



منبع: تسنیم

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۴/۰۵



آخرین جزئیات پرونده فوت ۳ معلول در آسایشگاه پدربزرگ

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم، در تاریخ یکشنبه ۳۰ آذرماه ۹۳ حادثه مسمومیت ۳۰ نفر از معلولان ذهنی آسایشگاه پدربزرگ واقع در شهرستان پاکدشت به اورژانس گزارش شد که بلافاصله بعد از گزارش این حادثه عوامل اورژانس در محل حادثه حاضر شدند؛ کمیته ای برای مداخله در بحران به دستور وزیر رفاه برای بررسی این موضوع تشکیل شد و اکیپی شامل مجموعه ای از متخصصان به محل حادثه اعزام شدند. پس از بررسی های اولیه مشخص شد که ۳۰ نفر از این معلولان واقع در یکی از ۶ سالن آسایشگاه دچار مسمومیت و سه نفر از آنها بر اثر این حادثه فوت شدند.

در تاریخ سوم دی ماه ۹۳، همایون هاشمی رئیس وقت سازمان بهزیستی کشور در خصوص این حادثه به خبرنگاران گفت: در جریان بررسی علل این حادثه نمونه های مختلفی گرفته شد که منتظر اعلام نتیجه از سوی مقامات دست اندرکار هستیم. ممکن است مسمومیت یا قصور رخ داده باشد که از طریق مراجع قضایی در حال پیگیری است.

هاشمی افزود: گزارش مسمومیت آزمایشگاهی از سوی مرکز بهداشت، هفته آینده و گزارش پزشکی قانونی مبنی بر علت حادثه حداکثر تا ۲۱ روز آینده اعلام خواهد شد.

همچنین در تاریخ ۲۴ دی ماه، هاشمی در حاشیه مراسم افتتاح مرکز توانبخشی بیماران ضایع نخاعی در خصوص آخرین وضعیت حادثه، گفت: نتایج پزشکی قانونی در مورد حادثه آسایشگاه پدربزرگ هنوز اعلام نشده است. با توجه به اینکه امروز ۲۱ روز از این حادثه می گذرد و قرار بود نتایج از سوی پزشکی قانونی اعلام شود، با مسئولان بخش مرتبط در این سازمان جلسه خواهیم داشت اما به نظر می رسد ظرف چند روز آینده نتایج اعلام شود.

اما در تاریخ ۲۷ دی ماه یعنی پس از گذشت ۲۷ روز از حادثه، یحیی سخنگویی، معاون وقت امور توانبخشی سازمان بهزیستی در گفت و گو با خبرنگار تسنیم، در خصوص نتایج حادثه «آسایشگاه پدربزرگ» اظهار داشت: با توجه به نتایج اعلام شده از سوی معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی علت مسمومیت افراد معلول در آسایشگاه پدربزرگ آلوده بودن غذاهای دریافتی مرکز به میکروارگانیسم ها مطرح شده است.

وی ادامه داد: با وجود اینکه سیستم ایمنی افراد مذکور نسبت به افراد عادی ضعیف تر است، این عامل به تنهایی نمی تواند عامل مرگ سه نفر در این ماجرا باشد و ما همچنان منتظر اعلام نتیجه از سوی پزشکی قانونی هستیم. بدیهی است که با توجه به بخشنامه های سازمان بهزیستی، پذیرش غذا از بیرون مراکز، مجاز نیست لذا این مرکز در این مورد تخلف کرده است و باید پاسخگو باشد.

اما ظرف روزهای اخیر و پس از گذشت بیش از ۶ ماه از حادثه مذکور، آخرین اطلاع از گزارش پزشکی قانونی را از حسین نحوی نژاد، معاون جدید امور توانبخشی بهزیستی جویا شدیم که وی اظهار داشت: گزارش پزشکی قانونی به مراجع قضایی ارسال شد و ما منتظر اعلام رای دادگاه هستیم تا آن را به اطلاع عموم برسانیم.

وی ادامه داد: در این حادثه غذای نذری از بیرون مرکز بین معلولان توزیع شده بود که این بر خلاف دستورالعمل مراکز زیرمجموعه سازمان بهزیستی است، لذا در همان زمان حادثه مسئولان مرکز به دلیل تخلف به صورت موقت بازداشت شدند. بعد از ایجاد ثبات در مرکز موضوع از طریق مراجع قضایی در دست پیگیری قرار گرفت که نتیجه آن از طریق دادگاه اعلام می شود.

