

# בריאות+health



## רמב"ם: הקרדילוג הוזעק באיחור - ובת ה-6 מתה

שלחו להדפסה

**ועדת בדיקה של משרד הבריאות מצאה שורת כשלים בטיפול במראות אבו מווייס, בת 6 מג'נין, שעברה צנתור בבי"ח רמב"ם ומתה בעקבות סיבוך: הקרדילוג הוזמן שעות רבות לאחר שאירע הסיבוך, בעוד שהצוות התורן היה עמוס - ולא עירנין רן רזניק**

מחדל

אחת הסכנות הגדולות לחיי המאושפזים בבתי החולים היא כשלים בזיהוי ואיתור סיבוכים שקורים בעקבות ניתוחים וטיפולים פולשניים. אלה סיבוכים שאיתורם בזמן יכול להציל את החולה וגילוי מאוחר מדי שלהם עלול להביא למותו. כך אירע במקרה של מראות אבו מווייס, ילדה בת 6 מג'נין, שצונתרה בלבה בבית החולים רמב"ם בחיפה. בדיקה שערכה ועדה במשרד הבריאות, שחלק מממצאיה הגיעו לידי מגזין הבריאות מנטה ומתפרסמים כאן לראשונה, מעלה כי חוסר עירנות של הרופאים שלה לסיבוך לאחר הטיפול גרם כנראה לגרוע מכל: הילדה מתה.



שעות עד שהוזמן הקרדילוג צילום: ויליאל/פוטוסו

הבדיקה העלתה כי הרופאים ביחידה לטיפול נמרץ ילדים ברמב"ם הזעיקו באיחור של שעות רבות רופא קרדילוג כדי שיבדוק את מראות. לאחר שהוא הגיע, הוא צינר אותה שוב בלבה אבל בצנתור הזה אירע סיבוך חמור נוסף, והיא מתה כעבור כמה שעות.

### הרופא עבד 36 שעות

מדו"ח החקירה עולה כי הכשלים באיתור הסיבוך הקטלני שאירע בצנתור של הילדה קרו בין היתר על רקע העומס הכבד על מחלקת טיפול נמרץ ילדים שהיה באותו ערב. בדו"ח נכתב: "היו קבלות רבות של ילדים במצב קשה מאוד ומשמרת הערב היתה עמוסה עד מאוד". הוועדה קבעה עוד כי ד"ר גד בר יוסף, מנהל היחידה לטיפול נמרץ ילדים, שהיה גם הרופא התורן בזמן האירוע, לא העלה בזמן אמת את החשד על הסיבוך שאירע בצנתור, וכן ציינה כי הוא "עבד ברצף מעל יממה וחצי מבוקר יום קודם".

לחצו כאן להגדיל תמונה

מדו"ח החקירה עולה עוד כי השעות הקריטיות של הטיפול בילדה כלל לא תועדו בתיק הרפואי או הסיעודי והעובדים במחלקה לטיפול נמרץ תירצו זאת ב"עומס עבודה בלתי שגרתי במשמרת זו".

מראות בת ה-6, תושבת ג'נין, הועברה ביוני 2005 לטיפול בבית החולים לילדים "מאיר" ברמב"ם בהפניה ובמימון של מרכז פרס לשלום. בבית החולים היא צונתרה תחילה לצורך אבחון, אז התגלה מום מולד בלבה (זרימת דם בעורק עוברי אשר היה אמור להיסתם לאחר הלידה) והוחלט להמשיך את הצנתור על ידי השתלת התקן המכונה "מטריה" שיביא לתיקון המום. לאחר הצנתור הועברה הילדה כשהיא מונשמת ומצבה יציב למחלקה לטיפול נמרץ ילדים. באותו יום, בוצעו צילומי חזה שהראו שההתקן נמצא במקומו.

בשעות הצהריים של היום הבא, לאחר שנותקה ממכונת ההנשמה, חלה הידרדרות קשה במצבה של מראות, כולל סימנים כחולים וקרים ברגליים, ירידה בתפוקת השתן ועלייה בחומציות הדם. הרופאים החלו לטפל בה, בין השאר באמצעות מתן נוזלים והנשמה, אבל לא עלה אצלם החשד כי מדובר בסיבוך אפשרי קשה של הצנתור שנעשה בה יום קודם - תזוזה של התקן ה"מטריה" לאבי העורקים.

