الأخطاء الطبية في المستشفيات الجزائرية عنابة نموذجا

Medical errors in Algerian hospitals Annaba model

ط.د طرشون هناء [1] ، أ.د جفال عبد الحميد [2]
[2.1] جامعة باجي مختار عنابة (الجزائر)

تاريخ الاستلام : 2018/12/18 ؛ تاريخ المراجعة : 09/ 01 /2020 ؛ تاريخ القبول : 2020/03/01

ملخص :

تشكل هذه الدراسة بحثا لموضوع "الأخطاء الطبية في المستشفيات الجزائرية، فلا يخفى على احد مالها من أهمية بالغة في زمننا المعاصر، وذلك بالنظر إلى التطور السريع والمذهل في المجالات الطبية، وما يترتب عنه من زيادة في التعقيد والخطورة وزيادة في الأخطاء الطبية. وقد قسمت هذه الدراسة إلى إطار نظري فيه معالجة مفهوم الخطأ الطبي وأسبابه ومسبباته، أما الجزء التطبيقي فقد خصصت لدراسة حالات من الخطأ الطبي الحاصل في المستشفيات العامة والخاصة لتحليل أسبابها ومختلف أبعادها، وانتهت الدراسة بأهم النتائج والتوصيات المتوصل إليها.

الكلمات المفتاح: مستشفى؛ مريض؛ خطأ طبي؛ عمل طبي.

Abstract:

the study is investigating the subject of the "the medical errors in Algerian hospitals ". Its greatest importance nowadays is undeniable, especially with the rapid and astonishing development in the medical field; this resulted in an increase in complexity and danger which in its turn increases the medical errors. The study has been divided into two parts: the theoretical part the deals with the concept of medical error, its cause's reasons which lead to errors in the medical field; and a practical part devoted to study cases of medical errors in both public and private hospitals to analyze the causes and the different dimensions of such errors. The study concluded with showing the main finding recommendations that have been achieved throughout the study.

Keywords: hospital; patient; medical error; medical work.

تمهيد :

لقد خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان وكرمه، بأن جعله على رأس مخلوقاته في الاعتبار، والتفضيل حيث قال الحق في ذلك: " **وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آَدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا** "[1]. كذلك اعتبر الله عز وجل الإنسان من خليفته في الأرض في قوله تعالى :" **وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ**"[2].

وقد أمر سبحانه وتعالى بالمحافظة على النفس البشرية، وحرم قتلها إلا بالحق، وعاقب على القتل حتى القتل الخطأ، حيث قال تعالى:" **وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَّدَّقُوا** "[3]. وقد أمر الرسول (ص) الإنسان بالمحافظة على الحياة الإنسانية والاهتمام بالصحة من المخاطر والأمراض، فأمر الرسول(ص) بالتداوي من خطر الأمراض واللجوء إلى الطب والأطباء للمعالجة إذ قال (ص) في ذلك:" إن الله لم ينزل داء إلا و أنزل له دواء فتداووا ولا تتداووا بحرام"[4].

من هنا يتبين لنا بوضوح أن المحافظة على حياة الإنسان، وسلامة حواسه وصحته هي من الأهداف التي جاءت بها الشريعة الإسلامية الغراء قبل تنادي بها القوانين الوضعية.

فالملاحظ في الآونة الأخيرة زادت المشاكل الصحية وتفاقمت الأوبئة والأمراض ما قابله التطور الكبير في الطب والأجهزة الطبية، لكن هذا الأخير لم يضف طابع جيد على الصحة الإنسانية بل زادت على غراره نسبة الأخطاء الطبية التي أصبحت ظاهرة مخيفة تدب الرعب في المرضى وذويهم.أثرت سلبا على مهنة الطب ومقام أصحاب المآزر البيضاء.

إشكالية:

التطبيب مهنة فريدة ورائدة في تعاملها المباشر مع جسد الإنسان ، الروح والمشاعر دون وسيط ، وعليه ومن البديهي أن يفترض في التطبيب التميز بخصال وصفات متعددة ومميزة ، حيث أن المريض يتعرى تماما من جملة من الأحاسيس الذاتية ومن السواتر الخارجية أمام الطبيب ، كاشف عن دواخل نفسه ومكنوناته وعن غطاء جسده وحواجزها دون تحفظ ولا موارية.

لقد تطورت وارتقت المجالات التقنية والعلمية ذات العلاقة بالطب ومهنة التطبيب إبان فترة وجيزة من الزمن بخطوات واسعة عبر مراحل متتالية وسريعة إلى الأمام ، إذ استحدثت الوسائل والأجهزة المعقدة المساعدة في التشخيص والعلاج ، وعلى الوجه الأخر ، اجتاحت بيئة الإنسان العديد من الأمراض والعلل المعاصرة المجهولة الأسباب ما لبثت و أن شكات تحديا كبيرا وخطيرا ، سواء في التشخيص أو في توافر العلاج الفعال لدرء شرها، ويبقى العامل البشري ، بخصوصيته وبصفاته المتنوعة وبتميزها ، و بأحاسيسه الإنسانية الخاصة والمرهفة ، يجسد العنصر الأهم و المستوجب لأقصى درجات الانتباه وقد يكون الإنسان المداوي والمعالج في بعض من الحالات بالخطأ المباشر أو بالنسيان أو الإهمال ، السبب الرئيسي والمباشر في محنة ابتلاءات المشاكل الطبية .

من الطبيعي أن يعجز الفرد عن تلبية حاجاته ومتطلبات عيشه بنفسه ويحتاج في ذلك لمساهمة الدولة بكل مؤسساتها بتوفير بعض الحاجيات الخاصة الضرورية منها، ذلك ما أدى إلى ضرورة ازدياد وتطوير وظائف تلك المؤسسات، فحاجات الأفراد تتعدد وتختلف باختلاف البيئة وأوضاع الناس وحاجاتهم، وكلما ارتقى مستوى حياة الأفراد كلما دعت الحاجة إلى المزيد من الخدمات العامة، والى اتساع نطاق تدخل الدولة.لاسيما بعد التطور البعيد المدى الذي طرا على وظائفها، وترتب عن ذلك ازدياد المرافق العامة، وفي مقدمتها المستشفيات.

