



پرونده

نیما سیفی مقدم

این چند نفر!

حدود پنج سال پیش بود که ده نفر از intensivistهای ایران دور هم جمع شدند. این ده نفر همه دانش آموخته خارج از کشور بودند و کمیته‌ای مأمور بود تا آنها را دور هم جمع کند. دبیر این کمیته هم کسی نبود جز دکتر مهران کوچک، متخصص بیهوشی، فلوشیپ ICU جراحی از فرانسه و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

حالا یک ماه است که اولین گروه intensivist ها از سه دانشگاه علوم پزشکی فارغ التحصیل شده‌اند، از دانشگاه علوم پزشکی تهران (۳ نفر) و از دانشگاه‌های شهید بهشتی و ایران (هر کدام ۴نفر). فقط همین سه دانشگاه توانستند دوره آموزشی فوق تخصصی ICU را در برنامه خود ایجاد کنند. دانشگاه‌های دیگر در صورتی که بخواهند این کار را انجام دهند باید در امتحان بود در سه رشته داخلی، بیهوشی و ریه، سه دوره متوالی شرکت‌کننده داشته باشند. دوره بعدی intensivist ها هم در اسفندماه امسال فارغ‌التحصیل می‌شوند.

دردوره فوق تخصصی ICU از سه گروه متخصصان داخلی و بیهوشی و پزشکان فوق‌تخصص ریه، فلوشیپ پذیرش می‌شود. طول آن برای دو گروه نخست هجده ماه و برای گروه سوم (پزشکان فوق تخصص ریه) دوازده ماه است. پروتکل‌های آموزشی دانشگاه‌های مختلف اندکی فرق می‌کند. به طور کل، دانشجویان نصف دوره را در ICU و نصف دیگر را به‌صورت گردشی در بخش‌های غدد، عفونی، رادیولوژی، انوکاردیوگرافی، نرونکوسکوپي، سوختگی، ICU جراحی قلب، ICU جراحی اعصاب و RICU (به طور مثال در بیمارستان مسیح دانشوری) می‌گذرانند. در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و ایران، فلوها «کشیک موظفی» دارند اما در دانشگاه علوم پزشکی تهران این برنامه برای این گروه موظف به کشیک دادن نیستند. البته اگر سری به بخش ICU این دانشگاهها بزنیم، می‌بینیم افرادی با زیرعنوان رزیدنت ICU، در کنار فلوها بیماران را ویزیت می‌کنند. این افراد رزیدنت‌های داخلی و اورژانس هستند که ICU rotation جزء برنامه‌شان است. یا رزیدنت‌های بیهوشی که ICUاز دوره چهارساله آموزشی آنها به حساب می‌آید. در بیمارستان امام حسین برای دوره‌های کوتاهی رزیدنت‌های جراحی هم به عنوان ICU rotation پذیرفته شدند. طرح کمیود بود ولی به دلیل اینکه سرویس جراحی با کمیود رزیدنت مواجه بود، این طرح فعلاً متغی است. کار کردن با دستگاه وئیلاتور نیز در برنامه آموزشی فلوهای ICU و البته رزیدنت‌های بیهوشی قرار دارد. نکته جالب اینجاست که این دستگاه‌ها و به ویژه انواع مدرن آن بسیار پیچیده و فنی هستند و در ایران افراد کمی می‌توانند با آن کار کنند.

درحال حاضرکلاس‌های تئوری برای فلوهای ICU شش‌هه‌ای آخر هر ماه در بیمارستان لاله برگزارمی‌شود. البته قرار است با کمک دکتر مجتهدزاده از آخر آبان ماه، کلاس‌هایی با سطحی بالاترسا‌هاندازی بشود. به گفته یکی از فلوهای ICU، طبق برنامه قرار است در این کلاس‌ها در مورد caseهای سخت بحث و گفتگو خواهد شد.

با وجود همه این موارد، هنوز هم کمیودهایی احساس می‌شود. فلوهای این سه دانشگاه علاقه‌مندند در ویزیت استادان دانشگاه رقیب یا به عبارتی رقیق (!) شرکت کنند. دانشجویان دانشگاه تهران می‌خواهند ویزیت دکتر کوچک و دکتر مختاری را در بیمارستان امام حسین ببینند و دانشجویان دانشگاه ایران هم می‌ایند به عنوان مثال در ویزیت دکتر مجتهدزاده در بیمارستان سینا شرکت کنند. البته این کار انجام می‌شود ولی فلوها معتقدند باید به صورت قانون درآید و جزء برنامه آموزشی شود.

