



הרשומה הרפואית- משימה (בלתי) אפשרית

ענת סטרשנוב-וקסלר עורכת דין ומגשרת

15.12.13

הקריה האקדמית

קורס מנהלי מרפאות שיניים

דיון: מדוע יש בעיות תיעוד?

- ענינים דחופים אחרים- לעשות רפואה
- קושי טכנולוגי, בעיקר בקרב אנשי צוות רפואי שאינם מיומנים במחשבים.
- תיעוד מפליל- איך עושים את זה?
- קושי בחלוקת קשב בין התיעוד להקשבה לנבדק
- חוסר מודעות לחשיבות התיעוד

עליה בפיצויים בתביעות שיניים,

*עיתון הארץ 4.2013

- ✓ 1 מתוך 5 רופאי שיניים נתבע לפחות פעם אחת
- ✓ התחומים המובילים: שיקום הפה, שתלים
- דנטליים, כירורגית פה ולסת וטיפול שורש
- ✓ פיצוי גבוה בגין איחור באבחון סרטן בחלל הפה
- ✓ מבין התביעות שהסתיימו בין כתלי בית המשפט:
67% הסתיימו בפשרות, 9% בפסקי דין, 24%
נדחו או נמחקו.
- ✓ 20% מהתיקים הסתיימו בפשרה מחוץ לבימ"ש.

***נתוני החברה לניהול סיכונים ברפואה, קב' מדנס**

בקרה שיפוטית



שיפור איכות הטיפול

תקשורת עם מטופלים

- הסכמה מדעת
- גילוי נאות על תקלות

הרשומה

- רישום מפורט יותר
- שמירה על רשומות

בקרה

- ניהול סיכונים
- אבטחת איכות

ניהול הטיפול

- פרוטוקולים ונהלים
- הנחיות קליניות

ההשלכות של רישום לקוי על התוצאות המשפטיות

קצת נוסטלגיה... 1976

מדברי השופטת:

- "אינני יודעת, כיצד אפשר לבוא בטענה לרופא, לאחר שנים ארוכות, שאין הוא זוכר במפורט מה אמר באותה עת".

תא (ת"א) 906/73 צברי נ' פרופ' ברונר

הכרה בחשיבות הרשומה הרפואית

ע"א 612/78 פאר נ' קופר, ניתן ביום 10.12.80

- המערער נכנס לבית החולים כדי להסיר בליטה ברגלו ויצא מבית החולים ללא הבליטה וללא הרגל עקב נמק
- הוכח, שצריך היה לעשות בדיקת דופק לפני הניתוח, שתוצאותיה היו עשויות- לא חייבות- למנוע את הניתוח
- לא הוכח, מה היו תוצאות הבדיקה, אם בכלל נעשתה
- לדברי הרופא: "הדופק היה סביר כנראה, כי לא רשמנו כלום"
- בהעדר רשומות, ספק אם הוכיחו המשיבים, כי אמנם נבדק הדופק לפני הניתוח
- בנוסף, לא הוכח שהמשיב נקט צעדים כלשהם נוכח סימן האזהרה שבאיחור בזרימת הדם
- הראיות שהובאו על ידי המערער לא נסתרו והערעור התקבל

הרשומה הרפואית = גלגל הצלה

רשומה רפואית מפורטת, מדוייקת ואמינה
העומדת באמות מידה קליניות ומשפטיות היא
כלי חשוב בשיפור בטיחות הטיפול ובניהול
סיכונים:

- היא תנאי מוקדם לרפואה איכותית
- היא חיונית לשם הגנה על הצוות הרפואי במקרה שמוגשת תביעה משפטית

הבסיס המשפטי לעריכת רשומה רפואית

פקודת בריאות העם, 1940

סעיף 29: ניהול יומנים ורשומות

שר הבריאות רשאי לקבוע, דרך כלל או לסוגים של בתי חולים או מרפאות או לגבי סוגי חולים שבהם, יומנים ורשומות אחרות, שקיומם וניהולם חובה על מנהל בית חולים או על רופאיו, או על מנהל מרפאה או על רופאו.

תקנות בריאות העם (שמירת רשומות), התשל"ז-1976

תקופת שמירה - דוגמאות

20 שנה לאחר האישפוז או הטיפול האחרון; ואם אין בתיק גליון סיכום מחלה - 25 או 7 שנים לאחר פטירת החולה, הכל לפי המוקדם יותר.

