آشنایی دندان‌پزشکان با آموزش‌های کم‌خطر

آموزش انتخاب بهترین و کم‌خطرترین طرح درمان، جهت مشکلات زیبایی دندان‌ها و آشنایی هر چه بیشتر دندان‌پزشکان با روش‌های مختلف درمانی یکی از مباحثی است که در پانزدهمین کنگره سالیانه انجمن متخصصین دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی ایران مطرح می‌شود.

مهدی عباسی، دبیر علمی این کنگره با اعلام این خبر، گفت: «زیبایی دندان‌ها یکی از مهم‌ترین مسائلی است که همواره موردتوجه افراد است و هر فرد خواستار زیبایی دندان‌ها و لبخندی زیبا است.» وی در خصوص اهمیت این آموزش توضیح داد: «به‌طور مثال از عمده مواردی که باعث می‌شود دندان‌های فرد ظاهری نازیبا داشته باشد موارد چون بدرنگی ، ناهماهنگی شکل دندان‌ها و نامرتب بودن دندان‌ها است و برای حل این موارد راه‌حل‌های مختلفی وجود دارد که دندان‌پزشک بر اساس شرایط بیمار باید کم‌خطرترین روش را انتخاب کند تا صدمه کمتری به دندان‌های بیمار وارد شود.»

عضو هیئت‌علمی دانشگاه تهران افزود: «درصورتی‌که تنها مشکل فرد ، زردی رنگ دندان‌ها باشد ، بهترین روش درمان ، استفاده از روش‌های سفید کردن دندان‌هاست که تقریباً روش بی‌خطری است چراکه درگذشته بعضی افراد از روکش دندانی جهت حل این مشکل استفاده می‌کردند که بافت زیادی از دندان‌ها را از بین می‌برد.» به گزارش خبرگزاری مهر، این کنگره با شعار «آفرینش لبخندی زیبا در اجتماعی فاقد پوسیدگی»، از ۱۹ تا ۲۲ آبان ۹۴ در هتل المپیک تهران برگزار می‌شود.■

عجله نکنید! مدیریت کاری دشوار است

مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی یکی از رشته‌هایی است که بسیاری دچار ابهامات شده‌اند و بسیاری از دانشجویان در این رشته این تصور را دارند که از همان ابتدای فارغ‌التحصیلی، باید مشغول به فعالیت‌های مدیریتی شوند. مدیر گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه تهران بابیان نبود ضرورت این امر، به آینده شغلی این رشته اشاره کرد و گفت: «افراد تربیت‌شده در این رشته با کسب سایر شرایط لازم می‌توانند صلاحیت اداره بخش‌های غیرپزشکی بیمارستان را دارا باشند.»

حسین درگاهی به وجود ابهامات در این رشته اشاره کرد: «گاهی این ابهام ایجاد می‌شود که دانش‌آموختگان این رشته می‌توانند مسئولیت کل بیمارستان را بر عهده داشته باشند، درحالی‌که این تصور نادرست است؛ چراکه بیمارستان دارای دو حوزه پزشکی و غیرپزشکی است و مسلم است که مسئولیت بخش پزشکی آن باید بر عهده افراد متخصص و مسلط در این زمینه اعم از پزشکان متخصص باشد.» به گفته وی در بخش‌های غیرپزشکی اعم از ستادی، حاکمیت بالینی، اداری، پشتیبانی و مالی، این دانش‌آموختگان می‌توانند کارشناسان و مشاوران خوبی باشند زیرا این فعالیت‌ها با ماهیت این رشته به‌خصوص در دوران کارشناسی بسیار منطبق است.

رییس سابق دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در پایان به دانش‌آموختگان این رشته توصیه کرد: «برای مدیر شدن زیاد عجله نکنید، چون مدیریت کردن کار بسیار دشواری است.»■

گسترش بی‌رویه دانشگاه‌ها سلامت را تضمین نمی‌کند

بعد از انقلاب اسلامی ایران، یکی از مهم‌ترین مشکلاتی که دانشگاه‌ها در حوزه پزشکی با آن روبرو شدند، گسترش بی‌رویه دانشگاه‌ها و وجود بی‌برنامگی در برخی از رشته‌ها بوده است. با توجه به اینکه پزشکی رشته‌ای است که باجان انسان‌ها سروکار دارد و نمی‌توان به‌سادگی از آن گذشت. اگر به گذشته نگاه کنیم، ۳۷ سال پیش تنها پنج مرکز تربیت دانشجوی پزشکی وجود داشت اما در حال حاضر دانشکده‌های بسیاری در سراسر کشور وجود دارد.

