

بولتن روزانه

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

گزیده اخبار خبرگزاریها، روزنامه ها، سایت های اطلاع رسانی و دولت



بهداشتی
شهید بهشتی
درمانی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



تاریخ: ۱۳۹۴/۰۸/۱۱

بولتن خبری ۱۳۹۴/۸/۱۱

عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

قدس: سالمندی دوره سرزندگی است نه روزگار افول

خبرگزاری های داخلی

ایبنا: قدم به قدم با «دستنامه تشخیص افتراقی»

دانشجو: همایش همه علیه استکبار در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود

مهر: پیشرفت ۹۵ درصدی بیمارستان شهدای پاکدشت

مهر: ورامین در آرزوی NICU/ وعده ای که روی کاغذ ماند

سایت خبری و اطلاع رسانی

شفا آنلاین: بالاترین اولویت تحقیقات جامعه پزشکی چیست؟



بالا ترین اولویت تحقیقات جامعه پزشکی چیست؟

به گزارش شفا آنلاین، دکتر علی اصغر پیوندی در هشتمین کنفرانس منطقه ای سازمان پیشگیری از سرطان آسیا و اقیانوسیه (منطقه غرب آسیا) که به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی برگزار شد، این کنگره را که با محوریت موضوع « ثبت سرطان و زیرساخت های برنامه جامع کنترل سرطان» برگزار می شود را مایه افتخار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی دانست و گفت: سرطان یکی از مهمترین علل مرگ و میر در دنیاست و روند بروز و شیوع آن در جهان رو به افزایش است. وی افزود: با توجه به شیوع، مرگ و میر و هزینه های اقتصادی چشمگیر، در کنار دشواری یا فقدان روش درمانی، شناسایی راه های موثر پیشگیری، تشخیص زودرس و درمان موثر، سرطان ها در بالاترین اولویت تحقیقات جامعه پزشکی قرار گرفته اند. وی در ادامه اظهار داشت: بر اساس شواهد و مستندات علمی، مهمترین عوامل خطرزای سرطان، ریشه در سبک زندگی و رفتارهای پرخطر دارند که اغلب قابل پیشگیری هستند. دکتر پیوندی استعمال دخانیات، چاقی، کم تحرکی، تغذیه ناسالم، مصرف کم میوه و سبزیجات، سو [مصرف الکل، آلودگی هوا، آلودگی های آب و غذا به سموم سرطان زا و عفونت های مزمن ویروسی (که عمدتاً از طریق تماس های جنسی غیرایمن منتقل می شوند) را از جمله عوامل خطرزای اصلی در بروز انواع سرطان ها عنوان کرد و افزود: استعمال دخانیات مهمترین عامل خطرزای سرطان است که ۲۰ درصد مرگ های ناشی از سرطان را موجب می شود. رییس دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی خاطرنشان کرد: تلاش جامعه علمی و متخصصان این حوزه برای افزایش آگاهی عمومی، جلب حمایت سیاستگذاران و همچنین ایجاد هماهنگی بین بخشی در راستای اصلاح سبک زندگی، کاهش رفتارهای پرخطر و مقابله با آلودگی آب، هوا و غذا، به منظور مقابله با سرطان اهمیت راهبردی دارد. وی همچنین انجام مطالعات پایه و بالینی و تحقیقات بین رشته ای برای شناخت بهتر پاتوفیزیولوژی و یافتن راه های موثرتر و ارزان تر برای تشخیص زودرس و درمان سرطان را نیازمند سرمایه گذاری دانست. رییس دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی در ادامه سخنان خود ضمن اعلام آمادگی و التزام دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به حمایت از مطالعات علمی و همکاری های پژوهشی در زمینه پیشگیری، تشخیص و درمان سرطان گفت: اطمینان دارم انتشار آخرین یافته های علمی محققان و تبادل تجربیات ارزنده متخصصان در

این کنگره، زمینه ساز همکاری های بیشتر برای توسعه تحقیقات در این حوزه خواهد بود و دستاوردهای ارزنده ای برای درمان بیماران و ارتقای سلامت و کیفیت زندگی هم میهنان و همنوعان ما در پی خواهد داشت. وی در پایان سخنان خود ضمن تقدیر از تمامی دست اندرکاران برگزاری این کنگره بین المللی خاطرنشان کرد که میهمانان خارجی شرکت کننده در این کنگره فرصت خواهند یافت تا ضمن بازدید از جاذبه های گردشگری کم نظیر ایران، با تاریخ و فرهنگ غنی و کهن ایران اسلامی آشنا شده و پیشرفت های علمی و فن آوری ایران را از نزدیک مشاهده کرده و زمینه های همکاری علمی با دانشمندان ایرانی را ارزیابی کنند. yjc

