كلية الحقوق
قسم القانون المدني

# المسؤولية المدنية لطبيب التخدير

## (دراسة مقارنة بين القانونين المصري والأردني)

رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه فى الحقوق

من الباحث

**خالد بخيت طلاق الدعجة**

لجنة المناقشة والحكم على الرسالة:

**أ.د/ فيصل زكي عبد الواحد** (مشرفًا ورئيساً)
أستاذ ورئيس قسم القانون المدني (سابقاً) - كلية الحقوق - جامعة عين شمس

**أ.د/ عاطف عبد الحميد حسن** (مشرفًا وعضواً)
أستاذ القانون المدني - ووكيل كلية الحقوق - جامعة عين شمس

**أ.د/ محمد السعيد رشدي** (عضواً)
أستاذ القانون المدنى - ووكيل كلية الحقوق (سابقاً) - جامعة بنها

**أ.د/ محمد محي الدين إبراهيم سليم** (عضواً)
أستاذ القانون المدنى – كلية الحقوق – جامعة المنوفية

١٤٣٦هـ - ٢٠١٥ م

كلية الحقوق
قسم القانون المدني

# صفحة العنوان

**اسم الباحث: خالد بخيت طلاق الدعجة**

**اسم الرسالة : المسؤولية المدنية لطبيب التخدير**

**( دراسة مقارنة بين القانونين المصري والأردني )**

**الدرجة العلمية : الدكتوراه.**

**القسم التابع له : القانون المدني**

**الكلية : الحقوق.**

**الجامعة : جامعة عين شمس.**

**سنة التخرج : ١٩٩١**

**سنة المنح : ٢٠١٥**

كلية الحقوق
قسم القانون المدني

# رسالة دكتوراه

**اسم الباحث: خالد بخيت طلاق الدعجة**

**اسم الرسالة : المسؤولية المدنية لطبيب التخدير**

**( دراسة مقارنة بين القانونين المصري والأردني )**

**الدرجة العلمية : الدكتوراه.**

**لجنة المناقشة والحكم على الرسالة:**

**أ.د/ فيصل زكي عبد الواحد (مشرفاً ورئيساً)**

**أستاذ ورئيس قسم القانون المدني (سابقاً) - كلية الحقوق - جامعة عين شمس**

**أ.د/ عاطف عبد الحميد حسن (مشرفاً وعضواً)**

**أستاذ القانون المدني - ووكيل كلية الحقوق - جامعة عين شمس**

**أ.د/ محمد السعيد رشدي (عضواً)**

**أستاذ القانون المدنى - ووكيل كلية الحقوق (سابقاً) - جامعة بنها**

**أ.د/ محمد محي الدين إبراهيم سليم (عضواً)**

**أستاذ القانون المدنى – كلية الحقوق – جامعة المنوفية**

**الدراسات العليا**

**ختم الإجازة: أُجيزت الرسالة: بتاريخ / /**

**موافقة مجلس الكلية موافقة مجلس الجامعة**

﴿ رَبِّ أَوْزِعْنِيٓ أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ ٱلَّتِيٓ
أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَٰلِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ
صَٰلِحًا تَرْضَىٰهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي
عِبَادِكَ ٱلصَّٰلِحِينَ ﴾

صدق الله العظيم

(سورة النمل – الآية ١٩)

# إهـــداء

إلى.....

روح والدي إجلالا وإكراما رحمه الله

من أرضعتني الحب والحنان

رمز الحب وبلسم الشفاء

القلب الناصع بالبياض

..... والدتي الحبيبة.....

من تحملت العناء وكابرت الفراق

وصبرت طويلا غاليتي ورفيقة دربي

..... زوجتي

فلذات قلبي ومهجة عيني من يجري حبهم

في عروقي ..... أبنائي وبناتي

( حمزة وليث ووفاء وغيث ودالا وأحمد)

فروع تلك الشجرة الطيبة....

