



خبرگزاری : سلامت نیوز

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۲۹

## فوت دختر ۲۰ساله حین عمل جراحی بینی

سلامت نیوز : حتی تصورش هم دشوار است؛ تصور اینکه فرزندت را تنها برای یک عمل زیبایی راهی اتاق عمل کنی اما پس از چند ساعت انتظار به جای دیدن چهره جدید فرزندت و شنیدن صدای دخترت که می‌پرسد "مامان دماغم خوب شد؟!!" با دکتر جراح مواجه شوی که ازت روی برمی‌گرداند و در همان لحظه خانم پرستار در حالی که به چشمان منتظرت زل زده می‌گوید: متاسفم! به همین راحتی دختری که کم‌کم شاهد بالنده شدنش بودی حالا زیر خروارها خاک آرمیده.

به گزارش سلامت نیوز، روزنامه آفتاب یزد نوشت: بامداد ۲۰ تیرماه سال ۹۴، آرمیتای ۲۰ساله دانشجوی علوم اجتماعی دانشگاه تهران برای جراحی زیبایی بینی عازم یکی از مراکز جراحی در مرکز تهران می‌شود؛ این آخرین بار بود که مادر صورت زیبای دخترش را می‌بوسید.

خانواده آرمیتا چندین هفته به دنبال پزشکی متخصص برای عمل جراحی دخترشان می‌گردند و در نهایت به سراغ یک متخصص گوش و حلق و بینی سرشناس می‌روند. روز عمل، تنها چند دقیقه قبل از شروع جراحی، پزشک چند سوال ضمنی از مادر آرمیتا مبنی بر اینکه وی مشکل قلبی یا بیماری خاصی ندارد، می‌پرسد و برگه رضایت‌نامه را به دست آنها می‌سپارد. مادر آرمیتا پیش از آنکه دخترش را راهی اتاق عمل کند دوبار به دکتر تاکید می‌کند که «آقای دکتر! آرمیتا خیلی ضعیفه، مراقبش باشید» و هر دوبار دکتر اطمینان می‌دهد که مشکلی نیست و حتی عنوان می‌کند: «من ضعیف‌تر از آرمیتا رو هم عمل کردم و مشکلی پیش نیومده...»

مادر آرمیتا درباره آن روز می‌گوید: «۶ساعت از آغاز عمل می‌گذشت. همچنان خبری از تمام شدن عمل جراحی نبود. ما منتظر بودیم که دکتر بیرون بیاید و حال آرمیتا را بپرسیم. اما خبری نشد. در همان حین تکنیسین برق را به اتاق عمل فراخواندند. اما خبری از تکنیسین نبود. بعد از چند دقیقه یک پرستار از اتاق عمل بیرون آمد و در راه‌پله تکنیسین را صدا زد و او هم با کمی تاخیر رسید. ما از پرستاران پرسیدیم چیزی شده اما آنها گفتند مشکلی نیست. پس از مدتی، دو مامور کلانتری هم به اتاق عمل آمدند و نگرانی ما بیشتر شد.

چند لحظه بعد دکتر جراح آرمیتا را دیدم که به سمت ما می‌آمد. تا او را دیدیم خوشحال شدیم اما او به محض اینکه من را دید رویش را برگرداند. هیچ کسی در آن لحظه جواب من را نمی‌داد که حال دخترم چطور است. وارد قسمت جراحی شدم. پرستاری جلو آمد و از او پرسیدم آرمیتای من کجاست. از من پرسید دخترتون مشکل قلبی نداشت؟ گفتم دختر من نه تنها مشکل قلبی که هیچ مشکل دیگه‌ای نداشت. اما پرستار گفت: متاسفانه دخترتون فوت کرد».



