

## ۲ روایت از یک شب بستری در بیمارستان لقمان: آنچه خبرنگار دید، آنچه مسئولان می‌بینند

تهران (پانا) - ساعت ۲ بامداد است، بیمارستان جنرال لقمان که نه تنها همه نوع بیمار اورژانسی را پذیرش می‌کند، بلکه مخصوص کسانی هم است که خودکشی کرده است و از هر نقطه تهران آنها را به آنجا می‌رسانند.

نیمه‌شب است. اورژانس بیمارستان لقمان پر از درد است. پر از آه و صدای فریاد درد و رنج بیمارانی که به دلایل مختلف وارد این بخش شده‌اند. از بیمار سنگ کلیه؛ دار که فریادش همه بیمارستان را برداشته است و نه می‌تواند بخوابد، نه می‌تواند بایستد و نه می‌تواند بنشیند، گرفته تا بیماران تصادفی، کسی که خودکشی کرده است، بیماران دچار سکنه مغزی؛ و بیماری با درد شدید ناحیه شکم و تب و لرز بالا. بیمارانی که از درد به خود می‌پیچند. لحظه نخست ورود بیمار با برانکار آنبولانس یا ورود به صورت شخصی، پرونده برای بستری بیمار تشکیل می‌شود که پنج دقیقه بیشتر زمان نمی‌برد، اما در این بلبشو، وضع رسیدگی به بیماران و امکانات و برخوردها چندان انسانی و مناسب به نظر نمی‌رسد؛ این نابسامانی را شخصا مشاهده کردم، آن هنگامی که نه به عنوان خبرنگار، بلکه بامداد ۲۷ خرداد به عنوان یک بیمار پا در بیمارستان گذاشتم. از لحظه‌ای که وارد بیمارستان شدم به هم‌زمانی و ریختگی در بیمارستان غوغا می‌کرد. هیچ پزشکی پیگیر بیماری نبود. من با درد زیاد وارد بیمارستان شدم ولی حدود یک ساعت طول کشید تا پزشکی بالای سرم بیاید و به دادم برسد.

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به عنوان متولی بیمارستان لقمان و نهادی که این بیمارستان تحت نظر آن فعالیت می‌کند، در خصوص پیگیری خبرنگار پانا درباره این اتفاق عنوان کرده‌است: «به نظر می‌رسد اطلاعات خامی از بیمارستان داشته‌اید و بیشتر جهت نیل به هدف کمبود پرستار و نداشتن بودجه برای جذب، این موضوع را مطرح کرده‌اید. اورژانس بیمارستان لقمان حکیم با حضور حداقل دو نفر پزشک متخصص اورژانس مقیم و یک نفر رزیدنت در هر ساعت از شبانه‌روز اداره می‌شود. بنابراین حضور پزشک متخصص در اورژانس در تمام ساعات الزامی است». این در حالی‌است که در بامداد آن روز در بخش اورژانس فقط یک پزشک حضور داشت یا دست‌کم در فضای اورژانس فقط یکی مشاهده می‌شد و او هم با تاخیر زیادی بالای سر بیماران می‌آمد.

وضع نامناسب و غیربهداشتی سرویس‌های بهداشتی

با دل‌پیچه و معده‌درد شدید و تب بالا در حالی که در این گرما کت به تن داشتم و به شدت می‌لرزیدم، درخواست حضور پزشک کردم. نیم ساعتی گذشت کسی نیامد. از مسئول کشیک اورژانس پرسیدم دستشویی کجاست و پس از ناامیدی از آنها و به دلیل حالت تهوع و درد شدید پرسان؛ پرسان خودم را به دستشویی رساندم و سرویس بهداشتی شبیه هر چیزی به جز دستشویی استاندارد یک بیمارستان بود. توالت‌های بین‌جاده‌ای از توالت‌های عمومی این بیمارستان تمیزتر به نظر می‌رسند. سیاهی و میکروب و کثافت از در و دیوار توالت بالا می‌رفت. کمترین شوینده‌ای در دستشویی برای ضدعفونی کردن دست‌ها نبود. اما دانشگاه شهید بهشتی این موضوع را رد می‌کند و بر بهداشت دائمی آنجا تاکید می‌کند و می‌گوید: «در خصوص تمیز نبودن دستشویی به‌علاوه تجمع مراجعان و نبود رعایت بهداشت توسط آنها در چندین نوبت تمیز کردن دستشویی‌ها انجام می‌شود، ممکن است در لحظه خاصی از نظر تمیزی مورد تأیید نباشد، ولی حضور خدمات ثابت در اورژانس، الزام توجه و تمیزی هر لحظه را ایجاب کرده و این موضوع لزوم توجه و تاکید و نظارت بر وضع بهداشتی را بیشتر می‌کند».

