الخطأ الطبي في عمليات التوليد.

أ.جدوي سيدي محمد أمين (أستاد مساعد أ)

المركز الجامعي النعامة

الملخص:

إن الخطأ الطبي في التوليد يتمثل في عدم قيام، أو عدم تقيد طبيب التوليد بالالتزامات، والقواعد والأصول الطبية الفنية الخاصة، التي تفرضها عليه مهنته، باعتباره يشرف على صحة وسلامة الأم وجنينها.

كما أن قاضي الموضوع عند تقديره لهذا الخطأ، فإنه يعتمد على المعيارين الشخصي والموضوعي، وهذا ما أيده الفقه الإسلامي والقانوني على حد سواء.

إن الولادة ورغم أنها فعل تلقائي،إلا أنها تمدنا بحالات كثيرة من الأخطاء الطبية، والتي أدت إلى نتائج جسيمة وأضرار بالغة، سواء بالنسبة لحياة الأم الحامل وصحتها، أو بالنسبة لحياة الجنين وصحته.

Résumé :

L’erreur médicale en obstétrique est de ne pas faire ou de ne pas restreindre les engagements obstétriciens et les règles de propres ressources médicales et techniques

imposées a sa carrière comme supervise la santé et la sécurité de la mère et son enfant à naitre.

En outre le magistrat quand appréciation pour cette erreur cela dépend des critères subjectif et objectif et voici ce que soutenu la doctrine islamique et juridique.

La naissance et bien qu'il réaction spontanée, mais il nous offre de nombreux cas d'erreurs médicale qui ont conduit a des résultats grave et des dommages sérieux a la fois pour la vie et la santé de la mère et son enfant à naitre.

المقدمة:

الطب مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية، تحتم على من يمارسها أن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال، وأن يكون في سلوكه ومعاملته مستقيما في عمله، محافظا على أرواح الناس وأعراضهم ،رحيما بهم باذلا جهدا في خدمتهم، فإذا خرج الطبيب في سلوكه عن هذا النهج ، كان مسؤولا مدنيا وربما جزائيا أيضا.

يعد طب التوليد من بين أهم الاختصاصات الطبية، التي قدمت ولا زالت تقدم خدمات جليلة للمجتمع،كون هذا الاختصاص يهتم بنفس الوقت بكائنين حيين (الأم والجنين)، وهذا ما يجعل الطبيب أمام مسؤولية كبرى،وذلك للتوفيق والتوازن بين صحة الأم وصحة الجنين ،وهذا النوع من المحاكمة العقلية لا يمكن أن نجده في أي اختصاص طبي آخر.

إن طبيب التوليد وهو بصدد القيام بمهمته ورسالته النبيلة، قد يقع في حالات ترتب مسؤوليته المدنية أو الجنائية أو كليهما معا.

كما أنه من المتعارف عليه أن عملية التوليد تعد من الممارسات المحفوفة بالكثير من المخاطر والمفاجآت، وهذا يعني بدوره أن ما يتصرفه القائم على التوليد، لا يمكن لأي شخص الوقوف على حقيقة الأسباب التي دعت الشخص القائم بالتوليد إلى التصرف على النحو الذي جرى عليه، لذا فإن خطأ التوليد هو من بين الأخطاء الطبية التي تستدعي قيام مسؤولية الطبيب المرتكب له.

ومن أجل متابعة طبيب التوليد عن ما ينتج عن عمله من ضرر سواء اكتسى الصفة المدنية أو الجنائية، لابد من دراسة الخطأ الطبي في التوليد،الذي يعد حجر الزاوية في تحديد طبيعة المسؤولية القانونية لطبيب التوليد أو من في حكمه.

المبحث الأول:تعريف الخطأ الطبي في عمليات التوليد ومعياره.

إن دراسة الخطأ الطبي في مجال التوليد ،تقتضي وضع تعريف لهذا الخطأ، ولاسيما وأن المشرع الجزائري لم يخصص تقنينا خاصا بطب التوليد، ولم يعط تعريفا له، كذلك لابد من التطرق للمعايير المعتمدة في تحديده.

المطلب الأول:تعريف الخطأ الطبي في عمليات التوليد.

الخطأ الطبي يعرف بأنه تقصير في مسلك الطبيب، لا يقع من طبيب يقظ من أوسط الأطباء، وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المشكو في حقه. أو هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه، على القواعد والأصول الطبية المتعارف عليها نظريا وعمليا، وقت قيامه بالعمل الطبي، أو إخلاله بواجبات

الحيطة واليقظة، التي يفرضها القانون، ويترتب على هذا الخطأ نتائج جسيمة للمريض.

كذلك يعرف الخطأ الطبي بأنه نقص العناية المعقولة المبذولة في علاج المريض، أو نقص المهارة أو الإهمال المتعمد في علاج المريض من جانب الطبيب المعالج، ويترتب عن هذا الإهمال أو الخطأ مضاعفات وأذى أو حتى وفاة المريض [1].

وهناك من يعرف الخطأ الطبي بأنه عدم قيام أو عدم تقيد الطبيب بالالتزامات، والقواعد والأصول الطبية الفنية الخاصة التي تفرضها عليه مهنته[2].

