



בלי הרדמה

המשך התהליך לצרכני הרפואה: איך להימנע מניתוח מיותר, איך לדרוש הסברים מהרופאים ואיך להכריח את הרופא להתייעץ עם מומחים נוספים

ב ימים אלה, כאשר שוב נשכרות הנורמות הבסיסיות ברפואה, קשה לי להתרכז בכתיבת המלצות לחולה היחיד, כיצד לשמור על בריאותו ולי הגן על זכויותיו כחולה. כל מערכת הבריאות חולה, אולי אפילו באופן אי נוש. אך דווקא בתקופת אובדן העי רכים ההומאניים ברפואה חשוב עוד יותר שהאזרח יידע איך להתנהג בת נאים של רפואה פרועה.

ביאנה גנדלמן, בת 18 וחצי, החלה ללמוד רפואה במסגרת העתודה בבית הספר לרפואה של הטכניון בחי פה. היא אהבה ספורט, הירבתה לטייל ברגל ולמדה לנגן על פסנתר. היא הייתה אחת התלמידות הטובות ביותר בבית הספר בנתניה.

ב-25 בינואר 1986 הגיעה ביאנה גנדלמן עם כאבים חזקים בביטנה

עוד רבות כחדרהמיון, לפני שאושפו במחלקה. בחדרהמיון הוא טופל ונב רץ על ידי רופאים ווטרים. ארו נותח רק בשעות הלילה. אחרי הניתוח הוא הועבר למחלקה ללא זונדה בקיבה. כתוצאה מההרדמה החל להקיא. הקיא חדר לתוך דרכי הנשי מה, והוא איבד את ההכרה.

כעבור זמן קצר נפטר הנער בן ה-17 מפגיעה קטנה מאוד, כפי שהגדירו הרופאים את מצבו.

קרובי מישפחתו דרשו ניתוח פוסט מורטם. בפוסט מורטם, שנעשה במכון הפתולוגי אברכיביר, נמצאו סימנים ה מוכיחים הונחה רפואית, ותוצאה הנד תוחשלאחרהמוות עוררו למישפחה לפתוח בהליכים פלייליים נגד רופאי בית החולים.

כברוק את סיבות המוות, נענו על ידי הר"ר יוסף פקטור, מנהל בית החולים העמק בעפולה: "לא ניתן לאבחן את סיבות המוות, כי המשפחה התנגדה לנ תיחה".

אומנם חייב להיות ברור לכל רופא סביר שהחולה ניסים אסרף מת מרימום לאחר ניתוח תיקון שבר, אך אייצע ניתוח שלאחר המוות נתן לרופאים פתח לנסות לברוח מהאחריות לטיפול רשלני.

רביסרן צעיר בצעה לפצע כביטנה בעיצומה של מילחמת הלבנון. הוא הועבר לבית החולים ונתח. לני תוח לא הוזמן מנהל המחלקה. לאחר הניתוח דימם הפצוע בתוך הבטן. מנהל המחלקה שוב לא הוזמן, גם לא לצורך קביעת סיבת ההימום. הפצוע מת כתוצאה מההימום. ועי

לעיתים קרובות נמנעים רופאים מלהזמין מומחים אחרים לצורך קבלת ייעוץ. מחשש של פגיעה ביוקרתם, מחשש להתחרות, מחוסר מוסריות, מביטחון עצמי מופר, מהרגשת בעלות על החולה ומידיעה שהם אינם חשופים לביקורת.

ככל שהרופא הוא בעל מצפון מסותח יותר ובעל ידע נרחב יותר — כן הוא מרכה להתייעץ עם עמיתיו. בלא חיש מסגיעה בכבודו.

החולה יכול לעזור למרפאו אם יהיה גלוי לב עם הרופא, וישאל אותו אם הוא עצמו משוכנע שאין צורך בייעוץ נוסף.

רופא הגון יעשה את המירב כדי לתת לחולה הרגשה שנעשה הכל כדי למנוע שגיאות. הרי הרופא עצמו יודע שלעיתים הוא נותן טיפול זה או אחר רק מפני שהוא מכיר סוגי טיפול אלה, בעוד שיש טיפולים אחרים, אותם הוא אינו מכיר או אינו חסיד שלהם.

מותה הטראגי של הנערה יעל שריקי מצפת (ראה עמודים 18-20) קשור בכך שהיא לא רצתה לעשות הפלה בבית החולים בעריה. חשוב לר עת שיש כות לחולה במיקרים מסוי ימים, לבקש טיפול בכל בית החולים במדינה. הרופא יכול היה לשלוח אותה לכל עיר אחרת.

