

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
روابط عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



تاریخ: ۱۳۹۳/۰۷/۰۲

بولتن خبری ۱۳۹۳/۷/۲

عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

آرمان: خسارت ۶۰۰ هزار میلیاردی مصرف خودسرانه دارو

جوان: پزشکان پولی سواد را می خرند!

همشهری: آسانسور بیمارستان جان سرباز جوان را گرفت

خبرگزاری های داخلی

ایرنا: بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد همچنان به فعالیت خود ادامه می دهد

ایسنا: حمایت از فعالیت های دانشجویی دانشجویان/اختصاص ۳۰۰ میلیارد تومان به تجهیز بخشهای پزشکی

ایسنا: توضیح دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درباره خدمات دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد

باشگاه خبرنگاران جوان: تا زمان تامین خدمات دیالیز جایگزین، بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد همچنان به فعالیت خود ادامه می دهد

باشگاه خبرنگاران جوان: شیرین کننده های مصنوعی، خیلی هم بی ضرر نیستند

باشگاه خبرنگاران جوان: نمی توان به بیماران گارانتی داد

برنا: تا زمان تامین خدمات دیالیز جایگزین، بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد همچنان به فعالیت خود ادامه می دهد

دانشجو: آغاز دوره جدید سیر مطالعاتی کتب استاد مطهری و دوره دوم تدبر در قرآن کریم

فارس: دلیل تعطیلی بخش جراحی قلب بیمارستان مدرس از زبان وزیر بهداشت

فارس: عفونت های ویروسی شایع ترین بیماری کودکان/گوش درد و خطر ابتلا به عفونت پرده های مغز

فارس: آخرین وضعیت بیماران که دچار عفونت بیمارستانی شدند/نمی توان برای بیماران گارانتی صادر کرد

مهر: رشد ۳۰ درصدی سرطان مثانه در کشور/ شایعترین سرطان دستگاه ادراری

مهر: بروز مرگهای عفونی در بیمارستانها/ سالانه ۶۰۰ هزار بیمار بستری دچار عفونت می شوند

سایت خبری و اطلاع رسانی

آموزش نیوز: جمع آوری پردیس های خودگران علوم پزشکی از سال آینده



خسارت ۶۰۰ هزار میلیاردی مصرف خودسرانه دارو

مصرف نابه جا، غیرلازم و خودسرانه دارو در مردم، سالانه ۶۰۰ هزار میلیارد تومان هزینه به اقتصاد ملی تحمیل می کند. محمدرضا بلورساز رئیس انجمن عفونی اطفال گفت: مصرف نابه جای دارو در کشور بسیار بالاست و اکثر خانواده ها با مراجعه به داروخانه ها دارو را خود سرانه خریداری کرده و مورد استفاده قرار می دهند. به گفته او بسیاری از بیماران از پزشکان معالج می خواهند که حتما داروهای آنتی بیوتیک تجویز کنند و این در حالی است برخی از بیماری ها مانند سرماخوردگی نیاز به دارو ندارد. بلورساز اضافه کرد: انجمن عفونی اطفال در دو موضوع واکسن و تجویز آنتی بیوتیک برای کودکان نظارت دارد و همواره خواستار این است که روند واکسیناسیون در کشور مانند کشورهای پیشرفته یعنی حدود ۱۵ تا ۱۶ واکسن تزریقی باشد. استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: در سال جاری واکسن پنتاوالان ثلاث- کزاز- دیفتری- هپاتیت B و هموفیلوس آنفلوانزا به صورت رایگان به کودکان در تمامی مراکز تزریق می شود. او اضافه کرد: باید پنج واکسن جدید به برنامه واکسیناسیون ملی کودکان اضافه شود. اکنون در ایران ۱۰ واکسن برای کودکان تزریق می شود. به گفته این استاد دانشگاه واکسن هایی مانند پنوموکوک، هموفیلوس آنفلوانزا، مننگوکوک روتاویروس (اسهال زمستانی)، هپاتیت A و آنفلوانزا باید به چرخه واکسن ها اضافه شود. به گفته بلورساز در کشور فعالیت های مناسبی در خصوص تولیدات واکسن صورت گرفته است و وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در این زمینه طرح تحول برای ورود این واکسن ها فعالیت کرده است. بلورساز افزود: در حال حاضر وزارت بهداشت و درمان برنامه و اقدامات برای ورود واکسن پنتاوالان را انجام داده است. او اضافه کرد: واکسن پنوموکوک که برای بیماری های مننژیت، ذات الریه، گوش درد و سینوزیت کودکان به کار می رود یک شرکت خصوصی آن را وارد ایران کرده است که مورد تایید وزارت بهداشت و درمان واقع شده است. دبیر اجرایی دهمین کنگره عفونی اطفال هم گفت: واکسن سیاه سرفه در کشورهای پیشرفته در چندین نوبت در ۲، ۴، ۶ و ۱۸ ماهگی و در همچنین در ۴ تا ۶ سالگی تزریق می شود. پرویز طباطبایی افزود: با تزریق واکسن سیاه سرفه، مرگ و میر ناشی کاهش چشمگیری یافته است اما این موضوع به معنی کنترل صد در صدی این بیماری نیست. او اضافه کرد: در سال های گذشته بیماری

سیاه سرفه جان بسیاری از افراد را می گرفت اما امروزه با تزریق واکسن ، تا حدودی کنترل شده است اما این به معنای کنترل صددرصدی نیست. طباطبایی با بیان اینکه وضعیت و استراتژی واکسیناسیون در کشورهای جهان فرق می کند گفت: واکسیناسیون در تمامی کشور بر اساس میزان درآمد و اقتصاد آنان بستگی دارد و در کشور هر واکسن حدود ۱۵۰ هزار تومان هزینه دارد.

کد خبر: ۱۷۷۹۴۵۶۰



منبع: همشهری

گروه: حادثه > داخلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۷/۰۱

آسانسور بیمارستان جان سرباز جوان را گرفت

این حادثه شامگاه دوشنبه در بیمارستان امام حسین(ع) رخ داد. آن روز مجتبی درویشی، سرباز ۲۰ ساله، همراه همکارانش یک زندانی را از زندان برای درمان به بیمارستان منتقل کرده و در طبقه چهارم بیمارستان مراقب او بود تا اینکه حدود ساعت ۸:۳۰ شب تصمیم گرفت برای انجام کاری به طبقه اول برود. سرباز جوان از اتاق خارج شد و به سمت آسانسور رفت و دکمه آن را فشار داد. لحظاتی بعد در آسانسور باز شد و سرباز جوان قدم به داخل آن گذاشت؛ غافل از اینکه کابین آسانسور در طبقه پنجم توقف کرده و در آسانسور به علت نقص فنی باز شده است.

سرباز جوان بی خبر از این ماجرا وارد آسانسور شد و ناگهان به پایین سقوط کرد. به دنبال این ماجرا، تلاش برای بیرون کشیدن او از چاله آسانسور آغاز شد اما سقوط آن هم از طبقه چهارم باعث شد که مجتبی درویشی به کما برود. برادر مجتبی در گفت و گو با همشهری می گوید: وقتی این حادثه رخ داد، مسئولان بیمارستان ماجرا را به زندانی که برادرم در آنجا خدمت می کرد گزارش کردند و آنها هم موضوع را به ما گفتند. باورمان نمی شد که چنین اتفاقی برای برادرم رخ داده باشد. ما در فیروز کوه زندگی می کنیم و ۱۱ ماه از خدمت سربازی برادرم می گذشت که این اتفاق افتاد. وقتی خودمان را به بیمارستان رساندیم، برادرم در بخش مراقبت های ویژه بستری بود. پزشکان در تلاش بودند که او را نجات دهند اما این تلاش ها نتیجه ای نداشت و در نهایت صبح دیروز برادرم جانش را از دست داد.

