http://www.almadapaper.com - E-mamil: almada@almadapaper.com ◆ العدد (1533) السنة السادسة - الأحد (14) حزيران 2009

مستشفى حي الفرات يحتاج إلى غرفة إنعاش..

خطـوط طـوارئ مفقودة.. كـوادر طبيـة لا تسـد الحاجة

تستقبلك امام مبنى مستشفى الفرات الواقع في حي الفرات على غير العادة كل مستشفيات الدنيا، محرقة لنفاياتها، كما لو انها تنبؤك بما يمكن ان تشاهده داخل المستشفى، الذي شيد عام ٢٠٠٤ بطراز هندسي حديث، ويشغل مساحة ٩٠٠٠ متر مربع، ويعد هذا المستشفى مقارنة بمستشفيات وزارة الصحة،ودائرة صحة بغداد الكرخ الاحدث من حيث البناء.

ʔÀÎ¢Ëtį ÀÍÆŋ

gÀÀÀą ĢęÀŢ

كتابة وتصوير / ايناس طارق

البوابة الرئيسية

عند البوابة الرئيسية للمستشفى، يجلس اثنان فقط من الحراس الامنيين، يقومان بمهمة تفتيش المراجعين،وتوفير الحماية الامنية للمستشفى، والى يسار الباب تقبع ٦ صناديق عملاقة،تحوي اجهزة طبية حديثة مهملة منذ عام ٢٠٠٧،بعد ان رفعت ايديها عنها القوات المتعددة الجنسيات، التي تبنت اعادة اعمار المستشفى،الذي تعرض الى السلب والنهب بعد السقوط، ومرة اخرى حين اشتدت الاعمال الطائفية عام ٢٠٠٦-٢٠٠٧ في المنطقة وجراء ذلك اغلق المستشفى، خلال تلك الفترة، واعيد فتحه بعد الاستقرار الامني لاستقبال المرضى.

وامام تلك البوابة بمسافة عشرة امتار نصبت، أربع مولدات كهربائية كبيرة الحجم، والواضح ان اثنتين منهما فقط تعملان، مخلفتان الماء والوقود ليشكلا حولهما بركة ملوثة،علما ان عمرهما التشغيلي شارف على الانتهاء منهما، والاخريان في (عداد الموتى).

الاقسام الداخلية

عند اجتيازك البوابة الرئيسية والدخول الى المستشفى. للوهلة الاولى يتغير الانطباع الذي، شاهدته في الخارج عن مدى نظافة اروقة المستشفى الداخلية، من حيث جمالية الارضية وطلاء الجدران الحديث، وما ان عرف العاملون بوجود فريق صحفي من جريدة المدى لاجراء تحقيق صحفي، حتى توالت الشكاوى والطلبات وتراكمت الهموم.

اول مشكلة طلب المنتسبون عرضها على مكتب وزير الصحة، كيف يمكن غلق مستشفى الفرات وتحويله الى مستشفى خاص بالحميات (وحسب تقدير اللجنة التي جاءت لزيارة المستشفى والتي أبلغت الإدارة كالآتي (مستشفى ابن زهر ايل للسقوط،والبديل مستشفى الفرات) وقد إجابتهم الادارة متسائلة: يوضع مستشفى للإمراض الانتقالية قرب مدرسة تلتصق بجدران المستشفى وبجانبها رياض اطفال، فضلا عن وجود اكاديمية للشرطة قريبة ايضا وهل من المعقول غلق مستشفى يقدم خدمات لما لا يقل عن ١٠٠ الف مواطن في عدة احياء سكنية؟!

