يعمل في الوقت بدل الضائع

مستشفى الولادة والاطفال في الناصرية .. تمطر صيفاً وشتاءً!

اشار طبيب في مستشفى الولادة والاطفال في الناصرية الى السقف وقال: لاحظ هذا .. هل هذا المكان يصلح ان يكون مستشفى يستقبل الحياة ويديمها ويدافع عنها؟ حيث اشار كانت مياه الصرف الصحي تهطل على رؤوس المرضى في ردهة الطوارئ .. وكانت العفونة والروائح الكريهة تزكم الانوف .. ودمدمت في سري: هذا لمكان لا يصلح حتى ان يكون حتى سجناً!

مع المدير

توقعت في البداية ان احد الدكتور رزاق جميل الربيعي متجمعاً في خنقه المهني يدافع عن عيوب المستشفى الذي هو مديرها كما يفعل رؤساء الدوائر في العهد السابق، لكني فوجئت بمنسب يقترح حل مشاركته على مناولة البحث ويعرض الحقائق متماهي على ارض الواقع.

حين مترحت عفيه ماسمعته في المدراث وما اشتكى منه الراقدون على الاسرة، وما شاهدته وانا امسك انفي لاتقي رائحة العفونة هزرأسه بالايجاب واضاف اموراً اخرى لم اعرفها او لم اكن اود ذكرها قال:

-تصور محافظة تعداد سكانها يفوق المليون نسمة وليس فيها سوى هذا المستشفى الذي يحتوي على 280 سريراً فقط. ان اغلب المرضى يرقدون على الارض بسبب كثرة المراجعين، لان مستشفيات الاقضية كلها تحول حالات الولادة المتعسرة وامراض الاطفال الى هذا المستشفى لعدم وجود الاطباء الماهرين في تلك المستشفيات.

واستدرك قائلاً:

نحن ايضاً نعاني هذا النقص فليس لدينا سوى اربعة اطباء فقط غير اثنان منهم سوف يتركون العمل الاول لاحالته على التقاعد والاخر طبيبة تتمتع باجازة الامومة، وان صالة العمليات تجري اكثر من 50 عملية جراحية يومياً.

المستشفى عموماً يعاني من نقص حاد في الكادر الطبي وعمال الخدمات وقد كتبنا عن ذلك لجهات المختصة لكنهم بدلاً من ان يرسلوا الينا عمالاً لتعتيش ارسلوا اكثر من تسعين شرطياً لسنا في حاجة الا لعشرة منهم فقط. فالمستشفى بحاجة الى كادر تمريض وكادر فني وعمال خدمات فكان عندي 10 اطباء و10 ممرضين لانتهت ازمة النقص في الكادر.

المستشفى EXP

في اثناء ما يعانيه المستشفى قال الدكتور رزاق ان المجاري ثالثة والسقوف تتسرب منها المياه وان المستشفى حين انشئ عام 1985 كان بشكل وقتي، وان صلاحيته عشر سنوات فقط وبحاجة الى مستشفى اكسبلير.

فهو عبارة عن عدد من الكرفتات وجدران من الكارتون والمدينة بحاجة الى مستشفيين واحد متخصص بالولادة وامراض النساء والآخر بالاطفال المستشفى بوضعه الحالي لا يستطيع ان يقدم خدماته على نحو جيد لاكثر من 500 مراجع يومياً. فشعبة الطوارئ وحدها تستقبل اكثر من 150 مراجع في اليوم الواحد اضافة الى 50 عملية ولادة في صالة العمليات يومياً. وعزا سبب هذا الزخم الى تعذر عمل مستشفيات الاقضية والمراكز الصحية.

مستشفى يأكل بالدين

واصل الدكتور رزاق حديثه فقال:

- حتى نهاية شهر كانون الثاني ولحد الآن لم تخصص لنا امبرانية من الوزارة لو لم يصرف لنا اي مبلغ فمن اين نأتي بالغذاء والاجهزة والاوكسجين وان الكثير من المواد اشتريناها (بالدين) اضف الى ذلك النقص الحاصل في ادوية الاطفال مثل حافض الحرارة وموسع القصبات واجهزة اعطاء السوائل والمغذيات واجهزة تهوية الدم وذلك لعدم تجهيز بابها الى بغداد ففي ما مضى كانت شركة تجهيز الادوية هي التي ترسل الادوية شهرياً، اما الآن فاذا توجد سيارات ملب الادوية وقد تعرضت احداها قبل فترة لتسقيب وسرقة الادوية ونحن الآن في مأزق!.

