

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 10127a

Uitspraak: 4 mei 2012

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 14 september 2010 binnengekomen klacht van:

A en B
wonende te C
klagers
gemachtigde mw. mr. F. van Benthem te Etten-Leur

tegen:

D
anesthesioloog
werkzaam te E
wonende te F
verweerder
gemachtigde mr. H.W.P.B. Taminiau te Tilburg

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvullingen daarop
- het verweerschrift
- de repliek en de aanvulling daarop
- de dupliek
- een brief van mr. Van Benthem ontvangen op 15 maart 2012
- een brief inzake de getuigen van mr. Van Benthem ontvangen op 2 april 2012
- een brief van mr. Van Benthem ontvangen op 5 april 2012.

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 18 april 2012 behandeld, tezamen met de zaken bekend onder de nummers 10127 b en c. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden, die beiden een pleitnota hebben overgelegd. Ter zitting zijn (over het aspect communicatie) als getuigen onder ede gehoord de heer G (ten verzoeken van klagers) en de heer H (ten verzoeken van verweerder).

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klagers zijn de ouders van I, geboren 27 maart 2010, hierna te noemen: patiëntje.

Op 25 mei 2010 werd patiëntje geopereerd aan een retentio testis rechts en een vermoeden van een liesbreuk rechts. Het operatieteam bestond uit een chirurg, een assistent chirurgie, twee OK-medewerkers, een anesthesiemedewerker en verweerder als anesthesioloog.

Teneinde tijdens de operatie afkoeling te voorkomen werd rondom het patiëntje een warmtematras gelegd via welk warme lucht stroomt. Patiëntje was tijdens de operatie afgedekt met een operatiedoek. Daarnaast was patiëntje bij de benen en de voetjes ingestopt met een deken. De operatie werd voorbereid vanaf 07.30 uur. Na de in het ziekenhuis van verweerder gebruikelijke time-out procedure, waarbij in aanwezigheid van het hele team een aantal controles wordt uitgevoerd, ging de operatie van start om 08.45 uur. In overleg met verweerder werd de warmtematras ingesteld op maximaal (44 graden Celsius). Rond 09.00 uur werd patiëntje tachycard. Dat werd verklaard door tractie aan het peritoneum; daarvoor werd Sufentanil toegediend. Bij het inspuiten voelde de arm van patiëntje opvallend warm aan. In overleg met verweerder werd de verwarmingsmatras een stand lager (40 graden Celsius) ingesteld. Toen dit na enkele minuten geen effect had, werd de matras op de laagste stand gezet. Ook dit hielp niet. Daarop is verweerder een oorthermometer gaan halen; om 09.05 uur werd een temperatuur gemeten van 39.5 graden Celsius. De matras is direct daarop uitgezet. Verweerder sloot op dat moment maligne hyperthermie uit.

Bij het verwijderen van de doeken (rond 09.20 uur) werd op beide benen roodheid gezien, gelijkend op een brandwond van het warmtematras aldus het operatieverslag, die imponeerden als 1e en 2e-graads brandwonden (nr. 7 repliek). Verweerder heeft terstond, nog voordat patiëntje wakker was, de kinderarts in consult geroepen. Op de verkoeverkamer zagen verweerder en de kinderarts toenemende blaarvorming. Ook de chirurg is erbij gekomen. Zij schatte de omvang van de brandwonden op ongeveer 13% van het lichaamsoppervlak. Afgesproken werd dat patiëntje naar de kinderafdeling zou worden getransporteerd om hem een nieuw infuus te geven voor vochtsuppletie en pijnbestrijding. De chirurg is gaan bellen met het brandwondencentrum te J voor het verkrijgen van advies over de behandeling en het regelen van een overplaatsing. In overleg met het brandwondencentrum zijn de wonden ingepakt met Unitule en steriel verbonden. Afgesproken werd dat patiëntje om 12.00 uur zou worden overgeplaatst naar het brandwondencentrum, hetgeen ook daadwerkelijk is geschied. In dat telefoongesprek is niet gesproken over het koelen van de brandwonden.

Achteraf is vastgesteld dat de verwarmingsmatras onjuist was aangesloten op de verwarmingsunit, waardoor de temperatuur van de verwarmde lucht niet werd teruggelokt naar de unit. Tengevolge daarvan bleef de verwarmingsunit de lucht verhitten en kon de temperatuur oplopen tot 66 graden Celsius, terwijl de apparatuur een temperatuur van

44 graden Celsius aangaf.

Op 23 juni 2010 heeft tussen klagers, verweerder en de chirurg een gesprek plaatsgevonden waarin de gang van zaken aan de orde is geweest. Dit gesprek is slecht verlopen.

Het ziekenhuis heeft aansprakelijkheid erkend.

3. Het standpunt van klagers en de klacht

De klacht houdt, zoals ter zitting vastgesteld, het volgende in:

- a. er is niet tijdig vastgesteld dat de huid van patiëntje was verbrand
- b. patiëntje is niet gekoeld
- c. het dossier is niet volledig; er is onduidelijkheid over de reden van het niet koelen
- d. er is niet goed gecommuniceerd.

Klagers hebben hun klacht bij repliek en ter zitting nader toegelicht.

