



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

DEPARTAMENTUL DE JURISDICȚIE PROFESIONALĂ ȘI LITIGII

Nr. 2579, 15.03.2019

D-nei Duță Andreea și D-lui Duță Nicolae
Cab. Av. Ștefan Mariana
Str. Traian, nr. 2, bl. F1, sc. 4, et. 1, ap. 3,
Sector 3, București

Ca urmare a reclamației dumneavoastră, vă aducem la cunoștință faptul că dosarul cazului dumneavoastră a fost discutat de Comisia de Disciplină a Colegiului Medicilor din Municipiul București la data de **12.03.2019**.

Vă trimitem atașat o copie a deciziei acestei comisii.

Cu stimă,

Conf. Dr. Lucian NEGREANU
VICEPREȘEDINTE CMMB
Coordonator Departament



Conf. Dr. Andrei NICULAE
Director Executiv CMMB

Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarul este obligat să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile **Regulamentului European nr. 679/2016**. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

Dosar nr. 1788 / 2018

COLEGIUL MEDICILOR BUCUREȘTI

COMISIA DE DISCIPLINĂ DECIZIE NR. 65/2019

Adoptată în ședința din data de 12.03.2019 de completul format din :

Președinte: Prof. Dr. Florian POPA
Membri: Prof. Dr. Mihaela BĂLGRĂDEAN
Dr. Letiția CORIU

Pe rol urmează soluționarea :

- autosesizării Colegiului Medicilor București din data de 22.10.2018 cu numărul 10818
- reclamației depuse de către Dl. Duță Nicolae și Dna. Duță Andreea, părinții minorului Duță Ștefan Alexandru, prin avocat – Dna. Ștefan Mariana din data de 24.10.2018 cu numărul 10856
- memoriului înaintat Președintelui României cu numărul DSP/557 din data de 5.11.2018

la adresa echipei medicale care a realizat operația dar și supravegherea postoperatorie a minorului și anume:

- **Dr. Bălănescu Laura, medic primar Chirurgie Pediatrică, Spitalul Clinic De Urgență Pentru Copii “Grigore Alexandrescu”**
- **Dr. Drăgan Gabriel Cristian, medic specialist Chirurgie Pediatrică, Spitalul Clinic De Urgență Pentru Copii “Grigore Alexandrescu”**
- **Dr. Vasile Laura Florentina, medic specialist Chirurgie Pediatrică, Spitalul Sanador**
- **Dr. Vlăsceanu Valeria Cornelia, medic primar Anestezie și Terapie Intensivă, Spitalul Clinic De Urgență Pentru Copii “Grigore Alexandrescu”**
- **Dr. Savu Carmen Mariana, medic primar Anestezie și Terapie Intensivă, Institutul Clinic Fundeni**
- **Dr. Rădescu Roxana, medic specialist Medicină de Urgență Spitalul Sanador**
- **Dr. Zanfîr Bogdan Ionuț, medic rezident an IV Medicină de Urgență Spitalul Clinic de Urgență București**

Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarul este obligat să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile **Regulamentului European nr. 679/2016**. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

- **Dr. Florea Maria, medic specialist Pediatrie Spitalul Sanador - membru în cadrul Colegiului Medicilor Ilfov motiv pentru care ancheta disciplinară va fi disjunsă și către Colegiul in cauză.**
- **Dr. Abdel Karim Mădălina, medic specialist Pediatrie spitalul Sanador**

cu privire la aspectele medicale ce au condus la decesul pacientului Duță Ștefan Alexandru prin prisma următoarelor mențiuni:

- **Verificarea calității actului medical din cadrul Spitalului Sanador**
- **Durata actului medical operator**
- **Aspectul postoperator al minorului**
- **Lipsa transferului în postoperator pe o secție de Terapie Intensivă**
- **Lipsa de recoltare a analizelor medicale în postoperator**
- **Îngrijirea de urgență acordată în momentul decompensării pacientului**
- **Lipsa de pregătire a personalului medical auxiliar**
- **Lipsa de aparatură specializată pe secție**
- **Înregistrarea decesului în sistem la 2 zile de la data acestuia**

COMISIA DE DISCIPLINĂ CONSTATĂ:

