

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku
80-204 Gdańsk
ul. Śniadeckich 33

OSL-6/Wu/2021

O R Z E C Z E N I E

z dnia 2021r.

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku w składzie:

Przewodniczący:

Członkowie:
.....

Protokolant:

w obecności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku
.....

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu2021r.
sprawy

.....Nr PWZ:

obwinionego o to, że w dniu2013r., będąc zobowiązany jako lekarz Oddziału
.....do opieki nad, nie dokonał właściwej analizy objawów
występujących u Pacjenta podczas przeprowadzanej u niego transfuzji krwi, mogących
wskazywać na powikłania poprzetoczeniowe i nie podjął decyzji o przerwaniu tej transfuzji,
co doprowadziło do dalszego przetaczania Pacjentowi niezgodnego grupowo z jego grupą
krwi koncentratu krwinek czerwonych A RhD +.

czym naruszyła : art. 8 KEL, art. 4 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

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. 8 KEL, art. 4 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.
- 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

W dniu2014r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku /zwany w dalszej części Rzecznikiem/ wydał postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego w sprawie zgonu wskutek podania w dniu2013r. niezgodnej grupowo krwi w Oddziale

dowód: *postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego*

W dniu2014r. Rzecznik wydał postanowienie o zawieszeniu postępowania wyjaśniającego do czasu prawomocnego zakończenia postępowania prowadzonego przez Prokuraturęz uwagi na niemożność pozyskania materiału dowodowego w postaci dokumentacji medycznej zmarłego pacjenta.

dowód: *postanowienie o zawieszeniu postępowania wyjaśniającego*

Sąd Rejonowyprawomocnym wyrokiem z dnia2018r., wydanym w sprawie sygn. akt, uznał winnym tego, że w dniu2013r. w, będąc zobowiązanym jako lekarz Oddziału do opieki nad pacjentem, nieumyślnie naraziłna bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, w ten sposób, że nie dokonał właściwej analizy objawów występujących u wyżej wymienionego podczas przeprowadzanej u niego transfuzji krwi, mogących wskazywać na powikłania poprzetoczeniowe i nie podjął decyzji o przerwaniu tej transfuzji, co doprowadziło do dalszego przetaczanianiezgodnego grupowo z jego grupą krwi koncentratu krwinek czerwonych ARhD+.

Sąd zakwalifikował powyższy czyn jako przestępstwo z art. 160 § 2 i 3 k.k. i wymierzył karę grzywny.

dowód: *odpis wyroku Sąduz dnia2018r., akt*

W dniu2019r. Rzecznik wydał postanowienie o podjęciu zawieszzonego postępowania wyjaśniającego.

dowód: *postanowienie o podjęciu zawieszzonego postępowania wyjaśniającego*

W dniu2021r. Rzecznik wydał postanowienie o przedstawieniu zarzutów lekarzowi/ zwanemu w dalszej części Obwinionym /, zarzucając mu, że w dniu2013r. będąc zobowiązany jako lekarz Oddziałudo opieki nad, nie dokonał właściwej analizy objawów występujących u Pacjenta podczas przeprowadzanej u niego transfuzji krwi, mogących wskazywać na powikłania poprzetoczeniowe i nie podjął decyzji o przerwaniu tej transfuzji, co doprowadziło do dalszego przetaczania Pacjentowi niezgodnego grupowo z jego grupą krwi koncentratu krwinek czerwonych A Rh +.

W ocenie Rzecznika stanowił to przewinienie zawodowe w rozumieniu art. 53 ustawy z dnia 02 grudnia 2009r. o izbach lekarskich na skutek naruszenia art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz art. 4 ustawy z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty

dowód: *postanowienie o przedstawieniu zarzutów*

Rzecznik sporządził w dniu2021r., a następnie przekazał do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Gdańsku wniosek o ukaranie Obwinionego lekarza

dowód: *wniosek o ukaranie*

W dniu2021r. na rozprawie Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku rozpoznał sprawę przeciwko lekarzowi

Obwiniony lekarzw postępowaniu nie przyznał się do zarzucanego mu przewinienia zawodowego oraz skorzystał z prawa do odmowy składania wyjaśnień.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Pacjentw dniu2013r. został poddany operacji usunięcia pęcherza moczowego i prostaty z następczym wytworzeniem urostomii w W trakcie ponad 5-godzinnej operacji pacjent utracił około 1800 ml krwi, a przetoczono mu 3 jednostki KKCz. O. godz. 16.05. pacjenta przekazano do Oddziału

