

## Olie op het vuur

**M**et als argument dat in de tuchtzaak geen maatregel wordt opgelegd, gaat het Regionaal Tuchtcollege Zwolle niet in op het verzoek van de klaagster om de zaak ter publicatie in MC aan te bieden. Beetje vreemd, omdat datzelfde college zich in zijn vonnis wél in algemene zin uitspreekt over het brandgevaar dat de combinatie van desinfectans op alcoholbasis en diathermie kan veroorzaken. Een terechte waarschuwing, maar die mag kennelijk niet door u worden gehoord. Wij willen u echter de uitspraak niet onthouden.

Wat zijn de feiten? Tijdens een conisatie vanwege haar cervixuitstrijkje PAP 3a wil een vrouw zich door de later aangeklaagde gynaecoloog ook laten verlossen van een condyloom vlak boven haar clitoris. Doorgaans een fluitje van een cent. Reconstruerend hebben de vonken van het gebruikte diathermieapparaat en de alcohol dampen van het desinfectans echter gezorgd voor een brandbaar mengsel. Binnen enkele seconden wordt onder het groene laken een flamberend tafereel zichtbaar en loopt patiënte eerste- en



tweedegraads brandwonden op, waarvan zij echter snel herstelt. Verschillende partijen gooien daarna nog wat olie op het vuur: de patiënte eist schadevergoeding en de verzekeraar ontkent alle schuld. Bij gebrek aan afdoende bewijs wordt ook de tucht-

klacht tegen de gynaecoloog ongegrond verklaard, maar het Zwolse college komt in artikel 5.6 wél met de terechtwijzing dat over de risico's die zijn verbonden aan door artsen gebruikte apparatuur onvoldoende scholing en instructie plaatsvindt. Ons inziens strekt deze waarschuwing zich verder uit dan de OK en zelfs verder dan het ziekenhuis.

B.V.M. CRUL, arts  
MR. W.P. RIJKSEN

Log in en discussieer mee of  
bekijk eerdere uitspraken op onze  
site: [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl)



### Uitspraak Regionaal Tuchtcollege te Zwolle d.d. 3 november 2005

Beslissing d.d. 3 november 2005 naar aanleiding van de op 1 september 2003 ingekomen klacht van A, wonende te B, gemeente C, gemachtigde mr. R. Schoemaker, advocaat te Zoetermeer, klaagster, tegen D, gynaecoloog, wonende te E, gemachtigde mr. M.J.J. de Ridder, advocaat te Utrecht, verweerster.

#### L. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klager heeft een klaagschrift met bijlagen ingediend. Verweerster heeft een verweerschrift met bijlagen ingediend. Klaagster heeft vervolgens gerepliceerd, met bijlagen, en verweerster heeft gedupliceerd. Klaagster heeft nog een stuk in het geding gebracht.

Daarna hebben partijen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid te worden gehoord in het vooronderzoek, welk verhoor is gehouden is op 19 april 2004 en waarvan procesverbaal is opgemaakt.

Hierop heeft klaagster bij brief van 7 december 2004 nog een stuk overgelegd.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 11 december 2004. Klaagster

en verweerster zijn in persoon verschenen, bijgestaan door hun gemachtigden. Het College heeft vervolgens bij raadkamerbeslissing van gelijke datum het onderzoek heropend.

Hierna hebben partijen wederom stukken ingebracht, verweerster bij brieven van 21 januari en 1 februari 2005 en klaagster bij brief van 5 juli 2005.

De klacht is opnieuw behandeld ter openbare zitting van 24 september 2005, alwaar wederom partijen en hun gemachtigden zijn verschenen en waar als deskundige is gehoord dr. F, als algemeen chirurg verbonden aan het G-ziekenhuis.

