



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Vrouw met atypische hartklachten op een overvolle huisartsenpost

Vrouwen hebben vaker dan mannen atypische klachten van hartischemie. Dat maakt het herkennen ervan lastig voor dokters. Het kan helpen om op andere klachten, zoals angst en vegetatieve verschijnselen te letten. In deze tuchtzaak had meer aandacht daarvoor het verschil kunnen maken. De dienstdoende huisarts vond een cardiale verklaring voor de thoracale pijnklachten van een 65-jarige vrouw niet waarschijnlijk, dacht eerder aan spierpijn door sporten. Maar de aanhoudende onrust bij patiënte en het

feit dat de vrouw in de wachtkamer had gebraakt, waardoor de assistente de huisarts had verzocht patiënte met voorrang te zien, had de weegschaal kunnen doen uitslaan naar 'toch maar insturen'. Het tuchtcollege waarschuwt de huisarts. Opvallend is wel dat het college daarbij zegt dat de arts te veel op haar eigen waarneming is afgegaan, ze 'had meer acht moeten slaan op de inhoud van het triageverslag'. Afgaan op eigen anamnese en lichamelijk onderzoek, en met een frisse blik naar de patiënt kij-

ken, lijkt ons echter niet onverstandig. Maar als die bevindingen echt niet overeenkomen met wat er aan de triagist is verteld, is het zinvol om dat bij de patiënt te checken. En laten we de ogen niet sluiten voor de gevolgen van 'overvolle wachtkamers' op huisartsenposten. Hoe rustig kijk je als arts naar een voor jou onbekende patiënt, als je weet dat er nog tien mensen zitten te wachten?

Sophie Broersen, arts niet-praktiserend/
journalist
Anneloes Rube, jurist KNMG

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven d.d. 13 december 2017 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 22 mei 2017 binnengekomen klacht van A, wonende te B, klager, gemachtigde C, tegen D, huisarts, werkzaam te E, verweerster.

01

Het verloop van de procedure (...)

02

De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende. Op 13 december 2015 heeft patiënte, destijds 65 jaar, zich gemeld op de huisartsenpost. Verweerster is huisarts en heeft in die hoedanigheid patiënte gezien. Verweerster had ten tijde van het consult kennis van het verslag van de triagiste. In dat verslag staat (inclusief eventuele type- en taalfouten) onder meer: 'Borstkas symptomen/klachten (...) Patiënt belt. Heeft sinds twee uur pijn in de borst/maagstreek. Krampende pijn, straalt uit naar rug. Is aan het overge-

ven, geen bloed. Voelt zweterig. Kent de pijn van eerder, zakt dan meestal. Consult U2 (...).'

De assistente op de huisartsenpost heeft aan verweerster gevraagd patiënte met voorrang te zien, omdat patiënte veel pijn had en had overgegeven. Verweerster heeft na uitvraag van de klachten en lichamelijk onderzoek de werkhypothese myogene thoraxklachten gesteld en patiënte het advies gegeven pijnstilling te nemen. Zij heeft tevens een vangnetadvies aan patiënte meegegeven. Het medisch dossier vermeldt (inclusief eventuele type- en taalfouten), voor zover van belang, als volgt:

'S ongerust, sinds vanochtend krampende pijn borst links en rechts, trekt door naar rug; ook overgegeven, niet benauwd, bekend met astma en hypertensie; stoma; enelapril en PPR; gisteren met sport over eigen grenzen gegaan

O gespannen; dyspneu -; niet klam, niet zweterig; T 150 / 90 pos ra 74 / minuut; pulm VAG, temp 36.8 gr C; abdomen soepel, geen defense; drukpijn sternocostaal / intercostaal

E thoraxklachten myogeen

P uitleg/klachten wrs tgv overbelasting / advies pijnstilling/ (...).'

Het reflectieverslag van verweerster van maart 2016 vermeldt onder meer (inclusief eventuele type- en taalfouten) als volgt: 'Eenmaal gezeten vertelde ze dat ze sinds die ochtend krampende pijn van/op haar borst had, deze pijn trok door naar links en rug en naar haar rug, ze gaf aan dat ze zich benauwd voelde en ongerust was; de pijn was onafhankelijk

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzetting
Doorhaling inschrijving register

van inspanning; patiënte gaf ook aan dat ze de dag ervoor mogelijk over haar grenzen was gegaan met sporten. Ze vertelde dit vlot en zonder haperen. (...) Auscultatie van haar longen gaf een vesiculair ademgeruis, geen rhonchi of crepitaties, geen demping; tevens een normale ademfrequentie; voor zover ik me kan herinneren heb ik een saturatiemeter gebruikt, deze gaf geen uitslag waarschijnlijk omdat mevrouw koude vingers had. (...) Bij palpatie gaf ze toename van de pijn aan sternocostaal en intercostaal aan beide zijden.'

