

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 10532 af 20/09/2008 (Gældende)

Klage over beskadigelse af blodkar i forbindelse med gynækologisk undersøgelse

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 086816

Klage over beskadigelse af blodkar i forbindelse med gynækologisk undersøgelse

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere afdelingslæge A for hans journalføring af behandlingen af <****> den 31. maj 2007 på gynækologisk afdeling, Sygehus X, jf. autorisationsloven § 21.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere afdelingslæge A for hans behandling af <****> den 31. maj og 8. juni 2007 på gynækologisk afdeling, Sygehus X, jf. autorisationsloven § 17.

Hændelsesforløb

Den 4. august 2006 var <****> til kontrol i gynækologisk ambulatorium, Sygehus X, idet en celleskrabprøve for livmoderhalskræft taget hos egen læge havde vist celleforandringer. Der blev på Sygehus X taget et celleskrab og den 22. august 2006 blev det noteret, at der var normale celler. Der blev aftalt ny kontrol 6 måneder senere.

Den 31. maj 2007 blev <****> undersøgt af overlæge A, idet der 3 måneder tidligere hos egen læge atter var konstateret et celleskrab med celleforandringer. Der blev foretaget en kikkertundersøgelse af skede og livmodermund. Der blev ved undersøgelsen konstateret synlige forandringer og der blev taget vævsprøver og foretaget undersøgelse af celler beliggende i livmoderhalskanalen. Der blev aftalt kontroltid 3 måneder senere.

Senere på dagen den 31. maj 2007, blev <****> set akut i skadestuen, Sygehus X, på grund af blødning. Ved en undersøgelse fandtes en stofserviet, som var blevet oplagt i forbindelse med vævsprøvetagningen tidligere på dagen. Derudover havde der været gennemblødning af flere større bind. Stofservietten blev fjernet og man så en lille sivblødning fra et af prøvestederne. Der blev anlagt lokalbedøvelse og herefter sat to sting, hvorefter blødningen ophørte.

Den 8. juni 2007 kom der svar fra <****>s vævsprøver, og disse viste moderate celleforandringer, mens celleprøven viste let celleforandring, og der skulle dermed sendes et brev til <****> med henblik på at foretage et keglesnit.

<****> fik svar på celleprøverne 7 uger efter svaret kom til hospitalet.

Den 24. juli 2007 ønskede <****> sig afsluttet fra Sygehus X, idet hun havde fået en tid på Sygehus Y.

Klagen

Der er klaget over følgende:

At <****> ikke modtog en korrekt behandling af overlæge A den 31. maj 2007 på gynækologiskobstetrisk afdeling, Sygehus X.

Det er hertil oplyst, at <****> fik foretaget en kikkertundersøgelse af skeden på grund af mistanke om celleforandringer. Videre er det oplyst, at der i forbindelse med undersøgelsen blev taget forskellige vævsprøver. Det er hertil anført, at lægen i forbindelse med undersøgelsen beskadigede et blodkar, hvilket medførte, at <****> fik styrtblødning senere samme dag. Videre er det anført, at lægen ikke havde informeret <****> om dette. Det er endvidere oplyst, at <****> først fik svar på vævsprøverne syv uger senere.

Nævnets afgørelse af 1. klagepunkt

Afdelingslæge A har overtrådt autorisationslovens § 21 ved sin journalføring af behandlingen af <****> den 31. maj 2007 på gynækologisk afdeling, Sygehus X.

Afdelingslæge A har ikke overtrådt autorisationslovens § 17 ved sin behandling af <****> den 31. maj og den 8. juni 2007 på gynækologisk afdeling, Sygehus X.

Begrundelse

Det fremgår af journalen, at <****> i 2006 havde fået konstateret celleforandringer i en celleprøve fra livmoderhalsen, og at hun i den anledning havde fået foretaget en ny undersøgelse, som viste normale celler.

Det fremgår af journalen den 31. maj 2007, at <****> 3 måneder forinden havde fået taget en ny celleprøve, som igen havde vist uregelmæssige celler, og at hun nu var til kontrol i gynækologisk ambulatorium, Sygehus X.