În fapt, se reține că pacientul Duță Ștefan Alexandru, 1 an și 10 luni, este internat în data de 20.10.2018 ora 8:02 în cadrul Spitalului Sanador, secția de Chirurgie Pediatrică, pentru tumefacție la nivelul regiunii inghinale drepte și absența testiculului de la nivelul hemiscrotului stâng în vederea diagnosticului și tratamentului de specialitate. Din evaluarea clinico-paraclinică și anamneză reies următoarele aspecte particulare: operație de coborâre a testiculului drept și orhidopexie dreaptă în data de 23.01.2018, istoric de nou născut (la termen 2080 g) dismatur iar în prezent cu sindrom hipoton generalizat probabil de cauză periferică investigat anterior metabolic și genetic fără decelare de elemente patologice, laringomalacie formă ușoară, istoric de bronșiolită acută (01.2017), facies dismorfic, tegumente palide, stare generală bună cu sistem muscular hipoton hipokinetic hipomotor cu stern înfundat. La examenul local se decelează o tumefacție la nivelul regiunii inghinale drepte reductibilă prin taxis și nedureroasă, cicatrice postoperatorie la nivelul hemiscrotului drept, testicul stâng absent la nivelul scrotului, elemente ce împreună cu evaluarea clinico-paraclinică anterioară (hernie inghinală bilaterală și testicul stâng necoborât constatate ecografic - 3.10.2018, consulturi spitalul Sanador – 26.09.2018 și ambulatorul spitalului “Grigore Alexandrescu” - 9.10.2018) susțin diagnosticul și indicația operatorie.

După obținerea consimțământului scris din partea ambilor părinți, este efectuat

Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarul este obligat să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

consultul anestezico-chirurgical în echipă iar în intervalul orar 11.25 - 13.25 este practică (NCO 1248) cura chirurgicală a herniei femurale drepte, coborârea testiculului stâng și orhiopexie stângă, echipa operatorie - Dr. Bălănescu, Dr. Drăgan (Dr. Mălureanu care era inițial programată ca ajutor operator menționează că datorită unor probleme de natură personală nu a putut participa la operație). Intraoperator nu s-a constatat existența unei hernii inghinale drepte ci un sac herniar femural și a unui lipom preherniar situate lateral de canalul inghinal; s-a practicat excizia lipomului și a sacului cu ligatura sa fără incidente, controlul hemostazei, fără sângerare activă și refacerea anatomică a peretelui abdominal fără mobilizarea testiculului în plagă sau disecție asupra funiculului spermatic, fără afectarea pachetului vascular iliac extern cu refacerea anatomică a canalului inghinal conform protocolului și menținilor echipei operatorii; de partea stângă la pătrunderea în canalul inghinal s-a constatat testiculul stâng situat în 1/3 medie de aspect macroscopic normal, s-a practicat disecția, izolarea și ligaturarea canalului peritoneovaginal cu disecția și alungirea elementelor funiculului spermatic și descensusul testicular în scrot cu orhiopexie stângă, hemostază eficientă fără leziunea vaselor testiculare stângi sau efracție a altor vase, cu hemoragie minimă și hemostază eficientă, fără ligaturi sau suturi pe alte vase; fără incidente sau accidente intraoperatorii per global – elemente conform protocolului și afirmațiile echipei operatorii, singura mențiune fiind legată de faptul că la îndepărtarea câmpurilor chirurgicale echipa operatorie a constatat prezența unor peteșii la locurile de adeziune a acestora cu tegumentul – coapse, perete abdominal – care nu au mai fost decelate la re-evaluările ulterioare. Dr. Bălănescu menționează că a comunicat părinților timpul operator estimativ de 3 ore având în vedere o marjă de 1 oră în plus datorită faptului că de partea dreaptă era vorba de o reintervenție.

Intraoperator pacientul a prezentat o stare generală satisfăcătoare iar după terminarea intervenției chirurgicale, ora 13.25, este transferat pe secția de terapie intensivă pentru monitorizare și supravegherea funcțiilor vitale cu recomandări și terapie corespunzătoare notate de Dr. Vlăsceanu.

La ora 14:30 pacientul este transferat pe secție, fiind evaluat de către Dr. Bălănescu, cu stare generală satisfăcătoare, tegumente palide, somnolent, pansamente curate, fără echimoze sau hematoame afirmativ la nivelul plăgilor chirurgicale cu recomandarea de reechilibrare hidroelectrolitică, realimentare și rehidratare per os la 3 ore postoperator și medicație specifică corespunzătoare (reluarea hidratării - apă, ceai, lapte la 3 ore postoperator în funcție de toleranța digestivă, soluție Ringer 250 ml la nevoie, gluoza 5% 250 ml cu 25 ml/ora și NaCl 10 ml, KCl 15 ml, Ca gluconic fl, perfalgan 15 ml la 8 ore 6-14-22, nurofen supozitoare la nevoie, granisetron fl 0.5 mg la nevoie, cefuroxim 500 mg la 12 ore 12-24.)

La ora 16:00, la evaluarea efectuată de către Dr. Vasile Laura împreună cu Dr. Drăgan la solicitarea medicului curant, pacientul este evaluat ca având o stare generală satisfăcătoare, conștient, primind alimentație per os cu un episod de de vărsătură (15:00) și pansament curat, afirmativ abdomen suplu, fără echimoze sau hematoame cu acces venos periferic permeabil.

Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarii sunt obligați să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

De menționat faptul că asistentele de tură au anunțat medicul curant vis-a-vis de statusul copilului la ora 17:55 – Dr. Bălănescu a solicitat consultul Dr. Vasile (aceasta aflându-se în incinta spitalului) pentru o reevaluare de chirurgie pediatrică anunțând și pe medicul anestezist operator pentru un nou consult. Apoi Dr. Bălănescu s-a deplasat personal pentru o nouă evaluare a copilului.

La ora 18.45 Dr Karim Mădălina împreună cu Dr. Florea Maria aflate la vizită pe secție evaluează pacientul fiind informate și de către asistenta de servicii de starea nesatisfăcătoare a acestuia – palid, somnolent - constatând o stare generală satisfăcătoare, palid, conștient, reactiv (gest de dezaprobare la auscultația cu stetoscopul, deschide ochii și se mișcă în timpul consultului), somnolent, 160 bpm, murmur vezicular prezent bilateral, fără sindrom funcțional respirator cu rehidratarea per os inițiată deja dar cu 2 episoade de vărsătură conform afirmații mamă (16:44, 17:44) cu informarea telefonică a Dr. Vasile și solicitarea de asemenea pentru un consult de chirurgie pediatrică având în vedere urmărirea pacientului dpdv chirurgical postoperator.

La ora 18:55 Dr Vasile constată că pacientul are o stare generală satisfăcătoare, fiind conștient, palid, reactiv (s-a ridicat în șezut), transpirat cu cu mențiunea că în rezervă era foarte cald și copilul era acoperit de cerceaf, abdomen suplu, pansamente curate, mobil cu respirația fără semne de iritație peritoneală, diureză prezentă cu reluarea alimentației per os și prezentând 2 vărsături cu suprimarea perfuziei și repornire la nevoie și monitorizare în continuare.

Copilul este consultat la ora 19.20 de către Dr Vlăsceanu și 19.30 de către Dr. Bălănescu cu constatarea faptului că acesta are o stare generală satisfăcătoare, fiind conștient, reactiv, cooperant (s-a ridicat în șezut, a solicitat apă și a băut fără a vărsa), SpO2 95%, tegumente și mucoase palide, calde, abdomen suplu depresibil, pansamente curate fără tumefacție, echimoze sau semne de sângerare activă postoperatorie, cu reluarea alimentației per os, prezentând vărsături inițial dar tolerând ulterior lichide clare, cu recomandarea de a continua perfuzia și tratamentul conform foii de observație și evoluției, monitorizare în continuare funcții vitale și reevaluare la nevoie. Având în vedere starea generală a pacientului, Dr Bălănescu menționează că nu a considerat necesară recoltarea de analize la acel moment.

