

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/3377

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing in raadkamer d.d. 9 december 2022 naar aanleiding van de op 24 augustus 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen ingekomen klacht van

A, te **B**,
k l a a g s t e r
-tegen-

C, ambulanceverpleegkundige, (destijds) werkzaam te **D**,
gemachtigde: mr. M. van Mourik,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlage;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek.

Met ingang van 1 april 2022 zijn de regionale tuchtcolleges te Groningen en Zwolle samengevoegd tot één regionaal tuchtcollege te Zwolle. De bevoegdheid tot behandeling van deze zaak, die aanhangig was bij het regionaal tuchtcollege te Groningen, is per deze datum overgegaan op het regionaal tuchtcollege te Zwolle.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster (geboren in 1989) is vanwege ernstige buikpijnklachten op 24 november 2019 met spoed naar de spoedeisende hulp van **E** gebracht. Beklaagde was als ambulanceverpleegkundige betrokken bij de zorg van klaagster ten tijde van de ambulancerit naar het ziekenhuis.

Beklaagde heeft met betrekking tot de situatie van klaagster het volgende opgenomen in het ritformulier:

“A: Airway bedreigd [nee], CWK bedreigd [nee] B: Frequentie [Normaal], Breathing bedreigd [Nee] C: Frequentie [Normaal], Vullingsdruk [Klein], Capillaire refill [≤ 2 sec], Bloedverlies [Niet zichtbaar], Vasovegetatieve reacties [Bleek], Circulation bedreigd [Nee] D: Vóór aankomst patiënt [U], 1 min., Aankomst patiënt [A], FAST [-], Disability bedreigd [Nee] E: Temperatuur (°C) [35.5] Veilig Thuis: Veilig thuis van toepassing: N.v.t. Veilig thuis van toepassing: N.v.t. AMPE: E: Event [Mv lijkt af en toe een beetje waterige ontlasting te hebben? Thuis volgens moeder 2 keer gecollabeerd

met bewustzijnsverlies. De buikpijn is krampend van aard, en VAS 9. Vanaf gister deze buikpijn, maar verder bestaan buikklachten vanaf april, in welke maten en met welke diagnose krijg ik niet duidelijk. Mv kan met ondersteuning zelf van de trap lopen. , A= ok, B=AF18p/m, geen dyspnoe, SpO2 96%, C=radialis voelbaar, P90 regulair, RR98/60, D=A, E3M6V5, blds door moeder net gemeten 9.8 pupillen normaal en reactief, E=mv heeft het warm, T35,5, Voor de hevige pijn 80mcg fentanyl over 2 minuten gegeven. , Toestandsbeeld blijft tot aan F gelijk. Tot Mv wat meer zuchtend gaat ademen, niet meer wekbaar. Polsfrequentie loopt terug. In Ambuhal in de ambu hulp SEH gevraagd, intussen begonnen met kapbeademing om de ademhaling te ondersteunen. Nu pols niet meer duidelijk voelbaar, en thoraxcompressie door SEH gestart. Output komt na 1 minuut weer terug, waarna naar de SEH gereden.] AMPE: A: Allergie [onbekend], M: Medicatie [niet duidelijk geworden], P: Past [darmklachten, bekend in G. Ik krijg de anamnese niet duidelijk, DM waarvoor insulinepomp], MRSA Protocol [nee], Afgelopen maanden in buitenland geweest [Nee], Afkomstig van boerderij [Nee], Verpleeghuis [Nee], Afgelopen 3 maanden opgenomen in ander ziekenhuis [Nee], Verdenking besmetting / infecties [Nee] Top Teen Onderzoek: Top Teen Onderzoek [Nee], Opmerkingen [geen tijd] Specialisme: Specialisme [Interne geneeskunde] Toestandsbeelden: Interne geneeskunde [Buikklachten], Werkdiagnose [Acute buik / illeus beeld / krampende buikpijn] Handelingen: B: SpO2, C: Aansluiten op een monitor [02-133], 3 afleidingen ECG, 12 afleidingen ECG [Nee], Infuus, Perifeer [1], Maat Gauche [18], Tensie meten, Ritme/ECG beschrijving [SR], D/E: Handelingen D/E [Bloedsuiker meten, Temperatuur meten] Beloop: Saturatie (%): 95%[T1]+90%[T2]+90%+ 11%+97%[T3]+89 %+93 %+ 91 %, Hartfreq. (/min.): 91 / min.[T1]+89 / min.[T2]+86 / min.+ 42 / min. + 37 / min.[T3]+ 29 / min.+ 46 min.+ 88 / min.+ 115 / min., Tensie (mm Hg): 90/58 mm Hg[T1] + 98/76 mm Hg[T2]+ 138/99 mm Hg + 94/78 mm Hg[T3], RTS: 12: A4 S4 E4 M6 V5[T1] + 12:A4 S4 E4 M6 V5[T2] + 12: A4 S4 E4 M6 V5 + 10: A4 S4 E1 M5 V2[T3] + 10:A4 S4 E1 M5 V2, Bloedsuiker (mmol/l.): 9.8 mmol/l., Temperatuur (°C): 35.5°C, Pijn (0-10): 9 + 9, Pupil: L+,R+ normaal, Fentanyl (µg): 80[T2] [i.v.], Toelichting [Op 06.21 in E aangekomen.], Monitorevents: [06:40:54] - Verbinden met monitor 02-133 + [07:31:07] - Verbinding met monitor verbroken.”

