طبيبة أردنية تشارك في نشاط توعية بسرطان الثدي، عمّان (Getty)

تكشف «العربي الجديد» عن عذاب مرضى الأمراض المزمنة عربياً عبر سلسلة تحقيقات في الجريدة والموقع، تبدأ من الأردن الذي يسيطر رهاب المسكنات الأفيونية على أطبائه ومرضاه، ما يفاقم من الأساطير الخاطئة عن إدارة الألم

المرضى الأردنيون

«رهاب الأفيون» في المراكز الطبية يفاقم معاناتهم

عمّان ـ **أنصار أبوفارة**

استوقفت الأعراض التي يعاني منها مرضى السرطان في مشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي شمال الأردن، الدكتور محمد القادري، حين كان يترأس قسم التمريض في المشفى عام 2004، إذ كانت الأعراض الناجمة عن المرض، وتلك التي يتسبب بها العلاج الكيميائي الذي يخضعون له تشعره «بالإحباط والعجز»، على حدّ وصفه، ما دفعه للتركيز على ما يسمى بـ «العلاج التلطيفي»، ليحصل على درجة الماجيستير في العناية الحثيثة (الفائقة والمركزة) / تمريض الأورام والرعاية التلطيفية، وبدأ أبحاثه في هذا المجال حول إدارة الألم كعنصر أساسي في منظومة الرعاية الصحية التي يجب أن يحظى بها أي مريض، وليس مرضى السرطان فقط.

«وللأسف غالبية الأطباء يركزون على علاج المرض ويهملون الأعراض، رغم أن المريض في المراحل الصعبة قد يعاني من 17 عرضاً، وهذا ثقيل للغاية»، كما يقول الدكتور القادري، مشيراً إلى أن عدم تخفيف عبء المرض وأعراضه على حياة المريض وأسرته يؤثر على جودة الحياة وإعاقة العلاج، فعلى سبيل المثال يعاني مرضى السرطان من الإمساك والغثيان والتعب النفسي نتيجة فقدان شعرهم، أكثر مما يعانونه بسبب الورم ذاته.

لكن معيقات عديدة ما زالت تعترض طريق إدماج الرعاية الملطفة في النظام الصحي بالأردن، أبرزها أن المسكنات الأفيونية (الكوديين، والفنتانيل، والهيدروكودون، والهيدروموروفون، والمورفين، والأوكسيكودون)، غير متاحة بسهولة للمرضى المصابين بمرض عضال، وحتى السرطان أو الإيدز، فضلاً عن الحاجة إلى سلسلة التوقيعات بالقلم الأحمر على وصفة بأمبولة واحدة من المورفين وفقاً لتعليمات وزارة الصحة، ما يربك الأطباء والممرضين، ويجعلهم في تردد دائم لوصفه، وفقاً لتوضيح المختص الأردني.

رهاب الأفيون

تُعرّف منظمة الصحة العالمية الرعاية التلطيفية على أنها نهج لتحسين نوعية حياة المرضى البالغين والأطفال، وأسرهم، ممن يواجهون المشكلات المرتبطة بالمرض الذي يهدد حياة المريض، من خلال خدمات الوقاية وتسكين الألم، عبر تحديد الألم والمشاكل الأخرى، سواء بدنية أو نفسية، أو اجتماعية أو روحانية، في مراحل مبكرة وتقييمها وعلاجها على نحو سليم.

وتشكل إدارة الألم ركناً أساسياً في الرعاية التلطيفية، بحسب الدكتور عمر شامية، استشاري الطب التلطيفي، رئيس قسم الرعاية التلطيفية في مركز الحسين للسرطان، ورئيس اللجنة الوطنية للرعاية التلطيفية في الأردن، موضحاً لـ«العربي الجديد» أن من حق المريض الحصول على كل ما يخفف ألمه، وخاصة المصابين بأمراض مزمنة، مثل التهاب المفاصل الروماتويدي، والأمراض العصبية، والإيدز، والخرف، بالإضافة إلى مرضى السرطان، الذين يعاني 90% منهم من آلام حادة، تتسبب بتراجع حياتهم، في الوقت الذي يمكن للمسكنات الأفيونية، وخاصة المورفين، أن يحلّ المشكلة لدى استخدامه وفقاً للبروتوكولات العالمية، ويسمح للمريض بأن يقضي وقته وعمله، بلا ألم، ويمكنه من النوم أيضاً، لكن تعقيدات صرفه للمرضى الذين يحتاجون إليه في مشافي الدولة، والمشافي الخاصة، عائد إلى القيود التي يفرضها قانون الدواء والصيدلة رقم 12 لعام 2013، على حدّ قوله، إذ يقضي بصرف الجرعات التي تحوي مواد مخدرة ومؤثرات عقلية، لمدة 3 أيام فقط، بشرط ألا يكون قد مضى أكثر من 3 أيام على تاريخ كتابة الوصفة، وفقاً للمادة 68 من الفصل الثالث في القانون، والمتعلق بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية.