ولهذا يمكن القول أن التزامات الطبيب ليس منشأها،ذلك الواجب القانوني العام بعدم الإضرار بالغير، ومناطها ما اتجهت إليه إرادة المريض وقت تعاقد مع الطبيب، بل المرجع فيها إلى القواعد والأصول المهنية للطبيب. وقد تطرق المشرع الإماراتي للخطأ الطبي حيث نصت المادة **1/14** من القانون الاتحادي رقم **10** لسنة **2008** في شأن المسؤولية الطبية:"

1-الخطأ الطبي هو الخطأ الذي يرجع إلى الجهل بأمور فنية يفترض في كل من يمارس المهنة الإلمام بها، أو الذي يرجع إلى الإهمال أو عدم بذل العناية اللازمة. **2**-لا تقوم المسؤولية الطبية في الحالات الآتية:

أ-إذا كان الضرر قد وقع بسبب فعل المريض نفسه أو رفضه للعلاج، أو عدم إتباعه للتعليمات الطبية الصادرة إليه من

المسؤولين عن علاجه، أو كان نتيجة لسبب خارجي وذلك كله دون إخلال بحكم البند الفرعي (د) من البند (1) من المادة (7) من هذا القانون.

ب- إذا اتبع الطبيب أسلوبا طبيا معينا في العلاج، مخالفا لغيره في ذات الاختصاص مادام أسلوب العلاج، الذي اتبعه متفقا مع الأصول الطبية المتعارف عليها.

ج-إذا حدثت الآثار والمضاعفات الطبية المعروفة، في مجال الممارسة الطبية وغير الناجمة عن الخطأ الطبي، وفقا لما هو مبين في البند (1) من هذه المادة"[3].

فضلا عن ضرورة أخذ رضاء المريض بشكل واضح وصريح إذ كان الأطباء في بداية القرن العشرين يعتقدون أن المريض كأبنائهم ، فيقوم الطبيب باختيار العلاج المناسب لمرضاه باعتباره أبا حنونا، ويختار طريقة العلاج دون أخذ رأي المريض، والشرح له عن كيفية العلاج وإعطائه حرية اختيار العلاج الذي يناسبه. هذا العلاج الأبوي انتهى التعامل به في أغلب البلدان المتقدمة، وأصبح الطبيب قانونا مطالب بتوضيح خطة العلاج بشكل مسبق للمريض وطريقة تشخيصه للحالة المرضية والبدائل المختلفة المتاحة أمامه، وأن يطلب من المريض الاختيار الطريقة التي يريدها في العلاج باستقلالية ويأخذ إقراره برضاه دون أي ضغط نفسي. وذلك لتقدم الطب وتعدد بدائل العلاج، فأصبح من حق المريض الاستقلال

برأيه مع مساعدة الطبيب في توضيح طرق العلاج المناسب والقرار يرجع للمريض[4].

فإذا توصل الطبيب المعالج إلى معرفة وتشخيص المرض الذي يعاني منه المريض، وانتقل إلى مرحلة العلاج فعليه أيضا إلزام المريض بكل ما يتعلق بالعلاج الذي يقترحه، ولابد من إخبار المريض بطبيعة ذلك العلاج والإجراءات المتخذة في هذا الخصوص، كالعملية الجراحية التي تتطلبها حالة المريض وعلى الطبيب إعلام المريض بالنتائج والمخاطر المتوقعة أثناء وبعد العلاج[5].

إن الخطأ الطبي المعول عليه في مسؤولية الطبيب، هو الخطأ المؤكد والثابت بوضوح والناجم عن إخلال الطبيب بالأصول العلمية الثابتة، ذلك الخطأ الذي يبدأ حيث تنتهي الخلافات العلمية، ولا يأخذ المرء بالشبهات، وأن من مصلحة الإنسانية أن يترك باب الاجتهاد مفتوحا أمام الطبيب، حتى يتمكن من القيام بمهمته العالية من حيث خدمة المريض وتخفيف آلامه، وهو آمن مطمئن أنه لا يسأل إلا إذا ثبت ثبوتا ظاهرا بصفة قاطعة لا احتمالية، أنه ارتكب عيبا لا يأتيته من له إلمام بالفن الطبي إلا عن رعونة وعدم تبصر[6].

ومن المتفق عليه أن يكون الخطأ ثابتا لتقوم مسؤولية الطبيب، ومؤاخذته عن جميع أخطائه مؤاخذة لا تأخذه بالظن والاحتمال، وقد وضحت محكمة **ليون** الفرنسية هذا الأمر بقولها:" لما كان التزام

الطبيب يتحدد بالمستوى العلمي وبالقواعد المعترف بها في الفن الطبي ويعد ذلك من الأمور ذات التغيير المستمر والتي تثير الكثير من الجدل، وأن القضاء يشترط أن يكون الخطأ الطبي وبصفة خاصة الفني واضحا أي مستخلصا من وقائع ناطقة واضحة بحيث يثبت أنه يتنافى في ذاته مع القواعد العامة المقررة التي لا نزاع فيها، فينبغي أن يكون الخطأ ثابتا ثبوتا كافيا لدى القاضي، بمعنى أن يكون ظاهرا لا يحتمل المناقشة، أي بصفة قاطعة لا احتمالية"[7].

