

Uitspraak Medisch Tuchtcollege Groningen

VWS - Medische Tuchtwet

1994/35

Het Medisch Tuchtcollege te Groningen heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht, ingediend door de heer A, wonende te C, klager, tegen mevrouw B, verloskundige te C.

1. Procedure

Bij schrijven dat door het College is ontvangen op 9 juni 1994, heeft mw. mr. D, advocaat en procureur te E, namens klager A een klacht ingediend tegen de verloskundige mw. B, hierna te noemen: de aangeklaagde vroedvrouw. De klacht heeft betrekking op de zorg en bijstand die de aangeklaagde vroedvrouw heeft verleend bij de geboorte van klagers zoon F op 11 januari 1992, waarbij naar klagers mening op diverse tijdstippen verkeerde beslissingen zijn genomen met zeer ingrijpende gevolgen zowel voor F als voor de overige leden van klagers gezin. Aangegeven wordt dat F door de gang van zaken in de fase voorafgaande aan de bevalling een zware hersenbeschadiging heeft opgelopen, in ernstige mate spastisch is en lijdt aan toevallen. Namens de aangeklaagde vroedvrouw is verweer gevoerd door mr. G, advocaat en procureur te H, bij verweerschrift dat op 4 oktober 1994 is ontvangen. Behandeling van de klacht ter zitting van het College d.d. 23 januari 1995 heeft niet plaatsgevonden op verzoek van de gemachtigde van klager, omdat sprake zou zijn van onregelmatigheden met betrekking tot een der produkties bij het verweerschrift, namelijk het verloskundigenverslag. Vervolgens heeft klagers gemachtigde op 18 april 1995 nog nadere stukken overgelegd, vergezeld van een toelichting. De klacht is behandeld ter zitting van het College, gehouden te Groningen op 24 april 1995.

Klager is daar in persoon verschenen, vergezeld door zijn echtgenote en bijgestaan door mw. mr. D voornoemd.

De aangeklaagde vroedvrouw is eveneens verschenen, bijgestaan door mr. G voornoemd.

2. Feiten en lezingen van partijen

Op 23 oktober 1991 bezocht klagers echtgenote voor het eerst de praktijk van de aangeklaagde vroedvrouw, die deze praktijk voert samen met een collega.

Voordien was zij gecontroleerd door gynaecologen van het I-ziekenhuis te C; omdat zij thuis wilde bevallen, is de begeleiding overgedragen aan de vroedvrouw.

Op 23 oktober 1991 was klagers echtgenote 26 weken zwanger. Bij contrôle op 7 januari bleek de fundushoogte wat te zijn gedaald. Vanaf die tijd was ook sprake van oedeem en enige gewichtsafname van klagers echtgenote.

Volgens de klacht had klagers echtgenote toen eiwit in haar urine. Op de zwangerschapskaart is dat niet duidelijk aangegeven.

Op 14 januari 1992 wordt aangetekend 'alles klaar, rust, leven +, kleintje'.

Op 17 januari 1992 begonnen de weeën. Op 18 januari 1992 heeft de aangeklaagde vroedvrouw 's morgens om 7.00 uur klagers echtgenote bezocht en onderzocht. Er vond vaginaal toucher plaats. Het hoofd was half ingedaald en er was een dun verstreken cervix. Er was 1-2 cm. ontsluiting en er waren staande vliezen. De cortonen waren positief/regular. Over hetgeen daarna gebeurde, volgen hierna de lezingen van partijen.

a. lezing van klager Om 16 uur en om 19.30 uur heeft de aangeklaagde vroedvrouw klagers echtgenote weer bezocht. Omdat deze veel rugpijn had, adviseerde de aangeklaagde vroedvrouw haar te ca. 20.45 uur om in bad te gaan zitten.

Om 21.30 uur verlaat de aangeklaagde vroedvrouw de woning om een baarkruk op te

halen uit de praktijkruimte; voor vertrek blijkt bij toucheren dat de vliezen zijn gebroken en dat er 3-4 cm ontsluiting is.

