



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

לפני כב' השופטת מיכל שרביט

התובעים

1. נרימן חג'אזי

2. איהב חג'אזי

על-ידי ב"כ עו"ד אסף פוזנר ועו"ד גלעד לסר

נגד

הנתבעים

1. מדינת ישראל

2. בית חולים נהריה גליל מערבי

על-ידי ב"כ עו"ד לירון ליברמן

3. שירותי בריאות כללית בע"מ

על-ידי ב"כ עו"ד יהודית נברו

פסק דין

כללי

1. בשנת 2008 הרתה התובעת בהיריון ראשון והיתה צפויה ללדת ביום 27.11.08. כחודשיים וחצי לפני תאריך הלידה המשווער, ביום 15.9.08, אובחן העדר דופק עוברי ומות העובר ברחם. התובעת התקבלה לצורך השראת לידה וילדה ביום 16.9.08 עובר מת. עקב סירוב המשפחה לא בוצעה נתיחה לאחר המוות כך שסיבת המוות נותרה לא ידועה. קודם לכן, ביום 4.9.08, אושפזה התובעת אצל הנתבע 2 (להלן: **בית החולים**) עקב תלונה על הפחתה בתנועות עובר ועוצמתן; ולאחר שהבדיקות נמצאו תקינות שוחררה לביתה ביום 5.9.08. למחרת שחרורה ביקרה אצל הרופאה של הנתבעת 3 (להלן: **קופת החולים**) אצלה ביצעה את מעקב ההיריון.

2. תביעה זו נסבה על טענה לרשלנות בית החולים באי מתן הסבר מספק ומובן לתובעת בעת אשפוז, כמו גם בעת שחרורה מן האשפוז, בדבר הצורך לבצע מעקב תנועות עובר תוך וידוא כי אכן התובעת פעלה על פיו; וכן באי ביצוע מעקב אחר מצב העובר בימים שלאחר שחרורה מבית החולים באמצעות בדיקות ניטור תבנית פעילות העובר (Non Stress Test – NST) אליה זומנה התובעת. כלפי קופת החולים נטען לרשלנות הרופאה שלא הדריכה את התובעת לאחר שחרורה מבית החולים אודות אופן ספירת תנועות עובר תוך הדגשת חשיבות העניין, ובכך שקבעה לה תור נוסף לביקורת רק בחלוף שלושה שבועות. נטען כי הרופאה נטעה אצל התובעים תחושת ביטחון מוטעית שהפחיתה את ערנות התובעת להעדר תנועות עובר ושהובילה לאי פנייה לבית החולים למרות שחשה בירידת תנועות. התובעים טוענים כי אלמלא רשלנות זו של בית החולים ושל הרופאה ניתן היה לאתר את מצוקת העובר קודם לכן ולנסות ולסייע לו או לחלצו מוקדם יותר.



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

3. אפנה לסקור את תמצית העובדות שאינן שנויות במחלוקת, כאשר ההפניות לרשומה הרפואית תהיינה לפי מספרי העמודים בתיק המוצגים מטעם הנתבעים 1-2. פרוטוקול הדיון מיום 6.10.13 יכונה להלן **פרוטוקול 1**; פרוטוקול הדיון מיום 7.10.13 יכונה להלן **פרוטוקול 2**; ופרוטוקול הדיון מיום 14.10.13 יכונה להלן **פרוטוקול 3**.

תמצית העובדות שאינן שנויות במחלוקת

4. התובעת ניהלה מעקב היריון ראשון רגיל, במהלכו ביקרה חמש פעמים בתחנה לבריאות המשפחה ופעם אחת אצל הרופא. כל בדיקות השגרה היו תקינות.

5. בהיותה בשבוע ה-29 להריונה, ביום 4.9.08, פנתה לפנות ערב לד"ר אחמד מוגרבי, שכנה בכפר מזרעה, כיוון שחשה הפחתה בתנועות העובר ובעוצמתן. ד"ר מוגרבי הפנה את התובעת למיון חדר לידה בבית החולים "עקב כך שמזה כשלושה ימים אינה חשה את תנועות העובר" (עמ' 208). בקבלה נרשמה סיבת הפנייה של ירידה בתחושת תנועות עובר מזה שלושה ימים, כאשר מצוין שהיא נמצאת בצום הרמאדן (עמ' 189, וראו גם: עמ' 187, 191, 209). התובעת אושפזה למעקב.

6. במהלך האשפוז התבצעו שלוש בדיקות מוניטור (NST) וכן שתי בדיקות פרופיל ביו-פיזיקלי שכולן היו תקינות. כן ניתן לה דף הדרכה לספירת תנועות העובר, אך קיימת מחלוקת בשאלה מתי ניתן, האם ניתן הסבר בנוגע לכך, והאם נעשה מעקב אחר ביצוע בפועל של ספירת תנועות עובר.

7. בצהרי יום 5.9.08 ולאחר שחמש הבדיקות השונות שנערכו להערכת מצב התובעת והעובר נמצאו תקינות שוחררה לביתה. במכתב השחרור נכתבו ההמלצות בשחרור לפנות לביקורת רופא מטפל, לעקוב אחר תנועות העובר שלוש פעמים ביום (קייבלה דף והסבר על ספירת תנועות העובר), בדיקת NST בעוד 3-4 ימים, והנחיה ברורה כי "במקרה של צירים, ירידת מים, דימום, הפחתה בתנועות העובר - נא לשוב מייד למיון". (עמ' 192). ישנה מחלוקת בנוגע למתן ההסבר על המלצות אלה, ובכלל זה מתן דף הסבר או הסבר בעל-פה על ביצוע מעקב תנועות עובר.

8. למחרת השחרור מן האשפוז בבית החולים, ביום 6.9.08, ביקרה התובעת אצל הרופאה המטפלת ד"ר אכלאס אלדין. בתיעוד ביקור זה נרשם כי התובעת הונחתה למעקב תנועות עובר והודרכה לספירת תנועות, כאשר צוינה רשימת מצבים בהם יש צורך לפנות למיון יולדות ובהם ירידה בתנועות עובר. התובעת זומנה לביקורת בעוד שלושה שבועות (עמ' 440). גם כאן ישנה מחלוקת בנוגע להסבר ולהדרכה שניתנה.

9. ביום 8.9.08 לאחר שהתובעת לא הגיעה לביקורת שנקבעה לה לצורך בדיקת NST יצרה אחות בית החולים קשר טלפוני עם התובע, בעלה של התובעת, ובסיכום שיחה טלפונית נרשם כי התובעת לא



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

הגיעה מסיבות אישיות. על כן נקבע לתובעת תור נוסף ליום 15.9.08 (עמ' 199). בכל הקשור לבדיקה זו למועדה ולסיבת הדחייה נמסרו על-ידי התובעים מספר גרסאות ועל כך להלן.

10. ביום 15.9.08 פנתה התובעת לבית החולים ובקבלתה ציינה כי לא מרגישה תנועות עובר יומיים. במועד זה אובחן העדר דופק עוברי ומות העובר ברחם. התובעת התקבלה לצורך השראת לידה וילדה ביום 16.9.08 עובר מת (עמ' 140-141, עמ' 131-133).

11. שנה לאחר מכן ילדה התובעת בן. גם מעקב היריון שני זה בוצע על-ידי ד"ר אלדין.

חוות דעת המומחים

מומחה התובעת

12. התובעת תמכה תביעתה בחוות דעתו של ד"ר דוד ב' ויס מומחה ביילוד ובגניקולוגיה.

