صور الخطأ الطبي في التشخيص

الأستاذ: حادي شفيق
(المركز الجامعي صالحي أحمد بالنعامة)

ملخص:

التشخيص هو أول و أهم مرحلة من مراحل العلاج و قد يخطأ الطبيب عند تشخيصه للحالة المرضية وهذا في حد ذاته ليس منشئا لمسؤوليته، بل يجب أن يكون مقترنا مع جهل بالأصول العلمية و الفنية الطبية المعروفة والمستقرة، أو أن ترافقه قلة مهارة وعناية من الطبيب.

Résumé:

Le diagnostic est la première et la plus importante étape du traitement et le médecin avait fait une erreur quand son diagnostic de la situation insatisfaisante et cela en soi est pas un créateur de responsabilité, mais doit être combinée avec l'ignorance du patrimoine scientifique et technique médicale connue et stable, ou être accompagné par un manque de compétences et de soins du médecin.

مقدمة:

التشخيص الطبي هو قيام الطبيب بالكشف على جسم المريض وفحصه للوقوف على حالته المرضية وتحديد نوع المرض

الذي يعاني منه و هذا بغرض تحديد العلاج المناسب لهذه الحالة المرضية.

وعرف التشخيص على أنه تحديد المرض الذي يعاني منه المريض بحصر خصائصه وأسبابه وأعراضه، وبالتالي فهو أول عمل من أعمال العلاج الذي يظهر فيه الطبيب كل قدراته العلمية وعليه أن يبذل خلاله العناية المطلوبة والمهارة الكافية وأن يعطيه الوقت الكافي كما أن عليه أن يعتمد في تشخيصه للمرض على الوسائل الطبية الضرورية المساعدة في هذا الشأن والمعتمدة والمعمول بها من طرف كافة الأطباء.

كما يتوجب على الطبيب المعالج ألا يقوم بالتشخيص بطريقة سطحية أو سريعة أو غير كاملة، بل يتوجب عليه التحري حول الأعراض والحالة العامة للمريض وكذا سوابقه المرضية والتأثيرات الوراثية حتى يقف على نوع المرض وطبيعته ومن ثم تحديد نوع العلاج المناسب له، ولقد استقر الفقه والقضاء على أن عدم توفيق الطبيب في تشخيص المرض ليس كافيا لوحده لأن يكون أساسا لمسؤوليته بل يجب أن يتوفر إلى جانبه خطأ في التشخيص متجسدا في أحد صوره الناتجة بدورها عن إخفاق وقلة مهارة وعدم عناية مناسبة في ممارسة مهنة الطب.

ومن خلال هذا البحث سوف نحاول تناول صور خطأ الطبيب في التشخيص و هذا بالإجابة عن الإشكالية التالية: ما هي

صور و حالات خطأ الطبيب في التشخيص و التي تكون كفيلة بقيام مسؤوليته؟، وقد ارتأينا تقسيم الموضوع إلى قسمين رئيسيين كالآتي:

أولا: الخطأ في التشخيص بسبب الإهمال و الغلط العلمي.

ثانيا: الخطأ الناتج عن عدم أو سوء استعمال الوسائل العلمية.

وسوف نحاول من خلال هذا البحث الوقوف على الخطأ في التشخيص من خلال إبراز صوره المذكورة و رأي الباحثين في هذا المجال بشأنها وكذا موقف المشرع الجزائري من خلال مختلف النصوص ولاسيما تلك المتعلقة منها بالصحة بصفة عامة.

أولا: الخطأ في التشخيص بسبب الإهمال و الغلط العلمي.

سوف نحاول من خلال هذا الجزء الأول من البحث تناول الخطأ في التشخيص بسبب الإهمال و ما يرافقه من صور تقليدية للخطأ وفق القواعد العامة من رعونة و عدم احتياط.

