

DOM

Afsagt den 30. august 2017 af Østre Landsrets 20. afdeling
(landsdommerne Tine Vuust, Carsten Kristian Vollmer og Peter Hammershaimb (kst.)).

20. afd. nr. S-1304-17:

Anklagemyndigheden

mod

1) T

(cpr.nr. ...77...)

(advokat Hanne Rahbæk, besk.)

2) T2

(cpr.nr. ...62...)

(advokat Steen Bech, besk.)

Dom afsagt af Retten i Svendborg den 27. april 2017 (R5-970/2016) er anket af anklagemyndigheden med påstand om domfældelse efter anklageskriftet.

De tiltalte har påstået stadfæstelse.

Forklaringer

Der er for landsretten afgivet supplerende forklaring af de tiltalte og vidnerne B, C og D.

Forklaringerne afgivet for byretten af vidnerne Niels W. Mogensen og E er dokumenteret i medfør af retsplejelovens § 923.

Tiltalte T har forklaret blandt andet, at det ikke var hende, men derimod bagvagten, T2, der stod for den mundtlige overlevering ved vagtskifte. Det fandt sted på morgenkonferencen, hvor hun også var til stede. T2 gennemgik de patienter, der var indlagt til operation.

Triagering foretages af den modtagende sygeplejerske. Hvis der er ændringer i patientens tilstand foretages ny triagering også af en sygeplejerske. Forværres tilstanden, kontaktes en

læge. Insulin gives i forbindelse med morgenmaden, men kun efter måling af patientens aktuelle blodsukkerniveau.

En patient undersøges ud fra det skema, som udfyldes af den modtagende sygeplejerske. Hun konstaterede ud fra oplysningerne om As medicin, at han havde sukkersyge, men at han var velbehandlet. Han beskrev tidligere smerter i form af kortvarige, intensive mavesmerter, men havde ingen smerter på tidspunktet for undersøgelsen. Der var ikke tale om, at A havde haft opkast relateret til madindtag. Der var ikke foretaget måling af blodsukkeret, hvorfor hun bad B herom. Hun havde en klar forventning om, at blodsukkeret ville blive monitoreret, og at hun ville blive kontaktet, hvis der var ændringer.

Hun gennemgik journalen ved afslutning af sin vagt. Alle As blodprøveværdier var godkendt af bagvagten, hvis initialer var påført journalen. Hun foretog opslag i journaldelen "klinisk kontakt" og konstaterede, at bagvagten havde udarbejdet et kort notat. Hun anså på den baggrund As journal for gennemgået af bagvagten. Ved gennemlæsning af journalen ville hun have kunnet konstatere, at blodsukkeret ikke var målt.

Hun vil ikke afvise, at C kan have kontaktet hende i løbet af vagten omkring opsætning af saltvand. Det giver derimod ikke mening, at C skulle have kontaktet hende om en forværring af As tilstand og oplyst hende om, at han kastede op. I givet fald ville hun som læge have reageret herpå. Cs journalnotering om, at A "faster til CT af abdomen d. 5/8" kan måske være meningsfuld for andre sygeplejersker, men er ikke lægefagligt korrekt.

Tiltalte T2 har forklaret blandt andet, at han kun kiggede i forvagt Ts journal. Han kigger normalt ikke i sygeplejerskernes notater, medmindre der er særlig anledning hertil. Han studsede ikke over, at A havde haft opkast uden blod. Der stod intet i journalen af kirurgisk interesse.

Vidnet B har forklaret blandt andet, at det først er efter denne sag, at man har indført det som en fast procedure at foretage måling af blodsukker på patienter, der henvender sig på FAM.

Som triagerende sygeplejerske ser han normalt ikke på patientens historik. Det kan være svært at nå. Han orienterer sig i Falck-notatet. Feltet "Behandling før ankomst" er normalt udfyldt,

og der er normalt sat kryds ved "Sukkersyge", hvis patienten lider heraf. Nogle gange når Falck-redderne dog ikke at spørge patienten om disse forhold.

Som han husker det, var A omklædt ved overflytning fra akutafsnittet til sengeafsnittet. Han husker ikke i dag, om der blev talt om CT-skanning.

Hvis han bliver bedt om at fortage målinger, skriver han det ind i journalen og på patientens skema på stuen. Hvis en måling viser en unormal værdi, kontakter han en læge.

Vidnet C har forklaret blandt andet, at hun ikke husker, om der ved overleveringen af A til sengeafsnittet blev talt om, at han tidligere havde kastet op. Hun husker heller ikke at have talt herom, da hun kontaktede forvagten T. Hun oplyste T om resultatet af blodprøverne og om As smerter og spurgte til behandlingsplan. Hun fik at vide, at A skulle have væske og noget smertestillende. Hun kan ikke i dag huske at have talt om CT, men går på grundlag af sine egne notater ud fra, at hun og T talte herom. Hun husker, at de talte om, at blodprøverne viste forhøjede nyre-, lever- og infektionstal samt lavt kalium.

