هيئة أبحاث العلوم الطبيعية والتكنولوجيا

اللجنة الوطنية للسلامة الحيوية والأخلاقيات البيولوجية

LIBYAN NATIONAL COMMITTEE FOR BIOSAFETY AND BIOETHICS

(LNCBB)

LNCBB

الدليل الأخلاقي للرعاية الطبية لمرضى وباء كوفيد 19 في ليبيا

Ethical Guidelines for Medical Care during COVID 19 Pandemic in Libya

.

مايو 2020

.

الدليل الأخلاقي للرعاية الطبية لمرضى كوفيد 19 في ليبيا

استجابة لمتطلبات الوضع الوبائي لجائحة كورونا في بلادنا الحبيبة , وانطلاقا من واقع المسئولية الأخلاقية , تقدم اللجنة الوطنية للسلامة الحيوية والأخلاقيات البيولوجية دليلا أخلاقيا لمساعدة الهيئات الطبية ذات العلاقة والأطقم الطبية والطبية المساعدة خاصة المتواجدون في الخطوط الأمامية على اتخاذ القرارات الحرجة , والتي غالبا لا تخلو من التحديات المعنوية ,عند التعامل مع مرضى وباء كورونا 19 . هذه التحديات سوف تبرز بوضوح خاصة إذا ما ازدادت , لا قدر الله, نسبة الإصابة بالفيروس. إن الهدف من تقديم هذه الارشادات والضوابط هو لتزويد الهيئات الصحية المعنية بإطار أخلاقي لصياغة إجراءات التشغيل القياسية (SOP) التي توفر الحماية القصوى للمواطنين بينما تعمل على تخفيف المخاطر بالنسبة لمقدمي الرعاية الصحية .

<u>يجب إعلام كافة مقدمي الرعاية الطبية بالمؤسسة بإجراءات التشغيل القياسية المعتمدة وضرورة التقيد بها والالتزام بتطبيقها كلما دعت الحاجة إلى ذلك.</u>

توزيع الموارد الشحيحة:

عوضا عن نظام تقديم الخدمات لمن يأتي أولا, يعتبر نظام الفرز (Triage) مدخلا مقبولا من المنظور الأخلاقي عند اتخاذ قرارات توزيع الموارد التي تعاني الدولة شحا في توفيرها من حيث الأطقم الطبية , وحدات العناية الفائقة, المعدات أو المواد التشغيلية, مع مراعاة التالي:

الفئة العمرية: تبين من خلال الخبرة المتراكمة خلال الأشهر الماضية أن فئة كبار السن المصابين بكوفيد 19 لديهم نسبة تعافي متدنية. يجب الأخذ في الاعتبار المتغيرات الصحية الأخرى عند اتخاذ قرار التوزيع. يجب اتخاذ مثل هذه القرارات بشكل جماعي ليشمل مقدمي الرعاية الصحية, الأطباء المعنيين وأيضا الأطباء غير المتعاملين مع الحالات المرضى بكوفيد 19 .

احتمالية النجاة: توجد أدلة مقنعة بأن الأشخاص المصابون بكوفيد 19 الذين لديهم اعتلالات مشتركة مثل الأمراض القلبية, داء السكري أو أمراض الجهاز التنفسي, يمتلكون معدل نجاة أقل من غيرهم الذين ليس لديهم مثل هذه الإعتلالات: يجب أخذ ذلك في الإعتبار عند توزيع الموارد الشحيحة.

النتيجة المتوقعة: أيضا, يجب الأخذ في الحسبان الوضع الطبي للمريض من حيث إمكانية تحمله للبروتوكول العلاجي وتخطي تبعاته. يجب أن تشتمل إجراءات التشغيل القياسية على هذه الملاحظات بكل وضوح وشفافية.

يجب مراجعة هذه الصفات من قبل المؤسسات الطبية المختلفة تبعا لحالة توفر الموارد وشدة وانتشار الإصابات في نطاق تقديم خدماتها

حدود تقديم الرعاية: وجوب مشاركة إدارة المشفى أو المصحة, أفراد عائلة المريض من الدرجة الأولى إلى جانب الطاقم الطبي المعالج عند اتخاذ القرارات الحرجة. يجب أن يتم اتخاذ القرار بالسرعة المتوقعة.

