

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010-2512d

Datum uitspraak: 16 oktober 2012

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

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift (met bijlagen), namens klaagster opgemaakt door mr. J.M. Tromp, advocaat te Rotterdam, is ontvangen op 24 december 2010. Namens de arts heeft E, als advocaat werkzaam binnen de Sector Juridische Zaken van het F te G, tegen de klacht verweer gevoerd, waarna partijen achtereenvolgens hebben gerepliceerd en gedupliceerd. Op 26 september 2011 zijn kopieën van het medisch dossier van klaagster en een CD-rom met beeldopnamen ontvangen, ingestuurd door E. 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 4 september 2012. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

Klaagster werd bijgestaan door mr. Tromp. De arts werd bijgestaan door E, die ter zitting pleitnotities heeft overgelegd.

2. De feiten

Op 11 mei 2005 heeft klaagster, na verwijzing door een neuroloog uit het H te G, de polikliniek neurochirurgie van het F bezocht wegens een vernauwing van het wervelkanaal ter hoogte van de nek. Na overleg met klaagster is besloten tot een operatie. Zij is op de opnamelijst geplaatst en doorverwezen naar de polikliniek anesthesiologie voor verdere preoperatieve screening.

Wegens toegenomen klachten is de opname- en operatiedatum van klaagster vervroegd.

Ter voorbereiding is klaagster op 8 juli 2005 opgenomen in het F. De operatie, een zogeheten cervicale laminectomie, heeft plaatsgevonden op 11 juli 2005 en is door de neurochirurg uitgevoerd. Tijdens de operatie is er sprake geweest van een ernstige complicatie; door een scheur in een gestuwde peridurale ader heeft klaagster in korte tijd veel bloed verloren (binnen 10-15 minuten 2 ½ liter, bovenop de 1 liter die klaagster tot dan toe had verloren). Klaagster heeft hierop gedurende korte tijd een zeer lage bloeddruk gehad. De bloeding is onder controle gebracht, waarna de operatie verder is voltooid. Postoperatief heeft klaagster een korte periode op de IC gelegen, waarna zij is overgeplaatst naar de verpleegafdeling neurochirurgie. Op 4 augustus 2005 is zij ontslagen uit het F.

Na de operatie heeft klaagster last gehouden van haar rechterarm en was er sprake van (toegenomen) geheugenstoornissen. Er zijn naar de oorzaak van deze klachten verschillende onderzoeken gedaan, waaronder een EMG, röntgenopnames en CT-scans.

3. De klacht

Klaagster verwijt de arts, kort samengevat, dat:

1. er sprake is van een onzorgvuldige voorbereiding van de operatie; de arts heeft voorafgaand aan de operatie geen nadere medische informatie opgevraagd bij het verwijzende ziekenhuis (H) en hij heeft klaagster van te voren niet gezien;
2. er geen bloed van klaagsters eigen bloedgroep op de operatiemaker aanwezig was; hierdoor kreeg klaagster bloed toegediend van een andere bloedgroep;
3. sprake is geweest van 'gesjoemel' met de medicatielijst.

Doordat de arts voorafgaand aan de operatie niet de medisch relevante informatie van klaagster had opgevraagd bij het verwijzende ziekenhuis, was niet bekend dat klaagster allergisch was voor narcoleptica, dat zij was ingesteld op medicatie voor de ziekte van Crohn (Asacol) en dat zij bekend was met een hemochromatose. Door de handelwijze van de arts heeft klaagster extra letsel, klachten en beperkingen opgelopen. Klaagster had reeds voor de operatie klachten van geheugenverlies, maar deze zijn sinds de operatie verergerd.

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 Het eerste onderdeel van de klacht betreft het verwijt van een onzorgvuldige voorbereiding van de operatie, nu de arts geen nadere medische informatie had opgevraagd bij het verwijzende ziekenhuis en klaagster vóór de operatie niet door de arts was gezien.

De arts heeft in zijn verweer aangegeven dat hij, wegens drukke werkzaamheden op de operatiekamer, zelf niet in de gelegenheid was geweest klaagster bij opname te zien.

De arts heeft naar het oordeel van het College er op juiste wijze zorg voor gedragen dat klaagster - na bespreking van het anesthesiologisch dossier, dat reeds was opgevoerd toen klaagster op 11 mei 2005 de polikliniek Anesthesiologie had bezocht - is gezien door de arts-assistent die een paar dagen later ook bij de operatie zou assisteren. In het academisch ziekenhuis is het niet ongebruikelijk dat een patiënt niet door de

specialist zelf maar door een arts-assistent wordt gezien. Klaagster heeft ter zitting verklaard dat zij daarvan op de hoogte was.