وزیر بهداشت به آسیب‌رسانی گسترش بی‌رویه دانشگاه‌ها اشاره کرد و گفت: «با تصویب مصوبه‌ای در شورای عالی انقلاب فرهنگی، جلوی این امر گرفته شد و بر همین اساس هر استان یک دانشگاه داشته باشد و سایر دانشگاه‌هایی که از قبل وجود داشتند به‌صورت اقماری باشند، درعین‌حال توسعه‌ای هم نداشته باشند.»

سید حسن هاشمی با تأکید بر لزوم تقویت بخش خصوصی در حوزه علوم پزشکی گفت: «شاید ضرورت دارد که بخش خصوصی برخلاف گذشته که موانعی برای حضورش در حوزه آموزشی وجود داشت در این حوزه تقویت شود. درست نیست افراد با صرف هزینه‌های زیاد و مشکلات اجتماعی متعدد، مشغول به تحصیل شوند و باید اجازه داد افرادی که در جامعه پزشکی هستند بتوانند دانشگاه‌هایی دایر کنند تا شاید بتوان از امتزاج دانشجوی پولی و غیر پولی جلوگیری کرد.» وی معتقد است که یکی از اصلاحات بزرگ در حوزه آموزشی توجه به کیفیت است: «قدم اول این موضوع پرهیز از گسترش دانشگاه‌هاست که به‌صورت سلیقه‌ای در برخی شهرها اتفاق افتاده است که خوشبختانه در این دولت از آن پیشگیری شد.»

وزیر بهداشت طول دوره برخی رشته‌های تخصصی را زیاد دانست: «بردهایی که در کشور وجود دارند، تأثیرگذارند. ما فکر می‌کنیم تربیت دانشجوی پزشکی، متخصص و به‌ویژه فوق تخصص در کشور

بسیار گران و طولانی‌مدت است و باید در برخی رشته‌ها طول دوره کاهش یابد و در برخی رشته‌هایی که داوطلب کمتری دارد باید طرح را با دوره ادغام کنیم تا استقبال بیشتری از آن‌ها وجود داشته باشد.»

وی با اشاره به لزوم بازنگری در برخی رشته‌ها گفت: «این کاری است که در دنیا انجام‌گرفته است و در کشوری مانند آمریکا تربیت متخصص و فوق تخصص به این میزان گران نیست. ما که در طب اکثراً مدل آمریکایی را دنبال می‌کنیم باید در طول دوره نیز یک بازنگری داشته باشیم.»

به گزارش خبرگزاری ایسنا، وزیر بهداشت با اشاره به موضوع نیروی انسانی، طرح نیروی انسانی را اجباری غیرمنصفانه دانست و افزود: «کشور در یک دوره به دلیل نیاز شدید مجبور بود چنین قانونی را وضع کند اما در درازمدت با اجباری که اخیراً ایجادشده و ۳۰ درصد جمعیت دانشگاه‌ها باید افراد بومی باشند شاید بتوان مشکل طرح نیروی انسانی را در یک پروسه ۱۰ تا ۱۵ ساله حل کرد.»■

شکایات از مراکز دولتی بیشتر از مراکز خصوصی است

طرح تحول میزان شکایات علیه پزشکان را کم نکرد

■ مینا دارابی

خطای پزشکی می‌تواند یک پزشک را تا پشت میله های زندان بکشاند و به جان یک بیمار پایان بخشد؛ عوامل پیش‌زمینه‌ای زیادی، امکان وقوعش را سهل‌تر می‌کند. به گفته رییس کمیسیون نظارت و ارزشیابی سازمان نظام پزشکی اگرچه اجرای طرح تحول نظام سلامت بروز شکایات را کاهش نداد اما مدیریت درمان و رعایت قانون دو امری است که می‌تواند زمینه بروز قصور پزشکی را کاهش دهد.

فرجود شکوهی، عضو شورای عالی نظام پزشکی وعضو کمیته طرح تحول نظام سلامت را درخصوص عوامل زمینه‌ای بروز خطای پزشکی و راهکارهای کاهش آن صحبت کرده است.

