



مراقبان سلامت

نشریه داخلی

اطلاع رسانی

مرکز آموزشی، درمانی و
تحقیقاتی امام رضا (ع)

شماره دوم

تابستان ۱۴۰۱

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شناستنامه:

نشریه داخلی اطلاع رسانی مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع)

عنوان : فصل نامه مراقبان سلامت
(شماره ۲ - تابستان ۱۴۰۱)

شماره مجوز نشریه : ۵/د/۴۲۶۷۷۰

مدیر مسئول: دکتر مجتبی محمد زاده

سردبیر: محمود جهان مهر

دبیر تحریریه: امید بیرامی

ویراستار: زهرا آقایی

اعضای هیات تحریریه: دکتر مجتبی محمدزاده
لامع - دکتر داود آقا محمدی - دکتر حسن
سلیمانپور - دکتر سجاد احمدی - دکتر فیروز
طوفان - حسن خرده فروش

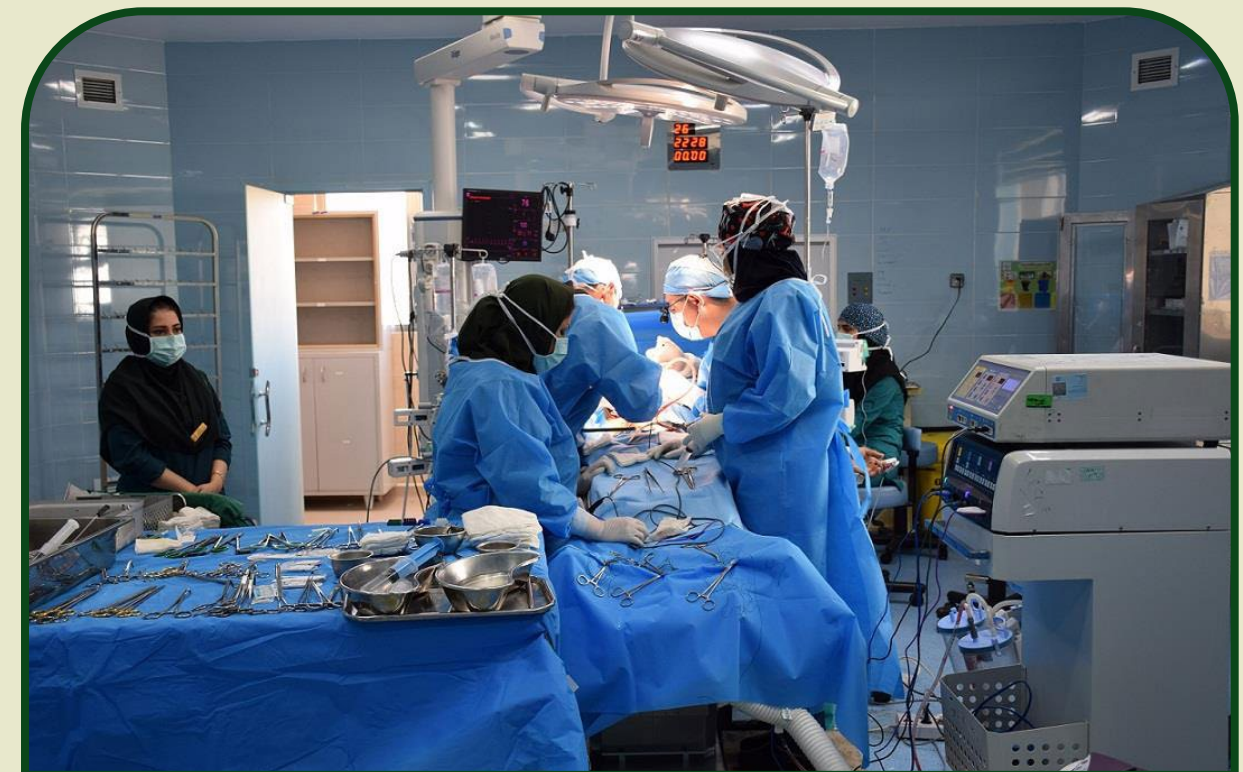
گرافيست: هادی پایدار

عکاس: جلیل عزیزی

مخاطبان نشریه: همکاران مرکز و خانواده های
گرامی همکاران
خط و مشی و شعار نشریه: خود را موظف می
دانیم تا وکیل مدافع همکاران باشیم.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع)



تیم پیوند کبد بیمارستان امام رضا (ع) تبریز

contents

فهرست



آدرس
صفحات در
فضای مجازی

۶۴



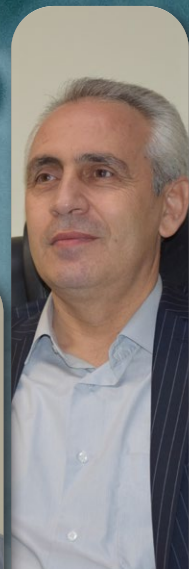
چکیده اخبار
بیمارستان در
سه ماهه دوم
سال ۱۴۰۱

۴۳



استارت آپ
های فناوری
اطلاعات در
حوزه سلامت

۴۰



بخشنامه به
کلیه واحدها
و بخشها

۳۹



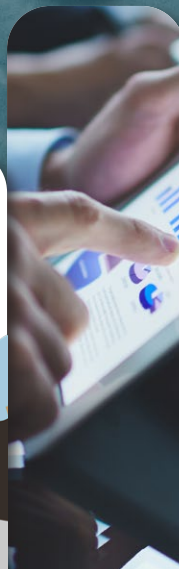
آشنایی
بامسئولیت
کیفری
صاحبان حرف
پزشکی

۳۸



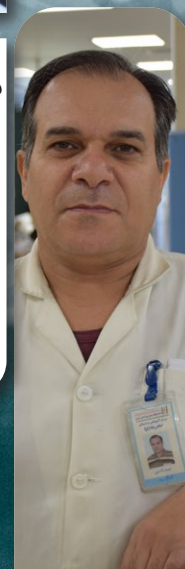
فن بیان
زبان بدن

۳۶



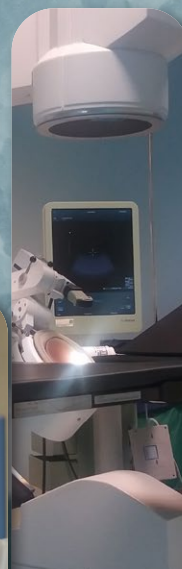
مسابقه شعر و
داستان کوتاه
«من و
بیمارستان
امام رضا»

۳۴



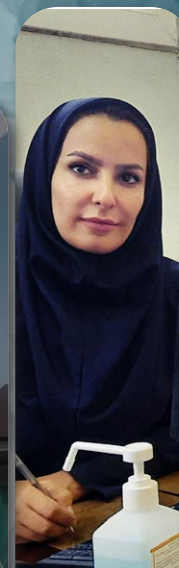
مصاحبه با
صمد قاسمی

۳۱



بخش سنگ
شکنی مرکز
آموزشی، درمانی
و تحقیقاتی
امام رضا

۲۹



«مواجهات
شغلی»

۲۶



مصاحبه با
دکتر ابراهیم
اختری
شجاعی

۲۳



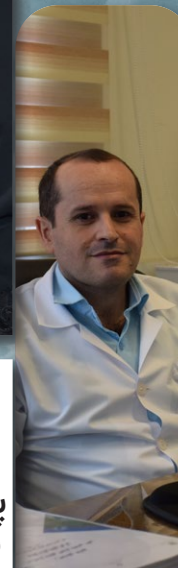
«انسداد
راه هوایی
توسط جسم
خارجی»

۲۰



تفکیک
پسماندهای
بیمارستانی

۱۸



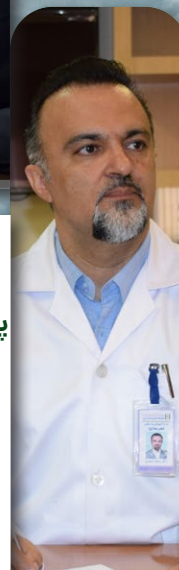
نکات
پیشگیری از
سقوط بیمار

۱۶



نتایج یک
پژوهش در مورد
بهداشت
حرفه ای

۱۵



مصاحبه با دکتر
سجاد احمدی
معاون توسعه
منابع مرکز
آموزشی، درمانی
و تحقیقاتی امام
رضا(ع) تبریز

۸



سخن مدیر
مسئول

۶

سخن مدیر مسئول

دکتر مجتبی محمدزاده لامع



مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع) گرچه بار سلامت کل استان آذربایجان شرقی و در بیشتر موارد شمالغرب کشور را به دوش می کشد و در بیشتر موارد حلال مشکلات بسیاری از مراکز درمانی دیگر است اما چه بسیار مظلومانه مورد طعنه ها و زخم زبان های برخی افراد واقع شده است. هرکس زمان کوتاهی را درمرکز امام رضا(ع) سپری کند در خواهد یافت که کار و تلاش در این مرکز بجزانجام وظیفه، نیازمند فاکتور ارزشمند و مهمتری بنام عشق و علاقه است. بزرگی این مرکز به حدی است که اداره آن جزء سخت ترین کارهای مدیریتی است. بدون شک این سختی تنها در سایه حمایت مسئولین دانشگاه، فداکاری و ایثارکارکنان و اساتید و دانشجویان این مرکزعلارغم وجود کمبودها است که شیرینی و حلاوت و قداست می یابد.

برای نشان دادن گوشه ای از زحمات و تلاش های عزیزانمان در بیمارستان امام رضا(ع) ودر دفاع از هویت این مرکز بزرگ و همچنین به منظور بهبود نشاط سازمانی، دومین شماره از سری جدید نشریه تقدیم حضور می گردد . پس خوراند خوبی از شماره اول از طرف همکاران دریافت کردیم که نظر لطف مدیران، اساتید و همکاران مرکز را شامل می شد. مطمئن هستیم وجود اساتید گرانقدر، نخبگان و همکاران عزیزبا استعداد این مرکز و تنوع خدمات ارائه شده در این مرکز، باعث خواهد شد هیچ گاه نگران تهیه مطلب برای نشریه نباشیم. دستان تمام شما بزرگواران را برای تداوم انتشار این مجله می فشاریم و منتظر ارسال خاطرات، تجربیات و دیگر مطالب زیبایتان هستیم.



تحت پوشش، پرداخت های قانونی پیش بینی شده به صورت منظم تری تا پایان سال صورت پذیرد.

- آیا تا پایان سال پروژه ای قابل افتتاح دارید؟

با توجه به نیاز جدی مردم استان برای توسعه و افزایش فضای فیزیکی و امکانات تشخیصی، درمانی به روز، علیرغم مشکلاتی که برای توسعه تخت ها بیمارستانی در این مرکز وجود دارد چند پروژه عمرانی در این مرکز در حال شروع هستند که یکی از مهمترین آنها طرح توسعه اورژانس مرکز هست که امید است تا پایان سال جاری نسبت به تکمیل و راه اندازی اکثر آنان اقدام گردد. و مطمئنا بسیاری از مشکلات مراجعین بخش اورژانس بیمارستان مرتفع خواهد شد. از سایر پروژه های در حال انجام میتوان به راه اندازی محل جدید سونوگرافی و راه اندازی دستگاه جدید سی تی اسکن، راه اندازی بخش درد و طب تسکینی و تجهیز ساختمان ید درمانی اشاره کرد.

- لطفا در خصوص برنامه های که بعنوان امور رفاهی برای کارکنان انجام می شود توضیح فرمائید

در حوزه امور رفاهی بر اساس سیاستهای دانشگاه و در ادامه خدمات رفاهی گذشته با تشکیل کمیته رفاهی مرکز در چند محور خدمات امور رفاهی کارکنان پی گیری می شود که شامل اقدامات پیگیرانه جهت بهبود روند پرداخت بیمه تکمیلی همکاران و یافتن راههای جدید و مناسب در جهت اصلاح رویه و پیش بینی آن در سالهای آینده می باشد. وجه دیگر امور

افزایش بهره وری، تمرکز بر کاهش هزینه و توجه به آیتم های افزایش در آمد و ایجاد منابع جدید برای مرکز با تکیه بر آموزش نیروی انسانی و نظارت و پایش مستمر برنامه ها و عملکرد معاونت و واحدهای زیر مجموعه معاونت در بیمارستان امام رضا (ع) از فعالیت ها و اهداف اصلی این معاونت می باشند. بدیهی است که فراهم نمودن زمینه های لازم برای تربیت و تامین نیروی انسانی متناسب، با تاکید بر رفع نیازهای مادی و معنوی آنان، تلاش برای تامین اعتبارات مورد نیاز واحدها با همکاری آنان، پیگیری جدی اخذ تشکیلات سازمانی با رهنمود ها و ارائه طریق از طرف دانشگاه و همچنین ارائه خدمات رفاهی متناسب و سازماندهی نظام مالی با کمک دانشگاه از اولویت های این معاونت می باشد.

- آقای دکتر بفرمایید وضعیت پرداختی کارکنان تا پایان سال به چه صورت است ؟

خوشبختانه با تاکیدات رئیس محترم دانشگاه و رئیس بیمارستان و اولویت گذاری در پرداخت پرسنلی علیرغم مشکلات اعتباری حوزه سلامت و آموزش پزشکی با تمهیدات اندیشیده شده روند پرداخت حقوق کلیه پرسنل و مطالبات ناشی از افزایش حقوق در سال جاری به موقع انجام شده و پرداخت مطالبات همکاران روند بهتری را شروع کرده است و علیرغم مشکلات اعتباری دانشگاه همیشه برنامه ریزی برای پرداخت ها با اولویت هزینه های پرسنلی صورت می گیرد که ان شاء الله... با وصول مطالبات بیمه ای دانشگاه، از سازمانهای بیمه گر و کمکهای دولت جهت رفاه حال پرسنل محترم و تحقق برنامه های بهبود روشهای مدیریتی در واحدهای

علمی و استادیار طب اورژانس مشغول خدمت در دانشگاه می باشم.

پیش از این نیز بعنوان مدیریت گروه دپارتمان طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ارومیه- معاون درمان دانشکده علوم پزشکی مراغه - مدیر آموزش مداوم دانشکده علوم پزشکی مراغه - رئیس اداره اورژانس بیمارستانی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز نیز اهتمام داشتم .

- اولویت هاوبرنامه های شمادرسال جاری چیست وباتوجه به اهمیت این معاونت آیا برنامه ای را برای این معاونت تدوین کرده اید؟

همانگونه که در برنامه استراتژیک این معاونت پیش بینی شده است تامین خدمات ستادی تخصصی در زمینه توسعه و مدیریت وارتقاء مدیریت منابع انسانی، مالی، فیزیکی و ارائه خدمات مذکور به تمامی واحدهای مرکز با ملاحظه محوری بودن نیروی انسانی در توسعه سازمانی و عنایت به اعتلاء و رشد معنوی کارکنان، کیفیت زندگی کاری، انعطاف پذیری، عدالت، پویایی، کارآیی، اثربخشی، نوآوری، خلاقیت، مسئولیت پذیری وپایبندی به قوانین ومقررات درجهت حمایت ازفعالیتهای سلامت از اصلی ترین وظایف وماموریتهای این معاونت می باشد.

در این راستا با تلاش همکاران در گذشته و حال برنامه عملیاتی سال ۱۴۰۱ معاونت مورد تدوین و بررسیهای مکرر و بازبینی قرار گرفته است که با رفع ابهامات و نواقص برنامه سال گذشته در سال جدید موارد جدید تدوین گردیده که امیدواریم بخوبی عملیاتی گردد.

مصاحبه با دکتر سجاد احمدی

معاون توسعه منابع مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع) تبریز

بمنظور آشنایی بیشتر شما خوانندگان گرامی با معاون توسعه و مدیریت منابع و برنامه های این معاونت گفتگویی را با دکتر سجاد احمدی انجام داده ایم واز وی در خصوص اولویت ها، وضعیت پرداختی کارکنان، کمیته رفاهی، وضعیت بیمه تکمیلی، جذب نیرو، تبدیل وضع همکاران تبصره ۳ و.....سوالاتی پرسیدیم که امیدواریم توانسته باشیم جواب بخشی از سوالات همکاران عزیز را گرفته باشیم .

درضمن از همکاران تقاضا داریم با ارسال نظرات، انتقادات و پیشنهادات خود، ما را از نقطه نظرات خویش بهره مند سازند.

لطفا خودتان را معرفی نمایید؟

دکتر سجاد احمدی دانش آموخته پزشکی از دانشگاه علوم پزشکی تبریز و دوره تخصص طب اورژانس از همین دانشگاه از سال ۱۳۹۱ به عنوان عضو هیئت

رفاهی پرداخت تسهیلات بانکی، برابر نیاز همکاران در قالب تسهیلات به صورت قرض الحسنه، سود متوسط و سود متداول بانکها می باشد که امیدواریم با توجه به جلسات متعدد انجام شده با دانشگاه و نهائی شدن تفاهم بعمل آمده به صورت جامع و در بازه زمانی یک تا دو ماهه همکاران متقاضی به تناسب از تسهیلات منتفع گردند.

- پیگیری عضویت همکاران در تعاونی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با سرعت بیشتر و تسهیل خریدهایشان با در نظر گرفتن اقساط بلند مدت و همچنین با برقراری ارتباط با فروشگاه ها و مراکز خرید تلاش می شود در ایجاد رفاه برای کارکنان و خانواده محترم آنها قدم برداریم.

- یکی از مسائل پیش روی کارکنان بیمارستان احتمال خطا در رسیدگی به مراجعین و بیماران است. افرادی که از احتمال قصور پزشک شکایت دارند توسط امور رفاهی به بیمه طرف قرارداد مرکز معرفی می شوند و رونوشت نامه به امور حقوقی مرکز و دانشگاه ارسال تا بتوانیم از کمک آن ها نیز بهره مند شویم. نیز انجام امور بیمه تمامی انبارها و آسانسورهای مرکز - ساختمان شهید قاضی ره-دیالیز و اورژانس جدید همچنین امور رفاهی مرکز (بیمه مسئولیت مدنی-فنی) رئیس، معاون و رزیدنت های مرکز را انجام می دهد.

- تجلیل و پرداخت پاداش دانش آموزان ممتاز (فرزند همکاران) - بیمه خودرو کارکنان، نیز هماهنگی و تحویل فرم بیمه نامه شخص ثالث و بدنه بصورت اقساطی و معرفی به بیمه - معرفی همکاران به زائرسرای مشهد-رامسر و سایر شهرهای ایران جهت استفاده از محل اسکان وزارت بهداشت - اخذ بلیط مراکز تفریحی، زیارتی و فرهنگی با قیمت پایین تر از قیمت واقعی.

- البته عملکرد امور رفاهی مرکز محدود به موارد ذکر شده نیست و در برهه های مختلف بر اساس راهبردهای تعیین شده توسط دانشگاه و مسئولان مرکز در راستای رفاه حال کارکنان تلاش می کند.

- همچنین در راستای احیای برنامه سالهای



درخواست بازنشستگی پیش از موعد دارند تعهد امضاء خواهند نمود که پاداش بازنشستگی پس از تامین اعتبار و تأیید مراتب توسط رئیس مرکز به حساب همکار بازنشسته واریز خواهد شد.

جایگاه بیمارستان امام رضا(ع) بعنوان بزرگترین مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی شمالغرب کشور مسئولیت شما را سنگین تر می کند؟

بله بیمارستان ما همانطور که گفتید بزرگترین مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی شمالغرب کشور است. یعنی ما هر حرکت مثبتی که برای افزایش کیفیت و کارایی سیستم و افزایش ارائه خدمات برداریم زیر نظر و ذره بین بوده و بعنوان الگویی برای سایر مراکز در نظر گرفته می شود. روزی نیست که از استان های مختلف و دانشگاه های مختلف زنگ نزنند و صحبت نکنند و نظر نخواهند.

چه ایرادهایی را بر حوزه تان وارد می دانید؟

حوزه ی ما به دلیل وسعت، ممکن است خطاهایی هم داشته باشد من به عنوان مدیر این مجموعه سعی می کنم خطاها را رصد کنم و با دید مثبت و با کمک دوستان سعی می کنیم سنگ اندازی هایی که معمولاً در سیستم های اداری است را برطرف کنیم و قوانین را تحلیل شخصی نکنیم. سعی ما باید بر این باشد که هرفردی که برای حق و حقوق و مشکلاتش به اینجا مراجعه می کند راهکارهای درست، صحیح و قانونی را پیدا کنیم تا مشکلش را برطرف کنیم اگر جایی می بینیم

مسئولین و مدیران مرکز با مدیریت اداره نیروی انسانی و همراهی واحدهای ذیربط دانشگاه، تشکیلات موجود و نیروهای مشغول در مرکز مورد بررسی و بازبینی مجدد قرار گرفت.

جلسات هماهنگی و کارشناسی در دانشگاه با حضور معاونت و کارشناسان توسعه منابع دانشگاه در حال انجام است و امیدواریم در آینده نزدیک مشکل نیروی انسانی مرکز حل گردد .

- نظر شما در زمینه ارتباط مدیر با پرسنل و همکاران چیست؟

بنده همواره خود را خادم همکاران و مراجعین دانسته و تلاش می کنم ارتباطات اخلاقی و اجتماعی مناسبی را با همگان برقرار نمایم. ضمن پوزش از همه همکارانی که از این جهت رنجیده خاطر شده اند به استحضار برسانم که من از دیدار تمامی همکاران خرسند می شوم و هر روزه نیز با توجه به حضور فیزیکی حداقل ۱۰ تا ۱۲ ساعتی در محیط کار پذیرای همکاران از واحدهای مختلف می باشم . درب اتاق بنده به روی همه همکاران عزیز باز می باشد.

ضمناً به جهت حجم بالای فعالیتهای این معاونت با تفویض اختیار بخش عمده ای از فعالیتها به مدیران این معاونت، سعی در روان سازی و تسریع در ارائه خدمات به همکاران و مراجعین نموده ام. در عین حال از این پس تمام تلاش خویش را برای ایجاد فضای ارتباطی مستقیم با همکاران معطوف خواهم داشت.

- درخصوص اجرای قانون بازنشستگی پیش از موعد کارکنانی که درخواست داده اند توضیحاتی بفرمایید؟
با توجه به محدودیت منابع مالی دانشگاه و بیمارستان و نظر به بخشنامه بازنشستگی بالای ۲۵ سال، افرادی که

دستورالعملی در این خصوص صادر نشده است و بخشنامه ای قبلی همچنان پابرجا می باشد ولی لازم است به اطلاع همکاران عزیز برسانیم به محض حصول بخشنامه جدید، مراتب به اطلاع همکاران عزیز خواهد رسید و اقدامات بموقع انجام خواهد شد.

این موضوع جزو اولویت های مرکز می باشد که در اسرع وقت اطلاع رسانی شده و نسبت به تبدیل وضعیت اقدام خواهد شد.

وضعیت تشکیلات جدید دانشگاه به چه صورت است و شما چه اقداماتی انجام داده اید؟

مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع) تبریز از ۴۵۰ تخت بستری به دنبال توسعه این مرکز به ۱۱۰۰ تخت بستری تغییر یافته است ولی متأسفانه چارت تشکیلاتی مرکز متناسب با توسعه مرکز تغییر نیافته است و این امر موجب کمبود پرسنل مرکز و به دنبال آن نارضایتی همکاران را سبب گردیده است .

فلذا طی جلسات مستمر مدیریت اجرایی و بررسی های بعمل آمده و راهنمایی های رئیس مرکز مقرر گردید که در ساختار تشکیلاتی مرکز بازبینی ها ی جدید صورت گیرد و کمبود های لحاظ نشده در چارت تشکیلاتی پیش بینی شد و به معاونت توسعه دانشگاه اعلام شد تا نسبت به تغییر آن اقدام های لازم صورت پذیرد و نیروهای مورد نیاز با رعایت آیین نامه اداری استخدامی جذب و کمبود پرسنل مرتفع گردد تا انشاالله بار کاری همکاران به نسبت کاهش یابد.

با توجه به مشکلات عدیده که به دنبال کمبود نیروی انسانی مرکز را با مشکل مواجه کرده است و با همفکری دکتر محمدزاده رئیس مرکز، از ابتدای سال جاری یکی از اولویتهای این معاونت، اصلاح تشکیلات و بروز رسانی آن بوده است که طی چندین جلسه کاری با حضور

گذشته مسافرتی همکاران، بررسیهای لازم در خصوص اصلاح برنامه هزینه ای بیمه تکمیلی و جهت گیری آن به سمت اجرای برنامه های رفاهی متنوع تر در حال انجام است که پیشنهادات همکاران در این راستا کمک موثری به اخذ تصمیم مناسب خواهد نمود.

-از مدیران خود رضایت دارید؟

خوشبختانه مجموعه مدیران این معاونت ضمن داشتن سابقه مدیریتی در گذشته دارای سوابق مناسبی در بخشهای مختلف دانشگاه بوده و مورد وثوق اینجانب و مجموعه مدیریتی بیمارستان می باشند. بدیهی است که همراهی سایر مدیران و همکاران مرکز در ارتقا مدیریتی این معاونت تاثیرگذار بوده و ارائه نظرات ارشادی مورد امتنان خواهد بود.

-اگر ممکن است درخصوص تبدیل وضعیت همکاران قراردادی تبصره ۴ به تبصره ۳ توضیحاتی بفرمایید؟

از آنجائیکه موضوع تبدیل وضع کارکنان قرارداد مشاغل کارگری (تبصره ۴ سابق)به قرارداد کار معین (تبصره ۳ سابق) توسط وزارت متبوع فاقد محمل قانونی تشخیص داده شده است (موضوع نامه شماره ۲۰۹/۱۰۱۱ مورخ ۹۰/۴/۲۵ مشاور معاون توسعه و مدیر کل دفتر منابع انسان و پشتیبانی وزارت بهداشت) .
از آنجایی که فعلاً دستورالعملی از طرف وزارت بهداشت در خصوص تبدیل وضعیت مشاغل کارگری به کارمعین صادر نشده و این مرکز علارغم رغبت این مرکز مبنی بر تبدیل وضعیت مشاغل کارگری به کارمعین متأسفانه

نتایج یک پژوهش در مورد بهداشت حرفه ای



لیلا مودنی

حوادث ناشی از کار به عنوان یکی از عوامل مهم از دست رفتن نیروی کار و اتلاف ساعات کاری محسوب می شوند. بیمارستان یکی از مهمترین نهادهای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی است که کارکنان شاغل در قسمت های مختلف با عوامل زیان آور شغلی متعدد و حوادث شغلی مواجهه دارند.

ضمن بررسی حوادث رخ داده در میان کارمندان می توان در راستای کاهش خسارات جانی و مالی گام مهمی برداشت. گوناگونی کار در بیمارستان، عوامل تهدید کننده سلامتی کارکنان را افزایش داده است. از طرفی تامین سلامت، آسایش و رفاه کارکنان شرط امکان انجام کار و فعالیت کارا و اثربخش است.

پژوهش حاضر با هدف بررسی توزیع حوادث شغلی و غیبت از کار کارکنان در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی به انجام رسید.

نتایج: از مجموع ۵۸۳ پرسشنامه توزیع شده ۵۶۸ عدد بازگشت داده شدند. به ترتیب، حادثه بریدگی با اشیاء تیز و نوکدار ۷۷ درصد و سوختگی قسمتی از بدن با ۶۷ درصد بیشترین و کمترین حوادث اتفاق افتاده برای کارکنان را به خود اختصاص دادند. تماس پوست با خون و سایر مایعات بدن بیشترین غیبت کارکنان ۲۷ مورد غیبت حوادثی چون برخورد برانکارد با بدن، برق گرفتگی در حین انجام کار و سوختگی قسمتی از بدن، کمترین غیبت کارکنان را در پی داشته اند.

بین حوادث اتفاق افتاده و غیبت از کار رابطه آماری معناداری دارند. نتیجه گیری: تماس پوستی با خون و سایر مایعات بیولوژیکی اصلی ترین عامل خطر برای کارکنان محسوب می شود و باعث ایجاد غیبت از کار می گردد. برای بهبود کارایی و اثربخشی، عوامل خطر باید بر حسب تعداد روزهای ایجاد کننده غیبت مورد بررسی قرار گرفته و اقدامات اصلاحی در مورد آنها صورت پذیرد.



شسته و رفته است؛ اما حوزه پشتیبانی حوزه عملیاتی است که خیلی در سیاستگذاری مرکز تاثیرگذار است و پاسخگویی و نظارتش باید خیلی بالا باشد؛ به دنبال آن وقتی شما وظیفه نظارت و پاسخگویی دارید مخالفان زیادی هم پیدا می کنید که در حوزه معاونت های دیگر این طور نیست، هر حوزه در حیطه خودش کار می کند و ارتباط خاص خودشان را دارند، هر حادثه ای که در مرکز اتفاق بیفتد معاونت توسعه درگیر است برای اینکه ما همیشه در معرض اتهام هستیم بنابراین هرکسی نمی تواند در این حوزه کار کند، به همین علت است که مدیران حوزه پشتیبانی زود پیر و فرسوده می شوند چون فشار کار زیاد است (باخته) در جلسات همیشه می گویم ۲۴ ساعت برای ما کم است و ۴۸ ساعته باید باشد تا کار انجام شود.

چه توصیه ای به کارکنان دارید؟

انسان تا خودش درگیر بیمارستان نشود متوجه سختی های آن نمی شود؛ خیلی از بیماران که به این مرکز مراجعه می کنند هیچ پشتوانه ای ندارند و از شهرستان های دور مراجعه کرده اند و اینجا غریب هستند و علاوه بر این از لحاظ مالی نیز با مشکل مواجه هستند؛ بنابراین رسیدگی به این افراد بسیار با ارزش است.

از همه همکارانم خواهش می کنم در حد توان این بیماران و همراهانشان را راهنمایی و همدردی کنند و در بیمارستان خودشان دست یک بنده خدا را بگیرند که تا آخر عمر دعایتان خواهند بود.

