الأفكار Pan Arab
Issue No.1851 - February 05, 2018

واقع مهنة التمريض في لبنان والسبل الكفيلة بتحسين ظروف عمل الممرضين والممرضات!

نقيبة الممرضات والممرضين الدكتورة نهاد يزبك ضومط: نطالب باقرار سلسلة الرتب والرواتب لتحسين ظروف وشروط عمل الممرضات والممرضين في لبنان!

ما هو واقع مهنة التمريض في لبنان؟ وما هي السبل لتحسين ظروف وشروط عمل الممرضات والممرضين؟ وغيرها من الأمور تسعى النقابة لتحسينها اذ مؤخراً أعلنت نقيبة الممرضات والممرضين الدكتورة نهاد يزبك ضومط ان اقرار سلسلة الرتب والرواتب والالتزام بها يؤمن استمرارية مهنة التمريض في لبنان لناحية تحسين ظروف وشروط عمل الممرضات والممرضين واستبقائهم في عملهم وفي وطنهم، خصوصاً ان البحوث التمريضية التي أجريت منذ العام ٢٠٠٦ أشارت الى ان تحسين واقع المهنة يؤدي الى تحسين مستوى العناية التمريضية وجودتها. فالسلسلة التي وضعت بناءً على دراسة اكتوارية ستساهم عند اقرارها في تحقيق الخطة الاستراتيجية ٢٠١٦ - ٢٠٢٠ التي أقرتها وزارة الصحة العامة لأن التمريض ركن أساسي من أركان القطاع الصحي الوطني.

ونسأل نقيبة الممرضات والممرضين الدكتورة نهاد يزبك ضومط عن سبب المطالبة بإقرار سلسلة الرتب والرواتب فتقول:

- الأولوية حالياً هي لسلسلة الرتب والرواتب لأن الوضع الصحي في لبنان ليس جيداً جداً كما يظن البعض. ومنذ بضع سنوات يلقي الاعلام الضوء على الأخطاء الطبية وكيف سنواجه تلك الأخطاء الطبية، وأحياناً لا تُعالج الأخطاء بطريقة دقيقة... صحيح لا نقدر ان نمحي الأخطاء الطبية ولكن نقدر ان نحدّ من حدوثها، وأحد هذه الأسباب التي تؤدي لحدوث تلك الأخطاء هو النقص في العامل التمريضي، طبعاً الكادر التمريضي يتمتع بالعلم والكفاءة والمهارة ولكن ليس بأعداد كافية، اذ يجب ان يكون هناك ممرض او ممرضة لكل ٥ او ٦ مرضى، وفي العناية الفائقة يجب ان يكون لكل مريضين ممرض او لكل مريض ممرض، هذا اذا أردنا ان يكون لدينا عناية مثلى. بالنهاية ما هي الأخطاء الطبية؟ انها مضاعفات تحدث لدى المريض بسبب حدوث أمر بطريقة لاارادية او غير مقصودة فيحدث الضرر، وهذا الضرر يكلّف المريض في نمط عيشه وأيضاً مادياً، كما يكلّف الجهات الضامنة مادياً، ولكن الجهة الأكثر تكلفاً هي المستشفى اذ كلما أخرجت المستشفى المريض سريعاً وأدخلت مكانه مريضاً آخر تكون الارباح أكثر، ولكن المريض الذي تحدث معه مضاعفات يكلّفها أكثر ولا تعود المستشفى تربح من المريض. وعلى سبيل المثال ان الممرضين والممرضات الذين يعتنون بـ١٠ الى ١٥ مريضاً في النهار، و٢٠ الى ٣٠ مريضا في الليل كيف سيتمكنون من تلبية احتياجات المريض كما يجب؟ ولهذا سيقومون بأمور حسب الأولويات، لأن ادارة المستشفى لا تمنحهم الإمكانية للقيام بالأمور كما يجب اذ ليس لديهم الوقت الكافي، وأعطيك مثالاً آخر أنه اذا كان على الممرض ان يعطي ٣٠ دواءً للمرضى خلال ساعة واحدة، فإنه حتماً سيبدأ بالأولوية مثلاً سيعطي أدوية القلب والالتهاب للمرضى الذين يحتاجونها ربما قبل المريض الذي يحتاج لحبة حماية للمعدة، وعندئذٍ يشعر المريض بأنه متروك ولكنه لا يدرك ان الممرض او الممرضة لديهم الكثير للقيام به خلال وقت قصير، وبالتالي يشعر الممرض او الممرضة بالضغط النفسي والجسدي لأنه عليه او عليها تلبية احتياجات جميع المرضى، وفي الوقت نفسه يجب تحليل حالة كل مريض لوضع الاولويات، اذاً ليس هناك مهنة في العالم تتطلب من الشخص ان يمنح طاقة جسدية وفكرية وعقلية ونفسية هائلة كما مهنة التمريض، وعدا عن ذلك لا يحصل الممرضون والممرضات على الفرص خلال السنة، وحتى الفرص السنوية تمر أحياناً سنتان او ثلاث دون ان يتمكنوا من الاستفادة منها، إضافة الى أن رواتب الممرضين والممرضات تقارب الحد الأدنى، وبالتالي هم يقومون بعمل وجهد كبيرين وفي الوقت نفسه يحملون مسؤولية حياة او موت، والمسؤولية بحد ذاتها لا تُثمن.