100 שנה

7 שנים

(1) תיק רפואי של חולה בבית חולים כללית (למעט במרפאת חוץ של בית החולים) למעט גליון סיכום מחלה

(2) גליון סיכום מחלה או מכתב סיכום לרופא המטפל

(3) מסמכי חדר מיון

רשומות רפואיות

תקנות בריאות העם (שמירת רשומות) התשל"ז - 1976

תקנה 1: הגדרת רשומה

בתקנות אלה—

"רשומה" - כל כתב על גבי נייר או על גבי חומר אחר, כל תרשים, דיאגרמה, ציור, תו, תיק, צילום, תצלום, סרט תקליט וכיוצא באלה שנעשו עקב קבלת אדם לבית חולים, הטיפול בו ושחרורו ממנו, לרבות שחרור עקב פטירה, ומסמכים אחרים שנעשו בבית חולים או שנעשו לשם קבלת אדם לבית חולים, כמפורט בטור א' של התוספת.

חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996

חובת ניהול רשומה רפואית על ידי המטפל

סעיף 17 (א)

חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 סעיף 17: חובת ניהול רשומה רפואית

הרשומה הרפואית תכלול, בין היתר:

- זהות המטופל
- זהות המטפל
- הטיפול הרפואי שניתן
- עבר רפואי

חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 סעיף 17: חובת ניהול רשומה רפואית

- אבחון מצב רפואי נוכחי
- הוראות טיפול
- תרשומת אישית אינה חלק מהרשומה הרפואית

ס' 17(א)

חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996

סעיף 17: חובת ניהול רשומה רפואית

(ב) המטפל, ובמוסד רפואי - מנהל המוסד, אחראים לניהול השוטף והעדכני של הרשומה הרפואית ולשמירתה בהתאם לכל דין.

(ג) נמסרה רשומה רפואית לשמירה בידי המטופל, יתועד הדבר על ידי המטפל או המוסד הרפואי.

חובת ניהול רשומה רפואית

הנחיות החטיבה לענייני בריאות-בריאות השן

✓ הנחיות בדבר ניהול רפואי של מרפאות שיניים - 21.12.05:

✓ כרטיס מתרפא

✓ תצלומי רנטגן

✓ שמירת רשומות

✓ רשומה במחשב

✓ הפנייה למומחה

✓ תפקידי רופא אחראי במרפאת שיניים של תאגיד - 1.9.13

✓ הרופא האחראי יודא באופן שוטף שהרשומות הרפואיות במרפאה מנוהלות ושמורות בהתאם לדרישות המפורטות...

מה עוד ייכלל ברשומה הרפואית?

יש להפעיל שיקול דעת לגבי הוספת פרטי מידע רפואי או אישי ככל שהם רלבנטיים לגבי המטופל הספציפי.

דוגמא:

האיץ האווית בנו
היצנות נאוכה אטיפול
מתורכמן נכח ומירכט
נמסרו אמטופל הציאומים

סוגי רשומות רפואיות

שאלון בריאות למתרפא ✓

כרטיס מתרפא ✓

תכנית טיפול ✓

מודלים ✓

תבניות ✓

צילומים ✓

טופס הסכמה מדעת ✓

הפניה למומחה ✓

טופס הפניה לעקירה ✓

חשיבות תיעוד ודיווח על אירועים
חריגים בזמן אמת....

התפתחות 1

העברת נטל ההוכחה של העובדות
השנויות במחלוקת לנתבעים

כלל ה'נזק הראייתי'

ע"א 9328/02 לאה מאיר נ' ד"ר דן לאור

- מקום שצריך להיות רישום רפואי וזה לא נעשה או לא נעשה באופן מלא אין המטופל יודע את שעלה בגורלו, ולכן נגרם לו "נזק ראייתי".
- במצב של מחלוקת לגבי עובדות אשר היה ניתן להוכיחן אלמלא הנזק הראייתי שגרם הנתבע, תקבענה העובדות כטענת התובע, אלא אם ישכנע הנתבע שהעובדות הן כטענתו.

העדר רשומה, העדר הסכמה ושאר מריעין בישין...