مستشفى بلا كهرباء

مستشفى بسعة ١٢٠ سريرا، ويعمل لمدة ٢٤ ساعة وحسب قرار صدر موخرا من دائرة صحة بغداد الكرخ، يحمل رقم (٥٢) وصادر بتاريخ ٢٠٠٩/٥/١٠، يقتضي بضرورة فتح ((مستشفى الفرات العام)) طوال ساعات اليوم، وحسب قول المعاون الاداري رياض مطشر شلال: ان المستشفى يعمل بقدرة قادر،لعدم وجود تيار كهربائي والسبب قيام دائرة توزيع كهرباء الكرخ بقطع التيار الكهربائي عن المستشفى بصورة كاملة، لتراكم مبلغ ٣٧ مليون دينار عراقي عن اجور كهرباء وطنية، فكيف يمكن ان يعمل مستشفى بدون وجود كهرباء، إضافة الى عدم وجود خط طوارئ، وهذا الخط معمول به في جميع مستشفيات العراق باستثناء مستشفى الفرات، على الرغم من تقديم عدة طلبات منذ عام ٢٠٠٥ وحتى عام ٢٠٠٩، لإنشاء خط الطوارئ، لكن لم يستجب لذلك الطلب، حتى بعد استحصال موافقات رسمية من دائرة صحة الكرخ، ووزارة الصحة، وان المولدات التي تعمل حاليا في المستشفى اثنتان فقط من مجموع اربع، استهلكت جراء استخدامها بصورة مستمرة، لانقطاع التيار الكهربائي، اضافة الى ان كلفة اصلاح المولدة الواحدة يبلغ ٢٠ مليون دينار، وقبل عدة اشهر توقفت،جميعهن عن العمل، واصبحت ادارة المستشفى في موقف لاتحسد عليه، وهذا الكلام موثق ومرسل الى دائرة صحة بغداد الكرخ، لتكون على علم واطلاع لكن دون فائدة.

ثلاجة الموتى.

واكد شلال ان المستشفى تخلو من غرفة خاصة مبردة لحفظ جثث الموتى، وهناك عدة كتب رسمية وجهت الى دائرة صحة الكرخ ووزارة الصحة بضرورة نصب الثلاجة في غرفة موجودة هيكليتها في المستشفى لكن الدائرة لم ترسل لجاناً هندسية لنصبها،اذن كيف يمكن ان يستقبل المستشفى حالات صعبة ومعرضة للموت في اي لحظة. المساعدة التي تقدم للمرضى هو احالتهم فقط الى مستشفى اليرموك وبسيارتهم الخاصة!

مستشفى بلا محرقة

كيف يمكن، ان يخلو مستشفى يضم جميع الاختصاصات الطبية من محرقة نفايات هل يمكن تصور ذلك (النفايات والمخلفات البسيطة تحرق وسط جدار كونكريتي مفتوح من جهتين) واما المخلفات السامة الخطيرة "النبيذة" فإنها تنقل في سيارة اجرة الى مستشفى اليرموك، الذي يعاني هو ايضا قدم محرقته، ان نقل هذه المخلفات لايخضع للشروط الصحية لان السيارة التي تنقلها ماهي الاسيارة نقل (حمل)عادية.

١٠ ٪ من الادوية المتوفرة

ان صيدلية المستشفى بصورة عامة تعتمد على فائض الادوية من بقية المستشفيات الحكومية، والسبب ان دائرة صحة الكرخ، ووزارة الصحة لم تحدد الحصة الدوائية لها كبقية المستشفيات، فضلا عن شراء بعض الادوية من المذاخر في حالة عدم وجود فائض دوائي، وحسب ما مقرر في جدول اعمال ادارة المستشفى ضمن صلاحيتها المالية المحدد بسلفة معينة. وتوكد الدكتورة الاء مسؤولة الصيدلية، الاثار السلبية لعدم وجود خط طوارئ للكهرباء خاص بالمستشفى خصوصا ان الصيدلية تضم ادوية لبعض الامراض المزمنة ولقاحات التحصينات التي تساعد، درجة حرارة معينة على حفظها لفترة من الزمن داخل ثلاجات مخصصة لذلك ما يؤدي الى عدم تعرضها لتلف. وحاليا يشهد المستشفى حملة تحصينات كبرى ومنذ انطلاقها يراجع المستشفى، ٢٠٠ طفل يوميا.

نسبة الكلور صفر

واكدت الصيدلانية ان صيدلية المستشفى تقوم شهريا باخذ إنموذجاً من ماء الاسالة الصالح للشرب لتحليله أنموذجاً آخر خلال يوم ١٩\٥\٢٠٠٩ تبين بعد اجراء الفحص ان نسبة الكلور في الماء كانت صفر جزء بالمليون بالنسبة للاسالة وخزان المستشفى وقد ابلغت دائرة صحة الكرخ بنتائج الفحص، لكن دون جدوى، وما يستطيع المستشفى توفيره من حبوب معقمة للمواطنين بعد تسلمها من الشركة العامة للادوية يوزع على المواطنين وعلى غرار البطاقة التموينية وحسب المتوفر منها.

ماذا يقول مدير المستشفى؟

عندما علم مدير المستشفى الدكتور مبين كمال الدين، بزيارة فريق المدى الصحفي، طلب لقاءنا لشرح معاناة المستشفى ومشكلاتها، التي اصبحت تشكل عبئا ثقيلا حقيقيا على عمل الادارة والكوادر الطبية بصورة عامة. ولم تختلف المشاكل التي طرحها المدير كثيرا عن ما طرحه المنتسبون في المستشفى والكوادر الطبية، وحسب قول الدكتور مبين فان الكادر الطبي للمستشفى الذي يشغل ١٢٠ سريرا يجب ان يكون بحدود ١٢٨ منتسباً مقسماً حسب الاختصاصات المختلفة وحاليا الكادر العامل بصورة دائمية وبواقع ٣٠ منتسبا فقط يمثلون الادارة والاطباء وممرضين.

نواقص العيادات الاستشارية

واكد مبين ان عدد العيادات الاستشارية في المستشفى يبلغ عددها ٦ مقسمة الى (باطنية، عيون، انف واذن وحنجرة، نسائية، اطفال، جراحية) وفيما يخص العيادة الباطنية فلا يوجد طبيب اختصاص باطنية، لأن الاطباء الاختصاص نسبوا الى طبابة مطار بغداد، كذلك العيادة الاستشارية النسائية تعمل بطبيبة واحدة وفي حالة عدم حضورها لأسباب معينة تغلق العيادة، وقبل عدة ايام تم تنسيب الطبيبة النسائية الاختصاص الى مستشفى ابي غريب، وقبل ذلك نسب عدد من الاطباء الجراحين والاختصاص الى مستشفى المطار وابي غريب، وبدورنا كادارة قدمنا عدة طلبات نؤكد فيها ان المستشفى بحاجة الى كوادر طبية، ولا يجوز تنسيب الاطباء الحاليين الى مستشفيات اخرى، جاءنا الرد من قبل دائرة صحة الكرخ، ((ان الكوادر الطبية الحالية سوف يتم اعادتهم فورا بعد فتح ردهات العمليات، في مستشفى الفرات العام)) وبعد عدة ايام تقريبا سوف يتم فتح ردهات الرقود وصالات العمليات الكبرى، حسب الكتب الموجهة لنا من دائرة صحة بغداد بضرورة فتح ابواب المستشفى لمدة ٢٤ ساعة، ونحن كادارة سوف نستقبل الحالات البسيطة فقط مثل (عمليات رفع الزائدة الدودية، الولادات الطبيعية، والعمليات التي لاتحتاج الى بذل جهد جسدي من المريض، والشيء الاساس الان هو تنسب طبيب تخدير، وممرض ممارس مخدر.

مصير الاجهزة الحديثة!

