

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 10440 af 30/06/2008 (Gældende)

Klage over for sen tilbudt operation

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0655710

Klage over for sen tilbudt operation

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere afdelingslæge A for hendes journalføring af behandlingen af <****> den 10. juni 2004 på hjerteafdelingen, Sygehus X, jf. lægelovens § 13, stk. 2.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere de læger på hjerteafdelingen, Sygehus X, der var involveret i behandling af <****> i perioden fra den 24. maj til den 15. juni 2004, jf. lægelovens § 6.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere tandlæge B for hendes behandling af <****> den 18. juni 2004 på kæbekirurgisk afdeling, Sygehus X, jf. tandlægelovens § 12.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere afdelingstandlæge C for hans behandling af <****> den 6. juli 2004 på kæbekirurgisk afdeling, Sygehus X, jf. tandlægelovens § 12.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere Centerchef D, Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afdeling, Sygehus X for hans behandling af <****> den 13. juli 2004, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

I 1979 fik <****> konstateret sukkersyge, og siden 1989 havde han været i behandling med insulin. Han var desuden i medikamentel behandling for forhøjet blodtryk og havde haft flere slagtilfælde, der havde givet følger i form af nedsat kraft i højre side af kroppen.

I december 2003 hørte man i forbindelse med en indlæggelse på Sygehus Y en mislyd ved <****>s hjerte.

I marts 2004 fik <****> foretaget flere undersøgelser på medicinsk afdeling, Sygehus Y. En CT-scanning viste en udvidelse af legempulsåren, mens en ultralydsundersøgelse af halspulsårerne ikke viste nogen betydelige forsnævring. <****> blev henvist til hjerteafdelingen, Sygehus X, med henblik på at blive nærmere undersøgt for forsnævring af hjerteklapperne.

Den 24. maj 2004 blev denne undersøgelse foretaget på hjerteafdelingen, Sygehus X. Der blev udført ultralydsundersøgelse af hjertet, som viste forsnævring af hjerteklappen. Derudover viste en røntgenundersøgelse af hjertets kranspulsårer, at højre kranspulsåre var lukket, mens der var normale forhold i venstre kranspulsåre.

Den 4. juni 2004 blev der afholdt en hjertekonference på hjerteafdelingen, Sygehus X, hvor <****>s tilstand blev drøftet. Man bestilte en CT-scanning og undersøgelse af hans halskar, idet der ikke forelå oplysninger om, at disse undersøgelser allerede var foretaget. Da man efterfølgende opdagede, at undersøgelserne var foretaget på Sygehus Y, blev de aflyst.

Den 15. juni 2004 blev der atter afholdt en hjertekonference på hjerteafdeling, på Sygehus X.

Her blev det besluttet at tilbyde <****> at indsætte af ny hjerteklap samt at udføre en by-pass operation af højre kranspulsåre. Videre blev det besluttet, at operationen skulle udføres inden for 4 uger, og der blev ordineret tandlægetilsyn med henblik på at afsløre eventuelle infektioner i tænderne inden hjerteoperationen.

Den 18. juni og den 6. juli 2004 blev der foretaget tandlægetilsyn på kæbekirurgisk afdeling, Sygehus X, hvor man fandt, at der ikke problemer med tænderne, men der var sår på begge sider af tungen på grund af skarpe rande på to tænder, hvorfor man anbefalede, at <****>s egen tandlæge skulle slibe disse.

Den 7. og den 13. juli 2004 henvendte <****>s hustru sig telefonisk til Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afdeling, Sygehus X, for at få oplyst, hvornår hendes mand skulle opereres. Centerchef D vurderede, at der ikke var indikation for en hasteoperation eller fremskyndet operation, hvorfor operationen skulle foretages den 4. august 2004.

Den 3. august 2004 afgik <****> ved døden.

Klagen

Der er klaget over følgende:

1. At <*> ikke modtog en korrekt behandling, idet han først fik en tid til operation den 4. august 2004. Det er herved anført, at <*>s hustru gentagne gange henvendte sig til afdelingen for at få en tidligere tid. Videre er det anført, at <*> afgik ved døden den 3. august 2004.
2. At <*> ikke modtog en korrekt behandling på kæbekirurgisk afdeling, idet man fejlagtigt troede, at han var blevet syet i tungen.

Nævnets afgørelse af klagen

Afdelingslæge A har overtrådt lægelovens § 13, stk. 2 ved sin journalføring af behandlingen af <*> den 10. juni 2004 på hjerteafdelingen, Sygehus X.

De læger på hjerteafdelingen, Sygehus X, der var involveret i behandlingen af <*> i perioden fra den 24. maj til den 15. juni 2004 har ikke overtrådt lægelovens § 6.

