

תוכן עניינים

3.....	תקציר	
4.....	1. רקע מדעי	
4.....	1.1 הקדמה	
5.....	1.2 רשלנות רפואית בישראל	
7.....	1.3 רשלנות רפואית ותחום הגניקולוגיה	
8.....	1.4 תרחישי סיכון במהלך הלידה	
10.....	1.5 סיבוכים בלידה או לאחריה עקב התנהלות הצוות הרפואי	
11.....	1.6 סיכום הרקע התיאורטי	
12.....	2. שאלת המחקר	
13.....	3. שיטות המחקר	
14.....	3.1 משתתפי המחקר	
15.....	3.2 כלי המחקר	
16.....	3.3 הליך המחקר וניתוח הנתונים	
17.....	4. ממצאי המחקר	
17.....	4.1 סטטיסטיקה תיאורית	
18.....	4.2 בחינת הקשר בין המשתנים	
19.....	4.3 בחינה של השפעות דמוגרפיות	
20.....	4.4 דיווח על רשלנות רפואית מצד משתתפות המחקר	
21.....	5. דיון וסיכום	
21.....	5.1 מרכזיות הצוות הרפואי בהליך הלידה	
23.....	5.2 בין רשלנות רפואית לביטחון במהלך הלידה	
24.....	5.3 מגבלות והמלצות להמשך מחקר	
25.....	מקורות	
26.....	נספחים	
26.....	נספח א' – שאלון המחקר	
28.....	נספח ב' – תדפיסי SPSS מרכזיים	

תקציר

ניתן לומר, כי הליך הלידה, שנחשב לאחד ההליכים הייחודיים בעולם הרפואה (שכן בבסיסו הוא אינו מייצג 'מחלה' או 'בעיה', אלא הליך גופני טבעי, גם אם מסוכן, כואב, וצרוף בעיות, עובר בשנים האחרונות תהליך החל בכל העולם המערבי, בו זה מסתיים לא פעם בבתי המשפט. רשלנות רפואית, הפכה בשנים האחרונות, לכלי מרכזי לפתירת עולות וטעויות רפואיות המתרחשות בכלל התחומים הרפואיים, לרבות זו של הליך הלידה, אשר הולידה, לאורך השנים, 'רפואה מתגוננת', הפוגמת באיכות התפקוד של גורמי הרפואה, ולכן של השירות והטיפול בחולים. בעבודת מחקר זו, ביקשתי לבחון את הליך הלידה נוכח מקרי הרשלנות הרפואית הגואה, תוך בחינה של תפיסת יולדות בשנתיים האחרון את חווית הלידה האחרונה שלהם, בהתבסס על מספר קריטריונים משמעותיים, ותוך בחינה של הרשלנות הרפואית שהן חוו, ואם זו לבסוף הסתיימה אכן בתביעה. כך, ביקשתי לשאול 'מהי תפיסת יולדות במדינת ישראל את חווית הלידה שלהם ואת תפקוד הצוות הרפואי בלידתם?' באמצעות מחקר של 21 יולדות בגילאים שונים ועם ניסיון מגוון, נבחנה שאלה זו במסגרת מחקר כמותי-אמפירי. המחקר הראה, כי דווקא רמת השליטה והמעורבות של היולדות, נמצאה בתור זו המשמעותית והחיובית ביותר בתהליך הלידה, דבר שיכול בהחלט להעיד על חשיבות אספקט זה בחוויית הלידה, והאופן שבו שירות רפואי טוב אחראי עליה ותורמת לה. הנתונים הכלליים החיוביים-בינוניים, נוכח מספר גבוה של 33% מתוך משתתפות המחקר שהעידו על רשלנות רפואית ממשית במסגרת הליך לידתם, מעיד על המודעות הגבוהה של יולדות למצבן, ויכולתן, נוכח המידע אותו ניתן כיום לאסוף, יותר מאי פעם, על הליכים רפואית, לעמוד על דעתן ועל המעורבות שלהן בהליך. לכן, במידה רבה, ממצאי מחקר אלו ביטאו במידה מסוימת את המשבר הקיים בעולם הרפואה המייצר 'רפואה מתגוננת' ואבדן מערכת היחסים בין המטפל למטופל, כאחד בעל הידע, ואחד המשתף פעולה למען בריאותו. מחקרים שכאלו, מבטאים היטב את הצד של החולה ואת תהליך 'המשפטיזציה' של הקשר היסודי בין מטפל למטופל. לכן, מחקרי המשך יוכלו לבחון גם את נקודת מבטן של מטפלים ומיילדים (ומיילדות), במדינת ישראל, ובכלל, כדי להבין את התהליכים המייצרים 'רפואה מתגוננת' זו, תוך מציאת פתרונות למציאות המערבית הנוכחית, בה קשר חברתי יסודי זה אובד ומוחלף בתיקון עוולה באחרת. לכך, מחקרים בסדרי גודל נרחבים יותר, אשר יוכלו לבטא הבדלים בהליכי לידה בין בתי חולים שונים, עשויים ללמד רבות כיצד ניתן לשלב מעורבות מאוזנת של היולדת ליכולת קבלת החלטות מיטבית, אשר תשנה ותפחית את המעמסה הרבה של מקרי רשלנות רפואית, על המטפלים ובתי החולים גם יחד, למען שירות וטיפול טובים יותר, למטופל בכלל, וליולדת בפרט.

