

LIFE AFTER THE RUBBLE



**THE JOURNEY TAKEN BY WAR-WOUNDED
SYRIANS TO REBUILD THEIR BODIES AND
MINDS IN JORDAN**



أطباء بلا حدود

December 2015 Report
by Jordan/Middle East Unit missions

www.msf.org
www.msf-me.org
 MSF.Jo  MSF.Syria
 @MSF_Syria

Operation being performed. MSF's Emergency Trauma Surgical Project in Ramtha Governmental Hospital opened in September 2013. It has treated hundreds of war wounded coming from Syria.
Jordan 2013 © Diala Ghassan/MSF



Majed, 27-day old new-born, arrived at MSF surgical project in Ramtha with a head injury due to an explosive barrel bomb. Jordan 2015 © MSF

LIFE AFTER THE RUBBLE

THE JOURNEY OF WAR-WOUNDED SYRIANS TO REBUILD THEIR BODIES AND MINDS IN JORDAN

Syria's war, now in its fifth year, continues unabated, with high levels of violence inflicted by all parties to the conflict, and devastating humanitarian consequences for the population caught in the middle. As the conflict has increased in complexity and intensity, the humanitarian situation has deteriorated: basic services are no longer available in many parts of the country and the health system has collapsed. The crisis in Syria is now being referred to as the world's worst humanitarian crisis in recent history after World War II.¹

Because of its location, Jordan has been receiving Syrian asylum-seekers fleeing the violence in their country since the beginning of the crisis.² In addition, in 2012 the Jordanian authorities set up a system for medical evacuations at the Tal Shihab border crossing point to allow the most severely injured Syrians to be evacuated from Syrian hospitals to receive life-saving medical treatment in Jordan.

Located a few kilometers from the border with Syria's Dara'a governorate, Ramtha government hospital in Jordan receives in its emergency room large numbers of war-wounded Syrians suffering from

multiple traumas and in a critical condition. Since September 2013, Médecins Sans Frontières/Doctors Without Borders (MSF) has been supporting Ramtha hospital, in collaboration with the Ministry of Health, by providing emergency medical treatment to war-wounded Syrians, whose cases are often complex and require specialist care.

Between September 2013 and October 2015, more than 1,963 wounded have reached the Ramtha hospital's emergency room, and more than 2,880 surgical interventions were performed on patients admitted into MSF's programme, the majority of whom suffered poly-trauma as a result of blast injuries.

¹ UN Secretary General Ban Ki-moon at the Third Humanitarian Pledging Conference on Syria, in Kuwait, March 31 2015: <http://www.unmultimedia.org/radio/english/2015/03/syrian-people-are-victims-of-worst-humanitarian-crisis-of-our-time/#.VdBYCm1oUUM>

² According to UNHCR, there were more than 630,000 Syrian refugees in Jordan at the end of October 2015: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/countryphp?id=107>

MSF's programme is unique in Jordan in that it includes orthopaedic, trauma, abdominal, vascular, and chest surgery, burn management, general inpatient care and physiotherapy, as well as psychosocial support at every stage of the treatment. The treatment, which is fully funded by MSF, is free of charge.

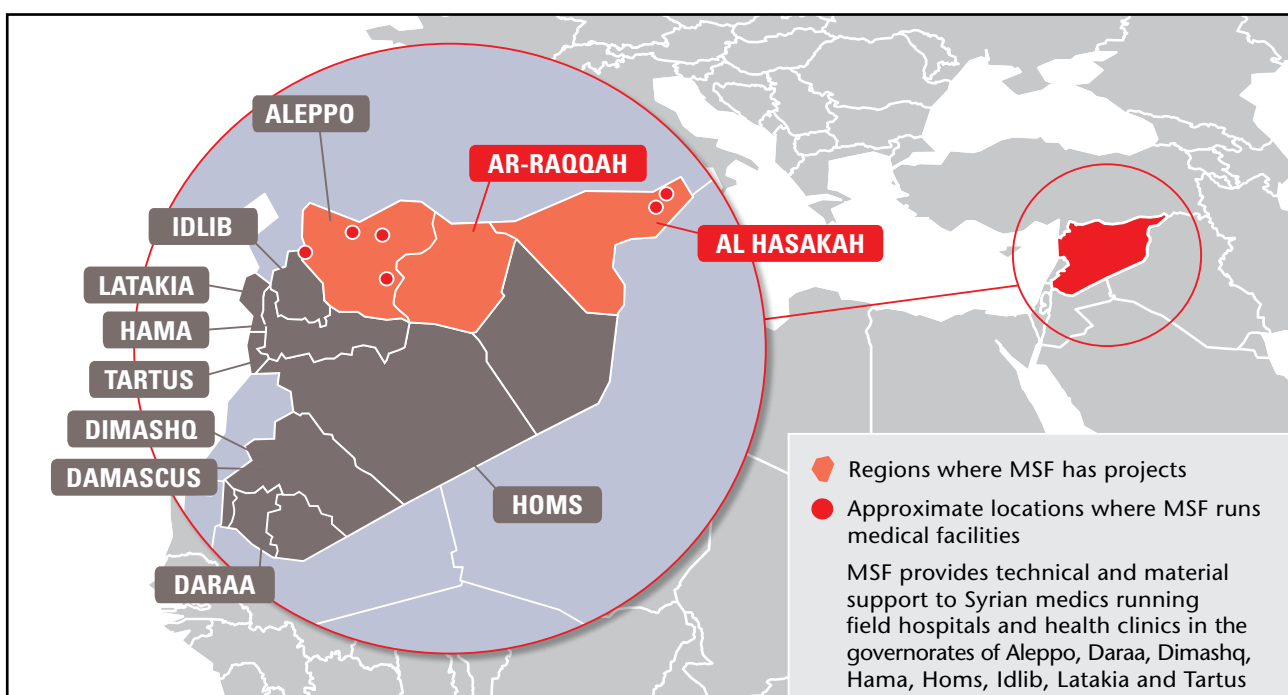
In March 2014, MSF opened a post-operative rehabilitative and wound care facility in Zaatari camp to provide follow-up care for MSF's patients from Ramtha hospital, as well as for other war-wounded Syrian patients treated in other hospitals in Jordan. With Ramtha hospital dedicated mainly to emergencies, the Zaatari facility offers an environment more suited to long-term medical care, physiotherapy, psychosocial support and access to prosthesis, amongst other services.

Starting with a team of 80, and with 33 available beds, MSF's project in Ramtha has grown. It now employs more than 140 national staff and 12 international staff, and has 40 available beds. In Zaatari camp, 59 national staff and four international staff work in MSF's 40-bed post-operative facility.

Why is MSF running this programme in Jordan rather than Syria?

MSF provides technical support and medical supplies to Syrian medics running field hospitals and clinics in the governorates of Aleppo, Dara'a, Rural Damascus, Hama, Homs, Idlib, Latakia and Tartus.

While MSF believes that it should be running major projects in Syria, the scale of the violence and the fast moving nature of the conflict mean that the work it can currently carry out inside Syria is limited. Increased and direct hands-on assistance will only be viable when the many warring parties in Syria show the political willingness to allow and respect independent humanitarian action. So far, this willingness has not been forthcoming, resulting in intolerable levels of suffering for Syrian people who have minimal access to medical and humanitarian assistance. Jordan provides a high quality and safe environment for providing medical care to war-wounded Syrians, which is unavailable in war-torn areas of southern Syria.



TREATING SYRIAN VICTIMS OF VIOLENCE

War-wounded Syrians are the direct victims of the violence happening in Syria and of the numerous violations of international humanitarian law that characterise the continuous fighting. Some 75 percent of patients treated by MSF in Ramtha hospital's emergency room have suffered devastating blast injuries caused by high-explosive weapons which are in use in Syria.

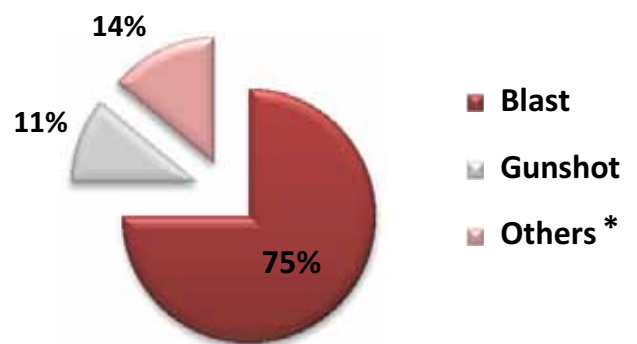
PATTERNS OF VIOLENCE

INSIDE SYRIA

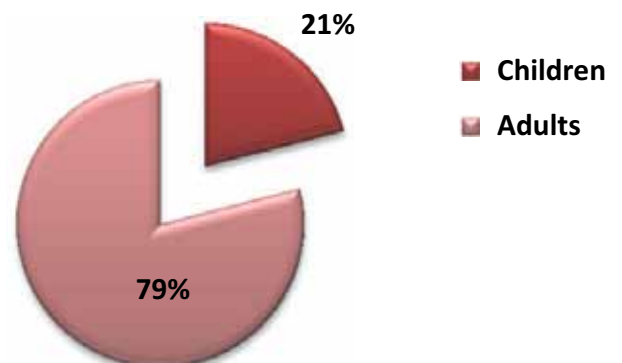
According to a report from the international aid agency Handicap International, 75% of recorded incidents involving explosive weapons have occurred in densely-populated areas, including in major cities like Dara'a, from which war-wounded are transferred to the MSF project in Al-Ramtha. This suggests that the warring parties have no intention to effectively distinguish between civilian infrastructure, the population living within it, and military targets. In Syria, more than 5 million people, among them upwards of 2 million children, are now living in areas highly affected by explosive weapons.⁴ Beyond the immediate casualties, explosive weapons can also represent a longer-term threat when they fail to detonate on impact. Indeed, MSF has already treated in the Al-Ramtha Hospital two Syrian children who were evacuated after being severely injured by unexploded ordnance in Dara'a governorate.

Among other explosive weapons, so-called "barrel bombs" represent a massive threat to civilian populations: filled with scrap metal and dropped from rotary-wing aircrafts, these unguided high-explosive devices maim and kill without discrimination as the bombs fail to accurately target military installations. Because of their fragmentation and blast effects, they cause profound and complex injuries that require immediate access to trauma surgery to save lives and limbs and long-term post-operative care to limit medical complications and permanent impairment. 63 patients recently treated by MSF in Jordan report they have been the victims of "barrel bombs", including 19 children. Others reported having been injured by banned weapons such as cluster munitions and landmines scattered in fields.

Cause of the injuries seen in the ER in 2015



Age of the patients seen in the ER in 2015



* Include mines, unexploded ordnances and more

⁴ Handicap International: "The use of explosive weapons in Syria - A time bomb in the making: Analysis of weapons contamination in Syria, Case study, May 2015"

MEDICAL CAPACITY IN

SOUTHERN SYRIA



MSF physiotherapist helping Fawzi get back on his feet during a physiotherapy session in MSF's Ramtha project. Jordan 2015 © Robert Abboud/MSF

Despite the stoic commitment of medical staff who remain in Dara'a governorate, and despite external support through increased cross-border assistance, the existing medical facilities in southern Syria cannot fully address the needs of the war-wounded, especially those with complex injuries. Most patients treated by MSF in Ramtha report having been taken to several Syrian field hospitals. Some received first aid and surgical treatment. Forty percent of patients received in Ramtha hospital's emergency room had previously had treatment in Syria, ranging from abdominal operations to orthopaedic procedures, but to survive their injuries and make a recovery, their only option was to be evacuated over the border to Jordan.

