التقارير الطبية

Medical Reports

التعطيل عن العمل

- ويقصد به تعطيل المصاب عن القيام بالأعمال الاعتيادية اليومية التي يمارسها في حياته سواء كانت تدر عليه كسباً أم لا .
- ولتعطيل المصاب عن عمله أهمية قضائية من الناحيتين الجزائية والحقوقية.
- فمن الناحية الجزائية، فهو مما يوجب الملاحقة بإقامة دعوى الحق العام إذا تجاوزت مدته عشرة أيام، أو الملاحقة بإقامة دعوى الحق الشخصي إذا لم تتجاوز مدته العشرة أيام ،كما أن مدته تُعتمد في تحديد جسامة الجريمة ومدى العقوبة، وما إلى ذلك .
- أما من الناحية الحقوقية، فإن مدة التعطيل عن العمل تفيد بالمطالبة بالتعويض عما فات المصاب من كسب فعلي من جرائه .

تقسيم مدة التعطيل عن العمل في قضايا الجزاء إلى ثلاث فئات، كما يلي ::

1- تعطيل عن العمل لا تتجاوز مدته عشرة أيام

2- تعطيل عن العمل لا تتجاوز مدته عشرين يوما

3 - تعطيل عن العمل تتجاوز مدته عشرين يومًا

ويعتمد الأطباء في تقدير مدة التعطيل على واحد أو أكثر من العوامل الأربعة التالية.

1 - **طبيعة الإصابة**، وهذا يعني أن الإصابة بحد ذاتها مُقعدة للمصاب عن القيام بأعماله الاعتيادية اليومية، مثل إصابته بكسر الفخذين .

وحيث أن من المعروف إمكانية تفاقم إصابة معينة بسبب وجود حالة مرضية ما وبالعكس، فإن ذلك يوجب أخذه بالاعتبار، مثل إصابة شخص يعاني من مرض هشاشة العظام، أصيب بكسر في ساقه أو فخذه، مما يستوجب تعطيله عن عمله مدة أطول من شخص آخر أصيب بنفس الإصابة ولا يعاني من ذلك المرض.

2 - **طبيعة العلاج** التي تفرضها طبيعة الإصابة أو حالة المصاب، مثل علاج كسر الفخذ بالشد بأثقال لدى الأطفال، أو جراحيا لدى المسنين أو العلاج بالجبس في حالات معينة وبالتداخل الجراحي في غيرها مما يترتب على كل طريقة منها تعطيل عن العمل تختلف عن الأخرى.

3 - **طبيعة عمل المصاب**، التي تفرض بالضرورة أن تتسبب الإصابة بتعطيل شخص ما دون غيره أو تعطيله لمدة تزيد أو تقل عن غيره، مثل اختلاف مدة تعطيل طالب مدرسة عن شخص يعمل حمالا، وقد أصيب كل منهما بكسر عظم الترقوة(Clavicle) أو وضع ضماد طبي على عين سائق مركبة عمومية أصيبت، فيمنعه قانون السير جبرا من قيادة المركبة، بينما لا يمنع ذلك شخصا غيره من قيادة مركبته الخصوصية.

4- اعتماد الشخص المصاب بصورة رئيسية على طرف معين من جسمه أكثر من طرف أو عضو غيره، كأن يكون المصاب **أيمن أو أيسر**.

وهذا يعني أن تقدير مدة التعطيل لا يعتمد على الإصابة وحدها في أغلب الأحيان وإنما قد يعتمد عوامل أخرى غير الإصابة ذاتها دون إسقاط لدور الإصابة أبدًا، إذ لولا تلك الإصابة لما كان هناك تعطيل عن العمل ابتداء .

- ولا بد من التأكيد هنا على ضرورة عدم ربط مدة التعطيل بمدة العلاج أو الشفاء، لما لكل منها خصوصيته وضرورته. فكسر ترقوة الحمال قد يشفى خلال ستة إلى ثمانية أسابيع، إلا انه لن يستطيع العودة لعمله قبل مرور بضعة أو عدة اشهر إلى سنة على الشفاء، بعكس طالب المدرسة الذي قد يستغرق شفاء كسره نفس تلك المدة إلا أنه يستطيع العودة للدراسة بعد بضعة أيام أو أسبوع من الإصابة وقبل تمام الشفاء ..