المطلب الثاني: معيار الخطأ الطبي في عمليات التوليد.

اختلف الفقهاء في هذه المسألة وتعددت آرائهم واتجاهاتهم، وهناك طريقتين لتقدير مسلك أي إنسان: فإما أن يقارن ما وقع منه بمسلكه العادي، فإذا تبين أنه كان يستطيع أن يتفادى الفعل الضار المنسوب إليه اعتبر مقصرا، وإلا فهو غير مخطئ، وهذا هو التقدير الواقعي أو الشخصي. وإما أن يقارن ما وقع منه بمسلك شخص مجرد، يتصور أنه على مثال الرجل الحريص اليقظ، الذي يفترض أن تصرفاته وأعماله بلا عيب، وهذا هو التقدير المجرد أو المادي.

أ-المعيار الشخصي: برى أنصار هذا الرأي أن المعيار الشخصي يتحدد في نطاق شخص الفاعل نفسه،أي على أساس النظر في شخص الفاعل وظروفه الخاصة[8] ، فإذا تبين من المقارنة بين ما صدر منه من سلوك مشوب بالخطأ، وبين ما اعتاد اتخاذه من سلوك في نفس الظروف أنه هبط بالحيطة والحذر اعتبر مخطئا،

وبذلك يجب النظر إلى الفعل من خلال شخصية الفاعل، و نتأكد عما إذا كان هناك تجاوز في سلوكه المعتاد أم لا، فإذا كان هذا الفاعل على درجة كبيرة من الحيطة والحرص، فإن أي تجاوز في سلوكه يعد إخلالا بواجباته حتى ولو كان تجاوزا طفيفا[9].

وفي مجال التوليد، يتم النظر إلى سلوك طبيب النساء والتوليد في حالات مماثلة لنفس الحالة التي أخطأ في تشخيصها أو ارتكاب خطأ ما أثناء إجراء عملية التوليد.

ومما يؤخذ على هذا المعيار ما يلي:

-أنه يؤدي إلى نتائج غير مقبولة، إذ تمتنع مساءلة من اعتاد في سلوكه عدم الاهتمام بمصالح الآخرين والإضرار بحقوقهم طالما أنه لم يتجاوز تصرفه الطبيعي، في نفس الوقت الذي يتعرض فيه للمساءلة من اعتاد الحرص على حقوق ومصالح غيره، إن هبط مستوى حرصه في تلك الواقعة نتيجة الظروف المحيطة به، حتى ولو لم يصل هبوطه إلى المستوى الذي اعتاد عليه الشخص المهمل في تصرفاته وسلوكه[10].

-هذا المعيار لا يتطلب من الإنسان أن يبذل جهدا معقولا حتى يرتفع إلى مستوى الشخص المعتاد، ومن ثم فهو لا يحقق الحماية الكافية التي يوفرها المعيار الموضوعي -هذا من وجهة نظر أنصار النظرية الموضوعية- فهو من المعايير الغامضة والتي يصعب تطبيقها، فالطبيب العام حديث التخرج، إذا أخطأ في عمله الطبي،

فإنه يعامل من حيث تقرير المسؤولية بالنسبة له على نحو يختلف، عما يعامل به طبيب عام قديم إذا وجد بنفس الظروف وفقا لهذا المعيار[11].

ب-المعيار الموضوعي: يذهب أنصار هذه النظرية إلى أن المعيار الموضوعي يتحدد في نطاق الشخص المعتاد الموجود في نفس ظروف الواقعة التي وجد فيها الفاعل، فإذا ما تمت المقارنة وتبين منها أن ما صدر عن المتهم من سلوك مشوب بالخطأ، وبين ما يمكن أن يصدر من شخص متوسط الحيطة والحذر في نفس الظروف أنه هبط بالحيطة والحذر عنه يعتبر سلوكه هنا سلوكا خاطئا.

ويقصد أنصار هذه النظرية بالظروف: تلك الظروف الخارجية التي أحاطت بالفعل وقت أن اقترف السلوك مثل ظرف الزمان.

إذن فالمعيار الموضوعي ليس في جمهرة الناس، فليس المقصود به الشخص الخارق الذكاء شديد الفطنة، وليس هو الجاهل محدود الفطنة والذكاء[12].

ومثال ذلك في المجال الطبي إذا اتفق طبيب مع مريضة لديه بأنه يستقدم استشاريا مشهورا من الخارج لإجراء جراحة في غاية الدقة والصعوبة، هنا من حق المريضة أن تحصل على عناية كافية وممتازة تتلاءم مع شهرة الطبيب الذي تعاقد المريض من أجله ودفع أتعابا كبيرة تفوق أضعاف ما يتقاضاه الجراح العادي، فلا يقبل من هذا الطبيب الاستشاري أن يتذرع لدفع المسؤولية عنه بأنه غير ملزم

بأكثر من عناية الطبيب العادي بحجة أن علمه ومركزه وخبرته وتخصصه الطبي كلها ظروف داخلية لا علاقة لها بالتزام الطبيب نحو مريضه[13].

