

Historia iniekcji domięśniowych...

Pielęgniarka wykonała iniekcje domięśniowe. Po jednej w każdy pośladek. Użyła jednorazowe dwie strzykawki i cztery igły. Sąd dokładnie zbadał sposób wykonania iniekcji. W sprawie wypowiedział się biegły. Sprawa w sądzie trwa kilka lat... a wyrok nie jest prawomocny!

**WYROK W IMIENIU RZECZY-
POSPOLITEJ POLSKIEJ,
dnia 7 sierpnia 2017 r.
Sąd Rejonowy**

Fragmety uzasadnienia

W dniu 8 lipca 2015 roku S.L. wniósł o zasądzenie od (...) z siedzibą w W. kwoty 15.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 9 marca 2013 roku do dnia zapłaty, tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, a także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki, jakie mogą powstać w przyszłości, a które są związane z zakażeniem sepsą w wyniku iniekcji wykonanej przez pracownika ubezpieczonego.

(...)
Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 7 listopada 2012 roku S.L. w związku z dolegliwościami bólowymi w okolicy lędźwiowo-krzyżowej zgłosił się do lekarza przyjmującego prywatnie w Spółdzielni Pracy Lekarzy (...) w S. Lekarz zalecił wykonanie zastrzyków z preparatów (...) i (...). Powód nabył ww. zastrzyki samodzielnie w aptece, znajdującej się

w tym samym budynku.

W dniu 7 listopada 2012 roku wykonano pierwsze iniekcje, a w następnym dniu wykonano je ponownie. Drugi zabieg wykonała pielęgniarka M.P. Preparat otrzymała od pacjenta, przed użyciem sprawdziła, czy jest zdatny do użycia, opakowanie z ulotką oddała powodowi. Przed wykonaniem zastrzyku powód nie zgłaszał żadnych uwag ani dolegliwości w związku z iniekcją z dnia poprzedniego. Powód położył się płasko na brzuchu, odsłonił pośladek. W tym czasie pielęgniarka wykonała dezynfekcję rąk, założyła jednorazowe rękawice, przygotowała dwie jednorazowe strzykawki oraz do każdego zastrzyku po dwie jednorazowe igły, jedną do naciągnięcia leku, a drugą do jego podania. W tym przypadku M.P. użyła dwóch strzykawek i czterech igieł. Zarówno strzykawki, jak i igły wyjęła bezpośrednio przed zabiegiem z opakowania zabezpieczonego przez producenta. Wykonała dezynfekcję skóry w miejscu wkłucia poprzez spryskanie jej preparatem w sprayu S., następnie przetarła jałowym gazikiem. Odczekała 30 sekund, w tym czasie naciągając lek do strzykawki. Wykonała zabieg, naciągając skórę palcem

wskazującym i kciukiem. Powoli podała lek, usunęła igłę i zabezpieczyła miejsce jałowym gazikiem. Następnie na miejsce wkłucia przykleiła plaster z opatrunkiem. Po wykonaniu pierwszej iniekcji powód nadal leżał na brzuchu, zaś pielęgniarka w ten sam sposób wykonała iniekcję drugim preparatem w drugi pośladek. Następnie zdjęła jednorazowe rękawice i ręce zdezynfekowała płynem S., zaś stolik płynem T. 2% do dezynfekcji. Po kilku godzinach od wykonania iniekcji w dniu 8 listopada 2012 r. powód zaczął odczuwać nasilone bóle w okolicach, w których wykonano zastrzyki.

W dniu 9 listopada 2012 roku, w związku z nasilonymi dolegliwościami bólowymi, nastającym osłabieniem, złym samopoczuciem S.L. zgłosił się na ponowną wizytę lekarską. Przeprowadzone badanie lekarskie i USG prawego poślada potwierdziły pojawienie się zmian chorobowych, które wymagały leczenia szpitalnego. (...)

Przy przyjęciu do szpitala (...) skarżył się na bóle prawego poślada i osłabienie. W badaniu przedmiotowym z odchylen stwierdzono: temperaturę ciała 35,7 st.C, zimną skórę, sine zabarwienie prawego poślada i jego obrzęk, czynność serca 88 - 94/minutę, ciśnienie tętnicze krwi 80/60 - 90/70.

W dniu przyjęcia do szpitala, tj. w dniu 9 listopada 2012 roku, ponownie wykonano badania USG poślada. W badaniu tym stwierdzono obustronne zmiany polegające na zaczerwienieniu skóry, obrzęku tkanki podskórnej bez zbiorników płynu. Na podstawie wykonanych badań stwierdzono u powoda niewydolność nerek. W czasie pobytu w szpitalu, ze względu na poważny stan chorego, wykonano szereg konsultacji specjalistycznych.

W dniu 11 listopada 2012 roku specjalista chorób zakaźnych stwierdził u powoda cechy ostrej reakcji zapalnej, nacieczenie poślada i niewydolność nerek i tym samym potwierdził utrzymywanie się zmian, rozpoznanych na izbie przyjęć.

W dalszym przebiegu choroby obserwowano rozszerzanie się widocznych zmian na obydwóch pośladałkach. Pojawiły się wylewy krwawe w skórze obydwóch pośladałków, na prawym dodatkowo pęcherze wypełnione surowiczo-krwistą zawartością. Skóra w miejscu zmian pękała i wykazywała

cechy martwicy. Zmiany martwicze skóry pośladałków usunięto operacyjnie i ewakuowano treść zbiornika płynowego.

