سيارات الإسعاف.. غياب من الطرقات، وندرة في المستشفيات!!

الخطوط الطويلة ممتدة على طول وعرض البلاد، الفارق الوحيد بينها بنظر المرور هو طول هذه الطريق عن تلك كما هو حال طريق صنعاء – المهرة أو طريق تعز – المهرة، فيما تتراوح بقية الطرق الطويلة بين ٤ – ٧ ساعات عن قطعها بالسيارة، في طريق المهرة – صنعاء رغم السير دون توقف لا توجد في ذاك الطريق ولا سيارة إسعاف واحدة لنقل المصابين إذا ما حدث لهم حادث سير أو انقلاب في السيارة، كل ما هنالك مراكز صحية متفرقة كلما اقتربت السيارة بالركاب إلى مركز مديرية أو السوق لهذه المديرية أو تلك.

عبدالناصر الهلالي

قتلى على الخطوط الطويلة والإسعاف لا وجود له

حتى الطرقات التي غالباً ما تحدث فيها حوادث كثيرة لا يوجد فيها سيارات إسعاف كما هو حال خط (صنعاء – تعز) أو خط (صنعاء – الحديدة) أو خط (تعز – جيزان) سافرت في اغلب الطرقات البعيدة، ولا أجد اثراً لمثل تلك السيارات.. سائقو البيجوت يقولون عندما يحدث حادث سير سواءً كان صداماً أو انقلاباً وينتج عنه ضحايا أو مصابين لا نجد إلا سيارات الهايلوكس أو أي سيارة تنقل بها المتوفين والمصابين إلى أقرب مركز صحي.

ويضيف سائق البيجوت: رغم أن نقل المصاب يحتاج إلى عناية خاصة إذا كان المركز الصحي، أو المستشفى بعيداً وبعض الحالات الحرجة تصل إلى المستشفى وقد توفت..

مدير عام الطوارئ في وزارة الصحة الدكتور/ علي سارية في العام ٢٠٠٤م ولا سيما شهر سبتمبر صرح بثلاثة ١٥ سيارة إسعاف سيتم توزيعهن على الطرق السريعة في اليمن وحددها في التصريح الصحفي ذاك بطرقات (صنعاء – تعز – الحديدة – ريمة – البيضاء – حجة – المحويت – عمران – عدن – ذمار – صعدة – الضالع – لحج – مداخل الحديدة – جزان).

في اليوم الثاني من ١٥ سبتمبر ٢٠٠٤م تم تدشين التوزيع للسيارات على الطرق السريعة أو تلك الموصوفة بالطرق الطويلة.

المدير ذاته قال في حينه انه تم تشغيل مركز الطوارئ والإسعاف في اليوم السريعة، لكن الذي لا يدري عنه احد أن المدة الزمنية التي تم تشغيل مركز الطوارئ فيها لم تستغرق سوى عام واحد على اقل تقدير وبدأنا من حيث كنا إذ لا سيارات إسعاف الآن في تلك الطرقات التي كانت تعتبرها وزارة الصحة العامة والسكان سريعة وعلى أساس تلك تم توزيع تلك السيارات لمدة قصيرة، حالياً في خط (صنعاء – تعز) لا نجد سوى سيارة واحدة واسعف اعلى نقيل سمارة، غير انها كما يقول السائقون غير موجودة أغلب الوقت فيما تظل سيارة (النجدة) في ذات المكان معظم الوقت.

سمع سنوات لم نعد نجد لسيارات الإسعاف التي قيل انها وزعت أي أثر اليوم، وتلك التوفي في نفس الطرقات، لا سيما الطرقات السريعة (١٣٧٠) شخصاً، وأصيب (٩١٧٠) شخصاً في (٧٧٢٣) حادثاً في مختلف طرقات الجمهورية، وأغلب هذه الحوادث كانت صداماً بمعدل ٥٠٪ من إجمالي الحوادث، (١٠٠٨) حوادث كان انقلاب مركبات.

في كل عام وفي كل مناسبة دينية يزيد عدد الحوادث المرورية بشكل يفوق المعقول، ومع كل زيادة لعدد الحوادث لا تتخذ التدابير الكفيلة بتقليل الحوادث سواء تلك التي له سبب مباشر في وقوع الحوادث كالطرقات غير الصالحة للسير عليها بسرعة، أو غيرها من الأسباب التي تؤدي إلى وقوع الحوادث.. حتى تلك التي تكون سبباً في زيادة الناجين من الموت لا توجد كسيارات الإسعاف التي تعمل على التخفيف من معاناة المرضى قبل الوصول بهم إلى المستشفيات القريبة من أماكن وقوع الحوادث، لا سيما ان بعض الطرقات تقع أو تكثر فيها الحوادث بحسب إدارة المرور لكن لا وجود لسيارات الإسعاف فيها رغم المعرفة المسبقة بخطورة هذا المكان أو ذاك.

