

Ból nie jest dowodem błędu

Kiedy człowiek traci wzrok obwinia o to wszystkich, zwłaszcza lekarzy, którzy przeprowadzili zabieg cyklokrioaplikacji. Fakt iż odczuwał ból zdaniem pacjenta dowodzi błędu lekarskiego.

Zatem C. Z. wniósł o zasądzenie od pozwanego Szpitala Wojewódzkiego w P. na jego rzecz kwoty 100.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu, o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki nieprawidłowego leczenia, które mogą się ujawnić w przyszłości oraz o zasądzenie kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu nieopłaconych w całości, ani w części w wysokości 150% stawki minimalnej, powiększonych o VAT. Wyrokiem z 22 grudnia 2014 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił powództwo. Podstawą powyższego wyroku są następujące ustalenia dokonane przez Sąd I instancji:

W dniu 22 lutego 2010 r. powód zgłosił się do Poradni Okulistycznej (...) na os. (...) w P. do lek. med. B. Ł. podając nagłe pogorszenie widzenia w oku lewym od 21 lutego 2010 r. Wskazał, że nie chodził nigdy do okulisty, a okiem lewym zezuje rozbieżnie od młodości. W dniu 7 marca 2010 r. powód zgłosił się na ostry dyżur do pozwanego Szpitala Wojewódzkiego w P. na Oddział Okulistyczny. Twierdził, że w dniu poprzedzającym zgłoszenie uderzył się w słup przy wysiadaniu z tramwaju i w związku z tym odczuwa zadrażnienie w lewym oku. U powoda rozpoznano jaskrę obu oczu, krwotok do komory przedniej oka lewego, stan po zakrzepie żyły środkowej oka lewego w wywiadzie. Zalecono leki oraz kontrolę w Przychodni przyszpitalnej dnia następnego. Dnia 8 marca 2010 r. powód zgłosił się do Poradni Okulistycznej w Szpitalu Wojewódzkim w P. , gdzie podał, że od 2009

r. leczy się powodu jaskry, od 4 tygodni ma bóle w oku lewym, a 2-3 tygodnie wcześniej został uderzony w głowę w okolicy oka lewego.

Po konsultacji z ordynatorem, powoda skierowano na zabieg cyklokrioaplikacji, który ma na celu obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego w oku. Trzy dni potem 11 marca 2010 r. powód został przyjęty na Oddział Okulistyczny pozwanego Szpitala. Przy przyjęciu odnotowano, że powód nie zastosował leków zapisanych w dniu 7 marca 2010 r., co wpłynęło niekorzystnie na stan jego lewego oka. U powoda przeprowadzono w znieczuleniu miejscowym zabieg cyklokrioaplikacji oka lewego.

Zabieg przebiegł bez powikłań. W trakcie zabiegu powód odczuwał znaczne dolegliwości bólowe, które są typowe przy tego rodzaju zabiegach i właściwie nie można ich uniknąć. Powód jest osobą wrażliwą na ból. Ze względu na to lekarz wykonał osiem przyłożeń to znaczy tyle, ile powód tolerował. Odczuwanie bólu jest uzależnione indywidualnie od każdego pacjenta, niemniej dolegliwości bólowe towarzyszące zabiegowi powinny ulec redukcji w następnej dobie.

Bezpośrednio przyczyną utraty widzenia w oku lewym było utrzymujące się od dłuższego czasu wysokie ciśnienie w tym oku - jaskra wtórna- po zakrzepie żyły środkowej siatkówki, doprowadzająca do rubeozy tęczówki. Utrata widzenia w oku lewym jest nieodwracalna.

Dolegliwości związane z zaburzeniem równowagi mają inne podłoże i nie były związane z zabiegiem. Zez rozbieżny oka lewego powstał u powoda na skutek długotrwałego niewidzenia tego oka.