او ادامه می دهد: پس از این حادثه مسئولان سازمان زندان ها پیگیر ماجرا شدند و کمک زیادی کردند اما ما از بیمارستان شکایت داریم. چطور ممکن است آسانسور چنین بیمارستان بزرگی دچار مشکل باشد و اینگونه با جان مردم بازی کند. ما می خواهیم که این موضوع پیگیری شود و با شناسایی مقصران با آنها برخورد شود. برادرم برنامه های زیادی برای آینده اش داشت اما این حادثه جان او را گرفت و ما را داغدار کرد.

کد خبر: ۱۷۷۸۹۰۰۹

اخبار مرتبط:

✓ رجانویز: آسانسور بیمارستان جان سرباز جوان را گرفت

✓ تابناک: آسانسور بیمارستان جان سرباز جوان را گرفت

✓ موبنا: آسانسور بیمارستان جان سرباز جوان را گرفت



منبع: ایرنا

گروه: اقتصادی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۷/۰۲

بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد همچنان به فعالیت خود ادامه می دهد

اخیرا اخباری مبنی بر تعطیلی بخش دیالیز مدیران بیمارستان ۱۵ خرداد و تبدیل آن به بخش زیبایی و ترمیمی (سوختگی) در رسانه ها منتشر شده است. به گزارش ایرنا از وزارت بهداشت، دکتر «مسعود یآوری» با اشاره به اخبار منتشره، افزود: ایجاد بخش سوختگی در بیمارستان ۱۵ خرداد مسلما به منزله برنامه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برای کاهش ظرفیت تخت های دیالیز نیست. وی خاطرنشان کرد: بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد تا زمان تامین تخت های جایگزین و اطمینان از ارائه خدمات مطلوب به بیماران دیالیزی و تامین انتظارات آنان به فعالیت خود ادامه خواهد داد و از این بابت جای نگرانی برای بیماران دیالیزی وجود ندارد. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: با توجه به محل سکونت بیماران و امکانات تخصصی بیمارستان امام حسین (ع) و با تمهیداتی که معاونت درمان دانشگاه در نظر خواهد گرفت، پیش بینی می شود بخشی از بیمارانی که پیش از این در بیمارستان ۱۵ خرداد خدمات دیالیز دریافت می کردند، به تدریج و با تامین انتظاراتشان خدمات دیالیز بیمارستان امام حسین (ع) را ترجیح دهند. یآوری گفت: توزیع مناسب خدمات درمانی و استفاده بهینه از امکانات موجود و رعایت استانداردهای تخصصی، رویکردهای اصلی در مطالعات کارشناسی معاونت درمان دانشگاه و وزارت بهداشت است که ممکن است در برنامه های میان مدت و درازمدت جابجایی و تغییر کاربری برخی از بخش ها را در پی داشته باشد، اما چنین اقداماتی در کوتاه مدت و پیش از فراهم شدن تمهیدات لازم، متصور نیست. وی اظهار داشت: همانطور که پیش از این تاکید کرده ایم، آنچه در برخی رسانه ها در خصوص تغییر کاربری بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد به جراحی زیبایی منتشر شده، واقعیت ندارد. یآوری گفت: مطابق بررسی ها و مطالعات کارشناسی وزارت بهداشت و معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ایجاد بخش سوانح سوختگی از اولویت های اصلی این دانشگاه است و انتظار می رود بیمارستان ۱۵ خرداد به عنوان مرکز تخصصی خدمات جراحی ترمیمی عهده دار این مأموریت شود. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خاطرنشان کرد: اخیرا ظرفیت بخش دیالیز بیمارستان امام حسین (ع) افزایش یافته و توسعه بیشتر خدمات دیالیز را هم در دستور کار داریم. وی ابراز امیدواری کرد، با تداوم حمایت های دولت از بخش سلامت و توسعه مشارکت های مردمی،

روند ارتقا کیفی و کمی خدمات درمانی متناسب با نیازهای جامعه بیش از پیش شتاب گیرد. اجتماع (۱) **

** ۱۰۷۱ ۹۱۸۵

انتهای پیام / *ارتباط با سردبیر: newsroom@irna.ir تماس بی واسطه با مسئولین

کد خبر: ۱۷۸۰۰۵۷۱



حمایت از فعالیت های دانشجویی دانشجویان / اختصاص ۳۰۰ میلیارد تومان به تجهیز بخشهای

پزشکی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور ظهر امروز به صورت سرزده از سلف دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بازدید کرد و در مورد مشکلات دانشجویان با آنها گفت و گو کرد.

به گزارش خبرنگار «دانشگاهی» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر قاضی زاده هاشمی ظهر امروز از سلف دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی سرزده بازدید کرد و در جمع دانشجویان پس از صرف نهار به گفت و گو پرداخت.

دکتر هاشمی در پاسخ به اعتراض جمع زیادی از دانشجویان درباره ادغام دانشجویان بین الملل با دانشجویان عادی گفت: ما مجری قانون هستیم و قانون مشخص کرده است که ۲۰ درصد دانشجویان باید هزینه تحصیل خود را بپردازند. کار بسیار خوبی که در این دولت صورت گرفت، باعث شد تا پارتی بازی ممنوع شود و دانشجویان فقط از مسیر کنکور وارد دانشگاه شوند و در حال حاضر رتبه ۲۰۰ کنکور در قالب دانشجوی خودگردان پذیرش شده است.

وی افزود: در عین حال مصاحبه را نیز حذف کردیم، چرا که در گذشته پنج برابر ظرفیت مورد نیاز اعلام می شد و از طریق برخی روابط دانشجویها پذیرش می شدند.

بازدید وزیر بهداشت از سالن غذا خوری دانشکده پزشکی

یکی از دانشجویان نسبت به ازدحام به وجود آمده در کلاس ها به جهت ادغام دانشجویان اعتراض کرد و وزیر در پاسخ گفت: گفته شما به این معناست که دانشگاه جدیدی احداث کنیم که این مسئله مشکلات خاص خود را دارد و احداث دانشگاه جدید کار درستی نیست. مشکل اصلی دانشجویان بیشتر در بحث ورود به بیمارستان ها به وجود خواهد آمد، به همین دلیل اعلام کردیم که هر بیمارستان به میزان ۲۰ درصد ظرفیت خودش و نه مازاد حق دارد دانشجویان را پذیرش کند. این مسئله به این منظور صورت گرفت تا برای دانشجویان مشکلی به وجود نیاید. هر زمان که قانون تغییر کند ما تابعیم و خوشحال هم خواهیم شد.

هاشمی با تاکید بر اینکه تمامی دانشگاه های معتبر دنیا نیز پولی هستند، گفت: تمام دانشگاه های دنیا شهریه دریافت می کنند و البته این شهریه ها به

میزان کم است و برای همه یکسان در نظر گرفته می شود. ما نمی توانیم برای ۲۰ نفر دانشگاه جدید تاسیس کنیم. یا این قانون باید لغو شود یا در همین قالب اجرا شود.

پذیرش بیش از ۲۰ درصد ظرفیت تخلف است

وی درباره اعتراض یکی از دانشجویان مبنی بر پذیرش بیش از ۲۰ درصد ظرفیت گفت: این مسئله تخلف است و گمان نمی کنم دانشگاهی بیش از ۲۰ درصد پذیرش کرده باشد و این مسئله بررسی خواهد شد.

بازدید وزیر بهداشت از سالن غذا خوری دانشکده پزشکی

وزیر بهداشت بعد از صرف نهار در گفت و گو با دانشجویان درباره رضایت آنها از کیفیت غذای دانشگاه گفت: دانشجویان از غذای دانشکده راضی هستند و ظاهراً مشکلات مهمتری از غذا دارند. من آرزو می کنم همه دانشگاه ها به ویژه دانشگاه های محروم غذایشان به همین کیفیت باشد.

