

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/143

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/143 van:

trisch **A.**, verpleegkundige, werkzaam in het Forensisch Psychia-  
eerste aanleg, Centrum de **B.** te **C.**, appellante, verweerster in

gemachtigde: mr. A.R. Mes, advocaat te Zoetermeer en  
verbonden aan SRK rechtsbijstand,

tegen

hoger **D.**, (toentertijd) verblijvende in de **B.** te **E.**, verweerder in  
beroep, klager in eerste aanleg, gemachtigde:  
mr. J.J.F.G. Teunissen, advocaat te Venray.

#### 1. Verloop van de procedure

**D.** - hierna te noemen klager - heeft op 15 oktober 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen verpleegkundige **A.** - hierna te noemen de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 27 april 2009, onder nummer 08163 heeft dat College - zakelijk weergegeven - de klacht gegrond verklaard, de verpleegkundige de maatregel van waarschuwing opgelegd en de publicatie van de beslissing gelast. De verpleegkundige is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 mei 2010, waar zijn verschenen de verpleegkundige, bijgestaan door mr. A.H.M. de Jonge, een kantoorgenote van mr. A.R. Mes voornoemd alsmede de gemachtigde van klager, mr. J.J.F.G. Teunissen. Klager is hoewel behoorlijk daartoe opgeroepen, zonder bericht van verhindering, niet verschenen. Ter zitting is gebleken dat hij zich heeft vergist in de zittingsdag.

De zaak is over en weer bepleit. Beide partijen hebben dat gedaan aan de hand van pleitnota's die zij aan het Centraal Tuchtcollege hebben overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

##### 2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

##### **"2. De feiten**

*Het gaat in deze zaak om het volgende:*

*Verweerster, werkzaam als verpleegkundige bij de medische dienst van een TBS-inrichting, is belast met en verantwoordelijk voor het verlenen van methodische verpleegkundige zorg aan patiënten aldaar. Klager verblijft in de TBS-inrichting. Op maandag 7 juli 2008 is klager bij de medische dienst, bij een collega van verweerster, gekomen met een klacht over pijn aan zijn kuit. Klager had voor het eerst na een half jaar weer gesport. De kuit was niet rood/warm of glanzend. De pijn trok langzaam vanuit de enkel door de hele kuit. Verweerster, die zich in de ruimte bevond waar het onderzoek plaats had, heeft de kuit even gezien. De collega van verweerster dacht aan een door sporten*

overbelaste enkel of gescheurd kuitspiertje. Op 8 juli 2008 heeft de sociotherapie in de dagrapportage aangetekend dat klager veel last heeft van zijn kuit. Op 9 juli 2008 heeft klager wederom de medische dienst bezocht waar hij door verweerster werd gezien. De klacht luidde pijn en verdikking van de linkerkuitspier; de kuit was rood. Verweerster heeft een steunverband aangelegd, het pijnprotocol ingezet (maximaal 1200 mg Ibuprofen per dag) en een afspraak gemaakt voor het spreekuur van de huisarts de volgende dag (10 juli 2009). De huisarts heeft klager direct doorverwezen naar het ziekenhuis, waar een trombosebeen is vastgesteld. Op 10 juli 2009 heeft de huisarts o.m. gerapporteerd “trombosebeen? Cellulitis rust, echo onderbeen, indien gb start augmentin”. Diezelfde dag is klager naar het ziekenhuis verwezen waar een trombosebeen is vastgesteld.”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

### **“3. Het standpunt van klager en de klacht**

Klager verwijt verweerster dat zij een trombosebeen bij hem heeft geconstateerd, maar dat zij hem twee dagen liet wachten op een arts. Klager heeft ter zitting kenbaar gemaakt de in het klaagschrift geformuleerde klacht betreffende bloedafname en het doorgeven van de nieuwe dosering te slikken medicatie niet te willen handhaven.

