

Cave-märkning och frågan om överkänslighet mot antibiotika missades

Patienter fick allergiska reaktioner av latex och tetracykliner

En gynekolog och en allmänläkare tilldelas varsin erinran för fel som ledde till att två patienter fick allergiska reaktioner. (HSAN 1100/02 respektive 1755/02)

II I somras genomgick en 45-årig kvinna en underlivsundersökning med ultraljud. Gynekologen använde ett ultraljudsskydd med latex. Det medförde att patienten, som är latexallergiker, fick en allergisk reaktion.

Kvinnan anmälde gynekologen för att denna använde en latexkondom på ultraljudsdopplern trots att hon vid varje undersökning på mottagningen hade informerat om sin allergi.

Hon anmärkte också på att hon inte uppmanades att stanna kvar för observation och att det inte skrevs i hennes journal att hon senare ringde och berättade om sina symtom.

Sedan misstaget upptäckts fick hon själv ordinera sig 12 tabletter Betapred, uppgav hon.

Efter undersökningen åkte hon till sitt arbete. Då svullnade läpparna och ögonen upp så mycket att medpassagerarna reagerade. Hon fick också en viss andningspåverkan. Hade hon anat hur kraftig reaktionen skulle bli trots Betapred-behandlingen, hade hon stannat kvar på mottagningen, hävdade kvinnan.

Cave-märkning i journalen

Ansvarsnämnden tog in patientens journal och ett yttrande från gynekologen. Denna uppgav i sammanfattning att hon beklagade att hon använde ultraljuds-

skydd med latex trots cave-märkning i journalen. I övrigt ansåg hon inte att hon gjort något fel. Att patienten själv ordinerat sig Betapred eller att hon inte uppmanats att stanna kvar på mottagningen, motiverade gynekologen med att patienten var sjukvårdskunnig och väl förtrogen med sin allergi.

II Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden ger gynekologen en erinran för att hon av oaktsamhet åsidosatt sina skyldigheter genom att vid undersökningen använda ett ultraljudsskydd som innehöll latex, trots att det av journalen framgick att patienten var allergisk mot latex.

Det hade också varit lämpligt att kontrollera verkan av behandlingen med Betapred innan patienten åkte iväg, anser Ansvarsnämnden.

Borde frågat om överkänslighet

I det andra fallet sökte en 37-årig kvinna i somras på en närakut på grund av hosta. En allmänläkare bedömde att hon hade akut astmatisk bronkit och ordinerade Pulmicort och Doxyferm. I kvinnans journal vid en vårdcentral fanns antecknat att hon för några år sedan behandlades med Doxyferm och då reagerade med småprickigt utslag.

Kvinnan anmälde allmänläkaren. Denne tyckte att hon borde utöka sin astmamedicin och behandlas med antibiotika. Kvinnan berättade då för honom att hon var allergisk mot tetracykliner och hade fått nässelfeber vid behandling med sådana, hävdade hon.

Allmänläkaren frågade om hon hade något önskemål om valet av antibiotika eller om han kunde ordinera Doxyferm. Hon svarade att det inte spelade någon roll bara den inte innehöll tetracykliner. Hon fick Doxyferm och nästa morgon vaknade hon rödflammig över hela kroppen och hade klåda, berättade kvinnan.

Hon uppsökte närakuten igen och fick träffa en annan läkare, som ordinerade Ery-Max och Betapred.

Kvinnan påpekade att allergireaktionen kunde ha blivit allvarligare samt att hennes journal var ofullständig.

Ansvarsnämnden tog in journalen och ett yttrande från allmänläkaren.

Denne hävdade att patienten inte hade nämnt något om sin överkänslighet mot tetracykliner. Hennes journal från vårdcentralen fanns inte tillgänglig vid hennes besök, och i journalen på närakuten fanns ingen anteckning om överkänsligheten.

II Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden påpekar att en läkare bör fråga om patienten är överkänslig mot något antibiotiskt läkemedel innan man ordinerar ett sådant.

Patienten uppgav att hon informerade läkaren om sin överkänslighet mot tetracykliner, medan han förnekade att hon gjort det. I journalen fanns ingen anteckning om att informationen lämnades.

Där fanns heller ingen anteckning om att läkaren hade frågat patienten om hon var överkänslig. Att inte fråga var fel, och läkaren får därför en erinran. •

Två varnas – bedömde EKG-registrering fel

Två distriktsläkare varnas för att inte ha utrett en 52-årig man vidare trots att EKG-registreringen var förenlig med hjärtsjukdom. (HSAN 154/02)

II Mannen medicinerade mot förhöjt kolesterolvärde och högt blodtryck. Han uppsökte en vårdcentral på grund av värk sedan tre veckor mellan skulderbladen och i bröstet utan utstrålning.

Han undersöktes av distriktsläkare A, som ordinerade akut hjärt- och lung-röntgen samt EKG. Röntgen visade ing-

et anmärkningsvärt. EKG-apparatens tolkningsförslag angav att »anteroseptal myokardskada bör övervägas».

A diskuterade EKG-registreringen med distriktsläkare B. EKG bedömdes enligt journalen visa ett vänstersidigt skänkelblock.

Patientens besvär misstänktes vara en biverkning av medicinering med Lipitor, och han uppmanades avsluta den behandlingen.

Patienten reste därefter utomlands i fyra veckor. Sedan han återvänt hem hade han fortsatta besvär och uppsökte en annan läkare. Han remitterades till sjukhus där han genomgick PTCA på grund av instabil angina.

Han anmälde läkarna för att ha felbe-

dömt EKG-registreringen trots att den datoriserade tolkningen visade hjärtfel.

Ansvarsnämnden tog in patientens journal samt yttrande från A. Distriktsläkare B valde att inte yttra sig.

A uppgav att patientens smärtor hade kommit i samband med insättning av Lipitor vid ett hjärtcenter. Patienten hade inga centrala bröstsmärtor eller utstrålning. Smärtan satt i nästan hela tiden. Det var således inte typisk smärta för kärlkramp, menade A.

Det fanns inga gamla EKG på vårdcentralen för en jämförelse. A skrev:

»Vi som läkargrupp på vårdcentralen har samma åsikt att datortolkning av EKG kommer i andra hand och sammanfattat tolkning av patientens anamnes,