

Kræftmistanke ved billeddiagnostik

Hændelse

87-årig kvinde med hoste gennem tre måneder henvises til røntgen af thorax. Objektiv undersøgelse er uden fund. Egen læge (e.l.) modtager opringning fra den lokale billeddiagnostiske afdeling, hvor det meddeles, at der på røntgen ses et muligt malignt fund. De vil sende billeder til Infiltratenheden, og e.l. påtager sig at orientere patienten. Patienten orienteres pr. tlf. med besked om at kontakte e.l., hvis patienten ikke modtager en hurtig indkaldelse. Fire dage senere ringer patient og er ikke indkaldt. Hun er naturligvis bekymret. Lægen kontakter Infiltratenheden, som kun har røntgebillederne men ikke nogen henvisning på patienten. Egen læge sender skyndsomt henvisningen mhp kræftpakkeforløb.

Analyse

I 2018 har Sundhedsstyrelsen opdateret pakkeforløb for lungekræft [link](#) og anbefaler nu CT-skanning og ikke røntgen af thorax ved mistanke om lungekræft. Det er dog endnu ikke implementeret i Region H. SST anbefaler endvidere følgende: ”Hvis CT-skanningen rejser mistanke om lungekræft, skal billeddiagnostisk afdeling kontakte henvisende læge telefonisk, hvorpå denne er ansvarlig for at informere og henvise patienten til pakkeforløb for lungekræft.”

Begrundelsen for denne procedure er, at e.l. er den, der kender patienten og dennes eventuelle andre sygdomme. Lungeafdelingen ønsker derfor relevant henvisning inkl. comorbiditet fra e.l. samt at FMK bliver ajourført. Er patienten fx i behandling med blodfortyndende medicin, er det relevant for den videre udredning. Risikoen ved denne procedure er dog, at det ekstra led (e.l.) inden henvisning kan forsinke den videre udredning.

I dette tilfælde ringer billeddiagnostisk afdeling til e.l. og orienterer om cancernmistanke, men e.l. opfatter ikke, at denne skal lave henvisningen. Der forekommer andre UTH'er, hvor e.l. blot har modtaget en epikrise med mistanke om malignitet uden yderligere, og hvis ikke e.l. er opmærksom, kan dette overses, hvorved videre udredning kan blive forsinket.

Forslag til forebyggende procedure

- Det foreslås at gennemlæse røntgen epikriser dagligt for at sikre håndtering af patologiske svar. Røntgen epikriserne er endnu ikke omfattet af rød/gul/grøn/hvid markeringssystemet.
- Det foreslås, som det er gjort her, at opfordre patienter, der er henvist i kræftpakkeforløb til at kontakte e.l., hvis de ikke har modtaget en hurtig indkaldelse.
- Ved mistanke om malign patologi på billeddiagnostiske undersøgelser foreslås det, at svaret gives ved fremmøde i konsultationen, da det giver større sikkerhed for, at patienten modtager svaret. Desuden er der ved fremmøde større sikkerhed for at patienten faktisk hører og forstår budskabet.
- Det foreslås, at man holder kontrol med patienter i kræftpakkeforløb, indtil man er helt sikker på, at relevant hospitalsafdeling har taget over.

Der gøres opmærksom på at fokus for Månedens UTH er almen praksis. Hvad der evt. kan gøres mere elegant i det øvrige sundhedsvæsen løftes i andet regi.

Lau Bertholdt

Patientsikkerhedskonsulent i KAP-H