

ورود کمیسیون بهداشت مجلس به ماجرای نابینایی ۹ بیمار پس از جراحی آب مروارید

دی ۱، ۱۴۰۳



کیا پرس/وزارت بهداشت و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی به خبر منتشره درباره نابینایی ۹ بیمار پس از جراحی آب مروارید در بیمارستان نگاه واکنش نشان دادند.

وزارت بهداشت:

ماجرای مربوط به چند ماه گذشته است/ انجام پیگیری قضایی به گزارش کیا پرس از خبرگزاری ایلنا، «حسین کرمانپور» سرپرست مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت در واکنش به خبر منتشره درباره نابینایی ۹ بیمار پس از جراحی آب مروارید در بیمارستان نگاه گفت: ماجرا مربوط به چند ماه گذشته است.

روابط عمومی معاونت درمان وزارت بهداشت هم اعلام کرد: پیگیری قضایی درباره این مسئله انجام شده است.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس:

مردم را نگران نکنید؛ موضوع در کمیسیون در دست پیگیری است

«حسین علی شهبازی» رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: این مسئله در دستور کار کمیسیون است و پیگیری در این باره انجام خواهد شد، اما قرار نیست که مردم را نگران کنند. درست است که این اتفاق افتاده و اتفاق خیلی بدی هم بوده است، اما قرار نیست که هر روز همه خبر منتشر کنند.

وی تاکید کرد: حتما هم وزارت بهداشت درمان و هم کمیسیون بهداشت و درمان مجلس این مسئله را پیگیری می‌کنند و حتما با مسببان برخورد خواهد شد و تمام کارهای قانونی در حال انجام است.

شهریاری ادامه داد: بیش از یک ماه از این موضوع گذشته و هر روز گروهی می‌خواهند این موضوع را برجسته کنند و حیثیت سلامت حوزه بهداشت و درمان را که افتخار نظام جمهوری اسلامی است خدشه‌دار کنند. ممکن است از این اتفاقات بیفتد و قبلاً هم افتاده است، اما نمی‌دانم چرا این‌بار رسانه‌های خارجی هم به آن پرداخته‌اند. این نشان می‌دهد که پشت این جریان‌ات اتفاقات دیگری هست و ما در داخل باید بگذاریم مراحل قانونی پیگیری و انجام شود.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در واکنش به اینکه چنین مسائلی اعتماد به سیستم درمانی را خدشه‌دار می‌کند، گفت: اگر شما دامن نزنید و بزرگ نکنید مردم بی‌اعتماد نمی‌شوند. دلیلی ندارد که رسانه‌ها هرروز این مسئله را برجسته کنند.

مرگ و میر بر اثر سوختگی در ایران تقریباً ۲ برابر متوسط جهانی است

دی ۱، ۱۴۰۳



کیا پرس/رئیس انجمن حمایت از بیماران سوخته (ققنوس) با اشاره به اینکه ۳ هزار نفر بر اثر سوختگی در ایران فوت می کنند، گفت: مرگ و میر ما تقریباً ۲ برابر متوسط جهانی است.

گزارش خبرنگار کیا پرس، محمدجواد فاطمی روزشنبه بمناسبت روز پیشگیری از سوانح سوختگی (اول دی ماه) که درستاد وزارت بهداشت برگزارشد، افزود: ناچیز بودن تجهیزات و امکانات بیمارستان ها و بخش های سوختگی، غیر استاندارد بودن تجهیزات مهمترین دلایل بیشتر بودن فوتی ها در ایران است.

وی افزود: تجهیزات پزشکی ما فرسوده، مستهلک شده و غیرقابل استفاده هستند، این موضوع شامل تخت ها، بیمارستان ها و تجهیزات می شود.

وی ادامه داد: متأسفانه در کشورهای در حال پیشرفته آمار دقیق از سوختگی وجود ندارد به عبارتی آماری که رایج می شود، حدسی و پیش بینی است.

وی افزود: به این دلیل که برخی از افرادی که دچار سوختگی می شوند به طب سنتی مراجعه می کنند، پس آنها را در آمار خودمان نداریم.

وی بیان داشت: تعدادی از بیماران، دچار سوختگی کوچک هستند، به مراکز درمانی سرپایی، مطب ها و درمانگاه ها و بیمارستان های عمومی مراجعه و درمان می شوند، گزارشی از این افراد هم در دسترس نیست.

