مسئولیت متن و شکل بدوش نویسندهٔ مضمون میباشد، عقیدهٔ نویسنده لزوماً نظر افغان جرمن آنلاین نمی باشد

محب‌الله زغم
۲۰۲۳/۰۷/۱۹

د جمعې د ورځې ستونزه

تېره جمعه مې يو خپلوان راته زنګ وواهه، چې په پلار باندې يې د زړه حمله راغلې ده. دوی په يوه دولتي روغتون کې وو. ناروغ باندې د سهار په شپږو بجو حمله راغلې وه، اول سر کې يوه شخصي روغتون ته تللي و، هلته يې د زړه ګراف ورته اخيستی و، بيا يې ورته ويلي وو، چې هېڅ خبره نشته، بې غمه خپل کور ته ورځه. ماسپښين بل شخصي کلينيك ته تللي و، هلته يې يو څو شېبې اکسيجن ورته ورکړی و، بيا يې ايسته رخصت کړی و، چې ستا تداوي دلته نه کېږي، دولتي روغتون ته ولاړ شه. زه چې وروررسېدم، د مازديګر څلور بجې وې او ناروغ لا هم له درده په عذاب و. پوښتنه مې وکړه، چې پېچکاري يې درلګولې؟ ويې ويل: نه.

د زړه په حمله کې د مريض د درد کرارول ډېر ضرور وي، ځکه چې درد پخپله د زړه حرکتونه زياتوي او ناروغي لا پسې ډېروي. که په نورو دواو ونه شي، بايد مورفين پېچکاري ورته ولګول شي.

دې سره مې د خپل کار د لومړيو ورځو خاطرې رايادې شوې. زه نوی له طبه فارغ شوی وم، په يوه دولتي روغتون کې مې کار کاوه، د سرويس امر مو زه له ځان سره په نوکريوالۍ کې نيولی وم. هره شپه به په ټول روغتون کې د داخلې دوه ډاکتران نوکريوال وو. امر به مو په نوکريوالۍ کې بې غمه خپل کتنځي او بيا کور ته ته، هر څه به يې ما ته، چې بيخي بې تجربې وم، پرېښوول. هاغه مهال ټيلفونونه هم نه وو، چې سړی د ضرورت په وخت کې له مشر ډاکتر څخه پوښتنه وکړي. وخيم ناروغ چې به راته، لاسونه به مې رېږدېدل، چې څه ورسره وکړم. په همدې وجه زما له لاسه يو ناروغ چې د زړه سخته حمله پرې راغلې وه، ومړ. هغه په شاك کې و، ياني فشار يې بيخي لويدلی و او شعوري حالت يې ښه نه و. پايواز يې وويل چې هغه له نس او له لمنې دی. ما ګومان وکړ چې شاك يې د بدن د اوبو او مالګو د ضايع کېدو په وجه رامنځته شوی دی؛ نو ټوله توجه مې هماغې خوا ته وه. يو وار مې په زړه کې وګرځېدل، چې د زړه حمله يې نه وي. د زړه حمله په ECG يا د زړه په ګراف باندې تشخيصېږي. ما څو شېبې مخکې د بل مريض لپاره ECG والا راغوښتی و؛ خو ماشين يې خراب و. بيا مې وويل، بله لار نشته ناروغ ته به سيروم ورکړم چې له شاکه راووځي؛ خو داسې ونه شول. هغه بچ نه شو. که څه هم د زړه د حملې ځينې ناروغان ان د امريکا غوندې په پرمختللو هېوادونه کې هم له منځه ځي؛ خو زه ځان په دې مورد کې ځکه ګرم بولم، چې ناروغ ته مې لازم کارونه نه ووکړي. دغه پېښه مې لا تر اوسه ځوروي.

اوس شخصي کلينيکونه ډېر شوي دي؛ خو د جمعې او نورو رخصتيو په ورځو کې يوازې يو نوکريوال ډاکتر په کې کار کوي. دغه کلينيکونه وخيم ناروغان له سره نه مني، په تېره بيا د شپې او د رخصتيو په ورځو کې. کله وارې خو داسې ناپوه ډاکتران هم په کې نوکري وي، چې د زړه د حملې ناروغ ته وايي: ((هېڅ خبره نشته، کرار ورځه په کور کې دې استراحت وکړه.)) د زړه په حمله کې ناروغ بايد وار له واره بې حرکته شي، تر درېو ورځو پورې خو بايد له بستره هم کوز نه شي؛ ځکه چې حرکت ورته ډېر زيان رسوي او ان يې د مړينې سبب هم ګرځي.

