المسئولية المهنية والقانونية للتوليد

للدكتور / حسن صادق المرصفاوى

المسئولية الطبية بشكل عام هى مسئولية عناية وليست مسئولية شفاء ، فالطبيب مسئول أدبيا وماديا اذا قصر بواجباته تجاه مريضه بأن أهمله أو ظهر من طريقة علاجه جهله بالمبادىء الاساسية لاختصاصه أو بالامور العامة التى يجب أن يعرفها كل طبيب . فالمعرفة هى أساس من أسس المسئولية الطبية . وقد جاء فى الحديث الشريف : من طبّب ولم يعلم فيه الطب فهو ضامن ، فقد جعل هذا الحديث المعرفة فى فن الطب سقطة للمسئولية ولم يجعل الطبيب المعالج المتمكن من عمله ضامنا للنتيجة . ولسنا هنا فى مجال تعداد مسئولية الطبيب فى فروع الطب المختلفة فهى فى غالبيتها مشابهة لبعضها بعضا مع بعض اختلافات جزئية توجبها طبيعة الاختصاص والمرض ، فهناك مرض يقض مضجع المريض أو يهدد حياته ، وعلى الطبيب أن يستخدم غاية علمه وجهده لتخليص المريض من مرضه أو انقاذ حياته ، فاذا استنفذ كل طاقاته لم يعد مسئولا عن النتيجة ولو انتهت بالوفاة .

فرع واحد تمتد فيه مسئولية الطبيب الى النتيجة النهائية والى الشفاء ، هو فرع جراحة التجميل . ذلك أن المعالج فى هذا الفرع ليس مريضا عضويا يقض مضجعه أو يحدث لديه عجزا وظيفيا أو يهدد حياته ، بل هو انسان سليم الجسم معافى يشكو فقط من نشوز فى مكان ما من جسمه يجعله يخجل من مقابلة المجتمع به ، ويسبب له بالتالى عقدا نفسية تميل به الى التستر والانزواء . فليس ذوى الانوف الكبيرة والآذان الغضفاء والاثداء المترهلة أو الكبيرة مرضى ، وما قصدوا جراح التجميل الا ليتخلصوا من هذا الوضع غير المستحب وليعودوا كغيرهم من الناس ذوى خلق سليم لا نشوز فيه . فجراح التجميل والحالة هذه يكون أمام مسئولية جسيمة جدا وعليه أن يتخذ كل الاجراءات الضرورية لكى يصل بمريضه الى الغاية التى ينشدها ، وان يحتاط لكل طارىء يمكنه أن يحول دون الوصول الى هذه الغاية . وانها لمأساة أن تجرى العملية بأسلوب غير فنى أو بيد غير خبيرة أو وفق طريقة غير مضمونة ، أو تتعرقل بتقيح يخرب النسج ويشوه العضو المبضوع ، أو تظهر على حفاف الجرح جدرة طافحة (كيلوئيد) فتكون نتيجة ذلك كله كارثة للمريض وخيبة أمل مريعة لجراح التجميل .

تصوروا انسانا جاء ليجمل أنفه فخرج بأنف مشوه تشويها لا يمكن اصلاحه ، وامرأة جاءت تشكو من ثديين ضخمين ، فخرجت بثديين صغيرين مشوهين لا يتناسبان مع سنها وسعة صدرها · لا يمكن فى هذه الحالة القول : ان مسئولية جراح التجميل هى مسئولية عناية وليست مسئولية حصول على نتيجة مرضية للمريض ، فمراجعة صاحب التشوه للجراح وقبول الجراح معالجته بهدف ازالة التشوه الذى يشكو منه هو بمثابة عقد بين الاثنين يرتبط فيه أحدهما بالاجر والآخر بالنتيجة وليس لاى منهما أن يتحلل مما ربط نفسه به ·