إخواني واخواتي الأعزاء

# شكر وتقدير

يطيب لى بعد شكر الله عز وجل أن أتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان والتقدير والعرفان بالجميل إلى **الأستاذ الدكتور/ فيصل زكي عبد الواحد** أستاذ ورئيس قسم القانون المدنى بكلية حقوق جامعة عين شمس ( سابقا )، على شموله لى بالرعاية والتوجيه وعلى ما قدمه من دعم ومساندة عند تسجيل هذه الرسالة وعلى ما بذله من جهد في القراءة وإبداء الملاحظات السديدة والنصائح القيمة والغالية طوال فترة الرسالة والتي كان لها أعظم الأثر في إتمام هذه الرسالة، فكان نعم المُعلم، فجزاه الله خيرا وبارك له في صحته وعلمه .

كما أتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى **الأستاذ الدكتور/ عاطف عبد الحميد حسن** أستاذ القانون المدنى ووكيل كلية الحقوق جامعة عين شمس لتفضل سيادته بقبول الإشراف على هذه الرسالة ، وتكرمه بإعطاء النصح والمشورة في سبيل إتمام هذا البحث رغم أعبائه المضنية في الإشراف على البحوث العلمية الأخرى وجهوده الكبيرة في إدارة ووكالة الكلية لشئون الدراسات العليا بالإضافة إلى جهوده في إعانة طلاب العلم في مجال القانون لذلك أشكر لسيادته جميله عليّ داعياً المولى عز وجل أن يجزيه عنى خير الجزاء .

كما أتوجه أيضاً بخالص الشكر والتقدير إلى كل من:

: **الأستاذ الدكتور/ محمد السعيد رشدي** ، أستاذ القانون المدنى – ووكيل كلية الحقوق (سابقاً) – جامعة بنها ، **الأستاذ الدكتور/ محمد محي الدين إبراهيم سليم** ، أستاذ القانون المدنى – كلية الحقوق – جامعة المنوفية ، على تفضل سيادتهما بقبول الاشتراك في لجنة المناقشة والحكم على الرسالة، فجزاهما الله عنى خير الجزاء .

كما أتقدم بالشكر والتقدير لكل من ساعدنى أو أبدى لى توجيها أو أسدى لى نُصحا أو قدم لى عونا ، داعيا المولى عز وجل أن يجزيهم خير الجزاء وأن يجعل ذلك في ميزان حسناتهم .

**الباحث**

## مقدمة

إن اكتشاف المخدر يعتبر من أهم الانتصارات العلمية التي حدثت في ميدان الطب، إذ أنه المحور الأساسي الذي مكن الأطباء من القيام بإجراء العمليات الجراحية، بالإضافة إلى تسهيل عمليات معالجة الكسور والجروح، وتخفيف آلام المخاض والمحافظة على الأم، وإراحة عضلات وأعضاء الحمل من خلال منع الشعور أوالإحساس بالألم.

وفي خضم التقدم الهائل للعلوم الطبية والانتصارات التي حققها الأطباء من أجل القضاء على الأمراض أدى هذا التطور إلى اكتشاف أساليب علاج جديدة، ووسائل وأجهزة فنية شديدة التعقيد وصعبة الاستعمال، وخاصة في العمليات الجراحية الدقيقة، مثل عمليات زراعة القرنية، وزراعة الأعضاء البشرية، والعمليات التجميلية، وجراحة القلب، والتي تتطلب السرعة في بدء العلاج، كإعادة الإنعاش التنفسي وتنشيط القلب مما استوجب تخصصًا أكثر تعمقًا للقائمين بالعمل الجراحي وطب التخدير.

ولعل ما سبق هو ما دفعني إلى جعل أطروحتي هذه متعلقة بدراسة أحكام المسئولية المدنية لطبيب التخدير دراسة مقارنة بين القانونين المصري والأردني.

