

بیمارستان‌ها برای بدترین سناریوها

ست ستاد مردمی جنگ، کمیته درمان است؛ بخشی از وظیفه شرایط بحرانی است.

شش بیمارستان به عنوان بیمارستان‌های خط اول و سه بیمارستان دیگر هم به عنوان بیمارستان هدف تعیین جموع ۹ بیمارستان در این طرح قرار گرفته‌اند و در هر کدام شده است.

ستادها کمک به ساختار بیمارستان، سازمان دهی نیروی صصی و افزایش تاب‌آوری کادر درمان است. در کنار این موارد، ای خاص نیز در این کمیته پیگیری می‌شود. برخی بیمارستان‌ها ممکن است در شرایط بحرانی به مشهد آمده باشند، نیازهای نزدیک برای این موارد هم پیش‌بینی‌هایی انجام دهیم.

حلقه‌ای، اولین حلقه نجات

کواصی بر سازمان دهی امدادگران محله‌ای است.

می‌دهد: تجربه جنگ دوازده روزه نشان داد که گاهی زمان محل حادثه طولانی می‌شود. به همین دلیل تصمیم گرفتیم داشته باشیم که بتوانند اقدامات اولیه را انجام دهند. این تاران همان منطقه در ارتباط خواهند بود. در صورت وقوع بحران می‌شود، سپس مصدوم به بست امدادی منتقل شده داده می‌شود. در این طرح، نیروهایی مانند امدادگران دوام نقش مهمی دارند.

بحرانی که دیده نمی‌شود

ین طرح توجه ویژه‌ای به آن شده، سلامت روان است. در روان شناس با جامعه پزشکی همکاری داشته‌اند و در شرایط ۳۵ نفر در سطح استان خراسان رسیده است.

متخصصان دوره‌های آموزشی در زمینه بحران‌های روان پزشکی و مدخلات در شرایط بین تعداد امروز حدود ۱۲۰ نفر قاطب بحران خیز، به ویژه متنه باشند و به کادر ارشد روانی

۸۰ درصد مرگ‌ومیرها به دلیل خونریزی است

با وجود همه این آمادگی‌ها، دلیری فر معتقد است بزرگ‌ترین تهدید برای بیمارستان‌ها در شرایط جنگی کمبود تجهیزات نیست. بزرگ‌ترین چالش سوء مدیریت است. حتی در شرایط عادی هم ممکن است یک بیمارستان به دلیل ضعف مدیریتی دچار بحران شود. به همین دلیل، بخشی از آموزش‌ها به مدیریت بحران در بیمارستان‌ها اختصاص دارد.

اومی گوید: کادر درمان باید دقیقاً بدانند در شرایطی مثل قطع برق، از خام‌مصدومان یا حتی تخلیه بیمارستان چه باید بکنند. آموزش‌هایی که در این طرح ارائه می‌شود، طیف گسترده‌ای از مهارت‌ها را شامل می‌شود. دلیری فر ادامه می‌دهد: برای مردم عادی و امدادگران محله‌ای، آموزش‌هایی مانند تریاژ، مصدومان، کنترل خونریزی، مدیریت راه هوایی، رسیدگی به مشکلات تنفسی، پیشگیری از افت دمای بدن، توجه به ضربه‌های سرو و انتقال صحیح مصدوم ارائه می‌شود.

وی یادآوری می‌کند: حدود هشتاد درصد مرگ‌ومیرهای جنگی به دلیل خونریزی رخ می‌دهد. به همین دلیل، کنترل خونریزی یکی از محورهای مهم آموزشی امدادگران است. برای کادر درمان نیز مباحث پیشرفته‌تری مانند پروتکل درمانی MARCH، مدیریت راه هوایی، درمان شوک، رسیدگی به سوختگی‌ها، آتل‌بندی شکستگی‌ها و انتقال مصدوم آموزش داده می‌شود.

همچنین آشنایی با مکانیسم اثر سلاح‌ها، از جمله آسیب‌های انفجاری، سلاح‌های شیمیایی، بیولوژیک و تهدیدات هسته‌ای، بخشی از آموزش‌ها به کادر درمان است.

شبکه دارویی برای روزهای بحران

کمیته دارونیز یکی دیگر از بخش‌های فعال این ستاد است. در این بخش دو موضوع اهمیت دارد: یکی نیازهای عمومی مردم و دیگری مسائل مربوط به تولید و انتقال دارو.