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklagde - zakelijk weergegeven - dat:

3. hij op basis van haar gewicht teveel en te snel fentanyl heeft toegediend;
4. het toedienen van fentanyl een medische fout is, welke als zodanig niet is gemeld bij de instanties;
6. zij als gevolg van de fentanyl een hartstilstand heeft gekregen, waardoor zij nu hartfalen heeft en door het instellen op hartmedicatie ook nierfalen heeft gekregen;
9. hij niet direct is begonnen met reanimeren.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert - zakelijk weergegeven en op gronden genoemd in het verweerschrift - aan dat hij binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening heeft gehandeld. Beklaagde betwist hetgeen hem door klaagster wordt verweten en stelt dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen. Voor zover nodig wordt hierna meer specifiek op het verweer ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Het college ziet aanleiding klachtonderdeel 1 en 2 gezamenlijk te bespreken. Het college stelt bij de beoordeling van de klacht vast, dat beklagde conform het Landelijk Protocol Ambulancezorg (hierna: LPA) heeft gehandeld. De door beklagde in het ritformulier genoteerde eerste metingen, te weten een saturatie van 95%, een hartfrequentie van 91/min en een tensie van 90/58 mm Hg, waren geen belemmering voor het toedienen van fentanyl. Bovendien gaf klaagster een pijnscore NRS-9 aan. Protocol 4.3 pijnbestrijding van het LPA schrijft verder voor dat bij een pijnscore vanaf NRS-4 fentanyl mag worden toegediend in een dosering van 1-2 µg/kg. Met inachtneming van voornoemd protocol, de door klaagster gemelde pijnscore NRS-9 en het lichaamsgewicht van klaagster – te weten 52 kilogram – heeft beklagde 80 µg fentanyl intraveneus toegediend om de pijn te bestrijden. De door beklagde gehanteerde hoeveelheid fentanyl (80 µg) valt dus ruimschoots binnen de volgens het protocol maximaal toegestane hoeveelheid, die op basis van het lichaamsgewicht van klaagster maximaal 104 µg had mogen zijn. Het college is van oordeel dat van een overdosering geen sprake is en dus ook niet van een medische fout die gemeld had moeten worden bij de instanties. Klachtonderdelen 1 en 2 slagen niet en zijn kennelijk ongegrond.

5.3

Met betrekking tot klachtonderdeel 3 overweegt het college als volgt. Het medisch dossier geeft blijk van het feit dat gedurende de rit in de ambulance de hartslag van klaagster is vertraagd (een zogenaamde bradycardie) en na enige periode weer is gestegen. Van een hartstilstand is geenszins sprake geweest en volgt ook niet uit het medisch dossier. Het klachtonderdeel is dus kennelijk ongegrond.

5.4

Klaagster voert met klachtonderdeel 4 aan dat beklagde niet direct is begonnen met reanimeren op het moment dat haar hartslag daalde. Naar het oordeel van het college kan deze stelling niet slagen. Gelet op het medisch dossier is zes minuten na toediening van de fentanyl om 6:16 uur de hartfrequentie van klaagster teruggelopen. Dit heeft beklagde doen besluiten te starten met kapbeademing. Terwijl beklagde bezig was met de kapbeademing heeft hij het SEH-team verzocht zich te spoeden naar de ambulancehal om te assisteren en preventief thoraxcompressie te starten. Om 6:22 uur bedroeg de hartfrequentie 29 slagen per minuut en was de saturatie 89%. De output kwam na één minuut weer terug, waarna klaagster door het SEH-team naar de afdeling SEH is gereden.

Het college oordeelt op grond van het voorgaande dat beklagde direct is gestart met kapbeademing en een gedegen afweging heeft gemaakt om door te rijden naar de SEH. Aldaar heeft beklagde het SEH-team verzocht naar de ambulancehal te komen om ondersteuning te bieden bij de reanimatie van klaagster. Het geheel overziend heeft beklagde adequate zorg verleend en is niet gebleken van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Het klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

5.5

Gelet op het voorgaande dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, B.F.A. Goosselink en W.M.E. Bil, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van V.R. Knopper, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.