

Fout op fout in de zorgketen

Een arts of verpleegkundige mag er in een keten van zorg niet klakkeloos vanuit gaan dat degene die de patiënt vóór hem of haar behandelde, dat helemaal goed heeft gedaan. Steeds weer checken, checken en dubbel checken, lijkt het devies. De volgende hulpverlener in de zorgketen behoort zelf ook steeds weer als een soort menselijke veiligheidsklep te fungeren. Vertrouwen nooit volledig op hetgeen een collega jou achterlaat en blijf altijd een tikkeltje argwanend. 'Is het wel zo als mij is overgedragen?': die houding is best moeilijk in de huidige trend van snel, sneller snelst en de opkomst - ook in de gezondheidszorg - van 'lopendebandwerk'. De cataract- en incontinentiestraten zijn booming business.

Dat zo'n ketensysteem hopeloos kan falen, blijkt uit onderstaande tuchtzaak. Vier verpleegkundigen (het hadden ook artsen kunnen zijn) maken elk een fout die opgeteld uiteindelijk de dood van een patiënt veroorzaakt. Wij publiceren de zaak tegen de tweede verpleegkundige in de keten. De feiten: zuster één haalt de patiënt op van de verkoever na een cholecystectomie. De anesthesist geeft epidurale pijnbestrijding met ropivacaine (Naropin) en sufentanil (Sufenta) en schrijft dat in het overdrachtdossier. De gedachte vat echter post dat pijnbestrijding op gewone wijze middels morfine intraveneus is voorgeschreven. De verkeerde spuiten worden bij vervanging in de pomp geplaatst, de pompstand



wordt echter wel op stand 'epiduraal' gehandhaafd. Ook bij de volgende wisseling van spuiten wordt de fout niet opgemerkt. Als een spookrijder blijft het hele verpleegkundige team op de verkeerde wegheft rijden.

Pas als zuster vier 's nachts de patiëntenadministratie bijwerkt, wordt de fout opgemerkt. Omschakeling van morfine op de nog in de koelkast liggende ropivacaine en sufentanil mocht echter niet meer baten. Alle verpleegkundigen zijn berispt vanwege hun weinig kritisch handelen. Het tuchtcollege nam in zijn 'strafmaat' op dat de verpleegkundigen al door hun ziekenhuisdirectie streng disciplinair waren gestraft: een berisping en voorwaardelijk strafontslag met een proeftijd van achttien maanden.

Weliswaar worden nu vier werknemers als barberties gehangen, maar regelmatig komen bij fouten- en incidentenonderzoek verbeterpunten voor het totale systeem naar boven. Is er wellicht ook naar aanleiding van deze zaak werk aan de winkel voor ziekenhuisdirecties en/of medische staven?

B.V.M. CRUL, arts
MR. W.P. RIJKSEN

Deze uitspraak en de uitspraken tegen de andere zes verpleegkundigen vindt u op www.medischcontact.nl.



Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam d.d. 3 januari 2006

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 8 juli 2004 binnengekomen klacht van de inspecteur van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid voor de regio A, B, wonende te C, kantoorhoudende te D, klaagster, tegen E, verpleegkundige, wonende te F, verweerster.

1. VERLOOP VAN DE PROCEDURE

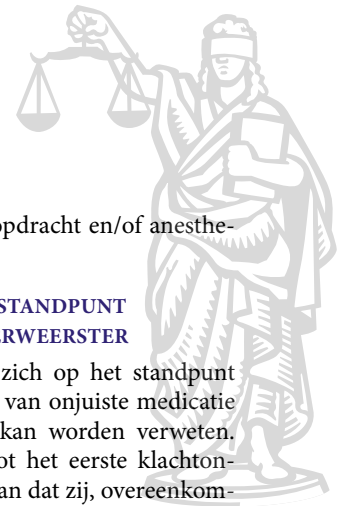
Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift met de bijlagen, het antwoord (binnengekomen op 10 augustus 2004, met de bijlagen), de repliek (binnengekomen op 29 september 2004, met de bijlagen), de dupliek (binnengekomen op 3 november 2004), de correspondentie betreffende het vooronderzoek en de stukken in de bij het college onder nummer 04/310Vp aanhangige zaak tussen G tegen verweerster.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 8 november 2005 behandeld. De partijen waren aanwezig. Klaagster werd vergezeld van H. Verweerster werd bijgestaan door I, advocaat te J. Voorts waren aanwezig de partijen en hun raadslieden in de bij het college onder de nummers 04/148Vp, 04/150Vp, 04/151Vp, 04/308Vp, 04/309Vp, 04/310Vp en 04/311Vp aanhangige en met de onderhavige zaak samenhangende procedures. Bij deze gelegenheid hebben partijen zich ermee akkoord verklaard dat voor wat betreft de vaststelling van de feiten alle stukken van voormelde procedures geacht worden deel uit te maken van de stukken in de onderhavige procedure.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan: De klacht betreft de verpleegkundige behandeling van K geboren op 14 mei 1946 en overleden op 20 juli 2003, in L (hierna het ziekenhuis) te Q. K heeft op 16 juli 2003 in het ziekenhuis een galblaasoperatie ondergaan. Op de verkoeverkamer heeft een anesthesist een epiduraal katheter ingebracht. Een door deze anesthesist gegeven en in het medisch dossier opgenomen medicatieopdracht, waarop staat vermeld: '40 ml Naropin 0,2 en 0,8 ml Sufenta Forte, 5x50 ml spuit 6ml/uur', is naar de apotheek gebracht. Conform de geldende procedure zou de oplossing in de apotheek worden klaargemaakt en van daaruit naar de betreffende verpleegafdeling worden gebracht.



