

EXEMPLIFICAREA NOTIUNILOR DE  
GRESEALA SI EROARE IN MEDICINA  
PRIN CAZURI PRACTICE.  
DELIMITAREA CADRULUI NOTIUNII  
DE MALPRACTICE



# Definitie; elemente constitutive

Malpraxis = eroarea profesională săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicând răspunderea civilă a personalului medical si a furnizorului de produse si servicii medicale, sanitare si farmaceutice.

(Legea nr. 95 din 14/04/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Titlul XV)

Elemente constitutive (conditii cumulative):

- ▣ Existența prejudiciului (material, moral, estetic)
- ▣ Constatarea acțiunii/inacțiunii personalului medical sau a furnizorului de produse si servicii medicale, sanitare si farmaceutice
- ▣ Stabilirea legăturii de cauzalitate dintre ele

## Exemplu (comportament necorespunzator vs. malpraxis)

Unui chirurg i se solicita plasarea unei linii centrale (caterer iv) la subclavie. El este foarte arogant si nepoliticos cu pacientul. Acesta, dupa ce este informat cu privire la complicatii si alternative terapeutice, semneaza formularul de consimtamant informat. Pacientul dezvolta pneumotorax dupa interventie si este furios ca medicul nesuferit “i-a facut rau”; el deschide un proces de malpraxis impotriva medicului. Care este deznodamantul cel mai probabil in acest caz?

*In aceeaasi masura in care amabilitatea medicului nu il absolve de raspunderea medicala, nici o atitudine neplacuta nu implica malpraxis. Pacientul a fost de acord cu procedura dupa ce a fost informat cu privire la riscuri. Asa incat nu se poate vorbi despre un rau facut pacientului in acest caz.*

## Exemplu (absenta prejudiciului vs. malpraxis)

Un pacient diabetic prezinta radiografic osteomielita a piciorului. Medicul nu solicita biopsie osoasa si prescrie Cefadroxil (Ab cu spectru larg) oral, 6 saptamani. Dupa perioada de tratament aspectul de osteomielita a disparut. Cateva saptamani mai tarziu pacientul citeste pe internet ca biopsia osoasa este parte indispensabila in diagnosticul si tratamentul osteomielitei. In plus, el afla ca tratamentul antibiotic intravenos este cel standard la ora actuala. El il da in judecata pe medic. Care va fi cel mai probabil rezultat?

*Pacientul are dreptate sa considere ca medicul a deviat din doua puncte de vedere de la standardele de buna practica. Totusi boala a fost tratata eficient si nu exista niciun prejudiciu adus pacientului, ba mai mult, pacientului i s-a produs un beneficiu. Asdar nu sunt intrunate elementele constitutive ale malpraxisului.*

## Exemplu (incompleta informare + standarde de buna practica / interventie evitabila vs. malpraxis)

Un chirurg se angajeaza la o clinica privata dupa un fellowship in cercetare. O pacienta cu limfom semneaza conimtamantul informat pentru o laparotomie exploratorie cu scopul stadializarii limfomului. Medicul nu informeaza pacienta ca efectuarea unui CT este o optiune valida. El spune ca nu are incredere in tomografii si ca in timpul stagiului sau se faceau mereu laparotomii in astfel de cazuri. Post-operator pacienta dezvolta o infectie a plagii operatorii, cu o cicatrice dezagrabila care ii duce la sfarsit cariera de model. In timpul procesului de malpraxis intentat, chirurgul afirma ca a practicat metoda cea mai sigura pentru a exclude proezenta neoplasmului la nivel abdominal, asa cum i-a vazut pe mentorii lui facand. Care va fi rezultatul cel mai probabil al procesului?