في عيد الفطر الماضي توفي (٧٠) شخصاً الحوادث بشكل كبير، ومعها يزيد عدد الضحايا وبوت البعض في الطرقات بسبب نظام الفوري إلى المراكز الصحية أو المستشفيات التي تكون في اقرب نقطة للحادث.

الصادر التي تنقل هذه الأخبار لا تشير البتة لوجود سيارات الإسعاف في أماكن وقوع الحوادث المرورية، غير أنها تشير عند التساؤل أن المصابين ينقلون في الغالب بسيارات عادية بغض النظر عن انواع هذه السيارات، المهم كيف يتم نقل المصاب.

في النصف الأول من هذا العام بحسب مركز الإعلام الأمني التابع لوزارة الداخلية السريعة (١٣٧٠) حادثاً في مختلف طرقات الجمهورية، وأغلب هذه الحوادث كانت صداماً شخصاً في (٧٧٢٣) حادثاً في مختلف طرقات بمعدل ٥٠٪ من إجمالي الحوادث، (١٠٠٨) حوادث كان انقلاب مركبات.

في كل عام وفي كل مناسبة دينية يزيد عدد الحوادث المرورية بشكل يفوق المعقول، ومع كل زيادة لعدد الحوادث لا تتخذ التدابير الكفيلة بتقليل الحوادث سواء تلك التي له سبب مباشر في وقوع الحوادث كالطرقات غير الصالحة للسير عليها بسرعة، أو غيرها من الأسباب التي تؤدي إلى وقوع الحوادث.. حتى تلك التي تكون سبباً في زيادة الناجين من الموت لا توجد كسيارات الإسعاف التي تعمل على التخفيف من معاناة المرضى قبل الوصول بهم إلى المستشفيات القريبة من أماكن وقوع الحوادث، لا سيما ان بعض الطرقات تقع أو تكثر فيها الحوادث بحسب إدارة المرور لكن لا وجود لسيارات الإسعاف فيها رغم المعرفة المسبقة بخطورة هذا المكان أو ذاك.

رحلة البحث عن سيارة الإسعاف!!

تحقيق/ عبدالناصر الهلالي

أومات لي بمكان سيارة الإسعاف التي تقف بحوش المستشفى. أروي بهران – مدير عام مستشفى الجمهوري بتعز قالت: لا نمتلك سوى تلك السيارة منذ أن تسلمت إدارة المستشفى.

سيارة الإسعاف تلك كانت نوع صالون لم يعد يوجد بها أثار الرنج.. ناهيك عن ميلانها إلى التلف كما يبدو ذلك من الشكل الخارجي، والمدية التي كانت تحاول جاهدة إظهار الحسرة على ذلك الوضع تكرر القول من مكتبها في الدور الثاني المطل على الحوش: "انظر إليها".

وتضيف: لسنا نحن أصحاب المشكلة.. المشكلة بمن يرفض إعطانا سيارات إسعاف كثيرة.

في ذات المستشفى التي تقول مديرته إنه لا يوجد سوى سيارة إسعاف واحدة فقط بإمكان المريض أن يموت إذا ما تقرر إسعافه إلى مستشفى آخر في نفس المحافظة أو إلى محافظة صنعاء، لأن البحث سيطول لساعات دون وجود لسيارة إسعاف ولا حتى سيارة الإسعاف الوحيدة.

في الـ (٢٠) من يوليو ٢٠٠٩م اشتد المرض على مهيوب قاسم الذي أسعف في ذات الصباح إلى مستشفى الجمهوري بتعز، وبعد التأكد من الحالة وتشخيص المرض في الحادية عشر صباحاً، إذ تبين أن عنده نزيفاً في الدماغ، أصر أطباء القلب في المستشفى على إسعاف الحالة إلى مستشفى الثورة في صنعاء، وتركوا عناء البحث عن سيارة إسعاف لأهل المريض الذي قال الأطباء: ذاتهم فيه أن الحالة إذا لم تسعف خلال ساعات قد تموت، المستشفى لم يكلف طبيباً يرافق المريض وتحضير سيارة إسعاف لنقله، طالما والمستشفى من قرر النقل لعجز الأطباء عن التعامل مع الحالة، وعجزهم أيضاً عن تدخل جراحي في ذلك الوقت.

أهل المريض هموا لإحضار سيارة بيجوت، بيد أن الحالة بحاجة لسيارة إسعاف مجهزة وطبيب مرافق، غير أن طول البحث عن سيارة إسعاف حال دون ذلك.. الساعة الآن الثانية ظهراً.. ثلاث ساعات مرت دون العثور على سيارة إسعاف، وفي كل دقيقة تمر والضغط يزيد عند المريض، والنزيف أيضاً، وخلال فترة البحث عن السيارة ظل المريض مريضاً بغرفة المرقود بقسم القلب ليس فيها أدنى تجهيزات حتى الأكسجين الذي كان يحتاجه المريض لم يكن موجوداً في الغرفة، ولا أحد من الأطباء كلف نفسه الإشراف على المريض ولو من الجانب الإنساني الصرف.

