...وأوهام تنتشر !!

أطباء مختصون:

أسباب الوفاة على سرير العمليات متعددة.. والجراح يؤدي مهامه.

تعاون بين الجراح والمخدر في تحديد المدة للعملية ونوعها، وكم جرعات الدم التي يحتاج إليها المريض، ويقوم الجراح أحيانا بالضغط على الجرح النازف ليضع الوقت حتى يتسنى للمخدر العودة إلى الضغط المناسب.

سوء التخدير

ويوضح المخلافي المضاعفات التي قد تحصل بسبب سوء التخدير وهي مثل عدم إفاقة المريض من العملية بسبب عدم إعطائه كمية مناسبة من الأكسجين أثناء العملية، أو إعطائه جرعة كبيرة غير مناسبة من المواد التخديرية، وطبعاً هذه المضاعفات لا تحدث في صنعاء بسبب كثرة الأخصائيين المحترفين ولكن قد تحدث في المحافظات النائية، وخاصة عندما يعمل فني التخدير كمخدر وهو لا يعلم شيئاً مع أن هناك غير المتخصصين، أو شخص أخذ دوره بعد الثانوية شهرين وهو يعمل مخدراً بدون أن تكون عنده المعلومات ولا الخبرة الكافية التي تؤهله للقيام بهذا العمل.

من حق الجراح تأجيل العملية

ويشير د.عارف إلى أن للجراح كل الحق في تأجيل العملية أو رفضها إذا كان المريض غير جاهز، ويكون ذلك بمشاورة المخدر المسئول عن المريض، فبعد فحص المريض وأخذ التاريخ المرضي المناسب وقراءة الفحوصات يقرر المخدر إجراء التخدير أو لا، وأحيانا في المرة الثانية في غرفة العمليات قد يعيد المريض ثانية إلى خارج العمليات ويرفض التخدير، لكن هذا في الحالات الباردة التي ليست اضطرارية ويمكن تأجيلها، لكن قد يضطر المخدر إلى عمل تخدير بعد النقاش مع الجراح عن الحالة والإجراء المناسب فإذا ما اقتنع المخدر أن العملية طارئة وفيها إنقاذ لحياة المريض وان عدم إجراء العملية قد يؤدي إلى الوفاة فإنه يقوم بالتخدير وبدون أي فحوصات وبالتالي يكون العمل شديد الوطأة عليه، ومضاعفة التعب والجهد وهذا ما يحدث بعد حوادث المرور وإصابات الرصاص، وانفجار الأمعاء المفاجئ والزائدة، وغيرها.

خطورة العملية

يؤكد المختصون أن هناك خطورة سببها مرض عضوي مثل أمراض القلب وخاصة احتشاء عضلة القلب في فترة ما قبل العملية بمدة لا تزيد عن ستة اشهر وعجز القلب، وهذه الخطورة تصل إلى ٦٠٪ وكذلك أمراض الكبد التي تتراوح خطورتها بين ٤٣٪- ١٠٠٪.وتشمل الخطورة ذات السبب العضوي أيضا أمراض الجهاز التنفسي والرئتين لأسباب عديدة منها التدخين والسمنة والتقدم في العمر ونوع العمل (مثل من يعمل بصناعة المطاط)، وكذلك أمراض الكلى، وهناك خطورة متعلقة بسيولة أو تجلط الدم، وخطورة متعلقة بالتغذية قبل العملية، وأخرى متعلقة بحلة الأوعية الدموية، وكذلك المتعلقة بمرض السكر غير المعالج.

الطبيب المجهول

الدكتور عادل احمد نعمان /أخصائي الطب الحرج والعناية المركزة يقول:إن موت المريض على طاولة العمليات له أسباب عديدة وعلماء التخدير والجراحين يقسمونها إلى أربعة أنواع كالتالي:العمليات الباردة عندما يعاني المريض من مشكلة بسيطة مثل تجمع دهن تحت الجلد، وليس عنده اي مرض باطني آخر، وعملية المريض الذي يعاني من مرض تحت السيطرة مثل استئصال المرارة لمريض يعاني من داء السكري المعالج بشكل جيد، وعملية المريض الذي يعاني من مرض شديد الوطاة مثل عجز القلب أو الكبد وهذه عادة تكون خطيرة بسبب الحالة العامة للمريض.

