الضوابط الأخلاقية للمقابلة الطبية والفحص الطبي والفحوص الإضافية

أولا: المقابلة الطبية:

تعتبر المقابلة الطبية أداة بارزة من أدوات التشخيص وتجرى عادة بغرض جمع معلومات من المريض أو من ذويه بحيث ينتهي الطبيب منها إلى صورة واضحة تحدد أهم الأعراض والشكاوي لدى المريض. وللمقابلة الطبية طرق علمية وتقنية يتدرب عليها طلاب الطب والأطباء ليس هذا موضع شرحها.
وتنطلق مشروعية المقابلة الطبية من مشروعية التداوي ابتداء فالمعروف طبيا أنه لا يمكن الوصول إلى التشخيص بقدر كبير من الدقة دون مقابلة المريض، وإذا كان من المسلم به أنه لا يوصف دواء إلا بعد التشخيص الدقيق للمريض فلا يتصور أبدا أن يستغني عن المقابلة الطبية والقاعدة الشرعية تقول"ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب"

وللمقابلة الطبية آداب مهمة يجب أن يتحلى بها الطبيب مع مريضه نجملها في الأمور التالية:

1- التحية ورد السلام: يقول الله تعالى:
"وإذا حييتم بتحية فحيوا بأحسن منها أو ردوها"الآية (النساء : 86) هذا في رد التحية، وأما في ابتداء السلام ورده فيقول الرسول صلى الله عليه وسلم".. ألا أدلكم على شيء إذا فعلتموه تحاببتم، أفشوا السلام بينكم" هذا إضافة إلى الأجر والثواب على إفشاء السلام ورده.

2- البشاشة والتبسم وطلاقة الوجه:
يقول الرسول صلى الله عليه وسلم "وتبسمك في وجه أخيك صدقة" ويكفي هذا دليلا على أهمية البشاشة والتبسم وطلاقة الوجه ودورها في ربط العلاقة بين إنسان وآخر – وهي من الأهمية بمكان كذلك فيما يتعلق بتقوية الصلة والتواؤم بين الطبيب ومريضه.

3- أدب الحديث:
إن الطبيب في حديث مستمر مع مرضاه يسألهم فيجيبونه ويناقشهم ويتحسس مشكلاتهم كما أنه يعلمهم وينصحهم ويرشدهم ومن هذا المنطلق تأتي أهمية الالتزام بأدب الحديث مع المرضى، ويندرج تحت هذه الآداب ما يلي:

أولا: حسن الاستماع:
دلت كثير من الدراسات الحديثة التي أجريت لمعرفة مدى قناعة المرضى بالخدمة الطبية المقدمة لهم من الأطباء ، أن أهم مشكلة يواجهونها أن الأطباء لا يحسنون الاستماع إلى شكواهم ، كما دلت دراسات أخرى على أن حسن الاستماع كان له الدور الأساسي في عناية الطبيب بمريضه، كما كان له أثر بالغ في فهم كل منهما الآخر، وتحسن حالة المريض مع العلاج.
وقديما أدرك العقلاء أن المتحدث البارع هو المستمع البارع. قال أبن عباس رضي الله عنهما: "لجليسي علي ثلاث: أن أرميه بطرفي إذا أقبل، وأن أوسع له في المجلس إذا جلس، وأن أصغي إليه إذا تحدث".