وی افزود: در نتیجه عددی که ما داریم، افرادی هستند که در بخش ها یا بیمارستان های سوختگی سراسر کشور بستری شدند.

وی ادامه داد: سالیانه بین ۲۲ تا ۲۸ هزار نفر در بخش ها و بیمارستان های سوختگی سراسر کشور بستری می شوند.

وی با اشاره به اینکه ۳۰ هزار نفر دچار سوختگی شدید می شوند، گفت: معمولا به ازای یک نفر بستری ۶ تا ۸ نفر سرپایی درمان می شوند، پس تقریبا بین ۱۸۰ تا ۲۴۰ هزار نفر بیماران سرپایی دچار سوختگی هستند که درمان می شوند.

وی افزود: حدود ۲۷ هزار نفر از بیماران سوختگی از بیمارستان ها مرخص می شوند که نیمی از آنان معلول هستند و به دلایل مشکلات جسمی، چسبندگی های ایجاد شده، معلولیت های حسی و حرکتی، قطع عضو و مشکلات روانی و اجتماعی، درجاتی از کار افتادگی را دارند.

وی افزود: ما از لحاظ دانش فنی و کادر پزشکی مشکلی نداریم، اما امکاناتی که در زمینه سوختگی در کشور وجود دارد، اصلا قابل قیاس با کشورهای توسعه یافته و حتی با کشورهای در سطح ما یا پایین تر از ما نیست.

وی ادامه داد: متأسفانه از لحاظ بروز بیماری سوختگی هم ما جز کشورهای در رده بالا هستیم، تقریبا ۸ برابر متوسط جهانی ما میزان بروز سوختگی را داریم که امیدواریم با اقدامات پیشگیرانه کم کنیم.

بیمارستان سوختگی شهید مطهری هر روز اخطار ایمنی و آتش نشانی می گیرد



کیا پرس/رئیس بیمارستان سوختگی شهید مطهری اظهار داشت: بیمارستان سوختگی شهید مطهری هر روز اخبار ایمنی و آتش نشانی می گیرد، تازه ما خودمان مرکز مرکز سوختگی هستیم. آتش نشانی به ما مجوز نداده است.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، مصطفی ده مرده ای روز شنبه بمناسبت روز پیشگیری از سوانح سوختگی(اول دی ماه) که درستاد وزارت بهداشت برگزار شد، افزود: اگر در این بیمارستان اتفاقی رخ دهد من به عنوان رئیس بیمارستان مقصر هستم که اخبار دریافت کردم، کاری نکردم.

وی، قدمت این بیمارستان را حدود ۶۰ سال اعلام و بیان داشت: این مرکز درمانی زیرساخت مناسب آتش نشانی و ای تی ندارد.

وی با اشاره به اینکه حاکمیت از روند درمان سوختگی رضایت ندارد، بیمار که در بیمارستان بستری می شود نیاز به حمایت مددکار دارد حتی خانواده بیمار هم باید تحت حمایت قرار گیرند، اما این کار وجود ندارد.

دستگاهی که ۵ سال کارایی دارد ۱۰ سال استفاده می کنیم

وی افزود: دستگاه درمانی که بعد از ۵ سال کارایی ندارند ما حدود ۱۰ سال از آنها استفاده می کنیم.

وی ادامه داد: شرکت های دارویی به ما داروی نسبه نمی دهند، می گویند اول پول بدهید تا وسایل را در اختیارتان قرار دهیم.

وی با اشاره به اینکه وسایلی که برای درمان سوختگی نیاز است، به شدت گران است، گفت: دستگاهی که حدود ۱۰ پیش ۸ میلیون تومان می خریدم الان باید ۸۰۰ میلیون تومان بخریم.

وی افزود: قانون می گوید که از بیماری که توانایی پرداخت ندارد، پولی گرفته نشود، ما الان پول همراه هم از بیمار می گیریم، در حالیکه برخی مواقع همین همراه بیمار کمک کننده هستند.

رئیس بیمارستان سوانح سوختگی شهید مطهری تهران گفت: خیلی وقت ها مسئولان به ویژه نمایندگان مجلس که بیمار دچار سوختگی دارند به بیمارستان شهید مطهری می آیند و وعده هایی می دهند اما وقتی بیماران آنها بهبود می یابد و ترخیص می شود حتی پاسخ تلفن ما را هم نمی دهند.