على الطاقم الطبي, بعد التشاور مع إدارة المستشفى وعائلة المريض, التوقف عن التدخلات العلاجية القوية ((aggressive treatment عندما يتيقن بأن المريض أصبح في وضع حرج لا يرجى شفاؤه,

تقديم الرعاية الداعمة: يجب عدم إهمال المرضى في حالة عدم توفر الإمكانات (مثل عدم توفر وحدة العناية الفائقة أو التدخلات العلاجية الأخرى) . مراعاة أن تسود القيم المهنية للشفقة, العطف والإحترام, وتقديم الخدمات الضرورية الأساسية والرعاية التلطيفية.

التواصل مع عائلة المريض: الثقة هي العمود الأساس في أخلاقيات التعامل ما بين الطبيب/المريض وأفراد عائلته من الدرجة الأولى. إن بناء الثقة بين كل هذه الأطراف يمكن أن يكون عاملا مساعدا عند اتخاذ القرارات الحاسمة فيما بعد إذا ما استدعى الأمر ذلك. يجب توثيق كل ذلك في ملف المريض.

الإلتزامات تجاه مقدمي الرعاية الصحية : إن أحد واجبات الهيئات المسئولة الأساسية هو تزويد الأطقم الطبية والطبية المساعدة , خاصة المتواجدون في الخطوط الأمامية, بمعدات الحماية الشخصية (PPE) .

تطبيق مبدأ " رد الجميل" , الذي يتطلب مراعاة الذين يقدمون أنفسهم ويخاطرون بحياتهم من أجل الأخرين, أن يتحصلوا على الأولوية في العلاج في حالة إصابتهم بالمرض. ومع ذلك, يجب أن تسري المواصفات الطبية على كافة المرضى. أيضا, يجب إعطائم الأولوية في عمليات اختبارات الفحص (screening tests) وأولوية علاجهم من أية أمراض أخرى إلى جانب أفراد عائلاتهم إذا انطبقت عليهم المواصفات الطبية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة, مما يساعد بالتأكيد , الأطقم الطبية والطبية المساعدة على أداء واجباتهم بكل مهنية دون الخوف على مصير أفراد عائلاتهم.

INCRD

يجب أن تستمر المشافي والمصحات العامة والخاصة في القيام بواجبها الإنساني والأخلاقي في تقديم الخدمات للمواطنين غير المتعلقة بكوفيد 19 .

إعتماد البروتوكولات العلاجية:

على المؤسسات الطبية تشكيل فريق خبراء بالتعاون مع الطاقم الطبي المعالج يتولى مسئولية إجازة استعمال الأدوية لغير استعمالاتها المعتمدة ووضع قواعد واستثناءات الاستخدام مع مراعاة الآتي:

•تقديم شرح للمريض وعائلته حول استعمال مثل هذه البروتوكولات العلاجية في الدول التي أقرت استعمالها, وإعلامهم كتابة بكل شفافية وأمانة أن العلاج قد يكون فعالا أو خلافه, و إعلامهم جميعا بالمخاطر المحتمل

• إذا تعذر الكتابة فيكمن توثيق الموافقة الكترونيا بشرط ان تحفظ وفق شروط الخصوصية و السرية

• توثيق كافة البيانات في ملف المريض والإحتفاظ بنسخة إلكترونية إضافية

• بيان واضح للمريض من أن كوفيد 19 لا يوجد له دواء حتى الأن, وأن استعمال هذه الأدوية في الحالات الحرجة هي فقط محاولة إنقاذ حياة (كتابة ضمن الموافقة), وأن الطاقم الطبي المعالج يخلي مسئوليته الكاملة من أي ملاحقات أخلاقية أو قانونية في حالة تدهور حالة المريض الصحية لدرجة الهلاك,

• يجب أن لا يكون هناك أي وصم أو تمييز بين المتلقين للدواء, مع الأخذ في الإعتبار الشريحة العمرية و حالة المريض (المتلقي) الصحية (الإعتلالات المشتركة),

