المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة
National Center for Diabetes, Endocrinology and Genetics

لماذا لا يكتب الطبيب الدواء لمن لم يحضر؟

أعزاءنا مراجعي المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة،

نتمنى دائمًا أن ترقى خدماتنا إلى تطلعاتكم وأن تحقق رضاكم، ويكون ذلك بالموازنة بين راحة المريض من جهة والحفاظ على صحته من جهة أخرى. ونظرًا لتكرار تساؤل ذوي المرضى حول عدم كتابة وصفة الدواء للمريض عند عدم حضور المريض للعيادة، فإن ذلك لم يفرض لتعقيد المسألة على المريض وأهله وإنما تحقيقًا لمبدأ الممارسة الطبية الآمنة، إذ أن الهدف الأساسي من العلاج هو عدم إيذاء المريض بإجراء طبي أو دواء قد لا يكون مناسبًا له نوعاً أو كمية.

ولتوضيح المسألة فإننا سنستعرض مجموعة من التبريرات التي يسوقها المرضى وأقاربهم ونحاول الرد عليها:

1. أن المريض مسن وأن قدومه إلى العيادة يشكل صعوبة عليه وعلى مرافقيه، وفي حين أننا لا ننفي أن بعض المرضى يصعب عليهم القدوم إلى العيادة لأسباب صحية، فإن ذلك يشكل الاستثناء لا القاعدة، إذ أن معظم كبار السن قادرون على الحركة والحضور لموعد العيادة، ونود التنويه على أن التقدم في السن يعتبر سببًا إضافيًا يؤكد على أهمية حضور المريض إلى العيادة حتى يتمكن الطبيب من تقييم حالته ومناسبة الأدوية التي يأخذها لوضعه الصحي حاليًا وليس قبل ستة أشهر، خصوصًا أن كبار السن أكثر عرضة من غيرهم لبعض الأعراض الجانبية للأدوية مثل الأدوية المسببة لهبوط السكر أو ضغط الدم، وحتى أن بعض الأدوية التي تستخدم بشكل طبيعي دون وصفة طبية عند صغار السن يحظر استخدامها عند كبار السن دون استشارة الطبيب مثل أدوية الحساسية.
2. أن المريض مصاب بالزكام أو الإنفلونزا، ولا يعتبر هذا عذرًا مبررًا لأن معظم حالات الرشح لا تكون معيقة لحياة المريض وأن ذلك لا يعني أنه ليس بحاجة لتقييم الطبيب له والتأكد من مناسبة أدويته وعلاجه لحالته الصحية.
3. أن المريض مستقر ولم يتغير عليه شيء خلال الفترة الماضية وأن أدويته ثابتة منذ زمن، ونود التنويه هنا إلى أن صرف الأدوية يعتمد على عوامل عدة منها: أ- وضع السكري حاليًا، والذي قد يتطلب تغيير الأدوية (سواء بإضافة دواء أو حذفه) أو جرعاتها كي لا يتعرض المريض لأعراض جانبية أو مضاعفات، والفحص التراكمي لوحده قد لا يعطي المعلومات الكافية التي تقرر استمرار الدواء وبنفس الجرعة.

ب- وظائف الكلى والكبد: إذ أن معظم الأدوية تخرج من الجسم إما عن طريق الكبد أو الكلية، ولذا فأن قصور وظائف الكلى أو الكبد يؤثر على توزيع وخروج الدواء من الجسم. وتعتمد معظم أدوية السكري على وظيفة الكلية، أي بمعنى أن الأدوية تخرج من الجسم عن طريق الكلية وفي حال وجود قصور كلوي، فإن الدواء يتراكم في الجسم معرِّضًا المريض لأعراض جانبية يمكن تجنبها بمجرد حضور المريض إلى العيادة وتقييم الطبيب له. ومن المهم في هذا السياق أن نفهم أن الأدوية بما فيها مساعد السكري لا تؤثر على وظيفة الكلية وإنما تتأثر بها.

ج- أدوية ارتفاع التوتر الشرياني (الضغط): لا يمكن أن تستمر نفس الجرعة لارتفاع التوتر الشرياني مع تقدّم العمر وعمل الكلى دون فحص مستمر وتسجيل قياسات الضغط، والاستمرار بالدواء دون ذلك خطأ طبي فادح؛ فالعمر والفحص السريري والمختبر هي أمور مهمة في تقرير الاستمرار في وصف الدواء وتقدير جرعته المناسبة.

وبناء على ما سلف، فإن كتابة الوصفة تعتمد على وظائف الجسم في الوقت التي صرفت به الوصفة وليس قبل ستة أشهر أو سنة سابقة، عدا عن أن العلاج لا يتضمن كتابة الأدوية فقط وإنما يتعدى ذلك للنظر في حالة المريض بشكل شامل والتأكد من فهمه لخطة العلاج وطريقة استخدامه للأدوية.

ولذا فإنه انطلاقًا من مسؤوليتنا الأخلاقية في تحاشي التسبب بضرر للمريض يمكن تجنبه بحضوره إلى العيادة، فإننا نرجو منكم تحمل هذه المشقة في سبيل سلامة وصحة آبائكم وأمهاتكم وعدم إلحاق أذى بهم من حيث كنتم تحاولون مساعدتهم، ولقد أصدر المركز تعليمات بمنح من هم فوق الثمانين أولوية في العلاج الكامل.

وخلاصة الأمر أن كتابة الوصفة للمريض دون حضوره تلحق الضرر بالمريض ولا تفيده.

ونرجو أن يكون قد أسعفنا ما جاء أعلاه في شرح السبب الطبي (وليس الإداري) الذي يمنع من تلبية رغبات المرضى المتكررة في صرف الأدوية دون تقييم واستشارة الطبيب، ومن الناحية القانونية فقد نص قانون المسؤولية الطبية رقم (25) لعام 2018م على أنه **(يمنع إعطاء الدواء إلاّ بعد الفحص السريري بذلك اليوم كما جاء في الفقرة (د) من المادة الثامنة من هذا القانون).**

وللعلم فإنه يراجع المركز الكثير من المرضى كبار السن، كما يلي:

- فوق عمر ال 90: 401 مريض
- فوق عمر ال 85: 1487 مريض
- فوق عمر ال 80: 4401 مريض
- فوق عمر ال 75: 9830 مريض

المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة
2022/3/13م