الإهمال ينذر بتكرار كارثة مستشفى ابن الخطيب ببغداد (العربي الجديد)

يكشف استقصاء «العربي الجديد» عن تحذيرات مبكرة من أسباب وقوع فاجعة مشفى ابن الخطيب، تجاهلتها كل الأطراف، ما أدى إلى انفجار كان يمكن تفاديه، لكنه قابل للتكرار بسبب كورونا وما كشفه من اهتراء منظومة العراق الصحية

فوضى مشافي العراق

تجاهل تحذيرات مبكرة من فاجعة «ابن الخطيب»

بغداد ـ **تمارة عماد**

وسط أسرّة مرضى كورونا الراقدين في قسم العناية المركزة بمستشفى ابن الخطيب الحكومي في بغداد، اعتاد ذوو المرضى الزائرين والمرافقين لهم، التجول بين أسطوانات الأوكسجين التي تحتل حيزا كبيرا من الغرف والممرات، وبعضهم كان يدخن السجائر أو حتى يستخدم «الهيترات» (جهاز تسخين كهربائي) بالقرب من المرضى الذين يتلقون العلاج، دون أي اعتبار لمخاطر اندلاع حريق، بحسب وصف شاهد العيان عواد صباح والذي كان برفقة شقيقه المصاب بالفيروس في المستشفى وقت انفجار أسطوانة الأوكسجين في 24 إبريل/نيسان الماضي، ما تسبب بحريق هائل طاول أجنحة العناية المركزة الثلاثة، في كارثة راح ضحيتها 130 شخصاً بينما أصيب 110 آخرون بحسب ما أعلنته المفوضية العليا لحقوق الإنسان ووزارة الداخلية العراقية، بعد يومين من الفاجعة، والتي دفعت تحقيقات «العربي الجديد»، إلى جمع أدلة ووثائق وإفادات شهود عيان للكشف عن أسباب وقوعها لكن الاخطر إمكانية تكرارها في مشاف أخرى.

كيف وقعت الكارثة؟

بدأ الحريق من الجناح الأول في قسم العناية المركزة (الإنعاش) بالطابق الثاني لمستشفى ابن الخطيب، والذي كان يرقد فيه 18 مريضا إضافة إلى مرافقيهم، ثم امتد إلى الجناح الثاني وكان فيه 13 مريضا مع مرافقيهم أيضا، وعقب ذلك طاول الجناح الثالث الذي ضم 19 مريضا مع مرافقيهم، بحسب إفادة وسْناء الشمري، مساعدة طبيب في المستشفى والتي كانت متواجدة وقت حدوث الفاجعة.

ولم يتوقف عند هذا الحد بل امتد إلى غرفة رابعة خارج قسم العناية المركزة، وهنا تؤكد الشمري أن العديد من الضحايا والمصابين كانوا من بين المرافقين، بسبب عدم الالتزام بالتعليمات التي تقضي بأن يكون مع المصاب بكورونا مرافق واحد فقط، وهو ما عدّته تراخيا من إدارة المستشفى في ضبط الأمر، وما زاد الخطورة إدخال ذوي المرضى «الهيترات» وغلايات الماء وغيرها من الأجهزة الكهربائية.

اللافت أن ما سبق يخالف التعليمات التي أكد عليها الكتاب رقم 4328 الصادر في 26 ديسمبر/كانون الأول 2019 عن دائرة صحة بغداد/الرصافة والتي يتبع لها المستشفى والذي حصلت عليه «العربي الجديد»، ويقضي بـ «منع استخدام «الهيترات» داخل البناية، ومنع التدخين، وعدم استخدام «الساندوتش بانل Sandwichpanel» في تشييد البناية، وهي ألواح عازلة تصنع واجهاتها من صفائح فولاذية مجلفنة مطلية بطلاء بوليستر، المصنف على أنه منتج قابل للاشتعال بدرجة كبيرة أو يشتعل بسهولة، كما حذر من استخدام نقاط وتوصيلات وأسلاك كهربائية رديئة الصنع، وكأنه تحذير مبكر من وقوع الكارثة لكنه لم يلتفت إليه أحد بحسب ما رصدته معدة التحقيق.

ويؤكد على ما سبق ما ذهبت إليه المفوضية العليا لحقوق الإنسان في بيانها حول الحادث بأن الإهمال والتقصير في تطبيق شروط السلامة العامة تسببا فيه، وأبرز مظاهره اكتظاظ الردهات بأعداد الزوار من ذوي المرضى، وهذا دليل على عدم التزام إدارة المستشفى بتعليمات الوزارة في ما يخص دخول المرافقين إلى ردهات الإنعاش والعزل.