ولتسليط الضوء على هذا الجانب الهام من الجوانب المتعلقة بأحكام هذا الموضوع، وفي سبيل ذلك وسيراً على هدي ضوابط وأصول البحث العلمي، وتماشياً مع شروطه فقد آثرت استعراض مفردات أطروحتي ضمن مقدمة موجزة أبين فيها مفردات خطتي البحثية بما يتفق مع ضرورات البحث العلمي وهي على النحو التالي:

**أولاً: أهمية الدراسة ومبرراتها:**

تنبثق أهمية هذه الدراسة من ارتباطها الوثيق بأحد أهم حقول المسئولية المدنية ألا وهي مسؤلية طبيب التخدير باعتبار أن طب التخدير على درجة كبيرة من الخطورة والأهمية، وذلك للدور الأساسي الذي يقوم به طبيب التخدير، وأصبح اللجوء إليه على درجة عالية من الحيوية، فهو الذي

يقوم بمقابلة وفحص المريض وتخديره، وتجهيزه للعملية الجراحية، ثم يستمر تواجده ومراقبة حالة المريض خلال العملية الجراحية، وحتى الاطمئنان عليه بعد إفاقته وإنعاشه، من أجل استعادته لوظائف جسمه الحيوية.

ونظرًا لما تحمله عملية تخدير المريض من مخاوف ومخاطر عديدة، ازدادت أهمية طبيب التخدير، فقد أصبح علم التخدير من العلوم الطبية المستقلة، وأصبحت تدرس في الكليات الطبية، كاختصاص قائم ومستقلٍ بذاته.

ولم يعد مقبولاً من الطبيب المخدر أن يكون مجازًا بالطب، بل لا بد من أن يكون حاصلاً على اختصاص بطب التخدير، وخاصة في العمليات الجراحية التي تحتاج إلى تخدير عام.

ولما كانت العقاقير المخدرة متنوعة جعلها تختلف من حيث التأثير والفعالية من شخص إلى آخر، والأمر عائد لعدة عوامل ومعايير، كالسن، والجنس، ومدى الاستعداد والقدرة على الاحتمال، والأمراض المزمنة التي يعاني منها المريض، إذ أن الآثار الجانبية للأدوية ووسائل التخدير تحتوي على جانب من الخطورة من حيث المحاذير والنتائج الناجمة عنها، ولذلك فإنها تحتم على من يستعملها أن يكون على درجة عالية من الدقة والحيطة والحذر، وأن يراعي النواحي المتمثلة بالسن والجنس والبدانة والنحافة، وفيما إذا كان المريض يتعاطى الكحول أو من المدخنين، وكذلك الفروقات بين عملية وأخرى، وللحيلولة دون الوقوع في الأخطاء فقد وضع علم الطب والجراحة والتخدير أصول وقواعد خاصة لاستخدام التخدير في العمليات الجراحية.

ومن أجل المحافظة على جسم الإنسان وحياته أثناء إجراء العملية الجراحية دون إحساس وشعور بالألم، فقد حدد علماء القانون الأطر والقواعد القانونية التي تقوم عليها مسئولية ومحاسبة الطبيب الاختصاصي والطبيب العام على حدٍ سواء عند ارتكاب أي خطأ في استعمال هذه المواد الخطرة،

بسبب يعود إلى إهماله، أو قلة اتخاذه للتدابير الاحترازية، أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة، والتعليمات المتعلقة بهذا الخصوص.

ومن الجدير بالذكر أن عملية إعطاء أي نوع من المخدر مهمة صعبة تتطلب الدراية والخبرة بهذه المواد الخطرة المعقدة، ولذلك فقد تقوم مسئولية طبيب التخدير في أي لحظة مما يقتضي عليه أن يبذل العناية اللازمة أثناء عملية التخدير، حيث أن مسئوليته لا تنتهي أو تتوقف عند إجراء التخدير، بل تستمر إلى أن ينتهي مفعول وتأثير المخدر واستعادة المريض لوعيه التام.