وهناك عملية جراحية لمريض بحالة سيئة مثل مصاب تعرض لحادث سيارة أثرت عليه بشكل كبير مثل كسر في أحد العظام الطويلة وضربة دماغية، ونزيف في البطن والحالة بشكل عام غير مطمئنة، وقد يموت المريض سواء قبل العملية أو أثناءها أو بعدها، والعملية في هذا الوقت اضطرارية وخطيرة، إذ يقوم الجراح والمخدر بأخذ موافقة أهل المريض وشرح الخطورة لهم. ويقول الدكتور نعمان: أما المخدر فهو الرجل المظلوم دائماً فلا احد يعرفه سواء في أمريكا أو اليمن، فعندما يذهب المريض إلى المستشفى ويريد عمل عملية فإنه لا يسأل عن المخدر،ولكن يسأل عن الجراح، وكثيراً ما نسمع: الجراح الفلاني ماهر وشاطر فقد عمل كذا كذا، كما أن الجراح عادة لا يتعبه إلا المريض ذو الحالة الحرجة جداً، أما المخدر فيعامل وكأنه ليس طبيباً خاصة في اليمن ينظر إليه وكأنه ممرض بالرغم انه رجل المهمات الصعبة وحامل الهم لحالة المريض، يتسمع بأذنيه ويلاحظ بعينه،ويفكر بذهنه، وإذا مات مريض فإنه يحزن عليه وكأنه ابنه، ولكن كما قلت لا أحد يذكره،وإنما يذكره الجميع في الحالات الصعبة أو في حالة الوفاة، لذا ترى الأطباء يعزفون عن هذا التخصص حيث لا مال ولا شهرة ولا راحة، فندر بذلك الأطباء المخدرون في اليمن.

أسباب

الدكتور عبد الماجد محفوظ الشميري أخصائي جراحة مخ وأعصاب يؤكد على أن هناك أسباباً عديدة لوفاة المريض أثناء إجراء العملية الجراحية، أولاً أسباب ما قبل العملية مثل تحضير المريض للعملية بشكل كامل مثل عمل الفحوصات للمريض مثل فحوصات تجلط الدم وتخطيط القلب وكشافة الصدر ومعرفة الأمراض السابقة للمريض فمثلاً إذا كان لدى المريض جلطة في القلب منذ أقل من ستة أشهر فإن هذا المريض عرضة للموت أثناء العملية والتخدير، ونقص عوامل تجلط الدم قد يؤدي إلى نزيف أثناء العملية دون السيطرة عليه ووفاة المريض.

وهناك أسباب تتعلق بالمريض نفسه مثل كبر السن، وتحسس المريض لأدوية التخدير التي قد تودي بحياة المريض، وبشكل صاعق، وشرب أو أكل المريض قبل العملية دون معرفة المخدر قد يؤدي إلى اختناقه أثناء العملية ومن ثم نقص أكسجين الدماغ ووفاته.

ثالث الأسباب يتعلق بالمخدر ومواد التخدير وإمكانيات التخدير مثل قلة خبرة المخدر وتحسس المريض من مواد التخدير، وعدم توفر أجهزة التخدير الحديثة والتي تشعرك بحالة المريض أثناء العملية، وانسحاب الأنبوب الذي يدخل إلى رئتي المريض والذي يزود المريض بالأكسجين ومواد التخدير يؤدي إلى نقص أكسجين الدماغ وبموت الدماغ ومن ثم يؤدي ذلك إلى وفاة المريض.

وتضاف أسباب تتعلق بخبرة الجراح وعلمه، فالجراح الماهر يسيطر على النزيف أثناء حدوثه وعمله الدقيق في موقع العملية، ويجنب المريض الخطورة ومضاعفات العملية.

وأخيراً أسباب تتعلق بموقع ومكان العملية فهناك مواضع خطرة في الجسم تعتبر العملية فيها موضعاً خطراً جداً مثل المنطقة الخلفية من الدماغ وجذع الدماغ والمنطقة العلوية من النخاع الرقبي حيث هناك مراكز القلب والتنفس فأقل رض بسيط أو نزف نقطي فيها يؤدي إلى توقفها ومن ثم موت المريض.

واجبات الجراح

ويشير الدكتور الشميري إلى انه يجب أن يقوم الجراح بأشياء كثيرة منها تحضير المريض للعملية تحضيراً كاملاً مثل عمل فحوصات تجلط الدم وكشافة الصدر وتخطيط القلب ومعرفة الأمراض السابقة وإن ظهر أي مرض عليه معالجته قبل العملية معالجة كافية، وتجهيز غرف العمليات بكامل المعدات الحديثة، وتوفير جميع مستلزمات إنقاذ الحياة، وكذلك صقل مهارة الجراح ومعرفته وخبرته ومتابعة كل جديد، ومن ثم صقل مهارة المخدر وتحكته وعلمه ومتابعته لكل جديد، وكذلك تجهيز بنوك الدم بالدم وجميع مشتقاته اللازمة للعملية وخصوصاً البلازما الطازجة وعوامل تجلط الدم الصفيحات الدموية (كريات الدم الحمراء)، والمراقبة الدورية التي تقوم بها وزراة الصحة ومكاتبها على المستشفيات وبنوك الدم، ولا ننسى حث المواطن على التبرع بالدم وخصوصاً الفصائل النادرة، فيمكن للرجل أن يتبرع أربع مرات بالسنة، ويحق للمرأة أن تتبرع ثلاث مرات ما داما طبيعيين، أو التبرع الإجباري على فئات محددة في المجتمع مثل طلاب الجامعات أو المعاهد الجدد أو الخريجين بحيث لا يعطى الطالب أوراق تخرجه إلا بعد يفيد انه قد تبرع بالدم، ولا يسجل أي طالب جديد إلا بعد يفيد انه قد تبرع بالدم وهذا ما يعمل به في بعض الدول العربية.