فالمستشفى هو الجهاز الوحيد الذي بواسطته تقوم الدولة بتقديم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع، ومع التطور السريع على نشاطات المستشفيات وأجهزتها البشرية والمادية ترتب عليه زيادة الأخطاء الطبية كردة فعل لاتساع دائرة العمل الطبي وتغلغله في الجسم الإنساني.

ومن هنا ارتأينا محاولة تتبع ظاهرة الأخطاء الطبية في المستشفيات الجزائرية عامة ومستشفيات عنابة خاصة من خلال دراسة تحليلية وفق التساؤل التالي:

– ما هو واقع الأخطاء الطبية في المستشفيات الجزائرية؟

وعنه تتدرج الأسئلة الفرعية التالية:

1– ما هو مفهوم الخطأ الطبي؟

2– ما هي أسباب الأخطاء الطبية في المستشفيات الجزائرية؟

3– هل ارتكاب الأخطاء الطبية ناتج عن إهمال طبي أو نقص الخبرة أو له نية إجرامية؟

4– ما هي الإستراتيجيات المتبعة للتصدي لهذه الظاهرة؟

أولا: مفاهيم الدراسة: إن تحديد المفاهيم يعتبر مفتاح لكل دراسة ويعد من الخطوات الرئيسية الأولية التي يتعرض لها الباحث في أي بحث علمي، وعليه سنحاول التطرق إلى المفاهيم التالية:

1–1 الخطأ:

***لغة:** الخطأ والخطأ ضد الصواب وقد أخطأ[5].

قال تعالى:" **ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ فَإِنْ لَمْ تَعْلَمُوا آبَاءَهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ فِي الدِّينِ وَمَوَالِيكُمْ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا** "[6].

وفي تعريف أخر: الخطأ ضد الصواب، وأخطأ الطريق عدل عنه والخطأ ما لم يتعمد والخطأ ما تعمد، وأخطأ يخطئ إذا سلك سبيل الخطأ عمدا وسهوا، وقيل خطئ إذا تعمد، اخطأ إذا لم يتعمد، والمخطئ من أراد الصواب فصار إلى غيره، والخاطئ: الآثم[7].

***اصطلاحا: عرفه الزمخشري بأنه: " الخاطئ من تعمد مالا ينبغي[8].**

وعرف بلانيول planiol الخطأ بأنه: " إخلال بالتزام سابق" [9].

2–1 مفهوم الطب

* **لغة:** الطب بكسر الطاء في لغة العرب يأتي على معاني منها:

– علاج الجسم ونفس، رجل طب وطبيب عالم بالطب.

– الاصطلاح: يقال طببته أي أصلحته.

– ويطلق على معنى الحذق والمهارة قال الجوهري: كل حاذق طبيب عند العرب فأصل الطب الحذق عند العرب، فأصل الطب الحذق بالأشياء والمهارة بها.

ويطلق على السحر وهو المجاز، وقد طب الرجل و المطبوب المسحور، وإنما سمي السحر طب على التفاؤل بالبرء.

ومنها العادة و الدهر، يقال ما ذاك بطبي، أي بدهري وعادتي[10].

***اصطلاحا:**

* **تعريف ابن سينا:** " علم يتعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة ليحفظ الصحة حاصلة ويشرده زائلة"[11].

* **تعريف ابن رشد الحفيد:** " أنه صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة يلتمس بها حفظ بدن الإنسان وإبطال المرض، وذلك بأقصى ما يمكن في واحد من الأبدان"[12].

* **تعريف أحمد كنعان:** " أنه علم يختص بمعالجة الأمراض"[13].

1-3 تعريف الخطأ الطبي:

تعددت تعاريف العلماء والفقهاء للخطأ بوجه عام والخطأ الطبي بوجه خاص، فقد عرف الفقيه بلانيول بأن: «الخطأ هو إخلال لالتزام سابق» [14].

أما الفقيه مازوا "Mazeauad" فقد اقترح تعريفه على انه: « انحراف في السلوك على نحو لا يرتكبه الشخص اليقظ لو انه وجد في ذات الظروف الخارجية التي وجد فيها مرتكب الفعل»[15].

وقد عرفه الدكتور أحمد عبد الرزاق السنهوري بأن الخطأ هو« انحراف في السلوك، وهو تعد من الشخص في تصرفه متجاوزا فيه الحدود التي يجب الالتزام بها في سلوكه، ويكون الخطأ قصدي أو غير قصدي» [16].

نرى أن هذه التعاريف رغم تعددها لكنها تصب في مجرى واحد وتشير إلى أن الخطأ هو الانحراف عن القواعد المعمول بها والتي تجرد الفرد المخطئ من احترامها والعمل بها.

من هنا يضح جليا أن خطا الطبيب هو صورة من الخطأ بوجه عام، فالطبيب الذي يهمل القواعد الأخلاقية والأصول المهنية أثناء مباشرته مهنته، فهو يعتبر مخطئا.

فالخطأ الطبي «هو الخطأ الذي ينجم عن عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته، والذي يحوي في طياته طبيعة تلك الالتزامات للطبيب، والتي منشؤها ذلك الواجب القانوني بعدم الإضرار بالغير، بل المرجع فيها إلى القواعد المهنية التي تحددها وتبين مداها» [17].

