

I detta nummer:

- Ansvarsärenden

Ansvarsärenden

## Kirurg valde en lägre vårdnivå i stället för en högre – varnas

**Den brännskadade patienten löpte mycket stor risk att dö. Kirurgen borde därför ha sett till att hon omedelbart togs om hand på en högre vårdnivå – ett sjukhus med resurser för behandling av svåra brännskador. I stället skickade han henne till en lägre vårdnivå – en sjukstuga. Han varnas. (HSAN 845/04)**

Den 71-åriga kvinnan ådrog sig den 26 februari brännskador på halsen, bålén, underbenen och låren efter att ha försökt tända eld i en värmepanna. Hon uppsökte en sjukstuga, där en distrikts-skötterska ordnade ambulanstransport till lasarettet.

Där bedömdes skadorna till andra graden, omfattande 10–19 procent av kroppsytan, och hon skickades tillbaka till sjukstugan med ordination om regelbundna byten av salvkompresser, antibiotikabehandling och fortsatt dropp. Skadeutbredningen uppfattades där vara 18–20 procent.

Den 3 mars var kvinnans allmäntillstånd försämrat med hallucinationer, feber och stegrade infektionsparametrar. I brännsåren noterades ökad varighet och rodnad. Hon transporterades akut tillbaka till lasarettet, varifrån hon direkt remitterades vidare till ett universitetssjukhus. Hon bedömdes nästa dag ha haft en akut hjärtinfarkt.

Kvinnan opererades den 10 mars med bland annat excision av samtliga brända ytor och senare ett ingrepp med transplantat av delhud.

### Hög mortalitetsrisk

Socialstyrelsen anmälde kirurgen för hans handläggning vid lasarettet den 26 februari. Styrelsen återopade ett sakkunnigutlåtande av professor Folke Sjöberg. Denne påpekade att det handlade om en multipelsjuk kvinna som tidigare genomgått en hjärtinfarkt. Hon hade ådragit sig brännskador med flammegenes baserad på någon form av lösningsmedel. Generellt kan sägas att risken för djupa skador är överhängande vid flamskador, framförallt när dessa

startas av lösningsmedel och speciellt bensin, vilket angivits i journalanteckningarna, framhöll Sjöberg. Den äldre människans tunnare hud predisponerar också för en ökad risk för djupa skador.

När det gäller skadeutbredningen mellan 15 och 20 procent hos en kvinna som är äldre än 70 år och med riskökande sjukdomar (tidigare hjärtinfarkt, hypertoni) föreligger en mortalitetsrisk på mellan 20 och 30 procent. Med denna mortalitetsrisk förefaller det inte rimligt att patienten vårdades på den vårdnivå som erbjöds, underströk Sjöberg.

Allvarlighetsgraden i patientens brännskada styrktes dessutom av de behandlingskomplikationer som uppstod.

### »Skadorna relativt lindriga«

Socialstyrelsen ansåg att kirurgen felbedömde omfattningen av kvinnans brännskador vid undersökningen den 26 februari. Mot bakgrund av omfattningen av kvinnans brännskador hade han också felaktigt skickat henne till en lägre vårdnivå istället för att omgående remittera henne till en högre vårdnivå.

Ansvarsnämnden läste Socialstyrelsens utredning och ett yttrande av kirurgen, som bestred att han gjort fel.

Vid sin undersökning av kvinnan uppfattade han att hennes skador var mindre omfattande än vad som senare visade sig. Hans minnesbild av kvinnan var en adekvat äldre dam med opåverkat allmäntillstånd och med brännskador på bålens framsida och på sidan av halsen. Dessa skador bedömde han som relativt lindriga, uppgav kirurgen.

Av någon anledning hade han ingen minnesbild av skadorna på kvinnans ben. Han tvivlade på att han så grovt

skulle ha missbedömt hennes brännskador på benen, som ju var allvarliga.

Av patienten fick han intrycket att det rörde sig om en flamskada från en panna. Möjligen för att han själv är vedeldare drog han slutsatsen att lågorna endast träffat övre delen av hennes kropp. En vedpanna kan ju »baktända« och kasta ut lågor via vedluckan särskilt om spjället inte är helt öppet samtidigt som dragluckan är helt öppen, påpekade kirurgen.

Först i efterhand hade han fått reda på att kvinnan använt bensin för att tända i pannan, det visste han inte om och hon sa inget om det när han frågade vad som hade hänt. Av hennes berättelse fick han uppfattningen att det handlade om en »baktändning«. Vid en sådan olycka kastas lågor ut ur vedluckan och söker sig uppåt.

Av kvinnan fick han uppfattningen att hon helst ville skötas på landstingets akutplats vid sjukstugan. Han uppfattade inte att hon behövde intensivvård och inte heller att hon behövde remitteras till brännskadeklinik.

Kirurgen ansåg att den medicinska nivån på sjukstugan var fullt tillräcklig för att ta hand om och sköta patienten på ett fullt tillfredsställande sätt.

### Bedömning och beslut

Patienten hade en svår och utbredd brännskada, var äldre och hade haft sjukdomar som gjorde att risken att avlida var mycket hög. Kirurgen borde därför ha sett till att hon omedelbart togs om hand vid sjukhus med resurser för behandling av svåra brännskador, anser Ansvarsnämnden. Han får en varning. •