وتتابع قائلة:

- لكل هذه الأسباب نطالب بسلسلة الرتب والرواتب، طبعاً كنا نطالب بذلك مرات عديدة ولكن في كل مرة كانت هناك فقط تمنيات وتوصيات، والفرق هذه المرة اننا طالبنا وزير الصحة الاستاذ غسان حاصباني بذلك، وبالتالي هذا هو الهم الكبير الذي تفكر به نقابة الممرضات والممرضين وتعمل من أجل تحسينه، وهذا يتماشى مع أمور عديدة نقوم بها في النقابة على جميع الصعد. على سبيل المثال لتقوم الممرضة بعملها كما يجب ولتقدم عناية تمريضية آمنة يجب ان تتوافر لديها الشروط الضرورية لتصبح ممرضة اذ طبعاً يجب ان تكون قد درست التمريض وخضعت لامتحان وحصلت على الاذن لممارسة المهنة، وأيضاً يجب ان تكون مسجلة بالنقابة لكي تكون لديها صفة ممرضة وتأكيداً على أنها تتمتع بالكفاءة والمعرفة اللازمة للعناية التمريضية هذا من جهة، ومن جهة أخرى رسمنا توصيف العمل التمريضي ووضعنا له معاييره والكفاءات التي يجب أن تتوافر لدى الممرض والممرضة والتي على أساسها نقوم بالتقييم السنوي والوصف الوظيفي، وهكذا نحسّن العناية التمريضية حسب مؤهلات الممرض، ومن جهة أخرى نوفر للمرضى العناية التمريضية اللازمة، ولكن اذا لم تكن لدينا الأعداد الكافية فلا نقدر ان نطبق هذه الاجراءات.

- وما هو عدد الممرضين والممرضات في العناية التمريضية؟

- ان عدد الممرضين والممرضات الذين يعملون في العناية مباشرة أكثر يبلغ من ٧٠٠٠ بقليل ولكن يجب ان يكون العدد ٢٤ ألف ممرض وممرضة، وان الحد المقبول هو ١٧ ألف ممرض وممرضة، والحد الأدنى ١٤ ألفاً، ولكي لا نقول انه يجب ان يكون هناك ٢٤ ألف ممرض فأقله يجب ان يصل العدد الى ١٤ ألف

الدكتورة نهاد يزبك ضومط: لكل ٥ او ٦ مرضى يجب ان يكون هناك ممرض!

الأفكار Pan Arab
Issue No.1851 - February 05, 2018

احد اسباب الأخطاء الطبية يعود لنقص الأعداد في الكادر التمريضي!

لتحسين مؤهلات وشروط عمل الجسم التمريضي في لبنان!