تشوهات خلقية ووفيات

لقد زادت حالات التشوهات الخلقية منذ عام 1991 الى ثلاثة اضعاف وكثرت ايضاً سرطانات الدم. وقد تراوحت نسبة الوفيات ما بين 5-8 حالات وفاة شهرياً وهي ناجمة عن الحروب والتلوث والاشعاعات وقد كثرت التشوهات وهي عبارة عن كورمات ونقص في الاعضاء وعدم وجود دماغ وعدم وجود عمود فقري!!.

المختبر

يقول الدكتور رزاق ان الكثير من المواد الاساسية الداخلة في التحليل غير متوفرة، مثل تحليل الدوزع الدم وتحليل وتاثص الكلية والهرمونات فضلاً عن ان معظم تحاليل الكيمياء الحياتية غير متوفرة وكذلك زرع نخاع العظم. اما السيد سفان عبد الشريف معاون مدير المختبر فيقول:

-بالنسبة للمحاليل المختبرية معظمها متوفر ولكن ما ينقصنا الاجهزة الحديثة. نحن نستعمل الطريقة القديمة (مينو ويل) او ان الاجهزة الحديثة التي كانت في المستشفى بايطاليا توقفت لعدم توفر محاليها في زمن الحصار ولعدم استعمالها لفترة طويلة والطريقة القديمة كثيراً ما تسبب التأخير فيضطر الاطباء الى ارسال التحاليل للمختبرات الاهلية لغرض السرعة او لا ولغاية ثانياً.

فقد توفرت الاجهزة الحديثة لكان العمل افضل والتحليل اشمل فقد تلاً جهاز (بكمان) يعطي نتائج 20 فحصاً مختبرياً خاصاً بالكيمياء السريرية وهذا الجهاز غير متوفر الآن.

قسم الخدج العظم

تقول الممرضة ام حسين مسؤولة قسم الخدج العظم.

-يعمل في هذا القسم اربع ممرضات ومعينات ومهمتنا تسقيم الاطفال الخدج من غرفة العمليات والقيام بالعناية بهم.

يسمى هذا القسم قسم الخدج العظم لان الطفل لا تتسمه امه ونحن نقدم الذين نقوم برعايته ونسقيم يومياً ما بين 20-30 طفلاً خديجاً يقلون تحت رعايتنا من ثلاثة ايام الى اسبوع. ويضم هذا القسم ثلاث رقدات تعاني من نقص حاد في الحاضنات اذ لا يوجد فيها سوى ثماني حاضنات قديمة ونحن بحاجة الى عشر حاضنات اخرى. كما ان هناك نقصاً في الاوكسجين ومنظمات الضغاني التي ترعان ما تتعطل بسبب رداءة النشأ فضلاً عن نقص الكادر لاحاضنة بالاطفال والتوفر نوعيته رديئة.

شعبة الطوارئ

وفي احدى رقدات الطوارئ التقينا الدكتور خالد عبد الحسين الذي كان منذ مرأجعاً من حال المستشفى وتحدث بانفعال:

- لا يتناسب حجم هذا المستشفى مع سعة المدينة. والاهمال ينحر كل مفاصله فضلاً عن انعدام الصيانة. فنهاية الصرف الصحي تتساقط على رؤوس المرضى بسبب منفح المجاري التكسر اضف الى ذلك كثرة المراجعين. فالطوارئ وحدها تستقبل ما بين 150-250 مراجعاً يومياً فيحدث اغلب المرضى الى النوم على الارصفة والمراكز الصحية لكاد تكون نشاماتها معدومة ونحن مثيلها في شعبة الطوارئ مثيلها لقسائية وآخر للاطفال وكثيراً ما نعاني من الاعياء بسبب الجهد الكبير.

واضاف مهنه الدكتور امين محمد عطيه:

-ان هذا المستشفى متهرئ ويعاني من النقص في الاجهزة المستلزمات وقسم الطوارئ ليس فيه سوى جهاز (شوكر) بخاخ واحد وهو قديم وهذا الجهاز مهم جداً لاسعاف حالات الربو وحساسية القصبات وذات الرئة والتهاب القصبات الفايروسي. وكذلك لا توجد سوى ابرة واحدة لسحب نخاع العظم.

في قسم النسائية

ولم يكن قسم النسائية بمنأى عن حالة الخراب في هذا المستشفى تقول الممرضة رحاب كامل مسؤولة القسم:

-ان المستشفى (فيحر) في كل الحالات سواء في الصيف او في الشتاء وحتى حين اغلقنا مجموعة المراقق الصحية وتحمام مات مثل الماء يتسرب من السقف على غرف رقدة الاطفال.

