

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: ۱۳۹۳/۰۷/۰۷

بولتن خبری ۱۳۹۳/۷/۷

عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

همشهری: نمک، روغن و شکر عامل نیمی از مرگ های کشور

خبرگزاری های داخلی

ایسنا: تغذیه ناسالم علت مرگ زودرس ایرانی ها/مواد غذایی برچسب گذاری می شوند

ایسنا: کمپین بزرگ وزارت بهداشت برای کاهش مصرف نمک و روغن

ایسنا: استفاده از دو نوع پالم در بستنی ممنوع شد

ایکنا: تجلیل از پیشکسوتان عرصه طب سنتی / رونمایی از ترجمه روان و جدید کتاب قانون

باشگاه خبرنگاران جوان: دانشکده های پرستاری باید فعالیت بیشتری کنند

فارس: پیتزا، ساندویچ و غذاهای شور، شیوع سنگ کلیه را افزایش داده است

فارس: راه اندازی بخش مراقبت های دارویی در بیمارستان ها/تجویز رایگان غذای ویژه بیماران در بیمارستانهای

دولتی

مهر: فراخوان انتخاب دانشجوی نمونه علوم پزشکی منتشر شد

سایت خبری و اطلاع رسانی

تابناک: نان پرنمک اما بدون متولی

فردا: راه اندازی بخش مراقبت دارویی در بیمارستان ها



نمک، روغن و شکر عامل نیمی از مرگ های کشور

از سوی دیگر بیماری های غیرواگیرمانند بیماری های قلبی و سکتة مغزی مهم ترین علل مرگ های زودرس در قرن بیست و یکم هستند. از آنجا که فشار خون عامل اصلی بروز این بیماری هاست و نمک هم عامل ایجاد فشار خون بالا، بسیاری از پزشکان متخصص معتقدند که کنترل مصرف نمک در نهایت منجر به کاهش بیماری های غیرواگیر خواهد شد. حالا علاوه بر سازمان جهانی بهداشت که از دولت ها و صنایع غذایی خواسته برای کاهش مصرف نمک همه تلاش شان را به کار گیرند، وزیر بهداشت هم در این باره هشدار داده و گفته است نمک در کنار روغن های بی کیفیت و شکر عامل بیش از نیمی از مرگ و میرها در کشور است.

ماده نگهدارنده جدید در صنایع غذایی

دولت ها برای اجرایی شدن این هدف جهانی مسیر طولانی ای را باید طی کنند اما راه ایران سخت تر است چرا که ما ۳ تا ۵ برابر استاندارد جهانی نمک مصرف می کنیم. دکتر خدیجه رحمانی، عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی نخستین قدم را برنامه ریزی برای ۱۰ سال پیش رو می داند و می گوید: می توان با چند برنامه ۳ ساله و تدوین پروتکل هایی که به صنایع تولید کننده مواد غذایی ارائه می شود، از میزان نمک مردم کم کرد تا با هر برنامه ۳ ساله ۳۰ درصد به این هدف نزدیک تر شد. مهم این است که سرانه مصرف نمک میان خانواده های ایرانی را با آموزش کاهش داد تا حداقل مردم سر سفره های خود نمک نیاورند. همچنین صنایع غذایی به جای مصرف نمک به عنوان ماده نگهدارنده، از انواع دیگر نمک مانند پتاسیم و یا حتی المقدرو از نمک دریا استفاده کنند که اثرات مفیدتری دارند.

وی شروع برنامه ریزی برای کاهش مصرف نمک را مشروط به انجام تحقیقات در این زمینه می داند و توضیح می دهد: با توجه به تجربه خوبی که در زمینه مصرف نمک ید دار در کشور کسب کرده ایم، می توانیم با همکاری مراکز پژوهشی مانند انستیتو تحقیقات صنایع غذایی کشور و وزارت بهداشت، پروتکل های لازم در این حوزه را به صنایع غذایی کشور ارائه دهیم.

بسیاری از مردم فکر می کنند که اگر غذایی نمک فراوان نداشته باشد، آن غذا هیچ مزه دیگری نمی دهد اما این صنایع غذایی هستند که در تغییر ذائقه مردم نقش مهمی دارند. دکتر رحمانی متخصص تغذیه درباره ذائقه مردم می گوید: بخشی از موضوع

تغییر ذائقه مربوط به حس چشایی افراد می شود. به همین دلیل بهتر است گروه هدف در این برنامه ها کودکان باشند که آستانه حس چشایی شان بالا نرفته است. بالا بردن آستانه چشایی ناشی از عادت است که این عادت را در سنین پایین می توان با آموزش تغییر داد. هر چه سن بالاتر می رود به طور طبیعی حس چشایی کاهش پیدا می کند و افراد باید بدانند که این کاهش حس تاثیری در مصرف بیشتر نمک در آنها نداشته باشد.

بیماران امروز، چیپس و پفک خوران دیروز

ترکیب عوامل مختلف مثل افزایش هرم سنی جامعه، گسترش بیماری های غیرواگیر و افزایش تعداد مبتلایان به سرطان لزوم آموزش و تغییر در کیفیت محصولات غذایی را در جامعه ضروری تر می کند. دکتر صفوی، متخصص تغذیه با اشاره به اینکه در کلانشهر های ایران مصرف نمک ۳ تا ۵ برابر نیاز افراد است، توضیح می دهد: این یعنی ما در سیاستگذاری مسیر غلط را رفته ایم. انواع بیماری های قلبی و عروقی و چاقی در نتیجه آن افزایش یافته است. برای اصلاح وضعیت موجود باید چندین کار را انجام داد. صنایع غذایی ما باید به سمت کم نمک کردن محصولات خود بروند، به خصوص محصولاتی که در غذای اصلی جامعه را تولید می کنند. به طور ویژه منظور نان است. ۷۵ درصد نمک دریافتی توسط مصرف مواد غذایی فرآوری شده نظیر نان، غلات صبحانه و بیسکوئیت ها وارد بدن می شود. این در حالی است که مصرف تنقلات و میان وعده های صنعتی نیز در سبد خانوار ها قرار دارد. چوب شور، زیتون شور، خیار شور، انواع ترشی ها، چیپس و پفک و... سرشار از نمک است. بیشتر آدم ها فکر می کنند، به طور مثال اگر زیتون این همه نمک نداشته باشد، مزه زیتون نمی دهد. با این ذائقه تغییر یافته، رسیدن به چشم انداز جهانی کار ساده ای نیست. انتظار می رود صنایع غذایی کمی جلوتر از مردم به فکر سلامت آنها باشند.

ریشه بیماری ها

نمک، اصلی ترین عامل بروز بیماری زمینه ای فشار خون است. فشار خون که به بیماری خاموش معروف است تقریباً پای ثابت همه بیماری های غیرواگیر و کشنده است؛ بیماری هایی که اگر کنترل نشوند، هزینه زیادی بر دوش خانواده و جامعه می گذارند. به گفته پزشکان، نارسایی قلب، کلیه، مشکلات ریوی و احتمال بروز سرطان از اصلی ترین تهدیدات غیرمستقیم نمک بر سر سفره هاست.

کد خبر: ۱۷۸۸۴۵۲۵

اخبار مرتبط:

✓ سلامت نیوز: سهم روغن و شکر و نمک در مرگ و میرها

✓ عرش نیوز: نیمی از مرگ های کشور به دلیل روغن های بی کیفیت، شکر و نمک

✓ آخرین: سهم روغن و شکر و نمک در مرگ ایرانی ها



تغذیه ناسالم علت مرگ زودرس ایرانی ها/ مواد غذایی برچسب گذاری می شوند

رئیس مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت ضمن تشریح استراتژی های وزارت بهداشت جهت ارتقای سلامت محصولات غذایی و کاهش مرگ های زودرس در عین حال بر لزوم برچسب گذاری محصولات غذایی تاکید کرد و گفت: مردم باید با یک نگاه متوجه شوند که ماده غذایی مصرفی آنها مفید است یا خیر. به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر بهزاد دماری در همایش ارتقای سلامت محصولات غذایی که صبح امروز در محل انستیتو تحقیقات تغذیه کشور انجام شد، درباره ضرورت اجرای ماده ۳۷ برنامه توسعه پنجم با محور کاهش قند، نمک و چربی در مواد غذایی گفت: گزارشی را در شورای معاونین وزارت بهداشت مطرح کردیم و پس از آن نیز راهبردهایی برای تعیین استانداردهای صنایع غذایی با مشارکت وزارت بهداشت تعیین شد.

وی افزود: زمانی که ماده ۳۷ قانون برنامه پنجم توسعه تصویب شد، این قانون ذاتا یک قانون تشویقی بود تا تنبیهی و همکاران ما در این مورد ما را راهنمایی می کردند. علت آغاز اقدامات در جهت اجرایی شدن این ماده قانونی آن است استانداردها را در مواد غذایی تغییر دهیم و اگر کسی آنها را رعایت نکرد، از مفاد این ماده قانونی جهت ملزم کردن به رعایت استانداردها استفاده کنیم.

رئیس مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت همچنین با استناد به آخرین پیمایش کشوری که در مورد عوامل خطر بیماری های غیرواگیر با حجم نمونه ۳۰ هزار نفر در کل کشور و در تمام استان ها صورت گرفته، گفت: این پیمایش آخرین مرتبه در سال ۹۰ انجام شد که طبق آن حدود ۶۰ درصد مرگ های زودرس بین ۳۰ تا ۷۰ سال کشور به این عوامل خطر منتسب است. به عنوان مثال یکی از این عوامل، مصرف سیگار است به طوری که از شیوع ۱۰ درصدی برخوردار بوده و یا به عبارتی دیگر پنج میلیون و ۳۰۰ هزار نفر در کشور سیگار می کشند. این عامل خطر رو به افزایش است و سن مصرف آن نیز کاهش یافته است.

وی گفت: براساس پیمایش انجام شده تعداد مرگ و میر منتسب به این عامل خطر ۶۰ هزار نفر در سال است. دماری همچنین تغذیه ناسالم را از دیگر عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر خواند و گفت: یکی از شاخص های جهانی مصرف روزانه پنج نوبت میوه و سبزی است. این درحالیست

بر اساس نتایج پیمایش انجام شده، در کشور ما ۸۸ درصد و معادل ۴۷ میلیون نفر این شاخص را رعایت نمی کنند.

وی ضمن اشاره به «کم تحرکی» به عنوان دیگر عامل خطر بیماری های غیرواگیر افزود: بر اساس نتایج پیمایش انجام شده، ۳۳ درصد جمعیت کشور کم تحرکند و این روند رو به افزایش است. یکی از مشکلات دیگر بحث اضافه وزن در افراد است. در سنین ۱۵ تا ۶۴ سال، ۲۴ تا ۲۵ میلیون نفر یعنی حدود ۵۰ درصد این سن دچار اضافه وزن هستند.

به گفته دماری، بر اساس پیمایش انجام شده، فشارخون بالا نیز از شیوع بیش از ۱۹ درصدی برخوردار است؛ به عبارت دیگر حدود ۱۰ میلیون نفر فشار خون دارند و سالانه حدود ۸۶ هزار مرگ به این عامل خطر منتسب شده است.

رئیس مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت آمار شیوع اختلال قند خون را حدود ۱۴ درصد در جمعیت ۱۴ تا ۶۴ سال اعلام کرد و گفت: سالانه حدود ۳۴ هزار مرگ به دلیل این عامل خطر اتفاق می افتد. دماری مرگ و میر به دلیل کلسترول بالا را سالانه ۳۴ هزار نفر در سال دانست و شیوع آن را ۱۴ درصد عنوان کرد و گفت: البته این عامل رو به کاهش است.

وی در ادامه تاکید کرد: در سال ۲۰۱۱ اولین شاخص خطر جمعیت ایرانی، تغذیه ناسالم و پس از آن سایر عوامل بوده است که باعث مرگ زودرس در سنین ۳۰ تا ۷۰ سال می شود.

دماری افزود: بر همین اساس در مرکز بیماری های غیرواگیر برنامه ریزی برای کاهش عوامل خطر و جلوگیری از مرگ های زودرس را آغاز کردیم. طبق نشست هایی که در سازمان ملل انجام شد، همه کشورها از جمله ایران متعهد شدند که تا سال ۲۰۲۵، ۲۵ درصد از مرگ های زودرس را کاهش دهند.

دماری راه رسیدن به این مهم را پیگیری استراتژی هایی مانند کاهش نمک، قند و چربی در محصولات غذایی عنوان کرد و ادامه داد: جهت مدیریت نظام سلامت باید پیشگیری اولیه را آغاز کنیم و بی تردید در این زمینه نخستین کار مربوط به سلامت غذایی مردم است. سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت بر روی این موضوع کار می کنند.

