

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku
80-204 Gdańsk
ul. Śniadeckich 33
OSL- 5/Wu/2014

O r z e c z e n i e

W dniu09.2014r. w siedzibie Okręgowego Sądu Lekarskiego w Gdańsku, Okręgowy Sąd Lekarski w składzie:

Przewodniczący

Członkowie

Protokolant

w obecności Z-cy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

po rozpoznaniu sprawy p-ko lek.
synowi i, ur. w
....., nr prawa wykonywania zawodu, nr
rejstru

obwinionego o to, że:

nie dołożył należytej staranności w prowadzeniu porodu Pani w dniu10.2010r. w Szpitalu, co spowodowało nie podjęcie decyzji o zakończeniu porodu drogą zabiegową i w konsekwencji zły stan urodzeniowy dziecka, czym naruszył art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej

na mocy art. 53 i 78 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708)

I uznał winnym zarzucanego mu czynu jw. i na mocy art. 83.1. 1 przywołanej ustawy ukarał lekarza karą upomnienia,

II kosztami postępowania obciążył Ukaranego lekarza.

Członkowie
.....

Przewodniczący

.....
OSL-5/Wu/2014

UZASADNIENIE

Pismem z dnia lutego 2012r. (także w imieniu małoletniego) zwrócili się do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku o wszczęcie postępowania z zakresu odpowiedzialności zawodowej co do nieprawidłowego przeprowadzenia porodu pani w dniu października 2010r. w Szpitalu

dowód: zawiadomienie o popełnieniu przewinienia zawodowego z02.2012r. wraz z załącznikami

Postanowieniem z dnia maja 2012r. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, po rozpoznaniu wniosku Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku, postanowił wyznaczyć Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w do prowadzenia tego postępowania.

dowód: postanowienie NROZ

W dniu czerwca 2012r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie.

dowód: postanowienie o wszczęciu postępowania

W dniu września 2013r. lekarzowi postawiono zarzut niedołożenia należytej staranności podczas prowadzenia porodu pani w dniu października 2010r. w Szpitalu, co stanowi naruszenie art.8 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

dowód: postanowienie o przedstawieniu zarzutów

W dniu lutego 2014r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy w złożył do tut. Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosek o ukaranie lekarza (zwanego w dalszej części Obwinionym), zarzucając mu, iż nie dołożył należytej staranności podczas prowadzenia porodu pani w dniu października 2010r. w Szpitalu, co spowodowało nie podjęcie decyzji o zakończeniu porodu drogą zabiegową i w konsekwencji zły stan urodzeniowy dziecka, czy naruszył art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej. W uzasadnieniu wniosku wskazano m.in. że Obwiniony zlekceważył sygnały ostrzegawcze w postaci deceleracji, zielonych wód płodowych, przedłużającego się 2 okresu porodu i wyczerpania rodzącej oraz o to, że nie poszerzono diagnostyki o parametry równowagi kwasowo-zasadowej płodu i ostatecznie nie podjęto decyzji o ukończeniu porodu na drodze zabiegowej, czego efektem był bardzo zły stan noworodka.

dowód: wniosek o ukaranie

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W oparciu o zebrany materiał dowodowy, na który składają się zeznania Skarżących, wyjaśnienia Obwinionego, zeznania świadków, opinie biegłych oraz włączone do materiału dowodowego dokumenty, Sąd ustalił co następuje:

..... została przyjęta na Oddział Patologii Ciąży Szpitala w dniu października 2010r. o godzinie w nocy w celu odbycia porodu (ciąża pierwsza, tydzień 41). W tym czasie lekarzem nadzorującym na Oddziale

Położniczo-Ginekologicznym był Obwiniony lekarz specjalista z zakresu ginekologii i położnictwa oraz rezydent W Izbie Przyjęć nie stwierdzono czynności skurczowej mięśnia macicy, pęcherz płodowy zachowany. Na oddziale wykonano badanie USG, które nie wykazało odchyleń od normy, a masę płodu oszacowano na 3300 g, wymiary położnicze miednicy kostnej były prawidłowe.

U rodzącej rozpoznano infekcję dróg moczowych na podstawie wyniku badania ogólnego moczu i objawów klinicznych. Próbkę moczu wysłano na badanie bakteriologiczne. Włączono standardową terapię antybiotykową - Augumentin 3x1.2 g iv. W trakcie obserwacji na oddziale stwierdzono nieregularną, słabą czynność mięśnia macicy.

