

Klockan släppte, tiden var ute

Förlossningsläkaren fortsatte extraktionen trots att klockan släppte och extraktionsförsöken pågått i mer än en kvart. Övervakningen visade gravt patologiska förhållanden. Det rörde sig också om ett förväntat stort barn och en mor med klar värksvaghet. (HSAN 2574/03)

II Den 31-åriga kvinnan blev gravid efter provrörsbefruktnings. I slutet av graviditeten noterades att buken ökade kraftigt i storlek, varför man två veckor före beräknad förlossning gjorde ett tillväxtultraljud för att bedöma barnets storlek. Vikten skattades till 3 800 gr, en avvikelse på + 37 procent.

Kvinnan kom kl 7 den 6 februari 2003 – 10 dagar efter beräknad tid – till lasarettet på grund av spontana värkar. Kl 17 sattes ett värkstimulerande dropp.

Förlossningen gick långsamt och först vid midnatt var livmoderhalsen helt öppen och retraherad. Kl 00.15 anlades sugklocka och kl 01.02 framföddes huvudet. Sedan uppstod en svår skulderdystoci och man kunde med stor svårighet få fram barnets axlar. Kl 01.07 förlöstes kvinnan från en pojke.

Han var mycket medtagen och man

har konstaterat en syrebristskada och en högersidig skada av plexus brachialis med förlamning av höger underarm och hand. Kvinnan anmälde bland annat en barnmorska, jourhavande läkaren och förlossningsläkaren, som var bakjour.

Ansvarsnämnden läste kvinnans journal och hämtade in yttranden av de anmälda. De bestred att de gjort fel. Barnmorskan berättade bland mycket annat att hon kontaktade jourhavande läkare A då utdrivningen inte fortskred.

A berättade att en av hans frågor när han kom in i förlossningsrummet gällde om man gjort viktskattning på barnet. Han diskuterade problemet med bakjouren/förlossningsläkaren per telefon, refererade att det var en IVF-graviditet och ett misstänkt stort barn.

De beslutade att lägga en sugklocka. A gjorde 3–4 dragningar och tillkallade bakjouren, som kom in omedelbart. Efter femte dragningen tog bakjouren över förlossningen, uppgav A.

»Enligt gällande rutiner«

Bakjouren/förlossningsläkaren berättade att han kallades in kl 00.29 då man gjort fem värksynkrona dragningar med sugklockan.

Han fortsatte och förlöste först huvudet med stora klockan, men axlarna fastnade. De fick ut en slapp, medtagen stor gosse. Narkosen var tillkallad dessförinnan då man befarade problem och önskade hjälp med omhändertagandet av barnet, som vägde 4 780 gram.

Patienten omhändertogs enligt gällande rutiner på ett bra sätt fram till dess att axlarna fastnade i slutet av förlossningen, ansåg förlossningsläkaren.

Tyvär är kombinationen stort barn, okänd bäckenrängsel och skulderdystoci ett stort problem i förlossningsvården – och man har ingen enkel lösning på problemet, sa förlossningsläkaren.

Bedömning och beslut

Under förlossningen var allt normalt fram till kl 24. Övervakningskurvan började då visa onormala förhållanden med takykardi. Vid palpation före anläggandet av sugklockan noterade jourhavande läkare A att fosterhuvudet inte var helt slutroterat. Det var dock inte fel att anlägga en sugklocka.

Övervakningskurvan visade från kl 00.45 alltmer sjukliga förhållanden.

Förlossningsläkaren fortsatte extraktionen, trots att klockan släppte och extraktionsförsöken pågått i mer än en kvart, konstaterar Ansvarsnämnden.

Eftersom fosterövervakningen visade gravt patologiska förhållanden med fosterhjärtfrekvens på omkring 200 slag/minut var det fel att fortsätta extraktionen. Mot bakgrund av att det dessutom rörde sig om ett förväntat stort barn och en moder med uttalad värksvaghet borde förlossningsläkaren ha avbrutit det vaginala förlossningsförsöket och gjort kejsarsnitt.

Förlossningsläkaren får en erinran.

De andra anmälda frias. •

Tvilling II dog

Övervakningskurvan för tvilling II var mycket gravt patologisk, närmast preterminal. Förlossningsläkaren var alltför avvaktande. (HSAN 2301/03)

II Den 30-åriga förstföderskan var gravid med tvillingar. Hon kom den 10 juni 2003 kl 8 till sjukhus för igångsättning av förlossningen. Den startade med hinnbräckning kl 09.40 och vid 13-tiden gavs också värkstimulerande dropp på grund av utebliven progress. Förlossningen gick sedan framåt och kl 22.00 var livmoderhalsen helt öppen samt retraherad.

Tvilling I föddes kl 00.45 i huvudbjudning. Tvilling II, som tidigare legat i säte, roterade spontant till huvudändläge. Fosterskalp anbringades efter amniotomi kl 01.50. Tvilling II framföddes med sugklocka kl 02.48. Barnet visade sig ha uttalade syrebristskador och avled den 18 juni. Kvinnan anmälde bland an-

nat två läkare, A samt förlossningsläkaren som var bakjour vid tillfället. Ansvarsnämnden läste patientjournalen samt hämtade in yttrande av förlossningsläkaren.

Denne berättade att han natten mot den 11 juni 2003 var bakjour. När han gick på sitt bakjournspass fick han veta att kvinnans graviditet hade förlöpt normalt och att båda tvillingarna utvecklats normalt. Patienten hade igångsatts under dagen den 10 juni och förlossningen hade gått normalt framåt.

Enligt gällande rutiner ska bakjour tillkallas i samband med den första tvillingens födelse.

Han kom till förlossningsavdelningen vid ett-tiden den 11 juni. Den första tvillingen hade då fötts utan problem. Mammans värkar hade i samband med förlossningen av tvilling I så gott som avtagit och det värkstimulerande droppet höjdes successivt.

Patientens värkarbete återkom och progressen i förlossningsarbetet av tvilling II påbörjades.

Förlossningen avslutades med hjälp av en sugklocka av läkare A och barnet

fördes till återupplivningsbordet. Under tvilling Is födelse hade läkare A och en barnmorska i stort sett kontinuerligt varit närvarande hos patienten medan han själv under merparten av förlossningsarbetet varit inne i förlossningsrummen, uppgav förlossningsläkaren.

Bedömning och beslut

En tvillingförlossning är en uttalad risk. Det är väl känt att tvilling II löper den största risken att drabbas av skada.

Förlossningen handlades utan anmärkning till dess att tvilling I föddes.

CTG-övervakningen därefter visade redan kl 00.50 djupa decelerationer, som sedan blev mer uttalade, med frånvaro av accelerationer. Från kl 01.50 visade kurvan ett mycket gravt patologiskt mönster, som från kl 02.30 närmast var preterminalt, säger Ansvarsnämnden.

Förlossningsläkaren, som hade huvudansvaret för förlossningen från det att tvilling I hade fötts, var alltför avvaktande och borde ha avslutat förlossningen med ett kejsarsnitt. Han får en varning. De övriga anmälda kan inte kritiseras, anser Ansvarsnämnden. •