التشخيص الخاطئ

ويشير الدكتور الشميري إلى أن هناك أمراضاً بسيطة شائعة التشخيص سهلة للطبيب الممارس أو غيره، ولكن تبقى هناك أمراض نادرة، وأخرى نادرة جداً يصعب تشخيصها، والوصول إليها إلا بتوفر الامكانات الضخمة، وتوفر المادة لدى أهل المريض، (فالفحص بجهاز الرنين يكلف المريض ٢٢الف ريال، وجهاز الكمبيوتر ١٠ آلاف ريال)، مع توفر الطبيب المتخصص في هذا المرض أو ذاك، ولذا عند عجز الطبيب عن التشخيص لا بد له ان يعترف للمريض بعجزه وإرساله إلى أخصائي بهذا المرض، ولذلك قد يؤدي التشخيص الخاطئ إلى تأخر تشخيص المرض الحقيقي وبالتالي قد يؤدي إلى الوفاة، وهناك أمثلة كثيرة على ذلك، فمثلاً شخص لديه ألم بالصدر يعالج عند غير أخصائي على انه ناتج عن عضلات جدار الصدر ويكشف فيما بعد بأنه ناتج عن جلطة بعضلة القلب قد تؤدي إلى الوفاة. ومشكلة أخرى حدثت لفتاة كانت تعاني من اضطرابات نفسية يعالجها أهلها على أن بها «مس شيطاني» من الجن، وعندما احضرها أهلها إلى المستشفى عمل لها الطبيب تصويراً طبقياً محورياً، ووجد أن عندها ورماً في المنطقة الجبهية من الدماغ.ومريضة أخرى لديها ألم أسفل الفخذ تعالج بالمسكنات على أن بها عصبة منذ سنوات، وعمل لها أشعة عادية ووجد أن عندها ورماً بالعظم. ومريض آخر يعالج من نزيف في دبره على انه بواسير، ويكتشف الطبيب الأخصائي أن عنده سرطان في المستقيم.

ووضع الدكتور عبد الماجد عدة أسباب للتشخيص الخاطئ، منها أسباب تأتي من قبل الطبيب بحيث أن لديه قصوراً في فحص المريض، ولا يستطيع أن يطلب الفحص المطلوب للمريض، ويرفض الاعتراف بالعجز أمام هذا المريض ويرسله إلى من هو أعلى منه مرتبة وخبرة. ومنها أسباب تأتي من قبل المريض وأهله، حيث أنهم لا ينفذون ما يطلب منهم من فحوصات وأشعة، أما بسبب جهلهم، أو بسبب فقرهم أو أنهم يذهبون إلى المشعوذين لعدم ثقتهم بالأطباء.وأسباب تأتي من النتائج الخاطئة للفحوصات أو الأشعة بسبب جهل العاملين عليها، أو بسبب قدم الأجهزة، وبالتالي كل هذه الأسباب تؤدي إلى تدهور حالة المريض الصحية، وتأخر التشخيص الصحيح قد يؤدي إلى وفاته.

نسبة الوفاة

الدكتور محفوظ عبدالله علي سعيد الخليدي/أخصائي جراحة المخ والأعصاب يقول:إن موت المريض فوق طاولة العمليات أثناء العمليات الجراحية وأثناء وقوعه تحت التخدير يعتبر من المشاكل الطبية نادرة الحدوث وقد لا تصادف المخدر المدرب والجراح الماهر طيلة الحياة والتي تعود أسبابها إلى عوامل مرتبطة بالمريض نفسه كون المريض يعاني من أمراض مزمنة منها أمراض القلب والجهاز التنفسي وقصور الكبد والكلى وأمراض السكر والتي قد تعرض المريض لمضاعفات خطيرة أثناء العملية الجراحية والتخدير، والحالات الطارئة والمستعجلة والتي تتطلب إجراء تدخل جراحي سريع لإنقاذ حياة المريض فالمريض يكون واقعاً تحت الخطورة إما بسبب حالته السيئة أو لسبب التخدير كونه يدخل العمليات دون أي فحوصات أو الاختبارات الملائمة للتخدير، والمرضى من كبار السن، فالعمر بحد ذاته يعتبر من عوامل الخطورة للتخدير والعملية الجراحية.

