

Hur hanterade vi misstänkta SARS-fall? Skrämdes vårdpersonal av medielarm?

Oklara och motstridiga besked, osäkerhet om handläggning, hänvisningar från sjukhus till sjukhus, högst skiftande skyddsåtgärder och bristande rapportering – denna fallbeskrivning från Stockholmstrakten antyder att den svenska sjukvårdens beredskap vid SARS-epidemin 2003 var tämligen skakig. Kan en bidragande orsak ha varit massmediernas överdrivna skräckskildringar av sjukdomens smittsamhet och dödlighet, som i sin tur påverkat sjukvårdspersonalens sätt att agera?

JOHAN KARLBERG
professor, Clinical Trials Centre,
Faculty of Medicine,
University of Hong Kong, PR China

■ En 10 månader gammal svensk pojke som besökte Sverige tidigt i april 2003 utvecklade hög feber strax efter hemkomsten från ett besök i Hong Kong. Detta gjorde honom till ett misstänkt SARS-fall enligt såväl lokala riktlinjer som riktlinjer från Världshälsoorganisationen (WHO) [1, 2].

Pojkens mamma sökte behandling för sin son, men fick i stället uppleva en mycket oväntad och irrationell reaktion från vårdpersonalen. Denna händelse involverade tre sjukhus, som alla dåligt levde upp till svenska och internationella riktlinjer för hantering av SARS.

Familjen bor och arbetar i Hong Kong, och mamman, hennes 10 månader gamle son och 4-åriga dotter anlände till Sverige tidigt i april 2003. På semesterns sjunde dag utvecklade pojken en feber som förvärrades (>38°C) under de påföljande dagarna.

Råddes ge hostmedicin!

På dag 9 ringde mamman infektionskliniken på sjukhus A för att få rådgivning. Trots att läkaren visste att pojken kom från Hong Kong drog han slutsatsen att det endast rörde sig om en influensa och rådde mamman att ge pojken lite hostmedicin.

Dag 13 hade pojkens symtom inte förbättrats, så mamman tog sin son till den lokala vårdcentralen. Läkaren där trodde inte heller att det var ett misstänkt SARS-fall. Pojken tog fortfarande hostmedicin och hade 38–39 graders feber.

Dag 15 konstaterade mamman att

pojken feber hade ökat till 39,3 grader. Hon tog då omedelbart sin son till akutmottagningen på sjukhus B. Mamman och sonen ombads vänta utanför sjukhuset.

Hänvisad till annat sjukhus

Efter 20 minuter meddelade en sköterska att chefläkaren bestämt, utan att undersöka pojken, att sjukhuset inte kunde hantera detta fall. Pojken hänvisades till

De svenska medierna har, likt dem i flera andra länder, hanterat utbrottet av SARS på ett orealistiskt sätt. De har beskrivit SARS som en »dödlig sjukdom« och SARS coronavirus som ett »dödligt virus«.

den regionala infektionskliniken på sjukhus A ungefär 20 km därifrån.

Mamman ombads ringa infektionskliniken från sin mobiltelefon då hon närmade sig sjukhuset. Hon väntade sedan i sin bil på en angiven parkeringsplats. En läkare, klädd i skyddsskador, kom ut och talade med mamman.

Han kikade in i bilen på pojken i baksätet, men undersökte honom aldrig fysiskt. Läkaren uppgav att infektionskliniken inte hanterade sjuka barn (detta trots att det finns en pediatrik avdelning på sjukhuset) och hänvisade dem till sjukhus C.

Ankomst till tredje sjukhuset

När mamman och sonen senare samma eftermiddag anlände till sjukhus C möttes de av en läkare och en sköterska, iförda skyddsmasker, handskar och annan

skyddsklädsel, men inga skyddsglasögon. De undersökte pojken (näsa/hals, blodprov, röntgen) men kontrollerade inte hans temperatur.

Läkaren sade att han inte trodde att pojken hade SARS, men att han tänkte behandla pojken som ett misstänkt SARS-fall. Efter en stund meddelade sköterskan att de kunde åka hem och förklarade att sjukhuset behövde de isolerade rummen för andra patienter. Sköterskan rådde mamman att bära skyddsmask och att inte träffa någon innan laboratorietesten var klara.

Detta råd gällde även sonen och den 4-åriga dottern, men inte mormodern, som de bodde hos. Läkaren träffade inte mamman igen. Hon fick ingen ytterligare information om åtgärder att vidta vid smittsamma sjukdomar, eller om någon form av uppföljning skulle göras.

Förlorat förtroende

Eftersom läkarna och övrig sjukhuspersonal nu betraktade hennes son som ett misstänkt SARS-fall var mamman orolig över att återvända hem till sin dotter och mamma. Mamman ringde sin man i Hong Kong, som i sin tur ringde till sjukhus C.