بعد ذلك تجولنا مع ادارة المستشفى في الردهات،التي تعطي انطباعا للوهلة الاولى عن مدى نظافته، اضافة الى التجهيزات الطبية الحديثة التي مازال البعض منها مغلفاً بالاغطية البلاستيكية، وكل شيء مرتب ومنصوب في مكانه بشكل منظم،حتى بالنسبة الى الملابس الخاصة بالمرضى مصففة في دواليب حديثة الصنع وجديدة. لكن يبقى الشيء الذي يقلق ادارة المستشفى هو عدم وجود مصعد كهربائي، خصوصا ان صالة العمليات في الطابق الاول وردهات الرقود في الطابق الارضي علما ان الادارة وحسب قول الدكتور مبين قدمت عدة طلبات منذ سنوات عديدة عن ضرورة انشاء مصعد كهربائي، وما فعلته دائرة صحة الكرخ هو ارسال لجنة هندسية فقط دون المباشرة، بتنفيذ وتصميم.

سيارة اسعاف واحدة

كيف يمكن تصور مستشفى بسعة ١٢٠ سريراً، ويقع ضمن رقعة جغرافية تضم عدة احياء منها حي الجهاد، حي الضباط، حي الحسين، حي التراث، حي الجهاد، الاستخبارات، حي الفرات، ويستقبل مراجعين من منطقة العامرية، الغزالية، اضافة الى منطقة المحمودية، يستخدم سيارة اسعاف واحدة، وفي الاشهر القادمة سوف تجهز المستشفى بسيارة اخرى.

مشاكل مالية

خصص للمستشفى سلفة مالية مقدارها ١٠ ملايين دينار، و تعتبر سلفة مستديمة، اي يمكن للادارة صرف اخرى في حالة نفاد الاولى، لكن حسب ما يؤكد المدير مبين، ان السلفة تتضمن، اجور نقل النفايات الطبية الى مستشفى اليرموك، لعدم وجود محرقة نموذجية، وتصليح المولدات، وشراء الادوية، واعمار المستشفى، وشراء الاجهزة الطبية، وفي احد الاشهر تم صرف مبلغ ٨٠ مليوناً لتصليح المولدات الاربع، ولو وفر خط الطوارئ الذي تكلفته مليار دينار لكان افضل، ووفر المال لاعمار المستشفى وتجهيزاته الطبية، والمشكلة التي تواجهه الادارة في حالة صرف اي سلفة مالية عدم وجود وحدة حسابية اي ارتباط مباشر بالمصرف انما دائرة صحة بغداد هي من تقدم المعونات المالية من تخصيصاتها والسبب عدم شمول المستشفى بتخصيص مالي كبقية المستشفيات ويبقى الحال كما هو عليه حتى عام، ٢٠١٢ اضافة الى عدم تحديد حصة دوائية، وما يجهز للمستشفى هو من فائض المستشفيات الاخرى وبنسبة ١٠٪ فقط وغير المتوفر يشتري من المذاخر، وهنا تواجه الادارة مشكلة اخرى، لان الدواء يجب ان يكون مصرحاً به وخاضعاً للفحص والسيطرة الدوائية، وهذه العملية تتطلب فترة تصل احيانا اسبوعين لحين اكمال شراء الادوية، من السوق. زمن نتائج المشكلات المالية ان المستشفى يحتاج الى ١٢٠ خدمة والموجود الفعلي ٢٠ عاملاً فقط يعملون باجور يومية مقطوعة واسباب عدم سد النقص تكمن في عدم توفر تخصيصات مالية تسد اجورهم.

مشكلات قسم الطوارئ

يعتبر قسم الطوارئ في اي مستشفى قسما مهما وحيويا لما يقدمه من خدمات طبية سريعة لانقاذ حياة المرضى، لكن من يدير هذا القسم اثنان فقط من الممرضين، رئيس الممرضين الاقدم نبيل داود، وممرض اخر، يتناوبون فيما بينهم بالواجبات والخفارات الليلية، اما بالنسبة الى الممرضات هن اثنتان فقط، يقول رئيس قسم الطوارئ نبيل داود، قسم الطوارئ يقدم كل ما يستطيعه للمراجع، الإمكانات الطبية موجودة، لكن الكوادر قليلة جدا وخصوصا بعد تحسن الوضع الامني،واستتباب الأمن بدأ المستشفى باستقبال المرضى المراجعين وبواقع ٢٠٠ مراجع يوميا، كيف يمكن تقديم خدمات طبية كاملة بكادر لايتعدى عدده عدد اصابع اليد، فعدد الممرضين العاملين في المستشفى من كلا الجنسين (١٥) عاملاً والعدد الفعلي الواجب توفره ٣٣ عاملا وغالبية الحالات المرضية نقدم لها العلاج البسيط ومن ثم تحال الى مستشفى اليرموك الذي يتحمل الثقل الكبير نتيجة كثرة الحالات المرضية التي ترد الينا.

الدواء غير متوفر

واكد داود ان الاجواء المناخية الان عرضت الكثير من المرضى الى حالات من الاختناق وخصوصا عند الاطفال مما يتطلب الامر تقديم الانعاش والدواء الخاص بمرض الربو، وهذه الادوية غير موجودة ونشتريها على حسابنا الخاص لانقاذ بعض الاطفال الذين يحتاجون الى انعاش وبخاخ باسرع وقت ولاتتحمل حالتهم الصحية الاحالة الى مستشفى اليرموك،وهذه الادوية لاتجهزنا به دائرة صحة بغداد الكرخ على الرغم من تقديم طلبات عديدة وقد ناشدنا دائرة الصحة لتجهيزنا بالدواء لانقاذ حياة الكثير من المرضى المصابين بالربو... ولكن لاجواب!

اجهزة حديثة بانتظار التشغيل

قبل مغادرتنا المستشفى، توقفنا عند البوابة الرئيسية للاستفسار عن ماهية الصناديق العملاقة المتراصة امام البوابة، اجابنا الدكتور مبين، ان هذه الصناديق تقبع هنا منذ عام ٢٠٠٧،٢٠٠٨ بعد ان تبرعت بها القوات المتعددة الجنسيات، وهذه الاجهزة تعتبر متطورة جدا من حيث القدرة والكفاءة، وتمثل اجهزة اشعة مختلفة تساعد كثيرا في اكتشاف عدة امراض، وباسرع وقت وبتقنية علمية وطبية عالية، ووجهنا عدة كتب نناشد بها دائرة صحة بغداد، بارسال لجان هندسية تقوم بنصبها لكن لم ترسل تلك اللجان، علما ان اجهزة الاشعة الخاصة بالمستشفى لاتعمل منذ مايقارب السنة.

توقيـــع

قصة المهجرين والمهاجرين

وارد بدر السالم

عندما يكون الوطن حاضنة حقيقية لأبنائه تكون العودة إليه يسيرة مهما كانت الظروف والتعقيدات الأمنية والاجتماعية والسياسية. فالعراقي المغترب والمهجّر والمهاجر هو ابن التراب العراقي والماء العراقي والهواء العراقي مهما نأت به الأمكنة وباعده الزمن عن حاضنته الوطنية، فلا أغلى عنده من حواضن الطفولة والصبا والشباب ومرابع النشأة بكل مكوناتها الاساسية العفوية، ولا بديل عن الوطن مهما تعددت أوطان الغربة والهجرة والمنافي القسرية.فإن كانت أوروبا ملاذاً لآلاف العراقيين لثلاثة عقود من الزمان، فلا أغنى من اللوذ بالوطن والحياة الإجتماعية العراقية في آخر المطاف.