Op 14 december 2015 is patiënte gezien door een waarnemer van de eigen huisarts. Omdat nog steeds sprake was van pijn en enige kortademigheid heeft de waarnemend huisarts overleg gezocht met een internist om een eventuele longembolie uit te sluiten. Patiënte is niet ingestuurd naar het ziekenhuis. Er is gestart met antibiotica.

Patiënte werd op 20 december 2015 onwel en is na reanimatie in de ambulance diezelfde dag in het ziekenhuis overleden.

Het obductierapport vermeldt (inclusief eventuele type- en taalfouten) als oorzaak van overlijden:

'Cardiale insufficiëntie ten gevolge van een hematopericard bij een voorwandruptuur op basis van een anteroseptaal infarct.' En verder onder meer: *'Het infarct wordt geschat op circa één week oud (spreiding van circa vier dagen tot anderhalve week).'*

Enkele dagen voor haar overlijden heeft patiënte in een (niet-verstuurde) e-mail onder meer neergelegd dat zij zich door verweerster niet serieus genomen voelde en dat zij dit verweerster alsnog wilde laten weten.

03

Het standpunt van klager en de klacht

De klacht luidt als volgt.

Verweerster heeft de klachten waarmee patiënte zich presenteerde (al uren extreme pijn op de borst (ook in rust), ongerustheid, extreem kortademig en moe, zweten, overgeven, uitstralende pijn naar oren, rug, maagstreek, bovenbuik en slokdarm) ten onrechte gebagatelliseerd. Het standaardprotocol is niet uitgevoerd. Daardoor heeft er geen adequaat vervolgonderzoek plaatsgevonden. (...) Verweerster toonde tot slot achteraf geen zelfreflectie, zo blijkt uit haar brief.

04

Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft als volgt gereageerd.

Verweerster heeft de klachten van patiënte uitgevraagd en haar vervolgens lichamelijk onderzoek uitgevoerd. Verweerster vond geen alarmsymptomen, dat wil zeggen geen afwijkingen die konden wijzen op bijvoorbeeld een hartprobleem of longontsteking. Verweerster zag daarom ook geen reden voor doorverwijzing. Zij

heeft haar bevindingen tweemaal gedeeld met patiënte, geadviseerd paracetamol te nemen en aangegeven dat de klachten in enkele dagen moesten verminderen. Verweerster is van mening dat zij zorgvuldig heeft gehandeld.

(...) Achteraf is duidelijk dat verweerster een acuut coronair syndroom heeft gemist. Daaruit heeft verweerster als leerpunt meegenomen het vaak atypische karakter van precordiale klachten bij vrouwen. Verder heeft zij als leerpunten meegenomen het herkennen van aanhoudende ongerustheid en daarnaar handelen alsook de bevindingen en het gekozen beleid zo duidelijk mogelijk uitleggen en controleren of dit begrepen en akkoord is.

05

De overwegingen van het college

(...) Voor zover de klacht betrekking heeft op het medisch handelen van verweerster, overweegt het college dat het dit klachtonderdeel gegrond acht. Daartoe wordt als volgt overwogen. Het college acht allereerst van belang het triageverslag. Deze informatie, zoals onder de feiten geciteerd, was verweerster bekend bij aanvang van haar consult. Het relaas van de triagiste rechtvaardigde dat verweerster haar consult onder meer richtte op het onderzoeken van de vraag of sprake was van een acuut coronair syndroom (hierna: ACS). Verweerster heeft ter zitting verklaard dat zij het verslag van de triagiste wel heeft gelezen alsook de mogelijkheid van een ACS heeft overwogen, maar dat zij is uitgegaan van haar eigen anamnese en lichamelijk onderzoek. Wat uit haar eigen anamnese en lichamelijk onderzoek kwam, maakte dat verweerster niet uitging van een ACS en om die reden heeft zij patiënte ook niet ingestuurd naar het ziekenhuis. Onder meer afgezet tegen de NHG-Standaard Acuut coronair syndroom (2012), is het college van oordeel dat verweerster op zichzelf haar eigen anamnese en lichamelijk onderzoek naar behoren heeft uitgevoerd. Het college is echter van oordeel dat de verklaring van verweerster in dit verband vervolgens niet overtuigt. Zo heeft verweerster verklaard dat zijzelf geen vegetatieve verschijnselen heeft waargenomen, waardoor zij in dit opzicht verder niets heeft gedaan met het triageverslag. Verweerster heeft zich naar het oordeel van het college te zeer laten leiden door haar eigen waarneming en had meer acht moeten slaan op de inhoud van het triageverslag. Het college wijst in dit verband ook op de aanhoudende onrust bij patiënte, een signaal waarop verweerster meer acht had moeten slaan dan is gebeurd. Het college merkt bovendien nog op dat patiënte in de wachtkamer nog had overgegeven. De assistente van verweerster heeft immers onder meer hierom aan verweerster verzocht patiënte met voorrang te zien. Voor zover het betreft de door verweerster gestelde (maar door klager bestreden) uitlating van patiënte dat zij de dag ervoor tijdens het sporten over haar grenzen was gegaan, is

