

Ansvarsärenden i korthet

Var överkänslig för anestesimedlet

Anmälare: Patienten
Anmald: Narkosläkare
Orsak: Kramper vid anesthesin
HSAN 751/97

En 33-årig kvinna togs in på kvin-noklinik för planerat kejsarsnitt. Vid sina tre tidigare graviditeter hade hon förlöst med kejsarsnitt. I 14-års åldern hade hon i samband med operation för skolios fått hjärtstillestånd. Utredning- ar hade visat att hon hade muskelsjuk- dom och att hon var överkänslig mot Celocurin. Trots det fick hon detta med- el i samband med narkosinledningen, vilket medförde att hon fick kramper och operationen fick uppskjutas. Pati- enten har uppgett bl a följande.

Vid tidigare kejsarsnitt hade söv- ning gått bra. När hon nu skrevs in på BB, träffade hon och hennes make en narkosläkare och informerade denne om att hon inte tålde ett muskelavslap- pande medel, som vid tidigare narkos gett hjärtstillestånd. Detta medel fick därför inte ingå i det narkosmedel hon skulle få. Narkosläkaren noterade detta.

Operationsdagen meddelade hon den ansvarige narkosläkaren samma sak. Trots detta gav han henne Celocurin, med kramper som följd.

Efter åtta minuter väcktes hon ur narkosen. Hon hade då kraftig värk i hela kroppen och kunde inte röra hu- vud, armar eller ben. Operation och an- estesi kunde genomföras två dagar se- nare, då utan Celocurin och utan kom- plikationer. Hon yrkar, att läkaren till- delas en varning.

Narkosläkaren har uppgett att man vid sjukhuset på grund av strejk hade tvingats frångå rutinen, att samma läka- re som gör preoperativ bedömning även ansvarar för narkosen. När han på för- beredelserummet läste igenom den pre- operativa bedömningen, fann han upp- giften om tidigare anestesikomplika- tion. I de journaler han hade i sin hand framgick inte vad typ av överkänslighet det varit fråga om, och patienten kunde inte erinra sig narkosmedlets namn.

Som läkemedel valde han Celocurin med hänsyn till den ökade risken för aspirationspneumonit hos gravida kvin- nor. Först senare, när journaler från barnkliniken rekvirerats, fick han klart för sig att patienten tidigare hade reage-

Risk- Ronden

Epileptiska anfall i samband med bad

I Riskronden nr 8 relateras ett fall där en kvinna i 30-årsåldern drunknar i ett epileptiskt anfall under bad.

Kvinnan hade ett halvår efter sjuk- domsdebuten även utvecklat psykotis- ka symtom och fördes över till psykiat- risk klinik. Där finns inga journalan- teckningar om epileptiska anfall och hennes tillstånd var nu lugnare.

Efter en vecka utan anfall ber hon att få besöka badet. Detta tillåts under överinseende av en vikarierande skö- tare. Denne får med sig läkemedel mot epileptiska kramper, däremot disku- teras inte hans simkunnighet. Plötsligt upptäcker skötaren att patienten ligger på bassängens botten. Eftersom han inte är simkunnig vågar han inte hop- pa i vattnet utan tillkallar hjälp. Pati- enten återfår dock aldrig medvetandet.

Den rättsmedicinska obduktionen visar att dödsfallet orsakats av syre- bristskada i hjärnan men kan inte klarlägga om ett epileptiskt anfall va- rit en utlösande faktor.

Socialstyrelsens kommentarer

Orimligheten i att ha icke-simkunni- ga badvakter behöver inte diskuteras.

Däremot finns det anledning att sprida kunskap om hur man på säkrast möjliga sätt tar hand om en människa som drabbas av kramper i vattnet. Föl- jande anvisningar är hämtade från the Royal Life Saving Society of Canada.

Grand mal-anfallet (tonisk-klo- niskt) är den mest fruktade formen av krampanfall i vattnet. I den *toniska* fa- sen av anfallet kontraheras muskulatu- ren och kroppen förlorar sin flytför-

Riskronden är ett informationsblad från Socialstyrelsen, där man lämnar upplys- ningar om risker inom hälso- och sjuk- vården. Vi kommer fortsättningsvis att då och då, när vi tycker att det finns an- ledning, återge dessa råd och varningar i anslutning till presentationen av an- svarsärenden.

måga. När anfallet sedan går över i den *kloniska* fasen sker en kraftig inand- ning och lungorna fylls med vatten vil- ket leder till en kvävningssdöd, »våt drunkning». Det är därför viktigt att före den kloniska fasen få upp den krampannes huvud över vattenytan. Följande aktionsmodell rekommende- ras när man finner en krampanne per- son i vattnet:

1. Nalkas den krampanne bakifrån och fatta bakifrån med båda händerna tag i hans/hennes haka.

2. Håll den krampannes huvud ovan vattenytan på armlängds avstånd samtidigt som Du rör Dig i en cirkel runt den krampanne. Rörelsen bidrar till att den krampannes kropp lyfts, »skruvas» upp mot vattenytan.

3. »Räddaren» ska inte på egen hand försöka få upp den krampanne ur vattnet förrän kramperna upphört, om detta inte uppenbart kan ske utan risk för räddaren.

4. Så snart kramperna upphört eller medhjälpare finns tillgängliga skall den krampanne föras upp på land och läggas i stabilt sidoläge (framstupa si- doläge), så att man lätt kan kontrollera andningen och tömma saliv och vatten ur andningsvägarna.

Om kramperna återkommer är det viktigt att placera något mjukt under den krampannes huvud. Stoppa ingent- ing i den krampannes mun. Notera hur lång tid kramperna pågår. Även om patienten är krampfri och vid fullt medvetande bör man kalla på ambu- lans och få patienten till sjukhus för uppföljning och observation. •

rat kraftigt på just detta medel.

BEDÖMNING OCH BESLUT

Ansvarsnämnden anser att patien- tens kropps-konstitution och invalidise- rande sjukdom talade för att hon bl a i anestesihänseende var en riskpatient. Med tanke på patientens anamnes bor- de läkaren ha misstänkt, att den över- känslighet som konstaterats tidigare kunde gälla Celocurin. Av utredningen framgår inte helt klart vilka journal- handlingar som fanns till hands när pa- tienten skulle sövas, men eftersom det

inte var fråga om något akut ingrepp, hade det varit möjligt för den ansvarige anestesiologen att avvakta med opera- tionen ett dygn eller två, tills tidigare journaler av intresse hade tagits fram.

Nämnden konstaterar dessutom att händelsen i samband med inledning av den avbrutna narkosen inte finns doku- menterad i journalen. Genom bristande noggrannhet och omsorg inför planering av narkosen och genom den bristfälliga dokumentationen har läkaren åsidosatt sina åligganden i yrkesutövningen.

Påföljden blev en varning. •