*Medicul a facut doua erori. In primul rand, el nu a informat pacienta cu privire la faptul ca CT-ul este o optiune valida pentru excluderea leimfomului grad III. El va fi cel mai probabil fi considerat vinovat de insuficienta informare a pacientei. In al doilea rand, standardul de buna practica, cu exceptia anumitor protocoale specifice, este de a efectua CT in acest context. Deoarece pacienta a suferit un prejudiciu in contextul unei interventii evitabile, medicul va pierde procesul.*

## Exemplu (omisiune in tratament vs. malpraxis)

Un pacient se interneaza in clinica pentru o interventie de protezare de genunchi. Personalul omite sa il pregateasca pe pacient cu profilaxie antitrombotica. Pacientul nu dezvoltă tromboza venoasă profundă. Câteva luni mai târziu, când vede actele medicale, pacientul observă omisiunea. Deschide un proces de malpraxis acuzând devierea de la standardele de bună practică. Care va fi deznodământul cel mai probabil?

*Deși eroarea s-a produs, nu există prejudiciu asupra pacientului, așadar nu se intrunesc elementele pentru malpraxis.*

## Exemplu (consimtamantul informat si complicatii terapeutice vs. malpraxis)

○ actrita este diagnosticala cu limfom non-Hodgkin stadiu IV. Medicul o informeaza ca nu radioterapia sau o interventie chirurgicala nu sunt recomandate. Pacienta isi da consimtamantul pentru chemoterapie combinata, fiind informata cu privire la efectele adverse cele mai frecvente, inclusiv caderea parului, sterilitate, neuropatie periferica. Tratamentul este aplicat iar pacienta isi pierde parul si dezvoltă neuropatie periferica de la Vincristine. Datorita infatisarii sale dupa tratament ea nu poate lucra si intenteaza actiune in justitie. Care va fi cel mai probabil deznodamant?

*Desi prejudiciul suferit de pacienta este evident, acesta nu constituie motiv pentru castigarea procesului. Ea a fost informata cu privire la faptul ca supravietuirea ei depinde de chimioterapie, dar si cu privire la efectele adverse.*

## Exemplu (refuzul informat vs. malpraxis)

Un pacient de 65 de ani ajunge în UPU cu dureri precordiale manifeste de o oră; la ECG se decelează supradenivelare segment ST – infarct miocardic. Pacientul vorbește doar franceză și puțin engleză. Medicul îl informează pe pacient că cea mai bună indicație terapeutică este angioplastia, posibil cu administrare de trombolitice. Pacientului în se explică că poate face hemoragie intracraniană de la trombolitice și poate dezvolta un hematom la locul de amplasare a cateterului. Pacientul, îngrijorat de posibilitatea de a dezvolta aceste complicații, refuză ambele indicații terapeutice. Medicul nu apelează la ajutorul unui translator, pentru a se asigura că pacientul a înțeles ce i s-a explicat. Pacientul decedează iar familia dă în judecata medicul. Medicul, în apărarea sa, arată că el i-a oferit pacientului terapia care avea șanse mari de a-i salva viața, dar acesta a refuzat-o. Care va fi rezultatul cel mai probabil?

Medicul trebuia, pe lângă informarea cu privire la opțiunile terapeutice, să informeze și cu privire la efectele refuzului tratamentului. În plus el trebuia să apeleze la un translator, pentru a se asigura că pacientul a înțeles atât opțiunile de tratament cât și consecințele refuzului. Dacă în documentele medicale nu este documentată informarea cu privire la consecințele refuzului, este posibil ca medicul să piardă procesul.



## Exemplu (incompleta informare a medicului de catre pacient vs. malpraxis)

Aveti un pacient cu suspiciune de tromboza venoasa profunda. Neaga orice antecedente personale patologice. Nu va informeaza cu privire la faptul ca recent a fost diagnosticat gastroscopic cu ulcer gastric dupa un episod de HDS. I se prescrie heparina si prezinta hemoragie masiva. Pacientul da in judecata medicul pentru prejudiciul suferit. Care va fi rezultatul?

*Pe langa dreptul pacientului de a fi corect si complet informat cu privire la beneficiile si riscurile optiunilor terapeutice , acest are si obligatia de a informa medicul cu privire la toate antecedentele patologice. Nu constituie prejudiciu o complicatie survenita ca urmare a neinformarii medicului. Aceeasi situatie este si in cazul in care pacientul nu informeaza cu privire la alergii cunoscute (la xilina, antibiotice, etc)*