

بسیاری از داروهای مورد استفاده بدون نسخه از جمله داروی ضد سرفه، سرماخوردگی، آنفلوآنزا و زکام باعث گیجی ناخواسته می شوند که ممکن است رانندگی را با مشکل روبه رو کند.

نمایش آثار مستند با موضوع زلزله کرمانشاه در سینما حقیقت

دوازدهمین دوره جشنواره بین المللی فیلم مستند ایران سینما حقیقت طی روزهای ۱۸ تا ۲۵ آذرماه ۱۳۹۷ به دبیری سیدمحمد مهدی طباطبایی نژاد در پردیس سینمایی چارسو برگزار می شود. همزمان با اولین سالگرد زلزله کرمانشاه اعلام شد که مستندسازان سینمای ایران با ساخت ۹ اثر مستند پیرامون این واقعه تلخ، متقاضی حضور در دوازدهمین دوره جشنواره بین المللی سینما حقیقت شده اند. برخی از مستندسازان کشور پس از این رویداد، طی سفری به استان کرمانشاه به ثبت لحظات آن پرداختند. برخی دشواری های مردم پس از این اتفاق تلخ را به تصویر کشیدند و برخی میان شلوغی ها سوزهای یافته و درامی را شکل دادند. فیلم مستند فقدان به کارگردانی فاطمه ذوالفقاری یکی از همین مستندهاست که فیلمساز با حضور در مناطق زلزله زده و یافتن خانواده ای در سرپل ذهاب، تلاش آن هادر جست و جوی هویت خویش در زیر ویرانه های خانه شان را به تصویر کشیده است. مستندی آدم، ساخته نادیا شکر گزار ناوی هم درباره چند عکاس است که فرای روز زلزله کرمانشاه از تالش به این منطقه می روند. سیامک جاوید فیلمساز دیگری است که مستندی با موضوع زلزله کرمانشاه تولید کرده است.

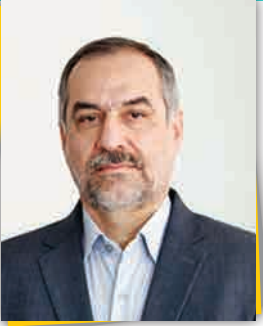


رو در رو با معاون بهداشت و درمان توانبخشی جمعیت هلال احمر درباره درس های زلزله غرب کشور

تجربیات زلزله کرمانشاه را مستندنگاری کردیم

درمان، بهداشت و توانبخشی، یکی از فعال ترین بخش های هلال احمر در زلزله کرمانشاه بود که با ارائه خدمات بسیار توانبخشی و درمانی، امکان دسترسی همه افراد زلزله زده به کادر پزشکی را فراهم می کرد. بیش از ۳۴ هزار خدمت درمانی و توانبخشی توسط جمعیت هلال احمر به مردم زلزله زده استان کرمانشاه ارائه شد. دکتر «حسن صفاری» معاون درمان، بهداشت و توانبخشی جمعیت می گوید: «هلال احمر ایران زمینه خدمات سرپایی دارای اعتبار بین المللی است و ما می توانیم خودمان را با کشورهای مثل آلمان، فرانسه و نروژ مقایسه کنیم.» گفت و گوی زیر، درباره تجربه یک ساله کرمانشاه است.

همانقدر که سرعت در راه اندازی بیمارستان ها و استفاده از تجهیزات در حوادث بزرگ اهمیت دارد، جبران تجهیزات مصرف شده و جایگزینی سریع آن هم برای هلال احمر ضرورت دارد تا هر لحظه برای حادثه دیگری در گوشه ای از کشور آمادگی داشته باشد. این آمادگی تا چه اندازه تأمین شده است؟



