

journaler och ett yttrande från distriktsläkaren.

Denne hänvisade till att »journalanteckningarna får tala för sig själva«. Han motsatte sig att vården eller behandlingen skulle vara felaktig och ville inte ge sig in på några spekulationer med facit i hand

II Bedömning och beslut

Patienten besökte distriktsläkaren i mars 2001 på grund av blod i urinen. Denne beslutade om urinodling, urincytologi, urografi samt ultraljuds- och datortomografiundersökning av njurarna. Dessa undersökningar visade inga tecken på cancer.

Patienten kom emellertid tillbaka i november 2001 på grund av urinvägsbesvär med blod i urinen och i februari 2002 på grund av fortsatta urinvägsbesvär.

Distriktsläkaren borde då ha kompletterat utredningen med cystoskopi. Genom att inte göra detta har han av oaktsamhet inte fullgjort sina skyldigheter.

Eftersom synligt blod i urinen hos män ska betraktas som uttryck för en blåstumör tills motsatsen är bevisad måste påföljden bli en varning, säger Ansvarsnämnden. •

Kvinna med knöl i sköldkörteln skulle ha remitterats vidare för finnålspunktion

Distriktsläkaren bedömde att knölen på patientens hals satt i sköldkörteln. För en säker diagnos räcker det då inte med en ultraljudsundersökning. Det behövs en finnålspunktion. (HSAN 2971/02)

II Den 43-åriga kvinnan sökte 18 juli 2001 distriktsläkaren för en knöl på halsen. Läkaren tog ett sköldkörtelprov och remitterade patienten för ultraljudsundersökning, som gjordes den 4 september. Senare meddelade distriktsläkaren resultatet till patienten per telefon.

En annan läkare remitterade senare patienten för finnålspunktion. Den genomfördes den 12 augusti 2002 och visade en misstänkt follikulär neoplasi. Knölen opererades bort den 10 december, och undersökning visade att det rörde sig om ett godartat adenom.

Patienten anmälde distriktsläkaren, som hon ansåg borde ha fortsatt utredningen med en finnålspunktion.

Ansvarsnämnden läste patientens journaler och tog in yttrande av distriktsläkaren, som inte ansåg att hon hade

gjort något fel. I efterhand kan man säga att hon direkt skulle reagerat med remiss (till exempel sköldkörtelskintigrafi eller finnålspunktion) för vidare utredning på grund av att det stod »lågekogena partier« i remissvaret från ultraljudsundersökningen, sa distriktsläkaren.

Hennes tanke var att försätta med utredning när patienten hörde av sig på grund av »ytterliga besvär« eller självklart också oro. Men patienten hörde inte av sig.

Samtidigt utgick hon från att röntgenläkare skulle rekommendera eller direkt initiera vidare undersökningar om det var något suspekt. Men inga sådana rekommendationer fanns i röntgensvaret, sa distriktsläkaren.

II Bedömning och beslut

Patienten sökte för en knöl på halsen och distriktsläkaren bedömde att den satt i sköldkörteln. För att kunna ställa en säker diagnos är det då inte tillräckligt med en ultraljudsundersökning. Läkaren borde därför ha remitterat patienten vidare för finnålspunktion, hävdar Ansvarsnämnden och varnar läkaren. •