

# »Tidig fosterdöd« var normal graviditet

**Om en ultraljudsundersökning genom buken ger misstanke om missfall i tidig graviditet bör detta enligt HSAN följas av en gynekologisk undersökning, alternativt ett vaginalt ultraljud för att bekräfta fynden. (HSAN 3548/08)**

En 22-årig kvinna väntade sitt andra barn. Mycket tidigt i graviditeten genomgick hon en vaginal ultraljudsundersökning som visade en graviditetslängd på drygt sex veckor. Ingen fosteraktivitet kunde påvisas då graviditeten fortfarande var så kort, utan man planerade för en ny ultraljudsundersökning fyra veckor senare. Då undersöktes hon med ultraljud genom buken av en specialistläkare. En 5 mm lång struktur i hinnsäcken utan tecken på liv uppfattades som ett mycket tidigt embryobryo eller en rest av ett sådant.

**Specialistläkaren** drog slutsatsen att det förelåg en mycket tidig fosterdöd. Beskedet om missfallet gavs till kvinnan, som uppmanades att invänta smärta och/eller blödning, för att därefter söka akut vård.

Tre dagar senare kände kvinnan smärtor i nedre buken och tog kontakt med gynekologakuten. Där undersöktes hon med vaginalt ultraljud som visa-

de på ett levande foster motsvarande cirka nio graviditetsveckor.

**Kvinnan har anmält** specialistläkaren till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för bristfällig ultraljudsundersökning och felaktig diagnos. Specialistläkaren beklagar djupt felbedömningen av patientens graviditet. Han skriver i sitt yttrande att den enda förklaring han kan komma på till det inträffade är att en gasfylld tarmslynga kan ha legat för en del av livmodern och skymt sikten. Han skriver också att rutinerna nu har ändrats på den aktuella mottagningen så att två undersökare ska undersöka patienten vid misstanke om att fostret är dött.

**Ansvarsnämnden skriver** att specialistläkaren borde ha gått vidare med ett vaginalt ultraljud eller en gynekologisk undersökning. Att ingen omedelbar åtgärd sattes in vid det som specialistläkaren tolkade som ett missfall innebär att varken kvinnan eller fostret nu utsattes för fysisk skada. Nämnden skriver dock att såväl beskedet som kontrabeskedet medförde psykiskt lidande. Specialistläkaren har av oaksamhet brustit i sin handläggning och tilldelas en erinran av Ansvarsnämnden. ■

## En fjärdedel av HSAN:s beslut överklagas

Läkartidningen gör ett urval och refererar ansvarsärenden utifrån de beslut som fattas i Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Ibland skriver vi också om domar som ändrat ett beslut efter ett överklagande.

När Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har fattat ett beslut har parterna tre veckor på sig att överklaga till Länsrätten i Stockholms län. Det har de senaste åren skett efter drygt en fjärdedel av alla beslut. Enligt Bo Önneryd, jurist på HSAN, är det främst anmälarna som överklagar. Det är

dock mycket sällan som länsrätten väljer att skärpa HSAN:s beslut, i fjol hände det inte en enda gång. Däremot mildrade länsrättens dom sammanlagt 86 av HSAN:s 4 754 avgjorda ärenden efter överklagande i fjol. Länsrättens domar kan i sin tur överklagas till Kammarrätten i Stockholm, och högsta instans är Regeringsrätten. Det kan ibland ta flera år innan ett ärende är slutgiltigt avgjort.

LÄS MER LT nr 32-33/2009

## HSAN:s beslut är offentliga handlingar

Alla beslut i Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd är offentliga, och det är även i allmänhet anmälningarna. HSAN:s generaldirektör Aud Sjökvist säger att det är många som inte vet eller förstår att det är på det sättet. I en ny broschyr som precis tagits fram upprepas detta med offentligheten

flera gånger för att de som skriver sin anmälan ska ha det i åtanke redan från början. Under hanteringen sedan är det den vanliga sjukhussekretessen som gäller, säger Aud Sjökvist.



Aud Sjökvist

# Vi bevakar dina jobb- intressen

Beställ vår  
bevakningstjänst  
så mailar vi  
jobben som  
passar just dig!  
Gå in på

Utmanande saklig  
**Läkartidningen**