

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6594

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 31 mei 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,

tegen

C,
chirurg-intensivist,
destijds werkzaam in D,
verweester, hierna ook: de chirurg,
gemachtigde: mr. D. Zwartjens, werkzaam in Leiden.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klaagster was van 27 november tot 14 december 2021 opgenomen in E, in D, (hierna: het ziekenhuis) in verband met respiratoire insufficiëntie (ademhalingsfalen) bij een COVID-infectie. De klacht van klaagster is gericht tegen meerdere zorgverleners van het ziekenhuis. Haar klacht tegen de chirurg heeft betrekking op twee verschillende data in die periode, en houdt in dat de chirurg niet naar klaagster heeft geluisterd en niet heeft genoteerd dat bij klaagster geen arterieelijn (lijn in slagader) of infuus geprikt mocht worden, en dat de chirurg heeft nagelaten noodzakelijke zorg omtrent de arm van klaagster te verlenen.

1.2 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 7 november 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 7 november 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 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. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster is op 27 november 2021 opgenomen in het ziekenhuis in verband met respiratoire insufficiëntie bij een COVID-infectie. Op 28 november 2021 volgde overplaatsing naar de Intensive care (IC). Besloten is een arterieelijn aan te brengen in de arm van klaagster. Op 28 november 2021 werd deze in de arteria radialis links (de linkerbovenarm) ingebracht. De chirurg was op deze dag de superviserend intensivist. De arterieelijn sneuvelde en er werd een nieuwe ingebracht in de rechterbovenarm van klaagster op 30 november 2021. Deze sneuvelde echter ook. Daarna is op 1 december 2021 een arterieelijn ingebracht in de arteria brachialis rechts (de rechteronderarm).

3.2 Tijdens het verblijf op de IC is bij klaagster een trombus (bloedstolsel) ontstaan in deze arteria brachialis waardoor klaagsters hand (met name de duim en wijsvinger) werd bedreigd. Op 2 december 2021 is de toestand van klaagster beoordeeld. De chirurg was die dag de superviserend intensivist. Op 3 december 2021 is de hand van klaagster door een vaatchirurg geopereerd.

4. De klacht en de reactie van de chirurg

4.1 Klaagster verwijt de chirurg dat zij:

- a) niet heeft geluisterd naar klaagster en niet heeft genoteerd dat bij klaagster geen arterieelijn en/of een infuus mocht worden geprikt omdat dit afknelt; en
- b) heeft nagelaten de noodzakelijke zorg aan de arm te verlenen.

4.2 De chirurg heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of de chirurg de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de chirurg geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Het college oordeelt dat de chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Klachtonderdeel a) niet luisteren en niet noteren dat geen arterieelijn mocht worden aangelegd

5.3 Klaagster zegt dat zij de verpleging heeft verzocht geen arterieelijn of infuus te prikken, maar elke keer gewoon bloed af te nemen om te voorkomen dat er problemen zouden ontstaan. Als reden daarvoor heeft zij aangevoerd dat dit namelijk eerder, in een ander ziekenhuis, mis was gegaan. Dit zou opgetekend staan in haar medisch dossier van dat andere ziekenhuis, met de opmerking dat er extra aandacht aan een infuus dan wel arterieelijn moet worden besteed bij klaagster. Er is echter niet naar klaagster geluisterd toen zij dit vertelde aan de behandelaars in het ziekenhuis,

en haar medisch dossier uit het andere ziekenhuis is ook niet geraadpleegd door hen. Verder zegt klaagster dat zij geen toestemming voor het prikken van de arteriële lijn heeft gegeven. Volgens de chirurg was zij tijdens de opname van klaagster op de IC niet bekend met het feit dat klaagster zou hebben aangegeven dat zij geen arteriële lijn of infuus geprikt wilde hebben. Dat is haar niet door klaagster verteld, het is niet in familiegesprekken vermeld en het is haar ook niet overgedragen. Het medisch en verpleegkundig dossier vermeldt ook geen wens om geen arteriële lijn of infuus geplaatst te krijgen. De chirurg merkt op dat het niet goed denkbaar is dat een arteriële lijn ingebracht kan worden bij een wakkere patiënt die dit pertinent zou weigeren of toestemming hiervoor zou onthouden. De chirurg was overigens enkel de superviserend intensivist op de dag -28 november 2021- van het plaatsen van de arteriële lijn in de linkerarm, terwijl de problemen met de hand zich later voordeden aan de rechterkant. Voor zover klaagster met haar klacht heeft bedoeld dat zij specifiek zou hebben gezegd dat zij niet in haar rechterarm mocht worden geprikt, stelt de chirurg dat zij niet was betrokken op de data – te weten 30 november 2021 en 1 december 2021- waarop de twee arteriële lijnen in de rechterarm werden aangebracht.

