



Trolleys op de spoedeisende eerste hulp (SEH) waar je toch vanaf kunt vallen. Ziekenhuis aansprakelijk.

Deze uitspraak is van belang voor de ziekenhuizen in Nederland omdat daaruit blijkt dat een patiënt ook uit een trolley met aan de zijden omhooggetilde beddekken kan vallen en dat het ziekenhuis daarvoor aansprakelijk kan zijn.

Een trolley is een veredelde brancard op wielen, welke met name op de spoedeisende eerste hulp veel wordt gebruikt.

Wat was de situatie?

Een grote en zware vrouw, die aan een arm verlamd was, wordt naar de SEH gebracht nadat zij die dag thuis op de grond was aangetroffen. Bij binnenkomst was een anamnese niet mogelijk omdat de vrouw onsamenhangende antwoorden gaf. De vrouw was bij binnenkomst wisselend onrustig: Ze zei afwisselend hoofdpijn en buikpijn te hebben. Ze wierp dekens van zich af, trok monitordraden los en draaide op de trolley. Toch werd er geen indicatie gezien voor fixatie.

Nadat er een CT-scan gemaakt werd zij weer teruggebracht naar SEH

Toen de verpleegkundige, die bij haar was, elders nodig was, heeft deze bij het weggaan de trolley in de laagste stand gezet en (al eerder) de beddekken aan de beide lange zijden van de trolley omhoog gedaan.

Als er dan later een bons wordt gehoord en een verpleegkundige gaat kijken treft deze de vrouw op de grond aan, ter hoogte van het hoofdeinde van de trolley. De vrouw heeft bij de val ernstig letsel opgelopen.

Wat voor trolley betrof het?

De trolley die het betrof is smaller was dan een 'gewoon' ziekenhuisbed en had geen (al dan niet uitschuifbare) hoofd- en voetenborden. Alle andere trolleys op de SEH waren van hetzelfde type. Het ziekenhuis had nog nooit eerder problemen met deze trolleys gehad en dacht dat de trolleys veilig waren nu deze beddekken langs beide lange zijden hadden. Maar de trolley bleef dus aan twee kanten open (voet- en hoofdeind) en kon bovendien wegens de beperkte ruimte op de eerste hulp niet tegen de muur gezet worden.

Zorgplicht van het ziekenhuis tegenover de patiënt:

Volgens het Hof Amsterdam heeft het ziekenhuis een zorgplicht jegens de patiënte welke beoordeeld dient te worden aan de hand van de maatstaf van de zorgvuldigheid die het ziekenhuis in het maatschappelijk verkeer jegens de patiënte betaamt; dat tussen hen een behandelovereenkomst gold maakt in dat verband geen verschil. De toetsing moet geschieden aan de hand van de zogenaamde kelderluik-criteria.

Dit zijn criteria, die in een eerdere uitspraak zijn ontwikkeld, waarbij iemand in een keldergat viel, omdat iemand anders het luik niet had gesloten). Het gaat daarbij om de volgende criteria: a. de mate van waarschijnlijkheid waarmee voor het ziekenhuis was te verwachten dat de vrouw niet de vereiste oplettendheid en voorzichtigheid zou betrachten; b. de hoegrootheid van de kans dat ongevallen zouden ontstaan omdat de vrouw die oplettendheid en voorzichtigheid niet zou betrachten; c. de mogelijke ernst van de gevolgen daarvan voor de vrouw; d. de mate van bezwaarlijkheid van de te nemen veiligheidsmaatregelen.

Handelingen en nalaten van de verpleegkundigen worden in dit kader aan het ziekenhuis toegerekend.

Het Hof komt dan vervolgens tot de volgende beoordeling:

Er was sprake van een niet aanspreekbare en onrustige patiënt met pre-existente cognitieve stoornissen. De verpleegkundige had daaruit kunnen en moeten afleiden dat de mogelijkheid dat de vrouw van de trolley zou kunnen vallen niet tot haar zou doordringen. Daarmee had het voor haar (en dus voor het ziekenhuis) duidelijk moeten zijn dat er een reëel risico bestond dat zij niet voldoende voorzichtig en oplettend zou zijn.

