

känd riskgrupp. Han hade dessutom en medveten ambition att begränsa antibiotikaförskrivning i befolkningen med tanke på resistensläget. Läkaren har också bifogat ett gemensamt yttrande från två ämnesföreträdare för länet ÖNH-klinik, där dessa meddelar att de i sina kontakter med distriktsläkare hävdar, att som ett bidrag att reducera antibiotikaförbrukningen, akut otit inte nödvändigtvis behöver antibiotikabehandlas, om den bakomliggande infektionen ej ger patienten allmän sjukdomspåverkan, om patienten ej tillhör s k riskgrupp eller andra medicinska skäl ej föreligger.

Socialstyrelsen har med stöd av ett nytt yttrande av vetenskapliga rådet i ÖNH-sjukdomar vidhållit sin tidigare anmälan.

Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden finner att man i efterhand kan konstatera att antibiotikabehandling i tablettform borde ha satts in vid patientens besök på vårdcentralen. Frågan i vilken utsträckning antibiotika skall ordineras vid öroninflammationer är emellertid kontroversiell.

Läkaren har följt de rekommendationer som gjorts av specialister i länet och kan därför inte anses ha åsidosatt, vad som ålegat honom i yrkesutövningen. Nämnden lämnar anmälan utan åtgärd.

Två fall av epifyseolys i höften:

I. Ingen röntgen trots långvariga höftsmärtor

Anmälare: Modern
Anmäld: Distriktsläkare
Orsak: Försenad diagnos
HSAN 2504/97

En 14-årig pojke hade fyra månader tidigare undersökts av annan läkare på grund av smärtor i höger höft, som debuterat i samband med idrott. Läkaren hade misstänkt att smärtorna kom från senor och muskler i höften och pojken hade fått inflammationsdämpande salva. En viss förbättring hade först skett, men när han nu återkom till mottagningen hade han fortfarande ont i höften. Smärtorna kom vid belastning och han hade tvingats undvika skolans gymnastik och andra idrottsliga övningar.

Han undersöktes nu av en annan läkare, som gjorde samma bedömning, som gjorts vid det första besöket. Pojken ordinerades sjukgymnastik. Smärtorna förvärrades emellertid och två månader senare opererades han för epifyseolys i höften.

Modern anser att röntgenundersökning hade varit befogad vid det andra besöket, något som kunde ha begränsat skadan.

Den anmälda läkaren har uppgivit att eftersom patienten under en period varit förbättrad, hade hon tolkat tillståndet som en överbelastningsskada i muskel- och senapparaten. Om pojken hade återkommit efter »utebliven förbättring skulle en röntgenundersökning av höften ingått i diagnostiken».

Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden anser det förståeligt att läkaren inte misstänkt den i primärvården ovanliga diagnosen epifyseolys, men eftersom pojkens smärtor inte gått över trots den behandling han fått fyra månader tidigare, borde hon ha föranstaltat om röntgenundersökning eller i varje fall vid ett återbesök förvissat sig om att sjukgymnastiken haft avsedd effekt. Nämnden ålade läkaren en erinran.

II. Feltolkning av röntgenbilder

Anmälare: Föräldrarna
Anmäld: Distriktsläkare
Orsak: Försenad diagnos
HSAN 909/97

En sjuårig flicka ramlade i samband med fotbollsspel mot vänster höft och hade därefter svårt att stödja på benet. Hon undersöktes samma dag på en vårdcentral och läkaren förklarade att det varit fråga om ett ordentligt slag mot muskeln och att man skulle avvakta. Då hon hade fortsatta svårigheter att stödja på benet ordnade föräldrarna ny tid på mottagningen två dagar senare. Hon undersöktes då av en annan läkare. Föräldrarna föreslog denne att höften skulle röntgenundersökas, vilket också blev fallet. Läkaren tittade själv på bilderna och skall ha sagt, att det såg bra ut. Några ytterligare åtgärder vidtogs ej, inte heller när fadern fyra dagar senare via telefon meddelat, att flickan grät, när hon försökte stödja på benet. Åtta dagar efter skadan och sedan röntgenspecialist granskat bilderna, gjordes kompletterande undersökning på regionsjukhu-

set, varvid man konstaterade glidning i epifysen. Flickan remitterades till ortopedi för operation.

Föräldrarna anser att läkaren inte lyssnat tillräckligt på flickan eller på dem. Han borde också ha kunnat avläsa röntgenbilderna eller tagit någon annan till hjälp för detta.

Läkaren har framhållit att han hade att välja mellan att antingen skicka patienten till regionsjukhus för akut-röntgen eller göra undersökningen vid vårdcentralen, med bedömning av bilderna några dagar senare av röntgenolog. Eftersom »flickans status var invändningsfritt» valde han det senare alternativet. Att sedan skicka flicka eller bilder till akuten på sjukhuset, när varken undersökning eller preliminär granskning av bilderna givit hållpunkter för allvarlig skada, »är en arbetsmetod, som inte uppskattas vid sjukhuset».

Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden anser att det för distriktsläkaren borde ha framstått som anmärkningsvärt att, trots »normala» röntgenbilder, flickan under två dagar ej kunnat stödja på benet. Det hade varit rimligt att, när dessa besvär kvarstod efter sex dagar, ha föranstaltat om vidareremittering eller gjort ytterligare granskning av bilderna. Diagnosförse-ningen har orsakat flickan onödigt lidande. Disciplinpåföljden bestämdes till erinran. •

