



خبرگزاری : ایسنا

حوزه : بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۰/۱۴

یک انتصاب در وزارت بهداشت

طی حکمی از سوی وزیر بهداشت سرپرست دفتر آمار و فن-آوری اطلاعات منصوب شد .

به گزارش سرویس سلامت ایسنا، وزیر بهداشت طی حکمی دکتر سیدمحمود تارا را به عنوان سرپرست دفتر آمار و فن-آوری اطلاعات منصوب کرد .

متن این حکم به شرح زیر است :

جناب آقای دکتر سیدمحمود تارا

عضو محترم هیأت علمی دانشگاه

با سلام؛

با توجه به سوابق و تجارب ارزنده جناب-عالی به موجب این ابلاغ به سمت سرپرست دفتر آمار و فن-آوری اطلاعات منصوب می-شوید .

انتظار می-رود در دوران مسئولیت خود با سرلوحه قرار دادن محورهای زیر، بلوغ متناسب این حوزه را در پاسخ-گویی به نیازهای اطلاعاتی

روزافزون نظام سلامت کشور تسریع نمایید :

1. بهبود و ارتقاء سلامت و رضایت شهروندان با تسهیل و تسریع دسترسی آنها از طریق فراهم-سازی بسترها و سامانه-های لازم

2. تأمین زیرساخت-های لازم برای پیاده-سازی بهینه پرونده الکترونیک سلامت شهروندان

3. توسعه سیستم-های اطلاعاتی برای کلیه سطوح مدیریتی حوزه سلامت برای حرکت به سمت پایش عملکرد و برقراری امکان نظارت یکپارچه

4. هماهنگی امور حوزه فن-آوری اطلاعات دانشگاه-های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کشور و سایر سازمان-های تابعه وزارت و

استفاده از ظرفیت-ها و توان-مندی-های محلی در حوزه آمار و فن-آوری اطلاعات امید است با اتکال به خداوند متعال در انجام شایسته وظایف با

رعایت قانون-مداری، اعتدال-گرایی و منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید موفق و سرفراز باشید .دکتر سیدحسن هاشمی

وزیر "انتهای پیام



خبرگزاری : ایسنا

سرویس: دانشگاه و حوزه - آموزشی

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۰/۱۴

برگزاری اولین دوره آزمون صلاحیت بالینی در هفته جاری

معاون آموزشی وزارت بهداشت گفت: اولین دوره آزمون صلاحیت بالینی پایان دوره پزشکی در روز پنجشنبه ۱۷ دی ماه ۱۳۹۴ در ۲۰ دانشگاه علوم پزشکی و ۳ واحد دانشگاه آزاد اسلامی برگزار خواهد شد .

به گزارش سرویس دانشگاهی ایسنا، دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی وزارت بهداشت ضمن اعلام زمان اولین دوره آزمون صلاحیت بالینی اظهار داشت: در این دوره دانشجویان پزشکی واجد شرایط شرکت در آزمون ورودی دستیاری سال ۹۵ که از بهمن ماه سال ۹۴ به بعد فارغ التحصیل می شوند شرکت خواهند نمود .

دکتر لاریجانی اضافه کرد: اقدامات لازم جهت طراحی سوالات و ایستگاه های آزمون انجام شده و دانشگاه های برگزار کننده تمهیدات لازم را برای برگزاری مناسب آزمون فراهم نموده اند .

معاون آموزشی وزارت بهداشت گفت: این دوره آزمون آزمایشی است و در صورت کسب نمره قبولی گواهی معتبر برای داوطلبان صادر خواهد شد. اما در صورتی که فرد موفق به کسب نمره قبولی نشود، فرصت شرکت در آزمون بعدی را خواهد داشت .

به گزارش روابط عمومی معاونت آموزشی وزارت بهداشت، وی افزود: زمان آزمون بعدی براساس تعداد داوطلبان مردود، به نحوی تنظیم می شود که داوطلبان شرکت در آزمون دستیاری سال ۹۵ برای آمادگی آزمون صلاحیت بالینی و دریافت گواهی قبولی با مشکل محدودیت زمان مواجه نشوند .

انتهای پیام



روزنامه: جمهوری اسلامی

حوزه: گزارش

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۰/۱۴

با اهدا عضو، زندگی ببخشیم

مجید زندی

تلخ‌ترین لحظه زندگی یک مادر و فرزند هنگامی است که مادر می‌داند کودک نوجوان یا جوانش به دلیل نارسایی قلبی و کبدی جز با اهدا قلب و کبد و ریه نمی‌تواند زنده بماند، اما چه کند که او فقط یک قلب دارد و... برای آخرین بار دست‌های فرزند خود را در آغوش می‌گیرد و آخرین لحظات عمر جگرگوشه خود را با انفجاری از درون به نظاره می‌نشیند انتظار مرگی که از دست پزشکان اطراف او هم کاری ساخته نیست...

مادر، دست نگه دار! راهی پیدا شده که می‌توان این فرزند را دوباره به آغوش تو باز گرداند می‌توان امید را دوباره در دل یک خانواده زنده کرد. می‌توان کودکی را از یتیمی رهانید می‌توان مادری را به فرزندانش باز گرداند و می‌توان هزاران نفس را دوباره به آدمهایی که لحظاتی بعد در گور قرار خواهند گرفت؛ هدیه داد و...

نفس فقط یکبار به آدمی داده می‌شود اما علم پزشکی به آنچنان پیشرفتی رسیده است که اگر خدا بخواهد می‌تواند با اهدا عضو خصوصا با برداشت عضو از مصدومان مرگ مغزی زندگی را نه تنها به یک نفر که می‌تواند به از هر مرگ مغزی حداقل به ۱۰ انسان حیات دوباره ببخشد و به ۵۰ نفر دیگر سلامتی هدیه کند.

این وضعیت در حالیکه هم اکنون در کشور ما بالغ بر ۲۰ هزار بیمار در لیست انتظار پیوند قرار دارند و در کنار آن هم متأسفانه روزانه ۳ تا ۴ بیمار نیازمند، به دلیل دیر رسیدن عضو پیوندی فوت می‌کنند. اما در همین کشور ما سالانه ۱۰ هزار نفر با مرگ مغزی می‌میرند و اعضاء سالم آنها نیز دفن می‌شود در حالیکه در همین شرایط می‌توان بالغ بر ۱۰۰ هزار انسان نیازمند عضو و سلامتی را به زندگی بازگرداند یا سلامتی آنها را پیوند اعضایی همچون قلب، ریه، کلیه، پانکراس (لوزالمعده) کبد و روده، نسوج قابل پیوند را به زندگی بازگرداند و برای بقیه بیماران نیازمند به قرنیه، دریچه قلب، پوست، تاندون، غضروف استخوان و مغز استخوان و... زندگی آرامی را به ارمغان آورد و تا برای سالها در کنار اعضا خانواده و اجتماع باشند.



اگرچه با اولین پیوند کلیه در سال ۱۳۴۷ پیوند عضو در کشور ما آغاز شد، ولی در مسیر پیوند اعضا علیرغم تبلیغات فراوانی که می شود و کار گره هایی فعال هستند، اما مهمتر از امکانات علمی و تجهیزات پزشکی، مشکلات فرهنگی و اجتماعی است که تنها با فرهنگ سازی امکان حل آن وجود دارد.

تعداد فراوان فوت شدگان نیازمند به پیوند اعضا در کشوری که فرهنگ ایثار وجود دارد، جای تعجب دارد. بر اساس آمارها در سال گذشته از حدود ۵ هزار تا ۸ هزار مرگ مغزی که باید ۵۰ درصد آنها به پیوند می رسیدند و حداقل ۲۵۰۰ تا ۴۰۰۰ پیوند جهت اهدای عضو به بیماران نیازمند صورت می گرفت تنها ۶۶۵ اهداء از افراد مرگ مغزی صورت گرفت.

یکی اصلی ترین علت محدودیت موجود برای اهدا عضو به بیماران نیازمند عضو عدم اطلاع افراد از تفاوت کما و مرگ مغزی است. زیرا علاقه افراد به عضو خانواده خود که دچار مرگ مغزی شده براین باور کمک می کند که او دچار کما شده و ممکن است دوباره باز گردد در حالیکه در مرحله کما یک نوع اختلال کارکرد مغز به وجود می آید که به خود بافت مغز آسیبی وارد نشده است این شرایط ممکن است طی یکساعت، دو روز یا حتی پس از گذشت ماهها و سالها بازگردد در نوعی از کما زندگی نباتی هم وجود دارد. که باز مغز نابود نشده است، شخص بیدار است و چشمی باز و قلبی فعال دارد، اما هوشیار نیست و هیچ ارتباط ذهنی با اطراف ندارد. در حالیکه در حادثه مربوط به مرگ مغزی که به واسطه ضربه شدید به مغز از جمله در تصادفات رانندگی، سقوط، سکتة مغزی، مسمومیت و... اتفاق می افتد؛ بافت مغز از حالت طبیعی خارج می شود و از حالت جامد به حالت مایع تبدیل می شود که هیچگاه به آن مغز گفته نمی شوند خواهد شد.

به گفته پزشکان این حالت هنگامی پدید می آید که بر اثر ضربه به مغز بافت آن متورم می شود و چون مغز در فضای بسته جمجمه قرار دارد، امکان متورم شدن همانند سایر اعضا بدن را ندارد پس بافتها و سلولها به همدیگر فشار می آورند و باعث نابودی کامل بافت های مغز می شوند. در این شرایط مغز دیگر فرمانده کل بدن نیست و اندکی پس از این رخداد به مرور سایر اعضا هم نابود می شوند. اما با فاصله اندکی بین مرگ مغزی و مرگ سایر اعضا، علم پزشکی قادر است با دستگاههای احیا قلب و سایر عضوها را بدون دستور مغز مدتی زنده نگه دارد در غیر اینصورت سایر اعضا هم خواهند مرد و مرگ کامل رخ می دهد.

با مرگ مغزی ادامه حیات به هیچ وجه ممکن نخواهد بود اما در این فاصله طبق قانون موجود در کشور ما با رضایت شخص مرگ مغزی شده که در قالب دست نوشته یا وصیت نامه یا رضایت نامه باقی می ماند و یا با رضایت بستگان درجه اول مصدوم مرگ مغزی، می توان اعضا زنده او را به بیماران بدحال قلبی کلیوی ریوی و... هدیه داد.



علاقه برخی افراد به اهداء عضو که به نجات جان یک انسان و زنده نگه داشتن اعضا مصدوم مرگ مغزی برای سالهای متمادی منتهی می شود، سبب شده برخی از دانشگاهها و بیمارستانها در یک حرکت فرهنگی تلاش کنند تا بتوانند رضایت افراد جدیدی را برای پیوند عضو جلب کنند. از جمله این فعالیت‌های فرهنگی و انساندوستانه برگزاری «جشن نفس» که در سالهای اخیر با استقبال بسیار خوب مردم بسیاری از استان‌ها مواجه شده است. جایی که بیماران نیازمند به پیوند اعضا با چشمانی منتظر به قدمهای آدمهای سالم می نگرند که با گامهای خود علاوه بر همدردی با آنها در تحمل درد و بیماری جانکاه به فرهنگ نועدوستی و کمک به نیازمندان هم سرعت می‌بخشند.

آقای قدیر مولوی کارشناس ارشد مهندسی صنایع یکی از افرادی است که به همراه خانواده خود به گروه اهدا کننده عضو پیوسته است. او در باره حرکت خود به گزارشگر ما می‌گوید: آدمم کلیه اعضایی که به درد نجات جان‌های دیگر انسان می‌خورد را اهدا کنم و از اینکه می‌بینم در جامعه ما حرکت‌های انساندوستانه شکل گرفته بسیار خوشحالم چون می‌دانم انسانهای نیازمند در لحظات بحرانی زندگی خود تا چه حد از کمک ممنوع شاد و خرسند می‌شوند.

وی می‌افزاید: این کار من تنها اندکی از لطف فراوانی است که پروردگار در حقم روا داشته و می‌خواهم پس از مرگم در اختیار نیازمندان قرار دهم. خداوند آنقدر تاکنون سلامتی ما را تضمین کرده که هیچکدام آنها به تلاش ما بستگی نداشته و در چنین حالتی است که بنده بیشتر به مفهوم این آیه پی برم که خداوند گفته « هر کس نفسی را زنده نگه دارد گویی همه انسانها را زنده نگه داشته است »

مهندس مولوی ادامه می‌دهد: عمر هر انسانی دردست خداست و زمان پایان آن هم به اراده او بستگی دارد در چنین دنیایی که زندگی و مرگ دردست خداست. اگر هر کسی خود را جای یک بیمار بدحالی قرار دهد که تقدیر او به زنده ماندنش هست اما قلب و ریه ناسالم دارد و اینکه بدانیم ممکن است این شرایط برای همه ما پیش آید آنگاه بهتر در خواهیم یافت که نیاز به اهدا عضو تا چه اندازه برای ما با اهمیت می‌شود.

خانم اکبر زاده دبیر تربیت بدنی آموزش و پرورش که کارت عضویت پیوند اعضا را دریافت کرده هم می‌گوید: نگاهی سنتی در جامعه ما هست که پیوند اعضا را با مثله کردن بدن میت برابر می‌داند درحالیکه مثله کردن نابودی است، اما پیوند اعضا زنده کردن این عضو از بدن فرد فوت شده است به گونه‌ای که این عضو هم می‌تواند به یک انسان جان دوباره‌ای بدهد و هم اینکه در بدن آن فرد برای سالها زنده بماند که در صورت دفن به همراه متوفی بسیار زود نابود می‌شده است.

وی نیت خود را فقط خیرخواهی به ممنوعان و رضایت پروردگار اعلام می‌کند و می‌افزاید: بارها به این موضوع فکر کردم که در دنیا برای نیازمندان کاری نکرده‌ام، مگر اینکه پس از مرگ بتوانم جان بیماری را نجات دهم و امیدی را به خانواده‌ای باز گردانم.



خانم اکبر زاده ادامه می‌دهد: دایی خودم از جانبازان شیمیایی دوران دفاع مقدس و در نوبت دریافت ریه است مشکلات او را بهتر از بقیه افراد می‌دانم. کسی که سلامتی خود را برای دفاع از وطن به خطر انداخت و اکنون نمی‌تواند همانند بقیه افراد جامعه فعال باشد.

خانم اعظم السادات نجفی از دیگر هموطنانی است که علاقمندی خود را به اهدا عضو اعلام کرده او نیز می‌گوید: بیماران فراوانی در کشور داریم که در صورت پیوند اعضا سالم افراد مرگ مغزی شده می‌توانند درمان شوند و امروز علم جراحی در کشور پیشرفت‌های فراوانی کرده، اما بشر علیرغم پیشرفت‌های فراوان علمی هنوز قادر به ساخت عضو بدن نیست و چاره‌ای هم ندارد مگر اینکه از فرد دیگری عضو بگیرد.

وی می‌گوید: اهدا عضو افراد مرگ مغزی شده، برای شخص متوفی و حتی خانواده‌اش هم ثواب فراوانی برای متوفا به همراه خواهد داشت چون خانواده آن فرد تصادفی متوجه می‌شوند که چون نمی‌توانند جان عزیزشان را بازگردانند، با اهداء عضو می‌توانند جان افراد دیگری را نجات دهند.

خانم کاوه یکی دیگر از افرادی است که برای اهدا عضو پس از وقوع مرگ مغزی اعلام آمادگی می‌کند و می‌گوید: ثبت نام در اینکار خیر همانند نوشتن وصیت نامه است که برای کسی مرگ نیاورده است و کسی نباید فکر اشتباهی را پرورش دهد که عضویت در گروه‌های پیوند اعضا مرگ آنها را زودرس می‌سازد.

وی می‌گوید: در مرگ مغزی حتی ممکن است یک عضو بتواند فردی را به زندگی بازگرداند و او برای ممنوعان خود مفید باشد که من هم در ثواب او حتی پس از مرگ شریک خواهیم شد این فرد می‌تواند پدر یک خانواده باشد یا جوان یک خانواده باشد که همه امیدشان به او بوده است اما به دلیل بیماری خاص نیازمند پیوند اعضا شده است.

سیده زهرا موسویان دانش آموز کلاس پنجم دبستان هم با شجاعتی مثال زدنی کارت عضویت اهدا کنندگان عضو پس از مرگ مغزی دریافت می‌کند و به گزارشگر ما می‌گوید: عمر انسان می‌تواند تا ۱۰۰ سال هم ادامه یابد اما حادثه نشان نمی‌دهد که هر فرد تا چه زمانی زنده خواهد بود. دوست دارم اگر بتوانم پس از خود جان نوجوانان بیمار همسن و سال خود را با اهدا عضو نجات بدهم.

آقای صراف از بیماران ریوی است که به سختی می‌تواند سخن بگوید وی که با دستگاه اکسیژن می‌تواند زنده بماند درباره بیماری خود می‌گوید: بیماری ام « فیبروز ریه » یا بیماری ناشناخته تحلیل رونده ریه است. من کارمند بازنشسته سیمان تهران بودم که سابقه حضور در جبهه را هم دارم. اما پزشکان نتوانستند ارتباطی بین بیماری با فعالیت گذشته من پیدا کنند ولی آنچه که هست اینکه پس از عکس برداری از ریه، پزشکان متوجه شدند در قفسه سینه‌ام دوسوم ریه وجود ندارد!

وی ادامه می‌دهد: چون بیماری‌ام پیش رونده است سلول به سلول از حجم ریه هایم کاسته می‌شود و هیچ درمانی برای آن جز پیوند ریه وجود ندارد.

آقای صراف درباره نگاه خود به افرادی که پای ورقه‌ای را امضا می‌کنند که پس از مرگ مغزی اعضا سالم خود را به بیماران نیازمند هدیه کنند می‌گوید: این کاری نیست که افراد بتوانند با زبان و کلمه حد سپاس آنها را به جای آورد. چون زندگی و حیات در دست خداست و بسیاری از افراد حتی پس از عمل پیوند جان خود را از دست داده اند زیرا نظر خداوند بر این تعلق نگرفته بود که شخص پیوندی زنده بمانند. اما اجر چنین افرادی را هم باید اول به خداوند ارجاع دهیم و ۱۰۰ درصد چنین افرادی پاداش بسیار عظیمی نزد پروردگار دارند.

ارزش اقتصادی پیوند بسیار بیشتر از بودجه‌های دولتی



دکتر سیدمنصور گتمیری قائم مقام مرکز علمی آموزشی نفرولوژی کشور هم با اشاره به وجود تقریبی ۲۶ هزار بیمار نیازمند دیالیز و پیوند در کشور می‌گوید: طبق برآوردها با توجه به یک دهه گذشته، تعداد بیماران پیشرفته مزمن کلیه نیازمند دیالیز و پیوند سالانه ۱۲ درصد رشد داشته است یعنی سالانه ۱۲ درصد به تعداد ۲۶ هزار بیمار نیازمند دیالیز و پیوند ما اضافه می‌شود.

وی هزینه‌های دیالیز در کشور را بسیار زیاد معرفی می‌کند و توضیح می‌دهد: ۶ هزار و ۵۰۰ ماشین دیالیز یا تخت دیالیز در کشور وجود دارد؛ طبق برآوردها حدود ۸۰ الی ۱۰۰ هزار بیمار مرحله پیشرفته کلیوی داریم که نیمی از آنان نیازمند به دیالیز یا پیوند شدند و نیمی دیگر می‌توانند با اقدامات درمانی مناسب به گونه‌ای درمان شوند که نیاز به دیالیز پیدا نکنند یا نیاز به دیالیز آنان به تعویق انداخته شود.

وی سابقه طولانی پیوند اعضا را یکی از نقاط قوت ایران در میان سایر کشورها معرفی می‌کند و می‌افزاید: ما معتقدیم که بنیه علمی و حتی فرهنگ اهداء عضو با تقویت بنیه اقتصادی مراکز درمانی رشد می‌کند.

وی ادامه می‌دهد: با توجه به تعداد بیماران باید به توسعه مراکز پیوند نیز توجه داشت که خوشبختانه در حال انجام است، اما با اتفاقاتی که اخیراً و پس از اجرای طرح سلامت در زمینه تعرفه‌های جدید پیوند افتاده، این حوزه خیلی آسیب دیده است.

دکتر گتمیری با تاکید بر این که باید زیر ساخت‌های رسیدن جسد به مراکز پیوندی در کشور را هم تقویت کرد، تصریح می‌کند: متأسفانه از اول سال هزینه‌های بخش‌های پیوند پرداخت نشده و در اصل تعرفه‌ها نیز اختلاف نظرهایی وجود دارد یعنی آن ۵ میلیون تومانی که قبلاً می‌دادند، اکنون پرداخت نمی‌شود و تعرفه مورد نظر انجمن بیماری‌های کلیوی و مراکز حوزه‌های مربوط به نفرولوژی مورد قبول معاونت درمان وزارت بهداشت قرار نگرفته و مشکلاتی به وجود آورده است.

وی تاکید کرد: بخش‌های پیوند با موانع جدیدی روبرو است که باید این موانع حذف شود چون در مقایسه با هزینه‌های میلیاردری اروپا و آمریکا، هزینه‌های پیوند در کشور ما نزدیک به صفر است. تیم درگیر در پیوند مانند نفرولوژیست‌ها، ارولوژیست‌ها و متخصصان بیهوشی و پرستاران حوزه پیوند طبیعتاً باید متناسب با خدماتی که در این حوزه ارائه می‌دهند از زحمات آنان قدردانی شود و اگر این کار را نکنیم در واقع خودبخود زمینه‌های توسعه پیوند را محدود خواهیم کرد.

قائم مقام مرکز علمی آموزشی نفرولوژی کشور می‌گوید: چنین مشکلاتی نه فقط برای بخش پیوند کلیه وجود دارد، که به نظر می‌رسد در سایر بخش‌های پیوند اعضا هم هست در حالیکه ارزش اقتصادی پیوند اعضا بسیار بیشتر از آن هزینه‌ها و بودجه‌ای است که اکنون در کشور ما برای آن اختصاص می‌یابد و اگر هزینه‌ها پرداخت نشود کار کنان بخش‌های پیوند دلسرد می‌شوند و این مشکل می‌تواند به فرهنگ سازی در اهداء عضو نیز آسیب وارد سازد.

دکتر گتمیری تاکید می‌کند: نظام سلامت باید قدر دان همه ظرفیت‌های موجود در بخش پیوند اعضا باشد.

دکتر کتابون نجفی زاده رئیس اداره پیوند و بیماری‌های خاص وزارت بهداشت نیز در گفتگو با روابط عمومی وزارت بهداشت اهدای عضو از مرگ مغزی را پدیده‌ای دانست که در آن ابعاد گوناگون جامعه مانند تیم پزشکی و درمانی، رسانه‌ها و هنرمندان درگیر هستند. وی ادامه می‌داد: برای اهدای اعضا از افراد مرگ مغزی، رضایت خانواده ضروری است.



وی تصریح کرد: برای اینکه خانواده‌ها بتوانند در شرایط سخت بروز مرگ مغزی عزیزانشان بهترین تصمیم را بگیرند لازم است تا آنها اطلاعات کافی در خصوص مرگ مغزی و اهدای عضو داشته باشند بنابراین یکی از ضروریات هر جامعه فرهنگسازی در زمینه مرگ مغزی و اهدای اعضا به منظور نجات بیماران نیازمند پیوند اعضا است.

دکتر نجفی زاده هدف از برگزاری جشن نفس را در سراسر کشور فرهنگسازی در زمینه مرگ مغزی و اهدای اعضا عنوان کرد و گفت: به جرات می‌توان گفت که این مراسم، یکی از معدود مراسم‌هایی است که می‌توان در زمانی کوتاه، ابعاد مختلف یک پدیده اجتماعی را دور هم جمع کرد و در یک جا به نمایش گذاشت.

رئیس اداره پیوند و بیماری‌های خاص وزارت بهداشت نقش رسانه‌ها را در اطلاع رسانی این جشن بسیار مهم توصیف کرد و افزود: رسانه‌ها می‌توانند در این جشن از نیت خیر خانواده‌های اهداکننده عضو، وضعیت انتظار بیماران نیازمند پیوند عضو و نیز وضعیت قبل و بعد بیمارانی که پیوند اعضا داشته‌اند اطلاعات صحیحی را به جامعه منتقل کنند.