- ومن المهم أيضا إثباته هنا، أن لا يخلوا أي تقرير طبي قضائي من ذكر لمدة التعطيل، سواء كان التقرير أوليًا أو تقريرا لاحقا غير نهائي أو قطعي، لأن ذلك سيساعد بالنتيجة في تقدير مدة التعطيل في ضوء الوقائع الراهنة والمتغيرة، لا أن يتم تقديرها عشوائيا بعد الشفاء وعند تنظيم التقرير الطبي القضائي النهائي (القطعي)

العاهة الدائمة

1- قطع أو استئصال عضو أو بتر أحد الأطراف أو تعطيلها،

2- تعطيل إحدى الحواس عن العمل،

3 - تشويه جسيم،

4- أية عاهة أخرى دائمة أو لها مظهر العاهة الدائمة.

- **للعاهة الدائمة** أهمية قضائية من الناحيتين الجزائية والحقوقية. فهي من الناحية الجزائية **توجب** الملاحقة بإقامة **دعوى الحق العام**، وتشديد العقوبة إذا نجمت عن إيذاء مقصود

أما من الناحية الحقوقية، فيتمثل ذلك في حق من تخّلفت لديه عاهة دائمة (عجز دائم) في تعويضه.

- جرى تصنيف العاهات الدائمة (ويطلق عليها أيضا "العجز الدائم") إلى:

✓ عاهات دائمة كُلية (عجز كلي دائم)

✓ عاهات دائمة جزئية (عجز جزئي دائم)

وضعت أنواعها في قوائم خاصة بكل منهما، مع نسبة العجز المقدرة لكل نوع من أنواعها، وذلك لغايات تعويض المصابين

- قانون العقوبات هو الذي حدد ماهية العاهات الدائمة وأنواعها، وليس الأطباء أو اللجان الطبية المشكلة بموجب قانون الضمان الاجتماعي أو قانون العمل أو نظام اللجان الطبية لكل من وزارة الصحة والقوات المسلحة الأردنية.

❑ويتلخص دور الطبيب المعالج في إثبات تخلف العاهة الدائمة بمجرد مطابقة ما انتهت إليه حالة المصاب

- تلجأ المحاكم عند اللزوم إلى تعيين لجنة خبراء (أو أكثر من لجنة)، من غير لجان وزارة الصحة ، لتقدير الضرر المادي والمعنوي لجبر الضرر، ثم تحكم بالنتيجة بالتعويض حسب قناعتها بما لا يمت من قريب أو بعيد إلى تقديرات تلك اللجان الطبية المختلفة.

- وخلاصة الأمرفإن **الطبيب الاختصاصي المعالج** هو الطبيب المؤهل والخبير والأقدر على إثبات أو نفي تخلف عاهة دائمة لدى الشخص المصاب، وليست اللجنة الطبية اللوائية أو غيرها من اللجان

التقرير الطبي الأولي والتقرير الطبي النهائي

ينظم التقرير الطبي القضائي الأولي إذا كانت البينة الطبية في جريمة ما غير كافية بالقدر الذي يحقق أهداف القوانين أو الجهات القضائية منه.

فإذا أمكن تحقيق تلك الأهداف، فإن ذلك يوجب على الطبيب تنظيم تقرير طبي نهائي عن الحالة دون انتظار تمام الشفاء.

إذا تعّذر على الطبيب استبعاد الموت أو العاهة الدائمة أو تحديد فئة مدة التعطيل، أو الإيذاء من قبل الغير، فإنه يتوجب عليه الانتظار حتى زوال السبب الذي تعّذر إعطاء التقرير الطبي النهائي من أجله.

إن على الطبيب أن يتوخى الموضوعية والمبررات الطبية الثابتة عند إعطاء تقرير طبي أولي أو نهائي، لا أن يكتب تقريرا أوليا لمجرد تجنب المواجهة مع المصاب، أو بدافع المحاباة، أو التهرب من تحمل المسؤولية بإحالة الحالة إلى طبيب غيره أو الطبيب الشرعي ليقوم بدوره الذي تخلى عنه.