În jurul orei 22:45 din cursul planului de îngrijiri asistente și afirmații părinți reiese faptul că tatăl se prezintă împreună cu copilul în brațe la sala de tratament afirmând că “a dat ochii peste cap și tremură, se simte rău, nu își revine, nu se trezește, este în colaps” solicitând de urgență un medic. Din relatările aparținătorilor reiese faptul “că le-ar fi solicitat asistentelor să administreze oxigenoterapie, să aducă monitorul, să perfuzeze copilul cu ser și adrenalină constatând ulterior ori că tubul de oxigen nu era funcțional ori că acestea nu știau să îl folosească, aparatura necesară fiind pe alt etaj”. Conform planului de îngrijiri, asistentele preiau bolnavul, montează oxigenoterapia și anunță de urgență medicul de gardă, 22.47 – “copilul nu își ținea capul, avea ochii deschiși și gema, 89% SO2, AV 155bpm”.

~~La ora 22:47 Dr. Florea fiind împreună cu Dr. Karim în camera de gardă Pediatrie,~~

Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarii este obligat să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

la consultații, este solicitată de urgență, de către asistenta de pe secție (copilul din rezerva 206 nu este bine). Dr. Florea o delegă pe Dr. Karim să preia urgența de pe secție, stabilește rapid că pacientul din camera de gardă nu reprezintă o urgență imediată, anunță medicul de gardă UPU Sanador- Dr Rădescu și medicul de gardă ATI – Dr Savu visavis de urgența de pe secție urcând urgent ulterior la salon. La contactare, ora 22:50, Dr Rădescu recomandă anunțarea și a medicului ATI, predă pacientul care era îngrijit în camera de gardă kolegei de tură și se deplasează la locul solicitării. La contactare Dr Savu, 22:50, menționează că a dat indicația să se monteze rapid o perfuzie deplasându-se urgent spre secția de pediatrie și ajungând la 3 minute aproximativ de la solicitare.

Dr. Karim ajunge la solicitare cu promptitudine (aleargă, urcă pe scări 2 etaje în 30 secunde) găsim pacientul în sala de tratamente în brațele tatălui și însoțit de mamă și de cele 2 asistente și aflând de la aceștia că minorul “a dat ochii peste cap, s-a încordat” descriind hipertonie generalizată cu poziția coloanei în hiperextensie cu durata de câteva secunde. În urma examenului clinic a constatat că acesta prezenta o stare extrem de gravă, cu paloare generalizată, TRC: 5 secunde, respirații spontane superficiale neregulate ineficiente, geamăt respirator, tiraj subcostal, murmur vezicular prezent bilateral, SpO2 85% în aerul expirat, cord tahicardic 160 bpm. A inițiat următoarele manevre conform protocoalelor în vigoare – oxigenoterapie pe mască facială 4l/minut și monitorizarea cu solicitarea serviciilor de urgență din spital – UPU și ATI – aflând că Dr. Florea venită și aceasta la caz anunțase deja medicii în cauză.

Dr Karim relatează că saturația copilului a scăzut rapid spre 77% și mai jos, cord tahicardic 160 bpm, neregulat, slab perceptibil și minim reactiv pentru scurtă durată ulterior nemairăspunzând la stimuli și intrând în stop cardiorespirator moment în care a solicitat Dnei Dr Florea să apeleze din nou medicul ATI pentru a pregăti balonul Ruben cu mască facială. După câteva secunde Dr Savu a ajuns la solicitare timp în care pacientul a și intrat în stop cardiorespirator. Dr Savu a constatat că pacientul avea paloare extremă a tegumentelor, era anergic, areactiv la stimuli verbali și dureroși, globi oculari plafonați, midriază fixă areactivă, fără puls central, fără respirații spontane. Conform protocolului Dr. Savu a inițiat manevrele BLS cu ventilația mecanică pe pe mască cu balon Ruben pediatric conectată la oxigen, Dr Karim masajul cardiac extern și Dr Florea a ținut capul copilului în momentul montării pipei, timp în care dr Savu a montat perfuzia pe vena periferică la branula existentă pe antebrațul stâng, a recomandat administrarea de adrenalină solicitând urgent ajutoare (1-2 minute până la venirea UPU Sanador)

Părinții copilului care au luat parte la manevrele de resuscitare menționează în reclamație că medicii “nu știau să efectueze masajul cardiac motiv pentru care au anunțat-o pe Dna Dr Bălănescu care afirmativ le-ar fi sugerat să sune la 112 - 22:58, tatăl copilului efectuând apelul la 23.02”. Din mențiunile Dnei Dr Bălănescu reiese faptul că aceasta în urma discuției telefonice cu tatăl copilului i-a recomandat să solicite echipa de gardă; aceasta anunțând în continuare telefonic medicul anestezist operator și membrii echipei operatorii urmând a merge cu toții de urgență la spitalul Sanador.

