

חדשות סרוגים < סרוגות < הורות ולידה < המדריך המלא: כך תמנעו מרשלנות במעקב הריון

הורות ולידה, סרוגות

המדריך המלא: כך תמנעו מרשלנות במעקב הריון

הריון ולידה הם אירועים משמחים ומרגשים עבור כל זוג הורים. אך מה קורה במקרה בו משהו לא היה תקין במהלך ההיריון, והרופא לא היה מספיק ערני ולא ביצע את מעקב ההיריון כראוי? כך תוכלו להימנע מרשלנות רפואית

עדי וייס, חדשות סרוגים

15.04.19 14:46 י' בניסן תשעט



(צילום: שאטרסטוק)

הריון ולידה הם אירועים משמחים ומרגשים עבור כל זוג הורים. ההורים דואגים, בדרך כלל, לבצע את כל הבדיקות הנדרשות מהם, על מנת להבטיח לידתו של ילד בריא. אך מה קורה במקרה בו משהו לא היה תקין במהלך ההיריון, והרופא לא היה מספיק ערני ולא ביצע את מעקב ההיריון כראוי?

מספר התביעות המוגשות לבתי המשפט בתחום המיילדות והגניקולוגיה עולה בהדרגה עם השנים, כאשר הסכומים שנפסקים על ידי בתי המשפט כפיצוי לתובעים בתביעות אלה גבוה בצורה משמעותית מהפיצויים הנפסקים בכל תחום אחר של תביעות רשלנות רפואית. מהי הסיבה לכך? מתי אפשר להגיש תביעת רשלנות רפואית על ניהול לא נכון של מעקב הריון? להלן התשובות לשאלות נפוצות בנושא:

מהי רשלנות במעקב הריון?

רשלנות במעקב הריון הינה כל מקרה בו הרופא המבצע את מעקב ההריון לא ביצע את המעקב במקצועיות הנדרשת- ועקב כך נגרם נזק לתינוק או לאם. למעשה, אחריותו של רופא הנשים המבצע את מעקב ההריון מתחילה אפילו לפני כניסתה של האישה להריון: רופא הנשים, אשר בדרך כלל מלווה את האישה במשך שנים, חייב ליידע את האישה, למשל, שבמידה והיא מעוניינת להיכנס להריון, עליה לקחת חומצה פולית שלושה חודשים טרם כניסתה להריון וזאת על מנת להפחית את הסיכון למומים עובריים.

בנוסף, על הרופא להפנות את בני הזוג לביצוע ייעוץ גנטי (עוד טרם כניסתם להריון), כאשר במידה וחלילה מאובחנת נשאות גנטית של ההורים, צריך לעשות תכנון מתאים של ההריון. למשל: במקרה בו נמצא בבדיקות הגנטיות המקדימות שההורים הינם נשאים של תסמונת גנטית, אזי הסיכון ללידת ילד הסובל מאותה מחלה גנטית הוא בדרך כלל 25% שזה סיכון גבוה מאוד. במצבים אלה, אפשר להציע לבני הזוג לבצע פעולה של PGD (אבחון טרום השרשה) וע"י כך למזער את הסיכון ללידת ילד הסובל מאותה תסמונת.

איזה סוגים של רשלנות יכולים לקרות במהלך מעקב ההריון, ומהי חובתו של הרופא?

למעשה, במהלך מעקב ההריון יש לרופא שני "מטופלים": האישה ההרה והעובר שברחמה. תפקידו של הרופא הוא לדאוג לשלומם ולבריאותם של האישה והעובר.