رئیس مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت سه راهبرد اصلی برای کاهش مرگ و میرهای زودرس را افزایش سواد سلامت مردم به صورت ارائه پکیج های آموزشی در جامعه، ارائه خدمات سلامت به مردم در مراکز بهداشتی و درمانی به این معنی که برای هر فرد ایرانی کارت سلامت ایجاد شده و شرایط رژیم غذایی فرد مشخص شود و همچنین همکاری های بین بخشی دانست. بنابراین باید عوامل خطر مردم را ارزیابی و روی آن نظارت کنیم.

وی با بیان اینکه باید مواد مضر در مواد غذایی را کاهش داد، گفت: در کشورهای دیگر مواد غذایی مفید مانند میوه را در دسته بندی های کوچک قرار داده و در اختیار مردم می

گذارند تا مردم از این مواد استفاده کنند.

رییس مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت در مورد برچسب گذاری مواد غذایی نیز گفت: باید این طرح را عملیاتی کنیم تا مردم با یک نگاه متوجه شوند که آیا این ماده مفید است یا خیر. همچنین باید این عوامل خطرزا را که پراکنده هستند و مدیریت آنها دشوار است، در کل کشور جمع و روی آنها نظارت کنیم. به این منظور آیین نامه ای در حال تدوین است.

دماری در مورد شیرین کننده ها و قندهای جایگزین نیز گفت: جایگزینی این شیرین کننده ها به این معنی نیست که مصرف شیرینی افزایش یابد. البته باید نوع شیرین کننده هایی را که به کار می بریم، مشخص کرده و ببینیم شرایط کشت کدام یک در کشور وجود دارد.

انتهای پیام

کد خبر: ۱۷۸۹۲۹۵۳



کمیسیون بزرگ وزارت بهداشت برای کاهش مصرف نمک و روغن

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت ضمن تاکید بر لزوم اصلاح الگوی غذایی مردم و تلاش در جهت تامین سلامت محصولات غذایی، از برگزاری دو کمیسیون بزرگ در جهت کاهش مصرف نمک و روغن در سال جاری خبر داد.

به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر زهرا عبداللهی در همایش ارتقای سلامت محصولات غذایی که صبح امروز در محل انستیتو تحقیقات تغذیه کشور برگزار شد، گفت: رسالت ما فرهنگ سازی با هدف اصلاح الگوی مصرف مردم است و قاعدتا این کار بسیار موثر خواهد بود. باید با کمک سایر بخش ها برای سلامت تغذیه مردم و امنیت غذایی آنها کار کنیم. این موضوع زمانی محقق می شود که همه بخش ها همکاری کنند. الگوی مصرف مردم ما بسیار تغییر کرده و مصرف قند، نمک و چربی خیلی بیشتر از مصرف مواد مفیدی مانند میوه است.

وی ادامه داد: به عنوان مثال در سال ۱۳۸۰، ۹۰ درصد مردم روغن جامد مصرف می کردند اما بخش بهداشت با فرهنگ سازی و اطلاع رسانی مضرات روغن جامد، توانست مصرف آن را کاهش دهد.

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در این باره افزود: از سال ۸۰ با کمک کارخانجات آرد برنامه غنی سازی آرد با آهن و اسیدفولیک را شروع کردیم که کار عظیمی بود و زمانی که در کنار بخش بهداشت قرار گرفت، بسیار موثر واقع شد و تبدیل به یک طرح ملی شد.

عبداللهی افزود: اکنون بعد از ۱۰ سال می بینیم که حداقل ۵۰ درصد کمبود آهن و کم خونی که از مشکلات جدی ما در سال ۸۰ بود، کاهش یافته است. بنابراین اگر فرهنگ سازی باشد و همکاری صنایع غذایی و بخش بهداشت ادامه یابد، بسیار موثر خواهد بود.

وی با بیان اینکه در کشور ما نیمی از مردم اضافه وزن دارند و این موضوع به معضلی برای کشور تبدیل شده است، افزود: اضافه وزن و چاقی حتی در کودکان زیر ۵ سال دو برابر شده است. علت آن هم مصرف قند، نمک و چربی زیاد است.

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با تاکید بر لزوم فرهنگسازی در جهت تغذیه سالم گفت: بنابراین باید در زمینه مصرف مواد غذایی فرهنگسازی شود تا در نسل بعدی دچار مشکل نشویم. باید برای نسل آینده ذائقه سازی کنیم.

عبداللهی افزود: مصرف بالای موادی چون قند، نمک و چربی به عنوان ریسک

فاکتورهای بیماری‌های غیرواگیر و عامل خطر مهمی برای فشار خون و سایر بیماری‌ها است. وی با استناد به برخی آمارها ادامه داد: در گروه سنی ۴۰ تا ۶۰ سال، فشار خون بالا با میزان ۵۹ درصد در بین زنان و ۳۶ درصد در بین مردان شیوع دارد که علت آن هم مصرف نمک زیاد است.

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه همچنین گفت: در دیابت نیز در جمعیت ۴۵ تا ۶۵ سال میزان آن به ۴۰ درصد در زنان و ۳۳ درصد در مردان می‌رسد. حدود ۳۰ درصد مردان و ۳۶ درصد زنان چربی خون بالا دارند که مهم‌ترین ریسک فاکتور آن بحث تغذیه است.

وی علت اضافه وزن و چاقی را درست نبودن الگوی غذایی مردم دانست و گفت: گاهی روی برخی سیاست‌هایمان نظارت کافی وجود ندارد. برای مثال در گذشته با بیان مضرات نوشابه مصرف آن را کاهش و تولید دوغ را افزایش دادیم اما در حال حاضر به دلیل نمک بالا در دوغ، همین ماده غذایی یکی از عوامل خطر برای مردم است. این در حالی است که ۹۰ درصد مردم مبتلا به کمبود دریافت کلسیم هستند، اما همین دوغ که حاوی کلسیم است، نمک بسیار زیادی دارد.

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه همچنین گفت: ترویج مصرف شیر یکی از مهم‌ترین اولویت‌های ماست که سازمان غذا و دارو و صنعت غذایی برای تقویت آن شیرهای طعم دار را وارد باز کردیم. اما در حال حاضر میزان قند این شیرها بسیار بالا رفته و یکی از عوامل خطر برای سلامت مردم شده است.