In de door klaagster ingevulde 'Gezondheidsvragenlijst afd. Anesthesiologie F' heeft zij aangegeven (vraag 30: Bent u ergens allergisch (overgevoelig) voor? Zo ja, waarvoor?) dat zij allergisch is voor pleisters en sommige antibiotica. Klaagster heeft op verzoek bij de huisarts navraag gedaan voor welke antibiotica precies. Later is gebleken dat het om Bactrimel gaat. Vaststaat dat klaagster zelf op geen enkel moment melding heeft gemaakt van een allergie voor narcosemiddelen. Dat daarvan sprake zou zijn is verder ook nergens uit gebleken. Daarenboven bestaan narcoleptica, waarvoor patiënte naar eigen zeggen overgevoelig zou zijn, niet. De gegevens inzake de medische voorgeschiedenis - in casu de ziekte van Crohn en de hemochromatose - waren bij de arts bekend (verwezen wordt naar vraag 37 van genoemde vragenlijst). De arts heeft in zijn verweer correct aangegeven dat deze aandoeningen geen consequenties hadden voor de narcose dan wel het beleid rondom de operatie. Het kan de arts dus niet (tuchtrechtelijk) worden verweten dat hij niet zelf nog verdere informatie heeft opgevraagd bij het verwijzende ziekenhuis. Het is overigens in de praktijk niet gebruikelijk dat het verwijzend ziekenhuis het volledige medische dossier van de patiënt opstuurt. Het eerste klachtonderdeel dient in zijn geheel te worden afgewezen.

5.2 Het tweede klachtonderdeel - voor zover klaagster bij dit onderdeel heeft volhard - betreft het verwijt dat er geen bloed van klaagsters bloedgroep aanwezig was toen tijdens de operatie zich de complicatie voordeed, waardoor klaagster bloed kreeg toegediend van een andere bloedgroep.

Vaststaat dat er tijdens de operatie van klaagster zich een ernstige complicatie heeft voorgedaan waarbij er sprake was van veel bloedverlies in een korte tijd. Dit betreft echter een zeldzame complicatie waar noch de operateur noch de arts op bedacht behoeften te zijn en in verband waarmee zij zich van reserve bloed in de operatiekamer hadden moeten voorzien.

De arts heeft voor aanvang van de operatie geverifieerd of er op de bloedbank geldig kruisbloed aanwezig was. Dit bleek het geval te zijn. Tevens had de arts geconstateerd dat klaagster geen irregulaire antistoffen in haar bloed had. De arts mocht er derhalve terecht op vertrouwen dat hij, in geval van nood, zeer snel over bloed van de juiste bloedgroep op de operatiekamer zou kunnen beschikken. Toen tijdens de operatie bleek dat er geen geldig kruisserum aanwezig was, heeft de arts onmiddellijk medisch correct gehandeld door bloed van de universele donor, 0-negatief, te laten brengen. Hiermee werd gehandeld conform het geldende protocol ingeval van een situatie waarin zeer urgent bloed nodig is.

Het is overigens vast beleid in de ziekenhuizen en bloedbanken in Nederland dat er - ter voorkoming van verspilling van uiteindelijk niet nodig gebleken bloed bij een groot aantal operaties - geen bloed op voorraad wordt gehouden in de operatiekamers. De betreffende ingreep (laminectomie) behoort hiertoe.

Ook dit tweede klachtonderdeel dient derhalve te worden afgewezen.

5.3 Het derde klachtonderdeel betreft het verwijt dat sprake is geweest van 'gesjoemel' met de medicatielijst, waarbij klaagster met name verwijst naar de onterechte toediening aan haar in het F van het medicijn Ascal.

Het College heeft na bestudering van alle overgelegde stukken alsmede op grond van hetgeen ter zitting naar voren is gebracht geen aanwijzing gevonden dat er door de arts is 'gesjoemeld' met de medicatielijst. In het anesthesiologisch dossier was door de collega-anesthesioloog genoteerd dat klaagster Asacol gebruikt. Juist om enig misver-

stand te voorkomen dat zij geen Ascal gebruikte, heeft de arts goede instructies gegeven aan de verpleegkundigen en heeft hij voor de zekerheid de medicatievoorschriften van klaagster gecheckt. Het beloop van de operatie geeft verder ook geen aanwijzing dat aan haar Ascal is toegediend. Er kon immers een goede hemostase (bloedstelping) bereikt worden.

Vanaf het moment dat klaagster, na de operatie en na haar verblijf op de IC, weer was overgedragen aan de verpleegafdeling neurochirurgie, valt de medicatie(lijst) verder buiten de verantwoordelijkheid van de arts.

Ook omtrent dit laatste klachtonderdeel kan de arts geen (tuchtrechtelijk) verwijt worden gemaakt.

5.4 De slotsom luidt dat de klacht voor alle onderdelen ongegrond is.

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.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist; prof. dr. J.W. van Kleef, P.C.L.A. Lambregts en A.J.M.F. Janssen, leden-artsen, bijgestaan door mr. S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 16 oktober 2012.

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. klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover 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.