

تاریخچه

**بیمارستان فیروزآبادی**  
فیروزه‌ای ماندگار از آیت‌الله فیروزآبادی

مقاله

**بزرگ پرستار**  
همیشه تاریخ

گردشگری

**حرم عبدالعظیم**  
مدفن عابدی پرهیزگار و محدثی عالی مقام

سایر تاریخچه‌ها

**برجی چند منظوره**  
در جاده ابریشم



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی  
شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hospfa.iums.ac.ir

گفتگو با دکتر علی طیبی ریاست بیمارستان

**می‌خواهیم بیمارستانی**  
زنده و پویا داشته باشیم

گفتگو با مهندس عرب ریاست بیمارستان

**روایتی از ۳۰ ماه تلاش**  
برای شکوفایی بیمارستان

گفتگو با دکتر سهیلا مهدوی نیا

معاون آموزشی بیمارستان فیروزآبادی  
**یکی از بهترین فضاهای**  
آموزشی را میان دانشگاه‌های  
علوم پزشکی داریم

گفتگو با دکتر سیروس سهرابی، معاون فی بیمارستان

**بیمارستان روز به روز**  
در حال پیشرفت است

سردر قدیمی بیمارستان فیروزآبادی که هنوز حفظ شده تا یادآور تاریخ پرافتخار این بیمارستان باشد.

نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



۲	گزیده‌ای از سخنان رهبر معظم انقلاب درباره پرستاران
۳	پیام دکتر نادر توکلی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران، به مناسبت روز پرستار
۳	دکتر علی مشکئی، معاون درمان و مسئول بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران
۴	می‌خواهیم بیمارستانی زنده و پویا داشته باشیم
۹	روایتی از ۳ ماه تلاش برای شکوفایی بیمارستان فیروزآبادی
۱۴	پدر بزرگ بیمارستان را با حقوق دوران نمایندگی خود در مجلس ساختند
۱۶	بیمارستان فیروزآبادی فیروزه‌ای ماندگار از آیت الله فیروزآبادی
۲۰	یکی از بهترین فضاهای آموزشی را میان دانشگاه‌های علوم پزشکی داریم
۲۳	بزرگ پرستار همیشه تاریخ
۲۴	کرونا باعث شد مردم ارزشمند بودن شغل پرستاری را بیشتر درک کنند
۲۷	مدیر خوبی باشیم
۲۸	بیمارستان روز به روز در حال پیشرفت است
۳۰	حرم عبدالعظیم، مدفن عابدی پرهیزگار و محدثی عالی‌مقام
۳۲	نقطه تمایز بیمارستان فیروزآبادی، ارائه امکانات و خدمات مدرن با کمترین هزینه است
۳۴	ارائه بهترین خدمات تصویربرداری در بیمارستان فیروزآبادی
۳۶	برجی چند منظوره در جاده ابریشم
	بهبود کیفیت خدمت‌رسانی به بیماران و ارتقاء علمی و آموزشی آزمایشگاه بیمارستان
۳۸	فیروزآبادی
۴۰	هم رضایت شغلی ما بیشتر شده هم رضایت بیماران
۴۲	ارائه خدمات مدرن باروری در بخش IVF بیمارستان فیروزآبادی
۴۶	چاقی در سالمندان
۴۹	افزایش شانس درمان با تشخیص زود هنگام سرطان سینه
۵۰	پزشکان مجرب و به‌روز رسانی مداوم دستگاه‌ها، ویژگی‌های مهم بخش پزشکی هسته‌ای
۵۳	تشخیص و انواع دیابت
۵۴	از تغییر بخش آندوسکوپی تا تجهیز دستگاه‌ها
۵۶	تغذیه سالم را چگونه شروع کنیم؟
۵۸	تأمین تجهیزات پزشکی به‌روز برای رفاه حال بیماران در درمانگاه
۶۱	یادی کنیم از آن‌ها دل‌نشینان هستیم
۶۲	راه‌اندازی بخش فیزیوتراپی بیمارستان فیروزآبادی با بهترین تجهیزات
۶۴	تفکر خلاق در کوکان بازی، تفاهی برای زندگی
۶۶	بخش آنژیوگرافی دگرگون شده است
۶۸	بخش زنان و زایمان بیمارستان فیروزآبادی به مدرن‌ترین امکانات تجهیز است
۷۰	با مدیریت هزینه‌های بیمارستان، رضایت بیماران را افزایش دادیم
۷۲	تلاش ما خدمات‌رسانی مطلوب به مراجعین است
۷۴	ساخت مجهزترین مرکز قلب و عروق جنوب تهران در شهرری
۷۶	مسیری را که مرحوم فیروزآبادی ایجاد کردند روز به روز پر فروغ ترمی‌کنیم
۷۸	اختلالات کلیه‌ای کودکان را جدی بگیرید
۷۹	تجربه زایمان بی‌درد در بیمارستان فیروزآبادی
۸۰	هوشمندسازی بیمارستان فیروزآبادی از مهم‌ترین اهداف ماست
۸۳	افسردگی نهفته
۸۴	تلاش برای افزایش نیروی انسانی با هدف جلب رضایت مراجعین
۸۷	پلدای زیبای من
۸۸	خدمات‌رسانی مطلوب‌تر به بیماران بانوسازی تجهیزات پزشکی بیمارستان
۹۰	تاسیسات فی‌را منطبق با پیشرفت بیمارستان ارتقا دادیم
۹۲	روابط عمومی ویتترین بیمارستان است
۹۴	انگیزه‌هایمان برای کار بالا رفته است
۹۶	اخبار
۱۰۰	آلبوم یادگاری
۱۰۲	کادر پزشکی بیمارستان فیروزآبادی
۱۱۰	جدول



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hospfa.iums.ac.ir



**دبیر اجرایی:** مهنوش طهرانی

**دبیر تحریریه:** حمیدرضا شکوهی

**گرافیک و صفحه‌آرایی:** امیر شریف

**تحریریه:** پیمانہ یوران

**ویراستار:** خاطره میرزا

**حروفچینی:** سمانه جعفری

#### ارتباط با ما:

شهرری، خیابان فداییان اسلام  
نرسیده به میدان شهرری

۰۲۱ ۵۱۰۴۸

hospfa.iums.ac.ir

hospfa@iums.ac.ir





گزیده‌ای از سخنان رهبر معظم انقلاب درباره پرستاران

## پرستار، فرشته رحمت بیمار

امروز بحمد الله پرستاران در چشم مردم ما از همیشه عزیزتر و شرافتمندترند؛ و این لطف خدا و نعمت خداست. امیدواریم که همواره به همین شکل باشد و افزایش پیدا کند. پرستار فرشته‌ی رحمت بیمار است؛ این یک تعبیر واقعی است، به هیچ وجه مبالغه آمیز نیست؛ هم با جسم بیمار سروکار دارد، هم با روح بیمار. در مورد جسم بیمار، پرستار در واقع شریک و همکار و مددکار پزشکی است. بخش مهمی از کار بهبودی جسمی بیمار را پرستار انجام می‌دهد؛ این در مورد جسم مریض. در مورد ارتباط با روح مریض، پرستار در واقع غمگسار و نوازشگر و آرامش بخش مریض است؛ این نقش بسیار مهمی است. پرستاران، هم به جسم بیمار کمک می‌کنند و بهبودی او را سرعت می‌بخشند و در مواردی امکان پذیر می‌کنند، و هم اینکه جان او را، روح او را، اعصاب او را آرامش می‌بخشند؛ با یک حرف گرم، با یک حرکت مهربانانه، احساس خوبی را در بیمار به وجود می‌آورند و در روح او اثر می‌گذارند. آن کمک جسمانی را که عرض کردیم اینها شریک و همکار پزشکی هستند، باید خیلی مهم شمرد؛ چون واقعاً مهم است. حالا آن بیماری که احتیاج به پرستاری ندارد و سرپا است یا بیماری سبکی دارد، بحثی در او نیست؛ لکن بیماری که نیاز به پرستار دارد، اگر بهترین پزشک [هم] در بالین او حاضر بشود و دستور بدهد و کمک کند اما پرستاری نباشد که او را حمایت کند و در آغوش محبت خودش بگیرد، بهبودی بسیار دشوار خواهد شد؛ یعنی نقش پرستاری در بهبودی بیمار نقش مهم و بزرگی است و اگر پرستار نباشد، ممکن است در مواردی معالجه به نتیجه نرسد. اما در باب کمک روحی که گفتیم غمگسار است، روحیه بخش است، مهربانی کن است، این یکی از ارزشهای والای اسلامی است. در اسلام، شفقت و همدلی و مهربانی یکی از دستوره‌های عمده است. اینکه در قرآن کریم می‌فرماید «رَحْمَاءٌ تَيْتَّمُونَ» (۱) یعنی با یکدیگر مهربانند، رحیمند، این فقط مربوط به بیمارها نیست، مربوط به همه است. همه باید نسبت به همدیگر با شفقت باشند، با مهربانی باشند؛ این کاری است که پرستار انجام می‌دهد. پرستارها برای این کار، خودشان را، روحیه‌شان را آماده می‌کنند، خسته هم می‌شوند؛ این کار، خیلی خسته‌کننده هم هست اما در عین حال تحمل می‌کنند؛ آجایی که باید لیجندی بزنند به بیمار، لیجند می‌زنند. این یکی از مهم‌ترین ارزشهای اسلامی و از توصیه‌های اسلامی است. واقعاً تلاش برای کاهش آلام یک انسان، جزو زیباترین مناظر زندگی انسانها است.



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

## پیام دکتر نادر توکلی

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران،  
به مناسبت روز پرستار



### بسمه تعالی

بهترین روزها از آن کسانی است که با عشق و مهربانی از دیگران مراقبت می‌کنند. فرشتگان سفیدپوشی که با دستان شفاف بخش خود، نجات بخش زندگی هستند. روز پرستار فرصتی است تا از کسانی که با عشق به انسانیت و فداکاری بی نظیر آرامش و سلامت را به جامعه هدیه می‌کنند، قدر دانی کنیم. شما نور امیدی هستید که در تاریک‌ترین لحظات بیمارارن و دردمندان می‌تابید و حضورتان بر بالین آنها بزرگترین آرام بخش و بهترین دلگرمی است. قدر دان زحمات تک تک شما عزیزان هستم و وظیفه خود می‌دانم در راستای تامین رفاه و آسایش شما عزیزان تلاش کنم. روز میلاد حضرت زینب سلام الله علیها و روز پرستار را تبریک عرض می‌کنم و برای همه پرستاران عزیز ایامی سراسر شادمانی و مهربانی آرزو می‌کنم.

## دکتر علی مشکی

معاون درمان و مسئول بسیج جامعه پزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی ایران

### پرستاری یکی از زیباترین جلوه‌های ایثار و نوع دوستی است

دکتر علی مشکی معاون درمان و مسئول بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران طی پیامی میلاد حضرت زینب (س) و روز پرستار را به تمامی ایثارگران عرصه سلامت تبریک گفت.



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi



از ابتدا دوزنمای  
ذهنم این بود  
که بیمارستان  
فیروزآبادی  
به عنوان یک  
مرکز جامع  
بیمارستانی  
در جنوب شهر  
تهران معرفی  
شود و آوازه  
قدیمی خودش  
را که زمانی  
جزو بهترین  
بیمارستان‌های  
تهران بود دوباره  
به دست آورد



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

گفتگو با دکتر علی طیبی، ریاست بیمارستان فیروزآبادی

## می خواهیم بیمارستانی زنده و پویا داشته باشیم

بیمارستان فیروزآبادی از نظر خدمات‌رسانی به بیماران و مراجعین، نسبت به گذشته تغییرات چشمگیری داشته است و این راه‌ر کسی که چند سال پیش به این بیمارستان مراجعه کرده و حالا دوباره به آن مراجعه کند می‌تواند با تمام وجود لمس کند. نه تنها با ساختمان جدید، بیمارستان بسیار مدرن شده بلکه خدماتی هم که به بیماران ارائه شده قابل مقایسه با گذشته نیست و این حاصل تغییر ریاست و مدیریت بیمارستان در دو سال اخیر است که با برنامه‌ریزی دقیق و کمک کلیه پرسنل بیمارستان، برای بهبود کیفی بیمارستان تلاش کرده‌اند. دکتر علی طیبی، ریاست محترم بیمارستان فیروزآبادی هستند که از سال ۱۴۰۱ اسکان اداره این بیمارستان را در دست گرفته‌اند. با ایشان درباره تغییر و تحولات بیمارستان در دو سال اخیر و برنامه‌های آتی گفتگو کردیم که در ادامه می‌خوانید.



«آقای دکتر، ابتدا از خودتان بگویید و اینکه چطور شد به این بیمارستان آمدید.»

دکتر علی طیبی، متخصص جراح عمومی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران در مرتبه استاد یار هستم. سال ۹۷ که فارغ‌التحصیل شدم به عنوان هیئت علمی در بیمارستان فیروزآبادی مشغول به کار شدم. از همان زمان در کنار انجام کارهای درمانی، مسئولیت‌های آموزشی داشتم تا اینکه در اردیبهشت سال ۱۴۰۱ دکتر پازوکی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران مسئولیت ریاست بیمارستان را بر عهده من گذاشتند و اکنون حدود دو سال است که من و مهندس عرب هم‌زمان با هم مسئولیت ریاست و مدیریت بیمارستان را پذیرفته‌ایم.

جراحی‌های مختلف، از اورولوژی و عمومی تا جراحی‌های پلاستیک همگی در این مرکز انجام می‌شد و تمام اساتید ما در این بیمارستان آموزش دیدند اما به مرور زمان بیمارستان مورد کم‌لطفی قرار گرفت. اما حالاً مدتی است که به لطف دانشگاه علوم پزشکی ایران مجدداً اسیر صعودی به خود گرفته است.

مرداد ماه ۱۴۰۱ ساختمان جدید بیمارستان توسط گروه راه‌اندازی که دکتر پازوکی ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی ایران تعیین کرده بودند راه‌اندازی شد. این راه‌اندازی، یک راه‌اندازی کاملاً اولیه بود یعنی صرفاً ساختمان جدید آماده شده بود تا ما برای بخش‌های مختلف از آن استفاده کنیم. اولین چالش، دوری دفاتر ریاست، مدیریت و پرستاری از ساختمان اصلی بیمارستان بود که شاید در ظاهر باعث راحتی رئیس و مدیر می‌شد اما عامل بی‌خبری ما از اوضاع جاری بیمارستان بود؛ بطوریکه نه مراجعین می‌توانستند ما را پیدا کنند و نه ما از آنچه در بیمارستان می‌گذشت خبردار می‌شدیم. این مکان که در حال حاضر در آن مصاحبه می‌کنیم (دفتر ریاست بیمارستان) یک بوفه بود. یک قسمت آن رستوران و قسمتی هم انبار بود. ما با کمک معاونت وقت درمان، آقای دکتر توکلی، کاربری آن را تغییر دادیم و این قسمت در مجموع تبدیل به دفاتر ریاست، مدیریت، پرستاری و سوپروایزر شد. از طرف دیگر نیاز به یک بوفه داشتیم که در لابی بیمارستان ایجاد شد. درباره بخش‌های تشخیصی و درمانی، واحد آندوسکوپی فعال بود اما کامل نبود و در ساختمان درمانگاه، فضای محدودی داشت که به ساختمان جدید منتقل شد.

واحد کناری بیمارستان را برای ERCP در نظر گرفتیم. با کمک یکی از خیرین، این واحد به‌طور کامل سرب‌کوبی و از نظر ایمنی کاملاً تجهیز شد، شفت ERCP هم خریداری شد و در حال حاضر درصد تهیه دستگاه آندوسونو هستیم که اگر بتوانیم این دستگاه را با کمک هیئت‌امنا ارزی خریداری کنیم واحد آندوسکوپی بیمارستان فیروزآبادی کامل تجهیز خواهد شد تا امور تشخیصی بیمارانی که نیاز به آندوسکوپی دارند مستقل از تهران و به‌طور کامل در همین بیمارستان انجام شود. البته در حال حاضر هم تقریباً همه مراحل تشخیصی در این واحد انجام می‌شود اما آندوسونو مرحله آخر است که اگر به مجموعه اضافه شود این واحد تکمیل خواهد شد. با تغییر کاربری تعدادی انبار و اتصال آن به هم، فضای اورژانس اطفال را ایجاد کردیم. در حال حاضر به خاطر کمبود پرستار فقط در شیفت صبح خدمات‌رسانی در اورژانس اطفال انجام می‌شود. همچنین پزشکان عمومی را به ساختمان اورژانس منتقل کردیم تا فاصله پزشکان با اورژانس، مشکلی برای بیماران ایجاد نکند. این انتقال با همکاری پزشکان محترم انجام و تیم تریاژ بیمارستان کامل شد. از جمله تغییراتی که در اورژانس می‌خواستیم انجام دهیم از جنبه عملکردی بود. سعی کردیم تعداد پذیرش بیماران را افزایش دهیم و میزان اشغال تخت بیشتری داشته باشیم.

«درباره اشغال تخت و فعال‌تر کردن بیمارستان لطفاً بیشتر توضیح دهید و بفرمایید چگونه به این هدف رسیدید؟»

ما در حال حاضر از درصد اشغال تخت ۴۰ تا ۵۰ درصد به ظرفیت اشغال ۷۵ تا ۹۰ درصد رسیده‌ایم و این ده درصد خالی هم تخت‌های NICU و مادر و نوزاد است که بیماران خیلی زود مرخص می‌شوند و گاهی اوقات در این بخش بیمار نداریم. سعی کردیم پس از جلب رضایت پرسنل، این باور را در آن‌ها ایجاد کنیم که پذیرش بیمار از لحاظ درآمدزایی به نفع بیمارستان و به نفع کلیه پرسنل است و این‌گونه بیشتر ترغیب شدند. دوام اینکه خدمات بهتر و جامع‌تری به بیماران ارائه شد و قطعاً ساختمان جدید هم در خدمات‌رسانی بهتر، ما کمک کرد. در واقع سعی کردیم با توجه به اینکه سیستم

و ساختمان بیمارستان نو می‌شود، خودمان هم از نظر خدمات‌رسانی، نو شویم! به عنوان مثال پزشکان حرفه‌ای بیشتری به ما اضافه شدند، نقاط ضعف خود را شناسایی کردیم، دفتر پرستاری زحمت زیادی کشید و در نهایت توانستیم این circulation را با برنامه‌ریزی‌های مناسب برقرار کنیم. برای افزایش میزان اشغال تخت در بیمارستان کلینیک ویژه ایجاد کردیم. پزشکان ماصبح‌ها در درمانگاه حضور داشتند اما با توجه به این که افراد شاغل نمی‌توانند صبح به بیمارستان مراجعه کنند کلینیک ویژه را ایجاد کردیم و درصدی از درآمد کلینیک را بدون توجه به سود بیمارستان به پزشکان تخصیص دادیم. با ایجاد این جذابیت، پزشکان ترغیب شدند که در کلینیک ویژه حضور یابند. با افزایش حضور پزشکان، بیماران بیشتری مراجعه کردند و با توجه به این که این بیماران، مراحل درمان خود را در بیمارستان طی می‌کردند درصد اشغال تخت افزایش پیدا کرد بطوریکه میزان اشغال تخت ما از سال ۱۴۰۱ تا امروز تقریباً دو برابر شده است و در حال حاضر در نقطه ایده‌آل قرار داریم.

«در سایر بخش‌های بیمارستان چه اقدامات جدیدی انجام شد؟»

با نصب دستگاه MRI فعالیت این بخش ابتدا با شیفت صبح شروع و سپس شیفت عصر و شب هم به آن اضافه شد و به‌زودی خدمات‌رسانی در این بخش شبانه‌روزی خواهد شد. یک سی‌تی‌اسکن در این ساختمان و یک سی‌تی‌تا تزریق در ساختمان مقابل داریم که در حال انتقال آن به این مجموعه هستیم تا همه بخش‌ها تجمیع شود. قسمت ماموگرافی و رادیولوژی را هم با اخذ مجوزهای لازم از معاونت درمان، به ساختمان جدید منتقل کردیم.

همچنین آنژیوگرافی را فعال کردیم. در این منطقه از تهران، فاصله تا اولین آنژیوگرافی چندین کیلومتر است و این برای بیمار قلبی که ناتیبه‌ها هم برای او مهم است بسیار حیاتی است. پروژه راه‌اندازی آنژیوگرافی پروژه بسیار دشواری بود که در نهایت به کمک دانشگاه و همکاران این کار انجام شد. آنژیوگرافی با پذیرش ۲۰ تا ۵۰ بیمار در ماه افتتاح شد و در حال حاضر بین ۳۰ تا ۵۰ بیمار در ماه آنژیوگرافی انجام می‌دهند. در ابتدا فقط آنژیو بود و کم‌کم استنت، فالوگذاری و حتی آنژیو مغزی را هم اضافه کردیم. همچنین در کنار آنژیو مغز، بیهوشی را قرار دادیم تا بیماران سکنه مغزی هم بتوانند آنژیوگرافی شوند و در کنار آن اگر لازم باشد استنت می‌گذارند و تمام پروسیجر آند و واسکولار نوروسرجری هم در مرکز ما انجام می‌شود. در حال حاضر در تلاشیم که مجوز ایجاد آنژیوگرافی دوم را از هیئت‌امنا بگیریم تا بتوانیم اینجا را کد ۲۴۷ اعلام کنیم.

«کد ۲۴۷ چیست؟»

کد ۲۴۷ یعنی هر مشکلی در هر مکانی برای یک بیمار رخ دهد اورژانس ۱۱۵ می‌تواند او را به بیمارستان فیروزآبادی منتقل کند. در کد ۲۴۷ بیمارستان موظف است پزشک قلب مقیم و اینترونشن داشته باشد و آنژیوگرافی را به صورت بیست و چهار ساعته انجام دهد. البته بیمارستان فیروزآبادی در حال حاضر کد ۷۲۴ است و تمام سکنه‌های مغزی در این منطقه به بیمارستان فیروزآبادی ارجاع می‌شود. این مورد هم یک اتفاق بزرگ بود که به سلامت مردم کمک می‌کرد. همچنین ایجاد اتاق عمل جراحی قلب باز در دستور کار قرار گرفت. خرید تجهیزات با توجه به قیمت بالا بسیار دشوار بود اما کم‌کم خریداری شد. در مرحله بعدی دانشگاه علوم پزشکی ایران یکی از جراحان خوب قلب را به ما معرفی کرد و به همراه تعدادی از همکاران و متخصصان بیهوشی، تیم قلب بیمارستان کامل شد و توانستیم با این مجموعه، جراحی قلب باز را هم در بیمارستان راه‌اندازی کنیم که در حال حاضر هم فعال است.



با نصب دستگاه  
MRI، فعالیت  
این بخش  
ابتدا با شیفت  
صبح شروع و  
سپس شیفت  
عصر و شب هم  
به آن اضافه  
شد و به‌زودی  
خدمات‌رسانی  
در این بخش  
شبانه‌روزی  
خواهد شد



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



**کار مهم دیگری که انجام شده ایجاد بخش نابوری است که مادر بیمارستان نداشتیم. ابتدا شروع به تجهیز بخشی از بیمارستان کردیم. این بخش اتاق جنین و تانک برای نگهداری جنین نیاز داشت که پروسه خرید و تجهیز آن، پروسه بسیار گران قیمتی بود زیرا بسیاری از تجهیزات باید از کشور آلمان وارد می شد**

اتاق عمل بیمارستان را تجهیز کردیم و وسعت آن را افزایش دادیم تا از جراحی‌های پلاستیک و ENT و جراحی‌های چشم گرفته تا جراحی‌های زنان و نورو سوزی و جراحی اعصاب در آن انجام شود. اتاق عملی که در گذشته‌ای نه چندان دور چند عمل جراحی کوچک در آن انجام می شد این روزها به صورت بخش‌های بسیار فعال بیمارستان است.

**« یکی از اتفاقات جدید در بیمارستان فیروزآبادی، ایجاد بخش نابوری است. درباره این بخش جدید توضیح دهید. »**

بله، کار مهم دیگری که انجام شده ایجاد بخش نابوری است که مادر بیمارستان نداشتیم. ابتدا شروع به تجهیز بخشی از بیمارستان کردیم. این بخش اتاق جنین و تانک برای نگهداری جنین نیاز داشت که پروسه خرید و تجهیز آن پروسه بسیار گران قیمتی بود زیرا بسیاری از تجهیزات باید از کشور آلمان وارد می شد. علاوه بر قیمت بالا، پروسه خرید و همچنین ساخت و تجهیز این بخش پروسه‌ای طولانی بود که حدود شش تا هفت ماه درگیر آن بودیم تا اینکه آخرین دستگاه‌ها وارد در بیمارستان نصب شد و با صدور مجوزهای مورد نیاز، ارائه خدمات باروری آغاز شد. همین چند روز پیش خانم دکتر احمدی فوق تخصص نابوری بیمارستان که هیئت علمی بیمارستان هم هستند اعلام کردند اولین جنین در رحم کاشته شد و بدین ترتیب اولین IVF بیمارستان انجام شد که پیشرفته ترین خدمات باروری محسوب می شود.

**« این بخش چه زمانی فعال شد؟ »**

این بخش بعد از عید امسال فعال شد اما در خرداد ماه مجموعه آن کامل شد. یعنی ۱۱۱ انجام می شد اما از این زمان IVF هم به آن اضافه شد. معرفی این خدمات و جذب بیمار مرحله ای طولانی است که این مرحله در بیمارستان انجام شده است. با یکی از سازمان‌ها تفاهم نامه ای امضا شده که طبق آن، هر نوع خدمات باروری و نابوری برای بیماران ایرانی در بیمارستان فیروزآبادی کاملاً رایگان است. طبق این تفاهم نامه، مافکتورهاها را برای آن‌ها ارسال می کنیم و آن‌ها پرداخت می کنند. در واقع با این که خدمات باروری بسیار گران است، ما این خدمات را به صورت رایگان به مردم ارائه می دهیم و اگر یک ایرانی هیچ پولی هم نداشته باشد می تواند در بیمارستان ما رایگان درمان شود تا از نعمت

داشتن فرزند محروم نباشد که این امر به سود کشور هم هست زیرا در کشور به افزایش جمعیت و نو شدن نسل نیاز دارد.

**« وضعیت بخش ICU بیمارستان به چه صورت است؟ »**

با توجه به اینکه در گذشته فقط شش تخت ICU در یک مرکز بسیار قدیمی داشتیم آن را تبدیل به یک مرکز ICU با ۹ تخت در ساختمان جدید کردیم. همچنین ICU یک رابه یک ICU نوزده تخته تبدیل کردیم و CCU به یک قسمت دیگر منتقل شد. الان در حال ساخت یک ICU بیست تخته در زیر زمین هستیم که در همین ماه افتتاح خواهد شد و بدین ترتیب تمام ICU دو را که شامل شانزده تخت است که ۱۳ تخت آن فعال است به ICU بیست تخته جدیدمان که بسیار بزرگ و استاندارد و مجهز است منتقل می کنیم.

**« گویا سالن کنفرانس خوبی هم برای بیمارستان ساخته شده است... »**

پیش از این برای آموزش، سالن کنفرانس نداشتیم. به همین دلیل با تغییر کاربری یکسری انبار در طبقه اول بیمارستان که استفاده مفیدی هم از آن‌ها نمی شد، یک سالن کنفرانس صد نفره بسیار مجهز با کنترل دوربین مرکزی با امکان پخش ایجاد کردیم که تمام صندلی‌های آن هم به مانیتور مجهز است که این سالن توسط وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افتتاح شد.

**« فضای سبز و محوطه مرکزی بیمارستان چه تغییراتی داشته است؟ »**

با اینکه مجسمه یادبود مرد بزرگی که این بیمارستان را ساخت یعنی آیت الله فیروزآبادی جنب بیمارستان قرار داشت اما بسیاری از مردم فکرمی کردند که فیروزآبادی فقط یک اسم است درحالیکه مرحوم فیروزآبادی که اهل روستای فیروزآباد و نماینده مجلس شورای ملی بودند سال‌ها پیش درآمد خود را همراه با سازنده بیمارستان فیروزگر به این بیمارستان اختصاص دادند و این زمین را خریدند و بقیه مردم هم کمک کردند تا بیمارستان فیروزآبادی ساخته شود. برای زنده نگه داشتن یاد و نام ایشان، تصمیم گرفتیم با استفاده از تصاویری که از آیت الله فیروزآبادی در اختیار داریم یک تندیس در خور از ایشان بسازیم تا یادآور زحمات ایشان باشد. ساخت این تندیس توسط یکی از هنرمندان



مرمت تابلوی ورودی



ساخت مدارک پزشکی

خیلی خوب کشور چندین ماه زمان برد و با اینکه هیچ عکس واضحی از مرحوم فیروزآبادی نداشتیم با چندین بار اصلاح، نهایتاً این تندیس بعد از چند ماه ساخته و در محوطه مرکزی بیمارستان نصب شد. در کنار تندیس ایشان هم یک تابلوی یادبود مستقر شده که خاطرات ایشان روی آن درج شده است. امروز دیگر با ورود هر کسی به بیمارستان، هویت بیمارستان با این تندیس و فضای سبز اطراف آن مشخص است. در بیمارستان تا دو سال پیش عملاً فضای سبزی وجود نداشت و فقط تعدادی درخت بود که از گذشته باقی مانده بود. تصمیم گرفتیم به بهترین نحو فضای چمن کاری و گلکاری در محوطه بیمارستان ایجاد کنیم که خوشبختانه شرایط خوبی پیدا کرده است.

**« وضعیت بخش‌های اداری و مالی بیمارستان به چه صورت بود؟ »**

در گذشته هیچ کدام از بخش‌های اداری و مالی بیمارستان متمرکز نبودند و برای کوچک ترین کار باید از یک طرف بیمارستان به طرف دیگری رفتیم. برای رفع این مشکل تمام انبارهای کوچک را به هم متصل کردیم و از واحد اداری گرفته تا واحدهای تجهیزات پزشکی، تغذیه و مدارک پزشکی را به آنجا منتقل کردیم تا تمرکز ایجاد شود.

**« بیمارستان، واحد فیزیوتراپی هم دارد؟ »**

واحد فیزیوتراپی بیمارستان هم در حال تکمیل است و به زودی افتتاح می شود.

**« وضعیت مهد کودک بیمارستان چگونه است؟ »**

بیمارستان یک مهد کودک بسیار فرسوده داشت که ما آن را کاملاً بازسازی کردیم. همچنین یک فضای مناسب مجهز به وسایل بازی برای بچه‌ها ایجاد کردیم تا همکاران با خیال راحت بچه‌های خود را به آن بفرستند.

**« وضعیت فضای آموزشی چطور است؟ گویا در حال بازسازی و نوسازی آن هستید. »**

فضای آموزشی بسیار کمی در بیمارستان داریم، در حالی که تعداد دانشجویان افزایش پیدا کرده و نیاز به فضای پویون داریم. در چند بخش درمانی مجبور شدیم پویون‌ها را نگهداری کنیم چون پویون پزشکی که در بخش اورژانس بود تخلیه شد. بنا داریم اگر کمکی صورت گیرد و مشکل مالی رفع شود ساختمان بلوک را بازسازی و از دو طبقه از آن به عنوان پویون استفاده کنیم. پشت مرکز آموزش، مرکز دیالیز داشتیم که با جابه جایی آن قصد داریم سه کلاس آموزشی



و یک سالن غذاخوری برای دانشجویان ایجاد کنیم. افتتاح سالن کنفرانس، ظرفیت جدیدی برای ما ایجاد کرد اما باز هم پزشکان بخش زنان و گروه‌های مختلف دچار چالش فضای آموزشی بودند. به همین دلیل در این بخش سه کلاس ایجاد می کنیم که دو کلاس بسیار بزرگ با ظرفیت حدود ۹۰ نفر و یک کلاس با ظرفیت ۵۰ نفر خواهد بود. با تکمیل این پروژه تا اواسط آذرماه دیگر در بیمارستان دغدغه فضای آموزشی نخواهیم داشت. در حال حاضر رختکن هم نداریم که با تکمیل ساختمان جدید، این فضا هم ایجاد می شود.

**« آقای دکتر، ساخت مرکز قلب به کجا رسید؟ »**

قسمتی از محوطه بیمارستان که گودبرداری شده قرار بود دانشکده دندان پزشکی شود اما این اتفاق در بیمارستان هفت تیر افتاد و دانشگاه علوم پزشکی تصمیم گرفت یک مرکز جامع قلب در بیمارستان فیروزآبادی ایجاد شود. مرکز جراحی قلب الزامات خاص خود را دارد. در حال حاضر ICU، آنژیو و post CCU در بیمارستان داریم اما مرکز قلب باید خیلی کامل تر از این و شبیه مرکز قلب شهید رجایی باشد. گودبرداری این مرکز انجام شد، مجوزهای معاونت درمان و تأییدیه وزارت بهداشت اخذ و تعداد و چینش تخت‌ها هم تأیید شد و کار شروع شد اما یکسری مشکلات مانند تأمین بودجه باعث توقف موقت آن شد. قطعاً این پروژه بسیار طولانی است اما استارت آن زده شده و امیدواریم با تکمیل آن در آینده نه چندان دوری بیمارستان فیروزآبادی به عنوان مرکز جامع قلب در جنوب تهران شناخته شود و مردم این منطقه از مراجعه به تهران بی نیاز باشند.

**« فکر می‌کنم اقداماتی که انجام شده سطح رضایت مراجعین و کارکنان را بالا برده، آیا شما سنجشی در جهت تعیین میزان رضایت پرسنل و مراجعین دارید و بازخوردی دریافت کرده‌اید؟ »**

رضایت یا نارضایتی در بیمارستان همیشگی است، زیرا همواره در بیمارستان با یکسری بیمار و همراهان بیمار مواجه می شویم که ممکن است شرایط روحی مناسبی نداشته باشند و چنین شرایطی مستعد ایجاد تنشج، دگرگبری و نارضایتی است. برای افزایش رضایت بیماران و همکاران، ابتدا سعی کردیم یکسری درآمدهای پنهان را شناسایی و وارد سیکل درآمدزایی بیمارستان کنیم. تلاش کردیم با افزایش پذیرش بیمار، درآمد بیمارستان را افزایش دهیم و به پرسنل ثابت کنیم که با افزایش درآمد بیمارستان، کارانه آن‌ها هم افزایش پیدا می کند. به مرور زمان کارانه‌ها چند برابر شد. شاید اعداد کارانه با توجه به تورم، برای پرسنل عدد بزرگی



**مرکز جراحی قلب الزامات خاص خود را دارد. در حال حاضر ICU، آنژیو و post CCU در بیمارستان داریم اما مرکز قلب باید خیلی شبیه مرکز قلب شهید رجایی باشد**



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



سعی کردیم  
فعالیت هایمان  
افزایش پیدا  
کند تا قابلیت  
جذب رزیدنت  
داشته باشیم و  
به نقطه ایده آل  
برسیم و یک  
بیمارستان زنده  
و پویا باشیم.  
سعی می کنیم  
نقاط ضعفمان را  
برطرف کنیم و با  
تبلیغات بیشتر،  
خدمات خود را  
معرفی و به مردم  
خدمت رسانی  
کنیم



نمایشد اما مدیریت بیمارستان سعی کرد با تأمین امکانات  
تفریحی و خدمات رفاهی و سفرها و توجه به اضافه کاری  
پرسنل، در آن ها اشتیاق و رضایت بیشتری ایجاد کند و برخی  
کمبودهای نیروی انسانی از جمله در بخش پرستاری را از این  
طریق جبران کند. البته ارزش پرسنل بسیار بیشتر از این است  
و همه تلاش ما افزایش رضایت پرسنل است. در مورد بیماران  
هم تلاش می کنیم رضایت آن ها افزایش پیدا کند. رعایت  
نظافت به صورت شبانه روزی، تغییر در سیستم خدمات و  
اضافه کردن نیرو، پاکیزگی لابی و صندلی ها و حتی پخش  
موسیقی و انتشار بوی خوش در بیمارستان در جهت ایجاد  
رضایت بیماران بوده است. در حال حاضر ما دیگر شکایتی  
بابت نظافت نداریم و بیشتر شکایات ناشی از کمبود پرسنل  
است. پرسنل بیمارستان، همه زحمت خود را می کشند اما  
خدمات رسانی مطلوب با کمبود نیرو دشوار است. با این حال  
جلسات سنجش خطاها و کمیته های مرتبط با آن به طور  
مرتب در بیمارستان برگزار می شود. یعنی تلاش می کنیم  
خطایی ایجاد نشود و اگر ایجاد شد دیگر تکرار نشود.  
به این ترتیب سعی کرده ایم از نظر ساختاری و عملکردی  
به سمت ارتقای فرآیند برویم یعنی جدا ساخت و ساز در  
بیمارستان، فرآیندها هم ارتقاء پیدا کنند.

### «به مناسبت روز پرستار، چه پیامی برای پرستاران بیمارستان و همچنین سایر پرسنل دارید؟»

این روز را به همه پرستاران تبریک می گویم. از ابتدای شناختن  
حرفه پزشکی، همیشه قلباً قدر دان زحمات پرستاران بوده ام  
و معتقدم بدون پرستار تیم درمان کامل نمی شود چراکه  
درمانی که پزشک انجام می دهد با حضور یک پرستار  
خوب می تواند رضایتمندی در بیماران ایجاد کند. پرستاران  
ما شبانه روز تلاش می کنند و تمام سختی هایشان را درک  
می کنم. این پرستار است که بعد از عمل جراحی بیمار را از او  
مراقبت می کند. هر پیشرفت بزرگی که در بیمارستان اتفاق  
می افتد قسمت عمده آن حاصل تلاش پرستاران است که من  
از آن ها ممنونم.

ما به عنوان تیم مدیریت بیمارستان سعی کردیم در جهت  
ایجاد رضایتمندی در پرسنل، پزشکان و پرستاران تمام  
تلاشمان را انجام دهیم. کارانه پرسنل و پزشکان ما بسیار  
پایین بود و با تأخیر پرداخت می شد اما الان کارانه پرسنل  
ما به روز است و کارانه پزشکان هم با اندکی تأخیر در حال  
پرداخت است. سعی کرده ایم از هر جهت رضایت پرسنل و  
پزشکان را جلب کنیم. امیدواریم بیمارستان به جایی برسد  
که تمام پزشکان و پرسنل بیمارستان آن قدر راضی باشند که  
هیچ وقت این بیمارستان را ترک نکنند.

گفتگو با مهندس مهدی عرب، مدیریت بیمارستان فیروزآبادی:

## روایتی از ۳ ماه تلاش برای شکوفایی بیمارستان فیروزآبادی

آقای مهندس مهدی عرب با کوله باری از تجربیات مدیریتی، حدود سی ماه است که مسئولیت دشوار مدیریت بیمارستان فیروزآبادی را بر عهده گرفته اند. از این جهت از صفت «دشوار» استفاده می کنیم که بیمارستان فیروزآبادی در سال های قبل با انبوهی از مشکلات دست به گریبان بود. اما با حضور مهندس عرب به عنوان مدیریت بیمارستان در کنار دکتر طیبی، ریاست بیمارستان، چهره بیمارستان فیروزآبادی دگرگون شده است. با ایشان درباره آنچه در این ۳ ماه گذشت، برنامه های بیمارستان در حوزه مدیریت بیمارستان و اهداف پیش رو گفتگو کردیم که در ادامه می خوانید.



### «مهم ترین چالش ها، برنامه ها و اهداف شما در بدو ورود به این بیمارستان چه بود؟»

در آن زمان قرار بود بیمارستان قدیم تخلیه شود اما خیلی  
از اقدامات مورد نیاز در بیمارستان انجام نشده بود. با  
اقدام قابل تقدیر دانشگاه علوم پزشکی ایران برای افتتاح  
ساختمان جدید بیمارستان، وظیفه ما جابجایی بود اما  
ساختمان جدید، خیلی از ساختارهای لازم یک بیمارستان و  
تجهیزات تکمیلی را نداشت. در مرداد ماه ۱۴۰۱ که بیمارستان  
افتتاح شد به سختی با همکاران پرستاری و پشتیبانی این  
جابجایی را انجام دادیم که معضلات و مشکلات خاص  
خودش را داشت. به تدریج جابجایی انجام شد. ابتدا  
بخش ها جابجا شد اما این ابتدای کار بود و مشکلات زیادی  
باقی مانده بود و هنوز بخش اداری، دفاتر ریاست، مدیریت،  
مالی و پرستاری نداشتیم. در سی ماه گذشته حتی یک روز هم  
نشده که کار عمرانی و پشتیبانی در بیمارستان انجام نشود  
و هر روز مشغول ساخت و ساز و اصلاح ساختارها بوده ایم  
چون نقشه بیمارستان یک نقشه بسیار قدیمی بود که با  
توجه به نیازهای گذشته ساخته شده بود. با توجه به اینکه  
قرار بود ساختمان های دیگری هم در کنار این ساختمان  
ساخته شود مکان یابی برخی از بخش ها مانند دفاتر  
پرستاری، مدیریت، ریاست و امور مالی و اداری که برایش  
جایی در نظر گرفته نشده بود ما را با چالش بزرگی رو به رو کرد.  
ما باید از پراکندگی ساختمان ها جلوگیری می کردیم چون

### «آقای مهندس، سپاسگزاریم که فرصتی در اختیار ما قرار دادید تا درباره دوران تلاش سی ماهه حضور خود در بیمارستان فیروزآبادی صحبت کنید.»

در ابتدا از تمام همکاران پرتلاش، صبور و ارزشمندم در  
بیمارستان فیروزآبادی که سی ماه گذشته با ما همکاری کردند  
و ما با کمک آنها توانستیم اقدامات خوبی در این بیمارستان  
انجام دهیم تشکر می کنم؛ همچنین لازم می دانم از جناب  
آقای دکتر طیبی، ریاست محترم بیمارستان تشکر کنم چراکه  
در این سی ماه روزهای بسیار سخت و پرمخاطره ای را پشت سر  
گذاشتیم و با همکاری هم موفق شدیم خیلی از کارها را به  
سرانجام برسانیم. شاید نقطه قوت بیمارستان همین باشد  
که ریاست و مدیریت توانسته اند ارتباط و تعامل خوبی با هم  
داشته باشند و بسیاری از مشکلات را با همین رابطه خوب و  
همدلی حل کنند.

واقعاً لازم است از تلاش همکاران خوبم که در سخت ترین  
شرایط تلاش کردند تشکر کنم، چراکه واقعا روزهای بسیار  
سخت و دشواری را به خصوص در روزهای ابتدایی کار پشت  
سر گذاشتیم. اوایل سال هزار و چهارصد و یک که بنده و  
جناب آقای دکتر طیبی به اینجا آمدیم مصادف با راه اندازی  
ساختمان جدید بیمارستان بود. راه اندازی بیمارستان جدید  
چالش های زیادی داشت و هنوز هم ما درگیر این چالش ها  
هستیم و امیدوارم که به زودی به ظرفیت صد درصدی  
بیمارستان برسیم.



با اقدام قابل  
تقدیر دانشگاه  
علوم پزشکی  
ایران برای افتتاح  
ساختمان جدید  
بیمارستان،  
وظیفه ما  
جابجایی بود  
اما ساختمان  
جدید، خیلی از  
ساختارهای لازم  
یک بیمارستان و  
تجهیزات تکمیلی  
را نداشت



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



**ماتا جایی که توانستیم در پروژه‌های عمرانی، روی ساختمان جدید تمرکز کردیم. از همان روزهای اول، سازندگی در بیمارستان شروع شد. سال ۱۴۰۲ او در طول یک سال، چهار بار وزیر بهداشت به بیمارستان فیروزآبادی آمدند**



ساخت مجسمه

این موضوع، ائتلاف انرژی، هزینه و نیرو را به همراه داشت. هر چند که شاید در بعضی از قسمت‌ها نتوانسته باشیم آن چیزی که در شأن همکاران ما است آماده کنیم اما به هر قیمتی بود این کار انجام شد و فکر می‌کنم نتیجه کار تا حدود زیادی رضایتبخش بود و اعتقاد دارم فقط و فقط با لطف خدا و با همکاری و همدلی همکاران خوب ما در همه قسمت‌های پرستاری، پاراکلینیک، پشتیبانی، تاسیسات، خدمات، مالی، تدارکات، تجهیزات پزشکی، بهداشت محیط، بهداشت حرفه‌ای و بقیه همکاران در این راه موفق شدیم.

به یاد دارم روزهای اول که بخش‌ها انتقال پیدا کرده بود حتی جعبه‌های دارویی هم نداشتیم و کم‌کم این نیازها را برطرف کردیم. اما مشکل بزرگ ما کمبود بودجه بود؛ بعد از اینکه افتتاح اولیه بیمارستان انجام شد درآمد بسیار پایین بود. از طرف دیگر بعضی از قسمت‌های بیمارستان به علت جابجایی، روزهای مختلف تعطیل بودند. اما هیچ‌گاه نگذاشتیم بیمارستان به طور کامل تعطیل شود و بخش‌ها بلافاصله انتقال پیدا کردند. اما درآمد بسیار کم بود چون میزان اشغال تخت تقریباً به چهل درصد رسیده بود. بعد از افتتاح بیمارستان جدید اشغال تخت‌ها به هشتاد و پنج درصد و گاهی اوقات به نود درصد هم رسیده است. بسیار کار سختی بود که با همان پول و بودجه‌ای که داریم هم بتوانیم بیمارستان را اداره کنیم و هم بتوانیم کارهای عمرانی و کمبودهایی که در راه‌اندازی موجود است انجام دهیم. روزهای سختی داشتیم؛ خصوصاً روزهای اول آغاز به کار تا پایان سال ۱۴۰۲. بیشترین مشکل ما در آن زمان کمبودهای مالی بود و اینکه حتماً باید چیدمان جدید بیمارستان شکل بگیرد. روز اول با جناب دکتر طیبی نقشه‌راهی ترسیم کردیم که در مدت زمانی مشخص جابجایی واحدها و تهیه تجهیزات و پشتیبانی و پرستاری در ساختمان جدید به طور منطقی و عاقلانه و درست انجام شود زیرا هر کاری که انجام دهیم برای سال‌های طولانی در بیمارستان ماندگار می‌شود و اگر تصمیم غلط می‌گرفتیم روند اشتباه ادامه پیدا می‌کرد. در بخش‌های درمانی مانند ICU خیلی مشکل کمبود تخت داشتیم و هنوز مقداری از تخت‌های ICU در ساختمان قدیم مانده است که انشالله منتقل شود و دیگر در ساختمان قدیم بخشی نداریم.

ماتا جایی که توانستیم در پروژه‌های عمرانی، روی ساختمان



ساخت مجسمه

جدید تمرکز کردیم. از همان روزهای اول، سازندگی در بیمارستان شروع شد. سال ۱۴۰۲ او در طول یک سال، چهار بار وزیر بهداشت به بیمارستان فیروزآبادی آمدند. تلاش و انرژی زیادی نیاز بود تا بیمارستان را به جایی که شایسته بود، برسانیم.

## «تاکنون چه میزان از طرح‌ها و برنامه‌ها یان اجرا شده و مهم‌ترین دستاورد دوره فعالیت شما چیست؟»

کارهای بزرگی در بیمارستان انجام شده است. مانند راه‌اندازی اورژانس اطفال که یکی از نیازهای بیمارستان بود. بعضی اوقات شما تصمیم می‌گیرید یک جای جدید یا یک نقشه جدید بسازید که تکلیف شما روشن است اما گاهی باید در یک فضای از قبل آماده شده یک پروژه جدید ایجاد کنید که بسیار پر زحمت‌تر و پر کارتر از ساخت پروژه جدید است. در همین راستا ما در محل اورژانس، اورژانس اطفال را ساختیم و تصمیم گرفتیم GP کلینیک را به اورژانس منتقل کنیم که کار بسیار سخت عمرانی چند ماهه‌ای را برای ما رقم زد و بالاخره توانستیم اورژانس اطفال و GP کلینیک را افتتاح کنیم.