التقارير الطبية القضائية المتعلقة بالوفيات

أ) الكشف على الوفيات القضائية وتشريحها

يجب التمييز بين هذا النوع من الوفيات والمسمى بالوفيات القضائية، وبين حالات الوفاة غير المتوقعة، وحالات الموت بأسباب مجهولة، والموت سبب إصابات العمل أو الأمراض الصناعية أو أثناء وبعد إجراء العمليات الجراحية، وما إلى ذلك من حالات، بهدف الوصول إلى السبب الحقيقي للوفاة والحصول على إحصائيات علمية دقيقة عن أسباب الوفاة والأمراض الشائعة والنادرة.	اعتبار الحالة من الوفيات القضائية، فإن الجثة تكون ملك السلطة القضائية لحين إتمام الإجراءات المقررة بشأنها من إيقاع الكشف الطبي عليها وتشريحها، وإصدارها القرار بتسليم الجثة إلى ذويها والسماح بدفنها حسب الأصول	ان الجهة القضائية المسؤولة هي صاحبة الحق فقط في اختيار الطبيب الذي تراه جديرا بالمهمة المطلوبة لتنظيم تقرير بأسباب الوفاة وبحالة جثة الميت، على أن يستبعد تماما الطبيب المعالج للحالة قبل الوفاة وأي طبيب قد تكون له صلة قربى بالمتوفى.

ب) إجراءات الكشف والتشريح والاستخراج من القبر

1 - إبلاغ الطبيب المكلف، بمختلف ظروف الوفاة وأية معلومات عن المتوفى لضرورتها للطبيب

2 - أن يقوم الطبيب المكلف، وخاصة في حالات الوفاة الغامضة وجرائم القتل، بالكشف على مكان الوفاة أو مسرح الجريمة، وأن يقوم بالكشف الأولي على الجثة قبل تحريكها أو نقلها وذلك لتحقيق عدة أمور أهمها:

أ . تشخيص **الوفاة**، ويقصد بيان ما إذا كان الشخص قد فارق الحياة أم لا.

ب . تقدير **المدة** التي مضت على الوفاة

ج . تحديد **نوع الإصابات** إن وجدت وعلاقتها بالوفاة

د. استقصاء وجود ما يمكن أن يستدل به على **ظروف الوفاة وأسبابها** في الجثة وما حولها مثل التسمم أو الصدمة الكهربائية وغيرها

ه. وضع الملابس على الجثة

و . تفسير **تسلسل الأحداث** قبل الوفاة، مثل الوضع الذي كان عليه عند تلقي الإصابات مع أخذ طريقة انتشار الدماء بالحسبان

ز . تحديد **هوية صاحب الجثة** إذا تعذر ذلك للعيان بسبب تعفن الجثة وتحللها ويتطلب ذلك استقصاء علامات العمر والجنس وطول الجثة، وحالة الأسنان، وما تحمله الجثة أيضا من علامات فارقة، وغير ذلك.

3- الاستعانة دوما بخبراء المختبر الجنائي دون غيرهم لأخذ الصور اللازمة، وضبط الأدلة المادية والجرمية

4 - عدم إضافة أو إزالة أو تغيير أو تشويه أي من الآثار المادية والجرمية، الموجودة أو التي لم تكتشف ولم يعول عليها عند المعاينة الأولى، وأي من أوضاع مكان الوفاة أو مسرح الجريمة.

5- يجب أن تستكمل إجراءات الكشف والتشريح للجثة من قبل الطبيب المكلف الذي قام بمعاينة الجثة في مكان الوفاة أو مسرح الجريمة، وأن تتم تلك الاجراءات في الأماكن المخصصة لهذه الغاية (المشرحة) حيث تتوافر جميع الأجهزة والأدوات والإمكانات اللازمة مما يساعد الطبيب على القيام بعمله بشكل مناسب.

6 - في حالات استخراج الجثة من القبر يجب التحضير مسبقا للتعريف على القبر والأكفان والجثة

7 - يشارك الطبيب بتنظيم تقرير إجراءات الكشف على الجثة وغيرها مع الجهة القضائية المسؤولة عن القضية

8 - لا تسلم الجثة إلى ذويها والسماح بدفنها ومواراتها التراب إلا بقرار من المدعي العام، بعد استكمال جميع الإجراءات المتعلقة بها.

9- لا يسمح بتزويد أحد بنسخة من تقرير الكشف على الجثة وتشريحها إلا للمدعي المختص بالقضية، ولا يجوز إطلاع أحد عليه إلا بموافقته.