وبما أن موضوع المسئولية المدنية للطبيب بصفة عامة يدور حول محورين أساسيين ضمن مدار طبيعة هذه المسئولية، الأمر الذي أثار جدلا حول ما إذا كانت هذه المسئولية عقدية أم تقصيرية من ناحية، وبين ما إذا كان التزام الطبيب بتحقيق غاية أم يقتصر على بذل عناية، ولعل المحور الثاني أكثر جدلية من الأول وذلك للأهمية البالغة من حيث أنه إذا كان المدين ملتزمًا بتحقيق نتيجة ولم يحققها اعتبر مخطئًا ما لم يثبت أن عدم تنفيذ التزامه عائدًا لسببٍ أجنبيٍ، وعلى العكس من ذلك إذا كان ملتزمًا ببذل عناية فإنه يلتزم فقط بأن يتوخى الحيطة والحذر للوصول إلى النتيجة المرجوة فإن تعذر تحقيق النتيجة كان على الدائن أن يثبت أن المدين لم يراع التدابير اللازمة التي التزم بها مما ألحق الضرر به.

و لم يشر المشرع إلى المسئولية المدنية للطبيب بنصوص خاصة بل تركها للقواعد العامة في المسئولية المدنية، مما أثارت الكثير من الجدل في ساحات القضاء الفرنسي والمصري والأردني، وذلك لأن هذه القضية تتعلق بجسم الإنسان وحياته ومشاعره وعواطفه، وما يقتضيه ذلك من احترام وتقدير وعناية خاصة مما كان دافعًا للقضاء **من أجل السعي لإقامة توازن بين أمرين:**

**الأمر الأول:** يتمثل في حماية المرضى مما يصدر عن الأطباء من أخطـــاء، يتمخض عنها آثارًا سيئة، وفي الوقت ذاته ضمان العناية الطبيـــة اللازمـــة والمستحقة، وذلك تأكيدًا لمسئولية الأطباء.

**الأمر الثاني:** إعطاء الأطباء الحرية اللازمة في معالجة المرضى، وضـــمان ممارستهم لمهنتهم في جو من الثقة والأمان الكافيين، ذلـــك لأن الطبيـــب إذا شعر أنه في كل لحظة مهددًا بالمساءلة فلن يستطيع أن يمارس مهنته بإبداعٍ وابتكار، بل سيتهرب من القيام ببعض التدخلات الطبية الضـــرورية خشـــية الوقوع في الخطأ، ومن ثم يتعرض للمساءلة، فالطبيب الذي يخاف ويخشى المسئولية سيمتنع عن الإقدام على فحص المريض وسلوك الطرق اللازمـــة التي تستدعيها حالته، لذلك يجب أن يكون عمل الأطباء في جوٍ مـــن الثقـــة والاطمئنان.

والمسئولية المدنية للطبيب لا تختلف من حيث أركانها عن المسئولية بوجهٍ عام، فهي لا تقوم إلا بتوافر الخطأ الطبي الصـــادر عـــن الطبيـــب، والضرر الناتج عن ذلك الخطأ، والذي ألحق بالمريض، والعلاقة السببية بين الخطأ المرتكب وبين الضرر الحاصل.

وكنتيجةٍ للتوسع والتقدم الكبيرين في جميع المجالات الطبيـــة الـــذي اقترن بالتطور الهائل في مجال المخترعات الحديثة من أجهزة ومعداتٍ طبية تساهم في توفير وتسهيل العلاج لكثير من الأمـــراض، فقـــد اتســـع نطـــاق المسئولية الطبية، وأصبح الطبيب الجـــراح، وكـــذلك طبيـــب التخـــدير لا يستطيعان القيام بالأعمال الطبية بمفردهما، بل يتعـــين عليهمـــا الاســـتعانة بمجموعة من الأطباء من مختلف الاختصاصات لمشاركتهما في العمل الطبي ومساعدتهما، وبذلك يتشكل ما يسمى بالفريق الطبي، الأمر الـــذي أدى إلـــى ازدياد حالات المسئولية الطبية، سواء كانت من جانب الطبيب الجـــراح، أو طبيب التخدير، أو المساعدين، أو ناتج عن الأجهزة والأدوات المستعملة في العلاج الطبي، غير أن ذلك يتحدد من خلال ضوابط قانونية تترتـــب عليهـــا المسئولية الطبية.