آرمیتا به علت ایست قلبی جان خود را از دست داد بی آنکه کسی توضیح دهد چرا دختری که سابقه بیماری قلبی نداشته یک دفعه سگته می کند؟ جریان پیچ کردن تکنیسین اتاق عمل آن هم در حین عمل چه بوده؟

مادر آرمیتا ادامه می دهد: «من فوراً به سراغ پزشک جراح رفتم و او باز هم از من پرسید آرمیتا مشکل قلبی نداشت؟ من هم پاسخ دادم صدبار گفتم بازم میگم دختر من هیچ مشکلی نداشت. حتی از دکتر پرسیدم چرا متخصص قلب بالای سر دخترم حضور نداشته اما او هیچ جوابی نداد.» وی با ابراز تاسف از برخورد برخی پرسنل بیمارستان نیز می گوید: «وقتی علت فوت آرمیتا رو از پزشکش پرسیدم دکتر بیهوشی که در کنار ما بود فریاد زد که خانم یک لحظه بود... قلبش ایستاد... و این همه جواب دکتر جراح دخترم در توضیح مرگ او بود. جوری با ما برخورد می کردند که انگار ما بدهکار آنهایم. بعد از آن هم نه تنها سر خاکسپاری آرمیتا دکتر جراح یا نماینده ای از کلینیک حضور نداشت که حتی برای دلجویی کردن از ما تماس هم نگرفتند در حالی که دختر من سالم سالم زیر تیغ جراحی رفت و به خاطر قصور پزشکی و خراب شدن تجهیزات عمل حالا زیر خروارها خاک خوابیده... دختر من آینده روشنی داشت اما شاید سهل انگاری چند نفر داغ دخترم را بر دلم گذاشت.»

یکی از بستگان آرمیتا نیز می گوید: «علت مرگ آرمیتا ایست قلبی اعلام شده است (هرچند بعد از ۴۵ روز جواب پزشکی قانونی اعلام می شود) اما آیا پیش از عمل، آرمیتا مشاوره قلب شده بود؟ اینکه دکتر تنها به صورت ضمنی از خانواده آرمیتا سوال کرد مشکل قلبی دارد یا نه کافی است؟ من حتی از دکتر پرسیدم حین عمل متخصص قلب بالای سر آرمیتا بود؟ اما او هیچ جوابی نداشت که بدهد و سکوت کرد. حتی آنها یک نوار قلب ساده هم از آرمیتا نگرفته بودند. در حالی که پرسنل جوری صحبت می کردند که انگار مشکل از آرمیتا بوده و آنها مقصر نیستند.»

آناهیتا خواهر آرمیتا نیز می گوید: «ایست قلبی را علت مرگ آرمیتا اعلام کردند در حالی که در طول بیست سال عمر خواهرم هیچ سابقه ای از ناراحتی قلبی نداشت. یکی از این ده ها سوال این است که آیا در این مرکز تجهیزات پزشکی لازم برای مواقع اضطراری وجود داشته؛ زیرا حین عمل آرمیتا، تکنیسین برق سریعاً به اتاق عمل فراخوانده شده بود؟ آیا توانسته اند در طول ۶ ساعت شرایط لازم جهت حفاظت از جان بیمار را فراهم کنند؟ آیا امضای رضایتنامه والدین و بیمار قبل از جراحی رافع مسئولیت کادر پزشکی و مرکز جراحی برای حفظ جان بیمار می شود؟»

یکی دیگر از بستگان آرمیتا نیز در واکنش به برگه رضایتنامه که پیش از عمل جراحی به خانواده بیمار داده می شود، می گوید: «متأسفانه کارکرد این برگه رضایتنامه در کشور ما تنها در جهت سلب مسئولیت از پزشکان و بیمارستان و کلینیک های ماست. وقتی من مادر یا پدر در حال امضای رضایتنامه هستم مگر پیشتر تجهیزات بیمارستان را چک کرده ام که از وجود نقص در آن مطمئن شوم؟ مگر من از نبود پزشک متخصص قلب در حین عمل بالای سر بیمارم باخبرم که حالا مقصر فوت عزیزم شده ام چون پای رضایتنامه را امضا کرده ام؟ آرمیتا امروز زیر خاک خوابیده و هیچ تلاشی غم او را برای ما جبران نمی کند اما ما عاجزانه از وزارت بهداشت و شخص وزیر می خواهیم جلو پرپر شدن دختران و پسران دیگر را بگیرد. مگر وظیفه وزارت بهداشت نظارت بر مراکز جراحی نیست پس چرا هرچند وقت یکبار باید خبر فوت یک دختر یا پسر جوان در حین عمل جراحی بینی به گوش برسد؟ خانواده آرمیتا می گویند پزشک بدون توجه به آزمایش های پیش از عمل، دست به عمل جراحی زیبایی او زده است. آنها همچنین خواستار بررسی



امکانات این مرکز جراحی شده‌اند؛ امکاناتی مانند سیستم احیا در اتاق عمل و برنامه‌های مراقبتی هنگام عمل. پس از وزارت بهداشت می‌خواهیم به این مسئله رسیدگی کند».