Tandlæge B har ikke overtrådt tandlægelovens § 12 ved sin behandling af <*> den 18. juni 2004 på kæbekirurgisk afdeling, Sygehus X.

Afdelingstandlæge C har ikke overtrådt tandlægelovens § 12 ved sin behandling af <*> den 6. juli 2004 på kæbekirurgisk afdeling, Sygehus X.

Centerchef D har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> den 13. juli 2004 på Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afdeling, Sygehus X.

Begrundelse

Det fremgår af journalen den 24. maj 2004, at <*> var blevet henvist fra Sygehus Y til nærmere undersøgelser på hjerteafdelingen, Sygehus X, på grund af at man havde fundet en betydelig forsnævring af hjerteklappen (aortastenose). <*> angav, at han gennem flere år havde følt sig forpustet, men at det var tiltaget i løbet af det seneste 1½ år, hvor han også havde fået trykken for brystet ved den mindste anstrengelse. Hans funktionsniveau var meget begrænset, idet han blev forpustet af ingenting, og han vurderedes til at være i gruppen med sværhedsgrad 3 (NYHA III). Videre fremgår det, at <*> ikke havde haft hjerterytmeforstyrrelser, og at en EKG viste normal hjerterytme (sinusrytme) med betydelig forstørrelse af organerne (hypertrofi) og belastningsmønster.

Videre fremgår det, at en ultralydsundersøgelse af hjertet (ekkokardiografi) viste en svær forsnævring af hjerteklappen ved udånding. Derudover viste undersøgelsen, at klappen mellem venstre forkammer og hjertekammer var forkalket (mitralringskalcifikation). Der var en mindre mangelfuld lukning (mitral-insufficiens), men en god åbning af klappen mellem venstre forkammer og hjertekammer.

Ifølge journalen den 24. maj 2004 blev der tillige foretaget en undersøgelse af kranspulsåren (KAG), som viste 1-karsygdom med aflukning af højre kranspulsåre, mens der ikke var forsnævringer på venstre kranspulsåre. En undersøgelse af den store kranspulsåre (aortagrafi) viste svær udvidelse af legemspulsåren på omkring 5 cm. Det blev besluttet at <*>s tilstand skulle drøftes på en konference, hvor der skulle tages stilling til, om der var indikation for at foretage en hjerteklapoperation.

Det fremgår af ledende overlæge E's udtalelse af 10. februar 2005 til sagen, at medicinsk afdeling, Sygehus Y, havde visiteret <*> til undersøgelser på hjerteafdelingen, Sygehus X.

Af journalen den 4. juni 2004 fra hjerteafdelingen, Sygehus X, fremgår det, at <*>s tilstand blev drøftet på en konference, hvor undersøgelsesresultaterne af 24. maj 2004 blev gennemgået. Det blev besluttet, at der ikke kunne tages stilling til indikationen for en operation, før der forelå en CT-scanning af legemspulsåren og en undersøgelse af halskarrene. Afdelingslæge A bestilte derfor disse undersøgelser, og når resultaterne af undersøgelserne forelå, skulle <*>s tilstand igen drøftes på en konference.

Under en telefonsamtale den 10. juni 2004 med medicinsk afdeling, Sygehus Y, blev afdelingslæge A ifølge journalen gjort opmærksom på, at <****> var blevet tiltagende dårlig. Han kunne nærmest ikke længere klare at gå ud til postkassen uden at måtte stoppe op på grund af åndenød. Overlægen aftalte med afdelingslæge A at rykke for operationstidspunktet.

Det fremgår af journalen den 11. juni 2004, at det havde vist sig, at der allerede var blevet foretaget en CT-scanning samt en undersøgelse af halskarrene, hvorfor afdelingslæge A aflyste de bestilte undersøgelser. Aflysningen blev meddelt <****> telefonisk.

Det er nævnets opfattelse, at det var i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard at afvente resultatet af en CT-scanning af legemspulsåren og en undersøgelse af halskarrene, før der blev taget stilling til, om der var indikation for at foretage operation.

Nævnet finder på den baggrund, at de læger, der var involveret i behandlingen af <****> den 4. juni 2004 på hjerteafdelingen, Sygehus X, handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard.

Ifølge journalen blev <****>s tilstand atter drøftet på en konference den 15. juni 2004.

CT-scanningen havde vist en udvidelse (aneurysme) af legemspulsåren, der målte op til 5,4 cm i diameter. Undersøgelsen af halskarrene havde ikke afsløret nogen betydelige forsnævninger. På konferencen blev det konkluderet, at man ville anbefale operation omfattende by-pass kirurgi, indsættelse af ny aortaklap samt udskiftning af den udvidede del af legemspulsåren, der skulle foretages inden 4 uger. Operationsrisikoen blev vurderet til at være på ca. 10 %.