ممرض وممرضة. ولكن أين نخسر هذه الأعداد؟ في الحقيقة نخسرهم لأن هناك ممرضين وممرضات يتركون المستشفيات في لبنان ويغادرون الى دول الخليج وأوروبا وأميركا واستراليا (ممرض من أصل خمسة ممرضين وممرضات يغادر لبنان كل سنتين او ثلاث سنوات) وتلك البلدان تتمنى ان يعمل لديها ممرضون وممرضات لبنانيون نظراً لخبراتهم ومهاراتهم في العمل التمريضي. اذاً يجب ان يتحسن المعدل، ومن جهة ثانية يجب تحسين علاقة المرض مع المدير وادارة المستشفى والطبيب والمشرف التمريضي، فوفقاً لدراستنا ان هذه العلاقة ممكن ان تدفع المرض لأن يترك مكان العمل ولهذا يجب اعادة النظر في هذه الموضوع. وعندما نقول للمستشفى هذه الأمور يكون الجواب انها لا تملك المال لتوظيف عدد كبير من الممرضين، وهنا يجب التوعية حول مهنة التمريض، فاذا وظفّت المستشفى عدداً أكبر من الممرضين والممرضات او في المراكز الصحية فإنها ستوفر بذلك أكثر بعكس ما تعتقد، كما انه اذا وظفّت ممرضين أكثر فستخف الأخطاء الطبية، ونحن دائماً ندعو المستشفيات لتطبيق ذلك ولكن ليس هناك تجاوب لأن معظم المستشفيات في لبنان وذلك بنسبة ٨٠ و٨٥ بالمئة هي مستشفيات خاصة وتُدار من قبل عائلات، وفي معظم الأوقات لا يكون الشخص الذي يدير المستشفى متخصصاً بادارة المستشفيات، ولكن بنطاق العمل التمريضي فقد اشترطنا ان يتمتع مدير الخدمات التمريضية بالمؤهلات التالية: أولاً يجب ان يكون حائزاً على ماجستير في ادارة التمريض، وثانياً خبرته يجب ألا تقل عن عشر سنوات في الادارة التمريضية قبل ان يصبح مدير تمريض، ما يستوجب أن يتدرج من ممرض كذا سنة، من ثم مدير قسم كذا سنة، من ثم مشرف كذا سنة الى ان يحصل على الشهادة المطلوبة، اذاً ادارة التمريض هو علم بحد ذاته وله أدلته وبراهينه العلمية الناتجة عن أبحاث علمية في مجال الأبحاث التمريضية.

برنامج من مجلس التمريض العالمي

وعن مجلس التمريض العالمي تشرح النقيبة قائلة:

– على صعيد التمريض أصبح لدى مدراء التمريض برنامج، وفي كل شهر يكون لديهم لقاء مع خبير حسب احتياجاتهم، وفي الوقت نفسه أتينا ببرنامج من مجلس التمريض العالمي ومدته سنة لكي يدربّوا الممرضين ويحصلوا على «Certificate leader».

وأضافت:

– وفي كل سنة نأخذ مجموعة على مدى ثلاث سنوات لكي يتدربوا ويحصلوا على شهادة من مجلس التمريض العالمي (هذا المجلس يمثل ٢٠ مليون ممرضة وممرض في العالم وهو المرجعية الأساسية لنا)، وفي الوقت نفسه أرسلنا قانوناً ليصدر بمرسوم تطبيقي لاعتماد البرامج التمريضية في الجامعات، ولاحقاً سنعمل على المعاهد المهنية وذلك لكي يتخرج الممرض وتكون لديه الكفاءة، وطبعاً كل هذا بالتعاون مع التعليم العالي ووزارة الصحة.

مشاريع لبناء قدرات الجسم التمريضي

- وماذا مشاريع النقابة الحالية؟

– المشاريع التي نعمل عليها حالياً هي مشروع بناء القدرات لمدراء التمريض، ومشروع بناء القدرات للممرضين والممرضات اذ ندرب حوالى ١٨٠ ممرضاً وقد اخترناهم حسب سيرهم الذاتية وسيتدربون لمدة سنة ومن ثم سيخضعون لامتحان ليتم اختيارهم من قبل النقابة ليدربّوا بدورهم الممرضين والممرضات في كل المناطق في لبنان، وهذا برنامج وطني كنا قد أطلقناه في نيسان (أبريل) ٢٠١٧ وقد كلّف أكثر من ٤٥٠ ألف دولار ونحن لم نكن نملك المبلغ ولكن الممرضين لديهم شغف بكل ما يتعلق بالتطور والتقدم وهم لا يطلبون شيئاً، وعندما يسألونني ما هي ثروتك في النقابة، حقيقة أقول ان الممرضين والممرضات هم ثروة المهنة وثروة لبنان، وكذلك في مراكز الرعاية هناك برنامج بناء القدرات اذ كنا قد بدأنا به منذ ٣ سنوات مع وزارة الصحة وتوقف هذه الفترة ونطلب من الوزارة استكماله، كما لدينا برنامج بناء القدرات للممرضين والممرضات في المدارس، وفي صيف ٢٠١٨ سنطلق برنامج بناء القدرات لرؤساء الأقسام في المراكز الصحية. وأيضاً هناك قوانين: قانون نطاق ممارسة المهنة ومعاييره ورسم كفاياته وهذا جُهز، ونحن نحضّر المرض على الأرض بشكل سليم وآمن وكيف سيزاول العمل بشكل سليم وآمن ونرفق مع هذه التدريبات القوانين التي تضمن الجودة في العناية. وأيضاً المدراء وعمداء كلية التمريض لديهم اجتماعات دورية ليناقشوا مناهج ومفاهيم التمريض، وكيف يمكن ان يحسنوا التعليم التمريضي، وبالنسبة للتعليم المهني التمريضي فنحن نقول لمدير التعليم المهني منذ وقت طويل أننا مستعدون لتدريب الكادر التعليمي لديهم ليدّرب المرضين والممرضات، ولكن ليس هناك تجاوب بل على العكس تصدر قوانين تضر بمهنة التمريض وبالعناية التمريضية وايضاً بصحة الانسان.