het college van oordeel dat verweerster op een dergelijk relativerende opmerking van patiënte, zo deze zou zijn gedaan, minder behoorde te vertrouwen. Zij kende de patiënte immers niet en kon dus ook niet inschatten of het in de aard van deze patiënte zat om haar klachten (ten onrechte) te relativeren. Op basis van het volledige beeld had verweerster aan meer dan spierpijn moeten denken. Door dit na te laten en enkel uit te gaan van haar eigen anamnese en lichamelijk onderzoek, heeft verweerster patiënte minder zorg gegeven dan op dat moment van haar als redelijk bekwaam handelend beroepsbeoefenaar verwacht mocht worden. (...) Op grond van bovenstaande overwegingen komt het college tot de slotsom dat de klacht gedeeltelijk gegrond is.

De maatregel

Naar het oordeel van het college is het opleggen van een maatregel passend en geboden. Het college slaat in dit verband acht op de aard van de verweten gedraging van verweerster. Het slaat ook acht op de houding van verweerster. Hoewel klager verweerster verwijt geen zelfreflectie getoond te hebben, stelt het college vast dat verweerster haar eigen handelen wel heeft beschouwd. Dat blijkt onder meer uit het naar aanleiding van het onderzoek door de calamiteitencommissie opgestelde reflectieverslag van verweerster alsook uit het feit dat zij leerpunten voor zichzelf heeft geformuleerd. Het college constateert dat deze vorm van reflectie niet de pijn bij klager heeft kunnen wegnemen. In de communicatie lijken klager en verweerster elkaar niet te hebben gevonden. Dat rekent het college verweerster echter bij het opleggen van de maatregel niet aan. Verweerster heeft zich voldoende toetsbaar opgesteld. Alles afwegende acht het college het opleggen van een waarschuwing passend. (...)

06

De beslissing

Het college

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond zoals in de rechts-overwegingen omschreven;
- wijst de klacht voor het overige af;
- legt verweerster de maatregel van waarschuwing op;
- bepaalt dat deze beslissing ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

Aldus beslist door mr. I. Boekhorst, voorzitter, mr. J. Iding, lid-jurist, C.L.S.M. Stuurman, J.D.M. Schelfhout en J.L.M. van Helmond, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 13 december 2017 in aanwezigheid van de secretaris. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● **Klachtbehandeling ziekenhuis had beter gekund**

Patiënt had een buiktumor en is hieraan overleden. De kinderen van patiënt verwijten de chirurg(en) dat patiënt ten onrechte is ontslagen uit het ziekenhuis, dat er geen spoedecho is gemaakt, dat er door het toedienen van contrastvloeistof onherstelbare nierbeschadiging is veroorzaakt en dat er te lang is gewacht met reageren op de ophoping van vocht in de buik in de hoop op spontane genezing.

Het college oordeelt dat de chirurg(en) conform de professionele standaard hebben gehandeld. Het merkt op dat de chirurg heeft erkend dat de regie, communicatie en de klachtbehandeling binnen het ziekenhuis beter hadden gekund en aangeeft daar lering uit te trekken. Behandeling van klachten komt als vast punt op de agenda van de maatschapsvergadering van chirurgen. En naar aanleiding van de klacht wordt één keer per week overleg met internist en anesthesioloog gevoerd over voorgeschiedenis en te verwachten complicaties. Er is meer aandacht voor de oudere, complexe en kwetsbare patiënt. Om deze redenen worden de klachten als kennelijk ongegrond afgewezen.

RTG, Den Haag 3 april 2018

● **Eerst informeren over inlichtingen aan Kinderbescherming**

De Raad voor de Kinderbescherming verzoekt een organisatie die jeugd- en opvoedhulp biedt, om informatie in het kader van een onderzoek naar de opvoedingssituatie van de kinderen van klager. De raad heeft toestemming van de ouders om de informatie op te vragen. Verweerster, een gz-psycholoog van de organisatie, coördineert het informatieverzoek. Klager verwijt haar dat ze informatie aan de raad heeft verstrekt zonder deze vooraf ter inzage en correctie aan klager aan te bieden.

Het college oordeelt dat het een zorgverlener vrijstaat om zonder instemming inlichtingen te verstrekken aan de raad indien noodzakelijk. Uitgangspunt is dat de zorgverlener zijn geheimhoudingsplicht zo min mogelijk schendt.

De gz-psycholoog heeft onzorgvuldig gehandeld door klager niet voorafgaand te informeren over de inlichtingen die zij zou gaan verstrekken aan de raad. Er wordt een waarschuwing opgelegd.

RTG Eindhoven, 6 april 2018

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcollages kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

