

كاتب حكومي ايضا (هذا ما حصل لوالدي في مستشفىنا وفي المانيا)



بقلم : أ.د.صالح بن سعيان

اضع بين ايديكم وايدي من يهتمهم الامر" ما كتبتة "عام ٢٠٠٧، في صحيفة الجزيرة" عند ما تم نقل الوالد رحمه الله الى المانيا " وجدت بشر يتساوى "عندهم" البشر في "المرض" و "الموت" ، لا فرق بين "غنى" او "فقير" ولا "رفيع" او "وضيع" كما هو مع الاسف عند البعض منا " "مرضى و موتى " "VIP" " "الله المستعان

،لتعرفوا ، ما ينقص ، مؤسساتنا الطبية ؟

قارنت بين الديكورات الداخلية بينهما ، فوجدت أن نتيجة المقارنة بين الشكلىن والمظهرين الخارجيين كانت لصالح مستشفىنا التخصصي.

وصلت إلى نتيجة تفسر لي هذا الفارق الواضح الذي يتمثل في (حالة) والدي رحمه الله المرضية وتطورها

وتقلبها ما بين هنا في المانيا، وهناك في جدة. والنتيجة كانت هي: إن الفارق ثقافي.. هناك خلل، أو سمِّه قصوراً في ثقافتنا الصحية والعلاجية مستشرٍ في مؤسساتنا الطبية. وهذا الخلل، أو هذا القصور يبدو لنا واضحاً في الطريقة، أو في أسلوب التعامل مع والدي ومرضه في الحالين.

فلو دخل التخصصي ولا يشكو سوى من احتباس في البول، فاختر الأطباء أسهل وأقرب إجراء؛ وهو عمل قسطرة (أنبوب في الحالب يتسرب البول عبره إلى زجاجة). ولكن، وبما أن الإهمال واحد من أكبر ملازمات القصور الثقافي الطبي في مستشفياتنا، كان من الطبيعي أن يحدث تلوث في الأنبوب، ويتسرب التلوث بالتالي إلى دم المريض، فأدخل والدي - شفاء - العناية المركزة عدة مرات خلال الستة أشهر التي قضاها بالمستشفى بسبب مضاعفات التلوث.

أكثر من ذلك أجريت له فحوصات قالوا إن نتيجتها تثبت إصابة والدي "رحمه الله" بمرض السكر. ونحن (يا غافل لك الله).

الشيء الغريب أنني ورغم ضحالة حصيلتي الطبية نبهتهم إلى أنهم يجب أن يعالجوا أسباب الاحتباس البولي؛ لأن القسطرة يلجأ إليها الطبيب كإجراء مؤقت، وهي ليست بالعلاج. إلا أنهم ردوا عليّ بأن الوالد - رحمه الله - طاعن في السن!!

ولم أفهم - بيني وبينك - هذه الحجة، إذ - لأول مرة - أسمع أن كبر السن يحول دون العلاج!!

هذه الإجابة إضافة إلى ما آل إليه حال الوالد رحمه الله بعد في المستشفى أدخلني في نفق من الحيرة والعجز؛ لأنك لا تستطيع أن ترى والدك يزوي أمامك هكذا دون أن تفعل شيئاً، فراسلت المستشفى الذي نقل إليها الوالد رحمه الله مرفقاً مع مكاتباتي تقريراً طبياً من التخصصي، ثم الموافقة.

لا أثقل عليك بالإطالة فور وصوله قاموا بإجراء الفحوصات الطبية الأولية التي أثبتت خطأ نتيجة فحص السكري، وبأن الوالد لا يعاني من هذا المرض، وكان هذا أول الغيث، ولكنك تستطيع أن تسأل: إذا كان مستشفى بحجم التخصصي يعطي شهادة بالإصابة بمرض مثل السكري لخطأ في التحليل، فما الذي يمكن أن يفعله في أمراض حقيقية عند المريض الذي يلجأ إليه؟

وكانت خطواتهم التالية هي نزع هذه الأنبوب، إذ صار التبول طبيعياً وكذا الأكل والشرب.

ألم أقل لك إن الخلل ثقافي، وإنه يكمن في الطريقة التي ينبغي أن يتعامل بها من يعمل في هذا المجال مع المرضى، وأن يتغذى بالشعور بأنه إنما يتعامل مع أشخاص تتوقف حياتهم وصحتهم وأحوال أهلهم ومحبوهم ومعارفهم بعد أن على مدى ما يبذلون من جهد لرعايتهم والاعتناء بهم بكل عطف وحب ورأفة.

ويمكنك أن تلمس الفرق في التعامل مع المرضى واضحاً، وفي اللمسات الإنسانية التي تؤثر إيجابياً في الصحة النفسية للمريض، وتجعله مهياً لتقبل العلاج والاستجابة له ولكل التوجيهات العلاجية الموضوعة له.

ومما له دلالات عميقة أنني لم ألحظ قط تفرقة بين المرضى في مستوى العناية الطبية العلاجية أو في مستوى التعامل السلوكي، فالكل متساوون فيما يتلقون من العاملين بالمستشفى، حيث تنتفي تماماً الطبقة في مواجهة المرض الذي يساوي بين المرضى، فكله ابتلاء للصبر والاحتساب، لا يفرق إلا فيه بين غني وفقير، ولا بين الوجهاء والعامّة. فالكل سواسية في الابتلاء، والكل متساوون في حق العناية والرعاية القصوى، والباقي على الله، يعجل بشفاء من يشاء، ويؤجل شفاء من يشاء، وله الحمد في الحالين.