

הנתובעים

1. בעניין : 1. רויטמן מאשה, ת.ז. 306151291
2. רויטמן זאב, ת.ז. 306377862
ע"י ב"כ עוה"ד יאיר סמגורה ואח'
מרח' יגאל אלון 65, ת"א 67443
טל': 03-6241770/1 פקס: 03-6241772

נגד

1. פרופ' צבי אפלמן
2. הרצליה מדיקל סנטר
ע"י ב"כ עו"ד אבימור ואח'
מרח' הרטום 8, ירושלים
טל: 02-5322277 פקס: 02-5328770

3. שירותי בריאות כללית

ע"י ב"כ עוה"ד צבי יעקובוביץ (מ.ר. 6566) ו/או
אהוד דויטש ו/או ערן יעקובוביץ ו/או סיגל
שירזי ו/או שירית אושרוב ו/או נמרוד ברקוביץ
ו/או איריס קוטלר ו/או מיטל חסקי ו/או עופר
שנקר ו/או מירב אביב רוטמן ו/או אילן שפר
ו/או ניר אסף ו/או סיון בן משה ו/או ליאת לוזון
ו/או אמיר לינדנפלד ו/או גיא מלכאי ו/או ברק
מרזן ו/או גיא עקיבא ו/או רעות פורטנוי ו/או
בוריס ברין ו/או שירן היינה ו/או אודון גורן ו/או
יותם לוין ו/או יובל שפר ו/או חן לופוביץ ו/או
יותם בריטשנר ו/או לימור אגאי ו/או מורן נתן
ו/או שני פישמן ו/או אנטון גרשטיין ו/או אושרת
יחזקאל ו/או רעות סלמן ו/או דורית ברנע
מרח' תובל 11, רמת גן 52522
טל. 03-7511120, פקס. 03-7522206
דוא"ל: main@ykb-law.co.il

הנתבעים

נגד

מדינת ישראל

ע"י ב"כ רחל אללוף ואח'
מפרקליטות מחוז ת"א
דרך מנחם בגין 154 תל אביב
טל: 073-3736222 פקס: 073-3736490

הצד השלישי

הודעה על הגשת חוו"ד מטעם הנתבעת 3

הנתבעת 3 (להלן: "הנתבעת") מתכבדת להגיש לבית המשפט הנכבד את חוות דעתו של פרופ' אוהל גונן, בתחום המיילדות והגיניקולוגיה, המוגשת כחוות דעת רפואית בתביעה שבנדון. העתק מועבר במישרין לב"כ הצדדים.


רעות פורטנוי, עו"ד

ב"כ הנתבעת

9.12.15

חוות דעת רפואית - רויטמן מאשה

מאת פרופ' גונן אוהל, מומחה לרפואת נשים ויילוד, מנהל, לשעבר, של מחלקת נשים ויולדות במרכז הרפואי "בני ציון" בחיפה, בית הספר לרפואה של הטכניון, חיפה, יו"ר הוועדה המקצועית למתן מומחיות במיילדות וגינקולוגיה של המועצה המדעית, לשעבר יו"ר החוג הישראלי לרפואה סב-לדתית וחבר ועדת הבחינה למומחיות במיילדות וגינקולוגיה מטעם המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל.

התבקשתי ע"י עו"ד רעות פורטנוי ממשרד צבי יעקובוביץ לחוות דעתי בנוגע לטיפול שניתן לגב' רויטמן במהלך הריונה, במרפאת שירותי בריאות כללית.

לשם כתיבת חוות דעת זו, עיינתי בכתב התביעה, ברשומות קופ"ח כללית, תיעוד מהייעוץ הגנטי שניתן בהרצליה מדיקל סנטר ובחוות הדעת של דר' ד. פלג ובחוות דעתו של פרופ' שוחט מטעם הנתבעים 1-2.

תעודה זו מוגשת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית המשפט והנני מצהיר בזה כי ידוע לי שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כאשר היא חתומה על ידי היא כדין עדות בשבועה בבית המשפט.

פרשת המקרה

ב-2.5.04, בהיותה בת 26 ולפני הריונה הראשון פנתה הגב' רויטמן למרפאת קופ"ח כללית, שם נרשם בפרק "סיכום והמלצות" כי "הוסבר והומלץ על ביצוע בדיקות גנטיות". בנוסף נרשם גם שבעלה יבצע בדיקת טייזקס, שתבצע בדיקות סרולוגיות ותתחיל בנטילת חומצה פולית, 5 מ"ג ליום.