الأطباء يرفضون صرف المسكنات ويدعون المرضى لتحمل الألم

يفتقر مقدمو الرعاية الصحية في الأردن إلى المعرفة بإدارة الألم

وفي حالة مرضى السرطان، وفق ما تقضي الفقرة ب من المادة ذاتها، على الصيدلي المسؤول ألا يصرف الوصفات التي تحتوي على المواد المخدرة والمؤثرات العقلية لمرضى السرطان إلا بتوافر شروط، أهمها ألا تزيد الكمية عما يكفي للجرعة اليومية التي يصفها الطبيب المعالج ولمدة لا تتجاوز عشرة أيام. ما يتطلب من المريض العودة لطلب وصفة جديدة وصرفها بعد 10 أيام.

رهاب الأفيون، وخاصة المورفين، غير محصور بالكادر الطبي، فكثيراً ما تسيطر «أساطير المورفين» على المرضى أنفسهم، أو أسرهم، نتيجة التصورات والمعتقدات الاجتماعية الخاطئة التي تؤثر بشكل كبير على استخدامه وقبوله في الرعاية السريرية، وتدور تلك المخاوف حول الإدمان، وأنه سينفصل عن الواقع ويصبح في حالة من الهذيان إن اعتاد تناول تلك الأدوية، بالإضافة إلى الخوف من أن المورفين يعني الموت القريب والاحتضار، ومنهم من يعتقد أنه محرم دينياً، فيمتنع عن طلبه، بحسب مصادر التحقيق.

وبلغ استهلاك المورفين في الأردن 1,2 مل غرام للفرد، وهو أقل من متوسط الاستخدام العالمي الذي وصل 5,9912 مل غرام للفرد، بحسب تقرير عام 2019، الصادر عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (تابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة)، ويشكّل مركز الحسين للسرطان جزءاً كبيراً من استهلاك المواد الأفيونية لأغراض طبية، بينما يبقى استهلاكها في مشافي الدولة محدوداً جداً، ولا تتوفر في المراكز الصحية، وفق شامية، نتيجة ضعف المعرفة والتدريب الكافيين لدى الأطباء في ما يتعلق بإدارة الألم، وتخوفهم من المساءلة المفروضة على صرف المورفين، كما أن هذه النسبة الضئيلة في الاستهلاك تشير إلى أن نسبة كبيرة من المرضى، وخاصة المصابين بالسرطان، الذين يحتاجون إلى المورفين، لا يستطيعون الوصول إلى المشافي للحصول عليه، خاصة في مراحلهم الصعبة التي تعيق خروجهم وتنقلهم، وبالتالي يستمرون بالتألم حتى وفاتهم، عدا عن البعد الجغرافي الذي يفرض على المريض تحمل الألم لعدم قدرته على الوصول إلى المشافي الرئيسية في عمان، وإن وصل، «قد يجد طبيباً يصف له المورفين وقد لا يجد»، على حدّ قوله.

الثلاثيني رامي المدلل، المصاب بالهيموفيليا (اضطراب يؤدي لعدم تجلط الدم على نحو طبيعي)، والذي تسبب بضعف مفاصله وأعاق قدرته على المشي والحركة، يضطر إلى التردد على مشفى الجامعة الأردنية كل 10 أيام متكئاً على عكازين، للحصول على وصفة من طبيبه، تُصرف له بموجبها جرعات من المورفين (الفموي) لمدة 10 أيام فقط، ويقول المدلل لـ«العربي الجديد»: «على الأقل لو بعطوني الدوا لشهر يريحوني».

