طبیب

گر طبیبانه بیایی به سر بالینم
به دو عالم ندهم لذت بیماری را

جمله علتهای ما

۱۰۲۰۳۰ نسخه درماه

■ نشریه علمی، خبری و صنفی ■ سال سوم ■ شماره ۴۴+۴ ■ ۸ صفحه ■ نیمه اول دی ماه ۱۳۸۶

نسخه الکترونیکی رایگان طبیب در سایت www.teimourzadeh.com، گزینه فعالیت‌ها

طبیب نیمه اول هرماه برای پزشکان و نیمه دوم هر ماه برای سایر صاحبان حرف پزشکی به رایگان ارسال می شود

گفت و گوی ویژه پرونده :

دکتر باقر لاریجانی

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی - درمانی تهران
رئیس شورای عالی سیاست گذاری وزارت بهداشت

مشکلات پذیرش بیماران اورژانس

منطق الطیر

تصویر : محسن جزایری

مهم این اســت که باور کنیم «این وضعیت وجود دارد». اشکال از کجاســت؟ باید بررسی کنیم. نیاز به کارشناسی دقیق داریم ولی مهم این اســت که باور کنیم «چنین وضعیتی وجود دارد» و آن را انکار نکنیم. اگر به جای بیمه‌های مختلف تأمین اجتماعی، خدمات درمانی، نیروهای مســلح، بانک‌ها، وزارت نیــرو، وزارت نفت و... فقط یک نوع پوشش بیمه درمانی وجود داشته باشد؛ اگر کارورزان و دســتیاران در بیمارســتان‌های دولتی حقوق مناسب و متناسب با تعداد بیمار ویزیت شــده بگیرند؛ اگر توزیع تخت‌های بیمارستانی اصلاح شود؛ اگر... ؛ مشکل حل شدنی است.

چیزی شبیه پاس کاری

میثــم رضایــی- شــنبه ۳ آذر مــاه، ســاعت ۱بعدازظهر، اورژانس بیمارستان امام خمینی

ـ چند ماهه است؟

هشت ماهه

ـ از کی این جوری شده؟

حدود یک هفته پیش هم ازش آزمایش گرفتند.

ـ آزمایشش را ببینم، ببریدش مرکز طبی همین ساختمان کناری ...

فلاش بک

امیرعلی با خواهر دوقلویش مشغول بازی است که ناگهان یک تکه پلاستیک زیر زبانش می‌رود و زخم می‌شود و شروع به خون‌ریزی می‌کند تا جایی که خون‌ریزی‌اش بند نمی‌آید. مادر امیرعلی حسابی مضطرب می‌شــود و به همراه همسرش بچه را به بیمارستان سجاد شــهریار می‌برند. دکتر اورژانس بچه را معاینه می‌کند.

ـ احتیاجــی به آزمایش نیســت خودش خوب می‌شود.

اما باز هــم از لب امیرعلی خون می‌آید، پدر و مــادرش این بار او را به بیمارســتان امیراعلم تهران می‌آورند. آنجا هم جوابی مشــابه جواب قبل می‌شــنوند. رنگ امیرعلی کاملاً پریده است و خون‌ریــزی‌اش همچنــان ادامــه دارد. پدرش او را بــه بیمارســتان باهنــر کرج می‌بــرد. آنجا پزشــک اورژانــس برایش آزمایش می‌نویســد و قبــل از آزمایش هم به او آمپــول ویتامین K تزریق می‌کنند، اما جواب آزمایش نشان می‌دهد هموگلوبین بیمار ۶ اســت. فــردای آن روز یک آزمایــش دیگر هــم از بیمار می‌گیرنــد. این بار هموگلوبین ۶/۲ می‌شود. شمارش پلاکت، PT و PTT طبیعی است. پزشک اورژانس می‌گوید: «لطفاً بچه را ببرید بیمارســتان امام خمینی، آنجا امکانات تخصصی دارند».