ان هذا الارتباط وتلك المسئولية يحتمان على جراح التجميل أن يتبع خطة مدروسة منسقة فى علاج مريضه وان يدون ذلك فى اضبارته وأن يأخذ له الصور اللازمة شعاعية كانت أو شخصية ، لان هذه الامور تكون وثائق هامة يستشهد بها الطبيب اذا دب خلاف بينه وبين مريضه على النتيجة ويثبت أنه لم يقصر بواجبه وانه اتبع أحدث الاساليب المعروفة ، وفى ذلك ما يخفف من مسئوليته بعض الشىء اذا كانت النتيجة ليست كما كان يتوقع الجراح والمريض · ونحن هنا نرسم الطريق التى يجب على جراح التجميل أن يسلكها لكى يكون عمله كاملا ونتائج مداخلاته الجراحية قريبة مما كان متوقعا ولكى يبرىء نفسه من تهمة الاهمال والتقصير · ويجب أن يكون الجراح ـ فى حال عدم الحصول على نتائج مرضية ـ مستعدا للتداخل مرة ثانية وثالثة ما دام ذلك ممكنا وما دامت المداخلات حسب تقديره ستؤدى فى النهاية الى النتيجة المرجوة · فجراحة التجميل تحتاج الى الصبر والنفس الطويل من المريض والجراح على حد سواء · أما اذا حدثت اختلاطات أدت الى تشوهات لا يمكن اصلاحها فذلك وضع يحار الطبيب فى طريقة التخلص منه ، ولا استطيع القول أن أحدا من جراحى التجميل لم يقف خلال ممارسته هذا الموقف الحرج · ونرجو من الله أن يجعل مثل هذه الحوادث آحادا لا تتكرر · ان مسئولية جراح التجميل تحتم عليه أن :

1 ـ أن يفحص مريضه بعناية تامة من الناحيتين العضوية والنفسية · فمن الناحية العضوية يجب أن يفحص التشوه الذى يشكو منه المريض ، ويأخذ له عددا من الصور ويجرى له المقاسات ويقارنها مع المقاسات الجمالية للعضو المراد بضعه كالانف والثديين مثلا ويحدد منذ البدء ـ على وجه التقريب ـ ما يجب قطعه من العضو لكى يصبح بالحجم والشكل القريبين من الحجم والشكل المثاليين ·

وتلعب هذه الدراسة الاولية دورا كبيرا فى النتيجة النهائية ، ومن

الخطأ اهمالها لانه من الصعب جدا على الجـراح أن يحـدد أثنـاء المداخلة الجراحية بشكل دقيق ما يجب قطعه من نسج العضو المبضوع العميقة والسطحية ، فاذا كان القطع أقل مما يجب لـم يزل التشوه تماما ، واذا كان أكثر مما يجب حدث تشوه جديد من الصعب جـدا اصلاحه . لذا فان الدراسة المسبقة الدقيقـة هى التى تجنب الجراح النتائج غير المرغوبـة .

ودراسة الحالة النفسية للمريض هامة جدا ، لان المرضى المصابـين بالشواش النفسى والوسواس لا تعجبهم النتيجة مهما كانت حسنـة . وغالبا ما يكونون سليطى اللسان وذوى ميول عدوانية ، فيجب على جراح التجميل أن يتحاشى هذا النوع من الناس ، وان يمتنع عـن اجراء أية مداخلة جراحية له لانه لن يحصد من ذلك سوى المتاعـب واثارة المشاكـل .

وبعد أن يتم الطبيب دراسة مريضه عليـه أن يشرح لـه بالرسوم النتائج التقريبية للعملية الجراحية ويبين له المدى الـذى يمـكن أن تعطيه ، ولكن يجب تحاشى المبالغة فى هذه النتائج بـل يحسن أن يكون الامل الذى يعطيه لمريضه أقل مما يتوقعه لكى يبقى هناك توازن بين أمانى المريض اللامحدودة ونتائج المداخلة الجراحية المحدودة . وأكثر الناس يعتقدون أن جراحـة التجميل تصنع المعجـزات وانها تلبى رغبة المريض حسبما يريد ويشتهى مما لا يمكـن تحقيقـه فـى أكثـر الاحيـان .

فاذا وافق المريض على ما شرحه له الجراح وعلى النتائج التقريبية التى سيحصل عليهـا ، أخـذ منه موافقة خطـية علـى ذلـك وبـدأ بتحضيـر المراحـل التالية .

2 - على جراح التجميل أن يستقصى حالات التندب السابقة لدى مريضـه لان من أسوأ الاختلاطات التى يعانى منها جراحوا التجميل حدوث الندبات المعيبة فى مكان الجرح . فيسأل مريضه عن كيفية اندمـال جراحه . ويستحسن أن يرى مكـان ندبة جـرح سابق ان وجـد ، فالندبة المتشكلة فى مكان الجرح تعطى الجراح فكرة عن تندب الجرح الذى سيحدثه وهذا يجعله يطمئن الى نتيجة مداخلة أو يضطره الى اتخاذ بعض الاجراءات الوقائية السابقة للعمل الجراحى واللاحقة به

للحيلولة دون حدوث التندب المعيب أو ما يسمى بالجدرة (كيلوئيد) .

