

# Błędne diagnozy coraz częstsze w czasie pandemii

25 listopada 2021

Sana Tayab-Mohammad, 34 l., mówi, że musiała pojechać ze swoim 11-miesięcznym synem do trzech różnych szpitali i dopiero szósty lekarz postawił właściwą diagnozę. Jej syn Uzair po upadku dwukrotnie miał zdiagnozowane zwichnięcie ramienia. W rzeczywistości doznał udaru, który spowodował częściowy paraliż. Tayab-Mohammad przyznaje, że u dziecka udar zdarza się niesłychanie rzadko, ale lekarze powinni zauważyć, że stan dziecka nie wskazuje na zwichnięcie. Matka mówi, że lewa strona ciała dziecka w ogóle nie funkcjonowała, nawet głowa była przechylona na lewą stronę. Uzair lewą ręką i lewą nogą poruszał tylko w ograniczonym zakresie.



Badania pokazują, że błędne diagnozy są stawiane w 10–15 proc. przypadków trafiających na ostry dyżur. Dr Patrick Croskerry, wykładowca w Dalhousie School of Medicine w Halifaksie i lekarz z izby przyjęć, mówi, że najczęściej błędy dotyczą zawałów serca, sepsy i udaru. Lekarze często w takich przypadkach stwierdzają stosunkowo niegroźne schorzenia i odsyłają pacjentów do domu, mówiąc im, by poszli do lekarza

rodzinnego lub wrócili do szpitala, gdy ich stan znacznie się zmieni. Croskerry dodaje, że w czasie pandemii tego typu przypadków pewnie jest jeszcze więcej.

28 sierpnia w czasie udaru Uzaira rodzina Mohammadów była w Ajax. Dziecko raczkowało i próbowało usiąść, ale przewróciło się do tyłu i uderzyło głową w podłogę. Niedługo potem rodzice zauważyli, że z lewą stroną ciała chłopca coś jest nie tak. Pojechali z nim do pobliskiego Lakeridge Health Ajax Pickering Hospital, gdzie lekarz na izbie przyjęć stwierdził zwichnięcie.

Przez dwa dni stan dziecka się nie poprawiał. Uzair nie chciał jeść, nie bawił się. Nie poruszał lewą stroną ciała. Na drugą wizytę rodzice zabrali chłopca do Hospital for Sick Children w Toronto. Diagnoza była taka sama.

Dr Gurinder Sangha, kierownik wydziału pediatrii w Canadian Association of Emergency Physicians, tłumaczy, że ciężko jest znaleźć przyczynę choroby u dziecka, które jeszcze nie mówi. W tym przypadku jeszcze mieliśmy do czynienia z rzadką przypadłością. Croskerry dodaje, że jeśli diagnoza została źle postawiona na początku, decyzja pierwszego lekarza może wpływać na kolejnych.

Tayab-Mohammad próbowała przekonać się do diagnozy lekarzy, ale obserwując stan dziecka, wciąż obawiała się, że coś jest nie tak. Zadzwoiła do swojego lekarza rodzinnego, który doradził kolejną wizytę w innym szpitalu. Dopiero wtedy, po pięciu dniach od upadku, wykonano tomografię komputerową i okazało się, że dziecko miało udar. Sytuacja stała się poważna i ze szpitala Sick Kids z Toronto wysłano ambulans do Barrie, gdzie mieszka rodzina. Następnie wykonano jeszcze rezonans magnetyczny i potwierdzono prawidłową diagnozę. Stwierdzono, że naczynia krwionośne w mózgu dziecka są sztywne i kruche, dlatego upadek spowodował uszkodzenie. Lekarz zalecił podawanie chłopcu aspiryny codziennie do czasu ukończenia dwóch lat. Uzair został też skierowany na rehabilitację.

Dziecko wyszło ze szpitala po dwóch i pół tygodnia. W przyszłości będzie musiał unikać aktywności wiążących się z ryzykiem upadku.

Do Hospital for Sick Children na ostry dyżur trafia rocznie 82 000 małych pacjentów. Dla porównania od 2002 roku przyjęto tylko 14 dzieci, u których wystąpił udar z takiego powodu jak u Uzaira.

Autorstwo: Katarzyna Nowosielska

Zdjęcie: [Semevent](#) (CC0)

Źródło: [Goniec.net](#)