وعده وزیر بهداشت به دانشجویان درباره آینده شغلی پزشکان

وی در پاسخ به سوال یکی از دانشجویان درباره آینده شغلی پزشکان گفت: این مسئله همواره دغدغه تمام دانشجویان بوده و حتی در سال ۵۵ که من وارد عرصه پزشکی شدم نیز این دغدغه وجود داشت. در حال حاضر مدام به مجلس احضار می شویم که پزشک وجود ندارد. پس مطمئن باشید که آینده شغلی خواهید داشت؛ چرا که کشور به پزشک نیاز دارد.

هاشمی افزود: در سالهای اخیر توسعه کمی بی قواره به آموزش کشور بسیار آسیب زده و دانشگاه ها را در همه زمینه ها از جمله انتخاب اساتید، اداره دانشگاه و غیره به دردمس انداخته است.

وزیر بهداشت در پاسخ به یکی از دانشجویان درباره نگاه وزیر نسبت به فعالیت دانشجویی، گفت: اینکه در گذشته چه وضعیتی بوده و آیا اکنون وضعیت تغییر کرده است اطلاعی ندارم؛ اما رهبری و رئیس جمهور و دولت بر این عقیده اند که محیط دانشگاه باید پرشور و بانشاط باشد. این فرصت باید ایجاد شود تا افرادی که به مسائل فرهنگی علاقمند هستند بتوانند در کنار آموزش آنها را نیز پیگیری کنند. بنابراین این مسئله باید در دانشگاه ها شکل بگیرد و واجب است که دانشگاه ها به آن توجه داشته باشند. اگر توجه نشود به این معناست که دانشجویان را ناخودآگاه به محیط های بیرون دانشگاه برده ایم.

از فعالیت های دانشجویی دانشجویان حمایت می کنیم

وی افزود: فعالیت های دانشجویی نه تنها هیچ منافاتی با باورهای دینی و ملی ما ندارد؛ بلکه ضرورت و دستور دین است. با نگاهی که مسئولان کشور به این مسئله دارند هیچ مغایرتی با منافع کشور وجود ندارد و اگر کسی مخالف است اشتباه می کند و ما از دانشجویان حمایت می کنیم.

۳۰۰ میلیارد تومان به تجهیز بخشهای پزشکی اختصاص می یابد

بازدید وزیر بهداشت از سالن غذا خوری دانشکده پزشکی

وزیر بهداشت درباره دغدغه دانشجویان و اساتید درباره تجهیزات پزشکی نیز اظهار کرد: امروز با دکتر ضیایی معاون آموزشی وزارت بهداشت گفتگویی انجام دادم و ظاهراً بخشنامه ای صادر شده مبنی بر اینکه ۳۰۰ میلیارد تومان به تجهیز بخشهای پزشکی اختصاص پیدا کند.

مسئله غذای دانشجویان پولی حل خواهد شد

به گزارش ایسنا، یکی از دانشجویان نسبت به قیمت غذای دانشجویان پولی که حدود ۴۰۰۰ تومان است اعتراض کرد و وزیر بهداشت با ابراز تعجب نسبت به این مسئله گفت: دانشجو از زمانی که از در دانشگاه وارد می شود باید به یک چشم به او نگاه کرد و نباید با برچسب های مختلف بین الملل، پولی و غیره بین دانشجویان تفاوت قائل شد. هرگونه هزینه ای در ابتدا باید اخذ شود و پس از آن دانشجو در دانشگاه با تمام دانشجویان یکسان باشد. به این مسئله حتما رسیدگی خواهد شد و مسئله غذای دانشجویان پولی حل خواهد شد.

انتهای پیام

کد خبر: ۱۷۸۰۶۶۶۹



توضیح دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درباره خدمات دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزایش ظرفیت دیالیز و ایجاد بخش سوانح سوختگی را از اولویت های درمانی این دانشگاه اعلام کرد و از تداوم ارائه خدمات درمانی به بیماران در بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد خبر داد.

به گزارش سرویس سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر یآوری ضمن اعلام این خبر گفت: مطابق بررسی ها و مطالعات کارشناسی وزارت بهداشت و معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ایجاد بخش سوانح سوختگی از اولویت های اصلی این دانشگاه است و انتظار می رود بیمارستان ۱۵ خرداد به عنوان مرکز تخصصی خدمات جراحی ترمیمی عهده دار این مأموریت شود.

وی افزایش ظرفیت دیالیز را اولویت دیگر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خواند و تاکید کرد: اخیرا ظرفیت بخش دیالیز بیمارستان امام حسین (ع) افزایش یافته و توسعه بیشتر خدمات دیالیز را هم در دستور کار داریم. وی با اشاره به اخبار منتشر شده در رسانه ها درباره تعطیلی بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد افزود: ایجاد بخش سوختگی در بیمارستان ۱۵ خرداد مسلما به منزله برنامه دانشگاه برای کاهش ظرفیت تخت های دیالیز نیست. بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد تا زمان تامین تخت های جایگزین و اطمینان از ارائه خدمات مطلوب به بیماران دیالیزی و تامین انتظارات این بیماران به فعالیت خود ادامه خواهد داد و از این بابت جای نگرانی برای بیماران دیالیزی وجود ندارد.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ادامه گفت: با توجه به محل سکونت بیماران و امکانات تخصصی بیمارستان امام حسین (ع) و با تمهیداتی که معاونت درمان دانشگاه در نظر خواهد گرفت پیش بینی می شود بخشی از بیمارانی که پیش از این در بیمارستان ۱۵ خرداد خدمات دیالیز دریافت می کردند به تدریج و با تامین انتظارات شان خدمات دیالیز بیمارستان امام حسین را ترجیح دهند.

وی افزود: توزیع مناسب خدمات درمانی، استفاده بهینه از امکانات موجود و رعایت استانداردهای تخصصی، رویکردهای اصلی در مطالعات کارشناسی معاونت درمان دانشگاه و وزارت بهداشت است که ممکن است در برنامه های میان مدت و درازمدت جا به جایی و تغییر کاربری برخی از بخش ها را در پی داشته باشد. چنین اقداماتی در کوتاه مدت و پیش از فراهم شدن تمهیدات لازم متصور نیست.

یاوری اظهارداشت: همان طور که پیش از این تاکید کرده ایم، آنچه در برخی رسانه ها در خصوص تغییر کاربری بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد به جراحی زیبایی منتشر شده واقعیت ندارد. وی ابراز امیدواری کرد که با تداوم حمایت های دولت از بخش سلامت و توسعه مشارکت های مردمی، روند ارتقای کیفی و کمی خدمات درمانی متناسب با نیازهای جامعه بیش از پیش شتاب گیرد. انتهای پیام

کد خبر: ۱۷۷۹۷۰۷۲

اخبار مرتبط:

✓ سلامت نیوز: توضیح دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درباره خدمات دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد



تا زمان تامین خدمات دیالیز جایگزین، بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد همچنان به فعالیت خود ادامه می دهد

