

צו לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז-1976

החלטה 14-14

בפני:

השופט (בדימוס) אמנון סטרשנוב

בעניין שבין:

הקובל

המשנה למנכ"ל משרד הבריאות

ע"י ב"כ - עו"ד אייל חקן

לבין:

הנקבל

ד"ר גרגורי סוחמן

ע"י ב"כ - עו"ד ערן קייזמן

ה ח ל ט ה

העובדות

1. ד"ר גרגורי סוחמן (להלן – **הנקבל** או **ד"ר סוחמן**) הנו רופא מורשה המשמש כמרדמים. במועד הרלוונטי לכתב הקובלנה, הוא שימש כמרדמים בבית החולים "ביקור חולים" בירושלים (להלן – **בית החולים**).

2. ביום 7.12.08 הגיעה היולדת ו.ק, בת 36 ואם לשני ילדים, בשבוע 39 + 5 להריון (להלן – **היולדת**), לצורך ביצוע ניתוח קיסרי אלקטיבי, עקב שני ניתוחים קיסריים בעברה. הניתוח בוצע בהרדמה אפידוראלית שבוצעה ע"י הנקבל, ובמהלכו נולד תינוק בריא.

במהלך ביצוע ההרדמה, אירעו שני אירועים חריגים (להלן – **האירועים החריגים**):

האחד – שעה שהנקבל ביקש להחדיר את הקטטר לחלל האפידוראלי, המחט חדרה למתחם הספינאלי. הנקבל ביצע Blood Patch, במטרה לסתום את מקום החדירה למתחם הספינאלי, וכן החדיר קטטר אפידוראלי מעל למקום החדירה הראשון והמשיך בהרדמה אזורית.

האירוע השני – כרבע שעה לאחר תחילת הניתוח, אירעה ירידה בסטורציה, שנמשכה דקות ספורות והיולדת הונשמה דרך מסיכה.

יצוין, כי הנקבל לא דיווח על האירועים האמורים לרופאים שניתחו את היולדת ולא תיעד אותם בכתב, אלא למחרת היום.

3. היולדת שוחררה למחלקה בשעה 12.25. במחלקה ניתן ליולדת טיפול בלידוקאין, בהזלפה לקטטר האפידוראלי, בלא להיוועץ ברופא מרדים. היולדת החלה לסבול מקשיי נשימה, ואזי הוגבר קצב הלידוקאין ל- 12 טיפות.

בסביבות שעה 16.00 נמצאה היולדת ללא דופק, לאחר שלקתה בדום לב. היא הועברה לחדר התאוששות ונעשתה בה החייאה. היולדת מאושפזת כיום בבי"ח גריאטרי-סיעודי, ונמצאת בקומה עמוקה.

הקובלנה

3. המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, ד"ר בעז לב הגיש, ביום 27.11.11, קובלנה נגד הנקבל.

בכתב הקובלנה צוין כי הנקבל גילה התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה ורשלנות חמורה במילוי תפקידו, כאמור בסעיפים 41(1) ו- (3) לפקודת הרופאים [נוסח חדש], תשל"ז-1976, בכך שלא דיווח על האירועים החריגים אשר התרחשו במהלך הניתוח לאיש; לא המליץ על נקיטת אמצעי הזהירות המתחייבים ולא נתן הוראות או הנחיות מתאימות לגבי המשך הטיפול ביולדת, כמתחייב מהאירועים החריגים שאירעו במהלך ההרדמה; לא בדק את היולדת בחדר ההתאוששות לאחר הניתוח ולא וידא כי מצבה תקין.

דו"ח ועדת המשמעת - ההכרעה

4. בעקבות הגשת הקובלנה, מונתה ועדת משמעת לדון במקרה, בהרכב: ד"ר יוסף בר – יו"ר, ד"ר יחזקאל זיגלמן ועו"ד רות הורן – חברים. הנקבל כפר באשמות המיוחסות לו, אם כי הודה במרבית עובדות המקרה. הוועדה קיימה שלוש ישיבות, במהלכן שמעה עדויות וקבלה ראיות, בסיומן הוגשו סיכומים בכתב.

