

Udskriftsdato: 14. december 2025

KEN nr 10441 af 30/06/2008 (Gældende)

Klage over behandling i forbindelse med hjerteklapsygdom

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0658824

Klage over behandling i forbindelse med hjerteklapsygdom

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere overlæge <*> for hans behandling af <*> i perioden fra den 25. maj 2005 til den 1. september 2005 på medicinsk afdeling, Sygehus X, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

Den 23. juni 2005 blev <*> undersøgt i kardiologisk ambulatorium, Sygehus X, af overlæge <*> på grund af en mislyd ved hjertet (aortastenosemislyd).

I ugerne efter undersøgelsen fik <*> tiltagende åndenød og havde svært ved at gå lange ture, hvilket <*>s egen læge meddelte overlæge <*> med brev af 4. juli 2005.

På den baggrund blev <*> indkaldt til samtale den 16. august 2005. Samtalen blev dog først gennemført den 1. september 2005.

Den 1. september 2005 konsulterede <*> overlæge <*>, som undersøgte <*> og orienterede ham om muligheden for operation. Overlæge <*> henviste herefter <*> til Sygehus Y.

Ifølge <*>s hustru fik <*> indkaldelse til Sygehus Y den 13. oktober 2005, men blev inden da akut indlagt og opereret den 6. oktober 2005.

Klagen

Der er klaget over følgende:

At <*> ikke modtog en korrekt behandling på Sygehus X i perioden fra den 25. maj til den 4. oktober 2005.

Det er herved anført, at man på Sygehus X ikke behandlede <*>s hjerteklapsygdom i tide, herunder at overlæge <*> overså eller fejltolkede <*>s hjerteklapsygdom og forhalede stillingen til operation.

Det er anført, at <*> først blev indstillet til en operation på Sygehus Y den 1. september 2005 til indkaldelse den 13. oktober 2005, men at <*> i mellemtiden måtte indlægges akut den 4. oktober 2005.

Nævnets afgørelse af klagen

Overlæge <*> har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> i perioden fra den 23. juni til den 1. september 2005 på medicinsk afdeling, Sygehus X.

Begrundelse

Patientklagenævnet kan oplyse, at hvis man har en svær forsnævring af aortaklappen, kan blodet vanskeligt komme ud af hjertet. Blodforsyningen til legemspulsåren (aorta) og dermed diverse organer bliver derfor relativt reduceret. Efterhånden som tilstanden udvikler sig, vil patienten typisk få symptomer, der kan bestå i et eller flere af følgende elementer: tiltagende åndenød, klemmende brystmerter ved fysisk aktivitet og svimmelhed, der kan udvikle sig til egentlige besvimelser.

Det fremgår af journalen den 23. juni 2005, at overlæge <*> fandt en hjertemislyd, der var typisk for en forsnævring af hjerteklappen mellem det venstre hjertekammer og legemspulsåren (aortastenose). Ultralydsundersøgelse af hjertet (ekkokardiografi) foretaget samme dato viste, at <*> havde en hæmodynamisk betydende (”svær”) aortastenose med en normal pumpefunktion af hjertet.

Det fremgår endvidere af journalen den 23. juni 2005, at <*> ikke havde åndenød eller brystmerter. Der havde været et enkelt svimmelhedstilfælde i forbindelse med havearbejde et år tidligere.

Det fremgår af journalen den 8. juli 2005, at overlæge <*> modtog et brev fra <*>s praktiserende læge, der gjorde opmærksom på, at <*> nu var blevet symptomatisk. Det fremgår endvidere af brevet fra <*>s egen læge, at der var kommet tiltagende åndenød (dyspnø), og at han havde svært ved at gå længere ture. På baggrund af denne information vurderede overlæge <*>, at der var klar indikation for operation, og at <*> ville blive indkaldt til snarlig samtale omkring dette.

Det fremgår af brev af 12. juli 2005 fra overlæge <*> til <*>, at han skulle møde i kardiologisk ambulatorium den 16. august 2005. Ifølge klagen blev dette ambulante besøg udsat til den 18. august 2005, hvor det imidlertid heller ikke blev gennemført, da overlæge <*> ikke kunne findes.

Nævnet har ikke mulighed for nærmere at afklare, hvorfor de to ambulante besøg måtte aflyses, men finder ikke, at dette kan tilskrives fejl begået af overlæge <*>.

Det fremgår af journalen den 1. september, at <*> var begyndt at få anfaldsvis åndenød (dyspnø), men at der ikke var brystmerter, svimmelhed eller besvimelser (synkoper). <*> blev orienteret om, at den bedste behandling var en klapoperation, men at en forudgående kontrastundersøgelse af kranspulsårerne (KAG) var påkrævet.

Det fremgår endvidere af journalen den 1. september 2005, at overlæge <*> henviste <*> til hjertelægerne på Sygehus Y, således at forundersøgelsen kunne planlægges. Med henvisningen fulgte kopi af <*>s journal og ekkokardiografi foretaget den 23. juni 2005. Samtidig bestilte overlæge <*> røntgenbilleder af <*>s hjerte og lunger (thorax) og tænder og kæber (panoramix).

Patientklagenævnet kan oplyse, at resultatet af de to røntgenundersøgelser skal foreligge forud for en eventuel hjerteklapoperation.

Det er nævnets opfattelse, at <*> den 23. juni 2005 må betegnes som asymptomatisk, altså som værende uden aktuelle symptomer fra aortastenosen.

Det er endvidere nævnets opfattelse, at overlæge <*> handlede i overensstemmelse med gældende retningslinier ved at henvise <*> til hjertelægerne, da han erfarede, at <*> havde symptomer, der kunne tilskrives aortastenosen,

Det er endvidere nævnets opfattelse, at overlæge <*> gennem fremsendelse af journal og relevante undersøgelsesresultater den 1. september 2005 sikrede sig, at hjertelægerne på Sygehus Y har haft det relevante grundlag for at vurdere, hvor længe <*> skulle vente på sin hjerteklapoperation.

På den baggrund finder nævnet, at overlæge <*> har handlet i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <*> i perioden den 23. juni til den 1. september 2005 på medicinsk afdeling, Sygehus X.