"رسالة مفتوحة إلى كل طبيب وطبيبة"

بقلم د. وليد فتيحي

صدر هذا الكتيب ضمن برنامج المركز الطبي الدولي للتوعية والتثقيف الصحي

هل نسينا من نحن؟

هناك في الأعماق تكمن قصة أو موقف أو صرخة فطرة طفل كان يرى الدنيا بعين حقيقتها لا كما زَيَّفها حب الدنيا وزينتها الأهواء.

هناك في الأيام الماضية البعيدة ساعات كفاح ونضال وألم ومعاناة لم يكن لوقعها في القلب والفؤاد إلاَّ لذَّة كفاح الأشراف النبلاء الذين حملوا في أفئدتهم وعلى عاتقهم رسالة خدمة الإنسان ورفع معاناته والذود عن حقوقه. فلم يكن الألم والمعاناة عندهم إلا زيادة تعميق لمعنى رسالة رفع الألم ومعاناة الإنسان. ولم يكن للكفاح معنى إلا زيادة تغلغل معنى الصمود في جذور شجرة الفطرة التي حملها الفؤاد آنذاك.

هناك في أعماق كل طبيب وطبيبة قصة تروى ومن روح هذه القصة وما تبعها من كفاح ولد ونشأ وترعرع عملاق عظيم اسمه الطبيب الإنسان. لا أقول مَلَكٌ عظيم وإنما أقول إنسان عظيم. فهو أثمن عند الخالق وأثقل في الميزان. وقد اختار فباع واشترى للرحمن ودفع الثمن سنوات طوالا من الكفاح والنضال والحرمان حتى يحقق غاية خلقه ويكون خليفة ربه في أرضه ويستحق سجود ملائكة الرحمن له.

وتمر الأيام سراعاً تلحقها الأشهر والسنون. وجاء اليوم الذي يرتدي فيه الطالب المكافح المعطف الأبيض. رمز الطهر والنقاء. وكيف ينسى أي طالب تلك اللحظة التي كان لكل طبيب وطبيبة بينه وبين النفس حديث وحوار ذو شجون وقد انتصر الإنسان العظيم الذي باع واشترى لله منذ اليوم الأول.

وجاء اليوم الذي يخرج فيه الطبيب الإنسان ليخدم الإنسانية. وتمر الأيام سراعاً ويعتاد الطبيب كونه طبيباً وتتبلد الأحاسيس كما هي حال البشر في كل شيء. ويعتاد أن يقصده الناس ويُحتاج إليه ولا يحتاج. وتبدأ المعركة الكبرى. معركة الحياة بصخبها وزينتها..

الكل يبيع ويشتري ويزايد على سلع الدنيا...لعب ولهو وتفاخر وتكاثر. موازين مقلوبة.. الغالي فيها رخيص.. والرخيص فيها غالي. يُخَوّن فيها الأمين .. ويُؤَمّن فيها الخائن. ويُصَدّق فيها الكاذب .. ويُكَذّب فيها الصادق. يُكرّم فيها الوضيع .. ويُهَان فيها الشريف. ويُقطع فيها لسان الحر الأبي بسيف حيائه .. ويُطاع فيها سيف النذل اللئيم خوفاً من نقمته واتقاءً لسخطه وإذعاناً لكبريائه. ولا تُؤخذ الحقوق إلاَّ بالسواعد..

وفي كل صفقة بيع وشراء يزيد من يزيد ولكن فيما في اليد من حطام الدنيا وتنقص بكل صفقة منها قيم الإنسان التي بها يثقل وزنه ويرتفع شأنه في ميزان الحق. ويجوع العملاق الذي في داخل كل إنسان عظيم..

وتمر السنون ومازال العملاق يخذل ويضعف ويذبل وقد جُوِّع كل هذه السنين حتى يمرض ويموت فلا يبقى من صورة ذلك الطبيب الإنسان إلاَّ اللحم والدم فوقها المعطف الأبيض وسماعة الطبيب ومشرط في اليد وخبرة في العلاج وما ملكت يداه من متاع الدنيا..

وبعد أن كان ذاك الطبيب العظيم الإنسان الحكيم الشاهد على أهله وقومه وأمته وعصره أصبح مضارباً ومزايداً مثل غيره فتقلص دوره في الحياة بل وهُمِّش من الحياة كلها..

وبعد أن كان الطبيب الإنسان حكيم المجتمع المدافع عن الإنسان وحقوقه وسلامته الجسدية والعقلية والروحية أصبح مُقدّم الخدمة الصحية مقابل المال. وأصبح الطبيب بعد موت العملاق الذي بداخله مثله مثل باقي الناس يخاف كما يخافون ويرضى بما به يرضون..