Det fremgår af journalen, at undersøgelsen den 31. maj 2007 blev foretaget af overlæge A, og at undersøgelsen bestod i en kikkertundersøgelse af livmoderhalsen (kolposkopi), og at der blev taget celleprøve fra livmoderhalskanalen samt vævsprøver fra livmoderhalsens overflade svarende til områder, hvor man kunne have mistanke om celleforandringer.

Patientklagenævnet kan oplyse, at denne undersøgelse kaldes KBC (kolposkopi, biopsi (celleprøve) og cervixkrab), og at denne procedure er i overensstemmelse med almindeligt anerkendt faglig standard.

Patientklagenævnet kan oplyse, at der i forbindelse med udtagelse af vævsprøver fra livmoderhalsen fjernes en lille stump væv, og der kan derfor forekomme læsion af småkar i vævet under stedet, hvor prøven er taget. Patientklagenævnet kan hertil oplyse, at det er en kendt og ikke sjældent forekommende komplikation, at der til trods for, at der ikke er blødning fra stedet umiddelbart efter prøvetagningen, kan komme blødning fra stedet senere samme dag.

Patientklagenævnet har noteret sig, at det af journalen fra den 31. maj 2007 fremgår, at blodkarrene så fine ud.

Patientklagenævnet kan endvidere oplyse, at det er almindelig lægefaglig standard, at en patient i tilslutning til indgrebet for at forebygge en eventuel efterblødning, får oplagt en gazestrimmel (gazemeche) i skeden.

Det fremgår af journalen den 31. maj 2007, at <****> tidligere på dagen havde fået oplagt en meche i skeden.

Det er nævnets opfattelse, at afdelingslæge A foretog en kolposkopi i overensstemmelse med almindelig lægefaglig standard, idet han tog en celleprøve fra livmoderhalskanalen samt vævsprøver fra livmoderhalsens overflade svarende til områder, hvor man kunne have mistanke om celleforandringer, og at han efterfølgende oplagde en meche til afbødning af eventuelle efterblødninger.

Det fremgår af afdelingslæge As udtalelse til sagen, at <****> blev informeret om, at en meche var oplagt, og at denne skulle fjernes efter et par timer, samt at <****> ved fortsat blødning skulle kontakte afdelingen.

Det fremgår af journalen den 8. juni 2007, at der kom svar fra den mikroskopiske undersøgelse, og at afdelingslæge A planlagde, at <****> skulle indkaldes til foretagelse af en keglesnitsoperation.

Det fremgår af afdelingslæge As udtalelse til sagen, at han samme dag som prøvesvaret indkom, dikterede et brev til <****> med information om svaret samt behandling.

Det fremgår af klageskrivelsen, at <****> først modtog prøvesvaret 7 uger efter hendes behandling.

Det fremgår af ledende overlæge Bs udtalelse til sagen, at afdelingen i ultimo maj/primus juni havde utilstrækkelige sekretærressourcer til rådighed, hvilket medførte, at dikterede notater blev forsinket. Det fremgår videre af udtalelsen, at notater af hastende karakter, skulle dikteres direkte til en sekretær.

Det er nævnets opfattelse, at det på baggrund af de celleforandringer, der blev fundet i vævsprøverne, var faglig forsvarligt, at afdelingslæge A fulgte afdelingens normale procedure med henblik på at give <****> besked herom.

Nævnet finder herefter, at afdelingslæge A ved sin behandling af <****> den 31. maj og 8. juni 2007 på gynækologisk afdeling, Sygehus X, handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard.

Patientklagenævnet har noteret sig, at det ikke af journalen den 31. maj 2007 fremgår, at <****> blev informeret om, hvordan hun skulle forholde sig i tilfælde af komplikationer.

Patientklagenævnet kan oplyse, at det af autorisationslovens § 21 fremgår, at læger er forpligtede til at føre ordnede optegnelser over deres behandling.

Patientklagenævnet kan endvidere oplyse, at det af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 665 af

14. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. § 19, fremgår, at den for behandlingen ansvarlige læge skal sørge for, at det af patientjournalen fremgår, hvilken information, der er givet, og hvad patienten på denne baggrund har tilkendegivet.

Nævnet finder herefter, at afdelingslæge A ved sin journalføring af behandlingen af <****> den 31. maj 2007 på gynækologisk afdeling, Sygehus X, handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard.