

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
بهداشتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



تاریخ: ۱۳۹۴/۰۶/۱۶

بولتن خبری ۱۳۹۴/۰۶/۱۶

عناوین اخبار

خبرگزاری های داخلی

برنا: در بحث سیاست های جمعیتی، نباید صرفاً نرخ باروری لحاظ شود

روزنامه ها و نشریات داخلی

اقتصاد پویا: بهترین زمان برای تزریق واکسن آنفلوآنزا شهریور ماه است

خبرگزاری های داخلی

فارس: راه اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده/ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش

موج: آموزش پزشکی باید جامعه نگر باشد

کار ایران: ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش

سایت خبری و اطلاع رسانی

سلامت: ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش / آموزش پزشکی باید جامعه نگر باشد

روزنامه ها و نشریات داخلی

مردم سالاری: واکسن آنفلوآنزا در داروخانه های سراسر کشور توزیع شد

وطن امروز: کوتاه و گویا

آفرینش: امکان ورود دانشجویان نخبه پزشکی عمومی به دوره دستیاری مستقیم پزشکی خانواده

آفرینش: «ام اس» درد بی درمان نیست



در بحث سیاست های جمعیتی، نباید صرفاً نرخ باروری لحاظ شود

به گزارش برنا آذربایجان غربی، علیرضا رادفر در مراسم افتتاحیه "اولین همایش تبیین سیاست های کلی جمعیت در راستای ارتقای نرخ باروری کلی مبتنی بر سلامت مادر و کودک"، گفت: جمعیت، عنصر و رکن اصلی در ساختار سیاسی هر کشور است که استراتژی های آن نظام را راهبری و اجرا می کند، لذا هر کشوری مراقبت ویژه ای در حفظ جمعیت خود در ابعاد مختلفی چون همبستگی، سلامت و حفظ نرخ رشد جمعیتی دارد.

وی در این همایش که در سالن اجتماعات بیمارستان امام خمینی ارومیه برگزار شد، ادامه داد: در کشور ما نیز که در مقطعی سیاست های کنترل جمعیت موجب کاهش نرخ رشد و حرکت به سمت یک جامعه پیر شد، با رهنمودها و اخطارهای رهبر معظم انقلاب و ابلاغ سیاست های کلی جمعیت توسط ایشان، برنامه ریزی های جدی برای حفظ بالندگی و جوانی جمعیت کنونی کشور و جبران کاهش نرخ رشد جمعیت و نرخ باروری در سال های گذشته صورت گرفته که باید تمامی مدیران و مسئولان اهتمام جدی بر اجرای این سیاست ها داشته باشند.

معاون استاندار افزود: رهبر معظم انقلاب هشدار دادند که در صورت تداوم سیاستهای کنترل جمعیتی، کشور به سمت رشد منفی جمعیت حرکت خواهد کرد و این یک نقطه آسیب است که باید مدیریت شود و خوشبختانه امروز سیاست های ابلاغی معظم له در خصوص سیاست های کلی جمعیت به یکی از برنامه های اصلی و مهم نظام و دولت تبدیل شده است.

رادفر در بخش دیگری از سخنان خود تاکید کرد: در بحث سیاست های جمعیتی، نباید صرفاً نرخ باروری لحاظ شود بلکه در کنار آن باید مساله ارتقای امید به زندگی در جامعه، کاهش آسیبهای اجتماعی، توجه به بحث سلامت مادر و کودک، کاهش آلودگی های زیست محیطی، فرهنگسازی در بحث سلامت، توانمندسازی جمعیت با اقدامات و سیاست های کارآفرینی و تخصصی، ایجاد اشتغال موثر برای جوانان، پراکندگی جمعیت، وفاق و همدلی میان اقوام و رصد مستمر نرخ جمعیت نیز به طور ویژه مورد توجه قرار گیرد.

وی به اقدامات در حال انجام در جهت اجرای سیاست های کلی جمعیت در آذربایجان غربی اشاره و خاطرنشان کرد: پس از ابلاغ سیاست های کلی جمعیت از سوی رهبر معظم

انقلاب، کارگروه استانی برای اجرای این سیاست ها تشکیل و تاکنون جلسات و اقدامات مختلفی در جهت نیل به اهداف مورد نظر انجام گرفته است.

رادفر همچنین در رابطه با نرخ رشد جمعیت در آذربایجان غربی گفت: نرخ رشد جمعیت در استان در حال حاضر ۱.۴ درصد، نرخ ولادت ۲۲ در هزار و نرخ فوت ۵ در هزار می باشد.

در این همایش یکروزه، دکتر حمیصی قائم مقام ریاست دانشگاه علوم پزشکی استان در امور شبکه های بهداشت و درمان، دکتر اسحاقی معاون برنامه ریزی و هماهنگی دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی، دکتر محمد اسماعیل مطلق مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت، دکتر محمد اسلامی معاون فنی دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت و دکتر عینی زیناب جمعیت شناس و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در خصوص سیاست های جمعیتی، رویکردهای وزارت بهداشت در خصوص برنامه های سلامت و باروری، رویکردهای باروری سالم و فرزندآوری و وضعیت حال و آینده جمعیت کشور سخنرانی می کنند.

گفتنی است، فرمانداران و مدیران دستگاههای اجرایی استان نیز در این همایش حضور دارند.

کد خبر: ۲۴۶۳۱۶۴۴

اطلاعات تکمیلی:

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: درمان



بهترین زمان برای تزریق واکسن آنفلوآنزا شهریور ماه است

رئیس مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اعلام کرد: بهترین زمان برای تزریق واکسن آنفلوآنزا شهریور ماه است. به گزارش ایرنا، دکتر داوود یادگاری اظهار کرد: بیماران دچار بیماری های زمینه ای از قبیل بیماران ریوی، قلبی، دیابتی، سرطانی، مبتلایان به بیماری های نقص ایمنی، بیمارانی که کورتن یا داروهای سرکوب کننده ایمنی مصرف می کنند و همچنین افراد بالای ۶۵ سال و زنان باردار جزو گروه های پر خطری هستند که می بایست، حتما علیه ویروس آنفلوآنزا واکسینه شوند. وی از توزیع واکسن آنفلوآنزا در داروخانه های سراسر کشور خبر داد و گفت: با توجه به اینکه بهترین زمان برای تزریق این واکسن شهریور ماه است، امسال خوشبختانه واکسن به موقع در داروخانه های سراسر کشور توزیع شده است. یادگاری با اشاره به اینکه از زمان تزریق واکسن آنفلوآنزا در بدن دو هفته به طول می انجامد تا آنتی بادی در بدن افراد تشکیل شود، گفت: ضروری است، افراد در معرض خطر از همین حالا و پیش از شروع فصل سرما، بازگشایی مدارس و در حقیقت قبل از شروع اپیدمی آنفلوآنزا نسبت به واکسینه کردن خود اقدام کنند. رئیس مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: همچنین کودکانی که می بایست در مدت زمان طولانی آسپیرین مصرف کنند، شیرخواران بالای شش ماه، کلیه کارکنان سیستم بهداشت و درمان اعم از دولتی و خصوصی، افرادی که از سالمندان مراقبت می کنند، نیز می بایست، علیه این بیماری واکسینه شوند. وی گفت: هر چند سازمان بهداشت جهانی همه ساله نسبت به جمع آوری نمونه های ویروس از کشورهای مختلف از جمله کشور ما اقدام و با همکاری شرکت های داروسازی نسبت به ساخت واکسن آنفلوآنزا جدید مبادرت می کند با این حال با توجه به تغییر ژن های واکسن آنفلوآنزا، ضروری است، افراد در معرض خطر همه ساله واکسینه شوند. به عبارتی تغییر ژن های این ویروس و به دنبال آن تغییر سوش های واکسن باعث می شود که فرد همه ساله نیازمند تزریق واکسن جدید باشد. یادگاری یادآور شد: ابتلا به ویروس آنفلوآنزا در افراد دچار بیماری های زمینه ای نه تنها سبب ابتلای آنان به عوارض این بیماری از قبیل عفونت های ریوی ناشی از ویروس و در مواردی، عفونت های ریوی ثانویه می شود که ابتلا به آنفلوآنزا موجب تشدید بیماری های زمینه ای در بیماران های قلبی -

ریوی نیز خواهد شد. وی با اشاره به اینکه ویروس آنفلو آنزا دستگاه تنفسی شامل بینی، گوش، گلو و ریه ها را تحت تاثیر قرار می دهد، گفت: علایم بیماری آنفلو آنزا هر چند شبیه سرماخوردگی است، اما ابتلا به آنفلو آنزا کاملا متفاوت از آن است. رییس مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از تب، درد عضلانی، لرز و عرق، سرفه خشک، خستگی و ضعف و احساس احتقان در بینی به عنوان علایم آنفلو آنزا نام برد که مبتلایان برخی یا تمام علایم فوق را نشان می دهند. وی تصریح کرد: ابتلا به آنفلو آنزا در افراد در معرض خطر در موارد زیادی منجر به بستری شدن این بیماران در بیمارستان ها و مراکز درمانی می شود که این امر هزینه های زیادی را بر سیستم بهداشتی- درمان جامعه تحمیل می کند. یادگاری گفت: فارغ از گروه های در معرض خطر، تمام افراد می توانند، برای جلوگیری از ابتلا به این ویروس، علیه بیماری آنفلو آنزا واکسینه شوند و هر چه درصد پوشش این واکسن در کشوری گسترده تر باشد، به نفع نظام سلامت آن جامعه خواهد بود.

کد خبر: ۲۴۶۲۲۹۴۵

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

- ✓ سلامت نیوز: بهترین زمان تزریق واکسن آنفلو آنزا
- ✓ پارسینه: بهترین زمان برای تزریق واکسن آنفلو آنزا
- ✓ جام نیوز: شهریور، بهترین زمان تزریق واکسن آنفلو آنزا
- ✓ ۵۹۸: بهترین زمان تزریق واکسن آنفلو آنزا
- ✓ عصر امروز: بهترین زمان تزریق واکسن آنفلو آنزا
- ✓ شبکه خبر: بهترین زمان تزریق واکسن آنفلو آنزا



منبع: فارس

گروه: بهداشت و درمان

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۶/۱۶

خبرگزاری فارس

راه اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده/ ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش

به گزارش گروه بهداشت و درمان خبرگزاری فارس، سید حسن هاشمی در جلسه با گروه مشاورین بین المللی با هدف افزایش عملکرد نظام سلامت در پوشش همگانی سلامت گفت: ادغام آموزش پزشکی با خدمات بهداشتی و درمانی می تواند تجربه خوبی برای بهداشت و آموزش باشد و حتی می تواند تجربه خوب و موفق بین المللی برای سازمان بهداشت جهانی باشد.

وی بر ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی و ادغام درحوزه های بهداشت، درمان و آموزش تاکید کرد و افزود: زمانی که بحث ادغام این دو حوزه مطرح شد تاکید بر آموزش پزشکی در بطن بیماری ها و آشنا شدن دانشجو با این بخش بود، اما متأسفانه این هدف گذاری به صورت کامل تحقق پیدا نکرد.

هاشمی تاکید کرد: لازم است تهدیدهای ناشی از این ادغام را تبدیل به فرصت برای نظام سلامت کارآمد کنیم. وی با بیان این که در حال حاضر تنها شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی فقط در روستاها و شهرستان های کوچک وجود دارد، بر لزوم توسعه این شبکه در شهرهای بزرگ تاکید کرد.

وزیر بهداشت با اشاره به راه اندازی پایگاه های بهداشتی برای هر ۱۲ هزار و ۵۰۰ نفر جمعیت و مراکز جامع بهداشتی برای هر ۵۰ هزار نفر، گفت: اگر بتوانیم شبکه های بهداشتی را در سراسر کشور مستقر کنیم، به حوزه آموزش کمک کرده ایم.

هاشمی به پوشش خدمات سلامت برای ۱۰ میلیون نفر طی یک سال گذشته اشاره کرد و گفت: همچنین برای ۳۰ میلیون نفر جمعیت نیز از گذشته، خانه های بهداشت و بهورز داشته ایم.

وزیر بهداشت افزود: با وجود چنین اقداماتی می توانیم در آینده ای نزدیک شاهد شبکه ای باشیم که هم ارائه دهنده خدمات اولیه بهداشتی و درمانی و هم بستری مناسب برای دانشجو جهت آموزش باشد.

هاشمی با اشاره به هدف گذاری دولت به منظور راه اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده، گفت: در حال حاضر نسبت تخت بیمارستانی به ازای هر هزار نفر ۱.۷ است.

وزیر بهداشت همچنین، تاکید کرد: در کنار درمان و بهداشت باید سیاست گذاری در حوزه آموزش اصلاح شود و طول دوره آموزش در رشته های مختلف تغییر کند تا آموزش پزشکی ما جامعه نگر شود.

هاشمی بر ضرورت همکاری و همیاری میان ۳ دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به منظور حل مشکلات موجود در حوزه سلامت تاکید کرد و گفت: لازم است این ۳ دانشگاه در عرصه های بین المللی رقابت کنند.

وزیر بهداشت بر توجه همه دانشگاه های علوم پزشکی به حوزه بهداشت و شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی تاکید کرد و گفت: باید به بحث شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی همانند سایر امور توجه بیشتری صورت گیرد.

وی شرط اول موفقیت هر ۳ دانشگاه علوم پزشکی را توجه به یک هدف واحد با توان بیشتر بیان کرد و گفت: لازم است کمیته ای مرکب از نمایندگان دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به منظور ساماندهی پزشک خانواده، نظام ارجاع و مسئول شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی تشکیل شود.

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۶۲۱۱۸۸

اخبار مرتبط:

-
- ✓ کار ایران: ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش
 - ✓ شفا آنلاین: راه اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده/ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش
 - ✓ دانشجو: ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده راه اندازی می شود
 - ✓ نما: راه اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده



آموزش پزشکی باید جامعه نگر باشد

به گزارش خبرگزاری موج، سید حسن هاشمی در جلسه‌ای که با گروه مشاورین بین‌المللی به منظور بررسی وضعیت ادغام آموزش پزشکی با خدمات بهداشتی درمانی با هدف افزایش عملکرد نظام سلامت در پوشش همگانی سلامت تشکیل شده بود، گفت: ادغام آموزش پزشکی با خدمات بهداشتی و درمانی می‌تواند تجربه خوبی برای بهداشت و آموزش باشد و حتی می‌تواند تجربه خوب و موفق بین‌المللی برای سازمان بهداشت جهانی باشد. وزیر بهداشت در ادامه بر ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه‌سازی و ادغام در حوزه‌های بهداشت، درمان و آموزش تاکید کرد و افزود: زمانی که بحث ادغام این دو حوزه مطرح شد تاکید بر آموزش پزشکی در بطن بیماری‌ها و آشنا شدن دانشجو با این بخش بود، اما متأسفانه این هدف گذاری به صورت کامل تحقق پیدا نکرد. دکتر هاشمی تاکید کرد: لازم است تهدیدهای ناشی از این ادغام را تبدیل به فرصت برای نظام سلامت کارآمد کنیم. وی در بخش دیگری از سخنان خود، با بیان این که در حال حاضر تنها شبکه مراقبت‌های اولیه بهداشتی فقط در روستاها و شهرستان‌های کوچک وجود دارد، بر لزوم توسعه این شبکه در شهرهای بزرگ تاکید کرد. وزیر بهداشت با اشاره به راه‌اندازی پایگاه‌های بهداشتی برای هر ۱۲ هزار و ۵۰۰ نفر جمعیت و مراکز جامع بهداشتی برای هر ۵۰ هزار نفر گفت: اگر بتوانیم شبکه‌های بهداشتی را در سراسر کشور مستقر کنیم، به حوزه آموزش کمک کرده ایم. هاشمی به پوشش خدمات سلامت برای ۱۰ میلیون نفر طی یک سال گذشته اشاره کرد و گفت: همچنین برای ۳۰ میلیون نفر جمعیت نیز از گذشته، خانه‌های بهداشت و بهورز داشته ایم. وزیر بهداشت افزود: بنا بر این با وجود چنین اقداماتی می‌توانیم در آینده‌ای نزدیک شاهد شبکه‌ای باشیم که هم ارائه‌دهنده خدمات اولیه بهداشتی و درمانی باشد و هم بستری مناسب برای دانشجوی جهت آموزش. هاشمی با اشاره به هدف گذاری دولت به منظور راه‌اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده گفت: در حال حاضر نسبت تخت بیمارستانی به ازای هر هزار نفر ۱.۷ است. وزیر بهداشت همچنین تاکید کرد: در کنار درمان و بهداشت باید سیاست گذاری در حوزه آموزش اصلاح شود و طول دوره آموزش در رشته‌های مختلف تغییر کند تا آموزش پزشکی ما جامعه نگر شود. هاشمی همچنین بر ضرورت همکاری و همیاری میان ۳ دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به منظور حل مشکلات موجود در حوزه سلامت تاکید کرد و

گفت: لازم است این ۳ دانشگاه در عرصه های بین المللی رقابت کنند. هاشمی همچنین بر توجه همه دانشگاه های علوم پزشکی به حوزه بهداشت و شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی تاکید کرد و گفت: باید به بحث شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی همانند سایر امور توجه بیشتری صورت گیرد. وی شرط اول موفقیت هر ۳ دانشگاه علوم پزشکی را توجه به یک هدف واحد با توان بیشتر بیان کرد و گفت: لازم است کمیته ای مرکب از نمایندگان دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به منظور ساماندهی پزشک خانواده، نظام ارجاع و مسوول شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی تشکیل شود. گفتنی است در این جلسه دکتر جیهان طویلا، نماینده سازمان جهانی بهداشت، ثمین صدیقی، مدیر نظام های سلامت در دفتر منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت، پروفیسور گوردون، رئیس فدراسیون جهانی آموزش پزشکی، پروفیسور کید، رئیس سازمان جهانی پزشکان خانواده و روسای دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران و ایران حضور داشتند. این جلسه با هدف بهبود سیستم خدمات بهداشتی و درمانی در استان تهران و ارائه دستاوردهای ارزیابی به سیاست گذاران و ذی نفعان برگزار شد.

کد خبر: ۲۴۶۲۰۴۶۶



ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش

به گزارش ایلنا؛ سید حسن هاشمی در جلسه ای که با گروه مشاورین بین المللی به منظور بررسی وضعیت ادغام آموزش پزشکی با خدمات بهداشتی درمانی با هدف افزایش عملکرد نظام سلامت در پوشش همگانی سلامت تشکیل شده بود، گفت: ادغام آموزش پزشکی با خدمات بهداشتی و درمانی می تواند تجربه خوبی برای بهداشت و آموزش باشد و حتی می تواند تجربه خوب و موفق بین المللی برای سازمان بهداشت جهانی باشد. وزیر بهداشت در ادامه، بر ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی و ادغام درحوزه های بهداشت، درمان و آموزش تاکید کرد و افزود: زمانی که بحث ادغام این دو حوزه مطرح شد تاکید بر آموزش پزشکی در بطن بیماری ها و آشنا شدن دانشجو با این بخش بود، اما متاسفانه این هدف گذاری به صورت کامل تحقق پیدا نکرد. هاشمی تاکید کرد: لازم است تهدیدهای ناشی از این ادغام را تبدیل به فرصت برای نظام سلامت کارآمد کنیم. وی در بخش دیگری از سخنان خود، با بیان این که در حال حاضر تنها شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی فقط در روستاها و شهرستان های کوچک وجود دارد، بر لزوم توسعه این شبکه در شهرهای بزرگ تاکید کرد. وزیر بهداشت با اشاره به راه اندازی پایگاه های بهداشتی برای هر ۱۲ هزار و ۵۰۰ نفر جمعیت و مراکز جامع بهداشتی برای هر ۵۰ هزار نفر، گفت: اگر بتوانیم شبکه های بهداشتی را در سراسر کشور مستقر کنیم، به حوزه آموزش کمک کرده ایم. هاشمی به پوشش خدمات سلامت برای ۱۰ میلیون نفر طی یک سال گذشته اشاره کرد و گفت: همچنین برای ۳۰ میلیون نفر جمعیت نیز از گذشته، خانه های بهداشت و بهورز داشته ایم. وزیر بهداشت افزود: بنابر این با وجود چنین اقداماتی می توانیم در آینده ای نزدیک شاهد شبکه ای باشیم که هم ارائه دهنده خدمات اولیه بهداشتی و درمانی باشد و هم بستری مناسب برای دانشجو جهت آموزش. هاشمی با اشاره به هدف گذاری دولت به منظور راه اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده، گفت: در حال حاضر نسبت تخت بیمارستانی به ازای هر هزار نفر ۱.۷ است.

وزیر بهداشت همچنین، تاکید کرد: در کنار درمان و بهداشت باید سیاست گذاری در حوزه آموزش اصلاح شود و طول دوره آموزش در رشته های مختلف تغییر کند تا آموزش پزشکی ما جامعه نگر شود.

هاشمی همچنین، بر ضرورت همکاری و همیاری میان ۳ دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به منظور حل مشکلات موجود در حوزه سلامت تاکید کرد و گفت: لازم است این ۳ دانشگاه در عرصه های بین المللی رقابت کنند.

هاشمی همچنین بر توجه همه دانشگاه های علوم پزشکی به حوزه بهداشت و شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی تاکید کرد و گفت: باید به بحث شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی همانند سایر امور توجه بیشتری صورت گیرد. وی شرط اول موفقیت هر ۳ دانشگاه علوم پزشکی را توجه به یک هدف واحد با توان بیشتر بیان کرد و گفت: لازم است کمیته ای مرکب از نمایندگان دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به منظور ساماندهی پزشک خانواده، نظام ارجاع و مسئول شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی تشکیل شود.

گفتنی است در این جلسه دکتر جیهان طویلا نماینده سازمان جهانی بهداشت، دکتر ثمین صدیقی مدیر نظام های سلامت در دفتر منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت، پروفیسور گوردون رییس فدراسیون جهانی آموزش پزشکی، پروفیسور کید رییس سازمان جهانی پزشکان خانواده و روسای دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران و ایران حضور داشتند.

این جلسه با هدف بهبود سیستم خدمات بهداشتی و درمانی در استان تهران و ارائه دستاوردهای ارزیابی به سیاست گذاران و ذینفعان برگزار شد.

کد خبر: ۲۴۶۱۸۶۲۲

اخبار مرتبط:

- ✓ سلامت: ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش / آموزش پزشکی باید جامعه نگر باشد
- ✓ آنا: ضرورت ادغام آموزش پزشکی با خدمات بهداشتی و درمانی
- ✓ برنا: ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش / آموزش پزشکی باید جامعه نگر باشد
- ✓ باشگاه خبرنگاران جوان: ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش
- ✓ فارس: راه اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده/ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش
- ✓ شفا آنلاین: راه اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده/ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش



ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش / آموزش پزشکی باید جامعه نگر باشد

به گزارش خبرگزاری سلامت دکتر سید حسن هاشمی در جلسه ای که با گروه مشاورین بین المللی به منظور بررسی وضعیت ادغام آموزش پزشکی با خدمات بهداشتی درمانی با هدف افزایش عملکرد نظام سلامت در پوشش همگانی سلامت تشکیل شده بود، گفت: ادغام آموزش پزشکی با خدمات بهداشتی و درمانی می تواند تجربه خوبی برای بهداشت و آموزش باشد و حتی می تواند تجربه خوب و موفق بین المللی برای سازمان بهداشت جهانی باشد.

وزیر بهداشت در ادامه، بر ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی و ادغام درحوزه های بهداشت، درمان و آموزش تاکید کرد و افزود: زمانی که بحث ادغام این دو حوزه مطرح شد تاکید بر آموزش پزشکی در بطن بیماری ها و آشنا شدن دانشجو با این بخش بود، اما متأسفانه این هدف گذاری به صورت کامل تحقق پیدا نکرد. دکتر هاشمی تاکید کرد: لازم است تهدیدهای ناشی از این ادغام را تبدیل به فرصت برای نظام سلامت کارآمد کنیم.

وی در بخش دیگری از سخنان خود، با بیان این که در حال حاضر تنها شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی فقط در روستاها و شهرستان های کوچک وجود دارد، بر لزوم توسعه این شبکه در شهرهای بزرگ تاکید کرد. وزیر بهداشت با اشاره به راه اندازی پایگاه های بهداشتی برای هر ۱۲ هزار و ۵۰۰ نفر جمعیت و مراکز جامع بهداشتی برای هر ۵۰ هزار نفر، گفت: اگر بتوانیم شبکه های بهداشتی را در سراسر کشور مستقر کنیم، به حوزه آموزش کمک کرده ایم.

دکتر هاشمی به پوشش خدمات سلامت برای ۱۰ میلیون نفر طی یک سال گذشته اشاره کرد و گفت: همچنین برای ۳۰ میلیون نفر جمعیت نیز از گذشته، خانه های بهداشت و بهورز داشته ایم.

وزیر بهداشت افزود: بنابر این با وجود چنین اقداماتی میتوانیم در آینده ای نزدیک شاهد شبکه ای باشیم که هم ارائه دهنده خدمات اولیه بهداشتی و درمانی باشد و هم بستری مناسب برای دانشجو جهت آموزش. دکتر هاشمی با اشاره به هدف گذاری دولت به منظور راه اندازی ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی تا ۱۰ سال آینده، گفت: در حال حاضر نسبت تخت بیمارستانی به

ازای هر هزار نفر ۱.۷ است.

وزیر بهداشت همچنین، تاکید کرد: در کنار درمان و بهداشت باید سیاست گذاری در حوزه آموزش اصلاح شود و طول دوره آموزش در رشته های مختلف تغییر کند تا آموزش پزشکی ما جامعه نگر شود. دکتر هاشمی همچنین، بر ضرورت همکاری و همیاری میان ۳ دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به منظور حل مشکلات موجود در حوزه سلامت تاکید کرد و گفت: لازم است این ۳ دانشگاه در عرصه های بین المللی رقابت کنند.

دکتر هاشمی همچنین بر توجه همه دانشگاه های علوم پزشکی به حوزه بهداشت و شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی تاکید کرد و گفت: باید به بحث شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی همانند سایر امور توجه بیشتری صورت گیرد.

وی شرط اول موفقیت هر ۳ دانشگاه علوم پزشکی را توجه به یک هدف واحد با توان بیشتر بیان کرد و گفت: لازم است کمیته ای مرکب از نمایندگان دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به منظور ساماندهی پزشک خانواده، نظام ارجاع و مسائل شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی تشکیل شود.

گفتنی است در این جلسه دکتر جیهان طویلا نماینده سازمان جهانی بهداشت، دکتر ثمین صدیقی مدیر نظام های سلامت در دفتر منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت، پروفسور گوردون رییس فدراسیون جهانی آموزش پزشکی، پروفسور کید رییس سازمان جهانی پزشکان خانواده و روسای دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران و ایران حضور داشتند.

این جلسه با هدف بهبود سیستم خدمات بهداشتی و درمانی در استان تهران و ارائه دستاوردهای ارزیابی به سیاست گذاران و ذینفعان برگزار شد.

کد خبر: ۲۴۶۱۸۴۰۸

اخبار مرتبط:

✓ کار ایران: ضرورت تعریفی واحد برای یکپارچه سازی در حوزه های بهداشت و آموزش



منبع: مردم سالاری

گروه: سلامت

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۶/۱۵

واکسن آنفلوانزا در داروخانه های سراسر کشور توزیع شد

رئیس مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از توزیع واکسن آنفلوانزا در داروخانه های سراسر کشور خبر داد و گفت: با توجه به اینکه بهترین زمان برای تزریق این واکسن شهریور ماه است، امسال خوشبختانه واکسن به موقع در داروخانه های سراسر کشور توزیع شده است. دکتر داوود یادگاری با اعلام این خبر افزود: بیماران دچار بیماری های زمینه ای از قبیل بیماران ریوی، قلبی، دیابتی، سرطانی، مبتلایان به بیماری های نقص ایمنی، بیمارانی که کورتن یا داروهای سرکوب کننده ایمنی مصرف می کنند و همچنین افراد بالای ۶۵ سال و زنان باردار جزو گروه های پر خطری هستند که می بایست، حتما علیه ویروس آنفلوانزا واکسینه شوند. وی با اشاره به اینکه از زمان تزریق واکسن آنفلوانزا در بدن دو هفته به طول می انجامد تا آنتی بادی در بدن افراد تشکیل شود، خاطر نشان ساخت: ضروری است، افراد در معرض خطر از همین حالا و پیش از شروع فصل سرما، بازگشایی مدارس و در حقیقت قبل از شروع اپیدمی آنفلوانزا نسبت به واکسینه کردن خود اقدام کنند.

رئیس مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: همچنین کودکانی که می بایست در مدت زمان طولانی آسپرین مصرف کنند، شیرخواران بالای شش ماه، کلیه کارکنان سیستم بهداشت و درمان اعم از دولتی و خصوصی، افرادی که از سالمندان مراقبت می کنند، نیز می بایست، علیه این بیماری واکسینه شوند.

دکتر یادگاری یادآور شد: ابتلا به ویروس آنفلوانزا در افراد دچار بیماری های زمینه ای نه تنها سبب ابتلای آنان به عوارض این بیماری از قبیل عفونت های ریوی ناشی از ویروس و در مواردی، عفونت های ریوی ثانویه می شود که ابتلا به آنفلوانزا موجب تشدید بیماری های زمینه ای در بیماران های قلبی- ریوی نیز خواهد شد. وی با اشاره به اینکه ویروس آنفلوانزا دستگاه تنفسی شامل بینی، گوش، گلو و ریه ها را تحت تاثیر قرار می دهد، گفت: علائم بیماری آنفلوانزا هر چند شبیه سرماخوردگی است، اما ابتلا به آنفلوانزا کاملا متفاوت از آن است. دکتر یادگاری گفت: فارغ از گروه های در معرض خطر، تمام افراد می توانند، برای جلوگیری از ابتلا به این ویروس، علیه بیماری آنفلوانزا واکسینه شوند و هر چه درصد پوشش این

واکسن در کشوری گسترده تر باشد، به نفع نظام سلامت آن جامعه خواهد بود.

کد خبر: ۲۴۶۰۷۶۳۱

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:



کوتاه و گویا

داوود یادگاری، رئیس مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از توزیع واکسن آنفلوآنزا در داروخانه های سراسر کشور خبر داد و گفت: بیماران دچار بیماری های زمینه ای از قبیل بیماران ریوی، قلبی، دیابتی، سرطانی، مبتلایان به بیماری های نقص ایمنی، بیمارانی که کورتن یا داروهای سرکوب کننده ایمنی مصرف می کنند و همچنین افراد بالای ۶۵ سال و زنان باردار جزو گروه های پرخطری هستند که باید علیه ویروس آنفلوآنزا واکسینه شوند. ثبت نام غیرحضوری پذیرفته شدگان آزمون کارشناسی ارشد سال ۹۴ دانشگاه پیام نور از ۱۷ لغایت ۲۱ شهریورماه سال جاری انجام می شود و پذیرفته شدگان لازم است در مهلت اعلام شده با آماده کردن فایل اسکن مدارک ثبت نام به سامانه ثبت نام دانشگاه پیام نور به آدرس اینترنتی reg.pnu.ac.ir مراجعه و ثبت نام کنند. پیمان سنندجی، مدیرعامل شرکت واحد اتوبوسرانی از راه اندازی ۲ خط شبانه اتوبوسرانی در پایتخت از میدان راه آهن به میدان امام حسین(ع) و پایانه جنوب به میدان فردوسی خبر داد.

کد خبر: ۲۴۶۰۷۹۷۲

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:



منبع: آفرینش

گروه: خبر دانشگاه

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۶/۱۵



امکان ورود دانشجویان نخبه پزشکی عمومی به دوره دستیاری مستقیم پزشکی خانواده

به گزارش آفرینش، دبیر شورای آموزش پزشکی عمومی از امکان ورود دانشجویان نخبه پزشکی عمومی به دوره دستیاری مستقیم پزشکی خانواده خبر داد. دکتر طاهره چنگیز با اشاره به بسته های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی، راه اندازی دوره تخصص پزشکی خانواده و نحوه جذب دستیار در این دوره را تشریح کرد. چنگیز گفت: تاکنون تلاش های وسیعی برای راه اندازی دوره تخصصی پزشکی خانواده صورت گرفته و جلسات داخلی و بین المللی متعددی نیز برگزار گردیده است. با بررسی های بعمل آمده و باتوجه به پیشرفت کار، در سال جدید اقدام به جذب دستیار در دوره تخصصی پزشکی خانواده خواهیم کرد. دبیر شورای آموزش پزشکی عمومی اظهار داشت: در نظر داریم تا علاوه بر پذیرش دانش آموختگان دوره MPH پزشکی خانواده، تعداد محدودی از دانشجویان نخبه پزشکی نیز در این دوره جذب شوند و بدین منظور تسهیلاتی برای ادامه تحصیل این دانشجویان در نظر گرفته خواهد شد.

چنگیز اضافه کرد: یکی از این تسهیلات، امکان کوتاه شدن دوره کارورزی دانشجویان نخبه در دوره پزشکی عمومی در صورت ورود مستقیم این دانشجویان به دوره دستیاری پزشکی خانواده خواهد بود. وی خاطرنشان کرد: معاونت آموزشی وزارت بهداشت برنامه های مدونی برای تسریع روند راه اندازی و بهبود کیفیت دوره تخصصی پزشکی خانواده در نظر گرفته که در سال ۱۳۹۴ اجرایی خواهد شد.

کد خبر: ۲۴۶۰۷۶۸۴



منبع: آفرینش

گروه: پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۶/۱۵

«ام اس» درد بی درمان نیست

در سال های اخیر حتما خبرهایی درباره شیوع بیماری ام اس به گوش تان خورده است. این بیماری که یکی از شایع ترین اختلالات عصبی است، روند روبه رشدی در جامعه دارد. براساس آمار در ایران ۷۰ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر به ام اس دچار می شوند. ام اس مانند هر بیماری دیگری علائمی دارد و آگاهی از آنها و مراجعه بموقع به پزشک معالج، به طور قطع تاثیر شگرفی روی بهبود سریع تر بیماران خواهد داشت. از سوی دیگر و به دلیل شباهت علائم ام اس با بسیاری از بیماری ها، نباید در تصمیم گیری نسبت به بیماری عجله کرد.

برای اطلاع از ام اس و نشانه های آن با دکتر «فرزاد اشرافی»، متخصص مغز و اعصاب و دانشیار دانشکده علوم پزشکی دانشگاه شهید بهشتی گفت و گو کرده ایم.

بیماری ام اس چه نوع بیماری است؟

بیماری ام اس نوعی بیماری سیستم اعصاب است که به دلیل التهاب در غلاف میلین اطراف رشته های عصبی رخ می دهد.

میلین ماده ای است که روی اعصاب مغز را گرفته و باعث افزایش سرعت جریان عصبی و انتقال این جریان در مغز می شود.

وقتی این غلاف به علت التهاب تخریب می شود، باعث اختلال در هدایت پیام های عصبی در رشته اعصاب، عملکرد حرکتی - حسی، اختلال در بینایی، تعادل و سایر سیستم های عصبی می شود.

شیوع این بیماری در سنین جوانی و در خانم ها بیشتر از آقایان اتفاق می افتد. علت شیوع ام اس در خانم ها تاکنون ناشناخته بوده، ولی آمارها حکایت از آن دارند که شیوع این بیماری در خانم ها سه برابر بیشتر از آقایان است. ولی در این میان، در فرم عودکننده و فروکش کننده که از انواع بیماری ام اس است، آقایان سه برابر بیشتر مبتلا می شوند. ام اس در ۲۰ تا ۴۰ سالگی شیوع بیشتری دارد، ولی با بالا رفتن سن شیوع آن کمتر می شود.

شیوع بیماری ام اس به گونه ای است که در دنیا ۵۰ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر مبتلا به این بیماری می شوند در حالی که در ایران این آمار بالاتر است و ۷۰ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر به ام اس دچار می شوند.

