

بسم الله الرحمن الرحيم



المملكة العربية السعودية
المجلس الصحي السعودي
الأمانة العامة

قرار رقم : (٧٨ / ٢)

تاريخ : ١٤٣٨/٩/١٣ هـ

الموضوع : دليل موحد لحالات عدم

الإنعاش عند توقف القلب (DNR)

إن المجلس الصحي السعودي :

بعد الإطلاع على قرار المجلس الصحي السعودي في إجتماعه الرابع والستين والمنعقد بتاريخ ١٤٣٤/٣/٢ هـ بشأن تشكيل لجنة من القطاعات الصحية لوضع الآلية المطلوبة لتوحيد الإجراءات والسياسات والأنظمة المتعلقة بحالات عدم الإنعاش عند توقف القلب وأن تضم اللجنة أحد أعضاء الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية والعرض المقدم من الدكتور خالد بن عبدالغفار آل عبدالرحمن رئيس اللجنة .
وبعد الإطلاع على الدليل المُعد من قبل اللجنة المشكلة لهذا الشأن والإطلاع على توصية اللجنة التحضيرية في إجتماعها الثالث والأربعين والمنعقد بتاريخ ١٤٣٨/٨/١٣ هـ .
وبعد مناقشة الموضوع من قبل أعضاء المجلس في الاجتماع (الثامن والسبعين) المنعقد بتاريخ ١٤٣٨/٩/١٣ هـ

يقرر ما يلي :

الموافقة على الدليل الوطني لحالات عدم الإنعاش (DNR) المقترح والمتوج بموافقة سماحة مفتي عام المملكة رئيس هيئة كبار العلماء ورئيس العام للبحوث العلمية والإفتاء بالخطاب رقم ٣٧٠٢١٩ وتاريخ ١٤٣٧/١١/١٤ هـ .

وزير الصحة

رئيس المجلس الصحي السعودي

توفيق بن فوزان الربيعه

المملكة العربية السعودية
Kingdom Of Saudi Arabia
المجلس الصحي السعودي
Saudi Health Council



الأمانة العامة
(١٥٧)

الدليل الوطني لحالات عدم الإنعاش (DNR)

إعداد

لجنة إعداد دليل موحد لحالات عدم الإنعاش عند توقف القلب

بالمجلس الصحي السعودي

١٤ جمادى الآخرة ١٤٣٨ هـ الموافق ١٣ مارس ٢٠١٧ م

المملكة العربية السعودية
Kingdom Of Saudi Arabia
المجلس الصحي السعودي
Saudi Health Council



الأمانة العامة
(١٥٧)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المملكة العربية السعودية
Kingdom Of Saudi Arabia
المجلس الصحي السعودي
Saudi Health Council



الأمانة العامة
(١٥٧)



رقم الصفحة	الموضوع	#
٥	المقدمة	١
٥	منهجية إعداد الدليل	٢
٧-٦	تعريف بالمصطلحات	٣
٨	السياسات المعتمدة	٤
١١-١٠-٩	الإجراءات والخطوات المتبعة لحالات عدم الإنعاش:	٥
٩	١. بدء أمر عدم الإنعاش	
٩	٢. التواصل مع المريض أو العائلة	
١٠-٩	٣. إصدار أمر عدم الإنعاش	
١٠-٩	٤. صلاحية أمر عدم الإنعاش	
١٠	٥. أمر عدم الإنعاش أثناء الإحالة	
١٠	٦. حل الخلافات	
١٠	٧. في حالة الجراحة	
١١	٨. السيدة الحامل بجنين حي	
١١	٩. إبطال أو مراجعة أمر عدم الإنعاش	
١١	١٠. حالات خاصة	
١١	١١. حقوق المريض	
١٢	المراجع الطبية	٦
١٣	المراجع الفقهية	٧
١٥-١٤	أعضاء لجنة إعداد الدليل	٨
١٧-١٦	قائمة المحكمين من الأطباء	٩

مقدمة:

انطلاقاً من رسالة المجلس الصحي السعودي في التنسيق بين القطاعات الصحية بالمملكة العربية السعودية بما يحقق تحسين وتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين والمقيمين. ونظراً لتباين السياسات والإجراءات المتبعة بخصوص حالات عدم الإنعاش في المستشفيات التابعة للقطاعات الصحية المختلفة، فقد قرر المجلس الصحي السعودي في جلسته الاعتيادية الرابعة والستين برقم ٦٤/٣ وتاريخ ١/٣/١٤٣٤هـ الموافق ١٣ يناير ٢٠١٣ م تشكيل لجنة تمثل معظم القطاعات الصحية في المملكة العربية السعودية، لإعداد دليل وطني لتوحيد السياسات والإجراءات في تطبيق الممارسات السريرية المتعلقة بحالات عدم الإنعاش في المملكة العربية السعودية.