عبداللهی همچنین وجود آبمیوه‌های حاوی میزان زیادی قند و شکر را از دیگر عوامل خطر برای سلامت مردم عنوان کرد و گفت: بنابراین باید نظارت کنیم تا سیاست‌هایی که برای سلامت مردم می‌گذاریم، به بیراهه نرود. وی در مورد فعالیت‌های دفتر بهبود تغذیه جامعه گفت: در بحث امنیت غذایی، ارتقای سلامت مواد غذایی در دستور کار است. امسال دو کمپین بزرگ برای کاهش نمک و روغن را در دستور کار داریم.

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه با اشاره به طرح تحول سلامت نظام سلامت ادامه داد: در این طرح نیز کارشناسان تغذیه را در مراکز بهداشتی و درمانی شهری فعال خواهیم کرد. اجرای آزمایشی این کار در حال انجام است.

عبداللهی تاکید کرد: آموزش‌های ما باید با همکاری تمام بخش‌ها باشد تا موثر واقع شود و باید با در نظر گرفتن ذائقه مردم و اصول تکنولوژیکی تا جایی که به کیفیت محصول لطمه نخورد، محصولی تولید شود که سلامت بخش و حامی سلامت مردم باشد.

وی گفت: طبق نشست‌هایی که در سازمان ملل متحد برگزار شد، کاهش ریسک فاکتورهایی که منجر به مرگ زودرس می‌شوند و یکی از مهم‌ترین آنها تغذیه نامناسب است، به عنوان یک تعهد بین‌المللی مطرح شد.

انتهای پیام

✓ پارسینه: کمپین بزرگ وزارت بهداشت برای کاهش مصرف نمک و روغن



استفاده از دو نوع پالم در بستنی ممنوع شد

رئیس انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور، ضمن اعلام تشکیل کارگروه تخصصی الگوی تولید، توزیع و مصرف روغن بویژه پالم، در این انستیتو از تشکیل دوجلسه در این کارگروه خبرداد. به گزارش سرویس سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر مجید حاجی فرجی ضمن اعلام این خبر گفت: با توجه به نگرانی های ایجاد شده در رابطه با موضوع استفاده از روغن پالم در محصولات لبنی و انتشار نظرات مختلف در این خصوص، انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور، بنا به درخواست معاونت بهداشت وزارت بهداشت، اقدام به تشکیل کارگروه تخصصی روغن با شرکت اعضای هیات علمی گروه های تغذیه و صنایع غذایی انستیتو کرد.

وی افزود: با توجه به ابعاد گسترده موضوع، از گروه های مختلف علمی و پژوهشی انستیتو خواسته شده تا از دیدگاه های صنایع غذایی و نیز سلامت تغذیه ای موضوع را مورد بررسی و مذاقه قرار دهند.

رئیس انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور گفت: در دومین جلسه این کمیته و بررسی اولیه منابع علمی مرتبط با روغن پالم، مقرر شد مطالب ارائه شده از سوی اعضای گروه در سه محور معرفی روغن پالم و ساختار شیمیایی فراکسیون های مختلف آن، اثرات بالینی مصرف روغن پالم در رژیم غذایی و قوانین بین المللی در باره استفاده از روغن پالم در صنعت غذا طبقه بندی شده و برای سیاستگذاری به مراجع ذیربط ارائه و به نحو مقتضی اطلاع رسانی شود.

حاجی فرجی در ادامه، از تشکیل منظم جلسات مذکور خبر داد و بر عزم انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور در بررسی تمام جنبه های استفاده از روغن پالم در صنایع غذایی تاکید کرد.

وی افزود: با توجه به جنبه های مختلف تکنولوژیکی و تغذیه ای، استفاده از روغن پالم در محصولات لبنی مختلف، در جلساتی که با حضور نمایندگان انستیتو در انجمن صنایع لبنی و با حضور نمایندگان سازمان های مختلف برگزار و مقرر شد که انستیتو با همکاری دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، سازمان غذا و دارو و سازمان ملی استاندارد نسبت به بررسی کارشناسی و پیشنهاد جداول پروفایل اسیدهای چرب مورد قبول فرآورده های لبنی مختلف اقدام کند.

رییس انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور افزود: از سایر تصمیم هایی که در جلسات برگزار شده در انجمن صنایع لبنی اتخاذ شد می توان به ممنوعیت استفاده از پالم استئارین و پالم کرنل در مغز (میکس) بستنی تا اطلاع ثانوی اشاره کرد. از سوی دیگر، پیشنهاد شد تا با انجام پروژه های تحقیقاتی با همکاری انستیتو و انجمن صنایع لبنی، امکان جایگزینی چربی های گیاهی مناسب با روغن پالم در محصولات لبنی مختلف (از جنبه های تکنولوژیکی، ارزیابی حسی و تغذیه ای) بررسی شود.

انتهای پیام

کد خبر: ۱۷۸۹۵۵۳۶

اخبار مرتبط:

