

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

بوسعيد عطاء الله

أستاذ باحث

أ. عكاكة فاطمة الزهراء

جامعة الأغواط

ملخص:

تعتبر الأخطاء الطبية تحديا عصريا ذا بعد علمي وقانوني لا يمكن تجاهله، منذ أن أخذ تطور الطب الحديث منحاً تصاعدياً استوجبت ضرورة تشريع نصوص قانونية من أجل حماية حقوق المرضى وعائلات الضحايا، دون نسيان تقنين وتنظيم العمل الطبي والذي من أهدافه زيادة نجاح التدخلات الطبية عبر سبل وقائية كالقيام بالتحاليل الطبية. يحاول هذا البحث تسليط الضوء على مختلف جوانب الخطأ الطبي كما سيعرف واجبات و مهام التحاليل الطبية التي تحت تصرف مهنة الطب كإجراء أولي حتمي في عملية التشخيص المرضي من طرف الأطباء.

Résumé :

Les erreurs médicales sont un enjeu scientifique et juridique incontournable, depuis que la médecine moderne est en plein essor, celles-ci font susciter l'objet de plusieurs textes législatifs pour la défense des droits des malades et des familles des victimes. Sans pour autant négliger d'encourager la régulation de l'activité médicale et d'augmenter les chances de réussite des interventions médicales via le rôle que jouent les analyses biomédicales. Le présent article tente d'illuminer les différents aspects de l'erreur médicale et de définir les missions et les tâches des analyses biomédicales mises au service de la médecine en tant qu'étape plus qu'élémentaire dans le diagnostic médical.

مقدمة:

ان مهنة الطب من أنبل وأكبر المهن مسؤولية كونها مهنة إنسانية، اذ على الطبيب احترام سلامة جسم المريض لما له من حرمة والمحافظة على حياته اثناء القيام بواجبه كمنقذ للأرواح. مهنة الطب تفرض على الطبيب أن يتبع مجموعة قوانين صارمة وأخلاق سامية «éthique» تصب في اتجاه واحد الا وهو بذل أقصى جهد ممكن من أجل علاج المرضى وبالتالي فهو يكرس حياته لهم. ان التطور الكبير في العلوم الطبية مع تفرع تخصصاتها أتاح قفزة

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

نوعية في علاج الأمراض والوقاية منها فعلى سبيل المثال فان تطور التكنولوجيا الدقيقة «nanotechnologie» قد فتح أبوابا جديدة في طرق العلاج كاختراع أجهزة طبية كفؤة وطرق جراحة وتحدير حديثة ووصل التفكير حتى الى التعديل الجيني لخلايا المريض «la thérapie génique» وحتى الى استنساخ خلاياه «clonage» من أجل زرع أعضاء جديدة سليمة مكان التالفة منها في جسمه.

في المقابل فانه ورغم جميع هذا التقدم الضخم في العلوم الطبية، فان الاخطار والاثار السلبية تتناسب طردا معه وذلك وارد كون الخطأ ملازما للحياة الإنسانية¹. ان الخطورة تلازم التقدم ولهذا فان عدد الأخطاء الطبية حتما أعلى من ذي قبل وهذا ما يتجلى في عدد الشكاوى والقضايا المرفوعة في مواجهة الأطباء أمام القضاء. رغم عدم توفر احصائيات دقيقة عن عدد الأخطاء الطبية في الجزائر فان لجنة الدفاع عن ضحايا الأخطاء الطبية وعمادة الاطباء ترجحان حدوث 150 الى أكثر 200 خطأ طبي في السنة².

التفكير في أسباب حدوث الخطأ الطبي يوجهنا الى التفكير في طرق تفاديه، ومن ضمن الحلول المنطقية لتوفير امان ودقة أكثر للفحص الطبي قبل "التدخل الطبي" اجراء تحاليل طبية عالية الجودة تضمن تقريراً دقيقاً عن الحالة الصحية للمريض قبل اتخاذ أي قرار قبل التدخل الطبي.

ان اللجوء الى التحاليل الطبية أمر حتمي في يومنا هذا اذ انها تسمح للطبيب المختص بتشخيص المرض بشكل أدق وأسرع، رغم ذلك فان حدوث الأخطاء الطبية لا يتوقف مع أن جميع الوسائل متاحة. ان التساؤل المطروح اذن هو مدى الدور الذي تلعبه التحاليل الطبية في تفادي حدوث الخطأ الطبي وذلك ما سنتطرق اليه في البحث الآتي.

المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي وأركانه:

سنتطرق خلال هذا المطلب الى تعريف الخطأ الطبي و أركانه في الفرعين التاليين:

- الفرع الأول: تعريف الخطأ الطبي:

أ. تعريف الخطأ لغة:

يطلق الخطأ في اللغة على ما يقابل الصواب، وما يقابل العمد. أخطأ والخطاء: ضد الصواب. وقد أخطأ، وفي التنزيل ﴿وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ

¹ -معن شحدة ادعيس، الأخطاء الطبية: نحو حماية قانونية متوازنة لأطراف الأخطاء الطبية. سلسلة تقارير قانونية رقم 77 للهيئة المستقلة لحقوق الانسان (ديوان المظالم). فلسطين. 2011. ص9

² فريدة لكحل، تسجيل أكثر من 200 خطأ طبي سنة 2009. مقال منشور في مجلة الشروق اليومي بتاريخ 21 أبريل 2010 الموافق ل 20 شوال 1431. العدد 2911.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

و لكن مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا ﴿ [سورة الأحزاب: الآية 5.5] و المعنى يخطئ إذا سلك سبيل الخطأ عمدا و سهوا، ويقال : خطئ بمعنى أخطأ، وقيل : خطئ إذا تعمد، و أخطأ إذا لم يتعمد.¹ و في قول الرازي : المخطئ من أراد الصواب فصار إلى غيره، والخطأ من تعمد ما لا ينبغي.²

ب. تعريف الخطأ اصطلاحا:

هنالك عدة تعريفات للخطأ اجتمعت عناصرها في نقطة مشتركة هي " انتفاء القصد " ومنها:

- فعل أو قول يصدر عن الانسان بغير قصده بسبب ترك التثبت عند مباشرة أمر مقصود سواه.
- أن يفعل فعلا دون أن يقصده قصدا تاما.
- أن يصدر منه الفعل بغير قصد

على ضوء هذه التعريفات نستخلص أن الخطأ شرعا هو إرادة الفعل دون النتيجة

ج. تعريف الخطأ الطبي:

قبل البدء بتعريف الخطأ الطبي يجب توضيح نقطة مهمة هي انه ليس كل إجراء طبي لم يتمكن من تحقيق الشفاء للمريض خطأ طبيا، فقد يتخلف الفعل الطبي عن تحقيق غاية الشفاء للمريض ولا يكون هناك خطأ، إذ إن العمل الطبي ذو طبيعة خاصة تنبثق من توصيفه الشرعي ومن طبيعة الالتزام فيه.

