

В ошибках некоторых камчатских врачей всегда виноваты пациенты

20 августа 2018 года Петропавловск-Камчатский городской суд Камчатского края, рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело по иску Ждановой Екатерины Викторовны (имя и фамилия изменены) к ГБУЗ Камчатского края «Озерновская районная больница», Министерству здравоохранения Камчатского края о взыскании компенсации морального вреда, установил: иск удовлетворить частично. Взыскать с ГБУЗ Камчатского края «Озерновская районная больница» в пользу Ждановой Екатерины Викторовны денежную компенсацию морального вреда в размере 800 000 рублей, штраф в размере 400 000 рублей, всего 1 200 000 рублей.

Медики во время операции забыли в ее теле марлевую салфетку, что привело к осложнениям, повторной операции и печальным последствиям. Молодая женщина больше не сможет иметь детей.

Во второй половине декабря 2002 года в Озерновской районной больнице Екатерине была проведена гинекологическая операция, после чего она стала ощущать боли в оперированной области. Боль не прекращалась, состояния здоровья ухудшалось, и в 2012 году Екатерина обратилась в ГБУЗ «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», где был поставлен диагноз – киста правого яичника и назначено лечение.

5 июня 2015 года во второй городской больнице ей вновь была проведена операция и в полости малого таза обнаружен инородный предмет – марлевая салфетка.

Поскольку Екатерина до этого оперировалась лишь единожды – в Озерновской больнице в декабре 2002 года, она посчитала, что марлевая салфетка была оставлена в полости именно в это время.

По данным медицинского документа – протокола проведения хирургической операции в городской больнице № 2 – у пациентки «в ходе проведения операции в полости

малого таза обнаружено образование, при вскрытии которого в полости обнаружено инородное тело – фрагменты марлевой салфетки. Результаты гистологического исследования свидетельствуют о том, что указанный фрагмент находился в полости малого таза с декабря 2002 года».

Екатерина Жданова просила суд взыскать с ГБУЗ Камчатского края «Озерновская районная больница» компенсацию морального вреда в размере 15 000 000 рублей, а при отсутствии или недостаточности денежных средств у ответчика привлечь к субсидиарной ответственности собственника бюджетного учреждения Камчатский край в лице распорядителя бюджетных средств – Министерство здравоохранения Камчатского края.

В суде интересы больницы традиционно представляли штатные юристы. Они, естественно, сделали все, чтобы снизить сумму, которую Екатерина просила выплатить в качестве компенсации морального вреда, причиненного ей безалаберным врачом.

В судебном заседании представитель ответчика Озерновской больницы А. Татаринов иск не признал. Он заявил, что проведение в 2015 году операции в городской больнице № 2 производилось Ждановой Е. В. по медицинским показателям, ухудшение ее здоровья связано именно с заболеванием и не является следствием причинения вреда, в связи с чем исковые требования являются необоснованными и удовлетворению не подлежат.

Представитель Министерства здравоохранения Камчатского края Р. Устюгов также заявил исковые требования необоснованными и не подлежащими удовлетворению.

Он считает, что прямой причинно-следственной связи между утратой истицей детородной функции и проведенными хирургическими операциями в 2002 и 2015 году не имеется. А выводы экспертов по всем вопросам – неоднозначны. При таких обстоятельствах факт причинения какого-либо вреда здоровью Екатерины Ждановой в связи с событиями, на которые она ссылается, считает не установленным.

АО «Страховая компания СОГАЗ-Мед» в отзыве на исковое заявление сообщило, что «медицинская помощь Екатерине Ждановой оказана с многочисленными нарушениями,

как во время операционного вмешательства, так и по окончании операции. Считает, что неадекватно выполненная операция, ненадлежащее проведение лечебно-диагностических мероприятий, необоснованное назначение лекарственных средств повлекли для нее ухудшение состояния здоровья».

Почему же врачи забывают посторонние предметы в телах пациентов?

«Я не знаю врачей, которые бы никогда не забывали даже тампончика в зоне операции», – говорит мой знакомый хирург. Сейчас медсестры обязаны пересчитывать все инструменты, находящиеся в операционной, вплоть до марлевых повязок. «Но люди всегда ошибаются. Когда медсестра не находила что-то на своем столике, она находила этому объяснение, якобы случайно выбросила», – объяснил доктор. «Это не первый случай, когда врачи забывают в теле пациента посторонний предмет. Насколько лет назад акушеры Санкт-Петербургского государственного медицинского университета [о](#) [ставили](#)

в брюшной полости Юлии Селиной целую простынь. Очнувшись после кесарева сечения, женщина почувствовала резкую боль в области живота и заметила, что он стал больше, чем во время беременности. Состояние Юлии ухудшалось с каждым днем. Но врачи утверждали, что симптомы девушки не критичны, и выписывали ей витамины. Спустя несколько дней врачи военно-медицинской академии сделали женщине УЗИ и обнаружили огромную простынь».