المنهجية المتبعة في إعداد الدليل:

قامت اللجنة بمراجعة جميع السياسات والإجراءات لحالات عدم الإنعاش المعمول بها في معظم المستشفيات الكبيرة التابعة للقطاعات المختلفة بالمملكة العربية السعودية. كما قامت أيضاً بمراجعة السياسات والإجراءات العالمية، وتحديداً في بعض مستشفيات أمريكا الشمالية وأوروبا وأستراليا، وقد صيغت هذه المبادئ التوجيهية الوطنية وفق أحكام الشريعة الإسلامية، مع التأكيد على مراعاة احتياجات المرضى السعوديين وخلفياتهم الثقافية والاجتماعية. وبعد إعداد المسودة الأولية للدليل تم إرسالها للتحكيم والمراجعة إلى نخبة مميزة من الأطباء الاستشاريين المتخصصين في المستشفيات المرجعية التابعة لمعظم القطاعات الصحية المختلفة في المملكة العربية السعودية. وقد شملت تخصصات المحكمين أطباء العناية المركزة، وأطباء الطوارئ، وأطباء الأورام. بعد ذلك تم تلخيص ملاحظات المحكمين من الأطباء وتنقيح النسخة الأولية على ضوء الملاحظات الجوهرية التي اقتنع بها أعضاء اللجنة. وبعد الانتهاء من النسخة المنقحة من الدليل تم تدقيقها لغوياً ثم ترجمتها للغة العربية بواسطة معهد الملك عبدالله للترجمة والتعريب بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. ثم أرسلت النسختان العربية والانجليزية إلى نخبة منتقاة من أصحاب الفضيلة والسعادة القضاة، والمحامين لإبداء الرأي والمشورة الشرعية والقانونية، كما تم إرسالها لسماحة مفتي عام المملكة العربية السعودية للنظر فيها وتحكيمها من الجانب الشرعي وعرضها على اللجنة الدائمة للفتوى، وفي ضوء ما ورد في ملاحظات المحكمين وما ورد في توجيه سماحة المفتي واللجنة الدائمة للفتوى برقم ٣٧٠٢٠٠١٩ وتاريخ ١٤/١١/١٤٣٧هـ، تم إجراء التعديلات النهائية للدليل ليكون جاهزاً للاعتماد من المجلس الصحي السعودي.

١. الإنعاش القلبي الرئوي (CardioPulmonary Resuscitation-CPR): يشير هذا المصطلح إلى الإجراءات التالية: استخدام الأنبوبة الحنجرية، واستخدام التنفيخ اليدوي، واستخدام جهاز التنفس الصناعي، وضغط الصدر، وإعطاء أدوية لإنعاش القلب وتنشيط الأوعية، واستخدام الصدمات الكهربائية لتقويم نظم القلب، وإزالة الرجفان القلبي.
٢. عدم الإنعاش (Do Not Resuscitate- DNR): يُشير هذا المصطلح إلى عدم البدء في تدابير الإنعاش القلبي الرئوي عند حدوث السكتة القلبية أو التدهور الرئوي أو كليهما.
٣. الامتناع (Withholding): يشير هذا المصطلح في هذه الوثيقة إلى الامتناع عن بدء إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي، أو الحد من بدء إجراءات دعم الحياة.
٤. الإيقاف (Withdrawing) : يشير هذا المصطلح في هذه الوثيقة إلى إيقاف إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي أو الحد من إجراءات دعم الحياة.
٥. التصعيد المحدود (Limited escalation): يشير هذا المصطلح في هذه الوثيقة إلى التوجيه الطبي الذي يُحدد خيارات العلاج المناسب للمرضى الذين يُشارفون على الموت، وذلك في حال تدهور حالتهم الصحية تدهورًا حادًا.
٦. الاستشاري المعالج (Attending consultant): يُشير هذا المصطلح في هذه الوثيقة إلى الطبيب الاستشاري المسؤول الأول (Most Responsible Physician-MRP) الذي تخضع له الحالة وقت اتخاذ قرار الإنعاش.
٧. الطبيب (Physician): يُشير هذا المصطلح في هذه الوثيقة إلى أي طبيب يحمل شهادة سارية من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بتصنيف نائب فما فوق.
٨. المريض الميؤوس من شفائه (Terminally ill patient): يُشير هذا المصطلح إلى المريض المصاب بمرض مميت، ويقصد بالمرض المميت الذي يهدد استمرارية الحياة، وقد بلغ مرحلة متقدمة للغاية، وسيؤدي حتمًا إلى وفاة المريض مهما كانت التدخلات الطبية للمعالجة إلا أن يشاء الله