Între timp la caz a ajuns imediat (1-2 minute, 22:53) medicul UPU Sanador - Dr

Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarul este obligat să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

Rădescu, împreună cu care echipa a continuat manevrele de resuscitare. Dr Rădescu a găsit pacientul inconștient cianotic, în apnee, ventilat mecanic pe mască și balon Ruben pediatric cu puls central absent și asistolă pe monitor. Aceasta a continuat manevrele de resuscitare conform protocolului ERC 2015 - compresii toracice externe cu frecvența de 100-120/minut, a continuat inițial ventilația mecanică pe mască și balon Ruben pediatric ulterior protezând căile respiratorii cu sonda IOT 3.5 fără balonaș cu ventilație mecanică pe balon Ruben pediatric. În acest timp a atașat monitorul pe copil constatând asistola cu administrarea de adrenalină 0.01 mg/kgc – 0.1 mg iv în bolus la 3-5 minute și ser fiziologic 20 ml/kg corp iv în bolus. Per total 0.3 mg până la ora 23.08. ser fiziologic 20 ml /kgc bolus – 240 ml initial intravenous. Dnei Dr Rădescu i s-a comunicat că linia venoasă periferică prin care se administra medicația a devenit impermeabilă, s-a tentat montarea unei alte linii intravenoase periferice nereușită iar aceasta a solicitat un dispozitiv intraosos moment în care a venit un echipaj SMURD.

De menționat că la ora 23:02 este alertat echipajul SMURD în ceea ce privește un copil în stop cardio-respirator la etajul 2 al spitalului Sanador, la ora 23:06 se ajunge la adresă, la ora 23:07 se ajunge pe secția de Pediatrie găsind copilul (stop cardiorespirator, tegumente reci, intubat orotraheal, puls periferic absent) cu echipa medicală realizând manevrele de ALS conform protocolului ERC 2015 – Dr Rădescu realizând masajul cardiac extern și solicitând un dispozitiv intraosos pentru montare și alt medic realizând ventilația pacientului. Astfel s-a realizat continuarea protocolului alături de personalul medical de la fața locului cu depistarea pe monitor – ora

23:08 a asistolei. Dr Zanfir a montat la ora 23:08 un dispozitiv intraosos la nivelul membrului inferior drept – tibial anterior – și a administrat adrenalină 0.01 mg/kg/intraosos la 3-5 minute și soluție NaCl (per total 0.5 mg adrenalină) cu menținerea manevrelor de masaj cardiac extern cu oxigenoterapie pe balon cu ventilație mecanică. De asemenea s-a administrat și bicarbonat de Na 15 ml pe linia intraosoasă.

Dna Dr Vlăsceanu ajunsă în timpul manevrelor de resuscitare în același timp cu echipa SMURD a constatat că pacientul nu prezenta semne vitale, midriază fixă bilateral, fără abord venos, intubat orotraheal și ventilat pe balon de către medicul upu Sanador cu preluarea ulterioară a manevrelor de resuscitare de către echipajul SMURD. Aceasta a decis schimbarea sondei IOT cu o sondă cu balonaș 4,5 pentru o siguranță sporită, având în vedere faptul că în timpul manevrelor de resuscitare aceasta ar fi putut să se deplaseze și pacientul să se extubeze iar pentru a preveni aspirarea conținutului gastric s-a montat sonda nazogastrică. De asemenea aceasta a montat un cateter venos central pe vena subclavie dreaptă pentru un abord venos suplimentar timp în care s-au continuat manevrele de resuscitare.

Dr Drăgan ajus la scurt timp după Dr Vlăsceanu menționează că pacientul era intubat orotrheal, ventilat pe balon cu masaj cardiac extern și fără acces vascular cu montarea ulterioară a unei linii intraosoase.