كما عرف بأنه: « الخطأ الذي يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته مهنته إخلالا بموجب بذل العناية ويتجلى في كل مرة لا يقوم فيها الطبيب بعمله بانتباه وحذر، ولا يراعى فيها الصول العلمية المستقرة، مع الأخذ بعين الاعتبار كل الظروف الاستثنائية في الزمان والمكان، وعدم الأخذ بالضرورة بنتيجة عمله دائما والتي قد تقترن أحيانا بالفشل نتيجة للمخاطر المحتملة التي تكشف معظم الأعمال الطبية، وهو بالنتيجة كل خطا يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته لفنه إذا كان السبب في الإضرار بمريضه » [18].

وعرف أيضا بأنه:« كل مخالفة من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليها نظريا أو علميا وقت تنفيذه للعمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة واليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالمريض »[19] .

* مما سبق نلاحظ انه على الرغم من اختلاف هذه التعاريف ، فأنها تصب في معنى واحد هو أن الخطأ الطبي هو إخلال بالقواعد والأصول العلمية الثابتة المعترف بها ، والتي يجب على كل طبيب عادي الإلمام بها، ويعود سبب هذا الإخلال إلى تسرع الطبيب أو إهماله وعدم أخذه الحيطة والحذر اللازمين أثناء العمل الطبي.

ثانيا: أسباب الأخطاء الطبية:

رغم تعدد الأخطاء الطبية وتنوعها وصعوبة حصرها إلا أن تلك الأخطاء لا تقع إلا إذا توافرت عوامل وأسباب تؤدي إلى حدوثها، حيث أن مهنة الطب تحتاج إلى درجة عالية من الحرص والإتقان، ولهذا فإن إهمال الطبيب في عمله، ورعونته في بذل العناية، إخلاله بالتزامه المهني يؤدي إلى حدوث الأخطاء الطبية وتعرضه للمسائلة القانونية، ومن ثم فإن للأخطاء الطبية أسباب أهمها:

2-1 الإهمال وعدم بذل العناية:

الإهمال هو« الإخلال بالتزام قانوني دون قصد الإضرار بالغير» [20] .

يتغاضى الطبيب أو الجراح عن التزاماته واحتياطاته الواجب اتخاذها أثناء مباشرة العلاج ولا يبذل العناية والدقة اللازمة تجاه المريض، فينتج عن هذا الإهمال أضرار جسمية ونفسية تلحق بالمريض، ويمكن حصر صور الخطأ الطبي الناتج عن الإهمال في: إجراء عملية على العضو السليم بدلا من العضو المريض، الخطأ في كميات وجرعات الأدوية الموصوفة للمريض، الإقدام على الجراحة والجراح في حالة سكر، عدم تقديم المساعدة لشخص يحتاج إلى إسعاف... [21].

2-2 الرعونة وعدم الاحتراز:

نقص مهارة الطبيب وسوء تقديره لعمله وعدم التزامه بالقواعد العلمية أثناء مباشرته العلاج نتيجة رعونته ينجم عنه أخطاء ومضاعفات خطيرة للمريض، كذلك الأمر بالنسبة لعدم الاحتراز، حيث يقدم الطبيب على أمر كان يجب عليه الامتناع عنه، أو عدم توقعه للأخطار التي قد تترتب عن عمله، أو توقعه لها ورغم ذلك يمضي في العمل دون أن يتخذ الوسائل الوقائية بالقدر اللازم لدرء هذه الأخطار[22].

2-3 عدم مراعاة القوانين والقرارات واللوائح والمنظمة:

الترخيص القانوني هو الأساس الذي يسند إليه إباحة الأعمال الطبية لو تمنح هذا الترخيص لطائفة معينة من الأشخاص يطلق عليهم مزاولو المهن الصحية وذلك في شكل إذن من وزير الصحة.

2-4 الإنفراد بالتشخيص:

إنفراد الطبيب بالتشخيص في الوقت الحاضر أمر غير مقبول، ولاسيما في الأمراض والعمليات الجراحية التي تتسم بالخطورة، حيث أصبحت"المشورة" أو "الإحالة" أمرا مطلوبا بل واجبا في بعض الأحيان.

وتمثل المشورة أو الإحالة أهمية خاصة، إذا كان الطبيب يجهل بعض الأمور الفنية التي تتجاوز تخصصه ودرجته العلمية، حيث يفتقد الإلمام الكافي بها، فعلى سبيل المثال هناك آلات وأجهزة طبية حديثة لا يستطيع استعمالها إلا فئة متخصصة ومدربة تدريب عاليا جدا، ومن ثم فإن انفراد الطبيب بعلاج مريض تتطلب حالته استعمال تلك الأجهزة يؤدي إلى تقصيره في تقديم العلاج المناسب لهذا المريض حيث قد يستعيض عنها بآلات وأجهزة قديمة غير معترف بها في الوقت الحالي، أو تجازف بحياة المريض فيلجأ إلي استعمال آلات أو أجهزة حديثة دون أن يكون على علم كافي بطريقة استعمالها أو لكونها لا تدخل في نطاق تخصصه [23].

ثالثا: الإطار المنهجي للدراسة:

إذا كان الجانب النظري قد أفادنا في دراستنا من حيث الإلمام بفكرة الخطأ الطبي، فان الجانب الميداني يفيد في إعطاء صورة واضحة ودقيقة عن الموضوع. لذلك فقد أولينا في دراستنا أهمية خاصة بالبناء المنهجي للبحث، لأنه مسالة أساسية في جميع العلوم والذي من خلاله يمكننا من الوصول إلى نتائج علمية وموضوعية بأسلوب منطقي، هذا فضلا عن المنهج المختار الذي من خلاله يصف لنا الحالات ويحللها وذلك بقصد تحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة.

