

Udskriftsdato: 15. december 2025

KEN nr 10361 af 20/03/2008 (Gældende)

Klage over forkert behandling af dårlig skulder

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0765012

Klage over forkert behandling af dårlig skulder

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere afdelingslæge A for hans journalføring af sin information af <****> den 21. april 2005 på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <****>, jf. lægelovens § 13, stk. 2.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere afdelingslæge A for hans behandling af <****> den 11. januar samt den 21. april 2005 på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <****>, jf. lægelovens § 6.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere afdelingslæge A for hans information af behandlingen af <****> den 21. april 2005 på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <****>, jf. lov om patienters retsstilling § 6, jf. 7.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere afdelingslæge B for hendes behandling af <****> den 14. juni 2005 på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <****>, jf. lægelovens § 6.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere fysioterapeut <****> for hans behandling af <****> i perioden fra den 30. marts til den 13. april 2005 i sin klinik, jf. lov om terapiassistenter § 7, stk. 1.

Hændelsesforløb

<****> henvendte sig den 6. december 2004 hos egen læge med smerter og skurren i højre skulder efter en forkert bevægelse tre uger forinden. Smerterne var på dette tidspunkt mest lokaliseret til forreste ledregion. Egen læge henviste hende derfor til fysioterapeut <****>, idet hun havde mistanke om delvis overrivning af en sene i skulderen.

Den 8. december 2004 henvendte <****> sig atter til egen læge, idet hun følte, at den pågældende ledskurren var blevet betydeligt forværret, og at hun ikke turde opstarte fysioterapeutisk behandling. Egen læge henviste hende herefter til vurdering på ortopædkirurgisk ambulatorium på Sygehus <****>.

Den 11. januar 2005 blev <****> set af afdelingslæge A, ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <****>, som foretog en undersøgelse af hendes højre skulder. Han konkluderede, at det drejede sig om en belastningsrelateret irritationstilstand med indeklemning. Der blev iværksat behandling med smertestillende og irritationsdæmpende medicin, og der blev henvist til ultralydsundersøgelse af skulderen. Den 15. marts 2005 blev der foretaget ultralydsundersøgelsen, hvor der blev fundet reaktion i en skuldarsene samt tydelig indeklemningssyndrom.

Den 17. marts 2005 henviste egen læge <****> til fysioterapeutisk behandling.

Den 30. marts 2005 foretog fysioterapeut <****> en undersøgelse af <****> og konkluderede, at det drejede sig om en betændelse i en slimsæk under skulderkrogen samt irritation af supraprinatussenen (den sene der er beliggende ovenfor skulderbladskammen). Der blev foretaget behandling med kortbølge, laser, bløddelsbehandling samt givet instruktion i at holde skulderen i ro.

Da der ikke var bedring i skulderen valgte <****> at ophøre med behandlingen.

Den 21. april 2005 blev <****> atter set af afdelingslæge A, ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <****>. Hun blev informeret om resultatet af ultralydsscanningen af højre skulder. Da hverken lokalbehandling med binyrebarkhormon eller fysioterapi havde den ønskede effekt, blev det besluttet at foretage aflastning via kikkertoperation.

Den 13. juni 2005 blev <****> indlagt på Sygehus <****> med henblik på operation af højre skulder. Samme dag blev operationen foretaget ved afdelingslæge B. Ved operationen blev en slimhindsæk fjernet, og der blev mejslet 5 mm af underkanten af skulderkrogen. <****> blev udskrevet den 15. juni 2005 til ambulant kontrol ca. to måneder senere.

Den 12. juli 2005 blev <*****> imidlertid atter set i ortopædkirurgisk ambulatorium på grund af mange smerter. Hun blev tilrådt at holde skulderen i ro.

Klagen

Der er klaget over følgende:

1. At en læge ikke foretog en korrekt behandling af <*****>s skulder.

Det er herved anført, at lægen fejlagtigt vurderede, at <*****> havde overskydende kalk i skulderen, der skulle smeltes af. Hun fik herefter fem smertefulde behandlinger, der ikke hjalp på hendes tilstand. Det er anført, at <*****> i forbindelse med en operation den 13. juni 2005 fik konstateret, at hun havde slidte knogler. Det er endvidere anført, at <*****> ikke fik information vedrørende det forventelige smerteniveau efter operationen.

