

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1037

Uitspraak: 12 januari 2011

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 16 maart 2010 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster

tegen:

C
plastisch chirurg
D
wonende te E
verweerder
gemachtigde M. Ooijevaar te Alkmaar

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift en een aanvulling hierop
- de repliek
- de dupliek
- een brief van verweerder d.d. 14 november 2010.

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 1 december 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig: klaagster bijgestaan door haar echtgenoot en verweerder bijgestaan door de heer M.Ooijevaar.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 15 oktober 2008 heeft verweerder bij klaagster een liposuctie aan haar bovenbenen uitgevoerd. Aansluitend heeft hij klaagster een zesdaagse kuur Doxycycline voorgeschreven.

Op 23 oktober 2008 heeft klaagster in verband met pijnklachten en toenemende roodheid telefonisch contact opgenomen met de kliniek, waar verweerder werkzaam is. Haar werd driemaal daags paracetamol 1000 mg geadviseerd. Op 24 oktober 2008 heeft klaagster wederom telefonisch contact met de kliniek opgenomen vanwege hevige pijnklachten en verhoging. Verweerder heeft toen, rekening houdend met een postoperatieve cellulitis, Ciprofloxacin 2dd 500mg voorgeschreven. Na een telefonisch contact van klaagster met de kliniek op 26 oktober 2008 is zij die dag door verweerder gezien. Ciprofloxacin werd voortgezet. Op 28 oktober 2008 is klaagster weer door verweerder gezien vanwege toename van de pijnklachten. Verweerder heeft daarop Claritromycine en Bactrobanzalf voorgeschreven. Diezelfde avond is de situatie van klaagster door een arts van de huisartsenpost als ernstig beoordeeld. Klaagster is vervolgens opgenomen in het ziekenhuis met een lage tensie, een hoge pols en een licht verhoogde temperatuur. De volgende dag is overgegaan tot necrotectomie. Nadien hebben op 4 en 6 november 2008 nogmaals zulke ingrepen plaatsgevonden. Op 9 december 2008 is klaagster uit het ziekenhuis ontslagen.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij heeft gefaald bij de postoperatieve zorg.

Zij voert daartoe, zakelijk weergegeven, met name het navolgende aan.

Met in ernst toenemende klachten heeft klaagster zich vier maal, en wel op 23, 24, 26 en 28 oktober 2008, gewend tot verweerder. Verweerder heeft de ernst van de situatie, hoewel klaagster herhaaldelijk aangaf hevige pijnen te hebben, niet juist ingeschat en nagelaten haar te verwijzen naar een ziekenhuis. Bovendien heeft verweerder een wonderlijk wisselend antibiotica beleid gevoerd, waardoor de situatie alleen maar is verslechterd. Op 28 oktober 2008 vertrouwden klaagster en haar echtgenoot het niet meer. De echtgenoot heeft verweerder dat telefonisch gezegd en hem medegedeeld dat zij naar het ziekenhuis zouden gaan.

Een en ander heeft geleid tot een levensbedreigende situatie. Bij opname in het ziekenhuis bleek klaagster in shock te verkeren; de vermoedelijke diagnose luidde toen fasciitis necroticans. Klaagster heeft nog ernstige restlittekens en klachten als gevolg daarvan.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft - zakelijk weergegeven - verweer gevoerd als volgt.

Doxycycline wordt door verweerder standaard zes dagen preventief voorgeschreven na een plastische chirurgische ingreep: de eerste dag twee keer 100 mg, daarna een keer per dag totdat de kuur op is. Dat is het protocol dat geldt bij de plastisch chirurgen bij liposuctie.

Omdat klaagster negen dagen na de operatie aangaf dat haar been warm aanvoelde, heeft verweerder Ciprofloxacin voorgeschreven. Bij een patiënt die negen dagen geleden door verweerder is geopereerd, gaat het in 99% van de gevallen om een ontsteking. Daarom hoefde verweerder klaagster niet zelf te zien. Er was al een controle afgesproken voor dinsdag 28 oktober 2008.

