

Passiv trots att patienten visade tydliga tecken på postoperativ blödning – varnas

En gynekolog varnas för en alltför passiv handläggning av en nyopererad kvinna med tydliga tecken på blödningskomplikation. (HSAN 1902/06)

På grund av muskelknutor fick den 50-åriga kvinnan livmodern bortopererad.

På uppvakningsavdelningen noterades efter någon timme blödning från sårkanterna. Sex timmar senare överfördes hon till vårdavdelning eftersom blödningen uppfattades som avstannad med stabilt blodtryck och puls.

Under natten visade hon på nytt tecken på pågående blödning med sjunkande hemoglobinvärde trots blodtransfusion, ökande puls och minskande urinproduktion.

Först vid morgonronden misstänktes blödning i bukhålan. Hon opererades omgående. Man fann ett blödande kärl

under högra ovariet och sammanlagt 2,5 liter blod i bukhålan. Hon skrevs ut nio dagar efter operationen.

Socialstyrelsen anmälde, efter en Lex Maria-utredning, gynekologen för att ha agerat alltför passivt vid handläggningen av kvinnan, som visade tydliga tecken på blödningskomplikation efter operationen.

Borde undersökts igen

Vid en första undersökning på avdelningen kl 19.00, cirka 7 timmar efter operationen, hade patienten tecken på en blödningskomplikation. Socialstyrelsen ansåg att gynekologen på eget initiativ borde ha undersökt henne igen relativt snart efter detta undersökningstillfälle.

Han borde också aktivt ha efterforskat patientens pulsfrekvens vid samtal med sjuksköterskan kl 03.30 – då en hög puls-

frekvens tillsammans med sjukdomsförloppet och övriga mätvariabler starkt talade för hypovolemi med allvarlig cirkulatorisk påverkan som orsak till en nedsatt urinproduktion.

Ansvarsnämnden läste Socialstyrelsens utredning och tog in yttrande av gynekologen, som godtog anmälan.

Med facit i hand höll han med om att han skulle ha varit mer aktiv och undersökt patienten personligen kl 03.30. Att han misstänkte en yttre (ett hematoma i bukväggen som hade ökat) och inte en inre blödning hade sannolikt påverkat hans beslut.

Ansvarsnämnden finner, i likhet med Socialstyrelsen, att gynekologen varit alltför passiv vid sin handläggning av patienten, som visade tydliga tecken på en blödningskomplikation efter operationen. Han får en varning. ■

Läkartidningen söker marknads- och försäljningsdirektör

Läkartidningen är den ledande medicinskt vetenskapliga tidningen i Sverige och ett organ för Sveriges läkarförbund. I uppdraget ingår att marknadsföra Läkartidningen mot potentiella annonsörer i industrin, organisationsvärlden, offentlig och privat sektor.

Vi sätter stort värde på förmågan till strategisk analys och god förmåga att utveckla och säkra kvaliteten i våra kundrelationer. Du ska också vårda och utveckla Läkartidningens varumärke. Förmåga att leda och coacha en professionell marknads- och annonsavdelning – med flera personer – är ett krav.

Du kan kontakta tidningens chefredaktör och ansvarige utgivare **Jonas Hultkvist** på telefon 08-790 34 61 eller via e-post jonas.hultkvist@lakartidningen.se

Du kan också kontakta Läkartidningens och Sveriges läkarförbunds VD **Catarina Andersson Forsman** på telefon 08-790 34 02 eller e-post catarina.andersson.forsman@slf.se

Din intresseanmälan vill vi ha senast den 12 april under adress **Läkartidningen, att: Yvonne Bäärnhielm, Box 5603, 114 86 Stockholm.**

Fackliga frågor kan besvaras av **Nils Erik Solberg** (JUSEK) på telefon 08-790 33 71, nilserik.solberg@slf.se och **Vivan Streng** (Grafiska fackförbundet) på telefon 08-790 34 73, vivan.streng@lakartidningen.se

Utmanande
saklig

Läkartidningen