نیره ساری
پرونده
ویژه روز پرستار

محمد شریفی‌مقدم، دبیر کل خانه پرستار:

خانواده‌ها نارضایتی از خدمات درمانی را بر سر پرستار خالی نکنند

پرستاری از آن دسته مشاغلی است که بخش زیادی از دشواری‌های آن برای مردم دیده نمی‌شود؛ شغلی که در تمام ساعات شبانه‌روز با سلامت و جان انسان‌ها گره خورده و پرستار را به یکی از در دسترس‌ترین اعضای تیم درمان برای بیمار و خانواده او تبدیل کرده است. همین حضور مستمر، گاهی باعث می‌شود خانواده‌ها بسیاری از مشکلات بیمارستان را از پرستار مطالبه کنند؛ از کمبود امکانات و تأخیر پزشک گرفته تا مشکلاتی که اساساً در حیطه وظایف پرستار نیست. در عین حال، کمبود نیروی پرستاری و افزایش تعداد بیماران تحت مراقبت هر پرستار، فشار زیادی بر این گروه وارد کرده است؛ فشاری که به گفته محمد شریفی‌مقدم، دبیرکل خانه پرستار، نه تنها زندگی و شرایط کاری پرستاران، بلکه در نهایت کیفیت خدماتی را که مردم دریافت می‌کنند تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. او معتقد است اگر خانواده‌ها تصویر دقیق‌تری از وظایف و شرایط کاری پرستاران داشته باشند، بسیاری از سوءتفاهم‌ها و تنش‌های میان پرستار، بیمار و همراه بیمار کاهش پیدا می‌کند. شریفی‌مقدم تأکید دارد که مطالبه خدمات باکیفیت حق مردم است، اما این مطالبه باید متوجه ریشه‌های مشکلات نظام سلامت باشد، نه اینکه تمام کمبودها و کاستی‌ها به حساب پرستار گذاشته شود.

■■■

آقای شریفی‌مقدم، پرستاری دقیقاً چه جایگاهی در زنجیره درمان دارد و چرا مسئولیت این حرفه تا این اندازه حساس است؟

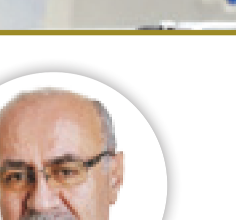
برای توضیح جایگاه پرستاری باید از نیاز مردم به خدمات سلامت شروع کنیم. حاکمیت وظیفه دارد خدمات بهداشتی و درمانی را برای مردم تأمین کند و این مأموریت به وزارت بهداشت سپرده شده است. این خدمات هم از سوی گروه‌های مختلف پزشکی، پرستاری و سایر گروه‌های بهداشتی‌ودرمانی ارائه می‌شود. اما از نظر میزان حضور در کنار بیمار و حجم خدماتی که ارائه می‌شود، پرستاران در صف اول قرار دارند. پرستار بیشترین حضور را در کنار بیمار دارد و به‌صورت شبانه‌روزی با بیمار در ارتباط است. بنابراین یکی از در دسترس‌ترین گروه‌های نظام سلامت برای بیمار و خانواده او، گروه پرستاری است. همین مسئله اهمیت و حساسیت کار پرستار را نشان می‌دهد. پرستار با سلامت و جان انسان‌ها سروکار دارد و اگر خدمات پرستاری به هر دلیلی دچار اختلال شود، ممکن است بیمار آسیب ببیند حتی آسیب‌هایی که در بعضی موارد جبران‌ناپذیر است. بنابراین وقتی درباره نظام سلامت صحبت می‌کنیم، باید نقش پرستاران را جدی بگیریم. آنها بخش بزرگی از خدمات مستقیم مراقبتی را به مردم ارائه می‌کنند و در صف اول مواجهه با بیمار قرار دارند.

با وجود این جایگاه، چرا گاهی میان خانواده بیمار و پرستار سوءتفاهم یا حتی تنش ایجاد می‌شود؟

یکی از دلایل مهم، این است که مردم همه ابعاد کار پرستار را نمی‌بینند. خانواده بیمار معمولاً چیزی را می‌بینند که در مقابل او اتفاق می‌افتد؛ مثلاً می‌بیند پرستار در بخش حضور دارد و انتظار دارد هر زمان که درخواستی داشت، پرستار بلافاصله آن را انجام دهد اما بخش زیادی از کار پرستار برای همراه بیمار قابل مشاهده نیست. پرستار علاوه بر مراقبت مستقیم، باید داروها را کنترل و ثبت کند، وضعیت بیمار را مستندسازی کند، آزمایش‌ها را پیگیری کند، با پزشک و بخش‌های مختلف هماهنگ باشد و بسیاری از امور دیگری را انجام دهد که ممکن است خانواده آنها را نبینند. گاهی حتی ممکن است همراه بیمار پرستار را در حال نشستن ببیند و تصور کند که پرستار کاری انجام نمی‌دهد؛ در حالی که ممکن است همان لحظه در حال ثبت گزارش وضعیت بیماران یا انجام امور ضروری دیگری باشد. بنابراین باید بین چیزی که مردم می‌بینند و کل کاری که پرستار انجام می‌دهد تفاوت قائل شویم.

یکی از مهم‌ترین گلایه‌های پرستاران، کمبود نیرو و تعداد زیاد بیماران تحت مراقبت است. این مسئله چه اثری بر رابطه پرستار با خانواده بیمار دارد؟

کمبود نیروی پرستاری یکی از مشکلات جدی است. وقتی تعداد بیمارانی که باید تحت‌مراقبت یک پرستار قرار بگیرند از ظرفیت استاندارد بیشتر می‌شود، طبیعتاً فرصت رسیدگی به هر بیمار کاهش پیدا می‌کند. فرض کنید پرستاری باید به تعداد محدودی بیمار رسیدگی کند، اما به دلیل کمبود نیرو مجبور شود مسئولیت تعداد بسیار بیشتری بیمار را بر عهده بگیرد. طبیعی است که فشار کاری او چند برابر شود. پرستار هم انسان است و ظرفیت مشخصی دارد. در چنین شرایطی ممکن است پرستار فرصت کافی برای پاسخگویی فوری به همه درخواست‌های بیماران و همراهان را نداشته باشد. این مسئله را نباید به بی‌توجهی یا بی‌مسئولیتی پرستار تعبیر کرد. اتفاقاً اگر مردم می‌خواهند خدمات بهتر و باکیفیت‌تری دریافت کنند، باید کمبود نیروی پرستاری را از مسئولان مطالبه کنند. مطالبه نیروی استاندارد فقط مطالبه پرستاران نیست؛ مطالبه مردم است، چون در نهایت کیفیت خدمات سلامت مستقیماً به تعداد و شرایط نیروی انسانی وابسته است.



