

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 12137d

Uitspraak: 21 mei 2013

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 13 augustus 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege Amsterdam binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde mr. R.R. de Vries te Amsterdam

tegen:

C
chirurg
werkzaam te B
verweerder
gemachtigde mw. mr. W.R. Kastelein te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

De zaak is aangebracht bij het Regionaal Tuchtcollege Amsterdam en vervolgens op de voet van artikel 3 lid 5 van het Tuchtrechtbesluit verwezen naar het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek
- de pleitnotitie overgelegd door mr. de Vries
- de pleitnotitie overgelegd door mr. Kastelein.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is tegelijkertijd maar niet gevoegd behandeld met de zaken 12137a, 12137b en 12137c ter openbare zitting van 10 april 2013. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klaagster ondergaat op 18 februari 2003 een diagnostische hysteroscopie in verband met heftig en langdurig bloedverlies bij een bekende uterus myomatosus en een cyste van 18x12x13,5 cm. Zij wordt drie dagen later, op 21 februari 2003, omstreeks 16.00 uur opgenomen in het ziekenhuis onder verdenking van een sepsis. Om 21.00 uur die avond wordt zij geopereerd door een collega van verweerder samen met een gynaecoloog. Daarbij wordt een gebarsten endometriose cyste aangetroffen, die chocoladekleurig vocht bevat. Deze wordt grotendeels verwijderd en de buik, die zeer geïnfecteerd ruikt en een uitgebreide peritonitis vertoont, wordt uitgebreid gespoeld.

Op 23 februari 2003 wordt een CT-scan gemaakt, waarop een fors vergrote uterus is te zien. Er zijn geen pockets. Diezelfde dag wordt tijdens een re-laparotomie de buik uitvoerig gespoeld totdat de spoelvloeistof helder is. Verweerder herhaalt deze procedure op 25 februari 2003. Hij ziet geen letsels in de dunne darm of de maag, wel een sterk vergrote uterus. Op 27 februari 2003 voert verweerder wederom een re-laparotomie uit bij klaagster. Hij treft een fors uitgezet colon aan als gevolg van vergroting van de uterus, die dan het hele kleine bekken vult en daarmee het rectum dichtdrukt. Omdat het inbrengen van een canule in het rectum niet lukt legt verweerder in het colon een dubbelloops stoma aan.

Op 28 februari 2003 wordt weer een CT-scan gemaakt. Daarop ziet de gynaecoloog een vergrote uterus met mogelijke abcessen. Klaagster wordt de volgende dag, 1 maart 2003, overgeplaatst naar een academisch ziekenhuis. Daar wordt zij diezelfde avond geopereerd en wordt de uterus verwijderd.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

- 1) op 27 februari ten onrechte een stoma heeft aangelegd;
- 2) had moeten weten dat een dergelijke ingreep bij een open buik een extra risico met zich meebrengt en geen bijdrage tot genezing biedt;
- 3) had moeten weten dat de ernstig vergrote en gezwollen uterus de onderhoudende factor van de sepsis was en daarnaar had moeten handelen;
- 4) had moeten overgaan tot resectie van de uterus, dan wel een intercollegiaal overleg had moeten entameren om deze ingreep te bewerkstelligen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft klaagster op 25 en 27 februari 2003 geopereerd. Bij de tweede operatie op 27 februari was de uterus in grootte toegenomen en het colon hierdoor uitgezet. De uterus werd zelf niet als bron van de infectie gezien, hetgeen ook hoogst zelden voorkomt. Hierover heeft multidisciplinair overleg plaatsgevonden tussen de gynaecoloog, de intensivist en de chirurg. Verweerder heeft steeds in overleg met de gynaecologen gehandeld. Bij de tweede operatie wilde verweerder het colon draineren door een drain transanaal in het colon te brengen. Dat was door de druk van de uterus niet mogelijk. Daarop is toen besloten tot het aanleggen van een dubbelloops stoma op het colon transversum. Als er geen stoma was aangelegd was er door het uitzetten een reële kans geweest op een perforatie van de dikke darm met lekkage van darminhoud in de vrije buikholte en alle gevolgen van dien. De stoma heeft klaagster juist beschermd

tegen verdere achteruitgang. Pas bij de op 28 februari gemaakte CT-scan bleek er aanwezigheid van pusholtes in de baarmoederwand en werd op grond daarvan waarschijnlijk dat de baarmoeder een belangrijke factor in het onderhouden van de infectie was.

5. De overwegingen van het college

Het college zal de verschillende klachtonderdelen, gezien hun onderlinge samenhang, gezamenlijk beoordelen.

Het college acht het juist dat verweerder tijdens de laparotomie op 27 februari 2003 een stoma heeft aangebracht. Het colon was fors uitgezet, de sterk vergrote uterus drukte het rectum dicht en een minder vergaande ingreep - het rectaal invoeren van een canule - bleek wegens een vernauwing niet mogelijk. Verweerder heeft gelijk als hij stelt dat zonder stoma er een reële kans op een perforatie van de dikke darm was geweest op een moment dat de toestand van klaagster al ernstig verzwakt was. Anders dan klaagster meent is een open buik geen contra-indicatie voor het aanbrengen van een stoma. Verweerder kon op 27 februari 2003 - de dag voor de tweede CT-scan - (nog) niet weten dat de sterk vergrote uterus de onderhoudende factor was van de sepsis. Een dergelijke uterusinfectie komt hoogst zelden voor.

De gynaecologen hebben de afweging gemaakt om klaagster eerst conservatief te behandelen, gezien de aan een operatie voor haar verbonden risico's. Deze afweging heeft verweerder terecht gerespecteerd. Er bestond voor verweerder geen reden om een intensief intercollegiaal overleg te entameren. Dat overleg bestond immers al.

Het college komt tot de slotsom dat verweerder heeft gehandeld binnen de daarvoor geldende beroepsnormen. De klacht wordt ongegrond bevonden en zal worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. A.C. Oosterman-Meulenbeld als voorzitter, mr. K.A.J.C.M. van den Bergh Jeths-van Meerwijk als lid-jurist, J.L.M. van Helmond, A. Huisman en J.H. Wijsman als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 20 mei 2013 in aanwezigheid van de secretaris.