

ARCHIVERING VAN CTG'S

Versie 1.0

Verantwoording

NVOG

Vraagstelling

De commissie Gynaecoloog en Recht ontving een aantal vragen over het bewaren van het CTG. Deze zijn als volgt samen te vatten:

- Moet het CTG (altijd) worden bewaard?
- Is elektronische opslag toegestaan?
- Indien dit is toegestaan: kunnen papieren CTG's dan worden vernietigd?
- Kan het CTG aan de patiënt worden meegegeven?

Overwegingen van de commissie

1 *Uitgangspunt*

Het CTG bevat informatie met betrekking tot onderzoek en behandeling in een instituut voor gezondheidszorg en valt onder de werking van de WGBO (artikel 454 lid 1):

[...] de hulpverlener een dossier inricht met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt [...] en neemt andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan hem noodzakelijk is [...]

Het CTG kan beschouwd worden als vallend onder 'andere stukken' en maakt als zodanig deel uit van het medisch dossier.

2 *Doel*

Voor het dossier bepaalt de WGBO een bewaartermijn van tien jaar. Het doel van de bewaarplicht is - naast 'goede hulpverlening'- tweeledig:

a *Toetsing kwaliteit.* Gegevens voortkomend uit het contact van de patiënt met een instituut dienen beschikbaar te zijn ter toetsing van de in een individueel geval gegeven kwaliteit van zorg.

b *Bewijsmateriaal.* In geval van enigerlei verschil van mening over de aard van de gegeven of ontvangen zorg (in termen van het klachtrecht, het civiel recht of het tuchtrecht) dient het dossier (mede) als basis waarop de feiten kunnen worden vastgesteld.

3 *CTG*

Uit de punten 2a en 2b volgt dat CTG's moeten worden bewaard. De vraag is of dit voor alle omstandigheden geldt, zowel voor antenatale als voor partale registraties.

a *Antenataal verkregen registratie.* In een langdurige periode van observaties ante partum kan een groot aantal CTG's worden vervaardigd. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt tussen CTG's die 'normaal' en die welke 'afwijkend' worden bevonden. Normale CTG's zullen doorgaans van beperkt belang zijn voor de onder 2b genoemde toepassingen. Toch neemt de arts die besluit normale CTG's te vernietigen een risico. Overleg met en toestemming van de patiënt verkleint dit risico, maar doet het niet dalen tot nul. Ontstaat later een conflict, dan ligt bij afwezigheid van enige documentatie de bewijslast bij de arts. Bij antenataal verkregen CTG-registraties met een afwijkend patroon kan geen twijfel bestaan: deze dienen bewaard te blijven.

b *Durante partu verkregen registratie.* Ongeacht het patroon en de momentane beoordeling zullen CTG's van deze categorie bewaard moeten worden. Op geen enkele manier is na een bevalling te voorspellen of en om welke reden de CTG's later van belang kunnen blijken te zijn. Ook na een langere periode - van bijvoorbeeld een jaar - is een dergelijk gebruik in de toekomst niet uit te sluiten. Durante partu verkregen CTG's moeten als het dossier worden behandeld en bewaard.

4 *Elektronische opslag*

De wijze van bewaren van een dossier is in wezen irrelevant zolang vaststaat dat de van microfilm, computerschijf e.d. geproduceerde documenten identiek zijn aan de oorspronkelijke. Hierbij is verder van belang dat een dergelijk document voor partijen herkenbaar is. Het is bijvoorbeeld niet ongewoon een

papieren CTG-registratie op de verloskamer te voorzien van aantekeningen ('persdrang', 'VT', 'sedatie', enz.); deze aantekeningen gaan bij elektronische opslag verloren. Misverstand is uitgesloten door dit soort notities niet op het CTG maar uitsluitend in het baringsverslag op te nemen, behoudens de situatie waarin ook deze gegevens elektronisch kunnen worden opgeslagen.

5 Meegeven aan de patiënt

In strikte zin verzet de WGBO er zich niet tegen dat de patiënt CTG-registraties meeneemt. Dat laat de bewaarplicht echter onverlet. Moet een arts zich later verantwoorden, dan zal een incompleet dossier in het algemeen niet tot zijn voordeel strekken.

Conclusie

De conclusie van bovenstaande overwegingen is dat het CTG deel uitmaakt van het medisch dossier en dus bewaard moet worden. De categorie 'antenataal normaal' (zie 3.a) kan daarop een uitzondering vormen. De bewaarplicht berust zowel op de arts als op het instituut. Het instituut dient de middelen ter beschikking te stellen die nodig zijn om aan de wettelijke verplichtingen te voldoen.

Colofon

1997 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie. Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd en/of vermenigvuldigd door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Vereniging. NVOG-standpunten behandelen actuele onderwerpen waarover in het algemeen (nog) geen consensus bestaat door het ontbreken van adequate wetenschappelijke onderbouwing. De gegeven informatie heeft derhalve geen dwingend karakter, maar beoogt slechts een advies te geven gebaseerd op de beschikbare kennis op het moment van publicatie. Dit standpunt is opgesteld door de Commissie Gynaecoloog en Recht. Utrecht, 15 augustus 1997

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR OBSTETRIE EN GYNAECOLOGIE
Lomanlaan 103
Postbus 20061, 3502 LB Utrecht
www.nvog.nl

Disclaimer

De NVOG sluit iedere aansprakelijkheid uit voor de opmaak en de inhoud van de voorlichtingsfolders of richtlijnen, alsmede voor de gevolgen die de toepassing hiervan in de patiëntenzorg mocht hebben. De NVOG stelt zich daarentegen wel open voor attendering op (vermeende) fouten in de opmaak of inhoud van deze voorlichtingsfolders of richtlijnen. Neemt u dan contact op met het Bureau van de NVOG (e-mail: info@nvog.nl).