الفصل السابع
الأخطاء الطبية في مراحل العمل الطبي

المبحث الاول: الخطا في الفحص الطبي

الفحص[1] هو بداية عمل الطبيب ويتمثل في فحص المريض بملاحظة العلامات والدلائل السريرية والسؤال عن المرض والوقوف على اعراضه، ووضع يده على الجسم ليتحسس الدلائل وقد يقوم بإجراء فحوصات مخبرية أو بالأشعة، وهو أول خطوة يخطوها الطبيب والخطأ فيها يهدد المريض بالخطر فهو ملرم باتباع الاصول والقواعد المتعرف عليها علميا ونظريا في اجراء الفحص الطبي وكذلك مراعة الحيطة والحذر اثناء الفحص.

وهناك فحص طبي آخر والذي يكون بعد معرفة المرض لمعرفة أهلية المريض للعملية الجراحية.

الفحص الجراحي: وهي كل جراحة تجري للحصول على معلومات عن المرض لا يمكن الحصول عليها بالوسائل الأخرى (الأشعة- المناظير- التحاليل الطبية وغيرها) ومن صورها: الكشف عن حقيقة الأورام الموجودة في البطن، الكشف عن حقيقة الأورام الموجودة في الشرج عن طريق التنظير والخزع، الكشف عن حقيقة الأورام الموجودة في القولون. ويشترط في الطبيب الفاحص ومعاونوه (المصور بالأشعة، محلل المختبر وغيرهم) أن يكونوا مؤهلين في العمل الذي يقومون به وإلا نتج عن ذلك الكثير من الأضرار والتي ربما تفوق المرض نفسه، فيحرم الإقدام على ذلك من الجاهل ولو كان متخصصا في مجال طبي آخر، كما يحرم على الطبيب أن يحيل المريض على غير مؤهل مع علمه بعدم أهليته، وتتحمل المستشفيات حكومية أم أهلية المسؤولية الكاملة عن أهلية الأشخاص الذين تنصبهم للقيام بهذه المهمات.

انواع الفحص الطبي[2]:

1- **الفحص التمهيدي**: ذلك الفحص الذي يقوم به الطبيب لمعرفة المرض وتشخيصه والوقوف على اعراضه لامكان وصف العلاج المناسب مما إذا كانت الحالة تحتاج إلى تدخل

(1) تقريب فقه الطبيب فهد بن عبد الله الحزمي رسالة ماجستير – جامعة الإيمان – صنعاء مقدمة في 6/ يونيو/ 2008م.

(2) د. اسامة عبدالله قايد المسئولية الجنائية اللاطباء المرجع السابق.

علاجي ام تدخل جراحي فيسال الطبيب جنائيا ومدنيا إذا اخطا في التشخيص ذلك خلاف الغلط في التشخيص .

2ـ **الفحص التكميلي** : ذلك الفحص الذي يكون لازما قبل اجراء الجراحات أو قبل دخول المريض غرفة العمليات كقياس ضغط الدم أو السكراو نبضات القلب لتحديد كمية البنج اللازمة لتخدير المريض قبل اجراء العملية الجراحية فيسال الطبيب جنائيا ومدنيا عن كل تقصير في الفحص التكميلي على جسم المريض تفاديا لحدوث مضاعفات مرضية .

مدي الالتزام بالتشاور الطبي : في الحقيقة فالطبيب غير ملزم بالتشاور الطبيب مع غيرة من زملائه الاطباء أو اساتذته اثناء ممارسة العمل الطبي كاصل عام ولكن استثناءا من هذا الاصل فهو ملزم في التشاور في حالتين :

1ـ إذا طلب المريض منه ذلك .

2ـ حالة الضرورة وتعسر الوقوف على اعراض المرض .

مشروعية الفحص الطبي في الشريعة الاسلامية[4] : يتبين مما سبق تعذر معرفة العلة ، ومن ثم الدواء الناجع إلا من خلال الفحص الطبي أو ما يرافقه من فحوصات تدخل ضمن دائرته وعليه نقول بوجوب الكشف الطبي لا لذاته وإنما لما يترتب على تركه من مخاطر تمس حياة الناس وأعضاءهم .

أحكام الفحص الطبي في الشريعة الاسلامية : هناك جملة أحكام تتعلق بالكشف الطبي وهي كما يلي :

1ـ **الخلوة والكشف الطبي**:

تعريف الخلوة : والحكمة في تحريم الخلوة هو سد باب المفاسد وحماية الأعراض ودرء التهمة ، والواقع خير دليل على وقوع الفواحش فضلا عن وجود أطباء لا دين لهم . وصور الخلوة كما يلي :

1 . أن ينفرد الطبيب بالمريضة لا يجوز إلا إذا كان محرما .

2 . أن ينفرد طبيبان بالمريضة ، تجوز إذا كان أحدهما محرما ، وإلا فلا .

3 . طبيب مع نساء أو طبيبات مع مريض جاز .

4 . طبيبة مع رجال إذا أمن تواطؤهم على الفاحشة فيجوز وإلا فلا يجوز .

(3) د . اسامة عبدالله قايد المسئولية الجنائية اللاطباء المرجع السابق .

(4) تقريب فقه الطبيب فهد بن عبد الله الحزمي رسالة ماجستير المرجع السابق .

ويشترط في المحرم الذى تجوز الخلوة بالأجنبى مع حضوره ألا يكون صغيرا لا يستحيا منه، كابن سنة أو سنتين.

وقال بعض العلماء: تجوز الخلوة بالأجنبية إذا كانت عجوزا لا تراد، ولكن مع الكراهة، أما الشابة مع كبير السن من غير أولى الإربة فقيل لا تجوز الخلوة به، وقيل: تجوز مع الكراهة[5].

أن تتم معالجة الطبيب للمرأة بحضور محرم أو زوج أو امرأة ثقة خشية الخلوة، ولهذا كان لزاما على السلطات الصحية أن تولي جُلَّ جهدها لتشجيع النساء على الانخراط في مجال العلوم الطبية والتخصص في كل فروعها، وخاصة أمراض النساء والتوليد، نظراً لندرة النساء في هذه التخصصات الطبية، حتى لا نضطر إلى قاعدة الاستثناء[6]، فبعض الأطباء يخلو بالمريض ويرفض حضور زوجها ويوافق الزوج وكلاهما آثم فعن ابن عباس رضي الله عنهما :أنه سمع النبي (ﷺ) يقول: " لا يخلون رجل بامرأة ولا تسافرن امرأة وإلا معها محرم "[7] وعن عمر قال: قال رسول الله(ﷺ): " ألا لا يخلون رجل بامرأة إلا كان ثالثهما الشيطان[8]. قد يظن البعض بأن المرأة ما دامت محجبة جواز الخلوة معها وهذا غير صحيح فالسفور محرم استقلالا والخلوة محرمة استقلالا كذلك. ومما ينبغي التنبه له أن بعض الأطباء يتخذ ممرضه لمعاونته وهذا جيد في مثل حالة انعدام المحرم ونحوه مع المريضة ولكن لابد من التنبه إلى وقوع الخلوة بين الطبيب ومساعدته حين فراغ القسم أو العيادة ولهذا وجب تلافي هذا الأمر قدر الإمكان.

2ـ **العورة والكشف الطبي**:

- اتفق الفقهاء جميعا على أن المرأة كلها عورة بالنسبة للرجل واختلفوا في الوجه والكفين[9].
- ذهب جمهور الفقهاء إلى أن عورة الرجل ما بين السرة والركبة واختلفوا هل تدخل السرة والركبة في العورة أم لا، في حين ذهب آخرون إلى أن العورة تقتصر على الفرجين فقط[10].
- وأما الصغير فلا عورة له حتى يبلغ سبع سنين، فيجوز مسه والنظر إليه، ومن سبع إلى عشر عورته الفرجان فقط.

---

(5) انظر فتاوى الأزهر الموضوع (131).

(6) القرار رقم: 81 (12/ 8) من قرارات مجمع الفقه الإسلامي، وانظر كشاف القناع (5/ 13) وحواشي البجيرمي (3/ 37).

(7) البخاري 3/ 1094 ومسلم2/ 978.

(8) سنن الترمذي 4/ 465وصححه ابن حبان 12/ 399 والمعنى: " بالوسوسة وتهييج الشهوة ورفع الحياء وتسويل المعصية حتى يجمع بينهما بالجماع أو فيما دونه من مقدماته التي توشك أن توقع فيه" فيض القدير (3/ 78).

(9) المغني 1/ 671، 461.

(10) المصدر السابق.

- والصغيرة كالصغير لاعورة لها حتى تبلغ سبع سنوات، ومن سبع إلى عشر فجميع بدنها إلا الوجه والرقبة والرأس واليدين إلى المرفقين والساقين والقدمين، وأما بنت عشر فعورتها كالكبيرة.
- دلت النصوص وانعقد الإجماع على حرمة كشف الإنسان عن عورته أو عورة غيره، فيحرم النظر لعورات الآخرين من الجنسين وهذا مما لا خلاف فيه[11] وفي الحديث الصحيح أن رسول الله قال: "لا ينظر الرجل إلى عورة الرجل ولا المرأة إلى عورة المرأة"[12]، وإذا كان هذا شأن النظر فإن اللمس بلا شك أكبر حرمة.

لكن نص الفقهاء على استثناء الطبيب من هذا التحريم للضرورة أو للحاجة المنزلة منزلة الضرورة يجوز للطبيب مس المريض بيده وغيرها بشروط:

1ـ تحقق الضرورة.

2ـ انعدام وسائل أخرى تغني عن كشف العورة والنظر إليها ولمسها وأن يغض الطرف قدر استطاعته

3ـ الاقتصار في النظر واللمس على موضع الحاجة ولا يكشف اجزاء زائدة

4ـ الاقتصار في الزمن فلا يزيد في زمن كشف العورة ولمسها على القدر المحتاج إليه[13].

أما الزيادة على ذلك فحرام وهو آثم[14].

اختلاف الجنس والدين[15]: الأصل أنه إذا توافرت طبيبة متخصصة يجب أن تقوم بالكشف على المريضة وإذا لم يتوافر ذلك فتقوم بذلك طبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتوافر ذلك يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم. 3 على أن يطّلع من جسم المرأة على قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداواتهوإذا وجدت ممرضة ونحوها فعلى الطبيب الاستعانة بها فيطلب إليها ما يريد فعله.

