

borde bl a framgå att muntligt utlåtande var avgivet och vem som erhållit uppgiften. En dylik uppgift torde vara av betydelse för den fortsatta handläggningen, t ex då det slutliga utlåtandet kan avvika från det preliminära och remitterande instans eller annan uppgiftsmottagare kan behöva uppmärksammas på detta förhållande. — — —

Utredning

Ansvarsnämnden har tagit del av de handlingar som Socialstyrelsen har fogat till sin anmälan och hämtat in yttrande av dr A. Han har uppgett att han godtar Socialstyrelsens yrkande.

Bedömning

Ansvarsnämnden finner att en rad olyckliga omständigheter ledde till att dr A lämnade ett felaktigt besked per telefon. Remissen innehöll endast en begäran om punktion av en körtel i armhålan. Det gjordes ändå två punktioner, den ena från körteln och den andra från tumörfingret. Detta noterades på remissen, liksom att preparaten hade märkts med »I» respektive »II». Frågeställningen var fortfarande »metastas?» och det framgick inte tydligt att en avvikelse hade gjorts från den remitterande läkarens önskemål.

Dr A blev ombedd att avge ett muntligt utlåtande. Läkaren som hade utfört punktionen fanns inte tillgänglig vid det-

”Dr A blev ombedd att avge ett muntligt utlåtande. Läkaren som hade utfört punktionen fanns inte tillgänglig vid detta tillfälle. Dr A analyserade preparatet akut och lämnade ett svar per telefon.”

ta tillfälle. Dr A analyserade preparatet akut och lämnade ett svar per telefon. Detta svar dokumenterades med en mycket kortfattad notering på remisshandling. Ett akutsvar måste emellertid alltid betraktas som preliminärt och bör endast i mycket brådskande fall användas som underlag vid bedömningen av frågan om ett operativt ingrepp skall göras.

Ansvarsnämnden anser sammanfattningsvis att dr A av oaksamhet har åsidosatt sina åligganden i yrkesutövningen. Felet kan dock – mot bakgrund av de redovisade omständigheterna – betraktas som ringa. Anmälan skall därför inte leda till någon disciplinpåföljd.

Beslut

Ansvarsnämnden lämnar anmälan utan åtgärd. •

Den »onödiga operationen» kan vara värdefull

Läkartidningen har bett professor Lars Räf att kommentera fallet mot bakgrund av hans omfattande erfarenhet av incidenter i vården, från bl a HSAN och Patientförsäkringen.

Under 1960- och 70-talen kom genombrottet för punktionscytologin att revolutionera diagnostiken av solida tumörer. Metoden kom dock att tillämpas olika i olika delar av landet. Vanligen gjorde kirurgerna fin nåls-punktionerna och skickade utstryket till patalogcytologlaboratorierna. I områden med korta kommunikationer gjorde däremot ofta cytologen både punktion och bedömde preparatet. I Stockholm var det pionjären Sixten Franzén som drev utvecklingen. Han var även onkologspecialist och det var inte ovanligt, att han i samband med punktionen tog egna initiativ för att förstärka utredningen. Han arbetade dessutom med mycket »hög servicegrad» och svaren kom snabbt, ibland genom direktkontakt.

Arbets sättet kan emellertid innebära risk för missförstånd, vilket detta ärende visar. Många viktiga beslut inom sjukvården måste visserligen grunda sig på muntlig information från en specialist till en annan. Således bestäms ofta omfattningen av det kirurgiska ingreppet genom ett tele-

fonsamtal från patologen. Avgörande är då att bäge har samma basinformation. I det aktuella fallet visste tydligen inte kliniken att det gjorts ytterligare punktioner och ett missförstånd uppstod. När det inte finns speciella skäl för ett snabbt beslut, kan det vara klokt att avvakta skriftligt svar.

Man kan hävda, att cytologens extrapunktion utanför uppdraget var orsak till att man kom snett. Å andra sidan, hade cytologen inte gjort denna extrapunktion, hade inte tumörspridning upptäckts förrän senare. Att patienten fick genomgå en biopsi av en palpabel körtel i axillen är i detta sammanhang av mindre betydelse; den »onödiga operationen» gav ju ytterligare stöd för att tumörsjukdomen fortfarande var lokal.

Kommentar från redaktionen:

Det finns ytterligare en intressant aspekt på detta fall. Nämligen att den anmälde läkaren enligt utredningen »har uppgett att han godtar Socialstyrelsens yrkande». Men Ansvarsnämnden har lagt större vikt vid de för mildrande omständigheterna och väljer att betrakta felet som ringa. Anmälan leder, trots den skyldiges »erkännande», inte till någon disciplinpåföljd. •

Ansvarsärenden i korthet

Varnas för dålig kontroll efter operation

Flickan hade diabetes och opererades en njure. Men kontrollen efteråt var så dålig att hon till sist fick hjärtsvikt.

Nu varnas en läkare och en sköterska. Den 16-åriga flickan hade diabetes och genomgick i maj 1995 en njureoperation på ett sjukhus i Mellansverige.

Knappt två dagar senare drabbades hon av hjärtsvikt som kunde hävas först efter en kvarts hjärtmassage. Flickan fick en kvarstående muskelsvaghet på vänster sida.

Hon hade dels diabetes, dels svarade den opererade njuren för större delen av hennes njurfunktion.

Därför borde flickans värden nog följts efter operationen. Hon fick inte heller tillräckligt med insulin. Med bättre kontroll hade sannolikt inte den hyperkalemi utvecklats som ledde fram till hjärtstillstånd. Såväl den ansvarige läkaren som den sjuksköterska som hade ansvaret för flickan efter operationen har medgett att de missbedömt situationen. De får båda en varning av Ansvarsnämnden.

Thomas Lindroth/TT

Alltför frikostig utskrivning

En läkare som varit alltför frikostig med att skriva ut olika narkotiska läkemedel får en varning av Ansvarsnämnden.

Socialstyrelsen, som anmält fallet, har granskat journalerna för 24 av läkarens patienter. Kritiken är hård.

I flera fall har läkaren, som driver en privatmottagning i Mellansverige, skrivit ut olämpligt stora mängder av beroendeframkallande preparat. I andra fall bedöms han ha underhållit allvarligt missbruk.

Journalerna har ibland haft så dålig kvalitet att de varit oläsliga. Socialstyrelsen har även krävt att läkarens rätt att skriva ut narkotiska preparat begränsas.

Ansvarsnämnden går på Socialstyrelsens linje. Läkaren har haft för dålig kontroll på utskrivningen av beroendeframkallande preparat. Därför får han en varning. Narkotiska preparat som ordineras av honom får i framtiden bara hämtas ut på två namngivna apotek.

Thomas Lindroth/TT