کد خبر: ۲۶۳۳۸۹۵۶



سالمندی دوره سرزندگی است نه روزگار افول

گروهی مشغول ورزش هستند، اما بخش جالب ماجرا وجود مربی آن هاست. خانمی که سنش کمتر از ۵۰ سال نیست، اما با نشاط و مقتدر، فرمان های حرکت را می دهد. خجالت زده از شادابی او، ما هم چند قدمی پیاده می رویم و ورزش می کنیم!

کنار یکی از وسایل ورزشی، خانمی دیگر که کم سن و سال تر از مربی ورزش نیست با خوشحالی حرف می زند. از موهایش که حاضر نیست رنگ تیره بزند تا مراقبت از نوه هایش... دوستم می گوید: اینو باید با مامان من مقایسه کنن! وقتی خونه اش می ریم کاملا حکومت نظامیه!

به سالمندان بها بدهیم

همیشه از جوان ترها می خواهند حرمت سالمندان را رعایت کنند و این وظیفه ای موکد است، اما گاه سالمندان چندان روی خوشی به اطرافیان نشان نمی دهند.

«الپه» ۴۸ ساله می گوید: «خاله همسرم بانوی خوش مشربی است و همه از همراهی و همنشینی او لذت می برند و علاوه بر آن کمک موثری برای همه است، اما مادر من با وجودی که از وی جوان تر است به هیچ وجه رغبتی به معاشرت ندارد و ترجیح می دهد تنها باشد و به قول خودش حوصله ندارد دورش را شلوغ کند.»
دکتر نرگس تبریزچی، عضو فرهنگستان علوم پزشکی با اشاره به اینکه مهم ترین مساله در سالمندی ضعف بنیه جسمی است به خبرنگار ما می گوید: در این دوره فعالیت های ذهنی محدود می شود و فرد بیشتر مستعد بیماری های مزمن می شود که این گونه عوامل سبب کاهش توانایی و افسردگی فرد می شود. بدین ترتیب سالمند مانند دوران جوانی مستقل نبوده و به مساعدت دیگران متکی می شود. از این رو کوچک ترین واکنش اطرافیان را ناخوشایند می داند و به عنوان سربار بودن تلقی می کند و زودرنج می شود. پس جا دارد برای جلوگیری از این مساله با رفتارها و عملکرد خود حس ارزشمند بودن را به آنها القا و از تجارب و توانایی های آنها استفاده کنیم. البته این انتظارات باید هماهنگ با توانایی آنها باشد، طوری که به زحمت نیفتند و تحمیل و تکلف وجود نداشته باشد.

سالمندان؛ سرمایه های معنوی

دکتر نرگس رخشانی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز در گفت و گو با خبرنگار ما می گوید: از اهداف حوزه سلامت در جامعه، کاهش مرگومیر ها و افزایش طول عمر و افزایش امید به زندگی است. این امر طی سال های گذشته به عنوان شاخص توسعه سلامت در جهان شناخته می شد، اما در سال های اخیر این نگاه نیز دگرگون شده و شاخص سلامت، افزایش طول عمر نیست، بلکه سالمندی سالم است. در واقع براساس این شاخصه تنها به سلامت جسمی فرد سالمند تاکید نمی شود و این افراد براساس سلامت از جوانب گوناگون مانند سلامت عاطفی، روانی، اجتماعی و معنوی سنجیده می شوند. در کشور ما به طور میانگین افراد از ۵۵ سالگی به بیماری هایی مانند فشارخون، دیابت و آرتروز مبتلا می شوند، البته این فرسودگی تنها به زمینه سلامت جسمی خلاصه نمی شود، بنابراین باید شرایطی را برای رسیدن به سالمندی سالم برنامه ریزی کنیم، زیرا سالمندان سرمایه های معنوی کشور هستند.

روزهای پر بار بازنشستگی

تبریزی، دکترای پزشکی اجتماعی می گوید: از آنجا که سالمندی دورانی اجتناب ناپذیر است، افراد باید خود را برای مواجهه با آن آماده کنند و در این زمینه به تقویت روابط اجتماعی خود پردازند. البته گسترش روابط را می توان از جمع خانوادگی با شرکت در برنامه های مختلف و آموزش مهارت های زندگی فراگرفت، زیرا در سنین جوانی و فعالیت های گوناگون انگیزه ای برای همراهی و معاشرت با دیگران چندان حس نمی شود، اما در سالمندی و با کاهش توانایی های جسمی دیگر فرد به تنهایی قادر به انجام امور خود و تامین نیاز هایش نیست و نیازمند مشارکت و حمایت دیگران خواهد بود.

