

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

OSL- 5/Wu/2010

Orzeczenie uprawomocnione

data 2011-10-14

PRZEWODNICZĄCY
Okręgowego Sądu Lekarskiego
w GDAŃSKU

Orzeczenie

W dniu [REDAKT] czerwca 2011r. w siedzibie Okręgowego Sądu Lekarskiego w Gdańsku, Okręgowy Sąd Lekarski w składzie:

Przewodniczący [REDAKT]
Członkowie [REDAKT]

Protokolant [REDAKT]

w obecności Z-cy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej [REDAKT]

po rozpoznaniu sprawy p-ko lek. [REDAKT]
synowi [REDAKT] i [REDAKT] ur. [REDAKT] w [REDAKT]
nr prawa wykonywania zawodu [REDAKT] nr rejestru [REDAKT]

obwinionego o to, że:

jako lekarz dyżurny Szpitala w [REDAKT] w dniu [REDAKT] 2009r. udzielając pomocy medycznej [REDAKT] z powodu wystąpienia w dniu zgłoszenia się czterech napadów padaczkowych nie wykazał należytej staranności w badaniu lekarskim w zakresie ustalenia przyczyny napadów, zastosowanego leczenia, czasu obserwacji, oraz podjęcia niewłaściwej decyzji co do odesłania chorego do miejsca pobytu niewłaściwym transportem i bez stosowanych zaleceń czym naruszył art. 8 KEL,

na mocy art. 82 ust. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o Izbach Lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708)

postanowił uznać winnym lekarza [REDAKT] postawionego zarzutu i ukarać karą upomnienia. Kosztami postępowania obciążając Ukaranego lekarza.

Członkowie [REDAKT]

Przewodniczący [REDAKT]

UZASADNIENIE

[REDAKTOWANE] (zwani dalej Skarżącymi) pismem z dnia [REDAKTOWANE] września 2009 r. wnieśli skargę na postępowanie lekarza [REDAKTOWANE]. Skarżący zarzucili lekarzowi nieprofesjonalne, niegodne zawodu lekarza i sprzeczne z zasadami etyki lekarskiej postępowanie wobec syna Skarżących – [REDAKTOWANE]. Zachowanie to miało polegać na narażeniu w dniu [REDAKTOWANE] sierpnia 2009 r. pacjenta na utratę zdrowia lub życia wskutek zaniechania badania po urazie głowy, który nastąpił podczas ataku padaczki; odesłaniu pacjenta z izby przyjęć bezpośrednio po podaniu relanium, bez wymaganej obserwacji oraz na odesłaniu pacjenta po czterech napadach epilepsji w środku nocy bez opieki z objawami mogącymi być symptomami urazu mózgu.

dowód: skarga [REDAKTOWANE] z [REDAKTOWANE] września 2009 r.

Postanowieniem z dnia [REDAKTOWANE] września 2009 r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (zwany dalej Rzecznikiem) wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie.

dowód: postanowienie OROZ o wszczęciu postępowania

Do akt załączona została dokumentacja medyczna [REDAKTOWANE] z sierpnia 2009 r. oraz wyjaśnienia lekarzy, którzy udzielili w ww. terminach pomocy medycznej pacjentowi.

dowód: dokumentacja medyczna, wyjaśnienia

W trakcie przesłuchania w dniu [REDAKTOWANE] listopada 2009 r. lekarz [REDAKTOWANE]

podał, że nie wykonał badań RTG, gdyż pacjent był już wcześniej badany przez chirurga. Odnośnie podania Relanium, lekarz wyjaśnił, iż po jego podaniu pacjent obserwowany był przez 1 godzinę, a maksymalne stężenie leku występuje po [REDAKTOWANO] minutach. Tym samym, wobec nie zaobserwowania niepokojących objawów (tj. nudności czy ból w okolicy mózgowiczaszki, które mogłyby sugerować nadciśnienie śródczaszkowe), pacjent został odesłany z powrotem do Ośrodka, w którym przebywał.

dowód: zeznanie [REDAKTOWANO]

W sprawie wydana została opinia biegłego – dr hab. n. med. [REDAKTOWANO] z Oddziału Neurologii Szpitala [REDAKTOWANO]. Biegły stwierdził w swojej opinii, iż postępowanie obwinionego lekarza nie było prawidłowe. Biegły wskazał, iż wystąpienie jednego dnia 4 napadów padaczkowych należy uznać za stan wymagający obserwacji szpitalnej. Również podanie Relanium nie było czynnością standardową, gdyż w braku kolejnych napadów nie ma potrzeby podawania leku, zwłaszcza drogą domięśniową.

dowód: opinia biegłego z [REDAKTOWANO] 04.2010 r.

