I detta nummer:

• Ansvarsärenden
• Säkerhetsartikeln: Register bidrar till bättre bröstcancervård

Ansvarsärenden

Kvinna i livsfara efter fettsugning

Plastikkirurg infunderade stor mängd klara vätskor utan kontroll av blodvärdet

Det var ett allvarligt fel av plastikkirurgen att efter fettsugningen, när kvinnan hade ett instabilt blodtryck samt var blek och kallsvettig, infundera klara vätskor i stor mängd utan att kontrollera blodvärdet. Felet innebar ett stort lidande för patienten och utsatte henne för en livshotande risk, säger Ansvarsnämnden och varnar plastikkirurgen. (HSAN 839/04)

Den 34-åriga kvinnan sökte plastikkirurgen på grund av stort bukomfång. Den 12 augusti i fjol utförde denne en förminskningsoperation med fettsugning. Den 17 augusti blev kvinnan inlagd på sjukhus på grund av lågt blodvärde. Hon fick blodtransfusion och skrevs ut från sjukhuset två dygn senare.

Kvinnan anmälde plastikkirurgen för felbehandling.

Det togs inga blodprov före operationen och inga som helst blodprov efter ingreppet heller, men blodtrycket mättes flera gånger, berättade kvinnan.

Ett dygn efter att hon lämnat kliniken fick hon uppsöka sjukhus akut för hon trodde att hon skulle dö, så dåligt mådde hon. Där uppdagades det att hon hade ett Hb på 41, sa kvinnan.

Gjorde en traditionell bukplastik

Ansvarsnämnden läste patientens journaler och tog in yttrande av plastikkirurgen.

Denne berättade att vid anamnestagandet ställdes direkta frågor om patientens hälsa. Hon sa sig vara frisk, inte behandlas med några mediciner regelbundet eller vara allergisk.

Ingreppet, en traditionell bukplastik med fettsugning över bukväggen, utfördes utan några peroperativa problem eller osedvanliga blödningar.

Efter ingreppet gavs patienten enligt klinikens rutiner på kvällen Fragmin mot proppbildning, 2 500 E x 1 s.c. Hon visade sig ha ovanligt svårt att hålla blodtrycket under kvällen/natten. Detta medförde att det behövde tillföras totalt 6 liter vätska under 30 timmar.

Cirkulatorisk instabilitet. med blodtryck ned mot 60 mm Hg systoliskt förelåg emellertid endast under korta perioder under första postoperativa natten och behandlades framgångsrikt med vätska och enstaka små doser efedrin (5–10 mg) intravenöst. Patienten var hela tiden väckbar från sömn, hade hjärtfrekvens <100 slag/minut och hade god diures (>30–50 ml/timme i snitt), uppgav plastikkirurgen.

Därför togs inte blodprov

Efteråt tillfrågades patienten om fastan/vätskekarensen och berättade då att hon inte förstått nackdelarna med att fasta länge inför en operation och därför – för säkerhets skull – inte druckit på ca 15 timmar före operationen, något som hon inte berättade inför operationsstarten.

Plastikkirurgen hänvisade till att patienten vid direkt förfrågan sa att hon var frisk, och därför togs inte blodprov före ingreppet.

Han pekade också på att patienten på nytt i sin anmälan till HSAN hävdade att hon var »en fullt frisk ung människa«, en uppfattning som han inte kunde dela. Han ville heller inte hävda att hon var en speciellt sjuklig person, men inför ett operativt ingrepp var hon en riskpatient på ett annat sätt än hon uppgivit.

Han grundade sin uppfattning på att han i samband med att han tog emot anmälan från HSAN, där journalkopior från landstingssjukhus bifogades, för första gången – med förfäran – såg att hon där berättat om tidigare proppbildning och leverpåverkan! Det var även okänt för honom att patienten fått avslag på att ge blod, då hennes blodvärden kunde vara låga. Denna information hade föranlett ett helt annat ställningstagande inför beslut om en operation av den här arten, menade plastikkirurgen.

Att patienten inte höll blodtrycket normalt omedelbart efter operationen skulle kunna förklaras med den ovanligt långa preoperativa vätskekarensen och det extremt, för svenska förhållanden, varma vädret, hävdade han.

Patientens allmäntillstånd förbättrades sedan stadigt, och någon misstanke om ett pre-, per-, eller postoperativt lågt blodvärde fanns därför inte och inte heller att en pågående blödning kunde föreligga, sa plastikkirurgen.

Bedömning och beslut

Det är inte nödvändigt att före en operation ta prov på Hb på patienter som uppger sig vara friska och där det inte finns anledning att ifrågasätta uppgiften. Det var dock i detta fall ett allvarligt fel att efter operationen, när patienten hade ett instabilt blodtryck och var allmänpåverkad med blekhet och kallsvettighet, infundera klara vätskor i stor mängd utan att kontrollera blodvärdet, anser Ansvarsnämnden.

Bristerna i handläggningen efter operationen innebar ett stort lidande för patienten och utsatte henne för en livshotande risk. Plastikkirurgen varnas. •