

Min första öronjour rekord i käkluxationer

Min första riktiga helgjour gjorde jag som vikarierande underläkare på öronkliniken på ett sjukhus i centrala Stockholm. Det var mitt första riktiga vikariat, och jag hade bara arbetat några veckor.

Bårburen, blödande patient första uppdraget

En bland de första patienterna var en nerblodad 18-årig kille som kördes in på bår. Han hade vurpat med sin motorcykel. Han var omtöcknad men vid medvetande med färskt blod rinnande ur ena örat. Troligen hade han slagit i gatan, men det var osäkert hur länge han varit avsvimnad. Kirurgjouren ville ha en öronkonsult.

Jag undersökte honom liggande och lyckades inte se trumhinnan ordentligt. Jag hade inte rutin tillräckligt för att avgöra om detta var en rift i hörselgången eller en skallbasfraktur. Jag ringde min bakjour och undrade om han kunde komma in och hjälpa till i diagnostiken. »Det här klarar du!» blev hans korthuggna svar innan han lade på luren.

Läget kändes ganska desperat. Väntrummet var fyllt med gråtande öronbarn. Jag drog mig tillbaka till akutens toalett och bad: »Gode Gud, nu får du ordna upp det här om du vill att jag ska fortsätta som läkare!».

Blev bönhörd inom kort

När jag återkom till mottagningsrummet hade blödningen avtagit. Grabben var fortfarande vimmelkantig och chockad men försökte ändå resa sig från britsen och komma över till undersökningsstolen för en ny bedömning. Då vek sig plötsligt ena benet, och ett svullet knä avslöjade en misstänkt korsbandsruptur.

Till min lycka kunde då patienten »luxeras» tillbaka till kirurgjouren, som efter en skullröntgen lade patienten på

Författare

JENS LUNNERGÅRD

husläkare, Kvartersakuten Vasastan, Stockholm.

»intaget». Öronkonsultationen fick därmed anstå till nästa dag.

Första käkluxationen gav katastrofkänslor

Någon timme senare anlände en äldre man på bår med kvällens första käkluxation, ett tillstånd jag bara läst om. Patienten hade först bedömts på medicinakuten, där man misstänkte slag-anfall, eftersom munnen var sned. Röntgensvaret var lite pinsamt: normal skullröntgen. Bifynd: bilateral käkluxation. Ännu mer pinsamt var att öronkonsulten som skulle åtgärda detta – var ju jag! Att ringa bakjouren igen var uteslutet.

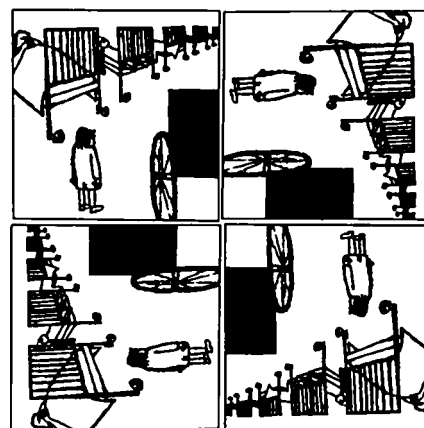
Jag anförtrode kirurgjouren mitt dilemma. Han var mycket förstående trots en pressad arbetssituation och gav mig några handfasta råd: Ta på dig dubbla handskar! Sätt tummarna så långt bak du kan komma och pressa underkäken nedåt (få patienten att slappna av, eventuellt med Stesolid supp 5–10 mg). För underkäken bakåt och uppåt så glider den in i leden igen (främre käkluxation är vanligast). Fixera därefter med hakeband i 24 timmar. Sagt och gjort! Efter ett par försök lyckades jag till min stora förtjusning reponera först den ena och sedan den andra käkleden.

Ytterligare en käkluxation samma kväll

Men snart var det dags igen! Ytterligare en patient anlände som inte kunde stänga munnen på grund av käkluxation. Hon hade gapat för mycket hos akuttandläkaren några timmar tidigare. Röntgen visade ensidig främre käkluxation. Eftersom patienten var ordentligt spänd i muskulaturen krävdes en supp Stesolid 5 mg för att repositionen skulle lyckas.

Kvällens tredje käkluxation fick en driven behandling

Framåt kvällningen dök ännu en kvinna upp med sned vidöppen mun som inte gick att stänga. På långt håll förstod jag att detta var kvällens tredje käkluxation! Hon erkände skamset att hon idkat munsex. Nu kände jag mig så frimodig att jag »gick på» henne direkt utan föregående röntgen eller premedicinering. Jag började komma underfund



VINJETT: GUNNAR BEREFELT

Jourens eklut. En serie där läkare redovisar tidiga och viktiga erfarenheter av jourarbete. Tidigare bidrag har varit införda i nr 22/99 och 32–33/99, 41/99, 43/99, 49/99, 7/00 och 8/00.

Sammanfattat

- Inblick i en primärjourns vardag.
- Vanmakten när bakjouren sviker.
- En kollegas solidariska stöd.
- Lyckan att få reponera käkluxationer.
- Kris och kompetensutveckling.

med tekniken. Genom att låtsas att jag tänkte pressa på den ej luxerade sidan fick jag patienten att slappna av på den afficerade sidan. Samtidigt som jag gjorde en liten knyck »på rätt sida» så gled caput in i leden. Den underbara personalen applåderade, och självförtroendet växte flera meter. »Katastrofkänslan» byttes i jubel. Samtidigt insåg jag att reposition av »käcklux» utgör en av de mest tacksamma insatser man kan utföra som jourläkare på en öronklinik.

»Jourens eklut» är trots allt en god läromästare. •