3 - يجب على جراح التجميل أن يختار فى ضوء دراساته الطريقة التى سيجرى وفقها العملية الجراحية ، لانه لا يوجد فرع من فروع الجراحة تتنوع فيه الطرق الجراحية كفرع جراحة التجميل ، حتى لنكاد نقول أن لكل مريض طريقة خاصة به ، وهذا يحتم على الجراح التجميل أن يدرس حالة مريضه بامعان وتفكير ويسترجع جميع الطرق التى تجرى فى مثل هذه الحالة وان ينتقى منها ما يراه أفضل لحالة مريضه مع اجراء بعض التعديلات التى تقتضيها هذه الحالة . واذا كانت العملية الجراحية مما يجرى على مراحل فعليه أن يدون منذ البدء ما يجب أن يجريه فى كل مرحلة من هذه المراحل .

ومن الخطأ الفادح أن لا يهتم الجراح بوضع هذه الخطة وتحديد الطريقة معتمدا على ذاكرته وخبرته وسعة اطلاعه لان ذلك مهما كلفه من جهد ووقت خير من أن يفاجأ بأمور لم يحسب حسابها قد تقلب نتيجة عمله رأسا على عقب ، اضافة الى أن الخطة التى يضعها والرسوم المبدئية التى يجريها والصور التى يأخذها تشكل وثائق هامة تدفع اتهامه بالقصور وتبطل دعوى مريضه اذا لم تعجبه النتيجة . وان احتفاظ الجراح بها فى سجلاته يكون مادة يستفيد منها فى محاضراته ومؤلفاته واحصائياته .

4 - على الجراح أن يجرى قبل الاقدام على المداخلة الجراحية بعض الفحوص المخبرية لمريضه لا سيما اذا كان مسنا ، كعيار البوله الدموية وسكر الدم وحمض البول وتعداد الكريات الحمر وتعيين القيمة الخضابية والزمرة الدموية وزمن النزف والتخثر اضافة الى اجراء فحص كامل للبول . وقد لجىء فى المدة الاخيرة لتحديد الزمرة النسجية للمريض اذا كان الامر يتعلق بمعالجة حرق واسع يتطلب اجراء ضمادات بجلد انسانى فى الفترة الحرجة التى تكون حياة المحروق فيها مهددة بالخطر وريثما تجرى له الطعوم الجلدية الذاتية .

واستنادا الى نتائج هذه الفحوص يحضر المريض ويعطى العلاجات اللازمة ان وجد ضرورة لها حتى يعود كل شىء الى حدوده الطبيعية .

واذا لوحظ لديه نقص فى عدد الكريات الحمر والقيمة الخضابية نقل له الدم بكميات قليلة ومتكررة وأعطى الادوية المقوية للدم . وجراح التجميل مسئول مسئولية كاملة اذا تدخل جراحيا قبل أن يعود كل شىء فى جسم مريضه الى حدوده الطبيعية لان نتيجة مداخلته الجراحية تكون فى مثل هذه الاحوال غير مضمونة .

5 ـ على جراح التجميل أن يكون مجهزا تجهيزا كافيا بالادوات الجراحية اللازمة والمواد التى يقدر حاجته اليها ، وليس له عذر ولا ينجيه من المسئولية أن يقول أن آلة أو مادة أعوزته أثناء المداخلة الجراحية ولم يجدها فى متناول يده فعليه أن يسوتثق من وجود كل ما يحتاجه قبل البدء بالعملية والا فعليه أن يرجئها ريثما يتوفر له كل ما يحتاج اليه . ونعنى بالادوات الجراحية الادوات العامة التى يحتاج اليها فى كل عملية تجميل من ملاقط ومقصات ومبعدات وحاملات وابر وخيطان .... التى يجب أن تصف بالدقة والنعومة بما يتفق ودقة ونعومة جراحة التجميل ، وأدوات خاصة ببعض العمليات كعمليات الانف والفك والثديين وغير ذلك ، وأى نقص بهذه الادوات يوقع الجراح فى حرج عظيم اذا احتاج اليها ولم تكن فى متناول يده .

