

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 10127b

**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  
chirurg  
werkzaam te E  
wonende te F  
verweerster  
gemachtigde mr. J.C.C. Leemans te Amsterdam

#### **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 ontvangen van mr. Van Benthem op 2 april 2012
- een brief van mr. Leemans, ontvangen op 4 april 2012
- een brief ontvangen van mr. Van Benthem op 5 april 2012

De klacht is ter openbare zitting van 18 april 2012 behandeld, tezamen met de zaken bekend onder de nummers 10127 a en c. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door

hun gemachtigden. Door de gemachtigde van klagers is een pleitnota overgelegd. Ter zitting is (over het aspect communicatie) als getuige onder ede gehoord de heer G (ten verzoeken van klagers).

## **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 verweerster als chirurg, een assistent chirurgie, twee OK-medewerkers, een anesthesiemedewerker en een 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 verweerster 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 de anesthesioloog 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 de anesthesioloog 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 de anesthesioloog een oorthermometer gaan halen; om 09.05 uur werd een temperatuur gemeten van 39.5 graden Celsius. De matras is direct daarop uitgezet. De anesthesioloog sloot op dat moment maligne hyperthermie uit. Bij het verwijderen van de doeken, rond 09.20 uur, -verweerster was inmiddels in een andere ruimte bezig met haar operatieverslag- werd op beide benen roodheid gezien, gelijkend op een brandwond van het warmtematras aldus het operatieverslag, die imponeerden als 1e en 2e-graads brandwonden. De anesthesioloog heeft terstond, nog voordat patiëntje wakker was, de kinderarts in consult geroepen. Op de verkoeverkamer zagen de anesthesioloog en de kinderarts toenemende blaarvorming. Ook verweerster is toen erbij gekomen. Zij schatte de omvang van de brandwonden op ongeveer 13% van het lichaamsoppervlak. Afsproken werd dat patiëntje naar de kinderafdeling zou worden getransporteerd om hem een nieuw infuus te geven voor vochtsuppletie en pijnbestrijding. Verweerster 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. Verweerster sprak met het brandwondencentrum af 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 teruggekoppeld werd 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, verweerster en de anesthesioloog 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 vast komen te staan, 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
- e. patiëntje is te laat overgebracht naar het brandwondencentrum.

Bij repliek en ter zitting hebben klagers hun klacht nader toegelicht.

### **4. Het standpunt van verweerster**

Voor de operatie zijn de gebruikelijke voorbereidingen getroffen. Verweerster is bij de operatie aanwezig geweest van 08.45 uur tot 09.15 uur. Aansluitend ging ze een verslag maken. Om ongeveer 09.20 uur werd zij bij patiëntje geroepen en toen pas hoorde ze dat er sprake was van verbranding. Zij was niet eerder op de hoogte van de verwickelingen tijdens de operatie. Verweerster is naar de verkoeverkamer gegaan en heeft het initiatief genomen om het brandwondencentrum te bellen. In dat telefoongesprek heeft zij een nauwkeurige omschrijving van de brandwonden op dat moment gegeven. Er is geen onjuiste informatie aan het brandwondencentrum gegeven. In overleg met het centrum is besloten patiëntje in te pakken met Unitule en steriel te verpakken. In dat gesprek is, van beide kanten, niet over koelen gesproken. Het leek verweerster niet aangewezen om te koelen vanwege het feit dat bij een baby van twee maanden gevaar was van onderkoeling. Verder was er al een half uur verstreken toen de beslissing over al dan niet koelen moest worden genomen. Het leek verweerster een zodanige tijdsduur dat koelen geen zin meer had. Na het incident heeft verweerster de ouders geïnformeerd en is verder niet meer bij de behandeling betrokken geweest.

Wat betreft het vervoer: het ontvangend centrum bepaalt het tijdstip; in de optiek van verweerster was het in overleg met het centrum bepaalde tijdstip van 12.00 uur niet onacceptabel, omdat patiëntje niet vitaal bedreigd was en verweerster tijd wilde om met de ouders te spreken.

Verweerster heeft volle medewerking aan de afwikkeling van het incident verleend, zij heeft openheid betracht en heeft empathie getoond.

Na de operatie heeft verweerster diverse malen telefonisch contact opgenomen met klagers. Toen klager vroeg om een gesprek op korte termijn is dat verzoek binnen twee dagen gehonoreerd. De communicatie is in dat gesprek niet goed verlopen.