معاون امور توانبخشی بهزیستی همچنین گفت: هیچ یک از خانواده های افراد فوت شده در این حادثه شکایت خصوصی نکردند اما سازمان بهزیستی خود در این ماجرا یکی از شکات است، ما همچنان این پرونده را مفتوح می دانیم و منتظر اعلام رای دادگاه هستیم.

نحوی نژاد در پایان گفت: در نهایت قاضی پرونده باید تصمیم بگیرد که آیا حادثه عمدی بوده، قصوری صورت گرفته و یا اینکه عمدی در کار نبوده است.

انتهای پیام/



وضعیت دریافتی پرسنل بیمارستان های وزارت بهداشت

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر محمد آقاجانی در خصوص مزایای طرح پرداخت مبتنی بر عملکرد با اشاره به برقراری عدالت در پرداخت بین رده های مختلف کارکنان بیمارستان ها گفت: با اجرای این طرح تمامی کارکنان بیمارستانی اعم از گروه های پرستاری و پشتیبانی و همه کادر پرستاری، شامل پرستاران، بهیاران، کمک بهیاران و تکنسین های اتاق عمل و بیهوشی و همچنین کارشناسان شاغل در بخش های پاراکلینیک و کارکنان پشتیبانی و خدماتی از مزایای طرح بهره مند می شوند.

دبیر ستاد کشوری طرح تحول نظام سلامت ادامه داد: از ویژگی های دیگر این طرح، شمول همه کارکنان با هر نوع رابطه استخدامی (رسمی، پیمانی، طرحی، قراردادی و شرکتهای) است. این در حالی است که تا قبل از اجرای این طرح فقط گروهی از کارکنان مشمول دریافت کارانه می شدند و عده ای از آن محروم بودند. کیفیت و کمیت خدمات و رضایت بیمار محور پرداخت ها

وی با اشاره به اینکه برای اولین بار سختی مراقبت از بیمار در هر یک از بخش ها مورد توجه قرار گرفته است گفت: از ویژگی های ممتاز این طرح لحاظ شدن سختی مراقبت در پرداختی کارکنان است، به گونه ای که در بخش هایی از بیمارستان مانند بخش اورژانس یا ICU که مراقبت های دشوار و پیچیده از بیماران انجام می شود، دریافتی کارکنان به همان نسبت بالاتر است.

شیفت غیرموظف شامل دریافت کارانه شد
آقاجانی همچنین یادآور شد: برخلاف گذشته که شیفت غیرموظف یا همان اضافه کاری شامل کارانه نمی شد، ر این طرح به ازای هر شیفت غیرموظف نیز افراد کارانه دریافت خواهند کرد.

معاون وزیر بهداشت عنوان کرد: در پرداخت عملکردی، پرداخت اصل حق اضافه کاری لحاظ شده است و ساعات اضافه کاری به طور دقیق محاسبه و پرداخت می شود و در فیش واریزی هم پرداختی به ازای شیفت غیرموظف به صورت مشخص درج می گردد.

افزایش دریافتی پرسنل شاغل در بخش ها با افزایش مراقبت ها
آقاجانی گفت: سیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد به گونه ای طراحی شده است که در صورت افزایش مراقبت در بخش ها به همان نسبت دریافتی پرسنل شاغل در آن بخش افزایش می یابد و به عبارتی میزان مراقبت های انجام شده در هر بخش با

دریافتی کارکنان شاغل در آن بخش ارتباط مستقیم دارد.

بطه قانون ارتقا □ بهره وری و سنوات خدمت با پرداخت مبتنی بر عملکرد

وی در خصوص درخواست برخی پرستاران با سابقه مبنی بر اعمال سنوات آنها گفت: سنوات علاوه بر اینکه در کم حقوقی افراد لحاظ شده است، در قانون ارتقا □ بهره وری پرستاری نیز معیار است و بر اساس این قانون و با توجه به سابقه پرستار، از ساعت کارکرد موظف وی کم می شود و به این ترتیب ساعات کار پرسنل با سابقه، کاهش یافته است.

معاون وزیر بهداشت ادامه داد: قانون بهره وری به طور کامل در دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد لحاظ گردیده و ضریب نوبت کاری شب و ایام تعطیل هم در پرداختی ها اعمال خواهد شد.

آفاجانی یادآور شد: موضوع اعمال سنوات خدمتی در پرداخت عملکردی در دست بررسی نیز هست و در فاز دوم طرح مورد توجه بیشتر خواهد بود.

