



# بیمارستان شهید هاشمی نژاد

Decmber 2020 NO.1

Hasheminejad Kidney Center

شماره ۱ | دی ماه ۱۳۹۹



ویروس کرونا ۵۲  
اقدامات واحد تاسیسات در شروع همه گیری کرونا ۵۳  
راهکارهای مقابله با آسیب های روانی بیماری کرونا ۵۴  
گپ و گفت دوستانه با تعدادی از پرسنل گروه خدمات در دوران کرونا ۵۶  
پروژه ها و استراتژی های سازمان در حوزه های مختلف ۵۸  
از اهداف ما تشکیل مرکز تحقیقات بیماران کلیوی است ۶۱  
چگونه اضطراب را به آرامش تبدیل کنیم؟ ۶۴  
گزارشی از فعالیتهای و برنامه های واحد IT در بیمارستان ۶۶  
گزارشی از فعالیتهای و اقدامات واحد امور اداری و منابع انسانی ۷۰  
فعالیت های حوزه تجهیزات و ملزومات پزشکی ۷۱  
گپ و گفت دوستانه با پرسنل تاسیسات بیمارستان شهید هاشمی نژاد ۷۲  
تلاش مداوم برای افزایش رضایت بیماران ۷۴  
اخبار ۷۶  
برگزاری جشن روز پرستار به مناسبت ولادت حضرت زینب (س) و روز پرستار ۸۲  
آموزش پرستاری در دوران همه گیری کووید-۱۹ ۸۴  
بهترین خاطره ام انتخابم به عنوان پرستار نمونه است ۸۶  
نقش کلیدی واحد در مانگاه و پذیرش ۸۸  
مروری بر اقدامات و فعالیت های تیم تحقیق و توسعه (R&D) و واحد روابط عمومی بیمارستان ۸۹  
هدف و رسالت واحد مددکاری: راهنمایی و مساعدت و تسریع در روند درمان بیماران ۸۸  
برگی از یک کتاب ۹۲

تاریخچه بیمارستان فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد ۲  
گذری بر زندگی شهید عبدالکریم هاشمی نژاد ۴  
پیام تبریک دکتر محمود رضا محقق به مناسبت روز پرستار ۶  
پیام تبریک دکتر کوهپایه به مناسبت روز پرستار ۷  
بزرگ پرستار همیشه ی تاریخ ۸  
در سهوا و تجربیات اپیدمی کرونا ۱۰  
مدیریت بحران جزئی از مدیریت روزانه مادر بیمارستان است ۱۴  
مدیر خوبی باشیم ۲۳  
روایت پانزده ماه پرکار و پر مخاطره ۲۴  
یاد می کنیم از آنها که دل تنگشان می شویم... ۲۷  
گزارشی از فعالیتهای و برنامه های حوزه معاونت آموزشی و پژوهشی بیمارستان ۲۸  
درس ها و تجربیات همه گیری کرونا ۲۹  
امیدوارم روزی شاهد احقاق حقوق تمام پرستاران باشیم ۳۴  
چگونگی مواجهه با کنترل بحران کرونا در بیمارستان شهید هاشمی نژاد ۳۶  
هدف ما کاهش دغدغه ها و نگرانی های بیماران است ۳۹  
تجربه واحد کنترل عفونت بیمارستان شهید هاشمی نژاد در مواجهه با همه گیری ویروس کرونا ۴۲  
مقابله با کرونا با روحیه فداکاری و از خود گذشتگی ۴۴  
کار کردن در بخش کرونا استرس دارد اما نازکی نیستیم ۴۶  
تلاش ما ایجاد آرامش برای بیماران و همراهان آنهاست ۴۸  
از قبولی در آزمون استخدامی تا مبارزه با کرونا! ۵۰  
اختصاص بخش مجزا برای غربالگری بیماران کرونایی ۵۱  
گزارشی از فعالیتهای واحد آزمایشگاه در مواجهه با همه گیری

## هیئت تحریریه:



مریم شعبانی



دکتر فرزانه سلیمانی



محمد حسین رضائی



پیمان همه خانی



مهندس محمدمتین

همکاران این شماره: مهتاج هاشمی

دبیر اجرایی: حمیدرضا شکوهی

گرافیک و صفحه آرایی: امیر شریف

ویراستار: خاطره میرزا

## ارتباط با ما:

تهران، خیابان ولیعصر، بالاتر از میدان ونگ، کوچه شهید والی نژاد، بیمارستان شهید هاشمی نژاد

۰۲۱-۸۱۱۶۱

www.hkc.iuums.ac.ir



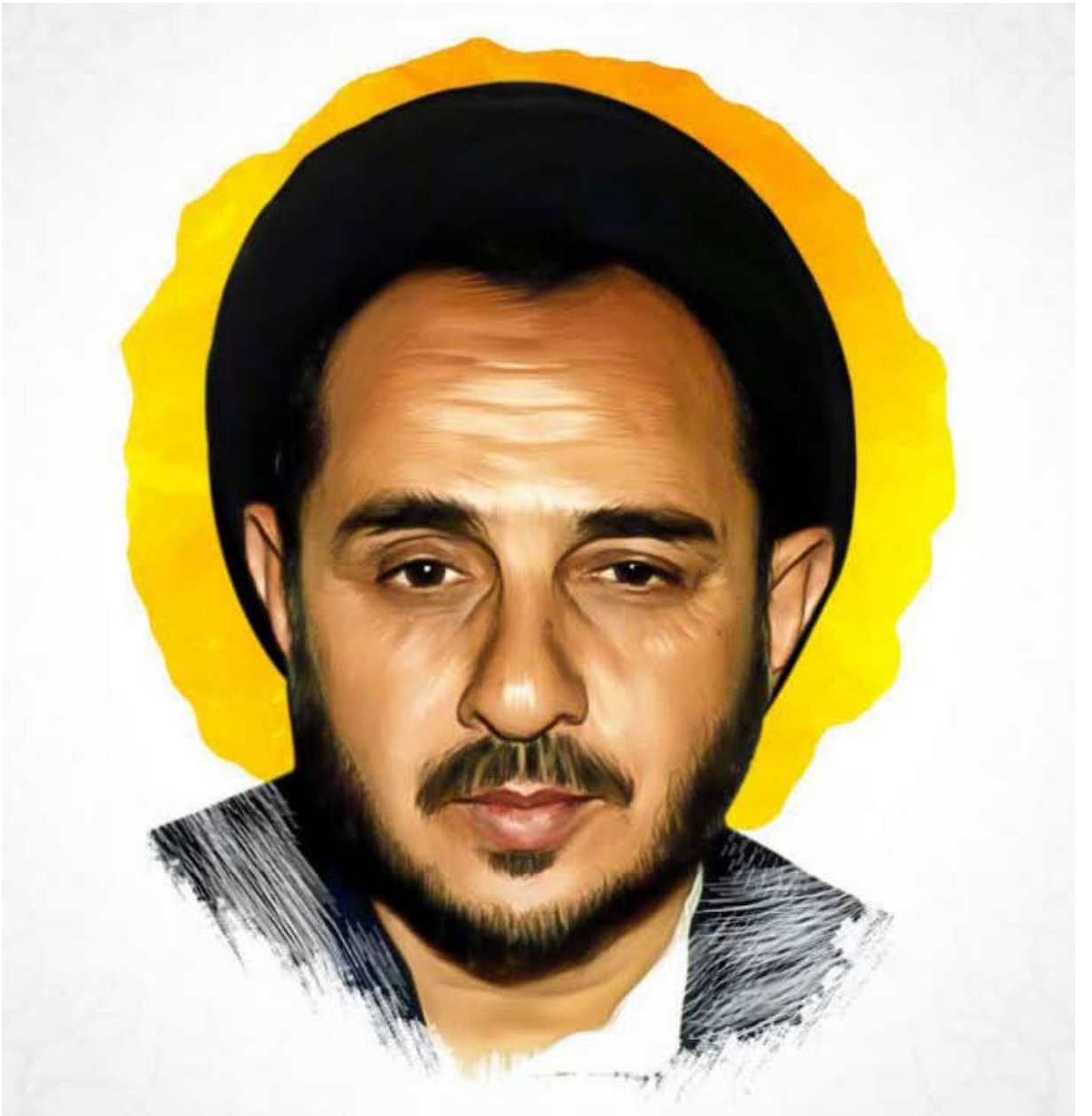
## تاریخچه بیمارستان فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد

همچنین از سال ۱۳۸۱ با تغییر در سیستم مدیریتی به مسیر تعالی قدم گذارده است که سبب تحول همه جانبه در آن شده است. اکنون پس از سال ها و پشت سر گذاشتن فراز و فرودهای بی شمار، در جایگاهی قرار گرفته ایم که به عنوان یکی از مراکز پیشرو در ارائه خدمات درمانی در کشور و منطقه شناخته شده ایم و طی چندین سال گذشته در بین بیمارستان های کشور بالاترین رتبه را در ارزیابی ها کسب کرده ایم.

۱۳۳۶ تأسیس و وقف گردید و از شهر یور سال ۱۳۶۴ به نام شهید هاشمی نژاد تغییر نام یافت و از آن زمان این مرکز به عنوان مرکز کشوری درمان بیماری های کلیوی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران مشغول خدمت رسانی به جامعه است. این بیمارستان اولین و بزرگترین مرکز همودیالیز و پیوند کلیه در کشور به شکل مستمر بوده و بیش از ۳۰ سال است که به تربیت ارولوژیست و نفرولوژیست اشتغال دارد.

بیمارستان فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد، مرکزی آموزشی-پژوهشی و درمانی بوده و تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و از جمله بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران است. خدمات فوق تخصصی در زمینه های اورولوژی، نفرولوژی، پیوند کلیه، و جراحی عروق و... در این بیمارستان ارائه می شود. این مرکز توسط بانی خیر مرحوم حاج محمد مهدی ابراهیمی دریانی در سال





## گذری بر زندگی شهید عبدالکریم هاشمی نژاد

سید عبدالکریم هاشمی نژاد ۵ مرداد ۱۳۱۱ ه.ش در شهر بهشهر از پدر و مادری سادات به عنوان اولین فرزند خانواده متولد شد. تحصیلات ابتدایی خود را در بهشهر آغاز نمود و به دلیل علاقه زیادی که به روحانیت داشت، تحصیل

در حوزه را مشتاقانه انتخاب کرده و در اولین گام در حوزه علمیه مرحوم آیت الله کوهستانی ثبت نام کرد؛ به زودی به لحاظ هوش و استعداد از سایرین ممتاز گشت و مورد محبت خاص آن پیر بزرگوار قرار گرفت. سید

بروجردی، حضرت امام خمینی (ره)، بهره بردند. از دیگر اساتید ایشان در قم، می توان به شخصیت های علمی و مجاهدی همچون شهید محراب آیت الله شیخ محمد صدوقی (ره)، آیت الله سید رضا صدر (ره) و آیت الله آقا میرزا محمد مجاهدی تبریزی اشاره کرد. با این حال بیشترین تأثیر پذیری شهید هاشمی نژاد از شخصیت ممتاز امام خمینی (ره) در اخلاق، فقه، اصول و فلسفه بود. شهید هاشمی نژاد پس از ازدواج در مشهد، در این شهر ساکن می شود و به تدریس و فعالیت اجتماعی می پردازد. تدریس ایشان بیشتر در شبستان مرحوم نهاوندی مسجد گوهرشاد، مدرسه میرزا جعفر (که هم اکنون دانشگاه علوم اسلامی رضوی است) و مسجد ملا هاشم دایر می گردید. تبحر شهید هاشمی نژاد در بیان دروس حوزه سبب شد که بعدها از وی در اسناد ساواک به عنوان استاد حوزه علمیه مشهد یاد شود. شهید هاشمی نژاد تنها برای حوزه درس نمی داد؛ بلکه به وحدت بخشی حوزه و دانشگاه نیز توجه داشت و با تدریس در کانون بحث و انتقاد دینی و دیگر کانون های علمی سراسر کشور، زمینه جذب حداکثری جوانان و دیگر اقشار جامعه را فراهم کرد و توانست خط سیاسی اسلام را که در حوزه مشهد به فراموشی سپرده شده بود، زنده کند.

### حضور در جبهه های جنگ

شهید هاشمی نژاد در کنار فعالیت های فرهنگی، عقیدتی و سیاسی در پشت جبهه، از پرداختن به فعالیت های نظامی و شرکت در جبهه جنگ نیز غافل نبود. او برای یاری و همگامی با رزمندگان اسلام، بارها به جبهه رفت و با حضور در کنار رزمندگان به آنها روحیه می بخشید.

مقام معظم رهبری (مدظله العالی)، یار و همسنگر دیرین وی، به خوبی روحیه او را تحلیل می کند و می فرماید:

«وی در مشهد مشاغل رسمی را قبول نکرد و لکن اداره کلاس های درس، اداره حزب جمهوری شاخه مشهد و اداره فکری آن سازمان به عهده آقای هاشمی نژاد بود. این ها مسئولیت هایی بودند که او با کمال قدرت از عهده آنها بر می آمد.»

### شخصیت ممتاز و خود ساخته شهید هاشمی نژاد در کلام مقام معظم رهبری (مد ظله العالی):

مقام معظم رهبری می فرمایند: «هاشمی نژاد از لحاظ شخصیت فرد متواضعی بود. انسان شجاعی بود. خوش فکر و خوش قریحه بود. زحمت کش و درس خوانده بود. بی طمع و بدون چشم داشت به مال و مقام کار می کرد و به کار علاقه داشت. صداقت، اخلاص و وفای او را همه می دانند. او یک شخصیت از همه نظر ممتاز بود.»

### مبارزات سیاسی

شهید هاشمی نژاد قبل از پیروزی انقلاب اسلامی نقش پررنگی در مبارزات سیاسی داشت به طوری که چند روز پیش از قیام ۱۵ خرداد سال ۱۳۴۲ ه.ش در چند جای تهران به منبر رفت و در سخنرانی پرشور خود علیه رژیم، به افشاگری و تحلیل ماهیت «اصلاحات شاه»، «تساوی حقوق زن و مرد» و کشتار طلاب مدرسه فیضیه قم در فروردین ۱۳۴۲ ه.ش پرداخت. مدتی نیز ممنوع المنبر بود. وی چندین بار توسط ساواک دستگیر شد و پس از آزادی دوباره به مبارزات خود ادامه داد.



### آثار و تألیفات شهید هاشمی نژاد

از شهید هاشمی نژاد آثار ارزنده و جاویدی بر جای مانده است که عبارتند از: مناظره دکتر و پیر؛ درسی که حسین علیه السلام به انسان ها آموخت؛ قرآن و کتاب های دیگر آسمانی؛ پاسخ ما به مشکلات جوانان؛ مشکلات مذهبی روز؛ مسائل عصر ما؛ اصول پنج گانه اعتقادی (در دو جلد)؛ مقالاتی چند در مجله مکتب اسلام؛ رهبران راستین؛ هستی بخش؛ راه سوم بین کمونیسم و سرمایه داری؛ زهرا علیها السلام و مکتب مقاومت؛ ولایت فقیه و تقریرات اصول آیت الله شیخ علی کاشانی به زبان عربی، غروب آفتاب در اندلس، ضرورت تشکیلات.

### شهادت

شهید هاشمی نژاد، در نگاه منافقین، فردا دل مشهد بود و در بازشناسی و رسوا نمودن اهداف منحرف این گروهک، تلاش زیادی کرد؛ به همین دلیل آنان بارها قصد ترور او را داشتند، ولی از آنجا که مرگ و زندگی به دست خداست؛ از این توطئه ها جان سالم به در برد تا اینکه سرانجام به دست نوجوان ساده لوحی که در او ان جوانی گرفتار دام منافقین گردیده بود، با انفجار نارنجک به شهادت رسید. پیکر مطهرش در مشهد پس از تشییع بی سابقه، در رواق دارالسلام حرم امام رضا (علیه السلام) دفن گردید.

### منابع:

مجاهد صالح؛ محمد محسن باکدامن؛ بنیاد پژوهش های اسلامی آستان قدس رضوی. فریاد دیانت؛ زندگی نامه شهید هاشمی نژاد؛ مریم السادات باقری شبستری؛ انتشارات مرکز پژوهش های اسلامی صدا و سیما.



## پیام تبریک دکتر محمودرضا محقق به مناسبت روز پرستار معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی ایران

بسم الله الرحمن الرحيم

نام زینب در تمام زندگی گل می‌کند در دل عشاق ایجاد تحول میکند  
مهدی زهرا که خود رمز مناجات خداست در مقام ذکر بر زینب توسل می‌کند

سالروز ولادت یگانه پرستار کربلا، که به راستی چون مفهوم نام شریفش، زینتی برای پدر و شریکی در نهضت انسان ساز و رهایی بخش سید و سالار شهیدان حضرت اباعبدالله الحسین (ع) بود، یادآور اوج رشادت و شجاعت بانوی مسلمان و ولایی در تاریخ پرفراز و نشیب اسلام ناب محمدی (ص) است. آری، آنگاه که زینب کبری (س)، این تربیت یافته مکتب حضرت اسدالله الغالب، علی (ع)، چون تکیه گاهی مطمئن و امانتداری بی مانند، پرچم همیشه سرفراز اسلام را در محضر سید الساجدین (ع) به دوش کشید، درس عفاف و غیرت را برای همه وجدان‌های آگاه، به ویژه برای عاشقان و دل باختگان سیره علوی و نهضت حسینی به یادگار گذاشت. بی شک تعیین این روز فرخنده به عنوان روز پرستار، ادای احترام به پرستارانی است که مهربانی شان مرهمی برای بیماران و تلاش شان، وسیله ای برای بازگشت مجدد نعمت بزرگ سلامتی به آنان است.

میلاد مسعود حضرت زینب (س) و روز پرستار را به تمامی کادر پرستاری، اساتید و دانشجویان تبریک عرض می‌نمایم. در انتها این بیت تقدیم به همه ایثارگران عرصه سلامت ما گرز سر بریده می‌ترسیم در محفل عاشقان نمی‌رقصیدیم.

## پیام دکتر کوهپایه زاده، ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی ایران، به مناسبت روز پرستار

به نام خدا، سلام و عرض احترام خدمت همه پرستاران عزیزمان این روز ارزشمند، یعنی ولادت حضرت زینب و روز پرستار را به نمایندگی از خانواده بزرگ دانشگاه علوم پزشکی ایران و همه پرستاران عزیز، کارمندان و دانشجویان پرستاری و اساتید پرستاری تبریک عرض می‌کنم. امیدوارم که در این روزهای سخت بتوانید با تمام قوا و مثل همیشه در کنار تیم پزشکی به خدمات عالی خودتون بپردازید و انشاله بتوانید بهتر از گذشته تلاش خیلی ارزشمندتان را برای سلامتی و نجات بیماران عزیزمان ایجاد و محیا کنیم.

امیدوارم ما نیز بتوانیم به نمایندگی از طرف وزارت بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی ایران، بستری را فراهم کنیم که شما عزیزان را بیش از گذشته در بخش‌های مختلف از لحاظ معیشتی، کاری، قوانین و تغییر وضعیت شغلی که برای خیلی از پرستاران دغدغه است و جمیع جهات، حمایت کنیم.

به هر حال همواره برای همه ما ارزش کار پرستاری مشخص بوده و در این روزهای سخت برای تمام مردم نیز مشخص شده است. امیدواریم بتوانیم این ویروس خاص که دنیا را تسخیر کرده و به نوعی پاندمی شده است بتواند در کنار مشکلاتی که ایجاد کرده است، در بخش مثبت خود ارزش بعضی از مشاغل را بیش از گذشته نشان دهد. از آن مشاغل، شغل مهم و ارزشمند پرستاری است که در این روزهای خاص ارزش، جایگاه، تلاش‌ها و بودنش قیمت پیدا کرده است.

امیدوار هستیم قدردان این زحمات باشیم در کنار همه اعضای دانشگاه و در کنار همه مردم خوبمان، این ارزش و جایگاه را بیش از گذشته مغتنم بشماریم.

برای همه شما پرستاران عزیز، در بخش‌های مختلف آرزوی سلامتی دارم و انشاله بتوانیم هر چه سریع‌تر در کنار هم و با تلاش‌های خوب شما این دوران سخت را بگذرانیم و روزهای بهتر و ارزشمندتر که پیش روی ماست را جشن بگیریم. از طرفی باید از پرستارانی که در این مسیر جان خود را به خطر انداخته‌اند و به شهادت رسیدند و کسانی که روزگار سختی را برای سلامت مردم، به بیماری گذارنده‌اند، یاد کرد. این جان فشانی‌ها و ایثارگری‌ها به هیچ وجه از یاد و خاطر ما نخواهد رفت. انشاله همیشه سالم باشید و بتوانید به مردم کشورمون خدمت کنید.

## بزرگ پرستار همیشه‌ی تاریخ



می‌درخشد و همگان را به یاد صبر، مقاومت و ایثار می‌اندازد. پنجم جمادی الاولی، سالروز ولادت شیرزن صحرای کربلا، زینب کبراست. او که توانست با پیام‌رسانی شایسته، از بازماندگان حادثه جان‌سوز عاشورا نیز به نیکویی پرستاری کند و لقب «بزرگ پرستار همیشه‌تاریخ» را زینده خود کند. این روز مبارک، از سال‌ها پیش، «روز پرستار» نامیده شده‌است. او که بادستان نواز شکر و قلب مهربان خود، درد بیمار را تسکین می‌بخشد و به او نوید حیاتی دوباره می‌دهد. باید قدر او را دانست و به او و حرفه مقدسش احترام گذاشت؛ چنان که مقام معظم رهبری می‌فرماید: «به نظر من، همه مردم ما و همه کسانی که به سرنوشت بیماران و به سلامت کشور اهمیت می‌دهند، بایستی به قشر پرستار توجه و محبت و اهمیت نشان بدهند؛ چه مسئولان، چه آحاد مردم».

خصوصیات و صفات برجسته ساخته بود، طوری که او را «عقیله بنی هاشم» می‌گفتند. با پسر عموی خود «عبدالله بن جعفر» ازدواج کرد و ثمره این ازدواج فرزندی بود که دو تن از آن‌ها (محمد و عون) در کربلا، در رکاب ابا عبدالله الحسین علیه‌السلام شربت شهادت نوشیدند. این روز را روز پرستار می‌نامند و علت نام‌گذاری این روز به نام «روز پرستار» این است ایشان در سال‌های گوناگون حیات خود، از پنج امام بزرگوار، پرستاری کرده‌است؛ حضرت علی علیه‌السلام به هنگام ضربت خوردن، امام حسن مجتبی در هنگام مسمومیت، امام حسین علیه‌السلام در لحظات تنهایی و غربت، امام سجاد علیه‌السلام در رویارویی با سوز تب جان‌سوز، و از امام محمد باقر علیه‌السلام به همراه کودکان صحرای کربلا. نام زینب، این پرستار جاودان همیشه‌تاریخ، همیشه بر تارک زمان

عطا فرموده‌است، نامش را معین فرمایید. فرمود: اگر چه فرزندان فاطمه اولاد من می‌باشند، لکن امر ایشان با پروردگار عالم است و من منتظر وحی می‌باشم. در این حال جبریل نازل شد عرض کرد: یا رسول الله! حق تو را سلام می‌رساند و می‌فرماید: نام این مولود را "زینب" بگذار، چرا که این را در لوح محفوظ نوشته‌ایم. رسول اکرم (ص) فداقده آن مولود گرامی را طلبید و به سینه چسبانید، ببوسید و نامش را زینب نهاد و فرمود: به حاضرین و غایبین امت، وصیت می‌نمایم که حرمت این دختر را پاس بدارند. همانا که او به خدیجه کبری (ع) شبیه است. او را ام کلثوم کبری، و صدیقه صغری می‌نامیدند. از القاب آن حضرت، محدثه، عالمه و فهیمه بود. او زنی عابده، زاهده، عارفه، خطیبه و عقیفه بود. نسب نبوی، تربیت علوی، و لطف خداوندی از او فردی با

هنگامی که سه روز گذشت، رسول خدا (ص) مراجعت نمود و و همانگونه که رسم و سیره رسول اکرم (ص) بود، نخست، به منزل حضرت زهرا (ع) وارد گشتند. امام علی (ع) خدمت آن حضرت عرض کرد: یا رسول الله! خداوند متعال دختری به دخترت

امیرالمؤمنین (ع) فرمود که چون پدرم در سفر است و در مدینه حضور ندارد، شما این دختر را نام بگذارید. آن حضرت فرمود: من بر پدر شما سبقت نمی‌گیرم، صبر نما که به این زودی رسول خدا باز خواهد گشت و هر نامی که صلاح داند بر این کودک می‌نهد.

حضرت زینب کبری (ع) در روز پنجم جمادی الاولی سال پنجم یا ششم هجری قمری در شهر مدینه منوره متولد گردید در هنگام تولد پیامبر اکرم (ص) در مدینه حضور نداشتند. هنگامی که وجود مقدس زینب کبری (سلام الله علیها) متولد گشت، صدیقه طاهره (ع) به



دکتر نادر توکلی  
سکاندار حوزه درمان دانشگاه تشریح شد:

## درسها و تجربیات اپیدمی کرونا



دکتر نادر توکلی که سکانداری حوزه درمان دانشگاه را به عهده دارند؛ فعالیت‌های موثری در حوزه سلامت کشور داشته‌اند که می‌توان به مواردی همچون رئیس اورژانس بیمارستانی وزارت بهداشت، بازرس ویژه وزیر در امور اورژانس‌ها در سال ۸۷، مشاور اورژانس کشور، رئیس انجمن طب اورژانس و عضو هیات مدیره انجمن تروما، یکی از مدرسین WHO در ایران در دوره TOT مدیران بیمارستان در مبحث بحران و بلایا و مدیر حوادث و فوریت‌های پزشکی دانشگاه اشاره کرد. با ایشان درباره اقدامات واحد معاونت درمان پس از شیوع کرونا گفتگو کردیم.

Hasheminejad Kidney Center

### در زمان اعلام رسمی اپیدمی کرونا در ایران اولین اقدامات واحد معاونت درمان چه بوده است؟

از سال گذشته در اسفند ماه که این بیماری اعلام شد، موارد شناخته شده توسط آمبولانس‌های خصوصی به تهران وارد شد. در ابتدای امر هیچ اطلاعات خاصی از کرونا وجود نداشت و تست تشخیصی استاندارد وجود نداشت، ترس و هراس و نگرانی‌ها خیلی زیاد بود و بعد از آن به مرور بیماری مانند سایر کشورها پخش شد. فرصت اساسی که برای ما وجود داشت عملاً به دو بخش تقسیم می‌شد: اول اینکه از ۱۵ اسفند به بعد مراکز درمانی کمی خلوت‌تر می‌شدند و بیمارستان‌ها آماده تعطیلات نوروز می‌شدند و این فرصت خوبی بود که بتوانیم از تخت‌های بیمارستانی برای بستری بیماران کرونایی استفاده کنیم. نکته دوم تعطیلات نوروز بود که به ما برای قرنطینه و ایزولاسیون کمک می‌کرد، زیرا مشاغل عملاً تعطیل بود و این باعث شد ما نسبت به این بحران درک بهتری پیدا کنیم و بتوانیم به موازات آن حرکت کنیم. علی‌الرغم اینکه در حوزه بهداشت، بیماری‌یابی، بیمارشناسی و کنترل مانند سایر کشورها دچار غافلگیری شدیم. اما در حوزه درمان که خط دوم بود و بیماران مراجعه می‌کردند سازوکار بسیار پیچیده و سختی بود که باید تحت تخصیص داده می‌شد، ظرفیت افزایش پیدا می‌کرد و ایزولاسیون انجام می‌شد و در نهایت باید با بیمارستان‌ها جهت آمادگی در این مورد هماهنگی صورت می‌گرفت. در کنار این اتفاقات، اتفاق دیگری در شهر تهران به وقوع پیوست، شهر تهران به شکل یکپارچه در نظر گرفته شد و ستاد ملی مبارزه با کرونا تشکیل

شد و حوزه درمان و حوزه بهداشت یکی در نظر گرفته شد و از آن زمان بنده به عنوان معاون درمان ستاد کرونا در کلانشهر تهران هماهنگی‌های لازم را با معاونین درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی انجام می‌دادم و عملاً یک سیستم یکپارچه برای ارائه خدمات را در تهران مستقر کردیم.

### فعالیت بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران، در مواجهه با ویروس کرونا را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

طبیعتاً رضایت سنجی از زاویه حوزه درمان رصد شد و در شرایط خوبی قرار داشتیم. در کل استان تهران ۱۷۵ بیمارستان داریم که از این تعداد ۶۷ بیمارستان زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی ایران هستند که از این تعداد ۱۷ بیمارستان جزو بیمارستان‌های دانشگاهی طبقه‌بندی می‌شوند که یک تقسیم‌بندی بین آنها صورت گرفت. بعضی از بیمارستان‌ها به شکل مستقیم با کرونا درگیر شدند و به عنوان مراکز کرونا تعریف شدند. بعضی از بیمارستان‌ها هم بیمارستان‌های تک تخصصی بودند و قرار بود بیماران کرونایی در این بیمارستان‌ها بستری نشوند. به طور مثال بیمارستان شفا که به شکل تخصصی در زمینه بیماران ارتوپدی فعال بود، پذیرای تمام بیماران ارتوپدی باشد و در مقابل بیمارستان‌های جنرال یا عمومی مانند بیمارستان حضرت رسول و بیمارستان فیروزگر زیر بار بیماران کرونا قرار بگیرند و در نهایت یک تعداد بیمار وجود داشت که آلوده به کرونا بودند اما مشکلات دیگری داشتند مثلاً بیماران تصادفی که کرونا هم داشتند که این دسته هم

باید در مراکز تک تخصصی ساماندهی می‌شدند، مانند بیمارستان قلب رجایی یا بیمارستان شهدای هفتم تیر یا بیمارستان مطهری یا بیمارستان روانپزشکی. اگر موارد آلوده به کرونا (نه کرونای فعال) با یک بیماری زمینه‌ای دیگر به آنها مراجعه می‌کرد ملزم بودند که بیمار را بستری کرده و کارهای لازم را انجام دهند و پروتکل‌ها را هم رعایت کنند. از طرفی بیمارستان‌های سانتر کرونا پروتکل‌های مشخص داشتند، مثلاً ورودی‌ها جدا باشد، تمام قسمت‌های شرایط لازم برای خودشان را مهیا کنند و در مجموع چیزی که اتفاق افتاد این بود که مسیر ورودی بیمارستان را از ابتدا جداسازی کنیم، البته خیلی از بیمارستان‌ها امکان این اقدامات را نداشتند ولی بخش‌ها و مسیرها تا جای ممکن جداسازی شد تا آلودگی در کمترین میزان ممکن باشد. خب در موج اول که در خرداد ماه عملاً تحت کنترل قرار گرفت این توفیق به دست آمد. برداشتی که داشتیم این بود که در شهر یور و مهرماه عملاً افزایش بار داشته باشیم، بنابراین روی توسعه تخت‌های ویژه تمرکز کردیم و مصوب کردیم ۱۰۰۰ تخت ویژه در زیرمجموعه ایجاد شود و این توفیق بزرگی بود که ایجاد شد.

ترجیح ما این بود که بیمارستان‌های بزرگ بیشتر زیر بار قرار بگیرند، مساله نیاز به اکسیژن بود که همچنان هم وجود دارد که البته در حال حاضر در شرایط بهتری قرار داریم. در مجموع ارزیابی ما با توجه به اینکه بیماری یک بیماری شناخته شده‌ای نیست و درمان و پیشگیری و واکسن مشخص ندارد عملاً مراقبت مستمر، اکسیژن تراپی خوب و ویزیت‌های مکرر و

Hasheminejad Kidney Center



توسعه بستری  
مجازی در زمینه  
آموزش،  
اطلاع رسانی،  
کنفرانس‌ها و  
وبینارها قبلاً نبود، اما  
در حال حاضر کاملاً  
نهادینه شده است

مداوم تنها خط درمانی بود و در مجموع ما توفیق خیلی خوبی داشتیم در یک کلمه بیماری روی زمین نماند. مثلاً در مقطعی تا ۷۰۰۰ بیمار بستری را در تهران پوشش دادیم.

### آب‌بحران کرونا علی رغم تأثیرات منفی، تأثیرات مثبت نیز داشته است؟

در اصطلاح مدیریتی می‌گوییم یک پارادایم شیفت ایجاد شده، یعنی یک تغییر رویکرد اساسی ایجاد شد، خیلی از اتفاق‌هایی که ما دنبالش بودیم در این جریان خیلی سریع انجام شد. توسعه بستری مجازی در زمینه آموزش، اطلاع رسانی، کنفرانس‌ها و وبینارها قبلاً نبود، اما در حال حاضر کاملاً نهادینه شده است. در حوزه درمان مرز بندی بین بیمارستان‌های خصوصی و دولتی برداشته شد و این موارد منجر به ایجاد یک وحدت رویه شد و عملاً تمام حوزه‌های نظام سلامت پای کار آمدند. حتی حوزه‌های خارج از نظام سلامت هم وارد کار شدند، همانطور که اطلاع دارید تنها ۲۰ درصد مدیریت مسائل و مقوله‌های سلامت در اختیار حوزه بهداشت و درمان است و ۸۰ درصد آن در اختیار مسائل اقتصادی و اجتماعی است. بنابراین مؤلفه‌های خارج از حوزه بهداشت و درمان باید وارد عمل می‌شدند، در موضوع کرونا و در ستاد مدیریت کرونا در استان تهران، مثلاً نیروی انتظامی، تعزیرات و هر جایی که در مدیریت بحران شهری دخالت داشتند آنجا بودند که کمک بکنند تا بحران جمع شود یا بتوان کنترلش کرد. مثلاً حضور نیروهای مسلح در قسمت‌های مختلف باعث شد تا شرایط بهتر شود. خیلی از سامانه‌ها و پروتکل‌ها هم ایجاد شد.

## پیام تبریک روز پرستار

روز پرستار را که یک روز مقدس و ارزشمند در تقویم حوزه بهداشت و درمان است تبریک عرض نموده و به کلیه دست اندرکاران حوزه درمان به خصوص پرستاران و گروه پرستاری خسته نباشید عرض میکنم. تلاش‌های طیف پرستاری، از تکنسین‌های اورژانس گرفته تا گروه‌هایی که در بخش‌های مختلف بیمارستان در حال ارائه خدمت هستند، منجر به اثبات این موضوع شد که فداکاری و رسالت فعالان این حوزه بدون هیچ چشم داشتی با وجود کمبود منابع و همچنین تنگناهایی که وجود دارد ادامه دارد و مانند یک جهادگر فعالیت می‌کنند. جا دارد که از کلیه زحمات کادر پرستاری در کل استان تهران و سایر نقاط ایران تشکر کنم. امیدواریم بتوانیم زحمات این گروه را جبران کنیم و قطعاً نمی‌توانیم این کار را به نحو شایسته انجام دهیم. اما برنامه‌های مشخصی برای روز پرستار داریم که انشاءالله به مراکز سر بزنیم و از پرستاران منتخب و شایسته به نمایندگی از کل مجموعه پرستاری تقدیر و تشکر کنیم.



## به نظر شما دانشگاه علوم پزشکی ایران تا چه میزان در رسیدن به برنامه‌های مرتبط با دانشگاه نسل سوم مؤثر بوده است؟

این شعار نسل سه از زمان مدیریت قبلی دانشگاه شروع شد، از همان سال ۹۶-۹۷ اما نکته‌ای که داریم این است زیرساخت‌ها و افرادی که در دانشگاه مولد دانش هستند، باید رویکرد و ذهنیت تجاری هم داشته باشند، همان اقتصاد سلامت. مثلاً فردی فقط یک کار علمی انجام می‌دهد، نهایتاً باید یک خروجی دانش بنیان داشته باشیم و به سمت تولید فناوری حرکت کنیم، در این مورد در حد گسترش فرهنگ به خوبی کار کردیم. اما در زمینه خروجی هنوز موفقیت نداشتیم گرچه توفیقاتی هم داشتیم که در حوزه معاونت پژوهشی اطلاعات بیشتری وجود دارد.

## احساس خود نسبت به این کلمات را بفرمایید:

ایران: احساس تعلق و وابستگی و عرق ملی  
کرونا: تفکر جدید  
طبیعت: مظلوم  
دانشگاه ایران: سرآمد  
فناوری اطلاعات: نیاز روز

اولیه درمان شود. این ترس در جامعه ایجاد شده است که در صورت مراجعه به بیمارستان امکان آلوده شدن وجود دارد، این ترس باید تأثیرش را در خدمات غیرضروری الکتیو بگذارد مثلاً جراحی در مان چاقی که طبعاً اورژانس نیست یا مثلاً جراحی تعویض مفصل که می‌توان به تأخیر انداخت.

## آیا طرح تحول سلامت به نتیجه پیش بینی شده رسیده است؟

مشکل طرح تحول سلامت این بود که منابع پایداری نداشت و این مشکل همچنان وجود دارد اما دو حسن داشت یکی اینکه از نظر زیرساخت بهداشت و درمان، ناوگان فرسوده‌ای که در طی سال‌ها داشتیم مجدداً نوسازی شد و یکی از عواملی که باعث شد سرویس بهتری به بیماران بدهیم همین نوسازی، بهسازی فضاها و زیرساخت‌های درمانی و بهداشتی و تشخیصی بود که در آن زمان وجود داشت. به طور مثال در آن زمان بنده رئیس بیمارستان حضرت رسول بودم که بالغ بر ۲۵ هزار بازسازی فضا داشتیم، مثلاً اتاق عمل جدید ساختیم و ... و بیمارستان‌ها را تجهیز کردیم.

بحث دوم حفاظت مالی از شهروندان بود که همچنان هم ادامه دارد، کسی را برای خرید تجهیزات به بیرون بیمارستان نفرستیم، بیماران بتوانند با بیمه پایه خدمت بگیرند و کمتر از ۱۰ درصد پرداخت داشته باشند. اما چون منابع پایدار نبود و مقداری مشکلات در بعضی از فرآیندهای این طرح بود بالاخره به این طرح انتقاد هست، یعنی علی‌رغم این دستاوردها انتقاداتی هم به این طرح وارد است.

درس آموخته دیگر در این زمینه این بود که باید فکری به حال آموزش کرد چون بیشترین موردی که تحت تأثیر قرار گرفت خصوصاً در حوزه آموزش پزشکی، بحث آموزش بود که باید در این زمینه هم فکر مشخصی کرد.

## چه راهکارهایی برای ارائه خدمات سلامت با وجود یک اپیدمی می‌توان در نظر گرفت که علاوه بر ارائه خدمت، فرهنگ سازی برای مراجعه مردم به مراکز درمانی ایجاد شود؟

چرا که خیلی از عدم مراجعات نیز سلامت جامعه را تحت تأثیر قرار خواهد داد. ما در حال حاضر هیچ محدودیتی برای هیچ عمل جراحی یا اقدام درمانی در هیچ مرکزی نداریم، یعنی تمام خدمات غیر کرونایی به طور مشخص از ابتدا صورت گرفته است. در یک مقطعی که تخت نداشتیم خدمات غیر ضروری را محدود کردیم، اما الان هیچ محدودیتی در این زمینه نداریم و بیمارستان‌ها می‌توانند خدماتی که لازم است را ارائه کنند و هیچگاه دنبال محدود کردن این خدمات نبودیم. همانطور که می‌دانید خدمات به دو دسته الکتیو و اورژانس تقسیم بندی می‌شود. خدمات الکتیو خودش به سه دسته تقسیم می‌شود مثلاً در زمینه جراحی به جراحی الکتیو ضروری، الکتیو نیمه ضروری و الکتیو غیر ضروری تقسیم بندی می‌شود. هیچ موقع در مورد الکتیو ضروری، الکتیو نیمه ضروری که ممکن است اورژانس شود و بعداً اتفاقی برای بیمار بیفتد محدودیتی نداریم. به طور مثال در تشخیص سرطان معده اگر زود هنگام تشخیص بدهیم و زودتر بیمار تحت درمان قرار بگیرد ممکن است در مراحل

## مهم ترین درس‌های آموخته شده و تجربیاتی که در این اپیدمی کسب کرده‌اید چه بوده است؟

مهم ترین درس آموخته برای ما این است مادر برابر خطرات بیولوژیک آماده نیستیم. کل دنیا به این درس رسیده است، هنوز شناخت درستی از شرایط محیط نداریم و یک ویروس می‌تواند چنین اثراتی بر جای بگذارد، ما به هر حال باید برنامه ریزی بیشتری روی شناسایی مخاطرات داشته باشیم و یک درس آموخته دیگر این بود که نگرش جدیدی برای طراحی بیمارستان به ما داد که بتوانیم در بیمارستان‌های جدید ترکیب تخت‌های بستری را تغییر دهیم، تخت‌های ویژه را افزایش دهیم، بخش‌هایی با ایزوله منفی و کلینیک‌های تنفسی را بیشتر در نظر داشته باشیم که بتوانیم در زمینه خطرات بیولوژیک مدیریت بیمارستانی بهتری داشته باشیم.

## درس آموخته دیگر در این زمینه این بود که باید فکری به حال آموزش کرد چون بیشترین موردی که تحت تأثیر قرار گرفت خصوصاً در حوزه آموزش پزشکی، بحث آموزش بود که باید در این زمینه هم فکر مشخصی کرد

## چالش‌ها و خلاءهایی که نظام سلامت در مواجهه با اپیدمی‌ها دارد چیست؟

عمده بحث پیشگیری و درمان این بیماری است. ما هنوز درمان استاندارد نداریم، عملاً تمام داروهایی که در زمینه کرونا در پروتکل‌های مختلف آمده هیچ درمان مؤثر و سودمند دقیقی نداریم، هنوز و این بزرگترین چالش است.

## بحث دیگر این است اثرات اقتصادی روی اقتصاد سلامت در بیمارستان‌ها چیست؟

همانطور که می‌دانید بیمارستان‌ها مستقل و خودگردان هستند و باید خودشان را اداره کنند این مساله باعث شده که منابع بیمارستانی تأمین نشود و در این تأمین منابع نتوانند هزینه پرسنل را تقبل کنند و خود به خود اقتصاد بیمارستانی تحت تأثیر شرایط این بیماری قرار گرفته است و در نهایت آفت درآمد واضح را در این بحران داشتیم.





