

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4104

A2022/4104

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM  
Beslissing in raadkamer van 2 juni 2023 op de klacht van:

**A,**

wonende in B, klagster,  
tegen

**C,**

*verpleegkundige*, werkzaam in D,  
verweerster, hierna ook: de *verpleegkundige*, gemachtigde: mr. A.C. de Die,  
werkzaam in Amsterdam.

### **1. Waar gaat de zaak over?**

1.1 De moeder van klagster (hierna de patiënte), geboren in 1952, is op 28 februari 2021

opgenomen op de afdeling hartbewaking van het ziekenhuis waarin de *verpleegkundige* werkzaam is. Na drie dagen is het infuus van de rechterarm naar de linkerarm overgebracht, omdat de patiënte een flebitis (ontsteking van de ader) had ontwikkeld op de plaats van de insteekopening. De patiënte zou op 6 maart 2021 uit het ziekenhuis worden ontslagen, maar op die dag verslechterde haar situatie. Na verschillende onderzoeken bleek zij een ischemisch CVA (herseninfectie door onvoldoende doorbloeding) te hebben doorgemaakt, waarna zij is overgebracht naar de afdeling neurologie. Ook kreeg de patiënte koorts en werd een stafylokokkeninfectie (bacteriële huidinfectie) vastgesteld, waarvoor zij is behandeld met een antibioticum. Op 9 maart 2021 is de patiënte naar de intensive care (IC) overgebracht met een endocarditis (ontsteking van de hartklep). Van 11 tot en met 28 maart 2021 was zij weer in behandeling op de afdeling cardiologie. Uiteindelijk is de patiënte op 31 maart 2021 in het ziekenhuis overleden.

1.2 De *verpleegkundige* heeft de patiënte tijdens haar avonddienst op 18 maart 2021 verzorgd en verpleegd. Klagster verwijt de *verpleegkundige* dat zij de zorgen van klagster om een mogelijk epileptisch insult van de patiënte niet serieus nam en pas na heel veel aandringen besloot hierop

te handelen. De verpleegkundige heeft de klacht bestreden.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent

dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht

niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze

## **2. De procedure**

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 29 maart 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 12 december 2022.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak

beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

## **3. De overwegingen van het college**

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

3.1 De vraag is of de verpleegkundige de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden.

De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige.

Bij de beoordeling

wordt rekening gehouden met de voor de verpleegkundige geldende beroepsnormen en andere

professionele standaarden.

3.2 Het college oordeelt dat de verpleegkundige niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

*Beide klachtonderdelen gezamenlijk besproken: zorgen om epileptisch insult niet serieus genomen en*

*pas laat op gehandeld*

3.3 Klaagster zegt dat zij zich in de middag van 18 maart 2021 ongerust maakte over de toestand

van de patiënte die op die dag wat stuip trekkingen leek te hebben. Klaagster vroeg zich af of de

patiënte last had van epilepsie of van koortsstuipen. Volgens klaagster alarmeerde zij de

verpleegkundige. De verpleegkundige zou daarop hebben gezegd dat er niets aan de hand was en dat de

patiënte gewoon moe was. Klaagster zegt aangedrongen te hebben op een consult van de neuroloog.

Toen deze kwam kijken, vermoedde hij ook dat sprake was van epilepsie bij patiënte en startte hij

een behandeling met een anti-epilepticum, volgens klaagster.

3.4 Volgens de verpleegkundige zag zij de patiënte tijdens haar avonddienst op 18 maart 2021 voor

het eerst. Haar dienst begon om 15.00 uur en de verpleegkundige denkt dat zij rond 15.45 uur

kennismakte met de patiënte en klaagster. Klaagster was tijdens die dienst de hele tijd bij de

patiënte. De verpleegkundige zegt dat klaagster zich zorgen maakte dat de patiënte

opnieuw een herseninfarct had omdat zij dacht dat haar mond wat scheef hing. De verpleegkundige zegt in het elektronisch patiëntendossier (EPD) genoteerd te hebben dat klaagster zich veel zorgen maakte en het gevoel had dat er iets werd gemist. Volgens de verpleegkundige heeft zij steeds geprobeerd klaagster gerust te stellen, waarbij zij veel tijd en aandacht aan klaagster en de patiënte heeft besteed. Volgens de verpleegkundige heeft klaagster om 17.00 uur gemeld dat zij kleine trekkingen zag bij de patiënte, waarop de verpleegkundige de patiënte heeft geobserveerd toen ze in een stoel zat (tussen 16.45 en 17.45 uur). Zij heeft toen inderdaad trekkingen of ongecontroleerde bewegingen van de rechterarm van de patiënte waargenomen, waarvoor zij de neuroloog heeft gebeld. De verpleegkundige stelt dat de neuroloog constateerde dat sprake was van focale epilepsie, dat wil zeggen kleine insulten, waarvoor hij Kepra voorschreef. Deze medicatie is om 19.15 uur die dag aan de patiënte toegediend. De verpleegkundige zegt dat zij -gezien het korte tijdverloop tussen haar observatie, het door haar ingeroepen consult van de neuroloog en de toediening van de medicatie- dus direct gehandeld heeft toen het nodig was.

3.5 Uit het EPD van de patiënte blijkt dat op de middag van 18 maart 2021 sprake was van kleine epileptische insulten. Het college merkt op dat het in de praktijk noch gebruikelijk, noch noodzakelijk is voor dergelijke insulten direct alarm te slaan. Het is daarom verklaarbaar dat de verpleegkundige de situatie eerst heeft beoordeeld en, toen zij ook zelf enige trekkingen waarnam, een neurologisch consult heeft aangevraagd. Het college is het met de verpleegkundige eens dat het tijdverloop van de ondernomen acties laat zien dat zij de situatie serieus heeft genomen en daar ook tijdig op heeft gehandeld. Ook anderszins is niet gebleken dat de verpleegkundige de zorgen van klaagster niet serieus heeft genomen of pas na veel aandringen erop heeft gehandeld.

3.6 Het college stelt verder vast dat er na het overlijden van de patiënte door het ziekenhuis een calamiteitenmelding bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is gedaan, waarna een calamiteitenonderzoek heeft plaatsgevonden. De conclusie van dit onderzoek luidde dat de lastig te duiden symptomen bij de patiënte de gekozen aanpak rechtvaardigden, en dat sprake was van zeer ernstige complicaties na een flebitis bij een perifeer infuus, uiteindelijk leidend tot het overlijden van de patiënte. Er zijn als gevolg van dit onderzoek enige

verbetermaatregelen  
geformuleerd, met name over de rapportages ten aanzien van infuusgerelateerde zaken en over de verpleegkundige overdracht hieromtrent. De IGJ heeft vervolgens op 13 juli 2021 geoordeeld dat het ziekenhuis de calamiteit zorgvuldig heeft onderzocht en voldoende verbetermaatregelen heeft getroffen om een dergelijke situatie in de toekomst te voorkomen. Hierop heeft de IGJ het onderzoek gesloten. Het college is het derhalve met de verpleegkundige eens dat de IGJ geen aanleiding tot nader onderzoek of het treffen van maatregelen zag.

*Slotsom*

3.7 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

#### **4. De beslissing**

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.J. van Eekeren, voorzitter, A.C. Hendriks, lid-jurist, P.A. Arnold, I.M. Bonte en E.M. Rozemeijer, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.A.E. Veeren, secretaris.