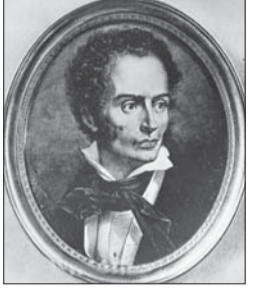




بیشتر

دکتر سیداحسان بیکایی

دکتر رنه لانس



این روزها گوشه‌ی پزشکی نماد رشته پزشکی محسوب می شود. نماد رشته‌ای که چند هزار سال قدمت دارد و در خیلی از تصاویر گرافیکی می شود این وسیله دوشاخه پیچ خورده را دید، اما شاید عجیب باشد که نماد این رشته باستانی، فقط ۱۹۰ سال است که به کمک این رشته آمده است. «رنه‌توفیل هیاستنیه لانس»، پزشک فرانسوی مخترع استتوسکوپ (گوشه پزشکی)، در هنگام مرگ یک لوله چوبی تو خالی - اختراع مهم تمام زندگی‌اش - را به نوه‌اش داد و در وصیت‌نامه‌اش نوشت: «می‌دانم که در زندگی‌م قمار بزرگی انجام داده‌ام، اما امیدوارم کتابی که نوشته‌ام و منتشر خواهد شد، به اندازه‌ای سودمند باشد که ارزش زندگی یک مرد را داشته باشد». منظور دکتر لانس، کتابی بود که درباره صداهای قلب و ریه نوشته بود. کتابی که برای اولین بار راجع به انواع مختلف صداهای بدن و ارتباط آن با بیماری‌ها بحث می‌کرد. تا قبل از آن وسیله‌ای نبود که بشود با این کیفیت صداهای بیماری را در همه افراد شنید و سمع، ضعیف‌ترین رکن معاینه بود، اما رنه لانس با توجه به یک قضیه ساده فیزیکی در میان بازی بچه‌ها، وسیله‌ای را به کار گرفت که سمع قلب و ریه را از ارکان اصلی معاینه قرار داد.

خود او در مقدمه کتابش در مورد این اتفاق نوشته است:

«در سال ۱۸۱۶ یک خانم جوان با علائم کلی بیماری قلب به من مراجعه کرد. در مورد این خانم استفاده از روش دق و لمس با دست به دلیل جاقی بیش از حدش امکان‌پذیر نبود و فایده چندانی نداشت. روش سمع مستقیم هم به دلیل سن و سال و جنسیت بیمار برای من کار راحتی نبود. ناگهان یک پدیده ساده در علم آکوستیک به ذهن من رسید».

ماجرا این بود که دکتر لانس قبل از آمدن به مطب در زمین بازی بچه‌ها چند پسر بچه را دید که در حال یک بازی ساده بودند. یکی از آنها سرش را در یک طرف یک میله چوبی می‌گذاشت تا صدای خش خش میخ ایجاد شده به وسیله پسر بچه دیگر را در آن سر میله بشنود. همین مسئله ساده باعث شد تا لانس ابتدایی‌ترین استتوسکوپ را برای معاینه آن خانم جوان به کار ببرد...

«ناگهان ، به ذهن رسید که کاغذ را لوله کنم و آن را به شکل یک استوانه تو خالی در بیاورم، یک سر این استوانه را روی قلب بیمار و سر دیگر آن را روی گوشم قرار دادم و در کمال تعجب، صدای قلب را بسیار بهتر از زمانی که از سمع مستقیم استفاده می‌کردم شنیدم».

رنه لانس، مدتی بعد یک چوب تو خالی برای خود درست کرد که در همه معاینه‌ها همراه خود می‌برد. او همه صداهای قلبی و ریوی را که با این وسیله می شنید توصیف و علائم بیماری آنها را یادداشت می‌کرد. با وجود مخالفت جامعه پزشکی آن روزها، به زودی روش معاینه او مورد تأیید چند دانشگاه پزشکی قرار گرفت. مجله پزشکی نیو انگلند دو سال بعد اختراع این وسیله و کاربرد آن را گزارش کرد. نام استتوسکوپ را هم خود لانس روی وسیله‌اش گذاشت. (استتوس به یونانی یعنی قفسه سینه).

