

به نام خدا

نکات بیست و سومین جلسه از سلسله نشست های عصرانه داغ سلامت

موضوع: بیان تجارب بیمارستان الزهرا در پاسخ به همه گیری کووید ۱۹

تاریخ: ۱۴۰۰/۷/۲۶

✓ دکتر رضوانی نکات زیر را مطرح کردند:

- به صورت مصوب ۹۰۰ تخت در بیمارستان وجود دارد که ۷۰۰ عدد آنها فعال هستند. در بهمن ۱۳۹۸ در دفتر ریاست دانشگاه اولین کمیته واکنش سریع کرونا را تشکیل داده شد اما این جلسه به منزله ی آماده سازی برای کرونا بود و هیچ مورد از کرونا مشاهده نگردیده بود. از سی بهمن که اولین مورد کرونا تایید شد و ما از یک اسفند وارد فاز شدیم و اولین کمیته بحران را تشکیل دادیم و شروع به فعالیت کردیم.
- از اولین اقدامات انجام گرفته بررسی میزان ظرفیت فعلی بیمارستان و قابلیت افزایش ظرفیت به چه میزان که به کمک تیم پشتیبان و مترون ها مشخص گردید و ظرفیت هارا پلن به پلن و برنامه ریزی شده افزایش دادیم که به حدی رسید بیمارستان قابلیت پذیرش ۹۹۰ بیمار با توجه به فضاهای بیمارستان را داشت.
- نوع ویزیت بیماران توسط پزشکان مسئله حائز اهمیتی بود در همین راستا یک بخش عفونی با پزشکان متخصص خاص و انترن های مشخص شده اداره گردید به گونه ای که هر بیمار از ابتدای درمان تا پایان درمان پزشک مخصوص و واحد خود را داشته باشد. و اختصاص دادن هر ICU به هر کدام از پزشکان از ابتدا تا انتهای ورود بیمار به بیمارستان بود. اختصاص دادن دو پزشک متخصص برای هر بخشی به این منزله بود که هر روز بیمار توسط یک متخصص ویزیت بشود و دوما به دلیل مبتلا شدن پزشکان به ویروس و ناگریز به جایگزین کردن پزشکان دیگر به جای آنها می شد.
- از بزرگترین چالش های بیمارستان کمبود نیروی انسانی از جمله کادر پرستاری و پزشکان است زیرا الزاما فقط پزشکان عفونی و داخلی باید بیماران را معالجه می نمودند. و از سوی دیگر استعلاجی های زیاد از پرستاران و بازنشسته شدن آنها کار را دوچندان سخت کرده بود. چالش دیگر بحث آموزشی بودن بیمارستان بود زیرا در بیمارستانهای آموزشی وظیفه تربیت نیروی انسانی را دارند در این برهه های زمانی

پذیرش بیماران کرونایی و از سوی دیگر تربیت و آموزش دانشجویانی از جمله انترن ها، رزیدنت ها، فلوشیپ ها و سایر دانشجویان کاری بس دشوار بود.

■ راه اندازی کلینیک تنفسی و راه اندازی تزریق روزانه رمدسیویر بود. در ابتدا با یک کلینیک ده تخته کار آغاز شد و با توجه به افزایش روز به روز درمانگاه بیمارستان را که ۲۶ تخته بود را تخلیه شد که کمک رسان کلینیک تنفسی باشد و تا جایی رسید که روزانه تزریق ۳۰۰ نفر رمدسیویر انجام گرفت.

✓ دکتر سهرابی نکات زیر را مطرح کردند:

■ اولین مسئله قابل بررسی بحث مالی بود. که قبل از شروع پاندمی در سال ۹۸ توانستیم تراز بیمارستان را سر به سر کنیم و برنامه ریزی شده بود که بودجه بیمارستان به بهره وری برسد اما متاسفانه با مواجه شدن پاندمی در سال ۹۹ تراز متوسط ماهیانه به منفی چهار میلیارد و در سال ۱۴۰۰ به منفی هفت میلیارد تومن رسید. هرگونه پاسخگویی به کووید با هزینه گزافی مواجه بوده است. در این برهه دو هزار عمل جراحی در ماه کنسل شد و کاری دیگر که انجام شد در این راستا از سایر منابع و خیرین منابع و الزامات تجهیزات را فراهم نموده و نیازات کلی بیمارستان برطرف گردید و یقینا اگر بیمارستان از شرایط حال حاضر خارج بشود سریعاً اصلاح خواهد شد و تراز آن رو به صعود پیش می رود زیرا بیمارستان ظرفیت آن را دارد با پتانسیل مثبت کار خود را ادامه دهد. حمایت های شایسته از سوی دانشگاه و برنامه ریزی های انجام شده از سوی مدیران سبب گردیده که وضع از حال کنون وخیم تر نشود.

