

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 10464 af 20/07/2008 (Gældende)

Klage over at der kun blev taget blodprøve en gang i en periode over 4 år i forbindelse med behandling med blodtrykssænkende medicin (CACE-hæmmer)

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0868915

Klage over at der kun blev taget blodprøve en gang i en periode over 4 år i forbindelse med behandling med blodtrykssænkende medicin (CACE-hæmmer)

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere praktiserende læge B for hendes behandling af <****> i perioden fra den 14. august 2002 til den 10. februar 2006 i sin klinik, jf. lægelovens § 6.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere praktiserende læge B for hendes journalføring af behandlingen af <****> i perioden fra den 7. marts til den 28. april 2006 i sin klinik, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

<****> konsulterede i tidsrummet den 14. august 2002 til den 10. februar 2006 sin praktiserende læge B gentagne gange. Han fik løbende målt sit blodtryk, som var normalt til moderat forhøjet.

<****> var i behandling med Triatec samt Centyl Mite med kaliumklorid mod forhøjet blodtryk. Den 28. april 2003 ordinerede læge B Triatec comp. i stedet for Triatec. Den 9. januar 2004 ordinerede hun i stedet behandling med Corodil comp. Den 14. februar 2005 ordinerede hun supplerende behandling med Norvasc.

Den 6. januar 2003 fik <****> desuden taget et arbejds-EKG, idet han havde brystmerter. EKG'et viste ikke noget unormalt.

Den 15. maj 2003 fik <****> taget en blodprøve, som var normal.

Den 5. december 2003 fik <****> foretaget en røntgenundersøgelse af lungerne på grund af smerter i højre skulderblad. Røntgenundersøgelsen viste, at hjertet var moderat forstørret, samt en udvidelse af hovedpulsåren, hvilket læge B konfererede med thoraxkirurgisk afdeling, <****>, som konkluderede, at der ikke var behandlingsmuligheder for dette.

I perioden fra den 7. marts til den 28. april 2006 konsulterede <****> praksisreservelæge B 4 gange. Hun ordinerede blodprøver og fik indtryk af, at <****> ikke tog sin medicin som foreskrevet. Hun gennemgik derfor hans medbragte medicin.

Den 18. april 2006 henvendte <****> sig med bivirkninger i form af geleformelse i ryg og ben ved indtagelse af præparatet Norvasc, hvorfor han var ophørt med at indtage dette. Læge B ordinerede atter blodprøver med henblik på at kontrollere nyretallet.

Den 28. april 2006 skiftede <****> læge.

Klagen

Der er klaget over følgende:

1. At <****> ikke modtog en korrekt behandling hos praktiserende læge B i perioden fra den 14. august 2002 til den 10. februar 2006.

Det er hertil oplyst, at lægen ikke fulgte tilstrækkeligt op på hans hjertesygdom. Videre er det anført, at der ikke blev taget blodprøver, at der ikke forelå en behandlingsplan, og at han burde have været henvist til en specialist.

2. At læge B ikke journalførte behandlingen af <****> i perioden fra den 7. marts januar til den 28. april 2006 på tilstrækkelig vis.

Det er hertil anført, at journalen indeholder utilstrækkelige oplysninger om medicin samt begyndende nyresvigt.

Nævnets afgørelse af 1. klagepunkt

Praktiserende læge B har overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> i perioden fra den 14. august 2002 til den 10. februar 2006 i sin klinik.

Begrundelse

Det fremgår af journalen den 14. august 2002, at <*>s blodtryk var nydeligt (150/95).

Det fremgår videre af journalen den 14. november 2002, at <*>s blodtryk var noget højt (177/129), hvorfor læge B ordinerede kontrol 1 uge senere.

Det fremgår endvidere af journalen den 21. november 2002, at <*> havde det godt, men hans blodtryk lå i overkanten (173/99), hvorfor læge B forhøjede dosis af behandlingen med vanddrivende, blodtryksænkende medicin (Centyl Mite).

Det fremgår desuden af journalen den 27. november 2002, at <*> af og til havde lidt trykken i brystet. Læge B havde svært ved at vurdere, hvorvidt dette var anstrengelsesudløst. Hun ordinerede derfor et arbejds-EKG. Hans blodtryk lå på 175/112, og var nydeligt, når det blev målt hjemme.