پایش طرح با سامانه ملی قاصدک

دبیر ستاد کشوری طرح تحول نظام سلامت ادامه داد: ستاد در حال ارزیابی نحوه اجرای این طرح در بیمارستان های سراسر کشور است و از سامانه پیشرفته قاصدک به عنوان سامانه ملی پرداخت مبتنی بر عملکرد بیمارستان ها برای این منظور استفاده می نماید. این سامانه اطلاعات کلیه بیمارستان های کشور را به دقت و به صورت آنلاین ارائه می کند و گزارش های این سامانه در جلسات کارشناسی مورد بحث و بررسی قرار می گیرد و از این اطلاعات و نظرات ارائه شده از سوی دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور برای اجرای فاز دوم طرح استفاده خواهد شد.

در پایان تاکید کرد: در سایت اختصاصی پرداخت مبتنی بر عملکرد به آدرس □ pfp.behdasht.gov.ir

امکان ارائه پیشنهادات برای کارکنان بیمارستان ها برای اعمال در فاز دوم طرح، فراهم شده است

کد خبر: ۲۲۸۵۸۵۷۶



تزریق بوتاکس از راههای درمان تعرق زیاد

به گزارش خبرگزاری طبنا؛ دکتر فرهاد ملک زاد، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه هیدروز یا افزایش تعریق بدن یک حالتی است که بدن بیش از اندازه لازم برای خنک کردن خود عرق می کند گفت: این افزایش تعریق باعث ناراحتی و آزار تعدادی از افراد مبتلا به هیدروز می شود.

وی با اشاره به اینکه هیدروز میتواند علل متعددی داشته باشد تصریح کرد: علل ذاتی، بیماریهایی مانند پرکاری تیروئید، قند، بیماری های روانی، بیماری های عصبی محیطی و ... باشند. دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: برخی از مبتلایان به هیدروز علل ثانویه است که باید به درمان آن پرداخت. وی با بیان اینکه مورد حالتی که به صورت اولیه است ولی علتی پیدا نمی شود، می توان از روش های مختلفی از جمله مصرف داروهایی که باعث کاهش تعریق می شوند استفاده کرد، افزود: این گروه داروها در گروه داروهای آنتی کولینرژیک هستند که به دلیل این خاصیت می توانند تعریق بیمار را کاهش دهند و عوارضی دارند مثل تاری دید، خشکی دهان دارند که گاهی باعث آزار بیمار می شود و بر همین اساس دوز این داروها را نمی توان زیاد بالا برد. دکتر ملک زاد با اشاره به اینکه از داروهای دیگر مصرف داروهای موضعی ضدعرق و کاهنده عرق مثل املاح آلومینیوم که براساس مصرف موضعی باعث کاهش تعریق می شود اظهار کرد: از راههای دیگر میتوان به تزریق آمپول بوتاکس به زیر بغل اشاره کرد که اثراتی بین چهار تا شش ماه دارد و بهترین محل تزریق آن هم زیر بغل می باشد. وی تصریح کرد: علاوه بر موارد فوق می توان از دستگاه هایی به نام یونتوفورز نام برد که به وسیله این دستگاه و جریان مستقیمی که از آن می گذرد باعث کاهش تعریق در کف دست ها، پاها و زیر بغل ها می شود. این متخصص پوست با بیان اینکه در برخی از موارد میتوان از درمانهای دارویی و روشهای فوق همزمان استفاده کرد خاطر نشان کرد: روش دیگر را می توان از مجموعه ای از این درمان ها که ذکر شد استفاده کرد یعنی هم دارو و هم موارد دیگر را مجموعاً برای یک فرد به کار برد خاطر نشان کرد: اخیراً با دستگاههای برای از بین رفتن غدد عرق در زیر بغل ها اقدام می کنند که از جمله راههای درمانی محسوب می شوند. انتهای پیام/منبع:باشگاه خبرنگاران جوان

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: علمی

اخبار مرتبط:

✓ شفا آنلاین: با تزریق بوتاکس تعرق زیادتان را درمان کنید



منبع: سلامت

گروه: علم پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۴/۰۵

میوه مخصوص بیماران دیابتی

به گزارش خبرگزاری طبنا؛ دکتر فریده رحمانی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان این مطلب اظهار داشت: در صورت جایگزینی روغن مصرفی با روغن زیتون کلسترول خون به ویژه کلسترول بد کاهش می یابد روغن زیتون با تحریک کیسه صفرا باعث دفع صفرا می شود که از بروز کیسه های صفرا جلوگیری می کند.

وی با اشاره به روش مناسب نگهداری زیتون خاطرنشان کرد: زیتون باید به صورت شور و در مایع زیتون نگهداری شود پس از اولین مصرف زیتون باید در ظروف شیشه ای و در محیط خنک و مرطوب نگهداری شود و قبل از مصرف به علت شوری در آب قرار بگیرد.

