

Anmälningar i samband med ögonsjukdomar

Ögonspecialiteten har under de senaste decennierna genomgått en dramatisk förändring i och med att nya tekniker utvidgat möjligheterna att behandla ögonsjukdomar. Många specialister ägnar idag en stor del av sin arbetsvecka åt kirurgi, och karaktärsoperationer är idag ett av de vanligaste ingreppen vid sjukhusen. En effekt av detta är emellertid ett ökat antal operativa komplikationer inom ögonspecialiteten och därmed även av anmälningar till HSAN. Det faktum att det ständigt introduceras nya behandlingstekniker, som kräver allt mer komplicerad utrustning, är en av orsakerna till att misstag görs. Detta illustreras av de tre första fallen presenterade nedan. De visar dessutom att ögonläkaren idag är mycket beroende av kompetensen hos den tekniska personal, som assisterar i samband med operationen. Att det ändå är operatören som har det slutliga ansvaret för att ingreppet blir korrekt genomfört, markeras av att det i första hand varit läkaren som ålagts disciplinpåföljd. Ett fjärde fall gäller diagnosfördröjning vid retinalavlossning, en inte ovanlig orsak till HSAN-anmälan. I detta fall skymdes bilden av »efterstarr« hos patienten, men nämnden ansåg ändå att det hade funnits anledning att skicka patienten akut till ögonklinik.

Kornea perforerades vid operation för närsynthet

Anmälare: Patienten och Socialstyrelsen (Lex Maria-anmälan)
Anmäld: Överläkare och oftalmologassistent vid ögonsjukhus
Orsak: Keratomen var felkopplad HSAN 95/99 och 3057/99

II En 27-årig kvinna hade högersidig svår myopi (-11 sf -6 cyl i 0 grader). Ögat var dessutom amblyopt (bristande synutveckling) med bästa korrigerade synskärpa 0,2. Efter utredning opererades hon med korneal topografi och kornealtjockleksmätning av den anmälda överläkaren. Ansvarig för koppling av Lasik-instrumentet hade varit oftalmolo-

logen. I början av operationen uppstod missljud från instrumentet och operationen avbröts.

Man fann en hästskoformad perforation av kornea cirka sju millimeter lång samt iris- och linslesion. Undersökning av keratomen visade att plattan som bestämmer djupet på korneallambån inte var kopplad. Perforationen suturerades och operationen fullföljdes. Vid uppföljning ett halvt år senare var visus på ögat 0,1.

Patienten har yrkat att läkaren åläggs disciplinpåföljd, eftersom han inte kontrollerat den platta som skulle hålla kniven, vilket ledde till att kniven lossnade och »åkte rakt in i ögat«. Hon hade härigenom förlorat synen och fått ärr för livet.

Oftalmologassistenten har redogjort för sina åtgärder inför operationen. När hon höll på att sätta ihop keratomen tvingades hon avbryta detta för att sterillklä keratomens motor. När operatören konstaterat att kniven gått för djupt, förstod hon att hon glömt sätta dit spärren. »Ingen hade varnat henne för att detta kunde hända.«

Av operatörens yttrande framgår att han utfört kontroll av instrumentet. Inspektion av kniven avslöjade inte att plattan för tjockleksbestämning av snittet ej var insatt eftersom området under plattan har samma metalliska utseende som plattans botten.

Inte heller avslöjades den inkompleta monteringen i de test som gjordes av knivens funktion. Det faktum att varken han eller assisterande sjuksköterska upptäckt att plattan fattades, gör det möjligt att samma komplikation kan inträffa igen. Därför används inte denna typ av keratom längre.

Enligt klinikchefen hade berörd personal fått utbildning i handhavande av instrumentet. I bruksanvisningen framhålls: »Failure to use a thickness plate or improper installation of a plate, could result in a permanent damage to the cornea and possible perforation into the anterior chamber of the eye.«

Socialstyrelsens expert docent Ulf Stenevi har konstaterat att ihopsättning av keratomen varit ofullständig och att operatören underlåtit att kontrollera att den så kallade bottenplattan fanns på plats.

II Bedömning och beslut

Oftalmologassistenten hade inte monterat operationsutrustningen på föreskri-

vet sätt. Vid valet av påföljd ansåg nämnden att den ofullständiga utbildning hon erhållit på maskinen ifråga borde beaktas. Påföljden stannade därför med en erinran.

Ögonläkaren hade inlett operationen utan att kontrollera att utrustningen var monterad på ett säkert sätt, trots att bruksanvisningen innehåller uttryckliga varningar beträffande omonterad tjockleksplatta. Läkaren ålades en varning.

Påföljd: erinran för en, varning för en

Felaktig astigmatismvinkel användes

Anmälare: Patienten

Anmäld: Läkare vid privatklinik

Orsak: Opererades tre gånger för astigmatism utan förbättring HSAN 583/00

II En 36-årig kvinna uppsökte kliniken på grund av besvär med astigmatism. Denna opererades på vänster öga med en fotorefraktiv keratektomi (PRK). Vid kontroll sex veckor senare hade hon en betydande svullnad av kornea och astigmatismen hade inte ändrat sig. Dessutom hade tillkommit en viss hyperopi (+1,50) som vid senare kontroll hade ökat. Synskärpan var dock med korrektion normal.

Sju månader senare gjordes en reoperation. Vid kontroll efter tre veckor hade översyntheten i stort sett försvunnit och astigmatismen minskat. Efterhand återkom emellertid hyperopin. En tredje operation gjordes ett år senare, men utan att värdena förbättrades. Dessutom kvarstod en tämligen uttalad svullnad av kornea.

Patienten menar att synen försämrats efter de tre operationerna. Hon har sedan den första operationen besvärats av huvudvärk, och smärtorna har förvärrats efter det tredje ingreppet.

Läkaren har bestritt att han handlat felaktigt och uppgett bland annat följande:

Det förelåg en tämligen uttalad astigmatism i ett i övrigt normalt öga. Efter de tre operationerna hade läkningen varit mycket förlängsamad och i stort sett hade skett en regress av brytningsfelet. Återgång till ursprungsvärdena efter denna typ av operation är extremt sällsynt men kan förekomma. Synskärpan har under de två åren sjunkit från 1,0 till 0,7 beroende på svullnad i hornhinnan

I journalen anges alltid vilka värden som skall gälla, och vid operationen anger ingenjören dessa värden till operatören. Vid den aktuella operationen förelåg en diskrepans mellan värdena vid ke-