خودتان را جای آن افراد بگذارید. مشکلاتشان را بشنوید و همراهی کنید. تنها خدمت ما است که می ماند و در آخر از تمام همکاران و پرسنل خدوم این مرکز از صمیم قلب نهایت تشکر و قدردانی خود را اعلام می کنم و آرزوی سلامتی برای ایشان و تمام خوانندگان نشریه «مراقبان سلامت» را دارم.

که واقعا از نظر منطقی و عقلی خواسته ها و پیشنهادهای افراد مقرون به صرفه و به نفع سیستم و افراد است و ایجاد انگیزه می کند و کیفیت کار را بالا می برد، استفاده می کنیم. و همواره پذیرای پیشنهادهای و انتقادهای سازنده همکاران و حتی مراجعین محترم هستیم تا با سعی در تسهیل امورات بتوانیم سطح کیفی خدمات ارائه شده را افزایش و بهبود دهیم.

چه اندازه حوزه معاونت توسعه در موفقیت های بیمارستان تاثیرگذار بوده؟

ما پشتیبان تمام واحدهای مرکز هستیم شما اگر بهترین تجهیزات را داشته باشید ولی نیروی کارآمد برای استفاده از آن نداشته باشید به درد نمی خورد. شما بهترین و شیک ترین بیمارستان ها و بهترین مراکز آموزشی و پژوهشی را داشته باشید اما اگر نیروی توانمند، کاری و متخصص نداشته باشید و نتوانید آنها را جذب کنید؛ هدر رفتن منابع است.

دیدگاه ما در تمام واحدها این است که مهم ترین سرمایه نیروی انسانی است که هر چقدر قوی تر باشد می تواند سیستم را اداره کند و پیش ببرد. از طرف دیگر باید سیاست اصولی و درستی در توزیع منابع مالی باشد تا یک جا برخوردار و یک جا محروم نباشد.

جنس کار در معاونت توسعه با معاونت های دیگر چه تفاوتی دارد. خارج از بحث کاری و حرفه ای، سختی های کاری آن نسبت به معاونت های دیگر چیست؟

انسان وقتی می خواهد قضاوت کند باید در جایگاه آن قرار بگیرد تا قضاوت کند چون وقتی از دور می بینند قضاوتشان متفاوت خواهد بود، حوزه پشتیبانی با دیگر حوزه ها خیلی تفاوت دارد، حوزه های دیگر کارهایشان

نکات پیشگیری از سقوط بیمار



دکتر فیروز طوفان



آسیبهای ناشی از سقوط در این بخش نیز جزء اتفاقات ناخواسته ای قلمداد می شوند که هرگز نباید رخ دهند.

اقدامات پیشگیرانه از سقوط بیمار

- ۱- پرستار در فرم ارزیابی اولیه، بیمار در معرض سقوط را بر اساس معیار موریس شناسایی می کند.
- ۲- پرستار برچسب زرد رنگ با ثبت نوع خطر را بردستبند شناسایی بیمار با نمره موریس ۴۵ به بالا نصب می نماید. اهمیت برچسب و علت نصب برچسب زرد را برای بیمار و همراه توضیح می دهد. و همچنین در بدو ورود بیمار و همراهان را با محیط بخش آشنا میکند.
- ۳- استفاده از دمپایی غیر لغزنده با سایز مناسب، گذاشتن صندلی در کنار تخت بیمار و در دسترس قرار



سقوط بیمار در بیمارستان جزء خطاهای ۲۸ گانه می باشد و علاوه بر این هرگونه صدمات جسمی و مالی بار مسئولیت قانونی وجود دارد. بانک داده های ملی کیفیت حوادث پرستار سقوط را افتادن به زمین منجر به آسیب یا بدون آسیب تعریف می نماید.

سقوط تصادفی: سقوط ناشی از عوامل خارجی در بیمارستانها را شامل می شود. بر اساس آمار ۱۴٪ از سقوط در بیمارستان بر اثر سقوط تصادفی می باشد.

سقوط فیزیولوژیک: ناشی از عوامل داخلی فیزیولوژیک (قابل پیش بینی) گچی (و غیرقابل پیش بینی) شروع سنکوپ یا سخته بوده است.

بر اساس معیار موریس ۷۸٪ سقوطهای مرتبط با فیزیولوژیک قابل پیش بینی است که می توان شناسایی و پیشگیری نمود. از آنجا که سقوط در بخش بستری بیمارستانی قابل اجتناب می باشد.

- ۴- توجه به روشنائی اتاق بیماران و آموزش روشن نمودن لامپ بالای تخت هنگام خروج بیمار از تخت توجه می نماید و ترتیبی اتخاذ شود که راهرو منتهی به توالت و دستشویی واجد نور کافی و فارغ از هرگونه مانع، اشیاء زاید و اضافی باشد.
- ۵- استفاده از وسایل کمک حرکتی به بیمار و همراه بیمار آموزش داده می شود و در صورت لزوم وسایل کمک حرکتی توسط پرستار در اختیار بیمار قرار داده میشود.
- ۶- آموزش بالا بودن نرده های کنار تخت خصوصا زمان حضور بیمار در تخت داده می شود.
- ۷- پرستار نکات آموزشی از جمله عدم استفاده بیمار از تخت، برانکارد، میز و کمد به عنوان تکیه گاه به بیمار بیان می نماید و به مواردی از جمله وضعیت روحی روانی، مشکلات حرکتی و تعادلی، بینایی، شنوایی، استرس و علائم بالینی ارتوستاتیک NPO، بودن بیمار توجه می کند.
- ۸- پرستار میزان ریسک سقوط بیمار را در هر شیفت و یا تغییر وضعیت بالینی بیمار ارزیابی و ثبت می کند و همچنین در زمان تحویل بیمار به شیفت بعد یا بخش درمانی دیگر به فرد تحویل گیرنده خطر سقوط بیمار را توضیح می دهد

- ۹- در اتاق درمان و یا واحدهای تشخیصی، بیماران در معرض خطر تنها رها نگردند و اختلال بینایی بیماران بستری در حد امکان بایستی رفع شود.
- ۱۰- بیمارانی که به دفع مکرر احتیاج دارند، بر طبق برنامه زمانبندی به فواصل منظم و به صورت مستمر رفع می شود. به مرتب بودن اتاق بیمار و قرار نداشتن اشیاء در مسیر حرکت بیمار توجه می کند.
- ۱۱- کلیه پرسنل بخش در زمان تحویل و تحول بیماران سالم بودن rail side را بررسی می نمایند و تمیزی و خشک بودن کف را بررسی و نظارت می نمایند. خدمات در صورتی که کف بخش خیس، کثیف یا لغزنده باشد بلافاصله تمیز و خشک میکند.
- ۱۲- اطمینان از قفل بودن چرخهای تخت بیمار، برانکارد و صندلی چرخدار وقتی در حالت سکون است، توسط کلیه پرسنل درمانی، خدمات، بیماربر در حین استفاده صورت می گیرد. بازدید دوره ای ترمز چرخ تخت ها و برانکاردها طبق چک لیست و براساس برنامه زمانبندی شده، به فواصل منظم و به صورت مستمر انجام می شود.
- ۱۳- در صورت تشخیص نیاز حضور همراه در کنار بیمار، ثبت دستور مربوطه در دستورات پزشکی
- ۱۴- انجام تلفیق دارویی، داروهای مصرفی بیماران در منزل و توجه به نکات پیشگیرانه توسط پزشک بیمار و کادر درمان.

- ۱۵- ثبت تمامی دستورات تشخیصی، درمانی، مراقبتی، تسکینی و آرام بخشی توسط پزشک ارزیابی کامل بیماران و تجویز به موقع مهار فیزیکی و شیمیایی در بیماران نیازمند به مهار توسط پزشک رعایت کامل دستورالعمل مهار فیزیکی و شیمیایی بیماران توسط پرستار بیمار.



تحويل داده می شوند .

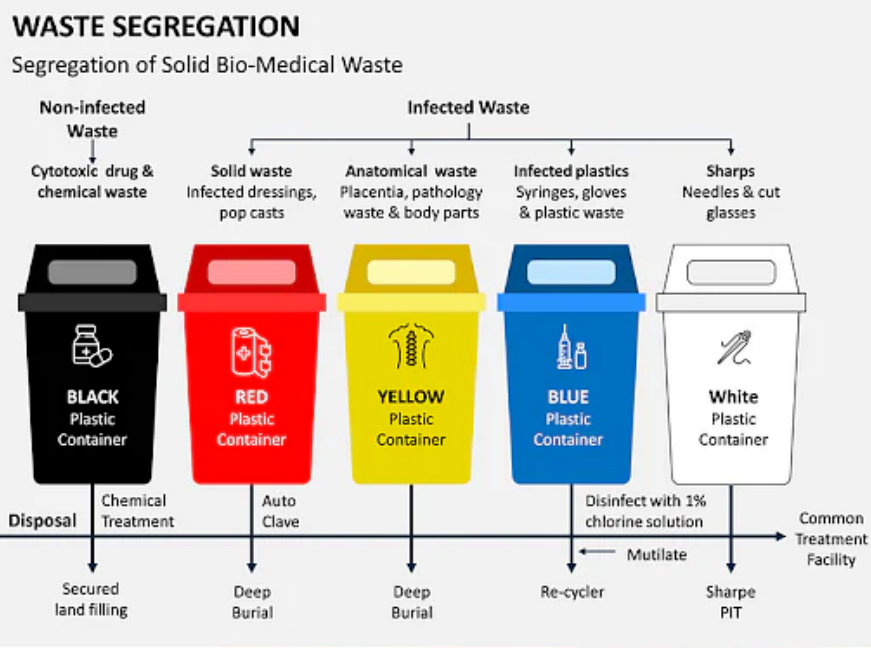
- زباله هاي تيز و برنده

سوزن تزریق، تیغ بیستوری، تیغه چاقو جراحی یا چاقو، سوزن های زیرجلدی، ست های انفوزیون، اره ها، شیشه های شکسته، نیدلآئری وکت و مانند اینها ویا هرچیزی که موجب زخم، بریدگی یاسوراخ شدگی گردد جزء زباله های تیز وبرنده محسوب می شوند و به عنوان پسماندهای به شدت تهدیدکننده سلامتی به شمارمی آیند .این

نوع زباله ها باید درظروف ایمن ومقاوم واستاندارد (Safety box) به رنگ زرد ریخته شده و به همراه زباله های عفونی جهت بی خطرسازی به سالن امحا پسماند منتقل شوند .

- زباله هاي شیمیایی - دارویی

پسماندهای دارویی عبارتندازداروهای تاریخ گذشته،مصرف نشده،تفکیک شده وآلوده،واکسنها،موادمخدر وسرمهایی که دیگر به آنها نیازی نیست بطری ها وقوطی های دارای باقیمانده داروهای خطرناک،دستکش و ماسک آلوده به دارو،لوله های اتصال و شیشه یا ویالهای داروایی که درصورت آزادشدن در محیط برای انسان مضر باشند و پسماندهای شیمیایی سرطانز اشامل داروهای شیمی درمانی ومواد پرتوسازکه به شدت خطرناکند و ممکن است خصوصیات ایجاد جهش سلولی، عجیبالخلقه زایی یاسرطانزایی داشته باشند و باید به نحو مناسبی دفع شوند. طبق قانون این پسماند ها باید بطورجداگانه درکیسه های پلاستیکی مقاوم سفیدیا قهوه ای جمع آوری و با برچسب شیمیایی و دارویی به سالن امحا پسماند منتقل شوند. جهت بی خطرسازی پسماندهای مذکور در حال حاضر از روش کپسوله کردن استفاده می شود.



خاکروبه ونخاله ها، ضایعات باغبانی و ... جزء مواد زائد جامد معمولی یا شبه خانگی محسوب می شوند این پسماندها باید درسطل های آبی رنگ با کیسه های سیاهرنگ ریخته شده و سپس با برچسب معمولی ومخازن آبی رنگ به سالن امحاء پسماند منتقل شوند.

- زباله هاي عفوني يا خطرناك بیمارستان

محیط های کشت، وسایل آلوده به خون وترشحات بیمار، پسماندهای جراحی، انواع سرنگ، باند پنبه گاز و زواید تزریقات وپانسمن، خلط و ترشحات بیمار، دستکش ها، ویال های دارویی، ستوکپسه خون، پسمانده غذای بیماران عفونی، یورینبگ خالی، ماسک بیمار، چست لیدها، سوند فولی، سوند معده، انواع درنها، ست ساکشن و ونتیلاتور، نلاتون،ضایعات دیالیز، لوله های داخل تراشه و جزء مواد زائی عفونی و خطرناک محسوب می شوند. این پسماندها بایددر سطل های زرد رنگ باکیسه های زرد رنگ مقاوم ریخته شوند و سپس با برچسب عفونی و مخازن زرد رنگ به سالن امحا زباله منتقل شوند. زباله های عفونی پس ازگذراندن مراحل بی خطرسازی به همراه زباله های معمولی به ماشین های شهرداری

ناهید قوچ لوئی



زباله را نداشته باشند این دستوالعمل به خوبی اجرا نمی شود .

تفکیک پسماندهاي بیمارستاني

به منظور ارتقا بهداشت وسلامت جامعه وکاهش عفونت های بیمارستانی طبق دستورالعمل کشوری وزارت بهداشت تدابیری اندیشیده شده که زباله ها دربخشهای مختلف بیمارستان به صورت مجزا تفکیک شوند تا زباله های خطرناک وعفونی از معمولی جداسازی شودو طی مراحل به زباله های بی خطر تبدیل وبرای دفع نهایی از بیمارستان خارج شود .

مراحل تفکیک زباله به شرح ذیل می باشد:

ابتداتمام پرسنل بیمارستان که به نحوی مسئولیت تفکیک، جمع آوری، حمل وانتقال زباله را به عهده دارند باید نسبت به اجرای این مراحل آگاهی کافی داشته باشند .پرستاران و بهیاران و پزشکان درهمکاری تفکیک زباله نقش بسزایی ایفا می کنند زیرا در طی پروسه درمان بیماران و هنگام انجام تزریقات وپانسمن و سایر خدمات درمانی که انجام می دهند باید بدانند پسماندهای تولیدی را در کدام یک از سطل های پسماند موجود بریزند و اگر اشراف به این مراحل وتفکیک

زباله بیمارستانی به چند دسته تقسیم می شودکه

شامل :

- زباله هاي معمولي يا مواد زائد جامد

معمولي يا شبه خانگي

پسماندهای قسمت های اداری، آشپزخانه، آبدارخانه استراحت گاه وایستگاه کارپرسنل وسایر زباله ها که مشابه پسماندهای خانگی است مانند کاغذ، پلاستیک، قوطی کمپوت، روکش وسایل مصرفی و تجهیزات پزشکی، پوشش سرسوزن، پسمانده غذای کارکنان و بیماران غیرعفونی، زباله های محوطه بیمارستان،

Health Care Waste - Colour Coding Guide

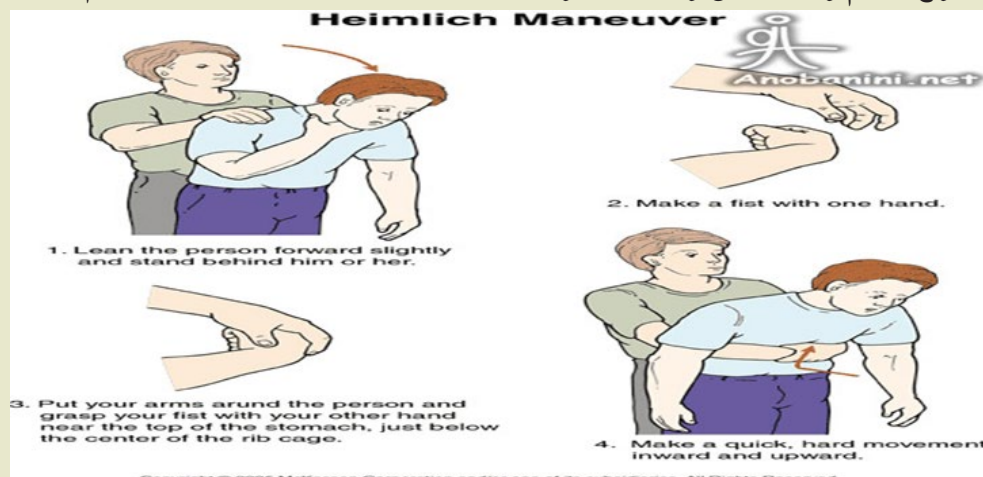
UK Department of Health





نکته:

این مانور در افراد خیلی چاق و خانم های باردار بجای شکم روی قفسه سینه فشرده می شود. در صورتی که فرد بیهوش شد همین مانور را می توانید بصورت خوابیده و مطابق شکل انجام دهید:



اگر انسداد راه هوای خود شما اتفاق افتاد و هیچ شخصی برای کمک به شما در محل وجود نداشت همانند شکل دستانتان را روی شکم گذاشته، بر روی لبه میز یا صندلی تکیه قرار داده و به سمت داخل و بالای شکم ضربه وارد کنید.

