

# MEJE MEDICINSKEGA IZVEDENSTVA V PRAVDNIH ZADEVAH

VLADIMIR SMRKOLJ

## NAMEN MEDICINSKEGA IZVEDENSTVA

- je translacija dejstev medicinske stroke v pravno stroko
- primer: eksartikulacija kolka je medicinsko dejstvo, v pravni stroki pa to pomeni določeno invalidnost, določeno zmanjšanje splošnih življenjskih zmožnosti, skaženost itd.

## MEJE OBJEKTIVNOSTI V MEDICINI

- Medicina ni eksaktna veda, se pa temu z uvajanjem objektivnih preiskav približuje
- Zaradi posebnega odnosa zdravnik – bolnik-, ki temelji na medsebojnem zaupanju zapisi v medicinski dokumentaciji niso natančni zapisniki dejanskega stanja
- zdravnik je vezan tudi na etična načela zdravljenja

## ZAJEMANJE PODATKOV PRI IZDELAVI MNENJA

- medicinska dokumentacija o škodnem dogodku (popis bolezni)
- tekoča medicinska dokumentacija (zdr. karton)
- klinični pregled
- preiskave
- sodni spis

## NAČIN DELA

- Medicinska dokumentacija
- - primarna (tekoča) in sekundarna (naknadna potrdila, spričevala, mnenja)
- - potrebna je identifikacija dokumenta (formalna in vsebinska)
- - nevarnost selekcioniranja dokumentov, fotokopije

## MEJE ZANESLJIVOSTI PODATKOV IZ POPISA BOLEZNI

- temeljni namen pri izdelavi medicinske dokumentacije je zdravljenje
- v časovni stiski pričetka zdravljenja hudih poškodb se zavestno zanemarjajo manj pomembne poškodbe
- lečeči zdravnik mora bolniku verjeti
- pišejo se "šablonski statusi" v delu, ki ni
- neposredno povezan z poškodbo ali boleznijo

## MEJE ZANESLJIVOSTI TEKOČE MEDICINSKE DOKUMENTACIJE

- ker je pisana na roko je težko berljiva
- zdravniki imajo lastne okrajšave in oznake stanja
- fotokopije niso primerne za izvedensko delo
- v evidenčnih listih je malo prostora za vpisovanje vseh anamnestičnih in statusnih podatkov
- ni razmejitve med anamnezo in statusom

## MEJE ZANESLJIVOSTI PREGLEDA PRI IZVEDENCU

- klinični pregled v medicini vsebuje anamnestične podatke in status
- v izvedenskem delu so anamnestični podatki preiskovanca manj pomembni. Uporabni so le kot smerokaz, kam usmeriti preiskave in kje iskati medicinsko dokumentacijo.
- anamnestičnih podatkov ni moč upoštevati kot dejstvo v izvedenskem mnenju, ker preiskovancu izvedenec ne more verjeti ali ne verjeti.

## MEJE ZANESLJIVOSTI PREGLEDA PRI IZVEDENCU

- zanesljive so le meritve vidnih anatomskih struktur
- na merjenje gibljivosti sklepov preiskovanec lahko vpliva
- na merjenje mišične moči preiskovanec popolnoma vpliva
- na določanje občutljivosti preiskovanec vpliva
- z ponavljanjem pregleda zmanjšamo vpliv preiskovanca in ugotovimo njegovo spreminjanje podatkov

## MEJE OBJEKTIVNIH PREISKAV

- preiskave, ki določeno funkcijo izmerijo
- preiskave, ki potrdijo ali zavrnejo preiskovančev prikaz funkcije
- etični okviri pri izvajanju za organizem aktualno ali potencialno škodljivih preiskav
- nekatere preiskave nimajo dokumentiranega izvida (UZ)

## UPORABNA VREDNOST SODNEGA SPISA

- izvedenec mora spis prebrati
- podatki v spisu so lahko le smerokaz, kam usmeriti preiskave in kje iskati medicinsko dokumentacijo
- podatkov iz spisa ni moč upoštevati kot dejstvo v izvedenskem mnenju.
- smisel navajanja podatkov iz sodnega spisa v pregledu okoliščin škodnega dogodka je vprašljiv.

## OBJEKTIVNOST OCENJEVANJA TEŽE POŠKODBE

- ni mogoče poškodbe samodejno uvrščati v tabele
- stopnje v lestvicah kažejo težo poškodbe v večini primerov
- le izvedenec lahko konkretno poškodbo klasificira
- nevarnost izdelave in uporabe priročnih klasifikatorjev

## LESTVICA TEŽE POŠKODB PO FISCHER ju

- I. Zelo lahke poškodbe (odrgnina)
- II. Lahke poškodbe (rana)
- III. Srednje hude poškodbe (zlom reber)
- IV. Hude poškodbe (zlom stegenice)
- V. Zelo hude poškodbe (amputacija uda)
- VI Izredno hude poškodbe (zlom hrbtenice z tetraparezo)

## OBJEKTIVNOST OCENJEVANJA BOLEČIN

- tolerantnost za bolečine je individualna
- ni standardnih bolečin za posamezne poškodbe ali operacije
- ni objektivne preiskovalne metode za intenziteto in trajanje bolečin
- edini dokaj zanesljiv pokazatelj o intenziteti bolečin je potreba po analgetikih.

## OBJEKTIVNOST OCENJEVANJA NEVŠEČNOSTI

- podatki se zajemajo iz medicinske dokumentacije (čas anestezije, količina tuje krvi, količina prejetih antibiotikov)
- začasno zmanjšanje funkcij in oviranosti
- (npr. čas nesposobnosti za počepanje)
- za stopnjo okvare, prizadetosti ali oviranosti primerena Mednarodna klasifikacija funkcioniranja

## OBJEKTIVNOST OCENJEVANJA ZMANJŠANJA ŽIVLJENJSKIH

- Skupno zmanjšanje splošnih življenjskih zmožnosti je lahko ocenjeno le opisno.
- MKF- mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja je orodje, ki daje temelj za sistematično ocenjevanje zmanjšanje posameznih funkcij. Uvaja klasifikacijsko lestvico opisno in v odstotkih.

## MEDNARODNA KLASIFIKACIJA OKVAR, PRIZADETOSTI

- 0 NI problema(odsočen, zanemarljiv) 0-4%
- 1 MAJHEN prob. (lahek, blag) 5 – 24%
- 2 ZMAREN prob. (srednji) 25-49%
- 3 VELIK problem (težak, resen) 50- 95%
- 4 POPOLN problem (v celoti) 96-100%

## Zmanjšanje življenjskih aktivnosti

- Določitev skupnega zmanjšanja v odstotkih ni mogoče napraviti ker:
- a) zmanjšanja splošnih življenjskih zmožnosti ni mogoče opredeliti kot numerično karakteristiko, ker ni mogoče določiti kaj je celota in kako to v odstotkih razporediti po posameznih funkcijskih sistemih. Zaradi tega deleža zmanjšanja na noben način ni mogoče izračunati.
- b) ni splošno sprejetih tabel, po katerih bi bilo zmanjšanje splošnih življenjskih zmožnosti dogovorno določeno v odstotnih točkah.
- c.) vsakršno določanje odstotnih vrednosti zmanjšanja splošnih življenjskih zmožnosti brez izpolnjevanja pogojev naštetih pod a.) in b.) pomeni zgolj izmišljevanje

## RAZMEJEVANJE POŠKODB IN DEGENERATIVNIH SPREMEMB

- predhodna degenerativna bolezen mora biti dokazana (rtg, značilno zdravljenje )
- če so dobri podatki o funkcijah pred poškodovanjem, je delež poškodbe razlika med prejšnjim stanjem in stanjem na kliničnem pregledu
- posebno težka je razmejitev bolečin, dober pokazatelj je uporaba analgetikov preje in potem

## ALI LAHKO POŠKODBE POVZROČE ALI POSLABŠAJO ARTROZO

- - da če je s poškodbo spet prizadeta sklepna površina
- - dokaz:
- CT preiskave
- meritve gibljivosti
- razmejitev s primerjanjem stanja pred in po poškodovanju

## SKAŽENOST

- skaženost je takšna sprememba zunanosti, da vzbuja pri opazovalcih negativne občutke
- stopnjevanje:
  - prizadetost zunanosti majhne stopnje
  - prizadetost zunanosti srednje stopnje
  - prizadetost zunanosti težje stopnje
- skaženost

## SKAŽENOST

- ali je izvedenec medicinske stroke kvalificiran za ocenjevanje skaženosti
- v izvedenskem mnenju je potrebno dobro dokumentirati zunanje spremembe

## INVALIDNOST

- izraz je rezerviran za določanje stopnje prizadetosti, oviranosti ali zmanjšanja funkcije na podlagi določene tabele
- ista posledica daje različner invalidnosti po različnih tabelah
- invalidnost ne zamenjevati z zmanjšanjem življenjske zmožnosti (aktivnosti)