الآمانة العامة

(١٥٧)

تعالى. ويُعد بقاء المرضى الميؤوس من شفائهم على قيد الحياة بعد بذل مجهودات الإنعاش القلبي الرئوي احتمالاً ضعيفاً للغاية. ومن أمثلة الأمراض الميؤوس منها (على سبيل المثال لا الحصر): السرطان في مراحله المتقدمة التي لا تتوفر خلالها أي خيارات لمعالجة المرضى، والفشل التام المستعصي لعدد من أعضاء الجسم، والتشوهات الخلقية المميتة، والأمراض الوراثية المميتة، والأمراض العصبية العضلية المتقدمة المستعصية.

السياسات المعتمدة:

١. يتلقى جميع المرضى إما الإنعاش القلبي الرئوي أو إجراءات الإنعاش الأخرى المناسبة واللازمة للبقاء على قيد الحياة أو كليهما إلى حين التصديق على حالة عدم الإنعاش.

٢. يُوصى بإصدار أمر عدم الإنعاش إذا كان المريض ميؤوساً من شفائه، وفي حالة عدم جدوى إجراءات الإنعاش لإنقاذ حياة المريض حسب رأي الاستشاري المعالج.

٣. فيما يخص المرضى المنومين بوحدة العناية المركزة والذين لا يستجيبون لإجراءات إنعاش القلب والرئتين المتقدمة، وتم إصدار قرار في حقهم بعدم الإنعاش - فإنه يجوز للاستشاري المعالج الامتناع عن القيام بمزيد من إجراءات دعم الحياة أو إيقاف إجراءات دعم الحياة القائمة، أو عدم تصعيد هذه الإجراءات، أو عدم إجراء أي تصعيد إضافي، أو تحديد تصعيد محدود لإجراءات الحفاظ على الحياة إذا تجاوزت أعباء الإنعاش القلبي للمريض الفوائد المتوقعة بشكل ملحوظ حسب رأي الطبيب المعالج.

٤. تتحمل كافة المستشفيات مسؤولية تقديم رعاية مقبولة أخلاقياً، مع الحفاظ على القيم الثقافية، والاجتماعية والنفسية، والدينية لكافة المرضى بما يتفق مع أحكام الشريعة الإسلامية، وينحصر الاهتمام الأساسي للمستشفى في الحفاظ على الحياة مع احترام متطلبات المريض فيما يخص الكرامة، والاحترام، والراحة خلال الوفاة، ويجب ألا تؤثر أوامر عدم الإنعاش بأي حال من الأحوال على الرعاية الصحية المقدمة للمريض، ويحق للمرضى الذين صدرت في حقهم أوامر بعدم الإنعاش مواصلة تلقي أفضل جودة ممكنة من الرعاية الصحية، بما في ذلك الرعاية التلطيفية، للحفاظ على راحتهم وكرامتهم وعافيتهم إلى حين مفارقتهم للحياة.

الإجراءات والخطوات المتبعة لحالات عدم الإنعاش:

١. بدء أمر عدم الإنعاش: يتم التوصية بعدم الإنعاش من قبل ثلاثة أطباء، أحدهم الطبيب المعالج بدرجة استشاري، والآخران لا تقل درجتهم عن أخصائي، ويجب أن يكون الأطباء الثلاثة على اطلاع تام بوضع المريض لاتخاذ قرار بخصوص حالة عدم الإنعاش، ويوقع الجميع على سجل المريض، ويجب أن تشمل التوصية الطبية على الآتي:

- أ. وصف مختصر لحالة المريض الطبية مع توضيح الطبيعة المميّزة لهذا المرض العضال.
- ب. الإشارة إلى أي استشارات طبية تؤيد قرار عدم الإنعاش.
- ت. الإشارة إلى النقاشات المتعلقة بالتشخيص، أو المرتبطة بقرار عدم الإنعاش التي أجريت مع المريض أو عائلته أو الوصي.