1/ – الإهمال في التشخيص:

يتطلب التشخيص المعرفة العلمية و البحث لتحديد المرض وهذا كله يقتضي إجراء التشخيص بدقة و عناية مركزة بمراعاة ومسايرة المبادئ العلمية الطبية بالنسبة لكافة الأطباء الممارسين، أما بالنسبة للأخصائيين فتشترط فيهم عناية و دقة أكبر بحكم تخصصهم المهني و الوظيفي.

ومن صور الإهمال في التشخيص أن يكون الخطأ الذي ارتكبه الطبيب يشكل جهلا بالمبادئ الأولية المتفق عليها، فالخطأ في التشخيص لا يشكل بالضرورة خطأ طبيا، ولكن يمكن أن يثير مسؤولية الطبيب إذا أفصح عن جهل جسيم بأولويات الطب أو عند الفحص بطريقة سريعة أو سطحية أو غير كاملة(1).

وتم القضاء بأن طبيب الأشعة الذي لم يكتشف أن هنالك كسورا في رأس عظم الفخذ مع ما أثبته الخبراء من وضوح أثر الكسر في الصورة، يدل بذلك على جهل تام بقراءة الصورة العظمية جهلا لا يغتفر على الأخص من طبيب متخصص(2).

والطبيب كغيره من البشر قد يخطأ و قد يصيب شأنه شأن كل البشر، هذا من جهة و من جهة أخرى قد تكون المظاهر خادعة، فضلا عن أن بعض الأمراض قد يختلط بالعض الآخر ولا بد للتمييز من صبر ووقت وملاحظة مستمرة، والسبب في ذلك أن فن التشخيص فن تخميني يعتمد في ذاته على المقدرة الطبيعية للطبيب و قوته الخاصة في الملاحظة والاستنتاج التي تتفاوت من طبيب إلى آخر،بيد أنه يتعين على الطبيب أن يتولى التشخيص بدقة ومهارة وذلك بأن يبذل العناية الواجبة محاولا معرفة طبيعة المرض ودرجة خطورته وتطوره وجميع ما يحيط به من ظروف المريض من حيث حالته الصحية و سوابقه المرضية والتأثيرات الوراثية ودرجة مقاومة المريض(3).

ولقد نص المشرع الجزائري من خلال المادة 8 من قانون حماية الصحة وترقيتها أن تشخيص المرض يعتبر من ضمن مشتملات العلاج الطبي(4).

ومن صور الإهمال والتقصير في التشخيص تعجل و سرعة الطبيب في القيام بتشخيص المريض لكثرة المرضى في عيادته أو بتعمد منه، كما تقوم مسؤولية الطبيب إذا تجاهل الأعراض البادية على المريض وعدم الأخذ بها، أو إسناد مهام الفحص لأحد مساعديه كقياس الضغط أوالحرارة أو غيرها بالرغم من عدم كفاءته كون هذا يعتبر من باب الرعونة.

إنه إذا كان مسموحا للطبيب المعالج أثناء عملية التشخيص والفحص أن يتجاهل طريقة في الفحص غير متفق على وجوب اللجوء إليها طبيا، فإنه غير مسموح له إطلاقا عند تشخيصه حالة مرضية دقيقة ألا يستعمل كل الوسائل والسبل الموصى بها علميا في الكشف عن نوع المرض، فمثلا لا يسمح للطبيب إهماله طريقة الفحص بالتصوير بالأشعة والاعتماد على التحاليل المختلفة والمتاحة خاصة وأن العلم في هذا المجال قد عرف تطورا مدهشا بل وأصبح من غير المغتفر للطبيب أن يدفع بجهله ما دام أن وسائل المعرفة والاتصال جعلت العالم قرية صغيرة كما يقال(5).

