وزارة الصحـة

قـرار وزاري

رقـــم ٨٣ / ٢٠٢٠

بإصدار لائحة ضوابط إنعاش المرضى

استنادا إلى المرسوم السلطاني رقم ٢٠١٤/٣٦ بتحديد اختصاصات وزارة الصحة ، واعتماد هيكلها التنظيمي ،

وإلى قانـون تنظيـم مزاولـة مهنـة الطـب ، والمهن الطبيـة المساعـدة الصـادر بالمرسـوم السلطاني رقم ٢٠١٩/٧٥ ،

وبناء على ما تقتضيه المصلحة العامة .

تـقـــرر

المـادة الأولـــى

يعمل بأحكام لائحة ضوابط إنعاش المرضى ، المرفقة .

المـادة الثانيـــة

يلغى كل ما يخالف اللائحة المرفقة ، أو يتعارض مع أحكامها .

المـادة الثالثـــة

ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية ، ويعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره .

صـدر في : ١٢ / ١٠ / ١٤٤١هـ

الموافـــق : ٤ / ٦ / ٢٠٢٠م

الدكتور / أحمد بن محمد بن عبيد السعيدي

وزيـر الصحـة

لائحة ضوابط إنعاش المرضى

الفصل الأول

تعريفات وأحكام عامة

المادة (١)

في تطبيق أحكام هذه اللائحة يكون للكلمات ، والعبارات الآتية المعنى المبين قرين كل منها ، ما لم يقتض سياق النص معنى آخر :

١ - الوزير :

وزير الصحة .

٢ - الأهلية :

القدرة على فهم ، وإدراك ، وتقدير تبعات إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي من عدمه .

٣ - الإنعاش القلبي الرئوي :

إجراء طبي يتم من خلاله محاولة استعادة وظائف القلب ، والتنفس في حال توقفهما ، وذلك بوسائل تدخل طبي مثل الضغط اليدوي على الصدر ، والتنفس الاصطناعي الذي يشمل إدخال أنبوب التنفس في القصبة الهوائية ، أو المساعدة على التنفس عن طريق جهاز التنفس الاصطناعي ، أو تزويد المريض بأدوية الإنعاش عن طريق الوريد ، أو استخدام الصدمات الكهربائية ، أو فتح الصدر وتدليك القلب .

٤ - قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي :

أمر طبي بالامتناع عن محاولة استعادة وظائف القلب ، والتنفس في حال توقفهما في حالات مخصوصة .

٥ - المريض الميؤوس من شفائه :

المريض الذي يعاني من إصابات ، أو أمراض مستعصية يتعذر علاجها ، أو شفاؤها حسب الإمكانات الطبية المتوفرة .

٦ - الفريق الطبي :

مزاولو مهنة الطب ، والمهن الطبية المساعدة الذين يقدمون الرعاية الطبية للمريض .

٧ - الطبيب المختص :

الطبيب المسؤول عن الفريق الطبي القائم على رعاية المريض ، على ألا تقل وظيفته عن طبيب اختصاصي .

٨ - ذوو المريض :

ولي أمر المريض ، أو وصيه ، أو أحد أقاربه حتى الدرجة الثانية ، أو زوجه بحسب الأحوال .

٩ - لجنة الأخلاقيات الطبية :

اللجنة المنصوص عليها في المادة (٧) من هذه اللائحة .

المادة (٢)

يحظر على الفريق الطبي القيام بكل ما من شأنه إنهاء حياة المريض بهدف تخفيف معاناته ، أو بناء على طلبه ، أو طلب ذويه ، وذلك بخلاف ما نصت عليه هذه اللائحة .

المادة (٣)

يجب على الفريق الطبي اتخاذ إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي للمريض لإبقائه على قيد الحياة ، وذلك وفقا لما تتطلبه حالته الصحية حسب التقدير الإكلينيكي ، والإجراءات المتعارف عليها حسب الأصول العلمية ، والفنية .

ويجوز اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي وفقا للشروط ، والإجراءات الواردة في هذه اللائحة .

