سپهر غرب
روزنامه صبح غرب کشور

روزنامه صبح غرب کشور
صاحب امتیاز: مسعود جواندل | مدیرمسؤول: سید حسن قشمی | سردبیر: زهره پوروهابی
چاپ: پیام رسانه | نشانی تحریریه: همدان، خیابان پاستور، کوچه شهید عزیزیان، پلاک ۵۹

تلفن دفتر مرکزی: ۳۱۳۳۰ - ۰۸۱ | امور مشترکین: ۰۹۱۸۳۱۶۸۵۷۴
صاحب امتیاز روزنامه: ۰۹۱۸۸۱۲۱۵۴۱ | آگهی‌ها: ۳۸۲۵۴۰۴۰ - ۰۸۱
پیامک: ۳۰۰۰۱۸۱۸۶۰ | ارتباط با تحریریه: ۳۸۲۷۲۹۳۹ - ۰۸۱ | دورنما: ۳۸۲۸۱۸۴۹-۰۸۱
گستره توزیع: استان‌های ایلام - کرمانشاه - کردستان - مرکزی - همدان

مرا اسکن کنید

پنجشنبه ۴ مرداد ۱۴۰۳
سال شانزدهم | شماره ۲۹۰۴

امام علی علیه‌السلام فرمودند: دانش، میراثی است گرانمایه و آداب، زیورهایی نو به نو و اندیشه، آینه‌ای صافی است.

sepehrgharb_live
Email: sepehrgharb.news@gmail.com
www.sepehrgharb.ir

نمایندگی‌های سپهرغرب در استان‌ها
عاطفه آزاد پور (ایلام): ۰۹۱۸ ۹۴۳ ۴۹۰۴
فرزاد منتی (کرمانشاه): ۰۹۱۸ ۱۳۰ ۲۷۲۹
شیرین مرادی(کردستان): ۰۹۱۸ ۸۷۷ ۶۹۸۴
مبینا یاحقی(مرکزی): ۰۹۹۰ ۱۷۹ ۴۹۰۹

رئیس نظام پرستاری همدان:

اجبار پرستاران به اضافه‌کاری مغایر با رأی دیوان عدالت اداری است

یک پرستار، مسئول رسیدگی به هشت بیمار!

سپهرغرب، گروه سلامت - طاهره ترابی‌مهوش: به گفته رئیس نظام پرستاری استان همدان با بیان اینکه برخلاف تصریح دیوان عدالت اداری متأسفانه به پرستاران شیفت‌های اجباری می‌دهند، گفت: با استناد به این رأی، دانشگاه‌های علوم پزشکی نمی‌توانند پرستاران را به اضافه‌کاری وادار کنند.

حوزه درمان از بخش‌های حساس و مهم در تأمین سلامت جامعه است که از زنجیره‌ای از خدمات تشکیل شده و پرستاران در این زنجیره اهمیت و جایگاه ویژه‌ای دارند.

امروزه تشکیلات پرستاری در حوزه درمان همه جوامع شاخ‌وبرگ زیادی یافته و به مدد این قشر، اقدامات پزشکی و روند درمانی بیماران انجام می‌گیرد.

بنابراین به‌دلیل نقش کلیدی پرستاران در زنجیره درمانی، واکاوی مسائل آنان نکته حائز اهمیت است که باید مورد توجه قرار گیرد.

مثلاً با وجود اینکه قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری در خانه ملت طی سال‌های قبل تصویب شده، اما در عمل اجرا نشده است و می‌طلبد که با تحقق مواد این قانون انگیزه کارکنان پرستاری تقویت شده و مطالبات آنان پاسخ داده شود؛ چراکه پرستاران علاوه‌بر شب‌کاری و شرایط روحی بیماران و همراهان آن‌ها، با خطراتی چون انتقال برخی از بیماری‌ها بر اثر تماس با بیمار، فرو رفتن سوزن آلوده به دستشان، حضور در بخش‌های مسمومیت، روان‌پزشکی و زد و خورد در اورژانس نیز مواجه هستند و در سازوکار شغلی آنان باید تمامی این مسائل مورد توجه واقع شود.