دکتر رحمانی تصریح کرد: فواید زیتون متوجه ترکیبات آن است که از مهمترین ترکیبات زیتون، روغن آن می باشد که برای رشد و سلامتی تمامی سلول های مغز و اعصاب بسیار ضروری است.

مصرف زیتون عملکرد انسولین و کنترل قند خون را بهبود می بخشد، از این جهت مصرف آن برای بیماران دیابتی توصیه می شود.

وی با اشاره به روش مناسب نگهداری زیتون خاطرنشان کرد: زیتون باید به صورت شور و در مایع زیتون نگهداری شود پس از اولین مصرف زیتون باید در ظروف شیشه ای و در محیط خنک و مرطوب نگهداری شود و قبل از مصرف به علت شوری در آب قرار بگیرد.

دکتر رحمانی تصریح کرد: فواید زیتون متوجه ترکیبات آن است که از مهمترین ترکیبات زیتون، روغن آن می باشد که برای رشد و سلامتی تمامی سلول های مغز و اعصاب بسیار ضروری است.

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۲۸۶۵۰۰۷

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



آدم های گردن کُلفت سلامت از اعتبارات این حوزه سود بیشتری می برند

سلامت نیوز: وزیر اسبق بهداشت با اشاره به اینکه هم اکنون عده ای آدم گردن کلفت حوزه سلامت از اعتبارات این حوزه بیشتر سود می برند، گفت: اگر قانون اجرا شود زیرمیزی جمع می شود ولی اگر جدای از قانون داریم کاری می کنیم غلط است، حتی اگر کار خوب کنیم.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از خبرگزاری تسنیم، همیشه و در هر حوزه و فعالیت مسئولان گذشته آن حوزه ها یکی از بهترین کارشناسانی به حساب می آیند که می توانند با رصد فعالیت های مسئولان جدید، ضعف ها و حتی قوت عملکردها را عنوان کنند، در حوزه سلامت نیز وزرای پیشین وزارت بهداشت از مهمترین این افراد به حساب می آیند، یکی از این وزرا کسی نیست جز □ مسعود پزشکیان که خود هم اکنون نماینده مردم تبریز در خانه ملت و عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز به حساب می آید و مسلماً اظهارنظرهای فردی که خود سال ها وزیر بهداشت بوده است بسیار می تواند راهگشا باشد کما اینکه در اکثر مواقع صحبت های این فوق تخصص جراحی قلب به مذاق خیلی ها خوش نمی آید.

در این رابطه پزشکیان در پاسخ به پرسش درباره اینکه برخی مسئولان وزارت بهداشت از عدم همکاری شما ابراز ناراحتی می کنند و حتی وزیر بهداشت در سخنرانی در مراسم گرامیداشت «استاد و معلم» در دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله سپاه، از پدرخوانده های پزشکی که در برخی مواقع کج سلیقه نظر می دهند، گلایه کرده بود؛ حال عدم همکاری شما با توجه به تجربه و سوابقی که دارید چیست؟ گفت: ما زمانی می توانیم به یک زبان و نگاه مشترک و وحدت برسیم که یک برنامه و یک قانونی را بپذیریم، اگر ما در چارچوب قانون هستیم مشکلی نداریم، اگر جدای از قانون داریم کاری می کنیم غلط است. پس اگر کار خوب هم کنیم غلط است، بنابراین باید همان کار خوب را تبدیل به قانون کنند، ما حرفمان به این برادران این است که قانون را اجرا کنند، در قانون مشخص شده است که پول و اعتبارات به کجا سوق پیدا کند.

وزیر اسبق بهداشت درباره اینکه هم اکنون چه مقدار در حوزه سلامت طبق قانون عمل می شود؟ ادامه داد: اینها یک پولی گرفتند که فقط هزینه می کنند.

پزشکیان درباره گفته های هاشمی وزیر بهداشت مبنی بر اینکه برای برچیده شدن زیرمیزی باید تعرفه ها بیشتر و عادلانه می شد، گفت: جسارت هست! وی (وزیر

بهداشت) قانون را اجرا کند زیر میزی جمع می شود.

وی در توضیح این مقوله عنوان کرد: روندی که امروز وجود دارد این است که وقتی در مکانیزی خودشان درست کردند یکی ۱۰۰ میلیون، یکی ۵ میلیون، یکی ۲ میلیون دریافت می کند نمی شود جلوی زیرمیزی را گرفت، زیرا بی عدالتی وجود دارد، اصلاً نباید آن ۱۰۰ میلیون را به آنها داد، اگر عدالت را حاکم کنند سیستم درست می شود.

