

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/49

X, klager

tegen

Y, beklaagde

1. DE PROCEDURE

1.1. Het college heeft kennis genomen van de klacht, het verweer, de repliek en de dupliek.

1.2. Behalve tegen beklaagde heeft klager een klacht ingediend tegen een collega van beklaagde, zijnde de behandelend chirurg in de zaak waar het hier om gaat, welke klacht is geadministreerd onder zaaknummer 2012/50. In beide zaken is een gelijkkluidend klaagschrift (met gelijkkluidende bijlagen) en repliek ingediend. Het college heeft kennisgenomen van de stukken in beide zaken.

1.3. Hetgeen in het klaagschrift de betreffende collega wordt verweten, regardeert beklaagde in tuchtrechtelijke zin niet, waar andersom hetzelfde geldt. Beklaagde heeft ook, in overeenstemming met het in het veterinair tuchtrecht geldende uitgangspunt dat een dierenarts alleen op zijn of haar eigen diergeneeskundig handelen kan worden aangesproken, in haar verweer en haar dupliek ook alleen op de tegen haar gerichte veterinaire verwijten gereageerd, met dien verstande dat zij in dupliek wel in zijn algemeenheid nog is ingegaan op de bij de hond van klager tijdens de operatie geconstateerde necrose van de maagwand.

1.4. Bij de mondelinge behandeling in de onderhavige zaak is beklaagde verschenen met haar gemachtigde, mr. A, die een pleitnota heeft overgelegd en voorgedragen. Klager is niet verschenen.

2. DE KLACHT

Het college heeft de klacht aldus begrepen dat beklaagde wordt verweten dat zij vanaf het moment dat de hond van klager op de spoedkliniek waar zij werkzaam is werd aangeboden, qua onderzoek en behandeling niet adequaat en voldoende voortvarend heeft gehandeld.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. De zaak heeft betrekking op de hond XXXXX, geboren op 10 augustus 2000.

3.2. Op 6 augustus 2011 is de hond -naar het college uit de van de zijde van klager ingediende stukken heeft begrepen- door de vriendin van klager op de spoedkliniek aangeboden, omdat het dier die middag omstreeks 15:00 uur acuut braakklachten had gekregen, waarbij een keer wit schuim was gebraakt en de hond hijgerig en onrustig was. Beklaagde heeft de hond onderzocht. Op de patiëntenkaart wordt ter zake de anamnese, onderzoeken en bevindingen vermeld:

"Anamnese" sinds ca 1 week lijkt XXXXX pijn te hebben. Is snachts onrustig, wil dan naar buiten. Erg windering. Ca 4 dagen geleden 1x diarree gehad. Daarna normale ontlasting.

Eet normaal. Vanochtend voor het laatst gegeten: Hills voor oudere honden, ca 100 g, rond 11.00. Gisterenavond kippenborst met sperciebonen en wortels. Zou sinds vanochtend niets meer gegeten kunnen.

Hond lacteert sinds ca 2 weken. Is ca elk halfjaar schijnzwanger, nu dus ook weer.

Ca 4 maanden geleden echo van de buik gehad, ter controle, geen ziekteverschijnselen, daarop niets gevonden. Toen ook uitgebreid bloedonderzoek gedaan, daarbij werd ook niets gevonden.

Sinds net 3x braken: alleen schuim, opgelopen buik, zeer onrustig, slap.

2 DAGEN GELEDEN TROCOXYL GEHAD!!!

Lichamelijk onderzoek

Zeer onrustige hond, wil noch zitten, noch liggen. Heeft 1x gebraakt: wat schuimig slijm. Zat eerder wat bloed bij aldus eigenaresse, heeft ook op tong gebeten: daar zit een wondje.

A Hijgt P 164 164/min RESS, zwakt T 38,3C HBH gb turgor goed Svl lichtroze, CRT= 1 sec

Buikpalpatie: hele volle slappe maag, vult hele cranioventrale abdomen. Niet duidelijk tympanisch.