● خطای پزشکی چیست؟

اصولا چون خطای پزشکی سهوی است و نه عمدی، به همین دلیل به نام قصور یا تخلفات انتظامی خوانده می‌شود. چنانچه صاحبان حرف پزشکی در تشخیص یا درمان بیمار مراحل علمی و اخلاقی را به شکل یک پروسه دنبال نکنند و در این سیر صدماتی به بیمار وارد آید، بیمار می‌تواند شاکی باشد. موضوع شکایت نیز می‌تواند مستقیما از طریق مرجع جامعه پزشکی یعنی سازمان نظام پزشکی و یا دادسرای عمومی قوه قضائیه مطرح شود و پرونده جهت کار کارشناسی یا به نظام پزشکی و یا پزشکی قانونی ارجاع داده می‌شود.

● بیشترین عوامل زمینه‌ساز شکایات علیه پزشکان چیست؟ آیا افزایش تجهیزات پیشرفته پزشکی باعث کاهش شکایات و قصورات پزشکی شده است؟

قطعا دو عامل دقت و استفاده از تجهیزات پزشکی به‌روز می‌توانند ضریب موفقیت در درمان را بالا ببرند و از میزان قصورات پزشکی بکاهند اما اینکه چرا علی‌رغم استفاده از تجهیزات بهینه باز شاهد کثرت شکایات هستیم دلایل متعددی دارد که به آن‌ها اشاره می‌شود. نوعاً نگاه مطلق‌گرایانه در درمان و یا هر پدیده اجتماعی اشتباه است زیرا بسیاری از بیماری‌ها فاقد درمان قطعی است و پزشک در یک تصمیم‌گیری گاهی ناگزیر می‌شود بعضا بین«بد و بدتر» ، بد را انتخاب می‌کند و چاره‌ای هم جز این انتخاب ندارد درحالی‌که بیمار یا همراهان و تصور می‌کنند که درمان قطعی بوده است.

بنا به تجربه کثرت شکایات از عدم اجرای صحیح فرایند و وظایفی که پیش از درمان و پس از درمان به عهده پزشک است، نتیجه می‌شود پزشک باید قبل از شروع هر درمان و یا جراحی، شخص بیمار و یا خانواده بیمار را به‌طور کامل در جریان روند درمان و ضریب موفقیت آن قرار دهد و سطح توقعات و انتظارات بیمار را با واقعیت درمان تطبیق دهد که متأسفانه به این مهم، خصوصاً در مراکز دولتی کمتر توجه می‌شود.

فرایند پس از درمان که درواقع عوارض بیماری و جراحی تلقی می‌شود نیز کانون موضوع بسیاری از شکایت‌هاست که به عللی، بیمار از بی‌توجهی کادر درمان شاکی است. این را همین‌جا عرض کنم چنانچه بیمار یا همراهان وی احساس کنند که تیم پزشکی نهایت تلاش خود را در درمان بیمار انجام داده‌اند حتی اگر درمان موفقیت‌آمیز هم نبوده باشد نه‌تنها شاکی نیستند بلکه سپاسگزار خواهند بود پس موضوع پس از درمان یا عوارض پس از درمان بسیار مهم است.

● شکایاتی که در خصوص فرایند

فرجود شکوهی
عضو شورای عالی نظام پزشکی

درمان در تمامی حوزه‌های خود، یک فرایند است که باید به‌درستی و با دقت نظر طی شود. همچنین اجزای آن بسان حلقه‌های زنجیر به‌هم‌پیوسته و تأثیرگذارند که باید به‌وسیله کادر مدیریت، درمان مدیریت شود

درمانی صورت می‌گیرد بیشتر علیه مراکز دولتی است یا خصوصی؟

عمدتاً میزان شکایت از مراکز درمانی دولتی و عمومی بیشتر از خصوصی است. اتفاقا مراکز دولتی کانون و تنها جایگاه آموزش دانشجویان پزشکی است. پس به این نتیجه می‌رسیم که پای آموزش لنگ می‌زند و حجم شکایت مراکز دولتی بیشتر است. متأسفانه طرح تحول نظام سلامت که قرار بود موجب افزایش تثبیت درمانی در مراکز دولتی شود نیز نتوانست از حجم شکایات بکاهد ولی چون از بحث ما خارج است به آن نمی‌پردازیم ولی این مهم باید آسیب‌شناسی شود.

