

Råkade perforera tunntarm vid navelbråcksoperation

En navelbråcksoperation har oftast ett okomplicerat efterförlopp. Om patienten får kraftiga magsmärter bör det ses som en varningssignal för att en komplikation har uppstått. (HSAN 0336/09)

En man i 60-årsåldern opererades för navelbräck på en privat klinik. Redan efter några timmar mädde han bra och skrevs ut. Efter ett par timmar i hemmet drabbades han emellertid av svåra smärter i buken och återkom till mottagningen och den kirurg som opererat. Kirurgen antog att patientens smärta kom från en paralytisk ileus. Det var fredag eftermiddag men patienten lades in på den privata kliniken för observation, och kirurgen lovade att titta till honom nästa dag trots att det blivit helg. Patienten låg kvar fram till söndag lunch då han transporterades i ambulans till kirurgmottagningen på ett sjukhus. Där konstaterades att patienten hade nästan 40 graders feber och ett CRP på 527 mg/l. Han var också intor-

kad. Datortomografi visade fri gas och vätska i buken. Patienten opererades akut, och man fann en generell peritonit orsakad av tarmskada. Efterförloppet blev långdraget.

Patienten har anmält kirurgen vid den privata kliniken till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för felaktig behandling.

Kirurgen skriver att det inte fanns några tecken på peritonit ens på söndagens förmiddag. Han skriver att han inte varit varse att han skulle varit i närheten av tunntarmen vid operationen av navelbräcket. Hans uppfattning är ändå att perforationen av tunntarmen måste uppkommit genom termisk skada eftersom han vid ingreppet använde sig av diatermi för blodstillning i omentet.

HSAN skriver att en navelbråcksoperation i normalfallet inte brukar leda till kraftiga buksmärter och allmänpåverkan. Det var därför rimligt med inläggning av patienten på fredagskväl-



En navelbråcksoperation gick fel och patientens tunntarm perforerades.

Foto: Science Photo Library

len. Enligt journalen, som HSAN anser knapphändig, krävdes morfin för att dämpa patientens smärter. Detta och patientens allmäntillstånd borde kirurgen redan på lördagen tolkat som en signal på att patienten drabbats av en komplikation. Eftersom den privata kliniken inte hade möjlighet till mer avancerad diagnostik i form av röntgen och laboratorieprov under helgen borde patienten redan på lördagen remitterats till sjukhus där sådana möjligheter fanns.

För sin underlåtenhet att vidta relevanta åtgärder och för sin underlåtenhet att journalföra handläggningen ordentligt tilldelas kirurgen en varning av HSAN. ■

operation

ligt HSAN en svår teknik. När det uppkom en fraktur sattes två skruvar ovanför osteotomin, vilket var helt otillräckligt, enligt HSAN.

HSAN är också kritisk till att denna typ av ingrepp gjordes på den privata kliniken; nämnden menar att det saknades vana av detta. Och eftersom kliniken ytterst sällan utför denna typ av ingrepp fanns inte heller utrustning på plats utan införskaffades just för den aktuella operationen. Därför fanns ingen beredskap för behov av extra materiel under operationen. HSAN anser att det var omdömeslöst av läkare A att inte från början remittera patienten till den offentliga vården. Även det faktum att det inte fanns möjlighet för patienten att ligga kvar på den privata kliniken efter ingreppet tolkar HSAN som dålig preoperativ planering. Läkare A får en varning.

HSAN anser inte att de komplikationer som uppkom sedan läkare B tagit över kan lastas honom, varför nämnden lämnar den delen av anmälan utan åtgärd. ■



Patienten, som är polis, anser att han efter operationen inte kan arbeta med yttre tjänst.

Foto: Colourbox

Att sova är inte att utöva sitt yrke

Minns du anestesijouren som missade både akutlarm och sökning eftersom han sov med öronproppar (se LT nr 20/2009)? Trots att det var Socialstyrelsen som anmälde honom till HSAN fick han ingen disciplinpåföljd. HSAN menade att det var frågan om olovlig frånvaro, varför lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) inte var tillämplig.

Socialstyrelsen överklagade HSAN:s beslut till länsrätten (numera förvaltningsrätten). »Man kan inte undandra sig sina åligganden och det personliga ansvar man har som hälso- och sjukvårdspersonal och därigenom undgå att ett disciplinansvar kan utkrävas«, skriver Socialstyrelsen som står fast vid att läkaren borde varnas.

Att utöva sitt yrke som läkare innefattar i detta sammanhang undersökning, vård och behandling av patienter, anser Förvaltningsrätten. Den aktuella läkaren har inte utövat sitt yrke i denna bemärkelse, varför eventuella åtgärder faller utanför LYHS tillämpningsområde.

Förvaltningsdomstolen menar precis som HSAN att fallet kan hanteras inom »arbetsgivarens interna handläggning av arbetstagares förseelser«. Socialstyrelsens överklagning avslås. ■