

الأخطاء الطبية: المجتمع والأطباء غير مستعدين للكشف عنها والاعتذار

ملاك مكّي - 2012/10/09 - 00:18:00



يعود مفهوم الأخطاء الطبيّة وعلاقة مهنة الطبّ بالمجتمع إلى شريعة حمورابي (علي علوش)

يُصاب كثيرون بالصدمة لسماع كلمة «خطأ طبيّ». تتناول وسائل الإعلام حالات الأخطاء الطبيّة كفضيحة تزج الطبيب بقفص الاتهام. يتكتم الأطباء والممرضات عن الحادث ويطوونه خوفاً من العقاب أو من الفصل من العمل. يضع المريض وأهله بين روايات عدة من دون أن يتمكنوا من الحصول على الحقيقة فيفقد الثقة بالنظام الطبي، وبأخلاقيات المهنة. يطرح المشاهد تساؤلات عدة: ما هو الخطأ الطبيّ؟ وهل يخطئ الأطباء، وكيف يعوضون عن خطئهم؟ هل تتقبل المجتمعات الأخطاء الطبية وما هي الإجراءات التي يجب على الأنظمة الصحية اتخاذها لتخفيض معدل الأخطاء الطبيّة؟

يعرّف رئيس قسم طبّ الشيخوخة في «جامعة ولاية فلوريدا» كينيث برومل سميث، خلال مؤتمر «أخلاقيات الطبّ والأخطاء الطبية» (نظمه «برنامج سليم الحصّ للأخلاقيات الإحيائية والاحتراف» في «الجامعة الأميركيّة في بيروت» و«نقابة أطباء لبنان») الخطأ الطبي، بفشل عمل مخطط له في أن ينتهي بالطريقة المتوقعة، أو باستخدام منهجية خاطئة لتحقيق الهدف. ويشير سميث إلى أن العمل الطبي محفوف دائماً بالمخاطر ولا عمل طبيّاً من دون خطر.

يعترف نقيب الأطباء شرف أبو شرف بأن «الأطباء يخطئون ومن لا يخطئ، فوحده الذي لا يقوم بأي عمل لا يرتكب الأخطاء ومن لا يخطئ لا يتعلّم شيئاً».

يحدّد رئيس قسم طبّ العائلة في «الجامعة الأميركيّة في بيروت» الدكتور غسان حمادة أنواعاً عدة من الأخطاء الطبيّة: الأخطاء المقصودة التي تنقسم بين الأغلاط والأخطاء الخارقة للقانون والأخطاء غير المقصودة بين هفوة لا يمكن التنبه لها وزلة يمكن ملاحظتها.

يعود مفهوم الأخطاء الطبيّة وعلاقة مهنة الطبّ بالمجتمع، وفق حمادة، إلى شريعة حمورابي، إذ تحدد مواد (215-218) بأن الطبيب يحصل عليّ مكافأة مادية في حال نجاحه في علاج المريض، بينما تقطع يده في حال فشل. وأوجب قسم أبقراط احترام المريض من دون إلحاق الضرر به أو ظلمه. وفي العام 1803، أصدر الطبيب البريطاني توماس برسيغال القانون الأول للأداب الطبيّة ردّاً على ما شهده الطب من استغلال السلطة، والكبرياء، والعمل لمصلحة الأغنياء وتضارب المصالح. ومع تطور الطبّ والمعدات التكنولوجية، أعادت المعاهد الطبيّة النظر في مفهوم علاقة الطبّ

بالمجتمع، والأخطاء التي يرتكبها الأطباء خلال عملهم، ووضعت معايير جديدة لحماية المريض وسلامته.

«لا يستيقظ الطبيب صباحاً ويشعر بأنه سيرتكب اليوم خطأ طبياً»، تقول مديرة البرنامج الدكتورة تالياً عراوي. إذ تنجم الأخطاء الطبية، وفق عراوي، عن عوامل عدة: نقص في المعرفة، خطأ في الرؤية أو في الحكم، قلة في الاهتمام، اتخاذ قرار غير مبني على معلومات وافية، عدم إعطاء المريض وقتاً كافياً، قلة في النوم، التهاء في العمل، وفشل في الأنظمة الصحية. تشير تقارير «اللجنة الدولية المشتركة» «Joint commission international» إلى أن عدم التواصل بين فرق الرعاية الصحية والشركاء في العمل الطبي والمرضى هو السبب الأساس لحدوث الأخطاء الطبية.

توضّح عراوي بأنه في الغالب، لا يتحمّل فرد واحد مسؤوليّة الخطأ الطبي، إذ تعود الأخطاء الطبيّة إلى خلل في النظام الصحي بشكل عام. فعندما لا يتمكن النظام من مواجهة خطأ صغير في موضع ما، يكبر الخطأ ويصبح فادحاً.

تؤثّر الأخطاء الطبيّة في المريض والطبيب والمجتمع إذ تنتج عنها أضرار جسديّة ونفسية تلحق بالمريض، وأذى نفسي ومعنوي يعيشه الأطباء والجسم الصحي، وانخفاض في إنتاجية المجتمع، وفي المستوى الصحي العام.

