

Tre fällda – godkände dåliga röntgenbilder

Anmälare: Patienten

Anmälda: Tre röntgenläkare, en distriktsläkare och en AT-läkare
HSAN 2658/01

Tre röntgenläkare tilldelas av Ansvarsnämnden varsin erinran sedan de godkände röntgenbilder av bristfällig kvalitet och därmed missat en mellanfotsfraktur på en 31-årig man.

II Mannen skadade höger fot efter ett fall i en trappa den 6 maj 2001 och sökte samma dag akutmottagningen vid sjukhuset.

Jourhavande röntgenläkare gjorde bedömningen »ingen skelettskada« i det preliminära röntgenutlåtandet.

Bilderna dubbelgranskades av röntgenläkare A dagen därpå och bedömdes på samma sätt av honom.

Patientens besvär kvarstod och han uppsökte den 15 maj en distriktsläkare på en hälsocentral och blev av denne remitterad till en ny röntgenundersökning. Röntgenläkare B angav i ett utlåtande den 16 maj »Ingen skelettskada. Ingen felställning«.

Bilderna eftergranskades av röntgenläkare C.

På grund av fortsatta besvär från foten var patienten sjukskriven hela sommaren och hade kontakt med distriktsläkaren. Eftersom foten inte blev bättre remitterades han till ortopedjouren vid sjukhuset.

En AT-läkare undersökte honom och ordinerade, efter kontakt med bakjouren, skoinlägg och kryckor. Patienten uppmanades kontakta ortopedmottagningen för återbesök om han inte blev bättre de närmaste veckorna.

Vid återbesök på ortopedmottagningen den 19 september beställdes en ny röntgenundersökning, som utfördes den 9 oktober och visade en fraktur och felställning i ett av mellanfotens ben.

»Granskningen av nöden summarisk«

Patienten anmälde röntgenläkarna A, B och C för att de missat frakturen och felställningen, distriktsläkaren för att det tog två och en halv månad innan denne skrev remiss till ortopedläkare, samt AT-läkaren, för att inte ha ordnat en röntgenundersökning trots att det stod i remissen.

Ansvarsnämnden har gått igenom patientens journaler och tagit in yttranden från samtliga fem läkare.

Distriktsläkaren och AT-läkaren fria-

des av Ansvarsnämnden, varför vi inte tar med deras argumentering utan nöjer oss med de friande motiveringarna (under Bedömning och beslut).

Röntgenläkare A påpekade att det vid tiden för den första röntgenundersökningen hade samlats osedvanligt stora remisshögar på grund av omfattande omstrukturering (digitalisering) och att man samtidigt var underbemannade. Tiden för eftergranskning var därför kraftigt reducerad och granskningen ibland »av nöden summarisk«.

Ändrade rekommendationer

Han hävdade att det vid undersökningarna i maj inte hade tagits adekvata sidobilder medan det på helfotssidobilden som togs i oktober inte fanns något tvivel om skadans art.

»Sidobild av foten vid frågeställning skelettskada har tidigare normalt inte ingått i bildtagningsrekommendationerna vid vår klinik, vilket vi nu har ändrat på p g a detta fall«, skrev han.

Röntgenläkare B hänvisade till att det på röntgenavdelningen görs 10-tusentals undersökningar varje år, och att han inte hade något minne av fallet och omständigheterna kring det. Han beklagade att han missat frakturen och därmed vållat patienten onödigt lidande.

Röntgenläkare C underströk att våren 2001 var mycket hektisk på grund av omstrukturering och stora undersökningsvolym. Dubbelgranskningen utfördes ofta efter arbetstidens slut.

Att efter en ordinarie tung arbetsdag gå igenom ett 50-tal undersökningar är ingen bra arbetssituation, menade han. Dessutom hängde systemet ofta upp sig, vilket inte gjorde saken bättre.

Han berättade att man så småningom infört bättre rutiner för eftergranskningen vilket gör att arbetet numera kan göras under mindre stress. Dessutom har hela systemet börjat fungera mycket bättre.

II Bedömning och beslut

Efter en närmare genomgång av alla tre röntgenremisserna konstaterar Ansvarsnämnden att skadan i patientens fot var svår och sällsynt och inte stod i proportion till traumat. Granskarna hade förbi-sett en fraktur som är ovanlig och inte lätt att se på bilderna.

Den främsta orsaken torde ha varit att bildkvaliteten inte var tillfredställande eftersom mellanfoten inte var rätt exponerad. På röntgenbilderna syntes dessutom skadeområdet endast i bildkanterna.

De tre röntgenläkarna har genom att godkänna röntgenbilder av bristfällig kvalitet gjort sig skyldiga till fel, fastslår Ansvarsnämnden och tilldelar dem varsin erinran.

Av remissen till den andra undersökningen framgick att patientens besvär kvarstod, varför högre krav på bildkvaliteten särskilt borde ha ställts av röntgenläkare B och C.

Ansvarsnämnden menar att distriktsläkaren hade tagit väl hand om patienten och gjort rimliga bedömningar. AT-läkaren hade gjort en noggrann undersökning av patienten och dessutom rådgjort med bakjouren. Båda dessa frias. •

Friad trots röntgenmiss – ej färdig specialist

Anmälare: Patientens mor

Anmälda: Två ST-läkare och en röntgenläkare
HSAN 2866/01

En missbedömning – men av en läkare som inte är specialistkompetent. Bristande rutiner – som ingen enskild läkare kan lastas för. Därför blir det, trots en missad fraktur hos en 15-årig pojke, ingen disciplinåtgärd.

II Pojken uppsökte en lördag akutmottagningen vid ett sjukhus sedan han skadat handlederna vid en innebandymatch. Han undersöktes av en ST-läkare A, som fann en lätt svullnad på vänster handled och ömhet vid palpation, men i övrigt ingen nämnvärd smärta vid passiv rörelse av handleden eller någon uppenbar synlig felställning.

Det preliminära röntgenutlåtandet visade, enligt en ST-läkare B:s bedömning, ingen skelettskada.

Då varken den kliniska undersökningen eller röntgenundersökningen ingav någon misstanke om fraktur, bedömde ST-läkare A att det förelåg en kontusionsskada.

Pojken skickades hem med en elastisk binda och allmänna råd.

Enligt gällande rutiner på kliniken eftergranskades utlåtandet den efterföljande måndagen.

En röntgenläkare korrigerade då det preliminära röntgenutlåtandet och beskrev i stället en fraktur genom vänster underarm med 15 graders vinkelfelställning.

Ett nytt utlåtande med den ändrade bedömningen skickades till ST-läkare A. Eftersom denne inte var i tjänst, fick han beskedet om ändringen först på torsdagen. Han kontaktade då pojken och dagen efter gipsades armen.

Pojkens mor anmälde alla tre läkarna. Hon tyckte att sonen hade behandlats slarvig. Hon hade själv sett röntgenbil-