رخشانی، عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی نیز می گوید: به طور مسلم افراد با افزایش سن با یکسری تغییرات مواجه می شوند، برای نمونه بازنشستگی را تجربه می کنند. درحالی که شاهدیم برخی افراد با رسیدن به این مرحله دچار تغییرات خلقی چشمگیری می شوند. این ها افرادی هستند که فقط به دنبال کار بودند و برنامه ای برای خود نداشتند. درحالی که دوران بازنشستگی و سالمندی روزهای پر باری است که حق بهره مندی از آن را داریم، زیرا اغلب ما در سنین جوانی و میانسالی که روزهای طلایی عمر ما به شمار می آید گرفتار مسؤولیت های مختلف و وظیفه نان آوری بودیم. این درحالی است که در تفکر بیشتر افراد زمانی که سن و سال بالا می رود باید جدی تر بود و حتی لباس های شاد و روشن نپوشید. درحالی که باید برای اصلاح چنین تصوراتی، تلاش کرد.

این متخصص بهداشت می افزاید: وقتی بر «خودمراقبتی» تاکید می شود منظور ما خود مراقبتی در زمینه های گوناگون مانند عرصه های اجتماعی، روانی، اقتصادی و حتی معنوی است که در جامعه ما بخش معنوی بیش از دیگر موارد مشهود است.

پیش به سوی سالمندی شاد

دکتر رخشانی تاکید می کند: خلق و خوی افراد با هم متفاوت است، چنانکه در افراد جوان نیز گروهی هستند که با نشاط هستند و عده ای دیگر منزوی و بد اخلاق و این تفاوت ها تنها در سالمندان نیست. اما با گذشت زمان و کسب تجربیات، رویه رفتاری سالمندان متفاوت از جوان تر ها به چشم می آید. چنانکه بر اساس شواهد سالمندان محافظه کار تر و محتاط هستند که رفتارهای نامطلوبی به شمار نمی آید. اما چنانچه سالمندان توان ارتباط و حفظ تعامل را داشته باشند، می توانند با نشاط و سرزندگی خود، همانند آهن ربا به جذب اطرافیان بپردازند و همبستگی های خانوادگی و اجتماعی را نیز افزایش دهند.

این استاد دانشگاه می گوید: در سالمندی که توان افراد کاسته می شود و آن ها بیش از گذشته به حمایت اطرافیان نیازمند هستند در این شرایط چون تجربه وابستگی به دیگران را نداشتند تصور می کنند این وضعیت به معنای سربار و ناتوان بودن است. پس وقتی درآستانه سالمندی قرار داریم، باید با تغییر رویه رفتاری خود بیش از گذشته با دیگران تعامل داشته باشیم و در خود این باور را تقویت کنیم که «سالمندی» و نیاز به حمایت دیگران، نشانه ضعف نیست.

با این نگاه، این دوران دیگر روزگار افول به شمار نمی آید، بلکه می تواند فرصتی برای حضور مؤثر سالمندان برای تقویت روابط خانوادگی و اجتماعی باشد.

کد خبر: ۲۶۳۳۶۰۲۱



قدم به قدم با «دستنامه تشخیص افتراقی»

