

Familie P.C.
Adres en woonplaats

woonplaats, 23 november 2015

Huisartsenpraktijk
T.a.v. huisartsen K. en L.
adres
woonplaats

Betreft: Klacht over behandeling mevr. H. L. in verband met chronisch hartfalen.

Geachte huisartsen K / L,

Mijn moeder, mevr. H. L. is vanaf januari 2011 tot en met haar overlijden op 1 oktober 2015 bij u onder behandeling geweest vanwege o.a. chronisch hartfalen. Om die reden willen wij als nabestaanden en direct belanghebbenden graag opheldering over uw handelwijze met betrekking tot haar medicatie en behandeling tijdens haar verblijf in woonzorgcentrum.

Mevr. L., was bekend met hartfalen en gebruikte reeds jarenlang (ruim 18 jaar) medicatie voorgeschreven door de cardioloog: (Captopril daarna Perindopril, Nifedipine, Furosemide in combinatie met Cardioaspirine). In 2006 kreeg ze een pacemaker in verband met het sick sinus syndroom (hartritmestoornissen). Haar voormalige huisartsen C. en G. hebben haar voorgeschreven medicatie continu gehandhaafd omdat dit van groot belang is voor de behandeling van hartfalen.

In het nabestaanden gesprek dat wij onlangs hebben gevoerd met haar cardioloog heeft hij ons uitgelegd dat hartfalen een slechte prognose heeft en dat het doel van behandeling is om door middel van medicatie de symptomen te verlichten en de kwaliteit van het leven te behouden en te verbeteren. Hij benadrukte dat medicijnen een belangrijk onderdeel zijn van de behandeling van hartfalen. Wij willen daarom graag opheldering over de vragen die wij als bijlage bij deze brief hebben toegevoegd.

Dit betreft de volgende hoofdpunten:

- Het afbouwen, stopzetten en onthouden van haar hartfalenmedicatie;
- Het behandelen van longklachten terwijl deze mogelijk het symptoom waren van het hartfalen;
- Het almaar toedienen van meer plasmedicatie;
- Het steeds weer toedienen van zware pijnstillers;
- Ingrijpende beslissingen die u heeft genomen, waaronder bovengenoemde punten zonder haar dochter/schoonzoon (mantelzorgers) hierover te informeren of te overleggen. Dit was zeker nodig vanwege de diagnose Alzheimer die in 2010 door de geriater bij mevr. L. was vastgesteld!
- Het staken van de medische behandeling;
- Geen adequate medicatie in verband met ernstige decubites en wondinfectie rondom de anus;
- Medische verrichtingen waarvoor u **38 consulten** in rekening brengt?

hartfalen-diabetes - decubitus-sepsis-longoedeem

- Uw rol als verbindende factor tussen alle betrokkenen;
- Wettelijke vertegenwoordiging dochter mevr. L..

Behalve bovengenoemde medische vragen vinden wij het onbegrijpelijk dat u na het overlijden van onze moeder/schoonmoeder niets meer van u heeft laten horen. U bent immers haar huisarts geweest!

Wij moeten de cardioloog in deze gelijk geven dat "*niet alle artsen beschikken over voldoende sociale vaardigheden*".