5.4 Het college kan op grond van het medisch en verpleegkundig dossier niet vaststellen dat klaagster heeft aangegeven dat zij geen arteriële lijn (of infuus) wilde of mocht krijgen. Ook kan op grond van de stukken en wat hierover is vastgelegd in het patiëntendossier niet worden vastgesteld dat er reden was voor de chirurg om navraag bij het andere ziekenhuis te doen over een eventuele (medische) reden om geen arteriële lijn aan te leggen. Het college is het met de chirurg eens dat het ook niet goed denkbaar is dat bij een wakkere patiënt zonder toestemming (of zelfs met verzet) een arteriële lijn wordt aangebracht.

5.5 Voor zover klaagster bedoeld heeft dat de chirurg had moeten weten dat zij specifiek niet in haar rechterarm geprikt mocht worden voor een arteriële lijn of infuus, stelt het college vast dat de chirurg slechts als superviserend intensivist op de IC werkzaam was op de dag dat de arteriële lijn in de linkerarm van klaagster werd aangebracht. Op de dagen dat de arteriële lijnen in de rechterarm van klaagster werden ingebracht was de chirurg niet betrokken. Hiervoor kan zij dan ook niet tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn.

5.6 Op grond van het bovenstaande is dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond. Klachtonderdeel b) nalaten van noodzakelijke zorg aan arm

5.7 Het verwijt van klaagster houdt in dat de chirurg heeft nagelaten de noodzakelijke zorg aan de arm van klaagster te geven waardoor deze in een zodanige staat is geraakt dat zij er niets meer mee kan doen. De chirurg heeft daarbij ook niet geluisterd naar de man van klaagster, die duidelijk aangaf dat het niet goed ging met de arm van klaagster, en zij besloot pas na zijn woede-uitbarsting te helpen, volgens klaagster. Terwijl klaagster tintelingen in haar arm had, een dof gevoel en last van kou (vermoedelijk door een slechte doorstroming) bleven de behandelaars maar zeggen dat zij af moest wachten, aldus klaagster.

5.8 Uit het medisch dossier blijkt dat de eerste klachten aan de rechterhand van klaagster in de namiddag van 1 december 2021 optraden, en de operatie aan de hand op 3 december 2021 volgde. De chirurg was binnen die periode enkel op 2 december 2021 overdag de superviserend intensivist op de IC. De overdracht vanuit de nachtdienst was (onder meer) dat klaagster tintelingen in haar rechterwijsvinger had,

maar verder geen gevoelsstoornissen, en dat de motoriek intact was. De chirurg stelt dat zij in de ochtend van 2 december 2021 direct een proactief beleid heeft gevoerd. Er werd onder andere antistolling toegediend. Van een CT-scan werd vooralsnog afgezien vanwege de conditie van klaagster. Toen aan het eind van de ochtend of het begin van de middag sprake was van progressie van de klachten met tintelingen in alle digiti en pijn in de hele hand, werd de chirurg gevraagd klaagster mede te beoordelen. Zij heeft toen actie ondernomen door de vaatchirurg erbij te laten komen en door nadere diagnostiek te plegen naar de ernst en de aard van de problematiek. Hierbij is geen sprake geweest van een afwachtend beleid, aldus de chirurg. Na multidisciplinair overleg werd besloten tot een CT-scan ter nadere evaluatie van de anatomie en met name de vraag of sprake was van een dissectie. Hiervoor was het noodzakelijk klaagster te intuberen. Hierover heeft de chirurg met klaagster en haar man overlegd. Klaagster en haar man stemden in met de intubatie en een eventuele operatie. De chirurg zegt verder geen getuige te zijn geweest van een woede-uitbarsting van de man van klaagster, en zij heeft daarover ook niets overgedragen gekregen. Ook het medisch dossier vermeldt hier niets over. Aan het eind van de middag is de dienst van de chirurg geëindigd. Bij het verdere verloop was zij niet betrokken.

5.9 Het college is van oordeel dat op grond van het medisch dossier duidelijk wordt dat de chirurg adequaat en tijdig heeft gehandeld, en daarbij de noodzakelijke medische zorg heeft verleend. In de ochtend van 2 december 2021 heeft zij de klachten die klaagster aan haar hand ervoer serieus genomen en volgens de richtlijnen gehandeld. Toen later die dag sprake was van progressie van deze klachten, heeft de chirurg nadere diagnostiek laten uitvoeren en de vaatchirurg in consult gevraagd. Het college kan op basis van de stukken niet vaststellen dat een woede-uitbarsting van de echtgenoot heeft plaatsgevonden of dat de chirurg pas daarna de klachten van klaagster serieus heeft genomen. Hoewel het voor het college invoelbaar is dat het verdrietig is voor klaagster dat zij veel restklachten aan haar hand of arm heeft overgehouden, is dit de chirurg niet te verwijten. Dit klachtonderdeel is daarom kennelijk ongegrond.

Slotsom

5.10 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat beide onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in beide onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 31 mei 2024 door E.A. Messer, voorzitter, J.W.D. de Waard en R.A. Christiano, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.A.E. Veeren, secretaris.