یکی از کمیودهای دیگر، احساس نیاز به حضور متخصصان عفونی، فیزیوتراپی بالینی و تغذیه در ویزیت های ICU است. با این توضیح که فیزیوتراپی و تغذیه در ICU متفاوت بوده و به معیارها و اصول علمی مربوط به خود نیاز دارد. خلاصه کلام آنکه پنج بیمارستان امام حسین، مسیح دانشوری (شهید بهشتی)، رسول اکرم (ایران)، سینیا و امام خمینی (تهران) عضو برنامه آموزش فلوشیپ ICU در ایران هستند. خیر جالب برای پرستاران این است که مدرسه پرستاری ICU در بیمارستان امام حسین برای پرسنل همین بیمارستان طراحی شده است. البته متولیان امیلاوند در صورت موفقیت طرح اولیه، پذیرش پرستار ICU در سطح دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و پس از آن در سطح کشور صورت بگیرد.

پرونده

Special Report

پشت درهای ICU

مرتضی جلالی‌فخر – همه چیز ناگهان اتفاق افتاد. کسی انتظارش را نداشت اما حالا همه خانواده پشت این در سفید جمع شده‌اند. چشم‌هایشان دنبال کسی می‌گردد تا از ICU خارج شود و جوابگوی سؤال‌هایی باشد که قلبشان را چنگ می‌زند: «حال مریض ما چطوره؟ زنده می‌مونه؟ زنده می‌مونه؟ زنده می‌مونه؟» کسی جواب درستی نمی‌دهد. شاید آنها هم نمی‌دانند که وضعیت بیمار چگونه است. صدای گریه‌های ریز دوباره بلند می‌شود. آن طرف‌تر خانمی که سن و سالی را گذرانده روی چند روزنامه پهن شده نشسته است. کتاب دعا از جلوی چشم‌هایش تکان نمی‌خورد. آن طرف‌تر زن جوانی رنگ پریده و زار، خودش را روی صندلی‌های سبز به هم چسبیده کنار دیوار رها کرده است. زیر هجوم تانیه‌های مضطربی که بی‌رحمانه به صورتش سیلی می‌زند. ناخودآگاه همه از جا می‌پرند، یکی از آن صحنه‌های تکراری دوباره دارد اتفاق می‌افتد. چند نفر سنفیوپوش به داخل ICU می‌دوند. همه جلوی در جمع می‌شوند. می‌خواهند بدانند قرار است کدامشان هدف موج اندوهی قرار بگیرد که بدون مقدمه سراغشان آمده است. تانیه‌ها دور سرشان می‌چرخد. کسی بیرون می‌آید. صدایش شنیده نمی‌شود. از روی تکان خوردن لب‌هایش می‌شود فهمید نام یکی از بیماران را می‌گوید و صدای شیونگی که از پنجره ICU همه شهر را می‌گیرد. اینجا، پشت در ICU، همه سرنوشی را انتظار می‌کشند که هیچ چیزش در دستان خودشان نیست. همه، خسته و مضطرب.

درست است که در این کشور، هیچ‌کس نمی‌تواند به‌راحتی از این بخش‌ها دور بماند. اما در این بخش‌ها، زندگی به‌شدت کند می‌گردد. در این بخش‌ها، هیچ‌کس نمی‌تواند به‌راحتی از این بخش‌ها دور بماند. اما در این بخش‌ها، زندگی به‌شدت کند می‌گردد.

خانه‌هایی روی آب!