من أجل فهم ماهية الخطأ الطبي لابد من تحديد البعد الذي يعنى به الطب شرعا. لهذا فان فقهاء القانون يعرفون الطب بأنه " :ممارسة فنية أخلاقية هدفها خدمة إضافية يستحق فيها الطبيب الثقة التي يضعها فيه المريض³.

كما عرف التشريع الجزائري أخلاقيات الطب على أنها " :مجموعة المبادئ والأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة مهنته"⁴.

¹ محمد بن مكرم ابن منظور الافريقي المصري، لسان العرب، الطبعة الأولى، دار صادر، بيروت، لبنان، 2003 ص 65-66

² محمد ابن ابي بكر الرازي، مختار الصحاح، مكتبة لبنان ناشرون. بيروت، لبنان، 1995. الجزء 1 ص 75.

³ بداوي علي، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، موسوعة الفكر القانوني، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، بدون تاريخ ص 29.

⁴ المادة 1 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 05 محرم 1413 الموافق ل 6 يونيو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

فاذا التزم الطبيب بأصول المهنة العلمية والعملية وترتب على علاجه سرية ضرر ما فانه لا يتحملها، لأنه قام بفعل مأذون به شرعا. وذكر ابن القيم الجوزية قاعدة في هذا الباب حيث قال: " سرية الجناية مضمونة بالاتفاق، وسرية الواجب مهددة بالاتفاق"¹.

على ضوء ما سبق يعرف الخطأ الطبي مبدئيا بأنه عدم التزام الطبيب بالمبادئ والأعراف الخاصة التي فرضتها عليه مهنة الطب، أو بأنه كل تقصير في مسلك الطبيب. حيث أن الالتزام الذي يفرض على الطبيب من حيث المبدأ هو التزام ببذل عناية، فإن مضمون هذا الالتزام هو بذل الجهود الصادقة واليقظة التي تتفق مع الأصول العلمية الثابتة، والظروف القائمة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية، وكل إخلال بهذا الالتزام يشكل خطأ طبيا يثير مسؤولية الطبيب².

إن التطرق إلى مفهوم الخطأ الطبي يحثنا إلى تمييزه عن الغلط الذي هو عدم توصل الطبيب إلى حقيقة المرض الذي يعاني منه المريض، بالرغم من أخذه لكل الاحتياطات الواجبة و بذله لكل الجهود الصادقة و اليقظة في سلوكه مع المريض و استماعه إلى شكواه و الحصول منه أو من أهله على جميع المعلومات التي تعاونه و تساعد في التشخيص، وفحصه فحوصا دقيقا ملتصقا بمواضع الألم متحسسا مواطن الداء مستعملا جميع الوسائل التي يضعها العلم تحت تصرفه كالسماعة، جهاز رسم القلب وسبب هذا الغلط قد يكون نتيجة ترجيح الطبيب لرأي علمي على آخر أو لطريقة في التشخيص على طريقة أخرى طالما أن هذا الرأي لازال أمام البحث والتطور، أو يكون نتيجة بيانات غير صحيحة أدلى بها المريض أو أهله. فهو بذلك يكون غير موجب للمسؤولية³.

الفرع الثاني: أركان الخطأ الطبي:

حدد الفقهاء أن الخطأ الطبي لا يعد سببا موجبا الا بوجود ثلاثة أركان هي: التعدي خطأ، والضرر، والافضاء (سببية الخطأ)⁴.

أ- **التعدي خطأ:** التعدي مجاوزة لما ينبغي أن يقتصر عليه شرعا أو عرفا⁵. وهو عند السنهوري "انحراف عن السلوك

¹ ابن القيم الجوزية، زاد المعاد، مؤسسة الرسالة . بيروت . لبنان.. 1994. الجزء 4 ص 139.

² -وفاء أبو جميل، الخطأ الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1987. ص 48.

³ فريد عيسوس، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، بن عكنون - الجزائر 2002 / 2003، ص 39.

⁴ عبد الله الغامدي، مسؤولية الطبيب المهنية، دارالاندلس الخضراء، جدة، السعودية. 1997: ص 73.

⁵ محمد فوزي فيض الله، نظرية الضمان في الفقه الاسلامي العامر، مكتبة دار التراث القاهرة، مصر. 1986. : ص 92.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

المؤلف عند الرجل المعتاد¹.

عرف الفقهاء أن التعدي مجاوزة المعتاد وتقصير وإهمال وقلة احتراز وهو كذلك تجاوز للحد عمداً كان أم خطأً. فيكون المراد بالقول "التعدي خطأً" خروج الطبيب عن السلوك الطبي الاعتيادي والمألوف وما يقتضيه من يقظة وتبصر أما بالإهمال والتقصير أو الإخلال بالواجبات الخاصة دون نية إحداث القصد. وعليه فإنه إذا التزم الطبيب بأصول مهنته العلمية والعملية، ثم ترتب على علاجه ضررٌ ما فإنه لا يتحملها، لأنه قام بفعل مأذون به شرعاً ولم يتعد، وقد أجمع الفقهاء على أن الضمان يكون عند التعدي².

التعدي خطأً له وجهان:

- تعدي إيجابي: وهو أن ينتج عن تدخل الطبيب ضرر اما مباشرة أو بالتسبب دون قصد الضرر مثل أن يكون موضع الجراحة غير الموضع المعتاد.
 - تعدي سلبي: وهو رفض الطبيب عن تنفيذ أي عمل يلزم به في العقد أو إلزامه به الشرع دون قصد الضرر مثل أن يقوم الطبيب بالامتناع عن متابعة العلاج مع مريضه أو التقصير في أعاف المريض وكل هذا ترك للواجب³.
- ب- حدوث الضرر:**

الضرر شرعاً الحاق المفسدة بالغير مطلقاً والمقصود هو الحدث المترتب عن بالالتزامات التي تنصها عليه مهنة الطب. وكما يعتبر الطبيب مسؤولاً عن الخطأ لا بد من وقوع الضرر والا فلا محل للمساءلة⁴.

