العدد(1440) السنة السادسة -الاثنين (23)شباط 2009 ◆ http://www.almadapaper.com - E-mail: almada@almadapaper.com

مستشفى الامام علي في مدينة الصدر:

٢٠٠٠ مراجع يومياً ١٠٪ منهم فقط مرضى!

استغرق البحث عن البوابة الرئيسية لمستشفى الإمام علي ، ما يقارب العشر دقائق، بسبب تجمهر باعة متجولين للفواكه والخضر وأصحاب مطاعم الارصفة، خاصة امام الاسوار الخارجية ، مما تطلب ذلك السير من خلال سوق مكتظ، وفضلنا على ان يكون اطلاعنا على اوضاع المستشفى ، في الوهلة الاولى كمواطنين عاديين وليس كصحفيين. قطعنا تذكرة مراجعة من شباك التذاكر الخاص بالمراجعين ، واحتاج الوقت للوصول الى الموظف المسؤول مدة لاتقل عن ربع ساعة انتظار، بسبب شدة الزحام المتمثل بطوابير بشرية مختلفة الفئات

بغداد/ ايناس طارق
تصوير: مهدي الخالدي

صيدلية المستشفى رطبة وتعاني عدم توفر أدوية اساسية ومهمة

الطعام لكل مريض بنفس المواصفات من دون اخذ اعتبار حاجة كل مريض الى تغذية خاصة

العيادات الاستشارية

دخلنا الى العيادات الاستشارية للمستشفى فاستقبلتنا أيضا عند البوابة الداخلية جموع بشرية افترشت الارض، وجلست تنتظر دورها في الدخول الى الاطباء المتخصصين، ولانعلم لماذا يجلسون على الارض. وفي الجناح الخاص بالعيادة الاستشارية الواقعة في الطابق الأرضي، تطلب الامر منا ان نجلس معهم للاستفسار عن سبب جلوسهم هكذا، وتساءلنا مع أنفسنا أين ذهبت المقاعد المخصصة للجلوس، وهل تبخرت بقدرة قادر؟ كانت الارض تخلو من مظاهر النظافة لتراكم الاتربة عليها ، وكأن موظف الخدمة مر عليها منذ وقت طويل مرور الكرام. وامام غرفة الطبيب المتخصص (الباطنية) سألنا امرأة كبيرة في العمركانت تدخن وهي جالسة تنتظر دورها في هذا الزحام الطويل، لماذا تجلسون على الارض؟ هل كشف عليكم الطبيب؟ اجابت المرأة ،طبعا لا، الا ترون الازدحام؟ نحن هنا من الساعة الثامنة صباحا مع عدم وجود مقاعد نجلس عليها، ونحن متعبون من شدة المرض ولا نستطيع الوقوف لساعات طويلة. ونظرا لشدة الزحام الكبير لاعداد المرضى،واختلاف طلباتهم، فمنهم من جاء لطبيب المفاصل، وآخر لاخصائي العيون، وهكذا ، اخترنا مصادفة طبيب الباطنية. وصلنا الى المكان المخصص لعيادة الباطنية ، وكان الرجل الواقف امام بوابة العيادة (هي غرفة كشف صغيرة وتحمل على احد جدرانها لوحة كتب عليها (طبيب باطنية)، يصرخ على المرضى المتجمهرين امام الباب: اذا لم تصطفوا سوف يترك الدكتور عيادته ويغادر ولن يكشف حتى على مريض واحد. ونتيجة تعرض احد المرضى الى وعكة صحية لاصابته بافلونزا شديدة سببت له حالة من الزكام والسعال المستمر، استغربنا من ذهاب مرافق ذلك المريض برحلة طويلة للبحث عن الماء لاسعافه ،لكن عملية البحث كانت دون جدوى. فمن البوابة الرئيسية للمستشفى، مرورا بالطابق الارضي، صعودا الى الطوابق العليا، لن تجد برادا واحدا للماء، ولا حنفية ماء صالحة للاستهلاك البشري.

والسبب هنا غير معروف، ولكن يبدو أن على كل مريض حمل قنينة ماء، و يجب عليه شراؤها من الباعة المتجولين وباسعار تجارية .