از طرفی گاهی برخی از ناآگاهی‌ها فشار روحی مضاعف برای پرستاران ایجاد می‌کند؛ برای نمونه مسئله تمام شدن سرم و نگرانی بیمار و همراه برای خروج سریع آن از دست که مدام مورد اعتراض مردمی است، درحالی که با توجه به فشار بدن بیمار، با خاتمه یافتن ماده تزریقی، هرگز هوا وارد بدن نمی‌شود و اگر پرستار به‌دلیل مشغله کاری با تأخیر بر بالین بیمار حاضر شود، خطر مرگ وجود ندارد!

بر این اساس با توجه به اهمیت موضوع بر آن شدیم تا با هرمز نیک‌قدم، رئیس نظام پرستاری استان همدان گفت‌وگویی را ترتیب دهیم که در ادامه می‌خوانید:

* گرایش پرستاران به مشاغل دیگر و مهاجرت

رئیس نظام پرستاری استان همدان با بیان اینکه با معضل خروج زیاد پرستاران در استان مواجه هستیم، گفت: یکی از مهم‌ترین علل مهاجرت و خروج نیروها از رشته پرستاری و ورود به مشاغل آزاد، کمبودهایی است که در حوزه حقوق و دستمزدها شاهد هستیم.

هرمز نیک‌قدم با بیان اینکه برخلاف تصریح دیوان عدالت اداری متأسفانه به پرستاران شیفت‌های اجباری می‌دهند، گفت: با استناد به این رأی، دانشگاه‌های علوم پزشکی نمی‌توانند پرستاران را به اضافه‌کاری وادار کنند.

رئیس نظام پرستاری استان همدان با بیان اینکه نرخ هر ساعت اضافه‌کاری برای پرستاران ۲۰ هزار تومان است، عنوان کرد: یعنی یک پرستار برای یک شیفت کاری کامل که پُر از مسئولیت و خطرات شغلی است، فقط ۱۲۰ هزار تومان دریافت می‌کند که این مبلغ حتی هزینه ایاب و ذهاب نیروهایی که از شهرستان می‌آیند را هم پوشش نمی‌دهد.

■ کمبود محسوس نسبت پرستار به تخت بیمار

نیک‌قدم با تأکید بر اینکه ازنظر نسبت پرستار به تخت در وضعیت نامناسبی هستیم، گفت: در بعضی بیمارستان‌ها با کمبود بسیار شدید پرستار مواجه‌ایم؛ به‌طوری که نسبت تعداد پرستار به تخت در استانریال یک به هشت است!

وی با بیان اینکه با شرایط موجود به سمت فرسودگی شغلی پرستاران پیش می‌رویم، تصریح کرد: حقوق دریافتی پرستاران در مقایسه با سختی کار آن‌ها و خدماتی که ارائه می‌دهند، بسیار ناچیز است.

■ فعالیت ۴۸۰۵ پرستار در همدان

وی با اشاره به اینکه تعداد کل پرستاران فعال در بیمارستان‌های دولتی استان چیزی بالغ‌بر چهار هزار و ۸۰۵ نفر است، گفت: از این تعداد افزون‌بر سه هزار نفر پرستار خانم و بیش از یک‌هزار نفر پرستار آقا هستند.

رئیس نظام پرستاری استان همدان خاطرنشان کرد: البته ۷۲۰ پرستار هم در بخش خصوصی داریم.

■ عدم اجرای کامل تعرفه‌گذاری پرستاری در همدان

نیک‌قدم از عدم اجرای تعرفه خدمات پرستاری به‌صورت منظم در استان خبر داد و گفت: این طرح قرار بود به‌طور کامل اجرا شود، اما تنها مطالبات سال ۱۴۰۱ تاکنون تسویه شده و مابقی (یعنی سال گذشته) به‌صورت ناقص و نیمه‌کاره انجام گرفته و امسال اصلاً پرداخت نشده است.

رئیس نظام پرستاری استان همدان با بیان اینکه بخش بزرگی از نیروهای بیمارستانی ما مربوط به پرستاران طرحی است، عنوان کرد: این نیروها دو سال دوره طرح اجباری دارند و درصورت تمایل می‌توانند آن را به چهار سال افزایش دهند؛ اما بسیاری از پرستاران طرحی به‌خاطر شرایط سخت بیمارستانی و درعین‌حال وضعیت پرداخت‌های ناچیز، رغبتی به تمدید دوره طرح ندارند.

