

Undermåliga undersökningar resulterade i »social blindhet«

Att inte låta genomföra en adekvat synfältundersökning med moderna metoder hos en yrkesverksam patient med nyupptäckt glaukom strider mot vetenskap och beprövad erfarenhet, enligt HSAN. (HSAN 2779/08)

En 64-årig manlig chaufför sökte läkaren A vid sin optikerbutik eftersom hans syn blivit suddig i det nasala synfältet på båda ögonen. Läkaren A fann exfoliationssyndrom och exkaverade synnervspapiller som tecken på glaukom. Ögontrycket mättes dock normalt, och en grov synfältsprövning med handrörelser var utan anmärkning.

Cirka ett halvår senare mättes trycket fortfarande normalt, och en grov synfältsprövning gjordes bilateralt utan särskild anmärkning. Efter ytterligare cirka ett halvår uppgav patienten ökade synsvårigheter och problem med att se till exempel trottoarkanter. Resultaten för mätning av ögontryck och prövning av synfält var desamma som vid förra besöket. Läkaren A bedömde nu att synförändringarna berodde på kataraktutveckling och skrev remiss till ögonkliniken. Eftersom remissen inte innehöll data som talade för allvarlig glaukomsjukdom fick remissen inte hög prioritet.

Efter ytterligare ett halvår kontrollerades patienten återigen hos läkaren A, han tyckte då att synen försämrats ännu mer. Enligt journalanteckningar har patienten informerats om att det berodde på glaukomsjukdomen.

Efter ytterligare ett par månader fick så patienten tid på ögonkliniken. Vid undersökningen där konstaterades mycket kraftig tryckstegring i båda ögonen med okontrollerat glaukom. Synfältundersökning visade avancerat synfältsbortfall med endast centralt karsynfält bevarat. Den centrala synskärpan var dock bara marginellt nedsatt på båda ögonen, och inslaget av begynnande katarakt var mycket litet.

Patienten har anmält läkaren A vid optikerbutiken till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för att ha gjort felaktiga undersökningar och ställt fel diagnos.

Läkaren A har inte inkommit med något yttrande.

HSAN ställer sig mycket tveksam till tillförlitligheten i de tryckmätningar

som läkaren A gjort och anser att det strider mot vetenskap och beprövad erfarenhet att inte låta genomföra en adekvat synfältundersökning med moderna metoder under de nästan två år som gick innan patienten fick tid på ögonkliniken. HSAN poängterar också att det rörde som om en, i sammanhang-et, yngre yrkesverksam patient.

Nämnden skriver att det är ytterst osannolikt att trycket skulle ha kunnat vara normalt, då exfoliationssyndrom förelåg redan vid första besöket hos läkaren

A. Dessutom anser nämnden att de mycket avancerade synfältsskador som konstaterades på ögonkliniken inte kan ha uppstått på grund av tryckstegring under tiden från sista journalförda besöket hos läkaren A. Enligt HSAN har bristerna i läkaren A:s handläggning inneburit två års missade möjligheter till behandling för att begränsa sjukdomens skadeverknin g på synnerven. HSAN betecknar patientens tillstånd som social blindhet på grund av de handikapp som synskadan medför. Läkaren A får en varning. ■



Foto: Colourbox

HSAN utfärdar varning i två fall som handlar om ögonsjukdom.

Gråstarrsoperation försämrade synen på patientens enda fungerande öga

Läkaren förväxlade linsvärdena för höger och vänster öga, och ögat som opererades för grå starr försämrades. Det andra ögat saknade syn sedan födseln. (HSAN 3139/09)

En kvinna i 40-årsåldern drabbades av grå starr på båda ögonen. Eftersom hon på grund av amblyopi endast har syn på vänster öga var operation aktuell endast för vänster öga, som före starren haft en synskärpa på 0,7.

Efter operationen fick patienten försämrad synskärpa på långt håll men hade fortfarande tillfredsställande synskärpa på nära håll. Ögonläkaren som opererat patienten förstod efteråt av journalanteckningarna att han förväxlat linsprotesstyrkan för vänster öga med den för höger.

Patienten har anmält ögonläkaren till

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Hon är mycket missnöjd med utfallet av operationen och menar att den nya synskärpan kraftigt begränsat hennes liv.

Ögonläkaren medger att han förväxlat värdena och förklarar att det skulle kunna bero på att man i vanliga fall brukar operera det sämsta ögat först. Han skriver också att resultatet knappast är en katastrof då en del patienter faktiskt önskar vara något myopa för att slippa använda glasögon på nära håll.

HSAN går i sin bedömning inte in i diskussionen om orsaker eller i frågan om resultatet är en katastrof för patienten eller inte utan konstaterar bara att ögonläkaren varit oaktsam. HSAN bedömer att felet varken är ringa eller ursäktligt och ger ögonläkaren en varning. ■