✓ تابناک: استفاده از پالم در بستنی ممنوع شد

✓ خبر آنلاین: استفاده از پالم استئارین و کرنل در بستنی تا اطلاع ثانوی ممنوع است



منبع: ایکننا

گروه: صفحه نخست

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۷/۰۷



تجلیل از پیشکسوتان عرصه طب سنتی / رونمایی از ترجمه روان و جدید کتاب قانون

به گزارش خبرگزاری بین المللی قرآن(ایکننا) دومین جشنواره و نمایشگاه ملی گیاهان دارویی، فرآورده های طبیعی و طب سنتی ایران امروز دوشنبه، هفتم مهرماه با حضور اسحاق جهانگیری، معاون اول رییس جمهور، سورنا ستاری، معاون علمی و فناوری رییس جمهور، محمود حجتی، وزیر جهاد کشاورزی و جمعی از نمایندگان مجلس، فعالان و دست اندرکاران حوزه گیاهان دارویی و طب سنتی در مصلى بزرگ امام خمینی(ره) افتتاح شد. اسحاق جهانگیری، معاون اول رییس جمهوری محصولات و فناوری های تولید شده در حوزه گیاهان دارویی را ارزشمند برشمرد و افزود: در این بین نکته حائز اهمیت این است که این فناوری و ظرفیت گیاهان دارویی تبدیل به فرآورده شوند و به جای صادرات محصولات خام، از طریق صادرات فرآورده های گیاهان دارویی صادر شوند تا از این طریق ارزش افزوده ایجاد کنیم. معاون اول رییس جمهور اقتصاد دانش بنیان را محور اصلی سیاست های آینده دولت در حوزه اقتصاد دانست و افزود: یکی از محورهای سیاست های آینده دولت تدبیر و امید بر مبنای توسعه علم است که سیاستی جدی محسوب می شود. همچنین توسعه شرکت های دانش بنیان که جهت گیری اصلی دولت در کنار شکوفایی استعدادهای طبیعی کشور در دستور کار خواهد بود. همه استعدادها و ظرفیت ها در این زمینه ها وجود دارد و امیدواریم در آینده شاهد تحولی جدی در این بخش باشیم. سهم ۴۵۰ میلیون دلاری ایران در صادرات گیاهان دارویی / رفع خلاهای طب سنتی سورنا ستاری، معاون علمی و فناوری ریاست جمهوری در این مراسم طی سخنانی سهم صادرات گیاهان دارویی در دنیا را ۱۰۰ میلیارد دلار دانست و گفت: این عدد متأسفانه در ایران ۴۵۰ میلیون دلار است که بیشترین حجم این رقم هم مربوط به صادرات زعفران است. بنابراین باید تلاش کنیم این رقم را براساس ظرفیت بالای ایران در این حوزه، افزایش دهیم. وی با اشاره به اینکه در نمایشگاه امسال مظلومیت ابوعلی سینا و رازی نمود یافته بود، خاطر نشان کرد: متأسفانه بنا به دلایلی ابوعلی سینا و رازی که بزرگترین دانشمندان ایران در حوزه گیاهان دارویی هستند مجهول مانده اند و تاکنون آثار مکتوب آنان به صورت کامل به زبان فارسی ترجمه نشده یا به درستی مورد استفاده قرار نگرفته بود. وجود دو هزار گونه گیاهی شناخته شده در زمینه گیاهان دارویی براساس گزارش ایکننا، محمود حجتی، وزیر جهاد کشاورزی نیز در این مراسم خبر از آمادگی این وزارتخانه جهت تامین بستر

لازم تولید ماده خام گیاهان دارویی داد و افزود: به جرئت می توان گفت از لحاظ اقلیمی، وجود گونه های دارویی گیاهی ظرفیت منحصر به فردی در تولید گیاهان دارویی داریم. حجتی با اشاره به اینکه ایران کشوری منحصر به فرد در زمینه گیاهان دارویی است، گفت: هم اکنون دو هزار گونه گیاهی شناخته شده در زمینه گیاهان دارویی در کشور وجود دارد که در حوزه های مختلفی می توانند مورد استفاده قرار بگیرند. یکی از دلایل کمبود تولید این محصولات این بوده که تا کنون تقاضایی برای چنین محصولاتی نبوده است، به همین دلیل چون تولید چندان صورت نگرفته است کمتر خواص این گیاهان شناخته شده است. تجلیل از پیشکسوتان عرصه گیاهان دارویی و طب سنتی براساس گزارش ایگنا، پس از پایان سخنرانان حاضر در این مراسم از پیشکسوتان عرصه گیاهان دارویی و طب سنتی تقدیر و تجلیل شد. براین اساس اساتید و فرهیختگان برتر شده در این افتتاحیه عبارتند از: «ابوالقاسم سلطانی» موسس موزه گیاهان دارویی در دانشکده داروسازی و نگارنده دایره المعارف طب سنتی و گیاهان دارویی ایران؛ «پروفسور ابوالقاسم متین» دکتری اکولوژی از دانشگاه برلن غربی، عضو موسسه انجمن علمی گیاهان دارویی و معطر ایران، مولف و مترجم بیش از ۲۳ عنوان کتاب و بیش از ۱۵ عنوان مقاله تحقیقاتی؛ «مرحوم مهندس حسین حجازی» پدر اسانس ایران، موسس شرکت داروسازی باریج اسانس و دارای جایزه مدیریت کیفیت از کشور سوئیس؛ «مرحوم دکتر رضا امید بیگی» دارای دکتری تولید و فرآوری گیاهان دارویی از آکادمی علوم مجارستان، موسس شرکت دارویی زردبند و پدر صنعت نوین تولید و فرآوری گیاهان دارویی ایران؛ «فریبرز معطر» دکترای فیتومارسی از آلمان، کارلسروهه و ماربورگ، استاد ممتاز و پایه گذار طب اسلامی و سنتی و «سید محمد فخر طباطبایی» که باغ گیاه شناسی در دانشکده کشاورزی دانشگاه تهران را احداث کرده و دارای بیش از ۱۲ عنوان مقاله فارسی و انگلیسی است. رونمایی از ترجمه روان و جدید کتاب قانون بوعلی سینا براساس گزارش ایگنا، پس از مراسم افتتاحیه، معاون اول ریاست جمهوری به همراه معاون علمی و فناوری ریاست جمهوری و وزیر جهاد کشاورزی با حضور در غرفه های ویژه نمایشگاه از ترجمه روان و جدید کتاب قانون بوعلی سینا رونمایی کردند. این کتاب در نمایشگاه امسال با هشت جلد ارائه شده است که تاکنون پنج جلد آن به صورت کامل به نوشتار امروزی ترجمه شده و در معرض دید بازدیدکنندگان قرار گرفته است. همچنین جلد هفتم و هشتم کتاب الحاوی اثر به جا مانده از دانشمندان ایرانی ذکریای رازی در این نمایشگاه رونمایی شد. کتاب فوق توسط مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ترجمه شده است. رونمایی از کتاب فرهنگ اصطلاحات طب سنتی همچنین در ادامه بازدیدکنندگان از کتاب فرهنگ اصطلاحات طب سنتی که به سه زبان فارسی، انگلیسی و عربی ترجمه شده رونمایی کردند. همچنین پماد هیلا که برای اولین بار در کشور تولید شده بود و فرمولاسیون آن برگرفته از طب سنتی است و برای

- ✓ دولت: رونمایی از ترجمه فارسی کتاب الحاوی زکریای رازی با حضور جهانگیری
- ✓ ایرنا: رونمایی از ترجمه فارسی کتاب الحاوی زکریای رازی با حضور جهانگیری
- ✓ برنا: ترجمه فارسی کتاب الحاوی زکریای رازی رونمایی شد
- ✓ ایبنا: ترجمه های جدید «قانون» و «الحاوی» رونمایی شد