به گزارش گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران به نقل از وب دا؛ دکتر یآوری ضمن اعلام این خبر گفت: مطابق بررسی ها و مطالعات کارشناسی وزارت بهداشت و معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ایجاد بخش سوانح سوختگی از اولویت های اصلی این دانشگاه است و انتظار می رود بیمارستان ۱۵ خرداد به عنوان مرکز تخصصی خدمات جراحی ترمیمی عهده دار این مأموریت شود. وی افزایش ظرفیت دیالیز را اولویت دیگر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خواند و تاکید کرد: اخیرا ظرفیت بخش دیالیز بیمارستان امام حسین(ع) افزایش یافته و توسعه بیشتر خدمات دیالیز را هم در دستور کار داریم. وی با اشاره به اخبار منتشر شده در رسانه ها در خصوص تعطیلی بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد افزود: ایجاد بخش سوختگی در بیمارستان ۱۵ خرداد مسلما به منزله برنامه دانشگاه برای کاهش ظرفیت تخت های دیالیز نیست. بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد تا زمان تامین تخت های جایگزین و اطمینان از ارایه خدمات مطلوب به بیماران دیالیزی و تامین انتظارات این عزیزان، به فعالیت خود ادامه خواهد داد و از این بابت جای نگرانی برای بیماران دیالیزی وجود ندارد. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ادامه گفت: با توجه به محل سکونت بیماران و امکانات تخصصی بیمارستان امام حسین(ع) و با تمهیداتی که معاونت درمان دانشگاه در نظر خواهد گرفت پیش بینی می شود بخشی از بیمارانی که پیش از این در بیمارستان ۱۵ خرداد خدمات دیالیز دریافت می کردند به تدریج و با تامین انتظاراتشان خدمات دیالیز بیمارستان امام حسین را ترجیح دهند. وی افزود: توزیع مناسب خدمات درمانی و استفاده بهینه از امکانات موجود و رعایت استانداردهای تخصصی، رویکردهای اصلی در مطالعات کارشناسی معاونت درمان دانشگاه و وزارت بهداشت است که ممکن است در برنامه های میان مدت و درازمدت جا به جایی و تغییر کاربری برخی از بخش ها را در پی داشته باشد لکن چنین اقداماتی در کوتاه مدت و پیش از فراهم شدن تمهیدات لازم متصور نیست. دکتر یآوری اظهارداشت: همان طور که پیش از این تاکید کرده ایم، آنچه در برخی رسانه ها در خصوص تغییر کاربری بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد به جراحی زیبایی منتشر شده واقعیت ندارد. وی ابراز امیدواری کرد: با تداوم حمایت های دولت از بخش سلامت و توسعه مشارکت های مردمی،

کد خبر: ۱۷۷۹۵۷۷۴



شیرین کننده های مصنوعی، خیلی هم بی ضرر نیستند

دکتر تیرنگ نیستانی، متخصص تغذیه در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگاران گفت: شیرین کننده مصنوعی، نام عمومی برای ترکیبات شیرین کننده است که از نظر ساختمان شیمیایی، تاثیرات فیزیولوژیک و میزان مسمومیت در بدن، متفاوت است و چند نوع را شامل می شوند. وی ادامه داد: اولین شیرین کننده مصنوعی، ساخارین بوده که امروزه بیشتر در صنایع دارویی مصرف دارد و کمتر در صنایع غذایی مصرف می شود و احتمال سرطانزا بودنش مطرح شده است. دکتر نیستانی گفت: ترکیبات گیاه اسکاویا هم طعم پیرین دارد ولی جز قند نیست، شیرین کننده ای که اخیرا بسیار پرکاربرد است، سوکرولوز است که دارای طعم خیلی شیرین است، مصرف این مواد شیرین کننده وقتی بالا رود، موجب می شود آستانه چشایی افراد نسبت به طعم شیرین بالا رود. وی ادامه داد: افرادی که آستانه چشایی آن ها بالا می رود، در زمان مصرف قند، به دلیل اینکه شیرینی بیشتری مصرف می کنند، در متابولیسم بدنشان اختلال ایجاد می شود که در پی آن احتمال اضافه وزن و ابتلا به چاقی بیشتر می شود. این موضوع طی تحقیقات زیادی به اثبات رسیده است که بیشتر افراد چاق، کاندید ابتلا به دیابت هستند. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۸۰۶۴۲۴



نمی توان به بیماران گارانتی داد

به گزارش گروه وبگردی باشگاه خبرنگاران، خلیل رستمی در رابطه با آخرین وضعیت بیمارانی که در بخش قلب این بیمارستان دچار عفونت بیمارستانی شده بودند، گفت: حدود ۸ بیمار در بخش جراحی قلب بیمارستان مدرس دچار عفونت بیمارستانی شدند که ۵ نفر از آنها عفونت زخم عمقی داشتند و ۳ نفر از آنها دچار عفونت سطحی شدند. وی ادامه داد: سه بیماری که عفونت سطحی داشتند مرخص شدند، اما بیمارانی که عفونت عمیق داشته اند با توجه به نظر تیم درمانی و کمیته هایی که برای بررسی موضوع به بیمارستان آمده اند احتمالاً ظرف ۱۰ روز آینده مرخص می شوند. رستمی با اشاره به اینکه حال عمومی این ۵ بیمار مساعد است، گفت: بیمار زنی که دچار مشکل بینایی شده بود پس از بررسی های انجام شده مشخص شد به دلیل التهاب عصب بینایی بوده و ربطی به عفونت نداشته است. انجام عمل های اورژانسی قلب در اتاق های جنرال رئیس بیمارستان مدرس با اعلام تعطیل شدن اتاق عمل های بخش جراحی گفت: برای انجام عمل های قلب اورژانسی، اتاق های عمل جنرال را برای چنین عمل هایی آماده کرده ایم، هم اکنون ۶ اتاق عمل جنرال برای انجام عمل های اورژانسی آماده خدمت رسانی است. وی گفت: اصلاحات لازم را برای اینکه چنین اتفاقی دیگر در بیمارستان رخ ندهد آغاز کرده ایم و ساختار فیزیکی که باید مناسب سازی شود مانند ضدعفونی کردن درزها و دربهای ورودی، سیستم هوا و بهینه کردن ساختار عمرانی در حال انجام است. سرپا شدن بخش جراحی ظرف چندروز آینده رستمی افزود: پیش بینی می شود ظرف چند روز آینده بخش جراحی قلب بیمارستان مجدد کار خود را آغاز کند، در بخش جراحی قلب ۳ اتاق عمل فعال بوده و یکی از اتاق ها نیز قرار بوده به همراه انجام جراحی استنت گذاری هم انجام دهد، به همین دلیل ضمن انجام اقدامات ضدعفونی کننده همزمان این اتاق عمل را هم آماده خواهیم کرد. رئیس بیمارستان مدرس در رابطه با دلیل ایجاد عفونت بیمارستانی در این بخش گفت: عفونت بیمارستانی در تمام عمل های جراحی اتفاق می افتد، اما گاهی از یک حد بیشتر شده اما تصور می شود اتفاق جدیدی افتاده است. رستمی تصریح کرد: منشا اولیه این عفونت وارد شده ممکن است از اتاق عمل، عوامل انسانی و فضای فیزیکی موجود و به روشهای مختلف وارد سیستم شده باشد. برخی از این بیماران دیابتی بودند و یک ماه و نیم قبل از جراحی بستری بوده اند که ممکن است عفونت

را از آنجا آورده باشند. استقرار کمیته های نظارت از سوی وزارت بهداشت وی ادامه داد: در حال حاضر تعدادی از اعضای کمیته نظارت وزارت بهداشت، متخصصان عفونتی و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به بیمارستان آمده اند تا بررسی های لازم را انجام دهند و ظرف چند روز آینده نظر دقیق را اعلام کنند. رستمی مصرف بالای آنتی بیوتیک و بیماری زمینه ای افراد را از دلایل دیگر ایجاد عفونت بیمارستانی عنوان کرد و گفت: نمی توان برای بیماران گارانتی صادر کرد، چرا که عفونت بیمارستانی در همه جا رخ می هد، اما زمانی که شرایط قابل کنترل می شود و موارد لازم رعایت می شود، آن موقع است که عفونت بیمارستانی قابل کنترل می شود. منبع: فارس

کد خبر: ۱۷۸۰۳۴۵۱

اخبار مرتبط:

✓ صراط نیوز: نمی توان به بیماران گارانتی داد

✓ سلامت نیوز: رئیس بیمارستان مدرس: نمی توان برای بیماران گارانتی صادر کرد

تا زمان تامین خدمات دیالیز جایگزین، بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد همچنان به فعالیت خود ادامه می دهد

به گزارش سرویس سلامت جوان خبرگزاری برنا، دکتر یآوری ضمن اعلام این خبر گفت: مطابق بررسی ها و مطالعات کارشناسی وزارت بهداشت و معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ایجاد بخش سوانح سوختگی از اولویت های اصلی این دانشگاه است و انتظار می رود بیمارستان ۱۵ خرداد به عنوان مرکز تخصصی خدمات جراحی ترمیمی عهده دار این مأموریت شود. وی افزایش ظرفیت دیالیز را اولویت دیگر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خواند و تاکید کرد: اخیراً ظرفیت بخش دیالیز بیمارستان امام حسین(ع) افزایش یافته و توسعه بیشتر خدمات دیالیز را هم در دستور کار داریم. وی با اشاره به اخبار منتشر شده در رسانه ها در خصوص تعطیلی بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد افزود: ایجاد بخش سوختگی در بیمارستان ۱۵ خرداد مسلماً به منزله برنامه دانشگاه برای کاهش ظرفیت تخت های دیالیز نیست. بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد تا زمان تامین تخت های جایگزین و اطمینان از ارایه خدمات مطلوب به بیماران دیالیزی و تامین انتظارات این عزیزان، به فعالیت خود ادامه خواهد داد و از این بابت جای نگرانی برای بیماران دیالیزی وجود ندارد. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ادامه گفت: با توجه به محل سکونت بیماران و امکانات تخصصی بیمارستان امام حسین(ع) و با تمهیداتی که معاونت درمان دانشگاه در نظر خواهد گرفت پیش بینی می شود بخشی از بیمارانی که پیش از این در بیمارستان ۱۵ خرداد خدمات دیالیز دریافت می کردند به تدریج و با تامین انتظاراتشان خدمات دیالیز بیمارستان امام حسین را ترجیح دهند. وی افزود: توزیع مناسب خدمات درمانی و استفاده بهینه از امکانات موجود و رعایت استانداردهای تخصصی، رویکردهای اصلی در مطالعات کارشناسی معاونت درمان دانشگاه و وزارت بهداشت است که ممکن است در برنامه های میان مدت و درازمدت جا به جایی و تغییر کاربری برخی از بخش ها را در پی داشته باشد لکن چنین اقداماتی در کوتاه مدت و پیش از فراهم شدن تمهیدات لازم متصور نیست. دکتر یآوری اظهارداشت: همان طور که پیش از این تاکید کرده ایم، آنچه در برخی رسانه ها درخصوص تغییر کاربری بخش دیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد به جراحی زیبایی منتشر شده واقعیت ندارد. وی ابراز امیدواری کرد: با تداوم حمایت های دولت از بخش سلامت و توسعه

مشارکت های مردمی، روند ارتقای کیفی و کمی خدمات درمانی متناسب با نیازهای جامعه بیش از پیش شتاب گیرد.

کد خبر: ۱۷۷۹۷۰۴۵



آغاز دوره جدید سیر مطالعاتی کتب استاد مطهری و دوره دوم تدبر در قرآن کریم

به گزارش گروه دانشگاه "خبرگزاری دانشجو"، سیدرحیم حسن پور مسئول بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران گفت: دوره جدید کلاسهای سیر مطالعاتی کتب استاد شهید مطهری (ره) و دوره دوم تدبر در قرآن کریم آغاز شد.

وی افزود: مدرس این دوره، استاد علی غلامی است. شایان ذکر است: دانشجویان علاقمند به شرکت در این دوره های آموزشی، می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام اینترنتی به آدرس ghasedak-sbmu.ir مراجعه نمایند.

کد خبر: ۱۷۷۹۸۹۹۸



منبع: فارس

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۷/۰۲

خبرگزاری فارس

دلیل تعطیلی بخش جراحی قلب بیمارستان مدرس از زبان وزیر بهداشت

سید حسن هاشمی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس در رابطه با وضعیت عفونت بیمارستانی و تعطیلی بخش جراحی قلب در بیمارستان مدرس گفت: عفونت بیمارستانی در کشور آمار بالایی را به خود اختصاص نداده است و اتفاقی هم که در بیمارستان مدرس رخ داده هنوز مشخص نیست که به دلیل عفونت بیمارستانی باشد.

وی ادامه داد: متخصصان مربوطه اعلام نکرده اند که بخش جراحی قلب در این بیمارستان به دلیل عفونت بیمارستانی تعطیل شده بلکه التهابی پس از عمل جراحی قلب در برخی از بیماران مشاهده شده که هم اکنون در حال بررسی اوضاع هستند تا اعلام نظر دقیق داشته باشند.

وزیر بهداشت گفت: در شرایطی که زمینه ارائه خدمات با کمبود مواجه هستیم باید اجازه دهیم تا متخصصان مربوطه اظهار نظر کنند تا مبادا مردم بترسند. عفونت بیمارستانی در شرایط حاد و بدی در کشور شیوع ندارد و اعمال جراحی زیادی در کشور در سلامت کامل انجام می شود و پیوند اعضای کبد، قلب، روده و پیوندهای زیادی با موفقیت ثبت می شود.

هاشمی افزود: در همه جای دنیا عفونت بیمارستانی وجود دارد و مختص کشور ما نیست بنابراین نباید با اظهار نظرهای غیر کارشناسانه کاری کرد تا مردم بی جهت بترسند.

به گزارش فارس، بیمارستان مدرس در شمال تهران و منطقه سعادت آباد قرار دارد و اکنون حدود ۲ هفته است بیمارانی که در این بیمارستان تحت عمل جراحی قلب قرار گرفته اند، دچار عفونت بیمارستانی شده اند. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۷۹۶۱۵۰

اخبار مرتبط:

- ✓ ندای انقلاب: دلیل تعطیلی بخش جراحی قلب بیمارستان مدرس از زبان وزیر بهداشت
- ✓ رجانیوز: دلیل تعطیلی بخش جراحی قلب بیمارستان مدرس
- ✓ شفا آنلاین: علت تعطیلی بخش جراحی قلب بیمارستان مدرس از زبان وزیر بهداشت

✓ سخن آشنا: دلیل تعطیلی بخش جراحی قلب بیمارستان مدرس از زبان وزیر بهداشت

✓ پارسینه: معلوم نیست عفونت بیمارستانی باشد

✓ صراط نیوز: توضیح وزیر درباره تعطیلی بخش قلب یک بیمارستان



عفونت های ویروسی شایع ترین بیماری کودکان / گوش درد و خطر ابتلا به عفونت پرده های مغز

محمد رضا بلورساز، در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس تصریح کرد: امروزه شایع ترین بیماری در بین کودکان عفونت های ویروسی است و در صدر عفونت های سرماخوردگی، گلودردها، گوش دردها و سینوزیت هستند که عامل مراجعه کودکان و والدین آنان به پزشکان است.

وی افزود: ۷۰ تا ۸۰ درصد علت رجوع کودکان به پزشکان به علت عفونت بخش های فوقانی دستگاه تنفسی هستند و عفونت های گوارشی بخش دیگر را تشکیل می دهند که امروزه به علت افزایش اقدامات بهداشتی این گونه عفونت های گوارشی به حداقل ممکن کاهش یافته است.

بلورساز خاطرنشان کرد: در عین حال گلودرد، گوش درد و سینوزیت نیز فراوان در بین کودکان وجود دارد که بهترین راه پیشگیری از ابتلای کودکان به این بیماری ها رعایت مسائل بهداشتی، تغذیه مناسب و واکسیناسیون است.

