

”Som framgår av journalanteckning föreslog jag ett behandlingsförsök med kinin. Patienten accepterade detta men läkemedlet hade ingen effekt på smärtan och utsattes därför.”

sök med kinin. Patienten accepterade detta men läkemedlet hade ingen effekt på smärtan och utsattes därför. Patienten har inte uppgivit någon biverkan av behandlingen. Jag brukar nämna de vanligaste biverkningarna och uppmana patienten att sluta med kinin om biverkningar uppstår. Även apoteket brukar informera om biverkningar till mediciner via bipacksedlar och Patient Fass. Patienten kan alltid ringa smärtemottagningen och tala med en sjuksköterska. Han har även regelbunden kontakt med annan läkare. Det finns alltså stora möjligheter att lätt få den information han önskat.

Att förskriva läkemedel till en patient på grund av vetenskap eller beprövad erfarenhet, även om tillståndet man försöker behandla inte finns med bland indikationerna, är nog en vanlig åtgärd.

Bedömning

Patientjournalen skall utformas så att patientens integritet respekteras. De objektiva fynden vid den neurologiska undersökningen den 13 mars 1996 var förbryllande varför dr A i journalen antecknade att det fanns en möjlighet att mannen försökte luras. Även om dr A ansåg att det fanns en möjlighet att ryggsmärtorna var simulerade borde han med hänsyn till att bedömningen var osäker ha uttryckt sig på ett sådant sätt att mannens personliga integritet inte kunde ifrågasättas. Felet får dock anses som ringa. Disciplinpåföljd skall därför inte åläggas dr A i denna del.

Av utredningen framgår att dr A har ordinerat kinin mot mannens smärta. Denna indikation för kinin har inte upptagits av läkemedelstillverkaren. En förskrivning i strid mot tillverkarens indikationer bör ske endast i undantagsfall. Ansvarsnämnden finner därför att dr A genom förskrivningen har åsidosatt vad som ålegat honom i yrkesutövningen. Felet får dock i detta fall anses som ringa och skall därför inte föranleda någon disciplinpåföljd.

Beslut

Ansvarsnämnden prövar inte frågan om bemötande och lämnar anmälan i övrigt utan åtgärd. •

Ansvarsärenden i korthet

Kolon kopplades till vagina

Anmälare: Socialstyrelsen

Anmälda: Två kirurger

Orsak: Felaktigt utförd operation (HSAN 1916/97)

En 56-årig kvinna opererades akut för divertikulit med peritonit. En bit inflammerad grovtarm togs bort och man anlade en sigmoideostomi. Rektum förslöts. Fem månader senare togs hon in för nedläggning av stomin och rekonstruktion med kolorektal anastomos. Operationen utfördes av två mycket erfarna överläkare. Postoperativt tömdes avföring via vagina och vid reoperation efter en vecka konstaterades att kolon hade anastomoserats till vaginaltoppen.

Chefläkaren har anmält det inträffade till Socialstyrelsen, som sedan låtit ärendet gå vidare till HSAN och yrkat på att de två operatörerna skall åläggas disciplinpåföljd.

Operatör A har redogjort för den inledande delen av operationen. På grund av rikliga adherenser blev lösgörning av stomin besvärlig och det uppstod flera serosalesioner på tunntarmen. Rektum, som låg långt ner i bäckenet fripreparerades ej, detta för att »undvika blödningar och nervskador med senare inkontinens som följd». Operatör B tillkallades och han startade operationen nerifrån. Han hade ingen möjlighet, som patienten var placerad på bordet, att inspektera anus, men bedömde heller inte detta som nödvändigt. Staplerinstrumentet (EEA) infördes och efter »litet lirkande» så släppte motståndet plötsligt och han bedömde att det var på plats i rektum. A hade först svårigheter att lokalisera instrumentet uppfifrån, men fann det sedan ovanligt långt ventralt. Han tog dock för givet att instrumentet hade förts in i rektum, varför läget accepterades. EEA-instrumentet »sköts på vanligt sätt».

Vid reoperation fann man en total anastomos mellan kolon och bakre fornix på vagina. Ny anastomos anlades mellan kolon och rektum och vagina slöts. Efterförloppet var långdraget, men vid återbesök kunde man konstatera att tarmanastomos fungerade tillfredsställande.

Vetenskapligt råd i kirurgi har inga invändningar vad gäller det primära ingreppet eller val av den operation man planerade för rekonstruktionen, men däremot på hur operationen genomför-

des. Skadan uppkom därför att en del av instrumentet, som skulle ha förts in via anus, istället kom att införas i vagina. För att anus skall kunna inspekteras, måste ryggslutet placeras strax nedom bordskanten och patientens ben vinklas uppåt (i benstöd). Utöver inspektion har operatören nerifrån möjlighet att försäkra sig om läget genom palpation i såväl analkanal som vagina. Huvudoperatören kan bidra till att rätt struktur anastomoserar genom att frilägga rektalstumpen tillräckligt mycket för att densamma skall kunna identifieras med säkerhet. Varken A eller B vidtog de ovan beskrivna åtgärderna, vilket förklarar att skadan kunnat uppstå.

Argumentet att man inte velat frilägga rektumtoppen på grund av risk för nervskador är svårt att förstå. En friläggning för att åstadkomma en identifikation behöver inte vara en särdeles extensiv åtgärd och skall inte kunna åstadkomma framtida rubbningar av ändtarmens sfinkterfunktion.

Förberedelser och uppläggning gjordes enligt gällande rutiner och operationssköterskan kan således inte ha någon del i ansvaret för den uppkomna felaktiga anastomos. Detaljusteringar av uppläggningsen kan göras under operationen om operatören finner det påkallat. De två kirurgerna bedömdes ha lika ansvar för den uppkomna felaktigheten.

Svaromål

A har med anledning av Vetenskapliga rådets yttrande gått i svaromål, när det gäller dennes krav på att i detta fall ha fridissekerat rektumtoppen och han anser att dennes yttrande »avslöjar ringa kunskap om operationer på bäckenbottennivå». Han menar att det efter genomgången peritonit kan vara mycket svårt att identifiera skilda strukturer på bäckenbotten. Han har förhört sig hos några av landets kolorektala kirurger och alla dessa utför operationen på det sätt han redogjort för. En friläggning för att skilja vagina från rektum kan vara relativt besvärlig, tvärtemot vad vetenskapliga rådet påstår. Han bestrider grov försumlighet, vilket dennes yttrande »olyckligtvis och utan grund vill göra gällande».

Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden anser liksom Socialstyrelsen att de två kirurgerna av oakt-samhet åsidosatt sina åligganden och de ålägger envar av dem en varning. •