W wyniku pozwu sąd badając sprawę wskazał, że powód sam zeznał, iż w pełni świadomie podpisał w dniu 12 marca 2010 r. zgodę na zabieg cyklokrioaplikacji, w której znajdowała się adnotacja o tym, że został poinformowany o złym rokowaniu co do powrotu widzenia, a także, że konieczność, sposób wykonania i możliwe powikłania zostały mu przedstawione przez lekarza odbierającego zgodę na zabieg.

Z dokumentu tego wynika, że powód oświadczył również, że istota i cel tego zabiegu, korzyści, spodziewane ryzyko, powikłania oraz możliwe inne sposoby leczenia zostały mu wytłumaczone.

Sąd Okręgowy zauważył, że zgodnie z prawidłowo postawioną przez pozwanego diagnozą stanu zdrowia powoda, ten w dniu zgłoszenia się do pozwanego szpitala cierpiał na jaskrę wtórną, krwistek, zez rozbieżny, stan po zakrzepie żyły środkowej oka lewego i bezsprzecznie występowało u niego wysokie ciśnienie wewnątrzgałkowe w oku lewym.

O możliwości popełnienia przez pozwanego błędu w sztuce medycznej nie świadczy też odczuwany przez powoda przy zabiegu ból oka lewego. W czasie zabiegu operacyjnego powód mógł go odczuwać. Powód jest pacjentem bardzo wrażliwym na ból, dlatego też jego odczucie bólu w czasie zabiegu było szczególnie dotkliwe.

Lekarz wykonujący zabieg nie też popełnił także błędu w sztuce medycznej polegającego na oślepieniu powoda. Powód w dniu przyjęcia do szpitala praktycznie nie widział na oko lewe, miał jedynie w tym oku poczucie światła. Utrata widzenia w oku lewym była spowodowana jaskrą wtórną, będącą ciężkim powikłaniem zakrzepu żyły środkowej siatkówki oka lewego. **Choroba ta rozwijała się u powoda od dłuższego czasu. Z całą pewnością przyczyną utraty widzenia w lewym oku nie był uraz, jakiego doznał powód w dniu 6 marca 2010 r., ani tym bardziej zabieg wykonany przez pozwanego w dniu 12 marca 2010 r.**

Wszystkie czynności podjęte przez pozwanego były prawidłowe.

Jak wynika z opinii biegłej, zabieg cyklokrioaplikacji nie miał żadnego wpływu na odczuwane obecnie przez powoda dolegliwości w postaci zawrotów głowy czy utraty równowagi. Dolegliwości te mogą być następstwem nadciśnienia tętniczego lub schorzenia błędnika.

Stąd Sąd Okręgowy powództwo oddalił, o kosztach postępowania orzekając zgodnie z art. 102 k.p.c.

Od powyższego wyroku powód złożył apelację domagając się zmiany wyroku Sądu Okręgowego i uwzględnienia powództwa oraz zasądzenia kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu nieopłaconych w całości ani nawet w części, powiększonych o VAT według norm przepisanych

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja powoda nie zasługiwała na uwzględnienie. Sąd Apelacyjny uznał, że zarzuty apelacji są nietrafne. Przede wszystkim ocena zebranego w sprawie przez Sąd I instancji materiału była prawidłowa. Sąd I instancji prawidłowo ustalił też stan faktyczny i Sąd Apelacyjny uznaje te ustalenia za własne. W ocenie Sądu Apelacyjnego, brak było podstaw do kwestionowania znajdującej się w aktach sprawy i będącej podstawą prawidłowych ustaleń faktycznych sprawy dokumentacji medycznej powoda powstałej w pozwanym szpitalu.

W konsekwencji uznać należy, że strona pozwana wykazała w niniejszej sprawie, że zabieg został wykonany na oku niewidzącym a nadto cała procedura medyczna została przeprowadzona wobec powoda prawidłowo, a co za tym idzie brak jest podstaw do uwzględnienia powództwa w tej sprawie.

Pod wyrokiem podpisali się sędziowie: **Małgorzata Mazurkiewicz-Talaga , Andrzej Daczyński i Ryszard Małecki**