

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE GRONINGEN**

Beslissing d.d. 7 januari 2022 naar aanleiding van de op 25 juni 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

**C**, verpleegkundige, (destijds) werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. A.H. Wijnberg, advocaat te Groningen,

b e k l a a g d e

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen.

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

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 3 december 2021, waar partijen zijn verschenen. Klaagster is bijgestaan door haar partner en moeder en beklaagde door haar gemachtigde.

## 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Beklaagde is ruim 40 jaar werkzaam als (kinder-)verpleegkundige.

Op 13 november 2020 is klaagster bevallen van dochter E in het F te D. Vanwege langdurig gebroken vliezen en een te snelle bevalling is E opgenomen op de afdeling Neonatologie waar zij zuurstof kreeg toegediend en uit voorzorg een infuus met antibiotica. Het infuus was gefixeerd middels een open spalk en bruine verbandpleisters.

Nadat E op 16 november 2020 uit het ziekenhuis werd ontslagen, heeft beklagde het infuus verwijderd. Omdat het verwijderen van de (dubbele laag) pleisters op de hand van E met "Welland" doekjes slechts ten dele lukte, heeft beklagde een verbandschaar gebruikt om de pleisters los te krijgen. Daarbij heeft beklagde het topje van de linkerpink van E afgeknipt. Nadat het vingertopje was vastgehecht en zwart werd, is na vijf maanden besloten dit topje operatief te verwijderen.

Naar aanleiding van een calamiteitenmelding is in een onderzoeksrapportage van het F van 16 februari 2021 – op basis van de SIRE-methodiek – geconcludeerd dat *"er ernstige schade is ten gevolge van een omissie in de zorg en er derhalve sprake is van een calamiteit"*. De onderzoekscommissie heeft aanbevolen om een werkwijze te vinden waarbij geen schaar hoeft te worden gebruikt bij het verwijderen van een perifeer infuus en deze werkwijze vast te leggen in een protocol en op de verpleegafdeling te implementeren. De Raad van Bestuur van het F heeft deze aanbeveling overgenomen en uitgevoerd.

De verzekeraar van het F, G, heeft aansprakelijkheid erkend.

## 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklagde – zakelijk weergegeven – dat zij in strijd met geldende protocollen het infuus van E met een verbandschaar heeft verwijderd. Voorts stelt klaagster dat er na de traumatische ervaring geen psychosociale begeleiding was. Ook was het medisch dossier niet compleet (geen rapportage en gespreksverslagen van het

incident). Tot slot meent klagster dat het hechten van het vingertopje ten onrechte door een arts niet in opleiding tot specialist (ANIOS) is gedaan in plaats van een plastisch chirurg.

#### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert – zakelijk weergegeven – aan dat het vanwege de dubbele laag van de pleisters gebruikelijk was om een verbandschaar te gebruiken. Volgens beklagde heeft zij vóór het knippen goed gecontroleerd of zij daarbij één van de vingers (of de pink) van E zou raken maar heeft zij ondanks deze zorgvuldige voorbereiding toch het vingertopje afgeknipt. Beklaagde is daarna in een shocktoestand geraakt en heeft toen een stap terug gedaan. Voor wat betreft de overige klachtonderdelen stelt beklagde zich op het standpunt dat die niet zien op haar handelen en haar daarom niet kunnen worden verweten. Beklaagde refereert zich aan het oordeel van het college.

#### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

##### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

##### 5.2

Allereerst wenst het college te benoemen dat het knipincident met E voor beide partijen een traumatische ervaring is met een behoorlijke impact op hun leven tot gevolg.

##### 5.3

Ter beantwoording is de vraag of beklagde heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij als verpleegkundige behoorde te verlenen aan E. Het college overweegt als volgt.

