för förväxling av lungor

Röntgenbilderna av lungorna hängdes upp åt fel håll. Det ledde till att höger lunga förväxlades med den vänstra. En läkare i norra Sverige fälls nu av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd och får en erinran.

– Även om bedömningen gjordes mitt i natten och kanske under pressade förhållanden är det inte ursäktligt, skriver nämnden i sitt beslut.

Ett barn, som fötts för tidigt med andningsbesvär hade lungröntgats. Den nu fällda läkaren tyckte att en av bilderna var oklar och begärde en omtagning. Inga av bilderna var märkta. Läkaren granskade dem och ställde diagnosen högersidig lunginflammation och ett dränage lades på höger sida.

Efter en och en halv timme gjordes en kontrollröntgen av lungorna och då uppdagades misstaget.

Visserligen var det en röntgensköterska som satte upp bilderna, men Ansvarsnämnden menar att det ankommer på läkaren att inte okritiskt acceptera

den redan upphängda filmen som korrekt. I detta fall borde läkaren ha reagerat eftersom man även hade möjlighet att se att levern kom att hamna på fel sida, framhåller Ansvarsnämnden. (TT)

Läkare missade hjärtinfarkt

En läkare i södra Sverige varnas av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för att han på ett EKG missat tecken på att en patient hade hjärtinfarkt.

Patienten, som behandlades med tabletter mot högt blodtryck, klagade på trötthet och obehag i bröstet. Läkaren tolkade det EKG som togs som att det rörde sig om tecken på kärlkramp och rekommenderade patienten vila.

Några dagar senare uppsökte patienten akut ett lasarett och vårdades där en vecka för akut hjärtinfarkt. Hjärtinfarkten syntes vid en eftergranskning av den ursprungliga EKG-undersökningen. Läkaren borde ha begärt hjälp vid tolkningen av undersökningen, menar Ansvarsnämnden, eller ha remitterat patienten direkt till akuten vid lasarettet. Misstaget är varken ringa eller ursäktligt, varför läkaren tilldelas en varning av nämnden. (TT)

Varnad för missad lungcancer

Kvinnan hade lungcancer. Men läkaren bedömde det som astma. Nu får hon en varning av Ansvarsnämnden.

Den 57-åriga kvinnan hade sedan några år kontakt med läkaren på en vårdcentral i Sydsverige för astma- och allergiliknande besvär.

I juni förra året fick kvinnan andningsproblem. Läkaren bedömde det per telefon som astma och gav en remiss till en astmasköterska. Även sköterskan ställde diagnosen astma och läkaren ordinerade cortisonspray.

I mitten av september noterade sköterskan bland annat att kvinnan hade smärtor i ryggen och hostade blod. Denna gång undersöktes patienten personligen av läkaren som skickade henne till lungkliniken. Där konstaterades att kvinnan hade långt framskriden lungcancer. Hon avled en dryg vecka senare.

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd anser att läkaren inte utan vidare skulle accepterat diagnosen astma. Hon borde själv ha undersökt patienten för att överväga andra möjligheter. Därför får läkaren en varning.

Thomas Lindroth/TT