از کارهای دیگری که انجام دادیم ساخت یک سالن کنفرانس در ساختمان جدید بیمارستان بود؛ باتوجه به اینکه در ساختمان آموزش، تعداد دانشجویان بسیار زیاد است و برای آنها و همکاران و پزشکان خودمان نیاز به یک سالن کنفرانس داشتیم، در طبقه اول و با اصلاح یکسری ساختارها مثل سرویس‌های بهداشتی و انبار، یک سالن صد و پنج نفره را در شأن کارکنان بیمارستان ایجاد کردیم. کارهایی هم از قبل مانده بود مثل ایجاد سالن غذاخوری پزشکان که قرار بود در آنجا ICU ایجاد شود اما به دلیل ساختار نامناسب و اینکه براساس ICU طراحی شده بود مجبور شدیم اصلاحات بسیار زیادی روی آن انجام دهیم که آنجا قابلیت تبدیل به ICU را پیدا کند.

کارهای کوچک و بزرگ زیادی هم انجام شده است؛ مثل تعبیه محل قرارگیری موتورها در بیمارستان و ایجاد فضای سبز بیمارستان که بسیار مهم بود. هرگاه با دکتر طیبی عکس‌های قدیم دهه چهل و پنجاه بیمارستان و ساختمان زایشگاه و عفونی را نگاه می‌کردیم فضای سبز بسیار خوبی رامی‌دیدیم و غبطه می‌خوردیم که چرا الان در بیمارستان فضای سبز نداریم. به همین دلیل با یک کار جهادی یک

فضای سبز عالی طراحی شد و بعد از طراحی، مطالعات زیادی هم روی آن انجام شد و در نتیجه، گونه‌های گیاهی بسیار خوبی در اینجا کاشته شد که مطمئناً در سال‌های آینده بهتر و بهتر خواهد شد. در واقع فضایی را که به طور کامل در کنار بیمارستان یا خاک یکسان بود با ساخت آلاچیق‌هایی برای رفاه حال بیماران و دانشجویان تغییر دادیم.

باتوجه به اینکه یک پروژه بزرگ ساخت دانشکده دندانپزشکی در بیمارستان شروع شده بود قسمت جنوبی بیمارستان را از دست دادیم و بوفه بیمارستان که خیلی قدیمی بود با این کار از بین رفت و ما یک بوفه بسیار خوب جدید ساختیم.

در زمان اصلاح فضای سبز یک روز در قسمت نگهبانی و خوابگاه مشکلی پیش آمده بود که برای اصلاح آن رفته بودیم اما مجبور شدیم کل پروژه ورودی را اصلاح کنیم؛ از اصلاح تمام تابلوهای ورودی تا تمام ساختمان نگهبانی و نوسازی آن که نمای آن را تغییر دادیم و حتی تابلوی قدیمی بیمارستان که مربوط به ۸۰ سال پیش بود و جزو آثار باستانی به حساب می‌آمد نیز با هنرمندی تمام، مرمت شد. این‌ها همگی از کارهای ماندگار هستند.

طبقه همگف درمانگاه هم وضعیت بسیار نامناسبی داشت و با اینکه حدوداً شش سال بود ساخته شده بود چون متریال مورد استفاده در ساختمان اصلاً خوب نبود مجبور شدیم طبقه به طبقه اصلاحات ساختاری را شروع کنیم که فعلاً از طبقه اول شروع کرده‌ایم. این فضا به تعداد زیادی منشی نیاز دارد چرا که ارباب رجوع و بیماران در آن سردرگم هستند. بنابراین ابتدا باید یک اصلاح ساختاری انجام دهیم و آن را به شکل کلینیک در بیاوریم تا یک کلینیک در خور بیمارستان و بیماران داشته باشیم. از کارهای خوبی که برای درمانگاه انجام دادیم ایجاد پذیرش مرکزی درمانگاه و سامانه نوبت‌دهی اینترنتی و تلفنی بود که بسیار خوب اجرا شد.

سال گذشته که وزیر بهداشت وقت به بیمارستان آمدند وضعیت بیمارستان برای ایشان بسیار مسرت‌بخش بود و درخواست داشتند اینجا یک مرکز درمان ناباوروری داشته باشیم. به همین دلیل تحقیقات زیادی انجام دادیم تا ببینیم کدام ساختار را می‌توانیم در این زمینه اصلاح کنیم که خوشبختانه در کنار بخش زنان و زایمان توانستیم اصلاحات ساختاری انجام دهیم و یک آزمایشگاه جنین‌شناسی بسیار عالی ایجاد شد. اصلاحاتی هم معاونت درمان در نظر داشتند که باید انجام می‌شد تا مجوز ناباوروری را بگیریم که با مشقت بسیار زیاد در خصوص تأمین مالی بالاخره با هزینه‌هایی که از بیمارستان و خیرین دریافت کردیم توانستیم یک پروژه پنجاه میلیارد تومانی با بهترین تجهیزات سطح سه‌افتتاح کنیم و در حال حاضر بخش ناباوروری با تمام ظرفیت در حال فعالیت است.

زمانی که بیمارستان افتتاح شد یکسری از بخش‌ها به علت کمبود تجهیزات در اولویت افتتاح نبودند؛ یکی از این بخش‌ها آتریولوگرافی بود که بعد از طی مراحل بسیار طولانی مناقصه انجام شد و یک واگذاری خصوصی صورت گرفت و راه‌اندازی شد.

حدوداً ماهیانه پانصد بیمار در این بخش خدمات دریافت می‌کنند. در ادامه اتاق عمل جراحی قلب را افتتاح کردیم که یک کار بینظیر است زیرا راه‌اندازی آن در بیمارستان بسیار مهم و مایه افتخار ما است.

در کل دانشگاه‌های ایران، بیمارستان فیروزگر و بیمارستان حضرت رسول جراحی قلب انجام می‌دادند و حالا بیمارستان فیروزآبادی هم سومین بیمارستان است که امیدوارم با اعزام پزشکان بیشتر این بخش را شکوفاتر کنیم. بخش‌های زیادی هم ارتقاء پیدا کرده‌اند مانند بخش آندوسکوپی. نصب ام‌آر‌آی و راه‌اندازی سی‌تی‌تزیقی در ساختمان جدید هم بزودی انجام می‌شود که قرار است به بخش تصویربرداری منتقل شود.

## «چه برنامه‌هایی اعم از سخت‌افزاری و نرم‌افزاری در بیمارستان در دست اجرا دارید که در سال جاری و سال آینده به سرانجام خواهند رسید؟»

یکی از کارهایی که در بدو ورود به بیمارستان فیروزآبادی انجام دادیم این بود که از نظر سخت‌افزاری توانستیم شرایط خوبی ایجاد کنیم. بسیاری از سیستم‌های بیمارستان کاملاً مستهلک شده بود که نوسازی در بخش سخت‌افزاری انجام شد و به تدریج در حال بهبود آن هستیم. سیستم‌های کامپیوتری باید ارتقاء پیدا کند و شرایطی فراهم شود که همکاران راحت‌تر بتوانند کار کنند. با توجه به اینکه بیمارستان آموزشی هم هست تعداد سیستم‌ها باید بیشتر شود تا هم همکاران و هم دانشجویان بتوانند از آنها استفاده کنند که این کار انجام شد اما کافی نیست و باید هر روز این کار ارتقاء پیدا کند. در زمینه نرم‌افزاری، اینترنتی کردن نوبت‌دهی درمانگاه را انجام دادیم. خرید و نصب نرم‌افزار بهبود کیفیت و رضایت سنجی صورت گرفت. چون نرم‌افزارها باید با دانشگاه همگام باشد باید از دانشگاه تبعیت داشته باشیم، اما چیزی که مد نظر ماست این است که بتوانیم یک هوشمندسازی در بیمارستان انجام دهیم که پروژه بزرگی است و تصمیم داریم با توجه به هوش مصنوعی و ارتقای فرآیندی که باید ایجاد شود پروژه‌ای را انجام دهیم که تمام قسمت‌های بیمارستان از اتاق عمل‌ها گرفته تا انبار بیمارستان و ورود و خروج پرسنل تا ورود و خروج بخش‌ها و بیماران و تمام اقدامات درمانی که باید برای بیماران انجام شود یا مورد اداری پرسنل، همگی به صورت هوشمند انجام شود که در ایران اگر هم این کار انجام شده نیمه‌کاره است و کاری که مدنظر ماست تاکنون انجام نشده است. هر چند که هزینه بسیار بالا و انرژی و وقت زیادی را می‌طلبد اما امیدواریم بتوانیم آن را به سرانجام برسانیم. اگر این پروژه محقق شود می‌توانیم از بیمارستان‌های سرآمد در کشور شویم. هر چند بسیاری از بیمارستان‌ها ادعا می‌کنند که هوشمند هستند اما به جرأت می‌توان گفت که بیمارستان هوشمند در ایران نداریم و آنچه که در ذهن ماست اگر اجرایی شود ما به آن مرحله از نوآوری با محوریت RFID خواهیم رسید یعنی حتی چیدن ست‌اتاق عمل هم باید به صورت هوشمند و با این روش انجام شود و ورود و خروج پرسنل و بیماران نیز همگی با این روش انجام می‌شود. امیدواریم بتوانیم اینترنت بیمارستان را هم ارتقاء دهیم و با خدماتی که واحد IT انجام می‌دهد بتوانیم در این بخش ارتقاء خوبی داشته باشیم.

## «یکی از مهم‌ترین چالش‌های هر مرکز درمانی، جلب رضایت کادر درمان و پرسنل بیمارستان است. برای رسیدن به این هدف چه اقداماتی انجام داده‌اید تا میزان رضایت کادر درمان و پرسنل را افزایش دهید؟»

از روز اول حرف ما این بود که در سال‌های گذشته در بیمارستان فیروزآبادی به پرسنل به دلیل کمبود درآمد اجحاف شده است. کارانه‌ای که پرسنل می‌گرفتند بسیار ناچیز بود که خدا را شکر در دو سال گذشته با افزایش درآمد چند برابری بیمارستان توانستیم این کمبود را تا حدودی جبران کنیم و آن را در حد بیمارستان‌های دیگر برسانیم. هر چند که مشکلات اقتصادی به قدری زیاد است که شاید این مبالغ چندان چشمگیر نباشد اما حداقل اینکه تا حدود زیادی در پرسنل پرستاری و پشتیبانی اصلاح شده و امیدواریم با اقداماتی که انجام می‌دهیم در ماه‌های آینده برای این افراد شرایط مالی بهتری را رقم بزنیم.

اعطای پاداش آخر سال در بیمارستان فیروزآبادی اصلاً سابقه نداشت اما در دو سال گذشته در پایان سال توانستیم پاداش خوبی به پرسنل بدهیم.

پزشکان ما دریافتی بسیار کمی داشتند که با اصلاحاتی که در سیستم اسناد، بیمه‌گری و نرم‌افزار رایوارن انجام شد تا حدود زیادی تعدیل شد و از جمله‌ها به روز کردن کارانه



**بسیاری از سیستم‌های بیمارستان کاملاً مستهلک شده بود که نوسازی در بخش سخت‌افزاری انجام شد و به تدریج در حال بهبود آن هستیم. سیستم‌های کامپیوتری باید ارتقاء پیدا کند و شرایطی فراهم شود که همکاران راحت‌تر بتوانند کار کنند**



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

۱۱

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosptai.ums.ac.ir



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۱۰

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosptai.ums.ac.ir



**در قسمت  
پرستاری تعداد  
سوپروایزرها  
و سرپرستارها  
را باید افزایش  
دهیم تا  
جوابگوی  
توسعه‌ای که در  
بیمارستان انجام  
شده باشیم.  
در کل قصد ما  
این است که  
امور رفاهی و  
افزایش درآمد  
را در بیمارستان  
سرلوحه کار خود  
قرار دهیم**



ساخت درمان ناباروری

پزشکان، این کمبود تا حدی جبران شد و امیدواریم بتوانیم آن را تقویت کنیم. در موضوع پست‌های سازمانی، مشکلات عدیده‌ای داریم که اگر توجه بیشتری به آن شده بود ارتقاات پرسنل را در قسمت اداری بیشتر شاهد بودیم. در حوزه اداری، جدولی تهیه و به دانشگاه ارائه شده تا انشالله دانشگاه و وزارتخانه و سازمان امور اداری و استخدامی درخواست‌ها را تجمیع کنند و بتوانند انجام دهند تا در بسیاری از قسمت‌ها ارتقای پست داشته باشیم. در بسیاری از پست‌های اداری، پست کارشناس ارشد یا رئیس اداره نداریم و امیدواریم این کاستی به زودی رفع شود.

در قسمت پرستاری تعداد سوپروایزرها و سرپرستارها را باید افزایش دهیم تا جوابگوی توسعه‌ای که در بیمارستان انجام شده باشیم. در کل قصد ما این است که امور رفاهی و افزایش درآمد را در بیمارستان سرلوحه کار خود قرار دهیم. در سی ماه گذشته شاید کلیدی‌ترین اقدام، همین بوده چون سی ماه پیش بسیاری از پرسنل ما مانند پرسنل خدمات، بین سیصد تا پانصد هزار تومان کارانه می‌گرفتند ولی در حال حاضر پرسنلی نداریم که زیر سه میلیون تومان کارانه بگیرد. در پرستاری و پشتیبانی هم افزایش به همین ترتیب بوده و امیدواریم بتوانیم با نهاد دینه کردن سیستم کارآمدی که دانشگاه در مورد کارانه انجام می‌دهد به زودی آن را نهاد دینه کنیم و شاهد افزایش درآمد پرسنل باشیم. در مورد افزایش رضایت بیماران هم یک کار طولانی مدت انجام داده‌ایم که انشالله به زودی به نتیجه نهایی می‌رسد که آن سیستم نظرسنجی پرسنل، بیماران و کارکنان است که هم به صورت علمی و هم نرم افزاری انجام خواهد شد و امیدواریم این کاریک ارتقای فرآیند در بیمارستان ایجاد کند. در نظام پیشنهادات، اقدامات خوبی در حال انجام است و امیدواریم



بازحماتی که دفتر بهبود کیفیت متحمل می‌شود به زودی فعال شود به طوری که حتی بهبود کیفیت هم به صورت مکانیزه انجام خواهد شد. امیدواریم با این کار در نظرسنجی و رضایت‌سنجی و بازخوردهایی که قرار است تحلیل شود به ارتقای فرآیند برسیم. در سی ماه گذشته خیلی مشغول سازندگی بودیم تا بیمارستان به صورت کامل راه‌اندازی شود و سیاست سال ۱۴۰۳ آینده و جناب آقای دکتر طیبی سیاست ارتقای فرآیند است یعنی فرآیندهایی را که از قبل بوده با همکاری پرسنل بهبود کیفیت، ارتقاء، بخشیم و یک برنامه کلی برای بهبود کیفیت بخش‌های مختلف ایجاد کنیم تا بیمارستان هر روز شکوفاتر و برجسته‌تر شود.

### مهم‌ترین چالش‌ها و موانعی که بیمارستان با آن روبه‌روست چیست؟

بزرگ‌ترین چالش ما کمبود نیرو است مخصوصاً در بحث پرستاری، کمک‌بھیار و خدمات که امیدواریم با قول‌هایی که از ریاست دانشگاه گرفته‌ایم این چالش را کاهش دهیم. چالش بزرگ بعدی ما کمبودهای مالی است که با توجه به افزایش هزینه‌ها، تعرفه‌ها جوابگوی هزینه‌های بیمارستان نیست و امیدواریم بتوانیم در این زمینه اقدامات خوبی انجام دهیم. هر چند در دو سال اخیر خصوصاً سال گذشته ما بیشترین ضریب افزایش درآمد را در میان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران داشته‌ایم که مایه مسرت است و امیدواریم که این روند ادامه داشته باشد. کمبود مالی بزرگ‌ترین چالش ما با شرکت‌ها و پیمانکارانی است که با ما کار می‌کنند اما هیچ‌گاه اجازه ندادیم این کمبود مالی بر حقوق پرسنل و کارکنان اثر بگذارد و حقشان تضییع شود.



ساخت سالن همایش ۱۵۵ نفره



### چه اهدافی دارید که هنوز طی این مدت محقق نشده است؟

اهداف زیادی داریم که هنوز تحقق نیافته است مانند احداث باشگاه ورزشی، پاپیون پرستاری و پاپیون پزشکان که در خور دانشجویان و پزشکان باشد. امیدواریم بتوانیم قسمت پشت بیمارستان، خروچی و پارکینگ بیمارستان را هم فعال کنیم. بخش‌هایی هم در حال تکمیل است مثلاً CA ایست تخته‌خوابی که در آذرماه افتتاح خواهد شد. در حوزه آموزش هر ساله تعداد زیادی دانشجو جهت تحصیل به بیمارستان اضافه می‌شوند اما تا به حال کلاس‌های خوبی برایشان نداشته‌ایم که انشالله با پروژه‌ای که در حال انجام است کلاس‌های خوب و پیشرفته با بیشترین و بهترین تجهیزات را ایجاد خواهیم کرد. از همه مهمتر اینکه ما هیچ سالن غذاخوری برای دانشجویان نداریم که به زودی در همان قسمت یک سالن غذاخوری خوب افتتاح خواهد شد.

### آقای مهندس عرب، در آستانه روز پرستار قرار داریم و همه می‌دانیم که پرستاران نقش مهمی در رسیدگی به بیماران و ارتقای سطح مراکز درمانی و پزشکی دارند. چه پیامی برای پرستاران بیمارستان دارید؟

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. یک عده با وجود تمام مشکلات و دغدغه‌هایی که امروزه همه دارند و ذهن‌ها درگیر وضعیت معیشتی و دچار تزلزل و سختی هست همه مشکلات را فراموش کرده و با روحیه



ساخت اورژانس اطفال



عالی و با مسوولیت‌پذیری صددرصدی به رسیدگی به مردم و رفع 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 کم‌کردن درد مردم تلاش کند که قطعاً پزشکان و پرستاران ما توفیق این امر را دارند. من هم امیدوارم بتوانیم قدردان این زحمات باشیم.

### سخن پایانی؟

بنده به عنوان مدیر بیمارستان از تمام پرسنل بیمارستان فیروزآبادی، اعم از کادر بسیار شریف پرستاری که با صبر و تحمل بسیاری زحمات بسیار در حال انجام کار هستند، تا پزشکان و پرسنل پاراکلینیک، پرسنل پشتیبانی، نیروهای خدمات، تأسیسات و نگهبانی کمال تشکر را دارم و در مقابل آنها سر تعظیم فرو می‌آورم و از صبر و بردباری همگی در این سی ماه گذشته که روزهای بسیار پر تلاطمی بوده ممنونم. همه می‌دانند که راه اندازی یک بیمارستان با این همه بخش، کار بسیار عظیمی است و وقت و انرژی زیادی نیاز دارد. به هر قسمتی از بیمارستان که مراجعه می‌کنیم شاهد ارتقاء آن بخش هستیم و امیدواریم که هر روز بتوانیم بیمارستان شکوفاتری داشته باشیم. همچنین لازم است از واقف بیمارستان آیت الله فیروزآبادی یاد کنم. همچنین از پسران ایشان و متولیان این بیمارستان که در سال‌های گذشته بسیار زحمت کشیدند تا بیمارستان به اینجا برسد خصوصاً جناب آقای دکتر وحید فیروزآبادی که در دو سال و نیم گذشته همراه ما بودند و هیچ درخواست و مشاوره‌ای که ما می‌خواستیم را رد نکردند تشکر کنم. یاد و خاطره آیت الله فیروزآبادی را گرامی می‌داریم. ای کاش این فرهنگ و قف در خصوص مراکز درمانی و بیمارستان‌ها در کشور نهادینه شود. صحبت‌های خود را با این بیت شعر به پایان می‌رسانم:

**خدا یا چنان کن سرانجام کار  
تو خشنود باشی و ما رستگار**



**اهداف زیادی  
داریم که هنوز  
تحقق نیافته  
است مانند  
احداث باشگاه  
ورزشی، پاپیون  
پرستاری و  
پاپیون پزشکان  
که در خور  
دانشجویان و  
پزشکان باشد.  
امیدواریم  
بتوانیم قسمت  
پشت بیمارستان،  
خروچی و  
پارکینگ  
بیمارستان را هم  
فعال کنیم**



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

۱۳

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosptaiums.ac.ir



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

۱۲

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosptaiums.ac.ir





این خیریه نسبت به بنیاد خیریه قبلی مردمی تر است و چشممان به دست مردم است تا بتوانیم در جای مناسب از آن استفاده کنیم

گفتگو با دکتر وحید فیروزآبادی نوه مرحوم آیت الله فیروزآبادی

## پدربزرگم بیمارستان را با حقوق دوران نمایندگی خود در مجلس ساختند

آقای دکتر وحید فیروزآبادی نوه پسر مرحوم آیت الله فیروزآبادی مؤسس بیمارستان فیروزآبادی شهرری و رئیس هیئت مدیره خیریه بیمارستان فیروزآبادی است. با ایشان درباره ماهیت منابع مالی خیریه و فعالیت های آن گفتگو کردیم که در ادامه می خوانید.



«لطفاً ابتدا درباره سوابق تحصیلی خود بفرمایید.

وحید فیروزآبادی نوه مرحوم آیت الله فیروزآبادی هستم. در دبستان جهان تربیت و دبیرستان هدف درس خواندم و در دانشگاه علوم پزشکی تحصیل کردم و تخصص جراحی را هم از همان دانشگاه دریافت کردم.

«اهداف این موسسه خیریه به طور کلی چیست؟

موسسه خیریه بیمارستان سابقه دیرینه دارد. در زمان مرحوم فیروزآبادی یک خیریه به نام بنیاد خیریه فیروزآبادی داشتیم که با خیریه امروزی بسیار متفاوت بود. تمام افراد سرشناس در این بنیاد حضور داشتند مانند رئیس وقت دانشگاه علوم پزشکی، نخست وزیر وقت و مدیرعامل وقت شرکت ملی نفت که همگی در زمان خود وارد این بنیاد می شدند. این افراد کارایی زیادی داشتند و به بیمارستان کمک می کردند اما بعد از انقلاب این بنیاد منحل شد. بنابراین طی مذاکراتی با دانشگاه علوم پزشکی ایران و با همفکری هم، یک مرکز خیریه وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران تأسیس کردیم. این خیریه یک هیئت مدیره دارد که به همراه افرادی که در داخل بیمارستان مشغول فعالیت هستند خیریه را اداره می کنند. بنده هم رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل خیریه هستم. آقای دکتر طیبی و جناب مهندس عرب، رئیس و مدیر محترم بیمارستان هم در این خیریه حضور دارند.

«منابع مالی این خیریه از چه طریقی تأمین می شود؟

این خیریه نسبت به بنیاد خیریه قبلی مردمی تر است و چشممان به دست مردم است تا بتوانیم در جای مناسب از کمک های مالی استفاده کنیم. مردم هم ما را قبول دارند و می دانند که این پول حتماً در جای درست خرج می شود. ما هم امیدواریم که بتوانیم اینجایا فعال تر کنیم. اگر نگاهی به نوشته و رودی بیمارستان که از مرحوم فیروزآبادی است بیندازید که گفته اند: «این مریضخانه وقف است بر فقرا و رعایان و غربیا و بیچارگان، لعنت بر کسی که تخلف ورزد» متوجه منش و هدف بیمارستان خواهید شد. مرحوم فیروزآبادی یک انسان صادق و خیر بودند و به همراه مرحوم مدرس و مرحوم مصدق مخالف حضور اجانب در کشور بودند و نقش ایشان در نهضت ملی و مبارزه با دست نشانندگان بسیار پررنگ بود. به طور حتم شناخت مفاخر هر کشور، تکیه گاه ملت است و از عوامل مهم تشکیل دهنده هویت ماست. این هویت حلقه اتصال و ارتباط گذشته و حال و آینده ملت هاست و بسیار خوشحال کننده است که مردم بیشتر درباره آن بدانند و از وظایف اهل قلم همین آشنا کردن مردم با این مفاخر است. اگر یک جوان این افراد را نشناسد هیچ گاه دنبال این مسائل نخواهد رفت. امروزه خواسته جوان ها کارهای تجاری و مثلاً برج ساز شدن است و بعضاً حاضر نیستند گذشت کنند زیرا یاد نگرفته اند و

افرادی را که شبیه مرحوم فیروزآبادی هستند نشناخته اند تا از آن ها الگو بگیرند. چنانکه مرحوم مهدی بامداد درباره مرحوم فیروزآبادی نوشته است: نامبرده از روحانیان خیر قرن اخیر است که در امور خیریه در میان روحانیان، کم نظیر بلکه بی نظیر بوده است. همچنین اگر خاطرات مرحوم دکتر خطیبی را بخوانید گفته شده که مرحوم فیروزآبادی از اعضای مؤسس جمعیت شیر و خورشید سرخ یا همان هلال احمر امروزی به طور فعال بوده است. همگی این اطلاعات را اگر مردم و جوانان بدانند بسیار برای روشن کردن مسیر آینده و زندگی شان مهم است.

«خیرین به غیر از کمک مالی، کمک های دیگری هم انجام می دهند؟

بعضی از افراد که به مرحوم فیروزآبادی ارادت داشتند با من تماس می گرفتند و می گفتند مثلاً پدرشان فوت شده و در وصیتی که داشته درصدی از فروش اموال خود را به خیریه بیمارستان واگذار کرده است. یک بار یک خانم با من تماس گرفتند و گفتند از ارت همسرشان پولی دارند که می خواهند به بیمارستان کمک کنند و ما هم نیاز به دستگاه اکو داشتیم که این خانم تهیه کردند و به بیمارستان اهدا کردند. امثال این افراد اگر چه خیلی کم، اما از این دست هنوز هستند. اغلب مردم نمی دانند اگر به ما کمک کنند بخش های بیمارستان مجهزتر می شود.

پدربزرگم معتقد بودند که اگر با مردم باشی می توانی سیاسی باشی و اگر سیاسی هستی باید با مردم زندگی کنی. سیاسی بودن ایشان دو جنبه داشت یکی زمان کودکی و نوجوانی و طلبگی بود که به مردم کمک می کردند و همین مردمی بودن او را به سمت سیاست کشاند و ورود ایشان به جنبه سیاست هم فقط به خاطر مردم بود. در زمان نهضت ملی شدن نفت، ایشان به کلات نادری در مشهد تبعید شدند و با اعتراض و اعتصاب مردم دوباره برگشتند بنابراین همیشه با نام نیک از ایشان یاد می شود.

«اگر خیرین بخواهند به این موسسه کمک کنند چطور می توانند اقدام کنند؟

برای خیریه یک شماره حساب وجود دارد که تحت نظارت ما چند نفر اعضای هیئت مدیره خیریه است. اگر کسی بخواهد کمک کند می تواند کمک های نقدی خود را به این حساب واریز کند. ما به تنهایی نمی توانیم اینجا را اداره کنیم و نیاز به کمک خیرین داریم.

«برنامه شما برای جذب بیشتر کمک به این خیریه چیست؟

در حال برنامه ریزی برای افزایش تبلیغات هستیم تا مردم این خیریه را بیشتر بشناسند و اقدامات مثبتی را که انجام

شده ببینند و بدانند هر کاری که با منابع مالی جذب شده توسط خیریه انجام می شود به نفع مردم است.

«چه خاطراتی از مرحوم فیروزآبادی دارید یا شنیده اید؟

ایشان همیشه و در همه حال به فکر مردم بودند. به عنوان مثال، زمانی که پی سیلین به ایران رسید خیلی گران بود. ایشان به تزریق آنتی بیوتیک به افراد شخصاً نظارت می کرد و بالای سر افراد می ایستادند تا تزریق تمام شود و بعد سراغ نفر بعدی می رفتند تا پوکه آمپول را بگیرند چون می ترسیدند آمپول ها گم شود و به همه نرسد. بسیار روی این موضوع حساس بودند و شخصاً زمان استفاده از داروهای گران بر استفاده از آن نظارت می کردند. ایشان چهار دوره نماینده مجلس بودند که هیچ دوره ای حقوق نمی گرفتند و معتقد بودند که پول بیت المال است. به همین دلیل سال ۱۳۲۰، باید درباره حدود بیست و چهار هزار تومان که بعد از سه دوره نمایندگی در صندوق جمع شده بود و باید با به دولت می دادند یا برداشت می کردند تصمیم می گرفتند. پدربزرگ هم گفتند که با خودم فکر کردم که اگر پول را بگیرم و بیاورم خانه آن قدر افراد بدبخت و بیچاره اطرافمان هستند که یک ریال آن هم نمی ماند و اگر هم نگیرم خرج «ظلمه» می شود! کلمه ظلمه را برای حکومت به کار می برد. تا این که بانصرت الله وله که سفیر ایران در سوئیس بود صحبت می کند تا باغ ۹۰ هزار متری اش را که در شهرری هست به قیمت ۲۴ هزار تومان بخرد برای کار خیر. او هم چون کار خیر بوده قبول می کند. البته پدربزرگم تعریف کرده که بعد به او گفتم ۱۲ هزار تومان بابت خرید باغ به شما می دهم تا بتوانم با بقیه پول، بیمارستان بسازم که باز هم قبول کرد! بدین ترتیب باغ توسط ایشان خریداری شد. در آن زمان پنج یا شش اتاق در انتهای باغ وجود داشت که یک باغبان در آن زندگی می کرد. مرحوم فیروزآبادی یک اتاق برای ایشان در نزدیکی در باغ می سازد و اتاق های انتهایی باغ را تبدیل به بیمارستان می کند. بیست و پنج تخت در آنجا برپا می کند و به مجلس اعلام می کند که مریضخانه ساخته است. ابتدا برخی نمایندگان او را مسخره می کنند اما ایشان کم کم تعداد تخت ها را اضافه کردند تا امروز که این بیمارستان به شکل فعلی شده است.

«روند تغییر و تحولات بیمارستان در سال های اخیر را چگونه ارزیابی می کنید؟

تمام افرادی که به هر عنوان به این بیمارستان آمدند با جان و دل کار کرده و هر کدام زحمت خود را کشیده اند. تمام رؤسای قبلی بیمارستان هم زحمت کشیدند و تا جایی که می شد هر کاری لازم بود انجام دادند. از زمان حضور دکتر طیبی هم ایشان با جان و دل زحمت کشیدند و مهندس عرب هم شب و روز برای ارتقای اینجا تلاش کردند تا بیمارستان را به حد اعلاء برسانند.



بعضی از افراد که به مرحوم فیروزآبادی ارادت داشتند با من تماس می گرفتند و می گفتند مثلاً پدرشان فوت شده و در وصیتی که داشته درصدی از فروش اموال خود را به خیریه بیمارستان واگذار کرده است



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی hosfa@iums.ac.ir



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی hosfa@iums.ac.ir



مریضخانه  
فیروزآبادی در  
زمان تأسیس  
با ۶۰ تخت  
بستری در زمره  
بزرگترین  
بیمارستان‌های  
موجود در کشور  
محسوب می‌شد  
که به جز درمان  
بیماران، بعدها  
پزشکان و اساتید  
بسیاری در آن  
پرورش یافتند



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۱۶

شماره اول پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



# بیمارستان فیروزآبادی

## فیروزه‌ای ماندگار از آیت‌الله فیروزآبادی

بیمارستان فیروزآبادی به همت والای مرحوم آیت‌الله سید رضا فیروزآبادی در سال ۱۳۰۳ بنا نهاده شد که به دلیل بروز مشکلاتی در اداره آن، در سال ۱۳۱۳ به اداره صحتیه واگذار شد. مریضخانه فیروزآبادی در زمان تأسیس با ۶۰ تخت بستری در زمره بزرگترین بیمارستان‌های موجود در کشور محسوب می‌شد که به جز درمان بیماران، بعدها پزشکان و اساتید بسیاری در آن پرورش یافتند. سردر معروف فیروزه‌ای رنگ مریضخانه فیروزآبادی نیز که در زمره آثار ثبت شده میراث فرهنگی است در ضلع جنوب شرقی بیمارستان واقع شده و جمله

معروفی نیز بر آن نقش بسته: «این مریضخانه وقف است بر فقرا و رعایا و غریبا و بیچارگان؛ لعنت بر کسی که تخلف نماید». از دیگر موقوفات آیت‌الله سید رضا فیروزآبادی که جنب بیمارستان واقع است و همچنین مدرسه علمیه رضائیه در بازار تهران اشاره کرد. آخرین فرزند مرحوم آیت‌الله سید رضا فیروزآبادی به عنوان متولی بیمارستان و عهده دار امور مربوطه تا زمان حیاتشان بودند.

پس از سال‌ها خدمت به مردم، چهره در نقاب خاک کشید و در مسجد فیروزآبادی به خاک سپرده شد. در حال حاضر بیمارستان فیروزآبادی به عنوان یک بیمارستان جنرال تخصصی و درجه یک در شهرری با متراژ تقریبی ۵۲۰۰۰ متر مربع زمین و حدود ۲۵۰۰۰ متر فضای بیمارستانی به ارائه خدمات درمانی پرداخته و با دارا بودن حدود یکصد تخت ویژه ICU، CCU و Post CCU به عنوان مرکز تخصصی بخش‌های ویژه قلب در شهرری و جنوب تهران و تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران محسوب می‌شود.



### آیت‌الله فیروزآبادی، از فقر تا وقف

در سال ۱۳۳۸ قمری مطابق با ۱۲۵ شمسی در قریه فیروزآباد که در شش کیلومتری شهرری واقع شده نوزادی قدم به دنیا گذاشت که نامش را رضانهادند. دوران کودکی را با فقر و تنگدستی گذراند. در ۸ سالگی پدر خود را از دست داد و متکفل مخارج خانواده پنج نفری خود شد. در این سن معاش مادر و چهار برادر خود را از راه سبزی فروشی تأمین می‌کرد. در حالیکه فعالیت روزانه را وقف کسب می‌کرد اوقات شبانه را نیز در مکتبخانه ده به کسب تحصیلات ابتدائی می‌گذراند. در همان سن تمام مسائل دینی خود را می‌دانست.

بین اهالی ده به نام رضای مسئله گو مشهور شد و علت این بود که علاقه‌ای

وافر به علوم دینی و کسب معلومات در این زمینه داشت و استعداد شگرف او سبب چنین شهرتی گردید. زمانی که وسعت معلوماتش به حدی رسید که متوجه شد عطش طلبش را محیط محدود ده تسکین نمی‌بخشد ناچار شد به تهران عزیمت نماید و به کسب معلومات بپردازد. در مدرسه آصفیه واقع در کوچه مسجد جامع سکنی گزید و پس از خواندن مقدمات در محضر اساتید بزرگ مرکز بالاخص مرحوم حجت الاسلام آقا حاج شیخ مسیح طالقانی و مرحوم آیت‌الله آقا سید ریحان‌الله کشفی بر جردی که از اجله علماء و زاهد عصر و صاحب کرامات عالیه بود سطوح فقه و اصول را خواند.

از مرحوم فیروزآبادی نقل است: «شبی

زمستان از نماز جماعت مسجد جامع به مدرسه برمی‌گشتم. در کوچه تاریکی ناله مردی که کنار دیوار بدون روپوش افتاده بود تو جهم را جلب کرد. پرسیدم چرا اینجا خوابیده‌ای؟! گفت از خوانسار برای عملگی به تهران آمده‌ام. مریض شدم منزل و خانواده‌ای ندارم. فوق العاده متأثر گردیدم. با خود به حجره آوردم. رفیق هم حجره‌ام شیخ حسین در مقام اعتراض برآمد که این کیست که به حجره آورده‌ای؟ گفتم مردی غریب و مریض است که در کنار دیوار افتاده بود و اگر او را نمی‌آوردم تا صبح از سرما می‌مرد. پس از جدالی طولانی قرارداد صلح منعقد شد با این شرایط که او در گوشه حجره طرف خودم نگهداری شود و به کاسه و کوزه هم حجره‌ام



از دیگر  
موقوفات آیت  
الله سید رضا  
فیروزآبادی  
می‌توان  
به مسجد  
فیروزآبادی که  
جنب بیمارستان  
واقع است و  
همچنین مدرسه  
علمیه رضائیه در  
بازار تهران اشاره  
کرد



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۱۷

شماره اول پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



**پس از فوت مرحوم آیت الله استاد شریعت به ایران مراجعت نمود و در تهران و زاویه مقدس حضرت عبدالعظیم مشغول ترویج دین و احکام مبین گردید و در زادگاه خود فیروز آباد نیز به اقامه جماعت و نشر معارف پرداخت**

دست نزنیم؛ با کمی بهبودی سه روز بعد، از حجره رفت. توفیقی که خداوند به من عنایت فرمود تا این مریضخانه را بسازم مسلماً نتیجه دعای آن عمله بیمار خوانساری بود.»

بیمار خوانساری بود. برای تکمیل معلومات به عتبات عالیات عزیمت کرد و در نجف اشرف از محضر حضرت آیت الله آخوند ملأ محمد کاظم خراسانی صاحب کفایة الاصول و مرحوم آیت اله آقای سید محمد کامحمد کانام صاحب عروه الوثقی و مرحوم آیت الله شریعت اصفهانی قدس الله اسرار هم به مقام عالی اجتهاد رسید.

پس از فوت مرحوم آیت الله استاد شریعت به ایران مراجعت نمود و در تهران و زاویه مقدس حضرت عبدالعظیم مشغول ترویج دین و احکام مبین گردید و در زادگاه خود فیروز آباد نیز به اقامه جماعت و نشر معارف پرداخت. از همان زمان سنگر دستگیری مستمندان و بینوایان به خصوص مرضی بود و اغلب بیماران غریب را به منزل خود هدایت می کرد و به درمان و پذیرائی آنان می پرداخت و فرمایش جدش رسول اکرم (ص) من اصبح ولم یهتم بامور المسلمین فلیس بمسلم را به تمام معنی و چهره همت خویش قرار می داد.

مرحوم فیروزآبادی يك روحانی خود ساخته بود که توجهی به مال و منال دنیا نداشت و زرق و برق دنیا او را نفریفت. هرگز مقید به لباس و غذای مخصوص نبود. هرگز در منزل دستور غذای مخصوصی نداد. در تابستان غذایش نان و دوغ بود. گاهی به قدری آب دوغ را زیاد می کرد که رنگ آسمان به خود می گرفت. می فرمود کما کثر ماله قل دائه هر چه آتش بیشتر ضررش کمتر. آنان که او را در لباسی از کرباس مشاهده می کردند نمی توانستند تشخیص دهند که این سید ضعیف سالخورده همان عالم روحانی آیت الله بزرگ و ملجاء ضعفا و بینوایان حاج سید رضا فیروزآبادی است.

نقل می فرمود: «روزی از گلوبندک می گذشتم. شخص عابری یک سکه پنج ریالی کف دستم گذاشت که برای پدرش قرآن بخوانم. دستش را رد نکردم و پول را به خاطر این گرفتم که خجل نشود. چند سوره ای هم خواندم.»

معظم له رامی توان یکی از واجدین الکمال کل الکمال دانست زیرا نیل

به این مقام فرمایش باقر العلوم علیه السلام این وسیله است نفقه فی الدین تقدیر المعیشه صبر علی النائبه یعنی فقیه در دین بودن اقتصاد در آرزندگی داشتن و به ناگواریها تأمل کردن. ما حاصل در زهد و اقتصاد کم نظیر طرز معیشتش دستور عمل دیگران بود.

در نوائب روزگار و حوادث تلخ بسیار صبور و بردبار بود و چون از زاری پاک نی اکرم (ص) بود مسلماً مشمول آیه «ثم آور لذا الکتاب الذین اصطفینا من عبادنا لمنهم ظالم لنفسه و منهم مقتصد و منهم سابق الخیرات» بود. اگر گفته شود هر سه دسته را مصداق



بوده غلو نکرده و مبالغه نگفته ام. زیرا در دوره عمر ۹۸ ساله خود از لذائذ اجتناب کرده و به نفس خویش ستم نموده و آن را از شهوات و خوشگذرانی ها محروم داشت و هیچ گاه از حال اقتصاد و قناعت تجاوز ننمود. در کارهای خیر هم از تمام طبقات معاصر خود سبقت و پیشی گرفت.

**نظر آنان که نکردند بدین مشتی خاک**

**الحق انصاف توان داد که صاحب نظرند**

**«آیت الله فیروزآبادی از زبان فرزند**

فرزند آیت الله فیروزآبادی می گوید: «آقای فیروزآبادی در سال ۱۳۴۲ قمری به کلات نادری تبعید شد و در این مسافرت که از خراسان تا کلات با قاطر انجام گرفت پایشان بر اثر لگد قاطر ضربه ای شدید خورد. باز حمت فراوان به کلات می رسند و در آنجا بر اثر پیش غریب گز مبتلا به تب شدید می گردند. پس از دو ماه تبعید مریض الحال به تهران مراجعت کرده و تحت نظر پزشکان قرار می گیرند. در زمان رضا شاه دو دوره به نمایندگی مجلس شورای ملی انتخاب شد که فعالیت و سخنرانی های ایشان در مجلس شورای ملی در روزنامه رسمی مجلس ضبط است. در یکی از ادوار نمایندگی که بود چه وزارت جنگ در مجلس مطرح بود تنها کسی که به عنوان مخالف رفته نبود داد پدرم بود. این عمل موجب سرو صدای زیادی شد و به استحضار شاه رسید و رضا شاه گفت: یک فیروزآبادی دیگر پیدا کنید بعد بیائید سعایت کنید. اگر او مخالفت کرده واقعا از روی عقیده بوده است. در سال ۱۳۱۵ شمسی زمین فعلی بیمارستان را



از جمع حقوق ادوار نمایندگی خود از ورثه مرحوم حرمت الدوله خریداری کرد و با همکاری سناتور جم و مرحوم دکتر امیر علم و آقای عباس مسعودی مدیر روزنامه اطلاعات و مرحوم آهی و رجال خیر دیگری که نامشان در نظرم نیست مشغول ساختمان شد. بلافاصله اولین ساختمان رو به روی درب ورودی فعلی ساخته شد و در سال ۱۳۱۳ شمسی افتتاح و آماده پذیرائی از بیماران شد. بلافاصله ساختمان دوم و سوم شروع شد. بی مناسبت نیست که از مردمان خیری چون حاج مهدی آقا و نعمت آل سلامت که متفقاً متجاوز از ۲۰۰۰،۰۰۰ ریال کمک کردند و مرحوم حاج محمد حسین کاشانی و حاج علیقلی و حاج محمود آقا و حاج جواد کاشانی و مرحوم حاج محمد حسین علاقیند و جنابان آقایان نیکپور و حاج موحدی که این شخص خیر متجاوز از سیصد هزار تومان بابت خریداری تجهیزات و دستگاه راد یولوژی به این بیمارستان کمک کرده اند و فعلاً هم از هر حیث توجه لازم مبذول می دارند. از دیگر افراد باید نام حاج محمد آقا عاصمی را ذکر

کرد که چاه عمیقی در این بیمارستان حفر کرده و جناب آقای ضیاء التجار و مرحوم فرمانفرما و مرحومه خانم حکیمی و آقای همایون که کمک های موثری نموده اند. علاوه بر مساعدت افراد خیر، وزارت بهداشت نیز سهم به سزائی در تأمین بودجه و تکمیل تجهیزات دارا بوده است. در اوائل سال ۱۳۳۶ شمسی سه فرشته رحمت به نام اختر شاهرخ شاهی و خانم کلثوم سهرابی و خانم منیر سهرابی روزی به بیمارستان مراجعه و به ملاقات ابوی آمدند و نیت خیر خود را عنوان کردند که اگر بخواهیم خدمتی انجام دهیم نظرتان چیست فرمودند چون شما زن هستید و بیمارستان فاقد زایشگاه است مقتضی است ساختمان بنا کنید مخصوص زایشگاه که اجرتان بیشتر خواهد بود. استقبال فرمودند و ساختمان زایشگاه به وسیله این خانم های خیر انجام گرفت که خرج آن بالغ بر یک میلیون و ششصد هزار تومان گردید و در سال ۱۳۳۷ یا حضور دکتر اقبال نخست وزیر وقت و دکتر راجی وزیر بهداشتی وقت و دکتر مشایخی رئیس بیمارستان با یکصد تخت خواب افتتاح شد و تا به امروز نیز خانم اختر شاهرخ شاهی مرتباً به زایشگاه مراجعه و در رفع حوائج و مایحتاج ضروری آن فوق العاده به بیمارستان کمک می کنند. مرحوم فیروزآبادی مرتباً بعد از نماز مغرب و عشا به بیماران بستری سرکشی می کرد و در خانه محقری که جنب بیمارستان بود تا نیمه شب استراحت می نمود و مجدداً در نیمه شب به عیادت مرضی می پرداخت و پس از آن به خانه خود در محلی که مختص به عیادت خودشان و دارای حوض آب کوچکی بوده ابتدا چه در تابستان چه در زمستان خود را تظهیر و بعد لباس عیادت خود را که از محلی بدون شبیه تهیه و خود شستشو داده بودند پوشیده و در برابر پروردگار با خضوع و خشوعی که هر بیننده را منقلب می کرد مشغول نماز شب می گردید و تا پایان عصر شریف شبی تهجد و سحر خیزی اش ترک نشد و قطعاً پیشرفت هایی که در امور خیر و آثار جاودانی نصیب ایشان گردید از فیض دعاها و التماس های نیمه شب و سحر خیزی بوده است، خود را می دانست.»



**مرحوم فیروزآبادی يك روحانی خود ساخته بود که توجهی به مال و منال دنیا نداشت و زرق و برق دنیا او را نفریفت. هرگز مقید به لباس و غذای مخصوص نبود**



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی Firoozabadi



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی Firoozabadi



آغاز به کار فضای آموزشی بیمارستان فیروزآبادی از پاییز ۱۳۹۴ با یک کلاس درس و دو هیئت علمی بوده است اما در حال حاضر و در سال ۱۴۰۳، حدود ۷۳ هیئت علمی و فضایی معادل دو هزار و پانصد مترمربع در بیمارستان داریم که از آن به عنوان ساختار آموزش استفاده می‌کنیم



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

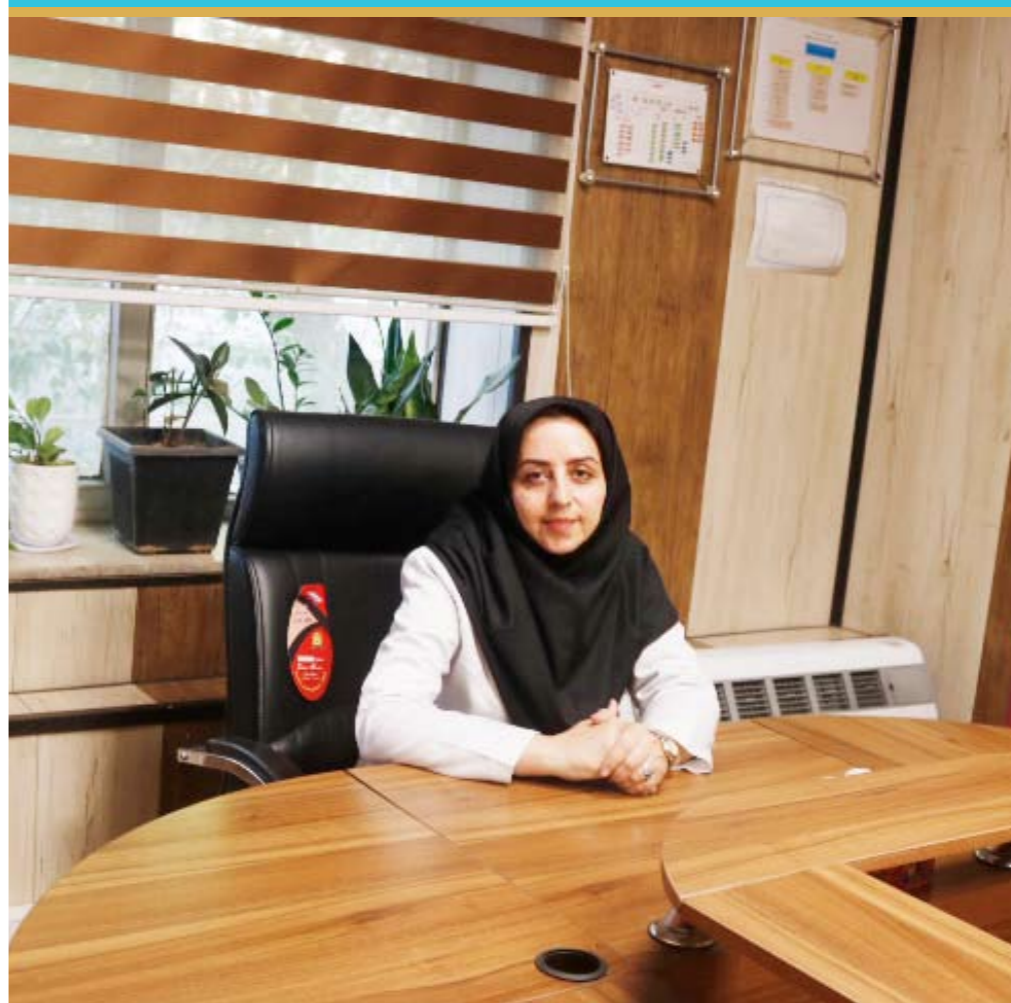
۲۰

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hosfa@iums.ac.ir

گفتگو با دکتر سهیلا مهدوی‌نیا، معاون آموزشی بیمارستان فیروزآبادی

## یکی از بهترین فضاهای آموزشی را میان دانشگاه‌های علوم پزشکی داریم

بیمارستان فیروزآبادی از آنجا که زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی ایران است با آموزش، پیوندی ناگسستنی دارد. با خانم سهیلا مهدوی‌نیا، معاون آموزشی بیمارستان فیروزآبادی درباره چگونگی تغییر سیستم بیمارستان به یک مرکز آموزشی و تغییرات آن در طول این سال‌ها گفتگو کردیم.



