

Udskriftsdato: 20. december 2025

KEN nr 10321 af 20/01/2008 (Gældende)

Klage over praktiserende læges forkerte diagnosticering af blodprop i hjertet

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0764625

Klage over praktiserende læges forkerte diagnosticering af blodprop i hjertet

Resumé

En 42-årig mand fik pludselig en nat kraftig åndenød, ophost af slim og dødsangst.

Patienten henvendte sig til sin praktiserende læge, som ikke fandt tegn på infektion eller åndenød. Nogle dage senere ordinerede lægen antibiotisk behandling mod lungebetændelse, idet patienten fortsat havde blodtilblandet ophost. Behandlingen med antibiotika mod lungebetændelse blev gentaget flere gange.

Da patienten, trods den antibiotiske behandling, fortsat hostede, henviste lægen ham til en røntgenundersøgelse af brysthulen, der viste udvidede luftrørsforgreninger. Noget tid efter foretog lægen en lungefunktionsundersøgelse, som bevirkede, at patienten blev henvist til en lungemedicinsk afdeling. Et hjertecardiogram viste tegn på en tidligere blodprop i hjertet, hvilken patienten blev opereret for.

Der blev klaget over, at patienten ikke fik en korrekt behandling af lægen.

Nævnet fandt grundlag for at kritisere den praktiserende læges behandling af patienten.

Nævnet lagde vægt på, at patienten var i en højrisikogruppe for at få hjerte-karsygdom på grund af forhøjet blodtryk, forhøjet kolesteroltal, sukkersyge, overvægt og en betydelig arvelig risiko for hjerte-karsygdom.

Nævnet lagde endvidere vægt på, at den pludselige opståen af patientens symptomer tydede på en akut lungelidelse. Den pludselige opståen af symptomerne sammenholdt med de normale blodprøver, den manglende feber samt det normale første røntgenbillede talte imidlertid klart imod, at der forelå en infektion i form af lungebetændelse eller bronkitis. Det blev således tiltagende tydeligt, at forklaringen på de vedblivende symptomer ikke kunne være en infektion.

Nævnet lagde endelig vægt på, at et hjertecardiogram burde have været foretaget og blodtryk burde være målt tidligt i forløbet, og at patientens symptomer allerede fra begyndelsen af forløbet var så alarmerende, at han burde være blevet henvist til nærmere udredning på mistanke om en alvorligere lidelse i hjertet eller lungerne.