پی‌نوشت: یک روز دختري ۲۴ ساله در پی جراحی ساده بينی به علت مسدود نکردن رگ داخل بينی بعد از عمل و بازگشت خون وی به مغز، جان خود را از دست می‌دهد، روز ديگر جوان ۳۳ ساله خرمشهری پس از جراحی بينی به آغوش مرگ می‌رود و امروز هم آرمیتای ۲۰ ساله بی‌آنکه مشکل قلبی داشته باشد

در حین عمل جراحی بينی فوت می‌کند و فردا هم شاید نوبت به آرمیتاهای ديگری باشد که به خاطر اهمال و سهل‌انگاری داغی بر دل خانواده‌شان می‌گذارند و تسليم مرگ می‌شوند.

**آقای وزیر! آرمیتا آخرين قربانی اشتباهات نيست و نخواهد بود.**

امروز یک مادر دل سوخته و عزيز از دست‌داده چشم‌انتظار برخورد و پیگیری شما با مراکزى است که تجهيزاتشان در حین عمل خراب می‌شود و در قبال قصور و فوت یک بیمار حتی به خود اجازه دلجویی از خانواده بیمار را نمی‌دهند و در عین حال بر سر بستگانشان فریاد می‌زنند که یک لحظه بود... قلبش ایستاد....



خبرگزاری : فارس

منبع: علمی

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۲۹

معاون آموزشی وزیر بهداشت:

**دانش آموختگان مقطع PhD می‌توانند تعهدات قانونی خود را در شرکت‌های دانش‌بنیان بگذرانند**

معاون آموزشی وزیر بهداشت اعلام کرد: سالیانه ۱۵ درصد از دانش آموختگان مقطع PhD هر کدام از رشته‌های داروسازی و علوم پایه می‌توانند تعهدات قانونی خود را در مراکز و شرکت‌های دانش‌بنیان بگذرانند.

به گزارش [خبرگزاری فارس](#)، باقر لاریجانی با اشاره به تاکید ریاست جمهوری اسلامی ایران بر حمایت از توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان و ضرورت تقویت این شرکت‌ها گفت: شرکت‌های دانش‌بنیان می‌توانند نقش عمده‌ای را در خودکفایی کشور ایفا نمایند.

وی حمایت از صنایع تولیدی محصولات دارویی و فرآورده‌های پزشکی کشور و شرکت‌های مستقر در مراکز رشد و پارک‌های علوم و فناوری را از ضروریات توسعه هدفمند تولیدات داخلی کشور در حوزه سلامت برشمرد و گفت: تامین نیروی انسانی متخصص یکی از مهمترین ارکان پاسخگویی نظام سلامت کشور بوده و لازم است دانش آموختگان نظام سلامت متناسب با نیازهای بومی و منطقه‌ای بنا به اقتضات ملی بکار گرفته شوند.

معاون آموزشی وزیر بهداشت افزود: باتوجه به موافقت وزیر بهداشت از این پس دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می‌توانند با هماهنگی معاونت آموزشی سالیانه ۱۵ درصد دانش آموختگان مقطع دکترای تخصصی هر کدام از رشته‌های داروسازی و علوم پایه پزشکی را جهت انجام تعهدات قانونی در مراکز رشد و شرکت‌های دانش‌بنیان بکارگیرند.

وی ابراز امیدواری کرد بکارگیری هدفمند دانش آموختگان علوم پزشکی زمینه‌های شکوفایی صنایع تولیدی داخلی در حوزه علوم پزشکی و خودکفایی کشور در این زمینه را فراهم آورد.