ממצאי החקירה עולה עוד כי רק בחצות וחצי בלילה הודיעו במחלקה לד"ר לורבר, מנהל מחלקת קרדילוגית ילדים, שהילדה לא חשה בטוב. הוא ביקש לעשות לה צילום חזה והגיע לבית החולים. בצילום התגלה כי אכן ההתקן שהשתל בלבה של הילדה זז ממקומו. באתו שלב הוחלט שלא ניתן לבצע אצלה ניתוח לב ונעשה ניסיון לטפל בסיבוך באמצעות צנתור. אלא שאז אירע סיבוך קשה נוסף, והתקן נתקע בעורק הריאה השמאלי ולא ניתן היה להוציאו משם. יחד עם זאת היה שיפור במצבה של הילדה והיא הועברה בחזרה למחלקה לטיפול נמרץ לצורך ייצובה לקראת ניתוח לב פתוח. במהלך ההכנות לניתוח מצבה החל להידרדר שוב, והיא מתה בשעות הערב.

### חוסר מחשבה, חוסר עירנות

ועדת הבדיקה קבעה כי ההחלטה לבצע את הצנתור היתה נכונה וכי הצנתור נעשה לפי הטכניקה המקובלת עם ההתקן המתאים. עוד קבעה הוועדה כי עצם התרחשותו של הסיבוך לא מורה על בעיה בטיפול הרפואי או בדרך ביצוע הצנתור. עם זאת, הוועדה העלתה שורה של כשלים חמורים בתפקוד מחלקת טיפול נמרץ ילדים באותו ערב: חוסר עירנות לאפשרות של סיבוך שאירע בצנתור; אי דיווח לקרדילוג על ההידרדרות במצבה; וחוסר העלאת האופציה שההידרדרות חלה כתוצאה מהצנתור.

הוועדה קבעה כי "היה צורך בעירוב קרדילוג ילדים מוקדם יותר, בייחוד מאחר והפעולה הקרדילוגית התבצעה יום קודם לכן" וציינה עוד כי "הכשל העיקרי בטיפול בילדה היה העיכוב בעירוב הקרדילוג,

פעולה המחוייבת מהתנהלות תקינה".

הוועדה העירה גם על היעדר הרישום הרפואי והסיעודי במשמרת הערב והדגישה כי "גם במקרים חריגים של עומס עבודה במשמרת ניתן היה לתעד את האירועים בסיום המשמרת או במשמרת עוקבת".

משפחתה של החולה, **המיוצגת על ידי עו"ד שי פויירינג**, היא שהגישה את התלונה למשרד הבריאות על הטיפול הרפואי והיא גם הגישה תביעת רשלנות רפואית נגד בית החולים לבית המשפט המחוזי בבאר שבע. בכתב ההגנה דחה בית החולים את כל טענות התביעה והיא הסתיימה בהסדר פשרה במסגרתו שולמו פיצויים למשפחת הילדה.

מבית החולים רמב"ם נמסר בתגובה כי "מדובר במקרה שאירע בשנת 2005, ובו

נפטרה לצערנו ילדה תושבת איזור ג'נין

שהגיעה לרמב"ם עם מום לב קשה שסיכן

את חייה, זאת בין היתר משום שהמום לא התגלה בגיל צעיר יותר במערכת הבריאות הפלסטינית. טיפול

צנתורי במום הזה בגיל בו הגיעה הילדה לרמב"ם כולל סיכונים הידועים היטב בספרות הרפואית

והדברים גם הוסברו בפירוט להורי הילדה, על-ידי קרדיולוג בכיר במחלקת קרדיולוגיה ילדים הדובר

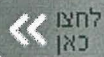
ערבית. הילדה טופלה על-ידי קרדיולוג הילדים הבכיר ביותר בבית החולים, הנחשב לאחד הטובים

בתחומו בעולם, קרדיולוג ילדים שהציל חיי מאות ילדים בשנים האחרונות בטיפול מסור, ילדים מישראל,

מהרשות הפלסטינית וגם ממדינות שכנות שהטיפול בהם לא תמיד פורסם ברבים. לא נוכל להתייחס

לשאלות הפרטניות העולות לדברי ynet מדו"ח וועדת הבדיקה מכיוון שדו"ח הוועדה של משרד הבריאות

שנשלח רק לאחרונה לרמב"ם טרם הגיע לידנו".



לחצו  
כאן

**רוצים לדבר על זה? כנסו לפורום**



**תגיות:** צנתור | רמב"ם

חזרה