ב-7.5.04, פנתה לצורך ביצוע בדיקות סקר גנטיות בהרצליה מדיקל סנטר. לבני הזוג ניתנו טפסים מפורטים המציינים הסברים על כל מחלה – עליהם חתמה – בנוגע למחלות הגנטיות

השונות שניתן לבדוק, כולל דיסאוטונומיה משפחתית, אך גם: ציסטיק פיברוזיס, קנאוון, פנקוני אנמיה, בלום, איקס שביר, ניימן פיק, חסר באלפא 1 אנטי טריפסין ו-אטקסיה טלאנגיקטזיה. בטופס אותו התבקשה היולדת למלא, סומנו שתי בדיקות כלומר, היולדת בחרה לבצע את הבדיקות ל-X שביר וציסטיק פיברוזיס שהיו תקינות.

(על הטופס חתומה רק מאשה)

הריון ראשון – שנת 2004/5:

הייתה במעקב בקופ"ח כללית. תאריך וסת אחרונה, 4.5.04.

במהלך ההריון נשלחו הבדיקות המקובלות שהיו תקינות. מהלך ההריון היה רגיל ובסופו נולד בן בריא במשקל 3700 גרם.

הריון שני – הנדון – שנת 2007/8:

בת 30. הייתה במעקב בקופ"ח כללית. תאריך וסת אחרונה היה 30.9.07, אך זה תוקן/שוחזר ל-3.11.07.

אציין כי ב-29.7.07, בטרם התובעת היתה בהריון, היא ביקרה אצל רופא הנשים בקופה אשר ציין כי ניתן "ייעוץ טרם הריון כולל בדיקות דם לסרולוגיות, בדיקות גנטיות וחומצה פולית".

ב-16.12.07, בביקורת ראשונה בהריון, נרשם שבדיקת הבטא חיובית, בבדיקה גינקולוגית נמוש רחם מוגדל, מתאים לשבוע שישי ובאולטרה-סאונד נמצא עובר עם דופק וגודלו מתאים לשבוע 5-6.

ב"סיכום והמלצות" של הביקור נרשם ש"קיבלה הסבר מפורט לגבי אפשרות בדיקות מתקדמות שאינן כלולות בסל השירותים כולל גם בדיקות גנטיות כולל גם טיי זקס וטלסמיה

הנמצאות בסל הבריאות, שקיפות, סקר ביוכימי מוקדם ומאוחר, סקירות מערכות,
מורחבות/מכוונות ודיקור מי שפיר שאינו באינדיקציה כולל גם CGH ARRAY;

בהמשך רשימת ההסברים נרשם ש"תשקול בנק דם טבורי, הומלץ שתבצע חיסון לשפעת,
 "מותר ואסור" בהריון כולל הימנעות ממשקאות חריפים, סמים מכל סוג ופעילות גופנית
 אקסטרימית, תשקול נטילת אומגה 3".

ב-27.12.07, מתבצעת בדיקת אולטרה-סאונד המצביעה על עובר המתאים לשבוע 7 ו-4
 ימים. על פי זה משוחזר תאריך הוסת האחרון (3.11.07).

הרופא המטפל רושם שנערך "דיון לגבי בדיקות שאינן בסל":

בדיקות סקר גנטיות

שקיפות עורפית סביב שבוע 11-13

סקירה מוקדמת מורחבת סביב שבוע 15

בהמשך רשם ש"תשלם בהמשך בדיקות מעבדה כולל סקר ביוכימי מאוחר סביב שבוע 16
 וחצי, תרשם ב"טיפת חלב" למעקב אחות ו-ביקורת כאן בשבוע 19".

ב-13.3.08, בשבוע 18.5, נרשם שהמהלך תקין. בדיקות שקיפות עורפית, סקר ביוכימי
 מוקדם וסקירת מערכות מוקדמת תקינים. הוסברו מגבלות הבדיקות.

נרשם גם שהיולדת תשקול ביצוע בדיקת מי שפיר על חשבונה.

בוצעה בדיקה גופנית שהייתה תקינה וכן אולטרה-סאונד בו נראה עובר חיוני.