الاعتراف واجب

تشير نتائج دراسة علمية، أجرتها عراوي ونشرت في العام 2010 وشملت 650 فرداً لبنانياً، إلى أن المرضى لا يشكّون من الكفاءات العلميّة للأطباء بل من أساليب المعاملة التي تفتقد إحترام الأخلاق والثقة. وتظهر بحوث عالمية عدة إلى أن المرضى وأهاليهم يشكّون من عدم الحصول على شروح واضحة، أو معلومات وافية في شأن ما حصل لهم، ولا يقدم الأطباء في معظم الأحيان اعتذاراً أو توضيحاً علمياً يحفظ حق المرضى.

تقول عراوي إن اعتراف الطبيب بالخطأ يصون كرامة الإنسان، ويبني ثقة متبادلة بين المريض والطبيب من دون أن يؤسس الاعتذار عن الأخطاء لفكرة التسامح فيها أو التساهل بها. ويعتبر إخفاء المعلومات عن المريض تصرفاً غير مبرر أخلاقياً.

يرغب المرضى، وفق سميث، بمعرفة نوع الخطأ الطبي الذي تعرّضوا له والأسباب التي آلت إليه وكيفية تجنبه في المستقبل. يضيف سميث أن إظهار الأطباء ميشاعر الأسف عن حدوث خطأ غير متوقع والاعتذار عن خطأ كان يمكن تجنبه يشكلان حاجة ضرورية للمرضى تساعد على تجاوز الأمر والمضي في حياتهم. ومن جهة أخرى، يساهم الاعتراف بالخطأ في تجنب المشاكل المستقبلية أو الوقوع في أخطاء متكررة وإضافة.

تشير التقارير الصادرة عن الجامعات العلميّة مثل «ميشيغان» والمعاهد الطبيّة بأن اعتراف الأطباء بأخطائهم يؤدي إلى انخفاض معدل الدعاوى القضائية التي يرفعها المرضى أو أهله ضد الأطباء. إذ أدت تجربة جامعة «ميشيغان» في الكشف عن الأخطاء الطبية إلى انخفاض عدد الدعاوى القضائية بنسبة خمسين في المئة.

في المقابل، يلحظ سميث وجود معوّقات عدّة لعدم كشف الأطباء عن الأخطاء الطبيّة. تندرج تلك المعوّقات ضمن خصائص الثقافة المجتمعية، وسلوك الأطباء الذين يتوخون الإفصاح خوفاً من العقاب أو من الصورة الاجتماعية.

تشجّع الخبرة في تحسين جودة التمريض في «المركز الطبي التابع للجامعة الأميركية في بيروت» ندى نصار على أهمية الكشف عن الأخطاء والإبلاغ عنها، ولو بسرية أو من دون الإعلان عن الاسم ومن دون ترهيب أو تهديد مرتكبها، بغية تجنبها في المرات المقبلة والتعلّم منها. وتوصي تقارير معهد الطب «institute of medicine» بضرورة إنشاء سجل وطني للأخطاء الطبية مشترك بين مؤسسات الرعاية الصحية يشجع على تسجيل الأخطاء ومعالجتها.

يلحظ محامي «نقابة أطباء لبنان» شيارل غفري أن المجتمع اللبناني والأطباء اللبنانيين غير مستعدين للكشف عن الأخطاء الطبية والاعتذار عنها. غير أن أبو شرف يؤكد ضرورة البدء في ترسيخ مفهوم اعتذار الأطباء والإفصاح عن الأخطاء.

المواجهة

يقول البروفسور البريطاني جايمس ريزون إن «الفشل أو الخطأ حالة أو شرط إنساني، وبما أنه لا يمكن تغيير الشرط الإنساني فيجب العمل على تغيير الظروف التي يعمل فيها الإنسان».

وبغية تقليص الأخطاء الطبية، يلفت سميث إلى أهمية برامج تدريب الأطباء وتقويم حالتهم النفسية إذ يزيد الضغط النفسي من نسبة حدوث الأخطاء الطبية، وتوحيد المعايير والاستراتيجيات العملية المتبعة، وتجنب الاعتماد على ذاكرة الطبيب فحسب، والاهتمام بتطوير القدرات العلمية.

وفي لبنان، يشير أبو شرف إلى أن النقابة تعمل على تخفيض معدّل الأخطاء الطبية من خلال برامج التثقيف المستمر للأطباء، وتحسين التواصل بين العاملين في المجال الصحي، ونشر المعلومات بصدق وشفافية، وتحسين النظام الاستشفائي ووضع الممرضات.

وتوصي عراوي بأهمية تشديد معايير قبول الطلاب في كليات الطب، وفصل الطلاب، حتى لو كانت معدلاتهم العلمية مرتفعة، في حال عدم الالتزام بأخلاقيات مهنة الطب وشروطها الإنسانية.