ده مرده ای با انتقاد از صدا و سیما به دلیل پخش مطالب آموزشی و پیشگیرانه در ساعات و شبکه های کم مخاطب، گفت: دیدگاه ها نسبت به سلامت باید تغییر کند و در اولویت دولت و صدا و سیما قرار گیرد. وقتی یک کلیپ آموزشی و پیشگیری از سوختگی از پزشکان و متخصصان تهیه می شود، باید در زمان های مناسب و پرمخاطب مانند قبل از بخش های خبری یا بین مسابقات ورزشی به جای تبلیغ چیپس و پفک پخش شود.

وی افزود: وقتی یک کودک دچار سوختگی می شود تا آخر عمر، خود و خانواده اش درگیر هستند اما چیپس و پفک تبلیغ و مصرف نشود هم اتفاقی نمی افتد. قبول دارم که هزینه های صدا و سیما باید تامین شود اما اگر اولویت ها را رعایت کنیم و بدانیم که سلامت هم اولویت است، وضعیت ما بهتر می شود.

رئیس بیمارستان سوانح سوختگی شهید مطهری تهران گفت: برخی اقلام مانند لباس، پانسمان های نوین و پمادهای سوختگی اگر تحت پوشش بیمه باشد، بیمه نباید برای عمل جراحی بعدی هزینه کند اما بیمه ها در حال حاضر ۱۰ برابر بیشتر از هزینه لباس و پمادهای مورد نیاز بیماران سوختگی هزینه می کنند اما این اقلام را تحت پوشش قرار نمی دهند.

۵ سال است می گویند ۲۰ درصد این بیمارستان سوختگی باب الحوائج باقی ماند

وی با انتقاد از طولانی شدن روند احداث پروژه بیمارستان سوختگی باب الحوائج در منطقه کن تهران، تاکید کرد: ۵ سال است می گویند ۲۰ درصد این بیمارستان باقی مانده تا تحویل شود که اگر راه اندازی شود کمک شایانی به بیماران سوختگی خواهد کرد.

دکتر ده مرده ای با بیان اینکه از نظر دانش فنی و تنوع در اعمال جراحی در سوختگی، ایران وضعیت بسیار خوبی در دنیا دارد، گفت: جراحان سوختگی ایران در دنیا بی نظیر هستند اما به نسبت سایر کشورها، امکانات کمتری در درمان سوختگی داریم و توان خرید دستگاه های جدید با یورو را نداریم. یک نوع پانسمان برای بیماران سوختگی ضروری است که قیمت آن حدود ۵۰ میلیون تومان است که وزارت بهداشت، بیمار و حتی خیر توان تهیه آن را ندارند.

راه اندازی «کلینیک سیار غربالگری قلب و عروق» در مناطق محروم

دی ۱، ۱۴۰۳



کیا پرس/مدیرعامل بنیاد برکت ستاد اجرایی فرمان امام در تشریح

فعالیت های گسترده این بنیاد در حوزه سلامت و درمان از طراحی و تجهیز «کلینیک سیار غربالگری قلب و عروق» در آیندهای نزدیک برای خدمت‌رسانی در مناطق محروم و اختصاص اعتباری تا سقف ۱۵۰ میلیون تومان برای درمان بیماری سرطان دهک‌های ۱ تا ۵ خبر داد.

به گزارش کیاپرس از مرکز ارتباطات و اطلاع‌رسانی ستاد اجرایی فرمان امام، سید امیرحسین مدنی با اشاره به اقدامات سلامت محور بنیاد برکت ستاد اجرایی فرمان امام در راستای ارتقای کمی و کیفی خدمات مردم پایه و فناورانه اظهار کرد: ارائه خدمات سلامت محور با رویکرد ارتقای زیرساخت های سلامت و بهره‌برداری از سامانه‌های سیار درمان و همچنین ارائه خدمات حمایتی در حوزه پیشگیری و درمان از برنامه‌های مهم و اساسی ستاد اجرایی فرمان امام در حوزه بهداشت و درمان است.

وی در تشریح نحوه عملکرد قرارگاه جهادی سلامت بنیاد برکت گفت: این قرارگاه از طریق شبکه‌سازی دبیران جهادی متشکل از ۱۶۰ گروه تخصصی مردمی و ۲۶ دبیر جهادی سلامت، در ۳۱ استان کشور با تخصص‌های مختلف اعم از دندان‌پزشکی، جراحی مغز و اعصاب، پزشک عمومی و... در حال فعالیت است.

