

کسی جرأت نمی کرد جسد مریضش را تحویل بگیرد



به پدر و مادرم منتقل نشود. به هر حال همه کرونا مثبت بودند و سی‌تی‌اس‌ها هم درگیر بودند اما من با عشق و علاقه پرستار شدم. سوگند خوردم که جان بیماران را نجات دهم. صادقانه بگویم ترس بر ما غلبه کرده بود از لحظه‌ای که از بیمارستان بیرون می‌آمدیم خانه در مسیر گریه می‌کردم و می‌گفتم خدایا اتفاقی برای مامانم نیفتد. مادرم بیماری زمینه‌ای دارد. به‌خانه‌که رسیدم، رفتم زیرزمین خانه لباس‌هایم را درآوردم و بعد خودم را در اتاقم حبس کردم. چارهای نبود حتی ماه‌های اول از پله‌های خانه بالا نمی‌رفتم فکر می‌کردم قدم به قدم ویروس است. هر روز پدرم از زیر قرآن من را رد می‌کرد. پدرم می‌گفت این قرآن باید محافظ شما و کادر درمان باشد.» قلی‌زاده خواب‌آور می‌دادیم تا تنفس مصنوعی بگیرد با مریض‌ها صحبت می‌کردیم و هر از آنچه لازم بود، برایشان توضیح می‌دادیم. کار با آن لباس‌ها هیچ جایی برای تنفس باقی نمی‌گذازد. بعد از هر کشیک که می‌خواهیم شیفت را به همکاریمان تحویل دهیم لیز شدید می‌گیریم که قابل تعریف نیست. هر روز خبرهای بد آمار فوت و بستری و پذیرش بالا خیلی نگران‌کننده است. یک بار که رفتم داروهای بیمار داخل بخش آی‌سی‌یو را باغ به محض اینکه داروهایش را دادم به پدرم ناگهانی آب گلویش، پرید روی صورتم. آن لحظه فقط خدا را صدا کردم که اگر کرونا بگیرم

«من برای اولین بار از نزدیک صدای اشهد بيمام را در بخش آی‌سی‌یو شنیدم. شیفت شب بود. مریض مشکل تنفسی داشت و اکسیژن مداوم می‌گرفت از مخواست تنه‌ایش نگذارم. دیدم زیر زبان اشهدش را خواند. یک دفعه علائم حیاتی مریض را روی مانیتور دیدم که انتهای حیاتش را نشان می‌داد تمام تلاشم این بود که این خانم برگردد ولی رنگشت، این صحنه مدام جلوی چشمانم است.»

بهاره قلی‌زاده پرستار ۲۸ ساله بیمارستان شهید نورانی نژاد شهرستان تالش است. او از تجربیات و مشاهداتش در ۶ ماه گذشته می‌گوید: «راستش را بخواهید این وضعیت دیگر خیلی خسته‌کننده شده است. نمی‌دانیم وضع تا کی این‌گونه ادامه دارد. بیماران یک مرتبه زیاد شدند. درست است ترخیص داریم اما مرتب در حال بستری بیماران جدید هستیم. خیلی‌ها از ترس بیماری یا فشار خانواده‌ها خودشان را از این میانه جنگ کنار کشیدند.

بیماران کرونایی که التهاب ریه‌شان شدید است، به بخش آی‌سی‌یو منتقل می‌شوند. با علائم سطح اکسیژن پایین خون، تنگی نفس و خفگی. ریه‌هاشون پر از ترشحات می‌شود. ما چند تا ماسک و عینک محافظ و شیلد و گان سرهمی می‌پوشیدیم تا ترشحات ریه را تخلیه کنیم تا التهاب ریه کم بشود. مریض را به ونتیلاتور هم که وصل می‌کردیم و داروی خواب‌آور می‌دادیم تا تنفس مصنوعی بگیرد با مریض‌ها صحبت می‌کردیم و هر از آنچه لازم بود، برایشان توضیح می‌دادیم. کار با آن لباس‌ها هیچ جایی برای تنفس باقی نمی‌گذازد. بعد از هر کشیک که می‌خواهیم شیفت را به همکاریمان تحویل دهیم لیز شدید می‌گیریم که قابل تعریف نیست. هر روز خبرهای بد آمار فوت و بستری و پذیرش بالا خیلی نگران‌کننده است. یک بار که رفتم داروهای بیمار داخل بخش آی‌سی‌یو را باغ به محض اینکه داروهایش را دادم به پدرم ناگهانی آب گلویش، پرید روی صورتم. آن لحظه فقط خدا را صدا کردم که اگر کرونا بگیرم

استراحت را فرستاده ایم مرخصی!