الاستعلامات والمواطن

وفجأة سمعنا رجلا تعالى صوته وصراخه ونبرا ت كلامه غير اللائقة. ذهبنا لرؤية ماذا يحدث هناك، او بالاحرى في المكان الذي يدعى الاستعلامات الداخلية، وهذه الاستعلامات مخصص عملها على ما يبدو لتنظيم زيارات العوائل لمرضاهم الراقدين. وجدنا الموظف يطلب من المرافقين للمرضى الراقدين بالمستشفى ان يغادروا ،لان الوقت مازال مبكرا لبدء الزيارات. ولكن الاسلوب، كما لاحظنا، لم يكن متحضرا، ويخلو من الثقافة الكلامية بكل ما تحمل هذه الثقافة من معان . عناد الزائرين، واصرارهم على الصعود لرؤية مرضاهم، الاصوات، والمشاحنات، كل ذلك يعطي انطباعا للزائر اول مرة للمستشفى انه في(سوق حقيقي). وبعد خروجنا من ضجة المراجعين والموظفين دخلنا الى الحمامات، وهي كما هو معروف تكشف عن حقيقة النظافة في اي مرفق من مرافق الحياة. وجدنا أن المجاري طافحة بشدة، وكل شي بعيد عن الواقع الحضاري الجديد، انبعاث الروائح الكريهة في كل زاوية من زوايا المستشفى، الطابق الارضي يخلو من وجود حاوية المهملات، وان وجدت فهي من العصر القديم لشدة تلفها، وفقدانها اتزانها في الوقوف، ونظرة الى حاوية المهملات يعطي تصورا انها كانت تستخدم للعبة كرة السلة، وتشكلت حولها اكوام من نفايات السكائر، ولانعلم لماذا لا تمنع ادارة المستشفى التدخين داخل المبنى.

مقابلة المدير

بعد جولتنا الميدانية السريعة داخل المستشفى، ذهبنا الى الادارة لتسهيل مهمتنا الصحفية فكان أن التقينا مدير المستشفى الدكتور ابراهيم اسماعيل السوداني (اختصاص طب الاطفال) الذي تحدث لنا عن تاريخ المستشفى والظروف التي مرت عليه قائلا: تم انشاء المستشفى عام ١٩٧٣ ، وهو يشهد يوميا مراجعة اكثر من ٢٠٠٠ مريض، وبأعمار مختلفة، اضافة الى استقباله مراجعين قادمين من عدة محافظات. وبتاريخ ٢٠٠٨\٨\١٣ نسبت الى ادارة المستشفى ووجدت حينها ان الكادر الطبي التخصصي للمستشفى متكامل العدد ، ولكل المتخصصات (باطنية ٨اطباء،١١جراحة ، ٣انف واذن وحنجرة، ٣عيون ،جلدية٤ اطفال ، حروق....وهلم جرا)، والزخم الكبير من المراجعين يسبب هذا الارباك بالعمل للاطباء بالدرجة الاولى، وثانيا ضياع الوقت بالاشراف على مرضى هم بحاجة الى الكشف الطبي. ويمكن القول ان ١٠٪ فقط من المراجعين هم مرضى فعليا،وبحاجة الى الكشف السريري. بمعنى اكثر وضوحا المستشفى مخصص للكشف الطبي على المرضى الذين هم بحاجة الى الكشف السريري اكثر من غيرهم. مثلا يأتي مريض بعد انتظاره ساعات الى الطبيب، وبعد اجراء الفحص، يقول للطبيب انه يشكو من الم في الرأس او اصابة بالانفلونزا ، في الوقت الذي يمكن معالجة هذه الامراض البسيطة في المراكز الصحية الطبية المتوفرة في مدينة الصدر والتي يقارب اعدادها ٢٠ مركزا صحيا. فالمشكلة التي يعانيها المستشفى هي طبيعة الاحالة الطبية، اذ يمكن للمريض الذهاب الى المراكز الطبية، وفي حالة عدم معالجة حالته يحال من قبل الطبيب الممارس الى المستشفى للطبيب المتخصص، وبذلك يقل الضغط على المستشفى ويؤدي دوره الطبي بشكل افضل . وأضاف السوداني :المواطن بحاجة الى تثقيف وتنظيم صحي وتخطيط ، ولايمكن تنفيذ ذلك الابعد استخدام البطاقة الصحية لان المواطن العراقي يعتبر حالته المرضية هي حالة طوارئ ويجب معالجته قبل الاخرين ، ويمكن افهام المواطن البسيط ان بعض الحالات يمكن معالجتها تلقائيا بدلا من الذهاب الى المستشفيات، او مراجعة المراكز الصحية ان اقتضى الامر ذلك . اما فيما يخص توفر الادوية في المستشفى فقد علق السوداني بالقول : الادوية في المستشفى متوفرة بصورة كبيرة، ولايوجد دواء غير متوفر، وفي احيان كثيرة نقدم الادوية الفائضة الى عدة مستشفيات اخرى هم بحاجة لها، ومصادر حصولنا على الدواء من الشركة العامة للادوية ، وكذلك بعض المساعدات الطبية والادوية المقدمة من منظمة اطباء بلا حدود . وفيما يخص ، البوابة الرئيسية للمستشفى وتجمهر الباعة المتجولين قال السوداني: ادارة المستشفى غير مسؤولة عن ذلك ،مع اننا خاطبنا امانة بغداد ،وبلدية مدينة الصدر ، بعدة كتب رسمية للنظر في الموضوع، ولكن دون اجابة او تنفيذ لمقترحاتنا بتحويل المساحة الواسعة امام المستشفى الى حدائق او متنزهات

