

Oskarżam

30 stycznia 2010

Oskarżam dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Rzeszowie oskarżam o:

1. tuszowanie błędów lekarskich;
2. zamiar ukrycia prawdy na temat okoliczności śmierci pacjentki, której w szpitalu przedziurawiono wnętrzności;
3. odmowę zbadania, czy w podległym mu szpitalu doszło do popełnienia przestępstwa.

Historia jest drastyczna. Opowiada o kobiecie, której w mękach kazano konać przez kilka dni. Kobieta umierała, gdyż lekarz niechlujnie przeprowadził operację, bo śpieszył się do drugiej pracy. Ostatnie dni pacjentka przeleżała na szpitalnym łóżku z otwartym brzuchem, do którego wlewano antybiotyki. Nie pomogło.

20 lipca 2009 r. Stanisława D. zgłosiła się do szpitala, a 3 sierpnia już nie żyła.

LEKKI BÓL

Stanisława D. przyszła do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego na własnych nogach. Dzień bądź dwa dni wcześniej poczuła lekki ból w boku. Nie przechodziło. Córki zawiozły matkę na pogotowie w Rzeszowie. Lekarka zbadała Stanisławę D. i niczego nie stwierdziła. Kazała zrobić badania. Stanisława D. była po siedemdziesiątce, cierpiała na choroby przewlekłe: niewydolność nerek, astmę oraz nadciśnienie. Lekarka wolała więc dmuchać na zimne. Zaproponowała wizytę w szpitalu wojewódzkim w Rzeszowie.

W izbie przyjęć Stanisławę D. szczegółowo przebadano. Wykonano jej m.in. USG i zdjęcie rentgenowskie, pobrano krew. Kolejny lekarz także niczego szczególnego nie wykrył. Zaproponował 3-dniową obserwację na oddziale. Poprosił, aby Stanisława D. zjawiła się w szpitalu nazajutrz rano. W karcie postępowania

ambulatoryjnego odnotował: Brzuch wzdęty, bolesny po stronie prawej z zaznaczoną obroną mięśniową, z zaznaczonymi objawami otrzewnowymi.

ZABIEG NR 1

Następnego dnia rano Stanisławę D. wziął w obroty znany w Rzeszowie chirurg. Zostawmy jego imię i nazwisko. Jeśli chirurg zachował resztki przyzwoitości, ta śmierć będzie mu ciążyła na sumieniu. Chirurg obmacał Stanisławę D. i zdecydował, że jeszcze tego samego dnia odbędzie się operacja. Obecna przy tym jedna z córek Stanisławy D. protestowała. Mówiła, że przecież nie wiadomo, co mamie dolega, że mama miała być przyjęta na obserwację. Lekarz zażądał, by córka nie utrudniała leczenia, a Stanisławę D. poprosił, żeby się zastanowiła, czy wyraża zgodę na operację. Na prośbę Stanisławy D. córka opuściła szpital.

Około południa obie córki Stanisławy D. były ponownie w szpitalu. Ich matka znajdowała się już w sali operacyjnej. Z dokumentacji szpitalnej wynika, że pośpiech był co najmniej niewskazany. W karcie zgody na operację podpisanej przez Stanisławę D. zaznaczono duże ryzyko operacji z uwagi na choroby współistniejące.

Według dokumentacji medycznej chorej wycięto ropień na okrężnicy. O 14.35 operacja została zakończona. Chirurg operujący wybiegł z sali. Powiadomił córki, że wszystko poszło doskonale i gdzieś popędził. Córki twierdzą, że wówczas jeszcze matka nie była do końca wybudzona.

Gdzie tak bardzo śpieszył się chirurg? Na fuchę. Do dziś można zapoznać się z informacją o godzinach przyjęć pana doktora poza Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym. W poniedziałki przyjmuje w prywatnym Centrum Medycznym w Rzeszowie od 15.00 do 17.00. Stanisława D. operowana była przez niego właśnie w poniedziałek.

