

en liten förändring i tarmen. Han ställde åter diagnosen hemorrojd.

Åtta månader senare konstaterades att patienten hade en stor rektalcancer. Hon anmälde husläkaren.

Ansvarsnämnden tog in patientjournalen och yttrande av husläkaren, som bestred att han gjort fel.

Han hade träffat patienten tidigare för hjärtkontroll. Hon kunde inte svenska, varför dottern var med och tolkade.

Patienten hade en återbesöksdagar den 25 november för en ny hjärtkontroll. Hon uteblev från besöket. Dagen efter kom hon med dottern till mottagningen utan att ha beställt tid. Trots tidsbrist tog husläkaren emot henne.

De berättade att kvinnan haft näsblödning och även ljust blod på papperet i samband med toalettbesök. De trodde att det berodde på Trombyl, varför patienten slutat med den medicinen. Därefter hade blödningarna helt avstannat. Vid en undersökning per rectum fann husläkaren en liten hemorrojd och normalfärgad feces på handsken.

Inget patologiskt kunde palperas. Ingen pågående blödning sågs, uppgav husläkaren.

Patienten fick behandling för sin hemorrojd och uppmanades höra av sig om

besvären återkom. En ny tid bokades två månader senare för kontroll av hemorrojden. Vid detta besök framkom att patienten inte hade haft några besvär från tarmen efter läkarbesöket i november. Dock hade dottern varit bortrest under

en vecka, och patienten hade varit ensam i hemmet. Hon hade under denna vecka inte ätit och druckit som hon borde. Hon hade heller inte tagit sina mediciner och inte använt salvan för sin hemorrojd.

När dottern kom hem uppgav patienten att hon återigen sett blod på toalettpapperet när hon torkade sig. Veckan före läkarbesöket hade patienten åter börjat dricka och äta ordentligt. Hon hade återupptagit behandlingen med Scheriproct och uppgav att tarmen fungerade bra. Hon hade inte noterat någon blödning.

»Inget malignt i tarmen«

De hade egentligen tänkt avboka tiden eftersom patienten mådde bra. Vid undersökningen framkom inget som tydde på något malignt i tarmen.

Palpationen av tarmen utföll utan anmärkning. Det gjordes även en proktoskopi, som visade en något irriterad slemhinna i analkanalen. På grund av stora mängder skymmande feces var det

ingen idé att utföra rektoskopi, hävdade husläkaren.

Patienten uppmanades att beställa en ny tid om besvären återkom igen. Planeringen var då att hon skulle komma med rengjord tarm för rektoskopi. Hon hörde inte av sig igen, vilket distriktsläkaren beklagade.

Otillräckligt med palpation

En äldre patient som har haft återkommande tarmblödningar bör genomgå en sedvanlig utredning av tarmen för att utesluta eller bekräfta misstanke om tumör, slår Ansvarsnämnden fast. En sådan utredning bör innefatta rektoskopi och vidare koloskopi alternativt röntgen av tjocktarmen.

Husläkaren gjorde vid undersökningen den 26 september en rektalpalpation, vilket alltså var otillräckligt.

Inte heller vid undersökningen två månader senare, då patienten sökte för fortsatta blödningar från tarmen, genomförde husläkaren någon grundligare undersökning av henne.

När tumören till sist upptäcktes var den redan avancerad. Således hade patienten med största sannolikhet tumören redan vid den första kontakten med husläkaren.

På grund av den bristfälliga undersökningen kom diagnosen av tumörsjukdomen att fördröjas med drygt åtta månader. Husläkaren får en varning.

»På grund av den bristfälliga undersökningen kom diagnosen av tumörsjukdomen att fördröjas med drygt åtta månader.«

»Inget angav att patienter kunde skickas hem utan läkarundersökning«

Läkaren ansvarig sedan han hade rådfrågats av sjuksköterskan

Läkaren skulle själv ha undersökt patienten innan denne skickades hem. (HSAN 3105/05)

Den 28-årige mannen sökte akut på ett lasarett efter att ha klivit snett med höger fot. Han undersöktes av en sjuksköterska som, efter att ha rådfrågat läkaren, sände hem honom med en elastisk binda. Senare uppdagades att patienten hade en mal-leolarfraktur som opererades.

Patienten anmälde läkaren. Ansvarsnämnden läste patientens journal och tog in yttrande av läkaren, som bestred att han gjort fel.

Han berättade att han inte hade träffat patienten. Denne hade handlagts enligt gällande rutin på akutmottagningen.

Samtliga patienter bedöms initialt av en sjuksköterska i en triage. Syftet med detta är att prioritera patienter efter skada/sjukdomstillstånd och sortera patienterna till rätt klinik.

I det aktuella fallet blev han rådfrågad av sjuksköterskan som bedömt patienten. Beskrivningen han fick ingav ingen misstanke om svårare skada/skelettskada. Patientens behandlingsrutiner med hemgång och råd om att söka familjeläkarmottagningen vid fortsatta besvär, hävdade läkaren.

Läkaren ansvarig

Ansvarsnämnden konstaterar att sjuksköterskan inte hittade något fel på fotleden utan mer beskrev symtom och status

som vid hälsenebesvär. Läkaren har uppgett att han fick en beskrivning av sjuksköterskan som inte ingav misstanke om svårare skelettskada. Patientens sändes hem utan läkarundersökning.

I och med att läkaren blev rådfrågad av sjuksköterskan hade han ansvar för den fortsatta handläggningen. Han har uppgett att hans förfarande var i enlighet med klinikens rutiner.

Ansvarsnämnden har inte funnit visat att sådana skriftliga instruktioner för kliniken förelegat som angav att patienter kunde skickas hem från akutmottagningen utan läkarundersökning. Läkaren skickade alltså hem patienten utan tillräckligt underlag för en sådan bedömning. Han får en erinran.