وقال سعيد بن العاص – رضي الله عنه – "لجليسي علي ثلاث: إذا أقبل وسعت له، وإذا جلس أقبلت إليه ، وإذا حدث سمعت منه"
وقال الحسن: "إذا جالست فكن على أن تسمع أحرص منك على أن تقول. وتعلم حسن الاستماع كما تعلم حسن القول"
ويقول صاحب كتاب التشويق الطبي، الطبيب أبو العلاء صاعد بن الحسن بن صاعد: " وإذا دخل إلى المريض فليقعد قريبا منه بحيث يرى وجهه ويقابله ويسمع كلامه ، ويسأله عما يجب أن يسأل عنه، وينصت له".
وقبل هؤلاء جميعا هاهو رسول الله صلى الله عليه وسلم ينصت إلى محدثه وهو كافر جاء يعاتب الرسول صلى الله عليه وسلم على ما كان منه، فيقبل عليه الرسول صلى الله عليه وسلم مستمعا منصتا بكل جوارحه ولندع ابن إسحاق يروي لنا هذه القصة الرائعة.
قال ابن إسحاق : " حدثني يزيد بن زياد، عن محمد بن كعب القرظي قال: حدثت أن عتبه بن ربيعة، وكان سيدا، قال يوما وهو جالس في نادي قريش، ورسول الله صلى الله عليه وسلم جالس في المسجد وحده:يا معشر قريش ألا أقوم إلى محمد فأكلمه وأعرض عليه أمورا لعله يقبل بعضها، فنعطيه أيها شاء ويكف عنا؟ وذلك حين أسلم حمزة، ورأوا أصحاب رسول الله صلى الله عليه وسلم يزيدون ويكثرون. فقالوا: بلى يا أبا الوليد، فقم إليه فكلمه. فقام إليه عتبة حتى جلس إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم فقال: يا أبن أخي إنك منا حيث قد علمت من السلطة والعشيرة، والمكان في النسب. وإنك قد أتيت قومك بأمر عظيم، فرقت به جماعتهم، وسفهت به أحلامهم، وعبت آلهتهم ودينهم، وكفرت به من مضى من آبائهم. فأسمع مني أعرض عليك أمورا تنظر فيها ولعلك تقبل منا بعضها. قال: فقال له رسول الله صلى الله عليه وسلم: قل يا أبا الوليد أسمع: فقال: يا ابن أخي تريد شرفا سودناك علينا، حتى لا نقطع أمرا دونك. وإن كنت تريد به ملكا ملكناك علينا. وإن كان هذا الذي يأتيك رئيا تراه، لا تستطيع رده عن نفسك طلبنا لك الطب، وبذلنا فيه أموالنا حتى نبرئك منه، فإنه ربما غلب التابع على الرجل حتى يداوى منه - أو كما قال له – حتى إذا فرغ عتبة ورسول الله صلى الله عليه وسلم يستمع منه قال : أفرغت يا أبا الوليد؟ قال نعم. قال : فاستمع مني قال: أفعل..."الحديث. وقرأ النبي صلى الله عليه وسلم الآيات الأولى من سور ة فصلت.
هذا هو الاستماع المقصود. الاستماع بانتباه وتركيز. الاستماع الذي يدل على اهتمام المستمع لمحدثه. ذلك هو الذي يعطي المريض فرصة أفضل للتعبير عن نفسه، وعن مشكلته الصحية. وهنا يستطيع الطبيب أن يفهمه أكثر وأكثر. وهذا أول أدب من آداب الحديث إلى المرضى.

ثانيا: القول الحسن والمعروف:
يقول الله سبحانه وتعالى في محكم التنزيل "وقولوا للناس حسنا" الآية.
ويقول تعالى "وقل لعبادي يقولوا التي هي أحسن" الآية
يقتضي أدب الحديث أن يختار المتحدث العبارات الحسنة الطيبة التي تقع موقعا طيبا عند متلقيها، فلا عبارات نابية ولا كلمات طائشة، ومن الأقوال الحسنة التي وجهنا لها النبي صلى الله عليه وسلم عند دخولنا على المريض ما رواه البخاري في صحيحه عن ابن عباس رضي الله عنهما أن النبي صلى الله عليه وسلم: دخل على أعرابي يعوده قال: وكان النبي صلى الله عليه وسلم إذا دخل على مريض يعوده، قال: لا بأس طهور إن شاء الله.. فقال له: لا بأس طهور إن شاء الله" الحديث.
وهو دعاء جميل له تأثير إيجابي في نفس المريض ومعنى عبارته: أي أن مرضك الذي أُصبت به ونزل بك مطهر للذنوب ويدل على ذلك رواية أخرجها الإمام أحمد رحمه الله عنه صلى الله عليه وسلم"كفارة وطهور" أي دعوة بأن يكون المرض مكفرا من الذنوب مكفرا لها.

