

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: E2021/2404-20114

Uitspraak: 10 november 2021

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 27 november 2020 ingekomen klacht van:

[A]
en
[B]
wonende te [C]
klagers
gemachtigde [D] te [E]

tegen:

[F]
kinderarts
werkzaam te [C]
verweester
gemachtigde mr. A.J. Zijlstra te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

De klacht is ter openbare zitting van 15 september 2021 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

“ivm infuusproblematiek en te verwachten nog langdurig i.v. voedingsbehoefte NVL ingebracht. Ongecompliceerde procedure. O.b.v. foto lijn 1 cm terug getrokken. Gezien grotendeels ingedroogde navel en daarbij niet volledig steriele procedure eenmaal Augmentin i.v. over de lijn. Oudergesprek met vader en moeder.

Beloop tot nu toe besproken. (...) Ouders nu geen verdere vragen. Zijn erg onder de indruk van wat er allemaal gebeurd maar laten alles rustig op zich afkomen. Heel tevreden over beloop tot nu toe.”

2.6 In de nacht van 17 op 18 oktober 2017 verslechterde de situatie van het patiëntje. Zijn huidskleur was veranderd en de lichaamstemperatuur en hartslag waren verhoogd. Na overleg met een collega-kinderarts van verweerster werd gestart met de toediening van antibiotica wegens verdenking op een infectie waarbij werd gedacht aan een lijninfectie als mogelijke oorzaak. Het patiëntje kreeg last van ademstops en een verminderde circulatie. Daarop werd aan het patiëntje vaatvulling gegeven. De voeding werd gestaakt en er werd gestart met Continuous Positive Airway Pressure (CPAP); extra basisdruk in de longen om de eigen ademhaling te ondersteunen en te stimuleren. Omstreeks 05:00 uur in de ochtend leken de circulatie, ademhalingstoestand en bloedwaarden verbeterd te zijn. Omdat de situatie echter niet stabiel bleef, kreeg het patiëntje op 18 oktober omstreeks 08:00 uur weer vaatvulling toegediend.

2.7 Verweerster liep in de ochtend van 18 oktober visite. De labuitslagen toonden een tekort aan bloedplaatjes en witte bloedcellen. Verweerster bestelde bloedplaatjes voor transfusie. In de loop van de ochtend ging de circulatie weer achteruit. De hartfrequentie steeg en de bloeddruk daalde. Verweerster startte met medicatie om de bloeddruk te ondersteunen en nam telefonisch contact op met een neonatoloog in het meest nabijgelegen academisch ziekenhuis. Er werd besloten om het patiëntje, vanwege instabiele circulatie bij verdenking op sepsis en behoefte aan inotropie, voor verdere behandeling over te plaatsen naar de Neonatale Intensive Care Unit (NICU) van het academisch ziekenhuis.

verweerster op 12 april 2019 een e-mail van een arts uit het academisch ziekenhuis waarop verweerster besloot de geplande afspraak te vervroegen. Omdat niet klagers maar de vader van klager, geen wettelijk vertegenwoordiger van het patiëntje, op het consult verscheen, vond het consult op 23 april 2019 geen doorgang.

2.16 De aansprakelijkheid werd op 1 juli 2019 door de aansprakelijkheidsverzekering afgewezen.

Klagers verwijten verweerster dat zij:

1. geen toestemming heeft gevraagd voor het aanbrengen van de navelvenelijn;
2. geen informatie heeft gegeven over de risico's die het aanbrengen van een navelvenelijn met zich mee kan brengen;
3. onzorgvuldig is geweest bij het aanbrengen van de navelvenelijn;
4. geen maatregelen heeft getroffen om de risico's te verkleinen;
5. het protocol 'Navelverzorging bij navelkatheters' niet heeft gevolgd;
6. onvolledig is geweest in haar dossiervoering;
7. in eerste instantie geen inzage of afschrift heeft willen geven van het dossier.

4.1 Verweerster betreurt dat er een complicatie is opgetreden bij het patiëntje. Verweerster stelt dat zij, tevergeefs, heeft geprobeerd daarover met klagers in gesprek te gaan. Zij vindt het spijtig dat er bij klagers nog onduidelijkheid heerst over het verloop van de behandeling. Verweerster betwist dat zij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Ze heeft in haar visie juist gehandeld en het belang van het patiëntje voorop gesteld.

