Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną

Akcję Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w P. polegającą na skierowaniu wniosku o wyznaczenie Rzecznika właściwego do rozpoznania sprawy wywołał materiał prasowy pod rozbudowanym tytułem: „6-tygodniowy Jasio [imię zmienione] zmarł w szpitalu w Ł. Dyrektor Szpitala donosi do prokuratury w K. na lekarzy ze Szpitala w K., gdzie niemowlę było najpierw hospitalizowane". Naczelny Rzecznik wskazał Okręgowego Rzecznika odpowiedzialności Zawodowej w Ł. (jeden z lekarzy był członkiem tamtejszej Okręgowej Izby Lekarskiej).

Zaprezentowany wstęp jest ilustracją powszechnej – jak wynika z mojego doświadczenia zawodowego – praktyki przekazania sprawy innemu podmiotowi prawnemu „według właściwości", jak tylko to jest możliwe, bez oglądania się na możliwość wydłużenia czasu trwania sprawy i niebezpieczeństwo utraty dowodów. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Ł. zajął się sprawą energicznie i sprawność postępowania nie doznała uszczerbku.

Z dowodów zebranych przez Rzecznika, wynika, ze Jasio był hospitalizowany w Szpitalu w K. dwukrotnie, zmarł w Szpitalu Uniwersyteckim w Ł. Najzwięźlej przypadek Jasia opisuje epikryza historii choroby Szpitala Uniwersyteckiego: „Urodzony cięciem cesarskim w 34 tygodniu ciąży, masa 2880, Apgar 9 pkt. Leczony 21–24 marca 2017 r. w K.". Wedle historii choroby: „W chwili przyjęcia stan średni. Badanie fizykalne – cechy odwodnienia miernego stopnia. Z badań niedokrwistość. Zastosowano nawadnianie dożylne, probiotyki. Nastąpiła poprawa stanu ogólnego. Wymioty i luźne stolce ustąpiły. Brzuch miękki, bez oporów. Wypisano w stanie ogólnym dobrym. Rozpoznanie: nieżyt żołądkowo-jelitowy, kolonizacja przewodu pokarmowego Klebsiella pneumonie (pałeczka zapalenia płuc) oraz niedokrwistość". W dniu 31 marca 2017 r. chłopiec po kliku godzinach niepokoju ponownie przyjęty do Szpitala w K. jego stan szybko pogarszał się. Duży brzuch, bez perystaltyki. Po upływie dwóch godzin przetransportowany do szpitala w Ł. Stan ciężkiego wstrząsu, dziecko blado-sine, bez kontaktu, puls nitkowaty bądź niewyczuwalny, olbrzymi brzuch, częstoskurcz 200/min. Mimo podjętego wszechstronnego leczenia stan nieodwracalnego wstrząsu postępował i w ósmej godzinie po przyjęciu dziecko zmarło.

Ustalony przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przebieg leczenia Jasia pokrywa się z treścią epikryzy. Z dodatkowych wiadomości wynikających z przesłuchania świadków należy przytoczyć zeznania matki dziecka, która zacytowała

wypowiedź lekarza prowadzącego jej syna w czasie pierwszego pobytu: „Jasio ma bakterię i można z nią żyć”. Rzecznik ustalił także, że Minister Zdrowia zarządził kontrolę Oddziału pediatrycznego Szpitala w K. przez konsultanta krajowego w dziedzinie pediatrii. Tenże w wystąpieniu pokontrolnym wskazał, że podczas pierwszego pobytu postępowanie lekarza było prawidłowe, przy „założeniu, że jest to postępowanie w sytuacji stwierdzenia patogenu alarmowego w przewodzie pokarmowym, przy braku objawów klinicznych zakażenia. Wyjaśnienia wymaga, czy obserwacja dziecka nie była zbyt krótka i dlatego nie można było jednoznacznie stwierdzić, czy mamy do czynienia z zakażeniem przewodu pokarmowego czy kolonizacją. Brak wykładników stanu zapalnego oraz dobry stan ogólny podpowiadał kolonizację”. Natomiast co do drugiego pobytu stwierdził czynności w zakresie przeciwdziałania wstrząsowi i bólowi jako niewystarczające.

Łatwo spostrzeżemy, że opinia krajowego konsultanta nie jest wystarczająco jasna i spójna. Nie dziwi zatem, że Rzecznik zasięgnął opinii biegłego neonatologa, stawiając mu następujące pytania: „Czy prawidłowe było podjęcie decyzji o wypisaniu dziecka w dniu 24 marca 2017 r. ze Szpitala w K. w sytuacji, gdy w chwili wypisu nie był znany wynik badania bakteriologicznego kału”. „Czy 31 października 2017 r. dziecko było prawidłowo przygotowane do transportu sanitarnego, czy w czasie tego transportu powinno być zaintubowane oraz czy ze względu na niedokrwistość znacznego stopnia przed transportem winna być wykonana transfuzja krwi?”. Odpowiedź na pierwsze pytanie brzmiała: „Wypis dziecka, które jest w stanie dobrym, pomimo braku informacji o wyniku wymazu z odbytu nie jest błędem”. Na dwa następne biegły odpowiedział, że „zdecydowanie postępowanie lekarza pediatry było prawidłowe, w szczególności dokonał on niezbędnych starań, aby prawidłowo zabezpieczyć pacjenta do czasu transportu karetką N.”.

Pełnomocnicy rodziców Jasia w toku postępowania zgłaszali rozbudowane i szeroko argumentowane zastrzeżenia do opinii biegłego, załączając między innymi wydruki prac medycznych na ten postępowania w wypadku Klebsiella pneumonie. Powołano więc drugiego biegłego z innego ośrodka – kierownika Kliniki Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym Uniwersytetu Medycznego w W., który jednoznacznie stwierdził, że: „Stan kliniczny dziecka jest podstawowym kryterium decyzji o wypisaniu ze szpitala. Posiadając kliniczne dane na temat pacjenta w dniu wypisu, nie można było przewidzieć ani zapobiec późniejszemu rozwojowi martwiczego zapalenia jelit, wstrząsu septycznego i zejścia dziecka ergo „decyzja o wypisaniu było podjęta w oparciu i zgodnie z aktualną wiedzą medyczną”.

Do Rzecznika wpłynęło też pismo lekarzy, którzy podpisali się pod nim „jako byli współpracownicy dr L [lekarki opiekującej się chłopcem w czasie pierwszego pobytu]” – „Dr L. była i jest dla nas zawsze autorytetem w sprawach medycznych, wspaniałym

dydaktykiem i nauczycielem zawodu, rzetelnym lekarzem i osobą o nieskazitelnej moralności, wzorem Człowieka i Lekarza [pisane dużymi literami]”.

Umarzając postępowanie, Rzecznik oczywiście kierował się dowodami z opinii biegłych, w szczególności tezą o zgodności postępowania lekarzy z wiedzą medyczną, ale opinia kolegów lekarza, który mógł być obwiniony w sprawie, z pewnością w sferze motywacyjnej decyzję procesową mu ułatwiła.