مدیرعامل بنیاد برکت ستاد اجرایی فرمان امام با بیان اینکه به همت این ستاد تاکنون ۲۰ بیمارستان با ظرفیت بیش از ۱۷۰۰ تخت و ۲۷۵ مرکز جامع سلامت و پایگاه بهداشت در مناطق محروم ساخته و تجهیز شده است، گفت: حمایت مالی برای تکمیل و تجهیز مراکز ناباروری، برنامه‌ریزی برای ساخت ۳ درمانگاه سیار کوچک تخصصی و ساخت بیمارستان کوچک ۳۰ تخت‌خوابی و بهره‌برداری از بزرگترین بیمارستان سیار کشور با ظرفیت ۹۲ تخت‌خواب از دیگر اقدامات زیرساختی انجام شده در حوزه سلامت بوده است.

مدنی با اعلام اینکه بیمارستان سیار ۹۲ تخت‌خوابی برکت به عنوان بزرگترین بیمارستان سیار کشور در حال حاضر در استان خوزستان مستقر شده و مشغول خدمت‌رسانی است، افزود: بدلیل عدم دسترسی برخی مناطق محروم به امکانات درمانی، بیمارستان سیار برکت به مناطق مختلف اعزام می‌شود که بر همین اساس در یک سال گذشته به بیش از ۷۰ هزار نفر از هموطنان از طریق این بیمارستان خدمات درمانی ارائه شده است.

مدیرعامل بنیاد برکت ستاد اجرایی فرمان امام با اشاره به

برنامه‌های این بنیاد در حوزه پیشگیری و درمان بیماری سرطان برای افراد کم‌برخوردار، خاطر نشان کرد: با توجه به هزینه‌های بالای درمان سرطان و لزوم شناسایی هر چه زودتر این بیماری خاموش به منظور کاهش طول دوره درمان و هزینه‌های مربوط به آن، بنیاد برکت با همکاری گروه‌های جهادی حوزه درمان و شبکه بهداشت و درمان کشور طرح غربالگری سرطان در مناطق محروم ویژه افراد دهک‌های یک تا پنج را آغاز کرده است.

مصرف آنتی بیوتیک کمکی به درمان آنفلوآنزا نمی‌کند

دی 1، 1403



کیا پرس/عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گفت: منشاء بیماری‌های کرونا و آنفلوآنزا ویروسی است و مصرف آنتی بیوتیک‌ها کمکی به درمان آنها نمی‌کند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر سحر روان شاد اظهار کرد: افراد مستعد به بیماری‌های آنفلوآنزا و کرونا در زمان مناسب واکسن را دریافت نموده و از مصرف خودسرانه آنتی بیوتیک‌ها جدا پرهیز کنند.

روان شاد با اشاره به اینکه ابتلا به این بیماری‌ها در همه گروه‌های سنی دیده می‌شود، گفت: بیشترین میزان مراجعین، در بخش بستری افراد میانسال و افراد دچار بیماری‌های زمینه‌ای تضعیف‌کننده سیستم ایمنی هستند.

متخصص بیماری های داخلی گفت: طی چند هفته گذشته با توجه به سرد شدن هوا و قرار گرفتن افراد در محیط های بسته و عدم تهویه مناسب، عفونت های تنفسی ویروسی و باکتریال در بین مراجعین همانند سالهای گذشته رو به افزایش است، لذا به مردم توصیه می شود؛ با شستشوی مکرر دستها، استفاده از ماسک در محیطهای پر ازدحام، قرنطینه کردن خود و عدم حضور در جامعه با شروع علائم، از انتقال فرد به فرد این بیماریها جلوگیری کنند.

روان شاد تصریح کرد: درمان این دو بیماری در موارد خفیف تنها به صورت درمان های علامتی با تجویز دارو توسط پزشک و استراحت، مصرف مایعات فراوان، غذای سالم و مقوی و عدم مصرف خودسرانه آنتی بیوتیک ها می باشد، در موارد شدید و درگیری ریه نیاز به بستری در بیمارستان و شروع درمانهای تزریقی است.

وی به افراد در معرض بیماری، افراد مسن و دارای نقص ایمنی توصیه کرد؛ تا با انجام واکسیناسیون در زمان مناسب که از مرداد ماه هر سال آغاز می شود، مانع ابتلا به موارد شدید بیماری و انتقال کمتر فرد به فرد در جامعه گردند.

