

Doktor fälls för att inte ha penetrerat sjukhistorien adekvat

Patient hade blödning i tinningloben

En doktor fälls för att inte på ett adekvat sätt ha penetrerat sjukhistorien hos en patient som visade sig ha en blödning i tinningloben. (HSAN 2977/05)

Den 29-årige mannen uppsökte akutmottagningen vid ett universitetssjukhus på grund av huvudvärk. Han undersöktes av doktorn, som inte fann något avvikande och bedömde att patienten kunde lämna sjukhuset.

I journalen skrev doktorn att patienten känt sig »mycket konstig« under dagen och att han haft sömnsvårigheter sedan några månader. Besvären bedömdes vara oklara, och patienten rekommenderades att återkomma om han inte blev bättre eller om besvären förvärrades.

Dagen efter drabbades patienten dessutom av kräkningar och sökte akutmottagningen vid ett lasarett. En skiktröntgen av huvudet visade en blödning i vänster tinninglob.

»Small till i huvudet«

Patienten fördes till den neurokirurgiska intensivvårdsavdelningen vid universitetssjukhuset och vårdades därefter på

strokeavdelning. Patienten anmälde doktorn som undersökt honom vid det första besöket på universitetssjukhuset för en allvarlig feldiagnos.

Han berättade hur det »small« till i huvudet på honom, om kraftig huvudvärk och svårigheter att prata. Läkaren avfärdade hans symtom med att det var en mi-gränattack.

Ansvarsnämnden läste patientens journal och tog in yttrande av doktorn.

Diagnosen blev vertigo

Enligt dennes egna journalanteckningar hade patienten haft sömnsvårigheter tidigare och ankomstdagen vaknat och »känt sig konstig«. Patienten hade svårt att sätta ord på sina känslor.

Neurostatus, labstatus och somatiskt status föreföll vara utan anmärkning. Som diagnos fick patienten vertigo/yr-sel, vilket tyvärr är en mycket »vid« diagnos, sade doktorn.

Hans slutsatser av att bli anmäld var att han måste ha misslyckats med att kommunicera med patienten, menade han. Det var helt och hållet hans ansvar som läkare att utesluta sjukdom, och

med denna anamnes och detta lab- och neurostatus var det omöjligt.

Patienten har beskrivit att den svåra huvudvärken uppstått plötsligt, »det small till i huvudet«, och att han drabbats av svårigheter att uttrycka sig, vilket är alarmerande symtom, menar Ansvarsnämnden.

I patientjournalen har doktorn beskrivit anamnesen på ett mindre dramatiskt vis. Det kan visserligen inte i efterhand klarläggas hur patientens symtom artade sig vid doktors undersökning. Med hänsyn till hans summariska journalanteckning – och till de kliniska symtomen på det allvarliga tillstånd som faktiskt förelåg – finner Ansvarsnämnden att doktorn har underlåtit att penetrera sjukhistorien på ett adekvat sätt.

Han får en erinran.

Avvikande mening

Fyra i nämnden samt föredragande läkaren anmäler avvikande mening. Även de anser att doktorn har underlåtit att penetrera sjukhistorien på adekvat sätt. För det förtjänar han kritik, men den bristen motiverar inte disciplinpåföljd.

Symtomen talade för att patienten kunde ha en TIA

Borde lagts in, undersökts med datortomografi och behandlats

När patienten första gången uppsökte akutmottagningen hade hon symtom som kunde tala för en transitorisk ischemisk attack (TIA), vilket borde ha föranlett doktorn, en AT-läkare, att lägga in henne, göra en datortomografiundersökning av skallen samt sätta in behandling. (HSAN 3402/05)

Den 65-åriga kvinnan anmälde doktorn och berättade att hon sökte på förmiddagen för sluddrigt tal, kraftlöshet i båda benen och tyngdkänsla i huvudet. Detta tolkades av doktorn som stress, trots att hon ifrågasatte om stress verkligen kunde ge de symtomen, och hon blev hemskickad utan behandling.

På eftermiddagen förvärrades besvären, och hon sökte på nytt och blev inlagd för misstänkt stroke, vilket senare kon-

staterades. Ansvarsnämnden läste hennes journal och tog in yttrande av doktorn, som bestred att han gjort fel.

Patienten sökte för ostadighet, kraftlöshet och upplevt sluddrigt tal, men besvären hade vid tidpunkten för akutbesöket klingat av, hävdade doktorn. Besvären hade kommit vid fyratiden på morgonen och patienten besökte akutmottagningen kl 11.45.

Upptäckte inga neurologiska symtom

Vid den neurologiska undersökningen kunde han inte upptäcka några symtom och bedömde att stroke inte förelåg. Patienten hänvisades till en redan bokad tid hos husläkare ett par dagar senare.

Hon återkom till akuten efter några timmar och uppvisade då de symtom som han själv inte kunnat diagnostisera

vid den neurologiska undersökningen åtta timmar tidigare.

Patienten lades in och behandling med koagulationshämmande läkemedel påbörjades nästa dag.

Då han efter anmälan läste journalanteckningen från patientens besök förstod han att han borde ha noterat i journalen att han diskuterat fallet med en internmedicinsk specialist, som dock inte undersökte patienten.

Han framhöll att han vid detta tillfälle endast tjänstgjort som AT-läkare i en månad, varav två veckor på medicinkliniken. Så kort tid in på AT diskuterade han alla patienter som han skickade hem med sin primärjour, även om det inte alltid noterades i journalen.

Med stigande erfarenhet hade han lärt sig att konsultationer med en mer erfa-