المادة (٤)

استثناء من حكم المادة (٣) من هذه اللائحة ، يجوز للطبيب المختص عدم الشروع في إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي في الحالات التي يكون فيها الإنعاش القلبي الرئوي غير فعال في المحافظة على وظائف القلب ، والتنفس بصورة مناسبة ، أو لا يحدث تغييرا إيجابيا في حالة المريض أو مستقبل مرضه ، أو يتسبب في إيذائه ، ومن تلك الحالات :

١ - المراحل الأخيرة من فشل القلب ، أو الكبد ، أو الرئتين مع عدم إمكانية زراعة الأعضاء .

(Irreversible end-stage cardiac, hepatic or pulmonary failure with no chance for organ transplantation) .

٢ - متلازمة فشل وظائف الأعضاء المتعددة في الحالات المرضية الميؤوس من شفائها .
(Multi-organ dysfunction in patients with terminal conditions) .

٣ - قصور الدورة الدموية المقاوم للعلاج المصحوب بفشل وظائف الأعضاء المتعددة .
(Refractory shock with multiorgan dysfunction on maximum support) .

٤ - الغيبوبة الدائمة الناتجة عن تلف عصبي دائم .
(Vegetative state due to permanent neurological damage) .

٥ - مرضى الموت الدماغي عدا أولئك المتبرعين بأعضائهم .
(Patients with documented brain death, except potential organs donors).

٦ - المرضى الواصلون للمؤسسة الصحية ، وهم متوفون ، وتظهر عليهم علامات واضحة للوفاة .
(Patients dead on arrival to Health Care Facility with clear signs of death) .

المادة (٥)

يجوز للفريق الطبي إطلاع المريض الميؤوس من شفائه بما يتناسب مع حالته الصحية عن عدم جدوى الإنعاش القلبي الرئوي ، وفي هذه الحالة يجوز للمريض ذي الأهلية التعبير كتابة ، أو شفهيا عن رغبته في عدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي .

المادة (٦)

لا يجوز اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي للمرأة الحامل إلا بقرار من لجنة الأخلاقيات الطبية .

المادة (٧)

يحدد بقرار من الوزير المؤسسات الطبية الحكومية والمؤسسات الصحية الخاصة التي يحق لها إصدار قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي ، وعلى هذه المؤسسات تشكيل لجنة الأخلاقيات الطبية من عدد لا يقل عن (٣) ثلاثة أطباء وظيفة كل منهم لا تقل عن طبيب اختصاصي .

المادة (٨)

تختص لجنة الأخلاقيات الطبية بالآتي :

١ - اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي للمرأة الحامل .

٢ - الفصل في الخلافات المتعلقة بصحة قرار عدم الإنعاش القلبي الرئوي .

٣ - البت في طلب الرأي المقدم إليها من أي عضو من الفريق الطبي في حالة الشك في صحة قرار عدم الإنعاش القلبي الرئوي .

٤ - الفصل في أي خلاف لم ينص عليه في هذه اللائحة فيما يتعلق بعدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي .

وفي جميع الأحوال تكون قرارات اللجنة نهائية .

الفصل الثاني

شروط وإجراءات قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي

المادة (٩)

يجب عند اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي الالتزام بالآتي :

١ - أن يكون القرار على أساس التقدير الإكلينيكي للحالة الصحية للمريض من حيث تطور حالته الصحية ، وقابليتها للشفاء .

٢ - تقييم مدى جدوى إجراء الإنعاش القلبي الرئوي للمريض ، وما يترتب عليه من معاناة وآلام .

٣ - المبادئ الأخلاقية لمهنة الطب ، والمهن الطبية المساعدة .

٤ - عدم التمييز بين المرضى بسبب العمر ، أو العرق ، أو الدين ، أو الحالة الاجتماعية .

٥ - عدم وجود أي تضارب مصالح بين المريض ، والفريق الطبي المشارك في اتخاذ القرار .

٦ - إخطار المريض وشرح حالته المرضية التي استدعت اتخاذ القرار له ، وفي حال كان المريض فاقدا للأهلية ، أو ناقصها ، أو لم يؤمن الضرر من إخطاره يتم إخطار ذويه بالقرار .

المادة (١٠)

يجب على الطبيب المختص عند اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي التثبت من الأدلة ، ونتائج التحاليل المختبرية ، والصور الإشعاعية ، وغيرها من الفحوصات الطبية ، وتوثيق ذلك في ملف المريض .