گفتگو با دکتر محسن عباسی،  
مدیرعامل بیمارستان شهید هاشمی نژاد

## مدیریت بحران جزئی از مدیریت روزانه ما در بیمارستان است

آقای دکتر محسن عباسی، مدیرعامل بیمارستان شهید هاشمی نژاد هستند. با ایشان درباره پیشینه این بیمارستان، فعالیت‌ها و عملکرد آن بویژه از زمان حضور ایشان در رأس بیمارستان گفتگو کرده و همچنین عملکرد آن در دوران شیوع کرونا را بررسی کردیم. متن کامل این گفتگو را در ادامه بخوانید:

یکی از ایراداتی که بنده در نظام سلامت دولتی می‌بینم این هست که تقریباً در شهر تهران در ۴۰ سال اخیر شاهد افزایش بیمارستان دولتی نبوده‌ایم و فقط تعداد تخت بیمارستانی افزایش یافته است

### مختصری در مورد پیشینه بیمارستان هاشمی نژاد بر ایمان شرح دهید؟

بیمارستان هاشمی نژاد با سابقه و تاریخچه‌ای که دارد و زحماتی که در طی تقریباً ۱۸ سال اخیر کشیده است یک حسن شهرتی پیدا کرده این حسن شهرت هم در داخل دانشگاه است و هم در حوزه شهر و حتی بعضاً نمونه کشوری. این زحمات عمدتاً از بعد کیفی، مراقبتی، نحوه اجرا و تصمیمات کلان بوده که به این مرحله رسیده است. اعمال مدیریت و سیاست‌ها، روش‌های درمانی، پیشگامی در این حوزه، مجموعه‌ای از کارهایی بوده که این وضعیت را ایجاد کرده است.

یکی از ایراداتی که بنده در نظام سلامت دولتی می‌بینم این هست که تقریباً در شهر تهران در ۴۰ سال اخیر شاهد افزایش بیمارستان دولتی نبوده‌ایم و فقط تعداد تخت بیمارستانی افزایش یافته است. احداث یک بیمارستان از ابتدا، نه تنها کار ساده‌ای نیست بلکه هزینه بر است لذا با افزایش تعداد تخت می‌توان نیاز مردمی، درمانی و

اجتماعی را پاسخگو بود. اما حقیقت این است وقتی که یک فضایی به صورت استاندارد طراحی می‌شود که برای یک تعداد تخت مشخص طراحی شده است، اگر در طراحی به اجبار تغییر ایجاد کنید و تخت جدید در آن قرار دهید این موضوع باعث لطمه خوردن ساختار فیزیکی شده و از استاندارد خارج می‌شود. ولی بیمارستان هاشمی نژاد با علم به این مسأله، نیاز به افزایش تخت را با کمترین صدمه به فضای فیزیکی و ساختار استاندارد را مد نظر قرار داده است. همین سیاست ادامه پیدا کرده و در مقاطعی به دلیل فشارهای موجود از جمله فشارهای اقتصادی و یا عدم امکان مالی با سرعتی کندتر و در بعضی مواقع سرعت تندتر اجرا شد.

در حدود یک سال و نیم گذشته که بنده در خدمت مجموعه بودم، سعی بر آن شد که همین سیاست پیگیری شود. اما مشکلات مطرح شده، در سطح ملی است و در حال حاضر شدیدترین تحریم‌های اقتصادی را داریم. در سنوات بعد از انقلاب اسلامی ما هیچ وقت در چنین تنگنای اقتصادی که در حال حاضر قرار داریم، نبوده‌ایم، حتی در زمان جنگ هم مشکلات به این شکل نبوده است به دلیل آنکه امکان صادرات و استفاده از منابع نفتی برای کشور وجود داشت این موضوع توانسته بود تا حدودی وضعیت معیشتی مردم و نیازهای اولیه آنها را حفظ نماید. ولی در حال حاضر اگر چه ما کشوری توانمندتر نسبت به قبل از لحاظ امکانات داخلی شده است اما روابط بین المللی کشور به شدت محدود شده است و این موضوع نیز نشأت گرفته از همان سیاست‌های تحریمی ظالمانه‌ای است که بر کشور تحمیل شده است.

از سوی دیگر بی‌ثباتی وضعیت

مدیریتی در سطح عام نیز به این مشکلات دامن زده است که این بی‌ثباتی، ما را هم از حیث افرادی که در رأس امور قرار داشته‌اند و هم از حیث سیاست‌های کاری اتخاذ شده، با تغییرات متعددی رو به رو کرده است، حال با در نظر گرفتن این موضوع که در وضعیت اقتصادی نامطلوبی قرار داریم، سیاست‌های بی‌ثبات نیز به مشکلات اضافه خواهد شد و می‌تواند باعث پیچیدگی و وضعیت فعلی شود.

اکنون تصور کنید مطالبات قبلی، معوقه‌ها، اقداماتی که به دلیل همین مسائل و محدودیت‌ها مربوط به قبل می‌شده و به اجبار مسکوت گذاشته شده است از یک سو و مقابله با مشکلات جاری از سوی دیگر فرآیند را به اندازه کافی دگرگون کرده بود و حدود ۸ ماه بعد هم بحران جدید همه گیر جهانی با نام ویروس کرونا آغاز می‌شود که باید همکاران واحد درمانی پیش از پیش در این موضوع نقش آفرینی کنند. اگر بخواهیم مروری بر عوامل ذکر شده داشته باشیم می‌توان به این موارد اشاره کرد که مشکلات اقتصادی، سیاست‌های بی‌ثبات و اضافه شدن پاندمی عوامل مؤثر بر یکدیگر خواهند بود و اینجاست که باید یک اتونومی اتفاق بیافتد و شمایه عنوان مرکز درمانی تصمیم خاص خود را بگیرد که در عین حال علاوه بر اینکه با سیاست‌های کلان همخوانی و هم‌سویی دارد به نوعی به صورت خودکار نیز عمل کنید. چرا که ممکن است چیزی به عنوان ابلاغیه وجود نداشته باشد و مراکز درمانی باید هم تأمین کننده نیازهای داخلی و هم حامی مردم تحت پوشش باشند.

پس می‌توان دید که چه وضعیت سختی را باید متحمل شد هنوز

در حدود یک سال و نیم گذشته که بنده در خدمت مجموعه بودم، سعی بر آن شد که همین سیاست پیگیری شود. اما مشکلات مطرح شده، در سطح ملی است و در حال حاضر شدیدترین تحریم‌های اقتصادی را داریم

جبران مافات را نکرده، وضعیت فعلی نیز به مشکلات اضافه شده است.

اینجاست که باید اعمال سیاست‌های جدید کنیم تصمیم گیری آنی و لحظه‌ای انجام پذیرد تصمیم گیری‌هایی که هم سو با برنامه‌های سازمانی بوده و با هدف‌ها مطابقت داشته باشد و کارها و فعالیت‌های روزمره نیز به قوت خود انجام گیرد که این موضوع به طور طبیعی درگیری‌های مدیریتی را به همراه دارد اگر بعضی از تضادها وجود داشته باشد به هر دلیلی که تضادها در آن زمان بارز خواهد شد و منجر به رفتارهای خاصی خیلی استثنایی خواهد شد که در حالت عادی مورد قبول نیست. به عنوان مثال کم حوصلگی و بی صبری افراد منجر به نگاه‌های پر خاشگرنه و برخوردهای تند می‌شود از سوی دیگر استرس و هیجان، نگرانی خود بیماری و وضعیت آینده و فکر در مورد آن منجر به بروز بیشتر رفتارهای غیر قابل پیش بینی در خیلی از افراد و در مسئولین بیمارستان خواهد شد. یعنی باید هم خودمان را کنترل کنیم و هم باید رفتارهای نامعقول و نامعقول بقیه افراد و حتی پرسنل را هم به نوعی مدیریت نماییم. بنابراین به نظر بنده یکی از بزرگترین تضادهای مدیریتی در این زمان است و همین حالا هم ادامه دارد.

موج اضطراب‌ها و درمان‌های ضد تشویش و نگرانی در این روزها نسبت به قبل بسیار زیاد شده است. در خانواده‌ها، سختی‌هایی که خود معیشت دارد، کنترل آموزش، بهداشت فرزندان، تمامی این مسائل نکات تأمل برانگیزی است که کار را دشوار کرده و ما را مجبور می‌کند که گاهی اوقات با برخی از همکاران سازش کنیم و تعاملات را

انجام می‌شود. بعد از احداث تخت‌های جدید از تخت‌های بخش ICU قبلی نیز برای بیماران کووید استفاده شده که این موضوع برای بیماران شرایط مناسبی را فراهم کرد به دلیل اینکه فضای ایزوله برای طولانی مدت برای آنها فراهم شد. در سه ماهه اول شروع همه‌گیری ویروس کرونا یکی از بخش‌های طبقه منفی به صورت موقت به این موضوع اختصاص داده شد. ولی کاربری نهایی با بخش ICU مختص بیماران کرونایی انجام شد و در حال حاضر فعال است.

### **رویکرد و دلیل شما برای تغییر مدیر بیمارستان در بدو ورود چه بوده است؟**

به نظر من تمامی افرادی که زحمت می‌کشند و در این برهه زمانی کار مدیریت می‌دهند می‌توان گفت که ایشار می‌کنند و دلیل دیگری برای قبول این تصدی‌ها نمی‌تواند وجود داشته باشد این واقعیتی است که همه در مورد آن آگاهند حال پاسخ به این سؤال را می‌توان اینگونه مطرح نمود. تغییر مدیران به منزله نالایق بودن آنها نیست و یا تفکر در مورد اینکه این افراد صلاحیت مدیریت در جایگاه فعلی و دیگر جایگاه‌ها را ندارد، تفکر نادرست است.

همان طور که در صبحتهای قبلی به آن اشاره شد ما یک هم‌نواختی در کار نیاز داریم، که همانند یک ضرب آهنگ است. یعنی شما اگر بخواهید به فرض یک کنسرت موسیقی را در نظر بگیرید سوازی آنکه هر کس چقدر در کار خود تبحر دارد این اهمیت وجود دارد که همه آنها در راستای یک رهبری مشخص و واضح با هم هم‌نواخت و هم‌کوک باشند. این هم‌نواختی




**جرقه ساخت و ساز بخش VIP با چه رویکردی و بر حسب چه نیازی در ذهن شما زده شد؟**

در بیمارستان‌های دولتی استفاده از بیمه‌های تکمیلی رایج نیست، در واقع بیمه‌های تکمیلی بستری هست که با حفظ شرایط آنها این امکان وجود دارد که بیماران بیشتری از آن بهره‌مند شوند. این شرایط چون در عموماً بیمارستان‌های دولتی به ویژه بیمارستان‌های آموزشی فراهم نیست، استفاده چندان هم ندارد. ولی بسترن مهیاست با فعال کردن این بستر و با کنار هم قرار دادن آن شرایطی که ما مد نظرمان بود این فرصت هر چند کوچک فراهم شد و از نظر قانونی هم منعی وجود نداشت که بیمارستان‌ها می‌توانند ۱۰ درصد از تخت‌های خود را به این صورت اداره کنند. البته لازم به ذکر است میزان استفاده از این امکان در حال حاضر حدود ۲ درصد از تخت‌های بیمارستان است، که این اتفاق به عنوان نمونه انجام شد که اگر

بتوانیم خدمات مورد نیاز بیماران را ارائه بدهیم شاید بتوان گسترش داد. نفع این مجموعه برای بیمار، تیم درمان و بیمارستان خواهد بود و این یک برد سه‌گانه است و خدمات با کیفیت بیشتر به بیمار ارائه می‌شود.

بخش‌هایی در اجاره قرار داشت که متعلق به بیمارستان هاشمی نژاد بود. با برگشت تدریجی بعضی از آن بخش‌ها کاربری مجدد آنها هم کلید خورد به عنوان مثال بخش خیلی مناسب و با فضای خیلی خوبی از اجاره خارج شد و ما توانستیم همان بخش را با امکاناتی که داشت بازسازی و با تغییراتی که در جانی‌های آن انجام شد به عنوان ICU ۱۵ تخته انجام وظیفه می‌کند. بخش ویژه این کمک را به بیمارستان می‌کرد که موارد کنسلی بیماران با ریسک بالا، به دلیل اینکه تخت ویژه برای کنترل پس از عمل آنها وجود نداشت، تقریباً به صفر رسیده است. یعنی ما به این دلیل هیچ خدمت معوقی را نداریم لذا ارائه خدمت سر وقت به بیماران

بود که به موقع انجام نمی‌شد و با تأخیر قابل توجهی صورت می‌گرفت جنبه مهم آن برنامه ریزی روی آن وجه خیلی ناقابل‌ی که توسط بیمارستان به پرسنل داده می‌شد مثلاً می‌خواستند واهی دریافت کنند و اقساطی پرداخت کنند برنامه ریزی‌هایی داشته باشند، اصلاً قابل پیش‌بینی نبود. بنابراین آرام آرام معوق بودن پرداخت‌های قبلی را در یک بازه زمانی کوتاه، به یک زمان مشخص رساندیم. که این موضوع شامل اضافه کاری و کارانه پرسنل بوده است و خدا رو شکر به خوبی انجام شده است لازم به ذکر است که در حال حاضر نیز نمی‌توان گفت که تخطی از معیار انجام نمی‌شود ولی این میزان تخطی به حداقل رسیده است و شاید می‌توان گفت ۸۵ درصد این موضوع در زمان خود صورت می‌پذیرید، پرداخت‌های به موقع باعث دلگرمی برای پرسنل و پزشکان خواهد شد. تفکیک اضافه کار از کارانه اقدام دیگری بود گرچه این‌ها در یک سبد مشترک داده می‌شود، ولی باید مشخص شود در کدام واحدها نیاز به اضافه کاری وجود دارد و فشار کار در سازمان در کدام قسمت‌ها بیشتر است و یا باید فهمید که این نیاز از کدام سمت به سازمان اعمال می‌شود و می‌توان فهمید که کدام قسمت‌ها اصلاً نیازی به اضافه کاری وجود ندارد یا در برخی واحدها جبران خدمت با پرداخت کارانه صورت می‌گیرد، این کار هم تقریباً به صورت قابل قبولی انجام شد. بنده تأکید می‌کنم که مبلغ پرداختی را نتوانستیم خیلی بالا ببریم و در برخی مواقع کاهش مبالغ پرداختی یا افزایش جزئی را شاهد بودیم ولی مسأله این است که پرداختی‌ها منظم انجام شده است. سازوکاری که به پرداخت داده شد می‌تواند پرسنل را برای برنامه ریزی مالی بیشتر کمک کند.


**تغییراتی در زمان حضور شما در بیمارستان صورت گرفته است، هدف از تغییرات چه بوده و رویکرد شما برای این تغییرات چیست؟**

تغییرات در راستای سیاست‌های بیمارستان بوده است و منوط به فرد نیست چرا که این تغییرات در زمان هر دوره از مسوولیت همکاران قبلی نیز انجام پذیرفته است. حال شاید به دلیل تراکم تغییرات در یک محدوده زمانی کوتاه، تغییرات را چشمگیرتر کرده و بارز شده است. می‌توان به بعضی از آنها اشاره کرد یکی از موارد پرداختی‌های پرسنل

قوی‌تر کنیم. در بعضی موارد نیز منجر به آن شد متأسفانه از آنها خداحافظی کنیم که این اتفاقات به صورت ناخواسته انجام می‌شد. از نظر بنده سخت‌ترین و عمده‌ترین کار مدیریت تضادهای سازمانی است. مدیریتی که ناشی از عوامل به وجود آمده در شرایط فعلی است. بقیه تصمیمات به سیاست‌های معمول مانند کنترل کیفی و یا توسعه ای-مدیریتی بر خواهد گشت. مثل گسترش فضاهای تغییرات کاربری و مدیریتی‌ها و جابه‌جایی‌ها و یا تغییر چارت و انتظارات است که در کنار آن انجام شده است.



**تغییرات در راستای سیاست‌های بیمارستان بوده است و منوط به فرد نیست چرا که این تغییرات در زمان هر دوره از مسوولیت همکاران قبلی نیز انجام پذیرفته است. حال شاید به دلیل تراکم تغییرات در یک محدوده زمانی کوتاه، تغییرات را چشمگیرتر کرده و بارز شده است**

در بعضی موارد صورت نمی گیرد یعنی گاهی اوقات نیاز است با تغییر این مهم را ایجاد کرد. این بدان مفهوم نیست که فردی که از سازمان جد می شود نتواند ایفای نقش کند، شاید بهتر از قبل نیز باشد و در این مرحله به دلیل عدم هماهنگی با ضرب آهنگ سازمان، تغییر می یابند. نهایتاً باید برای جلوگیری از ساز مخالف و کار در مسیر یک جهت، تغییرات انجام می گیرد. این موضوع دقیقاً مثالی است که می توانم در مورد تغییرات مدیریتی ذکر کنم. یک شخصیتی فرد سریع و صریح، و دیگری انسانی متین، آرام، با حوصله و صبور است. این ها هر دو صفات برجسته است، ولی شما زمانی می توانید از این صفات استفاده کنید که در کنار هم تجمیع

می شوند و در نهایت دستیابی به هدف نهایی امکان پذیر می شود. برخی از این تغییرات نه به خواست مجموعه، بلکه به خاطر خود افراد بود، برخی نیز با نظر سازمانی بود. در نهایت سایر کارکنان نیز به مرور زمان هم نوا شده و خود را با سیاست های سازمان تطبیق دادند و در نهایت همه یک صدا و یک دل شدند. حال اگر تغییرات جزئی انجام می پذیرد، این برای همه سازمان ها نیز اتفاق می افتد.

### آیا از تغییر مدیران پشیمان شده اید؟ تجربه های به دست آمده در تغییر مدیران را بفرمایید.

اصولاً بنده به صورت فردی تصمیم به تغییر یک شخص نخواهم گرفت، یعنی حتماً سعی می شود در



در نهایت سایر کارکنان نیز به مرور زمان هم نوا شده و خود را با سیاست های سازمان تطبیق دادند و در نهایت همه یک صدا و یک دل شدند. حال اگر تغییرات جزئی انجام می پذیرد، این برای همه سازمان ها نیز اتفاق می افتد

Hasheminejad Kidney Center

قالب یک تیم مشورتی باشد. حال این تیم می تواند متشکل از تیم مدیریت یا تیمی که به صورت مشاوره است، باشد. این تصمیم گیری ها بهتر است سریعاً اتفاق نیافتد ابتدا باید در مورد آن فکر کرده، مزایا و معایب آن دیده شود و سپس بستر تغییر فراهم گردد و سپس تصمیم خود را نهایی کنیم، که این مهم نیز رعایت شده است و در نهایت نتیجه حاصل آن خواهد بود که از هیچ یک از تغییرات منجر به پشیمانی نشده است و یا تاسفی بابت آنکه چرا این تغییرات انجام شده به وجود نیامده است.

ممکن است برای شما سؤال به وجود بیاید که آیا تغییرات دیگری بوده است که با ملاحظه کاری به تأخیر افتاده و این موضوع باعث کندی روند باشد؟ بله ممکن است اتفاق افتاده باشد ولی خوب به هر حال هر کسی توانمندی هایی دارد که بیش از آن نمی توان از افراد انتظار داشت.

### با چه تدبیرهایی بیمارستان در شروع قدم جلوتر از سایر بیمارستان ها مدیریت بحران را آغاز کند؟

مدیریت بحران جزئی از مدیریت روزانه است، به عنوان مثال در حال حاضر که بنده و شما در حال صحبت کردن با یک دیگر هستیم از نظر اقلیمی در تهران و بسیاری از شهرهای ماریزش باران را مشاهده می کنیم و این بارش نسبتاً شدید است و بنا بر برخی از گفته ها و اخبارها که خیلی هم رسمی نیست، شاید شدیدترین در دهه های اخیر باشد. حال همین گفته ها و اخبارها این جرقه را در ذهن ایجاد می کند آیا ممکن است این باران در

کنار تمامی نعماتی که دارد مشکلات و مزاحمت هایی را برای مردم ایجاد کند. پاسخ این سؤال مثبت است و این امر طبیعی است از یک آب گرفتگی معابر و مختل شدن حمل و نقل و سایر مشکلات دیگر و سرمای ناشی از آن و خدای نکرده سبلی که ممکن است جاری شده و به تملکات آسیب برساند و رویکردهای عملیاتی را مختل کند و از آن فراتر ممکن است به خانه و ساختمان ها و حتی انسان ها آسیب برساند. این اتفاقاتی است که ما با آن رو به رو هستیم وقتی صحبت از یک عفونت همه گیر می شود که کنترل آن به این سادگی امکان پذیر نیست و در دنیا در حال اشاعه است با توجه به تجربه در سنوات قبلی مثل بیماری آنفولانزای خونی و پرندگان، سارس و سایر بیماری های همه گیر که آسیب های زیادی را به جوامع بشری وارد کرد. این ها همه درس های آموخته است تا ما بتوانیم در فضای بحرانی عملکرد مناسبی از خود بروز دهیم و به حرکات بعدی با دید بهتری فکر کنیم.

در حال حاضر با توجه به اینکه سیل و بارانی که این احتمال داده شده است که در ذهن ما ایجاد می کند که ما در کجاهای بیمارستان دچار مشکل خواهیم شد و بدانیم کدام قسمت از ساختمانمان در شرایط خطر است. لذا بخش های که در قسمت های پایین تری قرار دارند در معرض آسیب خواهند بود و آسیب هایی که ممکن است به تاسیسات بیمارستان وارد کند. باید از همین حالا به فکر این بحران بود تا اقدامات به موقع صورت گیرد. پس بنابراین بعضی از شرایط را که قابل شناسایی و حل می باشد و برخی غیر قابل پیش بینی است که باید حداقل میزان آسیب همراه باشد می توان به این جمله

معروف اشاره کرد که اگر نمی توان جلو زلزله را گرفت حداقل می توان ساختمان را ضد زلزله کرد. آیا ضد زلزله کردن یعنی اینکه بنا هیچ وقت سقوط نمی کند؟ خیر ممکن است این اتفاق بیافتد ولی تا جایی که می شود جلوی این بحران ها گرفته خواهد شد.

مثال های فوق ما را به این مرحله می رساند که بتوانیم در مورد کرونا پاسخ های مناسب تری بدهیم. وقتی خبر این بیماری از دو الی سه ماه قبل رایج و اعلام شد، حتی در کشور خودمان مرگ هایی در بهمن ماه اتفاق افتاد و ناشی از نارسایی حاد تنفسی بوده و ریشه و منشأ نامعلومی داشت و یافته ها و ردیابی ها به وسعتی که همانند شرایط فعلی دارد، نبود و اطلاعات در مورد این ویروس بسیار کم بود این زنگ هشدار است و باید آمادگی های لازم انجام گیرد و برای آن برنامه ریزی شود. در بیمارستان هاشمی نژاد نیز همین اتفاق افتاد لذا باید مسیرهای ورودی این بیمارمان را برنامه ریزی می شد و نحوه مراجعه به پزشک و ویزیت آنها و مسیر رفت و آمد آنها، پوشش و مدیریت حرفه ای و در نهایت اختصاص نیروی انسانی باید برنامه ریزی می شد که مشکل از پرستاران، پزشکان و سایر کادر درمان بود. در حدود نیمه اول بهمن ماه که جلساتی با شهرداری انجام می شد از واحد مدیریت بحران آنها درخواست شد که چادر و امکاناتی که برای ویزیت بیمارمان خارج از فضای فیزیکی و فضای ساختمانی هست را تأمین نمایند و سیر گردش کار را مشخص کردیم و اینکه چگونه بیمارمان وارد شوند و مسیر ورود آنها علامت گذاری شد و نیاز به این داشت که با شروع و شیوع این ویروس تصمیمات آنی هم گرفته می شد. یعنی اولاً با تقریباً هر



بنابر این بیمارستان هاشمی نژاد توانست زودتر مواجهه با این پاندمی را آغاز کند و این فعالیت را توسعه داد به لطف خداوند تا الان موفق بوده است

Hasheminejad Kidney Center

روز یک یا دو جلسه مدیریت بحران برگزار می کردیم. اولین جلسه مدیریت بحران پیش از وقوع پاندمی کرونا انجام شد و دومین جلسه درست در روز اول اعلان رسمی به سرعت تشکیل شد و در جلسات بعد از هماهنگی و همفکری بیمارستان محب هم بسیار بهره برده شد. بنابر این تصمیمات کلان در این جلسات گرفته شد، همه آماده بودند ذهنیت ها آماده بود یعنی کسی به یکباره با تغییرات و رویکردهای جدید مواجه نشد. لذا همه آماده این تغییر بودند منتظر آن بودند که بدانند در حال حاضر چگونه باید رفتار کند چه مسئولیتی به آنها اضافه خواهد شد چه کارهای جدیدی باید انجام دهند و یا چه مسئولیتی از آنها ساقط می شود. لذا همه بر اساس چارت بحران ایفای نقش می کردند و شاید حتی بدون آنکه چارت اطلاع داشته باشند پیش می رفت و درست عمل می کردند چرا که با حضور در جلسات بحران و بارش افکار افراد می دانستند که چگونه باید رفتار کنند و یا حتی پیشنهاد دهنده برخی از فعالیت ها بودند.

بنابر این بیمارستان هاشمی نژاد توانست زودتر مواجهه با این پاندمی را آغاز کند و این فعالیت را توسعه داد به لطف خداوند تا الان موفق بوده است. از همه مهمتر اینکه به لطف الهی ما هیچگونه مرگ و میر پرسنل و پزشکان را شاهد نبودیم فقط برخی از تیم درمان مبتلا شدند که الحمدلله همگی آنها بهبود یافتند. در مورد بیماران کرونایی نیز همه اعضا تیم درمان تلاش خود را برای بهبود آنها دوچندان کردند، نمی توان گفت که مرگ و به صفر رسیده است ولی تا آن جایی که توانستیم برای رضایت بیمارمان

## در زمینه افزایش درآمد بیمارستان چه کارهایی تا کنون انجام شده است؟

تمهیداتی مانند اضافه شدن واحد سی تی اسکن به مجموعه و تغییر کاربری بخش‌ها به بخش ویژه، عقد قرارداد با بیمه‌های تکمیلی، احداث بخش‌های VIP و یا افزایش موارد جراحی‌ها و عمل‌هایی که غیر ارولوزی هستند، همانند جراحی عروق، از این قسم کارهایی است که هم خدمت‌رسانی کامل و به موقع به بیماران صورت می‌گیرد و هم درآمد زایی افزایش می‌یابد. بنده امیدوارم نسبت به ماه‌های آینده وضعیت بهتر شود و تا حدود زیادی جبران مافات شود. بیمارستان شاید نتواند تمام این ضرر و زیان‌ها را جبران کند ولی ما تلاش خود را خواهد کرد تا بتوانیم بخش اعظمی از آن را جبران کنیم.

## ایده ساخت ربات در فضای کرونایی به ذهن شما بود و یا از قبل فکر شده و در زمان کرونا به مرحله ظهور رسید؟

یک عقیده وجود دارد که بنده به آن پایبند هستم، ما اگر بتوانیم رشته‌های مختلف را در کنار هم قرار دهیم تحولات بزرگی در هر حوزه ایجاد می‌شود. علت کندی پیشرفت‌ها این است که به مسائل تک رشته‌ای و لوله تفنگی نگاه شود. ولی اگر دید جامع نگر به مسائل وجود داشته باشد و اطلاع رسانی و آموزش افزایش یابد در آن زمان است که پیشرفت‌های بزرگ حاصل می‌شود. در همه اعصار و قرون قبلی هم پیشرفت‌های بزرگ در سایه همین همبستگی بین رشته‌ای و نزدیک شدن آنها به یکدیگر ایجاد شده است. عامل



## آیا احداث واحد سی تی اسکن مربوط به شروع پاندمی کرونا بوده است؟

خیلی از خدمات به بیرون از بیمارستان ارجاع می‌شد که بیمار علاوه بر هزینه، زمان بیشتری را برای انجام این خدمات سپری می‌کرد. یکی از مواردی که می‌توان به آن اشاره کرد خدمت سی تی اسکن بود این موضوع بیشتر برای بیماران بستری مشکل ساز می‌شد که در نهایت از طریق هیأت‌امنا و کمک‌هایی که همکاران در این زمینه انجام داده‌اند، موفق شدیم که این دستگاه را آورده و در بیمارستان راه‌اندازی کنیم. که در حال حاضر نزدیک به حدود ۳ ماه است که این دستگاه به مردم خدمت‌رسانی می‌کند این موضوع سبب خیر شد و دعا‌های زیادی از سمت بیماران و همراهان آنها توشه راه بیمارستان بود.

## آیا کرونا بر درآمد هزینه بیمارستان تأثیر گذار بوده است؟

بله درصد‌های مختلفی توسط مراکز اعلام شد که این امر طبیعی است مادر شش ماهه اول سال نسبت به سال قبل هم درآمد

پایین‌تری کسب کردیم و شاید حدود ۳۰ تا ۳۵ درصد ضرر داشته‌ایم. ولی از نیمه دوم و شاید از اواخر نیمه اول، این درصد کاهش پیدا کرده طوری که به نقطه مساوی نسبت به سال قبل رسیدیم و الان در حال پیشرفت هستیم و این امید وجود دارد که اگر انشاالله پیک دیگری اتفاق نیافتد در سه ماه باقی‌مانده سال، هم بتوانیم درآمد سال‌های قبل را داشته باشیم و هم بتوانیم کمبودهای ماه‌های قبل را جبران کنیم. دانشگاه چیزی به عنوان هدف در نظر گرفته است که باید افزایش درآمد را به ۱۵ درصد بیش از سال قبل برسانیم که در حال حاضر نمی‌توان گفت به آن هدف می‌رسیم یا خیر، ولی تلاشمان بر آن است که به آن نزدیک شویم. همیشه با همکاران دیگر نیز این موضوع را مطرح می‌شود که با توجه به شرایط اقتصادی حاکم بر کشور، حفظ درآمد در حالت فعلی نیز امری لازم و مورد قبول است. کشور ما عزیزی را از کادر درمان از دست داده است که جبران عدم وجود این افراد شاید سخت و گاهی اوقات ناممکن باشد که این موضوع خود نیز هزینه بزرگی را به کادر درمان تحمیل کرده است.

## اگر که برگردیم به روز اول کرونا فکرمی‌کنید چه کارهایی می‌توانست انجام شود که نشده است؟

بعضی از اقدامات از حوزه بیمارستان خارج بود به عنوان مثال در مورد ریپد تست (rapid diagnostic test) یا همان تست سریع کروناست، خواسته اولیه ما در اولین جلسه بحران کرونا در دانشگاه ایران بود که رئیس محترم دانشگاه و سایر مسؤولین حضور داشتند در آنجا بنده اعلام کردم اگر این تست انجام شود در کنترل این بیماری موفق‌تر خواهیم بود. از نظر بنده اگر در شروع این بیماری، از بیماران تست گرفته می‌شد بیماریابی به درستی انجام، سپس بیماران قرنطینه می‌شدند و در نهایت اطرافیان بیمار دنبال می‌شدند کنترل و درمان لازم انجام می‌شد و در به نتیجه بیماری شیوع ناگهانی و پیک‌های این چنین نمی‌داشت. لذا اگر روزی به روزهای اولیه کرونا برگردیم تأکید بنده بر انجام تست می‌باشد یعنی پیش از آنکه دیگران بخواهند دخالت‌های بی‌نتیجه را داشته باشند زودتر باید مسؤولین برای انجام این کار اقدام کنند.

بعضی از اقدامات را با فواصل کمتر و هماهنگی بیشتر انجام می‌دادیم وقتی که اتفاق می‌افتاد یک سوءتفاهم در ذهن همکاران ایجاد می‌کرد بعد از توضیح تمامی مسائل بر طرف می‌شود این نقص ما بود نباید می‌گذاشتیم، سوءتفاهم ایجاد گردد. لذا پیش از اینکه چنین اتفاقی بیفتد باید با توضیح درباره افکار سوءتفاهم‌ها بر طرف می‌شد، لازم بود توضیحات زودتر در اختیار پرسنل قرار می‌گرفت تا از سوءتفاهم‌های احتمالی آینده جلوگیری شود لذا روشننگری باید زودتر از اعلام افکار انجام شد.



علیرغم اینکه موضوع به ایام عید نوروز کشیده شده بود و توقع بر این بود که تعدادی از آن‌ها مرخصی بروند ولی از تعطیلات صرف نظر کرده و با جان و دل در کنار بیماران بودند

Hasheminejad Kidney Center

ذکر است شمادر جای جای بیمارستان احساس می‌کنید که همه افراد خودشان دخیل در کار سازمانی هستند و خودشان پیشنهاد دهنده، جالب است بدانید که پرسنل در تمامی موارد می‌توانند ایفای نقش کنند و نظرات خود را برای اصلاح امور بازگو می‌کنند. هر چند که می‌توان اشاره کرد محدودیت‌های ناشی از پاندمی کرونا بوده است که خیلی از جمع‌ها و گردهمایی‌هایی که می‌توانستیم داشته باشیم، رانداشتیم که این موضوع خود نکات منفی پنهانی نیز دارد. این شرایط، شرایط تحمیلی بوده که بیمارستان هیچ راهکاری برای آن نداشته است. البته با برنامه‌هایی مثل تدارک جلسات غیر حضوری، گردهمایی‌های با حضور افراد کمتر شاید تا حدودی جبران شده است. اما نتوانستیم در اصل قضیه آنطور که باید فعالیت داشته باشیم این موضوع خود باعث افزایش دوستی‌ها صمیمیت‌ها و شناخت‌های بیشتری که از همدیگر پیدا خواهند کرد شکل‌گیری صمیمیت‌هایی که به هیچ وجه نمی‌توان در بستر دیگر ایجاد کرد، می‌شد چون این محیط‌ها محیط‌های غیر رسمی و غیر سازمانی است مثل سفرها و مهمانی‌ها و جشن‌ها.

بنابراین فرآیندهای فوق مسایلی بود تا بتواند ویروس را مهار کند و ما بتوانیم با وجود تمام مشکلات از کنار آن عبور کنیم. نکته دیگری که حائز اهمیت است این است که این بیمارستان جنرال نیست خواسته‌های اجتماعی مانند یک بیمارستان جنرال است ولی امکانات تغییری نکرده است و این از جان گذشتگی خود همکاران است که توانسته‌اند نقص جنرال نبودن بیمارستان را با افزایش فعالیت خود جبران کنند.

این موضوع در شرایطی تحقق یافته است که بیمارستان با حداقل نیروی انسانی مورد نیاز ارائه خدمت می‌کرد و ما نیروی مازاد نداشتیم تا بتوانند کمبودها را جبران کنند، در حالت عادی نیز ارائه خدمت با حداقل نیرو انجام می‌شد به عنوان مثال در بعضی مواقع نیاز به ۱۰ نفر نیروی انسانی بود بیمارستان از ۸ نفر برای ارائه خدمت استفاده می‌کرد یا اضافه کاری باعث می‌شد که در بعضی از بخش‌ها کمبود نیروی انسانی جبران شود. لازم به

مریم شعبانی



# مدیر خوبی باشیم

از طرفی تشریح دقیق استعدادها و توانایی‌های منحصر به فرد هر کدام از افراد، از ویژگی‌های مدیران بزرگ است. به همین دلیل مدیران بزرگ می‌توانند به افرادشان کمک کنند تا به بهترین شکل ممکن، استعدادهای عملکردهای درخشان تبدیل کنند. برای مدیران بزرگ، یافتن نقاط قوت هر فرد و متمرکز شدن بر آن نقاط قوت، جزو اولویتهای اصلی به شمار می‌آید و این موثرترین راه برای کمک به افراد جهت دستیابی به اهداف و تشویق آن‌ها برای پذیرفتن مسئولیت کارهاست و این طریق است که مدیران می‌توانند به افرادشان احترام گذاشته و آنها را به سمت انجام کارهای بزرگ سوق دهند. مدیرانی که به دنبال ایجاد فرهنگ کاری انعطاف پذیر هستند، باید آهسته و پرامد به کار بردن یک رویکرد مشابه برای همه افراد اجتناب کنند. تحمیل کردن استفاده از این خط مشی‌ها می‌تواند اثربخشی افراد را کاهش دهد.

- کارکنان خود را درک کنند.
- از حاشیه و حاشیه‌سازی به دور باشد.
- پرسنل را از خود نرنجانند و باعث ایجاد ترس در آنها نشود.
- مدیریت خشم داشته باشد و زود عصبی نشود.
- ریا کار و دو به هم زدن نباشد.
- در تصمیم‌گیری‌ها دقیق و به موقع عمل کند.
- در کسب موفقیت‌ها، اعضای تیم خود را هم دخیل کند.
- در شرایط کاری شلوغ و یا در زمان بروز مشکل در کنار کارکنان باشد و به هر طریقی از آنها حمایت کند.
- اعضای گروه را به دلیل اشتباهاتشان سرزنش نکند.
- با کنترل رفتار، از گسترش تملق و چاپلوسی جلوگیری کند.
- بتواند مسئولیت اشتباهاتش را قبول کند.
- مقاومت در برابر تغییرات را کنار بگذارد.

می‌توان گفت که مدیران در برخی از رفتارها، ویژگی‌های مشابهی دارند، اما آیا تاکنون فکر کرده‌اید چه ویژگی‌های مثبت و منفی مشتری در مدیران مختلف وجود دارد؟ جالب اینجاست که مدیران نمی‌دانند که برخی از رفتارهای آنها بد است و فکر می‌کنند تمام کارهایشان به خوبی و روی اصول انجام می‌شود و مدیر خوبی هستند. پس بهتر است یک مدیر:

- بتواند ارتباط خوبی با اعضای گروه برقرار کند.
- در میان کارکنان خود فرق نگذارد.
- خود شیفته نباشد.
- در برخورد با کارکنان کرامت و شأن آنها را رعایت کند.
- به پرسنل خود انگیزه دهد و آنها را در مسیر درست هدایت کند.
- در انجام کارها و سواس بیش از حد نداشته باشد.
- درخواست‌های خود را به طور واضح بیان کند.

که در زمان مراقبت‌هایی عفونی و نمونه‌های آن می‌توان با تغییرات کوچکی که به این ربات داده می‌شود، نیاز را برطرف کرد.

**کار گروهی با نام R&D توسط حضر تعالی در سال ۱۹۸۸ ایجاد شد هدف از ایجاد این گروه چه بوده است؟**

این موضوع در راستای سؤالات قبلی شما بود همیشه در هر سازمانی ایده‌ها و فکرهای زیادی وجود دارد ولی یا بارز نمی‌شوند و یا اگر هم هست استفاده نمی‌شوند و یا به استفاده بهینه نمی‌رسد. پیرو همین فکر از افراد خلاق و صاحب نظری که در بخش‌های مختلف بیمارستان شناسایی شد، دعوت به همکاری شد در جلسات اولیه از نیروهای بیرون بیمارستان نیز حضور داشتند که به دلیل این پاندمی حضورشان کم رنگ تر شد.

شکل‌گیری این گروه آغاز شد، ولی اضافه کردن اعضای دیگر به این گروه امکان پذیر است که اگر عنصر خلاق دیگری شناسایی شد آن شخص نیز به جمع گروه اضافه شود و بتوانیم این نظرات را توسعه بخشیم و از آن استفاده کنیم.

تا الان هم طرح‌های بسیار عالی مطرح شده است بعضی از این طرح‌ها عملیاتی شده است که نمونه بزرگ از اقدامات، اصطلاحاتی است که در ساختار وب سایت بیمارستان انجام شده است نمونه مشابه نیز وجود داشته که تفکر گروه R&D منشأ آن بوده است این هم فکری و وادار کردن به رفع مشکل و گرهای موجود وقتی در بیمارستان تسری پیدا کند به نوبه خود گامی مؤثر در جهت رسیدن به اهداف سازمان است.



با توجه به اینکه بستری برای استفاده از ربات فراهم شود، طوری که در زمان مراقبت‌هایی عفونی و نمونه‌های آن می‌توان با تغییرات کوچکی که به این ربات داده می‌شود، نیاز را برطرف کرد

Hasheminejad Kidney Center

دیگر لازم نیست فردی باشد تا آنها را با هم مخلوط کند این کار را می‌توان با برنامه دادن به یک ربات به صورت دقیق با مقدار و اندازه‌های مناسب انجام داد، ممکن است نقص هم داشته باشد و در نهایت ممکن است کیفیت زمانی که یک انسان این کار را انجام می‌داد را نداشته باشد.

این موضوع شاید چندان مشکلی ایجاد نکند ولی ربات جای نیروی انسانی ایفای نقش کرده و نیاز به افزایش کارکنان نیست. حتی می‌توان یک مرحله قبل از مخلوط کردن مواد، یعنی زمان طبخ تا پذیرایی از مهمان را به ربات واگذار کرد. بنابراین هدف صرفاً ساخت ربات نیست، بلکه تفکری است که منجر به خلق ارزش خواهد شد که علی‌رغم تمامی مشکلات و سختی‌ها در زمان کوتاهی حدود ۲ ماه ساخته و قابل بهره برداری شد بعد از اینکه پیشنهاد مطرح شد. شرکت قوی دانش بنیان مسئولیت این کار را بر عهده گرفت و زحمات شبانه‌روزی افراد برجسته آن تیم که بسیار شایسته تقدیر است و با حمایت مالی که توسط بیمارستان محب و شخص جناب آقای دکتر اعتمادیان انجام شد این ربات ساخته شد این ربات نشان دهنده این بود که می‌توان فکرهای بزرگ را در مدت زمان کوتاه و با هماهنگی‌های لازم به مرحله اجرا در آورد. این دستاورد نمونه از تفکرات خلاقانه‌ای است که می‌توان انجام داد طرح‌های بسیار زیادی به ذهن بنده و همکاران رسیده است ولی چون زنجیره اتصال بین اعضا وجود نداشته و یا ایده دزدی صورت گرفته به مرحله ظهور نرسیده است و مجرای اصلی خودش را پیدا نکرده است. با توجه به اینکه بستری برای استفاده از ربات فراهم شود، طوری

موفقیت جهان اول هم همین است. شاهد بر این مدعا این است که بسیاری از افراد پیشرو و دانشمند در کشورهای غربی و جهان اول اصالتاً و به صورت ریشه‌ای از کشورهای جهان سوم هستند. حال چه می‌شود که همین انسان‌ها نمی‌توانند در جهان سوم به درستی عمل کنند. لذا بستری باید باشد که شکل‌گیری و امکان هماهنگی و هم‌فکری در کنار هم را میسر سازد. بنابراین به هر موضوعی اینگونه نگاه کنیم، پیشرفت حاصل می‌شود برای اینکه هر کدام جبران نقص دیگری را انجام می‌دهد. در امور درمانی، بهداشتی و سلامت هم همین اتفاق صورت می‌گیرد. همیشه جملاتی مانند: آشتی بین صنعت و دانشگاه و یا صنعت و درمان، از اخبار و رسانه‌ها شنیده می‌شود ولی در عمل نمی‌دانیم چیست و باید چگونه پیگیری شود؟ حقیقت این است که این ربات یک نماد بود ضمن اینکه خود چیز بسیار باارزشی است، ولی هدف چیز دیگری است ما باید این را اثبات می‌کردیم که اولاً که توانمند هستیم و می‌توانیم و به مرحله اجرا می‌رسانیم، ثانیاً بعد از ایجاد فکری همیاری بین چند گروه یکی پشتیبانی مالی، توان علمی، پیشنهادهای اولیه و در نهایت ارتقاء آن از نظر کیفی کنار هم قرار گیرد در جلسه راه‌اندازی ربات هم بنده این موضوع را مطرح کردم هدف این نبود که این ربات برای مراقبت در بیماران کووید جایگزین انسان شود و اگر می‌شد تا حدودی برخی از کارها را انجام دهد کافی و مورد قبول بود. همین دیروز در اخبار شنیدم که رباتی در یکی از کشورهای برای تهیه غذا بیماران در نظر گرفته شده است، یعنی وقتی که تمام مواد اولیه آماده است و



گفتگو با مهندس مهدی عرب، مدیر اجرایی بیمارستان:

## روایت پانزده ماه پرکار و پر مخاطره

آقای مهندس مهدی عرب مدیر اجرایی بیمارستان شهید هاشمی نژاد مدت ۱۵ ماه است که این مسئولیت را بر عهده گرفته‌اند. با ایشان درباره آنچه در این ۱۵ ماه گذشت، برنامه‌های بیمارستان در حوزه مدیریت اجرایی و تاثیرات کرونا بر فعالیتهای بیمارستان گفتگو کردیم که در ادامه میخوانید.