3-1 مكان إجراء الدراسة: تمت الدراسة في مستشفيات ولاية عنابة "التي تعتبر مركز جهوي للحالات الطبية المستعصية، وهذا نظرا لتوفرها على عدة مستشفيات جامعية والعديد من المصحات الخاصة . ونظرا لطبيعة الموضوع الحساسة لم نتمكن من دراسة الحالات في مستشفى بعينه، حيث ترددنا على عدة مستشفيات ومصحات للظفر بهذه الأخيرة.

3-2 منهج الدراسة: إن من أهم مميزات البحث العلمي تعدد مناهجه وللإجابة على تساؤلات الدراسة ومعرفة واقع الأخطاء الطبية ومختلف أسبابها ومسبباتها، قمنا باستخدام المنهج الوصفي ومنهج دراسة الحالة، باعتباره يسعى إلى تقرير حقائق موقف أو ظاهرة معينة لتحديد مختلف أبعادها للوصول إلى بعض النتائج التي تفيد في الوقاية أو الحد من

الظاهرة.ويعرفه عمار بوحوش بأنه " دراسة الظواهر كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيرا كيفيا او تعبيرا كميا، فيعطيها وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة او حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى[24].

إن دراسة الحالة أيضا طريقة جد فعالة لكشف أسباب الأخطاء الطبية ومختلف عواملها وانعكاساتها على المرضى وذلك بدراسة كل حالة بمعزل عن الأخرى، وفي الأخير استخلاص أسباب انهيار المنظومة الصحية في المجتمع الجزائري وكدا أسباب تفاقم ظاهرة الأخطاء الطبية.

3-3 أدوات جمع البيانات:

* **الملاحظة:** وهي وسيلة من أهم الوسائل في جمع البيانات، ونحن اعتمدنا عليها لكونها تخدم أغراض بحثنا بشكل منتظم إذ تعرف الملاحظة على أنها: " توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة، وتسجيل جوانب ذلك السلوك وخصائصه وكذا الانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفة جديدة من تلك الظواهر"[25].

ولذلك فقد كانت الملاحظة في البحث مقتصرة على الملاحظة المباشرة والغير المباشرة.

* **الملاحظة المباشرة:**

بالنسبة للحالات التي تمت مقابلتهم مقابلة مباشرة وطرح الأسئلة كذلك بطريقة مباشرة.

حيث كانت معظم الحالات تشترك تقريبا في نفس الملاحظات المشاهدة فاغلب المرضى يتكلمون بصعوبة، تأثر واضح التمسته من السلوك الغير اللفظي وليس من السلوك اللفظي، يتميزون بحالة انفعالية متغيرة تارة ينتابهم الغضب وتارة أخرى يضحكون ويتوقفون عن الحديث برهة من الزمن ومرة أخرى يتحمسون في سرد حكايتهم ويزورهم بصيص أمل عندما يجدون أذان صاغية.

* **الملاحظة الغير المباشرة:** بالنسبة للحالات التي لم نتمكن من مقابلتهم لشخصهم ، بل من طرف ذويهم أو من طرف محام.

* **المقابلة:**

وهي" تعد كوسيلة من وسائل جمع البيانات، وتتم بطريقة مباشرة بين طرفين، ومن بين مميزات هاته الأداة: المرونة والقابلية للتعديل، وأنها تستعمل مع أنماط عديدة من الأفراد، ولكن حتى تتم إجراء المقابلة بطريقة صحيحة وفق مناهج علمية، فهي تكون مرفقة بأسئلة تكون مرتبطة بالمقابلة وكذا هي مرتبطة بالهدف التي يريد إجرائها الباحث مع المبحوث"[26]. فالمقابلة الجيدة تزود الأشخاص التي ستتم مقابلتهم برؤى جديدة في حياتهم، فالتفاعل يمكن أن يكون مثيرا للقلق وينشط آليات دفاعية.

اعتمدنا على المقابلات الغير مقننة لاتسامها بطابع المرونة في التعامل مع المبحوث، إذ يفتح هذا النوع من المقابلات للمبحوث للإدلاء برأيه والكشف عن اتجاهه اتجاه موضوع المقابلة.

4-3 عينة الدراسة:

تعتبر العينة جزءا من المجتمع الإحصائي وذلك تماشيا مع الطريقة المتبعة والمنهج الذي ستقوم عليه الدراسة، تمثلت العينة في 05 حالات تم اختيارها بطريقة عشوائية، كما ذكرنا سالفا نظرا لحساسية الموضوع والعراقيل الميدانية في الحصول على العينة، حيث يشترك أفراد العينة في خاصية أنهم ضحايا لخطا طبي تعددت صوره من خطأ جراحي، خطأ في التشخيص، خطأ في الولادة، سرقة الأعضاء البشرية...

3-5 عرض الحالات: نعرض هنا ملخص الحالات الخمسة ومناقشتها من خلال نتائج المقابلة والإجابة عن التساؤلات.

الحالة الأولى:

عبد الحكيم رجل يبلغ من العمر 37 سنة، متزوج و أب لولدين، بتاريخ 2008/03/24 خضع عبد الحكيم إلى عملية جراحية بمصحة خاصة بولاية عنابة نتيجة التشخيص الطبي المفرز لوجود كيس مائي في الفلق العلوي للرئة اليسرى، والمشهود من خلال التصوير عن طريق السكانير الذي تم بتاريخ 2007/06/03 وتمت العملية الجراحية باستئصال الكيس المائي كما قيل له بعد أن دفع مبلغ 12 مليون سنتيم كمقابل أتعاب، وبأنه سيتم استئصال الكيس المائي الموجود في الرئة إلا أن الحالة رجعت على ما كانت عليه وتضاعفت الأضرار، وعند عملية المكاشفة بالأجهزة والأشعة تبين أن الكيس الواقع بنفس المكان قد عاد إلى الحالة التي كان عليها، كون أن العملية الأولى لم يتم فيها استئصال الكيس، وإنما تمت عملية سحب محتواه.مما اقتضت الحالة بتاريخ2009/05/19 أن يخضع إلى عملية ثانية بنفس المصحة وعلى يد نفس الأطباء، بعد المكاشفة الطبية من خلال تصوير وجه الصدر بالأشعة بتاريخ 2009/03/10 قبل العملية.رغم أن عبد الحكيم حضر إلى المصحة راجلا مستبشرا من خلال مجالسته مع الأطباء الجراحين، إلا انه خرج بعد العملية الجراحية الثانية محمولا، بحالة شلل نصفي سفلي وانهيار عصبي معنوي يصعب تصوره.ترتب عليه أن قامت المصحة بنقل وتوجيه عبد الحكيم إلى المؤسسة الإستشفائية المختصة الجامعية لإعادة تربية الأعضاء ، من خلال وصفة طبية مؤرخة في 2009/06/09 تضمنت التكفل به. وبموجب تقرير طبي مؤرخ في 2009/06/10 من المصحة يتضمن تقرير حالة عبد الحكيم، يؤكد حالة الإصابة في النخاع الشوكي وحالة الشلل التي نتجت عليه من خلال المكاشفة المبينة في أشعة TDM/IRM، تثبت إصابة القرن الأمامي للنخاع الشوكي على مستوى العمود الفقري.وأمام هذه الحالة التي نقلت المريض عبد الحكيم إلى المؤسسة الإستشفائية المختصة لإعادة تربية الأعضاء ، هذه الأخيرة التي أعدت تقريرا عن حالته بتاريخ 2009/10/07 والذي بموجبه تثبت أثار الشلل السفلي الذي بموجبه أصبح لا يتحكم في "حالة التبول ولا حالة الغائض" – **مع كل احتراماتي لأساتذتي والى كل قارئ**– ، إلا عن طريق استعمال أجهزة اصطناعية مصرفية وفوق كل ذلك فان عبد الحكيم أصبح في حالة عجز جنسي، مما زاد في أضراره المادية والمعنوية.

* من خلال المقابلة التي تمت مع محامي الحالة " ب.ن " تبين لنا أن حالة الضرر الثابت المتعدد الجوانب الذي ترتب على العملية الجراحية التي خضع إليها عبد الحكيم والذي ذهب إلى المصحة الخاصة راجلا وخرج منها مشلولا من أطرافه السفلية محمولا إلى مؤسسة إعادة تقويم الأعضاء بسرايدي. والمتمثل في الأضرار المعنوية والجمالية عليه وعلى أسرته وعلى مستقبله...وصرح المحامي أن القاضية لا تزال عالقة على أسوار المحاكم دون جدوى. إذن عبد الحكيم وقع ضحية خطأ طبي كلفه عجز دائم، نتيجة الإصابة في النخاع ألشوكي أثناء العملية الجراحية، رغم أن أماكن موضع العملية بعيد عن العمود الفقري.لأنه نتيجة الرعونة وعدم الحيطة وقعت الإصابة ووقع الشلل السفلي التام.

الحالة الثانية:

رضيعة حديثة الولادة تعرضت إلى إعاقة على مستوى اليد أثناء ولادتها.

سرد لنا محامي الضحية " س.ي " أن المدعي المتمثل في والد أشواق انه ادخل زوجته إلى مستشفى عمومي بمدينة عنابة بتاريخ 2010/12/11 من اجل وضع مولودتها لكن نظرا إلى الإهمال الواضح من الطبيب المشرف على الولادة وعدم مراعاته واجباته المهنية فلحق بالطفلة أشواق أضرار جسمانية بكسر عظم الزند الأيمن لذراعها ومنه أدى ذلك إلى وقوع شلل كامل للذراع...تنهد وقال لا تزال القضية عالقة لحد كتابة هذه السطور.هذا مقدمه لنا المحامي من تصريحات مع التحفظ الكبير على المجرى القضائي لسير هذه القضية.

* من خلال هذه المقابلة تمكنا من استنتاج الواقع القانوني والقضائي لضحايا الأخطاء الطبية في بلادنا، الذي ينوه إلى عدم جدوى هذه القضايا، فمن يستمع.....ومن يعاقب!

أشواق أصيبت بخطأ طبي كلفها إعاقة على مستوى ذراعها نتيجة الرعونة وعدم الحيطة وقعت الإصابة ووقع الشلل الكلي للذراع.

الحالة الثالثة:

فاطمة امرأة متزوجة صاحبة 48 سنة، تمت مقابلتها صدفة في مخبر للتحاليل الطبية ، تعرضت لوعكة صحية وتكاثرت عليا الأوجاع والآلام فذهبت إلى طبيب خاص فشخص حالتي واقر لي بان الألم من المرارة ويجب إجراء عملية جراحية واستئصالها، وبعد أيام من التحاليل برمج يوم العملية وفعلا ذهبت إلى المصحة وأجريت العملية وغادرت.ولكن منذ ذلك اليوم وأنا أعاني من الآلام طيلة 6 أشهر كاملة.فأخذني زوجي إلى مستشفى عمومي وبعد الفحوصات قرروا إخضاعي إلى سكانير بعد أن وجدوا جرح العملية مفتوح، وهنا كانت الفاجعة اكتشاف أن الكلية اليسرى مستأصلة وأنا لم انزعها قط.فقام زوجي برفع دعوى قضائية ولكن لم أتمكن من استرجاع حقي لحد الساعة...وأتمت كلامها بحسبي الله ونعم الوكيل.

*حسب تصريحات الحالة قد أصبح الطب المهنة الإنسانية النبيلة وأصبح الأطباء ملائكة الرحمة على حد القول مجرمون يسرقون أعضاء المرضى و يتاجرون بها! أهذه هي الإنسانية، أهذا هو واقع الطب في بلادنا، أين الضمير الطبي، والقسم و.....؟!