پرستاری اساساً حرفه‌ای مبتنی بر مراقبت و مسئولیت‌پذیری است. پرستاران در شرایط سخت بارها در کنار بیماران مانده‌اند و در بحران‌ها هم نقش خود را ایفا کرده‌اند. این روحیه ایثار و مسئولیت‌پذیری را باید دید. البته نباید از ایثار پرستار سوءاستفاده کرد و انتظار داشت همیشه کمبودهای ساختاری با فداکاری فردی جبران شود

گاهی خانواده بیمار تصور می‌کند هر مشکلی که در بیمارستان وجود دارد، باید از سوی پرستار حل شود. مرز مسئولیت پرستار کجاست؟

این یکی از مهم‌ترین نکاتی است که باید برای مردم روشن شود. چون پرستار در دسترس‌ترین فرد برای بیمار و همراه اوست، بسیاری از مشکلات به او منتقل می‌شود؛ در حالی که اساساً ارتباطی با وظایف پرستار ندارد. برای مثال اگر سیستم گرمایش یا سرمایش بیمارستان دچار مشکل باشد، این مسئله مربوط به بخش خدمات و مدیریت بیمارستان است. اگر ویلچر یا برانکارد وجود نداشته باشد، این هم در حیطه مسئولیت پرستار نیست. اگر پزشک دیر به بیمار مراجعه کند یا رادیولوژی با تأخیر انجام شود، نمی‌توان پرستار را مسئول آن دانست اما چون پرستار کنار بیمار است، خانواده معمولاً اولین کسی را که می‌بیند، پرستار است و اعتراض خود را با او مطرح می‌کند. مردم حق دارند نسبت به دریافت خدمات اعتراض یا مطالبه داشته باشند، اما باید بدانند هر مشکل را از مسئول مربوطه مطالبه کنند. این تفکیک مسئولیت می‌تواند بسیاری از تنش‌ها را کاهش دهد.

پس خانواده بیمار برای اینکه «همراه خوبی» باشد، چه کاری می‌تواند انجام دهد؟

اولین نکته این است که شرایط بیمار و شرایط پرستار را هم‌زمان در نظر بگیرد. خانواده باید بداند که پرستار هم‌زمان مسئول مراقبت از چند بیمار است و نمی‌تواند تمام وقت خود را فقط در اختیار یک بیمار قرار دهد. نکته دوم این است که اگر مشکلی خارج از وظایف پرستار وجود دارد، آن را از مسئول مربوطه پیگیری کند. پرستار نباید تبدیل به پاسخگوی همه مشکلات بیمارستان شود. نکته سوم هم این است که خانواده درک کند بخشی از وظایفی که امروز به دلیل کمبود نیرو ناچاراً بر عهده همراه بیمار قرار می‌گیرد، در اصل جزء وظایف خانواده نیست بلکه ناشی از کمبود نیروی انسانی است. در چنین شرایطی باید درک متقابل وجود داشته‌باشد و خانواده و پرستار مقابل یکدیگر قرار نگیرند.

در مقابل، مردم از یک پرستار چه انتظاری دارند که کاملاً به‌حق است؟

مردم حق دارند از پرستار انتظار داشته باشند که وظیفه حرفه‌ای خود را با مسئولیت‌پذیری، دقت و رعایت اصول اخلاقی انجام دهد. بیمار باید مراقبت مناسب دریافت کند و شأن و حقوق او حفظ شود اما در کنار این انتظار، باید شرایط کاری پرستار هم دیده شود. نمی‌توان از پرستاری که با کمبود شدید نیرو و تعداد بالای بیمار مواجه است انتظار داشت کاری فراتر از توان انسانی خود انجام دهد. اگر می‌خواهیم پرستار با انگیزه، صبور و دقیق باشد، باید شرایطی فراهم کنیم که بتواند با نیروی کافی و فشار کاری منطقی خدمت کند.

پرستاران در بحران‌هایی مانند دفاع‌مقدس و کرونا هم در کنار بیماران بودند. این تجربه چه چیزی درباره ماهیت این حرفه نشان می‌دهد؟

پرستاری اساساً حرفه‌ای مبتنی بر مراقبت و مسئولیت‌پذیری است. پرستاران در شرایط سخت بارها در کنار بیماران مانده‌اند و در بحران‌ها هم نقش خود را ایفا کرده‌اند. این روحیه ایثار و مسئولیت‌پذیری را باید دید. البته نباید از ایثار پرستار سوءاستفاده کرد و انتظار داشت همیشه کمبودهای ساختاری با فداکاری فردی جبران شود. پرستار می‌تواند ایثارگر باشد، اما نظام سلامت هم باید وظیفه خود را انجام دهد و نیروی کافی، شرایط مناسب و امکانات لازم را فراهم کند.

و در نهایت، اگر قرار باشد یک پیام را مستقیماً با خانواده‌های بیماران در میان بگذارید، چه می‌گویید؟

مردم حق دارند خدمات خوب، سالم و ایمن دریافت کنند و ما هم این حق را قبول داریم. اما اگر خدمتی به‌درستی ارائه نمی‌شود، باید علت آن را درست شناسایی کنیم. مردم باید بدانند که پرستار در بسیاری از موارد تمام توان خود را برای بیمار می‌گذارد و اگر کاری انجام نمی‌شود، ممکن است واقعاً بیش از آن توان و فرصت نداشته باشد. امروز بسیاری از مردم حتی نمی‌دانند پرستار با چه میزان فشار کاری و چه سطحی از کمبود نیرو فعالیت می‌کند. بنابراین قبل از اینکه همه مشکلات را متوجه پرستار کنیم، باید این سؤال را از مسئولان بپرسیم که چرا نیروی پرستاری متناسب با نیاز بیمارستان‌ها تأمین نشده است. من معتقدم مشکلات پرستاری، فقط مشکلات پرستاران نیست؛ مشکلات مردم است. چون وقتی پرستار کم باشد، وقتی نیروی انسانی فرسوده باشد و وقتی شرایط کاری مناسب نباشد، در نهایت بیمار و خانواده او هستند که از کاهش کیفیت خدمات آسیب می‌بینند. بنابراین از مردم می‌خواهیم به جای قرار گرفتن در مقابل پرستار و آوار کردن همه مشکلات درمان بر سر او، در کنار جامعه پرستاری قرار بگیرند و از مسئولان مطالبه کنند که نیروی استاندارد، امکانات مناسب و شرایط کاری مطلوب برای پرستاران فراهم شود. اگر مردم خدمات سلامت ایمن و باکیفیت می‌خواهند، باید بدانند یکی از مهم‌ترین راه‌های رسیدن به آن، داشتن پرستار کافی و باانگیزه است.

ندا سلیمی، دکترای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران:

موشکباران که شد سراسیمه نوزادها را در آغوش گرفتم

ندا سلیمی، پرستاری که در روزهای جنگ، تصویرش در کنار نوزادان و روایت فداکاری‌اش در رسانه‌ها بازتاب گسترده‌ای پیدا کرد، به بهانه روز پرستار در گفت‌وگو با «جوان» از لحظاتی می‌گوید که در میان صدای حمله و اضطراب، تنها یک چیز برایش اهمیت داشت و آن نجات جان نوزادانی بود که به او سپرده شده بودند. مشروح گفت‌وگو با وی را در ادامه می‌خوانید.