المهاجرون قسراً في الزمن الماضي يعودون بعد ٢٠٠٣ بأمل الإندماج مع الحياة ثانية في محاولة لنسيان ماضي المنافي البعيدة وماضي الغربة القاسية إلى وطن تغير وتبدلت مفرداته ووجوهه وآلياته المتخلفة (هكذا) فهل كان المُبعد قسراً والمهاجر رغم أنفه على قدر تصوراته في عودته إلى الحياة الجديدة؟!

وهل وجد العائدون من ارض الغربة الجنة على أرض العراق بعد ٢٠٠٣ وهل كانوا على أمل "الوطن الموعود" بعد التغيير الشامل في البنية السياسية والإيديولوجية والاجتماعية والنفسية ؟

هذه أسئلة ليست عابرة في ذاكرة الوطن الجديد يسألها العائدون وهم يحلمون بإقامة اخيرة في وطن تناهبته الحروب والطغيان وكوارث الديكتاتورية ومخلفات العبودية

وهـذه أسـئلـة يومية تصلنا من هنا وهناك من المعنيين بالأمر، من المهجرين العائدين الى دورهم وديارهم ليجدوا أنهم ربما كانوا على.... وهم!!

وزارة المهـجـريـن والمهاجرين معنية بهذه الموضوعة التي شغلت وتشغل بال الرأي العام المحلي، ممن يتوقون الى العيش ثانية في وطن يوفر لهم الحدود المعقولة من العيش الكريم والحياة الاجتماعية الطبيعية، بلا (شروط) ولا اشتراطات مسبقة يكتنفها التعجيز في بعض الحلقات الروتينية، كما عكفت وزارة الهجرة والمهجرين وعبر فروعها في المحافظات عندما صاغت اعلاناً غريباً في بعض فقراته التي تثير علامات الشك والارتياب ومما يشكل مخالفات قانونية أو دستورية هنا وهناك ليس أقلها التوقيع على (تعهد خطي) يتضمن نية العراقي العائد الاستقرار في العراق وعدم العودة الى بلد المهجر!! فهل هذا اجتهاد من وزارة الهجرة والمهجرين ! أم اجتهادات بعض المسلكيين من الموظفين في فروع الوزارة في المحافظات التي تشهد بعض الزخم للمراجعين المهجرين؟؟؟

هذا وغيره من الشروط المتعسفة لا تأتي بالنتائج المرجوة التي تنادي بها الحكومة العراقية بضرورة عودة العراقيين للبناء والاندماج من جديد في الحياة الجديدة، بل من المؤكد أنها تفرز نتائج عكسية صادمة لآلاف العراقيين الذين يواجهون (شروطاً) لدى عودتهم الى الوطن!

"المدى" ومن باب حرصها على إيضاح الصورة الأخيرة لهذه القضية الشائكة، ستفتح هذا الملف من أبوابه العريضة في عدد من المحاور التي تتعلق بمصائر هذه الشرائح المختلفة والعائدة الى الوطن بعد أعوام الغربة والاغتراب وكان بودنا أن يكون وزير الهجرة والمهجرين في أولوياتنا الصحفية ونحن نفتح هذا الملف الحساس، غير أن مدير الاعلام والعلاقات العامة في الوزارة اعتذر نيابة سيادته ! بسبب انشغالات الوزير المختلفة، ما يعني أن علينا الانتظار لمدة شهر في أقل تقدير بحسب مدير الإعلام، وهذا ليس في صالح الملف، فصار الاتفاق أن يكون اللقاء مع الوكيل هذا اليوم. ونحن ننتظر ماذا ستجلب لنا محررتنا من أجوبة!

الشروط المتعسفة لا تأتي بالنتائج المرجوة التي تنادي بها الحكومة العراقية بضرورة عودة العراقيين للبناء والاندماج من جديد في الحياة الجديدة

طبيب واحد لـ ٤٠٠ مريض يومياً !

مستشفى الزهراء.. (١٢٠) ولادة يوميا والأدوية تباع في الصيدليات الخارجية !