یک پاس کوتاه

ســاعت چند دقیقه‌ای از یک بعدازظهر گذشته و اورژانس تقریباً شــلوغ است. امیرعلی را یک پزشک عمومی جوان در وســط راهرو معاینه می‌کند. نگاهی به آزمایشش می‌اندازد و می‌گوید: «ببریدش مرکز طبی کودکان! همین ساختمان کناری...»مرکز طبی کودکان خیلی شلوغ است. صدای گریه بچه‌ها در راهرو پیچیده و چهره مضطرب و نگران والدین فضای حزن‌انگیزی را ترسیم می‌کند. پزشک بعد از شنیدن حرف‌های آقا و خانم لک و خواندن آزمایش امیرعلی می‌گوید:

بقیه در صفحه ۲

طبیب حریف

این غبار از کجا می‌آید؟

دکتر شهاب‌الدین صابونچی

خطر کردن برای انجام برخی کارها می‌تواند حکــم راه رفتــن بر لبه تیغ را داشــته باشــد. پرداختن بــه موضوع ســرگردانی بیماران در اورژانس بیمارستان‌ها هم این‌گونه است. اگر در بیان آن دقت لازم صورت نگیرد، می‌تواند بدون حل هیچ مشــکلی تنها سبب بدبینی و اضطــراب بیماران و ایجاد فضایی پرهیاهو در رسانه‌ها شــود، اما از پرداختن به این موضوع گریزی نیست و بی‌توجهی به یک لکه کوچک سیاه روی جامه سپید طبابت سبب تأثیری سوء بر دیدگان بینندگان می‌شود، از این‌رو بهترین مجال تحلیل این موضوع فضایی است که در آن گوینده و شنونده هر دو به این مقوله آشنا و از خود جامعه پزشکی باشند.

واقعیت این است که نمی‌توان وجود مشکل ســرگردانی بیماران در برخی از اورژانس‌های مراکز درمانی را انکار کرد، اما پرداختن صرف و برجســته کردن این مســئله و تعمیم آن به همه جامعه پزشــکی و عدم توجه به دلایل و زمینه‌های آن می‌تواند زمینه‌ساز قضاوتی یک سویه و بی‌نتیجه باشد.

برخوردهــای اشــتباه و ناخوشــایندی که در برخی موارد از ســوی همکاران پزشــک حاضر در بخش‌های اورژانس با بیماران دیده می‌شــود، دلایل گوناگون و متعددی دارد. اگر بخواهیم دقیق‌تر به بررسی این مسئله بپردازیم، درمی‌یابیم که عموماً در بیمارستان‌های دولتی و در مواجهه با پزشکان جوان است که بیماران گاهی جواب‌های نامناسب و یا راهنمایی‌های ناقص و اشــتباه دریافت می‌کنند. معمولاً این پزشکان جوان، دستیاران سال پایین و یا حتی کارورزان هستند. اولین نکته‌ای که جلب توجه می‌کند این است که در بیشتر مواقع استادان و حتی دستیاران ارشد در بخش اورژانس حضور ندارند و اختیار کار به دستیاران سال پایین و حتی کارورزان واگذار می‌شــود، با شــناخت موجود از مشــکلات این گروه‌ها، درک رفتار آنها چندان دشوار نیست. دستیاری که در طول ماه باید ســاعت‌هایی بسیار فراتر از استاندارد توانایی جســمی و روحی یک فرد به صورت آماده بــاش در اورژانس و یا ســایر بخش‌ها حاضر باشد و در ازای آن حقوق یا به عبارتی کمک هزینه‌ای پایین‌تر از خط فقر دریافت کند، ناچار است رقمی بیش از حقوق یک ماه خود را به علت شــریک بودن در دیگر خســارات احتمالی بیمار به بیمه مسئولیت حرفه‌ای خود اختصــاص دهــد در صورت بســتری کردن بیماران پرخطــر و نیازمند درمان‌های پیچیده، باید نارضایتی‌ها و بازخواســت‌های صریح یا تلویحی استادان فوق را هم پذیرا باشد بنابراین ترجیح می‌دهــد علاج واقعه پیــش از وقوع کنــد و در بدو امر نهایت تلاش خود را برای پیشــگیری از مشکلات احتمالی بعدی به کار گیــرد. اگر این مــوارد را در کنار این واقعیت قرار دهیم که در طول دوره آموزش پزشکی ما، آموزش مدرن اخلاق پزشکی و تجربه عملی آموزه‌های شفاهی اخلاق پزشکی کمتر مجال بروز و ظهور می‌یابد و نیز با رویکردهای چون خودگردانی بیمارستان‌های دانشگاهی و نظام پرداخت کارانه استادان، عملاً میل روزافزونی به بستری کردن بیماران کم دردسر با ترخیص هر چه ســریع‌تر، بــه ویژه در اعضــای تمام وقت هیئت علمی ایجاد شــده است، می‌توان زوایــای دیگری از علل و عوامل این پدیده را دریافت.