מבחינת האישה, הרופא צריך לוודא שהיא מרגישה טוב במהלך כל ההריון, ולא סובלת חלילה מרעלת הריון או מבעיה רפואית אחרת. הרופא צריך להיות מאוד ערני ולהתייחס ברצינות לכל תלונה של האישה. לפני מספר שנים, למשל, טיפולתי במקרה בו אישה בשבוע 24 להריונה הראשון הגיעה אל רופא הנשים שלה והתלוננה על כאבים בבטן התחתונה ובגב התחתון. הרופא התייחס בזלזול לטענותיה אלה ואמר לה: "ככה זה בהריון, תתרגלי". בדיעבד, הסתבר שלא היה מדובר סתם בכאבי בטן, אלא בצירים מוקדמים. באותו מקרה, למחרת הביקור אצל הרופא הגיעה האישה לבי"ח כשהיא בלידה- וילדה פג בשבוע 24 הסובל כיום משיתוק מוחין קשה. אילו הרופא היה מתייחס ברצינות המתחייבת לתלונותיה אלה של האישה, הוא היה חייב להפנותה לבי"ח להמשך מעקב.

הרופא חייב גם להפנות את האישה לביצוע כל הבדיקות הנדרשות הכוללות: בדיקות מעבדה, חלבון עוברי, שקיפות עורפית, סקירות מערכות, סיסי שיליה או מי שפיר ועוד. בדרך כלל רופא הנשים בקופ"ח הוא זה שמבצע את מעקב ההריון, כאשר את הבדיקות המיוחדות הללו מבצעים רופאים ספציפיים המומחים בתחום זה. למשל, את סקירות המערכות מבצע רופא המתמחה באולטרה סאונד.

רופא הנשים אשר מלווה את מעקב ההריון הוא למעשה "המנצח על התזמורת", והוא אחראי לקבל את תשובות הבדיקות אליהן הפנה, להסביר לאישה מה משמעות תוצאות הבדיקות, ולדאוג לנהל את מעקב ההריון בהתאם לנתוני הספציפיים של האישה. למשל: במקרה בו מתגלה ממצא לא תקין בסקירת המערכות, על הרופא להפנות את האישה לבדיקה משלימה, ולעיתים גם להפנות אותה להמשך מעקב הריון במרפאת הריון בסיכון (HRP).

בנוסף, הרופא צריך לעקוב אחר מצבו של העובר ברחם ולאחר, חלילה, מצב בו העובר לא מתפתח כראוי, או שיש בעיה מסוימת בהתפתחות, כגון פיגור בגדילה תוך רחמית (IUGR). במקרה בו הרופא

חושד בקיומו של פיגור בגדילה תוך רחמית, הוא חייב להזמין את האישה לביקורת אולטרה סאונד בתוך פרק זמן קצר- ואם עדיין קיים פיגור בגדילה, צריך לבצע בדיקות משלימות ולברר האם יש לעובר, חלילה, בעיה גנטית קשה. במקרה כזה ניתן לפנות לוועדה להפסקת הריון ולבקש לבצע הפסקת הריון.

כמו כן, מעבר לחובתו של הרופא להפנות את האישה לביצוע בדיקות, עליו גם להסביר לאישה בצורה ברורה ומפורטת מהן כל הבדיקות הקיימות ואשר ניתן לבצען במהלך ההריון- הן הבדיקות הנמצאות בסל הבריאות וממומנות ע"י הקופה, והן בדיקות פרטיות שאינן ממומנות ע"י קופת חולים, אך האישה יכולה לבצע באופן פרטי. לפני מספר שנים טיפלתי במקרה בו נולד תינוק הסובל מתסמונת דאון. באותו מקרה האישה לא הייתה זכאית לבצע בדיקת מי שפיר ע"י קופ"ח (מאחר והייתה בת 28 במהלך ההריון, בעוד שבדיקת מי שפיר ממומנת מגיל 25), ורופא הנשים לא הסביר לה על קיומה של הבדיקה ועל האפשרות לבצע את הבדיקה באופן פרטי.

מה כולל מעקב הריון?

