

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 oktober 2008 binnengekomen klacht van:

A

verblijvende B te C

klager

gemachtigde mw. mr. J.J.F.G. Teunissen te Venray

tegen:

D

verpleegkundige

werkzaam in B te E

verweerster

gemachtigde de heer F.G.M. Verstegen te Venray

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift met bijlagen, waaronder het medisch dossier
- een brief met bijlage van klager

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 zitting van 16 maart 2009 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden. De gemachtigde van verweerster heeft een pleitnota voorgelezen en daarna overgelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Verweerster, werkzaam als verpleegkundige bij de medische dienst van een TBS-inrichting, is belast met en verantwoordelijk voor het verlenen van methodische verpleegkundige zorg aan patiënten aldaar. Klager verblijft in de TBS-inrichting. Op maandag 7 juli 2008 is klager bij de medische dienst, bij een collega van verweerster, gekomen met een klacht over pijn aan zijn kuit. Klager had voor het eerst na een half jaar weer gesport. De kuit was niet rood/warm of glanzend. De pijn trok langzaam vanuit de enkel door de hele kuit. Verweerster, die zich in de ruimte bevond waar het onderzoek plaats had, heeft de kuit even gezien. De collega van verweerster dacht aan een door sporten overbelaste enkel of gescheurd kuitspiertje. Op 8 juli 2008 heeft de sociotherapie in de dagrapportage aangetekend dat klager veel last heeft van zijn kuit. Op 9 juli 2008 heeft klager wederom de medische dienst bezocht waar hij door verweerster werd gezien. De klacht luidde pijn en verdikking van de linkerkuitspier; de kuit was rood. Verweerster heeft een steunverband aangelegd, het pijnprotocol ingezet (maximaal 1200 mg Ibuprofen per dag) en een afspraak gemaakt voor het spreekuur van de huisarts de volgende dag (10 juli 2009). De huisarts heeft klager direct doorverwezen naar het ziekenhuis, waar een trombosebeen is vastgesteld. Op 10 juli 2009 heeft de huisarts o.m. gerapporteerd “trombosebeen? Cellulitis rust, echo onderbeen, indien gb start augmentin”. Diezelfde dag is klager naar het ziekenhuis verwezen waar een trombosebeen is vastgesteld.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerster dat zij een trombosebeen bij hem heeft geconstateerd, maar dat zij hem twee dagen liet wachten op een arts. Klager heeft ter zitting kenbaar gemaakt de in het klaagschrift geformuleerde klacht betreffende bloedafname en het doorgeven van de nieuwe dosering te slikken medicatie niet te willen handhaven.

4. Het standpunt van verweerster

De klacht van klager was vooral een pijnklacht. Het been was rood, maar dat kon veroorzaakt zijn door sporten. Verweerster heeft het been gevoeld; het was niet warm of hard of glanzend. Verweerster stelt de roodheid van de kuit niet te hebben geduid als trombose. Ze had het verslag van het bezoek van klager aan de medische dienst op 7 juli 2008 gelezen. De collega die het been toen zag, was ook aanwezig in de behandelruimte toen klager bij verweerster kwam (9 juli 2008). Verweerster heeft meerdere keren in haar beroepsleven een trombosebeen

behandeld. Verweerster heeft niet overwogen de huisarts direct in te schakelen. Die mogelijkheid was er wel.

5. De overwegingen van het college

Klager heeft toestemming gegeven voor het overleggen van zijn medisch dossier. Het behandelplan van klager, dat eveneens is overgelegd, doet niet ter zake voor de onderhavige tuchtzaak. Het college heeft daarvan geen kennis genomen.

De klacht komt erop neer dat verweerster de ernst van de situatie heeft onderschat. Het college heeft er begrip voor dat verweerster de klachten met betrekking tot de kuit niet terstond heeft geduid als een trombosebeen, nu niet alle verschijnselen die in het algemeen bij een trombosebeen passen, zich voordeden. Bij klachten die mogelijk op een trombosebeen wijzen gaat het echter niet om het kunnen duiden van de trombose, maar is het in de eerste plaats van belang dat trombose, vanwege de levensbedreigende situatie die dat kan meebrengen, kan worden uitgesloten. Gezien de aanwezige verschijnselen had verweerster trombose niet kunnen uitsluiten; de roodheid van de kuit en de pijn hadden trombose als mogelijke oorzaak moeten aanwijzen. Verweerster had er daarom voor moeten zorgen dat klager dezelfde dag nog door de huisarts werd gezien. Het college acht de klacht derhalve gegrond. Het college beseft dat het hiermee een strenge eis stelt aan het optreden van verpleegkundigen die in eerste instantie de ernst van de klachten moeten inschatten. Patiënten zoals klager, die zich in eerste instantie niet direct tot een arts kunnen wenden, zijn echter wel afhankelijk van die inschatting. Gezien het bovenstaande acht het college de maatregel van waarschuwing passend.

Het college is van mening dat er redenen zijn om deze beslissing op de voet van art. 71 Wet BIG om redenen aan het algemeen belang ontleend te publiceren.

6 De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt verweerster de maatregel van waarschuwing op;
- bepaalt dat de beslissing zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en aan de tijdschriften “Bijzijn” en “Nursing” zal worden aangeboden met het verzoek tot plaatsing.

Aldus gewezen door mr. A.E.M. van der Putt-Lauwers, als voorzitter, mr. W.E.M. Duynstee-Bijvoet, als lid-jurist, C.E.B. Driessen, C. van Mierlo-Renia en M. IJzerman, als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. J.C. Out, als secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 27 april 2009 in aanwezigheid van de secretaris.

secretaris

voorzitter