5. לטענת הנקבל, ד"ר סוחמן, לאחר סיום הניתוח הוא העביר את היולדת לחדר ההתאוששות ודיווח לאחות חדר ההתאוששות על אירוע הכנסת הקטטר האפידוראלי ועל כך שביצע Blood Patch. לדבריו, הוא ביקש ממנה לדווח לו על כול אירוע חריג, כגון ירידת לחץ דם או כול אירוע בלתי צפוי אחר. הוא נקרא לאירוע אחר, ומששב לחדר ההתאוששות גילה, להפתעתו שהיולדת שוחררה למחלקה ע"י ד"ר קיען, ונאמר לו ע"י האחות "שהכל בסדר".

הנקבל הודה שלא תיעד את האירועים החריגים ברשומה רפואית, אך לדבריו, התכוון לעשות זאת לאחר שניתן יהיה לוודא שהחסימה החזיקה מעמד, אלא שהוא שכח לעשות זאת. עוד הוסיף הנקבל וטען, שלא דיווח למנתחים על האירועים החריגים שאירעו במהלך הניתוח, הואיל וממילא הם לא יכלו לסייע. הנקבל הודה בכך שלא עידכן גם את הרופא המרדים בחדר ההתאוששות, אלא מסר את המידע לאחות בלבד, שכן הוא התכוון לשחרר בעצמו את היולדת מחדר ההתאוששות.

6. בדוח המפורט והיסודי שהגישה ביום 7.10.13, הגיעה הוועדה למסקנה כי:

"קרוב לוודאי, שברקע התוצאה החמורה עומדת הזלפת הלידוקאין, במהלך האישפוז במחלקה, דרך הקטטר האפידוראלי, אשר הביאה לחדירה של לידוקאין לחלל הספינאלי".

במסקנותיה עמדה הוועדה על חשיבותה של רשומה רפואית מהימנה, המהווה תנאי הכרחי למתן טיפול רפואי נאות, וקבעה כי הנקבל לא עמד בחובתו לתעד את האירועים החריגים כנדרש, וכפי שהוא עצמו הודה, הלכה למעשה. הוועדה דחתה את הסבריו של הנקבל בדבר הסיבות לאי עריכת הרשומה הרפואית ולאי הדיווח ליתר הרופאים על האירועים החריגים, וקבעה כי:

"הסברים אלה לא מתיישבים עם החובה לקיים רשומה רפואית, מהימנה ובזמן אמת ואף לא ניתן ליישב בינם לבין התנהלות אחראית המצופה מרופא מורשה בנסיבות כגון אלה".

7. גם לאחר העברתה של היולדת למחלקה, לא מצא הנקבל לנכון לבדוק אותה, או לוודא שהרופאים במחלקה מודעים לצורך לעקוב אחרי מצבה, שללא ספק היה יוצא דופן בעקבות האירועים החריגים שקרו במהלך הניתוח. התנהגות הנקבל אינה מתיישבת עם העקרונות המנחים בתחום הרפואה, והיא אף מהווה סטייה משמעותית מרמת הפעילות המקובלת והצפויה מרופא מורשה, בנסיבות הענין.

אשר על כן, ממליצה הוועדה להרשיע את הנקבל בעבירות ובמעשים המיוחסים לו בכתב הקובלנה.

דו"ח ועדת המשמעת לענין אמצעי המשמעת

8. בהמלצתה מיום 7.5.14, לגבי אמצעי המשמעת שיש להטיל על הנקבל, בעקבות חיובו בדיון, שבה הוועדה ועמדה על חומרת התנהגותו, תוך שקבעה, בין היתר, כי:

"אין כמקרה הנדון כאן להמחיש איזה אסון יכול להתרחש כפועל יוצא מהפרת חובת תיעוד בזמן אמת, מהיעדר דיווח על אירועים כגון, האירועים החריגים, בפרט ומאי הנקיטה באמצעי זהירות המתחייבים בנסיבות הענין, בכלל".