للضرر نوعان:

ضرر مادي: وهو الإخلال بحق المتضرر في جسمه كأن تزهق روحه أو يزداد مرضه أو يتلف له عضو تلفاً دائماً.

ضرر معنوي: وهو ما تسبب الطبيب به من آلام أثناء القيام بواجبه مثل التشويه وما يتبعه من فقدان للجمال.

ج- علاقة السببية:

يقيم الإفضاء علاقة السبب بين التعدي الخطأ والضرر الناتج عن العمل الطبي فإذا انتفت العلاقة انتفت المسؤولية. يعد تحديد هذه العلاقة من أكثر الأمور تعقيداً نظراً لتعدد الجسم الإنساني ولأن التأثيرات والتشابك بين حالات الجسم بعد التعرض لمضاعفات صحية تجعل من سبب الضرر غامضاً.

¹ عبد الرزاق السنهوري، مصادر الحق في الفقه الاسلامي، المجمع العلمي العربي الإسلامي، بيروت، لبنان، 1954 الجزء 6 ص 149.

² محمد بن اساعيل الصنعاني، سبل السلام شرح بلوغ المرام من أدلة الاحكام، دار احياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1979. الجزء 3 ص 250.

³ عبد الله الغامدي، نفس المصدر، ص 191.

⁴ وفاء أبو جميل، المصدر السابق ص 51 - 53.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

قد يكون الإفضاء مباشراً أو تسبباً، مثل أن يقوم مباشرة بنزع عضو سليم عوض عضو تالف كالكلية. أو يتسبب في ضرر مثل وصف دواء غير ملائم للمريض.

تنتفي العلاقة السببية بين العمل الطبي والضرر الحاصل للمريض إذا تمت البرهنة على أن سبباً آخر كان سبب الضرر وقد يكون قوة قاهرة كما يقال فقهاً مثل موت المريض أثناء العملية الجراحية بسبب توقف القلب، أو قد يكون خطأ ينسب إلى المريض الذي لم يفصح إلى الطبيب بمدى تعقد حالته الصحية ولم يحسن التعامل مع حالته، أو قد يكون خطأ منسوباً للغير مثل أن يقوم الطبيب بتضميد جرح المريض فيأتي بعده ممرض يخطئ في إعادة التضميد فتحدث مضاعفات بعدها.¹

المطلب الثاني: أنواع الخطأ الطبي ودرجاته:

الفرع الأول: أنواع الخطأ الطبي: يتفق الفقهاء على أن الخطأ في الشريعة هو نوعين²:

خطأ محض: تولد عن فعل أته الفاعل معتقداً أنه مباح فنتج ضرر عن فعله بسبب تقصيره وعدم توخي الحيلة ومثال على ذلك الطبيب الجراح الذي يخطئ في قراءة التقرير الطبي للمريض فيجري له غير العمل الطبي اللازم. **ما يجري مجرى الخطأ:** كل ما عدا الخطأ وفي هذه الحالة فإن الفاعل لا يقصد الفعل بته لكنه حدث نتيجة التقصير ومثال ذلك الطبيب المكلف بفحص مريض له فلا يكمل له التشخيص بشكل لائق وتام ثم يصف له دواءً يسبب له مضاعفات في الكلى أو القلب.

في الجانب القانوني، يصنف العلماء الخطأ الطبي إلى نوعين³:

أولاً: خطأ مادي: وهو ناتج عن عدم التزام الطبيب بالواجبات العامة والقواعد العلمية والعملية التي تليها عليه مهنته والأمثلة على ذلك متعددة مثل عمل الطبيب وحالته الصحية لا تسمح له بالتركيز أو مثل إهمال رعاية المريض وما يترتب عنه من تفاقمات ومضاعفات، أو مثل حالات نسيان آلات الجراحة أو الضمادات داخل جسم المريض، أو حالات أكثر حرجاً مثل قراءة عكسية خاطئة للصور الإشعاعية للمخ التي تتسبب بالقيام بعملية جراحة للشق الخطأ من المخ.

¹ عبد الله الغامدي، المصدر السابق ص 111-113.

² -عبد القادر عودة، التشريع الجنائي في الإسلام، دار إحياء التراث العربي. بيروت، لبنان، 2001: الجزء 1 ص 470.

³ -علي إبراهيم الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية. منشورات الحلبي الحقوقية. بيروت، لبنان. 2007 ص 20.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

ثانيا: خطأ فني (مهني): سببه خروج الطبيب عن الأصول الثابتة والقواعد النظرية والعملية لمهنة الطب والتي تفرض عليه وقت دوامه¹. مثال ذلك عدم القيام بالتحاليل الطبية أو القيام بخطأ في نقل الدم أو في استعمال خاطئ لآلات طبية ينجم عنه وفاة المريض وحالات دون ذلك كتلف عضو مسببا عاهة مستديمة أو تفاقم علة الى مساحة أكبر من الجسم.

الفرع الثاني: درجة الخطأ الطبي: على ضوء ما سبق، ان التطرق لموضوع درجة الخطأ الطبي يثير الآراء في الشق الفقهي والقانوني في تحديد مدى مسؤولية الطبيب المهنية تجاه الخطأ الطبي. فهناك رأي شرعي يرى أن "الطبيب لا يحاسب الا على الخطأ "الفاحش" الذي لا تقره أصول الطب ولا أهل العلم والاختصاص". وبذلك فان الطبيب لا يحاسب على الأخطاء البسيطة "اليسيرة" التي يمكن ان يقع فيها جميع الأطباء ولكنه يحاسب على الخطأ الجسيم الذي لن يرتكبه طبيب آخر مثله في نفس ظروف عمله².

ان لهذا الرأي تأويلات منها أن الطبيب يقاس كمجتهد في الفتوى عندما يبذل قصارى جهده عند بذله العناية للمريض ثم لم تؤت جهوده ثمارا، وتبين له أنه أساء تقدير حالة مريضه الصحية. كما ان تأويل لفظ الخطأ "الفاحش" يقصد منه خطأ محض يخرج فيه الطبيب عن أصول المهنة وواجباتها.

أما فيما يخص الجانب القانوني، فان رأي معظم القانونيين يقضي أن "يسأل الطبيب عن خطئه العادي في جميع درجاته وصوره يسيرا كان أو جسيما، أما بالنسبة للخطأ المهني أو الفني فأن الطبيب لا يسأل الا على خطئه الجسيم³. والمقصود انه لا توجد تفرقة بين الخطأ العادي والخطأ المهني للطبيب لأن كلاهما مسبب لضرر كما أن الضرر نفسه لا يمكن أن يقاس بشدة الخطأ اذ أن أقل الأخطاء شدة قد تؤدي الى أضخم الاضرار.