3ـ **إثقال كاهل المريض بنفقات لا تعود عليه بالفائدة**: يحرم على الطبيب إثقال المريض بفحوصات لا حاجة للمريض لها بغرض الربح المالي والكسب المادي، إذ فيه إضرار بالمريض من الناحية المالية بحيث يدفع مالا دون مقابل وهو سحت يأخذه الطبيب بطريقة مباشرة أو غير

(11) شرح النووي على مسلم (4/ 30).
(12) أخرجه مسلم (1/ 266).
(13) انظر القرار رقم: 81 (12/ 8) من قرارات مجمع الفقه الإسلامي.
(14) قال في كشاف القناع 5/ 13: "(ولطبيب نظر ولمس ما تدعو الحاجة إلى نظره ولمسه حتى ذلك فرجها وباطنه) لأنه موضع حاجة وظاهره ولو ذميا".
(15) تقريب فقه الطبيب فهد بن عبد الله الحزمي رسالة ماجستير المرجع السابق.

مباشرة[16] كما أن فيه إضرارا من الناحية البدنية كما في الفحوصات الشعاعية والتي لا تخلو من إضرار بالمريض.

4ـ **معالجة الحالات الحرجة**: يحرم على الطبيب رفض معالجة أي مريض حالته حرجة وإذا كانت خارج اختصاصه فيجب على الطبيب بذل العناية اللازمة أياً كانت الظروف مستخدماً كل الوسائل المتاحة لديه حتى يتأكد من وجود أطباء آخرين يملكون القدرة والإمكانيات لتقديم العناية المطلوبة وعلى المنشأة سواءً كانت خاصة أو عامة تقديم المساعدة اللازمة.

5ـ **استخدام أساليب معالجة تجاوزها التقدم الطبي**: يحرم استعمال الأساليب التي فقدت قيمتها وفاعليتها مع تطور العلوم الطبية والصيدلانية وتم الإعلان عن إلغائها في التشخيص أو العلاج، نظرا لعدم كفائتها ولإضرارها بالمريض.

6ـ **أهلية الطبيب لاجراء الفحص**: يشترط في الطبيب الفاحص ومساعدوه مثل المصور بالأشعة والمناظير الطبية والمخبري وغيرهم أن تتوفر فيهم الأهلية المعتبرة كل حسب اختصاصه، والأهلية المعتبرة في الفحص الطبي هي الأصول العلمية التي وضعها المختصون، والطريق التي ينبغي على الطبيب ومساعدوه سلوكها والتقيد بها أثناء قيامهم بالفحص الطبي[17].

7ـ **الصدق في الفحص**: يحرم على الطبيب الكذب على مريضه في توصيفه لمرضه، فيأثم بسبب ذلك، ويتحمل ما ترتب على كذبه من مضار قد تلحق بالمريض، وفي حالة الأمراض الخطيرة كالسرطان وغيره فيمكن للطبيب أن يخبر أهل المريض كي يتدرجوا في تعريفه بمرضه، ولا يعني هذا أن يكذب عليه بل يعرض له فيقول مثلا إذا سأله المريض عن مرضه: الخبر عند أهلك أو سل أولادك، ونحو هذا[18].

(16) يقوم بعض أصحاب المختبرات والأشعات بروشة بعض الأطباء بمبالغ طائلة مقابل طلب الطبيب من المريض فحوصات لا داعي لها عند هؤلاء التجار وهي رشوة بلا شك وقد ثبت في السنة أن رسول الله(ﷺ) قال: لعن الله الراشي والمرتشي (تخريج) وهو سحت ونزول بالمهنة الطبيبة إلى السمسرة واستغلال لثقة الناس بالأطباء.

(17) انظر الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء.

(18) تقريب فقه الطبيب فهد بن عبد الله الحزمي رسالة ماجستير المرجع السابق.

المبحث الثاني: الخطأ في التشخيص

يعتبر التشخيص الركن الأساسي للعملية العلاجية. وتمتد هذه الأهمية لتشمل جميع ميادين الشفاء. فالتشخيص الخاطئ يستتبع العلاج غير المطابق ويؤدي إلى تعثر العملية العلاجية بكاملها. وأخطاء التشخيص كثيرة ومتنوعة بحيث يصعب حصرها. وهذا ما يطرح ضرورة التشخيص الطبي. وهي الأصعب حيث الخلل يؤدي إلى تشخيص غير متكامل بمعنى أنه ناقص وغير قادر على تغطية الأعراض كافة. وعُرف التشخيص بأنه: الفن الذي يتسنى به تعرف نوع المرض، فهو فن مستقل يكوّن فرعا من فروع الطب، فيلزم الطبيب شرعا بالتقيد باصوله العلمية المقررة عند أهل الاختصاص، وإلا لم يجز له[19]. والهدف من التشخيص معرفة نوعية المرض الجراحي والطور الذي وصل إليه.

وإذا توصل الطبيب إلى معرفة وجود المرض الجراحي عن طريق التشخيص فإن كان ذلك على سبيل اليقين أو الظن فيجوز الإقدام على العملية الجراحية، وإن كان على سبيل الشك أو الوهم فلا يجوز ذلك لأن العبرة لغلبة الظن[20].

و للتشخيص له اهمية خاصة باعتباره مرحلة تسبق مراحل العلاج وهذه المرحلة من اهم وادق هذه المراحل جميعا ففيها يحاول الطبيب معرفة ماهية المرض ودرجة خطورته وتاريخه وتطورة مع جميع ما يؤثر فيه من ظروف المريض من حيث ناحيته الصحية وسوابقة المرضية وأثر الوراثة فيه، ثم يقرر بناء على ما يجتمع لدية من كل ذلك، نوع المرض الذي يشكو منه المريض ودرجة تقدمة[21]، ولتحديد الخطأ في التشخيص يستلزم الوقوف على امرين: **أولهما**: الخطا في التشخيص. **وثانيهما**: الغلط في التشخيص.

أولاً: الخطا في التشخيص: ان تشخيص المرض أول اعمال الطبيب فعلى ضوء ذلك يتحدد تعاملة مع المريض وطريقة علاجة، وان اي خطأ في تلك المرحلة الهامه والرئيسية يستتبع نتائج قد لا تحمد عقباها، وفي هذه المرحلة بالذات ومنها تبدأ المسئولية الطبية وان اي تسرع في البت وتقرير حالة المريض قد يوقع الطبيب في خطأ التشخيص. فيجب على الطبيب اثناء قيامة في تشخيص المرض اللجوء إلى الفحوصات العلمية والعملية كالفحص الميكروسكوبي والتحاليل بانواعها والتصوير بالاشعة، وله ان يستعين باطباء اخرين من ذوي الاختصاص، فاذا اهمل الطبيب في اتخاذ الاحتياطات الضرورية التي تبعدة عن مواطن الخطأ كان مسئولا عن الاضرار

(19) د. أسامة عبدالله قايد المسئولية الجنائية للأطباء: المرجع السابق.

(20) د. أسامة عبدالله قايد المسئولية الجنائية للأطباء: دراسة مقارنة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، – نشر دار النهضة العربية مصر 1407هـ/ 1987م.

(21) محمد سامي السيد الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي: المرجع السابق.

الناجمة عن اخطائه في التشخيص، وفي هذا الصدد ذهبت محكمة السين الابتدائية في فرنسا "بانه في حالة الشك بالتشخيص يجب الالتجاء إلى الطرق العلمية للتحقق من الحالة المرضية، ويمكن القول ان الطبيب يحاسب عن جميع الاخطاء التي تقع في التشخيص[22] وخاصة إذا كان ذلك الخطأ لا يقع من طبيب معتاد من اواسط رجال الطب وفي الظروف العادية للتشخيص وعلى هذا يلزم الطبيب ببذل اقصى الجهد للتحقق من نوعية المرض والوقوف على حقيقة ما يعانية المريض[23]، وذلك بعنايته بالتشخيص ويكون ذلك باتباع احدث ما توصل الية العلم وفن الطب من وسائل كشف مما هو متاح، والا فانه يسأل عن اي تقصير في مساعية بهذا الخصوص فيما إذا كان تشخيصة مخالفا أو بعيدا عن حالة المريض حقيقته. أما الحالات التي لا يمكن ان تساعد فيها الاعراض الظاهرة فيها عن كشف حقيقة المرض، كوجود التهابات يصعب معها تحديد حالة المرض، أو ان الحالة لم تكن ذات جدوى للاستعانة بها فإن الطبيب لا يسأل من حيث المبدأ.

ثانيًا: الغلط العلمي: هناك العديد من النظريات العلمية الطبية لا تزال محل خلاف بين العلماء والاطباء، فاذا ما رجح الطبيب رأى على اخر واخطأ في التشخيص نتيجة لتشابة الاعراض المرضية والتي تستعصي على أكثر الاطباء علما ودراية، ففي هذه الحالات يبقى الطبيب في منأى من المسئولية متى كان الخطأ الذي وقع فيه بسبب تشابة الاعراض، ويمكن ان يقع في ذلك الطبيب الوسط الذي وجد في نفس الظروف، ولكن هذا لا يعني ان الغلط العلمي في التشخيص يغتفر مهما كان الغلط الصادر من الطبيب[24]، لان اعتماد مبدأ كهذا فية مخالفة لما قلناه في معيار الخطأ الطبي، وانما يسأل الطبيب إذا لم يبذل جهودا صادقة يقظة تتفق مع الاصول العلمية الثابتة ماعدا الظروف الاستثنائية وعلى هذا ذهبت احدى المحاكم الفرنسية إلى القول " بان طبيب الاشعة الذي لا يكشف كسر في رأس عظمة الفخذ الذي اخذ له صورة مع ما اثبته الخبراء من وضوح اثر الكسر في تلك الصورة يدل بذلك على جهل تام بقراءته للصورة العظمية، جهل لا يغتفر على الاخص من طبيب مختص، وعلى ذلك فإن الطبيب يسأل كلما اخطأ في تشخيص المرض خطأ يدل على الجهل الفاضح للفن الطبي، مما يستدعي الفصل بين الجهل والرأي العلمي فنحاسب الطبيب في حالات الجهل دون الاجتهاد العلمي. ويمكن اجمال بعض حالات الخطأ في التشخيص في الامور التالية[25]:

---

(22) Integrating research evidence with the care of the individual patient. Journal of the American Medical Association, 2000, 283(21):2829–36.

(23) مسئولية الأطباء والجراحين الجنائية: محمود مصطفى، مجلة القانون والإقتصاد يونيو 1948م. المرج السابق.

(24) المسئولية الجنائية للأطباء: دراسة مقارنة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، أسامة عبدالله قايد المرجع السابق ص119.

(25) المسئولية الطبية المدنية والجزائية وتأمين الأطباء من المسئولية عن أخطائهم: جوزيف داود ط1، مطبعة الإنشاء 1407هـ/ 1987م.