فالمستشفى يعاني التكسرات في الانابيب وان هناك ثلاث رقدات يغرق صحية واحدة بعد ان اغلقنا البقية. ونحن عموماً نعاني نقصاً في الكادر التمريضي فنحن خمس ممرضات نشرف على ثلاثة اجنحة تضم ما بين 80-100 سرير في مستشفى يتراوح عدد الولادات الشهرية فيه ما بين 400-800 حالة ونحن نعاني ايضاً قلة المعينات فضلاً عن كمر من عاملات التنظيف اللواتي يعانين من الامراض المزمنة مما يؤدي بالنتيجة الى التقصير في العمل.

وان نظام عملنا يبدأ من الثامنة صباحاً الى الثامنة من صباح اليوم الثاني مع استراحة في اليوم الذي يليه..

و(بربت) لولم تقسيم العمل الى ثلاث وجبات ودعت مسؤولة القسم الى اقامة ندوة تهربية يستمع فيها المسؤولون الى آراء المنتسبين وكذلك تحديد يوم معين لمواجهة بدلاً من زيارات الاهالي المستمرة لمراجعين.

ست ابر في سرنجة واحدة

وتحولنا في ردهة النساء المهدئة والتقينا فيها السيدة سحر (ام حسين) التي اجريت لها عملية فتح بطن وشكت هي ايضاً من تسرب الماء من نقص الردهة وانقطاع التيار الكهربائي وقلة الحاقن العلبية وقالت:

-غالباً ما يزرقوننا الابر (بنيدل) مستعمل وقد امتنعت عزيزي الابر بسبب ذلك وعلاجي عبارة عن ابر واعطوني (سرنجة) واحدة. وان هناك نقصاً في شراب السعال. امارجاه ناصر الزيادة في المستشفى منذ خمسة ايام فقد قالت حين سألناها عن نوعية الطعام:

-في الصباح نتناول بيضة وخبزة واحدة وفي الغداء مرق بدون لحم وصحناً من الرز وبرتقالة اما العشاء فخبز حمادي وخبزتين وعلقت احدى الراقدات بالقول انها لاتعتمد على وجبات المستشفى كثيراً.. فغالباً ما يأتيها الطعام من البيت.. وعزا مدير المستشفى فقر الوجبات الغذائية لعدم صرف ميزانية هذا العام لحد الآن.

الصيدلية الداخلية

بلا خزين

في الصيدلية الداخلية الخاصة بالمرضى الراقدين التقينا السيد ناظم حمادي حاسم مسؤول الصيدلية الذي حذر من خطورة عدم امداد المستشفى بالادوية بعد ان فرغت الخزن وازدادت نسبة العجز الى حدود مخيفة وقال:

-لقد استلمنا الخزين المتوفر وخزين العلوار تخدماً عن استهلاك دائم تراوه من ادوية في الفترة الاخيرة. والسبب هو كثرة المراجعين للمستشفى منذ 2003/11/15 نحن نعاني نقصاً حاداً في ترابات (الكحة) او خافض الحرارة والمضادات الحياتية والكانولات ذات النوعية الجيدة إضافة إلى (الفيال) الابر التي تستعمل بكثرة لتحصين المستشفى بالعمليات الجراحية والحالات الخطرة ونحتاج تسيرياً الى 20.000 فيال امبيسلين و20.000 فيال امبيكوكس و20.000 فيال كلافران فضلاً عن خمسة آلاف زجاجة لشراب السعال والى حمالات مهنة تحتاجها النساء بعد العمليات الجراحية، وكذلك الى 15.000 قنينة فلاحين وستة آلاف مغذو 120.000 سرنجة وان نسبة العجز في الادوية يتراوح ما بين 30-50٪.

جناح الأطفال

المعاون العلمي مشتاق طالب أجمل لنا حال جناح الأطفال بقوله:

-نحن ثلاثة ممرضين في كل وحدة مليئة، وكل وحدة تحتوي 40 سريراً وفي كثير من الأحيان يرتفع العدد بسبب الزحام فيبلغ أكثر من 50 مريضاً كما يفتقد الجناح إلى غرف العزل لوقاية من الأمراض المعدية وثمة غرفة واحدة ذات سريرين معدة لهذا الغرض وهي لاتكفي وكثيراً ما نضطر إلى إدخال المصابين إلى الردهات مع المرضى مما يسبب انتشار العدوى. كما إن عدم تحديد مواعيد الزيارات يؤثر على فحص الأطباء للمرضى الراقدين ويسبب كثيراً من الإحراج لهم.