W dniu 2013r. rano, po porannym obchodzie, zdecydowano o przekazaniu pacjenta do oddziału -, zaś przed przeniesieniem pacjenta zlecono przetoczenie 2 jednostek KKCz. Pierwsza transfuzja u ww. pacjenta trwała do godz. 10.15, zaś po niej rozpoczęto drugą transfuzję. W tym samym czasie była przeprowadzana transfuzja krwi u innej pacjentki –

Identyfikacja obojga pacjentów bezpośrednio przed przetoczeniem nie była wykonana prawidłowo. Dokonano bowiem jedynie czynności sprawdzających po przyniesieniu 2 jednostek KKCz dla ww. pacjentki i 2 jednostek KKCz dla ww. pacjenta – sprawdzono grupy krwi ww. pacjentów przy łóżku. Następnie na stanowisku bezpośredniego nadzoru nad pacjentem umieszczono niezbędne informacje w książce transfuzyjnej. Bezpośrednio przed drugim przetoczeniem nie dokonano ponownej identyfikacji ww. pacjentów i nie porównano danych z danymi zawartymi w wyniku próby zgodności. Obwiniony nie był obecny przy łóżku ww. chorego podczas drugiego przetoczenia. Pielęgniarkasamodzielnie, pod nieobecność Obwinionego lekarza podłączyła KKCz nieprzeznaczony dla pacjenta o niezgodnej grupie krwi.

Po ok. 5 minutach od rozpoczęcia drugiej transfuzji u ww. pacjenta wystąpiły dreszcze, ból w klatce piersiowej i w okolicy lędźwiowej, duszność oraz niepokój. Powiadomiła o ww. objawach lek.i Obwinionego Do ww. pacjenta udał się Obwiniony lekarz, który zlecił intensyfikację leczenia przeciwbólowego, zwiększył dawkę fentanylu i przywrócił wlew z bupiwokainy. Obwiniony nie powiadomił o swoich działaniach pozostałych ww. lekarzy i opuścił salę, gdyż został wezwany do zajęcia się innym pacjentem. Nie zlecił wstrzymania / ponownego wznowienia wlewu niewłaściwego KKCz, który był kontynuowany przez kolejnych kilkanaście minut.

Niezgodne przetoczenie krwi zostało zauważone później dopiero po wejściu lekarzy na ww. salę przeprowadzających obchód. Jedna z ww. lekarek dostrzegła różnicę w grupie krwi między pojemnikiem z resztkami po przetoczonej krwi, leżącym na stoliku przy łóżku chorego i zleciła zatrzymanie transfuzji (*wstrzymała pielęgniarka*).

Pacjent zmarł w dniu następnym z powodu zatrzymania czynności serca w mechanizmie asystolii. Sekcja zwłok wykazała, że przyczyną zgonu nie było powikłanie po operacji ani nowotwór układu moczowego.

Powyższe ustalenia Sąd poczynił na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym na podstawie dokumentacji medycznej pacjenta, zeznań świadków: (k. 186-188), (k. 204-206) i (k. 262-264) oraz zaliczonych w poczet materiału dowodowego dokumentów w postaci: wyroku Sąduz dnia2018 r, sygn. akt: (k. 28-29); opinii sądowo-lekarskiej z dnia2018 r. (k. 34-48); zgłoszenia powikłania poprzetoczeniowego (k. 195); protokołu oględzin i otwarcia zwłok (k. 214-221, 254-261) oraz protokołów przesłuchania i protokoły rozpraw sądowych (k. 222- 242).

Sąd zważył co następuje:

Po wnikliwym rozpatrzeniu sprawy Sąd uznał, że w świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego wina Obwinionego lekarza nie budzi wątpliwości. Obwiniony sprawdził jedynie grupę krwi na etykiecie pojemnika z grupą krwi pacjenta przed pierwszą transfuzją, nie był obecny podczas rozpoczęcia drugiej partii. Następnie nie rozpoznał (*choć powinien był*) powikłania poprzetoczeniowego w związku z tym nie podjął właściwego postępowania, zgodnego z wiedzą i sztuką medyczną.

W zakresie ustaleń stanu faktycznego wskazać trzeba, że istotne okoliczności faktyczne były poza wszelkim sporem. Sąd oparł się w tej mierze na dokumentacji z postępowania karnego. Prawdziwość tej dokumentacji, w tym odpisy orzeczenia sądu powszechnego, odpisy protokołów rozpraw, czy opinie biegłych nie budziły w toku postępowania żadnej wątpliwości co do ich wiarygodności i zupełności. Zważyć należy, że powyższe dowody ze sobą korespondowały, wzajemnie się uzupełniając.

