

Okręgowy Sąd Lekarski w (...)
(...)
(...)

OSL-4/Wu/2020

O R Z E C Z E N I E

z dnia (...) 2021r.

Okręgowy Sąd Lekarski w (...) w składzie:

Przewodniczący: (...)

Członkowie: (...)

Protokolant: (...)

w obecności Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w (...)
lek. (...)

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu (...) 2020r., (...) 2021r., (...) 2021r. oraz (...) 2021r.
sprawy

(...) Nr PWZ: (...)

obwinionego o to, że pełniąc dyżur w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym (...) w dniu (...) 2016 r. podczas opieki nad ciężarną (...), będącą w terminie porodu nie podjął decyzji o rozwiązaniu ciąży cięciem cesarskim po wystąpieniu w zapisie KTG u Ciężarnej zaburzeń czynności serca płodu - deceleracja (godz. 2020) świadczących o jego zagrożeniu, pomimo istniejących wskazań pilnych do cięcia cesarskiego takich jak piąta ciąża donoszona, powikłana nadciśnieniem tętniczym indukowanym ciążą, otyłość, brak możliwości szybkiego ukończenia ciąży oraz stan po przebytych cięciach cesarskim, czym spowodował niebezpieczeństwo utraty życia nienarodzonego dziecka, czym naruszył : art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

na mocy art. 53 i 78 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich:

- I. Uznał lek. (...) winnym zarzucanego mu czynu, czyn ten kwalifikuje jako naruszenie art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej.
- II. Na podstawie art. 83 ust. 1 punkt 2 ustawy z dnia 02 grudnia 2009r. o izbach lekarskich wymierzył Obwinionemu lek. (...) karę nagany.
- III. Kosztami postępowania postanowił obciążyć Obwinionego lek. (...).

(...)

(...)

(...)

.....

.....

.....

UZASADNIENIE

Prokuratura Regionalna w (...) pismem z dnia (...) 2018r. skierowanym do Okręgowej Izby Lekarskiej w (...) poinformowała o prowadzeniu postępowania przygotowawczego (*sygn. Akt (...)*) w sprawie nieumyślnego spowodowania w dniu (...) 2016 roku śmierci dziecka (...) oraz narażenia jej na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu poprzez niepodjęcie właściwych działań leczniczych oraz opóźnienie decyzji o przeprowadzeniu zabiegu cięcia cesarskiego w (...) przez lekarza (...) (*w dniu (...)2016r.*) oraz lekarza (...) (*w dniach (...) 2016r.*).

dowód: *pismo z Prokuratury Regionalnej w (...) z (...) .2018r.*

W dniu (...) 2018r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku */zwany w dalszej części uzasadnienia Rzecznikiem/* wydał postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego w sprawie niepodjęcia właściwych działań leczniczych i opóźnienia decyzji o wykonaniu cięcia cesarskiego przez lekarzy Oddziału Położniczo-Ginekologicznego (...)

dowód: *postanowienie o wszczęciu postępowania*

W dniu (...) 2019r. Rzecznik wydał postanowienie o przedstawieniu zarzutów lekarzowi (...) */zwanemu w dalszej części uzasadnienia Obwinionym/* zarzucając, że pełniąc dyżur w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym (...), w dniu (...) 2016 roku podczas opieki nad ciężarną panią (...), będącą w terminie porodu, nie podjął decyzji o rozwiązaniu ciąży cięciem cesarskim po wystąpieniu w zapisie KTG u Ciężarnej zaburzeń czynności serca płodu – deceleracja (20:20), świadczących o jego zagrożeniu, pomimo istniejących wskazań pilnych do cięcia cesarskiego takich jak: piąta ciąża donoszona, powikłana nadciśnieniem tętniczym indukowanym ciążą, otyłość, brak możliwości szybkiego ukończenia ciąży oraz stan po przebytym cięciu cesarskim, czym spowodował niebezpieczeństwo utraty życia nienarodzonego dziecka.