По словам врача, инородные предметы в телах пациентов могут не давать о себе знать в течение нескольких лет. Когда человек обращается к хирургу с болью в зоне операции, медик не всегда готов признать свою вину. Чаще всего он пытается найти другое объяснение опасным симптомам, например, диагностирует спаечную болезнь. В это время у пациента развивается полномасштабная картина образования гнойника, которая сопровождается абсцессом брюшной полости и высокой температурой. По словам доктора, такие случаи часто заканчиваются трагически.

«Сейчас во многих больницах весь операционный процесс строго контролируется, поэтому подобных инцидентов происходит все реже, – заявил врач. – В крупных клиниках над операционными столами установлены видеофиксаторы, которые записывают весь ход хирургических манипуляций. Только видеорегистрация позволяет избежать ошибок во время операций. И внимание хирурга.

Если в брюшной полости лежит марлевая салфетка и покрывается натканной оболочкой, то она много лет может «молчать», пока иммунная система не ослабнет и не возникнет гнойный процесс. Второй вариант развития событий – это когда марлевая салфетка лежит на каком-то участке, например, кишечника, то возникает пролежень полого органа. И тогда марлевая салфетка через какое-то время проваливается в полость органа, возникает развитой перитонит».

Более всего во всех этих случаях поражает то, что врачи демонстрируют ошеломляющее безразличие к разрушительным последствиям своих поступков. Они спокойно заявляют, что не испытывают чувства вины и не сожалеют о причиненной ими боли. Отсутствие чувства вины и сожаления дополняется у них невероятной способностью находить разумное объяснение своему поведению и перекладывать ответственность за свои действия (или бездействие) на самих пациентов. Как правило, они всегда находят оправдание своей халатности.

Хирург в ходе лапароскопической холецистэктомии поранил желчный проток и, не заметив, ушил рану. В результате у больной возник желчный перитонит.

Медсестра, вводя внутривенно хлористый кальций, проткнула иглой вену, и раствор попал в ткани руки. Развился обширный некроз тканей.

Химиотерапевт ввел в спинномозговой канал ребенка препарат, предназначенный исключительно для внутривенного использования. Ребенок умер.

Как квалифицировать все эти случаи? Чем они являются – врачебной ошибкой? Естественным риском медицинского вмешательства? Преступлением, порожденным небрежностью? Или несчастным случаем?

Но ведь даже не имеющему медицинского образования человеку понятно, что большинство медицинских ошибок (если это можно назвать ошибкой) можно предотвратить. А использование термина «несчастный случай» лишь затушевывает проблему, призывая людей смириться с судьбой и не искать причин трагических происшествий.

На наш взгляд, ни один из эпизодов, приведенных выше, нельзя отнести к категории несчастных случаев. Ни один из них не является полной неожиданностью. Все врачи знают, что при холецистэктомии случается ранение желчных протоков; при внутривенной инъекции возможны сквозные проколы вены; а при назначении медикаментов бывают фатальные ошибки. Есть даже статистика частоты этих неблагоприятных событий. Так почему же они все-таки происходят с пугающей частотой?

Безусловно, исключить существование рисков в медицине нельзя. Врач никогда не может быть на 100 % уверен в своих выводах относительно диагноза и лечения, а в каких-то сложных случаях он не может быть уверен, что ему удастся все сделать, как хотелось бы. И, наверное, чем неувереннее он в каждом конкретном случае, тем осмотрительнее и внимательнее должен быть. Самоуверенный врач просто профнепригоден.

Конечно, проблему рисков в медицине нельзя упрощать. Нельзя сваливать в одну кучу все неблагоприятные события, возникшие в ходе лечебного процесса. Но ведь часть рисков уже изучена, какие-то меры по предотвращению таких ошибок разработаны. Может быть, их просто нужно соблюдать, чтобы свести риск к минимуму?

Ведь при сегодняшнем уровне медицины – инородное тело, оставленное врачом внутри пациента, – это в подавляющем большинстве случаев «зевок» врача, порожденный его самоуверенностью и небрежностью. А значит, врачи просто обязаны нести ответственность за свои действия. И никакие аргументы, что выплаты определенной суммы в качестве моральной компенсации повлекут за собой ухудшение финансового положения медицинского учреждения, не должны быть «главным мотивом» медицинских юристов. Нет денег у больницы, пусть платит министерство здравоохранения, которое обязано стоять на страже здоровья пациентов.

В нашем случае суд справедливо посчитал, что имели место непрофессиональные действия врачей, из-за которых здоровью женщины причинен значительный вред. В результате суд постановил удовлетворить иск и выплатить моральный ущерб.

Но какими деньгами можно возместить горькое ощущение утраты от невозможности

снова быть мамой?

Татьяна СТЕПАНОВА