في الثمانية والنصف ظهراً من ذات اليوم وجد أهل المريض سيارة إسعاف في مستشفى الثورة بتعز، بعد أن بحثوا عن ذلك في المستشفيات الخاصة والهلال الأحمر اليمني وكانوا يجابون بالرفض.. بعد إيجاد السيارة كانت الحالة قد وصلت إلى ذروة المرض.

سائق سيارة الإسعاف اصر على طلب (٥٠) الف ريال لإيجار السيارة التي قبل أنها قديمة وغير مؤهلة ومجهزة بشكل كاف للخدمات مدة (٢٤) ساعة لاستقبال أي حادث قد يحدث جوار المستشفى في مديرية مناخة وبشكل دماغي أو كسر في العمود الفقري أو غير ذلك من الإصابات الكبيرة، بدل أن يتكفل مستشفى الثورة بأمانة العاصمة أو الجمهوري، ولكن المشكلة التي يواجهها المصاب أو المريض هي عدم وجود سرير لدى المستشفى، وهذه هي المشكلة المتكررة، وهنا إما أن يكون المصاب أو المريض غنياً فيتم نقله إلى أحد المستشفيات الخاصة، أو أن يعود إلى أدراجه ميتاً، وهنا تكمن المأساة، حسب الدكتور الحسيني.

ويرى الحسيني أن سيارات الإسعاف ليست المشكلة الأساسية في هذا الشأن، ولسنا بحاجة إليها قدر احتياجنا إلى وجود مراكز طوارئ في جميع المحافظات، مزودة بكادر طبي متخصص يكون طوال الوقت على أهبة الاستعداد لمواجهة أي طارئ، سواء حادث سير أو قتال أو سقوط أو زلازل أو غيرها.

من جانبه نفى الدكتور أحمد العنسي، مدير عام هيئة مستشفى الثورة بصنعاء، أن يكون مستشفى الثورة قد رفض استقبال حالات الإصابة التي تأتي منقولة على سيارات خاصة أو سيارات أسعاف لا تتبع المستشفى، قائلاً: إن تردد مثل هذه الإشاعات مجرد أكاذيب واتهامات باطلة لا صحة لها، ومَنْ يقول بهذا عليه أن يثبت ذلك.

وأوضح العنسي أن هناك سيارات إسعاف تأتي بأشخاص كانوا في أقسام العناية المركزة في مستشفيات خاصة أو مستشفى الثورة، في الوقت الذي يعاني فيه المستشفى، وبالذات قسم العناية المركزة، من ازدحام شديد، ناهيك عن حالات الانتظار في المستشفى ذاته، وفي هذه الحالة لا يستطيع المستشفى استقبال الحالة لعدم وجود مكان شاغر في العناية المركزة لديه، والتي في الوقت نفسه يعاني منها المستشفى الثورة، في الوقت الذي يعاني فيه المستشفى إنه وحتى الآن لم تثبت أية واقعة طلبت فيها مبالغ مالية ممن تم نقله، سواء كان مصاباً أو مريضاً، وفي حال تم إثبات ذلك فهناك إجراءات صارمة تتخذ بحق الشخص الذي تقاضى المال، مشيراً إلى أن كل الإجراءات الإسعافية والعلاجية الأولية التي يتم إجراؤها للمصاب تتم مجاناً، ولا تؤخذ منه مبالغ مالية إلا في حال كانت هناك عمليات كبيرة تم إجراؤها له، وهذا لا يحدث إلا بعد استقرار حالته الأولية، لكنهم وفي حال اتضح أن الشخص الذي تم استقباله مصاب بنزيف دماغي أو كسر في العمود الفقري أو غير ذلك من الإصابات الكبيرة، يتم إحالته إلى مستشفى الثورة بأمانة العاصمة أو الجمهوري، ولكن المشكلة التي يواجهها المصاب أو المريض هي عدم وجود سرير لدى المستشفى، وهذه هي المشكلة المتكررة، وهنا إما أن يكون المصاب أو المريض إصعاف خاصة كي تقوم بنقل المصابين إلى المستشفيات.

ولفت الحسيني إلى أنهم يعملون في مستشفى ٢٦ سبتمبر على أن يكون المستشفى قادراً على استقبال كل حالات الحوادث، وذلك من خلال تجهيزه بالمعدات والأدوات الطبية اللازمة، ذلك أن المستشفى يقع في حدود طريق هامة هي خط الحديدة – صنعاء، وهو من أخطر خطوط السير، نظراً لعدد الحوادث التي يشهدها ويقع فيه.

