

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4105

A2022/4105

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 19 maart 2021  
verzorgd en

verpleegd. Klagster verwijt de verpleegkundige dat zij geen gehoor gaf aan haar  
zorgen om mogelijk

vastzittend slijm bij de patiënte die een tracheostoma (opening in de luchtpijp) had, en  
niet heeft

geacteerd op signalen van verstikking, waardoor dat later heeft geleid tot een stikmoment. 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 beslissing is gekomen.

## **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: geen gehoor gegeven aan zorgen om mogelijk*

*vastzittend slijm en niet gehandeld op signalen van verstikking*

3.3 Klaagster zegt dat zij in de avond van 19 maart 2021 het gezicht van de patiënte zag

vertrekken. Zij had daarbij het idee dat de patiënte worstelde met een prop slijm.

Volgens

klaagster zag de verpleegkundige geen ernst in de zaak. Bij het vernevelen die avond begon de

patiënte echter te stikken, waarna er taai slijm bij haar uitgezogen wordt, aldus klaagster.

3.4 Volgens de verpleegkundige zag zij de patiënte tijdens haar avonddienst op 19 maart 2021 voor

het eerst. De verpleegkundige zegt zich te herinneren dat klaagster 's avonds dacht dat de patiënte

epileptische insulten had, maar dat zijzelf dat niet heeft waargenomen. Volgens de verpleegkundige

heeft zij de patiënte intensief geobserveerd en veel aandacht aan de patiënte en klaagster besteed,

juist vanwege de ongerustheid van klaagster. Op een gegeven moment maakte klaagster duidelijk dat

de patiënte wat benauwd was en mogelijk vastzittend slijm had. De verpleegkundige zag dat toen ook en liet de patiënte direct vernevelen. Op het moment dat zij de patiënte aan het vernevelen was, begon de patiënte toenemend te hoesten en stopte haar ademhaling gedurende ongeveer dertig seconden. Daarna ademde ze weer. De verpleegkundige stelt patiënte vervolgens uitgezogen te hebben waarop zij concludeerde dat er mogelijk een slijmprop was geweest. De verpleegkundige zegt dat ze daarna een discussie met klaagster had, omdat klaagster de patiënte anders dan anders vond, terwijl de verpleegkundige duidelijk maakte dat zij hier niet over kon oordelen omdat het de eerste keer was dat zij de patiënte verpleegde. De collega's van de verpleegkundige zeiden dat er niets anders was dan anders bij de patiënte, behalve dat zij suffer was, maar dit kwam mogelijk door de medicatie die ze sinds de avond ervoor kreeg (Keppra). De verpleegkundige heeft voor de zekerheid de neuroloog gebeld, die daarop de patiënte heeft onderzocht en een CT-scan heeft laten maken om een CVA uit te sluiten, omdat klaagster zich daar zorgen om maakte. De CT-scan gaf geen bijzonderheden.

3.5 Het college stelt vast dat uit het elektronisch patiëntendossier (EPD) van de patiënte blijkt dat zij op de avond van 19 maart 2021 last had van een slijmplug. Het college merkt op dat het bij patiënten met een tracheostoma gebruikelijk is dat zij worden verneveld als zij last van vastzittend slijm hebben, zodat zij het slijm beter kunnen ophoesten. Als patiënten het slijm dan nog steeds niet goed zelf kunnen ophoesten, moeten zij af en toe uitgezogen worden. Dit uitzuigen gebeurt niet volgens een schema, maar op indicatie. Het college stelt vast dat uit het medisch dossier van patiënte blijkt dat de verpleegkundige op het moment dat klaagster kenbaar maakte dat de patiënte mogelijk last had van vastzittend slijm, direct dezelfde observatie deed en overging tot het vernevelen van de patiënte. Dat daarbij een slijmprop is losgeschoten die voor de ademstilstand zorgde was naar het oordeel van het college voor de verpleegkundige niet te voorzien. Uit het EPD blijkt verder dat de verpleegkundige hierop direct, volgens protocol, is overgegaan tot het uitzuigen van de patiënte, waarna inderdaad taai slijm in de uitzuigslang werd aangetroffen. Op grond van dit alles is het college van oordeel dat de verpleegkundige wel degelijk direct gehoor heeft gegeven aan de zorgen van klaagster om vastzittend slijm, en dat zij op de voorgeschreven wijze heeft gereageerd op de ademstilstand die de patiënte tijdens het vernevelen onverhoeds opliep

vanwege een slijmprop. Ook anderszins is niet gebleken dat de verpleegkundige geen gehoor heeft gegeven aan de zorgen van klaagster of niet gehandeld heeft op signalen van verstikking.

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 beide klachtonderdelen kennelijk ongegrond zijn.

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

De klacht is in al haar onderdelen 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.