

## تیشه مزمن، ریشه مزمن

■ مهدی هادوی، متخصص بیهوشی

کار به فعالیت دائمی که به تولید کالا یا خدمات منتهی شده و منجر به دریافت دستمزد شود، اطلاق می‌شود. دائمی بودن تولید و دریافت دستمزد از ویژگی‌های اساسی کار است. کار منبع تولید ثروت و سرمایه و نهایتاً رشد و شکوفایی جوامع است. در این راه انسان از نیروهای مادی و معنوی خود در راه تولید ثروت یا ایجاد خدمات بهره می‌گیرد.

حرفه کارهایی است که فرد در طول زندگی خود به آن مشغول است. در انتخاب یک کار به عنوان شغل یا حرفه، ۲ دسته عوامل فردی و اجتماعی را می‌توان دخیل دانست.

عوامل فردی شامل انگیزه، علائق و استعداد و عوامل اجتماعی شامل فرصت‌های شغلی، عوامل اقتصادی و جایگاه اجتماعی.

در شاعران دینی کسب و کار و روزی حلالی که موجب خسارت به دیگران نشود و موجب تقویت بنیان جامعه، خانواده و رونق تولید و اشتغال کشور و رشد و توسعه اقتصاد باشد بسیار مورد احترام است.

پزشکی شغلی است که در آن فرد با استفاده از معلومات و مهارت‌هایی که در طی سال‌ها کسب کرده است، به پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌ها در بین بیماران مراجعه کننده می‌پردازد و از این نظر دارای جایگاه بسیار بالایی بوده و پزشک در حضور مردم از احترام قابل توجهی برخوردار است.

در انتخاب پزشکی به عنوان حرفه، تمام موارد پیشتر گفته شده دخالت دارد و از آن میان علاقه و استعداد بیشتر خودنمایی می‌کند. اما این بدان معنی نیست که جایگاه اجتماعی و تولید ثروت هرگز مد نظر نیست. توجه داشته باشیم که در آموزه‌های دینی، تلاش برای کسب روزی حلال و تکفل عائله در ردیف جهاد قرار دارد.

در سال‌های اخیر هجده‌های زیادی به صورت‌های مختلف به شغل پزشکی در حال تکوین و انجام است که جایگاه و معاش این گروه را مورد تعدی قرار داده است. جدیدترین اقدام دولت و شورای عالی بیمه سلامت در تعدی به حقوق پزشکان عدم افزایش تعرفه در سال جاری بوده است. این عدم افزایش در حالی صورت می‌گیرد که سال گذشته و به‌ویژه چند ماه پایانی سال با تورمی چشمگیر مواجه بودیم و سال جاری هم وضعیت چندان مطلوبی نخواهیم داشت. عده‌ای که بیشتر افراد وابسته به دولت‌اند معتقدند که اینکار به بهانه حفظ مراکز درمانی انجام شده و سعی در حفظ حیات بنگاه‌های سلامت بوده ولی توجه به این نکته مهم است که با تورم چند برابری حاصل شده، میزان افزایش حق فنی و هتلینگ نیز کفاف مخارج مراکز را نخواهد داد و باید منتظر اعلام ورشکستگی و بسته شدن مراکز کوچک تا متوسط باشیم.

در بعد فردی، زمانی که شغل پزشکی برای فرد دیگر متحمل هزینه‌ها عم از حرفه‌ای و خانوادگی نباشد، علی‌رغم علاقه و عشق پزشکان به کار خود، قطعاً بارقه‌هایی از دل‌سردی را شاهد خواهیم بود. خروج از حرفه پزشکی یکی از نتایج این دل‌سردی خواهد بود. این خروج می‌تواند به صورت پرداختن به حرفه دیگر باشد و یا تلاش برای جلائی وطن. نتیجه آنکه در مدت زمانی نه چندان طولانی بسیاری از نیروهای مولد در سلامت را از دست خواهیم داد.