من خلال هذه الحالة نبرهن ونؤكد مال إليه واقع الطب من عالم إنساني إلى عالم إجرامي في حق الإنسانية.

الحالة الرابعة:

تورط طبيب جراح في إفقاد فتاة عذريتها نتيجة خلط بين ملفين طبيين، الأول يتعلق بعلاج العقم والثاني لسهام المتعلق باستئصال ورم بالثدي." فيبروم ". تعود فصول القضية إلى تاريخ 2012/04/17 حين قصدت سهام عيادة خاصة وعرضت حالتها على الطبيب "ط.ح " بصفته مختص في أمراض النساء والتوليد لمدة تفوق 23 سنة، أين تم تخديرها لإخضاعها لعملية جراحية على أساس وجود ورم بثديها، لكنها تفاجأت بمجرد استفاقتها أن ثديها لم يطرأ عليه أي تغيير، في حين شعرت بالآم حادة على مستوى أسفل جسمها ونزيف حاد، تبين أن الطبيب الجراح اخطأ وافقدها عذريتها بعد الخلط بين الملفين، وحين تدارك الأمر قام في ظرف وجيز بإعادة تخديرها وأجرى لها عمليتين ، الأولى قام من خلالها بترقيع بكارتها والثانية باستئصال الورم من الثدي دون استشارتها وإبلاغ عائلتها. وبعد مغادرتها للعيادة قصدت الضحية طبيبة نساء وتوليد والتي أخبرتها أنها تعرضت إلى تمزيق غشاء بكرتها بالة طبية حادة، حيث حررت لها شهادة طبية وتم من خلالها تقديم شكوى أمام وكيل الجمهورية أين التمس في حقه عام حبس نافذا وغرامة مالية بقيمة 200 ألف دينارا.

* من خلال تحليل سطور هذه الحالة يتبين لنا جليا عدم الاحتياط والرعونة والدقة في التعامل مع أقدس مخلوق كرمه الله تعالى الإنسان ، فمسلسل الأخطاء الطبية لازال مستمرا لان من امن العقوبة أساء الأدب. فلو اخذ كل مخطئ جزاءه الذي يستحقه لما تكاثرت الماسي وتكررت القصص المؤلمة على أسماعنا بين الفنية والأخرى، وما شجع أيضا على استمرار الأخطاء الطبية هو سكوت الأهالي والاستلام للأمر بحجة أنهم لن ينالوا ما يريدون ولهذا فضلوا الصمت وابتلاع غصة الألم على اخذ حقهم.

الحالة الخامسة:

فتيحة سيدة متزوجة تبلغ من العمر 42 سنة تروي لنا حكايتها بكل الم و حسرا، تقول مرضت وبكيت من الألم حتى إنني أهملت زوجي وولدي الذي عمره 11 سنة، أخذني زوجي إلى المستشفى لكي اعرف ما هو سبب وجعي وعند وصولنا شخصت الطبيبة حالتي وقالت لي بأنها (المرارة) ويا للعجب طبيبة متحصله على هذا اللقب لا تعرف حتى أن تشخص مرض من أين لها هذه المهنة الشريفة، فانا لا توجد لي مرارة لأنني أجريت عملية ونزعتها منذ كان عمري 20 سنة.

فأخذني زوجي إلى مستشفى خاص فشخص لي الطبيب حالتي فوجد حجارة في الكلى وحدد تاريخ العملية لنزعها ولكنها كانت تاريخ ماساتي، تروي القصة وهي كلها الم وحزن ولم تستطع التوقف عن البكاء.حيث قالت قبل بدا العملية طلب من زوجي أن يضع المال المتفق عليه قبل إدخال زوجتك إلى العملية، وبعد إجراء العملية التي نزعت فيها الحجارة من الكلى على حد قول الطبيب ، أصبحت لا استطيع المشي ولا التكلم بصوت عال، أرى ابني يتعذب ولم استطيع أن أقوم به وزوجي الذي أصبح حزينا ومتألما لما أعانيه فكلما يراني يبكي فقد أهملت عائلتي وأدخلت عليها الحزن والأسى. فعدت إلى الطبيب وبعد المعاينة والكشف وجد انه نسي ضمادات داخل جسمي مما سبب لي مضاعفات والمكان تعفن، وأقدم على اتهام الممرضة المساعدة على هذا الإهمال والأغرب انه طالب زوجي بالمال ثانية، لكن زوجي لم يترك القضية فقد رفع شكوى ضده ولكننا نعلم بأنه لا حياة لمن تنادي.

*حسب تصريحات الحالة فإننا نخلص إلى أن الطب قد أصبح هشا في بلادنا اخذوا من المداواة تجارة ولم يهمهم الجانب الإنساني، اخطئوا في تشخيصها عند ذهابها إلى المستشفى العمومي، قالت لها الطبيبة بأنها المرارة وهي منزوعة فهذا غريب للغاية، وعند ذهابها إلى المصحة الخاصة أجرى لها الطبيب عملية ولكنه ترك ضمادات بداخلها، فما هذا الإهمال وقد اتهم الممرضة لتغطية الفضيحة التي أجراها ويغطي العار الذي يلحقه ومع هذا لا يبالي فقد طلب النقود من زوجه مرة أخرى، فهو طبيب وتاجر في نفس الوقت فهو يراها نقود وليس إنسانة تتألم، فقد أهملت عائلتها وأصبحت موجوعة نفسيا وجسميا.

