Niegroźny epizodzik

W środku nocy 79-letnia kobieta przewróciła się i doznała urazu prawej ręki. Córka, która pospieszyła z pomocą, zawiozła ją na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala w N. W izbie przyjęć nie było nikogo oczekującego i poszkodowana po kilku minutach została poproszona do gabinetu lekarskiego. Tam usłyszała, że „powinna mieć w sobie trochę przyzwoitości i o takiej porze nie przyjeżdżać do szpitala". Ponadto lekarz zakomunikował jej, że o takiej porze nie będzie zlecał wykonania badania RTG oraz założenia gipsu. Młodsza z kobiet na pytanie, „dlaczego?" uzyskała odpowiedź, „że powinna oglądać telewizję". Skończyło się na założeniu szyny przez pielęgniarkę i odesłaniu chorej.

Za dnia kiedy kobiety wróciły na SOR, otrzymały informację, iż w rejestracji nawet nie zanotowano ich nocnej wizyty. Wtedy wykonano pokrzywdzonej odpowiednie badania i otwarto historię choroby. Wpisano w niej prawdziwą informację o założeniu w nocy szyny, ale też wbrew faktom podano, że przeprowadzono szczegółowe badanie przedmiotowe – brzuch, tętno, płuca.

Córka pokrzywdzonej złożyła skargę do dyrekcji szpitala. Z odpowiedzi wynikało, że zachowanie lekarza było niewłaściwe, ale w opisanym przypadku interwencja medyczna nie była konieczna. Brak właściwej reakcji szpitala był przesłanką skargi pokrzywdzonej do Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w N. oraz zawiadomienia do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Postępowanie wyjaśniające Funduszu potwierdziło zaniedbanie dotyczące sporządzenia dokumentacji, która – co oczywiste – powinna być wykonana niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego. Rzecznik wszczął zaś postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Obwiniony lekarz SOR upierał się, że badanie przedmiotowe było wykonane, uwaga skierowana wobec córki uzasadniona była brakiem jakichkolwiek śladów urazu, a podjęcie diagnostyki o godzinie czwartej nad ranem nieuzasadnione. Całe zdarzenie określił jako „niegroźny epizodzik" i przekonywał, że w przeszłości, w ciągu 30 lat swojej praktyki podejmował w takich samych okolicznościach setki tożsamych decyzji i „nikt ich nie kwestionował". Niesporządzenie dokumentacji medycznej tłumaczył natomiast zdenerwowaniem, które wystąpiło po rozmowie z córką pacjentki.

"*Do przyznania zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta nie jest konieczne, aby wystąpiła szkoda na osobie. Zadośćuczynienie może więc być przyznane z tytułu samego naruszenia i nie zależy od wystąpienia żadnych, konkretnych skutków*".

Okręgowy Sąd Lekarski dał wiarę medykowi tylko w zakresie przyznanych przez niego faktów i – uznając za uzasadnione zarzuty popełnienia przewinień zawodowych

polegających na naruszeniu art. 8 i 12 Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz art. 6 i ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – wymierzył karę upomnienia.
W uzasadnieniu orzeczenia sędziowie lekarze wskazali, że postępowanie dyżurującego lekarza było niestaranne, wykonanie badania RTG oraz jego ocena i opis mogły być wykonane przez dyżurującego całodobowo lekarza radiologa.

Przekładając orzeczenie na język, którym komunikujemy się w bezpośrednich rozmowach, podkreślę, że zgodnie z zasadami deontologicznymi lekarz może podejmować decyzje jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta, że lekarz powinien życzliwie i kulturalnie traktować pacjentów, szanując ich godność osobistą oraz że pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej i ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia. Przyznanie się przez obwinionego lekarza do podobnych naruszeń etyki lekarskiej i praw pacjenta w przeszłości nie mogło być przedmiotem postępowania sądu lekarskiego albowiem jego kognicja obejmuje tylko zdarzenia objęte skargą uprawnionego oskarżyciela (okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej), pomijając okoliczność, że w przeważającej większości byłyby to zdarzenia przedawnione, a ustalenie pokrzywdzonych praktycznie niemożliwe.

W związku z zapadłym rozstrzygnięciem chciałbym też zwrócić uwagę na często lekceważone w praktyce przestrzegania praw pacjenta wymienionych w ustawie o prawach pacjenta. Jest to z punktu widzenia personelu lekarskiego o tyle niebezpieczne, że do przyznania zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta nie jest konieczne, aby wystąpiła szkoda na osobie. Zadośćuczynienie może więc być przyznane z tytułu samego naruszenia i nie zależy od wystąpienia żadnych, konkretnych skutków (wyrok Sądu Najwyższego o sygnaturze akt V CSK 142/11).

Niewątpliwie lekarz bywa z powodu intensywności pracy i zakresu odpowiedzialności zmęczony i zdenerwowany. Opanowanie stresu jest dużą umiejętnością, a może wręcz sztuką, jednakże bezwzględnie od medyków wymaganą. Bagatelizowanie takich zachowań (cytowany „niegroźny epizodzik”) ma ujemny wpływ na postrzeganie środowiska lekarskiego jako całości.

Jerzy Ciesielski

Panaceum 4/2023