

Udskriftsdato: 15. december 2025

KEN nr 10601 af 20/12/2008 (Gældende)

Klage over mangelfuld behandling efter hofteoperation herunder at der ikke blev foretaget en røntgenundersøgelse af patientens ben

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0870215

Klage over mangelfuld behandling efter hofteoperation herunder at der ikke blev foretaget en røntgenundersøgelse af patientens ben

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere reservelæge A for hans behandling af <****> den 6. oktober 2004 på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus X, jf. lægelovens § 6.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere overlæge B for hans behandling af <****> den 29. juli 2004 på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus X, jf. lægelovens § 6.

Patientklagenævnet finder ikke grundlag for at kritisere overlæge C for hans behandling af <****> den 31. august 2004 på ortopædkirurgisk afdeling, Sygehus X, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

<****> henvendte sig den 29. juli 2004 i ortopædkirurgisk ambulatorium Sygehus X, på grund af smerter og manglende fremgang i genoptræning efter operation for højresidig hoftebrud. Reservelæge A undersøgte <****>, og på baggrund af det fundne konfererede han situationen med overlæge B. <****> blev informeret om, at det var forventeligt, at der var indskrænket bevægelighed i hoften efter operationen, samt at det var normalt, at man ikke kunne forvente større fremskridt af genoptræningen end det, der var opnået.

Overlæge C undersøgte den 31. august 2004 <****>, som oplyste, at der havde været gradvis fremgang. Overlægen vurderede på baggrund af sin undersøgelse, at der var forventelig fremgang i helingen, og der blev aftalt fornyet kontrol i ortopædkirurgisk ambulatorium.

Den 6. oktober 2004 foretog reservelæge A undersøgelse af <****>, og på baggrund af resultatet heraf afsluttede reservelægen behandlingen af <****> i ortopædkirurgisk regi, og informerede ham om, at han skulle fortsætte med optræning i privat regi, og han fik desuden udleveret støttestrømper på grund af væskeophobning i højre ben.

Det fremgår videre af hospitalsjournalen fra Sygehus X, at <****> blev genhenvist den 21. juni 2005 med henblik på vurdering af højre hofte, hvor undersøgelse viste manglende heling af bruddet på højre lårbenshals med løst liggende ledhoved. <****> blev efterfølgende opereret i 2 faser, dels den 25. juli 2005, hvor brudstedet blev revideret og den 6. december 2005, hvor der blev indsat et kunstigt hofteled.

Klagen

Der er klaget over følgende:

at <****> ikke modtog en korrekt behandling den 29. juli 2004, den 31. august 2004 og den 6. oktober 2004 i ortopædkirurgisk ambulatorium, Sygehus X.

Det er herved anført, at <****> blev opereret for brud på højre lårbenshals den 1. juli 2004, og at han ved henvendelse til Sygehus X på de nævnte datoer på grund af manglende fremgang fik at vide, at helbredelse tager tid. <****> har yderligere anført, at man burde have foretaget en røntgenundersøgelse af hans ben i efteråret 2004 og at hans fysioterapeut i maj 2005 anbefalede ham at stoppe med genoptræningen og søge læge. <****> har endvidere anført, at det ved en røntgenundersøgelse den 30. maj 2005 blev konstateret, at samlingen af lårbenshalsen ikke var i orden. <****> har endelig anført, at han efterfølgende blev behandlet for streptokokinfektion på operationsstedet og herefter fik indopereret en hofteledsprotese.

Nævnets afgørelse af klagen

Reservelæge A har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <****> den 29. juli 2004.

Overlæge B har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <****> den 29. juli 2004.

Overlæge C har ikke overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <****> 31. august 2004.

Reservelæge A har overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <****> den 6. oktober 2004.

Begrundelse

<****> blev den 1. juli 2004 opereret på Sygehus Y for højresidig collum femoris fraktur. Der blev foretaget en påpladssætning af bruddet på højre lårbenshals med samtidig ortopædkirurgisk fiksfation af bruddet (osteosyntese) med 2 skruer på henholdsvis 110 og 115 mm. Den 5. juli 2004 blev han overflyttet til videre optræning på Sygehus X.

Under opholdet på ortopædkirurgisk afdeling blev der foretaget kontrolrøntgenundersøgelse af højre hofte, som viste god kontakt mellem brudfladerne. Den 9. juli 2004 viste fornyet røntgenundersøgelse teleskopering svarende til lårbenshalsbruddet, men ingen opklaring omkring sømmene.

<****> blev udskrevet fra ortopædkirurgisk afdeling den 15. juli 2004 med en genoptræningsplan på et genoptræningssted i <****> Kommune.

Det er på baggrund af gennemgang af foreliggende røntgenbilleder nævnets vurdering, at disse viser højresidig collum femoris fraktur behandlet med 2 skruer.

Den 29. juli 2004, det vil sige cirka 4 uger efter operationen, blev <****> set i ambulatoriet af reservelæge A. Ifølge journalen var der smerter i hoften, og genoptræningen var derfor besværlig. Det fremgår videre, at <****> gik med to krykker, at der ikke var nogen direkte ømhed af hoften, samt at der ved drejebewægelser af hoften var nogen ømhed.