1. إذا كان الخطأ يشكل جهلا واضحا بالمبادئ الاولية للطب المتفق عليها من قبل الجميع والتي تعد الحد الادنى الذي يتفق مع اصول المهنة.
2. ان الغلط في التشخيص لا يشكل بالضرورة خطأ طبيا، فمثل هذا الغلط يمكن ان يثير مسؤولية الطبيب إذا كان عن جهل في الاوليات أو عن اهمال في الفحص الطبي كأن يتم في طريقة سطحية وسريعة غير كاملة[26].
3. إذا كان الخطأ في التشخيص غير مغتفر، كما إذا كان علامات واعراض المرض ظاهرة بحيث لا تفوت على طبيب وسط من نفس مستوى من قام بالتشخيص. إذا كان الخطأ ينطوي على اهمال واضح من قبل الطبيب لا يتفق مع ماجرى علية العمل في مثل هذه الحالات، حيث يسأل الطبيب إذا كان خطئه في التشخيص راجعا إلى عدم استعمال الوسائل الطبية الحديثة التي اتفق على استخدامها في مثل هذه الاحوال كالاشعة، والفحوصات المخبرية.
4. ولا يعفي الطبيب من المسئولية في هذه الحالة الا إذا كانت حالة المريض لا تسمح باستعمال الوسيلة المتبعة أو كانت الظروف الموجود بها المريض لا تؤهل لذلك.
5. ويسأل الطبيب ايضا إذا كان الخطأ في التشخيص راجعا إلى استخدام الطبيب لوسائل مهجورة وطرق لم يعد يعترف بها علميا في هذا المجال.
6. واخيرا يسأل الطبيب عن الخطأ في التشخيص إذا كان ذلك راجعا إلى عدم استشارته لزملائة الذين هم أكثر منه تخصصا في المسائل الاولية اللازمة، حتى يتبين طبيعة الحالة.

ولقد فطن العاملون في منظمة الصحة العالمية إلى هذه الإشكالية[27]. وهو ما دفعهم لإصدار الدليل العالمي لتشخيص الأمراض. وهو دليل يتطور وينقح باستمرار على ضوء المعطيات الطبية الحديثة. سواء لجهة تحديد علل جديدة للأمراض أو لجهة إمكانية استخدام فحوصات نظيرة العيادية لدعم التشخيص وتأكيده. لكن الأمر يختلف بالنسبة للأمراض النفسية. حيث العلل العيادية تتخذ طابع الذاتية لارتباطها بالشخصية الأساسية للمريض. وحيث تكاد تغيب الفحوصات المخبرية. إلا أن ذلك لا يمنع وجود الدليل الخاص لتشخيص هذه الأمراض. فهنالك الدليل الأمريكي ودليل منظمة الصحة العالمية بالإضافة إلى غيرها من اقتراحات التصنيف والتشخيص. وهذه التعددية تقود إلى طرح السؤال عن وجود دليل عربي

(26) المسئولية الجنائية للأطباء: دراسة مقارنة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، أسامة عبدالله قايد المرجع السابق ص 212.

(27) The Use of Essential Drugs, Report of the WHO Expert Committee. Geneva, World Health organization, 2000 (Technical Report Series, No. 895).

لهذه الأمراض يراعي الظروف الثقافية والبيئية العربية؟في الواقع أن جهوداً عربية جادة قد بذلت على هذا الصعيد. وهي انطلقت من مسلمة ضرورة تعديل الاختبارات النفسية وتقنينها بحسب ظروف البيئة. فالاختبار غير المعدل يقود إلى التشخيص الخاطئ. وهذه الحاجة الحيوية للتصنيف العربي تعطي طابع السبق في سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية. الواقعة في ثلاثة مجلدات تتناول: التخلف العقلي واضطرابات التعلم واضطراب المهارات الحركية واضطرابات التواصل والاضطرابات الارتقائية الشاملة واضطراب الانتباه والنشاط الزائد، والانحرافات السلوكية عند الأطفال والمراهقين واضطرابات التغذية والأكل واضطرابات اللازمات العصبية واضطرابات التوظيف الاجتماعي عند الأطفال، والاضطراب الحركي النمطي والوظائف العقلية (المعرفية) العليا واضطراباتها، والهذيانات الناشئة عن الحالة الصحية العامة والمصاحبة لتعاطي العقاقير والمخدرات، وتشخيص اضطرابات الخرف وتشخيص اضطرابات فقدان الذاكرة والاضطراب الكاتاتوني (التخشبي)، واضطرابات تغيير الشخصية واضطرابات نفسية غير محددة النوعية بعد تعزى إلى حالة طبية عامة[28]. وبأهميتها زادت الحاجة إليها ومن ثم تعاظمت الحاجة إلى الارتقاء بمهن الخدمات النفسية والاجتماعية في أداء مهماتها ووظائفها في المجالات المختلفة من فعاليات حياة الفرد والأسرة والمجتمع. وتبرز من بين هذه الفعاليات مجالات التشخيص والعلاج والبحث في الاضطرابات النفسية والسلوكية في المستويات العمرية المختلفة. وتلك موضع اهتمام أنظمة علمية وتطبيقية متعددة تشمل علم النفس المرضي والإكلينكي والطب النفسي والإرشاد والعلاج النفسي والخدمة الاجتماعية والتمريض والتأهيل والتربية. وغني عن القول أن تقديم الخدمات الوقائية هو ضرورة ملحة لكنه رهينة بالتشخيص الدقيق لهذه الاضطرابات. فالعلاج الناجح هو العلاج الذي يستند إلى تشخيص دقيق. فهو الذي يجنب الخلط ويبين التداخل بين الفئات المختلفة. هذا التجنب الذي يعتبر الهدف الأول لعلم تصنيف الأعراض. وهكذا تبرز مشكلة التشخيص الفارق كقضية علمية وفنية ومهنية وأخلاقية وقانونية للتمييز بين الفئات التشخيصية لهذه الاضطرابات. إن اتخاذ قرار التصنيف الإكلينكي للحالة هو الخطوة المقررة لرسم استراتيجيات العلاج وأسلوب التعامل مع

(28) د. عبداللطيف الحسيني المسئولية المدنية عن الأخطاء المهنية: ، ط1، الشركة العالمية للكتاب – بيروت 1407هـ/ 1987م.

الحالة . وبالتالي فإن التشخيص هو قرار تترتب عليه مسئوليات وكذلك فعالية التدخل العلاجي . وفي الكويت يتم تشخيص الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تعتمد على المصادر العالمية المقررة في المجال ومنها أعمال ووثائق الرابطة الأمريكية للطب النفسي في تعديلها الرابع وهو الأحدث ، وكذلك وثائق الأمم المتحدة في ما أصدرته منظمة الصحة العالمية في أحدث تعديلاتها المسمى بالتصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية والسلوكية . وفي إطار هذا النسق الذي تقرره هذه الهيئات العالمية من محكات وفئات تصنيفية والذي تستند إليه الهيئات والمؤسسات العلمية العالمية نقدم هذه السلسلة لتصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية . وذلك وفقًا لنظام معتمد في جميع مجلدات هذه السلسلة والمتحدد في ما يلي : ـ بحث في المفاهيم الأساسية والإطار النظري لكل فئة (اضطراب) من فئات التصنيف الذي يمثل الخلفية العلمية للاضطراب . ـ تشخيص الاضطراب ويتضمن معالمه التشخيصية وأعراضه الملازمة له وملامحه المتعلقة بمتغيرات الثقافة والعمر والجنس والنسق التطوري والنمط العائلي والتقديرات الإحصائية لمعدلات انتشار هذا الاضطراب والتشخيص الفارق ثم المحكات التشخيصية العملية[29] . ـ عرض حالات إيضاحية واقعية في تشخيص هذا الاضطراب يمثل كلٌّ منها نموذجًا حيًا في تشخيص الحالات من الفئات المختلفة ، كما يمثل نموذجًا لتقارير البحوث في كتابة بحث الحالة . وعليه فإن هذه السلسلة تأخذ أبعادًا متنوعة في وحدة وشمول قوامها وتوجهاتها فهي : ـ علمية ـ أكاديمية . ـ عملية ـ تطبيقية . ـ فنية ـ مهارية . ـ مهنية ـ تدريبية . وبذلك تجمع هذه السلسلة بين كونها مرجعًا أكاديميًا لكل اضطراب على حدة وبين كونها دليلاً عمليًا لتشخيص الاضطرابات ، إضافة إلى كونها أداة تدريبية مساهمة في رفع كفاءة المتخصصين وضابطة للتشخيص بما من شأنه أن يحسن الأداء[30] . ومردود العمل العلاجي عن طريق المساهمة في وضع الاستراتيجية المناسبة المستندة إلى التشخيص الدقيق .

و مهنة الطب تفرض على من يمتهنها قدرا من الحرص والعناية والخبرة تجعل المسئولية الملقاة عليهم كبيرة جدا وذلك لقاء ما يضعه المريض من الثقة والأمان في أن الطبيب سيبذل العناية اللازمة والمطلوبة عبر علمه وعمله عند تشخيص المرض ، ووصف العلاج المناسب له .

(29) د . محمد سامي السيد الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي : المرجع السابق .
(30) المسئولية الجنائية للأطباء والصيادلة : منير حنا ، دار المطبوعات الجامعية ـ الإسكندرية 1409هـ/ 1989م .

ووفق ما يؤكدون، فإن التزامات الأطباء تتمثل في بذل العناية الواجبة «وليس مجرد عناية عادية»[31]؛ إذ يتوجب بذل العناية التي تتفق مع الأصول العلمية، والقواعد المهنية.

التزام الطبيب يفرض عليه تحقيق نتيجة أحيانا، ويتجه قانونيون إلى أن تعامل الطبيب مع الإنسان يجب أن يتمّ في إطار أصول فنيّة يجب مراعاتها في ممارسة مهنة الطب، فمن حاد عنها تعرض للمساءلة القانونية، ومن التزم بها[32].

فيقل الوعي لدى بعض الأطباء، خصوصاً في القرى والمناطق غير الرئيسية، بعدد من العلوم الطبية الحديثة المرتبطة بالأدوية والأبحاث التي تعلن وتكتشف يوماً تلو الأخر، وهو الأمر الذي يتطلب تنفيذ برامج توعية خاصة بهؤلاء الأطباء، تساهم في تقليل التشخيص الخاطئ للحالة المرضية، ومعرفة الأدوية المناسبة لها

المسئولية عن الخطا في التشخيص: لامسئولية في الخطأ في التشخيص إذا ثبت استعانته بجميع الوسائل الطبية الأصولية أو في منطقته أنه مسئول عما يقع من خطأ نتيجة أهمال نتائج الفحص الاشعاعي أو الفحوص المخبرية المختلفة[33].