### **5. De overwegingen van het college**

Ad a

Het college stelt voorop dat het feitelijk onmogelijk was om, zoals klagers stellen, gedurende de operatie regelmatig visueel de huid van patiëntje te controleren, nog daargelaten of dit de (primaire) verantwoordelijkheid van verweerster was. Tijdens de operatie, waarbij nagenoeg het hele lichaampje was bedekt, verweerster en haar operatieteam rondom patiëntje stonden met de daarbij behorende apparatuur, kon een dergelijke controle niet plaatsvinden. Ook is het niet aan verweerster verwijtbaar dat niet regelmatig de temperatuur is gemeten. Nadat de warmtematras om 08.45 uur was aangesloten, heeft een warmtemeting plaatsgevonden om 09.05 uur, toen de anesthesioloog voelde

dat het armpje van patiëntje opvallend warm was. Naar het oordeel van het college is er geen op verweerster rustende zorgverplichting of regel, waarop een verwijtbare tekortkoming ter zake kan worden gebaseerd.

Ad b

Verweerster heeft, toen zij om 09.20 uur de brandwonden, met inmiddels forse blaarvorming, zag, koeling overwogen, maar zij heeft daarvan afgezien. Zij handelde daarbij echter in afwijking van wat protocollair was voorgeschreven; koelen was het eerste waaraan verweerster had behoren te denken en dit had ook meteen uitgevoerd moeten worden; hetgeen verweerster thans ter rechtvaardiging van deze afwijking aanvoert (tijdsduur, risico van onderkoeling) kan deze afwijking niet rechtvaardigen. Ook binnen de in dit geval verstreken tijdsduur blijft koelen de standaard en het aangevoerde risico van onderkoeling is in een klinische setting te controleren en vormt evenmin een grond voor afwijking van de standaard. Verweerster heeft voorts ten onrechte de door haar gemaakte afwegingen niet besproken met het brandwondencentrum.

Ad c

In het dossier staat, zoals klagers terecht stellen, niet vermeld waarom in afwijking van de standaard niet is gekoeld. Bovendien staat niet vermeld wat de inhoud van het overleg is geweest tussen verweerster en het brandwondencentrum, hetgeen wel van groot belang was.

Dit houdt in dat de klacht over onvolledige dossiervorming gegrond is, hetgeen temeer geldt, nu een calamiteit zorgvuldige dossiervorming eens te meer belangrijk maakt.

Ad d

Verweerster heeft, na de operatie, met klagers gebeld om te informeren naar patiëntje. Toen er, via de anesthesioloog, werd gevraagd om een gesprek, is verweerster bij dat gesprek aanwezig geweest. De anesthesioloog 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 tussen klager en de anesthesioloog waarin om het gesprek was gevraagd. Klagers wilden echter niet daarover praten maar over wat hun kind was overkomen, zodat de uitleg over het warmtematras 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 verweerster zowel bij de voorbereiding als tijdens het gesprek onhandig te werk is gegaan. Het belang van het gesprek voor klagers is, ook door verweerster, onderschat en (de randvoorwaarden van) het gesprek waren daardoor onvoldoende voorbereid. In de aanvangsfase van het gesprek is nagelaten bij klagers te verifiëren of hun doel van het gesprek, zoals de anesthesioloog dat na zijn telefoongesprek met klager voor ogen had, juist was.

Daardoor is een kans gemist om, hetgeen (mede) tot de zorgplicht behoorde van verweerster, die als hoofdbehandelaar nog een extra zorgplicht had, klagers te ondersteunen bij de verwerking van hun leed.

Ook verweerster was en is van mening dat het gesprek niet goed is verlopen en betreft de miscommunicatie zeer. Zij heeft zich voorafgaande aan het gesprek betrokken getoond, heeft tijdens het gesprek het aanbod gedaan om het over te doen in aanwezigheid van derden en heeft zich daarna bij de mondelinge behandeling bij 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.

Ad e

Tenslotte overweegt het college naar aanleiding van de klacht over het te late transport dat inderdaad, zoals verweerster stelt, het tijdstip van het transport door de ontvangende partij wordt bepaald en dat, nu het college geen aanleiding heeft om te veronderstellen dat verweerster het centrum onjuist heeft voorgelicht over de feitelijke toestand, in de gegeven omstandigheden geen sprake is geweest van tekortschieten van verweerster.

De conclusie is dat de klacht deels gegrond is, als hiervoor overwogen. 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 verweerster;
- 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.