

یادداشت



۸۱ درصد پیشرفت فیزیکی بیمارستان جدید فیاض بخش



شهریار عبدهو

رئیس بیمارستان شهید فیاض بخش

بیمارستان تأمین اجتماعی شهید فیاض بخش با بیش از ۵۰ سال قدمت، یکی از قدیمی ترین بیمارستان های ایران به شمار می رود. با توجه به استقرار بیمارستان در کنار جاده های مواصلاتی غرب تهران و نیز به دلیل فعالیت بسیاری از کارخانجات در محدوده غرب تهران، بیمارستان شهید فیاض بخش به عنوان یک مرکز درمانی بیماران ترومایی ناشی از حوادث جاده ای و نیز حوادث شغلی خدمت رسانی می کند و می توان گفت هیچ بیمارستانی مانند این مرکز با بیماران حادثه دیده مواجه نیست. این مرکز درمانی به عنوان بزرگترین بیمارستان سازمان تأمین اجتماعی، پس از نیم قرن فعالیت، همواره تحت مرمت و بازسازی بخش های مختلف قرار می گرفت و با توجه به جایگاه این مرکز، اندیشه احداث ساختمان جدید بیمارستان در دوره مدیرعاملی مرحوم نوربخش، قوت گرفت، طرح ها و برنامه ریزی های آن در سال ۱۳۸۸ آغاز شد و تا مرحله گودبرداری نیز پیش رفت. پس از مدتی وقفه در ساخت بیمارستان، در سال ۱۳۹۲ عملیات ساختمانی بیمارستان از سر گرفته شد و اکنون حدود ۱۰ سال است که بیمارستان در دست احداث قرار دارد. باید اشاره کنم، پیشرفت فیزیکی این مرکز درمانی تا چند ماه قبل حدود ۷۳ درصد بود؛ اما توجه ویژه میرهاشم موسوی، مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی نسبت به رفع مشکلات و تسریع در روند احداث بیمارستان، اکنون این مرکز درمانی از ۸۱ درصد پیشرفت فیزیکی برخوردار است. یکی از نکات قابل توجه، مساحت بیمارستان فیاض بخش است که یکی از وسیع ترین مراکز درمانی ایران و جهان به شمار می رود. بیمارستان جدید در محوطه ای به وسعت ۸ هکتار، مساحتی به میزان ۱۱ هزار متر مربع و زیربنای حدود ۶۳ هزار متر مربع در شش طبقه احداث می شود. این مرکز درمانی به عنوان یک بیمارستان مرجع با حدود ۶۰۰ تخت خواب از خدمات تخصصی و فوق تخصصی برخوردار می شود و آنچه که جایگاه درمانی آن را چشمگیر می کند، خدمات اورژانس بیمارستان است؛ زیرا اورژانس جدید دارای ۱۵۰ تخت خواهد بود که این تعداد تخت در کمتر بیمارستانی حتی در مراکز هزار تخت خوابی یافت می شود و به این ترتیب، مایکی از قوی ترین و بزرگترین اورژانس های کشور را دارا خواهیم شد؛ همچنان که بیمارستان فعلی نیز یکی از خدمت ترین مراکز درمانی به شمار می رود. عملیات عمرانی بیمارستان، حدود ۱۵ ماه دیگر بر اساس استانداردهای ساخت و ساز تکمیل می شود. برای این منظور بیش از هزار میلیارد تومان در اختیار شرکت خانه سازی به عنوان مجری طرح، قرار گرفته؛ هرچند یکی از دلایل ایجاد سرعت در عملیات عمرانی، نگاه ویژه مدیرعامل سازمان نسبت به تکمیل این طرح عمرانی و رفع کمبودهای مالی است.



سلاسه صدراپی

روزنامه نگار

● **رادیوتراپی دستگاه گران و پرهزینه ای است، تأسیس آن در مراکز با سختی انجام می شود؛ در حالی که درصد موفقیت درمان با رادیوتراپی بیش از شیمی درمانی است**

با طی مسافتی کوتاه، ساختمان این مجموعه را مشاهده می کنم. به نظر می رسد عنوان این مجموعه، انتخاب شا یسته ای است تا «امید» را در دل بیماران زنده کند؛ ساختمانی که از سال ۱۳۸۵ پذیرای بیماران مبتلا به سرطان است و خدمات آن در سه حوزه شیمی درمانی سرپایی، درمانگاه و رادیوتراپی ارائه می شود.

