



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

София 1000, пл. "Св. Неделя" № 5,

тел. 9301 101, факс 981 06 27

Изх. № 02-01-1 / 1101 2011 г.

НАРОДНО СЪБРАНИЕ
Вх. № <u>КН-103-03-1</u>
дата <u>11.01.2010</u> г.

✓ ДО
Г-Н ОГНЯН СТОИЧКОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯТА ПО ОБРАЗОВАНИЕТО, НАУКАТА И
ВЪПРОСИТЕ НА ДЕЦАТА, МЛАДЕЖТА И СПОРТА

На Ваш № КА-153-09/05.01.2011 Г.

УВАЖАЕМИ Г-Н СТОИЧКОВ,

Във връзка с Вашето писмо под горния номер Ви информирам за следното:
Изпълнителна агенция „Медицински одит“ извърши проверка на обстоятелствата, свързани с лечението и леталния изход на Гергана Пламенова Илиева в МБАЛ „Царица Йоанна“-София. За резултатите от нея е изготвен доклад, който прилагам към настоящето писмо.

С писмо с изх. № 97-А-2/10.01.2011 г на МЗ съм разпоредил Районния център по здравеопазване-София да извърши проверка, която ще приключи в края на седмицата.

За резултатите от нея, както и за мерките, които смятам да предприема ще Ви уведомя своевременно.

Приложение: копие от доклад на Изпълнителна агенция „Медицински одит“.

Д-Р СТЕФАН КО
МИНИСТЪР НА





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

София 1000, бул. Г. Софийски 3, тел. 02/80 50 433
тел. 02/80 50 437

Изх. № МЗ 01-05-11
10.01.2011г.

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
ПЛ. „СВЕТА НЕДЕЛЯ“ №5
1000 СОФИЯ

02-01-11 1000111

Г-н Министър	М
1. Изп. №	
2. Дата	
3. Задължително	
4. Копие	
5. Адрес	
6. Контактна информация	
7. Подпис	✓

ДО
Д-Р СТЕФАН КОНСТАНТИНОВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДО
Г-ЖА СИЛВИЯ ТОМОВА
НАЧАЛНИК КАБИНЕТ

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
ПЛ. „СВЕТА НЕДЕЛЯ“ №5
ГР. СОФИЯ 1000

Относно: Писмо на МЗ изх. № 02-01-1/06.01.2011г. до ИАМО

УВАЖАЕМИ Г-Н МИНИСТЪР,

Във връзка с въпроси от г-н Огнян Стойчков, председател на Комисията по образованието, науката и въпросите на децата, младежта и спорта към Народното събрание, поставени в писмо на ИС изх. № КН 153-09/05.01.2011г., относно обстоятелствата по смъртта на Гургана Пламенова Илиева 4,5г. от гр. София в Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Царица Йоанна-ИСУЛ“ АД, Ви уведомявам следното:

По т. 1: Какви са междинните резултати от проверката по случая:

Със заповед № РД 27-01/04.01.2011г. на Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински одит“ е разпоредена проверка в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ за изясняване обстоятелствата по оказаната медицинска помощ и последвалия летален изход в Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Царица Йоанна-ИСУЛ“ АД на Гургана Пламенова Илиева 4,5г. от гр.София. Проверката следва да приключи на 10.01.2011г. със среща-разговор с д-р Михаил Маджунов, лекуващ лекар на детето, който в момента се намира в редовен годишен отпуск, разрешен със заповед № 3086/29.11.2010г на изпълнителния директор на болницата, поради което с него не може да бъде установен контакт.

Детето Гургана Пламенова Илиева, 4,5г. от гр. София, ж.к. „Връбница“, бл. 516. вх.А е лекувано многократно от личния си лекар д-р Мария Трифонова по повод на остри инфекции на сливиците, поради което е насочено от нея с направление за консултация към специалист по УНГ /амб. лист № 3571/22.11.2010г./ Консултацията е осъществена от д-р Михаил Маджунов, главен асистент в Клиниката по УНГ на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“, който планува оперативна интервенция на 7.12.2010г. Извършените амбулаторно параклинични изследвания показват промени в урината /бактериурия, левкоцитурия/, поради което личния лекар на 6.12.2010г. назначава изследване на стерилна урина. Изследването не е извършено.

тъй като на следващия ден - 7.12.2010г. - детето постъпва в Детско УНГ отделение (История на заболяването-ИЗ- № 22335/ на болницата. Оперативната интервенция /тонзилектомия и аденотомия/ е извършена под пълна анестезия от д-р Маджунов на 8.12.2010г. В оперативния протокол, в ИЗ и издадената епикриза не са отбелязани усложнения по време на интервенцията. Детето по документи е изписано на 9.12.2010г., но реално е дехоспитализирано на 8.12.2010г- деня на операцията, като в епикризата е насрочен контролен преглед след 10 дни. На 9.12.2010г. е заведено за преглед при д-р Маджунов, който е препоръчал прием на достатъчно течности.