W dniu [REDAKTOWANO] kwietnia 2010 r. lekarzowi [REDAKTOWANO] postawiony został zarzut, iż jako lekarz dyżurny Szpitala [REDAKTOWANO] w dniu [REDAKTOWANO] sierpnia 2009 r. udzielając pomocy medycznej [REDAKTOWANO] z powodu wystąpienia w dniu zgłoszenia się czterech napadów padaczkowych nie wykazał należytej staranności w badaniu lekarskim w zakresie ustalenia przyczyny napadów, zastosowanego leczenia, czasu obserwacji oraz podjęcia niewłaściwej decyzji co do odesłania chorego do miejsca pobytu niewłaściwym transportem i bez stosowanych zaleceń, czym naruszył art. 8 KEJ.

dowód: postanowienie OROZ o przedstawieniu zarzutów

Obwiniony przesłuchany w dniu [REDAKT] maja 2010 r. zgodził się z treścią stawianego mu zarzutu, wyrażając jednocześnie skruchę z powodu swoich zaniedbań względem pacjenta.

dowód: zeznania obwinionego z [REDAKT] 05.2010 r.

W dniu [REDAKT] czerwca 2010 r. Rzecznik złożył do tut. Sądu wniosek o ukaranie obwinionego. Zarzucił obwinionemu, że jako lekarz dyżurny Szpitala [REDAKT] w dniu [REDAKT] sierpnia 2009 r. udzielając pomocy medycznej [REDAKT] z powodu wystąpienia w dniu zgłoszenia się czterech napadów padaczkowych nie wykazał należytej staranności w badaniu lekarskim w zakresie ustalenia przyczyny napadów, zastosowanego leczenia, czasu obserwacji oraz podjęcie niewłaściwej decyzji co do odesłania chorego do miejsca pobytu niewłaściwym transportem i bez stosowanych zaleceń, czym naruszył art. 8 KEL.

dowód: wniosek o ukaranie

Okręgowy Sąd Lekarski ustalił i zważył, co następuje:

Pacjent – [REDAKT] ur. [REDAKT] sierpnia 1988r. zamieszkały w [REDAKT] do [REDAKT] roku życia choruje na padaczkę i w związku z tym jest pod stałą opieką [REDAKT]

okoliczność bezsporna

W dniu [REDAKT] sierpnia 2009r. przybył na [REDAKT] dla osób niepełnosprawnych do [REDAKT] [REDAKT] Podczas wysiadania z autobusu w godzinach porannych u pacjenta wystąpił atak

padaczki, w wyniku którego doznał on urazu nosa i rozcięcia łuku brwiowego. Po zaopatrzeniu chirurgicznym łuku brwiowego (w znieczuleniu miejscowym) w Ambulatorium Chirurgicznym Szpitala [REDAKTOWANE] pacjent wrócił do ww. [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE]. Zalecono kontrolę w Poradni Laryngologicznej i Neurologicznej w Szpitalu [REDAKTOWANE]

Tego samego dnia, mimo przyjęcia zaordynowanych leków, u ww. pacjenta nastąpiły kolejne 3 ataki padaczki. Po ostatnim z nich, ok. godz. 22 pacjent został przewieziony przez Pogotowie Ratunkowe [REDAKTOWANE]. Obwiniony lekarz [REDAKTOWANE] zebrał wywiad od pacjenta odnośnie przebiegu choroby i przyjmowanych leków oraz o wcześniejszym zaopatrzeniu chirurgicznym łuku brwiowego. Obwiniony stwierdził, że pacjent był spowolniony w mowie, ale logicznie odpowiadał na pytania. W badaniu neurologicznym nie stwierdził istotnych zmian tzn. istotnych odchyłań od stanu prawidłowego, pacjent był wydolny krążeniowo i oddechowo. Lekarz zlecił relanium 10 mg w iniekcji domięśniowej i po ok. godzinnej obserwacji, za zgodą pacjenta został przewieziony do miejsca pobytu [REDAKTOWANE]

