

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Mail planogudvikling@regionh.dk

Sagsbeh.:
Thomas Pihl / Mette Lund
Jespersen

J.nr. 14000431

Dato: 10. januar 2014

Spørgsmål nr.: 008

Dato: 9. januar 2014

Stillet af: Kenneth Kristensen Berth (O)

Besvarelse udsendt den: 10. januar 2014

Spørgsmål:

Kan det bekræftes, at Rigshospitalet den 3. januar har behandlet en kvindelig patient med diagnosen cerebellart infarkt (blodprop i lillehjernen), som oprindeligt kontaktede 1813 på grund af talebesvær og svimmelhed, her af en sygeplejerske blev stillet videre til en læge, mistede forbindelsen, opgav på grund af den lange ventetid, og efterfølgende søgte egen læge dagen efter, egen læge henviste til Rigshospitalet som stillede diagnosen. Patienten kunne formentlig have fået trombolyse ved rettidig behandling, patientens prognose er nu klart forringet og hun kan forvente følger resten af livet, fordi 1813 ikke svarede?

Svar:

Administrationen har via neurologisk afdeling på Glostrup Hospital fået tilladelse til at omtale den pågældende patients sygdomshistorie i anonymiseret form. På den baggrund præsenteres her hele sygehistorien.

Det har i pressen, efter udtalelser fra egen læge, været fremme, at diagnosen blodprop i lillehjernen kunne være stillet ved lægesamtale på 1813, og patienten derved ville have haft mulighed for at blive kørt til trombolysebehandling.

Det kan oplyses, at det er svært at diagnosticere blodprop i lillehjernen og hjerne-stammen, og der for den pågældende patient har været tale om et symptomkompleks, der har været svært at tolke, da voldsom kvalme og svimmelhed kan skyldes mange forskellige årsager.

Nedenfor gennemgås uddrag fra samtalen på 1813 og indlæggelser på henholdsvis Amager Hospital, Rigshospitalet og Glostrup Hospital.

Det fremgår heraf, at diagnosen blodprop i lillehjernen ikke stilles ved efterfølgende kontakt til egen læge eller første hospitalskontakt eller umiddelbart ved anden hospitalskontakt, men først stilles på neurologisk afdeling på Glostrup Hospital efter fire dages indlæggelse.

Såfremt man havde haft mistanke om blodprop, var patienten blevet henvist til trombosevurdering med henblik på eventuel behandling.

Samtale med 1813

Pårørende til patienten ringer 1. januar 2014 til 1813 om eftermiddagen.

Patienten var pludselig blevet meget svimmel, havde kastet op og havde fortsat opkastningsfølelser. Patienten havde svært ved at styre sine ben, da balancen var væk og patienten var træt. Ved kontakten til 1813 havde symptomerne, der startede ved 15-tiden, været i ca. to timer.

På forespørgsel fra sygeplejersken fra 1813 oplyser patienten, at der ikke havde været kraftnedsættelse eller skævhed i ansigtet.

På baggrund af samtalen foreslår sygeplejersken at se, om tilstanden forbedres i løbet af et par timer. Sygeplejersken oplyser i den forbindelse, at der er mange, som aktuelt lider af opkast og svimmelhed, og det kan være en infektion, som går over af sig selv.

Den pårørende oplyser til sidst i samtalen, at patienten har en sygdom i hjertemusklen,

Sygeplejersken beslutter for en sikkerheds skyld at viderestille patienten til samtale med en læge.

Den pårørende bemærker, at der ikke har været symptomer på blodprop. Sygeplejersken vurderer, at patienten er klar at tale med, hvilket den pårørende bekræfter samt at patienten kan smile og tælle til ti.

Beklageligvis lykkedes viderestillingen af samtalen til en læge ikke eller samtalen blev afbrudt på anden måde. Patienten taler derfor ikke med en læge på 1813.

Det bemærkes, at der om eftermiddagen den 1. januar 2014 var en meget stor belastning på 1813, som bl.a. førte til, at nogle borgere mistede forbindelsen til 1813, når sygeplejersken viderestillede dem til en lægesamtale.

Undersøgelse på Amager Hospital

Egen læge indlægger den 2. januar patienten på Amager Hospital grundet svimmelhed og opkastning, hvor patienten bliver CT-skannet. Af indlæggelsesedlen fra egen læge fremgår intet om mistanke om diagnose.

Der findes intet unormalt ved CT-skanningen. Der laves en neurologisk undersøgelse, hvor det beskrives, at patienten har svært ved at stå på benene, og at det ikke forværres, når øjnene lukkes. På en mistanke om en virus på balancenerven bliver patienten samme aften overflyttet til øre-, næse-, halsafdelingen på Rigshospitalet.

Undersøgelse på Rigshospitalet

Øre-, næse-, halsafdelingen vurderer efter et døgn indlæggelse, at patientens symptomer ikke skyldes en virus på balancenerven. Patienten overflyttes på den baggrund den 3. januar til neurologisk afdeling på Glostrup Hospital med henblik på videre udredning og på baggrund af patientens bopæl og behandling for evt. blodprop i hjernen.

Undersøgelse og behandling på Glostrup Hospital

MR-skanning den 6. januar viser, at patienten har haft en lille blodprop i lillehjernen, der var i overensstemmelse med de symptomer, som patienten havde haft. Blodprop-
pen kunne ikke ses på CT-skanningen foretaget på Amager Hospital.

Under indlæggelsen på neurologisk afdeling bliver man opmærksom på, at patienten ved sygdommens start tillige har haft udtalebesvær, der forsvandt, inden kontakten til 1813.

Patienten har under indlæggelsen på neurologisk afdeling fået det meget bedre. Det er på nuværende tidspunkt for tidligt at sige, om patienten får mén i form af svimmelhed, balanceusikkerhed og træthed.

Patienten udskrives den 6. januar med genoptræningsplan og til ambulant kontrol på Glostrup Hospital.