«لطفا ابتدا مختصری از سوابق کاری خودتان بفرمایید.»

دکتر سهیلا مهدوی‌نیا، فوق تخصص نفرو لوژی کودکان (کلیه و مجاری ادرار) و فارغ التحصیل دانشگاه علوم پزشکی ایران هستم. از ابتدای سال ۱۳۹۵ یعنی چند ماه پس از آموزشی شدن بیمارستان فیروزآبادی به صورت تمام وقت در بیمارستان

«قبل از اینکه به موضوع آموزش در بیمارستان بپردازیم، کمی درباره حوزه فعالیت خود و خدماتی که در این حوزه در بیمارستان برای رفاه حال بیماران ارائه می‌دهید توضیح دهید و بفرمایید سطح کیفی ارائه خدمات در بیمارستان چه تغییراتی داشته است؟»

حوزه تخصصی فعالیت من در زمینه کلیه و مجاری ادراری اطفال است یعنی در زمینه اطفال، هر نوع بیماری که به سیستم کلیه و مجاری ادرار مرتبط باشد، چه از جنبه درمان باشد یا مشاوره و تشخیص، به حوزه فعالیت من مربوط می‌شود و در خدمت بیماران گرامی هستم. باتوجه به اینکه بهبود کیفی بیمارستان در سال‌های اخیر مورد توجه دانشگاه علوم پزشکی و مدیریت بیمارستان قرار گرفته و مدیریت، سعی در تجهیز این بیمارستان داشته، شاهد ارتقاء بیمارستان بوده‌ایم. تمام رتبه‌های برتر خود را از متخصص تا فوق تخصص همگی در اینجا شروع به فعالیت کرده‌اند و پزشکان جوان با انگیزه و با سواد در این مرکز مشغول به فعالیت هستند. از طرف دیگر مدیریت بیمارستان در تلاش بوده است تا بهترین تجهیزات را در این بیمارستان فراهم آورد، ساخت و ساز بسیار زیادی صورت گرفته و مردم منطقه شاهد این تغییرات در ساختار فضای بیمارستان هستند. اما علیرغم این تغییرات ساختاری چه در زمینه پزشکان و چه در مورد فضای کاری، هنوز در بعضی از شاخه‌ها استقبال مردمی نداریم. یکی از این شاخه‌ها، شاخه اطفال است که استقبال مردمی در آن خیلی شاخص نبوده است و اگر استقبال در هر زمینه‌ای خوب نباشد ادامه فعالیت هیئت علمی در این مرکز با چالش همراه خواهد بود.

از لحاظ کار اجرایی، من معاون آموزشی مرکز هستم و در چند زمینه از جمله امور مربوط به هیئت علمی‌ها و دانشجویان دارای مسئولیت هستم. تأمین هیات علمی در رشته‌های مختلف بالینی / نظارت بر فعالیت‌های آموزشی درمانی و پژوهشی ایشان و تعیین، تعداد دانشجویان در سطح اینترن، استیجرو تخصص و اینکه مسئولیت کار و توزیع کارشان به چه صورت باشد و بررسی و رفع مشکلات و مسائلی که با آن درگیر هستند همگی در حوزه فعالیت من است. در حال حاضر در بیمارستان فیروزآبادی ۷۴ پزشک هیات علمی مشغول به فعالیت هستند و به طور متوسط سالانه ۷۰۰ کارآموز و ۷۵۰ کارورز و ۳۰ دستیار در این مرکز حضور دارند و روزانه کلاس‌های درس به کنفرانس‌های آموزشی داخل بیمارستان و دانشگاهی به راندهای آموزشی و درمانگاه با حضور فراگیران در مرکز جریان دارد. کلیه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی اعضای هیات علمی و فراگیران توسط کارشناسان آموزش که در ساختار آموزش مستقر هستند برنامه ریزی و کنترل

می‌شود. در واقع کارشناسان آموزش رابط اجرای برنامه‌ها و اهداف آموزشی دانشگاه در بیمارستان هستند و کلیه امور فراگیران و هیات علمی در این ساختار رسیدگی می‌شود.

«در جهت بهبود و ارتقاء کیفیت آموزش چه کارهایی تا به حال انجام شده است و چه برنامه‌هایی در دست اقدام دارید؟»

آغاز به کار فضای آموزشی بیمارستان فیروزآبادی از پاییز ۱۳۹۴ با یک کلاس درس و دو هیئت علمی بوده است اما در حال حاضر و در سال ۱۴۰۳، حدود ۷۳ هیئت علمی و فضایی معادل دو هزار و پانصد مترمربع در بیمارستان داریم که از آن به عنوان ساختار آموزش استفاده می‌کنیم.

در حال حاضر بیمارستان فیروزآبادی، یکی از بهترین فضاهای آموزشی میان دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران را در اختیار دارد. کلاس‌های درس بیمارستان بسیار مجهز است. آموزش مجهز به اسکین لب، سایت آزمون، سایت تحقیقات، اتاق اکوستیک برای ضبط محتواهای آموزشی، قرائت خانه شبانه و کتابخانه می‌باشد. که نشان از پیشرفت ساختار آموزشی ماطی این هشت سال دارد. مدیریت بیمارستان در هر دوره‌ای که داشتیم همکاری‌های لازم را به طور کامل با بخش آموزش داشته‌اند. در حال حاضر نیز مشغول اضافه کردن مساحت حدود ششصد مترمربع دیگر به ساختار آموزشی هستیم. در میان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران، بیمارستان فیروزآبادی جزء معدود بیمارستان‌هایی است که دارای قرائت خانه شبانه‌روزی است و دانشجویان می‌توانند در هر زمانی از شبانه‌روز که خواستند به آنجا بروند و مطالعه داشته باشند. واحد تا ساعت دو بعد از ظهر فعال است و دارای امکانات وای‌فای و سیستم‌های متعدد کامپیوتر است. همچنین امکان مطالعات پژوهشی خوبی در این فضا فراهم شده است. مدیریت بیمارستان در جهت استفاده بهینه از فضاهای فیزیکی موجود در نظر دارد پویون مجزا و مجهز برای فراگیران و پزشکان بیمارستان فراهم کند.

«درباره امکانات هیئت علمی بیمارستان چه اقداماتی صورت گرفته است؟»

سیستم مدیریتی بیمارستان در این مورد نیز نهایت همراهی و مساعدت را با آموزش داشتند تا امکانات رفاهی ویژه‌تری برای ترغیب اعضای هیئت علمی ایجاد کنیم. به طور مثال در مورد سیستم تغذیه و وعده‌های غذایی اعضا، پارکینگ مجزا برای اعضا و تجهیز بهتر پویون‌ها در حال برنامه‌ریزی و اجرای اقداماتی هستیم.



در حال حاضر بیمارستان فیروزآبادی، یکی از بهترین فضاهای آموزشی میان دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران را در اختیار دارد. کلاس‌های درس بیمارستان بسیار مجهز است



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۲۱

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hosfa@iums.ac.ir



**آموزشی بودن  
مرکز نباید این  
تصور را ایجاد کند  
که بیمارستان  
خوبی نداریم  
و باید این  
باور عمومی با  
تبلیغات و معرفی  
صحیح از بین  
برود**

### «چه اقداماتی در زمینه معرفی بیمارستان و بخش‌های مختلف آن صورت گرفته یا قرار است انجام شود؟»

یکسری از بخش‌ها و گروه‌ها به شکل خوبی معرفی شده‌اند و در حال انجام کار هستند اما یکسری از گروه‌های دیگر نیاز به تبلیغات و معرفی بیشتری دارند تا مردم از خدمات آن آگاه شوند. مدیریت اجرایی بیمارستان اقدامات خوبی در این زمینه انجام داده است از جمله راه‌اندازی مانیتور جلوی در بیمارستان که با نمایش عکس، بخش‌های مختلف بیمارستان را معرفی می‌کند.

همچنین لازم است خدمات مختلف بیمارستان در میادین مختلف شهرری معرفی شود به همین منظور در زمان پیاده روی‌های اربعین پمفلت‌های تبلیغاتی در جهت معرفی خدمات و فعالیت‌های بیمارستان تهیه و بین زائرین پخش شد. سایت بیمارستان توسط روابط عمومی فعال شده و سعی شده است کارهای بیمارستان به روزرسانی شود. اما به دلیل نزدیکی شهرری به تهران و سوابق قبلی بیمارستان، مردم هنوز اعتماد کامل به این مرکز پیدا نکرده‌اند و برخی هنوز ترجیح می‌دهند برای دریافت خدمات درمانی با تلاف زمان‌های طولانی به بیمارستان‌های تهران بروند اما با توجه به امکانات مطلوبی که در بیمارستان فیروزآبادی فراهم شده، اگر آگاهی‌رسانی برای شناخت پزشکان و امکانات این بیمارستان صورت گیرد و مردم منطقه آگاه شوند که پزشکان مرکز همگی جوان و از رتبه‌های برتر علمی هستند به طور حتم اعتماد افزایش می‌یابد. همچنین اگر درباره امکانات بیمارستان از نظر تصویربرداری، آزمایشگاهی و فضاهای داخل بخش، اطلاع‌رسانی صورت گیرد، استقبال بهتری خواهیم داشت و فرصت شناخت بهتر پزشکان برای مردم فراهم خواهد شد.

آموزشی بودن مرکز نباید این تصور را ایجاد کند که بیمارستان خوبی نداریم و باید این باور عمومی با تبلیغات و معرفی صحیح از بین برود. در واقع بیمارستان‌هایی که مرکز آموزشی هستند در سطوح مختلف استاد و دانشجو از بیمار سؤال و جواب می‌کنند و این می‌تواند به نفع بیمار باشد. مردم فکر نکنند که این پروسه خسته‌کننده است و مفید نیست، در واقع این کار و چند مرحله پرسش و پاسخ ممکن است

نکاتی را درباره بیماری فرد به پزشک یادآوری کند که قطعاً در جهت بهبود حال بیمار کمک‌کننده است. در مراکز آموزشی یک بار دانشجو در سطح اینترن بیمار را معاینه می‌کند، یک بار در سطح استیجر و یک بار هم رزیدنت (دستیار پزشک) و در نهایت استاد بیمار را معاینه می‌کند که تمام مراحل در جهت کمک به بیمار مفید خواهد بود. بنابراین مردم اگر از این جهت آگاه شوند استقبال بیشتری در راستای استفاده از خدمات بیمارستان صورت خواهد گرفت.

### «برای از بین بردن دید بعضاً منفی برخی از مردم نسبت به مراکز آموزشی چه اقداماتی صورت گرفته یا باید انجام شود؟»

روابط عمومی و سایت بیمارستان باید مرتب در حال تبلیغ برای امکانات جدید و اقدامات درمانی خاص مانند جراحی‌های جدید باشد. در حال حاضر (آژیوگرافی) بیمارستان فعال است و جراحی‌های قلب بسیار خوبی با توجه به اتاق عمل‌های خوبی که در بیمارستان داریم صورت می‌گیرد. متخصصین قلب بسیار خوبی داریم که می‌تواند دید مثبت در مردم ایجاد کند. در قسمت‌های داخلی، جراحی، فوق تخصص‌های گوارش و کلیه در حال ارتقاء نیرو هستیم که همه این خدمات باید از طریق سایت بیمارستان و همچنین فرمانداری و بخش‌داری به مردم معرفی شود. سیستم ناباروری در بیمارستان به تازگی به شکل بسیار قوی فعال شده است. ساختار این بخش کاملاً تجهیز شده و متخصصان و جنین‌شناسان بسیار خوبی در اینجا فعال هستند. این بخش به دلیل هزینه‌های درمانی بسیار پایین نسبت به مراکز خصوصی برای افراد کم‌درآمد بسیار مناسب است. جراحی‌های بزرگی که در این بیمارستان صورت گرفته، تشخیص پاتولوژی‌های خاص و مسائلی دیگر باید همگی به خوبی معرفی شود. در مجموع، کل سیستم باید برای آگاهی مردم منطقه تلاش کنند و مردم نیز دیدگاه منفی که در گذشته نسبت به بیمارستان فیروزآبادی داشتند را فراموش کنند و آگاه باشند که پزشکان متخصص و جوانی در این مرکز حضور دارند و امکانات بسیار خوبی برای رفاه حال بیماران تأمین شده است.



## بزرگ پرستار همیشه تاریخ

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 امیرالمؤمنین (ع) فرمود که چون پدرم در سفر است و در مدینه حضور ندارم، 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.

هنگامی که سه روز گذشت، رسول خدا (ص) مراجعت نمود 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 دختری عطا فرموده است، 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 جبرئیل نازل شد و 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) قنداقه آن مولود گرمی را طلبید و به سینه چسباند، بیوسید 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 عقیقه بود. نسب نبوی، تربیت علوی و لطف خداوندی از او فردی با خصوصیات و صفات برجسته ساخته بود، طوری که او را «عقیله بنی هاشم» می‌گفتند. با پسرعموی خود «عبدالله بن جعفر» ازدواج کرد و ثمره این ازدواج فرزندان بود که دو تن از آن‌ها (محمد و عون) در کربلا، در رکاب ابا عبدالله الحسین علیه السلام شریک شهادت نوشیدند.

روز ولادت حضرت زینب راز و 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 علیه السلام به هنگام ضربت خوردن، امام حسن مجتبی در

هنگام مسمومیت، امام حسین علیه السلام در لحظات تنهایی و غربت، امام سجاد علیه السلام در روایی با سوز تب جان‌سوز و از امام محمد باقر علیه السلام به همراه کودکان صحرای کربلا. نام زینب، این پرستار جاودان همیشه تاریخ، همیشه بر تارک زمان 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 همیشه تاریخ» را زینبده خود کند. این روز مبارک، از سال‌ها پیش، «روز پرستار» نامیده شده است. او که با دست‌ان نوازش‌گرو قلب‌مهربان 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».



**روز ولادت  
حضرت زینب  
راز و 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**



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



حیطه کار پرستاری و مدیر پرستاری، برنامه ریزی در زمینه های آموزش پرستاری، ارتقاء خدمات بالینی در ارتباط با بیماران، ارتباط میان واحدهای مختلف از جمله پزشکی، برگزاری جلسات مختلف از جمله مورتالیته و موربیدیته زیر نظر رئیس بیمارستان است



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

گفتگو با آقای رضا رامیان پور، مدیر خدمات پرستاری بیمارستان فیروزآبادی

## کرونا باعث شد مردم ارزشمند بودن شغل پرستاری را بیشتر درک کنند

خدمات پرستاری یکی از مهم ترین بخش های هر بیمارستان است که رابطه بین بیمار و کادر درمانی را برقرار می کند. با آقای رضا رامیان پور، مدیر خدمات پرستاری (مترون) بیمارستان فیروزآبادی درباره بخش خدمات پرستاری گفتگو کرده ایم که در ادامه می خوانید.



«آقای رامیان پور، ابتدا مختصری از سوابق کاری خود را برای ما شرح دهید.»

من کارشناس پرستاری هستم و حدود ۳۱ سال سابقه کاری دارم. از سال ۱۳۷۵ در بیمارستان فیروزآبادی مشغول به کار شدم. دو سال اول ورود به اینجا به عنوان پرستار در بخش عمومی کار کردم، پس از آن به عنوان سرپرستار یا مسئول بخش که شامل بخش های جراحی، سی سی یو، اورژانس، درمانگاه ها و کلینیک ها است، مشغول به کار بودم. حدود هشت سال هم به عنوان سوپروایزر بالینی فعالیت داشتم و حدود چهار ماه است که به عنوان مدیر خدمات پرستاری مشغول به کار هستم.

«چرا رشته پرستاری را انتخاب کردید؟»

زمان انتخاب رشته، من پرستاری را هم انتخاب کرده بودم اما صرف نظر از رشته، اولویت من این بود که حتماً تهران قبول شوم؛ آگاهی کمی هم درباره رشته پرستاری داشتم اما این رشته را در تهران قبول شدم! به مرور زمان و با کار کردن و خدماتی که برای مردم انجام می دادم روز به روز علاقه ام به این رشته بیشتر شد.

«لطفاً درباره وظایف مدیر خدمات پرستاری برایمان کمی توضیح دهید، اینکه چه وظایفی بر عهده شما است؟»

حیطه کار پرستاری و مدیر پرستاری، برنامه ریزی در زمینه های

«بیمارستان در دو سال گذشته چه تغییراتی داشته؟»

بیمارستان فیروزآبادی در دو سال گذشته تغییرات زیادی کرده یعنی در واقع پیش از آن بیمارستان با آن امکانات، دیگر پاسخگوی نیازهای بیماران نبود اما در دو سال گذشته با ریاست و مدیریت جدید، امکانات و خدمات آنقدر افزایش داشته که بیمارستان فیروزآبادی در جنوب تهران به یک قطب درمانی بسیار خوب تبدیل شده است. درمانگاه های عصر و بخش های MRI و آنتیوگرافی و ناپاروری به بیمارستان اضافه شدند. بخش MRI بیمارستان تا ۱۲ شب مشغول به ارائه خدمات به بیماران می باشد. این باعث می شود به نیاز مردم بیشتر پاسخ دهیم؛ استقبال مردم از این بخش بسیار زیاد است. اما باز هم نیازمند این هستیم که مردم، ما را با تبلیغات بیشتر بشناسند. یکی دیگر از اقدامات جدید در بیمارستان راه اندازی بخش جراحی قلب بوده است. تمام تجهیزات بیمارستان در حال حاضر به روز است. هدف ما این است که وقتی بیماری وارد بیمارستان می شود تا زمان خروج تمام مراحل درمان او در همین مرکز انجام شود و دیگر نیازی به سایر مراکز نداشته باشد. بیمارستان هنوز هم قابلیت اضافه شدن بخش های دیگر را دارد مانند بخش IPD که با تأمین نیروی انسانی امکان اضافه شدن این بخش ها فراهم می شود. با وجود این تغییرات من آینده روشنی را برای بیمارستان می بینم.

«از سال ۱۳۷۵ که شما در این بیمارستان مشغول به کار شده اید چه تغییراتی در زمینه پرستاری به وجود آمده است و چه پیشرفت هایی در این مورد صورت گرفته است؟»

زمانی که ما شروع به فعالیت کردیم بسیاری از تجهیزات و وسایل مرتبط به پرستاری وجود نداشت. تجهیزات در بیمارستان نقش بسیار مهمی دارد که خوشبختانه در همه زمینه ها این تجهیزات ارتقاء پیدا کرده است. زمانی بود که هر کدام از ما و همکارانمان تک به تک به بخش سی سی یو می رفتیم و فشار خون بیماران را می گرفتیم اما به مرور زمان و در حال حاضر دیگر این کار توسط سیستم انجام می شود، شما پشت مانیتور می نشینید و سیستم تمام این کارها را انجام می دهد. بنابراین رشد تجهیزات پزشکی بسیار خوب و کمک کننده بوده است. در حال حاضر تجهیزات از لحاظ دقت عملکرد بسیار پیشرفت داشته و در تشخیص دقیق حال بیمار، نقش مؤثری دارد. در زمینه ارتقاء پرسنل نیز به دلیل تغییر آموزش ها و بهبود کمی و کیفی آن، توانایی ها بسیار بیشتر شده است و اگر بخواهیم توانایی خود را با



قبل مقایسه کنیم تفاوت زیادی را مشاهده خواهیم کرد. از گذشته تا امروز استانداردها نیز تغییر کرده اند به طور مثال یک زمان بود که در یک فضای پنج متری سه تا چهار بیمار را بستری می کردیم اما امروزه این استاندارد فیزیکی تغییر کرده است. به همین نسبت استانداردهای دارویی و درمانی نیز تغییر کرده اند و در نهایت این تغییرات به نفع بیمار شده است. اما با وجود تمام این پیشرفت ها در نهایت وظایف ما و شرح مسؤلیت ها افزایش یافته و کار سنگین تر شده است.

«مهم ترین مشکل در بخش پرستاری بیمارستان چیست؟»

با اینکه از نظر فیزیکی و کیفی بسیاری از بخش ها در بیمارستان افزایش پیدا کرده اما از نظر پرسنل خصوصاً پرستاری افزایش نیرو نداشته ایم که این مختص بیمارستان ما نیست بلکه یک بحران در کشور است که امیدواریم خیلی زود حل شود. مشکل اصلی پرستاران، وجود شیفت های زیاد و دریافتی های کم است. با جلساتی که در چند ماه گذشته با مدیریت و ریاست بیمارستان داشتیم و همکاری خوبی که انجام شده، سطح کارانه پرستاران را افزایش داده ایم که باعث افزایش انگیزه پرستاران شده است. همچنین سیستم تشویق را تغییر داده ایم تا انگیزه پرستاران افزایش یابد.

«پرستار بودن برای شما چه معنایی دارد؟ چه احساسی نسبت به این شغل دارید؟»

کار بسیار سختی است! مقداری از آن علاقه بوده است و بقیه آن قرار گرفتن در این مسیر بوده است. بسیاری از مواقع کسانی که وارد این حرفه می شوند در ابتدا علاقه برایشان چندان معنا نداشته است اما با قرار گرفتن در این مسیر علاقه کم کم برایشان ایجاد شده است. برای پرستارها، مسیر راحتی نیست و همان طور که همه می دانند مشکلات معیشتی و فرهنگی و همچنین دیدگاه برخی مردم به این حرفه را داریم. پرستاری در چند سال اخیر و خصوصاً در زمان کرونا معنی دیگری پیدا کرد و دیدگاه مردم نسبت به این حرفه تغییر کرد و ارزش این شغل را متوجه شدند.

شاید کسی در گذشته توجهی به این شغل بدن شکل نداشت و کرونا باعث شد تا مردم متوجه شوند که وجود برخی از شغل ها مانند پرستاری چقدر ارزشمند است. از آن تاریخ به بعد دید فرهنگی نسبت به پرستارها بهتر شده است البته هنوز کافی نیست و نمی توان گفت این دیده شدن به طور قطعی شرایط ما را بهتر کرده است.



شاید کسی در گذشته توجهی به این شکل بدین شکل نداشت و کرونا باعث شد تا مردم متوجه شوند که وجود برخی از شغل ها مانند پرستاری چقدر ارزشمند است. از آن تاریخ به بعد دید فرهنگی نسبت به پرستارها بهتر شده است البته هنوز کافی نیست و نمی توان گفت این دیده شدن به طور قطعی شرایط ما را بهتر کرده است



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



روز پرستار به تمام پرستاران تبریک می‌گوییم و برای همه آنها آرزوی سلامتی داریم؛ البته نباید در سال فقط یک بار به یاد پرستاران باشیم و همیشه باید ممنون تک‌تک پرستاران کشور و کادر درمان باشیم



### «آرزوی شما در این حیطه کاری چیست؟ فکر می‌کنید چه اتفاقاتی بیفتد برای شغل شما بهتر خواهد بود؟»

با توجه به اینکه پرستاران در زمینه بهداشت و درمان فعال هستند و با بیمار در ارتباطند باید تفاوتی برای پرستاران باشغل‌های دیگر قائل باشند. به طور مثال وقتی فردی مشغول شغل شیشه‌بری است، اگر یک شیشه بشکند او با تعویض شیشه این مسئله را حل می‌کند اما وقتی پای جان یک انسان در میان باشد دیگر هیچ خطایی قابل جبران و گذشت نیست و شما در این شغل حق خطا ندارید و هر خطای ما می‌تواند در زندگی انسان‌ها بسیار تأثیرگذار باشد. بنابراین آرزوی من این است که ضریب خطا بسیار کم شود و این خطا زمانی کم می‌شود که از لحاظ رفاهی و مالی دغدغه فکری نداشته باشیم.

پرستاری که مجبور است همزمان وقتی شب کار است در روز هم کار کند و در کل شبانه روز زمان استراحت نداشته باشد به طور حتم در کار خود هم بدون خطا نخواهد بود. پس امیدوارم سیستم کلی به گونه‌ای طراحی شود که کسی در این شغل مجبور نباشد همزمان در سه جا کار کند تا در نهایت بتواند با آرامش بیشتر، خدمات بهتری ارائه دهد. هر چه ضریب خطای این سیستم کمتر باشد نهایتاً به نفع بیمار خواهد شد زیرا اولویت ما همیشه بیمار است.

### «به نظر شما بیمارستان چه کارهایی می‌تواند انجام دهد تا این درصد خطا کمتر شود؟»

بدون شک ما در حد توان و شرح وظایفی که داریم می‌توانیم عمل کنیم. در این بیمارستان با همکاری تیم حاضر از جمله رئیس بیمارستان، مدیر بیمارستان و سایر همکاران تصمیم گیرنده، اقداماتی برای بهبود اوضاع انجام شده است.

### «پیشنهاد شما برای کسانی که می‌خواهند وارد عرصه پرستاری شوند چیست؟»

این شغل توانایی‌های زیادی را می‌طلبد و کسی که وارد این شغل می‌شود باید از خیلی چیزها خصوصاً خانواده بگذرد. زمانی که سال نو می‌شود ما باید سر کار باشیم. زمان وفات و ولادت یا هر مناسبتی مانند تولد و عروسی ما باید در محل کار حضور داشته باشیم و از بسیاری از مسائل چشم‌پوشی کنیم. کسی که وارد این سیستم می‌شود باید تمام این مسائل را بداند و به آن آگاه باشد. اگر کسی توانایی گذشتن از این مسائل را دارد و به این فکر می‌کند که با کمک به یک بیمار و سالم شدن او می‌تواند به آرامش روانی برسد، برای این شغل مناسب است. در نهایت شخصاً معتقدم این شغل بسیار سخت است.

اما با آرامش روانی که بعد از کمک به یک بیمار به دست می‌آید احساس بسیار خوبی در انسان ایجاد می‌شود.

### «فکر می‌کنید برای بهبود وضعیت پرستاری در کشور چه مواردی باید در نظر گرفته شود؟»

در حال حاضر کشور با مشکل کمبود نیروی پرستاری و خروج پرستاران مواجه است. سیستم سال‌ها برای رشد و تربیت یک پرستار زحمت می‌کشد و هزینه می‌کند. یک شخص در این سیستم چند سال درس می‌خواند و دوره‌های مختلف را می‌گذراند که تمام این‌ها هزینه دارد. چرا باید این خدمتگزار به جای دیگری برده شود و نفع آن را کسان دیگری ببرند؟ اگر این افراد شرایط مناسبی داشته باشند قطعاً از کشور خارج نمی‌شوند. در واقع بحث کمبود نیروی پرستاری بحث اول ما است و بسیاری از کارهای ما را تحت الشعاع قرار می‌دهد. اگر بشود بین این حرفه و حرفه‌های دیگر تفاوت قائل شد و اهمیت آن را درک کرد که حساسیت بیشتری در تمام مسائل دارد شاید یک روز به این نقطه برسیم که کسی از این کار خارج نشود.

### «یک خاطره از دوران کاری خود برایمان بگویید؟»

در دوران کاری من خاطرات تلخ و شیرین زیادی وجود داشته اما یکی از آن‌ها که همیشه در ذهن من مانده از دوران کووید است که با تمام سختی و خطرات در آن دوره کادر درمان به خصوص پرستاران با خلوص نیت کاروتلاش می‌کردند. به نظرم باید به کادر پرستاری که در شرایط سخت کرونا بهترین خدمات را ارائه دادند نگاه ویژه‌ای داشت. این اتحاد و فداکاری پرستاران در دوران کرونا، با اینکه دوران بسیار سختی بود به عنوان یک خاطره خوب از دوران خدمت من باقی می‌ماند. آرزو می‌کنم شاهد جایگاه بهتری برای پرستاران باشیم، جایگاهی که در حد استاندارد جهانی باشد. زمانی که پرستار حال خوبی داشته باشد یعنی شیفت‌های کمتر و دریافتی خوبی داشته باشد به طوری که پاسخگوی یک زندگی خوب برای او باشد قطعاً حال خوبی خواهد داشت و برخورد او با بیمار هم بهتر خواهد بود و خدمات بهتری ارائه خواهد داد.

### «و سخن پایانی؟»

روز پرستار را به تمام پرستاران تبریک می‌گوییم و برای همه آن‌ها آرزوی سلامتی داریم؛ البته نباید در سال فقط یک بار به یاد پرستاران باشیم و همیشه باید ممنون تک‌تک پرستاران کشور و کادر درمان باشیم.

می‌توان گفت که مدیران در برخی از رفتارها، ویژگی‌های مشابهی دارند، اما آیا تاکنون فکر کرده‌اید چه ویژگی‌های مثبت و منفی مشترکی 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 سواست‌بیش از حد نداشته باشد.

«درخواست‌های خود را به طور واضح بیان کند.

«کارکنان خود را درک کند.

«از حاشیه و حاشیه‌سازی به دور باشد.

«پرسنل را از خود نرنجاند و باعث ایجاد ترس در آنها نشود.

«مدیریت خشم داشته باشد و زود عصبی نشود.

«ریا کار و دو به هم زن 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.

از طرفی تشریح دقیق استعدادها و توانایی‌های منحصربه‌فرد هر کدام از افراد، از ویژگی‌های مدیران بزرگ

است. به همین دلیل مدیران بزرگ می‌توانند به افرادشان کمک‌کنند تا به بهترین شکل ممکن، استعدادها را به عملکردهای درخشان تبدیل کنند.

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 تنها از 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 از به کار بردن یک رویکرد مشابه برای همه افراد اجتناب کنند. تحمیل کردن استفاده از این خط مشی‌ها می‌تواند اثربخشی افراد را کاهش دهد.



مدیرانی که به دنبال ایجاد فرهنگ کاری انعطاف پذیر هستند، باید از به کار بردن یک رویکرد مشابه برای همه افراد اجتناب کنند. تحمیل کردن استفاده از این خط مشی‌ها می‌تواند اثربخشی افراد را کاهش دهد.



# مدیر خوبی باشیم



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

## بیمارستان روز به روز در حال پیشرفت است

هر مرکز درمانی یک یا چند نفر را به عنوان مسئول یا مسئولین فی بیمارستان انتخاب و به مراجع ذی ربط معرفی می‌کند. چنین افرادی، علاوه بر اینکه مسئولیت امور فی مرکز درمانی را بر عهده دارند، مسئولیت پاسخگویی به شکایات مطروحه علیه شخصیت حقوقی مراکز درمانی را نیز بر عهده خواهند داشت. بنابراین مسئول فی علاوه بر وظیفه نظارت بر امور فی مراکز درمانی و تأمین ضروریات انسانی و تجهیزاتی مورد نیاز این مراکز، باید مسلط به مسائل حقوقی و پاسخگویی شکایات قضایی و انتظامی مطرح شده علیه شخصیت حقیقی نیز باشد. با دکتر سیروس سهرابی، مسئول فی بیمارستان فیروزآبادی درباره وظایف و مسئولیت‌های معاونت فی گفتگو کرده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.



### «آقای دکتر به عنوان سؤال اول، لطفاً درباره سابقه کاری خود بفرمایید؟»

دکتر سیروس سهرابی متخصص اورژانس و مسئول فی بیمارستان هستم و از سال ۱۳۹۶ در این بیمارستان مشغول به فعالیت شده‌ام.

### «شرح وظایف شما به عنوان معاون فی چیست و چه اقداماتی انجام می‌دهید؟»

ساختمان قدیم بیمارستان حدود صد و پنجاه تختخوابی

بود اما ساختمان جدیدی که در سال ۱۴۰۱ راه اندازی شد سیصد و بیست تختخواب فعال دارد. رسیدگی به کل امور فی بخش‌های بالینی، پاراکلینیک و اداری بر عهده من به عنوان مسئول فی بیمارستان است. من و همکارانم هر روز به تمام بخش‌ها سرکشی می‌کنیم، شکایات‌ها و چالش‌ها را بررسی می‌کنیم و اگر تعدادشان زیاد باشد به صورت ماهانه برایشان برنامه ریزی می‌کنیم و راهکار ارائه می‌دهیم. پیشنهادات همکاران را برای ارتقاء کار می‌شنویم تا بتوانیم گره‌ای از کار بیمارستان و بیماران باز کنیم.

### «طبیعتاً پیشرفت و ارتقاء کمی و کیفی بیمارستان در وظایف شما به عنوان معاون فی بیمارستان هم تأثیرگذار است. لطفاً درباره روند توسعه بیمارستان در سال‌های اخیر توضیح دهید؟»

بیمارستان فیروزآبادی در گذشته بخش آندوسکوپ و کولونوسکوپ فعالی نداشت اما در حال حاضر این بخش به صورت فعال در حال ارائه خدمات بوده و قرار است بخش ERCP و آندوسونو هم فعال شود؛ این وسیله ترکیبی از آندوسکوپ و راد یولوژی است که نه تنها در درمان؛ بلکه در تشخیص بسیاری از بیماری‌های پانکراس، مجاری صفراوی، کیسه صفرا و کبد از آن استفاده می‌شود.

در گذشته تنها یک دستگاه سی‌تی‌اسکن داشتیم و به دلیل استفاده مداوم، خرابی‌های زیادی داشتیم اما در حال حاضر دو دستگاه داریم که با یکی سی‌تی‌های با کنتراست را انجام می‌دهیم و از دیگری برای سی‌تی‌های بدون کنتراست استفاده می‌کنیم تا بتوانیم خرابی احتمالی و سرویس دستگاه‌ها را پوشش دهیم. در گذشته دستگاه MRI نداشتیم اما الان این دستگاه هجده ساعت در شبانه روز فعال است و خدمت‌رسانی بسیار زیادی به کل بیماران منطقه دارد و روزانه حدود پنجاه تا شصت بیمار پذیرش می‌کنیم. سال گذشته بخش آنژیوگرافی بیمارستان راه اندازی شد که روزانه بیست تا بیست و پنج نفر را آنژیوگرافی می‌کنیم.

ارائه خدمت به بیماران قلبی از دیگر وظایف ماست. بخش جراحی قلب در حال حاضر فعال است و چند مورد جراحی در بیمارستان صورت گرفته است. بخش ناپاروری و IVF بیمارستان راه اندازی و فعال شده است. برای پرستاری در این بخش برنامه ریزی شده است، دستگاه‌های سونوگرافی آماده شده و دستگاه‌های IVF هم فعال شده است و تقریباً حدود دوازده بیمار هم تحت نظر قرار گرفته‌اند. قرار است مازاد بیماران بیمارستان اکتیو به اینجا منتقل شوند.

در سطح مراکز بهداشتی و درمانی نیز تبلیغات لازم صورت گرفته است تا بیماران نیاز به خدمات باروری و ناباروری را به مرکز ما معرفی کنند.

### «تجهیزات پزشکی بیمارستان از گذشته تا به امروز چه پیشرفت‌هایی داشته است؟»

در حال حاضر تجهیزات پزشکی MRI و سی‌تی‌اسکن بسیار پیشرفت کرده است. در گذشته سه عدد دستگاه اکوداشتیم اما امروز هر بخش مانند ICU، اورژانس و درمانگاه دارای دستگاه‌ها هستند. سونوپرتابل فعال شده است، اکومری نیز تقریباً فعال و دو روز در هفته توسط پزشک فوق تخصص اکوی قلب انجام می‌شود. تمام تجهیزات پزشکی مورد استفاده در بیمارستان تقریباً به روز است و با شرکت‌های جدید و دانش بنیان همکاری داریم. ونتیلاتورهای بیمارستان و مانیتورها همگی داخلی و برای شرکت‌های دانش بنیان خودمان است که کیفیت خوبی دارند و از خدمات پس از فروش هم برخوردارند.

### «یکی دیگر از شرح وظایف شما در معاونت فی، رسیدگی به شکایات است؛ مهم‌ترین شکایات‌هایی که به آن رسیدگی می‌کنید مربوط به چیست؟»

بیشترین رسیدگی ما رسیدگی به شکایات بیماران است. اگر از خدماتی ناراضی هستند یا به پرسنل انتقاد دارند ما رسیدگی می‌کنیم و سعی می‌کنیم با بررسی موضوع روند اصلاح را پیش ببریم. به طور حتم پرسنل قصد بدی ندارند و همگی در مورد کارشان و وظایفی که دارند توجه شده‌اند. مردم انتظار دارند همیشه در کنار بیمارشان باشند اما ما در بخش ICU این امکان را نداریم و برای خود بیمار خطرناک است و این‌ها موارد مشابه از جمله مواردی است که بابتش شکایت داریم.

### «سخن پایانی؟»

بیمارستان فیروزآبادی بیمارستانی است که تازه گسترش پیدا کرده و پرسنل و نیروهای آن جوان و متخصص هستند. پزشکان دارای رتبه‌های اول تا دهم دانشگاه‌های کشور یعنی رتبه بُرد بوده‌اند که جذب شده‌اند. هیئت علمی نیز از نیروهای جوان است. پرسنل و نیروها رو به گسترش هستند و دانش و اطلاعاتشان به روز است و تجربه کافی نیز دارند. در واقع شرایط بیمارستان در حال حاضر رو به پیشرفت است و رضایت مردم با توجه به ضریب اشغال تخت که بالای هشتاد و پنج درصد است، مثبت ارزیابی می‌شود.



رسیدگی به کل امور فی بخش‌های بالینی، پاراکلینیک و اداری بر عهده من به عنوان مسئول فی بیمارستان است. من و همکارانم هر روز به تمام بخش‌ها سرکشی می‌کنیم، شکایات‌ها و چالش‌ها را بررسی می‌کنیم و اگر تعدادشان زیاد باشد به صورت ماهانه برایشان برنامه ریزی می‌کنیم و راهکار ارائه می‌دهیم



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



بیمارستان فیروزآبادی بیمارستانی است که تازه گسترش پیدا کرده و پرسنل و نیروهای آن جوان و متخصص هستند. پزشکان دارای رتبه‌های اول تا دهم دانشگاه‌های کشور یعنی رتبه بُرد بوده‌اند که جذب شده‌اند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی





حضرت  
عبدالعظیم  
الحسینی  
علیه السلام از  
دانشمندان  
شیعه و از راویان  
حدیث ائمه  
معصومین  
علیهم السلام  
و از چهره های  
بارز و محبوب و  
مورد اعتماد نزد  
اهل بیت عصمت  
علیهم السلام و  
پیروان آنان بود

# حرم عبدالعظیم

## مدفن ابدی پرهیزگار و محدثی عالی مقام

حضرت عبدالعظیم حسنی علیه السلام فرزند عبد الله بن علی، از نوادگان حضرت امام حسن مجتبی علیه السلام است و نسبش با چهار واسطه به آن حضرت می رسد. پدرش عبد الله نام داشت و مادرش فاطمه دختر عقبه بن قیس بود. ولادت با سعادت حضرت عبدالعظیم علیه السلام در سال ۱۷۳ هجری قمری در شهر مقدس مدینه واقع شده است و مدت ۷۹ سال عمر بابرکت او با دوران امامت چهار امام معصوم یعنی امام موسی کاظم علیه السلام، امام رضا علیه السلام، امام محمد تقی علیه السلام و امام علی تقی علیه السلام مقارن بوده است. ایشان محضر مبارک امام رضا علیه السلام، امام محمد تقی علیه السلام و امام هادی علیه السلام را درک کرده و احادیث فراوانی از آنان روایت کرده است. این فرزند حضرت پیامبر صلی الله علیه و آله و سلم، از آنجاکه از نوادگان حضرت امام حسن مجتبی علیه السلام است به حسنی شهرت یافته است. حضرت عبدالعظیم الحسینی علیه السلام از دانشمندان شیعه و از راویان حدیث ائمه معصومین علیهم السلام و از چهره های بارز و محبوب و مورد اعتماد نزد اهل بیت عصمت علیهم السلام و پیروان آنان بود و در مسائل دین، آگاه و به معارف مذهبی و احکام قرآن، شناخت و معرفتی وافر داشت.

ستایش هایی که ائمه معصومین علیهم السلام از وی به عمل آورده اند، نشان دهنده شخصیت علمی و مورد اعتماد اوست. حضرت امام هادی علیه السلام گاهی اشخاصی را که سؤال و مشکلی داشتند، راهنمایی می فرمودند که از حضرت عبدالعظیم الحسینی علیه السلام بپرسند و او را از دوستان حقیقی خویش می شمردند و معرفی می فرمودند. در آثار علمای شیعه نیز، تعریف ها و ستایش های عظیمی درباره ایشان به چشم می خورد. آنان از او به عنوان عابد، زاهد، پرهیزگار، ثقه، دارای اعتقاد نیک و صفای باطن و به عنوان محدثی عالی مقام و بزرگ یاد کرده اند. در روایات متعددی نیز برای زیارت حضرت عبدالعظیم علیه السلام، ثوابی همچون ثواب زیارت حضرت سید الشهداء، امام حسین علیه السلام بیان شده است. زمینه های مهاجرت حضرت عبدالعظیم علیه السلام از مدینه به ری و سکونت در غربت را باید در اوضاع سیاسی و اجتماعی آن عصر جستجو کرد. خلفای عباسی نسبت به خاندان حضرت پیامبر صلی الله علیه و آله و سلم و شیعیان ائمه علیه السلام بسیار سختگیری می کردند. یکی از بدرفتارترین این خلفا، متوکل بود که خصومت شدیدی با اهل بیت علیهم السلام داشت و تنها در دوره او چندین بار مزار حضرت امام حسین علیه السلام را در کربلا، تخریب و با خاک یکسان ساختند و از زیارت آن بزرگوار جلوگیری به عمل آوردند.

زمینه های  
مهاجرت حضرت  
عبدالعظیم  
علیه السلام از  
مدینه به ری  
و سکونت در  
غربت را باید در  
اوضاع سیاسی  
و اجتماعی آن  
عصر جستجو  
کرد. خلفای  
عباسی نسبت به  
خاندان حضرت  
پیامبر صلی الله  
علیه و آله و سلم  
و شیعیان ائمه  
علیه السلام  
بسیار سختگیری  
می کردند



### «مدفن و ثواب زیارت عبدالعظیم

بنابر نقل محدث نوری، فردی از شیعیان، رسول اکرم (ص) را در عالم رؤیا زیارت می کند که به او می فرماید: فردا یکی از اولاد من در باغ سیب در منزل عبد الجبار بن عبد الوهاب رازی تشییع و دفن خواهد شد. وی آن باغ را خرید و وقف عبدالعظیم و دیگر شیعیان کرد که در آن دفن شوند. به همین علت، آرامگاه ایشان به «مسجد شجره» یا «مزار نزدیک درخت» معروف است. شیخ صدوق در باب زیارت مرقد ایشان، روایتی را نقل می کند که فردی از اهالی ری بر امام علی نقی (ع) وارد شد و گفت: به زیارت حضرت سیدالشهداء (ع) مشرف شدم. امام (ع) فرمود: ثواب زیارت قبر عبدالعظیم که نزد شماست مانند کسی است که قبر حسین بن علی (ع) را زیارت کرده است.



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



بیمارستان  
فیروزآبادی در  
حال حاضر، هم  
از نظر کیفی و  
هم از نظر کمی  
با بیمارستان  
فیروزآبادی  
سال‌های قبل  
متفاوت است.  
این امر را بیمارانی  
که در حال حاضر  
در اینجا بستری  
می‌شوند در  
انتهای دوران  
بستری خود به ما  
می‌گویند



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۳۲

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfaulums.ac.ir

گفتگو با دکتر شهین کشت‌کار، معاونت درمان بیمارستان فیروزآبادی

## نقطه تمایز بیمارستان فیروزآبادی، ارائه امکانات و خدمات مدرن با کمترین هزینه است

معاونت‌های مختلف بیمارستان به‌عنوان بازوان ریاست، نقش مهمی در تسهیل خدمت‌رسانی به مراجعین و اجرای مطلوب برنامه‌های تدوین‌شده به منظور ارتقای کیفی مرکز ایفا می‌کنند. یکی از معاونت‌های مهم بیمارستان که ارتباط نزدیکی با مراجعین دارد معاونت درمان است. با خانم دکتر شهین کشت‌کار، متخصص بیماری‌های داخلی و معاون درمان بیمارستان فیروزآبادی درباره تغییرات بیمارستان در بخش‌های مختلف مرتبط با درمان گفتگو کرده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.



حوزه درمان در بیمارستان نیز از وظایف دیگر من در معاونت درمان است.

دکتر شهین کشت‌کار، متخصص بیماری‌های داخلی هستم و از سال ۱۳۹۸ به‌عنوان عضو هیئت علمی در بیمارستان فیروزآبادی حضور دارم. قبل از آن هم دوران رزیدنتی را در دانشگاه علوم پزشکی ایران و بیمارستان فیروزگر گذراندم. حدود یک سال هم هست که به‌عنوان معاونت درمان بیمارستان فیروزآبادی مشغول به کار هستم.

لطفاً درباره حیطه وظایف خود و اینکه چه مواردی در بیمارستان تحت نظر شما انجام می‌شود توضیح دهید تا مخاطبان، بیشتر با فعالیت‌های این معاونت آشنا شوند.

تمام مواردی که به حوزه درمان در بیمارستان مربوط می‌شود تحت نظارت بنده در معاونت درمان صورت می‌گیرد. تأمین دارو، حوزه درمان و جلساتی که برای هماهنگی میان گروه‌ها برای خدمت‌رسانی بهتر در حوزه درمان وجود دارد، تحت نظارت بنده است. خدمت‌رسانی هرچه بهتر به هم‌وطنانمان در شهرری در حوزه درمان، راه‌اندازی بخش‌های جدید با نظارت کیفی بر روی عملکرد همکاران و

در امر خدمت‌رسانی به مردم شهرری نداشته باشیم. بخش‌های مختلفی مانند آنژیوگرافی در بیمارستان فعال شده است به طوری که دیگر بیماران شهرری نیازی ندارند تا برای آنژیوگرافی به قسمت دیگر شهر بروند. همچنین بخش نایاب‌وری رافعال کرده‌ایم. بخش آندوسکوپی نیز به صورت فعال و همه‌روزه مشغول خدمت‌رسانی به مردم منطقه است. بخش نورولوژی در زمینه سکته حاد مغزی سانت‌منطقه است. بخش‌های جراحی‌های مختلف مانند جراحی عمومی، جراحی پلاستیک، جراحی مغز و اعصاب همگی مواردی بوده که به‌صورت فعال به خدمت‌رسانی به مراجعین مشغولند.

چه جراحی‌های مهمی در بیمارستان انجام شده و می‌شود؟

جراحی سرطان‌های دستگاه گوارش، تیروئید، جراحی پستان، جراحی جراحی توراکس، جراحی مغز و اعصاب و جراحی پلاستیک، اورولوژی و زنان و زایمان از موارد انجام شده در این مرکز هستند.