نمایی از مراسم تجلیل از دکتر ندا سلیمی

■■■

خانم سلیمی، برای شروع گفت‌وگو کمی از خودتان بگویید؛ چند سال است پرستار هستید، از چه زمانی وارد حرفه پرستاری شدید و چه شد که بخش نوزادان را برای کار انتخاب کردید؟

من حدوداً ۱۳ سال است که در لباس پرستاری توفیق خدمت به بیماران عزیز را دارم و سال‌هاست در بخش نوزادان مشغول به کار هستم. در واقع، بیشتر مدت این ۱۳ سال را در بخش‌های مراقبت‌های ویژه اطفال، مراقبت‌های ویژه نوزادان و بخش نوزادان کار کرده‌ام. در سال ۱۳۸۹ در مقطع کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی پذیرفته شدم و در سال ۱۳۹۳ نیز کارشناسی ارشد پرستاری اطفال را در دانشگاه علوم پزشکی تهران گذراندم. در سال ۱۳۹۹ نیز در رشته پرستاری دکترای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران پذیرفته شدم و همچنان مشغول به تحصیل هستم. به دلیل علاقه زیادی که به نوزادان داشتم، رشته اطفال و این گرایش را انتخاب کردم.

در این سال‌هایی که پرستار بوده‌اید، تجربه‌های مختلفی از شرایط عادی بیمارستان تا بحران‌هایی مثل کرونا و جنگ داشته‌اید. این تجربه‌ها چه تغییری در نگاه شما به مفهوم «پرستاری» و مسئولیتی که بر عهده دارید ایجاد کرده است؟

شرایط عادی بیمارستان هم به شما مهارت می‌دهد، اما خب در بحران‌ها معنای مسئولیت‌پذیری و تعهد خیلی عمیق‌تر می‌شود. در بحران‌ها شما متوجه می‌شوید که پرستاری فقط مراقبت فیزیولوژیک و یکسری انجام وظایف خاص نیست، بلکه ممکن است در چند ثانیه تصمیم بگیرید. تجربه کرونا و بعدش شرایط جنگی به من یاد داد در سخت‌ترین شرایط اولین چیزی که باید حفظ کنیم تمرکز و آرامش ماست. البته ترس هم طبیعی است و برای همه اتفاق می‌افتد، برای من هم اتفاق افتاده، اما پرستار باید بتواند بر ترس خودش غلبه کند و وضعیتش را در آن لحظه به درستی انجام دهد.

از روزی بگویید که حمله آغاز شد. شما کجا بودید و نخستین چیزی که به ذهن‌تان رسید چه بود؟

ساعت ۱۱:۴۰ دقیقه روز دهم اسفند بود که خیلی همه چیز سریع اتفاق افتاد. یک صدای بسیار شدید شنیدیم، چون خیلی نزدیک بیمارستان خاتم بود، صدا بسیار وحشتناک بود. اولین چیزی هم که به ذهنم رسید واقعاً همان نوزادهای تازه متولدشده بودند. احساس می‌کردم که جانشان در خطر است، چون فکر می‌کردم اگر خدایی نکرده چیزی روی سرشان بیفتد، سقف یا آواری روی سرشان بیفتد، می‌تواند خیلی برایشان خطرناک و خدایی نکرده جان‌شان در خطر باشد. یکی دیگر از نگرانی‌هایم این بود که الان در چند ثانیه بعد یک موجی به سمت ما می‌آید که ممکن است نوزادها به خاطر اینکه وزن کمی دارند، در اثر موج پرتاب شوند و سعی کردم حالا آنها را در آغوش بگیرم. بعضی‌هایشان هم به تجهیزات پزشکی وصل بودند، در نتیجه سعی کردم آن لحظه تمرکزم را فقط روی آن نوزادها بگذارم و آنها را به یک جای امن برسانم. من کنار میز در بخشمان بودم و داشتم گزارش می‌نوشتم که آن لحظه آن اتفاق افتاد و آن یک ثانیه‌ای که من به سمت نوزادها دویدم و واقعاً احساس می‌کنم خدا آن‌قدر برای من طولانی کرد که بتوانستم تصمیم بگیرم، فکر کنم و اقدام کنم که چه کار کنم، چطور به سمت نوزادها بروم، دستگاه را چطور از آنها جدا کنم و سیم را چطور جدا کنم، چطور بغلشان کنم. و این را من واقعاً احساس می‌کنم که خواست خدا بود و اراده خداوند بود که هم به سمت نوزادها رفتم و هم اینکه کمکم کرد که چطور نوزادها را در بغل بگیرم و آن عشق به نوزادها جای آن ترس غریزی را بتواند بگیرد.

شما بعداً گفتید این نوزادان را «امانت» می‌دانستید. این نگاه برایتان از کجا می‌آید و در آن لحظه چگونه به شما کمک کرد ترس را کنار بگذارید و عمل کنید؟

این نگاه هم به نظرم ریشه در همین اخلاق حرفه‌ای و باورهایی دارد که ما داریم. در واقع مادری که نوزادش را به ما می‌سپارد، دارد پاره تن و وجود خودش را به ما می‌سپارد. در دلش یک دنیا امید و آرزو برای آن نوزاد دارد و آن نوزاد هم تمام آینده و آرزوی آن خانواده است. وقتی چنین باوری در شما وجود داشته باشد در مواجهه با خطر احساس می‌کنید که خیانت در امانت بزرگ‌ترین گناه است و همین حس امانتداری می‌تواند برای شما به عنوان یک سپر روانی عمل کند و ترس از آوار و آتش را برای شما به عنوان یک نیروی محرکه‌ای برای نجات جان بیماران تبدیل کند.

وقتی نوزادان را به محل امن رساندید و خانواده‌ها توانستند فرزندان‌شان را سالم ببینند، واکنش آنها چه بود و خود شما در آن لحظه چه احساسی داشتید؟

شاید آن لحظه صحنه‌ای بود که هیچ‌وقت در زندگی‌ام فراموش نمی‌کنم. نوزاد در بغلم بود و آن لحظه به مادرها و پدرهایشان هم فکر می‌کردم که خدایی ناکرده اتفاقی برای آنها نیفتاده باشد. به خاطر این، هم برای سلامتی نوزاد دعا می‌کردم و هم برای سلامتی خانواده‌هایشان که بتوانیم این‌ها را به سلامتی به دست خانواده‌هایشان برسانیم. وقتی آنها را دیدم، خودم خوشحال شدم که دیدم سالم هستم و البته باز هم می‌گویم فداکاری همکاران هم بود که توانستند آنها را بیاورند به پناهگاه و همین جا هم ازشان تشکر می‌کنم. مادر و پدرها خیلی خوشحال بودند. شاید دست‌هایشان خیلی از شدت ترس لرزان بود، ولی آن نگاه ناباورانه‌ای که از زنده بودن نوزادهایشان داشتند و آن دعای پر از خیری که برای ما داشتند، خیلی لحظات عجیبی بود. برای لحظاتی اصلاً جنگ را فراموش کردیم و آن حس خوبی که از سلامت نوزادها و در آغوش گرفتن مادرهای نوزادها برای ما به وجود آمد، بسیار لحظات پر خیر و برکتی بود.

