

Uventede billeddiagnostiske fund med cancermistanke

Hændelse

64-årig kvinde kommer akut til konsultation pga. pludselig opståede smerter i venstre fod uden traume eller infektionstegn. Grundet direkte og indirekte ømhed, sendes hun til røntgen. Røntgen afkræfter mistanke om fraktur, men viser i stedet en osteolytisk proces i venstre 2. metatarsal. I røntgenepikrisen anbefaler radiologen yderligere udredning med MR-scanning i kræftpakkeforløb.

Dagen efter inviteres patienten til konsultation mhp. røntgensvar. Hun informeres om forandringen i foden men ikke om kræfttrisikoen, da lægens vurdering er, at den ikke er ret stor. Lægen sender henvisning til billeddiagnostisk afdeling mhp. MR-scanning i kræftpakkeforløb.

Patienten får først tid til scanning 3 uger senere, hvilket hun undrer sig over. Hun går derfor på sundhed.dk og opdager, at røntgensvaret giver mistanke om kræft. Hun bliver bekymret og kontakter derfor lægen. Hun er utryk og utilfreds med ikke at have fået informationen om kræft risiko.

Lægen kontakter billeddiagnostisk afdeling, som oplyser, at patienten skulle være henvist til videre udredning via ortopædkirurgisk kræftpakkeforløb herunder evt. MR-scanning. Lægen laver henvisning med det samme, og patienten bliver indkaldt ugen efter.

Analyse

Der ses talrige UTH'er i forbindelse med uventede billeddiagnostiske fund med mistanke om cancer. De billeddiagnostiske afdelinger sender som vanlig epikrise, men giver ikke særlig besked ved fund, der giver mistanke om cancer. Farvemarkeringen, som vi kender fra de somatiske epikriser, kan med det aktuelle system ikke påføres billeddiagnostiske epikriser.

Hvis billeddiagnostik uventet viser risiko for cancer vil den videre udredning oftest skulle foregå via kræftpakker tilknytte specialespecifikke afdelinger. Disse henviser så til yderligere billeddiagnostik, hvis det skønnes relevant.

Læger i Danmark er forpligtet (Informeret samtykke) til at informere patienterne ved mistanke om alvorlig sygdom. En mistanke er aldrig entydig i det daglige arbejde, hvorfor informationsniveauet er en vurdering. Men når en cancermistanke fremgår af en epikrise eller på anden måde er skrevet i journalen, skal patienten have informationen. Dette må gøres med omsorg og på en måde, hvor det bliver klart for patienten, at risikoen er lille.

At patienten informeres i det rette omfang, er afgørende for patienternes tillid til os. En tillid som er nødvendig, for at vi kan fungere som læger.

Forslag til forebyggende procedurer

- Gennemlæs altid billediagnostiske epikriser både i forhold til at sikre at patienten får svar, men også fordi der kan være uventede fund, som vi skal reagere på.
- Ved at anvende dynamisk henvisning til kræftpakkeforløb øges sandsynligheden for korrekt modtager samt at henvisningen indeholder de informationer, der er behov for.
- I forbindelse med udredning af cancermistanke anbefales det at lave en reminder i sit IT-system og samtidig bede patienten henvende sig igen, hvis de ikke bliver indkaldt inden for en forventet tidsramme.

Lau Bertholdt

Patientsikkerhedskonsulent i KAP-H

laubertholdtkaph@gmail.com