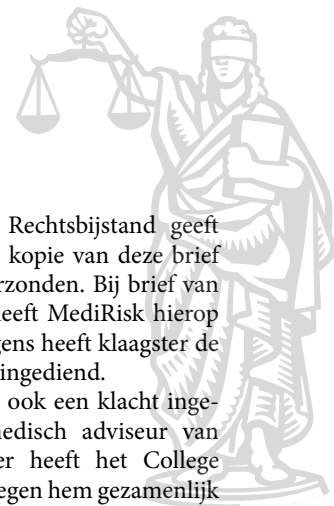
#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voorzover van belang voor de behandeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Verweerster is werkzaam als gynaecoloog in het H-ziekenhuis te I. Op 7 december 2001 consulteerde klaagster verweerster. Dit nadat zij op 18 september 2001 door haar huisarts was verwezen in verband met een cervixuitstrijkje PAP 3A

met een poliepachtig gezwel in de cervix en in verband met klachten van recidiverende condylomata. Klaagster was in het verleden voor deze recidiverende condylomata conservatief behandeld door een dermatoloog. Daar dit geen succes had, heeft een andere gynaecoloog dan verweerster op 2 oktober 1998 tot een excisie besloten, welke op 12 november 1998 door hem onder lokale anesthesie werd verricht.

Bij lichamelijk onderzoek constateerde verweerster bij klaagster boven de clitoris een halve centimeter groot condyloom. Bij speculumonderzoek constateerde zij een grote exofytische condylomateuze poliep ter hoogte van de endocervix. Verweerster besloot op korte termijn in dagbehandeling onder alghele narcose een conisatie van de cervix te verrichten, waarbij dan aansluitend het condyloom zou worden geëxideerd. Op 18 januari 2002 vond de ingreep plaats. Voorafgaand aan het verrichten van de conisatie is het perineum gedesinfecteerd door middel van chloorhexidine en is het operatiegebied met twee steriele weg-



werpdoeken afgedekt. Klaagster was op dat moment in de beensteunen gelegen; één doek was onder haar billen geschoven en één doek liep vanaf de pubisstreep naar boven. Bij de conisatie is gebruikgemaakt van jodium op 70 procent alcoholbasis. Nadat verweerster de conisatie had verricht, welke overigens zonder problemen verliep, heeft zij het condyloom met de stift van het diathermieapparaat geëxideerd. Het betrof een apparaat met twee drukknoppen, zonder voetbediening. De excisie van het uitwendige condyloom vond 20-30 minuten na het eerste desinfecteren plaats. Na de excisie heeft verweerster het apparaat op de bovenste afdekdoek gelegd, in de nabijheid van het operatiegebied. Verweerster heeft met een gaasje van 4 bij 4 cm met alcohol 70 procent het condyloom (bed) afgedept. Op een gegeven moment werd een blauw vlammetje zichtbaar waarna meteen de afdekdoeken werden verwijderd, evenals het diathermieapparaat. Er werd onmiddellijk gespoeld met een ruime hoeveelheid koud water. Een en ander leidde er echter toe dat klaagster eerdere mogelijk ook tweedegraads brandwonden opliep ter hoogte van het perineum en de bilnaad. Deze werden bedekt met Burnshield-pasta. Tevens werd een blaaskatheter ingebracht.

Verweerster heeft een zogeheten FONA-melding gedaan waartoe zij een zogeheten MLP-formulier (melding incidenten patiënten) heeft ingevuld.

Na de ingreep heeft verweerster klaagster over het gebeurde ingelicht en daarbij haar spijt betuigd. Voorts heeft zij getracht de echtgenoot van klaagster in te lichten. Hoewel klaagster aangaf dat haar echtgenoot zich wel ergens in het ziekenhuis moest bevinden, lukte het de verpleging echter niet hem op te sporen, zodat dit aanvankelijk niet is gelukt. Later die avond is verweerster nog bij klaagster langsgestaan, maar zij lag toen al te slapen en haar echtgenoot was niet meer aanwezig. De volgende ochtend, zaterdag 19 januari 2002, om circa 7.30 uur heeft verweerster de echtgenoot van klaagster thuis opgebeld en de situatie uitgelegd. Zij heeft daarbij ook jegens hem haar verontschuldiging geuit voor de gang van zaken. Daar de echtgenoot aangaf problemen te hebben met de opvang van de kinderen vanwege het langer dan geplande verblijf van klaagster in het ziekenhuis, heeft zij voorts aangeboden het maatschappelijk werk in te schakelen dan wel de thuiszorg.