رئیس انجمن عفونی اطفال گفت: گوش درد در تمام سنین دیده می شود اما در نوزادی و کودکی نسبتاً شیوع بیشتری دارد و علت بیماری هم غالباً به علت ویروس ها یا میکروب هاست.

وی خاطرنشان کرد: به دنبال هر سرماخوردگی این خطر وجود دارد که فرد دچار عفونت گوش شود و غالباً به صورت ناگهانی با درد یک طرفه یا دو طرفه گوش خود را نشان می دهد، که گاهی با گرفتگی صدا و گوش، همراه با تب و لرز خود را نشان می دهد.

بلورساز تصریح کرد: این عارضه در کودکان خود را با بیقراری، تب، شیرنخوردن و بی اشتهايي نشان می دهد زیرا کودک قادر به صحبت کردن نیست در بزرگسالان نیز خود را با گرفتگی صدا و گوش، همراه با تب و لرز، درد یک طرفه گوش با سردرد خود را نشان می دهد.

رئیس انجمن عفونی اطفال افزود: در معاینه ها دیده می شود پرده صماغ این افراد دچار تورم، قرمزی است و گاهی نقطه های خون در پرده صماغ دیده می شود که بر این اساس متوجه می شویم فرد دچار گوش درد شده است و حالت اورژانس دارد و سریعاً باید تحت درمان دارویی قرار گیرد زیرا در صورت درمان نشدن امکان ابتلا به مننژیت یا عفونت پرده های مغز وجود دارد.

وی گفت: پس از آغاز درمان دارویی ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد بیمار مجدداً باید معاینه شود و

در صورت مشاهده نشدن بهبودی دارو باید تعویض شود.

بلورساز خاطرنشان کرد: درمان این بیماری تجویز آنتی بیوتیک های لازم است که بر اساس سن بیمار تفاوت می کند ضمن اینکه در برخی موارد از قطره استفاده می شود زیرا بینی و گوش با یکدیگر در ارتباط هستند. رئیس انجمن عفونی اطفال افزود: بیمار باید داروها را در دوره درمانی به طور کامل مصرف کند و سپس به پزشک مراجعه کند تا مجدداً معاینه شود تا پرده گوش کاملاً تورم خود را از دست داده باشد و در غیر این صورت باید دارو تعویض شود.

وی گفت: افرادی که به آلرژی مبتلا هستند باید درمان شوند چرا که خود آلرژی نیز عود کننده است و پزشک باید همزمان آلرژی و گوش درد را درمان کند. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۸۰۳۷۳۲



آخرین وضعیت بیمارانی که دچار عفونت بیمارستانی شدند/ نمی توان برای بیماران گارانتی صادر کرد

خلیل رستمی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس در رابطه با آخرین وضعیت بیمارانی که در بخش قلب این بیمارستان دچار عفونت بیمارستانی شده بودند، گفت: حدود ۸ بیمار در بخش جراحی قلب بیمارستان مدرس دچار عفونت بیمارستانی شدند که ۵ نفر از آنها عفونت زخم عمقی داشتند و ۳ نفر از آنها دچار عفونت سطحی شدند.

وی ادامه داد: سه بیماری که عفونت سطحی داشتند مرخص شدند، اما بیمارانی که عفونت عمیق داشته اند با توجه به نظر تیم درمانی و کمیته هایی که برای بررسی موضوع به بیمارستان آمده اند احتمالاً ظرف ۱۰ روز آینده مرخص می شوند.

رستمی با اشاره به اینکه حال عمومی این ۵ بیمار مساعد است، گفت: بیمار زنی که دچار مشکل بینایی شده بود پس از بررسی های انجام شده مشخص شد به دلیل التهاب عصب بینایی بوده و ربطی به عفونت نداشته است.

انجام عمل های اورژانسی قلب در اتاق های جنرال

رئیس بیمارستان مدرس با اعلام تعطیل شدن اتاق عمل های بخش جراحی گفت: برای انجام عمل های قلب اورژانسی، اتاق های عمل جنرال را برای چنین عمل هایی آماده کرده ایم، هم اکنون ۶ اتاق عمل جنرال برای انجام عمل های اورژانسی آماده خدمت رسانی است.

وی گفت: اصلاحات لازم را برای اینکه چنین اتفاقی دیگر در بیمارستان رخ ندهد آغاز کرده ایم و ساختار فیزیکی که باید مناسب سازی شود مانند ضد عفونی کردن درزها و دربهای ورودی، سیستم هوا و بهینه کردن ساختار عمرانی در حال انجام است.

سرپا شدن بخش جراحی ظرف چندروز آینده

رستمی افزود: پیش بینی می شود ظرف چند روز آینده بخش جراحی قلب بیمارستان مجدد کار خود را آغاز کند، در بخش جراحی قلب ۳ اتاق عمل فعال بوده و یکی از اتاق ها نیز قرار بوده به همراه انجام جراحی استنت گذاری هم انجام دهد، به همین دلیل ضمن انجام اقدامات ضد عفونی کننده همزمان این اتاق عمل را هم آماده خواهیم کرد.

رئیس بیمارستان مدرس در رابطه با دلیل ایجاد عفونت بیمارستانی در این بخش گفت: عفونت بیمارستانی در تمام عمل های جراحی اتفاق می افتد، اما گاهی از یک حد بیشتر شده اما تصور می شود اتفاق جدیدی افتاده است.

رستمی تصریح کرد: منشا اولیه این عفونت وارد شده ممکن است از اتاق عمل، عوامل انسانی و فضای فیزیکی موجود و به روشهای مختلف وارد سیستم شده باشد. برخی از این بیماران دیابتی بودند و یک ماه و نیم قبل از جراحی بستری بوده اند که ممکن است عفونت را از آنجا آورده باشند.

استقرار کمیته های نظارت از سوی وزارت بهداشت

وی ادامه داد: در حال حاضر تعدادی از اعضای کمیته نظارت وزارت بهداشت، متخصصان عفونتی و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به بیمارستان آمده اند تا بررسی های لازم را انجام دهند و ظرف چند روز آینده نظر دقیق را اعلام کنند.

رستمی مصرف بالای آنتی بیوتیک و بیماری زمینه ای افراد را از دلایل دیگر ایجاد عفونت بیمارستانی عنوان کرد و گفت: نمی توان برای بیماران گارانتی صادر کرد، چرا که عفونت بیمارستانی در همه جا رخ می دهد، اما زمانی که شرایط قابل کنترل می شود و موارد لازم رعایت می شود، آن موقع است که عفونت بیمارستانی قابل کنترل می شود.

انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۸۰۰۸۵۲



منبع: مهر

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۷/۰۲



رشد ۳۰ درصدی سرطان مثانه در کشور / شایعترین سرطان دستگاه ادراری

به گزارش خبرگزاری مهر، روش بازسازی مثانه در افراد مبتلا به سرطان برای نخستین بار در کشور از سوی دکتر عباس بصیری، جراح و متخصص بیماریهای کلیه و مجاری ادراری و رئیس انجمن اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپي ایران، ابداع شد که نتایج این پژوهش در مجله بین المللی ارولوژی به چاپ رسید.

دکتر بصیری در آستانه برپایی هفتمین کنگره انجمن اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپي ایران که از نهم تا یازدهم مهر ماه جاری در بیمارستان لبافی نژاد تهران برگزار می شود، گفت: این روش در افرادی که به دلیل ابتلا به سرطان، مثانه خود را از دست داده اند به عنوان یک مثانه جایگزین طبیعی عمل می کند.

وی با اشاره به اینکه در روش فوق بخشی از روده کوچک به شکل کروی در آمده، جایگزین مثانه فرد می شود، افزود: در این شیوه که هم برای زنان و هم مردان مبتلا به سرطان مثانه کاربرد دارد در موارد خاصی می توان با حفظ پروستات و مجاری نطفه در آقایان مبتلا به سرطان، مثانه جدید را روی پروستات قرار داد.