فخف وزنه وصار يباع ويُشترى كما يباع ويشترى كثيرون. ونسي أن الرزق في حالته خاصة لا ينقص أو يزداد بطلبه وإنما يُكتب للمرء بإذن خالقه على قدر عمله لطبيعته الذي يتعامل فيه مع خلق الرحمن في حين يتعامل الناس في مهنهم مع صنع الإنسان..

وحق لمن يتعامل مع أقدس ما في الأرض أن يكون تعامله مع المادة على قدر عظم شأن عمله وطبيعة هذا العمل وقربه من المسبب موزع الأرزاق حتى ينظر إليه خالقه بعين الرضا فيكون أهلاً أن يجري الله على يديه الشفاء.

هنالك في أعماق كل طبيب قصة تروى أو موقف يذكر أو صرخة فطرة طفل كان يرى الدنيا بعين فطرته التي ترى الأمور على حقيقتها التي خلقها الله بها لا كما زيفت في عيون الكبار بانتكاس فطرتهم وبما ران على قلوبهم من أهواء الدنيا وملذاتها.

انني انادي كل طبيب وطبيبة أن يغوصوا في أعماق أنفسهم ويبحثوا لعلهم يجدوا إنسانهم العظيم مازال فيه رمق من حياة وان كان مكبلاً بسلاسل الحاجات. فان لم يجدوه فلينصتوا جيداً لعل سمعهم يلاقي صدى صرخة فطرة الطفل الذي كان فيهم يوماً من الأيام!..

الإخلاص في حياة الطبيب

إننا في أمس الحاجة لتفعيل دور الطبيب في المجتمع وحثه على القيام بدوره الكامل في السعي لتحقيق سلامة الإنسان "جسداً وعقلاً وروحاً" توافقاً وتماشياً مع النظرة الشمولية لعلاج الإنسان. وتعميق كثير من المفاهيم الغائبة عن التطبيق عند كثير من أطباء اليوم. ومعالجة السلوكيات الخاطئة التي يمارسها كثير من أطباء اليوم وتتعارض مع الصورة المرجوة والمنشودة في الطبيب الإنسان المسلم الذي يعي دوره ويقدر عظيم كرم الله عليه في اختياره له ليكون الوسيلة التي من خلالها يجري الله شفاءه على من يشاء من عباده.

ومن أجل كل ذلك ولتحقيق أهداف أخرى سامية بدأت مجموعة من الأطباء في العالم العربي بتكوين ما يسمى بالمنتديات الطبية. ومن أهداف هذه المنتديات:

غرس مفاهيم أصيلة في شخصية الطبيب المسلم - وتتضمن المفاهيم التالية:
تعميق المفهوم الشمولي للطبيب الذي يعنى بالعقل والروح والجسد.
تحقيق مفهوم "الطبيب الوقف".
تنشيط مفهوم التنافس في المجال الطبي بمنظور إسلامي.

تطوير حاسة الحوار - وتشتمل على ما يلي:
احترام الاختلاف والقدرة على التعايش الفكري مع الآخر.
التدريب على مهارات التواصل الاجتماعي والتعليمي.
تأصيل حق المساواة الفكرية ونبذ الإقصاء والتغييب الفكري.

استشعار أهمية التطوير والتحديث.

الارتقاء بأخلاقيات البيئة الطبية.

تأصيل روح العمل الجماعي.

وفي احدى المنتديات الرائدة التي أكرمني الله بالمشاركة فيها كمؤسس. تم مناقشة موضوع الإخلاص وإسقاط معاني الإخلاص على عمل الطبيب وفحص الممارسات الخاطئة التي يقوم بها كثير من أطباء اليوم والتي تعكس اختلال مفهوم الإخلاص ومن ثم وضع برامج تربوية وتوعوية وتثقيفية لتسليط الضوء على هذه السلوكيات والممارسات وفضحها ومن ثم معالجتها.