گزارش «آتیه نو» از بیمارستان شهید فیاض بخش

خدمات رایگان شیمی درمانی و رادیوتراپی به بیماران سرطانی

درختان افراشته و فضای جنگل گون بیمارستان تأمین اجتماعی فیاض بخش که آمیخته به عطر برگ درختان است، ذهنم را از دغدغه حضور در یک محیط درمانی رها و پیاده روی های پر از درخت آن، قدم زدن در محیط بیمارستان و لذت بخش می کند. تهیه گزارش از مجموعه رادیوتراپی آنکولوژی «امید» این بیمارستان، بهانه ورودم به این مرکز است که

بیماران نیازمند به درمان های بیش از ۶ ساعت در بخش خون و هماتولوژی این بیمارستان که خارج از بخش آنکولوژی است، بستری می شوند. طبقه اول این بخش با ۱۶ تخت بستری سرپایی به درمان های شیمی درمانی اختصاص دارد که خانم ها در دو اتاق و آقایان در یک اتاق، پس از پذیرش در روند درمان قرار می گیرند.

شرط انتخاب همکاران

سرپرستار مجموعه رادیولوژی آنکولوژی امید بیمارستان فیاض بخش، تعداد پذیرش بیماران را در این واحد روزانه ۳۵ تا ۴۵ بیمار برمی شمارد که بسیاری از این بیماران برای درمان سرطان هایی مانند سینه، معده، روده بزرگ، پانکراس و لنفوم ها به این مرکز مراجعه می کنند. کار در این واحد از ساعت ۸ صبح کلید می خورد و تا ساعت ۱۴،۳۰ به طول می انجامد و در صورت نیاز، در شیفت عصر نیز خدمت رسانی می شود. همراه داشتن برگه پاتولوژی پزشک، از ملزومات پذیرش بیماران در این واحد به شمار می رود. آ زاده حسین زاده در این باره توضیح می دهد: «بیماران در صورت تشخیص پزشک معالج نسبت به وجود سلول های تومورال برای تداوم درمان به آنکولوژیست ارجاع داده می شوند تا نسبت به انجام شیمی درمانی، رادیوتراپی یا هر دو مورد، اقدام شود.»

پزشکان آنکولوژیست همه روزه از شنبه تا پنجشنبه در درمانگاه حضور دارند و بیماران را پذیرش و ویزیت می کنند.

به گفته سرپرستار این مجموعه، بیماران خارج از بیمارستان و افرادی که به متخصصان خصوصی مراجعه کرده اند، در این بخش به طور رایگان پذیرش می شوند. او مدت انتظار بیماران را برای دریافت خدمات شیمی درمانی حدود یک تا دو هفته بیان می کند، اما درمان بیماران اورژانسی همان روز مراجعه آغاز می شود.

به نظر می رسد خدمت رسانی در چنین محیطی که بیماران نیازمند توجه جدی هستند، آسان نیست. درباره نحوه خدمت رسانی پرستاران می پرسم، حسین زاده ادامه می دهد: «کارکنان این بخش همه انتخاب شده اند؛ زیرا به کسی نیاز داریم که روحیه بالایی داشته باشد و ارتباط خوب، مؤثر و مطلوبی با بیمار برقرار کند.»

به گفته او، بخش آنکولوژی امید بیمارستان فیاض بخش در مدت همه گیری کرونا، خدمات خود را به بیماران مبتلا به سرطان تعطیل نکرده بود: «برخی دانشگاه های دولتی به دلیل پایین بودن سیستم ایمنی بدن بیماران، به طور موقت خدمات خود را تعطیل کرده بودند، اما در مرکز ما در این مدت، بدون هیچ تعطیلی به کار خود ادامه داد و خوشبختانه آمار مورتالیتی نیز بسیار کم بود.»

کادر دلسوز

در یکی از اتاق ها، بیماری که در حال انجام

شیمی درمانی است، توجه ام را جلب می کند. به نظر روحیه قوی ای دارد و با آرامش در تخت مخصوص شیمی درمانی که قابلیت نشستن و دراز کشیدن دارد، قرار گرفته است. پس از کسب اطمینان از حال مساعد او برای گفت و گو، علت مراجعه اش را جویا می شوم: «از سال ۹۷ بیمار این مرکز هستم. مشکلم ابتدا با سرطان سینه شروع شد. آن زمان با ارائه نامه جراح معالج در این مرکز پذیرش شدم و یک دوره شیمی درمانی و رادیوتراپی را سپری کردم. مهر ماه امسال با انجام آزمایش های دوره ای، معلوم شد سرطان به کبد متاستاز (سرایت بیماری به سایر اندام ها) کرده و در حال حاضر جلسه چهارم شیمی درمانی را سپری می کنم.»