دانشکده های پرستاری باید فعالیت بیشتری کنند

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگاران؛ دکتر ضیایی معاون آموزشی وزیر بهداشت در برنامه «ره آورد» گروه سلامت اجتماعی رادیو سلامت با بیان این که در حال حاضر ۵۵ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی بخش دولتی در سطح کشور خدمات بهداشتی و پزشکی ارائه می دهند، افزود: در این دانشگاه ها قریب به ۱۷۵ هزار دانشجو در مقاطع تحصیلی در حال تحصیل هستند و ۱۰ هزار هیات علمی نیز در این دانشگاه ها مشغول به تدریس می باشند. وی با بیان این که طی سی سال اخیر توانستیم نیازهای کشور را در بخش تربیت نیروی انسانی در حوزه بهداشت و درمان کشور برطرف و به سمت تولید مقالات و فناوری حرکت کنیم، ادامه داد: در حال حاضر از نظر کمی و کیفی در وضعیت خوبی قرار داریم و در سال ۲۵ هزار دانشجو، ۳ هزار فوق تخصص و متخصص، ۶ هزار دکتری حرفه ای، ۶ هزار پرستار و دیگر رشته ها در این دانشگاه ها تحصیلی می کنند و این یک ظرفیت بزرگ برای کشور است. ضیایی در ادامه بیان کرد: بین نیروهایی که در کشور تربیت کردیم و در حال حاضر با کمبود مواجه هستیم، بحث پرستار است. ۶ هزار پرستار با ظرفیت دانشگاه آزاد اسلامی به ۱۰ هزار می رسد که باز هم ما به شدت به پرستار نیازمند هستیم؛ چرا که بر اساس نرّم جهانی به ازای یک پزشک باید چهار پرستار وجود داشته باشد یعنی ظرفیت ۵ هزار پزشک ما باید با ظرفیت ۲۰ هزار پرستار باشد که در حال حاضر این گونه نیست و باید این موضوع را اصلاح کنیم. از این رو باید دانشکده های پرستاری فعالیت بیشتری کنند و امکانات خودشان را در طمینه هیات علمی، فضا و ... ارتقا □ دهند. وی با بیان این که در طرح تحول نظام سلامت به بکارگیری پرستاران و رفع نیازهای آن ها توجه شده است، اظهار کرد: در حال حاضر یکی از روش های میان بری که برای رفع کمبود نیروی پرستار می توان از آن استفاده کرد بحث تربیت کمک پرستار است که یک دوره یکساله به همت نظام پرستاری وزارت بهداشت برگزار می شود. که بتوانیم نیازهای پرستار و بهیار را برطرف کنیم. این افراد در بیمارستان ها ارائه خدمت می کنند و این امر کاردانی پرستاری را احیا می کند که در حال حاضر با مخالفت هایی رو به رو است؛ اما می توانیم کاردانی پرستار را به صورت بومی در اختیار مناطق قرار دهیم. معاون آموزشی وزیر بهداشت با تاکید بر این که طرح های آموزشی یک شبه و یک روزه اتفاق نمی افتد؛ بلکه نتیجه آن ها را در چند سال آینده خواهیم دید،

خاطرنشان کرد: پرستاران افراد اصلی تیم درمان هستند و حتماً باید رضایت آن‌ها حاصل شود تا بتوانند خدمات خوبی ارائه دهند. خدمات پرستاری جزو مشاغل سخت است و طبیعی است که در ازای خدمات مهمی ه ارائه می‌شود، می‌بایست حقوق کافی دریافت و زندگی‌شان تامین شود. ان شا الله بتوانیم متناسب با خدماتی که ارائه می‌دهند، پرداختی به آن‌ها تعلق گیرد. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۸۹۴۶۴۹



پیتزا، ساندویچ و غذاهای شور، شیوع سنگ کلیه را افزایش داده است

به گزارش خبرگزاری فارس، عباس بصیری در آستانه برپایی هفتمین کنگره انجمن اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپي ایران که از روز چهارشنبه در تهران آغاز به کار می کند با اعلام این خبر گفت: یافته های پژوهشی بیانگر آن است که مصرف بیش از ۶ گرم نمک در روز خطر ابتلا به سنگ های کلیه را افزایش می دهد. وی ادامه داد: بر اساس یک تحقیق انجام شده در بیمارستان لبافی نژاد که نتایج آن در " مجلین المللی تحقیقات اورولوژی " نیز به چاپ رسیده، مشخص شده است، کسانی که فشار خون بالا یا دیابت دارند یا افراد چاق، بیش از سایرین در خطر ابتلا به سنگ های کلیه هستند و می بایست با رعایت رژیم غذایی از ابتلا به سنگ های کلیه پیشگیری کنند. به گفته بصیری بر اساس یافته های یک پژوهش دیگر که در " مجله بین المللی تغذیه و کلیه " به چاپ رسیده، مصرف بیش از حد پروتئین حیوانی (گوشت) نیز می تواند به عنوان یک عامل تشدید کننده تشکیل سنگ های کلیوی موثر باشد. رئیس انجمن اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپي خاطر نشان ساخت: همچنین مصرف مایعات فراوان به شکل منظم در طول روز از تشکیل سنگ های کلیه جلوگیری می کند. وی با اشاره به اینکه قابلیت تولید و تشکیل سنگ های ادراری به عنوان یک خطر برخی افراد را بیش از سایرین تهدید می کند و با درمان یک بار سنگ کلیه در بیمار نمی توان از تشکیل نشدن مجدد آن اطمینان حاصل کرد، گفت: یافته های مطالعات انجام شده، نشان می دهد، ۶۰ درصد از بیمارانی که مبتلا به سنگ های دستگاه ادراری می شوند، طی پنج سال بعد از آن شانس ابتلا به سنگ های ادراری جدید را دارند. بصیری افزود: از سوی دیگر مطالعات متعددی اثبات کرده است که در ۹۰ درصد موارد می توان با بررسی آزمایش های لازم، علت ساخت سنگ کلیه را در افرادی که مستعد ابتلا به این بیماری هستند، کشف و از بروز آن جلوگیری کرد. وی اظهار داشت: یکی از خدماتی که به صورت ابتکاری در بیمارستان لبافی نژاد تهران انجام گرفته، راه اندازی کلینیکی با هدف جلوگیری از تشکیل سنگ های ادراری است که این مرکز نه تنها در خاورمیانه که در آسیا از نمونه مشابهی برخوردار نیست. بصیری گفت: در این مرکز، متخصصان با بررسی آزمایش ها و رادیولوژی بیمار، توصیه های درمانی لازم را به آنان برای جلوگیری از تشکیل سنگ های ادراری ارائه می دهند تا آنان بتوانند،