او سرانجام روش خود را به عنوان یک روش سودمند به جامعه پزشکی معرفی کرد و در سال ۱۸۲۲ بالاخره توانست کرسی استادی را در کالج زانسه به دست بیاورد. اگرچه چهارسال بعد به دلیل بیماری سل در گذشت، اما توانسته بود همان طور که خودش آرزو داشت کاری انجام دهد که ارزش یک زندگی را داشته باشد.

در یکی از کارهایش او صدای اول و دوم قلب را ثبت کرد و حدس زد که اولی مربوط به صدای سیستول و دومی مربوط به دیاستول است. جالب اینکه آن زمان هنوز فیزیولوژی قلب کاملاً مشخص نشده بود.

شاید وقت آن رسیده باشد که کمی واقع‌بینانه‌تر نگاه کنیم و ببینیم آیا در مسیر درست حرکت می‌کنیم؟ و آیا گام‌هایی که در این مسیر برمی‌داریم، مبتنی بر آگاهی و بررسی است یا صرفاً دچار یک سری تصمیم‌گیری‌های مقطعی هستیم. سال‌های زیادی است که در بیشتر فرم‌های استخدامی در مشاغل مختلف، کمی پس از بند مربوط به ارائه گواهی سوء پیشینه جفری، بندی وجود دارد که در آن ارائه گواهی عدم اعتیاد مورد تأیید مراکز بهداشت نیز آورده شده است.

این آزمایش به صورت روتین در تمامی مراکز بهداشت از طریق کیت اداری انجام می‌شود و معمولاً برای امور استخدام، ازدواج و مسائلی از این قبیل کاربرد دارد. معمولاً مراحل انجام آزمایش و ارائه نتیجه با در نظر گرفتن مراحل اداری و تأیید مدیر مرکز بهداشت حدود ۲۴ تا ۴۸ ساعت طول می‌کشد.

اینکه آزمایش تشخیص اعتیاد و ارائه گواهی عدم اعتیاد برای اموری از قبیل ازدواج و استخدام لازم است یا نه، مورد بحث نیست. اینکه اعتیاد جرم است یا یک بیماری اجتماعی و فرد معناد باید مورد محدودیت‌های اجتماعی قرار بگیرد یا نه نیز در محدوده صحبت ما نمی‌گنجد، اما اگر قرار است این آزمایش انجام شود و اگر قرار است نتیجه آن به عنوان یکی از معیارهای اصلی برای استخدام یا احراز پست‌های مختلف در نظر گرفته شود، ذکر چند نکته ضروری به نظر می‌رسد:

اول: وقتی قرار است یک اصل به عنوان مبنا و قانون در مسیر امور اجرایی مطرح شود، باید تمام مشخصات یک قانون را داشته باشد. طبق قانون اساسی جمهوری اسلامی، تمام ایرانی‌ها اعم از زن و مرد و پیر و جوان، در هر رتبه اجتماعی که باشند، در برابر قانون یکسان هستند. در برخی مشاغل انجام تست تشخیص اعتیاد به عنوان یکی اصل برای احراز آن شغل در نظر گرفته می‌شود. این در حالی است که اجرای این اصل در برخی دیگر از سازمان‌ها و اداره‌ها وجود ندارد. در ضمن، اگر اعتیاد به مواد مخدر در استخدام افراد در اداره‌های مختلف اهمیت دارد و باید بررسی شود، دقت به این مسئله در حین خدمت نیز می‌تواند به همان اندازه مهم باشد. پس به دلیل امکان دچار شدن افراد به اعتیاد در هر زمان از خدمت، آزمایش عدم اعتیاد باید در همه ارگان‌ها، سازمان‌ها، اداره‌ها و... در فواصل زمانی معین، از افراد در حال خدمت نیز انجام شود.



بررسی اجمالی روند اعمال قوانین مربوط به اعتیاد در استخدام مراکز مختلف

قانونمند شدن!

پیمان صفر دوست

اصل نوزدهم قانون اساسی: مردم ایران از هر قوم و قبیله که باشند از حقوق مساوی برخوردارند و رنگ و نژاد و زبان و مانند اینها سبب امتیاز نخواهد بود.

اصل بیستم قانون اساسی: همه افراد ملت اعم از زن و مرد، در حمایت قانون قرار دارند و از همه حقوق انسانی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی با رعایت موازین اسلام برخوردارند.