مردم زلزله زده کرمانشاه آریه شد. یکی از اتفاقاتی که در زلزله کرمانشاه شاهد آن بودیم، روانه شدن کمک های مردمی بود که علاوه بر هلال احمر از طریق مسیرهای دیگر جمع آوری و مدیریت می شد. اما در زمینه آریه خدمات درمانی و بهداشتی با چنین پدیده ای مواجه نبودیم که تیم های پزشکی جدا از بدنه هلال احمر وارد میدان شوند. حتی پزشکان داوطلبی که عضو جمعیت نبودند، برای آریه خدمات به هلال احمر پیوستند. دلیل این موضوع چیست؟

همزمان با خالی شدن انبار از تجهیزات، در سریع ترین زمان ممکن انبارها و تجهیزات بازسازی می شدند تا اگر در همان حال و هوای حادثه، اتفاق دیگری رخ داد آمادگی لازم را داشته باشیم. اصل بر این است که حادثه ای ما را بدون اینکه تجهیزاتی داشته باشیم غافلگیر نکند.

در زمینه جمع آوری کمک های مردمی، افرادی از جمله چهره های سرشناس هنری و ورزشی دست به کار شدند و یا خود مردم کمک ها را بعد از جمع آوری به مناطق آسیب دیده می فرستادند. اما در زمینه پزشکی کار تخصصی تر است. یک پزشک برای تزریق یک آمپول ساده نیاز به چادر درمانگاه، تخت، سرنگ و دارو دارد. بنابراین اگر کسی قصد چنین کاری را داشت، باید در مانگاه هر چند مختصری برای خود دایر می کرد. این کار عملاً ممکن نیست. به همین دلیل پزشکانی که قصد داشتند داوطلبانه در کرمانشاه کمک کنند به ما مراجعه می کردند تا در کنار سایر کادر پزشکی به منطقه و محل استقرار بیمارستان ها و درمانگاه های اضطراری اعزام شوند. الگویی که ما به آن دست پیدا کرده ایم، حاصل ۱۵ سال تلاش بعد از زلزله بم است. کارشناسان ما ۱۵ سال گذشته با موفق جهانی را برای این کار بررسی کرده اند و ایده های خود را در این زمینه پیاده کرده اند تا در چنین شرایطی از آن استفاده شود.

حالا که از ارزش زمان در نجات حادثه دیده ها می گوئیم، آموزش های امداد اولیه در روستاها و شهرهای مختلف چقدر می تواند در کاهش آسیب های ناشی از حوادث مثل زلزله و آتش سوزی کمک کند؟

این یعنی در کنار دانشگاه علوم پزشکی و شبکه بهداشت، برای آریه خدمات درمانی و توانبخشی و بهداشتی حضوری وجود دارد که فعالیت ها را با محدودیت مواجه می کند. بنابراین لازم است بخش درمان و توانبخشی و بهداشت هلال احمر آمادگی بسیار زیادی برای مدیریت کردن چنین بحران هایی داشته باشد. این بخش در حال حاضر در چه وضعیتی قرار دارد؟

آمادگی تا چه اندازه تأمین شده است؟

ما ابتدا بیمارستان سریع انتقال را در سرپل ذهاب برپا کردیم. بعد از آن تیم ها و پزشکان مادر ثلاث باباجانی، سرپل ذهاب، جوانرود، قصر شیرین و دالاهو پایگاه هایی تشکیل دادند و به مردم خدمات خود را آریه می دادند. تیم ها بعد از عدم نیاز منطقه به حضور دائمی کادر پزشکی درمانی، تبدیل به گروه های سیار درمانی شدند و از پزشک عمومی گرفته تا پرستار و ماما و کارشناس بهداشت محیط و تغذیه و سلامت روان و... را همراه خود داشتند. حدود ۶ خودرو مجهز به تجهیزات پزشکی این تیم را همراهی می کرد و به روستاها و مناطق محروم سرکشی می کردند و مردم زلزله زده را به صورت دوره ای ویزیت و مداوا می کردند. در این میان افرادی بودند که قبل از وقوع زلزله دچار معلولیت بودند و یا بعد از زلزله عضو ای بدن خود را دست داده و دچار معلولیت شده بودند. قطعاً تردد برای چنین افرادی آن هم در شرایط بعد از وقوع زلزله کار ساده ای نیست و ما با سیار کردن تیم های پزشکی، امکان دسترسی به پزشک و نیروی متخصص را برای همه مردم مناطق زلزله زده فراهم کردیم. حدود ۶۶۰ خدمت در حوزه توانبخشی و ۲۷۷۰ خدمت درمانی از ابتدای وقوع زلزله تا پایان سال ۹۶