سوء التشخيص

وحين تجولنا في ردهات هذا الجناح شاهدنا الكثير من الأطفال الذين يعانون الهزال ومع ذلك أكد جميع من التقيناهم أنهم شفوا علاجهم بالكامل ولكن كان أكثر ما أثار الحزن في نفسي حالة الطفلة زهراء حسين التي فارقت الحياة في هذا المستشفى دون أن يتم تشخيص حالتها المرضية بشكل مضبوط حسبما ذكر والدتها التي قالت:

-راجعنا المستشفى منذ أكثر من شهر وأدخلوا ابنتي المستشفى ورقدت معها لمدة خمسة عشر يوماً ولكن لم تتحسن حالتها كان التشخيص في البداية إنها مصابة بمرض (السحايا) وبعد ذلك قالوا التهاب الجاري البولية. وحينما لم تتحسن حالتها خرجت بها من المستشفى ولكن بعد أن ساءت الأمور وتفاقم المرض عدت ثانية ورقدت معها لمدة عشرة أيام أخرى إلى أن فارقت الحياة وكثر تشكيك الأطباء حول حالتها، فمنهم من يقول شمع في الدم ومنهم يقول التهاب المجاري التنفسية وآخر يدعي السعال الديكي إنها لغز حير الأطباء فماتت لتنقذهم من هذه الحيرة!!

ورقة من المدة!

السيدة نوال حسين كانت تعاني من حمل مشوه اثبته السونر وتضخمه الأطباء ولكن أصر الكادر الطبي على رفض إجراء العملية لها إلا بعد الحصول على موافقة (لدة) وروى لنا شقيقها حميد ما حدث:

-بعد أن مأفوا منا تلفوننا بجيب كتاب يؤيد موافقة (لدة) على إجراء العملية، ولكنهم مأفوا ورقة أخرى من (لدة) آخر وجئناها أيضاً، ولكنهم مأفوا الموافقة ثالثة من لدة ثالثة وجئناها. وأخيراً رفضوا إجراء العملية إما استمرنا لتوجه صوب مستشفيات العاصمة لإجراء تلك العملية وأنت أدرى بالمعاناة.

حالة مستشفى الولادة في الناصرية ليست إلا نموذجاً لعشرات غيرها في أنحاء العراق تشتكي كلها في الفرن التاسع عشر، ولكن تثبت وزارة الصحة الجديدة أن المستشفيات التابعة لها دخلت حقاً في السنة الرابعة من القرن الحادي والعشرين فحقيقها أن تدخل ثلاث خطط في وقت واحد سريعة الأجل ومتوسطة الأجل وبعيدة الأجل لمعالجة الوضع الفوري والآني (الآجل) بقرض يجميع الراقدين في المستشفيات الآن!!

البصرة تختنق

أكداس القمامة في كل مكان من المدينة!

البصرة/قلم علاوان

خلال الأشهر الماضية انتشرت بشكل لا يصدق أكداس القمامة في كل مكان من مركز مدينة البصرة فضلاً عن ضواحيها، مما أثارت الطبيعة التي تختلط فيها القمامة بمياه المجاري الخارجية أحياناً تأذوا مع الروائح الفاسدة وانبعاثات المجاري وما ترتب عليها وكذلك الحال في الشوارع الرئيسية التي بدأت تفيض مياه مجاريها أيضاً بعد انعدام الصيانة لشبكة المجاري لعموم البصرة وفي الأسواق التي تتضمن نفاياتها بشكل يفوق في مكان آخر، والمساحات الفارغة ومساحات وقوف سيارات نقل الركاب في كل مكان يمكن أن يصل إليه بصرك، فيما تذهب النظر هو نفس النظر يشاهد هامو الناقص يبقى يتساءل في خيال هل من منقذ؟

أحياناً أنا احتجاج مجموعات صغيرة من المنتفعين في مركز المدينة يجمعون ما تحتويه أيديهم من القمامة ومعرشات بدوية أو عربات تجرها ماكينات زراعية، ترى أين يتعدون بها؟ بالتأكيد سيتخصون منها في مكان قريب، بعيد عن المكان الأول، ولكن في نفس المنطقة أو ما هي الأرض الخالية القريبة من ساحة الاحتفالات التي أنشأها (السيد الرئيس) للاحتفال بأعياد ميلاده المفعولة، تتحول بين ليلة وضحاها إلى مكب كبير جداً لنفايات والأنقاض بمحاذاة دور سكنية، وهو آخذ بالتوسع تدريجياً، كما إن هناك حياً سكنياً جديداً (ما) بالقرب منه، وهو ما أطلق عليه السكن العشوائي، وهو مكان لم يكن مقصوداً لتجميع النفايات الخاصة بالمنطقة السكنية القريبة منه، أي كوت الحجاج وما جاورها، لكنه الآن تؤسس بشكل يجلب الانتباه! كل من لديه قمامة أو أنقاض أو حمام ويفتقد الوسيلة لوصول تجرها الحيوانات، فلا بأس ما حياته زراعية أو ما إلى ذلك.