المادة (١١)

يكون اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي من الطبيب المختص ، والذي يليه في المسؤولية في الفريق الطبي المعالج للمريض ، ويوقع كلاهما على القرار .

المادة (١٢)

يكون اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي مستقلا عن أي قرارات طبية أخرى تتطلب مصلحة المريض إجراءها ، ولا يجوز حرمان المريض من التدخلات العلاجية الأخرى إذا كانت ذات فائدة في إزالة الألم ، وتخفيف معاناة المريض .

المادة (١٣)

يكون قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي ساريا من تاريخ حفظه في الملف الطبي للمريض ، ويظل العمل به ساريا ، ما لم يتم تعديله ، أو يحدد الطبيب المختص فترة محددة لسريان ذلك القرار .

المادة (١٤)

يجب على الفريق الطبي الالتزام بقرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي إذا كان ساري المفعول ، وإذا تعذر التيقن من وجود القرار ، فيجب الشروع في إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي .

المادة (١٥)

يجوز عند المعاينة لأول مرة للمريض الذي سبق اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي له في مؤسسة صحية أخرى مراجعة القرار سواء بتثبيت القرار ، أو تعديله ، أو إبطاله وفقا للحالة الصحية للمريض ، ويتوجب توثيق المبررات ، والأسباب ، وإخطار المريض ، أو ذويه بذلك ، ووفقا للشروط ، والإجراءات الواردة في هذه اللائحة .

المادة (١٦)

يجوز للطبيب الأعلى درجة في قسم الحوادث ، والطوارئ اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي للمريض ، إذا رأى أن الإنعاش القلبي الرئوي لن يكون فعالا في المحافظة على وظائف القلب ، والتنفس بصورة مناسبة ، أو عندما لا يحدث تغييرا إيجابيا في حالة المريض ، أو مستقبل مرضه ، أو قد يتسبب في إيذائه ، وعلى الطبيب توقيع قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي بعد التثبت ، وتوثيق الأدلة المساندة للقرار .

المادة (١٧)

يجوز للطبيب المناوب في الحالة الطارئة التي يرى عدم جدوى إجراء الإنعاش القلبي الرئوي للمريض اتخاذ قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي بعد التشاور مع الطبيب المختص ، وتوثيق ما دار بينهما في الملف الطبي للمريض ، وفي هذه الحالة على الطبيب المختص توقيع قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي بعد التثبت ، وتوثيق الأدلة المساندة للقرار مع الطبيب المناوب.

المادة (١٨)

يجب على الطبيب المختص توثيق قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي في الملف الطبي للمريض ، على أن يتضمن القرار البيانات الآتية :

١ - تشخيص المرض .

٢ - توقع حالة المريض المستقبلية جراء المرض .

٣ - توصيات الفريق الطبي .

٤ - الأسباب التي أدت إلى اتخاذ القرار .

٥ - تحديد الإجراءات الطبية التي يتضمنها القرار .

٦ -التباين في الآراء ، والطرق المتخذة لحلها - إن وجدت - .

٧ - إخطار المريض ، أو ذويه .

٨ - أي بيانات أخرى لها علاقة باتخاذ القرار .

المادة (١٩)

يجب على الطبيب المختص إطلاع الفريق الطبي على قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي فور اتخاذه ، وبعد توثيقه وحفظه في الملف الطبي للمريض .

الفصل الثالث

الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال حديثي الولادة

المادة (٢٠)

يجب على الفريق الطبي القيام بالإنعاش القلبي الرئوي للطفل حديث الولادة الذي كانت مدة الحمل به (٢٥) خمسة وعشرين أسبوعا فأكثر ، ما لم يكن هناك سبب آخر معتبر يقدره الطبيب المختص لعدم الإنعاش على أن يتم توثيق ذلك السبب في الملف الطبي للطفل .

المادة (٢١)

يجوز للطبيب المختص عدم اتخاذ إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي للطفل حديث الولادة في الحالتين الآتيتين :

١ - إذا كانت مدة الحمل به ما بين (٢٣) ثلاثة وعشرين أسبوعا ، و (٢٤,٦) أربعة وعشرين أسبوعا وستة أيام ، أو تعذر تقدير مدة الحمل ، وفقا للتقييم الطبي لحالة الطفل .