برای اطلاع‌رسانی به بیماران در محدوده شهری و خارج از این محدوده چه اقداماتی انجام شده است؟

مانیتورهایی که در سر در بیمارستان وجود دارند همگی بخش‌های مختلف بیمارستان و تخصص‌های مختلفی را که در بیمارستان داریم معرفی می‌کنند. سایت بیمارستان نیز در حال معرفی بخش‌های مختلف به شهروندان است. بهتر است در فضای مجازی فعال تر باشیم و همچنین از طریق رسانه‌ها خصوصاً رسانه‌های تصویری، موارد و خدمات ارزنده‌ای را که در این مرکز ارائه می‌شود معرفی کنیم چراکه با معرفی و آشنایی بهتر مردم منطقه با خدمات درمانی این بیمارستان و آشنایی نخواستند بود که مردم به نقاط دورتری بروند. اگر رسانه‌ها به‌ویژه در شبکه‌های اجتماعی بتوانند همکاران پزشکی ما را برای برنامه‌های آموزشی دعوت کنند و همکاران بتوانند رشته خود و اقداماتی را که در بیمارستان

انجام می‌شود معرفی کنند کمک‌شایان توجهی به آشنایی بیشتر مردم با خدمات ارائه‌شده در این مرکز خواهد بود.

در پایان اگر نکته‌ای درباره تغییرات و پیشرفت‌های بیمارستان و تفاوت آن با سایر مراکز درمانی مانده که بازگو نشده بفرمایید.

بیمارستان فیروزآبادی در حال حاضر، هم از نظر کیفی و هم از نظر کمی با بیمارستان فیروزآبادی سال‌های قبل متفاوت است. این امر را بیمارانی که در حال حاضر در اینجا بستری می‌شوند در انتهای دوران بستری خود به ما می‌گویند. من فکر می‌کنم یکی از علت‌های خیلی مهم آن این است که همکاران ما اکثر آرتیته‌های برتر برد هستند بنابراین بسیار علمی و آکادمیک در امر درمان بیماران برخورد می‌شود. اگر درباره تخصص همکاران و سوابق کاری که داشته‌اند و رتبه‌های آن‌ها اطلاع‌رسانی شود، مردم آگاه‌تر می‌شوند و اعتماد بیشتری به این سیستم پیدا می‌کنند و در نهایت می‌توانند نتیجه را ببینند. بنابراین بهتر است همکاران من با سوابقشان و تخصصی که دارند بیشتر به مردم این منطقه معرفی شوند. یک تفاوت عمده و مهمی که بیمارستان فیروزآبادی با مراکز دیگر دارد با توجه به تجهیزات و امکانات، امروزه مسئله هزینه‌ها است. هزینه‌ای که بیمار در اینجا پرداخت می‌کند در مقابل مراکز دیگر بسیار ناچیز است به‌ویژه بیماری‌هایی که دارای بیمه هستند. علی‌رغم هزینه بسیار پایی که درمان در بیمارستان دارد، بیماران خدماتی با کیفیت بالاتر دریافت می‌کنند. به‌عنوان مثال مادر اینجا خدمات ام‌آر‌سی‌پی (دستگاه تصویربرداری از مجاری صفراوی) و آنژیوگرافی مغزی و عروقی را داریم که بسیاری از بیمارستان‌های اصلی و شمال شهر هم آن را ندارند و در مقایسه با بیمارستان‌هایی که این دستگاه را دارند با هزینه‌ای بسیار پایین برای بیماران انجام می‌شود. بنابراین در مقابل هزینه بسیار کمی که پرداخت می‌شود سطح بسیار بالایی از دانش اساتید و امکانات را دریافت می‌کنند که این امر می‌تواند وجه تمایز بیمارستان فیروزآبادی با سایر بیمارستان‌ها باشد.



یک تفاوت  
عمده و مهمی  
که بیمارستان  
فیروزآبادی  
بمراکز دیگر  
دارد با توجه  
به تجهیزات و  
امکانات، امروزه  
مسئله هزینه‌ها  
است. هزینه‌ای  
که بیمار در اینجا  
پرداخت می‌کند  
در مقابل مراکز  
دیگر بسیار ناچیز  
است به‌ویژه  
بیماری‌هایی که دارای  
بیمه هستند



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۳۳

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfaulums.ac.ir



در قسمت رادیولوژی همه نوع عکس از جمله بی ام دی و تراکم استخوان انجام می شود. با توجه به اینکه هزینه انجام این خدمات در بخش خصوصی بسیار بالاست در این مرکز بیماران با تعرفه دولتی و حداقل هزینه بیشتری خدمات را دریافت می کنند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

در گفتگو، با زهرا بیات، سوپروایزر تصویربرداری و دکتر علیرضا الماسی، پزشک تصویربرداری مطرح شد

## ارائه بهترین خدمات تصویربرداری در بیمارستان فیروزآبادی

تصویربرداری پزشکی، فرایند مورد استفاده برای ساختن تصاویری از بدن انسان یا بخش ها و عملکردهای آن برای اهداف کلینیکی و شناخت، درمان و بررسی بیماری ها است که کاربرد آن در بیمارستان ها بسیار مهم و حیاتی است. با توسعه واحدا رادیولوژی بیمارستان فیروزآبادی به واحد تصویربرداری، حوزه فعالیت و به تبع آن میزان خدمت رسانی این بخش به بیماران افزایش یافته است. به همین منظور و برای بررسی عملکرد این بخش با خانم زهرا بیات، سوپروایزر تصویربرداری و دکتر علیرضا الماسی، پزشک تصویربرداری گفتگویی انجام داده ایم که در ادامه می خوانید.



دستگاه سونوگرافی داشتیم که فعال بودند اما در چند سال اخیر با پیشرفت هایی که بیمارستان داشته واحد رادیولوژی ما تبدیل به بخش تصویربرداری شده است. بیمارستان در حال حاضر مجهز به دو دستگاه سی تی اسکن، یک دستگاه ام آر آی، بُن اسکن، او پی جی، رادیولوژی ثابت و پرتابل دیجیتال در هر بخش است. اکثر سونوگرافی ها و کارهای تنها جمعی در این بخش انجام می شود. نمونه برداری های مختلف در این بخش توسط دکتر الماسی و سایر اساتید رادیولوژی صورت می گیرد. تعبیه بخش تصویربرداری و تهیه این دستگاه ها با بازگشایی ساختمان جدید سیصد و بیست تخت خوابی بیمارستان فیروزآبادی انجام شد.

### پر سنبل بخش تصویربرداری چه تحصیلاتی دارند؟

پر سنبل بخش تصویربرداری همگی کارشناس و کارشناس ارشد رادیولوژی هستند. در قسمت سونوگرافی نیز همه پزشکان تخصص رادیولوژی دارند و از اساتید هستند.

### چه خدماتی در بخش تصویربرداری ارائه می شود؟

در قسمت رادیولوژی همه نوع عکس از جمله بی ام دی و تراکم استخوان انجام می شود. با توجه به اینکه هزینه انجام این خدمات در بخش خصوصی بسیار بالا است در این مرکز بیماران با تعرفه دولتی و حداقل هزینه بیشتری خدمات را

دریافت می کنند. مثلاً در بخش ام آر آی کاری که بیمار بیرون از اینجا باید دو تا سه میلیون تومان برایش پرداخت کند در اینجا با دو بیست تا سیصد هزار تومان یا بهترین کیفیت انجام می شود. بنابراین از لحاظ قیمت اصلاً قابل مقایسه با بخش خصوصی نیست. به همین دلیل ورودی ما در قسمت سونوگرافی بسیار شلوغ است. در بخش تصویربرداری انواع بیوپسی ها انجام می شود، نمونه برداری با کمک سی تی اسکن و سونوگرافی انجام می شود. در بخش ام آر آی همه نوع خدماتی به غیر از ام آر آی پستان به دلیل نبودن دستگاه انجام می شود. دستگاه ماموگرافی داریم و سونوگرافی پستان به همراه نمونه برداری با هر وزنی در اینجا انجام می شود. انجام ام آر آی همان طور که می دانید هزینه زیادی دارد اما ما در اینجا با هزینه بسیار پایین با بهترین کیفیت آن را انجام می دهیم. در حال حاضر دو دستگاه سی تی اسکن داریم. بخش تصویربرداری شامل بخش رادیولوژی، سونوگرافی، ام آر آی و سی تی اسکن می شود که هر کدام هم تجهیزات مجزا و جدید و به روز خود را دارند.

### میزان مراجعه روزانه افراد به این بخش چقدر است؟

آمار مراجعین ما بسیار بالاست بطوریکه روزانه حداقل به سیصد الی چهارصد نفر خدمات ارائه می دهیم اما باز هم تبلیغات بیشتر می توان آمار را بالاتر برد تا مردم منطقه بتوانند از امکانات بیمارستان استفاده بیشتری ببرند. بسیاری از مردم هنوز نمی دانند که ما MRI داریم، البته در موقعیت های مختلف ما تبلیغات داشته ایم اما باز هم نیاز است در این زمینه کار شود.

### چه خاطره ای از دوران فعالیت در این بخش دارید؟

در این بخش خاطرات زیادی وجود دارد اما دوران کرونا خاطرات تلخ و شیرین زیادی برای این بخش داشت. در آن دوران بخش تصویربرداری بسیار شلوغ می شد چون مردم برای سی تی اسکن مراجعه می کردند. آن زمان ما هنوز در ساختمان قدیم بودیم و بخش آنقدر شلوغ می شد که ما حتی نمی توانستیم از بین مردم رد شویم اما باید مدیریت می کردیم و پروتکل ها را انجام می دادیم که با کار تیمی اعضای بخش این امر میسر شد. با اینکه بچه های تیم جانشان کف دستشان بود اما همه با جان و دل کار می کردند و به مردم خدمات می دادند و این خاطره ی کار تیمی بسیار برای ما شیرین بود.

### آقای دکتر الماسی، شما از چه زمانی در این مرکز مشغول فعالیت هستید؟

دکتر علیرضا الماسی، متخصص رادیولوژی بیمارستان

فیروزآبادی با فلوشیپ اینترنشنال رادیولوژی هستم و حدود چهارده سال سابقه کار دارم که از سال ۱۳۹۷ به عنوان پزشک در این بخش مشغول فعالیت هستم.

### چه خدماتی در بخش تصویربرداری بیمارستان فیروزآبادی ارائه می شود؟

عمده کارهایی که در بخش تصویربرداری بیمارستان انجام می شود کارهای تشخیصی شامل گزارش ام آر آی، سی تی اسکن، سونوگرافی معمولی و داپلر است. بخش فلوروسکوپی که یک روش تصویربرداری در علوم تشخیص پرتو شناسی و فیزیک پزشکی است در حال تقویت و بهبود کیفی است. همه نوع تصویربرداری از جمله سونوگرافی حرفه ای و تخصصی در این مرکز انجام می شود. سونوگرافی های داپلر و سونوگرافی واریس های اندام های تحتانی همگی در این بخش انجام می گیرد.

### فلوشیپ اینترنشنال به چه معناست؟

فلوشیپ اینترنشنال رادیولوژی یعنی استفاده از رادیولوژی در درمان بیماران یا همان رادیولوژی مداخله ای که در آن از رادیولوژی برای نمونه برداری استفاده می کنند. اگر دستگاه برای این کار و متقاضی برای آن باشد می توان به طور مثال تومورهای کبدی را تحت شرایط خاص با رادیولوژی و سونوگرافی پیدا کرد و بدون بریدگی سوزاند. این کار در مراکز دیگر انجام می شود بنابراین اگر ما هم دستگاه آن و مراجعه کننده این کار را داشته باشیم به راحتی می توانیم آن را انجام دهیم.

### نوبت دهی بخش تصویربرداری چگونه است؟

نوبت دهی بخش تصویربرداری به صورتی حضوری انجام می شود. در بخش سونوگرافی به این دلیل که پذیرش روزانه است نوبت دهی طولانی نداریم و با مراجعه بیمار این کار همان روز برای او انجام می شود. برای قسمت سی تی اسکن نیز نوبت دهی به همین صورت است و با مراجعه بیمار اگر نیاز به تزریق دارو نداشته باشد همان روز تصویربرداری برایش انجام می شود. برای سی تی اسکن های تزریقی هم بیمار باید مراجعه حضوری داشته باشد تا کد نسخه دارو برای او صادر شود و نوبت این افراد بلافاصله بعد از آماده شدن جواب آزمایش و تهیه دارو داده می شود، یعنی معطلی و زمان ببری ندارد. بخش رادیولوژی هم مانند ام آر آی و سی تی اسکن به صورت شبانه روزی انجام می شود و این بخش با به روزترین و مجهزترین دستگاه ها و پزشکان مجرب در بیمارستان فیروزآبادی آماده خدمت رسانی به بیماران است.



آمار مراجعین ما بسیار بالاست بطوریکه روزانه حداقل به سیصد الی چهارصد نفر خدمات ارائه می دهیم اما باز هم با تبلیغات بیشتر می توان آمار را بالاتر برد تا مردم منطقه بتوانند از امکانات بیمارستان استفاده بیشتری ببرند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



این برج دارای ۲۴ کنگره است که تقریباً هر یک ساعت یک بار آفتاب به سمت کنگره بعدی حرکت می‌کند تا اینکه به بیشترین ارتفاع خود برسد و بر روی نصف النهار منطقه قرار بگیرد



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۳۶

شماره اول پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir

با برج تاریخی طغرل، نماد زیبای شهری آشنا شویم

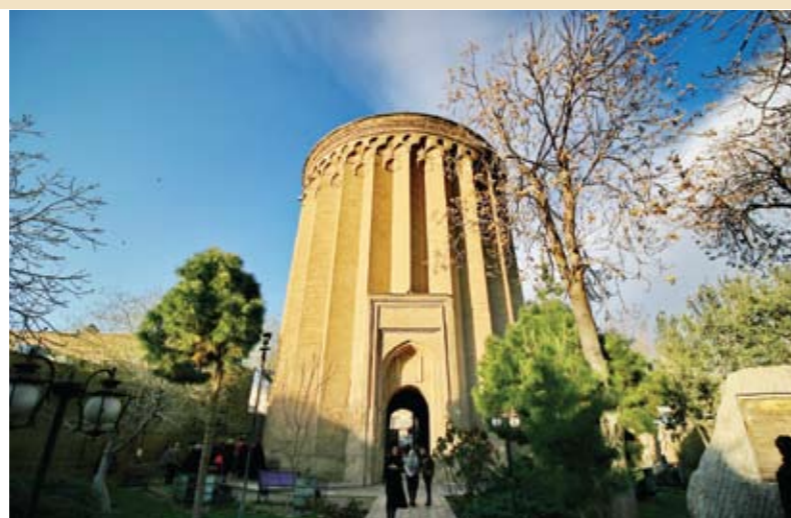
## برجی چند منظوره در جاده ابریشم

یکی از دیدنی‌ها و جاذبه‌های تاریخی ایران و تهران برج طغرل نام دارد که در شرق آرامگاه تاریخی ابن بابویه یا شیخ صدوق در خیابان ابن بابویه شهرری واقع شده است. قدمت این برج آجری و زیبا به دوران سلجوقیان برمی‌گردد. برج طغرل تهران، یکی از بناهای تاریخی و مهم این منطقه است. این برج که سیر تاریخی پیچیده‌ای را طی کرده است، اکنون سالم و باشکوه در شرق قبرستان ابن بابویه خود نمایی می‌کند. برج طغرل با قدمتی حدود ۹ قرن یکی از شاهکارهای معماری در زمان سلجوقیان است. برج طغرل با معماری بی نظیرش دارای کاربردهای خیره‌کننده‌ای است. برج طغرل از باستانی‌ترین برج‌های تهران محسوب می‌شود.



### تاریخچه

سلجوقیان با داشتن وزیران فاخر ایرانی مانند خواجه نظام الملک از حکومت‌هایی بودند که پس از اسلام بر پهنای سرزمین حکومت می‌کردند و همین امر نشان دهنده قدرت و عظمت پادشاهان سلجوقی است. یکی از بناهایی که در این زمان ساخته شده برج طغرل است. این برج به دلیل سبک معماری و قدمت تاریخی‌اش سالانه گردشگران زیادی را به خود جذب می‌کند. این بنای آجری با ارتفاع ۲۰ متر، حدود ۹۰۰ سال پیش توسط فردی به نام محمد امین معمارباشی ساخته شد تا بیانگر هنر و تمدن پادشاهان زمان خودش باشد. در ساخت این برج علاوه بر مصالحی چون خشت خام و آجر از ماده‌ای به نام ساروج استفاده شده که همین امر باعث استحکام این بنا با توجه به بلاهای طبیعی تا به امروز شده است. ساروج در واقع ترکیبی از پنج ماده سفید، تخم مرغ، پودر سنگ، پشم شتر و موی بز، آهک و خاکستر زغال است. جالب است بدانید از آجایی که شهرری در جاده ابریشم قرار گرفته است این برج نیز با آتشی که بر بالای آن روشن می‌کردند، همانند راهنمایی برای مسافراتی بوده که از خراسان به سمت ری در حرکت بودند.



### نحوه تشخیص ساعت از روی برج طغرل چگونه است؟

اگر از بالای این برج نگاه کنید متوجه خواهید شد پدنه برج با مهارت خاصی به صورت ستاره چند پر ساخته شده است؛ به صورتی که با طالع خورشید از سمت شرق به ترتیب یکی از کنگره‌ها توسط نور آفتاب روشن می‌شود از این رو در گذشته از برج طغرل همانند یک ساعت آفتابی بزرگ برای تشخیص زمان استفاده می‌شد تا برای تمام افراد شهر قابل دیدن باشد. این برج دارای ۲۴ کنگره است که تقریباً هر یک ساعت یک بار آفتاب به سمت کنگره بعدی حرکت می‌کند. تا اینکه به بیشترین ارتفاع خود برسد و بر روی نصف النهار منطقه قرار بگیرد.



### مرمت و بازسازی

این برج مورد مرمت و بازسازی‌های متعددی قرار گرفته که باعث شده تا امروز پابرجا بماند. اولین مرمت در پایان ۳۵ سالگی پادشاهی ناصرالدین شاه انجام شد که این بنا را از زوال نجات داد و لوحی از مرمر، سردر بنا نصب شد؛ اما باعث حذف یکسری ظریف‌کاری‌ها و همچنین گنبدی که منقش به کتیبه کوفی بود شد. سپس این بنا تا سال‌های ۱۳۷۷ بازسازی از سر گرفته شد و سرانجام در سال ۱۳۷۹ تمام شد. سپس توسط شهرداری محوطه‌سازی شد و امکانات رفاهی متنوعی مانند فرهنگسرا، کتابخانه، موزه و رستوران در نزدیکی آن ایجاد شد. امروزه اگرچه برج طغرل نمایی به ظاهر سالم دارد؛ اما دارای ترک‌هایی است که تکان‌های مترو در زیر زمین به مرور می‌تواند تهدیدی برای این برج محسوب شود.

### معماری

محوطه‌ای که برج در آن قرار گرفته است دارای دو درب چوبی است که با گل‌میخ‌های آهنی تزئین شده‌اند. با ورود از درب اصلی این مجموعه، طاق‌های آجری زیبایی را می‌بینید که اگرچه برای عصر معاصر هستند اما سعی شده با معماری این بنا همخوانی داشته باشند؛ بعد از عبور از آن قدم در گذرگاهی می‌گذارید که به زیبایی هرچه تمام تر گل‌آرایی و نورپردازی شده است. در انتهای این گذرگاه برجی قرار دارد که بعد از گذشت حدود ۹۰۰ سال هنوز پابرجاست. در بالای این برج گنبدی وجود داشت که متأسفانه امروزه خبری از آن نیست. در دو طرف این برج، دوسر در جنوب و شمال وجود دارد که به صورت قرینه روبه‌روی یکدیگر و بر روی نصف النهار قرار گرفته‌اند. این سردرها، قوسی‌ها و همچنین فضاهای توخالی همگی دلیلی بر استقامت این برج هستند. بر بالای سردر جنوبی کتیبه‌ای سنگی قرار گرفته که روی آن تاریخچه و چگونگی ساخت این برج نقش بسته است. در این قسمت فضاهای توخالی را می‌بینید که برای برج همانند هواکش عمل می‌کرده تا مانع از ایجاد رطوبت در خشت‌ها و آجرها شود. هنگامی که در محوطه دور برج قدم می‌زنید، درب چوبی که در ارتفاع ۷ متری قرار گرفته توجه شما را جلب می‌کند. این قسمت از داخل برج دهانه‌ای است که توسط پلکانی مارپیچ به بام برج می‌رسد. در واقع در قدیم توسط این راه به بالای برج راه پیدا می‌کردند تا آتشی بر فراز برج برپا کنند تا چراغ راه مسافران باشد. این برج شباهت زیادی به برج مهماندوست دامغان دارد. این برج علاوه بر اینکه آرامگاه طغرل بیک سلجوقی است، به عنوان بلندگو برای گوینده بوده است؛ به گونه‌ای که نحوه معماری و سوراخ‌هایی که در داخل برج قرار دارد باعث می‌شود که اگر فرد خواننده درست در مرکز برج قرار بگیرد صدایش به گونه‌ای اگو شده و در تمام محوطه پخش می‌شود که گویی میکروفون در دست دارد. البته اکنون این فضاهای توخالی برج پذیرای پرندگان است.



محوطه‌ای که برج در آن قرار گرفته است دارای دو درب چوبی است که با گل‌میخ‌های آهنی تزئین شده‌اند. با ورود از درب اصلی این مجموعه، طاق‌های آجری زیبایی را می‌بینید که اگرچه برای عصر معاصر هستند اما سعی شده با معماری این بنا همخوانی داشته باشند



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۳۷

شماره اول پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



زمانی که آزمایشگاه این مرکز را تحویل گرفتم تعدادی از تست‌های ما ارجاعی بوده و به مراکز دیگر ارسال می‌شد چون دستگاه‌ها شرایط انجام آنها در آن زمان موجود نبوده است اما در حال حاضر در شرایط خوبی هستیم و تقریباً اکثر تست‌های مورد نیاز بیماران این مرکز در همین واحد انجام می‌شود

در گفتگو با دکتر فاطمه منتظر، مسئول فنی و رئیس واحد آزمایشگاه و پاتولوژی تشریح شد:

## بهبود کیفیت خدمت‌رسانی به بیماران و ارتقاء علمی و آموزشی آزمایشگاه بیمارستان فیروزآبادی

مسئول فنی را می‌توان یکی از ارکان کلیدی در آزمایشگاه‌های تشخیصی طبی دانست. فردی که به مدیریت و بررسی امور آزمایشگاه، از دستگاه‌ها تا کنترل نتیجه نهایی آزمایشات می‌پردازد، مسئول فنی آزمایشگاه است که عملکرد نظارتی او و تطابق گزارشات وی با شرح حال و وضعیت بیماران نقش مهمی در افزایش دقت و نتیجه درست آزمایشات خواهد داشت. برای اطلاع بیشتر از وظایف مسئول فنی آزمایشگاه، با خانم دکتر فاطمه منتظر، مسئول فنی و رئیس واحد آزمایشگاه و پاتولوژی بیمارستان فیروزآبادی گفتگو کرده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.



### «ابتدا خودتان را بیشتر معرفی کنید و بفرمایید چه سوابقی دارید؟»

دکتر فاطمه منتظر، متخصص پاتولوژی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران و فلوشیپ درماتوپاتولوژی هستم و در حال حاضر مسئول فنی بخش آزمایشگاه و پاتولوژی بیمارستان فیروزآبادی می‌باشم. حدود چهارده سال است که بعنوان هیات علمی و همچنین در کنار وظایف آموزشی در دانشگاه، به عنوان مسوول فنی واحد آزمایشگاه انجام وظیفه نموده‌ام.

### «خانم دکتر، روند تغییرات آزمایشگاه در این سال‌ها به چه صورت بوده است؟»

از نظر کاری، زمانی که من آزمایشگاه این مرکز را تحویل گرفتم بخش پاتولوژی به مفهوم واقعی و آموزشی فعال نبوده است، این بخش رزیدنت پاتولوژی نداشت و نمونه‌های پاتولوژی بسیار اندک بود یا به سایر مراکز ارسال می‌شد. پس از تحویل این واحد در بیمارستان فیروزآبادی به تدریج تجهیزات لازم با حمایت مسوولین خریداری شد و پرسنل مرتبط در این بخش آموزش دیده و شروع به کار نمودند و همچنین باتوجه به اینکه این بیمارستان یک مرکز آموزشی درمانی می‌باشد در جهت آموزش بخش رزیدنتی نیز اقدام به فعالیت نمودم. در حال حاضر عملکرد این بخش هم به لحاظ آموزشی و هم از نظر خدمت‌رسانی درمانی به بیماران

### «چه تست‌هایی در آزمایشگاه انجام می‌شود؟»

همان‌طور که گفتم، زمانی که آزمایشگاه این مرکز را تحویل گرفتم تعدادی از تست‌های ما ارجاعی بوده و به مراکز دیگر ارسال می‌شد چون دستگاه‌ها و شرایط انجام آنها در آن زمان موجود نبوده است اما در حال حاضر در شرایط خوبی هستیم و تقریباً اکثر تست‌های مورد نیاز بیماران این مرکز در همین واحد انجام می‌شود. تست‌های زیادی طی سال‌های اخیر در آزمایشگاه راه‌اندازی شد که شامل این موارد می‌باشد: افزایش پانل تست‌های هورمون، ویتامین D۳، افزایش پانل تست‌های بیوشیمی و تست‌های اختصاصی مرتبط با

بیماران قلبی و تست‌های توکسیکولوژی و تست‌های مرتبط با بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان و.... تعداد تست‌ها زیاد است و شرح به تفکیک آنها زمان زیادی خواهد برد بنابراین من بصورت خلاصه صرفاً اشاره‌ای به برخی تست‌ها داشتم. در کنار افزایش تست‌های آزمایشگاهی سعی ما بر این بوده است که سرعت پاسخ‌دهی به بخش‌های بستری و بیماران سرپایی افزایش یافته و در عین حال صحت و دقت نتایج آزمایشات نیز بالا باشد زیرا راه‌اندازی هر تست آزمایشگاهی تمهیدات و الزامات خاصی را نیاز خواهد داشت.

از اقدامات انجام شده در بخش پاتولوژی نیز بجز مواردی که قبلاً به آنها اشاره کردید راه‌اندازی بخش ایمونوهیستوشیمی می‌باشد که یک تکنیک تشخیصی تکمیلی پیشرفته‌تر برای تشخیص تومورها است که حدود ۳ سال است در این مرکز راه‌اندازی شده و انجام می‌شود که قطعاً در راستای ارتقا کیفیت خدمت‌رسانی به بیماران این منطقه و همچنین ارتقا اهداف آموزشی این بخش می‌باشد زیرا همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد رزیدنت‌های پاتولوژی بصورت ماهانه در این بخش در حال دریافت آموزش می‌باشند. بصورت کلی در حال حاضر در کنار تست‌های آزمایشگاهی در بخش‌های بیوشیمی، هماتولوژی، میکروب شناسی، سربولوژی، هورمون، ادرار و مایعات، بانک خون و توکسیکولوژی در بخش‌های پاتولوژی نیز بررسی کلیه نمونه‌ها شامل نمونه‌های پوست، زنان، گوارش، پستان، لنف‌نود، تومورهای مغزی و نسج نرم و..... همچنین سیتولوژی مایعات و پاپ‌اسمیر و ایمونوهیستوشیمی نیز انجام می‌شود.

### «خانم دکتر ظاهراً آزمایشگاه جابه‌جایی سختی از ساختمان قدیمی به ساختمان جدید داشته، کمی در این باره توضیح دهید؟»

کاملاً درست است این جابجایی بسیار پروسه سختی بود. سال ۱۴۰۱، باتوجه به جابجایی آزمایشگاه‌ها نیازمند تمهیدات خاصی بود بعنوان مثال تهویه مناسب برای برخی بخش‌های خاص، پارتیشن‌بندی کامل بخش‌ها، سکو‌بندی و کابینت و... هماهنگی لازم برای انجام این مراحل با شرکت‌های مرتبط و در عین حال نظارت بر خدمت‌رسانی مطلوب آزمایشگاه قبلی بسیار کارسختی بود اما در هر صورت به لطف خداوند و حمایت مسوولین و پیگیری‌های زیاد و اراده قوی تیم آزمایشگاه بیمارستان فیروزآبادی در جهت ارتقا شرایط موجود، این امر جابجایی انجام شد. لازم به ذکر می‌باشد که باتوجه به افزایش بخش‌های بستری در این ساختمان جدید که قطعاً نیازمند ارتقا خدمت‌رسانی آزمایشگاه به لحاظ سرعت جواب‌دهی و افزایش تست‌های درخواستی بوده است باید از نظر خریداری دستگاه‌های جدید و مرتبط با اهداف این مرکز هم پیگیری می‌کردیم. اما در هر صورت این امر میسر گردید. برای جابجایی تک‌تک دستگاه‌ها باید با شرکت‌های پشتیبان هماهنگی می‌کردیم و این مرحله نیز واقعاً سختی‌های خاص خود را داشت چون همان‌طور که پیش‌تر اشاره کردم در کنار تمام این اقدامات برای ساختمان جدید آزمایشگاه، باید در آزمایشگاه قبلی نیز خدمت‌رسانی بهینه انجام می‌گردید چون همان‌طور که میدانید خدمت‌رسانی در واحد آزمایشگاه و پاتولوژی در یک مرکز بیمارستانی نباید متوقف گردد تا آسیبی به بیماران بیمارستان وارد نگردد. خلاصه کلام اینکه پروسه انتقال آزمایشگاه بسیار سنگین و سخت بود اما نهایتاً به لطف خداوند و حمایت مسوولین و همت بالای تیم آزمایشگاه نتایج مطلوبی ایجاد گردید.

### «آزمایشگاه جدید چه مزایایی دارد؟»

قطعاً ساختمان جدید مزایای زیادی دارد هم به لحاظ عملکرد پرسنلی و تأمین نیازهای بیماران مراجعه‌کننده یا حتی از نظر اهداف آموزشی. بصورت خلاصه می‌توان به برخی اشاره کرد: بعنوان مثال باتوجه به سالن بزرگ‌تر انتظار بیماران و نظم

در زمان نمونه‌گیری و همچنین در زمان پذیرش و جواب‌دهی بیماران رضایت‌مندی در همان‌بد و مراجعه برای بیماران تأمین می‌گردد؛ روحیه پرسنل هم بسیار تغییر کرده است که قطعاً منجر به عملکرد بهینه‌آن‌ها می‌گردد. در مجموع انتقال ما به این ساختمان اتفاق بسیار خوبی بود.

### «باتوجه به سابقه‌ای که در این حوزه دارید، بفرمایید نظر شما درباره کار آزمایشگاه چیست؟»

آزمایشگاه یک مرکز بیمارستانی قطعاً یکی از واحدهای بسیار بااهمیت و حیاتی در آن مجموعه بوده و عملکرد آن بصورت مستقیم در عملکرد سایر بخش‌ها تأثیرگذار می‌باشد. آزمایشگاه نیز از جمله بخش‌هایی است که بصورت ۲۴ ساعته در شیفت‌های مختلف خدمت‌رسانی دارد. در تمام این سال‌هایی که بعنوان یک معلم و پییب و همچنین یک مسوول فنی انجام وظیفه نموده‌ام همیشه بیان کرده‌ام و اعتقاد دارم که کار آزمایشگاه یک کار تیمی است و در جهت خدمت‌رسانی مطلوب با هر کدام از اهداف درمانی و آموزشی، نیاز به یک تیم عملکردی می‌باشد (که شامل یک پزشک پاتولوژیست بعنوان مسوول فنی به همراه پرسنل بخش آزمایشگاه و پاتولوژی و حتی رزیدنت‌های بخش) که با اهداف مشترک در راستای ارتقا مجموعه قدم بردارند. هر خدمت‌رسانی و پیشرفتی که در این سال‌ها در واحد آزمایشگاه و پاتولوژی حاصل شده است قطعاً بدلیل همکاری و همدلی تیم آزمایشگاه در کنار حمایت مسوولین و لطف خداوند بوده است. و در همینجا اینجانب از تیم پرسنل محترم آزمایشگاه و پاتولوژی بیمارستان فیروزآبادی و همچنین از سوپروایزر محترم آزمایشگاه خانم کریمی، ریاست و مدیریت بیمارستان سپاسگزاری کرده و به تک‌تک آنها خسته‌نباشید میگویم و آرزوی سلامتی را برایشان دارم. به امید خدا بتوانیم در سال‌های پیش رو نیز در راستای خدمت‌رسانی بهینه، هم با اهداف درمانی و هم با اهداف آموزشی در این مجموعه خدمت‌رسانی نمایم.



آزمایشگاه یک مرکز بیمارستانی قطعاً یکی از واحدهای بسیار بااهمیت و حیاتی در آن مجموعه بوده و عملکرد آن بصورت مستقیم در عملکرد سایر بخش‌ها تأثیرگذار می‌باشد. آزمایشگاه نیز از جمله بخش‌هایی است که بصورت ۲۴ ساعته در شیفت‌های مختلف خدمت‌رسانی دارد



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی  
Firoozabadi



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



تعرفه‌های ما بصورت کاملاً دولتی و مطابق با قوانین و مقررات تعیین شده می‌باشد که قطعاً این مساله نیز عاملی است که منجر به رضایت بیماران مراجعه‌کننده می‌گردد



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۴۰

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa.iums.ac.ir

گفتگو با خانم منیره کریمی، سوپروایزر آزمایشگاه درباره تغییرات آزمایشگاه بیمارستان فیروزآبادی

## هم‌رضایت شغلی ما بیشتر شده هم‌رضایت بیماران

هر تیم و گروهی برای رسیدن به اهداف خود نیاز به یک سرپرست بعنوان مسئول واحد دارد و در مقام بعدی سوپروایزر آزمایشگاه قرار دارد که زیر نظر مسئول واحد هماهنگی‌های لازم در راستای خدمت‌رسانی را انجام می‌دهد. در آزمایشگاه بیمارستان فیروزآبادی این مسئولیت بر عهده خانم منیره کریمی است. درباره وظایف سوپروایزر آزمایشگاه در بیمارستان فیروزآبادی گفتگویی با خانم کریمی داشتیم که در ادامه می‌خوانید.



### «خانم کریمی، ابتدا کمی از خودتان بگویید؟»

من منیره کریمی، سوپروایزر آزمایشگاه بیمارستان فیروزآبادی هستم و از سال ۱۳۷۶ حدود بیست و شش سال است که سابقه کار در این بیمارستان را دارم. در گذشته به عنوان نیروی پرسنل آزمایشگاه کار می‌کردم و با طرح نیروی انسانی شروع کردم. از سال ۱۳۹۷ که خانم دکتر منتظر به عنوان مسئول فنی و رئیس آزمایشگاه این مرکز انتخاب شدند من را به عنوان سوپروایزر آزمایشگاه معرفی کردند و از آن زمان تاکنون با این عنوان در حال خدمت به مجموعه فیروزآبادی هستم.

### «چه اتفاقاتی طی این سال‌های خدمت در آزمایشگاه بیمارستان فیروزآبادی برای شما افتاده و به نظرتان کدام مهم‌تر بوده است؟»

جابه‌جایی آزمایشگاه طی این سال‌ها از مهم‌ترین اتفاقات کاری من بوده است زیرا ساختمان قبلی بسیار قدیمی بوده که قطعاً در روحیه بیماران مراجعه‌کننده و حتی پرسنل هم تأثیرگذار بوده است. جابه‌جایی آزمایشگاه واقعاً مهمی بود و با چیدمان جدید در این ساختمان، برنامه ریزی جهت عملکرد نیروها خیلی بهتر شد و برای مراجعین هم شرایط

بهبود پیدا کرده است. به طور حتم در یک مرکز، رضایتمندی مراجعین بسیار مهم است که با ورود ما به این ساختمان این امر میسر گردیده است. همچنین بصورت دوره‌ای گزارش افزایش رضایتمندی مراجعین را واحد بهبود کیفیت این مرکز به ما ارائه می‌دهد و در بازدیدهای دوره‌ای همکاران از طرف معاونت محترم درمان دانشگاه نیز این رضایتمندی از عملکرد آزمایشگاه وجود دارد. یک اتفاق دیگر که لازم است به آن نیز اشاره کنم عملکرد واحد ما در زمان کرونا بوده است. آن روزها ایام بسیار سختی بود اما با همدلی و اراده قوی مجموعه سپری گردید. من نیز در اینجا از زحمات کلیه پرسنل آزمایشگاه تشکر می‌کنم. قطعاً در روزهای سخت و پرتلاش مجموعه حضور همه این عزیزان با ارزش بوده است.

### «چه تست‌هایی در این آزمایشگاه انجام می‌شود؟»

در طی سال‌های اخیر تست‌های زیادی در این واحد ارتقا یافت یا راه اندازی گردید که خانم دکتر منتظر به آنها اشاره داشته‌اند و فقط من به لحاظ اهمیت این موضوع ذکر کنم که به غیر از خدمت‌رسانی بهتر به بیماران و رضایتمندی پزشکان محترم این بیمارستان از انجام بیشتر تست‌ها در همین مرکز، فقط یک مورد است که شاید خیلی هم در ابتدا به نظر نیاید اما هزینه هر بار رفت و برگشت پیک برای بردن نمونه بیماران به خارج مرکز بالا بوده است و جوابدهی بیماران خاص بسیار طولانی می‌شد اما در حال حاضر که خودمان تست‌ها را انجام می‌دهیم هم جوابدهی سریع‌تر شده است و هم این مشکل ذکر شده در بالا مرتفع گردیده است که قطعاً گامی رو به جلو جهت خدمت‌رسانی بهینه می‌باشد. همین‌جا لازم می‌دانم که بگویم قطعاً این حرکت رو به جلو و ارتقا به دلیل حضور و اراده مسئول فنی آزمایشگاه خانم دکتر منتظر می‌باشد و در کنار آن اشتیاق اینجانب در راستای ارتقا مجموعه و همکاری و زحمات پرسنل محترم آزمایشگاه فیروزآبادی می‌باشد. البته باید بگویم حمایت‌های همیشگی مسئولین محترم دانشگاه و بیمارستان نیز در این زمینه بسیار با ارزش بوده است.

### «در مورد بیماران دیالیز، آزمایشگاه چه کاری انجام داده است؟»

در این راستا اقدامی که مرتبط با آزمایشگاه می‌باشد به نظرم

می‌توانم اشاره کنم که با توجه به انجام تست‌های مرتبط با این بیماران در آزمایشگاه خودمان قطعاً سرعت پاسخ‌دهی جوابها بسیار بالاتر رفته است که این امر با توجه به شرایط خاص این بیماران با اهمیت می‌باشد.

### «درباره تعرفه‌های آزمایشگاه بیمارستان هم توضیح می‌دهید؟»

تعرفه‌های ما بصورت کاملاً دولتی و مطابق با قوانین و مقررات تعیین شده می‌باشد که قطعاً این مساله نیز عاملی است که منجر به رضایت بیماران مراجعه‌کننده می‌گردد.

### «جوابدهی آزمایش‌ها به چه صورت است؟»

جوابدهی در هر دو بخش آزمایشگاه و پاتولوژی بصورت حضوری انجام می‌شود و سعی ما بر این است که در کوتاه‌ترین زمان مرتبط با تست‌های درخواستی جواب بیماران با صحت و دقت بالا داده شود. حتماً هم کلیه جواب آزمایشات را مسئول فنی آزمایشگاه تأیید می‌کنند و نظارت کامل و حساسیت ویژه‌ای روی این موضوع دارند.

### نظر شما درباره رویکرد جدید بیمارستان چیست؟

حدود بیست و شش سال است که در این مرکز هستم و به جرات می‌توانم بگویم از عملکرد مسئول فنی آزمایشگاه و نیز مسئولین محترم بیمارستان هم ریاست محترم مجموعه و همچنین مدیریت محترم بیمارستان بسیار خوشنود هستم زیرا واقعاً مهم است که در یک مجموعه زحمات یک تیم عملکردی دیده شود؛ من روسا و مدیران و مسئول فنی‌های زیادی دیده‌ام اما افرادی که در حال حاضر در این بیمارستان حضور دارند عملکرد بسیار خوبی داشته و همیشه از واحد آزمایشگاه حمایت کرده‌اند. خانم دکتر منتظر به عنوان مسئول فنی و رئیس واحد آزمایشگاه و پاتولوژی نیز همیشه در مجموعه آزمایشگاه حضور دارند و این موضوع برای اتحاد و نظم مجموعه بسیار مهم و مؤثر است. امیدوارم با همدلی تیم آزمایشگاه و حمایت مسئولین بتوانیم این مسیر رو به جلوراد را در راستای خدمت‌رسانی بهینه به بیماران مجموعه ادامه دهیم.



جوابدهی در هر دو بخش آزمایشگاه و پاتولوژی بصورت حضوری انجام می‌شود و سعی ما بر این است که در کوتاه‌ترین زمان مرتبط با تست‌های درخواستی جواب بیماران با صحت و دقت بالا داده شود



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۴۱

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa.iums.ac.ir



موضوع جوانی جمعیت و کمک به زوجین نابارور از طرف وزارت بهداشت بسیار مورد تأکید قرار گرفته است. چراکه کشور در حال ورود به یک چاله پیری است و نیاز به افزایش جمعیت جوان داریم

## ارائه خدمات مدرن باروری در بخش IVF بیمارستان فیروزآبادی

در گفتگو با دکتر شهناز احمدی، فوق تخصص نازایی و IVF بیمارستان مطرح شد

زوج‌هایی که ناباروری دارند و برای باروری نیازمند روش‌های کمک‌درمانی اندکسانی هستند که ممکن است گزینه مناسب برای IUI و IVF باشند. این روش‌ها معمولاً پاسخگوی مشکلات زوجین است. حالاً که در بیمارستان فیروزآبادی، بخش IVF هم راه‌اندازی شده، فرصت مناسبی برای زوجینی که با مشکل ناباروری مواجه هستند ایجاد شده تا از طریق این مرکز، روند درمانی خود را پیش ببرند. در این باره گفتگویی با خانم دکتر شهناز احمدی، فوق تخصص نازایی انجام داده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.



### «خانم دکتر ابتدا کمی از خودتان و سوابقتان برایمان بگویید.»

دکتر شهناز احمدی، متخصص زنان، فوق تخصص نازایی و IVF هستم. از سال ۱۳۸۱ به عنوان متخصص زنان فعالیت می‌کنم و حدود پانزده سال است که فوق تخصص نازایی هستم و از همان سال ۸۱ هم عضو هیئت علمی دانشگاه شده‌ام. از سال ۱۳۹۳ نیز در بیمارستان فیروزآبادی مشغول به فعالیت هستم.

### «خانم دکتر، بخش IVF و ناباروری بیمارستان از چه زمانی راه‌اندازی شده است؟»

بخش ناباروری بیمارستان از مهر ۱۴۰۲ راه‌اندازی شد. برای انجام یکسری کارهای IVF کمبود تجهیزات داشتیم که برطرف شد و حدود دو ماه است که به‌طور کامل راه‌اندازی شده و روند درمانی در این مرکز انجام می‌شود.

### «چه تفکری باعث ایجاد چنین بخشی در بیمارستان شد؟»

موضوع جوانی جمعیت و کمک به زوجین نابارور از طرف وزارت بهداشت بسیار مورد تأکید قرار گرفته است. چراکه کشور در حال ورود به چالش سالمندی است و نیاز به افزایش جمعیت جوان داریم. کیفیت مواد غذایی مورد استفاده و سبک زندگی ناسالم، آمار ناباروری را افزایش داده است. از طرف دیگر، شهرری یک منطقه پر جمعیت است و بر اساس آمار مراکز بهداشت، جمعیت نابارور زیادی دارد. متأسفانه هزینه‌های درمان ناباروری بسیار بالا است و در مراکز خصوصی این کار با هزینه هنگفت صورت می‌گیرد. بنابراین تصمیم گرفته شد در این منطقه یک بخش ناباروری راه‌اندازی شود.

مرکز ناباروری که در قسمت اصلی بیمارستان واقع در طبقه اول قرار گرفته از پارسال افتتاح شد اما از ابتدای شهریور ۱۴۰۲ تمام تجهیزات مرکز ناباروری تکمیل شد و ما IVF یا micru injection و IUI را در همین مرکز به صورت کامل می‌توانیم ارائه دهیم. دستگاه‌های این مرکز به همت وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی ایران و تلاش‌های ریاست و مدیریت بیمارستان از بهترین برندهای روز دنیا هستند. آمار مثبت بسیار بالایی که در این مرکز به دست آمد حاصل عملکرد خوب کلیه دست‌اندرکاران این بخش است که بسیار دلسوزانه عمل می‌کنند. در این بخش چهار ماما را برای دوره یک ماهه به بیمارستان‌هایی که مرکز ناباروری داشتند فرستادیم تا دوره ببینند، دو جنین‌شناس ماهر به اینجا آمدند و همکاران آندروژی که کارشان آنالیز اسپرم است همگی متخصص و دوره دیده هستند. دو فلوشیپ نازایی این بخش هم من و خانم دکتر فرزانه هستیم که هر دو سال‌هاست در زمینه IVF مشغول فعالیت هستیم.

### «آیا در جنوب تهران مرکز ناباروری دیگری هم داریم؟»

بله، مرکز اکبرآبادی در جنوب تهران حدود دوازده سال است که این کار را انجام می‌دهد. بیمارستان مهدیه هم در جنوب تهران این کار را انجام می‌دهد. اما در منطقه شهرری اولین بار است که چنین مرکزی افتتاح شده که به دلیل مجهز بودن، پوشش وسیعی خواهد داشت.

### «بخش ناباروری چند تخت دارد؟»

این بخش به صورت کلینیک روزانه است و نیاز به بستری بیمار برای طولانی مدت ندارد؛ شش تخت در این بخش داریم اما زمانی که عمل تخمک‌کشی انجام می‌شود بعد از دو ساعت فرد ترخیص می‌شود و می‌توان تخت را به فرد دیگری داد. بنابراین محدودیتی از نظر انجام عمل‌ها و بیماران در این مرکز وجود ندارد.

### «لطفاً نحوه انجام کارهای درمانی این بخش و مراحل آن را توضیح دهید تا مراجعان با آن آشنا شوند.»

زوج‌هایی نابارور نامیده می‌شوند که خانم و آقایان زیر سی و پنج سال داشته باشند و یک سال اقدام به بارداری کرده و نتیجه‌ای نگرفته باشند؛ یا خانمی که بالای سی و پنج سال سن دارد و شش ماه اقدام به بارداری کرده و نتیجه نگرفته باشد. اولین بار این زوج‌ها به کلینیک ما واقع در طبقه سوم کلینیک ویژه مراجعه می‌کنند؛ مادر این کلینیک هر روز از ساعت هشت و نیم صبح تا دوازده ظهر برای خدمت‌رسانی حضور داریم. بررسی‌ها و آزمایشات اولیه و سونوگرافی همگی در کلینیک انجام می‌شود و نیازی نیست بیمار برای کاری از بیمارستان خارج شود. آزمایش‌ها در بیمارستان و سونوگرافی توسط فلوشیپ‌های ناباروری در کلینیک انجام می‌شود. بسته به اینکه علت ناباروری چه باشد ممکن است نیاز شود به خانم داروی ساده تحریک‌کننده تخمدان داده شود یا اگر اشکال در مرد باشد مشاوره اورولوژی با همکاران اورولوژیست که هر روز در کلینیک ویژه حضور دارند انجام می‌شود. اما اگر متوجه شویم که ممکن است مشکل با داروهای ساده برطرف نشود یا توجه به اینکه علت ناباروری چیست از روش‌های کمک‌باروری مانند IUI و IVF استفاده می‌کنیم. هم IUI و هم IVF در همین مرکز انجام می‌شود. پس از آنکه زوجی از کلینیک ناباروری به بخش ناباروری معرفی شد در آزمایشگاه آندرولوژی، اسپرم فرد را بررسی می‌کنیم. اگر نیاز به IUI که یک تزریق ساده اسپرم شستشو شده به رحم است داشته باشد آن را در روز تخمک‌گذاری خانم انجام می‌دهیم که یک روش ساده و تحت پوشش بیمه است و نیاز به بستری شدن هم ندارد. اما اگر خانم نیاز به IVF داشته باشد، فرد در بخش ناباروری تحت یک بیهوشی ساده توسط متخصصان



شهرری یک منطقه پر جمعیت است و بر اساس آمار مراکز بهداشت، جمعیت نابارور زیادی دارد. متأسفانه هزینه‌های درمان ناباروری بسیار بالاست و در مراکز خصوصی این کار با هزینه هنگفت صورت می‌گیرد. بنابراین تصمیم گرفته شد در این منطقه یک بخش ناباروری راه‌اندازی شود



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



**تجهیزاتی که در اینجا استفاده می شود از جدیدترین تجهیزات است و هیچ کدام از مراکز خصوصی که من در آن ها تجهیزات اینجا را ندارند**

قرار می گیرد، تخمک را تحت هدایت سونوگرافی از خانم می گیرند و تحویل آزمایشگاه جنین شناسی می دهند. در آزمایشگاه جنین شناسی میان تخمک و اسپرمی که از مرد گرفته شده لقاح صورت می گیرد و جنین تشکیل می شود و سه تا پنج روز بعد از تخمک کشی جنین را به داخل رحم خانم انتقال می دهیم. تمام این مراحل در همین مرکز انجام می شود و چون تحت پوشش بیمه است، صرفاً هزینه بسیار پایینی بابت وسایل مصرفی دریافت می شود.