وزیر اسبق بهداشت درباره اینکه برخی از همین پزشکان زیرمیزی بگیر و پنجه طلا، پزشکان مسئولان هستند، پاسخ داد: اینکه بحث جداسازی، روند قضیه این است که اگر قانون اجرا شود، قانون می تواند همه این موارد را کنترل کند، در قانون آنچه که نوشته شده است جامع و کامل است، شاید یک ساعت بنده بنشینم و در این مورد بحث کنم مبنی بر اینکه اگر چنین کارهای را انجام دهند دیگر لازم نیست یقه کسی را بگیرند. پزشکیمان ادامه داد: در حال حاضر پول در اختیار وزارت بهداشت قرار گرفته است، این پول باید به طرف مناطق محروم و حاشیه ها برود.

وزیر اسبق بهداشت در پاسخ به این پرسش که آیا مدعی هستید این پول ها برای مناطق محروم هزینه نشده است، گفت: خیر، نرفته است (هزینه نشده است)

پزشکیان در واکنش به این مسئله که ولی شرایط کنونی در مناطق محروم نسبت به گذشته در حوزه سلامت بهتر شده است، بیان داشت: وقتی ۱۰ هزار میلیارد به حوزه سلامت اختصاص یافته است معلوم است که باید تغییراتی رخ دهد، ما می گویم قانون اجرا شود اینکه این پول را خرج کردند و یک عده دارند خیرش را می برند بحثی نیست، ولی یک عده آدم های گردن کلفت هم هستند که بیشتر دارند خیر می برند. حرف ما این است که پول را در چارچوب قانون هزینه کنند.

وزیر اسبق بهداشت در واکنش به یکی از اظهارنظرهایش درباره شرایط حوزه سلامت کشور که عنوان کرده بود زمان جنگ مصداق جهاد اصغر بود و هم اکنون شرایط به مانند جهاد اکبر است و در پاسخ به این پرسش که کشورهای غربی که دین اسلام ندارند پس چگونه مشکلات سلامت شان را برطرف کردند، خاطرنشان کرد: برای اینکه آنها در چارچوب قانون شان عمل کردند ولی ما به قانون مان عمل نمی کنیم.

کد خبر: ۲۲۸۵۹۳۰۸

اخبار مرتبط:

- ✓ تسنیم: هم اکنون آدم های گردن کلفت سلامت از اعتبارات این حوزه سود بیشتری می برند
- ✓ شفا آنلاین: آدم های گردن کلفت سلامت از اعتبارات این حوزه سود بیشتری می برند!
- ✓ جوان: سود اعتبارات حوزه سلامت در جیب گردن کلفت ها!
- ✓ آرمان: سود گردن کلفت ها از اعتبارات حوزه بهداشت

✓ فردا: سود اعتبارات حوزه سلامت در جیب گردن کلفت ها! اگر در کلفت ها چه کسانی هستند؟



منبع: شفا آنلاین

گروه: سلامت

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۴/۰۴

مرگ هر ساله نیم میلیون زن باردار در نقاط مختلف جهان

به گزارش شفا آنلاین، فرهاد سالاری استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: بهترین زمان برای حاملگی بین سنین ۲۰ تا ۳۵ سال است و البته در این سنین هم به دلیل مراقبت های ناکافی ممکن است مادر و نوزاد دچار مشکل شوند. وی با اشاره به آمار مرگ و میر مادران باردار در سراسر نقاط جهان افزود: اغلب زنانی که دچار مرگ و میر می شوند در کشورهای کمتر توسعه یافته زندگی می کنند و در این کشورها آمار مرگ و میر زنان باردار همچنان بالا است. سالاری تاکید کرد: گزارش های سازمان بهداشت جهانی نشان می دهند که سالانه نیم میلیون زن باردار در نقاط مختلف جهان بر اثر عوارض ناشی از بارداری و زایمان می میرند که اغلب این موارد مرگ و میر قابل پیشگیری و کنترل هستند. وی با بیان اینکه حاملگی باید با تصمیم گیری آگاهانه و برنامه ریزی انجام شود، خاطر نشان کرد: مراقبت های پیش از بارداری و نقص در آن از مهمترین مشکلاتی است که با توجه دقیق به آن، می توان از مرگ دهها هزار نفر از زنان باردار حین بارداری جلوگیری کرد.

کد خبر: ۲۲۸۵۴۲۹۷

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

✓ باشگاه خبرنگاران جوان: مرگ نیم میلیون زن باردار در نقاط مختلف جهان