

## خاطرات واقعی من از ICU

## ومن آن آرزوها را به یاد خواهیم داشت

■ آیدا الهی

پیچ‌های تراکشن در سرش، وقتی به شدت وبی ملاحظه او را به پهلو می‌چرخاند.

وبیمار پس از این واقعه تامدتی شوک زده می‌ماند، تا اینکه کرختی‌ای که پس از بیهوشی موقتی در اثر جدا کردن دستگاه تنفسی و نرسیدن اکسیژن در او پدید آمده او را به خواب می‌برد ولی باز هم زمانی نگذشته که ناگهان درد شدیدی در فکش می‌پیچد و می‌بندد کسی پنهان‌آغشته به سراسیمه بیدار می‌شود و وحشیانه در دهانش فرو دهانشویه را با پنس فلزی، و لته‌هایش را به خون می‌کند، دندان‌هایش را می‌شوید و لته‌هایش را به خون می‌نشانند و او کسی نیست به جز کمک‌بهار شیفیت صبح که وظایف روزانه‌اش را انجام می‌دهد.

خودمانیم، شما خودتان می‌دانید و من هم به چشم دیده‌ام تعویض ملحفه‌ها و سایر کارهای بهداشتی بیمار در نهایت بی‌دقتی و رعایت نکردن بهداشت انجام می‌شود. به‌طور مثال، یک بیمار را با مرطوب کردن ملحفه‌ای که از تخت بیمار بغلی جمع کرده‌اند و آلوده به خون و عفونت است می‌شویند ولی واقعا نمی‌توانند دست‌کم قبل از آغاز عملیات‌های ضربتی‌شان! بیمار را بیدار کنند؟

آیا بهتر نیست بعضی ضوابط را تغییر دهید و مسائل را مؤشکافانه‌تر و به‌طور همه‌جانبه بررسی کنید؟ آیا عقلانی‌تر نیست که تعویض ملحفه‌ها از ساعت ۴ صبح به ۸ صبح تغییر یابد؛ زمانی که پرستارها نیز پانسمان بیمار را عوض کرده و خواه‌ناخواه ملحفه‌ها هم کثیف می‌شوند؟

آیا نباید از پرستاران بخواهید قبل از کارهایی که با درد همراه‌اند، بیمار را بیدار کنند تا هیجان شدیدی به‌وی‌وارد نشود؟

حالا بیمارانی که مشکل قلبی ندارند به کنار، ولی من به چشم دیده‌ام با بیمار مسنی که عمل قلب باز انجام داده و به علت ایست قلبی و تنفسی به‌آی‌سی‌یو منتقل شده و زیر دستگاه تنفسی قرار داشت هم چنین رفتاری می‌شد... بیمار، تقریباً هو شیار بود و شوک پشت شوک... ■

نکات ظریفی هستند که از نگاه برنامه‌ریزان و مدیران بخش درمان دور می‌مانند به مساله دیگری اشاره می‌کنم که ارتباط مستقیم با آرامش بیمار دارد. آرامش، این عنصر مهم و حیاتی در پیشرفت درمان...

طبق برنامه‌ریزی بیمارستان‌ها زمان تعویض ملحفه بیمار در ساعات پایانی هر شیفت است. این زمان‌بندی در طول روز هیچ اشکالی پیش نمی‌آورد، ولی مشکل در شیفت شب ایجاد می‌شود که ساعت ۷ صبح به پایان می‌رسد و کمک‌بهارها اغلب از ساعت ۴ صبح تعویض ملحفه‌ها را آغاز می‌کنند.

این تقریباً یک قاعده است که هر بیماری‌ای در شب عود می‌کند و بیمار معمولاً در طول شب بیشتر احساس ناراحتی می‌کند. (تجربه این قاعده را ثابت کرده‌ام، حالا اگر دلیل علمی و فیزیولوژیکی هم دارد، که مطمئناً دارد، من نمی‌دانم...)

حال، تصور کنید یک بیمار از سر شب تا نزدیکی‌های سپیده‌ای درد و تب به خود پیچیده است و حتی مورفین و دیازپام‌هایی که به او تزریق کرده‌اند هم نتوانسته‌اند یک لحظه وی را آرام کنند و خواب به چشمانش بیاورند. نزدیکی‌های صبح کم‌کم بیمار نه از روی آرامش بلکه از شدت ضعف، به‌خوابی پریشان می‌رود...