Als de vroedvrouw omstreeks 22.10 uur terugkeert met een baarkruk en een doptone, zijn er al hevige persweeën en een volledige ontsluiting. Klagers echtgenote wordt uit bad gehaald. Via de doptone worden positieve maar langzame cortonen beluisterd. Om 22.40 wordt F geboren, een dysmatuur kind dat naar schatting ruim 2 kg weegt en geen tekenen van leven geeft maar niet blauw is. Het kind reageert niet op prikkels van buiten af. De vader dient dan een zuurstoffles op te halen uit de auto van de vroedvrouw, waarna deze gaat reanimeren doch geen reactie waarneemt. De ouders nemen echter waar dat het kind het armpje beweegt, iets wat zich later nog eens herhaalt. Als zij dit de eerste keer meedelen aan aangeklaagde, wijt deze een en ander aan het toedienen van zuurstof; zij verklaart het kind dood. Er ontstaat dan een chaotische situatie; klager wil dat de vroedvrouw direct met het kind naar het ziekenhuis gaat, maar deze wil de ouders niet alleen achterlaten en besluit telefonische hulp in te roepen en het kind naar het ziekenhuis te laten brengen. Klager gaat dan door met mond op mond-beademing en hoort af en toe een 'gasp'. Als de ouders een tweede maal wat zien bewegen, alarmeren zij de aangeklaagde vroedvrouw, die diverse telefoongesprekken aan het voeren is, waarna korte tijd opnieuw zuurstof wordt toegediend. Er verschijnt een dienstdoend huisarts, die de dood veronderstelde baby naar het ziekenhuis zal vervoeren, het kind meekrijgt in folie en zonder zuurstof en onderweg bemerkt dat er tekenen van leven zijn, waarna in allerijl de rit wordt vervolgd en in het ziekenhuis - waar men de komst van een dood kindje verwachtte - snel actie wordt ondernomen en noodzakelijke

opvang wordt geboden. Het kind is nog dezelfde nacht naar het J-Ziekenhuis in K overgebracht. Wat klager aan de aangeklaagde vroedvrouw verwijt, is het volgende:

1. Zij heeft ten onrechte nagelaten erop te wijzen dat een thuisbevalling onder de gegeven omstandigheden gecontra-indiceerd was; de ouders hadden dan alsnog kunnen kiezen voor een klinische bevalling.

2. De vroedvrouw had klagers echtgenote niet alleen mogen laten op een cruciaal moment om een baarkruk te halen die zij bij zich had dienen te hebben.

3. Na terugkeer had de aangeklaagde vroedvrouw direct waarde dienen te hechten aan haar gedane mededelingen over de heftigheid der weeën en, nu het een dysmature baby zou betreffen, zeker nadat zij had vastgesteld dat de cortonen zwak waren, meteen een ambulance moeten bellen.

4. Na de geboorte had zij de reanimatie en beademing niet mogen staken voordat zij volstrekt zeker wist dat de baby dood was; elke twijfel had reden behoren te zijn voor doorgaan met deze handelingen dan wel snel insturen.
5. In plaats van kalm te blijven en juiste beslissingen te nemen, raakte de aangeklaagde vroedvrouw in paniek en nam onjuiste beslissingen (b.v. belde allerlei personen in plaats van een ambulance of 06-11).

6. De aangeklaagde vroedvrouw was ten onrechte niet op de hoogte van het weekenddienstrooster van de huisartsen en kinderartsen.

7. Waar de aangeklaagde vroedvrouw zelf kennelijk twijfelde of het kind nog leefde, had zij daarnaar dienen te handelen, het menselijk leven eerbiedigend.

8. In de administratie van de aangeklaagde vroedvrouw lijken naderhand notities te zijn veranderd of toegevoegd, als aangegeven.

b. lezing van de aangeklaagde vroedvrouw Vanaf 21.00 uur zetten de weeën door. Om 21.30 uur braken de vliezen. Er was helder vruchtwater, zonder meconium. Om 21.30 uur vond toucher plaats. De cortonen waren positief.

Er was een ontsluiting van 3-4 cm. Omdat klagers echtgenote klaagde over rugpijn, is zij op advies van aangeklaagde in het bad gegaan.

