

Fall på glatt gulv

– nedsatt bevegelighet i nakken

En pasient ble henvist til klinikken etter et fall på glatt gulv på arbeidsplassen. Han jobbet som renholder, og hadde vært uheldig og falt på det våte gulvet. Fallet hadde ikke vært kraftig, men han hadde slått seg litt i ryggen og i bakhodet.

TEKST: FYSIOTERAPEUT KJETIL NORD-VARHAUG,
APEXKLINIKKEN TERAPISENTER, OSLO

Etter noen dager begynner han å klage over smerter i overgangen mellom thorakalen og cervicalen. Han har også noe nedsatt bevegelighet i nakken. Han kunne fortelle at han aldri hadde hatt slike plager før, og var ellers frisk.

Undersøkelsen gav flere spørsmål enn svar. Han viste tegn til noe jeg ville tolke som whiplashsymptomer. Stiv nakke og noe svimmelhet. Umiddelbart syntes jeg det var litt rart at et fall av en slik art skulle gi så kraftige reaksjoner, men vi startet likevel med behandling ut ifra den foreløpige diagnosen. Jeg skrev i epikrisen til henvisende lege at jeg syntes dette var litt atypisk men tenkte ikke noe mer over det på det tidspunktet. Etter noen konsultasjoner de første dagene og ukene, skjønte jeg at noe ikke var som det skulle. Han hadde svært liten respons på behandlingen. Tilbakemeldingen jeg fikk var at vi ikke klarte å lindre hans plager, og at han ikke følte at det var blitt noe bedre siden symptomene først debuterte. Jeg ble ytterligere skeptisk på at dette var en whiplashliknende skade, men samtidig kunne jeg ikke komme med noen bedre forklaring på årsaken til hans plager. Whiplashsymptomer kan også være langvarige. Han var sykemeldt 100 % etter fallet, og det kom underveis frem en del informasjon som forstyrret min vurdering noe.

Pasienten var av utenlandsk opprinnelse. Dette vanskeliggjorde kommunikasjonen mellom oss noe da nyansene i hans beskrivelse av plagene var vanskelig å tolke. Det kom også frem at han følte at arbeidsgiveren var lite støttende i forbindelse med denne saken, og at

han ikke trivdes så godt i den jobben han var i. Det var kanskje derfor jeg sporet av et øyeblikk og tenkte at den manglende responsen på behandlingen hadde flere årsaker enn det fysiske fallet.

Det ble som et ledd i utredningen rekvirert MR-beskrivelse av nakken hans, da jeg via kommunikasjon med fastlegen til pasienten ytret bekymring på vegne av pasienten. Jeg ønsket dette mest for å gi pasienten en tilbakemelding om at det ikke var gjort noen funn på bildene, og at han derfor kunne «slippe ned skuldrene» litt i den forbindelse. «Better safe than sorry» var også noe jeg tenkte, selv om jeg ikke forventet det resultatet som forelå etter undersøkelsen på sykehuset som tok ham imot.

Jeg må innrømme at jeg ble overrasket da pasientens kone ringte meg og fortalte at han etter MR-undersøkelsen var innlagt på sykehus grunnet funn av en tumor i ryggmargen i overgangen mellom cervicalen og thorakalen. Behandlende lege på sykehuset forklarte at man hadde funnet en saktevoksende tumor i ryggmargen, og at fallet sannsynligvis har utløst en liten blødning i denne slik at pasienten utviklet symptomer. Man kunne anta at symptomene ikke hadde debutert så tidlig om han ikke hadde falt. På mange måter kunne man si at han hadde hatt flaks som falt, da man nå kunne operere pasienten i en fase hvor tumoren ikke var altfor stor. Legen kunne også fortelle at han aldri hadde vært borti en likende case hvor en tumor hadde fått vokse seg så stor uten å gi pasienten symptomer.

Tilbakemelding fra pasientens familie var at han ble operert en tid etterpå med velykket resultat.

Lærdommen jeg gjorde som et resultat av denne episoden er at man ikke må la seg forstyrre av elementer som dukker opp underveis. Stol på magefølelsen. Er det noe som ikke stemmer med hva du forventer, skal man sørge for at pasienten får en skikkelig utredning. Noen vil kanskje mene at jeg som i dag er litt vel forsiktig og at jeg skriker «ulv, ulv» for ofte. De aller fleste pasienter jeg i dag henviser videre kommer tilbake uten funn på utredningene. Men opptil flere ganger hvert år får jeg bekreftet årsaken til hvorfor jeg ber om disse ekstra undersøkelsene for noen pasienter: Pasienten hadde en alvorlig patologi og all behandling fra min side ville vært nytteløst. Pasientenes prognose avhenger faktisk av at vi som primær behandler kjenner igjen de pasientene som har symptomer som ikke likner på noe vi kjenner til. At vi ikke kjører pasienten i langvarige behandlingsopplegg uten å stoppe opp og tenke oss om hvorfor vi ikke får den ønskede responsen. Vi må kjenne igjen de gule flaggene, ikke bare de røde.

Fysioterapi i Privat Praksis søker klinikere som har historier fra praksis som de ønsker å dele med oss andre. Terskelen er lav for slike innlegg, da vi ønsker å bruke denne spalten til å skape inspirasjon og motivasjon i miljøet.

Om du har en opplevelse, faglige innlegg eller en pasienthistorie du ønsker å dele med dine kollegaer, så ta kontakt.

kjetil@apexklinikken.no