SILNY BÓL

Podczas operacji przebito jelito cienkie pacjentki i nikt tego nie zauważył. Następstwem przebicia jelita było zapalenie otrzewnej. W kolejnych dniach zlekceważono niepokojące objawy. Stanisława D. skarżyła się m.in. na narastający ból w brzuchu. Podawano jej środki przeciwbólowe. Wreszcie kazano zejść z łóżka i rozpocząć samodzielne spacery, które były torturą. W piątym dniu od operacji odnotowano: Chora w godzinach wieczornych w trakcie spaceru po korytarzu dostała wielkie bóle brzucha.

Następny dzień przynosi kolejny wpis o bólu: Stan pacjentki ciężki, od rana silne bóle jamy brzusznej (...) wykonano lewatywę bez skutku.

Do najgorszego ataku bólu doszło, gdy Stanisławę D. przestano karmić przez kroplówkę i podano do zjedzenia papkę. Papka zaczęła przeciskać się poprzez dziurę w jelicie cienkim na zewnątrz. Bolało – to w tym wypadku określenie delikatne.

ZABIEG NR 2

Z niewiadomych przyczyn Stanisławę D. ponownie operowano dopiero 26 lipca 2009 r. – w 6 dni po pierwszej operacji. Wtedy już u chorej zdiagnozowano rozlane zapalenie otrzewnej z powodu perforacji jelita krętego. W brzuchu Stanisławy D. psuły się narządy wewnętrzne, a między nimi pływały kawałki pokarmu pomieszane z wodą i wolnym powietrzem. Lekarz operujący Stanisławę D. powiedział córkom, że ich matka ma słabe parametry życiowe.

Lekarz, który drugi raz operował Stanisławę D., najwidoczniej przeraził się tym, co zobaczył, gdy otworzył brzuch. Już go nie zaszył, by można było bezpośrednio przez nacięcie wlewać do wnętrza antybiotyków. Stanisława D. przeleżała z otwartym brzuchem noc z niedzieli na poniedziałek, poniedziałek, wtorek, środę. W środę 29 lipca wieczorem podjęto decyzję o ostatnim płukaniu wnętrza Stanisławy D. antybiotykiem i o trzeciej operacji – zamknięcia brzucha.

ZABIEG NR 3

Pacjentka przestała samodzielnie oddychać. Trafiła na Oddział Intensywnej Opieki Medycznej. Zdiagnozowano obustronne zapalenie płuc. Została podłączona do respiratora. Potem przestały pracować nerki. Ostateczną przyczyną śmierci było ustanie krążenia. Stanisława D. umarła 3 sierpnia, w piętnastym dniu pobytu w szpitalu.

SZTUKA LEKARSKA

Najbardziej szokujące jest jednak to, co się wydarzyło po śmierci Stanisławy D. Z niemałymi problemami jej córki wydobły częściową dokumentację szpitalną. Nie miały koniecznej wiedzy, by ją ocenić, podejrzewały więc tylko, że lekarze popełnili nieprawidłowości. O podejrzaniach poinformowały dyrekcję szpitala. Dyrekcja uznała, że kobiety się mylą. Prosiły o pomoc NFZ w Rzeszowie. NFZ otrzymał następującą odpowiedź ze szpitala: Leczenie było prowadzone zgodnie z zasadami sztuki medycznej, zaś w postępowaniu lekarzy nie stwierdzono żadnych błędów i zaniedbań.

Córki Stanisławy D. otrzymały odpowiedź z kancelarii adwokackiej występującej w imieniu szpitala: Nie znaleziono w postępowaniu lekarzy mających kontakt ze śp. Stanisławą D. żadnych błędów i zaniedbań zarówno w procesie diagnozowania, kwalifikacji do operacji, jak i w trakcie ich przeprowadzania, a wykonane przez nich czynności były zgodne z procedurą medyczną, sztuką lekarską i międzynarodowymi kanonami.

Córki Stanisławy D. prosiły kilku rzeszowskich adwokatów, by zajęli się sprawą śmierci ich matki. Proponowały sowite honorarium. Wszyscy odmówili. Prawnicy, bywa, też chorują.