2. At fysioterapeut <*****> ikke foretog en korrekt behandling af <*****>s skulder.

Det er herved anført, at hendes tilstand blev forværret af den fysioterapeutiske behandling, som hun modtog over fire omgange. Hun kunne ikke bruge armen og havde mange smerter.

Nævnets afgørelse af 1. klagepunkt

Afdelingslæge A har overtrådt lægelovens § 13, stk. 2 ved sin journalføring af informationen af <*****> den 21. april 2005.

Afdelingslæge A har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*****> den 11. januar samt den 21. april 2005.

Afdelingslæge A har ikke overtrådt lov om patienters retsstilling § 6, jf. § 7 vedrørende sin information af behandlingen af <*****> den 21. april 2005.

Afdelingslæge B har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*****> den 14. juni 2005.

Begrundelse

Det fremgår af journalen den 11. januar 2005, at <*****> blev set i ortopædkirurgisk ambulatorium af afdelingslæge A, da hun gennem 3 uger havde haft smerter i højre skulder. Ved undersøgelsen fandt afdelingslægen positiv smertebue, positiv impingement test og nedsat bevægelighed i skulderen. Afdelingslægen konkluderede, at <*****> sandsynligvis havde en irritationstilstand af rotatorcuffens sener (supraspinatus), og han bestilte en ultralydsskanning af skulderen. Endvidere instruerede han <*****> i skulderøvelser og anbefalede fortsat behandling med Ibumetin.

Det fremgår af journalnotat den 21. april 2005, at <*****> blev set til ambulant kontrol og til samtale efter, at hun havde været til ultralydsscanning af højre skulder, hvor man havde fundet irritation og kalkudfældning i rotatorsenen samt fortykkelse af slimsækken (bursit). Det blev konstateret, at der ikke havde været effekt af fysioterapi efter blokaden blev lagt. Afdelingslæge A fandt indikation for kikkertoperation (artroskopi), og det blev aftalt, at <*****> blev indkaldt via venteliste til denne operation.

Det fremgår af afdelingslæge As udtalelse til sagen, at han den 21. april 2005 informerede <*****> om diagnosen, operationsmetoden og forventninger angående tidshorizonten.

Det fremgår af journalnotat af 12. juli 2005, at <*****> og hendes mand selv oplyste, at de havde fået at vide, at der kunne være smerter helt frem til september/oktober måned, altså flere måneder efter operationen.

Nævnet finder herefter ikke tilstrækkeligt grundlag for at antage, at afdelingslæge A ikke gav en tilstrækkelig information til <*****> den 21. april 2005, ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <*****>. Nævnet finder det herefter ikke tilstrækkeligt godtgjort, at lov om patienters retsstilling er overtrådt.

Nævnet kan oplyse, at der efter lægelovens § 13, stk. 2 og efter Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 846 af 13. oktober 2003 om lægers pligt til at føre ordnede optegnelser samt Sundhedsstyrelsens

bekendtgørelse nr. 665 af 14. september 1998 om information og samtykke og videregivelse af helbredsoplysninger skal lægen føre optegnelser i patientens journal om den givne information, således at det fremgår, hvilke oplysninger der er givet patienten, og hvad patienten på denne baggrund af tilkendegivet.

Nævnet finder herefter, at afdelingslæge A har overtrådt lægelovens § 13, stk. 2 ved ikke at have journalført den information, han gav <****> vedrørende operationsforløb og forventede smerter i relation hertil, den 21. april 2005, ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <****>.

Det er nævnets opfattelse, at afdelingslæge A undersøgte og behandlede <****> relevant ved de to ambulante besøg.

Nævnet kan oplyse, at en indeklemningssygdom (impingement) i skulderen er en smertefuld tilstand, som blandt andet kan skyldes en fortykkelse af slimsækken mellem muskellagene på grund af irritation (inflammation) eller irritation af musklerne i rotatorcuffen. Den præcise årsag til indeklemningssygdom i skulderen kan være svær at fastslå, men visse tests kan give et fingerpeg, eksempelvis positiv smertebue, supraspinatus og impingement test, og diagnosen kan ofte bekræftes ved en ultralydsundersøgelse. Ved behandling vil man ofte først forsøge fysioterapi, blandt andet med optræning af skuldermuskulernes koordination, eller man vil give en blokade med binyrebarkhormon. Samtidig vil man ofte give et inflammationsdæmpende medicament (Ibuprofen eller lignende NSAID-præparat). Endelig kan der ved en operation skabes bedre plads ved at afmejsle lidt af undersiden af skulderhøjden (acromion). Efter operationen skal patienten igen have fysioterapi med optræning af bevægelighed og styrke i skulderen. I de fleste tilfælde bliver patienten rimelig smertefri efter behandlingen, men symptomerne kan strække sig over længere tid (op til flere år), og resultatet af behandlingen er ikke givet på forhånd.