■ ناکامی پرستاران از طرح فوق‌العاده خاص

وی با اشاره به اینکه درحال‌حاضر مشکل تبدیل وضعیت نیروهای پرستاری قراردادی و شرکتی همچنان به‌عنوان یک معضل برای آن‌ها باقی است، خاطرنشان کرد: آنچه می‌توانم به‌واسطه رسانه از مسئولان بخواهم این است که برای حل مسئله مذکور به‌صورت جدی ورود پیدا کنند تا مشکل تبدیل وضعیت پرستارانی که با جان و دل این‌روزها درگیر کار هستند، حل شود. یکی دیگر از مشکلات پرستاران، نحوه اختصاص فوق‌العاده خاص است که متأسفانه با وجود پیگیری‌های جامعه پرستاری، ابتدا سایر رشته‌های بهداشتی و درمانی و در مرحله بعدی کل کارکنان بهداشت و درمان نیز به برقراری فوق‌العاده خاص اضافه شدند و با وجود اینکه پرستاران پیگیر برقراری فوق‌العاده خاص بودند، اما به کام دیگران تمام شد.

این مقام مسئول افزود: ضریبی که برای فوق‌العاده خاص قائل شدند و منبع مالی برای پرداخت، تبعیض است.

نیک‌قدم ادامه داد: حداقل ضریب فوق‌العاده خاص برای پرستاران تعیین شد و برای سایرین، ازجمله وزارت کشور، بالاترین ضریب را درنظر گرفتند؛ به‌عبارتی حدود ۱۰ میلیون تومان به سایرین و حدود یک تا یک‌ونیم میلیون تومان به پرستاران اضافه شد که این هم نوع دیگری از تبعیض در حق پرستاران است.

مع‌الوصف، با توجه به آنچه گفته شد، خستگی جسمی و ذهنی پرستاران بعد از ساعت‌ها کار در بخش‌های بیمارستانی که با مراقبت از بیماران همراه است، باعث می‌شود سطح خطاهای پرستاری افزایش یابد و اگر در این بین اتفاقی برای بیمار بیفتد، مسئولیت آن با پرستار است؛ از همین رو نیروهای پرستاری حاضر نیستند به‌خاطر اندک دریافتی که بابت اضافه‌کاری اجباری دارند، درگیر مسائل و مشکلات پس از آن شوند.

حال آنکه به گفته کارشناسان خطا در بخش پرستاری دو دلیل عمده دارد؛ یکی از دلایل اساسی، شیفت‌های اضافه‌کاری اجباری است. زیرا اگر پرستاری براساس قانون ارتقای بهره‌وری ۱۴۴ ساعت کار کند و با تمایل خود پرستار به اضافه‌کاری نهایتاً ۸۰ ساعت اضافه کار پُر کند، درحقیقت روزی ۶ ساعت فعالیت کرده و ۱۸ ساعت استراحت خواهد کرد. بنابراین هیچ‌گونه احتمال خطایی براساس خستگی وجود نخواهد داشت، اما اگر پرستار ۱۲ ساعت شیفت کاری داشته باشد، احتمال خطا بالا خواهد رفت. زیرا شیفت‌های اضافه‌کاری اجباری ازنظر روحی نیز پرستار را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین مهم‌ترین دلیل خطا در پرستاری، شیفت‌های اضافه و اجباری است.

دلیل دیگر احتمال بروز خطا در پرستاری، انگیزش‌های شغلی و کاری پرستاران است؛ زیرا پرستاری جزء مشاغل سخت و زیان‌آور محسوب می‌شود. اگر برای پرستاران امکانات رفاهی فراهم شده و درعین‌حال منزلت اجتماعی آنان نیز تأمین و ازنظر روحی تقویت شوند، مطمئناً روی عملکردشان تأثیر مثبت خواهد داشت و در کاهش بروز خطا نیز می‌تواند کمک‌کننده باشد؛ بنابراین انتظار می‌رود وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی برای تغییر رویه غیر قانونی اضافه‌کاری پرستاران، چاره‌جویی کنند.

توصیه‌های یک پزشک برای جلوگیری از گرمازدگی؛

فعالیت ورزشی را به صبح یا شب منتقل کنید

سپهرغرب، گروه سلامت: عضو هیئت‌علمی دانشگاه شهیدبهشتی تهران درخصوص فعالیت فیزیکی در فصل تابستان، گفت: ضرر ورزش و فعالیت فیزیکی در ساعات گرم تابستان و سر ظهر بسیار بیشتر از فواید آن است و باید فعالیت ورزشی خود را در این ایام به صبح زود و شب منتقل کنیم.