وعن مشروعية المبالغ المالية التي تأخذها سيارات الإسعاف العامة مقابل نقل المصاب أو المريض إلى أحد المستشفيات، مع أن عملية الإسعاف تلك، ويجسب لوائح وزارة الصحة العامة والسكان، مجّانية وتأتي في إطار الرعاية الصحية للمواطنين، يؤكد كلٌ من الدكتور أحمد العنسي، مدير عام هيئة مستشفى الثورة العام بصنعاء، والدكتور محمد الحسيني، مدير عام هيئة مستشفى ٢٦ سبتمبر بمنطقة بيتة، محافظة صنعاء، أن عملية الإسعاف مجّانية، وأن سيارة الإسعاف التابعة للمستشفيين تنتقل إلى مكان الحادث وتقوم بنقل المصاب دون أن تحمله أي مبالغ مالية كتكاليف نقل.

وقال الحسيني إنه وحتى الآن لم تثبت أية واقعة طلبت فيها مبالغ مالية ممن تم نقله، سواء كان مصاباً أو مريضاً، وفي حال تم إثبات ذلك فهناك إجراءات صارمة تتخذ بحق الشخص الذي تقاضى المال، مشيراً إلى أن كل الإجراءات الإسعافية والعلاجية الأولية التي يتم إجراؤها للمصاب تتم مجاناً، ولا تؤخذ منه مبالغ مالية إلا في حال كانت هناك عمليات كبيرة تم إجراؤها له، وهذا لا يحدث إلا بعد استقرار حالته الأولية، لكنهم وفي حال اتضح أن الشخص الذي تم استقباله مصاب بنزيف دماغي أو كسر في العمود الفقري أو غير ذلك من الإصابات الكبيرة، يتم إحالته إلى مستشفى الثورة بأمانة العاصمة أو الجمهوري، ولكن المشكلة التي يواجهها المصاب أو المريض هي عدم وجود سرير لدى المستشفى، وهذه هي المشكلة المتكررة، وهنا إما أن يكون المصاب أو المريض إصعاف خاصة كي تقوم بنقل المصابين إلى المستشفيات.

ولفت الحسيني إلى أنهم يعملون في مستشفى ٢٦ سبتمبر على أن يكون المستشفى قادراً على استقبال كل حالات الحوادث، وذلك من خلال تجهيزه بالمعدات والأدوات الطبية اللازمة، ذلك أن المستشفى يقع في حدود طريق هامة هي خط الحديدة – صنعاء، وهو من أخطر خطوط السير، نظراً لعدد الحوادث التي يشهدها ويقع فيه.

وعن مشروعية المبالغ المالية التي تأخذها سيارات الإسعاف العامة مقابل نقل المصاب أو المريض إلى أحد المستشفيات، مع أن عملية الإسعاف تلك، ويجسب لوائح وزارة الصحة العامة والسكان، مجّانية وتأتي في إطار الرعاية الصحية للمواطنين، يؤكد كلٌ من الدكتور أحمد العنسي، مدير عام هيئة مستشفى الثورة العام بصنعاء، والدكتور محمد الحسيني، مدير عام هيئة مستشفى ٢٦ سبتمبر بمنطقة بيتة، محافظة صنعاء، أن عملية الإسعاف مجّانية، وأن سيارة الإسعاف التابعة للمستشفيين تنتقل إلى مكان الحادث وتقوم بنقل المصاب دون أن تحمله أي مبالغ مالية كتكاليف نقل.

وقال الحسيني إنه وحتى الآن لم تثبت أية واقعة طلبت فيها مبالغ مالية ممن تم نقله، سواء كان مصاباً أو مريضاً، وفي حال تم إثبات ذلك فهناك إجراءات صارمة تتخذ بحق الشخص الذي تقاضى المال، مشيراً إلى أن كل الإجراءات الإسعافية والعلاجية الأولية التي يتم إجراؤها للمصاب تتم مجاناً، ولا تؤخذ منه

الإسعاف الأمثل لمصابي الحوادث

تحقيق/ نجلاء علي الشيباني

لا يمر يوم إلا وننسمع عن حوادث مرورية مختلفة ينجم عنها الكثير من الوفيات والإصابات والخسائر المالية نتيجة لعدم التركيز من قبل السائق الذي قد يكون مشغولاً بالتحدث عبر الهاتف النقال أو سارحاً أو مستهتراً غير مبال بحياته أو حياة المشاة، وانعدام سيارات الإسعاف التي إن وجدت كان بإمكانها انقاذ الموقف في حالة الإصابة.

هنا يكون السائق هو أول المتضررين فهو الذي يدفع ضريبة أخطائه إذا توفي المصاب ويتحمل نتيجة إهماله وعدم مراعاته لإجراءات السلامة بمعالجة المصاب وإسعافه وجهل السائق والمواطنين بصورة عامة بإجراءات الإسعافات الأولية يزيد من هول المشكلة.

أثناء عودة السائق (عادل) إلى منزله اتصل به احد الاصدقاء، القدامى وأثناء حديثه ظهرت امامه طفلة لا يتجاوز عمرها الثماني سنوات ولم يستطع السيطرة على الفرامل توقفت الفتاة من شدة الخوف سقط الموبايل من يد عادل وحاول تجنب الصدمة فلم يستطع ذلك.