ثالثا: عدم الإسراف في الحديث:

وهذا أدب جميل حبذا لو اتصف به كل متحدث، فالكلام بقدر الحاجة وبقدر ما يقتضيه المقام دون ثرثرة لا فائدة منها، ولا يتعارض هذا مع ضرورة الشرح الكافي للمريض عن حالته المرضية وأبعادها.

رابعا: عدم المقاطعة أثناء الحديث:
إن ما يثير الضيق والانزعاج لدى أي متحدث مقاطعته أثناء الكلام مما يؤثر على تفكيره وتتابع حديثه، ويقطع حبل أفكاره. إن إعطاء المريض الفرصة كاملة لشرح مشكلته المرضية والتعبير عنها بلغته أمر مهم. ومن حقه ألا يقاطع أثناء الحديث إلا لضرورة أو حاجة، كأن يكون المريض غير مدرك للسؤال المطروح أو أنه بدأ يتحدث في مواضيع بعيدة، لا تفيد في التشخيص أو العلاج.

خامسا: تطييب خاطر المريض ومراعاة مشاعره:
إن من حق المريض على الطبيب أثناء مقابلته أن يلاطفه ويطيب خاطره وأن يراعي مشاعره بان يبدأ بالمبشرات عملا بقول المصطفى صلى الله عليه وسلم "بشروا ولا تنفروا" الحديث.

سادسا: عدم إظهار الملالة والتضجر:
إن ما يتنافى مع المروءة وكمال الأدب أن يظهر الإنسان الملالة ويُبدي الضجر لمن يتحدث إليه، فإن الخلق الرفيع يقتضي أن يكون الطبيب صبورا فيستمع لمريضه بصدر رحب، فإذا حدث ورأى أن المريض قد أسهب في الكلام بدون فائدة أو أن يكون الوقت المخصص لهذه المقابلة أوشك على الانتهاء فلا مانع من تنبيهه بلباقة ولطف.

سابعا: عدم التعالي على المريض:
يجمل بالطبيب أن يتواضع ويخفض جناحه للمريض وهو يخاطبه فيتجنب النظرة الدونية للمريض مهما كان مستواه الاجتماعي أو الثقافي، ومهما كان مستوى ذكائه وقدراته العقلية.
كما أن على الطبيب أن يتجنب السخرية والاستهزاء بالمريض مهما بدا منه من أقوال قد تدل على قلة الفهم أو عدم المعرفة بالأمور الطبية. ومن حق المريض أن يُخاطب باللغة التي يفهمها فعلى الطبيب أن لا يدرج كلمات غير مفهومة أو أن يستخدم مصطلحات طبية بلغة أجنبية أو أن يتعمد الرطانة بها ليظهر فضله على المريض وترفعه عنه.
قال الشيخ عبد الرحمن بن سعدي – رحمه الله – وأحذر غاية الحذر من احتقار من تجالسه من جميع الطبقات، وازدرائه، والاستهزاء به قولا أو فعلا، أو إشارة أو تصريحا وتعريضا فإن فيه ثلاثة محاذير أحدهما: التحريم والإثم على فاعل ذلك. الثاني: دلالته على حمق صاحبه – وسفاهة عقله ، وجهله.
الثالث: أنه من أبواب إثارة الشر، والضرر على نفسه.

