

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 10628 af 20/05/2007 (Gældende)

Klage over behandling af barn med tarmslyng

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0659909

Klage over behandling af barn med tarmslyng

Resumé

En 9-årig dreng blev den 4. maj 2004 indlagt, efter at han 1-2 timer tidligere havde fået pludselige turevise smerter i maven og havde kastet op. Der blev ordineret tilsyn fra mavekirurgisk afdeling. En reservelæge fandt at der ikke var blod i opkastet, og at patienten var urolig, bleg og forpint. Reservelægen fandt maven blød og flad med ømhed omkring navlen samt let ømhed over skambenet. På den baggrund fandt reservelægen, at det drejede sig om en mavetarminfektion.

Patienten sov stort set ikke om natten på grund af smerter og opkastninger. En sygeplejerske vurderede, at der var blod i opkastet.

Om morgen var patienten forsat urolig og smerteforpint, og en læge fik mistanke om tarmslyng og bestilte en røntgenundersøgelse af maven. Røntgenundersøgelsen blev bestilt kl. 7.55 og blev udført kl. 11.10. Inden da, kl. cirka 10.30 blev drengen tilset af en afdelingslæge, som bestilte en ultralydsundersøgelse af maven. Undersøgelserne påviste tarmslyng, og patienten blev opereret.

Der blev klaget over, at patienten ikke fik en korrekt behandling i forbindelse med, at patienten blev indlagt med meget stærke mavesmerter og opkastning.

Nævnet fandt grundlag for at kritisere reservelægen, da denne undlod at bestille en røntgenundersøgelse af maveregionen på trods af, at der var karakteristiske symptomer og relevant sygehistorie (opereret for blindtarmsbetændelse).

Nævnet fandt endvidere grundlag for at kritisere sygeplejersken, da denne ikke tilkaldte en læge igen, da hun fandt, at opkastningerne om natten indeholdt blod.

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere de øvrige involverede læger, idet henvisningen til røntgenafdelingen indeholdt de relevante oplysninger og den korrekte arbejdsdiagnose, og at plejepersonalet bragte henvisningen til røntgenafdelingen akut.

Nævnet lagde vægt på, der blev foretaget en akut henvisning efter visitation, og at bookning tilgik det relevante undersøgelsesrum, og at undersøgelsen udførtes, så snart der var et hul mellem de i forvejen planlagte patienter. Det var nævnets opfattelse, at et interval på et par timer er et normalt tidsforløb i den henseende.

Endelig lagde nævnets vægt på, at den afdelingslæge, der gik stuegang, ikke havde lejlighed til at bede om en fremskyndelse af den bestilte røntgenundersøgelse af bughulen.