W dniu 14 listopada 2012 roku u powoda wystąpiły bóle karku, znacznie ograniczające możliwość poruszania głową. W szeregu wykonanych badań nie potwierdzono bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.

Procedura wykonania zabiegu iniekcji została przeprowadzona w sposób prawidłowy. Przygotowanie i wyposażenie gabinetu zabiegowego było wystarczające...

W trakcie leczenia powoda wykonano liczne badania bakteriologiczne krwi, moczu, wymazów i treści pobranej z rany, wymazów z nosa i gardła.

Wyniki tych badań nie potwierdziły obecności drobnoustrojów we krwi, wzrostu drobnoustrojów w moczu, obecności bakterii w wymazach z rany oraz zbiorniku treści ewakuowanej w czasie zabiegu operacyjnego. Nie stwierdzono też patologicznej flory bakteryjnej w treści nosa i gardła.

W wyniku zastosowanego leczenia całkowicie ustąpiły objawy niewydolności nerek, systematycznie cofały się rozległe zmiany miejscowe, ustąpiły bóle i usztywnienie karku, nastąpiła normalizacja wskaźników

w badaniach pracowniczych. Przez cały okres leczenia powód nie gorączkował; jedynie trzykrotnie stwierdzono u niego stany podgorączkowe.

Z niewygojonymi zmianami miejscowymi powoda wypisano do domu. Przy wypisie ustalono rozpoznania: posocznica w przebiegu ropowicy pośladałków po iniekcji domięśniowej, ostra niewydolność nerek, niewydolność tarczycy, nadciśnienie tętnicze.

Leczenie zmian miejscowych kontynuowano ambulatoryjnie w poradni chirurgicznej. W czasie tego leczenia kontynuowano badania mikrobiologiczne. W ich wynikach nie odnotowano wzrostu bakterii i grzybów.

W dniu 25 maja 2013 roku potwierdzono wygojenie zmian miejscowych. (...)

Procedura wykonania zabiegu iniekcji została u powoda przeprowadzona w sposób prawidłowy. Przygotowanie i wyposażenie gabinetu zabiegowego było wystarczające do prawidłowego przygotowania do wykonania zastrzy-

ków. W gabinecie znajdował się stolik do przygotowania iniekcji, płyny do odkażania powierzchni, rąk i skóry pacjentów, sprzęt jednorazowy - igły i strzykawki, rękawice jednorazowe, gaziki jałowe, przylepiec. Gabinet był wyposażony w dwie lampy bakteriobójcze, pojemniki na odpady i łóżko do zabiegów.

Pielęgniarka prawidłowo przygotowała się do wykonania zastrzyków u powoda. Zabieg domięśniowego podania leków powodowi został wykonany zgodnie z obowiązującymi procedurami. Leki zostały naciągnięte do strzykawek w czasie przygotowania się powoda do zabiegu. Zastrzyki zostały podane szybko jeden po drugim, bo były wcześniej przygotowane i wymiana igieł nie była konieczna. Sposób przygotowania leków przez pielęgniarkę był prawidłowy. Pielęgniarka w sposób prawidłowy wyrzucała zużyty sprzęt do specjalnego pojemnika przeznaczonego do utylizacji przedmiotów ostrych, który był umieszczony w zasięgu ręki pielęgniarki.

(...)

W tym miejscu Sąd wskazuje, iż odróżnić należy rozstrój zdrowia wywołany zawinionym działaniem lub zaniechaniem niezgodnym ze sztuką pielęgniarską... Wykonanego zabiegu, a wywołanym niepożądanym działaniem leku. Zdaniem tego Sądu w niniejszej sprawie występuje ten drugi przypadek.

(...)

W okolicznościach sprawy brak było zatem podstaw

do przypisania pozwanemu

odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenie, albowiem w postępowaniu pracownika ubezpieczonego, będącego pielęgniarką wykonującą zastrzyki, nie sposób było dopatrzeć się bezprawności i zawinienia. Powód nie wykazał swoich twierdzeń wskazanych w pozwie, a to na nim zgodnie z art. 6 k.c. ciążył ten obowiązek.

Powyższe spowodowało konieczność oddalenia powództwa, w tym również w zakresie roszczenia dotyczącego ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia, jakie mogą wyniknąć dla powoda w przyszłości, o czym Sąd orzekł w punkcie I sentencji wyroku.

Wybrał: Mariusz Mielcarek

R E K L A M A

enel-med
CENTRUM MEDYCZNE

RECEPTA
NA KARIERĘ

TWOJA RECEPTA NA KARIERĘ



**POSZUKUJEMY
OSÓB Z PRAWEM DO
WYKONYWANIA
ZAWODU PIELEŃNIARKI/
PIELEŃNIARZA, KTÓRZY
STAWIAJĄ PIERWSZE KROKI
NA RYNKU PRACY.**



**DAJEMY SZANSĘ
ZDOBYCIA DOŚWIADCZENIA
I SZKOLEŃ, PEŁNY
PAKIET BENEFITÓW
I INDYWIDUALNY
MENTORING OPIEKUNA
STAŻU.**



JEŻELI PRACA Z PACJENTEM TO TWOJA PASJA, ZGŁOŚ SIĘ

POPRAZ FORMULARZ NA STRONIE
www.enel.pl/kariera

LUB WYŚLIJ CV NA ADRES
rekrutacja3@enel.pl