هنوز ساعتی نگذشته که ناگهان کن‌فیکون می‌شود! زمین و زمان به هم می‌ریزد و درد شدیدی در چند جای بدنش می‌پیچد. مثل جن زده‌ها از خواب می‌پرد می‌بندد که دارد او را مثل کیسه سبب‌زمینی! به این طرف و آن طرف می‌غلطاند و درمی‌یابد این همان دردهای آشنای همیشگی‌اش است که هنگام تعویض ملحفه‌ها متحمل می‌شود. همان دردی که وقتی عارض می‌شود که شلنگ دستگاه تنفسی را به شدت می‌کشند تا از لوله داخل نایش جدا شود و راحت‌تر کارشان را انجام دهند و چه اهمیتی دارد که او به علت نرسیدن اکسیژن بیهوش شود زیرا پرستارها بلندند چطور به‌هوشش بیاورند و در دفرورفتن

## داستان بیمار با انصاف

■ دکتر بدالله عمادی

نیز درست است و به مصرف آنها ادامه دهید. حالا می‌خواهیم در مورد واکنش بیماران پس از این جملات صحبت کنیم.

این بیماران به چند گروه تقسیم می‌شوند. گروهی پس از شنیدن این پاسخ که شما اقدام خاص و جدیدی نیاز ندارید معمولاً منتظر پس گرفتن ویزیت و خداحافظی از شما هستند که من کمال همکاری را با این افراد دارم و با برگرداندن ویزیت و عذرخواهی از آنها غائله خاتمه می‌دهم.

گروه دوم نیز با شنیدن اینکه پزشک قرار نیست نسخه‌ای بدهد با تشکر از دکتر خداحافظی و از پس گرفتن ویزیت خودداری می‌کنند و آن را حق پزشک می‌دانند و مطب را ترک می‌کنند.

گروهی هم هنگام خداحافظی می‌گویند یک برگ دفترچه را نیز باید بردارید ولی من همیشه می‌گویم اصلاً نیازی نیست و در مراجعه بعدی یا تمام داروها یا درخواست آزمایش چکاپ این برگ‌ها را برمی‌دارم و بیمار محترم نیز راضی و خوشنود با خداحافظی مطب را ترک می‌کند.

ولی دیروز برایم اتفاق جدیدی افتاد که در نوع خود در ۱۷ سال گذشته بی‌سابقه بوده است.

بیمار محترمی با بیماری سرماخوردگی به من مراجعه کرد. وی قبلاً به پزشک مراجعه کرده و در حال استفاده از دارو هم بود ولی بانوجه به اینکه ۲ روز از بیماری گذشته بود و احساس بهبود نداشت به اینجانب مراجعه کرد.

پس از معاینه به ایشان گفتم تشخیص همکار قبلی درست بوده و داروهایی را که دارید، ادامه دهید و نیازی به اقدام خاص و جدیدی نیست!

ایشان با کمال تشکر هنگام خداحافظی گفتند یک برگه بیمه حق شماست و بردارید و من تمام توضیحات فوق‌الذکر را برای ایشان تکرار کردم. وی با کمال خونسردی و در عین متانت توضیحات اینجانب را نپذیرفته و فرمود اگر شما برگه بیمه را جدا نکنید من باید معادل ربالی آن را به منشی شما بپردازم و حتماً نیز این کار را خواهم کرد. این جملات را با تحکم خاصی بیان کرد و چون این اولین بار بود چنین جمله‌ای را می‌شنیدم بلافاصله تسلیم شدم و برای اینکه ایشان دچار هزینه مضاعف نشود دفترچه را برداشتم تا یک برگه سفید را پیدا کنم و بردارم.

در دلم ادب، شعور، انصاف و دقت در سنجش واقعیت این بیمار را ستودنی یافتم و اصلاً دنبال علت این همه منطقی بودن این بیمار نازنین نبودم که ناگاه صفحات قبلی نوشته شده دفترچه بیمار شوکه‌ام کرد.

بیمار با تشخیص سایکوز تحت درمان با داروهای روان‌پزشکی بود و این تشخیص، نسخه‌ها و داروها مرتب تکرار شده بود!

علت این همه واقع‌گرایی شاید داروهایی بود که مصرف می‌کرد.

کاش همه ما حداقل چند دوره این داروها را امتحان می‌کردیم.

اگر همه ما این درمان لازم و بایسته را انجام می‌دادیم، شاید جامعه‌مان اینگونه نبود!

این چند سطر را نوشتم تا حداقل به بیماری‌های خود آگاهی داشته باشیم. وقتی بدانیم بیماریم از خیلی رفتارها پرهیز می‌کنیم. ■