انتهای پیام/



خبرگزاری : سلامت نیوز

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۲۹

## افزایش حقوق پرستاران در اختیار وزیر بهداشت نیست

۱۳۹۴/۴/۲۹ - ۱۵:۵۸ - کد خبر: ۱۵۵۳۳۳

**سلامت نیوز:** وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برنامه های خود را برای رسیدگی به مطالبات پرستاران و تحول در حوزه خدمات پرستاری کشور اعلام کرد.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایرنا، سیدحسن هاشمی افزود: اقدامات زیادی برای تحول در معیشت و زندگی پرستاران و نیز بهبود کیفی خدمات پرستاری طی دو سال گذشته انجام شده است، اقدامات زیادی نیز در راه است که اگر پرستاران از جزییات آن آگاه باشند حتماً قانع می شوند.

وی ادامه داد: اولین اقدام به روز رسانی پرداخت کارانه پرستاران بود، همکاران پرستار من در وزارت بهداشت می دانند که قبل از این دولت، پرداخت کارانه ها بین ۱۶ ماه تا دو سال عقب می افتاد اما امروز کارانه ها تقریباً به روز شده است و حداکثر به صورت فصلی به پرستاران پرداخت می شود.

وزیر بهداشت گفت: علاوه بر آن رقم کارانه پرستاران بر اساس فرمول جدید ۱,۷ برابر بیشتر از گذشته و همه معوقات هم پرداخت شده است. وی در عین حال افزود: افزایش حقوق پرستاران در اختیار وزیر بهداشت نیست و در واقع هیچ وزیری نمی تواند در دستگاه خودش حقوق را اضافه کند. آنچه در اختیار وزارت بهداشت است در حوزه کارانه است که برای افزایش آن اقدام کرده ایم.

### \*\*اجرای طرح پرداخت مبتنی بر عملکرد

هاشمی ادامه داد: اقدام دیگر وزارت بهداشت که در مسیر عدالت بود، اجرای طرح پرداخت مبتنی بر عملکرد است. در گذشته عده ای به ناحق اضافه کاری های تشویقی آن چنانی می گرفتند این در حالی است که قطعاً سختی کار پرستارانی که در شیفت (نوبت) های عصر و شب و در شرایط سخت زحمت می کشند بیش از بخش اداری است.

وی گفت: از نظر ما طرح پرداخت مبتنی بر عملکرد به عدالت نزدیک تر است و قرار شد این طرح تا خرداد در برخی بیمارستان ها اجرا شود تا بتوانیم اشکالات آن را بر طرف کنیم. اگر همکاران ما در بیمارستان ها با اجرای این طرح موافق بودند ادامه می دهیم و اگر نخواستند، در قالب طرح جدیدی کارانه ها را دریافت خواهند کرد و این طرح اصلاح می شود.

### \*\*تصویب تعرفه های مراقبت در منزل در شورای عالی بیمه

وزیر بهداشت افزود: در مورد تعرفه های خدمات پرستاری نیز تعرفه های مراقبت در منزل یا (Home care) را در شورای عالی بیمه به تصویب رساندیم و قرار شد این تعرفه ها را در کتاب ارزش های نسبی خدمات سلامت نیز وارد کنیم.



## **\*\* نبود بودجه برای اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری**

هاشمی در رابطه با قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری که هفت یا هشت سال پیش در مجلس شورای اسلامی تصویب شد، اظهارداشت: دوستانی که این قانون را تصویب کردند، باید بودجه لازم برای اجرای آن را هم می دیدند، سوال ما این است که چرا طی این سال ها بودجه لازم برای اجرای آن را ندیده اند.

وزیر بهداشت گفت: اگر منظور برخی دوستان این است که از بودجه های طرح تحول سلامت باید برای اجرای این قانون استفاده می کردیم باید بگویم که محل هزینه کرد این بودجه به طور دقیق در قانون مشخص شده است و اگر ما ذره ای پیمان را آن طرف تر بگذاریم دیوان محاسبات و سازمان بازرسی کل کشور به سراغمان می آید.

وی افزود: در مورد اعتبار یک درصد مالیات بر ارزش افزوده حتی یک ریالش را هم نمی توانیم بابت حقوق یا استخدام یا ساخت و ساز و ساختمان هزینه کنیم و قانونگذار محل هزینه کرد آن را مشخص کرده است.