إذا فالطبيب ولتجنب قيام مسؤوليته عن الخطأ في التشخيص الناتج عن الإهمال يجب أن يعطي لهذه المرحلة من العلاج كامل حقها من وقت و عناية و بذل جهد لإفراغ ما اكتسبه من معرفة ومهارة من خلال دراسته لعلم الطب و ما يبذله من جهد للإلمام به و إدراكه و ما يسعى إليه من جلب للمعلومات و كل جديد بشأن الحالات المرضية و الأعراض المرافقة لها.

2/ – الغلط العلمي في تشخيص المرض:

علم الطب في تطور مستمر و مذهل بشكل يومي تقريبا وكثير من النظريات الطبية لا تزال إلى اليوم محل خلاف بين الأطباء والدارسين في هذا المجال، فقد يرجح طبيب رأيا علميا على آخر ونتيجة لذلك قد يخطأ في التشخيص لتشابه الأعراض، وقد تخفى عليه حقيقة مرض ما و استعصي عليه كشفه و قد يشخص حالة معينة على أنها حالة أخرى لا علاقة لها بها و هذا ما يطلق عليه بالغلط العلمي في التشخيص.

ومن التطبيقات القضائية لهذا النوع من الخطأ ما قضت به محكمة باريس من أن الخطأ في التشخيص الذي على أساسه حدد الطبيب حالة المريض على أنها قرحة في المعدة، مع أنها في الحقيقة سرطان معدة يمثل خطأ فنيا(6)

والعلوم الطبية لم تبلغ حد الكمال بعد، ولا يزال هنالك العديد من النظريات الطبية محل خلاف بين العلماء و الأطباء، فإذا رجح طبيب رأيا على آخر وأخطأ في التشخيص نتيجة تشابه الأعراض المرضية، فإنه يبقى في مأمن من المسؤولية متى كان الخطأ الذي وقع فيه أمرا ممكننا لتشابه الأعراض ويحتمل وقوعه من الطبيب اليقظ إذا أحيط بنفس الظروف التي أحاطت بالطبيب الذي شخص المرض، فمثل هذا الخطأ أقرب إلى أن يكون غلطا من العلم و ليس من الطبيب، لأن الأمر يرجع إلى نقص في العلوم الطبية،

ومثل هذا الغلط من الممكن أن يتعرض له كل طبيب أثناء ممارسته لمهنته وحتى من أكثرهم خبرة و دراية(7).

كمالا تقوم مسؤولية الطبيب عندما تكون الإصابة خفيفة يصعب معها التوصل إلى التشخيص الصحيح، حيث قضت محكمة أنجيه الفرنسية أن الخطأ في التشخيص وعدم التوصل إلى وجود كسر في عظم الفخذ لا يشكل خطأ يقيم مسؤولية الطبيب عندما تكون الإصابة خفيفة(8).

ولكن في المقابل لهذا يتوجب على الطبيب ألا يستعمل نظريات بدائية في الطب أو ما يخالف التطور العلمي، بل يتوجب عليه أن يكون مسايرا للتطورات و ملما بها في إطار الأصول العلمية الثابتة مع اختياره للأنسب منها حسب حالة المريض والإمكانات المتاحة(9).

فالغلط العلمي في التشخيص ناجم عن الشك المحيط ببعض الوقائع الطبية، وقد يكون ناتجا عن النقص في مجال العلوم الطبية، وقد يتمخض الغلط في التشخيص عن نقص في الوسائل العلمية ذات التأثير الفعال والتي من شأنها أن تفضي إلى نتائج حتمية ومؤكدة، وقد يتعلق الأمر بوسيلة طبية لازالت محل خلاف بين أساطين الفن الطبي، ولا يمكن تلافي الأغلاط العلمية في مهنة يكثر فيها الاختلاف في وجهات النظر كالمهنة الطبية، فالعلوم الطبية لم تبلغ الكمال كما هو الحال في العلوم الرياضية، والنظريات الطبية لا تزال مثارا للخلاف بين العلماء و ذوي المهن الطبية، ناهيك عن أن الأعراض المرضية تتشابه فيما بينها أحيانا وتختلط ببعضها أحيانا أخرى، و نتيجة لهذا الاختلاط و ذلك التشابه فهي قد تحجب

