



KRAJSKÝ ÚŘAD

JIHOČESKÝ KRAJ
Odbor zdravotnictví
Oddělení zdravotní správy
U Zimního stadionu 1952/2
370 76 České Budějovice



KUCBX019BXFP

Naše č. j.: KUJCK 111663/2023
Sp. zn.: OZDR 22777/2023/kaku SO

Liga lidských práv
Burešova 615/6
602 00 Brno

Vyřizuje: [redacted]
Telefon: [redacted]
E-mail: [redacted]

Datum: 4. 10. 2023

Závěr

Vážení,

Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Jihočeského kraje (dále jen „krajský úřad“) prošetřil v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 372/2011 Sb.“) stížnost, kterou jste podali v právním zastoupení Vaší klientky paní [redacted] (dále jen „pacientka“), [redacted]

Předmětem podané stížnosti byla nespokojenost s poskytnutými zdravotními službami [redacted] (dále jen „nemocnice“) pacientce v průběhu jejího porodu dne 2. 1. 2022. Pacientka ve stížnosti vyjádřila nespokojenost s průběhem schůzky ze dne 14. 11. 2022, neprofesionálním chováním personálu nemocnice, neúplnou zdravotnickou dokumentací a chybějícími souhlasy k poskytování zdravotních služeb.

V rámci šetření shora uvedené stížnosti krajský úřad na základě souhlasu pacientky dožádal kompletní zdravotnickou dokumentaci v rozsahu podané stížnosti.

Po shromáždění všech vyžádaných podkladů se krajskému úřadu podařilo získat ke spolupráci nezávislého odborníka v oboru gynekologie a porodnictví - [redacted] (dále jen „odbornice“), která byla krajským úřadem ustavena v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb.

Odbornice byla požádána o posouzení, zda byly pacientce poskytnuty zdravotní služby na náležité odborné úrovni, tj. podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacientky, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti nemocnice. O stavu šetřené stížnosti jste byli krajským úřadem průběžně informováni.

Krajský úřad po vyhodnocení všech podkladů konstatuje, že pacientka byla správně indikována k včasnému ukončení termínového těhotenství s podezřením na větší plod při gestačním diabetu. Dle provedeného ultrazvukového vyšetření nebyly zjištěny známky nepoměru, nebyla indikace k ukončení těhotenství císařským řezem.

Dle zdravotnické dokumentace pacientka s indukcí k porodu (vyvoláním porodu) souhlasila a primární císařský řez dle zdravotnické dokumentace nepreferovala.

Porod pacientky – prvorodičky byl v závěru komplikován únavou po protražované první době porodní a nemožností rodičky efektivně tlačit a z tohoto důvodu bylo přikročeno k operačnímu porodu per forcipem (porod kleštěmi), jak je uvedeno v porodopise. Hrozící hypoxie v II. době porodní dle záznamu v operační vložce nebyla. K této skutečnosti se však odbornice nemohla objektivně vyjádřit, neboť kardiografický záznam (elektronické monitorování plodu během porodu) zachytil průběh I. doby porodní do 10:26 hod. K porodu plodu však došlo v 12:29 hod., tj. téměř dvě hodiny záznamu srdeční akce plodu tedy v porodopise chybí. Objektivní parametry intrapartální hypoxie (pH a. umbilicalis a BE) nejsou ve zdravotnické dokumentaci k dispozici. V operačním protokolu ani partogramu (grafickém znázornění dějů při porodu) nejsou záznamy o provedení Kristellerovy exprese.

Porodní asistentky a prim [REDAKCE] (dále jen „porodník“) přítomní u porodu pacientky, pouze připouštějí podporu děložního fundu, která je při klešťovém porodu adekvátní. Je obecně známo, že operační porod bývá spojen s častějším rozsáhlejším porodním poraněním u rodičky, jak tomu bylo i v tomto případě. Vzhledem k větší krevní ztrátě a následně rozvoji anemického syndromu byla pacientka správně indikována k podání krevních transfuzí a dostalo se jí tak adekvátní péče. V případě indikace ke způsobu dokončení porodu vycházel porodník z obav o ohrožení plodu s větším váhovým odhadem protražovanou I a II. dobou porodní při nemožnosti rodičky efektivně tlačit. Jiné důvody k provedení operačního porodu dle dokumentace nebyly. Vzhledem k posilování kontrakční činnosti oxytocinem však měl být porod kontinuálně monitorován do samého konce, čemuž tak dle dostupné dokumentace nebylo. Kardiokotografické záznamy končí téměř 2 hodiny před samotným porodem.

Provedení manuální lýzy (ruční vybavení placenty) – bez anestezie, pokud se nejedná o situaci, kdy není k dispozici anesteziolog, nelze v dnešní době považovat za standardní postup. Adherující placenta je často provázena silným krvácením v III. době porodní, nicméně realizace celkové či alespoň lokální anestezie při jejím manuálním vybavení by měla být v moderním porodnictví jistě standardem. Zbylé komplikace klešťového porodu u pacientky (rozsáhlé porodní poranění a anemický syndrom) byly úspěšně a zavčas řešeny.