حصول النقابة على «جائزة الابتكار» لعام ٢٠١٧

- وماذا عن مشروع «لقاء في كل قضاء» الذي قامت به نقابة المرضات والممرضين؟

– بالنسبة لتميز عمل النقابة ففي العام ٢٠١٧ أخذنا مشروعاً كنا قد بدأنا به في العام ٢٠١٦ وهو مشروع «لقاء في كل قضاء في لبنان» إذ قمنا بجولة في ١٢ قضاء حيث أجرينا فحوصات طبية وتوعية صحية وذلك برعاية وزارة الصحة وبالتعاون مع البلديات وقد كلف المشروع كثيراً، وكنا حظينا بدعم من شركة «جونسون اند جونسون» وبذلك استطعنا ان نجري الفحوصات ونكشف حالات إذ لم يكن الأشخاص يدركون انهم مصابون بالسكري والضغط والكوليسترول وغيرها. وبفضل هذا المشروع حصلنا على الجائزة الأولى «جائزة الابتكار» من مجلس التمريض العالمي في مؤتمر في برشلونة لعام ٢٠١٧، فيما حصلت الصين على الجائزة الثانية، علماً ان في الصين هناك حوالى ٤ ملايين ونصف مليون ممرض وممرضة اي ما يساوي عدد سكان لبنان، ولكن لبنان استطاع ان يحصل على «جائزة الابتكار». ولنتميز عالمياً هذا العام لدينا مؤتمر عالمي لنقابة المرضين والممرضات سينعقد من ٩ لغاية ١١ أيار (مايو) المقبل، اذ سيكون لدينا مؤتمر كل ثلاث سنوات، وسيشارك مجلس التمريض العالمي معنا في المؤتمر، وهذه المرة الأولى التي يشارك فيها مجلس التمريض العالمي في هذا المؤتمر في لبنان.

- كونك أكاديمية وعلى تواصل دائم مع الطلاب، فما أهمية ذلك بالنسبة اليك؟

– الأمر ليس لأنني أكاديمية فقط ولكنني عشت هموم المرضين والممرضات اذ درست منذ ١٩٨١ لغاية ٢٠١٠ وكنت مع طلابي في الجامعة الأميركية في بيروت على مدار اليوم ومع المرضين والمرضى، ولغاية العام ٢٠١٠ كنت ارى أسبوعياً على الأرض ماذا يعملون، وهذا منحني نطاق التفكير بمهنة التمريض ثم في العام ٢٠٠٦ بدأت أقوم بالأبحاث التمريضية عن المرضين والممرضات وعملهم وحياتهم اليومية، وبالأساس كان لدينا اتحاد جمعيات التمريض ومن ثم اصبحت لدينا نقابة وقد كنت عضواً فعالاً في الاتحاد وأيضاً لاحقاً في النقابة... التعاطي مع المرضين والطلاب على مدار اليوم هو أمر مهم جداً اذ كنت ارى همومهم وهذا منحني غنى لأفكر أكثر، اذ لست أكاديمية فقط بل أتعايش مع المرضين، وهذا الأمر يساعد الأكاديمي كثيراً ليقدر ان يفسر الأبحاث ويترجمها على الأرض.