

یسنّا حسن پور شانزده سال سابقه کار در بیمارستان روان دارد. او تلاش کرده است در کنار کار، چنانچه فرصت داشته باشد، حتماً به برنامه‌های دیگر زندگی مانند ادامه تحصیل، ورزش و هر چیزی که استرس ناشی از کار را از او دور کند فکر کند. هرچند معتقد است با اینکه کار در این گونه بیمارستان‌ها با صبر و همراهی است، یک جوری پرستار را پاکیر می‌کند. یعنی با اینکه پرستارها می‌توانند درخواست انتقال دهند، باز هم به علت شرایط بیمار و مظلومیت خاص آن، این مرکز را ترک نمی‌کنند. در بیمارستان ابن سینا در بهترین حالت هر پرستار مسئول هشت بیمار است. او می‌گوید: بیماری‌های روان در افراد دلایل متعددی دارند که به تشخیص پزشک، به بخش‌ها فرستاده می‌شوند. ما بیشتر از این نگران هستیم که سن بیماری‌های روان و درمان پایین آمده است. شاید هر کسی نداند حتی بخش اطفال هم در این بیمارستان وجود دارد و نگرانی من همیشه بابت بیمارانی است که دوباره برمی‌گردند. این مسئله همه پرستاران را ناراحت می‌کند زیرا ما همه تلاشمان را برای بهبود بیمار انجام می‌دهیم اما همین که پایش را بیرون می‌گذارد، فشارهای روانی جامعه و خانواده او را دوباره به استرس وادار می‌کنند و درمان باید از سر گرفته شود.

هزینه درمان در بیمارستان امام رضا^(ع) برای خانواده‌ها زیاد نیست. با این حال، باز هم برخی از بیماران خرید دارو را لازم نمی‌دانند. همین سهل انگاری موجب می‌شود دوباره اختلالات به سراغ بیمار بیاید. «گام اول ارتباط با بیمار است. برخی از بیماران دارو مصرف نمی‌کنند. بنابراین هر پرستار باید رابطه‌ای خواهرانه با آن‌ها داشته باشد، سپس به فکر درمان و کمک باشد.»

بیماران روسری کوتاه

خانم حسن پور از نگرانی‌ها برای جان بیماران پرخطر می‌گوید: گاهی شرایط به اندازه‌ای سخت است که بیمار را پذیرش می‌کنیم و برای اینکه دوباره خودکشی نکند، هیچ چیزی همراهش نمی‌گذاریم. باید فقط لباس بیمارستان را بپوشد. زن‌ها غالباً با روسری کوتاه هستند تا مبادا خودشان را خفه کنند. روش‌های درمانی روی افراد مدام تکرار می‌شود و تلاش می‌شود حتماً بهبود پیدا کنند. «همه موارد خودکشی از بیمارستان‌های مختلف به این مرکز آورده می‌شوند تا روی مشکلشان کار شود. این روزها باید حواسمان به همدیگر باشد زیرا بیماری اضطراب زیاد شده است.»

بیمار نیست؛ جنی شده!

آزاده رجیبی که خودش صاحب دو فرزند است و حدود سیزده سال در بیمارستان ابن سینا مشغول به کار بوده است هم شغل پرستاری را فراتر از پول و حقوق می‌داند. او معتقد است اگر کسی روحیه همدلی نداشته باشد، اصلاً نمی‌تواند در این گونه مراکز طاق‌ت بیاورد. می‌گوید: «بیمار جسمی خودش عفونت را می‌بیند اما بیمار روان دردی ندارد. بنابراین یکی از مشکلات ما با این افراد همین است که با کسانی روبه‌رو هستیم که نمی‌دانند چطور به جامعه آسیب می‌زنند. همین‌طور با خانواده‌هایی مواجهیم که به جای درمان سراغ دکانویس یا رمال می‌روند. این‌ها معتقدند بیمارشان جنی یا سحر و جادو شده است. خیلی وقت‌ها آب می‌آورند و می‌خواهند به‌زور به بیمار بدهند. می‌گویند روی آب دعا خوانده‌اند. ما می‌دانیم که این گونه بیماران دیرتر خوب می‌شوند زیرا خانواده با روش‌های غلط به سراغ این افراد می‌روند.»