Det fremgår ikke af journalen, at oplysningerne om <****>s forværrede helbredstilstand blev drøftet på konferencen den 15. juni 2004, og ifølge journalen deltog afdelingslæge A ikke i denne konference.

Det er nævnets opfattelse, at afdelingslæge A burde have sikret, at oplysningerne om <****>s forværrede tilstand var nået frem til konferencen den 15. juni 2004, idet man på konferencen ikke havde et optimalt grundlag for at lægge en passende behandlingsstrategi for <****>.

Nævnet finder på den baggrund, at afdelingslæge A handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin journalføring af behandlingen af <****> den 10. juni 2004 på hjerteafdelingen, Sygehus X.

Ifølge journalen den 16. juni 2004 fra kæbekirurgisk afdeling, Sygehus X, var <****> blevet henvist dertil med henblik på at få foretaget en forundersøgelse til den planlagte hjerteklapoperation. Ved undersøgelsen, der blev foretaget af tandlæge B, blev der ikke fundet noget behandlingskrævende (odontogene foci), men der blev fundet fibrinbelagte sår (ulcerationer) på tungens rod (radix linguae). <****> oplyste, at han for nogle uger siden havde bidt sig i tungen. Der blev foretaget en røntgenundersøgelse, som ikke viste tegn på infektion i tænderne, hvorfor <****> var klar til hjerteklapoperationen. Han fik dog en tid 2 uger senere, hvor sårene på tungen skulle kontrolleres.

Det er nævnets opfattelse, at det var i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard at ordinere kontrol 2 uger senere.

På den baggrund finder nævnet, at tandlæge B handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> den 18. juni 2004 på kæbekirurgisk afdeling, Sygehus X.

Af journalen den 6. juli 2004 fra kæbekirurgisk afdeling, Sygehus X, fremgår det, at <****> mødte til kontrolundersøgelser. Ved sin undersøgelse fandt afdelingstamlæge C, at der fortsat var fibrinbelagte sår på tungen, men der var ingen mistanke om kræft (neoplastiske forandringer). Afdelingstamlæge C vurderede, at sårene med stor sandsynlighed skyldtes skarpe rande på 2 tænder, hvorfor han bad <****> om at opsøge sin egen tandlæge med henblik på at få slebet de 2 tænder. Videre fremgår det, at afdelingstamlæge C konfererede <****>s tilstand med sin bagvagt, der var enig i hans vurderinger. Herefter afsluttede han behandlingen.

Det er nævnets opfattelse, at det var i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard at henvise <****> til sin egen tandlæge med henblik på at få slebet sine tænder.

Nævnet finder på den baggrund, at afdelingstandlæge C handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> i perioden fra den 6. juli 2004 på kæbekirurgisk afdeling, Sygehus X.

Det fremgår af Centerchef D's udtalelse af 6. januar 2005 til sagen, at Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afdeling, Sygehus X, blev kontaktet af <****>s ægtefælle den 7. juli 2004, idet hun ønskede af aftale et operationstidspunkt for hendes mand. Hun blev bedt om at ringe igen nogle dage senere, da man afventede at operatøren kom tilbage fra ferie. Videre fremgår det, at <****>s ægtefælle den 13. juli 2004 atter kontaktede afdelingen, og denne gang talte hun med centerchef D. Han tilbød, at <****> kunne opereres den 4. august 2004, idet han vurderede, at der ikke var nogen øget risiko for at dø i den korte venteperiode. Dette skyldtes, ifølge centerchef D, at den ene pulsåre var helt lukket, mens de øvrige 2 var helt uden sygdom, hvorfor <****>s tilstand ikke kunne forværres. Han forklarede ægtefællen, at forandringer af hjerteklappen og legemspulsåren givetvis havde strakt sig over mange år, og at hjertets pumpefunktion var helt normal. Derfor skønnede han, at der ikke var indikation for akut eller subakut operation

Nævnet kan oplyse, at visse hjertesygdomme skal behandles indenfor 2 uger og øvrige ifølge behandlingsgarantien indenfor 2 måneder. Forsnævninger af hjerteklappen er en langsomt progredierende sygdom, som ubehandlet vil føre til døden.

Det er nævnets opfattelse, at der ikke var indikation for akut eller subakut operation. Nævnet har herved lagt vægt på, at det er et normalt symptom for en betydende forsnævring af hjerteklappen at blive langsomt mere forpustet, hvorfor dette ikke i sig selv indicerer akut eller subakut operation. Videre har nævnet lagt vægt på, at der ikke i øvrigt var forhold ved <****>s tilstand, der indicerede en akut eller subakut operation.

Nævnet finder på den baggrund, at centerchef D handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> den 13. juli 2004 på hjerte-lunge-karkirurgisk Afdeling, Sygehus X.