In southern Syria, there are not enough ambulances to transport wounded survivors of violent incidents such as explosions. Most casualties are transported in regular cars or pick-up trucks. Until July 2015, a trained paramedic team was in charge of medical evacuations, but due to funding constraints, the team had to stop activities. At time of writing, the war-wounded are rescued from

the rubble by the Syrian Civil Defence, a group of volunteers working with limited capacities – currently there are 370 volunteers in Dara'a governorate. Most are citizens without a medical background who have volunteered to help in any way they can. While some have attended a ten-day trauma training course, many have no medical training whatsoever, and there is only so much they can do. Despite this, members of the Syrian Civil Defence manage to dispatch the wounded to field hospitals.

Many healthcare facilities lack equipment, supplies and expertise, and above all safe places in which to stabilise patients and provide them with the medical care they require. According to a survey conducted in August 2015 by UOSSM⁵ and PAC,⁶ there are currently just 16 surgical intensive care unit (ICU) beds spread across five different ICU departments in Dara'a governorate. There are just eight functioning ventilators for adults and two pediatrics ones in the whole governorate. For head and spinal cord injuries, the use of a computerised tomography (CT) scan, which is unavailable in southern Syria,⁷ is often required to confirm



MSF medical staff working in the operating room of MSF's Ramtha project. Jordan 2014 © Ton Koene

⁵ The Union of Medical Care and Relief Organizations

⁶ Physician Across Continents

⁷ UOSSM/PAC: "Survey of hospitals operating in Syrian-opposition controlled area", second report, October 2015.

⁸ The name has been changed.

⁹ Ibid.

Noor,⁸ 25, was injured in July 2015 when her house in Al Gharaya, Dara'a, was bombed: "It was the night before Eid. I felt anxious, but I was so happy to have my husband and children around me. The children were asleep, while my husband and I talked with some relatives in the house. All of a sudden we heard the sound of a plane, and in no time, a bomb hit our house. The last thing I remember about my husband is that he was lying on the floor, looking as if he was asleep. I could hear my children screaming for me, "Mum, Mum", but I couldn't go to them. People came to help us and put me in a car. I kept asking about my husband and children and was told they were okay. First I was taken to Al Gharaya field hospital, where my wounds were bandaged, and then I was sent to Maaraba field hospital, and then on to Taiba field hospital. I couldn't see anything; I could only hear screaming and cars driving me from one place to another. Eventually I arrived at Ramtha hospital. Before going into the operating theatre, I said to the doctors, "I am pregnant, please take care of us". It was some days before I learned that my husband and my little boy were dead, and that my daughter was in another hospital in Amman. I feel comfortable in Ramtha hospital, but I have lost my family. I can't believe that my husband and my little boy are gone. I wish I could go back to Syria and find them there in front of me."



the diagnosis and to manage the patient accordingly. In terms of human resources, there are currently 22 general surgeons, 15 orthopaedic surgeons and two vascular surgeons in Dara'a governorate, with most splitting their time between at least two hospitals. There are currently no neurosurgeons in the whole governorate.⁹

As well as the lack of equipment and supplies, medical staff in Dara'a have to deal with security incidents, ranging from theft to their health facilities being bombed. In a context where the basic provisions of international humanitarian law¹⁰ are completely disregarded, there is no recognised medical space in war-torn Syria, and health workers and medical facilities are not spared the violence. On 15 June 2015, ten barrel bombs destroyed an MSF-supported hospital in Busra Al Sham, in Dara'a governorate.¹¹

On 3 November 2015, Dara'a Al Balad field hospital had to shut down operations apart from emergency first response following a series of thefts of medical equipment. According to the hospital director, the loss of the items would affect the hospital's ability to provide emergency and dental care, operate clinics and generate electricity.¹²

¹⁰ Prohibition of attacks on medical establishments: Geneva Conventions IV Art. 18; Additional Protocol I Art. 12; Additional Protocol II Art. 11. Protection of medical personnel: Geneva Convention IV Art. 20; Additional Protocol I Arts. 15 – 16; Additional Protocol II Arts. 9 - 10

¹¹ MSF Press Release: "Syria: Barrage of barrel bombs destroys MSF health facility, 18 June 2015": <http://www.msf.org/article/syria-barrage-barrel-bombs-destroys-msf-health-facility>

¹² Syria Direct "Hospital thefts symptomatic of lawlessness in rebel-held south Daraa", November 4th, 2015: <http://syriadirect.org/news/hospital-thefts-symptomatic-of-lawlessness-in-rebel-held-south-daraa/>

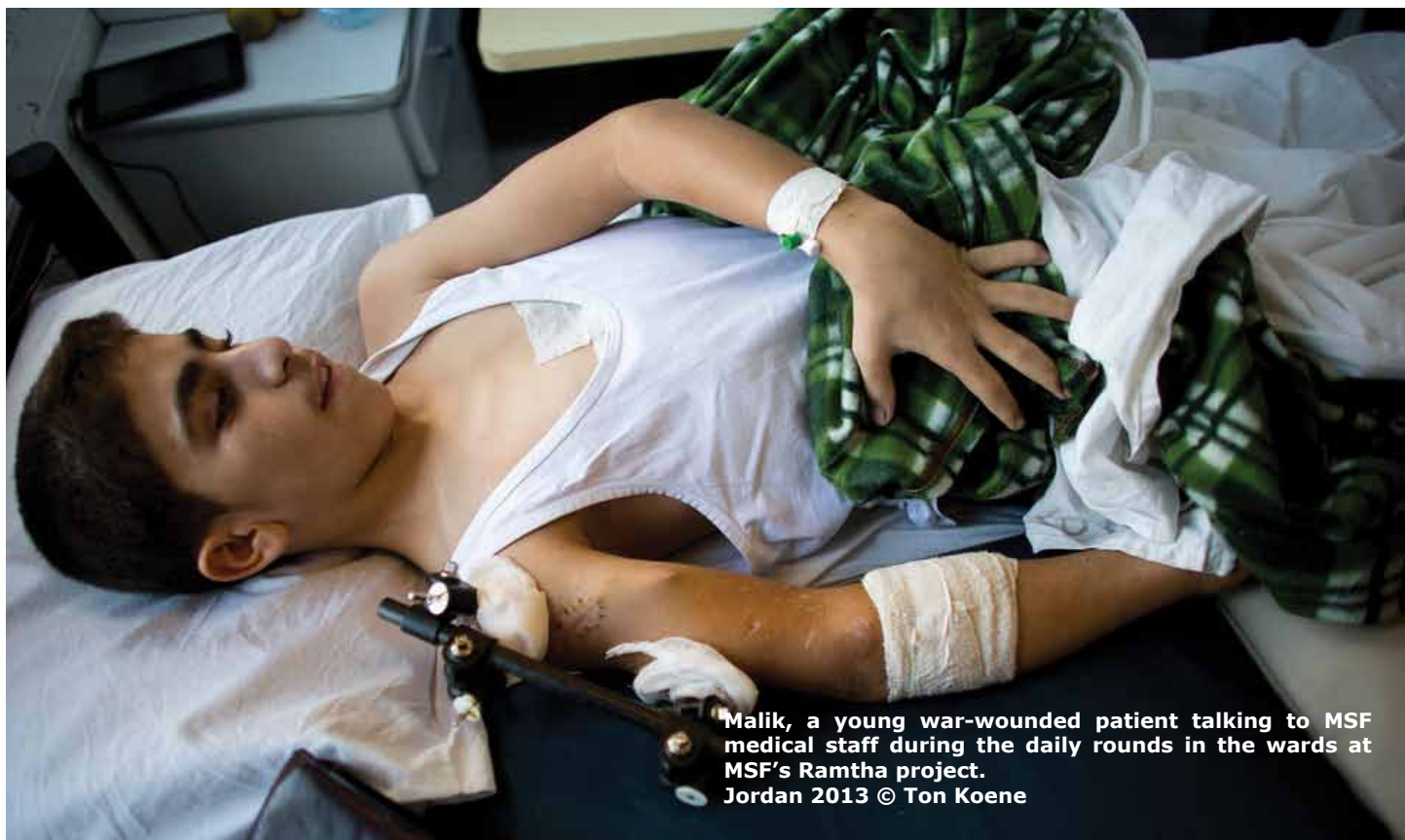
Zyad,¹³ 19, was injured in June 2015 when a barrel bomb hit the farm where he worked part-time. He had previously studied nursing in Teshreen University, Lattakia. Soon after war broke out, he returned to his family in Dara'a, but found an opportunity to continue his studies.

"In Dara'a I was able to find another informal nursing school and to pursue my clinical training in Saida field hospital. Because I had to support my family, I also worked in a farm when I was not at the hospital. The farm was 2 km from the field hospital. That day I was at the farm, working with a friend of mine. A barrel bomb hit the farm. It was 10 am. I saw my arm lying beside me on the ground, only hanging on to my body by pieces of flesh. People came and helped me. I kept saying that I was a nurse, that I could walk and help. My friend and I were both transferred to Saida hospital, where I found my colleagues and friends helping people as usual – but the difference was that this time I was a patient. They tried to help me but could not. I had to be transferred to Al Gharaya field hospital, but it was overcrowded. My friend and I were eventually transferred to Nasib field hospital. I knew that two nerves were severed in my arm. The doctor told me that all they could do in Syria was to fix the fractured bones – they couldn't do much about the nerves. That's why he decided to send me to Jordan. My family had been told to meet me at the border with my identification documents. We were at the border around midnight. I was very concerned by the condition of my friend, who had suffered head injuries, yet I was the only one to be evacuated. I didn't know what had happened to him. A few days after my admission to Ramtha hospital, I learnt that Saida field hospital had been bombed, with 22 casualties. I wish I could contact my colleagues and friends. I still hope that they are doing well and are all safe and sound."



"I dream of a normal life, of getting married and living in peace back in my home country" says Yunes, a war-wounded Syrian lying in one of the 40 beds at MSF's Ramtha project. Jordan 2015 © Isidro Serrano Selva

¹³ The name has been changed.



Malik, a young war-wounded patient talking to MSF medical staff during the daily rounds in the wards at MSF's Ramtha project.
Jordan 2013 © Ton Koene

PROFOUND NATURE OF INJURIES

Dr David Elliott is a surgeon who has worked in various MSF missions over the past three years, including six months in MSF's Ramtha project. He says, "I do not see the bombs but I see their direct consequences. I have been in different warzones, including Somalia and South Sudan. War injuries are often horrific and frequently lethal, but little can approach the level of destruction of human bodies that I have seen here. Imagine what high-explosive weapons can do to human bodies."

Most patients arrive at Ramtha hospital's emergency room barely clinging to life. The earlier they arrive, the greater the likelihood of being able to save their lives and limbs. The first priority for the medical team is to control their blood pressure and stop the source of bleeding, usually by major surgery in the operating theatre. "Patients often have gravel, nails, wires – all sorts of blast projectiles – impaled in their bodies, which can cause massive and deadly haemorrhage," says Dr Elliott. The next step is to clean up the tissues and the bones. Having enough blood

available to do a transfusion is crucial. "It is so far from the romantic image of war-wounded that we get from the movies: a young man with some bandages and a bullet in the chest," says Dr Elliott.