في حالة العلاج بالأجسام المضادة, يجب فحص البلازما و التأكد من خلوها من الأمراض المعدية مثل الإيدز و الإلتهاب الكبدي و أن التحاليل التي أجريت تؤكد خلوها,

•التزام الطواقم الطبية بأخلاقيات المهنة والتعامل مع المريض وفق التشريعات والقوانين النافذة ذات العلاقة,

• الالتزام بقواعد السلامة الحيوية كاملة بالنسبة للفريق الطبي المعالج (استعمال معدات الوقاية الشخصية) وأيضا بالنسبة للبيئة المحيطة واتخاذ كافة التدابير الضرورية المعتمدة لمنع احتمالية انتشار العدوى بين الطاقم الطبي والطاقم المساعد,

الموافقة المستنيرة: Informed Consent

- يجب تقديم نموذج الموافقة المستنيرة إلى المريض بمجرد تشخيصه بفيروس كورونا و لا يجب الإنتظار إلى مرحلة متقدمة, بمعنى أخر يجب أن يطلع على الإستمارة و هو في حالة أفضل من وصوله إلى وضع متقدم من المرض, أما إذا تعذر ذلك, فيجب أن يتم التواصل مع الوصي القانوني (الزوج ، الاب ، الابن الاكبر,

- في حالة فقدان المريض الأهلية نتيجة غياب الوعي أو تدهور حالته الصحية ,يتم الحصول على الموافقة من قبل الوصي القانوني كما هو موضح في الفقرة السابقة
- توضيح كامل وشامل بإيجابيات الدواء وسلبياته المحتملة (كتابة ضمن الموافقة),
- يجب مراعاة المستوى الاجتماعي و الثقافي للمتلقي عند الحصول على الموافقة المستنيرة, لذلك على الفريق المعالج أن يتأكد أن المريض فعلا قد ألم بحيثيات الموضوع و أنه ليس واقعا تحت الضغط أو الإلحاح.
- يجب ان تتضمن الموافقة كل المعلومات المتعلقة بكيفية العلاج و المدة المتوقعة ، و النتائج المرتقبة مع ذكر المضاعفات التي يمكن أن تنشاء نتيجة حقن البلازما أو أي من الأدوية المقترحة المستعملة في بعض الدول حديثا. أيضا يجب أن تشتمل الموافقة على المنافع التي سيتحصل عليها المريض دون استعمال طريقة التحفيز أو الترغيب ، و أن لا يكون المريض واقعا تحت ضغط مادي او إجتماعي ، و يفضل أن لا يكون قهريا كأن يخشى أن يهمله الفريق الطبي المعالج أو أن يتم الإيحاء له بأنه قد يتم إخراجه من المنظومة العلاجية .

يجب أن لا يكون الدافع عند طلب الموافقة المستنيرة هو دفع الشخص للمشاركة, على سبيل المثال, بيان أن هناك نسب عالمية أو بيانات عن نجاحات في بعض دول العالم.

المتبرع بالمصل:

- يجب مراعاة الأشخاص المتبرعين بالبلازما و تقديم الدعم المناسب لهم.
- مراعاة سرية هوية المتبرع خاصة إذا طلب عدم الكشف عنها, و تحديد الألية التي يتم بها حفظ المعلومات

- وضع هوية المتبرعين وبياناتهم بمنظومة لا تسمح لأحد بالإطلاع عليها إلا للمخولين,

الحماية القانونية: مع الأخذ في الإعتبار بكل ما سبق ذكره, على الجهات المسئولة (وزارة الصحة بالدرجة الأولى) العمل مع الجهات ذات العلاقة في الدولة الليبية على حماية مقدمي الرعاية الطبية بكل فئاتها من أي ملاحقة قانونية قد ترفع في حقهم , وتقديم كل ما يحتاجونه من دعم بكافة أشكاله.

تنويه:

يكون المركز الوطني لمكافحة الأمراض الجهة المناط بها تجميع وحفظ المعلومات وبيانات المرضى والعمل على أن تكون هذه المعلومات والبيانات متاحة لكل الجهات والمؤسسات ذات العلاقة في الدولة عند الطلب. يكون استغلال بيانات المرضى الخاصة فقط لغرض الأبحاث والدراسات بعد موافقة المعني كتابيا

LNCBB