

Fälld, fälld, friad efter missad fingerfraktur hos liten pojke

Genomlysning godtagbar metod

Kammarrätten friar en ortoped som tidigare fällts i såväl Ansvarsnämnden som länsrätten för att han missade en fraktur i en 3-årig pojkes finger sedan han nöjt sig med genomlysning i stället för en konventionell röntgenundersökning.

Vi berättade om Ansvarsnämndens utslag i Läkartidningen nr 46/2005 (HSAN 1051/04).

Pojken ådrog sig en klämskada i höger lillfinger. Han undersöktes med röntgenomlysningsapparat av ortoped, som bedömde att det inte förelåg någon fraktur.

Pojken fick ett 2-fingerförband, som han skulle ha en vecka. Efter 13 dagar återkom han till akutmottagningen med fortsatta besvär av fingret. En röntgenundersökning visade en fraktur i lillfingers mellanfalang med betydande felställning. Pojkens föräldrar anmälde ortoped för att inte ha gjort en »riktig« röntgenundersökning.

Kunde inte se någon fraktur

Ortopeden bestred att han gjort fel. För att underlätta handläggandet på akuten och minska väntetiden för pojken valde han att göra en röntgenomlysning i fluoroscan på akutmottagningen. Varken i frontal- eller sidoplan kunde man se någon fraktur.

Ortopeden var fullt medveten om att upplösningen med fluoroscan inte är jämförbar med den vid konventionell röntgenundersökning.

Bedömningen var att någon fraktur med felställning inte förelåg. Även om det fanns en odislokerad fraktur skulle behandlingen bli konservativ, varför han bedömde att en konventionell röntgenundersökning inte var nödvändig.

I ett sakkunnigutlåtande framhöll docent Georg Hirsch att rätt diagnos, subkapitulär fraktur i höger lillfingers mellanfalang, inte ställdes därför att en mindre lämplig metod användes. Om en röntgenundersökning utförts hade, med största sannolikhet, rätt diagnos kunnat ställas. En tidigare upptäckt av den uppkomna felställningen hade lett till ytterligare behandlingsåtgärder, vilka sannolikt hade minskat risken för uppkomst av ett funktionsbortfall.

Ansvarsnämnden delade Hirschs bedömning och gav ortoped en erinran. Denne överklagade till länsrätten, som dock inte ändrade beslutet.

Ortopeden gick vidare till kammarrätten. Han hävdade att det rådde flera uppfattningar om huruvida han handlat inom ramen för vetenskap och beprövad erfarenhet. Han kunde därmed inte anses ha förfarit oaktsamt.

I konsekvens med detta kunde det inte anses att hans handläggning nådde upp till rekvisiten för disciplinpåföljd. Han åberopade ett intyg av överläkaren i ortopedi Sylvia Resch.

Hon menade att en kompetent och erfaren ortoped kan välja att undersöka med enbart genomlysning (fluoroscan), som finns lätt tillgänglig på många akutmottagningar.

Använde en godtagbar metod

Det är varje läkares plikt att väga samman eventuella väntetider och vad det innebär för patienten, vilka diagnostiska medel som står till buds, samt föreslå det läkaren bedömer bäst i det aktuella fallet. Sådana överväganden bör alltid göras av en akutarbetande ortoped.

Ett stort problem inom modern sjukvård är frågan om behovet att använda

alla diagnostiska medel i situationer där klinisk undersökning och erfarenhet borde räcka långt, som i detta fall.

Ortopeden beskriver att han har stor erfarenhet av metoden, att undersökningen gjordes med ordentlig frontal- och sidoprojektion och med möjlighet att rotera fingret under genomlysningen. Han fann inte någon skada som föranledde en utvidgad undersökning.

En odislokerad fraktur kan dock vara svår eller omöjlig att se vid såväl genomlysning som ordinär röntgen. Sannolikt har frakturen dislokerat senare då svullnaden i fingret gått ned.

Ortopeden har använt en godtagbar metod och skälen för att avstå ordinär röntgenundersökning är rimliga. Den metod han valde kan inte sägas strida mot vetenskap och beprövad erfarenhet, menade Sylvia Resch.

Pojkens föräldrar motsatte sig överklagandet. Men Socialstyrelsen tillstyrkte och ansåg att det med hänsyn till omständigheterna inte var fel av ortoped att använda genomlysningsapparat för bedömning av fingerskadan.

Inte varit oaktsam

Kammarrätten konstaterar att det finns olika uppfattningar om ortopedens val av metod för att upptäcka om det fanns en fingerfraktur. Det av Ansvarsnämnden åberopade utlåtandet av Georg Hirsch talade för att ortoped i det avseendet åsidosatt sina skyldigheter.

Med hänsyn till vad Socialstyrelsen anfört och vad Sylvia Resch angett, finner kammarrätten dock inte visat att ortoped varit oaktsam. Någon grund för att ge honom en disciplinpåföljd finns alltså inte och kammarrätten undanröjer den erinran han fått. ■

När Ansvarsnämnden (HSAN) friade läkaren överklagade den anmälande patienten beslutet. Länsrätten återförvisade fallet till HSAN. Och nu lyckas patienten bättre – HSAN byter ståndpunkt och fäller läkaren. (HSAN 2705/06)

Den 43-åriga kvinnan skadade vänster fotled när hon tog sig över en mur. På morgonen den 1 januari 2006 åkte hon till länsjukhuset med smärtor och svullnad i fotleden.

En ST-läkare undersökte henne vid kl

Först friad av HSAN, sedan fälld av – HSAN

04.40. Han skrev en röntgenremiss och uppmanade henne att återkomma efter kl 08.00.

Då hon kom tillbaka upptäcktes en bimalleolär fotledsfraktur. Hon opererades samma dag.

Patienten anmälde ST-läkaren. Ansvarsnämnden beslutade i somras (HSAN 146/06) att lämna anmälan utan åtgärd med motiveringen att läkarens bedömning utifrån befintliga fynd och beslut att avvakta några timmar med