نتیجه دیگر این خروج، کاهش در خروجی تولیدکنندگان سلامت است. یعنی ما سعی در حفظ بنگاه‌هایی کردیم که نیروی اصلی انسانی آنرا متفرق کرده‌ایم. حال چگونه به ادامه حیات این مراکز دلخوش داریم. عاقبت این دل‌سردی و خروج از پزشکی در آینده‌ای نه چندان دور آسیب زیادی به سلامت جامعه خواهد زد. شک نداشته باشیم که تعطیلی مطب‌ها و درمانگاه‌ها به سبب عدم صرفه اقتصادی، خروج همکاران از سیستم دولتی و ورشکستگی بیمارستان‌های خصوصی کوچک تا متوسط، که در ادامه این مسیر رخ خواهد داد، یکی از بزرگترین آسیب‌های دهه اخیر را به سلامت جامعه وارد خواهد کرد. آسیبی که مسئولیت تبعات آن قطعاً متوجه متولیان تصمیم‌گیر خواهد بود. امید است تا زمان باقی است و هنوز آب نریخته‌ای در مشد داریم مسئولان به خود آیند تا بیش از این بار آسیب به صنعت سلامت و سلامت جامعه را بر دوش نکنند. ■

## خبر

### مهاجرت سالانه ۴۰۰ پرستار به خارج از کشور

دبیرکل خانه پرستار از مهاجرت سالانه ۴۰۰ پرستار به خارج از کشور خبر داد.

به گزارش سپید، محمد شریفی مقدم گفت: «در بحث مهاجرت آمار دقیقی وجود ندارد، چراکه کانال‌های خروجی کشور متفاوت است و پرستاران به طرق مختلف مهاجرت می‌کنند.»

وی افزود: «بر همین اساس عده‌ای به سازمان نظام پرستاری مراجعه می‌کنند و تاییدی می‌گیرند، اما امکان دارد تاییدی برای همه کشورها قابل قبول نباشد. آماری وجود دارد مبنی بر اینکه پرستارانی که می‌خواهند به خارج از کشور بروند در سال حدود ۴۰۰ نفر هستند.» دبیرکل خانه پرستار ادامه داد: «البته برخی پرستارانی که قصد مهاجرت دارند نیز به سازمان مراجعه نمی‌کنند و با استفاده از وکیل به‌طور مستقیم برای مهاجرت اقدام می‌کنند که البته بدون وکیل هم این اقدامات انجام می‌شود. در مجموع روش‌هایی که پرستاران برای مهاجرت استفاده می‌کنند، قابل آمارگیری دقیق نیست.» بنابر اعلام پایگاه اطلاع رسانی سازمان نظام پرستاری، وی خاطر نشان کرد: «بیشتر کشورهای دنیا نیاز به نیروی پرستاری دارند. کشورهای مثل کانادا، استرالیا، آمریکا، انگلیس و آلمان نیاز به نیروی پرستاری دارند، اما بسته به سیاست دولت آنها این نیاز رفع می‌شود.» ■

مدیرکل دفتر نظارت و وزارت بهداشت عنوان کرد؛

## ابلاغ چک لیست‌های واحد، راهی برای ممانعت از نظارت‌های سلیقه‌ای

درمانی انجام می‌دهند، اظهار داشت: «اداره‌های نظارت در بدنه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور وجود دارد و این نظارت‌ها بر اساس چک لیست‌های ابلاغی توسط ناظران دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام می‌شود. توانمندسازی این ناظران نیز انجام شده و در نتیجه نظارت‌ها موثرتر از گذشته خواهد بود.»

وی ادامه داد: «البته هدف در نظارت، مچ‌گیری نیست و به دنبال بهبود کیفیت خدمات هستیم. ارائه چک لیست‌های نظارتی نیز کمک می‌کند که نظارت‌ها شکل واحدی به خود بگیرند.»

عسگری همچنین بیان کرد: «نمی‌توان برای نظارت بر درمان، زمان خاصی را تعیین کرد. زیرا هدف نظارت، بهبود خدمات برای ارائه کننده و دریافت کننده خدمات سلامت است.»

به گزارش ایرنا، معاون درمان وزارت بهداشت لیست‌های کشوری نظارت بر درمان را برای نظارت بر مطب‌ها، دفاتر کار و موسسه‌های پزشکی به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور ابلاغ کرده است.

هدف از ابلاغ این چک لیست‌ها بر اساس ابلاغیه وزارت بهداشت، اجرای هماهنگ و متوازن قوانین، آیین‌نامه‌ها و وحدت رویه در سطح کشور و ایجاد ابزار یکسان برای اقدامات بازدارنده و مورد اتکای مراجع قانونی است. این چک لیست‌ها از ابتدای فروردین ۹۸ قابل اجرا است. ■



موسسه‌های درمانی داده نمی‌شود. زیرا درجه‌بندی مربوط به موضوع اعتباربخشی است و ارتباطی به نظارت ندارد. هدف نظارت، بررسی کیفیت خدمات سلامت و تضمین این کیفیت است.»