به گزارش خبرگزاری کتاب ایران (ایبنا) نخستین چاپ کتاب «دستنامه تشخیص افتراقی» نوشته مایکل بی. فرست با ترجمه دکتر علیرضا بهرامی و زیر نظر دکتر علیرضا ظهیرالدین، مدیر گروه روان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، به همت انتشارات تیمو زاده با همکاری نشر طبیب به بازار نشر عرضه شده است. کتاب در سه فصل «تشخیص افتراقی قدم به قدم»، «تشخیص افتراقی به کمک نمودار» و «تشخیص افتراقی با کمک جدول» تدوین شده است. از مهم ترین سرفصل های این کتاب می توان به اختلالات تکامل عصبی، اختلال دو قطبی و اختلالات مرتبط، اختلالات اضطرابی، اختلالات تجزیه ای، اختلالات عملکرد جنسی، اختلالات مرتبط با مواد و اعتیاد و اختلالات انحراف جنسی اشاره کرد. در نخستین فصل کتاب در صفحه ۱۴ درباره تشخیص افتراقی قدم به قدم می خوانیم: «فرایند تشخیص افتراقی در DSM ۵ را می توان در ۶ گام خلاصه کرد: ۱ رد کردن تعارض و اختلال ساختگی ۲ رد کردن مصرف مواد ۳ رد کردن علل مدیکال ۴ تعیین اختلال اولیه ۵ افتراق اختلال تطابقی از سایر اختلالات اختصاصی و غیراختصاصی ۶ تعیین محدوده ای که اختلالات غیر روانی را مشخص می کند.» در دومین فصل کتاب و در صفحه ۲۹ در جدول نمودار های تصمیم گیری براساس گروه های تشخیصی DSM ۵ به ۹ اختلال و نمونه های آن اشاره شده که شامل ۱ تظاهرات تکامل جنسی مانند عملکرد ضعیف در مدرسه، اشکالات رفتاری در کودک و نوجوان، اختلالات سخن گفتن و حواس پرتی ۲ اسکیزوفرنیا و بقیه تظاهرات سایکوتیک مانند هذیان ها، توهمات، علائم کاتاتونیک ۳ تظاهرات دوقطبی مانند خلق بالا یا سرایت کننده و خلق تحریک پذیر ۴ تظاهرات افسردگی مانند خلق افسرده، رفتار و افکار خودکشی و کندی روانی حرکتی ۵ تظاهرات اضطرابی مانند اضطراب، حملات پانیک و رفتار اجتنابی ۶ تظاهرات مرتبط با استرسور یا تروما مانند دخالت تروما یا استرسور روانی اجتماعی در اتیولوژی بیماری ۷ تظاهرات جسمی مانند شکایات یا اضطراب در مورد ظاهر و بیماری ۸ تظاهرات مربوط به خوردن مانند تغییرات اشتها یا رفتار های خوردن غیرمعمول و ۹ تظاهرات خواب و بیداری مانند بی خوابی و پر خوابی. در ادامه این فصل در صفحه ۱۲۱ در تشریح نمودار تصمیم گیری برای اختلال عملکرد جنسی یک مرد آمده است: «مشکل اصلی در ارزیابی اختلالات عملکرد جنسی چه در

مردان و چه در زنان این است که هیچ راهنمای پذیرفته شده ای برای تعیین عملکرد جنسی طبیعی موجود نیست. آستانه عملکرد جنسی طبیعی با توجه به سن مرد و تجربه جنسی قبلی و در دسترس بودن و جدید بودن شریک جنسی و نیز اظهارات و استانداردهای مربوط به مذهب، اخلاق و فرهنگ فرد متفاوت است.» در ل سوم و در صفحه ۱۶۷، جداول تشخیص افتراقی به صورت زیر براساس دسته های تشخیصی DSM-۵ گروه بندی شده اند: «۱ اختلالات تکامل عصبی، مانند ناتوانی ذهنی (اختلال تکامل ذهنی)، اختلالات ارتباطات، اختلال طیف اوتیسم، ADHD، اختلال یادگیری خاص و اختلالات تیک ۲ طیف اسکیزوفرنیا و سایر اختلالات سایکوتیک مانند اسکیزوفرنیا یا اسکیزوفرنیفرم، اختلال اسکیزوافکتیو، اختلال هذیانی، اختلال سایکوتیک گذرا و کاتاتونیای سایکوتیک گذرا و کاتاتونیای تعریف نشده ۳ اختلالات دو قطبی و اختلالات وابسته مانند دو قطبی (دو قطبی و اختلال سیکلوتایمی) ۴ اختلالات افسردگی مانند اختلالات افسردگی اساسی، اختلال افسردگی مزمن (دیس تایمی) ۵ اختلال کسالت قبل از قاعدگی و اختلال بی نظمی خلق از هم گسیخته ۵ اختلالات اضطرابی مانند اختلال اضطراب جدایی، سکوت انتخابی، ترس اختصاصی، اختلال اضطراب اجتماعی، بیماری پانیک، آگورافوبیا، آگورافوبیا و اختلال اضطرابی.» نخستین چاپ کتاب «دستنامه تشخیص افتراقی» با شمارگان یک هزار و ۱۰۰ نسخه در ۳۲۸ صفحه، به بهای ۲۲ هزار و ۵۰۰ تومان از سوی انتشارات تیمور زاه با همکاری نشر طبیب منتشر شده است. برای اطلاعات بیشتر می توانید به نشانی زیر مراجعه کنید:

کد خبر: ۲۶۳۲۴۴۸۹



همایش همه علیه استکبار در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود

به گزارش خبرنگار دانشگاه خبرگزاری دانشجو، همایش «همه علیه استکبار» با همکاری بسیج دانشجویی و انجمن اسلامی مستقل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود.

