

Udskriftsdato: 14. december 2025

KEN nr 10383 af 20/02/2006 (Gældende)

Klage over behandling i forbindelse med brystløft

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse,
Patientklagenævnet, j.nr. 05552511

Klage over behandling i forbindelse med brystløft

Resumé

En 38-årig kvinde fik i sommeren 2004 foretaget et brystløft. Efterfølgende fik patienten tiltagende smerter i begge bryster. Der blev fjernet tråde i begge bryster, og der blev foretaget sårrensning ved hjemmesygeplejerske, der anbefalede, at patienten henvendte sig til speciallægen, da der var betændelse i begge bryster. Speciallægen fandt, at patienten havde fået en allergisk reaktion på grund af den anvendte tråd.

Praktiserende læge henviste hende videre til plastikkirurgisk afdeling med henblik på oprensning og behandling af sårene.

Der blev blandt andet klaget over den behandling patienten, modtog af speciallægen i forbindelse med, at hun fik betændelse.

Nævnet fandt ikke grundlag for kritik af speciallægen. Det var imidlertid nævnets vurdering, at det havde været hensigtsmæssigt at anvende handsker ved sårskiftninger, som en generel hygiejnisk foranstaltning ud over hånddesinfektion og rene instrumenter.

Videre fandt nævnet, at det var i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard, at speciallægen valgte at sy defekterne sammen umiddelbart efter oprensning, da det er en vurdering af, at der ikke var pågående infektion i det berørte væv.

Videre var det nævnets vurdering, at den af speciallægen valgte sutureringsmetode var velegnet, da nylonsuturer giver beskeden lokalreaktion og indebærer mindre risiko for bakteriel forurening end vævede suturer.

Nævnet oplyste, at den anvendte knudeteknik kun giver mulighed for at fjerne nogle suturer, og dermed holde cicatricerne nogenlunde sammen, hvis der skulle opstå infektion. En sådan sammensyning vil altid medføre en øget risiko for fornyet infektion, hvad der er rationalet for den supplerende antibiotikabehandling.

Nævnet oplyste videre, at det kan være klinisk vanskeligt at skelne vævsreaktion på suturmateriale fra lettere infektiøs reaktion omkring suturmateriale. Rødme, hævelse og ømhed behøver således ikke være indikation for antibiotikabehandling. Det kan yderligere oplyses, at påvisning af bakterier i et sår med nogle undtagelser ikke i sig selv bør medføre antibiotikabehandling. I sår, der har bestået et stykke tid, vil man oftest kunne dyrke bakterier, men hvis de ikke giver infektion, altså er ude i det omgivende væv, der så reagerer med en lokal eller generel inflammatorisk reaktion, vil antibiotika ofte kunne undlades, og bør faktisk ofte undlades for at undgå selektion og resistensudvikling. Administration af antibiotika bør altid foretages efter en individuel vurdering.

Endvidere oplyste nævnet, at der ingen dokumentation er for at anvendelse af maske reducerer komplikationsrisikoen ved sårskiftninger. Generelt tillægges anvendelse af maske som infektionsprofylakse på en operationsstue mindre betydning end tidligere.

Det var imidlertid nævnets vurdering, at det er hensigtsmæssigt at anvende handsker ved sårskiftninger, som en generel hygiejnisk foranstaltning ud over hånddesinfektion og rene instrumenter.