12.1. אקדים ואומר כי הגם שמלכתחילה בחוות דעתו ייחס המומחה רשלנות לבית החולים גם באי ביצוע בדיקות נוספות נדרשות לטענתו לתובעת במהלך אשפוזה, בחקירתו אישר כי לאחר הבירור הרפואי שנערך לתובעת במהלך אשפוזה והבדיקות שנמצאו תקינות ניתן היה לשחררה לביתה עם הוראה למעקב קפדני של תנועות העובר - "אם ה-NST היה תקין והוא היה תקין, אם הבדיקות על-קול היו תקינות והיו תקינות אז היה צריך לוודא שהיא יודעת לעשות מעקב תנועות עובר ויבוצע מעקב תנועות עובר ולשחרר אותה ללא ספק, אם כל הפרמטרים לחיות של העובר היו תקינים, כולם אין מחלוקת שהיה ניתן לשחררה לביתה עם ביצוע מעקב קפדני של תנועות העובר. אין ויכוח. ... (עמ' 32 לפרוטוקול 1 ש' 19-25; וראו גם תשובתו לעניין משמעות האטה משתנה קלה, בשונה מחוות הדעת, שם ש' 7-16).

12.2. נותר, אם כן, ייחוס רשלנות לבית החולים בנוגע לשני אלה:

מעקב ספירת תנועות עובר - לדעת מומחה התובעת לא נתבקשה לספור או לעקוב אחר תנועות עובר בבית החולים, ומשנתבקשה לעשות כן, התהליך בדבר הליך זה היה לקוי וכושל, נוכח העדר הסבר בשפה הערבית; גם אם נניח כי התובעת הבינה את מה שנתבקשה לבצע המומחה סבור כי לא היה לה סיפק לעשות כן היות שהיא נלקחה לביצוע בדיקות על-קול כשעה לאחר שהוסבר לה העניין ובסמוך לביצוע בדיקה זו היא כבר שוחררה לביתה. לדברי התובעת, כמצוין בחוות הדעת, אף אחד מהצוות הרפואי לא ביקש ממנה לראות את דף תנועות מעקב התנועות, כך שאף אחד לא ראה שהתובעת לא סימנה כל סימון בו; ועל-פי דברי התובעים גם הסבר בנוגע לטופס השחרור לא ניתן.



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

מעקב לאחר שחרור - לדעת המומחה שומה היה על הצוות הרפואי להורות לתובעת להיות במעקב תכוף וקפדני מעת שחרורה מבית החולים ולבצע בה באופן תכוף ועקבי הערכה של מצבו חיוניו של עובריה, ולא להסתפק בהזמנתה לביקורת במרפאת בית החולים לשם ביצוע בדיקת ניטור שבועיים לאחר שחרורה.

12.3. ככל שמדובר בקופת החולים, המומחה ציין בחוות דעתו את דברי התובעת כי אף פעם לא ניתן לה על-ידי מי מצוות המרפאות שערכו את מעקב הריונה כל מידע או הסבר אודות תנועות העובר והרגשתן אצל ההרה, וכך לדעת המומחה עולה מהרשומה הידנית בכרטיס טיפת חלב ומרשומות קופת החולים. המומחה חיווה דעתו כי לאחר השחרור מבית החולים כשלה ד"ר אלדין בכך שלא הדריכה את התובעת בדבר מעקב תנועות העובר, התעלמה מהמלצת בית החולים לבצע בדיקת NST כעבור 3-4 ימים מעת שחרורה וקבעה לה ביקורת רק בעוד שלושה שבועות.

12.4. לדעת המומחה ניתן להעריך כי מות העובר ברחם אירע לאחרונה טרם בואה של התובעת לביקורת המתוכננת ב-15.9.08 לבית החולים. לפי הרשומות הרפואיות ניתן גם לקבוע כי לא היה אירוע חריף ופתאומי אשר בעטיו אירע לפתע מות העובר. סביר ביותר להניח כי בנסיבות מקרה זה מות עובריה של התובעת נבע מהיותו במצוקה תוך רחמית. מצוקה זו החריפה עוד יותר בתקופה שממועד שחרורה מבית החולים לביתה. הדבר התבטא בהרגשתה של התובעת בהפחתה מתמשכת בתכיפות תנועות עובריה ובעוצמתן עד להיעלמותן ולמות העובר. מצוקת עובר מתמשכת זו היתה ניתנת לאיתור לו הצוות הרפואי של בית החולים וקופת החולים היה נוקט במעקב היריון לפי פרקטיקה סבירה זהירה ומקובלת כנדרש. משכך היה נעשה, לפחות הניסיון, לאתר את הגורמים למצוקה זו, ואם לא היו מאותרים או לא היו ברי טיפול, הרי חילוץ העובר היה מתבצע, וסביר ביותר שמות העובר ברחם היה נמנע.

מומחה בית החולים

13. מטעם בית החולים הוגשה חוות דעתו של פרופ' רון גונן, רופא נשים ומיילד, מומחה להיריון בסיכון גבוה.

13.1. בחוות דעתו ציין המומחה כי תלונה על מיעוט תנועות עובר הינה תלונה שכיחה המדווחת על-ידי כ-7% מהיולדות כאשר ברוב התלונות תוצאת ההיריון תקינה. כן תיאר המומחה את הפרקטיקה הרפואית המקובלת במקרה של תלונה על הפחתה בתנועות העובר, הכוללת הערכה ראשונית בה מבררים אם קיימים גורמי סיכון למות עובר ברחם: בדיקת NST, הערכת משקל ופרופיל ביו-פיזיקלי. כל אחד מתבחינים אלה כשהוא תקין שולל לדעת המומחה בוודאות כמעט מוחלטת קיום סכנה לעובר בפרק זמן של 3-7 ימים. בהמשך מדריכים את היולדת בדבר אופן ספירת תנועות העובר ומנחים אותה לדווח לצוות הרפואי על כל ירידה שהיא חשה בתנועות העובר. ברגע שהיולדת מדווחת על תחושת תנועות רגילה היא משוחררת לביתה עם המלצה להמשיך ביצוע מעקב תנועות בביתה. במקרה דנן



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

המומחה קבע כי הפרקטיקה הרפואית המקובלת בוצעה לגבי התובעת במלואה ואף מעל ומעבר לנדרש, שכן למרות שכל הבדיקות היו תקינות היא אושפזה בבית החולים להמשך בירור ומעקב. במסגרת האשפוז בוצעו בדיקות חוזרות של NST ובדיקת אולטרסאונד שהיו תקינות. הערכת המשקל היתה תקינה לגיל ההיריון. נמסרו לתובעת הסברים לגבי אופן ספירת התנועות, ולאחר שדיווחה כי היא חשה בתנועות היא שוחררה לביתה. התובעת הודרכה לבצע ספירת תנועות שלוש פעמים ביום ונמסר לה שעליה לשוב באופן מיידי למיון במידה ותהיה הפחתה בתנועות. היא הוזמנה לביקורת לביצוע בדיקת NST כעבור שלושה ימים. לתור זה נמנעה התובעת להגיע מסיבותיה שלה.

13.2. בנסיבות אלה קבע המומחה שהטיפול שקיבלה התובעת בבית החולים היה בהתאם לפרקטיקה הרפואית המקובלת והוא עומד בסטנדרטים הרפואיים הגבוהים ביותר. לא היתה אינדיקציה להמשך אשפוז של התובעת ולא קיימת דרך חוקית לחייב אותה להגיע לביקורת רפואית בניגוד לרצונה. במקרה הנדון בהעדר גורמי סיכון וללא בדיקה פתולוגית של העובר לא ניתן לקבוע את הסיבה למוות. עם זאת הדגיש המומחה כי מות עובר מתרחש ב-1,000/6 לידות, כאשר ברוב המקרים הוא בלתי נמנע וכשהוא מתרחש אין בכך כדי להעיד על כשל בטיפול הרפואי.

