

أحكام بعض القرارات العلاجية المصيرية

الأستاذ الدكتور حسن أبو عائشة حامد أبو عائشة

استشاري أمراض كلى

مدير جامعة الرباط الوطني السودان

١. استعمال عقاقير مخدرة أو سامة (كيماوية) قد يرفضها المريض بسبب آثارها الجانبية
٢. إذا رفض المريض التداخلات المستمرة مثل الديليزة وفضل الموت عليها : هل هو قاتل نفسه ؟
٣. إذا لم تكن الأجهزة متاحة إلا لعدد محدود ، لمن تعطى الأولوية ؟
٤. إذا رفض المريض الإنعاش القلبي الرئوي : هل يستجاب لطلبه ؟ وإذا رفض ولي المريض الشرعي الإنعاش القلبي الرئوي للمريض : هل يُستجاب لطلبه ؟
٥. القرار الطبي : " لا يجري الإنعاش القلبي الرئوي على المريض إذا توقف قلبه " : ما حكمه ؟

١- استعمال عقاقير مخدرة أو كيماوية ذات آثار جانبية تدعو للقلق كثيرا ما يتردد المرضى عن قبول علاج بعقاقير لها آثار جانبية تدعو للقلق . مثال ذلك العقاقير الكيماوية التي تستعمل لتثبيط المناعة في بعض الأمراض التي تتسم بهيجان النظام المناعي لدى المريض . مثل هذه الأدوية تؤدي في الغالب إلى تساقط الشعر ، وقد تؤدي إلى انخفاض نسبة الخصوبة لدى المرأة والرجل . في مثل هذه الحالات يجب تبصير المريض أو وليه الشرعي إذا كان المريض فاقدا للأهلية ، فيصير بالموازنة بين الفائدة المرجوة والضرر المتوقع إيها أكبر ، ويجبر برأي الطبيب في الخيارات ، وإذا ما وافق على إجراء التداخل الطبي فإن ذلك يسجل على تفويض الإذن ، ويشهد على ذلك شاهدا عدل .

والسؤال هو : هل يحق للمريض رفض التداخل الطبي رغم ظهور فائدته في رأي الطبيب ؟

الإجابة السائدة الآن : للمريض الحق في رفض العلاج إذا بُصر تماماً بالمخاطر التي تنتظره بسبب رفض العلاج ، شريطة أن يكون كامل الأهلية ومدركا للمعاني المطروحة .

٢ - إذا رفض المريض التداخلات المستمرة مثل الديليزة وفضل الموت عليها :

هل هو قاتل نفسه ؟

[حدث أسامة بن شريك رضي الله عنه أن الأعراب جاءوا إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم من ههنا وههنا فقالوا : يا رسول الله ، أنتداوى ؟ فقال : تداووا فإن الله تعالى لم يضع داء إى وضع له دواء ، غير داء واحد : الهرم] رواه أبو داود ، والترمذي وحسنه ، وابن ماجه

وذهب العلماء إلى أن هذا الأمر للندب والاستحباب ، لوجود أحاديث أخرى صحيحة تدل على عدم وجوب الأمر بالتداوي .

إذا امتنع المريض عن التداوي بعد أن بين له الطبيب الثقة الحاذق أن ترك التداوي أو الامتناع عنه قد يؤدي إلى تلف عضو منه ، أو وفاته ، فما حكم ذلك ؟ ذهب بعض الفقهاء إلى أنه إن فعل ذلك يعتبر آثماً وعاصياً ، فإن مات بسبب ذلك لا يُعتبر قاتلاً لنفسه ، لأن الشفاء بالتداخل الطبي ليس مقطوعاً بنجاحه ، بخلاف من ترك الطعام والشراب حتى هلك ، فإن هذا الأخير يُعتبر قاتلاً لنفسه .

٣ - إذا لم تكن الأجهزة متاحة إلا لعدد محدود ، لمن تعطى الأولوية ؟

كثيراً ما تكون الأجهزة المعقدة ، كأجهزة التنفس الصناعي ، في وحدات العناية المكثفة محدودة العدد ، وقد يُؤتى بمريضين اثنين في نفس الوقت الذي لا يوجد فيه إلا جهاز واحد متاح لأحدهما ، فما هي الضوابط لقبول أحدهما ورفض الآخر ؟

هذه معضلة كبيرة تواجه الأطباء العاملين في الوحدات المكثفة ، خاصة عند حدوث كوارث تصيب عددا كبيرا من الناس في نفس الوقت . والذي أرجّحه هو أن ينظر الطبيب في أمور المرضى المستحقين للعلاج المحدود الكمية ، ويختار منهم :

- من كانت إصابته الطبية أشد من سواه ، ويُرجح أن يستفيد من العلاج المقصود أكثر من غيره
- يُرجأ من كان ميئوسا من بُرئه ، ويُقدم عليه من يُرجى أن تتحسن حالته باستعمال المعالجة المقصودة .
- أن تساوى المريضان في كل المعطيات تُعطى للسابق منهما في الوصول إلى المكان ولا يُعتد بالسن ، خلافاً لفعل بعض أهل الملل الأخرى التي تقدم الشباب على الشيب بحجة أنهم أنفع لذويهم ولبلادهم .

٤ - إذا رفض المريض الإنعاش القلبي الرئوي : هل يُستجاب لطلبه ؟

نعم يستجاب لطلبه بعد تبصيره اعتمادا على حديث أسامة بن شريك السابق ذكره ، والذي فُسر على أن الأمر بالتداوي الوارد فيه للندب لا للوجوب . وقد رفض بعض الحجاج الإنعاش القلبي الرئوي بعد إصابته بذبحة صدرية ، وقال غنه إنما جاء ليموت في الأراضي المقدسة .

٥ - القرار الطبي : " لا يجري الإنعاش القلبي الرئوي على المريض إذا توقف قلبه "

ما حكمه؟

يجري العمل . يمثل هذا القرار المسبق في كثير من المستشفيات التي يزدحم فيها المرضى . وخلاصته أنه إذا كان هناك مريض مصاب بداء عضال لا يُرجى بُرؤه ، وتوقع وفاته في وقت قريب مهما بذل معه من جهود طبية ، فإن مثل هذا المريض لا يوضع في جهاز التنفس الصناعي إذا ما توقف قلبه واستدعى إنعاشه تنفسا صناعيا . والحجة في ذلك أن عدد مثل تلك الأجهزة المعقدة قليلة في أي مركز من مراكز العناية الطبية المكثفة والخدمة

الطبية المطلوبة تتطلب جهودا عظيمة لكل مريض على حده ، فإن حُجز جهاز من تلك الأجهزة لمريض لا يُرجى بُرؤه ثم احتاج إليه مريض آخر يُرجى بُرؤه ويعتمد علاجه على ذلك الجهاز تعذر علاجه بالجهاز لاشغاله مع المريض الأول .

وضوابط قرار حجب الإنعاش القلبي الرئوي عن بعض المرضى من النوع المذكور هي

:-

- أن يكون تشخيص المرض الذي لا يُرجى بُرؤه تشخيصا مُتيقنا منه
- أن يوقع على القرار بالحجب طبيبان متخصصان وموثوق بهما
- أن يناقش الأمر مع المريض إذا كان ذلك ممكنا أو مع وليه الشرعي بقدر

الإمكان

- أن يكون الفريق المعالج للمريض على علم بالقرار