المطلب الثالث: أسباب الخطأ الطبي:

تتعدد أسباب الخطأ الطبي بتعدد أنواعه ودرجاته فبذلك يستحيل حصرها لكن هناك أسبابا أولية رئيسية يمكن تلخيصها كما يلي:

1- عدم الالتزام بالأصول العلمية للطب وهي كل ما يتعارف عليه الأطباء من قواعد نظرية وتطبيقية مجبر على اتباعها كل طبيب وقت دوامه. والأصل العلمية قسمان اولها علوم ثابتة مسلم بها ومعرفتها ضرورية

¹ -محمد بن محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية، مكتبة الصحابة، 2004 ص321.

² محمد أبو زهرة، الجريمة، مكتبة دار التراث، القاهرة، مصر 1986: ص 460.

³ حسان شمسي ومحمد البار، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون، دار القلم، دمشق، سوريا 2004. ص. 86.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

واجبارية، وثانيها علوم حديثة مستجدة مكتشفة حديثا معن عنها من طرف هيئة طبية عليا ويشهد لها من طرف ذوي الخبرة بتطبيقها من اجل اتاحة فرص علاج أوفر¹.

2- اهمال واجب العناية وذلك عبر اتخاذ إجراءات دون إدراك العواقب مثل اجراء عملية جراحية دون استدعاء طبيب تخدير. وكذلك عبر عدم أخذ الحيطة كأن يبدأ الطبيب الجراح العمل الطبي دون أن يقوم أولا بمعاينة جميع أدواته وأجهزته والتدقيق مع فريقه في جميع تفاصيل العملية. كما أن عدم الانتباه من أكثر العوامل حرجا ومثال ذلك ألا ينتبه الطبيب المسؤول عن متابعة علاج مريضه ولا يلاحظ تدهور صحته الا بعد وقت ظهور الضرر.

3- عدم احترام الأنظمة والقوانين المهنية والإدارية مثل أن كأن يمارس الطبيب تقنية جراحية بأجهزة حديثة دون أن يكون حائزا على شهادة أو ترخيص اداري يسمح له بذلك.

لتدقيق أكثر مدى تعقيد أسباب الخطأ الطبي يمكن إضافة عوامل جانبية تؤثر بشكل كبير على النتائج النهائية للتدخل الطبي نذكرها في نقاط هي:

- مدى تعقد الحالة الصحية للمريض حين يبدأ الطبيب بالتكفل به، شخصيته ومدى قدرته لمحادثة الطبيب وشرح حالته الصحية دون كتم التفاصيل الهامة كي يتم تشخيص المرض.
- حالة محيط العمل الطبي، وقت التدخل الجراحي، كمية العمل المحمد الواقع على عاتق الفريق الطبي ومدى الاعياء المترتب عن ذلك، مدى النظام أو الفوضى في مكان العمل وعدم وجود مصادر الهاء أو تشويش تشتت تركيز الطبيب وفريقه.
- شخصية الطبيب، مدى جاهزيته، مقدار تحصيله العلمي وتكوينه التطبيقي، مدى قدرته على التعامل مع المواقف الحرجة وتحمله جسمانيا على تحمل ساعات العمل الطويلة.
- حالة الأجهزة الطبية الموفرة للطبيب، حداتها أو قدمها، عدم صيانتها والشك مدى مصداقية نتائجها عند استعمالها. توفر المراجع العلمية والعملية في أي وقت احتاج اليه فريق العمل.
- مباشرة الفريق الطبي للتدخل الطبي في ظروف سلبية، عدم وضوح إرشادات الطبيب المختص وعدم الدقة في خطة العمل.
- المضمون القانوني والإداري لمكان العمل الطبي، عدم تطبيق نظام جودة، تعامل خاطئ وغير مدروس مع المخاطر، عدم اتباع سياسة تكوين متواصل ودائم للعناصر الموظفة حديثا.

¹ -محمد بن محمد المختار الشنقيطي، المصدر السابق.ص321-322.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

المطلب الرابع: المسؤولية المهنية والخطأ الطبي

أن الطبيب لا يلتزم بأي نتيجة عند معالجته لمريضه، إذ انه يبذل بذل عناية فقط، ولا ضمان للشفاء، لأن شفاء المريض يعتمد على عوامل خارجة عن سيطرة الطبيب. فاعتبار الطبيب مسؤولاً عما قد يترتب عنه من نتائج بعد العمل الطبي يعد عدم تحقيق للعدالة الانسانية وذلك لأن للعلم حدوداً ورغم التقدم الحالي الهائل فإن الأطباء لا يسعهم إيقاف المرض أو منعه من إتهاك جسم المريض وبالتالي لا يستطيع أيضاً أن يلتزم بأن لا يموت المريض، كل هذه الأشياء إذا حدثت لا يعني ذلك أن الطبيب قد أخل بالتزامه¹ الا عند حدوث التقصير وحدث الضرر فعندها يصبح الطبيب ضامناً².

ان هذه الالتزامات مقننة في إطار المسؤولية المدنية المبنية على الخطأ والتي تلزم الطبيب ببذل عناية كما هنالك حالات يلزم فيها بتحقيق نتيجة (عمل طبيب بيولوجيا الأحياء في تحقيق نتائج دقيقة في التحاليل الطبية).

المسؤولية المدنية حالة فرد يرتكب فعلاً مخالفاً للقانون يستلزم المؤاخذه و ذلك بأن يخل الطبيب بقاعدة مهنية أو علمية أو عملية يترتب عليها ضرر بالغير و هي قاعدة تم تنصها في معظم القوانين المدنية مثل المادة 1382 من القانون المدني الفرنسي التي تنص على أن: "كل فعل أيا كان يقع من الانسان و يحدث ضرراً بالغير يلزم من وقع الفعل الضار بخطئه ان يعرض هذا الضرر"³ و على ذلك فان الطبيب يكون خاضعاً لهذه المسؤولية عندما يصدر منه ما يوجب المسؤولية لان مسؤوليته طبية صورة من صور المسؤولية المدنية.

ينص التشريع الجزائري فيما يخص المسؤولية الطبية الملخص في المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها والمتضمن تطبيق الأحكام 288 و 289 من قانون العقوبات في حق كل طبيب يرتكب تقصيراً او خطأ مهنياً خلال ممارسة مهامه ويلحق ضرراً بسلامة أو صحة بالمريض. كما تطبق أحكام قانون العقوبات المتعلقة بالقتل الخطأ والجرح الخطأ ومخالفة القوانين المتعلقة بتنظيم مهنة الطب المتضمنة للقانون الأساسي لسنة 1991⁴ وأخلاقياتها المنصوص عليها الجريدة الرسمية لسنة 1992⁵.