Aangeklaagde bleef tot ca. 22.00 uur en gaf instructies, en is, toen alles rustig was, de baarkruk gaan halen. Zij had geen haast en heeft op de praktijk nog wat administratieve werkzaamheden verricht voordat zij terugging.

Tijdens haar afwezigheid moet een spontane weeënstorm zijn ontstaan. Toen aangeklaagde om ca. 22.45 uur terugkeerde, was er persdrang. De cortonen zijn toen opnieuw geregistreerd; deze waren positief maar langzaam.

Aangeklaagde heeft toen alsnog een ziekenhuisbaring overwogen, maar toen na een keer persen de schedel al zichtbaar werd, was ziekenhuisbaring geen alternatief meer.

Het kind is geboren na 3 persweeën. Het woog ca. 5 pond, was slap en licht prematuur/dysmature en gaf geen enkel teken van leven. Uitzuiging, beademing met zuurstof, hartmassage en mond-op-mondbeademing leverden geen reactie op.

Aangeklaagde heeft geen armbeweging gezien. In die fase ontstond bij de ouders paniek; aangeklaagde ontkent dat ook zij in paniek is geraakt. Zij stond toen voor moeilijke dilemma's: voortzetten van de beademing dan wel oproepen van een arts of ambulance. Zelf het kind naar het ziekenhuis brengen heeft zij wel even overwogen, maar nagelaten omdat zij klagers echtgenote moeilijk alleen achter kon laten; de placenta zat nog vast. Aangeklaagde ontkent aan de ouders te hebben gezegd dat het kind dood was.

Aangeklaagde is ingegaan op de vraag of de hersenbeschadiging voorkomen had kunnen worden en onderschrijft niet de stelling dat een thuisbevalling gecontra-indiceerd was.

Omdat zij geen voorstander is van een baarkruk, heeft zij deze niet altijd bij zich. Toen zij deze ging halen, leek het er niet op dat de geboorte al snel op handen was. Zij is niet opgepiept tijdens haar afwezigheid.

Aangeklaagde vraagt zich af hoe zij telefonisch hulp van een derde had kunnen inroepen als zij was doorgeslagen met beademen.

Ter zitting heeft de aangeklaagde vroedvrouw onder meer verklaard

- dat zij is opgehouden met beademen omdat zij hulp moest vragen en dat zelf moest doen omdat de ouders in paniek waren; - dat zij na het telefoneren weer is gaan beademen totdat de arts L kwam; dat de zuurstofkoffer aan het voeteneind van het bed stond; - dat zij geen ambulance heeft gebeld omdat het in de praktijk lang duurt voordat deze er is, terwijl bovendien een ambulance onvoldoende is toegerust; zo is bij voorbeeld zuurstof afwezig; - dat bellen van het ziekenhuis geen zin heeft omdat de portier niet in staat is iets over te brengen en te regelen.

Klager heeft de ontkenning van aangeklaagde dat zij het kind heeft doodverklaard, tegengesproken en verklaard dat zijn vrouw en hij mochten kiezen of ze op dat moment of de volgende ochtend van het kindje afscheid wilden nemen (en zij voor het eerste kozen omdat het kindje toen nog warm was). Aangeklaagde heeft dit niet weersproken.

3. Beoordeling van de klacht

Voorzover het College hierna een aantal verschillen in de lezingen van partijen onbesproken zal laten, is dat omdat die naar zijn oordeel voor de beantwoording van de vraag of de aangeklaagde vroedvrouw klachtwaardig heeft gehandeld in de zin van de Medische Tuchtwet, buiten beschouwing kunnen blijven. Dat betreft ook het aspect van het mogelijk later aangebracht zijn van veranderingen. Daarover is ter zitting verklaard dat naderhand enige correcties zijn aangebracht waar aangeklaagde aanvankelijk op haar herinnering afgaand de eerste notities had aangebracht, doch deze niet geheel juist bleken te zijn. Het College hecht vooral betekenis aan de volgende aspecten.