سارع السائق بالاتصال بالمستشفى لإرسال سيارات إسعاف لكن لا حياة لمن تنادي، فاخذتها بسيارتي إلى أقرب مستشفى والفتاة تنظر إلي وهي مرعوبة من شدة الخوف والفزع، كما قال الجميع الناس من حوله طلوا يعاتبونه على عدم انتباهه وقبل الدخول إلى المستشفى قام رجل الأمن بحجز السيارة وتوجه عادل وهو يحمل الفتاة إلى قسم الطوارئ وفق هذا كله صرخ الطبيب في وجه عادل لانه لم يحمل الفتاة بطريقة سليمة مما ادى إلى ازدياد الكسر في العمود الفقري فلم كان عادل يعلم بذلك القليل من الدراية عن كيفية الإسعافات الأولية لكان حال الفتاة أفضل هذا ما قاله الطبيب المتاوب .. وأخذ عادل من قبل رجال أمن المستشفى ورجل المرور للتحقيق معه لحين التأكد من ملابسات الحادثة.

قال عادل للأسف الشديد لم أستطع فعل شيء للفتاة ومحاولة إسعافها وذلك لجهلي بالطريقة الصحيحة للإسعافات الأولية.

أثناء توجه الموظف حسين الرميم لعمله في الصباح الباكر اشترى جريدة للإطلاع على الأخبار كالعادة فهو معتاد على قراءة عناوين الجريدة والأخبار خصوصاً الصفحتين الأولى والأخيرة أثناء قيادة السيارة معلناً ذلك بانه رجل علاقات عامة ولا يتمكن من البقاء في مكتبه لقراءة الصفحة إضافة إلى انه لا يجد الوقت الكافي لذلك سوى أثناء القيادة .. ذات يوم واجهته مسرعة حاولت بعدها أن تتفادى سيارة (سعد) الذي فوجئ بها أثناء إطلاعه على عناوين الأخبار كالعادة فاصطدمت بطفلتين أصاب إحداهما بجروح وتمكنت السائقة من الهروب وفر السائق مسرعا ولم يتمكن أحد من اللحاق به، اما سعد فقد اخذ الفتاتين معه إلى أقرب مستشفى إسعافهما لجهله بطرق الإسعافات الأولية وقف حائراً أمام الفتاة التي كانت تلفظ أنفاسها الأخيرة فهو لا يعرف بأن هناك شيء اسمه التنفس الاصطناعي فتوفيت الفتاة أمام عين سعد الذي ندم أشد الندم استشعاراً منه بالمسئولية رغم أنه ليس من ارتطم بالطفلة وتعهد على نفسه بدخول معهد صحي وتعلم أولويات الإسعافات الأولية عله ينقذ به أحداً آخر .. لانه كما يقول لو كنت ادرك أبسط الأشياء عن الإسعافات الأولية لكنت أنقذت الفتاة لحين وصولها لقسم الطوارئ وتسليمها للطبيب المختص.

حوادث أخرى كثيرة تزداد فيها إعاقة الأشخاص الذين يتعرضون لحوادث مرورية وغيرها ويزيد من إصاباتهم جهل الشخص الذي يبادر بإسعاف المصاب وذلك بطرق نقله إلى المستشفى بأسلوب خاطئ:

محمد الجمروزي – مشرف عام في قسم الطوارئ بالأمانة – يفيد بأن معظم الحالات والإصابات التي تصل إلى قسم الطوارئ يومياً سببها صدام وسرعة السائق ويصل مصابون من الأمانة وأحياناً يكون المصابون من المحافظات نتيجة اصطدام حافلتين ببعض أو سيارة أجرة (بيجو) بحافلة على سبيل المثال، وهكذا يومياً حتى أنهم يأتون في سيارة كبيرة وموضوعين بطريقة خاطئة وذلك نتيجة للارتباك في إسعافهم وهذا الأمر وعدم المعرفة بالإسعافات الأولية يزيد الطين بلّة فالقسم يقوم بعمل اللازم للمصاب وبعدها يحول إلى القسم المختص داخل المستشفى، قسم الكسور أو العظام أو الباطنية .. منوهاً بأن معظم حالات الصدام التي تصل إلى المستشفى تكون نتيجة إهمال السائق، وعدم وعي المواطنين بالإسعافات الأولية يزيد من الإضرار بالمصاب.