¹ عبد السلام التوحي. "المسؤولية المدنية للطبيب" في الشريعة الإسلامية. وفي القانون السوري والمصري والفرنسي. دار المعارف. بيروت. لبنان. 1967. ص 331-332.

² بدر محمد الزغب، المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبية في مجال التلقيح الصناعي، رسالة ماجستير في القانون الخاص. كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الاردن، 2011. ص 33

³ المادة 1382 من القانون المدني الفرنسي، [www.legifrance.fr/textes législatifs du droit civil](http://www.legifrance.fr/textes_législatifs_du_droit_civil/)

⁴ المرسوم التنفيذي رقم 91-106 المؤرخ في 12 شوال 1411 الموافق ل 27 ابريل 1991 يتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين والمتخصصين في الصحة العمومية.

⁵ المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 والمتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

أسس المجلس الوطني لأخلاقيات الطب بموجب المادة 168 من قانون حماية الصحة وترقيتها. مهمتها الأساسية إبراز الأخطاء الطبية. و له ثلاث مهام هي: التوجيه، التأديب والاستشارة التقنية , وهذه الأخيرة تتمثل في مهمة تحديد وإبراز الأخطاء المهنية الطبية عندما تطرح دعاوى المسؤولية الطبية. يسند إلى المجلس الطبي تقديم الرؤية العلمية عند المساءلة القضائية للطبيب، ويتم تنوير القاضي بالمسائل التي تحتاج إلى توضيح الخطأ الطبي اعتمادا على معطيات علمية ليصل إلى إثبات أو نفي العلاقة السببية¹.

المبحث الثاني: التحاليل الطبية

التحاليل الطبية جزء لا يتجزأ من مراحل الفحص الأولي للمريض وبدونه لا يمكن لأي طبيب مهما كانت خبرته أن يجزم قطعاً بالسبب الأصلي للمرض أو الجرم بحالة صحة المريض ككل. نتطرق من خلال هذا المبحث دمج رؤية علمية مع تقصي الجوانب القانونية عند القيام بالتحاليل الطبية. كما سنتطرق الى جانب أهمية التحاليل في تفادي و تقليل حدوث الخطأ الطبي.

المطلب الأول: تعريف التحاليل الطبية وأنواعها:

أ – تعريف التحاليل الطبية:

تجمع تحت اسم التحاليل الطبية كل البروتوكولات التجريبية أكانت بيولوجية أو كيميائية التي يقوم بها طبيب بيولوجي أو صيدلي بيولوجي معية فريق مختص في مختبر عمومي للصحة أو مختبر خاص. الهدف منها اجراء الفحص الدقيق على العينات المأخوذة من شخص يود طبيب مختص أن يشخص حالته الصحية. تنقسم التحاليل الطبية الى ثلاثة مراحل هي:

- مرحلة قبل التحاليل *une phase pré-analytique* وتتم فيها مختلف الترتيبات السابقة للتحليل الطبي كأخذ العينات ونقلها وتحضير البروتوكول المخبري وأخذ جميع احتياطات الجودة وتفادي العدوى.
- مرحلة التحاليل *une phase per-analytique* وفيها يقوم الفريق المخبري بإجراء التحليل الطبي المخبري وذلك بطول مدة البروتوكول الذي يقتضيه.
- مرحلة ما بعد التحاليل الطبية *une phase post-analytique* يقوم فيها الفريق بالتقييم النهائي للتحاليل وشملاها على شكل تقرير كما يقوم بحفظ البيانات الشخصية للمريض في بنك المعلومات والتخلص النهائي من العينات المستعملة والوسائل المخبرية المنتهية الصلاحية².

¹ صافية سنوسي , رسالة ماجستير في القانون الخاص, الخطأ الطبي في التشريع و الاجتهاد القضائي , كلية الحقوق , جامعة قاصدي مرباح, ورقة. 2006 ص99.

² Version française de la norme internationale ISO 15189 :2007 concernant les laboratoires de biologie
2007 AFNOR année médicale- exigences particulières concernant la qualité et la compétence.page2 art. 3.9

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

التحاليل الطبية تشمل عدة تخصصات فرعية تتدخل كل واحدة منها في سلسلة العناية الطبية، في المتابعة الطبية للأعراض وللمعالجة التي تليها، دون نسيان تدخل هذه الفروع في الوقاية والفحص المسبق.

تطورت علوم البيولوجيا الطبية «les sciences biomédicales» بشكل كبير منذ بداية القرن العشرين وأصبحت لها مكانة مهمة للغاية في عملية الفحص الطبي من خلال الكشف المدقق للأسباب المرضية. لها أنواع متعددة نذكرها كالتالي:

ب- أنواع التحاليل الطبية:

تنوع التحاليل الطبية حسب تنوع وتداخل وظائف جسم الانسان، فهناك شق يتخصص في دراسة حالات خلايا جسم الانسان بجميع أنواعها وهناك شق آخر يتخصص في دراسة كميات المكونات الكيميائية لجسم الانسان. ويمكن توزيع تخصصات البيولوجيا الطبية المطبقة على مستوى مختبر طبي مثالي كمايلي¹:

1- علم فحوص الدم «l'hématologie» و يتفرع الى :

- علم خلايا الدم «la cyto-hématologie»

- علم الخلايا المناعية في الدم «l'immuno-hématologie»

- علم فحص مصل الدم «la sérologie» .

2- علم الكيمياء الحيوية الاكلينيكية «la biochimie clinique» وتحتوي على:

- علم الكيمياء الحيوية الأيضية «la biochimie métabolique»

- علم الانزيمات «l'enzymologie»

- علم الهرمونات «l'endocrinologie»

- علم السموم «la toxicologie» .

3- علم الأعراض المناعية «l'immunopathologie» تحتوي على:

- علم المناعة الوبائية «l'immunologie infectieuse»

- علم المناعة الذاتية «l'auto-immunologie» .