کمبود امکانات و بی‌توجهی پرستاران به بیماران

از دستشویی که برگشتم ۴۵ دقیقه از ورودم به اورژانس گذشته بود و باز هم روی تختی با درد شدید نشسته بودم تا دکتر بیاید. دقایقی بعد دکتر به سراغم آمد و همه دردهایی که داشتم را عنوان کردم. سرم و چند آمپول برایم تجویز شد. گرم‌زدگی، ویروس، به هم ریختن سیستم گوارشی با توجه به سابقه قبلی معده؛ درد مواردی بود که به عنوان بیماری و درد شدید ناحیه معده و شکم عنوان شد. همان سرپرستاری که با بیمار دیگری درگیر شده بود، سراغ تخت من آمد. آنژیو کتی را که متصدی آمبولانس روی رگم ایجاد کرده بود تا سرم را مستقیم و سریع به من وصل کنند، نپذیرفت و گفت سرم وارد خونت نمی‌شود. این بار آنژیوکت را برای تزریق سرم و آمپول به دست راستم زدند اما چنان سوراخ سوراخ کرد که ناگهان دستانم داغ شد. چشم گرداندم و دیدم خون است که از دستانم جاری شده و به حدی روی ملحفه ریخت که همان لحظه ملحفه را تعویض کردند. در واقع مویرگ‌های درونی دستم، پاره شده بود و درد و کبودی تا ده روز بعد روی دست ماند، اما باز هم نتوانست با این حجم از خونریزی و سوزن زدن رگ را پیدا کند. این بار از مچ دست چپم بالاخره رگی گرفت و سرم را وصل کرد.

حدود سه ساعتی طول کشید تا سرم و آرام بخش و آمپول‌های ضد درد داخلش تمام شود. در این فاصله چندین بار درخواست کردم پتو بیاورند. آن قدر اجابت این درخواست زمان برد که بالاخره شیفت پرستار عنق ماجراهای آن شب تغییر کرد و پرستار آرام‌تر و مهربان‌تری جایگزین او شد. در نهایت پس از چندین بار درخواست پتو، پتویی برایم آوردند که پتوی سربازی جلوی آن شاه بود؛ پتویی به غایت کثیف که نمی‌توانستی به آن دست بزنی. به پرستار گفتم به امکانات اینجا رسیدگی نمی‌شود؟ چرا وضع این‌طور است؟ پرستار در جوابم گفت داری خیلی سخت می‌گیری. سرانجام از شدت لرزش در حالیکه حتی کفشم را از پایم در نیاورده بودم از آن پتوی بسیار نامناسب و مندرس را استفاده کردم. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در خصوص این موضوع؛ عنوان کرد: «در خصوص عنوان پتوی سربازی با عنایت به وضع دمای بالا قطعا کمتر بیماری نیازمند پتو بوده و این وسیله به تعداد کافی در اورژانس موجود و بعد از استفاده در سیستم لئری شستشو و دوباره مورد استفاده قرار می‌گیرد و البته به جهت جدا کردن پتوهای اورژانس از سایر بخشها با رنگ شایسته‌تری تهیه شده که شباهتی به پتوی سربازی ندارد». در حالی که این ادعا از اساس صحت ندارد و رنگ پتو خاکستری و بسیار کثیف بود و به دلیل همان رنگ مشابه پتوی سربازی، این اصطلاح عنوان شده است.

وقتی دانشگاه شهید بهشتی اظهارات مشاهده شده و رویدادهای ناگوار بیمارستان را رد می‌کند

سرم اول که تمام شد بعد از کمی خوابیدن، از جایم بلند شدم. کمی بعد با احساس تعرق و گرما و سرگیجه شدید و تاری دید از حال رفتم. فشارم روی هشت بود و بسیار پایین آمده بود. بار دیگر سرم جدیدی را تزریق کردند. این بار سرم زودتر تمام شد. ناگهان از خواب پریدم و دیدم سرم تمام شده و سالن اورژانس پر از بیمارانی است که کسی هنوز نه آنها را به تخت منتقل کرده است، نه کسی به آنها رسیدگی می‌کند. من هر چه پرستار را صدا کردم که بیاید سرم خالی را تعویض کند، نیامد. چند دقیقه ای طول کشید تا اینکه دیدم خون خودم در لوله های سرم به سمت سرم خالی سرازیر شده است و همان لحظه چنان ترسی پیدا کردم که با صدای بلند از پرستار خواستم بیاید سرم خالی را بردارد. دانشگاه شهید بهشتی این بخش از اظهارات را هم کاملا رد کرده و گفت: «در خصوص مطلب عنوان شده مبنی بر تمام شدن سرم و عدم حضور پرستار و سرازیر شدن خون به داخل سرم خالی، از نظر پزشکی و حتی قوانین فیزیکی امکان پذیر نیست».

