

Një Vështrim mbi Gabimet Mjekësore - Dr. Fatmir Brahimaj

Puna e lavdërueshme e bluzave të bardha, bazuar në ndërgjegjen e lartë, përkushtimin dhe devotshmërinë, humanizmin, profesionalitetin, përgjegjshmerinë e disiplinën shkencore e shoqëruar me respektimin e etikës mjekësore, si virtyte të personelit mjekësor, gjithmonë ka qënë objekt i falenderimeve, diskutimeve e vlerësimeve për arritjet dhe suksess që s'mund të mohohen. Krahas tyre një aspekt i pashmngshëm është edhe diskutimi dhe trajtimi i gabimeve mjekësore.

Të gabosh në shërbimin mjekësor, për vet specifikën e këtij sektori, sot sheh një reagim të ashpër e të bujshëm. Kërkohej ndëshkim maksimal, gjykim shumëpalësh (nga gjykata, administrata shëndetësore e shtetërore, urdhrat e profesionistëve, etj). Hera herës vërehen paragjykime dhe urrejtje, sidomos tani me thellimin e krizës së besimit që ekziston midis publikut dhe bluzave të bardha. Sigurisht të gabosh ndaj të sëmurit do të thotë të dëmtosh shëndetin, të rrezikosh apo të kërcënosh një jetë, të ndërlikosh situatat, të shkaktohet një invaliditet apo fatkeqësisht të humbet një jetë. Por, në të njëjten kohë studjuesit e shumtë theksojnë se ***gabimi është njerëzor dhe sigurisht ka nevojë edhe për një trajtim e qëndrim njerëzor ndaj këtij fenomeni.***

Të gabuarit është një fenomen i lashtë aq sa vetë mjekësia. Një nga postulatët e para që lanë latinët është: ***"Primum non nocere"*** (së pari mos dëmto). Në mjekësi shtrohet çështja të gabosh sa më pak, sepse është e pamundur të mos gabosh fare për shumë arsye objektive dhe subjektive. E rëndësishme është që çdo gabim të analizohet dhe të merret masa kur është e mundur që të mos përsëritet.

Duke u nisur nga ky fakt në botën e qytetëruar gabimi vetdeklarohet nga mjeku që gaboi, falë sigurimit profesional të vetë mjekut apo të strukturave shëndetësore. Vetëdeklaruesi nuk trembet as nga ndëshkimi jo i drejtë, as nga dëmshpërblimi i invaliditetit tek i sëmuri (tek ne akoma nuk ka ligj për sigurimet profesionale).

Përvoja botërore i konsideron dhe i klasifikon gabimet në 3 grupe të mëdha.

1. ***Gabime të mjekësisë*** - Kjo shkencë për fat të keq akoma nuk është e saktë ose siç thuhet shpesh akoma s'është matematikë. Protokollet diagnostike dhe terapeutike përpiqen ta disiplinojnë fort praktikën mjekësore. Bazuar në studimet klinike edhe për to parashikohen përqindje mospasuesi, zgjidhje jo të plota apo dështime në rezultatin përfundimtar. Gjendja e papërsosmërisë së shkencës mjekësore sot dëshmohej edhe në disa metoda diagnostikuese dhe mjekuese të saj (*psh shpim i uterusit gjatë kyretazhit pas abortit në kushte spitalore meqënëse kjo ndërhyrje s'ka si kontrollohet me sy*). Studimi i jatrogjenisë gjithashtu flet për mjaft mangësi në përsosmërinë e kësaj shence.

Duke konsideruar faktoret e mësipërm në disa struktura cilësore në botë ka grupe që studjojnë dhe menaxhojnë riskun për arsyet e mësipërme, pra përditë menaxherët e riskut studjojnë, analizojnë dhe programojnë për parandalimin apo minimizimin e pasojave tek të sëmuret (këto gjëra mungojnë tek ne).

1. ***Gabime të sistemeve shëndetësore*** - Dmth gabime që rrjedhin gjatë zbatimit të ligjeve, rregullave apo urdhërësive që disiplinojnë shërbimet shëndetësore.
2. ***Gabime të personelit*** - Këto lidhen me shkelje të etikës dhe deontologjisë mjekësore, paafësi e mangësi kualifikimesh individuale të profesionistëve, si dhe mangësi kushtesh, mjetesh diagnostikuese ose mjekuese, si dhe kufizime apo mangësi në mundësitë që ofrojnë strukturat ku ata punojnë etj.

Çfarë kuptohet me shprehjen gabim apo u gabua në mjekësi?

Klasifikohen në disa grupe, por më të rëndësishmet janë: gabimi mjekësor dhe mjekimi i pakujdesshëm.

Gabimi mjekësor:

Me gabimin mjekësor kuptohen të gjitha veprimet e gabuara të mjekut ose personelit mjekësor gjatë ushtrimit të profesionit të tyre të kryera në mirëbesim dhe që nuk përmbajnë element pakujdesie.

