

Den 27 december då pojken kom in akut uppvisade han en klar testistorsion på höger sida.

Värken hade blivit akut och intensiv under det senaste dygnet och testikeln svullnade upp.

Det var troligt, menade A, att en torsion av testikeln bara hade förelegat under detta dygn, det vill säga åtta dagar efter hans undersökning av pojken.

Läkare B som hade varit jour den 24 december kom inte ihåg fallet. Men vid telefonrådgivning lämnas generellt upplysning om symtomatologi och förlopp. Vid samtalet hade inget kommit fram som väckt misstankar om att det kunde vara testistorsion, sade B.

#### Fallet var oklart

Dan Holmlund, docent och vetenskapligt råd i kirurgi yttrade sig i fallet.

Han ansåg att läkare A ställde diagnosen inflammation i bitestikel på ett underlag som föreföll dåligt. Fallet var oklart. Därför borde patienten ha fått noggranna föreskrifter om att återkomma omedelbart om smärtorna blev värre.

Läkare A trodde att han givit sådana instruktioner, men anmälarerna förnekade detta. Det fanns ingen dokumentation som styrkte A:s uppgifter. Denne hade alltså inte informerat patienten tillräckligt tydligt, något som i detta fall var av yttersta vikt, konstaterade Holmlund.

Läkare B var ansvarig för de ordinationer som gavs vid telefonkonsultationen den 24 december. B hade gjort fel när han utan egen undersökning ordinerade smärtstillande medel till en 17-åring med svåra smärtor i testikeln, ansåg Holmlund.

#### Borde ha journalförts

Ansvarsnämnden anslöt sig till Holmlunds bedömning.

Att läkare A den 19 december uteslöt att värken i testikeln orsakades av testistorsion var rimligt. Däremot hade A inte tillfredställande underlag för diagnosen epididymit. Han borde därför ha lämnat noggranna föreskrifter om återbesök och detta borde ha journalförts för att underlätta senare vårdinsatser.

Läkare B hade brutit mot vetenskap och beprövad erfarenhet när han utan egen undersökning ordinerade smärtstillande medel till pojken, ansåg nämnden.

Båda läkarna fick en erinran. •

Erinran:

### Lämnade ut journaluppgifter utan patientens medgivande

**Utan medgivande av patienten skrev en överläkare vid en psykiatrisk klinik ett tjänstbarhetsutlåtande med uppgifter ur patientens journal. För det har hon av Ansvarsnämnden fått en erinran. (HSAN 1642/94)**

Patienten, en 50-årig kvinnlig lärare, anmälde överläkaren för att ha avslöjat det mesta i hennes sjukjournal. Hon ifrågasatte överläkarens rätt att utfärda intyget.

Överläkaren uppgav att hon i utlåtandet informerat arbetsgivaren om kvinnans diagnos och vad den innebar. Hon ansåg att arbetsgivaren måste få ett rimligt material för sin bedömning.

Hon hade stor kännedom om kvinnans psykiska tillstånd från många vårdtillfällen.

#### »Inte lämplig»

Av kvinnans journal framgick bl a följande.

Det var i juni 1994 som överläkaren från kommunens personalchef fick begäran om ett utlåtande om kvinnans tjänstbarhet. Hon träffade kvinnan ett par månader senare för diskussion kring utlåtandet.

Då berättade hon att det skulle grundas på vad hon tidigare visste om kvinnan. Hon berättade också att hon ansåg att kvinnan med tanke på sitt psykiska grundtillstånd inte var lämplig att gå tillbaka som lärare.

Ansvarsnämnden frågade överläkaren om hon fått patientens tillstånd att lämna ut uppgifter som grundade sig på journalen eller på deras tidigare kontakter.

Överläkaren svarade att patienten hade fått ett eget exemplar av tjänstbarhetsutlåtandet och då inte framfört några invändningar.

