

Gav patienter läkemedel utan indikationer

Kvinnorna hade inte glaukom respektive ulkussjukdom

Ansvarsnämnden HSAN har fällt två läkare som behandlat sina patienter med läkemedel utan att det funnits indikationer för behandlingarna. (HSAN 1850/02 respektive 3069/02)

II I det första fallet anmälde en 51-årig kvinna sin ögonläkare för feldiagnostisering och felbehandling. Hon byggde sin anmälan på att läkaren påstått att hon hade glaukom, att hon behandlades för det och sedan gick på kontroller hos honom.

När hon vände sig till en annan läkare fick hon veta att hon aldrig hade haft glaukom.

Ansvarsnämnden tog in patientens journal. Ögonläkaren valde att inte yttra sig.

Av journalen framgick att ögonläkaren ställde diagnosen glaukom utan att ha något vedertaget medicinskt underlag för det. Han utsatte patienten för en onödig behandling med läkemedel och obefogade kontroller.

Handläggningen avviker starkt från vetenskap och beprövad erfarenhet, slår Ansvarsnämnden fast och ger ögonläkaren en varning.

Inget anamnestic stöd

I fall två sökte en 54-årig kvinna den 12 november 2002 vid en akutmottagning på grund av smärtor i maggropen. Hon undersöktes av en allmänläkare, som misstänkte infektion med *Helicobacter pylori* och ordinerade bland annat tabletter Nexium Hp.

Det är en trippelbehandling med sy-

rahämmande medicin i kombination med två antibiotikasorter.

Den 18 november sökte kvinnan på nytt vid mottagningen på grund av att hon fått utslag över hela kroppen.

Kvinnan anmälde allmänläkaren för felmedicinering och uppgav bland annat att hon hade berättat för läkaren att hon brukade bli sjuk av penicillin. Han tog inget prov, utan bedömde att hon hade magsårsbakterien *Helicobacter* samt skrev ut Nexium, Imacillin och Klacid.

»Sjuk flera veckor«

När hon börjat ta medicinerna fick hon en allergisk reaktion och var sedan sjuk flera veckor.

Ansvarsnämnden läste patientens journal och tog in yttrande från läkaren.

Denne berättade att patienten hade sökt på grund av recidiv av besvär från maggropen. Patientens ordinarie läkare hade inte tid att ta emot henne.

I status noterades förutom en distinkt ömhet i epigastriet ingenting patologiskt. Utredning vad gäller patientens tyreoidaefunktion pågick vid ett sjukhus.

De diskuterade olika behandlingsalternativ. Patienten ville helst slippa gastroskopi. Läkaren föreslog bland annat en eradikeringsbehandling av magsårsbakterien *H pylori*. Patienten tyckte det lät bra, inte minst mot bakgrund av de ständiga recidiven av det hon kallade gastritbesvär, uppgav läkaren.

Patienten uppgav att hon inte stod på annan behandling än Didronate Calcium.

Det framkom heller inget som kunde

tyda på att patienten tidigare haft någon överkänslighetsreaktion på exempelvis läkemedel, menade läkaren.

Han avslutade besöket med att påtala det väsentliga i fortsatt tyreoidautredning vid sjukhuset och att patienten vid uteblivet behandlingsresultat av Nexium Hp-kur (1 vecka) omedelbart skulle kontakta sin ordinarie läkare för fortsatt utredning (inklusive gastroskopi).

II Bedömning och beslut

För patienter som har en diagnostiserad ulcus duodeni, till exempel via gastroskopi, behövs inte rutinemässig diagnostik av eventuell bakterie eftersom 95 procent av dessa patienter är infekterade med bakterien. Trippelbehandling kan därför ges i sådana fall, menar Ansvarsnämnden.

I detta fall fanns inget belägg för att patienten haft gastroskopiverifierad ulkussjukdom. Indikation för trippelmedicinering fanns inte, och något prov med avseende på eventuell förekomst av bakterien togs inte. Den givna behandlingen var heller inte oundgängligen påkallad.

Allmänläkaren gav således en behandling utan att ha något anamnestic eller utredningsmässigt stöd, anser Ansvarsnämnden.

I och för sig är det inte visat att läkaren blivit upplyst om patientens överkänslighet mot penicillin. Han borde dock ha frågat henne om eventuell överkänslighet mot antibiotika.

Sammantaget har läkaren av oaktamhet inte fullgjort sina skyldigheter, konstaterar Ansvarsnämnden och ger honom en varning. •

Flera nya fällningar i samband med läkemedel

Fel i samband med hantering av läkemedel är en mycket vanlig orsak till att sjukvårdspersonal fälls i Ansvarsnämnden. Det är fällningar som drabbar olika yrkeskategorier – apotekare, receptarier, sjuksköterskor och naturligtvis läkare.

II Fallen i föregående artikel är bara två av många som är kopplade till läkemedel och som i Ansvarsnämnden har lett till disciplinpåföljder för läkare under den senaste tiden.

Det behövs ingen lång tidsperiod för att det ska hinna samlas rätt många sådana ärenden.

En överläkare får en erinran för att han till en ung kvinna med epilepsi vid två tillfällen givit felaktiga ordinationer. Vid det ena tillfället var beredningsformen på läkemedlet fel, vid det andra angavs fel styrka på medicinen i receptet. (HSAN 2841/02)

En gynekolog varnas för bland annat sin stora förskrivning av narkotiska läkemedel, som inte skett enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Flera av recepten var inte dokumenterade. (HSAN 3171/02)

En överläkare varnas för att till en treårig pojke med leukemi ha givit ett vattkoppsvaccin i stället för ett skyddande immunglobulin.

Det skedde efter ett missförstånd i en informationskedja. Men, menar Ansvarsnämnden, även om överläkaren skulle ha blivit informerad om att pojken skulle ges vaccin, borde han ha insett att vaccin som ges efter en exponering för smitta knappast kan hinna ge särskilt mycket skyddseffekt.

Detta gäller särskilt hos ett barn som får immunhämmande läkemedel.

Överläkaren borde därför ha kontrollerat uppgiften med barnonkologen innan han förskrev vaccinet, hävdar Ansvarsnämnden. (HSAN 2373/02)

På nästa sida tar vi upp ytterligare två läkemedelsfall som nyligen har avgjorts i Ansvarsnämnden. •