والجدير بالذكر هنا أن تمسك الطبيب –في المثال السابق- بأنه غير ملزم بأكثر من عناية الطبيب المعتاد هو أمر غير مقبول، لأن تخصصه ومركزه الطبي، وعلمه كلها صفات لا يمكن إنكارها أو إهمالها عند إجراء المقارنة بينه وبين طبيب آخر، فعقد العلاج يراعي فيه شخصية المتعاقد.فعلى أي أساس يتم إهدار مقومات تلك الشخصية عند مقارنة سلوك طبيب أخصائي، بسلوك طبيب معتاد وقت تقدير المسؤولية والخطأ[14].

وفي مثال آخر، إذا لجأت سيدة حامل إلى طبيب التوليد في قرية نائية أو منقطع عن العمل، أو طبيب مسن وبعيد عن الأساليب العلمية الحديثة، فهل تتم مساءلته على أساس التزامه ببذل عناية الطبيب المعتاد الذي يعمل في مستشفى كبير أو في مدينة كبيرة ومتابع للأساليب الطبية الحديثة.

ج-المعيار المختلط: يعتبر المعيار المختلط ضابطا توفيقيا أخذ من المعيارين الموضوعي والشخصي، ووفقا لهذا المعيار يثبت الخطأ في حق المتهم بمطابقة سلوكه للسلوك المألوف للشخص المعتاد أي متوسط الذكاء، ويتمثل في درجة العناية التي يتخذها شخص عادي متبصر عاقل من نفس الفئة التي ينتمي إليها، فإذا ما أردنا تحديد

درجة العناية الكافية لشخص يعمل في مهنة معينة كالطبيب، فعلينا أن نقارن سلوكه بسلوك طبيب متبصر لدية المعرفة الفنية والأصول العلمية المتطلبة لممارسة هذه المهنة، فإذا كان سلوكه قريبا من الشخص المتوسط في نفس الفئة، ومع ذلك تحققت النتيجة غير المشروعة، فإنه لا يسأل عنه وفقا للمعيار الموضوعي، أما بالنسبة للمعيار الشخصي فيجب أن تتوافر الإمكانات الشخصية لدى الفاعل التي يستطيع بها، أن يتوقع فعله فيمكن أن يحقق النتيجة غير المشروعة، وهذا يختلف من شخص لآخر حتى داخل المهنة الواحدة[15].

ويجب على القاضي عند تقديره للخطأ الطبي أن يتبع المعيار الموضوعي على أن يأخذ في اعتباره الظروف الداخلية والخارجية والملابسات المحيطة بالطبيب، فهي حتما تؤثر في سلوكه ومنها ظروف المكان والزمان، ويقدر ظروف الطبيب بالقياس على سلوك طبيب آخر يقظ وجد في نفس الظروف[16] ، ويجب أن يضع في اعتباره أيضا الوسائل التي كانت تحت يد الطبيب وتصرفه وقت ممارسته العمل الطبي.

هذا وقد أخذ الفقه الإسلامي بالمعيارين معا الشخصي والموضوعي، حيث أن كل من يلحق ضررا بالغير يسأل عن فاعله أو المتسبب فيه[17]، ومرد ذلك للقاعدة الأصولية أنه لا تكليف بمستحيل، فلا محل لأن تطلب من الشخص التزام مسلك الرجل المعتاد، إلا إذا كانت الظروف التي تحيطه تؤهله لذلك.

وهذا أيضا ما أخذ به الرأي الراجح في الفقه و المؤيد بأحكام القضاء، حيث يذهب إلى القول بأن المعيار الذي يتعين أن يقاس به

سلوك الطبيب المتهم بالخطأ الطبي، هو المعيار المختلط الذي قوامه السلوك المألوف من طبيب وسط من نفس فئة الطبيب المتهم ومستواه، وإن الطبيب الوسط الذي يأخذ معيارا للخطأ الطبي، يجب ألا يتجرد من الظروف التي أحاطت بالطبيب المتهم وفقا للقواعد العامة المقررة في هذا الصدد، وهذا يعني أن معيار الخطأ الطبي موضوعي في أساسه، أي عند تحديد مدى التزام الطبيب بالقواعد والأصول الطبية، إذ ينظر في تحديده إلى ما يلتزمه الطبيب المعتاد من نفس فئة ومستوى الطبيب المتهم، وهل هو طبيب يزاول الطب بصفة عامة ويعالج المرضى من مختلف أنواع المرض، أو هو أخصائي لا يعالج إلا نوعا واحدا من المرض، أم هو العالم الثقة الذي يرجع إليه في الحالات المستعصية، فلكل من هؤلاء أجره، ولكل مستواه المهني ومعياره الفني، فمسؤولية الأخصائي في مراعاته لواجبات مهنته أشد من الطبيب العادي، وهو معيار شخصي من حيث ظروف الطبيب المتهم وقت مباشرته لعمله الطبي، كمكان العلاج وزمانه والإمكانيات المتاحة، كأن يكون ذلك في مستشفى مزود بأحد الآلات والأجهزة الطبية الحديثة، أو في جهة نائية منعزلة لا وجود فيها لشيء من هذه الإمكانيات، أو أن تكون حالة المريض من الخطورة، بحيث تستلزم إجراء جراحة عاجلة في مكان وجوده، بالإمكانيات المتاحة دون نقله إلى مستشفى أو عيادة، أو أن يباشر العمل الطبي في زمان معين يصعب فيه العمل[18].