إن نحن من نعمل الإسعافات الأولية! هذا التساؤل يجيب عليه الدكتور محمد قشنين قائلاً: الإسعافات الأولية ليست حكراً على الأطباء والمسعفين المختصين .. إنهم ليسوا دائماً حولنا كما أن هناك حالات تستدعي التصرف الفوري .. ونحن كأفراد في المجتمع لنا ابناء، وإخوان وأشخاص قد يصابون بحوادث وقد يحتاجون منا عوناً، لابد لنا إذاً من تعلم الإسعافات الأولية لنعلمها ما علينا لحين وصولنا للمستشفى وتسليم المصاب للطبيب ونكون قد أحسنّا بطريقة نقله بطريقة سليمة .. ويضيف الدكتور قشنين: بان الغرض الأساسي من الإسعافات الأولية هو إنقاذ المريض من خطر داهم لإيقاف نزيف أو عمل تنفس صناعي أو تدليك القلب وعلاج الصدمة وإزالة الألم مثل وضع جبيرة لمصاب يكسر أو خلع أو إعطائه مسكن للألم والعمل على منع حدوث مضاعفات مثل تلوث الجروح والقيام بتطهيرها وتضميدها بالضمادات المعقمة ومنع حدوث شلل في حالات كسور العمود الفقري بالعناية بنقل المريض إلى المستشفى بسيارة عادية وعدم ثني الظهر أثناء النقل وتهيئة وسائل النقل للمصاب وذلك بأسندعاء سيارات الإسعاف وتجنب الأخطاء التي قد تحدث للمصابين عند نقلهم إلى المستشفيات بالسيارات العادية ويقول الدكتور قشنين: يجب على الشخص المسعف أن يعرف ما حدث للمصاب بالاستفسار ويعرف الملابسات وأن يصل من ذلك تشخيص تقريبي لإصابة المريض مثلاً سقوط شخص من ارتفاع وفقدان الحركة بالساقين والم بالظهر يدل على اشتباه حدوث كسر بالعمود الفقري، وإذا كانت الإصابة بالرأس مع فقدان الوعي تدل على إصابة في المخ (ارتجاج بالمخ).

أما في حالة إصابة لجدار الصدر مع عسر في التنفس وزرقة فهي تدل على وجود إصابة أثرت في فاعلية جدار الصدر وأدائه لوظيفته والم شديد مفاجئ بالجنب مع عسر التنفس يدل على وجود حمومات وعلى المسعف أن يهدئ من روع المريض ويزيل اضطرابه بالكلمات المشجعة ولا يسمح بتزاحم الناس حول المصاب ليسمح له بالتنفس وتهدئة المصاب ومحاولة إيقاف النزيف أو عمل جبيرة أو تنفس صناعي وتدليك القلب حسب الحالة .. لحين نقله للمستشفى أو وصول سيارة الإسعاف.

يذ، ويتجلى ذلك أكثر من خلال النظر إلى مستوى تلك الخدمات في المدن، ناهيك عن الأرياف.

وقال الشميري: في دول العالم أصبحت الطائرات المروحية ضمن الخدمات الصحية، لأنها تساعد في إنقاذ أكبر عدد من المصابين أو المرضى، بينما نحن لا نزال نتحدث عن عدم توفر سيارات الإسعاف وافتقادها للأدوات اللازمة، داعياً وزارة الصحة العامة والسكان إلى توفير سيارات الإسعاف وتزويدها بالاحتياجات اللازمة، من معدات وطواقم طبية.

وأكد الأمين العام المساعد لاتحاد الأطباء العرب على مجّانية سيارات الإسعاف التابعة لوزارة الصحة العامة والسكان والمستشفيات الحكومية، كون كل احتياجات سيارات الإسعاف تحصل عليها من المال العام، وبالتالي لا شرعية للمبالغ المالية التي تؤخذ من المواطنين.

سيارات مجّانية تتحرك نقداً!!

تحقيق/صفوان الفائشي

خصوصاً وأن المستشفى يواجه مهاماً وأعباءً كبيرة على كاهله، وأن بيتعهدوا عن التربيع للاشاعات، ذلك أن المستشفى يسعى إلى تقديم خدمات متميزة ونوعية.

الدكتور عبدالقوي الشميري، أمين عام نقابة الأطباء، والصيادلة اليمنيين، الأمين العام المساعد لاتحاد الأطباء العرب، أوضح أن مستوى الإنفاق على القطاع الصحي في بلادنا لا يزال في حدوده الدنيا، ويعبر عن مدى احتياج المواطنين لرعاية صحية أفضل، مشيراً إلى أن هناك صعوبات كبيرة يواجهها المواطنون في مجال الرعاية الصح

إلا بعد التأكد من وجود سرير شاغر في مستشفى الثورة، وذلك من خلال التنسيق المسبق مع إدارة المستشفى.

وأشار مدير عام هيئة مستشفى الثورة العام بصنعاء، إلى أن أي سيارة إسعاف لا يتم خروجها من فناء المستشفى إلا بعد رقود المريض في القسم المعني، مؤكداً أنه لا توجد مبالغ مالية تأخذها سيارات الإسعاف التابعة للمستشفى مقابل نقل المصابين من مواقع الحوادث، باستثناء الأشخاص الذين يتم نقلهم على متن سيارات إسعاف يطلق عليها سيارات إسعاف عناية مركزة، فإن المبلغ الذي يتم أخذه بعد إيجار السيارة، وهو مبلغ بسيط مقارنة بما تأخذه سيارات الإسعاف التابعة للمستشفيات الخاصة، حسب العنسي.