- Naar zijn oordeel had de aangeklaagde vroedvrouw op de dag van de bevalling om 7.00 uur, ter gelegenheid van het eerste bezoek en onderzoek, moeten besluiten om er een gynaecoloog bij te betrekken, nu toch uit de zwangerschapskaart bleek dat sprake was van foetale groeiachterstand.

De aangeklaagde vroedvrouw is begonnen aan iets waaraan zij

onder de gegeven omstandigheden niet had behoren te beginnen.

Het oordeel zou anders zijn geweest indien de aangeklaagde vroedvrouw prenataal het oordeel van een gynaecoloog had gevraagd en deze de aanstaande kraamvrouw had teruggestuurd.

- Op 18 januari om 21.00 uur schrijft de aangeklaagde dat de harttonen variabel zijn, doch zich herstellen (zij heeft toen langer geluisterd en waargenomen dat na een 'dip' herstel optrad).

Dat was het tweede moment waarop zij - bij dit kind - had moeten kiezen voor insturen in plaats van alleen door te gaan.

- Het voortgaan op een fout spoor is daarna tot uiting gekomen in het gedurende ca. 3/4 uur weggaan om een baarkruk op te halen.

- Uit de verklaring en de informatie van de zijde van aangeklaagde leidt het College af dat sinds 21.00 uur gedurende 1½ uur niet is geluisterd, hetgeen een te lange periode is.

- Na de geboorte van het kind heeft aangeklaagde niet professioneel gehandeld. In plaats van achtereenvolgens op te bellen naar haar collega, de huisarts van het gezin, de kinderarts te C (die geen dienst had) en de dienstdoend kinderarts te M, en af te zien van het bestellen van een ambulance omdat deze geen zuurstof aan boord zou hebben en het personeel onbekwaam is, had de aangeklaagde de portier van het ziekenhuis behoren te bellen (die 'alles regelt') dan wel de afdelingsverpleegkundige.

Aangeklaagde behoorde voorts te weten welke kinderarts dienst had. Afzien van ambulance-vervoer om de opgegeven redenen overtuigt niet nu aangeklaagde haar eigen zuurstof-apparaat had kunnen meegeven en de afstand naar het ziekenhuis bovendien niet groot was, en al helemaal niet nu zij ervoor koos om het kind mee te geven aan een huisarts in diens auto, in folie, zonder verdere maatregelen en zonder op uiterste spoed aan te dringen.

- Het optreden van de aangeklaagde in de fase na de bevalling duidt er geenszins op dat zij serieus rekening hield met de

mogelijkheid dat het kind nog leefde en dat alle te nemen stappen gericht dienden te zijn op het zo snel als mogelijk treffen van maatregelen om het optimale kansen te bieden.

De slotsom moet zijn dat de aangeklaagde vroedvrouw ten onrechte heeft nagelaten prenataal te verwijzen c.q. een consult bij een gynaecoloog aan te vragen; dat zij vervolgens in de fase direct voorafgaand aan de baring ten onrechte heeft nagelaten de behandeling over te dragen en dat zij daarna heeft volhard in foute handelingen.

Het College acht de klacht gegrond en besluit tot het opleggen van de maatregel van een berisping.

Publikatie van deze beslissing in geanonimiseerde vorm wordt aangewezen geacht.

4. Beslissing

Het Medisch Tuchtcollege te Groningen, Rechterdoende,

Verklaart de klacht gegrond en legt de aangeklaagde vroedvrouw de maatregel op van een berisping, Bepaalt dat deze beslissing op de wijze als voorgeschreven bij artikel 13B van de Medische Tuchtwet wordt bekend gemaakt door toezending met het verzoek tot plaatsing aan de Nederlandse Staatscourant, alsmede aan de volgende tijdschriften:

- Tijdschrift voor Gezondheidsrecht,
- Medisch Contact,
- Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde.

Aldus gewezen door: mr. T. Duursma, voorzitter, mw. drs. P.W. Chin A Paw-v.d. Sloot, lid-geneeskundige, dr. T.D. Ypma, plv. lid-geneeskundige, mw. W. Donker-Ewald, lid-verloskundige, mw. A. Bunschoten, plv. lid-verloskundige, bijgestaan door mr. M.P. Dorhout, en uitgesproken op 15 juni 1995 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.