W ocenie Rzecznika powyższe stanowiło przewinienie zawodowe w rozumieniu art. 53 i art. 8 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009r. na skutek naruszenia art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 roku oraz art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

dowód: *postanowienie o przedstawieniu zarzutów*

W dniu (...) 2020r. Rzecznik sporządził, a następnie przekazał do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Gdańsku wniosek o ukaranie Obwinionego lekarza(...).

dowód: wniosek o ukaranie

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku w dniu (...) 2021r. na rozprawie rozpoznał sprawę przeciwko lekarzowi (...) i wydał wyrok, w którym uznał Obwinionego lekarza winnym zarzucanego mu czynu i wymierzył karę nagany.

dowód: protokół rozprawy z(...) .2021r., orzeczenie OSL w (...) z (...)2021r.

Na podstawie zebranego w sprawie i ujawnionego na rozprawie materiału dowodowego
Okręgowy Sąd Lekarski w(...) ustalił następujący stan faktyczny:

(...) (lat ...) /zwana w dalszej części uzasadnienia Pokrzywdzoną / zgłosiła się do Szpitala w(...) w dniu (...) 2016r. o godz. (...) w 40 tygodniu V ciąży, z powodu nadciśnienia indukowanego ciążą, nikotynizmu, otyłości, żylaków kończyn dolnych. W wywiadzie podawała przebyte cięcia cesarskie.

Pokrzywdzona w ciąży przebywała pod opieką Poradni Ginekologicznej (...) . Przeżyła 3 porody, w tym jeden poród został zakończony cięciem cesarskim z powodu zagrażającej zamartwicy płodu (w ... r.) oraz jedno poronienie. Na pierwszą wizytę zgłosiła się w 17 tygodniu ciąży, łącznie odbyła 11 wizyt. W przebiegu ciąży odnotowano nadciśnienie tętnicze (150/95 mmHg), otyłość (115 kg). U Pokrzywdzonej wykonano obligatoryjne badania dodatkowe, w tym badanie USG w 19, 24 i 28 tygodniu (odnotowano słabą jakość badań), poinformowano Pokrzywdzoną o możliwości wykonania badań prenatalnych, którymi nie była zainteresowana.

Pokrzywdzona przebywała na zwolnieniu lekarskim od (...) 2016r. z powodu zagrażającego porodu przedwczesnego. Była konsultowana przez lekarzy specjalistów internistę i stomatologa. Z odchyień od normy stwierdzono w kilkukrotnych badaniach moczu bardzo liczne bakterie.

W okresie (...) 2016 r. (...) była hospitalizowana w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym Szpitala w (...) z rozpoznaniem: V ciąża, tydzień 38, obrzęki ciążowe, nadciśnienie indukowane ciążą, zapalenie pęcherza moczowego. W epikryzie z tego pobytu odnotowano, że została przyjęta z powodu nieprawidłowych wartości ciśnienia tętniczego oraz tachykardii płodu. Wykonywano zapisy KTG. Podczas pobytu w szpitalu nie zaobserwowano żadnych nieprawidłowości. Wypisana z zaleceniami kontroli w Poradni , otrzymała receptę na Dopegyt.

W dniu (...) 2016 r. Pokrzywdzona została skierowana do szpitala przez lekarza Poradni Położniczo – Ginekologicznej w (...) z rozpoznaniem: ciąża V, poród IV, tydzień ciąży 39, PIH. Do Szpitala w (...) została przyjęta tego samego dnia o godz. 13²⁰, bez zgłaszanych dolegliwości. Tego dnia w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym dyżur pełnił Obwiniony lek. (...) który od godz. (...) pozostawał w Oddziale jako jedyny lekarz. Obwiniony wykonał niezbędne badania, w tym badanie położnicze, badanie USG oraz zapis KTG. Oceniał stan ogólny Pokrzywdzonej jako dobry, ciśnienie krwi 139/90 mmHg, ruchy płodu odczuwalne. W badaniu położniczym – brzuch miękki, niebolesny, macica miękka, niepobudliwa. Zapis KTG ocenił jako reaktywny, niewielkie akceleracje przy ruchach płodu. Obwiniony lekarz zalecił dalszą obserwację na sali przedporodowej, zapisy KTG 3 x dziennie. W badaniu KTG o godz. (...) wystąpiła pojedyncza deceleracja do 70/min., którą

Obwiniony lekarz ocenił jako artefakt. Dalszy zapis KTG był prawidłowy. Około godziny (...) Obwiniony odnotował w dokumentacji: stan ogólny dobry.

