

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4025

A2022/4025

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 31 januari 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B, klagster,
tegen

C,

chirurg, werkzaam te B,
verweerder, hierna ook: de chirurg,
gemachtigde: mr. E.E. Schmitt-Hoogeterp, werkzaam te Utrecht.

1. De procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 10 maart 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de e-mail van 5 december 2022 van de gemachtigde van de arts met de door het college opgevraagde labuitslagen.

1.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 Op 22 mei 2020 is klagster door een collega van de chirurg geopereerd in verband met een geperforeerde blindedarmontsteking (appendicitis). Zij verwijt de chirurg dat hij na de operatie lange tijd geen CT-scan heeft willen maken en niet naar haar heeft geluisterd.

2.2 Het college komt tot de conclusie dat de chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat hierna toe.

3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 Klagster, geboren in 1964, is in de nacht van 14 op 15 mei 2020 via de Spoedeisende Hulp (SEH) opgenomen in het ziekenhuis in verband met buikpijn en koorts. Een korte opname volgde. Na diverse onderzoeken werd de werkdiagnose complexe urineweginfectie gesteld. Geadviseerd werd de door de huisarts gestarte antibiotica te continueren, waarna klagster naar huis mocht.

3.2 Op 22 mei 2020 heeft klager zich opnieuw bij de SEH gemeld in verband met aanhoudende koorts en pijn. Een CT-scan werd gemaakt, waaruit bleek dat er sprake was van een abces in de buik op basis van een geperforeerde blindedarmontsteking. In de avond van 22 mei 2020 werd klager hieraan geopereerd door een collega-chirurg, die ook de regiebehandelaar werd (hierna: de collega).

3.3 De chirurg (verweerder) was na de operatie op 26 en 28 mei 2020 als supervisor betrokken bij de opname van klager. Klager heeft na de operatie meerdere keren gevraagd om het maken van een CT-scan voordat zij uit het ziekenhuis zou worden ontslagen. Daarvoor werd telkens geen indicatie gezien. Op 29 mei 2020, toen de chirurg niet meer betrokken was, is daar wel toe besloten en bleek sprake van abcesvorming in het operatiegebied. Hiervoor werd klager behandeld met antibiotica (intraveneus, gevolgd door orale antibiotica). Op 1 juni 2020 kon klager worden ontslagen.

4. Wat houdt de klacht in?

Klager verwijt de chirurg dat hij niet naar haar heeft geluisterd en niet heeft willen meewerken aan het maken van een vervolg CT-scan ondanks aanhoudende koorts en pijnklachten. Hierdoor is volgens klager de abcesvorming niet tijdig gezien.

5. Wat is het verweer?

De chirurg heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

6. Wat zijn de overwegingen van het college?

6.1 Het college komt tot de conclusie dat de chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat als volgt toe.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

6.2 De vraag is of de chirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de wetenschappelijke inzichten ten tijde van het handelen. De kennis van het verdere ziektebeloop van klager moet daarbij buiten beschouwing worden gelaten, omdat de chirurg die wetenschap op het moment van handelen ook niet had.

Beoordeling van de klacht

6.3 De klacht komt er in essentie op neer dat de chirurg te lang heeft gewacht met het maken van een CT-scan, terwijl klager daar ettelijke malen om heeft gevraagd. Het college stelt vast dat

klaagster reeds op 24 mei 2020, twee dagen na de operatie, heeft gevraagd of vóór haar ontslag een CT-scan kon worden gemaakt. Uit het dossier van die dag blijkt dat haar toen is uitgelegd dat op dat moment daarvoor klinisch geen reden bestond en dat dit punt later opnieuw zou worden besproken. Op 25 mei 2020 is nogmaals gesproken over haar wens om een CT-scan te laten maken. In het dossier van die dag staat daarover vermeld (alle citaten voor zover van belang en inclusief eventuele taal- en typefouten): “(...)

Nogmaals gesproken over de wens een CT te krijgen voor ontslag. Uitgelegd dat een CT geen garantie geeft op voorspoedig verloop van herstel. Uitleg dat kliniek belangrijkste parameter is, pt voelt zich beter, temperatuur is gezakt, buik wordt slanker, minder pijn. Bovendien zien we dat lab verbetert. Patient snapt het, akkoord geen scan. (...)”

Het college onderschrijft dit beleid en voegt er nog aan toe dat zo kort na de operatie, vanwege

vocht in het operatiegebied, met een CT-scan ook geen duidelijke diagnose kan worden gesteld. Ook

zou een eventuele diagnose van een (beginnend) abces vooralsnog geen behandelconsequenties hebben,

omdat klaagster nog werd behandeld met breed spectrum intraveneuze antibiotica en een abces in

eerste instantie ook met antibiotica behandeld wordt.

