

12-årig flicka intoxikerad av medicin för vuxna – tvingades till sjukhusvård

»Kan ge både kramper och extrapyramidala biverkningar, framför allt hos barn«

En 12-årig flicka intoxikerades och drabbades av muskelkramper sedan hon fått ett läkemedel som inte ska ges till barn – dessutom fick hon vuxendos. Hon tvingades till sjukhusvård. Doktorn som ordinerade läkemedlet varnas. (HSAN 209/07)

Flickan hade en luftvägsinfektion och fick därför Ery-Max utskrivet. Läkemedlet gjorde henne illamående.

Hennes mor fick kontakt med doktorn, som ordinerade två suppositorier av Stemetil 25 mg. I journalen noterade doktorn att han pratat med modern. Sedan flickan fått Stemetil fick hon muskelkramper som krävde sjukhusvård.

Flickans mor anmälde doktorn (se längre ner i artikeln). Ansvarsnämnden läste flickans journal och ett yttrande från doktorn.

»Ett missförstånd«

Denne hävdade att flickan fick Stemetil på grund av ett missförstånd då hon presenterades av en vuxen.

Ansvarsnämnden konstaterar att flickan blev intoxikerad av Stemetil vilket kan ge både kramper och extrapyramidala biverkningar, framför allt hos barn. Det framgår också klart av Fass att Stemetil inte ska ges till barn. Flickan fick dessutom en vuxendos för svårare fall av illamående.

Även journalanteckning doktorn gjorde vid telefonsamtalet framgår att han förstått vem som var patienten.

I stället för att ordinera läkemedlet Stemetil mot de biverkningar flickan fått, hade det varit lämpligt att doktorn i första hand ifrågasatt om hon överhu-

vudtaget behövde antibiotika eller inte. Han får en varning.

Besvikelse och ilska

Väldigt ofta innehåller patienters anmälningar mot läkare besvikelse, ilska och frustration över felbehandling och nonchalans. Vi berättar i stort sett aldrig om det utan inriktar oss på att återge medicinska, och juridiska, aspekter på fallen.

Inte heller brukar vi mer utförligt återge vad patienterna går igenom på grund av felbehandlingar. Vi brukar nöja oss med att konstatera att felbehandlingen ledde till att patienten till exempel, som i det här fallet, måste vårdas på sjukhus. Bakom formuleringen döljer sig ofta en stor dramatik med mycket oro och lidande för patienten och de anhöriga.

Detta speglas också tydligt i den 12-åriga flickans fall, trots att modern i sin anmälan var mycket saklig.

Hon berättade att dottern åt penicillinet Ery-Max mot lunginflammation, en kur som började torsdagen den 4 januari 2007. Dottern blev väldigt illamående av denna medicin. När hon kräkts fyra gånger ringde modern på lördagen till sjukvårdsupplysningen, som ordnade en telefontid med doktorn.

Tänkte först byta penicillinsort

Denne tänkte först byta penicillinsort men beslutade sig för att ge medicin mot illamåendet i stället. Modern åkte dit och hämtade medicinen, som hon fick direkt i handen utan förpackning. Det var två stolpiller Stemetil 25 mg. Hon ifrågasatte om dottern kunde ta medicin-

en eftersom hon har haft en skelettsjukdom sedan år 2002. Sjukdomen behandlas med Brufen, Losec och järnmedicin. Det skulle dock inte vara några problem.

Vårdades på intensiv

Sedan dottern tagit det andra stolpillret började hon krampa så smått. Efter en halvtimme insåg modern allvaret och ringde 112. Hon råddes att åka in till sjukhus med dottern på en gång. Om dottern blev sämre skulle de möta upp med ambulans.

Väl på akuten fick dottern svår kramp och muskelsammandragningar. Eftersom personalen på akuten inte visste vilken medicin hon fått vågade de inte börja med behandling. Medan de försökte få fram ett besked om medicinen gavs till slut Stesolid.

Dotterns nacke röntgades och hon blev sedan inlagd på intensiv där de beslutade att ge motgift.

Inlagd tre dygn

Kramperna släppte och dottern fick ligga fullt övervakad på intensiv en natt, därefter skickades hon och mamman hem. De hann vara hemma i en och en halv timme innan dottern blev sämre igen. Hon tvingades åka in igen och blev kvar för vård i tre dagar.

I Fass står det att barn inte ska behandlas med Stemetil och en vuxendos till ett barn som väger 30 kg ska absolut inte ges.

Det är ytterst oansvarigt att behandla en liten tjej med denna medicin utan att läsa Fass ordentligt, kritiserade mamman. ■

Liten flicka ordinerades medicin för vuxna – apotekspersonal upptäckte felet

Husläkaren skrev till en 18-månaders flicka ut erytromycin i vuxendos med kapslar. Apotekspersonalen reagerade på receptet, vilket ledde till att detta korrigerades. (HSAN 3256/06)

Flickan undersöktes av husläkaren på

grund av hosta, feber och symtom på en övre luftvägsinfektion. Prov togs som efter odling visade växt av pneumokocker och moraxella.

Husläkaren utfärdade recept på antibiotika, erytromycin, i vuxendos med kapslar.

Sedan apoteket kontaktat honom ändrade han receptet till att avse erytromycin i flytande form i korrekt dosering.

Flickans mor anmälde husläkaren för tidsutdräkt och felaktig behandling av dottern.

Hon berättade bland annat att när de

skulle hämta ut medicinen reagerade apotekspersonalen på receptet och frågade om dottern var ovanligt stor för sin ålder.

Det visade sig att läkaren hade skrivit ut penicillin i kapselform till en vuxen människa som väger 50 kg. Dottern är 1,5 år och väger 12 kg.