كما أن المسئولية المدنية للطبيب اكتسبت أهمية خاصة نظرًا للحجم الكبير والمتزايد لدعاوى المسئولية الطبية خلال القرن العشرين، سواء من قبل المتضرر أو ذويه، كنتيجة للأخطاء الطبية المرتكبة من قبل الأطباء أو مساعديهم، أو ناتجة عن الأجهزة والمعدات، مما أدى إلى البحث عن وسائل لتحمل الخسارة، والتعويضات الناتجة عن الأخطاء الطبية، فكان التأمين من المسئولية، والذي يعد وليد التقدم والتطور العلمي، وتفاقم الأخطار وتعددها، فلم يعد للخطأ الصادر من المؤمن له مجال في اقتضاء مبلغ التأمين بل أصبح الملاذ لمعظم ضحايا الأضرار، وأن الطبيب ليس بمنأى عن ذلك أثناء ممارسته لعمله عن ارتكاب الأخطاء أو التسبب بالأضرار.

**ثانياً: مشكلات الدراسة وصعوباتها:**

انطلاقًا من المعطيات النظرية والعلمية السابقة قام الباحث بصياغة إشكالية البحث على هيئة التساؤلات التالية:

١- هل تطبق أحكام القواعد العامة ضمن المسئولية المدنية على مسئولية طبيب التخدير؟ وهل مسئوليته عقدية أم تقصيرية؟
٢- ما هي الأركان العامة لمسئولية طبيب التخدير؟
٣- هل هناك من حدود لالتزام طبيب التخدير؟ وهل هو التزام تحقيق نتيجة أم بذل عناية؟
٤- كيف يمكن إثبات خطأ طبيب التخدير؟ وعلى من يقع عبء الإثبات؟
٥- هل هناك من شروط يجب توافرها لانعقاد مسئولية طبيب التخدير؟
٦- هل من اختلاف بين مسئولية طبيب التخدير ومسئولية الطبيب بصفة عامة؟
٧- ما هي ضوابط وحدود مسئولية طبيب التخدير؟
٨- هل مسئولية طبيب التخدير مستقلة عن مسئولية باقي أفراد الطاقم الطبي؟ وما مدى استقلالية مسئولية طبيب التخدير عن مسئولية الطبيب الجراح؟

وهذه التساؤلات قام الباحث بمحاولة الإجابة عليها وتوضيحها من خلال دراسة القوانين والأنظمة ذات العلاقة، المعمول بها فقهاً وقضاءً في كلٍ من مصر والأردن وفرنسا على وجه الخصوص، ولعل أهم وأكثر التساؤلات التي تمثل مشكلة بحثية بارزة هي ما يتعلق بعدم كفاية النصوص القانونية المتمثلة بالقواعد العامة بالمسئولية المدنية عند تطبيقها على المسئولية الطبية، الأمر الذي يدعو إلى إيجاد قواعد قانونية خاصة تنظم المسئولية الطبية، وتواكب التطور الهائل في المجال الطبي من الأجهزة الطبية والمخترعات والمخاطر الصادرة عنها، علاوة على ازدياد الأخطاء الطبية من قبل الأطباء في المجالات والاختصاصات المختلفة، وعدم وجود ضوابط قانونية تحدد الخطأ الطبي، مما انعكس سلباً على المرضى في عدم تمكنهم من مساءلة الطبيب المتسبب في الضرر، مما حال دون المطالبة بالتعويض.