پانزده ماه پرکار و پر مخاطره را پشت سر گذاشتم. خیلی خوشحالم که در خدمت همکاران بسیار خوب و عزیز بیمارستان هاشمی نژاد هستم و خدا را شاکرم که این توفیق را داد که در این زمان اینجا انجام وظیفه کنم



**آقای مهندس عرب، در آستانه روز پرستار قرار داریم و همه می‌دانیم که پرستاران نقش مهمی در رسیدگی به بیماران وار تقا سطح مراکز درمانی و پزشکی دارند.**

در ابتدا ولادت حضرت زینب سلام الله و همچنین روز پرستار را تبریک عرض می‌کنم که به حق این روز به این نام مزین شده چون واقعا در سخت‌ترین شرایط حضرت زینب با آن همه مصیب و آلام، نقش پرستاری و حامی را انجام دادند. امروز هم با این بلایی که نازل شده و بشریت را تحت تأثیر قرار داده، یک عده با وجود تمام مشکلات و دغدغه‌هایی که امروزه همه دارند و ذهنها در گیر وضعیت معیشتی و دچار تزلزل و سختی هست همه مشکلات را فراموش کرده و با روحیه عالی و با مسئولیت پذیری صد در صدی به رسیدگی به مردم و دردهای مردم می‌پردازند. به خاطر دارم در دوران جوانی محضر حضرت آیت الله بهجت (ره) رسیدم و ایشان فرمودند خداوند پنج راه را سفارش کرده که هر کس این پنج راه را انجام دهد قطعاً مورد لطف و ویژه خداوند قرار خواهد گرفت. یکی از آن پنج راه این بود که انسان خود را در معرض درد و رنج مردم بگذارد و در جهت رسیدگی و کم کردن درد مردم تلاش کند که قطعاً پزشکان و پرستاران ما توفیق این امر را دارند. من هم امیدوارم بتوانیم قدر دان این زحمات باشیم.



**در خصوص ۱۵ ماهی که در بیمارستان هاشمی نژاد هستید و طرحهایی که در نظر بوده و هست و توفیقاتی که پیش آمده توضیحاتی را بفرمایید؟**

پانزده ماه پرکار و پر مخاطره را پشت سر گذاشتم. خیلی خوشحالم که در



خدمت، دوم تاسیسات و سوم نگهداری که بعضاً زیر صد هزار تومان کارانه می‌گرفتند که الان الحمدلله مقداری بهتر شده. هدف بعدی این بود که بتوانیم راهکارهایی پیدا کنیم که درآمد بیمارستان را بیشتر کنیم که در جلسات متعدد و طولانی با مدیر عامل محترم بیمارستان و راهنمایی‌های ایشان به این نتیجه رسیدیم که باید بخش‌های جدید و امکانت جدید برای بیمارستان ایجاد کرد چون با همون روند ادامه دادن یعنی فقط سال به سال به صورت یکسان با افزایش تعرفه‌ها به مقدار محدود در درآمد افزایش پیدا می‌کرد. مستحضر هستید که ما هر چقدر بتوانیم درآمد کسب کنیم درصدی از آن را می‌توانیم به کارانه اختصاص بدهیم و واقعا دستمان بسته است. با این طرز فکر تصمیم به توسعه کمی و کیفی بیمارستان گرفتیم که برخی از این اقدامات انجام شد مانند فعالیت آی سی یو که در اجاره بیمارستان محب بود، بازسازی دوباره و مجدد سالن آمفی تئاتر که جزو افتخارات بیمارستان بود که متأسفانه بابتی توجهی مستهلک شده بود. جابجایی و گسترش بایگانی و مدارک پزشکی مرکز که دیگر ظرفیتی نداشت ولی الان تا چند سال دیگر امکان گسترش را دارد. همچنین جابه‌جایی بخش یورودینامیک، بهسازی و عملیاتی کردن بخش وی آی پی آرمان. جابه‌جایی انبار دارویی که خوشبختانه به افزایش ۱۰۰ متری این محل نسبت به گذشته انجامید و در روزهای گذشته با حضور دکتر ولایی افتتاح شد و ساخت‌سی‌سی‌یو که در حال



**تغییراتی در بخش دیالیز اعم تجهیزات و بهسازی انجام شد. تغییر در لاندری و البته بهسازی دستگاه‌هایی که بعضاً در یک سال گذشته به علت کمبود تجهیزات خراب بوده‌اند**

Hasheminejad Kidney Center



انجام است و به امید خدا به زودی افتتاح خواهد شد. تغییراتی در بخش دیالیز اعم از تجهیزات و بهسازی انجام شد. تغییر در لاندری و البته بهسازی دستگاه‌هایی که بعضاً در یک سال گذشته به علت کمبود تجهیزات خراب بوده‌اند. طرح توسعه ساختمان پذیرش مرکزی و نمازخانه با کمک خیرین که یک ساختمان جدید بیمارستان در حال ایجاد است که انشاءالله تغییرات خوبی را در بیمارستان رقم خواهد زد. پروژه‌های متعددی هم در این مدت در حوزه آی تی و فناوری اطلاعات داشتیم. تأسیس دوباره فیزیوتراپی را در دستور کار قرار دادیم چون با توجه به شرایطی که در بیمارستان هاشمی نژاد ایجاد شده ساختمانی که در بیرون بیمارستان بود مجبور شدیم پس بدهیم و انشاءالله به زودی دوباره فعال خواهد شد. تغییر و بازسازی و گسترش اورژانس بیمارستان و انشاءالله طرح توسعه اطاق عمل و بخش سپیل و آنژیوگرافی. نوسازی سیستم سانترال و تلفنخانه بیمارستان که نزدیک به سی سال بود که در همان وضع مانده بود. زیرسازی و سیم‌کشی و جایگذاری سیستم دوربین بیمارستان که تا به حال محدود بود و آنالوگ تصویر برداری می‌شد. لازم است اول از همه همکاران عذرخواهی کنم چون این حجم از عملیات عمرانی و تغییرات قطعاً در سرفه‌ها و مشکلاتی را به همراه داشته و خواهد داشت ولی انشاءالله این صبر و همراهی منجر به افزایش درآمد بیمارستان خواهد شد و کام عزیزان شیرین تر به امید خدا.



**چرا با توجه به اینکه در یکسال گذشته تغییراتی ایجاد شده و درآمد بیشتر شده هنوز پرسنل تغییر خیلی محسوسی در کارانه نمی بینند؟**

**لطفاً از کرونا و شرایطی که در پی آن پیش آمد کمی برای ما صحبت کنید؟**

ببینید اگر این تغییراتی که تا الان عملیاتی شده مانند آی سی یو، بخش وی آی پی آرمان، سی تی و غیره که اکثراً تازه به ثمر نشست، نبود، الان واقعاً وضع خیلی خراب تر از این بود چون واقعاً بیماری کرونا که از اسفند سال گذشته در کشور شروع شد ضرر و زیان بسیار سنگینی به کشور و مخصوصاً بیمارستانها متحمل کرد و واقعاً یکی از مشکلات ما در ده ماه گذشته مدیریت همین وضع و کنترل درآمد بیمارستان بوده. ما افزایشهایی را در حقوق شاهد بودیم که به اضافه شدن مبلغ اضافه کار پرسنل انجامید که خود این مورد باعث شد سهم پرداختی مادر کارانه کوچک تر شود ولی حداقل این را می توان گفت که بازحمات خود عزیزان در ماه آبان امسال نسبت به سال گذشته ما شاهد حداقل ۲۰ درصد افزایش در کل مبلغ کارانه و اضافه کار بودیم که امیدوارم بزودی با بهتر شدن شرایط و به ثمر نشستن پروژه ها و فکرهایی که برای بیمارستان داریم بتوانیم این مبالغ را افزایش بیشتری بدهیم.



در این مدت به خاطر شرایط کرونا مخصوصاً بعضی از مواردی که قولش را داده بودیم هنوز عملی نشده. مثلاً بنده قول داده بودم که در خصوص رفاه پرسنل تمهیداتی را ببینیم و وضع نسبت به گذشته بهتر باشد که واقعاً شرایطش فراهم نشد

Hasheminejad Kidney Center

**اهدافی که هنوز نتوانستید در این مدت عملی کنید چه مواردی بوده؟**

در این مدت به خاطر شرایط کرونا مخصوصاً بعضی از مواردی که قولش را داده بودیم هنوز عملی نشده. مثلاً بنده قول داده بودم که در خصوص رفاه پرسنل تمهیداتی را ببینیم و وضع نسبت به گذشته بهتر باشد که واقعاً شرایطش فراهم نشد. مثلاً تفاهم نامه ای با شرکت راهیان سلامت انجام شد در خصوص تسهیلات رفاهی و ورزشی که متأسفانه به دلیل بسته شدن ورزشگاهها و ... مسکوت ماند یا قراردادهایی با چند هتل در مشهد، کیش و رامسر بسته شد که آن هم به خاطر همین شرایط ادامه پیدا نکرد و کارهایی از این قبیل، ولی با این حال امیدوارم تمهیدات ورزش بانوان محترم یا تورهای محدود یک روزه در حد توان و انشاءالله وام های بیشتر با شرایط بهتر برای همکاران بیشتر از پیش انجام شود. البته مواردی هم هست که در حال پیگیری است و به نتیجه نرسیده ولی زمان می برد که به نتیجه برسد مثلاً ساماندهی پارکینگ مجموعه، یا پیگیریهای بسیار زیاد در خصوص دیون پرسنل که از سال ۸۸ معوق مانده و ما وظیفه داریم هر چه می توانیم تلاش کنیم که حق همکاران را زودتر بدهیم. البته مشکلات بسیار زیادی دارد و انشاءالله بزودی عملی خواهد شد. یا بعضی از درخواست های به حق همکاران که امیدوارم هر چه زودتر عمل شود. در پایان از همه همکاران روابط عمومی که چند هفته است شبانه روز در حال تلاش هستند که اولین خبرنامه بیمارستان شهید هاشمی نژاد را آماده کنند تشکر ویژه دارم و از همه همکاران و تلاشگران عرصه سلامت در بیمارستان هاشمی نژاد تشکر و قدردانی می کنم، سالم و سر بلند باشید

## یاد می کنیم از آنها که دلتنگشان می شویم...



### همکار ارجمندمان خانم ماندانا بردبار

یاد می کنیم از آنها که وقتشان و مکانشان از ما جداست، یاد می کنیم از آنها که دلتنگشان می شویم. همان روزی که دل می گیرد و اشک در چشمان جاری ... روزی که دل، دلتنگ می شود برای عزیزانی که در کنار ما نیستند. خدایا مسافران بهشتی ما را ببخش و بیامرز. آمین...

یک سال واندی است از فوت تو همکار دلسوز می گذرد. صورت مهربان تو در خاطره همه ما حک شده است. یادش بخیر که در سال ۱۳۸۵ از بیمارستان بقیه اله به خانواده این بیمارستان ملحق شدی. حضورت، پر برکت و همتت والا بود. یادمان می آید آن روز که بخش قلب و مراقبت های ویژه با همت تو عزیز پایه گذاری شد. چه خاطرات خوبی برای بیماران اتاق عمل و بخش دیالیز رقم زدی .... ای دلسوز و مهربان، هنوز باور نکردیم مرگ تو را .....



**ساراجان،** چیزی نمی گذرد که بارفتنت دلمان سوخت و قلبمان شکست، همه بیماران پیوند و دیالیز روز خاک سپاری تو بودند و دلسوزی ها و مهربانی های تو را یاد می کردند، به یاد داریم که شروع زحمات و تلاش های تو از سال ۱۳۸۵، چقدر خاطرات خوب را برای ما و بیماران رقم زد، کاش به پایان نمی رسیدند آن روزها... از همه می پرسیم **خانم ابو الفتاحی** در ذهنتان چه به یادگار گذاشته است، اشک می ریزند و می گویند باشد، صبوری، مهربانی و بردباری را...

**آقای دکتر با تشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار خبرنامه بیمارستان شهید هاشمی نژاد قرار دادید، مختصری از سوابق کاری و تحصیلی خودتان را برای ما شرح دهید؟**

دکتر بهروز قنبری هستم، عضو هیات علمی دانشگاه در مراکز مختلف کار کردن ولی به صورت رسمی در بیمارستان شهید اسماعیلی دانشگاه علوم پزشکی ایران شروع به کار کردم، مدتی را در بیمارستان حضرت رسول اکرم بودم و بعد از آن مدتی در بیمارستان روانپزشکی کار کردم. زمانی که در بیمارستان روانپزشکی کار می کردم مدیر بیمارستان فیروز گر نیز بودم. بعداً به عنوان هیات علمی مرکز تحقیقات دانشگاه در فراخوان قبول شدم و فعالیت خود را آغاز کردم. مدرک کارشناسی پرستاری خود را از دانشگاه علوم پزشکی ایران اخذ کرده و دو فوق لیسانس در رشته پرستاری و مدیریت، روان پرستاری و مدرک MPH بهداشت دانشگاه شهید بهشتی اخذ کردم و در نهایت مقطع دکتری در رشته روان پرستاری از دانشگاه علوم پزشکی ایران فارغ التحصیل شدم و حدود ۱۲ سال است که سابقه مدیریت در بیمارستان ها را دارم.

**با توجه به وجود بیماری کرونا، چه امتیازاتی برای کادر پرستاری در نظر گرفته شده است چرا که آنها در خط مقدم این بیماری در تلاشتند؟**

سالیان سال است که بحث فوق العاده ویژه پرستاران مطرح می شود. بالاخره با تلاش های بسیار همکاران در وزارتخانه و در سازمان نظام پرستاری، به لطف خدا شاید می توان گفت که بحث کرونا بسیار کمک کرد تا این کار به سمت جلو حرکت کند



در گفتگو با دکتر قنبری، مدیر پرستاری معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران تشریح شد:

## درس ها و تجربیات همه گیری کرونا

دکتر بهروز قنبری عضو هیات علمی دانشگاه و معاون پرستاری بیمارستان شهید هاشمی نژاد هستند. با ایشان درباره وضعیت پرستاران بیمارستان در دوران شیوع کرونا و تجربیات و درسهای این اپیدمی گفتگو کردیم.

## گزارشی از فعالیت ها و برنامه های حوزه معاونت آموزشی و پژوهشی بیمارستان



دکتر پژمان شادپور  
معاونت آموزشی و پژوهشی

گرفت. در حوزه امور اداری آموزش پزشکی می توان به تغییر چیدمان پرسنلی اداره آموزش، انتصاب خانم دکتر افضل به عنوان مسئول اداره آموزش و توسعه توانمندی فردی پرسنل (کارشناسی ارشد آموزش مجازی) حسب ضرورت های زمان اشاره کرد. انجام ۲ خود ارزیابی و شرکت در فرایند اعتباربخشی آموزشی در سال های ۱۳۹۹-۱۳۹۸ و توسعه واحد سمعی بصری و مرتبط شدن با واحد روابط عمومی و در نهایت تکمیل و تعمیر مولاژی SkillLab از دیگر فعالیت ها و اقدامات انجام گرفته در حوزه معاونت آموزشی و پژوهشی می باشد. در آذر ماه ۱۳۹۸ یازدهمین کنگره اندوپورولوژی و یورولاپاراسکوپ ایران با همکاری مرکز تحقیقات بیماری های کلیه و مجاری ادراری دانشگاه علوم پزشکی ایران و سرپرستی معاونت آموزشی مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد برگزار شد.

جغرافیایی در بخش های اختصاصی جدید (آرمان و...) بود. در حوزه توسعه درمانگاه می توان به ایجاد کلینیک Functional Urology در درمانگاه سرپایی اشاره کرد. در حوزه اقدامات درمانی، راه اندازی فرایند درمان با رادیوداروهای سیستماتیک نوین با همکاری بین بخش پزشکی هسته ای و رادیو آنکولوژی به عنوان یک خدمت جدید اشاره کرد؛ این خدمت نوین در بخش پزشکی هسته ای ارائه می شود. در حیطه آموزش، حمایت از توسعه و ایجاد بخش آموزشی اورولوژی، در مرکز آموزشی درمانی فیروزگر و حضرت رسول، با هدایت مدیر گروه اورولوژی، یکی دیگر از فعالیت های قابل ذکر است. برنامه ریزی های لازم جهت برقراری حمایت و مشاوره روانشناختی از پرسنل آموزشی - درمانی دست اندرکاران درمان COVID از جمله اقداماتی بود که در دوران شیوع بیماری COVID بسیار مورد توجه قرار

از جمله اقداماتی که در حوزه معاونت آموزشی بیمارستان انجام شده می توان به موفقیت ۱۰۰ درصد از فلوهای نفرولوژی در آزمون فوق تخصصی، خانم دکتر نجفی رتبه یک کشور در سال ۹۸-۱۳۹۷ و آقای دکتر زحمت کش رتبه برتر بورد سال ۱۳۹۹، اشاره کرد. همچنین با توجه به اهمیت بحث آموزش و درمان در بیمارستان، ۲ عضو جدید هیات علمی در گروه نفرولوژی خانم دکتر نجفی و در گروه اورولوژی آقای دکتر نریمانی جذب شدند. از دیگر اقدامات در این زمینه می توان به جذب یک فارماکولوژیست بالینی تمام وقت عضو هیات علمی (خانم دکتر خسروی) اشاره کرد. با استفاده از فرصت همه گیری COVID که باعث تعطیلی آموزش حضوری شد، فرایند آموزش مجازی و توسعه آن در دستور کار قرار گرفت. یکی دیگر از اقدامات انجام شده ایجاد فرصت کار برای هیات علمی بالینی تمام وقت

کمک کرد تا این کار به سمت جلو حرکت کند. با توجه به این که بحث مالی این موضوع بسیار بالا بود، وزارتخانه و سازمان برنامه و بودجه نمی توانستند این ویژه را در اختیار ماقرار دهند. به هر حال با توجه به ردیف های خاصی که برای این بیماری در نظر گرفته شده است، مقرر شد از اول دی ماه سال جاری فوق العاده ویژه کل پرسنل ۵۰ درصد افزایش پیدا کند و شاید عدد قابل توجهی برای تمامی گروه ها باشد. انشاءالله برای سال آینده اگر افزایش حقوق ۲۵ درصد تأیید شود، تغییراتی در پایه حقوق دریافتی نیز دیده خواهد شد.

برای مراکز از ابتدای بحث کرونا آنچه که پیش آمد این بود که ما یک سری مجوز آتی را توانستیم بگیریم که اگر کمبود نیروی انسانی هست بتوانیم به آنها کمک کنیم. قبل از این داستان واقعا دادن مجوزها توسط سازمان های بالادستی به سختی اتفاق می افتاد. ولی خداروشکر مخصوصا در مورد دانشگاه علوم پزشکی ایران در بحث مجوزها آقای دکتر محقق و آن زمان که آقای دکتر مبارکی نیز بودند خیلی همکاری صمیمانه ای داشتند با مدیریت پرستاری دانشگاه و ما توانستیم سهمیه خاصی برای پرستاری بگیریم. در همین استخدامی که در دی ماه قرار است آزمون آن برگزار شود بالغ بر فکر می کنم چیزی در حدود نزدیک به ۳۰۰ نیروی استخدامی سهمیه پرستارهای دانشگاه باشد که تقریبا اینقدر در یک آزمون نتوانسته بودیم نیروی پرستاری برای دانشگاه جذب کنیم، امیدوارم این موضوع کمک کند که هم فشار کاری پرستاری کاهش یابد و آن بحث فوق العاده ویژه بتواند کمی زحمات این عزیزان را جبران کند.

## آیا بحران کرونا علی رغم تأثیرات منفی، تأثیرات مثبت نیز داشته است؟

در مواقعی که یک بحران به وجود می آید خیلی از کارهایی که در سازمان انجام می شود باید در کوتاه مدت انجام شود. دستورالعمل ها شرایط بحرانی به این شکل است. در بحران اگر قرار باشد ما همانند شرایط عادی برخورد کنیم نمی توانیم بحران را مدیریت کنیم. لذا زمانی که بحران به وجود می آید تیم تشکیل شده و یک نفر به عنوان مدیر بحران و یک قرارگاه را در نظر گرفته و به آن فرد اختیار تام می دهند تا بتواند در شرایط بحرانی تصمیمات لازم را اتخاذ کند. برای مثال وقتی که می خواهیم یک نیرو استخدام کنیم روال پیچیده است و مجوزهای خاصی را باید عوض کرد. از زمانی که اپیدمی کرونا به وجود آمد، برای گرفتن نیروستاد ملی کرونا توانست مجوز بگیرند که هر چقدر که نیاز است بتوانند از نیروها استفاده کنند، و این یک روال است که خارج از برنامه بود و ردیف های خاصی برای این موضوع در نظر گرفتند. در خود بیمارستان هم اتفاقات خوبی رخ داد یعنی بحث فالوآپ بیماران موضوعی بود که با نگاهی که این دولت به بحث پیگیری بیماران پیدا کرد که تا ۱۴ روز آنها باید کنترل شوند.

در این حوزه نیز تفاوت هایی ایجاد شد که قبل از این وجود نداشت. نگاه های دیگری هم در کشور اتفاق افتاده است از بحث اینکه بالاخره بیماری که در بخش بستری است کلیه خدمات مربوط به ما را کادر پزشکی و پرستاری انجام می دهند چه قبل از این بار برخی از مسئولیت ها بر گردن همراهان بیمار بود، ولی با آمدن این اپیدمی شاید بیمارستان کمی به

خاطر این مسائل یا عفونتی که وجود دارد اکثر کارها را خود کارکنان بیمارستان انجام می دهند و فشار را مضاعف کرده است.

در کل حوزه دانشگاه علوم پزشکی ایران نزدیک به ۳۴۰ تخت فعال دارد. تعداد تخت های مصوب دانشگاه بیش از این است. از این ۳۴۰ تخت فعال حدود ۵ هزار نیروی کادر پرستاری در دانشگاه داریم که حدود ضریب یک و نیم است. یعنی به ازای هر تخت فعال ما در دانشگاه تعداد یک و نیم نیروی زیرمجموعه پرستاری داریم. نمی توان گفت این عدد، عدد بالایی است، ولی می توان این عدد، عدد پایینی هم نیست. یعنی اگر بتوانیم حدودا دو یا سه دهم در صده این عدد اضافه کنیم خیلی از مشکلات را می توان حل کرد. این ضریب حدود ۳ سال قبل یک و دودهم در صدد بود ما توانستیم ضریب نیروی انسانی را تقریبا به یک و نیم در صد افزایش دهیم که حدودی مشکل بیمارستان ها حل شد. تعداد نیروهای استخدامی و قراردادی دانشگاه خود بالغ بر ۳۰۳۰ نفر است و حدود هزار نفر نیروی قراردادی داریم که توسط خود مجموعه پرداخت می شود.

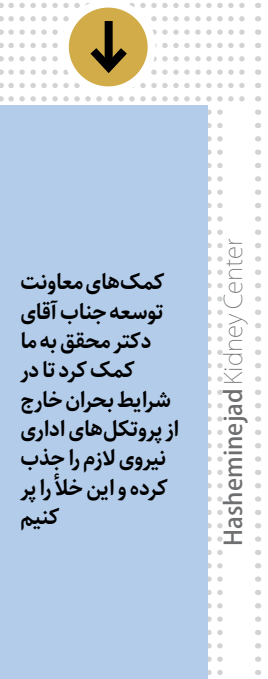
## چالش ها و خلاءهایی که نظام سلامت در مواجهه با اپیدمی ها دارد چیست؟

هر وقت که یک اتفاق جدید رخ می دهد یکسری فرصت ها و خدمات جدید به وجود می آید. خب طبیعتا چالش هایی را نیز به همراه خواهد داشت؛ چالش هایی که قبلا نسبت به آن هیچ گونه آگاهی وجود نداشت. هیچ وقت این اتفاق نیفتاده بود که یک دفعه از هر سه پرسنل یکی بیمار شده و استعلاجی

می رود؛ در هیچ زمانی این اتفاق نیفتاده است که این خود یک چالش بزرگ برای کل سیستم سلامت کشور بود.

بحث بعدی این بود که در بقیه بحران ها، همیشه این صحبت وجود داشت که برای نیروهای سلامت و خانواده های این ها چه فکری باید کرد، فردی که با یک بیمار کرونایی کار می کند مجدداً به کانون خانواده باز می گردد که اگر آن شخص ناقل باشد خانواده نیز درگیر خواهد شد. این موضوع نیز یکی از چالش های بزرگ بود. اینها مواردی بود که از قبل پیش بینی نشده بود. این چالش می تواند به یک فرصت در آینده تبدیل شود و شرایط به نوعی طراحی شود که افراد بعد از ترک محیط کار در یک هتل با استراحتگاه اقامت داشته باشند و بعد از اطمینان از اینکه به

کرونا مبتلا نشده اند در کنار خانواده بوده و مجدداً به محیط کار بازگردند. این نوع برنامه ریزی می توانست در جلوگیری از شیوع این بیماری بسیار کمک کننده باشد، به عنوان مثال در دوره اول بیماری سازمان بسیج حوزه پزشکی نیز این کار را انجام داد که هتل هایی در اختیار پرسنل قرار داده شد تا بتوانند بعد از شیفت کاری در آنجا استراحت کنند. ولی متأسفانه در پیک دوم و سوم این همکاری انجام نشد و شاید نیاز به پیگیری بیشتری بود. چالش نیروی انسانی چالش بسیار مهمی بود و حتی نگهداری پرسنل در مرحله اول بسیار چالش برانگیز بود. ما با افرادی کار می کردیم که اکثراً سوابق زیر ۱۰ سال را داشتند و از کار کردن بابت جوی که ایجاد شده بودند نگران بوده و استرس داشتند.



کمک های معاونت توسعه جناب آقای دکتر محقق به ما کمک کرد تا در شرایط بحران خارج از پروتکل های اداری نیروی لازم را جذب کرده و این خلأ را پر کنیم

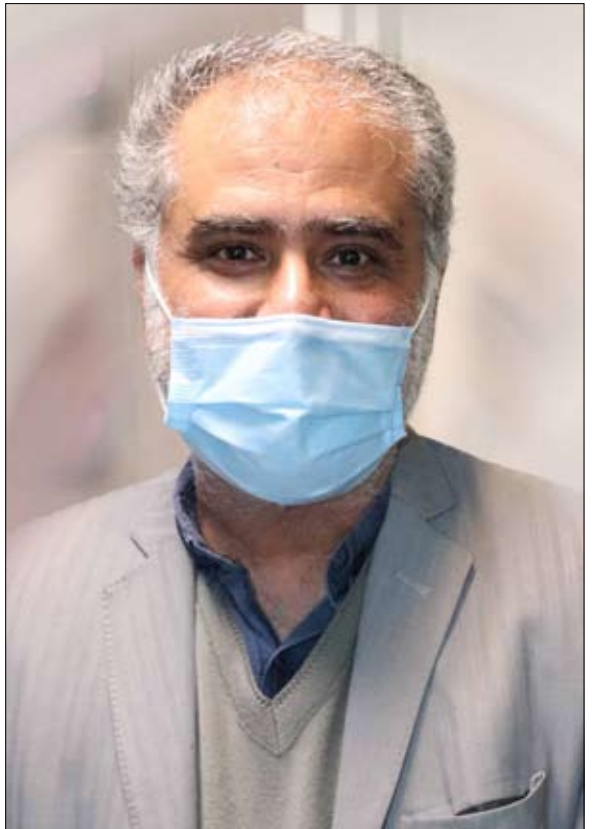
Hasheminejad Kidney Center

این ترس باعث ریزش نیروهای انسانی در ابتدای پیدایش این اپیدمی شد خوشبختانه بعد از مدتی متوجه شدند که با رعایت پروتکل های بهداشتی می توانند با امنیت خاطر به محیط کار خود بازگردند. کمک های معاونت توسعه جناب آقای دکتر محقق به ما کمک کرد تا در شرایط بحران خارج از پروتکل های اداری نیروی لازم را جذب کرده و این خلأ را پر کنیم. خوشبختانه بعضی از نیروها هم بعد از یک ماه از شروع این پاندمی به محیط کار خود بازگشتند و ترس اولیه در شروع این بحران تقریباً به حداقل رسیده بود.

## مهم ترین درس های آموخته شده و تجربیاتی که در این اپیدمی کسب کرده اید چه بوده است؟

مادر بحران ها چیزهای جدید یاد می گیریم که به دلیل تمرین نکردن در شرایط عادی نمی توانیم آنها را بیاموزیم. در روانشناسی گفته می شود که وقتی فرد می خواهد خود را برای موضوعی که ذهن را درگیر کرده است آماده کند موضوع را بنویسیم و سپس راه کارهای آن را بیابیم. لذا قبل از بروز یک مشکل دغدغه های ذهنی خود را روی کاغذ آورده برای آنها برنامه ریزی می کنیم، در مورد بحران نیز همین قانون باید رعایت شود یعنی ویروس کرونا آموزش های مختلفی به ما آموخت.

به ما آموخت که چقدر خوب می توانیم از نیروهای مردمی در بحران های مختلف استفاده کنیم، کمک های مردمی در ایران شاید در دنیا نمونه بود. ابتدای کار که تهیه ماسک یا محلول ها دچار مشکل شده بود و منابع مالی دولت کفاف هزینه ها را نمی داد کمک های



دید نیروهای جهادی  
فارغ از دیدهای  
سیاسی است و با  
جان و دل برای  
خدمت به میهن خود  
تلاش می کنند.  
چقدر خوب است که  
از این همدلی و  
بسیج مردمی برای  
بحران های بعدی  
استفاده کنیم

Hasheminejad Kidney Center

عزیزان ما به مقام والای شهادت رسیدند. کار دیگری که در بخش پرستاری و در مورد این ایپدیمی انجام شد حدود ۲۲۰۰ نفر از بیماران کرونایی را همکاران پرستاری کنترل بعد از بیماری کردند که این کنترل ۱۴ روزه بود. بعد از نظرسنجی از بیماران مشخص شد که ۹۴ درصد از بیماران از این کنترل راضی بودند.

### طرح های توسعه ای بعد از شروع ایپدیمی کرونا در حوزه پرستاری چه بوده است؟

مهم ترین طرح در مسئله توسعه الکترونیکی کردن پرونده های بیماران در حوزه پرستاری بود و تقریباً تلاش خود را کرده ایم تا تمامی اطلاعات را الکترونیکی کنیم. از ارزیابی های داخل بیمارستان تا اطلاعات پرسنلی به صورت الکترونیکی انجام می پذیرد، در بیمارستان ۷ تیر نیست paper less کردن پرونده های بیماران آن شروع شده است و امیدواریم تا پایان دولت برای چند بیمارستان دیگر آغاز شود. محدودیت های قانونی وجود دارد که در تلاشیم آنها را رفع کنیم. به عنوان مثال در حال حاضر شما می توانید وضعیت تعداد نیروها و آموزش های انجام شده و تمامی اطلاعات پرسنلی را در یک جدول کلی به صورت آنلاین مشاهده کنید و به این شکل اطلاعات تمامی مراکز قابل رصد کردن و پیگیری است. از این سیستم ها در مدیریت تخصیص نیروی انسانی به مراکز استفاده می شود. حتی سعی بر آن شده است که نیروهای استخدامی در اختیار مراکز قرار گیرد حتی مراکزی که کم درآمدتر یا ضرر ده هستند که از منابع اختصاصی خود هزینه کمتری را پرداخت کنند.

### ماهمچنان پرستارهایی را داریم که وضعیت قرارداد آنها شرکتی یا قراردادی است و پرستاران از دریافتی های خود رضایت کافی را ندارند. آیا برای رفع این مشکل تلاشی صورت گرفته است؟

در مورد بحث کارانه واقعیت این است که از زمانی که تیم جدید دانشگاه ایران یعنی جناب آقای دکتر ناصری پور در سمت ریاست دانشگاه قرار گرفتند، اصل پرداخت مبتنی بر عملکرد بود. جناب آقای دکتر کوهپایه زاده نیز این روال را ادامه دادند. لذا بر اساس همین رویکرد به مرور زمان پرداخت کارانه ها به روزرسانی شد.

خوشبختانه در حال حاضر در شرایطی هستیم که اکثر بیمارستان ها کارانه های معوق ندارند و اختلاف پرداخت کارانه ها حداکثر یک ماه است. لازم است که از این دو عزیز تشکر کرد چراکه در این حوزه بسیار همکاری کردند.

این را یاد آور شوم که در این یک سال اخیر اکثر بیمارستان ها به سمت ضرر ده شدن حرکت کردند و عملیات جراحی به دلیل ویروس کرونا به شدت کاهش یافته است. لذا کارانه به همین جهت کاهش پیدا کرد، البته در همین حوزه نیز وزارتخانه و دانشگاه به نوعی در صدد جبران این ضرر برآمدند. بیمارستان هایی که بیشتر درگیر بیماری کرونا بودند، مبالغی را برای آنها در نظر گرفتند که تا به الان آن در دو نوبت پرداخت شده است، دور بعدی پرداخت در دی ماه خواهد بود. یعنی دولت و دانشگاه نیز برای پرداختی های کادر درمان تلاش بسیاری می کند.

### احساس خود را در مورد کلمات زیر

بفرمایید:

ایران: عشق

کرونا: منحوس

طبیعت: زیبا

پرستار: مهربان

بیمار: دوست



Hasheminejad Kidney Center

اگر احساس کنیم که  
خداوند نزدیک  
ماست، همیشه به  
مردم کمک می کنیم،  
چه پرستار باشیم که  
این جزو وظیفه ذاتی  
پرستار است و چه  
غیر پرستار



### برای روز پرستار چه پیغامی به این عزیزان زحمتکش دارید؟

من همیشه جمله معروفی را می گویم و آن را در قسمت های مختلف اتاقم قاب کردم: به نام خدایی که در همین نزدیکی هاست. یعنی اگر احساس کنیم که خداوند نزدیک ماست، همیشه به مردم کمک می کنیم، چه پرستار باشیم که این جزو وظیفه ذاتی پرستار است و چه غیر پرستار. اگر همیشه این موضوع را مد نظر قرار دهیم این که خداوند یک ماست، خطا نخواهیم کرد و حداقل در حق کسی ظلم نمی کنیم.

اگر بتوانیم کاری کنیم که مردم از ما راضی باشند ما رهبر خوبی خواهیم بود. بنده روز پرستار را به این عزیزان زحمتکش تبریک عرض می کنم. این عزیزان در یک سال گذشته بسیار زحمت کشیدند و بحران و تنش های زیادی را به جان خریدند. علی رغم اینکه می دانستند ممکن است درگیر یک ویروس خطرناک شوند با جان و دل کنار بیماران بوده و به آنها خدمت می کردند، این ها جز به خاطر عشق به بیمار به خاطر چیز دیگری نیست.

بنده امیدوار هستم که به عنوان یک اصل همه مدیران ما بدانند اگر همیشه می خواهند به عنوان یک فرد در محیط کاری شان بدرخشند و بمانند، باید رهبران خوبی باشند.

یعنی مردم، همکاران و دوستان آنها را به خاطر خودشان دوست داشته باشند، نه به خاطر اینکه مدیر هستند. اگر اینطور باشد همه با هم خوب کار کرده و کمک می کنند و در چارچوب قوانین و مقررات می توانند با هم به خوبی تعامل کنند.

گفتگو با مدیر پرستاری بیمارستان شهید هاشمی نژاد

# امیدوارم روزی شاهد احقاق حقوق تمام پرستاران باشیم



Hasheminejad Kidney Center

هر کدام از کادر درمان می‌توانند فردی بسیار مهم و موثر باشند به شرطی که قادر باشند از خودمحوری خارج شوند و نگاه تیمی داشته باشند تا که تأثیرشان چندین برابر شود در حال حاضر که به انتهای راه حرفه‌ای خود رسیده‌ام وقتی به عقب بر می‌گردم و نگاه می‌کنم می‌بینم حقوق پرستاران به طور کامل احقاق نمی‌شود

**سرکار خانم نقیبی با سلام و تشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار این خبرنامه قرار دادید، مختصری از سوابق کاری و تحصیلی خود را برای ما شرح دهید؟**

بنده مدیر پرستاری بیمارستان شهید هاشمی نژاد هستم. افتخار بیش از ۳۰ سال سابقه کاری، ارائه خدمت به جامعه پرستاری و هموطنان عزیزم را دارم. خیلی خوشحالم از این بابت که توانستم در این سی سال تجربه کسب کنم. خیلی روزهای تلخ و شیرینی داشتیم به هر حال جنس کاری که ما داریم به این شکل است. حسن این شغل پویایی است که در آن وجود دارد و همچنین جنبه انسانی آن است، چه زمانی که بنده با بیماران مستقیم در بخش‌های نفرو لوژی و دیالیز کار می‌کردم، و چه بعد از آن، که در نقش‌های سوپروایزر آموزشی، پرستار کنترل عفونت، مسئول کیفیت و مترون خدمت کردم. حدود ۱۰ سال پرستار دیالیز بودم و سپس مسئول شیفت عصر بخش دیالیز شدم. به طور کلی کار در بخشهای بیمارستان خیلی خوب بود و تجربه‌های بسیاری حاصل شد و همیشه برای من خوشایند است و به آن افتخار می‌کنم. رضایت سنجی و پرسشنامه‌های مربوط به بیماران را برای مدتی، بنده انجام می‌دادم. تقریباً نزدیک به ده سال است که در پست مدیریت خدمات پرستاری در خدمت شما هستم و خوشحالم از این بابت که زمانی که من این رشته را قبول شدم وقتی با برخی از دوستانم به بیمارستان رفتیم، دیدیم که نصف از همکلاسی‌های ما انصراف دادند و این ناشی از حضور آنها بر بالین بیماران بود. آن زمان کنکور دو مرحله‌ای بود حدود یک سال طول می‌کشید تا جواب کنکور به دست ما برسد حال

من که با این همه سختی قبول شده بودم، احساس نگرانی داشتم و این موضوع را با پدرم در میان گذاشتم پدرم به من گفت: "مگر تو دوست نداشتی یک کار خدمتی داشته باشی یا مگر دوست نداشتی که به آدم‌ها کمک کنی؟ پس چه رشته‌های بهتر از این را می‌خواهی انتخاب کنی؟" و پدرم دلم را قرص کرد و من مصمم مسیرم را ادامه دادم. برای انتخاب رشته تحصیلم بسیار خوشحالم چرا که پرستاری حرفه‌ای است که می‌توان کارهای بسیار زیادی کرد و توفیقات زیادی کسب کرد. کمک به همه آدم‌ها و افرادی که شرایط برای آنها بغرنج می‌شود، طرف مقابل به دنبال کمک می‌گردد و مددجو است و اگر شما این توفیق را داشته باشید که به انسان‌هایی کمک کنید که دنبال دست یاری دهنده هستند و تو توانی عامل یاری رساندن به دیگران باشی، هیچ توفیقی بهتر از این نیست. هر کدام از کادر درمان می‌توانند فردی بسیار مهم و موثر باشند به شرطی که قادر باشند از خودمحوری خارج شوند و نگاه تیمی داشته باشند تا که تأثیرشان چندین برابر شود در حال حاضر که به انتهای راه حرفه‌ای خود رسیده‌ام وقتی به عقب بر می‌گردم و نگاه می‌کنم می‌بینم حقوق پرستاران به طور کامل احقاق نمی‌شود. به طور کلی امیدوارم خداوند از ما راضی باشد.

**به عنوان مدیر دفتر پرستاری به نظر شما آیا مدیر خوبی برای زیر مجموعه بوده‌اید؟**

این سوال را بهتر است از زیر مجموعه پرسید و آنها در موردش پاسخگو باشند، قطعاً باز خورد را از افرادی باید گرفت که تحت مدیریت بنده هستند. ولی مدیریت کار بسیار سختی است و در آن رسیدن به یک

رضایت خاطر بسیار سخت است. چرا که زمانی که بنده در نقش پرستار بخش دیالیز بودم، شرایط آن زمان مثل اکنون نبود بسیار نابسامان بود. خوب است خاطره‌ای برای شما در این زمینه تعریف کنم. بنده شب کار بودم آن زمان ۳۳ تخت دیالیز در بخش وجود داشت من با تمام ۳۳ بیمار سلام و احوالپرسی می‌کردم. خودم مسئولیت سه بیمار را بر عهده داشتم. عرقی که نسبت به بیماران داشتم منجر به این صمیمیت می‌شد. جالب است بدانید که با ورود بیماران جدید احوالپرسی از آنها نیز مجدداً انجام می‌شد. ارتباطی بسیار تنگاتنگ بین بیمار و پرستار وجود داشت و این حس بسیار عالی بود. حال با توضیحات فوق می‌خواهم پاسخ سوال شما را بدهم. وقتی شما پرستار بخش هستید و بیماران از شما رضایت دارند دیگر خسته نیستید و با ذهن و فکر آرام محیط کار را ترک می‌کنید. لازم است بدانید که از لحاظ فیزیکی بخش شما شرایط مناسبی نداشت چرا که در زمان‌های شیفت شب جای مناسبی برای استراحت پرستار وجود نداشت و ما مجبور بودیم در واحد رختکن بین کمد ها کارتون گذاشته و همان جا استراحت کنیم. لذا وقتی که مدیر هستید از بار این بیمار فاصله گرفته و مانند قبل با آنها ارتباطی ندارید و خستگی‌ها خیلی اوقات باقی خواهد ماند و در پست مدیریت تمام دغدغه‌ها همچنان و در هر لحظه با من همراه است. در مجموع مدیریت کردن کار دشواری است، چرا که مدیریت کردن در کنار رهبری قرار می‌گیرد. رهبری کردن یعنی اینکه شما بتوانید رابطه قلبی با آدم‌ها برقرار کنید و باید از خود مایه بگذارید و این مهم، نیازمند قدرت همدلی است. لذا هم باید حدو مرزها را حفظ کنیم که لازمه انجام

کار منظم و دقیق است، در عین حال برای اینکه خشکی کار مدیریت را را کمرنگ‌تر کنیم باید قادر باشیم بعضی جاها مرزها را کمرنگ ببینیم. لذا تمام لحظات عمرم تلاشم بر این بوده تا بتوانم عقل و احساس را با هم تلفیق کرده تا بتوانم تصمیم‌گیری معقولانه‌ای داشته باشم.