- לצורך טיפול שתלים בלסת עליונה נדרשה הרמת סינוס לשם בניית עצם על רצפת הסינוס לאור מיעוט עצם.
- לאחר ביצוע הניתוח התלונן התובע על ריח רע מהאף.
- לאחר שבועים וחצי נתן לו הנתבע מרשם לאוגמנטין לאור תפליט מוגלתי באזור הממברנה.
- לאחר חודש בדיקה וצילום של הסינוס. הפניה לאא"ג.
- לאחר חודש- "פיסטולה בסינוס ימני. תופעת הריח נעלמה".
- לאחר חודש- בדיקה והפניה לצילומי CT.
- לאחר חודשיים- הצעת מחיר ות"ט חליפית.
- לאחר שבועים-הפניה לפה ולסת באיכילוב.

המשך:

- התובע נותר עם חסר עצם ופיסטולה.
- חוו"ד מומחית בימ"ש פרופ' דורית ניצן:
" הנתבע לא פעל לפי הכללים המקובלים: לא קיים רישום מסודר, לא החתים על הסכמה, לא נתן אנטיביוטיקה לפני הניתוח, לא בוצע צילום לאחר הניתוח לוודא תוצאותיו, לא הגיב מיידית לתלונות התובע, לא טיפל באנטיביוטיקה במועד אלא רק שבועים לאחר הניתוח כשהמקום כבר היה מזוהם.
- הוא היה במחלת חניכיים קשה שהותירה כמות קטנה של עצם..מקרה קשה לטיפול..הייתי משאירה למומחה".

המשך:

סוגיית הרישום:

- הרישום חסר ולקוי. אין רישום של ת"ט, החלופות וההסבר. חסר רישום לגבי מתן מרשם לאנטיביוטיקה. העדר הנחיות לתובע לאחר הניתוח. אין רישום של תלונות התובע ושיחות לאחר הניתוח. אין רישום שנשלח להתייעצות אא"ג וממצאי ההתייעצויות. אין רישום של ממצאי צילומים.
- העדר הרישום מהווה רשלנות. בנוסף, יש בכך להעביר את נטל השכנוע לגבי העובדות השנויות במחלוקת אל הנתבע.
- הנתבע לא יכול לתמוך את גרסתו העובדתית בראיה חיצונית ולכן גרסת התובע מתקבלת.

הרשלנות:

- לא נתן לתובע מרשם לאנטיביוטיקה לפני הניתוח או מייד לאחריו והגדיל את הסיכון לזיהום.
- לא הגיב מיידית לתלונות התובע – "אור אדום".
- לא הפנה מיידית למומחים ולא יזם ביקורת. כשהפנה, לא וידא שהתובע פנה.
- נתן לזמן לחלוף, כאשר הנזק הולך ומחמיר.
- לאחר שרשם אנטיביוטיקה לא וידא אם הטיפול משפיע.
- לא יזם באופן נמרץ ומיידני מעקב ופיקוח אחר התובע.
- אם היה פועל כראוי ניתן היה למנוע או להפחית את הנזק.
- התובע הגיע אליו במצב קשה ומסובך, משהחליט לטפל בו למרות ניסיונו המוגבל בתחום, היה עליו להקפיד הקפדה יתרה על כל שלבי הטיפול לרבות מעקב והשגחה.

המשך:

הסכמה מדעת:

- לא נתקבלה הסכמת התובע לניתוח.
- אם הנתבע היה אומר לתובע מהי מורכבות הטיפול היה פונה למומחה.
- בהעדר התייחסות לנושא בתצהירו של התובע, לא ניתן להסיק על קשר סיבתי בין העדר ההסכמה לנזק.
- הפיצוי: 76,500 ₪ טיפולי שיניים, 2,000 ₪ הוצאות רפואיות, 30,000 ₪ הפסדי שכר, 70,000 ₪ כאב וסבל.

תא (שלום-ת"א) 53850/05 זילבר נ' ד"ר אריה

ניתן ב- 5-09

מאור הלל נ' ד"ר אילת

- טיפול שיניים ממושך 01-87, כולל שתלים אשר לא נקלטו ונוצרה ספיגת עצם משמעותית.
- בעקבות הטיפול התובע איבד את כל שיניו וכעת משתמש בתותבת זמנית.
- מומחה התובע קבע לו 20% נכות, ממנה 15% יש לייחס לטיפול הרפואי, קביעה שלא נסתרה.
- אין בתיק הרפואי תכנית טיפול או ייעוצים שבוצעו.