سعیده میرزایی پرستار ۲۴ ساله بخش کرونای بیمارستان امام تهران است. این پرستار طرحی بیش از دو ماه را در آی‌سی‌یو بالای سر بیماران اینتوبه بوده است. او می‌گوید بیشتر ترس کادر درمان در بخش‌های کرونایی به‌دلیل انتقال این بیماری به اعضای خانواده‌شان است. «به هر حال همین ماسک پزشکی که می‌زنیم خودش هزار تا ایراد دارد گاهی بندش پاره می‌شود گاهی استاندارد لازم را در برابر ورود ویروس ندارد. شرایط در بخش آی‌سی‌یو کاملاً فرق می‌کند. بیماران آی‌سی‌یو که اینتوبه می‌شوند مدام ترشحات‌شان باید ساکشن شود گاهی عینک و شیلد هم در دسترس‌مان نیست و همین‌ها ریسک ابتلا را بالا می‌برد.

در بخش کرونا مریض‌هایی که هوشیارند، قبل از اینکه بدحال شوند از نگرانی‌هایشان به ما می‌گویند. از خانواده‌شان؛ از اضطراب مرگ. گریه می‌کنند و بعد هم سرفه حرف‌هایشان را ناتمام می‌گذارد. در آی‌سی‌یو هم بیماران که به دستگاه وصل‌شان کردیم، هوشیار نیستند. ما خودمان غذای مریض را می‌دهیم با آنها صحبت می‌کنیم چون آخرین حس این بیماران حس شنوایی است. او در ادامه از استعفای برخی همکارانش به‌دنبال موج دوم کرونا در مراکز درمانی خبر می‌دهد و می‌گوید: «همسرا‌ن برخی از پرستاران اجازه نمی‌دادند سرکارشان حاضر

پرستاران در خوزستان ۱۵ کیلو وزن کم کردند

«هر چه از روزهای تلخ بخش کووید ۱۹ بگویم، کم گفته‌ام. مادری بود که روز تمام پسرش را ندیده بود گفتم که بیمار کرونایی ممنوع الملاقات است و نمی‌توانی پسرتر را ببینی، آیا حضری ویروس را با خودت به تاکسی و خانه ببری؟ فرزند این مادری روز بعد فوت کرد. خجالت می‌کشیدم به صورت این مادر نگاه کنم.»

نسرین خالدي، سرپرستار و مسئول بخش کرونای بیمارستان اهواز، یکی از پرستارانی است که با وجود داشتن بیماری زمینه‌ای میدان مبارزه با ویروس کرونا را خالی نکرد. می‌گوید که برخی از پرستاران به‌دلیل شرایطی که داشتند؛ بارداری، پرفشاری خون، دیابت، نقص سیستم ایمنی بدن یا حتی به‌دلیل ترس از ابتلا انتخاب کردند که به بخش‌های کم خطر منتقل شوند.