تیم های پزشکی و درمانی و توانبخشی هلال احمر بعد از زلزله کرمانشاه تا چه زمانی در مناطق زلزله زده حضور داشتند؟

اولین سازه درمانی و بیمارستانی که در سرپل ذهاب برپا شد، بیمارستان سریع انتقال هلال احمر بود. زلزله حدود ۲۱۵۰ شب رخ داده بود و صبح فردا قبل از ساعت ۷ صبح ۵ چادر اختصاصی با تجهیزات کامل در سرپل ذهاب برپا شده و تجهیزات نصب شده بود. بعد از وقوع زلزله و حوادث مشابه، ما ۷۲ ساعت فاز داریم. برای همین هم زمان اهمیت زیادی برای ما دارد. خوشبختانه ما توانستیم اقدامات به موقع، سریع و نجات بخشی را در همان ساعات اولیه برپایی بیمارستان سریع انتقال انجام بدهیم. بعد از زلزله بم، این اولین زلزله با چنین شدتی بود که در کشور رخ می داد و یکی از تجربه های ما از زلزله بم که در زلزله کرمانشاه به آن توجه کردیم، به همراه داشتن تجهیزات سونوگرافی بود. بعد از گذر از فاز حاد، با هماهنگی های دانشگاه علوم پزشکی سایر خدمات مادر زمینه بهداشت و درمان و توانبخشی آغاز شد. نیروهای توانبخشی هلال احمر تا پایان سال ۹۶ در مناطق زلزله زده حضور داشتند و خدمات خود را آریه می دادند. تا زمانی که دانشگاه علوم پزشکی اعلام کرد از این به بعد امکانات و ظرفیت های موجود در منطقه برای رفع نیاز های زلزله زده ها کفایت می کند و دیگر نیازی به حضور تیم های پزشکی نیست.

تردد از روستاها مرزی به شهرها برای دریافت خدمات توانبخشی و درمانی، توسط کسانی که در زلزله دچار آسیب شده و حتی دچار معلولیت شده بودند بسیار مشکل بود. آیا تیم های توانبخشی و درمانی به همراه تجهیزات خود در مناطقی مشخص مستقر بودند و یا خدمات خود را به صورت سیار آریه می دادند؟

ما ابتدا بیمارستان سریع انتقال را در سرپل ذهاب برپا کردیم. بعد از آن تیم ها و پزشکان مادر ثلاث باباجانی، سرپل ذهاب، جوانرود، قصر شیرین و دالاهو پایگاه هایی تشکیل دادند و به مردم خدمات خود را آریه می دادند. تیم ها بعد از عدم نیاز منطقه به حضور دائمی کادر پزشکی درمانی، تبدیل به گروه های سیار درمانی شدند و از پزشک عمومی گرفته تا پرستار و ماما و کارشناس بهداشت محیط و تغذیه و سلامت روان و... را همراه خود داشتند. حدود ۶ خودرو مجهز به تجهیزات پزشکی این تیم را همراهی می کرد و به روستاها و مناطق محروم سرکشی می کردند و مردم زلزله زده را به صورت دوره ای ویزیت و مداوا می کردند. در این میان افرادی بودند که قبل از وقوع زلزله دچار معلولیت بودند و یا بعد از زلزله عضو ای بدن خود را دست داده و دچار معلولیت شده بودند. قطعاً تردد برای چنین افرادی آن هم در شرایط بعد از وقوع زلزله کار ساده ای نیست و ما با سیار کردن تیم های پزشکی، امکان دسترسی به پزشک و نیروی متخصص را برای همه مردم مناطق زلزله زده فراهم کردیم. حدود ۶۶۰ خدمت در حوزه توانبخشی و ۲۷۷۰ خدمت درمانی از ابتدای وقوع زلزله تا پایان سال ۹۶