Vervolgens, om circa 8.45 uur, heeft verweerster klaagster op de afdeling bezocht. Klaagster vertelde geen pijnklachten te hebben ondervonden en een goede nacht te hebben gehad. Bij onderzoek bleek het perineum er goed uit te zien. Het condyloombed toonde geen bijzonderheden, maar wel waren er ter hoogte van de linker labium majus enkele blaasjes zichtbaar. Verweerster besloot de katheter te laten verwijderen en stelde voor dat als bij de controle van de volgende dag zich geen bijzonderheden zouden voordoen, klaagster naar huis kon gaan.

De volgende dag, zondag 20 januari 2002, heeft de gynaecoloog die op dat moment dienst had deze controle verricht, waarna hij klaagster uit het ziekenhuis heeft ontslagen. Tijdens de poliklinische controle van 28 januari 2002 bleek er nog sprake te zijn van restletsel op de linker labium majus, alsmede uitgebreide erythemateuze plaques in de bilnaad waarvoor reeds een behandeling door de dermatoloog was ingesteld.

Tijdens de poliklinische controle op 19 februari 2002 heeft verweerster het PA-verslag besproken. Het lichamelijk onderzoek leverde, behoudens een klein erythemateusvlekje ter hoogte van de bilnaad, geen bijzonderheden op. Verweerster heeft klaagster vervolgens uit de controle ontslagen, waarbij klaagster aangaf dat zij ook in de toekomst graag voor eventuele gynaecologische controle bij verweerster wenste terug te komen.

Bij brief van 4 juni 2002 heeft SRK Rechtsbijstand het H-ziekenhuis aansprakelijk gesteld voor het letsel dat klaagster tijdens de ingreep van 18 januari 2002 heeft opgelopen. In dit schrijven wordt zijdens klaagster geopperd de brief naar de aansprakelijkheidsverzekeraar door te geleiden, zodat de kwestie met deze kan worden geregeld. De directie van het ziekenhuis heeft deze aansprakelijkstelling vervolgens doorgeleid naar de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van het ziekenhuis, MediRisk te Utrecht. MediRisk heeft namens en met instemming van de directie van het ziekenhuis het standpunt ingenomen dat van verwijtbaar onzorgvuldig handelen tijdens de ingreep van 18 januari 2002 geen sprake is. De verzekeraar is desalniettemin wel bereid klaagster een vergoeding te verstrekken. Later, bij brief van 22 augustus 2003, heeft SRK Rechtsbijstand verweerster zelf aansprakelijk gesteld. In dit schrijven wordt verweerster dan wel haar verzekeraar verzocht per ommegaande aansprakelijkheid

te erkennen. SRK Rechtsbijstand geeft daarbij aan dat een kopie van deze brief aan MediRisk is verzonden. Bij brief van 27 augustus 2003 heeft MediRisk hierop gereageerd. Vervolgens heeft klaagster de onderhavige klacht ingediend.

Klaagster heeft ook een klacht ingediend tegen de medisch adviseur van MediRisk. Klaagster heeft het College verzocht de klacht tegen hem gezamenlijk met de onderhavige klacht te behandelen ex artikel 57 van de Wet BIG. Het College heeft hieraan geen gevolg gegeven. Klaagster is in haar klacht tegen deze medisch adviseur inmiddels niet ontvankelijk verklaard.

### 3. DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster - zakelijk weergegeven -:

- I. a. dat zij een onjuiste behandeling heeft toegepast door diathermie te gebruiken in samenhang met desinfecteren van de huid door middel van alcohol, waardoor een thermische reactie is ontstaan en brandletsel bij klaagster is opgetreden;
- b. dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld door met diathermie de wrat te behandelen die daarvoor was gedeïnfecteerd met alcohol;
- c. dat zij niet volgens de professionele standaard heeft gehandeld ex artikel 7: 453 BW;
- II. dat zij niet heeft voldaan aan de eisen zoals gesteld in de Kwaliteitswet Zorginstellingen ex artikel 2 door geen verantwoorde zorg aan te bieden;
- III. dat zij op onzorgvuldige wijze gebruik maakt van het advies van de medisch adviseur van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar.