Niet te sonderen.

Laboratorium onderzoek

Nierwaarden en electrolyten niet afwijkend, lactaat 2,1

Radiologisch onderzoek

Zeer overvulde maag, lijkt mn voedsel in te zitten en geen gas. Ook gasophopingen, lijken in de darmen te zitten. Geen duidelijke MDV, wel MD

Conclusie

Maagdilatatie met zeer sterk overvulde maag, niet te sonderen. Hond kan het voer niet uitbraken (braakt loos). Ondanks infuzen zakt de pols niet verder dan 160/min.

Plan/advies

Gezien de ernst van de verschijnselen en mate van overvulling iom chirurg besloten tot OK.

In afwachting van de OK loopt de maag van Tessy verder op en wordt wel duidelijk tympanisch. Overgedragen aan de chirurg. Afhankelijk van bevindingen tijdens OK, voor recovery terug naar de Spoedkliniek of naar de IZA."

3.3. Op basis van de stukken en het verhandelde ter zitting gaat het college er vanuit dat de hond die dag omstreeks 16.00 uur op de spoedkliniek werd aangeboden, dat beklagde kort hierna met haar onderzoeken is begonnen, die zij even na 17:00 uur afsloot. Het college heeft verder begrepen dat de hond omstreeks 17.30 uur in de voorbereidings- en inductieruimte aan de behandelend chirurg is overgedragen. Daarna is beklagde niet meer bij de verdere behandeling betrokken geweest.

3.4. Tijdens de operatie werd door de chirurg een maagtorsie (van 180°, rechtsom gedraaid) geconstateerd. De chirurg heeft de maag eerstens tot normale positie teruggedraaid. Hierna is bij verdere exploratie vastgesteld dat er sprake was van uitgebreide necrose van de cardia en een deel van het corpus van de maag. In verband hiermee is tijdens de operatie door de chirurg buiten de operatiekamer met klager c.q. zijn vriendin gesproken over de slechte prognose en is geadviseerd tot euthanasie, waarmee vervolgens is ingestemd.

3.5. Er is sectie verricht en daarbij zijn een uitgebreide stuwings, hemorrhagiën en necrose van de maagwand, passend bij maagdilatatatie-volvulus aangetroffen.

4. HET VERWEER

Beklaagde heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Op dat verweer zal hierna, voor zover nodig, worden ingegaan.

5. DE BEOORDELING

5.1. In het geding is of beklagde tekort is geschoten in de zorg die zij als dierenarts had behoren te betrachten ten opzichte van de hond van klager, met betrekking tot welk dier haar hulp was ingeroepen. In hetgeen namens beklagde ter zitting nog is gesteld over het woon- c.q. postadres van klager en het feit dat hij eerst bij het consult arriveerde nadat de beslissing tot opereren al was genomen, ziet het college geen grond om klager niet in zijn klacht te ontvangen. Het college gaat er vanuit dat klager, uit wiens eigen schriftelijke opgave volgt dat hij (mede)eigenaar van de hond was op het moment van het consult, gerechtigd was tot het indienen van de klacht en ziet geen reden om daar niet vanuit te mogen gaan.

5.2. Gebleken is dat het handelen van beklagde en haar collega reeds in een bezwaarprocedure bij de kliniek waar beklagde werkt aan de orde is gesteld. Voor zover klager in zijn klaagschrift kritiek heeft geuit over de wijze waarop het bezwaar aldaar is afgehandeld, geldt dat daarover in de onderhavige tuchtprocedure niet kan worden geklaagd.

5.3. Uit het klaagschrift leidt het college af dat klager de mening lijkt te zijn toegedaan dat de maagwand van de hond binnen enkele uren is genecrotiseerd. Klager heeft met zoveel woorden gesteld dat de hond is overleden binnen 3 uur nadat het eerste symptoom zich openbaarde en dat door niet tijdig handelen de overlevingskansen van de hond nadelig zijn beïnvloed.