پیش از ابتلا به سنگ های کلیوی و انجام درمان های پیچیده از ابتلا به آن پیشگیری کنند. وی افزود: جدیدترین دستاوردها در زمینه درمان سنگ های کلیه و مجاری ادراری در " هفتمین کنگره انجمن اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپي ایران " که از ۹ تا ۱۱ مهر ماه در بیمارستان لبافی نژاد تهران برپا می شود به متخصصان داخل و خارج کشور ارایه می شود. رئیس انجمن اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپي ایران یادآور شد: 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 مادرزاری دستگاه ادراری که شایع ترین آن تنگی محل اتصال لگنچه به حالب (میزنای) است، جراحی سنگ ها، تومورها و سرطان های حالب و جراحی های مثانه و پروستات و نیز در مورد جزییات دیگر شیوه های نوین جراحی که به کمک اندویورولوژی و بدون جراحی باز انجام می شود، مباحثی ارائه خواهد شد. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۸۹۳۵۵۵

اخبار مرتبط:

- ✓ عرش نیوز: افزایش شیوع سنگ کلیه با این غذاها
- ✓ دانا: پیتزا، ساندویچ و غذاهای شور، شیوع سنگ کلیه را افزایش داده است



راه اندازی بخش مراقبت های دارویی در بیمارستان ها/تجویز رایگان غذای ویژه بیماران در بیمارستانهای دولتی

رسول دیناروند در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری فارس، در رابطه با راه اندازی بخش مراقبت های دارویی در بیمارستان ها گفت: هم اکنون بخش مراقبت دارویی در برخی بیمارستان ها ایجاد شده و درخواست ما از کسانی که در حوزه بیمارستان سازی فعالیت می کنند این است که زیرساخت فیزیکی برای چنین بخشی در نظر بگیرند.

وی ادامه داد: هم اکنون در برخی بیمارستان های بزرگ تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تهران، بخش مراقبت دارویی راه اندازی شده و هیات علمی داروسازی بالینی در این بخش مستقر شده اند. دیناروند گفت: علاوه بر فعال شدن بخش مراقبت های دارویی، در مورد غذاهایی که برای بیماران مورد نیاز است که جزو غذاهای معمولی نبوده و ویژه بیماران است، نیاز به فرمولاسیون دارد و گاهی از طریق تیوپ باید به بیمار داده شود یا داروهای شیمی درمانی در این بخش توصیه و تجویز می شود.

رئیس سازمان غذا و دارو افزود: برای این خدماتی که بیماران از بخش مراقبت های دارویی خواهند گرفت، هزینه ای جداگانه پرداخت نمی شود بلکه هزینه آن جزو هزینه های کلی بیمارستان است و هزینه بیشتر به بیمارستان ها تحمیل می شود نه به بیمار. وی گفت: این خدمت اکنون در برخی بیمارستانها شروع شده و به مرور در بیمارستانهای دولتی گسترش پیدا می کند.

وی تصریح کرد: ما معتقدیم اگر این بخش فعال شود، تجویز دارو طبق پروتکل صورت خواهد گرفت و مسئولیت عمده تجویز به این حوزه اختصاص پیدا می کند، در نتیجه در هزینه صرفه جویی خواهد شد.

دیناروند گفت: با راه اندازی بخش مراقبت های دارویی همچنین مصرف بی رویه دارو در بیمارستان ها نیز کاهش خواهد یافت.

انتهای پیام/

✓ فردا: راه اندازی بخش مراقبت دارویی در بیمارستان ها



منبع: مهر

گروه: حوزه و دانشگاه

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۷/۰۷



فراخوان انتخاب دانشجوی نمونه علوم پزشکی منتشر شد

به گزارش خبرگزاری مهر، دانشجویانی که به لحاظ ویژگی های علمی، فعالیتهای آموزشی، پژوهشی و فرهنگی (قرآنی، اجتماعی، سیاسی، ورزشی، هنری، ادبی و ایثارگری) دارای بالاترین امتیاز بر حسب گروه تخصصی و مقطع تحصیلی خود در میان سایر شرکت کنندگان باشند به عنوان دانشجوی نمونه کشوری معرفی می شوند. دانشجویان واجد شرایط با حداقل یک نیمسال با معدل کل در هر یک از مقاطع کاردانی و کارشناسی (۱۶)، کارشناسی ارشد (۱۷)، دکترای حرفه ای (۱۶)، دکترای تخصصی (۱۷) و دکترای تخصصی بالینی (۱۵) گذارنده باشند می توانند با مراجعه به تارنمای <http://nemoneh.behdasht.gov.ir> فرم تقاضای شرکت را تکمیل کنند.

دانشجویان باید این فرم را اخذ و تائیدیه کلیه فعالیتهای علمی و فرهنگی، اجتماعی که صرفاً در مقطع فعلی دانشجو، صورت گرفته را حداکثر تا دهم آبان به معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه های علوم پزشکی تحویل دهند.