**این دو سال اخیر تغییر و تحولات زیادی در بیمارستان ایجاد شد. تحولات مربوط به واحد پرستاری چه بوده است و آیا تغییرات اخیر در روند کاری شما تأثیر گذار بوده است و در نهایت آیا بیمارستان پیشرفتی داشته است؟**

بنده با هر تغییری موافقم چون احساس می‌کنم اگر مادر یک ایستگاه قرار بگیریم، قطعاً فرسوده می‌شویم و همه چیز برای ما تکراری می‌شود. هر تغییری همراه خود خیرات و برکاتی دارد لذا با تغییرات، نگاهی نو وارد سازمان می‌شود. نگاه جدید به سیستم از زیبایی‌های تغییر است. فردی که بعد از من خواهد آمد قطعاً بهتر از من فکر خواهد کرد چرا که زحماتی که از قبل کشیده شده است به ثمر رسیده و یک نگاه جدید نیز به تمام این زحمات اضافه خواهد شد.

ما بحران کرونا را پیش رو داشتیم. بنده قبل از اینکه در هاشمی نژاد شروع به فعالیت کنم به مدت یک سال طرح نیروی انسانی ام را خارج از تهران و در استان لرستان گذراندم. شروع کار بنده با جنگ ایران و عراق آغاز شد. اسم شرایط فعلی را جنگ نمی‌گذارم، چرا که که استعاره منفی است. ولی شرایط فعلی همانند شرایط جنگ است یک نوع چالش و مبارزه برای همه آدم‌هاست از جمله کادر پرستاری. حسن شغل ما این

است. با توجه به اینکه همه افراد باید در خانه بمانند، کادر درمان در خط مقدم با جان و دل فعالیت می‌کند و این افتخار برانگیز است وقتی که همه می‌ترسند و قالب تهی میکنند. این‌ها همه افتخار و زیبایی است. ما نیز در آن زمان، این شرایط بحرانی را تجربه کرده بودیم و از پشت میز دانشگاه، وارد عرصه جنگ شدیم. بنده می‌خواستم سال قبل خود را باز نشسته کنم که به طور ناگهانی با بحران کرونا مواجه شدیم و نتوانستم در شرایط بحرانی بیمارستان را ترک کنم. نکته اینجاست که در بحران، مدیریت کردن بسیار سخت و پیچیده است به خصوص از نظر بحران اقتصادی که در کشور وجود دارد. مدیریت هزینه و درآمد‌ها در این شرایط سخت و دشوار است. خدا را شاکرم که بیمارستان هاشمی نژاد توانسته است این بحران را مدیریت کند.

**با توجه به نزدیکی روز پرستار چه پیغامی برای پرستاران عزیز دارید؟**

این روزها بهانه‌اند برای یادآوری افرادی که کنار ما هستند، این روزها تلنگری به ما می‌زند که قطعاً از نگاه خودمان، پرستار شخصیت مهم و تأثیر گذاری است که یک روز در تقویم به آن اختصاص پیدا کرده است. من امیدوارم روزی فرا برسد که همه حقوق پرستاری احقاق گردد. یک پرستار بتواند بدون اینکه که دو شیفت کار کند زندگی خود را تأمین کرده و آرامش روحی و روانی مطلوبی داشته باشد، چرا که سطح کیفیت ارائه خدمات به تبع آن نیز افزایش می‌یابد. یقیناً پرستار راضی بیمار را نیز راضی خواهد کرد. بنده این روز بزرگ را به تمامی پرستاران تبریک عرض کرده و آرزوی سلامتی برای آن‌ها دارم و به تک تک این عزیزان افتخار می‌کنم.



در گفتگو با مسئول ایمنی بیمار  
و مدیریت بحران بیمارستان تشریح شد:

## چگونگی مواجهه با کنترل بحران کرونا در بیمارستان شهید هاشمی نژاد

اگر بخواهم به  
فعالیت‌های کاری در  
این چندین سال  
اشاره کنم طراحی ۱۵  
پایگاه دیالیز در  
سطح دانشگاه و اخذ  
مجوز از ircme و یا  
طراحی اکسل  
محاسبه نیروی  
انسانی با استفاده از  
استانداردهای  
محاسبه نیرو در  
پرستاری جهت  
تعیین وضعیت  
موجود در کل مراکز  
تابع دولتی اشاره  
کنم

Hasheminejad Kidney Center

سرکار خانم گنج‌های باسلام و تشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار خبرنامه بیمارستان شهید هاشمی نژاد قرار دادید، مختصری از سوابق کاری و تحصیلی خودتان را برای ما شرح دهید. ششده گنج‌های هشتم و سال ۶۵ در رشته پرستاری در مقطع کاردانی و

مطهری در پست مدیر پرستاری فعالیت کردم. سپس در سال ۹۲ به عنوان سرپرست امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران مشغول به کار شدم و از سال ۹۶ نیز به عنوان مدیر ایمنی بیمار به جمع خانواده بیمارستان شهید هاشمی نژاد پیوستم. در طی این سال‌ها در کنار فعالیت حرفه‌ای پرستاری سعی کردم به رشد و توسعه فردی خودم در زمینه حرفه پرستاری بپردازم و دوره‌های زیادی مانند دوره پرستاری اورژانس در سال ۷۸ به مدت یک ماه در تایلند گذارندم و یا در یک دوره بین‌المللی مراقبت از زخم در سال ۸۵ تحت آموزش‌های مستمر دانشگاه تورنتو و تهران شرکت کردم و در همین حین پژوهش‌های زیادی را در طی این سال‌ها انجام دادم.

اگر بخواهم به فعالیت‌های کاری در این چندین سال اشاره کنم طراحی ۱۵ پایگاه دیالیز در سطح دانشگاه و اخذ مجوز از ircme و یا طراحی اکسل محاسبه نیروی انسانی با استفاده از استانداردهای محاسبه نیرو در پرستاری جهت تعیین وضعیت موجود در کل مراکز تابعه دولتی اشاره کنم. طراحی نرم افزار

ثبت و گزارش نویسی پرستاری با همیاری برنامه نویسان بیمارستان ۷ تیر و طراحی سیستم ارزیابی فرایندهای مراقبت‌های پرستاری در ۱۰ بخش تخصصی با مشارکت افراد صف در مراکز از کارهای شاخصی بوده که در این سال‌ها انجام شده است. همچنین ایجاد تیم ایمنی بیمار در سطح دانشگاه و کلیه مراکز تابعه دولتی و خصوصی و ارزیابی کلیه بیمارستان‌ها به شکل تیمی یکی دیگر از پروژه‌هایی است که می‌توانم از آن یاد کنم.

**با توجه به حال و هوای  
فعالی کشور بهتر است  
از روزهای اول شروع باندیمی  
کرونا سوال بپرسم؛ بفرمایید  
اولین جلسه مدیریت بحران  
در چه تاریخی تشکیل شد؟**

اولین جلسه در تاریخ جمعه ۲ اسفندماه ساعت ۷ شب با حضور فرمانده حادثه (ریاست بیمارستان) و اعضای چارت بحران در سالن آمفی تئاتر مرکز برگزار شد که تشکیل روزانه کمیته بحران در حیطه تیم اجرایی کرونا و کلیه اعضای تیم بحران طبق شرح وظایف، تمامی چالش‌ها و مشکلاتی که در این زمینه جهت مقابله با کرونا بوده بررسی شده.

**اقداماتی که در شروع  
این پاندیمی انجام شد  
چه بوده است؟**

از مواردی که می‌توان به آن اشاره کرد:

• احداث کابین مخصوص تب سنجی و انجام تب سنجی جهت تست کرونا در بدو ورود مراجعین از ۳ محل و تحویل ماسک به افرادی که دارای تب هستند مقابل درب اصلی و پارکینگ بیمارستان جهت شناسایی افراد مبتلا و جلوگیری از انتشار آلودگی.

• برپایی دو چادر جهت تریاژ افراد مشکوک به بیماری کرونا (با علائم تب و...) در محوطه جلوی اورژانس مرکز.

• برپایی یک چادر جنب چادر غربالگری بیماران کرونایی به عنوان محل انتظار بیماران مشکوک.

• تدوین الگوریتم درمانی افراد مشکوک به کرونا.

• بکارگیری یک پزشک و پرستار جهت تریاژ در چادر.

• ایجاد کانال مشاوره بیماران کرونایی با حضور پزشکان و پرستاران جهت به اشتراک گذاشتن تجربیات بالینی کادر درمان در مواجهه با بیماران کرونایی.

• محدود کردن ساعات ملاقات در هفته ابتدایی شیوع و بروس به ۳ روز در هفته، اطلاع رسانی به بیماران بستری و در حال پذیرش مبنی بر محدودیت ملاقات به منظور حفظ ایمنی خود و خانواده‌هایشان.

• ممنوع الملاقات اعلام کردن بخش ICU در هفته ابتدایی شیوع و بروس کرونا.

• تهیه برد مخصوص خلال دندان جهت استفاده در آسانسورهای بیمارستان و تعبیه سطل عفونی جهت انداختن خلال دندان استفاده شده.

• چاپ و توزیع پمفلت آموزشی مرتبط با ویروس کرونادر بین مراجع کنندگان.

• جهت به حداقل رساندن رفت و آمد، زیر زمین نمازخانه تعطیل و به مکانی با تهویه مناسب‌تری انتقال داده شد و زیرانداز یک بار مصرف در اختیار مراجعه کنندگان قرار گرفت.

• ارائه نکات آموزشی در سایت بیمارستان.

• بازنگری کلیه مصوبات براساس وضعیت روزانه و دستورات بالادست.

• ایجاد کانال مدیریت بحران برای اعضای تیم بحران جهت تبادل اطلاعات.

• در اختیار گذاشتن ماسک برای تمامی پرسنل مشغول در بخش آرمان در زمان خروج از بیمارستان جهت رعایت نکات بهداشتی و عدم سرایت به خانواده (۵ عدد ماسک با خود همراه ببرید).

• در اختیار گذاشتن ماسک برای تمام بیماران دیالیز.

• غذاخوری بخش دیالیز تعطیل شد و غذا در ظرف‌های بسته بندی اختصاص یافته به آنها داده می‌شود.

• آموزش نحوه انجام حفاظت فردی به کلیه کارکنان شامل طب اورژانس، دستیاران پزشکی، پرستاران، منشی‌ها و خدمات در کلیه بخش‌ها خصوصاً بخش اورژانس، چادر و بخش آرمان به صورت چهره به چهره.

• تهیه لباس مخصوص و لوازم حفاظت فردی برای کلیه پرستاران - کمک بهیاران - خدمات - پزشکان شاغل در بخش‌های پذیرنده بیماران مشکوک به کرونا.

• ضدعفونی تمامی فضاهای بیمارستان (عمومی و درون بخشی) ۳ نوبت در شبانه روز براساس دستورالعمل مسئول بهداشت محیط بیمارستان.

• ضدعفونی بخش‌های سی تی اسکن، رادیولوژی و ... بعد از انجام خدمت توسط مسئول تعیین شده.

• تعبیه کلیه امکانات لازم جهت چادر مانند راه اندازی سیستم HIS، لوله کشی آب، تعبیه روشویی، تعبیه سیستم گرمایشی، خط تلفن داخلی و اطلاع رسانی آنی.

• پیش‌بینی اقلام حفاظت فردی مورد نیاز کادر درمانی در خدمت رسانی به بیماران.

• استفاده از مهر سنگی به جای مهر رایج جهت نماز و ضدعفونی روزانه

در اختیار گذاشتن  
ماسک برای تمامی  
پرسنل مشغول در  
بخش آرمان در زمان  
خروج از بیمارستان  
جهت رعایت نکات  
بهداشتی و عدم  
سرایت به خانواده  
(۵ عدد ماسک با خود  
همراه ببرید.)

Hasheminejad Kidney Center





آن بعد از هر نوبت.

- تغییر سیستم حضور و غیاب پرسنل از ثبت اثر انگشت به تعریف چهره.
- تقویت سیستم اگزاست و هواکش بخش‌های ICU و بستری عادی بیماران کرونایی.
- پخش فیلم‌های مرتبط با پیشگیری و حفظ احتیاطات فردی.
- پیش‌بینی ربات جهت به حداقل رساندن تماس مستقیم پرستار با بیمار مبتلا به کرونا یا هدایت پرستار. از جمله اقداماتی که توسط ربات انجام می‌شود می‌توان به دادن دارو، دادن غذا، گرفتن فشار خون، امکان گفتگو و مشاهده همراه بیمار توسط دوربین از راه دور و غیره...

#### آیا در شروع بیماری، بیمارستان تجهیزات کافی در اختیار داشت؟

در ابتدا تجهیزات به تعداد طیف مراجعه کننده وجود نداشت. با همه گیری این اپیدمی ۶ عدد ونتیلاتور به سیستم اضافه شده و بقیه تجهیزات در ارتباط با کرونا طبق برنامه پشتیبانی جابه جا شده و تعدادی هم وسایل اکسسوری طبق نیاز خریداری شد. همچنین ۹ عدد ونتیلاتور برای بخش ICU، ۱ عدد

بای پپ، ۱۹ عدد مانیتورینگ بد ساید، ۱ عدد مانیتورینگ برانکارد (پرتابل)، در قسمت پشتیبانی و اداری نیز توسط مدیر عامل محترم بیمارستان یک برنامه مدون زمان بندی برای حضور یک نفر به عنوان مدیر اجرایی در شیفت عصر و شب جهت حمایت از نیروهای پزشکی و پرستاری در اسرع وقت لحاظ شد.

#### لطفا مختصری از اقدامات انجام شده در بیمارستان را به عنوان مدیر ایمنی بفرمایید؟

اگر بخواهم تیتروار اشاره کنم می‌توانم موارد ذیل را نام ببرم:

- برنامه ریزی و ارزیابی ایمنی بیمار و استانداردهای دوستدار ایمنی.
- طراحی و تدوین و اجرای برنامه واک راند مدیریت ایمنی بیمار با هدف ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار در کلیه بخش‌های بالینی و پاراکلینیک.
- طراحی و تدوین و اجرای برنامه بازدید میدانی با ۷ حیطه (بهداشت محیط، بهداشت حرفه‌ای، داروخانه، رضایت آگاهانه، کنترل عفونت، مسئول تجهیزات، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی) به هدف ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار در کلیه

از جمله اقداماتی که توسط ربات انجام می‌شود می‌توان به دادن دارو، دادن غذا، گرفتن فشار خون، امکان گفتگو و مشاهده همراه بیمار توسط دوربین از راه دور و غیره...

Hasheminejad Kidney Center



بخش‌های بالینی و پاراکلینیک.

- طراحی و تدوین و اجرای برنامه ارزیابی فرایندهای ایمنی بیمار در کلیه بخش‌های بالینی.
- طراحی فرم RCA بر اساس استانداردهای به روز.
- انجام تحلیل‌های ریشه‌ای در رویدادهای جدی و انتشار درس‌های آموخته در سازمان به هدف پیشگیری از بروز خطای مجدد
- طراحی فرم تحلیل کیفی مرگ و میر و نهادهای سازشی آن در تیم بررسی پرونده‌های فوتی.
- ارزیابی پرونده‌های فوتی با فرم مذکور به هدف استخراج پرونده‌هایی که نیاز به RCA دارند.
- طراحی نظام نامه مدیریت طبقه‌بندی رویدادها (طبق استانداردهای بین المللی).
- طراحی برنامه پل ایمنی بیمار در نرم افزار رستک (کلیه ۹ برنامه ذکر شده در نرم افزار نیز طراحی شد).
- طراحی ثبت الکترونیک خطا و رویدادها در نرم افزار رستک و آموزش به کلیه پرسنل جهت ثبت.
- طراحی جداول و نمودارهای آماری جهت تحلیل کیفی و کمی رویدادها در نرم افزار رستک.
- برنامه ریزی و اجرای آموزش‌های CPR برای دستیاران پزشکی مرکز.
- برنامه ریزی و اجرای آموزش‌های CPR برای کلیه پرسنل واحدهای پاراکلینیک شامل: آزمایشگاه، تصویربرداری، پزشکی هسته‌ای و درمانگاه.
- تعیین صلاحیت حرفه‌ای و صلاحیت مدرک در گروه پزشکی و پرستاری و پشتیبانی.
- مدیریت کمیته ایمنی بیمار با تحلیل آمارهای کمی و کیفی و برنامه ریزی اقدامات اصلاحی جهت پیشگیری از بروز مجدد.

گفتگو با دکتر حامد اقدم، رئیس بخش اورژانس:

## هدف ما کاهش دغدغه‌ها و نگرانی‌های بیماران است

دکتر حامد اقدم رئیس بخش طب اورژانس بیمارستان شهید هاشمی نژاد است. با ایشان درباره وضعیت اورژانس بیمارستان از زمان شیوع بیماری کرونا تا کنون و فعالیتها و اقدامات و مشکلات این بخش گفتگو کردیم که در ادامه میخوانید.

Hasheminejad Kidney Center

اگر بیماری همزمان با ابتلا به کرونا دچار مشکل اورژانسی ارولوژی و یا نفرولوژی باشد، سعی می‌شود با رعایت استانداردهای لازم بهداشتی مشکل اورژانسی مربوطه در حد امکان مرتفع شود



#### با سلام و تشکر از وقتی که در اختیار خبرنگار بیمارستان شهید هاشمی نژاد قرار دادید، لطفا مختصری از سوابق کاری و تحصیلی خودتان بفرمایید؟

دکتر حامد اقدم متخصص طب اورژانس هستم، افتخار دارم که از سال ۱۳۹۳ در بخش اورژانس بیمارستان هاشمی نژاد فعالیت داشتم و از سال گذشته نیز مسئولیت بخش بر عهده بنده بوده است که البته باید اذعان کنم تحت نظارت همکاران باتجربه‌تر، کسب تجربه می‌نمایم.

#### درخصوص حال و هوای بخش اورژانس در دوران همه‌گیری کرونا بفرمایید؟

رسالت اصلی این مجموعه تک تخصصی و قطعا بخش اورژانس خدمات‌رسانی به مشکلات ارولوژی و نفرولوژی است، همه ساله در

فصل‌های پاییز و زمستان و همزمان با شیوع آنفلوانزا و با توجه به احتمال ابتلای بیشتر بیماران که به نوعی دچار نقص ایمنی هستند و اتفاقاً بر مجموعه بزرگی از بیماران مخصوصاً نفروژوی مجموعه را نیز شامل می‌شود، به منظور پاسخ‌دهی بهتر به این بیماران، تدابیر لازم احتیاطی هم برای حفظ ایمنی خود کارکنان و هم برای ایمنی خود بیمار و همراهان اندیشیده می‌شد. سال گذشته همزمان با شیوع همه‌گیری کرونا در دی ماه ۹۸ در مناطقی از جهان، این تدابیر با آموزش‌های لازم به کارکنان و بیماران و همراهان آن‌ها بیشتر از قبل اتخاذ شد، به محض اعلام رسمی ابتلای تعدادی از هموطنان به این بیماری، مراقبت‌ها شدت گرفت، جلسات متعدد جهت



Hasheminejad Kidney Center

مساله مهم در بخش اورژانس غربالگری ورود بیماران بوده است، از طرفی اغلب مراجعین این مرکز در بخش اورژانس از جمله بیماران دیالیزی، پیوندی، سندرم‌های نفروتیک و نفروتیک ... می‌توانند در معرض ابتلای فرم‌های شدیدتر بیماری باشند

پس بایستی غربالگری بیماران از محوطه خارج اورژانس شروع می‌شد. با همت مسئولین بیمارستان چادری در حیطه برای غربالگری اولیه مراجعین شکل گرفت و بیماران مشکوک از همانجا تعیین تکلیف می‌شدند، یعنی موارد سرپایی با دستورات دارویی مرخص می‌شدند و موارد نیازمند بستری در بخشی که برای این دسته از بیماران اختصاص یافته بود، بستری می‌شدند. لذا در حد امکان احتمال ابتلای سایر مراجعین عادی که در مواردی هم به درجاتی از نقص نسبی سیستم ایمنی دچار هستند، کمتر می‌شد.

هر سال ایام نوروز برای بخش اورژانس ایام پرکاری است، اما این بار در سایه همه‌گیری مشکلات دیگری نیز پیدا کرده بود و ترس از ابتلای کارکنان نیز مزید بر علت شده بود، بطوریکه در همان ایام نوروز دو نفر از پزشکان به دلیل ابتلا به بیماری قادر به حضور در محل کار نبودند. به هر شکلی بود و البته با همکاری همه همکاران که به جد در مواردی جانفشانی نمودند، حتی دقیقه‌ای عملکرد بخش اورژانس مختل نشد و حتی به جرات می‌توانم اذعان کنم پر انرژی‌تر از همیشه عمل کرد و موج اول شیوع بیماری که همزمان با ایام نوروز هم بود، به این شکل سپری شد و موارد کلی ابتلا در کشور کاهش نسبی پیدا کرد. مراجعات روزمره نیز به شکل عادی تر خود برگشت و بیماران معمول جرات و توان مراجعه بیشتری داشتند. تا اینکه در ماه آخر بهار دوباره موج جدیدی از همه‌گیری همه کشور و علی‌الخصوص شهر تهران را نیز فرا گرفت، دستورالعمل‌های داخلی بازنگری شدند و ساختار اورژانس به شکلی تغییر پیدا کرد که بتوان به



بیماران مبتلا با علائم درگیری کرونا و مراجعین عادی در آن واحد خدمات‌رسانی کرد، متأسفانه میزان ابتلا روز به روز بیشتر از قبل می‌شد و ابتلای کارکنان بخش چه پزشک و چه پرستار و سایر رده‌ها نیز ناگوارتر بود، موج دوم بعد از مدت کمی فروکش کرد، تا اینکه در شهریور ماه دوباره با موج سوم درگیری مواجه شدیم که متأسفانه این بار تعداد بسیار بیشتری از کارکنان چه پزشک و چه پرستار و همچنین اغلب رده‌های دیگر اداری و بالینی به بیماری کرونا مبتلا شدند که با فداکاری و حس وظیفه‌شناسی سایر همکاران خود، لحظه‌ای عملکرد بخش با مشکل مواجه نشد و به حمدالله علیرغم ابتلای تعداد بسیار بالایی از همکاران بهبود برای آن عزیزان حاصل شده است که برای یکایک همه این همکاران سلامت روز افزون آرزو مندیم. شکر خدا بعد از اعمال محدودیت‌های اخیر میزان مراجعینی که با بیماری کووید-۱۹ هم درگیر هستند، بسیار کمتر از قبل شده است.

اگر بیماری همزمان با ابتلا به کرونا دچار مشکل اورژانسی اروژوی و یا نفروژوی باشد، سعی می‌شود با رعایت استانداردهای لازم بهداشتی مشکل اورژانسی مربوطه در حد امکان مرتفع شود. در صورت نیاز به بستری در بخش ویژه، قطعاً با مدیریت مناسب تخت، بیمار در بخش ویژه، مختص این دسته از بیماران بستری می‌شود. همچنین در تمام بخش‌های بیمارستان، اتاقی ایزوله برای رسیدگی به بیماران مبتلا به مشکل اروژوی و نفروژوی همزمان اختصاص یافته است.

### برای کنترل این بیماری چه اقداماتی باید مورد توجه قرار گیرد؟

در فضایی که این بیماری شیوع پیدا کرده، کنترل همه‌گیری نیازمند همکاری در سطح بالای افراد می‌باشد تا بتوان جلوی گسترش بیشتر آن را بگیریم. از مردم تقاضا داریم که نکات ضروری را برای حفظ جان خود و خانواده خود و همچنین کادر پزشکی و پرستاری که در خط اول جبهه هستند، رعایت کنند.

در کنار فعالیت‌های کادر پزشکی که وظیفه اصلی رسیدگی به امور درمان مبتلایان به بیماری را برعهده دارند، وظیفه استراتژیک

پیشگیری از ابتلا برعهده آحاد جامعه است، ویروس کرونا، یک ویروس موذی است که با کوچکترین بی‌دقتی به سرعت در همه جا پخش می‌شود. اگر مردم خود را ملزم و مقید به رعایت بهداشت و قرنطینه کردن و پرهیز از حضور بی‌مورد در مجامع بدانند، خدمت بزرگی به جامعه پزشکی و پرستاری کرده‌اند و درصد ابتلا را به حداقل رسانده و به نوعی با این روش از هموطنان و خادمین خود در امور پزشکی محافظت می‌کنند، اما با کمترین بی‌دقتی و با عدم رعایت استانداردهای توصیه شده، با برپایی دورهمی‌ها، با حضور بی‌مورد خود در جامعه و رفت و آمدهای غیر ضروری باعث افزایش ابتلای افراد به این بیماری خواهند شد و بالطبع با افزایش تعداد مراجعه به بیمارستان‌ها موجب محدود شدن توان بیمارستان‌ها شده و مشکلات افزون‌تر خواهد شد.

از زمان شیوع ویروس کرونا در کشور به کمک همکاران متعهد تیم پزشکی مستقر در بخش اورژانس همواره سعی داشته‌ایم که خدماتی کاملاً حرفه‌ای و استاندارد را به مراجعین و بیماران ارائه دهیم تا بتوانیم از این طریق از دغدغه‌ها و نگرانی‌های بیماران و خانواده‌های آن‌ها بکاهیم. همواره جلب رضایت بیماران را به عنوان مهم‌ترین اصل حرفه‌ای در اولویت اهداف خود قرار داده‌ایم و همواره سعی داشته‌ایم در این مرکز درمانی پیشرو، خدمات استاندارد و رضایت‌بخشی را به بیماران و شهروندان محترم ارائه نماییم.

امید آن داریم که هر چه زودتر، سایه شوم این بیماری از کل جهان رخت بربندد. برای همگان آرزوی سلامتی و تندرستی دارم.

در فضایی که این بیماری شیوع پیدا کرده، کنترل همه‌گیری نیازمند همکاری در سطح بالای افراد می‌باشد تا بتوان جلوی گسترش بیشتر آن را بگیریم. از مردم تقاضا داریم که نکات ضروری را برای حفظ جان خود و خانواده خود و همچنین کادر پزشکی و پرستاری که در خط اول جبهه هستند، رعایت کنند

Hasheminejad Kidney Center



## تجربه واحد کنترل عفونت بیمارستان شهید هاشمی نژاد در مواجهه با همه گیری ویروس کرونا

سرکار خانم عزیزه آسیابانی، سوپروایزر کنترل عفونت بیمارستان شهید هاشمی نژاد هستند. با ایشان درباره تجربیات این واحد در مواجهه با همه گیری ویروس کرونا گفتگو کردیم که در ذیل می خوانید.

**سرکار خانم آسیابانی با سلام و تشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار خبرنگار بیمارستان شهید هاشمی نژاد قرار دادید، مختصری از سوابق کاری و تحصیلی خودتان را برای ما شرح دهید.**

عزیزه آسیابانی هستم در سال ۷۸ در رشته کارشناسی پرستاری از دانشگاه علوم پزشکی ایران فارغ التحصیل شدم و در سال ۹۸ کارشناسی ارشد رشته سلامت جامعه از دانشگاه آزاد اسلامی رابه پایان رساندم. از سال ۷۸ تا ۸۸ در بخش اورژانس بیمارستان هاشمی نژاد به عنوان پرستار و از سال ۸۸ تا ۹۷ به عنوان سرپرستار در بخش اورژانس مشغول به خدمت بودم و از ابتدای سال ۹۸ تا کنون هم به عنوان سوپروایزر کنترل عفونت در حال فعالیت هستم.

مجزایی داشته باشند. به خاطر اینکه از لحاظ مسائل کنترل عفونت یکسری محدودیت هایی داشتیم که باید این مسائل را رعایت می کردیم. قبل از شیوع اپیدمی ما چادری که از طرف شهرداری در اختیارمان قرار گرفته بود، در حیاط برپا کردیم. این چادر را تجهیز کردیم و بینی هایی که دکتر عباسی کرده بودند یکسری برنامه ریزی هایی با توجه به شناختی که از بیماری داشتند انجام دادند، مثل اینکه این بیماری شیوع بسیار بالایی دارد و به نسبت مرگ و میر هم خواهد داشت. بحث اولی که پیش آمد این بود که ما از نظر فضای فیزیکی باید مکانی را در نظر می گرفتیم که برای این بیماران فضایی باشد که ورودی مجزا داشته باشد. همچنین تریاژ بیماران در محل خاصی انجام شود و مسیر انتقال

وقتی ما چادر را برپا کرده بودیم و کلیه اقدامات لازم را انجام داده بودیم در یکم اسفند ماه روز جمعه یک جلسه بحران با دستور ریاست بیمارستان برگزار شد که در آن جلسه مشخص شد شروع اپیدمی جدی است و باید برنامه ریزی ها را خیلی جدی تر پیش ببریم.

**در خصوص آموزش و فرهنگ سازی پیشگیری و رعایت پروتکل های بهداشتی به چالش ها و مشکلاتی داشتید و چه اقداماتی انجام دادید؟**

با توجه به اینکه بیماری کووید-۱۹ یک بیماری ویروسی با شیوع بالا و همین اهمیت پرداختن به این بیماری را بسیار مهم کرده بود. ما در ابتدا در بحث آموزش به پرسنل پیرامون بیماری از جمله چگونگی

پیشگیری، مراقبت های لازم به سرعت وارد عمل شدیم. شانس که ما آوردیم این بود که قبل از شروع اپیدمی ارزیابی اعتباربخشی داشتیم و در نتیجه هایی اعتباربخشی یکسری مسائل کنترل عفونت بود که برای پرسنل بخش های بستری و پاراکلینیک کلاس های آموزشی برگزار شده بود که همین باعث شد پرسنل در مورد مسائلی مانند استفاده از وسائل حفاظت فردی و بهداشت دست و ایزولاسیون آگاهی لازم را داشته باشند. ولی با این حال باز هم بخش به بخش توضیحات لازم به پرسنل داده شد و آموزش چهره به چهره داشتیم بعد از شروع اپیدمی در مورد ایزولاسیون و نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی از قبیل پوشیدن و درآوردن، احتیاطات استاندارد و اهمیت بهداشت محیط، تهیه و استفاده از محلول ها با همکاری واحد بهداشت محیط آموزش های لازم از جمله برای پرسنل خدمات انجام شد. بیشترین چیزی که برای ما اهمیت پیدا کرد رعایت بهداشت دست بود. البته از قبل هم بحث بهداشت دست بسیار مورد توجه بوده اما با شیوع این بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار شد. ما از قبل در تمام اتاق های بیماران و بالای تمامی تخت ها هند راب را نصب کرده بودیم و با همکاری تمام بخش ها این کار به خوبی انجام شده بود.

اما بعد از شیوع اپیدمی به خاطر اینکه هندراب ها خالی می شد و یا برداشته می شد مجبور شدیم آنها را جمع کردیم که همین موضوع برای ما مسئله ای بود چون از نظر اقتصادی مقرون به صرفه نبود که در همه اتاق ها هندراب بگذاریم و بلافاصله برداشته شود. ولی خب اهمیت بهداشت دست همچنان برای کلیه واحدها به جد دنبال

می شد به خصوص قبل و بعد از تماس با بیمار الزامی شد و به کلیه پرسنل ابلاغ شد. در ادامه نصب بنرهای آموزشی بود که برای بیماران در نظر گرفته شد و در لابی ها، درمانگاه و کلیه بخش ها پمفلت های آموزشی تهیه و چاپ شد و در اختیار مردم قرار گرفت.

**حتما در این همه گیری بحث آموزش به بیماران هم از اهمیت زیادی برخوردار بوده است. در این زمینه چه اقداماتی انجام شد؟**

در بحث آموزش بیماران برنامه ریزی که کردیم تمام واحدها و بخش های بستری رابط های آموزش دیده کنترل عفونت بیماران بستری در بخش ها را آموزش می دادند. بعد از بحث آموزش که بسیار وسیع بود برای کنترل و نظارت برنامه ریزی کردیم بیشتر نظارت بر نحوه ایزولاسیون، نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی، ارزیابی بهداشت دست، کنترل و نظارت بر بهداشت محیط با همکاری واحد بهداشت محیط انجام گرفت و این کنترل و نظارت همچنان با جدیت ادامه دارد. در مرحله بعد برای اسکرینینگ بیماران دیالیزی با همکاری خانم دکتر عصاره و پرسنل دیالیز برنامه ریزی صورت گرفت و از کلیه بیماران تست PCR و سی تی اسکن گرفته شد و بیمارانی که مثبت بودند کلا از بیماران منفی جدا شدند و توانستیم شیوع بیماری در بخش دیالیز را به حداقل برسانیم.

**آیا در خصوص غربالگری پرسنل بیمارستان هم کاری انجام شد؟**

برای اسکرینینگ پرسنل هم یکسری اقداماتی انجام شد با

دستور مدیرعامل بیمارستان و همکاری واحد آزمایشگاه آزمایش IGM و HGM به صورت رایگان انجام شد.

**در طول شیوع بیماری چگونه با سازمان های فرادست تعامل داشتید؟**

همچنین با توجه به انتظاراتی که سازمان های فرادست از ما داشتند با دو واحد مستقیم ادارت باط بودیم یکی واحد بهداشت و یکی معاونت درمان، برای گزارش بیماری ها و اوایل آمار در قالب جداول اکسل ارسال می شد و بعدا پرتال وزارت بهداشت برایمان تعریف شد و اطلاعات کلیه بیماران از زمان بستری تا ترخیص، آزمایش ها در پرتال وزارت بهداشت ثبت می شد. سامانه دیگری دقیقا مشابه همین سامانه برای معاونت درمان وجود داشت و آمار در آن ثبت می شد. برای پرسنل مبتلا هم برنامه ریزی هایی انجام شد از جمله دستورالعمل و آیین نامه گرفتن مرخصی استعلاجی برای پرسنل تدوین شد و زمان بازگشت به کار و طی کنند تا به محل کار برگردند مشخص شد. اقدام بعدی در مورد گرفتن تست ها و ارسال نمونه ها بود که خودش چالش بزرگی برای ما بود. خب گرفتن تست PCR را پرسنل بلد نبودند و ما بخش به بخش آموزش دادیم و بعد از اطمینان از مهارت آنها هر بخشی تست های PCR خودشان را می گرفتند و ارسال نمونه ها به آزمایشگاه هم خودش مراحل داشت. اوایل با مرکز بهداشت هماهنگ کردیم که نمونه های ما را بگیرند و به خاطر بروز مشکلاتی با بیمارستان مسیح دانشوری و آزمایشگاه قلهک هماهنگ کردیم که نمونه ها را بفرستیم و این موضوع هم مدیریت شد.



برای پرسنل مبتلا هم برنامه ریزی هایی انجام شد از جمله دستورالعمل و آیین نامه گرفتن مرخصی استعلاجی برای پرسنل تدوین شد و زمان بازگشت به کار و مراحل که از ابتدا پرسنل مبتلا باید طی کنند تا به محل کار برگردند مشخص شد

در گفتگو با خانم مرضیه مهدی فرانی، سرپرستار بخش آرمان بیمارستان عنوان شد:

## مقابله با کرونا با روحیه فداکاری و از خودگذشتگی

سرکار خانم مرضیه مهدی فرانی، سرپرستار بخش آرمان بیمارستان شهید هاشمی نژاد هستند. با ایشان درباره فعالیت‌هایشان در بیمارستان و خاطرات دوران کاری گفتگو کردیم که در ادامه می‌خوانید.



بیماران کووید باز می‌شد و ما هم مثل بقیه بیمارستان‌ها بستری داشته باشیم. دو هفته‌ای از بستری این بیماران می‌گذشت. همه آن مدت استرس داشتم که نکنند من هم بخواهم در این بخش کار کنم. خانواده‌ام را چه کار کنم؟ اگر خودم آلوده شوم چی؟ آگه خدایی نکرده پدر و مادر بیمار شوند چی؟ و هزار تا فکر و خیال دیگه که بیشتر به من استرس وارد می‌کرد. در بیمارستان هم مدام حرف بیماران کووید بود. وقتی با بچه‌های بخش هم حرف می‌زدیم، همه استرس داشتند و اینطوری ترسم بیشتر می‌شد.

تا اینکه یک روز بعد از شیفت شب که می‌خواستیم بروم خانه، از دفتر پرستاری بهم زنگ زدند که به دفتر مراجعه کنیم و کار واجبی دارند. حدس زدم که می‌خواهند بگویند آنجا شیفت باشیم، چون پرسنل ICU کاری در آن بخش نداشتند. خلاصه رفتم دفتر

پرستاری و سرکار خانم نقیعی مترون بیمارستان گفتند که من را به عنوان سرپرستار بخش آرمان (بخش مخصوص بیماران کووید) انتخاب کردند. نمی‌دانستم آن موقع چه بگویم، خدایا قبول کنم؟؟ یا نه.

به خدا توکل کردم و قبول کردم، بدون هیچ چشم داشتی. ولی جانم برای شما نگویید که چه بخشی بود... بخش آرمان چند سال بود که از آن استفاده نمی‌شد، تقریباً تجهیزاتی نداشت. به جز چند تخت بیمار، وسیله دیگری نداشت. بعد از شب کاری رفتم بخش تا ساعت ۳ آنجا بودم، همان روز یک بیمار بدحال داشتم. تازه متوجه شدم که خدایا چه مسئولیت سنگینی را قبول کردم. تازه این بخشی بود که دو هفته بود راه‌اندازی شده بود، ولی خیلی کمبود داشت. تجهیزات ناقص، ترالی کد با کلی کمبود، بیماران بد حال، پرسنل کم و کم

تجربه و...

چیزی در وجودم می‌گفت که من باید بهترین باشم و بهترین کمک را به این بیماران و همکاران که من را به عنوان سرپرستار قبول کردند، انجام دهم. باید دینم را در این رشته ادا می‌کردم، واقعا خدا خیلی کمک کرد. یک سری افراد بیمارستان خیلی طول کشید تا با این قضیه کنار بیایند. ترس از ابتلا به این بیماری در آن دوره که هنوز شناخت دقیقی از این بیماری وجود نداشت، طبیعی بود و اینکه افراد هر کدام یک جور با این مسئله برخورد می‌کردند. من خودم از همان روز اول با توجه به اینکه پدرم دیابت دارند و مشکل قلبی و مادر هم مریض هستند از زمان شروع به کار در آن بخش، در خانه یک جورایی خودم را از آنها دور نگه می‌داشتم. ظرف‌هایم را جدا کردم، اتاقم هم که جدا بود. ولی نمی‌دانستم کسی داخل شود و به نوعی خودم را آلوده فرض می‌کردم. توی خانه ماسک می‌زدم، تا خدای نکرده خانواده‌ام را آلوده نکنم. بیماران بد حال آنجا زیاد داشتیم، خیلی وقت‌ها خودم باید تصمیم می‌گرفتم که برای این بیمار چه کاری باید انجام بدم. چون موقعیت‌های اورژانسی زیادی برای ما پیش می‌آمد که تا بخواهد پزشک بر بالین بیمار حاضر شود و بخواهد وسایل حفاظت فردی را بپوشد، ممکن بود جان بیمار به خطر بیفتد. البته پرسنل هم آنجا خیلی به من کمک می‌کردند تا بتوانیم بهترین خدمت را به بیماران ارائه بدهیم. همراهان بیماران گاهی نمی‌دانستند که قرنطینه چی هست و چه طور باید از بیمارشان در خانه مراقبت کنند. حتی ترس داشتند که بیمارشان را به خانه ببرند. آموزش به بیماران و همراهانشان از وظایفی بود که در آن بخش ما پرستارها انجام می‌دادیم. به بیماران و

خانواده‌شان روحیه و امید می‌دادیم. در آن دوران، خدا را شکر بیماران زیادی بودند که خوب شدند. در واقع به نظرم خدا به همه آن پرسنلی که آمدند و در این بخش کار کردند یک نظر خاص داشت. یک توان ویژه‌ای داده بود. یک روحیه از خودگذشتگی و فداکاری. خیلی از این پرسنل با اینکه تجربه کار در بخش‌های ویژه را نداشتند، به این بخش آمدند. ولی خیلی تلاش می‌کردند که از همدیگر چیزهای جدید یاد بگیرند تا بتوانند بیشتر به بیماران کمک کنند. نکته مهمی که در این بخش حائز اهمیت بود روحیه همکاری بود. من هم تلاش می‌کردم که بهترین برخورد را با پرسنل داشته باشم. فشار روحی زیادی به من وارد شد، علاوه بر شرایط سخت جسمی مخصوصاً اینکه ماه مبارک رمضان را هم در آن دوران داشتم، همواره دنبال وسیله و تجهیزات خوب برای بیماران و پرسنل بودم، پرسنل با تجربه کم داشتیم. شرایط واقعا بحرانی بود. ولی با همکاری خوبی که در آن بخش آمده بودند و در کنارم بودند، با حمایت‌های رئیس و مدیر بیمارستان و دفتر پرستاری توانستیم وظیفه‌مان را به درستی انجام دهیم. بیشتر پرسنل آن بخش که داوطلبانه آمده بودند، هر کدام با یک نیی آنجا آمده بودند. یکی می‌گفت نذر کرده تا مادر مریض خوب شود، به خاطر این آمده و در این بخش کار می‌کند. یکی می‌گفت کار در این بخش را با این نیت انجام می‌دهد که پدر و مادرش خدای نکرده مبتلا نشوند. یکی دیگر برای اینکه بچه‌اش سلامت بماند، همه دلی کار می‌کردند و بیشتر این افراد انتظاری هم نداشتند. سختی‌ها را با هم تحمل کردیم. تا اینکه بعد از سه ماه که می‌خواستیم بخش را

کلا خدمت کردن را دوست داریم، اینکه بتوانیم کاری برای افراد انجام دهیم و این رشته همانی بود که من می‌خواستم. برای گذراندن طرح این بیمارستان را انتخاب کردم و از زمان طرح تا الان اینجا هستم

Hasheminejad Kidney Center



### خاطره‌ای از بیماری دارید که برای تان ماندگار باشد؟

بله، یک بیمار داشتیم که سالمند بود و دیالیز می‌شد و مشکل قلبی هم داشت. دو هفته زیر دستگاه تنفس مصنوعی بود، خیلی شرایط خوبی از نظر روی نداشت. ولی با کمک خدا و تلاش‌های بی‌وقفه همکارانم در آن بخش، خدا را شکر از دستگاه جدا شد و با حال عمومی خوب مرخص شد. خدا را شکر هنوز هم برای انجام دیالیز روتین به بخش دیالیز مراجعه می‌کند.