מעקב הריון רגיל, שאינו הריון בסיכון, כולל בדיקות מעקב שגרתיות אצל רופא הנשים, בדיקות מעבדה, שקיפות עורפית, חלבון עוברי, ייעוץ גנטי ובדיקות אצל רופאים מקצועיים משלימים לצורך ביצוע בדיקות מיוחדות כגון סקירות מערכות. אישה הרה מבצעת בדרך כלל שתי סקירות מערכות (מוקדמת ומאוחרת), אשר תפקידן לזהות מומים וליקויים אחרים אצל העובר.

הרופא המבצע את בדיקות האולטרסאונד לסקירת מערכות צריך לבצע את הבדיקות ביסודיות ולבדוק בדקדקנות את כל האיברים הנסקרים. בסקירת המערכות הרופא אמור לזהות אם יש, חלילה, מום במערכות השלד, חסר או אי תקינות של איברים (למשל: חסר כליה, חסר גפה, מיקום לא נכון של האיברים וכיוצב'), בעיה לבבית, חוסר התאמה בין גודל העובר לבין גיל ההריון ועוד.

מה צריך לעשות כאשר מתעורר חשד לרשלנות?

במקרה בו נולד ילד הסובל מבעיה שלא אובחנה במהלך ההריון (כגון: מום עוברי, תסמונת גנטית, בעיה שלדית, בעיה לבבית וכיוצב') כדאי מאוד לבדוק האם מדובר בבעיה שניתן היה לאבחן אותה במהלך ההריון. לצורך כך, מומלץ להתייעץ עם עו"ד המתמחה בתביעות רשלנות רפואית. עורך הדין יפנה, בשלב הראשון, לאתר את כל החומר הרפואי המתייחס למעקב ההריון, ובהמשך יעביר את החומר לעיונו של רופא מומחה. במידה הרופא המומחה יסבור שמדובר ברשלנות רפואית, ניתן יהיה להגיש תביעת רשלנות רפואית.

באיזה שלב מומלץ להגיש את התביעה? האם יש לתביעה מסוג זה חוק התיישנות?

את הבירור האם מדובר ברשלנות רפואית כדאי להתחיל מוקדם ככל שניתן, וזאת על מנת למנוע מצב בו התיעוד הרפואי בקופ"ח/ביה"ח או אצל הרופא הפרטי לא יישמר.

מבחינת תקופת התיישנות, יש להגיש את התביעה עד 7 שנים ממועד הלידה. מניסיון ומהיכרות עם משפחות שנולד להן תינוק הסובל מבעיה קשה, בשלב הראשון המשפחה עסוקה בעיבוד המצב וניסיון להבין איך מתמודדים עם תינוק הסובל מליקוי קשה. רק לאחר פרק זמן די ממושך, ההורים מסוגלים

בכלל לחשוב ולבחון את השאלה האם הייתה רשלנות במעקב ההריון. לצערי, יש לא מעט מקרים בהם ההורים מפספסים את תקופת ההתיישנות- ואז לא ניתן להגיש יותר את התביעה.

מהו בדרך כלל סכום הפיצויים הצפוי ברשלנות רפואית של מעקב הריון?

הפיצויים הנפסקים על ידי בתי המשפט בתביעות רשלנות רפואית בניהול מעקב הריון הינם גבוהים מאוד (בדרך כלל מיליוני שקלים), וזאת מאחר והנזק הוא רב. בתי המשפט מפצים בגין העלות הגבוהה הכרוכה בגידול ילד הסובל מליקוי חמור, והם כוללים: עזרה וסיעוד לטיפול בילד, הפסדי שכר להורים, התאמת דיור, טיפולים רפואיים, אביזרים משלימים, טיפולי רפואי משלימה (רכיבה על סוסים, הידרותרפיה, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק ועוד), כאב וסבל, נסיעות ועוד.

=====

עו"ד עדי וייס משמשת כמומחית לתביעות בנושא רשלנות רפואית

הריון רפואה רשלנות רפואית

מכרת כבר את החמץ? מכירת חמץ בסרוגים - לחצו כאן