كما قضت محكمة استئناف مصر بأنه: "بالنسبة للأطباء الأخصائيين فإنه يجب استعمال منتهى الشدة معهم وجعلهم مسؤولين عن أي خطأ ولو كان يسيرا، خصوصا إذا ساءت حالة

المريض بسبب معالجتهم ،لأن واجبهم الدقة في التشخيص والاعتناء وعدم الإهمال في المعالجة"[19].

المبحث الثاني:أنواع الخطأ الطبي في عمليات التوليد.

إن الخطأ الطبي في التوليد يتم تقسيمه وفقا لعدة معايير من حيث درجة جسامته إلى خطأ جسيم وخطأ يسير، ومن حيث موضوعه إلى خطأ مادي أو غير مهني وخطأ فني أو مهني، و من حيث أساس المسؤولية عنه إلى خطأ مادي وخطأ جنائي.

إن الولادة ورغم أنها فعل تلقائي، إلا أنها تمدنا بحالات كثيرة من الأخطاء الطبية، أدت إلى نتائج جسيمة وأضرار بالغة، سواء بالنسبة لحياة الأم وصحتها ، أم بالنسبة لحياة الجنين وصحته.

وفيما يلي نستعرض بعض الأخطاء الطبية الفردية، الواقعة في مجال جراحة النساء والولادة.

المطلب الأول:الخطأ الفني في طب التوليد.

لعل أكثر المعايير المعتمدة في تقسم الخطأ الطبي في التوليد،هو تقسيمه إلى خطأ فني وخطأ مادي،وهذا لكون عملية التوليد تختص بموضوع ذو طابع فني،ألا وهو عملية التوليد التي يقوم بها شخص مختص، سواء أكان طبيب توليد أو قابلة متخصصة.

أ-خطأ طبيب النساء والولادة في عدم إتباع الأصول العلمية الثابتة:

ولعل أول الدعاوى التي عرضت على ساحة القضاء الفرنسي، والمتعلقة بالخطأ الجراحي الفردي في جراحات النساء والتوليد، الدعوى المعروفة بقضية **هيلي** حيث دعي لتوليد امرأة، فوجد الطفل نازلا بذراعيه، مما كان يقتضي منه تغيير وضعه، ولكنه بدلا من ذلك قام ببتر ذراعيه، فنزل الطفل حيا وعاش. ورأت المحكمة أن الطبيب قد ارتكب خطأ مهنيا جسيما، بعدم محاولة تغيير وضع الجنين قبل إخراجه، أو الاستعانة بما كان يمكن الاستعانة بهم، بل تصرف بغير احتياط، وبتسرع غير مقبول، فارتكب بذلك خطأ يجعله مسؤولا عن الضرر الذي نجم عن بتر ذراعي الطفل.

كما أخذ على الطبيب المذكور، عدم إتباعه الأصول الطبية المستقر عليها في علم الطب -كما هو واضح من حيثيات الحكم السابق- باعتبار أنه لم يقم بتغيير وضع الطفل، بل قام ببتر ذراعيه، حتى يمكنه إتمام عملية التوليد، فقد أخذ على طبيب آخر -لم يتبع هذه الأصول كذلك-أنه في خلال ولادة نزل فيها الطفل أيضا بذراعه، قرر بغير تثبت، أن الطفل ميت فبتر ذراعه، ثم اتضح أنه حي، ولكنه توفي بعد ذلك، بسبب النزيف الذي حدث نتيجة البتر.

كما أدين طبيب في واقعة تسبب فيها -أثناء قيامه بتوليد سيدة- في إصابة المولود بكسر في رأسه، بسبب استعماله جفت الولادة بطريقة خاطئة. وثبت من التقارير الطبية أن المولود ظل قلبه

ينبض، وتنفس جيدا بعد الولادة، ولكن النزيف الناتج من الجرح قضى عليه[20].

كما اعتبر الطبيب مسؤولا عن خطئه الفني، المتمثل في عدم قيامه برتق جزء من التهتك في رحم المريضة، مما أدى إلى حدوث نزف دموي منه (خارجي أو داخلي)، ترتب عليه تجمع دموي كبير بالربط العريض الأيسر للرحم يمضي الوقت، مما استحال معه إمكانية رتق أو تصليح هذا التهتك المتواجد بأسفل يسار جسم الرحم (الممتد من تهتك يسار عنق الرحم) بعد ذلك، بحيث استلزم الأمر في النهاية إجراء استئصال تحت كلى (غير كامل) للرحم بمستشفى المنصورة الجامعي لاحقا، وعلى نحو ما جاء بتقرير أطباء النساء والتوليد بمستشفى المنصورة الجامعي، الأمر الذي يكون معه الطبيب، من الجهة الفنية الطبية الشرعية، مسؤولا عن نتيجة هذا الخطأ منه، بما انتهى إليه أمر المريضة المذكورة من استئصال رحمها استئصالا تحت كلى، وتخلف عاهة مستديمة لديها تقدر (مع الأخذ في الاعتبار سابقة إنجابها) بحوالي 30 بالمئة.

