

Afrapportering fra journalgennemgang i Region Syddanmark 2019 – juni 2022

Patientforløb, hvor patienter har fået foretaget benamputation uden at være set af karkirurg inden for de seneste 12 måneder før amputation

Baggrund

På baggrund af en RKKP-analyse omhandlende amputationer og amputationsforebyggende karkirurgiske indgreb i de danske regioner i årene 2016-2021 besluttede Region Syddanmark i august 2022 at foretage en journalgennemgang af patientforløb, hvor patienter ikke er blevet tilset de seneste 12 måneder af en karkirurg, inden de fik amputeret hofte, lår, knæ eller underben.

Det skete efter dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed og i lighed med Region Sjælland og Region Midtjylland. Undersøgelsen for Region Syddanmark har været afgrænset til 2019 – juni 2022. Afgrænsningen er begrundet i, at regionerne indtil 2019 har haft relativt ens amputationsrater.

I perioden 2019 til 1. juni 2022 er der foretaget 1.092 benamputationer.

Metode

På baggrund af de opstillede kriterier blev der fundet 187 patientforløb i Region Syddanmark fra perioden 1. januar 2019 – medio 2022, hvor patienternes journaler skulle gennemgås. Det inkluderede dog også forløb, hvor amputation blev foretaget som følge af traumer ved eksempelvis trafikuheld, cancer eller andet, hvor karkirurgi ikke ville kunne gøre en forskel i forhold til at beholde benet. I journalgennemgangen er disse forløb med amputationer, der ikke kan henføres til nedsat kredsløb, blevet ekskluderet.

Journalgennemgangen er foretaget i henhold til en manual, der er udarbejdet i fællesskab mellem eksperter fra Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Syddanmark.

En karkirurgisk ekspert fra Odense Universitetshospital har gennemgået patientforløb på de ortopædkirurgiske afdelinger på Sygehus Lillebælt, Sygehus Sønderjylland samt Esbjerg Sygehus, mens en karkirurgisk ekspert fra Sygehus Lillebælt har gennemgået forløb på Odense Universitetshospital.

Efter gennemgangen har de to karkirurgiske eksperter afstemt vurderinger og efter behov konsulteret eksperter fra det ortopædkirurgiske speciale.

Journalgennemgangen er foretaget i perioden medio oktober - primo november 2022.

Resultater

Af de i alt 187 patientforløb blev 52 forløb ekskluderet, idet amputationerne kunne henføres til traume eller cancer. Altså forløb, hvor en karkirurg ikke ville kunne gøre en forskel. I yderligere 21 forløb fremgik det af journalnotater, at der havde været kontakt til en karkirurgi. Disse forløb blev ligeledes ekskluderet.

Der er herefter gennemgået 114 patientforløb, hvor amputationen har haft sammenhæng med kredsløb og manglende blodforsyning. Heraf har de 63 patienter fået foretaget amputation på OUH, mens de øvrige 51 patienter har fået foretaget amputation på enten Sygehus Lillebælt, Esbjerg Sygehus eller Sygehus Sønderjylland.

I langt de fleste af de 114 patientforløb er amputationer foretaget hos patienter, der er modtaget akut, og hvor patientens samlede helbredstilstand ikke tillod et karkirurgisk indgreb, der eventuelt ville kunne forhindre en amputation. En andel havde infektion, der nødvendiggjorde amputation.

En stor del af de resterende patienter, der har fået foretaget amputation, havde et funktionsniveau, der var for lavt til, at et karkirurgisk indgreb ville kunne forhindre en amputation.

Journalgennemgangen viser, at 11 patienter muligvis kunne have haft gavn af en karkirurgisk vurdering i forløbet.

I et forløb ud af de 11 forløb peges der på, at patienten med fordel kunne have været henvist fra primær sektor til sygehus på et tidligere tidspunkt. Hvis patienten var set på sygehus på et tidligere tidspunkt, ville det muligvis have været relevant at overveje et karkirurgisk indgreb for at forhindre amputation.

Der findes overordnet en høj kvalitet og god klinisk vurdering fra ortopædkirurgisk side i de forløb, hvor amputation er foretaget uden forudgående karkirurgisk vurdering.

Forbehold

Ved vurderingen af journalerne har eksperterne, der har gennemgået patientforløbene, lagt til grund, at de ud fra det tilgængelige materiale ikke kan udelukke, at en patient ville have haft gavn af at være tilset af en karkirurg.

Journalgennemgangen peger på, at 11 patienter skal have vejledning i at søge om erstatning, da eksperterne ikke kan afvise, at de måske kunne have haft gavn af at være blevet vurderet af en karkirurg. Eksperterne understreger dog, at det ikke er sikkert, at inddragelse af en karkirurg ville have forhindret amputation.

Hvis de 11 patienter skulle vælge at søge om erstatning, er det ikke sikkert, at Patienterstatningen vil nå frem til, at der skal tildeles erstatning.

Eksperterne, der har foretaget journalgennemgangen, har foretaget vurderingen på grundlag af det tilgængelige materiale i patientens journal. Det omfatter ikke adgang til oplysninger fra almen praksis, hjemmepleje eller plejehjem. Patienterstatningen vil have adgang til både sygehusjournal og patientjournal hos egen læge, samt adgang til eventuelle oplysninger i hjemmepleje eller fra plejehjem.

Vurdering og anbefalinger

Ekspertene konstaterer, at der overordnet er en høj kvalitet og god klinisk vurdering fra ortopædkirurgisk side i de forløb, hvor amputation er foretaget uden forudgående karkirurgisk vurdering.

Ekspertene anbefaler, at 11 patienter bør få et brev med anbefaling om, at de kan søge erstatning, idet de muligvis kunne have haft gavn af en karkirurgisk vurdering forud for deres amputation.