### صحبت پایانی خودتان را هم بفرمایید؟

ان شالله به زودی این بیماری از ایران و جهان ریشه کن شود و همه به دوران قبل از کرونا برگردیم. همین جا از ریاست بیمارستان آقای دکتر عباسی، آقای مهندس عرب معاون اجرایی بیمارستان، سرکار خانم هاشمی، از دفتر پرستاری سرکار خانم نقیعی و سرکار خانم نصیردیوانی که در آن دوران سخت من و تمامی پرسنل را حمایت و کمک کردند و همچنین از تمامی پرسنل محترم و زحمتمشی که در این دوران با بیمارستان همکاری داشتند، تشکر ویژه می‌کنم. امیدوارم همه پرستاران و کادر درمان در این دوران سخت سلامت باشند و بدون استرس این بیماری، مثل سال‌های قبل در کنار عزیزانمان باشیم.



**سوالات ما ممکن است که کلیشه‌ای باشد ولی شما لطفاً با احساسات خودتان جواب بدهید. پرستاری را دوست دارید؟ چطور شد که وارد این**



**چه شد که در بخش کووید کار کردید؟ استرس نداشتید؟** دوم اسفند بود که در بیمارستان‌مان یک جلسه بحران تشکیل شد. برای اینکه باید یک بخش برای



گپ و گفتی دوستانه با سرپرستار  
بخش مراقبت‌های ویژه بیماران کرونایی

## کار کردن در بخش کرونا استرس دارد اما ناراضی نیستیم

خانم رعنا صمدی نژاد، سرپرستار بخش مراقبت‌های ویژه بیماران کرونایی بیمارستان شهید هاشمی نژاد هستند. با ایشان درباره حس و حال کار کردن در بخش بیماران کرونایی و شرایط کاری در زمان شیوع کرونا گفتگو کردیم که در ادامه می‌توانید بخوانید.

**سرکار خانم صمدی نژاد با سلام و تشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار خبرنگار بیمارستان شهید هاشمی نژاد قرار دادید، مختصری از سوابق کاری و تحصیلی خودتان را برای ما شرح دهید.**

گذراندم. در سال ۸۴ فارغ التحصیل شدم و در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ویژه هم در سال ۹۸ از دانشگاه شهید رجایی فارغ التحصیل شدم. سابقه کارم به ترتیب در بخش آی سی یو به مدت ۷ سال، بخش شفا (زنان) به مدت ۲ سال، ۵ سال هم در ریکاوری اتاق عمل بیمارستان هاشمی نژاد مشغول به کار بودم. در حال حاضر یک سال است که سرپرستار بخش مراقبت‌های ویژه

بند پرستاری را بسیار دوست دارم و عاشق رشته خود هستم و اگر روزی بخواهم به عقب برگردم مجدد رشته پرستاری را انتخاب خواهم کرد. خیلی با علاقه و انگیزه و سرشار از وجدان کاری سعی می‌کنم کارم را انجام دهم و این موضوع خود یکی از وظایف ماست که به مردم در شرایط بیماری خدمت کنیم.

**اگر به چند سال قبل برگردید دوباره همین رشته تحصیلی را انتخاب می‌کنید؟**

بند پرستاری را بسیار دوست دارم و عاشق رشته خود هستم و اگر روزی بخواهم به عقب برگردم مجدد رشته پرستاری را انتخاب خواهم کرد. خیلی با علاقه و انگیزه و سرشار از وجدان کاری سعی می‌کنم کارم را انجام دهم و این موضوع خود یکی از وظایف ماست که به مردم در شرایط بیماری خدمت کنیم.

**از حس و حال خود از کار کردن در بخش کرونا بر ایمان بگویید؟**

کار کردن در بخش کرونا

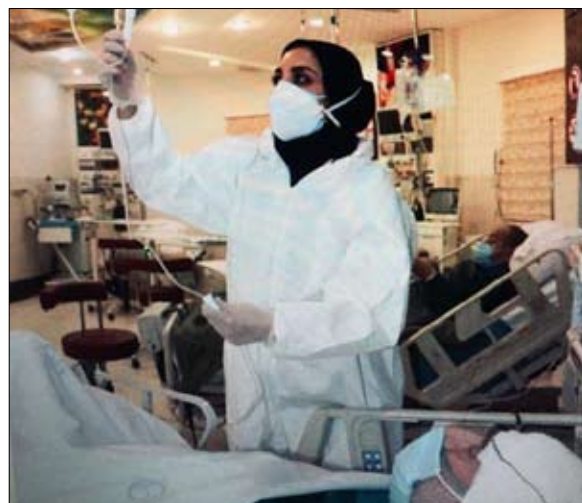
تفاوت‌هایی با سایر بخش‌ها دارد، با توجه به سابقه کاری که داشتم، با توجه به اینکه قبلاً در بخش‌های ویژه کار کردم، بیماران کرونایی نیز نیازمند مراقبت‌های ویژه‌ای هستند. در حال حاضر بنده و همکارانم در بخشی کار می‌کنیم که با یک بیماری جدید و ویروسی مواجه هستیم و متأسفانه تاکنون جان خیلی از هموطنان ما را گرفته است و حتی اسم این بیماری نیز ترس و استرس را دو چندان می‌کند. در واقع این تفکر که کرونا بیماری کشنده‌ای است، بخشی از ذهن من و همکاران را به خود مشغول کرده است و در عین حال باید از این بیماران مراقبت کنیم.

به جز استرسی که در حال حاضر کادر درمان را نگران کرده است، باید پروتکل‌های حفاظتی رعایت شود که همین موضوع محدودیت‌هایی را برای ما ایجاد کرده است. چرا که زدن دو ماسک به صورت مداوم و یا استفاده از لباس مخصوص می‌تواند خسته کننده باشد. این لباس‌ها را در شرایط گرما و سرما تجربه کرده‌ایم و در هر دو حالت به دلیل اینکه در یک محیط بسته کار می‌کنیم، چه بسا مردم عادی با زدن حتی یک ماسک

احساس ناراحتی می‌کنند، با این اوصاف با همه شرایطی که احساس گرما می‌کنیم، بی‌قرار می‌شویم. بیمارانی هستند که ممکن است بیمار بدحال باشند و همین را هم باید تحمل کنیم و در کنار بی‌قراری‌مان باید کارمان را به خوبی انجام دهیم. شرایط خوبی نیست. اگر کسی دارد کار می‌کند حتی اگر بگوییم شرایط این کار برای همه و برای ما که در بخش کرونا کار می‌کنیم روشن شده ولی به هر حال این استرس با ما هست و ما داریم آن را با خودمان حمل می‌کنیم و نگران خانواده‌هایمان هم هستیم. می‌توان گفت نگرانی خانواده بیش از پیش ما را اذیت می‌کند. چرا که هر کدام از ما می‌توانیم ناقل این بیماری باشیم و در نهایت با پدران و مادرانی سر کار داریم که سن و سالشان بالا و گاهی بیماری زمینه‌ای دارند یا کودکان خردسالمان که آنها در معرض خطر این بیماری هستند. همه این مشکلات به دغدغه‌های ذهنی ما اضافه خواهد کرد.

**در این مدت از میان همکارانتان کسی به ویروس کرونا مبتلا شده‌اند؟**

خداوند را شاکرم چرا که پرسنل



بخش بسیار با هم همکاری دارند و بادل و جان کار می‌کنند. ما ۱۵ نفر در بخش مراقبت‌های ویژه بیماران کرونایی به صورت داوطلبانه بیماران خدمت می‌کنیم. در بین پرسنل و حتی خود بنده مبتلایان به ویروس کرونا وجود داشت، خدا را شاکرم که هیچ‌یک از اعضای گروه دچار مشکل حاد نشدند و همه بعد از گذراندن دوره نقاهت به محل کار خود بازگشتند. همه ما نکات بهداشتی را رعایت کردیم، ولی به دلیل این که مستقیماً با بیماران کرونایی سروکار داشتیم به این ویروس مبتلا شدیم. لازم است که از مسئولین محترم و مدیرعامل محترم بیمارستان آقای دکتر عباسی و آقای مهندس عرب معاون اجرایی بیمارستان، مدیر پرستاری سرکار خانم نقیعی و سایر مسئولین عزیز قدردانی کنم چرا که در این شرایط حامی ما بوده و ما را یاری کردند.

**اگر سخنی در پایان دارید بفرمایید.**

به عنوان آخرین جمله این را می‌گویم که از اینکه سرپرستار بخش بیماران کرونایی هستم ناراضی نبوده و بسیار خوشحالم که به مردم خدمت می‌کنم. من و همکارانم خوشحال می‌شویم وقتی که بیماری به بخش ما مراجعه کرده و بعد از سپری کردن دوران نقاهت با رضایت کامل از بیمارستان ترخیص می‌شود و این همان احساس نجات بشریت است که قوت قلب و روح را در ما زنده می‌کند. در این میان بیمارانی نیز بودند که متأسفانه فوت کرده و ما را اندوهگین کردند، ولی ما تلاش خود را ادامه دادیم تا تعداد بیشتری از این افراد تا بهبودی کامل بیمارستان را ترک کنند. امیدواریم که این بیماری هرچه سریع‌تر تمام شده و ما بتوانیم به زندگی عادی خود بازگردیم.

به جز استرسی که در حال حاضر کادر درمان را نگران کرده است، باید پروتکل‌های حفاظتی رعایت شود که همین موضوع محدودیت‌هایی را برای ما ایجاد کرده است

Hasheminejad Kidney Center



سرپرستار بخش اورژانس بیمارستان:

## تلاش ما ایجاد آرامش برای بیماران و همراهان آنهاست



خوب به جرات می‌توانم بگویم که تجربه بحران کووید به همه یاد داد که چگونه بتوانیم در شرایط بحران اول خودمان را مدیریت کنیم و از نظر روانی خودمان را حمایت کنیم تا بتوانیم بیمارانش را مدیریت کنیم

Hasheminejad Kidney Center

سرکار خانم شراره بیده، سرپرستار بخش اورژانس بیمارستان شهید هاشمی نژاد هستند. با ایشان درباره ویژگی‌های کار در بخش اورژانس و همچنین تفاوت‌های فعالیت در این بخش در دوران کرونا گفتگو کردیم که در ادامه می‌خوانید.

**سرکار خانم بیده با سلام و تشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار خبرنگار بیمارستان شهید هاشمی نژاد قرار دادید، مختصری از سوابق کاری و تحصیلی خودتان را برای ما شرح دهید.**

نزدیک به ۱۹ سال است که در بیمارستان هاشمی نژاد افتخار خدمت به مردم را دارم، از وقتی که یک دختر جوان بودم و همیشه عشق به

حدود ۲ سال است که این افتخار را دارم به عنوان مسئول بخش اورژانس در خدمت همکارانم باشم و همیشه سعی‌ام بر این بوده در این سال‌ها در کنار پرسنل باشم. همیشه همانطور که خودم برای بیمارها کار کردم، همانطور هم به پرسنل آموزش دادم که باید فکر کنید آن بیماری که مستأصل به ما مراجعه کرده و آن همراهی که بی قرارتر است، یکی از اعضای خانواده خودتان است، تا واقعا بتوانید درمان خوبی به آن بیمار ارائه دهید. هیچ وقت نگاه نکنید که بیمار چند سالش است یا یک بیمار end stage است. با آن همدلی و با آن کمکی که به بیمار می‌کنید باعث می‌شوید که هم بیمار و هم همراه به آرامش برسند، از نظر من تفاوت کار در اورژانس و بخش‌های دیگر این است که اورژانس همیشه خط مقدم بیمارستان است و بیمار و همراه بی‌قرار همیشه بدو ورودش اورژانس است.

**کار کردن در بخش اورژانس چه تفاوتی با سایر بخش‌ها دارد؟**

پرستار اورژانس باید این مهارت را داشته باشد که بتواند به بیمار و همراهش آرامش دهد. پس این نیاز به کنترل و هوش هیجانی

بالایی دارد و تازمانی که کسی در اورژانس کار نکرده باشد، نمی‌تواند ادعا کند همچین حس دارد و بتواند آنها را کنترل کند. پس به تجربه زیادی نیاز دارد، یک پرستار اورژانس باید حس ششم قوی داشته باشد و بتواند بلافاصله برای بیمارارش تصمیم بگیرد چون بیماری که به اورژانس مراجعه می‌کند بیمار stable نیست، چه از نظر جسمی و چه روانی و خیلی از اوقات این تجربه پرستار اورژانس بوده که در کنار پزشک باعث شده که شاید اتفاقاتی که می‌توانسته منجر به حوادثی شود از آن پیشگیری شود.

پس همیشه تجربه و صبر در پرستار اورژانس و کنترل هوش هیجانی حرف اول را می‌زند و قطعا در کنارش علمی که دارد مهم است. بعضی از مراجعه کنندگان اورژانس مراجعات خیلی زیاد و مکرر داشته‌اند و زمانی که یکی از آنها خالشان خوب شده و بیمارستان را ترک کردند، ما هم خوشحال شدیم و زمانی که آن بیمار end stage یا CPR شده و فوت شده به جرات می‌توانم بگویم حس غم سنگینی را در قلبمان حس کردیم، انگار که آن بیماری یکی از اعضای خانواده خودمان بوده است.

**در زمان کووید-۱۹ شرایط کار در اورژانس چگونه بود؟**

زمان کووید-۱۹ همدلی و همبستگی و کار تیمی که در بیمارستان در واحدهای مختلف انجام شد، از مدیریتی، پشتیبانی، اداری، نگهداری، خدماتی و درمانی. واقعا به صورت زنجیره تیمی همه با هم این شرایط را پشت سر می‌گذارند و این پاندمی هنوز به اتمام نرسیده و کووید شاید خیلی چیزها به ما کادر درمان یاد داد. این

که ما بتوانیم در این شرایط در وهله اول از نظر روانی پرسنل را حمایت کنیم و به آنها آرامش دهیم. در وهله بعد در کمیته‌هایی که بیمارستان برگزار می‌کرد، تصمیم‌گیری‌هایی که می‌شد و اینکه چه اقداماتی می‌تواند بهتر باشد و اینکه از نظر پروتکشن پرسنل کاملاً اشباع بودند، برای اینکه این تصور وجود نداشته باشد که به خاطر عدم وجود وسایل حفاظتی مشکلی ایجاد شود و با به وجود آوردن این شرایط، این اطمینان خاطر به پرسنل داده شد که امکان ابتلای خودشان و همچنین انتقال بیماری توسط آنها پایین است.

خوب به جرات می‌توانم بگویم که تجربه بحران کووید به همه یاد داد که چگونه بتوانیم در شرایط بحران اول خودمان را مدیریت کنیم و از نظر روانی خودمان را حمایت کنیم تا بتوانیم بیمارانش را مدیریت کنیم. در این زمینه بیمارستان خیلی بچه‌ها را حمایت کرد، حالا با کلاس‌هایی که با کمک واحد آموزش برای ما تدارک دیدند و یا با حضور مدیران ارشد و میانی ما در بخش‌ها و شیفت‌های مختلف که این یک آرامش خاطری برای پرسنل بود که احساس تنهایی نداشته باشند و بدانند که از نقاط مختلف مدیریت دارند حمایت می‌شوند و هنوز هم این پاندمی ادامه دارد و من فکر می‌کنم پرسنل و همکاران خیلی آموخته‌های زیادی دارند و بچه‌های اورژانس که خیلی از جان و دلم مایه گذاشتند و من به تک‌تک این پرسنل افتخار می‌کنم.

**از روزهایی که گذشت چه خاطره‌ای دارید؟**

تمام روزها به صورت یک خاطره و تجربه برای ما بود و من نمی‌توانم

بگویم مثلاً فلان روز این اتفاق افتاد یا من فلان کار را برای این مریض کردم. شاید تک‌تک آن روزها برای ما مثل یک خاطره بود که هر لحظه‌اش می‌توانست تلخ و پر از نگرانی باشد. ولی خب خیلی زود توانستیم خود را با شرایط تطبیق دهیم و بهترین کمک و خدمتی را که می‌توانستیم به مریض‌ها ارائه دهیم و همانطور که می‌دانید این خدمات همچنان ادامه دارد و تجربه پرسنل بالاتر رفته، شاید به جرات بتوانم بگویم اگر دوباره به من حق انتخاب داده شود دوست دارم دوباره یک پرستار باشم، برای اینکه همیشه به بعد معنوی آن فکر کردم چون تلاش کادر درمان با هیچ پاداش مالی جبران نمی‌شود. آن استهلاکی که روح و جسم به آن وارد می‌شود با هیچ چیزی جبران نمی‌شود و من به دعای خیری که بیمارم و همراه بیمارم زمانی که خدمتی برایشان انجام می‌دهم در حق من می‌کنند ایمان دارم و به عینه در زندگی شخصی خودم اثرات این دعا را دیده‌ام و این دعا همیشه گشایش مشکلات ما بوده است.

واقعا با عشق این شغل و رشته را انتخاب کردم؛ باعث افتخارم است که در اورژانس مشغول به خدمتم؛ جایی که می‌توانم در کنار همکاران دیگرم تا جایی که امکانش هست به بیمارها در مان ارائه دهم و هیچ وقت خودم را از قسمت بالینی جدا ندانستم. حتی الان که سرپرستار اورژانس هستم باز هم در بالین فعالیت دارم، برای اینکه به بیمار عشق می‌ورزم. آرزوی سلامتی برای همه همکارانم و همه مردم سرزمینم دارم، امیدوارم به زودی بحران کرونا را پشت سر بگذاریم و دوباره روزهای قشنگ و خوش زندگی را ببینیم و به یک آرامش نسبی برسیم.



واقعا با عشق این شغل و رشته را انتخاب کردم؛ باعث افتخارم است که در اورژانس مشغول به خدمتم؛ جایی که می‌توانم در کنار همکاران دیگرم تا جایی که امکانش هست به بیمارها در مان ارائه دهم و هیچ وقت خودم را از قسمت بالینی جدا ندانستم

Hasheminejad Kidney Center

## اختصاص بخش مجزا برای غربالگری بیماران کرونایی



گرفتیم و یک بخش مجزا به نام آرمان که با فاصله از سایر بخش ها قرار داشت جهت بیماران کووید مثبت نیازمند بستری اختصاص دادیم. در موارد بحرانی اعم از بیماری های پاندمیک یا حوادث غیر مترقبه همگی باید دست به دست هم در جهت حل بحران بکوشیم. امیدوارم معضل پاندمی کرونا با تلاش کلیه پرسنل درمانی و مردم به زودی مرتفع شود.

از ابتدای اسفندماه که پاندمی بیماری کرونا تشخیص داده شده پزشکان به همراه پرسنل بیمارستان هاشمی نژاد علی رغم اینکه یک مرکز تک تخصصی بیماری های کلیوی هستیم بنابر وظیفه ای که بر دوش خود احساس کردیم خود را ملزم دانستیم که خدمات رسانی به بیماران مبتلا به کووید-۱۹ را آغاز کنیم لذا بخشی را در مجاورت اورژانس جهت غربالگری بیماران در نظر

## از قبولی در آزمون استخدامی تا مبارزه با کرونا!



کردم و سرپرستار اتاق عمل آمد با من حرف زد و قرار شد از روز بعدش کارم را شروع کنم، البته باید از بیمارستانی که مشغول به کار بودم استعفا می دادم، یادش بخیر اون روزها با کار کردن در یک بیمارستان می شد زندگی کرد. سال ها گذشت و من هم با تمام توانی که داشتیم در اتاق عمل مشغول بودم. اواخر سال ۱۳۹۸ گفتند یک ویروس جدیدی در کشور چین مشغول کشتن مردم آن کشوره! کسی انتظار نداشت این ویروس اینطوری در دنیا پخش بشه اما بالاخره وارد ایران هم شد و تمام شهرها آلوده شدند، یادمه من به اتفاق خانواده رفته بودیم مشهد، وقتی اخبار اعلام کرد که این اتفاق افتاده، پیش خودم گفتم برم ماسک بخرم، هر داروخانه ای که رفتم ماسک نداشت.

خلاصه برگشتم هتل و سعی کردیم مسائل بهداشتی را رعایت کنیم که آنجا آلوده نشیم، آنجا متوجه شدم بیمارستان شرایط بحرانی اعلام کرده و قرار است ماهم بخش کرونا راه اندازی کنیم، همانجا به یکی از مسئولین بیمارستان پیام زدم که اگر کمک خواستید من در خدمتم. برگشتیم تهران، چند روز بعد از دفتر پرستاری به من زنگ زدند که شما برو

سال ۸۹ بود که یکی از همکارانم گفت قراره آزمون استخدامی برگزار کنند، گفتم بابا کی در این آزمون ها قبول میشه! گفت حالا بیا شرکت کنیم ببینیم چی می شه، فرداش رفتم میدان انقلاب و کتاب سوالات عمومی آزمون استخدامی را خریدم و آمدم خانه و شروع کردم به خواندنش؛ روز امتحان فرار سید و حوزه امتحانی من دانشگاه علوم پزشکی ایران بود، رفتم سر جلسه و امتحان دادم و برگشتم. روزی که نتایج اعلام شد همکارم گفت برو ببین قبول شدی یا نه، خودش قبول نشده بود اما وقتی نتایج را دیدم، اسمم را در بین قبول شدگان دیدم. باورم نشد اما ظاهر قبول شده بودم. خلاصه کارهای گزینش انجام شد و وقتی رفتم دانشگاه، به من اعلام شد باید بروی بیمارستان هاشمی نژاد، قبلا یکبار از جلوی بیمارستان هاشمی نژاد رد شده بودم اما داخلش را ندیده بودم. آمدم بیمارستان و رفتم کارگزینی و آنجا گفتند برو اتاق عمل. وقتی زنگ درب اتاق عمل را زدم و وارد شدم، منشی اتاق عمل از پشت شیشه یک نگاه عاقل اندر سفیه به من کرد و بیمار بر اتاق عمل هم گفت کجا میای آقا برو بیرون. گفتم یا خدا عجب جاییه اینجا! خودم را معرفی

## گزارشی از فعالیت‌های واحد آزمایشگاه در مواجهه با همه‌گیری ویروس کرونا



با شیوع بیماری کرونا و شرایط ویژه‌ای که بر کشور و بیمارستان‌ها حاکم شد، بالتبع آزمایشگاه‌ها هم باید خودشان را با این تغییرات و شرایط خاص و بحرانی هماهنگ می‌کردند. آزمایشگاه بیمارستان هاشمی نژاد نیز برای اینکه در این بحران بتواند وظیفه خود را به خوبی در خدمت به مراجعین و بیماران ایفا نماید، در ابتدا و بر طبق برنامه‌ریزی‌های صورت گرفته و با هدایت و راهنمایی‌های مدیرعامل بیمارستان، وظایف به صورتی

تغییر کرد که آزمایشگاه مربوط به کرونا در کمتر از نیم ساعت آماده شود و خدمات ۲۴ ساعته برای بیماران مشکوک کرونایی ارائه شود. همچنین با یک برنامه‌ریزی دقیق، منظم و با همکاری پرسنل و پزشکان بخش دیالیز با سرعت و بدون اتلاف وقت، چک آپ PCR کلیه بیماران دیالیزی انجام گرفت. در ادامه برای کلیه بیماران دیالیزی چک آپ آزمایشات اولیه کرونا در نظر گرفته و با جدیت انجام شد. در ادامه توسعه خدمات آزمایشگاه می‌توان به

انجام رایگان آزمایش Covid-IGM برای کلیه پرسنل بیمارستان و کلیه بیماران دیالیزی اشاره کرد. همچنین جهت رفاه حال مراجعین، همین آزمایش برای کلیه مراجعین بیمارستان قابل انجام است. در نهایت جهت کمک به بیماران ارسال PCR Covid با تعرفه دولتی و در صورت بستری بودن با محاسبه دفترچه بیمه (در صورت محاسبه بیمه مبلغ ۳۰۰ هزار تومان ولی آزاد ۶ میلیون ریال باید پرداخت کنند) انجام می‌گیرد.

واحد تاسیسات از زمان آغاز همه‌گیری ویروس کرونا، اقدامات متعددی انجام داد. از جمله نمازخانه بیمارستان طی یک پروژه و در مدت زمان بسیار کوتاهی (یک هفته) با تلاش جمعی کلیه پرسنل تاسیسات جهت بیماران کرونایی به بخش ICU هفت تخته تبدیل شد. در این پروژه دیوار مابین بخش آرمان و نمازخانه تخریب شد و بخش به طور کامل گچ کاری، در ادامه با سرعت و بدون وقفه برق کشی انجام شد و گازهای طبی اجرا شد،

همچنین سیستم‌های مانیتورینگ نصب و اگزاست تقویت شد. یکی دیگر از اقدامات انجام شده در آغاز شیوع همه‌گیری ویروس کرونا ساخت اتاق نمونه برداری آزمایش PCR بود. همچنین با توجه به لزوم انجام تب سنجی در درب ورودی بیمارستان و سرمای هوا، یک اتاقک نگهداری جلوی درب اصلی بیمارستان ساخته شد و در ادامه جهت مدیریت رفت و آمد مراجعین کنندگان راه‌های خروجی بیمارستان مسدود شد. قبل از اعلام رسمی

شیوع بیماری با پیش بینی ریاست بیمارستان، چادرهای مانیتورینگ بیماران کرونایی در محوطه کنار اورژانس بیمارستان نصب شد و برای تجهیز چادر اقداماتی مانند نصب تهویه، تخلیه گرمایش، روشویی، شبکه، تلفن، برق کشی و آب رسانی انجام شد. زیرساخت‌های لازم در بخش آرمان جهت خروجی فاضلاب (RO) برای دستگاه‌های دیالیز ایجاد و به بهره برداری رسید و همچنین اگزاست بخش آرمان تقویت و ۴ هواکش نصب شد.



در گفتگو با معاون دانشکده علوم رفتار و سلامت روان تشریح شد:

# راهکارهای مقابله با آسیب‌های روانی بیماری کرونا



بحث اول پیشگیری است، این مفاهیم در سازمان امور استخدامی کشور هم آمده است و جزء آموزش‌های کارکنان و با عنوان مهارت‌های زندگی مطرح شده است

Hasheminejad Kidney Center

آقای دکتر مهرداد کاظم‌زاده عطوفی، معاون دانشکده علوم رفتار و سلامت روان، در گفتگو با خبرنامه بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد درباره راهکارهای مقابله با آسیب‌های روانی احتمالی ناشی از بیماری کرونا اطلاعاتی را در اختیار مخاطبان ما قرار دادند که در ادامه می‌خوانید.

جناب آقای دکتر کاظم زاده با سلام و تشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار خبرنامه بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد قرار دادید، مختصری از سوابق کاری و تحصیلی خودتان را برای ما شرح دهید؟  
تخصص اصلی من روانشناسی بالینی است، در حال حاضر بنده معاون دانشکده علوم رفتار و سلامت روان، رئیس روان پزشکی تهران، رئیس مرکز تحقیقات و سلامت دانشگاه ایران، دبیر قطب علمی روان پزشکی روانشناسی بالینی دانشگاه و همچنین چندی دوره دبیر انجمن روانشناسی بالینی ایران بوده‌ام.

در دو بخش مشغول به فعالیت هستم، یکی از این بخش‌ها حوزه پیشگیری است که از سال ۱۳۷۸ روی آن کار شده است که همان مهارت‌های زندگی است در واقع مهارت‌های زندگی ابزارهایی هستند که می‌تواند انسان‌ها را در حوزه روانی و اجتماعی واکسینه کند که به تبع آن حوزه سلامت جسمی را هم پوشش می‌دهد. اگر حوزه مهارت‌های زندگی شناخته شده باشد، سازمان بهداشت جهانی WHO از سال ۱۳۹۰ آموزش مهارت‌های زندگی را برای کشورها از دوره پیش دبستانی اجباری کرده است. در ایران تقریباً قالبی که در آن فعالیت داریم بومی سازی شده و این حوزه مورد علاقه بنده و دوستانم بوده است.

بحث اول پیشگیری است، این مفاهیم در سازمان امور استخدامی کشور هم آمده است و جزء آموزش‌های کارکنان و با عنوان مهارت‌های زندگی مطرح شده است. مبدأ پذیرش این موضوع، مجموعه فعالیت‌هایی بود که در وزارت بهداشت و درمان انجام شد. آن زمان کارگاهی اختصاصی تشکیل شد که وزیر بهداشت و

معاونان آنها در این کارگاه شرکت کردند. بعد از قرار دادن این مهارت در سر فصل مباحث اساتید و مطرح کردن آن در نهاد رهبری، مجوز از این نهاد نیز اخذ شد. در حوزه کار کلینیکی نیز بنده به عنوان روانشناس بالینی و در حوزه سکس تراپی فعالیت دارم. فعالیت در حوزه روان، گسترده است و نمی‌توان جدا در نظر گرفته شود ولی فعالیتی که بنده با آن معرفی می‌شوم و سالیان طولانی است که در رسانه ملی نیز در این زمینه فعالیت داشته‌ام، همین حوزه است.

**با توجه به اینکه یکی از حوزه‌های کاری حضرت‌عالی پیشگیری است لطفاً بفرمایید در شرایط بحرانی با وجود پاندمی کرونا، چگونه باید خود را از لحاظ روانی محفوظ نگه داریم تا با کمترین آسیب روانی این بحران را پشت سر بگذاریم؟**  
برای مقدمه باید این طور فکر کرد که همه ما انسان هستیم و نیازهایی داریم. در نتیجه باید اصولی را رعایت کنیم تا بتوانیم در این فضا سالم بمانیم. بحث روان موضوعی است که چالش‌ها و پیچیدگی‌های

بسیاری دارد و ماهیچ وقت برای این موضوع آموزش نمی‌بینیم. در نسل ما ادبیات روانشناسی برای شخصی که حال روحی مناسبی ندارد، مطرح می‌شد. در حال حاضر اوضاع بهتر شده است، بنابراین ما در خانواده، مهارت‌های زیستی فردی و اجتماعی لازم را به دست می‌آوریم، بزرگ می‌شویم و طبیعتاً ورود ما به این دنیا با استرس و فشار است و این اصل تا زمان مرگ همراه ماست. داستان مهارت‌های زندگی این را به ما می‌گوید که همه ما آدم‌ها نیازمند مهارت‌هایی هستیم که باید آنها را بیاموزیم، تا توانمندی ما را برای رویارویی با وقایع و فشارهای زندگی و عوامل استرس‌زا افزایش دهد.



Hasheminejad Kidney Center

بنده با بحث تاب آوری در بیمارستان در خدمت شما بودم؛ تاب آوری یعنی چه کنیم که آستانه تحمل ما زیر فشارها و استرس‌ها بالا رود. این را می‌دانید که این فقط یک کار نیست، مجموعه‌ای از مهارت‌هایی که می‌تواند ما را تقویت کند

انسان هاست. حال بعضی از افراد معرض خطر هستند، آن افراد کسانی هستند که عوامل استرس‌زای زندگی و محل کارشان بیشتر است. گروه‌هایی که با سلامت مردم در ارتباط هستند، فشار روانی بیشتری را متحمل می‌شوند، دلیل آن حیات یک انسان است. در این گروه‌ها افرادی را داریم که ریسک بالایی دارند به عنوان مثال پرستاری که در اورژانس کار می‌کند یا پرستاری که در بخش نوزاد و یا بخش ویژه کار می‌کنند از نظر موقعیت‌های شغلی با هم متفاوت هستند. توصیه اصلی این است که ما باید روانمان را واکسینه کنیم و برای رویارویی با عوامل فشار را آماده کنیم. لذا باید برای آموزش مهارت‌های زندگی از ابتدا یا همان بحث ارتباط مؤثر تلاش کنیم.

بنده با بحث تاب آوری در بیمارستان در خدمت شما بودم؛ تاب آوری یعنی چه کنیم که آستانه تحمل ما زیر فشارها و استرس‌ها بالا رود. این را می‌دانید که این فقط یک کار نیست، مجموعه‌ای از مهارت‌هایی که می‌تواند ما را تقویت کند. ما با اساتید دانشگاه‌ها در ارتباط بوده و کارگاه سبک زندگی سالم را برای آنها برگزار می‌کنیم، نکته بسیار مهم این است که در بدو ورود، ابتدا جبهه وجود دارد که آیا ما ارتباط را یاد نگرفته‌ایم؟ ولی در پایان هفته دوم، تأثیر را در خود احساس می‌کنند. ما باید از ارتباط شروع کنیم و یاد بگیریم چگونه احساساتمان را بیان کنیم. آموزش مدیریت استرس را در برنامه خود قرار دهیم. یکی از کارگاه‌هایی که برای ما ضرورت دارد خود آگاهی است، چرا که همه ما در آن ضعف داریم. خود آگاهی به ما می‌گوید که ما که هستیم و نقاط ضعف و قوت ما چیست.

## گپ و گفت دوستانه با تعدادی از پرسنل گروه خدمات در دوران کرونا



**اکبر محمد بیگی** از سال ۱۳۸۶ در این بیمارستان مشغول بکار هستیم، در واحد اداری و در بخش پیوند خدمت کردم. مدتی هم در بخش کرونا بوده و تجربیات خوبی کسب کردم از تجربیاتی که می توان به آن اشاره کرد رعایت نکات بهداشتی و پروتکل های درمانی و کاهش رفت و آمدهای خانوادگی است. من در آن مدت استرس داشته ولی توانستم آن را کنترل کنم و به بیماران هم آرامش بدهم. خاطره ای که می توانم برای شما تعریف کنم این است که زمانی که در چادر اورژانس کرونایی در خدمت بیماران بودم خانمی به تنهایی مراجعه کرده و سن بالایی داشتند، حالشان چندان خوب نبود. ایشان را به آرامش دعوت کرده و به سمت چادر برای پیگیری درمان هدایت کردم.



**میشم مرادی** از سال ۱۳۹۷ مشغول به خدمت هستیم، یکی از تجارب بنده این بود که در بخش کرونا باید بیشتر مراقب خودم باشم، نکات بهداشتی را بیشتر رعایت کنم.

البته من استرس واضطراب هم داشتم، ولی با راهنمایی مسئول بخش از استرس من کم شد. یک بیمار ۲۲ ساله در بخش بیماران کرونایی بستری بود، علی رغم تلاش پرسنل متأسفانه فوت کرد و این موضوع برای ما بسیار غم انگیز بود.



**حسین بنیادی** از سال ۱۳۹۴ تاکنون مشغول خدمت هستیم، تجربه ای که دارم شرایط زندگی تغییر کرده و حساسیت من نیز نسبت به قبل بیشتر شده است و نکات بهداشتی را بیشتر رعایت می کنم. در بخش خیلی استرس داشتم که با راهنمایی مسئول بخش آرام شدم خیلی می ترسیدم ولی به مرور عادت کردم خاطره من وقتی مریض ها رو می دیدم که با حال خوش مرخص می شوند خیلی خوشحال می شدم.



**محمد مرادیان** از سال ۱۳۹۴ تاکنون در بیمارستان هاشمی نژاد مشغول به کار هستیم، یکی از تجربیات من در دورانی که در بخش بیماران کرونایی مشغول به فعالیت بودم این

است که، تا جایی که می توانم در خدمت بیماران باشم. من بلد نبودم فشار خون بگیرم یا مثلاً مریض کرونایی که مراجعه می کند، اگر اکسیژن خون بیمار زیر ۸۵ بود باید بستری شده و در غیر این صورت می تواند در منزل استراحت نماید. متوجه شدم باید به نکات بهداشتی بیشتر توجه کنم. من خیلی استرس داشتم ولی بعد متوجه شدم وقتی نکات بهداشتی را رعایت کنم، مشکلی پیش نخواهد آمد. یکی از خاطرات من یک روز من با لباس مخصوص کرونا می خواستم مریض را جابجا کنم وقتی از بخش به طبقه لابی بیمارستان رسیدم، مردم با دیدن من و مریض پابه فرار گذاشتند که این برای من خیلی جالب بود.



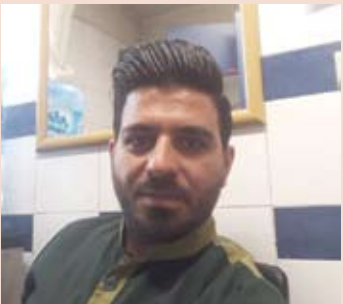
**محسن مولایی** هستیم از سال ۱۳۷۹ در این مرکز مشغول به فعالیت هستیم، از اوایل کرونا به مدت یک ماه در اورژانس فعالیت داشتیم. تجربیات خوبی کسب کردم مثل شستن مکرر دست ها، زدن ماسک و در نهایت رعایت نکات بهداشتی. در مدتی که در بخش بودم احساس خوبی داشتم حس کمک به دیگران برای من خیلی خوب بود نگرانی و استرس نداشتم و خدا را شاکرم، کاری که به بنده سپرده بودند با نهایت دقت انجام شد. یک خاطره اینکه شب ها که در چادر اورژانس با یک پزشک و یک پرستار به بیماران خدمت می کردیم، حال و هوای بسیار



**حمید رضا فیروزآبادی** از سال ۱۳۸۹ تا به امروز در خدمت بیمارستان هستیم. من از روز اول جهت حفاظت از خود شروع به رعایت نکات بهداشتی و ایمنی کردم، مدتی که در چادر اورژانس بودم خیلی حس و حال خوبی داشتم، کمک به بیماران که اضطراب و استرس داشتند برای من لذت بخش بود و سعی می کردم به آنها آرامش دهم. تجربه رعایت نظافت شخصی، یادگیری خوبی بود. چون حدود ۴۰ روز در چادر کرونا بودم و افراد مبتلای می دیدم و مشکلاتی که دارند بسیار ناراحت می شدم و این تجربه تلخی بود.



**مرتیضی عبدی** از سال ۱۳۸۲ مشغول به خدمت هستیم، در بخش کرونا فعالیت می کردم که استرس نداشتم خیلی راحت کار می کردم. بیماران را مانند خانواده خودم می دیدم و به آنها کمک می کردم تجربه ای که دارم این است که نکات بهداشتی را رعایت کرده و به هموعان خود کمک کنم.



**بابک رجبی** از سال ۱۳۸۹ در این مرکز مشغول بکار هستیم، تجربه ای که کسب کردم این است که باید نظافت شخصی را تا حد ممکن رعایت کنم. کرونا این پیام را داشت که باید به خود و خانواده اهمیت دهیم، شستن دست ها را بطور صحیح انجام دهیم. نگرانی و استرس هم داشتم، ولی چون کار من ایجاب می کرد بر استرس خودم غالب باشم، آن را کنترل می کردم. یک خاطره ای که دارم این هست که یک زوج جوان یک روز به چادر مراجعه کرده بودند و خیلی استرس داشتند فکر می کردند کرونا گرفتند من آنها را آرام کردم، استرس آنها را کم کردم و جالب اینکه وقتی تست گرفتند، تستشان منفی بود، خیلی خوشحال بیمارستان را ترک کردند، این برای من، اتفاق خوشحال کننده ای بود.



**سجاد قدمی** هستم و حدود ۲ سال است که در بیمارستان هاشمی نژاد مشغول به خدمت هستم، در ابتدای شروع کرونا من حراست

بودم و جلوی در می ایستادم و تب سنجی می کردم و اگر مشکوک بودند می فرستادیم به اورژانس. چند مورد را خودم مشکوک شدم و فرستادم برای آزمایش که درست بود، مواردی پیش آمد که قبول نمی کردند مشکل دارند، می گفتن ما علائمی نداریم. زمانی که به من گفتند در بخش کرونا کار کنم، اجباری نبود می توانستم بگویم نمی توانم یا می ترسم، ولی به خودم جرات دادم. خیلی ها می گفتند ما زن و بچه داریم زن و بچه مان چه می شوند و خانواده هم گفتند هر چه خودت دوست داری، اگر دوست داری برو. گفتیم اگر قرار باشد بگیریم چه بیرون بخش باشیم، چه درون بخش می گیریم.

و خدا رو شکر مشکلی پیش نیامد. من مسائل حفاظت فردی را رعایت می کردم. بعضی از همکاران کم لطفی می کردند و از ما فراری بودند. حس خیلی بدی بود، من می گفتم بابا ما رفتیم یک ثوابی کنیم، جان چند نفر را نجات بدیم، این چه برخوردی است. خیلی از همکاران می ترسیدند و نمی آمدند حق هم داشتند.

آن دوران تلخ بود، بعضی ها فوت می کردند، دوران خیلی سختی و ناراحت کننده ای بود. ولی ا ردیبهشت گفتند کرونا قرار است تمام شود، خوشحال شدم و بعد آن بخش بسته شد. ما کلاً در آن بخش با بیماران درگیر بودیم. پا به پای کمک به بیماران همراه بودیم. یک بیماری بود که ۲۰ روز آنجا بود و حتی اینتوبه شده بود. من هر روز وقتی می دیدمش از اونجایی که با هوشیاری آمده بود و هر روز حالش بدتر می شد، ناراحت بودم. این بیمار ۶۵ سالش بود و دیالیز می شد ولی بعد از ۲۰ روز حالش خوب و مرخص شد. وقتی داشت می رفت از اینکه سلامت بود حس خیلی خوبی داشتم.



در گفتگو با دکتر فاطمه سمنانی،  
مدیر بهبود کیفیت بیمارستان بررسی شد:

## پروژه‌ها و استراتژی‌های سازمان در حوزه‌های مختلف

در سامانه رستک،  
نرم افزار ارتقا پیدا  
کرده و پنل های  
ایمنی بیمار، پنل  
رسیدگی به شکایات  
علاوه بر پنل  
نظرسنجی تعریف و  
در حال اجراست و  
سایر سامانه‌ها و  
نرم افزارهای دیگر  
حذف شده است

Hasheminejad Kidney Center

**سرکار خانم دکتر سمنانی با سلام و تشکر از اینکه وقت خودتان را در اختیار خبرنامه بیمارستان قرار دادید، مختصری از سوابق کاری و تحصیلی خودتان را برای ما شرح دهید.**

فاطمه سمنانی مدیر کیفیت بیمارستان شهید هاشمی نژاد هستم.