### «کمتری در باره IVF توضیح دهید و اینکه چه کسانی آن را انجام می دهند؟»

زوج هایی که ناباروری دارند، خانم هایی که به علت سن بالا امکان باروری ندارند، خانم هایی که اختلال تخمک گذاری دارند یا خانم هایی که در عکس رنگی که از رحم آن ها می گیرند لوله های رحمی بسته مشاهده می شود از این روش استفاده می کنند. حتی مردانی که مشکلاتی دارند و برای باروری نیاز به روش های کمک باروری دارند هم از این روش استفاده می کنند که ممکن است این روش ها با دارو باشد، با IVF انجام شود یا IVF که تمام این ها در این مرکز ناباروری انجام می شود. تاکنون چندین مورد IVF در این مرکز انجام شده است. همچنین حدود یک سال است که IVF در این مرکز انجام می شود و میزان بارداری خوب بوده و آمار آن حدود بیست تا بیست و پنج درصد بوده که تقریباً برابر با آمار جهانی است که در منابع جهانی قابل دسترسی است اما در بخش IVF به دلیل کمبود تجهیزات این آمار را نداشتیم. حدود دو ماه است که این بخش تجهیز شده و بیماران وارد سیکل IVF شده اند و انتقال جنین صورت گرفته است.

### «تفاوت IVF و IVF چیست؟»

در واقع به تلقیح درون رحمی اسپرم IVF گفته می شود. در این روش اسپرم دریافت شده از مرد با استفاده از ابزارهای خاصی به نام کاتتر به رحم مادر انتقال داده می شود که نتیجه آن باروری است. لازم به ذکر است که آی یو آی بدون درد است و برای انجام آن به هیچ عنوان نیازی به بیهوشی یا بی حس نیست. درباره IVF باید گفت که یک روش درمان ناباروری است که لقاح در این روش در محیط آزمایشگاه انجام می شود. در واقع اسپرم دریافت شده از مرد و تخمک دریافت شده از زن در محیط آزمایشگاه و در زیر میکروسکوپ در کنار هم قرار می گیرد تا لقاح انجام شود. معمولاً روش درمانی IVF وقتی که افراد دچار ناباروری هستند نخستین گزینه برای درمان است و اگر این روش جواب نداد پزشک سراغ IVF می رود.

### «تجهیزات بخش IVF چگونه تهیه شده؟»

تجهیزات این بخش با حمایت خیرین منطقه، دانشگاه، مسئولین بیمارستان و وزارتخانه تأمین شده است. تجهیزاتی که برای لقاح آزمایشگاهی است فراهم شده مانند میکروسکوپ های مورد نیاز، محیط کشت مورد نیاز و دستگاه های مورد نیاز که همگی خریداری و در این بخش راه اندازی شده است.

### «اطلاع رسانی برای خدماتی که در حوزه باروری در بیمارستان انجام می دهید در منطقه به چه صورت است؟»

تبلیغات بسیار کمی فقط در سطح بیلبوردهای بیمارستان انجام شده است و نیازمند اطلاع رسانی بیشتری هستیم. همان طور که می دانید آمار ناباروری در کشور بسیار بالاست و حدود پانزده درصد جمعیت کشور با مشکل ناباروری مواجه هستند. با توجه به اینکه این مرکز تحت پوشش بیمه قرار دارد و هم با بیمه سلامت و هم تأمین اجتماعی قرار دارد، هزینه های هنگفتی که بیماران در مراکز خصوصی ممکن است

پرداخت کنند در این مرکز ندارند و حدود پنج و پنج درصد هزینه ها توسط بیمه پرداخت می شود. بنابراین بسیار بهتر است که بیماران برای دریافت خدمات IVF به ما مراجعه کنند. از کارهایی که برای تبلیغ فعالیت این مرکز پیشنهاد داده ایم اعلام آن در نماز جمعه و مراکز دولتی است تا خدمات این بخش شناخته شود. هزینه این خدمات در مراکز خصوصی به طور میانگین حدود چهار میلیون تومان است اما در مرکز بیمارستان فیروزآبادی، این کار با حدود دو میلیون تومان انجام می شود. چون من، هم در مراکز خصوصی فعالیت می کنم و هم در اینجا که مرکزی دولتی است، می دانم که تجهیزاتی که در اینجا استفاده می شود از جدیدترین تجهیزات است و هیچ کدام از مراکز خصوصی که من در آن ها فعالیت می کنم تجهیزات اینجا را ندارد. برند معتبری که برای دستگاه ها خریداری شده در هیچ مرکزی نیست اما هنوز با تبلیغات مناسب، به خوبی معرفی نشده است.

### «خانم دکتر، خودتان چطور این خدمات را معرفی می کنید؟»

من قبلاً در مرکز اکبرآبادی که بسیار شلوغ است مشغول بودم اما آنجا رازها کردم و به این مرکز آمدم به این امید که اینجا راه اندازی شود. از صبح در درمانگاه هستم تا شاید یک متقاضی IVF بیاید تا من کامل مراحل کار را برایش توضیح دهم تا با کار این مرکز آشنا شود. این آشنایی قطعاً به زمان نیاز دارد که امیدواریم زودتر اتفاق بیفتد.

### «چه کسانی وارد پروسه درمان ناباروری می شوند؟»

ده تا پانزده درصد زوج های ما نابارور هستند که از این تعداد پنجاه درصد به خانم ها مربوط می شود. در بسیاری از مواقع عوامل ناشناخته در آن دخیل است و علم روز ممکن است نتواند علت را شناسایی کند و تشخیص دهد اما سایر دلایل مانند تخمک گذاری های نامنظم، پرپودهای نامنظم، عفونت های قبلی یا عمل های جراحی قبلی که باعث انسداد لوله هستند از عوامل ناباروری هستند. همچنین خانم هایی که آندومتریوز دارند و چسبندگی های لگنی برایشان پیش آمده دیربازور هستند یا خانم هایی که به علت شرایط سنی دچار تنبلی تخمدان شده اند و از میزان تخمک هایشان کاسته شده، نیازمند ورود به پروسه درمان ناباروری می شوند. این افراد وارد پروسه داروهای کمک باروری می شوند؛ اگر به این داروها جواب دادند که خیلی هم عالی ولی اگر جواب نداد یک مرحله بالاتر که IVF است و در مرحله آخر IVF انجام می شود.

### «روش های IVF و IVF برای چه کسانی انجام می شود؟»

معمولاً IVF برای کسانی که اختلال تخمک گذاری دارند یا آقایانی که حرکت اسپرمشان ممکن است کم باشد یا شکل نرمال رانداشته باشد انجام می شود که داروهای تحریک کننده تخمک به خانم داده می شود تا تخمدان ها فعال شوند، از آقایان اسپرم گرفته می شود و اسپرم شستشو داده می شود و هرکدام که حرکت و شکل مناسبی دارند تزریق می شوند که یک کار سریایی و بدون درد است و هزینه چندانی در مراکز دولتی ندارد و نرخ بارداری آن ده تا پانزده درصد نسبت به حالت عادی بالاتر است. نرخ بارداری IVF که در مرکز طی یک سال گذشته انجام و مثبت شده است حدود بیست و پنج درصد بوده که همان طور که گفتم منطبق با استاندارد جهانی است. اما اگر ببینیم اختلالات پیشرفته تر است IVF انجام می شود، یعنی از خانم تخمک و از آقا اسپرم گرفته می شود و در محیط آزمایشگاهی تبدیل به جنین می شود و جنین به داخل رحم انتقال می یابد. میزان موفقیت این روش ۳۰ الی ۳۵ درصد است و تکرار این کار به موفقیت بیشتر آن کمک می کند. گاهی اوقات ممکن است یک خانم به هر

علتی ازدواج نکرده باشد و بخواهد از تخمک خودش بعداً استفاده کند، یا خانمی که فعلاً قصد بارداری ندارد و نخواهد از تخمک اهدایی استفاده کند، این افراد روش هایی مانند فریز تخمک یا فریز جنین برایشان انجام می شود که ما آن را در این مرکز انجام می دهیم. زوج هایی که به هر دلیل نمی خواهند بچه دار شوند و فکرمی کنند سال ها بعد به دلیل افزایش سن خانم ممکن است تخمک گذاری اتفاق نیفتد می توانند فریز جنین را انجام دهند. بنابراین در این مرکز IVF، فریز تخمک و فریز جنین با هزینه های دولتی انجام می شود. به دلیل عدم تبلیغات هنوز در این مرکز فریز تخمک انجام نشده است. هزینه فریز جنین نیز بسیار پایین است. در واقع فرد بابت تخمک کشی هزینه ای پرداخت می کند که با تعرفه دولتی در حدود دو تا سه میلیون تومان است و هزینه دیگری هم بابت نگهداری جنین که سالیانه حدود پانصد هزار تومان است و تا بیست سال نیز قابلیت نگهداری دارد پرداخت می کند.

### «مشکل عدم باروری آقایان در این مرکز به چه صورت رفع می شود؟»

پس از معاینه بیمار آقا اگر متوجه شدیم که اختلالی در اسپرم وجود دارد این فرد را به اورولوژیست معرفی می کنیم و همکاران اورولوژیست از طریق معاینه و سونوگرافی به مشکل فرد رسیدگی می کنند تا ببینند آیا مشکل با دارو رفع می شود یا نیاز به عمل جراحی دارد. اگر مشکل ناباروری آن فرد، علی رغم عمل جراحی و درمان با دارو رفع نشد پیشنهاد می شود زوج وارد سیکل IVF شوند. از زمان دادن دارو تا کاندیدا شدن برای تخمک کشی دو هفته زمان لازم است. تمام آزمایش های هورمونی، اسپرم و سونوگرافی ها در این مرکز با هزینه دولتی انجام می شود.

### «به عنوان متخصصی که در این حوزه تجربه دارید، به نظر شما میزان آگاهی درباره موضوع باروری و ناباروری در کشور به چه میزان است؟»

آگاهی درباره این موضوعات بسیار کم است. به عنوان مثال در بسیاری از موارد خانم هایی که سنشان بالاتر رفته و مشکلاتی در زمینه ذخیره تخمک دارند وقتی به این مرکز می آیند و از فریز تخمک آگاه می شوند تعجب می کنند و نمی دانند که این روش وجود دارد. در واقع بسیاری از افرادی که در سنین بالا مجبورند از تخمک و جنین اهدایی استفاده کنند به دلیل عدم آگاهی آن ها در سال های قبل است.

### «از چه سنی این خدمات در مرکز انجام می شود؟»

از سن بالای سی سالگی این کار انجام می شود اما در افرادی که کاندیدای شیمی درمانی یا راد یوتراپی هستند یا ممکن است بر اثر اثر دچار یائسگی زودرس شوند و در سنین پایین ذخیره تخمدان خود را از دست بدهد، در سنین زیر سی سال هم انجام می شود.

### «کلام آخر؟»

ذخیره تخمدان تا سی و پنج سالگی خوب است، از سی و پنج تا چهل سالگی افت پیدا می کند و بالای چهل سال سقوط می کند.

بسیاری از کسانی که بالای سن سی و پنج سالگی پیشنهاد فریز تخمک را می شنوند تعجب می کنند زیرا آگاهی وجود ندارد بنابراین تبلیغات باعث ایجاد آگاهی می شود و هرچقدر در فضای مجازی و مکان های دولتی برای این کار تبلیغ شود آگاهی مردم بیشتر خواهد شد.



**آگاهی درباره این موضوعات بسیار کم است. به عنوان مثال در بسیاری از موارد خانم هایی که سنشان بالاتر رفته و مشکلاتی در زمینه ذخیره تخمک دارند وقتی به این مرکز می آیند و از فریز تخمک آگاه می شوند تعجب می کنند و نمی دانند که این روش وجود دارد**



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی  
Firoozabadi

۴۵

شماره اول پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی  
Firoozabadi

۴۴

شماره اول پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir





به علت تأثیر چاقی در بسیاری از بیماری‌های مرتبط با سن که منجر به بدتر شدن عملکرد سیستم عصبی مرکزی یا محیطی، قلبی عروقی و عضلانی اسکلتی می‌شود، با افزایش سن، چاقی عامل خطر بزرگی برای ناتوانی عملکردی است



«دکتر مریم نیک صولت متخصص طب سالمندی»



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۴۶

شماره اول پاییز ۱۴۰۳ hosptaiums.ac.ir

### «مداخلات چاقی»

با در نظر گرفتن خطر ناتوانی همراه با چاقی، کاهش وزن کنترل شده ممکن است گزینه مناسب درمانی برای سالمندان انتخابی باشد. کارآزمایی‌های بالینی کوتاه مدت در سالمندان، حاکی از آن است که مداخلات مناسب می‌تواند منجر به کاهش وزن متوسط شده و موجب بهبود در عوامل خطر قلبی عروقی (نظیر پرفشاری خون، مقاومت به انسولین و سندرم متابولیک) و سایر نتایج بالینی شود. هرچند کاهش وزن، در برخی سالمندان، نتایج زیان بار طولانی مدت بیشتری از نتایج مفید داشته است. در واقع، یک ارتباط قوی بین کاهش وزن در سالمندان و خطر افزایش یافته نتایج بالینی زیان بار نظیر بستری و مرگ متعاقب کاهش وزن وجود دارد. حتی پس از کنترل کاهش وزن اختیاری در برابر کاهش وزن ناخواسته، یافته‌های چالش برانگیزی وجود داشته است. علاوه بر این وقتی محدودیت رژیم غذایی مکانیسم عمده کاهش وزن باشد، از دست رفتن چربی با از دست رفتن Lean body mass و نیز کاهش تراکم استخوان همراهی دارد. هرچند درصد کاهش از هر یک از این کمپارتمان‌های بافتی در سالمندان و بالغین جوان یکسان است، پیامدهای زیان بار در سالمندانی که ذخیره عملکردی کمتر و خطر شکستگی بالاتری دارند می‌تواند بسیار بیشتر باشد. این امر به طور خاص در سالمندانی که دچار چاقی سارکوپنیک هستند صادق است، زیرا از دست دادن بیشتر توده عضلانی حتی به میزان کم ممکن است منجر به اختلال عملکرد قابل توجهی شود. بنابراین تمرکز عمده مداخله کاهش وزن در سالمندان باید بر حفظ و بهبود mass lean body و نیز تراکم استخوان استوار باشد. امروزه تنها رویکردی که ثابت شده در برآورده ساختن این دو هدف موفق است ترکیب رژیم محدود در کالری با پروتئین نرمال تا بالا همراه با ورزش با شدت متوسط تا شدید است. در سالمندان چاق، رژیم غذایی و ورزش در کنار هم می‌تواند به بهبود معنی دار بالینی در پارامترهای بالینی، عملکرد جسمی و کیفیت زندگی شود، همچنین تأثیرات مفید بیشتر و از دست رفتن Lean body mass و نیز کاهش تراکم استخوان کمتر از زمانی است که هر یک از این مداخلات به تنهایی انجام شود. برای رسیدن به این نتایج، تنها یک کاهش وزن متوسط (در محدوده ۱۰ درصد) مورد نیاز است. هدف کاهش وزن باید بهبود در مسائل سلامتی مرتبط با وزن باشد. هرچند کارآزمایی‌های بالینی تصادفی سازی شده شواهد قوی از فواید رازا را که می‌نماید، اطلاعات اندکی در مورد

بهترین روش نیل به این نتایج در سالمندان چاق در محیط بالینی معمول وجود دارد. تلاش برای افزایش فعالیت بدنی و کاهش کالری بهترین گزینه‌ها برای سالمندان هستند زیرا در گزینه‌های جراحی و دارویی دارای محدودیت هستند، معمولاً در این جمعیت آزمون نشده‌اند و عموماً پرخطرتر هستند. آگونیست‌های اختصاصی گیرنده GLP-1- نظیر Semaglutide و آگونیست‌های دوگانه GLP-1 و پپتید انسولینوتروپیک وابسته به گلوکز به طور مؤثری برای کاهش وزن در بالغین دارای اضافه وزن مبتلا به دیابت و غیر مبتلا به دیابت مورد استفاده قرار گرفته‌اند. هرچند ایمنی و مؤثر بودن آن‌ها برای ارتقاء کاهش وزن با حفظ LBM، توده استخوانی و عملکرد جسمی در زیرگروه‌های سالمندان باید تعیین شود. در غیاب داده‌های مرتبط کارآزمایی بالینی در نتایج حاصل از کاهش وزن، توصیه به کاهش وزن باید بر اساس علائم مرتبط با چاقی و بیماری‌های همراه آن، فواید سلامت کوتاه مدت، و سطح عمومی سلامت بیمار هدایت شود. برای اینکه سالمندی کاندید کاهش وزن در نظر گرفته شود، ضروری است سالمند چاق مشکل سلامتی ای داشته باشد که به کاهش وزن پاسخ می‌دهد و انگیزه‌ای برای پایبندی به تغییرات سبک زندگی که لازمه رسیدن به اهداف برنامه است، داشته باشد. برای رسیدن به فواید طولانی، تغییر در عادات غذایی و سطح فعالیت بدنی باید طولانی مدت حفظ شود. چنین برنامه قوی احتمالاً مستلزم این است که سالمند، نسبتاً سالم باشد.

### «اجزای برنامه کاهش وزن برای سالمندان»

در پایبندی به برنامه کاهش وزن، سالمند باید تحت ارزیابی دقیق پزشکی قرار گیرد که باید شامل شرح حال و معاینه بالینی دقیق و نیز ارزیابی بسیار دقیق فواید و مخاطرات ورزش و رژیم غذایی باشد. گایدلاین دانشکده طب ورزشی آمریکا باید برای ارزیابی خطرات ورزش و نیاز به انجام تست‌های جزئی تر تشخیصی نظیر تست‌های استرسی قلبی باید مورد استفاده قرار گیرد. برنامه‌های موفق عموماً عامل ارزیابی بصیرت، انگیزه و آمادگی فرد برای ایجاد تغییر در سبک زندگی است. با استفاده از مصاحبه انگیزشی یا سایر تکنیک‌ها اهداف شخصی فرد باید روشن شود و استراتژی مداخله‌ای فردی شامل اهداف کوتاه مدت و بلندمدت مناسب وضع شود. حمایت از جانب مشارکت کنندگان عضو خانواده یا سایر افراد تأثیرگذار می‌تواند در موفقیت حائز



در واقع، یک ارتباط قوی بین کاهش وزن در سالمندان و خطر افزایش یافته نتایج بالینی زیان بار نظیر بستری و مرگ متعاقب کاهش وزن وجود دارد



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۴۷

شماره اول پاییز ۱۴۰۳ hosptaiums.ac.ir



**وقتی یک سالمند چاق شروع به تبعیت از برنامه ورزش / کاهش وزن می‌کند کیفیت و تواتر پیگیری حمایتی تعیین‌کننده است**

اهمیت باشد. به‌طور ایده آل نیاز است مداخلات تغذیه‌ای و ورزشی با سبک زندگی، توانایی‌ها، علائق و اهداف شخصی فرد همخوانی داشته باشد. وقتی برنامه مشخصی در دسترس نباشد که فرد به آن ارجاع شود، حمایت یک تیم multidisciplinary از متخصصین تعیین‌کننده است. چنین تیمی شامل متخصص تغذیه/ رژیم‌درمانی، فیزیوتراپیست، پرستار، پزشک، مددکار اجتماعی، یا سایر حرف سلامت باشد. رژیم باید حداقل شامل gr/kg/day پروتئین با کیفیت بالا، ریزمغذی‌های کافی، محدودیت انرژی فقط به میزان متوسط (به عنوان مثال ۱۳۰۰-۱۱۰۰ کیلوکالری در روز) با هدف اتادو پوند کاهش وزن در هفته باشد. مداخلات و ورزشی باید شامل تمرینات استقامتی و مقاومتی پیش‌رونده که اختصاصاً برای هر فرد طراحی شده‌اند باشد.

وقتی یک سالمند چاق شروع به تبعیت از برنامه ورزش / کاهش وزن می‌کند کیفیت و تواتر پیگیری حمایتی تعیین‌کننده است. در مراحل ابتدایی، پیگیری‌های مکرر اغلب مورد نیاز است، فواصل بین ویزیت‌ها می‌تواند وقتی که سالمند در مسیر پیشرفت حرکت کرد طولانی‌تر شود. پیگیری می‌تواند با ویزیت‌های مکرر بالینی، تماس تلفنی، یا هر نوع ابزار الکترونیک انجام پذیرد. ویزیت‌های پیگیری به منظور پایش پیشرفت (به عنوان مثال چک ورزش و کاهش وزن) حمایت مداوم و کمک برای رفع موانع موفقیت و علل عقب‌نشینی و راهنمایی برای افزایش شدت ورزش یا تعیین هدف جدید انجام می‌پذیرد. ضروری است سطح مشارکت پرستار یا سایر کارکنان حرفه‌ای سلامت در ارزیابی‌ها بر اساس پیچیدگی مشکلات پزشکی تعیین شود.

سالمند را از نظر احتمال اختلالات تغذیه‌ای ارزیابی کنید. ابتدا بر اساس نمایه توده بدنی سالمند، ارزیابی غیرپزشک را بررسی کنید. در صورتی که نمایه توده بدنی سالمند کمتر از ۲۱ باشد، ابتدا اشرح حال بگیرید. داروهای مصرفی فرد را مرور کنید. معاینه فیزیکی انجام دهید و بر اساس آن‌ها آزمایش‌های لازم را درخواست نمایید. سپس مطابق الگوریتم کاهش وزن که در بالا آورده شده است، کاهش وزن سالمند را ارزیابی کنید. پس از تأیید کاهش وزن، باید intake سالمند را مورد بررسی قرار دهید. برای این کار می‌توانید سالمند را به کارشناس

تغذیه ارجاع دهید. اگر سالمند کالری کافی دریافت نمی‌کند بر اساس الگوریتم علت آن را بررسی نمایید. در صورتی که دسترسی فرد به غذا ناکافی است، لازم است مورد حمایت اجتماعی قرار گیرد. در صورتی که دسترسی کافی به غذا وجود دارد، مشکلات بلع یا مشکلات دهانی می‌تواند عامل کمبود دریافت کالری سالمند باشد. در صورت وجود مشکلات در این زمینه، سالمند برای دریافت مراقبت دهان و دندان / ارزیابی از نظر بلع ارجاع داده شود.

در صورتی که چنین مشکلی وجود نداشت بی‌اشتهایی سالمند باید مد نظر قرار گیرد. در صورت وجود بی‌اشتهایی عللی مانند افسردگی، بیماری‌ها، مصرف دارو/الکل و اختلال در حس چشایی باید مد نظر قرار گیرد. در هر یک از موارد باید اقدام متناسب صورت پذیرد. در مورد اختلال در حس چشایی، بهداشت ضعیف دهان، مصرف داروها، کمبود روی باید مد نظر قرار گیرد.

در صورتی که سالمند کالری کافی دریافت می‌کند، باید سوء جذب یا تغییرات در متابولیسم / کاتابولیسم را مد نظر قرار دهید. اگر به سوء جذب، ظن بالینی وجود دارد سالمند را ارجاع دهید. در بررسی بیشتر باید بر اساس شرح حال و معاینات بالینی و آزمایش‌ها و پاراکلینیک، سالمند را از نظر بیماری‌هایی که متابولیسم / کاتابولیسم را تغییر می‌دهند نظیر اندوکورینوپاتی‌ها، بدخیمی، عفونت (اندوکاردیت، سل)، نارسایی قلبی پیشرفته، بیماری هیپوکسمیک ریه ارجاع داده شده و مورد بررسی قرار گیرد. در مورد چاقی در سالمندان، باید ابتدا شرح حال بگیرید. داروهای مصرفی فرد را مرور کنید. معاینه فیزیکی انجام دهید و بر اساس آن‌ها آزمایش‌های لازم را درخواست نمایید. بر اساس آنچه در بالا گفته شد، برای اینکه سالمندی گاندید کاهش وزن در نظر گرفته شود، ضروری است سالمند چاق مشکل سلامتی‌ای داشته باشد که به کاهش وزن پاسخ می‌دهد و انگیزه‌ای برای پایبندی به تغییرات سبک زندگی که لازمه رسیدن به اهداف برنامه است، داشته باشد. برای رسیدن به فواید طولانی، تغییر در عادات غذایی و سطح فعالیت بدنی باید در طولانی مدت حفظ شود. چنین برنامه قوی احتمالاً مستلزم این است که سالمند، نسبتاً سالم باشد.



« دکتر نرگس بدرقه رادیولوژیست

## افزایش شانس درمان باتشخیص زودهنگام سرطان سینه

سرطان سینه یکی از بیماری‌های شایع در بین زنان به ویژه در کشور ماست که تشخیص و درمان آن از اهمیت خاصی برخوردار است. تشخیص و درمان این بیماری در بیمارستان فیروزآبادی با حضور متخصصان مربوطه انجام می‌گیرد. خانم دکتر نرگس بدرقه که به عنوان رادیولوژیست (پزشک متخصص سونوگرافی و تصویربرداری) در بیمارستان فیروزآبادی مشغول به کار است، در کسوت استادیار نیز وظیفه آموزش و تربیت متخصصین آینده را بر عهده دارند. ایشان دوره پزشکی عمومی خود را در دانشگاه علوم پزشکی شیراز و دوره تخصص خود را در دانشگاه علوم پزشکی تهران گذرانده است. آنچه می‌خوانید نظرات دکتر بدرقه درباره نقش ماموگرافی در تشخیص و درمان بیماری سرطان سینه است.

یک رادیولوژیست پزشک متخصصی است که پس از طی کردن دوره پزشکی عمومی، در دوره تخصص رادیولوژی تحصیل کرده است. او می‌تواند بیماری‌ها و آسیب‌دیدگی‌های مختلف بیمار را با تفسیر انواع رادیولوژی نظیر سی‌تی اسکن و عکس ساده و ماموگرافی و همچنین سونوگرافی و ام‌آر‌آی تشخیص دهد. علاوه بر تشخیص، در غربالگری و شناسایی زودهنگام موارد پیش سرطانی و مراحل اولیه سرطان نیز نقش به‌سزایی دارد، از جمله این موارد غربالگری سرطان پستان با استفاده از ماموگرافی است.

سرطان پستان دومین سرطان رایج در دنیا است. این سرطان بیشتر در میان بانوان رایج است. به طوری که آمارها نشان می‌دهد از هر هشت زن در دنیا یک نفر در طول عمر خود به این بیماری مبتلا می‌شود. البته این آمارها در کشور ما تکان دهنده است و سالانه هفت هزار زن ایرانی به این نوع سرطان مبتلا می‌شود. پس بهتر است این بیماری را بهتر بشناسیم و راه‌های پیشگیری و مقابله با آن را بدانیم. ماموگرافی یکی از مهم‌ترین روش‌های غربالگری برای تشخیص زودهنگام سرطان پستان است که می‌تواند نقشی حیاتی در حفظ سلامتی زنان ایفا کند. این آزمایش با استفاده از پرتوهای خفیف به بررسی دقیق بافت پستان می‌پردازد و به پزشکان کمک می‌کند تا هرگونه تغییرات غیرطبیعی را در مراحل اولیه شناسایی کنند. شبکه بین‌المللی سرطان برای زنان بالای ۴۰ سال انجام ماموگرافی را به طور سالیانه توصیه

کرده است و زنانی که پیشینه ابتلا به سرطان سینه در اقوام خود دارند می‌بایست غربالگری ماموگرافی را زودتر از سن ۴۰ سالگی انجام دهند زیرا بدون شک تشخیص زودهنگام سرطان سینه شانس درمان را تا حد زیادی افزایش می‌دهد. بهترین زمان انجام ماموگرافی هفته اول قاعدگی است. چون در این زمان پستان‌ها حساس نیستند. برای به دست آوردن تصویر خوب نیاز به فشار روی پستان است که ممکن است دردناک باشد.

عکس‌برداری از پستان، خطر مرگ ناشی از سرطان پستان را کاهش می‌دهد. انجام این تست برای تشخیص انواع سرطان مفید است.

### مزایای دیگر آن هم بدین شرح است:

«استفاده از ماموگرافی غربالگری تشخیص رشد کوچک غیرطبیعی بافت محدود شده به مجاری شیری در پستان را افزایش می‌دهد.

«پس از انجام معاینه با اشعه ایکس اثری از آن در بدن بیمار باقی نمی‌ماند.

«عکس‌برداری با اشعه ایکس معمولاً هیچ عارضه جانبی ایجاد نمی‌کند.

«این عکس‌برداری توانایی پزشک در تشخیص تومورهای کوچک را بهبود می‌بخشد. زمانی که توده‌های سرطانی کوچک باشند، بیمارانی گزینه‌های درمانی بیشتری خواهند داشت.



**سرطان پستان دومین سرطان رایج در دنیا است. این سرطان بیشتر در میان بانوان رایج است. به طوری که آمارها نشان می‌دهد از هر هشت زن در دنیا یک نفر در طول عمر خود به این بیماری مبتلا می‌شود**



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی  
Firozabadi

۴۹

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی  
Firozabadi

۴۸

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



پزشکی هسته‌ای در واقع تصویربرداری از فیزیولوژی بدن است. برخلاف سی‌تی‌اسکن یا رادیولوژی که آناتومی و چارچوب بدن را تصویربرداری می‌کند مادر این بخش، از فیزیولوژی و عملکرد بدن اطلاعات به دست می‌آوریم



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۵۰

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hosfaulums.ac.ir

در گفتگو با آقای مهدی مزینانی، مسئول بخش پزشکی هسته‌ای بیمارستان فیروزآبادی مطرح شد:

## پزشکان مجرب و به‌روز رسانی مداوم دستگاه‌ها ویژگی‌های مهم بخش پزشکی هسته‌ای

پزشکی هسته‌ای شاخه‌ای از تصویربرداری پزشکی، فیزیک پزشکی و پرتونگاری مولکولی است که از خواص هسته‌ای مواد، مثل رادیوایزوتوپ‌ها برای تشخیص و درمان بیماری‌ها استفاده می‌کند. ویژگی پزشکی هسته‌ای در این است که توانایی ارائه اطلاعات تصویری از فرایندها و عملکردهای متابولیکی بدن را دارد در حالی که دیگر مدالیته‌های تصویربرداری‌های پزشکی همانند ام‌آرآی عموماً اطلاعات ساختاری و آناتومیکی تولید می‌کنند. با آقای مهدی مزینانی، مسئول بخش پزشکی هسته‌ای بیمارستان فیروزآبادی که مدت چهار سال است در این بخش مشغول فعالیت است درباره تغییرات بخش پزشکی هسته‌ای بیمارستان گفتگو کردیم که در ادامه می‌خوانید.



چارچوب بدن را تصویربرداری می‌کند ما در این بخش، از فیزیولوژی و عملکرد بدن اطلاعات به دست می‌آوریم. بیشترین اسکنی که در این بخش صورت می‌گیرد اسکن قلب است. این اسکن، خون‌رسانی عروق کرونر قلب را بررسی می‌کند و برون‌ده قلب را به ما می‌دهد که در دو مرحله استراحت و استرس صورت می‌گیرد و این‌طور بررسی می‌کند که قلب بیمار در حال استراحت چگونه عمل می‌کند و زمانی که استرس دارد یا فعالیت غیرنرمال در بدن صورت گرفته به چه صورت عمل می‌کند و عملکرد هر دو حالت را بررسی می‌کند. از دیگر اسکن‌هایی که توسط ما صورت می‌گیرد اسکن هسته‌ای استخوان یا تمام بدن استخوان است که معمولاً در بیمارانی که مشکل سرطان دارند برای بررسی متاستاز به استخوان صورت می‌گیرد تا تشخیص داده شود آیا بیماری به استخوان بیمار متاستاز داشته یا خیر. همچنین سایر اسکن‌ها مانند اسکن کلیه، تیروئید، پارائتیروئید و اسکن پرفیوژن ریه و مجاری اشکی چشم را در این بخش انجام می‌دهیم.

### «آقای مزینانی لطفاً کمی درباره سابقه خود و اینکه از چه زمانی در این بیمارستان مشغول به کار شدید توضیح دهید؟»

من کارشناس ارشد فیزیک پزشکی هسته‌ای هستم و از سال ۱۳۹۹ به این بیمارستان آمدم. قبل از این، پزشکی هسته‌ای بیمارستان توسط یک شرکت خصوصی اداره می‌شد که از سال ۱۴۰۰ آن را از این شرکت تحویل گرفتیم و به خود بیمارستان واگذار شد.

تأمین پرسنل جدید این بخش بر عهده خود بیمارستان بود و همه اعضای آن از کارشناسان پزشکی هسته‌ای و مسئولین فنی، همگی نیروهای دانشگاه هستند و در این بیمارستان مشغول فعالیت هستند.

### «لطفاً کمی درباره پزشکی هسته‌ای و اینکه چه بخش‌هایی را شامل می‌شود توضیح دهید؟»

پزشکی هسته‌ای در واقع تصویربرداری از فیزیولوژی بدن است. برخلاف سی‌تی‌اسکن یا رادیولوژی که آناتومی و

### «وظیفه شما در این بخش چیست و چگونه بیماران را درباره کارکردهای این بخش آگاه می‌کنید؟»

من مسئول بخش پزشکی هسته‌ای و مسئول فیزیک بهداشت هستم. برخلاف رادیولوژی و سی‌تی‌اسکن که بیمار وارد اتاق می‌شود و یک اشعه به او می‌تابد و تصویر از او گرفته می‌شود و کار تمام می‌شود، در پزشکی هسته‌ای ما به بیمار مواد رادیواکتیو تزریق می‌کنیم تا دارو وارد جریان خون بیمار شود و بتوانیم عملکرد بدن را تشخیص دهیم. داروهای هر کدام از قسمت‌های مختلف بدن متفاوت است و وظیفه این رادیو دارو این است که ماده رادیواکتیو را به اندامی که قرار است بررسی شود منتقل کند.

رادیو داروی قلب، ماده رادیواکتیو را به قلب می‌برد و در آنجا جذب می‌کند. برای اسکن کلیه، استخوان و سایر بخش‌های بدن نیز به همین ترتیب دارو تزریق می‌شود. به دلیل تزریق دارو، این ماده رادیواکتیو تا بیست و چهار ساعت در بدن بیمار باقی می‌ماند و بیمار پس از اسکن نیاز به توضیحات بسیار زیادی دارد تا پس از اینکه از بخش خارج شد آن را رعایت کند. بیمار باید بعد از اینکه کارش در بخش پزشکی هسته‌ای تمام می‌شود بلافاصله به خانه برود تا خدای نکرده با زنان باردار و کودکان در بیمارستان برخورد نداشته باشد. همچنین آگاه کردن همکارانمان برای اینکه از خودشان در برابر اشعه مراقبت کنند مهم است. طبق اصل آلا را که در مسائل حفاظت پرتویی وجود دارد ما هر چقدر کمتر در معرض اشعه باشیم به نفعمان است. البته این اشعه برای افراد بزرگسال در حد یک تا دو بار ضرر چندانی ندارد اما این اصل می‌گوید که اگر همین میزان برخورد هم نباشد بهتر است. ما برای تک‌تک بیمارانی که به بخش می‌آیند توضیح می‌دهیم که به محض اتمام کارشان از بخش خارج شوند و تا جای ممکن با وسایل نقلیه عمومی به خانه نروند. به خانه که می‌روند در کنار کودکان و خانم‌های باردار قرار نگیرند و حداقل سه متر با این افراد فاصله داشته باشند. پرسنل این بخش هم باید از رپوش‌های سری که برایشان فراهم شده استفاده کنند و پروتکل‌های لازم را رعایت کنند تا کمتر آسیب ببینند.

### «پزشکی هسته‌ای از گذشته تا امروز در این بیمارستان چه پیشرفت‌هایی داشته است؟»

متأسفانه برخی از پزشکان منطقه در خارج از بیمارستان، مردم را

به دلیل اینکه رویکرد خوبی نسبت به پزشکی هسته‌ای ندارند به سمت بخش‌های خصوصی سوق می‌دهند که به طور حتم دستگاه‌هایشان قدیمی‌تر از دستگاه‌های ما است. در ابتدا که ما این بخش را تحویل گرفتیم به دلیل همین موضوع بیماران کمی داشتیم و افرادی که به این بخش می‌آمدند اکثر آکسانی بودند که ابتدای کار برای درمان به بخش‌های خصوصی معرفی شده بودند و پس از اینکه نتوانسته بودند از پس هزینه‌های سنگین آنجا بر بیایند به بیمارستان ما آمده بودند. تعرفه بخش‌های خصوصی حدوداً پنج و حتی ده برابر بیشتر از تعرفه بیمارستان دولتی است یعنی مثلاً اگر ما برای اسکن قلب ششصد و پنجاه هزار تومان از بیمار هزینه دریافت کنیم، بیمار باید در مراکز خصوصی حدود پنج میلیون تومان پرداخت کند. اولین چیزی که بیمارانی که از مراکز خصوصی به اینجا می‌آمدند از ما می‌پرسیدند این بود که آیا دستگاه خراب است و وقتی پاسخ منفی از ما می‌شنیدند می‌گفتند که مثلاً پزشکی که این بیمار را تحت نظر داشته به او گفته است که دستگاه‌های ما خراب است!

خوشبختانه در این چند سال آن قدر عملکرد ما خوب بوده و پزشکان مجرب و دستگاه‌های مجهزی نسبت به سایر مراکز خصوصی در جنوب تهران داشته‌ایم که بدون اینکه تبلیغات چندانی درباره این بخش در سطح شهری و جنوب تهران صورت گرفته باشد روز به روز به تعداد مراجعه‌کنندگان ما اضافه شده است.

دستگاه‌های ما از بسیاری از مراکز خصوصی در جنوب تهران به‌روزتر است و به‌صورت دوره‌ای سرویس و کالیبراسیون می‌شود. در بسیاری از مراکز به دلیل هزینه سرویس دوره‌ای این کار انجام نمی‌شود و شاید تنها سالی دو بار سرویس صورت گیرد اما در اینجا هر سه ماه یک بار شرکتی که پشتیبان دستگاه است با درخواست ما مهندسی را می‌فرستند تا دستگاه‌ها را کالیبره کنند و همه رادیوایزوتوپ‌ها تست می‌کنند و دقت و سلامت دستگاه بررسی می‌شود و این کار در مرکز ما سالی چهار بار انجام می‌گیرد. از خدمات دیگری که در این مرکز انجام می‌گیرد که در گذشته انجام نمی‌شد می‌توان به ید درمانی اشاره کرد.

بیمارانی که پیکاری تیروئید دارند با انجام ید درمانی، توسط متخصصین غدد به این مرکز معرفی می‌شوند تا بیماری‌شان درمان شود. در اینجا تاسی میلی‌کوری درمانید



خوشبختانه در این چند سال آن قدر عملکرد ما خوب بوده و پزشکان مجرب و دستگاه‌های مجهزی نسبت به سایر مراکز خصوصی در جنوب تهران داشته‌ایم که بدون اینکه تبلیغات چندانی درباره این بخش در سطح شهری و جنوب تهران صورت گرفته باشد روز به روز به تعداد مراجعه‌کنندگان ما اضافه شده است



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۵۱

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hosfaulums.ac.ir



**مردم و بیماران عزیز خاطر را داشته باشند که تمام دستگاه‌های این بخش به طور مرتب کالیبراسیون می‌شود و دقیق و به روزی است. پزشکان ما از جمله خانم دکتر فرضی زاده تجربه زیادی در این کار دارند و مسئولیت پذیری بالایی هستند**

به صورت سرپایی انجام می‌گیرد و برای بیشتر از این مقدار حتماً باید مجوز بستری وجود داشته باشد که با توجه به زیرساخت‌هایی که این کار نیاز دارد و مافعلات آن را در بیمارستان نداریم این کار صورت نمی‌گیرد. سال گذشته مجوز داروی ساماریوم نیز گرفته شده است. این دارو برای درمان بیماری‌هایی است که متاستاز استخوانی و درد دارند که این دارو برای ایشان یک درمان تسکینی است. این افراد با دریافت یک دوز دارو درد کمتری خواهند داشت اما درمان قطعی نیست. چند بار هم بیماران که متقاضی داروی ساماریوم باشند داشته‌ایم که در سایت بیمارستان هم با آن‌ها مصاحبه شده و درباره اش صحبت شده است.

**« پرسنل بخش پزشکی هسته‌ای چه کسانی هستند؟ »**  
در این بخش چند نیروی طرحی و چند نیروی رسمی داریم. آقای دکتر محمد جواد یاسمی متخصص و از اعضای هیئت علمی دانشگاه هستند که در این بخش کار می‌کنند و خانم دکتر زینب فرضی زاده که مسئول فنی بخش پزشکی هسته‌ای هستند.

**« چه خاطره‌ای از دوران فعالیت در این بخش دارید؟ »**  
یکی از خاطرات خوبی که من در سال‌های خدمتم در این بیمارستان به یاد می‌آورم درباره دختر خانمی است که پدرشان سرطان پروستات داشتند و مشکوک به متاستاز استخوان بودند. زمانی که این دختر خانم وارد بخش شدند گفتند که پدرم از بیماری خود خبر ندارند. به همین دلیل ما بدون اینکه اجازه دهیم بیمار متوجه وضعیت بیماری خود شود شرح حال را گرفتیم و تصویربرداری اولیه و کلی را انجام دادیم و برای تأیید پزشک بردیم. وقتی پزشک نتیجه تصویربرداری را دیدند گفتند اسکن نرمال است. دختر خانم این بیمار آن قدر از شنیدن این خبر خوشحال شدند که با گریه‌ای از روی خوشحالی، در تمام بخش شیرینی پخش کردند و با حال خوبی از این‌جا رفتند. از این دست خاطرات خوب زیاد داریم که بیماران جواب گرفته و با حال خوب و شوق و خوشحالی از بخش پزشکی هسته‌ای خارج می‌شدند که دیدن این صحنه‌ها انگیزه کار را برای ما بیشتر می‌کند.

**« به عنوان کلام آخر اگر صحبتی درباره بخش هسته‌ای بیمارستان ناگفته مانده بفرمایید؟ »**

مردم و بیماران عزیز این اطمینان خاطر را داشته باشند که تمام دستگاه‌های این بخش به طور مرتب کالیبراسیون می‌شود و دستگاه‌های دقیق و به روزی است. پزشکان ما از جمله خانم دکتر فرضی زاده تجربه زیادی در این کار دارند و دارای مسئولیت‌پذیری بالایی هستند. هر بار بیمار قبل از شروع کارش توسط ما نزد ایشان ویزیت می‌شود که این کار معمولاً در مراکز خصوصی به ندرت رخ می‌دهد اما ایشان بیشتر مواقع دیده شده که حدود بیست دقیقه بیمار را ویزیت می‌کنند و جزئیات و شرح حال بیماری فرد را از او می‌پرسد و این امر منجر به رضایت بیماران شده است. بارها پیش آمده که بیمار به طور مثال برای تشخیص مشکلات قلب فرستاده شده است اما از طریق معاینه توسط پزشک و مشاهده اسکن، بیماری‌های دیگر نیز تشخیص داده شده است. بعد از اینکه از بیمار اسکن گرفتیم و زمانی که بیمار در حالت سوپاین قرار دارد یعنی روی به بالا و در حالی که سرش بر روی پد یا بالش قرار گرفته و گردن در حالت خمی است اما چون کمی شکم دارد متوجه می‌شویم که جداره‌های تحتانی قلبش خون‌رسانی خوبی ندارد، از روش دیگری برای اسکن او استفاده می‌کنیم خصوصاً در میان آقایان که بیمار به صورت پرون یعنی دمر می‌خوابد و در این حالت دیواره تحتانی قلب و دیافراگم فاصله می‌گیرد و دیواره تحتانی بهتر مشخص می‌شود. بارها پیش آمده که بیمار در یک مرکز خصوصی اسکن را در حالت سوپاین انجام داده است و به او گفته‌اند مثلاً رگ‌های قلبت گرفته است و بیمار آنژیو کرده است و مشخص شده که سالم بوده است اما به اینجا که مراجعه کرده و از او اسکن را هم در حالت سوپاین و هم پرون گرفته‌ایم و متوجه شدیم که شخص کاملاً سالم است. دکتر یاسمی از جمله کسانی است که با وجود زمان‌بر بودن این کار، بر روی این موضوع تأکید دارد که به دو تاسه روش از بیمار اسکن گرفته شود تا تشخیص دقیق میسر شود. این موضوعی است که در بسیاری از مواقع در مراکز خصوصی انجام نمی‌شود اما ما با وجود حجم بالای بیمار مراجعه‌کننده و وجود یک دستگاه آن را انجام می‌دهیم تا خاطمان از بابت تشخیص درست راحت باشد.



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

دیابت یک بیماری طولانی و مزمن است که باعث افزایش سطح قند خون می‌شود و در صورتی که قند خون به خوبی کنترل نشود می‌تواند عوارض خطرناکی از جمله نابینایی، نارسایی کلیه و مشکلات قلبی عروقی ایجاد کند. علائم کلاسیک قند خون بالا شامل پراداراری، پرنوشی، تاری دید و کاهش وزن است. دو نوع اصلی دیابت عبارتند از: دیابت نوع یک و نوع دو.

**دیابت نوع ۲:** شایع‌ترین نوع دیابت در بزرگسالان است (بیش از ۹۰ درصد) و با افزایش قند خون و درجات متغیر مقاومت و کمبود انسولین مشخص می‌شود. اکثر بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ بدون علامت هستند و قند خون بالا در ارزیابی‌های معمول آزمایشگاهی مشاهده می‌شود، لذا غربالگری این نوع دیابت از اهمیت زیادی برخوردار است.

**دیابت نوع ۱:** در کودکان و جوانان شایع‌تر است. بدن افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ قادر به تولید انسولین کافی نمی‌باشد. این نوع دربرگیرنده ۵-۱۰٪ از انواع دیابت است. در این نوع از دیابت تخریب سلول‌های پانکراس اتفاق می‌افتد. در دیابت نوع یک برخلاف دیابت نوع دو، وراثت نقش قوی ندارد.

**« تشخیص »**

تشخیص دیابت زمانی به راحتی مشخص می‌شود که بیمار با علائم کلاسیک قند خون بالا، دارای مقدار گلوکز تصادفی پلاسما ۲۰۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر و بالاتر باشد. تشخیص دیابت در یک فرد بدون علامت (به طور کلی دیابت نوع

۲) که قند خون بالای آزمایشگاهی دارد لازم است با تکرار آزمایش تأیید گردد. با این حال، اگر دو آزمایش مختلف (به عنوان مثال، گلوکز پلاسما ناشتا [FPG] و هموگلوبین گلیکوزیله [A1C]) در دسترس باشد و برای تشخیص دیابت هماهنگ باشد، نیازی به آزمایش اضافی نیست.