נרשמה תוכנית להמשך מעקב אשר כללה השלמת בדיקות, מעקב לחץ דם, משקל, חלבון
 בשתן כמקובל, סקירה שנייה בשבוע 23, מעבדה שבוע 25, ביקורת הבאה בשבוע 26
 ובהמשך, שבוע 30, 33, 36 ו-38.

27.4.08, שבוע 25.1. נרשם שתבחין משולש תקין ובני הזוג "בחרו שלא לבצע דיקור

לקריוטיפ".

תועד שסקירה מורחבת מאוחרת תקינה, מעבדה תקינה, העמסת סוכר קצרה 129, ישקלו העמסה מלאה בהמשך. פרט לכך, מהלך תקין חשה היטב תנועות שוללת תחושת צירים סדירים או הפרשה חריגה.

בוצעה בדיקה גופנית שהייתה תקינה ואולטרה-סאונד שהדגים עובר במשקל 752 גרם ופרופיל ביופיזי תקין בכל הפרמטרים (תנועות גוף ונשימה, טונוס וכמות מים).

היולדת הונחתה לבצע מעקב תנועות ובמידה ויפיעו תלונות כמו ירידה בתנועות, צירים סדירים, ירידת מים, דימום משמעותי, כאבי ראש, טשטוש ראייה, עלית לחץ דם מעל 140/90 או בכל תלונה חריגה אחרת, תפנה מיד לחדר לידה.

1.6.08, שבוע 30.1. נרשם שחשה "לחצים" ופרט לכך מהלך הריון תקין. חשה בתנועות, שוללת צירים סדירים או הפרשה חריגה. ניטור ממושך היום ריאקטיבי, פעילות רחמית קלה. מעבדה לפני שבוע תקינה.

בוצעה בדיקה שהעלתה רחם רך, תואם גיל הריון. צוואר הרחם ארוך וסגור, הראש גבוה, הפרשה רגילה.

באולטרה-סאונד נרתיקי, אורך צוואר 45 מ"מ ללא "פנלינג". בבדיקת אולטרה-סאונד בטני, מצג ראש, פרופיל ביופיזי תקין, הערכת משקל 1410 גרם.

סוכם שאין סימני סכרת ולא נראה שמדובר בלידה מוקדמת מאיימת.

יחד עם זאת נרשם ש"למען הסר ספק", במקרה של סימנים חריגים (אותם פירט) תפנה לחדר לידה. כמו כן המליץ על מנוחה מוחלטת, שתייה מרובה, הימנעות ממגע מיני למשך שבוע וניטור בכל מקרה של ספק.

22.6.08, שבוע 33.1. נרשם שהלחצים חלפו, לחצי דם תקינים, מהלך הריון תקין, חשה תנועות עובר, שוללת תחושת צירים או הפרשות חריגות.

בבדיקה, אין בצקות, החזרים תקינים, רחם רך, תואם את גיל ההריון. בבדיקת אולטרה-סאונד, מצג ראש, פרופיל ביופיזי תקין, הערכת משקל 2068 גרם. ניתנו תמונות של הבדיקה.

הומלץ על מעקב תנועות קפדני ופנייה למיון בכל מקרה של חריגה.

13.7.08, שבוע 36.1. נרשם שמהלך ההריון תקין, חשה בתנועות. בבדיקה גופנית רחם רך, תואם גיל הריון. בבדיקת אולטרה-סאונד, מצג ראש, פרופיל ביופיזי תקין, הערכת משקל 2666 גרם.

הומלץ על מעקב תנועות קפדני ופנייה למיון בכל מקרה של חריגה וכן ספירת דם למחרת ושוב כעבור 12 יום. הוזמנה לביקורת כעבור שבועיים ו"במידה ותלד...ביקורת כאן 6 שבועות לאחר הלידה! יש להביא: תינוק(ת) ומכתב סיכום מח.ל. נא ליטול ברזל עד ההגעה לכאן. יש לבצע ס.ד. מס' ימים טרם הגעה!"

27.7.08, שבוע 38.1. ספירת דם מצוינת, לחץ דם לפני מספר ימים 110/70. פרט לכך מהלך הריון תקין. בבדיקה גופנית, רחם רך תואם גיל הריון. בבדיקת אולטרה-סאונד, מצג ראש, פרופיל ביופיזי תקין, הערכת משקל 3025 גרם.