De trolley waarop de vrouw lag was relatief smal, met een open voet- en hoofdeinde en kon niet tegen een muur gezet worden. De vrouw lag dus op een aan twee kanten (hoofd- en voeteneinde) open verhoging die zich, ook in de laagste stand, nog ca. 70-100 cm boven de vloer bevond. In die situatie was de kans dat zij door haar onrustige gedrag van de trolley op de grond zou vallen aanmerkelijk. Dat aanmerkelijke risico bestond ook na het in de laagste stand zetten van de trolley en het omhoogzetten van de hekken. De trolley bleef daarmee immers aan twee kanten open en er bleef daarmee een serieuze kans op een val.

Bovendien had het ziekenhuis makkelijk veiligheidsmaatregelen kunnen nemen en wel op twee manieren.

1. De trolley stond in een behandelkamer die een open verbinding had met de centrale hal maar niet in het zicht lag van de centrale balie. De gordijnen om de trolley waren half open. Het ziekenhuis had ervoor kunnen kiezen om, toen de verpleegkundige weg moest, (de trolley met) de vrouw zodanig neer te zetten dat deze in het directe zicht van de medewerker achter de centrale baliestond. De baliemedewerker zou als zij de vrouw naar het hoofdeinde had zien bewegen niet alleen de vrouw kunnen aanspreken of toeroepen, maar zo nodig ook naar haar toe kunnen gaan. Door dit niet te doen is er sprake van onvoldoende toezicht.

2. Het ziekenhuis had ervoor kunnen kiezen om de vrouw niet op een trolley als de onderhavige (zonder hoofd- en voeteneinde) maar op een "gewoon" ziekenhuisbed of tenminste een trolley met een valbescherming aan het hoofd- en voeteneinde neer te

leggen. Dergelijke voorzieningen zouden het risico van een val uit bed zeer aanzienlijk hebben verkleind. De toestand van de vrouw had het per ongeluk over de beddekken of een verhoogd hoofdeinde heen rollen hoogstwaarschijnlijk voorkomen en het daaroverheen klimmen zeer lastig gemaakt.

Dat het ziekenhuis op de EH altijd dit soort trolleys gebruikt is niet een voldoende verweer. Ook als wordt aangenomen dat ziekenhuisbedden minder geschikt zijn dan trolleys voor het gebruik op een SEH is gesteld noch gebleken waarom het gebruik van een trolley met hoofdeinde voor het SEH personeel in het kader van de behandeling van deze patiënte bijzonder bezwaarlijk zou zijn geweest. Dat dergelijke trolleys destijds te koop waren en in andere ziekenhuizen ook wel werden gebruikt heeft het ziekenhuis niet voldoende concreet en gemotiveerd betwist.

De te leren les:

De ziekenhuizen in Nederland moeten zich er nu van bewust zijn dat patiënten ook uit een dergelijke trolley kunnen vallen en dat zal aanleiding moeten zijn om behandelprotocollen aan te passen met betrekking tot de veiligheid van dit soort trolleys. Er kan niet langer worden aangenomen dat trolleys met valbescherming aan de beide zijden voldoende zijn om een val te voorkomen. Er zal –afhankelijk van de toestand van de patiënt – ook valbescherming aan hoofd- en voeteinde nodig zijn of overgegaan moeten worden tot de aanschaf van (een aantal) trolleys met deze bescherming.

Of zolang die bescherming er niet is en het ook niet mogelijk is de patiënt in een ziekenhuisbed te leggen zal het ziekenhuis moeten zorgen voor extra toezicht indien en voor zover de patiënt onrustig is en/of niet in staat is om risico's van zijn handelen in te schatten.

Vindplaats: GHAMS:2016:2005 (Gerechtshof Amsterdam).