

Kirurg smittade patient med HIV

En HIV-smittad kirurg i Frankrike har förmodligen överfört viruset till en av sina patienter. Det framgår av en rapport från Pasteurinstitutet.

Fallet med kirurgen som smittat sin patient är det första i sitt slag. Nu rekommenderas landets kirurger att omedelbart sluta operera om de upptäcker att de bär på HIV.

En ortopedkirurg vid sjukhuset Saint Germain en Laye utanför Paris insjuknade plötsligt för några år sedan. Det konstaterades att han hade aids. Läkaren misstänkte att han smittats av en patient i början av åttiotalet.

Under de år som gått mellan det förmodade smittotillfället och läkarens vetskap om att han bär på HIV, hade han hunnit operera flera tusen patienter.

En av läkarens första reaktioner var att be sjukhusledningen spåra alla de patienter han opererat och uppmana dem att låta HIV-testa sig. Av de tusentals patienter som sjukhuset lyckats finna har en kvinna visat sig vara HIV-positiv.

Pasteurinstitutet har jämfört viruset hos kvinnan med det virus som läkaren bär på. Enligt en rapport från professor Luc Montagnier är det sannolikt att läkaren smittat kvinnan, eftersom virusen är mycket lika. Exakt hur det gått till kan ingen säga idag, men förmodligen har kirurgen skadat sig under operationen.

Smittade i arbetet

Det finns ett fyrtiotal anställda inom den franska sjukvården som misstänks ha HIV-smittats av patienter. De flesta är sjuksköterskor. Men i bara tio av fallen har man kunnat bevisa att de fått HIV på sina arbetsplatser. Däremot är ortopedkirurgen det enda kända fall i Frankrike där en läkare i omvänd ordning överfört viruset till en av sina patienter.

Läkaren har upphört med sin verksamhet.

– Det är osannolikt att det är vanligt med HIV-smittade kirurger, och det är framförallt exceptionellt att en läkare kan smitta sin patient. Men frågan måste förstås tas på mycket stort allvar. Det säger Jean Langlois, som är professor i hjärtkirurgi och medlem i styrelsen för Frankrikes nationella läkarorganisation »Conseil national de l'ordre des médecins».

Läkarorganisationen har nu beslutat

att rekommendera kirurger som upptäcker att de bär på HIV att omedelbart sluta operera.

– En HIV-smittad läkare behöver inte nödvändigtvis sluta arbeta. En kirurg skulle istället kunna övergå till allmänmedicin. Men det är en moralisk skyldighet gentemot patienterna att inte längre operera, säger Jean Langlois.

Problemet är, som i fallet med ortopedkirurgen, att alla smittade inte är medvetna om att de är HIV-positiva.

Obligatorisk provtagning orealistisk

– Det skulle vara orealistiskt att införa en obligatorisk HIV-provtagning av alla läkare. Däremot anser vi att de kirurger som befinner sig inom riskgrupperna själva bör låta testa sig. Yrket »kirurg» innebär ju i sig att man befinner sig inom en riskzon, säger Jean Langlois.

Ett annat problem är att det kan vara mycket svårt för en kirurg att byta arbete. Idag finns inga generella regler för

hur en smittad läkare i Frankrike ska behandlas av sina arbetsgivare.

– En läkare, som får HIV blir ju också »patient», med alla de psykiska och materiella problem detta kan innebära. Det är ingen självklarhet att sadla om från kirurgi till allmänmedicin, säger Jean Langlois.

Den franska läkarorganisationen efterlyser nu ett regelsystem, som ger HIV-smittade läkare ett socialt skyddsnet.

Däremot anser läkarorganisationen att det är svårt att vidta ytterligare åtgärder vid operationer än de man redan gör idag; använder dubbla handskar, inte utför ingrepp i blinda och undviker att skada sig under operationerna.

– Rekommendationerna finns redan idag. Nu är det upp till både vårdare och patienter att verkligen ta sitt personliga ansvar och att till fullo följa försiktighetsåtgärderna, säger organisationen Arcat Sida, som hjälper HIV-smittade i Frankrike.

Anna Trenning-Himmelsbach
frilansjournalist, Frankrike

Vårdhögskolor bör knytas till fakulteter

För att stärka forskningsanknytningen bör regeringen knyta vårdhögskolorna till lämplig fakultet. Det anser Högskoleverket i en rapport om vårdhögskoleutbildningarna i framtiden.

Högskoleverket anser att högskoleutbildning inom vård och omsorg ska hålla en kvalitativt hög nivå oavsett om den drivs av stat eller landsting. Verket konstaterar att förutsättningarna för stat och landsting att bedriva kvalitativt likvärdiga vårdutbildningar skiljer sig åt på ett flertal avgörande punkter.

De statliga högskolorna har både i fråga om bredd och volym, lärarkompetens och forskning en potential för utveckling av vårdhögskoleutbildningarna som en vårdhögskola med liten volym och ett smalt utbildningsutbud saknar. För att stärka forskningsanknytningen rekommenderar Högskoleverket att vårdhögskolorna knyts till lämplig fakultet.

Högskoleverket menar att det finns en potential för samarbete mellan stat och landsting i och med att samtliga vårdhögskolor med undantag för Boden finns på orter med statliga högskolor.

Högskoleverket rekommenderar regeringen att förhandla med samtliga de landsting som önskar överföra ansvaret för vårdhögskoleutbildningar till den statliga högskolan.

Verket framhåller att man ställer vissa kvalitetskrav. Det gäller bl a att vårdhögskolorna utvecklar en struktur som ger likvärdiga villkor för vårdhögskoleutbildningar och övriga utbildningar i högskolan, stärker forskningsanknytningen och ökar andelen disputerade lärare till 30 procent inom tio år. •

BEHÖRIGHET. Läkarförbundet har på remiss fått behörighetskommitténs betänkande »Ny behörighetsreglering på hälso- och sjukvårdens område m m», SOU 1996:138, (Läkartidningen 43/96). En sammanfattning av betänkandet har skickats ut till yrkesföreningarna och 15 specialitetsföreningar för synpunkter, men förbundet välkomnar även synpunkter från övriga del-föreningar. Den som är intresserad av ämnet kan vända sig till Läkarförbundets förhandlingsavdelning. Delföreningarnas synpunkter bör vara förbundet till handa senast den 1 mars. •