Operační porod je považován za jeden z rizikových faktorů poranění pánevního dna a následných potíží z toho vyplývajících. K sestupu pánevních orgánů nicméně může dojít i po fyziologickém porodu velkého plodu. Přímá souvislost mezi klešťovým porodem a urogynekologickým nálezem u pacientky 1,5 roku po porodu, dle odborného stanoviska, není.

Dále pacientka v podané stížnosti podrobně popsala svou nespokojenost s průběhem schůzky se zástupci nemocnice. První stížnost pacientky nemocnice vyřídila dopisem ze dne 15. 3. 2022, pacientka až dne 2. 11. 2022 e-mailem požádala nemocnici o schůzku související s předmětem původně podané stížnosti. Z obsahu předemtné schůzky vyplynula další komunikace mezi pacientkou a nemocnicí.

Z poskytnutých podkladů vyplývá, že nemocnice po vyřízení prvotní stížnosti pacientky dle ust. § 93 zákona č. 372/2011 Sb., akceptovala žádost pacientky, byť zaslanou s odstupem několika měsíců po prvotním vyřízení stížnosti, projednat již nemocnicí vyřízenou stížnost osobně. Samotná schůzka vedla k dalšímu dialogu mezi jednotlivými stranami, a to ve formě písemné korespondence.

Krajský úřad k danému sděluje, že dle zákona 372/2011 Sb. nemocnice stížnost podanou pacientkou vyřídila a její další jednání, která proběhla mezi zúčastněnými stranami nad rámec povinnosti nemocnici stanovené zákonem č. 372/2011 Sb. pro vyřizování stížností proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami, nepřísluší krajskému úřadu hodnotit.

Pacientka dále v souvislosti s informovaným souhlasem sdělila, že nemocnice v zápisu ze schůzky uvedla, že informovaný souhlas byl sepsán. Nebyla si jistá, který informovaný souhlas měla nemocnice na mysli, neboť informovaný souhlas k vyvolání porodu či k podání oxytocinu k podpisu nedostala. Sděluje, že obojí bylo zákrokem, který má svá rizika a nevýhody, o kterých měla být informována, aby mohla poskytnout svobodný a informovaný souhlas.

Nemocnice k danému sdělila, že v zápisu ze schůzky je míněn informovaný souhlas k podání epidurální analgezie. Náznaky pacientky, že nebyla dostatečně informována nebo snad neudělila informovaný souhlas, odmítá.

Krajský úřad konstatuje, že pacientka ve své stížnosti původně zaslané nemocnici sdělila, že dne 29. 12. 2021 byla vyšetřena v nemocnici [REDAKCE] a dne 31. 12. 2021 [REDAKCE]. Sdělila, citují: „Oba lékaři se chovali velmi slušně a profesionálně, paní doktorka mi nabídla a prošla se mnou při příjmu porodní přání, vše mi vysvětlila.“

Dále pak pacientka po předchozím poučení dne 31. 12. 2021 podepsala souhlas s hospitalizací. O seznámení s obsahem daného souhlasu svědčí, vyjma samotného podpisu, odmítnutí bodu 3 (pacientka odmítla při poskytování zdravotních služeb přítomnost osob získávajících odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání).

Dále pacientka podrobně popsala průběh porodu, tak jak jí byly známé jednotlivé skutečnosti, citují: „por. asistentky si nebyly jisté, zda vůbec porod bude dál postupovat, jestli mám ještě dost sil, že je miminko velké a celkově posuzovaly situaci, průběh – měla jsem epidural, kapal mi oxytocin, někde mezitím antibiotika a jakýsi roztok (něco jako „fízák“), kontrakce chvílemi mizely, vůbec nebyly takové „kopečky“, jako by měly být, bylo to divné.“

Shora uvedené informace poskytnuté pacientkou vypovídají o skutečnosti, že byla v průběhu poskytování zdravotních služeb nemocnicí průběžně informována o poskytovaných zdravotních službách a tyto jí byly poskytovány v souladu s ust. § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.

Z prvotně podané stížnosti nemocnici vyplývá, že pacientka předložila nemocnici podrobný porodní plán, který s ní byl před začátkem porodu podrobně probírán, měla možnost klást dotazy a získat informace související se zdravotními službami nemocnicí v průběhu porodu.

Z poskytnutého popisu průběhu porodu je patrné, že pacientka chápala veškeré informace, které jí byly podávány a sama pak písemně či konkludentně vyjadřovala souhlas s jejich poskytnutím nemocnicí. Podle ust. § 34 odst. 1 zákona o zdravotních službách je souhlas považován za informovaný, jestliže byla pacientovi před vyslovením souhlasu podána informace podle ust. § 31 zákona č. 372/2011 Sb.

Pacientka dále uvedla ve stížnosti svou nespokojenost s nevhodným chováním ze strany porodníka a jednáním u porodu přítomných porodních asistentek [REDAKCE] a [REDAKCE] a neúplnou zdravotnickou dokumentací.