منابع انسانی، ارزیابی عملکرد سازمانی، ارتباط مؤثر، روش‌های مقابله با بحران، حل مساله، برنامه ریزی و ... گذرانده‌ام. همچنین در دوره‌های ویژه برنامه ریزی استراتژیک در استرالیا و دوره مدیریت تسهیلات در آلمان شرکت کرده‌ام. عضویت در گروه سیاست گذاری وزارت بهداشت در تعیین شرح وظایف گروه‌های پزشکی، مدیریت مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، مشارکت در پروژه‌های دفاتر معاونت درمان و معاونت توسعه دانشگاه از جمله فعالیت‌های حرفه‌ای اینجانب بوده است. همزمان به عنوان مربی حق التدریس در دانشکده‌های پرستاری، پیراپزشکی و مدیریت بیمارستانی نیز انجام وظیفه کرده‌ام.

**در بیمارستان شهید هاشمی نژاد چگونه برای تحولات و برنامه‌ریزی‌ها اقدام می‌شود؟**  
در جهانی‌پراز محدودیت زندگی می‌کنیم و تغییرات پی‌درپی در محیط اطرافمان، مستمرا ما را تهدید می‌کند. تغییرات اجتماعی،

اقتصادی و متعاقب آن تغییرات فرهنگی، سازمان‌ها را متأثر کرده و مابه عنوان مدیران ارشد سازمان موظف به برنامه‌ریزی تمهیداتی هستیم که سبب بقای سازمان باشد. در این سازمان به دلیل تمرکز بر منابع اصلی و استفاده از فرصت‌ها، از برنامه استراتژیک استفاده می‌شود و بیمارستان دائما به دنبال فرصت‌هایی است که منافع بیشتری را فراهم نماید. در اولین گام مدیران ارشد، محیط درونی و بیرونی سازمان را شناسایی و بر طبق آن نقشه‌ای جامع برای ارتقای سازمان در قالب برنامه استراتژیک ترسیم می‌کنند. هر ساله برنامه استراتژیک بازنگری و در چارچوب کارت امتیازی متوازن طراحی می‌شود. استراتژی‌ها، اهداف و پروژه‌ها تعریف شده و برای اجرایی شدن آنها، برنامه‌های عملیاتی و شاخص‌های مناسب تدوین می‌شود. این برنامه از سطح departmental تا corporate در سطح سازمان، اجرایی و ساری می‌شود.

**نقشه جامع طراحی شده برای سازمان در چه سطوحی ترسیم می‌شود؟**  
مسئله مانند هر نقشه‌ای شامل تمامی اهداف استراتژیک، ارتباطات آنها و تأثیر و تأثر آنها بر هم ترسیم می‌شود و با توجه به آنکه مدیریت استراتژیک این مرکز بر طبق مدیریت استراتژیک متوازن است در ۴ وجه ذی نفعان، فرایندها، رشد و یادگیری و مالی تنظیم شده است.

**پروژه‌ها و استراتژی‌ها در وجه ذی نفعان شامل چه مواردی بوده است؟**  
باتوجه به شرایط کووید، طی بررسی و مشاوره‌های اخذ شده سیستم نظرسنجی مرکز تغییر یافته

و به شرکت رستک محول شد، این شرکت از طریق مصاحبه حضوری، تماس تلفنی، دریافت نظرات از طریق پیامک و پر کردن فرم‌های اینترنتی نظرات ذی نفعان را جمع‌آوری می‌کند. در سامانه رستک، نرم افزار ارتقا پیدا کرده و پنل‌های ایمنی بیمار، پنل رسیدگی به شکایات علاوه بر پنل نظرسنجی تعریف و در حال اجراست و سایر سامانه‌ها و نرم افزارهای دیگر حذف شده است. همچنین در همین سامانه در حال راه اندازی پنل آموزشی نیز هستیم که در حال بستر سازی است.

**پروژه‌ها و استراتژی‌ها در وجه فرایندها شامل چه مواردی است؟**

در این وجه تمرکز بر اصلاح فرایندها، در برخی موارد بازمهندسی آنها و تهیه تجهیزات مرتبط است؛ مانند: نظارت و راند دوره‌ای مدیران از واحدها، برطرف کردن موانع دسترسی به خدمات با کیفیت در واحدها، برطرف کردن مشکلات پذیرش و ترخیص بیماران در رابطه با انجام سی تی اسکن و ثبت خدمات، تهیه و توزیع اقلام مرتبط با حفاظت فردی، واکسیناسیون آنفلوانزا، انجام تست‌های کووید و ویزیت پزشک عفونی (اضافه کردن پزشک عفونی به پزشکان درمانگاه)، نظارت بر فرایند بازگشت به کار کارکنان مبتلا به کووید، ارتقای مدیریت ایمنی، ایجاد کانکس بحران و شارژ آن توسط اورژانس، مدیریت بحران از طریق ارتقای فرایندها و قرارداد با آتش

نشانی جهت ایمن سازی ساختمان و واحدها، نصب و راه اندازی سیستم اطفای حریق اتاق سرور، تعمیر و تغییر عمرانی بخش‌ها و واحدهای بیمارستانی از جمله یورودینامیک، ICU، تاسیسات،

لندری و ...، اضافه کردن خدمات سی تی اسکن، خدمات آندوسکوپی، خدمات فیزیوتراپی به خدمات تشخیصی-درمانی، تغییر و افزایش فضای بایگانی در محل ورزشگاه قدیمی، بروزرسانی پروانه بیمارستان و اخذ موافقت‌های اصولی بخش‌های مختلف و مجوز کار دستگاه‌ها و مجوز کار با اشعه، حفر چاه‌های ارت و تکمیل سیستم ارت با اتصال به تابلوهای برق، اضافه کردن خدمات درمانی به بخش پزشکی هسته‌ای، اصلاح و تغییر سیستم تلفن خانه با خرید دستگاه جدید و استفاده از توانمندی‌های این سیستم مثل استفاده از کدگیری به جای شماره تلفن پزشکان، اتصال تلفن‌های شکایات به واحد صدای شما با ضبط صدا و ...، گسترش و تغییر فضای انبار دارویی، تغییر و گسترش فضای نمازخانه، ایجاد ساختمان پذیرش مرکزی و تجمیع کلیه پذیرش واحدها در یک واحد، افزایش راندها و بازدیدهای مددکاری، همکاری با شهرداری در اسکان بی خانمان‌ها، ثبت اطلاعات بیماران بی بضاعت در سامانه‌های حمایتی، ایجاد صندوق کمک به بیماران و ایجاد سیستم قرض‌دهی. اختصاص منشی به تاسیسات در نظم‌دهی وظایف و مستندات، ساخت داروهای ترکیبی توسط فارماسیست و ایجاد محل آماده سازی و تولید دارو، اضافه کردن کمیته استوار شپ برای اصلاح آنتی بیوتیک تراپی، ارتقای فرهنگ شیردهی توسط مادران و کسب گواهی شیرمادر به عنوان تنها مرکز تک تخصصی دریافت کننده این گواهی در کشور، تشکیل جلسه گروه ارولوزی صبح‌های سه شنبه با مدیر گروه، ایجاد فرایند پیش پذیرش در سرور، اضافه کردن ارزیابی کیفی و همچنین ارزیابی



مسئله مانند هر نقشه‌ای شامل استراتژیک، ارتباطات آنها و تأثیر و تأثر آنها بر هم ترسیم می‌شود و با توجه به آنکه مدیریت استراتژیک این مرکز بر طبق مدیریت استراتژیک متوازن است در ۴ وجه ذی نفعان، فرایندها، رشد و یادگیری و مالی تنظیم شده است

Hasheminejad Kidney Center



دانشگاه ایران معرفی شد، اضافه کردن فرایندهای آموزش های مجازی به سایت، شروع پروژه جانشین پروری توسط واحد منابع انسانی، ادامه پروژه کدهای رفتاری توسط این واحد، ارتقای سیستم آموزش پرسنلی در شرایط کووید به آموزش های مجازی و پرونده فردی پرسنل برای آموزش های مجازی و پرونده فردی پرسنل برای آموزش ها و افزایش نفر ساعت آموزشی برای کلیه کارکنان اشاره کرد.

### پروژه ها و استراتژی هادروجه مالی شامل چه مواردی هستند؟

تهیه هتلینگ واحدها و گزارش ماهانه و فصلی آن به مدیران و مسئولان، تهیه گزارش تراز مالی ماهانه و فصلی برای مدیران ارشد، شروع پروژه داشبورد مدیریتی با HIS، اصلاح صورت حساب های اورژانس و ترخیص بیماران اورژانسی، انجام فرایند ترخیص پیش از ساعت ۱۱، استفاده از کمک خیرین در تهیه دستگاه های سرمایه ای بالغ بر یک میلیارد و نهصد میلیون تومان برای تجهیز بخش های جدید و قدیم و ساختمان پذیرش مرکزی، افزایش تخت های ICU از ۶ تخت به ۲۱ تخت، ایجاد بخش VIP آرمان با ۵ تخت، شروع پروژه CCU، POST، CCU، برنامه ریزی جهت شروع به کار بخش آنژیوگرافی و ICU قلب و اتاق عمل قلب، برنامه ریزی و تغییر محل و نقشه بخش اورژانس، بکارگیری پزشکان جدید خانم دکتر نجفی، دکتر شکیب و...، اصلاح سیستم ثبت خدمات در HIS و صورتحساب بیماران، حذف کدهای واسط و میانبر و اصلاح سیستم کدینگ در HIS.

اعضای کمیته مرگ و میر به ارزیابی های کمی پرونده های پزشکی، شروع تک نسخه پیچی در بخش های سروش و شفا و توسعه آن به تمامی بخش های بالینی، اصلاح پرونده پرسنلی کلیه پرسنل رسمی، بازنشسته و اصلاح و بروزرسانی پرونده پرسنلی قراردادی ها (در حال تکمیل)، اختصاص نیروی انتظامی برای اورژانس و در کل ساعات شبانه روز، خرید دستگاه های اوزون برای ضد عفونی فضا، برنامه ریزی جهت اصلاح فضای پسماند و محل های تی شور بخش ها، ایجاد بخش ارولوزی functional در مانگاه توسط دکتر امامی و همکاران، اتصال سیستم مرخصی و معذوریت و حضور و غیاب به سیستم چارگون، شروع به کار مجدد نظام پیشنهادات، تغییرات واحد آموزش و برنامه ریزی تغییرات آموزش پزشکی با معاونت آموزشی و مسئول EDO، تغییر روسای

به طور خلاصه می توان به ارتقای ریکواری و اتاق عمل، الکترونیکی کردن گزارش های پرستاری، اتصال سیستم های مانیتور اتاق عمل، اتصال سیستم سی تی اسکن، تعویض و تهیه سیستم های کامپیوتری، اصلاح بستر اینترنت همراه اول ایرانسل، استفاده و طراحی APP های مشاوره، ویزیت آنلاین، ارتقای HIS به تحت وب و ...



## از اهداف ما تشکیل مرکز تحقیقات بیماران کلیوی است

خانم دکتر شهرزاد عصاره، فوق تخصص نفرولوژی و استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران، دو دهه است به عنوان عضو هیات علمی بیمارستان شهید هاشمی نژاد فعالیت می کنند و ریاست بخش نفرولوژی و دیالیزمان نفرولوژی دانشگاه علوم پزشکی ایران را بر عهده دارند. با ایشان درباره سوابق و همچنین فعالیتهایشان در بیمارستان شهید هاشمی نژاد گفتگو کردیم.

### بیوگرافی:

با سلام، دکتر شهرزاد عصاره هستم، استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران در رشته داخلی و فوق تخصص نفرولوژی، که در سال ۱۳۶۳ در کنکور سراسری پزشکی پذیرفته و در دانشگاه علوم پزشکی تهران مشغول به تحصیل شدم. با پایان دوره پزشکی عمومی در سال ۱۳۷۱ تخصص داخلی را در بیمارستان شریعتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران شروع کردم و در سال ۱۳۷۴ با پایان دوره تخصص، برای گذراندن دوره دو ساله طرح در دانشگاه علوم پزشکی زنجان به عنوان هیئت علمی مشغول به کار شدم. با پایان طرح و پذیرفته شدن در امتحان ورودی فوق تخصص نفرولوژی، فلوشیپ نفرولوژی را در بیمارستان شهید هاشمی نژاد آغاز کردم و در سال ۱۳۷۸ فارغ التحصیل شدم. یک سال برای طرح به عنوان هیئت علمی به دانشگاه علوم پزشکی قزوین رفتم و نهایتاً از سال ۱۳۷۹ به عنوان هیئت علمی در دانشگاه علوم پزشکی ایران و بیمارستان هاشمی

از دستاوردهای مهم بین المللی باید به عضویت هیئت مدیره انجمن نفرولوژی بین المللی یا ISN از سال ۲۰۱۷ اشاره کنم که به دنبال انتخاباتی که در آن سال در سطح بین المللی برگزار شد، توانستم به عنوان نماینده خاورمیانه برای عضویت در هیئت مدیره این انجمن برگزیده شوم

Hasheminejad Kidney Center

نژاد فعالیت خود را آغاز کردم. در حال حاضر حدود ۲۰ سال است که در بیمارستان هاشمی نژاد به عنوان هیئت علمی مشغول به کار هستم و در این سال‌ها مدارج دانشیاری و استادی را گذرانده‌ام و رئیس بخش نفرولوژی و دیپارتمان نفرولوژی دانشگاه علوم پزشکی ایران هستم.

### در مورد تحقیقات انجام شده در حوزه نفرولوژی برای ما توضیحاتی را بفرمایید.

مانند سایر اعضای هیئت علمی، در کنار تدریس و درمان، تحقیق همواره جزو فعالیت‌های منظم من بوده و تا کنون بیش از ۵۰ مقاله علمی در مجلات معتبر خارجی به چاپ رسانده‌ام، حدود ۸۰ مقاله در کنگره‌های بین‌المللی و داخلی ارائه داده‌ام، سخنرانی‌های متعددی در کنگره‌های داخلی و خارجی ارائه کرده و چندین ترجمه و تألیف کتاب داشته‌ام.

### مدیریت را از چه سالی و از کجا آغاز کرده‌اید؟

از سال ۱۳۸۳ رئیس بخش دیالیز بیمارستان هاشمی نژاد بوده‌ام و با تغییرات مدیریتی که در راستای مدیریت نوین در آن سالها در بیمارستان مآرخ داد، تجربیات مدیریتی خوبی در تأسیس یک بخش، تدوین دستورالعمل‌های مدیریتی و اجرایی و برنامه ریزی صحیح علمی برای ویزیت بیماران کسب کرده‌ام. در این سال‌ها تلاش کرده‌ام که بخش دیالیز ما از نظر مدیریت پرسنلی و درمان علمی بیماران منطبق با آخرین یافته‌های علمی جهان باشد، و با بازخورد مثبتی که از رضایت پرسنل، بیماران و واحد مدیریت دیالیز وزارت بهداشت می‌گیریم، حاصل این مدیریت را بسیار مثبت و بخش

دیالیزمان را بخشی موفق ارزیابی می‌کنم.

### از جمله دستاوردهای شما در سطح بین‌المللی چه بوده است؟

از دستاوردهای مهم بین‌المللی باید به عضویت هیئت مدیره انجمن نفرولوژی بین‌المللی یا ISN از سال ۲۰۱۷ اشاره کنم که به دنبال انتخاباتی که در آن سال در سطح بین‌المللی برگزار شد، توانستم به عنوان نماینده خاورمیانه برای عضویت در هیئت مدیره این انجمن برگزیده شوم. خوشبختانه در این سال‌ها توانستم نفرولوژیست‌های ایران را بیش از پیش به جامعه بین‌المللی معرفی کنم. در سال ۲۰۱۹ رئیس‌بورد خاورمیانه ISN شدم و تا به حال نیز چند وینار با سخنرانی‌های همکاران ایرانی و منطقه‌ای در این بورد برگزار کرده‌ام. این وینارها در ایجاد ارتباط علمی قوی تر همکاران ما با انجمن نفرولوژی بین‌المللی و همکاران نفرولوژیست در خاورمیانه و ایران بسیار مؤثر بوده‌اند.

از طرف دیگر با جذب فلوئی نفرولوژی از کشور فارسی زبان تاجیکستان، برای اولین بار توانستم ایران را به عنوان یک مرجع آموزشی برای فلوشیپ بین‌المللی در ISN مطرح کنم و این افتخاری برای ماست. خود من در سال ۲۰۰۳ به عنوان فلوئی ISN برای آموزش بیشتر به کشور کانادا، شهر تورنتو رفتم و امروز افتخار می‌کنم که خودمان می‌توانیم مرجع آموزشی برای کشورهای همسایه‌ی فارسی زبان باشیم.

امیدواریم که فلوئی نفرولوژی ما پس از پایان دوره آموزشی بتواند به عنوان یک سفیر علمی آموخته‌های فراوان خود را به کشورش منتقل و تحولی در حوزه نفرولوژی کشورش ایجاد کند.



از کارهای خوبی که در بخش دیالیز انجام شد، علاوه بر ایجاد پروند های منظم و نظارت دقیق بر انجام آزمایشات ماهانه و دستورات دارویی، تهیه یک نرم افزار جامع همودیالیز بود که علاوه بر ثبت اطلاعات بیماران و آزمایشات آن‌ها، خروجی‌های بسیار خوبی دارد

Hasheminejad Kidney Center



### به عنوان استاد، چقدر توانسته‌اید در امر آموزش موفق باشید؟

تدریس برای من همیشه یک لذت بزرگ بوده است. از بخت خوب من وجود رزیدنت‌های تخصص داخلی و دستیاران فوق تخصص نفرولوژی است که همیشه در درمان بیماران در کنار من در حال یادگیری هستند. این عزیزان باعث افزایش توان علمی من نیز می‌گردند، چرا که یاد دادن همواره همراه با یاد گرفتن است.



### چه تغییراتی در مدت مدیریت شما در بخش‌های مختلف صورت گرفته است؟

از کارهای خوبی که در بخش دیالیز انجام شد، علاوه بر ایجاد پروند های منظم و نظارت دقیق بر انجام آزمایشات ماهانه و دستورات دارویی، تهیه یک نرم افزار جامع همودیالیز بود که علاوه بر ثبت اطلاعات بیماران و آزمایشات آن‌ها، خروجی‌های بسیار خوبی برای پژوهش دارد.

تعداد زیادی از دستیاران و فلوهای ما توانستند با کمک این نرم افزار، پایان نامه‌های تحقیقاتی خود را انجام دهند و امیدواریم که بتوانیم با گسترش و تکمیل بیشتر این نرم افزار آن را جایگزین پرونده‌های کاغذی کنیم.

کار دیگری که در طی ۲۰ سال گذشته انجام داده‌ام، جمع آوری اطلاعات بیوپسی‌های کلیه انجام شده در این مرکز بود. ما موفق شدیم اطلاعات پاتولوژی بیماران را در یک بانک اطلاعاتی ذخیره کنیم که منبع بسیار خوبی برای پژوهش در زمینه پاتولوژی کلیه است.



### نقش شما در گسترش علم و دانش در سطح کشور چه بوده است؟

از فعالیت‌های دیگری که در این سال‌ها داشته‌ام انتخاب برای عضویت در هیئت مدیره انجمن نفرولوژی ایران توسط نفرولوژیست های کشور در طی ۱۰ سال گذشته بوده است. در این انجمن همراه با سایر همکاران، علاوه بر قدمهای مفیدی که در گسترش و ارتقای علم نفرولوژی کشور برداشته‌ایم، موفق شدیم بسیاری از مسائل صنفی گروه نفرولوژی را که گاه چالش‌های بزرگی در سطح کشور داشته است، حل و فصل کنیم.



### با توجه به وجود بیماری کرونا، شما چه تمهیداتی را در مدیریت خود در نظر گرفته‌اید؟

از اسفند ماه سال گذشته بیمارستان مانیز مانند بسیاری از مراکز درمانی با بیماری کرونا درگیر شد. در روز ۳۰ بهمن ماه سال ۱۳۹۸ ورود بیماری به کشور رسماً اعلام شد و از روز بعد برای کاهش ریسک ابتلای افراد در بخش دیالیز، مقررات بهداشتی شدیدی را در هنگام ورود به بخش از جمله تب‌سنجی، غربالگری و جداسازی بیماران و پرسنل برقرار کردیم. علاوه بر آن مشاهده ۱۱ بیمار دیالیزی مبتلا به کرونا تا هفته اول فروردین ماه، برنامه غربالگری دقیق تری بر اساس یافته‌های آزمایشگاهی و سی تی اسکن در هفته دوم فروردین برای همه بیماران دیالیزی صورت گرفت و با شناسایی موارد بدون علامت و جداسازی آنها قدم بزرگی در جهت کاهش میزان ابتلای سایر بیماران دیالیزی و پرسنل برداشتیم. در مجموع این برنامه‌ها همراه با مجهز کردن کلیه پرسنل به لباسهای



محافظتی کامل و لزوم استفاده از ماسک برای بیماران و ممنوعیت ورود همراهان به بخش بسیار موفق بود و توانستیم با جداسازی و پیشگیری به موقع ریسک ابتلای بیماران در بخش را به حداقل برسد. بخش‌های دیگر بیمارستان ما نیز در این ماه‌ها به شدت درگیر کرونا بوده‌اند. از اسفند سال گذشته

که چادر بحران با برنامه ریزی انجام شده از قبل در ورودی بیمارستان برقرار شد، بیماران مشکوک را پذیرش و به آنها رسیدگی می‌کردند، همینطور دو بخش ویژه کرونا تأسیس شد که عمدتاً برای بستری بیماران کلیوی مبتلا به کرونا بودولی به سایر بیماران نیز خدمت رسانی می‌کرد. تا اردیبهشت ماه این دو بخش به طور کامل فعال بود. با کاهش شیوع این بیماری، پذیرش بیماران کورونا به زمینه کلیوی محدود کردیم تا بتوانیم فعالیت و خدمت رسانی به بیماران خودمان را از سر بگیریم، ولی مثل اکثر بخش‌های کشور هنوز هم به شدت درگیر بیماری کرونا هستیم.



### آیا وجود بیماری کرونا بر فعالیت‌های شما تأثیر گذار بوده است؟

در حال حاضر ۶ نفر عضو هیئت علمی نفرولوژی در بیمارستان ما

Hasheminejad Kidney Center



در این ماه‌ها کمیته اساتید نفرولوژی، که متولیان درمان بیماران کرونا در بیمارستان بوده‌اند، مکرراً برگزار و برای بیماریابی، تشخیص و درمان، و جداسازی بیماران، و کاهش ابتلای پرسنل مرتباً و گاه بر اساس شرایط روزانه برنامه ریزی شده است

فعالیت می‌کنند که همگی پزشکیان بسیار زبردست و پرتلاش هستند و بیماران را در بخشهای بستری، درمانگاه، بخش دیالیز و پیوند به صورت روزانه ویزیت می‌کنند. راندهای آموزشی، گراند راند و مورینگ ریورته‌ها و سایر جلسات آموزشی روزانه و بارعبایت فاصله گذاری در سالن‌های بزرگ‌تر برقرار است و خوشبختانه موفق شده‌ایم فرایند آموزش را نیز در کنار درمان با مدیریت صحیح ادامه دهیم.

در این ماه‌ها کمیته بحران با حضور اساتید نفرولوژی، که متولیان درمان بیماران کورونا در بیمارستان بوده‌اند، مکرراً برگزار و برای بیماریابی، تشخیص و درمان، و جداسازی بیماران، و کاهش ابتلای پرسنل مرتباً و گاه بر اساس شرایط روزانه برنامه ریزی شده است.



### چشم انداز شما برای آینده در حوزه نفرولوژی چیست؟

از اهداف آینده ما تشکیل مرکز تحقیقات بیماران کلیوی است که تلاش می‌کنیم آن را در اسرع وقت راه‌اندازی کنیم و کار پژوهش را به طور سیستماتیک پیش ببریم.



### چه پیغامی برای همکاران خود در این روزهای سخت دارید؟

برای همه همکارانم در این روزها آرزوی سلامتی و تندرستی می‌کنم و امیدوارم بتوانیم این روزهای سخت را به خوبی پشت سر بگذاریم و با دسترسی به واکسن کورونا به زندگی طبیعی خود برگردیم تا با آرامش خیال به خدمت‌گذاری بیشتر به بیماران ادامه دهیم.

در نهایت از فرصتی که برای بیان این مطالب به من دادید از شما بسیار سپاسگزارم.

## چگونه اضطراب را به آرامش تبدیل کنیم؟

همانگونه که مستحضرید یک سال می‌شود که دنیا شاهد درگیری با بیماری کرونا از نوع کووید ۱۹ است خیلی‌ها جان خود را از دست داده‌اند و از طرف دیگر هم انسان‌ها در هراس و اضطراب هستند. علی‌رغم اینکه بیماری کرونا به شکل پاندمی یا جهان گیر شده است، باید بگوییم که یک مسئله مهم دیگر هم در دنیا به صورت جهانگیر اتفاق افتاده و آن سندروم‌های اضطرابی و در حقیقت اضطراب‌های منتشر شده است و افراد در طول زندگی‌شان دچار این اضطراب‌ها می‌شوند، که قبلاً تجربه نکرد بودند بعضی‌ها هم دچار حملات پانیک (Panic attack) یعنی احساس مرگ قریب الوقوع و احساس می‌کنند قلبشان در حال ایستادن است. شاید حتی یک سرماخوردگی کوچک آنها را به فکر فروبرد و فکر کنند این همان کروناست و منجر به مرگ آنها شود، و خیلی از افراد که کرونا را تجربه کرده‌اند مخصوصاً اگر از نوع سخت آن بوده و نیاز به بستری شدن یا اقدامات خاص داشتند، بعد از آن یک افسردگی و اضطراب خاصی را تجربه می‌کنند، که نیاز هست ما به این مسائل توجه ویژه بکنیم. قرآن کریم کتابی برای زندگی کردن است، کتابی برای آگاهی و شناخت و رفع مشکلات از طریق دستورالعمل‌ها و عمل کردن به آنها. قرآن کریم کتاب اندرز و اخلاق نیست که گزاره‌های خبری و اخلاقی داشته باشد. کلمات قرآن علاوه بر اینکه دارای حکمت‌هایی است که هر کس به آن عمل کند، به دانایی می‌رسد خود این کلمات رمز ورودی به عالم امکان است و شریطی را فراهم می‌کند که نیروهای خداوندی کمک کننده فردقاری باشند و این نیروها را باری کند. اگر توجه کند و دریافت خوبی نسبت به این کمک‌ها داشته باشد می‌تواند به آرامش برسد.



به عنوان مثال: در آیات ۶۲ تا ۶۵ سوره مبارکه یونس تلاوت می‌شود:  
آیه ۶۲: اَلَا اِنَّ اَوْلِیَاءَ اللّٰهِ لَا خَوْفٌ عَلَیْهِمْ وَ لَا هُمْ یَحْزَنُوْنَ  
آیه ۶۳: الَّذِیْنَ اٰمَنُوْا وَ کَانُوْا یَتَّقُوْنَ  
آیه ۶۴: لَهُمْ الْبُشْرٰی فِی الْحَیٰةِ الدُّنْیَا وَ فِی الْاٰخِرَةِ لَا تَبْدِیْلَ لِّکَلِمَاتِ اللّٰهِ ذٰلِکَ هُوَ الْقَوْرُ الْعَظِیْمُ  
آیه ۶۵: وَ لَا یَحْزَنُکَ قَوْلُهُمْ اِنَّ الْعِزَّةَ لِلّٰهِ جَمِیْعًا هُوَ السَّمِیْعُ الْعَلِیْمُ  
و معنی آیات:

آیه ۶۲: آگاه باشید! (دوستان و) اولیای خدا، نه ترسی دارند و نه غمگین می‌شوند!  
آیه ۶۳: همان‌ها که ایمان آوردند، و (از مخالفت فرمان خدا) پرهیز می‌کردند.  
آیه ۶۴: در زندگی دنیا و در آخرت، شاد (و مسرور) نند؛ و وعده‌های الهی تخلف ناپذیر است! و این است آن رستگاری بزرگ!

آیه ۶۵: سخن آنها را غمگین نسازد! تمام عزت (و قدرت)، از آن خداست؛ و او شنوا و داناست!  
در صورتی که ما می‌بینیم خیلی‌ها آینده مهمی را برای خود تصور می‌کنند و تفکرات منفی را در ذهن خود پرورش می‌دهند که این تصورات ذهن شخص را مشوش می‌کند. لذا خیلی از افراد شاید در طول شبانه روز با این مشکل مواجه باشند و حتی خواب آرامی نیز نداشته باشند. خداوند در آیه ۶۲ این سوره می‌فرماید: آگاه باشید! (دوستان و) اولیای خدا، نه ترسی دارند و نه غمگین می‌شوند. یا در آیه ۶۳ می‌فرماید کسانی که ایمان آوردند و اهل تقوا و توجه به خدا هستند. در آیه ۶۴ می‌فرماید: این‌ها بشارتی است برای زندگی دنیا و آخرت. یعنی اولیای خدا زندگی شیرینی هم در دنیا و در هم در آخرت دارند و مرگ آنها نیز همراه با آرامش و توجه به خدا است. کسی که این آیات را به صورت مستمر بخواند کم‌کم اضطراب او کاهش یافته و به آرامش خواهد رسید. این اثر خاصی است که شما نمی‌توانید از کتاب‌های دیگر به دست بیاورید. بنابراین ما در همه گیری بیماری کرونا برای جلوگیری از این اضطراب می‌توانیم با خواندن قرآن و توجه کردن به مفاهیم آن و مهم‌تر از آن مداومت توجه در بعضی از آیات کلیدی، آرامش به دست بیاوریم.

آیه ۱۱ در سوره رعد است که می‌فرماید:  
(لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنۢ بَیْنِ يَدَیْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ یَحْفَظُوْنَهُ مَنۢ



در گفتگو با مهندس رازقیان، مسئول IT بیمارستان تشریح شد:

## گزارشی از فعالیت‌ها و برنامه‌های واحد IT در بیمارستان

پروژه دیگر نوبت دهی واحد تصویربرداری است که به پایان رسیده و در واقع تا پیش از این ما چیزی به عنوان نوبت دهی در واحد تصویربرداری نداشتیم

### چه پروژه‌هایی در واحد IT بیمارستان شهید هاشمی نژاد در دست اجرا دارید؟

راه‌اندازی ماژول داروخانه را به صورت برنامه‌ریزی شده در پیش داریم که حرکت خیلی بزرگی است. پروژه انبار جدید در انبار دارویی داروخانه، پروژه بزرگی است که استارت آن را زدیم و امیدوار هستیم تا بهار ۱۴۰۰ آن را به پایان برسانیم.

یک پروژه دیگر در حوزه الکترونیکی کردن مدارک حوزه درمان در پیش داریم که در حال حاضر این فرایند دستی انجام می‌شود؛ در واقع منظور ارتباط دستگاه‌های مانیتورینگ اتاق عمل با HIS بیمارستان است. این برنامه در ایران کاملاً منحصر به فرد است و هنوز در هیچ بیمارستانی این اتفاق نیفتاده، تنها بیمارستانی که دولتی نیست و این برنامه را اجرا کرده‌اند،

فقط بیمارستان میلاد است. در این پروژه قرار بر این است که عملاً داده‌ای که مربوط به علائم حیاتی مانند دما و ضربان که بالای سر اتاق ریکاوری است و مانیتورینگ می‌شود، به صورت الکترونیکی در پرونده بیمار ثبت شود و در حقیقت می‌خواهیم دخالت دست و اپراتور را حذف کنیم. این پروژه مشترک بین بیمارستان و دو شرکت دیگر است، یکی شرکت HIS و دیگری شرکت تأمین کننده دستگاه مانیتورینگ اتاق عمل، این پروژه ۳ ماه است که آغاز شده و امیدواریم که تا پایان امسال به اتمام برسد. اما چون اولین بار است که این اتفاق می‌افتد، قطعاً پیچیدگی‌هایی دارد و نکته‌ای که باید به آن اشاره کنم این است که این پروژه درخواستی خود آقای دکتر عباسی است و به نوعی خود ایشان پیشنهاد دهنده بودند.

پروژه بعدی بحث راه‌اندازی داشبوردهای مدیریتی در حوزه نرم افزار HIS است که عملاً واحدهای مختلف داشبوردهای مختلف خواهند داشت، تا سوپروایزرها از طریق آنها وضعیت بخش را مانیتور کنند و پروژه مشترک بین ما و شرکت تأمین کننده HIS مان یعنی تیراژه رایانه تهران است و با توجه به اینکه برنامه HIS ماژول‌های مختلفی دارد، پروژه کار طولانی و زمان‌بری است و پیش‌بینی می‌شود که اواسط سال آینده به بهره‌برداری برسد.

پروژه دیگر نوبت دهی واحد تصویربرداری است که به پایان رسیده و در واقع تا پیش از این ما چیزی به عنوان نوبت دهی در واحد تصویربرداری نداشتیم. بعد از اینکه سی‌تی اسکن عملیاتی شد، یکی از نیازهای واحد سی‌تی اسکن راه‌اندازی سیستم نوبت دهی بود

که با شرکت پذیرش ۲۴ مشترکاً انجام شد. یک پروژه مشترک دیگر با همین شرکت پذیرش ۲۴ در حال انجام است و این کار هم به درخواست خود دکتر عباسی عملیاتی شد. بحث مشاوره پزشکان در بخش‌های بستری یا همان مشاوره آنلاین، این پروژه هم در ایران منحصر به فرد است. هنوز هیچ مجموعه درمانی درگیر این پروژه نشده است. بحث ویزیت پزشکان الان به صورت آنلاین وجود دارد. اما در این طرح، پزشک با واسطه یک بخش درمانی به بیمار مشاوره می‌دهد. حدود ۳ ماه است که پروژه شروع شده است و یک نسخه اولیه قرار است به زودی توسط شرکت پرزنت شود.

### چه پروژه‌هایی تاکنون در این بخش به سرانجام رسیده است؟

پروژه نظرسنجی بیماران و کارکنان را داشتیم که متولی این پروژه دفتر بهبود کیفیت بیمارستان بود و بیمارستان با همکاری شرکت رستک به صورت آنلاین آن را طراحی و اجرا کرد. دریافت گواهینامه SSL برای سایت بیمارستان که با توجه به بحث امنیت سایت مورد توجه قرار گرفت و با گرفتن این گواهینامه وقتی سایت را باز می‌کنیم با https شروع می‌شود که این موضوع امنیت سایت را بالا می‌برد و الان پزشکان به راحتی می‌توانند از خارج بیمارستان با امنیت بالا به سیستم PACS دسترسی داشته باشند.

پروژه دیگر واحد IT جواب دهی آزمایش به صورت آنلاین بود که به اتمام رسید و بیماران بعد از اینکه پذیرش شدند به راحتی با کدی که در انتهای برگه آزمایشگاه درج

شده، می‌توانند از بیرون بیمارستان به آدرس lab.hkc.ir مراجعه و به راحتی جواب آزمایش خود را دریافت کنند و همه دغدغه‌های آزمایشگاه در آن لحاظ شده، احیاناً اگر جوابی حاضر نباشد پیام داده می‌شود، مثلاً اگر هزینه پرداخت نشده باشد امکان مشاهده جواب آزمایش وجود ندارد.

پروژه خیلی مهمی که خدا را شکر بعد از چند سال، امسال تمام شد، راه‌اندازی سیستم اطفای حریق اتاق سرور بیمارستان بود. ما شاید جزء معدود بیمارستان‌هایی باشیم که سیستم اطفاء، نه اعلان حریق داریم و با توجه به حساسیت اتاق سرور بسیار اتفاق خوبی بود که با همکاری آقای دکتر محقق ریاست قبلی بیمارستان، آقای دکتر عباسی ریاست فعلی و آقای مهندس عرب مدیریت فعلی بیمارستان انجام و به پایان رسید.

پروژه نوسازی کامپیوترهای بیمارستان که واقعاً قدیمی بودند و بیمارستان را دچار معضل کرده بودند و این پروژه از زمان ریاست دکتر محقق شروع شد و در زمان دکتر عباسی و مهندس عرب سرعت بیشتری گرفت و می‌توانیم ادعا بکنیم تا آخر سال بالای ۷۰ درصد نوسازی انجام خواهد شد و این کار قطعاً در عملکرد کل بیمارستان تأثیر مثبتی خواهد داشت.

پروژه توسعه پهنای باند اینترنت بیمارستان پروژه دیگری است که با رایزنی‌هایی که با شرکت انجام شد و با کمک مهندس عرب پهنای باند از ۷ مگ به ۳۲ مگ ارتقاء پیدا کرد و رشد بسیار خوب و قابل توجهی بود و بدون هیچ هزینه‌ای پهنای باند اینترنت بیمارستان ۵ برابر شد.

پروژه تجهیز بخش‌های بستری به شبکه وایرلس هست که تا آخر



پروژه توسعه پهنای باند اینترنت بیمارستان پروژه دیگری است که با رایزنی‌هایی که با شرکت انجام شد و با کمک مهندس عرب پهنای باند از ۷ مگ ارتقاء پیدا کرد و رشد بسیار خوب و قابل توجهی بود و بدون هیچ هزینه‌ای پهنای باند اینترنت بیمارستان ۵ برابر شد

Hasheminejad Kidney Center

یک طرفش همکاران حوزه پرستاری هستند کار بسیار سختی است، این آشتی دادن همکاران پرستاری با حوزه IT کار مشکلی است. اما پیش بینی‌های لازم انجام شده و ارتقای برنامه HIS از کلاینت ویندوزی به تحت وب و کار به شدت زمان بری است. اولین باری است که توسط شرکت در بیمارستانی پابلوت می‌شود، مازول‌ها توسط شرکت به ماداده می‌شود. مثلاً مازول پذیرش بستری که در بخش مربوطه نصب می‌شود و شروع می‌کنیم به رفع خطا کردن و برای این رفع خطاها الان زمان دقیق را نمی‌توانیم پیش بینی کنیم. امیدواریم سال آینده با همکاری شرکت و واحدهای مربوطه شاید تا ۶ ماه اول سال آینده انجام دهیم.

پروژه دیگر ارتباط دستگاه حضور و غیاب با چارگون که الان دستگاه حضور و غیاب ما connection با نرم افزار منابع انسانی و حقوق دستمزد دانشگاه دارد. این کار هم بحث زیرساخت شبکه و ارتباطی اینترنتی و هم بحث‌های فنی پیاده سازی در سیستم عامل نرم افزار A۵ که مدیریت تردد پرسنل را برعهده دارد داشته و هم هماهنگی‌های مدیریتی که کار را سخت و پیچیده کرده، اما خدارا شکر تمام شده و الان عملیاتی شده است و در نهایت راه‌اندازی واحدهای جدیدی مثل سی تی اسکن که بحث شبکه و برطرف کردن اشکالات نرم افزاری که به وجود آمده بود با شرکت متولی تصویربرداری و بحث تجهیز سخت افزار با کیفیت مناسب برای این واحدها است. نوبت دهی ارتباط HIS و کامپیوترهای دستگاه CT-SCAN است که این پروژه عملیاتی شده و تا آخر سال تمام خواهد شد.

