

Fallbeskrivning av tsunamipatient – en komplettering

I fallbeskrivningen »Vårdrelaterade infektioner med multiresistenta bakterier – inte bara stafylokocker« av Johan Petersson, Christian G Giske, Ewa Aufwerber och Hans Jörbeck (Läkartidningen 35/2006, sidorna 2478-81) refereras två tsunamifall.

Det ena fallet var vi på sektionen för hyperbar oxygenbehandling (HBO) vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna inblandade i. Vi vill komplettera artikeln enligt följande, eftersom vi anser att utelämnande av stora delar av patientens behandling kan påverka bedömningen av behandlingsresultatet:

Fall 2. Patienten behandlades enligt Karolinskas vårdprogram för svåra mjukdelsinfektioner [1]. Förutom antibiotika gavs även

- upprepad kirurgi, initialt större komplicerade revisioner med flera kirurgiska specialiteter inblandade
- totalt 52 behandlingar med hyperbar oxygen (HBO) från och med dag 8 efter tsunamin, varav 11 behandlingar i intensivvårdstryckkammare.

Behandlingsresultatet, inklusive påtalad nedgång av C-reaktivt protein (CRP), måste utvärderas utifrån samtliga insatta behandlingar.

Folke Lind
överläkare

Agneta Larsson
biträdande överläkare
agneta.c.larsson@karolinska.se

Johan Uusijärvi
specialistläkare;
samtliga vid HBO-sektionen,
anestesi- och intensivvårdskliniken,
Karolinska Universitetssjukhuset Solna

REFERENS

1. Elmquist Stenberg A, Larsson A, Gårdlund B, Kumlien J, Lind F, Nordlander B. 13 fall av cervical nekrotiserande fasciit – alla överlevde. Kirurgi, antibiotika och hyperbar oxygenbehandling ger bästa resultat. Läkartidningen. 2004;101: 2336-41.

Är detta lämplig reklam?

Vid en del hållplatser för lokalbussarna i Umeå finns följande reklam:

»Wow,
vad spännande!
Jag har aldrig kysst
någon med körtelfeber förut.
ALVEDON
En värktablett att lita på«

Många tonåringar ser säkert denna reklam. Det låter så enkelt. Man får tanken: »Skulle man bli smittad är det bara att ta en tablett Alvedon och så är allting bra med det.«

Min dotter fick körtelfeber i slutet av augusti, just som hon börjat gymnasiet. I över en vecka hade hon ont i halsen, inte ens Alvedon hjälpte. Dessutom gjorde det så ont att hon hade svårt att svälja även den variant av Alvedon som faller sönder på tungan. Att prata var nästan omöjligt, och ibland fick hon kommunicera med hjälp av gester.

Eftersom symtomen påminde om halsfluss fick hon en kur Cefadroxil. Det hjälpte något till en början, men det onda i halsen fortsatte och de gula beläggningarna i halsen blev bara större och mer grågula. Svullnaden tilltog också, och flickan tyckte att det blev lite besvärligare med andningen. Smärtan i halsen gjorde att det så småningom blev allt svårare att äta och dricka. Ja, det gick inte ens en gång att svälja saliven.

Vi for till akuten för att få hjälp. Efter 3 timmar kom en läkare och undersökte dottern, det togs prov som tydde på körtelfeber, och infektionsläkare skulle ta över. Ny väntan. Efter en lång stund fick vi reda på att det var barnläkaren som skulle ta hand om min flicka. Ny väntan.

Barnläkaren som nu tog över ansvaret ordinerade flytande Alvedon för att se om tjejen kunde svälja vatten efter att medicinen verkat. Efter 7 timmar på akuten fick hon, och jag som mamma, läggas in på barnavdelningen. Det är policy här i Umeå att någon förälder är med barnet hela tiden på barnavdelningen, och det är bra.

Efter ytterligare 3 timmar togs nya blodprov, och så fick hon dropp och smärtstillande medicin, Alvedon och Diclofenac. Hon kunde sedan sova bra den natten, men hon hade mycket sömn att ta igen efter flera nätter med dålig sömn. När droppet gått in och hon fått ytterligare smärtstillande kunde hon börja äta,



Ett exempel på mindre lyckad reklam, menar skribenten.

och vi fick åka hem, efter ett dygn på lasarettet.

Det blev en vecka hon fick stanna hemma från skolan. Mest låg hon till sängs och sov. Naturligtvis hade hon velat vara med sina kompisar och på skolans »inspark«, men det var inte till att tänka på.

Skolarbetet blir också alltid lidande när man inte kan vara med på lektionerna, och det får hon försöka att ta igen nu.

Första veckan efter sjukperioden blev hon väldigt trött och fick gå och lägga sig direkt efter skolan och sova en stund, innan hon började med läxläsningen. Vid något tillfälle fick hon gå till skolsköterskan och be att få vila en stund mitt på dagen, för tröttheten sitter i länge efter körtelfeber.

Fortfarande nu i oktober känner hon av illamående och ont i magen då och då. Ibland blir det obehag motsvarande mjälten. Hon kan inte gå så långt eller så snabbt som hon brukar, för då får hon mjälthugg. På gymnastiken får hon vara väldigt försiktig. Inte riskera några slag mot buken på grund av risk för mjältruptur. Jujutsun, hennes stora fritidsintresse, får hon avstå från minst en termin, kanske mycket längre.

Hon känner ändå att hon kommit lindrigt undan. En del kompisar med samma diagnos, som hon pratat med, har haft det till synes besvärligare än hon och varit sjuka betydligt längre.

Nej, jag tycker inte att denna reklam är bra!

Gunnel Torbjörnsson
leg sjuksköterska, Umeå
090135751@telia.com