Šířeji pacientka popisuje nevhodnou verbální komunikaci a neprofesionální osobní přístup porodníka. Dle sdělení pacientky nebyla porodními asistentkami informována o všech náležitostech souvisejících s jednáním porodních asistentek, konkrétně pak, když tlačily v průběhu porodu pacientce na břicho. Potřebné náležitosti jí nebyly písemně vysvětleny před porodem ani alespoň ústně během porodu a ani před samotným provedením popsaného jednání porodních asistentek.

Z podkladů předložených krajskému úřadu je zřejmé, že nemocnice stížnost pacientky shledala po proběhlé komunikaci jako částečně důvodnou, a to v komunikaci, nikoliv v odborném postupu při poskytování zdravotních služeb. Nesdělila však v čem konkrétně předmětné pochybení spatřuje ani neuvedla opatření, které na základě zjištěného pochybení přijala.

Dále pak krajský úřad zaznamenal jistý rozpor v původním podání stížnosti pacientkou nemocnici a následném podání krajskému úřadu. Pacientka původně sdělila, citují: „Nakonec partnera na chvíli poslali pryč, protože kleště byly nevyhnutelné. Zároveň co jsem se snažila tlačit a doktor pomáhal malému na svět, tak mi porodní asistentky musely držet břicho, aby se miminko nevracelo zpátky. Při počátku jsem se bránila, že nesouhlasím, protože jsem se bála, že se jedná o zakázanou Kristelovu metodu, že mi po něm „budou skákat“. Ale PA [REDAKCE] mi to s klidným hlasem vysvětlila, že budou jenom držet, aby malý necouval.“

Krajský úřad má za to, že z původního sdělení pacientky jednoznačně vyplývá, že byla o postupu porodních asistentek při porodu informována a s jejich postupem, po srozumitelném poučení, souhlasila. Jak již bylo shora uvedeno ve zdravotnické dokumentaci nejsou záznamy o provedení Kristellerovy exprese.

Pacientka dále žádala nemocnici dle ust. § 54 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb. o opravu zápisu ve zdravotnické dokumentaci, kterému nebylo dle jejího sdělení náležitě vyhověno.

Krajský úřad k požadavku pacientky sděluje, že nemocnicí předložená zdravotnická dokumentace obsahovala úplné sdělení pacientky, ve kterém dne 4. 1. 2023 požádala nemocnici o doplnění zdravotnické dokumentace, konkrétně pak vyjmenovala skutečnosti, které požadovala „opravit“. Žádost byla pacientkou podepsána. Předmětná zdravotnická dokumentace současně obsahovala podepsanou poznámku porodníka, citují: „Vloženo na žádost! Paní [REDAKCE] S obsahem tohoto doplnění do stávající zdravotnické dokumentace personál nesouhlasí.“

Krajský úřad po posouzení předložené zdravotnické dokumentace konstatuje, že nemocnice nejednala v rozporu s požadavky ust. § 54 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb. Ze zdravotnické dokumentace pacientky jednoznačně vyplývá, jaké informace a kdy požadovala pacientka do zdravotnické dokumentace doplnit jako opravu zápisu. Původní zápisy ve zdravotnické dokumentaci byly zachovány čitelné. Vložený nový záznam k opravě ve zdravotnické dokumentaci obsahoval datum a podpis pacientky. Dále zdravotnická dokumentace obsahovala poznámku, že požadované bylo vloženo na přání pacientky, spolu s podpisem zdravotnického pracovníka.

Krajský úřad s ohledem na shora uvedené zjištění sděluje, že v souladu s odborným doporučením bude po nemocnici v souladu s ust. § 96 zákona č. 372/2011 Sb. žádat přijetí nápravných opatření, aby v budoucnu nedocházelo k opakování zjištěných pochybení. Konkrétně krajský úřad bude požadovat po nemocnici zavedení takových opatření, aby byly porody rodiček, kterým byl aplikován oxytocin, kontinuálně monitorovány a dále pak, aby provádění manuální lýzy u rodiček probíhalo v celkové či regionální anestezii.

Nemocnice bude současně požádána o sdělení, jaká nápravná opatření přijala v návaznosti na vlastní zjištění, tj. neprofesionální komunikaci porodníka.

Nad rámec shora zjištěných skutečností krajský úřad v průběhu šetření shora uvedené stížnosti nemohl přehlédnout, že pacientka, coby prvorodička, přišla do nemocnice s porodním plánem, který s ní [REDACTED] prošla a je z něj zřejmé, že pacientka přípravu na svůj první porod nezanedbala. Nicméně ani tento fakt nemohl pacientku připravit na mimořádně obtížný porod, který jí čekal a jen díky nemocnicí poskytnutým zdravotním službám pacientka mohla odejít z nemocnice se svým synem [REDACTED].

Dle názoru krajského úřadu však nemocnice po porodu pacientce neposkytla dostatečnou profesionální podporu, a to především v oblasti vhodného vysvětlení všech okolností, které porod pacientky doprovázely a přítomní zdravotničtí pracovníci na ně museli bezodkladně reagovat.

O závěru našeho šetření bude nemocnice informována.

S pozdravem

Mgr. Ivana Turková
vedoucí odboru