ويمكن إجمال المؤثرات المادية على هذا العمل – كأي عمل بحثي – في محدودية المراجع الفقهية، والدراسات الأردنية التي تناولت هذا الموضوع إن لم أقل ندرتها؛ ذلك لأن المكتبة القانونية الأردنية تكاد تخلو من مثل هذا العمل أو ما يقترب منه في مجمل موضوعاته، وقد جاءت الدراسات والمؤلفات في هذا السياق مرتبطة بالحديث عن أحكام المسئولية المدنية على وجه العموم دون تلك المرتبطة بأحكامها في موضوع الدراسة على وجه الخصوص إلا في سياق الإشارة المقتضبة الموجزة.

وعلى الرغم من ذلك فقد تصدت الأحكام القضائية التي صدرت عن محكمة التمييز الأردنية في بعض أحكامها القيمة إلى هذه المسألة.

وفي الجانب الإيجابي المقابل فإننا نقر للفقه والقضاء المصريين دورهما الكبير في إثراء هذا الموضوع وسبر أغواره وكشف أسراره وما اعتراه من غموض سواء تشريعياً أو بحثياً، حيث جاءت المكتبة القانونية المصرية زاخرة بالمؤلفات الفقهية المتنوعة في أحكام المسئولية المدنية وما يرتبط بها والمسئولية المدنية لطبيب التخدير باعتباره واحداً من تلك الأحكام التي تتصل بها وتؤثر فيها تأثيراً مباشراً وغير مباشر.

أما الأحكام القضائية المصرية فإنها تمثل بحق نقدره عنواناً واضحاً وطريقاً قويماً في سد ثغرات هذا الموضوع وإضفاء الطابع الشمولي على مختلف الجوانب المتعلقة به، مما جعلها تشكل في مجملها مرجعاً وأساساً قانونياً وافياً للاعتماد عليه فيما سها عنه الفقه أو لم يوضحه المشرع.

**ثالثاً: منهجية الدراسة ومحدداتها:**

ترتبط منهجية أي بحث علمي بالمحل الذي يقع عليه ذلك البحث ومجالاته وإلى أي طائفة من طوائف العلوم ينتمي، ولما كان البحث في المجال القانوني (مجال علم القانون) فإن هذا معناه ارتباط المادة العلمية أساس البحث في حقل العلوم الإنسانية والاجتماعية باعتبار دراسة القانون تقع ضمن إطارها حسب التصنيف الأكاديمي لمختلف العلوم.

وتأسيساً على ذلك فإن منهجية الدراسة ارتباطاً بمحلها ومحددها لا تخرج عن اتباع المنهج الوصفي التحليلي لموضوعاتها باعتباره الأكثر اتفاقاً وارتباطاً بمادة البحث ومفرداته.

ويرتبط بهذا المنهج اتباع أسلوب المقاربة والمقارنة بين النصوص القانونية من التشريع ذاته وكذلك النصوص القانونية بين التشريعين الرئيسيين – محل الدراسة – وأي تشريع آخر تستدعي حاجة البحث لإيراده.

وإذا كنا نقر ونتفق مع المبدأ المستقر عليه في البحث العلمي من أن المقارنة تقع بين أنظمة قانونية مختلفة، إلا أن القول بالمقارنة بين تشريعين خاصين من النظام ذاته لايشكل خروجاً عن مفهوم المقارنة الضيق بحدود هذين التشريعين وغيرهما، إذ أن محل المقارنة ومقصوده هنا هو بيان أوجه الاتفاق والاختلاف بين النصوص والأحكام القانونية المنظمة لأحكام المسئولية المدنية في الأردن ومصر.