THANK YOU

التقارير الطبية القضائية

المحتويات

- التعريف
- تساؤلات حول التقارير الطبية القضائية
- محتوى التقرير الطبي القضائي
- أقسام التقرير الطبي القضائي
- مضامين النتيجة

تعريف التقارير الطبية

تعرف التقارير الطبية القضائية بأنها التقاريرالتي ينظمها الأطباء، و يكون الهدف الأساسي منها هو تحقيق أهداف الجهات أو القوانين القضائية أو أطراف النزاع من الاستعانة بالطب والأطباء من خلال ما يقدمونه من بينات طبية .

تساؤلات حول التقارير الطبية القضائية

أولاً: من له الحق بطلب التقرير الطبي القضائي أو الاطلاع عليه، أو الحصول على نسخة منه؟

ثانياً: هل حددت القوانين القضائية، من هم الأطباء المخولين دون غيرهم بكتابة التقارير الطبية القضائية؟

ثالثاً: هل هناك نموذج خاص يستعمل دون غيره لكتابة التقارير الطبية القضائية؟

أولاً: من له الحق بطلب التقرير الطبي القضائي أو الاطلاع عليه، أو الحصول على نسخة منه؟

إن المصاب، كأي مريض، له الحق في طلب الحصول على تقرير طبي عن حالته وتزويده به.

أما تزويد غير المصاب بالتقرير أو اطلاعه عليه، فيجب أن يتم ذلك بسبب مشروع وإلا تمت ملاحقة الطبيب جزائيا وحقوقيا وتأديبيا على إفشاء أسرار مرضاه دون سبب مشروع.

وفي هذا المجال، يعتبر السبب مشروعاً إذا نصت عليه القوانين الطبية وغيرها صراحة، كأن تطلبه الجهة القضائية المعنية أو بموافقتها.

ثانياً: هل حددت القوانين القضائية، من هم الأطباء المخولين دون غيرهم بكتابة التقارير الطبية القضائية؟

التقرير الأولي: يكتب بواسطة الطبيب الأول الذي قام بمعانية المريض بعد الحادث المعالج مهما كان اختصاصه

التقرير القطعي: يكتب بواسطة الطبيب الشرعي بعد انقضاء مدة الشفاء ويبنى عليه مدة التعطيل وهل تسبب الحادث بعاهة دائمة أو لا.

أقسام الطوارئ أو عيادات الأطباء في القطاعين العام والخاص؛ حيث تراجعها الحالات القضائية قبل مراجعة الطب الشرعي.

وهذا يفرض عليهم دورًا أساسيا يتعذر معه الاستغناء عن شهادتهم على ما توصلوا إليه من خلال إجراءاتهم التشخيصية والإسعاف والعلاج، لأن معاينتهم لهم تتم غالبًا في وقت أقرب من غيرهم إلى وقت الجريمة، وقبل أية تداخلات علاجية أو جراحية أو تغيرات التئام الجروح والإصابات، وغيرها.

ثالثاً: هل هناك نموذج خاص يستعمل دون غيره لكتابة التقارير الطبية القضائية؟

تتوقع الجهات القضائية المعنية أن يفي التقرير الطبي القضائي أولا وأخيرا باحتياجاتها دون النظر إلى شكل التقرير ما دام أنه صادر عن طبيب مرخص لمزاولة مهنة الطب وفي مجال اختصاصه.

في الماضي ، لم تكن هناك أية نماذج خاصة لتكتب عليها التقارير الطبية القضائية، وإنما كنا نكتبها في ما تبقى من أسفل ورقة طلب الشرطة أو المدعي العام أو المحكمة من الطبيب لمعاينة الحالة الطبية القضائية، أو على ظهر الورقة أو على ورقة وصفة طبية أو على أي ورقة متاحة لنا غيرها.

وكان هذا دافعنا لأن تضع وزارة الصحة نموذجا خاصا بكتابة التقارير القضائية بعد أن أصبحت هذه التقارير تستهلك أوراق الوصفات الطبية وغيرها من أوراق نماذج رسمية أخذت تستعمل في غير الوجه الذي وضعت من أجله.

محتوى التقرير الطبي القضائي

قد جرى توزيع أو تقسيم مادة التقارير الطبية القضائية بشكل متسلسل إلى أربعة أقسام رئيسية في حالات فحص الأشخاص الأحياء، وإلى خمسة أقسام في حالات الكشف على الوفيات القضائية وتشريحها.

