



## Περίληψη Πορίσματος

Ο Συνήγορος του Πολίτη διερεύνησε καταγγελία για το θάνατο ανήλικου ασθενή που απεβίωσε στις 18/5/2011, λίγες ώρες μετά την άφιξή του σε Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο. Δεν υπήρχε γνωστό ιστορικό ασθένειας, αλλά σοβαρή αδιαθεσία που επιδειωνόταν τις τελευταίες μέρες. Μετά από δίωρη παραμονή στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) μεταφέρθηκε στην Παιδιατρική κλινική, όπου χορηγήθηκε θεραπεία. Παρά ταύτα, υπήρξε ταχεία επιδείνωση, και αποφασίσθηκε η διακομιδή στο Νοσοκομείο Παίδων της Αθήνας. Μέσα στα πρώτα 10 λεπτά από την αναχώρηση ο ασθενής έπαθε ανακοπή, το ασθενοφόρο ξαναγύρισε στο Νοσοκομείο, έγινε προσπάθεια ανάνηψης, και διακομίστηκε εκ νέου με την κινητή μονάδα του Νοσοκομείου και συνοδεία ειδικού γιατρού στο Νοσοκομείο Παίδων. Εκεί διαπιστώθηκε εκτεταμένο εγκεφαλικό οίδημα μετά από Διαβητική Κετοξέωση (επιπλοκή του αθεράπευτου παιδικού διαβήτη). Ο ασθενής κατέληξε εντός ολίγων ωρών από την άφιξή του στο Νοσοκομείο Παίδων. Τα ερωτήματα που διερευνήθηκαν από το Συνήγορο του Πολίτη, ήταν α) κατά πόσον η νοσηλεία στα ΤΕΠ και στην παιδιατρική κλινική ήταν κατάλληλες και β) κατά πόσον ενδείκνυτο η διακομιδή στην κρίσιμη αυτή κατάσταση.

Ο Συνήγορος του Πολίτη μελέτησε τα στοιχεία του φακέλου και τα συμπεράσματα της Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης (ΕΔΕ), και ζήτησε τις απόψεις του Νοσοκομείου και του Υπουργείου Υγείας. Κατόπιν ζήτησε τις απόψεις των ειδικών γιατρών του Νοσοκομείου Παίδων και μελέτησε διεθνή πρωτόκολλα που υποδείχθηκαν από την πλευρά τους, καθώς και διεθνείς οδηγίες για την θεραπεία του Παιδικού Διαβήτη Τύπου Ι και της Διαβητικής Κετοξέωσης.

Κατόπιν αυτών, η Αρχή κατέληξε στα εξής συμπεράσματα:

- 1) Ο ασθενής παρουσιάστηκε στα ΤΕΠ με βαριά Διαβητική Κετοξέωση. Εκεί δεν ακολουθήθηκε η ενδεικνυόμενη επείγουσα θεραπεία και χάθηκαν οι δύο πρώτες ώρες, εις βάρος του ασθενούς.
- 2) Στα ΤΕΠ δεν έγιναν όλες οι ενδεικνυόμενες εξετάσεις, ούτε και καταγραφές ζωτικών σημείων, όπως προβλέπουν τα διεθνή πρωτόκολλα, με σκοπό την αποφυγή της επιδείνωσης της κατάστασης.
- 3) Υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις ότι η νοσηλεία στην παιδιατρική κλινική δεν ήταν επαρκής.
- 4) Η διακομιδή θα έπρεπε να γίνει μόνο υπό συγκεκριμένους όρους, οι οποίοι δεν πληρούνταν ούτε ως προς τη σταθερότητα της κατάστασης του ασθενούς, ούτε ως προς την καταλληλότητα του μέσου διακομιδής και του συνοδού ιατρού.
- 5) Το εγκεφαλικό οίδημα, είναι η χειρότερη επιπλοκή της Διαβητικής Κετοξέωσης και συμβαίνει σπανιότατα σε παιδιά ηλικίας 8 ετών. Παρά ταύτα συνέβη, οδηγώντας στο θάνατο τον ανήλικο ασθενή και υπάρχουν σοβαρότατες ενδείξεις που συνδέουν το ατυχές αποτέλεσμα με τους ιατρικούς χειρισμούς μέσα στο ανωτέρω Νοσοκομείο.

6) Η διερεύνηση της καταγγελίας εκ μέρους της Διοίκησης δεν κατέληξε σε κανένα συμπέρασμα διότι απέτυχε να απαντήσει στα κρίσιμα ερωτήματα που τέθηκαν από την ΕΔΕ, και η προϊστάμενη ΔΥΠΕ δεν προέβη σε ενέργειες προς την κατεύθυνση απάντησης των ερωτημάτων, με αποτέλεσμα καμία πρόοδο μέχρι τη σύνταξη του πορίσματος του Συνηγόρου του Πολίτη.

Περαιτέρω, η Αρχή επεσήμανε για ακόμα μια φορά (όπως και σε παλαιότερο πόρισμά της), ότι η παράλειψη σωστής διερεύνησης των καταγγελιών των πολιτών οδηγεί σε αδυναμία εντοπισμού των προβλημάτων και λήψης των κατάλληλων μέτρων, ώστε να αποφευχθούν παρόμοια περιστατικά στο μέλλον στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Επεσήμανε τέλος, ότι η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των γιατρών για την πρόληψη της Διαβητικής Κετοξέωσης έχει τεράστια σημασία για τη Δημόσια Υγεία, και ότι η λήψη προληπτικών μέτρων σε Εθνικό Επίπεδο θα μπορούσαν να μηδενίσουν το ποσοστό εμφάνισης και τους συνεπαγόμενους θανάτους της συγκεκριμένης επιπλοκής, όπως συνέβη σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.

Ο Συνήγορος του Πολίτη με το παρόν πόρισμα ζήτησε από τον Υπουργό Υγείας:

- 1) Να διερευνήσει την καταλληλότητα των ιατρικών και διοικητικών χειρισμών και τις ευθύνες που πιθανόν αναλογούν στην συγκεκριμένη περίπτωση.
- 2) Να επανεξετάσει τη βελτίωση των διαδικασιών διερεύνησης καταγγελιών στα Δημόσια Νοσοκομεία.
- 3) Να καθιερώσει την 18<sup>η</sup> Μαΐου (ημέρα θανάτου του παιδιού) ως επιπλέον μέρα επαγρύπνησης (μαζί με την ήδη καθιερωμένη 14<sup>η</sup> Νοεμβρίου ως Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη) για τον Παιδικό Διαβήτη, με ενίσχυση της εκπαίδευσης των γιατρών στα Περιφερειακά Νοσοκομεία της χώρας, ώστε να υπάρξει εξοικείωση με τη νόσο και τις σοβαρότατες επιπλοκές της.
- 4) Να συντονίσει τη δράση συναρμόδιων Υπουργείων με στόχο την ενημέρωση εκπαιδευτικών, γονέων και μαθητών στα σχολεία, όσον αφορά θέματα πρόληψης του παιδικού και νεανικού διαβήτη και αντιμετώπισης των ειδικών προβλημάτων μαθητών που πάσχουν ήδη από διαβήτη. Τα ζητήματα αυτά έχει ήδη θέσει υπόψη των συναρμόδιων Υπουργών ο Συνήγορος σε παλαιότερη επιστολή του.