מומחה קופת החולים

14. פרופ' אייל שיף, מומחה למיילדות וגניקולוגיה, הגיש חוות דעתו מטעם קופת החולים.

14.1. לדעת המומחה הקביעה לפיה התובעת לא הודרכה לגבי הצורך בתחושת תנועות במהלך ההיריון אינה נכונה ובוודאי שלא תרמה למהלך הטראגי של ההיריון במקרה הנדון: עובדה שהתובעת פנתה לרופא לאחר שחלה ירידה בתחושת תנועות העובר; כרטיס מעקב ההיריון מציין במפורש ובערבית את נושא תנועות העובר וכי יש לפנות למיון באם יש ירידה בתחושות התנועות; בשבוע 26 נשאלה התובעת בעת הפגישה עם הרופאה אם היא חשה תנועות והתובעת השיבה בחיוב. במיוחד לאחר האשפוז בבית החולים המומחה סבור כי ניתן לקבוע באובייקטיביות שהיולדת תודרכה שוב והיטב לגבי חשיבות נושא תחושת תנועות. לדעת המומחה במקרה הנדון לא היה כל גורם במעקב ההיריון אשר הצביע על היות ההיריון בסיכון גבוה והמצריך ביקורת יתר. עצם הירידה בתחושות תנועות, משנשנו התנועות, איננה מחייבת השגחת יתר; מה גם שהתובעת קיבלה זימון לבצע בדיקת ניטור דופק העובר לאחר 4-5 ימים מהאשפוז והיא לא הגיעה מסיבות אישיות.

14.2. מדובר לדעת המומחה במוותו הלא צפוי של עובר ברחם אמו. הגורמים למוות כזה הם מגוונים ובמקרה זה לא בוצע בירור מלא לאור סירוב ההורים לנתיחה שלאחר המוות. עיקרי התלונה נגד קופת החולים מתמקדים בהדרכה לגבי חשיבות תנועות העובר לפני ובמיוחד אחרי האשפוז. במקרה זה, לאחר קריאת החומר הרפואי, לא נותר ספק בלב המומחה שהתובעת קיבלה את ההנחיות הנכונות והודרכה כראוי ומכאן שאין כל בסיס לתלונה זו כלפי אנשי הצוות בקופת החולים.



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

דיון

15. הנה כי כן הרשלנות המיוחסת לנתבעים נוגעת לשני אלה: ההדרכה למעקב אחר תנועות העובר; וביצוע מעקב בנוגע למצב העובר לאחר האשפוז. כל זאת הן במסגרת מעקב ההיריון בקופת החולים קודם לאשפוז ולאחריו; הן במסגרת בית החולים, במהלך האשפוז ובביקורת לאחריו. בשני עניינים אלה אדון כעת.

הדרכה למעקב אחר תנועות עובר

16. מוסכם על הכל כי בדיקת NST היא בדיקה עם אחוזי דיוק גבוהים וכאשר הבדיקה תקינה היא מבטיחה ברמה גבוהה של ודאות שלא צפוי מות עובר ב- 3-7 הימים הקרובים. מכאן, ונוכח התוצאות התקינות של הבדיקות בבית החולים ובקופת החולים אף התובעים מסכימים, בהתאם לחוות דעת המומחה מטעמם, כי העובר מת בסמוך לפני יום 15.9.08 (סעיף 9 לתמצית סיכומי התובעים). זאת לזכור, כי בעת קבלת התובעת בבית החולים ביום 15.9.08 ציינה כי אינה חשה בתנועות עובר מזה יומיים. לפיכך ככל שאנו דנים בנושא מעקב ספירת תנועות עובר כלל אין לנו צורך להידרש לטענות מומחה התובעת בנוגע לפגמים שנפלו לטענתו בביצוע מעקב תנועות העובר במהלך אשפוזיה של התובעת בבית החולים, ובכלל זה לעניין הטופס שקיבלה לצורך זה במהלך האשפוז ובשחרורה (וראו לעניין זה עדות פרופ' גונן בעמ' 11 לפרוטוקול 2 ש' 1-2), שהרי אין חולק כי לא נפל כל פגם בשחרורה של התובעת מן האשפוז לאחר שכל הבדיקות שבוצעו במהלכו נמצאו תקינות. נותר אם כן לדון רק בשאלה האם ניתנו לתובעת הסברים בנוגע לצורך ולאופן ביצוע ספירת תנועות עובר והאם אלה הובנו על ידה באופן שהיתה יכולה לאתר את ההפחתה בתנועות העובר במועד מוקדם יותר ולפנות לבית החולים קודם לכן. שאלה זו היא שאלה עובדתית, וכרוכה גם בשאלה באיזו שפה ניתנו ההסברים לתובעת והאם התובעת מבינה את השפה העברית. כעולה מחוות דעת מומחה התובעת קביעותיו ביחס לרשלנות שיוחסה על ידו לנתבעים במישור זה נשענות בעיקרן על סמך הדברים שנמסרו לו על-ידי התובעים ובפרט על-ידי התובעת, אשר כפי שיפורט להלן אינם עולים בפרטים מרכזיים בקנה אחד עם הרשומה הרפואית.

17. כאן אבקש להקדים דברים לעניין הקושי שמצאתי ליתן אמון בעדות התובעים.

17.1. ככל שמדובר בעדות התובעת ניכר היה שהתובעת בוחרת לחזור שוב ושוב על האמירה לפיה לא הבינה את הסברי הצוות הרפואי בבית החולים ורצתה שיביאו מישהו שדובר ערבית על מנת שיסביר לה. ראשית אומר כי נותרו סימני שאלה משמעותיים לגבי אי הבנתה של התובעת את השפה העברית. זאת לא רק לאור עדויות הצוות הרפואי בבית החולים בדבר תקשורת שהתקיימה עמה בשפה העברית כשניכר היה שהבינה, והסימון בדוח המידע הסייעודי עם קבלתה למחלקה תחת שפת דיבור - עברית וערבית (עמ' 198; סעיפים 3-4 לתצהיר גב' משה סמדר ועדותה בעמ' 70 לפרוטוקול 3 ש' 8-9). אלא גם



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

בשים לב לכך שלמדה לפחות 10 שנים בבית ספר בו מלמדים עברית (עמ' 4 לפרוטוקול 1 ש' 10, 23-25), הוריה וחמישה מבין ששת אחיה דוברי עברית (עמ' 20 לפרוטוקול 1 ש' 12-19); חתמה על מסמכים רבים את שמה בעברית גם על מסמכים בקשר ובזמן האירועים הנדונים (עמ' 5 לפרוטוקול 1 ש' 14-32, עמ' 23 ש' 15-32); ואף ענתה פעמיים לשאלות שהופנו אליה בעברית קודם לתרגומן לערבית (עמ' 26 לפרוטוקול 1 ש' 24-25, עמ' 28 ש' 5-6). התובעת התחמקה ממתן תשובה לשאלה מדוע לא אמרה למי מבני משפחתה או לצוות הרפואי שאינה מבינה, בפרט כאשר בין הצוות הרפואי שטיפל בה היתה ד"ר תומא רובא רופאה דוברת ערבית והאחות לימור שרעבי שאף היא דוברת ערבית היטב (ראו למשל עמ' 12 לפרוטוקול 1 ש' 23-24, עמ' 24 ש' 17-20). אף לא היה בפיה כל הסבר מדוע לא אמרה לד"ר אלדין כאשר התקשרה אליה במהלך האשפוז (על שיחה זו העידה לראשונה בחקירתה) כי היא אינה מבינה את דברי הצוות הרפואי (עמ' 26 לפרוטוקול 1 ש' 16 - עמ' 27 ש' 12).

17.2. כמו כן נמצאו בעדות התובעים סתירות, גם ביחס לפרטים מהותיים, באופן המקרין על מהימנות עדותם. די שאפנה למספר דוגמאות מרכזיות.

כך למשל בנוגע לסוגיית ידיעת התובעת את השפה העברית, התובעת העידה שבעלה אמר לאחיות כי אשתו אינה יודעת עברית (עמ' 12 לפרוטוקול 1 ש' 12, 17), אך התובעת בעדותו ציין כי לא דיבר על כך עם אף אחד מן הצוות הרפואי אף שטען כי הם הבינו שהיא לא מבינה עברית (עמ' 49 לפרוטוקול 1).

כמו כן נמסרו מספר גרסאות בנוגע למי נכח עם התובעת בבית החולים - בכתב התביעה צוין כי פנתה לבדה לבית החולים (סעיף 7 לכתב התביעה); בתצהיר עדות ראשית של התובעים נמסר כי התובעת הגיעה לבית החולים יחד עם בעלה (סעיף 8 לתצהיר התובעת וסעיף 6 לתצהיר התובעת); ובחקירת התובעת ציינה לראשונה גם נוכחות של אמה (עמ' 8 לפרוטוקול 1 ש' 20-24, עמ' 9 ש' 6-11). התובעת בעדותו סתר את עדות התובעת בהעידו כי היה לבד עם אשתו, וכאשר עומת עם עדות התובעת נתן הסבר חדש, שאף הוא עמד בסתירה לעדות התובעת, כי האם לא הגיעה במיוחד אלא באה לבקר מישהו אחר בבית החולים (עמ' 51 לפרוטוקול 1 ש' 5-6, עמ' 53 ש' 20-23).

גרסאות סותרות נמסרו גם ביחס למועד הביקורת הנוספת בבית החולים לצורך בדיקת NST. בכתב התביעה נטען כי התובעת התבקשה לחזור לבדיקה חוזרת רק ביום 15.9.08 (סעיף 7 כ"ג ו-כ"ז לכתב התביעה). גרסה דומה הציגה בפני המומחה מטעמה ד"ר ויס. אך מאוחר יותר בתצהירה הופיעה גרסה חדשה לפיה "לאחר יומיים לפני המועד שאני אמורה להגיע לביקורת התקשורו מבית החולים נהריה לבעלי והודיעו כי דחו את התור שנקבע למחר עד 15.9.08. ומיד בעלי התקשר והודיע לי שהתור נדחה ממחר לתאריך שנקבע... ביום 15.9.08 הגעתי למרפאת נשים במרכז פנורמה בנהריה ואמרתי שקבעו לי תור להיום ואז נאמר לי שאני לא רשומה ברשומות שלהם, בעלי הראה להם את מספר הטלפון בשיחות נכנסות כאשר הודיעו על דחיית התור, התברר שהשיחה הייתה מבית חולים נהריה ואז המשכנו לבית חולים נהריה." (סעיפים 27-29 לתצהיר התובעת, ההדגשה במקור - מ.ש.; וראו גם עדות התובעת החל



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

מעמ' 14 לפרוטוקול 1 ש' 29 ואילך; וכן עדות התובע מעמ' 52 לפרוטוקול 1 ש' 24 ואילך). מעבר לשינוי בגרסאות, גרסה אחרונה זו אף אינה מתיישבת עם הרשומות הרפואיות אשר תיעדו את אי התייצבותה של התובעת לבדיקה ביום 8.9.08 ודחייתה בשל נסיבות אישיות (עמ' 199), ואף לא עם מסמך הקבלה מיום 15.9.08 לפיו סיבת הפנייה היא העדר תחושות עובר מזה יומיים (עמ' 140).

כן נמסרו מספר גרסאות לגבי תנועות העובר שחשה התובעת לאחר שחרורה מן האשפוז. התובעת עצמה מסרה שתי גרסאות שונות במהלך עדותה. תחילה העידה כי לאחר שחרורה לא חשה יותר תנועות עובר (עמ' 8 לפרוטוקול 1 ש' 12-13, עמ' 16 ש' 18-24); אך בהמשך העידה כי בעת שפנתה לבית החולים בפעם השנייה חשה בהפחתה דומה לזו שהיתה בפנייתה הראשונה לבית החולים (עמ' 19 לפרוטוקול 1 ש' 24-25). התובע מצדו מסר גרסה שלישית לפיה אשתו ציינה בפניו במהלך השבוע כי לעיתים היא חשה בתנועות עובר ולעיתים לא (עמ' 55 לפרוטוקול 1 ש' 4-5). והגרסה הרביעית נמסרה לד"ר ויס ולפיה התובעת ציינה בפניו הפחתה הדרגתית בתנועות העובר (עמ' 37 לפרוטוקול 1 ש' 25-27).

נוכחותו של התובע בחדר בעת בדיקת התובעת על-ידי ד"ר אלדין למחרת האשפוז אף היא נותרה לא ברורה, כאשר התובעת העידה, וזאת בניגוד לתצהירי התובעים, על נוכחות בעלה בחדר (עמ' 26 לפרוטוקול 1 ש' 11), ואילו התובע העיד כי לא נכח בו (עמ' 50 לפרוטוקול 1 ש' 30, עמ' 58 ש' 14-17).

17.3. לאור האמור מצאתי את עדות התובעת כעדות מגמתית, רווית סתירות ואינה מתיישבת עם ההיגיון והשכל הישר. כן נמצאו סתירות בעדות התובע, ואופן מתן עדותו הקשה לתת אמון בה (וראו: עמ' 50 לפרוטוקול 1 ש' 22-24). לפיכך לא מצאתי כי ניתן לבסס ממצא עובדתי אך על יסוד עדותם, במיוחד כאשר זו עומדת כעדות בעל-פה נגד מסמך בכתב שהוא הרשומה הרפואית המשמשת כראיה בעלת משקל גבוה באשר לטיפול הרפואי שניתן (ראו, למשל: ע"א 2402/11 יורשי המנוח ראפע נ' קופת חולים לאומית (12.5.2013); ע"א 6696/00 בית החולים המרכזי עפולה נ' פינטו (2.9.2002)).

18. ומהן העובדות העולות מן הרשומה הרפואית?

אקדים מסקנתי לפיה מן הרשומה הרפואית על בסיסה העידו עדי הנתבעים יש לקבוע כי התובעת קיבלה הסברים חוזרים ונשנים אודות הצורך לעקוב אחר תנועות העובר ודרך ספירת התנועות, הובהרה לה החשיבות בדבר מעקב זה והצורך לפנות לבית החולים מיד כאשר ישנה ירידה בתחושת תנועות העובר, וכל אלה הובנו על ידה כדבעי משניתנו לה גם בשפה הערבית. אסקור כעת את הראיות על בסיסן הגעתי למסקנתי זו.

18.1. **מעקב ההיריון קודם לאשפוז** - במהלך מעקב ההיריון שבוצע לתובעת עוד קודם לאשפוז בבית החולים קיבלה התובעת כרטיס מעקב אישה הרה שבו מוסבר גם בשפה הערבית כי עליה לסור לבית החולים בין היתר "כאשר תנועות העובר נחלשות או נעלמות למשך משפר שעות (לפי הוראות הרופא)"



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

(עמ' 164). התובעת אישרה כי כרטיס מעקב זה היה ברשותה, ולאחר שהופנתה לסעיף שצוטט לעיל השיבה כי "כשהגשמה של תנועות העובר מוחלשת או נעלמת שאני צריכה ללכת לבית החולים וכך אני עשיתי. אמרו לי שהכל בסדר. ויום למחרת הייתי אצל הרופאה שאמרה שהכל בסדר. זו רשלנות של בית החולים." (עמ' 22 לפרוטוקול 1 ש' 25-26, עמ' 23 ש' 3-5, ההדגשה שלי - מ.ש.). משמע הדבר שהתובעת ידעה כדי לחוש את תנועות עוברה ואף פעלה בהתאם להנחייה לפנות לבית החולים במידה וחשה בירידת תנועות העובר. עובדה זו מתחזקת בכל אחד מאלה: ביום 25.5.08 בשבוע 13 צוין כי התובעת קיבלה חוברת ודפי מידע על מהלך ההיריון (עמ' 170). החל ממועד זה מצוינים חמישה מועדים נוספים עד יום 1.9.08 - שלושה ימים לפני תלונתה על ירידה בתנועות בפני ד"ר מוגרבי - בהם מתועדות תנועות עובר על-ידי ד"ר טורצינסקי (עמ' 170). כמו כן, ביום 16.8.08, בשבוע 26 להיריון, ד"ר אלדין, אשר שוחחה עם התובעת בשפה הערבית, מתעדת ברשומה שהתובעת חשה בתנועות עובר (עמ' 439; סעיפים 13-14 לתצהיר ד"ר אלדין). התנהלותה של התובעת הלכה למעשה מוכיחה ידיעתה בדבר הצורך לעקוב אחר תנועות עובר וכיצד עליה לעשות כן שהרי פנתה ביום 4.9.08 ביוזמתה אל ד"ר מוגרבי והתלוננה בפניו כי אינה חשה תנועות במשך שלושה ימים. פנייתה כמו גם ציון מספר הימים בהם אינה חשה בתנועות מלמד כי התובעת עקבה מדי יום אחר תנועות עוברה כפי שהונחתה לעשות.

18.2. **במהלך האשפוז** – למן קבלתה של התובעת לאשפוז בבית החולים ועד לשחרורה מוצאים אנו שלל רשומות רפואיות המתעדות את ההסברים שקיבלה התובעת בנוגע לאופן המעקב הנדרש אחר תנועות העובר:

התובעת התקבלה למיון יולדות ביום 4.9.08 בשעות הלילה. ד"ר תומא רובא ביצעה בדיקת מוניטור ובעקבות תלונת התובעת החליטה להעבירה להמשך אשפוז להשגחה. ד"ר תומא, הדוברת כאמור את השפה הערבית, הצהירה כי במסגרת זו היא נוהגת להסביר לכל יולדת על חשיבות המעקב אחר תנועות העובר ועל הדרך בה יש לבצע את המעקב, אף שבעדותה לא זכרה את ההסבר שניתן לתובעת הספציפית. אך ברישום הקבלה במיון ציינה ד"ר תומא מפורשות כי התובעת "ראתה תנועות ב-US והרגישה." (עמ' 189; סעיפים 3-4 לתצהיר ד"ר תומא ועדותה בעמ' 43 ש' 25-28). ד"ר מוניק בלומנטל קיבלה את התובעת לאשפוז במחלקת יולדות וציינה בדוח קבלה את ממצאי תנועות עובר, תנועות נשימה ודופק כפי שנצפו בבדיקת האולטרסאונד. כמו כן ניתנה הוראה על ידה לבצע, בין היתר, מעקב וספירת תנועות עובר + דף הסבר, כאשר העידה שחתימת האחות לצד זה מעידה כי ההוראה בוצעה על-ידי האחות (עמ' 187-188, 190; סעיף 3 לתצהיר ד"ר בלומנטל ועדותה בעמ' 45 לפרוטוקול 3 ש' 28, עמ' 46 ש' 25). ואכן, המסמך שנערך בליל קבלתה על-ידי האחות בלה מאשר כי אמנם התובעת הדרכה לספירת תנועות עובר (ת/1).

ביקור רופאים ביום 5.9.08 בשעה 11:00, מתעד דיאלוג בין פרופ' אלה אופיר לבין התובעת – "התקבלה עקב ירידה בתנועות העובר, לפי דבריה היא היתה בצום עקב חג, כעת מרגישה תנועות עובר טוב, ניטור תקין (לפי גיל הריון) אין צירים, בטן רכה לא רגישה, רחם לא בטונוס, אין דימום, תוכנית: 1.



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

אולטרסאונד ובדיקה ביו-פיזיקלית 2. שחרור". בהמשך בשעה 12:50 מתעדת ד"ר אולגה מקסימובסקי את בדיקת האולטרסאונד שערכה לתובעת וכותבת כי "האישה ראתה והרגישה תנועות בזמן ביצוע US". הן פרופ' אופיר הן ד"ר מקסימובסקי העידו ביחס לדיאלוג שהתקיים עם התובעת בשפה העברית, ואת התרשמותן כי התובעת הבינה ואמנם הרגישה תנועות עובר. ד"ר מקסימובסקי ציינה שבמהלך השיחה עם התובעת ביקשה ממנה לעקוב אחר תנועות העובר והסבירה לה בדיוק כיצד עוקבים אחר תנועות העובר ובאיזו תדירות יש לספור את תנועות העובר. לדבריה התובעת פעלה בהתאם להנחיותה וענתה לה, היות שנכתב ברשומה הרפואית שהאישה ראתה והרגישה את התנועות. שתי הן הרופאות הוסיפו שאם האישה אינה מבינה עברית האחיות יבקשו מדוברי ערבית לתרגם לה (עמ' 193, ההדגשות שלי - מ.ש.; סעיפים 4, 7 ו-8 לתצהיר פרופ' אופיר ועדותה בעמ' 48 לפרוטוקול 3 ש' 23-30, עמ' 49 ש' 15, 19-18, 27-29; סעיפים 3-4 לתצהיר ד"ר מקסימובסקי ועדותה בעמ' 53 לפרוטוקול 3 ש' 12-25, עמ' 54 ש' 18-27, עמ' 55 ש' 1-12. יש להוסיף כי גם במהלך היריונה השני של התובעת ד"ר מקסימובסקי ניהלה שיח עם התובעת בשפה העברית ותיעוד שיחות אלה מצוי בעמ' 23 ו-27, וראו עדותה בעמ' 58 ש' 1-17).

גם בעת שחרורה של התובעת מן האשפוז הרשומות הרפואיות מתעדות את ההסברים שקיבלה בנוגע לצורך בספירת תנועות עובר בצירוף דף הסבר כולל ההנחיה לשוב מיד למיון במקרה של צירים, ירדית מים, דימום או הפחתה בתנועת עובר. ההסברים ניתנו הן על-ידי ד"ר נטליה רייקין הן על-ידי המיילדת גבי שרעבי לימור, ששתי הן התרשמו שהתובעת הבינה את ההסברים שניתנו לה. ד"ר רייקין מסרה את ההסברים בשפה העברית וציינה שאם יש ספק אם האישה לא הבינה או שהיא אומרת שלא הבינה היא מבקשת שמישהו מהצוות יתרגם לה. זאת לזכור שגבי שרעבי דוברת השפה הערבית היטב והיא העידה על אופן מסירת ההסבר ליולדת וככל שהיא מרגישה שהיולדת אינה מבינה ואינה עונה לה היא מדברת איתה בערבית עד שהיא עונה לה ומוודאת שהיולדת מבינה היטב. גבי שרעבי לא זכרה לומר באיזו שפה ניתן החסבר לתובעת הספציפית, אך העידה כי אם לא ציינה שקיבלה הסבר בערבית סביר להניח שהתובעת דיברה עמה בעברית (עמ' 191-192, 194 ו-196; סעיפים 4-5 לתצהיר ד"ר רייקין ועדותה בעמ' 60 לפרוטוקול 3 ש' 21-25, עמ' 62 ש' 8-13, עמ' 63 ש' 21-22, 32, עמ' 64 ש' 25-28; סעיפים 2, 4-6 לתצהיר גבי שרעבי ועדותה בעמ' 66 לפרוטוקול 3 ש' 2-6, 25-30, עמ' 67 ש' 6-22, עמ' 68 ש' 26-29, עמ' 69 ש' 25, 30).

18.3. המשך מעקב היריון לאחר האשפוז – גם למחרת שחרורה של התובעת מאשפוז ביקרה היא אצל ד"ר אלדין. ביקור זה מתועד ברשומה הרפואית וממנו עולה כי התובעת פנתה אל ד"ר אלדין עם מכתב השחרור מבית החולים וד"ר אלדין ציינה כי התובעת הרגישה ירידה בתנועות עובר נבדקה ואושפזה בבית החולים; בעת הבדיקה התובעת מרגישה טוב וכן מרגישה תנועות עובר; ד"ר אלדין ביצעה לתובעת פרופיל ביו-פיזיקלי וציינה את תוצאותיו לרבות קיומן של תנועות עובר; ניתנה הנחיה לתובעת למעקב אחר תנועות עובר כאשר מצוין מפורשות כי התובעת "הודרכה לספירת תנועות"; כמו כן התובעת הונחתה לפנות למיון במקרה של צירים, ירדית מים, דימום או ירידה בתנועות עובר (עמ' 440, ההדגשה שלי - מ.ש.). ד"ר אלדין העידה בהרחבה בנוגע להסבר שהיא נותנת לעניין מעקב אחר תנועות



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

עובר, לכל יולדת החל משבוע 24 ובכלל זה לתובעת. ד"ר אלדין מנחה לספור שלוש פעמים ביום, בוקר צהריים וערב, ואסור שיהיו פחות משלוש תנועות בחצי שעה. היא מלווה את ההסבר בפנטומימה, כשאומרת לשכב על צד שמאל, להסתכל בשעון חצי שעה ולספור שלוש תנועות. אין צורך לשם כך ברישום מספרים על דף. היא מקפידה לבדוק עם היולדת האם אכן עקבה בפועל אחר התנועות, וגם רואה את המעקב בכרטיס טיפת חלב. היא מזהירה את היולדת לבל תקשיב לדברי שכנה או אמא כי התינוק יכול להיות שקט במשך כמה שעות, ומדגישה כי בכל מקרה של ירידה בתנועות עובר זה יכול להיות סימן למצוקה וצריך לגשת לבדיקה מיד. ההדרכה לספירת תנועות היא רוטינית, אך כאשר אישה מודעת לזה ומרגישה אירוע של ירידת תנועות עובר היא נותנת ליולדת עידוד שהיא מאוד מכבדת את זה שהיולדת קשובה לגוף שלה ושיודעת מה מרגישה, ומעודדת אותה וחוזרת וממליצה לעקוב ובכל מקרה של חריגה לפנות לחדר מיון (סעיפים 18-19, 22, 25 לתצהיר ד"ר אלדין ועדותה בעמ' 34 לפרוטוקול 3 ש' 2-23, עמ' 38 ש' 12-29). כל ההסברים שניתנו לתובעת על-ידי ד"ר אלדין ניתנו לה בשפה הערבית (עמ' 39 ש' 6).

כאן אבקש לציין כי ד"ר אלדין זכרה את המקרה של התובעת מאחר שאין לה הרבה מקרים עם תוצאה קשה כמו אצל התובעת שהמשיכה להגיע אליה גם לאחר הגשת התביעה (עמ' 29 ש' 18-20). חיזוק לכך אנו מוצאים בכך שזכרה פרטים ספציפיים ממעקב ההיריון של התובעת, בכך שהעידה כי היה עליה לשכנע את התובעת הרבה זמן לבצע בדיקת שקיפות עורפית שאמה או שכנה שלה לא המליצו לה על הבדיקה, וניסתה להסביר לה על העדר הסיכונים בבדיקה זו (עמ' 30 ש' 5-6, ש' 11-13). מכאן גם נגזרת מהימנות עדותה. לא מצאתי כי הנחת התובעים בדבר משך הפגישה אצל ד"ר אלדין בין 12 ל-15 דקות והפעולות שביצעה במהלך ביקור זה מאיינים את עדותה בדבר ההסבר שנתנה לתובעת, שאף תועד מפורשות ברשומה הרפואית - "הודרכה לספירת תנועות".

19. מכל אלה עולה המסקנה כי אין לקבל את טענת התובעת לפיה לא ניתנו לה הסברים בדבר הצורך והחשיבות שביצוע מעקב תנועות עובר והאופן בו עליה לבצע מעקב זה. ודוק, ובניגוד לטענות התובעים אין מדובר אך בתחושת תנועת העובר, אלא מתן הסבר בנוגע לאופן ספירת התנועות. מעבר לספקות שהועלו בדבר אי הבנתה את השפה העברית, גם נוכח הרשומה הרפואית ועדויות הצוות הרפואי ביחס אליה, מכל מקום לאורך כל מעקב ההיריון ניתנו לתובעת הסברים רבים גם בשפה הערבית. מכאן שאין למצוא כל רשלנות מצד בית החולים וקופת החולים באי מתן הסבר ברור ומובן לתובעת בכל הקשור לביצוע מעקב ספירת תנועות עובר.

יש לזכור שחוות דעתו של מומחה התובעת ד"ר ויס אשר ייחסה רשלנות בהיבט זה לנתבעים התבססה על הדברים שנמסרו לו מפי התובעים באמצעות שיחה עם הבעל. אלא שלאחר שמהלך חקירת המומחה הוצגו לפניו הרשומות הרפואיות המעידות על ההסברים שניתנו לתובעת, אישר המומחה כי רשומות אלה סותרות את הדברים שאמרה לו התובעת כאילו לא קיבלה הסבר איך לערוך מעקב תנועות; לא היה בפיו הסבר מדוע לא עימת את התובעת עם רשומות אלה וכל שטען הוא שאלה מצויות



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

בפני בית המשפט והוא שיידרש להכריע; ובהמשך אף הודה בפה מלא כי התובעת לא מסרה לו דברים כהווייתם (ביחס למועד בדיקת הביקורת לביצוע NST בבית החולים, ועל כך להלן) (עמ' 29 לפרוטוקול 1 ש' 17-16, 19, 21, עמ' 31 ש' 29 - עמ' 32 ש' 6, עמ' 33 ש' 19, 22-25, עמ' 34 ש' 24-31, עמ' 36 ש' 25 - עמ' 37 ש' 1, עמ' 39 ש' 20-23, עמ' 40 ש' 6-7, עמ' 41 ש' 23, 25). מטעם זה אין בידי לאמץ את חוות דעתו של ד"ר ויס בנקודה זו ואני מעדיפה את המסקנה שבחוות הדעת של פרופ' גונן ופרופ' שיף המעוגנת היטב ברשומות הרפואיות.

מכאן אעבור לדון בטענה הנוספת לרשלנות הנתבעים באופן ביצוע המעקב לאחר השחרור מן האשפוז.

מעקב לאחר השחרור מאשפוז

20. התובעים מייחסים לרשלנות לבית החולים בדחיית מועד ביצוע בדיקת ה-NST שנקבעה ליום 8.9.08 ונדחתה ליום 15.9.08 מבלי שהובהר לתובעים החשיבות שבהגעה לבדיקה זו ומבלי שדווח למחלקה להיריון בסיכון גבוה שהורתה על ביצוע הבדיקה על דחייתה. ככל שמדובר בקופת החולים התובעים מייחסים לרשלנות לד"ר אלדין שהתעלמה בביקור למחרת האשפוז מיום 6.9.08 מהוראות השחרור מאשפוז לפיהם יש לבצע בדיקת NST תוך 3-4 ימים וקבעה ביקורת לתובעת רק בחלוף שלושה שבועות. לבחינת טענות אלה אפנה כעת.

ביקורת לשם ביצוע בדיקת NST

21. חוות דעתו של ד"ר ויס מייחסת לרשלנות לבית החולים באי ביצוע מעקב תכוף וקפדני מעת שחרורה מבית החולים ובהסתפקות בזימונה של התובעת לביקורת לשם ביצוע בדיקת NST רק בחלוף שבועיים. כך נמסר לד"ר ויס על-ידי התובעים וברי שבעניין זה התובעת, כלשונו של ד"ר ויס, "לא מסרה לי דברים כהווייתם" (עמ' 37 לפרוטוקול 1 ש' 1). הרשומה הרפואית של שיחת הטלפון שנערכה ביום 8.9.08 מאשרת כי התובעת זומנה לביצוע הבדיקה ביום זה אך לא הגיעה. בשיחת טלפון שקיימה המיילדת גב' יאנה אגרונוב באותו היום עם התובע, בעלה של התובעת, נמסר מפיו שהתובעת לא התייצבה לבדיקה מסיבות אישיות שלא פורטו. גב' אגרונוב הצהירה כי לו היה מצוין בפניה התובע כי לא ידעו אודות מועד הבדיקה הדבר היה נרשם ברשומה הרפואית (עמ' 199; סעיף 3 לתצהירה של גב' אגרונוב). אלא שכיום אף התובעים אינם טוענים כי לא ידעו על הבדיקה שנקבעה ליום 8.9.08 בתצהירים, וכפי שפורט לעיל, הופיעה גרסה חדשה בדבר דחייה יזומה של הבדיקה על-ידי בית החולים יום לפני המועד בו היתה צפויה להתקיים, בנסיבות שלכל הפחות ניתן לומר כי מעוררות תמיהה. דברים אלה אינם עולים בקנה אחד עם תרשומת השיחה הטלפונית האמורה וכאמור אין בידי לקבל את גרסת התובעים בעניין זה. משכך, ממילא נשמט הבסיס תחת טענת הרשלנות בחוות דעת מומחה התביעה שהרי בית החולים ביקש לבצע מעקב תכוף אחר התובעת ועל כן זימנה לבדיקה שלושה ימים לאחר



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

שחרורה, אך התובעת משיקוליה בחרה שלא להגיע לבדיקה זו. די בכך כדי לדחות את התביעה נגד בית החולים בעניין זה.

22. אלא שבסיכומי התובעים נוספה טענה חדשה לפיה בזימונה של התובעת לבדיקת NST אימץ בית החולים לעצמו סטנדרט מחמיר יותר ובו לא עמד, שכן הפקיד את נושא הזימון לבדיקה בידי מי שלא היתה מוסמכת לשיטתה להתריע כי מדובר בעניין דחוף, ואף לא הנחה אותה לדווח לגורמים האחראיים שיש מטופלת שלא מבצעת את הבדיקה בזמן. דחיית התור בנסיבות אלה כעבור 10 ימים מעת השחרור מן האשפוז לטענת התובעים היא בלתי סבירה.

טענה זו שהועלתה כאמור לראשונה בסיכומי התובעים אינה נתמכת בחוות דעת מומחה התביעה ד"ר ויס שכלל אינו מתייחס לשאלת דחיית התור, משהנחת המוצא, השגויה, לחוות דעתו היתה זימון התובעת לבדיקה רק כעבור שבועיים. ממילא מדובר בהרחבת חזית לה התנגדו הנתבעים. אך גם לגופה של הטענה אין בידי לקבלה בנסיבות המקרה דנן. ראשית, פרופ' גונן ופרופ' שיף חיוו דעתם כי עצם הזימון לבדיקת NST חוזרת היא מעל ומעבר לנדרש בנסיבות המקרה, קל וחומר כאשר התובעת לא התייצבה לבדיקה וזימונה פעם נוספת לבדיקה במועד נדחה. פרופ' גונן ופרופ' שיף העידו כי זימונה של התובעת כשבוע לאחר המועד אליו לא הגיעה התובעת הוא מקובל ואינו מהווה סטייה מסטנדרט רפואי (עדות פרופ' גונן בעמ' 5 לפרוטוקול 2 ש' 28-31, עמ' 6 ש' 8, 11, עמ' 11 ש' 28 - עמ' 12 ש' 6, עמ' 17 ש' 16-20, 29, 32-33, עמ' 18 ש' 6-8; עדות פרופ' שיף בעמ' 21 לפרוטוקול 2 ש' 3-6, 9-18). קביעה זו שבמומחיות לא נסתרה כאמור על-ידי מומחה התביעה. שנית, גב' אגרונוב העידה כי על-פי הנוהג היא מתקשרת בסביבות השעה 12:00 לכל הנשים שלא הגיעו, ואם הן שכחו, היא מאפשרת להן להגיע עד 14:00 בצהריים. ככל שהיולדת אינה יכולה להגיע באותו היום, היא קובעת לה תור למחרת או לעוד יומיים אם זה לא ישישי שבת. במקרה של התובעת היא אינה זוכרת את השיחה עם הבעל, אך נוכח רישום הטלפון של הבעל על גבי הטופס היא מניחה שחיפשה גם את הטלפון שלו, והוא זה שמסר לה שהתובעת לא התייצבה מסיבות אישיות. לדבריה התור נדחה בשבוע לבקשת הבעל (עמ' 72 לפרוטוקול 3 ש' 21-24, 31-32, עמ' 73 ש' 2-3, 20-30, עמ' 74 ש' 4, 9-13, 30, 32). גם פרופ' אופיר העידה כי נעשה מאמץ לתאם בדיקת NST חוזרת באותו היום או למחרת היום, והעובדה שהבדיקה במקרה הזה נדחתה נובעת קרוב לוודאי לפי בקשת המשפחה (עמ' 51 לפרוטוקול 3 ש' 25-27). בנסיבות אלה וכאשר גרסת התובעים ביחס לסיבת אי ביצוע הבדיקה במועד נדחתה מכל וכל, אין לשמוע אותם בטענה כי בית החולים לא עמד בסטנדרט מחמיר יותר שהציב לעצמו. שלישית, גם על-פי הפרקטיקה הנוהגת בבית החולים - כפי שהיא משתקפת בטופס שיחה טלפונית - כאשר היולדת מצויה במעקב הדרוש על-ידי הרופא המטפל אין צורך במעקב נוסף על-ידי בית החולים. במקרה דנן התובעת ממילא הונחתה בשחרורה להיות בהמשך מעקב בקופת החולים ובמעקב כזה הייתה אצל ד"ר אלדין.

מכאן אנו באים לבחון האם נפלה רשלנות כלשהי במעקב ההיריון על-ידי ד"ר אלדין לאחר שחרור התובעת מאשפוז.



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

מעקב היריון

22. כאמור הרשלנות המיוחסת לד"ר אלדין היא בהתעלמות מן ההוראה לבצע בדיקת NST ומקביעת ביקורת רק בחלוף שלושה שבועות. בניגוד לנטען לא מצאתי כי ד"ר אלדין התעלמה מן ההוראה שניתנה בשחרור מאשפוז בדבר ביצוע בדיקת NST. ד"ר אלדין העידה, וכאמור עדותה מהימנה עלי, כי היא וידאה שבהתאם להמלצות השחרור התובעת מוזמנת למרפאה ואכן התובעת הציגה בפניה את הזימון לבדיקת NST בבית החולים. על כן לא ראתה צורך לכתוב זאת בתכנית הטיפולית שרשמה (עמ' 37 לפרוטוקול 3 ש' 1-6). עוד העידה ד"ר אלדין כי הנחתה את התובעת למעקב לחץ דם כל יומיים בטיפת חלב, גם על מנת לוודא שלא תתפתח רעלת היריון וגם משום שבמסגרת זו יוודאו עם התובעת מעקב אחר תנועות עובר (עמ' 32 ש' 26-31). משכך, ובהעדר כל סיבה אחרת, לא היה צורך להזמין אותה לביקורת לפני חלוף שלושה שבועות (עמ' 33 ש' 32). ד"ר ויס אישר בעדותו כי "אם יש מעקב תנועות עובר על-ידי האחות זה סביר בהחלט" (עמ' 35 לפרוטוקול 1 ש' 29), אלא שהתובעת אף לא התייצבה למעקב זה.

23. כך גם פרופ' גונן ופרופ' שיף היו תמימי דעים כי הטיפול שניתן לתובעת על-ידי ד"ר אלדין במועד הביקור ביום 6.9.08 היה הטיפול הנדרש והמתאים למצבה: הבדיקות שביצעה היו בהחלט מספקות ובדיקת הפרופיל הביו-פיזיקלי טובה מבדיקת NST (עדות פרופ' גונן בעמ' 14 לפרוטוקול 2 ש' 29-32, עמ' 15 ש' 2-3); ההמלצות שניתנו לתובעת בביקור זה היו ההמלצות הנדרשות, הטובות והמספקות (עדות פרופ' גונן בעמ' 17 ש' 6-10, עמ' 19 ש' 23); לא היה כל גורם במהלך ההיריון שהצריך ביקורת או השגחת יתר, ואין זה סביר או מקובל לזמן אישה הרה למעקב רופא כל מספר ימים (עדות פרופ' שיף בעמ' 25 לפרוטוקול 2 ש' 18-32, עמ' 26 ש' 14-18, עמ' 28 ש' 8-13).

לציין כי פרופ' גונן ופרופ' שיף עובדים כמנהלי מחלקות בבתי חולים בארץ (פרופ' גונן, מנהל אגף יולדות בבית החולים בני ציון, ופרופ' שיף מנהל אגף נשים ויולדות בבית החולים שיבא); ואילו ד"ר ויס לא עבד בבית חולים משנת 1997 וסיים עבודתו בקופת חולים לאומית בשנת 2007 (עמ' 42 לפרוטוקול 1 ש' 23-27), כך שבשנת 2008 בעת האירועים נושא תביעה זו לא עסק עוד בתחום המיילדות.

24. יש להדגיש כי היריון זה של התובעת היה היריון רגיל ולא בהיריון בסיכון (עמ' 38 ש' 13). אמנם ד"ר ויס העלה בחקירתו לראשונה את הטענה כי הפחתה בתנועות עובר הופכת את ההיריון להיריון בסיכון גבוה (אף שחוות דעתו אינה יוצאת מהנחה זו - עמ' 46 לפרוטוקול 1 ש' 8-1). אך לעומתו פרופ' גונן ופרופ' שיף העידו כי תלונה על הפחתה בתחושות תנועות עובר היא שכיחה מאד, והגם שהיא מחייבת התייחסות ובדיקה, בהיעדר גורמי סיכון ובהתקיים בדיקות תקינות - כפי שהיה אצל התובעת - ההיריון ממשיך כהיריון רגיל (עדות פרופ' גונן בעמ' 4 לפרוטוקול 2 ש' 11-19, עמ' 5 ש' 20-28; עדות פרופ' שיף בעמ' 20 לפרוטוקול 2 ש' 1-7). בהינתן שקביעות אלה של פרופ' גונן ופרופ' שיף נתמכות בספרות



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'

הרפואית ובפרקטיקה הנוהגת, אני מוצאת להעדיף (נעות פרופ' גונן בעמ' 18 לפרוטוקול 2 ש' 28-34, עמ' 19 ש' 1-3).

25. לא מצאתי כי התנהלותה של ד"ר אלדין בביקור מיום 6.9.08 יצרה אצל התובעת תחושת ביטחון שגויה ובעטייה לא פנתה במועד לבית החולים. טענת התובעת כי ד"ר אלדין צחקה עליה על פנייתה יום לאחר השחרור מאשפוז נסתרה באופן ברור על-ידי ד"ר אלדין שהעידה כי זה לא מתאים לאופי שלה לשאול אישה בצחוק מדוע באה אליה או לצחוק על אישה שהגיעה אליה (עמ' 36 לפרוטוקול 3 ש' 20-25). אף אני התרשמתי בעת מתן העדות מרצינותה של ד"ר אלדין וממחויבותה כלפי מטופלותיה. מה גם שד"ר אלדין ציינה כי היא דווקא מעודדת יולדת שקשובה לגוף שלה, וככל שהיא מרגיעה שהכל בסדר, מדובר באישור לאותו הרגע מעת שחזרה להרגיש תנועות, וחוזרת על ההמלצה להמשיך לעקוב ולפנות לטיפול בכל חריגה (עמ' 36 ש' 28-29, עמ' 38 ש' 18-20).

התובעת הגיעה לבית החולים ביום 15.9.08, ובין אם היה זה בשל זימונה לבדיקת NST ובין אם בשל ירידה בתחושת תנועות העובר, כך או כך ביום זה היא מדווחת בקבלתה על העדר תנועות עובר מזה יומיים. נוכח ההנחיות הרבות שניתנו לתובעת לשוב מיד למיון אם יש הפחתה בתנועות עובר פשיטא כי התובעת לא מילאה אחר הנחיות אלה. אף ד"ר ויס העיד כן (עמ' 42 לפרוטוקול 1 ש' 6-12). זאת כשם שבחרה שלא להגיע לבדיקת ה-NST ביום 8.9.08 וכמו שבחרה שלא להגיע למעקב האחות בטיפת חלב כל יומיים. למרבה הצער, ולא בשל רשלנות כלשהי של בית החולים או קופת החולים, מת העובר ברחמה של התובעת.

סיכום

26. לאור כל האמור התביעה נדחת.

בנסיבות העניין, בשים לב לתוצאה הטראגית מחד גיסא ולהוצאות ניהול ההליך על-ידי הנתבעים מאידך גיסא, למספר העדים ולמספר הדיונים שהתקיימו, אני מוצאת לחייב את התובעים לשאת בהוצאות המשפט ושכ"ט עו"ד של הנתבעים 1-2 בסכום כולל של 15,000 ₪, וכן לשאת בהוצאות המשפט ושכ"ט עו"ד של הנתבעת 3 בסכום כולל של 15,000 ₪.

ניתן היום, ז' טבת תשע"ה, 29 דצמבר 2014, בהעדר הצדדים.

מ"ל שרביט, שופטת



בית משפט השלום בירושלים

ת"א 40014-10-10 חג'אזי ואח' נ' מדינת ישראל ואח'