

bra. Vid nästa blodtryckskontroll ett år senare nämnde patienten att blödningarna fortsatt. Även vid detta tillfälle fann läkaren lättblödande hemorrojder, men dessutom lågt blodvärde och järnbrist. Kolonröntgen en månad senare blev inte komplett, och därför gjordes efter ytterligare en månad koloskopi, som visade cancer i sigmoideum.

Dottern har i sin anmälan framhållit att modern i sina samtal med de första besöken oroat sig för cancer, men fått besked att hon inte skulle oroa sig.

Läkaren bestrider att hon handlat felaktigt och att hon vid de tre kontakterna på mottagningen undersökt patienten noggrant.

Bedömning och beslut

Nämnden kan inte pröva behandlingen vid de första besöken på grund av preskription (mer än två år före delgivandet). När det gäller behandlingen därefter anser nämnden, att när en patient söker för blödning från tarmen måste alltid cancer misstänkas. Om man vid proktoskopi finner lättblödande hemorrojder, bör dessa behandlas, men man bör dessutom säkerställa att blödningen upphört. Nämnden finner att läkaren inte drivit en tillräckligt aktiv utredning under den tid Ansvarsnämnden kan pröva. Disciplinpåföljden bestäms till erinran.

Bestående hematuri bör föranleda specialistremiss

Anmälare: Patienten
Anmald: Distriktsläkare
Orsak: Försenad diagnos av urinblåsecancer
HSAN 1805/98

En 64-årig man sökte på hälsocentral för akuta urinvägsbesvär. Han hade dessförinnan haft en långvarig urinvägsinfektion. Läkaren ordinerade antibiotika och anmodade patienten att lämna in ett urinprov efter en vecka. Vid detta tillfälle och vid ytterligare sju provtagningar fanns blod i urinen, från spår till 3+ och dessutom flera typer av bakterier. Först efter ett halvt år (efter initiativ från patientens hustru) remitterades mannen till urolog. Utredning visade då blåscancer och prostataförstoring.

Patienten ansåg att remiss skulle ha utfärdats flera månader tidigare, särskilt som både han och hustrun framfört oro för att »blod i urinen, det kan inte vara riktigt».

Läkaren anför att han hos denne patient hade behandlat en urinvägsinfektion. Visserligen hade flera prov visat hematuri, men eftersom patienten intog medel, som förhindrar blodstillning, hade han inte funnit anledning att utreda orsaken till detta.

Bedömning och beslut

Nämnden anser att orsak till hematuri inte nödvändigtvis behöver vara sjukdom, men när symtomen är bestående, som i detta fall, är det angeläget att föranstalta om specialistutredning för att utesluta malign orsak. Läkaren borde, när medikamentell behandling ej gav önskat resultat och även med hänsyn till att patienten uttryckte oro, remitterat honom till specialist i ett tidigare skede. Felet är varken ringa eller ursäktligt och läkaren åläggas en erinran.

Ingen påföljd trots missad kollumfraktur

Anmälare: Patienten
Anmald: Överläkare vid medicinklinik
Orsak: Försenad diagnos av höftfraktur
HSAN 211/98

En 57-årig kvinna hade plötsligt fått ont i sitt tidigare poliodrabbade högra ben. Därefter ramlade hon och fick ytterligare värk speciellt vid böjning av höften. Till att börja med kunde hon med hjälp av kryckor klara sig hemma, men då värken inte upphörde sökte hon en dryg månad senare på länssjukhusets medicinmottagning. Hon undersöktes då av den anmälda läkare, som bedömde att det var fråga om ett resttillstånd efter en muskelruptur. Hon fick låna en rollator och remitterades till sjukgymnast. På grund av fortsatta smärtor återkom patienten nästan två månader efter det första besöket. Röntgenundersökning visade »status efter medial kollumfraktur med resorption av delar av collums mediala del». På ortopedkliniken gjordes en höftplastik.

Patienten kritiserade läkaren för att han underlät att röntga höften vid det

första besöket.

Läkaren uppgav att bedömningen hade försvårats av att patienten först fått smärta och sedan ramlat, att hon vid besöket kunde belasta utan smärta samt att hon vid rörelseprovning av höftleden inte angav »särskilt mycket smärta». Året före hade hon haft värk i vänster höft och knä, men röntgenundersökning hade då inte visat något anmärkningsvärt. Alla dessa faktorer gjorde att misstanke på fraktur inte väcktes vid den första undersökningen.

Bedömning och beslut

Utredningen har visat att patienten haft besvär från höger höft mer än ett år innan hon fick smärtor och föll. Anamnes, ålder och undersökningen på sjukhuset fem veckor efter skadan talade inte för fraktur. En pseudartros som uppkommit efter en oläkt fraktur behöver inte leda till smärtor. Dessa omständigheter förklarar att läkaren inte misstänkte fraktur eller ordnade med röntgenundersökning. Nämnden anser att utredningen inte ger stöd för att läkaren åsidosatt sina åligganden vid omhändertagandet av denna patient och att anmälan kan därför inte leda till disciplinpåföljd.