Det er samlet nævnets opfattelse, at afdelingslæge A handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling den 11. januar samt den 21. april 2005 på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <****>.

Det fremgår af journalen den 14. juni 2005, at afdelingslæge B fjernede slimsækken og underkanten af skulderhøjden (acromion) ved kikkertoperation.

Det er nævnets opfattelse, at denne operation blev udført i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard.

Det fremgår ikke af journalkopien eller af udtalelserne fra de involverede læger, at der skulle være tilstødt komplikationer til denne operation, men ved et ambulant besøg den 12. juli 2005 havde <****> fortsat smerter i skulderen specielt ved elevation af armen.

Det er nævnets opfattelse, at fortsatte smerter knap en måned efter operationen kan rubriceres som en komplikation til operationen, da effekten af denne operation ikke er givet på forhånd.

Det er herefter samlet nævnets opfattelse, at afdelingslæge B handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> den 14. juni 2005 på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus <****>.

Nævnets afgørelse af 2. klagepunkt

Fysioterapeut <****> har ikke overtrådt lov om terapiassistenter § 7, otk. 1, ved sin behandling af <****> i perioden fra den 30. marts 2005 til den 13. april 2005.

Begrundelse

Det fremgår af journalen den 17. marts 2005, at <****> af sin praktiserende læge var blevet henvist til fysioterapeutisk behandling, idet hun havde smerter i højre skulder, senebetændelse forpå skulderleddet (tendinit i supraspinatusen) og forkalkning.

Af fysioterapeut <****>s udtalelse til sagen fremgår det, at <****> ved den indledende konsultation 30. marts 2005 mødte op med meget stærke smerter i højre skulder. Fysioterapeut <****> fandt ved

sin indledende undersøgelse svær smertebetinget nedsættelse af både aktiv og passiv bevægelighed og styrke over højre skulderled med nogen stramning i skulderågsmuskulaturen (trapetzius). Efterfølgende behandlede fysioterapeut <*> <*> med varmebehandling (kortbølge) og laserbehandling svarende til senetilhæftningerne (supraspinatus) og det forkalkede område (bursa subacromiale) fortil på skulderen. Endvidere foretog han bløddelsbehandling svarende til de stramme muskler og gav instruktion i at holde skulderen i ro. Der blev givet i alt tre behandlinger uden bedring i tilstanden, hvorefter <*> den 13. april 2005 ønskede at afslutte behandlingen, idet hun var blevet henvist til undersøgelse på sygehus.

Nævnet kan oplyse, at det ved akutte smertetilstande i skulderen, udløst af senebetændelse fortil på skulderleddet (tendinit i supraspinatus) og forkalkning i den underliggende slimsæk (bursa calcarea) er normal fysioterapeutisk fremgangsmåde i starten af behandlingsforløbet at give kortbølge, laserbehandling og bløddelsbehandling, ligesom skulderen bør holdes i ro. Kortbølge og laserbehandling formodes således at have en dæmpende og ophelende effekt på irritationstilstande i senevæv og slimsæk (bursa), mens bløddelsbehandlingen medvirker til at afspænde stram muskulatur. Der vil sjældent være nogen hurtig virkning af behandlingsformen i det akutte stadie. Ofte vil det dreje sig om et langvarigt forløb, hvor det i takt med at smerterne aftager, herefter er normal fremgangsmåde at progrediere med aktive øvelser. I svære tilfælde vil behandlingen imidlertid ofte være resultatløs, og man vil herefter foreslå et operativt indgreb.

Det er nævnets opfattelse, at den givne behandling ikke kan have forværret <*>s smerter, idet det lægges til grund, at fysioterapeut <*> allerede ved den indledende konsultation i journalen har beskrevet smerterne som meget svære.

Nævnet finder herefter, at fysioterapeut <*> handlede i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <*> i perioden fra den 30. marts til den 13. april 2005 i sin klinik.