وبما ذكرنا عن الإخلاص في هذا المنتدى من كتاب تهذيب مدارج السالكين لابن قيم الجوزية أنه إخراج رؤية العمل عن العمل، والخلاص من طلب العوض على العمل، والنزول عن الرضا بالعمل. حيث يعرض للعامل في عمله آفات منها: رؤيته للعمل وملاحظته له وطلبه العوض عليه ورضاه به وسكونه إليه. ولا خلاص من رؤية العمل إلاَّ بمشاهدة العبد لمنة الله عليه، وفضله وتوفيقه له وأنه بالله لا بنفسه، وأنه إنما أوجب عمله مشيئة الله لا مشيئته هو "وما تشاؤون إلا أن يشاء اللَّه رب العالمين" وأنه آلة محضة، الخير فيها من الله لا من نفسه "ولولا فضل اللَّه عليكم ورحمته ما زَكَا منكم من أحد ابداً ولكن اللَّه يَزكِّي من يشاء". أما الخلاص من رضاء العبد بعمله وسكونه إليه فلا يتحقق إلا باثنتين، أولاهما: مطالعة عيوبه وآفاته، وتقصيره فيه، وما فيه من حظ النفس، أما حظ النفس من العمل فلا يعرفه إلا أهل البصائر الصادقون. وثانيتهما: علمه بما يستحقه الرب جل جلاله، من حقوق العبودية وآدابها الظاهرة والباطنة وشروطها وأن العبد أضعف وأعجز وأقل من أن يوفيها حقَّا وأن يرضى بها لربه، فالعارف لا يرضى بشيء من عمله لربه، ويستحيي من مقابلة الله بعمله، ولذا قال بعضهم آفة العبد رضاه عن نفسه، ومن لم يتهم نفسه على دوام الأوقات فهو مغرور. فالمؤمن هو الذي جمع إحساناً في مخافة وسوء ظن بنفسه أما المغرور فهو الذي جمع حسن الظن بنفسه مع إساءته.

إن هناك صور عديدة لانعدام الإخلاص عند كثير من أطباء اليوم، منها الغرور والعجرفة والتفرقة في معاملة المرضى بين غني وفقير أو صاحب جاه وسلطان من غيره من سواد المجتمع، والنظرة المادية لكثير من قضايا الصحة المتعلقة بعلاج المرضى وعدم إعطاء المريض حقه من الوقت أو الشرح وغيره كثير وكثير ..

إن العلماء ورثة الأنبياء .. وعلم الطب هو العلم الذي يتعامل مع أقدس وأنفس ما في الأرض قاطبة ألا وهو الإنسان بجسده وروحه وعقله، ويسعى لتحقيق رعاية أولى المقاصد العليا الخمس للشريعة الإسلامية ألا وهي حفظ النفس.

وبذلك فان على الطبيب مالا على غيره من الواجبات ولا يجوز له ما قد يجوز لغيره إن أراد أن يكون أهلاً أن يجري الله الشفاء على يده، فالشفاء أولاً وأخيراً بيد الله سبحانه وتعالى وما الأطباء إلا أدوات محضة وعلى قدر إخلاص الطبيب في عمله يكتب الله على يده من الشفاء ما يشاء لمن يشاء.

"دعه يموت".. انعدام الثقة بين الطبيب والمريض

دق جرس الهاتف في ساعة متأخرة من الليل، وأنا خارج المملكة، فإذا باستشارية النساء والولادة تعلمني بأنها في طريقها للمستشفى لتوليد امرأة حامل، دخلت المستشفى قبل ساعة، وتستشيرني في معضلة أخلاقية شرعية حيث إن زوج المرأة الحامل وَقّع على ورقة، يمنع المستشفى من القيام بعملية قيصرية للأم تحت أي ظرف من الظروف، وإن أدى ذلك إلى وفاة الطفل، فَسَأَلتُ الاستشارية الحاصلة على البورد الأمريكي والتي عملت في أمريكا لسنوات عديدة، سألتها كيف يكون التصرف في أمريكا في مثل هذه الحالات فأخبرتني أنه قلما يحدث مثل هذا التصرف فالأم هي صاحبة القرار الأول والأخير في مثل هذه الحالات، وما حدث هنا يعكس الجهل بالأسباب التي يضطر فيها الطبيب إلى اللجوء إلى إجراء العملية القيصرية وإخراج الطفل سريعاً، مثل حالة التفاف الحبل السري حول رقبة الطفل أثناء الولادة، والذي يصعب التنبؤ به وفي حالة حدوثه فإن من تبعات التأخر في إجراء العملية القيصرية موت الطفل أو خروجه للدنيا بعاهة مستديمة نظراً لانقطاع الدم عن الدماغ لفترة كافية لإحداث موت لخلايا المخ ، فسألتها وفي حالة حدوث مثل هذا أي رفض الوالدين السماح بعمل عملية ضرورية لنجاة الجنين فأجابت أنه في هذه الحالة نستعين بالقاضي وإن كان بعد منتصف الليل ونحصل على الموافقة الشفوية منه حيث إن حماية الطفل مسؤولية الولاية اذا قصَّر الوالدان في دورهما في حماية الطفل الجنين.