المبحث الثالث: الخطأ في وصف العلاج

المطلب الاول: خطا الطبيب في وصف العلاج في القانون:

تأتي مرحلة وصف العلاج للمريض بعد تشخيص المرض وتحديد هويته والوقوف على طبيعتة بشكل دقيق، فوصف العلاج للمريض يجب ان يستند على نتائج هذه المرحلة حتى يكون ناجحا وملائما للمريض ومن الطبيعي الا يلتزم الطبيب بنتيجة معينة كشفاء المريض بل يبقى التزامة ببذل عناية، حيث يجب عليه ان يبذل العناية اللازمة لاختيار العلاج والدواء الملائمين لحالة المريض بهدف التوصل إلى شفائة أو تخفيف الآمة، ولا يسأل الطبيب عن نتيجة ذلك لان الامر مرجعة إلى مدى فعالية العلاج من جهة ومدى قابلية جسم المريض وحالتة لاستيعاب ذلك من جهة اخرى، ويلزم الطبيب بمراعاة الحيطة بوصف العلاج وعلية ان يأخذ بعين الاعتبار الحالة الصحية للمريض وسنه وقوة مقاومتة ودرجة احتمالية للمواد الكيماوية،

(31) أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية الطبية، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1983، ص41ـ42.

(32) الخطأ الطبي في نطاق المسئولية المدنية: محمد هاشم، مجلة الحقوق والشريعة المرجع السابق.

(33) د. محمد على البار، ضمان الطبيب، بحث مقدم لمجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة عشرة، ص31.

وقد قضت احدى المحاكم الفرنسية في احد احكامها " ان الطبيب يعتبر مخطئا، إذا امر بعلاج لم يراعى فيه بنية المريض وسنه وقوة مقاومته، ودرجة احتمالة للمواد السامة التي تقدم اليه " . وخطأ الطبيب في مرحلة العلاج يمكن تقسيمة إلى نوعين[34] :

1. **خطأ ناتج عن عدم اتباع الاصول العلمية السائدة وقت مباشرة العلاج** : حيث ان اتباع هذه الاصول هو التزام عام يقع على عاتق الطبيب، اذ يجب عليه ان يبذل للمريض عناية لا من اي نوع كان بل ان يبذل جهودا صادقة يقظة تتفق مع الاصول العلمية الثابتة، وبناء على ذلك فإن الطبيب الذي يستخدم فنا قديما في المعالجة مع امكانية استخدام وسائل طبية حديثة بديلة عن الفن القديم والمهجور يعد مسئولا عن الاضرار التي يمكن ان تنجم عن فعله "[35] . ومعنى الزام الطبيب باتباع ما وصل اليه العلم والمعرفة وخاصة في مجالات الطب ليس الجمود والتقوقع والانزواء عن الاستنباط والاستحداث وتجديد والتطور، وانما القصد انه إذا ما عرض على الطبيب حالة تحكمها القواعد الثابتة المستقرة التي وضع لها العلم حلا، ودلت الخبرة والتجربة على صلاحيته، فإن الطبيب ملزم باتباعة، حتى لا يعرض المريض لاخطار لا مبرر لها[36] . وفي حالة إذا ما عرض على الطبيب حالة لا تدخل في ذاك النطاق وتلك الحدود فلا يوجد ما يمنع من مسايرة الامور وفق ما تقتضية تلك الحالة ومصلحة المريض فيختار ما يراه مناسبا ويفاضل بين النظريات الاكثر ملائمة دون ان يكون له حق في الخروج عن الاصول المستقرة الثابتة وانما له التصرف ضمنها وله ان يحورها بما يناسب مصلحة المريض، فيجري علاج جديد شرط ان لا تكون اخطاره غير متناسبة مع فوائدة[37] .

2. **الخطأ الناتج عن قواعد الحيطة والحذر في وصف العلاج** : يجب على الطبيب عند كتابته للوصفة الطبية للمريض ان يراعى جانب الحذر والحيطة واليقظة في وصفة العلاج، حيث يجب ان تصدر الوصفة الطبية عنه مذيلة بتوقيعة وظاهر فيها مقادير الدواء وطريقة استخدامة، فاختيار العلاج بنوعيتة ومقدار جرعتة وكيفية استخدامة يقتضي من الطبيب منتهى اليقظة والانتباه فاذا ما اخطأ في تقدير الجرعة أو في نسبة تركيب المادة التي تدخل في

(34) أسامة عبد الله قايد :المسؤولية الجنائية للأطباء، ص 165، دار النهضة العربية القاهرة 1987.

(35) د. عبد السميع عبد الوهاب أبو الخير، طبيعة المسؤولية المدنية عن ضرر الخطإ الطبي للطبيب ونطاق ضمانه في الفقه الإسلامي، ضمن أعمال مؤتمر الطب والقانون، الذي نظمته كلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية المتحدة، في 7ـ9 محرم 1419هـ.

(36) محمد على البار، أخلاقيات الطبيب، مسؤوليته وضمانه، بحث مقدم لمجمع الفقه الإسلامي في دورته الثامنة، 1414هـ ص 91.

(37) الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي : محمد سامي السيد المرجع السابق.

الدواء ومات المريض نتيجة لذلك فإن الطبيب يعد مسئولا في هذه الحالة نتيجة لخطئه في وصف الدواء[38]، فالطبيب يعتبر مسئولا إذا اخطأ وتجاوز في تقدير الجرعة التي يحتاجها المريض لدواء ما، وكان الحد والمقدار معلوما ومستقرا عليه في علم الطب والاصول الفنية، أو ان الطبيب قد اعطى المريض دواء غير مناسب لحالتة لاعتقادة العكس، فيكون تقديرة خاطئ وعلى غير مقتضي اصول الفن الطبي[39].

وعلى الرغم مما تقدم ليس هناك معيار محدد يمكن من خلاله القول ان الطبيب قد اخطأ اثناء العلاج، لذلك ذهبت احكام القضاء إلى ان الطبيب يعتبر مسئولا إذا اثبت ان في اختياره الدواء جهلا واضحا باصول العلم والفن العلمي[40] او انه يصف دواء للمريض يحتوي على مواد خطرة دون ان يبين كيفية تناوله ولم يقم بفحص المريض للتأكد من مقدرته على تحمل العلاج. ورغم ذلك فإن الطبيب لا تحجب عنه المسئولية حتى وان نبه المريض أو ذوية أو المسئول والقائم على رعايتة والعناية به إلى مخاطر العلاج، ومن السهولة ان يتخلص الطبيب في رائيي من تللك المسئولية وذلك إذا لم تكن حالة المريض تستدعي تعريضة لهذه المخاطر أو لم توجد ضرورة لذلك حتى ولو رضي المريض بذلك لان الطبيب يجب ان لا يقبل تعريض مريضة لعلاج لا تكون فوائدة متناسبة مع مخاطرة، فعلى الطبيب عند اختيار العلاج ان يوازن بين اخطار العلاج واخطار المرض[41]، من منطلق انه كلما كان في العلاج المقصود خطر على حياة المريض فيتحتم على الطبيب استبعاده.

وقد تقوم المسئولية بشكل مشترك بين الطبيب والصيدلي كما في حالة لو وصف الطبيب دواء خطير على الصحة ولم يقم الصيدلي بمراجعتة أو إذا اخطأ الطبيب في جرعات الدواء ولم يقم الصيدلي بمراجعة ذلك والتأكد من الجرعات التي تلزم المريض.

المطلب الثاني: خطا الطبيب في وصف العلاج في الشريعة الاسلامية:

الوصفة الطبية: هي طلب صرف أدوية معينة يصدره شخص مصرح له بممارسة الطب. وتتلخص أحكام الوصفة الطبية فيما يلي:

1. لا يجوز أن يحرر الطبيب الوصفة الطبية إلا بعد وضوح التشخيص ومعرفة طبيعة المرض لكي يصف الدواء المناسب للمرض، ويستثنى من هذا بعض الحالات التي تتطلب معالجة

(38) كنعان أحمد محمد الموسوعة الطبية الفقهية دار النفائس الطبعة الأولى 2000.

(39) المسئولية الجنائية للأطباء: دراسة مقارنة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، أسامة عبدالله قايد المرجع السابق.

(40) عبد السلام التوتنجي: مسؤولية الطبيب في القانون المقارن- المرجع السابق.

(41) الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي: محمد سامي السيد المرجع السابق ص117 ومابعدها.

عرضية لتخفيف الأعراض المزعجة عن المريض كالصداع والحمى ريثما تستكمل الفحوص المخبرية والشعاعية وتضح التشخيص.

2. إذا نص القانون على ضرورة اشتمال الوصفة على معلومات كافية عن المريض (الاسم، الجنس، العمر، العنوان) لكونها وثيقة رسمية يرجع إليها في القضايا الجنائية والأخطاء الطبية وهو مايعرف " بالتذكرة الطبية " ، أو أن تشتمل الوصفة على تشخيص المرض ففي هذه الحالة يجب على الطبيب فعل ذلك كله، ويأثم في حالة مخالفته[42].

3. يجب تحرير الوصفة الطبية بخط واضح منعا للالتباس وتجنبا لوقوع الصيدلاني في الخطأ كأن يعطي دواء غير الدواء المطلوب فيتعرض المريض للمخاطر.

4. يجب على الطبيب أن يشرح للمريض كيفية استعمال الدواء وفترة الاستعمال، ومتى يوقفه، وأن يبين له الاحتياطات اللازمة عند تناول بعض الأدوية[43].

5. قبل تدوين الدواء في الوصفة يجب على الطبيب أن يعرف خواص الأدوية التي يصفها للمريض ومقدار الجرعات من كل دواء والأعراض الجانبية المضرة التي قد تنجم عن استعمال الدواء لكي يكون قادرا على وصف الدواء المناسب للمرض.

6. لا يجوز وصف دواء محرم كالخمر أو المخدرات ونحوها، أما الخمر فلا يجوز وصفه بحال، أما غيرها فإذا تعين العلاج بها ولم يوجد بديل يقوم مقامها فيجوز ذلك بقدر الحاجة. وكما تناول استاذي د. حسن محمد ربيع لجريمة تقع من الطبيب وهي جريمة "التصرف في المخدرات في غير الغرض المخصص لها[44].

7. لا يجوز وصف أي دواء يؤدي إلى نتائج محرمة كالأدوية المجهضة والأدوية المهلكة وغيرها إلا إذا كانت هناك دواع شرعية تبرر وصف هذه الأدوية.

8. لا يجوز للطبيب وصف دواء غير لازم للمريض، ولا دواء يعرف ما هو أفضل منه، لأن هذا من الغش المنهي عنه بقول النبي: "من غشنا فليس منا" رواه مسلم[45].

---

(42) المسئولية الجنائية للأطباء: دراسة مقارنة د. أسامة عبدالله قايد ـ كلية الحقوق، جامعة القاهرة، الطبعة الثانية 1990م.

