

# Fraktur kunde inte uteslutas efter cykelolycka – kvinnan borde röntgats

**Distriktsläkaren fann tydliga tecken på att något var fel med kvinnans ben efter en cykelolycka och borde ha sett till att hon blev röntgenundersökt eftersom en fraktur inte kunde uteslutas. (HSAN 2558/05)**

Den 58-åriga kvinnan cyklade omkull. Vid undersökningen på vårdcentralen kunde hon inte stödja på benet och satt i rullstol. Distriktsläkaren fann ett skrubbsår och att patienten ömmade ordentligt över framsidan av knät, men att ingen säker felställning förelåg.

Nästa dag undersöktes patienten på sjukhus där man fann en komplicerad underbensfraktur som opererades.

Patienten anmälde distriktsläkaren.

Denne berättade i ett yttrande till Ansvarsnämnden att patienten sökte vård akut sedan hon cyklat omkull. Hon blev omhändertagen på en gång trots att det

inte fanns lediga tider. Hon satt i rullstol och klagade över smärtor i framsidan av vänstra knät och var mycket orolig.

Patienten ombads stödja på vänster ben. Hon klarade detta men kunde inte gå på grund av smärtor framför allt på framsidan av knät. Hon hade ett skrubbsår under knäskålen.

## »Motsatte sig undersökning«

Patienten betedde sig mycket stressat och samverkade dåligt vid undersökningen. Varje försök från hans sida att undersöka knät slutade med att patienten, med avvärijande handrörelser, bestämt motsatte sig undersökning.

Patienten hade stora språksvårigheter, vilket gjorde att kommunikationen blev ännu svårare, hävdade distriktsläkaren.

Då distriktsläkaren inte misstänkte en fraktur eller luxation kom de överens om aktiv exspektans. Patientens rekomen-

derades att höra av sig om ett par dagar om hon inte blev bättre och framför allt om hon inte kunde belasta och gå på vänster ben. Hon fick elastisk linda, kryckor, och det hela bedömdes som kon-tusionssmärta plus ytligt sår.

Patienten hörde inte av sig igen, upp-gav distriktsläkaren.

## Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden noterar att distriktsläkaren konstaterade att patienten inte kunde belasta benet och att hon hade ut-talade smärtor,

Han fann således tydliga tecken på att något var fel och borde ha sett till att hon blev röntgenundersökt eftersom en frak-tur inte kunde uteslutas. Någon doku-mentation beträffande undersökning av rörelseförmågan i knät har inte anteck-nats i journalen.

Distriktsläkaren får en erinran.

# »Oftast finns anledning att vara frikostig med röntgen vid trauma mot en förlamad kroppsdel«

**Trots två undersökningar förbisåg di-striktsläkaren en underbensfraktur hos en förlamad patient som fallit. Det finns oftast anledning att vara frikostig med röntgenundersökningar vid trauma mot en förlamad kroppsdel. (HSAN 3624/05)**

Den 34-åriga mannen är sedan tio år för-lamad i bägge benen och har ingen känsel nedanför bröstkorgen. Vid förflyttning från sängen gled han hastigt ned på gol-vet och benen veks ihop under honom. Timmen efteråt började han svettas kraf-tigt i vänster del av pannan och nacken, vilket han av erfarenhet vet tydde på att något var fel i höger ben.

Han undersöktes samma dag på vård-centralen av distriktsläkaren, som be-dömde att det inte förelåg någon fraktur. Vid en ny undersökning tre dagar senare gjorde han samma bedömning.

Tio dagar senare sökte patienten på sjukhus där en ortoped lät göra röntgen-undersökningar av benen. Patienten hade en fraktur i höger skenben.

Han anmälde distriktsläkaren. An-svarsnämnden läste hans journal och tog in yttrande av läkaren.

Denne menade bland annat att ett för-nyat besök på vårdcentralen hos honom eller en kollega med säkerhet hade resul-terat i en akut röntgenundersökning.

Han hade tyvärr inte haft tillgång till journalhandlingar inklusive röntgenut-låtandet från sjukhuset. Därför var det svårt för honom att bedöma vad han hade missat vid den – upprepade – kliniska un-dersökningen.

## Var uppmärksam på varningssignalerna

Han konstaterade att han inte var speci-aliserad på patientens speciella proble-matik, men framhöll att journalen visade att han varit uppmärksam på de var-nings signaler som trädde i stället för smärtkänsla. Han var även uppmärksam på att patienten borde ha en betydande osteoporos i benen.

Han hade gjort en noggrann klinisk undersökning för att konstatera en even-tuell reduktion i passiv rörlighet och framför allt nedsatt stabilitet.

Benet visade inte yttre tecken till trauma, den distala svullnaden var bilateral och symmetrisk. Frågan som kvarstår är om en patient med denna problematik

alltid skall genomgå en akut röntgenun-dersökning oavsett klinisk status. Är sva-ret ja, hade han tvivelsutan brustit i sin yrkesutövning, menade läkaren.

## Svårt bedöma trauma i förlamat ben

Ansvarsnämnden konstaterar att det är svårt att bedöma ett trauma i ett förlamat ben. Inte heller på sjukhuset kunde man utan röntgenundersökning bedöma pa-tientens skada. Undersökningen omfat-tade då såväl höger som vänster fotled samt höger knä.

Patienten framhöll själv att det måste vara något fel med benet. Distriktsläka-ren undersökte honom vid två tillfällen för att vara säker på att ingen allvarligare skada förelåg. Trots detta förbisåg han en underbensfraktur.

Det finns oftast anledning att vara fri-kostig med röntgenundersökningar vid trauma mot en förlamad kroppsdel, och det var fel att inte ombesörja röntgenun-dersökning i detta fall. Svårigheter med bedömningen och den i primärvården ovanliga problematiken borde dessutom ha lett till kontakt med specialistklinik. Distriktsläkaren får en erinran.