تصوير / مهدي الخالدي

على انقاض مقبرة قديمة تم تشييد مستشفى الزهراء للولادة الكائن في منطقة الحبيبية، وشهد هذا المستشفى في الاونة الاخيرة ولادات لاطفال مشوهين وتوائم سيامية بشكل غير عادي، كان اخرها ولادة طفل يوم ٩ حزيران بدون جدار للبطن، ويشهد المستشفى الشهر من ٤-٥ حالات ولادة مشوهة. ولمعرفة اسباب هذه الظاهرة قصدنا المستشفى الذي يغطي رقعة جغرافية تمتد من منطقة الحسينية الى مدينة الصدر مرورا بمدينة الشعب، ورغم امكاناتها المتواضعة وعدد كوادرها العاملة البسطية فهي تقدم الخدمات العلاجية لملايين المواطنين، كما ان المستشفى يعاني عدة نواقص كثيرة و يزدحم المستشفى بالاطفال المصابين بحالات الاسهال بشكل كبير وملفت للنظر.

١٢٠ حالة ولادة يوميا!

منذ ربع قرن لم يشهد المستشفى اية حالة اعمار وترميم وتجديد وهي بذلك (مرحّلة) من الخدمة وفق المعايير العالمية، رغم ان المستشفى يستقبل اعدادا كبيرة من الاطفال والنساء، كما ان معدل الولادات فيه لم يشهده اي مستشفى في العالم حيث يتجاوز الرقم ال١٢٠ ولادة يوميا. ويعاني المستشفى من تدني الوعي الصحي لدى العوائل حيث تكثر في هذه المنطقة المترامية الاطراف، أمراض الاطفال وخاصة الاسهال والتيفوئيد فضلا عن حالات الاصابة بالكوليرا. وظهر في المستشفى في الآونة الاخيرة إصابات بمرض الحصبة بعد ان استطاع المستشفى الحد منها، حسب مدير المستشفى الدكتورعباس النعيمي، الا ان لقاح الحصبة لم يوزع منذ سنة ونصف السنة ما جعل معاودة هذا المرض امرا طبيعيا! ومن الحالات الغريبة وجود طفل في المستشفى عمره خمسة عشر يوماً مصاباً بالحصبة وهذا غير وارد طبيا ونحن في حيرة من ذلك، كما يعلق على ذلك مدير المستشفى ويضيف النعيمي: كما ان من الامراض المنتشرة الاخرى وبشكل كبير مرض السعال الديكي، ونعاني نقصاً في الكوادر الوسطية وفي عدد الطبيبات الاختصاصيات في الامراض النسائية والتوليد، وفي اعداد الاطباء المقيمين، البنى التحتية للمستشفى متعبة وتعمل الملاكات على تقديم ما هو افضل للمواطن..

٤٠٠ مريض يوميا

يؤكد الدكتور عباس ان الزخم الحاصل في هذا المستشفى تجعل الطبيب منهكا فليس من المعقول وفي كل دول العالم ان يفحص الطبيب الاخصائي ٤٠٠مريض يوميا، ان ذلك يفتح الباب على ابتزاز الطبيب لمريضه حيث يرشده لمراجعته في عيادته وبذلك نحن لا نستطيع ان نلوم لا الطبيب ولا المريض فكلاهما محق في هذه، المريض يريد ان يسمع منه الطبيب وقتاً اطول، والطبيب يريد ان يقف على حالة مريضه بشكل افضل، ويؤكد الدكتور عباس ان المستشفى بحاجة الى ٢٥٠ حاضنة اطفال، فضلا عن، حاجتنا الى الملاكات الطبية والوسطية والخدمية، فلدينا ثلاث عشرة طبيبة وستة اطباء مقيمين، لقد كتبنا الى وزارة الصحة مرارا الا انها لم تعطنا الاهتمام الكافي ما يجعلنا نضغط بالعمل على المنتسبين. تردنا حالات ولادة صعبة للغاية خاصة للام الصغيرة السن، مراجعة القابلة الماذونة يصعب على البعض حيث تتقاضى القابلة الماذونة ٢٥٠ الف دينار، فلا تراجعها العوائل الفقيرة المنتشرة في المنطقة بل يحضرون الى هنا وتولد الام (مجانا) المنطقة هذه شعبية وينقصهم الوعي بكل اشكاله ليس في الصحة فقط بل في كل شيء، فقد تم ضرب احد الاطباء العاملين لدينا خارج المستشفى ضربا مبرحا! لان اهل المريضة اعتقدوا بان الطبيب قد قصّر في عمله.