ودعا العنسي الصحافة إلى أن تتحرى نقل الكلمة الشريفة، ونقل الحقيقة من مصدرها، وألا تعمد إلى تصديق الإشاعات والأكاذيب – حسب وصفه – كما دعا المواطنين إلى التعاون مع مستشفى الثورة.

تصوير/ ناجي السماوي

ما يميّز سيارات الإسعاف عن سواها من السيارات لا يتعلق بسرعتها المماثلة لغيرها ولا بحجمها، ما يميزها احتواؤها على التجهيزات الإسعافية التي تساعد المرضى على الصمود حتى يتم الوصول إلى المستشفى، وإذا ما اختلت هذه التجهيزات وتدهور حالها أصبحت سيارة الإسعاف مجرد سيارة ربما تفوقها غيرها دون أن تحمل شعار المنقذين.

صقر الصنيدي

محتوياتها دائماً ناقصة

وهناك أساسيات تفترض منظمة الصحة العالمية توافرها في أي سيارة إسعاف نموذجية، وأهم هذه المحتويات السرير المتحرك القابل للثني والرفع وهو متوفر في معظم سيارات الإسعاف التي سمح لنا بمشاهدة محتوياتها وإن كان حالها لا يسرّ المرضى ولا الأصحاء.. النقالة الخفيفة نادراً ما أفاد العاملون في سيارات الإسعاف بوجودها وإن كانوا أكدوا وجودها سابقاً.

تفترض المنظمة وجود أسطوانة اكسجين ثابتة متوسطة الحجم وأسطوانة اكسجين صغيرة متنقلة، أفاد أحد العاملين في سيارة إسعاف تابعة للمستشفى الجمهوري أن الصغيرة متواجدة ولكن المشكلة في عدم استخدامها في كل الحالات.

ويضيف العامل الذي يمتلك أساسيات بسيطة عن الإسعاف أن هناك أزمة في كمّامات الأكسجين من الأحجام المختلفة، فأحياناً تتوفر الأحجام الصغيرة وأحياناً الكبيرة وهكذا، وهو ما يحدث في توفير القناع الخاص للزفير.

ويعقب شرط توفر جهاز شفط ثابت ومتنقل، وغياب جهاز قياس نسبة السكر في الدم، فالمساحة لا تتسع لكل الأجهزة كما قال أحد العاملين في سيارة إسعاف تابعة لمستشفى متخصص بالأطفال وبالنظر إلى تلك السيارات ذات الحجم الصغير جداً، فقد تم تحويلها من سيارة لنقل ٧ ركاب إلى سيارة إسعاف أضيف إليها ستائر وظل من الأدوات البسيطة، لتحقق من ضيق المساحة فعلاً ولكن ربما لأنها تنقل الأعراض الأطفال اختير حجمها بهذه الصورة التي لا تقبل وجود أجهزة ومعدات تساعد في إنقاذ المريض.

يقول الدكتور/ زايد عاطف – أستاذ في طب المجتمع – كلية الطب وشغل الفترة السابقة مسئولية الطوارئ في مستشفى الثورة إن هذه الشروط المطروحة تعد ملزمة لإيجاد سيارة إسعاف نموذجية وجميعها مهمة لا تغني بعضها عن الأخرى فلابد من توفر المحاليل الوريدية من جميع الأنواع مثل النورمل سلاين والدكستروز ٥٪ و٢٥٪ والرينجرلاكتيت وكذا مسحات اليود والبلاستر الطبي وجهاز الضغط الثابت والمتنقل، ويختلف الوضع من سيارة العناية المركزة التي تستدعي لإنقاذ الحالات الحرجة وبين السيارات الإسعافية العادية التي لا تعفي من الالتزام بشروطها للإنقاذ.

ويعقب أن هناك تقصيراً واهماً لا يطال هذه الخدمة الإنسانية التي يفترض أن تقدم مكتملة، فهناك من يتعامل مع الإسعاف كسيارة تسرع في اختصار الطريق وتفتح لها الشوارع لتصل بأقصى سرعة ممكنة.

كما يفترض توفر كل أنواع الشاش المعقم بأحجام مختلفة والضمادات المعقمة والربطات الضاغطة، ومن المؤلم أن الحال السيئ الموجود في طوارئ المستشفيات العامة بالتحديد قد تنتقل إلى سيارات الإسعاف التابعة لها، فهذه المواد تطلب دائماً من المريض وأحياناً يتولى المستشفى توفيرها وبنود ذلك بعد جدال حول الوضع المادي للمريض رغم أن الوضع لكل الأجهزة كما قال أحد العاملين في سيارة إسعاف تابعة لمستشفى متخصص بالأطفال وبالنظر إلى تلك السيارات ذات الحجم الصغير جداً، فقد تم تحويلها من سيارة لنقل ٧ ركاب إلى سيارة إسعاف أضيف إليها ستائر وظل من الأدوات البسيطة، لتحقق من ضيق المساحة فعلاً ولكن ربما لأنها تنقل الأعراض الأطفال اختير حجمها بهذه الصورة التي لا تقبل وجود أجهزة ومعدات تساعد في إنقاذ المريض.