استخرت الله وحاولت الاتصال بعضو اللجنة الأخلاقية في المستشفى الدكتور محمد البار، وهو مستشار المجمع الفقهي الطبي لرابطة العالم الإسلامي ومرجعية في مثل هذه المواضيع، ولكن الوقت كان متأخراً فقررت الاتصال بالزوج ففعلت وبدأت حديثي بالدعاء لزوجته ولطفله بالسلامة وتعريف نفسي ثم سألته عن قراره وانه قد يكون إحدى تبعات هذا القرار وفاة الطفل فصرخ الزوج قائلاً (دعه يموت) عندها تغير أسلوبي معه ونبرة صوتي فقلت له إذا قررت أن تقتل ابنك أو أن تكتب عليه أن يعيش طوال عمره بعاهة مستديمة فإنني والطبيبة الاستشارية والمستشفى لن نكون شركاء معك في الجريمة وإنني لا أريد أن أقف معك كَمُتَّهَم أمام الله يوم القيامة والحساب وإنما أقف شاهداً على تصرفك غير المسؤول. عندها تغير صوت الزوج وبين لي أنه لم ينم لمدة ٢٤ ساعة وأنه في طريقه للبيت وبدأ يستمع إلي ففضّلت له تبعات قراره فاقتنع ووكلني والطبيبة الاستشارية توكيلاً كاملاً القيام بما نراه صواباً وخيراً للأم والطفل.

وبعد أكثر من عشر دقائق من الحوار تبيّن لي سبب توقيعه لهذه الورقة فقال لي. سامح الله من قال لي إن العملية القيصرية أغلى من الولادة الطبيعية فخشيت إن وقعت هذه الورقة أن تقوم المستشفى بإجراء العملية القيصرية لما فيه من دخل أكبر. هنا أصابتني الصدمة.. أَوَصل انعدام الثقة بالطبيب المسلم و بالقطاع الصحي في بلادنا إلى هذا المستوى من التشكيك وسوء النية.

أدركت في هذه اللحظة أن التحدي - أعظم التحدي - لن يكون فقط في تحقيق جودة عالية في القطاع الصحي أو إحضار أفضل الأطباء من أنحاء العالم أو اقتناء أفضل الأجهزة الطبية واتباع أفضل السياسات ومعايير الجودة وإنما في استعادة الثقة في الطبيب المسلم وفي القطاع الصحي في بلادنا.. فإعادة الثقة تتطلب جهودا مضاعفة ووقتاً طويلاً خاصة في تخصص مثل الطب لما فيه من تعقيدات ومضاعفات محتملة بل ومتوقعة في أحسن مراكز الصحة في العالم ولاتسمى أخطاءً وإنما مضاعفات متوقعة ومقبولة مادامت لم تتعد النسبة المتعارف عليها دوليا.

في خلال عشر دقائق استطعت إعادة الثقة في الزوج الذي اتضح لي انه على خلق كريم ولكن قد غُرِّر به وغلبه سوء الظن والتعب والإرهاق أن يقوم بالعمل الصواب فسألني ماذا أريد منه فطلبت منه العودة للمستشفى وإلغاء الورقة التي وقع عليها ففعل..

"التحدي – أعظم التحدي – لن يكون فقط في تحقيق جودة عالية في القطاع الصحي, إنما في استعادة الثقة في الطبيب المسلم وفي القطاع الصحي في بلادنا.."

وبعد أقل من ساعة اتصل بي من المستشفى وصوته متهللاً يبشرني بولادة طفلهِ ولادة طبيعية ويدعو لي وللطبيبة الاستشارية ولدعمي له واهتمامي بصحة طفله وزوجته وصبري عليه أول الأمر وهنَّأتُه بأن الله كتب له بعودته في تلك الليلة أن يحضر ولادة طفلهِ وأن يكون مع زوجته أثناء الوضع لا في بيته نائما.

ثلاثة مواضيع هامة واجهتها تلك الليلة وثلاث مسؤوليات عظيمة:

الأولى: دورنا كأطباء مسؤولين نقف على هذا الثغر في نشر التوعية الصحية ورفع مستوى الوعي في حقوق المرأة فالذي جهله كثيرٌ من الأمهات أن قراراً مثل هذا هو قرار المرأة وليس للرجل فيه أي حق فالأم صاحبة القرار والأمر، وليس الأمر للأب فالمرأة هي المتصرفة، وليس للأب صفة شرعية في هذا القرار، بل وفي حالة رفض الأم، خوفاً من الأب، مثل هذه العملية التي فيها نجاة للطفل، وعدم القيام بها يمكن أن يخاطر بحياة الجنين أو يؤدي إلى إصابته بإعاقة مستديمة، في مثل هذه الحالات هناك رأي فقهي قوي يرجح أن يقوم الطبيب أو الطبيبة بإجراء العملية القيصرية لإنقاذ الجنين بدون إذن الوالدين.