کاش رسانه‌ها شرایط پرستاران بیماری‌های روان را اطلاع‌رسانی کنند

خانم رجیبی مشکلات پرستاران و کادر درمان در بیمارستان روان را خیلی عجیب‌تر از دیگر جاها می‌داند. می‌گوید: «همه دوست دارند زودتر از بیمارستان خلاص شوند اما اینجا شرایط متفاوت است. برخی از خانواده‌ها از بیماران خسته‌اند، به‌ویژه درباره بیمارانی که چندین مرتبه درگیرند. دلشان نمی‌خواهد بیمار را ببرند. با این حال، هر پرستار باید درک کند که آن‌ها در چه شرایطی زندگی می‌کنند. همین‌طور ناآگاهی مردم درباره پرستاران روان پزشکی غمگینان می‌کند. مثلاً اینکه هیچ فیلمی در این باره ساخته نمی‌شود تا مردم بدانند پرستاران روان در چه شرایطی کار می‌کنند جای تعجب دارد. تصور مردم از پرستار این است که در کنار پزشک راه می‌رود و فشار خون را بررسی می‌کند. این در حالی است که در این مکان پرستار ضربه جسمی هم می‌خورد.»

خانواده‌ها مراقب مواد مخدر توهّم‌زا باشند

خاطره خوب از بیمارستان روان کمتر پیش می‌آید. در این فضا پرستاران با دردهایی روبه‌رو هستند که از جسم به روان منتقل شده است. خانم رجیبی می‌گوید: «در بخش کاردرمانی، اگر پزشک صلاح بداند، فقط دو ساعت سرش به کار بند است. با این حال، مدام باید به این فکر کنیم با بچه‌ای روبه‌رو هستیم که ممکن است بلایی سر خودش و دیگران بیاورد. گاهی بیماران یک سؤال را بیست مرتبه از پرستار می‌پرسند و پرستار باید مثل خاوه‌ری دلسوز پاسخ گو باشد. اگر هم بیمار دچار آسیب شود و پرستار حواسش نباشد، حتماً این مسئله از طرف مدیریت بیمارستان علت‌یابی می‌شود و به حقوق بیمار و خانواده رسیدگی می‌شود.»

خانم رجیبی نگران مواد توهّم‌زایی که این روزها در جامعه زیاد شده است هم هست. تأکید دارد حتماً بنویسیم خانواده‌ها باید این روزها مراقب مواد مخدری که بین نوجوانان رواج پیدا کرده است باشند. «این روزها این بیمارستان با دختران و پسران بسیاری روبه‌روست که مصرف مواد روی ذهن و آن‌ها تأثیر مخربی گذاشته است و نیاز شدید به حمایت خانواده‌ها دارند.»

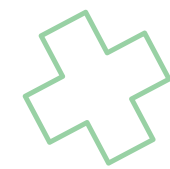


شماره

شهر بانو

شماره ۳۸۲۳
۴ جمادی الاولی ۱۴۴۴
۸ آذر ۱۴۰۱

(۶)