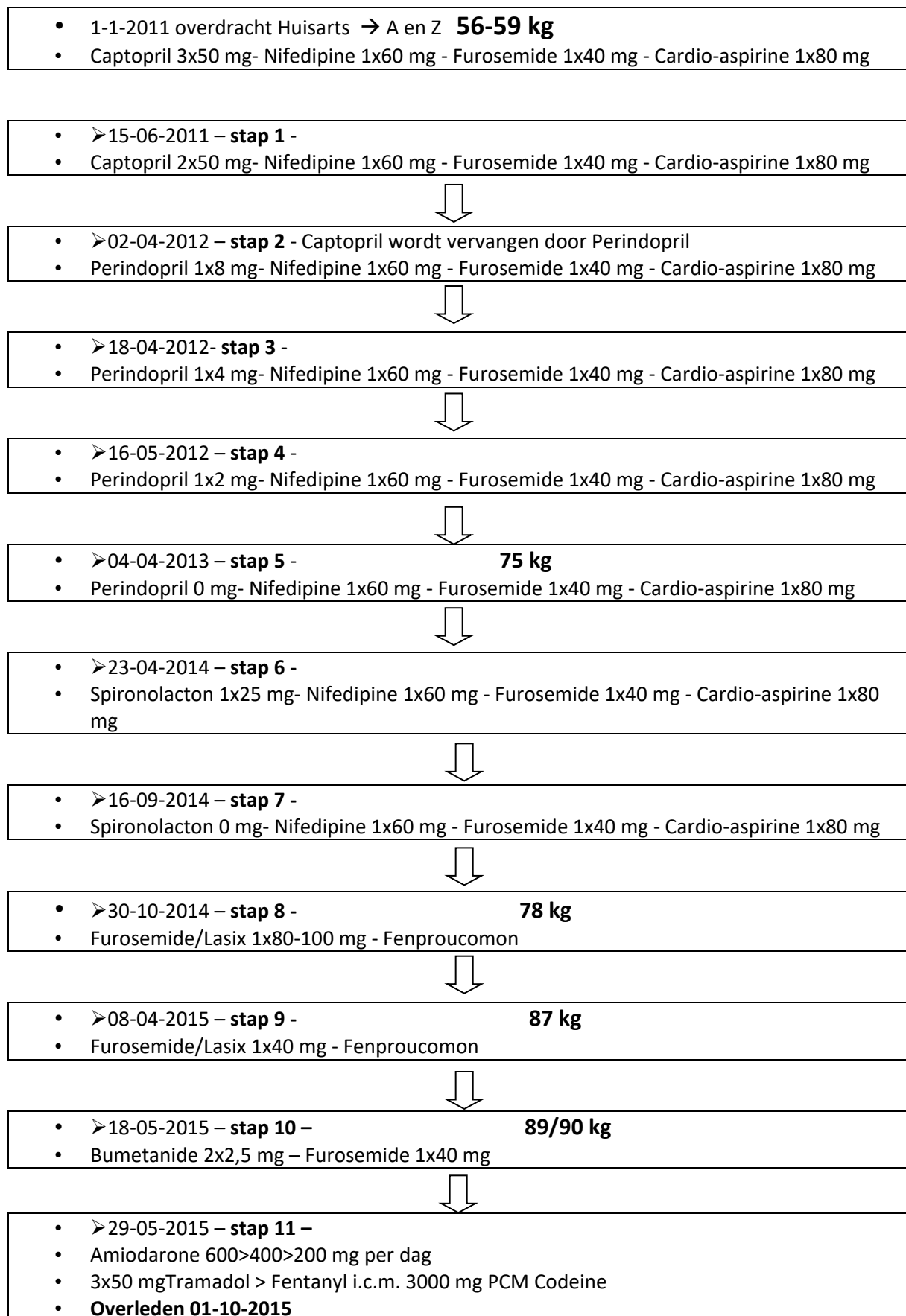
Wij verzoeken u om **binnen 2 weken na ontvangst van deze brief** een schriftelijke reactie te geven op de vragen in de bijlage. Wij rekenen op uw medewerking!

Hoogachtend,

.

cc: Huisarts L. – waarnemend huisarts

Afbouwschema cardiale medicatie - Huisartsenzorg i.s.m. cardioloog



Hartfalen Linker ventrikelhypertrofie – sick sinus syndroom – astma cardiale

Geen echocardiogram. Geen behandeling diabetes2- Behandeling decubitus necrose-Longoedeem
Samenwerking > Verzorgingshuis-Huisarts-Ziekenhuizen-Apotheek

Verpleegkundig dossier

Patiëntnaam
Geboortedatum
Patiëntnummer
BSN

V

Afdruk van rapportages in de periode 18-09-2015 12:37:00 t/m 25-09-2015 15:52:00

Beantwoordingen

dd

Aantal wonden	1
Wondformulier 1	
Wondconsulent	S
Locatie van wond	
Locatie wond	stuit
Locatie wond	<Afbeelding>
Type wond	decubituswond
Decubitus categorie	categorie 3
Wisselrigging	ja
Hoeveel uur	mobiliseren
Hoeveel uur	a 3 uur
Decubitusmatras nodig	ja
Welk matras	alternerend wisseldruk matras
Overige AD materialen	hielkussen en zitkussen
Smetten	nee
Incontinentieletsel	ja
Wondfoto	nee
Wondomschrijving (Tissue)	
Lengte van wond	6 centimeter
Breedte van wond	3 centimeter
Diepte van wond	0,2 centimeter
Kleur van de wond	geel, rood en zwart
Necrose	vast
Percentage zwart	10
Percentage geel	40
Percentage rood	50
Infectie (Infection)	
Infectie van de wond	nee
Geur	geen
Vochtigheid (Moisture)	
Mate van exsudatie	vochtig
Bekend met	anders, nl.
Anders nl.	cva, vasculaire dementie PM, artrose DC, nierinsuff
Pijn	bij verzorging
Locatie	stuit
Pijnmedicatie voor behandeling	ja
Toelichting pijnmedicatie	basis
Hoofddoel wondbehandeling	wondgenezing
Wondreiniging	gedrenkte gazen
Overige opmerkingen	mw heeft meerdere open plekken in stuit gebied waarvan 1 wond op de stuit zelf necrose bevat. Mw komt pijnlijk over, necrose oplossen is eerste doel.
	Omliggende huid fors incontinentie dermatitis. (bij donkere huid verkleurd deze donkerder) alle verkleurde huid 2xdd reinigen waarna cavilon. Faecescollector (1x per 2 dagen verschonen) plaatsen 1 x per dag de wonden spoelen waarna hydrogel op de wond en afdekken met vetgaas+ abs