دکتر نجفی زاده گفت: یکی از شاخص‌های پیشرفتگی علمی هر کشور، پدیده اهدای عضو و پیوند اعضا در آن است که فرهنگ آن می‌تواند با هنر هنرمندان به نحو صحیح به جامعه منتقل شود زیرا آنها می‌توانند نقش بسیار بزرگی در فرهنگسازی داشته باشند.

وی از حرکت زیبای یکی از هنرمندان کشورمان در ایجاد کمپینی تحت عنوان "۸=۱" تمجید کرد و گفت: این کمپین نشان گر این است که پس از مرگ مغزی امکان اهدای عضو و بخشش زندگی از یک نفر به ۸ نفر وجود دارد و توانسته موج گسترده‌ای را در کشور ایجاد کند که نمایانگر نقش ویژه هنرمندان در ارتقاء فرهنگ اهدای عضو در جامعه است.

دکتر نجفی زاده خاطر نشان کرد: کلیه هنرمندانی که علاقه و قصد فعالیت در زمینه اهدای عضو را دارند جهت گرفتن اطلاعات صحیح، می‌توانند به اداره پیوند و بیماری‌های خاص وزارت بهداشت، انجمن اهدای عضو ایرانیان و همچنین واحدهای فراهم‌آوری اعضای پیوندی سراسر کشور مراجعه کرده و در این امر خیر خواهانه شریک باشند.

وی داشتن کارت اهدای عضو را به معنای تمایل قلبی یک فرد به منظور اهدای اعضای بدنش پس از مرگ مغزی دانست و داشتن این کارت را در تصمیم‌گیری خانواده‌ها در شرایط دشوار، بسیار موثر عنوان کرد.

دکتر نجفی زاده افزود: هموطنان عزیز می‌توانند برای دریافت کارت اهدای عضو به سامانه مرکزی کارت اهدای عضو وزارت بهداشت به نشانی ehda.center مراجعه و پس از تکمیل اطلاعات لازم، کارت خود را بلافاصله دریافت کنند و با تکمیل ثبت نام، اطلاعات افراد در سامانه، ثبت می‌شود و از طریق واحدهای فراهم‌آوری اعضای پیوندی در کل کشور قابل دسترسی خواهد بود.

وی افزود: تجلیل از خانواده‌هایی که در سخت‌ترین لحظات زندگی خود توانستند چنین تصمیم مشکلی را بگیرند و با اهدای اعضای عزیزان مرگ مغزیشان نجات بخش زندگی بیماران شدند از وظایف بسیار مهم کشور است.

دکتر نجفی زاده گفت: در خاورمیانه در زمینه پیوند اعضا از همه نظر اول هستیم یعنی از نظر تعداد افرادی که به اهدای عضو می‌رسند و تعداد و تنوع پیوندهای مختلف، اما نیاز به تلاش بیشتر داریم تا از همه ظرفیت‌های موجود برای ارتقای بیشتر پیوند اعضا در کشور استفاده کنیم.



رئیس اداره پیوند و بیماری‌های خاص وزارت بهداشت با اشاره به اینکه، حدوداً از هر اهداکننده به طور متوسط ۳ عضو، اهدا می‌شود و سال گذشته در کشورمان حدود ۲۰۰۰ نفر عضو مورد نیاز خود را دریافت کردند، افزود: اگر علاقمند هستیم که پس از مرگ مغزی اعضای خود را اهدا کنیم باید این موضوع را به اطرفیانمان بگوییم زیرا تصمیم‌گیری در این زمینه برای خود فرد آسان‌تر است تا برای اطرفیان آنها و خانواده‌ها اگر بدانند نظر عزیزانشان درباره اهدای عضو پس از مرگ مغزی چه بوده برای آنان تصمیم‌گیری کنیم.

وی اشاره کرد با ثبت اطلاعاتمان در سامانه کارت اهدای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌توانیم در همان لحظه کارت اهدای عضومان را دریافت کنیم. از طرفی اطلاعات فوق در سامانه ثبت شده و تمامی واحدهای فراهم‌آوری اعضای پیوندی سراسر کشور می‌توانند با پسورد خود متوجه شوند که آیا فرد مرگ مغزی کارت اهدای عضو داشته است یا خیر.