Shkaqet e tyre janë të ndryshme:

- Gjendja e papërsosmërisë së shkencës mjekësore.
- Pamjaftueshmëria e dijeve apo përvojës së mjekëve. Këtu mund të përmendim gabime diagnostike, si psh *marrja për gastrit akut i një infarti akut i miokardit etj.*

Nga studjuesit këtu theksohet se nga shoqëria s'mund të kërkohej e njëjta gjë nga një mjek i ri i sapodiplomuar më atë që kërkohej ndaj një mjeku të afirmuar. Të dy mund të gabojnë, i riu nga mungesa e përvojës, ndërsa tjetri nga paaftësia profesionale.

- Kushtet në të cilat punohet, mungesat në mjete diagnostikuese dhe mjekuese, zona e vendndodhja, si dhe mangësitë që ofrojnë strukturat shëndetësore ku punohet.

Gabimet mjekësore mund të jenë:

- **Gabime diagnostikuese** (s'duhen harruar dhe fakte si ecuria dhe forma atipike të sëmundjes, refuzime nga i sëmuri të ekzaminimeve të ndryshme apo të shtrimit në spital etj).
- **Gabime terapeutike** (taktiko-mjekuese dhe tekniko-mjekuese) Ndeshur si gjatë mjekimeve konservative ashtu edhe kirurgjikale, psh taktikë e gabuar mjekuese pas një diagnoze të gabuar, pamjaftueshmëri dijeshe apo përvoje nga mjeku, mungesë aparaturash, barnash apo refuzime nga vet i sëmuri i metodave të ndryshme të trajtimit.

Mjekimi i pakujdesshëm - *pakujdesia (neglizhenca) mjekësore.*

Kjo përbën formën më të rëndë e më të rëndësishme. Sot fatkeqësisht pretendohet jo rrallë në praktikën mjekësore, herë me të drejtë e herë jo, për pakujdesi të bluzave të bardha.

Në manualin e Mjekësisë ligjore përkufizohet: "*Pakujdesia (neglizhenca) në kuptimin e saj të përgjithshëm do të konsiderohet mos kryerja ose kryerja e një veprimi, të cilin një person mjaft i kujdesshëm duhet që ta kryente, ose të mos e kryente në rrethana të caktuara.*"

Ndërsa në Kodin Penal, neni 96:

"Mjekimi i pakujdesshëm i të sëmurit nga ana e mjekut ose e personelit tjetër mjekësor, si dhe moszbatimi i terapisë ose i porositjeve të mjekut nga personeli mjekësor ose farmacistët kur ka shkaktuar dëmtime të rënda të shëndetit, ka rrezikuar jetën e personit ose ka shkaktuar vdekjen e tij, dënohet me gjobë ose burgim deri në 5 vjet. Po kjo veprë kur ka shkaktuar infektimin e të sëmurit me HIV/AIDS, dënohet me burgim nga 3 deri në 7 vjet".

Siç shihet Pakujdesia Mjekësore do të përmbajë veprime ose mos veprime të pakujdesshme të mjekut ose personelit tjetër mjekësor, të cilat kanë shkaktuar dëmtimin e shëndetit të lehtë ose të rëndë, deri në vdekjen e tij.

Vëmendje dhe kujdes të vecantë kërkon njohja dhe vlerësimi i drejt i fatkeqësive mjekësore. Me këtë term nënkupton një përfundim pa rezultat të mirë të mjekimit jo nga pakujdesia apo gabimi në mirë besim i mjekut, por si pasojë e një sëmundjeje të rëndë, i veçorive individuale të organizmit, i rrethanave jo të favorshme etj. Në bazë të të dhënave aktuale të shkencës mjekësore, mjeku nuk është në gjendje t'i parashikojë këto ndërlikime të mundshme të sëmundjeve. Në këtë kategori futen vdekjet e papritura në tavolinën e operacionit nga ndalesa reflektore e frymëmarrjes, shoku operator, shoku emocional para dhe pas ndërhyrjes kirurgjikale, mbindjeshmëria e organizmit ndaj lëndëve të ndryshme anestetike. Nganjëherë, këto mund të jenë pasojë e mbindjeshmërisë së organizmit ndaj medikamenteve të ndryshme, psh. shoku anafilaktik nga përdorimi i antibiotikëve (penicilina etj).

Gabimi mjekësor mund të ketë ardhur nga paaftësia ndërsa pakujdesia mjekësore do të përbëjë një shkelje mjekësore më të rëndë. Shpesh herë në praktikë nuk është e lehtë të dallohet një rast pakujdesie mjekësore nga një gabim

mjekësor. Kjo vështirësi që ndeshet edhe në proceset gjyqësore, ku merret mjek ligjor për ekspertizën mjekësore nxjerr nevojën e pranisë të një eksperti të dytë klinikist e specialist i fushës, që të dijë të gjykojë respektimin e protokolleve klinike. Kështu do të gjykohej më të drejtë dhe do të zbuloheshin më saktën shkaqet dhe përmasat e pakujdesisë.