אם אתה נזקק לייעוץ פסיכיאטרי, זכותך לדרוש אר הרחק ממקום מגוריך, וחי

איך להימנע מחולה חכים

לבית החולים מאיר בכפר סבא. לשם היא נשלחה עם אבחנה של רופא כירורג בקופת החולים: "דלקת תוספי תן".

היא אושפזה במחלקת נשים, נבדקה על ידי רופאים זוטרים ושוחררה כעבור יומיים ברי תה עם אבחנה מזוהה מאוד: מתחת שרירים".

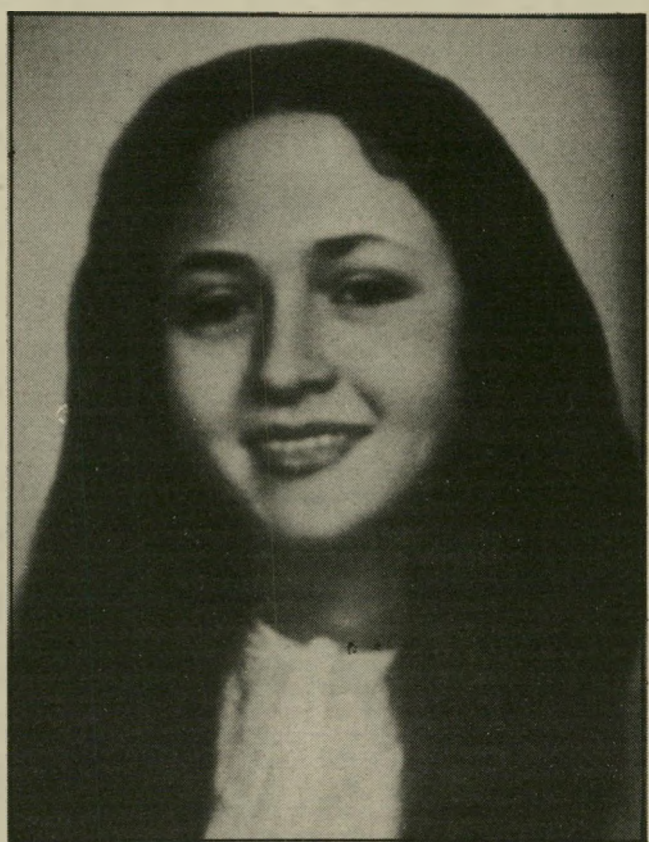
שלושה ימים אחרי שיחרורה חזרה ביאנה לבית החולים, שככה כ-12 שעות בחדרהמיון ובמחלקה כירורגית ללא טיפול, כאשר שוב נבדקה על ידי רופאים זוטרים בלבד. בלילה נלקחה לחדרהניתוח, נותחה, והתגלתה אצלה התפוצצות של תוספתן מוגלת, עם מורסה מוגלתית בתוך הבטן.

בסוף הניתוח התחיל סיבוכ של ההרדמה, והיא איבדה את הכרתה. ניסו להחיותה במשך הלילה. מנהל מזד לקת ההרדמה הגיע רק כבוקר.

מנהל המחלקה הכירורגית כלל לא היה בשעת הניתוח, ואף לא לאחריו. לאחר הניתוח היה דימום חריף, שבו היא איבדה כמה ליטרים של דם. כעבור יום וחצי מתה ביאנה גנדל מן, אחרי ניתוח "פשוט" של תוספתן. להוריה נאמר שהתגלתה אצלה מחלה נדירה, שכמעט ולא נראתה במדינת ישראל.

בקומם מהשיבעה, פנו הוריה של ביאנה, יחד עם אחיה, צליק גנדלמן, למישרה כירורגית בדרושה לכרוך את נסיבות מותה של ביאנה. בתום חוד שים רכים של סחבת ובירורים, נאמר למישפחה האבלה שלצערנו לא נע שה ניתוח לאחר המוות, ואייאפול להגיד בוודאות את סיבת המוות. כיום נלחמת מישפחת גנדלמן כדי לגלות את הסיבות האמיתיות שהביאו למותה של ביאנה. הם מאשימים את הרופאים בגילוי מאוחר של סיבוכים, באיטפול מותם. אך לא קל להם לעשות זאת, במיוחד מפני שלא בוצע פוסט מורטם (ניתוח שלאחר המוות).

ארז קטנבי, בן 17, תלמיד פנימי, הולק במיקלחה ונפל על ברו פצע את איזור הפיטבטע, הוא הגיע לבית החולים הכרמל ושכב ש



קרובי ביאנה גנדלמן מוות בגלל ניתוח יסופתן

ניסים אסרה, בן 55, חזן ממיגדלהעמק, נותח פעמיים: ב-21 בספטמבר 1984, ולמחרת, בגלל שבר "פשוט", כפי שהוגדר על ידי הרופי אים.