На 14.12.2010г. / 7 постоперативен ден/ детето е посетило личния си лекар по повод на фебрилитет и отказ от храна. Поради невъзможност да отвори устата за преглед / болка/. ОПЛ д-р Трифонова го насочва за консултация в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“. Постъпва в болницата по спешност на 15.12.2010г. в 19ч по повод повръщане на кръв и кръвни съсиреци. След извършения преглед в ИЗ № 22894 е отбелязано, че липсва активно кървене в момента на прегледа, но в областта на лявото тонзиларно ложе е намерен коагулум. Извършени са контролни изследвания на кръв, които показват отклонения от нормата: СУЕ 60 мм, хиперлевкоцитоза 25 g/l, Хемоглобин 101 g/l. В медицинската документация от хоспитализацията на следващия ден е отбелязано само, че детето е в добро състояние и без кървене. Липсва описание на локалния статус на оперативната рана. Детето е изписано от д-р Маджунов без знанието на началник отделение, с назначена антибиотична терапия за домашно лечение. В издадената епикриза е насрочен контролен преглед след 7 дни.

На 23.12.2010г. след обяд у дома детето отново е повърнало кръв и в 17.30ч е хоспитализирано за трети път по спешност в Детско УНГ отделение на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“. Състоянието на детето е било увредено, но все още стабилно. В 20ч. отново повръща масивно кръв и хематинни матери и рязко влошава състоянието. Направените контролни изследвания на кръвта показват прогресивно спадане на хемоглобина- първоначално 89 g/l, в 21ч-75 g/l. Извикан е доц. Мелничаров-специалист УНГ на разположение, който в спешен животоспасяващ порядък при висок оперативен риск извършва ревизия на кръващ съд с артериален характер в областта на дясното тонзиларно ложе. Около 21ч 20 мин. на операционната маса детето изпада в асистолия. Извършена е кардио-пулмонална ресуситация в пълен обем в продължение на близо 1.5 ч. но без да може да се възстанови сърдечната дейност и в 22ч50м е регистриран екзитус леталис.

В аутопеконния журнал като причина за смъртта е посочено: Хеморагия след тонзилектомия; Хиповолемичен шок; Инсуфициенция кардио-васкулария.

По т. 2: Резултатите могат ли да обосновават категорични изводи за допуснатата лекарска грешка или настъпилата смърт се дължи на други обстоятелства:

От извършената проверка могат да се направят изводи за допуснатата лекарска грешка, изразяваща се в следното: При повторната хоспитализация на 15.12.2010г. е подценен инцидента с късно постоперативно кървене в домашна обстановка на дете на 4г. повтори се по време на приема в ИЗ:

-Липсата на активно кървене на следващия ден не е било достатъчно основание детето да бъде дехоспитализирано и оставено без наблюдение:

-Не е обсъден вариант за ревизия на оперативната рана като дефинитивно решение на възникналия проблем:

-Липсва интерпретация на параклиничната констелация, променена кардинално за период от една седмица- резултат на постхеморагичен анемичен синдром или на възникналия процес?

- При нито една от хоспитализациите не е определена кръвната група на детето като готовност за кръвопреливане при необходимост. Такава необходимост явно е възникнала при последната хоспитализация на 23.12.2010г., когато вече състоянието на детето много бързо се е влошавало до степен на хеморагичен шок, не позволяващ внимането на венозна кръв за определяне на кръвна група.

По т.3: Упражнения контрол от ръководството на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ по този случай:

Съгласно чл.71, т.2 от ЗЛЗ, началникът на отделение е длъжен да контролира, организира и отговаря за цялостната медицинска дейност в отделението. Правило в Детско УНГ отделение е ежедневна визитация на нач. отделение с лекуващия лекар, която се потвърждава от проверените рапортни тетрадки и дневник за визитация. В проверената медицинска документация обаче никъде не е отбелязано становището на началник детско УНГ отделение при втората хоспитализация на детето Гергана Илиева на 15-16.12.2010г. относно настъпилите късни хеморагични постоперативни усложнения и необходимото терапевтично поведение в случая. От писмената информация на началник Детско УНГ отделение доц. Цолов става ясно, че в УНГ клиника няма практика в Историята на заболяването да се записват резултатите от визитациите. На визитацията на 16.12.2010г. лекуващият лекар д-р Маджунов е докладвал за това, че проблемът с кървенето е овладян и в следобедните часове е изписал пациентката за домашно лечение. Предвид дългогодишния му клиничен опит и длъжността му на главен асистент преценката му по случая е приета безрезервно.

Към момента на приключване на проверката И.Д. Началник УНГ клиника с разпоредил изследването на кръвна крупа като задължителен елемент от предоперативната подготовка.

Веднага след фаталния инцидент с детето Гергана Илиева със заповед на изпълнителния директор на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ е създадена вътрешна комисия, която да се произнесе относно причините за смъртта и оказаната медицинска помощ на Гергана Илиева.

ДОЦ. Д.
ИЗП. ДИ