1. רקע מדעי

1.1 הקדמה

המערכת הרפואית והמערכת המשפטית חולקות נקודות ממשק רבות. כך, שתי המערכות הן מערכות העוסקות בבני אדם, הפועלות על בסיס עקרונות חברתיים ושניהן מערכות ציבוריות. אחת מנקודות המפגש של שתי המערכות היא עם התרחשות של אירוע חריג, הנבחן בעיניים של בית המשפט. בעולם המשפט נהוגה חלוקה בין משפט ציבורי למשפט פרטי. המשפט הציבורי, עוסק ביחסים בין המדינה לאזרחיה וכולל, בין היתר, תחומים חוקתיים, מנהליים ופוליטיים. המשפט הפרטי עוסק ביחסים שבין פרטים. בתוך עולם זה, נמצאים דיני הניזקין, הקובעים באילו מצבים אדם שגרם נזק לאחר - יידרש לפצות אותו על כך ובאיזה היקף יהיה הפיצוי¹.

אחת מהעולות הניזקיות המוכרות בפקודת הניזקין (להלן: "הפקני"ז"²) היא עולת הרשלנות. עולה זו נקבעה בסעיף 35 לפקודת הניזקין הקובע כי:

"עשה אדם מעשה שאדם סביר ונבון לא היה עושה באותן נסיבות או לא עשה מעשה שאדם סביר ונבון היה עושה באותן נסיבות או שבמשלח יד פלוני לא השתמש במיומנות, או לא נקט מידת זהירות, שאדם סביר ונבון וכשיר לפעול באותו משלח יד היה משתמש או נוקט באותן נסיבות - הרי זו התרשלנות; ואם התרשל כאמור ביחס לאדם אחר, שלגביו יש לו באותן נסיבות, חובה שלא לנהוג כפי שנהג, הרי זו רשלנות. והגורם ברשלנותו נזק לזולתו עושה עולה."

תפקידו של בית המשפט, בהקשר זה, הוא לקבוע האם, בסיטואציה מסוימת, הוכחה התרשלנות, שגרמה לנזק המדובר. תפקיד זה אינו ייחודי רק לקשר בין רופא או מטפל לבין מטופל, אלא הוא רלוונטי לכל קשר בין שני פרטים וכמובן לקשר בין נותני שירותים שונים. בעידן שבו הזירה המשפטית היא הזירה שבה נקבעת הרשלנות, על ידי שופטים, יש חשיבות לקביעת סטנדרטים שלאורם שבהכרח אינם מומחים בתחום המדובר, קבע כי בשנים האחרונות ייבדק המקרה. זאת ועוד. דוח מבקר המדינה לשנת 2011 חלה עלייה ניכרת בהיקף התביעות וההוצאה הלאומית בגין רשלנות רפואית בישראל. לעמדת מבקר המדינה, העלייה הנה תוצאה של הגברת המודעות לנזקים הנגרמים במהלך טיפול רפואי והנכונות של הציבור לתבוע בבתי המשפט³.

¹ יעקב, א' (2018). שתלטנות הרשלנות. משפטים, מז', 52-1.

² פקודת הניזקין, [נוסח חדש]

³ מבקר המדינה דוח שנתי 62 - לשנת 2011, 218-212 (2012)