Apotekspersonalen kontaktade läkaren och då korrigerades receptet.

»Rena hjärnsläppet«

Ansvarsnämnden tog in flickans journal och yttrande av husläkaren, som motsatte sig disciplinpåföljd.

Han kunde inte förstå att han skrev ut kapslar till ett litet barn. Han betecknade det som »rena hjärnsläppet«.

Kanske berodde det på den extrema belastning från patienterna som de utsätts för och på att det sköttes per telefon. Det är ingen ursäkt, bara en möjlig förklaring, menade husläkaren.

Lyckligtvis fungerade säkerhetssystemet på apoteket. Husläkaren ställde, och besvarade, några frågor:

Hade föräldrarna givit kapslar till flickan? Hade hon intagit kapslar? Knappast.

Vad hade nu hänt om flickan fått i sig

500 mg Ery-Max? Lyckligtvis möjligen bara magknip, vilket hon även kunde ha fått av korrekt dos på 300 mg. Preparatet har som bekant mycket låg toxicitet, framhöll husläkaren.

Ansvarsnämnden konstaterar att husläkaren har medgett att han initialt till flickan förskrivit erytromycin i dosering och läkemedelsform avsedda för en vuxen person.

Den felaktiga förskrivningen är inte journalförd – men väl den korrekta. Han kan inte undgå kritik för den felaktiga förskrivningen och bristerna i journalföringen och tilldelas en erinran. ■

Fel läkemedel orsakade kvinna svåra smärtor

Hade herpes – fick kräm för behandling av kondylom

Kvinnan hade herpes. Men hon ordinerades en kräm mot kondylom, vilket ledde till svåra smärtor. (HSAN 3554/06)

Den 30-åriga kvinnan uppsökte jourläkarcentralen på grund av blåsor i underlivet. Läkaren som undersökte henne misstänkte att hon hade drabbats av en herpesinfektion. Han ordinerade Wartec, en kräm för behandling av kondylom.

Då kvinnan påbörjade behandlingen fick hon stark smärta. Efter kontakt med sjukvårdsupplysningen avslutade hon behandlingen med Wartec och fick i stället läkemedel mot herpes samt smärtstillande medel. Hon drabbades även av en överkänslighetsreaktion.

Patienten anmälde läkaren för den felaktiga ordinationen av Wartec. Det var bara ren tur att inte hela underlivet skadades med den felaktiga krämen, menade hon bland mycket annat.

»Blandade ihop namnen«

Ansvarsnämnden tog in patientens journal och ett yttrande av läkaren.

Denne berättade att patienten kom med utslag i underlivet och smärta. Patienten blev undersökt och man hittade några blåsor i underlivet, och detta tolkade han som herpes.

Olyckligtvis hade han blandat ihop namnet på Wartec och Zoviraxlösning. Han gjorde fel och förväxlade behand-

ling, vilket orsakade allergiska reaktioner. Vad han förstod reagerar ungefär 50 procent av patienterna som behandlas med Wartec med allergi. Han trodde att detta tyvärr var fallet här, men kunde inte se att behandlingen var rätt trots att diagnosen var det. Konsekvensen blev inte den bästa, tillstod han.

»Behandlingen med Wartec, som inte ska appliceras på sårig hud, ledde till betydande smärta och besvär för patienten.«

Att läkaren blandat ihop namnet Wartec och Zoviraxlösning trodde inte patienten på. Däremot skulle hon ha kunnat tro på en hopblandning av Wartec och Valtrex.

Men hela poängen, menade hon, är väl att han i sitt yrke inte får blanda ihop mediciners namn, och om hon kunde tyda avvikelserapporten rätt så var inte detta det första misstaget den här läkaren begått.

Det ger henne ingen större tilltro till sjukvården och läkare, skrev patienten i sin kritik.

Betydande smärta

Det är klarlagt att allmänläkaren felaktigt ordinerade podofyllotoxinpreparatet Wartec, en kräm för lokalt bruk mot könsvärtor. Enligt vad han själv uppgett förväxlade han läkemedelsnamnen.

Behandlingen med Wartec, som inte ska appliceras på sårig hud, ledde till betydande smärta och besvär för patienten.

Allmänläkaren får en varning, bestämmer Ansvarsnämnden. ■

Radiusfraktur ska vara gipsad tre eller fyra veckor

Redan efter elva dagar avlägsnade ortoped gipset från en 15-årig pojkes radiusfraktur. (HSAN 1940/06).

Det var den 25 maj i följ som pojken ådrog sig frakturen. Han gipsades samma dag.

Vid återbesök den 5 juni togs gipset bort av ortoped. Den 12 juni sökte pojken akut med smärta från handleden och gipsades på nytt.

Pojkens mor anmälde ortoped som tagit bort gipset. Läkaren de träffade den 12 juni hade sagt att det var en uppenbar felbehandling att ta bort gipset efter endast elva dagar eftersom den kortaste rekommenderade tiden att ha kvar gipset är 21 dagar.

Ortopeden berättade att han träffade pojken vid ett återbesök. Han tyckte sig på bilderna se begynnande kallus. Han trodde att det rörde sig om en slutkontroll vid tre veckor.

Han hade alltså misstagit sig på hur lång tid patienten hade haft gipset. Det borde ha varit tre veckor, uppgav han.

Ansvarsnämnden framhåller att den rekommenderade behandlingstiden för en distal radiusfraktur är tre veckor hos barn och fyra veckor hos vuxna.

Ortopeden gjorde fel som tog bort gipset redan efter elva dagar.

Han har av oaktsamhet inte fullgjort sina skyldigheter.

Felet är varken ringa eller ursäktligt, konstaterar Ansvarsnämnden och fäller ortoped. ■