4.2 Verweerster stelt dat klagers hebben ingestemd met het inbrengen van de navelvenelijn en dat zij klagers heeft geïnformeerd over de risico's van deze ingreep. Hierbij waren ook een verpleegkundige en een arts-assistent aanwezig. Verweerster geeft aan dat zij minder heeft genoteerd in het medisch dossier dan dat zij daadwerkelijk heeft besproken met klagers. Zij benadrukt dat zij wel degelijk klagers de benodigde informatie heeft gegeven en dat zij hebben ingestemd met het inbrengen van de navelvenelijn. Gelet op de mogelijke complicaties was er ook geen alternatief met minder risico op complicaties dan het aanbrengen van een navelvenelijn.

4.3 Verweerster onderschrijft dat de dossiervoering uitvoeriger en specifiek had gemogen maar is van mening dat de grens van tuchtrechtelijke verwijtbaarheid niet is gepasseerd. Verweerster bestrijdt dat zij de navelvenelijn onzorgvuldig zou hebben ingebracht en geen maatregelen zou hebben getroffen om het risico op complicaties te verkleinen. Zij heeft de navelvenelijn op de gebruikelijke medische, steriele wijze ingebracht. Helaas is er, na verloop van 36 uur, een complicatie ontstaan bij het patiëntje. Verweerster had dit niet kunnen voorkomen.

4.4 Wat betreft het verwijt dat zij het protocol 'Navelverzorging bij navelkatheters' niet heeft gevolgd, voert verweerster aan dat zij de werkwijze, zoals opgenomen in de twee geldende protocollen van het ziekenhuis 'Het assisteren bij en inbrengen en afplakken van navelvenecatheter' en 'Het verzorgen van een neonaat met een centraal veneuze catheter', wel heeft gevolgd.

4.5 Met betrekking tot de dossiervoering stelt verweerster dat haar verslaglegging voldoende aanknopingspunten biedt om de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening van de patiënt te waarborgen, alsmede om haar handelen te verantwoorden en te toetsen. Uit het dossier kan worden opgemaakt welke behandeling op basis van welke gegevens heeft plaatsgevonden. Verweerster onderschrijft dat de dossiervoering uitgebreider had gekund omdat zij meer heeft besproken dan dat zij heeft genoteerd in het dossier.

Ter zitting heeft verweerster aangegeven dat het belang van gedegen dossiervoering binnen het team uitgebreid is besproken en dat hier nu meer aandacht voor is.

4.6 Verweerster heeft geen inzage in of afgifte van het dossier geweigerd. Klagers hebben spoedig na hun aanvraag een afschrift ontvangen van het dossier. Bij de afhandeling van het tweede verzoek was verweerster niet betrokken vanwege zwangerschapsverlof. De derde keer was in het kader van de tuchtprocedure.

De vraag die het college moet beantwoorden is of verweerster de zorg heeft verleend die van haar mocht worden verwacht. De norm daarvoor is 'de redelijk bekwame en redelijk handelende' arts. Het college houdt bij de beoordeling rekening met de wetenschappelijke inzichten op het moment van de zorgverlening. Ook gaat het college uit van de op dat moment geldende beroepsnormen. Het gaat er niet om of verweerster misschien beter anders had kunnen handelen maar of zij heeft gehandeld volgens de toen geldende regels en op een manier die op dat moment als medisch juist gold.

Klachtonderdeel 1 en 2

Uit het medisch dossier blijkt ook dat verweerster in ieder geval klaagster heeft gewezen op het mogelijke risico op het ontstaan van een infectie. Ondanks dat de dossiervoering explicieter had gekund en dus niet volledig aan de eisen van een formele informed consent is voldaan, is het college van oordeel dat gezien het urgente en noodzakelijke karakter van de handeling en bij gebrek aan goed alternatief, de verstrekte uitleg afdoende was en rekent zij dit verweerster niet tuchtrechtelijk aan. De klachtonderdelen 1 en 2 zijn ongegrond.