شاید مردم در یک صحنه بحرانی فقط پرستاری را ببینند که یک نوزاد را در آغوش گرفته است؛ اما پشت این تصویر، آموزش، تجربه، تصمیم‌گیری سریع و شناخت تجهیزات پزشکی قرار دارد. به نظر شما مردم چه بخش‌هایی از کار پرستاران را معمولاً نمی‌بینند؟

من فکر می‌کنم بیشتر رفتارهایی که ممکن است کار یک پرستار را سخت کند، از روی نگرانی و اضطراب است، نه از روی بدخواهی. برای خانواده بیماران ممکن است طبیعی باشد که نگران باشند و بخواهند مرتب از وضعیت بیمارشان مطلع شوند اما خب بعضی وقت‌ها آن ازدحامی که اطراف بیمار هست و سروصدا زدن مکرر پرستار در شرایطی که ممکن است در حال رسیدگی به یک بیمار دیگری باشد، دخالت در روند مراقبت بیمار یا اینکه مقایسه مرتب بیمار خودشان با بیمار تخت بغلی ممکن است تمرکز پرستار را مختل کند و به‌خصوص برای بخش‌های نوزادان که دقت و تمرکز خیلی مهم است. به نظرم اگر ارتباط بین خانواده و کادر درمان بر پایه احترام و اعتماد باشد، خیلی از این مشکلات قابل پیشگیری هستند.

اگر بخواهید به خانواده‌ای که عزیزش در بیمارستان بستری است بگویید «چطور همراه خوبی برای بیمار و کمک‌کننده به پرستار باشید»، سه توصیه اصلی شما چیست؟

اولین مورد این است که باید آرامش خودشان را تا حد امکان حفظ کنند، چون اضطراب خانواده به بیمار هم منتقل می‌شود. مورد دوم اینکه اطلاعات و نگرانی‌هایشان را به شکل روشن و محترمانه‌ای با پرستار و پزشک در میان بگذارند و اجازه بدهند که تیم درمان کار تخصصی خودش را انجام بدهد. و سومین مورد هم این است که اگر چیزی را نمی‌دانند، حتماً سؤال کنند. سؤال پرسیدن حق خانواده است؛ مهم این است که این ارتباط با احترام و در زمان مناسب خودش باشد.

مرز میان «پیگیری حق بیمار» و «ایجاد اختلال در کار پرستار» کجاست؟

دانستن حق طبیعی و مسلم هر خانواده است؛ فقط زمان‌سنجی و شیوه بیان آن خیلی مهم است. اگر همراه بیماری در حین کار پرستار، حالا آماده‌سازی دارو، لاین‌های وریدی یا یک اقدام بالینی حساسی، بخواهد مرتباً پرستار را صدا بزند، به‌خاطر به هم خوردن آن تمرکز بالینی ممکن است این حق بیمار به یک خطری برای خود بیمار تبدیل شود و به نظرم طرح سؤالات در زمان مناسب و با زبان گفت‌وگو، جریان تعامل درمانی را خیلی سازنده و ایمن می‌کند.

دوست دارید مردم قبل از اینکه از یک پرستار گلایه کنند، چه چیزی را درباره شغل او به یاد داشته باشند؟

چیزی که خیلی بیشتر از همه ما احتیاج داریم، احترام و درک متقابل است. هم ما باید خودمان را جای خانواده بیمار بگذاریم و آنها را درک کنیم، چون بالاخره آنها هم در شرایط خیلی سختی هستند و هم خانواده بیماران باید خودشان را جای آن پرستار بگذارند، بدانند که خب پرستار هم بالاخره مسئولیت جان بیمار آنها و چندین بیمار دیگر را به عهده دارد. قبل از اینکه بخواهند یک پرستار را قضاوت کنند، باید به این فکر کنند که در طول آن شیفت ممکن است با چندین بیمار و خانواده‌شان مواجه شده باشد و برای هر کدام بخواهد با دقت و تمرکز کار کند. ممکن است نتواند خیلی خوب همه سؤالات را در آن لحظه‌ای که خانواده بیمار می‌خواهند جواب بدهد، ولی خب شاید در یک لحظه دیگر به خوبی بتواند پاسخ بدهد. همان احترام و درک متقابلی که خدمت‌تان عرض کردم، به نظرم مهم‌ترین قضیه است.

«پرستار» همیشه آماده‌باش در جدال مرگ و زندگی

■ حسین گل‌محمدی

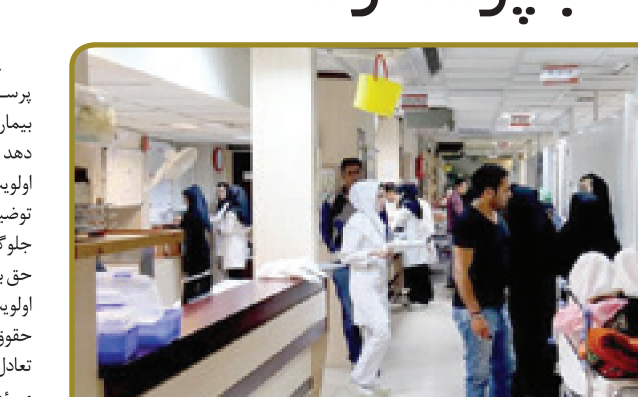
۲۴مهرماه مصادف با ۵جمادی‌الاولی هم‌زمان با ولادت حضرت زینب، روز پرستار نامگذاری شده است. روزی که یادآور نقش اسطوره‌ای و تاریخی بزرگ بانوی پرستار با عظمت کربلاست. و روزی که یادآور ایثار و از جان گذشتگی پرستاران در دفاع‌مقدس، جنگ ۱۲روزه و جنگ ۴۰روزه، دوران کرونا و بسیاری از برهه‌های حساس است. ارزش، اهمیت، حساسیت و سختی شغل پرستاری، بر هیچ کس پوشیده نیست و بی تردید دلیل ارتباط روز پرستار با ولادت حضرت زینب(س) نیز به تفاوت عمیق نگاه به پرستار در جامعه اسلامی ما با جوامع دیگر برمی‌گردد. در این نگاه، تعامل پرستار با بیمار و خانواده بیمار، صرفاً با چارچوب‌های شغلی تعریف نمی‌شود، بلکه توأم با معنویت و اخلاقی انسانی است که از اهمیت ایثار از خودگذشتگی و نوع‌دوستی در فرهنگ ایرانی اسلامی ما ریشه می‌گیرد. پرستاران این مرز و بوم برای صیانت از جان دیگران، حتی از جان خود نیز می‌گذرند و از این‌روست که پرستار را باید سرباز همیشه آماده‌باش در جدال مرگ و زندگی بدانیم. او حتی اگر جنگ و پاندمی و زلزله هم نباشد، در جدالی همیشگی با مرگ است تا بیمارش زنده بماند و امید خود را برای ادامه زندگی از دست ندهد. چنین انسانی، در چنین جایگاهی، شایسته قدردانی است و بهترین قدردانی از او، درک تمام تلاش‌ها و خستگی‌های اوست.