در کنار آن قرار دارد تبدیل می‌کنیم. یعنی اگر سرور دچار مشکل شود به راحتی به سرور دیگر سوئیچ می‌کند. هدف ما برای انجام این مهم تا پایان امسال و در نهایت انتهای بهار ۱۴۰۰ خواهد بود. پروژه‌ای تعریف شده که در آن برگه پذیرش بخش سینا الکترونیکی شود. بحث و تبادل نظر پیرامون این کار انجام شده و نمونه‌ای از آن هم تهیه شده است. در ادامه همین موضوع، بحث مازول پرستاری است که بسیار کار سخت و پیچیده‌ای است، یک طرف این پروژه حوزه پرستاری است و با توجه به دغدغه و نگرانی‌های روتین و روزانه‌ای که پرستاران بخش‌ها برای درمان دارند، این کار سختی است. اما این پروژه تعریف شده است. طرح اولیه با زحمت دکتر شاه‌رخی درآمده است و به شرکت اعلام شده است. تیم شرکت هم قول‌هایی برای انجام این کار داده‌اند، اما این برنامه بسیار زمان بر و طولانی خواهد بود و در ابتدا باید یک بخش به عنوان پایلوت در نظر گرفته شود و بخش به بخش حرکت کنیم. البته از نظر الکترونیکی اگر در یک بخش خوب جواب دهد، اجرا در سایر بخش‌ها پیچیدگی زیادی نخواهد داشت. ولی پیاده سازی این پروژه چون



اطلاعات شود، که این موضوع خطرات و نگرانی‌های خاص خودش را دارد، که می‌تواند موجب خطاهای زیادی شود و این پروژه هم اکنون توسط شرکت راه‌انداز سیستم پکس در حال انجام است. ضریب امنیت ثبت داده‌ها و بالا بردن سرعت عمل در واحد سی تی اسکن و تصویربرداری می‌شود و عملاً ورود اطلاعات از طریق اپراتور حذف می‌شود و برای اولین بار در ایران در حال انجام است و پیش بینی می‌شود که تا پایان سال انجام شود. پروژه ارتقای سرور HIS که شامل خرید دستگاه، سرور دستگاه و جایگزینی سرور در حال کار قدیم به جدید اشاره کرد که ما در حال برنامه ریزی هستیم که با کمترین زمان قطعی سرویس HIS پیش برویم، هم زیرساخت فیزیکی و هم نرم افزاری ارتقا پیدا کنند. قطعاً در سرویس دهی بیمارستان بسیار مؤثر است و تلاش می‌کنیم امسال به اتمام برسد. در کنار بحث ارتقای سرور HIS یک بحث دیگری مطرح می‌شود به اسم سرویس کلاس ترینگ که برای این اتفاق باید مطالعات بیشتری کنیم و در این پروژه عملاً سرویس HIS را به صورت سرویس یکه یک سرویس stand by

موضوع و امیدواریم تا آخر امسال انجام شود. سرویس UPS امر کزی اتاق سرور که جاهای دیگر هم سرویس می‌داد و برق اضطراری واحدهای دیگر را تأمین می‌کرد این پروژه زحمت شبانه همکاران تاسیسات بود این فرایند بسیار سخت بود. چون یک مقطعی سرویس‌های بیمارستان باید قطع می‌شدند و طبیعتاً عمر UPS را بالا می‌برد و عملاً به عنوان یک برنامه می‌شود به آن اشاره کرد. یک سرویس مانیتورینگ سرویس‌های داخلی بیمارستان است. ما سرویس‌های IT base داریم که می‌توانیم از واحد IT آن‌ها را رصد کنیم. یک اپلیکشنی بالا آمده که بر روی آن سرویس‌های مختلف قرار گرفتند. که ما می‌توانیم از طریق آن سرویس‌های مختلف را مانیتور کنیم و اگر عیبی وجود دارد آن را به سرعت رفع کنیم. مورد بعدی بحث مستندسازی شبکه به عنوان یک برنامه است که بسیار عملیاتی، زمان بر، سخت و پیچیده است. در این پروژه، شناسنامه شبکه تکمیل شد و برای برطرف کردن خطاهای احتمالی در شبکه، ما به راحتی می‌دانیم که مشکل کجاست و می‌توانیم اشکال را بگیریم و رصد کنیم، سرویس دهی واحد IT بسیار تأثیر دارد و برای کاربر هم بسیار مؤثر است. این پروژه تمام شده و البته به روزرسانی نیاز دارد و مرتب باید آپدیت شود. بحث بسیار مهم دیگر و پروژه مشترک بین بیمارستان و متولی راه‌اندازی دستگاه سی تی اسکن است که برای اولین بار است که در ایران انجام می‌شود. به اینصورت که داده‌هایی از بیمار در پذیرش واحدهای تصویربرداری اخذ می‌شود، که باید موقع تصویربرداری در اتاق تصویربرداری توسط اپراتور به صورت دستی ورود

این سرویس فراهم می‌شود و این بخشی تمام شده و بخشی خریداری خواهد شد و قرار است برنامه HIS تحت وب روی تبلت و گوشی‌های موبایل را عملیاتی کنیم. به دلیل مراقبت و تجویز پزشکان بر بالین بیمار نیاز بود که این کار انجام شود و شبکه بیمارستان به شبکه وایرلس تجهیز شود و اکنون این بستر فراهم و خریداری شده و در حال راه‌اندازی است. اگر تأمین منابع بتوانیم انجام دهیم برای کلیه بخش‌های بستری این امکان تا آخر امسال فراهم خواهد شد. در غیر این صورت بخشی امسال و بخشی سال آینده انجام خواهد شد. در نهایت این بستر شبکه وایرلس وقتی فراهم شود، خیلی اتفاقات مبارکی در حوزه درمان خواهد افتاد، به خاطر اینکه پزشک بر بالین بیمار به پرونده پزشکی بیمار دسترسی دارد و لزومی به برگشت به استیشن پرستاری ندارد و قطعاً به کیفیت و کمیت درمان بسیار کمک کننده خواهد بود. پروژه سرویس MPLS بین ما و دانشگاه علوم پزشکی ایران روی

برنامه تجهیز کلیه سیستم‌های بیمارستان به آنتی ویروس معتبر کسپر سکی که به صورت متمرکز این کار انجام می‌شود، همچنین قابلیت آپدیت سیستم عامل‌های کامپیوترها نیز از طریق کنسول کپرسکی انجام می‌شود. این کار انجام شد. آپدیت‌های سیستم عامل‌های ویندوز هم به عنوان یک پروژه تعریف می‌شود، هم بابت ریالی که پرداخت شد و هم بابت عملیاتی کردن این

برنامه تجهیز کلیه سیستم‌های بیمارستان به آنتی ویروس معتبر کسپر سکی که به صورت متمرکز این کار انجام می‌شود، همچنین قابلیت آپدیت سیستم عامل‌های کامپیوترها نیز از طریق کنسول کپرسکی انجام می‌شود



## گزارشی از فعالیت‌ها و اقدامات واحد امور اداری و منابع انسانی



است. از ۳۹ مورد مکاتبات انجام شده با دانشگاه در خصوص اعمال مدرک تحصیلی و تغییر عنوان پستی ۲۲ مورد تایید و اقدام مربوطه انجام پذیرفت. مدارک لازم جهت صدور شناسه کارمندی ویژه پرسنل قراردادی نیز به تعداد ۱۸۶ نفر تهیه و به دانشگاه ارسال شد.

طی سال گذشته راه اندازی پرونده الکترونیک پرسنلی، به روزرسانی اطلاعات پرسنل در سیستم چارگون اعم از احتساب سنوات، اعمال ایثارگری، سربازی و دوران طرح جهت پرسنل قراردادی انجام شده است. پرونده پرسنلی کارکنان آواسلامت و محب مهر شاغل در بیمارستان هاشمی نژاد تکمیل شد. همچنین باتوجه به اتصال سیستم حضور و غیاب داخل

یکی از اقدامات ارزشمندی که طی سال‌های اخیر در واحد منابع انسانی بیمارستان انجام شد، بررسی کمی و کیفی پرونده‌های پرسنلی است. این اقدام از پاییز سال ۱۳۹۷ آغاز شد. طبقه‌بندی اوراق پرونده براساس استاندارد داخلی و تکمیل اجزای آن با کمک همکاران مربوطه انجام پذیرفت.

باراهنمایی دفتر مهندسی مشاغل دانشگاه و همت پرسنل واحد کارگزینی از سال ۹۷ تاکنون ۷ کمیته مهندسی مشاغل درون سازمانی تشکیل شده که در آن ۴۵۰ مورد صورجلسه ارتقای طبقه و رتبه پرسنل رسمی و پیمانی به تصویب و به تبع آن احکام مربوطه صادر و جهت محاسبه دیون و یا جهت اعمال در حقوق ماهانه تحویل واحد حسابداری شده

بیمارستان به سیستم چارگون دانشگاه، زیرساخت‌های لازم توسط واحد کارگزینی انجام و مانده مرخصی پرسنل دانشگاهی لغایت پایان شهریور ۹۹ در سیستم چارگون وارد شد. باتوجه به ابلاغیه‌های اخیر وزارت بهداشت و دانشگاه مبنی بر تغییر احکام پرسنل قراردادی و اعمال احتساب سنوات کارکنان مدارک لازم از پرسنل مشمول جهت طرح در کمیته مهندسی مشاغل دانشگاه جمع‌آوری و ارسال شده است. تیم کارگزینی و امور اداری تمام تلاش خود را جهت انجام اقدامات به روز مربوط به امور حقوقی و احکام پرسنل بکار گرفته و امیداست با لطف خداوند و حمایت مسئولین نتایج این تلاش در کمترین زمان به بار بنشیند.

## فعالیت‌های حوزه تجهیزات و ملزومات پزشکی



برای رسیدگی به بیماران کرونایی که یکی از راه‌های تشخیص این بیماری است.

۲- انعقاد قرارداد تجهیزات مانند سونوگرافی و ویدئولارنگسکوپ و سی‌آرم و غیره و دریافت آنها در کوتاهترین زمان جهت بیماران کرونایی با کمک هیات امنای صرفه جویی ارزی.

۳- تهیه ۲۰ دستگاه مانیتورینگ و ۳ دستگاه ونتیلاتور توسط معاونت غذا و دارو.

۴- تهیه ۶ عدد ونتیلاتور توسط بیمارستان با ارز دولتی.

۵- اخذ حواله‌های تجهیزات پزشکی در راستای تجهیزآی‌سی یوهای مرکز از وزارت بهداشت و پیگیری جهت دریافت آنها.

۶- دریافت سهمیه دستگاه CRRT از سازمان جهانی بهداشت و پیگیری دریافت آن.

از آذر ماه سال ۹۸ به لطف الهی در خدمت مجموعه بیمارستانی شهید هاشمی نژاد بوده و در حوزه تجهیزات و ملزومات پزشکی فعالیت و در حال خدمت‌رسانی به مردم هستم. با عنایت به شیوع و همه‌گیری کرونا، بیمارستان با کمبودهای بسیار جدی مواجه شد. به طور مثال دستگاه‌های ونتیلاتور، بای‌پپ و مانیتورینگ در بیمارستان کم بود و پاسخگوی نیاز مردمی نبود. جهت حل این مسئله می‌بایست از تمام ظرفیت‌های کشور از جمله وزارت بهداشت، هیات امنای ارزی، معاونت غذا و دارو و معاونت درمان دانشگاه استفاده می‌شد. از اقدامات و پیگیری‌های صورت گرفته توسط این واحد می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

۱- انعقاد قرارداد سی‌تی‌اسکن با هیات امنای ارزی و دریافت و نصب آن در کوتاهترین زمان

گفتنی است که واحد مهندسی پزشکی بیمارستان تاکنون تجهیزاتی مانند

پالس اکسی‌متری، تب‌سنج لیزری، گوشی پزشکی، فشارسنج، آمبویک

و وسایل حفاظت فردی و... را تامین کرده و تحویل بخش‌ها داده و همچنین دپوی استراتژیک برای مواقع بحران را فراهم کرده است. قابل ذکر است که رویکرد واحد مهندسی پزشکی در راستای جذب خیرین حوزه سلامت بوده و خیرین محترم کمک‌های شایانی به بیمارستان داشتند از جمله:

۱- تهیه دو دستگاه ونتیلاتور پرتابل از خیرین مجمع سلامت وزارت.

۲- تهیه مانیتور سانترال، تشک مواج، پمپ سرم و پمپ سرنگ، بای‌پپ، تخت دیالیز و تخت‌آی‌سی‌یو، آندوسکوپ و آندوسکوپ شوی توسط خیرین مردمی.

## گپ و گفت دوستانه با پرسنل تاسیسات از کار در دوران کرونایی

روی پنجره‌های آرمان هواکش نصب کرده بودیم. بعد از ظهرش یکی از کاورهایش افتاده بود. فردا صبحش رفتم تا درستش کنم، بیمار زیر دستم بود. من هم لباس جلوداشتم نپوشیده بودم، همکارها گفتند این مریض مشکوک است هنوز جوابش نیامده است، ما هم رفتیم کارمان را انجام دادیم. فردا صبح آمدیم فهمیدیم متأسفانه آن بنده خدا فوت شد.

**یک کلمه می‌گوییم شما به ترتیب اولویت کلمه‌ای که به ذهنتان می‌رسد را بگویید: ایران**

گودرزی: وطنم

مرادی: وطنم

حسینی: عشقم

محمدزاده: وطنم

پاوه: پاینده باد

محرابی: آزاد

مشکین قلم: ایران من

**کلمه پرستار**

گودرزی: رسیدگی به بیماران

مرادی: زحمتکش

حسینی: مهربان

محمدزاده: مهربان

پاوه: زحمتکش

محرابی: زحمتکش

مشکین قلم: دلسوز

**کلمه تاسیسات**

گودرزی: تاسیسات ساختمان

مرادی: شهید

حسینی: مظلوم

محمدزاده: شیرین

پاوه: شجاع

محرابی: فنی

مشکین قلم: خط مقدم

ایجاد شد. یک روز آمدم شلنگ دیالیز را عوض کنم، حول شدم پیچ گوهشتی توی دستم فرو رفت. رفتم اورژانس گفتند باید کزاز بزنید، هرچی داروخانه‌ها را گشتیم پیدا نکردیم. تاسیسات قلب بیمارستان است، وقتی آب و برق نباشد، هیچ عملی انجام نمی‌شود.



**محمد رضا محرابی** هشتم و ۱۸ سال است که مشغول به خدمت هستیم: بچه‌ها به علت اینکه من سن بالایی داشتم مراعات می‌کردند، ولی باز با این همه گاهی مجبور بودیم وارد بخش شویم.



**مجید مشکین قلم** هشتم و ۱۲ سال است که در واحد تاسیسات کار می‌کنم: من حقیقتاً هنوز هم می‌ترسم، بیشتر به خاطر خانواده‌ام. بیشترین ترسم هم مربوط به زمانی بود که

ساعت ۶ بعد از ظهر بود، دکتر تماس گرفتند که آن بیمار باید دیالیز شود. امشب تا ساعت ۱۰ شب فرصت دارید. چون بیمار کرونایی است و امکان اینکه در بخش دیالیز، دیالیز شود را نداریم. من آن موقع منزل بودم، با بچه‌ها تماس گرفتم که کدام یکی از آنها برای لوله کشی می‌رود. بچه‌های شیف گفتند، نه ما نمی‌رویم. حق هم داشتند واقعاً اوایل هیچ شناختی از بیماری نبود و همه می‌ترسیدیم، ما هم با توکل به خدا یک ماسک زدیم و به وارد بخش شدیم. یک خانمی در بخش خوابیده بود، من کنار این خانم دیوار را سوراخ کردم و کارم را شروع کردم. وقتی کارم تمام شد بچه‌های تاسیسات یک بطری کامل الکل روی من خالی کردند. دو سه روز بعد مهندس عرب گفتند این بخش برای کرونا کم است و باید نمازخانه هم تبدیل به بخش شود. همه بچه‌ها شبانه روز کار کردند تا کار به نتیجه رسید. پرسنل گروه تاسیسات شاید به اندازه پرستاران و پزشکان در بخش‌ها درگیر بودند و هستند.



**سبزی علی پاوه** هشتم و مدت ۱۸ سال است که سابقه کار دارم: اوایل ترسیده بودیم ولی الان پوست کلفت شدیم. ما یک فامیل داشتیم دختر ۳۰ ساله تو همین بخش کرونا فوت شد. به خاطر همین در وجودم ترس

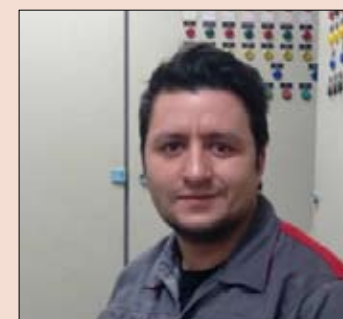


اطرافیانم بود. ترس در من یکی دو بار مشهود شد، آن هم وقتی بود که یک خانمی را در بخش دیدم، که فوت کرد، و این ترس من را بیشتر کرد. و باعث شد وسایل حفاظت شخصی و بهداشتی را بیشتر رعایت کنم.



**اکبر محمدزاده** مسئول واحد تاسیسات هشتم و ۱۸ سال سابقه کار دارم: من دوتا بچه کوچک دارم. و سن پدر و مادرم زیاد است برای همین هم خیلی می‌ترسیدم. اولین بیمار کرونایی که بستری شد در بخش آرمان بود.

به عنوان مثال اولین بار در یک بخش وقتی داشتم دستگاه دیالیز را جامی زدم مشکلی پیش آمد و آب پاشید و من مجبور شدم سه بار همه بدنم را بشورم. ولی خوب وقتی ما روزی که شروع به کار کردیم تمامی خطرات محیط بیمارستان را پذیرفتیم. بالاخره سعی کردیم با وسایل حفاظت شخصی مبتلا نشویم.



**هادی حسینی** هشتم و حدود ۲ سال سابقه کار در این بیمارستان را دارم: من دو تا پسر دارم. ترس من ترس خودم نبود، ترس

**یک سؤال کرونایی پرسیم، چون امسال یک جورایی سال کرونا بود، کار در شرایط کرونا چه حسی داشت؟**



**مرتضی مرادی** هشتم و ۴ سال است که در واحد تاسیسات بیمارستان هاشمی نژاد مشغول به کار هستیم: اول کرونا خیلی ترسناک بود، فیلم‌ها و کلیپ‌هایی که در شبکه‌های مجازی منتشر شده بود واقعاً بیشتر ما را می‌ترساند. خیلی وقت‌ها در بخش همراه با حضور مریض باید کار انجام می‌دادیم. خیلی از بچه‌ها بچه کوچک دارند.



مروری بر فعالیت‌های واحد حقوق گیرنده خدمت (رسیدگی به شکایات)

## تلاش مداوم برای افزایش رضایت بیماران

برای آشنایی با فعالیت‌های واحد حقوق گیرنده خدمت (رسیدگی به شکایات) بیمارستان شهید هاشمی نژاد با سرکار خانم ناهید ساری، مسئول واحد رسیدگی به شکایات بیمارستان گفتگو کردیم.

### سرکار خانم ساری با سلام و تشکر از اینکه

وقت خودتان را در اختیار خبرنامه بیمارستان قرار دادید، مختصری از سوابق کاری و تحصیلی تان را برای ما شرح دهید؟

ناهید ساری مسئول واحد رسیدگی به شکایات بیمارستان هاشمی نژاد هستم. رشته تحصیلی من

کارشناسی پرستاری است و کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دارم. از سال ۸۰ در این بیمارستان مشغول به کار شدم و در بیمارستان‌های تهرانپارس، لیاپی نژاد و رامتین هم فعالیت داشته‌ام. از سال ۸۰ تا ۹۰ در بخش اورژانس کار کردم و از سال ۹۰ تا کنون هم در این واحد مشغول خدمت هستم.



تماس با بیماران  
ترخیصی از قبل  
وجود داشت و  
همچنان هم ادامه  
دارد. به این صورت  
که ۳ تا ۷ روز بعد از  
ترخیص بیماران با  
آنها تماس و مصاحبه  
تلفنی انجام می‌شود  
و رضایت سنجی از  
وی صورت می‌گیرد

Hasheminejad Kidney Center

### واحد رسیدگی به شکایات از چه سالی در این بیمارستان فعالیت خود را آغاز کرد؟

این واحد از سال ۱۳۸۵ راه اندازی شد، قبل از بنده سرکار خانم جانفزا مسئولیت واحد را بر عهده داشتند. از همان سال کمیته‌ای به نام کمیته CSM یا رضایتمندی مشتریان تشکیل شد و در آن کمیته تمام مشکلات بیماران بررسی و اقدامات لازم پیگیری می‌شد. از سال ۹۰ که بنده در این واحد مشغول به کار شدم، طبق بررسی‌هایی که انجام دادم تغییراتی را برنامه‌ریزی کردم. این واحد قبل از اعتباربخشی تحت عنوان صدای شما معرفی شده بود، اما بعد از پیاده‌سازی اعتباربخشی ملی در بیمارستان‌ها، به نام واحد حقوق گیرنده خدمت و شکایات نام‌گذاری شد. با توجه به اینکه این واحد به شکایات مردم رسیدگی می‌کند و نیاز به تخصص و آشنایی با فرایند پزشکی درمانی دارد، فردی که در این واحد فعالیت می‌کند، حتما باید تخصص لازم در این زمینه را داشته باشد.

### این تغییرات و اقدامات جدید شامل چه مواردی می‌شود و با چه هدفی اجرا شدند؟

به عنوان مثال راندر روزانه در تمام واحدها، مصاحبه با بیماران، پیگیری و رسیدگی مسائل شناسایی شده و مستندسازی آن از قبل هم انجام می‌شد. تماس با بیماران ترخیصی از قبل وجود داشت و همچنان هم ادامه دارد. به این صورت که ۳ تا ۷ روز بعد از ترخیص بیماران با آنها تماس و مصاحبه تلفنی انجام می‌شود و رضایت سنجی از وی صورت می‌گیرد. اگر بیماری به پیگیری خاصی یا آموزش نیاز داشته باشد اقدامات لازم در این زمینه انجام می‌شود. تلفن گویا جهت ثبت رکورد شکایات بیماران را داشتیم و همچنان هم در قالب تلفن گویا سامانه پذیرش ۲۴ ساعته داریم. طی ۱۰ سال اخیر نرم افزار CRM راه‌اندازی شده و اطلاعات بیماران، عنوان شکایات و اقدامات انجام شده در آن وارد می‌شود و به صورت ماهانه گزارش آن به مسئولین بیمارستان تقدیم می‌شود. به تازگی برای توسعه این نرم افزار با همکاری شرکت رستک یک پتل به نام CRM ایجاد کردیم و تمامی اطلاعات واحد رسیدگی به شکایات را وارد دایره نرم‌افزار می‌کنیم که قابلیت ارائه گزارش‌های ماهانه، فصلی و سالیانه را دارد. سامانه پذیرش ۲۴ ساعته الان ارتقا پیدا کرده بدین صورت عمل می‌کند که بیماران می‌توانند از طریق آن نوبت درمانگاه مورد نظر خود را رزرو کنند و در تاریخ تعیین شده به درمانگاه مراجعه کنند، سیستمی با بیماران تماس گرفته و نظر سنجی انجام می‌شود. با بررسی نظرات ذخیره شده در صورت نیاز با شماره بیماران تماس گرفته و شکایات ایشان پیگیری می‌شود. برنامه بعدی ما در این زمینه این است که حتی

برای بیماران ترخیصی نیز نظر سنجی به صورت سیستمی انجام شود تا ضمن صرفه‌جویی در هزینه و وقت، زمان و انرژی بیشتری برای پیگیری موارد شکایت داشته باشیم.

### آیا در واحد شما برای بحث آموزش و ارتقای سطح آگاهی و دانش کارکنان و گروه‌های پزشکی هم اقدامی صورت می‌گیرد؟

در این واحد برای کلیه پرسنل و فراگیران و پزشکان با هماهنگی واحد آموزش و توانمندسازی، سوپروایزر آموزشی و دفتر آموزش پزشکی کلاس‌های آموزشی منشور حقوق بیمار و سنجه‌های اعتباربخشی حقوق گیرنده خدمت برگزار می‌شود و سپس آزمون گرفته می‌شود و بر اساس نمره ارزیابی اگر واحد یا پرسنلی نیاز به اقدام اصلاحی و بهبود دارد، اقدامات لازم انجام می‌شود.

### در یک سال گذشته چه اقدامات جدیدی جهت ارتقا و بهبود کیفیت این واحد انجام گرفته است؟

در سال ۹۹ برای هر بخشی رابط حقوق گیرنده خدمت در نظر گرفته شد که این فرد یک بازدید میدانی از بخش خود انجام می‌دهد و تمام سنجه‌های اعتباربخشی را نظارت و ارزیابی می‌کند و اگر جایی نیاز به بهبود دارد، اقدام اصلاحی انجام شود. در این واحد، شکایات ۱۹۰، شکایات ایمیلی، شکایات معاونت درمان پیگیری می‌شود و گزارش‌های آن به وزارتخانه و معاونت درمان ارسال می‌شود و اگر شکایتی باشد که نیاز به RCA داشته باشد با هماهنگی واحد ایمنی جلسه‌ای تشکیل و ارزیابی مربوطه انجام می‌شود. و در سوره‌های آموخته شده از آن، در اختیار کلیه واحدها قرار می‌گیرد.



### آیا واحد حقوق گیرنده در زمینه رضایت آگاهانه و اجرای هر چه بهتر آن نقشی داشته است؟

در زمینه رضایت آگاهانه فرم رضایت آگاهانه برای هر مداخله درمانی با هماهنگی اتند مربوطه طراحی شد و در اختیار بخش‌ها قرار گرفت و آموزش‌های لازم به فراگیران، پزشکان و پرستاران در این زمینه داده شد. همچنین کمیته اخلاق پزشکی را داریم که قبلا من ۳ سال دبیر کمیته بودم و در این کمیته تمام موارد مربوط به کدهای اخلاقی، و سنجه‌های اعتباربخشی و حقوق گیرنده خدمت بررسی و نکاتی که نیاز به بهبود و اقدام اصلاحی داشته باشد برنامه‌ریزی می‌شود. در زمینه رضایت شخصی هم اگر بیمار یا همراه وی در طول بستری بخواهد رضایت شخصی دهد مسئول بخش یا شیفت حتما به من اطلاع می‌دهند و علت رضایت شخصی بررسی و با بیمار مصاحبه می‌شود که علت چیست و تا حد امکان مشکلات را برطرف می‌کنیم. زمانی بیمار می‌تواند با رضایت شخصی بیمارستان را ترک کند که به علت مشکلات شخصی خود باشد و یا تمایل داشته باشد در مرکز دیگری و زیر نظر پزشک دیگری درمان شود.

### در خصوص موارد مرتبط با آسیب‌های اجتماعی اقدام خاصی انجام می‌پذیرد؟

در زمان راند بخش‌ها بیمارانی که به عنوان گروه‌های آسیب پذیر، ناتوان یا حاصل کودک‌آزاری و همسر آزاری شناسایی می‌شوند، برای آنها پیگیری‌های لازم با پزشکی قانونی انجام می‌شود و اگر نیاز باشد با اورژانس اجتماعی تماس گرفته می‌شود.



در سال ۹۹ برای  
هر بخشی رابط  
حقوق گیرنده خدمت  
در نظر گرفته شد که  
این فرد یک بازدید  
میدانی از بخش خود  
انجام می‌دهد و تمام  
سنجه‌های  
اعتباربخشی را  
نظارت و ارزیابی  
می‌کند و اگر جایی  
نیاز به بهبود دارد،  
اقدام اصلاحی انجام  
شود

Hasheminejad Kidney Center

## برگزاری یازدهمین کنگره اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپ ایران در بیمارستان شهید هاشمی نژاد



می توان به برگزاری شش کارگاه آموزشی جانبی، نمایش جراحی زنده و چاپ خلاصه مقالات در نشریه Urology Journal و ... اشاره کرد. در این کنگره علاوه بر سخنرانان خارجی حاضر، تعدادی سخنران مدعو نیز از طریق اسکایپ مطالب علمی خود را ارائه نمودند. مباحثی نظیر آموزش در اندویورولوژی و یورولاپاراسکوپ، استفاده از سیمولاتورها در آموزش اندویورولوژی، درمان های نوین کمک تهجمی سنگ سیستم ادراری در کودکان و بزرگسالان، درمان های نوین کم تهجمی در سرطان های سیستم ادراری، نمایش فیلم های درمان های کم تهجمی بیماری های سیستم ادراری، جلسات بحث درخصوص درمان های نوین پروستات، کاربرد لیزر در ارولوژی و تکنیک های آن و درمان های کم تهجمی بیماری های ارولوژی بانوان، از محورهای مورد بحث در این کنگره فوق تخصصی است که طی زمان بندی مشخص ارائه گردید. ۱۳ شرکت تجهیزات پزشکی و دارویی در این کنگره دارای غرفه بودند که به معرفی آخرین تجهیزات و داروهای حوزه تخصصی اندویورولوژی پرداختند. مهندس عرب، معاون اجرایی بیمارستان شهید هاشمی نژاد، با تشکیل تیم اجرایی کنگره از میان پرسنل با تجربه در زمینه انجام کارهای تیمی و اجرایی، برنامه ریزی های لازم را جهت برگزاری هر چه بهتر کنگره برعهده داشتند، این تیم که تجربه برگزاری بیش از ۴۰ سمینار درون سازمانی و برون سازمانی را در رزومه خود دارد بار دیگر با یکدلی و تلاش شبانه روزی و استفاده از تمام ظرفیت و استعداد حرفه ای خود توانست یکی از بهترین کنگره های اندویورولوژی را با بیشترین شرکت کننده و سطح رضایت مندی بالای مدعوین برگزار نماید.



## گزارشی از فعالیت های واحد گردشگری سلامت (IPD) برنامه ریزی برای میزبانی مطلوب از بیماران خارجی



واحد بین الملل بیمارستان شهید هاشمی نژاد با هدف ایجاد هماهنگی های لازم، جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی فوق تخصصی ارولوژی و نفرولوژی به بیماران خارجی تشکیل گردید. این واحد اقدامات لازم جهت فراهم آوردن شرایط تسهیل شده برای پذیرش بیماران خارج از کشور را برنامه ریزی می کند. پیگیری های لازم قبل از عمل در کشور مبدأ، اطمینان از تکمیل مدارک بیمار و ... ضمن کسب اطلاعات دقیق از وضعیت بیمار و تدوین برنامه درمانی برای وی، در وقت و هزینه های بیمار نیز صرفه جویی می نماید.

تیم IPD بیمارستان هاشمی نژاد شامل خانم شیرین رحیمی کمیجانی، مهتاج هاشمی، فرزانه سلیمانی، ویدا تقی خانی، دکتر صفاری می باشد.

هماهنگی با پذیرش جهت بستری بیمار، هماهنگی با پزشک IPD جهت ویزیت اول، تعیین پزشک پذیرش دهنده، هماهنگی با واحد ترخیص جهت برآورد هزینه درمان، هماهنگی با واحد تکریم ارباب رجوع (واحد صدای شما) در مورد چگونگی استقبال از بیمار و همراهان وی، هماهنگی با گروه تسهیل گر طرف قرارداد جهت پیگیری امور بیماران و ارائه بهتر خدمات غیرپزشکی توسط

بیمارستان از جمله وظایف کارشناسان IPD است. مسئول پیگیری کلیه خدمات درمانی مرتبط با بیماران بین الملل بر عهده پزشک IPD است. بیمارستان هاشمی نژاد استراتژی ارائه خدمات تشخیصی و درمانی با کیفیت و مؤثر برای بیماران بین الملل را به عنوان بهترین راهکار تبلیغاتی خود برای جذب بیماران خارجی در پیش گرفته است.

در این راستا حضور در گردهمایی های مهم داخلی و خارجی در زمینه گردشگری سلامت از جمله شرکت در کنگره ها و نمایشگاه ها، در دستور کار IPD قرار دارد: در این خصوص می توان به برپایی غرفه در چهارمین کنگره بین المللی گردشگری سلامت کشورهای اسلامی در هتل هما (مهرماه ۹۸)، شرکت در سمپوزیوم فرصت های سرمایه گذاری کشورهای عضو اکو در جزیره کیش، و شرکت در کنگره بین المللی گردشگری سلامت کشورهای عضو اکو در سال ۹۸ اشاره نمود. مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد تا کنون میزبان مددجویانی از کشورهای عراق، افغانستان، آذربایجان، و نیجریه بوده است.

## برگزاری چهارمین سمینار مدیریت بیمارستانی مجموعه بیمارستان های محب و شهید هاشمی نژاد آبان ۱۳۹۸



چهارمین سمینار از مجموعه سمینارهای مدیریت بیمارستانی با موضوع ارتباطات و همزمان با افتتاح فاز اول دهکده سلامت محب در تاریخ های ۹۸/۸/۸ و ۹۸/۸/۹ در محل دهکده سلامت واقع در برغان به همت موسسه محب برگزار گردید. این سمینار با حضور ۳۰۰ نفر از پرسنل بیمارستان های شهید هاشمی نژاد، محب مهر، محب کوثر و محب کاشان برگزار شد. در این برنامه دکتر محمدجواد سلیمانی رئیس بیمارستان محب مهر در خصوص اهمیت ارتباطات در گروه محب سخنرانی کردند. در ادامه دکتر محسن عباسی مدیر عامل بیمارستان شهید هاشمی نژاد، پیرامون موضوع چند وجه از هنر ارتباطات صحبت کردند. در ادامه آقای نعاکار مدیر عامل بیمارستان محب کاشان را برای حضار شرح دادند. همچنین مهندس عرب معاون اجرایی بیمارستان شهید هاشمی نژاد، در خصوص رابطه و تأثیر مهارت های ارتباطی مدیران با انگیزش پرسنل در بیمارستان سخنرانی کردند. دیگر سخنرانان



سالن های اجتماعات از مهمترین مکان های برگزاری جلسات، سمینارها و کلاس های آموزشی می باشد، لذا تجهیز، نگهداشت و سرویس تجهیزات آن از مهمترین ارکان کاربری صحیح و مدیریت شده آن محسوب می شود. طی بررسی های بعمل آمده مشخص شد سالن اصلی آمفی تئاتر بیمارستان هاشمی نژاد به عنوان بزرگترین و مجهزترین سالن های مرکز در طی ۱۵ سال گذشته، از نظر سیستم های تاسیساتی، صوتی، نمایشی (پروژکتور)، کابل های ارتباطی و سیستم نورپردازی دچار استهلاک شده و نیاز به تعمیر و یا تعویض تجهیزات آن محرز گردید. این مهم با معاون اجرایی مرکز آقای مهندس عرب مطرح، و با حسن توجه ایشان، طی دستوری به مسئول واحد تاسیسات پروژه بروز رسانی، تعمیر، توسعه و نگهداشت تجهیزات سالن آغاز شد. همچنین طی قراردادی با یک شرکت تخصصی، برنامه ریزی های لازم جهت رفع نواقص و مشکلات فنی سالن انجام پذیرفت.

طبق زمانبندی انجام شده ظرف مدت ۲۰ روز کلیه مراحل اجرایی پروژه با همکاری واحد تاسیسات و شرکت مربوطه اتمام یافت. از

مهمترین اقدامات انجام شده می‌توان به سرویس کلیه دستگاه‌هایی اتاق فرمان، تعویض کلیه کابل‌های سالن، تعویض تمام لامپ‌های معمولی به LED، طراحی نور مخفی در سقف سالن، تنظیم و تعویض لامپ‌های پروژکتورها، تعویض کلیه کابل‌های صدا و تعویض باکس میکس صدا و... اشاره نمود.

در این پروژه وضعیت موجود به صورت دقیق بررسی و با بهره‌مندی از توان داخلی برای پیاده‌سازی راهکارهای اصلاحی، امکان سنجی و برنامه‌ریزی مناسب، مطلوبیت و کیفیت مورد انتظار با حداقل هزینه حاصل گردید.

### مقام‌های ورزشی کسب شده در مسابقات بزرگداشت دهه فجر دانشگاه علوم پزشکی ایران (بهمن ۱۳۹۸)



**کسب مقام اول رشته شطرنج**  
آقای علی عسگری  
مسئول درمانگاه و پذیرش مرکزی

**کسب مقام اول رشته آمادگی جسمانی**  
خانم شهربانو درزی  
پرستار بخش سهیل

**کسب مقام سوم رشته طناب کشی**  
اعضا تیم منتخب:  
پیمان همه‌خانی - امین عزیزپور - مهدی محمدی وفا - اکبر محمد بکی - محمد فیض آبادی - رضا غفوری - بهنام جمور - تقی یوسفی - سید صفر میربراتی - بهیود عیوضی - علی ثابتی - سعید عسگری - فرشید عبدلی - امیر هداوند - سهراب پاوه

**کسب مقام سوم فوتسال:**  
اعضا تیم منتخب:  
دکتر غلامرضا موثقی - دکتر موسوی - ایمان بابائیان - محمدولی پور - بابک رجبی - مسعود دلدار - شهرام علیزاده - مرتضی جعفری - زمان دثیمهر - مجتبی محمودی - یاور انصاری

### برگزاری مراسم عید غدیر در بیمارستان شهید هاشمی نژاد



مراسم عید غدیر با حضور معاون اجرایی مرکز، فرمانده بسیج بیمارستان و مدیر فرهنگی و اجتماعی بسیج جامعه پزشکی بیمارستان در بیمارستان شهید هاشمی نژاد برگزار شد. در این برنامه با دستور معاون اجرایی مرکز از کلیه مراجعین بیمارستان در جلوی درب ورودی (اصلی) بیمارستان، با رعایت پروتکل‌های بهداشتی پذیرایی به عمل آمد. همچنین محوطه بیمارستان به مناسبت این عید فرخنده آذین‌بندی شده و کلیپ‌های تبریک و شادباش در تلویزیون‌های لابی بیمارستان نمایش داده شد. بسته‌های پذیرایی تهیه شده در کلیه بخش‌های بیمارستان با همراهی معاون اجرایی مرکز، فرمانده بسیج بیمارستان و مدیر فرهنگی و اجتماعی بسیج جامعه پزشکی بیمارستان به بیماران و پرسنل گرامی تقدیم شد.

### تقدیر از زحمات ۱۵ نفر از کارکنان بازنشسته بیمارستان



به مناسبت فرا رسیدن ایام میلاد هشتمین نور ولایت حضرت امام رضا(ع)، طی مراسمی از زحمات و تلاش‌های ارزنده و گرانقدر ۱۵ نفر از کارکنان بازنشسته بیمارستان تقدیر و تشکر به عمل آمد. در این مراسم آقای دکتر عباسی از تلاش‌های صادقانه این عزیزان در سال‌های خدمتشان در بیمارستان هاشمی نژاد و در نظام بهداشت و درمان کشور قدردانی کردند.

### در بخش پزشکی هسته‌ای بیمارستان شهید هاشمی نژاد صورت گرفت

### درمان کانسر پروستات متاستاتیک پیشرفته و مقاوم به درمان، با رادیوداروی ۱۷۷-LU-PSMA



سرطان پروستات سومین بدخیمی شایع پس از بدخیمی‌های ریه و پستان، دومین سرطان شایع در مردان در سراسر جهان و پنجمین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در مردان است. نتیجه بالینی در سرطان پروستات بسیار متغیر است. معمولاً در اکثر موارد، سرطان پروستات در هنگام تشخیص محدود به ناحیه پروستات بوده و تحت درمان‌های مختلف جراحی و دارویی قرار می‌گیرد. در برخی از بیماران تومور به آرامی رشد می‌کند، در حالی که در بیماران دیگر می‌تواند رفتاری بسیار تهاجمی با متاستاز زودرس و مرگ را از خود نشان دهد. روش درمانی باید براساس شرایط خاص بیمار و با هدف بهبود کنترل سرطان و در عین حال کاهش خطرات ناشی از عوارض درمان انتخاب شود. روش‌های درمانی برای بیماران مبتلا به سرطان پروستات عبارتند از: تحت نظر گرفتن بیمار، جراحی، رادیوتراپی، هورمون تراپی، شیمی درمانی، ایمونوتراپی و درمان متاستازهای استخوان.

بتواند رشته‌های مختلف را در کنار هم قرار دهد تحولات بزرگی در هر حوزه ایجاد خواهد کرد. علت کندی پیشرفت‌ها این است که به مسائل تک رشته و لوله تفنگی نگاه شود. ولی اگر دید جامع‌نگر به مسائل وجود داشته باشد و اطلاع‌رسانی و آموزش افزایش یابد در آن زمان است که پیشرفت‌های بزرگ حاصل می‌شود. در همه عصرها و قرون قبلی هم پیشرفت‌های بزرگ در سایه همین همبستگی رشته‌ای و نزدیک شدن آنها به یکدیگر ایجاد شده است. عامل موفقیت جهان اول هم همین است یعنی شاید هیچ چیزی در تک رشته‌ای بیشتر از جهان سوم نداشته باشند. شاهد بر این مدعا این است که بسیاری از افراد پیشرو و دانشمند در کشورهای غربی و جهان اول اصالتاً و به صورت ریشه‌ای از کشورهای جهان سوم هستند.

لذا بیمارستان هاشمی نژاد شرایطی را فراهم کرد که با اختراع این ربات آشتی بین صنعت و دانشگاه و یا صنعت و درمان، بیش از پیش نمایان شود. یکی از افتخارات این ربات ساخت آن توسط اندیشمندان ایرانی است ساخت این ربات اثبات‌کننده وجود خلاقیت و توانمندی و اقتدار علمی جوانان این کشور است که نیازها را شناسایی و برای رفع آن اقدام می‌کنند. و از تهدیدها فرصت می‌سازند، هرچند بحران کرونا آسیب‌های بسیاری به مردم کشور وارد کرد، اما محاسنی همچون ساخت این ربات را به همراه داشته است هم داشت و آن نمایش اقتدار علمی و فناوری بود.

در این خصوص دکتر محسن عباسی، مدیر عامل بیمارستان اشاره کردند: طراحی و ساخت این ربات به طور کامل در داخل کشور انجام شده و صد در صد ایرانی است. هدف ما تنها مقابله با کرونا نیست، بلکه این محصول برای مقابله با هر بیماری و آلودگی آماده به کار است و در مقابله با بیماری‌هایی با ضریب انتقال بالا اثرگذاری خود را نشان می‌دهد. ورود این ربات به بیمارستان‌ها گامی مؤثر در جهت کاهش مواجهه کادر درمان با بیماری‌هاست که بیماری ویروسی دارند خواهد شد.



مراسم رونمایی از ربات پزشکی کیوان لایف بات به عنوان اولین ربات پزشکی عملیاتی با حضور آقای دکتر کوهپایه زاده ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی ایران، دکتر زالی فرمانده ستاد مقابله با کرونا، جناب آقای پرویز کرمی مشاور و مسئول روابط عمومی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، معاونین محترم دانشگاه؛ مسئولین محترم شهرداری تهران، مدیران و مسئولین بیمارستان هاشمی نژاد و محب مهر، مهندس قره خانی مدیر عامل و همکاران گرامی ایشان از شرکت دانش بنیان رویال توسعه تولید کننده ربات و جمعی از اعضای هیات علمی، پزشکان و کادر درمانی و سایر پرسنل بیمارستانی برگزار شد. ایده طراحی این ربات همزمان با شیوع کرونا و اوج گرفتن آن در کشور با مشارکت بیمارستان هاشمی نژاد شکل گرفت و با حمایت مالی آقای دکتر مسعود اعتمادیان در نهایت با تلاش متخصصان این ربات متولد شد. در ادامه ضمن رونمایی ربات از کادر پزشکی و درمانی و پرستاری بیمارستان شهید هاشمی نژاد که در خط مقدم مبارزه با ویروس کرونا حضور داشتند نیز با حضور مسئولین تقدیر صورت گرفت.

شرکتی دانش بنیان در مدت زمانی کوتاه موفق به ساخت رباتی با ارائه خدمت پزشکی شد. نام این ربات «کیوان لایف بات» است. این ربات مشخص می‌کند که اگر جهان امروز

## بیمارستان شهید هاشمی نژاد اولین بیمارستان تک تخصصی دریافت کننده لوح دوستدار کودک



یکی از بخش‌های بیمارستان هاشمی نژاد، بخش ۶ تخته اطفال است که کودکان صفر تا ۲۴ ماه در آن بستری می‌شوند. در راستای حمایت از تغذیه با شیر مادر و ترویج آن، در سال ۱۳۹۵ بیمارستان طی درخواستی به معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران، آمادگی خود را برای دریافت لوح دوستدار کودک و ترویج تغذیه با شیر مادر اعلام کرد. برای رسیدن به این هدف، کلیه مدیران و مسئولین بیمارستان متعهد به اجرای سیاست‌های ده گانه ترویج و تغذیه با شیر مادر شدند. لذا بیمارستان اولین کمیته تخصصی در این زمینه را، در بهار سال ۱۳۹۶ تشکیل داده و برنامه ریزی برای دستیابی به این هدف را عملیاتی کرد.

اقداماتی که در این راستا در مدت زمان دو سال انجام شد عبارتند از: در اختیار قرار دادن اطلاعات آموزشی برای همگان در سایت بیمارستان، تشکیل کمیته‌های تخصصی به صورت فصلی، اجرای برنامه‌های آموزشی در هفته جهانی شیر مادر، پایش وضعیت بیمارستان هر ۶ ماه بر اساس چک لیست معاونت درمان و ارسال نتایج به آن معاونت، احداث دو اتاقک شیردهی در بیمارستان (یکی در درمانگاه و دیگری در طبقه زیر زمین بیمارستان با هدف حمایت از مادرانی که به بیمارستان مراجعه کرده و یک فضای آرام جهت تغذیه کودک با شیر مادر موجود باشد). ارزیابی بیمارستان جهت دریافت لوح دوستدار کودک در سال ۱۳۹۸ توسط ارزیابان وزارتخانه انجام شد و مرکز فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد به عنوان اولین بیمارستان

تک تخصصی کشور موفق به دریافت لوح دوستدار کودک شد. امید است با لطف خدا و تلاش و کوشش بتوانیم خدمات با کیفیت و مطلوبی را به بیماران ارائه کرده و ارزش‌هایی که در بستر این لوح تقدیر نهفته هست را حفظ کنیم.