Następny zapis KTG wykonano w dniu (...) 2016 r. o godz. (...) Obwiniony lekarz ocenił jako prawidłowy, reaktywny, niewielka akceleracja przy ruchach płodu. O godz. (...) Obwiniony lekarz zakończył dyżur na ww. Oddziale. W związku z spóźnieniem się do pracy dr (...), (który pod nieobecność ordynatora pełnił jego obowiązki) Obwiniony ostatecznie zdał obowiązki lekarza dyżurnego o godz (...).

W dniu (...) 2016 r. o godz. (...) obowiązek opieki nad pacjentkami przejął dr (...). Lekarz ocenił stan zdrowia (...) jako dobry, ciśnienie krwi wynosiło 124/74 mmHg, nie stwierdził czynności skurczowej, ruchy płodu zachowane, zapis KTG reaktywny. Z uwagi na stan zdrowia Pokrzywdzonej (kolejna ciąża, nadciśnienie, indukowana ciąża) w godzinach przedpołudniowych parametry dobrostanu były prawidłowe i brak było wskazań do pilnego wykonania cięcia cesarskiego. Tego samego dnia o godz. (...) stwierdzono znaczną tachykardię płodu z jednocześnie występującymi deceleracjami. Dr (...) zakończył pracę w Oddziale o godz.(...), dyżur po nim przejął (...). Tego samego dnia o godz.(...) stwierdzono znaczne przyspieszenie tętna płodu do 180/min.

W dniu (...) 2016 r. o godz.(...) stwierdzono ostre objawy zagrożenia płodu i zaistniały ostre wskazania do natychmiastowego rozwiązania ciąży cięciem cesarskim. O godz.(...) nastąpił poród - urodzono płód martwy płci męskiej o masie 3760 g.

Przeprowadzona w dniu (...) 2016 r. sekcja zwłok dziecka (protokół sekcyjny nr (...)) wykazała brak wad wrodzonych, które tłumaczyłyby mechanizm zgonu. Bezpośrednią przyczyną zgonu była zamartwica wewnątrzmaciczna. W korelacji z badaniem patomorfologicznym popłodu (nr badania (...)) stwierdzono, że do zamartwicy wewnątrzmacicznej płodu doprowadziły zmiany w popłodzie, które spowodowały niewydolność krążenia łożyskowego w końcowym okresie ciąży. Najistotniejszą zmianą stwierdzoną w popłodzie było ropne zapalenie błon płodowych oraz obecność nacieków granulocytarnych w sznurze pępowinowym.

Obwiniony lekarz w postępowaniu **nie przyznał się** do zarzucanego mu przewinienia zawodowego i składał wyjaśnienia.

Powyższe ustalenia Sąd poczynił w oparciu o następujące materiały dowodowe:

1. o dokumenty pozyskane z akt sprawy karnej Prokuratury Rejonowej w (...) oraz Sądu Rejonowego w (...): pismo z dnia (...) 2018 r., pisemna opinia biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w (...) z dnia (...) 2017 r. oraz opinie uzupełniające: z dnia (..) 2017r. oraz z dnia (...) 2019r., protokoły przesłuchania świadków i wyjaśnienia, akt oskarżenia, protokoły rozpraw (w tym z dnia(...).2021r.),
2. o dokumentację medyczną Pokrzywdzonej(...) : z pobytu w szpitalu w (...) (w okresie (...) 2016 r. oraz (...) 2016 r.) oraz z (...) w (...)
3. pism (...)w(...) : z dnia (...) 2020r. z informacją o sytuacji personalnej oraz obłożenia chorych na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym w dniu (...) 2016r., z informacją o układzie pomieszczeń na oddziale położniczym oraz z informacją, że w dniu (...) 2016r. Oddział Ginekologiczno-Położniczy w/w Szpitala, posiadał aparat USG na wyłączny użytek pismo Obróńcy z wnioskami dowodowymi
4. o zeznania świadków:, (...)
5. informację o niekaralności Obwinionego lek. (...)

