

niken dit patienten fördes inte alls framgick att man skulle ha verifierat att det fanns en två centimeter stor diastas mellan uretärändarna. Detta var enligt operationsberättelsen »givetvis en grov uppskattning».

Kirurgen påpekade för Ansvarsnämnden att Socialstyrelsen gjort en felaktig tolkning när man konstaterade att kirurgen hade förväxlat venen med urinledaren. En dubbelt avligerad uretär ger inte en retroperitoneal urinansamling utan en hydronefros, underströk han.

Han redogjorde också för hur han skött patienten när denne återkom några dagar efter varikoceleoperationen.

### Erkände skadan

Ansvarsnämnden konstaterade att kirurgen hade skadat patientens urinledare och att han erkänt att så var fallet. Exakt hur det hade gått till var inte klart.

Nämnden påminde om att kirurgen tidigare fått en erinran för motsvarande felbehandling. Den här gången blev påföljden en varning.

Mot kirurgens behandling av patienten i efterförloppet hade Ansvarsnämnden inte någon allvarligare kritik. •

Överläkare friad:

## Smärtan inte så intensiv som patienten gjorde gällande

Genom att fullfölja operationen trots att patienten hade mycket ont brast överläkaren i omtanke och respekt, ansåg Ansvarsnämnden och tilldelade honom en erinran.

Kammarrätten har nu gjort en annan bedömning av fallet och friat överläkaren.

Den 41-åriga kvinnan hade opererats för hallux valgus varvid en skruv sattes in i foten. Skruven togs senare bort. Under det ingreppet hade kvinnan mycket ont och efteråt blev foten svullen och öm. Det bildades en stor hård knöl och kvinnan fick svårt att gå. Röntgen visade att det hade lossnat benbitar när skruven togs bort.

Kvinnan berättade för överläkaren att hon hade haft mycket ont under ingreppet när

skruven avlägsnades. Hon ville inte vara med om samma sak igen. Överläkaren lugnade henne och sade att han själv skulle ta bort benbitarna.

Redan i början av detta ingrepp, uppgav kvinnan, hade hon påpekat att hon inte hade fått tillräcklig bedövning. Hon grät.

Operationen tog uppskattningsvis 20 minuter, sade kvinnan, som kände sig kränkt av överläkarens sätt att behandla henne.

### »Mer får man inte spruta på en tå»

Överläkaren berättade i ett yttrande till Ansvarsnämnden att han hade bedövat kvinnan på sedvanligt sätt. Hon hade fått 5 ml Citanest 5 mg/ml och 10 ml Citanest 10 mg/ml + Marcain 5 mg/ml.

Under operationen, som tog 12 minuter, fick kvinnan extra bedövning (4–5 ml). Mer än så får man inte spruta på en tå, sade överläkaren.

### »Tog alltför lätt på klagomålen»

Ansvarsnämnden hänvisade till att utredningen visade att kvinnan upplevt stark smärta vid ingreppet.

Även om hon hade fått den mängd bedövningsmedel som är gängse, så hade överläkaren tagit alltför lätt på hennes klagomål. Överläkaren hade dessutom redan före ingreppet fått veta att kvinnan upplevt den föregående operationen som mycket smärtsam.

Genom att fullfölja operationen trots kvinnans smärtor hade överläkaren brustit i omtanke och respekt, ansåg Ansvarsnämnden och gav honom en erinran. (Vi berättade om fallet i Läkartidningen nr 4 1996).

Överläkaren överklagade beslutet till kammarrätten. Han åberopade bl a yttranden från såväl operationssköterskan som undersköterskan som var med vid operationen.

### Rätt mängd och styrka

Socialstyrelsen biföll överklagandet och sade följande.

Den mängd och styrka av bedövningsmedel som fanns angivna i operationsjournalen avvek inte från det som är brukligt vid den här typen av ingrepp.

Om smärtan skulle ha varit så intensiv som patienten gjorde

de gällande skulle operationen knappast ha kunnat genomföras eftersom det är en förutsättning att foten hålls stilla under ingreppet.

Dessutom talade sköterskornas yttranden emot att det skulle hänt något avvikande under ingreppet, ansåg Socialstyrelsen. Det fanns alltså skäl som starkt motsade att överläkaren skulle ha gjort sig skyldig till fel eller försummelse av en grad som motiverade disciplinpåföljd.

Kammarrätten gick på Socialstyrelsens linje och friade överläkaren. •

Två fällda:

## Oklar indikation bakom förskrivning av bensodiazepin

Två överläkare har av Ansvarsnämnden fått var sin erinran för brister i läkemedelsförskrivningar och uppföljning av dessa, bl a för att det inte framgick vilka indikationer som fanns för att skriva ut bensodiazepiner. (HSAN 1171/96)

Den 40-åriga patienten anmälde själv de båda överläkarna. Han uppgav att de under perioden maj till december 1995 hade ordinerat honom följande mediciner:

Fluxanol 5 mg 1 tab x 2 (expedieringsintervall tre månader), Trilafon 4 mg 1 tab x 3 (två uttag), Akineton 2 mg 1 tab x 3, Klomipramin 25 mg 1 tab x 1, Nitrazepam 2,5 mg 2 tab (två uttag), Apozepam 5 mg 1 tab x 2 (två uttag) Stilnoct 10 mg 1 tab (två uttag) Valium 10 mg, 1 tab vb (25 st, en månads expedieringsintervall, två uttag).

Recepten skrevs ut för tre månaders förbrukning utom vad gällde Valium.

### Begick allvarliga brott

Mannen hävdade att överläkarna hade skrivit ut för många olika sorters mediciner och i för stor mängd.

Under den här perioden hade han gjort sig skyldig till

brott i form av grov misshandel, olaga hot, hot mot tjänsteman och våldsamt motstånd. Aldrig tidigare, eller senare, har han bedömts som våldsam.

Han dömdes till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning, uppgav han.

Han menade att han hade utfört brotten under inflytande av hallucinationer och andra vanföreställningar. Dessa var enligt hans bedömning orsakade av medicinerna.

Läkarna borde inte ha utsatt honom för den omfattande medicinerings utan noggrann kontroll och uppföljning, hävdade han.

### Blev sämre under det senaste året

Båda överläkarna har bestritt att de skulle ha handlat felaktigt.

Av deras yttrande framgick bl a att de tyckte att patienten, som var känd på kliniken sedan tio år, försämrades i sin hallucinos under 1995. Därför ökades neuroleptikadoserna.

De hade aldrig bedömt patienten som våldsam eller farlig och hade därför blivit mycket överraskade när de fick veta att han häktats misstänkt för att ha knivhuggit en person.

Bägge läkarna bestred att deras farmakologiska behandling av mannen skulle vara orsak till hans brott.

»Sett i backspegeln är det väl snarare så att en aggressivare neuroleptikabehandling kanske kunde ha förhindrat det inträffade», skrev en av överläkarna.

Ansvarsnämnden menade att ingenting i utredningen gav stöd för att medicinförskrivningarna skulle vara orsaken till att mannen begått brott.

Förskrivningen av Fluxanol och Trilafon kunde inte anses ha varit för hög.

### Varför förskrevs synonyma preparat?

Men, underströk Ansvarsnämnden, det framgick inte vilka indikationer som fanns för att skriva ut bensodiazepiner och Stilnoct.

Inte heller framgick det varför synonyma preparat som Valium och Apozepam skrevs ut samtidigt och för så lång tid utan att man följde upp hur och i vilken omfattning patienten använde dem.

De här bristerna i förskrivningarna och uppföljning ansåg nämnden motiverade att de båda överläkarna tilldelades var sin erinran. •