

י"ג טבת תשע"א
20 דצמבר 2010
מס': 24/10

נושא: גיליון הניתוח - רישום ותיעוד

פסק דין שניתן בבית המשפט המחוזי בירושלים (פסק דינו של כב' השופט יצחק ענבר בת.א. 8067/06) הציף בעייתיות בדרך בה נהוג להגדיר היום את תפקידי המנתחים בדו"ח הניתוח, והיחס בין הגדרות אלו לנעשה בפועל, בכל הנוגע להיררכיה וחלוקת התפקידים בין המנתחים בשעת הניתוח.

תמצית עובדות פסק הדין

מדובר בניתוח לכריתת גידול מוחי שבוצע ע"י צוות של שלושה רופאים: רופא מומחה ולצידו שני רופאים מתמחים שהיו באותה תקופה בשלבים הסופיים של התמחותם. במהלך הניתוח הופיע דימום משמעותי והתובע נותר משותק בפלג גופו הימני.

בית המשפט דחה את רוב טענות הרשלנות שיוחסו לצוות הרפואי. יחד עם זאת, חייב בית המשפט ברשלנות את בית החולים בטענה כי, עקב מורכבותו של הניתוח והסיבוכים הצפויים, היה צריך לבצעו רופא מומחה ולא מתמחה החסר את הניסיון הדרוש.

בית המשפט, בהסתמך על הראיות בכללותן, קבע כי מי שביצע את הניתוח על כל שלביו היה הרופא המתמחה. למסקנה זאת הגיע כבוד השופט ענבר, מכוח העובדה שהרופא המתמחה בדו"ח הניתוח הוגדר כ"מנתח" ואילו המומחה הוגדר כ"עוזר מנתח" - הגדרה שאינה משקפת את תפקידו האמיתי כגורם המפקח והאחראי בניתוח ולא את הפרקטיקה המקובלת לפיה הרופא הבכיר הוא הגורם האחראי על הניתוח והמפקח על כל שלביו.

מעבר לכך, בית המשפט ביסס את מסקנתו לאור העובדה כי דו"ח הניתוח נערך ונחתם ע"י הרופא המתמחה ולא ע"י הרופא המומחה, אשר העיד כי אפילו לא קרא את הדו"ח.

יתרה מכך, לנוכח כשלים וחסרים מהותיים ברשומה הרפואית ובכלל זה אי רישום תקין של מהלך הניתוח, הסיבוכים שהתעוררו, חלוקת התפקידים בניתוח וכו', בית המשפט העביר את נטל השכנוע בסוגיית הקשר הסיבתי אל כתפי הנתבע וכאמור, בסופו של יום, מצא את בית החולים אחראי לנזקי התובע.

במילים אחרות: הגדרות מטעות הובילו את בית המשפט לדחיית הגרסה העובדתית של בית החולים כי הרופא הבכיר הוביל את הניתוח לפחות מהשלב שבו החל הסיבוך ובהתאם הובילו לחיובו בנוקי התובע.

כהפקת לקחים ממקרה זה, המלמד על הצורך בהקפדה בניהול רשומות ושימוש נכון במונחים, להלן הנחיות בדבר אופן הרישום הראוי בדו"ח ניתוח:

1. יש להקפיד על הגדרות מדויקות של תפקידי הרופאים המשתתפים בניתוח, במיוחד במקום בו הניתוח מבוצע ע"י יותר מרופא אחד:

א. כ"מנתח" - יוגדר הרופא המבצע את עיקר הניתוח. אין מניעה כי רופא מתמחה יוגדר וישמש בפועל כמנתח, בהתאם לשלב התמחותו והכשרתו.

ב. כ"מנתח משנה" - יוגדר רופא או רופאים נוספים המשתתפים בניתוח.

ג. כ"מנתח אחראי" - יוגדר הרופא הבכיר בצוות הרפואי המשתתף בניתוח בפועל. בניתוחים בהם משתתפים יותר ממנתח אחד וישנם מנתחים בעלי אותה רמה מבחינת בכירותם, יחליטו המנתחים ביניהם מראש, מיהו המנתח האחראי בניתוח והדבר יצוין בדו"ח הניתוח בהתאם.

2. יש להקפיד כי, דו"ח הניתוח יכלול תמיד פירוט של כל שלבי הניתוח ובפרט ציון כל האירועים והסיבוכים המשמעותיים שאירעו במהלך הניתוח, ככל שהיו.

3. על הדוח לשקף, כאמור, את מהלך הניתוח ויש להקפיד על תיעוד מדויק שלו. אולם, אין חובה לפרט בדו"ח הניתוח איזה מנתח ביצע כל שלב ושלב בניתוח. עם זאת, ככול שהתרחשו במהלך הניתוח אירועים או סיבוכים משמעותיים שבעקבותיהם "המנתח האחראי" הפך למנתח בפועל, יש לתעד זאת בדו"ח הניתוח.

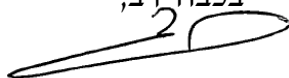
4. כל מנתח שהשתתף בניתוח רשאי לערוך את דו"ח הניתוח אף אם הינו רופא המצוי בשלב ההתמחות.

5. בניתוחים במהלכם התרחש אירוע פטירה או אירוע מיוחד אחר, כמשמעותם בתקנות בריאות העם (הודעה על פטירות ואירועים מיוחדים, התש"ס-1980), שבגינם קיימת חובת דיווח למשרד הבריאות, יש להקפיד כי "המנתח האחראי" יאשר את דו"ח הניתוח בו השתתף בסמוך ככל האפשר למועד כתיבת הדו"ח, על גבי דו"ח הניתוח.

6. על המוסדות הרפואיים לעדכן את טפסי גיליונות הניתוח הידניים או הממוחשבים בהתאם להנחיות בחוזר זה (המצאות שדות: "מנתח", "מנתח משנה", "מנתח אחראי", "אירועים חריגים וסיבוכים בניתוח"). כמו כן, מומלץ להוסיף מקום נפרד לאישור "מנתח אחראי" במקום שאישור זה נדרש (כמפורט בסעיף 5).

7. על מנת לאפשר זמן סביר לביצוע ההתאמות הנדרשות בגיליונות הניתוח - תחולתו של חוזר זה החל מה- 01.07.11.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה, לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

בכבוד רב,


ד"ר רוני גמזו
המנהל הכללי

העתק: ח"כ הרב יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות

מא/238337