٢. التواصل مع المريض أو العائلة: يتواصل الاستشاري المعالج، شخصيًا إذا لزم الأمر أو ينوب عنه أحد الأعضاء الموقعين على قرار عدم الإنعاش مع المريض أو أحد أقاربه البالغين في حالة عدم قدرة المريض الذهنية أو كليهما (أو من يقوم مقامه) لإحاطتهم علما بالقرار.

٣. إصدار أمر عدم الإنعاش: يجب توثيق كافة أوامر عدم الإنعاش الخاصة بالمريض مع إرفاقها بالتوصية المشار إليها في الفقرة (١) وإرفاقها بالسجل الطبي للمريض مع نموذج أمر عدم الإنعاش.

ويجوز أن يصدر الطبيب الاستشاري الأمر مبدئيًا عبر الهاتف إلى الشخص المعتمد الذي ينوب عنه وذلك في حالة عدم وجوده بالمستشفى، بما يتوافق مع الإجراءات المتبعة لتوثيق الأوامر الهاتفية، مع ضرورة توقيع الاستشاري على هذه الأوامر خلال ٢٤ ساعة.

٤. صلاحية أمر عدم الإنعاش: يجب مراجعة وتحديث أوامر عدم الإنعاش للمرضى المنومين بشكل واضح ودوري لمعرفة التغيرات التي تطرأ على حالة المريض كل ستة أشهر على الأكثر إن وجدت وبالنسبة للمرضى غير المنومين يطبق أحدث أمر صدر بعدم الإنعاش (بحد أقصى عام واحد) في

الإمانة العامة

(١٥٧)

الحالات الطارئة ما لم يجر تغييره من خلال تقييم آخر وفي كل الأحوال يتم ذلك من قبل ثلاثة أطباء، أحدهم بدرجة استشاري، والآخران لا تقل درجتهم عن أخصائي، ويوقع الجميع على سجل المريض.

٥. أمر عدم الإنعاش أثناء الإحالة: عند إحالة المريض أو استلامه من إحدى المؤسسات الصحية المحلية أو الدولية أو إليها أو خلال حدوث ذلك، تكون أوامر عدم الإنعاش الموقع عليها من إحدى هذه المؤسسات الأخرى سارية المفعول لمدة ٢٤ ساعة، ويلزم وجود نسخة من أمر عدم الإنعاش مع المريض. وفي هذه الحال يتخذ الآتي:

أ. يجب إدراج اسم المريض على أمر عدم الإنعاش.

ب. بينبغي إيقاف إجراءات الإنعاش إذا اكتشف الأطباء أثناء الإنعاش أن سجل المريض يحوي أمراً بعدم الإنعاش وتأكدوا أن هذا الشخص هو المقصود بأمر عدم الإنعاش.

ت. يجب التحقق من شخصية المريض وأن الأمر بعدم الإنعاش عند الإحالة يخصه، وذلك بالوسائل الآتية:

١. التواصل مع المريض أو أحد أفراد عائلته أو المسؤول عن رعايته أو أحد أصدقائه لمعرفة اسم المريض.

٢. التواصل مع أحد أعضاء الفريق الطبي الذين على معرفة شخصية بالمريض.

٣. التحقق من الهوية الوطنية أو هوية الإقامة أو أي صورة أخرى تثبت الهوية كجواز السفر وورخصة القيادة أو ما يماثلها.

٦. حل الخلافات: عند وجود خلاف أو تعارض في الآراء بشأن أمر عدم الإنعاش بين الاستشاري المعالج وأطباء آخرين، يجب استشارة رئيس القسم أو المدير الطبي وفق الإجراءات المعمول بها لتسوية مثل هذا الخلاف.