■ نیروی انسانی عامل اصلی مدیریت در کووید بوده است که با همکاری دانشگاه و معاونت قادر بر چیدمان نیروی انسانی را بر اساس پلن های مشخص شده و جذب آنها و همچنین نیرو های جهادی بشود.

■ از چالش های دیگر کمبود اکسیژن در بیمارستان بود که آن به دو طریق تامین می گردید یک از طریق مخازن اکسیژن دوم از طریق دستگاه های اکسیژن ساز که تا کنون ۱۵ تن اکسیژن روزانه تامین شده است. از اواخر پیک دوم نگرانی برای تامین اکسیژن وجود نداشت به همین منظور قادر بر کمک رسانی به سایر بیمارستانها در جهت تامین اکسیژن شده بود.

■ تامین تجهیزات مختص کرونایی و البسه نیروی انسانی با پشتیبانی نیروهای ستادی به هزینه ۷۰ میلیارد تومان برنامه ریزی شده و از جمله کاستن کارهای پرسنل از جمله کاهش دادن نوشتن مستندات و الکترونیکی کردن آنها بوده است.

- تا کنون ۴۵ هزار تست پی سی ار انجام شده است. مدیریت سردخانه در نحوه تخلیه آن و مدیریت مسائل روحی و روانی آن از جمله اقدامات انجام گرفته بود و با کمک ارتش جمهوری اسلامی در یک فضای ۶۰۰ متری یک اورژانس جدیدی بنابر احداث آن گردیده است که در واقع بیمارستان مجهز به دو ورودی برای بیماران یعنی بیماران عفونی و بیماران غیر عفونی شده است.
- بحث قابل بررسی دیگر بحث اتاق های عمل آن بود. بیمارستان سی تا اتاق عمل الکتیو دارد و سه تا اتاق عمل اورژانس که متأسفانه مدیریت اتاق ها باهم هیچ ارتباطی نداشتند که با برنامه ریزی های انجام شده توسط دکتر رضایتمند دستور بازسازی اتاق عمل اورژانس را دادند و هم اکنون بیمارستان مجهز به چهار اتاق عمل اورژانس و کانکشن آنها با اتاق های عمل الکتیو کاری بسیار حائز اهمیتی بود زیرا از جهت کمک رسانی و اسوده تر شدن کار برای بیماران اورژانس شده است. در گذشته اگر به هر دلیلی یکی از پرسنل اتاق عمل قصد بر عبور و مرور بر اتاق های عمل الکتیو و اورژانس را داشت الزاماً باید زمان زیادی را صرف تعویض البسه و روپوش و گان خود می کرده است اما در حال حاضر با کانکشن ایجاد شده نیاز است که فقط دستکش های خود را تعویض کند.

✓ **دکتر رضایتمند** نکات زیر را مطرح کردند:

- با توجه به مواجه شدن بیمارستان با بحران جدی در حقیقت نزدیک ۴۵۰۰ بیمار در بیمارستان الزهرا ارائه خدمت می شده است و تقریباً با این حجم ارائه خدمت در بین تمام بیمارستانهای کشور بی سابقه بوده است که فقط مختص بیماران کرونایی باشد. در اوج درگیری بحران از فرصت ها استفاده کردند و باید از فرصت در بحران ها همیشه نهایت استفاده را کرد. این نکته ای قابل تقدیری است و باید از تیم مدیریتی تشکر کرد.
- تامین منابع از قسمت های وام های گرفته شده با تناسب از تسهیلات بانک رفاه گرفته شده بود به تمامی بیمارستانها داده شده است. در مورد تامین منابع در توسعه خدمات پیگیری های انجام شده توسط رئیس وقت دانشگاه خانم دکتر چنگیز مصوب گردید از سوی سازمان برنامه و بودجه، دانشگاه اعتباری را در برگرد و در حال حاضر منجر به جذب منابع از سوی سازمان برنامه و بودجه و وزارت بهداشت به بیمارستان های استان شد اما کماکان کمبود هایی همچنان لمس می شود.