O godz., podjęto decyzję o skierowaniu rodzącej na Salę Porodową, na którą została przyjęta o godzinie Wdrożono standardowe procedury położnicze dotyczące monitorowania przebiegu porodu. O godzinie z powodu stwierdzenia braku postępu porodu i nieregularnej czynności skurczowej macicy podłączono wlew ciągły z 5 jedn. Oxytocyny w 500 ml glukozy 5%. W celu uspokojenia rodzącej podano Relanium do mięśniowo. Utrzymywano obserwację stanu płodu z zastosowaniem okresowego zapisu KTG, w którym o godzinie wystąpiły deceleracje tętna. Okresowo zapis KTG był nieczytelny.

Na zlecenie lek. wykonano amniocentezę w wyniku czego odpłynęły zielone wody płodowe. Do godziny w zapisie obserwowano zwolnienia w tętnie płodu, a od godziny brak jest zapisu KTG. Około godziny rozpoczął się drugi okres porodu, główka płodu nieustalona, 1cm powyżej linii międzykolkowej. Poród odbył się drogami natury w dniu października 2014r. o godzinie z zastosowaniem rękoczynu polegającego na ucisku na dno macicy wobec postępującego wyczerpania rodzącej i jej pogarszającej się komunikacji z zespołem położniczym. Zaopatrzone krocze, wcześniej nacięte, urodzono popłód. Stan urodzonego noworodka płci męskiej oceniono na ciężki. Dziecko nie podejmowało akcji oddechowej, areaktywne z obniżonym napięciem mięśniowym. Przyznana punktacja w skali Apgar 2-5-8 punktów w 1-5-15 min. Po zastosowaniu czynności resuscytacyjnych noworodka przeniesiono na Oddział wcześniaków i umieszczono w inkubatorze.

Powyższe sąd ustalił w oparciu o:

Dokumentacja medyczna karty: oraz

Zeznania Skarżących karty: Protokół z rozprawy z dnia07.2014r.

Wyjaśnienia Obwinionego karty:

Zeznania Świadków karty: Protokół z rozprawy z dnia06.2014r.

Opinie biegłych:

1. karty

2. karty

3.: opinia i protokół z rozprawy z dnia09.2014r.

Opinię neurologa dziecięcego specjalisty karty

Opinię specjalisty ginekologii i położnictwa karty

Ekspertyzę specjalisty ginekologii i położnictwa karty

Sąd zważył, co następuje:

W świetle zebranego materiału dowodowego вина lekarza nie budzi wątpliwości.

Wydając wyrok w niniejszej sprawie, Sąd w głównej mierze oparł się o wnioski wynikające z opinii biegłych i złożona do akt sprawy dokumentację medyczną. Opinie biegłych są w przedmiotowej sprawie są zbieżne, logiczne i wzajemnie się uzupełniają. To stanowisko wspierają opinie dodatkowe. Opinie wskazują czas, kiedy nadzorujący powinien był rozważyć zakończenie porodu albo przez cięcie cesarskie albo przez zastosowanie

zabiegu kleszczowego ewentualnie wyciągacza próżniowego. podkreśla brak prawidłowego nadzoru nad porodem po godzinie, pomimo pojawiających się od godziny naprzemiennie pogłębiających się deceleracji wraz z akceleracjami wyrównawczymi będącymi następstwem niedotlenienia. Nie prowadzono ciągłego zapisu KTG, w wyniku czego nie rozpoznano momentu krytycznego niedotlenienia śródporodowego, będącego bezwzględnym wskazaniem do zakończenia ciąży. wskazuje na przeoczenie kumulujących się objawów niedotlenienia wewnątrzmacicznego płodu i dalsze ryzykowne prowadzenie porodu wobec postępującego wyczerpania rodzącej. Ciężar podnoszonych przez obronę czynników ryzyka takich jak nadwaga i infekcja dróg moczowych w kontekście grożącej śmierci wewnątrzmacicznej powinien być zweryfikowany i ustąpić pierwszeństwa decyzji o zakończeniu porodu. Jako przyczynę ciężkiego stanu dziecka wskazuje w swojej opinii: uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego wskutek procesu niedotleniowo-niedokrwinnego podczas porodu na co wskazuje stwierdzony obrzęk mózgu i brak wykładników neuroinfekcji. konkluduje, że objawy takie jak wzmożone napięcie mięśniowe, ruchy pedałowania i wiosłowania oraz obrzęk mózgu są efektem niedotlenienia, które miało miejsce w czasie porodu. Podnoszony w zarzucie brak badania parametrów równowagi kwasowo-zasadowej z krwi ze skalpu płodu jest nieuzasadniony. Nie wykonano go, ponieważ od dawna zaniechano tego badania w Szpitalu w, a jego wartość i bezpieczeństwo zakwestionował przesłuchany biegły