مهديه آقامانی – استانداردهای جهانی می‌گوید باید ده درصد تخت‌های بیمارستانی به بخش مراقبت‌های ویژه اختصاص یابد، اما در کشور ما این رقم نزدیک به سه درصد است. طبق آخرین گزارش سازمان بازرسی کل کشور، تخت‌های ویژه به خصوص در بخش‌های ICU در بیشتر بیمارستان‌های دولتی همواره اشغال است. از سوی دیگر به دلیل عدم تناسب تعداد تخت‌های فعال با تجهیزات مربوط مانند مانیتور، دستگاه وئیلاتور و…، بیماران بستری به ناچار از تجهیزات مشترک استفاده می‌کنند. به گفته رئیس انجمن بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، در حال حاضر در تعداد بخش‌های ICU هم با کمیود نزدیک به یک هزار بخش مواجهیم. در بهمن ماه سال گذشته، وزیر بهداشت وعده داده بود تعداد این تخت‌ها در کشور دو برابر شود. طبق گفته او باید تا پایان تیر ۸۶ افزایش ۱۶۰۰ تخت جدید ICU و دستگاه‌های وئیلاتور، تعداد این تخت‌ها بیش از ۸۰ درصد افزایش می‌یافت، اما به گفته خود دکتر لنگرانی تاکنون تنها ۲۰۰ دستگاه وئیلاتور برای تجهیز بخش‌های ویژه بیمارستان‌ها خریداری شده است. دکتر مسائلی، مدیرکل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت، نیز وعده‌های مشابهی داده بود. اینکه به زودی هزار دستگاه وئیلاتور خریداری می‌شود و کمیود تخت‌های ICU رفع خواهد شد. او گفته بود اقدام‌های کارشناسی برای خرید دستگاه‌های مورد نیاز در کشور از ماه‌ها پیش انجام شده است. «دولت درصدد است امسال در بیمارستان‌های جدیدالاحداث بخش‌های ICU و CCU راه‌اندازی کند». این جمله مدیرکل دفتر امور سلامت سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی است. او در ادامه اعلام کرد که تا پایان برنامه پنج ساله پنجم، تمام بیمارستان‌های دولتی که به چنین بخش‌هایی نیاز دارند، به بخش ICU و CCU مجهز می‌شوند و… در حقیقت خطی که تمام جمله‌های بالا را به هم وصل می‌کند، عدم تحقق وعده‌هاست. در حال حاضر وضع نسبت به حدود یک و نیم سال پیش تغییر خاصی نکرده است. شاید به همین خاطر باشد که آمار مرگ‌ومیرها در بخش‌های ویژه زیاد تکان نخورده است، به دلیل همین خانه‌هایی که روی آب ساخته می‌شود.



ورید یا شریان، مسئله این است!

پیمان صفردوست – «خون‌گیری در ICU یعنی فمورال!» زمانی این‌س جمله یک اغراق خنده‌دار به حساب می‌آمد، اما امروز دیگر نمی‌توان به همین سادگی و با یک لبخند از کنارش گذشت.حالا دیگر در بخش ICU بعضی از بیمارستان‌ها خون‌گیری از شریان یک اتفاق عادی و معمول است.

خون‌گیری وریدی با توجه به شرایط خاص بیماران این بخش (فشار خون پایین و سفت شدن برخی از رگ‌های وریدی) تا حد زیادی وقت‌گیر و مشکل است. شاید به همین دلیل باشد که مسئول خون‌گیری به سرعت به سراغ شریان‌ها می‌رود که البته مناسب‌ترین گزینه «شریان فمورال» است. مطرح شدن این بحث از دو دیدگاه قابل توجه به نظر می‌رسد. اول اینکه آیا از لحاظ قانونی، شخصی که از بیمار خون می‌گیرد (پرسنل آزمایشگاه، پرسنل ICU یا مسئول خونگیری بیمارستان) بدون دستور و نظارت پزشک مجوز خون‌گیری شریانی را دارد؟ دیدگاه دوم بیشتر جنبه اخلاقی دارد. با فرض اینکه پرسنل مرتبط اجازه خون‌گیری از شریان را داشته باشند، آیا در این کار تمامی جوانب کار مثل استفاده این بیماران از داروهای رقیق‌کننده خون یا ضد انعقاد و احتمال زیاد عفونت با توجه به پایین بودن قدرت سیستم ایمنی این افراد، در نظر گرفته می‌شود؟

درست است که در این کشور، هیچ‌کس نمی‌تواند به‌راحتی از این بخش‌ها دور بماند. اما در این بخش‌ها، زندگی به‌شدت کند می‌گردد. در این بخش‌ها، هیچ‌کس نمی‌تواند به‌راحتی از این بخش‌ها دور بماند. اما در این بخش‌ها، زندگی به‌شدت کند می‌گردد.

