

särskilt framträdande när han sitter i sängen.

Kommer överens att meddela psykiologen ... att om besvären kvarstår får man låta pat inhalera sin vanliga medicin när han vaknar annars får man ge honom Combivent på mask uppe på psyk. Alternativt får man komma ned med pat igen och så får vi inhalera med pat på akuten.

Ringer och meddelar psykiologen detta samt att pat kräver tillsyn och övervak-

ning på avdelningen. Får accept för detta.«

Länsrätten delar Socialstyrelsens uppfattning att det vid primärjournens telefonkonsultation inte kom fram något som borde föranlett bakjouren att agera på annat sätt än han gjorde.

Med hänsyn till de upplysningar bakjouren fick kan han inte anses ha varit försumlig eller oaktsam, menar länsrätten, och undanröjer därför varningen från Ansvarsnämnden. ■

I väntan på ultraljudsundersökning

Skulle ha försäkrat sig om rätt behandling mot blodpropp

Genom att inte försäkra sig om att patienten i väntan på ultraljudsundersökningen fick rätt behandling mot blodpropp har läkaren utsatt henne för risk att proppen skulle utvecklas ytterligare samt risk för en ny lungemboli. (HSAN 4004/06)

Den 54-åriga kvinnan hade tidigare drabbats av bland annat lungemboli och upprepade ytliga tromboflebit i vänster underben till följd av åderbräck.

I januari 2006 hade hon opererats för dessa med hög underbindning och stripping. På kvällen måndagen den 5 juni sökte hon akutmottagningen på grund av värk i höger underben sedan fyra dagar. Hon uppgav att hon på eget initiativ tagit dagliga injektioner Fragmin.

Läkaren fann inget anmärkningsvärt i status och CRP var normalt. Han gav lugnande besked och skrev remiss för ultraljudsundersökning av benet två dagar senare. Denna undersökning visade att patienten hade drabbats av underbens-trombos, som nådde upp till vena poplitea några centimeter ovan ledspringehöjd.

Fann inga tecken på djup trombos

Hon anmälde läkaren för att inte ha diagnostiserat hennes underbenstrombos. Ansvarsnämnden tog in patientens journal och ett yttrande från läkaren.

Denne berättade att han träffade patienten sent på kvällen. Vid en undersökning av patientens högra underben fann han inga tecken på djup ventrombos.

Då patienten var orolig, vilket var befogat, skickade han remiss för ultraljudsundersökning av benen. Den skulle utföras så snart röntgenavdelningen öppnade.

Det som inte är skrivet i journalen är att han förklarade för patienten att det fanns möjlighet för henne att åka till något av två andra sjukhus (vardera någon dryg timmes bilfärd bort) för att utföra en akut ultraljudsundersökning av benen. Det egna sjukhusets röntgenavdelning har bemanning endast vardagar, och då på dagtid.

Läkaren kontaktade personligen röntgenavdelningen på onsdag morgon den 7 juni så att undersökningen inte skulle skjutas fram. Då patienten inte uppvisade några tecken på djup ventrombos såg han ingen anledning att vidta andra åtgärder vid tillfället, uppgav läkaren.

Risk för ny lungemboli

Ansvarsnämnden menar att diagnosen djup trombos i underbenet kan vara svår att ställa enbart med ledning av kliniska fynd och misstanke om en sådan bör leda till undersökning med ultraljud eller flebografi.

Med hänsyn till att det var sen kväll och nästföljande dag var en helgdag, kunde den beställda ultraljudsundersökningen inte utföras akut. Patientens anamnes, med tidigare tromboflebit och lungemboli, påkallade att omgående sätta in behandling med Fragmin i väntan på den beställda undersökningen.

Av journalanteckning från den 7 juni framgår att patienten tagit 10 000 enheter Fragmin 4 och 5 juni, men avstått från Fragmininjektion på kvällen den 6 juni.

Genom att inte försäkra sig om att patienten fick rätt behandling mot blodpropp i avvaktan på ultraljudsundersökningen har läkaren utsatt henne för risk att proppen skulle utvecklas ytterligare samt risk för en ny lungemboli. Han får en varning. ■

Pojke ordinerades allergimedicin utan korrekt indikation

Dunkande hjärta och huvudvärk drabbade en 6-årig pojke sedan han utan korrekt indikation ordinerats allergimedicin. (HSAN 3033/06)

Pojken sökte med ont i halsen och lätt feber på en närkut den 9 september 2006. Distriktsläkaren bedömde tillståndet som en akut övre luftvägsinfektion och ordinerade allergiläkemedlet Aerius.

Tio dagar senare sökte pojken på en hälsocentral på grund av dunkande hjärta, huvudvärk, fortsatt ont i halsen, svårt att svälja och 38,7 graders feber. Undersökande läkare bedömde tillståndet som streptokocktonsillit och ordinerade Kåvepenin samt gav rådet att sluta med Aerius, då denna medicin kunde vara orsak till huvudvärken.

Pojkens mor anmälde distriktsläkaren. Hur kunde distriktsläkaren ordinera medicin för allergiker till hennes son, som inte är allergiker, undrade hon.

Distriktsläkaren bestred att hon gjort fel. Hon berättade att modern uppgett att sonen hade lätt ont i halsen och lätt rethosta.

Pojken hade bara lätt rodnad av slemhinnorna i halsen. Han var helt opåverkad, utan feber. Öronstatus var normalt. Vid lungauskultation var andningsljuden helt normala. Det fanns inga förstörade lymfkörtlar i halsen. Symtomen talade för lätt inflammation i de övre luftvägarna antingen av virus eller en lätt irritation och allergisk reaktion.

Hon ordinerade Aerius för att tillfälligt lindra lokal irritation i övre luftvägarna. Hon meddelade mamman att pojken kunde använda medicinen vid behov, men vid nytt symptom skulle han tillbaka för ny bedömning.

Den 19 september fick pojken diagnosen halsfluss och nyttillkommen bakteriell infektion, till skillnad från vid första läkarbesöket 10 dagar tidigare då det inte fanns tecken på bakteriell infektion, påpekade distriktsläkaren.

Ska ges på korrekt indikation

Pojken kom till närkuten med ont i halsen och lätt feber. Distriktsläkaren bedömde tillståndet som luftvägsinfektion och ordinerade allergiläkemedlet Aerius. Hjärtklappning är en ovanlig biverkan av detta läkemedel men ger inte några kvarstående besvär. Läkemedel ska dock ordineras på korrekt indikation och någon sådan har inte funnits i detta fall, framhåller Ansvarsnämnden.

Distriktsläkaren får en erinran. ■