الثانية: العمل الجاد والحقيقي لإعادة الثقة في الطبيب المسلم فهذا عامل رئيسي في تحقيق الشفاء بإذن الله وهناك دراسات عديدة تؤكد أهمية هذا العامل والذي يسمى اليوم (Faith Factor)، عامل الإيمان والثقة بقدرة الطبيب وصدقه وإخلاصه وأمانته وفعَالِيَّة الدواء الذي يقدمه.

الثالثة: توضيح القوانين الشرعية الخاصة بالمسائل الطبية ومحاولة تحديث وسائل عرض تقديم هذه القوانين لكل من الطبيب والمريض بطريقة سهلة مبسطة، والعمل مع الجهات المسؤولة في إيجاد قنوات قضائية يلجأ لها الطبيب في مثل هذه الحالات الطارئة وان كان بعد منتصف الليل والتي يحتاج الطبيب فيها إلى حُكم قضائي سريع كما يحدث في بعض الدول الغربية.

انتهاك حُرمة سر المريض جريمة

نحن أمة الغايات والوسائل. لا نقبل بطريقة أهل الانحراف في قولهم (الغاية تبرر الوسيلة). جاء الإسلام فطهَّر لنا الغايات والوسائل.. غاياتنا سامية ووسائلنا طاهرة.. والأصل في كل أعمالنا كمسلمين هو أن نلتزم بمقاصد الشريعة وأولوياتها من حيث حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال. كل يوم نرى مخالفات صريحة في تطبيق روح هذا الشرع الجليل في حياتنا اليومية. بذرائع واهية هزيلة. حتى أصبح باب وذريعة جلب مصلحة المجتمع أو درء مفسدة عامة تبرير كل من ليس له مبرر في خرق الحقوق وانتهاكها.

وانني اتحدث اليوم عن انتهاك حُرمة السِّر في مِهْنة الطِّب وتبرير حق الاطلاع على ملف المريض وما أفشى به من سر لطبيبه.

"السر أمانة لدى من استودع حفظه، التزاماً بما جاءت به الشريعة الإسلامية وهو ما تقضي به المروءة وآداب التعامل."

فالسر في المهن الطبية أمر جليل مقدس في الشرع والعقل والعرف. أما في الشرع فقد أصدر المجمع الفقهي الإسلامي الدولي في دورة مؤتمره الثامن ببندر سيري بيجوان. بروناي دار السلام المنعقد في قراراً رقم ٧٩ (٨/١٠) بشأن السر في مهنة الطب وقرر ما يلي:

أولاً: السر هو ما يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتماً إياه من قبل أو من بعد. ويشمل ما حفت به قرائن دالة على طلب الكتمان إذا كان العرف يقضي بكتمانه. كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس.

ثانياً: السر أمانة لدى من استودع حفظه. التزاماً بما جاءت به الشريعة الإسلامية وهو ما تقضي به المروءة وآداب التعامل.

ثالثاً: الأصل حظر إفشاء السر. وإفشاؤه بدون مقتضى معتبر موجب للمؤاخذة شرعاً.

رابعاً: يتأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهن الطبية، إذ يركن إفشاء أسرار الملف الطبي للمريضجريمة بحق المريض والمجتمع إلى هؤلاء ذو الحاجة إلى محض النصح وتقديم العون فيفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه.

خامساً: تستثنى من وجوب كتمان السر حالات يؤدي فيها كتمانه إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانه.

سادساً: الاستثناءات بشأن مواطن وجوب الإفشاء أو جوازه ينبغي أن ينص عليها في نظام مزاولة المهن الطبية وغيره من الأنظمة، مُوضحة ومنصوص عليها في سبيل الحصر، مع تفصيل كيفية الإفشاء، ولمن يكون، وتقوم الجهات المسؤولة بتوعية الكافة بهذه المواطن.

ومن توصيات المؤتمر (دعوة نقابات المهن الطبية ووزارات الصحة وكليات العلوم الصحية بإدراج هذا الموضوع ضمن برامج الكليات والاهتمام به وتوعية العاملين في هذا المجال بهذا الموضوع، ووضع المقررات المتعلقة به، مع الاستفادة من الأبحاث المتقدمة في هذا الموضوع).