Därefter, då mamman var på väg hemåt, fick hon ett samtal från läkaren, som sade att de var villiga att låta dem stanna i ett rum på sjukhuset. Mamman hade dock inte längre något förtroende

för sjukhuspersonalen och bestämde sig för att återvända hem.

Ett par dagar senare ringde hon sjukhuset och fick veta att laboratorieresultaten för SARS var negativa. Mamman ringde igen nästa dag, och läkaren meddelade då att hennes son hade haft en vanlig influensa. Pojken har därefter tillfrisknat helt.

Ingen smittskyddsanmälan

I skrivande stund har det inte inkommit någon rapport om detta misstänkta SARS-fall till vare sig svensk eller internationell myndighet för smittskyddskontroll. Enligt internationella bestämmelser och lokal svensk lag skall detta göras omedelbart per telefon och genom att fylla i en särskild blankett (http://www.sos.se/sosfs/2003_6/2003_6.htm).

Det rörde sig helt klart om ett miss-

tänkt SARS-fall eftersom pojken utvecklade en feber på över 38 grader mindre än 10 dagar efter ankomsten från Hong Kong, som var ett SARS-infekterat område. Om det verkligen hade varit ett SARS-fall, kunde följden ha blivit mycket allvarigare eftersom svensk sjukvårdspersonal inblandad i fallet bröt mot såväl god läkarsed som mot viktiga riktlinjer för förebyggande av SARS.

Vi tror att vårdpersonalens reaktion påverkats av den överdrivna uppständelsen i medierna om SARS-utbrottet i Hong Kong. De svenska medierna har, likt dem i flera andra länder, hanterat utbrottet av SARS på ett orealistiskt sätt. De har beskrivit SARS som en »dödlig sjukdom« och SARS coronavirus som ett »dödligt virus«.

Svenska medier jämförde till och med SARS med pest, spanska sjukan, och galna kosjukan [3]. I en annan svensk tidningsartikel skrevs att Hong Kong-invånare inte var välkomna någonsans och att de betraktades som ett »pestsmittat och infekterat folk« [4].

I slutet av april 2003 varnade två ledande amerikanska aidsforskare, läkarna David Baltimore och David Ho, för de oansvariga skrifterna om SARS. De gick så långt att de kallade mediernas beteende för »severe acute media syndrome« [5-7].

Referenser

1. Ekdahl K, Giesecke J, Linde A. Lokal infektion ger global panik. Läkartidningen 2003;100:1420-5.
2. WHO management of severe acute respiratory syndrome (SARS) (revised 11 April 2003).
3. Digerdöden, spanska sjukan, galna kosjukan. Dagens Nyheter. <http://www.dn.se> (accessed 10 May 2003).
4. Hongkongborna är ovälkomna överallt. Dagens Nyheter. <http://www.dn.se> (accessed 10 May 2003).
5. SARS panic an over-reaction, say virus experts. ABC online News. <http://www.abc.net.au> (accessed 29 April 2003).
6. A plea for careful SARS coverage. Los Angeles Times. <http://www.latimes.com> (accessed 30 April 2003).
7. Sars gör världen hysterisk. Svenska Dagbladet. <http://www.svd.se> (accessed 5 May 2003).
8. Karlberg J, Lai WYY. Do sensational media reports about severe acute respiratory syndrome affect the minds of healthcare workers? Acta Paediatr 2003; 92:1349-50.

Särtryck

Läkartidningen

I samband med 1994 års handikappreform beslutade riksdagen att stimulera utvecklingen av rehabilitering och habilitering med 1,4 miljoner kronor, bidrag som Socialstyrelsen fördelade och följde upp. Ett axplock av de medicinskt fokuserade projekt som bedömts vara av riksintresse har presenterats som separata artiklar i Läkartidningen under 1996 och 1997 och i serieform under 1999-2001.

Denna serie har nu samlats i ett särtryck, som av Socialstyrelsens projektgrupp kompletterats med två rapporter som inte redovisats i tidningen. Särtrycket täcker ett brett spektrum av rehabiliteringen och habilitering, t ex vid slaganfall, demens och svåra hjärnskador, för barn med särskilda behov och de många små grupperna med ovanliga funktionshinder.

Skriften har distribuerats av Socialstyrelsen. En mindre upplaga finns att beställa från Läkartidningen.

Priset är 85 kronor



Habilitering och rehabilitering

Beställer härmed.....ex av Habilitering och rehabilitering

.....
namn

.....
adress

.....
postnummer

.....
postadress

**Insändes till Läkartidningen
Box 5603
114 86 Stockholm**

Faxnummer: 08-20 74 35

**www.lakartidningen.se
under särtryck, böcker**