

Udskriftsdato: 15. december 2025

KEN nr 10377 af 20/04/2008 (Gældende)

Klage over for mange forgæves forsøg på vaginal forløsning ved hjælp af sugekop, inden der iværksættes kejsersnit

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 08F021

Klage over for mange forgæves forsøg på vaginal forløsning ved hjælp af sugekop, inden der iværksættes kejsersnit

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere overlæge <*> for hans behandling af <*> den 29. juni 2007 på Sygehus <*>, jf. autorisationsloven § 17.

Hændelsesforløb

<*> blev født den 29. juni 2007 ved kejsersnit på gynækologisk-obstetrisk afdeling, Sygehus <*>.

Der var forinden kejsersnittet forsøgt fødsel ved hjælp af sugekop udført af overlæge <*>. Overlæge <*> anlagde sugekop på barnets hoved som stod på bækkenbunden. Fødslen kunne dog ikke gennemføres herved, hvorfor kejsersnit blev besluttet.

<*> havde efter fødslen et mærke i hovedet efter sugekoppen med en stor hudafskrabning. En reservelæge vurderede, at der ikke skulle foretages yderligere i forbindelse med hudafskrabningen.

Klagen

Der er klaget over følgende:

At <*> ikke modtog en korrekt behandling af overlæge <*> den 29. juni 2007 på Sygehus <*>.

Det er herved anført, at overlæge <*> under fødslen forsøgte at tage <*> med sugekop under ca. 30 veer. Videre er det anført, at dette medførte, at det var nødvendigt at gå til kirapraktør med <*>, da han har fået spændinger i nakke og hoved.

Nævnets afgørelse af klagen

Overlæge <*> har ikke overtrådt autorisationslovens § 17 ved behandlingen af <*> den 29. juni 2007 på Sygehus <*>.

Begrundelse

Det fremgår af journalen den 29. juni 2007, at <*>, der var i graviditetslængde 39 uger + 6 dage, var i spontan fødsel.

Det fremgår videre, at <*> gennemgik et fødselsforløb med henblik på vaginal forløsning helt frem til, hvor barnets hoved stod på bækkenbunden. Da barnet ikke kunne fødes spontant, blev det besluttet at anlægge en sugekop på barnets hoved med henblik på at afslutte fødslen vaginalt, men efter et antal træk på denne sugekop lykkedes det ikke at få forløst barnets hoved, og man sadlede derfor om og foretog kejsersnit med forløsning af et rask barn, som dog havde tydelige spor efter kopanlæggelsen.

Nævnet kan oplyse, at det er en kendt, ikke helt sjældent forekommende klinisk situation, at en tilstræbt vaginal fødsel går i stå på et tidspunkt, hvor barnets hoved står på bækkenbunden. I en sådan situation kan man efter klinisk vurdering beslutte at forsøge at forløse barnet vaginalt ved hjælp af en sugekop - mislykkes denne procedure, skal man efter et kortere stykke tid afbryde forsøget på vaginal forløsning og forløse ved kejsersnit.

Videre kan nævnet oplyse, at der ikke er faste regler for, hvordan et sådant forløsningsforløb skal være, men det er almindeligt accepteret, at man kan trække på sugekoppen 3-4 gange i forbindelse med ve, og såfremt der ikke er nogen fremgang i fødselsforløbet, skal man afbryde forsøget på vaginal forløsning og skride til kejsersnit.

Nævnet kan oplyse, at en sugekop er et instrument, som man benytter til at få barnet ud med. Sugekoppen består af en metal eller plastikskål. Man sætter sugekoppen på barnets hoved i fødselsvejen og trækker til samtidig med en ve. Ved trækkene vil man typisk kunne mærke, at hovedet for hvert træk følger med

ud. Der findes både bløde og hårde kopper. En hård sugekop er kendetegnet ved, at den suger sig mere fast til barnets hoved, og man kan således trække hårdere på den end på en blød sugekop.

Klager har i sin klage anført, at overlæge <*> under forsøget med fødsel via naturlig fødselsvej (vaginalt) af <*> prøvede at ” … tage ham med sugekop under ca. 30 veer … ”.

Det fremgår af overlæge <*>s erklæring, at der er trukket 5-6 gange på koppen i forbindelse med veerne.

Der foreligger således modstridende oplysninger fra <*> og overlæge <*> om hvor mange gange der blev trukket på koppen. Der foreligger ikke yderligere oplysninger i sagen, der kan understøtte den ene forklaring frem for den anden. Patientklagenævnet har ikke mulighed for at få sagen yderligere belyst, da det fra hospitalet er oplyst, at der ikke findes yderligere journalmateriale vedrørende patientens behandling.

I et sådant tilfælde gælder et almindeligt retsprincip om, at tvivlen skal komme den indklagede til gode.

På denne baggrund finder nævnet ikke grundlag for at fastslå, at overlæge <*> trak i sugekoppen under ca. 30 veer.

Nævnet kan oplyse, at det ofte vil være sådan, at man har indtryk af fremgang i de første par træk, og at der derefter ikke er indtryk af fremgang, og 5-6 gange kan således være et acceptabelt antal træk, inden man opgiver forsøget på den vaginale forløsning.

På baggrund af ovenstående finder Patientklagenævnet det herefter ikke tilstrækkeligt godtgjort, at overlæge <*> handlede under normen for almindelig anerkendt standard i forbindelse med behandlingen af <*> under forløsningen af <*> den 29. juni 2007 på Sygehus <*>.