الحقيقة عن أكثر الأطباء خبرة و أوسعهم دراية و أعظمهم تدقيقا وعناية وتجعله أقرب ما يكون إلى الغلط وأبعد ما يكون إلى الصواب، وفي مثل هذه الحالات لا تثريب على الطبيب إذا لم يحالفه الحظ بشرط أن يكون قد تحرى أصول فنه وراعى ضميره في تشخيصه للمرض ولم يخل بالأصول العلمية المعترف بها من الجميع(10).

و قد قضت محكمة النقض الفرنسية بأن الطبيب لا يسأل إذا كان الخطأ في التشخيص راجعا إلى ترجيح رأي علمي على آخر أو طريقة في التشخيص على أخرى ما دام علم الطب لم يستقر على واحد منهما(11) .

يستنتج مما سبق أن الغلط العلمي بوصفه أحد صور الخطأ في التشخيص ينتج عن خطأ فني للطبيب يتعلق بأصول مهنته والمبادئ المتعارف عليها فيها وأن هذا الغلط ليس في حد ذاته منتجا لمسؤولية الطبيب، بل يجب أن يترافق مع جهل للنظريات الطبية أوعدم الأخذ بها بالرغم من اعتراف الجميع بها.

ثانيا: الخطأ الناتج عن عدم أو سوء استعمال الوسائل العلمية.

إن العلوم والمعارف التي تحصل عليها الطبيب لا تكفي لوحدها في أغلب الأحيان لتشخيص الحالة المرضية، بل يجد نفسه عند التشخيص بحاجة إلى وسائل تتمثل أساسا في التجهيزات الطبية كالأشعة والتحاليل وغيرها وبحاجة كذلك في بعض الأحيان إلى الاستعانة بغيره من أهل الخبرة و الاختصاص، والطبيب في حالة عدم لجوءه إلى هذه الوسائل أو إساءة استعمالها يكون قد ارتكب

خطأ موجبا للمسؤولية، وسوف نحاول من خلال هذا الشق الثاني من الموضوع إبراز صور الخطأ في التشخيص فيما يتعلق بهذه الحالات المذكورة .

1/ – عدم أو سوء استعمال الطبيب للوسائل و التجهيزات في التشخيص:

يعتبر من قبيل الخطأ في التشخيص الموجب لمسؤولية الطبيب عدم استعماله للوسائل و التجهيزات المتماشية مع الأصول الطبية و المعترف بها بالرغم من ضرورتها في الفحص وبالرغم من توفرها، كما أن سوء استعمالها لجهل بها يعتبر كذلك من صور هذا النوع من الخطأ.

إن الطبيب يعتبر مسؤولا عن التسرع في تكوين رأيه وإهماله في إحاطة ما يتوصل إليه بالضمانات التي تبتعد عن مواطن الزلل التي ينتج عنها خطأ التشخيص، وأهم هذه الضمانات هو الاستعانة بأحدث وسائل الفحص التي وفرها العلم، والتي تكون ضرورية للوصول إلى نتائج صحيحة كفحوص الأشعة والمختبر، والاستعانة بأجهزة التشخيص التي تعطي نتائج دقيقة والطبيب ملزم باستعمال هذه الوسائل، حيث قضي في فرنسا بمسؤولية الطبيب الذي أخطأ في التشخيص بسبب عد قيامه باستعمال الأشعة والفحص الكهربائي ذلك أن العمل جرى على استخدام هذين الفحصين في الحالة التي كان يعالجها هذا الطبيب(12).