یکی از دلایل شکایت‌ها تشخیص‌های نادرست است، علتش هم این است که قانون رعایت نمی‌شود. برای مثال در طرح نوین سلامت هر متخصص باید ۱۵ تا ۲۰ دقیقه وقت برای ویزیت بیماران بگذارد تا فرصت کافی و وافی در تشخیص درست داشته باشد که این مهم متأسفانه رعایت نمی‌شود و بعضاً به ۵ دقیقه برای هر بیمار تنزل یافته است.

● راهکار شما برای کاهش شکایت علیه پزشکان چیست؟

مدیریت درمان از صدر تا ذیل، پروژه‌ای مهم و تأثیرگذار است که باید به‌طور جدی بدان پرداخته شود.اما آنچه مهم است اینکه درمان در تمامی حوزه‌های خود، یک فرایند است که باید به‌درستی و با دقت نظر طی شود. همچنین اجزای آن بسان حلقه‌های زنجیر به‌هم‌پیوسته و تأثیرگذارند که باید به‌وسیله کادر مدیریت درمان مدیریت شود .

در کشور ما سازمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت نقش خود را ایفا می‌کنند اما همکاری بیش از پیش دو نهاد و آسیب‌شناسی فرایند درمان، کاری است که باید با همکاری همدیگر به انجام برسانند تا بتوان گام مهمی به‌سوی کاهش شکایات علیه پزشکان برداشت.■

درنگ

تحول اساسی پیشروی آموزش پرستاری

صدسالی از تأسیس رشته پرستاری و مدرسه پرستاری در ایران می‌گذرد. نائب رئیس شورای عالی‌نظام پرستاری به مناسبت بزرگداشت تأسیس این رشته، بیان کرد: «برای جبران کمبود پرستار در کشور، برنامه تحول آموزش در پرستاری از سوی دانشگاه‌های علوم پزشکی تدوین‌شده است و این برنامه در مراحل پایانی قرار دارد.» عباس عباس زاده در همین خصوص افزود: «با آغاز این برنامه در کشور باید بازنگری کلی درروند آموزش پرستاری صورت گیرد و تحول اساسی در حوزه سلامت جامعه انجام شود.»

به گفته وی ۱۵۰۰ عضو هیئت‌علمی در رشته پرستاری در کشور وجود دارد و این تعداد پرستار در ۱۸۱ دانشکده پرستاری در کشور در حال فعالیت هستند.وی از بررسی پذیرش دانشجویان پرستاری در مقطع دکترا خبر داد و گفت: «برخی نواقص در پذیرش مقطع دکترا مشخص‌شده است که با رفع آن دانشجویان پرستاری در این مقطع می‌توانند ادامه تحصیل دهند.»

همچنین معاون پرستاری وزارت بهداشت در خصوص چالش‌های موجود در آموزش پرستاری، بیان کرد: «در حال حاضر ۱۸۱ دانشکده پرستاری با ۷۵۰۰ پرستار در کشور وجود دارد که به دلایل و موانع مختلفی از وضعیت و جایگاه مناسبی برخوردار نیستند.» محمد میرزا بیگی، با اشاره به وجود ۲۰ استاد تمام پرستاری و ۴۰۰ نفر فارغ‌التحصیل دکترای پرستاری گفت: «در حال حاضر ۱۳۰ هزار نیروی پرستاری در کشور وجود دارد ولی در شرایط فعلی با کمبود شدید نیروی پرستار مواجهیم.» وی معتقد است که نظام سلامت کشور، به ۲۶۰ هزار نیروی پرستار نیازمند است تا بتواند پاسخگوی نیاز جامعه باشد. میرزا بیگی افزود: «به‌طورکلی می‌توان گفت حدود دو برابر وضعیت فعلی کشور نیازمند نیروی پرستار است.» به گزارش خبرگزاری ایسنا، معاون پرستاری وزارت بهداشت، مشکلات و مسائل جامعه پرستاری بسیار مضاعف دانست. به گفته میرزا بیگی باید یک بازنگری و تحولی اساس درروند آموزش پرستاری کشور صورت گیرد.همچنین وی معتقد است برای ایجاد این تحول در جامعه پرستاری، طبق بخشنامه جدید مقررشده حدود ۷ هزار نفر نیروی پرستار در کشور بازنگری شود.■