הודרכה לעקוב אחר תנועות ולפנות למיון במקרה של חריגה. הופנתה לביקורת חדר לידה כעבור שבועיים ולחזור לביקורת המרפאה 6 שבועות לאחר הלידה.

באותו ביקור צייד הרופא המטפל את היולדת עם מכתב הפנייה לחדר לידה, המסכם את מצבה לאותו מועד.

ב-30.7.08, שבוע 39, ילדה בן במשקל 3025 גרם. בגיל 3 ו-3 חודשים אובחן שהילוד לוקה בדיסאטונומיה משפחתית.

דיון

מדובר בלידתו של תינוק הסובל מדיסאטונומיה משפחתית, אשר כנטען, לא אובחנה במהלך ההריון.

כאמור, חוות דעתי מתייחסת למעקב ההריון אשר בוצע בקופ"ח.

יאמר בפתח הדברים שמעקב ההריון אשר בוצע בקופ"ח, היה יסודי ומקצועי והוא אף לווה ברישום מפורט במיוחד.

טענת המומחה מטעם התביעה המטילה על מבצע מעקב ההריון את האחריות לאי אבחון של התסמונת בטרם לידה, היא נטולת בסיס.

ככל שהדברים נוגעים למעקב ההריון בקופ"ח, מדובר בתביעה מופרכת.

האם בדיקת הנשאות לדיסאטונומיה משפחתית הייתה מוכרת במועד ההריון הנדון, בשנת 2007/8 ?

כן.

כפי שקובע גם דר' פלג, המומחה מטעם התביעה, הרי ש:

- הבדיקה לגילוי דיסאטונומיה משפחתית הומלצה לביצוע באוכלוסיות היעד.

- ניתן היה לבצעה על פי החלטת היולדת – בתשלום.

- הבדיקה לא הייתה עדיין בסל הבריאות במועד הרלוונטי למקרה הנדון.

חלק חשוב מהמעקב בתחילת ההריון ואף לפניו הוא הייעוץ בנוגע לבדיקות הסקר הגנטיות.

עם ההתקדמות העצומה שחלה בתחום בדיקות הסקר, הפך הנושא למורכב, מה שהביא

לכך שבחירת הבדיקות המומלצות נעשית בהתייעצות של ההורים עם המכונים הגנטיים אצלם מבוצעות הבדיקות.

במקרה כזה, מצופה ממי שעורך את מעקב ההריון שיידע בקווים כלליים, את היולדת בדבר אפשרויות האבחון הטרומ לידתי של תסמונות גנטיות שונות, וימליץ על פנייתה לקבלת הסבר פרטני בנוגע לבדיקות הזמינות והרלוונטיות עבורה- בדיוק כפי שנעשה במקרה זה. לאחר שהיולדת פנתה למכון גנטי לקבלת ייעוץ בנוגע לבדיקות סקר גנטיות, הרופא המטפל רשאי להיות בטוח שמלאכתו בעניין זה הושלמה והיולדת קיבלה את הייעוץ האופטימאלי. אין זה סביר ואף לא מקובל, שהרופא המטפל, יחזור ויבצע ייעוץ בנוגע לבדיקות הסקר הגנטיות לאחר שהיולדת כבר ביקרה במכון הגנטי, שהוא המקום המקצועי ביותר ומוסמך ביותר לתת ייעוץ אודות בדיקות אלו.

דבר כזה אינו מקובל, כפי שגם לא מקובל, לדוגמא, שיבצע סקירת מערכות נוספת לאחר שזו בוצעה על ידי מומחה לדבר, או, שיידרש להאזין לקולות הלב לאחר שיוולדת הופנתה ונבדקה על ידי קרדיולוג.

על בסיס הדברים האלו, נשאלת השאלה, באם היולדת זכתה לייעוץ הולם בקופ"ח, בנוגע לבדיקות הגנטיות, כולל דיסאוטונומיה?

התשובה לכך, היא חד משמעית, כן:

1. עוד לפני הריונה הראשון, היולדת פנתה למרפאת קופ"ח, שם הוסבר לה על

הבדיקות הגנטיות ואף הומלץ שתבצען.