وفي واقعة أخرى، حاولت امرأة حامل في شهرها الخامس ، دون جدوى أن تجهض نفسها، مما أدى إلى إصابتها بنزيف. وقرر الطبيب الذي لجأت إليه صحبة زوجها، أن يجري لها عملية إجهاض. وقد استخدم الجفت لاستخراج الجنين، ولكن المرأة فارقت الحياة في الحال، بعد إجراء العملية. وقد نسب إلى الطبيب ارتكابه لخطأ مهني جسيم، لاستعماله الجفت في هذه الحالة، علاوة

على رعونته في تشغيله. ويرجع سبب الوفاة إلى حدوث تمزق بالرحم، مصحوبا بنزيف. وقد رفضت محكمة النقض الطعن المقدم من الطبيب في الحكم القاضي بإدانته.

ويعتبر التعجيل بعملية الولادة، صورة من صور الخروج على الأصول العملية الثابتة، وذلك أنه من المعلوم أن للولادة ميعاد محدد، لا ينبغي أن تتم قبل حلوله، وإلا ساءت العاقبة.

وعلى ذلك فقد أيدت الدائرة المدنية لمحكمة النقض الفرنسية، حكما بمسؤولية أخصائي نساء وولادة، صادر عن محكمة **تولوز** ، في واقعة كان الأخصائي فيها قد عجل بعملية ولادة، قبل حلول موعدها الطبيعي ببضعة أيام، وذلك باستخدام الجفت، ونشأ عن ذلك إصابة الأم بتمزق في المثانة، وبعض الأضرار الأخرى[21].

وأيدت محكمة النقض الفرنسية كذلك، حكما قضى بإدانة أخصائي نساء و ولادة لجأ إلى وسيلة تسمى "الولادة الموجهة"، في محاولة منه لتعجيل عملية الولادة، بحيث تأتي مطابقة ليوم بداية إجازته، بأن وضع الأم تحت تأثير مخدر كلي، وجعلها تلد طفلها بمساعدة الجفت، وبعد إتمام الولادة، قام بحقن الأم بعدد من الحقن بغرض تسهيل استرداد وعيها، ثم تركها بعد ذلك تحت رعاية زوجها، بدون أن يحتاط لنفسه بإعطاء تعليمات خاصة لطبيبه المعاون. وعندما لاحظ الزوج أن زوجته تعاني من صعوبة في التنفس قام باستدعائه، ولكنه لم يصل إلا بعد أن فارقت الحياة،

ووفقا لتقارير الخبراء، فإن الطبيب قد ضاعف من تسمم دم الوالدة، عندما باشر تحت تأثير مخدر عملية الولادة ليست "موجهة" بل "مصطنعة"، وبحيث أن الغيبوبة العميقة، وغير المألوفة لمريضه، كانت تحتم عليه متابعة خاصة واعية.

هذ وقد يتخذ أخصائي النساء والولادة أحيانا ، قرارا باستخدام الجفت للتعجيل بعملية الولادة، أو لمواجهة عملية ولادة متعثرة، والتي ينظر إليها باعتبارها وسيلة خطيرة، علاوة على أنها أصبحت مهجورة، وقديمة. وينظر إليها القضاء باعتبارها وسيلة غير مطابقة لأصول العلم المكتسبة. وفي هذا الصدد اعتبرت محكمة النقض الفرنسية "أن هذه التقنية أصبحت اليوم مهجورة، بوصفها وسيلة خطيرة، وغير مطابقة لأصول العلم المكتسبة".

كما يلتزم الطبيب بالعناية بالوالدة في الأشهر الأولى من الحمل، وحتى تمام عملية الولادة، فإن التزامه هذا لا ينتهي عند هذا الحد، بل يمتد لمرحلة ما بعد الوضع.

ومن الأخطاء التي رصدت في هذا المجال،ما قضي به من إدانة طبيب بسبب إهماله، لدى إشرافه على علاج سيدة بعد الوضع. فبالرغم من أن حالتها كانت خطرة، لم يتخذ أي إجراء منتج لإنقاذها، بل أشار متأخرا بالعلاج اللازم لها، بالإضافة إلى حقنها بعدد من الحقن أكثر من الحد المقرر، فضلا عن استعماله جفت الولادة بطريقة خاطئة، مما سبب وفاتها، عقب إصابتها بحمى النفاس.

ب-خطأ طبيب النساء والولادة في إجراء التوليد دون وجود استعدادات وتجهيزات طبية كافية:

أيضا يلتزم طبيب النساء والولادة بمباشرة عملية التوليد في أماكن مجهزة بالتجهيزات الطبية اللازمة كالمستشفيات أو العيادات الطبية الكبرى المجهزة لاسيما عند إجرائه للعمليات القيصرية، وإلا كان مسؤولا عن عدم مراعاة ذلك، والأضرار التي يمكن أن تنشأ عنه.

وعلى ذلك فقد أدانت دائرة الجنح المستأنفة المصرية طبيبا، لعدم إتباعه الأصول الطبية المستقرة عند توليد امرأة، مما أدى إلى حدوث نزيف لها، نتجت عنه الوفاة، وكان من بين أسباب الإدانة أن الطبيب عندما باشر الولادة،ووجد أن الحالة صعبة، لم يبادر بإرسال المرأة الحامل إلى المستشفى.