Det fremgår ydermere af journalen den 7. januar 2003, at der ved arbejds-EKG'et ikke var tegn på iltmangel i hjertemusklen (myokardieiskæmi).

Det fremgår videre af journalen den 27. januar 2003, at <*>s blodtryk lå på 107/84.

Det fremgår tillige af journalen den 28. april 2003, at <*>s blodtryk var noget forhøjet (163/115). Læge B ordinerede, at behandlingen med Triatec skulle ændres til Triatec comp.

Det fremgår desuden af journalen den 13. maj 2003, at en blodprøve ikke havde vist noget unormalt (albumin/crea 12 og kreatinin 120).

Det fremgår videre af journalen den 13. august 2003, at <*>s blodtryk lå fint (130/80).

Det fremgår tillige af journalen den 12. december 2003, at en røntgenundersøgelse af <*>s lunger havde vist, at hjertet var moderat forstørret og hovedpulsåren udvidet. Læge B konfererede med thoraxkirurgisk afdeling, <*>, som konkluderede, at der ikke var behandlingsmuligheder for dette, og at <*>s ikke skulle udredes yderligere.

Det fremgår endvidere af journalen den 10. november 2003, at <*> havde været lidt stresset, men han havde ikke egentlige brystmerter. Hans blodtryk lå på 165/91.

Det fremgår derudover af journalen den 9. januar 2004, at <*>s blodtryk lå i overkanten (160/99). Læge B ordinerede, at behandlingen skulle ændres fra Triatec comp. 1 tablet dagligt og Centyl mite med kaliumklroid 1 tablet dagligt til Corodil comp. 2 tabletter dagligt.

Det fremgår af journalen den 10. februar 2004, at <*>s blodtryk var fint (160/80).

Det fremgår desuden af journalen den 10. juni 2004, at <*>s blodtryk lå på 122/70, og den 1. november 2004 lå det på 131/84.

Det fremgår videre af journalen den 31. januar 2005, at <*>s blodtryk lå på 149/79. Læge B ordinerede Norvasc 5 mg dagligt og reduktion af dosis af Corodil comp. til 1 tablet dagligt ved fortsat forhøjet værdi (140/90).

Det fremgår ydermere af journalen den 14. februar 2005, at <*>s blodtryk lå på 145/75.

Videre fremgår det af journalen den 18. marts 2005, at <*> havde det godt. Hans blodtryk var fortsat i overkanten (164/93). Læge B ordinerede, at dosis af Norvasc skulle sættes op til 10 mg dagligt ved fortsat forhøjet værdi (140/90).

Det fremgår tillige af journalen den 20. april 2005, at <*>s blodtryk lå pænt (130/70), når han blev behandlet med Norvasc og Corodil comp.

Endelig fremgår det af journalen den 10. februar 2006, at <****> fik ordineret blodprøver for lever og nyrefunktion. Hans blodtryk lå på 132/75.

Det fremgår af læge Bs udtalelse til sagen, at <****> ved hendes overtagelse af praksis var i behandling med Triatec, som hun fortsatte og kontrollerede, regulerede og tillagde supplerende, da blodtrykket steg. Endvidere ordinerede hun et arbejds-EKG og en røntgenundersøgelse af brystkassen. Det er ikke almindelig praksis at udarbejde en behandlingsplan, men hun arbejdede efter kliniske vejledninger vedrørende hypertension.

Videre fremgår det af læge Bs udtalelse, at der er patienter, som ikke tåler ACE-hæmmere og kan udvikle nyresygdom. Dette vil dog afsløre sig indenfor de første måneder, patienten er i behandling. Dette var således afklaret allerede i 2000, hvor <****> blev undersøgt af en speciallæge i kardiologi og intern medicin, som ordinerede behandling med Centyl og Triatec. Kontrol og behandling af <****> overgik til læge B den 7. marts 2006.

Nævnet kan oplyse, at behandlingen af forhøjet blodtryk foruden livsstilsændringer er medicinsk. Der kan bruges flere forskellige typer enten alene eller i kombination.

