

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 0996

Uitspraak: 26 mei 2010

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 mei 2009 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster

tegen:

C
orthopeed
werkzaam te D
wonende te E
verweerder
gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- kopie medisch dossier
- de repliek
- de dupliek
- brief van klaagster d.d. 21 januari 2010
- 4 CD-rom's.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 14 april 2010 behandeld. Klaagster is zonder bericht niet verschenen; verweerder was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde. Het standpunt van verweerder is toegelicht.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

De klacht betreft de moeder van klaagster, hierna patiënte te noemen. Patiënte, geboren in 1936, is na een val van de fiets op 17 januari 2007 opgenomen op de Spoed Eisende Hulp

(SEH) van het ziekenhuis, alwaar verweerder werkzaam is. Zij bleek een mediale col-lumfractuur van de linkerheup te hebben opgelopen. Patiënte is vervolgens overgedragen aan de afdeling orthopedie voor het plaatsen van een heupprothese. Preoperatief heeft vanwege co-morbiditeit van diabetes mellites II, cervix carcinoom met operatie en ra-diotherapie, met irradiatie-enteritis een consult interne plaatsgevonden. Patiënte was uitgebreid bekend bij de internist. Nadat de afdeling interne geneeskunde akkoord had gegeven voor de operatie is patiënte op het spoed OK programma geplaatst voor Totale Heupprothese. Op 18 januari 2007 heeft verweerder bij patiënte onder spinale anesthesie een gecementeerde Totale Heupprothese geplaatst.

Vanwege darmklachten met toenemende diarree en zwelling van de buik is patiënte op 31 januari 2007 op de afdeling interne geneeskunde geplaatst, waar zij tot 14 februari 2007 is gebleven. Op 15 februari 2007 is patiënte teruggeplaatst op de afdeling ortho-pedie. Op 17 februari 2007 is het litteken geopend voor afvloed van wondvocht. De wond is op 21 februari 2007 gespoeld en op 23 februari 2007 is patiënte ontslagen. Op 5 maart en 22 mei 2007 is patiënte nog bij verweerder op controle geweest. Sinds 19 juni 2007 is zij onder controle van een collega-orthooped gekomen. Op 14 augustus 2007 is patiënte wegens pijn en toenemende verdenking op infectie opgenomen voor operatie. De collega-orthooped heeft de infectie op 16 augustus 2007 gesaneerd. Op 25 augustus 2007 is vanwege nieuwe problemen met de buik een consult interne ge-vraagd. Op 6 september 2007 is patiënte ontslagen. Na een viertal poli bezoeken, heeft patiënte op 4 maart 2008 de poli bezocht met toenemende osteolyse rond de heup. Op 9 april 2008 zijn de acetabulumcup, de fermursteel en het cement door de collega ver-wijderd. Verweerder heeft op 16 augustus 2008 nog een gesprek met patiënte gehad. patiënte is op 6 december 2009 overleden.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder - zakelijk weergegeven – het navolgende:

1. voorafgaand aan de operatie heeft verweerder slechts een vluchtig gesprek met patiënte gevoerd; voor patiënte was daardoor niet helemaal duidelijk wat de ingreep zou behelzen;
2. de heup is door verweerder verkeerd gezet, waardoor er dusdanige complicaties optraden dat de prothese binnen 15 maanden weer verwijderd moest worden;
3. na de operatie heeft verweerder patiënte slechts eenmaal gezien; verweerder heeft niet tijdig en adequaat op de complicaties gereageerd.

Klaagster acht het niet aannemelijk dat na een operatie om de paar maanden voortdu-rend infecties optraden en dat de infecties de stand van de gecementeerde heup zo drastisch wijzigden, dat deze verwijderd moest worden. De collega-orthooped heeft volgens klaagster laten weten dat de heup verkeerd was gezet en dat hij 'de rotzooi weer kon opruimen'.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende als verweer naar voren gebracht.

Door de logistieke omstandigheden van het toevoegen aan het operatieprogramma waardoor patiënte zo snel mogelijk geholpen kon worden, was er slechts ruimte voor een kort gesprek. Met patiënte is echter op de SEH en door de opnemende orthopeed al informatief gesproken over de noodzakelijke operatie. Een snelle behandeling van de fractuur geeft de beste uitgangspositie voor herstel van de fractuur.