הוא נותח על ידי רופאים זוטרים, והסיבוכ — דימום מאסיבי בתוך הפצע בניתוח הראשון — אובחן באיחור רב.

ניסים אסרה מת כתוצאה מהניתוח ומהזנחה רפואית. כאשר פנו קרובי המישפחה וביקשו

ככל מיקרה מוות של קרוב מישפחה, לאחר קבלת טיפול כלשהו, וכאשר מתעורר חשד שלא נעשה הכל כדי להצילו — למרות היותכם שרויים כאבל, אתם חייבים לדרוש עריכת ניתוח שלאחר המוות. בלעדיו הרבה יותר קשה להוכיח שהנפטר לא קיבל את הטיפול הנדרש וההרופאים התרשלו.

יש להדגיש שבמיקרים כאלה הרופאים עצמם חייבים להציע נתיחת גופה, וחובה עליהם להסביר למישפחה את חשיבותה.

ככל הניתוחים הנ"ל, שהסתיימו כטראגדיה, לא לקחו חלק רופאים בכירים. הם גם לא היו שותפים להחלטות שלפני הניתוח ושלאחריו. שופט בית המישפט המחוזי בכאר שבע, שמואל מיצר, נתן פסקדין עקי רוני לגבי השתתפות רופאים בכירים בשלבים שונים של מתן טיפול רפואי. היה זה במישפט הוריה של ליבנת עמר בת ה-5 נגד בית החולים סר רוקה, הבאר-שבעי. לאחר מותה של ליבנת בניתוח "פשוט" — שבר סבורי, השופט הדגיש, ש"אולי לא היה קורה האסון אילו רופאים בכירים היו נוכחים בעת הניתוח עצמו ולאחריו".

זכותם של החולים לשאול את הרופאים מי משתתף בניתוח. האם יש צוות בכיר דיו, ושאלה זאת יכולה למנוע אסונות.

אני ממליץ לקרובי המישפחה לא לסמוך יותר מדי על זה שהרופאים עצמם יזמינו, במידת הצורך, יועצים בכירים. רצוי שקרובי המישפחה יקיי מו תורניות בקירבת מיטתו של החור לה ויתעניינו בכל שלבי הטיפול, ו יעקבו בייחוד אם הרופאים מתייעצים ביניהם במידה מספקת.

גם במיקרים אחרים, שאינם כרוכים בסכנת חיים, יש לדרוש מה רופא ייעוץ נוסף. כך, למשל, ידועים לי מיקרים רבים כאשר רופא צעיר, כירורג או אורתופד או רופא כללי, "בורקים" צילום רנטגן שנעשה לחולה בעיקבות תלונותיו, כאשר הם מת בוננים בצילום מול אור הנורה בחדר. על-סמך בדיקה כזאת קובע הרופא ש"אין שבר, לא צריכים לעשות דבר", או "יש שבר, צריכים לעשות גבס".

הרופא מחליט ללא התייעצות עם רופא מומחה רנטגנולוג, ולעיתים רק כעבור זמן רב מתגלות טעויות של אותו רופא אשר ברק את הצילום מול הנורה. בינתיים, עד גילוי הטעות, נמצא החולה חבוש בגבס מיותר או דורך על רגל בלתימגובסת, למרות השבר ברגלו. לכן רצוי לברוק אם תוצאת צילומי הרנטגן עברה בירור אצל רופא מומחה.

חשוב פי כמה ייעוץ של מומחים שונים בהחלטה לבצע ניתוח פלאסטי. לרוב, הרצון לשנות את המראה החיצוני — האף, האוזניים, הסנטר, הקטנת חזה או הגדלתו, הורדת שומן מהירכיים — קשור כבעיות פסי כולוגיות, לעיתים פסיכיאטריות, וחי בת החולה כלפי עצמו להתייעץ עם מומחים אלה.

יחד עם זאת, חובתם של הרופאים, לפני ביצוע כל ניתוח פלאסטי, לבקש מהחולה להתייעץ גם עם מומחים נוספים. ידועים לי מיקרים של נזקים רבים שנגרמו על ידי ניתוחים פלאסטיים למיניהם, שהפכו אנשים בריאים לנכים.

ידוע לי מיקרה שבו רופא כירורג ניתח לידה בת 14 והג דיל את הדימה, למרות שזדה מנר גד לתורה הרפואית.

לא לדרוש את מומחים נוספים