(43) لا شك أن الغش من الأوزار الجسيمة والكبائر العظيمة خاصة عندما تتعلق بصحة الإنسان ومن شخص يحسن فيه الظن ويصدق في كل ما يقوله، إضافة إلى ضياع المال وتكليف الكثيرين ما لا يطيقونه من أثمان الدواء والفحوصات التي لا تداعي لها سوى جشع الطبيب أو طمعه فيما قد يحصل عليه من أموال لقاء تحويل المرضى على صيدليات أو فحوصات لجهات معينة، ولا يفكر هذا الطبيب أن بهذا يقضي على دينه وأن سيحاسب يوم لا ينفع مال ولا بنون على هذا الغش ولن ينفعه أحد، أما المال الذي يأخذه نظير غشه فهو مال سحت حرام لا يجوز له التصرف فيه بل يعيده إلى أصحابه إن علمهم وإلا تصدق به على نية الثواب لهم واستغفر الله وتاب إليه واكثر من الصالحات، كي تعوض ما قد يؤخذ عليه من الحسنات يوم القيامة لأن هذا من حقوق العباد، فالمسألة جد خطيرة.

(44) د. حسن محمد ربيع الركن المعنوي لجرائم المخدرات "دار النهضة العربية – القاهرة 2004.

(45) الموسوعة الطبية الفقهية930 وما بعدها.

9. لا حرج شرعا في استعمال الذهب في تلبيس الأسنان وشد بعضها ببعض ونحو ذلك للرجال لغرض التداوي نظرا لقيام الضرورة أو الحاجة إلى ذلك.
10. أما إذا كان لغرض الزينة فلا يجوز له ذلك لقول النبي: " إن هذين –الذهب والحرير– حرام على ذكور أمتي حلال لإناثها "[46].
11. فيما يتعلق باستعمال الذهب في تركيب حبوب وحقن دوائية لعلاج التهاب المفاصل المزمن فلا حرج شرعا في التداوي بها للرجال والنساء على السواء لقيام الضرورة أو الحاجة إلى ذلك فضلا عن أن النهي الشرعي في حق الرجال إنما هو منصب على التحلي بالذهب أما ما عدا ذلك كتناول أملاحه ومركباته الدوائية عن طريق الفم أو العروق الدموية فهو على أصل الإباحة[47].
12. الأصل الشرعي حرمة لبس الحرير الطبيعي على الرجال ويستثنى من ذلك لبسه لغرض المعالجة الطبية كأمراض الحساسية والحكة وما شابه ذلك فإنه سائغ شرعا[48].

المبحث الرابع: الخطأ الطبي في العمليات الجراحية

المطلب الاول: اخطاء العمليات الجراحية بوجه عام:

يلتزم الطبيب الجراح تجاه المريض ببذل العناية اللازمة عند إجراء العملية الجراحية له سواء قبل اجراء العملية الجراحية أو اثناء اجراء العملية أو بعد اجراء العملية، إلا أن التزامه يكون هنا أكثر أهمية، لأن عمل الجراح يتطلب درجة عالية من الحرص، إذا أنه ينصب على جسم الإنسان، حيث ينطوي على قدر من الخطورة والمجازفة، ولهذا فإن مسئولية الطبيب الجراح تنشأ إذا لم يتخذ الاحتياطات اللازمة قبل وأثناء إجراء العملية الجراحية للمريض. وبناء على ماسبق يقع عليه قبل إجراء العملية الجراحية، القيام بفحص المريض فحصاً شاملاً فحص تمهيدي وفحص تكميلي، وهذا الفحص يجب أن لا يقتصر على المكان أو العضو الذي سيخضع للعملية الجراحية، وإنما يمتد هذا الفحص ليشمل حالة المريض العامة للتأكد من أن حالته تسمح بإجراء العملية الجراحية والنتائج التي يترتب عليها، وعليه أن يتأكد من توافر الإمكانيات اللازمة للقيام بالعملية الجراحية، من حيث توافر المواد والآلات والأشخاص المساعدين له كالطبيب المخدر والممرضين[49].

---

(46) المواد المحرمة والنجسة في الغذاء والدواء 94، وتوصيات الندوة الفقهية الطبية التاسعة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

(47) المسئولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي: عبدالسلام التونجي، طبعة في ذي الحجة 1385هـ، حلب.

(48) توصيات الندوة الفقهية الطبية التاسعة للمنظمة الإسلامية.

(49) مسئولية مساعدي الطبيب الجزائية: دراسة مقارنة، هدى سالم محمد الأطرقجي، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع عمان 2001م.

وعليه يعتبر الطبيب الجراح قد أرتكب خطأ، إذا أجرى العملية الجراحية للمريض، دون القيام بفحص حالته الصحية وما يمكن أن يترتب عليها من نتائج بعد إجراء العملية، إذ قد تسوء حالة المريض أثناء أو بعد إجراء العملية، عندما تكون حالته العامة لا تسمح بإجراء العملية، فيكون الطبيب الجراح في هذه الحالة مسئولاً عن ذلك. كذلك يسأل الطبيب الجراح بسبب الخطأ الناتج عن عدم فحص العضو الذي سوف تجرى له العملية، للتأكد من حاجة هذا العضو للعملية الجراحية، كفحص المثانة أو الكلى لاستخراج حصاة فيها، إذ أن الأمر يتطلب قبل إجراء العملية فحص هذه الأعضاء للتأكد من حاجة المريض لإجراء هذه العمليات، وعلى الطبيب الجراح القيام بعمليات الفحص والتحاليل المختبرية والتصوير بالأشعة، لمعرفة حالة العضو قبل إجراء العملية، فقد يكون العضو سليماً ولا يحتاج المريض لأجراء العملية، أو قد يقوم الجراح باستئصال عضو سليم بدل العضو التالف. كذلك يعتبر الطبيب الجراح قد ارتكب خطأ، إذا أجرى العملية الجراحية دون أن يحتاط لذلك، بإحضار طبيب مختص بالتخدير[50]، خصوصاً بالنسبة للعمليات الكبرى التي تحتاج إلى وقت من الجراح لإجرائها، حيث لا يمكن عملها دون الاعتماد على تخدير المريض من قبل طبيب مخدر. ويتوجب من الطبيب الجراح قبل إجراء العملية الجراحية للمريض، التأكد من أنه قد أمتنع عن الأكل والشرب قبل إجراء العملية، والقاعدة العامة أن الطبيب الجراح كغيره من الأطباء الآخرين لا يضمن نتيجة عمله الطبي والشفاء التام من ذلك، طالما التزم ببذل العناية الكافية التي تتطلبها الأصول العلمية والفنية لإجراء العملية لمرضاه، إلا أن مسئوليته تنشأ إذا تأكد بأنه لم يقم بواجبه في إجراء العملية الجراحية للمريض بالمستوى والمهارة التي تتناسب وتخصصه وما يمكن أن ينتظره المريض منه. فالخطأ الطبي في العمليات الجراحية، هو مخالفة الطبيب الجراح، أثناء إجراء العملية الجراحية، للأصول العلمية المتبعة في مجال مهنته[51]، ولمعرفة خطأه يقاس سلوكه بسلوك طبيب جراح من نفس تخصصه ومستواه المهني، وما يتمتع به من مؤهلات علمية، مع الأخذ بنظر الاعتبار الظروف الخارجية والإمكانيات المادية التي توفرت عند إجراء العملية الجراحية، وفي ضوء ذلك يسأل الطبيب الجراح، عن كل تقصير في مسلكه الذي لا يمكن توقعه من طبيب جراح أخر في نفس مستواه وتخصصه[52]، فيما لو وجد في نفس الظروف التي أحاطت به عند إجراء العملية الجراحية.

(50) مشاكل طبية فقهية تبحث عن حلول: ضمان الطبيب، د. محمد على البار المرجع سابق الاشارة اليه.

(51) المسئولية الطبية وأخلاقيات الطبيب: ضمان الطبيب وإذن المريض، د. محمد على البار دار المنارة جدة 1995م.

(52) المسئولية الجنائية للأطباء: دراسة مقارنة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، أسامة عبدالله قايد المرجع السابق.

المطلب الثاني: صور الأخطاء الطبية في العمليات الجراحية:

للأخطاء الطبية الجراحية صور تختلف عن الأخطاء الطبية في التخصصات الأخرى، وهذه الأخطاء الجراحية بعضها يكون شائعاً كثير التكرار، والبعض الأخر يكون فيها خطأ الطبيب الجراح واضحاً، ونورد فيما يلي صوراً لبعض هذه الأخطاء. من المعلوم أنه يقع على الطبيب الجراح قبل إجراء العملية الجراحية للمريض أخذ موافقته على ذلك، ويجب أن تصدر هذه الموافقة بعد معرفته بحقيقة العملية والنتائج المحتملة عنها، إذ لا يجوز إجراء العملية دون رضا المريض، وتزداد أهمية ذلك في الأحوال التي قد يتعرض فيها المريض للخطورة عند إجراء العملية، إلا أنه في حالة الضرورة التي لا تسمح فيها ظروف المريض بالتعبير عن إرادته، فيمكن في هذه الحالة أخذ موافقة ممثله القانوني أو أقرب أقربائه، وبخلاف ذلك يعتبر الطبيب مخطئاً ويكون مسئولاً، إذا أجرى العملية دون رضا المريض أو من يمثله قانوناً فيكون مسؤولاً عن النتائج الضارة للعملية الجراحية ولو بذل العناية المطلوبة فيها[53]. أما في حالة الضرورة أو الاستعجال، فيرى الفقه في هذه الحالة إعفاء الطبيب من الحصول على رضا المريض، ولا يعتبر تصرفه خطأ يوجب مسئوليته[54]، ولكن يشترط في مثل هذه الأمور، أن تكون حالة المريض لا تحتمل التأخير وإن يكون فاقد الوعي وغير قادر على التعبير عن إرادته، وتطبيقاً لذلك قضي بعدم مسئولية الطبيب الجراح الذي قام باستئصال ثدي امرأة بأكمله أثناء إجراء عملية لإزالة كيس دهني من نفس ثدي المريضة، حيث وجد من الضروري إزالة الثدي لاكتشاف إصابته بالسرطان. ويلزم من الطبيب الجراح استخدام الطرق الحديثة في الفحص لمعرفة حالة المريض قبل إجراء العملية الجراحية، وعلية في هذه الحالة استخدام السماعة وأجهزة رسم القلب والتحاليل الطبية والتصوير بالأشعة في تشخيص المرض كلما كان ذلك ممكناً[55]، فيكون مسئولاً إذا أخطأ في تشخيص حالة، المريض وكان ذلك يعود إلى عدم استخدام الطرق الحديثة في التشخيص، والتي تقتضيها حالة المريض، وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية بمسئولية الطبيب الجراح الذي أهمل في عملية تشخيص المرض والذي لا يمكن وقوعه من جراح يقظ في مستواه المهني فيما لو وجد في نفس الظروف الخارجية التي كانت تحيط بالجراح المسؤول[56].