هاشمی گفت: در مورد اعتبار ۱۰ درصد صرفه جویی از هدفمندی یارانه ها نیز هیات دولت به طور مشخص نحوه هزینه کرد آن را تصویب کرده است و من به عنوان وزیر بهداشت نمی توانم این اعتبارات را در جای دیگری هزینه کنم.

وزیر بهداشت افزود: ای کاش دوستان ما در سه مجلس گذشته بار مالی اجرای این قانون را تصویب می کردند. من واقعیت ها را به همکاران پرستارم در وزارت بهداشت می گویم و گر نه ما هم می توانیم ژست حمایتی بگیریم که تعرفه ها باید اجرا شود.

وی ادامه داد: اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری نیاز به تامین منابع مالی دارد با این حال به معاون درمان وزارت بهداشت دستور داده شده است که هر کاری به صلاح است انجام دهند، بار مالی این قانون را محاسبه کنند و برای تصویب به شورای عالی بیمه یا هر جایی که لازم است، بفرستند که اگر می توانند بار مالی آن را تامین کنند تا اجرا شود.

## **\*\* کمبود نیرو از مشکلات مهم حوزه پرستاری**

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، یکی دیگر از مشکلات مهم در حوزه پرستاری را کمبود نیرو عنوان کرد که باعث خستگی و سختی بیشتر کار پرستاران شده است.

هاشمی گفت: در این حوزه نیز برنامه های مفصلی، هم برای تربیت بیشتر پرستار با افزایش ظرفیت پذیرش دانشکده های پرستاری و هم جذب بیشتر نیرو به روش های مختلف در حال اجراست که طی سال های آینده نتیجه اجرای این برنامه ها آشکار می شود. وی ادامه داد: من به همه پرستاران اعلام می کنم که ما نسبت به مطالبات آنها بی تفاوت نیستیم و تمام توانمان را برای احقاق حقوق آنان، استقرار



عدالت و اجرای قانون به کار می‌گیریم با این حال از هر گونه انتقاد سازنده استقبال می‌کنیم و خود را مصون از خطا نمی‌دانیم و تلاش می‌کنیم با بهبود سلامت محروم‌ترین و مظلوم‌ترین افراد در اقصی نقاط کشور در مسیر ارتقای سلامت همه ایرانیان گام برداریم.



خبرگزاری : مهر

منبع: علمی

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۲۹

## رئیس سمینار تومورهای سروگردن؛

### عوامل ابتلا به سرطان غدد بزاقی / نقش تغذیه و بهداشت دهان و دندان

رئیس نخستین سمینار تومورهای سروگردن، ژنتیک، عفونت های ویروسی، اشعه، عادات تغذیه ای نادرست و عدم رعایت بهداشت دهان و دندان را از جمله ریسک فاکتورهای ابتلا به سرطان غدد بزاقی دانست

به گزارش [خبرگزاری مهر](#)، دکتر مهدی خواجوی با اشاره به برگزاری نخستین سمینار تومورهای سروگردن در روزهای اول و دوم مرداد ماه گفت: این سمینارها در سال های آتی ادامه پیدا می کنند و قصد داریم ضمن تشریح علل و عوامل ابتلا به تومورهای ناحیه سروگردن، راهکارهای درمان اعم از روش های جراحی و غیر جراحی را نیز معرفی کنیم.

وی افزود: در هر سمینار بر دو تومور در ناحیه سروگردن تمرکز می کنیم. امسال سرطان های "غدد بزاقی" و "تیروئید" محورهای اصلی سمینار هستند.

رئیس نخستین سمینار تومورهای سروگردن درباره غدد بزاقی گفت: کار اصلی غدد بزاقی، ترشح بزاق است علاوه بر کمک به هضم غذا، دهان فرد را مرطوب نگه می دارد. همچنین مواد ضد عفونی کننده ای در بزاق وجود دارد که از دهان و گلو در برابر عفونت ها محافظت می کند.

رئیس بخش گوش و حلق و بینی بیمارستان لقمان ادامه داد: ژنتیک نقش مهمی در بروز سرطان های غدد بزاقی دارد و در بسیاری از موارد مشخص نیست چرا این سرطان در برخی خانواده ها بیشتر مشاهده می شود.