**تنها مرکز درمان سوختگی قزوین
هنوز راه اندازی نشد/انتقال
افراد دچار سوختگی به گیلان یا
تهران**

دی 1، 1403



کیا پرس/متخصص جراحی عمومی بیمارستان شهید رجایی قزوین به وضعیت مرکز سوختگی در استان قزوین اشاره کرد و گفت: متأسفانه در استان قزوین مرکز سوختگی مجهز و استانداردی وجود ندارد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر علی طارمی‌ها، متخصص جراحی عمومی بیمارستان شهید رجایی قزوین به مناسبت روز ملی پیشگیری از سوختگی، افزود: یک مرکز درمان سوختگی که از سال ۱۳۹۴ عملیات ساخت آن آغاز شده، اکنون در مراحل پایانی راه‌اندازی قرار دارد اما برای تکمیل به تأمین اعتبار نیازمند است.

وی ادامه داد: در صورت بهره‌برداری از این مرکز، استان قزوین از یک مرکز سوختگی استاندارد برخوردار خواهد شد که شامل بخش درمان سوختگی، اتاق عمل تخصصی سوختگی و ICU ویژه بیماران سوختگی خواهد بود.

دکتر طارمی‌ها اظهار کرد: متأسفانه در حال حاضر اگر فردی در قزوین دچار سوختگی بیش از ۲۰ یا ۳۰ درصد شود، برای درمان مجبور به انتقال به استان‌های گیلان یا تهران است. این امر نشان‌دهنده کمبود امکانات درمانی تخصصی در حوزه سوختگی در استان قزوین است.

متخصص جراحی عمومی بیمارستان شهید رجایی قزوین گفت: سوختگی حرارتی که معمولاً در منزل اتفاق می‌افتد، یکی از شایع‌ترین سوختگی‌هاست که می‌توان با اقدامات و آموزش‌های موثر از این نوع سوختگی، پیشگیری کرد.

وی اظهار کرد: در کشور انواع مختلفی از سوختگی شامل سوختگی‌های الکتریکی، حرارتی، شیمیایی و ناشی از رعد و برق مشاهده می‌شود.

وی با تأکید بر اینکه شایع‌ترین نوع این حوادث، سوختگی حرارتی است، افزود: این نوع سوختگی عمدتاً در محیط‌های خانگی رخ می‌دهد و نیازمند توجه ویژه به نکات ایمنی در منازل است.

وی تأکید کرد: رعایت نکاتی ساده اما ضروری مانند استفاده از دستکش در هنگام پخت‌وپز، قرار دادن دستگیره قابلمه‌ها به سمت داخل اجاق، پرهیز از گذاشتن ظروف حاوی مایعات داغ در لبه میز و دور نگه داشتن کودکان از محیط آشپزخانه، می‌تواند به طور مؤثری از بروز حوادث ناگوار و سوختگی پیشگیری کند.

روغن، نگهداری و مصرف صحیح

دی 1، 1403



کیا پرس/یکی از سوالات رایج مردم در خصوص روغن نحوه نگهداری و مصرف و پسماند آن است. این موضوعات بسیار مهم هستند و با سلامتی ما ارتباط مستقیمی دارند.

به گزارش کیا پرس از وبدا بنابراین برای حفظ کیفیت روغن باید یک سری نکات نیز رعایت شود که این نکات شامل موارد زیر است:

۱- قرار دادن روغن در ظرف در بسته

برای نگهداری روغن باید آن را در ظرف در بسته بریزید و سپس درب

طرف را محکم ببندید تا روغن در معرض اکسیژن هوا قرار نگیرد. اکسیژن موجب کاهش کیفیت روغن و فساد آن می شود. به خاطر داشته باشید که بعد از هر بار استفاده از روغن، حتما درب ظرف را محکم ببندید.

۲- استفاده از ظرف تیره برای نگهداری روغن

برای نگهداری روغن بهتر است از ظروف شیشه ای که رنگ تیره ای دارند استفاده کنید. استفاده از شیشه های معمولی موجب می شود تا روغن در معرض نور قرار بگیرد و کیفیت آن کاهش پیدا کند. برای نگهداری روغن بهتر است از شیشه هایی که رنگ آن سبز یا آبی است استفاده کنید.