داخل المستشفى

بعد ذلك سمح لنا بالتجوال في طوابق المستشفى المتكون من اربعة، الطابق الاول يضم الاطباء المتخصصين (العيادات الاستشارية بمختلف انواعها) والاستعلامات،ويضاف اليها الصيدليات الليلية ،والنهارية، والمختبرات، وتقع هذه البناية خارج الطابق الاول في الجهة المقابلة للبوابة الداخلية. وما يلفت النظر هنا أن الصيدلية موقعها غير صحي بتاتا، اضافة الى تراكم المياة الآسنة داخل البناية ، وكان المنظر العام لايسر، فالادوية موضوعة على طاولة غير صحية والدوالايب غالبيتها محطمة ولاتصلح لحفظ الدواء ، وتوجد ثلاجة واحدة تعمل لحفظ بعض الادوية التي هي بحاجة لدرجة برودة معينة. عن ذلك حدثنا المعاون الصيدلي (م،ص) قائلاً: البناية بصورة عامة تحتاج الى عاملي خدمة، وعدم وجودهما يجعل الكادر الطبي في الصيدلية يقوم بعملية التنظيف بين فترة واخرى. وعلقت زميلته الصيدلانية (م، ح) بالقول :الصيدلية باردة جدا لارتفاع نسبة الرطوبة اضافة الى عدم توفر بعض الادوية مثل حبوب البراسيتمول ، شراب الرمين الخاص بالحساسية ،انتبيرول خافض الحرارة للاطفال ، وغيرها من الادوية. عندما يكتب الطبيب المتخصص الى المريض هذا النوع من الأدوية لا يجدها، مما يضطره الى شرائها من الصيدليات الخارجية . وتحدث الينا الصيدلي حيدر، المسؤول عن الصيدلية الداخلية قائلا : الصيدلية الداخلية يكون من واجبها الاشراف على صرف الادوية المخصصة لكل مريض، بعد ان وصفها الطبيب المتخصص وجميع الادوية متوفرة لدينا ولا يوجد نقص في اي نوعية من الدواء ، وهذه الصيدلية فقط تصرف الدواء للمرضى الراقدين في ردهات المستشفى المختلفة. هذه الأقوال المتضاربة تجعل المرء يحير أيها يصدق، ولكن في كل الأحوال فالمواطن هو الضحية، وعلى الجهات المختصة ملامسة المشكلة كونها ذات علاقة بعشرات الآلاف من المراجعين.