**« دکتر شهناز کشت‌کار متخصص داخلی »**

**تشخیص و انواع دیابت**



**دیابت نوع ۲ شایع‌ترین نوع دیابت در بزرگسالان است و با افزایش قند خون و درجات متغیر مقاومت و کمبود انسولین مشخص می‌شود**



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



از برنامه‌های بیمارستان این است که به زودی بخش ای آر سی پی و آندوسونوگرافی به واحد آندوسکوپي اضافه شود و با اضافه شدن این دستگاه‌ها و همچنین افزایش پزشکان جدید به این بخش، امکان پاسخگویی به تعداد مراجعین بیشتری را خواهیم داشت



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۵۴

شماره اول پاییز ۱۴۰۳ hosfa@iums.ac.ir

در گفتگو با آقای عباس اسکندری، مسئول بخش آندوسکوپي مطرح شد

## از تغییر ساختمان بخش آندوسکوپي تا تجهیز دستگاه‌ها

آندوسکوپي یک روش پزشکی غیرتهاجمی است که به پزشکان اجازه می‌دهد به طور مستقیم به داخل اعضای بدن دسترسی پیدا کرده و آن‌ها را بررسی کنند و به همین دلیل نقش بسیار مهمی در تشخیص بیماری ایفا می‌کند. بخش آندوسکوپي بیمارستان فیروزآبادی یکی از مجهزترین بخش‌های آندوسکوپي است که مراجعین می‌توانند با خیالی آسوده از آن خدمات مورد نیاز را دریافت کنند. با آقای عباس اسکندری، کارشناس پرستاری و مسئول بخش آندوسکوپي بیمارستان فیروزآبادی درباره وظایف بخش آندوسکوپي و عملکرد آن گفتگو کردیم که در ادامه می‌خوانید.



### «آقای اسکندری لطفاً کمی از خودتان و سابقه فعالیت ورشته تحصیلی خود برایمان بگویید؟»

من عباس اسکندری، کارشناس پرستاری هستم و حدود بیست و هشت سال است که سابقه کار دارم و از سال ۱۳۷۸ در بیمارستان فیروزآبادی مشغول به فعالیت شدم. از سال ۹۴ حدود ده سال است که مسئول آندوسکوپي بیمارستان هستم. قبل از من این کار را خانم ربولی انجام می‌دادند.

### «چطور وارد بخش آندوسکوپي شدید؟»

خیلی اتفاقی وارد بخش آندوسکوپي شدم. اما کم‌کم به این کار علاقه مند شدم بطوری که الان علاقه زیادی به این کار دارم. چون با کار در این بخش، افراد زیادی را می‌بینم و وقتی می‌بینم حال آنها با درمان، خوب می‌شود برایم شیرین و جذاب است و همین، انگیزه‌ای برای ادامه کار من شده است.

### «چه خاطره‌ای از دوران کاری خود به یاد دارید؟»

سال ۱۳۹۰ برای فعالیت در بخش آندوسکوپي در همین مرکز آموزش دیدم. آن زمان سرپرست بخش ICU بودم و بعد از بازگشایی بخش آندوسکوپي مسئولیت آندوسکوپي به من داده شد.

### «چه حسی نسبت به بخش آندوسکوپي دارید؟»



### «وظیفه شما چیست و چه کارهایی در بخش آندوسکوپي انجام می‌دهید؟»

مدیریت بخش آندوسکوپي و کمک به پزشک برای انجام کار آندوسکوپي بیماران و تهیه وسایل لازم و مراقبت از بیمار و کارهای جانبی دیگر بر عهده من است. در واقع مادر بخش آندوسکوپي کمک می‌کنیم تا پزشک به تشخیص صحیح‌تری درباره بیماری مراجعین برسد.

### «آندوسکوپي بیماران در این مرکز با بیهوشی انجام می‌شود؟»

تقریباً تا هشت سال پیش آندوسکوپي در اینجا بدون بیهوشی انجام می‌شد اما در حال حاضر آندوسکوپي با بیهوشی برای بیمار انجام می‌شود.

### «چه تغییراتی طی سال‌های گذشته در پیشرفت بخش آندوسکوپي و دستگاه‌های آن ایجاد شده است؟»

فضایی که در گذشته متعلق به ما بود بسیار کوچک بود و به تدریج با احداث ساختمان‌های جدید، بخش آندوسکوپي هم جابه‌جا شد و به مکان بهتری منتقل گردید. در واقع در گذشته بخش آندوسکوپي در قسمتی از درمانگاه مستقر بود اما در حال حاضر در ساختمان جدید بیمارستان فیروزآبادی واحد آندوسکوپي را داریم که یک واحد بسیار بزرگ است و دارای امکانات بیشتر و تجهیزات مدرن‌تری نسبت به گذشته است.

### «چه روزهایی از هفته آندوسکوپي در بیمارستان انجام می‌گیرد؟»

در حال حاضر تقریباً چهار روز در هفته این بخش فعال است. دو روز از این چهار روز را تا ساعت هفت شب فعال هستیم و بقیه روزهای هفته در شیفت صبح برای خدمت به بیماران فعال هستیم.

### «چه اقداماتی برای رفاه حال بیماران قبل از آندوسکوپي انجام می‌دهید و روال کار در این بخش چگونه است؟»

در ابتدای کار به بیمار نوبت داده می‌شود. سپس یک برگه راهنما به بیمار داده می‌شود تا در مورد کارهایی که برای آمادگی آندوسکوپي یا کولونوسکوپي باید انجام شود اطلاعات لازم را کسب کند. اگر بیمار نیاز به مشاوره قلب داشته باشد او را راهنمایی می‌کنیم تا روزی که برای انجام آندوسکوپي مراجعه می‌کند آمادگی کامل داشته باشد. زمانی که آندوسکوپي برای بیمار انجام شد بیمار باید مانند بعد از اتاق عمل ریکاوری شود. پس از اینکه مطمئن شدیم وضعیت بیمار خوب است و حال عمومی مناسبی دارد او را مرخص می‌کنیم. به دلیل اینکه منطقه شهرری یک منطقه نسبتاً محروم است و بیشتر کسانی که مراجعه می‌کنند از قشر ضعیف جامعه هستند؛ حجم بالایی از مراجعه‌کننده را داریم. متأسفانه با تعداد پزشکانی که در حال حاضر با مرکز همکاری می‌کنند جوازگویی این حجم بالا از بیماران نیستیم اما امیدواریم با راه‌اندازی دستگاه‌های جدید و اضافه شدن تعداد پزشکان، بتوانیم به تعداد بیشتری از بیماران خدمات ارائه دهیم. از برنامه‌های بیمارستان این است که به زودی بخش ای آر سی پی و آندوسونوگرافی به واحد آندوسکوپي اضافه شود و با اضافه شدن این دستگاه‌ها و همچنین افزایش پزشکان جدید به این بخش، امکان پاسخگویی به تعداد مراجعین بیشتری را خواهیم داشت.

### «برای بهبود و پیشرفت بیمارستان چه پیشنهادی دارید؟»

افزایش تعداد پزشکان به خصوص پزشکان گوارش و راه‌اندازی دستگاه‌های جدید از جمله ERCP و آندوسکوپي و آندوسونوگرافی و آموزش پرسنل جدید از مواردی است که می‌تواند به بهبود و پیشرفت بیمارستان کمک کند.



در حالی حاضر تقریباً چهار روز در هفته این بخش فعال است. دو روز از این چهار روز را تا ساعت هفت شب فعال هستیم و بقیه روزهای هفته در شیفت صبح برای خدمت به بیماران فعال هستیم



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۵۵

شماره اول پاییز ۱۴۰۳ hosfa@iums.ac.ir



این تصور که همه چربی‌ها بد هستند باعث شده برخی از مردم چربی دریافتی خود را کم کرده و به جای آن از کربوهیدرات‌ها استفاده کنند

## تغذیه سالم را چگونه شروع کنیم؟

سمن محسنیان  
کارشناس ارشد تغذیه بیمارستان

امروزه ارتباط تغذیه و الگوهای غذایی با انواع بیماری‌های مزمن بر هیچ کس پوشیده نیست. از بین ۱۰ علت عمده مرگ در آمریکا، تقریباً نیمی از آن‌ها به شکل مستقیم با رژیم غذایی مرتبط هستند و این امر اهمیت پرداختن به چگونگی رعایت یک رژیم غذایی متعادل و مغذی را بیش از پیش آشکار می‌کند. تحقیقات جدید نشان می‌دهند که اتخاذ یک رژیم غذایی سرشار از حبوبات، آجیل و غلات کامل و مقدار کم گوشت قرمز و فرآوری شده همراه با رژیم غذایی روزه‌داری می‌تواند طول عمر را افزایش دهد. رژیم غذایی غربی که سرشار از پروتئین حیوانی، غذاهای فرآوری شده، چربی‌های ترانس و قندهای تصفیه شده است، اغلب منجر به بیماری‌های مزمن از جمله بیماری‌های قلبی-عروقی و دیابت نوع ۲ می‌شود. طبق جدیدترین مطالعه، اتخاذ الگوی تغذیه سالم در اوایل زندگی می‌تواند تا یک دهه به میانگین طول عمر اضافه کند، اما افراد در هر سنی می‌توانند از این تغییرات بهره‌مند شوند. چند تغییر ساده در رژیم غذایی می‌تواند کلید زندگی طولانی‌تر باشد. همچنین تحقیقات نشان می‌دهند که اگر سبک زندگی و تغذیه سالم در ۲۰ سالگی شروع شود، بیش از یک دهه به طول عمر می‌افزاید اما هیچ وقت برای شروع دیر نیست. حتی تغییر رژیم غذایی غربی در سن ۶۰ سالگی به یک رژیم غذایی سالم، میانگین طول عمر را بیش از هشت سال افزایش خواهد داد.

«برای داشتن تغذیه و سبک زندگی سالم چطور شروع کنیم؟ مراقب وزن و زنتان باشید: برای حفظ سلامتی، کنترل وزن در طولانی‌مدت، بسیار مهم‌تر از نوع انتخاب‌های غذایی است.»  
«داشتن فعالیت ورزشی در میزان متعادل (روزانه حداقل ۲۰ الی ۳۰ دقیقه) توصیه می‌شود.»  
«رژیم غذایی خود را در حداقل ۵ تا ۶ وعده غذایی در فواصل منظم زمانی تنظیم کنید و انتخاب میان وعده‌های مناسب و حذف نکردن صبحانه را حتماً لحاظ کنید. انتخاب گروه‌های غذایی را بر اساس هرم تغذیه سالم انجام دهید. به این ترتیب که سعی کنید بیشتر اقسام غذایی خود را از پایه این هرم انتخاب کنید: غلات کامل



این امر بدین معنی است که چربی موجود در مغزها، دانه‌ها، غلات، ماهی و روغن‌های مایع برای سلامتی شما مفید است. این تصور که همه چربی‌ها بد هستند باعث شده برخی از مردم چربی دریافتی خود را کم کرده و به جای آن از کربوهیدرات‌ها استفاده کنند. چربی‌های خوب تا زمانی که در حد متعادل انرژی دریافتی مصرف شوند با حفظ سلامت مرتبط بوده و فرد را چاق نخواهند کرد. از نان‌ها، بیسکویت‌ها و برنج سفید

می‌کرد که شما می‌توانید پروتئین دریافتی خود را از گوشت قرمز، طیور و ماهی، تخم‌مرغ، حبوبات و مغزها تأمین کنید. بدون شک همه این‌ها منابع خیلی خوب پروتئین هستند اما مثلاً گوشت قرمز به علت داشتن چربی‌های بد و کلسترول منبع خوبی برای تأمین پروتئین نیست. ماهی به علت تأمین چربی‌های غیراشباع و مفید، بسیار مناسب است. حبوبات و مغزها رچیت بسیار زیادی بر منابع حیوانی دارند. این هم بهترین منبع پروتئین را حبوبات و مغزها و ماهی و طیور و تخم‌مرغ معرفی می‌کند.

در بالای هرم تغذیه سالم، مقدار کم (حدود ۲ واحد) لبنیات کم چرب و ماست قرار دارد که در صورت عدم مصرف، دریافت مکمل‌ها با صلاح حد پزیشک توصیه می‌شود. منابع فود، چپس و سایر تنقلات سرخ شده، کره، گوشت قرمز، نوشیدنی‌های شیرین شده با شکر و غلات و قندهای تصفیه شده را در مقدار بسیار محدود حفظ کنید.

«مصرف مکمل‌های غذایی و مولتی‌ویتامین‌ها، در صورتی که دریافت روزانه کافی نباشد و با مشورت متخصص، توصیه می‌شود.»  
«نوشیدن آب در فواصل منظم به میزان ۸ لیوان در روز ضروریست.»



مقادیر زیادی از میوه‌ها و سبزی‌ها را با رنگ‌های متنوع مصرف کنید اما مواظب سبب زمینی باشید. سبب زمینی در این هرم در قسمت فوقانی قرار دارد و توصیه می‌شود که این ماده غذایی کمتر مصرف شود



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

۵۶

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfaulums.ac.ir



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

۵۷

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfaulums.ac.ir



بزرگ‌ترین چالش مادر حال حاضر کمبود نیروی انسانی و منشی است. همه منشی‌هایی که در حال حاضر داریم بیشتر از توان کاری خود مشغول هستند تا بتوانیم تمام پزشکان و کلینیک‌هایمان را پوشش دهیم زیرا تعداد کلینیک‌ها بسیار زیاد و تعداد منشی‌ها بسیار کم است. این امر کار آن‌ها را بسیار سنگین کرده است



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

در گفتگو با سرپرست و مسئول درمانگاه بیمارستان فیروزآبادی و جانشین سرپرست درمانگاه مطرح شد

## تأمین تجهیزات پزشکی به روز برای رفاه حال بیماران در درمانگاه

یکی از بخش‌های هر بیمارستان که نقش مهمی در تشخیص بیماری‌های احتمالی مراجعین دارد، درمانگاه و کلینیک‌های بیمارستان است. به منظور آشنایی بیشتر با اقدامات و فعالیت‌های درمانگاه بیمارستان فیروزآبادی و تغییرات چشمگیری که در سال‌های اخیر در کلینیک‌های بیمارستان صورت گرفته، گفتگویی با خانم دکتر اشرف السادات موسوی، سرپرست و مسئول درمانگاه و خانم رضوان نانکلی، جانشین سرپرست درمانگاه انجام دادیم که هر دو در کنار هم به پرسش‌های ما پاسخ دادند.



خانم دکتر موسوی لطفاً مختصری درباره سوابق کار و تحصیلی خود توضیح دهید و بفرمایید از چه زمانی در بیمارستان فیروزآبادی مشغول فعالیت شده‌اید؟

متخصص بیماری‌های کودکان و نوزادان هستم که تحصیلات تخصص خود را در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان گذراندم. در سال ۱۳۹۷ در امتحان بُرد شرکت کردم و با کسب رتبه کشوری به عنوان هیئت علمی آموزشی از همان زمان در بیمارستان فیروزآبادی شروع به فعالیت آموزشی کردم. از سال ۱۴۰۲ هم به عنوان مسئول و سرپرست درمانگاه مشغول فعالیت هستم.

وظایف سرپرست درمانگاه به‌طور کلی شامل چه مواردی است؟

سرپرست درمانگاه وظایف متعددی بر عهده دارد. برطرف کردن هر مشکلی که در درمانگاه وجود داشته باشد چه از نظر کمبود وسایل و تجهیزات، تنظیم برنامه پزشکان حاضر در درمانگاه و مشکلاتی که ممکن است مراجعین در گرفتن نوبت درمانگاه با آن رو به رو باشند در حیطه وظایف من است. ممکن است پزشکان به‌مرور زمان به وسایل مختلفی نیاز پیدا کنند یا وسایلشان قدیمی شود و نیاز به تعویض داشته

و وسایل مورد نیاز هم تأمین شده است و بعد از انجام اصلاحات می‌توانیم کلینیک کموتراپی بالغین را هم داشته باشیم. کلینیک دیگری که راه‌اندازی شده کلینیک طب پیشگیری است که با همکاری آقای دکتر کبیرا ز شنبه تا چهارشنبه فعال است. کلینیک درمان ناباروری از شنبه تا چهارشنبه فعال است و خانم دکتر احمدی و خانم دکتر فرزانه مسئولیت آن را بر عهده دارند. از کلینیک‌های بسیار خوب دیگری که راه‌اندازی شده کلینیک مادران پرخطر است که از سال گذشته با حضور خانم دکتر رحیمی راه‌اندازی شد. استرس آکو که نوعی تست تشخیص قلب است توسط خانم دکتر حسینی نژاد چند ماهی است که راه‌اندازی شده و در روزهای یکشنبه و سه‌شنبه در کلینیک انجام می‌شود. کلینیک‌های دیگری که فعال هستند کلینیک‌های زنان، اطفال، داخلی، قلب، نورولوژی، نوروسرجری، اورولوژی، چشم، جراحی عمومی و جراحی قلب هستند.

یکی دیگر از کارهایی که انجام شده گرفتن نوار مغز است که قبلاً در روزهای خاص انجام می‌شد که برای رفاه حال بیماران که در بخش منتظر نمانند و نیاز به ارجاع آن‌ها به خارج از بیمارستان نباشد در حال حاضر به صورت روزانه و به غیر از روزهای تعطیل انجام می‌شود.

سیستم نوبت‌دهی در درمانگاه به چه صورت است؟

در گذشته سیستم نوبت‌دهی به صورت سنتی بود و هر کس باید حضوری برای دریافت نوبت مراجعه می‌کرد اما در حال حاضر نوبت‌دهی را تلفنی و اینترنتی کرده‌ایم و حدود نود درصد از بیماران ما به این صورت نوبت‌دهی می‌شوند. این امر برای بهبود نظم کار درمانگاه بسیار مفید بوده است.

در حال حاضر بزرگ‌ترین چالشی که در درمانگاه با آن روبه‌رو هستید چیست؟

بزرگ‌ترین چالش ما در حال حاضر کمبود نیروی انسانی و منشی است. همه منشی‌هایی که در حال حاضر داریم بیشتر از توان کاری خود مشغول فعالیت هستند تا بتوانیم تمام پزشکان و کلینیک‌هایمان را پوشش دهیم زیرا تعداد کلینیک‌ها بسیار زیاد و تعداد منشی‌ها بسیار کم است. این امر کار آن‌ها را بسیار سنگین کرده است. در حال رایزنی با آقای

دکتر طیبی، ریاست بیمارستان و مهندس عرب، مدیریت بیمارستان هستیم تا مشکلات را زودتر حل کنیم.

چه اقداماتی برای معرفی کلینیک‌ها و پزشکان درمانگاه صورت گرفته است؟

هر پزشک جدیدی که وارد سیستم می‌شود و درمانگاه آن شروع به فعالیت می‌کند در محیط کلینیک به‌طور موقت برایش تبلیغات صورت می‌گیرد. بنرهایی در محیط کلینیک نصب می‌شود تا مراجع کنندگان از حضور پزشکان جدید مطلع شوند. در سایت بیمارستان نیز اطلاعات جدید بارگذاری می‌شود. به‌تازگی نیز صفحه اینستاگرام بیمارستان راه‌اندازی شده و اطلاع‌رسانی از این طریق نیز صورت می‌گیرد که در این مورد اطلاعات کامل‌تر را جانشین بنده خانم رضوان نانکلی به شما ارائه می‌دهند.

خانم نانکلی: لطفاً کمی بیشتر در مورد سیستم اینترنتی نوبت‌دهی درمانگاه بیمارستان و فعالیت‌های الکترونیکی صورت گرفته برای رفاه حال بیماران توضیح دهید؟

همان‌طور که خانم دکتر فرمودند با راه‌اندازی سیستم نوبت‌دهی اینترنتی و تلفنی درمانگاه بیمارستان، رفاه بیماران خیلی بیشتر شد و دیگر بیماران مجبور نیستند صبح زود برای دریافت نوبت در سرما و گرما به بیمارستان بیایند و با دریافت نوبت اینترنتی می‌توانند بر اساس نوبتشان ساعت هفت صبح به بعد در بیمارستان حضور داشته باشند. از اقدامات دیگری که در جهت نوبت‌دهی اینترنتی صورت گرفته، پنل پذیرش ۲۴ است که برای اولین بار در بیمارستان راه‌اندازی شد. مشکلاتی در این مسیر وجود داشت که همگی بررسی شد و حدود نود درصد آن حل شد. کار دیگری که در این مدت برای ارتقاء سیستم بهداشتی شروع کرده‌ایم راه‌اندازی و ثبت پرونده الکترونیکی بیمار بر اساس سوابق و مشکلات او توسط پزشک است. برای انجام این کار در همه کلینیک‌ها نیاز به سیستم داشتیم که آن را فراهم کردیم و خوشبختانه پزشکان نیز با ما در حال همکاری هستند. با این کار دیگر تشکیل پرونده از حالت سنتی خارج می‌شود و پرونده بیمار دیگر گم یا خراب نمی‌شود و همیشه در دسترس است.



کار دیگری که در این مدت برای ارتقاء سیستم بهداشتی شروع کرده‌ایم راه‌اندازی و ثبت پرونده الکترونیکی بیمار بر اساس سوابق و مشکلات او توسط پزشک است. برای انجام این کار در همه کلینیک‌ها نیاز به سیستم داشتیم که آن را فراهم کردیم و خوشبختانه پزشکان نیز با ما در حال همکاری هستند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

## یادمانی کنیم از آنها که دلتنگشان هستیم

یادمانی کنیم از آنها که وقتشان و مکانشان از ما جداست، یادمانی کنیم از آنها که دلتنگشان می‌شویم. همان روزی که دل می‌گیرد و اشک در چشمان جاری... روزی که دل، دلتنگ می‌شود برای عزیزانی که در کنار ما نیستند. خدایا مسافران بهشتی ما را ببخش و بیامر. آمین...



**غلامعلی قنبری**  
حمل و نقل



**سید مجتبی موسوی**  
پرستار اورژانس



**رضارفعی**  
کارشناس آزمایشگاه



نوزادان به دنیا آمده در این مرکز قبل از ترخیص از نظر شنوایی غربالگری می‌گردند که گام مهمی در جهت ارتقاء و سلامت کودکان این منطقه می‌باشد.

### «در آخر اگر نکته‌ای درباره درمانگاه بیمارستان ناگفته مانده بفرمایید؟»

در درمانگاه تمام تست‌های شنوایی سنجی، بینایی سنجی، اسپیرومتری، نوار مغزی اطفال و بزرگسال، اکو، اکو استرس، تست ورزش و نوار قلبی به طور کامل تحت نظر پزشک در درمانگاه انجام می‌شود. فقط در حال حاضر کمبود منشی یکی از مسائل مهمی است که در درمانگاه‌ها با آن روبه‌رو هستیم. برای اینکه تمام بخش‌ها و کلینیک‌ها عملکرد بهتری داشته باشند نیاز است که این نیروی انسانی تأمین شود.

### «خانم نانکلی، تجهیزات پزشکی بخش درمانگاه چه تغییراتی کرده و چه مواردی قرار است اضافه شود؟»

کمبود یک سری دستگاه و تجهیزات پزشکی ضروری در درمانگاه مانند اسلیت چشمی و جود داشت که تأمین شد. یکسری دستگاه برای شنوایی سنجی مانند تمپانومتري داشتیم که مستهلک و قدیمی شده بودند و چون این دستگاه‌ها برای شنوایی سنجی نوزادان قبل از ترخیص نیاز به دقت بسیار بالا دارند باید نوسازی می‌شدند که این کار صورت گرفت و خریداری شد.

قبل از این شنوایی سنجی نوزادان در این مرکز انجام نمی‌شد و مراجعین را به مراکز مربوطه ارجاع می‌دادیم، اما خوشبختانه با کمک و همکاری دکتر طیبی ریاست محترم بیمارستان این کمبودها جبران شد. در حال حاضر تمام



هر پزشک جدیدی که وارد سیستم می‌شود و درمانگاه آن شروع به فعالیت می‌کند در محیط کلینیک به طور موقت برایش تبلیغات صورت می‌گیرد. بنرهایی در محیط کلینیک نصب می‌شود تا مراجعه کنندگان از حضور پزشکان جدید مطلع شوند



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی





طب فیزیکی  
و توان بخشی  
با استفاده  
از روش های  
غیر جراحی به  
درمان بیماران  
کمک می کند.  
متخصص  
طب فیزیکی و  
توان بخشی یک  
پزشک است که  
درمان و بهبودی  
بیماران را از  
طریق تمرینات  
فیزیکی،  
روش های  
توان بخشی و  
داروهای ضروری  
انجام می دهد



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

در گفتگو با دکتر مینا عبدی، مسئول فنی بخش فیزیوتراپی مطرح شد

## راه اندازی بخش فیزیوتراپی بیمارستان فیروزآبادی با بهترین تجهیزات

فیزیوتراپی شیوه ای از درمان بیماری ها و اختلالات عصبی، ماهیچه ای و اسکلتی با استفاده از تجهیزات مکانیکی، جریان های الکتریکی، مانورهای دستی، تمرینات ورزشی و عوامل فیزیکی دیگر است. در این روش ها از ورزش، نور، پرتوهای فرابنفش و فرسوخ، گرما و جریان برق استفاده می شود. به طور خلاصه، فیزیوتراپی حیطه ای از پزشکی است که هدف آن پیشگیری از بیماری ها، درمان، توان بخشی، بالا بردن سطح سلامت و بهبود کیفیت زندگی افراد است. به همین دلیل وجود بخش فیزیوتراپی در بیمارستان ها و مراکز درمانی از اهمیت خاصی برخوردار است. به همت مدیران جدید بیمارستان فیروزآبادی، بخش فیزیوتراپی این بیمارستان در دست راه اندازی است. برای بررسی وضعیت این بخش جدید که دوباره قرار است در این بیمارستان فعال شود با خانم دکتر مینا عبدی مسئول فنی بخش فیزیوتراپی بیمارستان فیروزآبادی گفتگویی انجام داده ایم که در ادامه می خوانید.



### « خانم دکتر عبدی، خودتان را بیشتر معرفی کنید و بفرمایید در حال حاضر در بیمارستان فیروزآبادی مشغول چه کاری هستید؟ »

من دکتر مینا عبدی، متخصص طب فیزیکی و توان بخشی هستم. حدود یک سال و نیم است که در بیمارستان فیروزآبادی مشغول فعالیت هستم و به عنوان مسئول فنی بخش فیزیوتراپی برای راه اندازی این بخش فعالیت می کنم. این بخش هنوز راه اندازی نشده است و مدت هاست مشغولیم تا هر چه زودتر راه اندازی این قسمت از بیمارستان را شاهد باشیم.

### « طب فیزیکی و توان بخشی چه تأثیری در درمان و بهبود بیماران دارد؟ »

طب فیزیکی و توان بخشی با استفاده از روش های غیر جراحی به درمان بیماران کمک می کند. متخصص طب فیزیکی و توان بخشی یک پزشک است که درمان و بهبودی بیماران را از طریق تمرینات فیزیکی، روش های توان بخشی و داروهای ضروری انجام می دهد. این پزشکان به بررسی تأثیر تمرینات فیزیکی بر اصلاح وضعیت عضلات و افزایش ظرفیت های فیزیولوژیکی بدن می پردازند. امروزه طب فیزیکی و توان بخشی با استفاده از رویکردهای چند رشته ای و تمرکز بر کیفیت زندگی، به بازگشت بیماران به فعالیت های روزمره و بهبود عملکرد آنها کمک می کند.

### « بخش فیزیوتراپی چه تأثیری در بهبود بیماران دارد؟ »

بخش فیزیوتراپی مشکلات درد بیماران را در بخش های گردن، کمر، زانو و ... برطرف می کند. در وهله اول بهتر است که بیمار با ورزش و استراحت درمان شود اما اگر برطرف نشد باید فیزیوتراپی انجام دهد.

### « بخش فیزیوتراپی بیمارستان فیروزآبادی در دست راه اندازی است. کمی درباره این بخش صحبت کنید و بفرمایید چه ویژگی هایی دارد؟ »

بخش فیزیوتراپی بیمارستان فیروزآبادی چند سالی بود که جمع شده بود اما دوباره از اسفندماه سال گذشته برای بازگشایی آن اقداماتی آغاز شده است زیرا منطقه شهرری فیزیوتراپی دولتی ندارد و نیاز منطقه به این بخش باعث برنامه ریزی برای راه اندازی مجدد آن شد و انشالله در پاییز امسال شاهد راه اندازی آن خواهیم بود. بخش فیزیوتراپی بیمارستان فیروزآبادی قرار است با هشت کابین و یک اتاق مکانوتراپی راه اندازی شود.

### « قبل از اینکه به صحبت های خود ادامه دهید بفرمایید مکانوتراپی چیست؟ »

مکانوتراپی یک روش درمانی است که از تمرینات ورزشی برای بهبود بیماری های جسمی و بازگرداندن سلامتی استفاده می کند. در واقع این روش شامل تمرینات متنوعی است که به افزایش ترمیم بافت کمک می کند. دستگاه ها شامل استیمولاتور، اولتراسوند، هات پک، و کیوم، لیزر کم توان، لیزر پرتوان، طب سوزنی با برق که تعدادی بوده و تعدادی خریده شده و به زودی دستگاه های بیشتری مانند شاکویو و تکار و مگنت و بیوفیدبک نیز خریده خواهد شد. برای

درمان دیسک کمر و گردن، آرتروز مفاصل، درد زانو، شانه، لگن، دست، پا و انواع دردهای مفصلی عضلانی با فیزیوتراپی بهبود می یابد.

### « تجهیزات بخش فیزیوتراپی تکمیل شده است؟ »

یکسری دستگاه از قبل در بیمارستان وجود داشته که آن ها را وارد بخش کرده ایم و یکسری دستگاه هم به تازگی خریداری شده است. همچنین یکسری ابزار مکانوتراپی برای تمرین درمانی بیماران خریداری شده و به زودی وارد بخش شده و نصب می شود.

خرید دستگاه لیزر پرتوان هم در حال انجام است تا لیزر درمانی را با یک کابین آغاز کنیم. این دستگاه یک تکنولوژی جدید است که در دستگاه های فیزیوتراپی یک جهش به حساب می آید زیرا این دستگاه روند ترمیم را تسریع می کند و التهاب را کاهش می دهد اما سایر دستگاه های فیزیوتراپی معمولاً برای تسکین درد هستند و برای کسانی که مثلاً دیسک کمر دارند حالت تسکینی دارد و در واقع درمان شخص همان تمرین درمانی است که به او آموزش می دهیم. البته گاهی اوقات افراد با همین دستگاه های روتین فیزیوتراپی هم درمان می شوند مانند کسانی که اسپاسم عضله دارند. در بقیه کابین های این بخش نیز فیزیوتراپی روتین انجام خواهد شد. بیماران پس از مراجعه به بخش فیزیوتراپی حدود ده جلسه به ما مراجعه می کنند و برای آن ها برق درمانی انجام می شود. دستگاه های متعددی مانند اولتراسون که ضد درد است، دستگاه و کیوم و دستگاه لیزر کم توان را برای درمان بیماران داریم. همچنین یکسری دستگاه های تمرین درمانی وجود دارد که بیماران آن تمرین می کنند و آموزش می بیند که پس از پایان جلسات فیزیوتراپی برای بازگشتن دردها، تمریناتی که یاد گرفته را انجام دهد.



بخش  
فیزیوتراپی  
مشکلات درد  
بیماران را در  
بخش های گردن،  
کمر، زانو و ...  
برطرف می کند.  
در وهله اول بهتر  
است که بیمار با  
ورزش و استراحت  
درمان شود اما  
اگر برطرف نشد  
باید فیزیوتراپی  
انجام دهد



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



رفتار و حرکات کودکان در بازی همیشه دقیق است، احساسات و تاثیرشان حقیقی و صادقانه است. به عنوان نمونه عروسک یک نوع بازیچه است

بین فرایند خلاق و بازی ارتباطها و همپوشی‌های بسیاری وجود دارد. بازی و خلاقیت ویژگی‌های مشترکی دارند. در حقیقت بازی غالباً بخشی از فرایند خلاق است. تخیل و خلاقیت در بازی عمیق‌تر شده دارند و روحیه بازی کردن در طول دوران زندگی به عنوان بخش خلاق وجود ما، در ما باقی می‌ماند. بازی انعطاف‌پذیری و مهارت‌های حل مسئله را که برای خلاق بودن لازم است، تقویت می‌کند. هنرمندان می‌گویند که برای کشف ترکیبات تازه و خلاق با مواد بازی می‌کنند. اگر ما به عنوان بزرگسالان همچنان روحیه بازی کردن را در خود حفظ کنیم، یعنی آگاهانه ویژگی‌های بازی را به کار ببریم، قادر خواهیم بود از طریق تمام حواس خود اطلاعات را به دست آوریم و محدود به اطلاعات دست دوم و نتایج از قبل تعیین شده نباشیم. روحیه بازی کردن به تخیل پر وبال می‌دهد.



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

### بازی و خلاقیت در کودکان

خلاقیت زیباترین و شگفت‌انگیزترین خصیصه انسان است. غنا و پویایی و بقای هر فرهنگ و تمدنی به خلاقیت مردمان آن بستگی دارد و این واقعیت را تاریخ بارها به اثبات رسانده است. از طرف دیگر هم، همان‌طور که می‌دانیم دوران کودکی از نقش حساس و تعیین‌کننده برخوردار است. توجه به این دوران تا آن جا است که اولاً کودکی خصوصاً سنین آغاز آن از جانب روان‌شناسان و صاحب‌نظران تعلیم و تربیت غالباً به عنوان برجسته‌ترین مرحله در تکوین شخصیت انسان شناخته شده است. ثانیاً وجود تعارضات، اختلالات و نابسامانی‌های روانی در این سنین را از عوامل اساسی در سراسر زندگی دانسته‌اند. رفتار و حرکات کودکان در بازی همیشه دقیق است، احساسات و تاثیرشان حقیقی و صادقانه است. به عنوان نمونه کودک می‌داند که عروسک یک نوع بازیچه است. با وجود این مانند موجودی

جاندار دوستش دارد. هنگامی که او در بازی نقش بزرگسالان را ایفا می‌کند، این تنها یک تقلید ساده نیست، ابتکار و خلاقیت نیز در آن دیده می‌شود. کودک از تجربیات شخصی خود نیز بهره می‌گیرد. ابتکار و خلاقیت کودکان در آفرینش موضوع بازی و در تجسس وسایل جهت عملی ساختن آن‌ها ظاهر می‌گردد. با کمک بازی‌های ابتکاری می‌توان مسائل مهم تربیتی را حل کرد. نقشی که کودک در بازی‌های ابتکاری برای خود انتخاب می‌کند، انعکاسی است از خواسته‌ها و آرزوهای کودک. در فعالیت فکری کودک ضمن بازی ابتکاری همه جوانب شخصیت کودک در اتحاد و همکاری با همبازی‌ها شکل می‌گیرد. ضمناً می‌توان خلاقیت و فعالیت فردی کودک را در بازی‌های جمعی که به طرز صحیحی تشکیل یافته باشد، تکامل بخشید. بدین ترتیب بازی‌های ابتکاری چون وسیله‌ای پراهمیت در رشد همه جانبه کودکان با دیگر انواع فعالیت‌های آنان مربوط

است و این خود ارزش والای بازی‌های ابتکاری را در روند تربیتی کودک نشان می‌دهد. کودک ضمن ایفای نقش، خصوصیت شخصی خود را نیز ظاهر می‌سازد، بنابراین بازی‌های ابتکاری نقش مهمی در فعالیت ثمربخش و خلاقانه کودک ایفا می‌کند و اما مهم‌ترین نکته‌ای که در این رابطه وجود دارد و باید به آن اشاره شود این است که مربی نباید موضوع بازی را به کودک تحمیل کند. او در این صورت حس ابتکار و نیروی تخیل و استقلال را از آن‌ها سلب می‌کند. مربیان تعلیم و تربیت متذکر شده‌اند که بازی فعالیت مستقلانه کودکان و آفریده خود آنان است و بسیار مهم است که بازی‌ها قالبی نباشند و راه را برای بروز ابتکار کودکان بگشایند. مهم آن است که بازی ساخته و پرداخته فکر خودشان باشد. فضای بازی هم باید به گونه‌ای باشد که رغبت و تخیل و تفکر را برای کودک فراهم آورد. در حقیقت کودک باید به سوی بازی‌های برانگیزنده سوق داده شود.



**بازی کنیم؛ پیدا کنیم و ماجراجو باشیم**  
پیدا کردن اشیای گم شده در خانه یکی از هیجان‌انگیزترین بازی‌ها برای کودکان به حساب می‌آید. این بازی را می‌توان با وسایل ساده در خانه انجام داد.



### نحوه انجام بازی

ابتدا یک اسباب‌بازی کودک خود را در قسمتی از اتاق کودک و یا بخشی از خانه قایم کنید و از کودک خود بخواهید تا شی را طبق مسیر مشخص شده پیدا کند. بعد خود شما یک سینی و یک قاشق بردارید و با قاشق به روی سینی بکوبید. هر چقدر که کودک به آن وسیله نزدیک‌تر شود، تعداد ضربات و شدت صدا زیادتر می‌شود و برآورد و روشن شدن آن وسیله تعداد ضربه و صدا نیز کم می‌شود. برای افزایش هیجان می‌توانید، در پایان مسابقه برای کسی که زودتر از همه وسیله را پیدا کرده، جایزه کوچکی در نظر بگیرید که این جایزه می‌تواند یک ماشین کاغذی کوچک باشد یا انتخاب بازی بعد را به عهده او بگذارید تا انگیزه در کودک برای پیدا کردن شی، افزایش یابد.



**نکات مهم**  
اگر کودک شما هیچ‌چیز را دست‌نخورده دارد و حداقل ۷ یا ۸ سال سن دارد می‌توانید او را ساعت‌ها با این بازی مشغول کنید. هر چه تعداد کودکان در این بازی بیشتر باشد، هیجان نیز بیشتر است. بازی، همان زندگی است؛ زندگی یک بازی است! بایک دست‌گل یا پوچ، از طرف یک بچه بزرگ؛ عاطفه باقری



در فعالیت فکری کودک ضمن بازی ابتکاری همه جوانب شخصیت کودک در اتحاد و همکاری با همبازی‌ها شکل می‌گیرد



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



پروسیجرهایی که در آنژیوگرافی در اینجا انجام می شود معمولاً آنژیوگرافی مغزی است. PTA کاروتید و PCI یا آنژیوپلاستی نیز اینجا انجام می شود اما تصمیم داریم پروسیجرهای بیشتری را در اینجا انجام دهیم



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

گفتگو با خانم سرور سجادی، مسئول بخش آنژیوگرافی

## بخش آنژیوگرافی دگرگون شده است

آنژیوگرافی یک روش تصویربرداری پزشکی است که از اشعه ایکس و رنگ کنتراست برای تجسم و ارزیابی وضعیت رگ های خونی، به ویژه رگ های کرونری قلب استفاده می کند. آنژیو با تشخیص و تعیین محل انسداد، باریک شدن شریان ها را تشخیص می دهد تا روش های بعدی مانند استنت گذاری یا آنژیوپلاستی برای بازگرداندن جریان خون و بهبود سلامت قلب به خوبی انجام شود. به دلیل اهمیت بالای این بخش به سراغ خانم سرور سجادی بایست سال سابقه کار در بخش های مختلف آنژیوگرافی رفتیم تا اطلاعات دقیق تری از این بخش از بیمارستان فیروزآبادی را داشته باشیم. این گفتگو را در ادامه می خوانید.



### خانم سجادی مختصری از خودتان و سابقه کاری که دارید بگویید.

از سال ۱۳۸۲ طرح شروع شد و در اردیبهشت سال ۸۴ طرح در بیمارستان امام حسین (ع) در بخش جراحی اعصاب به پایان رسید. بیست سال تمام است که بعد از پایان طرح در قسمت CathLab یا اتاق آنژیوگرافی مشغول فعالیت هستم و تمام سابقه کاری من در همین بخش و در بیمارستان مرکز قلب بوده است. پس از بیست سال، فروردین ماه امسال با سخی کار بازنشست شدم و هم زمان حدود یک سال هم به کشور عراق می رفتم و مسئول آنژیوگرافی آنجا بودم؛ پس از بازگشت به تهران از من درخواست شد تا به عنوان مسئول آنژیوگرافی بیمارستان فیروزآبادی مشغول به کار شوم.

### فعالیت های شما در بخش آنژیوگرافی چیست؟

آنژیوگرافی به سه بخش تقسیم می شود: یک بخش free cath است یعنی بیماران در آنجا آمادگی برای آنژیوگرافی دریافت می کنند. معمولاً قبل از اینکه cath انجام شود به بیمار سرم وصل می شود زیرا هم زمان ماده حاجب برای او استفاده می شود و پس از پایان آنژیو سرم از بیمار جدا می شود. قبل از آنژیو حتماً موهای زائد محل پانکچر اصلاح

می شود، پروسیجر در گذشته از طریق فمورال بود اما در حال حاضر از طریق شریان بازویی یا دست انجام می شود و پیچیدگی در آن کمتر و برای بیمار هم راحت تر است. در بخش آنژیوگرافی سه پوزیشن کار از نظر پرستاری داریم: تحویل بیمار از بخش freecath و آمادگی بیمار و طرح سؤالاتی درباره داروهای استفاده شده است. یک پرسنل، تکنسین است و کار با دستگاه را انجام می دهد و به ما سابقه بیمار را می دهد، یک پرسنل هم کمک جراح است که هنگام عمل همراه دکتر است. پروسیجرهایی که در آنژیوگرافی در اینجا انجام می شود معمولاً آنژیوگرافی مغزی است. PTA کاروتید و PCI یا آنژیوپلاستی نیز اینجا انجام می شود اما تصمیم داریم پروسیجرهای بیشتری را در اینجا انجام دهیم.

### چه زمانی به این بخش آمدید و از زمان شما چه تغییرات و پیشرفت هایی در این بخش ایجاد شده؟

بخش آنژیوگرافی بیمارستان بیش از یک سال است که به طور فعال در حال ارائه خدمات می باشد. مسئول قبلی بخش آقای معلمیان متأسفانه درگیر بیماری شدند، در نتیجه بیشتر کارکنانی که مسئول قسمتی از بخش آنژیوگرافی بودند، به



دلیل عدم حضور آقای معلمیان رفتند که با رفتن آن ها دست ما خالی شد. اما در اسرع وقت توانستیم برای آن ها جایگزین بیاوریم. بسیاری از وسایل بسیار ضروری مورد نیاز ما مانند وایر (wire) که کمک به بیمار به خاطر نبودن آن امکان پذیر نیست و بالون راتهیبه کردیم. چون من سال ها است در آنژیوگرافی هستم و وسایل و نیازمندی های بخش را می شناسم، برخی از وسایل را مرجوع کردیم و وسایل با کیفیت بهتر تهیه کردیم.

### نظر شما درباره تغییرات بیمارستان پس از تغییر مدیریت و ریاست بیمارستان چیست؟ این تغییر چه تأثیراتی بر روی کار شما داشته است؟

جادارند همین جا از مدیریت بیمارستان تشکر کنم که با ما همکاری خوبی داشتند. بعد از ورود من باهماهنگی مدیریت، بسیاری از وسایلی که نیاز داشتیم تهیه شد. برای کالیبره کردن دستگاه آنژیوگرافی نیاز به انعقاد قرارداد با شرکت مربوطه بود که مدیریت بیمارستان این کار را انجام داد. قبل از حضور من دستگاه فشار آنژیوگرافی خراب بود که بعد از حضور من و انعقاد قرارداد با شرکت مربوطه، دستگاه درست شد. در گذشته واحد تجهیزات پزشکی با ما همکاری نمی کرد و معتقد بود این بخش برون سپاری شده است اما با پیگیری های مدیریت بیمارستان وسایلی که در بخش نیاز بود با کمک واحد تجهیزات پزشکی تهیه شد و بخش، تغییرات زیادی کرد.

### پیشنهاد شما برای پیشرفت بخش آنژیوگرافی چیست؟

با تعدادی از پزشکان تماس می گیریم و از آن ها دعوت می کنیم برای فعالیت به این بخش بیایند و با ما قرارداد ببندند یا حداقل این که بیمارانشان را برای دریافت خدمات بهتر به این بخش بفرستند. تبلیغات و اطلاع رسانی درباره خدمات این بخش اهمیت زیادی دارد. مسئله دیگر قرارداد با بیمه های تکمیلی است که اگر انجام شود بیماران بسیاری جذب می شوند.

### چه خطره ای از سال های خدمت دارید؟

خاطرات تلخ و شیرین من بسیار است اما خاطره شیرینی که در ذهن من همیشه مانده این بود که یک بیمار پرایمری داشتیم که روی دیاگنوزال عمل MI انجام داده بود. روز پنجشنبه LAD و دیاگنوزال و PCI کرده بودند، روز شنبه که شیفت من بود این بیمار دوباره برگشت تا پرایمری دیاگنوزال شود. کار بیمار بسیار پیچیده بود. از صبح تا دوازده ظهر ما توانستیم بیمار را آماده کنیم و به آنژیو بفرستیم. بعد از اینکه من از ناهار برگشتم فهمیدم بیمار دوباره به cathlab برگشته و اسکلریشن شدید داشت و در حال CPR بود که من به دلیل سابقه کارم و تجربه ای که داشتم به دکتر پیشنهاد تزریق دارو در رگ دادم تا بفهمیم کدام قسمت از بدن او قبل از رفتن به اتاق عمل مشکل دارد. با پیشنهاد من و همکاری با دکتر، بیمار را برگرداندیم که بسیار خوشحال کننده و از خاطرت شیرین کار ما بود.



در گذشته واحد تجهیزات پزشکی با ما همکاری نمی کرد و معتقد بود این بخش برون سپاری شده است اما با پیگیری های مدیریت بیمارستان وسایلی که در بخش نیاز بود با کمک واحد تجهیزات پزشکی تهیه شد و تغییرات زیادی کرد



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



بخش زایمان  
بیمارستان  
فیروزآبادی یکی  
از بر خوردارترین  
بخش های  
زایمان در بین  
بیمارستان های  
کشور از نظر  
امکانات و  
تجهیزات روز  
دنیا است

گفتگو با خانم هنگامه نقدی، کارشناس مامایی

## بخش زنان و زایمان بیمارستان فیروزآبادی به مدرن ترین امکانات مجهز است

بخش زنان و زایمان در بیمارستان، نوید دهنده تولد و آغاز زندگی است و برای این که این آغاز، با امنیت و اطمینان خاطر بیشتری همراه باشد، امکانات مناسبی در این بخش فراهم شده است. با خانم هنگامه نقدی، کارشناس مامایی بخش زنان و زایمان بیمارستان فیروزآبادی درباره فعالیت هایی که در این بخش انجام می شود و پیشرفت های آن در زمینه امکانات و تجهیزات پزشکی گفتگو کردیم که در ادامه می خوانید.



### «خانم نقدی لطفاً در ابتدا مختصری درباره سوابق کاری خود توضیح دهید؟»

کارشناس مامایی هستم و بیست و هشت سال است که سابقه کار در این رشته را دارم و خدا را شاکرم که از سال ۱۳۷۵ تمام مدت در همین مرکز و در بخش زایمان مشغول فعالیت بوده ام.

### «لطفاً کمی درباره بخش زایمان و فعالیت های مربوط به این بخش صحبت کنید؟»

بخش زایمان بیمارستان فیروزآبادی یکی از بر خوردارترین

از جمله اقدامات دیگر در بخش زنان و زایمان، برگزاری کلاس های آمادگی زایمان با مربیان مجرب است. آموزش شیردهی در تمامی روزهای هفته برای مادران باردار برگزار می شود. انجام تست های مانیتورینگ قلب جنین برای بیمارارن سرپایی و بستری از دیگر اقدامات این بخش است. انجام تست تشخیصی پارگی کیسه آب یا آمنیوشور نیز در اینجا انجام می شود. صدور گواهی ولادت قبل از ترخیص بیمارارن در تمامی ایام هفته صورت می گیرد. انجام واکسیناسیون بدو تولد نیز در تمامی ایام هفته در این بخش انجام می شود. در نهایت از دانش پزشکان متخصص و فوق تخصص در زمینه زنان و زایمان، نوزادان، بیهوشی، قلب و سایر رشته ها استفاده می شود تا خدمات با کیفیت تر و مطلوب تری به مراجعین بخش زنان و زایمان ارائه شود.

