

Udskriftsdato: 15. december 2025

KEN nr 10427 af 25/06/2008 (Gældende)

Klage over forkert udført KAG-undersøgelse

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 04F032

Klage over forkert udført KAG-undersøgelse

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere 1. reservelæge A og afdelingslæge B for deres behandling af <****> den 18. august 2003 på hjertemedicinsk afdeling, Sygehus X, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

<****> blev henvist fra Sygehus Y til undersøgelse af hjertets kranspulsårer (KAG = koronararteriografi) og blev indlagt på medicinsk afdeling på Sygehus X den 15. august 2003.

Da <****> ved indlæggelsen oplyste, at hun havde fået tiltagende tyngende brystubehag med ledsagende åndenød, og da en røntgenkontrastundersøgelse af hjertemuskulaturens gennemblødning havde vist tegn på tilbagevendende (reversibel) iltmangel forrest i hjertets skillevæg, blev der fundet grund til at foretage undersøgelsen af hjertets kranspulsårer. <****> blev i henhold til journalen informeret om fremgangsmåden, var forberedt herpå samt informeret om bivirkninger/komplikationer.

Da <****> var i behandling med blodfortyndende lægemiddel (Marevan), blev midlet midlertidigt pause-ret fra den 15. til den 19. august 2003, og koagulationsevnen (INR) blev kontrolleret. Den var den 18. august 2003 1,6.

Den 18. august 2004 foretog 1. reservelæge A og afdelingslæge B hos <****> undersøgelse af hjertets kranspulsårer. Der blev trykket på indstiksstedet i lysken i mindst 10 minutter, efter at kanylen var trukket ud. Der blev ved indstiksstedet konstateret et blå mærke (hæmatom) af størrelsen 5 x 5 cm.

Efter undersøgelsen blev <****> ordineret sengeleje i 3 timer for at forebygge blødning fra indstiksstedet.

Den 19. august 2003 blev <****> undersøgt inden udskrivelsen. Det blå mærke var nu mere spredt med en tilladelig ømhed. Da <****> havde bemærket en vattet fornemmelse i højre ben, blev hun undersøgt, og der blev fundet normal bevægelighed og nedsat følsomhed, som blev relateret til trykpåvirkning fra det blå mærke. <****> blev opfordret til, hvis symptomerne ikke svandt, at søge egen læge eller Sygehus Y, hvor der tillige fire dage senere var planlagt ambulant kontrol.

Klagen

Der er klaget over følgende:

At 1. reservelæge A og afdelingslæge B ikke foretog en korrekt behandling af <****> i forbindelse med en hjerteundersøgelse, idet de stak forkert i hendes lyske.

Det er herved anført, at <****> efterfølgende har haft følelsesløshed, stikkende smerter, meget forringet førlighed samt en stor knude i lysken.

Nævnets afgørelse af klagen

1. reservelæge A og afdelingslæge B har ikke overtrådt lægeloven ved deres behandling af <****> den 18. august 2003 på medicinsk afdeling, Sygehus X, jf. lægelovens § 6.

Begrundelse

Forud for indlæggelsen på Sygehus X havde <****> været i fast behandling med blodfortyndende medicin (Marevan) på grund af anfaldsvis hurtig, uregelmæssig hjerterytmie.

Det fremgår af rapportark den 15. august 2003, at der var pauseret med Marevantabletter forud for undersøgelsen den 18. august 2003. Det fremgår af laboratorieskema, at INR-værdien (den blodprøveværdi, der fortæller noget om, hvor "tyndt" blodet er) var 1,6 på selve undersøgelsesdagen. Denne værdi ligger under den øvre grænse på 2,0, som Sygehus Xs instruks foreskriver. Forudsætningerne for at foretage kranspulsåreundersøgelsen under sikkerhedsmæssige optimale omstændigheder var således til stede.

Det fremgår af journalen den 18. august 2003, at <****> fik foretaget kranspulsåreundersøgelsen, og at det ved undersøgelsens afslutning blev bemærket, at der svarende til indstiksstedet i højre lyske var et ”blåt mærke” (hæmatom), som målte 5x5 cm. Efterfølgende blev der foretaget kompression (læge eller sygeplejerske trykkede med fingre på indstiksstedet i højre lyske) for at sikre ophør af blødningen.

Det fremgår af journalen ved udskrivelsen den 19. august 2003, at man genfandt hæmatomet i højre lyske. Der var ømhed, hvilket må betragtes som et normalt fænomen under de givne omstændigheder. Der var ikke klinisk mistanke om abnorm udposning på pulsåren i højre lyske (pseudoaneurysme). <****> gav udtryk for en ”vattet fornemmelse” i højre ben. Ved den objektive undersøgelse fandt den udskrivende læge nedsat sensibilitet (følsomhed) på højre ben. Efter yderligere et par timers observation blev <****> udskrevet til ambulant opfølgning på Sygehus Y. Det fremgår af skema i journalen, at Marevanbehandlingen blev genoptaget.

Nævnet kan oplyse, at kranspulsåreundersøgelse rutinemæssigt foretages via punktur af pulsåren i højre lyske. Uanset hvor omhyggelig og erfaren den undersøgende læge måtte være, kan der i forbindelse med lokalbedøvelse lejlighedsvis og utilsigtet ske det, at der kommer en eller flere punkturer af pulsåren i lysken. Ved siden af pulsåren i højre lysken ligger den store nerve, der forsyner højre ben. Denne nerve kan den undersøgende læge hverken se eller føle. Vedkommende kan derfor utilsigtet komme til at ramme nerven med kanylespidsen, ligesom bedøvelsen naturligvis påvirker følefølelsen såvel i højre lyske, som i højre ben neden for det sted, hvor bedøvelsen er anlagt. Der er desuden en risiko for, at der ved indføring af kanyle kan sive blod ud fra pulsåren og efterfølgende medvirke til dannelse af en blodansamling i højre lyske.

Nævnet kan videre oplyse, at der under hele kranspulsåreundersøgelsen kan sive små mængder blod fra pulsåren og ud i det omliggende væv. Store blodansamlinger i lysken er kendt komplikation i forbindelse med kontrastundersøgelse af kranspulsårerne. Komplikationen optræder i mindre end 2 procent af alle tilfælde. Oftest får patienterne ingen varige følger. Typisk er der ømhed i de første dage samt misfarvning af huden, og forandringerne kan holde sig i 3-4 uger. Hos nogle patienter kan man observere dannelse af små (”ærte til hasselnød store”), hårde knuder i underhuden over indstiksstedet. Disse svinder oftest med tiden, men kan hos enkelte patienter forblive. Føleforstyrrelser i lokale områder af huden på højre ben er sporadisk beskrevet hos patienter, der har fået foretaget kranspulsåreundersøgelse gennem pulsåren i højre lyske.

Det er på denne baggrund Patientklagenævnets vurdering, at 1. reservelæge A og afdelingslæge B i forbindelse med behandlingen af <****> har handlet i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard, idet der forudgående var holdt pause med Marevan i 2-3 dage, og det var sikret, at blodets ”fortyndingsgrad” på selve undersøgelsesdagen var i korrekt niveau.

Patientklagenævnet finder, at 1. reservelæge A og afdelingslæge B ved deres undersøgelse og behandling af <****> den 18. august 2003 har handlet i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard.