

الخطأ الطبي بين الطب التقليدي والطب الحديث



الدكتور بول مرقص^١
رئيس «جوستيسيا» وأستاذ محاضر
في الجامعات ومعهد الحمامة
عضو لجنة المراجعة الطبية
في وزارة الصحة العامة (٢٠١٦)

(ساهمت الأستاذة ريم زغيب من «جوستيسيا» في البحوث الآيلة إلى كتابة هذا المقال).

مقدمة: من الطب التقليدي إلى الطب الحديث

الطب باللاتيني «ars medicina» هو فن العلاج. ولذا لا يمكن إلا لذوي الاختصاص أن يرسموا خطة العلاج. وقد ارتبط الطب في بداياته بأعمال السحر والشعوذة في العصور القديمة ثم تقدم مع الحضارات القديمة في بلاد الرافدين ومصر إلى أن حدثت نقلة نوعية مع أبقراط وغالينوس وظهور الحضارة العربية والإسلامية مع ابن سينا الذي عرف بأنه أول من أعطى الدواء عن طريق المحقن. ومع ابن النفيس مكتشف الدورة الدموية الصغرى.

مهدت هذه النقلة الطريق لعصر النهضة الذي أدى إلى تطورات كبرى في مختلف العلوم ومنها الطب. ما أدى إلى اتخاذ الطب شكله المعروف اليوم.

فقد تطور الطب حتى تجاوز الطب التقليدي (الشعبي) المعروف منذ آلاف السنين. أي «مجموعة الممارسات والمناهج والمعارف والمعتقدات الطبية التي تتضمن استخدام الأدوية والأساليب العلاجية الروحانية والتقنيات اليدوية والتمارين القائمة على النباتات والحيوانات والمعادن، والتي تطبق بصورة فردية أو جماعية للمداواة والتشخيص والوقاية من الأمراض أو الحفاظ على الصحة «حسب تعريف منظمة الصحة

العالمية (WHO)^١. حتى وصل إلى الطب الحديث الذي يعتمد على أدوات طبية حديثة ودراسة ومناهج متطورة.

وقد أثار التطور الطبي الحديث مشاكل متعلقة بمسؤولية الأطباء الجزائية الناشئة عن استخدام أساليب علمية حديثة، عديدة ومتنوعة في الطب منها الجراحة التجميلية، الانعاش الاصطناعي، التجارب الطبية والعلاج التجريبي... التي ظهرت نتيجة التطورات الكبيرة والمتسارعة في هذا المجال والتي يصعب إلى حد كبير جمعها.

الآثار الجانبية للطب التقليدي والطب الحديث

احتفظ الطب التقليدي بشعبيته في جميع أنحاء العالم إذ شهد الكثير من البلدان سواء المتقدمة أو النامية زيادة في نسبة تعاطيه منذ التسعينات. فقد أفادت منظمة الصحة العالمية أن ما بين ٦٥٪- ٨٠٪ من سكان العالم يعتمدون على الطب التقليدي كشكل أساسي للرعاية الصحية. وفي ضوء هذه المعطيات، قامت منظمة الصحة العالمية بوضع إستراتيجية الطب التقليدي لعام ٢٠١٤-٢٠٢٣ بعد إجرائها تحليلاً شاملاً للوضع الراهن للطب التقليدي (الشعبي) حول العالم، وعملت بالتعاون مع خبراء من أهل الاختصاص على وضع استراتيجية لهذا النوع من الطب التقليدي.

لكن رغم اللجوء المفيد إلى بعض الممارسات الطبية التقليدية، لم يخضع الكثير منها للاختبار، ولم يخضع إلا القليل منها للمراقبة. وتالياً تبقى معرفتنا بالتأثيرات الضارة لمثل هذه الممارسات محدودة جداً. وهذا ما يعوق معرفة الممارسات والأدوية التقليدية الأكثر أماناً والأكثر فاعلية^٢ وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن «الاستخدام غير الملائم للطب التقليدي أو الممارسات التقليدية يمكن أن يكون له آثار ضارة أو سلبية» وأنه «لا بد من إجراء المزيد من البحوث للثبوت من فاعليتها»^٣

في لبنان غالباً ما يستخدم الطب التقليدي بطرق عشوائية ومافيوية، ودلالةً على ذلك، فقد وصل إلى أحد المستشفيات الكبرى في العاصمة مرضى بالسكري في حالة غيبوبة بسبب ارتفاع كبير في قياس السكر في الدم نتيجة استخدام أعشاب معينة اضافة إلى مشكلات في الكبد

والتهابات جلدية. كل ذلك بسبب استعمالهم لأدوية مكونة من أعشاب لم تعرف تركيبها بالضبط تجربة مؤلة أخرى حصلت لبيار عواد أودت بحياته. بعد دخوله للمستشفى جراء تناوله لمستحضر عشبي سبب له قصوراً كليوياً وردات فعل مناعية^٤. في كلتي الحالتين لسنا في صدق خطأ طبي بل عملية خداع ودجل.

أما بالنسبة للطب الحديث، فيتميز عن الطب التقليدي بالعمليات الجراحية واستخدام الأشعة والفحص المهجري في الكشف عن المرض أو العلة. وبدقة تصنيف المرض بسبب ارتكازه على التكنولوجيا الحديثة، وباستخدامه لبعض المواد الكيماوية وأشعة ليزرية في علاج بعض الأمراض المزمنة.

لكن من أبرز سلبيات تطور الأجهزة الحديثة في الطب والتقنيات، انخفاض مستوى المهنة الفردية للطبيب وقدرته على تشخيص الأمراض في حالة عدم وجود الأجهزة أو تعطلها.

ومن أهم الوسائل المستحدثة نذكر الانعاش الصناعي. وتثار موضوع مسؤولية الطبيب الجزائية عن جريمة القتل إذا قام الطبيب بإيقاف أجهزة الانعاش الصناعي عن مريض قبل حدوث موت الدماغ، وذلك في حال توقف القلب أو الجهاز التنفسي وارتكابه خطأً في التشخيص للموت الدماغى.

إذاً، تبرز مسؤولية الطبيب ويصبح عرضة للملاحقة القانونية، عندما يرتكب خطأً مهنيًا ينتج عنه ضرر للمريض بشرط إثبات الرابطة السببية بين الخطأ الطبي والنتيجة الضارة^٥.

تعريف الخطأ الطبي

نصت المادة ١٨ من قانون الآداب الطبية، على أن كل طبيب مسؤول عن أعماله بالتالي يختصر هذا التوصيف روحية وجوهر التعاطي مع الأخطاء الطبية.

ولكن نظراً إلى غياب تعريف تشريعي للخطأ الطبي، استندنا إلى تعريف الفقهاء لهذا الخطأ: «هو كل مخالفة وخروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العام، والمتعارف عليه نظرياً وعملياً وقت تنفيذ العمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يفرضها القانون وواجبات المهنة على الطبيب، متى ترتبت على فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته وواجباً عليه، أن يكون يقظاً وحذراً في تصرفه حتى لا يضر بالمريض»^٦.

٥- طب الأعشاب في لبنان، ظاهرة مافيوية، نغم أسعد، اللواء ٢١/٢٠٠٨

٦- دبول مرقص، دليل: "حق المواطن في المراجعة والحاسبة في حالة الخطأ الطبي"، قيد الطباعة مع الجمعية اللبنانية لتعزيز الشفافية - لافساد.

٧- دبول مرقص، دليل: "حق المواطن في المراجعة والحاسبة في حالة الخطأ الطبي"، قيد الطباعة مع الجمعية اللبنانية لتعزيز الشفافية - لافساد.

٨- د، بول مرقص، دليلك في الصحة: ٤٠ سؤال وجواب مع عينات من الأحكام القضائية ونماذج استدعاءات، منشورات جوستيسيا، بيروت، ٢٠١٠.

٩- رضوان مرتضى، أخطاء «أطباء» تسكت نبض الحياة، جريدة الأخبار، تاريخ ٢٤ تموز ٢٠١٠

يكون خطأ الطبيب ناجماً إما بسبب التعمد في القيام بالخطأ أو عدم بذل العناية الطبية الواجبة أو التشخيص الخاطئ لحالة المريض أو الإهمال^٧. وقد تطرق القانون رقم ٣١٣ الصادر بتاريخ ٢٠٠١/٤/٨ تحت عنوان «تعديل القانون المتعلق بإنشاء نقابتي الأطباء في لبنان»، إلى الخطأ الطبي. فقد نصت المادة ٣١ منه على أنه تتألف لجنة التحقيقات المهنية من رئيس وعضوين ينتخبهم مجلس النقابة من بين أعضائه سنويا بعد انتخاب هيئة مكتبه. تتولى اللجنة درس الامور والنزاعات الناشئة بين الاطباء او بينهم وبين مرضاهم والمحالة اليها من النقيب او من المجلس. وعليها ان تجري التحقيقات اللازمة عند الاقتضاء وان ترفع تقريرها الى مجلس النقابة، ولها ان تستعين عند الحاجة وعلى سبيل الخبرة، بالاطباء والاساتذة الجامعيين وبالمستشار القانوني للنقابة.

أما المادة ٣٧ المتعلقة بالعقوبات التأديبية فنص على ما يلي: «إذا خالف اي عضو من اعضاء النقابة لبنانيا كان ام غير لبناني واجبات مهنته او عرض كرامته لما يحس شرفه او استقامته او كفاءته تطبيق بحقه احدى العقوبات الآتية.

١- التنبيه.

٢- اللوم.

٣- التوقيف المؤقت عن العمل لمدة لا تتجاوز الستة اشهر.

٤- المنع من ممارسة المهنة نهائياً.

إن الطبيب الذي يعاقب بالتوقيف المؤقت يمنع من مزاوله المهنة طيلة المدة المعاقب بها.»

