

Overzicht calamiteiten na manipulatie hoogcervicaal

Onderzoek van een calamiteit door de inspectie is primair gericht op de algehele patiëntveiligheid. Bij een calamiteitenonderzoek onderzoekt de inspectie of door de zorgverlener conform de beroepsnormen is gehandeld en of de zorgverlener heeft gehandeld binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

Primair doel van het calamiteitenonderzoek is om te komen tot lering waardoor de kans op een nieuwe patiëntonveilige situatie wordt voorkomen.

Het calamiteitenonderzoek is niet gericht op het doen van wetenschappelijk onderzoek: daarvoor gelden andere criteria.

Indien er sprake is van meerdere gelijksoortige calamiteiten kan dit voor de inspectie aanleiding zijn om hier over in gesprek te gaan met de beroepsorganisatie.

M231

datum calamiteit : 26-09-2006
 patiënt : man, geboren in 1968
 behandelaar : manueel fysiotherapeut
 afgestudeerd : Ft 1982/ MT onbekend*
 indicatie : onbekend*
 premanipulatieve testen : ja

Patiënt wordt tijdens een manipulatie hoogcervicaal onwel: duizelig, bleek, zweten, misselijkheid en overgeven. Toen verschijnselen niet afnemen is huisarts gekomen waarna patiënt per ambulance naar het ziekenhuis is vervoerd. Patiënt blijkt een klein herseninfarct te hebben gehad. De ziekenhuisopname heeft 6 dagen geduurd. Bij ontslag was de toestand stabiel en had patiënt last van coördinatie problemen.

De inspectie heeft geen nader onderzoek ingesteld (*).

M18177

datum calamiteit : 18-05-2009
 patiënt : vrouw, geboren in 1969
 behandelaar : manueel fysiotherapeut
 afgestudeerd : Ft 1987/ MT 1993
 indicatie : nek- en hoofdpijn
 premanipulatieve testen : ja

Patiënte krijgt tijdens tractiemanipulatie (C2-C3) een ernstig cerebrovasculair accident (hersenstam) en komt 5 dagen later te overlijden.

Het onderzoek door de inspectie is in januari 2011 afgerond. Patiënte is overleden aan een CVA ten gevolge van een dissectie van de arteria vertebrobasilaris. Vanwege het optreden van het CVA direct in aansluiting op de manueel therapeutische behandeling is een causale relatie zeer aannemelijk. De fysiotherapeut heeft adequaat onderzoek verricht alvorens de manuele behandeling te starten. De inspectie heeft geen aanwijzingen gevonden die er op wijzen dat de fysiotherapeut onzorgvuldig, dan wel afwijkend van de vigerende beroepsnormen heeft gehandeld.

M65004

datum calamiteit : 24-12-2009
 patiënt : man, geboren in 1974
 behandelaar : manueel fysiotherapeut
 afgestudeerd : Ft 1985/ MT onbekend*
 indicatie : onbekend*
 premanipulatieve test : onbekend*

De calamiteit is op 24-08-2013 door patiënt gemeld.
Onderzoek nog niet afgerond (*).

M44715

datum calamiteit : 15-02-2012
 patiënt : man, geboren in 1971
 behandelaar : manueel fysiotherapeut
 afgestudeerd : Ft 2003/ MT 2008
 indicatie : hoofd- en nekpijn
 premanipulatieve test : ja

Patiënt heeft na een rotatiemanipulatie hoogcervicaal (C1-C2) een lichte CVA gekregen. Hij is per ambulance naar het ziekenhuis vervoerd waar de diagnose is gesteld.
Het onderzoek door de inspectie is nog niet afgerond.

M52868

datum calamiteit : 04-10-2012
 patiënt : man, geboren in 1968
 behandelaar : manueel fysiotherapeut
 afgestudeerd : Ft 1986/ MT 2011
 indicatie : nek- en hoofdpijn
 premanipulatieve test : ja

Patiënt kreeg na tractiemanipulatie hoogcervicaal (C0-C1) acuut ernstige visusklachten. Volgens de neuroloog op basis van een cervicaal arteriële dissectie. Ernstige restklachten: naast de visusklachten zijn er ook problemen ontstaan met het concentratie- en oriëntatievermogen. Gezien het feit dat de klachten direct optraden na de manipulatie is er waarschijnlijk sprake van een causale relatie. De inspectie heeft geen aanwijzingen gevonden die er op wijzen dat de fysiotherapeut onzorgvuldig, dan wel afwijkend van de vigerende beroepsnormen heeft gehandeld.

M55418

datum calamiteit : 03-05-2012
 patiënt : vrouw, geboren in 1987
 behandelaar : manueel fysiotherapeut (in eindfase opleiding)
 afgestudeerd : Ft 2007 / MT 2012
 indicatie : hoofdpijn klachten
 premanipulatieve test : ja

Direct aansluitend aan hoogcervicale rotatiemanipulatie (C0-C1) en mobilisatie (C1-C2) werd patiënte duizelig en licht in het hoofd. Fysiotherapeut vond reactie wel heftig maar niet dusdanig dat verwijzing naar huisarts noodzakelijk werd geacht. Tijdens het volgende consult bleken de hoofdpijnklachten toegenomen en de duizeligheid gebleven. Bovendien bleek dat mevrouw de dag na de eerste behandeling bij het lopen een afwijking naar links had gehad. Behandeling bestond uit een rustige stabilisatietechniek en detonisering. Huisarts is per brief geïnformeerd. De volgende behandeling heeft patiënte afgezegd ivm doorverwijzing naar orthopeed. De klachten namen toe en er ontstonden slikklachten. Op 20 mei werd patiënte tijdens het draaien van het hoofd bij het autorijden onwel. Met de ambulance naar het ziekenhuis vervoerd. Vervolgens traject langs orthopedie en neurologie. Op 10 augustus zijn op basis van MRI-onderzoek twee cerebellaire infarcten gediagnosticeerd als gevolg van dissectie van de arteria vertebralis. Ernstige restklachten.

Doordat er tussen het ontstaan van de klachten en de uiteindelijke diagnose ruim drie maanden zitten is het onduidelijk op welk moment de dissectie en de infarcten zijn opgetreden en in hoeverre er een causaal verband is met de manipulatie hoogcervicaal.

De inspectie heeft geen aanwijzingen gevonden die er op wijzen dat de fysiotherapeut onzorgvuldig, dan wel afwijkend van de vigerende beroepsnormen heeft gehandeld.