دلیری فر می‌گوید: در این طرح داروخانه‌هایی که از نظر تأمین و توزیع دارو قابل اعتماد هستند، شناسایی شده‌اند تا در صورت بروز بحران بتوانند به صورت بیست و چهار ساعته فعالیت کنند. هدف ما این است که از کمبود یا احتکار دارو جلوگیری شود.

وی ادامه می‌دهد: هم‌زمان مسائل مربوط به زنجیره تأمین دارونیز با کارخانه‌های داروسازی استان در حال پیگیری است. هسته اصلی این کمیته را حدود چهل داروساز تشکیل داده‌اند.

هزاران داوطلب در صف کمک

یکی از نکات شایان توجه در این طرح، استقبال گسترده داوطلبان است. در جریان جنگ دوازده روزه حدود ۳ هزار و ۷۰۰ نفر برای حضور در تیم‌های سلامت اعلام آمادگی کردند. در بحران اخیر هم طی چهار روز ۲ هزار و ۴۰۰ نفر دیگر داوطلب شدند.

از میان این افراد تاکنون ۴۲۰ نفر از پزشکان و پرستاران وارد فرایند سازمان دهی شده‌اند و حدود ۲۴۰ نفر از نیروهای امدادگر نیز سامان دهی شده‌اند.

دلیری فر می‌گوید: استقبال کادر درمان از آموزش طب رزم حتی برای برگزارکنندگان هم غافلگیرکننده بوده است.

به گفته او، نکته جالب این بود که این استقبال در زمانی رخ داد که هنوز سایه جنگ تا این حد جدی نشده بود.

می‌خواهیم به دیگران کمک کنیم

فاطمه اسماعیلی، یکی از امدادگران حاضر در این جلسات، همیشه با خودش فکر می‌کرد اگر روزی اتفاقی رخ دهد، نمی‌خواهد فقط یک تماشاگر باشد. همیشه در دلش این حس بوده که بتواند کمک کند؛ هرچند کوچک. همین احساس او را به کلاس‌های آموزش طب رزم کشانده است.

وقتی وارد دوره شد، تصور ساده‌تری از شرایط بحرانی داشت. فکر می‌کرد در بحران‌ها همه می‌دانند چه باید بکنند و کارها طبق برنامه پیش می‌رود. امروز اول تمرین‌ها همه چیز برایش عوض شد. او می‌گوید: تازه فهمیدم تصمیم‌گیری در دل اضطراب و فشار چقدر سخت است و چقدر لازم است آدم بتواند در لحظه، بدون تمرکز کامل هم درست عمل کند.

با وجود این سختی‌ها، خودش اعتراف می‌کند هنوز نمی‌تواند بگوید کاملاً آماده است. اما نسبت به گذشته فرق کرده. حالا می‌داند چطور باید تمرکز کند و در لحظه چه قدمی بردارد.

فاطمه خانم تعریف می‌کند: سخت‌ترین بخش دوره برایم زمانی بود که برای آموزش، تصاویر واقعی از مجروحیت‌ها و صحنه‌های درگیری را نشانمان دادند. دیدن رنج آدم‌ها همیشه برایم دشوار بود و آن تصاویر تلنگر بزرگی به من زد.

وی ادامه می‌دهد: یکی از نکات مهم دوره، زمانی بود که یاد گرفتیم چطور باید یک مجروح را جابه‌جا کنیم. همان جا فهمیدم هر حرکت اشتباه ممکن است به فرد آسیب بزند. همان لحظه، سنگینی مسئولیتی که انتخاب کرده بودم، حس کردم. اهمیت این آموزش‌ها برای اسماعیلی به اندازه‌ای است که تعریف می‌کند: وقتی به ما گفتند باید بتوانیم بدون تجهیزات بیمارستانی کمک کنیم، با خودم گفتم بدون وسیله مگر می‌شود! اما وقتی یاد گرفتیم با چیزهایی ساده مثل یک تکه پارچه، یک چوب یا حتی فشار درست روی زخم چطور می‌توان جان کسی را نجات داد، حس عجیبی از توانستن و قدرت پیدا کردم.

