

الاطباء الطبية- AUB  
غولدن توليب- في 6 أكتوبر 2012

بداية شكرا للقيمين على هذا اللقاء . ولا أبوح سراً ان قلت إنني أشعر بالحرَج امام  
Prof. Kenneth Brummel Smith & Dr. Thalia Arawi  
وهما مدرسة جامعة في موضوع الآداب الطبية . لم يكتبنا شيئاً إلا وأبدعا فيه وبخاصة  
Prof Kenneth ، بصماته ظاهرة علينا وفينا لا يحورها الزمن مهما كررت سبحات  
سنيه .

موضوعنا اليوم تربوي بامتياز وسياسي بامتياز أو مادة رئيسة للهيأة التربوية في  
الطب وادابه، في زمن عمّت فيه ثقافة الفساد وباتت الاخلاق في خطر.  
جاء في معجم الشرتوني "الهورد" ، طَبَّهُ أَي داواه، وطب فلان أَي ترفق وتأنى للأمور  
وتلطف، ومنه المثل "من أحبَّ طبَّاً".

ولا انسى اننا اقسمننا اليمين – قسم هيبوقراط – على مساعدة المرضى وإبعاد الضرر  
والظلم عنهم، واحترام الانسان، وعلى اداء المهنة بحكمة ومسؤولية، بجرية واخلاص،  
بصدق وشرف ومحبة.

رب سائل: أين نحن اليوم من هذا القسم؟ وكل يوم نترحم على كل ما سبقه...  
الانسان الغربي في توقه الدائم الى الديمقراطية والحرية والصحة والعدالة الاجتماعية،  
بلغ أقصى درجات التمدن والحضارة يوم أسس الدولة الراعية لشؤونه وشجونيه، مما  
ساعد على ازالة أسباب الخوف والقلق عند المواطن. وجاءت التشريعات الاجتماعية  
المختلفة نتيجة جهد كبير شاركت فيه النقابات الحرة والمؤسسات، وأتاحت الفرص  
بشكل متكافئ أمام الجميع، وأزالت الفوارق وأمنت العيش اللائق والكرام لجميع  
المواطنين. فتحرر الانسان من الخوف وتطور مفهوم العدالة الاجتماعية نحو الطابع  
الانساني وعباً وخدمة وعطاء. ولولا الايمان بقيمة الانسان وحقه بللعناية الصحية  
وبالحياة الحرة الكريمة، ولولا الديمقراطية المنتشرة هنا وهناك في أرجاء الأرض،  
لسيطر التخلف والفقر والامراض ولانتمت العدالة الاجتماعية من الوجود.  
ومع تطور العلوم الطبية، تشخيصا وعلاجا، تحسنت صحة الانسان لكن المشاكل  
الناجمة عن المعدات والمستحضرات الطبية والتقنيات الطبية والعلاجات الحديثة العهد ،  
جعلت موضوع الآداب الطبية ذا أهمية خاصة وملحة . وما يعيننا اليوم هو موضوع

الاطباء الطبية. هل يخطئ الطبيب حقاً؟ أم ان الامر لا يتعدى مضاعفات في بعض الاحيان ، ونظام صحي ضعيف أو خاطيء؟ والجواب متشعب الجوانب. ولكن فلنقر بداية بما يعنيننا كأطباء بالايجاب، نعم ان الطبيب يخطيء، ومن لا يخطيء . أن الاعتراف بالخطأ فضيلة، وحده الذي لا يقوم بأي عمل لا يرتكب الاخطاء ومن لا يخطئ لا يتعلم شيئاً. وخطيئة من لا يقر بخطئه عظيمة قلت مضاعفة ناهيك بخطر تكرار الاخطاء.

ان الاعتراف بالخطأ ليس بالامر السهل خاصة في مجتمعنا الشرقي حيث التوقعات دائماً كبيرة والامكانيات محدودة لذا نعتد في غالب الاحيان على مشيئة الله لا مشيئة البشر، وذلك تهرباً من المسؤولية والمحاسبة.

والنتيجة؟ فقدان ثقة المريض بنا. لأن المريض بات بحاجة اليوم الى معرفة كل شيء ، لذا بتنا نشرح له ماهية المرض والعلاج والمضاعفات التي قد تنتج عنه، ونطلب منه التوقيع على الموافقة المستنيرة قبل الجراحة مثلاً. وفي حال حصول خطأ أو مضاعفات فهو بحاجة الى الحقيقة وتبيان المعلومات العلمية.