وعلى الطبيب الجراح إجراء العملية الجراحية للمريض في المستشفى، وذلك لتوفر جميع الوسائل اللازمة لإجراء العمليات الجراحية من أدوات وأجهزة ومواد طبية وأوكسجين

(53) جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء: شريف الطباخ المرجع السابق.
(54) د. حسن محمد ربيع المسئولية الجنائية في مهنة التوليد موضوع " رضاء المريض ".
(55) ابن أبي اصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء المرجع السابق.
(56) المسئولية الجنائية للأطباء: دراسة مقارنة د. أسامة عبدالله قايد الكرجع السابق.

وغيرها، وبناء على ذلك فقد قضت إحدى المحاكم في أبو ظبي بمسئولية الطبيب عن وفاة امرأة كانت حاملاً[57]، حيث أجرى عملية الولادة لها في منزلها دون نقلها إلى المستشفى، إذا استعصى عليه إخراج الجنين من بطن أمه، وأدى إلى تدهور حالتها الصحية وعلى أثر ذلك تم نقلها إلى المستشفى حيث توفيت في غرفة الإنعاش مع الجنين، وقد قضت المحكمة بمسئولية الطبيب عن ذلك، لأنه ارتكب عدة أخطاء منها معرفته بعسر الولادة الذي يقتضي إجراء عملية قيصرية في المستشفى، كذلك إهماله في عدم استخدام الأدوات اللازمة لمثل هذه الحالة كتزويدها بالسوائل والأكسجين لحاجتها لمثل هذه المواد، كما أن عمله ينم عن جهل وإهمال، حيث كان الواجب عليه أن يقوم بنقل المرأة الحامل إلى المستشفى قبل أن تسوء حالتها الصحية كما يقع على الطبيب الجراح اتخاذ الاحتياطات اللازمة عند استعمال الأدوات اللازمة في العمليات الجراحية، حيث يكون مسئولاً إذا أهمل في ذلك، وعليه فقد قضت إحدى المحاكم الفرنسية، بمسئولية الطبيب الجراح عن موت المريض الناتج عن انفجار آلة كهربائية كانت مستعملة من قبل الجراح أثناء العملية الجراحية، لأنه أهمل في استخدامها بالقرب من جهاز أخر الأمر، الذي أدى إلى انفجار تلك الآلة الكهربائية، كما تمت مسائلة الطبيب الجراح عن الحروق التي أصيب بها المريض، نتيجة استعماله آلة كهربائية، وقد كان ذلك ناجماً عن عدم الحيطة والتبصر التي يفترض بالطبيب الجراح مراعاتها عند إجراء العملية الجراحية ويطلب من الطبيب الجراح التأني والاحتراز عند إجراء العملية الجراحية للمريض، وعليه فيعتبر مسئولاً عن عدم احترازه عند إجراء العملية الجراحية أو عند استعمال الأشياء أثناء الجراحة. ولهذا فقد قضت إحدى المحاكم الفرنسية بإدانة الطبيب الجراح بسبب ما بدر منه من رعونة تمثلت في إجراء العملية بسرعة ودون احتراز من جانبه بخلاف ما تقتضي به الأصول المتبعة في العمليات الجراحية[58]، كما قضت أيضاً أحدى المحاكم الفرنسية بمساءلة الطبيب الجراح عند خطأه الذي أدى إلى سقوط مريضة من منضدة الجراحة والذي نتج عنه إصابتها بتشوه في ذراعها، حيث يعتبر ذلك خطأ من جانب الطبيب الجراح الذي قام بإجراء العملية الجراحية دون التأكد من سلامة المنضدة وآلات تثبيت المريضة عليها، إذ كان عليه التأكد من حسن استقرار المريضة عليها. وعلى الطبيب الجراح استخدام الطرق الحديثة عند إجراء العمليات الجراحية، والابتعاد عن الطرق البدائية في ذلك، وتطبيقاً لذلك فقد قضت إحدى المحاكم في كندا بمسؤولية الطبيب الجراح عن الأضرار التي أصابت المريض بسبب تجبير كسر في فخذ طفل، حيث اتبع في ذلك طريقة بدائية نتج عنها تلف سريع للعضو الذي تم تجبيره وقد أدى ذلك إلى بتره، وقد أشارت المحكمة عندما أدانت الطبيب الجراح في هذا الحكم، إلى أنه من الواجبات

(57) المسئولية الجنائية للطبيب في النظام السعودي: د. وجيه محمد خيال، مكتبة هوازن السعودية 1996م.

(58) A.M. Mangoud. Department of Community and Family Medicine, Faculty of Medicine, King Faisal University Hospital, Al-Khobar, Saudi Arabia.

الأساسية التي تقتضيها مهنته إتباع الوسائل العلمية لكي يساير مستجدات العلوم الحديثة عند إجراء علاج المريض[59].

ويتوجب من الطبيب الجراح إتباع الأصول العلمية المتعارف عليها عند إجراء العملية الجراحية، فإذا خرج عن ذلك تترتب مسؤوليته، وبناء على ذلك فقد قضت إحدى المحاكم الكويتية بمساءلة الطبيب الجراح عن خطأ مهني ارتكبه في عملية ختان أجراها على خلاف الأصول الفنية المتبعة في مثل هذه الحالة، حيث أخطأ بإزالة كامل الجلد للعضو وليس جزء منه كما هو متبع في عملية الختان، الأمر الذي أدى إلى تشويه مكان العملية. ويقع على الطبيب الجراح عند الانتهاء من العملية الجراحية التأكد من إزالة المواد وقطع الشاش المستعملة في العملية، ومن الأخطاء التي تتكرر دائماً ترك الطبيب الجراح لبعض هذه المواد أو قطع الشاش في مكان العملية، وسبب ذلك قد يعود إلى انكماش هذه القطع داخل جسم المريض حيث يصعب تمييزها عن أحشاء الجسم، حيث يقوم الجراح بعد الانتهاء من العملية بخياطة الجرح فتبقى إحدى هذه القطع في مكان العملية داخل جسم الإنسان[60]، وبعد فترة من إجراء العملية يشعر المريض بآلام في مكان العملية وقد يصاحب ذلك ارتفاع في درجة الحرارة التي تعود للالتهابات الناتجة عن تعفن هذه القطعة في داخل جسم الإنسان، الأمر الذي يستلزم إعادة فتح جرح العملية لاستخراج قطعة الشاش من جسم المريض، وقد تؤدي مثل هذه الحالات في بعض الأحيان إلى وفاة المريض نتيجة لتأثر المريض بالتعقيمات والالتهابات الناتجة عند ذلك. وغالباً ما يدفع الطبيب الجراح مسئولية ذلك على مساعديه من الممرضات والممرضين، على اعتبار أن من واجباتهم تنظيف مكان العملية من هذه القطع بعد الانتهاء من العملية، إلا أن ذلك لا يعفي الطبيب الجراح من هذه المسئولية فالقضاء دائماً يتشدد مع الطبيب الجراح في مثل هذه الحالات، لأنه يتوجب عليه التأكد من عدد قطع الشاش المستخدمة في العملية الجراحية وخلو مكان العملية منها ونظافته قبل القيام بخياطة جرح العملية، ولكن ذلك لا يعني إعفاء الممرضين المساعدين من المسؤولية في هذه الحالة[61]، حيث يتحملون جانب من هذه المسؤولية إذ يقع عليهم القيام بنظافة مكان العملية قبل خياطة الجرح. كما يقع على الطبيب الجراح بعد إجراء العملية الجراحية، القيام بواجب الإشراف والرقابة على المريض حتى يستطيع استعادة كامل وعيه ووظائف أعضائه وخصوصاً الأمعاء، وعليه فقد قضت محكمة النقض الفرنسية في قرار لها بمسئولية الطبيب الجراح عند الأضرار التي أصابت المريض

(59) كنعان أحمد محمد الموسوعة الطبية الفقهية ـ الرجع السابق.

(60) The Use of Essential Drugs, Report of the WHO Expert Committee. Geneva, World Health organization, 2000 (Technical Report Series, No. 895).

(61) مسئولية مساعدي الطبيب الجزائية: دراسة مقارنة، هدى سالم محمد الأطرقجي، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع عمان 2001م. الرجع السابق.

الذي لم يتم إنعاشه بعد العملية بشكل تام لاستعادة وظائف أعضاء جسمه[62]. وهذا لا يعني وجوب ملازمة الطبيب الجراح لمريضه طوال الوقت بعد إجراء العملية، ولكن تركه بعد العملية دون إشراف ورقابه يعد إخلالاً من جانبه يرتب مسئوليته إذا أدى تركه بدون مراقبة إلى نتائج ضارة لم تكن تحصل للمريض لو كان قد خضع لإشراف الطبيب الجراح

المطلب الثالث: شروط جواز الجراحة الطبية في الشريعة الاسلامية:

إن الحكم بجواز الجراحة الطبية مقيد بشروط أشار إليها الفقهاء وهي مستقاة من أصول الشرع وقواعده وتنحصر في الشروط الثمانية التالية:

الشرط الأول: أن تكون الجراحة مشروعة: فلا يجوز للمريض أن يطلب فعل الجراحة ولا للطبيب أن يجيبه إلا بعد أن تكون تلك الجراحة مأذونا بفعلها شرعا، لأن الجسد ملك لله ë êM ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِ î ï . . . L (المائدة: 120) فلا يجوز للإنسان أن يتصرف فيه إلا بإذن المالك الحقيقي، والجراحة منها المشروع والممنوع كما سيأتي بيانه[63].

الشرط الثاني: أن يكون المريض محتاجا إلى الجراحة: أي بأن يخاف على نفسه الهلاك أو تلف عضو من أعضاء جسده أو دون ذلك كتخفيف الألم.

الشرط الثالث: أن يأذن المريض أو وليه بفعل الجراحة: فإذا رفض المريض ولو كان يتألم فلا يجوز للطبيب أن يجري الجراحة حتى ياذن له.

الشرط الرابع: أن تتوفر الأهليه في الطبيب الجراح: ويتحقق هذا الشرط بوجود أمرين: أن يكون ذا علم وبصيرة بالعملية المطلوبة، وان يكون قادرا على تطبيقها وأدائها على الوجه المطلوب[64] فلو كان جاهلا بالكلية كأن تكون خارجة عن اختصاصه أو جاهلا ببعضها فإنه يحرم عليه فعلها، ويعتبر إقدامه عليها في حال جهله بمثابة الجاني المعتدي على الجسم المحرم بالقطع والجرح.