٧. في حالة الجراحة: إذا كان لدى المريض أمر كتابي بعدم الإنعاش قبل الجراحة، يُبطل العمل تلقائياً بهذا الأمر في حالة الجراحة ثم يُعاد العمل به تلقائياً بعد ٤٨ ساعة من إجراء العملية الجراحية.

الأمانة العامة

(١٥٧)

٨. السيدة الحامل بجنين حي: إذا كان لدى مريضة حامل بجنين حي أمر كتابي بعدم الإنعاش، يتوقف العمل بأمر عدم الإنعاش حتى إجراء عملية قيصرية عاجلة ومناسبة لإنقاذ الطفل.
٩. إبطال أو مراجعة أمر عدم الإنعاش: يجوز للاستشاري المعالج إبطال أو مراجعة أمر عدم الإنعاش إذا قرر ذلك وفق مستجدات أو تغيير طراً على المريض. وفي هذه الحال يجب العمل بالآتي:
 - أ. يجب على الاستشاري المعالج توثيق إبطال أمر عدم الإنعاش في السجل الطبي للمريض.
 - ب. يجوز للطبيب إصدار أمر مبدئي بإبطال عدم الإنعاش عبر الهاتف إلى الشخص المعتمد الذي ينوب عنه في حالة عدم وجوده بالمستشفى، بما يتوافق مع الإجراءات المتبعة لتوثيق الأوامر الهاتفية ويجب على الاستشاري توقيع هذه الأوامر خلال ٢٤ ساعة.
١٠. حالات خاصة: إذا كان سجل المريض يتضمن أمراً بعدم الإنعاش وتم إحالته إلى طبيب استشاري لا يعترف بالالتزام بهذا الأمر أو غير قادر على تنفيذه، يجوز إحالة المريض إلى طبيب استشاري آخر يلتزم بهذا الأمر بعد استشارة رئيس القسم أو المدير الطبي.
١١. حقوق المريض: يجب ألا يؤثر أمر عدم الإنعاش على العناية الطبية أو التمريضية التي يقدمها الفريق الطبي، كما ينبغي تقديم العناية اللازمة للحفاظ على كرامة المريض وخصوصيته واحتياجاته العاطفية والدينية، وتشمل على سبيل المثال لا الحصر: تسكين الألم والتخدير والتغذية بالسوائل والتغذية المعوية والنظافة الشخصية.

المراجع الطبية

١. National Guard Health Affairs Administrative Policy and Procedure, APP Number -١٤٢٠ . ١, Titled "NO CODE STATUS", Dated May ٢٠٠٧, Revised January ٢٠١٢
٢. King Fahad Medical City Corporate Policy and Procedure, CPP Number ٦٠-١٤٣٠, Titled "ALLOW NATURAL DEATH ORDER", Dated Muharram ٣, ١٤٣٢(٢٨th November ٢٠١١)
٣. King Fahad Medical City Corporate Policy and Procedure, CPP Number ٢٠٩-١٤٣٢, Titled "END-OF-LIFE CARE", Dated Ramadan ٦, ١٤٣٢(٦th August ٢٠١١)
٤. King Faisal Specialist Hospital and Research Center Internal Policy and/or Procedure (IPP), Index Number MCO-MC-ADM-٠٠٨-٠٧, Titled "Do Not Attempt Resuscitation (DNAR)", Dated ٢٦Safar ١٤٣٤(٠٨January ٢٠١٣).
٥. King Khalid University Hospital Policy Number HWCPP-٠٤٦, Titled "DO NOT RESUSCITATE (DNR)", Dated October ٢٠١٠, Revised March ٢٠١٢
٦. Ministry of Defense Policy and Procedure, Titled "DO NOT RESUSCITATE", Dated ١May ٢٠١٢
٧. Mayo Clinic DNR document N. ١ "Withholding Resuscitative Services for Patients in a Non-ICU Setting (DNR or DNR/DNI Orders)."
٨. Mayo clinic DNR document N. ٢ "Withholding and/or Withdrawing Life Support."
٩. Mayo clinic DNR document N. ٣ "Withholding Resuscitative Services for Patients in the ICU Setting (DNI, DNR or DNR/DNI orders."
١٠. Wirral University Teaching Hospital, NHS Foundation Trust, UK, Policy Number GP٤, Issue Version ٣, Titled "DO NOT RESUSCITATE POLICY (DNR), Dated August ٢٠١٠



المراجع الفقهية لدليل حالات عدم الإنعاش:

١. قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (١٩٠) وتاريخ ٦/٤/١٤١٩ هـ.