ويصنف الأردن من المناطق الأدنى استهلاكاً من حيث متوسط استخدام المسكنات الأفيونية المستعملة في إدارة الألم، إذ تقل الجرعة اليومية المحددة للأغراض الطبية والعلمية حصراً عن 50 جرعة يومياً، (تقدم الدول إقرارات في موعد محدد سنوياً بكمية استهلاكها للمواد المخدرة في أغراض طبية، ويقاس حجم الاستهلاك بعدد الجرعات اليومية)، وفقاً لذات التقرير الصادر عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.

ضعف تأهيل مقدمي الرعاية الصحية

يفتقر مقدمو الرعاية الصحية في الأردن إلى المعرفة والتدريب الكافيين فيما يتعلق بإدارة الألم، بحسب الدكتور عمر النمري، رئيس قسم مكافحة السرطان، ومدير السجل الوطني للسرطان، إذ يتم تخصيص برامج محدودة جداً لتعليم الألم في المناهج الجامعية، كما أن التعليم والتدريب في هذا المجال بعد التخرج محدودان أيضاً، ولم يسبق لوزارة الصحة أن دربت أطباء لتمكينهم في مجال إدارة الألم والرعاية التلطيفية سوى مرة واحدة عام 2012، لدى الإعلان عن انطلاق الجمعية الأردنية للرعاية التلطيفية بالتعاون بين وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية، حيث خاض التدريب 24 من الأطباء والممرضين، وصدر قرار رسمي بتأسيس فرق للرعاية التلطيفية وعلاج الألم في مشفى البشير ومشفى الأمير حمزة الحكوميين في عمان، وفي مشفى الكرك الحكومي، لكن عوائق كثيرة حالت دون ذلك، وفقاً للنمري.

وبحسب تقرير وزارة الصحة بالأرقام الصادر في 2018، فإن طبيبيْن فقط متخصصين بالعلاج التلطيفي مسجلان لدى نقابة الأطباء الأردنيين.

وتخلو جميع المشافي الحكومية والجامعية في الأردن من وحدات مخصصة للرعاية التلطيفية، فما زالت الرعاية التلطيفية غير مدمجة في النظام الصحي بالأردن، على الرغم من المصادقة على الاستراتيجية الوطنية للرعاية التلطيفية 2017 - 2020، نتيجة غياب الإرادة لمأسسة الطب التلطيفي في الأردن، بحسب رئيس اللجنة الوطنية للرعاية التلطيفية الدكتور شامية، وهو ما تؤكده معاناة الثلاثينية الأردنية سهى كناني، التي تقول «لا رعاية تلطيفية خارج مركز الحسين للسرطان»، وعندما أصيبت والدتها بالسرطان عام 2017 لم تستطع إدخالها إلى مركز الحسين، كونها ليست من المرضى الحاصلين على بطاقة التأمين الخاصة به (رعاية)، على الرغم من حاجتها إلى الرعاية التلطيفية مع الألم «الوحشي» الذي كانت تشعر به، لكن لا مشفى يعنى بالاهتمام بهذا الأعراض، بحسب سهى، ما دفع الأسرة إلى إدخالها إلى مشفى خاص، حيث رقدت في وحدة العناية الحثيثة حتى وفاتها.

غياب الرعاية التلطيفية الشاملة يدفع ذوي مرضى الحالات المستعصية، ممن يعيشون أيامهم الأخيرة، للبحث عن معجزات تخفف عنهم، عبر صرف مبالغ مالية طائلة على فحوصات وإجراءات طبية لا فائدة منها، معرضين مرضاهم لمشقة ومعاناة مضاعفتين، كما يزيد ذلك من عدد حالات الدخول غير الضرورية الى المشافي، بعد استنفاد العلاج الطبي المتاح. بحسب شامية، ويوافقه القادري فيما ذهب إليه، مضيفاً أن عدم تطبيق العلاج التلطيفي في جميع المشافي يحرم بقية المرضى الذين يحتاجون إليه، من الأطفال والبالغين، بالإضافة إلى كبار السن، وخاصة أن 28% من الأردنيين من الفئة العمرية 25 فما فوق يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل، بحسب مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018، الصادر في مارس/ آذار عام 2019.