ويجب التأكيد هنا على عدم ضرورة إبراز عنوان كل قسم من أقسام التقرير في متنه، وإنما يجب على الأطباء الالتزام بتسلسل مادة كل قسم منها حسب ترتيبه، وأن لا يخلط جزء من مادة أحد أقسامه مع مادة أي قسم آخر.

أقسـام التقرير الطبي القضائي

1- رأس التقرير.

2- الإشـارة.

3- المعاينة والكشـف الطبي.

4- التشـريح (وذلك في حالات الوفيات القضائية فقط) .

5- النتيجة.

رأس التقرير

يتضمن هذا الجزء من التقرير، هوية الشخص المطلوب فحصه وطريقة إثباتها، حتى لا يطعن لاحقا في شخص من تمت معاينته. وتشمل هوية الشخص ذكر اسمه من أربعة مقاطع، وعمره، وجنسه، وعنوانه، وجنسيته، ورقم جواز سفره أو بطاقته الشخصية، وجهة وتاريخ إصدارها أي منها.

كما يتضمن رأس التقرير أيضا رقما متسلسلا وتاريخ ووقت كتابته، وتاريخ ووقت معاينة الشخص ومكانها، مع ذكر اسم الجهة التي طلبت المعاينة ورقم كتاب طلب المعاينة الطبية وتاريخه إن وجد، ونوع الفحص المطلوب.

الإشـارة

تتضمن الإشارة، شكوى المصاب، وظروف الحادث المبلغ عنه للطبيب سواء من نفس الشخص أو مرافقيه أو ممثله الشرعي، أو من الجهة القضائية التي طلبت المعاينة، أو منهم جميعا، بالإضافة إلى محتوى الملف الطبي في المستشفى وأية تقارير طبية بنتيجة معاينة أو معاينات طبيبة سابقة ذات علاقة، أو نتائج فحوصات مخبرية أو شعاعية إن وجدت.

وعلى الطبيب إذا لم يتيسر له الوصول إلى أي مما سبق بنفسه، أن يسعى لدى الجهة القضائية المعنية أو الشخص المعني بالمعاينة، لتزويده بها حتى يضع تصورا أوليا لما يجب أن يقوم به تجاه موضوع الحالة.

إن الطبيب لا يعتبر مسؤولا عن صحة ما يرد في هذا الجزء من التقرير من معلومات، إلا بالقدر الذي يستطيع إثباته أو نفيه من خلال إجراءاته التشخيصية اللاحقة.

وإزاء ذلك فإن على الطبيب أن يسعى ما أمكن لدى مصدر تلك البيانات، لاستجلاء غموضها و استكمال نواقصها، أو إحالة الأمر إلى الجهة القضائية لتتولى استقصاءها بنفسها ومبينا لها الجهة الطبية المسؤولة عن أداء الشهادة حولها.

نتائج المعاينة والإجراءات التشخيصية

يعتبر هذا الجزء من أهم أجزاء التقرير لأنه يمثل تفصيلا دقيقا للحقائق المادية التي توصل إليها الطبيب بالفحص السريري والفحوصات المخبرية والشعاعية.

ويجب على الطبيب وصف ما لا يعرف له ترجمة للغة العربية أو يضع له الاسم العلمي باللغة الأجنبية، حتى يمكن غيره من معرفة مقصودة ويضع التسمية المناسبة عند اللزوم.

ويفترض أن يتقيد الطبيب بالإجراءات التشخيصية ذات العلاقة بالفحص المطلوب فقط إلا إذا اقتضى الهدف من الفحص المطلوب التوسع فيها كأن يكون هناك تشابه بين الحالة موضوع الاستقصاء الطبي وحالات أخرى تعطى نفس العلامات.

ويتحمل الطبيب مسؤولية مخالفة ما أورده في هذا الجزء من التقرير للحقائق الفعلية.

النتيجة

تعتبر نتيجة التقرير الطبي القضائي من أهم أجزائه، لأن ما تتضمنه يمثل مراجعة شاملة لما سبق وورد في أجزائه.

كما أن على الطبيب صياغة نتيجة التقرير بالشكل الذي يغني إلى حد كبير عن مراجعة باقي أجزائه، إلا لمن يريد معرفة التفاصيل، أو لمطابقة تلك التفاصيل مع مضمون النتيجة أو لاستقصاء ما يفيد في تفسير بعض المستجدات في القضية.