وقد عني الباحث في هذه الدراسة باتباع أسلوب العرض القانوني للمادة محل البحث، وكيفية تناول المشرعين الأردني والمصري لها، ثم تحليل ذلك من وجهة نظر الباحث، وبيان مقصود المشرع منها وذلك بالتقابل والمقاربة بين التشريعين – محل الدراسة – ودون استعراض لكل تشريع أو

مادة قانونية فيه بمعزل عن التشريع الآخر أو المادة القانونية المقابلة له من ذلك التشريع، ويكون بذلك أسلوب المنهج الوصفي التحليلي للمواد القانونية المرتبطة بموضوع الدراسة وإسنادها بالآراء الفقهية هو الأساس في عرض الموضوع، مع عدم إغفال إثراء هذا المنهج بالأحكام القضائية المتعددة والمرتبطة بهذا الموضوع بما يقيم توازناً بين الجانب الموضوعي – الذي تمثله آراء الفقه – والجانب التطبيقي– الذي تمثله أحكام القضاء – في وضع تصور شامل وإحاطة تامة بما ينشده الباحث ويرجوه من اختيار دراسته هذه.

**رابعاً: تقسيم الدراسة:**

يقر الباحث بأن هذه الدراسة – كغيرها من الدراسات القانونية – تعتمد التقسيم التقليدي لمفرداتها وبما يحقق الغاية المرجوة منه.

وعليه فقد جاءت هذه الأطروحة بعنوان: (المسئولية المدنية لطبيب التخدير – دراسة مقارنة بين القانونين المصري والأردني).

والبحث فيه يستوجب البدء بفصل تمهيدي يتناول الباحث فيه ماهية التخدير من خلال البحث في تعريفه وأنواعه واختيار المخدر وأدوات التخدير، ثم الحديث عن مفهوم طبيب التخدير من خلال التعريف به وبمؤهلاته وبمساعديه.

ثم انتقل الباحث إلى بيان الطبيعة القانونية للمسؤلية المدنية لطبيب التخدير بالإضافة إلى بيان أحكام المسئولية المدنية لطبيب التخدير وذلك في بابين وعلى النحو الآتي:

الباب الأول: حيث تناول فيه النظام القانوني للمسؤلية المدنية لطبيب التخدير ضمن ثلاثة فصول؛ يتناول الفصل الأول منه طبيعة المسئولية المدنية لطبيب التخدير وفيه يتم تناول وبيان موقف الفقه والقضاء بشأن طبيعة المسئولية المدنية لطبيب التخدير، ثم الطبيعة القانونية للعقد المبرم بين المريض وطبيب التخدير.

وسوف أتناول في الفصل الثاني التزامات طبيب التخدير من حيث أالتزام الطبيب ببذل عناية كأصل عام، ثم التزامه بتحقيق نتيجة كاستثناء، ثم استثناء طبيب التخدير من مبدأ الالتزام ببذل عناية.

وفي الفصل الثالث: تناول أركان المسئولية المدنية لطبيب التخدير بحيث يتم تناول الخطأ والضرر وعلاقة السببية.

أما الباب الثاني: فقد خصصه الباحث للحديث عن أحكام المسئولية المدنية لطبيب التخدير ضمن فصلين، تناول في الفصل الأول نطاق المسئولية المدنية لطبيب التخدير من خلال بيان مسؤلية طبيب التخدير وحده ومسؤليته ظمن الفريق الطبي.

وفي الفصل الثاني: تناول الآثار المترتبة على المسئولية المدنية لطبيب التخدير من خلال بيان دعوى التعويض والاتفاقات المعدلة لأحكام المسئولية المدنية والتأمين من المسئولية الطبية.

وفي الختام قدم الباحث خاتمة موجزة تضمنت النتائج التي توصل إليها، ثم عرض لمجمل التوصيات التي من شأنها أن تشكل نواة إلى إجراء بعض التعديلات التشريعية على ضوء تلك النتائج والتوصيات التي خلصت إليها الدراسة تصويباً لخلل، أو إزالة لأي غموض وما توفيقي إلا بالله.