دوم: نکته دیگری که در انجام آزمایش تشخیص اعتیاد باید مورد توجه قرار دهیم موارد تشخیصی بر روی کیت‌های مورد استفاده در آزمایش‌های روتین است. بر روی کیت‌های متداول در این آزمایش تنها گروه خاصی از مواد مخدر شناسایی می‌شوند - البته ناگفته نماند که عمده مصرف مواد مخدر شامل همین گروه است - اما برخی دسته‌ها

Cerebral palsy

امیرحسین رحمانی - آقای ۵۲ ساله‌ای را که مبتلا به Cerebral Palsy است، برای غربالگری کولونوسکوپی به مطب شما می‌آورند. سن عقلی بیمار در حد هشت سال است و با کمک گروه‌های خیریه زندگی می‌کند. شما در مورد منافع و خطرهای کولونوسکوپی با او صحبت می‌کنید. او در پاسخ تنها می‌گوید: «اصلاً نمی‌خواهم این کار را انجام دهم». شما چه می‌کنید؟

- ۱- کولونوسکوپی را انجام می‌دهید.
- ۲- از خانواده‌اش رضایت می‌گیرید.
- ۳- به خواسته‌اش احترام می‌گذارید و



اخلاق

کلامیک باشد و باید تمام انواع این مواد اعم از سستی‌زا، توهمزها، محرک و... را در بر گیرد. سوم: اصلاً چرا آزمایش ادراک؟! قبلاً اشاره شد که آزمایش روتین تشخیص اعتیاد از طریق آزمایش ادراک انجام می‌شود. آزمایش ادراکی که نتیجه آن تحت تأثیر عوامل متفاوتی قرار می‌گیرد، آن هم با وضعیتی که در ششماره ۴۵+۴ به طور مختصر به آن پرداختیم. انجام این آزمایش به روی کیت‌های ادراکی همواره با درصد خطای نسبی بالایی انجام می‌شود. کسانی که معتاد حرفه‌ای هستند، با توجه به نقاط ضعف روند آزمایش فعلی، راه‌های فرار از این مسئله را به خوبی می‌دانند و با شیوه‌های مختلف، اعتیاد خود را مخفی نگاه می‌دارند. غیرمترقبه بودن از نکات حائز اهمیت در این آزمایش است و مراجعه با تصمیم قبلی برای انجام این آزمایش حساسیت آن را مخدوش می‌کند. اینکه در انجام آزمایش برای عدم اختلال در مراحل انجام آن به بودن یک مراقب بستند کنیم، رفتار منطقی‌ای نیست، زیرا بیشتر ترندهای موجود برای این کار، پیش از ورود شخص به آزمایشگاه انجام می‌شود و از چشم مراقبین و مسئولان به دور می‌ماند. وقتی جواب تستی با این اهمیت می‌تواند به این راحتی تحت تأثیر عوامل مختلف قرار گیرد، باید چاره‌ای اندیشید.

اگرچه انجام آزمایش خون به جای آزمایش ادراک، اندکی پرهزینه‌تر و زمان‌برتر است، ولی جواب به دست آمده از طریق آزمایش خون، بسیار معتبرتر و مورد اعتمادتر از نتیجه تست ادراک است و کمتر تحت تأثیر محیط و ترندهای معتادان برای فرار از جواب آزمایش قرار می‌گیرد. اینکه مسئولان ذی‌ربط در مورد مسئله اعتیاد و معتادان در نهایت چه تصمیمی اتخاذ می‌کنند و اینکه این تصمیم‌ها به نفع جامعه و این افراد خواهد بود یا خیر، مسئله‌ای است که باید به‌طور مفصل راجع به آن صحبت شود ولی اینکه قوانین وضع شده در این باره به صورت یکسان، ثابت و با نظارت دقیق در تمام سطوح اعمال شود، مقوله‌ای است که باید به صورت جدی‌تر دنبال شود. درواقع موضع‌گیری ثابت و مشخص مسئولان در این زمینه موجب خواهد شد که تمام بخش‌های اجرایی نیز با در نظر گرفتن قوانین به برخورد با مسئله اعتیاد بپردازند. در شماره‌های آتی قصد داریم تا با مسئولان درباره این موضوع بیشتر صحبت کنیم.