بیماران خارج از بیمارستان و افرادی که به متخصصان خصوصی مراجعه کرده اند، در این بخش به طور رایگان پذیرش می شوند. مدت انتظار بیماران را برای دریافت خدمات شیمی درمانی حدود یک تا دو هفته بیان می کند، اما درمان بیماران اورژانسی همان روز مراجعه آغاز می شود

دعاگوی شان هستم.»

بسیاری از داروهای شیمی درمانی از پوشش بیمه تأمین اجتماعی برخوردار است و با توجه به رایگان بودن صفر تا ۱۰۰ مراحل درمان در مراکز ملکی تأمین اجتماعی، بیماران هیچ مبلغی را برای خدمات شیمی درمانی و رادیوتراپی پرداخت نمی کنند. شیر ی ادامه می دهد: «حتی بیمه تکمیلی هم از عهده این هزینه ها بر نمی آید. من باید هر دوره ۱۰ میلیون تومان هزینه کنم و هشت جلسه درمان حدود ۸۰ میلیون تومان هزینه دارد؛ در حالی که سقف بیمه های تکمیلی محدود است. پدرم نیز سرطان پروستات داشت و چون زیر پوشش تأمین اجتماعی نبود، در مواردی مجبور بودیم داروهای او را از بازار آزاد تهیه کنیم و تنها یک قلم قرص او حدود ۳ میلیون تومان هزینه دربر داشت. افرادی را می شناسم که برای تهیه داروهای شیمی درمانی خود مجبور به پرداخت حدود ۳۰ میلیون تومان برای هر قلم دارو هم شده اند.»

خدمات بیمارستان

بیمار دیگری در حال آماده سازی برای تزریق نوعی از داروی شیمی درمانی است. او سرطان سینه دارد و در همین مرکز رادیوتراپی می شود. هر سه هفته یک بار



هم باید آمپول مخصوصی را تزریق کند. در فرصتی مناسب درباره روند پذیرش و خدمات این بیمارستان جویا می شوم. مریم عبادی آذر پاسخ می دهد: «خدمات این بیمارستان بسیار مناسب و می توانم بگویم بی نظیر است. وقتی متوجه بیماری خود شدم، در کمتر از یک هفته درمانم را شروع کردم.»

این بیمار ۵۳ ساله دارای سه فرزند بزرگسال است و به واسطه شغلش که آرایشگری است زیر پوشش بیمه مشاغل آزاد قرار دارد، درباره هزینه های درمان می گوید: «درمان بیماری سرطان در بخش خصوصی هزینه سرسام آوری دارد. در این مرکز هزینه شیمی درمانی برای من رایگان بود، اما برای سایر خدمات فرانشیز پرداخت می کنم. من دوران بیماری خیلی سختی را سپری کرده ام، اما برخورد کارکنان این بخش بسیار عالی است و در مقابل بی تابی بیماران خم به ابرو نمی آورند و واقعاً از آنان تشکر می کنم.»

برای بیماران آرزوی سلامتی می کنم و برای ادامه گزارش به طبقه همکف که خدمات رادیوتراپی هم در این طبقه واقع شده، می روم.

کمبود نیروی انسانی

در این طبقه با عبور از واحد پذیرش، سالن انتظار بیماران را مشاهده می کنم که عده ای منتظر ویزیت

پزشکان و تعدادی نیز در انتظار درمان رادیوتراپی نشسته اند. دستگاه «های تک» رادیوتراپی در فضایی محصور قرار دارد و به دلیل خطر تشعشع، برای ورود به این واحد باید رمز عبور در زده شود که این اقدام از سوی مسئول فیزیک بخش رادیوتراپی انجام می شود. یک دستگاه نسبتاً عظیم رادیوتراپی را مشاهده می کنم که از سال ۱۳۹۵ خریداری شده و از آن زمان تاکنون همه روزه از ساعت ۸ صبح تا ۱۹ در اختیار بیماران نیازمند رادیوتراپی قرار می گیرد. در حال حاضر روزانه ۳۰ بیمار برای رادیوتراپی پذیرش می شوند و معمولاً هر بیمار به مدت ۲۰ دقیقه زیر دستگاه قرار می گیرد. مرضیه نبی خانی در شرح روند انجام رادیوتراپی بیماران می گوید: «در واحد فیزیک بر اساس سی تی سیمولیشن (نوعی سی تی اسکن بر مبنای شبیه سازی) طراحی درمان بیمار انجام می شود و پس از تأیید پزشک، بیمار بر مبنای طراحی، رادیوتراپی می شود.» به گفته نبی خانی در این واحد شش کارشناس رادیوتراپی، دو کارشناس فیزیک و چهار پزشک رادیوتراپیست مشغول به فعالیت هستند.

