

I detta nummer:

- **Säkerhetsartikel:** Även hovrätten faller sjuksköterska för vållande till annans död

Vill ha prövning i HSAN – inte i allmän domstol

- Ansvarsärende

Ansvarsärenden

Även hovrätten faller sjuksköterska för vållande till annans död

»... är sjuksköterskans handlande således så klandervärt att det innebär straffbar oaktsamhet ... dömas för vållande till annans död«. Det skriver Göta hovrätt och går på samma linje som tingsrätten gjort tidigare.

II Det var för tre år sedan som en tre månader gammal flicka fick en tio gånger för hög dos kramplösande medel och avled.

Fallet togs upp av en åklagare som väckte åtal. I tingsrätten dömdes sjuksköterskan för vållande till annans död till villkorlig dom. Såväl åklagaren som sjuksköterskan överklagade domen, den förra ville att den villkorliga domen skulle förenas med dagsböter, den senare att hovrätten skulle ogilla åtalet.

Sjuksköterskan menade att hon inte hade varit oaktsam i lagens mening och hänvisade till brister i sjukhusets rutiner.

Hovrätten finner, lika med tingsrätten, utrett att sjuksköterskan vid beredning av en infusionslösning av misstag tog fel koncentration Xylocard. Det medförde att lösningen blev tio gånger starkare än ordinerat. Det var klarlagt att flickans död orsakades av överdoseringen av lidokain, verksam substans i Xylocard.

»Särskild noggrannhet krävs«

Hovrätten konstaterar att sjuksköterskan som underlag för sin beredning endast hade en anteckning som flera hörda läkare betecknade som i och för sig riktig, men oklar.

Av sjuksköterskans egen berättelse framgår emellertid att hon var klar över hur lösningen skulle blandas och att hon inte behövde göra någon ytterligare kontroll beträffande doseringen. Trots det tog hon av oklar anledning fel koncentration Xylocard.

Vid bedömningen av om sjuksköterskan genom sitt förfarande handlat oaktsamt måste utgångspunkten vara att det med hänsyn till patientens trygghet och det allmännas förtroende för sjukvården

åligger en sjuksköterska att i sin tjänstgöring iakttäa särskild noggrannhet, framhåller hovrätten.

Här gällde det ett potent läkemedel som skulle ges till ett endast tre månader gammalt barn. En felaktig dosering skulle få stora konsekvenser för patienten. Även om det hörde till sjuksköterskans dagliga arbete att bereda infusionslösningar var Xylocard för henne ett ovanligt läkemedel, som hon aldrig tidigare hade berett till ett barn.

Dessa omständigheter understryker enligt hovrätten kravet på noggrannhet vid beredningen.

»Goda förutsättningar att ta rätt«

Sjuksköterskan är erfaren och har arbetat huvudsakligen med intensivvård. Arbetsituationen var vid tillfället förhållandevis lugn.

Sjuksköterskan har inte kunnat ge någon förklaring till att hon tog fel koncentration Xylocard. Hon var väl medveten om att läkemedlet fanns i två koncentrationer. Kartongerna är olika. En påfallande skillnad är att texten »200 mg/ml« är tryckt mot cerise bakgrund, vilket texten »20 mg/ml« inte är. Dessutom är den starkare koncentrationen förpackad i ampull medan den svagare är förpackad i spruta.

Förutsättningarna för sjuksköterskan att ta rätt preparat måste anses ha varit goda. Genom att ta fel koncentration Xylocard har sjuksköterskan handlat oaktsamt, slår hovrätten fast.

Flera brister ökade risken för misstag

För att bedöma om oaktsamheten når upp till straffbar nivå gjorde sjuksköterskan gällande att sjukhusets rutiner vid medicinering var av avgörande betydelse.

Enligt hovrätten visar utredningen i den delen på flera brister.

Förfarandet i samband med beredning av infusionslösningar på IVA framstår som otillfredsställande. Det var inte en klar rutin för läkaren att utifrån det Fass-baserade datorstödet lämna en tydlig ordination till den sjuksköterska som skulle blanda lösningen.

Av dokumentationen från det aktuella dygnet framgår i stället att de ordinationer som finns i flera fall utgörs av oklara noteringar av en sjuksköterska i läkemedelsjournalen om hur beredningen gjorts. I några fall är dessa noteringar dessutom, i strid mot Socialstyrelsens föreskrifter, inte signerade av ordinerande läkare.

Vad gäller beredningen av Xylocardlösningar kan noteras att det på två av sjukhusets kliniker, mellan vilka en och samma patient kunde flyttas, har förekommit olika beredningsmetoder. Det måste i sig vara ägnat att öka risken för misstag eller förväxlingar av det slag som skett.

Villkorlig dom och dagsböter

Enligt hovrätten är bristerna emellertid inte av sådan beskaffenhet att de kan påverka sjuksköterskans ansvar inför den mycket konkreta uppgiften att utifrån en ordination, vars innebörd hon väl förstod, bereda en riktig infusionslösning.

Enligt hovrätten är sjuksköterskans handlande så klandervärt att det innefattar straffbar oaktsamhet. Hon skall därför som tingsrätten funnit dömas för vållande till annans död.

Lika med tingsrätten anser hovrätten att påföljden ska bestämmas till villkorlig dom och lägger dessutom till 50 dagsböter. •