4. Het standpunt van verweerder

Ad a

Rond 09.00 uur werd patiëntje tachycard. Dat kan tijdens een operatie en dan kun je opiaten geven om de pijn prikkel te controleren. Dat heeft verweerder gedaan. Daarbij voelde het armpje opvallend warm aan. Verweerder kreeg toen een niet pluis gevoel. Af en toe even onder de doeken kijken, is niet mogelijk. Zijn eerste reactie was de warmteblower lager zetten; dat had echter geen effect. Verweerder wist niet wat er aan de hand was. Daarom is hij een oorthermometer gaan halen; hij had dat nog nooit gedaan. Toen zag hij dat de temperatuur 39.5 graden Celsius was en heeft hij de warmtebron om 09.05 uur uitgezet. De operatie is vervolgens zo spoedig mogelijk afgemaakt. Bij het weghalen van de doeken zag verweerder een roodheid over de rechterzijde. Verweerder schrok enorm. Hij dacht aan eerstegraadsverbranding. Daarop heeft hij de kinderarts gebeld om samen beleid af te spreken. Op de verkoevertkamer bleken er al blaasjes te zijn en was sprake van toenemende blaarvorming. Toen werd definitief duidelijk dat sprake was van verbranding. De chirurg kwam er toen ook bij.

Ad b

Verweerder heeft niet aan koelen gedacht; de warmtebron stond zeker al een kwartier uitgeschakeld.

Ad c

Er is op dit punt geen verweer.

Ad d

Na de operatie is diverse malen telefonisch contact opgenomen met klagers. Toen klager vroeg om een gesprek op korte termijn is dat verzoek binnen twee dagen gehonoreerd. Verweerder meende dat klagers informatie wensten over de ondeugdelijkheid van het apparaat, terwijl in het gesprek bleek dat klagers een compleet gesprek wilden over hoe het met de operatie en de nazorg die ochtend was gegaan. De communicatie is in dat gesprek niet goed verlopen.

5. De overwegingen van het college

Ad a

Het college stelt voorop dat het voor verweerder feitelijk onmogelijk was om, zoals klagers stellen, gedurende de operatie regelmatig visueel de huid van patiëntje te controleren. Tijdens de operatie, waarbij nagenoeg het hele lichaampje was bedekt en rondom patiëntje een aantal met de operatie bezig zijnde collega's stond met de daarbij behorende apparatuur kon een dergelijk controle niet plaatsvinden. Nadat de warmtematras om 08.45 uur was aangesloten, heeft een warmtemeting plaatsgevonden om 09.05 uur, toen verweerder voelde dat het armpje van patiëntje opvallend warm was.

Naar het oordeel van het college is er geen op verweerder rustende zorgverplichting of regel waarop een verplichting tot eerdere meting kan worden gebaseerd.

Ad b

Verweerder heeft, toen hij de brandwonden zag, niet aan koelen gedacht. Hij had dat echter wel behoren te doen; koelen was het eerste waaraan verweerder had behoren te denken en dit had ook meteen uitgevoerd moeten worden; er waren geen uit enig protocol voortvloeiende contra-indicaties; met name bestonden deze niet uit gevaar voor hypothermie, dat goed te neutraliseren is, terwijl ook de verstreken (beperkte) tijdsduur sinds het afzetten van de warmtebron (ongeveer 15 minuten) geen contra-indicatie vormde.

Ad c

In het dossier staat, zoals klagers terecht stellen, niet vermeld waarom niet is gekoeld. Dit kan echter niet leiden tot een (afzonderlijk) gegrond bevinden van de klacht, omdat verweerder, zoals hij stelt, niet aan koelen heeft gedacht en derhalve niet kon beschrijven om welke redenen hij daarvan had afgezien.

Ad d

Verweerder heeft, na de operatie, twee keer met klagers gebeld om te informeren naar patiëntje. Toen er werd gevraagd om een gesprek, heeft hij dat, zoals verzocht, op zeer korte termijn gerealiseerd. Verweerder is het gesprek begonnen vanuit de gedachte dat klagers meer wilden weten over de gebreken van de warmtematras, welke gedachte was ontstaan in het telefonisch contact waarin om het gesprek was gevraagd. Klagers wilden echter niet daarover praten maar over wat hun kind was overkomen, zodat de uitleg van verweerder helemaal niet aansloot bij hun vragen en verwachtingen. Het is dan ook te begrijpen dat het gesprek escaleerde, te meer omdat de ontvangst voor klagers teleurstellend was (er moest ruimte worden gezocht, geen aanbod van koffie en dergelijke).

Het college overweegt dat verweerder voorafgaand en tijdens het gesprek onhandig te werk is gegaan. Hij heeft het belang van het gesprek voor klagers onderschat en (de randvoorwaarden van) het gesprek daardoor onvoldoende voorbereid. Hij heeft nage laten in de aanvangsfase van het gesprek bij klagers te verifiëren of hun doel van het gesprek, zoals verweerder dat na het telefoongesprek met klager voor ogen had, juist was. Verweerder heeft daardoor een kans gemist om, hetgeen tot zijn zorgplicht behoorde, klagers te ondersteunen bij de verwerking van hun leed.

Ook verweerder was en is van mening dat het gesprek niet goed is verlopen en betreft de miscommunicatie zeer. Hij heeft zich voorafgaande aan het gesprek betrokken getoond, er is tijdens het gesprek het aanbod gedaan om het over te doen in aanwezigheid van derden en heeft zich daarna bij de mondelinge behandeling voor het college betrokken opgesteld. Er is duidelijk sprake van een leereffect. Het college acht daarom onvoldoende grond aanwezig voor het oordeel dat, alles bijeen genomen, het tekort aan communicatie(vaardigheid) een tuchtrechtelijke correctie rechtvaardigt.

De conclusie is dat de klacht deels gegrond is. Het college acht de maatregel van waarschuwing passend.

Het college zal bepalen dat deze beslissing om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht deels gegrond en
- waarschuwt verweerder;
- bepaalt dat deze beslissing zal worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven, als voorzitter,
mr. K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk als lid-jurist,
F.G.A.J. Hakvoort-Cammel, A. Pfaff en dr. E.C.M. Bollen als leden-beroepsgenoten,
in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken
op 4 mei 2012 in aanwezigheid van de secretaris.