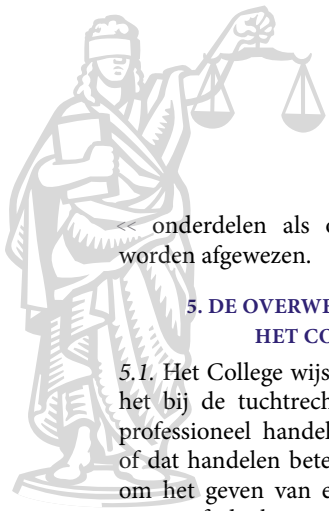
Voorts doet klaagster verzoeken de uitspraak te laten publiceren.

Ter gelegenheid van het mondeling verhoor in het kader van het vooronderzoek heeft klaagster hieraan nog toegevoegd:

- IV. Kort na de operatie en in de periode daarna is er een gebrek aan communicatie met klaagster en, met name, met haar echtgenoot geweest.

### 4. HET VERWEER

Verweerster heeft zich op gronden genoemd in het verweerschrift, in de dupliek en ter zitting op het standpunt doen stellen dat de klacht in al zijn >>



onderdelen als ongegrond dient te worden afgewezen.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1. Het College wijst er allereerst op dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening, rekening houdende met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aangevaard.

5.2. Over de vraag of voorafgaand aan de operatie gebruik is gemaakt van chloorhexidine op alcoholbasis bestaat onzekerheid. Verweerster heeft ter gelegenheid van de (tweede) zitting aangevoerd dat zij bij de OK navraag heeft gedaan en dat men haar heeft meegegeeld dat de gebruikte chloorhexidine op waterbasis was. Naar het oordeel van het College is gebruik van chloorhexidine op alcoholbasis meer gangbaar zodat, mede omdat verweerster haar stelling niet schriftelijk heeft gestaafd, twijfel mogelijk is over het antwoord op de vraag of al dan niet chloorhexidine op alcoholbasis is gebruikt.

5.3. Voorts verschillen partijen van mening over de vraag of verweerster voorafgaand aan de diathermie van het condyloom heeft gedept met 70 procent alcohol of daarna. Verweerster heeft aangevoerd dat zij het condyloombed ná de excisie van het uitwendig condyloom met alcohol heeft gedept vanwege de etsende werking daarvan, zodat het condyloom niet zou terugkeren. Zij heeft een verklaring overgelegd d.d. 26 januari 2005 van de operatieassistente met onder meer als inhoud: 'Volgens mij heeft dr. D eerst het condyloom met diathermie weggesneden en pas daarna het condyloombed met alcohol gedept. Helemaal zeker weet ik dat echter niet.'

Het College constateert dat over de volgorde van diathermie en deppen geen zekerheid is verkregen, hetgeen meebrengt dat er niet zonder meer van kan worden uitgegaan dat dit deppen met alcohol voorafgaand aan de diathermie heeft plaatsgevonden.

5.4. Met partijen en de deskundige is het College van oordeel dat de brand moet zijn ontstaan door ontbranding van alcohol dampen die op enig moment bij de ingrepen zijn vrijgekomen. De aanwezigheid van een ander brandbaar gas dat de brand heeft veroorzaakt (darmgas) is niet aannemelijk in verband met de wijze van ontbranding. Mede op grond van de verklaring ter zake van de deskundige, waarmee het College zich geheel verenigt en welke hij tot de zijne maakt, sluit het College uit dat de brand is ontstaan door de hitte van de stift van het diathermiepootlood na uitschakelen daarvan (zoals verweerster veronderstelde) aangezien die stift na gebruik onvoldoende heet is om alcohol damp te kunnen doen ontbranden, en valt tevens uit te sluiten dat er een andere ontstekingsbron is geweest. Derhalve is redelijkerwijs als enige ontstekingsbron de vonk van het diathermiepootlood aan te merken. De ontbrande alcohol dampen van een of meer vloeistoffen kunnen op een aantal momenten zijn vrijgekomen. Deze zijn mogelijk vrijgekomen ten gevolge van het oorspronkelijke desinfecteren met chloorhexidine, doch uitsluitend indien deze op alcoholbasis was.

