

Udskriftsdato: 26. december 2025

KEN nr 10534 af 20/09/2008 (Gældende)

Klage over behandling i forbindelse med for lavt blodsukker

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0868129

Klage over behandling i forbindelse med for lavt blodsukker

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere vagtlæge <*> for hans behandling af <*> den 26. marts 2007 på et hjemmebesøg, jf. autorisationslovens § 17.

Hændelsesforløb

Den 26. marts 2007 kl. 21.10 aflagde vagtlæge <*> et vagtlægebesøg hos <*>, som havde sukkersyge og var i behandling for urinvejsinfektion. Vagtlæge <*> var informeret om, at <*> var blevet tiltagende dårlig og ikke ville indtage føde eller væske. <*>s blodsukker blev målt til at være meget lavt.

Vagtlæge <*> henviste <*> til indlæggelse på medicinsk afdeling på Sygehus X.

Klagen

Der er klaget over følgende:

At <*> ikke modtog en korrekt behandling den 26. marts 2007 af lægevagt <*> i <*>.

Det er anført, at vagtlægen ikke gav Glukagon eller bestilte akut transport til trods for, at <*> havde lavt blodsukker og var bevidstløs.

Nævnets afgørelse af klagepunktet

Læge <*> har overtrådt autorisationslovens § 17 ved sin behandling af <*> den 26. marts 2007 på et hjemmebesøg.

Begrundelse

Ifølge lægevagtsjournalen fra den 26. marts 2007 blev lægevagten kontaktet kl. 19.35, idet <*> var blevet slap. <*>s blodsukker var blevet målt til 1,2. Han havde fået juice uden effekt. Han blev beskrevet ”langt væk”.

Det fremgår videre af lægevagtsjournalen den 26. marts 2007, at vagtlæge <*> aflagde et vagtlægebesøg kl. 21.10 hos <*>. Det fremgår heraf, at <*> var i behandling for en urinvejsinfektion med antibiotika. Det fremgår videre, at <*> var tiltagende dårlig og ikke kunne formås til at indtage noget. Hans blodsukker blev målt til at være 1,1. Det var oplyst, at <*> normalt var en rørig herre trods alderen. Der var ifølge lægevagtsjournalen blevet aftalt almindeligt vagtlægebesøg. Vagtlæge <*> henviste, ifølge journalen, <*> til indlæggelse på medicinsk afdeling på Sygehus X.

I sin udtalelse har vagtlæge <*> anført, at han ikke rekvirerede afhentning af <*> med udrykning, idet han vurderede, at dette ikke var nødvendigt set i lyset af, at han var visiteret til almindeligt besøg og ikke hastebesøg eller direkte indlæggelse. Endvidere anfører vagtlæge <*>, at han undlod at give Glukagon, da han ikke mente, at det lave blodsukker skyldtes sukkersygepillerne (medikamentelt induceret hypoglykæmi), samt at han ville undgå bivirkninger i form af kvalme og opkastning.

Ifølge resumeet i journalen fra Sygehus Y gav Falck, ved afhentning, <*> 1 mg Glukagon, hvorved blodsukkeret steg til 2,3.

Nævnet kan oplyse, at det normale niveau for blodsukker er 4.2 - 6.1. En blodsukkerværdi på 1.0 giver en risiko for hjerneskader efter ca. 20 min. Der var således, efter nævnets opfattelse, tale om et akut, faretruende problem.

Nævnet kan videre oplyse, at det er normal praksis i lægevagten straks at indgive Glukagon, hvis blodsukkeret er faretruende lavt, uanset hvilken årsag det lave blodsukker måtte have. Indgift af Glukagon kan i værste fald vise sig virkningsløs, men medfører ingen risiko for patienten.

Det er nævnets opfattelse, at et så lavt blodsukker, som det var tilfældet her, altid nødvendiggør en indlæggelse med udrykning, med henblik på at bringe patienten hurtigst muligt til sygehuset, hvor man kan indgive sukker direkte som infusion i en åre og få rettet blodsukkeret op.

På denne baggrund finder nævnet, at læge <****> har handlet under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> den 26. marts 2007.