

Ansvarsärenden i korthet

Läkare prickas för skadad livmoder

Under operationen perforerade läkaren av misstag en 52-årig kvinnas livmoder och skadade hennes tarm. Läkaren får nu en erinran av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Kvinnan hade problem med blödningar på grund av en polyp i livmodern. Efter ultraljudsundersökning fick hon veta att polypen skulle tas bort med titthålskirurgi.

När hon vaknade upp efter operationen hade kvinnan mycket ont. Hon upptäckte också att hennes tarmöppning hade placerats på magen. Dessutom hade hon fortfarande kvar polypen i livmodern.

Enligt Ansvarsnämnden använde läkaren fel operationsmetod. Hade hon använt titthålskirurgi, som var planerat, hade hon upptäckt att hon perforerade livmodern och tarmen hade klarat sig från skador.

Britt-Marie Johansson/TT

Varnas för frikostiga narkotikarecept

En 43-årig missbrukare fick metadon och stora mängder sömntabletter utskrivna av en privatläkare under tiden som han ingick i ett metadonprogram. För detta får den privatpraktiserande läkaren en varning av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Den 43-åriga mannen är injektionsmissbrukare av heroin och har även missbrukat bensodiazepiner. Han ingick i metadonprogrammet från 1978 fram till mitten av februari 1996. Då uteslöts han efter att ha stulit receptblanketter på sjukhuset.

Mannen hittades 1993 på T-Centralen med medicinerna Mogadon och Sobril som läkaren skrivit ut. Händelsen anmäldes till Socialstyrelsen, som konstaterade att mannen varit patient hos läkaren i elva år och under de åren vid sporadiska besök fått stora mängder narkotikaklassade läkemedel utskrivna. En utredning resulterade i att läkaren kritiserades för sin frikostiga förskrivning.

I början av 1996 skrev läkaren ut metadon till mannen under en och en halv månad, utan tillstånd från Socialstyrelsen. Under halva den tiden fick mannen även metadon från sjukhuset. Förutom metadon fick han recept på bensodiazepiner motsvarande 10 tabletter Rohypnol och fyra till fem tabletter Imovane per dygn.

Läkaren anser inte att han under

årens lopp skrivit ut för mycket beroendeframkallande medicin till patienten. Detta trots att 43-åringen under de åren lagts in ett tiotal gånger för avgiftning från just bensodiazepiner.

Britt-Marie Johansson/TT

Varnas för misslyckad knäoperation

Jag har inte som rutin att göra röntgenkontroll, försvarade sig läkaren. Nu varnas han av Ansvarsnämnden för en misslyckad knäoperation.

Patienten, en 51-årig man, hade länge haft besvär med sina knän. I juni förra året opererades han av läkaren på en mottagning i Västsverige. Läkaren satte bland annat in två märlor i vänster knä.

En månad senare sökte sig mannen till sjukhus. Där konstaterades att han hade en djup infektion runt märorna och att den ena dessutom gick in i själva knäleden.

Hälso- och Ansvarsnämnden anser att läkaren felat på flera punkter. Sålunda hade patientens knä inte röntgats vare sig i samband med operationen eller efteråt, för att konstatera att allt var som det skulle.

Läkaren har försvarat sig med att han vid liknande ingrepp alltid litat på sitt öga. Röntgenkontroll i efterhand brukar han inte göra om inget oförutsett inträffar.

Men det hjälper inte, anser nämnden, och ger honom en varning.

Thomas Lindroth/TT

Läkare missade axelskada

En läkare på ett mellansvenskt sjukhus såg inte på röntgenbilden att patientens axel skadats och gått ur led. För denna miss får han en erinran av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Felet är varken ringa eller ursäktligt, skriver nämnden.

En 52-årig man besökte sjukhuset sedan han cyklat omkull och gjort illa vänster axel. Han skickades till röntgen, där man skulle se om han fått någon fraktur eller om axeln gått ur led.

Röntgenbilderna bedömdes av läkaren, som inte såg några fel. Det ledde också till att han felbedömde skadans omfattning. Ty efter sju veckor gjordes en ny röntgenundersökning, som visade att 52-åringen hade skelettskador. Axeln var också ur led.

Ansvarsnämnden konstaterar att 52-åringen till följd av läkarens miss tvingats genomgå en mer omfattande be-

handling än vad som annars troligen skulle ha varit nödvändigt. (TT)

Läkare varnad för misslyckad galloperation

Allt gick fel vid galloperationen. Överläkaren i Västsverige misstog sig och skar av stora gallgången i stället för gallblåsan. Inte heller när han försökte reparera skadan gjorde han rätt och nu riskerar den drabbade patienten en levertransplantation. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd ger läkaren en varning.

»Han har inte behandlat patienten i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenheter», heter det i nämndens beslut.

Patienten, en 48-årig kvinna, opererades i november 1995 för gallsten med så kallad titthålskirurgi. Enligt den nu fällda läkaren låg gallblåsan ovanligt djupt inne i leverbädden. Han lyckades dock frilägga den och dela på den. Men av misstag skar han sönder stora gallgången.

Läkaren beslutade sig för att sy ihop denna, dock utan framgång eftersom vävnaderna visade sig vara för tunna. Ingreppet avbröts och kvinnan fördes över till ett större sjukhus i regionen, där man konstaterade att hennes skada var mycket svår att reparera.

I sin anmälan till Ansvarsnämnden skrev hon att feloperationen orsakat henne mycket stort lidande, stora kostnader och ovisshet inför framtiden. Risken finns att hon kan drabbas av skrumplever och tvingas till levertransplantation.

Ärendet har granskats av en ledamot av Socialstyrelsens vetenskapliga råd inom kirurgi. Han är kritisk till att kvinnan inte först röntgades så att man bättre kunde se hur organen låg. Han konstaterar vidare att sjukhuset saknat rutin och kunskap för att reparera gallgångsskadan. Granskaren anser också att läkarens åtgärder inte bara var utsiktslösa, utan även sannolikt förvärrade vävnadsskadorna och försvårade en reparation. (TT)