په دولتي روغتونونو کې بيا دا غم دی، چې اکثراً مشر ډاکتران له نوکرۍ څخه تښتي او د مريض برخليك د بې تجربې ډاکترانو په لاس کې ورلوېږي.

نو زموږ د روغتيايي ستونزو د حل لاره څه ده؟

اوس ثابته شوې ده، چې بايد له ډاکترانو د وطنپالنې، بشر پالنې او نورو ايډيالو اخلاقو بېځايه تمه ونه لرو. ډاکتران مو هم د همدې ټولنې غړي دي، دوی هم د نورو په شان ښه ژوند او ډېرې پيسې غواړي. د درې زره افغانيو دولتي معاش په بدل کې، دا منطقي نه برېښي، چې له ډاکترانو دې د سم کار تمه ولرو. استثنا به په کې وي؛ خو عمومي حالت همدا دی.

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولـئ

له بلې خوا پر شخصي کلينيکونو کنټرول نشته. که د ښارني هيات ورهم شي، د ريس په دفتر کې يې جيبونه ډکېږي او پرته له دې چې د کلينيک چارې وارزوي، همداسې سيده بېرته راوځي.
که دولت په رښتيا د خلکو د ستونزو حل غواړي؛ نو دغه مشوره به ورته بې ګټې نه وي:
څنګه چې په ځينو نورو ملکونو کې هم دود دی، دولتي روغتونونه دې له وړيا خدمتونو بې غمه کړي. د لږ فيس په بدل کې د ناروغانو علاج دې وکړي. اوس په دولتي روغتونونو کې ډېری لابراتواري معاينات نه کېږي، نور تشخيصيه وسايل يې هم زاړه او له کاره لويدلي دي. که له ناروغانو په کمه اندازه پيسې واخلي، کولای شي چې خپل وسايل نوي کړي، د لابراتوار لپاره مواد واخلي او د خپل پرسونل معاشونه پرې لوړ کړي. که څوک واقعاً بې وزله وي، د هغه علاج دې بيا وړيا وشي او يا دې خيريه موسسې دې ته وهڅول شي، چې د بې وزلو د درملنې پيسې دې پرې کړي.
بل کار چې بايد وشي، دا دی چې ټول پرسونل دې په دوو يا درېو شفټونه ووېشل شي. هسې هم له دوولسو بجو نه وروسته په روغتونونو کې ډاکتر نه شي موندلای، ټول په دوولسو بجو پېښې سپکوي او خپلو شخصي کتنځيو ته ځي. پرسونل دې په درېو شفټونه داسې وويشل شي، چې فرضاً د سهار له اوو بجو څخه تر دوولسو بجو پورې يو شفټ وي، له دوولسو د ماښام تر اوو بجو بل شفټ او درېيم يې د ماښام له اوو بجو څخه تر سهاره پورې وي. شفټونه هم بايددوره يې وي، د اول شفټ کسان دې په بله هفته يا بله مياشت کې دويم شفټ، د دويم شفټ پرسونل دې درېيم ته او د درېيم شفټ دې اول شفټ ته بدل شي. په دې توګه به هم ډاکتران د شخصي کارونو وخت ولري او هم به د ناروغانو خدمت شوی وي. له دې کار سره به هغه سلوګونه ډاکتران چې د بست د نشتوالي په وجه له مسلکه لرې پاتې شوي دي، بېرته به روغتونونو ته ورجذب شي.
په دې تمه چې د روغتيا وزارت دې ستونزې ته پوره پام وکړي.

افغان جرمن آنلاين په درنښت تاسو همکاری ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړيکه ټينګه کړئ maqalat@afghan-german.de
يادونه: دليکنې د ليکنيزې بڼې پازوالي د ليکوال په غاړه ده ، هيله من يو خپله ليکنه له راليږلو مخکې په ځير و لولـئ