



בית משפט השלום ברמלה

ת"א 14770-12-15

תיק חיצוני:

לחילופין, נטען שמאחר ובמהלך הניתוח בשיטה הפרוסקופית נצפו הידבקות רבות של הקרום העוטף את האיברים הפנימיים בבטן, ובכלל זה הידבקות של המעי, היה על המנתחים לעבור לניתוח בשיטה הפתוחה.

נטען, כי עם סיום הניתוח לא נערכה בדיקה וסקירה של איברי הבטן כדי לאתר פגיעה במעי.

בהמשך, שוחררה התובעת לביתה, אובחנו ממצאים ותסמינים שונים, אשר הובילו אותה כבר ביום 5.10.13 בחזרה אל בית-החולים, שם עלה חשד לחירור של המעי.

התובעת הוכנסה לניתוח דחוף ואכן אובחן קרע של המעי הגס.

היא עברה טיפולים, אשפוז ממושך ושוחררה לביתה, כשהיא נזקקת לשקית חיצונית לריקון יציאותיה, משך חודשים רבים.

עוד נטען, כי התובעת לא נתנה הסכמה "מדעת" לביצוע הניתוח, משום שלא הוצגו בפניה כלל הסיכונים והסיכויים שטמונים בניתוח מסוג זה, לעומת ניתוח בשיטה ה"פתוחה" ובשפה המובנת לה, ולפיכך ארעה לה פגיעה באוטונומיה.

הנתבעות כפרו בנטען, וטענו כי הניתוח הפרוסקופי שבוצע לתובעת נערך בלא כל רשלנות, וכי היא נתנה לו הסכמה מדעת כדין.

ב. האחריות – שאלת הרשלנות:

(א). ד"ר שמואל לוין:

רופא מומחה אשר מסר חוות דעת מטעם התובעת.

בהתאם לחוות דעתו, נטען העובדה, כי התובעת עברה שני ניתוחי בטן פתוחים, הסיכוי להידבקות רב ולכן היה צורך לתכנן מלכתחילה ניתוח על-ידי פתיחת הבטן, או לעבור לשלב זה מיד כשהתבררו הממצאים הללו בבטנה של התובעת.

ד"ר לוין, בחוות דעתו, תאר את מהלך הניתוח, ציין, כי מיד בתחילתו התגלה למנתחים, כי מדובר ברחם גדול, שקיימות הידבקות רבות בחלל הבטן המקשות מאוד על ניתוח בשיטה לפרוסקופית ואלו נתונים שהיו אמורים להוביל אותם למסקנה בדבר מעבר לניתוח בשיטה ה"פתוחה".