کد خبر: ۱۷۸۸۹۱۶۸



نان پرنمک اما بدون متولی

مدیرکل نظارت و ارزیابی فرآورده های خوراکی و بهداشتی سازمان غذا و دارو از تصویب آیین نامه برچسب گذاری مواد غذایی و آغاز فاز نخست این امر طی چند روز آینده خبر داد و گفت: کاهش میزان چربی، قند و نمک محصولات غذایی به صورت جدی در دستور کار سازمان غذا و داروست. به گزارش ایسنا، دکتر سیدهدایت حسینی در همایش ارتقای سلامت محصولات غذایی که صبح امروز در محل انستیتو تحقیقات تغذیه کشور انجام شد، با بیان اینکه آمارهای جهانی نشان می دهد که شیوع بیماری های غیرواگیر بسیار زیاد است، گفت: شیوع بیماری های ناشی از تغذیه نامناسب در کشورهای در حال توسعه حرف اول را می زند. وی گفت: سازمان غذا و دارو براساس سیاست های کلی نظام سلامت، بحث ارتقای سلامت غذا به عنوان عاملی بسیار موثر در کاهش بیماری ها را در دستور کار دارد. کاهش میزان چربی، قند و نمک محصولات غذایی به صورت جدی در دستور کار سازمان غذا و داروست. وی با اشاره به نقش فرهنگسازی در تغذیه سالم مردم گفت: ما بحث فرهنگسازی را در دستور کار اصلی قرار دادیم و در حوزه اطلاع رسانی و افزایش سواد تغذیه مردم باید فعالیت هایی را انجام دهیم. به این منظور ابتدا باید مردم را راهنمایی کرد. مدیرکل نظارت و ارزیابی فرآورده های خوراکی و بهداشتی سازمان غذا و دارو همچنین ادامه داد: سازمان غذا و دارو به طور جدی به دنبال بحث برچسب گذاری مواد غذایی هستیم تا فرد با یک نگاه میزان سلامت ماده غذایی را متوجه شود. آیین نامه ای را در مورد برچسب گذاری مواد غذایی تصویب کردیم. به منظور اجرایی شدن این برنامه، باید طوری برنامه ریزی کنیم که تمام ذینفعان بتوانند نظر بدهند. وی افزود: یکی از نکات مثبت این آیین نامه که به زودی ابلاغ می شود، آن است که نظرات ارزشمندی براساس معیارهای سلامت مردم در آن وجود دارد و همه توانستیم اجماع نظر در بحث برچسب گذاری داشته باشیم تا هر فردی بتواند با یک نگاه اطلاعات کافی را در حد نیاز خود از ماده غذایی به دست آورد. مدیرکل نظارت و ارزیابی فرآورده های خوراکی و بهداشتی سازمان غذا و دارو اجرای این طرح را در سه فاز عنوان کرد و گفت: فاز اول آن از چند روز آینده آغاز خواهد شد و فاز دوم و سوم آن به ترتیب از ابتدای سال ۹۴ و از نیمه سال ۹۴ آغاز می شود تا بتوانیم در بحث برچسب گذاری کارهایی انجام دهیم. حسینی با اشاره به بحث روغن پالم و مسوولیت های سازمان غذا و دارو در این زمینه گفت: برای ما نوع و میزان چربی ها مهم است. نظر سازمان محدودیت در چربی ها و

روغن هاست.وی همچنین گفت: تصور ما این است که نان منبع نمک دریافتی بدن است اما متاسفانه متولی واحدی ندارد و باید مقدار نمک موجود در نان را به عنوان یک ماده غذایی پرنمک کنترل کنیم تا به معیارهای لازم در سلامت تغذیه ای برسیم.مدیرکل نظارت و ارزیابی فرآورده های خوراکی و بهداشتی سازمان غذا و دارو در بحث قندها و شیرین کننده های جایگزین آن گفت: تقریباً شیرین کننده ای را که حد مجاز روزانه را داشته باشد، نداریم و باید سعی کنیم میزان کالری را در این قندها کاهش داده و حد مجازهای جایگزین را مدنظر داشته باشیم که امیدواریم به زودی انجام شود.

کد خبر: ۱۷۸۹۴۳۳۱



راه اندازی بخش مراقبت دارویی در بیمارستان ها

فارس: رسول دیناروند در رابطه با راه اندازی بخش مراقبت های دارویی در بیمارستان ها گفت: هم اکنون بخش مراقبت دارویی در برخی بیمارستان ها ایجاد شده و درخواست ما از کسانی که در حوزه بیمارستان سازی فعالیت می کنند این است که زیرساخت فیزیکی برای چنین بخشی در نظر بگیرند. وی ادامه داد: هم اکنون در برخی بیمارستان های بزرگ تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تهران، بخش مراقبت دارویی راه اندازی شده و هیات علمی داروسازی بالینی در این بخش مستقر شده اند. دیناروند گفت: علاوه بر فعال شدن بخش مراقبت های دارویی، در مورد غذاهایی که برای بیماران مورد نیاز است که جزو غذاهای معمولی نبوده و ویژه بیماران است، نیاز به فرمولاسیون دارد و گاهی از طریق تیوپ باید به بیمار داده شود یا داروهای شیمی درمانی در این بخش توصیه و تجویز می شود. رئیس سازمان غذا و دارو افزود: برای این خدماتی که بیماران از بخش مراقبت های دارویی خواهند گرفت، هزینه ای جداگانه پرداخت نمی شود بلکه هزینه آن جزو هزینه های کلی بیمارستان است و هزینه بیشتر به بیمارستان ها تحمیل می شود نه به بیمار. وی گفت: این خدمت اکنون در برخی بیمارستانها شروع شده و به مرور در بیمارستانهای دولتی گسترش پیدا می کند. وی تصریح کرد: ما معتقدیم اگر این بخش فعال شود، تجویز دارو طبق پروتکل صورت خواهد گرفت و مسئولیت عمده تجویز به این حوزه اختصاص پیدا می کند، در نتیجه در هزینه صرفه جویی خواهد شد. دیناروند گفت: با راه اندازی بخش مراقبت های دارویی همچنین مصرف بی رویه دارو در بیمارستان ها نیز کاهش خواهد یافت.

کد خبر: ۱۷۸۸۹۹۲۰

اخبار مرتبط:

- ✓ ندای انقلاب: راه اندازی بخش مراقبت های دارویی در بیمارستان ها/ تجویز رایگان غذای ویژه بیماران در بیمارستان های دولتی
- ✓ مهر: مرکز تولید دارو از ذرت در اردبیل راه اندازی می شود/ اختصاص ۱۰ میلیارد ریال برای تولید گیاهان دارویی
- ✓ فارس: راه اندازی بخش مراقبت های دارویی در بیمارستان ها/ تجویز رایگان غذای ویژه بیماران در بیمارستانهای دولتی
- ✓ پول نیوز: راه اندازی بخش مراقبت دارویی در بیمارستان ها

✓ عصر ایران: راه اندازی بخش مراقبت دارویی در بیمارستان ها

✓ شفا آنلاین: بخش مراقبت های دارویی در بیمارستان ها راه اندازی می شود/ تجویز رایگان غذای ویژه بیماران در بیمارستان های دولتی

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
همشهری	۱
ایسنا	۳
ایکنا	۱
باشگاه خبرنگاران جوان	۱
فارس	۲
مهر	۱
تابناک	۱
فرда	۱