چه عواملی باعث بروز ام اس می شود؟

علت و عوامل مختلفی در بروز ام اس دخالت دارند. ژنتیک یکی از این علل اصلی به شمار می رود. کسانی که یکی از خویشاوندان درجه یک آنها مبتلا به ام اس هستند، ۳ تا ۴ درصد بیشتر به ام اس مبتلا می شوند. از دیگر عوامل می توان به علل تغذیه ای اشاره کرد. مصرف زیاد چربی و نیز کمبود ویتامین D از جمله مواردی است که می تواند مشکل ساز شود. کسانی که با نور مستقیم خورشید تماس دارند کمتر در معرض ابتلا به ام اس قرار دارند. مصرف سیگار نیز از دیگر مواردی است که احتمال ابتلا به ام اس را افزایش می دهد به طوری که بویژه در خانم های سیگاری این احتمال تا پنج برابر بالا می رود. شرایط جغرافیایی هم در ابتلا به ام اس نقش دارد، به طوری که هر چه از خط استوا دور می شویم، خطر ابتلا به ام اس بیشتر می شود. در این میان، شیوع ام اس در آسیا کمتر و در اروپای شمالی و کشورهای اسکاندیناوی بیشتر است.

چه نشانه هایی را باید جدی گرفت؟

ام اس نشانه های متفاوتی دارد که در افراد مختلف، باهم فرق می کند. به علائم ام اس معمولاً حمله ام اسی گفته می شود. حمله ام اس به گونه ای است که یک علامت بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد و تا یک ماه این علامت ادامه داشته باشد و به مرور بهبود پیدا کند که به آن حمله عصبی ام اس می گویند. به عنوان مثال خواب رفتن دست و پا که بسیاری از افراد از آن شکایت می کنند هنگامی می تواند نگران کننده باشد که تا ۲۴ ساعت به طور مرتب ادامه داشته باشد. در واقع، این که علائم ام اس در چه نقطه ای از بدن اتفاق بیفتد، به این مرتبط است که کدام عصب درگیر شده باشد.

از جمله علائم ام اس می توان به این موارد اشاره کرد: علائم چشمی از شایع ترین علامت هاست به طوری که از تاری دید خفیف تا کاهش دید ناگهانی و شدید ایجاد می شود، پیشرفت می کند و به مرور زمان بهبود می یابد. علائم حسی هم از علائم دیگری است که بیشتر خود را با سوزن سوزن و مورمور شدن اندام ها نشان می دهد؛ فرد احساس می کند زیر پایش خالی می شود یا پای خود را روی زمین می کشد یا قدرت پا کم شده است. علائم ادراری از علامت های دیگر است که فرد مبتلا به ام اس در کنترل و نگهداری ادرار دچار مشکل می شود. سرگیجه، دوبینی و تاری دید، عدم تعادل و خستگی پذیری از دیگر علائم ام اس محسوب می شود. خستگی پذیری به حالتی گفته می شود که فرد مبتلا نسبت به افراد دیگر بیشتر احساس خستگی کرده و دچار ضعف می شود.

البته این حالت نوعی علامت همراه سایر علائم است. به طور کلی، نشانه های این بیماری شباهت زیادی به برخی بیماری های دیگر دارد و پزشک باید با آزمایش های دقیق، نسبت به تشخیص آن اقدام کند. اسپاسم عضلات، اختلال جنسی و حتی اختلالات شناختی در تصمیم گیری و

تمرکز در مسیریابی از علائم ام اس به شمار می رود.

ام اس را چگونه باید تشخیص داد؟

به خاطر گسترده بودن علائم اعصاب در بیماری ام اس، ممکن است تشخیص آن تا ماه ها و سال ها به تاخیر بیفتد. البته کار تشخیص این بیماری باید توسط متخصص مغز و اعصاب انجام شود.

او با گرفتن شرح حال از مریض و معاینه دقیق بیمار اقدام به تشخیص می کند. اگر پزشک در طول معاینات به ام اس شک کرد، با روش های پاراکلینیکی از قبیل ام آر آی نخاع و مغز و سایر روش های تخصصی می تواند پلاک های مغزی را رؤیت کند و تشخیص دهد. گاهی گزگز دست و پاها ممکن است هیچ ربطی به ام اس نداشته و تنها علامت یک دیسک کمر ساده باشد. یا سرگیجه ممکن است به دلایل مشکل گوش باشد. اگر در ام آر آی پلاک مغزی مشاهده شود، با تشخیص پزشک مغز و اعصاب باید این کار صورت گیرد تا از سایر بیماری های مشابه تشخیص داده شود.

بسته به این که پلاک مغزی در کدام نقطه تشکیل شده، نشانه ها متفاوت است به عنوان مثال، گاهی ممکن است یک دست، یک پا، دو دست، دو پا یا هر چهار اندام با هم درگیر شوند و علائم مورمور و گزگز در آنها احساس شود. در واقع، الگوی درگیری اعصاب در ام اس گاهی منظم نیست.

ام اس چند مدل دارد. مدل اول، فرم عودکننده و فروکش کننده است. در این حالت، حملات غیرقابل پیش بینی هستند و بعد از ماه ها و هفته ها و حتی بدون درمان به طور ناقص بهبود پیدا می کند.

مدل دوم ام اس، پیشرونده اولیه است که ۱۵ درصد موارد را دربرمی گیرد. این حالت بیشتر در افراد بالای ۴۰ سال ایجاد می شود و بیماری بدون فروکش کردن، بتدریج پیشروی می کند. مدل سوم ام اس، پیشرونده ثانویه است که اگر پیشرونده اولیه درمان نشود، مدل عودکننده و فروکش کننده ممکن است به این حالت سوم تبدیل شود.

منبع: جام جم آنلاین

کد خبر: ۲۴۶۰۷۸۰۵

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
برنا	۱
اقتصاد پویا	۱
فارس	۱
موج	۱
کار ایران	۱
سلامت	۱
مردم سالاری	۱
وطن امروز	۱
آفرینش	۲