

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 10488 af 20/08/2006 (Gældende)

Klage over behandling for tragtbryst med indsættelse af Nuss-barre

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse,
Patientklagenævnet, j.nr. 0655819

Klage over behandling for tragtbryst med indsættelse af Nuss-barre

Resumé

En 17-årig mand fik foretaget en operation for et meget dybt og usymmetrisk tragtbryst ved indsættelse af en Nuss-barre. 2 dage efter operationen klagede patienten over smerter under venstre armhule, og en røntgenundersøgelse viste, at barren havde forskubbet sig, hvorfor der den følgende dag blev foretaget fornyet operation. Dagen efter den fornyede operation var patienten meget smerteplaget, men røntgenundersøgelse af brystkassen samme dag viste, at barren var på plads, og patienten fik øget dosis af smertestillende medicin. En lille uge senere blev patienten udskrevet. Der blev ved udskrivelsen ikke aftalt 1 måneds rutinekontrol. Ca. 1½ måned efter udskrivelsen kontaktede patientens mor sygehuset, og oplyste, at huden på den ene side af brystet bulede ud og var meget spændt. Idet patienten boede i udlandet, blev det aftalt, at han skulle komme til undersøgelse knap en uge senere, men allerede efter få dage blev han indlagt akut i sit hjemland og opereret for blod i hjertesækken og fjernelse af barren, som havde gnavet hul på legemspulsåren, der blev syet.

Det blev bl.a. klaget over, at lægerne ikke foranledigede en røntgenundersøgelse af patientens brystkasse i perioden fra reoperationen og frem til udskrivelsen og over, at lægerne ikke aftalte kontrol af patienten inden for 1 måned efter operationen. Der blev desuden klaget over, at lægerne ikke foranledigede en røntgenundersøgelse af patientens brystkasse i forbindelse med, at hans mor ringede til sygehuset 1½ måned efter operationen og var bekymret for, om der var noget galt med bøjlen.

Nævnet fandt grundlag for at kritisere afdelingslægen for ikke at foranstalte, at patienten blev vurderet akut på sygehus ved henvendelsen 1½ måned efter operationen. Nævnet lagde herved vægt på, at oplysningerne fra patientens mor kunne tyde på, at barren var forskubbet, hvilket som oftest ikke vil være farligt med smertefuldt. Nævnets lagde videre vægt på, at idet der er begrænset erfaring på verdensplan med operationer med indsættelse af Nuss-barre, burde man være særlig opmærksom på forhold, som ikke er sædvanlige til operationen.

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere afdelingslægen for ikke at have aftalt kontrol 1 måned efter operationen. Nævnet fandt imidlertid, at det havde været hensigtsmæssigt om lægen i udskrivningsbrevet nøje havde beskrevet, hvad der kunne tyde på noget unormalt, og hvorledes man skulle forholde sig i så fald. Nævnet lagde herved vægt på, at erfaringen med den pågældende type operation er, at såfremt barren forskubber sig sker det inden for de første dage efter operationen, og såfremt det sker på et senere tidspunkt, vil patienten tydeligt kunne mærke det. Nævnet lagde videre vægt på, at det er almindeligt, at man meget grundigt informerer patienten om, hvad der kan tyde på noget unormalt, og hvorledes patienten i så fald skal forholde sig, og dette vil gælde i særlig grad i tilfælde, hvor der ikke er aftalt kontrol efter 1 måned.

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere lægen for ikke at have foranlediget røntgenundersøgelse i perioden fra reoperationen og frem til udskrivelsen. Nævnet lagde herved vægt på, at det ikke er nødvendigt at tage røntgenbilleder for at sikre sig, at den indopererede barre ikke har forskubbet sig, idet man tydeligt vil kunne se og føle udenpå brystkassen, hvis barren har forskubbet sig.