Następnego dnia w ww. Szpitalu wykonano badanie rtg twarzoczaszki i stwierdzono złamanie kości nosowej z przemieszczeniem. Pacjent został skierowany do Szpitala [REDAKTOWANE], gdzie w dniu [REDAKTOWANE] sierpnia 2009r. dokonano repozycji złamania i skierowano pacjenta do miejsca pobytu w ww. [REDAKTOWANE]

dowód: dokumentacja medyczna z: [REDAKTOWANE] Pogotowia Ratunkowego [REDAKTOWANE], Szpitala [REDAKTOWANE], pisemne wyjaśnienia lekarzy [REDAKTOWANE], [REDAKTOWANE] zeznania świadka [REDAKTOWANE]

Okręgowy Sąd Lekarski na podstawie zgromadzonego w toku postępowania wyjaśniającego i ujawnionego na rozprawie materiału dowodowego, uznał lekarza [REDAKTOWANE] za winnego stawianego mu we wniosku o ukaranie zarzutu. W ocenie Sądu nie budzi żadnych wątpliwości, że obwiniony naruszył w sposób zawiniony i

karygodny art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Oceniając materiał dowodowy zgromadzony w sprawie Sąd wskazuje, że wszystkie istotne okoliczności faktyczne były poza wszelkim sporem. Znajdują one potwierdzenie w zgromadzonym materiale dowodowym w szczególności w przedłożonej do akt dokumentacji medycznej dotyczącej [REDAKTOWANE]

Sąd w pełni dał wiarę opinii biegłego. Nie budzi bowiem wątpliwości, że w świetle ujawnionych okoliczności, zachodziła potrzeba stwierdzenia okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy i celowe zasięgnięcie wiadomości specjalnych. Przedłożona do akt opinia została sporządzona przez osobę posiadającą niekwestionowaną wiedzę teoretyczną i praktyczne doświadczenie. Nadto wykonano ją starannie, w sposób rzetelny, udziela wyczerpujących i logicznych odpowiedzi na wskazane przez okoliczności, stanowiące następnie przedmiot orzekania Sądu. Sąd w całości przychylił się do stwierdzeń opinii, w szczególności powtórzyć należy, że wystąpienie jednego dnia 4 napadów padaczkowych należało uznać za stan wymagający obserwacji szpitalnej, zaś zgoda pacjenta po takich przeżyciach z jednego dnia na wypis nie może usprawiedliwiać postępowania obwinionego lekarza. Do takiej zgody należało podejść z dużą rezerwą i postarać się o obiektywny wywiad od osób trzecich.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe przez Sąd doprowadziło do przekonania o winie lekarza. Należy uznać, że w czasie swego czynu nie dał posłuchu ww. normie Kodeksu Etyki Lekarskiej, chociaż można było od niego wymagać takiego podporządkowania się. Pozwala to w okolicznościach niniejszej sprawy na stwierdzenie, że obwiniony wiedział, że jego postępowanie w stosunku do pacjenta z objawami padaczki, mimo znajomości okoliczności zdarzeń pacjenta z tego samego dnia jest oczywiście sprzeczne z zasadami etyki zawodowej. Takie zachowanie musi zostać ocenione jednoznacznie ocenione jako naganne. Przypomnieć należy w tym miejscu, że lekarz ma obowiązek wykonywać swój zawód z należyłą starannością nie tylko na podstawie KEL, ale również na taki obowiązek wprost wskazuje art. 4 ustawy z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

W ocenie Sądu obwinionemu należało wymierzyć karę upomnienia. W tym względzie Sąd wziął pod uwagę, że na podstawie dotychczasowego zachowania

się obwinionego, w szczególności zachowania się po popełnieniu czynu, w szczególności wyrażenia przeprosin wobec pacjenta i jego rodziny oraz okazanej skruchy, można w sposób uzasadniony przypuszczać, że na skutek tak wymierzonej kary obwiniony powstrzyma się w przyszłości od tego rodzaju zachowań, jak to będące przedmiotem postępowania, ale również że odtąd będzie stosował ściśle normy zawarte nie tylko w Kodeksie Etyki Lekarskiej, ale również wymienione w ustawach, w tym w Ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Przy wymiarze kary Sąd przyjął jako dodatkową okoliczność łagodzącą dotychczasową niekaralność lekarza. Zdaniem Sądu orzeczenie innej kary (surowszej) nosiłoby znamiona zbytnej surowości.

Odnosnie kosztów postępowania wskazać należy, że w razie wydania orzeczenia o ukaraniu, Sąd Lekarski obciąża ukaranego lekarza kosztami postępowania i takiej też treści orzeczenie wydał Sąd.

Członkowie

.....
[Redacted]

[Redacted]

Przewodniczący

.....
[Redacted]