ووافقت على ذلك الهيئة السعودية للتخصصات الطبية في المملكة العربية السعودية في باب (اخلاقيات مهنة الطب) الصفحة الثانية عشرة تحت رابعاً: حفظ سر المريض وكتمانه:

لقد أكد الإسلام على حفظ السر والسترعلى المسلم، خاصة إذا كان هذا الستر لا يجر إلى مفسدة راجحة في المجتمع، واطلاع الطبيب على أسرار المريض لا يبيح له كشف هذه الأسرار والتحدث عنها بما يؤدي إلى إفشائها إلا في الحالات الاستثنائية التالية:

إذا كان الإفشاء لذوي المريض أو لغيرهم مفيداً لعلاجه، أو فيه حماية للمخالطين له من الإصابة بالمرض مثل (الأمراض المعدية أو إدمان المخدرات)، وفي هذه الحالة يقتصر الإخبار على من يمكن أن يُضار.

إذا ترتب على الإفشاء مصلحة راجحة للمجتمع أو دفع مفسدة عنه، ويكون التبليغ للجهات الرسمية المختصة، وأمثلة ذلك ما يلي:

الإبلاغ عن وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو للحيلولة دون ارتكاب جريمة.

التبليغ عن الأمراض السارية أو المعدية.

إذا طلب منه ذلك من جهة قضائية.

دفع تهمة موجهة إلى الطبيب من المريض أو ذويه تتعلق بكفاءته أو كيفية ممارسته لمهنته، على أن يكون الإفشاء أمام الجهات الرسمية.

الإفشاء لغرض التعليم:

يمكن لطبيب إفشاء بعض أسرار المريض إذا دعت الحاجة إلى ذلك من أجل تعليم الأطباء أو أعضاء الفريق الصحي الآخرين، على أن يقتصر ذلك لغرض التعليم فقط، وأن يحافظ على عدم إبراز ما يدل على هوية المريض وشخصيته ما لم يكن ذلك ضرورياً.

يمكن للطبيب تصوير بعض أجزاء جسم المريض لغرض طبي أو تعليمي بعد استئذانه في ذلك، شريطة أن لا يكون في هذا التصوير ما يدل على شخصية المريض وكشف هويته، وإذا دعت الحاجة إلى تصوير الوجه لأغراض التعليم فيجب أخذ موافقة خطية، وأن تغطى العينان إلا للضرورة العلمية.

وكل ما ذكر أعلاه مُطبق في الغرب إلى أكبر حد.. فلا يجوز لشخص أو جهة (وإن كانت حكومية) الإطلاع على ملفات المريض إلاَّ بإذن من القاضي الذي يَنظر في الأمر ويُرجح المصالح والمفاسد.

ان الملف الطبي للمريض هو مستودع الأسرار التي أئتمن المريض بها الطبيب وأي اطلاع عليه أو جزء منه دون إذن المريض أو دون توفر المسوغات الشرعية من قِبل محكمة شرعية وإذن القاضي بهتك هذا الحق، هو جريمة في حق المريض والفرد والمجتمع وهي جريمة شرعية واخلاقية واجتماعية لا تغفرها المجتمعات الغربية بقوانينها الوضعية، فكيف بنا ونحن نتبع قوانين السماء والأمر الشرعي فِيها جَلي واضح بيّن شرعاً وقانوناً وخلقاً.

رسالة إلى برنامج على الهواء عن الخطأ الطبي

تلقيت مكالمة من الأخ الكريم محمود نافع من برنامج (على الهواء) يدعوني للمشاركة في حلقة عن الخطأ الطبي. وقد شارك في الحلقة كل من الدكتور أسامه رسلان أمين عام نقابة الأطباء في مصر، والدكتور أسامه سليمان أستاذ الأورام.

وكانت مداخلتي في النصف الأول من الحلقة حيث أيدت رأي المشاركين بضرورة التمييز بين الخطأ الطبي وبين المضاعفات المحتمله لأي عملية جراحية صغيرة كانت أو كبيرة بسيطة كانت أو معقدة. وبما أنني لم أسمع طوال الحلقة شيئاً عن دور التنظيم الطبي (System) في تفادي الأخطاء فقد ذكرت في مداخلتي أن أحد الأسباب الرئيسية في تكرار الأخطاء الطبية هو الإعتقاد بمبدأ خاطئ يتعارض مع الطبيعة البشرية. هذا المبدأ هو أن الانسان لا يخطئ. وبناء على هذا المبدأ فان التنظيم الطبي في معظم المستشفيات يعتمد على دقة المعالج وقدرته على تفادي أي خطأ بدلاً من أن يفترض التنظيم الطبي أن الخطأ سيحدث لا محاله وعلى التنظيم أو النظام الطبي معالجته ومنع وقوعه. وبذلك فان الدراسات تشير إلى أن أي خطأ طبي هو في معظم الأحيان نتيجة التنظيم الطبي المتبع في المستشفى وليس الشخص المعالج حيث إن الإنسان بطبيعته يخطئ ويسهو. وقد ساعدت هذه الدراسات في إعادة تصميم كثير من الأنظمة الطبية في أمريكا. ومثال ذلك خطأ جسيم لممرضة في قسم العناية المركزة أدى إلى وفاة المريض حيث أخطأت تحت ظروف العمل القاسية والإنهاك فأوصلت إبرة محلول الغذاء بالأنبوب الموصل بالشريان بدلاً من أن توصله بالأنبوب المتصل بالجهاز الهضمي مما أدى إلى وفاة المريض. وهذا الخطأ ما كان ليحدث لو أن محلول الغذاء المفترض أن يوصل بالجهاز الهضمي لا يمكن إيصاله بأي حال في أي من الأنابيب الأخرى. (تماماً كما أن الشخص لا يستطيع أن يملأ الديزل لسيارة تسير بالبنزين نظراً لاختلاف تصميم فتحة كل منهما) وبذلك تم تغيير جميع الأنابيب والتوصيلات الطبية بحيث لا تستطيع الممرضة الخطأ حتى لو أرادت ذلك. وهذا مايسمى بنظام تفادي الخطأ (Error Proofing).