وی با بیان اینکه تاکنون ۵۳ دانشگاه علوم پزشکی در زمینه اهدای عضو فعال شده‌اند، گفت: همانطور که عنوان شد اهداء عضو دارای چند بعد است. یک بعد آن دولت است که وزارت بهداشت و همه مسئولان باید کمک کنند و اکنون واقعاً بر روی این مسئله تمرکز شده و تلاش‌های بسیاری در این زمینه صورت گرفته است. یک بعد دیگر تیم‌های درمانی شامل پزشکان و پرستاران و حتی راننده آمبولانس‌ها هستند که با جان و دل در این زمینه فعالیت می‌کنند.

*مادر، دست‌نگهدار و عزیزت را به خاک مسپار! راهی هست که می‌تواند فرزند مرگ مغزی شده‌ات را به تو بازگرداند. او می‌تواند جان چندین انسان را نجات دهد، همه آنها در آینده فرزندان تو محسوب می‌شوند و تو را مادر صدا می‌زنند

*هم اکنون در کشور ما بالغ بر ۲۰ هزار بیمار در لیست انتظار پیوند قرار دارند و در کنار آن هم متأسفانه روزانه ۳ تا ۴ بیمار نیازمند، به دلیل دیر رسیدن عضو پیوندی فوت می‌کنند

*دکتر سید منصور گتمیری قائم مقام مرکز علمی - آموزشی نفرولوژی کشور: ارزش اقتصادی پیوند بسیار بیشتر از بودجه‌های دولتی است و نظام سلامت باید قدران همه ظرفیت‌های موجود در بخش پیوند اعضا باشد

**دکتر کتایون نجفی زاده رئیس اداره پیوند و بیماری‌های خاص وزارت بهداشت: برای اینکه خانواده‌ها بتوانند در شرایط سخت بروز مرگ مغزی عزیزانشان بهترین تصمیم را بگیرند، تقویت فرهنگسازی در زمینه مرگ مغزی و اهدای عضو به منظور نجات جان بیماران نیازمند بسیار ضروری است



خبرگزاری: ایرنا

حوزه: بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۰/۱۴

استانداردهای آموزش بیمار برای نخستین بار تدوین شد

تهران - ایرنا - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از تدوین استانداردهای آموزش بیمار برای نخستین بار خبر داد و گفت: بیمارستان های کشور بر اساس این استانداردها، ارزیابی می شوند.

[استانداردهای آموزش بیمار برای نخستین بار تدوین شد]

به گزارش خبرنگار سلامت ایرنا، مریم محسنی روز دوشنبه در نشست خبری چهارمین کنگره ملی خود مراقبتی و آموزش بیمار در بیمارستان امام خمینی (ره) افزود: این استانداردها طبق شواهد روز تدوین شده و بر روی سایت اولین جشنواره آموزش بیمار قرار گرفته است؛ به تمام بیمارستان ها در این خصوص اطلاع رسانی شده تا براساس این استانداردها، مرکز درمانی را خودارزیابی کرده و در جشنواره آموزش بیمار شرکت کنند.

وی خاطرنشان کرد: هدف از برگزاری اولین جشنواره آموزش بیمار، ایجاد یک فرصت برای ارزیابی مراکز درمانی، تشویق این مراکز به آموزش بیمار و فراهم کردن بستر مناسب برای تعامل فعالان حوزه آموزش بیمار و ارائه کنندگان خدمت است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: یک از روش های مرسوم برای ایجاد انگیزه در مراکز ارائه دهنده خدمت برای بالابردن استانداردها، استفاده از مدل های داوطلبانه اعتباربخشی بوده که نتیجه آن ارتقای کیفیت خدمات است.

محسنی تاکید کرد: بیمارستان ها و مراکز ارائه دهنده خدمات باید توانمندسازی بیماران را به عنوان یکی از حقوق بیمار به رسمیت بشناسند.

چهارمین کنگره ملی خود مراقبتی و اولین جشنواره آموزش بیمار ۳۰ دی و اول و دوم بهمن ماه امسال در بیمارستان امام خمینی (ره) برگزار خواهد شد.

اجتمام(۳)*۹۱۸۵** ۱۴۱۸

*/انتهای پیام