

Varningssignaler kan lätt förbises

Bristande undersökning av ulcererande keratit

Anmälare: Patienten
Anmäld: Läkare vid jourcentral på länsdelssjukhus
Orsak: Smärtorna i ögat förklarades bero på allergi
HSAN 2186/01

En 48-årig kvinna sökte på jourcentralen på grund av besvär i höger öga. Jourläkaren noterade att ögat var lätt rodnat och att ögonbrynet var svullet. Han bedömde att besvären berodde på allergisk konjunktivit och ordinerade ögondroppar. Följande dag sökte patienten på sin vårdcentral, där man remitterade henne till ögonläkare på sjukhuset. Där konstaterades ulcererande keratit och akut irit i höger öga.

Patienten har uppgivit att hon hade mycket ont i ögat, som var rejält rött, svullet och rann. Läkaren hade bara tittat på ögat genom förstoringsglas och utan att lyfta på ögonlocket. Sköterskan på mottagningen hade tagit fram tryckmätare, men läkaren hade tydligen inte tyckt att tryckmätning var nödvändigt, eftersom han ansåg att det var fråga om allergi. En sköterska spolade ögat, och patienten fick ögondroppar. Nästa morgon var ögat mycket ljuskänsligt. På sjukhuset konstaterade man att hon hade ett stort sår samt blåsor på hornhinnan. Troligen var det fråga om herpes. Tillståndet krävde en påfrestande behandling på sjukhus och sedan täta kontroller. Hade hon blivit ordentligt undersökt på jourcentralen hade utvecklingen kanske blivit annorlunda.

Läkaren har i sitt yttrande framhållit att diagnosen var mycket oklar. Besöket skedde jourtid och ögonmottagningen var, såvitt han visste, stängd.

Bedömning och beslut

Besvär med rodnad och värk i ett öga bör föranleda misstanke om allvarlig ögonsjukdom. Det är därför betydelsefullt att man gör en noggrann ögonundersökning. Enligt journalen kontrollerade läkaren inte pupillens storlek och reaktionsförmåga och ögats ljuskänslighet eller gjorde någon synskärpeundersökning. Han utredde inte heller förekomst av hornhinnesar och förde inte något differentialdiagnostiskt resonemang. Läkaren ställde således en felaktig diagnos efter en uppenbart bristfällig undersök-

ning. Det kan inte uteslutas att sjukdomens prognos varit bättre, om patientens besvär från början utretts på ett adekvat sätt.

Påföljd: varning

Akut synförsämring är en alarmerande signal

Anmälare: Patienten
Anmäld: Distriktsläkare vid jourcentral på länsdelssjukhus
Orsak: Försenad diagnos av näthinneavlossning
HSAN 1126/01

En 56-årig man hade sedan några dagar märkt synförsämring på vänster öga. Han sökte en lördag på akutmottagningen vid sjukhuset och undersöktes där av den anmälda distriktsläkaren. Hon rådde honom att ta kontakt med en privatpraktiserande ögonläkare efter helgen, alternativt kontakta ögonläkare vid region-sjukhuset. Två dagar senare lades han in på ögonklinik och opererades följande dag för näthinneavlossning.

Patienten har uppgett att han endast hade halva synfältet kvar på vänster öga och att det blev värre för var dag. Läkaren hade stått på andra sidan av undersökningsrummet och bedömt att det inte var något farligt, eftersom patienten inte hade ont i ögat. Hon hade sagt att det kunde rör sig om starr. Ögonskadan förvärrades under helgen och på måndagen var synfältet helt borta. Den nonchalanta och okunniga hjälp han fick av distriktsläkaren kan ha medfört att han aldrig återfår hel synförmåga på ögat.

Läkaren har bestritt att hon handlat felaktigt. Hon hade under helgen arbetat på sjukhusets jourcentral med ansvar för ett upptagningsområde på nära 200 000 personer, vilket brukar innebära att jourhavande distriktsläkare har att ta hand om 120–150 patienter per pass. Patienten hade haft synförsämring sedan några dagar men utan någon hastigt påkommen synnedsettning. Anamnestic framkom inte att han hade haft ljusblixtar eller ökade grumlingar i synfältet, ej heller ridåfenomen. Hon hade inte undersökt patienten med oftalmoskop. Hon hade tidigare fått en praktisk genomgång gällande oftalmoskopi, men eftersom praktisk övning saknades i det dagliga arbetet på vårdcentralen hade det varit svårt att upprätthålla den prak-

tiska färdigheten. Slutligen säger hon att det är osant att hon skulle ha stått i andra ändan av rummet. Hon gjorde en okulär undersökning och tog en noggrann anamnes.

Bedömning och beslut

Patienten uppgav tilltagande synförsämring sedan tre dagar, att han såg suddigt på vänster öga och att TV-rutan syntes rödare än vad den borde göra. Detta måste betraktas som alarmerande signaler hos en tidigare ögonfrisk person i patientens ålder. Läkaren gjorde inte några försök att klarlägga den av patienten beskrivna synstörningen genom att pröva synskärpa eller undersöka synfältet med ett enkelt handkonfrontationsprov. Detta kräver inte någon komplicerad utrustning eller specialiserad träning. Läkaren överlät i stället åt patienten att ta förnyad kontakt med sjukvården. Hon borde själv ha kontaktat jourhavande ögonläkare i länet eller genom akut remiss omedelbart hänvisat honom till ögonläkare.

Påföljd: varning

Utredning inför eventuell kärlkirurgi tog för lång tid

Anmälare: Patienten
Anmäld: Ansvarig personal på fotsårsmottagning vid regionsjukhus
Orsak: Fördröjningen ledde till underbensamputation
HSAN 2218/00

En 55-årig man hade haft diabetes sedan barndomen. Till följd därav hade han drabbats av njursvikt och behandlades med dialys. Han hade dessutom polyneurit och nedsatt cirkulation i benen. Sedan två år hade mannen haft ett gangränöst sår på höger fotsula i anslutning till andra tån. På fotmottagningen hade konstaterats nedsatt cirkulation i höger fot. Han hade fått speciella skodon, antibiotika och behandling i syrgaskammare.

Patienten sökte nu för att han sedan nio månader haft ett gangränöst sår på vänster häl, som efter hand försämrats och nu täckte 30 procent av fotsulan. Han hade inga palpabla pulsar i fötterna, och trycket i vänster stortå var endast 20 mm Hg. Två månader senare gjordes angiografi, som visade att blodförsörjningen till underbenet var blockerad i låret. En kärlkirurg bedömde att en operation skulle kunna förbättra cirkulationen till underben och fot. Preoperativ utredning inför eventuellt ingrepp skulle göras po-