فشل نظام الأوكسجين

منذ إدخال شقيق صباح إلى العناية المركزة بسبب إصابته بكورونا، تولى بنفسه على مدار 10 أيام تغيير أسطوانة الأوكسجين ثلاث مرات في اليوم، وتعلم طريقة فتح الصمام وربط المنظم من ذوي المرضى المرافقين الآخرين ممن كانوا يقومون بهذه المهمة، بخاصة فترة المساء، بسبب قلة الكادر الطبي المتواجد، وفقا لما قاله لـ«العربي الجديد»، وهو ما تؤكده الشمري بقولها أن طبيب الاختصاص نادرا ما يدخل غرف المرضى، والاعتماد الكلي على الممرضين ومساعدي الأطباء، وفي ليلة الحادثة كان المناوب طبيبا عاما مع 13 ممرضا في كل المستشفى، ما دفع مرافقي المرضى إلى تولي رعايتهم وتوصيل الأوكسجين لهم بالاعتماد على الأسطوانات لأن نظام الأوكسجين المركزي «فاشل» على حدّ وصفها، وقد يكون ضخه بطيئاً أو ينفد فجأة، ما يخيف ذوي المرضى، خاصة مع الحالات الحرجة التي تحتاج لكميات أكبر من الأوكسجين.

ساهمت أسطوانات الأوكسجين المنتشرة في غرف المرضى بامتداد الحريق

يلجأ المصابون بكوفيد-19 إلى أسطوانات الأوكسجين بسبب فشل النظام المركزي

الوضع ذاته في المشافي العامة الأخرى كما يشرح عمر البياتي، طبيب الطوارئ المقيم في مستشفى اليرموك التعليمي في بغداد، ويعزو الاعتماد على الأسطوانات بالرغم من وجود نظام أوكسجين مركزي إلى ارتفاع أعداد المصابين، فأصبحت المشافي تفضل الاعتماد على الأسطوانات لأن الأوكسجين من النظام المركزي بحاجة لضبط كمية الغاز والتعامل مع الأجهزة من قبل الطبيب أو الممرض، وليس الشخص العادي.

النوم وسط القنابل الموقوتة

يمكن أن يحتاج المصاب بكورونا ما بين 2 إلى 3 أسطونات يوميا ما يستلزم وجود 12-15 أسطوانة في كل جناح على الأقل، بحسب الطبيب البياتي، في حين أن مستشفى ابن الخطيب كانت تدخله 100 أسطوانة يوميا، ويكون بجانب كل مريض أسطوانتان، علما بأن عدد المرضى في بعض الأوقات وصل إلى 25 شخصا داخل الغرفة الواحدة، وفقا للممرض محمد سامر أحد شهود العيان على الحادثة، والذي يقول إن تكدس الأسطوانات ساعد على اشتعال النيران إذ سمع نحو 15 انفجارا متتاليا في أجنحة العناية المركزة.

وتشكل الأسطوانات قنابل موقوتة في حال التعامل الخاطئ معها من غير المتخصصين، إذ يحذر الطبيب جواد كاظم أخصائي باطنية في مستشفى مدينة الطب ببغداد، من احتمالات وقوع انفجار إن وجد زيت على يد الشخص او وجهه وفتح الصمام بصورة خاطئة، وكذلك وضع المنظم بطريقة غير صحيحة وإذا كان رأس الأسطوانة قديما ويحتوي تكلسات. مؤكدا وقوع حوادث كثيرة مع تفشي الوباء بسبب التعامل الخاطئ مع الأسطوانات، ويذكر الممرض محمد سامر أنه شهد خلال الأشهر الماضية حوادث حروق في الوجه أو اليدين أو الأغطية، تسببت بها الأسطوانات.