Op basis van de opmerkingen van verweerster wordt er verder van uitgegaan dat bij de conisatie is gebruikgemaakt van jodium op alcoholbasis en ook daarvan kunnen alcohol dampen vrijkomen, met name als deze vloeistof buiten de vagina is terechtgekomen. Het vrijkomen van alcohol dampen door beide middelen wordt waarschijnlijk - ook nog na geruime tijd - indien er overvloedig van is gebruikgemaakt en de vloeistoffen zich in of onder de afdekdoek en onder het lichaam op de operatietafel - niet altijd zichtbaar voor de opererende specialist - hebben opgehoopt. Aangezien blauwe vlammen van verbrandende alcohol dampen onder felle OK-verlichting niet erg opvallen, is het ook nog mogelijk dat een reeds bestaande verbranding is verergerd door het gebruik van 70 procent alcohol, ook als dit, zoals verweerster aanvoert, na het gebruik van het diathermiepootlood heeft plaatsgevonden.

Het College baseert dit alles mede op het oordeel van de deskundige.

5.5. De brand moet dus zijn ontstaan door de vonk van het diathermiepootlood in combinatie met alcohol dampen afkomstig van één of meer (mogelijk) toegepaste ontsmettingvloeistoffen. De

onder 3.I en 3.II weergegeven klacht-onderdelen komen in de kern neer op de stelling dat het ontstaan van de brand hoe dan ook betekent dat verweerster onzorgvuldig en verwijtbaar is omgegaan met de diathermietechniek, namelijk daarvan gebruik heeft gemaakt terwijl er nog alcohol dampen aanwezig waren. Nu echter het gebruik van alcohol houdende ontsmettingsmiddelen bij de uitgevoerde ingrepen gebruikelijk is en niet precies is komen vast te staan hoe de brand is ontstaan en welke rol verweerster daarbij heeft gespeeld, kan haar terzake van haar handelen geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt en zal de klacht op deze onderdelen als ongegrond dienen te worden afgewezen.

5.6. Het voorgaande neemt niet weg dat het College zich in het algemeen zorgen maakt over de wijze waarop wordt omgegaan met de risico's die spelen in de operatiekamer bij de - op zichzelf gebruikelijke en niet altijd te vermijden - combinatie van alcohol en het gebruik van een techniek waarbij vonkvorming optreedt. Zo heeft de deskundige aangegeven dat aan de techniek van een diathermie-apparaat - kort gezegd dat het wegsnijden gebeurt door middel van vonken - niet altijd voldoende aandacht wordt geschonken in de opleiding en dat het besef van de risico's die deze techniek meebrengt in de operatiekamer lang niet altijd heerst. Bij de toepassing van diathermietechniek in combinatie met alcohol dient, gelet op de mogelijk ernstige gevolgen van het ontstaan van brand voor de patiënt en anderen, de grootst mogelijke voorzichtigheid te worden betracht - zowel door hieraan aandacht te schenken in de (bij)scholing, als door zich in de operatiekamer bewust te zijn van de gebruikte techniek en de risico's daarvan, alsmede door zorgvuldig en gestructureerd te werken.

5.7. Het verwijt dat verweerster op onzorgvuldige wijze heeft gebruikgemaakt van het advies van de medisch adviseur van MediRisk is er mede op gebaseerd dat die adviseur voor haar heeft gewerkt in haar opdracht en dat zij het contact met klaagster niet zonder meer aan die verzekeraar had moeten overlaten. Het College acht deze stellingname onjuist. MediRisk was - eerst naar aanleiding van de aansprakelijkstelling door klaagster van het ziekenhuis en pas later ook toen verweerster zelf aansprakelijk werd gesteld - als assuradeur ingeschakeld en heeft die aansprake-

lijkheidsclaim in rechtstreeks contact met (de raadsman van) klaagster behandeld.

Verweerster heeft gelijk in haar verweer dat dit volstrekt gebruikelijk is en zij mocht, nu niet de gezondheid van klaagster maar de aansprakelijkheid van haarzelf en/of het ziekenhuis vooropstond, dit contact aan MediRisk overlaten. De medisch adviseur is ingeschakeld door deze beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar en niet door verweerster, dus alleen om die reden is al - eventueel - onjuist handelen aan zijn kant niet aan verweerster toe te rekenen.

