

för observation efter allergisk reaktion. Innan behandlingen började pratade hon med patienten och kände inte att patienten var emot behandling.

Patienten fick adrenalininjektion långsamt under EKG-övervakning, och ST-läkaren var hos patienten under tiden. Efter injektion av adrenalin 0,2 mg sade patienten att hon kände att hjärtat slog för fort.

»Helt korrekt«

ST-läkaren förklarade för henne att »detta är adrenalinets effekt«, »det skulle gå över snart«, »hon är ung och har ett friskt hjärta, så hon behöver inte vara så orolig«.

De slutade injicera adrenalin när patienten fått 0,2 mg. Under adrenalinbehandling var hjärtfrekvensen ca 130–160/min, eventuellt upp till 200/min (?) några sekunder.

Efter en kort stund av adrenalinbehandling minskade svullnaden av huden och utslagen bleknade. Sedan fick patienten T Betapred 6 mg och T Tavegyl 1 mg per os. Efter 30 minuter av adrenalinbehandling stabiliserades hjärtfrekvensen vid ca 120–130/min.

ST-läkaren ansåg att hennes behandling av patienten varit helt korrekt.

Behandlingen inte riskfri

Ansvarsnämnden konstaterar att pati-

enten, efter remiss från vårdcentralsläkare, kom till akutmottagningen på grund av misstanke om allergisk reaktion efter behandling med trimetoprim med sulfadiazin.

Hon undersöktes av ST-läkaren, som ordinerade behandling med adrenalin intravenöst.

Det fanns inte indikation för denna behandling, som inte är riskfri. Adrenalin kan ges intravenöst vid allergisk chock, vilket patienten inte led av, påpekar Ansvarsnämnden.

ST-läkaren har genom att ordinera adrenalin intravenöst av oaktsamhet åsidosatt sina skyldigheter och får en erinran.

Receptet skrevs ut på fel patient samt i fel styrka och fel dosering

Receptet skrevs ut på fel patient. Dessutom förskrevs den dosering som ges vid herpes simplex-infektion, som är en fjärdedel av den som ges vid bältros, som patienten hade. (HSAN 817/05)

En 50-årig man som tidigare haft bältros med svåra smärtor kom till vårdcentralen med blåsor på höger höft och skinka. Distriktsläkaren ställde diagnosen herpes zoster. Patientens fick recept på Geavir 200 mg fem gånger dagligen i fem dagar.

Fel patient ...

På apoteket visade det sig att receptet var utskrivet på en annan patient. Dosen var 200 mg och inte 800 mg som den ska vara vid herpes zoster. Såväl patientuppgifterna som doseringen ändrades per telefon mellan farmaceuten och distriktsläkaren.

Patienten anmälde läkaren och påpekade bland annat att man på apoteket konstaterade att både styrka och dosering var fel,

Geavir skulle vara 800 mg och tas fem gånger i sju dagar. Enligt läkaren kunde han ta tre tabletter på morgonen och två på kvällen.

Ansvarsnämnden läste patientens journal och tog in yttrande av distriktsläkaren, som bestred att hon gjort fel.

Patienten fördes över till henne akut via distriktssköterskan med anledning av utslag som patienten misstänkte kun-

de vara bältros. Då hon samtidigt hade en fullbokad mottagning tog hon honom extra mellan andra patienter, vilket olyckligtvis orsakade att receptet blev skrivet på den patient som låg kvar i datorn, berättade distriktsläkaren.

... och fel styrka och dosering

Farmaceuten påpekade att det var fel styrka och fel dosering vid bältros. De kom överens om att ändra styrka och dosering till den gängse för bältrosbehandling. Enligt den bedömning av patientens utslag distriktsläkaren gjorde initialt kunde han ha bältros eller herpes simplex-infektion.

Hos en patient som i övrigt är frisk är behandling av dessa tillstånd ej obligat, i detta område av kroppen, med så ringa utbredning. De kom ändå överens om att behandla då patienten beskrev stora besvär orsakade av bältros vid ett tidigare tillfälle.

Distriktsläkaren valde att behandla i den dosering som är tänkt för herpes simplex då hon bedömde att det var fullt tillräckligt. Dosering skall enligt Fass vara 1x5, men i klinisk praxis blir det allt vanligare att dosera

3+0+2, för att få bättre följsamhet, menade hon.

När så detta blev ifrågasatt av patienten, framfört via farmaceuten, så ändrade hon dosering enligt dennes förslag för att inte skapa ytterligare förvirring.

De är överens om att farmaceuten tar emot ett telefonrecept. Styrka och dosering blir då 800 mg 1x5, uppgav distriktsläkaren.

Kan minska smärtorna

Geavir är ett antiviralt läkemedel som används både vid herpes simplex- och herpes zoster-infektion.

Äldre patienter med herpes zoster bör enligt dagens rekommendationer om de söker inom tre dygn från utslagsdebuten ges antiviral behandling, påpekar Ansvarsnämnden.

Tidigt insatt behandling kan förkorta förloppet med blåsor någon enstaka dag och minska smärtorna i tidigt skede. Det är dock osäkert om de sena smärtorna kan påverkas.

Oavsett ålder bör alla med bältros lokaliserad till ansiktet och alla som har nedsatt immunförsvar också erhålla sådan behandling.

Rätt ge antiviral behandling

Trots patientens ålder måste det bedömas rätt att även ge honom antiviral behandling, eftersom han vid tidigare bältros haft besvärliga smärtor.

Receptet skrevs dock på fel patient, vilket distriktsläkaren förklarar bero på ett misstag orsakat av att hon hade mottagning med annan patient aktuell i datorn.

Dessutom förskrevs den dosering som ges vid herpes simplex-infektion, vilken utgör en fjärdedel av den som ges vid bältros.

Distriktsläkaren får en erinran, bestämmer Ansvarsnämnden.