وبذلك يمكن تلخيص ما ذكرناه بأن المفهوم الخاطئ للخطأ الطبي الذي لا يتجاوز محاولة معاقبة الشخص المعالج بدون دراسة جذور المشكلة وأسباب حدوثها لا يؤدي في النهاية إلى الفائدة المرجوه من تفادي خطأ مشابه في المستقبل. بل أثبتت الدراسات أن تركيز الجهود على مُعاقبة الشخص المُعالج يبعث في نفوس العاملين في النظام الطبي الخوف والرهبة من الأخطاء والعقاب. مما يؤدي إلى إخفاء الأخطاء وعدم الاعتراف بها بدلاً من محاولة معالجتها ودراسة أسباب حدوثها. وبالتالي تستمر الأخطاء في النظام وتتفاقم مع الأيام ويخسر المجتمع قاطبة فرصة الاستفادة من أخطائه.

واذ انتهت مداخلتي عند ذلك، فقد وجدت أنه لم يتم التعليق على ما ذكرت (غالباً لأنه لم يُفهم) واستمرت الحلقة مدة ساعة كاملة تناقش هل هناك أخطاء كثيرة أو قليلة وكيف يعاقب المخطئ؟.. ويبدوا أننا في العالم العربي لا نريد أن نستفيد من خبرات غيرنا أو أننا مازلنا تحت سيطرة عقلية العقاب في كل أمورنا أو أننا لا نريد أن نتعمق في دراسة جذور مشاكلنا.

لقد قطعت الولايات المتحده الأمريكية شوطاً كبيراً في مجال خفض نسبة الأخطاء الطبية بتركيز الجهد في محاولة تصحيح النظام الطبي (System) وهذا في حد ذاته لا يُخفف عن الطبيب عبء مسؤولياته تجاه الأرواح التي اؤتمن عليها، ولا يسقط عنه العقاب في حالات التعمد أو الإهمال أو المخالفة الواضحة للأنظمة والقوانين، أو غيرها من الأسباب التي يستطيع أن يحكم عليها أولو العلم في هذا المجال. ولكن الهدف الأول هو التركيز على التنظيم الطبي الذي أدى إلى حدوث الخطأ لكي تتم الاستفادة من الأخطاء وتفاديها مستقبلاً، وبذلك ينظر للخطأ كنافذة للدخول في تفاصيل النظام الطبي ودراسته بتعمق.

إن هذا المفهوم الصحيح للخطأ الطبي (والمُفتقد في عالمنا العربي) هو الذي أعان الولايات المتحدة الأمريكية في إعادة تصميم كثير من الأنظمة الطبية في أمريكا، وأحد هذه الأمثله ما قامت به الجمعية الأمريكية للتخدير بوضع لوائح وبروتوكولات جديدة وقوانين مُوجهة لجميع أطباء التخدير في مختلف انحاء أمريكا، مما أدى إلى خفض نسبة الوفيات نتيجة التخدير من واحد في العشرين ألفاً إلى واحد في المائتي ألف.

كنت اتمنى أن يُعالج موضوع الخطأ الطبي بطريقة أكثر عمقاً ويستند في هذا الحوار إلى نماذج من نجاحات دول أخرى وإحصائيات واضحة وأن يُفرق في الحوار بوضوح بين:

الإهمال الطبي والذي له تبعاته وعقوباته والتي لابد أن لا يتهاون بها.