المختبرات

بجانب بناية الصيدلية توجد بناية اخرى مخصصة للمختبرات ، فالمختبر الاول مخصص للفحوصات الكيمياوية ، والفايروسات (تشخيص امراض الالتهاب الكبد الفيروسي a ، b /، c، والمختبر الثاني مخصص لتحاليل البكتولوجي (للبلغم) اضافة الى شعبة تشخيص الكوليرا. وحسب قول المحلل محمد، حتى الان لم تظهر اصابات لهذا العام ،وهذه الشعبة تستقبل الحالات المرضية الناتجة عن الاسهال والتقيؤ ، والتيفوئيد ، الموجودة داخل المستشفى اضافة الى الحالات المرضية المحالة من المراكز الصحية . وتوجد شعبة خاصة لاشعة اكتشاف سرطان الثدي ،اضافة الى التحاليل الكيميائية مثل تحليل (اليوريا ، الكلى، السكر)،وعلق مساعد المختبر بالقول: الامكانات الطبية المختبرية المتوفرة جيدة جدا، ولكن البناية بحاجة الى ترميم واعمار بصورة كاملة .

نظرة عامة

بعد ذلك انتقلنا في تجوالنا الى مبنى المستشفى الرئيسي الواقع في الجهة المقابلة للمختبرات والصيدلية وشباك قطع التذاكر ، وبمجرد صعودنا السلم وصولا الى الطابق الثاني شاهدنا الاكتظاظ ذاته. عدم وجود مقاعد للمراجعين. ويمثل الطابق الثاني ردهة كسور للنساء ، وردهة كسور للرجال ،وكل غرفة يرقد بها ما يقارب ستة الى ثمانية مرضى، اضافة الى عدم توفر ابسط الشروط الصحية، الحمامات غير جيدة والارضية غير نظيفة، وان نظفت فالواضح جدا ان الماء المستخدم بعملية التنظيف ماء خابط ! وفي ردهة النساء التقينا مائدة سلمان البالغة من العمر ٢٥ عاما، وقد اجريت لها قبل يوم واحد عملية بتر في ساقها اليمنى بعد اصابتها بمرض خطير دفع الاطباء الى اجراء العملية باسرع وقت ممكن. تقول مائدة: العناية الطبية والرعاية والاهتمام جيد، من قبل الممرضين والاطباء ولكن بناية المستشفى تعبانة ويمكن ملاحظة ذلك من انتشار الرطوبة على الجدران. واضافت والدتها: بعض زجاج الشبابيك محطم والشتاء ليله قارس البرودة ما تطلب ذلك منا جلب العديد من الاغطية والمفروشات والوسائد. ومقابل هذه الردهة تستقبلك ردهة كسور الرجال، وامام بوابة المصعد المخصص لاجراء العمليات يجلس رجال عديدون (على الارض) وباعمار مختلفة ويدخنون السكائر ، مما دفع المعاون الطبي المسؤول عن الردهة الرجالية بالقول: عندما نطلب من المرافقين انتظار مرضاهم خارج الردهة في الاستعلامات يرفضون ويبدأون بالمشاجرة معنا، اذن كيف نؤدي واجبنا وهم يتجمهرون حولنا؟ اضافة الى عامل الضغط النفسي، فالمرض، يكون قلقاً في اثناء ممارسة عمله الطبي، وفي احيان كثيرة يلجأ المرافقون للمرضى الى تكسير الزجاج، والسب والشتم، وكأننا نحن السبب في حدوث مكروه لمرضيهم . مريض آخر يرقد في قسم الكسور، جناح الرجال ،ويدعى رضا علق بالقول: البعض من الادوية تصرف لنا من المستشفى ،والبعض الاخر نضطر لشرائه من الصيدليات الخارجية ، الاكل غير جيد ولا يراعون طبيعة واحتياج كل مريض لنوع الطعام، وما يوزع يكون بمستوى واحد، فهل من اجرى عملية قلع للعين يحتاج نفس غذاء من اجرى عملية جراحية للكلى ؟ وفي الطابق الثالث المخصص للباطنية رجالي ونسائي ،وحوادث الحروق المختلفة تم تأهيل ردهة الحروق وحسب قول السوداني ، من المنحة اليابانية ،اضافة الى شراء الاجهزة الحديثة. اما ردهة الباطنية فتستقبل من تجرى لهم عمليات جراحية اضافة الى استقبال الاشخاص المتعرضين الى حوادث الحروق، ولان حالة المرضى تتطلب وجودهم في صالات العناية المركزة منعنا من الدخول الى هذه الردهة.