Det er nævnets opfattelse, at læge B kontrollerede og behandlede <****>s blodtryk og hjertesygdom på relevant vis i perioden fra den 14. august 2002 til den 10. februar 2006.

Det er videre nævnets opfattelse, at der intet var i <****>s tilstand, som burde have foranlediget henvisning til specialist.

Nævnet kan dog oplyse, at mange af de blodtrykssænkende midler kan påvirke nyrefunktionen og saltbalancen, hvorfor blodprøvekontrol er gældende faglig standard afhængig af den enkelte patient, men som hovedregel i hvert fald 1 gang årligt.

Det er herefter nævnets opfattelse, at læge B burde have foranlediget yderligere blodprøvekontrol af <****>s nyrefunktion i perioden fra den 14. august 2002 til den 10. februar 2006 udover blodprøven taget den 13. maj 2003.

På denne baggrund finder nævnet, at praktiserende læge B handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> i perioden fra den 14. august 2002 til den 10. februar 2006 i sin klinik.

Nævnets afgørelse af 2. klagepunkt Læge B har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin journalføring af behandlingen af <****> i perioden fra den 7. marts til den 28. april 2006 i sin klinik.

Begrundelse Det fremgår af journalen den 7. marts 2006, at <****> var til kontrol hos læge B. Hun konstaterede, at hans nyretal var forhøjede (Creatinin 152). Endvidere målte hun hans blodtryk til 155/90 og konstaterede ligeledes, at dette var for højt. Hun aftale efterfølgende kontrol.

Det fremgår videre af journalen den 10. marts 2006, at <****>s nyretal fortsat var forhøjede (kreatinin 151). Videre fremgår det, at læge B efter en nøje gennemgang af <****>s medicin, konstaterede, at han tog både Corodil og Enalapril/hydrochlorid (centyl mite med kaliumklorid), og at han ikke var startet på behandlingen med Norvasc. <****> var indforstået med at starte behandlingen med Norvasc 5 mg dagligt samt Corodil eller Enalapril 1 gang dagligt. Hun aftalte konsultation igen en måned senere.

Det fremgår endvidere af journalen den 18. april 2006, at <****> havde gelefornemmelse i ryggen og benene, som han mente var en følge af behandlingen med Norvasc, hvilket han derfor var ophørt med. Han var i stedet påbegyndt at indtage 2 Corodil dagligt igen. Læge B noterede, at problemet med denne behandling var, at den ikke havde tilstrækkelig effekt og medførte bivirkninger i form af forhøjede nyretal. Hun aftalte herefter med <****>, at han dagligt skulle indtage 1 Corodil, og at han skulle komme til konsultation igen en uge senere. Hans nyretal var stadig forhøjede (kreatinin 168).

Endeligt fremgår det af journalen den 28. april 2006, at <****> ønskede at skifte læge, da han var utilfreds med at se skiftende læger. Da hans nyretal var stigende, stoppede læge B behandlingen med

Corodil, og ordinerede i stedet behandling med vanddrivende medicin i form af Centyl. På grund af <****>s problemer med at indtage medicinen som foreskrevet, ordinerede hun ikke yderligere. Hun informerede endvidere <****> om at kontakte sin nye praktiserende læge inden en måned med henblik på opfølgning og kontrol af sine nyretal.

Det er nævnets opfattelse, at en praktiserende læges pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed omfatter en pligt til at føre ordnede optegnelser i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens dagældende bekendtgørelse nr. 846 af 13. oktober 2003.

Det fremgår af klagen, at læge Bs journalføring var mangelfuld og vildledende for så vidt angår <****>s medicinske behandling. Det fremgår videre, at <****> ikke tog Corodil comp. men Enalapril/hydrochlorthiazid, og at han ikke tog Norvasc, men Amlodipin.

Det fremgår af læge Bs udtalelse til sagen, at der med Norvasc lige såvel menes Amlodipin og med Corodil comp. menes lige såvel Enalapril/hydrochlorthiazid.

Det er herefter nævnets opfattelse, at læge B samlet set journalførte behandlingen af <****> på relevant vis og i tilstrækkeligt omfang.

På denne baggrund finder Patientklagenævnet, at læge B handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin journalføring af behandlingen af <****> i perioden fra den 7. marts til den 28. april 2006 i sin klinik.