يقول الدكتور/ زايد عاطف – أستاذ في طب المجتمع – كلية الطب وشغل الفترة السابقة مسئولية الطوارئ في مستشفى الثورة إن هذه الشروط المطروحة تعد ملزمة لإيجاد سيارة إسعاف نموذجية وجميعها مهمة لا تغني بعضها عن الأخرى فلابد من توفر المحاليل الوريدية من جميع الأنواع مثل النورمل سلاين والدكستروز ٥٪ و٢٥٪ والرينجرلاكتيت وكذا مسحات اليود والبلاستر الطبي وجهاز الضغط الثابت والمتنقل، ويختلف الوضع من سيارة العناية المركزة التي تستدعي لإنقاذ الحالات الحرجة وبين السيارات الإسعافية العادية التي لا تعفي من الالتزام بشروطها للإنقاذ.

ويعقب أن هناك تقصيراً واهماً لا يطال هذه الخدمة الإنسانية التي يفترض أن تقدم مكتملة، فهناك من يتعامل مع الإسعاف كسيارة تسرع في اختصار الطريق وتفتح لها الشوارع لتصل بأقصى سرعة ممكنة.

كما يفترض توفر كل أنواع الشاش المعقم بأحجام مختلفة والضمادات المعقمة والربطات الضاغطة، ومن المؤلم أن الحال السيئ الموجود في طوارئ المستشفيات العامة بالتحديد قد تنتقل إلى سيارات الإسعاف التابعة لها، فهذه المواد تطلب دائماً من المريض وأحياناً يتولى المستشفى توفيرها وبنود ذلك بعد جدال حول الوضع المادي للمريض رغم أن تتسع لكل الأجهزة كما قال أحد العاملين في سيارة إسعاف تابعة لمستشفى متخصص بالأطفال وبالنظر إلى تلك السيارات ذات الحجم الصغير جداً، فقد تم تحويلها من سيارة لنقل ٧ ركاب إلى سيارة إسعاف أضيف إليها ستائر وظل من الأدوات البسيطة، لتحقق من ضيق المساحة فعلاً ولكن ربما لأنها تنقل الأعراض الأطفال اختير حجمها بهذه الصورة التي لا تقبل وجود أجهزة ومعدات تساعد في إنقاذ المريض.

يقول الدكتور/ زايد عاطف – أستاذ في طب المجتمع – كلية الطب وشغل الفترة السابقة مسئولية الطوارئ في مستشفى الثورة إن هذه الشروط المطروحة تعد ملزمة لإيجاد سيارة إسعاف نموذجية وجميعها مهمة لا تغني بعضها عن الأخرى فلابد من توفر المحاليل الوريدية من جميع الأنواع مثل النورمل سلاين والدكستروز ٥٪ و٢٥٪ والرينجرلاكتيت وكذا مسحات اليود والبلاستر الطبي وجهاز الضغط الثابت والمتنقل، ويختلف الوضع من سيارة العناية المركزة التي تستدعي لإنقاذ الحالات الحرجة وبين السيارات الإسعافية العادية التي لا تعفي من الالتزام بشروطها للإنقاذ.

ويعقب أن هناك تقصيراً واهماً لا يطال هذه الخدمة الإنسانية التي يفترض أن تقدم مكتملة، فهناك من يتعامل مع الإسعاف كسيارة تسرع في اختصار الطريق وتفتح لها الشوارع لتصل بأقصى سرعة ممكنة.

كما يفترض توفر كل أنواع الشاش المعقم بأحجام مختلفة والضمادات المعقمة والربطات الضاغطة، ومن المؤلم أن الحال السيئ الموجود في طوارئ المستشفيات العامة بالتحديد قد تنتقل إلى سيارات الإسعاف التابعة لها، فهذه المواد تطلب دائماً من المريض وأحياناً يتولى المستشفى توفيرها وبنود ذلك بعد جدال حول الوضع المادي للمريض رغم أن الوضع لكل الأجهزة كما قال أحد العاملين في سيارة إسعاف تابعة لمستشفى متخصص بالأطفال وبالنظر إلى تلك السيارات ذات الحجم الصغير جداً، فقد تم تحويلها من سيارة لنقل ٧ ركاب إلى سيارة إسعاف أضيف إليها ستائر وظل من الأدوات البسيطة، لتحقق من ضيق المساحة فعلاً ولكن ربما لأنها تنقل الأعراض الأطفال اختير حجمها بهذه الصورة التي لا تقبل وجود أجهزة ومعدات تساعد في إنقاذ المريض.

يقول الدكتور/ ز