درست است که در این کشور، هیچ‌کس نمی‌تواند به‌راحتی از این بخش‌ها دور بماند. اما در این بخش‌ها، زندگی به‌شدت کند می‌گردد. در این بخش‌ها، هیچ‌کس نمی‌تواند به‌راحتی از این بخش‌ها دور بماند. اما در این بخش‌ها، زندگی به‌شدت کند می‌گردد.

طراحی استاندارد ICU

امیرحسین رحمانی – «برای هر واحد ICU، داشتن هشت تا دوازده تخت مطلوب است». این جمله guideline انجمن مراقبت‌های ویژه آمریکا به عنوان استاندارد طراحی بخش ICU در بیمارستان‌هاست.

براساس این دستورالعمل، محل قرار گرفتن بیماران باید در دید مستقیم پرستار باشد. صدای زنگ‌های هشداردهنده نباید در روز از ۴۵dB و در شب از ۲۰dB بلندتر باشد. کف ICU باید از جنس جذب‌کننده صدا و با قابلیت شستشوی عالی باشد. قفسه‌ها و کمد‌ها باید با فاصله‌ای از سطح زمین قرار بگیرند که زیر آنها به راحتی شسته شود. وظایف پرستارها باید روی دیوار نوشته شده و همچنین ساعت بزرگی در معرض دید و در ارتفاع مناسب قرار بگیرد. برای هر واحد ICU محل پذیرشی در مسیر ورود و خروج افراد ساخته می‌شود که از طریق تلفن با Station پرستاری در ارتباط است. Station پرستاری در محلی قرار می‌گیرد که تمام بیماران قابل مشاهده مستقیم باشند. به ازای هر تخت، حدود ۲۴ مترمربع فضا وجود دارد. بالای هر تخت زنگ هشداردهنده‌ای قرار می‌گیرد که به طور هم‌زمان در Station و مرکز تلفن بیمارستان و اتاق استراحت پزشکان و پرستاران شنیده می‌شود. باید برای هر مرکز ICU منبع تأمین برق اضافه‌ای در نظر داشت. برای هر تخت، شازنده خروجی برق لازم است. خروجی‌ها باید حدود ۷۵ سانتی‌متر از سطح زمین بالاتر باشند. به ازای هر بیمار نیز باید دو خروجی اکسیژن، یک خروجی هوا و سه واکيوم تعبیه شود. قدرت واکيوم باید حداقل ۲۹۰ میلی‌متر جیوه باشد. بی‌گمان شرایط موجود در کشور حتی در خوشبینانه‌ترین حالت نیز حتی سی درصد از این استانداردها را برآورده نمی‌کند. فاصله‌ای که با یک حساب سر انگشتی می‌توان آن را تخمین زد.

جان بیماران بهای فراموشی و عده‌ها

فوق تخصصی احتیاج داریم نه این کلاس‌های یکی دوماهه که همان حرف‌های تکراری را می‌زنند. اینها دیگر جوابگو نیست.»

لحظه‌ای سکوت می‌کند و سپس می‌گوید: «من به این نتیجه رسیده‌ام که اصلاً نمی‌خواهند ما را جدی بگیرند. به خصوص از زمانی که این بیمارستان فوق تخصصی شلده دیگر پرستاران را فراموش کرده‌اند». از مسئولین بیمارستان گله می‌کند و از وعده‌هایی می‌گوید که عملی نشده است: «من از دکتر مجتهدزاده که مرتب در وزارتخانه جلسه دارند انتظار داشتم در ما را بیان کنند، اما ظاهراً آنقدر مشکلات مملکت زیاد است که هر کس ارتقا پیدا می‌کند، باید نسیستی‌ها را فراموش می‌کند. ما باید چه کنیم که با پایین‌ترین قشر آدم‌ها هم سر و کار داریم؟ آیا می‌توانیم بیماران را فراموش کنیم؟ من هفت سال در ICU بودم، چرا نباید یک بار رئیس بیمارستان بیاید و وضعیت ما را ببیند؟ دکتر نجفی، رئیس بخش ICU، قول داده بودند که اگر این بخش فوق تخصصی بشود وضعیت ما هم بهتر می‌شود اما هیچ تغییری ندیدیم.»