W aktach sprawy brak jest nadto innych dowodów bądź informacji, które podważałyby powyższe ustalenia. Z tych względów należało dać im wiarę w całości.

Dokumentacja medyczna przedłożona do akt nie budziła w toku postępowania wątpliwości co do wiarygodności – została sporządzona przez uprawnione do tego osoby i w przepisanej prawem formie. Ponadto żadna ze stron nie zakwestionowała znajdujących się w ww. dokumentacji zapisów. W związku z tym należało w całości dać wiarę zawartym w niej zapisom. Także zeznania przesłuchanych ww. świadków nie budziły wątpliwości co do ich wiarygodności – pozwoliły ustalić stan faktyczny w sposób nie budzący wątpliwości co do przebiegu całego zdarzenia. Zeznania były spójne i co do zasady rzeczowe, korelowały ze zgromadzoną w sprawie dokumentacją medyczną, tworzyły logiczną i spójną całość. Powyższe zeznania korespondowały ze sobą, wzajemnie się uzupełniając. Nadto Obwiniony powyższych zeznań skutecznie nie zakwestionował, dlatego też należało dać im wiarę w całości.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe doprowadziło Sąd zatem do przekonania o winie Obwinionego lekarza. Należy uznać, że w czasie swego czynu nie dał posłuchu normom prawa i zasadom etyki zawodowej, chociaż można było od niego wymagać takiego podporządkowania się. W sprawie nie ujawniły się żadne szczególne okoliczności odnośnie osoby Obwinionego, które uniemożliwiałyby mu podporządkowanie się obowiązującym przywołanym we wniosku o ukaranie normom.

W świetle powyższego Sąd uznał Obwinionego lekarzawinnym zarzucanego mu przewinienia zawodowego, polegającego na tym, że jako lekarz Oddziałudo opieki nad, nie dokonał właściwej analizy objawów występujących u Pacjenta podczas przeprowadzanej u niego transfuzji krwi, mogących wskazywać na powikłania poprzetoczeniowe i nie podjął decyzji o przerwaniu tej transfuzji, co doprowadziło do dalszego przetaczania Pacjentowi niezgodnego grupowo z jego grupą krwi koncentratu krwinek czerwonych A Rh +. Czyn ten należało zakwalifikować jako naruszenie art. 8 KEL i art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Należało uznać, że Obwiniony lekarz w czasie swego czynu nie dał posłuchu obowiązkowi należytej staranności wyrażonym w przytoczonej we wniosku o ukaranie normom prawnym i normie art. 8 KEL, chociaż można było takiego podporządkowania się wymagać. W sprawie nie ujawniły się żadne szczególne okoliczności po stronie Obwinionego, które uniemożliwiałyby Mu podporządkowanie się ww. obowiązującym zasadom. W szczególności zwrócić uwagę należy, że art. 8

Kodeksu Etyki Lekarskiej jednoznacznie wskazuje lekarzowi, że powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością, poświęcając im niezbędny czas. Obwiniony tak jak każdy lekarz ma obowiązek przestrzegać zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza (*art. 8 ustawy o izbach lekarskich*). Z kolei art. 4 ww. ustawy o zawodach lekarza nakazuje m.in. aby lekarz w działalności medycznej postępował zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

W zakresie wymiaru kary Sąd uznał, że kara nagany będzie adekwatna do stopnia winy Obwinionego lekarza. Istnieją przesłanki, aby przypuszczać, że Obwiniony powstrzyma się w przyszłości od działań sprzecznych z normami prawa i zasadami wyrażonymi w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Jako okoliczność przemawiającą na korzyść Obwinionego Sąd wziął pod uwagę Jego dotychczasową niekaralność. Wymierzając lekarzowi karę Sąd wziął pod uwagę również okoliczności przemawiające na Jego korzyść, tzn. brak wdrożenia czy nie przestrzegania w Oddzialejednolitych procedur, co jest konieczne szczególnie w takim miejscu. W tym kontekście wymierzenie innej surowszej kary w ocenie Sądu byłoby zbyt surowe. Z kolei kara upomnienia byłaby zbyt łagodna karą zważywszy na wysoki stopień zawinienia i nieodwracalne skutki zaniechania działania Obwinionego lekarza.

Odnosnie kosztów postępowania wskazać należy, że wobec wydania wyroku skazującego Sąd Lekarski obciążył Obwinionego lekarza kosztami postępowania w całości. Brak było jakichkolwiek przesłanek, aby odstąpić od obciążania tym kosztami Obwinionego, choćby w części.