وحيث أن مضامين "النتيجة" مرهونة بموضوع أو نوع الحالة الطبية القضائية، فسوف نعرض فيما يلي نموذجا مختصرا لأبرز مضامينها.

مضامين النتيجة

1- وضع ملخص لما ورد في أجزاء التقرير المتقدم ذكرها.
2- تقييم الحالة الصحية العامة للمصاب.
3- طبيعة الإصابة.
4- التعطيل عن العمل
5- العاهة الدائمة

ملخص لما ورد في أجزاء التقرير المتقدم ذكرها

بيان أنواع الجروح والإصابات وعددها واتجاهاتها، والمدة التي مضت على إيقاعها بجسم المصاب، و نوع ومواصفات الأداة أو السلاح أو الأسلحة المسببة لها، واتجاه ومدى القوة أو الشدة المستعملة في إحداثها.

تقييم الحالة الصحية العامة للمصاب.

ويقوم الطبيب بإثبات الحالة الصحية العامة للمصاب استنادا إلى ما يستقصيه لدى المصاب من أحوال مرضية و إصابية و سمية ، ودور كل منها مستقلاً ،بالإضافة إلى ما يتوقعه الطبيب من تحسن أو تدهور في أي من تلك الأحوال، مستندًا في ذلك إلى نصوص المراجع الطبية المعتمدة الحديثة التي تحدد المضاعفات المتوقعة، ونسبة حدوث الوفاة لتلك الحالة.

كما يجب عدم اقتصار بيان الحالة الصحية العامة للمصاب دون تحديد مسببها أو مسبباتها، حتى لا يفهم خطأ أن سبب سوء الحالة هو الحادث أو الاعتداء، في حين أن سببها هو حالة المصاب المرضية دون غيرها مثلا، أو تفاقم الحالة الإصابية بسبب وجود حالة مرضية أو العكس.

وتنقسم الحالة الصحية العامة للمصاب إلى درجات ثلاث :

1- **جيدة (أو حسنة)،** ويقصد بها الحالة التي يستبعد فيها الطبيب أي علامات تهدد حياة الإنسان بالموت.

2- **متوسطة**، ويقصد بها الحالة التي يجد فيها الطبيب علامات من شأنها أن تهدد حياة الإنسان بالموت أحيانًا، إلا أن نجاة الإنسان من الموت منها هو الغالب.

3- **سيئة** ويقصد بها الحالة التي يغلب فيها توقع الطبيب في حينه موت المصاب لأمور ظاهرة أو يجهلها الطبيب؛ و برغم ذلك فقد ينجو المصاب أحيانا.

يتبين مما سبق، أن الحالة الصحية العامة للمصاب قد تتغير، حيث يحكم الطبيب في تقدير درجتها من معطيات معينة حين تقييمها، مما يجعل أمر تحولها من حالة إلى أخرى متوقعا، ويجب ألا يثير ذلك، الشك أو الاستغراب سواء للطبيب أو الجهة القضائية وغيرهما.

ومثال ذلك، أن ينقل شخص مصاب إلى المستشفى فاقدا الوعي نتيجة ارتجاج دماغ، فيتم تقييم حالته بأنها سيئة، وبعدها بفترة يصحوا المصاب وتختفي كل علامات الخطر التي كانت السبب في سوء حالته ليصبح في حالة جيدة كما أن عكس ذلك ممكن أيضًا، كأن ينقل المصاب إلى المستشفى مصابا بإصابة في رأسه مثلا، ويكون بكامل وعيه وإدراكه لما حوله، ويذكر تفاصيل الحادث الدقيقة، مع استقرار في العلامات الحيوية بصورة طبيعية لديه؛ إلا أنه وبعد بعض الوقت، يصاب بانتكاسة فيفقد الوعي تماما وتسوء حالته بسبب مباشر أو غير مباشر لتلك الإصابة، فيموت رغم صحة تشخيص حالته منذ ساعة وصوله المستشفى ورغم عدم انقطاع المراقبة والرعاية الطبية والإجراءات الوقائية والعلاجية المقررة في أصول الطب لكل ما من شأنه تهديد لحياته بالموت.

طبيعة الإصابة

ويقصد بطبيعة الإصابة، مدى الخطر الذي يتهدد حياة الإنسان بسبب مباشر أو غير مباشر لها، أي من خلال نتائج مباشرة عن الإصابة ذاتها أو عن مضاعفاتها اللاحقة فيما بعد.