مدیرکل دفتر نظارت و اعتباربخشی وزارت بهداشت درباره اینکه چه کسانی این نظارت‌ها را بر موسسه‌های

است. البته امکان دارد نظارت و اعتباربخشی در قسمت‌هایی همپوشانی داشته باشند، اما به طور مثال اعتباربخشی بیمارستان‌ها هر دو سال یک بار انجام می‌شود و این نظارت‌ها ممکن است ماهی یک بار یا هفته‌ای یک بار انجام شوند.»

وی افزود: «در این نظارت‌ها امتیازی به مطب‌ها یا

چک لیست متفاوت طراحی شده است به این صورت که چک لیست مطب با چک لیست فیزیوتراپی تفاوت دارد.»

عسگری در پاسخ به این سوال که آیا این نظارت‌ها همانند اعتباربخشی بیمارستانی به ثبت امتیاز ختم می‌شود، گفت: «این موضوع با اعتباربخشی متفاوت

## انتصاب معاون پارلمانی و مشاور عالی رئیس سازمان پزشکی

رئیس کل سازمان نظام پزشکی در احکامی جداگانه مسعود حبیبی را به عنوان معاون پارلمانی و اسماعیل ایدنی را به عنوان مشاور عالی خود منصوب کرد.

به گزارش سپید، محمدرضا ظفرقندی در حکمی مسعود حبیبی را به عنوان معاون پارلمانی این سازمان منصوب کرد.

در این حکم آمده است: «با توجه به تعهد و سابق و تجربیات ارزشمند جناب عالی و ضرورت برقراری تعامل مثبت و ارتباط مستمر سازمان نظام پزشکی با مجلس شورای اسلامی، جنابعالی را به عنوان معاون پارلمانی سازمان نظام پزشکی منصوب می‌کنم.

امیدوارم با برقراری ارتباط بهینه با نمایندگان مجلس و علی‌الخصوص کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هماهنگی لازم در جهت پیشبرد



اهداف برنامه‌های سازمان نظام پزشکی تحصیل شود.» همچنین رئیس کل سازمان نظام پزشکی در حکم دیگری اسماعیل ایدنی را به عنوان مشاور عالی خود منصوب کرد.

در این حکم آمده است: «با توجه به سوابق طولانی و تجربیات ارزشمند جناب عالی در مناصب و ارکان سازمان نظام پزشکی و اشراف کامل به ضرورت‌ها و اهداف و برنامه‌های پیش‌روی این نهاد مدنی و صنفی، جناب عالی را به عنوان مشاور عالی رئیس کل سازمان منصوب می‌کنم. امیدوارم با توجه به اهداف و اجرای برنامه‌های اعلامی اینجانب در مجمع عمومی سازمان و استفاده از خرد جمعی در جهت ارتقای عملکرد اجرایی سازمان و تقویت ارتباط عملکرد در شورای هماهنگی استان‌ها از مشورت و نظرات جنابعالی بهره‌مند شوم. ■

## بهار و توصیه‌های طب ایرانی

از آنجاکه از دیدگاه طب سنتی هر فصل مزاج مخصوص به خود را دارد که ممکن است مزاج اصلی افراد را تحت تأثیر قرار دهد، مدیرکل دفتر طب ایرانی وزارت بهداشت به بررسی مزاج فصل بهار و ارائه راهکارهایی برای عدم تغییر مزاج در این فصل پرداخت.

به گزارش سپید، محمود خدادوست در گفت‌وگو با ایسنا، ضمن بیان این که برخی منابع، فصل بهار را دارای مزاج گرم و تر و برخی دیگر معتدل توصیف می‌کنند، گفت: «مزاج در افراد به صورت مادرزادی است که این مزاج مادرزادی با تغییر فصل، تغییر مکان زندگی و افزایش سن تغییر نمی‌کند، اما این عوامل یاد شده می‌توانند بر مزاج اصلی افراد سایه بیندازند.»