### «از زمانی که شما به این بخش آمده اید تا امروز چه تغییراتی در بخش زایمان ایجاد شده و این بخش چه پیشرفت هایی داشته است؟»

از سال ۱۳۷۵ که من در این بیمارستان مشغول به کار شدم تغییرات بسیار زیادی اتفاق افتاده است. در سال های ابتدایی کار، ما حتی دستگاه سونوگرافی برای تشخیص ضربان قلب جنین نداشتیم و برای تشخیص از گوشی های مامایی استفاده می کردیم. دستگاه فتال مانیتورینگ که دستگاهی برای کنترل قلب جنین است نداشتیم. امکانات ما بسیار محدود بود اما به مرور زمان پیشرفت های چشمگیری حاصل شد. از پیشرفت های چشمگیری که داشتیم افتتاح همین ساختمان جدید سیصد و بیست تخت خوابی است که با همت ریاست بیمارستان جناب آقای دکتر طبیبی و مدیریت محترم بیمارستان آقای مهندس عرب صورت گرفت. بیشتر تجهیزاتی که امروز داریم و کار ما با آن ها بسیار راحت شده است مدیون زحمات ایشان است. در حال حاضر بخش زایمان شامل پنج اتاق LDR است یا اتاق تک نفره و خصوصی است. تمام اتاق ها مجهز هستند. تجهیزات هر اتاق شامل تخت های الکتریکی، اکسیژن و ساکشن سانترال، مانیتور برای چکاپ مادر و مانیتور قلب جنین است. بخش زایمان مجهز به ترالی کد، کات نوزاد، وارمر نوزاد، تخت احیا، انکوباتور نوزاد، شیردوش برقی و دستگاه نوار قلب است.

### «چه تعداد زایمان در اینجا صورت می گیرد؟ آیا آمار دقیقی از تعداد آن دارید؟»

این آمار به صورت روزانه متغیر است اما به صورت ماهیانه، تعداد زایمان طبیعی و سزارین در هر ماه حدود دو بیست زایمان است.

### «مرکز چه اقداماتی برای ترویج زایمان طبیعی انجام می دهد؟»

این مرکز برای انجام زایمان طبیعی و ترویج زایمان طبیعی بر اساس دستورالعمل های ابلاغی وزارتخانه اقداماتی را انجام داده است. پزشکان متخصص و فوق تخصص زنان به صورت دائم در تمامی ایام هفته و در طول شبانه روز در این مرکز حضور دارند. انجام زایمان طبیعی با بهره گیری از زایمان بی دردی دارویی و غیر دارویی، انجام زایمان فیزیولوژیک یا زایمان بدون مداخله، برگزاری همایش های ترویج زایمان طبیعی و برگزاری جلسات ماهانه در قالب کمیته های زایمان که با حضور ریاست محترم بیمارستان و مسئول فنی در دفتر ریاست برگزار می شود همگی از جمله اقداماتی هستند که در جهت ترویج زایمان طبیعی در حال انجام آن هستیم.

### «چه خاطراتی از دوران خدمت در بخش زنان و زایمان در این سال ها دارید؟»

بخش زایمان در کل دارای خاطرات شیرین است ولی اگر هم خاطره تلخی اتفاق بیفتد واقعاً ناراحت کننده است و تا مدت ها بر روی اعصاب و روان پرسنل تأثیر می گذارد. ما همیشه سعی می کنیم خاطرات خوب و شیرین کار را به یاد بیاوریم. تمام لحظات کار من شیرین است چون با علاقه و عشق این کار را انجام می دهیم سعی کرده ام سختی های کارم را تحمل کنم.

### «سخن پایانی؟»

با وجود اینکه بیست و هشت سال است که سابقه کار دارم اما چون عاشقانه این رشته و کار را دوست دارم دلم می خواهد که همیشه به نحو احسن در خدمت مردم و مادران عزیز و نوزادانشان باشم. امیدوارم که همه مراجعین به این بخش از خدمات و فعالیت های ما راضی باشند.



انجام تست های  
مانیتورینگ  
قلب جنین برای  
بیماران سرپایی  
و بستری از دیگر  
اقدامات این  
بخش است.  
انجام تست  
تشخیصی پارگی  
کیسه آب یا  
آمنیوشور نیز  
در اینجا انجام  
می شود



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi



یکی از کارهایی که در درآمدزایی بیمارستان مؤثر بود ایجاد کلینیک ویژه است که در شهریور ۱۴۰۲ راه اندازی شد. کلینیک ویژه یعنی تمام پزشکان بیمارستان در کلینیک ویژه دارای مطب باشند و کلینیک صبح و عصر فعال باشد



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۷۰

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hosfaulums.ac.ir

گفتگو با آقای مجید پورسمائی، مدیر مالی بیمارستان فیروزآبادی

## با مدیریت هزینه‌های بیمارستان رضایت بیماران را افزایش دادیم

بخش مالی در هر سازمان و مجموعه‌ای نقش بسیار مهمی در تأمین نیازهای آن مجموعه بر عهده دارد و اگر بخش مالی فعالیت خود را به نحو مطلوب انجام ندهد عملکرد کل مجموعه تحت تأثیر قرار می‌گیرد. با آقای مجید پورسمائی، مسئول امور مالی بیمارستان فیروزآبادی درباره فعالیت‌ها و اقدامات این واحد برای درآمدزایی و کاهش هزینه‌های بیمارستان گفتگویی انجام داده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.



### «آقای پورسمائی، لطفاً مختصری درباره خود و سوابق کاری خود توضیح دهید؟»

مجید پورسمائی هستم، فوق لیسانس مدیریت مالی و حدود سی سال سابقه کار دارم. قبل از اینکه در بیمارستان فیروزآبادی مشغول به کار شوم در بیمارستان‌های هاشمی‌نژاد و محب فعالیت داشتم. سال‌ها سیستم مالی این بیمارستان‌ها را بر عهده داشتم که علاوه بر اینکه موجب درآمدزایی شده، سعی شده مدیریت هزینه نیز انجام شود. البته یکسری اقدامات در آن مراکز انجام شد که ما با توجه به بومی‌سازی این بیمارستان نمی‌توانیم مشابه آن اقدامات را انجام دهیم چراکه ظرفیت‌ها با هم یکی نیست. برخی از همکاران و محیط در اینجا ظرفیت بسیاری دارند که شاید بتوان کارهای زیادی انجام داد اما مقتضیات زمان به ما این اجازه را نمی‌دهد. اما از روش‌های دیگری برای بهبود شرایط مالی بیمارستان استفاده می‌کنیم.

### «چه برنامه‌هایی برای مدیریت هزینه‌های بیمارستان دارید؟»

ما می‌توانیم غنی‌سازی را پیاده کنیم یعنی مدیریت هزینه کنیم. در هر سیستمی بیشترین فراوانی هزینه را حقوق و مزایا تشکیل می‌دهد که در این مورد ما بخش‌هایمان را چند پیشه کردیم به طور مثال یک منشی که باید یکجا کار کند الان به دلیل کمبود نیروی انسانی دو جا کار می‌کند. برای هزینه‌های جاری بخش مانند خرید کاغذ، دستمال، خودکار و... در مجموع هزینه‌های جاری در بخش کارت شارژهایی را در اختیار هر بخش قرار دادیم.

کارهای دیگری هم هست که در راستای مدیریت هزینه می‌توان انجام داد اما ما انجام نداده‌ایم مانند حذف انبار و تحویل مستقیم کالا. در حال حاضر برای اینکه مدیریت

هزینه کنیم و درآمد منابع بهتر شود خریدهای هر بخش را تخصصی کرده‌ایم یعنی مثلاً بخش آی تی بیمارستان خریدهای تخصصی مانند خرید کیس، مانیتور یا بخش آزمایشگاه خریدهای تخصصی خود را مثل خرید کیت و... خودشان خریداری می‌کنند.

سعی کرده‌ایم آزمایشگاه را فعال تر کنیم و خدمات بیشتری ارائه دهیم. بخش آنژیوگرافی را فعال کرده‌ایم و بخش ناباروری را ایجاد کرده‌ایم که همگی منبع درآمد بسیار بزرگی برای بیمارستان محسوب می‌شوند.

### «آقای پورسمائی، جریان کلینیک ویژه بیمارستان چیست؟»

یکی از کارهایی که در درآمدزایی بیمارستان مؤثر بود ایجاد کلینیک ویژه است که در شهریور ۱۴۰۲ راه اندازی شد. کلینیک ویژه یعنی تمام پزشکان بیمارستان در کلینیک ویژه دارای مطب باشند و کلینیک صبح و عصر فعال باشد. ماه اول با بیست میلیون تومان درآمد کار را شروع کردیم. به پزشکان قول دادیم که در کلینیک ویژه پرداخت‌ها به روز باشد و تا پنجم هر ماه پرداخت‌ها ایشان انجام شود. پزشکان ابتدای کار با توجه به سوابق گذشته اعتماد چندانی به بیمارستان نداشتند اما کم‌کم وقتی پرداخت‌ها را دیدند که منظم است اعتماد کردند طوری که درآمد بیمارستان از کلینیک ویژه به صورت چشم‌گیری افزایش پیدا کرده است. ویژگی خوبی که کلینیک ویژه دارد این است که متخصصان به کلینیک می‌آیند و افراد به بخش جراح، طب اورژانس، طب اطفال یا داخلی‌های این کلینیک مراجعه می‌کنند و نیاز به اگر نیاز به بخش‌های تصویربرداری، سونوگرافی و... یا هر خدماتی داشته باشند در بیمارستان برایشان انجام می‌شود و دیگر



لازم نیست برای دریافت این خدمات به خارج از اینجا مراجعه کنند. البته برای معرفی کلینیک و پاراکلینیک بیمارستان نیاز به تبلیغات بیشتر داریم. ضریب اشغال تخت‌های بیمارستان به عدد بالایی رسیده است، درمانگاه فعال شده، طب اورژانس اطفال و بخش ناباروری فعال شده‌اند، آموزش رافعال‌تر کرده‌ایم، بخش ام‌آر‌آی را فعال کرده‌ایم و همگی این عوامل به درآمدزایی بیمارستان کمک کرده است. در گذشته نظرات منفی در مورد بیمارستان وجود داشت که آن را آسیب‌شناسی کردیم و الان باید گفت که ساختار بیمارستان کاملاً تغییر کرده و نظرات مثبتی نسبت به بیمارستان ایجاد شده است. با توجه به پتانسیل خوب بیمارستان و زحمات همکاران مالی و سایر همکاران که دست به دست هم دادند تا موفقیت‌های خوبی برای بیمارستان حاصل شود، درآمد بیمارستان در مدت زمان کوتاهی افزایش چشم‌گیری پیدا کرده است.

### «ارتباط بخش مالی با مدیریت چطور است؟»

یکی از ویژگی‌های بسیار عالی بیمارستان، تیمی بودن کار است و ریاست و مدیریت یعنی دکتر طیبی و مهندس عرب کلیه پیشنهادات کارکنان نظیر فعال شدن بخش‌های ارتوپدی و جراحی چشم و... را که با اقبال عمومی مردم شهرری مواجه شده مورد توجه قرار می‌دهند. با توجه به راه‌اندازی بخش آنژیو و اینکه بیست و پنج درصد آنژیوها به جراحی قلب منتهی می‌شود، هزینه کردن برای بخش جراحی قلب بسیار مهم است زیرا راه‌اندازی بخش جراحی قلب حدود

چهل درصد به درآمدهای بیمارستان اضافه می‌کند. اگر این پیشنهادات عملی شوند به طور قطع بیمارستان فیروزآبادی می‌تواند در میان بیمارستان‌های علوم پزشکی ایران سرآمد شده و به عنوان مرجع معرفی شود.

### «هزینه‌های انجام شده برای بیمارستان از کجا تأمین شده؟»

کلیه طرح‌های عمرانی نظیر بخش ناباروری و ICU و آموزش و... از محل درآمد اختصاصی بیمارستان در حال انجام است.

### «ضریب اشغال بیمارستان چطور است؟»

ام‌آر‌آی یکی دیگر از خدماتی است که حتی در شیفت عصر و شب، بیماران می‌توانند به آن دسترسی داشته باشند. در طول ایام هفته شیفت عصر و شب مردم مجبور بودند برای درمان اطفال به مراکز خصوصی بروند اما با فعال شدن اورژانس اطفال این مشکل حل شد و جداگانه به اطفال رسیدگی می‌شود که درآمد هم برای بیمارستان داشته است. در مجموع تدابیر ریاست و مدیریت که موجب ارائه خدمات مناسب به مراجعین شده، باعث کاهش اتکا به کمک مالی دانشگاه و وزارتخانه شده است بطوری که اغلب هزینه‌ها از درآمد‌های اختصاصی تأمین می‌شود. چون تلاش کرده‌ایم همه اقدامات در جهت رفاه حال مردم منطقه باشد و امیدواریم این رضایتمندی ایجاد شده باشد.



یکی از نکات مثبتی که بیمارستان فیروزآبادی دارد این است که تعداد پزشکان عضو هیئت علمی آن بیشتر از پزشکان غیر عضو هیئت علمی است. پزشکان تمام وقت در مرکز حضور دارند که این امر قاعدتاً درآمد بیشتری برای مرکز ایجاد می‌کند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۷۱

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hosfaulums.ac.ir



در بیمارستان تغییر و تحول بزرگی رخ داده است. تا قبل از مدیریت فعلی، بخش اطلاعات در بیمارستان نداشتیم. دو سال پیش پس از همفکری با آقای مهندس عرب مدیریت محترم بیمارستان تصمیم بر این شد که به مراجعہ کنندگان بیشتر بها بدھیم تا هنگام ورود به بیمارستان برای مراجعہ به بخش های مختلف سرگردان نباشند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۷۲

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir

گفتگو با آقای قادر باقری درباره بخش اطلاعات بیمارستان

## تلاش ما خدمت رسانی مطلوب به مراجعین است

نخستین محلی که هر فرد مراجعه کننده به بیمارستان با آن مواجه می شود بخش اطلاعات است و عموماً اغلب مراجعین نیز از بخش اطلاعات راهنمایی طلب می کنند. این که مسئولین مربوطه در بخش اطلاعات چگونه با مراجعین برخورد و آن ها را راهنمایی کنند نقش مهمی در ایجاد نگرش مثبت و حتی منفی نسبت به بیمارستان در بین مراجعین دارد. ممکن است در بیمارستانی بهترین کادر درمان خدمت کنند و بهترین خدمات هم ارائه شود، اما مراجعین هنگام ورود به بیمارستان، از بخش اطلاعات، برخورد مناسبی نبینند یا پرسش آن ها به خوبی پاسخ داده نشود. در این صورت چهره بیمارستان و کلیه کادر درمان و پرسنل آن نزد مراجعین خدشه دار می شود. به همین دلیل نقش اطلاعات بیمارستان بسیار مهم است. در این زمینه با آقای قادر باقری یکی از متصدیان بخش اطلاعات بیمارستان گفتگو کردیم.



### «ابتدا خودتان را بیشتر معرفی کنید و بفرمایید از چه زمانی در این بیمارستان فعالیت می کنید؟»

قادر باقری هستم و در رشته روابط عمومی تحصیل کرده ام. بیست و نه سال سابقه کار دارم و از سال ۱۳۷۷ در بیمارستان فیروزآبادی مشغول به کار شده ام.

### «بخش اطلاعات بیمارستان را کمی توصیف کنید تا بیشتر با کار شما آشنا شویم.»

من در بخش اطلاعات بیمارستان مشغول فعالیت هستم. وظیفه ما پاسخگویی به ارباب رجوع است؛ اگر مراجعه کننده شکایتی داشته باشد یا پیشنهادی در جهت تغییر موضوعی داشته باشد به ما مراجعه می کند. اگر کسی سؤالی درباره اینکه بیمارش در کدام بخش بستری است داشته باشد به ما مراجعه می کند یا تماس می گیرد. مراجعه کنندگان به طور مستقیم به سراغ ما می آیند و ما موظف به پاسخگویی هستیم.

مراجعہ کنندگان می توانند با ورود به لابی بیمارستان و در جلوی ورودی بخش ها اطلاعات بیمارستان را پیدا کنند. در این بخش من و همکار دیگرم آقای بوربور حضور داریم و آماده خدمت رسانی به مردم هستیم.

### «شکایت هایی که ارباب رجوع با همراهان بیمارمان به شما انتقال می دهند معمولاً چه مواردی است؟»

شکایت هایی که ارباب رجوع ممکن است داشته باشند درباره رسیدگی بخش های مختلف و یا نداشتن اطلاعات کافی درباره بخش های مختلف است. کسانی که نمی توانند به صورت اینترنتی نوبت دریافت کنند و در این مواقع مشکل دارند به سراغ ما می آیند. ما با منشی های بخش های مختلف یا درمانگاه ها هماهنگ می کنیم و سعی می کنیم به آن ها کمک کنیم.

### «بیمارستان در سال های اخیر در بخش اطلاعات چه تغییری داشته است؟»

در بیمارستان تغییر و تحول بزرگی رخ داده است. تا قبل از مدیریت فعلی، بخش اطلاعات در بیمارستان نداشتیم. دو سال پیش پس از همفکری با آقای مهندس عرب مدیریت محترم بیمارستان تصمیم بر این شد که به مراجعہ کنندگان بیشتر بها بدھیم تا هنگام ورود به بیمارستان برای مراجعہ به بخش های مختلف سرگردان نباشند. برخی از مردم که به این بیمارستان مراجعه می کنند و نیاز است در مورد بخش های مختلف به آنها اطلاعات بدھیم. برای همین، بخش اطلاعات



را راه اندازی کردیم و چون رشته تحصیلی من روابط عمومی بود در این بخش همکاری می کنم. روند کار ما این است که وقتی فردی به بیمارستان مراجعه می کند نام بیمار مورد نظر را می گوید و ما در سیستم، اسم بیمار را سرچ می کنیم و اطلاعات لازم را ارائه می دهیم. بعضی اوقات پیش می آید که افراد نام یا نام خانوادگی دقیق بیمار مورد نظر را نمی دانند که ما با جستجوی بخش ها یا اطلاعات دیگر، بیمار مورد نظر را پیدا می کنیم.

### «تا حالا شده که از کاری که دارید کلافه شوید؟»

چون رشته تحصیلی من روابط عمومی است و با آگاهی از این موضوعات در اینجا مشغول شده ام سعی می کنم با مردم مدارا کنم. چون مراجعه کنندگان عموماً در شرایط سختی هستند و اگر من هم بخوام در مقابل مراجعین به بیمارستان، کلافه و عصبانی باشم اصلاً خوب نیست.

### «چه خاطره جالبی از دوران فعالیت در بیمارستان دارید؟»

روزی سه نفر مرد با هیکل ورزشکاری و درشت به اطلاعات بیمارستان مراجعه کرده بودند. پرسیدند مریض ما کجاست؟

اسمش را سرچ کردم و ولی پیدا نمی شد. گفتم مریض شما اینجا نیست و بعد پرسیدم مطمئنید بیمار شما اینجا است؟ آن ها با اطمینان می گفتند بله همینجاست. خلاصه بعد از اینکه من نتوانستم بیمار آنها را پیدا کنم عصبانی شدند و سرو صدا راه انداختند. بعد که بیشتر پیگیری کردم فهمیدم بیمار آنها در بیمارستان فیروزگر بستری شده و به دلیل تشابه اسمی بیمارستان فیروزگر با بیمارستان فیروزآبادی به اینجا آمده بودند و این تبدیل به خاطره جالبی شد!

### «خاطره تلخی هم از فعالیت خود در این مسئولیت دارید؟»

گاهی اوقات پیش می آید که مراجعه کنندگان به دلیل اینکه یکی از بستگانشان را از دست داده اند ناراحت هستند و شروع به پرخاشگری و ایجاد سرو صدا می کنند، در این مواقع ما وظیفه داریم آن ها را به آرامش دعوت کنیم. همچنین سعی می کنیم به کار آن ها زودتر رسیدگی کنیم تا روال اداری کارشان طی شود. در نهایت بررسی نامه ها و یادداشت های رسیده به صندوق پیشنهادات و انتقادات بر عهده ما است که پس از بررسی آن ها را به مدیریت ارجاع می دهیم.



شکایت هایی که ارباب رجوع ممکن است داشته باشند درباره رسیدگی بخش های مختلف، دیر رسیدن پزشکان یا نداشتن اطلاعات کافی درباره بخش های مختلف است. کسانی که نمی توانند به صورت اینترنتی نوبت دریافت کنند و در این مواقع مشکل دارند به سراغ ما می آیند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۷۳

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



این مرکز، یک مجموعه عام‌المنفعه و دولتی است اما متناسفانه نگاه شهرداری به این پروژه متناسب با آن نبود. با وجود آنکه این پروژه با کمک مشاوران و طبق نقشه‌های فنی بررسی شده و در حال انجام بود، این که به خاطر نداشتن مجوز و یک سری موضوعات دیگر از جمله عوارض متوقف شود به سود منطقه نیست



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۷۴

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir

گفتگو با آقای مهدی بهادری، مدیر پروژه ساخت مرکز قلب و عروق بیمارستان فیروزآبادی

## ساخت مجهزترین مرکز قلب و عروق جنوب تهران در شهری

از شهری تا استان قم هیچ مرکز جراحی قلبی وجود ندارد لذا بر اساس نیازسنجی در این منطقه، احداث مرکز قلب و عروق که یکی از مراکز بزرگ جراحی کشور محسوب می‌شود، در بیمارستان فیروزآبادی در دستور کار قرار گرفت و عملیات اجرایی آن آغاز شد که تاکنون حدود ۲۰ درصد پیشرفت فیزیکی داشته است. به همین منظور با آقای مهدی بهادری، مدیر ساخت این پروژه درباره پیشرفت و روند ساخت آن گفتگویی انجام داده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.

### «آقای بهادری، پروژه ساخت مرکز قلب و عروق بیمارستان فیروزآبادی از چه زمانی آغاز شد؟»

شرکت عمران صنعتی پارس گرما وابسته به صنایع دفاع حدود یک سال پیش قراردادی با دانشگاه علوم پزشکی ایران در خصوص احداث دانشکده دندانپزشکی فیروزآبادی منعقد کرد. قرار بود بزرگترین پلنت مربوط به آموزش و درمان و جراحی دندانپزشکی به صورت بین المللی در این مجموعه بیمارستانی در کنار بیمارستان اصلی فیروزآبادی احداث شود. اما بنا بر تصمیمات شورای راهبردی، دانشگاه علوم پزشکی



اواخر سال ۱۴۰۲ تصمیم گرفت که کاربری این مجموعه تغییر کند و به مجموعه مهم‌تری به نام مرکز قلب و عروق تبدیل شود چون در جنوب تهران چنین مرکزی وجود ندارد و هر فردی که نیازمند این درمان باشد باید به راه‌های دورتر در تهران و مرکز قلب برود. بنابراین تصمیم به تغییر کاربری این مرکز گرفته شد و با توجه به اینکه این تغییر کاربری یعنی تبدیل شدن از بخش آموزشی به بخش درمانی، نیاز به تغییر نقشه ساختار و سازه داشت، چند ماه کار متوقف شد تا باز طراحی صورت گیرد.

### «مشخصات پروژه به طور کلی چیست؟»

این پروژه دو مرحله دارد؛ قراردادی که ما داریم برای مرحله اسکلت است و با توجه به شرایط پروژه، این مرحله حدود چهارده ماه زمان می‌برد. تکمیل آن هم به طور قطع دو سال طول می‌کشد اما در نهایت یک مرکز بسیار پیشرفته و مورد نیاز مردم منطقه خواهیم داشت. این پروژه که تحت عنوان مرکز قلب و عروق شناخته خواهد شد دارای ۹ طبقه خواهد بود. بدین صورت که دو طبقه زیر زمین، یک طبقه همکف و شش طبقه روی همکف خواهد بود. زیربنای هر طبقه دو هزار و دو بیست و پنجاه مترمربع است و بنای کل بیمارستان با احداثات جانبی بیست و چهار هزار متر است و بیمارستانی دو بیست و چهل تخت خوابی خواهد بود. کل مساحت این پروژه ۲۵۰ هزار متر مربع است و همه امکانات قلب در این مرکز وجود دارد بطوریکه مجهز به ICU، CCU، بخش اتاق عمل، بخش بستری و سیستم‌های عکسبرداری است.

### «ساخت و تکمیل این پروژه چه تاثیری در منطقه دارد؟»

جنوب تهران به دلیل نداشتن امکانات قلب به این پروژه بسیار نیازمند است. راه‌اندازی این پروژه نعمت بزرگی برای جنوب پایتخت است. اگر منابع مالی و مجوزهای لازم فراهم شود، با همکاری ریاست و مدیریت دانشگاه و مدیریت بیمارستان این پروژه نهایتاً ظرف چهار سال تکمیل و تحویل داده می‌شود. تکمیل این پروژه، بسترنمایی برای کارهای درمانی جدید است؛ بطوری که با تکمیل این پروژه، با بهره‌مندی از تکنولوژی‌های جدید می‌توان خدمات جدید قلب به مردم پایتخت ارائه داد.

### «با توجه به توقف چند ماهه پروژه، کار در حال حاضر در چه مرحله‌ای است؟»

تا قبل از توقف پروژه، گودبرداری انجام شده و دیواره گودها بر اساس پایداری‌های موقت پایداری شده بود و قرار بود طبق برنامه زمانبندی فونداسیون زده شود و طبقات یکی یکی بالا بیایند تا بتوانیم فضای بین سازه و دیواره گود را پر کنیم تا خطری ایجاد نشود. اوایل اردیبهشت امسال بود که



یکسری نقشه‌های فونداسیون به صورت غیر رسمی و سپس رسمی به ما اعلام شد و ما شروع به اجرا کردیم و به این مرحله رسیدیم که آرماتوربندی کل فونداسیون را انجام دادیم و بخشی از بتون ریزی نیز انجام شده است.

### «شهرداری درباره این پروژه چه نظری دارد؟»

این بیمارستان، یک مجموعه عام‌المنفعه و دولتی است اما به خاطر نداشتن مجوز و یکسری مشکلات دیگر این پروژه متوقف شد. اگر مجوزها صادر شوند ما می‌توانیم با سرعت بیشتری پروژه را پیش ببریم. قطعاً این پروژه بعدها می‌تواند نقش مهمی در رفع نیازهای درمانی مردم منطقه داشته باشد.

### «برای رفع مشکلات با شهرداری چه اقداماتی انجام داده‌اید؟»

پرداخت بعضی از عوارض و مبالغ برای تشکیل پرونده و نقشه برداری نیاز بود که انجام شود و از آنجا که دانشگاه برای پرداخت نیاز به زمان داشت ما خودمان آن را از منابع شرکت پرداخت کردیم تا در تسریع روند کار مؤثر باشد. همچنین از طریق نماینده محترم مجلس و همچنین دانشگاه علوم پزشکی پیگیری کردیم و در نهایت تشکیل پرونده انجام شد و سرانجام روز بیست و دوم مهر ۱۴۰۳ نماینده شهرداری از پروژه بازدید کرد تا به زودی مجوز ادامه کار صادر شود. ساخت این ساختمان دو مرحله دارد؛ قراردادی که ما داریم برای مرحله اسکلت است و با توجه به شرایط پروژه، این مرحله حدود چهارده ماه زمان می‌برد. تکمیل آن هم به طور قطع دو سال طول می‌کشد اما در نهایت یک مرکز بسیار پیشرفته و مورد نیاز مردم منطقه خواهیم داشت. این پروژه که تحت عنوان مرکز قلب و عروق شناخته خواهد شد دارای ۹ طبقه خواهد بود.

بدین صورت که دو طبقه زیر زمین، یک طبقه همکف و شش طبقه روی همکف خواهد بود. زیربنای هر طبقه دو هزار و دو بیست و پنجاه مترمربع است و بنای کل بیمارستان با احداثات جانبی بیست و چهار هزار متر است و بیمارستانی دو بیست و چهل تخت خوابی خواهد بود.



پرداخت بعضی از عوارض و مبالغ برای تشکیل پرونده و نقشه برداری نیاز بود که انجام شود و از آنجا که دانشگاه برای پرداخت نیاز به زمان داشت ما خودمان آن را از منابع شرکت پرداخت کردیم تا در تسریع روند کار مؤثر باشد



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۷۵

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



تصمیم داریم نرم‌افزاری را برای استقرار استاندارد اعتباربخشی بیمارستان خریداری کنیم؛ مطالعات اولیه صورت گرفته و مراحل عقد قرارداد در حال نهایی شدن است، امیدواریم که این کار بتواند به ما کمک کند تا استانداردهای مربوط به بیمارستان را در حوزه‌های مختلف استقرار دهیم



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

گفتگو با خانم مینا صمدیان، مسئول بهبود کیفیت بیمارستان فیروزآبادی

## مسیری را که مرحوم فیروزآبادی ایجاد کردند روز به روز پر فروغ تر می‌کنیم

خانم مینا صمدیان، مسئول بهبود کیفیت بیمارستان فیروزآبادی معتقد است مهم‌ترین وظیفه این حوزه، آموزش فرهنگ توجه به استانداردهاست تا ایمنی و کیفیت به صورت مستمر در بیمارستان استقرار یابد. با او درباره پروژه‌ها و استراتژی‌ها و نقشه جامع طراحی شده برای بیمارستان فیروزآبادی گفتگو کرده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.



که این کار بتواند به ما کمک کند تا استانداردهای مربوط به بیمارستان را در حوزه‌های مختلف استقرار دهیم. با توجه به اینکه درخواست استاندارد اعتباربخشی که از سوی وزارت بهداشت ابلاغ شده، ارتقای ایمنی و کیفیت خدمات به بیماران است این درخواست در صورتی اتفاق می‌افتد که ایمنی و کیفیت از دغدغه‌های تمامی پرسنل در تمام سطوح بیمارستان باشد. برای انجام این کار، سازوکارهایی وجود دارد که حدود دو هزار و دویست و سی سنجه است که این سنجه‌ها باید توسط مسئولین مرتبط با هر حوزه کاری مطالعه شود و به آن تسلط پیدا کنند؛ دستورالعمل‌ها و روش‌های اجرایی آن تدوین شود و همه در نرم‌افزار پیاده‌سازی شود، چک لیست‌های مرتبط با آن طراحی شود و مکانیزم‌های ارزشیابی عملکرد تک تک پرسنل فراهم شود

خانم صمدیان ابتدا مختصری از سوابق کاری خودتان بگویید.

مینا صمدیان، فارغ‌التحصیل رشته کارشناسی ارشد ریاضی هستم. یازده سال است که در بیمارستان مشغول به کار هستم اما شش سال است که در دفتر بهبود فعالیت می‌کنم. در ابتدا به عنوان کارشناس دفتر بهبود شروع به کار کردم و بعد از سال ۱۴۰۵ به عنوان مسئول دفتر بهبود انتخاب شدم.

برای بهبود استانداردهای بیمارستان چه کارهایی در نظر دارید؟

تصمیم داریم نرم‌افزاری را برای استقرار استاندارد اعتباربخشی بیمارستان خریداری کنیم؛ مطالعات اولیه صورت گرفته و مراحل عقد قرارداد در حال نهایی شدن است، امیدواریم

تا افرادی را که در زمینه ایمنی و کیفیت در حوزه کاری خود بهتر ایفای نقش می‌کنند با مکانیزم‌های انگیزشی تشویق کنیم و برای خوشنامی بیش از پیش بیمارستان و زحمات زیادی که این سال‌ها کشیده شده قدم‌های مثبتی برداریم و نیت خیر مرحوم آیت‌الله فیروزآبادی را که در سال ۱۳۱۳ این بیمارستان را ساختند و وقف کردند به درستی پاسخ دهیم و مسیری که ایشان نود سال پیش ایجاد کردند روز به روز پر فروغ تر کنیم و نسلی باشیم که برای آیندگان کارهایی را انجام دهیم که آیندگان به بودن ما و اینکه سیستم بهداشت و درمان را به درستی اجرا کردیم افتخار کنند.

وظایف شما برای بهبود کیفیت خدمات چیست؟

درخواستی که مهندس عرب، مدیریت بیمارستان از من داشته‌اند این است که در زمینه اعتباربخشی که یکی از مکانیزم‌های ارزیابی بیمارستان‌ها است و هر دو سال این ارزیابی تکرار می‌شود و بیمارستان باید در مسیر ارتقاء هر ساله اقدامات اصلاحی را به درستی طرح ریزی کند و استقرار بخشد، اقدامات لازم را انجام دهم تا بتوانیم در گذر زمان استانداردها را در تمام بخش‌های بیمارستان اجرا کنیم.

وظیفه من تسهیلگری و مشاوره است؛ من به همکارانم کمک می‌کنم که مسیرهای راحت‌تری را برای اهداف مهم پیدا کنند و دوباره کاری و تکرار نداشته باشیم، بتوانیم از منابع محدودی که داریم بهتر استفاده کنیم، درک درستی از استانداردها و اتفاق بیفتد و درست اجرا و ارزیابی شود تا شاهد بهبود مستمر کیفیت خدمات در بیمارستان باشیم.

برنامه واحد بهبود کیفیت در جهت ارتقای کیفیت بیمارستان چیست؟

باید در همه حوزه‌های اجرایی بیمارستان دستورالعمل‌هایی تدوین شود و بستر شبکه و نرم‌افزار پیاده‌سازی شود و چک لیست‌های آن استخراج شود و ارزیابی مستمر عملکرد تک تک افراد رخ دهد. کار دیگری که باید صورت گیرد تدوین سند استراتژیک است. اگر بیمارستان بخواهد در آینده به یک چشم‌انداز مناسب برسد و در میان بیست بیمارستان دولتی

دانشگاه علوم پزشکی ایران سرآمد باشد باید این چشم‌انداز را با ارزیابی‌های اعتباربخشی که هر دو سال صورت می‌گیرد انجام دهد و سعی کند بالاترین امتیاز را کسب کند و این کار با کمک خبرگان سازمان و با بازنگری سند استراتژیک امکان پذیر است. می‌توان با این بازنگری هر ساله اهداف اقتصادی و برنامه‌های عملیاتی برای حوزه‌های مختلف رتدوین کرد و مسئولین، مجری این برنامه‌های عملیاتی و تحقق اهداف اختصاصی سالانه باشند و بتوانیم چشم‌انداز سرآمدی را تحقق ببخشیم.

چه خاطره‌ای از فعالیت در این بخش دارید؟

با توجه به بازدیدهای ارزیابی جامع و پی‌درپی که در طول سال صورت می‌گیرد وقتی تمام مستندات توسط ارزیابان مورد بررسی قرار می‌گرفت و عملکرد ما را تأیید می‌کردند حس بسیار خوبی به ما می‌داد و خوشحال می‌شدم که توانستیم به نحو بسیار خوبی از پس این کار بربیاییم و این از خاطرات شیرین من از کار در این بخش است.

سخن پایانی؟

با توجه به اینکه این خبرنگارانه مخاطبین مختلفی از جمله پرسنل خود بیمارستان دارد و حوزه کاری من می‌تواند در خوشنامی بیمارستان کمک کند باید عرض کنم که ما تمام تلاشمان این است که بتوانیم فرهنگ توجه به استانداردها را آموزش دهیم و برای اینکه بتوانیم ایمنی و کیفیت را به صورت مستمر در بیمارستان استقرار بخشیم باید فرهنگ کار را در بیمارستان را تقویت کنیم. خوشبختانه حمایت‌های ریاست و مدیریت بیمارستان در این امر بسیار تأثیرگذار بوده و هر بار که من با ایشان جلسه داشتم و درخواست‌هایی در این زمینه داشتم مورد حمایت قرار گرفتم و این از دغدغه‌های آن‌ها به حساب می‌آید. امیدواریم با برنامه‌ریزی اصولی و درک درست از استانداردها و فرهنگ‌سازی آن بتوانیم این مسیر را به طور مستمر ادامه دهیم و با گذشت زمان به چشم‌انداز مطلوب برسیم.



باتوجه به بازدیدهای ارزیابی جامع و پی‌درپی که در طول سال صورت می‌گیرد وقتی تمام مستندات توسط ارزیابان مورد بررسی قرار می‌گرفت و عملکرد ما را تأیید می‌کردند حس بسیار خوبی به ما می‌داد و خوشحال می‌شدم که توانستیم به نحو بسیار خوبی از پس این کار بربیاییم و این از خاطرات شیرین من از کار در این بخش است



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



## تجربه زایمان بی درد در بیمارستان فیروزآبادی

«دکتر سمانه ثقفیان لاریجانی»  
جراح و متخصص زنان و زایمان

می‌شود، آموزش‌های آمادگی زایمان است که کلاس‌های آن در این مرکز توسط ماماها با تجربه و آموزش دیده در طول بارداری برگزار می‌شود. این کلاس‌ها با ارائه تمرینات ورزشی مناسب، آمادگی جسمی و روانی لازم جهت زایمان راحت‌تر را فراهم می‌کند.

است. در این راستا و برای کاهش درد زایمان، از اقدامات دارویی و مداخلات بی‌دردی نخاعی که توسط کادر مجرب بیهوشی و با نظارت متخصص زنان انجام می‌شود، بهره‌برده می‌شود. یکی دیگر از روش‌هایی که باعث تسهیل زایمان فیزیولوژیک

زایمان زیباترین و در عین حال دردناک‌ترین تجربه زندگی یک خانم باردار است. کاهش مناسب درد زایمان همواره یکی از اهداف مهم علم پزشکی و مامایی بوده است. یکی از خدمات ارزشمند ارائه شده در بیمارستان فیروزآبادی، وجود تسهیلات زایمان بی‌درد



«دکتر سهیلا مهدوی نیا»  
فوق تخصص نفلولوژی اطفال

## اختلالات کلیه‌ای کودکان را جدی بگیرید

آیامی دانید بیماری‌های کلیه می‌تواند سبب اختلال رشد و وزن‌گیری کودک شما شود؟ آیامی دانید اگر عفونت ادراری درمان نشود و علت آن مشخص نشود می‌تواند سبب نارسایی کلیه‌ها شود؟ آیامی دانید سنگ کلیه می‌تواند سبب عفونت ادراری شود؟ آیامی دانید دفع پروتئین و خون در ادرار می‌تواند نشانه بیماری کلیوی باشد؟ بسیاری از علائم و نشانه‌ها می‌تواند به دلیل درگیری کلیه‌های کودک شما باشد و با مراجعه به نفلولوژیست کودکان می‌توان گام مؤثری در درمان آن برداشت.

قرمز را کنترل می‌کند، مایعات بدن را متعادل می‌کند و هورمون‌هایی آزاد می‌کند که موجب کنترل فشارخون است. هر قسمت از این کارخانه شگفت‌انگیز اگر دچار اختلال شود سبب بیماری می‌شود. بسیاری از افراد تصور می‌کنند که کلیه در دوران کودکی دچار بیماری نمی‌شود در حالی که نه تنها در دوران کودکی بلکه ممکن است از دوران جنینی کلیه‌ها دچار اختلال و بیماری شوند. از جمله بیماری‌های کلیوی کودکان، سنگ کلیه، عفونت ادراری، سندروم نفلروتیک، دیابت بیمزه کلیوی، فشار خون، سندروم‌هایی که سبب اختلال در تغلیظ ادرار می‌شوند، نارسایی حاد و مزمن کلیه و ... هستند.

نفرولوژی شاخه فوق تخصصی از پزشکی است که به حفظ سلامت کلیه‌ها و درمان بیماری‌های کلیوی از طریق کنترل رژیم غذایی و تجویز داروها و حتی تجویز جایگزین کلیه (دیالیز یا پیوند) می‌پردازد. اغلب مردم تصور می‌کنند کلیه‌ها و ارگان لویبایی شکل هستند که مسئول تولید ادرار در بدن هستند، ولی جالب است بدانید درون این ارگان لویبایی شکل میلیون‌ها واحد ساختاری کوچک وجود دارد که سبب شده این عضو بدن تبدیل به کارخانه شیمیایی قدرتمندی شود که قادر است مواد زائد را از بدن جدا و داروها را از بدن خارج کند. همچنین ویتامین D فعال تولید می‌کند که باعث تقویت استخوان‌ها می‌شود. همچنین تولید گلبول‌های



تمام عملیات در بیمارستان از پذیرش تا ترخیص، صفا آزمایش، دارو، جراحی، پاراکلینیک و غیره همگی داخل یک نرم افزار به نام HIS ضبط و ذخیره می شود که استفاده از این نرم افزار به صورت بیست و چهار ساعته برای کاربران مهم ترین وظیفه بخش IT است



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۸۰

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir

گفتگو با آقای حمید ندرلو، مسئول بخش IT بیمارستان فیروزآبادی

## هوشمندسازی بیمارستان فیروزآبادی از مهم ترین اهداف ماست

با گسترش تکنولوژی و لزوم استفاده از آن در قسمت های مختلف هر سازمانی، نیاز به کارشناس فناوری اطلاعات که بتواند روند امور را با فناوری های روز همگام کند بیشتر شده است. این موضوع در حوزه درمان نیز با توجه به حساسیت های ویژه بخش بهداشت و درمان از اهمیت خاصی برخوردار است. گام هایی برای ارتقای فناوری در بیمارستان فیروزآبادی برداشته شده که همچنان ادامه دارد. برای بررسی این موضوع گفتگویی با آقای حمیدرضا ندرلو، مسئول بخش IT بیمارستان فیروزآبادی انجام داده ایم که در ادامه می خوانید.



«آقای ندرلو لطفا خودتان را بیشتر معرفی کنید و کمی از سوابق خود در حوزه IT بگویید؟»

حمیدرضا ندرلو، دارای لیسانس مهندسی کامپیوتر، فوق لیسانس مهندسی IT، لیسانس حقوق، فوق لیسانس مهندسی مکترونیک و دکترای IT هستیم. از بیست و سوم فروردین سال ۱۳۸۵ در این بیمارستان مشغول به کار شدیم و تقریباً نزدیک به نوزده سال است که مسئول فناوری اطلاعات یا همان IT بیمارستان فیروزآبادی هستیم.

«باتوجه به اینکه IT در همه جای دنیا بخش مهمی از یک سازمان است بفرمایید شما در این بخش چه وظایفی بر عهده دارید؟»

بله کاملاً درست است! در همه جای دنیا اگر به هر یک سازمان نگاهی بیندازید به طور حتم فناوری اطلاعات یا IT در رأس هرم قرار دارد.

«به طور کلی IT در بیمارستان ها و مراکز درمانی چه وظایفی بر عهده دارد و چه نقشی ایفا می کند؟»

سیستم نظام ارجاع، سیستم نوبت دهی اینترنتی، سیستم نسخ الکترونیکی، جوابدهی آزمایشگاه، تصویربرداری شامل ام آر آی، سی تی اسکن و جوابدهی در این بخش دیگر به صورت قدیم انجام نمی شود. بیمار یک پیامک دریافت می کند که همین دریافت پیامک با کمک بخش IT انجام می شود تا سیستم اطلاعات بیمارستانی که از همه قوی تر است؛ پذیرش یا ترخیص بیمار، تریاژ و اورژانس که همگی به هم متصل اند.

صدور چک و دریافت و پرداخت که در سیستم اطلاعات بیمارستان از آن خرو جی می گیرند، از طریق سامانه سپاس، رزو و سامانه های دیگر که به هم وصل هستند همه با وجود IT به نحو مطلوب امکان پذیر می شود. بیمار که به بیمارستان وارد می شود کارهای بالینی، اداری و اچ آی اس همگی برایش انجام می شود تا زمان ترخیص بیمار برسد. ترخیص دارویی بیمار مجزا انجام می شود، مجوزها و صورت حساب ها گرفته می شود و هزینه خدماتی که به او ارائه شده اخذ می گردد و سپس بیمار ترخیص می شود. پس از آن سیستم فالوآپ و پشتیبانی بیمار را داریم که با بیمار تماس می گیرند و پیگیری های لازم صورت می گیرد، اگر مشکلی باشد مریض باز می گردد و با توجه به مشکلیش، سیستم آن را پیگیری می کند.

«عملیات با چه نرم افزاری انجام می شود؟»

تمام عملیات در بیمارستان از پذیرش تا ترخیص، ثبت آزمایش، دارو، جراحی، پاراکلینیک و غیره همگی داخل یک نرم افزار به نام HIS ضبط و ذخیره می شود که استفاده از این نرم افزار به صورت بیست و چهار ساعته برای کاربران مهم ترین وظیفه بخش IT است. از طرف دیگر آگاهی مدیران ارشد از گزارش های نرم افزاری و نمودارهای رشد سازمان و وظیفه IT است. بخش IT با قرار گرفتن در جلسات مختلف با سایر واحدها مانند واحد پذیرش و مدارک پزشکی درخواست مدیران و کاربران را تجزیه و تحلیل می کند و بر اساس دانش و تجربه ای که دارد و تبادل اطلاعات با سایر شرکت ها، بستر مناسبی را جهت تغییرات فراهم می کند. در حال حاضر چهارصد ایستگاه فعال داریم. بنابراین واحد فناوری اطلاعات در ارائه بهترین خدمات بیمارستانی و پزشکی نه تنها یک مسأله حائز اهمیت ملی است بلکه یک سرمایه گذاری عمده اقتصادی محسوب می شود.

«بخش IT از چه زمانی در بیمارستان فیروزآبادی شکل جدی به خود گرفت؟»

از سال ۱۳۸۵ که من اینجا هستم به مدت ده سال تنها این بخش را اداره می کردم و چون بیمارستان مکانی است که با جان بیمار سروکار دارد بنابراین از همان ابتدای کار مسئله IT جدی بود و کوچک ترین ایرادی در کوتاه ترین زمان ممکن باید برطرف می شد زیرا اگر مشکلی در جهت پذیرش و ترخیص بیمار باشد مشکل ساز خواهد شد.

«در بخش IT چند نفر فعال هستند؟»

در حال حاضر چهار نفر در این بخش فعال هستند، یکی از آن ها پنج ماه است که به مجموعه اضافه شده، یکی از آن ها حدود سه سال است که به مجموعه اضافه شده و نفر سوم هم حدود هشت سال است که به مجموعه اضافه شده است و همگی متخصص IT هستند.

«ساختمان IT در کدام قسمت بیمارستان واقع شده است؟ آیا فضای مجزایی برای این کار در اختیار تیم شماست؟»

سه نفر از اعضا برای اصلاح معایب احتمالی و پوشش دادن در ساختمان کلینیک ویژه حضور دارند. اتاق من هم در ساختمان اداری در طبقه همکف لابی بیمارستان در کنار اتاق سرور است زیرا مرتب باید بالای سر سرورها باشم.

«بخش IT برای بهبود و ارتقاء کیفیت کار بیمارستان چه کاری انجام می دهد و در نهایت هدف این بخش چیست؟»

هدف ما به خصوص برای ساخت بیمارستان سیصد و بیست تخت خوابی که حدود دو سال است افتتاح شده، هوشمندسازی بیمارستان بود. چون در زمینه هوشمندسازی مطالعات داشتیم و تز مکترونیک من هوشمندسازی بازوی ربات جراح بود و چون می خواستیم سیستم را هوشمند کنیم وای فای راه اندازی کردیم تا هر نقطه از بیمارستان کسی رمز ورود را داشت به طور اتومات به اینترنت وصل شود. نسخه نویسی الکترونیکی و همچنین نظام ارجاع را راه اندازی کردیم. زمانی بود که بیماران برای دریافت نوبت در صف می ایستادند اما آلان هم تلفنی و هم اینترنتی این کار انجام می شود و بیمار در نوبت تعیین شده با ارائه کد رهگیری پذیرش، به کارش رسیدگی می شود. کار نظام ارجاع هم تقریباً تمام شده است؛ به این صورت که از شبکه بهداشت دانشگاه تهران که در حومه شهر تهران است به طور مستقیم



هدف ما به خصوص برای ساخت بیمارستان سیصد و بیست تخت خوابی که حدود دو سال است افتتاح شده، هوشمندسازی بیمارستان بود



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۸۱

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



در دوره ریاست دکتر طیبی و مهندس عرب تغییرات زیادی ایجاد شده است به طور مثال خرید تجهیزات افزایش یافته و همه تجهیزات به روز هستند. نیروی انسانی در IT افزایش یافته که این امر به پیشرفت این بخش کمک می کند



بیمار را به متخصصین بیمارستان فیروزآبادی ارجاع می دهد. سیستم های پکس ام آر آی را داریم که حدود یک سال است راه اندازی شده است، پکس آن دو کال بود اما ما پکس آن را بر روی سیستم سرور خودمان آوردیم بنابراین برای بیمار پیامک ارسال می شود و می تواند آن را به راحتی به پزشک نشان بدهد. بخش سی تی اسکن هم به همین صورت است و با پکس کار می کند. سرور حافظه بسیار قوی با تکنولوژی بسیار پیشرفته دارد و می تواند ده تا پانزده سال آینده بیمارستان را پوشش دهد. سعی کرده ایم تا سخت افزارها و نرم افزارهای سوئیچینگ چه اکتیو و چه پسیو همگی به روز باشد و تا جایی که می توانیم سیستم امنیت و اطلاعات را به سیستم یک بیمارستان دیجیتال و هوشمند نزدیک کنیم هر چند که در سیستم بیمارستان های دولتی این کار سخت و زمان بر است اما نشدنی نیست.

