

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2012/84

Rep.nr. G2012/84
19 maart 2013

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 10 september 2012 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
chirurg,
werkende te D,
verweerster,
BIG reg.nr: -,
gemachtigde: mr. E.P. Haverkate.
1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift van 5 september 2012, ingekomen op 10 september 2012;
- het verweerschrift van 7 november 2012, ingekomen op 7 november 2012;
- de repliek van 28 november 2012, ingekomen op 30 november 2012;
- het medisch dossier van klager, ingekomen op 20 december 2012.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 22 januari 2013. Verschenen zijn: klager, vergezeld door haar partner, en verweerster, vergezeld door haar gemachtigde.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

Klaagster is op 18 februari 2012 gevallen en heeft daarbij een vinger gebroken. Een paar uur later heeft zij zich via de huisartsenpost bij de Spoedeisende Hulp van E te D gemeld, waar röntgenfoto's van de hand zijn gemaakt. Verweerster was die dag de dienstdoende chirurg en is telefonisch door een dienstdoende verpleegkundige geconsulteerd. Verweerster heeft vanaf haar huisadres de röntgenfoto's beoordeeld en de diagnose gesteld: fractuur van het tweede kootje van de vierde vinger. Zij heeft de verpleegkundige geadviseerd een gipsverband en mitella aan te leggen. Op respectievelijk 23 februari 2012 en 6 maart 2012 hebben in E controles plaats gevonden. Bij de laatste controle bleek klaagsters vinger verkeerd te staan en is zij met spoed naar een plastisch chirurg in het ziekenhuis te F doorverwezen. Op 13 maart 2012 is zij aldaar aan haar vinger geopereerd.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster een inadequate behandeling van de breuk van haar vinger, als gevolg waarvan er geen volledig herstel zal plaatsvinden. Meer specifiek verwijt klaagster verweerster dat zij haar terstond naar een plastisch chirurg/handspecialist had moeten verwijzen.

4. Het verweer

Verweerster voert aan dat zij op 18 februari 2012, in verband met het ongeval van klaagster, telefonisch werd geconsulteerd door de verantwoordelijke verpleegkundige van de Acute Zorg Post van de E te D. De verpleegkundige meende dat de arts-assistent-niet in opleiding die op dat moment in het ziekenhuis dienst had, onvoldoende ervaren was om het letsel van klaagster te beoordelen en verweerster onderschreef die mening. Verweerster had de beschikking over de primair gemaakte röntgenfoto en gaf opdracht voor het aanleggen van een tijdelijke gipsspalk in neutrale stand en een mitella en een controle voor een week later. Het doel daarvan was pijnstilling en fractuurbehandeling, wat voor dit soort letsel een gebruikelijke behandeling is. Verweerster had op dat moment geen aanwijzingen op grond waarvan zij klaagster naar een plastisch (hand)chirurg had moeten doorverwijzen. Ter terechtzitting heeft verweerster verklaard dat alle foto's – zoals gebruikelijk – de volgende ochtend met haar collega's en de radioloog zijn besproken en dat haar handelwijze door hen toen niet is bekritiseerd.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Toen klaagster zich bij de Spoedeisende Hulp meldde, heeft de dienstdoende verpleegkundige geoordeeld dat de arts-assistent-niet in opleiding die op dat moment in het ziekenhuis dienst had, onvoldoende ervaren was om het letsel van klaagster te beoordelen. Verweerster deelde die mening maar heeft zich vervolgens wel laten leiden door de informatie die zij van de verpleegkundige over het letsel ontving. Verweerster heeft

in plaats van zelf onderzoek te verrichten, geoordeeld op basis van röntgenfoto's en het telefonisch consult door de verpleegkundige, waarna zij een conservatieve behandeling heeft afgesproken. Dit beleid had verweerster naar het oordeel van het College niet mogen inzetten zonder klaagster dezelfde of de volgende dag zelf te zien, want op grond van de röntgenfoto's had zij moeten concluderen dat het niet ging om een 'standaardfractuur'. Op de initiële foto's is namelijk al een ernstig letsel zichtbaar. De fractuur is een intra-articulaire gedислоceerde fractuur met sub-luxatiestand (onvolledige ontwrichting) waarbij mogelijk meer dan een derde van het gewrichtsoppervlak betrokken is, zeer waarschijnlijk in combinatie met band- en kapselletsel. Verweerster had zelf de sensibiteit behoren te onderzoeken en ook de aanwezigheid van eventueel bestaand pees- of bandletsel. Door dit na te laten heeft verweerster de ernst van het letsel niet kunnen beoordelen en daardoor onderschat.

Het College is van oordeel dat het vorenstaande verweerster valt aan te rekenen en tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

5.2

Verweerster heeft een brief aan de huisarts van klaagster gezonden. De inhoud daarvan is misleidend en bevat onjuiste informatie. Verweerster vermeldt daarin dat "wij patiënt hebben gezien", waarmee verweerster ten onrechte suggereert dat zij klaagster daadwerkelijk heeft gezien en onderzocht. Voorts geeft zij daarin een verkeerde beschrijving van de fractuur waarmee zij er blijk van geeft dat zij de ernst van het letsel niet heeft onderkend. Bovendien schrijft zij dat er repositie (het in de normale positie terugbrengen van fractuurstukken) heeft plaatsgevonden, terwijl dat niet is gebeurd. Het recht duwen van de vingers in het gips door een verpleegkundige staat immers niet gelijk aan een repositie. Hiermee heeft verweerster de opvolgende arts, die de eerste controle heeft uitgevoerd en die daarbij van haar verslaglegging uit moest gaan, op het verkeerde been gezet.

Het College is van oordeel dat verweerster hiervan eveneens een tuchtrechtelijk verwijt moet worden gemaakt.

5.3

Voorts is gebleken dat de verslaglegging van verweerster zeer summier is en dat zij daarin haar keuze voor het behandelbeleid niet heeft gemotiveerd. Op het moment dat er voor een behandeling een keuze mogelijk is tussen een operatie en een conservatief beleid, behoort de keuze voor een bepaald beleid gemotiveerd te worden vastgelegd. De opvolgend behandelend arts oordeelt immers mede op basis van die initiële documentatie. Daarnaast voorkomt een direct juiste en volledige verslaglegging mede dat later onnodige handelingen worden verricht. Het College is van oordeel dat uit het vorenstaande blijkt dat verweerster haar keuze voor een conservatief beleid niet goed heeft uitgevoerd door onvoldoende (en onjuiste) informatie vast te leggen voor de arts die de controle zou uitvoeren en het ingezette beleid eventueel zou voortzetten. Hiervan moet haar een tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

6. Slotsom

Het College is samenvattend van oordeel dat de klacht in alle onderdelen gegrond is en dat het passend is verweerster een maatregel op te leggen. De omstandigheid dat de collega's van verweerster bij de ochtendbespreking op de volgende dag ten aanzien van de behandeling van het letsel van klaagster geen kritiek hebben geuit en het feit

dat verweerster niet eerder een maatregel is opgelegd, maken dat het College volstaat met het opleggen van een waarschuwing.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht gegrond en legt de maatregel van waarschuwing op.**

Aldus gegeven door:

mevrouw mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,
mr. drs. W.J. de Boer, lid-jurist,
drs. H.R. van Dop, lid-geneeskundige,
dr. A. Schaafsma, lid-geneeskundige,
mevrouw drs. C.J. Groenewold, lid-geneeskundige,
bijgestaan door mevrouw mr. Y.M.C. Bouman, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 19 maart 2013 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-