٢. فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية

- الفتوى رقم (١٢٠٨٦) وتاريخ ٣٠/٦/١٤٠٩ هـ

- الفتوى رقم (١٢٧٦٢) وتاريخ ٩/٤/١٤١٠ هـ

- الفتوى رقم (١٥٩٦٤) وتاريخ ١٣/٤/١٤١٤ هـ

٣. قرارات مجمع الفقه الإسلامي (الدولي) المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي:

قرار رقم ٥/٣/١٧ بشأن أجهزة الإنعاش.

قرار رقم ٥/٧/٦٧ بشأن العلاج الطبي.

الأمانة العامة

(١٥٧)

* قائمة بأعضاء لجنة إعداد دليل موحد لحالات عدم الإنعاش عند توقف القلب:

م	الاسم	جهة العمل	الوظيفة
١	أ.د خالد بن عبدالغفار آل عبدالرحمن حاصل على درجة الزمالة العربية والكندية في طب الأسرة، ودرجة الماجستير في التعليم الطبي من جامعة تورنتو بكندا.	وزارة التعليم - جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية	أستاذ طب الأسرة والتعليم الطبي. عميد كلية الطب والمشرف العام على الخدمات الطبية. رئيس الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية. رئيس لجنة إعداد الدليل الوطني الموحد لحالات عدم الإنعاش عند توقف القلب.
٢	د. أحمد بن سليمان الجباري حاصل على درجة الدكتوراه في الطب، وزمالة الكلية الملكية الكندية للأطباء والجراحين، وزمالة المجلس الأمريكي للطب الباطني، وزمالة الكلية الأمريكية لأطباء الصدر	الشؤون الصحية بوزارة الحرس الوطني - جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية	رئيس الجمعية السعودية للعناية المركزة. أستاذ مساعد بكلية الطب بجامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية. رئيس قسم وحدة العناية المركزة العصبية بقسم العناية المركزة بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالرياض
٣	د. عبد الله بن تركي التركي حاصل على درجة الدكتوراه في الطب، وزمالة الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال، والزمالة الأمريكية لطب العناية الحرجة للأطفال.	مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث	مدير ورئيس وحدة العناية المركزة للأطفال - قسم طب الأطفال
٤	عميد طبيب محمد البراك حاصل على درجة الدكتوراه في الطب، وزمالة الكلية الملكية الكندية للأطباء والجراحين، وزمالة الكلية الأمريكية لأطباء الصدر والعناية المركزة.	مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية - مركز الأمير سلطان لمعالجة أمراض وجراحة القلب.	مدير قسم العناية المركزة القلبية
٥	عميد طبيب محمد الفيافي حاصل على درجة الدكتوراه في الطب، وزمالة الكلية الملكية الكندية لأمراض الباطنة والأمراض الصدرية والعناية المركزة، الزمالة الكندية لأمراض النوم - البورد الأمريكي لأمراض الطب الباطني والأمراض الصدرية وأمراض المناعة والعناية المركزة.	الإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الداخلية - مستشفى قوى الأمن بالرياض	رئيس أقسام الطب الباطني. أستاذ مشارك جامعة الفيصل.

الأمانة العامة
(١٥٧)