كذلك فقد أصدرت محكمة النقض المصرية حكما يقضي بإدانة طبيب أجرى "جراحة قيصرية" للمريضة داخل عيادة خاصة، بغير مساعدة طبيب تخدير، أو أي طبيب آخر، ودون أن تكون العيادة مجهزة بالتجهيزات الطبية الضرورية لمجابهة مضاعفات الجراحة، ولأنه أصر على إجرائها بنفسه في عيادته،ولم يستجب لما أبداه،مرافقوا المريضة -زوجها وشقيقه وطبيبان آخران- من اقتراح نقلها إلى أحد المستشفيات، مقررا لهم أن عيادته مجهزة تجهيزا كافيا، وبأنه سبق وأن أجرى بها مثل هذه العملية، فكان عاقبة ذلك أن

أصيبت المرأة الحامل بصدمة جراحية، مما ينشأ عادة نتيجة العملية التي أجريت لها،ولم يتيسر إسعافها، ففاضت روحها بالعيادة، وكان الحكم المطعون فيه قد عول في ثبوت خطأ الطبيب على ما أورده تقرير الطبيب الشرعي، من أن تصدي الطبيب لإجراء عملية قيصرية في عيادته دون الاستعانة بطبيب تخدير، حسب الأصول الطبية، ودون توافر الإمكانيات التي تستلزمها تلك العملية. وأنه لو كان قد نقل المريض إلى أحد المستشفيات، وبوشرت الحالة داخل المستشفى، وبإمكانيات المستشفى التي لا تتوافر في العيادات الخاصة –بما كان قد أمكن من التغلب على ما حدث للمريضة–.. يعد خطئا مهنيا من جانب الطاعن، يسأل عنه وعن نتيجته السيئة، التي انتهت بوفاة المريضة[22].

المطلب الثاني:الخطأ المادي في طب التوليد.

ويمكن حصر الخطأ المادي الطبي في طب التوليد في الصور التالية:

أ–خطأ طبيب النساء و التوليد في الامتناع عن المساعدة:

إن المادة 63/ 2 من قانون العقوبات الفرنسي، تعاقب كل شخص يمتنع عمدا عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر. وقد لوحظ في ذلك، أن القضاء الفرنسي لم يقبل بسهولة الادعاء بمراعاة الخطأ في التقدير، وبحيث ألزمت المحاكم الفرنسية الطبيب بأن يتحرى بنفسه عن الوضع الحقيقي للمريض. ومن السهولة أن

يفترض القضاة أن الأطباء يمكنهم أن يدركوا تماما أكثر من غيرهم، الخطر الذي يتعرض له المريض.

وعلى ذلك، فقد أدين طبيب مناوب وزوجته بالامتناع عن تقديم مساعدة، حيث أخبرا تليفونيا بعملية وضع تمت في منزل في ظل استضافة عابرة، وأخبرا أيضا بجسامة الخطر المحدق بالطفل حيث العهد بالولادة، وقد امتنعا عمدا عن التدخل، وتذرعا بأنهما قد ارتكبا مجرد خطأ في تقدير جسامة الخطأ وسرعة المساعدة، ولكن هذا الادعاء رفض من قبل محكمة النقض الفرنسية.

كما قضي بمعاقبة طبيب النساء والتوليد بعقوبة القتل الخطأ، لرفضه الانتقال للكشف على امرأة في حالة ولادة، مكتفيا بوصفه لها دواء، لتأجيل عملية الولادة.

ب-خطأ طبيب النساء والتوليد في التأخير في الاستجابة في أحد أحوال الاستعجال:

يتعين على طبيب النساء والتوليد، على الأخص في أحوال الاستعجال،أن يبادر إلى تلبية دعوة المريضة دون تأخير، وإلا عد مسؤولا عن الأضرار التي تنشأ عن هذا التأخير.

وعلى ذلك فقد قضي بإدانة طبيب النساء والولادة، الذي رغم حالة الاستعجال الواضحة، التي كانت تقتضي تدخله على وجه السرعة، ورغم استدعائه عدة مرات بمعرفة القابلة للكشف على امرأة حامل، لم يستجب لذلك إلا متأخرا.

ج-خطأ طبيب النساء والتوليد في إفشاء سر المهنة:

كما يلتزم طبيب النساء و الولادة –شأنه في ذلك شأن أي طبيب مؤتمن على سر مودع لديه- بألا يفشي ما نما إليه من أسرار تتعلق بمرض مريضه، وإلا عد مسؤولا عن إخلاله بهذا الالتزام.

وبهذه المناسبة، فقد نظرت أمام القضاء الانجليزي، في نهاية القرن **19**، قضية ضد طبيب مشهور بانجلترا، كما قد استدعي بسبب مهنته لفحص زوجة أخيه، وبعد فحصها وجدها في حالة إجهاض، وعالجها بالأساليب الطبية المتبعة. وعند فحص متحصلات الرحم، ظن بأن به جنينا، وكان زوجها متغيبا مدة طويلة، فعندئذ اعتقد الطبيب أنها سيئة السيرة، وأخبر زوجته بذلك، وانتقل الخبر إلى أقرباء آخرين، كان جل اهتمامهم هو إيقاف نفقتها المقررة قانونا.