باید توجه داشت که در کودکان زیر یک سال (شیرخواران) فشردن شکم ممنوع می باشد. در این موارد نوزاد را به صورت خوابیده به شکم روی ساعد یک دست، با تکیه بر ران خود قرار داده، سر نوزاد را به سمت پایین مایل کرده و کل تنه را نیز مقداری به سمت پایین (۴۵ درجه) مایل می

- در صورت مشاهده انسداد کامل:
در مرحله اول: می بایست با خونسردی با شماره ۱۱۵ تماس گرفته و از اورژانس درخواست کمک کنید. در بیمار هوشیار ابتدا پنج ضربه با پاشنه دست به پشت و بین دو کتف او بزنید و پس از هر ضربه، برطرف شدن انسداد را بررسی نمایید. در صورت عدم رفع انسداد، پشت بیمار قرار بگیرید و دو دست خود را به صورت حلقه دور بیمار قرار دهید، یک دستتان را مشت کنید (انگشت شصت به داخل دست خم می شود و انگشتان دور شصت قرار می گیرد) و از زیردستان مصدوم روی شکم (بین ناف و قفسه سینه) قرار دهید ، دست دیگر را روی دست قبلی گذاشته و با یک حرکت سریع شکم را به داخل و بالا بفشارید.



الهام حسنی

- سرفه و خشونت صدا
- بی قراری و اضطراب شدید

- انسداد کامل راه هوایی

در این نوع انسداد، راه هوایی بصورت کامل دچار گرفتگی شده و عمل دم و بازدم متوقف می شود. علائم این انسداد شامل موارد زیر می باشد:
- عدم توانایی در سرفه کردن، نفس کشیدن و صحبت کردن
- تلاش تنفسی آشکار همراه با به داخل کشیده شدن فضای بین دنده ای و بالای استخوان ترقوه
- رنگ صورت مایل به خاکستری شده و لب ها کبود می گردد.
- معمولا بیمار هر دو دست خود را روی گلوی خود فشار می دهد.

توصیه های خودمراقبتی در منزل

- در صورت مشاهده انسداد نسبی:

بیمار را به صورت کمی متمایل به جلو خم کنید. وی را به سرفه و خارج کردن جسم خارجی تشویق کنید. تا زمان بهبودی کامل کنار بیمار بمانید. در صورت عدم بهبود با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.

«انسداد راه هوایی توسط جسم خارجی»

اکسیژن مهمترین ماده برای عملکرد سالم تمام اجزای بدن و به ویژه مغز است. اگر سلول های مغزی ۶ تا ۱۰ دقیقه بدون اکسیژن باشند منجر به آسیب های دائمی و در نهایت مرگ مغزی می گردند. به همین منظور جهت رساندن اکسیژن به ریه ها باید راه هوایی همیشه باز باشد و تنفس انجام گردد. در صورت بروز انسداد راه هوایی با هر جسم خارجی جهت رساندن دوباره اکسیژن به ریه و ارگان های بدن، انجام اقدامات اولیه و صحیح جهت کمک به فرد از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. انسداد راه هوایی یا خفگی زمانی اتفاق می افتد که به بطور ناگهانی به علت گیر افتادن یک جسم خارجی مثل لقمه غذا در گلو یا نای، بیمار قادر به تنفس نبوده یا به سختی نفس بکشد.

علائم و نشانه ها

به طور کلی همه انسداد های راه هوایی به دو نوع تقسیم می شوند:

انسداد نسبی راه هوایی

در این نوع انسداد، راه هوایی بصورت کامل دچار گرفتگی نشده است و به علت عدم بسته شدن ناقص راه هوایی، همچنان دم و بازدم وجود دارد اما همراه با علائم زیر می باشد:
- تنفس صدادر و سخت





مصاحبه با دکتر ابراهیم اختری شجاعی

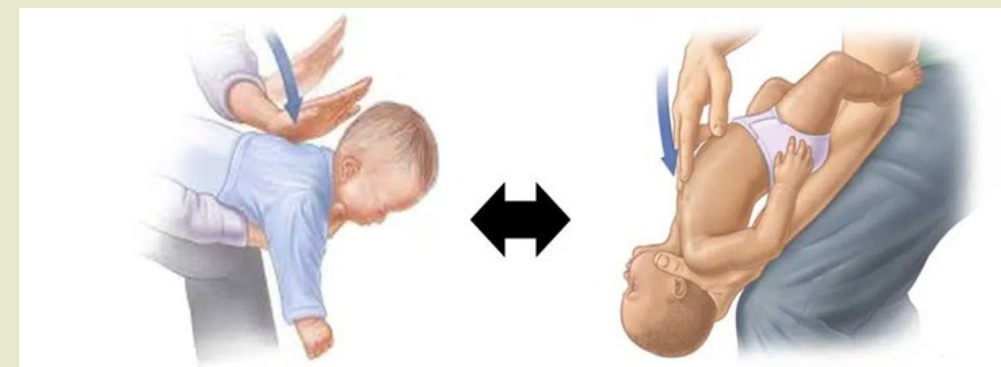
این نشریه با هدف تأمین و تقویت حس تعلق سازمانی برای کسانی است که بخشی از این سازمانی هستند و وجود این عزیزان هست که این مرکز را تشکیل داده تا ارائه خدمت کند. نشریه روابط عمومی تلاش می کند بتواند طراوت، تازگی، نشاط، مسئولیت و احساس خوش دلبستگی را به خانه کارکنان ببرد و عضو خانواده کارکنان شود. لازم است از مشارکت و همکاری خوبتان تشکر و قدردانی کنیم.

§ **در ابتدا خودتان را برای خوانندگان سایت معرفی بفرمایید.**

اینجانب دکتر ابراهیم اختری شجاعی سوپروایزر مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع) می باشم.

**بنام خدا
همکار ارجمند سلام**

روابط عمومی مرکز در نظر دارد یک نشریه داخلی بصورت فصل نامه و به شکل الکترونیک منتشر و در اختیار کلیه همکاران قرار دهد. مطالب این نشریه صرفاً در راستای ارائه اطلاعات از سطحی بالا به سطوح پایین نمی باشد.



به عوارض ایجاد شده مانند آسیب به گلو و حلق و همچنین احتمال عفونت های دستگاه تنفسی می بایست پس از همه انواع انسداد، بیمار توسط پزشک معاینه گردد.

پیگیری و مراقبت های بعدی

ورود جسم خارجی به راه های هوایی میتواند باعث ورود باکتری از این راه گردد. انواع عفونت ریه پس از این موارد میتواند مشکلات عمده ای را برای افراد بوجود آورد.

توجه به علائم و نشانه هایی که می تواند عوارض پس از یک انسداد راه هوایی را نشان دهد شامل موارد زیر می باشد:

- هرگونه تحریک و سرفه های مزمّن
- التهاب و درد در گلو
- تنگی نفس و عفونت ریه ها

کنیم و با انگشتان دست، سر و گردن نوزاد را حمایت نموده، در این هنگام با کف دست دیگر به بین دو کتف نوزاد ۵ ضربه، وارد می نماییم پس از انجام ۵ بار ضربه به پشت، در صورت عدم رفع انسداد، سریع نوزاد را چرخانده و به پشت، روی دست خوابانده، سر و گردن را با کمک انگشتان دست حمایت میکنیم، سپس با دو انگشت سبابه و میانی، درست زیر خط فرضی متصل کننده دو نیپل، در خط وسط، ۵ بار عمل فشار بر قفسه سینه را تکرار می کنیم. پس از هر بار انجام این مانور، داخل دهان را جهت وجود و خارج سازی هرگونه جسم خارجی قابل مشاهده بررسی نمائید.

نکته مهم: در صورت عدم مشاهده جسم خارجی به هیچ عنوان دست خود را به منظور وارد دهان بیمار نکنید.

زمان مراجعه به مرکز درمانی

انسداد های راه هوایی به علت مشکلات حاد و مزمنی که می تواند ایجاد کند همیشه به عنوان یکی از اورژانس های بسیار مهم شناخته می شود. با توجه

از یخش ها بودم که بیمار جوانی را در بخش توراکس دیدم. همراه این جوان مرتب با تلفن در مورد تهیه دارویی که باید به محل چست تیوب تزریق می شد حرف میزد. جلو رفتم و مشکلشان را پرسیدم. گفتند برای بیمارمان دارویی تجویز کرده اند که نمی توانیم پیدا کنیم؛ داشتم با فامیل هایمان در خارج از کشور حرف می زدم که اگر امکان داشته باشد از آنجا ارسال کنند ولی حداقل بیست روز طول خواهد کشید.

پیگیر موضوع شدم و فهمیدم در داروخانه بیمارستان موجو نیست. وقتی از همکاران خواستم که داروهای اهدایی را جستجو کنند فهمیدیم موجود داریم و با خوشدلی دارو را گرفتیم و به بخش توراکس رفتیم. فهمیدم هنوز تهیه نکرده اند با شور و شوق دارو را تحویلشان دادم. اشک شوق در چشمان بیمار و همراهش حلقه زد و آن روز برای همیشه در خاطرم ماند.

آیا مسئولیت های اجتماعی و سازمانی در زندگی شخصی شما تاثیری منفی داشته است؟ چطور آن را مدیریت می کنید؟

شغل پرستاری یکی از شغل های بسیار سخت و زیان آور است و زندگی هر فردی با این شغل دچار دگرگونی می شود. بنده هم در بیشتر مواقع تحت تاثیر شغلم بوده ام اما سعی در به تعادل رساندن این موضوع داشته ام.

سخن پایانی را بفرمایید.

سخن آخر اینکه امیدوارم با اجرای عدلانه تعرفه گذاری خدمات پرستاری بخشی از مطالبات به حق مدافعان سلامت تحقق پیدا کند که چندین سال است که بر زمین مانده است.

بیماران دارد. علی رغم کم بودن امکانات رفاهی و درآمد پرستاران نسبت به حجم و سختی کاری که ناکافی است و این موضوع در مقایسه با درآمد پرستاران کشورهای دیگر نیز مشهود است. با وجود تمام مشکلات پرستاری نقش کلیدی خود را حفظ کرده است و صدمه زیادی ندیده است.

آرزوی شما برای واحد خودتان چیست؟

آرزو دارم مجموعه مدیریت پرستاری مرکز هم از نظر علمی و هم عملی در نهایت توانمندی و اخلاق مداری باشد.

اگر زمان به عقب بر می گشت و شما حق انتخاب دوباره داشتید انتخابتان برای شغل دوباره چه بود؟

اگر زمان مجدداً به روز انتخاب رشته برگردد قطعاً همین رشته یا رشته نزدیک به این را شرایطی مانند پرستاری را داشته باشد انتخاب می کنم.

مهم ترین دستاورد شما در زندگی و کار چه بوده است؟

مهم ترین دستاورد خودم را در زندگی شخصی کار؛ کسب و مال حلال می دانم.

کار در این واحد بیمارستان امام رضا (ع) را دوست دارید؟

کار در بیمارستان امام رضا (ع) بسیار سخت است اما وقتی رضامندی بیماران را می بینم با وجود همه سختی ها لذت بخش می شود.

یکی از شیرین ترین خاطرات شما در طول دوران کاری چیست؟

در طول خدمت با توجه به موقعیت و ذات مرکز انواع اتفاقات را مشاهده کرده ام که به یاد آوردن آن ها مشکل است. اما خاطره شیرینی که به یاد دارم این است که هفت یا هشت سال پیش در حال سرکشی

چه زمانی وارد دانشگاه علوم پزشکی تبریز شدید؟

از سال ۱۳۷۱ به عنوان پرستار طرحی وارد بیمارستان رازی تبریز شدم و از آن زمان تا کنون بدون وقفه در دانشگاه علوم پزشکی تبریز مشغول به خدمت می باشم.

امام رضا(ع) را دوست دارید ؟ بیمارستان امام رضا(ع) را چطور؟

بنده به امام رضا (ع) عشق می ورزم و درمورد بیمارستان امام رضا (ع) علیرغم شلوغی بسیار زیاد به علت مرجع بودن و متناسب و کافی نبودن امکانات رفاهی نسبت به تعداد مراجع، چون عموم مردم و به خصوص قشر ضعیف جامعه به این مرکز مراجعه می کنند و بنده خدمت به مردم را بسیار دوست دارم از بودن و توفیق خدمت در این بیمارستان بسیار خرسندم.

از شغل تان هر چه می خواهید برایمان بگویید.

از موفقیت ها و جوایز خود بگویید.

خودم را در خصوص اهداف و آرزوهایم تا حدی موفق می دانم اما بیشتر باعث از دست دادن فرصت های دیگر زندگی ام شده است.

تاثیر شغل تان در زندگی شخصی شما چه بوده است؟

بنده این رشته را آگاهانه انتخاب کرده ام و اساس انتخابم وضعیت ذاتی این شغل که خدمت می باشد و همچنین داشتن امتیاز فرصت شغلی و معیشتی بود.

نقش شغل تان را در بیمارستان و جامعه چطور ارزیابی می کنید.

با عنایت به اینکه درصد زیادی از فرایند درمان را پرستاران انجام می دهند بدون وجود پرستار امکان انجام هیچ فرایند درمانی ممکن نیست. حتی در جامعه نیز این باور وجود دارد که پرستار نقش کلیدی در درمان

۵۷ سال دارم و متولد شهرستان جلفا هستم. افتخار سی سال و اندی کار در مرکز امام خمینی (ره) و امام رضا (ع) را دارم. ابتدا در بخش های اعصاب، دیالیز، آی سی یو ریه، رسیپراتوری تراپی و سپس از سال ۱۳۸۵ تا به اکنون به عنوان سوپروایزر بالینی مشغول انجام خدمت هستم.