ويستحسن أن يكون لدى جراح التجميل بنك صغير للغضاريف والعظام يودع فيه ما يحصل عليه فى شعبته أو الشعبة الاذنية من قطع غضروفية أو عظمية يأخذ منها ما يحتاجه لبعض عمليات الانف والحجاج وغيرها ، ان وجود هذه القطع يوفر على الجراح اجراء عمليات على جسم مريضه للحصول على مثيل لها ، وهى فى الواقع تسد الحاجة عندما يحتاج الجراح لقطع غضروفية أو عظمة صغيرة . وتحفظ هذه القطع حية فى محلول من البنسلين فى فريزة البراد وتبقى صالحة للاستعمال فى هذه الشروط عدة أشهر .

اذا توفر كل ما ذكر آنفا فان فرصة الحصول على نتيجة جيدة تصبح كبيرة مما يخفف مسئولية الجراح حيال النتيجة النهائية لعمله الجراحى .

6 ـ على جراح التجميل أن ينتقى لعمله الجراحى واسطة التخدير الملائمة ، فمن المعلوم أن كثيرا من العمليات التجميلية الصغيرة تجرى بالتخدير الموضعى أو الجذرى ويغالى بعض الجراحين بتطبيق التخدير الوضعى فى أكثر العمليات التى يجريها ولا بد من مراعاة

الحالة النفسية والعصبية للمريض قبل اقرار تطبيق التخدير الموضعى فعند الاطفال يستصعب اجراء التخدير الموضعى ويفضل عليه التخدير العـام · ويعطى القلقـون والعصبيون بعـض الادويـة التى تهدىء حالتهم النفسية قبل نقلهم الى غرفـة العمليات كاعطائهم 10 – 30 سنتغ من التاسيتين واعطائهم قبل التداخل الجراحى المباشر حقنـة من الفوستان أو الفاليوم فى الوريد أو العضل · كل هـذا اذا كانت المداخلة الجراحية لا تتطلب أكثر من 30 – 40 دقيـقة · أمـا فـى العمليات التى تدوم أكثر من ذلك فيفضل اللجوء الى التخدير العام · ويفضل بعض الجراحين التخدير العام حتى فى المداخلات الجراحية الصغيرة · وينتخب نوع المخـدر العـام بحسب المـدة المقـدرة التى تستغرقها المداخلة الجراحـية فيمكـن بذلـك استعـمال الايبانتول والكتيالار والبانتوتال المدعوم بأول أوكسيد الازوت والهلوتان .

والمهـم فى الموضوع أن يكـون المريض المبضوع أثنـاء التداخـل الجراحى هادئـا مسترخيا فاقـدا لحس الالـم ولا يهـم بعـد ذلـك أن يكون نائما نوما عميقا أو سطحيا أو فى حالة ذهـول أو هبل أو صاحيا تماما ، وليس أزعج للمريض من أن يكون فى وضع غير مريح وان يتألم طيلة العمل الجراحى واذا كان بعض ذوى العزيمة والصبر يتحملون ذلك فان غالبـية المرضى لا يتحملونه ويزعجون الطبيـب بتأوههم وتألمهم وحركتهم المستمرة .

ان الوضع المريح للمريض وللطبيب شرط لا بد من توفره لكـى يكون العمل الطبى متقنا لا سيما فى العمليات المجراة على الوجه .

7 – لا تنتهى مسئولية جراح التجمـيل بانتهـاء العـمل الجراحى بل ان العناية التالية لهذا العمل تشكل جزءا هاما من هذه المسئولية وعليها تتوقف فى كثير من الاحيان النتيجة النهائية جيدة كانت أو سيئة . وجراح التجميل مسئول عن كل اهمال أو تهاون · تنحصر العنايـة بالمريض بعد المداخلة الجراحية بالعنـاية والمراقـبة والحئول دون

حدوث الاختلاطات ، والمعالجة الدوائية واجراء الضمادات ورفـع الخيوط ثم العناية الخاصة التى تتلو ذلك .