رفعت السيدة الدعوى ضد هذا الطبيب، تأسيسا على خيانته عهد مهنته الطبية، وطالبته بتعويض قدره 12 ألف جنيه في ذلك الوقت، وقد قضي لها بالمبلغ المذكور.

وكان أهم عناصر دفاع الطبيب، أن الأمر يتصل بمسألة خاصة، ويرتبط بشرف العائلة، وأن الإفشاء وقد تم لأحد أفراد هذه العائلة، فهو مسموح به، ولا غضاضة فيه، ولكن القضاء أطرح هذا الدفاع، و قضى بالتعويض المطلوب[23]

الخاتمة:

لاشك أن مهنة الطب مهنة إنسانية عريقة، إلا أنها من المهن المعقدة بحسب ما يترتب على الخطأ فيها من إصابات، تمس بجسم الإنسان بشكل مباشر، وقد تفضي في بعض الأحيان إلى وفاة المريض أو إصابته بعاهات مستديمة.

كذلك مما لا نقاش فيه، أنه يجب على طبيب التوليد وهو بصدد مباشرته لعمله، أن يتبع في ذلك الأصول والقواعد العلمية والطبية، شريطة أن يواكب عمله كل ما استجد من نظريات وتقنيات حديثة في طب التوليد.

يتمثل الخطأ الطبي في التوليد في كل مخالفة يقوم بها طبيب التوليد، من خلال خروجه في سلوكه على القواعد العلمية، والأصول الطبية المتعارف عليها في طب التوليد نظريا وعمليا، وقت إشرافه على عملية التوليد من بدايتها إلى نهايتها، إضافة إلى مسايرته للمستجدات العلمية في هذا التخصص، باعتباره واحدا من أكثر التخصصات التي تعرف تطورا مستمرا.

الهوامش:

1- هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، مطابع الولاء الحديثة، مصر، 2007، ص107.

2- علي مصباح إبراهيم، المسؤولية الطبية، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين،ج1،ط2، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2004، ص526.

3- الجابري إيمان محمد،المسؤولية القانونية عن الاخطاء الطبية،دار الجامعة الجديدة،مصر،2011،ص96.

4- استقلال رأي المريض: هو أن يأخذ المريض قرارا محددا إراديا في طريقة علاجه، بعد أن يتفهم طريقة العلاج بدون أي اكراه خارجي من الطبيب على قراره، أما في الوقت الحاضر إذا حاول الطبيب الضغط على المريض وتجسيد هذه الاستقلالية فإن الطبيب سيكون عرضة للمساءلة القانونية.

5- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2006، ص 160.

6- علي مصباح إبراهيم، المجموعة المتخصصة في مسؤولية القانونية للمهنيين،الجزء الأول"المسؤولية الطبية"،الطبعة الثانية،منشورات الحلبي الحقوقية،بيروت، لبنان،2004، ص532-533.

7- Lyon 16/10/1955 gazette du palais 1962 p677.

8- الخيال محمد وجيه، المسؤولية الجنائية للطبيب في النظام السعودي "دراسة وشرح لنظام مهنة الطب البشري وطب الأسنان السعودي مقارنا مع أحكام الشريعة الإسلامية وبعض الأنظمة العربية والأجنبية﴾، الطبعة الأولى، مكتبة هوزان السعودية، 1996، ص88.

9- فرج وديع، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، العدد الخامس، السنة 12، 1970، ص477.

10- الخولي محمد عبد الوهاب، المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة﴾دراسة مقارنة﴾،الطبعة الأولى،دون دار نشر،1997، ص56.

11- السعيد كامل، الأحكام العامة لقانون العقوبات الأردني،دار الثقافة للنشر، 2002، ص249.

12- محمد هاشم قاسم، المسؤولية الطبية من الوجهة المدنية، مجلة الحقوق والشريعة، كلية الحقوق جامعة الكويت، العدد الثاني، 1992، ص 90.

13- طه عثمان أبو بكر المغربي، المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في مجال التوليد،رسالة دكتوراه،جامعة المنصورة، مصر،2005، ص101.

14- أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون العقوبات "القسم الخاص"، الطبعة الثالثة، دار النهضة العربية، مصر، 1985، ص 553.

15- طه عثمان أبو بكر المغربي، المرجع السابق، ص 102.

16- Mazeaud et tunc,traité théorique et pratique de la responsabilité civil,T.I.éd vi-n.423.p494.

17- الكساني علاء الدين بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، درا الكتب العربية، لبنان، 1402 هج، ص 271.

18- حسن محمد ربيع، المسؤولية الجنائية في مهنة التوليد﴿دراسة مقارنة﴾،الطبعة الأولى،دار النهضة العربية، مصر،1995، ص 141-142.

19- حسن محمد ربيع، المرجع السابق، ص 143.

20- منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية،الإسكندرية، مصر،1989، ص 316-317.

21- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 318.

22- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 320.

23- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص231-322.