ولقد أكد المشرع الجزائري من خلال المادة **14** من مدونة أخلاقيات الطب على أنه يجب أن تتوفر للطبيب في المكان الذي يمارس فيه مهنته تجهيزات ملائمة ووسائل تقنية كافية لأداء هذه المهمة(**13**)، وما دام المشرع قد أوجب توفر الطبيب على التجهيزات الملائمة فهو من باب أولى يوجب استعمالها واللجوء إليها عند القيام بعملية التشخيص لاغنى عنها في ذلك.

وإن عدم استعمال الأجهزة و الوسائل المتاحة ليس لوحده ما يعتبر خطأ في التشخيص، بل إن سوء استعمالها أو عدم الاحتياط في ذلك هو بدوره من صور هذا الخطأ.

فلقد قضت محكمة فرنسية بقيام مسؤولية طبيب عن خطأه في التشخيص بعد أن قرر إجراء عملية جراحية على سيدة على أساس أنها مصابة بورم داخل الرحم، وبعد مباشرته للعملية تبين بأنها حامل وليست مصابة بأي ورم كما توصل إليه الطبيب، وتوصلت المحكمة إلى أن هذا يعتبر إساءة في استعمال أجهزة الكشف(**14**).

كما رأى بعض القضاء على أن الطبيب لا يعفى من المسؤولية حتى لو كان العيب بالآلة لأنه عليه أن يفحص و يعاين الألات التي يستعملها، و هو ما قضت به محكمة استئناف باريس في قرار لها صادر في **28/ 06/ 1960** الذي أقام المسؤولية على الطبيب المختص في الأشعة نتيجة سقوط برغي آلة الأشعة نظرا للحالة السيئة لها، الأمر الذي يسمح بمرور أشعة ضارة بجسم الإنسان، فسبب ذلك

أضرارا بليغة لحالته الصحية و ألقيت على عاتق الطبيب المسؤولية لكونه ملتزم بتحقيق نتيجة في مثل هذه الحالات(15).

و قضت أيضا محكمة استئناف باريس بتاريخ 05/ 03/ 1999 (الغرفة المدنية الأولى) بمسؤولية الطبيب عن الحروق التي أصابت المريض من جراء اللهب والحرارة المنبعثة من المسخن الكهربائي، بالرغم من أن الطبيب لم يرتكب أي تقصير في استخدامه(16).

كما يمكن أن تقوم مسؤولية الطبيب إذا استخدم أثناء التشخيص طرقا و وسائل قديمة تخلى عنها الأطباء و لم يعد معترفا بها علميا، و لكن مسؤولية الطبيب تغدو غير قائمة إذا لجأ إلى طريقة قديمة اكتشف الأطباء بأنها ما زالت صالحة و أن عدم استعمالها يعود لأسباب أخرى غير عدم صلاحيتها(17).

2/ – الاستعانة بأهل الخبرة و الاختصاص أثناء التشخيص:

قد يتصادف الطبيب بحالة مرضية لا تدخل من ضمن اختصاصه أوتكون معقدة ومتشعبة وبحاجة إلى تدخل اختصاصيين آخرين إلى جانبه كترافق حالة الحمل مثلا مع مرض في القلب، وهنا يتوجب على الطبيب ولأجل الوصول إلى تشخيص سليم ومناسب اللجوء إلى غيره من الاختصاصيين، إما بإحالة الحالة عليهم مباشرة أودعوتهم إلى مرافقته في تشخيصها.

ولقد نصت المادة 69 من مدونة أخلاقيات الطب أنه على الطبيب استشارة زميل آخر بمجرد ما تقتضي الحالة ذلك والمقصود هنا طبعا من

الاستشارة هو أخذ رأيه و قوله في الحالة المعروضة إذا كان الطبيب المعالج لا يستطيع تشخيصها مثلا بمفرده(18).