خواجوی با بیان اینکه عفونت ها به خصوص عفونت های ویروسی نیز در بروز تومورهای غدد بزاقی موثر هستند عنوان کرد: قرار گرفتن در معرض اشعه نیز می تواند از جمله عوامل دخیل در بروز این بیماری باشد.

وی افزود: تحقیقات نشان می دهد در افرادی که اشعه هایی به سر و صورت شان تابانده شده است به عنوان مثال در برخی پروسه های درمانی تحت اشعه فراوان قرار گرفته اند احتمال بروز سرطان غدد بزاقی بیشتر است. در قربانیان بمباران هیروشیما و ناگازاکی هم موارد ابتلا به سرطان غدد بزاقی بیشتر مشاهده شده است.





رئیس نخستین سمینار تومورهای سروگردن به عادات تغذیه ای نادرست و عدم رعایت بهداشت دهان و دندان نیز به عنوان ریسک فاکتورهای احتمالی اشاره و در پاسخ به پرسشی درباره تاثیر نوشیدن مایعات داغ در بروز سرطان غدد بزاقی گفت: داغ نوشیدن مایعات روی مخاط دهان و حلق و مری اثر می گذارد.

وی افزود: البته ۵۰۰ تا هزار غده بزاقی کوچک و پراکنده در قسمت فوقانی دستگاه گوارشی وجود دارد که ممکن است در اثر نوشیدن مایعات داغ آزرده شوند، اما این موضوع جزو عوامل ابتلا به سرطان غدد بزاقی نیست.

نخستین سمینار تومورهای سروگردن اول و دوم مرداد ماه در سالن شهید غرضی بیمارستان میلاد برگزار می شود.



خبرگزاری : مهر

منبع: غذا و دارو

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۲۹

## خطر ترکیبات سمی لوازم آرایشی قاچاق / تهدید سلامت جنین

مدیر آزمایشگاه کنترل کیفیت مواد غذایی، آشامیدنی و آرایشی بهداشتی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، نسبت به خطرات استفاده از لوازم آرایشی قاچاق هشدار داد.

به گزارش [خبرنگار مهر](#)، دکتر عطاءاله شکوری به قاچاق کالاهای سلامت محور در چهار حوزه دارو، مواد غذایی، لوازم آرایشی و بهداشتی و انواع مکمل های غذایی و ورزشی اشاره کرد و افزود: هر گروه از این کالاها می توانند به شدت سلامت فرد را تحت تاثیر قرار دهد.

وی ادامه داد: کالاهای قاچاق با انواع اصلی آنها متفاوت است و در بسیاری از موارد کالای قاچاق فقط عنوان و نشان کالای اصلی را دارد و ماهیت آن به کلی متفاوت است. البته مواردی هم وجود دارد که کالای قاچاق اصلی است ولی شرایط حمل و نگهداری آنها به حدی ضعیف است که سبب فاسد شدن آنها می شود و در نتیجه سلامت مصرف کننده را تهدید می کند.

شکوری افزود: قیمت کالای قاچاق خیلی ارزان تر از کالای اصل است و مشخصا در ارتباط با لوازم آرایشی بهداشتی این موضوع به وضوح دیده می شود.

وی ادامه داد: در ارتباط با لوازم آرایشی و بهداشتی نکته مهم این است که این مواد به طور مستقیم روی پوست مورد استفاده قرار می گیرند. حال اگر این فرآورده ها از ترکیبات سمی و خطرناک ساخته شده باشند می توانند جذب بدن شده و سلامت فرد را تهدید کنند. برای مثال رنگ های مو طیف وسیعی از رنگ های جذاب را تشکیل می دهند و بانوان تمایل زیادی برای استفاده از آنها دارند که البته این امر کاملا طبیعی است. ولی نکته مهم در ارتباط با رنگ های مو این است که نوع رنگ مورد استفاده در آنها باید مجاز و استاندارد باشد و اگر چنانچه رنگ مورد استفاده مصنوعی و غیر مجاز باشد در این صورت آنها می توانند جذب بدن شده و برای سلامت فرد خطر آفرین باشد و معمولا هم کبد به شدت تحت تأثیر قرار می گیرد.