Nämnden hänvisade till Sekretesslagens förarbeten. Där framgår att en läkare som fullgör ett uppdrag som sakkunnig

inte utan den undersöktes samtycke får utnyttja uppgifter som patienten tidigare lämnat i förtroende.

Det aktuella intyget innehöll tveklöst uppgifter som härrörde från överläkarens tidigare kontakter med kvinnan – uppgifter som måste anses vara mycket besvärande för denna, fastslog Ansvarsnämnden.

#### Inget medgivande

Nämnden ansåg inte att kvinnan genom de upplysningar hon fått av överläkaren eller genom att inte protestera mot intygets innehåll kunde anses ha gått med på att journaluppgifterna fick användas på det sätt som skedde.

Överläkaren hade alltså brutit mot sjukvårdssekretessen och skulle tilldelas en disciplinpåföljd. Med hänsyn till omständigheterna kunde den stanna vid en erinran, ansåg nämnden. •

Erinran:

### Borde lagt in hjärtsjuk man som svimmade två gånger

**En man som tidigare haft en hjärtinfarkt svimmade två gånger med tio minuters mellanrum. Läkaren som undersökte honom lade inte in honom. Det borde hon ha gjort ansåg Ansvarsnämnden och gav henne en erinran. (HSAN 2132/94)**

Det var 1991 som den 59-åriga mannen hade haft sin hjärtinfarkt.

I mars 1994 var han värd för en konferens. Under den drabbades han av två svimningsanfall på vardera ca 30 sekunder. Strax innan hade han mått illa och känt yrsel.

#### Fick lugnande besked – dog dagen efter

Mannen för akut till en medicinklinik. Läkaren där konstaterade att EKG var oförändrat mot tidigare. Hon tolkade besvären som en följd av bl a bastubad och trumpetblåsning. Mannen fick lugnande be-

sked och återvände till konferensen.

Dagen efter dog mannen. En obduktion visade dels en gammal och dels en misstänkt färsk hjärtinfarkt.

Mannens hustru anmälde fallet till Ansvarsnämnden, som skaffade in ett yttrande från läkaren som bl a anförde följande.

Då patienten tidigare haft en hjärtinfarkt togs EKG, som bekräftade den. Men nu såg man inga arytmier, inga extraslag. Blodtrycket var 140/90 och hjärtfrekvensen 80 slag/minut.

Mannen var angelägen om att återvända till sin bjudning och läkaren gjorde följande bedömning:

1. Inget i status eller EKG talade för en ny hjärtinfarkt.

2. Inga tidigare svimningar, inga bröstsmärtor sista tiden, ingen hjärtklappning.

3. Omständigheterna i form av öl, bastubad och trumpetblåsning kan ha påverkat blodtrycket och orsakat svimningarna.

4. Patientens skulle inte vara ensam.

5. Läkaren förklarade att det var viktigt av att mannen återkom om han skulle må dåligt igen.

Läkaren ansåg att hon inte begått något fel.

#### Oförändrat EKG utesluter inte infarkt

Det här fallet inträffade inom Storstockholmsområdet. Ansvarsnämnden pekade på att det i intagningskriterierna för hjärtintensivvård i detta område anges »svimning inom de senaste 24 timmarna, där hjärtinfarkt kan misstänkas».

Ett oförändrat EKG utesluter inte på något sätt en hjärtinfarkt i akutskedet. Med hänsyn till att mannen var dokumenterad hjärtsjuk och att orsaken till svimningsanfallen var oklar, borde läkaren ha lagt in honom för observation med EKG-övervakning, ansåg Ansvarsnämnden.

Läkaren fick en erinran. •

Läkarförbundets ansvarsråd ger medlemmar i Sveriges läkarförbund råd och bistånd i anmälnings- och skadeståndsären. Ett nät av konsultationsläkare från olika specialiteter är knutna till rådet, vars adress är Läkarförbundets ansvarsråd, Box 5610, 114 86 Stockholm. Telefon 08-790 33 00.