الشرط الخامس: أن يغلب على ظن الطبيب الجراح نجاح الجراحة: بمعنى أن تكون نسبة نجاح العملية ونجاة المريض من أخطارها أكبر من نسبة عدم نجاحها وهلاكه، فإذا غلب على ظنه هلاك المريض بسببها فإنه لا يجوز له فعلها[65].

---

(62) ابن أبي اصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء (بيروت: دار الفكر 1987).

(63) ينظر على سبيل المثال لهذه الصور، النووي، المجموع شرح المهذب، ج15، ص82. ـ ابن حجر، الفتاوى الكبرى، ج3، ص149. ـ التاج المذهب، ج3، ص107.

(64) انظر المغني لابن قدامة 5/ 538.

(65) انظر شرح السنة للبغوي 12/ 147، وقواعد الأحكام 1/ 4.

الشرط السادس: ألا يوجد البديل الذي هو أخف ضررا من الجراحة: كالعقاقير والأدوية، فإن وجد البديل لزم المصير إليه صيانة لأرواح الناس وأجسادهم حتى لا تتعرض لأخطار الجراحة وأضرارها ومتاعبها كالقرحة الهضمية في بدايته يتم علاجه بالعقاقير والتي ثبت مؤخرا تأثيرها على القرحة وأنها أنجح العلاجات وأفيدها. أما إذا كان الدواء أشد خطرا وضررا ولا ينفع في علاج الداء أو زواله فإنه لا يعتبر موجبا للصرف عن فعل الجراحة كبعض الأمراض العصبية حيث يمكن علاج المريض بالعقاقير المهدئة لكنها لا تنفع في زوال الداء وقد تسبب الإدمان فوجود البديل على هذا الوجه وعدمه سواء[66].

الشرط السابع: أن تترتب المصلحة على فعل الجراحة: إنما شرعت الجراحة لمصلحة الأجساد ودفع ضرر الأسقام عنها فإذا انتفت تلك المصالح وكانت ضررا محضا فإنه حينئذ ينتفي السبب الموجب للترخيص بفعلها شرعا وتبقى على أصل الحرمة، ومثال على هذا جراحة إزالة الثآليل بالقطع أو الكت الجراحي فقد ثبت طبيا أن الثآليل لا تزول بالعمل الجراحي بل عن فعل القطع والكحت ينتهي بالمصاب إلى عواقب وخيمة وأضرار منها العدوى الجرثومية وتندب موضع الجراحة. وينبغي في هذه المصلحة أن تكون من جنس المصالح التي شهد الشرع باعتبارها وأنها مصلحة مقصودة أما المبنية على الهوى كجراحة تغيير الجنس فلا يجوز فعلها لعدم اعتبار الشرع لها[67].

الشرط الثامن: أن لا يترتب على فعلها ضرر أكبر من ضرر المرض: كجراحة التحدب الظهري الحاد فالغالب فيها أنها تنتهي بالشلل النصفي، فعلى الطبيب أن يقارن بين نتائج ومفاسد الجراحة ومفاسد المرض، فإن كانت المفاسد التي تترتب على الجراحة أكبر من المفاسد الموجودة في المرض حرمت الجراحة، لأن الشريعة لا تجيز الضرر بمثله أو بما هو أشد، وأما إذا كان العكس فتجوز[68].

المطلب الرابع: إثبات الخطأ في العمليات الجراحية:

من المقرر قضاءً وفقهاً أن التزام الطبيب تجاه المريض، يعتبر التزاماً ببذل العناية، وهذا يعني أن الطبيب لا يكون مسئولاً عن نتيجة العلاج ولكن عليه بذل العناية اللازمة بهدف شفاء المريض، وذلك بإتباع الوسائل العلمية في علاجه أو عند إجراء العمليات الجراحية، وقد أكد

(66) محمود جواد مغنية، فقه الإمام جعفر الصادق، ج3، ص283.

(67) الشنقيطي محمد المختار: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتِّبة عليها، ص 454 ـ457، مكتبة الصديق، الطائف 1993.

(68) زاد المعاد في هَدْى خيرالعباد ـ لأبي عبد الله بن القيم الجوزية. الأحد، 01 يوليو 2007 09:28 د. مصطفى صالح باجو.

ذلك من قانون مزاولة مهنة الطب البشري، وإذا أخل الطبيب بذلك، ولم يبذل العناية المطلوبة عند علاج المريض، فإن ذلك يشكل خطأ طبي من جانبه يرتب مسئوليته، سواء كانت عقدية أم تقصيريه. وكيف نثبت ان الطبيب بذل العناية المطلوبة؟[69] وبناء على ذلك يتطلب من الطبيب الجراح بذل العناية اللازمة عند إجراء العملية الجراحية للمريض وعليه إتباع الأصول العلمية الثابتة عند إجرائها، فإذا أخل بذلك يكون مسئولاً عن الأضرار التي تصيب المريض. وإلى جانب ذلك، هناك حالات يكون فيها التزام الطبيب التزاما بتحقيق نتيجة، حيث يكون فيها الطبيب ملزماً بسلامة المريض من خطر حوادث قد تقع للمريض أثناء قيامه بالعمل الطبي.

الفرع الاول: إثبات الخطأ في الالتزام ببذل عناية: يلزم من الطبيب الجراح عند إجراء العملية الجراحية للمريض أن يبذل في ذلك جهود صادقة، ويجب أن تتفق هذه الجهود مع الأصول العلمية المتعارف عليها في مهنته. فإذا لم يبذل الطبيب العناية اللازمة عند إجراء العملية الجراحية، يتحمل المسئولية عن الأضرار الناتجة عن ذلك، ولتحديد مسؤولية الطبيب في هذه الحالة، فإن عبء إثبات خطأه يقع على عاتق المريض، سواء كانت مسئولية الطبيب تجاه المريض عقدية أم تقصيريه، ذلك لأن التزام الطبيب الجراح تجاه المريض هو التزام ببذل عناية[70]، ومضمون هذا الالتزام لا يختلف سواء وجد بين المريض والطبيب عقد أم لا، لذلك يتوجب على المريض إثبات وجود التزام على عاتق الطبيب بعلاجه أما بناء على وجود عقد بينهما أو طبقاً لأنظمة وتعليمات المستشفى الموجود فيه كما عليه أن يثبت عدم بذل الطبيب الجراح العناية اللازمة عند إجراء العملية الجراحية وذلك بإقامة الدليل على وجود إهمال أو خروج من جانب الطبيب عن الأصول العلمية المتعارف عليها في ميدان مهنة الطب، والتي لا يقدم عليها طبيب أخر بمستواه فيما لو وجد بنفس ظروفه، وهذا يعني أنه لا يكفي في هذه الحالة لمساءلة الطبيب الجراح إثبات المريض لخطأ الطبيب بعدم بذل العناية المطلوبة، وإنما يتوجب من المريض إثبات وجود التزام على عاتق الطبيب لعلاجه وإصابته بضرر أثناء تنفيذ هذا الالتزام[71]، إذ لا يجوز إفتراض خطأ الطبيب الجراح لمجرد إصابة المريض بضرر أثناء إجراء العملية الجراحية، وإنما يتوجب إثبات صدور خطأ من جانب الطبيب الجراح، كعدم إجراء فحصه قبل العملية الجراحية أو عدم إتباع الأصول العلمية المستقرة عند إجراء العملية الجراحية أو عدم متابعته بعد إجراء العملية الجراحية، وللطبيب الجراح حتى في حالة إصابة

(69) السلوك المهني للأطباء: د. راجي عباس التكريتي دار الأندلس للطباعة والنشر، ط. الثانية 1402هـ.
(70) سلوكيات وآداب وقوانين مزاولة مهنة الطب وكيف يتصرف الطبيب عند اتهامه: إعداد مصطفى عباللطيف، وهاني أحمد جمال الدين – المرجع سابق الاشارة اليه سابقا.
(71) المسئولية الجنائية للطبيب: د. محمود القبلاوي، دار الفكر الجامعي الإسكندرية 2004م.

المريض بضرر أثناء أو بعد إجراء العملية الجراحية، أن ينفي عنه المسئولية[72]، إذ أثبت أنه بذل العناية اللازمة أثناء إجراء العملية الجراحية.

الفرع الثاني: إثبات الخطأ في الالتزام بتحقيق نتيجة: هناك حالات يكون فيها التزم الطبيب الجراح تجاه المريض التزاماً بتحقيق نتيجة، ومن هذه الحالات حالة قيام الطبيب بعمل محدد أو ضمان سلامة المريض من الأضرار غير تلك التي قد تنتج عند إجراء العملية الجراحية، فيكون الطبيب فيها ملزماً بسلامة المريض من الحوادث التي قد يتعرض لها خارج نطاق العملية الجراحية ومن هذه الحالات عمليات نقل الدم والتحاليل الطبية وكذلك تركيب الأجهزة الصناعية والأسنان. وقد استقر الفقه والقضاء على اعتبار التزام الطبيب تجاه المريض في مثل هذه الحالات التزاماً بتحقيق نتيجة، حيث يكون فيها الطبيب مسئولاً عن تحقيق النتيجة المطلوبة[73]. فعمليات نقل الدم تعتبر من الحالات التي يلتزم فيها الطبيب بتحقيق نتيجة، فإذا احتاج المريض إلى نقل الدم إليه بسبب العملية الجراحية، فيتوجب أن يكون هذا الدم مطابق لفصيلة دمه، كما يجب أن يكون خالياً من الأمراض[74] والتزام الطبيب في هذه الحالة محدد بتقديم دم يتناسب مع فصيلة دم المريض وسليماً من الأمراض، ويكون مخلاً بالتزامه هذا إذا نقل إلى المريض دماً غير مناسب، كما لو كان يختلف عن فصيلة دمه، كما يكون الطبيب أيضاً مسئولاً تجاه المريض، لو كان هذا الدم ملوثاً، وفي هذه الأحوال يكون الطبيب مسئولاً عن الضرر الذي يصيب المريض، وتترتب مسئولية الطبيب ولو لم يكن هو الذي أجرى تحليل دم المريض للتعرف على فصيلته بل قام بذلك طبيب أخر[75]، ذلك لأنه ملزم تجاه مريضه بتقديم دم سليم يتفق مع فصيلته، إلا أنه يستطيع أن يتخلص من المسئولية، إذا استطاع إثبات السبب الأجنبي الذي لا ينسب إليه.