محبوبه قربانی
پرونده
ویژه روز پرستار

فرشته امینی، دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت و عضو هیئت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران:

درمان موفق مستلزم همکاری بیمار و همراهان با پرستار است

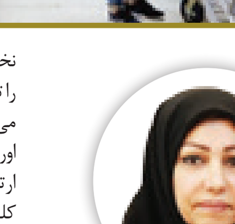
وقتی پای بیماری به بیمارستان باز می‌شود، بیشتر نگاه‌ها به تخت بیمار و مراقبت‌هایی است که جلوی چشم او و خانواده‌اش انجام می‌شود، درحالی که بخش زیادی از کار پرستار مانند بررسی دارو و آزمایش تا هماهنگی با بخش‌های مختلف و تشخیص تغییرات وضعیت بیمار، دیده نمی‌شود. همین دیده‌نشدن‌ها باعث شده تصویر ما از پرستاری به «مراقبت از بیمار» محدود شود، درحالی که بیمار و همراه او نیز با همکاری درست می‌توانند بخشی از روند درمان باشند. فرشته امینی، دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت از دانشگاه تربیت مدرس و عضو هیئت آموزشی گروه داخلی و جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، در گفت‌وگو با «جوان» از بخش‌های کمتر دیده‌شده پرستاری و نقش بیمار و خانواده در روند درمان می‌گوید: «آنچه از سوی بیمار دیده می‌شود نتیجه است اما آنچه از سوی پرستار انجام می‌شود فرایندی پیوسته، علمی و پیشگیرانه است که در سکوت و بدون نمایش اجرا می‌شود.» وی در ادامه تأکید می‌کند، همکاری بیمار و خانواده، بخشی از درمان موفق است. بیمار حق دارد درخواست کند و سؤال بپرسد، پرستار هم حق دارد در چارچوب حرفه‌ای پاسخ دهد. در ادامه گفت‌وگو با وی را پیش رو دارید.



■■■

چه وظایف و مراقبت‌هایی در طول یک شیفت پرستار انجام می‌شود که برای خانواده بیمار کمتر دیده می‌شود اما نقش مهمی در روند درمان و ایمنی بیمار دارد؟

بسیاری از کارهای پرستار در ایستگاه پرستاری و اتاق تریتمنت و دور از چشم بیمار و همراه انجام می‌شود و اگر انجام نشود، ایمنی بیمار به خطر می‌افتد. بیمار و همراه بیشتر نتیجه مراقبت را می‌بینند نه فرآیند بالینی آن را. پرستار بخش بزرگی از کار خود را به‌صورت شناختی، پیشگیرانه و هماهنگ‌کننده انجام می‌دهد. از بررسی دستورات و دوز داروها، به‌ویژه داروهای پرخطر تا پایش علائم حیاتی، تشخیص تغییرات خطرناک، بررسی آزمایش‌ها، مستندسازی مراقبت‌ها و هماهنگی با آزمایشگاه، رادیولوژی و بانک خون. آماده‌سازی تجهیزات، کنترل عفونت، آموزش بیمار و خانواده، حمایت روانی و واکنش سریع در شرایط اورژانسی نیز بخشی از این وظایف است. بنابراین آنچه بیمار می‌بیند نتیجه است، اما پشت آن فرایندی پیوسته، علمی و پیشگیرانه در سکوت انجام می‌شود.



بیمار باید درباره سابقه و علائم بیماری و داروهای مصرفی صادقانه اطلاعات بدهد، در تصمیم‌گیری درمان مشارکت و توصیه‌های درمانی را رعایت کند. همراه نیز می‌تواند از نظر عاطفی و در امور شخصی مانند تغذیه و جابجایی کمک کند، تغییرات وضعیت بیمار را به پرستار اطلاع دهد و نظم و حریم سایر بیماران را رعایت کند

این شغل در ذهن بخشی از جامعه هنوز به مراقبت و رسیدگی روزمره از بیمار محدود می‌شود. چه دانش و مهارت‌های تخصصی در کار پرستار وجود دارد که شناخت آن برای مردم ضروری است؟

پرستاری فقط مراقبت روزمره نیست. پرستار در زمینه آناتومی، فارماکولوژی، تفسیر آزمایش‌ها، علائم حیاتی، نوار قلب و گازهای خونی دانش دارد و در مهارت‌هایی مانند کنترل راه هوایی، مراقبت از زخم، کار با ونتیلاتور، پمپ انفوزیون و مانیتور و مدیریت بحران آموزش دیده است. پرستار از نخستین افرادی است که تغییر وضعیت بیمار را تشخیص می‌دهد، نتایج خطرناک آزمایش را می‌بینند، داروها را تطبیق می‌دهد و در شرایط اورژانسی اقدام تخصصی انجام می‌دهد. او با مهارت ارتباط درمانی و دانش اخلاق حرفه‌ای، عضو کلیدی تیم درمان و حامی بیمار و خانواده است.

در یک رابطه درست میان بیمار، همراه و پرستار، مرز مسئولیت هر کدام کجاست؟ همراه بیمار برای کمک به روند درمان چه کارهایی می‌تواند انجام دهد و چه مداخلاتی بهتر است انجام ندهد؟

درمان موفق مستلزم همکاری بیمار و همراهان با پرستار است. بیمار باید درباره سابقه و علائم بیماری و داروهای مصرفی صادقانه اطلاعات بدهد، در تصمیم‌گیری درمان مشارکت و توصیه‌های درمانی را رعایت کند. همراه نیز می‌تواند از نظر عاطفی و در امور شخصی مانند تغذیه و جابجایی کمک کند، تغییرات وضعیت بیمار را به پرستار اطلاع دهد و نظم و حریم سایر بیماران را رعایت کند. همراه نباید سرم، پمپ، سوند، درن یا دستگاه‌ها را دستکاری کند، تنظیمات آنها را تغییر دهد، بدون اطلاع پرستار دارو یا غذا بدهد، یا در کار پرستار و سایر بیماران دخالت کند. همچنین نباید اطلاعات مهم بیمار را از تیم درمان پنهان کند. پرستار مسئول مراقبت تخصصی، ارزیابی، اجرای دستورات پزشک، آموزش و پیگیری امور بیمار است و همراه جایگزین پرستار نیست. رازداری و احترام متقابل نیز مرز مشترک میان بیمار، همراه و پرستار است.