4- علم الكائنات المجهرية الطبي «la microbiologie médicale» ويتفرع الى:

¹ G. Farges, G. Wahart, J.M. Denax, H. Métayer, guide des bonnes pratiques biomédicales en établissement de santé, revue ITB RBM. Vol. 23 suppl. 2eme.éditions Elsevier , France 2002.page 9.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

- علم البكتيريا الطبي «la bactériologie médicale».
- علم الفيروسات الطبي «la virologie médicale».
- علم الفطريات الطبي «la mycologie médicale».
- علم الطفيليات الطبي «la parasitologie médicale».

المطلب الثاني: إلزام الطبيب البيولوجي «le médecin biologiste» المختص في التحاليل البيولوجية

يلتزم الطبيب البيولوجي بمسؤولية تحقيق نتيجة لان طبيعة الأهداف المطلوبة منه هي القيام بكافة الإجراءات العلمية والتطبيقية من أجل تشخيص دقيق وثابت لطبيعة العلة التي يعاني منها المريض وإحالة التقرير الصحي الى الطبيب المختص مباشرة¹. اذ لم يتم بذلك بأكمله وجه فيعتبر ذلك اخلايا بواجبه الذي ينص على انه عليه اسعاف وتقديم العلاج والمساعدة لمريض في حالة خطر². كما يكون مسؤولا عن إدارة وصيانة العتاد الطبي بشكل دائم وتأطير فريقه المكون من البيولوجيين المختصين. يقوم بالسهر أيضا على تطبيق القوانين المهنية والأخلاقية داخل المختبر وخارجه. من ضمن القوانين المهنية الحرص على تطبيق أقصى ظروف ضمان الجودة وتفادي جميع الأخطاء المخبرية التي تؤدي الى نتائج سلبية تجعل من تشخيص المرض غير ممكن³، في التشريع الجزائري يحرص الطبيب البيولوجي على اتباع تعليمات المرسوم التنفيذي المتضمن القانون الأساسي بالموظفين المنتمين لأسلاك البيولوجيين في الصحة العمومية والذي يحدد مدى أهمية مشاركة الفريق المخبري في التشخيص الطبي والذي يتلخص مضمونه الأهم في:

- المادة 3: يخضع الموظفون الى القانون الأساسي الخاص للحقوق والواجبات المنصوص عليها في الأمر 03-06 المؤرخ في 15 يوليو 2006.

- المادة 7: يلزم البيولوجيون في الصحة العمومية في إطار المهام المخولة لهم بما يأتي:

¹ MINJARD Laurent, BASTIEN Laurent. La réglementation des laboratoires d'analyses biologiques et le rôle de l'ingénieur biomédical au sein de ces laboratoires, Projet DESS "TBH", UTC, 1998 partie I.6 : rôle de l'ingénierie biomédicale »

² المادة 182 من قانون العقوبات: "... يعاقب بالعقوبات نفسها كل من امتنع عمدا عن تقديم مساعدة الى شخص في حالة خطر كان بإمكانه تقديمها اليه بعمل مباشر منه او يطلب الإغاثة له وذلك دون ان تكون خطورة عليه او على الغير."

³ Dr. AGHAMIR et Mme ROUSSEL : manuel de prélèvement du laboratoire, centre hospitalier mémorial France États-Unis de Saint-Lô. LAB MTH 001 version 2. Page : 9 et 10

«Toutes ces erreurs survenant au cours de la phase pré-analytique sont enregistrées au laboratoire sous forme de non-conformités. Ces non-conformités peuvent conduire à prélever le patient. Ceci engendre un inconfort pour le patient, une perte de temps pour les soignants et un surcoût non négligeable pour l'hôpital ».

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

- الاستعداد الدائم للعمل.
- القيام بالمنوبات التنظيمية في مؤسسات الصحة.
- المادة 14: يتعين على الهيئة المستخدمة ان تضمن:
 - التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات لفائدة البيولوجيين في الصحة العمومية بهدف تحسين دائم لمؤهلاتهم وترقيتها.
 - تحيين معارفهم بهدف اقتناء مهارات جديدة ترتبط باحتياجات قطاع الصحة ومتطلبات الطب العصبي.
- المواد 25, 26, 27, 28 المحددة لمهام البيولوجيين من الدرجة الأولى والدرجة الثانية والبيولوجيين الرئيسيين والبيولوجيين الرؤساء في الصحة العمومية على الترتيب والتي تلزمهم بالآتي:
 - القيام بالتحاليل البيولوجية الطبية وقراءتها وشرحها والمشاركة في التشخيص.
- «Analyse médicale, lecture, interprétation et diagnostic final »
 - التصديق على نتائج التحاليل الناجمة عن طريق الأجهزة الخاصة أو التي تستخلص بالطرق اليدوية.
 - المشاركة في الزيارات الخاصة بحفظ الصحة الاستشفائية وفي التحقيقات الوبائية على مستوى مؤسسات الصحة.
 - المساهمة في التأطير وأشغال البحث في مجال الاختصاصات الطبية.
 - القيام بالخبرة واستغلال نتائجها «l'expertise scientifique» .
 - انجاز دعائم خاصة لبروتوكولات أخذ العينات.
 - السهر على تطبيق التدابير المتعلقة بضمان نوعية العمليات البيولوجية الطبية «l'assurance qualité et conformité des protocoles expérimentaux».
 - القيام بالإجراءات التي تسمح بالتتبع «la traçabilité des résultats».
 - ضمان اليقظة من العدوى والتسممات وأمراض الدم والاشعاعات والأخطار البيولوجية.
- « Dangers de contagions, d'empoisonnements, de radioactivité et risques biologiques divers. »
 - القيام بالتحاليل البيولوجية التي تتطلب تأهيلا عاليا فقط من طرف الأكثر خبرة من أجل ضمان مراقبتها.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

- السهر على الأمن البيولوجي.
- برمجة نشاطات فريق المختبر.
- متابعة النشاطات المخبرية وتقييمها.
- مراقبة نوعية الجودة¹.

المطلب الثالث: الأخطاء في التحاليل الطبية:

تؤثر الأخطاء في التحاليل الطبية بصفة مباشرة على ما سيقدره الطبيب المختص من اجراء طبي تجاه المريض ويكون الخطأ الطبي اذن تحصيل حاصل². الخطأ في التحاليل الطبية نتيجة سلبية غير مرغوب فيها كون الهدف المرجو تحقيق نتيجة تساهم في التشخيص الصحيح لسبب المرض أو العلة.

تكمن أسباب هذه الأخطاء في النقاط المختصرة الآتية³:

1- عند طلب الفحص:

- كتابة تعريف خاطئ لبيانات المريض
- عدم أخذ التدابير الفورية لترقيم العينات حسب المريض المعني وهذا يعني ترقيم العينة باسم مريض آخر والنتيجة غلطتان.