"In reality, entire parts of the bodies are blown away. I have treated babies with brain full of shrapnel, children who have jumped onto a live landmine, and mothers and young women who have lost arms, legs, up to 10 kg of soft tissue." Dr Samer Attar is an orthopaedic surgeon who has worked twice with MSF in the Ramtha project. He has vivid memories of the many instances when MSF surgeons performed life and limb-saving surgeries in Ramtha hospital. "Every day we clean out wounds, fix fractures and perform or revise amputations. Late one night, an older man was evacuated to the border. By the time he got to us he was in severe shock. He had lost a lot of blood from an open wound on the front of his left thigh. His wound was the size of a soccer ball. He had an open femur fracture where his bones were in multiple pieces, and his femoral vein had been obliterated by the blast. He

had lost so much blood that all his peripheral veins had collapsed. Syrian medics in the field had placed a tourniquet in order to mitigate more blood loss. Our anaesthesiologist secured his airway and then placed a central venous catheter for immediate blood transfusions, resuscitating him and saving his life. Once he was stable, he was rushed to the operating room. As I applied pressure into the wound, the tourniquet was released. Our general surgeon colleague then ligated the femoral vein to stop the bleeding permanently. I then placed an external fixator to stabilise his broken femur and we debrided his wound. He was then transferred in stable condition to an intensive care unit bed for monitoring.

Another morning, I saw a mother carry her child into the emergency room. She walked in barefoot, covered in grey dust. Her son had a large open wound on his left arm and he had no pulses in the left upper extremity. In the operating room, his wound was explored. His brachial artery was obliterated by the blast and his median nerve was lacerated. The general surgeon on duty reconstructed his brachial artery by using part of a vein from his right leg. He essentially created a new artery for this child. I then repaired the nerves as best I could. Her son made it, and so did his arm.

Afterwards, the mother told me that she was with her two sons before a bomb hit. The next thing she remembers is that she was holding one son in her arms and could feel his intestines in her hands from an open wound in his belly. He was not moving and she knew he had not survived the strike. She had to let go of him in order to grab and save her other son, who was bleeding from his arm – the son she brought to Ramtha, who was saved.

We are making a difference – at least for those few who can make it to us. It is a small difference given the scale of this horrific war, but it is a difference nonetheless."

It is difficult for the medical team to think about the ones who, for various reasons, were unable to make it to the border. The team sees some of the most severely injured Syrians – those who survived the evacuation to the border and were granted access by the Jordanian authorities – but for every patient seen, there are hundreds of others in need of treatment inside Syria.

"Like everyone else in Ramtha, I hear the sound of the fighting, bombing and shelling, and each time I wonder how many people will make it to Ramtha hospital's emergency room," says Dr Elliott.



**Inside the MSF facility in the Zaatari camp where patients receive physiotherapy sessions among other medical services.
Jordan 2015 © Isidro Serrano Selva**

FROM ACUTE SURGERY TO REHABILITATION,

THE LONG JOURNEY TO RECOVERY FOR WAR-WOUNDED SYRIANS

After providing emergency care to the war-wounded Syrians arriving at Ramtha hospital's emergency room, MSF admits more than 30 percent of them to its surgical programme, based on MSF's admission criteria which are defined by the treatment it has the capacity to provide. Some 70 percent of patients are referred to other health facilities in Jordan for acute treatment, either in Ministry of Health hospitals or in hospitals supported by the international community.

Over time, referral options for acute surgery management have gone through significant changes. Currently, thanks to the combined efforts of various actors, including the Jordan Health Aid Society (JHAS), the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) and the Qatari Red Crescent Society (QRCS), the urgent needs of most patients with head, eye or maxillofacial injuries are covered. However, the intensive care unit capacity available to war-wounded Syrians within Jordan is still limited, which continues to negatively affect the chances of survival for the most complex cases. This is a particular issue when there is a major influx of war-wounded Syrians, as happened in the summer of 2015.

After the acute surgery phase, the risk of infections and medical complications for patients remains high. Many of the war-wounded Syrians are left with permanent impairments, at the same time as struggling to come to terms with their experiences. As Wejdan Nabeel Shaban, MSF mental health counsellor, says: *"Many patients are suffering from the severe mental health repercussions of living in an all-out warzone for years, and of having to deal with injuries that will change their lives forever."* This is why it is vital for war-wounded Syrians to be provided with counselling along with strong post-operative care and rehabilitation. The essential purpose of the MSF facility in Zaatari, which receives war-wounded patients from Ramtha and other hospitals in Jordan, is to support patients in healing their wounds and starting a new life. Counselling and physiotherapy are also important components of MSF's project in Ramtha hospital.

“

For the lucky ones who manage to cross the border alive and get specialised medical care, the road to recovery is very long. "On average, an MSF patient in Ramtha has three major surgical interventions. One patient underwent over 45 operations. But for the most devastating wounds, ten major interventions are typical, and the wounds can take months to heal. That is why our post-operative facility in Zaatari refugee camp is so important," says Dr Elliott.

”

On average, 90 percent of patients admitted to the Ramtha project are in need of physiotherapy. *"Physiotherapy is most indicated after major surgical interventions,"* says Birgit Schönharting, a German physiotherapist who spent two months in Jordan. *"It is really rewarding to meet patients at the very acute stage of treatment, fighting for survival, and to support them through the next steps, helping to restore a semblance of normal life."*



Hanan - who had her leg amputated.
Jordan 2013 © Diala Ghassan/MSF

The ability of war-wounded Syrians to access post-operative care has been a real challenge. They are required to register with Jordanian authorities (as are all would-be refugees) in order to be allowed to stay in Jordan to complete their medical treatment. While some war-wounded patients can be discharged after the completion of their medical treatment in Ramtha hospital, or complete their treatment back in Syria, the medical condition of others requires continued treatment in an adequate post-operative setting. As of mid- November 2015, 433 patients were being treated in Ramtha. Of these, 26 percent were successfully transferred to the MSF facility in Zaatari after being registered as refugees.

In October 2015, eight patients in MSF facilities in Jordan were in need of physiotherapy in order to prepare their body for a prosthetic device after undergoing an amputation in Jordan or in Syria. As Ahmed Al Salman, a physiotherapist in MSF's facility in Zaatari, explains: *"Rehabilitation and physiotherapy play an instrumental role for patients recovering from*

trauma surgery, to help manage the pain and regain functional independence when possible. Getting prosthesis is not only a matter of supplying the device: it takes time and preparation for the bone to heal, the wounds to close in a proper way, and preparation to strengthen the muscles and shape the stump, through various exercises and care."

However, Ahmed adds: *"For patients affected by spinal cord injuries, and tetraplegia or paraplegia, the treatment they require is beyond our current capacities."* MSF in Jordan does not have the capacity to address the specific long-term and permanent needs of war-wounded with spinal cord injuries. Unfortunately, several facilities that provided this type of care in Jordan have been shut down in the past year, as they were unable to obtain a licence to legally practice their activities. As a result, the existing ones are overwhelmed. There is an urgent need to open more facilities with full and legal responsibilities to provide long-term convalescent and palliative care.

A regional programme of reconstructive surgery in Amman run by MSF

In 2006, MSF opened a hospital in Amman to treat victims of the war in Iraq, many of them children, in need of orthopaedic, maxillofacial and plastic reconstructive surgeries that required a high level of expertise not available within their places of origin. Later, MSF also started organising the evacuation of patients from Yemen and Palestine. With the ongoing war in Syria, and the high level of indiscriminate violence faced by civilians there, MSF has increased the scope of its Amman project to start admitting Syrian refugees who have survived devastating injuries. In 2014, MSF treated some 530 patients in its Amman facility, with Syrians accounting for 45 percent of the total admissions. In 2015, Syrians already represent nearly 60 percent of the total admissions. This figure includes 16 Syrians who were referred to Amman after being treated in Ramtha hospital and the Zaatari facility. Many of the patients have to undergo several rounds of surgery and have to stay in Amman for months at a time.¹⁴



¹⁴ For more information on the MSF hospital in Amman, please visit: <http://www.msf.org/jordan>

For various reasons, injured children may end up being medically evacuated to Jordan without an accompanying parent. Parents may have had to remain in Syria to care for other children; or they may have been killed or injured in the incident which resulted in their child being evacuated to Jordan. In the Zaatari and Ramtha facilities, 29 percent of the children undergoing medical treatment are unaccompanied. *"I remember a mother who came with her injured little boy, but at some point, because she left behind the rest of her children in Syria, she had to go back and leave her boy all alone. We promised to take good care of him but I could not help being profoundly moved by their tearful goodbyes,"* says Wejdan Nabeel Shaban, MSF mental health counsellor.

The treatment these children have to undergo is generally long and arduous, and facing it on their own adds to the physical and emotional hardship they suffer. Many are also haunted by the fact that their families are either dead or exposed to continued violence in Syria.



Malik, 15 years, has just tried his new prosthesis. Six months ago, he was hit by a grenade on his way home from school. Jordan 2015 © Åsa Nyquist Brandt/MSF

Omar Al Balkhi, 29, was injured in a bomb blast in Daraa, Syria and treated at first in a Syrian field hospital. He was later transferred to MSF's Ramtha project in order to undergo multiple surgeries. Jordan 2015 © Ali Saadi/MSF



Bilal,¹⁵ aged nine, is a patient in MSF's Zaatari facility. His family had fled their home in Sheikh Miskine, and was staying in a house in Nawa, when it was hit by a barrel bomb in June 2015.¹⁶ Bilal, his mother and his cousin were evacuated to Jordan, while the rest of the family was treated in Syrian field hospitals: "We do not have relatives in Jordan," says Bilal's mother. "I was in great pain and was worried about Bilal and his cousin, and I could not look after them. I was treated in Ramtha, while they were both in another hospital in Amman, left without anyone they knew. Now we are altogether in MSF's Zaatari hospital to complete our medical treatment. Bilal needs long-term follow-up. My two other children are with my husband in Syria. They will try to seek asylum in Jordan via Ruwayshid. We are simple people; we have never been further than the villages and towns near Sheikh Miskine. It is a long and dangerous journey to Ruwayshid. Before, I hoped we would stay in Syria and cope in whatever way we could, but that is no longer what I think. Currently, I cannot reach my husband by phone, there is no coverage. I do not know if they are already on their way to Ruwayshid. I cannot tell you how I feel. I have tried hard to freeze off my feelings."

¹⁵ The name has been changed.