خبر

افزایش آمار معلولین در خراسان رضوی

استاندار خراسان رضوی گفت:« آمار معلولین مادر زادی استان خراسان رضوی در مقایسه با سایر استان‌ها، آمار بالایی است.»علیرضا رشیدیان با اشاره به بالا بودن آمار معلولیت‌های مادرزادی در خراسان رضوی، به ضرورت مشاوره ژنتیک و نظر متخصصین تاکید کرد و گفت: «داوطلبین ازدواج برای پیشگیری از داشتن فرزندان معلول حتماً مشاوره قبل ازدواج را انجام دهند.»رئیس دانشگاه‌علوم‌پزشکی‌نیشابوربا اشاره‌به‌آمار‌موجود‌معلولین‌مادرزادی‌گفت: «اگر فقط هزینه‌های مستقیم تحمیل‌شده به مردم و دولت در نیشابور برای افراد دارای معلولیت را در نظر بگیریم ،فقط با هزینه‌های یک سال آن می‌توان یک بیمارستان سیصد تخت خوابی در نیشابور ساخت.» عظیمی نژادبیان کرد:«ضروری است برای جلوگیری از تولد افراد معلول مادرزادی و تحمیل هزینه‌های هنگفت به خانواده‌ها و جامعه اعم از مالی و روانی ،در منطقه شرق کشور مرکزی ایجاد شود.».

فعالیت ۹۰ واحد پزشکی در دانشگاه آزاد

میرزاده بابیان اینکه در حال حاضر ۹۰ واحد از ۴۰۰ واحد دانشگاه آزاد در حوزه پزشکی فعال هستند، گفت: «۴۰ درصد بار آموزش پزشکی ایران بر عهده این دانشگاه است.»وی تأکید کرد: «همچنین ۱۱ بیمارستان فعال در مجموعه دانشگاه آزاد در حال خدمت‌رسانی به مردم کشور است که در آینده ۴ بیمارستان دیگر نیز به این تعداد اضافه می‌شود.» رئیس دانشگاه آزاد بابیان اینکه سفیر اوگاندا از دانشگاه آزاد واحد اصفهان درخواست کرده تا یک واحد دندانپزشکی در کشور اوگاندا تأسیس کند، گفت:«دولت اوگاندا حتی زمین و ساختمان نیز برای تأسیس این واحد در اختیار این دانشگاه قرار داده است.»به گزارش ایسنا، میرزاده به مسئولین واحد دندانپزشکی این دانشگاه پیشنهاد داد علاوه بر خدمات علمی، پژوهشی و درمانی در دانشکده یک مرکز تحقیقاتی برای طراحی و ساخت ایمپلنت دندانی راه‌اندازی کنند تا در آینده به یک شرکت دانش‌بنیان تبدیل شود.

تعامل صداوسیما و دانشگاه

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایلام با بیان لزوم توجه به آگاهی جامعه از حوزه سلامت بیان کرد: «آگاهی عمومی جامعه در حوزه سلامت، حساسیت و توجه جامعه را نسبت به سلامت بالا می‌برد و این به معنای ارتقای کیفیت زندگی است و لذا همه ما باید در تلاش باشیم که به این حوزه توجه بیشتری شود.»علی دل پیشه با تاکید بر اینکه در حال حاضر بهترین و کامل ترین سیستم بهداشتی و درمانی تمام دوران های کشور تحت عنوان طرح تحول نظام سلامت در حال اجراست، خاطر نشان کرد:«این طرح یکی از مهم ترین خدمات در طول دوران قبل و بعد از انقلاب است.» رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام نقش رسانه در افزایش سطح بهداشت و سلامت جامعه را مهم و سودمند دانست و گفت: «صدا و سیما می‌تواند در جهت بالابردن آگاهی‌ها و اطلاعات بهداشتی و سلامتی گام‌های موثری بردارد و در کنار دانشگاه علوم پزشکی با ساختن برنامه های آموزشی و بهداشتی، در راستای استراتژی‌های وزارت به آگاهی مردم بیافزاید.»به گزارش وبدا، دل پیشه با تاکید تعامل صدا و سیما و دانشگاه علوم پزشکی افزود: «ارائه راهکارهای پیشگیری از بیماری‌ها و اطلاع‌رسانی به عموم مردم، ارائه خدمات درمانی مناسب به بیماران و آموزش پزشکی بر اساس استانداردهای آموزشی و نیاز جامعه از مهم‌ترین اهداف دانشگاه علوم پزشکی استان است.»■