او درباره آن روز‌ها می‌گوید: «گفتم اگر بروم پرسلم به تبعیت از من میدان را خالی می‌کنند، می‌دانستم اگر گرفتار بیماری شوم شاید برگشتی در کار نباشد اما انتخاب کردم که بمانم و مردم را تنها نگذارم. اگر بگویم ۲۴ ساعت تمام در بخش کرونایی بودم، دروغ نگفته‌ام. از ۴۰ نفر از پرسنل پرستاری ۳۰ نفرشان کرونا گرفتند. اوضاع خیلی سخت بود دو هفته پشت سر هم ۱۴ نیرو از بخش خارج شدند و به فاصله دو تا سه روز ۴ تست کرونا ۴ پرستار بخش مثبت شد. حساب کنید ۵۰ بیمار بستری در بخش داشتم و مجبور می‌شدم با دو پرستار بخش را بچرخانم. اگر مریض تعداد کم پرستار باعث ناراضیاتی بیمار نمی‌شد، دروغ گفته‌ام. کمبود پرسنل خواه، ناهواه باعث کم کاری می‌شد. نیروی کار آرموده نداشتیم. نیروهای کمکی هم که از بیمارستان‌های دیگر ارجاع داده می‌شدند تا می‌آمدند و جای دارو، یخچال و تجهیزات را پیدا کنند چند

هم به درمان توجه داشتیم هم به حمایت روحی

ناهدی هاشمی، پرستار بیمارستان بهارلو تهران است. او در همان روزهای نخست شیوع کرونا چمدان‌های دختران ۸ ساله و ۲۰ ماهه‌اش را با گریه بست و فرستادشان به خانه مادر بزرگ در شمال. می‌دانست با این وضعیت دیگر زمانی برای رسیدگی به آنها ندارد و از طرفی می‌ترسید به کرونا مبتلا شود و این ویروس را ناخواسته به دخترانش انتقال دهد.

او برایمان از اوایل شیوع کرونا و شرایط کاریش این‌گونه می‌گوید: «تقریباً تمام بیماران علاوه بر مشکل بیماری جسمی کرونا دچار اضطراب و افسردگی شده بودند و بسیاری از بیماران بخصوص افراد بالای ۴۰ سال آمیدی به بازگشت به خانه نداشتند. ما علاوه بر کار درمان از نظر روحی مجبور بودیم بیماران را حمایت کرده و با آنها صحبت کنیم تا سختی امید به آنها بدهیم. ناگفته نماند آن دوران نیروهای جهادی از نظر رسیدگی و انجام کارهای اولیه بیماران خیلی کمک کردند و مثل یک همدم و همراه برای بیماران بودند. گاهی می‌دیدم بیمار نامید است بنابراین مجبور بودم الکی بگویم من هم مبتلا بودم بین الان خوب شدم و دارم از شما برتره که می‌کنم. کار ما فقط در مان نبود بلکه در کنارش حمایت از بیمار هم بود.» موضوعی



سانتیمتر از مریض کرونایی؟ در جواب می‌گوید: «یکی از پرسنل من به خاطر سرور کار داشتن با مریض کرونایی با مرگ جلوی چشم ما بود و تلاش می‌کردیم آدم‌ها را زنده نگه داریم. روزهای اخیر از دیدن آن همه مرگ در خوزستان خیلی اذیت شدید. تصویر ذهنی ما این شده بود که پیک کرونا در خوزستان با شدت بیشتری شروع شده و اکثر بیماران بستری محکوم به مرگ هستند. شما عکس‌های قبل کووید فعلی‌شان را هم از نزدیک ببینید هر پرستاران را نگاه کنید و ببینید وضعیت فعلی‌شان را هم از نزدیک ببینید هر کدام‌شان حداقل ۱۵ کیلو وزن کم کردند. با دو ماسک و شیلد و دوتا دستکش و گان او را که نمی‌توان غذا خورد. به ساعت بعد فوت می‌شد همه عقده می‌شود و در نهایت «ارست» و یک ساعت بعد فوت می‌شد همه عقده می‌شود روی دل‌مان. می‌شود استرس و ناراحتی.»

سرپرستار بیمارستان اهواز در ادامه با اشاره به کمبود تخت آی‌سی‌یو و تلخی‌های آن می‌گوید: «اکل بیمارستان ۸ ما تخت آی‌سی‌یو ۸، تخت جنرال و مسومیت و ۴ تخت تنفسی داشت. حساس‌بار یکنید چه وضعی بود وقتی کرونا شیوع پیدا کرد سی‌سی‌یو را به آی‌سی‌یو تغییر کاربری دادیم. دستگاه تنفسی هم آوردند ولی نیروی کار در آی‌سی‌یو نداشتیم. نمی‌توانستیم