¹⁶ According to the patient's testimony

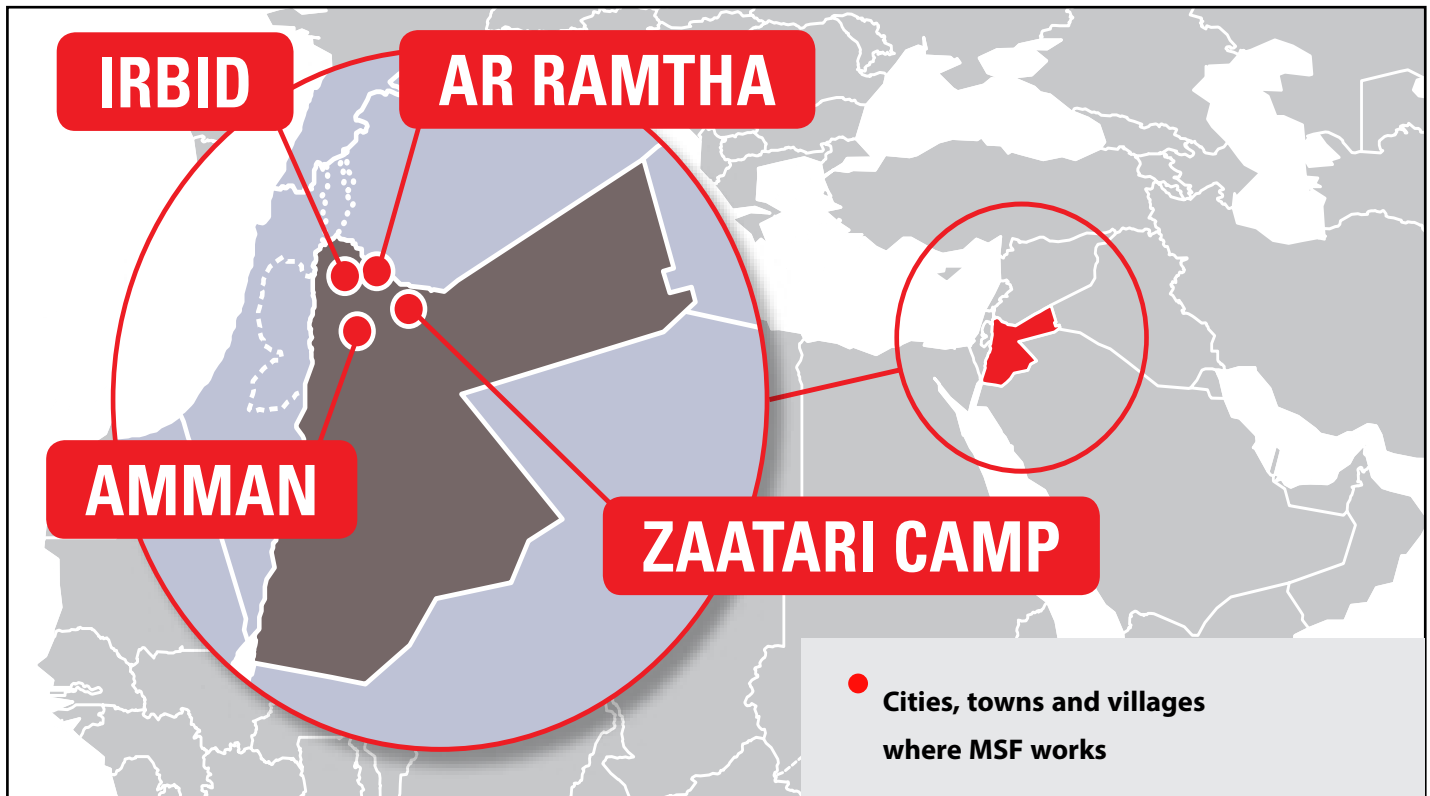
MORE THAN TWO YEARS OF SAVING WAR-WOUNDED SYRIANS' LIVES AND LIMBS IN JORDAN

MSF's experience of treating war-wounded Syrians in Jordan over the past two years has convinced us that more can and should be done to restore health and dignity to these people who are among the most vulnerable Syrian victims of violence.

War-wounded Syrians in Jordan require specific attention from the donor community, the Government of Jordan and all those involved in the humanitarian response to the Syrian crisis in Jordan. The most urgent priorities are:

- To ensure continued support from the international community for a consistent medical and humanitarian response to war-wounded Syrians in Jordan, along with a commitment from the Government of Jordan to continue to allow war-wounded Syrians in a critical condition to enter the country.
 - To scale up the provision of long-term convalescent and palliative care for war-wounded patients, and to further investigate the gaps in terms of rehabilitative and prosthetic care in order to bolster capacity.
 - To facilitate family reunification for unaccompanied and separated war-wounded children and their parents or legal guardians who have been split between Syria and Jordan.
-

DOCTORS WITHOUT BORDERS IN JORDAN



25 MILLION EURO IN THE YEAR 2015



STAFF OF 567 PEOPLE



6 PROJECTS

Since the conflict in Syria began, over four million Syrians have sought refuge in neighbouring countries, including Jordan. Médecins Sans Frontières (MSF) has been present in Jordan since August 2006 with a reconstructive surgery program located in Amman. Since 2013, MSF has been working to support refugees and patients through Al-Ramtha Emergency Trauma Surgical programme, as well as a Mother and Child hospital, and two non-communicable diseases clinics in Irbid to support Syrian refugees in host communities, as well as vulnerable Jordanians.

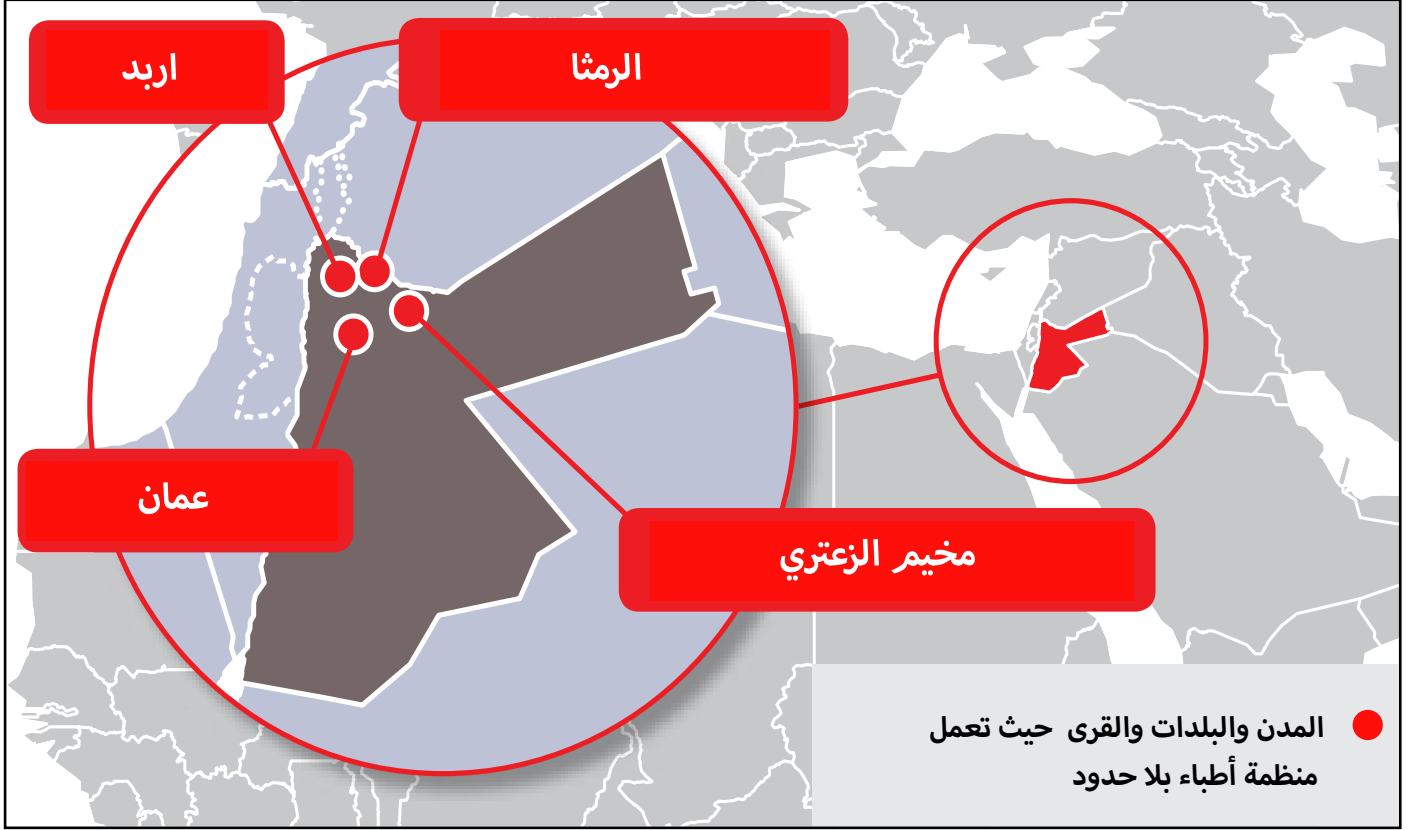


ملا حدود

**DECINS
FRONTIERES**

أطباء

منظمة أطباء بلا حدود في الاردن



٢٥ مليون يورو في عام ٢٠١٥



٥٦٧ عدد الموظفين



٦ مشاريع

منذ بدء الصراع في سوريا، قام أكثر من أربعة ملايين سوري باللجوء إلى البلدان المجاورة، بما فيها الأردن. وقد كانت منظمة أطباء بلا حدود (MSF) موجودة في الأردن منذ شهر آب ٢٠١٦ مع برنامج الجراحة التقيويمية المتمركز في عمان. ومنذ عام ٢٠١٣، تعمل منظمة أطباء بلا حدود على تقديم الدعم للاجئين والمرضى من خلال برنامج الجراحة البالغة الطارئة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في مستشفى الرمثا، وكذلك مستشفى الأم والطفل، وعيادتين للأمراض غير السارية في إربد لدعم اللاجئين السوريين والأردنيين الضعفاء في المجتمعات المستضيفة.

أكثر من عامين على عمليات إنقاذ حياة وأطراف السوريين في الأردن

لقد أوصلتنا خبرة منظمة أطباء بلا حدود في علاج جرحى الحرب السوريين في الأردن خلال العامين الفائتين إلى الاقتناع بإمكانية وضروية بذل المزيد من الجهود لاستعادة صحة وكرامة هؤلاء الأشخاص الذين يعتبرون من الأكثر ضعفاً بين ضحايا العنف السوريين.

يحتاج جرحى الحرب السوريون في الأردن إلى اهتمام خاص من مجتمع المانحين والحكومة الأردنية وكل الأطراف المعنية بالاستجابة الإنسانية للأزمة السورية في الأردن، مع أخذ الأولويات الملحة التالية بعين الاعتبار:

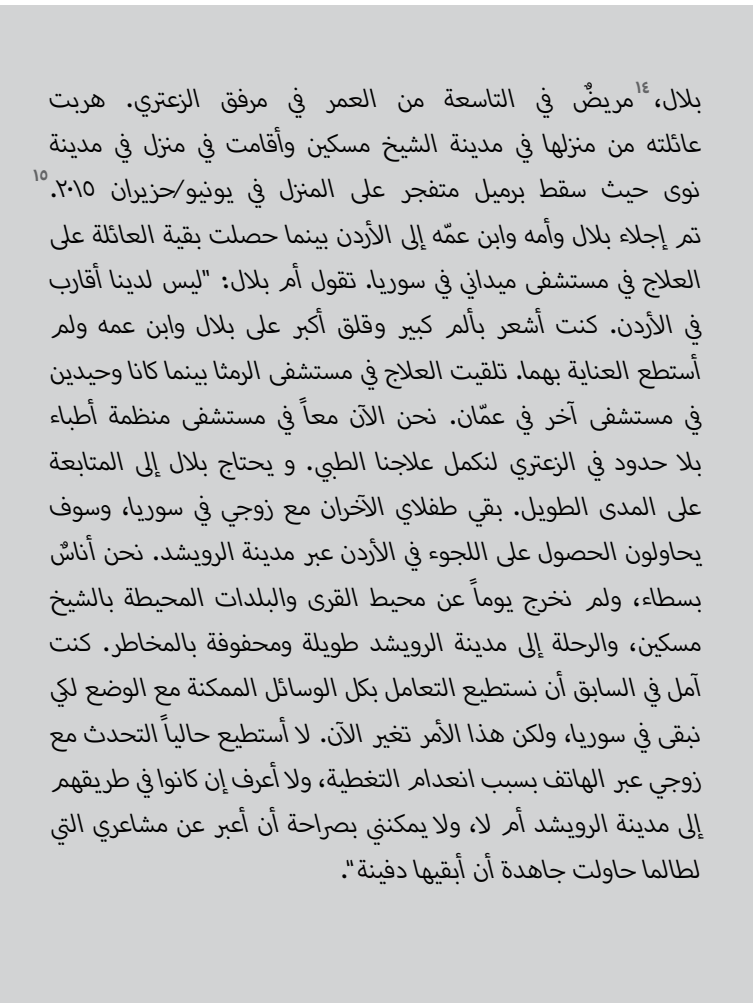
- ضمان الدعم المستمر من المجتمع الدولي للاستجابة الطبية الإنسانية المستمرة لجرحى الحرب السوريين داخل الأردن، إضافة إلى التزام الحكومة الأردنية بمتابعة السماح بدخول جرحى الحرب السوريين ذوي الحالات الحرجة إلى الأردن.
- رفع مستوى الرعاية النقاوية والاستشفائية طويلة الأمد لجرحى الحرب، إضافة إلى إجراء المزيد من البحث في الفجوات التي تتعلق بإعادة التأهيل ورعاية ذوي الأطراف الاصطناعية بغية تحسين إمكانيات هذه الرعاية.
- تسهيل لم شمل عائلات جرحى الحرب من الأطفال الوحيدين والمنفصلين عن أهلهم، مع عائلاتهم أو أوصيائهم القانونيين الموزعين بين سوريا والأردن.