از تحصیلات خود تان برایمان بگویید.

بنده مدرک کارشناسی پرستاری، کارشناس ارشد مدیریت پرستاری و دکتری تخصصی فیزیولوژی را دارم.

چند ویژگی شخصیتی خود تان برای ما بفرمایید.

به تحقیق بسیار علاقمند هستم. خدمت بی منت به مردم مخصوصاً افراد بی بضاعت شاخص ترین خصیصه ای می باشد که در خودم سراغ دارم. علاقه به تحقیق و پژوهش و ارتقا علمی مخصوصاً در شغل خودم از خصایص دیگر هستند که به نظر خودم داشته ام.

دیگران شما را با چه خصیصه ای میشناسند.

بیشتر افراد بنده را فردی ملایم ولی قانونمدار می شمارند.

از مهمترین فعالیت های اجرایی که بر عهده داشتید، برای ما بفرمایید.

توفیق داشتم مسئول واحد مصدومین شیمیایی بنیاد جانبازان باشم و به آن عزیزان خدمت کنم و همچنین همین سوپروایزری که بیماران اکثراً برای حل مشکلاتشان به این واحد مراجعه می کنند و اگر خدا قبول کند افتخار حل مشکلاتشان را در حد توان داشته ام.

دوست دارید در چه زمینه ای پیشرفت کنید؟

«مواجهات شغلی»

افراد شاغل در محیط های کاری در معرض خطرات و مواجهات گوناگون از قبیل ابتلا به بیماری های خاص، سقوط، آسیب های عصبی و غیره قرار دارند. پرسنل شاغل در نظام بهداشت و درمان به علت ماهیت شغلی بیشتر از هر مواجهه ای در معرض ابتلا به بیماری های مختلف از قبیل بیماری های منتقله از راه خون، بیماری های تنفسی و تماسی قرار دارند. در نظام بهداشت و درمان مواجهه شغلی طبق تعریف عبارتست از تماس پوست، چشم، مخاط یا بافت های زیر پوست با خون یا دیگر مایعات بدن که به هنگام انجام وظایف شغلی رخ بدهد. در اثر این مواجهات شغلی احتمال انتقال عوامل بیماریزای مهمی همچون HIV (ویروس نقص سیستم ایمنی) و هپاتیت B و هپاتیت C وجود دارد.

در بین کارکنان گروه پزشکی و پیراپزشکی شاغل در مراکز درمانی، پزشکان، پرستاران، بهیاران، کمک پرستاران، نیروهای خدماتی و دانشجویان گروه های پزشکی و پیراپزشکی با توجه به نوع وظایف محوله از جمله گروه های اصلی در معرض خطر مواجهات شغلی می باشد که ممکن است در دوران کاری خود با یکی از انواع مواجهات زیر روبرو شوند:

انواع مواجهات شغلی

- ۱- آسیب پوستی از طریق فرورفتن سرسوزن یا بریدگی با اشیاء نوک تیز و برنده
- ۲- پاشیده شدن خون و ترشحات بیمار به چشم و دهان
- ۳- تماس خون و ترشحات بیمار (به جز عرق) با پوست آسیب دیده

در بین انواع مواجهات شغلی، آسیب پوستی از طریق



زهرا عباسی

فرو رفتن سرسوزن به پوست و بافت بدن از شایع ترین نوع مواجهات شغلی بوده و بیش از ۷۰ درصد مواجهات را شامل می شود که اصلی ترین عامل فرو رفتن سرسوزن نیز درپوش گذاری مجدد سرسوزن ها

می باشد. عوامل بسیاری در بروز مواجهات شغلی دخیل می باشد که در ادامه توضیح داده می شود. ۱- تازه کار بودن پرسنل: پرسنل تازه کار به علت عدم تسلط به وظایف محوله، عدم آشنایی کامل با محیط کاری و استرس بالا بیشتر از سایرین دچار مواجهات شغلی می شوند. ۲- نوع شیفت: بروز مواجهات شغلی به علت شلوغی و بار کاری بالا در شیفت های صبح بیشتر از سایر شیفت ها می باشد. ۳- نوع بخش: برخی از بخش ها به علت بار کاری بالا و حالت اورژانسی بودن مراجعین مانند اورژانس و اتاق عمل آمار مواجهات شغلی بالایی دارند.

جهت پیشگیری و به حداقل رساندن مواجهات شغلی اقدامات مختلفی در بیمارستان ها انجام می شود که در این مرکز نیز اقداماتی در این خصوص صورت پذیرفته است. ابتدا در زمان شروع به کار کلیه پرسنل، برای افراد پرونده بهداشتی تشکیل داده می شود و سوابق بیماری فرد، سوابق واکسیناسیون و آزمایشات HIV،

هپاتیت B و هپاتیت C و تیتراژ آنتی بادی هپاتیت B را که نشانگر واکسیناسیون موثر هپاتیت B می باشد بررسی می شود و در صورت نیاز به تکرار واکسیناسیون به مراکز بهداشت معرفی می شوند. با توجه به اینکه آموزش رکن اساسی در تغییر رفتار کارکنان یک مجموعه به حساب می آید به پرسنل جدید ورود کتابچه کنترل عفونت که یکی از مباحث آن مواجهات شغلی می باشد ارائه می شود و ضروری است کارکنان کتابچه مذکور را مطالعه نمایند. در خصوص مواجهات شغلی آموزش های دوره ای برای کلیه کارکنان نیز در طول سال برگزار می شود همچنین پوسترهای آموزشی نیز به تمام واحدها داده شده است و در ارزیابی های دوره ای میزان دانش پرسنل در این خصوص سنجیده می شود.

برای پیشگیری از مواجهات شغلی برای کلیه کارکنان تسهیلات مختلف در نظر گرفته شده است از این تسهیلات می توان به وجود ترالی به تعداد پرستار در هر شیفت که حاوی سطل های زباله و سیفتی باکس می باشد، تعبیه سیفتی باکس در گلوگاه های مهم و تامین وسایل حفاظت فردی از قبیل دستکش، عینک، شیلد، گان و غیره می توان اشاره کرد. علاوه بر اقداماتی که مراکز درمانی برای پیشگیری از مواجهات شغلی انجام می دهند پرسنل نیز بایستی یک سری اقدامات پیشگیرانه را جهت تامین ایمنی خود رعایت نمایند که اهم آن به شرح زیر می باشد:

روش های پیشگیری از مواجهات شغلی:

- ۱- استفاده از سیفتی باکس برای دفع اشیاء نوک تیز و برنده
- ۲- اجتناب از درپوش گذاری مجدد سرسوزن ها (شایعترین علت مواجهات شغلی)
- ۳- اجتناب از شکستن، خم نمودن و دست به دست نمودن اشیاء نوک تیز و برنده
- ۴- استفاده از دستکش برای انجام پروسیجرهایی که احتمال تماس دست با خون و ترشحات بیمار (به جز عرق) وجود دارد.



توان بدون انجام عمل جراحی؛ سنگهای کلیه و حالب و مثانه را درمان نمود.

در این روش از امواج اولتراسوند (فراصوت) با انرژی بالا که قابلیت عبور از بافتهای بدن را دارند؛ جهت شکستن سنگ به قطعات کوچکتر استفاده می شود که قابلیت دفع همراه با جریان ادرار را دارد؛ عموماً جهت کمک به آرامش بیمار با کاهش اضطراب و درد وی ممکن است از مسکن برای بزرگسالان و از بیهوشی برای کودکان استفاده شود و در سنگ شکنی به این روش، نیازی به بستری بیمار در بخش نمی باشد.

دستگاه سنگ شکن این مرکز: ساخت آلمان بوده و با هدایت اشعه ایکس (X) و سونوگرافی و با روش امواج با انرژی بالای اولترا سوند (فراصوت) که قابلیت عبور

بخش سنگ شکنی مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع)

سنگ شکنی روشی است که طی آن؛ امواج شوک دهنده از خارج به بدن وارد شده و سنگ موجود در آن منطقه را مورد تهاجم قرار داده و با تعداد و شدت ضربات معین می شکند. سنگ شکنی برون اندامی با امواج شوک (ESWL) تکنیکی است که در آن می



- ۵- استفاده از عینک یا شیلد برای انجام پروسیجرهایی که احتمال پاشیده شدن خون و ترشحات وجود دارد.
- ۶- واکسیناسیون هپاتیت B و آگاهی از میزان تیتراژ آنتی بادی هپاتیت B
- ضروری است پس از هرگونه مواجهه فوراً طبق راهنمای موجود در واحدها رفتار شده و مورد نیز به واحد کنترل عفونت اطلاع داده شود تا علاوه بر راهنمایی و پیگیری اقدامات پس از مواجهه، حادثه در پرونده بهداشتی فرد نیز مستندسازی شود. اقدامات ضروری پس از مواجهات شغلی به شرح زیر می باشد:

اقدامات اساسی پس از مواجهه شغلی:

- ۱- در صورت فرو رفتن سرسوزن یا بریدگی با اشیاء نوک تیز و برنده فوراً محل را با آب و صابون شسته و



را در کارها داشته باشم و در سایه این تمرکز امور را پیش ببرم.

مصاحبه با صمد قاسمی

بنام خدا

همکار ارجمند سلام

روابط عمومی مرکز در نظر دارد یک نشریه داخلی بصورت فصل نامه و به شکل الکترونیک منتشر و در اختیار کلیه همکاران قرار دهد. مطالب این نشریه صرفاً در راستای ارائه اطلاعات از سطحی بالا به سطوح پایین نمی باشد.

این نشریه با هدف تأمین و تقویت حس تعلق سازمانی برای کسانی است که بخشی از این سازمانی هستند و وجود این عزیزان هست که این مرکز را تشکیل داده تا ارائه خدمت کند. نشریه روابط عمومی تلاش می کند بتواند طراوت، تازگی، نشاط، مسئولیت و احساس خوش دلبستگی را به خانه کارکنان ببرد و عضو خانواده کارکنان شود. لازم است از مشارکت و همکاری خوبتان تشکر و قدردانی کنیم.

در ابتدا خودتان را برای خوانندگان سایت معرفی بفرمایید.

من صمد قاسمی کمک بهیار بخش آی سی یو ۷ هستم

از تحصیلات خود تان برایمان بگویید.

بنده علاوه بر مدرک کمک بهیاری، دیپلم کامپیوتر دارم

چند ویژگی شخصیتی خود تان برای ما بفرمایید.

سیاست عملکردی بنده در زندگی شغلی و کاری این است که با ساکت و بی حاشیه بودن بتوانم تمرکز لازم

دیگران شما را با چه خصیصه ای می شناسند.

از مهمترین فعالیت های اجرایی که بر عهده داشتید، برای ما بفرمایید.

بنده توفیق فعالیت به عنوان ناظر خدمات و کمک بهیار را داشته ام.

دوست دارید در چه زمینه ای پیشرفت کنید؟

تعریف پیشرفت برای من حرکت بهتر و با سطح بالاتر در راستای خدمت به مددجویان است.

چه زمانی وارد دانشگاه علوم پزشکی تبریز شدید؟

از سال ۱۳۸۰ خداوند توفیق خدمت در مجموعه علوم پزشکی تبریز را به من عطا کرده است.

امام رضا(ع) را دوست دارید ؟ بیمارستان امام رضا(ع) را چطور؟

امام رضا (ع) را خیلی دوست دارم و سعی می کنم هر سال پابوسش شوم. در مورد بیمارستان امام رضا (ع) نیز باید بگویم فراتر از یک محل کار است و آن را خانه دوم خودم می دانم.

از شغل تان هر چه می خواهید برایمان بگویید.

حس می کنم شغل من در این سیستم جزو یکی از بهترین و تاثیرگذارترین شغل هاست.

از موفقیت ها و جوایز خود بگویید.

مفهوم موفقیت برای من مساوی با رضایت مددجو و خانواده ی اوست. هر موقع بیماران از کارم اظهار رضایت



بیماران با مراجعه حضوری به بخش و با هماهنگی و نوبت گیری قبلی با انجام آمادگی زیر مراجعه کند:

یک روزقبل از نوبت سنگ شگنی ساعت ۱ ظهر نهار را بصورت سبک بخورد - ازساعت ۵ عصرحتماً یک شیشه روغن گرچک همراه با چای و آب فراوان خورده و درساعات (۵-۶-۷-۸-۹) هریک ساعت ۲ عدد قرص دایمیتیکون جویده شود-- درضمن بیمارشام نخورده ولی تا ساعت ۱۱ شب (موقع خواب) می تواند مایعاتی از قبیل آب و چای کم رنگ بخورد و صبح روز سنگ شکنی بصورت نا شتا مراجعه کنند و شیاف بیزاکودیل؛ یک روز قبل یکعدد ساعت ۱۱ شب استفاده شود.

بخش سنگ شکنی بیمارستان امام رضا(ع) :

طبقه اول - تلفن ۹-۳۳۳۴۷۰۵۴ ۰۴۱ داخلی ۱۱۰۴ درصورت لزوم بایستی در ساعات اداری با بخش تماس گرفته شود.

از بافت های بدن را دارد بکار گرفته می شود.

با عنایت وتوجه مسئولین محترم مبلغ دریافتی از بیماران؛ در این مرکز کمترین هزینه درمقایسه با سایر مراکز بوده و حداکثر درطی سه دوره متوالی درطول سه ماه انجام می گیرد.

نحوه پذیرش بیماران

بیماران که ازمطب اساتید به بخش معرفی می شوند

بیماران که از طریق درما نگاه معرفی می گردند

بیماران که توسط اساتید اورولوژی از سایر مراکز معرفی می شوند

بیماران کا ندید سنگ شکنی باید مدارك زیر را همراه داشته باشند:

۱- آزمایشات شامل: (CBC – FBS – BUN – Cr –) (اعتبارآزمایشات PT – PTT – INR – U/A – U/C فوق سه ماه باشد)

۲- رادیوگرافی شکم (KUB) وسونوگرافی کلیه مجاری ادراری

می کنند و روابطم با بیمار پایدار می شود لذت می برم.

§ خودتان را موفق می دانید؟

احساس می کنم تمام سعیم را برای زندگی موفق کرده ام و خودم را بسیار موفق می دانم.

§ تاثیر شغلان در زندگی شخصی شما چه بوده است؟

توانمندی هایی که در این شغل کسب کرده ام کمک کرده است تا بتوانم به افراد زیادی خدمت ارائه کنم و دوستان زیادی پیدا کنم و از این بابت بسیار خرسندم.

§ نقش شغل تان را در بیمارستان و جامعه چطور ارزیابی می کنید.

حس خوب کمک به هم نوع را در این شغل هر لحظه تجربه می کنم، با دنیا عوض نمی کنم.

§ آرزوی شما برای واحد خودتان چیست؟

آرزویم این است با ارتقا علمی و عملی بخش و همچنین نظر لطف الهی تعداد بیماران بهبود و شفا یافته بیشتر شود.