بر اساس این گزارش، این همایش با حضور فواد ایزدی، شیخ الاسلام و شاعر آیینی: صابر خراسانی و همچنین خانواده شهدای هسته ای و شهدای مدافع حرم چهارشنبه ۱۳ آبان ۱۸ از ساعت الی ۲۰:۳۰ در دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود.

کد خبر: ۲۶۳۳۷۸۹۳



منبع: مهر

گروه: تهران

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۸/۱۱



پیشرفت ۹۵ درصدی بیمارستان شهدای پاکدشت

به گزارش خبرنگار مهر، صبح امروز فرهاد بشیری نماینده مردم پاکدشت در مجلس شورای اسلامی در جمع خبرنگاران و اصحاب رسانه با اشاره به آخرین وضعیت بیمارستان شهدای پاکدشت اظهار داشت: یکی از دغدغه‌ها و مطالبات مردم شهرستان پاکدشت در حوزه بهداشت و درمان است. وی افزود: ارتقای سرانه بهداشتی و درمانی شهرستان پاکدشت با توجه به کثرت جمعیتی این منطقه همواره مورد مطالبه مردم و مسئولان قرار داشته است. بشیری ادامه داد: پروژه بیمارستان شهدای شهرستان پاکدشت نیز با این هدف پیگیری و به مرحله اجرا درآمد و هم اکنون با پیشرفت ۹۵ درصدی مواجه است. نماینده پاکدشت در مجلس شورای اسلامی عنوان کرد: تمام تلاش مسئولان و متولیان امر آن است که این پروژه هر چه سریعتر به نتیجه رسیده و موانع تحقق این مهم از سر راه برداشته شود. وی بیان داشت: جلساتی نیز برای تامین برخی امکانات زیرساختی نظیر خطوط تلفن ثابت و خط اینترنت پرسرعت بیمارستان برگزار و قرار است طی هفته آینده این مهم نیز به مرحله اجرا دربیاید.

کد خبر: ۲۶۳۲۶۰۳۹



منبع: مهر

گروه: تهران

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۸/۱۱

ورامین در آرزوی NICU / وعده ای که روی کاغذ ماند

خبرگزاری مهر- گروه استان ها: شهرستان ورامین با جمعیت چند صد هزار نفری با مشکلات متعدد بهداشتی و درمانی روبرو بوده و این امر مردم دیار ۱۵ خرداد را با مشکلات متعددی مواجه ساخته است. عدم وجود زیرساخت ها و امکانات کافی بهداشتی و درمانی در جنوب شرق استان تهران شامل شهرستان های ورامین، پیشوا، قرچک و پاکدشت سبب شده تا مردم برای انجام بسیاری از امور خود به تهران مراجعه کنند که این امر علاوه بر افزایش ترافیک، هزینه های هنگفتی را نیز به مردم تحمیل می کند.

دو بیمارستان ورامین فاقد دستگاه NICU

NICU دستگاه مهم و کاربردی در علم پزشکی است که جان بسیاری از نوزادان نارس را نجات داده و حیات دوباره را به آنان می بخشد.

رستان ورامین اگرچه دارای دو بیمارستان است اما هیچ کدام از این مراکز درمانی مجهز به دستگاه NICU نیست و همین امر مشکلات متعددی را برای خانواده های ورامینی ایجاد کرده است. خانواده هایی که نوزادانشان نیازمند مراقبت ویژه و دستگاه NICU هستند، چاره ای جز حضور در تهران و پرداخت هزینه های سنگین آن را ندارند.

ورامین نیازمند دستگاه NICU است

در ۱۳ دی ماه ۹۳ بود که اولین بار آیت الله سید مرتضی محمودی امام جمعه و نماینده ولی فقیه در شهرستان ورامین در جریان سفر سید حسن قاضی زاده هاشمی به این شهرستان به موضوع نبود دستگاه نگهداری نوزادان در ورامین اشاره کرد.