Verweerster was destijds als verpleegkundige op de afdeling Interne, Oncologie en Longziekten van het ziekenhuis werkzaam. Zij had die dag dagdienst. Omstreeks 12.00 uur heeft verweersters collega, N, met een leerling-verpleegkundige K opgehaald van de verkoeverkamer. Aan haar is overgedragen dat K een epiduraal had en dat de pomp op stand 6 stond. Welk medicijn via het de epiduraal katheter werd toegediend, is niet aan N meegedeeld, noch is haar daarnaar gevraagd.

N heeft enkele uren later in de (onjuiste) veronderstelling dat K morfine kreeg, twee spuiten morfine gemaakt, een voor K en een voor een andere operatiepatiënt, die eveneens onder haar verantwoordelijkheid viel. Verweerster heeft van N vernomen dat zij, N, twee operatiepatiënten had, die beiden een standaardoplossing morfine per spuitpomp kregen als pijnbestrijding. Verweerster heeft beide spuiten gecontroleerd in die zin dat zij de gebruikte doseringen op juistheid heeft gecontroleerd. Zij heeft de inhoud van de spuit niet vergeleken met de medicatieopdracht.

Op het moment dat het alarm van de pomp van K afging, heeft verweerster, omdat N op dat moment met de overdracht bezig was, de spuit verwisseld en een infuuskaartje, dat nog niet bij de pomp aanwezig was, geschreven. Daarbij is zij ervan uitgegaan dat de morfine intraveneus werd toegediend. Verweerster had destijds de cursus epidurale en spinale pijnbestrijding niet gevolgd.

Omstreeks 15.30 uur heeft N K overgedragen aan de verpleegkundigen van de late dienst, onder wie O. Daarbij is de stand van de epiduraalpomp (stand 6) doorgegeven, niet de soort medicatie (morfine).

O heeft de epidurale medicatie van K gecontroleerd op de stand. Zij heeft niet gekeken naar de samenstelling van de medicatie zoals vermeld op de sticker. Aan het eind van de late dienst heeft de overdracht door O aan P plaatsgevonden. Tijdens deze overdracht ging het alarm van de pomp van K af. P is daarop gaan kijken en heeft gezien dat op het etiket van de spuit 'morfine' stond. Zij heeft bij O geïnformeerd of het om een epidurale toediening ging, hetgeen door O is bevestigd. O voegde daaraan toe dat er spuiten klaarlagen in de koelkast. P heeft in de koelkast spuiten, afkomstig van de apotheek, met standaardoplossing Naropin/Sufenta Forte gevonden.

Vervolgens heeft zij nogmaals op de spuitpomp van K gekeken, waarna zij conform de huidige medicatie een spuit met morfineoplossing heeft klaargemaakt en aangesloten (om 23.50 uur). O heeft de door P klaargemaakte spuit gecontroleerd door telling van het aantal ampullen morfine.

P heeft die nacht bij K controles verricht op drains, maagsonde en infusen. Omstreeks 3.00 uur heeft P, tijdens het uitvoeren van de patiëntenadministratie, de fout in de medicatie van K ontdekt. Zij heeft het dienstdoende nachthoofd gebeld en in opdracht van deze actie ondernomen teneinde de spuit te verwisselen. Op het moment dat zij met de nieuwe spuit bij K aankwam, was zijn toestand opeens zodanig dat hij moest worden gereanimeerd. K is overgeplaatst naar de afdeling Intensive Care waar hij op 20 juli 2003 is overleden.