يبقى السؤال من المسؤول عن الخطأ القائم ومن يبلِّغ عنه؟ أهو الطبيب أم الممرضة أم المريض أم المستشفى؟

وكيف العمل على تخفيض نسبة الاخطاء الطبية؟ ومن هي الجهة المؤهلة للتمييز بين الاخطاء الطبية والمضاعفات؟ أبادر الى القول ان نقابة الاطباء، بهيئاتها العلمية ولجنة التحقيقات والاختصاصيين، هي الوحيدة المؤهلة لدراسة المشاكل الطبية الناجمة عن علاج ما. فتميز بين المضاعفات والاطباء وتصدر الاحكام عبر المجلس التأديبي باللوم او التنبيه او الفصل لفترة معينة، وهذا ما يحصل في 25% من الشكاوى التي تردنا وعددها السنوي يتراوح بين 130-150 شكوى. ونعمل على تخفيض نسبة الاخطاء عبر التثقيف المستمر تشخيصاً وعلاجاً ووقاية، وتحسين التواصل بين كل العاملين في هذا المضمار teamwork ، ونشر المعلومات بصدق وشفافية، وتحسين التدابير الوقائية، ولا بد أيضاً من تحسين النظام الاستشفائي وأخذ التدابير اللازمة للمراقبة والحفاظ على النوعية ، وتحسين وضع الممرضات فلا يعود العمل مرهقا بسبب قلة عددهن، ولا ننسى الاصغاء الدائم الى المريض. لا بد من التذكير هنا أن قانون الآداب الطبية وضع لحماية الطبيب والمريض في آن معا.

كما اننا تقدمنا بمشاريع قوانين الى مجلس النواب منها شروط اذن مزاولة مهنة الطب والتخصص، والهيئة اللبنانية العليا لتعليم الطب والتخصص Lebanese medical board بغية الحفاظ على المستوى العلمي الرفيع حفاظا على صحة الفرد والمجتمع وقد

جاء ذلك نتيجة جهود قمنا بها مع عمداء كليات الطب في لبنان، ووزارة التربية والتعليم العالي ووزارة الصحة ، ووافقت عليه لجننا الصحة النيابية والتربية ومنتظر إقراره قريبا في لجنة الادارة والعدل والهيئة العامة.

يقع على عاتقنا نحن الاطباء في الدرجة الأولى ضمان صحة المواطن وكرامته. وعلاج المرضى لا يكون بالكلام والمسكنات أو الترهيب أو الابتزاز، بل بالممارسة العلمية السليمة والرفق والتأني وأعني بذلك:

- التعامل الشريف والصادق مع بعضنا البعض عن طريق الاحترام والثقة المتبادلين
- تطوير الخدمات الطبية وتعزيز المؤسسات الاستشفائية بالطرق العلمية وتطويرها

بحيث تواكب المستوى العلمي اللائق وتكون في مستوى الآداب والاخلاق. أن المريض هو انسان مقدس يستحق أن يعالج بالمحبة والكرامة والمعرفة.

المواطنة مسؤولية وواجبات نمارسها للحفاظ على الوطن. والوطن مجموعة قيم. والمواطن الصالح يعمل ويراقب ويحاسب بمحبة وضمير وبصدق واستقامة وأخلاق. والاخلاق هي أن تعيش انسانيتك في انسانية الانسان الآخر. وأن تكون والآخر على قدم ومساواة. أفعالوا للناس ما أردتم أن يفعلهم الناس بكم ، وهذا سر الوجود.

والطبيب صاحب رسالة أخلاقية انسانية في الدرجة الأولى وعليه إذا ما أخطأ ان يقر بذلك ويقدم اعتذارا بكل تواضع ويسأل عن كيفية تعويض المتضرر. وهنا يأتي دور الشركات الضامنة malpractice Insurance تساهم في تخفيف العبء عن كاهل الطبيب والمريض .

مكافحة الاخطاء الطبية تقوم على نظام تربوي طبي حديث ومستقل وموضوعي، ومحاسبة ومساءلة. لا مستقبل لنا خارج الاخلاق الصحيحة. ولن نقوم ما لم نع اخطاءنا.

ان الابداع في النقاوة ولو قليلة ، والتزم الصمت عساني أرى بصيص نور ينيرني