

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2008 H 176b

Datum uitspraak: 1 juni 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B
klaagster,
tegen:

C, arts,
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 10 oktober 2008 waarna op 11 februari 2009 een aanvulling op het klaagschrift is ontvangen. De arts heeft op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 6 april 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd bijgestaan door mr. A.H. Westendorp, advocaat te 's-Gravenhage. De arts werd bijgestaan door mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht.

2. De feiten

De zoon van klaagster, E, is geboren op 18 oktober 2005 om 04.04 uur in het F te B na een zwangerschapsduur van 36 weken en 5 dagen. In verband met een te laag geboortegewicht (1670 gram) is het kind in de ochtend overgebracht naar het G te B waar het werd opgenomen op de afdeling high care. In de vroege middag van 18 oktober 2005 is door een collega-arts een navelvene-katheter (lijn) aangebracht voor het toedienen van parenterale voeding. Na het inbrengen van de lijn is een controlefoto gemaakt op grond waarvan besloten is de lijn dieper in te brengen. Nadat dit was gebeurd is een tweede controlefoto gemaakt. De arts is vervolgens door de collega-arts geconsulteerd voor de beoordeling van die foto. Op basis van de foto werd besloten de lijn nog één centimeter dieper in te brengen waarna de lijn is gefixeerd. Na die laatste aanpassing aan de lijn is geen verdere controlefoto gemaakt.

Gedurende de dag van 18 oktober 2005 is het kind meermalen gezien door verpleegkundigen en collega-artsen waarbij er geen bijzonderheden werden geconstateerd. De arts was die dag niet verder betrokken bij de behandeling van het kind.

Op 19 oktober 2005 is de arts wederom bij de behandeling betrokken geweest. Om 9.00 uur werd het kind door de arts gezien maar toen waren er geen bijzonderheden. Rond 15.00 uur werd een lichte verhoging (38,1 C) geconstateerd en was er sprake van voedselretenties. Nadat zij zelf het kind had onderzocht heeft de arts de dienstdoende supervisor gevraagd het kind te onderzoeken hetgeen heeft plaatsgevonden. Als mogelijke oorzaak voor de verhoging werd gedacht aan een infectie veroorzaakt door het katheter. In verband daarmee is antibiotica voorgeschreven en werd bloed- en urineonderzoek verricht. Ook heeft de arts een lumbaalpunctie verricht maar er werd geen liquor verkregen. Later werd door de supervisor nogmaals een lumbaalpunctie verricht maar ook toen werd geen liquor verkregen. Uit het bloedonderzoek bleek dat er sprake was van hyperbilirubinemie waarna foterapie is gestart. De arts heeft over de toestand van het kind en de ingezette behandeling overleg gevoerd met de ouders. Nadat om 17.30 uur de overdracht aan de avonddienst had plaatsgevonden, is de arts niet verder betrokken geweest bij de behandeling van het kind.

In de nacht van 19 op 20 oktober 2005 was het kind onrustig. Om 4.00 uur verslechterde de conditie dusdanig dat met reanimatie en beademing werd aangevangen. Om 4.50 uur is het kind overleden waarna de ouders zijn ingelicht omtrent het overlijden.

Op 21 oktober 2005 is obductie verricht. Uit de obductie bleek dat het kind aan de gevolgen van een harttamponade is overleden.

3. De klacht

Bij het aanbrengen van de katheterlijn is deze te diep aangelegd waardoor het hart van het kind is beschadigd en de harttamponade is ontstaan. Ten onrechte is nagelaten om na de laatste aanpassingen aan de lijn de eindpositie van het katheter door middel van een röntgenfoto te controleren.

Toen er zich op de 19e oktober 2005 complicaties voordeden heeft de arts deze complicaties slechts in verband gebracht met een mogelijke ontsteking aan de navel en heeft de arts de mogelijkheid van een harttamponade ten onrechte niet overwogen. Nu de arts bij het aanbrengen van de lijn zelf betrokken was geweest, had zij met de kans dat er sprake was van een verkeerde ligging van de katheterlijn rekening moeten houden en een eventuele daarmee samenhangende harttamponade moeten overwegen. Door dit na te laten is de arts tekortgeschoten in het verlenen van de noodzakelijke medische zorg.