علاوه بر اینها، ضعف مفرط سیســتم‌های درمانی کشــور، هم در بخــش آموزش طب اورژانــس و هــم در بحث مدیریت ســامانه اورژانــس و انتقال بیمار، باعــث عدم ارجاع صحیح و متناســب بیماران بــه مراکز درمانی مختلف و ایجاد اختلالاتی در پذیرش و توزیع بیماران می‌شــود که خواه ناخواه واکنش‌های بعضاً غیراصولی پزشکان در اورژانس‌ها را هم به دنبال خواهد داشت.

بقیه در صفحه ۳

گفت و گو با دکتر باقر لاریجانی

این دانشگاه اول است!

۳

نگاهی به پزشکی ایران باستان
در گفت وگو با فریدون جنیدی

افتخار سوخته در جمجمه دخترک

۵

گزارشی از دهمین کنگره بین المللی جراحی ENT ایران

تازه‌های راینوپلاستی

۶

درپرونده این شماره:
منطق الطیر

- چیزی شبیه پاس کاری
- پرواز را به خاطر بسپار
- پیچاندن پرواز
- پرهای پرواز
- دمی ناچاری، شاید
- نگاهی از دیگر سو به پدیده‌ای آشنا
- پذیرش، آن‌سوی مرزها

مسئول پرونده:میثم رضایی

درنگ

محمدرضا شالبافان

احیا یا شروع زندگی نباتی؟!

خلاصه قسمت های قبل:

ماجرای معاونت دانشــجویی، فرهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سر درازی دارد. ماجرایی که به طور قطع اگر شهرزاد دوباره به دنیا بیاید می‌تواند آن را در ده هزار و یک شبانه‌روز برای پادشــاه تعریف کند. این ماجــرا پس از دولت دوم خرداد و به فاصله یکی دو سال وارد فصل جدیدی شد. زمانی که دکتر فرهادی ـ وزیر وقت ـ تصمیم گرفت معاونت دانشجویی فرهنگی را در معاونت آموزشی ادغام و یا به بیان دیگر منحل کند.

با تغییر وزیر در دولت هشتم، دکتر پزشکیان از همــان ابتدا به فکر احیای این معاونت افتاد و اداره کل‌های چهارگانه معاونت دانشــجویی فرهنگی را بــه طور ضمنی و تحت عنوان قائــم مقام وزیر در امور دانشــجویی، فرهنگی و رفاهی به دکتر قربان بهزادیان نژاد سپرد.

اما دکتــر بهزادیان نژاد بعد از حدود دو ســال کشــمکش، در نهایت در شــهریور ۸۳ عطای این ســمت تعریف نشــده را به لقایش بخشید. بعد از ایــن ماجرا دکتــر کریمی، معاون آمــوزش و امور دانشــجویی وقت، کل این حــوزه دهن پرکن را با تعریف یک سرپرستی در زیرمجموعه خود، از چهار اداره کل، به یک ســاختار نامعلوم با نام «سرپرستی حوزه امور فرهنگی و رفاهی دانشــجویان» تبدیل کرد. با آغاز دولت نهم و از همان روز معارفه، دکتر کامران باقری لنکرانی از احیای معاونت دانشجویی، فرهنگی سخن گفت و به دکتر مسجدی، سرپرست جدید همان ساختار نامعلوم و دکتر حافظی معاون منابع و نیروی انســانی خود دســتور داد در اسرع وقت نسبت به انجام این مهم اقدام کنند.

و اما باقی ماجرا...

پس از چند بار وعده احیای معاونت دانشجویی فرهنگی و حتی قول دکتــر حافظی که معاونت را تا شــب عید نوروز ۸۶ احیا می‌کنــد، بالاخره روز دوشــنبه ۱۲ آذر در آستانه روز دانشجو، خانم دکتر «باروتی» ـ متخصص زنان و زایمان و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران ـ با حکمی، از سمت مشــاور وزیر در امور زنان به سمت معاون دانشــجویی فرهنگی وزارت بهداشــت، درمان و آموزش پزشکی تغییر پست داد.

بقیه در صفحه ٤