مالك، ١٥ عاماً، بعد استخدامه للأطراف الاصطناعية للمرة الأولى. قبل ستة أشهر، تعرض مالك لإصابة قذيفة في طريقة إلى المنزل بعد انتهاء يومه الدراسي. الأردن ٢٠١٥ © أسا نيكويست براندت

كان يتم إجلاء الأطفال المصابين طبيياً إلى عمّان دون مرافقة أهلهم لأسباب مختلفة، حيث كان على الأهل أحياناً البقاء في سوريا للاعتناء ببقية الأطفال أو لأن الأهل قتلوا أو أصيبوا خلال الحادث الذي أدى إلى إجلاء الأطفال المصابين إلى الأردن. وفي مرفقي الرمثا والزعتري، كان ٢٩ بالمئة من الأطفال الذين يتلقون العلاج الطبي دون أهلهم. تقول وجدان نبيل شعبان، مستشارة الصحة النفسية في المنظمة: "أذكر أمّاً أتت مع ولدها الصغير المصاب، ولكنها اضطرت إلى تركه فيما بعد والعودة إلى سوريا للاعتناء ببقية الأطفال الذين تركتهم هناك، وقد وعدناها بالاعتناء به ولكنني تأثرت بشكل عميق بمشهد الوداع الحزين".

يخضع هؤلاء الأطفال عادةً لعلاج شاق وطويل الأمد، ويزيد غياب أهلهم عنهم من مصاعبهم الجسدية والنفسية، كما أنّ الكثيرين منهم يعيشون تحت وطأة هاجس موت أهلهم أو تعرضهم للعنف المستمر داخل سوريا.



بلال،^{١٤} مريضٌ في التاسعة من العمر في مرفق الزعتري. هربت عائلته من منزلها في مدينة الشيخ مسكين وأقامت في منزل في مدينة نوى حيث سقط برمبل متفجر على المنزل في يونيو/حزيران ٢٠١٥.^{١٥} تم إجلاء بلال وأمه وابن عمّه إلى الأردن بينما حصلت بقية العائلة على العلاج في مستشفى ميداني في سوريا. تقول أم بلال: "ليس لدينا أقارب في الأردن. كنت أشعر بألم كبير وقلق أكبر على بلال وابن عمه ولم أستطع العناية بهما. تلقيت العلاج في مستشفى الرمثا بينما كانا وحيدين في مستشفى آخر في عمّان. نحن الآن معاً في مستشفى منظمة أطباء بلا حدود في الزعتري لنكمل علاجنا الطبي. و يحتاج بلال إلى المتابعة على المدى الطويل. بقي طفلي الأخران مع زوجي في سوريا، وسوف يحاولون الحصول على اللجوء في الأردن عبر مدينة الرويشد. نحن أناسٌ بسطاء، ولم نخرج يوماً عن محيط القرى والبلدات المحيطة بالشيخ مسكين، والرحلة إلى مدينة الرويشد طويلة ومحفوفة بالمخاطر. كنت أمل في السابق أن نستطيع التعامل بكل الوسائل الممكنة مع الوضع لكي نبقى في سوريا، ولكن هذا الأمر تغير الآن. لا أستطيع حالياً التحدث مع زوجي عبر الهاتف بسبب انعدام التغطية، ولا أعرف إن كانوا في طريقهم إلى مدينة الرويشد أم لا، ولا يمكنني بصراحة أن أخبر عن مشاعري التي لطالما حاولت جاهدة أن أبقيها دفيناً".

الطبيعي دوراً مؤثراً في شفاء المرضى الذين خضعوا لجراحة الإصابات البالغة، وذلك لعلاج الألم واستعادة استقلالهم الوظيفي عند الإمكان. إن الحصول على أطراف اصطناعية لا يرتبط بعملية التركيب فحسب، فهو يتطلب وقتاً لتهيئة العظم للشفاء، والتئام الجروح بالشكل المثالي، والتحضير لتقوية العضلات، وتهيئة ما تبقى من العضو المبتور عبر التمارين المختلفة والرعاية".

ولكن، يضيف أحمد: " لا تمكننا قدراتنا الحالية من علاج المرضى المصابين في الحبل الشوكي، والشلل الرباعي والشلل النصفي السفلي". لا تمتلك منظمة أطباء بلا حدود في الأردن القدرة على تلبية الاحتياجات الخاصة طويلة الأمد والدائمة لجرحى الحرب الذين يعانون من إصابات الحبل الشوكي. وللأسف، فقد تم إغلاق العديد من المرافق التي تقدم هذا النوع من الرعاية في الأردن العام الفائت بسبب عجزها عن الحصول على ترخيص قانوني لممارسة أنشطتها. ونتيجة لذلك، فإن المرافق الموجودة لا تملك أي أماكن شاغرة. هناك حاجة ملحة لافتتاح المزيد من المرافق التي تتمتع بمسؤوليات قانونية كاملة لتوفير خدمات النقاهاة والراحة على المدى الطويل.

لقد كانت قدرة جرحى الحرب السوريين على الحصول على الرعاية ما بعد الجراحة بمثابة تحدٍ حقيقي حيث أن عليهم تسجيل أسمائهم لدى السلطات الأردنية (كما هو حال كل من يطلبون اللجوء)، وذلك لكي يستطيعوا البقاء في الأردن لإكمال علاجهم الطبي. وبينما يتم تخريج بعض جرحى الحرب بعد إكمال علاجهم الطبي في مستشفى الرمثا أو إكمال العلاج في سوريا، إلا أن الظروف الطبية للبعض الآخر تتطلب إكمال العلاج في مرفق ملائم لتقديم الرعاية ما بعد الجراحة. وبحلول منتصف نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠١٥، تلقى ٤٣٣ مريضاً العلاج في مستشفى الرمثا ونُقل ٢٦ بالمئة منهم بنجاح إلى مرفق المنظمة في مخيم الزعتري بعد تسجيلهم كلاجئين.

وفي أكتوبر/تشرين الأول ٢٠١٥، كان هناك ٨ مرضى في مرافق المنظمة بحاجة إلى العلاج الطبيعي لتهيئة أجسامهم لتركيب الأطراف الاصطناعية بعد خضوعهم لعمليات بتر في الأردن أو في سوريا.

يشرح أخصائي العلاج الطبيعي في مرفق المنظمة في مخيم الزعتري أحمد السلطان ذلك بقوله: "يلعب كل من إعادة التأهيل والعلاج

البرنامج الإقليمي للجراحة الترميمية في عمّان الذي تديره منظمة أطباء بلا حدود

في عام ٢٠٠٦، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مستشفى في عمّان لعلاج ضحايا حرب العراق، العديد منهم من الأطفال، الذين كانوا بحاجة إلى الجراحة العظمية والتجميلية الترميمية وجراحة الفم والفكين والتي تتطلب مستوى عالٍ من الخبرة التي لا تتوفر في مناطقهم. ولاحقاً، بدأت المنظمة بتنظيم عملية إجلاء المرضى من اليمن وفلسطين أيضاً. ومع استمرار الحرب في سوريا والمستوى المرتفع من العنف العشوائي الذي يواجهه المدنيون هناك، وسعت المنظمة مشروعها في عمّان لتبدأ باستقبال اللاجئين السوريين الذين نجوا من الإصابات المدمرة. وفي عام ٢٠١٤، عالجت المنظمة قرابة ٣٥٠ مريضاً في مرفق عمّان، شكل السوريون ٤٥ بالمئة منهم. وفي عام ٢٠١٥، شكّل السوريون ما يقارب ٦٠ بالمئة من إجمالي المرضى الذين تم إدخالهم؛ يشمل هذا الرقم ١٦ سورياً تمت إحالتهم إلى عمّان بعد تلقيهم العلاج في مستشفى الرمثا ومرفق الزعتري؛ وقد خضع العديد منهم لعدة عمليات جراحية وكان عليهم البقاء في عمّان لعدة أشهر في كل مرة.^{١٣}

أصيب عمر البلخي، ٢٩، في انفجار قنبلة في درعا، سوريا. تم نقله في البداية إلى مستشفى ميداني، وبعد ذلك نقل إلى مشروع منظمة أطباء بلا حدود للجراحة البالغة الطارئة في مستشفى الرمثا الحكومي في الأردن من أجل الخضوع لعمليات جراحية متعددة.
الأردن ٢٠١٥ © علي السعدي / MSF



من الجراحة الحرجة إلى إعادة التأهيل

رحلة الشفاء الطويلة لجرحى الحرب السوريين

“ الطريق طويل جداً بالنسبة لمن يسعفهم الحظ في عبور الحدود أحياء والحصول على الرعاية الطبية المناسبة. يقول الدكتور إليوت: “كمعدل وسطي، يخضع مرضى المنظمة في مستشفى الرمثا إلى ثلاثة تدخلات جراحية كبرى. وهناك مريض خضع لأكثر من ٤٥ تدخلاً جراحياً. أما بالنسبة لمعظم الجروح البالغة فالعدد النموذجي هو عشرة تدخلات جراحية كبرى، كما أن الجروح قد تحتاج إلى عدة أشهر لكي تشفى وهنا تكمن أهمية مرفق الخدمات ما بعد الجراحة في مخيم الزعتري للاجئين.”

الألمانية بريجيت شونهارتنيغ التي أمضت شهرين في الأردن بقولها: “تتجلى الأهمية الكبرى للعلاج الطبيعي بعد التدخلات الجراحية الكبرى، وأشعر بالرضا فعلاً عندما أقابل مرضى في مرحلة حساسة من العلاج وهم يكافحون للنجاة وأقدم الدعم لهم في كل الخطوات اللاحقة وأساعدهم على استعادة شكل الحياة الطبيعية.”



حنان - الطفلة التي بترت ساقها بعد تعرضها لشظية في سوريا.
الأردن ٢٠١٣ © ديالا غسان / MSF

بعد تقديم الرعاية الطارئة لجرحى الحرب السوريين الذين يصلون إلى قسم الطوارئ في مستشفى الرمثا، تقوم منظمة أطباء بلا حدود بإدخال أكثر من ٣٠ بالمئة منهم في برنامجها الجراحي استناداً إلى معايير القبول الخاصة بها والتي يحددها منهج العلاج التي تستطيع المنظمة تقديمه حسب إمكانياتها. كما تتم إحالة ٧٠ بالمئة تقريباً من المرضى إلى مرافق أخرى داخل الأردن للحصول على العلاج المكثف، إما عن طريق مستشفيات وزارة الصحة أو المستشفيات التي يدعمها المجتمع الدولي.