Dr Bălănescu a sosit după preluarea resuscitării de către echipa SMURD când ~~medicul anestezișt împreună cu medicul UPU Sanador si echipajul SMURD resuscitau~~

Acest document poate contine date cu caracter personal si/sau informatii confidentiale. Destinatarii este obligat sa asigure confidentialitatea si securitatea datelor cu caracter personal, in conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016. Daca nu sunteti destinatarii acestui document sau l-ati primit din greseala, va rugam sa notificati imediat expeditorul si sa returnati acest document. Copierea, divulgarea sau distribuirea totala sau partiala a materialului continut in acest document in alt scop decat cel pentru care a fost trimis, fara a avea in prealabil acordul scris al emitentului, este interzisa!



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

pacientul.

Pe întreaga durată a manevrelor de resuscitare Dr Zanfir menționează că pacientul a prezentat asistolă iar la ora 00:15 s-a decis întreruperea manevrelor de resuscitare cu declararea exitusului.

Având în vedere ancheta în desfășurare s-a realizat expertiza medico-legală în cadrul Institutului Național de Medicină Legală care atestă următoarele elemente particulare macroscopice: anemie severă, hematom retroperitoneal masiv, hemoragie funiculară stângă, congestie testiculară stângă, leziuni traumatice elementare cutanate, infiltrat hematic epicranian, micrognatism, bose frontale proeminente. În concluzie moartea a fost neviolentă, datorată unei hemoragii interne acute, la nivel retroperitoneal, având sursa la nivelul venelor funiculului spermatic stâng, complicată cu șoc hemoragic, apărută în urma unei intervenții chirurgicale pentru „testicul necoborât stâng”.

Dna Dr Bălănescu menționează că în timpul intervenției chirurgicale efectuată asupra minorului nu s-au produs leziuni asupra vaselor mari, acestea nefiind mobilizate în plagă; de partea dreaptă s-au indetificat funiculul spermatic și vasele testiculare acestea nefiind mobilizate sau disecate; de partea stângă s-au identificat funiculul spermatic și vasele spermatică stângi indemne fără a se produce leziuni în timpul manevrelor chirurgicale cu hemoragie apreciată ca fiind minimă de acea parte exclusivă din țesutul celular subcutanat fără a necesita hemostază. Apreciază cantitatea de sânge pierdută în timpul intervenției chirurgicale ca fiind minimă pentru acel tip de intervenție, provenind din țesutul celular subcutanat și din zona de fibroză aferentă intervenției chirurgicale precedente, hemostaza fiind realizată prin electrocauterizare și necesitând un număr minim de comprese. De asemenea copilul nu a acuzat și nici nu a prezentat niciuna din semnele și simptomele tipice unei hemoragii retroperitoneale. Aceasta menționează ca potențiale elemente ce au contribuit la apariția sângerării ca fiind și anumite sindroame genetice, unele din acestea putând fi asociate cu modificări ale țesutului conjunctiv ce ar putea determina apariția de hernii recidivante precum și de hemoragii prin ruptura arterială spontană și hemoragii retroperitoneale. Elementele de identificare ale acestora suprapunându-se peste istoricul medical și examenul clinic al pacientului. Hemoragia retroperitoneală este o complicație rară și cu potențial letal crescut. Diagnosticul în acest caz este greu de stabilit datorită simptomatologiei nespecifice motiv pentru care managementul terapeutic este în majoritatea cazurilor întârziat iar tipul de anestezie pe care pacientul l-a suferit ar fi putut masca simptomatologia nespecifică secundară hemoragiei retroperitoneale.

Dr Vasile menționează că de la data ultimului consult și până la ora 21 când aceasta a părăsit spitalul nu i s-a mai comunicat nimic în legătură cu pacientul, subliniază că a avut o atitudine de atenție și de implicare în contextul dat, răspunzând solicitărilor celor 2 colegi deși prezența sa în unitatea spitalicească era programată în legătură cu intervențiile chirurgicale asupra altor 3 minori decât pacientul în cauză și având în vedere internarea sa în secția de Pediatrie unde a și rămas în monitorizare pentru tot cursul serii.

