

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 09154b

Uitspraak: 21 april 2011

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 17 augustus 2009 binnengekomen klacht van:

A en B
wonende te C en D
klagers

tegen:

E
chirurg
werkzaam te D
wonende te F
verweerder
gemachtigde mr. H.A.J. Stollenwerck te Maastricht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvullingen hierop
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek d.d. 18 oktober 2010
- radiologische verslagen op schrift en cd-rom, ontvangen op 16 december 2010 van de gemachtigde van verweerder.

De klacht is ter openbare zitting van 14 maart 2011 behandeld. Partijen waren aanwezig; klagers in persoon en verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klagers waren respectievelijk de partner en broer van mevr. B, geboren in 1968, hierna te noemen: de patiënte. Zij wordt op 24 mei 2009 opgenomen in het ziekenhuis met de waarschijnlijkheidsdiagnose galsteenlijden en ondergaat op 28 mei 2009 een endoscopisch onderzoek van de galwegen (ERCP). Op 29 mei 2009 wordt een CT-scan van de buik gemaakt, waarbij retroperitoneaal vrije lucht wordt geconstateerd. Op 30 mei 2009 wordt de patiënte wegens verdenking van een perforatie tijdens de ERCP geopereerd door een andere chirurg. Deze verwijdert de galblaas en laat een drain achter. Er wordt geen perforatie gevonden. De patiënte verhuist drie dagen later naar de afdeling heelkunde. Daar herstelt zij niet goed. Op 2 juni 2009 wordt een nieuwe CT-scan gemaakt met de vraagstelling of mogelijk sprake is van longembolieën. Deze worden niet op de scan gezien. Op 5 juni 2009 wordt andermaal een CT-scan van de buik gemaakt. In verband met toenemende buikpijnlachten wordt in de nacht van 5 op 6 juni 2009 gestart met een morfineperfusor. Op 7 juni 2009 verslechtert de situatie van de patiënte ernstig: er is sprake van toenemende heftige buikpijn, braken, forse leukocytose en een septisch beeld. Besloten wordt tot een nieuwe chirurgische ingreep, die door verweerder wordt verricht. Bij die ingreep blijkt het dunne darmpakket necrotisch te zijn. Een groot deel van de dunne darm wordt verwijderd en er wordt een eindstandige jejunostomie aangelegd. Na deze ingreep gaat de patiënte naar de intensive care. Haar toestand gaat verder achteruit en met de familie wordt een abstinierend beleid afgesproken. De patiënte overlijdt op 22 juni 2009.

3. Het standpunt van klagers en de klacht

Klagers verwijten verweerder dat na de eerste operatie op 30 mei 2009 acht dagen is gewacht alvorens opnieuw te opereren. Ondanks dat de patiënte regelmatig aangaf ernstige pijn te hebben werd alleen maar morfine toegediend. Zij heeft de eerste dagen na deze operatie geen antistollingsmiddel toegediend gekregen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder stelt zich op het standpunt dat de lichamelijke toestand van de patiënte na de eerste chirurgische ingreep van 30 mei 2009 verbeterde. Daarom was er geen reden eerder in te grijpen dan 7 juni 2009. Op de pijnklachten werd inderdaad gereageerd met sedativa. Tijdens de ingreep op 7 juni 2009 werd het necrotisch dunne darmpakket gezien. Bij de eerste ingreep op 30 mei 2009 zijn geen tekenen van een beginnende necrose waargenomen. Protocollair had het antistollingsmiddel toegediend moeten worden met ingang van 1 juni 2009. Dat was Pinkstermaandag en vanwege de beperkte bezetting is daadwerkelijk met de toediening van het antistollingsmiddel begonnen op 2 juni 2009. Er is geen enkel oorzakelijk verband tussen het één dag te laat beginnen met het toedienen van het antistollingsmiddel en het verdere ziektebeloop. Verweerder is als chirurg niet opgeleid om CT-scans te lezen en te interpreteren. Dat is de taak van de radioloog en deze heeft vrijdagmiddag 5 juni 2009 niet de verdenking van een doorbloedingsstoornis geuit. Verweerder gaat het erg aan het hart dat de patiënte is overleden, maar hem kan daar geen persoonlijk verwijt van worden gemaakt.

5. De overwegingen van het college

Het college constateert dat de patiënte is opgenomen met de waarschijnlijkheidsdiagnose galsteenlijden. Daar waren de onderzoeken en de ingreep van 30 mei 2009 door een andere chirurg op gericht. Tijdens die ingreep waren de darmen vitaal. Toen echter bleek dat de patiënte na de ingreep onvoldoende herstelde en buikpijn bleef houden is men gaan onderzoeken of er mogelijk iets anders aan de hand kon zijn. Daarom is op 2 juni 2009 een CT-scan uitgevoerd, maar daarop was geen afwijking aan de longen te zien. Vervolgens is op vrijdag 5 juni 2009 wederom een CT-scan van de buik gemaakt en diezelfde middag vond een bespreking van de CT-scan plaats met de radioloog. Op

dat moment was er onvoldoende reden om in te grijpen, aangezien de patiënte een normale polsslag had en er geen afwijkingen waren aan de urine of de bloeddruk. Men hoefde er, gezien deze constatering, de reden van de ziekenhuisopname, de eerdere bevindingen tijdens de ingreep van 30 mei 2009 en de leeftijd van de patiënte, niet op bedacht te zijn dat mogelijk sprake was van een afgesloten bloedtoevoer naar de ingewanden. De toestand van de patiënte is die vrijdag door de hoofdbehandelaar besproken met twee andere chirurgen, waaronder verweerder. Het college is van oordeel dat het besluit om die dag geen ingreep te verrichten en te kiezen voor een conservatieve behandeling zorgvuldig is genomen. Toen de toestand van de patiënte op 7 juni 2009 ernstig verslechterde was een ingreep wel aangewezen. Die ingreep heeft verweerder ook uitgevoerd.

Aangaande het gedurende de eerste dagen na de ingreep van 30 mei 2009 niet toedienen van een antistollingsmiddel is het college niet gebleken dat verweerder op dat moment al bij de behandeling van de patiënte betrokken was.

De conclusie is dat verweerder naar het oordeel van het college niet tekort is geschoten in de zorg voor de patiënte. De klacht is ongegrond en zal worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. A.C. Oosterman-Meulenbeld als voorzitter, mr. J.M.P. Drijkoningen als lid-jurist, dr. O.J. Repelaer van Driel, dr. C. van der Heul en J.N. Voorhoeve als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 21 april 2011 in aanwezigheid van de secretaris.