§ اگر زمان به عقب بر می گشت و شما حق انتخاب دوباره داشتید انتخابتان برای شغل دوباره چه بود؟

انتخابم برای فعالیت شغلی قطعا حوزه درمان خواهد بود منتهی اگر زمان به عقب برمی گشت سعی می کردم در سطحی بالاتر وارد این حیطه شوم.

§ مهم ترین دستاورد شما در زندگی و کار چه بوده است؟

مهم ترین دستاوردم کسب روزی حلال و شریک بودن در روند خدمت برای بهبود بیماران بوده است.

§ کار در این واحد بیمارستان امام رضا (ع) را دوست دارید؟

با توجه به همکاران پرتلاش و صادقی که داریم بسیار کار در این واحد را دوست دارم.

§ یکی از شیرین ترین خاطرات شما در طول دوران کاری چیست؟

دوران کار پر از خاطرات تلخ و شیرین است. تلخی وقتی است که بیمار از دست می رود و ما کاری نمی توانیم بکنیم؛ شیرینی نیز وقتی است که بیمار درمان می شود و با مثبت بودن روند درمان برای بیمار، وی به آغوش خانواده باز می گردد. یکی از بهترین خاطراتم مربوط به سیزده سال پیش است که در بخشمان بیماری که به



نظر می رسید به درمان پاسخ مثبت نخواهد داد بعد از شش ماه بستری در بیمارستان بر روی ویلچر از بخش ترخیص شد.

§ آیا مسئولیت های اجتماعی و سازمانی در زندگی شخصی شما تاثیری منفی داشته است؟ چطور آن را مدیریت می کنید؟

بلی، گاهی تاثیر منفی حاصل می شود که در این حالت سعی می کنم با توضیح دادن و سعه صدر مانع تاثیرات منفی بشوم.

§ سخن پایانی را بفرمایید.

از خداوند می خواهیم به مجموعه ما انوار رحمتش را بتاباند و به همکاران و مجموعه بیمارستان امام رضا (ع) توفیق خدمت روزافزون به مردم و ادامه راه پربرکت شهدای مدافع سلامت را عنایت کند.

مسابقه شعر و داستان کوتاه « من و بیمارستان امام رضا »

جشنواره فرهنگی هنری بیمارستان تلاش کوچکی است برای جمع آوری ایده های بزرگ ... دعوتی از هنرمندان و علاقمندانی که سالم زیستن آدمی، دغدغه ی آنهاست واین توانمندی را دارند که از طریق تولید محتوای های فرهنگی هنری، زندگی سالم تر، پویاتر، مهربانانه تر و در یک کلام هنر سلامت زیستن را به مخاطب نشان می دهند.

این مسابقه ویژه خانواده بزرگ مرکز امام رضا(ع) (اساتید، کارکنان، دانشجویان و خانواده شان) می باشد.

شرکت کنندگان جشنواره برحسب علاقه، توانایی و زاویه دید خود می توانند در یکی از مسابقات داستان کوتاه یا شعر(کلاسیک، نو) یا هر دو به رقابت بپردازند.

مسابقه با محوریت بیان احساسات، رویداد ها و اتفاقات منحصر به فرد، چالش های شغلی و... مرتبط با مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع) برگزار می شود.

آثار ارسالی قبلاً در مجموعه داستانی فردی یا جمعی به صورت کتاب منتشر نشده باشد.

آثار ارسالی به تفکیک اثر در فایلی جداگانه و در قالب Word ارسال گردد.

هر شرکت کننده حداکثر میتواند دو اثر را جهت شرکت در هر بخش مسابقه ارسال کند .

آثار خود را از طریق واتس آپ، ایتا به شماره تماس های ۰۹۱۴۴۰۵۲۱۲۵ یا ۰۹۱۴۶۷۵۴۰۰۳۴ می توانید

ارسال کنید یا در قالب سی دی به روابط عمومی مرکز تحویل دهید.

در انتهای هر اثر و در صفحه ای مجزا، مشخصات زیر را به طور کامل درج نمایید.

نام اثر:

نام و نام خانوادگی صاحب اثر

آدرس دقیق محل کار

پست سازمانی

شماره ی تماس ثابت و همراه

پس از داوری آثار ارسالی علاوه بر جوایز مد نظر، ۲۰ داستان منتخب در کتابی گرد آوری و بصورت

دو زبانه به نام بیمارستان منتشر خواهد شد.

روابط عمومی

نمونه داستان کوتاه

داستان کوتاه و زیبای بیمارستان روانی!

برای ملاقات شخصی به یکی از بیمارستان های روانی رفتیم. بیرون بیمارستان غلغله بود. چند نفر سر جای پارک ماشین دست به یقه بودند. چند راننده مسافرکش سر مسافر با هم دعوا داشتند و بستگان همدیگر را مورد لطف قرار می دادند.

وارد حیاط بیمارستان که شدیم، دیدیم جایی است آرام و پراز درخت. بیماران روی نیمکت ها نشسته بودند و با ملاقات کنندگان گفت و گو می کردند.

بیماری از کنار ما بلند شد و با کمال ادب گفت: من می روم روی نیمکت دیگری می نشینم که شما راحت تر بتوانید صحبت کنید.

پروانه زیبایی روی زمین نشسته بود. بیماری پروانه را نگاه می کرد و نگران بود که زیر پا له شود. آمد آهسته پروانه را برداشت و کف دستش گذاشت تا پرواز کند و برود.

ما بالاخره نفهمیدیم بیمارستان روانی این ور دیوار است یا آن ور دیوار.

داستان کوتاه پنجره ی بیمارستان

دو بیمار در یک اتاق بستری بودند. یکی از بیماران اجازه داشت که هر روز بعد از ظهر یک ساعت روی تختش که کنار تنها پنجره اتاق بود بنشیند. ولی بیمار دیگر مجبور بود هیچ تکانی نخورد و همیشه پشت به هم اتاقیش روی تخت بخوابد.

آن ها ساعت ها با هم صحبت می کردند؛ از همسر، خانواده، خانه، سر بازی یا تعطیلاتشان با هم حرف می زدند و هر روز بعد از ظهر، بیماری که تختش کنار پنجره بود، می نشست و تمام چیزهایی که بیرون از پنجره می دید، برای هم اتاقیش توصیف می کرد. پنجره، رو به یک پارک بود که دریاچه زیبایی داشت. مرغابی ها و قوها در دریاچه شنا می کردند و کودکان با قایق های تفریحی شان در آب سرگرم بودند.

درختان کهن، به منظره بیرون، زیبایی خاصی بخشیده بود و تصویری زیبا از شهر در افق دور دست دیده می شد. همان طور که مرد کنار پنجره این جزئیات را توصیف می کرد، هم اتاقیش جشمانش را می بست و این مناظر را در ذهن خود مجسم می کرد و روحی تازه می گرفت. روزها و هفته ها سپری شد. تا اینکه روزی مرد کنار پنجره از دنیا رفت و مستخدمان بیمارستان جسد او را از اتاق بیرون بردند.

مرد دیگر که بسیار ناراحت بود تقاضا کرد که تختش را به کنار پنجره منتقل کنند. پرستار این کار را با رضایت انجام داد. مرد به آرامی و با درد بسیار، خود را به سمت پنجره کشاند تا اولین نگاهش را به دنیای بیرون از پنجره ببندد. بالاخره می توانست آن منظره زیبا را با چشمان خودش ببیند ولی در کمال تعجب، با یک دیوار بلند مواجه شد! مرد متعجب به پرستار گفت که هم اتاقیش همیشه مناظر دل انگیزی را از پشت پنجره برای او توصیف می کرده است. پرستار پاسخ داد: ولی آن مرد کاملاً نابینا بود!

فن بیان زبان بدن

نحوه صحبت با مخاطب برای ایجاد ارتباط موثر با آن برای موفقیت در هر حرفه ای ضروریست. با توجه به ارتباط تنگاتنگ و مداوم قشر علوم پزشکی با ارباب رجوع که اکثرا هم از نظر روحی و جسمی در شرایط خوبی قرار ندارند، برقرار شدن یک ارتباط موثر ارزش دو چندان مییابد.

اهمیت این موضوع ما را بر آن داشت تا ستونی به این مهم اختصاص دهیم و در صورت استقبال همکاران در هر شماره سعی خواهیم کرد نکاتی کاربردی جهت برقراری ارتباط موثر با بیماران را با هم مرور کنیم. در اولین قسمت از بخش فن بیان به سراغ برخی نکات در خصوص نحوه زبان بدن صحیح یک پزشک با بیمار می رویم.

برطبق نظریه آلبرت محرابیان هر پیام دارای سه بخش است واژه ها، طنین صدا و زبان بدن گوینده. طبق این مطالعات واژه ها به طرز شگفت انگیزی تنها هفت درصد از پیام منتقل شده را تشکیل می دهند. ۳۸ درصد از مفهوم پیام در طنین و تکیه گوینده برواژه های گوناگون قرار دارد. و در نهایت ۵۵ درصد از کل پیام در زبان بدن گوینده قرار میگیرد. زیرا پیام های عصبی که از چشم به مغز می رود دوبرابر پیام هایبست که از گوش به مغز می رسد

برقراری ارتباط مؤثر یکی از مهم ترین مهارت هایی است که می توانید در طول دوره آموزش پزشکی خود به دست آورید. ایجاد رابطه با بیماران، نقطه شروع احترام و اعتماد متقابل است که برای رابطه پزشک و بیمار بسیار مهم است.

با این حال، برقراری ارتباط خوب از آنچه به نظر می رسد، پیچیده تر است، به ویژه اینکه طبق مطالب



گفته شده و تحقیقات انجام گرفته ارتباط کلامی تنها بخشی از پیام اصلی را منتقل می کند و زبان بدن نیز می تواند بر کیفیت تعاملات با بیمار تأثیر بسزایی داشته باشد.

زبان بدن پزشک، تعاملات با بیمار را به طرق مختلف شکل می دهد. یک مطالعه منتشر شده در مجله Journal of Pain and Symptom Management نشان می دهد که ارتباط بین پزشکان و بیماران ترکیبی پیچیده از

کلمات گفتاری

حرکات

عبارات

حالاتها

و تماس چشمی است.

نشانه های غیرکلامی می تواند بر

ارتباط با بیمار

اعتماد بیمار

تمایل بیمار به پایبندی به درمان

و رضایت بیمار از رابطه پزشک و بیمار تأثیر بگذارد.

زبان بدن نه تنها نشان می دهد که پزشکان به صورت

آگاهانه یا ناآگاهانه چه احساسی درباره بیماران دارند، بلکه می تواند بر نحوه درک بیماران از پزشکان نیز تأثیر بگذارد. مقاله ای درباره فرایند بیهوشی بیماران نشان داد که متخصصان بیهوشی که «ژست های مطمئن و با اعتماد به نفس» به خود می گیرند، در کار خود باهوش تر و بهتر به نظر می رسند. بیماران این متخصصان بیهوشی را به افرادی که اعتماد به نفس کمتری دارند ترجیح می دهند.

چهار نکته برای بهبود زبان بدن

برخی از افراد به طور ذاتی می دانند باید چگونه از زبان بدن خود استفاده کنند، اما این ها مهارت هایی هستند که هر کسی می تواند آن ها را بیاموزد. در ادامه چهار نکته که برای بهبود زبان بدن هنگام تعامل با بیماران لازم است، ارائه شده است.

بنشینید.

یکی از رایج ترین شکایات بیماران از پزشکان، این است که به نظر می رسد پزشکان همیشه عجله دارند. در بیشتر مواقع پزشکان روزهای شلوغی دارند، با این حال، عمل ساده نشستن به جای ایستادن و صحبت کردن با بیمار باعث می شود او احساس آرامش بیشتری بکند و تمایل بیشتری برای برقراری ارتباط معنادار با شما داشته باشد. با توجه به فشرده بودن برنامه پزشکان، بهتر است هر از گاهی یادآوری شود که از زبان بدن خود استفاده کنید تا نشان دهید برای بیماران خود صبر و حوصله به خرج می دهید و این کار توجه بی وقفه شما را به بیماران نشان می دهد.

مراقب حرکات بازوها و شانه های خود باشید.

از موقعیت بازوها و شانه های خود آگاه باشید، زیرا این قسمت های بدن می توانند علیرغم میل شما ارتباط خاصی برقرار کنند. از وضعیتی که در آن دستان شما ضربدری یا شانه های شما بالا آمده است، خودداری کنید. این حرکات می تواند به بیمار بگوید که از خود

مطمئن نیستید یا اینکه به آنچه می گویند اهمیتی نمی دهید.

با بیمار ارتباط رودررو برقرار کنید.

نحوه قرارگرفتن شما در مقابل بیمار نیز می تواند به شما کمک کند تا با او ارتباط بهتری برقرار کنید. به گونه ای بنشینید که بتوانید چهره به چهره با بیمار صحبت کنید و تماس چشمی با او برقرار کنید. از این گذشته، به صورتی رفتار نکنید که به نظر برسد بیشتر به یادداشت های خود علاقه دارید تا به سلامتی بیمار. اگر از رایانه برای یادداشت برداری استفاده می کنید، مطمئن شوید که هنگام تایپ کردن همچنان با بیمار تماس رو در رو دارید و در صورت امکان تماس چشمی هم برقرار کنید.

با احتیاط تماس فیزیکی برقرار کنید.

بسته به شرایط، تماس فیزیکی پزشک می تواند مثبت یا منفی باشد. در طول معاینات فیزیکی و تعاملات گفتاری، تماس فیزیکی محتاطانه می تواند حس دلسوزی و همدلی را برای بیمار به همراه داشته باشد، به ویژه اکنون که کارهای پزشکی دیجیتالی تر از گذشته شده است. البته بی احتیاطی می تواند تأثیر معکوس داشته باشد. برخی از بیماران ممکن است نسبت به لمس پزشک خود بسیار حساس باشند یا این کار باعث نارضایتی آن ها شود، بنابراین عاقلانه است که قبل از تماس با بیماران به این نکات توجه کنید.

به طور خلاصه، استفاده از زبان بدن مثبت می تواند به تقویت تعاملات با بیمار کمک کند. هنگامی که متوجه شوید زبان بدن تا چه میزان تأثیرگذار است، خواهید دید که ارتباط شما با بیماران چقدر قوی تر شده است و این ارتباطات تا چه اندازه در روند درمان آن ها تأثیر گذاشته است.