Dr. Vlăsceanu afirmă că s-a implicat, a depus toate eforturile și a manifestat atenția

Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarul este obligat să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

și dedicarea profesională necesară în efectuarea actelor medicale: consultul preanestezic, actul medical anestezic, consultul interdisciplinar și asistența acordată în timpul manevrelor de resuscitare respectând standardele aplicabile și principiile exercitării profesiei de medic. În același timp a răspuns solicitărilor colegilor chiar și după plecarea din spital revenind de fiecare dată când a fost nevoie.

Dr Abdel Karim afirmă că nu i-au fost trimise detalii referitoare la programul operator, dacă se vor realiza efectiv intervențiile chirurgicale și diagnosticul copiilor și nici informații cu privire la repartiția pacienților pe secție. Aceasta consideră că și-a îndeplinit toate atribuțiile ce derivă din fișa postului și că a acționat în conformitate cu Codul Deontologic și jurământul depus.

Dr Savu menționează că de la transferul copilului în secția ATI adulți în secția de pediatrie, adică aproximativ 8 ore, acesta nu a fost solicitat. La momentul apelului de urgență aceasta a depus toate diligențele aferente.

Mențiuni : I. Dr. Mălureanu, datorită unor probleme de natură personală, desi figurând inițial pe programul operator, nu a participat la operație neavând vre-o interacțiune în ceea ce privește cazul în cauză. II. Dr. Vlăsceanu a menționat în declarații că a predat cazul pentru supraveghere postoperatorie ATI și i-a povestit despre acesta Dlui Dr Cristea Andrei, medic ATI, aflat în spital în jurul orei 12; menționează de asemenea că Dr Cristea i-ar fi răspuns că nu este de gardă urmând a o anunța pe Dna Dr Savu despre patologia pacientului. Având în vedere acestea, Dl Dr Cristea a depus o declarație din care reies următoarele: în ziua de 20.X.2018, deși figurând în zi liberă, s-a aflat în spital în intervalul orar 8.30:15.30 unde a acordat asistență anesteziologică operatorie unui număr de 4 pacienți, conform indicațiilor medicului șef de secție ATI din seara anterioară, urmând a fi remunerat suplimentar pentru aceste servicii efectuate în afara programului său, pacienți mutați ulterior în secția de ATI și predați medicului de gardă ATI, Dr. Savu Carmen. Acesta menționează că a avut între operații o discuție cu Dna Dr Vlăsceanu despre pacientul Duță pe hol între blocul operator și ATI fără alte solicitări asociate. Din raportul de gardă depus la dosar reiese faptul că acesta nu figura de gardă în data de 20.X.2018.

Au fost audiați: Doamna Duță Andreea (însoțită de Av. Ștefan Mariana) și Dr. Bălănescu Laura, Dr. Drăgan Gabriel Cristian, Dr. Mălureanu Daniela, Dr. Vasile Laura Florentina, Dr. Vlăsceanu Valeria Cornelia, Dr. Savu Carmen Mariana, Dr. Rădescu Roxana, Dr. Zafir Bogdan Ionuț și Dr. Abdel Karim Mădălina. Dr. Florea Maria, este membru în cadrul Colegiului Medicilor Ilfov motiv pentru care ancheta disciplinară va fi disjunsă și către Colegiul în cauză.

Comisia de Disciplină, investită cu soluționarea cauzei, a constatat că aspectele prezentate în reclamație și deduse judecății forului disciplinar vizează conduita terapeutică și atitudinea deontologică ale medicilor implicați, ceea ce face de jure obiectul cercetării disciplinare.

Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarul este obligat să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

Comisia de Disciplină analizând înscrisurile medicale folosite ca probă și documentele cercetate și reținute în soluționarea cauzei, ca măsuri de cercetare a faptei constată că analizând toate datele din dosarul medical, din foaia de observație și din expertiza medico-chirurgicală, reiese că diagnosticul și indicația operatorie sunt corecte (sunt în concordanță cu Ghidurile Europene). Evaluarea preoperatorie a fost corectă. Există acordul informat asupra intervenției chirurgicale, semnat de ambii părinți. Tehnica operatorie a fost corectă, așa cum reiese din protocolul operator și din raportul medico-legal, fără incidente intraoperatorii și nici evidența unei hemoragii manifestate până la sfârșitul operației. De asemenea, nu au fost descrise incidente anestezice.