<p>مستشار الرئيس رئيس فريق السعودية للمعونة والعون الإنساني (القلب السعودي) مدير مركز هيئة الهلال الأحمر السعودي لدعم الحياة الدولية (ITLS) مدير مركز التدريب (CPR) مدير مركز هيئة الهلال الأحمر لدعم الحياة لمرحلة ما قبل المستشفى (PHTLS) مدير مركز هيئة الهلال الأحمر السعودي للتعامل مع السكتة الدماغية، ACS، وإدارة مجرى الهوى. مدرب معتمد للإسعافات الأولية : BLS,ACL,ITLS, نظم الإدارة البيئية.</p>	<p>هيئة الهلال الأحمر السعودي</p>	<p>٦ د. سيف الدين بن محمد أبو زيد طبيب نائب وبائيات</p>
<p>أستاذ الفقه المقارن بقسم الدراسات الإسلامية بكلية التربية، وعضو مجلس إدارة الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، وعضو اللجنة الدائمة لأخلاقيات البحث العلمي بجامعة الملك سعود</p>	<p>وزارة التعليم - جامعة الملك سعود</p>	<p>٧ أ.د.صالح محمد الفوزان دكتوراه في الفقه المقارن من كلية الشريعة بالرياض ، باحث ومحكم في قضايا الفقه الطبي</p>
<p>استشاري ورئيس وحدة العناية المركزة للأطفال بالمدينة الطبية بجامعة الملك سعود، قسم طب الأطفال رئيس وحدة الجودة الأكاديمية، بكلية الطب رئيس اللجنة الفرعية لأخلاقيات البحوث الصحية، بجامعة الملك سعود رئيس اللجنة العلمية لشهادة الاختصاص السعودية للعناية المركزة للأطفال</p>	<p>وزارة التعليم - عضو هيئة التدريس بجامعة الملك سعود</p>	<p>٨ د. أيمن بن عبدالرحمن العياضي حاصل على البورد الأمريكي والكندي لطب الأطفال والزمالة الكندية لطب العناية المركزة للأطفال</p>
<p>استشاري العناية المركزة رئيس الجمعية السعودية للعناية بالمرحلة عضو الجمعية العلمية بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية. عضو اللجنة الشرعية بالرياض.</p>	<p>وزارة الصحة</p>	<p>٩ د. أمين محمد يوسف</p>

الأمانة العامة

(١٥٧)

* قائمة المحكمين من الأطباء:

الرقم	الاسم	المسمى الوظيفي	الجهة المرجعية
١	د. حسن الرئس	رئيس إدارة الجودة	مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث
٢	د. خالد بن عبدالرزاق مغربي	رئيس قسم العناية الحرجة للكبار	مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث
٣	د. أفيدس كالوغليان	مدير العناية القلبية الحرجة	مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث
٤	د. محمد ظافر الشهري	الطب التلطيفي	مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث
٥	د. أماني القفيدي	رئيس قسم أمراض الدم وأورام الأطفال	مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث
٦	د. خالد الصالح	المدير الطبي المساعد للشؤون الطبية	مدينة الملك سعود الطبية
٧	د. أحمد عبدالرحمن	رئيس قسم العناية الحرجة	مدينة الملك سعود الطبية
٨	د. طارق الزهراني	رئيس قسم التخدير	مدينة الملك سعود الطبية
٩	د. سعد العسيري	مدير قسم الطوارئ	مستشفى قوى الأمن بالرياض
١٠	د. حمدان الجحدلي	نائب رئيس قسم الأمراض الباطنية	مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بوزارة الحرس الوطني - الرياض
١١	د. فهد حميد	رئيس قسم العناية المركزة - جدة	مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بوزارة الحرس الوطني - جدة
١٢	د. وليد اليافعي	المدير التنفيذي لمستشفى الأمير محمد بن عبدالعزيز بالمدينة المنورة	وزارة الحرس - مستشفى الأمير محمد بن عبدالعزيز بالمدينة المنورة
١٣	د. أمين كشميري	رئيس قسم أخلاقيات العلوم الصحية الحيوية	مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بوزارة الحرس الوطني - جدة

الأمانة العامة

(١٥٧)

مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بوزارة الحرس الوطني - الرياض	استشاري عناية مركزة/ طب طوارئ	د. سامي السلي	١٤
مدينة الملك فهد الطبية	استشاري عناية مركزة	د. فيصل السويدان	١٥
الخدمات الطبية بوزارة الدفاع	استشاري أمراض الدم	د. رمزي السويلم	١٦
الخدمات الطبية بوزارة الدفاع	استشاري طب طوارئ	د. عبدالله الوهبي	١٧
وزارة التعليم - المدينة الطبية بجامعة الملك سعود	أستاذ مشارك واستشاري طب الطوارئ والعناية المركزة	د. زهير العسيري	١٨

* كما قام بتحكيم الدليل للجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية ونخبة من القضاة والمحامين والقانونيين المتخصصين في الشؤون الطبية ومنهم المستشار القانوني أ/ هشام الداود - مستشفى قوى الأمن، وراجع الدليل كذلك الإدارة الطبية والقانونية بمستشفيات مايو كلينيك بالولايات المتحدة الأمريكية.