وكذلك يكون الطبيب الجراح ملزماً بتحقيق نتيجة، إذا استخدم آلات وأجهزة أثناء إجراء العملية الجراحية، وهذه النتيجة هي عدم حدوث ضرر للمريض عند استخدام الآلات والأجهزة أثناء إجراء العملية له، حيث يكون مسؤولاً عن الأضرار التي تصيب المريض، إذا كانت بسبب وجود عيب أو عطل في هذه الآلات والأجهزة[76]، لأنه يقع على الطبيب الجراح، أثناء إجراء العملية الجراحية للمريض، استعمال آلات وأجهزة صالحة لا تصيب المريض بأضرار، وهناك حالات اشرنا لبعضها سابقاً، قضت فيها المحاكم بمسؤولية الطبيب

(72) د. محمد عبالظاهر حسين " المسئولية المدنية عن عمليات نقل الدم " المرجع السابق.

(73) Evidence-based medicine: principles for applying the users' guides to patient care. Journal of the American Medical Association, 2000, 384(10):1290 – 6

(74) د. محمد عبالظاهر حسين " المسئولية المدنية عن عمليات نقل الدم " المرجع السابق.

(75) المسئولية الجنائية للأطباء: دراسة مقارنة، د. أسامة عبدالله قائد دار النهضة العربية القاهرة 2003م.

(76) المسؤولة الطبية في قانون العقوبات- للدكتور محمد فائق الجوهري "رسالة دكتوراة".

عن الأضرار والوفاة التي حصلت للمريض بسبب انفجار الأجهزة الطبية أو نتيجة خروج لهيب من المشرط الكهربائي، أو احتراق جلد المريض نتيجة وجود خلل في أجهزة الأشعة. ومن التطبيقات القضائية الأخرى ما قضي بمساءلة الطبيب عن كسر حقنة الدواء في عضلات المريض، وكذلك مساءلة طبيب الأسنان عن تمزق لسان المريض وتلف أغشية فمه بسبب ناتج عن الأجهزة المستخدمة في علاج المريض. إلا أن الطبيب قد يستطيع التخلص من المسئولية إذا استطاع أن يعزو ذلك إلى السبب الأجنبي[77].

كذلك يعتبر التزام الطبيب تجاه المريض في تركيب الأعضاء الصناعية التزاماً بتحقيق نتيجة، ومن أمثلة ذلك تركيب الأسنان والأطراف الصناعية، وفي حكم صادر عن محكمة النقض الفرنسية، اعتبرت فيه التزام طبيب الأسنان بتركيب الأسنان الصناعيه تجاه المريض التزاماً بتحقيق نتيجة، فيما يتعلق بتصميمها وملائمتها للمريض وخلوها من الأمراض، وعليه في هذه الحالة أن يركب لمريضه الأسنان الصناعية المناسبة له، ويعتبر مخطأ إذا لم يفي بهذا الالتزام[78].

أما في الجراحة التجميليه التي تتطلب تداخل جراحي بقصد إزالة تشويه في جسم المريض قد يكون ظاهراً أو خفياً، فقد تشدد القضاء مع الطبيب الجراح في هذه العمليات عند وجود خطأ أو إهمال من جانبه، إلا أن القضاء لم يستقر على تحديد نوع التزام الطبيب الجراح في هذه العمليات، وإن كانت هناك بعض القرارات التي ذهبت فيها المحاكم الفرنسية إلى تقريب هذا الالتزام من الالتزامات التي يسأل فيها الطبيب عن تحقيق نتيجة ففي قضية تتعلق بجراحة تجميلية أدانت فيها محكمة باريس في 7/ 11/ 1972 الطبيب الجراح على الرغم من بذل الجهود واليقظة اللازمين في هذه العملية، لأنه لم يقدم للمحكمة ما يبرر فشل العملية الجراحية عكس ما هو متوقع وما يحدث في مثل هذا النوع من العمليات الجراحية. كما أن القضاء المصري يتشدد أيضا مع الطبيب الجراح في العمليات الجراحية، ويظهر ذلك من القرارات التي صدرت عن محكمة النقض المصرية، حيث تطلبت من الطبيب الجراح عناية أكثر في جراحة التجميل وإن كان كغيره من الأطباء لا يضمن نجاح العملية التي يجريها، إلا أ ن العناية المطلوبة منه أكثر منها في أحوال الجراحة الأخرى، اعتبارا بأن جراحة التجميل لا يقصد منها شفاء المريض من علة في جسمه وإنما إصلاح تشويه لا يعرض حياته لأي خطر.

ولإثبات خطأ الطبيب الجراح في الحالات التي يكون فيها التزامه بتحقيق نتيجة، يكفي من

(77) عبد السلام التونجي: مسؤولية الطبيب في القانون المقارن ـ دار النفائس 1980.

(78) د. عبد الله محمد منجودالمسئولية الطبية **Medical Responsibility** ارسات الطبية بين خطأ الطبيب ومضاعفات المرض الممارسات الطبية بين خطأ الطبيب ومضاعفات المرض.

المريض إثبات وجود الضرر الذي أصابه من جراء تنفيذ الطبيب للعملية الجراحية، وهذا كاف لعدم تحقق النتيجة المطلوبة ودون حاجة من جانب المريض لإثبات وجود خطأ من قبل الطبيب الجراح، إذ أن وجود الضرر الذي يصيب المريض في هذه الحالات يكفي لمساءلة الطبيب الجراح، ولا تزول عنه هذه المسؤولية[79]، إلا إذا أستطاع أن يرجع ذلك إلى السبب الأجنبي بأن يثبت أن الضرر الذي تعرض له المريض ناجم عن قوة قاهرة أو خطأ المريض نفسه أو خطأ الغير، ولا يستطيع الطبيب في هذه الحالات أن يثبت أنه بذل العناية المطلوبة لتنفيذ التزامه لكي يعفي نفسه من هذه المسئولية.

وأيا كان نوع التزام الطبيب الجراح، فلا بد من إثبات رابطة السببية عند مساءلة الطبيب الجراح عن خطأه، بمعنى أن المريض عليه إثبات أن الضرر الذي أصابه كان ناجما عن خطأ الطبيب الجراح، ولهذا فقد قضت محكمة النقض الفرنسية، بأن مجرد نسيان الجراح قطعة من الشاش في مكان العملية، لا يمكن القول بكونه هو السبب في كل الأضرار الناجمة عن الالتهابات التي تعرض لها المريض، إلا إذا جرى إثبات أن ذلك كان قد أدى إلى هذه الالتهابات وسوء حالة المريض[80].

ومع ذلك، فالقضاء سار على إقامة قرينة لصالح المريض المضرور، عند وجود خطأ من جانب الطبيب الجراح، فأقام مسئولية الطبيب إذا كان من شأن خطأ الطبيب إحداث مثل الأضرار التي يتعرض لها المريض، وعليه في هذه الحالة لكي يتخلص من المسئولية نفى هذه القرينة، فالقضاء بخصوص وجود علاقة السببيه بين خطأ الطبيب والضرر الذي يصيب المريض، أصبح يقيم قرينة على توافر تلك العلاقة لمصلحة المريض، وعلى الطبيب لكي يكون بمنأى عن هذه المسئولية إثبات السبب الأجنبي. وعند وجود شكاوي تتعلق بالأخطاء الطبيبة، بالنظر لصعوبة إثبات خطأ الطبيب من جانب المريض، فقد جرت العادة أن يستعين القاضي عند معرفة الأخطاء الطبية، الاستعانة بأهل الخبرة من الأطباء المختصين بذلك واهل الخبرة من الاطباء هو زميل له في نفس المهنة قد يكون اعلي منه درجة " ومين يشهد للعروسة " ومن هو الرقيب على هذا الخبير المتخصص؟ الجواب من الكافة وزارة العدل ووزارة العدل رقابة من غير متخصص من المفروض الحاق وكلاء ومعاونوا النيابة للقيام بهذه الاعمال بعد التخصص في ذلك، حيث يستطيع انتداب خبير أو أكثر للتحقق من الوقائع التي تتعلق بالأخطاء الطبية في العمليات الجراحية، وللقاضي عند الاستعانة بأهل الخبرة في المسائل الطبية اللجوء إلى ذلك في المسائل الفنية التي تبرر ذلك، لتكملة قناعته في الأمور التي يجهلها، والخبير في رأيه الذي يبديه

(79) د. أحمد شرف الدين: مسؤولية الطبيب وإدارة المرفق الصحي العام، ص 36، ط 1.983.

(80) ابن أبي اصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء (بيروت: دار الفكر 1987) 1:69.

للقاضي هو يساعد القضاء في الوصول إلى الحقيقة. وعلى الخبير عند تقديم تقريره للقاضي أن يدعم رأيه في الأصول العلمية المتعارف عليها، وعليه إذا كان الطبيب الجراح قد خرج في سلوكه عن ذلك بيان هذا الأمر في التقرير المقدم للقاضي. ويعود للقاضي تقدير رأي الخبير في المسائل الطبية المعروفة عليه، وهو غير ملزم بالتقيد بما أثبته الخبير ولا بالنتائج التي توصل إليها، فله السلطة في تقدير سلوك الطبيب المهني، فالقاضي غير ملزم بما يبديه الخبير أو الخبراء في المسائل الطبية، إذا كانت تتعارض مع وقائع القضية المعروضة أمامه، ومع ذلك فإن تقرير الخبير يعتبر من العناصر المهمة التي يستعين بها القاضي في تقرير خطأ الطبيب، إذ قد يأخذ بآراء الخبراء إذا كانت كافية للدلالة على خطأ الطبيب الجراح وعلى القاضي عند تقدير خطأ الطبيب الجراح، أن ينظر إلى واجبات الطبيب المهنية التي تتطلب منه إتباع الأصول العلمية المتعارف عليها في مجال مهنته، كما يقع عليه مراعاة الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب الجراح عند تنفيذ العملية الجراحية، فإذا أتضح له أن الطبيب الجراح كان قد خرج في مسلكه الطبي عما يجب أن يقوم به طبيب أخر في مستواه المهني فيما لو وجد في نفس ظروفه، فأنه يكون بذلك قد أخطأ وتترتب مسؤوليته الطبية[81]، بمعنى أخر أنه يقع على القاضي عند معرفة خطأ الطبيب الجراح، اللجوء إلى مقارنة سلوكه بسلوك طبيب أخر من نفس مستواه المهني فيما لو وجد في نفس ظروفه المحيطة به[82]، وعندها يجري الحكم على سلوك الطبيب الجراح.

(81) د. عبد الله محمد منجودالمسئولية الطبية **Medical Responsibility** ارسات الطبية بين خطأ الطبيب ومضاعفات المرض الممارسات الطبية بين خطأ الطبيب ومضاعفات المرض المرجع السابق ذكره.

(82) المسئولية الجنائية للأطباء، أسامة عبدالله قايد المرجع السابق.