#### 5.4

Op blz. 6 van gemelde onderzoeksrapportage staat over het gebruik van protocollen in dit kader het volgende vermeld:

*"Protocol over het verwijderen van een infuus is niet bekend bij de verpleegkundige A [beklaagde, toevoeging college]. Verpleegkundige A geeft aan dat de handeling een dagelijkse routine is. Hiertoe worden protocollen niet eerst geraadpleegd.*

*In het algemene protocol Infuus perifeer, het verwijderen van een staat "Gebruik nooit een schaar om het verband te verwijderen omdat ten gevolge van een doorgeknipte katheter mogelijk een katheter embolie zou kunnen ontstaan" en geldt volgens unithoofd B ook voor de afdeling neonatologie/pasgeborenen. In het protocol wordt niet gesproken over het gebruik van een schaar bij het verwijderen van pleisters."*

Zoals zij ook eerder in haar reflectieverslag heeft gedaan (zie productie 3 bij het verweerschrift), heeft beklagde toegelicht dat zij – nadat was gebleken dat verwijdering van de (dubbele laag) pleisters met Welland doekjes niet geheel lukte en zij daarom een verbandschaar heeft gebruikt – bewust haar eigen vingers tussen de vingers van de baby en de pleisters heeft gehouden om te voorkomen dat zij in de vingers zou knippen, en dat zij dit altijd zo doet. Volgens beklagde zitten normaal gesproken alle vingers van één hand tegen elkaar aan op het spalkje en zat nu blijkbaar de pink scheef. Dat heeft zij niet gevoeld, ook omdat het erg strak was afgeplakt, met als gevolg dat zij in de vinger heeft geknipt.

#### 5.5

In het licht van de omstandigheden van dit geval, zoals die blijken uit het (medisch) dossier en het verhandelde ter zitting, is het college van oordeel dat geen sprake is van een beroepsfout maar van bijzondere omstandigheden die tot het knipincident hebben geleid. Daarbij neemt het college het volgende in aanmerking.

Allereerst heeft beklagde ter zitting verklaard dat zij (de bevindingen en conclusies van) het SIRE-onderzoek kan onderschrijven. Daarbij heeft de onderzoekscommissie zich onder andere gebaseerd op de verklaring van beklagde dat bij het fixeren van een infuus normaal gesproken de vingertopjes te zien zijn maar dat dit bij E (net) niet het geval was. Daardoor is het niet uitgesloten dat de linkerpink van E scheef zat, omdat dit door de wijze waarop het infuus was gefixeerd niet zichtbaar was, zoals beklagde stelt. Daarnaast was ter voorkoming van het sneuvelen van het infuus bij E een dubbele laag pleisters aangebracht die niet met Welland doekjes of anderszins kon worden losgeweekt. Beklaagde heeft voldoende gemotiveerd toegelicht dat het tot het

knipincident op de verpleegafdeling gebruikelijk was om dan een verbandschaar te gebruiken, vanwege het ontbreken van een alternatief. Bij het fixeren van een infuus worden nu geen bruine verbandpleisters maar ander tape gebruikt.

#### 5.6

Hoewel het college zich bewust is van de (emotionele) impact van het knipincident en het achteraf gezien beter was geweest als beklagde assistentie had gevraagd, kan tegen deze achtergrond en gelet op de in 5.1 geformuleerde tuchtnorm niet worden geoordeeld dat beklagde bij het verwijderen van het infuus van E is getreden buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening en daarmee een persoonlijk, tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

#### 5.7

Het college komt tot de conclusie dat de klacht van klagster over het gebruik door beklagde van een (verband)schaar bij het verwijderen van het infuus van E, ongegrond is. Dat beklagde onzorgvuldig te werk is gegaan, is niet komen vast te staan. Uit het (uiterst ongelukkige) gevolg van haar handelen kan dit op zichzelf niet worden afgeleid.

#### 5.8

Ten aanzien van de overige klachtonderdelen stelt het college vast dat beklagde na het knipincident de zorg aan (een) ander(en) heeft overgedragen en daarbij niet meer betrokken is geweest. Als er sprake is geweest van het ontbreken van psychosociale begeleiding/nazorg, een incompleet medisch dossier en/of het vasthechten van het vingertopje door een ANIOS in plaats van een plastisch chirurg, dan kan beklagde daarvan geen persoonlijk, tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Deze klachtonderdelen zijn daarom ook ongegrond.

#### 5.9

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd.

#### 5.10

Het voorgaande leidt het college tot de volgende beslissing.

## 6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht', 'Gezondheidszorg Jurisprudentie', alsmede het magazine V&VN Kinderverpleegkunde.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, L.H. Kruze en C.J.M. Smulders en R. Broeren-Woudstra, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van

P. van der Stroom, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.
- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.