

[Gdy operacja okazuje się zbędna](#)

Z lekarskiej wokandy: Gdy operacja okazuje się zbędna

Pół roku później chory (zdrowy?) Bronisław R. skorzystał z pomocy „prywatnego gabinetu neurochirurgicznego i akupunktury”. W wywiadzie lekarskim neurochirurg Adam O. odnotował: „Chory podaje bóle w okolicy K-1 promieniujące do kdp (kończyn dolnych) od kilkudziesięciu lat, które nasilają się. W chwili obecnej zgłasza bóle w okolicy K-1 promieniujące do kdp (kończyny dolnej prawej).” Po ocenie badania rezonansu magnetycznego (tego okazanego przy wcześniejszym badaniu neurologicznym), Adam O. skierował pacjenta na leczenie operacyjne kręgosłupa, wskazując jako „dobrego neurochirurga” Przemysław K. ze Szpitala Wojewódzkiego.

W historii choroby sporządzonej w szpitalu, rzekomo na podstawie przeprowadzonego z Bronisławem R. wywiadu oraz badania przedmiotowego pacjenta, neurochirurg Przemysław K. zawarł informację o niedowładzie kończyny dolnej lewej, która jest krótsza, utykaniu, używaniu obuwia ortopedycznego oraz o rwie kulszowej lewostronnej. [W późniejszej skardze złożonej w kancelarii Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej właściwej OIL, Bronisław R. podał, że nigdy nosił obuwia ortopedycznego, nie miał niedowładu kończyn, ani też nie zgłaszał rwy kulszowej]. Już dzień po przyjęciu Przemysław K. wykonał microdiscektomię (usunięcie przepukliny dysku), a po następnych dwóch dniach pacjent wypisany został do domu z rozpoznaniem „Pjm L4/L5” (przepuklina jądra miażdżystego kręgu czwartego i piątego odcinka lędźwiowego kręgosłupa).

Po dwóch miesiącach Bronisław R. powrócił na kontrolę do „prywatnego gabinetu neurochirurgicznego i akupunktury”, a w wywiadzie lekarz Adam O. napisał: „Chory zgłasza bóle okolicy K-1 promieniujące do kdl (kończyny dolnej lewej). Podaje utrudnienia w chodzeniu spowodowane bólami w stawie biodrowym. Nie rehabilitował się. Leczył się według własnego uznania.” Bronisław R. nie wierzy już Adamowi O. i zapisuje się na prywatną wizytę do innego neurochirurga, który stwierdza wprost, że kontrolny pooperacyjny rezonans magnetyczny nie wykazuje różnic w stosunku do stanu przed operacją. W tej sytuacji Bronisław R. składa skargę do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Powołany przez OROZ biegły, analizując opisaną dokumentację lekarską wysnuł wniosek, że „dolegliwości chorego nie wynikają ze zmian w kręgosłupie”, a przyczyną jego bólu jest „proces degeneracyjny stawu biodrowego”. Rozumując zatem a contrario,

przeprowadzona operacja była zbędną, chociaż od strony techniki operacyjnej jej przebieg biegły ocenił jako prawidłowy. Na podstawie tej opinii, Rzecznik sformułował wobec Adama O. i Przemysława K. zarzut nieprawidłowego zakwalifikowania do zabiegu chirurgicznego. Jednak obaj lekarze skutecznie – przedstawiając zaświadczenia lekarskie o chorobie lub powołując się na choroby swoich adwokatów - unikali przez rok kontaktu z OROZ, który nie zdołał przedstawić im zarzutów, ani ich przesłuchać.

Wprawdzie Rzecznik dopiął wreszcie swego, jednakże nie mógł od razu zakończyć postępowania, albowiem obwinieni unikali z kolei udziału w czynności zaznajomienia z aktami. W końcu udało mu się skierować do Okręgowego Sądu Lekarskiego wnioszek o ukaranie obwinionych, minęły już jednak dwa lata od popełnienia przez nich przewinień zawodowych. Na rozprawach w OSL, zarówno Adam O., jak i Przemysław K. nie przyznawali się do niczego, zażądali natomiast obecności biegłego, który wydał opinię w toku postępowania prowadzonego przez OROZ, celem jej ustnego uzupełnienia. Biegły odmówił, przedstawiając na piśmie następujące stanowisko: „Opracowana przeze mnie opinia jest jednoznaczna i przedstawiona w sposób zrozumiały nie tylko dla lekarza, ale i dla prawnika, co oznacza, że jej nie zmienię i nie widzę możliwości aby strony przedstawiły argumentację, która mogłaby mieć wpływ na jej zmianę”.

Wobec takiego stanowiska biegłego, OSL zarządzić musiał wydanie kolejnej opinii, którą przygotował nowy zespół biegłych, potwierdzając tylko opinię swego poprzednika. Orzeczeniem Sądu Adama O. i Przemysława K. zostali wreszcie ukarani naganą, jednak na tym nie koniec... Obwinieni lekarze postanowili bowiem wnieść apelację od pierwszoinstancyjnego wyroku OSL. A kiedy sprawa dotarła już wreszcie do Naczelnego Sądu Lekarskiego, upłynął pięcioletni termin przedawnienia przewinień zawodowych i sprawa musiała być umorzona ze względu na ustanie karalności.

xxx

Z medycznego punktu widzenia opisana sprawa dotyczy zagadnienia zbędnego zabiegu medycznego, który wprawdzie nie zaszkodził pacjentowi, ale też mu nie pomógł. Oczywiście każda ingerencja chirurgiczna połączona z uśpieniem pacjenta niesie za sobą cierpienia fizyczne, a także – może nawet w pierwszej kolejności – cierpienia psychiczne.

Powodem niepotrzebnej operacji może być błąd lekarski w rozpoznaniu choroby, ale hipotetycznie możliwa jest również inna (przerażająca) wersja. Placówce medycznej do wykonania kontraktu brakuje punktów. Procedura jest wysoce punktowana, ale mało inwazyjna i w zasadzie bezpieczna. Dlaczego zatem nie podjąć jej wykonania? Bzdura? Odpowiem pytaniami: A dlaczego do dokumentacji lekarskiej wprowadza się nieprawdziwe dane? Dlaczego na wszelkie sposoby przeciąga się postępowanie w sprawie?

Tak czy inaczej sprawiedliwości nie stało się zadość. Zawód lekarza jest zawodem szczególnego zaufania. Pacjent słysząc, że udzielenie zgody na konkretny zabieg jest konieczne dla ratowania jego zdrowia, zwyczajnie się na ten zabieg godzi. Zgoda pacjenta nigdy nie oznacza jednak bezwzględnej legalizacji działań lekarza.

Jerzy Ciesielski,

adwokat