

Zofia Parkitna-Cegła

Błąd medyczny czy nieszczęśliwy wypadek w pracy pielęgniarki*

Medical fault or unfortunate accident in a nurse's work

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej AM we Wrocławiu
Kierownik: dr hab.n.med. B. Świątek – profesor nadzwyczajny

Autorka przedstawia przypadek uszkodzenia gałki ocznej dziecka w wyniku ułtucia igłą lekarską przez pielęgniarkę. Podejmuje także sądowo-lekarską ocenę tego zdarzenia.

In the work was presented a case of child eyeball demaging in result of puncturing with medical needle by a nurse. It was undertaken a trial of estimation this case in medico-forensic aspect.

Diagnostyka i terapia a także profilaktyka oparte są na pracy nie tylko lekarzy ale również zespołu pracowników pomocniczych służby zdrowia, z których najliczniejszą grupą mającą najszerzy kontakt z chorym, stanowią pielęgniarki. W zakres ich pracy wchodzi rozliczne zabiegi lekarskie i pielęgnacyjne oraz całodobowa opieka nad hospitalizowanym chorym. Prawidłowe postępowania pielęgniarki w znacznym stopniu może zadecydować o powodzeniu całego procesu leczniczego. Prawidłowe wykonywanie, zleczanych przez lekarza, czynności pielęgniarstkich zależy od niej samej oraz od takich czynników jak m.in. odpowiednia organizacja jednostek służby zdrowia, regulaminy pracy, właściwe wyposażenie miejsca pracy.

W praktyce sądowo-lekarskiej, wprawdzie rzadziej niż czynności lekarzy, także zawodowe postępowanie pielęgniarek jest przedmiotem oceny sądowo-lekarskiej w aspekcie zaistnienia błędu medycznego. Nieprawidłowe działania tej grupy pracowników służby zdrowia przejawiają się m.in. w błędnym oznakowaniu pojemników z lekami, niewłaściwym przechowywaniu leków, nieprawidłowym przeprowadzaniu zabiegów pielęgniarstkich, braku staranności w opiece nad chorym itp. Nieprawidłowości te wiążą się niejednokrotnie z niedoskonałością i zawodnością czynnika ludzkiego, na który rzutują nawyki wychowawcze, predyspozycje psychiczne jak zmęczenie, roztrągnięcie, zrutynizowanie, lekkomyślność a także niedbalstwo.

* Pracę dedykuję profesorowi Bolesławowi Popielskiemu z okazji 90-tej rocznicy urodzin.

OPIS PRZYPADKU

Prokuratura Rejonowa zwróciła się do Zakładu Medycyny Sądowej o wydanie opinii określającej: „czy postępowanie i zachowanie pielęgniarki było zgodne z wymogami sztuki lekarskiej czy też nosiło cechy niedbalstwa (nieostrożności)? oraz czy istnieją przepisy regulujące zasady pobytu w gabinecie zabiegowym i wykonywania iniekcji?”

Z akt sprawy wynikało, że dnia 21 maja do gabinetu zabiegowego Przychodni Rejonowej weszła Janina A. wraz z dwojgiem dzieci: starszym synem Mariuszem i młodszym czteroletnim Łukaszem, celem wykonania u starszego syna zastrzyku z penicyliny. Według relacji matki, po wejściu do gabinetu, usiadła na kozetce i trzymała starszego syna na kolanach.

W tym czasie młodszy syn, zgodnie z poleceniem pielęgniarki, stał w górnej części kozetki przed parawanem oddzielającym stolik zabiegowy, tym samym pozostawał po prawej stronie pielęgniarki wykonującej zastrzyk. Ponadto w gabinecie przebywała obca kobieta, która siedziała na krześle, po przeciwnej od usytuowania kozetki, stronie gabinetu. Pielęgniarka wykonała zastrzyk, poczym trzymając w ręce strzykawkę z igłą odwróciła się i wbiła igłę w oko Łukasza stojącego nadal w tym samym miejscu. Dziecko zostało przewiezione do okulisty, który stwierdził ranę kłutą prawej gałki ocznej z przebiciem soczewki. W dalszym przebiegu zmian urazowych rozwinęła się zaćma i zaistniała konieczność usunięcia soczewki. Matka dziecka w swoich wyjaśnieniach podała, że w czasie wykonywania zabiegu, pielęgniarka rozmawiała z siedzącą w gabinecie kobietą.

