

2. större blåsor kan någon gång behöva punkteras.

Pojken återkom 18 november 1996, dvs arton dagar efter frysningen. Jag avlägsnade några helt nedsolkade förband som endast löste sig efter några minuters indränkning med koksalt. På vänstra handens mellan- och ringfinger sågs flera grågröna blåsor vilka jag skar upp och avlägsnade. Det tömde sig rejält

”Trots uppmaningen från distriktssköterskan uteblev patienten från behandlingen först sex och därefter ytterligare sex dagar.”

med var ur såren. Jag behandlade nu med H₂O₂ och lade sedan om med Fucidinsalvkompresser. Dessutom recepterade jag Heracillin, ett penicillinpreparat, som ges vid mjukdelsinfektioner.

När patienten hade gått satte jag mig i förbindelse med distriktssköterskan. Det framkom att pojken hade sökt där den 4 och 6 november och blivit omlagd. Sköterskan hade bara noterat vanliga blåsor. Enligt sköterskan skulle pojken ha återkommit två dagar senare men han gjorde så först efter sex dagar, dvs den 12 november. Hon hade då fastställt gråsvarta blåsor och uppmanat honom att söka hos mig omedelbart.---

Jag kan bara förklara infektionen med att pojken gått med förbanden alltför länge och att blåsorna, som ju en vecka efter frysningen ej visat något tecken på infektion, nu uppstått på grund av oklusionen. Trots uppmaningen från distriktssköterskan uteblev patienten från behandlingen först sex och därefter ytterligare sex dagar. Jag försökte förklara detta för fadern men han var övertygad om att jag felbehandlat pojken. När inget förtroende fanns, skrev jag en akutremiss till ortopederna för vidare behandling.

Av utredningen i ärendet framgår inte annat än att dr A använt en standardmetod när han behandlade pojkens vårtor. Det finns ingenting som tyder på att han överdoserat fryseffekten. Det är oklart vilka förhållningsregler för eftervården dr A givit. Någon dokumentation om detta finns inte. Det finns emellertid inte skäl att betvivla hans uppgift om att sköterskan uppmanat pojken att söka vård omedelbart sedan hon noterat skadorna. Dr A har inte gjort sig skyldig till något påföljdsgrundande fel.

Beslut

Ansvarsnämnden lämnar anmälan utan åtgärd. •

Ansvarsärenden i korthet

Läkare varnad för missad hjärtinfarkt

En svårt sjuk 88-årig kvinna skickades hem från vårdcentralen. Fem dagar senare dog hon hemma. Obduktionen visade att hon haft en tio dagar gammal hjärtinfarkt. Nu får läkaren vid vårdcentralen en varning av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Kvinnan var svårt medtagen när hon kom in till vårdcentralen i ambulans efter ett par dagar med feber, halsont, andfåddhet, hosta och värk i vänster arm. Efter en röntgenundersökning ställde läkaren diagnosen lunginflammation och satte in antibiotika. Därefter skickades kvinnan hem.

Fem dagar senare hittades hon död i sin säng. Obduktionen visade att hon dött av en stor infarkt.

Kvinnan var så svårt sjuk att hon genast borde lagts in på sjukhus, anser Ansvarsnämnden. Hon var sängbunden, andningspåverkad och röntgenundersökningen visade att hon också hade hjärtsvikt.

Britt-Marie Johansson/TT

Vårdskandal på privatsjukhus i Västsverige

Mycket kraftig kritik riktas mot en läkare vid ett privatägt sjukhus i Västsverige.

Han anklagas för grova felbehandlingar och att slumpen i många fall fått avgöra vilken behandling patienterna fått.

Läkaren har tjänstgjort vid sjukhuset i tolv år, de senaste tre åren som privatpraktiserande läkare med eget aktiebolag.

Han fick i oktober en varning av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Efter den medicinska granskning av verksamheten som professor Anders Mattiasson vid Lunds universitet gjort på uppdrag av sjukhuset och kommunens hälso- och sjukvårdskansli har en anmälan gjorts till Socialstyrelsen som startat en utredning.

Mattiassons slutrapport innehåller oerhört allvarlig kritik.

– De anmärkningar jag har mot verksamheten är av sådan grav natur att fortsatt utövande av urologisk verksamhet, och eventuellt även av läkaryrket, för den aktuella läkaren bör sättas ifråga, skriver Anders Mattiasson.

– En uppseendeväckande mängd allvarliga eller mycket allvarliga anmär-

ningar kan riktas mot det sätt läkaren bedrivit sin verksamhet.

Vården och behandlingen har inte nått »rimliga minimikrav» och är »till stora delar inte grundad på vetenskap och beprövad erfarenhet» är utredarens hårda dom.

Lundaprofessorn skriver att slumpen i mångt och mycket fått styra vilken vård läkaren satt in. Patienter har friskskrivits trots att de haft cancer. Läkaren har i ett fall med misstänkt blåscancer konstaterat att »det finns dock inget i blåsan som tyder på cancerväxt».

En månad senare finner man en stor blödande tumör som visar sig vara en cancerumör.

Mattiasson har granskat 100 patientfall och har kritik i hälften av fallen.

Sjukhuschefen beskriver själv rapporten som »skakande». Men säger »jag har inga indikationer på att någon dött» av hanteringen på urologen.

Även sjukhuset får kritik. Professor Mattiasson finner att sjukhuset inte valt att gå vidare i fall där brister påtalats. Han finner att sex ärenden är av sådan art att det ter sig självklart att ansvarsfrågan skulle prövas enligt Lex Maria. (TT)

Läkare varnas för missad bröstcancer

Läkaren bedömde knölen i bröstet som godartad. I själva verket var det cancer. Nu får han en varning av Ansvarsnämnden.

Kvinnan sökte upp sjukhuset i Västsverige i februari 1995 sedan hon upptäckt en knöl i vänster bröst.

Läkaren bedömde att det var fråga om en godartad förändring men skickade henne ändå till mammografi. Den visade inga tecken på cancer.

Kvinnan var ändå orolig. Hon kontaktade åter läkaren och bad om att få ta ett cellprov. Men även denna gång ansåg han att knölen var en ofarlig bindvävsökning.

När besvären höll i sig sökte kvinnan en annan läkare som tog ett cellprov. Då avslöjades en tumör stor som en tennisboll i bröstet.

Ansvarsnämnden anser att den anmälde läkaren borde tagit ett cellprov åtminstone vid kvinnans andra besök. Att hänvisa till att knölen kändes godartad är inte acceptabelt.

Felet är så allvarligt att läkaren ges en varning.

Thomas Lindroth/TT