گاهی بیمار و خانواده‌اش انتظار دارند پرستار در هر لحظه پاسخگوی درخواست‌های آنها باشد. چطور می‌توان میان این انتظارات و وظایف حرفه‌ای پرستار تعادل ایجاد کرد؟

پرستار باید از ابتدا درباره روند کار و اولویت‌ها با بیمار و خانواده شفاف صحبت کند، به آنها گوش دهد و بر اساس وضعیت و میزان فوریت، کارها را اولویت‌بندی کند. اگر انجام کاری زمان می‌برد، توضیح زمان تقریبی آن نیز می‌تواند از سوءتفاهم جلوگیری کند. دریافت مراقبت ایمن و باکیفیت حق بیمار است اما باید با شرایط واقعی بخش و اولویت‌های درمانی هماهنگ باشد. پرستار نیز حقوق و حدود اختیارات قانونی دارد. به نظر من تعادل زمانی ایجاد می‌شود که هر دو طرف حقوق و مسئولیت‌های یکدیگر را بشناسند. بیمار حق دارد درخواست کند و سؤال بپرسد اما پرستار هم حق دارد در چارچوب حرفه‌ای و بر اساس اولویت‌های درمانی پاسخ دهد.

از نگاه شما، چه رفتارهایی از سوی همراهان، حتی اگر با نیت کمک به بیمار انجام شود می‌تواند روند کار پرستار یا حتی درمان را مختل کند؟

دستکاری تجهیزات و سرم‌ها، اصرار بر انجام کارهای غیرفوری، دادن دارو یا غذای غیرمجاز، ایجاد تنش، پرسیدن سؤال‌های تکراری در زمان نامناسب، پنهان کردن اطلاعات مهم، دخالت در مراقبت از سایر بیماران و نادیده گرفتن قوانین بخش می‌تواند روند درمان را مختل کند. ضبط تصویر یا فیلم بدون اجازه و قضاوت درباره کار پرستار بدون آگاهی از شرایط بالینی نیز می‌تواند تمرکز پرستار و آرامش تیم درمانی را مختل و ایمنی بیمار را تهدید کند.

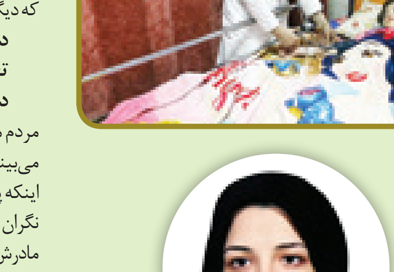
اگر قرار باشد فرهنگ عمومی درباره پرستاری اصلاح شود، از نظر شما مردم باید چه چیزهایی را درباره این حرفه بیشتر بدانند؟

مردم باید بدانند پرستاری یک حرفه علمی و تخصصی است نه فقط مراقبت ساده از بیمار. پرستار مسئول ایمنی، پایش، تصمیم‌گیری بالینی، آموزش و پیگیری است و شب‌ها، تعطیلات و بحران‌ها در کنار بیمار حضور دارد. پرستار جایگزین پزشک نیست بلکه مکمل و همکار او و عضو تیم درمان است. پرستاری علم است نه فقط مهربانی و به آموزش مداوم، دانش، مهارت و مسئولیت قانونی نیاز دارد. برخی درخواست‌ها نیز خارج از حیطه قانونی پرستار است و «نه گفتن» او به معنای بی‌محبتی نیست. بیمار حق دارد بپرسد و انتخاب کند و پرستار نیز حق دارد در چارچوب حرفه‌ای عمل کند. همکاری بیمار و همراهان با پرستار، بخشی از درمان موفق است.

سمیه مولایی، مربی آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران:

پرستار در اوج اضطراب شغلی به بیمار و همراهان آرامش می‌دهد

روزهای کرونا، جنگ و دیگر بحران‌ها فقط برای بیماران و خانواده‌هایشان سخت نبود، پرستارها هم در همان روزها باید کنار تخت بیمار می‌ماندند، مراقبت می‌کردند و به بیمار و خانواده‌اش آرامش می‌دادند. آنچه از بیرون دیده می‌شد شاید فقط مراقبت از بیمار بود اما پشت این تصویر، فشارهایی وجود داشت که کمتر دیده می‌شد. از دیدن رنج و از دست‌دادن بیمار گرفته تا نگرانی برای خانواده و خستگی‌هایی که گاهی فرصت دیده‌شدن نداشت. سمیه مولایی، مربی آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران سال‌ها در بخش خون کار کرده است. او بخشی از این تجربه را در روزهای کرونا و بحران‌های اخیر از جمله جنگ، روایت می‌کند. روزهایی که به گفته او، پرستار باید در سخت‌ترین لحظه‌ها برای دیگری تکیه‌گاه باشد، حتی وقتی خودش به تکیه‌گاهی نیاز دارد. گفت‌وگوی ما با این مربی پرستاری را در ادامه می‌خوانید.



■■■

شما سال‌ها به عنوان مربی آموزشی با دانشجویان رشته پرستاری در ارتباط بوده‌اید. کار پرستار در شرایط بحران چه تفاوتی با روزهای عادی پیدا می‌کند؟

در دوران کرونا بود که در بخش خون بیمارستان امام خمینی مشغول آموزش بودم. در این بخش حتی در روزهای عادی کار پرستاری سنگین است زیرا بیماران به دلیل ماهیت بیماری‌شان مستعد عفونت‌های مقاوم هستند اما در شرایط بحران، این سختی چند برابر می‌شود. در دوران کرونا، در آن بخش تقریباً بیمار مشکوک یا مثبت داشتیم و تا زمانی که جواب آزمایش می‌آمد من و دانشجویانم در تماس مستقیم با این بیماران بودیم. تفاوت اصلی این بود که در بحران، حتی یک اقدام ساده درمانی هم باید با چند لایه احتیاط و ایمنی انجام شود. در جنگ هم شرایط متفاوتی ایجاد شد. آموزش‌های معمول تحت‌تأثیر قرار می‌گرفت و نگرانی درباره انتقال کامل تجربه و مهارت به دانشجویان بیشتر می‌شد. مشکلات اینترنت هم آموزش را تحت‌تأثیر قرار می‌داد. در واقع، در شرایط بحران، پرستار فقط مراقب بیمار نیست. او باید هم‌زمان مراقب خودش، همکارانش، دانشجویانش و خانواده‌اش هم باشد.

در چنین شرایطی، ترس و اضطراب بیمار و خانواده‌ها، چه تغییری در نوع مراقبت شما ایجاد می‌کرد؟

بیمار بخش خون خودش از قبل با ترس از عفونت و مرگ دست‌وپنجه نرم می‌کند و با آمدن کرونا، این ترس چند برابر شده بود. خانواده‌ها هم به دلیل محدودیت‌های ملاقات و نگرانی از انتقال بیماری بیش از گذشته مضطرب بودند. در چنین شرایطی دیگر نمی‌توانستم فقط به وضعیت جسمی بیمار فکر کنم. باید با کلمات، لحن صحبت و حتی رفتارم به بیمار و خانواده‌اش اطمینان می‌دادم که تنها نیستند. گاهی یک توضیح ساده درباره اینکه «همه کارها را برای ایمنی شما انجام می‌دهیم» می‌توانست آرامش عجیبی به آنها بدهد. مراقبت برای من دیگر فقط مراقبت بالینی نبود، حمایت روانی و عاطفی هم بخشی از آن شده بود. این است که پرستار در اوج اضطراب شغلی به بیمار و همراهان آرامش می‌دهد.