Reservelæge A undersøgte ifølge journalen <****> og fandt et pænt ar svarende til højre hofte. Der var ingen direkte ømhed svarende til hofteleddet, men indirekte ømhed ved aktiv bewægelse i hofte og lyske. Ved undersøgelse for bewægelse i hofteleddet blev der fundet en strækkedefekt på 50 grader, og hofteleddet kunne fremadbøjes (flekteres) til 70 grader. Der var indskrænket rotation i hofteleddet. De perifere pulse var normale.

Reservelæge A konfererede ifølge journalen med overlæge B, der på det foreliggende tilrådede smertebehandling, fortsat genoptræning samt fornyet kontrol efter 4 uger.

<****> blev herefter ifølge det oplyste informeret om, at det var forventeligt, at der var indskrænket bewægelighed i hoften efter operationen, samt at det var normalt, at man ikke kunne forvente større fremskridt af genoptræningen end det, der var opnået. Det blev videre aftalt at starte smertestillende behandling med Tramadol 100 mg x 3 dagligt, samt at fortsætte genoptræningen med aftale om fornyet ambulant kontrol 1 måned senere.

Det er nævnets vurdering, at der var tale om relevant behandling, idet der var gået 4 uger efter et hoftenært brud, og idet det dermed kunne forventes, at der stadig ville være smerter ved belastning.

Det er videre nævnets vurdering, at det var relevant at undlade røntgenundersøgelse af hoften, idet det er noteret, at <****> var mobiliseret med stokke.

Nævnet finder således, at reservelæge A samt overlæge B ikke har handlet under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved deres behandling af <****>.

Overlæge C undersøgte den 31. august 2004 til den planlagte kontrol <****>, som oplyste, at der havde været gradvis fremgang og ved transport til ambulatoriet havde han selv kørt bil. <****> oplyste videre, at han fortsat havde problemer med at stå på et ben og i visse situationer var der ømhed, hvilket overlæge C vurderede ikke var påfaldende set i lyset af, at bruddet kun var 2 måneder gammelt og dermed i fortsat heling. <****> oplyste videre, at han fortsat havde behov for smertestillende behandling i form af Tramadol 1 tabl. 2-3 gange dagligt samt Panodil 1 g ved behov.

Ved den objektive undersøgelse fandt overlæge C ifølge journalen lige lange ben, ingen indirekte ømhed, let indadrotationsømhed, men ingen udadrotationsømhed i højre hofte. Der var fri bøjnning, strækning samt indad- og udaddejning i hofteleddet. Gangen blev fundet normal og overlæge C vurderede samlet,

at der således ikke ved den objektive undersøgelse var påfaldende forandringer set i lyset af, at bruddet var 2 måneder gammelt, og at der forventeligt var fremgang i helingen.

Overlæge C har i sin udtalelse til sagen tilføjet, at der ved den ambulante undersøgelse den 31. august 2004 ikke var planlagt røntgenkontrolundersøgelse af højre hofte, og at der ud fra sygehistorien og de objektive fund ikke var anledning til fornyet røntgenundersøgelse. Der blev aftalt fornyet kontrol i ortopædkirurgisk ambulatorium en måned senere med henblik på at følge op på situationen.

Det er nævnets vurdering, at der ved kontrollen ved relevant foretaget undersøgelse ikke blev konstateret klinisk betydende gener fra hoften, og der var tydeligvis fremgang.

Det er videre nævnets vurdering, at der på denne baggrund var grundlag for at formode, at bruddet var under ophealing, hvorfor det videre var relevant ikke at foretage røntgenkontrol af hoften.

Nævnet finder således, at overlæge C ikke har handlet under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****>.

<****> mødte ifølge journalen til den aftalte kontrol den 6. oktober 2004, hvor der var gået 3 måneder efter operationen. Reservelæge A fandt ifølge journalen, at der var smerter i højre hofte, at <****> ikke kunne støtte fuldt ud på det højre ben på grund af smerterne, hvorfor krykkerne stadigvæk skulle bruges. Det fremgår videre af journalen, at smerten primært kom ved bevægelse af hoften og strålede ned imod knæet. Efter sin undersøgelse af hoften journalførte reservelæge A, at der kunne ses udtalt muskelsvind på højre lår, samt at der var såvel direkte som indirekte ømhed ved undersøgelse af hoftens bevægelighed. <****> blev herefter afsluttet til videre optræning i privat regi.

Det er nævnets vurdering, at reservelæge A på baggrund af de foreliggende oplysninger om betydelige smerter og gener fra den højre hofte, burde have overvejet, om hoften var forskudt eller uden heling. Der burde således have været iværksat røntgenundersøgelse af hoften for at sikre position og placering af bruddet.

Nævnet kan oplyse, at op til 20 % af collum femoris frakturer, trods optimal påpladssætning, slutteligt ikke heler op og behøver efterfølgende yderligere kirurgiske tiltag. Ved brud, som ikke påpladssættes optimalt, er denne andel betydelig over 20 %.

Nævnet finder således samlet, at reservelæge A har handlet under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> den 6. oktober 2004.