5.8. De bejegeningklacht komt erop neer dat verweerster in de richting van klaag-

ster en met name in de richting van haar echtgenoot onvoldoende van zich heeft laten horen nadat was gebleken dat klaagster bij de ingrepen brandwonden had opgelopen. De feiten weerspreken dit echter.

Voorts is aan verweerster niet toe te rekenen dat het contact met de echtgenoot van klaagster door omstandigheden in eerste instantie niet tot stand kwam.

5.9. De conclusie uit het voorgaande is dat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond is. Er bestaat reeds hierom geen aanleiding de verplichting op te leggen deze uitspraak te publiceren, als door

klaagster verzocht, omdat geen maatregel wordt opgelegd.

## 6. DE BESLISSING

*Het College: wijst de klacht af.*

Aldus gedaan in raadkamer door mr. J.E. van den Steenhoven-Drion, voorzitter, mr. A.L. Smit, lid-jurist en J.M. Komen, dr. A. Huisman en dr. P.J.G. Jörning, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 3 november 2005 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in aanwezigheid van de secretaris. ■

## PRAKTIJKPERIKEL

### Patiëntvriendelijk



*Mevrouw A is zeven jaar geleden geopereerd wegens een darmmaligniteit. Er zijn toen geen metastasen geconstateerd, zodat de operatie curatief mocht worden genoemd. Elk jaar moet ze nu voor controle komen en dan wordt er ook een scopie gemaakt. Onlangs was er*

*weer een afspraak voor de scopie. De scopie werd uitgevoerd door een andere dan haar behandelend specialist bij wie de afspraak was gemaakt.*

*Mevrouw A had afgesproken op maandagmiddag om 13.00 uur. Ze mocht tot die tijd niet eten en ze had vanaf zondagavond veel water moeten drinken. Bij aankomst op de afdeling bleek dat alle patiënten voor die middag om 13.00 uur waren afgesproken. Met elkaar zaten zij in één ruimte, waar privacygevoelige informatie openlijk moest worden meegedeeld aan de verpleegkundigen. Mevrouw A moest wachten en zou pas om 16.00 uur worden geholpen. Tot die tijd dus geen eten.*

*Toen ze eindelijk aan de beurt was, werd ze ontvangen door een verpleegster die zich voorstelde. De internist liet dat echter na. Mevrouw A vroeg zijn naam en merkte daarbij op dat er een afspraak was gemaakt met een andere internist. Daarop werd niet gereageerd.*

*Bij het inbrengen van de naald voor een eventueel infuus en voor toediening van de middelen voor een roesje*

*ging het mis. Patiënte zei toen dat de vorige keren de naald altijd ergens anders was ingebracht, waarop de internist opmerkte: 'Zeg dat dan eerder.' De internist reageerde dus bijzonder onheus en de patiënte werd zeker niet op haar gemak gesteld door dit gedrag.*

*In de vorige gevallen was na het uitslapen de internist altijd aanwezig om zijn bevindingen aan de patiënte mee te delen. Nu lag er een briefje op haar nachtkasje en daarop stond dat men poliepen had verwijderd.*

*Enige vorm van geruststelling ontbrak. En het ging hier om een patiënte die al een keer is geopereerd voor een maligniteit!*

*Toen patiënte uit haar roes ontwaakte, voelde ze dat haar borst nat en kleverig was. Haar kleding was rood gekleurd en totaal doorweekt met bloed. Bij inspectie werd geconstateerd dat men had verzuimd een dopje te plaatsen op de ingebrachte infuusnaald, zodat het bloed er vrij kon uit stromen.*

*Patiënte was hevig verontrust, maar werd nauwelijks gerustgesteld. De internist is niet verschenen om hiervoor excuses aan te bieden.*

*Het mag duidelijk zijn dat het vertrouwen in de haar behandelend specialisten bij mevrouw A tot het nulpunt is gedaald. ■*

*De redactie ontvangt graag korte, door artsen geschreven signalementen. Zie voor meer perikelen de rubriek 'praktijkperikelen' op onze website: [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).*