6-3 النتائج العامة للحالات:

من خلال تحليلنا لواقع الأخطاء الطبية في مدينة عنابة، نجد أنها في تفاقم و استفحال كبير نتيجة الإهمال واللامبالاة سواء من الطبيب بشخصه أو من الفريق الطبي بأسره، وحسب الحالات المدروسة تتعدد صور الأخطاء الطبية :

بالنسبة للحالة الأولى التي تجسد صورة من صور الأخطاء الطبية المتمثلة في الخطأ الجراحي كان ضحيته رجل متزوج ورب عائلة، لجأ إلى مصحة خاصة لإجراء عملية استئصال كيس مائي على مستوى الرئة ولكن أثناء التدخل الجراحي تعرض لخطا من قبل الطبيب الجراح الذي أصاب القرن الأمامي للنخاع الشوكي على مستوى العمود الفقري، مما أدى إلى شلل نصفه السفلي وعجز جنسي، انهيار عصبي معنوي .....رغم أن موضع العملية بعيد عن العمود الفقري لكن نتيجة الرعونة وعدم الحيطة وقعت الإصابة وكانت الانعكاسات بالغة جدا.

ومن بين الأخطاء الطبية الأكثر شيوعا الأخطاء الجراحية أيضا على سبيل المثال وليس الحصر إهمال أو نسيان شيء خارجي داخل جسم المريض، حيث يعتبر ترك أجسام غريبة في الجرح من الأخطاء الأكثر تكرارا مما ينتج عنها رفض كلي لها داخل جسم الإنسان متمثلة في شكل التهابات ومضاعفات، وهذا ما حدث مع الحالة الخامسة التي تعرضت لخطأ جراحي أثناء العملية لانتزاع الحجارة من الكلى أين نسي الجراح ضمادات داخل الجرح مما سبب لها العديد من المضاعفات والمعانات المادية والمعنوية.

نوع أخر من الأخطاء الطبية الأكثر انتشارا بلغة الأرقام حسب رئيس منظمة الأخطاء الطبية " م.ب" أخطاء التوليد التي يروح ضحيتها نساء وأجنة ورضع، وهذا ما حدث مع الحالة الثانية التي أصيبت أثناء ولادتها بكسر عظم الزند الأيمن مما أدى إلى وقع شلل كلي للذراع نتيجة الإهمال وعدم مراعاة الواجبات المهنية الطبية، لحقت الأضرار برضيعة عند نقطة بداية حياتها.

بالرغم من أن أصحاب المآزر البيضاء بشر ولكن في تعاملهم مع أقدس مخلوق يجب مراعاة الحيطة والحذر وتجنب القدر الكافي من الأخطاء الطبية، يمتهنون مهنة إنسانية نبيلة لكن دنسها البعض من خلال تعاملاتهم أللأخلاقية التي ترجمت بسرقة أعضاء البشر والمتاجرة بها وهذا ما توقفنا و اصطدمنا به في الواقع من خلال الحالة الثالثة التي راحت

ضحيته لأعمال غير شرعية من قبل طبيب في مصحة خاصة إثر عملية جراحية لاستئصال المرارة، تم على إثرها انتزاع كليتها اليسرى دون علمها، تم اكتشافها بعد مدة من إجراء العملية على إثر الآلام التي صاحبت هذه الأخيرة .....!!! فمن امن العقوبة أساء الأدب.

أما عن الأخطاء المادية التي يروح ضحيتها الآلاف من خطأ في تحرير الوصفة وخلط في الأدوية والملفات صادفنا الحالة الرابعة التي تحولت حياتها رأسا على عقب عند فقدانها لعذرتها من قبل طبيب جراح أخلط بيم ملفين حيث دخلت لاستئصال ورم من الثدي خرجت فاقدة لعذرتها .....!!! نتيجة الإهمال واللامبالاة .

رابعا: النتائج العامة للدراسة:

من خلال ما سبق من الدراسة الميدانية وعلى ضوء الأسئلة التي طرحت لهذه الدراسة، توصلنا إلى النتائج التالية:

– الواقع الأليم الذي أل إليه الطب في بلادنا، حيث تحول من عالم إنساني إلى عالم إجرامي في حق الإنسانية.

– تدني المستوى الثقافي والمعرفي للأطباء .

– تخوف المجتمع من الأطباء والمتداوي بالمستشفيات العامة والخاصة.

– الاهتمام التجاري بدل الاهتمام الإنساني بالمريض.

– الإهمال وعدم الاحتراز والرعونة من طرف الأطباء في التعامل مع المرضى.

– عدم وجود نظام دقيق لتفادي الأخطاء الطبية .

– عدم التبصر بالنواحي القانونية المرتبطة بممارسة مهنة الطب.

– سوء الخدمات الصحية.

– عدم سعي الأطباء في بذل مجهودات كافية لتشخيص الأمراض وعلاجها، والعمل على إبلاغ المرضى بها، حتى يتمكنوا من العلاج وتفاديها مستقبلا.

خامسا: الاستراتيجيات المتبعة للتصدي لظاهرة الأخطاء الطبية:

انطلاقا من النتائج المستخلصة من هذه الدراسة تم اقتراح جملة من الاستراتيجيات لمعالجة ظاهرة الأخطاء الطبية في المستشفيات بهدف التخفيف من خطورتها، الحد من انتشارها وارتفاع نسبتها، ونجملها كالأتي:

– إنشاء لجنة مختصة في إحصاء الأخطاء الطبية على مستوى المنشات الصحية العامة والخاصة.

– تشجيع أهل الاختصاص والمرضى أيضا للإبلاغ عن الأخطاء الطبية.

– إخضاع الأطباء والممرضين والعاملين بالقطاع الصحي لندوات ودورات تكوينية من فترة لأخرى.

– إخضاع الأجهزة الطبية لمعايير مقننة ومراجعتها تقنيا بشكل دوري.

– تحليل ظاهرة الأخطاء الطبية لتدارك الأسباب وطرح التدابير الوقائية للحد منها.

– التأكد من التشخيص السليم للمرض واللجوء إلى الشورى والمساعدة من ذوي الاختصاص إن استعصى الأمر.

– المراقبة الصارمة واتخاذ الإجراءات الرادعة للمخطئين.