مع مرور الوقت، خضعت خيارات الإحالة إلى العلاج الجراحي المكثف للكثير من التغيرات. حيث تتم اليوم تغطية الاحتياجات الطارئة لمعظم المرضى الذين يعانون من إصابات في الرأس أو العين أو الفم والوجه والفكين، وذلك بفضل الجهود المشتركة لمختلف الأطراف المعنية، كجمعية العون الصحي الأردنية، والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وجمعية الصليب الأحمر القطري. ومع ذلك، فإن محدودية قدرات وحدة العناية المركزة لجرحى الحرب السوريين داخل الأردن تستمر بالتأثير سلباً على فرص نجاة الحالات الأكثر تعقيداً، وبالأخص أثناء التدفق الجماعي لجرحى الحرب السوريين كما حدث في صيف ٢٠١٥.

تبقى مخاطر العدوى والمضاعفات الطبية عالية بعد مرحلة الجراحة الحرجة، حيث يعاني الكثير من جرحى الحرب السوريين من التلف الدائم، إضافة إلى ما تقوله مستشارة الصحة النفسية وجدان نبيل شعبان عن تعايش المصابين مع تجاربهم القاسية: “يعاني العديد من المرضى من مضاعفات نفسية شديدة نتيجة العيش في منطقة حرب مستعرة لسنوات واضطرابهم للتعامل مع إصابات ستغير حياتهم للأبد”. وهنا تتجلى الصفة الحيوية للرعاية ما بعد الجراحة والاستشارات الطبية وإعادة التأهيل بالنسبة لجرحى الحرب السوريين، وهنا أيضاً يظهر الغرض الأساسي لمرفق منظمة أطباء بلا حدود في مخيم الزعتري والذي يستقبل جرحى الحرب من مستشفى الرمثا وغيره من المستشفيات في الأردن لدعمهم في عملية شفاء جروحهم وبدء حياة جديدة. كما أن تقديم الاستشارات والعلاج الطبيعي عنصران هامان أيضاً في مشروع المنظمة في مستشفى الرمثا.

يحتاج ٩٠ بالمئة من المرضى الذين يتم إدخالهم إلى مستشفى الرمثا إلى العلاج الطبيعي، كما تشرح أخصائية العلاج الطبيعي

بالشكل الأفضل وقد نجا الطفل ولم يفقد ذراعه. أخبرتي الأمر بعد ذلك أنها كانت مع ولديها قبل سقوط القبلة، وكل ما تتذكره بعد ذلك هو أنها كانت تحمل أحد الولدين وتشعر بأمعائه على يديها بسبب جرح مفتوح في بطنه. لم يكن الولد يتحرك وأدركت الأمر أنه لم ينبج من الانفجار، واضطرت لتركة لكي تستطيع حمل وإنقاذ ولدها الآخر الذي كان ينزف من ذراعه، وهو الطفل الذي جاءت به إلى مستشفى الرمثا وقمنا بإنقاذه.

إننا نحدث فرقاً بالنسبة للقاتل الذين يستطيعون الوصول إلينا على الأقل، وهو فرق ضئيل مقارنة بحجم الحرب المروعة ولكنه فرقٌ ملموس في نهاية الأمر.”

من الصعب على الفريق الطبي التفكير بالذين عجزوا عن الوصول إلى الحدود لأسباب مختلفة. يرى فريق أطباء بلا حدود بعض السوريين الذين يعانون الإصابات الأكثر شدة، والذين نجوا في رحلة الإجماع وحصلوا على إذن العبور من قبل السلطات الأردنية. ولكن في مقابل كل مريض وصل إلى الأردن، كان هناك المئات الذين يحتاجون إلى الرعاية داخل سوريا. يقول الدكتور إليوت: ”حالي كحال المرضى في مستشفى الرمثا؛ أسمع صوت القتال والقصف والقذائف وأنساءل في كل مرة عن عدد الأشخاص الذين سينجحون بالوصول إلى قسم الطوارئ في مستشفى الرمثا.”

حجم الجرح هائلاً. كان مصاباً بجرح مفتوح في عظم الفخذ الذي كان محطماً وقد تمزق شريانه الفخذي نتيجة الانفجار. لقد فقد الكثير من الدم إلى درجة انهيارت معها الأوعية الدموية السطحية، وكان الأطباء السوريون الميدانيون قد وضعوا له ضاغطاً على الجرح للتقليل من النزيف وخسارة الدم. قام طبيب التخدير العامل معنا بتأمين المجرى الهوائي ثم وضع قسطرة وريدية مركزية للقيام بنقل دم فوري، الأمر الذي أدى إلى إنعاشه وإنقاذ حياته. حالما استقرت حالته، تم نقله بسرعة إلى غرفة العمليات. تحرر الرباط الضاغط عندما قمت بالضغط على الجرح، ثم قام زميلي أخصائي الجراحة العامة بربط الوريد الفخذي لوقف النزيف بشكل نهائي. قمت بعدها بوضع مثبت خارجي للعظام لتثبيت عظم الفخذ المكسور وقمنا بعدها بتنظيف الجرح من الشوائب وأرسلناه في حالة مستقرة إلى وحدة الرعاية المركزة لوضعه تحت المراقبة.

وفي صبيحة يوم آخر، رأيت أماً تحمل طفلها إلى قسم الطوارئ؛ كانت حافية القدمين ومغطاة بالغبار الرمادي. كان الطفل مصاباً بجرح كبير مفتوح في ذراعه الأيسر ويعاني من فقدان النبض في الجزء العلوي منه. تم فحص الجرح في غرفة العمليات وكان شريانه العضدي مفقوداً بفعل الانفجار وشريانه الأوسط ممزقاً. قام أخصائي الجراحة العامة الموجود بإعادة تركيب شريانه العضدي باستخدام أجزاء من أحد الأوردة في قدمه اليمنى وكان ما فعله بمثابة تركيب شريان جديد للطفل. قمت بعدها بإصلاح الأعصاب



يتلقى المرضى جلسات العلاج الطبيعي والخدمات الطبية داخل وحدة الرعاية ما بعد الجراحة التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في مخيم الزعتري للاجئين السوريين. الأردن ٢٠١٥ © ايسيدرو سيرانو سيلفا



الطاقم الطبي لمنظمة أطباء بلا حدود يقوم بجولة صباحية للمرضى في مشروع الجراحة البالغة الطارئة في مستشفى الرمثا الحكومي. الطفل مالك، خلال تلقيه للعلاج في المستشفى. الأردن ٢٠١٣ © تون كوني

الإصابات ذات الطبيعة العميقة

ومسامير وأسلاك وكل أنواع شظايا الانفجار في أجسامهم وهو ما قد يسبب نزيفاً شديداً ومميتاً. الأمر بعيد تماماً عن الصورة الرومانسية التي نشاهدها في الأفلام عن جرحى الحرب، كصورة شاب مع بعض الضمادات ورصاصة في الصدر. فالصورة الواقعية هي أن أجزاء بأكملها تنفصل عن الجسم، وقد عالجت أطفالاً كانت أدمغتهم مليئة بالشظايا، وآخرون مروا فوق لغم ارضي حيّ، وأمهات وشابات فقدوا أذرعاً وأرجلاً وما يقارب ١٠ كيلوغرامات من الأنسجة الرخوة".

الدكتور سامر عطار أخصائي في الجراحة العظمية عمل مرتين مع منظمة أطباء بلا حدود في مشروع الرمثا، وهو يروي ذكرياته الحية عن العديد من حالات إنقاذ الحياة والأطراف على يد جراحي المنظمة في مستشفى الرمثا. "نقوم كل يوم بتنظيف الجروح وتجبير الكسور أو نقوم بعمليات بتر أو تعديل للأطراف. في وقت متأخر من إحدى الليالي، تم إجلاء رجل كبير في السن إلى الحدود ومع وصوله إلى المستشفى، كان في حالة صدمة شديدة. لقد فقد الكثير من الدم من جرح مفتوح في مقدمة فخذه الأيسر، وكان

عمل الدكتور ديفيد إليوت كجراح في مختلف بعثات منظمة اطباء بلا حدود خلال السنوات الثلاث الأخيرة، من بينها ٦ أشهر في مشروع الرمثا. ويقول في شهادته: "لم أر القنابل لكنني رأيت آثارها المباشرة. لقد عملت في مختلف مناطق الحرب، بما فيها الصومال وجنوب السودان. غالباً ما تكون إصابات الحرب مروعة ومميتة ولكنها لا تقارب حجم الدمار الجسدي الذي رأيته هنا، ويمكنك تخيل ما قد تفعله الأسلحة شديدة الانفجار بالجسم البشري".

معظم المرضى الذين يصلون إلى قسم الطوارئ في مستشفى الرمثا يكونون على شفير الموت، وكلما وصلوا في وقت أبكر، زاد احتمال إنقاذ حياتهم وأطرافهم. الأولوية القصوى للفريق الطبي هي ضبط ضغط الدم ووقف مصدر النزيف وغالباً ما يتم ذلك بعملية جراحية كبرى في غرفة العمليات، ثم يتم تنظيف الأنسجة والعظام. كما يكون توفر كميات كافية من الدم للقيام بعمليات نقل الدم مسألة حاسمة.

يقول الدكتور إليوت: "غالباً ما يعاني المصابون من وجود حصي

زيداً^{١٢}، شاب في التاسعة عشر، أصيب في يونيو/حزيران ٢٠١٥ عندما أصابت قنبلة المزرعة التي كان يعمل فيها بدوام جزئي. كان زيد يدرس التمريض في جامعة تشرين في محافظة اللاذقية، وبُعيد اندلاع الحرب في سوريا، عاد إلى منزل عائلته في درعا كما وجد فرصةً لمتابعة دراسته هناك.

“وجدت في درعا مدرسة تمريض غير رسمية وأكملت تدريبي السريري في مستشفى صيدا الميداني. ولكي أساعد عائلتي، كنت أعمل في مزرعة خارج أوقات التدريب في المستشفى. كانت المزرعة تبعد عن المستشفى كيلومتريين، وبينما كنت أعمل في المزرعة مع صديقي، سقط علينا برميل متفجر في الساعة العاشرة صباحاً. رأيت ذراعي قربي على الأرض، وكانت معلقة بجسمي بأشلاء من اللحم، ثم جاء الناس لمساعدتي وكنت أقول لهم بأنني ممرض وأنني أستطيع المشي وتقديم المساعدة للآخرين. تم نقلي وصديقي إلى مستشفى صيدا الميداني حيث كان زملائي وأصدقاؤني يساعدون الناس كالمعتاد، ولكن الفرق هذه المرة كان أنني أنا المريض. لم يستطيعوا مساعدتي رغم محاولتهم، وتم نقلي إلى مستشفى الغارية الميداني ولكنه كان مزدحماً، فتم نقلي وصديقي في النهاية إلى مستشفى نصيب الميداني. علمت هناك أن اثنين من أعصاب ذراعي قد قطعاً، وأخبرني الطبيب أن كل ما يستطيعون فعله لي داخل سوريا هو علاج الكسور ولكنهم لا يستطيعون علاج الأعصاب. لذلك قرر الطبيب نقلي إلى الأردن وتم إبلاغ عائلتي بذلك لكي تلاقيني على الحدود مع أوراقي الثبوتية. وصلنا إلى الحدود في منتصف الليل تقريباً وكنت قلقاً للغاية حول وضع صديقي الذي كان يعاني من إصابات في الرأس، ولكنني الوحيد الذي تم إجلاؤه ولم أعرف ما الذي حلَّ به. وبعد دخولي إلى مستشفى الرمثا بعدة أيام علمت أن مستشفى صيدا الميداني تعرض للقصف وأصيب ٢٢ شخصاً. أتمنى لو أنني أستطيع التواصل مع زملائي وأصدقاؤني، وأتمنى أن يكونوا جميعاً بخير وأمان.”