زرها آقایی



بخشنامه به کلیه واحدها و بخشها موضوع: درخصوص ثبت مرخصی استلاجی در سامانه تامین اجتماعی

با سلام و احترام؛

ضمن ارسال بخشنامه های شماره ۶۹۵۸۷۰-۲/۱۷-۱۴۰۰ و ۲۷۴۵۷۴-۲۹/۵/۱۴۰۱ معاون محترم توسعه مدیریت و منابع دانشگاه مبنی بر عدم ارسال گواهی پزشکی کارکنان تحت پوشش تامین اجتماعی (کارکنان خدمات درمانی شامل این بخشنامه نمی باشد و طبق روال قبلی عمل خواهد شد) به صورت نامه و دستی به سازمان تامین اجتماعی و ضرورت ثبت مدارک مربوطه در سامانه سازمان تامین اجتماعی (آدرس سامانه es.tamin.ir قسمت حمایت های کوتاه مدت - غرامت دستمزد ایام بیماری توسط خود کارمند) بدین وسیله گواهی استلاجی بیش از ۳ روز کارکنان رسمی، پیمانی، قرارداد کارمعی، قرارداد مشاغل کارگری و مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان که کسور بازنشستگی آنها به صندوق سازمان تامین اجتماعی واریز می گردد بایستی جهت اخذ تاییدیه توسط کارمند مشمول در سامانه سازمان تامین اجتماعی ثبت گردد و پس از اخذ تاییدیه از طریق سامانه نسبت به تحویل تاییدیه مرخصی استلاجی به کارگزینی جهت تایید نهایی مرخصی در سیستم پرسنلی اقدام گردد. ضمناً لازم به ذکر می باشد که برگه مرخصی استلاجی باید به تایید مسئول مربوطه رسیده و بعد از ثبت در دبیرخانه مرکز نسبت به ثبت در سامانه مذکور اقدام گردد در غیر اینصورت هرگونه عواقب بعدی (مانند غیبت) به عهده خود کارمند می باشد. مراحل به ترتیب ذیل عمل گردد:

- ۱- گواهی استلاجی به تایید پزشک معتمد مرکز برسد.
- ۲- تایید توسط مسئول مربوطه (دفتر پرستاری یا مسئول واحد پاراکلینیکی و یا سایر مسئولین واحد)
- ۳- ثبت در دبیرخانه مرکز
- ۴- ثبت در سامانه تامین اجتماعی (آدرس سامانه es.tamin.ir قسمت حمایت های کوتاه مدت - غرامت دستمزد ایام بیماری)
- ۵- دریافت تاییدیه از سایت تامین اجتماعی و ارائه به مسئول مرخصی و مسئول تایمکس



آشنایی بامسئولیت کیفری صاحبان حرف پزشکی

نکته ای که در خصوص مسئولیت پزشکان و صاحبان حرف پزشکی همواره مورد توجه است؛ بحث اخذ رضایت و برائت در درمان است لذا برای اینکه عمل جراحی یا طبی که منجر به فوت یا صدمه ای می شود جرم نباشد، شرایط زیر به صورت جمعی باید محقق شود:

۱- عمل جراحی یا طبی باید مشروع باشد. بنابراین، اگر پزشکی هنگام سقط جنین که عملی نامشروع است، مرتکب قتل یا صدمه شود مسئول خواهد بود. ۲- رضایت بیمار یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها باید اخذ شود و کسی که رضایت می دهد باید اهلیت داشته باشد و رضایت باید آگاهانه و توسط کسی اخذ شود که می خواهد درمان را انجام دهد. بنابراین نوع عملیات جراحی و اقداماتی که پزشک می خواهد انجام دهد باید برای رضایت دهنده روشن باشد و ضایت نامه از روی طیب خاطر بدون قید و شرط، امضاء شود و تشخیص شرایط فوری که نیاز به رضایت ندارد بر عهده پزشک متخصص است.

۳- رعایت موازین علمی و فنی و نظامات دولتی: موازین علمی و فنی همان اموخته ها و تجربیاتی است که پزشک فرا گرفته است، اما نظامات دولتی در قالب قوانین، آیین نامه ها، بخشنامه ها و دستورالعملها بیان شده است پس گرفتن اجازه از بیمار در صورتی است که امکان آن باشد و بیمار هم در خطر جدی قرار نداشته باشد.

نکته: گرفتن برائت در مواردی است که امکان آن باشد و اگر چنین امکانی نباشد و پزشک هم در امور درمان کوتاهی نکرده باشد، مسئولیتی متوجه او نیست بنابراین

، چنانچه بیمار یا ولی او از دادن اجازه یا برائت امتناع ورزند و جان بیمار در خطر باشد، پزشک موظف است درمان را شروع کند ایضاً" مطابق آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته؛ شاغلان حرفه های پزشکی مکلفند در موارد فوریت های پزشکی اقدامات مناسب و لازم را برای نجات بیمار بدون فوت وقت انجام دهند.

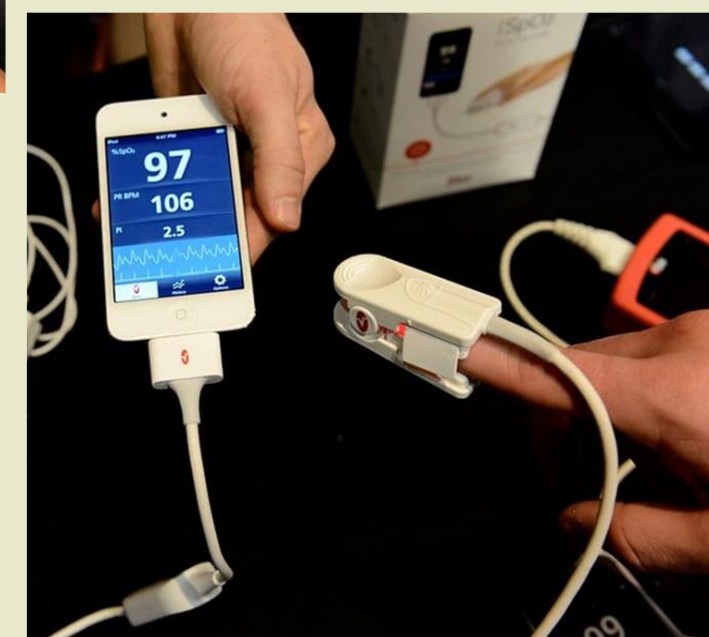
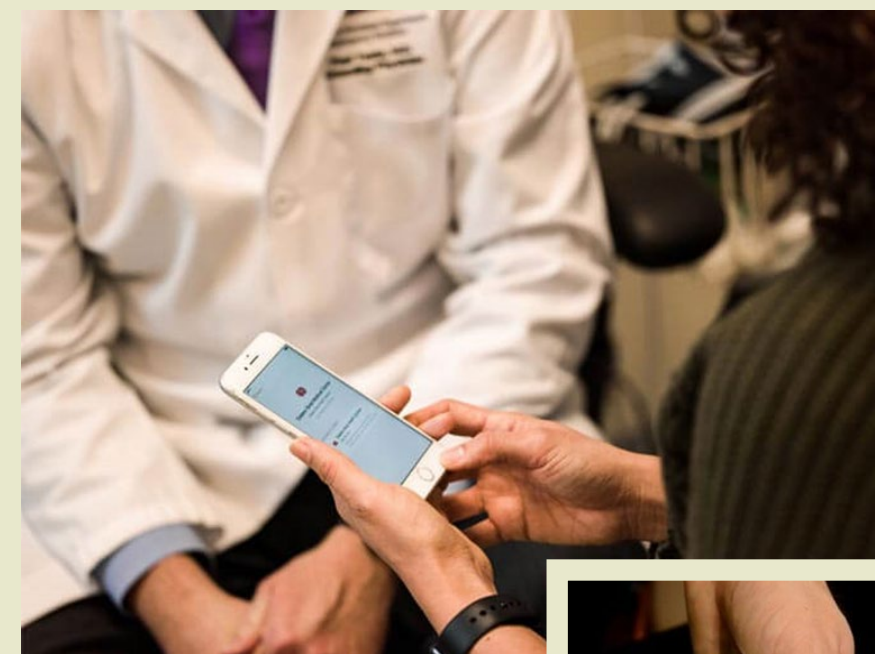
بدیهی است برای تحقق مسئولیت پزشک و مقصر شناختن او صرف وقوع خطا و یا ایراد ضرر به بیمار کفایت نمی کند، بلکه باید میان افعال پزشک و ایراد صدمه یا فوت بیمار رابطه علیت یا سببیت برقرار باشد. به عبارت دیگر باید ضرر (صدمه یا فوت) ناشی از ترک فعل پزشک باشد. بنابراین؛ چنانچه پزشکی نوع بیماری مریض را اشتباه تشخیص دهد اما بیمار به دلیل پیشرفت سریع و ذات بیماری فوت کند، به نحوی که اگر پزشک معالج نیز آن را تشخیص می داد مداوا و معالجه او امکان پذیر نبود، قصوری متوجه پزشک نمی باشد؛ زیرا میان مرگ متوفی و اقدامات پزشک رابطه علیت وجود ندارد، بلکه بیمار به دلیل ذات بیماری فوت نموده است. (احراز رابطه سببیت با دادگاه است و باید از میان تمامی علل و عواملی که در حادثه مدخلیت داشته اند علت تامه را مشخص نماید)

صفر شریف زاده

استارت آپ های فناوری اطلاعات در حوزه سلامت

اپلیکیشن های پزشکی و به طور کل، اپ هایی که در حوزه صنعت سلامت (HEALTH INDUSTRY) فعالیت

می کند، بر خلاف تصور عامه، از جمله اپ های کاربردی، پر داندود و محبوب در اپ استورهای داخلی و خارجی است. از دکترپاب گرفته تا مشاوره تغذیه و معاینه آنلاین تخصصی و تفسیر گزارشات آزمایشگاه ها و عکس های رادیولوژی و MRI-CTSCAN، اپ های حوزه پزشکی، سال به سال مخاطب بیشتری پیدا می کند. سبک زندگی دیجیتالی اکثر مردم ایران سبب شده تا افراد،



گاهها برای معاینه های پزشکی عمومی، به جای مراجعه حضوری به پزشک، از طریق اپ های موجود، وقت گرفته و ویزیت آنلاین را با متخصص مورد نظر خود، تجربه کنند. این قضیه در حوزه زگیل تناسلی، بیماری های زنان، بهداشت پوست و مو و هم چنین تفسیر گزارشات آزمایشگاه های تشخیص طبی در سال های اخیر، بسیار به چشم می خورد. گزارش امروز ایده نگار، شما را با اهمیت سرمایه گذاری روی طراحی و ساخت اپ های حوزه صنعت سلامت آشنا می کند. صنعتی

که در ایران، در فهرست صنایع استراتژیک قرار دارد و به واسطه صدها هزار پزشک عمومی و تخصصی و فوق تخصصی در ۳۱ استان کشور و کیفیت بالای خدمات پزشکی و هزینه پایین آن در مقایسه با کشورهای همسایه و اروپا، مقصد گردشگری سلامت (HEALTH TOURISM) شده است و سالانه صدها هزار گردشگر خارجی، راهی تهران و مشهد و شیراز و کیش و اصفهان و اردبیل (سرعین) می شوند تا از این خدمات بهره مند شوند.

اگر قصد سرمایه گذاری روی اپ های دنیای سلامت و پزشکی دارید، این گفتار، شما را با یکی از فرصت های کسب و کار بکر در ایران آشنا می کند.

لزوم ارزش دهی به اپلیکیشن های حوزه پزشکی

شما هیچ تخصصی در حوزه پزشکی ندارید. هیچ علاقه ای به دنیای پزشکی و صنعت سلامت نداشته و تا کنون تجربه نوشتن یک مقاله یا بررسی یک گزارش پزشکی عمومی هم نداشته اید. اما باز به شما توصیه می کنیم که در صورت علاقمندی به سرمایه گذاری در حوزه اپ، به مقولات پزشکی نیز بها دهید. جامعه ایران تا ۲۰ سال دیگر، با توجه به عدم استقبال جوانان زیر ۴۰ سال امروز ایران به ازدواج و تشکیل خانواده، کهنسال شده و نیاز به مراقبت های پزشکی دارد.

ما اپ پزشکی نیاز داریم تا با پزشکان و متخصصان حوزه های مختلف، راحت تر و آسان تر و کم هزینه تر

در تعامل باشیم. ما اپ پزشکی می خواهیم تا همواره به منابع مستند و مستدل و موثق پزشکی دسترسی داشته و اطلاعات به روز دریافت کنیم و از گوگل کردن های خسته کننده، خلاص شویم. ما اپ پزشکی می خواهیم تا با پزشکان مختلف، مشاوره آنلاین بگیریم و سلامت خود را ارتقا دهیم.

یادمان باشد که ایرانی ها مثل مصرف بنزین و گاز، رکورد دار جهانی مصرف شکر و نمک و برنج هستند. دیابت (بیماری خاموش قرن) تهدید نسل جوان و میانسال ایران است. همه این ها، برنامه تجاری (business plan) شما را برای سرمایه گذاری روی اپ پزشکی و ورود به این دنیا پر سود و پر مخاطب، توجیه پذیر می کند.

خدمات پزشکی آنلاین

سرمایه گذاری روی خدمات پزشکی در ایران سودآوری شگفت انگیزی را در اختیار سرمایه گذاران قرار می دهد. شاید یکی از دلایلی که در سال های اخیر، صحبت از عرضه سهام بیمارستان های دولتی و خصوصی تهران و مراکز استان ها در بازار بورس تهران شده، همین دلیل نیاز به نقدینگی برای سرمایه گذاری در صنعت سلامت و توسعه بیمارستان های فعلی است.

قطعا در دهه اول سده چهاردهم هجری شمسی یعنی از سال ۱۴۰۰ تا ۱۴۱۰، بخشی از مردم، همان طور که سهامدار باشگاه استقلال و پرسپولیس و ایران مال می شوند، سهامدار برخی از بیمارستان های دولتی تهران و مراکز استان ها خواهند بود. روند گسترده ساخت بیمارستان های غول پیگر مجهز فوق تخصصی در تهران (از خیابان شریعتی تا شهرک غرب و سعادت آباد) نشان می دهد که این حوزه در روزهای پایانی قرن سیزدهم هجری شمسی، در فهرست اولویت های سرمایه گذاری گرگ



چکیده اخبار بیمارستان در سه ماهه دوم سال ۱۴۰۱



بازدید میدانی معاون توسعه منابع بیمارستان امام رضا (ع) تبریز

انتصاب دکتر داود آقامحمدی به عنوان معاون درمان بیمارستان امام رضا(ع) تبریز



گزارش تصویری از پیاده روی صبحگاهی کارکنان

گردش گری دیجیتالی و پزشکی دیجیتالی

پس، هر جور که حساب کنید وبا هر تحلیلی که به اوضاع بنگرید، درخواهیم یافت که سرمایه گذاری در صنعت سلامت ایران، سرمایه گذاری روی یک صنعت پر سود در آینده ای نه چندان دور است. صنعت پزشکی ایران در حال متحول شده است.

از تغییر در رژیم ارجاع بیمار به پزشک تا جمع شدن نسخه های بد خط پزشکان و دیجیتالی شدن نسخه و دریافت دارو از داروخانه ها، همه چیز در مدار پزشکی دیجیتالی گام بر می دارد.

عین گردشگری دیجیتالی (DIGITAL TOURISM)، پزشکی دیجیتالی، بزودی بخش غیر قابل انکار سبک زندگی ما ایرانی خواهد بود.

در حال حاضر، اپ های پزشکی زیادی در اپ استورهای ایرانی نیست. ایرانیان هنوز با فرهنگ پزشکی دیجیتالی مثل گردشگری و شکم گردی دیجیتالی (پیدا کردن رستوران ها و مقصدهای گردشگری) آشنا نیستند. پس، بازار بکری پیش روی شما است و آینده خوبی هم به دلایلی که در بازار ذکر کردیم دارد.