Pakujdesia mjekësore mund të zgjidhet në rrugë gjyqësore civile (aplikohet në shumë vende të botës), si dhe me ndjekje penale sidomos për rastet e rënda apo vdekjeprurëse. Kjo aplikohet edhe në vendin tonë ku shumë mjekë i nënshtrohen proceseve gjyqësore.

Rastet fillojnë me ankesën e familjarëve apo të të sëmurëve. Përpara së të shtjellojë disa elementë të rëndësishëm të gjykimit, pa dashur të shtjelloj marrëdhëniet mjek-pacient do të theksoja se ato veç të tjerash janë të tipit kontaktual, pra një "kontratë" në bazë të vullnetit të lirë. I sëmurit i kërkon mjekut të kurojë sëmundjen e tij, mjeku merr përsipër ta kryej këtë detyrë, pra ta mjekojë. Në këto marrëdhënie ka shumë rëndësi Etika Mjekësore si përgjegjësi profesionale e mjekut, po ashtu dhe edukata qytetare e të sëmurit, si dhe përgjegjshmëria e tij për të kryer në kohën e duhur dhe me përpikmëri këshillat e mjekut. Dua të kujtoj rëndësinë e informimit, marrjes së pëlqimit dhe dokumentimin nga mjeku të gjithçkaje ndodh gjatë procesit të diagnostikimit e të mjekimit.

Në parim në çdo rast Pakujdesie Mjekësore duhen parë këto elementë:

- **Detyrimi për të treguar kujdesin e duhur mjekësor**, pra detyrimi i kujdesit shëndetësor përfshin diagnostikimin dhe mjekimin e të sëmurit sipas standardeve të urdhrave profesionale, mbështetur në përvojën dhe kualifikimin e mjekut (pra tek mjeku i përgjithshëm duhen kërkuar standardet e mjekësisë së përgjithshme ndërsa tek specialist standardet e specialitetit).
- **Shkelja e detyrimit mjekësor**. Që të provohet pakujdesia mjekësore duhet të konstatohet një shkelje e detyrimit të kujdesit mjekësor sipas standardeve të nevojshëm. Shkelja lidhet si me veprimin e gabuar, ashtu edhe me mosveprimin (*kur duhet të ishte kryer një veprim i kërkuar*). Pra veprimet e mjekut janë në një nivel me të cilët, në krahasim me atë që duhet të bënte në rastin dhe rrethanat e caktuara (*sigurisht nuk kërkohet e njëjta gjë në një zonë të largët më atë që bëhet në një klinikë universitare*).
- **Vërtetimi i pasojës, si dhe lidhja shkak-pasojë** (pra nëse pasojën e ka shkaktuar nga pakujdesia mjekësore).

Koncepte të tjera të rëndësishme janë :

- **Faktet flasin vetë**, psh: Kirurgu ka harruar tampon apo instrument në barkun e pacientit.
- **Koncepti i përgjegjshmërisë zëvendësuese** sipas së cilit mjeku drejtues mban përgjegjësi për çdo veprim të pakujdesshëm të mjekëve që ka në varësi.
- **Pakujdesia kontribuese**: Ky koncept përdoret në rastin kur mjeku i paditur për pakujdesinë mjekësore paraqet pretendimin se kujdesi shëndetësor që ka treguar pacienti përkatës, ka qenë nën standardin e kujdesit që një person normal e i kujdesshëm, do të tregonte për veten e tij.
- **Supozimi i riskut**. Mjeku s'mban përgjegjësi kur ka informuar të sëmurin se procedura diagnostikuese apo mjekuese ka këtë risk, i cili është pranuar nga vetë i sëmurit.

Siç shihet të gabuarit në mjekësi është i ndërlikuar e i ndërthurur, kompleks, shumëfaktorësh, hera herës jo i thjeshtë, prandaj edhe gjykimi i tij kërkon një profesionalizëm të lartë, analizë të gjerë për të caktuar drejt shkaqet, përmasat e vërteta, pasojat dhe përgjegjësitë. Sigurisht edhe gjykimi profesional mjekësor, siç do gjykim tjetër kërkon ndershmëri, përgjegjshmëri, paanësi për të qënë real, i drejtë dhe i besueshëm.

Si përmbledhje të këtij shkrimi preferoj të citoj thënien e njërit prej lektorëve, në një nga veprimtaritë ndërkombëtare kushtuar "*Sigurisë së pacientit dhe gabimeve mjekësore*":

"Të gabosh është njerësore, të njohësh këtë gabim është domosdoshmëri. Të mësosh nga gabimet dhe të ndalosh përsëritjen e tyre është zgjuarsia."

