

tienten under perioden 020227 – 020303«, skrev han och insisterade på att patienten inte hade någon luxation i axelleden när han undersökte henne.

## II Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden går på Socialstyrelsens linje och påpekar att sjukdomshistorien var sådan att läkaren borde ha undersökt patientens axel. Han har av oakt-samhet inte fullgjort sina skyldigheter. Felet är varken ringa eller ursäktligt, konstaterar Ansvarsnämnden och ger läkaren en erinran. •

## Misstänkt ventrombos måste utredas

**Den 61-åriga kvinnan hade en djup ventrombos. För att vid olika tillfällen ha gjort otillräckliga utredningar och därmed missat diagnosen fälls två läkare. Den ena, en AT-läkare, får mot bakgrund av sin ringa erfarenhet en erinran. Den andre får en varning. (HSAN 1259/02)**

II Kvinnan, behandlades vid onkologikliniken på ett universitetssjukhus för en nyupptäckt cancersjukdom. Hon var på besök i en annan stad och sökte den 9 mars i fjol akutmottagningen på ett sjukhus där på grund av att hon hade ont i sitt högra ben, som hade svullnat kraftigt.

En AT-läkare undersökte henne men fann inga tecken till djup ventrombos. Kvinnan rekommenderades högläge med benet.

När hon kom hem sökte hon den 14 mars akutmottagningen vid hemsjukhuset för fortsatta besvär. Den läkare som undersökte henne misstänkte djup ventrombos men rekommenderade endast högläge och stödstrumpa.

Vid ett återbesök den 25 mars på onkologikliniken konstaterades att kvinnan hade en djup ventrombos, som gått upp i ljumsken. Hon behandlades för det.

Kvinnan anmälde AT-läkaren och läkaren på hemsjukhuset. Ansvarsnämnden tog in kvinnans journal och hämtade in yttranden av de båda anmälda läkarna.

AT-läkaren uppgav att patienten kom in med underbenssvullnad. Kvinnan berättade att hon strålbehandlades för levercancer och att hon två dagar tidigare hade flugit en timme.

Initialt misstänkte AT-läkaren underbenstrombos. När hon tog upp anamnes och genomförde rutinmässiga undersökningar beträffande misstanken om djup ventrombos konsulterade hon en mer erfaren kollega. Denne bedömde utifrån

hennes anamnes och undersökningar att kvinnan hade en tromboflebit, hävdade AT-läkaren. Hon framhöll att trombosmisstanken var liten och att kvinnan hade en ny tid uppsatt på sitt hemsjukhus. Hon fick stödstrumpa och rekommenderades högläge.

AT-läkaren beklagade det inträffade.

## Fann inte tillståndet hotande

Den andre läkaren noterade att kvinnan hade pulsation i arteria dorsalis pedis bilateralt, att färgen på huden var normal och att det var normal blodfyllnad i benet, uppgav han.

Patienten berättade om det tidigare läkarbesöket och att man hade tagit blodprov för att utesluta misstanke om djup ventrombos. Eftersom patienten inte hade feber fann läkaren inte hennes tillstånd hotande, men på fortsatt misstanke om ventrombos rådde han henne att avvakta med fortsatt högläge för benet och stödstrumpa, berättade läkaren.

Som hennes tillstånd sedan utvecklades, erkände läkaren att patienten borde ha blivit remitterad till flebografi och »jag påtar mig det fulla ansvaret för detta fel«, skrev han.

## II Bedömning och beslut

Kvinnan sökte akut på sjukhus den 9 mars för att hon misstänkte att hon fått en blodpropp i höger ben. AT-läkaren undersökte henne och antecknade i journalen bland annat »8/3 svullnad hö underben, ingen värmeökning. Har flugit 7/3 i cirka en timme.« »Hittar inga tecken till DVT varför pat erhåller stödstrumpa samt rekommenderas högläge och har på tisdag tid hos ordinarie läkare. Får då ta upp diskussion om underbensödemet.«

AT-läkaren uppgav att hon diskuterade fallet med en mer erfaren kollega som, såvitt framkommit, inte själv bedömde patienten. Detta fanns emellertid inte antecknat i journalen, konstaterar Ansvarsnämnden.

Ensidig underbenssvullnad, akut påkommen hos en patient med cancersjukdom, som dessutom fått svullnaden efter en flygresa, bör misstänkas som djup ventrombos. Misstanken ska uteslutas eller bekräftas, understryker Ansvarsnämnden.

Det gjorde inte AT-läkaren. Felet är varken ringa eller ursäktligt. Med hänsyn till hennes ringa erfarenhet bör påföljden bestämmas till en erinran.

Den andre läkaren uppgav att han misstänkte djup ventrombos vid undersökningen den 14 mars. Trots detta ordinerade han endast högläge och stödstrumpa.

I stället borde en utredning ha utförts för att utesluta eller bekräfta diagnosen.

Felet är varken ringa eller ursäktligt och renderar läkaren en varning, beslutar Ansvarsnämnden. •

## Rimlig bedömning friar vid missad fraktur

**En läkare frias av Ansvarsnämnden trots att han missade en greenstickfraktur hos en 2-årig flicka. Nämnden anser att läkarens bedömning var rimlig. (HSAN 2079/02)**

II Flickan kom med sin mor till jourcentralen den 6 augusti 2002 för att hon hade slagit armbågen. Hon undersöktes av läkaren, som inte kunde finna tecken på skada i armbågens ben. Elva dagar senare röntgenundersöktes armbågen och en fraktur i underarmens ben hittades.

Flickans far anmälde läkaren för felbehandling den 6 augusti.

I ett yttrande till Ansvarsnämnden uppgav läkaren att flickans mamma berättade att dottern två dagar tidigare hade fått ett slag mot armen. Mamman var orolig då hon märkte av en mindre svullnad över själva armbågsleden.

Som framgick av journalen kunde han vid undersökningen vända och vrida på armbågen, palpera över själva armbågsleden samt distala överarmen och proximala underarmen utan att någon smärta noterades.

Vid full extension och flexion, liksom pronation och supination, märktes inget obehag från patienten. Hon var pigg och glad under hela undersökningen, berättade läkaren.

Han menade att det inte alls framgick att traumat var av ett allvarligare slag, och den minimala svullnaden och rodnaden över området talade inte heller för att något större våld hade utövats. Han hade självklart sagt att flickan skulle komma tillbaka om det inte blev bättre.

Läkaren beklagade mycket den missade frakturen och hoppades att det inte skulle leda till några framtida men att diagnosen fördröjdes.

## II Bedömning och beslut

Såvitt framgår av patientjournalen och övrig utredning var läkarens undersökning av flickan den 6 augusti adekvat. Han lyckades emellertid inte diagnostisera den greenstickfraktur som senare konstaterades.

Förklaringen kan vara att varken status eller undersökningsfynden talade för en fraktur. Mot den bakgrunden var hans bedömning rimlig, anser Ansvarsnämnden och friar läkaren. •