

# Ansvarsärenden i korthet

## Uppföljning vid postmenopausal blödning

**Anmälare: Socialstyrelsen, Regionala tillsynsenheten**  
**Anmäld: Gynekolog**  
**Orsak: Försenad diagnos av utercancer**  
**HSAN 926/97**

En 62-årig kvinna sökte vid två tillfällen åren 1995 och 1996 på gynekologmottagning för att få cytologprov tagna. I samband med provtagning fann läkaren att slemhinnan var lättblödande och atrofisk. Hon ordinerades östrogenbehandling och anmodades återkomma vid besvär. De tagna cytologproven var normala.

Ett halvt år efter det senare besöket återkom patienten på grund av att hon haft en större blödning. Abrasio utfördes och PAD visade endometroid corpuscancer grad II i såväl corpus som cervix uteri.

**Patienten anmälde** diagnosförse-ningen till Socialstyrelsen som inhämtade utlåtande från ett vetenskapligt råd. Denne ansåg att gynekologen i detta fall borde ha gjort kolposkopi med riktad provexcision (alternativt abrasio), eftersom det är väl känt att cytologprov är otillräckligt för att ställa diagnos vid symtom på cervixpatologi. Ytterligare metoder för att komma fram till diagnos i detta fall hade varit undersökning med vaginalt ultraljud eller att göra endometriobiopsi. Han ansåg att den anmälda gynekologen borde ha drivit utredningen vidare eller givit patienten ett återbesök efter 1–2 månader.

**Socialstyrelsen delade** expertens bedömning och ansåg att i varje fall vid det andra besöket gynekologen på allvar borde ha uppmärksammat kvinnans olaga blödningar och företagit en mer noggrann utredning. De fel som läkaren gjort sig skyldig till genom sin oföretagsamhet kunde inte betraktas som ringa eller ursäktliga.

**Gynekologen har uppgett** att det varit fråga om en rutinundersökning och att patienten inte haft några besvär, inga blödningar. Hon hade sex veckor före besöket haft en liten blodig flytning, som försvann när hon använde lokal östrogenbehandling.

## Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden anser att den blodiga flytning som patienten haft vid ett tillfälle före det andra besöket kan ha förorsakats av slemhinneatrofi. Läkaren borde dock aktivt ha följt upp patienten så att det hade kunnat uteslutas att blödningen kom från livmodern. För detta kan hon inte undgå kritik. Felet får dock anses som ett ringa fel och skall inte leda till disciplinåtgärd.

## Irriterad läkare slarvade med smärtlindring

**Anmälare: Modern**  
**Anmäld: Distriktsläkare vid jourcentral**  
**Orsak: Otillräcklig smärtlindring**  
**HSAN 693/97**

En 17-årig pojke hade skadat sig vid skateboardåkning och slagit upp ett sår i pannan. Han fördes med ambulans till jourmottagningen vid ett sjukhus i norra Sverige. Han behandlades där av den anmälda distriktsläkaren. I samband med lokalbedövning kände pojken enligt modern stor smärta vid de tre–fyra stick han fick. När läkaren började sy klagade pojken över att det gjorde ont. Läkaren erbjöd honom då mer bedövning, varpå pojken svarade att det ändå inte skulle göra någon nytta. Efter ytterligare några stygn bad pojken om mer bedövning, men läkaren menade då att han som nästan vuxen borde tåla lite smärta. Denna dialog upprepades ett par gånger. Modern berättade för läkaren att pojkens broder hade opererats i Uppsala och att man där ansåg, att det var mycket viktigt att barn kände så lite smärta som möjligt. Läkaren svarade att »hon kunde ta sina ungar och fara till Uppsala och sy». Läkaren försvann sedan från rummet.

**Läkaren har redogjort** för händelseförloppet. Stämningen var »lite upp-trissad» när han kom in i operationsrummet; pojken grät och var rädd för att det skulle göra ont. I samband med lokalbedövningen reagerade pojken med smärta, men läkaren kunde inte avgöra vad som var smärtreaktion och vad som var rädsla för smärta. Pojken avböjde senare ytterligare bedövning. Läkaren

förnekar de kommentarer som modern lagt i hans mun. Möjligen sade han när han var trött på allt klagande någonting i stil med »kanske ni skulle pröva med Uppsala nästa gång eftersom det fungerat så bra där tidigare».

**Den undersköterska som assisterade** vid sutureringen har lämnat sin version av incidenten, och denna överensstämmer i allt väsentligt med moderns. När hon skulle städa bort efter sutureringen blev hon varse att 4 av de 5 ml Citanest 1 procent hon dragit upp fanns kvar i sprutan. Hon gick sedan ut ur rummet för att prata med läkaren om att han nog skulle kunna be om ursäkt för sitt dåliga uppträdande, men läkaren hade då lämnat akuten och åkt hem.

## Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden finner det styrkt att läkaren gett pojken otillräcklig smärtlindring. Stämningen på rummet hade varit irriterad och det är uppenbart att läkaren bidragit till detta. Genom att inte ge ytterligare smärtlindring har han inte behandlat pojken med den respekt och omtanke som denne haft rätt att kräva. Disciplinåtgärden bestämdes till erinran. En av nämndens ledamöter (sjuksköterska) anmälde avvikande mening och ansåg att påföljden borde ha varit varning. ●