מאור הלל נ' ד"ר אילת

- הפניה לייעוץ- הנתבע היה רופא שיניים מתחיל. כשראה שמצב השיניים מורע, שהשתלים לא נקלטים, שיש ספיגת עצם והתובע מאבד את שיניו בזו אחר זו, היה עליו להפנות את התובע לייעוץ למומחים מתאימים.
- בכך יש התרשלות כלפי התובע.
- יידוע המטופל- הנתבע לא יידע את התובע בדבר כשלון הטיפול. גם בכך יש חריגה מסטנדרט הזהירות, שכן בכך מנע מהתובע לפנות בעצמו לייעוץ.
- תיעוד רפואי לא תקין- חוסר ברישומים ואבחנות בכרטיס הרפואי, כגון לגבי שחיקת שיניים, עששת ממנה סבל, מיקום השתל, תכנית טיפול, הוראות לשמירה על הגיינת הפה והמלצות.

מצור הלל נ' ד"ר אילת

- "רישום בלתי עקבי בכרטיס מהווה מחדל העלול לגרום לתקלות בטיפול...לא נרשמו המלצותיו של ד"ר ויילדר ולא נרשמו תכניות טיפול, ואף הנתבע לא יכול לומר מה היו ההמלצות ומה היו התכניות..סביר שהעדר רישום מסודר גרם לכך שההמלצות והתכניות, אם וככל שהיו כאלה, לא בוצעו.
- מכל מקום- העדר הרישום פועל לרעת הנתבע".

מאור הלל נ' ד"ר אילת

לענין חישוב הנזק:

- גם בטיפול ראוי לא ניתן היה להציל את כל השיניים והתובע היה מאבד ממילא חלק משיניו המוערך ב- 25%.
- הפיצוי מחושב לפי 75% מהנזק:
 - עלות טיפולים - 191,153 ₪
 - כאב וסבל - 100,000 ₪

תא (שלום חיפה) 16221/03

ניתן ב- 2006



התפתחות 2

העברת נטל השכנוע



"הדבר מדבר בעדו" ס' 41 לפקודת הנזיקין

- * אי ידיעה או אי יכולת לדעת על הנסיבות שגרמו לנזק.
- * נכס בשליטת המזיק.
- * האירוע מתיישב יותר עם המסקנה שלא ננקטה זהירות סבירה.

אמיר מלול נ' ד"ר סילביאן

- התובע עבר טיפול שתלים בשנת '96. בצד ימין נותר התובע עם העדר תחושה.
- מומחי התובע: פרופ' קפה- 10-15% נכות, ופרופ' אברבנאל 30% נכות נפשית בגין הגבלה בהתאמה הסוציאלית ובכושר העבודה של התובע.
- מומחי ההגנה: ד"ר פלג, פרופ' קורצ'ין.
- השופט אימץ את חווה"ד של פרופ' קפה לפיה:
 - בצילום פנורמי לאחר הטיפול נראה השתל הימני על דופן התעלה המנדיבולרית.
 - בצילום CT נראה שהשתל פגע בדופן העליון של התעלה המנדיבולרית וגרם לפגיעה עצבית.
 - המרחק מפסגת הרכס בצד הלינגואלי עד לתעלה 9 מ"מ, ואורך השתל שהוכנס הוא 12 מ"מ.

אמיר מלול נ' ד"ר סילביאן

- הכנסת שתל באורך 12 מ"מ מסבירה את תחושת הזרם והכאב שהורגשו על ידי התובע.
- ביצוע צילומים טומוגרפיים לפני הטיפול ולצורך תכנון השתל עשוי היה למנוע את הסיבוך והנזק.

• האם סיבוך או רשלנות?

אמיר מלול נ' ד"ר סילביאן

החלת ס' 41 לפקודת הנזיקין:

- **התובע לא ידע וגם לא יכול היה לדעת מה היו הסיבות שגרמו לנזק:** גם אם הסביר הרופא על הסיכון הכרוך בטיפול (טענה שנדחתה ע"י השופט), משלא ננקטו אמצעי זהירות למניעת פגיעה בעצב, לא היה באפשרות התובע לדעת על הפגיעה הצפויה. גם מומחה הנתבע העיד שאינו יודע ממה קרה הנזק, אז מדוע שהתובע ידע!?

אמיר מלול נ' ד"ר סילביאן

- הנזק נגרם על ידי נכס שהשליטה עליו בידי הנתבע: התובע הוכיח שהנזק נגרם בעת הטיפול של הנתבע.
- אירוע המקרה שגם לנזק, מתיישב יותר עם המסקנה שהנתבע לא נקט זהירות סבירה, מאשר עם המסקנה שהוא נקט זהירות סבירה: האם טרם טיפול שתלים נדרש צילום טומוגרפי או CT או שניתן להסתפק בצילום פנורמי?