Anders dan klaagster stelt was volgens de collega-orthopeed - verweerder verwijst naar een overgelegd schrijven van die orthopeed d.d. 24 september 2009 - de stand van de prothese direct na de operatie goed. Röntgenopnames laten ook een goede stand van de heupprothese direct postoperatief zien. De stand van de prothese is veranderd door de bacteriële sepsis, die er is geweest tijdens de opname op de afdeling interne. De hoofdbehandeling is in de periode 31 januari tot 14 februari 2007 overgedragen geweest aan de internist. Uit een kweek van wondvocht van 31 januari 2007 is een enterococcus faecalis gekweekt. Daarop is gestart met Amoxicilline; volgend het dossier is dat geweest op 6 februari 2007.

Na de terugplaatsing naar de afdeling orthopedie werd nader onderzocht of het sereuze wondvocht diep of oppervlakkig zat. Toen het subcutaan bleek te zitten is de wond opengemaakt. Er werd toen rekening gehouden met een diepe infectie en , gezien de conditie van patiënte ook met comorbiditeit.

Op de officiële uitslag van een punctaat van 17 juli 2007 staat 'sporadisch enterococcus faecalis'. Uit de op 16 augustus 2007, tijdens de saneringsoperatie, genomen kweek kwam wederom enterococcus faecalis . Antibiotica werden intraveneus toegediend. Na het ontslag op 6 september 2007 zijn nog 3 maanden antibiotica voorgeschreven. Ook de kweken van de operatie op 9 april 2008 laten enterococcus faecalis zien. De enterococcus is door de sepsis verspreid en heeft zich in de prothese, een vreemd lichaam, genesteld.

Na de door verweerder uitgevoerde operatie heeft intensieve begeleiding op de afdeling plaatsgevonden onder supervisie van de orthopeden. Zowel de zaalartsen als verweerder hebben patiënte begeleid.

5. De overwegingen van het college

Het college acht het tuchtrechtelijke niet verwijtbaar dat verweerder slechts een kort informatief gesprek met patiënte heeft gevoerd alvorens haar te opereren. Onweersproken is dat patiënte op de SEH en door de opnemend orthopeed al was geïnformeerd over de aard van het letsel en de noodzaak van snel opereren met de daaraan verbonden eventuele risico's. patiënte was in dat verband op het spoed OK programma geplaatst en kon door enige ruimte in dat programma de dag na het ongeval door verweerder geopereerd worden.

In het dossier is naar het oordeel van het college geen adstructie te vinden voor het standpunt van klaagster dat verweerder de heup verkeerd heeft gezet. De aan de collega orthopeed toegeschreven uitlating omtrent de kwaliteit van de operatie wordt in diens schrijven van 24 september 2009 op geen enkele wijze bevestigd. Integendeel, deze collega geeft aan dat de stand van de totale heupprothese op de kort na de operatie gemaakte röntgenfoto goed was en dat de loslating van de totale heupprothese door de infectie is veroorzaakt.

Duidelijk is dat het bewijs voor het bestaan van een actieve infectie met positieve kweek pas naar voren is gekomen op de afdeling interne en dat verweerder toen geen hoofdbehandelaar meer was. Uit het dossier komt het beeld naar voren dat de infectie enterococcus faecalis tot aan de verwijdering van de totale heupprothese ondanks behande-

ling steeds weer de kop opsteekt. Verweerder is evenwel vanaf medio juni 2007 niet meer de behandelaar van patiënte geweest.

Met betrekking tot de klacht dat verweerder patiënte na de operatie slechts één keer heeft gezien merkt het college op dat het aan de zaalarts is na de operatie de verdere begeleiding van patiënte te verzorgen onder supervisie van de orthopedisch chirurg. Het college heeft geen reden om te veronderstellen dat de postoperatieve begeleiding in casu onvoldoende is geweest. Bovendien is patiënte na 14 dagen overgeplaatst naar de afdeling interne geneeskunde.

Hetgeen hiervoor is overwogen brengt mede dat de klacht op alle onderdelen ongegrond wordt bevonden. Dit laat onverlet dat het college begrip heeft voor hetgeen patiënte heeft moeten meemaken.

6. De beslissing

Het college:

- Wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. P.G.T. Lindeman-Verhaar als voorzitter, mr. W.E.M. Duynstee-Bijvoet als lid-jurist, dr. E.C.M. Bollen, M. Bonnet en J.L.M. van Helmond, als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. E.M. Suur als secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 26 mei 2010 in aanwezigheid van de secretaris.