בעקבות זאת, ב-2.5.04, היולדת פנתה למכון הגנטי בהרצליה מדיקל סנטר לצורך

ביצוע בדיקות סקר גנטיות. שם, קיבלה 2 דפי הסבר – עליהם חתמה – בנוגע

למחלות הגנטיות השונות שניתן לבדוק, כולל דיסאוטונומיה משפחתית, אך גם:

ציסטיק פיברוזיס, קנאוון, פנקוני אנמיה, בלום, איקס שביר, ניימן פיק, חסר באלפא 1

אנטי טריפסין ו-אטקסיה טלאנגיקטזיה. היולדת בחרה לבצע את הבדיקות ל-X שביר וציסטיק פברוזיס שהיו תקינות.

לפני הריונה השני, ב- 29.7.07, בביקור אצל רופא הנשים בקופה קיבלה ייעוץ טרום הריוני אשר כלל גם הסברים בנושא הבדיקות הגנטיות.

2. בתחילתו של ההריון השני, הנדון:

(א) בביקורת ראשונה, ב-16.12.07, נערך דיון מקיף בנוגע למכלול הבדיקות, כולל בדיקות מתקדמות שאינן כלולות בסל השירותים – ביניהן גם בדיקות גנטיות.

פורטו גם אפשרויות בדיקת מי השפיר באמצעות טכנולוגיות גנטיות חדשות.

(ב) בביקור השני, ב-27.12.07, בהיות היולדת בשבוע 7 ו-4 ימים, נערך דיון חוזר בנוגע ל**בדיקות שאינן בסל, כולל ספציפית, בדיקות סקר גנטיות**.

בהסבריו אלו, בשני הביקורים הראשונים, בתחילת ההריון, הרופא המטפל נהג כראוי, כאשר לא הסתפק בכך שהיולדת ביצעה בדיקות גנטיות מספר שנים קודם לכן, אלא יידע אותה בנוגע לאפשרות של ביצוע בדיקות גנטיות נוספות. מתוך הרישומים האלו, לא יכול להיות כל ספק בכך שהיולדת קיבלה את ההסברים הנדרשים, על מנת לאפשר לה החלטה מודעת באם לפנות או לא לפנות למכון גנטי, על מנת לבצע בדיקות גנטיות נוספות שטרם ביצעה, כולל בתשלום.

בהחלטתה שלא לפנות למכון גנטי ולבצע בדיקות גנטיות נוספות, אף בתשלום, כפי שהוסבר לה, בהריונה השני, הנדון, לקחה על עצמה היולדת אחריות על גורלו של ההריון.

למרות הבדיקות הגנטיות שביצעה עוד בטרם הריונה הראשון ולמרות ההסברים שקיבלה מהרופא המטפל, כבר בתחילת הריונה השני, הנדון, היולדת בחרה שלא לבצע את מכלול הבדיקות שעמדו לרשותה. בכך נמנעה האפשרות להגיע לאבחנה טרום לידתית של התסמונת ומשכך, אין לה אלא להלין על עצמה.

לאור המידע שעמד לרשותה והחלטתה לבצע אך שתי בדיקות גנטיות מתוך מכלול של בדיקות רבות, אין זה סביר, שכעת, משהתברר שהתינוק לוקה בתסמונת גנטית, תטיל היולדת את האחריות על החלטתה על הרופא המטפל.

הערות לחוות הדעת של דר' פלג:

אני חולק על דעתו של דר' פלג בכל הקשור להתנהלות רופא הנשים המטפל. אני מתפלא על הטענות שהוא מעלה כלפיו, כאשר הרישום הרפואי מעיד על מעקב הריון צמוד וקפדני, שעומד בכל הדרישות המקצועיות.

עלי לציין, שמזה זמן רב לא ראיתי מעקב הריון, שהיה הריון רגיל ובכל זאת, לווה ברישום כל כך מפורט, אשר העיד על חשיבה ותשומת לב לכל פרט שעלה במהלך ההריון.

נקודות לציין, הם הסבריו בנוגע לבדיקות גנטיות ובדיקות אחרות, כולל כאלו שאינן נמצאות בסל, התייחסותו הקפדנית לתלונת היולדת בנוגע ללחצים שחשה (חזר ובדק אפשרות של סיכון יתר ללידה מוקדמת), הבדיקה הגופנית ובדיקת האולטרה-סאונד אשר התבצעה בכל אחד מהביקורים ומה שראוי לציין מיוחד, הרישום, בסיום כל ביקור, של תוכנית פעולה להמשך ניהול ההריון והמלצות.