אמיר מלול נ' ד"ר סילביאן

- כאשר די בבדיקה פשוטה המראה, כי במקרה זה יש לנקוט משנה זהירות או לשנות את אופן הטיפול, ובדיקה כזו לא בוצעה, אזי מאזן ההסתברות נוטה לטובת התובע, ולפיכך יש להעביר את נטל ההוכחה אל הנתבע להראות, כי לא התרשל בטיפול שביצע.

אמיר מלול נ' ד"ר סילביאן

בחינת יסודות הרשלנות:

- קיום חובת זהירות- בין רופא למטופל תמיד קיימת החובה לנהוג בסבירות ובמיומנות.
- הפרת חובת הזהירות- הנתבע אינו מתמחה בשתלים. היה עליו להתייעץ טרם ההשתלה. ההשתלה תוכננה באופן לקוי וללא ביצוע בדיקות מקדימות.
- נזק כתוצאה מהפרת החובה- בשימוש בשתל ארוך מדי יש הגברת סיכון צפוי שלא לצורך. אילו היה מבוצע צילום טומוגרפי, לא היה מחדיר שתל באורך כזה. בגין החדרת השתל, נפגע העצב.

הפרת חובה חקוקה: העדר טופס הסכמה לניתוח.

אמיר מלול נ' ד"ר סילביאן

לסיכום:

- התובע הוכיח את יסודות ס' 41 לפקודת הנזיקין.
- הנתבע לא הצליח להוכיח כי לא התרשל ולכן דין התביעה להתקבל.
- גם אם לא היו מתקיימים תנאי ס' 41, הרי שהתקיימו כל יסודות עוולת הרשלנות.

הנזק:

- 10% נכות צמיתה בתחום רפואת השן.
- הנכות אינה תפקודית.
- פיצוי: 120,599 ש"ח

תא 249/97 שלום אשדוד
השו' חדש 4.2001

חשיבות יתרה לרשומה רפואית

במרפאה תאגידית:

עבודת צוות:

מי אחראי כאן על המטופל?

הנחיות בנושא רשומה

- הקפדה על מילוי שאלון ועדכון מפעם לפעם
- אנמנזה כללית ודנטלית, רגישויות, תרופות, רקע
- תיעוד בדיקה קלינית
- תיעוד תאריך ושעת הבדיקה
- רישום לפי סדר כרונולוגי
- רישום מיד לאחר הבדיקה או תוך כדי
- רישום על ידי המבצע עצמו
- תכנית טיפול ועלותה
- שמירת צילומים, בדיקות הדמיה, תבניות ומודלים

הנחיות בנושא רשומה

- תיעוד הסברים והסכמה
- החתמה על טופס הסכמה לטיפול
- הפניה למומחים, יועצים ותיעוד ההפניה והתשובה
- תיעוד אי שיתוף פעולה של המטופל:
 - אי הופעה לביקורת
 - אי ביצוע המלצות: הפניה לשיננית, ניתוח, עקירות, סד
 - אי שיתוף פעולה יגרום להארכת משך הטיפול או כשלון

הנחיות בנושא רשומה

- תיעוד שיחות טלפוניות
- הנחיות לתחזוקה ומעקב
- תיעוד אירועים חריגים ודיווח למבטח לפי הצורך
- הימנעות מהבעת דעה על המטופל או על טיפול של רופא אחר
- תיעוד התייעצויות
- הקפדה על כתב קריא
- הקפדה על אופן תיקון הרשומה: רישום בעט, מחיקה בקו ע"ג הכתוב, לא להשאיר רווחים בין

דיון:

את מי הרשומה משרתת?

אותי

את המטופל

את הרופא ההמשכי

את כתב ההגנה שלי בבית המשפט

את מנהל המרפאה

...

דיון:

- כיצד הרישום ישתנה בהתאם למטרה שאני רואה ברשומה?
- האם רשומה ממוחשבת מקדמת אותנו?
- כיצד נתעד ברשומה נושא של אי שיתוף פעולה?
- כיצד נתעד ברשומה הסברים שניתנו למטופל בזמן העומד לרשותנו?
- כיצד ממשיכים לטפל במטופל שתבע את המרפאה והאם יש חובה להמשיך לטפל בו?

תודה רבה ובהצלחה!

www.asw-law.co.il