

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/535

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 28 november 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage en na doorverwijzing op 17 december 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
maag-darm-leverarts,
werkzaam te D,
v e r w e e r d e r,
gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de aanvulling op het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 15 april 2019 gehouden vooronderzoek;
- het op 17 april 2019 ontvangen verpleegkundig verslag.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

De vader van klaagster, geboren december 1925, (hierna: patiënt) is op vrijdag 14 juli 2017 in het ziekenhuis opgenomen met een gemetastaseerd pancreaskopcarcinoom en acute nierinsufficiëntie. Er was een indicatie voor het plaatsen van een stent in de

darm vanwege maagretentie ten gevolge van het gemetastaseerd pancreaskopcarcinoom.

Op 17 juli 2017 heeft verweerder bij patiënt een stent geplaatst. Verweerder heeft eerst zonder sedatie een inventariserende endoscopie verricht. Daarna heeft verweerder een lage dosis sedatie (Dormicum 2 mg intraveneus) toegediend. Vervolgens is met behulp van een interventie gastroscoop een stent in de duodendum ingebracht.

Na de ingreep is patiënt naar de verpleegafdeling gebracht. Patiënt is op 19 juli 2017 overleden.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

Zakelijk weergegeven verwijt klaagster verweerder:

- a. dat hij bij het plaatsen van de stent geen roes heeft toegepast. De toegepaste medicatie was onvoldoende om tot een roes te kunnen leiden;
- b. dat patiënt onmenselijk is behandeld en dat hij en de familie zijn voorgelogen.

Ter toelichting heeft klaagster onder meer aangevoerd dat voor de ingreep was gezegd dat een roesje zou worden toegepast. Na de behandeling had patiënt veel pijn en hij vertelde dat hij zonder verdoving was geholpen. De verpleging en de behandelend arts bleven volhouden dat een roes was toegepast. De gebruikte medicatie is niet voldoende om een roes tot stand te brengen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij heeft in dat kader onder meer aangevoerd dat zijn betrokkenheid beperkt is geweest tot het uitvoeren van de endoscopie procedure. De procedure verliep zonder problemen en patiënt heeft de procedure goed verdragen, hetgeen blijkt uit het behandelverslag. Verweerder heeft met patiënt besproken dat hij, om het gevaar van aspiratie bij volle maag te beperken, eerst zonder sedatie in de maag wilde kijken. Daarna is wel geseed.

De keuze van dosering en soort medicatie bij sedatie is afhankelijk van een aantal factoren. Verweerder heeft voor een lage dosis sedatie gekozen vanwege de leeftijd en klinische conditie van patiënt. Verweerder heeft beoordeeld dat de gebruikte dosering voldoende was om de ingreep van 15-20 minuten te kunnen verrichten. Patiënt gaf tijdens de procedure geen tekenen van pijn. Als een patiënt pijn ervaart, kan hij dat met een handsignaal aangeven. Ook kan je het aan het gezicht van de patiënt zien of via een verhoging van hartslag of bloeddruk constateren. Een hogere dosering Dormicum vond verweerder niet medisch verantwoord bij deze patiënt.

Bij het gesprek voor de ingreep heeft de behandelend arts een voorstel gedaan voor een verrichting onder een roesje. Verweerder was met deze inschatting akkoord en was ook tijdens de ingreep van mening dat dit ruim voldoende was.

Verweerder is niet betrokken geweest bij de nazorg op de afdeling, maar is van mening dat de pijn die klager na de ingreep op de afdeling heeft ervaren niet gerelateerd is aan de sedatie tijdens de ingreep. Het uitzetten van de stent kan pijn veroorzaken.

5. De beoordeling

Bij het antwoord op de vraag of verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van art. 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) staat het persoonlijk handelen van verweerder centraal. Indien en voor zover klaagster met haar klacht (onderdelen) tevens het oog heeft gehad op verwijtbaar handelen van andere bij de behandeling van betrokkenen, kan het handelen van die anderen niet in deze procedure worden beoordeeld. Verweerder heeft uitsluitend op 17 juli 2017 de endoscopie gedaan en is bij de verdere opname van patiënt in het ziekenhuis niet betrokken geweest. Ter beoordeling aan het college is derhalve uitsluitend de door verweerder uitgevoerde endoscopie.

Het college acht de keuze van verweerder om de inventariserende endoscopie zonder sedatie te verrichten begrijpelijk in verband met de kans op het bestaan van maagretentie en secundair braken met aspiratie. Zonder sedatie worden de reflexen niet beïnvloed.

Vervolgens heeft de patiënt wel een lichte sedatie (een roesje) gehad met 2 mg Dormicum intraveneus. Aan klaagster kan worden toegegeven dat deze sedatie aan de voorzichtige kant lijkt te zijn geweest. Anderzijds heeft verweerder, gelet op de leeftijd en comorbiditeit van patiënt, kennelijk welbewust gekozen voor deze vorm van sedatie. Volgens het behandelverslag heeft patiënt de procedure goed doorstaan. Onrust en/of pijn zijn niet gemeld. Ook het verpleegkundig verslag geeft het college geen aanknopingspunten voor het oordeel dat de gekozen sedatie te laag zou zijn geweest. In dat verslag wordt immers de eerste vermelding van pijn gedaan om 13.30 uur, terwijl de ingreep vóór 9.30 uur heeft plaatsgevonden. Het is daarom zeer onwaarschijnlijk dat de later opgetreden pijnklachten gerelateerd zijn aan de endoscopie procedure zelf of de toegepaste sedatie. Wel aannemelijk is dat dit een complicatie betreft na afloop van die procedure (bijvoorbeeld door het uitzetten van de stent). Gelet op alle omstandigheden is het college van oordeel dat de door verweerder toegepaste lichte sedatie voldoende is geweest. Of en in hoeverre voorafgaand aan de ingreep tussen de behandelend arts en patiënt met de familie ter sprake is geweest welke interpretatie aan de term "roesje" dient te worden gegeven voor wat betreft de diepte van de sedatie, kan het college niet beoordelen. Dat is voor de beoordeling van de klacht tegen verweerder ook niet relevant, omdat verweerder daarbij niet betrokken is geweest.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen kennelijk ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist op 26 juni 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,
I.J. Klompmaker en K.M. Tytgat, leden-beroepsgenoten,
bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris.
WG secretaris

WG voorzitter