می‌ریختم. از شنیدن حرف‌هایشان بغض می‌کردیم شرایط روحی به قدری در ایستگاه پرستاری بد و استرس حاکم بود که همه پرسنل بغض داشتند و همه دنبال پنهان بودند تا آشک بربزند برای همین با یک تلنگری اشک همه سرازیر می‌شد. شاید باور نکنید ولی من اصلاً دوست ندارم به آن روز‌ها فکر کنم در محیط بیمارستان یک جور استرس داشتم در محیط خارج از بیمارستان یک جور دیگر. ما همه بین خانواده زندگی می‌کردیم و ترس از اینکه برای افسران خانواده ناقل باشیم. بدتر از همه این است که نمی‌دانیم این شرایط تا کی ادامه پیدا می‌کند. اواسط اسفند که قرار شد بیمارستان ما سانتر

■ چهارشنبه ۲۲ مرداد ۱۳۹۹
■ سال بیست‌وششم
■ شماره ۷۴۱۷

نیروی سی‌سی‌یو را به آی‌سی‌یو انتقال دهیم. اینها که نمی‌توانستند از پس کار بر بیایند. از پرستار بخش جنرال مغز به بخش آی‌سی‌یو نیرو می‌فرستادیم که شیفت بدهد این فقط پر کردن نیرو بود، نیروها آموزش ندیده بودند. ما بخش زنان بودیم که ۶۰ تخت داشت. قرار بود به خاطر رعایت فواصل تخت‌ها، ۳۰ تخت به کرونایی‌ها اختصاص بدهیم ولی ۴۳ بیمار کرونایی کمتر در بخش بستری نمی‌شد. از اومی پرسیم کم سن و سال‌ترین بیماران چند سال داشت؟ با صدای بغض آلود می‌گوید: «کوچک‌ترین‌شان ۱۱ ساله بود که متأسفانه فوت کرد. او حدود یک هفته روی تخت ۷ بستری بود و روز به روز وضعیش بدتر و تنگی نفسش بیشتر می‌شد. فقط مادرش را می‌خواست. گفتم قانون شکنی کنم. اجازه دادیم مادر با لباس حفاظتی بالا سر غزال بیاید. دخترک بعد از چند روز در آی‌سی‌یو اینتوبه شد و فوت کرد. مادرش گفت با غزال رفته بودند عروسی.»

خالدي می‌افزاید: مراسم عروسی و عزرا اصلی‌ترین علت افزایش تعداد مبتلایان و فوتی‌ها در استان خوزستان بوده است و تا زمانی‌که از هر خانواده و طایفه‌ای یک یا دو نفر به‌خطر کرونا فوت نمی‌شد، برگزاری مراسم عروسی و عزا را رها نمی‌کردند. «الان شما در خیابان‌های اهواز راه بروید در هر کوچه سه یا چهار پلکار دیسباه می‌بینید. البته بعد از افزایش آمار فوتی‌ها برگزاری این مراسم‌ها خیلی کم شده است. قبلاً وقتی از بیمارستان بیرون می‌آمدیم و مردم را بدون ماسک می‌دیدم دوست داشتم همان موقع جیغ بزنم و بگویم بایباید با من بیمارستان بروم تا ببینید مردم چطور روی تخت با یک دست و پنجه می‌زنند. الان که بیرون می‌آیم، ۹۰ درصد مردم با ماسک هستند و این خودش دلگرمی است.»

