

Misstanke om malignitet borde ha lett till att patienten undersöktes med förtur

Av remissen framgick att patienten hade en hård knöl på 1,5 x 3 centimeter utefter sternocleidomastoideusmuskeln, vilket rimligen ska föranleda malignitetsmisstanke. Vid sin remissgranskning borde kirurgen därför ha ordnat undersökning med förtur. (HSAN 1465/03)

II Den 51-åriga mannen, som avled den 25 april 2003, uppsökte vårdcentral den 29 augusti 2001 på grund av en nyttillkommen oöm knöl på halsens vänstra sida. Knölen var ca 15 x 30 mm stor, fast och väl avgränsad, och mannen remitterades till sjukhus för mikroskopisk analys.

I remissen angavs diagnosen körtel på halsen under frågeställningen malignt eller benigt. Journalkopia bifogades. Remissen togs emot den 31 augusti 2001 och fördelades till kirurgen den 3 september. Vid granskning fyra dagar senare bedömde han remissen som oprioriterad med förväntat besök inom sex månader.

Den 11 april 2002 uppsökte patienten vårdcentralen på grund av värk i bröstorgans högra sida sedan några

Kvinnan hade mycket svåra smärtor i axeln när hon kom till jourläkarcentralen. Med hänsyn till detta borde distriktsläkaren ha remitterat henne för akut röntgenundersökning, anser Ansvarsnämnden. (HSAN 1569/03)

II Den 46-åriga kvinnan föll av cykeln och slog i höger arm och axel den 8 september. Hon sökte samma dag på jourläkarcentralen vid ett sjukhus och undersöktes där av distriktsläkaren. Hon hade mycket ont, kunde inte lyfta armen och ömmade över axeln och överarmen.

Distriktsläkaren skrev remiss för röntgenundersökning påföljande dag och gav henne smärtstillande medel, Distalgesic.

Hade axelledsluxation

Röntgenundersökning den 9 september visade främre axelledsluxation med flera centimeters omlottställning.

Kvinnan remitterades till ortopediska kliniken vid ett annat lasarettet, där axelleden reponerades.

månader. Det framkom att knölen hade växt, att det tillkommit ytterligare körtelsvullnader och att han ännu inte undersökts på sjukhuset.

Man kontaktade kirurgkliniken och erhöll tid för undersökning den 18 april. Vid operation den 29 april avlägsnades knölen i sin helhet. Analysen visade metastas från adenokarcinom.

Händelsen anmäldes enligt Lex Maria till Socialstyrelsen, som kritiserade kirurgen för att denne inte lämnade patienten förtur för undersökning och uppgav att orsaken till felprioriteringen var att kirurgen inte tog del av den bifogade patientjournalen vid handläggningen.

Översyn av rutinerna behövs

Socialstyrelsen bedömde att sjukhuset omgående borde genomföra en översyn av rutinerna för remisshantering och prioritering i samverkan med företrädare för primärvården.

Patientens fru anmälde ansvariga läkare för felbehandling av maken.

Ansvarsnämnden läste patientens journal och hämtade in yttrande av kirurgen, som hänvisade till sitt yttrande i Socialstyrelsens utredning.

Han tillstod att det vid remissbedöm-

ningen var ett klart misstag att inte lämna förtur för handläggningen. Det fanns ingen bra ursäkt för detta.

Enda förmildrande omständighet var att man i remissen hänvisade till bifogad journalkopia, vilket i deras datajournalssystem innebär att man måste gå in i datajournalen för att få fram den text som finns under rubriken bilagor. Detta medför klart extraarbete i samband med bedömning av inkommande remisser, och man hade från klinikens sida åtminstone vid några tillfällen bett primärvården att inte använda sig av detta tillvägagångssätt, uppgav kirurgen.

Bedömning och beslut

Av remissen framgick att patienten hade en hård knöl på 1,5 x 3 centimeter utefter sternocleidomastoideusmuskeln, vilket rimligen ska föranleda malignitetsmisstanke. Vid sin remissgranskning den 7 september 2001 borde kirurgen därför ha ombesörjt undersökning med förtur, anser Ansvarsnämnden.

Eftersom det redan av texten i remissen framgick att en elakartad sjukdom misstänktes kan det förhållandet att patientjournalen var besvärlig att ta fram inte utgöra en ursäktlig omständighet. Kirurgen får en varning. •

Mycket svåra smärtor borde lett till akut röntgenundersökning

Kvinnan anmälde distriktsläkaren och uppgav bland annat att hon under natten hade mycket svåra smärtor trots värktabletterna.

Axeln var ur led i cirka 16 timmar, från kl 19.30 den 8 september till kl 11.45 dagen därpå.

Förutom en fruktansvärd smärta blev följden av detta lång sjukskrivning och ekonomisk förlust. Hon gick hos sjukgymnast en gång i veckan och fick akupunktur som lindrade smärtan, berättade kvinnan.

»Svårt genomföra undersökningen«

Ansvarsnämnden tog in patientens journal och yttrande av distriktsläkaren.

Denne hänvisade till att undersökningen var svår att genomföra på grund av att patienten hade mycket smärtor i axeln. Den blev därför endast ytligt genomförd.

Han skrev remiss för undersökning med röntgen morgonen därpå eftersom

sjukhuset inte hade röntgenpersonal inne på kvällen då patienten kom. Patienten fick dessutom tabletter Distalgesic mot smärtorna. Hon skickades därefter hem.

Bedömning och beslut

Av utredningen framgår att patienten hade mycket svåra smärtor när hon kom till jourläkarcentralen kl 19.50 den 8 september.

Därför borde distriktsläkaren ha remitterat henne för akut röntgenundersökning, anser Ansvarsnämnden.

Om möjligheter att göra en akut röntgenundersökning saknades vid sjukhuset borde distriktsläkaren ha remitterat patienten till ett lämpligt akutsjukhus. Genom att underlåta det gjorde han av oaktsamhet sig skyldig till ett fel som varken är ringa eller ursäktligt, hävdar Ansvarsnämnden

Distriktsläkaren tilldelas därför disciplinpåföljd i form av en erinran. •