برای نگهداری انواع روغن به هیچ عنوان از ظروف آهنی و مسی استفاده نکنید. قرار گرفتن روغن در ظروف فلزی موجب ایجاد واکنش شیمیایی و ایجاد ماده ای سمی می شود.

۳- ریختن روغن در ظرف کوچک

برای استفاده راحت از روغن و همچنین جلوگیری از قرار گرفتن حجم زیادی از روغن در معرض هوا، بهتر است هر بار مقداری از روغن را به یک شیشه کوچک منتقل و از آن استفاده کنید. سپس می توانید هر بار بعد از تمام شدن ظرف روغن، آن را دوباره پر کنید.

۴- توجه به زمان نگهداری روغن

مدت زمان نگهداری انواع روغن متفاوت است و از همین رو باید به این موضوع توجه ویژه داشته باشید. حتما به تاریخ تولید و انقضا روی بسته بندی روغن توجه کنید و از مصرف روغن های تاریخ گذشته خودداری کنید.

۵- قرار دادن روغن در مکان مناسب

برای جلوگیری از کاهش کیفیت روغن باید آن را در مکانی خنک و تاریک قرار دهید. دمای بالا باعث اکسیداسیون روغن و کاهش کیفیت آن می شود؛ بنابراین، بهترین مکان برای نگهداری طولانی مدت انواع روغن، در کابینت است. به خاطر داشته باشید که اگر کابینت شما در معرض گرما و رطوبت قرار دارد، برای نگهداری روغن مناسب نیست.

۶- نگهداری برخی روغن ها در یخچال

برخی از روغن های خوراکی تنها باید در یخچال نگهداری شوند، در مقابل قرار دادن برخی دیگر از روغن ها در یخچال موجب کدر و خراب شدن آن می شود. به خاطر داشته باشید که برای استفاده از روغن بعد از نگهداری در یخچال، باید آن را از یک ساعت قبل خارج کنید و زمانی که روغن به دمای اتاق رسید، آن را مصرف کنید.

۷- قرار دادن روغن جامد در مکان مناسب

روغن جامد باید در ظرف در بسته نگهداری شود. به خاطر داشته باشید که باز بودن درب روغن و همچنین استفاده از قاشق آلوده برای برداشتن این روغن موجب فاسد شدن آن می شود. پس حتما از قاشق تمیز برای برداشتن روغن از داخل ظرف استفاده کنید.

بخش خصوصی به حوزه سوختگی ورود نمی کند/بیماران سوختگی پوشش بیمه ای کافی ندارند

دی 1، 1403



کیا پرس/رییس انجمن ققنوس (جمعیت حمایت از بیماران سوخته) با بیان

اینکه در قبوض برق و گاز، بهایی تحت عنوان حوادث از مشترکان دریافت می شود، گفت: پرداختی های قبوض برق و گاز از سوی مشترکان لازم است در یک صندوق، جمع و برای حمایت از بیماران سوختگی هزینه شود اما در حال حاضر اطلاعی در مورد این وجوه دریافتی در قبوض و نحوه هزینه کرد آنها نداریم.

کمبودهای تخت سوختگی در کشور

به گزارش کیاپرس از وبدا، دکتر محمد جواد فاطمی از وجود یک هزار و ۳۵۰ تخت سوختگی در کشور خبر داد و گفت: طبق برآوردی که وزارت بهداشت در سال ۹۴ داشت، تعداد تخت های سوختگی در کشور باید حداقل ۲ هزار و ۵۰۰ تخت باشد که در حال حاضر حداقل یک هزار و ۲۰۰ تخت نیاز داریم.

فاطمی با اشاره به کمبود تخت های بخش های ویژه سوختگی (BICU) در کشور، اظهار داشت: بر اساس برآوردهای وزارت بهداشت باید در کشور حداقل ۴۵۰ تخت BICU داشته باشیم که در حال حاضر تعداد آنها، ۱۵۰ تخت است.

وی افزود: در برنامه های اول و پنجم توسعه مقرر شده بود که ۱۰ درصد تخت های بیمارستان های عمومی کشور باید به بیماران اعصاب و روان و سوختگی اختصاص یابد چون اکثر بیمارستانها تمایل به داشتن این بخش ها ندارند، اما این تکلیف قانونی، هیچ زمانی اجرایی نشد.

