



فصل سوم

آمادگی برای پذیرش

راه‌های غافلگیر نشدن

دانشگاه علوم پزشکی تهران به‌عنوان بزرگ‌ترین و قدیمی‌ترین دانشگاه علوم پزشکی کشور خیلی زودتر از سایر دانشگاه‌ها و با تمام ظرفیت آماده خدمت‌رسانی شد. به‌طوری‌که حتی در دوران اوج کرونا نیز بیمارستان‌ها ظرفیت و توانایی افزایش پذیرش بیماران را به میزان بیش از ۵۰ درصد داشتند.

بعد از اعلام بیمارستان یاس و رازی به‌عنوان مرکز کرونا، با تشکیل جلساتی در این بیمارستان‌ها، نیازسنجی‌ها در خصوص مقابله با کرونا صورت گرفت و اقدام به تهیه تجهیزات لازم شد. در بیمارستان یاس، ساختمانی ایزوله در بال جنوبی بیمارستان به کرونا اختصاص یافت و به‌سرعت امکانات موردنیاز این بخش‌ها تأمین شد و در روزهای اولیه بیماران کرونایی پذیرش شدند. بیمارستان رازی نیز مشغول تکمیل زیرساخت‌ها و تجهیزات بیمارستان شد اما پس از مدت کوتاهی به دلیل مشکلاتی که در زیرساخت این دو بیمارستان وجود داشت و با توجه به افزایش بسیار زیاد تعداد بیماران، تصمیم بر اختصاص بیمارستان‌های جنرال و بزرگ‌تر دانشگاه به کرونا شد.

با اعلام ورود ویروس کووید-۱۹ به کشور، در مجموعه درمانگاهی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) جایگاهی برای مراجعه احتمالی بیماران کرونایی آماده شد. بیمارستان امام خمینی (ره) به‌عنوان بزرگ‌ترین مجتمع بیمارستانی خاورمیانه همواره در بحران‌های مختلف در صحنه حضور داشته و در این مورد نیز از همان ابتدا، برای ایجاد آمادگی برای پذیرش بیماران و خرید و ذخیره مواد ضدعفونی‌کننده اقدام شد. در ادامه و با اعلام

رسمی اختصاص یافتن بیمارستان امام خمینی (ره) به بیماران کرونایی، ارائه خدمات به مبتلایان به کووید-۱۹ به طور جدی‌تر ادامه یافت. سه درمانگاه فعال مجموعه برای معاینه و ویزیت بیماران کرونایی آماده شد که به خوبی پاسخگوی تعداد زیاد مراجعه کنندگان روزانه به بیمارستان بود. بررسی‌های لازم روی مراجعه کنندگان صورت می‌گرفت و در صورت لزوم در بخش‌های ویژه کووید-۱۹ بستری می‌شدند.

بیمارستان ضیائیان در ابتدای شیوع کووید-۱۹ برای پذیرش و درمان بیماران کرونایی اختصاص نیافته بود اما همانند سایر بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی در حالت آماده‌باش برای کمک به مراکز کرونایی دانشگاه قرار گرفت. بعد از گذشت چند روز بیمارستان ضیائیان هم به جمع مراکز مخصوص کرونا در تهران پیوست و به کمک آمادگی‌هایی که از قبل ایجاد شده بود، کل بیمارستان در عرض ۲۴ ساعت تخلیه و آماده پذیرش بیماران کرونایی شد.

در همین حین بیمارستان سینا نیز بیماران مبتلا به کرونا را پذیرش کرد. با وجود ناهماهنگی‌ها و مشکلاتی، از جمله نبود سیستم تهویه مناسب، کمیته بحران کرونا تشکیل شد و با تمام توان به آماده‌سازی بیمارستان برای پذیرش بیماران کووید-۱۹ اقدام کرد. در ابتدا ICU بخش اورژانس با ۱۲ تخت به‌عنوان ICU کرونا در نظر گرفته شد، اما به تدریج و با افزایش تعداد مبتلایان به کووید-۱۹، تمامی بخش‌های ساختمان ۴ از جمله ICU این ساختمان، به بیماران مبتلا به کرونا اختصاص یافت. امکانات، تجهیزات و اقلام دارویی موردنیاز، به سرعت و با هماهنگی بین دفتر پرستاری، رئیس بیمارستان و مدیر داروخانه به‌طور کامل تهیه شد و در نهایت بخش ICU

کرونا با ظرفیت حداکثری و با ۲۹ تخت مشغول خدمت‌رسانی به مردم شد. در روزهای پایانی سال، با توجه به سفرهای نوروزی و احتمال افزایش تعداد مبتلایان، یک بخش ICU با ۲۰ تخت نیز به بخش‌های ویژه کرونای قبلی اضافه و به امکاناتی از قبیل مانیتورینگ، کپسول اکسیژن، دستگاه ونتیلاتور و... تجهیز شد.

لباس‌های کاورال

از جمله چالش‌هایی که بیمارستان‌ها در مدت شیوع کرونا با آن درگیر بودند تهیه لباس‌های کاورال یا یکسره برای کارکنان بود. نیاز به استفاده از این نوع لباس‌ها در دوران قبل از کرونا احساس نمی‌شد، اما در این دوران و به‌خصوص در ابتدای این بحران که اضطراب و فشار روانی زیادی روی کارکنان بود تقاضا برای تهیه این نوع پوشش افزایش یافت. کمبود لباس‌های کاورال گاهی منجر به تأخیر در پاسخگویی به درخواست کارکنان برای دریافت این نوع پوشش می‌شد.



همچنین با وجود هزینه بالای این لباس‌ها، استفاده از آن‌ها مشکلاتی نیز به همراه داشت. نیاز به خارج کردن لباس‌های کاورال هنگام خوردن، آشامیدن و سایر فعالیت‌های معمول روزانه، نبود امکان استفاده مجدد از آن‌ها و دهیدراته شدن برخی از کارکنان به علت ایجاد گرمای زیاد و تعریق فراوان در این پوشش، از جمله این مشکلات بود. به تدریج رفتارهای منطقی بیشتر بروز پیدا کرد. کارکنان درمان تنها در صورت نیاز و هنگام انجام پروسیجرهای پرخطر از نظر احتمال انتقال ویروس، مثل ساکشن و اینتوباسیون و... از لباس‌های کاورال استفاده کردند و در سایر مواقع از لوازم حفاظت فردی دیگر و گان‌های جایگزین لباس کاورال استفاده شد. با گذشت زمان و آگاهی به کارایی بیشتر و بهتر گان‌های ضدآب و با کیفیت، از میزان استفاده از لباس‌های کاورال کاسته شد. این امر منجر به کاهش کمبودهای این حوزه شد. بیمارستان‌ها نیز از هیچ تلاشی برای تأمین این لباس‌ها و توزیع آن در مواقع لزوم به کارکنان اعم از پزشک، پرستار، بهیار، خدمات و ... دریغ نکردند.