5.4. Voor wat betreft de gang van zaken die bewuste middag heeft het college uit de stukken het volgende afgeleid. Nadat de hond op zaterdag 6 augustus 2011 omstreeks 15.00 uur voor het eerst wit schuim had gebraakt, is de vriendin van klager met de hond naar de spoedkliniek gegaan, waar zij omstreeks 16.00 uur arriveerde. Beklaagde, die op dat moment dienst had, heeft gesteld dat zij direct na aankomst van de hond (omstreeks 16.10 uur) een anamnese heeft afgenomen en een aanvang heeft gemaakt met het onderzoek. Weliswaar heeft klager gesteld dat de hond voordat de eerste symptomen zich die middag voordeden in een goede gezondheid verkeerde, maar als de patiëntenkaart wordt gevolgd, dan is tijdens de anamnese gebleken dat de hond al sinds een week pijn leek te hebben, 's nachts onrustig en windering was, enkele dagen

eerder diarree had gehad en dat twee dagen voor het consult door de eigen dierenarts nog Trocoxyl was voorgeschreven. De notities op de patiëntenkaart zijn dermate gespecificeerd dat het college mede daarom geen aanleiding ziet de juistheid daarvan in twijfel te trekken, waar deze van de zijde van klager ook onvoldoende zijn weerlegd, behalve dan dat wordt betwist dat de hond pijnklachten had. Aldus wordt ervan uitgegaan dat bij de anamnese de klachten zijn gemeld als in de patiëntenkaart beschreven en dat de hond die klachten in de week voor het consult had.

5.5. Tijdens het klinisch onderzoek trof beklagde bij buikpalpatie een zeer grote, slappe maag aan, die op dat moment niet tympanisch was. Het bij het klinisch onderzoek verkregen beeld was voor beklagde op dat moment niet voldoende typisch voor een maagdilatatie-volvulus en zij heeft niet vast kunnen stellen dat de maag ten tijde van het consult getordeerd was. Omdat van de zijde van klager was aangegeven dat de hond de avond ervoor en op de dag van aanbidding weinig had gegeten en beklagde de grote slappe massa voor in de buik niet kon verklaren, heeft zij naar het oordeel van het college op goede gronden besloten een röntgenfoto van de buik te laten maken, waaruit vervolgens naar voren kwam dat de maag zwaar overvuld was met voedsel. Hoewel de foto matig van kwaliteit is en slechts vanuit één richting is gemaakt, werd daarmee voldoende informatie verkregen en het vermoeden bevestigd dat er sprake was van een overvulde maag. Onder die omstandigheden valt naar het oordeel van het college in veterinaire zin te billijken dat beklagde er van af heeft gezien om röntgenfoto's vanuit diverse richtingen en in diverse posities te maken.

5.6. De hond heeft ter stabilisatie intraveneus infuustherapie gekregen en beklagde heeft getracht de maag door middel van een sonde te ledigen. Het college heeft geen aanwijzingen om beklagde te kunnen verwijten dat zij er niet in slaagde de sonde in te brengen. Evenmin valt haar naar het oordeel van het college aan te rekenen dat het uitvoeren van een buikpunctie niet mogelijk was omdat er sprake was van overvulling met voedsel en niet met gas. Verder braakte de hond loos en kon ze aldus de maaginhoud niet kwijt en ondanks de infuustherapie bleef sprake van een hoge pols. Mede gelet op de mate van overvulling en nu uit de anamnese was gebleken dat de hond recentelijk niets of weinig had gegeten, heeft beklagde naar het oordeel van het college op goede gronden, overigens na overleg met de dienstdoende chirurg, kunnen adviseren tot een operatie, in beginsel om de maag te ledigen en ter verdere inspectie. Beklagde heeft onbestreden gesteld dat met klager c.q. zijn vriendin is besproken dat tijdens de ingreep een ernstige onderliggende en al langer bestaande aandoening zou kunnen blijken die niet meer behandelbaar of operabel zou zijn, en dat alsdan euthanasie mogelijk de enige optie zou zijn.