محمدحسن انتظاری درباره تغذیه در فصل گرما و راه‌های پیشگیری از گرمازدگی تصریح کرد: امسال شاهد گرم‌ترین روزها در ۳۰ سال اخیر هستیم؛ بنابراین لازم است که برای پیشگیری از گرمازدگی برنامه غذایی مربوط به فصل گرم سال برای خود و خانواده تنظیم کنیم.

وی با بیان اینکه امسال علاوه‌بر گرما بسیاری از استان‌های کشور با پدیده آلودگی هوا مواجه هستند، اظهار کرد: آلودگی و گرمای هوا اثر تشدیدکننده نسبت به یکدیگر دارند، به‌عبارتی در شرایطی که آلودگی هوا در استانی مستقر باشد، فرد زودتر از حالت عادی احساس گرما و تنگی تنفس خواهد داشت.

عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی تهران با بیان اینکه افرادی که بیماری زمینه‌ای دارند، بانوان باردار و کهنسالان در این شرایط باید تا حد امکان کمتر از منزل خارج شوند، تأکید کرد: کمبود آب و الکترولیک در بدن سبب گرمازدگی می‌شود؛ بنابراین قدم نخست پیشگیری از گرمازدگی، نوشیدن آب کافی است.

انتظاری با بیان اینکه نوشیدن آب کافی، خوردن میوه و سبزیجات، سالاد میوه، خربزه، طالبی و غیره در فصل تابستان توصیه می‌شود، ادامه داد: نمی‌توان عطش خود را دوران تابستان با نوشیدن نوشابه، نوشیدنی‌های بسیار شیرین، چای، قهوه و غیره رفع کرد و بهتر است کمبود آب با نوشیدن آب طبیعی و خوردن میوه‌ها و سبزیجات تأمین شود.

وی با بیان اینکه نباید برای رفع عطش یک طالبی کامل یا بطری آب به‌یک‌باره خورد و باید اندک‌اندک در طول روز مصرف شود، تصریح کرد: مصرف فست‌فود، چیپس، پفک و سایر تنقلات آب بدن را کم می‌کند و سبب تشنگی و گرمازدگی می‌شود.

انتظاری با بیان اینکه قرار گرفتن در هوای خنک و یا دوش آب سرد به‌عنوان نخستین گام برای رفع گرمازدگی شناخته می‌شود، خاطرنشان کرد: درصورتی که با فرد گرمازده روبه‌رو شدید، در نخستین اقدام بیمار را از محیط گرم خارج کرده و یا مقداری یخ زیر بغل او قرار دهید؛ سپس با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید. لازم است در وعده ناهار از غذاهای آبکی و کم‌گوشت استفاده شود و بهتر است غذاهای پُرپروتئین را به موعد شام منتقل کنید.

این متخصص تغذیه و رژیم ضمن تأکید بر مصرف آب و دوغ و خیار در فصل تابستان، گفت: برخلاف فصل زمستان، بهتر است که از نمک بیشتری استفاده کرده و وعده صبحانه هم از خیار و گوجه به همراه پنیر استفاده کنید.

وی با بیان اینکه خیار، گوجه‌فرنگی و سبزیجات جذب آب را کم می‌کنند و این عمل سبب می‌شود فرد دیرتر آب بدن خود را از دست بدهد، اظهار کرد: استفاده برنج مخلوط همچون لوبیاپلو و عدس‌پلو به همراه ماست، سبزیجات و سالاد در ایام تابستان توصیه می‌شود.

وی با اشاره به اینکه لبنیات نیز به‌ویژه ماست در گرمای تابستان جایگزین مناسبی برای گوشت است، افزود: ماست ترکیب شگفت‌انگیزی از پروتئین، کلسیم و کربوهیدرات است که هم احساس سیری می‌آورد و هم حاوی میکروارگانیسم‌های فعالی است که قدرت سیستم ایمنی بدن و معده را افزایش می‌دهد.