Okręgowy Sąd Lekarski w (...) zważył, co następuje:

Po wnikliwym rozpatrzeniu sprawy Sąd uznał, że w świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego wina lekarza nie budzi wątpliwości.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy, w tym dokumenty nadesłane przez Prokuraturę w (...) oraz Sąd Rejonowy w(...) należało uznać za wiarygodne. Żadna ze stron nie podważyła skutecznie wiarygodności ww. dokumentów, jak również nie przedstawiła w sprawie innych dowodów, które podważyłyby wiarygodność ww. dokumentów. W ocenie Sądu ww. odpisy dokumentów stanowią materiały w pełni wiarygodne, zostały sporządzone w odpowiedniej, przewidzianej przepisami formie i przez odpowiednie osoby. Z tych względów należało dać im wiarę.

Sąd dał wiarę opinii wydanej w toku postępowania karnego przez biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w (...) Powyższa opinia (*oraz opinie uzupełniające*) została sporządzona przez osoby do tego uprawnione, o rozległej wiedzy teoretycznej i praktycznej. Opinia została wykonana starannie, udziela wyczerpujących odpowiedzi na postawione pytania, jest przy tym rzeczowa i zrozumiała, a wnioski w niej zawarte są logiczne i konsekwentne.

Sąd podziela wnioski ww. biegłych i przyjmuje za własne. W dniu (...) 2016 r., należało wykonać cięcie cesarskie u (...) ze wskazań pilnych. Wskazaniem do operacyjnego ukończenia ciąży były: ciąża V - tydzień 40, nadciśnienie indukowane ciążą, otyłość, brak możliwości szybkiego samoistnego ukończenia ciąży oraz stan po cięciu cesarskim. W uzupełniającej opinii z dnia (...) 2017r. biegli dodali, że powyższa przesłanka „braku możliwości szybkiego samoistnego ukończenia ciąży” oznacza, że nie ma szans na urodzenie w ciągu kilkudziesięciu minut na drodze porodu samoistnego (*brak czynności skurczowej macicy, część pochwowa skrócona, ujście wewnętrzne zamknięte*). W drugiej uzupełniającej opinii z dnia (...) 2019r. biegli dodatkowo odwołali się do rekomendacji Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego pt. Cięcie cesarskie z dnia (...) 2008r., gdzie do grupy „pilne” zaliczono czynniki potencjalnie zagrażające życiu i zdrowiu matki i płodu, które istnieją, ale nie stanowią bezpośredniego zagrożenia życia w danej chwili, pogorszenie „sytuacji położniczej” może wystąpić w każdej chwili, a dalsze oczekiwanie i ewentualny postęp porodu może pogorszyć warunki do wykonania cięcia cesarskiego. Taka sytuacja zaistniała w dniu (...) 2016r. Uniknięto by w ten sposób niepotrzebnego pośpiechu wynikającego z zagrożenia życia wewnątrzmacicznego płodu. Ponadto w toku rozprawy w dniu (...) 2021 biegli podkreślili że pojawienie się chociaż jednej deceleracji dnia (...) było przeciwskazaniem do zakończenia monitorowania kardiotokograficznego, a jego odłączenie było błędne. W świetle doświadczenia położniczego biegłych „jeżeli lekarz przyjmuje ciężarną czy rodzącą i zastanawia się czy należy wykonać cięcie czy nie, to znaczy że należy je wykonać”. Takiej decyzji Obwiniony lek. (...) nie podjął. Nie wykonał także innych badań monitorujących płód i łożysko tak jak USG, które było dostępne na wyłączny użytek Oddziału Położniczo-Ginekologicznego.

Rekomendowane postępowanie zapobiegłoby wystąpieniu ostrych objawów zagrożenia płodu i zapobiegłoby wykonywaniu cięcia cesarskiego w pośpiechu, nerwowości i z dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, że zapobiegłoby wewnątrzmacicznej śmierci płodu. Zaniechanie Obwinionego skutkowało narażeniem dziecka (...) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia.

Zdaniem Sądu przyjęcie (...) dnia (...) 2016 roku o godzinie (...) celem oczekiwania na samoistne rozwiązanie, biorąc pod uwagę wszystkie przesłanki kliniczne (*ciąża V donoszona,*

40 tydzień, nadciśnienie indukowane ciążą, 2 hospitalizacja w ciągu dwóch tygodni z tego powodu, wiek ciężarnej (...) lata, stan po cięciu cesarskim otyłość, nikotynizm, brak czynności skurczowej) i mimo wdrożenia prawidłowego postępowania diagnostycznego, było decyzją nieprawidłową, a dalsze niepodjęcie decyzji w dniu (...) 2016 roku o operacyjnym rozwiązaniu ciąży naraziło dziecko na wystąpienie i przedłużanie działania czynników potencjalnie zagrażających życiu i zdrowiu dziecka, które winny obligować do pilnego, bez zbędnej zwłoki, po uzyskaniu wyników niezbędnych badań, rozwiązania operacyjnego.