(مرکز) کرونا شود مجبور شدم دخترانم را به شمال بفرستم. پادم نمی‌رود آن شب ساک بچه‌ها را با گریه جمع کردم. دختر بزرگم ۸ ساله و دختر کوچکم ۲۰ ماهه بود. به خاطر شرایط کارم و به‌خطر ترس از اینکه مبدا خانواده‌ام را آلوده کنم حتی به خانه مادرم نرفتم. دخترم مجبور شد به تنهایی از شبکه شاد درس‌هایش را بخواند. اینها همه مشکلاتی بود که ما دست به گریبان بودیم. بچه‌هایم تا ۲۳ اردیبهشت از من دور بودند. بیمارستان به حالت عادی برگشت و من نتوانستم بچه‌هایم را ببینم. شاید باور نکنید دختر کوچکم بغض داشت و نمی‌توانست گریه کند همین‌الان هم دچار اضطراب جدایی شده. شما این حرف‌های ما را می‌شنوید ولی من و همکارانم همه این روزها و استرس‌ها را لمس کردیم. عده زیادی می‌گفتند پول زیادی به کادر درمان داده‌اند و ما به‌خطر پول کار می‌کنیم بماند که هیچ پولی در کار نبود حتی اگر پولی هم بود روز قبل این استرس خیلی ناچیز بود.» ناهدی می‌گوید هنوز صحنه مرگ زن و شوهری که به فاصله چند ساعت از هم فوت کردند و بچه ۱۰ ماهه‌شان تنها ماند یا مرگ زن باردار ۵ ماهه که دو هفته پیش اتفاق افتاد و ده‌ها مرگ دیگر مقابل چشمانش است.

خستگی پرستاران ضرب خط را بالا می‌برد

امروزه پرستاری در دنیا مورد توجه ویژه‌ای قرار گرفته است چرا که این شغل محوریت نظام سلامت محسوب می‌شود. سازمان



دکتر مهدی شریفی مقدم
دبیرکل خانه پرستاری

بهداشت جهانی نیز به‌دلیل نقش برجسته پرستاران در نظام سلامت، سال پیش رور سال پرستاری نام‌گذاری کرده است و هم‌اینک نیز به‌دلیل بحران اپیدمی ویروس کرونا نقش پرستاران در افکار عمومی مردم مشخص‌تر شد. بویژه آنکه بیماری کووید-۱۹ به‌دلیل آنکه درمان خاصی ندارد و بیشتر بحث مراقبتی در آن مطرح است، نقش پرستاران بیشتر برای مردم عیان و روشن شد. پرستار در سطح اول ارائه خدمات بهداشتی و درمانی است و با تلاش شبانه‌روزی‌شان بیشترین خدمات بهداشتی و درمانی را به مردم ارائه می‌دهند. به عبارتی بار اصلی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی روی دوش این قشر است. البته در چنین شرایطی پرستارها مسئولیت حفظ جان مردم را نیز برعهده دارند به همین دلیل در دنیا به این شغل نگاه خاصی دارند و برای پرستاران جذابیت شغلی مهیا می‌کنند تا رغبت و گرایش بیشتری در شغل‌شان داشته باشند.

چرا پرستار نباید دغدغه معیشت داشته باشد؟ پاسخ این سؤال کاملاً شفاف است، اگر پرستار چرخ زندگی‌اش نیز خرد مجبور است اضافه‌کاری انجام دهد و همین اضافه‌کاری و خستگی باعث افزایش خطا در کادر درمان می‌شود. در شغل پرستاری خطا مساوی با خسارت به بیماران است و حتی خطر مرگ و میر بیمار را هم در پی دارد. در تمام دنیا پرستاری از جمله مشاغل است که نسبت به بقیه مشاغل از امتیازات و جذابیت‌های خاصی برخوردار است به‌گونه‌ای که پرستار با درآمد شغل کاملاً تأمین باشد و به‌شغل دوم یا اضافه‌کار زیاد احتیاج نداشته باشد.