ويبدي كاظم قلقه من تزايد هذه الحوادث مع اقتراب فصل الصيف وخاصة أن العديد من المستشفيات تترك الأسطونات في البهو الخارجي أو تكون معرضة بصورة مباشرة للشمس، وهو ما وثقته معدة التحقيق في جولات ميدانية رصدت خلالها أن الأسطوانات تحتل حيزا كبيرا من الغرف والممرات في المشافي، ما يعد مخالفة لشروط التخزين السليمة للأسطوانات الفارغة أو الممتلئة، والتي تتطلب وضعها في غرفة تخزين خاصة جيدة التهوية ولا تتعرض لدرجات حرارة ورطوبة عالية وبعيدة عن مصادر الاشتعال، ويتطلب تخزينها أيضا الفصل بين الأسطوانات الفارغة والممتلئة، ووضعها بشكل رأسي، على أن يكون بقربها مطافئ حريق تتم تعبئتها بانتظام. وفق إرشادات منظمة الصحة العالمية حول تدابير السلامة التي يجب الالتزام بها عند التعامل مع الأوكسجين الطبي، سواء كان على شكل غاز أو سائل.

وتحذر المنظمة في ردها على سؤال لـ«العربي الجديد» من أن الأوكسجين عامل مؤكسد يمكن أن يؤدي إلى حريق أو انفجار إذا لم يتم التعامل معه بطريقة سليمة تراعي آلية نقل الأسطوانات على عربة خاصة وعدم دحرجتها على الأرض، وعدم التعامل مع أكثر من أسطوانة في الوقت ذاته.

عوامل انتشار الحريق

استمر حريق مستشفى ابن الخطيب ثماني ساعات وفق أفراد الدفاع المدني الذين حضروا للإطفاء، ويعود ذلك إلى إسهام الأوكسجين في الاشتعال، نتيجة حدوث احتراق ذاتي لغاز الأوكسجين المضغوط، ما أدى إلى انفجار الأسطوانات، كما يوضح الفني بمديرية الدفاع المدني في بغداد فلاح حسن، مشيرا إلى أن الهواء المحيط بنا يحتوي على نسبة 21% من الأوكسجين، وزيادة بسيطة في هذه النسبة يمكنها أن تحدث ما يسمى بـ(تخصيب الأوكسجين) وتحدث حريقا يصعب السيطرة عليه.

وما زاد الطين بلة، أن محاولات دخول طواقم الدفاع المدني عبر مخارج الطوارئ باءت بالفشل لأن جميع المخارج كانت مغلقة بأجهزة وأسرة قديمة، وفق عمار العبودي، أحد أفراد الدفاع المدني المشاركين في إطفاء الحريق، بالإضافة لذوبان السقوف والجدران المصنوعة من مادة الكوبوند في غرف العناية المركزة وهي مجموعة من الألواح المصنوعة من الألمنيوم تحتوي بداخلها على مادة فلينية قابلة للاشتعال، وكانت دائرة صحة بغداد/الرصافة قد حذرت من استخدامها داخل المشافي في كتابها، بالإضافة إلى منع التغليف بمواد سريعة الاشتعال للقاعات والغرف والجدران، ومنع استخدام الستائر والسجاد سريع الاشتعال. وهو ما لم تلتزم به إدارة المستشفى التي رفضت الرد على ما وثقته «العربي الجديد» حتى استكمال التحقيق الحكومي.

وبينما يلقي الناطق باسم المفوضية المسؤولية في ارتفاع أعداد الضحايا على الدفاع المدني لتأخر وصوله نحو ساعة بعد وقوع الحريق، يرد العميد جودت عبد الرحمن مدير إعلام مديرية الدفاع المدني بأنهم وجهوا 20 فرقة إطفاء وإنقاذ فور ورود البلاغ، تمكنت من إنقاذ 90 مريضا من خلال النوافذ والسلالم الخارجية، موضحا أن السبب الرئيسي في امتداد الحريق يرجع لعدم وجود منظومة إطفاء فاعلة، وكان يمكن السيطرة على الحريق لو توفرت منظومة الإطفاء وفق قوله. وإلى جانب ذلك، أكد مرافقو المرضى الذين قابلتهم معدة التحقيق أنهم حاولوا استخدام مطافئ الحريق ووجدوها فارغة.

وتبين 5 كتب رسمية حصلت عليها «العربي الجديد»، آخرها في 25 مارس/آذار 2019 أن مدير المستشفى الدكتور سلمان حامد علي، طلب من دائرة صحة بغداد إنشاء منظومة إنذار وإطفاء للحرائق، ولم يتم الاستجابة لطلبه، وبالتواصل مع الدائرة المعنية، تذرع مهندس في قسم المشاريع الخدمية بدائرة صحة الرصافة، رفض ذكر اسمه (خوفا من خسارة عمله) بأنهم جهة تنفيذية تؤدي أعمالها وفقا للمخصصات المالية «غير الكافية» من وزارة الصحة.