Op 26 oktober 2008 werd klaagster door verweerder gezien en werd Ciproxin voortgezet. Er was toen sprake van een verdenking van cellulitis en een mogelijk bijkomende aller-

gische component. Op 28 oktober 2008 bleek sprake te zijn van toename van de klachten op een cellulitis beeld. Op basis daarvan heeft verweerder Claritromycine voorgeschreven. In de avonduren heeft hij na telefonisch consult met de echtgenoot van klaagster, klaagster aangeraden zich direct te melden bij de huisartsenpost om zich te laten opnemen voor interventie door het ziekenhuis. In voormeld telefonisch consult is het in verweerder gestelde vertrouwen niet aan de orde geweest. Verweerder heeft met klaagster altijd een goed contact gehad. Bij het onderzoek van verweerder op 26 en 28 oktober 2008 was beslist geen indicatie voor chirurgisch ingrijpen. Toen verweerder klaagster zag, was er nog geen sprake van pus. De symptomen zijn echter acuut en ontwikkelen zich zeer snel.

Een MRI of aanvullend laboratoriumonderzoek is door verweerder niet overwogen. Het beeld was dat er een ontsteking was. Dit was de eerste serieuze, meer dan gemiddelde ontsteking waarmee verweerder te maken heeft gekregen.

Natuurlijk moet de mogelijkheid van een necrose overwogen worden.

Verweerder zegt altijd tegen de patiënt dat hij/zij moet bellen als de situatie verslechtert. Dan moet diegene opgenomen worden in het ziekenhuis.

5. De overwegingen van het college

Het college is van oordeel dat verweerder klaagster op basis van de door haar aangegeven klachten op 24 oktober 2008 had moeten zien en niet had mogen volstaan met de aanname van een ontsteking en het voorschrijven van Ciprofloxacine. Als verweerder klaagster niet alleen op de 26ste en de 28ste oktober 2008, maar ook al op de 24ste oktober 2008 had gezien, had hij een beter beeld van het verloop gekregen en beter kunnen inschatten dat er sprake was van een ernstige situatie. Eerder insturen had dan zeker tot de mogelijkheden behoord. Ter zitting is bovendien gebleken dat verweerder heeft nagelaten de algehele conditie (pols, bloeddruk e.d.) in kaart te brengen. Verweerder heeft de begeleiding van de patiënt nagelaten, hetgeen het college als onzorgvuldig beoordeelt.

Voorts vindt het college het onbegrijpelijk dat verweerder klaagster op 28 oktober 2008, de dertiende dag na de operatie, wanneer zij in ernstige toestand op de kliniek komt, niet aanstonds heeft doorverwezen naar het ziekenhuis.

Met betrekking tot het door verweerder gevoerde antibioticabeleid en met name het als perioperatieve profylaxe genoemde antibioticabeleid verwijst het college naar de richtlijnen van de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid zoals omschreven in het Nederlands Tijdschrift Geneeskunde van 21 oktober 2000. Daarin is onder meer vermeld: "Onderzoeken hebben aangetoond dat profylaxe gegeven binnen twee uur vóór aanvang van de ingreep het effectiefst is. Kortdurende, bij voorkeur eenmalige, profylaxe is bij de meeste ingrepen even effectief gebleken als herhaalde profylaxe en heeft uit het oogpunt van kostenbeheersing en het voorkómen van resistentieontwikkeling de voorkeur".

In de onderhavige situatie werd postoperatief gestart met Doxycycline, dat bovendien zes dagen werd gecontinueerd. Dit antibioticabeleid is in strijd met bovengenoemde richtlijnen. Naar het oordeel van het college kan evenwel niet worden aangetoond dat dit gevoerde antibioticabeleid schade heeft berokkend aan klaagster.

Voorts is het college van oordeel dat in een situatie als de onderhavige Ciprofloxacine niet telefonisch voorgeschreven had mogen worden. Verweerder had klaagster, zoals hiervoor reeds overwogen, moeten zien.

Tenslotte is ter zitting duidelijk geworden dat het zich onder de stukken bevindende dossier niet de eigen aantekeningen van verweerder bevat, maar een aantal achteraf gedicteerde gegevens.

Hetgeen hiervoor is overwogen leidt tot de conclusie dat de klacht gegrond is.

Het college acht het hiervoor omschreven handelen c.q. nalaten van verweerder ernstig verwijtbaar. Om die redenen wordt als maatregel de berisping te dezen passend geacht. Voorts zal het college om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepalen dat deze beslissing in de Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter bekendmaking zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

6. De beslissing

Het college:

- legt de maatregel van berisping op;
- bepaalt dat deze beslissing in de Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter bekendmaking zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

Aldus beslist door mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar als voorzitter, mr. J.M.P. Drijkoningen als lid-jurist, dr. E.A.M. Beuls, dr. E.C.M. Bollen en J.D.M. Schelfhout als leden-beroeps-genoten, in aanwezigheid van mr. M. van der Hart als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 12 januari 2011 in aanwezigheid van de secretaris.