Van het overlijden van K is procesverbaal van niet natuurlijke dood opge maakt. Tegen verweerster is een strafrechtelijk onderzoek ingesteld. De zaak is inmiddels voorwaardelijk geseponeerd. Aan klaagster is door L over deze zaak als zijnde een ernstig incident/calamiteit melding gedaan. Verweerster is door de ziekenhuisdirectie berispt en heeft een voorwaardelijk strafontslag met een proeftijd van achttien maanden gekregen. Verweerster heeft de cursus epidurale en spinale pijnbestrijding niet gevolgd. Behalve door klaagster, is door mevrouw G, weduwe van K, een klacht bij dit college ingediend tegen verweerster.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij in haar hoedanigheid van verpleegkundige ten opzichte van K had behoren te betrachten door:

1. de door N bereide medicatie te controleren zonder daarbij de medicatieopdracht en/of anesthesielijst te gebruiken;
2. deze medicatie toe te dienen zonder controle op de juistheid van die handeling middels de medicatieopdracht, dan wel de anesthesielijst;
3. alvorens de medicatie toe te dienen na te laten de epiduraalkatheter te controleren, alsmede na te laten te controleren of zij bevoegd was medicatie via deze weg toe te dienen, en
4. het infuuskaartje aan te maken zonder de gegevens te verifiëren aan de hand

van medicatieopdracht en/of anesthesielijst.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster stelt zich op het standpunt dat de toediening van onjuiste medicatie aan K haar niet kan worden verweten. Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel voert zij aan dat zij, overeenkomstig hetgeen in het *Handboek Parenteralia* is voorgeschreven, de spuit met standaardoplossing morfine uitsluitend op de berekening van de samenstelling heeft gecontroleerd. Zij betwist dat zij tot meer gehouden was.

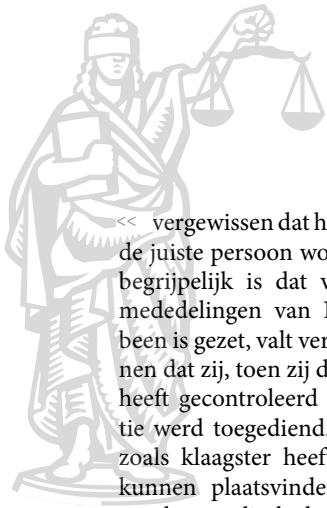
Met betrekking tot het tweede en derde klachtonderdeel voert verweerster aan dat zij op grond van de mededelingen van N ervan is uitgegaan dat sprake was van een intraveneus perifeer infuus en dat zij, als zij had geweten dat het een epidurale pijnstilling betrof, meteen tegen N zou hebben gezegd dat zij niet bevoegd was om de spuit te wisselen. Aangezien K tot aan zijn kin onder een deken lag, was het voor haar niet zichtbaar dat hij een epiduraal infuus had.

Voorts voert zij tot haar verdediging aan dat de werkdruk op de afdeling op 16 juli 2003 erg hoog was. Zij voelt zich door de maatregelen van het ziekenhuis, alsmede de strafzaak die eerst onlangs voorwaardelijk is geseponeerd, reeds zwaar genoeg gestraft.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Naar het oordeel van het college dient degene die medicatie klaarmaakt aan de hand van de medicatieopdracht te controleren of het juiste medicijn voor de betreffende patiënt wordt geprepareerd. Aangezien N de medicatie heeft bereid, valt verweerster van het feit dat morfine in plaats van Naropin/Sufenta Forte is gemaakt geen verwijt te maken. Zij mocht, toen zij de klaargemaakte spuit met standaard morfineoplossing controleerde, in beginsel ervan uitgaan dat N het juiste medicijn had bereid. Nu geen feiten of omstandigheden zijn gesteld of gebleken op grond waarvan zij in dit geval nader onderzoek had moeten doen naar de juistheid van het bereide medicijn, is het eerste klachtonderdeel niet gegrond.