بهداشت و توسعه (قسمت اول)

پیمان صفر دوست - مروری بر موارد مرتبط با بهداشت در برنامه چهارم توسعه: ماده ۸۴ دولت موظف است به منظور نهادینه کردن مدیریت، سیاست‌گذاری، ارزشیابی و هماهنگی این قلمرو از جمله: امنیت غذا و تغذیه در کشور، تأمین سبب مطلوب غذایی و کاهش بیماری‌های ناشی از سوء تغذیه و گسترش سلامت همگانی در کشور، این اقدام‌ها را انجام دهد: الف: تشکیل «شورای عالی سلامت و امنیت غذایی» با ادغام «شورای غذا و تغذیه» و «شورای عالی سلامت»، پس از طی مراحل قانونی ب: تهیه و اجرای برنامه‌های آموزشی لازم به منظور ارتقای فرهنگ و سواد تغذیه‌ای جامعه سازمان صدا و سیما و جمهوری اسلامی ایران و دستگاه‌های اجرایی مکلف هستند در تدوین و اجرای برنامه جامع یاد شده با وزارت بهداشت،



قانون

درمان و آموزش پزشکی همکاری و از تبلیغ کالاها که برای سلامتی مضر است، خودداری کنند. ج: تخصیص منابع اعتباری، تسهیلات بانکی و یارانه‌ای لازم برای تولید، تأمین، توزیع و مصرف مواد غذایی در جهت دستیابی به سبب غذایی مطلوب، اختصاص منابع لازم برای شروع و تدارک ترویج غذای سالم در قالب میان‌وعده غذایی دانش‌آموزان و همچنین کمک غذایی برای اقشار نیازمند د: تهیه و اجرای برنامه‌های: ۱- ایمنی غذا ۲- کاهش ضایعات مواد غذایی از تولید به مصرف با توجه به مفاد ماده ۸۴ برنامه چهارم توسعه، این سؤال مطرح است که دستگاه‌های اجرایی در جهت نیل به تمام این هدف‌ها تا پایان سال ۸۸ چه قدم‌های مؤثری برداشته‌اند؟



مآخذ اورعی

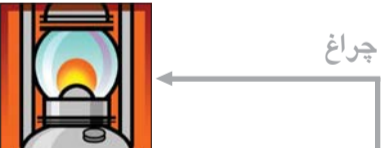
در حاشیه تدوین طرح تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری

این جاده به کجا می‌رود؟

طرح تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری در تاریخ ۱۳ تیرماه ۱۳۸۶ در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید که بر اساس آن آیین‌نامه مربوط باید طی شش ماه تهیه، تدوین و به مراکز درمانی ابلاغ می‌شد (یعنی در ۱۳ دی ماه امسال). اما از مدتی پیش و از زمان شروع جلسات (که با دو ماه تأخیر همراه بود) زمزمه‌های عدم تدوین تعرفه‌ها در زمان مقرر از گوشه و کنار شنیده می‌شد. بالاخره ۱۳ دی ماه هم آمد و رفت و خبری از ابلاغ آیین‌نامه‌ها به مراکز درمانی نشد. در این بین معاون پشتیبانی سازمان نظام پرستاری بارها از روند کند جلسات تدوین آیین‌نامه‌ها گلگ کرده و وزارت بهداشت را مقصر می‌دانست چرا که این وزارتخانه جلسات را با دو ماه تأخیر برگزار کرده بود. از طرفی او معتقد بود روند تدوین آیین‌نامه‌ها در این وزارتخانه کند است. این در حالی بود که رئیس دفتر پرستاری وزارت بهداشت روند تدوین آیین‌نامه‌ها را مثبت ارزیابی می‌کرد و معتقد بود که زمان مهم نیست و مهم بدون عیب و نقص اجرا شدن قانون است.

مسأله‌ها را از زبان مسئولین شنیده‌ایم که: «اجرای طرح تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، انقلاب تازه‌ای در پرستاری کشور ایجاد خواهد کرد»؛ «حقوق از دست رفته پرستاران به آنها بازگردانده خواهد شد»؛ «نوک پیکان سلامت جامعه، پرستار است» و بسیاری حرف‌های دیگر. حرف‌هایی که برای عملی شدن راه پرپیچ و خمی در پیش دارند و پرستاران هنوز منتظر اجرای آنها هستند. تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری هنوز در ابتدای راه است و مسیر زیادی در پیش رو دارد. کاش از همین شروع کار، گام‌های کمی محکم‌تر برداشته می‌شدند. بالاخره روزی این طرح به مرحله اجرا خواهد رسید و این تنها به نفع پرستاران نیست. این طرح با چهل دلیل به مجلس ارائه شد که سی و پنج دلیل آن مرده و اجتماعی بود و تنها پنج دلیل پرستاری و صنفی داشت. پرستاران از مسئولین انتظار دارند وعده‌های خود را عملی کنند. مسئولین هم عضوی از جامعه پرستاری هستند. اگر آنها برای پرستاران کاری نکنند و به بدقولی‌های خود ادامه دهند، از چه کسی باید انتظار داشت؟ مطمئناً هیچ‌کس نمی‌تواند حتی یک روز بدون پرستار تصور کند. آیا حرف‌های که تا این اندازه وجودش برای جامعه حیاتی است، نباید بیشتر مورد توجه قرار گیرد؟