رئیس انجمن اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپي ایران گفت: در این شیوه نه تنها امکان ادرار از طریق مجرای طبیعی برای فرد وجود دارد که امکان فعالیتهای جنسی و قابلیت فرزند آوری نیز در وی حفظ می شود.

وی یاد آور شد: این تحقیق که در ایران انجام شده در نشریه "آسیایی کنترل و محافظت از سرطان" در فوریه ۲۰۱۴ به چاپ رسیده است. در این نشریه همچنین عنوان شده، میزان سرطان مثانه از ۵/۱ در صد هزار به ۱/۲ درصد هزار طی سالهای ۲۰۰۳ تا ۲۰۰۹ افزایش یافته که این آمار نشان از رشد ۳۰ درصدی سرطان مثانه در کشور دارد.

بصیری افزود: با توجه به اینکه سرطانها، سومین علت مرگ و میر در کشور هستند و در میان سرطانهای دستگاه های ادراری، سرطان مثانه، شایعترین سرطان به شمار می رود، هدف از ابداع این روش جدید، بازگشت فرد مبتلا به سرطان به یک زندگی عادی با حفظ کیفیت زندگی است.

وی گفت: در هفتمین کنگره انجمن اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپي ایران در مورد جزییات این روش و دیگر شیوه های نوین جراحی که به کمک اندویورولوژی و بدون جراحی باز انجام می شود، مباحثی ارائه خواهد شد.

رئیس انجمن اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپي ایران ادامه داد: در این کنگره، روش های

جراحی در زمینه غده آدرنال (فوق کلیوی)، جراحی کلیه شامل جراحی سرطان های کلیه، جراحی آندوسکوپیک سنگ کلیه و جراحی آندوسکوپیک و لاپاراسکوپیک برای اختلالات مادرزادی دستگاه ادراری که شایعترین آن تنگی محل اتصال لگنچه به حالب (میزنای) است، جراحی سنگ ها، تومورها و سرطانهای حالب و جراحی های مثانه و پروستات نیز ارایه می شود.

کد خبر: ۱۷۸۰۴۲۵۲

اخبار مرتبط:

- ✓ ایرنا: روش بازسازی مثانه در افراد مبتلا به سرطان ارایه شد
- ✓ عصر ایران: رشد ۳۰ درصدی سرطان مثانه در کشور
- ✓ عرش نیوز: ارائه روش بازسازی مثانه در افراد مبتلا به سرطان
- ✓ تابناک: رشد ۳۰ درصدی سرطان مثانه در کشور
- ✓ جام جم: روش بازسازی مثانه در افراد مبتلا به سرطان برای نخستین بار در کشور
- ✓ افکار: رشد ۳۰ درصدی سرطان مثانه در کشور



بروز مرگ‌های عفونی در بیمارستانها / سالانه ۶۰۰ هزار بیمار بستری دچار عفونت می‌شوند

به گزارش خبرنگار مهر، ماجرای بیمارستان مدرس و ابتلای تعدادی از بیماران بستری به عفونت بیمارستانی در این مرکز درمانی، در روزهای اخیر سوژه اغلب رسانه‌ها بود. در حالی که به گفته دکتر حسین معصومی اصل، عفونت بیمارستانی چیز عجیب و غریبی نیست که رسانه‌ها به یکباره در مقابل آن موضع گرفته‌اند.

این ادعا در حالی مطرح می‌شود که میزان شیوع عفونت‌های بیمارستانی در کشورمان به طور دقیق، قابل ارزیابی نیست و به گفته معصومی اصل، میزان شیوع عفونت‌های بیمارستانی در کشورمان بطور میانگین بین ۱۰ تا ۱۵ درصد برآورد می‌شود. البته شدت شیوع عفونت‌های بیمارستانی در مراکز درمانی کشورمان متفاوت است، بطوریکه در برخی بیمارستانها این میزان تا ۴۰ درصد و در برخی بیمارستانها تا ۵ درصد برآورد می‌شود. عبدالرحمان رستمیان عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با عنوان این مطلب که آمار عفونت‌های بیمارستانی در کشور تا حدودی افزایش یافته است، گفت: کنترل بیماری‌های ناشی از عفونت‌های بیمارستانی می‌تواند به کاهش هزینه‌های درمان شود.

وی ادامه داد: مهارت‌های پرسنل بیمارستانی و مراعات فردی نسبت به شستشوی دستها بعد از معاینه افراد به ویژه کودکان بیمار عفونی، از روشهایی است که می‌تواند منجر به کاهش عفونت‌های بیمارستانی شود. رستمیان با یادآوری اینکه حضور همراهان بیمار در بخش‌های مراکز درمانی بر معضل عفونت‌های بیمارستانی افزوده است، گفت: این افراد آموزش‌های لازم را ندیده‌اند لذا با بی‌اطلاعی ممکن است فضای آلوده‌ای را در بخش ایجاد کنند.

وی با انتقاد از اینکه عفونت‌های بیمارستانی در کشور از متوسط جهانی بیشتر است، گفت: از سوی دیگر مصرف بیشتر آنتی‌بیوتیک‌ها از سوی افراد یا تجویز بی‌رویه آن به وسیله پزشک، میزان مقاومت افراد را نسبت به عفونت‌ها افزایش می‌دهد و بدن را مقابل این بیماری‌ها ضعیف می‌کند.

رستمیان درباره نبود نظام ثبت در حوزه شناسایی علت ابتلا به بیماری‌های عفونی در کشور، گفت: این معضل باعث ناتوانی در شناسایی علل بیماری‌های عفونی و در نهایت کنترل آن می‌شود، از سویی دیگر آزمایشگاه‌های میکروبیولوژی نیز باید تقویت شود تا مشخص شود چند درصد عفونت‌ها ناشی از کدام بیماری‌ها بوده است.

البته ناگفته نماند که در هر بیمارستان کمیته کنترل عفونت بیمارستانی وجود دارد که باید با فعال کردن بیشتر این کمیته ها، شاهد کاهش این معضل در حوزه سلامت باشیم.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس افزود: متأسفانه خطاهای پزشکی و عفونت های بیمارستانی گزارش نمی شود که به نظر می رسد این ضعف حوزه سلامت است زیرا در صورت گزارش علت و چرایی خطاها، می توان آنها را کاهش و کنترل کرد.

بر اساس گزارش های وزارت بهداشت، سالانه ۶ میلیون بستری در بیمارستانهای کشور گزارش می شود که بر اساس آمار عفونت های بیمارستانی که ۱۰ تا ۱۵ درصد اعلام شده است، می توان ادعا داشت که عددی در حدود ۶۰۰ هزار بیمار بستری دچار عفونت های بیمارستانی می شوند که البته معلوم نیست چند درصد از این بیماران فوت می کنند.

آنچه مسلم است، شدت عفونت های بیمارستانی می تواند تبعات و هزینه های سنگینی را متوجه نظام سلامت کند. و این در حالی است که با کنترل عفونت ها، می توان از خسارات جبران ناپذیر آن تا حدود زیادی جلوگیری کرد.

۹۰ درصد عفونت های بیمارستانی قابل پیشگیری است

رئیس اداره بیماریهای منتقله از آب و غذا و عفونت های بیمارستانی وزارت بهداشت معتقد است هر بیماری که در بیمارستان بستری می شود در معرض ابتلا به عفونت بیمارستانی است و این در تمام دنیا وجود دارد ولی در سالهای اخیر آمار عفونی بیمارستانی در دنیا و از جمله کشورمان رو به گسترش است.