## بهره‌برداری از بخش CT-Scan بیمارستان شهید هاشمی نژاد



توموگرافی رایانه‌ای که سی تی اسکن نامیده می‌شود یک روش تصویربرداری تشخیصی است که از ترکیب اشعه ایکس و فناوری رایانه برای تولید تصاویری از داخل بدن استفاده می‌کند که تصاویر دقیقی از هر قسمت از بدن، از جمله استخوان‌ها، عضلات، چربی، اندام‌ها و رگ‌های خونی را نشان می‌دهد. سی تی اسکن جزئیات بیشتری نسبت به اشعه ایکس استاندارد دارد.

سی تی اسکن ممکن است برای کمک به تشخیص تومورها، بررسی خونریزی داخلی یا بررسی سایر صدمات یا آسیب‌های داخلی انجام شود. سی تی اسکن یکی از اساسی‌ترین ابزارهای تشخیص روند رشد و درمان بیماری‌هاست.

با توجه به اینکه بیمارستان هاشمی نژاد یک مرکز فوق تخصصی بیماری‌های کلیه است بیمارستان نیاز مبرم به تجهیز دستگاه سی تی اسکن داشت که تا قبل از راه‌اندازی آن بیماران برای انجام سی تی اسکن به خارج از بیمارستان و بخش خصوصی ارجاع داده می‌شدند که این امر با توجه به هزینه‌های بالایی که برای بیماران داشت موجب نارضایتی بیماران شده بود. در راستای ارتقای سرویس‌دهی به بیماران و همچنین افزایش رضایتمندی در سال ۱۳۹۸ همزمان با تغییر ریاست بیمارستان، سیاست جدید بیمارستان در جهت بروز کردن دستگاه‌ها آغاز شد که مهمترین آن خرید دستگاه سی تی اسکن بود.

اختصاص دادن یک مکان ویژه به بخش سی تی اسکن با توجه به کمبود فضا در بیمارستان از بزرگترین مشکلات پیش روی راه‌اندازی این دستگاه در بیمارستان بود. همچنین اجرای کارهای مربوط به ساختن و تجهیز اتاق و انجام کارهای ساختمانی و همچنین فعالیت‌های مربوط به تایید مجوزهای سی تی اسکن از جمله مشکلاتی بود که با مساعدت و همکاری ریاست مرکز و بخش تاسیسات بیمارستان برطرف شد. دستگاه سی تی اسکن خریداری شده توسط بیمارستان هاشمی نژاد یک دستگاه پیشرفته با قابلیت انجام انواع سی تی اسکن‌ها و سی تی آنژیوگرافی مختلف است. مهرماه ۹۹ بخش جدید سی تی اسکن بیمارستان بعد از پروسه‌های مختلف شروع به کار کرد که پس گذشت ۲ ماه از راه‌اندازی این بخش، به ۵۰۰۰ بیمار خدمت‌رسانی شده است. این مرکز (که طرف قرارداد با انواع بیمه‌های پایه است) آماده ارائه خدمات سی تی اسکن با تعرفه دولتی به مراجعہ کنندگان محترم است.

## افتتاح انبار دارویی جدید در بیمارستان فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد



مراسم افتتاح انبار دارویی جدید در بیمارستان فوق تخصصی شهید هاشمی نژاد با حضور دکتر مهران ولایی مدیر مجموعه مدد ایران، دکتر محسن عباسی مدیر عامل، مهندس مهدی عرب معاون اجرایی، خانم دکتر

اسودی مسئول داروخانه و جمعی از مسئولین بیمارستان و کارکنان واحد داروخانه روز ۱۵ آذر ماه برگزار شد. در این مراسم دکتر ولایی از زحمات مدیران بیمارستان هاشمی نژاد در توسعه فضای انبار دارویی و جابه‌جایی این فضا تشکر و قدردانی کردند. همچنین ایشان از حسن توجه و نگاه ویژه بیمارستان به داروخانه و انبار دارویی تقدیر کرده و مهم دانستن این بخش از بیمارستان در ساختار سازمانی را بسیار ارزشمند و شایسته تقدیر ویژه دانستند. در این افتتاحیه مدیر عامل بیمارستان از حضور مدیر محترم مجموعه مدد ایران تشکر و قدردانی کردند. در ادامه معاون اجرایی بیمارستان در خصوص پروژه توسعه فضای انبار دارویی از ۱۲۰ متر به ۲۲۸ متر و اصلاح ساختاری که برای ایجاد انبار جدید انجام شد، به تشریح اقدامات انجام شده پرداختند. در پایان دکتر اسودی مسئول داروخانه بیمارستان از همراهی و همکاری هم‌دلانه دکتر عباسی و مهندس عرب در پیشبرد اهداف واحد داروخانه تشکر و قدردانی کردند.

## معارفه‌ی معاون درمان و روسای جدید بخش‌های بستری بیمارستان شهید هاشمی نژاد



همزمان با ولادت فرخنده حضرت رسول اکرم (ص) و امام جعفر صادق (ع) دکتر محسن عباسی مدیر عامل بیمارستان طی حکمی دکتر رضا کفاش نیری را به عنوان معاون درمان بیمارستان هاشمی نژاد منصوب کردند تا از این پس هدایت امور درمانی را عهده‌دار شوند. همچنین با توجه به بهر برداری از ICU جدید، دکتر مهرداد مصباح به عنوان ریاست بخش ICU ۹ تخته و دکتر سیمیه علیزاده به ریاست بخش ICU ۶ تخته منصوب شدند و در ادامه دکتر اسماعیل عظیمی شهبابی به ریاست بخش آرمان منصوب گردیدند.

## برگزاری جشن روز پرستار به مناسبت ولادت حضرت زینب (س) و روز پرستار





عاطفه نصیردیوانی- کارشناس ارشد آموزش پرستاری- سوپروایزر آموزش پرستاری

## آموزش پرستاری در دوران همه گیری کووید-۱۹



با شروع بحران کووید آموزش‌ها متوقف شد، همه فعالیت‌ها و آموزش کارکنان برای بازه زمانی ۶ ماه تقریباً قطع شد

Hasheminejad Kidney Center

اگر بخواهیم تغییر و تحولاتی را که در آموزش پرستاری اتفاق افتاده است طی سال‌های ۹۸ و ۹۹ بررسی کنیم مطمئناً مهمترین نقطه عطفی که برایش وجود دارد بحث بحران کووید است. تمامی فعالیت‌ها تحت تاثیر این موضوع قرار گرفتند و این تغییرات به ناچار نیاز بود که اتفاق بیفتد و شاید هنوز راه زیادی داریم که تحولات واقعی اتفاق بیفتند. تلاش همه ما بر آن است که کیفیت را حفظ و ارتقا دهیم و با پیاده‌سازی روش‌های جدید، آسیمی به کیفیت آموزش و خدمت‌رسانی موثر به بیماران وارد نشود.

تا سال ۹۸ آموزش‌ها حضوری بود. همه سعی و تلاشمان این بود که بتوانیم دوره‌های آموزشی و با کیفیت خوبی را داشته باشیم. یک

(اسفند و فروردین) که ما هنوز در گیر پیک اول بودیم، آموزش‌ها به صورت چهره به چهره بود و جزوات و دستورالعمل‌هایی که از وزارتخانه می‌آمد، پخش می‌شد و بیشترین کاری که ما انجام می‌دادیم پمفلت‌های آموزشی بود که آماده می‌کردیم.

**سیر تغییرات برگزاری دوره‌های آموزشی را به شرح زیر می‌توان طبقه بندی کرد و توضیح داد:**

۱- از اردیبهشت ۹۹، آموزش‌ها را به صورت مجازی و آنلاین بوده و ارسال فیلم، تصاویر و محتوای آموزشی به بخش‌ها را از طریق اتوماسیون و واتساپ شروع کردیم. درواقع هیچ ایده اجرایی برای برگزاری کلاس‌های آنلاین

نداشتیم. در خرداد ماه، یک سری آموزش‌های مجازی توسط انجمن‌های مختلف NGO شروع شد و کارکنان پرستاری، آموزش‌ها را به صورت وینار شروع کردند به طوری که در خرداد ماه، سرانه آموزش کارکنان به طور معنی‌داری افزایش یافت. از تیر ماه ircme مجوز دوره‌های آموزشی را صادر کرد، ما دوره‌های آموزشی را به صورت آنلاین تا شهر یور برگزار کردیم. از شهریور ماه با استفاده از نرم افزار adobe connect که توسط دانشگاه ایران معرفی شده بود، برگزاری دوره‌های آموزش آنلاین بیمارستان در سیستم جام آغاز شد. این نرم افزار نیز دارای نقاط قوت و نقاط قابل بهبودی بود.

ما همه سعی‌مان را کردیم که دوره‌های آموزشی را با همان پروسه قبلی ادامه دهیم، یعنی پیش آزمون و پس آزمون داشته باشیم و اثربخشی آموزش‌ها را ارزیابی کنیم.

۲- اولین دوره‌ای که با همکاری دانشگاه برگزار کردیم، پایگاه مراقبت‌های پرستاری اورولوژی بود که فراگیران آن، از سطح دانشگاه و پرسنل بیمارستان هاشمی نژاد بودند. این دوره خیلی

خوب برگزار شد، پیش آزمون و پس آزمون آن، بطور آنلاین انجام شد. یعنی سوالات در گروه بیمارستان، گروه دانشگاه و در اختیار پرسنل سایر مراکز قرار گرفت و آنها پاسخ را بصورت آنلاین در اختیار ما قرار دادند.

با شروع ۶ ماهه دوم سال، اقدام به برگزاری دوره‌های آموزشی آنلاین کردیم، با مسئول سایت بیمارستان، آقای مهندس متین هماهنگی کردیم که پیش آزمون و پس آزمون هم آنلاین شود. یعنی ما پکیج آموزشی را در سایت قرار داده، مرحله به مرحله جلورفته و آن را تکمیل کردیم. عنوان دوره، مدرسین و امتیازی که از مجوز جام دارد را اعلام کرده و بعد، لینک سوالات را در اختیار مراکز قرار دادیم. پیش آزمون و پس آزمون از آن طریق انجام می‌شد. کلاس‌ها با adobe connect برگزار شده و در انتها لینک محتوا در سایت قرار داده می‌شود.

۳- کم کم به استفاده از sky room روی آوردیم که کیفیت خیلی بالاتری دارد، و معمولاً قطع و وصل نمی‌شود و پشتیبانی خاصی لازم ندارد، با sky room شریط، خیلی بهتر شد و همکاران حضورشان پررنگتر شد.



Hasheminejad Kidney Center

**در عین حال مدرسین بیمارستان هاشمی نژاد با برگزاری کنندگان دوره‌هایی که مجوز ircme دارند نیز همکاری می‌کنند. همچنین این همکاری با انجمن‌های آموزشی NGO نیز تداوم دارد**

دوره دیگری که با همکاری دانشگاه برگزار شد، دوره مراقب‌های پرستاری نفرولوژی بود. این دوره‌ها چون به صورت وینار برگزار شد تعداد بیشتری از افراد توانستند در کلاس حضور داشته باشند.

۴- در عین حال مدرسین بیمارستان هاشمی نژاد با برگزاری کنندگان دوره‌هایی که مجوز ircme دارند نیز همکاری می‌کنند. همچنین این همکاری با انجمن‌های آموزشی NGO نیز تداوم دارد.

۵- جهت تدوین آموزش CRRT با وزارت بهداشت همکاری داشتیم. تشکیل تیم دادیم و مطالب جامع و کاملی را در رابطه با CRRT به همراه دکتر عباسی آماده کردیم، در واقع ایشان خیلی خوب ما را هدایت کردند. فکر می‌کنم توانستیم محتوای خیلی خوبی در رابطه با CRRT آماده کنیم چون وقاعد ایران، یک پکیج جامع برای آموزش CRRT در دسترس نیست، حتی مراکزی هم که مجری CRRT هستند، محتوای جامع و کاملی در اختیار دیگران قرار نمی‌دهند. ما توانستیم این کار را انجام دهیم علی‌رغم اینکه در بیمارستان CRRT نداریم و در بین اعضا تیم (سرکار خانم صمدی نژاد، خانم ترابی پاییزی، خانم قاسمی پور و خانم سمیه اسفندیاری) فقط خانم اسفندیاری CRRT کار کرده بودند.

۶- با مراکز توانمندسازی و آموزشگاه‌هایی که وابسته به وزارت بهداشت هستند، مذاکراتی انجام شد که برای برگزاری دوره‌های آموزشی خود از فضای بیمارستان هاشمی نژاد مثل آزمایشگاه، اتاق عمل و دیالیز و... بتوانند استفاده کنند که متأسفانه بخاطر شرایط کرونا عملیاتی نشد.



گفتگو با خانم مسرور، سرپرستار بخش سہیل و مسئول بخش یورودینامیک

## بهترین خاطره ام انتخابم به عنوان پرستار نمونه است

سرکار خانم مسرور، سرپرستار بخش سہیل و مسئول بخش یورودینامیک بیمارستان شهید هاشمی نژاد هستند. با ایشان درباره فعالیت‌های این بخشها گفتگو کردیم.

یکی دیگر از کارهای سازنده درخواست تعویض برخی تجهیزات مستهلک شده و مجهز شدن بخش بود که با کمک مدیریت اقدامات همچنین اقدامات موثری برای حذف کاغذ و سیستمی شدن کارها در بخش انجام شد

خانم مسرور، لطفاً بخش خود را به صورت مختصر معرفی فرمایید.

از مرداد پار سال بنده مسئولیت بخش یورودینامیک را علاوه بر بخش سہیل عہدہ دار شدم. بخش سہیل بخش day care است؛ بیمارانی با اعمال اجراحی: خروج دبل جی، بیوبسی پروستات، کارگذاری فیستول، کاتتر و سیستوسکوپی و... در این بخش بستری می‌شوند.

از بدو ورود شما تا به حال چه تغییراتی در بخش صورت گرفته است؟

در بدو ورود اینجانب، بخش دچار کمبود نیرو بود به دلیل اینکه حجم کار افزایش یافته بود و تعداد پرسنل موجود پاسخگوی آن حجم کار نبودند لذا یک پرستار دیگر به جمع نیروها اضافه شده و خیلی از مشکلات بخش برطرف شد و رضایتمندی پرسنل افزایش پیدا کرد چرا که روش شیفت نویسی پرسنل

بہتر شد، خستگی کاری به حداقل رسید و مشکلات ناشی از انتقال بیمار به اتاق عمل و زمان حضور بیمار در ریکاوری به حداقل ممکن رسید. یکی دیگر از کارهای سازنده درخواست تعویض برخی تجهیزات مستهلک شده و مجهز شدن بخش بود که با کمک مدیریت اقدامات موثری برای حذف کاغذ و سیستمی شدن کارها در بخش انجام شد.

نقش خود و هر یک از پرسنل در اقدامات اخیر را چگونه توضیح می‌دهید؟

از نظر بنده رابطه بین پرسنل و مسئولین رابطه تنگاتنگ است و این رابطه به صورت دو طرفه تعریف می‌شود. پرسنل در این بخش به صورت مشاوران ماهر عمل می‌کنند که در بیشتر موارد ایرادها را شناسایی، بازنگری و با ایده‌های خلاقانه خود مسیر اصلاح آن را باز می‌کنند لذا بنده در نقش پیگیر، تمام تلاش خود را برای رفع مشکلات خواهم داشت.

اگر بخواهید مقایسه‌ای بین شرایط حال بیمارستان نسبت به دو سال قبل داشته باشید آن مقایسه چیست؟

با توجه به اوضاع اقتصادی نامطلوب حاکم بر کشور و دو چندان شدن مشکلات با وجود همه گیری بیماری کرونا، بیمارستان مسیر پیشرفت را طی می‌کند و می‌توان گفت که شرایط بہتر شده است. در حال حاضر حقوق و مزایای پرسنل تقریباً به موقع پرداخت می‌شود که این خود دور از ذهن بود.



آیا افتخارات ورزشی داشته‌اید؟ نقش شما چقدر در این موضوع تأثیر گذار بوده است؟

با توجه به اینکه در سال‌های قبل هیچ یک از پرسنل بخش در مسابقات دانشگاه شرکت نکرده بودند، شرایط را برای پرسنل فراهم کرده تا بتوانند در این مسابقات شرکت کنند. کسب مقام دوم در رشته والیبال که من هم عضو تیم بیمارستان هستم و همچنین کسب مقام اول در رشته آمادگی جسمانی توسط خانم شهر بانو درزی که صخره نورد حرفه‌ای نیز هستند از جمله افتخارات ورزشی بخش سہیل است.

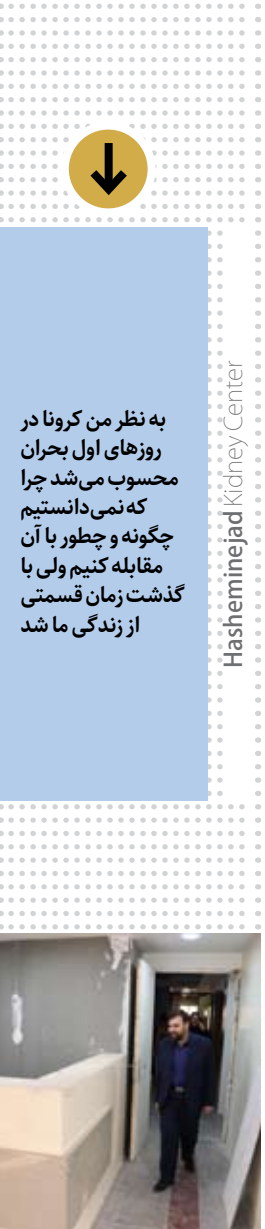
تغییراتی به علت بحران کرونا ایجاد شد؛ این تغییرات چقدر در حیطه کاری شما تأثیر گذار بوده است؟

به نظر من کرونا در روزهای اول بحران محسوب می‌شد چرا که نمی‌دانستیم چگونه و چطور با آن مقابله کنیم ولی با گذشت زمان قسمتی از زندگی ما شد. لذا به صورت یک عادت هوشمندانه از وسایل محافظ شخصی استفاده می‌کنیم، به دلیل اینکه اولین افراد در معرض خطر، کادر درمان هستند. برای حفظ جان راننده و مسافران، بستن کمربند ایمنی واجب شد و پلیس با افرادی که این قانون را رعایت نمی‌کنند برخورد قانونی می‌کند. در حال حاضر بستن کمربند ایمنی نیز یک فرهنگ شده است که به محض نشستن، کمربندها بسته می‌شود و این خود ایجاد یک فرهنگ درست است.

کرونا نیز برخی از فرایندها را تغییر داده است که در حال حاضر جزئی از زندگی شده و یک فرهنگ را ایجاد کرده است. تا زمانی که این ویروس در بیمارستان و جامعه وجود دارد، نکات بهداشتی بیش از پیش رعایت خواهد شد و نیاز به تذکر برای رعایت بهداشت به حداقل می‌رسد. جدا از مشکلات و مرگ و میرهایی که توسط این ویروس صورت گرفته، فرهنگ بهداشت و ایمنی جدیدی را ایجاد کرده است که از بیماری‌های دیگر و یا بیماری‌های تنفسی نیز جلوگیری خواهد کرد.

بدترین و بهترین خاطره‌های کاری شما چه بوده است؟

بدترین خاطره غم بزرگ آسمانی شدن همکار عزیزمان سرکار خانم زهرا ابوالفتحی، پرستار بخش

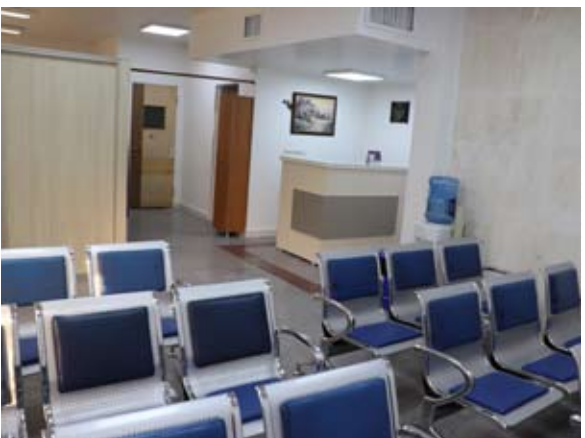


به نظر من کرونا در روزهای اول بحران محسوب می‌شد چرا که نمی‌دانستیم چگونه و چطور با آن مقابله کنیم ولی با گذشت زمان قسمتی از زندگی ما شد

دیالیز در خرداد ۹۹ بود. روحش شاد و یادش گرامی. بہترین خاطره، انتخابم به عنوان پرستار نمونه در سال ۱۳۸۶ بود. هیچ اطلاعی از این انتخاب نداشتم. یادم هست خیلی اصرار به گرفتن مرخصی در روز جشن پایان سال داشتم و سرپرستار بخش، خانم حیاتبخش، با این مرخصی موافقت نمی‌کردند. وقتی اسمم اعلام شد واقعا سورپرایز شدم، هیچ وقت خوشحالی آن روز را فراموش نمی‌کنم.

با توجه به اینکه شما از سال ۹۸ مسئولیت واحد یورودینامیک را نیز بر عہدہ گرفته‌اید، چه تغییراتی در این بخش صورت گرفته است؟

بخش از لحاظ بهداشت و فضای فیزیکی شرایط مناسبی نداشت و درخواست شد که مکان فیزیکی آن تغییر یابد. درست است که این بخش برون سپاری شده ولی نظارت بیمارستان از واجبات است لذا در کمتر از شش ماه فضای جدید آماده بهره برداری شد. خداراشکر شرایط فعلی مورد رضایت پرسنل و بیماران است. ضمن اینکه از این فضای آماده شده در روزهای شنبه برای ویزیت و معاینه بیماران درمانگاه نیز استفاده می‌شود.



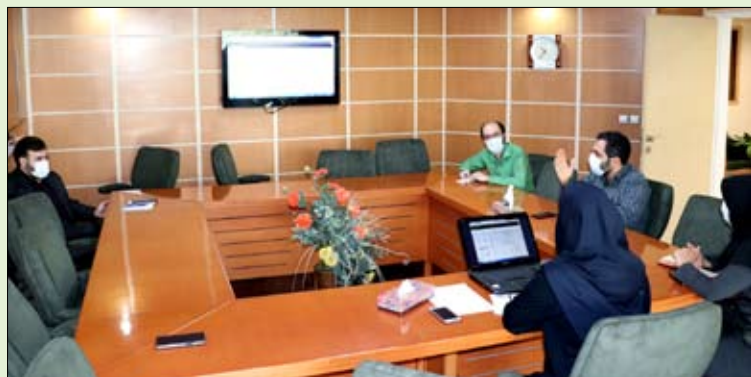
## نقش کلیدی واحد درمانگاه و پذیرش



واحد درمانگاه و پذیرش در هر بیمارستانی نقش کلیدی در مدیریت هر چه بهتر خدمات رسانی به بیماران و مراجعه کنندگان دارد. یکی از مهم ترین اقداماتی که در طول یک سال گذشته در این واحد انجام گرفته می توان به برنامه ریزی جهت مشاهده کلیه امور مربوط به رادیولوژی (سونوگرافی، سی تی اسکن، رادیوگرافی و...) به صورت پکس اشاره کرد تا پزشکان بتوانند در سیستم تمام موارد را رویت کنند. همچنین جهت رفاه حال بیماران،

درمانگاه خانم دکتر امامی به علت ازدحام بیش از اندازه بیمار و همراه تفکیک شده و به طبقه اول درمانگاه منتقل شد. با توجه به اینکه ما به عنوان بیمارستان دوستدار کودک شناخته می شویم و در این زمینه فعالیت های زیادی را انجام داده ایم در فضای درمانگاه اتاق شیر جهت مادران دارای فرزند تمییه شد تا در صورت لزوم بتوانند از این مکان استفاده کنند. یکی دیگر از اقدامات انجام شده راه اندازی درمانگاه تخصصی بیهوشی بود تا تکلیف

## مروری بر اقدامات و فعالیت های تیم تحقیق و توسعه (R&D) و واحد روابط عمومی بیمارستان



از تابستان ۱۳۹۸ با دستور مدیرعامل بیمارستان آقای دکتر عباسی، تیم تحقیق، توسعه و روابط عمومی با عضویت تعدادی از کارکنان علاقه مند و با انگیزه بخش های مختلف بیمارستان با هدف ایجاد زمینه و بستر مناسب در گسترش اندیشه، فکر، نوآوری و خلاقیت کارکنان و همچنین زمینه سازی برای تحولات اساسی در عرصه مدیریت و برنامه ریزی، تصمیم سازی و تصمیم گیری، آغاز به کار کرد. همچنین با توجه به نقش بسیار مؤثر روابط عمومی در بهبود وضعیت سازمان ها و ایجاد تعامل بین مجموعه های درون و برون سازمانی با پیشنهاد معاون اجرایی بیمارستان آقای مهندس عرب، مسئول آموزش و توانمندسازی بیمارستان به عنوان مسئول روابط عمومی انتخاب شد تا با ایجاد ساختار، هدف گذاری و برنامه ریزی از انجام فعالیت های پراکنده و بدون برنامه ریزی جلوگیری شود.

طبق زمانبندی انجام شده جلسات به طور منظم هر دو هفته یکبار با حضور کلیه اعضای تیم برگزار و در این ۲۰ جلسه تصمیمات زیادی گرفته شد و با تلاش جمعی اعضای تیم اجرا شد، به صورت موردی می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

ساخت پادکست با مضامینی مانند پیام مدیرعامل، برپایی نمایشگاه کتاب با ۵۰ درصد تخفیف به مدت ۲۰ روز در لابی مرکزی بیمارستان، برگزاری ۲ مراسم دعا و سوگواری حضرت فاطمه در دهه های فاطمیه و جمع آوری نذورات کارکنان و پخش نذری در بیمارستان، ارسال پیام تبریک تولد پرسنل در کانال بیمارستان، برگزاری مسابقه خطبه فدکیه به مناسبت دهه فجر و مسابقه نقاشی به مناسبت دهه فجر، برگزاری مسابقه نقاشی برای فرزندان پرسنل به مناسبت دهه فجر، ایجاد رادیو هاشمی نژاد، بروز رسانی متون معرفی بخش ها و واحدها در سایت بیمارستان، بروز رسانی اخبار بیمارستان در سایت، نصب تابلو اعلانات در کنار دستگاه های کارت زنی

جهت تسهیل اطلاع رسانی به پرسنل، برگزاری کارگاه ۲ روزه مدیریت بحران، مکاتبه با سازمان های مختلف جهت امکان استفاده از استخر برای کارکنان، اصلاح مشخصات بیمارستان در مرورگر گوگل، ایجاد زیرساخت جهت پخش فیلم آموزشی در لابی بیمارستان، جمع آوری و ساخت فیلم های آموزشی جهت نمایش در لابی بیمارستان، طراحی درخت جدید برای سایت، خریداری و نصب اسپیکر برای پخش موسیقی بی کلام در لابی بیمارستان، جمع آوری تعدادی کتاب هدایی از پرسنل و قرار دادن در لابی بیمارستان جهت استفاده عموم، قرار دادن مجلات در لابی های مرکزی، درمانگاه، سونوگرافی و...، پخش فیلم معرفی بیمارستان در لابی، عقد تفاهم نامه با کمیته امداد و ثبت مرکز نیکوکاری بیمارستان هاشمی نژاد جهت جذب کمک خیرین و قرار دادن ۶ صندوق صدقات در لابی های بیمارستان و اختصاص درآمد به واحد مددکاری جهت بیماران نیازمند، انجام اولین مرحله جهت تأسیس موسسه خیریه حمایت از بیماران بیمارستان هاشمی نژاد و دریافت کد رهگیری، امکان گفتگوی آنلاین برای بازدید کنندگان از سایت، طراحی و ساخت اپلیکیشن اطلاع رسانی به پرسنل، ساخت کلیپ و عکس برداری در خصوص اقدامات انجام شده مرتبط با ویروس کرونا در بیمارستان، جمع آوری و مستند کردن کلیه اقدامات انجام شده مرتبط با ویروس کرونا در

بیمارستان و ارسال به سازمان های فرادست و نصب بنرهای اطلاع رسانی با توجه به مناسبت های مختلف اشاره کرد.

همچنین یکی دیگر از دستاوردهای ارزشمند این تیم، توسعه و به روز کردن سایت بیمارستان بوده است. از همان ابتدای تشکیل تیم با توجه به اهمیت سایت در جهان امروز و اقبال روزافزون انسان ها به استفاده و بهره مندی از اطلاعات بدون طی مسافت های طولانی در ترافیک این روزهای کلان شهرها، هدف گذاری جهت بروز رسانی و توسعه سایت در بازه زمانی یک ساله انجام شد. بدین ترتیب که در ابتدای گانت چارت پروژه بروز رسانی سایت تدوین و پس از موافقت کلیه اعضای تیم وارد فاز اجرایی شد. در مرحله اول طراحی نقشه و منوهای سایت در دو جلسه و با مشارکت کلیه اعضا مورد بازنگری و طراحی مجدد قرار گرفت و جهت اجرا برای مسئول سایت ارسال شد.

در ادامه بر روی بروز رسانی محتوای سایت تمرکز شد و در بازه زمانی ۳ ماهه کلیه بخش های سایت بازنگری شد. در مرحله بعد عکس ها و تصویرهای سایت که بعضاً قدیمی و مربوط به سال های گذشته بودند به روز رسانی و جدیدترین تصاویر در سایت بارگذاری شد. همچنین به روز رسانی اخبار بیمارستان و اطلاع رسانی وقایع مهم در قسمت اخبار بیمارستان به صورت منظم و دقیق، با همت این تیم به خوبی اجرا شد.

آشنایی با واحد مددکاری بیمارستان شهید هاشمی نژاد

## هدف و رسالت واحد مددکاری: راهنمایی و مساعدت و تسریع در روند درمان بیماران

لیلا قنبری - مسئول واحد مددکاری



**سرکار خانم قنبری با تشکر از وقتی که در اختیار ما قرار دادید، لطفاً به‌طور خلاصه توضیحاتی درباره روند کاری واحد مددکاری ارائه نمایید؟**

از زمانی که بیمار پذیرش شده و وارد بیمارستان می‌شود اگر نیاز به کمک و مساعدتی داشته باشد، واحد مددکاری و کارشناسان این واحد به وی معرفی می‌شوند. کارشناسان این واحد ضمن مصاحبه با بیماران، مشکلات آنها را شناسایی و مشاوره لازم جهت مساعدت‌های مالی و معنوی ارائه می‌دهند. مواردی مانند همسر آزاری، کودک آزاری و بیماران مجهول‌الهویه نیز شناسایی و خدمات ویژه و تخصصی برایشان انجام می‌شود. در بیمارستان هاشمی نژاد مراحل قانونی جهت اینگونه بیماران، از طریق اورژانس اجتماعی و نماینده بیمارستان بررسی و رسیدگی می‌شود و ممکن است برآیند این اقدام ارجاع این عزیزان به مراکز نگهداری خاص باشد.

**شناسایی بیماران نیازمند توسط این واحد به چه شکل انجام می‌گیرد؟**

با مراجعه مددکار به بخش‌های بستری و مصاحبه با بیماران، افراد نیازمند شناسایی می‌شوند. در این راستا مسئولین واحدها نیز نظر مشورتی جهت شناسایی بهتر ارائه می‌دهند که متعاقباً بررسی‌های لازم انجام می‌شود.

**با توجه به اینکه یکی از وظایف مهم، خدمت‌رسانی به بیماران دیالیزی است، بفرمایید کمک واحد مددکاری به این دسته از بیماران چگونه است؟**

با توجه به اینکه این عزیزان، بیماران ثابت بیمارستان هستند از حساسیت بسزایی در امر خدمت‌رسانی برخوردارند و هزینه‌های تحمیلی به این بیماران زیاد است، لذا در صورتی که بخواهند برای سیر درمان در بیمارستان بستری شوند، کمک‌رسانی به این عزیزان در قالب بیمار بستری قابل انجام خواهد بود.

از جمله اقداماتی که در این راستا می‌توان نام برد، اتخاذ تدابیری برای در نظر گرفتن سرویس رفت و آمد بیماران است که در بعضی موارد حتی هزینه آن توسط بیماران قابل پرداخت نبود لذا با همکاری خیرین، برای ارائه خدمت به موقع

به این عزیزان سرویس رفت و آمد آنها به صورت رایگان فراهم شد. این مراجعه به صورت ۳ بار در هفته است.

**از چه زمانی سرویس‌دهی رفت و آمد برای بیماران در نظر گرفته شده است؟**

لازم به توضیح است که بازدید بخش‌ها به صورت دوره‌ای انجام و مشکلات بیماران در خصوص رفت و آمدشان شناسایی شد. وقتی با بیماران صحبت شد آنها از هزینه‌های رفت و آمد گلایه‌مند بودند و گاهی اوقات در ارائه خدمت به آنها مشکلاتی به وجود می‌آمد چرا که بیماران دیالیزی باید سر وقت دیالیز شوند و این مهم بسیار حائز اهمیت است. بعد از اطلاع‌رسانی این مشکل به خیرین و بازگو کردن اهمیت خدمت‌رسانی به بیماران دیالیزی، مقرر شد سرویس رفت و آمد برای این

می‌کنند. این بیماران برای تهیه داروهای خود نیازمند کارت پیوند هستند. با در دست داشتن کارت پیوند دیگر تهیه دارو برای آنها آسان و قیمت داروها با تعرفه بیمه‌ای در نظر گرفته می‌شود و بیمار هزینه کمتری بابت تهیه داروهای خود پرداخت می‌کند.

**فرآیند کمک‌رسانی بیماران اتباع و مهاجر چگونه است؟**

متأسفانه برخی از این بیماران مدارک شناسایی ندارند و این موضوع عامل بازدارنده برای یاری به این افراد است. لذا در صورت داشتن کارت اقامت با نمایندگان بیمه هماهنگ می‌شود تا دفترچه بیمه تهیه کند و بخش اعظمی از هزینه آنها توسط بیمه پرداخت خواهد شد.

**آیا خدمت‌رسانی به اتباعی که کارت آمایش ندارند امکان‌پذیر است؟**

هزینه این بیماران بسیار زیاد است لذا اگر امکان آن وجود داشته باشد از خیرین کمک گرفته خواهد شد یا اگر دیالیزی باشند به بیمار نامه‌ای داده خواهد شد که شرایط بیماری در آن قید می‌شود چنانچه بیمار نیاز به دیالیز دائم داشته باشد هماهنگ می‌شود تا دفترچه بیمه در اختیار این بیمار قرار بگیرد.

**ارتباط شما با سایر واحدهای مددکاری چگونه صورت می‌گیرد؟**

مددکاری بیمارستان‌ها با ارگان‌های مختلف مثل کمیته امداد، بهزیستی، اورژانس اجتماعی و معاونت درمان تعاملاتی در راستای کمک‌رسانی به مراجعان دارد. یک نمونه از کمک‌هایی که با همکاری

واحدهای نامبرده صورت می‌گیرد این است که فرمی در اختیار مراجعه کنندگان قرار می‌گیرد که بعد از تکمیل فرم مذکور، بلیط برای آنها تهیه شده تا بتوانند به محل زندگی خود بازگردند. برای خیلی از بیماران هزینه رفت و آمد نیز امری پر هزینه است.

**برخی از مراجعه‌کنندگان به دلیل طولانی شدن مدت اقامت از لحاظ اسکان دچار مشکل می‌شوند آیا واحد مددکاری برای آنها فکری کرده است؟**

واحد مددکاری با خیریه‌ها ارتباط برقرار کرده است تا بتواند تا حدی مشکل این عزیزان را حل کند. این خیریه اسکان بیماران را متقبل شده است که این کار بدون پرداخت هیچ هزینه‌ای انجام می‌شود؛ حتی در مواردی هزینه رفت و آمد از محل اسکان تا بیمارستان نیز رایگان می‌شود.

**با توجه به اینکه بحران کرونا تمام مشاغل را تحت تأثیر قرار داده است، در فضای حاکم، خدمت‌رسانی به بیماران چگونه انجام می‌شود؟**

بله بحران کرونا مشکل زیادی را به همراه داشته است، در برخی موارد بیماران داروهایی را نیاز داشتند که این داروها بسیار کمیاب بوده و هزینه بالایی دارند مثل داروی VIG؛ با هماهنگی با واحد داروخانه و همکاری خیرین توانستیم این داروها را برای بیماران تهیه کنیم. در راستای کمک به بیماران پیوندی که به کرونا مبتلا شده‌اند نیز دستگاه اکسیژن‌رسانی برای کمک به تنفس آنها در اختیارشان قرار گرفته است. در بعضی موارد از بیمه کمیته امداد جهت مابه‌الفاوت

مبلغ داروها کمک گرفته تا هزینه پرداختی بیماران به حداقل برسد. بیماری کرونا منجر به فوت خیلی از عزیزان شد که واحد مددکاری وظیفه خود دانست علاوه بر کمک مالی، در کنار خانواده این بیماران باشد و حمایت‌های معنوی خود را نیز انجام دهد. همدلی با این بیماران از وظیفه واحد مددکاری است تا در صورت نیاز، آنها را به مراکز مشاوره معرفی نماییم.

**اقداماتی که برای بیماران کرونایی توسط واحد شما انجام شده است چیست؟**

مشاوره اولیه به بیماران و همراهان آنها درباره بیماری ارائه می‌شود.

نوع مراقبت‌هایی که باید در این دوره داشته باشند برای آنها توضیح داده می‌شود.

با توجه به اینکه در برخی بیماران، ریه درگیر می‌شود، دستگاه اکسیژن‌رسانی در اختیار آنها قرار می‌گیرد.

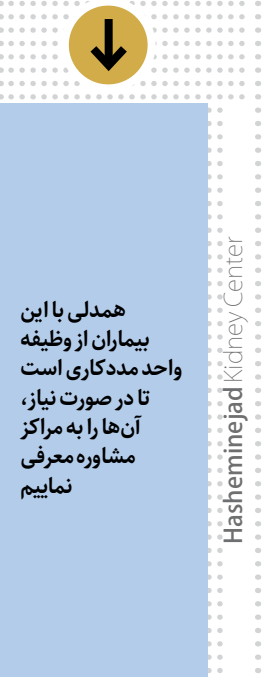
در قسمت‌های مختلف بیمارستان نقش مؤثر واحد مددکاری در دو سال اخیر را بفرمایید.

راند بخش‌های بستری برای شناسایی بهتر بیماران به صورت مداوم و کمک‌رسانی به موقع به ایشان با ملاقات حضوری.

ارتباط بین بخش‌های بستری و واحد مددکاری بهتر شده است و ویژگی بیماران نیازمند به آنها ابلاغ شده تا شناسایی بیماران به درستی صورت گیرد.

**سخن پایانی.**

در نهایت از ریاست و مدیریت محترم بیمارستان برای حمایت‌ها و پشتیبانی از واحد مددکاری تشکر می‌کنم.



همدلی با این بیماران از وظیفه واحد مددکاری است تا در صورت نیاز، آنها را به مراکز مشاوره معرفی نماییم

Hasheminejad Kidney Center

## برگی از یک کتاب هفت عادت مردمان مؤثر

استقلال که لازمه رشد شخصی است، با این توضیح که تمامی مادر بدو تولد به صورت موجوداتی کاملاً متکی به دنیا می‌آییم و باید در طول زمان ابتدا از این حالت به حالت استقلال برسیم. سه عادت دوم تمرینی است برای رسیدن از حالت استقلال به حالت اتکای متقابل که لازمه رشد اجتماعی است و عادت هفتم، عادت به تجدید قواست. یکی از مهمترین عادت‌ها، عامل بودن است، عامل بودن یعنی مسئولیت کار خود را بر عهده گرفتن، ملامت نکردن اوضاع و شرایط یا اشخاص و ... نقطه مقابل عامل بودن، واکنشی بودن است. مردمان مؤثر عاملند، یعنی مسئول هستند و رفتارشان حاصل تصمیم و انتخاب آگاهانه خودشان است.

داشته باشیم، مفهوم دانش در اینجا یعنی چه کاری را برای رسیدن به چه هدفی انجام می‌دهیم، پس از آن نیاز به مهارت داریم یعنی آن کار را به چه صورتی باید انجام دهیم و سوم نیاز به اشتیاق یعنی میل و انگیزه داریم تا آن کار را بارها تکرار کنیم و به این صورت ما به یک رفتار عادت می‌کنیم. در بیان این عادات اصل توالی رعایت شده است یعنی باید ابتدا سه عادت اول را تمرین نمایم و سپس سراغ بقیه برویم، هر چند نظر نویسنده بر این است که سعی کنید وقت فراوانی را برای درونی کردن سه عادت اول صرف نکنید به گونه‌ای که از ادامه مطالعه و تمرین باز بمانید. سه عادت ابتدایی تمرینی است برای رسیدن از حالت اتکا به حالت

بدهد تا بتوانید در زندگی شخصی و کسب و کار خودتان به شخصیتی موفق و توانمند تبدیل شوید.

**در این کتاب نویسنده از هفت عادت نام می‌برد و آن‌ها را به سه بخش تقسیم می‌نماید:**

بخش اول شامل سه عادت که موجب پیروزی شخصی می‌شوند، بخش دوم شامل سه عادت که موجب پیروزی‌های عمومی شده و بخش سوم که شامل یک تک عادت برای بازسازی می‌شود. نویسنده در ابتدا عادت را تحت عنوان نقطه تلاقی دانش، مهارت و اشتیاق تعریف می‌کند. به بیانی دیگر برای آن که به انجام کاری عادت کنیم ابتدا نیاز داریم دانش کافی را در آن زمینه

کتاب هفت عادت مردمان مؤثر اثر استفان کاوی، کتابی پیرامون موضوع توسعه فردی است و یکی از بهترین کتاب‌های دهه ۱۹۹۰ میلادی در زمینه روان‌شناسی به حساب می‌آید. استفان کاوی در این کتاب بیان می‌کند که کارهایی که مادر زندگی خودمان انجام می‌دهیم ناشی از درکی است که از جهان پیرامون خودمان داریم. بنابراین وقتی بخواهیم جهان پیرامون خودمان را تغییر دهیم ابتدا باید از خودمان شروع کنیم و خودمان را تغییر دهیم و متحول کنیم. همچنین در صورتی که بخواهیم خودمان را تغییر دهیم باید بتوانیم درک و فهم خودمان از این جهان را متحول کنیم. این عادت‌ها می‌تواند قدرت شگفت‌انگیزی به شما