توجه داشته باشید که بعضی از بیماران، از مراجعه حضوری به پزشک، پرهیز می کنند. یا خجالت می کشند، یا وقت ندارند یا پول کافی ندارند یا فاصله مکانی آن ها با طبیب مورد نظر زیاد است یا ذهن فریبکار آن ها، باعث می شود تا این کار را انجام ندهند. اپ پزشکی شما بایستی به کمک این افراد خجالتی آمده و این فرهنگ سنتی را تغییر دهد و در بستر سازی برای تعامل بیمار و فعالان درمانی کشور، درآمد زایی کند.



های اقتصاد ایران قرار گرفته است.

سرمایه گذاری، به فاکتور سود آتی می اندیشد. شما در سرمایه گذاری، آینده را پیش خرید می کنید. آینده ای که مثل هندوانه در بسته، مجهول و اطلاعی از آن نداریم.

اما داده های قبلی و تحلیل وضع موجود و پیش بینی وضع آینده در هر صنعتی، ما را با یک سری اتفاقات آشنا میکند که پایه و اساس سرمایه گذاری به منظور کسب سود در آینده می شود. ایران امروز، ۹۸ درصد داروی خود را تولید می کند. بیش از ۳۰ شرکت دارویی در گروه دارویی در بازار بورس ایران وجود دارد که سهامشان ظرف یک دهه اخیر، بین ۵۰۰ تا چند هزار درصد افزایش یافته است.

بیش از ۱۴ میلیون بیمه شده مستقیم تامین اجتماعی (بیمه پرداز) داریم که حدود ۳۰ میلیون نفر را تحت پوشش خود قرار داده اند. قریب به ۱۴ میلیون مجرد زیر ۴۰ سال داریم که این افراد در یک دهه آینده، به سن مجرد قطعی رسیده و برای دنیای تنهایی و زندگی انفرادی، نیاز به اپ های پزشکی برای مراقبت های بهداشتی، درمانی، روانی، مشاوره و غیره خواهند داشت.



هفتمین اهدای عضو سال ۱۴۰۱ در مرکز
آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع)
تبریز



ارتقاء تجهیزات
سخت افزاری مدیریت
اطلاعات بیمارستانی در
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع)



حضور معاون فنی مرکز مدیریت
بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزیر
بهداشت در اورژانس بیمارستان امام
رضا(ع) تبریز



تقدیر دکتر محمدزاده در واپسین
روزهای کرونایی از زحمات دکتر دینوری
و دکتر بهشتی روی در مدیریت بیماری
کرونا در بیمارستان امام رضا (ع)



دکتر علیرضا علا رئیس بخش
اورژانس بیمارستان امام رضا(ع)
: اورژانس بیمارستان امام رضا
(ع) یک بخش تخصصی است
که در یک مرکز فوق تخصصی
ارجاعی فعالیت می کند



حضور بازرسین و ارزیاب های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بیمارستان امام رضا(ع) تبریز

در پی افزایش آمار افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹

تشکیل جلسه کمیته علمی کووید ۱۹ در مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع)



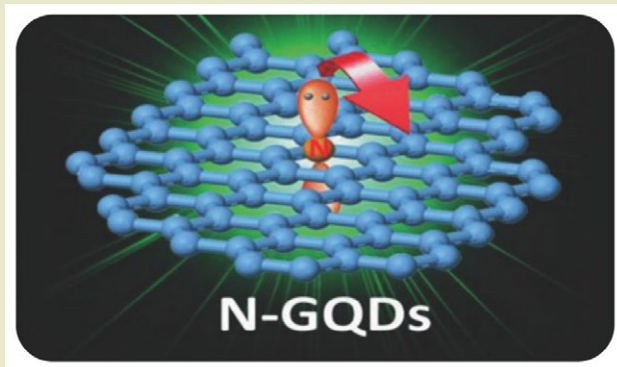
افتخاری برای مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع)
دکتر حسن امینی دانشجوی نمونه کشوری عمومی، مقطع دستیاری شد



کمیته حجاب و عفاف مرکز آموزشی درمانی امام رضا(ع) تشکیل شد



ثبت موفقیتی دیگر از همکار بیمارستان امام رضا (ع) تبریز دکتر اشرف فخاری از گروه پزشکی هسته ای معرفی نانومواد (N- GQDs) به عنوان عوامل آنتی باکتریال و آنتی وایرال جدید



گرامی داشت روز فناوری اطلاعات در بیمارستان امام رضا(ع)



اقدامات اساسی برای جهانی شدن، جهانی فکر کردن و برنامه ریزی و فعالیت در ورای محدوده ملی است

دکتر محمدزاده: با بهره گیری مناسب از امکانات و ظرفیت های موجود در بیمارستان امام رضا(ع) می توان جهانی شدن خدمات آموزشی، درمانی و تحقیقاتی مرکز را محقق کرد



همایش پیاده روی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی تبریز به مناسبت گرامی داشت عید غدیر



ثبت اختراع دکتر حمید طیبی خسروشاهی



رئیس بخش آی سی یو ۹ (کووید-۱۹) بیمارستان امام رضا(ع): هم اکنون در شروع پیک هفتم قرار داریم / پیش بینی می شود میزان بیماران سرپایی بسیار بیشتر از بستری باشد



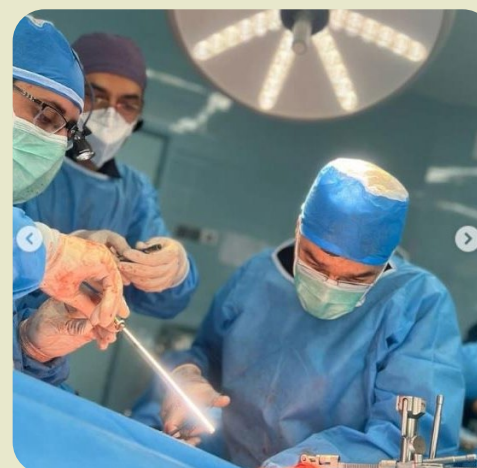
بازدید مدیر امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

در کمیته کسورات بیمارستان امام رضا(ع) مطرح شد

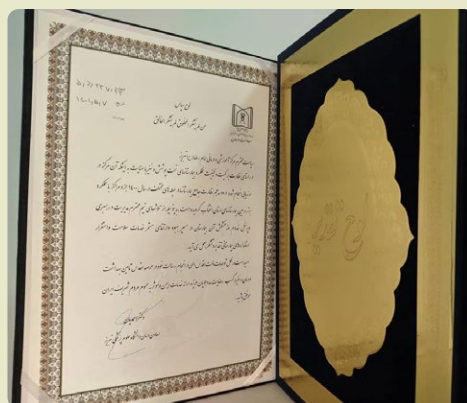
دکتر احمدی: اتخاذ رویکردهای مناسب برای کاهش کسورات و افزایش درآمد بیمارستان، اولویت اول معاونت توسعه منابع مرکز است



انجام اولین عمل موفقیت آمیز پیوند همزمان پانکراس و کبد



تقدیر از بیمارستان امام رضا(ع) در گردهمایی اعتبار بخشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز



اعضای بدن شهروند ۴۰ ساله اھری به بیماران نیازمند اھدا شد

خدماتی که در درمانگاه شهید قاضی بیمارستان امام رضا(ع) تبریز به بیماران هموفیلی ارائه می شود



یازدهمین پیوند کبد در بیمارستان امام رضا(ع) تبریز در سال ۱۴۰۱



پیچ لاک شونده در استخوان متصل به نخ با قابلیت باز شدن در استخوان ثبت اختراع توسط مخترعین بیمارستان امام رضا(ع) دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نتایج آزمون پذیرش دوره
فلوشیپ ۱۴۰۱ اعلام شد
زمان ثبت نام و مدارک لازم متعاقباً
از طریق سایت معاونت آموزشی
و همچنین ارسال پیام کوتاه برای
پذیرفته شدگان اطلاع رسانی
خواهد شد.



در ارزیابی بین بیمارستانهای دانشگاهی،
مرکز آموزشی و درمانی امام رضا(ع) تبریز
به عنوان بیمارستان قطب شمال غرب
کشور در ارائه خدمات تخصصی و فوق
تخصصی و ارائه عملکرد مناسب در
شیوع ویروس کرونا به عنوان بیمارستان
برتر بخش دولتی انتخاب شد.



دکتر فرید رشیدی تشریح کرد:
درمانگاه فوق تخصصی فشار خون ریوی
و بیماریهای عروق ریوی بیمارستان امام
رضا(ع) تبریز به یکی از مراکز مهم ارجاعی
کشور در این حوزه تبدیل شده است.

دکتر سحر رضائی از گروه طب هسته ای
بیمارستان امام رضا(ع) تبریز
طراحی و ساخت پلت فرم حرکتی برای
شبیه سازی حرکت تنفسی بیماران ریوی



• دکتر سحر رضائی
گروه طب هسته ای
بیمارستان امام رضا (ع) | دانشگاه علوم پزشکی تبریز

طراحی و ساخت پلت فرم حرکتی برای
شبیه سازی حرکت تنفسی بیماران ریوی

دکتر سلیمان پور: فرآیند اعتبار بخشی از
ضروریات حفظ و ارتقای کیفیت آموزش
پزشکی است



دکتر محمد زاده تشریح کرد:
انجام موفقیت آمیز اولین پیوند کبد کودک
در بیمارستان امام رضا(ع) دانشگاه علوم
پزشکی تبریز



اولین جلسه گزارش موارد اخلاق پزشکی بالینی (CPC اخلاق پزشکی) برای اولین بار در بین بیمارستانهای استان در بیمارستان امام رضا(ع) تبریز تشکیل شد



دانشگاه علوم پزشکی تبریز به مناسبت هفته دولت، روز کارمند، روز پزشک و داروساز مسابقات ورزشی برگزار میکند.

تقویت همکاری سیستماتیک با سازمان بهداشت جهانی و ارتباط و تعامل با بیمارستانهای ترکیه در اولویت برنامه های معاونت آموزشی پژوهشی بیمارستان امام رضا(ع) تبریز



معاونت آموزشی بیمارستان امام رضا(ع) برگزار می کند اولین جلسه CPC اخلاق پزشکی تحت عنوان "چالش های اخلاقی مدیریت بیماران ترومایی" با امتیاز آموزش مداوم برگزار می گردد.

معاونت آموزشی بیمارستان امام رضا(ع) برگزار می کند. اولین CPC اخلاق پزشکی



نشست تیم مدیریتی بیمارستان امام رضا(ع) و مدیر فنی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با خیر بزرگوار حاج مصطفی قصاب عبدالهی پروژه ید درمانی مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع) به دست خیر بزرگوار حاج مصطفی قصاب عبدالهی در حال تکمیل است.



دکتر آقا محمدی از انجام موفقیت آمیز ۶۶ مین پیوند کبد موفق در مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع) تبریز تبریز خبر داد



تقدیر از افتخار آفرینان مرکز
آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام
رضا(ع) تبریز / از نظام پزشکی
تبریز تا ریاست جمهوری



پنجم شهریورماه روز داروساز و
روز بزرگداشت حکیم زکریای رازی
گرامی باد

تجلیل از اساتید پیشکسوت
پزشکی بیمارستان امام رضا(ع)
تبریز



مناقصه توسعه و بازسازی
اورژانس بیمارستان امام رضا(ع)
تبریز



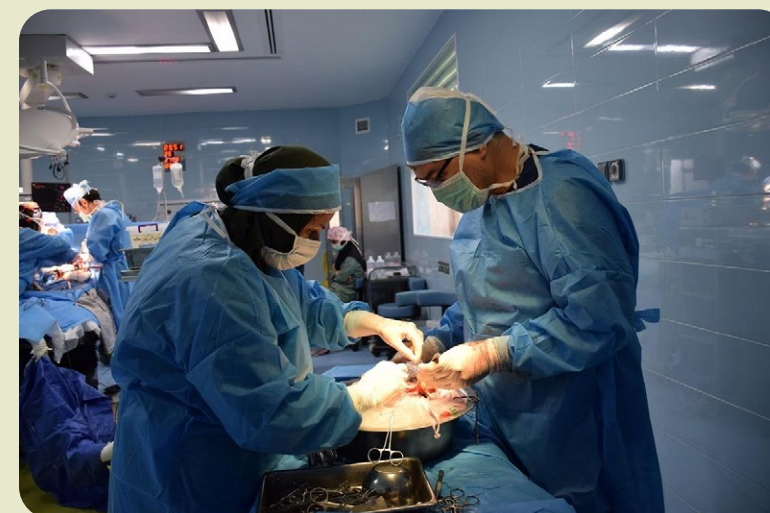
جلسه راه اندازی موسسه خیریه
بیمارستان امام رضا (ع) تبریز
تشکیل شد



موسسه خیریه بیمارستان امام
رضا (ع) تبریز پروانه فعالیت
گرفت



خرید دستگاه سی تی اسکن
پیشرفته برای دانشگاه علوم
پزشکی تبریز



دوازدهمین اهدای عضو در سال
۱۴۰۱ در بیمارستان امام رضا (ع)



بخش اینترونشن، خدمت
تخصصی دیگر از مرکز آموزشی،
درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع)
تبریز

همکاری میان دانشگاه
علوم پزشکی تبریز و
دانشگاههای بین المللی



کارمندان نمونه سال
۱۴۰۱ دانشگاه علوم
پزشکی تبریز معرفی
شدند



ایجاد درمانگاه آموزشی طب
سنتی در مرکز امام رضا (ع) بررسی
شد



انتشار نشریه داخلی مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع) تبریز



پروفسور آقا محمدی
از خدمات بخش درد
بیمارستان امام رضا(ع) تبریز
می گوید:



۱۷ سپتامبر مصادف با ۲۶ شهریور روز
جهانی ایمنی بیمار



تدوین برنامه یونیت
دوز کردن داروخانه های
بیمارستان امام رضا (ع)

جلسه تودیع معارفه



در کمیته بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع) مطرح شد: بخش آزمایشات مولکولی کرونا (PCR) مرکز مورد تایید انستیتوپاستور قرار گرفته و امتیاز کامل و لازم را اخذ



روند پر شتاب درخشش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز کسب ۱۲ مدال و ۸ دیپلم افتخار توسط دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز در چهاردهمین دوره المپیاد علمی دانشجویان علوم پزشکی کشور

روز بیست و هفتم شهریور ماه ۱۴۰۱ سالروز تاسیس اورژانس پیش بیمارستانی و فوریتهای پزشکی



مراسم تودیع و معارفه رییس اداره خدمات پرستاری بیمارستان امام رضا (ع) تبریز برگزار شد



۲۶ شهریور روز جهانی ایمنی بیمار



آدرس وبسایت بیمارستان امام رضا تبریز



www.imamreza.tbzmed.ac.ir



www.imamreza-en.tbzmed.ac.ir



آدرس صفحات رسمی بیمارستان
امام رضا تبریز در فضای مجازی



[www.instagram.com/
imamreza.tbzmed](https://www.instagram.com/imamreza.tbzmed)



[www.aparat.com/
ImamrezaHospTABRIZ](http://www.aparat.com/ImamrezaHospTABRIZ)



[www.youtube.com /
Imamreza General Hospital_Tabriz_Iran](https://www.youtube.com/Imamreza%20General%20Hospital_Tabriz_Iran)