ما در بخش خدمات سرپایی دارای اعتبار بین المللی هستیم و می توانیم خودمان را با کشورهای مثل آلمان و فرانسه و نروژ مقایسه کنیم. ایران در آریه خدمات سرپایی بعد از حادثه، در دنیا حرف اول را می زند. این نظری است که صلیب سرخ جهانی اعلام کرده.

زلزله زده های ضایعه نخاعی، مهمان توانبخشی در تهران به سوی سلامتی

بیمارستان توانبخشی و درمانگری نورافشار، یک ماه بعد از وقوع زلزله کرمانشاه میزبان زلزله زده هایی بود که دچار ضایعه های نخاعی شده بودند و لازم بود تا روند درمان خود را در این بیمارستان کامل کنند. پزشکان و پرستاران این بیمارستان، مدتی را به هم صحبتی با ۳۰ نفر از زلزله زده های کرمانشاه گذرانده بودند. فیزیوتراپی و ورزش های کاردیو مانع فعالیت های هر روزه این بیماران در بیمارستان نورافشار بود. کادر درمانی و پرستاران این بیمارستان خاطره جشن تولد یکی از زلزله زده های کرمانشاه را هنوز در خاطر دارند. «پرستار سید جوادی» کارمند روابط عمومی بیمارستان نورافشار می گوید: «برونده بیماران به روابط عمومی می آمد و من اطلاعات را ثبت می کردم. برای همین متوجه شدم تولد یکی از خانم ها است که از نظر روحی وضعیت چندان مناسبی هم ندارد. شوهر و فرزندش را در زلزله از دست داده و پذیرش این اتفاق برایش سخت است. در چند روز اول حضورش اصلاً ندیدم با کسی حرف یا در روی کسی لبخند نزند. با کمک دوستان، اتاق یکی از بیماران کرمانشاهی را تزئین کردیم و کیک گرفتیم تا هم او شاد شود و هم بهانه ای شود برای شادی دیگر بیماران کرمانشاهی. لحظه ای که وارد اتاق شد تا ۱۰ دقیقه در شوک بود و اصلاً حرف نزد. اما بعد کم کم خندید و در آن مدت کوتاه توانست کمی غم ها را از یاد ببرد.» بیماران قدیمی بیمارستان نورافشار به دیدن مهمانان کرمانشاهی مرکز توانبخشی می آمدند و از تجربه های خود با آن ها می گفتند. روز هایی که توان حرکتی پایینی داشتند و به کمک درمان های ورزشی و دارویی این مرکز بهبود زیادی پیدا کرده بودند. یاد «سالار» و خنده های از دلش که او را به «مب انرژ» معروف کرده بود، عمو بهروز که همیشه از خاطرات جنگ و جبهه برای بقیه تعریف می کرد، دختری که برای کمک کردن به دیگر بیماران ضایعه نخاعی به نمایندگی از مردم شهرش به تهران آمده بود و خاطراتی است که کادر درمانی و پرستاران بیمارستان نورافشار هنوز از تعریف کردن آن سیر نمی شوند. مهمانانی که اغلب سومین دهه از زندگی خود را پشت سرمی گذاشتند و راه درازی از زندگی پیش رویشان بود. آمده بودند درمان شوند و بتوان و پشتکار خود بتوانند قبل از اینکه شرایط پیش آمده را بپذیرند، آن را بهبود ببخشند.