شکوری تاکید کرد: حتی برخی رنگ های مصنوعی برای جنین انسان بسیار سمی است و می تواند رشد جنین را مختل نماید. متاسفانه رنگ های موی قاچاق اکثرا از ترکیبات مصنوعی ساخته می شوند و به همین دلیل ارزان هستند. همچنین برخی فلزات سنگین در لوازم آرایشی و بهداشتی قاچاق وجود دارد که بسیار سمی هستند که نمونه معروف آنها جیوه و سرب است.



خبرگزاری : مهر

تاریخ: ۱۳۹۴/۴/۲۹

## پس از بازدید شبانه و سرزده؛

### اولتیماتوم دو هفته ای وزیر به اورژانس بیمارستان های پایتخت

وزیر بهداشت در بازدید سرزده از اورژانس های بیمارستان های بزرگ و شلوغ تهران به مسئولان این بخش دو هفته فرصت داد با رفع کمبودها و ارتقا کیفیت خدمات، وضعیت اورژانس این بیمارستان ها را بهبود بخشند .

به گزارش [خبرگزاری مهر](#)، پس از بازدیدهای شبانه وزیر بهداشت از تعدادی از اورژانس های بیمارستان های تهران، همکاری آنها را فرا خواند و ضمن مرور موارد رصد شده در جمع بندی بازدیدهای میدانی خود، به بیان تذکراتی جهت بهبود وضعیت اورژانس بیمارستانی در شهر تهران پرداخت.

در این جلسه که قائم مقام وزیر بهداشت، معاونان درمان ، پرستاری، توسعه مدیریت منابع، روسا و معاونان درمان دانشگاه های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران و مدیران تعدادی از بیمارستان ها نیز حضور داشتند، افراد حاضر گزارشی از وضعیت موجود ارائه کردند.

وزیر بهداشت برای بهبود وضعیت اورژانس بیمارستان های تهران، دو هفته فرصت داد تا مسئولان این بخش ها با رفع کمبودها، وی را در جریان آخرین اقدامات صورت گرفته قرار دهند و در این فرصت گزارشی از بهبود وضعیت ارائه کنند.

وی در این جلسه تاکید کرد: تامین نیروی پرستاری اورژانس باید با بهره گیری از پرسنل متخصص با تجربه حداقل ۱۰ سال و با پرداخت مناسب و ایجاد انگیزه برای فعالیت در اورژانس باشد و نیروهای طرحی و دانشجویی در بخش های غیر اورژانس بکارگیری شوند.

هاشمی همچنین افزود: باید پرستاران با تجربه در تریاژ مستقر شوند و دو نفر متخصص اورژانس در اورژانس های شلوغ بیمارستان های بزرگ به کار گرفته و از سوی دیگر کمبود نیروی خدماتی در بخش اورژانس بیمارستان ها نیز برطرف شود.

وی خطاب به همکاریانش در این جلسه گفت: در بخش آزمایشگاه و پاراکلینیک نیز ضمن تجهیز، نیروی انسانی کافی تامین و در بخش های اورژانس بیمارستانی از دستیاران تخصصی سالهای بالاتر استفاده شود.

هاشمی همچنین با اشاره به راه اندازی ستاد هدایت مشترک ظرف یک هفته آینده گفت: با این اقدام ستاد هدایت متمرکز شده و هدایت بیمار تسهیل می شود.

وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه تخت های مراقبت های ویژه براساس اعلام نیاز دانشگاه ها باید بدون محدودیت افزایش یابد، از تقویت تخت های مراقبت های ویژه نیز خبر داد و گفت: این مهم می تواند از طریق خرید خدمت از بیمارستان ها با ضریب اشغال کمتر صورت گیرد.



وی همچنین از معاونت توسعه نیز درخواست کرد با تامین اعتبارات لازم زمینه توسعه تجهیزات آزمایشگاهی و رادیولوژی اورژانس و نوسازی این بخشها را فراهم کند.

در پایان این جلسه مقرر شد، ظرف دو هفته آینده تمامی دانشگاه ها مشکلات حاد اورژانس سه بیمارستان بزرگ تحت پوشش خود را حل کرده و گزارش اقدامات صورت گرفته را به وزیر بهداشت ارائه دهند.