5.7. Als door beklagde gesteld en door klager niet of onvoldoende weersproken wordt als vaststaand aangenomen dat al hetgeen hiervoor is beschreven zich binnen een tijdsbestek van nog geen uur heeft voorgedaan. Het college kan beklagde volgen in de stappen die zij qua onderzoek heeft genomen en wijze waarop zij heeft gehandeld. Naar het oordeel van het college heeft de periode waarin de onderzoeken zijn verricht ook niet onaanvaardbaar lang geduurd. Binnen dat tijdsbestek heeft anamnese, klinisch onderzoek, maken röntgenfoto, poging tot sonderen en overleg met klager c.q. zijn vriendin en de behandelend chirurg plaatsgevonden. Omstreeks 17.00 uur zijn de dienstdoende chirurg, de anaesthesist en het overige operatiekamerpersoneel opgeroepen. In afwachting van hun komst is nog aanvullend pre-anaesthetisch bloedonderzoek verricht, waarbij geen significante afwijkingen of contra-indicaties voor de narcose en/of

de operatie zijn gebleken. Na aankomst van het opgeroepen personeel is de operatiekamer in gereedheid gebracht en is de hond onder narcose gebracht. De hond heeft samen met klager en zijn vriendin voor aanvang van de operatie in de wachtruimte verbleven. Gedurende die wachttijd heeft de hond fysiologisch zout toegediend gekregen en door beklagde is onbestreden gesteld dat zij regelmatig heeft gecontroleerd of er geen verandering was ingetreden.

5.8. Relevant is verder dat beklagde heeft aangevoerd dat de maag van de hond voor het eerst duidelijk tympanisch werd kort voor de operatie, en wel op de behandeltafel in de voorbereidingsruimte en dat daar voor die tijd geen sprake van was. Het college heeft geen aanwijzingen om de juistheid van deze stelling in twijfel te trekken, die correspondeert met de notities op de patiëntenkaart. Beklagde heeft de verdere behandeling aan de chirurg en anesthesist overgelaten en is daarna niet meer bij de behandeling van de hond betrokken geweest, met dien verstande dat de uitslag van het pathologisch onderzoek via haar aan klager en zijn vriendin is doorgegeven.

5.9. Het vorenstaande in aanmerking nemende, kan naar het oordeel van het college niet worden geconcludeerd dat beklagde bij het onderzoek en de behandeling van de hond veterinair onjuist of onlogisch te werk is gegaan. Met betrekking tot de tijdens de operatie gebleken ernstige necrose van het maagweefsel heeft beklagde terecht gesteld dat ongewis is hoelang daar al sprake van was en waardoor deze is ontstaan en dat er ook weinig bekend is over het tijdsbestek waarbinnen een dergelijke necrose zich kan ontwikkelen. Beklagde heeft naar het oordeel van het college in ieder geval adequaat en voldoende voortvarend gehandeld. Het ontbreekt verder aan bewijs om aan te kunnen nemen dat de necrose die bewuste middag is begonnen en hiervoor is reeds overwogen dat beklagde geen verwijt kan worden gemaakt waar het gaat om de verstreken wachttijd tussen het aanbieden van de hond en aanvang van de operatie.

5.10. Op grond van het vorenstaande ziet het college onvoldoende aanleiding om te oordelen dat beklagde in de zorg jegens de hond tekort is geschoten en dat zij veterinair onjuist en tuchtrechtelijk verwijtbaar zou hebben gehandeld. De klacht wordt daarom ongegrond verklaard.

Al hetgeen klager voor het overige nog heeft aangevoerd kan niet tot een andere conclusie leiden.

6. DE BESLISSING

Het College:

Verklaart de klacht ongegrond.

Aldus vastgesteld te 's-Gravenhage door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, en door de leden drs. J. Hilvering, drs. J. A.M. van Gils, drs. M. Lockhorst en drs. B.J.A. Langhorst-Mak in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.

Uitgesproken in het openbaar op 17 september 2013, door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.