سوسان که کمیود پرستار اشاره می‌کند و می‌گوید: «در ICU آنقدر نوسان کاری هست که در حالت مطلوب هر پرستار باید یک بیمار داشته باشند. بخش ICU ده تخته را با سه پرستار هم می‌شود اداره

درست است که در این کشور، هیچ‌کس نمی‌تواند به‌راحتی از این بخش‌ها دور بماند. اما در این بخش‌ها، زندگی به‌شدت کند می‌گردد. در این بخش‌ها، هیچ‌کس نمی‌تواند به‌راحتی از این بخش‌ها دور بماند. اما در این بخش‌ها، زندگی به‌شدت کند می‌گردد.

گفتم استاد، به ماه مبارک فکر می‌کردم. راستش را بخواهید واقعاً خدا را شکر می‌کنم که سعادت حضور در کلاس‌های درس خطابه غدیر شما را نصیب کرده است. به خصوص وقتی که در شب‌های اخیر به این فراز از دعای ابوحنزه تمالی می‌رسیدم که «لَعَلَّكَ فِدْقِي نِي مَجَالِسِ الْعُلَمَاءِ فَعَدْلَتِي»؛ شاید جای مرا در مجالس علما خالی دیدی که مرا خوار نمودی.» از صمیم دل خدا را شکر می‌کردم که این توفیق نصیب شده و صادقانه باید بگویم که لحظه‌های درس غدیر از بهترین لحظات عمرم محسوب می‌شود. استاد با حالت تواضع و تبسم گرمش گفت: «این توفیق، شامل حال خود من نیز هست» و به دلیل کمی فرصت، بی‌مقدمه به ادامه فرآیند وقایع غدیر پرداخت.

همان‌گونه که قبلاً گفتیم، در طول سه روزی که مراسم بیعت در غدیر ادامه داشت، مردم گروه گروه در پیشگاه پیامبر اکرم(ص) حضور یافته و ضمن بیعت با آن حضرت و امیرالمؤمنین(ع) به ایشان تبریک می‌گفتند. رسول خدا(ص) نیز به سؤال‌های آنها پاسخ می‌دادند و همچنین مطالبی را در رابطه با خطابه غدیر و تأکید بر آن ایراد می‌فرمودند. در کتاب «عالم‌العلم» آمده است که حضرت روهب جمعیت کرده و فرمودند: «ای مردم، همه پیامبران قبل از من دورانی از عمر خود را در تبلیغ (رسالت الهی) سپری کرده و سپس فرمودند: آنان را فرخاخوانده و آنان نیز ابدیت کرده‌اند. همانا من نیز نزدیک است که فرخوانده شوم و دعوت حق را اجابت کنم. خداوند خبیر به من خیر داده که «تو نیز می‌میری و آنها نیز مرگ را ملاقات خواهند کرد.»

گویی که مرا فرخوانده و من نیز دعوتش را اجابت کرده‌ام. ای مردم، دوران رسالت هر پیامبری نصف پیامبر قبلی است. حضرت عیسی بن مریم (ع) چهل سال در میان قوم خود بود و من پس از بیست سال آماده رفتن هستم و رسالت او را ابلاغ کردی و در راه او چهاد نمودی، و شما همه مورد سؤال قرار خواهید گرفت. مسئولیت من دربار آن چیزی است که به عنوان رسالت برای شما آورده‌ام. یعنی کتاب خدا و صحت او که به یادگار در میان شما باقی می‌گذرد.

شما نیز (درباره آن) مسئول هستید. آنگاه خطاب به جمعیت پرسید: آیا من (رسالت خود را) ابلاغ کرده‌ام؟ شما به پروردگارتان چه خواهید گفت؟ جمعیت یک صدا گفتند: «ما شهادت می‌دهیم که تو بنده خدا و پیامبر او هستی و رسالت او را ابلاغ کردی و در راه او چهاد نمودی، پیام او را رساندی و دلسوز (امت) بودی و آنچه بر عهده‌ات بود ادا کردی. خداوند به تو به بهترین صورتی که به پیامبری از پیامبرانش پاداش داده جزا دهد.» آنگاه رسول خدا(ص) فرمود: ای بدان خدا، نسب مرا بگویند. گفتند: «محمد بسپر عبد.» بسپر عبدالمطلب، پسر هاشم بن عبد مناف هستی.» حضرت فرمود: خداوند تعالی مرا که به معراج برد وحی خود را این‌گونه به گوش من رساند: ای محمد، من محمود هستم و تو محمدی. نام تو را از نام خود مشتق ساختم(بدان که) هر کس به تو نیکی کند من نیز به او نیکی می‌کنم و هر کس بدی خود را با تو قطع کند، من نیز از او خواهم گسست. نزد بند گنم برو و آنان را از کرامت من نسبت به خودت خبر ده. هر آنچه من هیچ پیامبری را نرفتادهم مگر آنکه برای او وزیر

