

Lars Englund, med dr, chefläkare, Trafikmedicinska rådet, trafikantsektionen, trafikavdelningen, Vägverket, Borlänge
(lars.englund@vv.se)

En trafikmedicinsk fallbeskrivning

Dödsolycka efter dialysbehandling

■ Det är välkänt att hemodialysbehandling ger trötthet som ibland kan vara uttalad [1]. Mest påfallande är tröttheten samma dag som dialysbehandlingen skett, men den kan finnas också under mellanliggande dagar. Orsakerna till tröttheten kan vara flera [2-4], och den kan yttra sig som en mer allmän trötthet men också som en ökad tendens att falla i sömn med påverkan på accepterade mått på dagtrötthet, såsom MSLT (Multiple Sleep Latency Test) och ESS (Epworth Sleepiness Scale) [5].

Huruvida sådan trötthet har stor betydelse i trafiken är inte så väl känt.

I en studie från Polen [6] med analys av orsaker till dödsfall bland barn och ungdomar i kronisk dialysbehandling angavs i tre fall av 125 trafikolycka som orsak. Av dessa angavs att två skett på väg hem från hemodialysbehandling och en skett hos en patient som behandlades med peritonealdialys.

Olika enheter som genomför dialysbehandling har olika rutiner när det gäller de råd man ger angående bilkörning. De flesta enheter tycks dock avråda från bilkörning hem efter given hemodialys. När det gäller de medicinska föreskrifter som reglerar körkortsinnehav [7] utgör dialysbehandling hinder för körkortsinnehav när det gäller högre behörigheter, dvs körkort för tung lastbil och buss samt för taxiförarlegitimation.

Vägverket har dock vid några tillfällen gett undantag (dispens) från föreskriftens regler för fortsatt innehav av sådan behörighet när det gällt peritonealdialysbehandling.

Vägverket genomför rutinmässigt s k djupstudier vid alla dödsolyckor i trafiken. Analysen riktar sig i första hand mot att finna faktorer som kan förbättras när det gäller vägmiljö eller fordonskonstruktion, och speciell medicinsk kompetens finns inte med i bedömningen annat än när det är uppenbart att sådana faktorer är med i spelet. I de fall där föraren av fordonet är den som dödas är det heller ingen lätt uppgift att hitta medicinska faktorer bakom orsaken till att kroken inträffat. Ofta nöjer man sig med att fordonet »av okänd anledning» kommit över på fel sida av vägen.

Den rättsmedicinska obduktion som oftast utförs ger heller inte sådan information att sjukdom som orsak kan påvisas, annat än när tydliga strukturella förändringar finns: Epileptiskt anfall, kardiell rytmrubbning, hypoglykemi eller insomning orsakad av sjukdom avslöjas inte.

I ett sådant djupstudiefall från södra Sverige belyses betydelsen av trötthet efter hemodialys. Detaljer i fallbeskriv-

Sammanfattat



Trötthet efter hemodialysbehandling var orsak till att en kvinna i 30-årsåldern somnade bakom ratten, kom över i fel körbana och frontalkrockade med ett mötande fordon där en passagerare dödades.

Det är troligen få dialyspatienter som har så ihållande trötthet att de inte alls bör inneha körkort för personbil.

Behandlande läkare måste vara uppmärksam på trafikfaran med trötthet efter dialys och ge den information patienten behöver för att själv kunna ta ställning till det lämpliga i att köra bil.

ningen har ändrats för att försvåra identifiering av personen i fråga.

Fallbeskrivning

En kvinna i 30-årsåldern som sedan flera år var i hemodialysbehandling på hemorten och som brukade vara trött efter behandlingen företog eftermiddagen efter dialysbehandlingen en längre resa för att hälsa på en anhörig. Under färden kände hon sig uttalat sömnig och stannade sin bil vid två tillfällen och föll vid det ena tillfället också i sömn under 15–20 minuter. Härefter återtog hon resan men somnade under färd och kom över i fel körbana och frontalkrockade med ett mötande fordon där en obältad passagerare dödades.

Dialyspatienten skadades inte allvarligt, och hon kunde själv redogöra för händelseförloppet. Tröttheten som orsak till dödsolyckan uppdagades då på ett sätt som inte skulle ha skett om hon själv hade döats.

Diskussion

Huruvida patienten fått instruktioner från behandlande läkare om att inte köra bil samma dag som hon fått dialys framgår inte. Fallet belyser behovet av en diskussion om tröttheten efter dialys i relation till läkares råd om bilkörning.

Det är sannolikt ovanligt att patienter i dialys har en så sta-

digvarande trötthet eller annan allmänpåverkan att de inte alls kan inneha körkort för personbil. Därför gäller heller inte den i Körkortslagen stadgade anmälningsskyldigheten för läkare [8], vilket däremot alltid är fallet för den patient som har körkort för högre behörigheter och behandlas i hemodialys. Här handlar det i stället om att ge de råd och den information som patienten behöver för att själv kunna ta ställning till det lämpliga i att köra bil.

Råd om bilkörning efter hemodialys måste sannolikt anpassas individuellt men bör ingå i informationen till alla hemodialyspatienter. Likaså bör en värdering göras av varje patients mer stadigvarande förutsättningar att inneha körkort. Eftersom kunskapen om betydelsen i trafiken av trötthet efter hemodialys är liten vore det värdefullt med en diskussion om rutiner i dessa frågor inom de discipliner som sköter sådana patienter. I den mån det finns fallbeskrivningar av liknande slag från andra enheter i landet är jag tacksam för information om sådana (via e-post [lars.englund@vv.se] eller per telefon 0243-752 67).

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Sklar AH, Riesenber LA, Silber AK, Ahmed W, Ali A. Postdialysis fatigue. *Am J Kidney Dis* 1996;28:732-6.
2. Sklar A, Newman N, Scott R, Semenyuk L, Schultz J, Fiocco V. Identification of factors responsible for postdialysis fatigue. *Am J Kidney Dis* 1999;34:464-70.
3. McCann K, Boore JR. Fatigue in persons with renal failure who require maintenance haemodialysis. *J Adv Nurs* 2000;32:1132-42.
4. Chang WK, Hung KY, Huang JW, Wu KD, Tsai TJ. Chronic fatigue in long-term peritoneal dialysis patients. *Am J Nephrol* 2001;21:479-85.
5. Parker KP, Bliwise DL, Bailey JL, Rye DB. Daytime sleepiness in stable hemodialysis patients. *Am J Kidney Dis* 2003;41:394-402.
6. Litwin M, Grenda R, Prokurat S, Abuauba M, Latoszynska J, Jobs K, et al. Patient survival and causes of death on hemodialysis and peritoneal dialysis – single-center study. *Pediatr Nephrol* 2001;16:996-1001.
7. Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation m m. VVFS 1996:200, ändrade genom 1998:89.
8. Körkortslagen. SFS 1998:488.



= artikeln är referentgranskad