الثورة
الثلاثاء 6 محرم 1434هـ 20 نوفمبر 2012م العدد (17534)

طوارئ مستشفى الثورة..

كالمستجير من الرمضاء بالنار..!!

في مستشفى الثورة بصنعاء..تحدث كثير من المرضى ومرافقيهم عن جملة أخطاء وسلبيات تحدث داخل المستشفى..فهناك من فارق الحياة نتيجة الاهمال..وآخر ظل دمه ينزف لساعات وعندما دفع مبلغاً من المال اهتموا به وأجريت له العملية الجراحية..مرضى لهم أكثر من ٦سنوات ينتظرون إجراء عمليات جراحية..بينما آخرون بالوساطات تجرى لهم العمليات خلال ساعات..مرضى القلب والسكري والكلى يعانون الإهمال وعدم توفر الأدوية لهم..إذاً لم يعد مستشفى الثورة- ذلك المستشفى النموذجي الذي كان يقدم أرقى مستوى في الخدمات الطبية والصحية للمرضى الذين كانوا يأتون إليه من كل محافظات الوطن..تفاصيل أكثر في ثنايا التحقيق التالي:

تحقيق وتصوير/يحيى سنان البعيثي

رئيس قسم الطوارئ: ضبطنا عدداً من الأشخاص قاموا بابتزاز المرضى

■ بشار الحرازي

■ عبدالله غالب

■ علي عبده احمد

■ قايد عثمان ناجي

غياب الأطباء

■ في ساحة المستشفى التقيت بالمواطن/ قايد عثمان ناجي والذي يرافق طفلته ذات الخمس سنوات وتعاني من مشاكل صحية في القلب..قال: إنه جاء من تعز قبل نحو أسبوع .. لكنه لم يتمكن من الوصول إلى أخصائي القلب.. وهذا يعتبر أمراً مخيباً للآمال لأن طفلته لم تلق العناية بحالتها الخطيرة.

ووصف (مستشفى الثورة النموذجي) بمشفى طاردٍ للمرضى إلى خارج السور..ليبحث المريض المقتدر مادياً عن علاج في مشافٍ خاصة..تتبع كثيراً من الأطباء يعملون بمستشفيات حكومية.

واختتم حديثه قائلاً: لقد تكبدت خسائر بسبب بقائي أسبوعاً في صنعاء..وطفلتي تتزايد معاناتها.. والمشفى لا ينظر إلى ظروف ومعاناة الناس.. بل إن الكارثة ذلك الإهمال الذي يمارس في المشفى الحكومي الأول والذي كان يعتبر نموذجيا .. من حيث مستوى الخدمات الطبية التي كان يحظى بها المرضى..

عدم اهتمام

■ أما الأخ/ محسن علي زمر الذي يرافق ابنه الذي تعرضت يده للبتر بالحصادة التي كان يعمل بها في منطقته بمحافظة حجة..أسعف قبل ثلاثة أيام ولم يحظ بأي اهتمام من قبل الأطباء بالمستشفى .. ولم يتم إجراء العملية الجراحية اللازمة..

سبب معاناتهم

■وفي قسم الطوارئ التقيت بالأخ/ بشار الحرازي والذي تحدث بمرارة شديدة عن غياب الاهتمام بالمرضى..مما يزيد من معاناتهم بل يسبب في معظم الأحيان وفاتهم.. وبالتالي إن الطوارئ يعتبر طوارئ الموت السريع نظراً لوجود عدد كبير من المرضى يفارقون الحياة..وهذا سببه الإهمال ..

دفع رشوة

■الأخ/ عبدالله غالب أسعف إلى المستشفى على أثر تعرضه لطعنات بالكتف واليد..يقول: إنه ظل أكثر من ٦ساعات بالطوارئ ودمه ينزف وفاقداً للوعي..لم يأت إليه أحد من الأطباء والممرضين .. إلا حين قام احد مرافقيه بدفع مبلغ من المال لأحد الاطباء..حينئذ اهتموا به وأجريت له العمليات الجراحية اللازمة..

لجنة الوساطة

■الأخ/علي عبده أحمد، تحدث عن الأخطاء التي تمارسها اللجنة الطبية بالمستشفى..منها قيام اللجنة باعفاء بعض المرضى من تكاليف العمليات الجراحية ..وهناك من تجرى له العملية الجراحية في نفس اليوم وهذه الحالات تتم بحسب معيار واحد (الوساطة) في حين أن كثيراً من المرضى لهم أكثر من ٦سنوات لم تجر لهم العمليات الجراحية..

بيع الأدوية

■الدكتور/عبد الكريم لخص جملة قضايا ومشكلات تحدث بالمستشفى ومنها عشوائية التعامل مع المرضى.. إهمال وعدم اهتمام وغياب الضمير الإنساني والمهني لدى الكثير من الاطباء..القيام ببيع الأدوية التي يحصل عليها المستشفى، وبالتالي حرمان المريض من هذه الادوية..سيما مرضى القلب والسكري والكلى يعانون نتيجة عدم توفر الأدوية لهم..

علاج الإنعاش

■الدكتور/عبدالله المؤيد- مسئول صيدلية الطوارئ تحدث عن إشكالية عدم توفر الأدوية المهمة خاصة ما يخص علاجات الإنعاش ادينوسن..التي يفترض توفرها بصورة مستمرة..بالإضافة إلى مجموعة أدوية للأسف لاتتوفر بالصيدلية ومنها على سبيل المثال: علاج اختلاجات الاذين SVT..علاج امبردارون VTACH..علاج بروكاين امسيد..علاج دلتايازيم SVT..علاج المضاد لحالات التسمم..