4- في أخذ تاريخ المرض:
لا يشك أحد في أهمية اخذ تاريخ المرض من المريض من خلال توجيه أسئلة عامة، وأسئلة محددة تساعد الطبيب في الوصول إلى التشخيص، وتدل بعض الدراسات العلمية الحديثة على أن أخذ تاريخ المرض قد يساعد في الوصول إلى التشخيص بنسبة تصل إلى سبعين في المائة، وإذا كان الطبيب سيوجه أسئلة إلى مرضاه، فإن هناك آدابا تتعلق بتوجيه الأسئلة نوجزها فيما يلي:

أولا: اختيار الأسئلة المناسبة للمقام:

فعلى الرغم من قناعتنا بأهمية طرح الأسئلة فإن هناك أسئلة لا يناسب المقام طرحها سواء من حيث الحالة الصحية للمريض وحرجيتها أو من حيث عدم مناسبة طرح السؤال على مريض بعينه، فعلى الطبيب مراعاة ذلك.

ثانيا: عدم السؤال عما لا يحتاج إليه.

ثالثا: عدم السؤال عن أشياء تفضي إلى الإحراج:
إن هناك أسئلة قد يتحرج المريض من طرحها أمامه ومن الإجابة عليها مباشرة، فعلى الطبيب أن يتلمس الأسئلة التي تحرج المريض فيبتعد عنها، إلا ما كان منها ضروري للتشخيص والعلاج فعندئذٍ لا بأس من طرحها مع شرح ضرورتها للمريض حتى لا يبقى في نفسه شيء أو يسوء ظنه بالطبيب أو ينفره ذلك من الأطباء عموما.

رابعا: عدم طرح أسئلة كثيرة في وقت واحد :
وهذا خطأ يقع فيه بعض الأطباء، والأفضل أن تطرح سؤالا واحدا في كل مرة حتى لا تشتت أفكار المريض، فلا يدري على أي سؤال يجيب.

خامسا: السؤال عن الأمور الخاصة:
يحتاج الطبيب أحيانا أن يتدخل في أمور خاصة بالمريض تتعلق بحياته الاجتماعية مثلا، وهنا لا بد للطبيب أن يكون لبقا في طريقة إلقاء السؤال، فليس كل شيء يسأل عنه، وقد يستطرد الطبيب في الدخول بتفصيلات ليس لها أهمية، وعلى أية حال لا بد من مراعاة مدى قبول المريض لمثل تلك الأسئلة واستعداده للدخول في التفصيلات المتعلقة بها.

5- ضبط النفس:
إن ضبط النفس أمام عوامل الاستفزاز ومنعها من أن تستجيشها دواعي الغضب خلق رفيع على الطبيب أن يتحلى به عند مقابلة المريض، وأن منه ما يؤدي إلى الاستفزاز والغضب. إن التمسك بهذا الخلق يرفع من شأن الطبيب في المجتمع ويزيد من احترامه والثقة به. ولا يعني هذا أن يذل الطبيب فتضيع كرامته، فالطبيب بشر قد يغضب لفعل المريض أو قوله، وكلما كظم غيظه كلما كان ذلك أفضل وأرفع له في ميزان الله – قال تعالى – في معرض ثنائه على المتقين فذكر من صفاتهم " والكاظمين الغيظ والعافين عن الناس" الآية.

6- احترام وجهة نظر المريض.
7- إعطاء المريض فرصة للتعبير عن نفسه.
8- عدم إهمال أي معلومة مهمة تحصل عليها من المريض.

ثانيا: الفحص الطبي

أهمية الفحص الطبي (السريري):

الفحص الطبي له غاية مهمة وهي حصول المعرفة الدقيقة بمجموعة من العلامات والظواهر التي تساعد الطبيب على تشخيص المرض – فإذا أراد الطبيب معرفة نوع

المرض وتحديد حجمه وخطورته فإنه لا بد من الفحص الطبي كي يسترشد به للكشف عن هذه العلامات والدلائل.
إن إقدام الطبيب على إجراء العلاج الطبي بدون إجراء الفحص الطبي يفضي إلى مفسدة كبيرة قد يؤدي إلى وقوع الضرر بجسم المريض وربما أفضى إلى هلاكه، ودفع هذه المفسدة هو المقصد الثاني من مقاصد الشريعة الإسلامية – وهو الحفاظ على النفس – أمر مطلوب من الشارع تحقيقه.
ويجدر بالطبيب أن يهيئ المريض للفحص الطبي قبل البدء فيه وأن يشرح له ما يقوم به من الفحص وأن يخفف عنه ويهدئ من روعه إن كان خائفا أو قلقا.