– إنشاء قانون يحمي حقوق ضحايا الأخطاء الطبية ويردع الأطباء المخطئين.

– تعيين وتخصيص لجان في المستشفيات، تقوم بشكل دوري ومنتظم ببحث ودراسة كافة الأخطاء الطبية وتحليلها وتقصي مصادرها.

– إنشاء محكمة طبية متخصصة في القضايا الطبية لضمان الحيادية، وتفادي التأخير و البيروقراطية في عمل الهيئات الصحية الشرعية.

– محاولة ضبط متغيرات العلاقة التي تربط الأطباء والمرضى.

– الحكم الراشد والتنظيم الإستشفائي.

– عدم اهتمام الأطباء بجني الأموال على حساب التعامل الإنساني اللائق مع المرضى.
– الدينامية الجماعية والممارسة الطبية بالمستشفى.

خاتمة:

من خلال تحليلنا لظاهرة الأخطاء الطبية التي أصبحت هاجسا مخيفا لكل من يدخل المستشفيات، فهذه الأخطاء ناجمة عن التقصير أو الإهمال أو عدم بذل عناية اللازمة من قبل الطبيب أو الفريق الطبي مما يؤدي بالمرء إلى ما لا يحمد عقباه.فاستمرار الوضع هكذا أمرا غير مقبول فملفات الضحايا لا تعالج بالشكل المطلوب على مستوى المحاكم، حيث تعتبر الجزائر جد متأخرة فيما يخص هذا النوع من القوانين مقارنة بالدول الأخرى مما يستوجب الإسراع في منح الاعتماد للمنظمات المخصصة في الدفاع عن الضحايا، وسن قانون خاص لحماية ضحايا الأخطاء الطبية ومتابعة الأطباء مدنيا وجزائيا للنهوض بالقطاع الصحي العام والخاص.

الهوامش و المراجع :

1– سورة الإسراء: الآية .70
2– سورة البقرة: الآية .30
3– سورة النساء: الآية 92.
4– رواه أبو داود والترمذي، وابن ماجة، وأخرجه النسائي.
5– محمد بن مكرم بن علي أبو الفضل جمال الدين ابن منظور(1414ه)، لسان العرب، باب الخاء، (مادة خطأ)، بيروت لبنان، دار صادر، ص1192.
6– سورة الأحزاب، الأية05.
7–محمد بن أبي بكر الرازي، مختار الصحاح، ج2، بيروت، مكتبة لبنان.
8–جار الله محمود بن عمر الفائق الزمخشري(2010):غريب الحديث، تحقيق علي محمد البجاوي، ومحمد الفضل إبراهيم، ط2، بيروت– لبنان، دار المعرفة، ص 383 .
9– د.عبد الرزاق أحمد السنهوري(1998)، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، مجلد2، لبنان ، منشورات الحلبي الحقوقية، ص880.
10– ابن منظور، لسان العرب ، باب الطاء (مادة طبب)، ج29، ص2630.
11– الحسن بن عبد الله بن سينا: القانون في الطب، ج1، بيروت، دار صادر، ص13.
12– أبو الوليد محمد بن احمد ابن رشد الحفيد القرطبي(2008)، الكليات في الطب، ط2، مركز الدراسات الوحدة العربية، ، ص125.
13– احمد كنعان(2000م) ، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، ص644.
14- La faute est un manquent a une obligation préexistante cite in patrice (JONRDIN), les principes de la responsabilité civil, 5eme édition, dollaz, paris, 2000, p48.
15– د.محمود جلال حمزة: (1986) العمل الغير المشروع باعتباره مصدر الالتزام، دراسة مقارنة بين القانون المدني الجزائري والقانون المدني الفرنسي ، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية ، ص67.
16– عبد الرزاق السنهوري: (2000) الوسيط في شرح القانون المدني الجديد،نظرية الالتزام بوجه عام، ط3، المجلد2، بيروت– لبنان–، منشورات الحلي الحقوقية ، ص884.
17– عز الدين الديناصوري، عبد الحميد الشواربي (2002): المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء،ط7، الإسكندرية، شركة الجلال للطباعة، ص1412.
18–محمد رايس(2007): المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري،الجزائر، دار هومه ، ص 149.

19– أسامة عبد الله قايد: (1987) المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة في الإسلامية الإسلامية و القانون الوضعي ، القاهرة، دار النهضة العربية، ص224.

20– علي فيلالي: (2002) الجزائر الالتزامات و العمل المستحق للتعويض، موفم للطباعة والنشر والتوزيع، ص84.

21– بدوي أحمد زكي و آخرون (1998) : القاموس القانوني، فرنسي عربي ، ط6،بيروت، مكتبة لبنان، ص137.

22– شريف الطباح: (2005)جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء القضاء ، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، ص ص 32–33.

23– صالح بن محمد بن مشعل العتيمي: (1435 ه–2014) الأخطاء الطبية وتقدير التعويض عنها في النظام السعودي دراسة تطبيقية ، ماجستير، الرياض، ص80.

24– عمار بوحوش، محمد محمود الذنيبات (1999): مناهج البحث العلمي، ط 2، بن عكنون– الجزائر–، ديوان المطبوعات الجامعية، ص139.

25– محمود زيدان(1980): الاستقراء والمنهج العلمي، ط4، مؤسسة الشباب الجامعية للطباعة والنشر،ص64.

26– مبروكة عمر محيريق(2008): الدليل الشامل في البحث العلمي، ط1، القاهرة، مجموعة النيل العربية ، ، ص 93.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

ط.د طرشون هناء ، أ.د جفال عبد الحميد ، (2020)، **الأخطاء الطبية في المستشفيات الجزائرية عنابة نموذجا** ، مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية، المجلد 12(01)/ 2020، الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص 17–28 .