6.4 De dagen erna lieten de klinische parameters een gunstig beloop zien. Het CRP (de

ontstekingswaarde) was gedaald van 332 op 23 mei 2020 naar 287 op 25 mei 2020, de pijn was

afgenomen, en de temperatuur was gedaald van 38,1°C op 24 mei naar 37,4°C op 26 mei 2020. Het

beleid, dat mede door de chirurg als supervisor werd bepaald, hield in dat de volgende dag nogmaals

laboratoriumonderzoek zou worden gedaan en dat dan mogelijk ontslag zou volgen.

Op 27 mei 2020 werd

genoteerd dat klaagster de intensiteit van de pijn omschreef met een pijnscore van 2 (op een schaal

van nul tot tien) en werd een lichte verhoging vastgesteld (38,2°C). In het verpleegkundig dossier

staat:

“P: indien morgen nog koorts -> CT abdomen/thorax”

6.5 De volgende dag is wel een röntgenfoto van de thorax gemaakt (die geen afwijkingen liet zien)

vanwege hoesten met slijm, maar geen CT-abdomen. Klaagster gaf toen een pijnscore aan van 1/0 en de

temperatuur bleek gedaald naar 37,7°C. In het dossier van 28 mei 2022 heeft de zaalarts omstreeks

10.30 uur aangetekend:

“(...) Besproken (...) dat de overweging om geen scan te maken gemaakt is op basis van de sterk

verbeterde kliniek (geen pijn, eet drinkt, mobiliseert), zakkende infectieparameters. Nu eenmaal

verhoging is nog te karig om de hoge stralingsdosis te rechtvaardigen. Patient begrijpt dit, wacht

het af. Aangenaam gesprek, in goede sfeer afgesloten.

(...)

Beleid: iom J, (...)

- Nu geen CT

(...)"

6.6 Op 28 mei 2020 bleek de temperatuur 's avonds gestegen van 37,7 naar 38,0°C.

Op 29 mei 2020

was er geen pijn en de temperatuur weer gedaald naar 37,8°C. Vanwege de

oplopende temperatuur in de

avond besloot de collega die dag alsnog tot het aanvragen van een CT-scan. Daarop

werd in het

operatiegebied een vochtcollectie gezien, verdacht voor een abces, met daarachter

een kleiner

abces, die vervolgens met antibiotica werden behandeld.

6.7 Naar het oordeel van het college heeft de chirurg gehandeld zoals van een

redelijk bekwame en

redelijk handelende chirurg mag worden verwacht. Dat hij niet geluisterd heeft naar

klaagster is

het college niet gebleken. Gelet op haar ervaringen in de periode van 15 tot en met 22 mei 2020 is

voorstelbaar dat klaagster graag wilde dat er een CT-scan van haar buik zou worden gemaakt. Het is

echter de arts die de indicatie voor een CT-scan stelt. Uit het dossier blijkt verder dat aan

klaagster vóór 29 mei 2020 verschillende malen is uitgelegd waarom er op dat moment (nog) geen

reden was om een CT-scan te maken en dat klaagster daarvoor begrip kon

opbrengen. Het college kan

dit beleid volgen. Uit het dossier blijkt voldoende dat de mogelijkheid van een CT-scan steeds is

opengehouden als daar op enig moment klinisch een reden voor zou zijn. Pas toen

klaagsters

temperatuur in de avond van 29 mei 2020 weer ging oplopen, deed die situatie zich voor. De chirurg

was daarbij echter niet meer betrokken. Klaagster heeft nog gesteld dat de CT-scan pas onder

dreiging van een tuchtklacht is verricht. Nu de chirurg niet meer betrokken was bij de aanvraag van

de CT-scan, kan dit verwijt geen betrekking hebben op hem.

6.8 Klaagster heeft nog opgemerkt dat haar temperatuur niet op de juiste manier is vastgesteld,

omdat bij de metingen in haar oor vanwege haar gehoorapparaten steeds een halve graad werd

afgetrokken. Nu voor het opnemen van de temperatuur bij klaagster steeds dezelfde meetmethode is

gehanteerd, heeft dat geen rol gespeeld voor de temperatuurscurve en is er geen

reden om aan te nemen dat bij een andere vaststelling van de temperatuur een ander beleid zou zijn ingezet.

Conclusie

6.9 De conclusie is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

7. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, I. Dawson,

W.J.W. Bos en J.W. de Leeuw, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland en

L.B.M. van 't Nedereind, secretarissen.