وحدة الرعاية ما بعد الجراحة التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في مخيم الزعتري للاجئين السوريين. الأردن ٢٠١٥ © إيسيدرو سيرانو سيلفا

نور،^٧ شابة في الخامسة والعشرين، تعرضت للإصابة في يوليو/تموز عندما تعرض منزلها للقصف في منطقة الغرايا في محافظة درعا. تستذكر نور الحادثة قائلة: "لقد كانت عشية يوم العيد، وكنت أشعر بالقلق لكنني كنت سعيدة لوجود زوجي وأطفالي حوي. كان الأطفال نائمون بينما كنت وزوجي نتحدث مع بعض الأقارب في المنزل. وفجأة، سمعنا هدير طائرة وسقطت قبلة على منزلنا قبل حتى أن ندرك ذلك. آخر المشاهد التي أتذكرها كان منظر زوجي ممدداً على الأرض وكأنه نائم، وكنت أسمع صوت أطفال وهم يصرخون "أمي... أمي" ولكنني لم أستطع الذهاب إليهم. ثم جاء بعض الناس لمساعدتنا ووضعوني في سيارة، وكنت أسأل طيلة الوقت عن زوجي وأولادي وعلمت أنهم بخير. تم نقلي في البداية إلى مستشفى الغرايا الميداني حيث تم تضميد جروحي، ثم نقلت إلى مستشفى معربا الميداني ومن ثم إلى مستشفى طيبة. لم أكن أرى شيئاً، بل كنت فقط أسمع أصوات الصراخ، والسيارات التي تنقلني من مستشفى إلى آخر حتى وصلت في النهاية إلى مستشفى الرمثا. قلت للأطباء قبل أن أدخل غرفة العمليات: "أنا حامل، أرجوكم اعتنوا بنا جيداً". مضت عدة أيام قبل أن أعرف أن زوجي وابني الصغير قد ماتا، وأن ابنتي كانت في مستشفى آخر في عمّان. أشعر بالراحة في مستشفى الرمثا ولكنني فقدت عائلتي. لا أصدق أن زوجي وابني الصغير قد ماتا، وأتمنى لو أنني أستطيع العودة إلى سوريا والعثور عليهما أممي".

حيث يقسم معظمهم وقته بين مستشفين على الأقل، كما تفتقر المحافظة إلى أي أخصائي في الجراحة العصبية.^٨

بالإضافة إلى نقص المعدات والإمدادات، يضطر الطاقم الموجود في درعا للتعامل مع الحوادث الأمنية، التي تتراوح من السرقة وحتى قصف المرافق الصحية. وفي ظل التجاهل التام للنصوص الأساسية للقانون الدولي الإنساني، لا يوجد أي احترام للفضاء الطبي في سوريا التي لا تستثني الحرب فيها العمال الصحيين أو المرافق الطبية.

ففي ١٥ يونيو/حزيران ٢٠١٥، دمرت ١٠ براميل متفجرة مستشفى تدعمه المنظمة في بصرى الشام في محافظة درعا.^٩ وفي ٣ نوفمبر/ تشرين الثاني ٢٠١٥، تم إيقاف العمليات في المستشفى الميداني في درعا البلد باستثناء الاستجابة الأولية الطارئة وذلك عقب سلسلة من عمليات نهب للمعدات الطبية. وحسب مدير المستشفى، فإن المعدات المفقودة ستؤثر على قدرة المستشفى على تقديم الرعاية الطارئة ورعاية الأسنان وتشغيل العيادات وتوليد الكهرباء.^{١٠}



الطاقم الطبي لمنظمة أطباء بلا حدود يقوم بعملية جراحية في مشروع الجراحة البالغة الطارئة في مستشفى الرمثا الحكومي. عالج المشروع المئات من جرحى الحرب القادمين من سوريا.
الأردن ٢٠١٤ © تون كوني

٩ تخريم الهجمات على المؤسسات الطبية: اتفاقيات جنيف الرابعة المادة ١٨؛ البروتوكول الإضافي الأول المادة. ١٢؛ البروتوكول الإضافي الثاني المادة. ١١. حماية العمال الطبيين: اتفاقيات جنيف الرابعة المادة ٢٠؛ البروتوكول الإضافي الأول المادتين. ١٥ - ١٦؛ البروتوكول الإضافي الثاني المادتين. ٩ - ١٠

١٠ البيان الصحفي لمنظمة أطباء بلا حدود: « سوريا: وإيل من البراميل المتفجرة يدمر مرفقاً صحياً للمنظمة، ١٨ يونيو/حزيران ٢٠١٥ »: <http://www.msf.org/article/syria-barrage-barrel-bombs-destroys-msf-health-facility>
١١ سوريا مباشر «السرقات المنهجة للمستشفى من قبل المتمردين/المعارضة) في مناطق سيطرتها جنوب درعا»، ٤ نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠١٥ <http://syriadirect.org/news/hospital-thefts-symptomatic-of-lawlessness-in-rebel-held-south-daraa>

محدودة؛ حيث يوجد حالياً ٣٧٠ متطوعاً في محافظة درعا، معظمهم مواطنون مدنيون لا يملكون أية خلفية طبية ولكنهم تطوعوا لتقديم المساعدة بأي طريقة ممكنة. وبينما تلقى بعضهم دورة تدريبية لمدة عشرة أيام على علاج الإصابات البالغة، فإن العديد منهم لم يحصل على أي تدريب طبي، وهم لا يستطيعون فعل الكثير. ومع ذلك، تقوم قوات الدفاع المدني السوري بنقل المصابين إلى المستشفيات الميدانية.

تفتقر العديد من مرافق الرعاية الصحية في الجنوب السوري إلى المعدات والإمدادات والخبرات، وبالأخص عنصر الأمان اللازم لاستقرار حالة المرضى وتقديم الرعاية الطبية التي يحتاجونها. ووفقاً لمسح أجراه اتحاد المنظمات الطبية الإغاثية السورية^٤ وهيئة أطباء عبر القارّات^٥ في أغسطس/آب ٢٠١٥، لا يوجد حالياً سوى ١٦ سريراً في وحدات الرعاية الجراحية المركزة وهي موزعة على خمسة أقسام رعاية مركزة في محافظة درعا. كما لا يوجد سوى ثمانية أجهزة تنفس اصطناعي للبالغين وجهازين للأطفال في كل المحافظة. أما بالنسبة لإصابات الرأس والجلد الشوكي، فإن استخدام التصوير الطبقي المحوري الذي لا يتوفر في الجنوب السوري^٦ غالباً ما يكون ضرورياً لتأكيد التشخيص ومعالجة المرضى وفقاً له. أما بالنسبة للموارد البشرية، فهناك حالياً ٢٢ أخصائي جراحة عامة، و١٥ أخصائي جراحة عظمية وأخصائيين في الجراحة الوعائية في كامل محافظة درعا،

الإمكانيات الطبية

في جنوب سوريا



رولا، المعالجة الطبيعية
تقوم بجلسة علاج لفوزي
لمساعدته على الوقوف على
قدمية من جديد.

الأردن ٢٠١٥ © روبرت عبود /
MSF

على الرغم من الالتزام المطلق لمن بقي من الطاقم الطبي في محافظة درعا، وزيادة الدعم الخارجي لرفع مستوى المساعدات عبر الحدود، فإن المرافق الطبية الموجودة في جنوب سوريا لا تكفي لتلبية احتياجات الضحايا من جرحى الحرب السوريين بشكل كامل، وبالأخص الذين يعانون من إصابات معقدة. ويقول معظم المرضى الذين عالجتهم المنظمة في مستشفى الرمثا أنهم تقلوا بين عدة مستشفيات ميدانية في سوريا، وتلقى بعضهم الإسعافات الأولية وخضع لتدخل جراحي. فأربعون بالمئة من المرضى الذين وصلوا إلى قسم الطوارئ في مستشفى الرمثا كانوا قد تلقوا علاجاً في سوريا يتراوح بين العمليات الجراحية الباطنية والجراحات العظمية، ولكن لكي ينجوا من الموت ويتعافوا، لم يكن هناك أي خيار سوى إجلاءهم إلى الأردن.

لا يوجد في الجنوب السوري ما يكفي من سيارات الإسعاف لنقل المدنيين الجرحى الذين نجوا من أحداث العنف كالانفجارات، حيث يتم نقل غالبية المصابين بسيارات عادية أو شاحنات نقل صغيرة. وحتى شهر يوليو/تموز ٢٠١٥، كان هناك فريق إسعاف مدرب يقوم بعمليات الإجلاء الطبي، إلا أن نقص التمويل أدى إلى إيقاف عمل هذا الفريق. ومع وقت إعداد هذا التقرير، يتم إنقاذ جرحى الحرب من تحت الركام على يد قوات الدفاع المدني السوري، وهم مجموعة من المتطوعين الذين يعملون بإمكانيات



٤ اتحاد المنظمات الطبية الإغاثية السورية UOSSM

٥ أطباء عبر القارّات PAC

٦ اتحاد المنظمات الطبية الإغاثية السورية وهيئة أطباء عبر القارّات^٦ مسح المشافي العاملة في مناطق سيطرة المعارضة السورية - التقرير الثاني أكتوبر/تشرين الأول ٢٠١٥

٧ تم تغيير الاسم

٨ نفس المصدر

علاج ضحايا العنف السوريين

جرى الحرب السوريون هم الضحايا المباشرون للعنف المتواصل داخل البلاد، وللاتهاتكات المتعددة للقانون الدولي الإنساني التي يمتاز بها الاقتتال المستمر. حيث يعاني ٧٥ بالمئة من المرضى الذين يتلقون العلاج في قسم الطوارئ في مستشفى الرمثا من إصابات ناجمة عن انفجارات مدمرة نتيجة استخدام أسلحة شديدة الانفجار في سوريا.

أنماط العنف

في سوريا

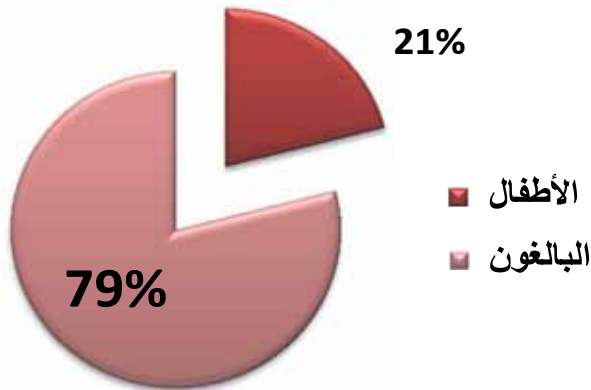
يشير تقرير صادر عن المنظمة الدولية للمعايير الإغائية / هانديكاب انترناشونال أن ٧٥ بالمئة من الحوادث المسجلة، والتي تشمل أسلحة متفجرة، قد وقعت في مناطق مزدحمة سكانياً، بما فيها المدن الرئيسية مثل مدينة درعا التي تلقى العديد من المصابين فيها العلاج في مشروع المنظمة في الرمثا. ويوضح هذا التقرير أن الأطراف المتنازعة لا تملك أي تبة حقيقية للتمييز الفعلي بين التبي التحتية المدنية والسكان الذين يعيشون في محيطها، وبين الأهداف العسكرية. ففي سوريا، يعيش أكثر من ٥ ملايين شخص، من بينهم أكثر من مليوني طفل، في مناطق تتعرض للأسلحة المتفجرة بشكل كبير. وإضافة إلى الإصابات الفورية، فإن هذه الأسلحة قد تشكل تهديداً على المدى الطويل عندما لا تنفجر عند سقوطها. ومؤخراً، عالجت منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى الرمثا طفلين سوريين تعرضا لإصابات شديدة بقذيفة غير منفجرة في محافظة درعا.

