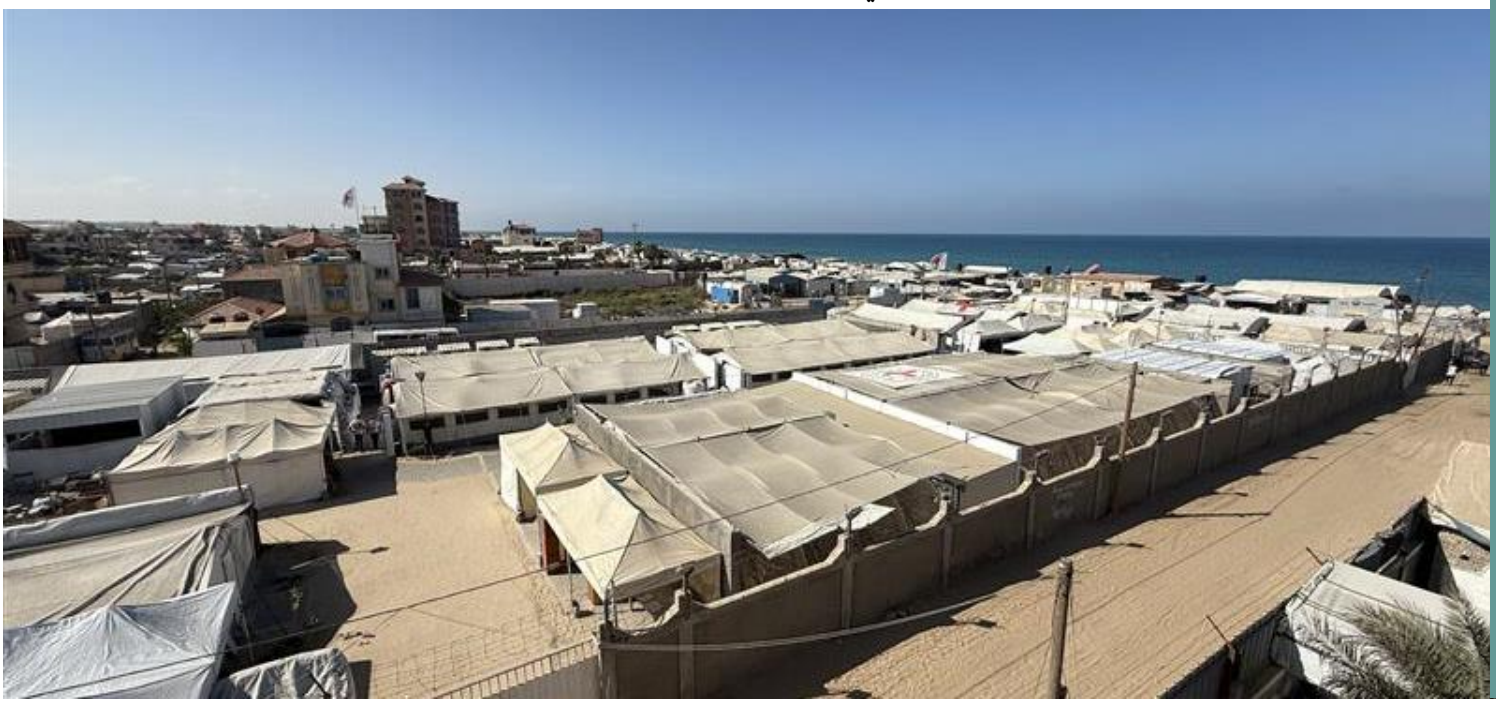
يُنفَّذ مستشفى الصليب الأحمر الميداني بالتنسيق مع جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، وبدعم من جمعيات الصليب الأحمر في أستراليا، والنمسا، وكندا، والصين (المقرّ الوطني وفرع هونغ كونغ)، والدنمارك، وفنلندا، وفرنسا، وألمانيا، وأيسلندا، وإيرلندا، واليابان، والنرويج، والسويد، وسويسرا، والمملكة المتحدة.

ICRC

مستشفى الصليب الأحمر الميداني
رفح، قطاع غزة
12 تشرين الأول/أكتوبر 2025 – 8 تشرين الثاني/نوفمبر 2025



الرعاية الطبية والتوجهات السائدة

واصل مستشفى الصليب الأحمر الميداني استقبال عدد كبير من المرضى خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وشهد قسم العيادات الخارجية ما بين 450 و550 زيارة يومياً، بما في ذلك أكثر من 150 تغييراً للضمادات. أما قسم الطوارئ فقد عالج ما معدله 140-150 مريضاً يومياً، مع تزايد الأعداد في عطلات نهاية الأسبوع عندما يكون قسم العيادات الخارجية مغلقاً. وتراوحت معدلات إشغال الأسرّة حول 120% من إجمالي 60 سريراً متاحاً في المستشفى، ما تطلب من الموظفين التكيف مع ضيق المساحة.