الطابق الرابع:

الهيكلية العامة لهذا الطابق، ومنذ الوهلة الاولى تعطي انطباعا انه قد رمم قبل فترة قصيرة، ذلك لنظافة وطلاء الجدران الجديدة بالالوان البراقة، وهذا الطابق مخصص لعمليات العين والانف والاذن والحنجرة . لاحظنا فتاة عمرها خمسة عشر عاما تنتظر مع والدتها وهي تستعد لاجراء عملية جراحية لرفع كيس دهني في عينها اليمنى، تقول الفتاة دعاء: تم تحويلي الى هذا الطابق بعد ان قرر الطبيب المتخصص (عيون) الموجود في الطابق الاول بضرورة اجراء عملية، وانا انتظرهنا منذ ساعات مع والدتي. وبعد مرور ما يقارب الساعة وجدنا الفتاة واقفة مع والدتها امام الصيدلية الخارجية لصرف دواء ،كان عبارة عن مرهم (جنديان) وحبوب براسيتول. تشكو والدة الفتاة من عدم وجود الدواء في الصيدلية التابعة للمستشفى ، وبدورنا سالنا الصيدلي للتأكد من الموضوع فأيد صحة قول المرأة، اما المسؤولة عن الطابق الرابع خلود حمودي فتقول: الطابق الرابع يختلف عن بقية الطوابق والردهات لانه حديث الانشاء من حيث تزويده بالاجهزة الطبية، اضافة الى تعميره بشكل كامل من قبل مقاول كان متعاقدا مع المستشفى. انني الوحيدة العاملة في هذا الطابق ما جعلني احافظ على نظافته، زائدا اهتمامي بحالات المرضى الراقدين بعد اجرائهم عمليات جراحية .ويذكر هنا أنه تم افتتاح العيادة النفسية بعد ان المتخصص ببنايتها، واصبحت جاهزة لاستقبال المرضى وباشراف الطبيب المتخصص هاشم حسين، ولكن بعض المرضى الموجودين في العيادة اكدوا لنا ان المتخصصي عندما يكشف على حالة مريض لايكتب له غير البراسيتمول ، والفاليوم.المطبخ يقع مطبخ المستشفى في الطابق الاول، لكنه بطبيعة الحال غير نظيف ،الطباخات بعضها يعمل والبعض الاخر انقرض لاستهلاكه الطويل ، والارضية غير نظيفة مع محاولة البعض من العاملين الاسراع بعملية التنظيف لتكون الواجهة افضل مما هي عليه، ولكننا كنا اسبق منهم . يقول مصطفى غانم مدير الخدمات الفندقية في المستشفى : المطبخ حاله كبقية ابنية المستشفى بحاجة الى ترميم ،اضافة الى تجهيزات المطبخ المتكاملة ،وبالنسبة لنا نقوم بتقديم وجبات طعام مختلفة للمريض الراقد، وفي بعض الاحيان نقدم وجبة طعام لمرافقيهم. وادارة المستشفى تحصل على المواد التموينية من وزارة التجارة ،وفي حالة عدم وجود المواد الاساسية والضرورية ، نذهب الى السوق ونشتريها، ويدون ذلك ضمن سجلات وايصالات تقدم الى وزارة الصحة لصرفها. وكل مبلغ يصرف يدقق ،وفي بعض الاحيان اذا استطعنا من زيادة الوجبة المقررة للمريض الراقد نضيف مواد مثل (بيض + ٢ صمون + حليب + علبة لبن صغيرة). وحول سيارات الاسعاف اكد الدكتور ابراهيم السوداني مدير المستشفى أنه يوجد ما يقارب ١٣ سيارة اسعاف تعمل جميعها في المستشفى، وبعضها جديد وحديث ومجهزة بأحدث الاجهزة الطبية، ويتم اسعاف المواطن مباشرة بعد طلب عائلته ذلك، وتنقل الحالة الطارئة الى المستشفى باسرع وقت ، وخصصت ثلاث سيارات اسعاف للطوارئ ليلا.