W ocenie Sądu wystąpienie pojedynczej deceleracji KTG o godzinie (...) w połączeniu z wyżej wymienionymi okolicznościami klinicznymi i brakiem wcześniejszej decyzji o rozwiązaniu operacyjnym ciąży winno być wystarczającym sygnałem przynajmniej do natychmiastowego praktycznego wdrożenia intensywnego nadzoru płodu (na przykład przez permanentną kontynuację zapisu KTG i wykonanie dodatkowego badania USG płodu. Dodatkowy zapis KTG został wykonany dopiero około (...), nie na zlecenie lekarza, ale był wynikiem niepokoju położnej. Badania USG płodu, mimo dostępności aparatu USG, nie zostało wykonane. Wobec powyższego niewątpliwym jest, że postępowanie lekarza było nieprawidłowe.

Wyjaśnienia Obwinionego złożone w toku postępowania wyjaśniającego i na rozprawie nie potwierdzają zrozumienia całości obrazu klinicznego przez Obwinionego oraz tego że zaniechanie decyzji o rozwiązaniu operacyjnym ciąży w dniu (...) 2016 było kluczowe dla dalszego przebiegu klinicznego.

Zeznania świadków nie budzą wątpliwości Sądu, co do ich wiarygodności, zeznania te były rzeczowe i konkretne, nadto korelowały z zapisami w dokumentacji medycznej. Także dokumentacja medyczna potwierdza powyższe wnioski.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe doprowadziło Sąd także do przekonania o winie Obwinionego lekarza (...). Należy uznać, że w czasie swego czynu nie dał posłuchu normom prawnym i etycznym w zakresie przytoczonym we wniosku o ukaranie, chociaż można było takiego podporządkowania się od Niego wymagać. W toku prowadzonego postępowania nie ujawniły się istotne i co ważniejsze niezależne od Obwinionego okoliczności, które uniemożliwiałyby Obwinionemu podporządkowanie się ww. obowiązującym normom.

Biorąc powyższe względy pod uwagę Sąd uznał lekarza winnym zarzucanego mu we wniosku o ukaranie przewinienia zawodowego, co stanowiło przewinienie zawodowe na skutek naruszenia art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 roku oraz art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Obwiniony, tak jak każdy lekarz miał i ma obowiązek przestrzegania zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, w naruszył obowiązek postępowania wobec pacjentki (...) zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i z należytą starannością.

Biorąc powyższe pod rozwagę Sąd uznał, że właściwą karą dla Obwinionego będzie kara nagany. Wymierzając lekarzowi (...) tak karę Sąd miał na uwadze to że kara upomnienia byłaby karą nieadekwatną do wagi i konsekwencji ww. zaniechania w podjęciu decyzji o nierozwiązaniu operacyjnym ciąży. Konsekwencją niepodjęcia decyzji była śmierć wewnątrzłonowa donoszonego dziecka. Jako okoliczność przemawiającą na korzyść Obwinionego Sąd wziął pod uwagę Jego dotychczasową niekaralność. W ocenie Sądu kara nagany spełni cele stawiane karze – moc prewencyjnego oddziaływania na środowisko lekarskie będzie odpowiednia. Z drugiej strony, inne przewidziane w ustawie o izbach lekarskich surowsze kary np. zawieszenie prawa wykonywania zawodu w ocenie Sądu byłyby w tym stanie sprawy nadmiernie surowe. W świetle ujawnionych okoliczności należało uznać, że istnieją przesłanki, aby przypuszczać, że Obwiniony powstrzyma się w przyszłości od działań sprzecznych z normami regulującymi wykonywania zawodu lekarza i normami zawartymi w Kodeksie Etyki Lekarskiej oraz będzie sumiennie wykonywał swoje obowiązki mając na uwadze doświadczenie w niniejszej sprawie.

W konsekwencji wydania wyroku skazującego Sąd postanowił obciążyć Obwinionego lekarza kosztami postępowania.

(...)

(...)

(...)

.....

.....

.....