הערות פרטניות:

1. דר' פלג מלין על כך שהרופא המטפל לא התייחס לעובדה שבמהלך ההריון הראשון

(לאחר שהייתה במכון הגנטי) היולדת לא ביצעה את הבדיקה לדיסאוטונומיה ולא

היפנה אותה ליעוץ נוסף, עם התייחסות ספציפית לדיסאוטונומיה.

אני חולק על תלונתו זו:

א) היולדת הייתה במכון הגנטי לצורך ביצוע בדיקות סקר קודם להריונה הראשון,

בתקופה בה הבדיקה לדיסאוטונומיה הייתה אחת מהבדיקות המוצעות מתוך

הרשומה שהעמיד המכון לגנטיקה בהרצליה מדיקל סנטר, שם ביקרה היולדת,

ניתן לראות שדיסאוטונומיה הייתה אחת מ-9 בדיקות שהוצעו ליולדת לבצע. היולדת בחרה לבצע 2 בדיקות, כאשר דיסאוטונומיה לא הייתה ביניהן. הרופא המטפל רשאי היה להניח שהיולדת קיבלה הסבר מפורט ומקצועי על בדיקות הסקר ושהיולדת קיבלה החלטה שמתאימה לה, בהתאם. מטבע הדברים, לאחר שהיולדת יודעה בעניין הבדיקות השונות, ובחרה לבצע בדיקות אלו או אחרות, הרופא המטפל אמור לקבל ולכבד את החלטתה.

(ב) למרות האמור בסעיף הקודם, הרופא המטפל נקט בזהירות יתר, המתבקשת ובתחילתו של ההריון השני הנדון, הסביר ליולדת שקיימות בדיקות גנטיות שונות שניתן לבצע, חלקן אינן כלולות בסל, אך ניתן לבצען בתשלום. מסיבות השמורות עמה, היולדת החליטה שלא לפנות לביצוע בדיקות נוספות.

(ג) הדרישה להפניה לייעוץ עם התייחסות ספציפית לדיסאוטונומיה איננה סבירה והיא נובעת מידיעת התוצאה הסופית. הפרקטיקה המקובלת היא הסבר על קיומם של בדיקות גנטיות, כולל בתשלום. על היולדת להחליט עם היא פונה לביצוע הבדיקות האלו. במידה והחלטתה חיובית, היא פונה למכון שבחרה ושם מקבלת את הייעוץ הספציפי. כאמור, היולדת בחרה שלא לעשות זאת. אינני מכיר פרקטיקה של הפנייה לבדיקה ספציפית, כאשר אין שום סיפור רקע אישי או משפחתי המעיד על סיכון יתר לאותו פגם גנטי ספציפי. במקרה כמו זה בו אנחנו דנים, בהיעדר סיפור משפחתי, העובר יכול היה להיות נשא של עשרות ומאות תסמונות – לאו דווקא דיסאוטונומיה, ועל כן לא סביר לדרוש מתן הסברים מפורטים אודות כל המחלות האלה, מה גם שכאמור לעיל היולדת פנתה להרצליה מדיקל סנטר בשאלת ביצוע בדיקות סקר גנטיות ולאחר שקבלה מידע אודות הבדיקות שניתן לבצע בהתאם למוצא בני הזוג, בחרה לבצע רק חלק מהן- אלה הכלולות בסל הבריאות.

2. הדרישה של דר' פלג, שהרופא המטפל ירשום את כל הבדיקות הגנטיות אשר לא בוצעו, אצל יולדת בהריון רגיל, ללא סיכון יתר למחלה גנטית ספציפית, כפי שהיה

במקרה הנדון, איננה סבירה ואיננה מקובלת. מדובר, בכל הריון, ברשימה ארוכה של בדיקות ואינני מאמין שניתן למצוא רשומת מעקב שעומדת בסטנדרט הבלתי סביר הזה.

3. הרופא המטפל במקרה זה, בהחלט תרם את תרומתו להגברת הנכונות לבצע בדיקות טרום לידתיות. הוכחה ברורה לכך, תיעוד הביקור הראשון והשני בהריון הנדון, בו חזר והסביר על מכלול הבדיקות האפשריות, כולל הגנטיות, כולל אלו המבוצעות בתשלום.