مشروعية الفحص الطبي:

مشروعية الفحص الطبي مبنية على مشروعية التداوي فيشرع للطبيب أن يقوم بإجراء الفحص الطبي للأسباب الآتية:

1. أن الإذن بالشئ إذن فيما يقتضي ذلك إيجابه ، فمادام المريض أذن للطبيب بمعالجته فقد أذن له بفحصه.
2. أن الفحص الطبي يعتبر شرطا من شروط صحة العلاج بحيث لا يكون العلاج موافقا للقواعد والأصول الطبية المعتبرة إلا إذا تحقق الفحص الطبي، والقاعدة الشرعية تقول:" ما كان وجوده شرطا كان عدمه مانعاً"
3. إن إقدام الطبيب على إجراء العلاج من غير أن يجري الفحص الطبي اللازم فيه تعريض لحياة المريض للخطر وهذا ما تأباه الشريعة الإسلامية

ضوابط في الفحص الطبي:

1. الاستئذان في الفحص
2. إتباع الأصول العلمية المعتبرة في الفحص
3. الاقتصار في الفحص على ما لا بد منه
4. مراعاة أحكام كشف العورة (وسيناقش هذا الموضوع ضمن موضوع قواعد الضرورة الشرعية)
5. مراعاة جوانب الفحص التي تجعل المريض أكثر ثقة بالطبيب
6. الرفق بالمريض أثناء الفحص: يقول الرسول صلى الله عليه وسلم "لا يكون الرفق في شيء إلا زانه".
7. الإتقان "إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملا أن يتقنه"
8. عدم إهمال المعلومات التي حصل عليها عن طريق فحص المريض
9. غض الطرف عن المحارم بحيث لا يتجاوز موضع العلة، فالضرورة تقدر بقدرها وما يقال عن النظر ينسحب أيضا على لمس الأبدان.

ثالثا : الفحوص التكميلية

يلجأ الطبيب في أحيان كثيرة إلى إجراء فحوص تكميلية تضاف إلى الفحص الطبي تمكنه من الوصول إلى تشخيص المرض بدقة .

فإذا أجرى الطبيب الفحص الطبي السريري ولم يستطع أن يتبين نوع المرض، بأن رأى أن العلامات الموجودة في جسم المريض يشترك في تسببها أكثر من مرض أو أنه لم يطمئن إلى

نتيجة الفحص السريري ، فإنه لا يجد بداً من إجراء فحوص أكثر عمقاً ودقة من الفحص السريري أو أنها مكملة له ، فمثلاً لا يمكن تشخيص فقر الدم على وجه التحديد إلا بإجراء فحص للدم .. وهكذا غيره من الأمراض .

والقاعدة الفقهية تقول " لا عبرة بالظن البين خطؤه " فإذا تبين للطبيب أنه أخطأ في ظنه ووجد مرضاً ما فعليه حينئذ أن يلغي اعتبار الظن ويعمد إلى إجراء الفحوص التكميلية ومن الضوابط التي يجب اعتبارها عند إجراء الفحوص الطبية التكميلية ما يلي :-

1. أن يكون سبب اختيار فحص ما من هذه الفحوص مبيناً على حاجة المريض الفعلية التي تتطلبها حالته المرضية .
2. أن تكون الأضرار المتوقعة من إجراء هذه الفحوص أخف من الأضرار المتوقعة من عدم إجرائها للوصول إلى التشخيص فالقاعدة الشرعية تقول " الضرر لا يزال بمثله ".
3. أن تُراعى الأصول العلمية عند إجراء هذه الفحوص أو تفسيرها .
4. الرفق بالمريض ، خاصة عند إجراء الفحوص التدخلية التي لا تخلو من إحداث ألم للمريض مثل الحقن وغيرها .