Dit ligt evenwel anders voor de beoordeling van het moment dat zij de spuit met Naropin/Sufenta Forte verving door de spuit met morfine. Degene die medicatie toedient moet zich ervan >>



<< vergewissen dat het juiste medicijn aan de juiste persoon wordt gegeven. Hoewel begrijpelijk is dat verweerster door de mededelingen van N op het verkeerde been is gezet, valt verweerster aan te rekenen dat zij, toen zij de spuit aansloot, niet heeft gecontroleerd of de juiste medicatie werd toegediend. Deze controle had, zoals klaagster heeft gesteld, eenvoudig kunnen plaatsvinden door raadpleging van het medisch dossier, hoezeer dat, in een geval dat de status zich niet bij het bed van de patiënt bevindt, tijdrovend kan zijn. Een eenvoudiger en geenszins tijdrovende controle, bestaande uit vergelijking van de etiketten op de te verwijderen spuit en de aan te sluiten spuit had verweerster in elk geval moeten uitvoeren. Daarbij was er hier ook nog sprake van verschillende kleuren etiketten (wit met rode rand, de apotheeksticker, tegenover geel) hetgeen een extra aanleiding tot alertheid had moeten zijn. Zij zou, indien zij deze controle had verricht, hebben vastgesteld dat zij een ander medicijn moest toedienen dan werd toegediend. Daarnaast is verweerster tekortgeschoten door bij het verwisselen van de spuit niet - op de insteekplaats - te controleren of het infuus goed liep. Dat K onder de dekens lag, is voor het achterwege laten van deze - eveneens eenvoudige - controlehandeling geen steekhoudend excuus. Indien zij aan deze van haar te verlangen verplichting had voldaan, was zij

te weten gekomen dat het geen perifeer infuus maar epidurale toediening betrof. Zij zou dan hebben vastgesteld dat zij niet bevoegd was de spuit te verwisselen, aangezien zij destijds de cursus epidurale en spinale pijnbestrijding niet had gevolgd. Zowel het tweede als het derde klachtonderdeel zijn derhalve gegrond.

Met betrekking tot het vierde klachtonderdeel - het aanmaken van het infuuskaartje zonder de gegevens te verifiëren aan de hand van medicatieopdracht en/of anesthesielijst - geldt het volgende. Het invullen van het infuuskaartje door verweerster is gedaan vanuit collegiale behulpzaamheid. Hoewel er andere medicatie in de spuit had moeten zitten, kwam de tekst die verweerster op de sticker heeft geschreven overeen met de inhoud van de spuit. Het college is van mening dat verweerster met het invullen van het infuuskaartje niet buiten de grenzen van haar bevoegdheid is getreden en acht dit klachtonderdeel ongegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht grotendeels gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens K had behoren te betrachten. Verweerster is te weinig kritisch geweest in haar handelen. De oplegging van na te melden maatregel is gelet op de omstandigheden van deze zaak, waaronder de dramatische gevolgen,

passend. Het college heeft in aanmerking genomen dat verweerster voor deze zaak reeds disciplinair gestraft is en dat de gevolgen van deze zaak ook haar nog steeds belasten. De ernst van deze zaak laat echter niet toe dat volstaan wordt met oplegging van een lichtere maatregel dan die van berisping. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. DE BESLISSING

Het Regionaal tuchtcollege

berispt verweerster

en bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG geheel in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Medisch Contact en Tijdschrift voor Ziekenverpleging, Nursing en Verpleegkunde Nieuws ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 8 november 2005 door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, J.F. Hensbergen, L.Th. Servet en drs. P.A. Arnold, leden-verpleegkundigen, mr. H. Uhlenbroek, lid jurist, mr. A.M.J.A. Kroeze, als secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 3 januari 2006 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris. ■

PRAKTIJKPERIKEL

De zonnebank



Ik heb als arts-assistent dienst op de afdeling Cardiologie. Om een uur of elf 's avonds belt een man die vraagt of je met een ICD ook onder de zonnebank mag, gezien 'de stralen enzo'. Daar moet ik even over nadenken. Ik vertel hem dat het mij verstandig lijkt om die vraag de volgende dag nog even aan de pacemakerdeskundige van ons ziekenhuis voor te leggen, aangezien ik als assistent Interne geen specialistische kennis heb van ICD's. De patiënt vervolgt: 'Maar u denkt dat het wel kan.'

'Nou, ik zie niet in waarom het niet zou kunnen, maar ik denk dat u het beter aan de deskundige kunt vragen voordat u onder de zonnebank gaat.'

'Maar volgens u kan het geen kwaad?'

'Het lijkt mij geen kwaad te kunnen, maar ...'

De patiënt onderbreekt me en met een opgelucht 'mooi, want ik kom er net vandaan!'

Hij bedankt me vriendelijk en legt neer. ■

De redactie ontvangt graag korte, door artsen geschreven signalementen. Zie voor meer perikelen de rubriek 'praktijkperikelen' op onze website: www.medischcontact.nl.