2- عند البدء بأخذ العينات⁴:

- تلف العينة بسبب استعمال ابر غير مناسبة أو عدم احترام قواعد استعمال الأدوات المعقمة او الحقن في غير الأماكن المعنية بها. كما ان قوة رج مبالغ فيها لأنابيب حفظ العينات تفسد الحالة الأولية للعينة.
- تلوث انابيب حفظ العينات بسبب عدم أخذ الحيلة او استعمال كمية غير مناسبة من المانعة لتخثر الدم.

3- عند القيام بالتحاليل الطبية¹:

¹ المرسوم التنفيذي رقم 11-152 مؤرخ في 29 ربيع الثاني 1432 الموافق ل 03 أبريل 2011 يتضمن القانون الأساسي الخاص للموظفين المنتمين لأسلاك البيولوجيين في الصحة العمومية. ص13.

² MINJARD Laurent, BASTIEN Laurent. Op.cit . partie. I.3 « selon l'Organisation Mondiale de la Santé : de par le monde, des centaines de milliers de décès ou de maladies graves sont imputables chaque année à des inexactitudes ou des erreurs commises dans les laboratoires cliniques et de santé publique »..

³ Dr. AGHAMIR et Mme ROUSSEL op.cit. Page 10.□

⁴ Dr. Jaquelyn G. Black, MICROBIOLOGY principles and explorations, 8th edition, annex A10 page 900: Safety Precautions in the Handling of Clinical Specimens.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

- عدم التأكد من النتيجة بسبب عدم معرفة التوقيت الذي تم فيه أخذ العينة.
- عدم تقيد المريض بعدم الاكل لفترة محددة قبل أخذ العينة.
- عملية معايرة خاطئة للعينات.
- نقص بيانات اكلينيكية كافية لشرح النتائج.
- تداخل تأثيرات بعض الأدوية وبعض المركبات ذات الأصل الغذائي على ارتفاع أو انخفاض النتائج التحليلية.
- تدوين نتائج التقرير بوحدات خاطئة.
- 4- أسباب راجعة لاستعمال الأجهزة المخبرية:
 - حاجة الجهاز الى صيانة.
 - عدم معايرة الأجهزة بدقة.
 - استعمال كواشف كيميائية منتهية الصلاحية دون علم.

المطلب الرابع: ضمان الجودة في التحاليل الطبية من أجل تفادي حدوث الأخطاء الطبية:

ضمان الجودة هي مجموع الاجراءات التي تتخذ بواسطة المعامل الطبية بغرض تحسين الاداء والتأكد من دقة التحاليل وتحقيق الفائدة الاكلينيكية للنتائج المعملية وزيادة الثقة في النتائج. احتياطات الأمان تمثل مكوناً رئيسياً في نظم الجودة. ومن البديهي أن إتباع إجراءات السلامة يعتبر مسؤولية كل فرد بالمختبر ولكن يظل المشرف على المؤسسة الصحية (الطبيب البيولوجي) هو المسؤول عن وضع البرنامج الملائم الذي يضمن تحقيق الأداء العملي بأدنى خطر ممكن على الأفراد ومن ضمن أجود برامج تسيير المخابر العالمية هناك:

- برنامج تحسين متطلبات العمل المخبري الاكلينيكي **CLIA88**² في الولايات المتحدة الامريكية
- المنظومة **ISO15189** في الاتحاد الأوروبي.

و من ضمن أهم المشتركة بين هذين النظامين:

أولاً: اتباع القواعد العامة من أجل تجنب المخاطر بإتباع الآتي:

1- بالنسبة للطرق المستخدمة:

¹ Pierre valdiguié, Biochimie Clinique, 2^{ème} édition, Edition Médicales internationales, France 2000. p 322 « les erreurs aléatoires et les erreurs systémiques dans les analyses médicales ».

² MINJARD Laurent, BASTIEN Laurent. op.cit. partie I.4 : la qualité et la biologie aux états-unis. «CLIA 88 (Clinical Laboratory Improvement Amendments of 1988) ».

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

- توضيح المخاطر المحتملة في الطرق المستخدمة - إن وجدت.

2-توعية العاملين الجدد باحتياطات الأمان المتبعة.

3-تخصيص مكان ملائم للعمل بحيث يستوعب الأجهزة والمعدات ويسمح بانسياب الحركة ويؤمن سلامة العاملين.

4-تخصيص غرفة لجمع واستلام العينات أو تخصيص جزء من المعمل لهذا الغرض.

5-استخدام محاقن بلاستيك تستعمل مرة واحدة لسحب العينات ويفضل استخدام محرقة خاصة أو وسيلة آمنة أخرى للتخلص من الإبر.

6-تداول العينات بحرص مع الوضع في الاعتبار أن أى عينة بشرية قد تنقل أمراضًا والتأكيد على وضع علامات مميزة للعينات المعدية ذات الخطورة.

7-توضيح التعليمات الخاصة بالتعامل مع الحوادث الطارئة مثل حدوث حريق، انبعاث غاز خطير، انكسار زجاج يحتوي على مواد كيميائية حارقة أو عالية السمية.

ثانياً: السلوكيات الشخصية: ان توعية الطبيب المسؤول لفريقه الطبي بما يوجبه القانون الداخلي يحتم التزام العاملين تلقائياً بالضوابط الصحية حتى تصبح من العادات المتأصلة لديهم.

الخاتمة:

من خلال هذه الدراسة الوجيزة للخطأ الطبي والتحاليل الطبية ندرك مدى التداخل بينهما فالدور الذي تلعبه التحاليل الطبية كإجراء أولي يساهم إيجابيا (إذا اتقن) في تفادي حدوث الخطأ الطبي بنسبة مهمة الا ان فرص حدوث الخطأ الطبي تبقى متعلقة بقرار وتدخل الطبيب المختص. لذا فالتشريع يهتم بتقنين العمل الطبي منذ أولى إجراءات الطبيب مع المريض (أخلاقيات الطب وقواعده) كما يهتم باتخاذ الإجراءات القضائية اللازمة في حق الخروقات المرتكبة في مهنة الطب بمختلف تخصصاته عبر الخبرة الطبية التي يضعها مجلس أخلاقيات مهنة الطب.

تساهم التحاليل الطبية في حصر نسبة حدوث الأخطاء الطبية لمل لها من دور ثابت كوسيط يسلط الضوء بصفة دقيقة على الحالة الصحية للمريض لكن هذا الدور قد يصبح أكثر أهمية اذ نصت قوانين وإجراءات مهنية وطبية تفرض تقوية الدور الثنائي للفريق المخبري البيو طبي مع الفريق الطبي المتخصص في كافة مراحل التكفل بالمريض.