مراقبت‌های بحرانی



پرونده

آیدا اقصایی

مجله‌های معتبر در زمینه مراقبت‌های بحرانی



مراقبت‌های بحرانی (Critical Care , London, England)

این مجله از سال ۱۹۹۷ به‌چاپ می‌رسد و یک مجله الکترونیکی با نشانی «ccforum.com/home» است. سردبیر این نشریه انگلیسی «پرفسور ژان لوئیس ونسان» اهل بلژیک است، اما در هیئت تحریریه آن نام افرادی از کشورهای مختلف جهان نیز به‌چشم می‌خورد؛ از کانادا و آمریکا گرفته تا آلمان و چین و نیوزیلند. مقاله‌های مندرج در این مجله، تمامی زمینه‌های مرتبط با مراقبت‌های ویژه را در بر می‌گیرد. به غیر از مقاله‌ها، اطلاعات مربوط به کنفرانس‌های معتبر نیز از طریق این مجله در دسترس است. دیگر امکانات این مجله عبارتند از: امکان جستجوی مقاله‌ها، نمایش جداگانه بیست مقاله‌ای که بیشترین میزان خواننده را داشته‌اند، امکان ارسال الکترونیکی مقاله‌ها به آدرس e-mail، امکان نظر دادن خوانندگان در مورد تک‌تک مقاله‌ها و نیز ارسال فهرستی از آخرین مقاله‌ها به مشترکین. تمام مقاله‌های پژوهشی (Research)،ضمیمه‌ها (Supplement) و نامه‌ها رایگان هستند ولی دسترسی رایگان به مقاله‌های مروری (Review) و گزارش‌ها (Report) تنها دو سال بعد از چاپ ممکن می‌شود. استفاده از سایر خدمات این مجله نیز رایگان است. در مواردی نیز نیاز به ثبت‌نام وجود دارد. تا سال ۲۰۰۵ نسخه چاپی این مجله نیز موجود بود ولی در حال حاضر تنها به صورت الکترونیکی است، هر چند نسخه قابل چاپ تمام مقاله‌ها(PDF file) موجود است.



پزشکی مراقبت‌های بحرانی (Critical Care Medicine)

این مجله در آمریکا به‌چاپ می‌رسد و به صورت الکترونیکی و چاپی در دسترس است. این ماهنامه از سال ۱۹۹۳ آغاز به کار کرده و سی‌وپنجمین جلد از آن در اکتبر ۲۰۰۷ به‌چاپ رسید. سردبیر این نشریه «پرفسور ژوزف ای. پارزو» از دانشگاه نیوجرسی است. از دیگر ویژگی‌های این ماهنامه پوشش دادن بحث‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی اطفال» است. این مجله تقریباً تمام امکانات مجله «مراقبت های بحرانی» را دارد.

مجله اروپایی پزشکی مراقبت‌های ویژه (European Journal of Intensive Care Medicine)

تاکنون ۳۳ جلد از این نشریه به‌چاپ رسیده است. این نشریه به شیوه کلاسیک چاپی منتشر می‌شود ولی مقاله‌های آن از طریق سایت‌های واسطه دیگر به طریقه الکترونیکی نیز قابل خریداری و در دسترس است. «جمعیت پزشکی مراقبت‌های ویژه اروپا» (ESICM) مسئولیت تحریریه این‌س ماهنامه را بر عهده دارد. اعضای این جمعیت پزشکان، پرستاران، فیزیوتراپیست‌ها و صاحبان سایر حرفه‌های خدمات درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» ماهنامه این جمعیت است که علاوه بر انتشار مقاله‌های مرتبط با «پزشکی مراقبت‌های بحرانی» فعالیت‌های دیگری نیز نظیر تهیه و چاپ «گایدلاین‌های تشخیصی و درمانی از سراسر جهان هستند. این جمعیت در ۱۳ مارس ۱۹۸۲ در ژنو تأسیس شد و اکنون ۲۵ ساله است. تعداد اعضای آن در حال حاضر به ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. «پ