وی افزود: «با شروع فصل بهار و گرم شدن هوا، اختلاط در بدن به جنب و جوش درآمده و به همین علت شاهد بروز حساسیت‌های فصلی هستیم که به همین دلیل توصیه می‌شود برای کاهش عوارض حساسیت از خوردن مواد غذایی تند و تیز پرهیز کرده و بیشتر از مواد غذایی که باعث کاهش حرارت بدن می‌شوند مانند شربت‌هایی با ترشی معتدل، مام‌الشعیر طبی، سوپ جو و شربت‌های انار و زرشک استفاده کنند.»

خدادوست ادامه داد: «به طور کلی در فصل بهار بهتر است مصرف خوراکی‌هایی نظیر گوشت، شیرینی جات، مغزها و غذاهای تند و تیز که باعث افزایش حجم خون می‌شوند را کاهش دهیم. همچنین توصیه می‌شود از انواع آش‌ها و سوپ‌هایی که زمینه ترش مزگی دارند و کاهو سکنجبین در این فصل استفاده شود.»

وی با بیان این که در طب سنتی، یبوست به عنوان مادر امراض شناخته می‌شود، افزود: «نکته قابل توجه در تمام فصول بویژه فصل بهار تعادل در میزان ورودی مواد غذایی و خروج سموم از بدن است که یکی از راه‌های پاکسازی بدن لینت مزاج است.»

مدیرکل دفتر طب ایرانی وزارت بهداشت همچنین در پاسخ به سوال ایسنا درباره برخی توصیه‌ها به حجامت در فصل بهار، حجامت با تجویز پزشک متخصص را بهترین راه پاکسازی و پیشگیری از افزایش اختلاط دانست و افزود: «حجامت با تجویز پزشک و رعایت اندیکاسیون (موارد مجاز) و کنترااندیکاسیون (موارد غیر مجاز) در این فصل جزو موارد خوب پاکسازی است که باید در حد فاصل بین روزهای ۱۵ تا ۲۵ ماه قمری انجام شود. ■

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت:

## موردی از بیماری واگیر در مناطق سیل زده نداشتیم

اگر مردم سیل زده از آب آشامیدنی و حتی بخت و یز مطمئن نبودند، آن را استفاده نکنند یا بجوشانند و سپس مصرف کنند.»

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: «شست‌وشوی میوه و سبزیجات نیز با آب سالم بسیار اهمیت دارد زیرا بیماری‌های عفونی مانند وبا از این طریق منتقل می‌شود و مردم باید کاملاً مسایل بهداشتی را رعایت کنند.»

گویا افزود: «ضرورت دارد مردم این مناطق برای پیشگیری از بیماری‌هایی اعم از سالک، مالاریا و دیگر مواردی که ناشی از حیوان گزیدگی است، آموزش ببینند و مراکز بهداشتی باید نکات مهم را در این زمینه به مردم اطلاع دهند. ■

واگیر از طریق آب و غذای آلوده است، براین اساس مردم سیل‌زده با تیم‌های بهداشتی و درمانی همکاری کنند تا این بیماری‌ها افزایش نیابد.» وی ادامه داد: «کمک و همکاری مردم سیل‌زده با تیم‌های بهداشتی و درمانی مستقر در این مناطق برای جلوگیری از شیوع بیماری‌های واگیر بسیار مهم است و باید با همکاری مردم سیل زده اجازه ندهیم این بیماری‌ها افزایش یابد.»

وی اضافه کرد: «آب‌هایی که بین مردم توزیع می‌شود از طریق همکاران آب و فاضلاب شهری و روستایی مراکز بهداشتی و درمانی کنترل می‌شود و این کار به صورت مداوم ادامه یابد.»

گویا گفت: «لازم است آب با سلامت تضمین شده به دست مردم برسد،



رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: «مواردی از بیماری‌های واگیر از طریق آب و غذا در مناطق سیل زده گلستان، لریستان و خوزستان گزارش نشده است.»

به گزارش سپید به نقل از ایرنا، محمدمهدی گویا گفت: «با گرم شدن هوا ممکن است این بیماری‌ها شیوع یابد که همکاران ما تلاش می‌کنند آب مصرفی سالم را به دست مردم برسانند.»

وی گفت: «شیوع بیماری‌های ناشی از حشرات که به انسان منتقل می‌شود با گرم شدن هوا در مناطق سیل‌زده وجود دارد و باید مراقب افزایش سالک و حشرات جونده باشیم.»

گویا اضافه کرد: «بیشتر نگرانی در مناطق سیل‌زده، شیوع بیماری‌های