

I detta nummer:

- Ansvarsärenden

Ansvarsärenden

Fel medicin, för höga doser, förbisedda kontraindikationer, ...

De fällande utslagen för fel i samband med förskrivning av läkemedel duggar tätt

De fällande utslagen i Ansvarsnämnden, HSAN, då det gäller felaktig förskrivning och hantering av läkemedel duggar tätt. Det handlar om fel medicin, för höga doser, förbisedda kontraindikationer, missade varningsmärkningar för överkänslighet, överförskrivning av narkotiska läkemedel, förskrivning på fel indikationer, utan undersökning etc.

■ På de här sidorna ger vi en liten provkarta på färska typfall med fällda läkare. I den här artikeln berättar vi bara kort om några fall som inte får egna utrymmen.

Vi tar upp ett fall där en för tidigt född pojke fick en 10 gånger för hög dos av Midazolam. Just tio gånger för höga doser är relativt vanliga. I ett annat sådant fall varnas både en läkare och en receptarie för att en patient fick en tio gånger för hög dos av Madopark. I ett tredje fall fick patienten en tio gånger för hög dos Dolcontin utskrivna.

Vi tar upp ett fall med ordination av kontraindicerad medicin och ett där läkaren inte borde skrivit ut Diklofenak på grund av patientens överkänslighet.

Samtidigt fälls en annan läkare för att inte ha uppmärksammat den varningsmärkning och det OBS! som fanns angivet i datajournalen avseende förskrivning av smärstillande läkemedel. Patienten fick bland annat Nobligan. Hon fick vårdas på sjukhus.

En allmänläkare varnas för att ha överförskrivit flera vanebildandande preparat till flera patienter. Hon »iakttog onekligen inte den försiktighet som krävs vid förskrivning av narkotiska preparat«. I andra liknande fall har läkare även fått inskränkt förskrivningsrätt, dock inte här.

Två psykiatrer varnas sedan en patient dött. Obduktion utfördes och det framkom att koncentrationen av

Leponex i blodet var extremt högt, i nivå med toxiska värden. Enligt Ansvarsnämnden hade medicinen givits på fel indikation och i för hög dos.

Inte bara läkare fälls för fel i samband med läkemedel. Där finns också sjuksköterskor, farmaceuter och tandläkare. Den senaste tiden har till exempel en apotekare fällts för att ha expedierat morfinpreparatet Dolcontin med tio gånger högre styrka än den som ordinerats på receptet, 100 mg i stället för 10.

Socialstyrelsen har flera gånger pekat på att fel i läkemedelshanteringen är en mycket vanlig orsak till att patienter skadas eller utsätts för risker i sjukvården och har understrukit att det är ett angeläget förbättringsområde. •

En ST-läkares misstag ledde till att en för tidigt född pojke fick en tio gånger för hög dos Midazolam. Läkaren fälls av Ansvarsnämnden. (HSAN 19966/04)

■ Den premature tvillingen överfördes till sjukhusets barn- och ungdomsklinik, där han till en början vårdades i respirator. Den första natten var han orolig. Morfin och paracetamol hade givits med dålig effekt.

En sjuksköterska kallade på ST-läkaren, som kom och ordinerade det lugnande medlet Midazolam. Dock angav han i den skriftliga ordinationen dosen 1,4 ml/1,4 mg i stället för som avsett 0,14 ml/0,14 mg.

För tidigt fött barn fick en tio gånger för hög dos Midazolam

Klockan 3 på natten gav sjuksköterskan Midazolam till pojken enligt den skriftliga ordinationen. Pojken blev sedan slö, fick lågt blodtryck och blev svår att ta prov på eftersom blodet koagulerade. Feldoseringen upptäcktes på eftermiddagen.

Pojkens föräldrar anmälde ST-läkaren och sjuksköterskan. De ifrågasatte varför Midazolam gavs överhuvudtaget.

Ansvarsnämnden läste pojken journal och Socialstyrelsens beslut efter anmälan enligt Lex Maria. Nämnden tog även in yttranden av ST-läkaren och

sjuksköterskan. ST-läkaren berättade att klockan 16.23 förlöstes pojken med akut kejsarsnitt i graviditetsvecka 30 + 2 på grund av hotande fosterasfyxi. Födelsevikten var 1 439 gram. När ST-läkaren började sitt arbetspass förbereddes pojken för intubation och lades i respirator klockan 19.30 av tjänstgörande överläkare.

Under kvällen och tidig natt var pojken orolig, spänd och missnöjd och arbetade emot respiratorn.

Klockan 22.40 ordinerade ST-läkaren 0,08 mg morfin intravenöst och