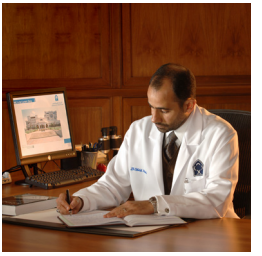
وبين المضاعفات المحتمله في أي عملية على يد أفضل أطباء العالم قاطبة والنسبة المعقولة والمقبولة للمضاعفات المحتمله بناءً على النسب العالمية المدروسة، وكيف يُمكن تقييم الأطباء بناءً على هذه النسب (Bench Marks).

الخطأ الطبي الذي ليس فيه إهمال طبي وليس من المضاعفات المحتمله، وكيف يمكن تفادية وتحديث النظام الطبي لتحقيق هدف خفض نسبة هذه الأخطاء (Error Proofing).

د. وليد أحمد فتيحي
رئيس مجلس الإدارة
والرئيس التنفيذي للمركز الطبي الدولي

"وتمر الأيام سراعاً ويعتاد الطبيب كونه طبيباً وتتبلد الأحاسيس كما هي حال البشر في كل شيء، ويعتاد أن يقصده الناس ويُحتاج إليه ولا يحتاج، وتبدأ المعركة الكبرى، معركة الحياة بصخبها وزينتها.."

"انني اناديِ كل طبيب وطبيبة أن يغوصوا في أعماق أنفسهم ويبحثوا لعلهم يجدوا إنسانهم العظيم مازال فيه رمق من حياة وان كان مكبلاً بسلاسل الحاجات، فان لم يجدوه فلينصتوا جيداً لعل سمعهم يلاقي صدى صرخة فطرة الطفل الذي كان فيهم يوماً من الأيام!.."



الدكتور وليد أحمد فتيحي

المؤسس/ رئيس مجلس الإدارة والرئيس التنفيذي

المركز الطبي الدولي بجدة

حصل على درجة البكالوريوس في الهندسة وتحليل النظم بمرتبة الشرف الأولى. وكان الأول على دفعة المتخرجين من جامعة جورج واشنطن في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨٧م.

تخرج من كلية طب جامعة جورج واشنطن في الولايات المتحدة الأمريكية وحصل على درجة الدكتوراة في الطب عام ١٩٩١م.

تخصص في الأمراض الباطنية في المستشفيات التابعة لكلية طب جامعة هارفارد وحصل على البورد الأمريكي في الأمراض الباطنية ١٩٩٥م.

حصل على الزمالة الأمريكية في الغدد الصماء والسكر من المستشفيات التعليمية لكلية طب جامعة هارفارد وحصل على البورد الأمريكي في الغدد الصماء والسكر عام ١٩٩٩م.

حصل على درجة الماجستير في الإدارة والقوانين الصحية من جامعة هارفارد للصحة العامة عام ١٩٩٩م.

عمل كعضو هيئة تدريس كلية طب جامعة هارفارد وكاستشاري في الأمراض الباطنية والغدد الصماء والسكر بمركز جوزلن (Joslin) العالمي للسكر في مدينة بوسطن وكمسؤول عن برنامج إدارة وعلاج مرضى السكر في العناية المركزة وعمليات القلب المفتوح بمستشفى ديكونس التابعة لكلية طب جامعة هارفارد ٢٠٠٠م - ٢٠٠٢م.

يشغل حالياً منصب رئيس مجلس الإدارة والرئيس التنفيذي لمستشفى المركز الطبي الدولي بمدينة جدة. المملكة العربية السعودية.

عضو مجلس إدارة مستشفى دار الفؤاد في مصر.

عضو مجلس أمناء الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

نائب رئيس مجلس إدارة المعهد السعودي للخدمات الصحية.

عضو لجنة مراجعة معايير جودة اعتماد المستشفيات التابعة للهيئة الدولية المشتركة لاعتماد المنشآت الصحية (JCI).

عضو مجلس إدارة شركة أحمد حسن فتيحي وشركاه.

عضو مجلس أمناء الجمعية الإسلامية في بوسطن.

عضو الجمعية العمومية لمؤسسة عكاظ للصحافة والنشر.

له مشاركات عديدة في التدريس والمؤتمرات والندوات الطبية وله أبحاث علمية هامة نشرت في مجلات طبية عالمية.

له مشاركات أدبية في الصحف والمجلات وعمود أسبوعي في جريدة عكاظ.

ساهم في تمثيل الإسلام والدفاع عن القضايا الإسلامية في الوسائل الإعلامية الأمريكية المختلفة بعد أحداث الحادي عشر من سبتمبر، وقدم عشرات المحاضرات في الجامعات الأمريكية والكنائس والمعابد والدوائر الحكومية.

تمّ تكريمه كأفضل رئيس تنفيذي في القطاع الصحي في المملكة لعام ٢٠٠٩ من قبل دار طومسون للأبحاث.

MRK-B-09-2011