وی با بیان اینکه ۹۰ درصد عفونت های بیمارستانی قابل پیشگیری است، افزود: مهمترین اقدام شستشوی دست است، باید در بیمارستانها چه پزشک، پرستار و همراه بیمار باید قبل از انجام هر کاری دستها را بشوید. مسئولان و مدیران بیمارستانها و پزشکان باید عفونت های بیمارستانی را به دقت شناسایی و اقدامات کنترل و پیشگیری را به کار گیرند.

معصومی اصل ادامه داد: آمارهای عفونت های بیمارستانی در دنیا متفاوت است، در کشور های توسعه یافته ۶ تا ۱۱ درصد بیماران بستری در بیمارستان مبتلا به عفونت بیمارستانی می شود، این میزان در کشور هایی در حال توسعه به ۳۰ درصد هم می رسد.

وی با بیان اینکه ۱۰ تا ۱۵ درصد بیماران بستری در بیمارستانهای کشورمان دچار عفونت بیمارستانی می شوند، گفت: نظام مراقب عفونت بیمارستانی را از چند سال قبل آغاز کردیم، هدف ما صفر کردن عفونت نیست بلکه هدف کاهش این عفونت ها است.

معضل عفونت های بیمارستانی

رسول خضری عضو هیئت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با انتقاد از وجود معضلی به نام عفونت های بیمارستانی در برخی مراکز درمانی، افزود: عفونت های بیمارستانی اغلب نسبت به آنتی بیوتیک ها مقاومت پیدا می کند و شدت آنها از

عفونت های عادی بیشتر است و بسیار فرد بیمار را با خود درگیر می کند.

وی ادامه داد: از سویی دیگر درمان فردی که دچار بیماری های ناشی از عفونت های بیمارستانی می شود بسیار سخت تر از بیماریهای ناشی از عفونت های عادی است زیرا عفونت های بیمارستانی به دلیل مقاومت در برابر آنتی بیوتیک ها مقاوم می شود و آماده حمله و تهاجم هستند.

خضری با تاکید بر ضرورت نظارت و کنترل وزارت بهداشت نسبت به جلوگیری از شیوع عفونت های بیمارستانی، افزود: با توجه به اهمیت این حادثه، بدون شک کمیسیون بهداشت و درمان مجلس موضوع عفونت های بیمارستان مدرس را پیگیری خواهد کرد.

وی با بیان اینکه عفونت های بیمارستانی می تواند ناشی از تجهیزات و امکانات پزشکی یا فرسودگی بیمارستان ها باشد، تاکید کرد: فرسودگی بیمارستان ها نقش صددرصدی در بروز عفونت های بیمارستانی دارد که متأسفانه بیمارستان مدرس نیز از این قاعده مستثنی نبوده و از فرسودگی بسیاری رنج می برد.

عضو هیئت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: در کشورهای پیشرفته یک الی دو درصد از کل بیماریهای عفونی از عفونت های بیمارستانی نشات می گیرد اما متأسفانه این آمار در کشور ما تا حدودی افزایش دارد که این امر حمایت و نظارت بیشتر متولیان امر را می طلبد.

کد خبر: ۱۷۷۹۳۶۹۰

اخبار مرتبط:

✓ شفا آنلاین: مرگهایی با منشا عفونت بیمارستانی / سالانه چند هزار بیمار بستری دچار عفونت می شوند؟



جمع آوری پردیس های خودگردان علوم پزشکی از سال آینده

معاون آموزشی وزارت بهداشت با بیان اینکه ظرفیت پذیرش دانشگاه های دولتی کاهش نداشته است، اظهار کرد: افرادی که در پردیس های خودگردان پذیرش می شوند، جزو ظرفیت مازاد دانشگاه ها هستند که با پرداخت شهریه می توانند جذب پردیس ها شوند و این مغایرتی با قانون ندارد. دکتر سید امیرمحسن ضیایی در گفت و گو با خبرنگار دانشگاهی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، در پاسخ به نامه اعتراضی دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی به پذیرش دانشجوی پولی در پردیس ها، اظهار کرد: ظرفیت های دولتی متناسب با نیاز کشور و اعتبارات تخصیصی دولت به دانشگاه هاست و حتی هم اکنون دانشگاه ها بیشتر از این ظرفیت و اعتبارات دانشجوی پذیرش می کنند، یعنی اگر سقف پذیرش دانشجو را بر اساس اعتباراتی که به بخش آموزش اختصاص داده می شود، تعیین می کردیم، نمی توانستیم ۴۰ درصد دانشجویان را پذیرش کنیم، زیرا اعتبارات اختصاص داده شده، ۵۰ تا ۶۰ درصد دانشجویان فعلی را حمایت می کند و دانشگاه های دولتی ۴۰ درصد ظرفیت مازاد می گیرند. وی با بیان اینکه پردیس های خودگردان دانشگاهها از سال ۸۳ فعالیت خود را آغاز کرده اند، اظهار کرد: تنها تفاوتی که در فعالیت آنها ایجاد شده است، این است که نام آنها از پردیس بین الملل به پردیس خودگردان تغییر پیدا کرده است. پردیس های بین الملل برای جلوگیری از خروج ارز از کشور تاسیس شده اند که این اتفاق هم اکنون افتاده است. زیرا اگر ظرفیت برای دانشجویان در داخل کشور نباشد، دانشجویان برای تحصیل به خارج از کشور می روند. وی با اشاره به تغییر عنوان پردیس ها از بین الملل به خودگردان ادامه داد: پردیس های بین الملل دخالتی در ارتقای روابط بین الملل نداشتند و دانشجوی خارجی جذب نمی کردند به همین دلیل عنوان بین الملل برای آنها، عنوان درستی نبود و از آنجایی که ظرفیت ها محدود بود، دانشگاه ها امکاناتی ایجاد کردند که دانشجویان با پرداخت شهریه، امکان تحصیل داشته باشند و مدرک آنها توسط دانشگاه علوم پزشکی مربوط صادر می شود. معاون آموزشی وزارت بهداشت با بیان اینکه مدارک دانشجویان فارغ التحصیل از پردیس های خودگردان با دانشجویان فارغ التحصیل از دانشگاه های علوم پزشکی تفاوتی ندارد، گفت: مهم خروجی و مهارت های فرد است. چه تضمینی است که فردی که در کنکور ۵ تست بیشتر زده، با سوادتر است. کما آنکه نمرات بسیاری از افرادی که

در این پردیس ها پذیرش می شوند، برای پذیرش در دانشگاه های سراسری مناسب است، اما ترجیح می دهند از طریق پرداخت شهریه در دانشگاه های بزرگتر تحصیل کنند. برای مثال فردی که در دانشگاه دولتی بابل پذیرش شده است، از طریق پرداخت شهریه می تواند در دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی تحصیل کند. ضیایی با تاکید بر اینکه پردیس های خودگردان ظرف یک سال آینده از بین خواهند رفت، اظهار کرد: یک بند برنامه پنجم توسعه به بحث پردیس های خودگردان و بند دیگر به بحث ظرفیت مازاد اشاره می کند. در سال آینده هم دانشگاه ها علاوه بر پذیرش ظرفیت دولتی پذیرش شده، اجازه دارند تا ۵۰ درصد هم ظرفیت مازاد پذیرش کنند و عنوان پردیس های خودگردان به کلی از بین خواهد رفت.

کد خبر: ۱۷۷۹۰۸۱۱

اخبار مرتبط:

✓ ایسنا: معاون وزیر بهداشت خبر داد: جمع آوری پردیس های خودگردان از سال آینده

✓ اطلاعات: جمع آوری پردیس های خودگردان علوم پزشکی از سال آینده

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آرمان	۱
جوان	۱
همشهری	۱
ایرنا	۱
ایسنا	۲
باشگاه خبرنگاران جوان	۳
برنا	۱
دانشجو	۱
فارس	۳
مهر	۲
آموزش نیوز	۱