Monitorizarea parametrilor vitali postoperator a fost insuficientă, ceea ce a condus la lipsa unei atitudini terapeutice active, legate de complicația postoperatorie apărută.

Decesul s-a produs în urma apariției unui hematom retroperitoneal, cauzat de lezarea unor vene ale funiculului spermatic stâng, urmată de instalarea unui șoc hemoragic inițial insidios, ulterior progresiv și ireversibil. Deșirarea unor elemente venoase s-a datorat probabil fragilității vasculare proprie vârstei bolnavului și eventualei tracțiuni a funiculului spermatic în cursul coborârii înspre scrot a testiculului ectopic stâng.

Literatura medicală de specialitate precizează o frecvență foarte redusă a accidentelor postoperatorii de tip hematom retroperitoneal după cura chirurgicală a criptorhidiei.

Monitorizarea postoperatorie ar fi trebuit să fie una complexă și să includă explorări imagistice și biologice într-o secție de Terapie Intensivă pe o perioadă mai îndelungată, având în vedere comorbiditățile preexistente ale pacientului.

Notăm că în literatură o hemoragie retroperitoneală de orice origine este în general greu de diagnosticat la populația pediatrică, fiind extrem de rară, sub 1%.

Din punct de vedere al organizării activității medicale a spitalului, considerăm că nu a fost asigurată continuitatea activității medicale în gardă, conform legii, în ceea ce privește monitorizarea chirurgicală pediatrică.

Comisia de Disciplină, după administrarea tuturor probelor apreciate ca fiind necesare, constată că faptele și împrejurările arătate mai sus au constituit abatere de la buna practică medicală.

Pentru aceste motive, în drept

**COMISIA DE DISCIPLINĂ A COLEGIULUI MEDICILOR DIN BUCUREȘTI
HOTĂRĂȘTE:**

Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarii sunt obligați să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!

Sanționarea medicilor chirurgi care au realizat actul operator și monitorizarea postoperatorie a pacientului :

Sanționarea Dr. Bălănescu Laura prin vot de blam
Sanționarea Dr. Drăgan Gabriel Cristian prin vot de blam
Sanționarea Dr Vasile Laura Florentina prin vot de blam

Sanționarea echipei de Anestezie și Terapie Intensivă participantă la monitorizarea postoperatorie a pacientului:

Dr. Vlăsceanu Valeria Cornelia prin vot de blam
Dr. Savu Carmen Mariana prin vot de blam

Sanționarea echipei de Pediatrie care a monitorizat pacientul:

Dr. Abdel Karim Mădălina prin vot de blam

Se decide disjungerea cazului către Colegiul Medicilor Ilfov pentru Dr. Florea Maria, membru al CM Ilfov

Nu s-au reținut erori de comportament medical pentru echipele din compartimentul de primiri urgențe al spitalului Sanador și SMURD

Dr. Rădescu Roxana
Dr. Zanfir Bogdan Ionuț

Conform art. 26 cap. III din
Regulamentul organizării și desfășurării activității comisiilor de disciplină

Prezenta decizie poate fi contestată în termen de 15 zile de la comunicare la sediul Colegiului Medicilor din Municipiul București, Str. Avram Iancu. Nr. 1, Sector 2.

Prof. Dr. Mihaela BĂLGRĂDEAN

Dr. Letiția CORIU

PREȘEDINTE
Comisia de Disciplină
Prof. Dr. Florian POPA



Acest document poate conține date cu caracter personal și/sau informații confidențiale. Destinatarii sunt obligați să asigure confidențialitatea și securitatea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016. Dacă nu sunteți destinatarul acestui document sau l-ați primit din greșeală, vă rugăm să notificați imediat expeditorul și să returnați acest document. Copierea, divulgarea sau distribuția totală sau parțială a materialului conținut în acest document în alt scop decât cel pentru care a fost trimis, fără a avea în prealabil acordul scris al emitentului, este interzisă!