۷۵ درصد مبتلایان به تب دِنگی بدون علامت هستند

سپهرغرب، گروه سلامت: معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان گفت: ۷۵ درصد مبتلایان به تب دنگی دارای علائم نیستند و در ۲۵ درصد باقی‌مانده علائم خفیف و متوسط شامل تب، سردرد، بدن‌درد و علائم آنفلوآنزا خود را نشان می‌دهند.

فاطمه ترکمان‌اسدی روز چهارشنبه اظهار کرد: اما از این ۲۵ درصد تعدادی دچار علائم شدید نظیر ضایعات پوستی، سرددرد شدید، درد پشت کره چشم، دردهای استخوانی و عضلانی شدید و حتی علائم خونریزی‌دهنده و درنهایت مرگ می‌شوند که نگران این طیف هستیم.

ترکمان‌اسدی با بیان اینکه تب دنگی وارد کشور شده اما در استان همدان این پشه شناسایی نشده است، اضافه کرد: این پشه کافی است از پایانه‌های مرزی یا مرزهای هوایی و زمینی وارد استان شود؛ در این صورت به‌واسطه داشتن تخم‌های بسیار مقاوم و قابلیت تکثیر در زیستگاه‌های مختلف، می‌تواند خطرآفرین شود.

■ تلاش مسئولان استان جلوگیری از ورود پشه به همدان است

وی ادامه داد: تخم این پشه در آب گلدان، آب راکد و آب قوطی قابلیت تکثیر دارد؛ همچنین این نوع پشه بسیار به لاستیک خودرو علاقه‌مند است و در محل‌های انبار لاستیک که کمی هم آب به داخلشان نفوذ کرده، به‌راحتی به تخم‌ریزی و تکثیر می‌پردازند.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان اضافه کرد: درصورت تخم‌ریزی و ازدیاد پشه در آن منطقه، شروع به گزش انسانی می‌کند و به‌طور معمول این پشه دوست دارد در طول روز خون‌خواری و گزش بکند.

ترکمان‌اسدی تأکید کرد: همه تلاش‌ها و همت مسئولان استان به جلوگیری از ورود پشه به همدان معطوف شده است.

بیماری تب دانگ یا دِنگی یک بیمار ویروسی است که از گزش پشه آئدس ایجاد می‌شود؛ به شرطی که این پشه قبلاً فردی را که ویروس این بیماری را داشته، نیش زده باشد و بر اثر گزش افراد، ویروس این بیماری را به فرد دیگر منتقل کند و در غیر این صورت گزش این پشه به‌تنهایی خطری ندارد.

یکی از مهم‌ترین علائم این بیماری، تب شدید است؛ به همین علت به این بیماری تب استخوان‌شکن هم می‌گویند. این بیماری بیشتر در مناطق گرمسیر و استوایی دیده می‌شود، اما انتقال پشه آئدس به کشورهای دیگر باعث گسترش این بیماری در بیش از ۱۱۰ کشور دنیا ازجمله در اروپا شده است.

تب، سردرد، کمردرد، درد در پشت چشم، جوش و حساسیت‌های پوستی و در مواردی خونریزی به‌خصوص از لثه، ازجمله علائم اصلی این بیماری است؛ اما گاهی اشتراک علائم آن با برخی بیماری‌های تنفسی مثل کرونا و آنفلوآنزا، کار شناسایی را سخت می‌کند.

بیماری تب دنگ درمان اختصاصی ندارد، اما علائم آن تا حدود ۱۴ روز بعد از گزش پشه آئدس درصورتی که ناقل ویروس این بیماری باشد، در فرد بروز می‌کند که در بیش از ۸۰ درصد موارد علائم بسیار خفیف و در مواردی بدون علامت است.

میزان مرگ‌ومیر این بیماری نیز حدود ۲/۵ درصد است، اما گسترش این بیماری از طریق تخم‌گذاری پشه آئدس می‌تواند سلامت مردم را به خطر بیندازد و در مواردی مرگ‌آور باشد. بنابراین مهم‌ترین راه برای کنترل این بیماری جلوگیری از تخم‌گذاری پشه آئدس است، پشه‌ای که در آب‌های کوچک راکد مثل ظرف گلدان‌ها یا در داخل تایر خودروها تخم‌گذاری می‌کند و در شرایط سخت نیز تخم این پشه زنده می‌ماند.

براساس گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، درحال حاضر بیش از ۱۵۰ بیمار مبتلا به دانگ شناسایی شده است.