

Z medycznej wokandy



JĘDRZEJ
SKRZYPCZAK



GRZEGORZ WRONA

Uwagi na kanwie pewnej sprawy

Jak daleko można się posunąć, walcząc o pozyskanie pacjenta?

Proponujemy po raz kolejny zajrzeć do dość bogatego „lekarzkiego pitawala” i przyjrzeć się sprawie, w której zarzut stawiany przez jednego z rzeczników odpowiedzialności zawodowej wyglądał dość poważnie. Otóż, we wniosku o ukaranie skierowanym do jednego z sądów lekarskich zarzucono pewnemu lekarzowi dentyście, iż wywierał w sposób nieuprawniony naciski na pacjenta, aby ten poddał się leczeniu i to w dodatku u niego. Mówiąc inaczej, zarzut można sprowadzić do tego, że lekarz nastraszył pacjenta, aby ten skorzystał z jego usług.

Zarzut można sprowadzić do tego,

że lekarz nastraszył pacjenta,

aby ten skorzystał z jego usług

Przypomnijmy jednak na wstępie, iż zgodnie z art. 57 ust. 2 *Kodeksu etyki lekarskiej* „Wybierając formę diagnostyki lub terapii lekarz ma obowiązek kierować się przede wszystkim kryterium skuteczności i bezpieczeństwa chorego oraz nie narażać go na nieuzasadnione koszty. Z kolei ust. 3 tego przepisu stanowi, iż: „Wyboru i rekomendacji ośrodka leczniczego oraz metody diagnostyki i terapii lekarz nie powinien dokonywać ze względu na własne korzyści”.

Stan faktyczny przedstawiał się zaś następująco. Pacjent zgłosił się do gabinetu A. celem usunięcia pierwszego górnego trzonowca po stronie lewej. Zabieg wykonała lek. dent. P.K. Z uwagi na dolegliwości ze strony zatoki szczękowej lewej, które pacjent odczuwał zaraz po zabiegu, zgłosił się ponownie do gabinetu stomatologicznego. Pani doktor stwierdziła wówczas otwarcie zatoki

szczękowej i zaleciła stosowne leczenie. Pacjent stawiał się w gabinecie A. co dwa dni, w sumie był w gabinecie sześć razy. Wkrótce pacjent zaczął ponownie odczuwać dolegliwości objawiające się poczuciem nabrzmienia. Wówczas podczas kolejnej wizyty u lek. dent. P.K. pacjent został poinformowany o konieczności konsultacji z lek. B.A., specjalistą chirurgii stomatologicznej. Konsultacja taka odbyła się niebawem w tym samym gabinecie A., w trakcie której lek. dent. B.A. stwierdził istnienie przetoki oraz konieczność chirurgicznego zamknięcia

zatoki. Poinformował też pacjenta, że zabieg może wykonać w swojej prywatnej przychodni stomatologicznej. Pacjent jednak na razie nie skorzystał z tej propozycji. Następnego dnia pacjent zadzwonił do swojej dentystki i poinformował o wnioskach wynikających z konsultacji, na co lekarka zaleciła jak najszybszą wizytę w klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, wystawiając stosowne skierowanie. W Klinice pacjent został zbadany na początku lipca i potwierdzono rozpoznanie obwinionego lekarza i wyznaczono zabieg operacyjny na 20 sierpnia. Pacjent przyjął to do wiadomości i zamierzał cierpliwie czekać. Ale w tym momencie dr B.A. skontaktował się telefonicznie z pacjentem i usłyszawszy relację pacjenta z wizyty w klinice, polecił mu wykonać jak najszybciej zdjęcia RTG zatok oraz zdjęcie pantomograficzne i zaprosił po