مردم معمولاً پرستار را با لباس فرم و حضورش در بیمارستان می‌بینند اما خیلی از فشارهایی که او تحمل می‌کند را نمی‌بینند. اینکه پرستار بعد از پایان کار با چه اضطرابی به خانه می‌رود و مدام نگران است که مبادا عامل انتقال بیماری به فرزند، همسر یا پدر و مادرش باشد

در این سال‌ها، تجربه‌ای بوده است که نگاهتان را به خود پرستاری تغییر دهد؟

بله، در همان دوران کرونا و در بخش خون. یک روز صبح، یکی از بیماران جوان مبتلا به سرطان با علائم تنفسی شدید بستری شده بود و هنوز جواب تستش نیامده بود. من با تمام تجهیزات محدودی که آن روزها در اختیار داشتیم، مجبور بودم از او مراقبت کنم. دانشجویانم همراهم بودند و من مدام به آنها می‌گفتم: «مراقب باشید.» آن بیمار بعد از چند روز فوت کرد اما خانواده‌اش بعدها به ما گفتند: «از شما تشکر می‌کنیم. شما در آن روزهای سخت بیمار ما را تنها نگذاشتید.» همان لحظه فهمیدم پرستاری فقط انجام دادن کارهای بالینی نیست. گاهی در لحظه‌ای کنار یک انسان می‌ایستی که دیگر توان و تحمل ندارد. این نگاه هنوز هم با من است.

در میان فشارهایی که یک پرستار در بحران تحمل می‌کند، کدام بخش کمتر از سوی مردم دیده می‌شود؟

مردم معمولاً پرستار را با لباس فرم و حضورش در بیمارستان می‌بینند اما خیلی از فشارهایی که او تحمل می‌کند را نمی‌بینند. اینکه پرستار بعد از پایان کار با چه اضطرابی به خانه می‌رود و مدام نگران است که مبادا عامل انتقال بیماری به فرزند، همسر یا پدر و مادرش باشد. فشار روانی تصمیم‌گیری در شرایط کمبود امکانات، مسئولیت آموزش دانشجویانی که مثل فرزندان خودت هستند و حتی عذاب وجدانی که ممکن است به دلیل خستگی و فشار کار نسبت به خانواده پیدا کنی، بخش‌هایی از این تجربه است که کمتر دیده می‌شود.

این نگرانی‌ها چه اثری بر زندگی شخصی و رابطه شما با خانواده داشت؟

تأثیر بسیار عمیق بود. در دوران کرونا، من هم‌زمان مربی و پرستار بودم و همیشه نگران انتقال بیماری به خانواده‌ام بودم. گاهی وقتی به خانه می‌رسیدم، قبل از هر چیز لباس‌هایم را بیرون در می‌آوردم و مستقیم به حمام می‌رفتم. بچه‌هایم می‌خواستند بغلم کنند اما من باید فاصله را حفظ می‌کردم. این فاصله‌ها، هرچند موقتی بودند اما خاطرات تلخی از آن دوران به جا گذاشت. در جنگ هم همین‌طور بود. همیشه گوشه‌ای از ذهنم درگیر این بود که اگر من نباشم، خانواده‌ام چه می‌شود. با این حال، همین سختی‌ها باعث شد خانواده‌ام بیشتر معنای فداکاری را درک کنند و بعد از بحران، رابطه‌ما عمیق‌تر شد.

با همه این تجربه‌ها، امروز اگر از شما بپرسند «پرستاری برای شما چه معنایی دارد؟» چه پاسخی می‌دهید؟

پرستاری برای من یعنی فرصتی برای اوج گرفتن به سمت انسانیت، آن هم در سخت‌ترین لحظات زندگی انسان‌ها. یعنی بودن در کنار بیمار، دانشجو و خانواده. یعنی وقتی همه چیز به هم می‌ریزد، بتوانی تکیه‌گاه امنی باشی. بعد از تجربه جنگ و کرونا، بیشتر از گذشته فهمیدم که پرستاری فقط یک حرفه نیست، یک تعهد انسانی است که مرز نمی‌شناسد. حتی وقتی می‌ترسی و خسته‌ای، باز هم دست از مراقبت نمی‌کشی. برای من، همین توان مراقبت از دیگری در سخت‌ترین شرایط، یکی از ارزشمندترین فرصت‌های زندگی است.

شمسی سبحانی، امدادگر و پرستار دوران دفاع مقدس:

پرستاری از هر رزمنده مجروح درمان زخمی از پیکر خودمان بود

شمسی سبحانی، متولد ۱۳۲۶، امدادگر و پرستار دوران دفاع‌مقدس است. سال‌های جوانی او در کردستان، خوزستان و بیمارستان‌های جنگی گذشت. روزهایی که خستگی، کمبود امکانات و رسیدگی به مجروحان، بخش جدایی‌ناپذیر از زندگی‌اش بود. به مناسبت روز پرستار با او به گفت‌وگو نشستیم تا از آن سال‌ها بگوید. از تجربه‌ای که به او آموخت در نجات جان انسان‌ها، آشنا و غریبه فرقی ندارند و هر مجروح برای پرستار و امدادگر ارزشمند است.

■■■

قبل از جنگ چطور وارد مسیر امدادگری و حضور در مناطق جنگی شدید؟

پیش از آغاز رسمی جنگ، مدتی در کردستان و حدود شش ماه در سنندج حضور داشتم. آن روزها شهر در دست نیروهای کومله و دموکرات بود و درگیری شدید بود. مردم کورد، مردم شریف و نجیبی هستند اما بسیاری از خانواده‌ها قربانی ظلم و خشونت شدند. قبل از جنگ، در بیمارستان امام حسین(ع) آموزش امدادگری دیده بودم. ذاتاً دوست داشتم به آدم‌ها کمک کنم و برای کشورم کاری انجام بدهم. همین علاقه باعث شد وارد این مسیر شوم. آن روزها هر خبری که از طریق بیسیم می‌رسید، باید سریع تصمیم می‌گرفتیم و عمل می‌کردیم. امکانات ارتباطی و تجهیزات امروز را نداشتیم، اما می‌دانستیم برای چه آنجا هستیم و همین به ما آرامش می‌داد.