مشکل بعدی پرستاران امنیت شغلی‌شان است. چرا که در زمان بحران به وجود پرستار نیاز است. در بحران کرونا در اسفند ماه حدود دو هزار پرستاری که قراردادشان شرکتی بود، تمدید نشد و چنانچه این بحران ادامه داشته باشد ممکن است ۳۰ درصد نیروهای پرستاری وزارت بهداشت که شرکتی هستند قراردادشان تمدید نشود. آن وقت چه اتفاقی می‌افتد؟ مردم دچار زیان می‌شوند. متأسفانه در سیستم بهداشت و درمان هر دو مقوله امنیت شغلی و دغدغه معیشت پرستاران زیر سؤال است. به صراحت می‌گویم؛ پرستاران پایین‌ترین حقوق را در بین کارکنان دولت می‌گیرند. برای مثال در اسفند ماه فام‌دوم قانون مدیریت خدمات کشوری برای پرستاران اجرا شد در حالی که این قانون جزو برنامه پنجم توسعه بود یعنی باید سال ۹۰ تا ۹۵ برای تمام کارکنان دولت اجرا می‌شد. در حالی‌که افزایش حقوق برای سایر کارکنان دولت ۸ سال پیش اضافه شده بود. در بحث فوق‌العاده ویژه که در سایر وزارتخانه‌ها برای کارکنان اجرایی شده هنوز برای پرستاران اجرایی نشده است. همچنین قانون ارتقای بهرروزی در محسوب‌ها (همه این مجموعه کادر پرستاری محسوب می‌شوند) اجرایی نشده است. در این دو مقوله پرستاران دچار مشکل‌اند یعنی وضعیت معیشت به شکلی است که پرستار مجبور است دو شیفت کار کند. پژوهش‌های نشان می‌دهد؛ بعد از آنکه در آمریکا ساعت کار پرستاران را دو ساعت اضافه پزشکی بالا رفت، در حالی‌که در ایران پرستار صبح تا عصر بیمارستان دولتی و شب تا صبح در بیمارستان خصوصی کار می‌کند و ۳۶ ساعت سر کار است مطمئناً خطا در پرستاران اجتناب‌ناپذیر است و خستگی ضرب خطا را بالا می‌برد و دود این خطاها به چشم مردم می‌رود. پرستاران از تبعیض شدید بین نیروهای وزارت بهداشت رنج می‌برند و از توزیع ناعادلانه منابع گلایه‌مند‌اند.

ابتدای اسفندماه در کنار همکاران در بازدیدهای به عمل آمده از سانترهای ریفرال بیماری حضور مستمر داشته و شاهد شرایط دشوار همکارانم در مدیریت و مواجهه با بیماری بوده‌ام. اگرچه توصیف لحظاتی که آنها در مراقبت از بیماران با شرایط صعب و دشوار از یک سو و نگرانی دائمی از ابتلای اعضای خانواده و عزیزان‌شان از سوی دیگر می‌گذرانند، امکان‌پذیر نیست؛ هیچ‌گاه از آحاد جامعه انتظار نداشته‌اند تا پایه پای خویش، شرایط دشوارشان را تجربه کنند، با این حال می‌توان از مردم فهیم و آگاه کشورمان انتظار داشت تا از طریق رعایت موازین بهداشتی و قطع زنجیره عفونت، همدلی خود را در اثبات رسانیده و از این طریق قهرانه ایستادگی کنند. به تلاش‌های کادر درمان ابراز کنند. به امید روزی که در کنار یکدیگر و فارغ از هرگونه فاصله‌گذاری اجتماعی، ریشه‌کنی بیماری را به نظاره بنشینیم.

و سایر بحران‌ها جان‌فشانی می‌کنند و در سنگر سلامت جامعه دل در گرو اخلاص گذاشته و مشغول خدمت به مردم هستند. صرف نظر از تمام چالش‌های جسمی و دغدغه‌های ذهنی و خانوادگی و عاطفی، مشاهده آلام بیماران و خانواده آنها بسیار دردآور بوده و آمادگی همیشگی برای شریای بحران‌های و مدیریت تنش و اضطراب است. همگان واقفند که این روزها، پرستاران و کادر بهداشت و درمان کشور روزهای سختی را می‌گذرانند و من ضمن عرض خدا قوت به تمامی این عزیزان، بر خود می‌بالم که به‌عنوان یک پرستار، در این برهه حساس برای حفظ و ارتقای سلامت مردم تلاش می‌کنم. تا در آینده‌ای نزدیک، شاهد ریشه‌کنی این بیماری از کشورمان باشیم. از

