

heller inget besked från någon av personalen att patienten var i behov av tillsyn, berättade överläkaren..

II Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden konstaterar att syrgas-tillförsel vid den sjukdom patienten led av kan leda till anhopning av koldioxid i blodet. Innan beslut togs om att transportera henne till ett annat sjukhus borde överläkaren därför ha sett till att kontrollera koldioxidhalten i blodet.

Det var oklart vad som orsakade patientens smärtor på morgonen dagen för transporten. Överläkaren borde därför, efter det att den smärtstillande injektionen hade getts, ha följt upp effekten av behandlingen, anser nämnden.

Överläkaren har av oaktamhet inte fullgjort sina skyldigheter. Påföljden fastställs av Ansvarsnämnden till en varning.

Underläkaren hade samrått med överläkaren, som hade fattat de avgörande besluten. Det finns därför inte anledning till kritik mot underläkaren, konstaterar Ansvarsnämnden.●

Borde ha tagit nytt Hb eller konsulterat kirurg

Anmälare: Patienten

Anmald: Överläkare och AT-läkare
HSAN 3014/01

En erinran blir påföljden för en överläkare som skickade hem en kvinna med misstänkta tecken på magblödning.

II Den 57-åriga kvinnan sökte akut på sjukhus för hjärtklappning. Hon hade en puls på cirka 125 och 120 i blodtryck. Hon lades in över natten för observation av hjärtat med telemetri och hjärtprovtagning. Hon behandlades med betareceptorblockerande medel varvid hennes puls blev lägre. På telemetrin noterades enbart sinusrytm med en kort episod av förmaksfladder.

Under observationen framkom att hon hade haft svart avföring i hemmet, vilket verifierades under intagningen genom tre positiva avföringsprov och ett Hb på 111.

Hon skrevs ut påföljande morgon efter beslut av överläkaren för fortsatt utredning genom sin företagsläkare. Efter två dygn återkom hon på grund av att hon kände sig svimfärdig när hon reste sig upp. Besvären sågs som ortostatism på grund av medicineringen med blodtryckssänkande läkemedel. Hon lades åter in för observation med telemetri-

övervakning på grund av hög puls.

Påföljande morgon överfördes hon till kirurgavdelning med diagnos »anemi efter akut större blödning«. Hennes Hb var 56.

Kvinnan anmälde en AT-läkare som hon träffade vid intagningen för att ha uppträtt ohövligt och nonchalant samt överläkaren för att ha felbedömt hennes tillstånd.

Ansvarsnämnden har tagit del av patientens journal och hämtat in yttranden av läkarna. AT-läkaren skrev:

»Min egen uppfattning är att jag inte varit vare sig nonchalant, ohövlig, snorrig eller handlat mot god läkareetik«.

Överläkaren uppgav med hänvisning till journalen att handläggningen av patienten inte avvikit från vetenskap och beprövad erfarenhet.

Diagnosen förmaksfladder var korrekt och tillståndet behandlades dessutom framgångsrikt och utreddes adekvat. Patienten hade vid inkomsten diskret blodbrist varvid kompletterande prover antydde sipprande blödning i magtarmkanalen. Detta bekräftades i senare skede då gastroskopi påvisade ett okomplicerat magsår som adekvat behandlades med Lanzo, menade överläkaren.

Då patienten vare sig hade buksmärter eller andra tecken på symtomgivande blödning, remitterades hon för vidare utredning av blödningskällan hos primärvårdsinstans i enlighet med gällande vårdprogram. Kirurgmottagningen vore ej korrekt instans att primärt remittera denna typ av okomplicerade åkommor och dessutom är erfarenhetsmässigt väntetiden dit för oprioriterade ärenden omfattande, hävdade överläkaren.

II Bedömning och beslut

Om AT-läkare säger Ansvarsnämnden att hon inte var ansvarig för behandlingen av patienten. Hennes bemötande av kvinnan var, även om denna uppfattat det som ovänligt, inte menligt för patientsäkerheten. Anmälan mot AT-läkaren kan inte leda till disciplinpåföljd.

Om den ansvarige överläkaren påpekar Ansvarsnämnden att sinustakykardi och svart avföring bör väcka misstanke om en pågående magblödning. Det kan då vara fråga om en större blödning utan att det initialt syns i en motsvarande nedgång av Hb. Man borde därför ha kontrollerat Hb ytterligare en gång eller konsulterat kirurgjouren innan kvinnan skickades hem.

Överläkaren kan inte undgå disciplinpåföljd för att detta inte skedde. Mot bakgrund av att patienten hade en period av rytmrubbning i hjärtat och diagnosen »hjärtfladder« således inte var fel kan disciplinpåföljden stanna vid en erinran, anser Ansvarsnämnden.●

Missade pigluxation hos 2-årig pojke

Anmälare: Patientens pappa

Anmald: Allmänläkare på jourcentral
HSAN2990/01

Trots en tydlig anamnes på pigluxation hos en 2-årig pojke bedömde läkaren att pojken hade fullgod rörlighet i armbågsleden och får därför en erinran av Ansvarsnämnden.

II Pojken hade ont och ville inte röra vänster arm. Enligt föräldrarna hade det onda uppstått i samband med att hans far tidigare samma dag dragit honom i armen. Det hade då hörts ett tydligt knäpp från armen. På kvällen sökte de vård för sonen på en jourcentralen.

Allmänläkaren tog upp sjukhistorien och undersökte armen. Vid undersökningen fann han att pojken hade fullgod rörelseförmåga i armbågsleden, men att handleden var svårundersökt. Han bedömde tillståndet som en ledkapselskada och ordinerade Alvedon.

Dagen efter uppsökte familjen akutmottagningen vid sjukhuset. Där konstaterades en pigluxation och armen reponerades. Pojken kunde åter röra armen efter reponeringen.

Pojkens pappa anmälde allmänläkaren för felbehandling, och har bland annat uppgett följande.

Han anser att distriktsläkaren nonchalerade sonens skada. Eftersom de hade berättat att det »knakat till« i armen, borde doktorn ha misstänkt en pigluxation och inte avfärdat skadan som en stukning.

Allmänläkaren hänvisade till sina journalanteckningar. Där framgick bland annat att pojken hade fullgod funktion i armbågsleden och att bedömningen blev ledkapselskada, expektans och Alvedon vid behov.

II Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden konstaterar att det fanns en tydlig anamnes på pigluxation. Men enligt journalen fann allmänläkaren att pojken hade fullgod rörlighet i armbågsleden.

Pappan hade emellertid uppgett att pojken ine kunde röra armen, något som fick stöd av ortopedläkarens fynd påföljande dag. Allmänläkaren hade alltså inte tolkat undersökningsfynden korrekt. Med tanke på berättelsen om inskränkt rörelseförmåga och knäpp från armen borde han ha lyssnat mer på föräldrarna och även konsulterat en ortoped, slår Ansvarsnämnden fast.

Allmänläkaren får en erinran.●