وتعتبر "البراميل المتفجرة" من بين الأسلحة المتفجرة التي تمثل تهديداً كبيراً للسكان المدنيين، فهذه البراميل المحشوة بالخرقة المعدنية، والتي يتم إسقاطها من الطائرات العمودية، هي أسلحة غير موجهة شديدة الانفجار، كما أنها تشوه وتقتل دون تمييز عند فشلها في إصابة أهدافها العسكرية بدقة. ونتيجة لتشطيتها وآثارها الانفجارية، تسبب هذه البراميل إصابات عميقة ومعقدة تتطلب الخضوع الفوري لجراحة الإصابات البالغة بهدف إنقاذ حياة المصاب وأطرافه، إضافة إلى الرعاية ما بعد الجراحة طويلة الأمد للحد من المضاعفات الطبية والتلف الدائم. وقد قال ٦٣ مريضاً، من بينهم ١٩ طفلاً، تلقوا العلاج على يد المنظمة في الأردن مؤخراً أنهم كانوا ضحايا لهذه البراميل المتفجرة، بينما تحدث آخرون عن إصابتهم بأسلحة محرمة كالذخائر العنقودية والألغام الأرضية المبعثرة في الميدان.

أسباب الإصابات في قسم الطوارئ 2015



أعمار المرضى في قسم الطوارئ 2015



الإرادة حتى اليوم، يعيش السوريون معاناةً لا تُحتمل ولا يحصلون سوى على القدر الضئيل من المساعدة الطبية والإنسانية. ويوفر الأردن البيئة الآمنة لتقديم الرعاية الطبية عالية الجودة لجرى الحرب السوريين وهو أمر غير متوفرٍ في مناطق الجنوب السوري التي تمزقها الحرب.

في مارس/آذار ٢٠١٤، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مرفقاً لرعاية الجروح والاستشفاء ما بعد الجراحة في مخيم الزعتري لتوفير الرعاية اللاحقة لمرضى المنظمة القادمين من مستشفى الرمثا، إضافة إلى جرحى الحرب السوريين الذين يتلقون العلاج في مستشفيات أخرى في الأردن. ومع تخصيص مستشفى الرمثا للحالات الطارئة بشكل أساسي، يوفر مرفق مخيم الزعتري بيئة أفضل للرعاية الطبية طويلة الأمد والعلاج الطبيعي والدعم النفسي والحصول على الأطراف الاصطناعية إضافة إلى خدمات أخرى.

توسع مشروع المنظمة في الرمثا بعد أن انطلق بطاقمٍ من ٨٠ فرداً وسعة ٣٣ سريراً، حيث أصبح اليوم يضم أكثر من ١٤٠ عاملاً وطنياً إضافة إلى ١٢ متطوعاً دولياً، وازداد عدد الأسرة إلى ٤٠ سريراً. وفي مخيم الزعتري، يعمل طاقم مؤلف من ٥٩ عاملاً محلياً و٤٠ متطوعين دوليين في مرفق الرعاية ما بعد الجراحة التابع للمنظمة بقدرة استيعابية تبلغ ٤٠ سريراً.

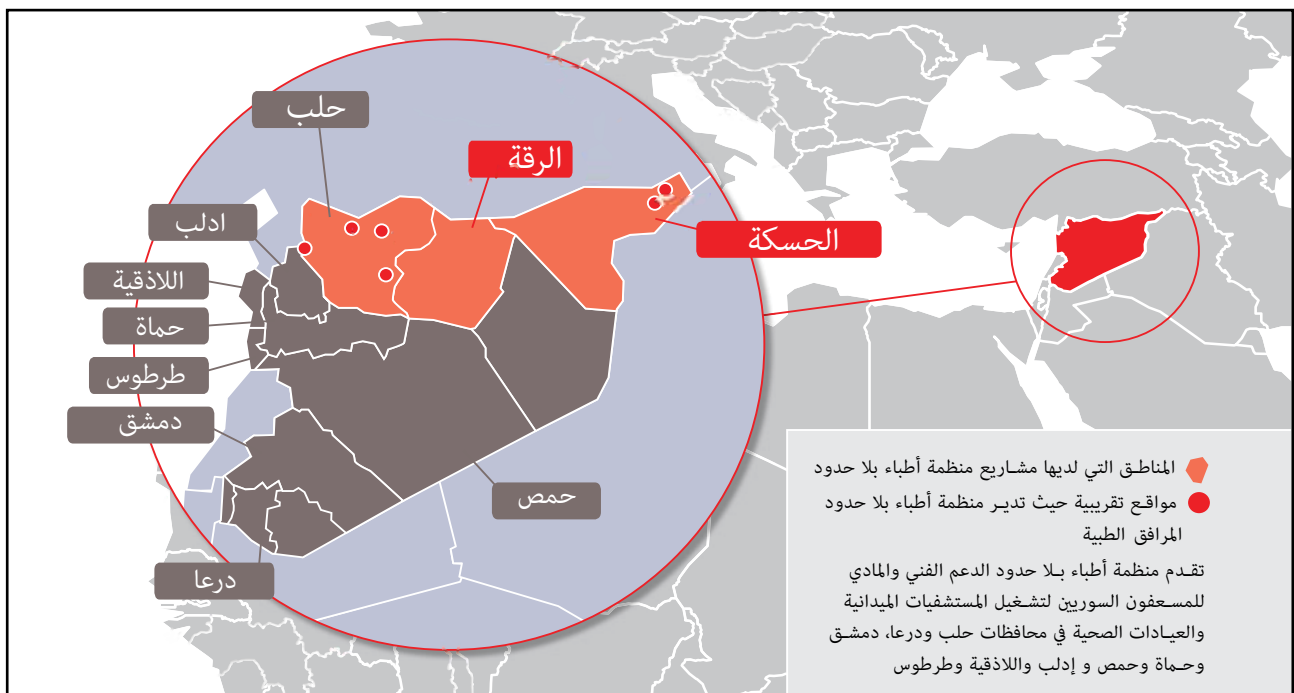
لماذا تدير منظمة أطباء بلا حدود هذا المشروع في الأردن بدلاً من داخل سوريا؟

توفر المنظمة المواد الطبية والدعم الفني للفرق الطبية السورية التي تدير مستشفيات وعيادات صحية ميدانية في محافظات حلب ودرعا وريف دمشق وحماة وحمص وإدلب واللاذقية وطرطوس.

كان من المفترض أن تُدير المنظمة مشاريع كبرى في سوريا، ولكن مستوى العنف وطبيعة النزاع شديدة التقلب جعلت عمل المنظمة داخل سوريا محدوداً. ولن تستطيع المنظمة زيادة المساعدة المباشرة إلا عندما تبدي كل الأطراف المتنازعة الإرادة السياسية لاحترام العمل الإنساني المستقل والسماح به. وفي ظل غياب هذه



يقع مشروع منظمة أطباء بلا حدود في محافظة الرمثا، شمال الأردن والذي يبعد ٥ كم من الحدود السورية. الأردن ٢٠١٣ © أسا نيكوسيت براندت





الطفل ماجد، والذي يبلغ من العمر ٢٧ يوماً لدى وصوله مشروع الجراحة البالغة الطارئة في مستشفى الرمثا الحكومي بسبب تعرضه لإصابة في الرأس جراء سقوط برميل متفجر في سوريا.
الأردن © ٢٠١٥ MSF

الحياة من بعد الحطام رحلة جرحى الحرب السوريين لإعادة بناء أجسادهم وعقولهم في الأردن

تستمر الحرب السورية في عامها الخامس دون هواده مع ارتفاع مستوى العنف الذي تمارسه كل أطراف النزاع، والعواقب الإنسانية المدمرة على السكان العالقين في جحيم هذه الحرب. ومع ارتفاع درجة تعقيد النزاع وحدته، يستمر الوضع الإنساني بالتدهور: حيث تفتقر العديد من المناطق إلى الخدمات الأساسية، إضافة إلى انهيار النظام الصحي، وتصنيف الحالة السورية كأسوأ أزمة إنسانية عرفتتها البشرية منذ الحرب العالمية الثانية.^١

ما تكون حالاتهم معقدة وتحتاج إلى رعاية تخصصية.

وبين سبتمبر/أيلول ٢٠١٣ وأكتوبر/تشرين الأول ٢٠١٥، وصل إلى قسم الطوارئ في مستشفى الرمثا أكثر من ١٠٩٦٣ جريحاً، وتم إجراء أكثر من ٢٠٨٨٠ تدخلاً جراحياً لمرضى تم إدخالهم ضمن برنامج منظمة أطباء بلا حدود، وكان غالبيتهم يعانون من إصابات بالغة متعددة نتيجة الانفجارات. هذا البرنامج فريد من نوعه في الأردن وهو يشمل الجراحة العظمية وجراحة الإصابات البالغة والجراحة الباطنية والوعائية والصدرية، ومعالجة الحروق، والرعاية العامة للمرضى الداخليين والعلاج الطبيعي، إضافة إلى الدعم النفسي الاجتماعي في كل مراحل العلاج الذي تموله المنظمة بالكامل، وتقدمه بالمجان.

موقع الأردن المجاور جعله مقصداً لطالبي اللجوء السوريين الهارين من العنف في بلادهم منذ بداية الأزمة.^٢ بالإضافة إلى ذلك، أقامت السلطات الأردنية في عام ٢٠١٢ نظام إلقاء طبي في معبر تل شهاب الحدودي لإجلاء ذوي الإصابات الشديدة من المستشفيات السورية ونقلهم إلى الأردن للحصول على الرعاية الطبية المنقذة للحياة.

فعلى بُعد بضعة كيلومترات من الحدود مع محافظة درعا السورية، يستقبل قسم الطوارئ في مستشفى الرمثا الحكومي الأردني أعداداً كبيرة من الحالات الحرجة لجرحى الحرب السوريين الذين يعانون من عدة إصابات بالغة. ومنذ سبتمبر/أيلول ٢٠١٣، بدأت منظمة أطباء بلا حدود بدعم مستشفى الرمثا بالتعاون مع وزارة الصحة، عبر تقديم العلاج الطبي الطارئ لجرحى الحرب السوريين، والذين غالباً

١ الأمين العام للأمم المتحدة بان كي مون في المؤتمر الدولي الثالث للمانحين لدعم الوضع في سوريا، الكويت ٢١ مارس/أذار ٢٠١٥ <http://www.unmultimedia.org/radio/english/2015/03/20150321-syria-people-are-victims-of-worst-humanitarian-crisis-of-our-time/#.VdBYCmIoUUM>

٢ حسب إحصاءات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، يوجد أكثر من ٦٣٠٠٠٠ لاجئ سوري في الأردن مع نهاية شهر أكتوبر/تشرين الأول: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?tid=1>

تقرير منظمة أطباء بلا حدود - كانون الاول/ديسمبر ٢٠١٥
بعثة الاردن ووحدة الشرق الاوسط

www.msf.org

www.msf-me.org



MSF.Jo



MSF.Syria



@MSF_Syria

الطاقم الطبي لمنظمة أطباء بلا حدود يقوم بعملية جراحية في مشروع الجراحة البالغة الطارئة في مستشفى الرمثا الحكومي.
عالج المشروع المئات من جرحى الحرب القادمين من سوريا.
الأردن ٢٠١٣ © ديالا غسان

الحياة من بعد الحطام



رحلة جرحى الحرب السوريين لإعادة بناء
أجسادهم وعقولهم في الأردن



أطباء بلا حدود