٢ - إذا كانت مدة الحمل به أقل من (٢٣) ثلاثة وعشرين أسبوعا ، أو كان وزنه أقل من (٥٥٠) خمسمائة وخمسين جراما .

المادة (٢٢)

يجوز للفريق الطبي عدم اتخاذ إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال حديثي الولادة في الحالات الآتية :

١ - تثلث صبغي مؤكد لكروموسوم (١٣) أو (١٨) .

٢ - تشوهات الرأس ، والدماغ المؤكدة ، وحالات التشوه الخلقي الموروث التي تستحيل الحياة معها .

٣ - اعتلالات الكروموسومات المميتة المؤكدة ، والتي تستحيل الحياة معها .

٤ - الحالات الفردية التي يتم تقييمها بعد التثبت ، وتوثيق الأدلة المساندة لعدم جدوى الإنعاش القلبي الرئوي لها .

الفصل الرابع

واجبات ومسؤوليات الفريق الطبي

المادة (٢٣)

يجب على الفريق الطبي الالتزام بقرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي ، ما لم يصدر أمر بتعديله ، أو إبطاله من الطبيب المختص .

المادة (٢٤)

يجب على مزاول مهنة التمريض في الفريق الطبي توثيق قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي في سجل التمريض ، وإبلاغ باقي طاقم التمريض بالقرار يوميا في أثناء كل مناوبة .

المادة (٢٥)

يجب على الفريق الطبي متابعة المريض الذي اتخذ بشأنه قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي في الجولات الطبية كما هو معمول به لكل المرضى ، ومراجعة القرار إذا دعت الحاجة إلى ذلك .

المادة (٢٦)

يجب على الفريق الطبي إعادة تقييم حالة المريض الذي خرج من المؤسسة الطبية الحكومية أو المؤسسة الصحية الخاصة ، وكان قد سبق أن اتخذ بشأنه قرار بعدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي ، وذلك عند دخوله إلى المؤسسة مرة أخرى ، ما لم يوثق الطبيب المختص سريان القرار في كل مرة يدخل فيها المريض إلى المؤسسة .

المادة (٢٧)

يجب على الفريق الطبي إعادة تقييم قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي إذا احتاج المريض إلى إجراء طبي ، أو جراحي يتطلب التخدير ، وذلك بعد إخطار المريض ، أو ذويه ، وفي هذه الحالة يتم تعديل ، أو تثبيت ، أو تعليق القرار خلال فترة التدخل الطبي ، أو الجراحي ، ويعاد العمل بالقرار حسب ما يراه الطبيب المختص .

المادة (٢٨)

يجب على الفريق الطبي إجراء الإنعاش القلبي الرئوي في الحالات الطارئة غير المرتبطة بالحالة المرضية المتخذ بشأنها قرار بعدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي مباشرة ، والتي يتوقع للمريض التعافي منها ، مثل الاختناق بالإفرازات ، أو انسداد مجرى التنفس ، أو النزف غير المتوقع ، ويجب في هذه الحالة توثيق الأسباب التي دعت إلى ذلك الإجراء .

المادة (٢٩)

يجب على الفريق الطبي المحافظة على سرية قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي في حال رغبة المريض في عدم إطلاع ذويه على القرار ، على أن يتم توثيق ذلك في الملف الطبي للمريض بعد أخذ توقيعه .

الفصل الخامس

أحكام ختامية

المادة (٣٠)

في حال وجود خلاف بين الطبيب المختص ، والمريض ، أو ذويه بشأن صحة قرار عدم الشروع في الإنعاش القلبي الرئوي ، فإنه يجب الاستعانة برأي طبيب آخر للفصل في الخلاف ، وفي حال وجود خلاف بين الطبيب المختص ، والطبيب الآخر ، فيجب إحالة الخلاف إلى لجنة الأخلاقيات الطبية للفصل فيه .

المادة (٣١)

في حال وجود خلاف بين المريض ذي الأهلية الذي سبق له التعبير كتابة ، أو شفهيا عن عدم رغبته في عدم إجراء الإنعاش القلبي الرئوي ، وذويه ، في هذه الحالة تكون رغبة المريض هي المعتبرة ، والمعتمدة .