صيانة البناية

بناية المستشفى كما ذكرنا سابقا بحاجة الى ترميم واعمار من جديد، وبشكل جذري ،واثناء تجوالنا في البناية شاهدنا عدة اماكن تركت بعد بدء العمل، ويبدو ذلك واضحا من وجود مخلفات مواد بناء متناثرة على الارض، وحول هذا الموضوع قال المهندس المشرف ، إن هناك اماكن عديدة كان من المفروض ان تكون المتخصص بشكل كامل وجهزت بأحدث الاجهزة الطبية، منها ردهة قيد الإنشاء لجهاز المفراس ، اضافة الى انشاء مصاعد جديدة تستخدم من قبل المرضى المراجعين ،ولكن حدوث مشاكل مع المقاول وتركه العمل جعل اجزاءا كثيرة من المستشفى على هذه الحال ،واذا لم يتم حسم القضية في المحاكم فلا يمكن التعاقد مع مقاول اخر لانجاز العمل. يمكن اختصار الكلام بجملة واحدة ،يبقى الحال كما هو عليه حتى اشعار آخر!وبعد اكتمال جولتنا في المستشفى عدنا الى الادارة للاستفسار عن بعض النقاط الاساسية وخاصة ما يخص تاكيد المدير السوداني ،ان الدواء بجميع انواعه متوفر ولايوجد احتياج لاي نوع ،والصيدلي والمريض يؤكدان عدم وجود ابسط انواع الادوية .التقينا الدكتور احمد المسؤول عن توفير الدواء وصرفها للصيدليات فتحدث لنا قائلا :هناك جداول خاصة تحدد نوعية الدواء المقرر صرفه لكل شهر، وفي حالة عدم وجود نوع معين فهذا ليس بالضرورة عدم وجود بديله ، وهنا قاطعنا الدكتور احمد وسالناه عن كيفية صرف وتحديد نوع دواء لمريض من قبل طبيب اختصاص في المستشفى، واين التنسيق بين الادارتين ، فاجاب: نعم يجب حدوث ذلك، واحيانا تحدث اشكالات ونتجاوزها، ولكن بعض المرضى لايعطي فرصة للطبيب المتخصص في صرف دواء بدل الآخر. وعندما يجد المريض مصمما على نوع دوائي محدد فلا يكون أمام الطبيب المتخصص الا صرفه، عندئذ يجب شراؤه من الصيدليات الخارجية. الدكتور السوداني اكد في بداية لقائنا معه ان المستشفى ليس بحاجة الى كوادر طبية متخصصة ،وما شاهدناه من تزاحم المرضى على الاطباء هو بسببهم، لان قدوم المرضى ينحصر بين الساعة الثامنة صباحا وحتى الثانية ظهرا حينها تخلو المستشفى من المراجعين. وفيما يخص عدم الاهتمام بنظافة المستشفى قال السوداني ،لقد قدمنا عدة طلبات الى دائرة صحة الرصافة ووزارة الصحة بضرورة زيادة عمال وعاملات الخدمة والعدد المقرر ٢٦٠ عاملا ومتوفر ١٢٠ عاملا فقط والسبب قلة الرواتب التي لاتتجاوز ١٥٠ الف دينار فقط وبعقد. وعلق السوداني عن استفسارنا بعدم وجود حنفيات او مقاعد لجلوس المرضى ومرافقيهم بالقول ،لقد قامت ادارة المستشفى بشراء مقاعد جلوس وبرادات ماء ولكن نحن ننتظر حلول فصل الصيف ليتم نصبها اضافة الى صيانة اجهزة التبريد وشراء اخرى جديدة. وامام البوابة الخلفية المخصصة لحالات الطوارئ اكد السوداني عن قيام الادارة بالايعاز بتشييد حدائق صغيرة وحفر ابار ارتوازية لزيادة الصورة الجمالية للمستشفى، اضافة الى حل مشكلة المقاول لاكمال الترميم والاعمار الذي لم يشمل غير قسم الطوارئ والطابق الرابع.