الحراسات الأمنية

■ كان يتابع عملية تقديم الخدمات الاسعافية والتشخيصية للمرضى الذين يتجاوز عددهم الـ٢٠٠مريض في مختلف أقسام الطوارئ .. الدكتور/ صلاح ريشان – رئيس قسم الطوارئ..تفضل مشكوراً بالإجابة على الأسئلة التي أثيرت من قبل عدد من المرضى ومرافقيهم .. ومنها ما يتعلق بتدني مستوى الخدمات الطبية بالمستشفى..

الدكتور/صلاح لم ينفِ وجود بعض الأشخاص الذين يقومون بالابتزاز والنصب على بعض المرضى ومرافقيهم لكنهم وكما قال ليسوا من الكادر الطبي بالطوارئ أو المستشفى..بل إنهم يأتون من خارج المستشفى ليمارسوا النصب والابتزاز..وقد تم القبض على مجموعة منهم وأحيلوا إلى النيابة..وأعتقد أن هناك مشكلة تكمن في قلة وجود الحراسات الامنية..

٧٠٠مريض يومياً

■ وأضاف رئيس قسم الطوارئ: المستشفى يستقبل الحالات على مدار الساعة وفي معظم الأحيان يصل عددهم إلى الـ٧٠٠مريض وسنوياً من ١٣٥-١٤٥الف مريض..بينما المستشفيات الأخرى لا تستقبل إلا ثلاثة أيام في الأسبوع فقط وبالتالي سوء تقديم الخدمة هو بسبب تزايد عدد الحالات التي تأتي إلى القسم والتي تفوق عشرات أضعاف الطاقة الاستيعابية..وفي اعتقادي الحل يكمن في تفعيل المستشفيات الحكومية الأخرى..

■ **سوء تقديم الخدمة ناتج عن تزايد عدد الحالات التي تأتي إلى القسم**

■ **إغلاق العنايات المركزة بالمستشفيات الحكومية سببه نقص الكادر الطبي**

■ **الإهمال بأقسام الطوارئ سبب رئيسي لارتفاع حالات الوفيات**

قلة التجهيزات

■مايتعلق بالتجهيزات قال الدكتور ريشان: لدينا بقسم الطوارئ الأكسجين العادي..بينما يفترض توفر أكسجين مركزي..كذلك لدينا ١٤سريراً ونحتاج إلى توفير ٧٠ سريراً .. أما جهاز ABGMACHIN وهو يتعلق بفحص القلوية في الدم والحموضة ..هناك مختبر لفحص الدم وهو غير متكامل ويحتاج إلى إنزيمات القلب ومختبرات الكيمياء الحيوية..ايضاً أشعة متنقلة وأخرى ثابتة وأشعة تلفزيون عادية ثابتة ونحتاج إلى أخرى متنقلة..

أما الكادر فهم: ٤ مساعدين استشاريين و٥ أخصائيين أول و٧أخصائيين ثاني و٧ممارسين و٨٠ ممرضاً ..ونحتاج إلى أخصائيين استشاريين وأطباء .. وأجهزة التنفس الصناعي المتنقلة..والمشكلة أن معظم العلاجات لم يتم توفيرها منذ ٤أشهر رغم مطالباتنا المستمرة..ومنها ما يتعلق بإنعاش القلب..نحتاج إلى عدد عشرة أجهزة بلنسوكبسميتر PULSAYGMAR وهي تتعلق بقياس نسبة الأكسجين في الدم وما هو موجود حالياً جهاز قياس ثاني أكسيد الكربون ،النفيري. يوجد لدينا ٥غرف للمختبر والجراحة والمعاينة والعناية المركزة ..وخلال أسبوعين سيتم انجاز الغرفة الخاصة بتصنيف الحالات ونحتاج إلى مكان للإنعاش بصورة سريعة نظراً كون الغرفة الحالية ضيقة جداً ومساحتها مترات × مترات وتستقبل ٥حالات في بعض الاحيان..

نقص الكادر

■وما يخص تراكم الحالات بالطوارئ قال: هي نتيجة لعدم دخول الحالات إلى الأقسام بالمستشفى نظراً لوجود نقص في الكادر التمريضي ..حيث غادرت حوالي ٣٠٠ ممرضة إلى الهند وتسبب ذلك في إغلاق الأسرة من٨٨٠ إلى ٣٤٠ سريراً فقط..وهناك على سبيل المثال الممرض الواحد يتحمل مسئولية ٥٠ سريراً والثورة هو المستشفى الوحيد الذي يستقبل الحالات من مختلف المحافظات بينما المستشفيات الحكومية الأخرى لاتفعل فيها الطوارئ بالصورة المطلوبة ..

عناية الطوارئ

■مضيفاً أن ظاهرة إغلاق العنايات المركزة في كل المستشفيات الحكومية ..هي بسبب نقص الكادر التمريضي والطبي .. وعلى سبيل المثال طبيب التخدير تخصصه تخدير وعناية مركزة..بينما لايوجد أحد يغطي العناية المركزة ماعدا وحدة عناية جراحة القلب..لذلك لايوجد طبيب متخصص عناية مركزة في المستشفى والمستشفيات الحكومية الأخرى ..ويوجد طبيب يمني يغطي في عناية الطوارئ..

احتياجات ضرورية

■واختتم حديثه بالقول: لدينا إشكالية تتعلق بالاحتياجات الضرورية التي يتطلب توفرها سواءً تجهيزات أو أدوية واحتياجات أخرى ضرورية .. لذلك يفترض أن يتم فصل الطوارئ مالياً..حتى يتمكن من توفير تلك الاحتياجات في الوقت المناسب دون تأخير وحتى لاتستمر معاناة المرضى..

مواطنون:

■ **مرضى ينتظرون إجراء عمليات منذ ست سنوات وآخرون تجرى لهم العمليات خلال ساعات**