از او می‌پرسیم اگر روزی لازم باشد به یک منطقه درگیری یا بحران برود، نگرانی اصلی‌اش چیست؟ فاطمه خانم می‌گوید: بیشتر از آنکه از خطر بترسم، می‌ترسم وظیفه‌ام را درست انجام ندهم و اینکه یک تصمیم اشتباه باعث آسیب به کسی شود؛ و همین مسئولیت برایم سنگین‌تر از ترس است.

نمی‌خواهیم تماشاچی باشیم

علیرضا حسینی حدود چهار سال است در حرفه پرستاری خدمت می‌کند. او هم در این دوره‌ها شرکت کرده است و در این باره می‌گوید: همیشه می‌خواستیم اگر روزی اتفاقی سخت یا حتی جنگی پیش آمد، فقط تماشاچی نباشیم. بتوانیم کاری برای مردم انجام دهیم. همین حس درونی دلیل اصلی حضورم در دوره‌های طب رزم است. علیرضا ادامه می‌دهد: وقتی وارد این کلاس‌ها شدم، فهمیدم تصورم از بحران چقدر ساده‌انگارانه بوده است. فکر می‌کردم در لحظه سخت می‌توانم اوضاع را مدیریت کنم، اما حالا با تجربه تمرین‌هایی که می‌گویم تصمیم‌گرفتن در لحظه، وقتی یک هم‌وطن جلو چشمت مجروح است، اصلاً آسان نیست. همه چیز به هم ریخته است: هم بدن مصدوم، هم فضای اطراف، هم ذهن و احساس امدادگر. فشار روانی آن لحظه را کلاس معمولی نمی‌تواند برایت توصیف کند.

با این حال، وقتی از او می‌پرسیم آیا آماده است خطر واقعی را لمس کند، مکتبی می‌کند و بعد با اطمینان می‌گوید: سخت خواهد بود، اما فکر نمی‌کنم مشکلی برای مواجهه داشته باشیم. اگر بتوانم حتی برای درد یک نفر مرهم باشیم حتماً به دیگران کمک می‌کنم.

از سخت‌ترین بخش دوره می‌پرسیم و لبخند آرامی می‌زند: برای او که چهار سال در بیمارستان کار کرده است، آموزش‌ها آشنا بوده؛ اما خوب می‌داند طب رزم دنیای دیگری است و با کار بیمارستانی خیلی فرق دارد. آنچه بیش از همه او را تحت تأثیر قرار داده است، روایت‌های استادانی بوده که خودشان روزی در دل موقعیت‌های جنگی بوده‌اند. وقتی از تجربه‌ها، صحنه‌ها و آسیب‌هایی که دیده بودند، حرف می‌زدند، او با همه وجود عمق کار را درک می‌کرد. همین حرف‌ها بود که او را در تصمیمش مصمم‌تر کرد.

یکی از چالش‌برانگیزترین لحظه‌ها برای حسینی زمانی بود که گفتند باید یاد بگیرند بدون تجهیزات بیمارستانی کمک کنند. در نگاه اول، سخت و اضطراب‌آور بود؛ اما کم‌کم یاد گرفت چطور به جای وسایل پیشرفته، از چیزهای ساده‌ای که در صحنه پیدا می‌شود کمک بگیرد. او می‌گوید: مهم این است که جان مصدوم را نجات بدهیم؛ حتی اگر فقط یک پارچه و یک تکه چوب در اختیار داشته باشیم. از میان تمام آموخته‌ها، یک درس برای علیرضا از همه مهم‌تر بود: اولویت نجات جان مصدوم، او تعریف می‌کند: به قول استادم یک مصدوم زنده غیراستریل، خیلی ارزشمندتر از یک بدن تمیز بی‌جان است. قوانین صحنه نبرد با بیمارستان، زمین تا آسمان فرق دارد.

توصیه‌ای ساده برای مردم

در پایان گفت‌وگو، از دلیری فر می‌پرسیم: اگر قرار باشد تنها یک توصیه به مردم داشته باشید، چیست؟ بدون مکث پاسخ می‌دهد: اگر قرار باشد یک کار ساده انجام دهند، بهتر است تجهیزات اولیه کنترل خونریزی را داشته باشند. در بسیاری از موارد همین ابزارهای ساده می‌تواند جان یک انسان را نجات دهد.

او تأکید می‌کند حضور مردم در صحنه‌های بحران بدون آموزش می‌تواند خطرناک باشد. اگر کسی علاقه‌مند است کمک کند، بهتر است آموزش ببیند و به صورت سازمان یافته وارد امدادگری شود.

