

Udskriftsdato: 15. december 2025

KEN nr 10448 af 02/07/2008 (Gældende)

Klage over vagtlæger manglende diagnosticering af meningitis

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 08F007

Klage over vagtlæger manglende diagnosticering af meningitis

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere vagtlæge A for hendes behandling af <*> den 21. april 2005 i dennes hjem, jf. lægelovens § 6.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere vagtlæge B for hans behandling af <*> den 23. april 2005 i dennes hjem, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

Den 1. marts 2005 blev <*> opereret på <*> i rygmarvsbedøvelse (epiduralanæstesi), hvor hun fik fjernet livmoder og æggestokke. Hun blev udskrevet den 3. marts 2005. Den 5. marts 2005 var <*> øm i nakken og havde kraftig hovedpine, hvorfor hun henvendte sig på skadestuen. Hun blev genindlagt og fik foretaget en såkaldt "blod patch" med nogen effekt og udskrevet samme dag.

De følgende dage tiltog generne, og den 19. april 2005 havde <*> kraftig hovedpine, kraftig ømhed i nakken, kvalme, hyppige opkastninger, var ekstremt lys- og lydfølsom og måtte ligge i sengen. Hun forsøgte behandling med migrænemedicin (Imigran) uden effekt.

På grund af vedvarende gener blev hun den 21. april 2005 tilset af vagtlæge A, der ordinerede behandling med kvalmestillende medicin (Primperan stikpille) og herefter smertestillende medicin i form af Nobligan 50 mg. Endvidere rådede hun til at kontakte lægevagten igen, hvis behandlingen ikke havde effekt.

Den 22. april 2005 havde <*> tiltagende gener, ægtefællen fandt hende svær at kontakte, og hun virkede ukoncentreret. Behandling med Nobligan havde tvivlsom effekt.

Den 23. april 2005 blev vagtlæge B tilkaldt, idet symptomerne var uændrede. Vagtlæge B fandt, at situationen var uholdbar, hvorfor <*> blev akut indlagt på neurologisk afdeling, <*>. Hun var ved indlæggelsen medtaget, sløj, kunne dog vækkes og svare relevant. Hun var let stiv i nakken. Det blev foretaget CT-scanning, der viste absces og ødemer i hjernen.

Klagen

Der er klaget over følgende:

1. At vagtlægen den 21. april 2005 kl. 19.30 ikke foretog en korrekt behandling af <*>.

Det er anført, at vagtlægen, på trods af <*>s symptomer i form af voldsom hovedpine, kraftig ømhed i nakken, kvalme, hyppige opkastninger samt ekstrem lys- og lydfølsomhed, undlod at foretage en nærmere undersøgelse af hende. Vagtlægen mente, at <*> led af migræne og ordinerede 2 stk. Nobligan. <*> fik efterfølgende konstateret meningitis, absces og ødemer i hjernen.

2. At vagtlægen den 23. april 2005 kl. 9.00 ikke foretog en korrekt behandling af <*>.

Det er anført, at vagtlægen, på trods af <*>s symptomer i form af voldsom hovedpine, kraftig ømhed i nakken, kvalme, hyppige opkastninger samt ekstrem lys- og lydfølsomhed, undlod at foretage en nærmere undersøgelse af hende. Vagtlægen mente, at <*> led af migræne. <*> fik efterfølgende konstateret meningitis, absces og ødemer i hjernen.

Nævnets afgørelse af 1. og 2. klagepunkt

Vagtlæge A har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> den 21. april 2005 i dennes hjem.

Vagtlæge B har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> den 23. april 2005 i dennes hjem.

Begrundelse

Det fremgår af journalen af den 21. april 2005, at vagtlægen telefonisk blev kontaktet, idet <****> havde kastet op i to dage, hun havde meget kraftig hovedpine, og fik meget medicin Imigran samt noget fra sygehuset (stikpiller). Videre fremgår det, at <****> var sygeplejerske, at hun havde det meget skidt, og at ægtefællen var bekymret. Endvidere fremgår det, at <****> havde haft gener siden epiduralbedøvelsen, og efterfølgende havde været inde til såkaldt blodpath. Den visiterende vagtlæge ordinerede hjemmebesøg af vagtlæge.

Det fremgår videre at journalen af den 21. april 2005, at <****> i hjemmet blev tilset af vagtlæge A, som noterede, at <****> de sidste tre dage havde haft kraftig hovedpine, og at hun havde prøvet Imigran uden effekt. Videre fremgår det, at vagtlæge A fandt, at <****> ikke var nakkestiv, at hendes pupiller var ens, at hendes blodtryk var næsten normalt (140/80), og at der var normal kraft og følelse i arme og ben. Vagtlæge A ordinerede kvalmestillende behandling med Primperan og derefter smertestillende behandling med 50 mg Nobligan. Vagtlægen skulle kontaktes igen, hvis der ingen effekt var af medicinen. Ifølge klager foretog vagtlæge A ikke en klinisk undersøgelse, idet hun på intet tidspunkt rørte ved <****>. Undersøgelserne, som noteret i journalen, fandt ikke sted.

Nævnet har lagt oplysningerne i journalen til grund for sin vurdering af sagen.

Det fremgår af journalen af den 23. april 2005, at vagtlægen atter blev kontaktet, idet <****> havde haft meget kraftig migræne i fem dage, og der ingen effekt havde været af behandlingen den 21. april 2005. Videre fremgår det, at en vagtlæge skulle tilse <****>, og at man skulle overveje indlæggelse.

Af journalen af den 23. april 2005 fremgår det, at <****> blev set af vagtlæge B, og at han noterede, at situationen var uholdbar. Efter aftale med neurologisk afdeling på <****> blev <****> indlagt.

Ifølge klagen kontaktede vagtlæge B neurologisk afdeling efter tilskyndelse fra <****>s ægtefælle.

Nævnet kan oplyse, at meningitis er en hjernehindebetændelse, som kan skyldes bakterier eller virus. I de fleste tilfælde kan det være vanskeligt at udrede, hvordan infektionen er kommet ind i centralnervesystemet, men i efterforløbet af rygmarvspunktur eller bedøvelse, hvor der har været instrumenter stukket ind i centralnervesystemet, er infektion en komplikation, man skal være opmærksom på. Nævnet kan videre oplyse, at symptomerne foruden hovedpine er feber, nakke-/rygstivhed, opkastning og påvirket bevidsthedsniveau. Ved den bakterielle infektion behandles med antibiotika, og patienten skal indlægges straks på mistanke til hurtig undersøgelse og behandling.

Det er nævnets opfattelse, at vagtlæge A foretog en dækkende klinisk undersøgelse af <****> med undersøgelse af blodtryk, nakke, pupiller, muskelkraft og følesans. Da der ikke var alarmerende symptomer, som eksempelvis feber og nakkestivhed, blev der forsøgt behandling af kvalme, opkastning og hovedpine, ligesom <****> fik besked om fornyet henvendelse ved manglende effekt.

På baggrund af ovenstående finder nævnet, at vagtlæge A har handlet i overensstemmelse med almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> den 21. april 2005 i dennes hjem.

Endvidere finder nævnet, at vagtlæge B ved at foranstalte indlæggelse har handlet i overensstemmelse med almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> den 23. april 2005 i dennes hjem.