

Waga praw pacjenta

Na podstawie informacji medialnych (m.in. portalu lodz.naszemiasto.pl) Rzecznik Praw Pacjenta wszczął postępowanie wyjaśniające, w toku którego stwierdził naruszenie praw Jana G., pacjenta Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Tomaszowskiego Centrum Zdrowia. Rzecznik wystąpił do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o zbadanie sprawy zgodnie z jego kompetencjami wynikającymi z ustawy o izbach lekarskich.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, po zebraniu dokumentacji medycznej oraz przesłuchaniu świadków, przedstawił lekarzowi Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala w Tomaszowie Mazowieckim zarzut niedołożenia należytej staranności w związku z przetaczaniem krwi Janowi G. Zarzuty dotyczyły nieobecności lekarza w chwili rozpoczęcia przetaczania oraz braku obserwacji pacjenta podczas zabiegu.

Swoje postanowienie o przedstawieniu zarzutów uzasadnił w następujący sposób: 78-letni Jan G. z powodu duszności spoczynkowej i znacznego osłabienia został przekazany przez zespół ratownictwa medycznego do Szpitala w Tomaszowie Mazowieckim i przyjęty w trybie nagłym ze wstępnym rozpoznaniem COVID-19. Z zebranych danych wynikało, że pacjent miał liczne poważne schorzenia, które jednak nie ważyły w historii jego leczenia. W związku z narastającą dusznością spoczynkową oraz dodatnim wynikiem na COVID-19, dyżurujący na Oddziale Chorób Wewnętrznych (w części będącym oddziałem covidowym – określanym jako „brudny”) lekarz zamówił dla Jana G. osocze ozdrowieńców. Jednocześnie dla innego pacjenta z tej samej sali zamówił preparat krwi. Po dostarczeniu preparatów z banku krwi lekarz dyżurny sprawdził ich zgodność z danymi grup krwi pacjentów (na workach z preparatami nie było ich nazwisk) i odnotował zgodność preparatów w książce toczeń i protokole przetaczania. Następnie pielęgniarki z części „czystej” oddziału (gdzie znajdowali się pacjenci z negatywnym wynikiem badania COVID-19) polecił przekazać preparaty pielęgniarkom z części „brudnej”. Zeznania pielęgniarek co do wskazania, któremu pacjentowi jaki preparat należało przetoczyć, były sprzeczne. W każdym razie Janowi G. pielęgniarka z „części brudnej” podała preparat krwi, a drugiemu pacjentowi z tej części oddziału osocze. W konsekwencji Jan G. otrzymał niezgodną grupowo krew, co spowodowało niepożądane reakcje przetoczeniowe skutkujące jego zgonem.

Lekarz dyżurny podczas przesłuchania przez Rzecznika wyjaśnił, że nie był obecny przy podłączaniu krwi Janowi G., ale obserwował parametry życiowe pacjenta na monitorze zbiorczym w pokoju lekarskim. Powołał się na okoliczność, że praca na jego oddziale w części covidowej wymuszała zgodnie z obowiązującymi zaleceniami opuszczenie oddziału po trzech godzinach i wykonanie czynności toaletowych oraz dezynfekcji całego

ciała. Koordynator stwierdził, że wyraźnie i jasno przekazał pielęgniarce z części „czystej” oddziału informacje o przetoczeniach, ale sam nie mógł być obecny przy rozpoczęciu przetaczania, ponieważ był właśnie po dezynfekcji całego ciała po opuszczeniu części „brudnej” oddziału.

Ostatecznie Okręgowy Sąd Lekarski w Łodzi uznał lekarza ordynującego krew i osocze za winnego przewinienia zawodowego polegającego na naruszeniu przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie leczenia krwią i jej składnikami (lekarz odpowiedzialny za przetoczenie winien być obecny przy pacjencie w chwili rozpoczęcia przetoczenia zawartości każdego pojemnika z krwią lub jej składnikami) oraz art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej „lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością”.

Sąd wymierzył najłagodniejszą karę nagany. Za okoliczność łagodzącą Sąd uznał postawę obwinionego, który zrozumiał swój błąd oraz okoliczności zdarzenia – wymuszoną przez stan epidemiologiczny niestandardową organizację pracy oddziału chorób wewnętrznych oraz związane z tym przeciążenie pracą lekarzy oddziału.

Z uwagi na podmiot zawiadamiający o zdarzeniu (Rzecznik Praw Pacjenta) pozwolę sobie wskazać jedną szczególność ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Z tegoż aktu prawnego wynika, że za samo naruszenie prawa pacjenta może być przyznane pacjentowi zadośćuczynienie pieniężne, co oznacza samodzielność takiego zadośćuczynienia. Należy jest ono za sam fakt naruszenia któregoś z praw pacjentów, nawet wówczas, gdy pacjent w związku z leczeniem nie doznał szkody. A zatem zadośćuczynienie będzie należne – mimo prawidłowego leczenia – jeżeli naruszono intymność i godność pacjenta. Ustawa wymienia też: prawo do świadczeń zdrowotnych i to do świadczeń udzielanych natychmiast, prawo do informacji o chorobie i przebiegu leczenia, prawo do informacji o prawach pacjenta, prawo do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Liczba powództw sądowych związanych stricte z naruszeniem praw pacjenta stale wzrasta.

Jerzy Ciesielski

Panaceum 6/2024