1- **بسيطة**، وهي الإصابة التي لا تشكل خطرًا على حياة المصاب، ويستبعد الطبيب موت المصاب بسببها.

2- **خطيرة**، وهي الإصابة التي يتوقع فيها الطبيب موت المصاب أحيانا، إلا أنه يغلب في أكثر الأحيان نجاته منها. ويرجع تقدير الإصابة الخطيرة إلى أسباب مباشرة أو غير مباشرة يتوقعها الطبيب سلفا حسب علمه وخبرته، فيحتاط لتجنبها بكل سبل الوقاية والعلاج، فيغلب بنتيجتها نجاة المصاب من الموت.

3- **قاتلة**، وهي الإصابة التي يغلب فيها موت المصاب لأسباب مباشرة أو غير مباشرة، يتوقعها الطبيب أيضا بعلمه وخبرته، استنادا إلى المراجع الطبية المعتمدة، التي تبينها تحت عنوان كل من المضاعفات والإنذارات المبكرة والمتأخرة.

(Complications and Prognosis)

إن طبيعة الإصابة بعكس الحالة الصحية العامة للمصاب. فطبيعة الإصابة ثابتة ومستقرة سواء شفي المصاب منها أو مات، لأن العبرة في درجتها هي فيما يتوقعه الطبيب من نتائجها ومضاعفات، لا في ما تنتهي إليه حالة المصاب فالإصابة بكسر الفخذ لدى البالغين تعتبر درجتها خطيرة لتوقع الإصابة بالسدة الدهنية أو السدة الدموية الرئوية واحتمال حدوث الوفاة، بينما تكون درجة الكسر نفسه بسيطة لدى الأطفال لاستبعاد موت الطفل المصاب بسببه.

و بناءاً على ما تقدم فإن الإصابة بكسر الفخذ لدى البالغين تعتبر خطيرة حتى وإن كانت الحالة العامة جيدة، كما أنها تبقى خطيرة سواء شفي المصاب أو مات ،فهي لا تتحول إلى إصابة قاتله بمجرد موت المصاب، لأنه يغلب والحالة هذه شفاء المصاب لا موته.

التعطيل عن العمل

- ويقصد به تعطيل المصاب عن القيام بالأعمال الاعتيادية اليومية التي يمارسها في حياته سواء كانت تدرعليه كسبا أو لا.

- ولتعطيل المصاب عن عمله أهمية قضائية من الناحيتين الجزائية والحقوقية. فمن الناحية الجزائية فهو مما يوجب الملاحقة بإقامة دعوى الحق العام اذا تجاوزت مدته عشرة أيام أو الملاحقة بإقامة دعوى الحق الشخصي اذا لم تتجاوز مدته العشرة أيام.

- أما من الناحية الحقوقية فإن مدة التعطيل عن العمل تفيد بالمطالبة بالتعويض عما فات المصاب من كسب فعلي من جرّائه.

- لقــد عمــد المشــرع فــي نصــوص المــواد 333 و 334 و 344 مــن قــانون العقوبــات إلى تقســيم مــدة التعطيل عن العمل في قضايا الجزاء إلى ثلاث فئات:
  - تعطيل عن العمل لا تتجاوز مدته عشرة أيام
  - تعطيل عن العمل لا تتجاوز مدته عشرين يوما
  - تعطيل عن العمل أكثر من عشرين يوما

الإيذاء البسيط : مدة التعطيل أقل من عشرين يوما

الإيذاء الجسيم : مدة التعطيل أكثر من عشرين يوما

- يعتمد الأطباء في تقدير مدة التعطيل على:
  - طبيعة الإصابة
  - طبيعة العلاج التي تفرضها طبيعة الإصابة وحالة المريض
  - طبيعة عمل المصاب
  - اعتماد الشخص المصاب بصورة رئيسية على طرف معين من جسمه

- مثال: كسر القدم (3 أشهر) كسر اليد (شهرين) الأنف (اسبوعين)
- تعتبر الإقامة في المستشفى من مدة التعطيل إذا كانت مبرره طبيّا

العاهة الدائمة

- تشمل قطع أو استئصال عضو أو بتر أحد الأطراف أو تعطيلها أو تعطيل احدى الحواس عن العمل أو تشويه جسيم أو أية عاهة أخرى دائمة أو لها مظهر العاهة الدائمة.