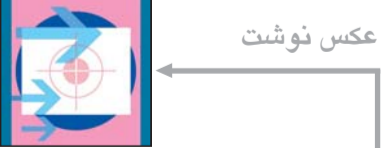
پرستاران بارها مشکلات و خواسته‌های خود را گفته‌اند. کاش کسانی که به آنها به عنوان جامعه‌ای همیشه معترض نگاه می‌کنند، برای مدتی خودشان را جای آنها می‌گذاشتند. آنگاه می‌فهمیدند که حتی با تعرفه‌گذاری هم، هنوز مشکلات زیادی برای پرستاران باقی می‌ماند. شاید آن وقت مصفاة تر قضاوت می‌کردند.



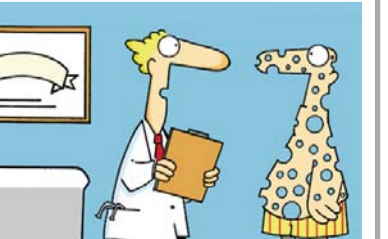
چراغ

تو را من چشم در راهم شباهنگام که می‌گیرند در شاخ «تلاجن» سایه‌ها رنگ سیاهی وزان دلخستگی راست اندوهی فراهم تو را من چشم در راهم شباهنگام در آن دم که بر جا دره‌ها چون مرده ماران خفتگانند در آن نوبت که بناد دست نیلوفر به پای سرو کوهی دام گرم یادآوری یا نه، من از یادت نمی‌کاهم تو را من چشم در راهم

«نیما یوشیج»



عکس نوشت



شما باید یکسری آزمایش انجام دهید، البته به نظر می‌رسد آلرژی به بنیر تبریزی باشد.

قابل توجه متخصصان آسیب شناسی و علوم آزمایشگاهی

۱۱٪ تخفیف خرید پستی و پیکی

۱۶٪ تخفیف خرید حضوری

تیمورزاده
شبکه تأمین منابع علمی علوم پزشکی کشور
www.teimorzadeh.com
e-mail: info@teimorzadeh.com
۸۸ ۳۲ ۹۰ ۹۰
۸۸ ۹۵ ۱۱ ۱۲

نحوه خرید پستی	۲۰۰۴	۲۰۰۷	۲۰۰۷
لغفاً در صورت تعادل برای خرید پستی هر یک از کتاب‌های انتشارات تیمورزاده میبلع مورد نظر را پس از کسر ۱۱ درصد تخفیف، به یکی از حساب‌های ذیل واریز نموده و فیش بانکی را به همراه نشانی کامل خود به شماره ۸۸ ۳۲ ۸۲ ۸۲ دورنگار، یا پس از تهیه روگرفت (فوتوکپی) به نشانی کتاب‌فروشی مرکزی (میدان هفت تیر ابتدای خیابان قائم مقام فرحانی - شماره ۵) پست کنید.	۱- حساب جاری همراه شماره ۱۸۴۴۰ بانک رفاه شعبه نشر به نام انتشارات تیمورزاده ۲- حساب جاری چام شماره ۹۰۲۷۴۴۵۹ بانک ملت به نام انتشارات تیمورزاده ۳- حساب سپهر ۰۱۰۱۳۹۶۷۱۰۰۰۴ بانک صادرات به نام انتشارات تیمورزاده ۴- حساب جاری ۰۱۰۱۰۱۰۱-۲۰-۸۰۲ بانک سامان به نام انتشارات تیمورزاده	۴۹۲۰۰ تومان ۹۶۰ صفحه - رحلی - هارد	بها : ۵۹۲۰۰ تومان ۱۴۵۰ صفحه - رحلی - هارد