

röntgen inte kunde kritiseras. Patienten överklagade beslutet till länsrätten, som undanröjde HSANs beslut och återförvisade målet till nämnden för ny prövning. HSAN hade missuppfattat anmälares klagomål.

I anmälan hävdade kvinnan att ST-läkaren knappt hade tittat på hennes skadade fot utan sade att det kunde vara en stukning, spricka eller brott. Hon fick veta att man inte gjorde röntgenundersökningar på natten, annat än i akuta lägen.

Utan – inte med

Hon menade att hon borde ha fått stanna på sjukhuset. I stället blev hon hemskickad utan smärtlindring, bandage eller kryckor. HSANs första, friande beslut grundade sig på att det skedde med smärtlindring, bandage och kryckor.

Ansvarsnämnden läste patientens

journal och tog in yttrande av ST-läkaren, som berättade att han inte misstänkte någon fraktur.

Man kan naturligtvis inte hundra procentigt utesluta en fraktur utan röntgen. Därför skickade han en röntgenremiss och sade till patienten att hon kunde komma tillbaka efter kl 08.00 för röntgen och uppföljning av ortopedjouren.

Enligt rutinerna brukar man röntga kliniska mindre skelettskador på morgonen efter kl 08.00 om patienten kommer efter kl 01.00, uppgav ST-läkaren.

Mjukdelarna kan ta skada

Ansvarsnämnden framhåller att om man väljer att avvakta till dagtid med röntgenundersökning av en misstänkt fotledsfraktur, vilket inte är fel om uppenbara frakturtecken såsom instabilitet eller felställning saknas, måste man försäkra sig om att patienten inte belastar

foten före undersökningen samt att patienten är adekvat smärtlindrad.

Om det är en fraktur som skall opereras, är det inte bra om patienten belastar foten fullt före ingreppet, eftersom mjukdelarna då kan ta skada.

Borde fått smärtlindring

ST-läkarens journalanteckning är mycket mager kring status, och det framgår exempelvis inte om fotleden var stabil eller inte.

Det framgår bara att patienten inte kunde stödja på vänster fot, att hon var svullen och öm över utsidan av fotleden samt att hon kunde röra tårna.

Eftersom ST-läkaren skrev remiss för röntgenundersökning, kunde han inte utesluta fraktur. Tillståndet var därför sådant att patienten borde ha fått gånghjälpmedel och smärtlindring.

ST-läkaren får en erinran. ■

Socialstyrelsen bytte ståndpunkt utan några nya fakta

Fick läkare fälld – och sedan friad

Först anmälde Socialstyrelsen intensivvårdsläkaren och fick honom fälld. Sedan tillstyrkte samma myndighet samma läkares överklagande och fick honom friad. På samma material.

I anmälan till Ansvarsnämnden berättade Socialstyrelsen om att en 24-årig kvinna opererades för en lutskada på matstrupen den 18 december. Hon vårdades postoperativt på IVA vid ett universitetssjukhus, där en läkare A den 20:e noterade i journalen att hemlasaretet per telefon meddelat att en blododling tagen den 17:e visade svamp.

Läkare A noterade att odlingssvaret skulle diskuteras med infektionsläkare.

Fick svår synnedsättning

Den 21 december kom skriftligt svar från laboratoriet om riklig växt av jästsvamp i odling från CVK-spets, som tagits den 19:e. Provsvaret var signerat av intensivvårdsläkaren utan datum.

En sjuksköterska noterade den 21:a i journalen »pat har jästsvamp i blododling och CVK-spets«. Odlingssvaren föranledde ingen åtgärd.

Den 23 december flyttade patienten till kirurgisk vårdavdelning. I intensivvårdsläkarens utskrivningsanteckning fanns ingenting om provsvaren eller behov av kontakt med infektionsläkare.

Verksamhetschefen uppgav att det skriftliga svaret på blododlingen var da-

terat den 26 december, och att det var signerat av en kirurg.

Den 3 januari klagade patienten på starkt nedsatt syn på vänster öga. En ögonläkare konstaterade en svampinfektion i ögat. Den behandlades men patienten fick en svår synnedsättning.

Socialstyrelsen anmälde intensivvårdsläkaren till Ansvarsnämnden.

I ett yttrande till nämnden menade denne att kvinnans synskada var en följd av att vårdkedjan brustit. Den bestod bland annat av kollegan A som tog emot det första blododlingssvaret, där det trots goda intentioner i daganteckning inte blev några åtgärder.

Den bestod också av två kollegor med ansvar för patienten den 21 och 22 december som också kunde ha uppmärksammat daganteckningen. Vidare fanns kollegan på kirurgkliniken. Slutsvaret på blododlingen kom den 26 december och signerades av kirurgen.

Patientens CVK drogs och spetsen odlades. Svaret blev »rikligt med svamp, typning pågår«. Svaret var signerat av intensivvårdsläkaren, utan datering.

Ansvarsnämnden gick på Socialstyrelsens linje och fällde intensivvårdsläkaren (HSAN 3303/04).

»Flera läkare inblandade«

Intensivvårdsläkaren överklagade beslutet. Han menade att den inträffade skadan bottnade i en händelsekedja där

flera läkare och sjuksköterskor vid både intensivvårdsavdelningen och kirurgkliniken varit inblandade.

Skadan hade inte skett om någon av alla dessa hade handlat korrekt. Därför var det inte rimligt att han ensam som utskrivande läkare vid IVA lastades för att ha gjort fel, hävdade han.

Socialstyrelsen anförde att det av intensivvårdsläkarens analys av händelsen framkom flera omständigheter som inte tillräckligt beaktats av Socialstyrelsen och Ansvarsnämnden.

Socialstyrelsen gav efter en ny genomläsning av handlingarna honom rätt i det.

Det gällde särskilt mot bakgrund av att slutsvaret på blododlingen inte meddelades till honom.

I journalen fanns visserligen noterat att preliminärsvaret givits per telefon till annan personal vid avdelningen, men slutsvaret var färdigt först när patienten hade flyttats från intensivvårdsavdelningen. Svaret meddelades då till läkaren på kirurgkliniken.

Mindre allvarligt fynd

Intensivvårdsläkaren hade däremot full kännedom om svaret på odlingen från kateterspetsen. Detta är dock ett mindre allvarligt fynd, som inte alltid bör föranleda behandling, menade Socialstyrelsen och biföll överklagandet. Med stöd av det bifallet upphäver länsrätten intensivvårdsläkarens erinran. ■