لا أهمية للترفع الحرارى الذى يحـدث فى الثمـان والاربعيـن

ساعة الاولى ، أما الذى يحدث بعد ذلك فيجب أن يحملنا على الشك بوجود التهاب فى مكان الجرح ويتحتم فى هذه الحال اجراء ضماد مبكر ، وينظر فى الجرح فاذا كان فيه انصباب دموى أفرغ واذا بدت عليه علائم الالتهاب عولج بما يلزم . ويعاد الضماد يوميا ما دامت الحرارة مرتفعة وحالة الجرح غير مرضية . ان هذه العناية ضرورية للحئول دون حدوث ـ الاختلاطات التى تؤدى الى سوء تندب الجرح وحصول الجدران الطافحة عليه ، والانتان هو أسوأ أنواع الاختلاطات المبكرة لانه يسىء الى النتيجة النهائية للعمل الجراحى ويمكن اعتباره بحق كارثة للمريض وللطبيب على السواء ما لم يتمكن من التغلب عليه فى وقت مبكر ، وهذا ما يدفع بعض جراحى التجميل ـ وأنا منهم ـ الى اعطاء الادوية المضادة للالتهاب بعد العملية الجراحية مباشرة للوقاية من حدوث الالتهاب وهذه الطريقة وان يكن فيها اسراف دوائى وترف علاجى ولا يحبذها كثير من الجراحين فانها أسلم عاقبة من الانتظار ريثما يظهر الالتهاب ويصعب التغلب عليه ويؤدى فى النهاية الى سوء التندب أو فشل التداخل الجراحى فشلا كاملا .

ان أى تأخر أو تهاون فى مكافحة الانتان يجعل جراح التجميل أمام مسئولية عظمى يدفع ثمنها من سمعته ومن علاقته السيئة بمرضاه هذا اذا لم يعرضه ذلك الى مقاضاته أمام القضاء .

اذا سارت العملية الجراحية سيرا طبيعيا وكان كل شىء فيها على ما يرام ، أجرى الضماد الاول فى اليوم الرابع أو السادس بحسب موقع المداخلة وبوشر برفع القطب جزئيا أو كاملا ثم تجرى الضمادات التالية بحسب الحال ، وترفع الخيوط المتبقية فى الوقت المناسب على أن لا يتجاوز ذلك فى أقصى الحدود اليوم الثانى عشر . وذلك فى الخياطة المتوترة التى يخشى حين رفع القطب المبكر فيها من فتق الجرح .

وبعد حصول شفاء الجرح التام توصف له بعض المراهم يدهن بها مكان الندبة ويدلك بلطف لنحصل على ندبة جيدة تزول آثارها مع الوقت ...

ان فى الحصول على نتيجة مرضية وجيدة مرضاة للمريض ووصول

الى الغاية التى اجريت من أجلها المداخلة الجراحية ، وليس هناك ما يمنع من الوصول الى هذه الغاية اذا ما اتبعت كل الاسس الفنية الآنفة الذكر واتخذت كل الاحتياطات الضرورية وروقب المريض مراقبة دقيقة واعية ، وكل تقصير يبديه الطبيب نحو مريضه يجعله مسئولا عن نتيجة عمله . والمسئولية فى جراحة التجميل ـ كما ذكرنا فى مطلع هذا البحث ـ ليست مسئولية عناية فقط بل هى مسئولية شفاء ونتيجة أيضا لان المريض ـ الذى هو ليس مريضا بالمعنى الصحيح ـ الى الطبيب يستهدف الحصول على نتيجة أفضل للوضع الذى يشكو منه ، ولا يعفى الجراح من هذه المسئولية موافقة المريض على اجراء العملية له لان لهذه العملية هدفا يجب الوصول اليه .

ولا أريد أن احمل الجراح مسئولية كل ما يحدث لان بعضا منها يتجاوز حدود طاقته وامكانياته لتعلقه ببنية المريض وسوء التندب لديه بذلك أشرت فى مطلع هذا البحث انه على الجراح أن يدرس وضع هذا التندب لدى المريض قبل المباشرة بالعمل الجراحى وان يستطلع ندبة الجروح السابقة التى اصيب بها لانها تعطيه فكرة تقريبية عما ستكون عليه ندبة الجرح الذى سيجريه .

وأنا أكرر ذلك فى مواضع متعددة من كلمتى هذه لان من أسوأ الاختلاطات التى تتعرض لها المداخلة الجراحية التجميلية هى حدوث الجدرة (الكيلوئيد) على مسار الجرح لذلك سأفرد كلمة خاصة عن هذا الاختلاط الرهيب الذى يعد بحق البعبع المخيف لجراحى التجميل ..