Nadto Sąd wskazuje, że Obwiniony lekarz wskazał na udokumentowany w karcie wywiadu (dział: ocena stanu pacjenta) fakt palenia papierosów i podniósł jego potencjalny szkodliwy wpływ na dobrostan płodu. W ocenie Sądu na tej podstawie nie jest jasne, czy pacjentka paliła papierosy w czasie ciąży i jeśli tak, to ile paliła. Zdaniem Sądu bez tych ustaleń nie można jednoznacznie powiązać faktu palenia z jego wpływem na płód, a złożony podpis pani jedynie potwierdza, że zapoznała się z Kartą Praw Pacjenta i topografią Oddziału, tym samym Sąd daje wiarę pani, która oświadczyła iż w czasie ciąży nie paliła papierosów.

Oceniając postępowanie Obwinionego Sąd wziął pod uwagę obiektywne trudności i warunki w jakich działał: konieczność nadzoru wielu pacjentek na Oddziale Położniczym, liczne konsultacje na Izbie przyjęć i kontrolę nad nieposiadającą specjalizacji Dla tej oceny nie bez znaczenia jest sugerowana przez biegłego współodpowiedzialność położnych. Należy jednak podkreślić, iż biegły będący stwierdza, że Oddziały Położniczy i Ginekologiczny Szpitala spełniają właściwe wymogi.

Należało także uznać, że Obwiniony w czasie swego czynu nie dał posłuchu wskazanemu w Kodeksie Etyki Lekarskiej nakazowi postępowania z należytą starannością, chociaż można było od niego wymagać takiego podporządkowania się - Obwiniony posiada bowiem wystarczająco duże doświadczenie zawodowe. W toku sprawy nie zostały ujawnione istotne i niezależne od Obwinionego okoliczności, które uniemożliwiłyby mu podporządkowanie się obowiązującym zasadom działania zgodnego ze sztuką.

W świetle zebranego materiału dowodowego Sąd uznał lekarza winnym zarzucanego mu przewinienia, polegającego na braku staranności w prowadzeniu porodu u pani w dniu października 2010r. w Szpitalu polegającym na braku właściwego nadzoru nad przebiegiem porodu, a w szczególności na nierozpoznananiu krytycznego, wewnątrzmacicznego niedotlenienia płodu, co było wskazaniem do zakończenia porodu drogami natury. W konsekwencji podjętych przez Obwinionego decyzji urodzone dziecko było w ciężkiej zamartwicy. Obwiniony lekarz zachował się niezgodnie z przyjętym przez naukę i praktykę medyczną modelem postępowania, mimo, że miał możliwość przewidywania, że może tym

działaniem spowodować ujemne skutki dla zdrowia pokrzywdzonych pacjentów. Stanowi to naruszenie art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który jednoznacznie nakazuje każdemu lekarzowi przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością.

Wymierzając lek. karę upomnienia, Sąd wziął pod uwagę jego dotychczasową niekaralność i dobrą opinię w środowisku, a także wykazane powyżej okoliczności. W ocenie Sądu kara upomnienia jest karą odpowiednią, nadto spełni cele stawiane karze - moc prewencyjnego oddziaływania na środowisko lekarskie będzie odpowiednia. Z drugiej strony inne przewidziane ustawą kary, np. nagana, kara zawieszenia bądź pozbawienia prawa wykonywania zawodu byłyby w tym stanie sprawy zbyt surowe. Istnieją bowiem przesłanki, aby przypuszczać, że Obwiniony powstrzyma się w przyszłości od działań sprzecznych nie tylko z normami prawa karnego ale, że będzie stosował ściśle normy zawarte w Kodeksie Etyki Lekarskiej.

Mając powyższe na uwadze Sąd postanowił wymierzyć lek. karę upomnienia, kosztami postępowania obciążając Obwinionego. Odnośnie kosztów postępowania wskazać bowiem należy, że w razie wydania orzeczenia o ukaraniu, Sąd Lekarski obciąża ukaranego lekarza kosztami postępowania i takiej też treści orzeczenie wydał Sąd.

Członkowie

.....
.....

Przewodniczący

.....