بهترین کار ایجاد بخش های سوختگی در بیمارستان های عمومی است

رییس سابق بیمارستان حضرت فاطمه (س) تهران با بیان اینکه بهترین کار این است که بخش های سوختگی در بیمارستان های عمومی باشد، گفت: بیمار سوختگی فقط با مشکل سوختگی به بیمارستان مراجعه نمی کند و گاهی این افراد از ارتفاع سقوط می کنند و با شکستگی اندام ها یا ستون فقرات روبرو هستند یا بیماریهای زمینه ای مانند بیماری های قلبی یا دیابت دارند یا در روند درمان، دچار خونریزی گوارشی می شوند.

وی اضافه کرد: همه بیماران سوختگی فقط به تخصص جراح سوختگی نیاز ندارند، بلکه سوختگی، یک بیماری است که ارگان های مختلف را درگیر می کند و نیاز به متخصص های مختلف از جمله تغذیه، قلب و عروق، ارتوپدی، جراحی پلاستیک و گوارش نیاز دارد که در بیمارستان های تک

تخصصی، حضور متخصصان مورد نیاز رشته های دیگر ممکن است امکان پذیر نباشد، بنابراین بهتر است بخش سوختگی در بیمارستانهای عمومی باشد.

دکتر فاطمی از کمبود فعالیت بخشهای سوختگی در برخی از مراکز استانها خبر داد و گفت: در بسیاری از این مراکز، وضعیت بخشهای سوختگی مناسب نیست. تنها در چند استان این بخشها شرایط بهتری دارند، اما حتی این مراکز نیز با مشکلات جدی مواجه هستند و به دلیل عدم تخصیص منابع مالی کافی، درمانها نتایج مطلوبی نداشته است.

در تقسیم و توزیع منابع وزارت بهداشت به سوختگی توجه چندانی نمی شود

رئیس انجمن ققنوس با بیان اینکه تقسیم و توزیع منابع در وزارت بهداشت بر اساس قدرت افرادی است که در زمینه های مختلف کار می کنند، گفت: بار بیماریها که مهمترین نکته در هزینه های تحمیلی بیماریهاست، معیار خوبی برای توزیع منابع است، اما به سوختگی توجه چندانی نمی شود، چون لابی قدرتمندی در این زمینه وجود ندارد و اغلب بیماران از اقشار ضعیف و بی بضاعت جامعه هستند و این باعث می شود زبان گویا، رسا و قدرتی برای اختصاص منابع وجود نداشته باشد.

وی ادامه داد: متأسفانه در حال حاضر تخت های سوختگی در کشور ناکافی است، اما به توسعه آن توجهی نمی شود. آخرین بیمارستان سوختگی در تهران سال ۱۳۴۱ ساخته شده و بیمارستان سوختگی جدید که احساسی و به دنبال بروز یک حادثه، ساخت آن از سال ۸۰ شروع شده، پس از ۲۳ سال هنوز ناتمام است و مشخص نیست چه زمانی تکمیل و آماده بهره برداری می شود.

دکتر فاطمی با اشاره به غیراستاندارد بودن برخی بیمارستانها و بخش های سوختگی در کشور، گفت: متأسفانه بیمه ها پوشش مناسبی برای بیماران سوختگی ندارند و بسیاری از اقلام مورد نیاز بیماران سوختگی، پوشش بیمه ای کافی ندارد و آنها مجبورند از بازار آزاد و با قیمت بالا تهیه کنند و خدمات حمایتی به بیماران سوختگی بسیار اندک و پانسمان های نوین گران است و اغلب بیماران توان تهیه آنها را ندارند.

بخش خصوصی به حوزه سوختگی ورود نمی کند

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران با بیان اینکه بخش خصوصی حاضر به ورود به حوزه سوختگی نیست، افزود: ورود به درمان سوختگی برای بخش خصوصی به دلیل مقرون به صرفه نبودن است و از سوی دیگر سازمان تامین اجتماعی با وجود کارگاه ها و کارخانجات و بیش از ۲۸۰ بیمارستان در کشور دارد اما حتی یک تخت سوختگی هم ندارد.

وی افزود: همچنین دانشگاه های علوم پزشکی تمایل زیادی به توسعه بخش های سوختگی ندارند، چون باعث بالارفتن هزینه های آنها می شود.

