

Appendicit misstogs för magkatarr

Patientens buksmärta bedömdes som gastrit, trots att det funnits tecken till feber. Efter flera dagars besvär diagnostiserades en perforerad appendicit med abscessbildning. (HSAN 1508/09)

En 54-årig kvinna led av buksmärta och hade kräkts. Hon sökte därför akut på sin vårdcentral. En husläkare undersökte henne och fann en lätt ömhet i epigastriet och ordinerade receptfria syrasekretionshämmare. Efter tre dagar var smärtorna förvärrade, och patienten sökte vård igen. Denna gång träffade hon en annan läkare på vårdcentralen. Efter bukpalpation skrev denna andra läkare en akut remiss till kirurgklinik. Utredningen visade en perforerad appendicit med en nästan 5 centimeter stor abscess.

Efter detta har patienten anmält den första läkaren till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för att ha ställt en felaktig diagnos.

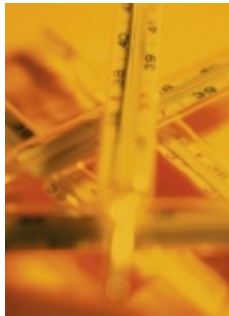


Foto: Colourbox

Trots feber misstänktes inte appendicit.

hade heller inte haft någon feber. Bukpalpation identifierade endast lätt ömhet i epigastriet, och därför bedömde han att behandling med omeprazol var indicerad. Han skriver också att patienten instruerades att återkomma om hon blev sämre eller ta direkt kontakt med akuten.

Patienten besvarar detta med att hon

Läkaren skriver att den i övrigt friska patienten sökte på grund av lite ont i epigastriet och att allmäntillståndet var gott. Patienten hade endast kräkts en gång och ätit och druckit som vanligt. Avföring och urin hade varit normala. Hon

hade haft mer än lite ont samt att hon visst haft feber i samband med besvären och medicinerat med paracetamol mot detta. Att hon skulle rått uppsöka akuten direkt vid försämring känner hon inte igen. Hon trodde att det krävdes remiss dit från vårdcentralen.

HSAN tar fasta på en distriktssköterskeanteckning, från samma dag som den första undersökningen, som dokumenterar att patienten känt sig febrig. Läkarens journal anses knapphändig, då smärtornas duration, lokalisation samt karaktär är ofullständigt beskrivna. Det finns heller ingen anteckning om tecken till inflammation förekommit eller huruvida per rectum-undersökning utförts. HSAN bedömer vidare att läkaren borde ha bokat tid för uppföljning av buksmärtorna i stället för att uppmana patienten att söka igen vid försämring. Påföljden blir en erinran.

Karin Sundström