أحياناً نرى سيارة نقل القمامة تزول عمقها في بعض المناطق السكنية أو التجارية، كما قد نرى رجالاً يعملون بجدية، ولكنهم قلة خاسف عمل هؤلاء وحده لا يجدي نفعاً.

بينما في خطر

في أحد المؤتمرات الصحفية لمدير محافظ المدينة قال: إن هذه المشكلة من المشاكل المستعصية التي تعانيها البصرة في بداية الأمر وتحت ظروف العلوارئ التي كنا نعيشها، وبالتعاون مع سفانات التحالف، وكافحة خطر البطالة المتزايد دعونا الشباب الراغب بالعمل في مجال التعتيش وكرئ الفهر في العمل، وأجور (60-65) دولاراً شهرياً، لنحل مشكلتين بسهم واحد، ولكن ذلك لم يكن حلاً جذرياً، إذ أن القمامة تزرع من هنا المكان لتنقلي في مكان آخر قريب!.

المشكلة أن بداية البصرة وبعد عمليات السرقة و(الفرهود) التي تعرضت لها، والتي مثلت كل شيء لم يتبق لديها من سيارات رفع القمامة سوى اثنتين فقط من مجموع 65 كانت مخصصة للمدينة، برغم أنها لم تستعمل في العهد المزال بالشكل المطلوب. في الوقت الحاضر أجرت البلدية سيارات حمل أهلية، وبمساعدة الشفاطات التي تعود إلى بعض دوائر الدولة أو يلجأ ما أيضاً رفعت أنقاض كثيرة انتشرت بعد إعمار قسم من دوائر الدولة، ومنها من أكداس القمامة، ولكنها لم تذهب بعيداً خارج المركز، بل ألقيت في مكان آخر فارغ يسهل الوصول إليه. فها هي الساحة الكبيرة الواسعة جداً المحاذية لأنقاض مديرية الأمن بالقرب في مركز العشار، تجمعت بها أكداس الركام والنفايات والقمامة وبقايا السيارات المسروقة وحطامها من مختلف الجهات. مديرية الأمن التي ما كان لأحد أن يتوقف عندها أو ينتظر إلى مبناها، ها هي تتحول إلى حاوية تزال فجأة وبشكل يكاد أن يكون رمضاً، على الرغم من أنها تجاور مبنى مجمع المحاكم المدنية الذي هو حديث التر ميم الآن، ولا تبعد إلا بمسافة قصيرة عن مبنى الحكومة الحالي وبسبب الأوضاع الاقتصادية الحالية اضطرت لسكن في بعض الأبنية التابعة لمديرية الأمن السابقة بعض العوائل الفقيرة ويمكن القول إنها تحولت إلى حي سكني بائس.

أما العشار، مركز البصرة فيوشك أن يصبح مجمع حطام ونفايات!! بعض المسؤولين يقولون إن البلدية تحتاج إلى سيارة واحدة لنقل نفايات كل 1000 بيت، ترى كيف نستطيع توفير ذلك في هذا الوقت؟ ألا يحتاج ذلك إلى معجزة؟.

"تعرف إن هذه هي المشكلة الرئيسة التي تعانيها كل مدن العراق ومراكزها وأحيائها وتواجهها". يقول السيد محافظ البصرة وبحيث: "اقتصادنا يدول الجوار نطلب منها المساعدة. كما أن هناك خطة لإنشاء مركز لنفايات بعيد عن مركز المدينة قرب جسر الزبير".

ترى من أين يأتينا الحل السريع لهذه المشكلة؟ من أين نعلمه؟ من مجلس الحكم المؤقت؟ من قوات التحالف؟ أم ننتظر انتقال السلطة المدنية إلى العراقيين حتى تفوز القليل؟.

قامت بعض المنظمات الإنسانية مثل منظمة إنقاذ الطفولة (save children) بالتعاون مع المجالس البلدية في المدينة بتوزيع حاويات صغيرة الحجم (أمراميل) وتثبيتها بطريقة حضارية وسهلة التفريغ أمام البيوت في أغلب أحياء المدينة، ولكن فيما إذا استأذنت تلك الحاويات الصغيرة خمس بأي لرفع محتوياتها؟ وبأية طريقة؟ إنها مشكلة متفاقمة تنتظر الحل!!