GłrÀg Ž ÒÀù

ردهة الطوارئ.. مشكلات وامراض

كأية ردهة للطوارئ في اغلب المستشفيات كانت تفتقر الى التنظيم والنظافة، ويتزاحم ذوو المرضى على الطبيب، بشكل يربك عمله، يعمل في الردهة أربعة اطباء ويستقبل كل يوم في وجبة الصباح ٢٠٠-٢٥٠ حالة وفي الوجبة المسائية ٥٠-١٠٠ حالة، الردهة بحاجة الى طبيب مقيم والى كوادر وسطية والى عمال نظافة.

تقول المرافقة مع المريضة فاطمة (١٧) سنة والتي تعاني نزفاً حاداً، ان اسعاف المريضة بنقل الدم لها يسير بشكل بطيء، ذلك ان مصرف الدم الملحق بردهة الطوارئ لا توجد فيه (بلازما الدم) مما يستدعي الذهاب الى المقر في باب المعظم. ثم ندخل الى ردهة انعاش الاطفال للحالات الحرجة، التي يتم عزل الطفل المريض فيها لمدة اسبوعين، ونجد ان الامراض السائدة هي الحصبة والاسهال والسعال الديكي.

الأطفال الخدج

رافقنا الدكتور عمر حسين (اختصاص) أطفال إلى الردهة التي تضم أربع حاضنات لاطفال لم يكتمل نمو بعضهم وهناك طفل لديه ورم في الرأس بحيث بدا الطفل مستطيل الراس ويشرح لنا الدكتور عمرالحالة قائلا: ان هذا الطفل سوف يتعافى في غضون ثلاثة ايام لعدم وجود كسر في عظم الراس، الطفلة اخلاص ترقد في الحاضنة لعدم اكتمال نموها فهي قد ولدت في الشهر السابع، وتعاني عسر التنفس، ممرضة الردهة فاطمة علي تشير الى ان الممرضات العاملات في الردهة اثنتان فقط والحاجة ماسة الى عدد اخر من الممرضات خاصة وان الردهة تعمل لمدة ٢٤ ساعة، الدكتور عمر يشير الى ان قلة الحاضنات يستدعي احيانا وضع (كل اثنين من الاطفال الخدج في حاضنة واحدة) ويؤكد الدكتور عمر ان اغلب حالات التشوه الواردة الى هنا هي تشوهات في العمود الفقري وتشوهات الدماغ، ويورد الاسباب ذاتها التي ذكرها الدكتور عباس في زيادة حالات التشوة الخلقي، وان اغلب الحالات يتوفى فيها الطفل. بقي أن نقول أن الاجهزة الخاصة بالتصوير الشعاعي قديمة، وكما تقول الدكتورة ايثار محمد، فان هذه الاجهزة القديمة تعمل بشكل مستمر ونستقبل (١٠٠) مريض يوميا ما يجعل الجهاز (يعطل) ونحتاج الى اجهزة (ميموكرام)، السونار يجري العمل به لمدة ١٨ ساعة بعطلة يوم واحد مما يرهق الكادر العامل وهم بحاجة الى مقيمين اقدمين.

هذا هو حال مستشفى الزهراء للولادة وهذه هي مطالبات الاطباء والمرضى فيها لتحسين عملها فهل من مجيب؟