تظهر على الجرح المعرض لحدوث الكيلوئيد علائم خاصة تنبىء بحدوث هذا الاختلاط المزعج . اذ يبدو الجرح منذ نهاية الاسبوع الاول متوزما ، محمر الحفاف ، مؤلما وحاكا فى أكثر الاحيان ويبدأ خط الجرح بعد رفع الخيوط بفترة وجيزة بالتوسع والبروز ، ورغم ما يوجه لذلك من عناية فان التوسع والبروز يتماديان حتى تأخذ ندبة الجرح فى النهاية شكلا بارزا قبيحا حاكا ومؤلما . وتخيب جميع الوسائل المستعملة من أشعة ومراهم فى التخفيف من حدته فيلجأ الجراح الى مداخلة جراحية ، فتكون النتيجة أسوأ واوسع من ذى

قبل ، ويحار الجراح ويحار المريض فيما يفعلان . فيتركان ذلك للزمن لانه لا مجال للمجازفة بمداخلة جديدة .

ولا اعتقد أن مشكلة الكيلوئيد قد حلت حتى وقتنا هذا بشكل يدعو للاطمئنان . ولكن بدت لى خلال ممارستى بوادر قد يكون فيها بعض الامل للتخلص من هذا الاختلاط المزعج . ذلك أننى منذ عدة سنوات بدأت بمعالجة الكيلوئيد بالتبريد الشديد بواسطة غاز الازوت السائل الذى يعطى درجة من البرودة تبلغ 196 درجة مئوية تحت الصفر . فكان الكيلوئيد يتراجع بشكل واضح ولكنه يبقى فى مكانه منظرا بشعا غير مستحب . وقد توصلت عند فتاة تشكو من كيلوئيد واسع يمتد على طول الساعد ومعصم اليد كان أجرى لها ثلاث مداخلات جراحية ونكس الى هذه النتيجة بعد كى الكيلوئيد بهذه الدرجة المنخفضة جدا من البرودة . ونظرا لان المنظر النهائى لم يكن جميلا ولا مقبولا عند فتاة فى سن الزواج ، فقررت المجازفة باجراء الاستئصال الجراحى لهذه الندبة المعيبة الواسعة ووافقت الفتاة على ذلك ، ولم أكن أنتظر نتيجة خيرا من سابقاتها ، ولكن الامر المدهش أن الجرح اندمل بشكل جيد ولم تظهر عليه العلائم التى تسبق ظهور الكيلوئيد وراجعتنى الفتاة بعد شهرين بندبة لا يكاد خط الجرح أن يكون مرئيا فيها ، وفوجئت بهذه النتيجة السارة حقا . فهل الكى بالبرودة الشديدة أزال فى منطقة الكى الاستعداد لحدوث الكيلوئيد ؟ من الصعب الاجابة على هذا السؤال فى الوقت الحاضر ، ولكنى منذ هذه الحادثة وأنا اتابع هذا الموضوع والنتائج التى أحصل عليها مرضية جدا ، ولربما نشرت بحثا مستفيضا معززا بالصور فى المستقبل عندما يصبح لدى العدد الكافى من الحالات . فاذا أدت هذه الطريقة الى ما أرجوه منها فان عاملا هاما من العوامل التى تزيد فى مسئولية جراح التجميل يكون قد خضع للمعالجة وزال كابوسه الرهيب .

الخلاصـة :

تختلف المسئولية فى جراحة التجميل عن غيرها مـن فروع الطـب الاخرى بكونها مسئولية وشفاء اضافة الى كونها مسئولية عنايـة أيضا ولا يعفى جراح التجميل من هذه المسئولية موافقة مريضه على اجراء العملية لان الهدف من اجرائها هو تحسين الوضع لدى مريض يشكو من نشوز فى أحـد أعضاء جسمه ويريد اعطـاءه شكـلا طبيـعيا ، فالنتيجة النهائية هى الهدف الـذى يسعى الـيه جـراح التجميـل مستعينا بعلمه وخبرته واطلاعه الدائم على مستحدثات اختصاصـه وفحص مريضه بدقة واجراء الفحوص اللازمة قبل البـدء بالعمـل الجراحى وبتوفر جميع الوسائل اللازمة لاجراء العملية الجراحيـة بشكل جيد وبالعناية بمريضه بعد العملية من حيث المراقبة والمعالجة والضماد ورفع الخيوط والحئول دون حدوث الاختلاطات التى تسىء الى نتيجة العملية الجراحية كالانتان وتشكل الكيلوئيد ٠ كل ذلك اذا اتبع بدقة يؤدى فى الغالب الى نتائج حسنـة ويخفف من مسئوليـة جراح التجميل تجاه مريضه الذى ارتبط معه بما يشبه العقد لكـى يصل بـه الى النتيجة التى توخاها من المداخلة الجراحية ٠