او مهمترین مسائل واحد رادیوتراپی را کمبود نیرو؛ هم در زمینه کارشناسان فیزیک و هم رادیوتراپی بیان می کند و برخورداری از یک دستگاه جایگزین رادیوتراپی را بسیار ضروری می داند: «لازم است تا یک دستگاه بک آپ داشته باشیم تا چنانچه دستگاه به هر دلیلی «آف» شد، بیمار معطل نشود. بسیاری از مراکز دولتی و خصوصی نیز دارای دستگاه جایگزین هستند.»

برای ادامه تهیه گزارش، در سالن انتظار چشمم به بیماری می افتد که بسیار پریشان حال و نگران نشسته است. سر صحبت را که باز می کنم، درد دلش بازمی شود و وضع حالش را که دچار توده در ناحیه ریه شده، شرح می دهد: «حدود شش هفت ماه قبل متوجه توده در ناحیه گردن شدم، اما چون اذیت نمی کرد، توجهی نکردم. تا اینکه روز به روز عود کرد و دردش بیشتر و معلوم شد که ریه ام نیز درگیر شده است. به بیمارستان میلاد مراجعه کردم و برای ادامه درمان من را به این مرکز فرستادند و منتظر ویزیت دکتر هستم.» او که

از شهرستان دورود به اتفاق همسر و فرزندش آمده از اینکه برای درمان خود بسیار دیر اقدام کرده، بسیار ناراحت است.

شانس درمان سرطان

بخش پایانی گزارشم به گفت و گو با مسئول بخش رادیوتراپی آنکولوژی بیمارستان فیاض بخش اختصاص دارد. دکتر حسین فودازی یکی از مهمترین مراحل درمان سرطان را استفاده از دستگاه رادیوتراپی عنوان می کند و معتقد است شانس درمان با رادیولوژی بیش از سایر روش ها است، در نتیجه او خرید دستگاه های رادیولوژی را به عنوان یک سرمایه گذاری در حوزه درمان می داند.

متخصص رادیوآنکولوزی با بیان اینکه این مرکز از سال های ۸۵-۸۴ فعالیت خود را آغاز کرده، می افزاید: «آن زمان رادیوتراپی با دستگاه کبات انجام می شد. این دستگاه در سال ۹۰ از دور خارج شد و با پیگیری هایی که در سازمان به عمل آمد، دستگاه جدید رادیوتراپی در سال ۱۳۹۵ خریداری شد، اما خدمات شیمی درمانی این مرکز همواره فعال بوده است.»

فودازی با اشاره به اینکه زنجیره درمان سرطان سه حلقه دارد، می گوید: «جراحی، رادیوتراپی و شیمی درمانی سه حلقه درمان سرطان را شامل می شود، اما نام سرطان که برده می شود، همه یاد شیمی درمانی می افتند. باید بدانید حدود ۷۰ درصد از بیماران مبتلا به سرطان در پروسه درمان خود نیاز به رادیوتراپی دارند و درصد کمتری نیازمند شیمی درمانی می شوند.»

وی ادامه می دهد: «اما چون رادیوتراپی دستگاه گران و پرهزینه ای است، تأسیس آن در مراکز با سختی انجام می شود؛ در حالی که درصد موفقیت درمان با رادیوتراپی بیش از شیمی درمانی است. خوب است یادآوری شود اگر برای خرید این دستگاه پول هنگفت مورد نیاز است، در عوض سالیان متمادی مورد استفاده قرار می گیرد و در مقابل، سالیانه حداقل دو سه میلیارد تومان هزینه شیمی درمانی صرف می شود که شاید با اثربخشی کمتر از رادیولوژی باشد.»

مسئول بخش رادیوتراپی آنکولوژی بیمارستان فیاض بخش تأکید می کند: «این رو تصور پرهزینه و گران بودن دستگاه رادیوتراپی، باید اصلاح شود و می توان گفت تهیه این دستگاه به نوعی سرمایه گذاری محسوب می شود.»

به گفته فودازی، بسیاری از بیماران این مرکز از سایر مراکز درمانی به ویژه بیمارستان میلاد به این مرکز ارجاع داده می شوند و ارائه خدمات رایگان تأمین اجتماعی به بیمارانی که با بحران سلامت مواجه شده اند، در کاهش دغدغه آن ها نسبت به دستیابی به خدمات درمانی، اقدامی بسیار مؤثر است. مسیرم را به سمت در خروجی بیمارستان ادامه می دهم، در حالی که چهره بیماران، روحیه مقاوم و قلب مملو از امید آنها برای بهبودی در ذهنم نقش بسته و آرزوی سلامتی آنان ورد زبانتان شده است.