

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1632c

Uitspraak: 19 december 2016

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 3 maart 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigde [C]

tegen:

[D]
verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen
werkzaam te [E]
verweerder
gemachtigde mr. S.J. Berkhoff-Muntinga te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift en medisch dossier;
- de repliek en de aanvulling daarop;
- de dupliek;
- aanvullende stukken van klager, ontvangen op 1 november 2016.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is gelijktijdig met de zaak onder nummer 1632a ter openbare zitting van 23 november 2016 behandeld. Partijen waren aanwezig, verweerder bijgestaan door zijn

gemachtigde. De gemachtigde van klager was verhinderd. Tevens was ter zitting aanwezig de heer [F] als informant ten behoeve van klager.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Na een CABGx4 operatie op 5 maart 2013 in het ziekenhuis werd klager op 6 maart 2013 vanuit de IC overgeplaatst naar de verpleegafdeling. In het verpleegkundig dossier is op 6 maart 2013 vermeld:

“Dhr. kwam om 13:30u over vanuit de IC. OK is ongecompliceerd verlopen.

Is helder en adequaat.

Drains zijn vanochtend verwijderd.

Pi st. 50. CAD: 40 cc per uur.

Niet misselijk. Wondverband insitu.”

In de CCH Kliniek is op 7 maart 2013 door verweerder vermeld:

“(…)

Anamnese gaat redelijk nog matig mobiel

gezichtsvermogen wazig maar beide ogen gelijk, bij gebruik van de bril is het gezichtsvermogen al weer beduidend beter! wil het zelf ook graag even aanzien, geen consult neuroloog.

Neurologische controles goed geen krachtsverlies

(…)

Mentale status helder en adequaat

(…)

Diagnostisch onderzoek Bloed: Hb 5.0 1 dag aanzien morgen herbeoordelen ook na starten diuretica

(…)”

In de Rapportage is op 7 maart 2013 genoteerd:

“(…)”

Hr klaagt over wazig zien; is gezien door(college:) verweerder; geen neurologische uitval, met bril is klacht al stuk minder; mogelijk gevolg van narcose

Ook heeft hr een laag hb;5.0 Dit is geaccepteerd, wordt mo opnieuw geprikt; attentie bij uit bed gaan van hr dat hij nu laag hb heeft

(…)”

Op 8 maart 2013 is in het Verslag van Consult vermeld:

“(…)”

A/

3 dagen geleden CABG-ingreep gehad. Sinds gisteren wazig zien beide ogen, vanochtend ook nog wazig zien, sinds vanmiddag plots blind linker oog. Alles is zwart, rechts ziet hij alles nog wel. Kleuren rechts gb

Geen hoofdpijn, niet misselijk, niet braken, geen krachtsverlies, geen veranderende spraak, geen slikstoornissen, nooit eerder gehad

(…)”

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij heeft gefaald direct na de operatie. In dat kader voert klager aan dat verweerder niet geluisterd heeft naar zijn hulpkreten, niet heeft ingegrepen toen klager lag te spartelen en dat verweerder chagrijnig geweest is. Voorts verwijt klager, met een beroep op het rapport van [G], verweerder dat hij op 7 maart 2013 niet handelend heeft opgetreden, terwijl er op die dag sprake was van een hemoglobine-waarde van 5.0.

4. Het standpunt van verweerder

Indien klager met zijn hulpkreten doelt op zijn melding van visusklachten dan merkt verweerder op dat het niet juist is dat klager direct na de operatie daarover heeft geklaagd. Uit het medisch dossier blijkt dat klager eerst op 7 maart 2013, gedurende de ochtendvisite, melding maakte van wazig zien met beide ogen. Verweerder heeft meteen met klager over deze klachten gesproken. Toen klager zijn bril opzette, leek het gezichtsvermogen niet slechter te zijn geworden. Nadat ook neurologische controles, met onder andere knijpkracht in beide handen, reactie op prikkels en symmetrische bewegingen en vermogen tot zelfstandig lopen, geen bijzonderheden lieten zien, maakte verweerder met klager de afspraak voorlopig af te zien van het in consult vragen van de neuroloog. Verweerder is derhalve wel degelijk serieus op de klachten van klager ingegaan. Verweerder heeft, in tegenstelling tot wat klager stelt, hem wel degelijk aan bed gezien. Er is geen sprake geweest van een situatie waarin verweerder klager spartelend en huilend in bed aantrof. Verweerder herkent zich niet in de beschrijving dat hij chagrijnig zou zijn geweest en werpt dit verwijt verre van zich. Voor zover klager verweerder verwijt dat hij niet handelend zou hebben opgetreden toen op 7 maart 2013 bleek dat klager een hemoglobinewaarde van 5 had, merkt verweerder hierover het volgende op. De hemoglobinewaarde van klager is steeds in de gaten gehouden. Conform protocol wordt een bloedtransfusie uitgevoerd als de hemoglobinewaarde onder 5.0 mmol komt (dus < 5.0) of indien er sprake is van een hematocrietwaarde < 0.25. Tot en met 7 maart 2013 zijn beide waarden niet onder voornoemde grenzen geweest. Verweerder is na 7 maart 2013 niet meer bij de behandeling van klager betrokken geweest en kan klager dus ook niet op 8 maart 2013 bezocht hebben.

5. De overwegingen van het college

Vast staat dat de lezingen van partijen over de gang van zaken op 7 maart 2013 zeer uiteenlopen. In gevallen waar hiervan sprake is en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van klager in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of bepaald nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Het vorenstaande geldt temeer indien de lezing van klager, zoals in casu het geval, niet gestaafd wordt door op- en/of aantekeningen in het medisch dossier. Het college concludeert dan ook dat verweerder adequaat op de klachten van klager heeft gereageerd en dat er overleg geweest is over de inschakeling van de neuroloog. Uit de optekening daarover in het medisch dossier blijkt dat er eerst op 8 maart 2013 sprake was van een sedert die middag optredende blindheid aan het linkeroog. Verweerder is echter na 7 maart 2013 niet meer bij de behandeling van klager betrokken geweest zodat hem daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt gemaakt kan worden. Voorts is gebleken dat er, voor zover het gaat om de hemoglobinewaarde in het bloed van klager, gehandeld is conform het daarvoor geldende protocol.

Het college begrijpt dat het geheel en/of gedeeltelijke verlies van het zicht in beide ogen van klager voor hem een traumatische gebeurtenis geweest is en betreurt het dat klager met de gevolgen daarvan moet leven. Gezien echter het vorenstaande kan het college slechts concluderen dat er geen gronden zijn op grond waarvan verweerder een tuchtrechtelijk verwijt gemaakt kan worden, zodat de klachten van klager worden afgevoerd als ongegrond.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, M. IJzerman en K.C. Timm-van Ruitenburg als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. K. Hoebbers-Provoost als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 19 december 2016 in aanwezigheid van de secretaris.