از روزهای کردستان خاطره‌ای هست که هنوز در ذهن داشته باشید؟

یک روز خبر رسید در جاده کامیاران و سنندج سه رزمنده اعدام شده و به شهادت رسیدند و پیکرهایشان کنار جاده افتاده است. به آنجا رفتیم و دو نفرشان را سوار آمبولانس کردیم اما وقتی خواستیم نفر سوم را بلند کنیم یکی از بچه‌ها گفت: «صبر کنید... او زنده است» اول باور نکردیم. آیینه‌ای جلوی دهانش گرفتیم و دیدیم بخار گرفت. معلوم شد هنوز نفس می‌کشد. با تمام توان او را به بیمارستان رساندیم و دو شبانه‌روز، بی‌وقفه علائم حیاتی‌اش را کنترل کردیم. اسمش علی باقری بود. بسیجی جوانی از سپاه اصفهان. ۱۸ سال بیشتر نداشت. وقتی چشمش را باز کرد و به هوش آمد، انگار دوباره به زندگی برگشته بود. حالش خیلی خوب نبود و یکی از کلیه‌هایش را از دست داده بود اما در همان وضعیت اصرار داشت نمازش را بخواند. برایش خاک تیمم آوردم. هنگام تیمم، آیه «إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ» را زمزمه کرد و نمازش را خواند. چند روز بعد تصمیم گرفتیم او را برای ادامه درمان به تهران منتقل کنیم. با یک هواپیمای کوچک سه‌نفره راهی شدیم. وقتی به فرودگاه تهران رسیدیم، او را به بیمارستان مصطفی خمینی بردیم و پذیرش گرفتیم. تا ساعت ۱۰ شب کنار علی ماندم و بعد به خانه برگشتم. فردای آن روز با بیمارستان تماس گرفتم. پرستار گفت: «متأسفم... او دیشب از دنیا رفت و شهید شد.» دلم شکست. چند روز بعد سر مزارش رفتم. هنوز هم هر وقت نماز می‌خوانم، یاد علی می‌افتم. یاد آرامش و ایمانی که از سن و سالش خیلی بیشتر بود.

و بعد از کردستان تجربه امدادگری و پرستاری را در چه عملیات‌ها یا بیمارستان‌هایی داشتید؟

سال ۱۳۶۲ در عملیات خیبر، ابتدا در بیمارستان شهید کلانتری اندیمشک بودم. بعد گفتند برای آماده‌سازی بیمارستان شهید بقایی اهواز برویم، چون عملیات در همان حوالی بود. ۱۵ نفر بودیم که بیشترمان امدادگر و پرستار و دو نفر هم مسئول آمار بودند. ساختمان بیمارستان شرایط خوبی نداشت و قبل از هر کاری باید آنجا را آماده می‌کردیم. کیسه‌ها را برداشتیم و آشغال‌ها را از روی زمین جمع کردیم، جارو زدیم، ضدعفونی کردیم و خودمان را برای پذیرش مجروحان آماده کردیم. امکانات خیلی کم بود. شب اول هر کس هرچه با خودش آورده بود، مثل تخمه، شکلات و بیسکویت، خوردیم. صبح روز بعد پیرمرد باغبان دلش برایمان سوخت و کمی نان خشک و کنسرو آورد. همان شد صبحانه و ناهارمان. یکی از بچه‌ها به شوخی گفت: «بیایید نان کبابی!» منظورش همان نان خشک و کنسرو بود که خوردیم و کارمان را ادامه دادیم.

از بین مجروحان، خاطره‌ای هست که بیشتر از بقیه یادتان مانده باشد؟

بله، جوانی به نام مصطفی بود. سربازی از شهر اصفهان بود. موج انفجار و آثار شیمیایی، وضعیت جسمی و عصبی او را خیلی سخت کرده بود. وقتی حمله عصبی به او دست می‌داد، دست و پایش را محکم می‌فشرد، انگار می‌خواست چیزی سنگین را از زمین بلند کند و به دیوار بکوبد. تلاش کردیم با هلی‌کوپتر او را به شیراز منتقل کنیم، ولی پیش از رسیدن به مقصد خبر شهادتش رسید. یک روز پزشک خانمی به جمع ما آمد. وقتی مصطفی را دید فکر کرد پسر خودش «حسین» است که او هم برای جهاد به جبهه آمده بود. خیلی بی‌تاب شد اما بعد از لحظه‌ای خودش را محکم نگه داشت و گفت: «مگر حسین من از این مصطفی و مصطفی‌ها عزیزتر است؟ همین بچه‌ها هستند که کشور را نگه داشته‌اند. پس همه آنها برای ما عزیز هستند.» این جمله برای ما خیلی ماندگار شد و ملکه ذهنمان شد. فهمیدیم که برای ما نباید فرقی کند مجروح چه کسی است. آشنا یا غریبه، سرباز یا فرمانده، و همه آنها برایمان عزیز بودند.

روزهای دفاع مقدس با آن امکانات، شرایط و تعداد مجروحان قطعاً فشار کار زیاد بود. آن شرایط را چطور تحمل می‌کردید؟

درست است واقعاً تعداد مجروحان زیاد شده بود و دیگر جا نداشتیم. بعضی از مجروحان را در شده بودند. در مرز کردستان و عراق هم سه شبانه‌روز در شرایط سخت ماندیم. ستون ارتش در مسیر زیر آتش حرکت می‌کرد و ما باید از مجروحان مراقبت می‌کردیم. شب‌ها در تاریکی نماز می‌خواندیم و شامشان کنسرو بود. این‌قدر حواسمان به کار و رسیدگی به مجروحان بود که تازه صبح که هوا روشن می‌شد، می‌دیدیم لبه کنسرو انگشت‌هایمان را بریده است و ما متوجه نشده بودیم. مردها بیرون می‌خوابیدند و ما در شکافی شبیه غار پناه می‌گرفتیم. جایی برای نشستن نبود. خواب معنا نداشت، هر وقت چشمشمان روی هم می‌رفت، دوباره باید بیدار می‌شدیم.

در عملیات شلمچه هم حضور داشتید. این عملیات، عملیات مهم و پر از مجروح و شهید بود. چه خاطره‌ای از آن عملیات دارید؟

یک روز جوانی حدود ۲۴ ساله را از بندرعباس آوردند. وقتی صورتش را دیدم فکر کردم سوختگی شدید دارد اما وقتی تمیزش کردم، فهمیدم روی رمل‌های شلمچه افتاده و بدنش پر از خراش و زخم سیم خاردار است. شرایط دلخراشی داشت. وقتی از او سؤال کردم متوجه شدم مجبور بوده روی سیم‌خاردار بخوابد تا بقیه رزمنده‌ها از روی بدنش رد شوند. باورتان نمی‌شود با آن همه درد، لبخند می‌زد و آرامش عجیبی داشت.

بعد از گذشت این همه سال، وقتی به آن روزها فکر می‌کنید، بیشتر از همه چه چیزی برایتان به یادگار مانده است؟

هر کدام از آن مجروحان برای من مثل فرزند بودند که هر کدامشان تکه‌ای از جان ما شدند. پرستاری از هر رزمنده مجروحی انگار درمان زخمی از پیکر خودمان بود برای همین سخت است بگوییم کدام خاطره ماندگار شد. هنوز هم وقتی نماز می‌خوانم، یاد مجروحان و بچه‌هایی می‌افتم که در آن شرایط جسمانی سخت نماز و یاد خدا را فراموش نمی‌کردند و این یعنی ایمان و صبرشان هنوز هم سرلوحه زندگی‌ام هست. مخصوصاً علی باقری که هر وقت یادش می‌کنم همان جمله‌ای در ذهنم می‌آید که آن روز زمزمه می‌کرد: «إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ.»