Det var også dengang en fast rutine at tjekke journalen ved modtagelse af ny patient. Men der var på daværende tidspunkt ingen generel instruks om, at man som sygeplejerske løbende skulle tjekke journalen. Der er senere kommet retningslinjer om, at der skal være skrevet en journal, inden patienten indlægges på sengeafsnittet, men der er stadig intet fastsat om, hvornår man skal læse journalen.

Hun tjekkede ikke As journal, idet hun jo havde haft kontakt med forvagten.

Der måles altid blodsukker på sukkersygepatienter. Hvis hun bliver opmærksom på, at det ikke er sket, vil hun foretage en måling. Hvis målingen er normal, noteres det i journalen. Hvis målingen viser noget unormalt, kontaktes lægen.

Vidnet D har forklaret blandt andet, at han fortsat kan vedstå de oplysninger om strukturen på FAM, herunder om brugen af flowmaster, der fremgår af politirapport af 9. juli 2014. Han bekræftede endvidere indholdet af sin mail af 11. oktober 2013. Der var ikke overbelægning på FAM på det pågældende tidspunkt.

I august 2013 kunne man ikke regne med, at en anden læge tilså en patient inden for fire timer, men alene inden for 24 timer.

Der er ikke enighed blandt fagfolk om, hvornår blodsukkerniveauet skal anses for lavt.

A var omfattet af instruksen for triagering og for patienter med akutte mavesmerter.

Han er ikke selv kirurg og kan derfor ikke udtale sig om, hvad han ville have gjort i den konkrete sag.

Personlige oplysninger

T har forklaret, at hun har været sygemeldt efter byrettens dom, men nu så småt er startet op igen. På grund af sagen mistede hun tilliden til, at andre følger op på hendes instrukser. Hun beskæftiger sig nu med forskningsopgaver og forventer ikke at fortsætte som klinisk læge.

Landsrettens begrundelse og resultat

Ad tiltalte T

Det lægges efter Ts journaltilførsler til grund, at hun i forbindelse med sin undersøgelse af A, der var kendt med mavesmerter og vægttab, var opmærksom på, at han havde insulinkrævende diabetes. Ifølge journalen oplyste A, at han i løbet af det sidste døgn havde haft mere ondt i maven, end han plejede, at han havde været en smule mere forkvalmet, og at han havde haft en enkelt slimet opkastning uden blod. Smerterne havde igennem det sidste døgn været en smule forværret, men var ved ankomsten til sygehuset på samme niveau, som de havde været i de seneste måneder.

T konstaterede ved undersøgelsen af A, at der ikke var foretaget måling af hans blodsukker. Det lægges efter de afgivne forklaringer til grund, at det i august 2013 var standardprocedure på Svendborg Sygehus at foretage en sådan måling på patienter kendt med insulinkrævende sukkersyge.

Det lægges videre til grund, at T ved indlæggelsen af A mundtligt bad B om, at blodsukkeret skulle måles. T noterede imidlertid intet i journalen herom, ligesom journalen ikke indeholder

nogen plan for kontrol af diabetes, herunder med en blodsukkerværdi taget ved indlæggelsen som referenceparameter for tiden derefter. T sikrede sig heller ikke på anden vis, at hendes mundtlige instruks blev fulgt.

Efter Retslægerådets besvarelse lægges det til grund, at der med de oplysninger, som T var i besiddelse af om A, burde have været foretaget blodsuktermålinger med timers mellemrum, og at hun som den ansvarlige forvagt burde have haft fokus på laboratoriesvarene. Det kan ikke føre til en anden vurdering, at hverken bagvagt eller andre sundhedspersoner reagerede på oplysningerne i journalen om As diabetes og på de manglende oplysninger om hans blodsukkerniveau.

Sundhedsstyrelsen har i brev af 26. marts 2014 til Fyns Politi anført, at det må anses for basal lægefaglig viden, at patienter med insulinbehandlet sukkersyge, mavesmerter og kvalme er i risiko for at udvikle for højt eller for lavt blodsukker. Det fremgår endvidere, at for lavt blodsukker er en livstruende tilstand.

På denne baggrund finder landsretten, at T med den fornødne tilregnelser har gjort sig skyldig i overtrædelse af lov om autorisation af sundhedspersoner § 75 på den i forhold 1 angivne måde.

Under hensyn til karakteren af de begåede fejl fastsættes straffen til en bøde på 5.000 kr. med en forvandlingsstraf som nedenfor bestemt.

Ad tiltalte T2

Uanset at T2 efter Ts journalnotater burde have vidst, at A havde insulinkrævende diabetes, findes der som følge af den manglende notering i journalen om blodsuktermåling og i øvrigt af de grunde, som er anført af byretten, ikke grundlag for at fastslå, at T2 har gjort sig skyldig i overtrædelse af lov om autorisation af sundhedspersoner § 75 på den i forhold 2 angivne måde.

Landsretten tiltræder derfor, at T2 er frifundet.

T h i k e n d e s f o r r e t :

T straffes med en bøde på 5.000 kr.

Forvandlingsstraffen er fængsel i 8 dage.

T2 frifindes.

T skal betale de hende vedrørende sagsomkostninger for begge retter.

Statskassen skal betale de T2 vedrørende sagsomkostninger for begge retter.