عوامل مرتبطة بمواد التخدير فالأدوية المستخدمة في التخدير قد تسبب أضراراً لبعض المرضى لأن لديهم القابلية للتحسس من تلك الأدوية والعاملان المذكوران يعتبران من أهم الأسباب التي تؤدي إلى وفاة المريض أثناء العملية الجراحية، والتخدير في هذه الحالة لا يتحمل الجراح أو المخدر أي مسؤولية، ونسبة الوفاة من هذا العامل متساوية في أمريكا وبريطانيا واليمن وجميع أنحاء العالم.

عوامل مرتبطة بطبيب التخدير فيتحمل الطبيب المخدر مسؤولية وفاة المريض عند إهماله متابعة المريض أثناء العملية كإهماله مثلاً متابعة للعلامات الحيوية، وعدم ضبط السوائل التي تعطى للمريض أو إعطاء جرعة عالية من التخدير تفوق عشرة أضعاف الجرعة المطلوبة ممن يعرف التخدير مطلقا أو إعطاء دم غير ملائم للمريض.

عوامل مرتبطة بالطبيب الجراح وتعود إلى إهمال الجراح من معرفة حالة المريض كاملة قبل العملية أو عدم خبرته الكافية لإجراء عمليات معقدة والتي قد تتسبب في حدوث مضاعفات خطيرة منها الوفاة.

ويؤكد الدكتور محفوظ أنه في أحيان كثيرة يحتاج المريض لوسيلة تشخيصية، ولكن ليس من الممكن عملها له، نظراً لأسباب كثيرة منها عدم توفر الأدوات التشخيصية، ومنها أن حالة المريض لا تسمح، فمثلاً مريض به كسر في العنق، وجاء وهو في حالة غيبوبة، ويحتاج إلى تنفس اصطناعي، وادخل تحت جهاز إنعاش الرئة، في هذه الحالة لا نستطيع عمل فحوصات له مثل m.r.i أو جهاز كمبيوتر لأن المريض إذا أرسل إلى الجهاز سوف يموت، وإذا ظل تحت جهاز الإنعاش لا نستطيع إحضار جهاز الرنين إليه، ولذا نتخذ له كل التدابير اللازمة على الرغم من عدم إثبات التشخيص، وهذا في كل مراكز العالم الكل سواء في هذه الحالة.

تعددت الأسباب

الموت هو الحقيقة التي يجمع عليها كل البشر، على اختلاف مشاربهم وتعدد اتجاهاتهم، ومهما تعددت أسبابه وكانت نتائجه إلا أنه شيء حتمي لا مفر منه، وإن غالط بعض الناس أنفسهم، واخترعوا القصص التي تنسبه لأسباب ظاهرية سطحية، ولكنهم ينسون أن الموت يبدو مسبب الأسباب، وواهب الحياة، فهو وحده الذي بيده سلب هذه الروح من هذا الإنسان أو ذاك.

إن الطبيب الذي نتهمه انه تسبب في موت احد نكون قد وجهنا له اتهاماً فظيعاً هو منه بريء لأنه يعمل في الأساس على مساعدة المريض والأخذ بيده متعللاً بأن لكل داء دواء، وان الجراحة هي جزء من العلاج، وإذا حملنا الطبيب مسألة الموت فلماذا يموت هو ولا يستطيع أن ينقذ نفسه.

وفي أثناء العمل والبحث عن المعلومات، تقصينا الحقائق واتصلنا بمجموعة من الناس، وسألنا من تحدث منهم أن فلاناً من الناس مات أثناء إجراء العملية أو من حصلت له مضاعفات سيئة بعدها، وهناك قصص رواها البعض عن أن طبيباً نسي المقص داخل أحشاء المريض، أو من نسيت قطعة كبيرة من الشاش داخله، وعندما قلت لهم عرفوني على هؤلاء الناس سمعت إجابات الهروب، وأحد يقول أنا سمعت، والآخر يقول قالوا هم، وآخر يقول ابحث عنهم بنفسك. لم أجد إلا روايات خالية من الصحة، ولا أنكر أن هناك حالات نادرة ولكن لم أجد منها شيئاً.

أنصح إذا كان هناك من يسأل الطبيب عن عمله ومشاكله، أن يكون هناك قضاء طبي (مثل القضاء التجاري) لأن أهل مكة أدرى بشعابها.