واجه الفريق الجراحي عبء عمل كبير، وكان التركيز الأكبر على الإجراءات المعقدة، مثل عمليات عكس فغر القولون والجراحات الترميمية. ومع ذلك، لا يزال سوء التغذية لدى العديد من المرضى يُؤخر التئام الجروح ويزيد من خطر العدوى. كما شهد قسم الطوارئ تحولاً في التركيبة الديموغرافية للمرضى، مع انخفاض حالات الإصابة بالأسلحة وتزايد عدد مرضى الطب الباطني والأطفال.

حظيت أقسام صحة الأطفال والأمومة بالأولوية. شكّل الأطفال دون سن الثامنة عشرة نسبة كبيرة من زيارات العيادات الخارجية وقسم الطوارئ، وكانت التهابات الجهاز التنفسي وأمراض الإسهال والأمراض الجلدية أكثر المشاكل شيوعاً. وشهد قسم الولادة زيادة في حالات الولادة، ما استدعى إعادة تنظيم المساحة لاستيعاب الطلب على الأسرّة.

لتحسين تقديم الخدمات، أدخل المستشفى العديد من التحسينات التشغيلية. فساهمت إعادة تنظيم قسم العيادات الخارجية وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في الحد من الازدحام وتعزيز خصوصية المرضى. كما تم تركيب معدات طبية جديدة، مثل عربات الطوارئ وأجهزة تركيز الأكسجين، وتلقى الموظفون تدريباً على التقنيات الطبية المتقدمة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، التخدير العصبي بالموجات فوق الصوتية.

الخصائص الديموغرافية للمرضى

لم يطرأ تغييرات كبيرة على التركيبة الديموغرافية العامة، إذ شكّل الأطفال دون سن الثامنة عشرة 35% من إجمالي المرضى، والأطفال دون سن الرابعة عشرة 27%، وكان 43% من إجمالي المرضى من الإناث. وخلال فترة التقرير، تأثر مرضى قسم الأطفال بشكل خاص بأمراض الشتاء، ولوحظت زيادة في عدد المريضات.

العمليات الجراحية

منذ افتتاح المستشفى الميداني، تم عمل آلاف الإجراءات الجراحية، بما في ذلك التدخلات الجراحية العامة (حوالي 64%)، وتنظيف الجروح المصابة (حوالي 25%)، وجراحة العظام (5%).

الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي

قدّم مستشفى الصليب الأحمر الميداني أكثر من 2,000 جلسة دعم نفسي للأفراد (أي المرضى ومرافقي المرضى)، بالإضافة إلى مئات الجلسات التوعوية والدعم النفسي للمجموعات (أي موظفي وزارة الصحة، أو مجموعات من المرضى أو مرافقي المرضى).

استمر تزايد طلبات الإسعافات الأولية النفسية للأطفال وجلسات الإحاطة للموظفين، ما سلّط الضوء على تحديات الصحة النفسية المستمرة التي يواجهها كل من المجتمع والعاملين في مجال الرعاية

الصحية. وللمساعدة في مواجهة هذه التحديات، يسّر مندوب الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي/الطبيب النفسي جلسات إشراف ورعاية ذاتية منتظمة لفريق المستشفى الميداني. كما قدّم الفريق الدعم للمرضى في قسم الولادة وقسم الأطفال، إذ كان الطلب على تدخلات الصحة النفسية مرتفعاً بشكل خاص.

التحديات

استمر مستشفى الصليب الأحمر الميداني في مواجهة مجموعة من التحديات التشغيلية. فقد أدى التدفق الكبير للمرضى وضيق المساحة إلى إرهاق الكادر الطبي والبنية التحتية، لا سيما في قسم الولادة، إذ أدّت الزيادة في حالات الولادة إلى تعقيدات في الوقاية من العدوى ومكافحتها.

ويُشكّل نقص الأدوية الأساسية، بما في ذلك المضادات الحيوية وأدوية الأطفال، قيوداً على دورات العلاج المطوّلة بالمضادات الحيوية وتسكين الألم في الحالات المزمنة. ورغم التحسن الطفيف في المخزون، يواصل المستشفى الميداني التنسيق مع شركاء خارجيين لتوفير الإمدادات الأساسية.

لا يزال سوء التغذية بين المرضى يُؤخر التئام الجروح ويزيد من المضاعفات الجراحية. وقد أدى الاكتظاظ في مراكز الإيواء خلال فصل الشتاء إلى تفاقم المشاكل الصحية، وخاصة بين الأطفال، مع ارتفاع حالات التهابات الجهاز التنفسي وأمراض أخرى.

وبسبب محدودية الصيانة، أثّرت الانقطاعات في التشخيص على المعدات الرئيسية، مثل أجهزة الأشعة السينية وأدوات المختبرات، ما يؤكد الحاجة إلى دعم لوجستي وفني موثوق.

صور من توزيع الغذاء

التاريخ: 11 تشرين الأول/نوفمبر 2025 | اللجنة الدولية رابط التنزيل