نیروهای پرستاری هر دانشگاه به‌عنوان کادر ذخیره جهت به‌کارگیری در موارد خاص و به‌کارگیری پرستاران شاغل در سایر بیمارستان‌های در دانشگاه در سانترهای ریفرال اشاره کرد. نظارت بر توزیع وسایل حفاظت فردی در میان کادر پرستاری بیمارستان‌های ریفرال، استخدام ۴۵۰۰ پرستار و اخذ مجوز استخدام برای ۲۲۸۴ نفر پرستار دیگر و همچنین به‌کارگیری ۳۱۹۵ پرستار در قالب قراردادهای کوتاه مدت و ابلاغ به دانشگاه‌ها جهت عدم به‌کارگیری پرستاران با ریسک بالا در مراقبت مستقیم از بیماران کووید-۱۹ نیز از سایر اقدامات انجام شده جهت مدیریت نیروی انسانی شاغل در مراکز ریفرال بیماری و صیانت از سلامت آنها بوده است. شناید این روزها بیش از هر زمانی نقش و جایگاه سفیدپوش سلامت را در می‌باییم. کسانی که همچون سال‌های دفاع مقدس و بروز بلایای طبیعی نظیر سیل، زلزله

صرف نظر از تمام چالش‌های جسمی و دغدغه‌های ذهنی و خانوادگی و عاطفی، مشاهده آلام بیماران و خانواده آنها بسیار دردآور بوده و آمادگی همیشگی برای شرایط بحرانی و مدیریت سلامت اقشار جامعه در سخت‌ترین شرایط زندگی و آرامش دادن به آنها، از دشوارترین وظایف پرستاران در این روزهای سراسر تنش و اضطراب است

تدوین دستورالعمل‌ها و بسته‌های ارائه خدمات، تدوین استاندارد خدمتی مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ خفیف در منزل، مشارکت بیش از ۴۰۵ مرکز مشاوره و ارائه مراقبت پرستاری در منزل با هدف کاهش اشغال تخت‌های بیمارستانی و تدوین و ابلاغ سرفصل‌های آموزشی جهت مراکز مراقبت در منزل را می‌توان از جمله اقدامات انجام شده برشمرد. مشارکت در تدوین دستورالعمل «تأسیس واحد مراقبت و نگهداری از بیماران کووید خفیف ترخیصی از بیمارستان» (نقشه‌گاه) و مشارکت

بخش‌های عمومی و بخش مراقبت‌های ویژه در حال ارائه خدمت هستند. در این میان قدرانی رهبر معظم انقلاب و دیگر مسئولان کشور و همچنین مردم؛ باعث شده است که توانمندی‌های پرستاران برای عموم مردم بیش از پیش شناخته شود.

از جمله اقدامات مؤثر در حوزه مدیریت پرستاری، بازدیدهای میدانی و مستمر از پیش از همه‌گیری بیماری تا کنون، آموزش و توانمندسازی مدیران پرستاری، سوپروایزهای آموزشی و کنترل عفونت، رؤسای دانشکده‌های پرستاری و رؤسای هیأت مدیره‌های نظام پرستاری از طریق برگزاری ویدئو کنفرانس‌های متعدد، بوده است. همچنین، پیگیری تلفنی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ ترخیص شده از بیمارستان‌های علوم پزشکی کشور، انجام پژوهش در حوزه‌های مختلف مراقبت از بیماران کووید-۱۹ در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور،

اوایل اسفندماه خبر ورود میهما نی ناخواسته و خطرناک به‌نام «کرونا ویروس» در کشور، همه را غافلگیر کرد.



دکتر مریم حسینی
معاون پرستاری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

این ویروس، به طور اعجاب‌آوری یکی پس از دیگری شهرهای کشوری را که می‌رفت خود را برای حلول سال جدید و بهاری دیگر آماده کند، درگیر کرد. از آنجا که مانند همیشه، ورود کادر درمان و مدافعان سلامت از جمله پرستاران، در نبردی نابرابر و سخت با این ویروس اجتناب‌ناپذیر می‌نمود، برنامه‌ریزی و مدیریت عرصه‌های مختلف از جمله بالینی و خدمات جامعه محور الزام یافت. از بدو شیوع کووید-۱۹ تاکنون، ۲۰۰ هزار پرستار در خط مقدم علیه این بیماری در بخش‌های مختلف تریاز،