تعداد جانباختگان گازگرفتگی روبه افزایش/ ۱۲۹ نفر فوت کردند

دی ۱، ۱۴۰۳



کیا پرس/براساس اعلام اورژانس کشور، از ابتدای مهر تا ۳۰ آذر ماه امسال ۱۲۹ نفر به دلیل مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن (CO) جان باختند در حالیکه این تعداد در دوره زمانی اول مهر تا ۲۳ آذر امسال، ۹۷ نفر بودند که نشان دهنده افزایش تعداد فوتی ها است.

به گزارش کیا پرس، بیشترین موارد فوتی در این دوره مربوط به استان های تهران و اصفهان با ۱۹ نفر و مرکزی با ۱۲ نفر بوده است.

همچنین تعداد کل مسمومین ناشی از گاز CO به ۲۶۱۰ نفر رسید که

نسبت به سال قبل ۱۸ درصد افزایش داشته است.

از این تعداد، ۱۹۷۲ نفر به مراکز درمانی اعزام شده‌اند که رشدی ۲۸ درصدی را نشان می‌دهد و ۵۰۹ نفر نیز در محل درمان شده‌اند.

تهران با ۳۰۸ نفر، خراسان رضوی با ۲۴۰ نفر و آذربایجان غربی با ۲۵۳ نفر، بیشترین آمار مسمومیت را در این دوره به خود اختصاص داده‌اند.

براساس گزارش‌ها، ۵۳ درصد از افراد مسموم شده را زنان تشکیل می‌دهند و ۴۲ درصد مردان و ۵ درصد کودکان زیر ۵ سال هستند.

نکته قابل توجه این است که ۸۳ درصد از این مسمومیت‌ها در منازل مسکونی رخ داده و عمده دلیل آن نقص در لوله‌کشی و استفاده نادرست از آبگرمکن‌ها و بخاری‌های گازی بوده است.

فروش اینترنتی متخلفانه دارو همچنان ادامه دارد

دی ۱، ۱۴۰۳



کیا پرس/نایب رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با

اشاره به اینکه ما در زمینه فروش اینترنتی دارو چالش هایی داریم، گفت: با وجود ایراداتی که در آیین نامه فروش اینترنتی دارو وجود دارد، متأسفانه داروها از جمله سقط به شکل متخلفانه و به صورت اینترنتی عرضه می شود، این کار برای سلامت آحاد جامعه خیلی خطرناک است.

به گزارش کیاپرس، دکتر فاطمه محمدبیگی در برنامه میز اقتصادی با موضوع ردپای بازار سیاه دارو در سقط جنین افزود: مکاتبه ای با کمیسیون اصل ۹۰ و وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبنی بر اینکه فروش اینترنتی دارو موضوعی نیست که به راحتی الان بتوانیم مجوزهای آن را سریع صادر کنیم.

وی با اشاره به اینکه مجوزهای این موضوع باید توسط وزارت بهداشت صادر شود، گفت: براساس مکاتبات انجام شده، قرار شد آیین نامه بین وزارتخانه های بهداشت و ارتباطات تهیه شود تا نحوه فروش یا عرضه اینترنتی دارو یا دارو رسانی به شکل اینترنتی به صورت دقیق انجام شود. مرحله اول آیین نامه عرضه اینترنتی دارو تدوین شد.

وی ادامه داد: ۲ جلسه کمیته سلامت الکترونیک در سه ماه گذشته در مجلس شورای اسلامی برگزار کردیم و این آیین نامه را بررسی کردیم که ایراداتی داشت و آن را برای اصلاح برگردانیدیم.

وی افزود: با وجود ایراداتی در آیین نامه فروش اینترنتی دارو، متأسفانه داروها از جمله سقط به شکل متخلفانه و به صورت اینترنتی عرضه می شود، که این کار برای سلامت آحاد جامعه خیلی خطرناک است.

وی تأکید کرد: دارو یک کالای اساسی است و نمی شود به راحتی آن را اینترنتی به فروش رساند، علی الخصوص اینکه سوداگران داروها با تشکیل باندهایی به شکل غیر قانونی، داروها را از طریق اینترنت ارایه می کنند.

وی افزود: در آخرین جلسه کمیته سلامت الکترونیک، مدیرکل فناوری اطلاعات وزارت بهداشت اعلام کرد که خیلی مجموعه هایی که از طریق اینترنت اقدام به عرضه دارو می کنند از وزارت بهداشت مجوزی ندارد.

وی افزود: این مجموعه ها باید مورد پیگرد قانونی قرار گیرند که این موضوع را به صورت جدی پیگیری می کنیم.