الخطأ الطبي في لبنان

إن مسلسل الأخطاء الطبية في لبنان لا بداية ولا نهاية له. حلقاته للعام ٢٠١٦ كارثية، من بتر أطراف إلى شلل وصولاً إلى حالات وفاة لا يستوعبها العقل! فكيف السبيل إلى مكافحته أو أقله الحد منه؟

نذكر على سبيل المثال لا الحصر حالات لم يتسنى للذاكرة أن تنساها: الطفلة إيلا طنوس التي وقعت ضحية خطأ طبي أدى إلى بتر يديها ورجليها، الطفلة صوفي مشلب التي أصيبت بالشلل الكامل، بعد إجراء عملية استئصال ورم غير خبيث من أسفل ظهرها، سوزان منصور التي وبسبب جرعة زائدة من البنج فارقت الحياة.

مع العلم أن كثيرة من حالات الوفاة شيعواً في لبنان بسبب البنج وغالباً ما يتنصل الطبيب من مسؤولياته واضعاً اللوم على جسم المريض مع العلم بأن قانون الآداب الطبية الصادر بتاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢، يخصص فصلاً للحديث عن هذه النقطة^٨. فيشير في المادة ٢٧/، فقرة ١/٥ على التالي:

مستشفى الإيمان - عاليه

مستشفى الإيمان عاليه - أمس



واليوم

مع إنجاز مشروع التطوير الكبير

وغداً مع الإنجاز النهائي - البناء الحديث - الأقسام الجديدة
المعدّات المتطورة، والكوادر الطبية والتمريضية والإدارية المتميزة.



قريباً الإفتتاح الكبير



«على الطبيب الاختصاصي في التخدير والإنعاش قبل أي عمل جراحي أن يعاين المريض... وعليه أن يتحمل مسؤولياته في مراقبة المريض منذ لحظة التخدير لحين الإنعاش...»

برنامج إصلاحي لتفاديه

من الحلول لتفادي الخطأ الطبي:
(١) على وزارة الصحة ونقابة المستشفيات إطلاع المريض على المستشفيات الحائزة شهادة السلامة وجودة الرعاية من اللجنة المشتركة الدولية (JCI)
(٢) على نقابة الأطباء أن تصدر سنوياً لائحة بالأطباء العاملين في لبنان، مع اختصاصهم وشهاداتهم العلمية وسنوات خبرتهم.
(٣) تلزم نقابة الأطباء المنتسبين إليها بالحصول على تأمين حوادث المهنة Malpractice Insurance.^{١١}

لأنه لا يوجد إنسان معصوم عن الخطأ. ولأن للخطأ حدود لا يمكن تخطيها، خصوصاً إذا كنا في حالة الخطأ الطبي. فإن من واجب الطبيب اتباع وسائل تخفيض نسبة الحوادث البشرية قدر الإمكان.

لا يمكن للطب البديل أن يحل محل الطب الحديث بالرغم من «الأخطاء-الكوارث» التي أحدثها وسيحدثها هذا الأخير. المرتكز على أسس علمية لا يمكن الاستغناء عنها.
كذلك لا يمكن الطب البديل أن يضعف مكانة الطب الحديث بما أنه لا يستطيع التطرق إلى غالبية الأمراض المزمنة والخطيرة.
لذلك وجب على المرضى أولاً وآخرها التحلي بالدرابة الدائمة لحماية أنفسهم من الذي يجعلون منهم حقول تجارب واستغلال!

كشفت الدراسات الأخيرة ان المشكلة الجوهرية تكمن في السياسات الصحية وغالبية الأخطاء تقع نتيجة إخفاقات على مستوى المؤسسات والنظم الصحية وليست دائماً نتيجة إهمال شخصي. فقد أصدر مركز ترشيد السياسات الصحية في كلية العلوم الصحية في الجامعة الأميركية في بيروت موجزاً للسياسات العامة بعنوان: «معالجة موضوع الأخطاء الطبية في المؤسسات الصحية في لبنان».^{١٢}

منذ العام ١٩٩٦ إلى العام ٢٠١٣، تم تسجيل أكثر من ألف شكوى لدى نقابة الأطباء في بيروت تتناول شبهات في ما يخص أخطاء طبية. ومن تلك الشكاوى، تم تحويل ٤٠٠ منها إلى المجلس التأديبي. وبعد اجراء التحقيق الأولي اللازم فيها، صدر حوالي ٣٠٠ حكم تأديبي بالعقوبات التي نص عليها القانون.

وهناك ٥٠ حكماً من أصل الـ ٣٠٠ الصادرة تم خلالها إيقاف أطباء عن العمل لفترات معينة تتراوح بين الشهرين والستة أشهر، فيما أوقفت النقابة طبيباً واحداً عن مزاولة المهنة عام ٢٠١١.^{١١}

١٠- «الطبيب يعالج والله يشفي»: لكن، كيف يحاسب القانون على الخطأ الطبي؟

١١- د.بول مرقص، دليل: «حق المواطن في المراجعة والحاسبة في حالة الخطأ الطبي». قيد الطباعة مع الجمعية اللبنانية لتعزيز الشفافية - لافساد

١٢- الدكتور غسان سكاف، رئيس قسم جراحة الأعصاب والدماغ والعمود الفقري، الجامعة الأميركية في بيروت، عضو مجلس نقابة الأطباء في بيروت، الخطأ الطبي: حقيقة وحلول، النهار، ١٠ تموز ٢٠١٣.