پیچیده در بقچه‌های قهوه‌ای

پرستاران بخش سوختگی بیمارستان

امام رضا^(ع) جانسان را برای سلامتی بیماران هدیه می‌دهند



«تحویل و تحول» نام ساعت ۷:۳۰ صبح بخش سوختگی بیمارستان کهن سال امام رضا^(ع) است، زمانی که پرستاران این شیفت باید باند‌های بیماران را باز و پوست‌های سوخته و چرکین را از آن‌ها جدا کنند. سرپرستار فرز و سرحال می‌گوید اسم این بخش «گل» است و شش اتاق دارد: گل، سکوت، آرامش و پرستاران قبراق، البته قبل از رسیدن به زمان تحویل و تحول! از کنار اتاق‌های بخش می‌گذرم. بیماران مانند بقچه‌های بسته در پارچه‌های قهوه‌ای منتظرند پرستار برای تعویض پانسمان به سراغشان بیاید و آن‌ها را از چرک و خون‌های دمل شده نجات دهند تا پوستشان نفسی بکشد و یک قدم به بهبود نزدیک‌تر شوند. این در حالی است که ترسی عمیق هم در چشمانشان لانه کرده است. وارد اتاق یک می‌شوم. پسری ده‌دوازده ساله روی تخت نشسته و غمگین زده است. فقط منتظر است بزند زیر گریه. دست چپ و شکمش با باند قهوه‌ای بسته است. ظاهراً پدرش خانه را آتش زده است و او و مادرش دچار سوختگی شدید شده‌اند. مادرش هم در گل بستری است. محمد بیمار خردسال دیگری است که تاتی‌تاتی کنار در حالی که باند‌های قهوه‌ای هردو پایش را پوشانده و لاستیکی‌اش قلمبه بیرون زده است داخل اتاق می‌شود. پرستار قربان صدقه‌اش می‌رود.

دو پرستار در اتاق حضور دارند. یکی‌شان می‌رود سراغ بازکردن باندهای ابوالفضل. باند‌های قهوه‌ای با تیغ باز می‌شوند اما سختی کار آن زیر است: باند سفید و گاز استریل که آغشته به خون و بتادین، در گوشت بیمارهای با درجه سوختگی بالا فرو رفته‌اند. پرستار شروع می‌کند به ریختن سرم روی باند‌های سفید تا بتواند راحت‌تر آن‌ها را از بدن ابوالفضل جدا کند. پسرک غم‌زده سرش را به طرفی کج می‌کند و با آه و ناله می‌گوید: تو را به خدا آرام! می‌سوزد. دست ننزید!

همین زمان بوی بدی در اتاق می‌پیچد. محمد دوساله خودش را خراب کرده است. تا پرستار دیگر با تیغ باند‌های قهوه‌ای پای او را جدا می‌کند بو بیشتر می‌شود و پسرک می‌زند زیر گریه. با دستان کوچکش دائم به سمت در ورودی اشاره می‌کند که یعنی «مامان! بیا تو.» در این ساعت صبح، هیچ کس حق ورود به این بخش را ندارد، به‌ویژه مادرها چون طاقت دیدن فرزندانشان را در این وضعیت ندارند و به قول یکی از پرستارها یکی باید آن‌ها را آرام کند. پرستار محمد را بغل می‌کند و برای شست‌وشو داخل وان می‌گذارد. بلند بلند هم می‌گوید: عزیزم! عروسکم! مادرهای شما برده خواب‌اند!

سرعت عملش خیلی بالاست. باند‌های قهوه‌ای و سفید را از پاهای پسرک جدا می‌کند. پوشکش را هم درمی‌آورد و تمیزش می‌کند. با لحنی مهربان رو به محمد می‌گوید: حسابی آب‌بازی کردی‌ها! در همین حال، رو به ابوالفضل می‌گوید: خودت بیا توی وان و پانسمان‌هایت را خیس کن. ابوالفضل هم سرش را روی زانوانش می‌گذارد و مغموم‌تر می‌شود. «ببین! بهترین راه را بهت گفتم. گوش کن.»

بوی ناخوشایند مدفوع محمد تحمل‌م را کم می‌کند و از اتاق بیرون می‌زنم. فضای غمناک و دردناک اینجا را فقط مهر و محبت پرستارها تحمل‌پذیر می‌کند و لاغیر.



لیلا کوچک‌زاده