DZIURA W KISZCE

Za zgodą córek Stanisławy D. autor artykułu pokazał dokumentację lekarską profesorowi nauk medycznych, nauczycielowi akademickiemu i praktykowi, który bez trudu

wychwycił błędy lekarskie. Dokument pod nazwą „Historia Choroby Chirurgicalna” wystarczył do rekonstrukcji zdarzeń. Cytuję fragmenty tej opinii: Dokumenty nie kłamią. Jest w nich prawda obiektywna, której nikt zaprzeczyć nie może.

Chirurg operował Stanisławie D. ropień na jelicie grubym. Ropień został wycięty, ranę zszyto. Jeśli na tym została operacja zakończona, to znaczy, że nie zauważono żadnych innych zmian chorobowych, w szczególności zmian patologicznych jelita cienkiego. Stąd wiadomo, że dziura (perforacja) w jelicie cienkim powstała na skutek nakłucia. Żaden z lekarzy nie stwierdził naruszenia powłok brzusznych, czyli nakłucia dokonano podczas operacji.

Najbardziej prawdopodobny przebieg operacji: Chirurg wycina ropień i zaszywa nacięcie. Przeszkadzają mu w tym inne organy wewnętrzne, które napierają na pole operacyjne. Przecież operacja prowadzona jest na żywym organizmie. W tej sytuacji należało odsunąć jelito cienkie i zabezpieczyć je tamponami albo poprosić tzw. hakowego, by je odciągnął. Najprawdopodobniej jednak lekarz, szyjąc jedną ręką, sam je odsunął drugą ręką. Co zwykle chirurg trzyma w tej drugiej ręce podczas operacji? Pincetę.

Na żądanie sióstr D., by udostępniono im wyjaśnienia złożone przez lekarzy operujących Stanisławę D., dyrektor odpowiedział odmownie.

UCIECZKA DOKTORA

Długo czekałem na audiencję przed gabinetem doktora nauk medycznych Bernarda Waśki, dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Rzeszowie. Kilka tygodni wcześniej w tym samym województwie podkarpackim, w Krośnie, dyrektor szpitala stracił stanowisko po konflikcie z lekarzami. Konflikt wziął się stąd, że dyrektor chciał skutecznie kontrolować czas pracy lekarzy wymykających się ze szpitala. Sądziłem, że dyrektora Waśkę zainteresują moje podejrzenia na temat związku między

śmiercią pacjentki szpitala a fuchami zatrudnionych w nim lekarzy. Byłem w błędzie.

Co dużo ważniejsze i nie mniej niebezpieczne dla pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Rzeszowie – dyrektor nie był również ciekaw dowodu popełnienia przestępstwa.

W 31. minucie oczekiwania na audiencję i po usilnych prośbach sekretarka powiadomiła dyrektora, że jestem w posiadaniu dowodu przestępstwa i proszę, by dyrektor zechciał się z nim zapoznać. Tym dowodem był brak zgody na drugą operację. Z dokumentacji medycznej, o której dyrekcja szpitala twierdzi, iż jest kompletna, wynika, że Stanisława D. podpisała zgodę tylko na dwie spośród trzech wykonanych jej operacji. Czy to znaczy, że nie zgodziła się na drugą – tę, po której pozostawiono jej na kilka dni otwarty brzuch? Czy może zgodziła się, a dokument „zawieruszył się” i dlatego nie został przekazany rodzinie? Kwestia ta przez nikogo nie była dotychczas badana (także przez córki Stanisławy D.). Obowiązkiem dyrektora było jej wyjaśnienie natychmiast po przyjęciu zgłoszenia.

Ku mojemu zdziwieniu, 4 minuty po otrzymaniu informacji o dowodzie przestępstwa, dyrektor Waśko w pośpiechu opuścił gabinet i bez słowa przemknął obok mnie, nieomal wybiegając z budynku. Temu także nikt nie zaprzeczy. Swoją pobyt w szpitalu zarejestrowałem na nośniku cyfrowym.

Autor: Mateusz Cieślak

Źródło: [„Nie” nr 2/2010](#)