עוד ציינה הוועדה את הליקויים שהתגלו בפרשה זו בהתנהלות בית החולים, בהיעדר נוהלים כתובים לענין שחרור חולה מחדר ההתאוששות, ואת העובדה שנקבל עבד בתנאי לחץ קשים, עקב חוסר ברופאים מרדמים.

הנקבל, יליד שנת 1950, איבד את מקום עבודתו בעקבות המקרה, ונמנע ממנו לעבוד בתחום התמחותו במשך כארבע שנים. רק לאחרונה החל לעבוד כמרדים בבית חולים מעייני הישועה, תחת פיקוחו של פרופ' וקסלר, אשר שיבח את עבודתו המקצועית.

9. בבואם להמליץ על אמצעי המשמעת שמן הראוי להטיל על הנקבל, נחלקו דעות חברי הוועדה:

רוב חברי הוועדה - ד"ר יחזקאל זיגלמן ועו"ד רות הורן - סבור שנסיונות הענין מחייבות התליית רישיונו של הנקבל, וכי לא ניתן להסתפק באמצעי משמעת של נזיפה. לדעתם, הנקבל לא נקט באמצעי זהירות הכרחיים בנסיבות הענין, ולא קיים את חובתו הבסיסית לתעד ולדווח על שאירע במהלך טיפולו ביולדת. רוב חברי הוועדה לא התעלם מנסיבותיו האישיות של הנקבל, לרבות חלוף שש שנים מאז האירוע ועד היום. המלצת הרוב היא להתלות את רישיונו של הנקבל למשך שישה חדשים.

לדעת יו"ר הוועדה – נוכח העובדה שהיולדת שוחררה מחדר ההתאוששות על-ידי רופא אחר, שלא על דעת הנקבל או בדיעתו, וכן לאור תנאי הלחץ בהם עבד הנקבל – ניתן להסתפק באמצעי משמעת של נזיפה.

החלטה

10. תמים דעים אנוכי עם עמדת הוועדה, הרואה בחומרה יתרה את התנהגותו של הנקבל בפרשה זו. הוועדה עמדה, ובצדק על החשיבות העליונה שיש לרשומה הרפואית ועל החובה הברורה לתיעוד מדויק של פעולות הרופא המטפל במנותח – חובה בה כשל הנקבל כשלון חרוץ. התוצאה הקשה במקרה זה, מוסיפה אף היא נופך של חומרה להתנהגותו של הנקבל.

11. נוכח חומרת המקרה ותוצאותיו הקשות, הנני מעדיף, ללא היסוס, את דעת רוב חברי הוועדה ולפיה אין להסתפק, בנסיבות המקרה דנן, באמצעי משמעת של נזיפה.

כפי שנאמר, לא מכבר, בהחלטה 10-14 המשנה למנכ"ל משרד הבריאות נ. ד"ר נדיה כגנסקי (מיום 22.4.14):

**"... נקיטת אמצעי משמעת של נזיפה בהחלט תחטיא באופן בוטה את האמת והצדק..
גם כלפי אמון הציבור במקצוע הרפואה ותדמיתו של השירות הציבורי".**

12. יחד עם זאת, ובהתחשב בעיקר בחלוף הזמן הרב מאז האירוע, בעובדה שהנקבל לא הועסק במשך כארבע שנים במקצועו כרופא מרדים, וכי רק לאחרונה הוא שב לעבודתו בבית החולים מעייני הישועה, לשביעות רצונו המלאה של הממונה עליו, פרופ' וקסלר – הגעתי לכלל מסקנה כי יש מקום להקלת מה בתקופת ההתלייה

אשר על כן, הנני מטיל על הנקבל, ד"ר גרגורי סוחמן, אמצעי משמעת של התליית רישיון למשך ארבעה (4) חדשים, שתחילתם ביום 1.8.14.

ניתן היום 17.6.14, יט סיון תשע"ד.

יש להפיץ ההחלטה, כמקובל.



אמנון סטרשנוב, שופט (בדימוס)