في الأخير نقترح بضعة أفكار ببناء كوصايا لعلاج تحدي الخطأ الطبي في الجزائر:

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

- تأسيس هيئة متعددة التخصصات تابعة لوزارة التعليم العالي مهمتها البحث الشرعي والفقهني والقانوني والمهني لجوانب الخطأ الطبي وتطبيقه عبر التكوين المستمر للأطباء المتخرجين الجدد ورسم سياسة مهنية وطبية للحد من وقوع الخطأ الطبي عبر تحديد البرنامج الدراسي الجامعي.
- توفير طبيب استشاري أو أكثر في كل مركز طبي لكل التخصصات.
- تشجيع التأمين التعاوني ضد الأخطاء المهنية للحفاظ على حق المتضرر في التعويض وحفظ شرف الطبيب في متابعة مهنته.
- انشاء مركز وطني لحفظ بيانات المخالفات الطبية وتحليلها احصائيا من أجل حصرها وتفايدي حدوثها بما يضمن ثقافة عملية للأطباء وتوعية للمجتمع.

قائمة المراجع:

1. الكتب

- وفاء أبو جميل، الخطأ الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1987.
- عبد السلام التوبخي. "المسؤولية المدنية للطبيب" في الشريعة الإسلامية. وفي القانون السوري والمصري والفرنسي. دار المعارف. لبنان، بيروت، 1967.
- ابن القيم الجوزية، زاد المعاد، مؤسسة الرسالة . بيروت . لبنان. 1994
- علي إبراهيم الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية. منشورات الحلبي الحقوقية. بيروت، لبنان. 2007.
- محمد ابن ابي بكر الرازي، مختار الصحاح، مكتبة لبنان ناشرون. بيروت، لبنان، 1995.
- محمد بن اساعيل الصنعاني، سبل السلام شرح بلوغ المرام من أدلة الاحكام، دار احياء التراث العربي، بيروت، لبنان، 1979.
- م عبد الله الغامدي، مسؤولية الطبيب المهنية، دارالاندلس الخضراء، جدة ، السعودية. 1997
- حمد ابن ابي بكر أبو عبد الله أيوب الزرعي، زاد المعاد في هدي خير العباد، مؤسسة الرسالة ومكتبة المنار الإسلامية، بيروت، لبنان، 1986.
- عبد الرزاق السنهوري، مصادر الحق في الفقه الاسلامي، المجمع العلمي العربي الإسلامي، بيروت، لبنان، 1954.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

- محمد بن محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية و الآثار المترتبة عنها، مكتبة الصحابة، جدة، الرياض 1994.
- محمد بن مكرم ابن منظور الافريقي المصري، لسان العرب، الطبعة الأولى، دار صادر، بيروت، لبنان، 2003
- علي بداوي، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، موسوعة الفكر القانوني، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر. بدون تاريخ
- محمد أبو زهرة , الجريمة , مكتبة دار التراث, القاهرة, مصر 1986
- عبد القادر عودة، التشريع الجنائي في الإسلام، دار احياء التراث العربي. بيروت، لبنان، 2001.
- حسان شمسي ومحمد البار، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون، دار القلم. دمشق، سوريا 2004.

2. رسائل الماجستير:

- بدر محمد الزغيب، المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبية في مجال التلقيح الصناعي، رسالة ماجستير في القانون الخاص. كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الاردن، 2011.
- فريد عيسوس، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق،، كلية الحقوق، بن عكنون – الجزائر 2003.
- صفية سنوسي , رسالة ماجستير في القانون الخاص, الخطأ الطبي في التشريع و الاجتهاد القضائي, كلية الحقوق, جامعة قاصدي مرباح, ورقلة. 2006

3. المراسيم القانونية

- المرسوم التنفيذي رقم 91-106 المؤرخ في 12 شوال 1411 الموافق ل 27 ابريل 1991 يتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين والمتخصصين في الصحة العمومية.
- المرسوم التنفيذي رقم 11-152 مؤرخ في 29 ربيع الثاني 1432 الموافق ل 03 أبريل 2011 يتضمن القانون الأساسي الخاص للموظفين المنتمين لأسلاك البيولوجيين في الصحة العمومية. المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 05 محرم 1413 الموافق ل 6 يونيو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

4. الوثائق:

- فريدة لكحل، تسجيل أكثر من 200 خطأ طبي سنة 2009. مقال منشور في مجلة الشروق اليومي بتاريخ 21 أبريل 2010 الموافق ل 20 شوال 1431. العدد 2911.

دور التحاليل الطبية في تفادي حدوث الأخطاء الطبية

- معن شحدة ادعيس، الأخطاء الطبية: نحو حماية قانونية متوازنة لأطراف الأخطاء الطبية. سلسلة تقارير قانونية رقم 77 للهيئة المستقلة لحقوق الانسان (ديوان المظالم) . فلسطين. 2011.

5. المواقع الإلكترونية

- textes législatifs du droit civil / www.legifrance.fr

6. المراجع باللغة الفرنسية والإنجليزية

- **Livres :**

- Pierre valdigué, Biochimie Clinique ,2^{ème} édition, Edition Médicales internationales, France 2000.
- Black, G. Jaquelyn. Microbiology Principles and Explorations, 8th edition.USA. Virginia: Marymount University. John Wiley & sons. 2012.

- **Revues**

- Version française de la norme internationale ISO 15189 :2007 concernant les laboratoires de biologie médicale- exigences particulières concernant la qualité et la compétence. AFNOR. France 2007.
- G. Farges, G. Wahart, J.M. Denax, H. Métayer, guide des bonnes pratiques biomédicales en établissement de santé, revue ITB RBM. Vol. 23 suppl. 2,editions Elsevier 2002.
- AGHAMIR. et ROUSSEL. manuel de prélèvement du laboratoire, centre hospitalier mémorial France États-Unis de Saint-Lô. LAB MTH 001 version 2. Année 2011.

- **Articles :**

- Dossier de presse sur les erreurs médicales en Algérie, centre de documentation, direction de la communication du conseil national des assurances, Algérie. janvier 2013
- MINJARD Laurent, BASTIEN Laurent. La réglementation des laboratoires d'analyses biologiques et le rôle de l'ingénieur biomédical au sein de ces laboratoires. Projet DESS "TBH", UTC, France 1998.