4. אכן קיימת רשימת הסברים והמלצות שחוזרת על עצמה במהלך ההריון, אך אין בכך בכדי להפחית מהחשיבות של התיעוד המפורט של מגוון הנושאים בהם דן הרופא המטפל עם היולדת.

הטענה שרשימת ההסברים לא נגעה בנושאים הרלוונטיים לשבועות הריון מתקדמים, איננה נכונה: מתוך הרשימה, ניתן לציין הסברים בנוגע לבנק דם טבורי, חיסון לשפעת, "מותר ואסור" בהריון, כולל הימנעות ממשקאות חריפים וסמים, הימנעות מפעילות גופנית אקסטרימית ואפשרות נטילת אומגה 3. כל אלו נושאים הנוגעים גם לשלבים המתקדמים של הריון.

הסברים נוספים שהופיעו באותה פיסקה שחוזרת על עצמה, נוגעים בבדיקות גנטיות, שקיפות עורפית, סקר ביוכימי מוקדם ומאוחר, סקירות מערכות ודיקור מי שפיר – כל אלו בדיקות שרלוונטיות לחצי הראשון של ההריון ולא רק לשבוע 6, בהן נרשמו לראשונה.

הטענה על פיה מדובר ברשימה "ממוחזרת אוטומטית שבאה לתת כיסוי מדיקולוגלי למטפל" היא טענה קשה ובלתי סבירה. חזרה כזו של קטעי רשומה בביקורים עוקבים איננה נדירה והיא מתאפשרת בעקבות השימוש במחשב. לעתים קורה שחלק מהקטע שחוזרים עליו איננו רלוונטי, אך יש להבין זאת על רקע מגבלת הזמן שעומד לרשות הרופא ולא לנצל זאת על מנת להטיל ספק ביושרו של הרופא. גם כך, מדובר במקרה הנדון, ברישום רפואי יוצא דופן לטובה מבחינת התוכן והפירוט.

5. בכל מקרה, אין בני"ל בכדי לגרוע מהעובדה, שמתוך הרשומה, ניתן לראות שהיולדת קיבלה הסברים בנוגע לבדיקות הגנטיות ב-2 הביקורים הראשונים במהלך ההריון (ב-16.12.07 וב-27.12.07) והניסוח ב-2 הביקורים שונה לחלוטין...

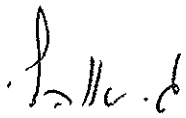
לסיכום

המעקב בקופ"ח אחר הריונה השני, הנדון, של היולדת, בוצע בדרך מקצועית וקפדנית וכך גם הרישום הרפואי. אין שחר לטענת התביעה על פיה לרופא המטפל בקופ"ח אחריות לאי אבחון הדיסאטונומיה המשפחתית, על אחת כמה וכמה כאשר הרופא המטפל הפנה את היולדת במספר הזדמנויות לביצוע בדיקות סקר גנטיות וכאשר זו פנתה למכון המתמחה בכך, ובחרה בהתאם להסברים שניתנו לה איזה בדיקות ברצונה לבצע.

במהלך השנים, היולדת קיבלה הסברים בנוגע לבדיקות גנטיות שניתן לבצע במהלך ההריון, במספר הזדמנויות. לראשונה, עוד לפני הריונה הראשון ואז, בעקבות הסברים שקיבלה, פנתה לביצוע בדיקות סקר גנטיות ואף ביצעה בדיקות לאיקס שביר וציסטיק פיברוזיס.

בהמשך, בתחילת ההריון השני, הנדון, למרות שכבר פנתה בעבר למכון הגנטי לצורך ייעוץ וביצוע בדיקות סקר גנטיות בעבר, חזר הרופא המטפל בקופ"ח והסביר לה על אפשרויות לבדיקות גנטיות, כולל כאלו שאינן כלולות בסל ונדרש לשלם עבורן.

מסיבות השמורות עימה היולדת החליטה שלא להתייחס להסברים ולא לפנות לביצוע בדיקות גנטיות נוספות ובכך לקחה על עצמה אחריות לגורלו של ההריון.



פרופ' ג. אוהל

מ.ר. 13738