Pielęgniarka tłumacząc przebieg nieszczęśliwego zdarzenia zaprzeczyła zeznaniom matki chłopca. Według niej zgodziła się wprawdzie na pobyt młodszego dziecka w gabinecie zabiegowym, ale gdy rozpoczęła zabieg, Łukasz stał po przeciwnej stronie kozetki przy prawym boku matki, w pewnym oddaleniu od niej i był poza zasięgiem jej ręki. Po zrobieniu zastrzyku, wyjęła igłę z miejsca wkłucia i odwróciła rękę za siebie, tak aby Mariusz nie widział strzykawki. W tym momencie poczuła, że coś ukłuła, odwróciła się i wówczas zobaczyła, że młodszy chłopiec stoi za jej plecami, a z jego oka sączy się kropelka krwi. W miejsce to musiał przejść w czasie, gdy wykonywała zastrzyk. Pielęgniarka uważała, że winę za całe zdarzenie ponosi matka, która powinna pilnować dziecka.

OMÓWIENIE

Ponieważ określenie błędów medycznych jest najczęściej odnoszone do zdarzeń w relacji lekarz (pracownik służby zdrowia) - pacjent, można by z góry odrzucić rozpatrywanie przedmiotowego zdarzenia w aspekcie błędów medycznych. Łukasz A. nie był bowiem pacjentem i nie brał żadnego udziału w procesie leczniczym. Był osobą postronną, która przebywała w pomieszczeniu, gdzie czynności medyczne były wykonywane. Również biorąc pod uwagę zawodowe czynności pielęgniarki, zabieg wykonania iniekcji domięśniowej został wykonany prawidłowo i nie spowodowano żadnej szkody na zdrowiu pacjenta Mariusza A.

Zakładając, że zabieg został zakończony z chwilą wyklucia igły z ciała chorego, należałoby uznać, że postępowanie pielęgniarki było zgodne z wymogami sztuki medycznej. Opracowując opinię sądowo-lekarską, autorka odwiedziła kilka gabinetów zabiegowych i w żadnym nie odnalazła przepisów regulujących w sposób jednoznaczny zasad pobytu pacjentów i innych osób w gabinecie zabiegowym w czasie wykonywania zabiegów pielęgniarskich. Pielęgniarki w swojej pracy opierały się na wiadomościach podręcznikowych i szkolnych. Uczono je jak należy wykonywać wstrzyknięcia domięśniowe, łącznie z odpowiednim zabezpieczeniem igły i odłożeniem narzędzi do dalszej dezynfekcji lub zniszczenia. W takiej sytuacji, należałoby przyjąć, że całość postępowania zawodowego pielęgniarki przy wykonywaniu zastrzyków, obejmuje również zabezpieczenie igły odpowiednim kapturkiem i odłożenie jej do zniszczenia wraz ze strzykawką. Zatem pielęgniarka w tym przypadku postąpiła niezgodnie z wymogami wiedzy medycznej, gdyż po wykonanym zabiegu nie zabezpieczyła narzędzia zabiegowego.

Niezależnie od powyższego, w ogólnych przepisach dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy istnieją zalecenia do odpowiedniego zabezpieczenia miejsca pracy i stosowanych narzędzi przed możliwością spowodowania obrażeń ciała zarówno u pracownika jak i przed przedostaniem się takich narzędzi w niepowołane ręce. Do takich narzędzi należą również środki lecznicze i sprzęt medyczny znajdujący się w gabinecie zabiegowym. Ponadto w tym konkretnym przypadku z wewnętrznych regulaminów przedmiotowej Przychodni Lekarskiej wynikało, że w gabinecie zabiegowym może przebywać tylko konkretny chory oraz ewentualnie w przypadku nieletnich do lat 15-tu dorosła osoba towarzysząca. Pielęgniarka zatem wyrażając zgodę na pobyt drugiego dziecka w gabinecie zabiegowym, przyjęła na siebie odpowiedzialność. Również jeżeli zeznania matki dzieci przyjął za prawdziwe, że w czasie zabiegu pielęgniarka prowadziła rozmowę z inną osobą i tym samym nie wykazała należytej uwagi przy obchodzeniu się z ostrym narzędziem (igłą lekarską), to takie postępowanie nosi cechy niedbalstwa.

Sąd ogłaszając wyrok przyjął, że pielęgniarka pełniąc obowiązki zawodowe nie zachowała należytej ostrożności w czasie wykonywania zastrzyku i nieumyślnie spowodowała obrażenia oka Łukasza A. skutkujące trwałym, ciężkim kalectwem w rozumieniu art. 155 KK.

Adres autora:

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej AM we Wrocławiu

50-368 Wrocław.

ul. J.Mikulicza-Radeckiego 4