Verder verwijt klaagster de arts dat zij klaagster op 19 oktober 2005 onjuist heeft ingelicht door te stellen dat de toestand van het kind niet ernstig was en dat het allemaal wel goed zou komen. Op basis van deze informatie is klaagster naar huis gegaan, terwijl, als zij zou hebben geweten hoe ernstig de situatie was, zij in het ziekenhuis zou zijn gebleven.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Op grond van de beschikbare röntgenfoto's die na het aanbrengen van lijn zijn gemaakt, is het college niet gebleken dat deze lijn dusdanig diep was aangelegd dat dit tot de later vastgestelde harttamponade heeft geleid. Hoewel na de laatste aanpassing aan de lijn geen verdere röntgenfoto ter controle is gemaakt, geldt dat deze aanpassing dusdanig gering was dat dit niet kan hebben geleid tot de harttamponade en de daarmee samenhangende later opgetreden complicaties. Als de harttamponade bij het aanbrengen van de katheter was veroorzaakt zouden namelijk de complicaties eerder zijn gebleken dan thans het geval is geweest.

5.2 Achteraf bezien was het verstandiger geweest indien ook na de laatste correctie aan de lijn opnieuw een controle foto was gemaakt zodat op die wijze de eindpositie van het katheter vast zou zijn gesteld. Het destijds geldende protocol bevatte echter op dit punt geen duidelijke voorschriften. De door de arts gemaakte overweging om het maken van een dergelijke foto wegens het opnieuw blootstellen van het kind aan verdere röntgenstraling achterwege te laten, acht het college verdedigbaar.

5.3 Van een verband tussen (de rol van de arts bij) het aanleggen van de katheterlijn en de later optredende complicaties is niet gebleken. De arts behoefde bij de beoordeling van de complicaties in de middag van de 19e oktober 2005 er geen rekening mee te houden dat deze mogelijk verband hielden met een harttamponade. De toen optredende complicaties konden diverse oorzaken hebben. Aanvankelijk lieten de complicaties zich niet ernstig aanzien en er was toen geen aanleiding om met ernstige en acute onderliggende oorzaken rekening te houden. Het door de arts ingestelde behandelbeleid is daarom verdedigbaar en ook de wijze waarop de overdracht aan de avonddienst heeft plaatsgevonden roept bij het college geen bedenkingen op.

5.4 Uit de status blijkt overigens dat later die middag om 17.00 uur door de verpleegkundige is vastgesteld dat de lijn zich op dat moment nog steeds op de diepte bevond die bij de aanleg daarvan op de 18 oktober 2005 was bepaald. Het college heeft dan ook geen aanleiding om aan te nemen dat de positie van de lijn voor die tijd is gewijzigd tot een diepte zoals die bij het post mortem onderzoek is vastgesteld.

5.5 Het klachtonderdeel over de wijze waarop de arts klaagster in de middag van 19 oktober 2005 heeft voorgelicht over de ernst van de toestand van het kind is door de arts gemotiveerd betwist. Het college ziet op grond van de overgelegde stukken en wat ter zitting is gesteld, geen aanleiding om aan het standpunt van de ene partij meer waarde toe te kennen dan die van de andere partij, zodat de gegrondheid van dit klachtonderdeel niet kan worden vastgesteld.

5.6 Het staat buiten elke discussie dat de levensdagen van E uiterst triest zijn verlopen. Nu echter uit het bovenstaande volgt dat de arts geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden tegengeworpen, zal de klacht in alle onderdelen ongegrond moeten worden verklaard.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. E.T.M. Olsthoorn-Heim, lid-jurist, W.V.M. Perquin, A.J.M.F. Janssen, F.G.A.J. Hakvoort-Cammel, leden-artsen,
bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 1 juni 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.