امام جمعه ورامین در این دیدار با اشاره به جمعیت بالای شهرستان ورامین از نبود دستگاه نگهداری نوزادانی که زود متولد شده و نیازمند مراقبت ویژه هستند، انتقاد کرد و افزود: یکی از نیازهای بیمارستان شهید مفتاح راه اندازی مرکز NICU ویژه نوزادان بیمار است که با توجه به سیاست های تکثیر جمعیتی باید این موضوع مورد توجه مسئولان قرار گیرد.

وی افزود: تا قبل از پیروزی انقلاب اسلامی، ورامین از داشتن یک بیمارستان هم محروم بود و لی در حال حاضر اگرچه دو بیمارستان در این شهرستان مستقر است اما هنوز نیازهای درمانی برطرف نشده است.

حضور ورامینی ها در پایتخت به دلیل نبود NICU در دیار ۱۵ خرداد

فاطمه امینی یکی از شهروندان ورامینی در گفتگو با خبرنگار مهر با انتقاد از فقدان دستگاه NICU در مراکز بهداشتی و درمانی منطقه اظهار داشت: بیمارستان های مفتوح و ۱۵ خرداد به عنوان دو بیمارستانی که زیر نظر شبکه بهداشت و درمان و سازمان تامین اجتماعی فعالیت می کنند، از داشتن دستگاه NICU محروم هستند.

وی افزود: چرا باید جمعیت ۳۰۰ هزارنفری شهرستان ورامین به دلیل نبود امکاناتی نظیر NICU در پایتخت حضور پیدا کرده و هزینه های سرسام آوری را متحمل شوند.

امینی ادامه داد: طی ماه های اخیر قول راه اندازی این دستگاه در یکی از مراکز درمانی شهرستان ورامین داده شد اما چرا این موضوع باگذشت چند ماه رنگ واقعیت به خود نگرفته است.

فاطمه حیدری یکی دیگر از شهروندان ورامینی نیز در گفتگو با خبرنگار مهر اظهار داشت: متأسفانه طی سال های اخیر عدم وجود دستگاه NICU در ورامین بارها احساس شده و این مهم برای بسیاری از مسئولان به اثبات رسیده است.

وی افزود: اگر سخن از سیاست های تکثیر جمعیت در کشور می شود، باید شرایط و امکانات متناسب با آن نیز فراهم شود در غیر این صورت ضربات جبران ناپذیری را به خانواده ها وارد می کند.

قول وزیر بهداشت هنوز عملیاتی نشده است

وزیر بهداشت و درمان در جریان سفر به شهرستان ورامین در دی ماه سال گذشته، قول مساعد را برای اختصاص دستگاه نگهداری نوزادان به این منطقه داد اما باگذشت ماه ها از این قول، همچنان منطقه ورامین در آرزوی داشتن دستگاه NICU است.

پس از سفر وزیر بهداشت و درمان به ورامین در دی ماه سال گذشته، نماینده مردم ورامین در مجلس شورای اسلامی در چندین نامه و دیدار، موضوعات مصوب در این سفر را پیگیری کرد.

وزیر بهداشت و درمان دستور لازم را برای اختصاص NICU صادر کرده است

سیدحسین نقوی حسینی نماینده مردم ورامین، قرچک و پیشوا در مجلس شورای اسلامی در گفتگو با خبرنگار مهر با اشاره به آخرین وضعیت اختصاص دستگاه NICU به شهرستان ورامین اظهار داشت: در سفر وزیر بهداشت و درمان به شهرستان ورامین، اختصاص دستگاه NICU به این شهرستان با توجه به کثرت جمعیتی و توجه به مشکلات این حوزه مورد تاکید و بررسی قرار گرفت.

رئیس مجمع نمایندگان استان تهران افزود: وزیر بهداشت و درمان نیز در این سفر قول های مساعدی را برای اختصاص NICU به شهرستان ورامین دادند و تا آنجا که در خاطر بنده است، نامه تخصیص این دستگاه برای شهرستان ورامین نیز ارسال شد.

وی ادامه داد: در نامه ای که برای بنده ارسال شد، موافقت وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برای اختصاص دستگاه ویژه نگهداری نوزادان به شهرستان ورامین اعلام شده بود اما هنوز مشخص نیست که چرا این موضوع

عملیاتی نشده است.

نقوی حسینی اضافه کرد: تلاش داریم تا این موضوع که یکی از نیازهای بهداشتی و درمانی منطقه است را تا حصول نتیجه پیگیری کنیم.

گزارش: صدرالله کردبچه

کد خبر: ۲۶۳۲۸۱۵۹

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
قدس	۱
اینا	۱
دانشجو	۱
مهتر	۲
شفا آنلاین	۱