### **4. Het standpunt van verweerster**

De klacht van klager was vooral een pijnklacht. Het been was rood, maar dat kon veroorzaakt zijn door sporten. Verweerster heeft het been gevoeld; het was niet warm of hard of glanzend. Verweerster stelt de roodheid van de kuit niet te hebben geduid als trombose. Ze had het verslag van het bezoek van klager aan de medische dienst op 7 juli 2008 gelezen. De collega die het been toen zag, was ook aanwezig in de behandelruimte toen klager bij verweerster kwam (9 juli 2008). Verweerster heeft meerdere keren in haar beroepsleven een trombosebeen behandeld. Verweerster heeft niet overwogen de huisarts direct in te schakelen. Die mogelijkheid was er wel.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

### **“5. De overwegingen van het college**

Klager heeft toestemming gegeven voor het overleggen van zijn medisch dossier. Het behandelplan van klager, dat eveneens is overgelegd, doet niet ter zake voor de onderhavige tuchtzaak. Het college heeft daarvan geen kennis genomen.

De klacht komt erop neer dat verweerster de ernst van de situatie heeft onderschat. Het college heeft er begrip voor dat verweerster de klachten met betrekking tot de kuit niet terstond heeft geduid als een trombosebeen, nu niet alle verschijnselen die in het algemeen bij een trombosebeen passen, zich voordeden. Bij klachten die mogelijk op een trombosebeen wijzen gaat het echter niet om het kunnen duiden van de trombose, maar is het in de eerste plaats van belang dat trombose, vanwege de levensbedreigende situatie die dat kan meebrengen, kan worden uitgesloten. Gezien de aanwezige verschijnselen had verweerster trombose niet kunnen uitsluiten; de roodheid van de kuit en de pijn hadden trombose als mogelijke oorzaak moeten aanwijzen. Verweerster had er daarom voor moeten zorgen dat klager dezelfde dag nog door de huisarts werd gezien. Het college acht de klacht derhalve gegrond. Het college beseft dat het hiermee een strenge eis stelt aan het optreden van verpleegkundigen die in eerste instantie de ernst van de klachten moeten inschatten. Patiënten zoals klager, die zich in eerste instantie niet direct tot een arts kunnen wenden, zijn echter wel afhankelijk van die inschatting. Gezien het bovenstaande acht het college de maatregel van waarschuwing passend.

*Het college is van mening dat er redenen zijn om deze beslissing op de voet van art. 71 Wet BIG om redenen aan het algemeen belang ontleend te publiceren.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

*Procedure.*

4.1 De verpleegkundige beoogt de zaak betreffende de diagnostiek op 9 juli 2008 van klagers trombosebeen aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Zij concludeert - zakelijk weergegeven - tot ongegrond verklaring van de klacht en tot vernietiging van de bestreden beslissing.

4.2 Klager heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven in stand te laten.

*Beoordeling.*

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege hecht er echter aan nog het navolgende toe te voegen.

Zoals in de desbetreffende CBO-richtlijn is verwoord, dient als uitgangspunt te gelden dat het niet behandelen van een trombosebeen een onverantwoord groot risico met zich meebrengt. Ter terechtzitting is gebleken dat de verpleegkundige dit uitgangspunt deelt.

De verpleegkundige heeft op 9 juli 2008 op basis van de aanwezige symptomen verdikking, roodheid en pijn weliswaar aan trombose gedacht, maar zij heeft deze diagnose op basis van het ontbreken van twee “klassieke” symptomen, te weten : de kuit was niet warm en niet glanzend, verworpen.

Dit had zij naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet mogen doen, in de eerste plaats omdat het ontbreken van deze twee symptomen de mogelijkheid van trombose niet uitsluit en voorts omdat het uitsluiten van trombose tot het terrein van de arts behoort. De verpleegkundige had er dus voor moeten zorgen dat klager dezelfde dag nog door de huisarts werd gezien. Dat heeft zij echter niet gedaan en dat acht het Centraal Tuchtcollege evenals het Regionaal Tuchtcollege tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Wat verder in appel naar voren is gebracht, kan onbesproken blijven nu het tot geen andere beslissing leidt.

4.4 Gelet op het vorenoverwogene moet het beroep van de verpleegkundige worden verworpen.

4.5 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden gelast. Afzonderlijke publicatie van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven, zoals in de bestreden beslissing is bepaald, acht het Centraal Tuchtcollege niet nodig.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet

BIG

zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse

Staatscourant, en

zal worden aangeboden aan het Tijdschrift

voor Gezondheids-

recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie,

Bijzijn, Nursing, TVZ

en Medisch Contact met het verzoek tot

plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mrs. P.J. Wurzer en J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en W.J.B. Hauwert en drs. H.G.M. Menke, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 22 juli 2010, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.