Klachtonderdeel 3 en 4

5.2 Ook de klachtonderdelen 3 en 4 zullen, gelet op hun samenhang, gezamenlijk worden besproken. Ten tijde van het handelen door verweerster was er in het ziekenhuis waar verweerster werkt geen medisch protocol voor het inbrengen van een navelvenelijn. Ter zitting heeft verweerster gedetailleerd beschreven op welke manier zij de navelvenelijn, op de couveusekamer, heeft aangebracht. Het protocol 'Het assisteren bij inbrengen en afplakken van een navelvenecatheter' is hierbij gevolgd. De couveuse van het patiëntje is geopend en het patiëntje werd aangesloten aan de monitor om de saturatie en hartslag te meten. Verweerster heeft de navel preventief gesteriliseerd en het patiëntje afgedekt met steriele doeken. Het gebied rondom de navel is helemaal afgedekt. Verweerster heeft de diepte bepaald en de navelvenelijn ingebracht. Vervolgens is een foto gemaakt om de positie te bepalen. Naar aanleiding van de röntgenfoto heeft verweerster de lijn 1 cm teruggetrokken tot er bloed terug kwam. Het patiëntje heeft preventief antibiotica toegediend gekregen. Het college is van oordeel dat de ingreep zorgvuldig is uitgevoerd, volgens de daarvoor geldende standaard. Dat er achteraf trombose is ontstaan in het bloedvat waarin de navelvenelijn is geplaatst, kan geen reden zijn om aan te nemen dat verweerster onzorgvuldig is geweest bij het aanbrengen van de lijn of niets heeft gedaan om de risico's op complicaties te verkleinen. Het optreden van trombose is helaas een bekende complicatie bij deze ingreep. Verweerster heeft de voorschriften gevolgd, voor een steriele omgeving zorg gedragen en het patiëntje preventief antibioticum gegeven. Anders dan klagers menen, is het gebruikelijk een navelvenelijn aan te brengen in de couveuse en is niet vereist dat dit gebeurt in een operatiekamer. De klachtonderdelen 3 en 4 zijn ongegrond.

Klachtonderdeel 5

5.3 Het protocol 'Navelverzorging bij navelkatheters' is een verpleegkundig protocol en ziet derhalve niet op het inbrengen van de navelvenelijn door een arts maar op de verzorging daarvan door verpleegkundigen. Klachtonderdeel 5, inhoudende het verwijt dat verweerster zich niet aan voornoemd protocol heeft gehouden, kan daarom niet slagen.

Klachtonderdeel 6

5.4 Klagers hebben het verwijt dat verweerster onvolledig is geweest in haar dossiervoering niet nader onderbouwd. Voor zover dit klachtonderdeel ziet op het ontbreken in het dossier van expliciete toestemming van klagers voor het aanbrengen van de navelvenelijn verwijst het college naar overweging 5.1. Hoewel adequate dossiervoering van groot belang is voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en begeleiding en voor de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener, is het geen zelfstandige norm voor (inhoudelijk) goed medisch handelen. Nu het college reeds heeft overwogen dat,

ondanks het ontbreken van een expliciete notitie in het dossier, uit het dossier voldoende is gebleken dat klagers zijn geïnformeerd over en akkoord zijn gegaan met het aanbrenge van de navelvenelijn, acht het college deze omissie in het onderhavige geval niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Klachtonderdeel 6 is ongegrond.

Klachtonderdeel 7

5.5 Ook klachtonderdeel 7 is ongegrond. Klagers hebben drie keer een afschrift van het dossier van het patiëntje opgevraagd. Verweester heeft aangegeven dat het beleid van het ziekenhuis is dat de behandelaar van een minderjarige patiënt, bij een aanvraag tot afgifte van het dossier, ter goedkeuring een handtekening dient te zetten. Niet is gebleken dat verweester heeft geweigerd daarvoor te tekenen, het dossier af te geven of enigszins heeft bijgedragen aan vertraging van de afgifte daarvan. De KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' schrijft voor dat een arts zo spoedig mogelijk, in ieder geval binnen een maand na ontvangst van het verzoek, de patiënt dient te informeren over de uitvoering van het verzoek om afgifte van het medisch dossier. Aan klagers is in overeenstemming met deze richtlijn binnen een redelijke termijn een afschrift van het dossier verstrekt. Ook indien er wel sprake zou zijn geweest van vertraging van de afgifte van het dossier door bijvoorbeeld de administratie van het ziekenhuis, kan dit verweester niet worden verweten, omdat persoonlijke verwijtbaarheid het uitgangspunt is in het tuchtrecht.

6. De beslissing

Het college:

Aldus beslist door F.C. Alink-Steinberg, voorzitter, K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, lid-jurist, K. Haasnoot, A.A.M. Leebeek-Groenewegen en J.H. Wijsman, leden-beroepsgegoten, in aanwezigheid van M. Uzun-Karatepe, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 10 november 2021 in aanwezigheid van de secretaris.