حتما باید در حال مرگ باشم تا به موقع رسیدگی کنید؟

الف. میم بیمار دیگری است که از وضع این بیمارستان گلایه دارد و از نحوه برخورد کادر بیمارستانی شکایت دارد: «بیشتر از یک ساعت در بیمارستان معطل بودم و کسی به سراغم نیامده بود تا به دردم رسیدگی کند وقتی که تحمل تمام شد و صدای اعتراضم بالا رفت، سرپرستار بخش با خونسردی تمام آمد و گفت دکتر آمد نبودید، در حالیکه که من فقط دقایقی به دستشویی رفته بودم. دوباره پرستار گفت پرونده؛ ات دیر آمده.» دانشگاه شهید بهشتی در خصوص دیرکرد حضور پزشک بر بالین این بیمار توضیحاتی داد: «همانگونه که مستحضرید عنوان اینکه به؛ دلیل نبودن پزشک یک نفر داخل راهرو داد می‌زد و پرستار عنوان می‌کند که دکتر آمد شما نبودید، با شکل اورژانس بیمارستان منافات دارد؛ چون جایی که پزشک بیاید و بیمار نباشد، امکان پذیر نیست».

این بیمار ادامه می‌دهد: «همان چند دقیقه اول پرونده تشکیل و علت درد نوشته شد. پرونده ام دیر نیامده بود که باز سرپرستار بهانه دیگری گرفت و گفت چون همراه نداری کارت دیرتر انجام می‌شود و من فریاد زدم که چون همراه ندارم باید بمیرم؟ تا کسی در حال مرگ نباشد نباید رسیدگی کنید»؛ باز هم سرپرستار با عصبانیت گفت: «باید خودت بخری یا صبر کنی یکی از خدماتی‌ها برات سرم و آمپول بخره بپاره». کشیک اورژانس سعی کرد مرا را آرامو به تخت منتقل کند. اما دانشگاه شهید بهشتی در خصوص خطاب پرستار شیفت به بیمار پاسخ داد: «اعلام خرید سرم توسط خود فرد یا هر کس دیگری غیرمعمول است. به محض ورود یک نفر به اورژانس بر اساس سطح تریاژ و شدت بیماری گروه‌بندی می‌شود در بیماران با اولویت بالا بلافاصله مراقبت درمانی شروع و در ارائه خدمات، داشتن یا نداشتن همراه نقش مهمی ندارد چرا که تجویز سرم و دارو از استوک اورژانس انجام و بعداً این داروها توسط خود اورژانس جایگزین می‌شود. بنابراین معمولاً شروع اقدامات بدون تشکیل پرونده انجام می‌شود و تشکیل پرونده بعد از ثابت‌سازی مصدوم در صورت نداشتن همراه، خود پرسنل خدمات این کار را انجام می‌دهند. دریافت و تهیه دارو و سرم به صورت ابتدایی در استوک اورژانس موجود است».

و سرانجام واکنش دانشگاه شهید بهشتی به مشاهدات و گفته‌های مندرج در این گزارش چنین نیت‌خوانی شده است: «هرچند که تمام این وقایع از دید یک بازرس یا مامور که جهت بررسی یک مورد خاص در بیمارستان حضور پیدا کند ممکن است قابل تصور باشد ولی از دید بیماری که خودش از درد به خود می‌پیچیده کمی تامل‌برانگیز است».

وزارت بهداشت با تایید کمبودها به دنبال توسعه اورژانس‌های بیمارستانی است

علیرضا عسگری، مدیر کل دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان وزارت بهداشت، در خصوص وضع امکانات بیمارستان‌های دولتی و نوع پاسخگویی مسئولان به پانا عنوان کرد: «موضوع رسمی وزارت بهداشت حفظ کرامت خدمت‌دهنده و خدمت‌گیرنده در مجموعه‌های درمانی است. برای قضاوت در مورد هر گزارش خاصی طبیعتاً باید به لحاظ فنی بررسی‌های لازم را انجام داد. حال آنکه با نمونه‌هایی که عنوان کردید و پاسخ مجموعه درمانی، مسلماً قضاوت‌های متفاوتی وجود خواهد داشت».

او در ادامه تاکید کرد: «با توجه به کمبودهای موجود در امکانات و نیروی انسانی شاغل در رده‌های مختلف مخصوصاً در مراکز دولتی ممکن است در ترفیک حضور بیماران، سطح خدمت‌رسانی دچار مشکلاتی باشد که برنامه توسعه اورژانس‌های بیمارستانی و ارتقای کیفیت آنها همه در راستای حل همین معضلات است، ولی هرگز رفتارهای نامتعارف با بیماران در هیچ سطحی قابل دفاع نیست و از مجاری رسمی خود قابل پیگیری است و یکی از آنها سامانه شبانه‌روزی ۱۹۰ است».

\*فاطمه بیک‌پور، نویسنده این گزارش، خبرنگار پانا است که بدون هیچ برنامه‌ریزی قبلی و صرفاً برای درمان بیماری خود به این بیمارستان مراجعه کرده و شاهد این وقایع بوده است. مشاهدات این گزارش پیش از انتشار برای دریافت توضیحات برای مدیر کل دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان وزارت بهداشت فرستاده شد، و وی پس از پیگیری ماجرا، پاسخ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که بیمارستان لقمان را تحت پوشش دارد، برای ما ارسال کرد.