raz kolejny do swojego gabinetu. Po ocenie zdjęć stwierdził, że stan jest znacznie gorszy niż wynika to z oceny dokonanej w klinice i jego zdaniem nie można czekać aż do sierpnia. Tu dochodzimy do momentu kulminacyjnego tej historii. Otóż dr B.A. wyraził opinię, że zaniechanie, a nawet opóźnienie do sierpnia przeprowadzenia zabiegu operacyjnego może zakończyć się groźnymi w skutkach powikłaniami, a w szczególności powiedział o drogach szerzenia się zakażenia z zatoki szczękowej poprzez zatokę jamistą do opon mózgowych oraz możliwości utraty wzroku. Poinformował jednocześnie pacjenta o możliwych powikłaniach w przypadku niewykonania powyższego zabiegu. Zdaniem rzecznika odpowiedzialności zawodowej, w ówczesnym stanie pacjenta obwiniony lekarz nie miał podstaw, aby tak go „straszyć”. Jego zdaniem, takie zachowanie było niedopuszczalne, bo chory usłyszawszy czarny scenariusz, zdecydował się na szybszy zabieg, i to właśnie u niego.

Dr B.A. przeprowadził zabieg operacyjny zgodnie z zasadami sztuki medycznej. Wszystko zatem skończyło się dobrze. No prawie. Bo pojawił się ów zarzut. Jaki był wynik tej sprawy? Otóż sąd lekarski uniewinnił obwinionego lekarza dentyście, uznając, że powikłania, o których informował obwiniony pacjenta możliwe są w przypadkach zaniechania przeprowadzenia zabiegu operacyjnego. Oczywiście, przedmiotowy stan pacjenta uważać można było za przewlekły, a w tego rodzaju przypadkach nigdy nie ma pewności, kiedy nastąpi jego zaostrzenie, powodujące negatywne konsekwencje dla pacjenta. Długi okres oczekiwania w klinice na wykonanie zabiegu operacyjnego spowodowany był okresem urlopowym i długą kolejką

oczekujących, a nie wskazaniami lekarskimi. Podkreślono jednocześnie, iż informowanie pacjenta za pomocą fachowej medycznej terminologii, w sytuacji stresu, mogło być niewłaściwie przez niego zrozumiane.

Przypomnieć w tym miejscu trzeba także, że obowiązkiem lekarza wynikającym z art. 31 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty jest udzielenie pacjentowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, oraz dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Podobny obowiązek sformułowany został w art. 13 *Kodeksu etyki lekarskiej* w myśl którego pacjent ma prawo zapoznać się ze stopniem ewentualnego ryzyka zabiegów diagnostycznych i leczniczych i spodziewanymi korzyściami związanymi z wykonywaniem tych zabiegów, a także z możliwościami zastosowania innego postępowania medycznego.

W ocenie OSL właśnie niedopełnienie tego obowiązku uchodzić musiałyby za przewinienie zawodowe. W ocenie OSL w rozstrzyganym przypadku, choć były pewne wątpliwości (np. ów telefon wykonany z własnej inicjatywy), nie można było mówić o wywieraniu niedozwolonego nacisku na pacjenta. Poinformowanie pacjenta nawet o najgorszych negatywnych konsekwencjach, które oczywiście mogły się zdarzyć, choć ich prawdopodobieństwo jest znikome, nie przesądzało, że pacjent będzie kontynuował leczenie właśnie u tego lekarza.

Konkludując, sąd lekarski uniewinnił obwinionego lekarza dentystę, ale bardziej na tej podstawie, że wszelkie wątpliwości pojawiające się w opisanej sprawie należało tłumaczyć na korzyść podsądnego. Sąd dostrzegł też pewną nadgorliwość lekarza. Ale uznano, że to raczej wyraz troski niż złej woli i chęci zysku.

Rada na kanwie tej sprawy będzie prosta: zachować umiar i ostrożność. Gdyby bowiem wersja przedstawiona przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej okazała się możliwa do udowodnienia, do skazania z pewnością doszłoby. Nie ma bowiem wątpliwości, że cytowane na wstępie normy *Kodeksu etyki lekarskiej* zostałyby naruszone.