ففي قضية عرضت على القضاء الإنكليزي تسمى بقضية (باين ومستشفى القديس helier) أكد القاضي على أن تقصير طبيب الطوارئ يكمن في عدم إبقاء المريض لغرض فحصه من قبل طبيب استشاري، وكان المريض قد تعرض إلى رفسة حصان في البطن، ففي يوم الإصابة تم فحص المريض من قبل طبيب الطوارئ في المستشفى الذي سمح له بالرجوع إلى بيته، وبعد عدة أيام وجد المريض مصابا بالتهاب عام في الغشاء المبطن للتجويف البطني الذي أودى بحياته في النهاية و قال القاضي في معرض حكمه بأن طبيب الطوارئ ليس لديه أي مبرر في إرجاع المريض إلى بيته، إذ كان يتوجب عليه إبقاءه في المستشفى لغرض فحصه من قبل طبيب استشاري(19).

ويتوجب على الطبيب المعالج أن يستشير إذا تطلب الأمر ذلك زملاءه المختصين في ما أشكل عليه من أمر في مجال التشخيص، بل إن القضاء في فرنسا قد قضى بمسؤولية الطبيب العام الذي يلجأ إلى نظيره في نفس مستواه، بل عليه أن يستشير طبيبا أخصائيا(20).

خاتمة:

يستخلص مما سبق أن الوصول إلى تشخيص المرض ومعرفة طبيعته وأسبابه هو من المهام المعقدة و الصعبة للطبيب حسب درجة صعوبة وتعقيد الحالة المرضية المعروضة عليه، فقد يكون المرض خفيا أو مترافقا مع أمراض أخرى أو بدون أعراض معتادة له، كما

يمكن أن يكون نادرا و مجهولا و لكن هذا كله لا يعفي الطبيب من المسؤولية إن هو أخطأ في تشخيص المرض نتيجة إهمال منه أوتقصير أوغلط علمي ناتج عن جهل أوعدم أخذ بأصول ونظريات الطب، أوإن أساء استعمال الوسائل والتجهيزات العلمية أوأحجم عمدا عن استعمالها أو إن هو لم يلجأ إلى من هو أكثر منه تخصصا في حالة استعصى عليه تشخيصها.

الهوامش:

(1) طلال العجاج، المسؤولية المدنية للطبيب-دراسة فقهية قضائية مقارنة-،عالم الكتب الحديث، الأردن، الطبعة 1، 2011،ص 198.

(2) المرجع نفسه، ص 199.

(3) أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية-دراسة مقارنة-،دار الثقافة ،عمان، الأردن، الطبعة2، 2011، ص 244.

(4) قانون رقم 85-05 الصادر يوم 1985/02/16 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، المعدل و المتمم.

(5) حروزي عز الدين،المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري و المقارن-دراسة مقارنة-،دار هومه، الجزائر، 2008، ص 126.

(6) رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومه، الجزائر،2007، ص 174.

(7)طلال العجاج،مرجع سابق، ص 204.

(8) قرار محكمة أنجيه الفرنسية4/ 03/ 1947،أشار إليه عبد القادر مأمون، عقد العلاج بين النظرية و التطبيق،دار النهضة العربية، القاهرة، مصر،ص 208.

(9) عشوش كريم، العقد الطبي، دار هومه، الجزائر، 2007، ص 95.

(10) أسعد عبيد الجميلي،مرجع سابق، ص 245.

(11) المرجع نفسه، ص 256.

(12) طلال العجاج،مرجع سابق، ص **200**.

(13) مرسوم تنفيذي رقم **92-276** مؤرخ في **06/ 07/ 1992** يتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

(14) أحمد حسن الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني و النظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن،الطبعة **2**، **2008**، ص **119**.

(15) عشوش كريم، مرجع سابق، ص **97**.

(16) المرجع نفسه، ص **97**.

(17) طلال العجاج،مرجع سابق، ص **202**.

(18) قانون رقم **85-05** الصادر يوم **16/ 02/ 1985** المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، المعدل و المتمم.

(19) أسعد عبيد الجميلي،مرجع سابق، ص **258**.

(20) حروزي عز الدين،مرجع سابق، ص **129**.

.