### « سیستم یکپارچه اطلاعات بیمار چه کمکی به روند درمان می کند؟ »

یکی از مشکلاتی که در سیستم های اطلاعاتی وجود دارد عدم وجود داده های صحیح و به روز شده از بیمار در هنگام نیاز است. ایراداتی مانند عدم وجود داده ها و اطلاعات یکپارچه که در حوزه سلامت و سطح ملی معتبر باشد به عنوان یک ضعف در مدیریت دانش نظام سلامت به حساب می آید. پیشنهادی که داریم این است یک سازمان از مدل تعاملی مدیریت دانش و هوشمندی کسب و کار استفاده کند که این یک ابزار قدرتمند برای سازمان بهداشت است؛ در نهایت با استفاده از فناوری های پیشرفته کسب و کار و تکنیک های مدیریت دانش می تواند تصمیمات آگاهانه تری بگیرد و کارایی بیشتری داشته باشد. خدمات بهداشتی به طور قطع اینگونه بهتر می شود یعنی اگر همه مراکز با هم تعامل داشته باشند و یک سیستم یکپارچه برقرار باشد، بیمار نتیجه بهتری خواهد گرفت.

### « چه تغییراتی در دو سال اخیر در بیمارستان ایجاد شده است؟ »

در دوره ریاست دکتر طیبی و مدیریت مهندس عرب تغییرات زیادی ایجاد شده است به طور مثال خرید تجهیزات افزایش

یافته و همه تجهیزات به روز هستند. نیروی انسانی در IT افزایش یافته که این امر به پیشرفت این بخش کمک می کند. دیدگاه سازمانی ریاست و مدیریت بیمارستان باعث شده سطح درآمد بیمارستان افزایش یابد. در واقع بیمارستان از نظر کمی و کیفی ارتقاء پیدا کرده است.

### « چه خاطره جالبی از دوران فعالیت در بیمارستان فیروزآبادی دارید؟ »

از سال ۸۵ که من در بیمارستان فیروزآبادی هستم خاطرات زیادی دارم اما یک خاطره که همیشه به یاد من مانده مربوط به زمان خاکبرداری ساختمان سیصد و بیست و پنج تخته خوابی بیمارستان فیروزآبادی است. نیمه شب با من تماس گرفتند و گفتند که شبکه رایانه کل بیمارستان قطع شده است. به دلیل دور بودن خانه، خیلی طول می کشید تا به اینجا برسم بنابراین با همکارم آقای امیر محمدی که شهری بود تماس گرفتم و خواستم ایشان به بیمارستان بروند و نظارتی بر کار داشته باشند تا من برسم. چند دقیقه بعد همکارم تماس گرفت و گفت که ظاهرآ در زمان خاکبرداری کابل فیبر اصلی بیمارستان قطع شده و کل شبکه بیمارستان از کار افتاده و باید محل قطعی پیدا شود. حدود ساعت دو نیمه شب بود که به بیمارستان رسیدم، با همکارم فقط یک چراغ قوه داشتیم و محل گود برداری خیلی ناهموار و پر از چاله بود اما بعد از حدود دو ساعت ما توانستیم قطعی کابل فیبر نوری را پیدا و علامت گذاری کنیم. بالاخره در آن تاریکی بدون هیچ وسیله ای از چاله ها خارج شدیم و قرار شد با روشن شدن هوا و تهیه امکانات و تجهیزات به آنجا برگردیم تا مشکل را حل کنیم و شبکه بیمارستان را درست کنیم اما صبح که برگشتیم با صحنه عجیب و ترسناکی مواجه شدیم! دیدیم جایی که کابل فیبر را پیدا کرده بودیم یک منطقه بزرگ و عمیق با پستی و بلندی های زیاد بود که چند چاه هم در آنجا سر باز کرده بود و اگر ما نیمه شب در یکی از آنها افتاده بودیم معلوم نبود که چه بلایی سرمان می آمد! اما خدا با ما بود که خطری برای ما پیش نیامد و تا ظهر همان روز مشکل حل شد و بیمارستان به حالت عادی خود برگشت اما آن ترس و دلهره باعث شد این خاطره برای همیشه در ذهن من بماند.

## افسردگی نهفته

همین بسیار تلاش می کند که آن را پنهان کند.

### « ویژگی افراد کمال گرا که چهار افسردگی شدند: »

- « صدای دروتان دائم سرزشتان می کند. »
- « احساس مسئولیت شدید و بی اندازه. »
- « برای دوری از احساسات دردناک ذهن را شلوغ می کند. » برای والدین، والدگری می کنند.
- « همیشه نگران هستند ولی دلیل نگرانی خود را نمی دانند. »
- « احساس ارزشمند ذاتی ندارند و فقط به دستاورد متکی هستند. »
- « رفاه و آسایش و اهمیت دیگران برایشان بسیار مهم است. »
- « آسیب و غم و اندوه خودشان را کوچک می دانند. »
- « درگیر شکرگزاری بیمارگونه هستند. »
- « ممکن است مشکلات سلامت جانی داشته باشند. »
- « در کار خود موفق هستند ولی در روابط عاطفی خود اصلاً موفق نیستند. »
- « اگر هفت مورد از موارد بالا را داشته باشیم کمال طلبی و افسردگی نهفته داریم. »

معرفی کتاب راه رهایی از کمال طلبی، آنگاه که به افسردگی نقاب می کشد نوشته مارگارت راینسیون است که ۲۵ سال سابقه کار بالینی در رابطه با مسائل کمال گرایی داشت و بیشتر مراجعین او به شدت کمال گرا بودند. میلیون ها نفر با کمال طلبی و کمال گرایی رنج می کشند. بین کمال طلبی و افسردگی رابطه عمیق و پنهانی وجود دارد. این کتاب درباره آدم هایی صحبت می کند که به شدت قوی به نظر می رسند، به بقیه مشاوره می دهند و جزو افرادی هستند که با خودشان می گویند اصلاً هم درد نداشته و همیشه خودشان را قوی نشان می دهند.

در واقع انسان هایی که اگر دست به خودکشی بزنند بقیه با خود می گویند چطور ممکنه!!

این آدم ها در واقع پشت نقاب بی نقصی در حال رنج و گرفتار چرخه خود بیخاری بودند اما صدای رنج آن ها را کسی نشنیده تا جایی که دچار بحران می شوند. فرق افسردگی نهفته با افسردگی رایج شناخته شده این است که دیدن افسردگی در افراد کمال گرا بسیار کار سختی است و در واقع یک کمال گرا می تواند افسردگی را در خود پنهان کند. در واقع اعتراف به افسردگی برای کمال طلب اعتراف به نقص و عیب است برای



فرق افسردگی نهفته با افسردگی رایج شناخته شده این است که دیدن افسردگی در افراد کمال گرا بسیار کار سختی است و در واقع یک کمال گرا می تواند افسردگی را در خود پنهان کند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۸۳

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hospfa.iums.ac.ir



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۸۲

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hospfa.iums.ac.ir



کارگزینی یکی از بخش‌های زیرمجموعه مدیریت منابع انسانی به حساب می‌آید که دارای اهمیت بالایی در سازمان است. جذب نیروی انسانی داشته باشد نیروی جدید، باید در گام اول از فیلتر بخش کارگزینی بگذرد



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۸۴

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hosfaulums.ac.ir

در گفتگو با آقای محمدی، مسئول امور اداری و کارگزینی بیمارستان فیروزآبادی مطرح شد

## تلاش برای افزایش نیروی انسانی با هدف جلب رضایت مراجعین

استخدام شدن در هر ارگانی راهی به جز طی کردن مراحل استخدامی ندارد. انجام مراحل استخدامی در یک سازمان عمدتاً توسط واحد کارگزینی انجام می‌شود. اما این همه وظایف کارگزینی نیست. بلکه کارگزینی دارای شرح وظایف و اختیارات گسترده‌ای است که شاید آشنایی با آن برای شما هم جالب باشد. به همین منظور گفتگویی با آقای ناصر محمدی، مسئول کارگزینی بیمارستان فیروزآبادی انجام داده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.



«ابتدا خودتان را معرفی کنید و بفرمایید از چه زمانی در بیمارستان فیروزآبادی مشغول به کار شده‌اید؟  
ناصر محمدی هستم، دارای مردک کارشناس ارشد مدیریت دولتی و کارمند قراردادی بیمارستان فیروزآبادی که به عنوان مدیر امور اداری و مسئول کارگزینی در بیمارستان مشغول فعالیت هستم.

«آقای محمدی؛ کارگزینی چیست؟ چه تعریفی از آن دارید؟  
کارگزینی یکی از بخش‌های زیرمجموعه مدیریت منابع انسانی به حساب می‌آید که دارای اهمیت بالایی در سازمان است. اگر سازمانی قصد جذب نیروی انسانی داشته باشد نیروی جدید، باید در گام اول از فیلتر بخش کارگزینی بگذرد. تعریف کارگزینی عبارت است از فعالیت‌های مرتبط با جذب نیروی جدید، آموزش نیروها، ارزشیابی فعالیت کارکنان، ارتقا سلامت محیط کار، ایجاد انگیزه در همکاران، پاداش دادن به پرسنل و ... در واقع واحد منابع انسانی، کل افراد بیمارستان را در برمی‌گیرد و کارگزینی هم کارهای اجرایی مثل حکم و حضور پرسنل و کارهای اداری مربوط به رتبه و طبقه و ... را انجام می‌دهد.



منابع انسانی، مسائلی را که مربوط به احکام این افراد است از جمله طبقه و رتبه، ارزشیابی، آموزش و حقوق است بر عهده دارد



### «اگر بخواهید وظیفه کارگزینی را به طور مختصر تعریف کنید چه تعریفی از آن ارائه می‌دهید؟»

به طور کلی انجام روند استخدام افراد و جذب نیروی مناسب برای سازمان، آموزش آن‌ها با بررسی میزان توانایی‌های هر یک و مدیریت روابط پرسنل از وظایف شغل کارگزینی است. پرونده استخدامی افراد در اختیار واحد کارگزینی بوده و با مطالعه و بررسی ویژگی آن‌ها، می‌توان اطلاعات مناسبی را استخراج کرد و در اختیار مدیریت گذاشت.

### «کارگزینی با منابع انسانی چه تفاوتی دارد؟»

مدیریت منابع انسانی یک مفهوم وسیع تر بوده که اغلب امور مربوط به منابع انسانی سازمان را در برمی‌گیرد. اما کارگزینی را می‌توان زیرمجموعه مدیریت منابع انسانی دانست که بر روی جذب نیرو، ارتقا دانش پرسنل و سلامت محیط کار تمرکز دارد. منابع انسانی همان طور که از نامش پیداست مربوط به پرسنل بیمارستان است، از پزشک تا جذب نیرو و آموزش آن‌ها همگی در حیطه وظیفه این بخش است. منابع انسانی، مسائلی را که مربوط به احکام این افراد است از جمله طبقه و رتبه، ارزشیابی، آموزش و حقوق است بر عهده دارد.

برای پیشرفت پرسنل و رفاه حال آن‌ها حتی المقدور تلاش می‌کنیم تا مشکل کمبود نیرو را که از معضلات بزرگ در بیمارستان است رفع کنیم اما متأسفانه در این راه محدودیت‌هایی وجود دارد که از جذب نیرو جلوگیری می‌کند و چه از لحاظ بودجه و چه از لحاظ مجوز در این زمینه دچار مشکل هستیم. به طور قطع جذب نیرو عامل مهمی برای کمک به پرسنل موجود در بیمارستان است. به طور مثال وقتی پرستاری به علت کمبود نیرو مجبور به افزایش شیفت شود قطعاً از این موضوع ابراز نارضایتی خواهد کرد. البته محدودیت‌هایی برای افزایش پرسنل وجود دارد و همه چیز در اختیار بیمارستان نیست. تفاهم‌نامه‌هایی میان دانشگاه و وزارتخانه منعقد می‌شود که به اندازه فضای بیمارستان و تعداد بیماران، مجوز دریافت نیرو داشته باشند و بیشتر از این مقدار مجوز جذب نیرو وجود ندارد. بحث منابع انسانی با بیمارستان بر سر این مجوزهاست که امکان افزایش نیروی انسانی فراهم شود.

### «برای جذب نیروهای جایگزین بازنشستگان چه می‌کنید؟»

یک بخش از کار ما منابع انسانی و یک بخش هم امور مالی است. منابع انسانی، جذب نیرو به حساب می‌آید. برای این کار اعلام نیاز می‌شود و برای بخش‌های مختلف مانند پرستار و کمک پرستار از طریق مکاتبات درخواست نیرو مطرح می‌شود. چند نوع نیرو از جمله نیروهای رسمی، قراردادی، شرکتی و طرحی داریم؛ نیروهای طرحی نیروهایی هستند که به مدت دو سال در اینجا طرح می‌گذارند و پس از دریافت پایان طرح می‌روند. نیروهای رسمی، قراردادی و شرکتی نیروهای ماندگار هستند مگر اینکه خودشان استعفا بدهند. نیروهای رسمی و پیمانی از نیروهای استخدامی هستند و از طریق آزمون استخدامی و قبولی در این آزمون ابلاغیه دریافت می‌کنند و مشغول به کار می‌شوند. نیروهای طرحی بر حسب نیاز ما در سامانه ثبت نام می‌کنند و انتخاب می‌شوند. بیشترین درگیری و بحث ما برای جذب نیروی شرکتی است زیرا این افراد آزمون استخدامی ندارند بنابراین جذب آن‌ها سخت‌تر است چون حتماً باید برای استخدامشان مجوز دریافت کنیم.

### «منابع انسانی چه اقداماتی برای نیروی تازه جذب شده انجام می‌دهد؟»

در مورد نیروهایی که تازه استخدام می‌شوند سعی بر این است که تا جای ممکن در مورد استخدام و تشکیل پرونده و سایر کارهای ورودی و جذب این افراد همه اقدامات لازم از جمله آزمایش‌های اولیه، طب کار و تست عدم اعتیاد که برای تشکیل پرونده مورد نیاز است با سرعت و سهولت انجام شود. بعد از تمام این مراحل حکم برای افراد استخدامی صادر می‌شود؛ هرچقدر تعداد سال‌های فعالیت بیشتری شود طبقه و رتبه حکم به آن‌ها تعلق می‌گیرد و حقوقشان افزایش پیدا می‌کند.

### «آماري از بازنشستگان بیمارستان در یکی دو سال اخیر دارید؟»

تعداد بازنشسته‌های ما در یکی دو سال اخیر بیشتر شده است زیرا جذب پرسنل برای سال‌های ۱۳۷۵ بوده و دیگر



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

۸۵

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳ hosfaulums.ac.ir



**تغییر ساختمان  
بیمارستان اتفاق  
بسیار مهمی بود.  
با تلاش مدیریت  
جدید، ما از  
ساختمان‌های  
قدیمی و  
فرسوده و  
پراکنده خارج  
شدیم و همه  
واحدها در  
یک ساختمان  
متمرکز شدند  
و هم فضای  
کاری بهتری  
ایجاد شده و  
هم دسترسی  
به واحدها برای  
پرستل و ارباب  
رجوع بهتر شده  
است**



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۸۶

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir

وقت بازنشستگی آن‌ها رسیده است. آمار بازنشستگان امسال ما از میان افراد قرارداد ادی، پیمانی و رسمی حدود ۲۵ نفر بوده است. اما در حال حاضر جایگزین کردن این افراد با نیروهای جدید از مشکلات عمده ما است زیرا نیروی استخدامی یا قراردادی را که در حال خروج از مجموعه است ما دیگر نمی‌توانیم جذب کنیم و صرفاً از طریق آزمون قابل جذب هستند. این آزمون بر اساس صلاح‌دید وزارتخانه سالی یک تا دو بار برگزار می‌شود. اگر مشکل کمبود نیرو حل شود یکی از بزرگ‌ترین مشکلات منابع انسانی و به تبع آن مراجعین و بیماران حل می‌شود. تمام تلاش منابع انسانی این است که این خلأ را از هر راهی جبران کند.

### « برای بهتر شدن وضعیت بیمارستان چه نظری دارید؟ »

وضعیت بیمارستان از هر نظر خوب است و همانطور که قبلاً هم گفتم فقط کمبود نیرو داریم. داشتن نیروی کافی تأثیر مثبتی در بهبود کارها دارد. مثلاً در قسمت پرستاری نیاز به نیروی بیشتری داریم تا هم خدمات بهتری به بیماران ارائه شود و هم فشار کاری پرستاران کمتر شود. مشکل ما فقط کمبود نیرو است که در بخش پرستاری مشکل کمبود نیرو بیشتر است. امیدوارم با تدابیری که اتخاذ شده مشکل کمبود نیرو حل شود.

### « با توجه به سابقه کار زیادی که در بیمارستان دارید چه پیشنهادی به پرستل برای ارتقا دارید؟ »

به پرستل پیشنهاد می‌کنم در هر حیطه‌ای هستند کار خود را جدی بگیرند و سطح کاری خودشان را بالاتر ببرند. همکاری لازم را در بیمارستان از خود نشان دهند و برای وظایفی که بیمارستان از آن‌ها می‌خواهد با جان و دل کار کنند و از جان و دل مایه بگذارند. خود من از وقتی که در این بیمارستان شاغل شدم در هر واحدی که مشغول به کار شدم سعی کردم دلسوزانه کار کنم چون فکر می‌کردم بهتر کار کردن من، هم باعث پیشرفت بیمارستان می‌شود و هم پیشرفت خودم. من فکر می‌کنم هر قدر که بهتر کار کنم کارم بیشتر دیده می‌شود و راحت‌تر می‌توانم رشد کنم. برای همه پرستل هم همینطور است. همه پرستل حتی پرستل خدمات هم می‌توانند با ارتقا سطح تحصیلی یا بهبود کیفیت کاری، زمینه‌ساز پیشرفت خود شوند.

### « کمی از همکاران در بخش کارگزینی بگویید! »

از همکاران خوبی که دارم تمجید می‌کنم. خانم شیرین میرعظیمی، خانم آذرائین، آقای جعفری و آقای واله‌ای همکاران خوب این بخش هستند. به تازگی آقای قلبی زاده هم اضافه شده و در مجموع جو دوستانه و خوبی در کارگزینی داریم. همین صمیمت باعث می‌شود کارها بهتر و روانتر پیش می‌رود. ماهمه با هم کارها را پیش می‌بریم و همه همکاران ما در این بخش روی تمام کارهای کارگزینی تسلط دارند.

### « تغییرات بیمارستان در سال‌های اخیر را چطور می‌بینید؟ »

تغییر ساختمان بیمارستان اتفاق بسیار مهمی بود. با تلاش مدیریت جدید، ما از ساختمان‌های قدیمی و فرسوده و پراکنده خارج شدیم و همه واحدها در یک ساختمان متمرکز شدند و هم فضای کاری بهتری ایجاد شده و هم دسترسی به واحدها برای پرستل و ارباب رجوع بهتر شده است. در حالی که قبلاً بیماران باید فاصله طولانی را طی می‌کردند تا به کارگزینی برسند، الان همه واحدها در یک ساختمان مدرن جمع شده‌اند و به همین دلیل فضای کاری بهتر شده و نوساز شده است.

### « چه خاطره جالبی از سال‌های فعالیت در بیمارستان دارید؟ »

خاطره که اینجا زیاد است. یکی از خاطراتم مربوط به همان اوایل است که به این بیمارستان آمده بودم. آن زمان در قسمت پذیرش فعال بودم. روزی بیماری آمده بود که داشتم کارهایش را برای پذیرش انجام می‌دادم و برای ثبت اطلاعات، از او سوالاتی می‌پرسیدم. ناگهان دیدم جواب نمی‌دهد. رفتم اما خیلی زود متوجه شدم حالش بد شده و همانجای روی زمین افتاده است. او را با کمک همکاران به داخل آوردیم و به او رسیدگی کردیم تا حالش بهتر شد. بعد به او گفتم من داشتم از شما سؤال می‌پرسیدم یک دفعه دیدم نیستی و اول فکر کردم رفته‌ای! کلی خندیدیم و این خاطره همیشه در ذهنم ثبت شد.



## یلدای زیبای من



مردمان سرزمین پارس از هر فرصت و زمانی برای جشن و شادمانی بهره می‌برند. به باور ایرانیان، خداوندگار راه سعادت مردمان را همانا شاد بودن و شاد زیستن می‌داند و از شاد بودن بندگان خویش خشنود می‌شود. یکی از بزرگ‌ترین و مهم‌ترین این جشن‌ها، جشن و شادمانی شب یلدا است. تاریخچه و پیشینه یلدا به زمانهای بسیار گذشته برمیگردد ولی مشخص نیست قدمت دقیق آن به چه زمانی تعلق دارد. بسیاری از باستان شناسان هفت هزار سال پیش را برای تاریخ شب یلدا مطرح کرده‌اند. آنها ظروف سفالی دوران قبل از تاریخ را به استناد گرفته‌اند چرا که نقوش حیوانی ماه‌های ایرانی همچون عقرب و قوچ داخل این ظرف‌ها حک شده‌اند. البته ناگفته نماند نقوش کشفیات باستان‌شناسی و کتیبه‌ها نادرند ولی باستان شناسان بر این باورند که تا ۷۰۰۰ سال پیش نیز میتوان آیین رفته و به راحتی استراحت کنند.

مربوط به شب یلدا درصد کرد. با تمام این تفاسیر چیزی که به عنوان شب یلدا به رسمیت شناخته شده است به ۵۰۰ سال پیش از میلاد برمیگردد و تاریخ وارد شدن آن به تقویم رسمی ایرانیان باستان به زمان داریوش یکم مربوط می‌شود؛ تقویمی که شامل گاه‌شماری مصری‌ها و بابلی‌ها است.

### عادات و آیین مرسوم ایرانیان در شب یلدا

آخرین شب پاییز که طولانی و تاریک‌ترین شب سال محسوب می‌شود با نام شب یلدا جایگاه ویژه‌ای در میان ایرانیان کسب کرده است و مردم ایران تاسعیده دم با انواع و اقسام برنامه‌های مفرح در کنار یکدیگر این شب دراز را به خوشی سپری می‌کنند تا تاریکی و سردی و اندوه غیبت خورشید روحشان را تضعیف نکرده و با آسمانی روشن به رختخواب رفته و به راحتی استراحت کنند.

جشن یلدا توسط ایرانیان با شب نشینی اقوام و خانواده در کنار یکدیگر برگزار می‌شود بدین گونه که اعضای خانواده در این شب مهم‌گرد هم آمده و افراد مسن خانواده شروع به تعریف کردن قصه‌های کهن می‌کنند که خوردن هندوانه، آجیل و انار و شیرینی و میوه‌های مختلف از جنبه‌های نمادین این شب زیباست. اغلب این میوه‌ها دانه‌های زیادی دارند و به نوعی جادوی سحرایی به شمار می‌روند که انسان‌ها با توسل به برکت پرده‌ها بودن آن‌ها نیروی باروری را در خود نیز افزایش می‌دهند و هندوانه را به خاطر سرخی رنگ‌شان نمایندگی از خورشید در شب تصور می‌کنند.

از آیین‌های رایج و معروف و مرسوم شب یلدا می‌توان به آتش روشن کردن، قصه‌گویی ریش سفیدان و بزرگان، خوردن تفلات و تفالی بر حافظ اشاره کرد.



**آخرین شب پاییز  
که درازترین و  
تاریک‌ترین شب  
سال محسوب  
می‌شود با نام  
شب یلدا جایگاه  
ویژه‌ای در میان  
ایرانیان کسب  
کرده است**



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۸۷

شماره اول، پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



اگر یکی از تجهیزات پزشکی نیاز به تعمیر داشته باشد به طور حتم خرابی آن بر روی کل سیستم تأثیر دارد بنابراین وظیفه مانگهداشت و تعمیر است. به غیر از این موارد یک کار دیگر هم باید حتماً انجام شود که به آن کالیبراسیون می‌گویند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

در گفتگو با خانم مهندس سارا آبام، مسئول تجهیزات پزشکی بیمارستان فیروزآبادی مطرح شد؛

## خدمات رسانی مطلوب‌تر به بیماران بانوسازی تجهیزات پزشکی بیمارستان

تجهیزات پزشکی از جمله وسایلی هستند که بدون وجود آن‌ها جان بیماران به خطر می‌افتد و کیفیت پایین آن نیز مشکل‌ساز است. این ابزارها برای معاینه، تشخیص و درمان بیماری‌های مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرند بنابراین از اهمیت زیادی برخوردارند. به منظور آشنایی بیشتر با مقوله تجهیزات پزشکی از خانم مهندس سارا آبام مسئول این بخش از بیمارستان فیروزآبادی خواستیم تا توضیحات کامل‌تری درباره این بخش ارائه دهند.



### «خانم مهندس آبام لطفاً در ابتدا خودتان را بیشتر معرفی کنید و از سوابق کاری خود بگویید؟»

آبام، مسئول تجهیزات پزشکی بیمارستان فیروزآبادی هستم. کارشناسی ارشد مهندسی پزشکی و مدیریت دارم. دارای هفده سال سابقه کار هستم که یازده سال آن را در این بیمارستان گذرانده‌ام.

### «تجهیزات پزشکی را به طور کلی چگونه تعریف می‌کنید؟»

هر وسیله‌ای را که به طور مستقیم و غیرمستقیم با سلامت و تشخیص و درمان سروکار داشته باشد تجهیزات پزشکی می‌گویند. وسایل آزمایشگاه، ایمپلنت‌های داخل بدن بیمار و وسایل تشخیصی همگی از تجهیزات پزشکی هستند.

حتم خرابی آن بر روی کل سیستم تأثیر دارد. بنابراین وظیفه مانگهداشت و تعمیر است. به غیر از این موارد یک کار دیگر هم باید حتماً انجام شود که به آن کالیبراسیون می‌گویند. یعنی ما باید اطمینان پیدا کنیم که دستگاه‌های پزشکی صد درصد سالم است و حتی اگر این آمار نود و نه درصد باشد باید آن را از چرخه خارج کرد. تشخیص سالم بودن یا نبودن دستگاه توسط تجهیزات پزشکی و با کنترل کیفی انجام می‌شود. کالیبراسیون تجهیزات بیمارستان سالی یک بار و نگهداشت و تعمیر آن هم به‌طور روتین انجام می‌شود. واحد تجهیزات پزشکی دارای سه نفر کارشناس است: خانم مهندس حاجی احمدی، خانم مهندس حسینی نژاد و خانم مهندس خالقی و بنده هم به عنوان مسئول واحد در خدمت بیمارستان هستم.

### «وضعیت تجهیزات پزشکی در بیمارستان به چه صورت است و چه تغییراتی در این سال‌ها داشته است؟»

بیمارستان فیروزآبادی یک بیمارستان جنرال بود و تجهیزات محدودی داشت اما در چهار سال گذشته تجهیزات بسیار وسیعی به بیمارستان اضافه شده است که همگی از نصب تا راه‌اندازی آن بر عهده واحد تجهیزات پزشکی بوده است. نکته مهم این است که به واسطه این تجهیزات، خدمات جدیدی به بیماران ارائه می‌شود که تعداد آن بسیار زیاد بوده است. دستگاه ام‌آر‌آی از تجهیزاتی است که به بیمارستان اضافه شده، دستگاه سی‌تی‌اسکن دوم راه‌اندازی شده، بخش آندوسکوپی و کولونوسکوپی را تجهیز کردیم و در آینده نزدیک قرار است ERCP راه‌اندازی شود که وسیله ترکیبی از آندوسکوپی و راد یولوژی است که نه تنها در درمان، بلکه در تشخیص بسیاری از بیماری‌های پانکراس، مجاری صفراوی، کیسه صفرا و کبد از آن استفاده می‌شود. یکی دیگر از دستگاه‌های اضافه شده آتریوگرافی است که حدود یک سال و نیم است که به بهره‌وری رسیده، مراحل خرید و نصب این دستگاه حدود دو سال طول کشیده زیرا یک دستگاه بسیار بزرگ است. دستگاه لاپاراسکوپی به مجموعه اضافه شده و در حال حاضر سه دستگاه در حال خدمت‌رسانی است. هیستروسکوپی هم فعال شده است. بخش ناباروری دارای دو اتاق عمل و خود بخش و قسمتی دیگر آزمایشگاه‌های جنین‌شناسی می‌باشد که با تجهیزات تخصصی تجهیز شده است.

بخش CCU بیمارستان را از دو به پنج بخش رسانده‌ایم، بخش CCU فعال‌تر شده، اتاق عمل‌ها از پنج اتاق عمل نیمه فعال

به ده اتاق عمل فعال تغییر کرده است و تعداد جراحی‌ها از حدود دویست مورد به حدود ششصد تا هفتصد مورد در ماه افزایش یافته است. اتاق عمل‌ها همگی تجهیز شده‌اند مانند خرید دستگاه Carm که برای عمل‌های مغز و اعصاب استفاده می‌شود و دستگاه‌های بسیار گرانی هستند و قیمت هر کدام چندین میلیارد تومان است بنابراین خرید این دستگاه‌ها و تجهیز آن‌ها اصلاً کار راحتی نیست. تمام دستگاه‌های اورژانس شامل مانیتورها و تخت‌ها کاملاً نو شده است. اکثر دستگاه‌های بیمارستان فرسوده بودند و برای تعمیر و نگهداشت آن‌ها هزینه زیادی صورت می‌گرفت که ما همه را نوسازی کردیم زیرا دستگاه و تجهیزات پزشکی بعد از مدتی باید حتماً عوض شود تا هم هزینه نگهداشت کم شود و هم تکنولوژی جدید وارد سیستم شود.

تمام دستگاه‌های بخش سونوگرافی و مادران و اطفال هم به روز شده است. در گذشته این بخش‌ها با حداقل امکانات مانند یک مانیتور و یک پمپ سرنگ فعالیت می‌کردند اما در حال حاضر بخش‌های عادی هم هر کدام ده مانیتور و پنج پمپ سرنگ دارند. بخش داخلی هم تغییر کرده، در گذشته یک بخش داخلی داشتیم و الان سه بخش داخلی داریم. بخش‌های جراحی مردان و زنان در ساختمان جدید نوسازی شده است. اتاق عمل زنان فعال‌تر شده و اتاق عمل مغز و اعصاب جدیدی اضافه شده است. خدمت جدیدی که به تازگی اضافه شده تجهیز اتاق عمل قلب است که به واسطه آن چندین عمل قلب هم در اینجا انجام شده است.

### «هزینه‌های تأمین تجهیزات پزشکی چطور فراهم می‌شود؟»

تأمین بودجه یا از طریق وزارتخانه یا هیئت‌امنا و یا دانشگاه یا بودجه اختصاصی بیمارستان بوده است که همه این موارد در خرید تجهیزات مؤثر بوده‌اند.

### «سخن پایانی؟»

خیلی مهم است که مردم بدانند در تجهیزات پزشکی خیلی کارها انجام شده است؛ اینکه دستگاه‌های بیمارستان نوسازی شده و بخش‌های بیمارستان گسترده شده و خدمات‌رسانی هم از نظر کمی و کیفی ارتقا پیدا کرده است، یک پای ثابت آن تجهیزات پزشکی است. تمام تجهیزاتی که در گذشته هم وجود داشته در حال حاضر نوسازی شده است و این امر خدمات‌رسانی به بیماران را آسان‌تر می‌کند.



در گذشته این بخش‌ها با حداقل امکانات مانند یک مانیتور و یک پمپ سرنگ فعالیت می‌کردند اما در حال حاضر بخش‌های عادی هم هر کدام ده مانیتور و پنج پمپ سرنگ دارند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



تمام کارهایی که درباره تأسیسات بیمارستان و تأمین اکسیژن صورت می‌گیرد بر عهده واحد تأسیسات است. در بخش تأسیسات، موتورخانه‌ها و سرمایش و گرمایش را داریم که اهمیت زیادی دارد



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

گفتگو با آقای بهزاد معراجی، مسئول واحد تأسیسات

## تأسیسات فنی را منطبق با پیشرفت بیمارستان ارتقا دادیم

هر بیمارستان و مرکز درمانی برای ارائه خدمات مطلوب و بی‌وقفه به بیماران و مراجعین، نیازمند پشتیبانی مناسب فنی است. اگر تأسیسات بیمارستان به نحو مطلوب فعالیت نداشته باشد، موجب بروز وقفه در فعالیت‌های عادی بیمارستان خواهد شد و این موضوع می‌تواند زیان‌های جبران‌ناپذیری در پی داشته باشد. با آقای بهزاد معراجی مسئول واحد تأسیسات بیمارستان فیروزآبادی درباره بخش تأسیسات و اهمیت آن گفتگو کردیم که در ادامه می‌خوانید.



### «آقای معراجی لطفاً مختصری از سابقه کاری خود در بیمارستان فیروزآبادی بفرمایید.»

بهزاد معراجی، مسئول واحد تأسیسات بیمارستان فیروزآبادی شهرری هستم. بیش از چهارده سال است که سابقه کار در واحد تأسیسات بیمارستان را دارم و در واقع از سال ۱۳۸۸ در این بیمارستان مشغول فعالیت هستم.

### «حیطه فعالیت شما چیست و چه کارهایی به بخش تأسیسات مرتبط است؟»

تمام کارهایی که درباره تأسیسات بیمارستان و تأمین اکسیژن صورت می‌گیرد بر عهده واحد تأسیسات است. در بخش تأسیسات، موتورخانه‌ها و سرمایش و گرمایش را داریم که اهمیت زیادی دارد. همچنین در قسمت اکسیژن، تجهیز دستگاه اکسیژن‌ساز بر عهده این بخش است. همچنین پیگیری تمام مواردی که به تأسیسات مرتبط است مانند موتورخانه‌ها، چیلرها، تأسیسات بخش مانند برانکار، تخت‌ها، لوله‌های آب و همچنین تنظیم سردی و گرمی آب و خروجی آن‌ها بر عهده بخش تأسیسات است.

### «در سال‌های اخیر تغییرات ساختاری زیادی در بیمارستان صورت گرفته و بخش‌هایی به بیمارستان اضافه یا بازسازی شده‌اند. مختصری از این تغییرات بفرمایید و این که چه تأثیری در وظایف شما در بخش تأسیسات داشت؟»

بیمارستان دارای چند ساختمان قدیمی بود که شاید چیزی حدود هفتاد سال قدمت داشت و درمان و موارد مرتبط با آن در این ساختمان‌ها صورت می‌گرفت. در سال‌های اخیر تمام ساختمان‌های قدیمی بیمارستان تخریب شدند و به جای آن‌ها ساختمان جدید سیصد و بیست تختخوابی راه‌اندازی شد. حدود بیست سال بود که پیمانکاران بر روی ساخت این ساختمان کار می‌کردند و به تازگی آن را تحویل بیمارستان داده‌اند. یک کلینیک قدیمی در جلوی در بیمارستان و ورودی اصلی داشتیم که حدود هفت سال زمان برد تا ساخته شود و حدود هفت سال هم هست که پیمانکاران آن را به بیمارستان تحویل داده‌اند. یکسری از قسمت‌های بیمارستان مانند بلوک که قدیمی بود و ساختمان اداری قدیم و ساختمان زایمان قدیم که در انتهای بیمارستان بود همگی تخریب شد

و به جای آن ساختمان جدید سیصد و بیست تختخوابی به بهره‌برداری رسید و حدود سه سال است که بخش‌های مختلف بیمارستان در این ساختمان در حال فعالیت هستند. مساحت این پروژه بیش از ۴۶۰۰ مترمربع است. طبیعتاً با افزایش بخش‌های بیمارستان و تغییراتی که در این مدت صورت گرفته، حساسیت کار تأسیسات هم افزایش یافته و تلاش کرده‌ایم مطابق با رشد کمی و کیفی بیمارستان، در بخش تأسیسات هم خدمات بهتری ارائه دهیم تا مشکلی از نظر پشتیبانی فنی و تأسیسات در بیمارستان ایجاد نشود. قبلاً جای ساختمانی که در حال حاضر شرکت پارس گرما برای ساخت مرکز قلب در آن مشغول کار است ساختمان اورژانس و بخش CCU بیمارستان قرار داشت که با طراحی و نقشه‌کشی‌های جدید و تصمیمات ریاست بیمارستان قرار شد تبدیل به این مرکز قلب شود، بنابراین اورژانس و CCU کلاً تخریب شد. ساختمان جدید سیصد و بیست تختخوابی زایشگاه قدیم بیمارستان بود و یک ساختمان دیگر شامل دو بخش داخلی بود که آنها هم کلاً تخریب شدند. کنار ساختمان بلوک قدیم ساختمان ژنراتور را داشتیم که این ساختمان کلاً حذف و به پشت بیمارستان و زایشگاه قدیم و ضلع غربی بیمارستان منتقل شد.

### «فضاهای درمانی در این دوره چه تغییراتی داشته؟»

بخش ICU به‌طور کل تغییر کرده، مافقط بخش CU ایک و دو داشتیم که الان به شش تا رسیده؛ بخش PICU از این ساختمان جدا بود که به ساختمان جدید منتقل شد. بخش NICU که آن هم به ساختمان جدید منتقل شد. تمام بخش‌های داخلی به داخل ساختمان سیصد و بیست انتقال پیدا کردند. فضای سبز چندانی در محوطه نداشتیم که در حال حاضر کل فضای خالی تبدیل به فضای سبز شده و یک میدان جدید هم در جلوی ساختمان جدید درست شده که مجسمه آیت‌الله فیروزآبادی هم در آنجا نصب شده است. برای همراهان بیمار آلایچق‌هایی ساخته شده که بتوانند در آن استراحت کنند.

### «تأثیر حضور ریاست و مدیریت جدید بیمارستان بر روی واحد تأسیسات چه بوده است؟»

تمام سعی مدیریت ریاست این است که مشکلات تأسیساتی دامنگیر بیمارستان نشود زیرا کل کارهای بیمارستان از نگهداری بیمار تا اتاق‌های عمل همگی وابسته به برق و آب و

گاز است. تمام سعی مدیریت برای این بوده که تمام بخش‌ها با تأسیسات همکاری کنند.

### «پیشنهاد شما برای بهبود کار تأسیسات چیست؟»

در این بخش کمبود نیرو داریم زیرا اخیراً و نفر از این بخش جدا شده‌اند و اگر جایگزین این دو نفر پیدا نشود نیروهای تأسیسات تکمیل می‌شود. چون ما هم از تأسیسات اکسیژن نگهداری می‌کنیم و هم تأسیسات بیمارستان به عهده ما است. نگهداری از موتورخانه‌ها به علت وسعت زیاد، کار سختی است که افراد تأسیسات وظیفه دارند به تمام آنها سر بزنند.

### «خطره‌ای از دوران کاری خود یا زمان تخریب ساختمان قدیم بیمارستان و احداث ساختمان جدید در این سال‌ها دارید؟»

زمانی که ساختمان جدید در حال ساخت بود جلوی در ورودی اورژانس یک سازه فلزی سنگین در حال احداث بود و یک جرثقیل چند تی با دکل بلند مشغول انجام این کار بود. حدود ساعت یازده شب بود و ما و همکاران در حال سرکشی به اوضاع بودیم تا اتفاقی نیفتد. یکی از مهندسين پیمانکار نزدیک جرثقیل ایستاده بود و مراقب اوضاع بود که برای این سازه آهني مشکلی پیش نیاید و به کسی برخورد نکند. در همین حین من به ایشان ناخودآگاه هشدار دادم که دورتر از آنجا بایستند چون ممکن است سیم بکسل جرثقیل پاره شود و اتفاقی بیفتد. دقیقاً چند ثانیه بعد از هشدار من و کنار رفتن ایشان این اتفاق افتاد و سیم جرثقیل در رفت اما خدا را شکر که اتفاقی نیفتاد و هشدار به موقع من بسیار جالب بود که در ذهنم مانده است.

### «و سخن پایانی؟»

در اینجا جا دارد از شما و همکاران برای زحماتی که می‌کشید قدر دانی کنم. از ریاست و مدیریت بیمارستان که برای پیشرفت روزافزون بیمارستان و ارتقاء سطح خدمت‌رسانی به بیماران تلاش می‌کنند کمال تشکر را دارم. همچنین از مسئولین و همکاران بخش‌های دیگر بیمارستان تشکر می‌کنم چرا که این بازسازی‌ها به‌طور طبیعی باعث شده بود وقفه‌ای در انجام کار و ارائه خدمت‌رسانی واحد تأسیسات ایجاد شود که با همکاری مطلوب کلیه بخش‌ها و همکاران واحد تأسیسات، این مشکلات برطرف شد.



تمام سعی مدیریت ریاست این است که مشکلات تأسیساتی دامنگیر بیمارستان نشود زیرا کل کارهای بیمارستان از نگهداری بیمار تا اتاق‌های عمل همگی وابسته به برق و آب و گاز است



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی



در موبک‌های اربعین علاوه بر خدماتی که به مردم می‌دادیم تراکت‌هایی را هم آماده کرده بودیم که ارائه می‌دادیم تا با بیمارستان بهتر آشنا شوند و بدانند در یک مرکز آموزشی و دولتی می‌توانند خدماتی که شاید فکرش را هم نمی‌کنند دریافت کنند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

گفتگو با خانم مهرنوش تهرانی، سرپرست روابط عمومی بیمارستان فیروزآبادی

## روابط عمومی، ویتترین بیمارستان است

روابط عمومی، یکی از مهم‌ترین بخش‌های هر سازمان و نهادی است که آن را آیین‌نامه تمام‌نمای هر سازمان می‌دانند. در مراکزمانند بیمارستان‌ها که به خدمات‌رسانی به مردم مشغولند حساسیت‌کار روابط عمومی بیشتر هم می‌شود چراکه عملکرد آن در معرض دید عموم قرار دارد. با خانم مهرنوش تهرانی، سرپرست روابط عمومی بیمارستان فیروزآبادی گفتگو کردیم تا درباره عملکرد روابط عمومی سخن بگوید.



ویتترین بیمارستان است و اتفاقات مهمی را می‌تواند برای سازمان رقم بزند. یادم هست زمانی که بار اول به دفتر مدیریت بیمارستان رفتم و این شغل را به من پیشنهاد دادند درک درستی نداشتم. ولی حالا که در این حوزه دو سال کار کرده‌ام متوجه شده‌ام که اگر مدیر یک بیمارستان به واحد روابط عمومی اهمیت دهد کارها خیلی خوب پیش می‌رود. خوشبختانه ریاست و مدیریت بیمارستان به اهمیت روابط عمومی واقف هستند و خیلی به من کمک کردند و به عنوان یک نیروی صفر کیلومتر در حوزه روابط عمومی، خیلی کارها را از آنها یاد گرفتم. از همان ابتدا، با پیشنهاد مهندس عرب، برنامه‌ریزی کردیم تا بیمارستان به پیشرفت مورد نظر برسد. یکی از کارهای خیلی مهمی که انجام دادیم ساخت تیزر تبلیغاتی بود که از بخش‌های مختلف بیمارستان فیلم گرفتیم تا با تهیه یک کلیپ بتوانیم امکانات بیمارستان را معرفی کنیم. بیمارستان در چند سال اخیر خیلی تغییر کرده و وقتی ساختمان ۳۲۰ تخته‌خوابی بیمارستان افتتاح شد تمام بخش‌ها تغییر کرد و بیمارستان بسیار پیشرفت کرد. مثلاً

واحد‌های بزرگ‌تری برای آی‌سی‌یو در نظر گرفته شد و مراکز جدیدی مثل نابوری و آنژیوگرافی، درمانگاه‌های جدید و... راه‌اندازی کردیم. برای اینکه بتوانیم این خدمات را به مردم معرفی کنیم و به مردم بگوییم شما می‌توانید با هزینه‌ای خیلی کمتر از مراکز درمانی دیگر به اینجا مراجعه کنید و از خدمات بیمارستان استفاده کنید کلیپ‌های تبلیغاتی ساختیم و از طریق یک یوتیوب در جلوی ورودی بیمارستان پخش کردیم تا بخش‌های مختلف بیمارستان را به مردم معرفی کند. کارهای دیگری هم انجام دادیم؛ خاطریم هست که آن اوایل که به این بیمارستان آمده بودم، مردم در سرمای زمستان و گرمای تابستان در صف‌های طولانی می‌ایستادند که اسم خود را بنویسند و نوبت بگیرند و این خیلی بد بود. اما در دوره مدیریت جدید توانستیم برای تأمین آسایش و حال خوب مردم، سیستم نوبت‌دهی آنلاین را فعال کنیم که مراجعین بتوانند تلفنی و آنلاین نوبت بگیرند که برای مردم خیلی راحت‌تر بود. در دوره‌ای که من به واحد روابط عمومی آمدم سایت بیمارستان هم به روزرسانی شد. ابتدا دانشگاه علوم پزشکی ایران قالب و فرمت سایت را تغییر داد و ما هم سایت بیمارستان را راه‌اندازی کردیم و بخش‌های مختلف بیمارستان را از طریق سایت جدید معرفی کردیم و برنامه درمانگاه‌ها را در سایت قرار دادیم. هر اطلاعاتی که بیمار نیاز داشته باشد در سایت در اختیار آنهاست. از آن مهم‌تر این که سایت ما به زبان‌های فارسی، عربی و انگلیسی فعال است و مقالات مختلفی به زبان‌های عربی و انگلیسی بارگذاری می‌کنیم. همچنین در هر سه سایت، خبرهای مختلف بیمارستان را بارگذاری کرده و درباره امکانات بیمارستان اطلاع‌رسانی می‌کنیم.

### «طی مدت فعالیت خود در بیمارستان فیروزآبادی چه خاطره خوبی دارید؟»

یکی از خاطرات خیلی خوش من در این دوران برپایی موبک اربعین بود که در اربعین سال‌های ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ انجام شد. سال ۱۴۰۲ برای اولین بار بود که یک موبک جمع و جور با تعداد افراد و تخصص‌های کمتر ایجاد کردیم. موبک را خود مهندس عرب، مدیریت بیمارستان، اداره می‌کردند و با راهنمایی ایشان توانستیم خدمات خوبی به زائران اربعین ارائه دهیم. سال ۱۴۰۳ چون تجربه دوم ما بود از تجربه قبلی استفاده کردیم و موبک را بهتر مدیریت کردیم. وسعت موبک ما خیلی بیشتر شد و تعداد تخصص‌های بیشتری حضور داشتند. حس و حال خوبی که از مردم می‌گرفتیم خیلی به ما روحیه می‌داد. در موبک‌های اربعین علاوه بر خدماتی که به مردم می‌دادیم تراکت‌هایی را هم آماده کرده بودیم که ارائه می‌دادیم تا با بیمارستان بهتر آشنا شوند و بدانند در یک مرکز آموزشی و دولتی می‌توانند خدماتی که شاید فکرش را هم نمی‌کنند دریافت کنند. مثلاً خیلی از مردم هنوز نمی‌دانند که ما مرکز ام‌آر‌آی یا مرکز نابوری داریم و حتی با درمانگاه‌های ما آشنا نیستند. به خاطر همین ما حتی از آن فرصت هم برای معرفی بیمارستان به مردم و خدماتی که به آن‌ها می‌توانیم ارائه دهیم استفاده کردیم.

### «در موبک اربعین چه خدمات خاصی به مردم ارائه می‌دادید؟»

در موبک فقط پذیرایی شربت و خوراکی نداشتم. کار مهم ما در موبک اربعین این بود که یک سری متخصصان ما حضور داشتند و خدمات تخصصی پوست، چشم، زنان، اطفال، طب اورژانس، روانشناسی، قلب، مغز و اعصاب، اورولوژی و رادیولوژی به مردم ارائه می‌دادند. مثلاً پزشکان، معاینه انجام می‌دادند و بعد اگر نیاز بود، افراد را به درمانگاه ارجاع می‌دادند. یاد ر قسمت تصویربرداری بیمارستان، سونوگرافی انجام می‌شد. جالب این که همه این خدمات در روز اربعین رایگان بود.

### «گویا در این دوره، لوگو یا نشان بیمارستان هم طراحی شد. این کار چه تأثیری داشت؟»

به نظرم یکی از اتفاقات جذاب که در این دوره افتاد طراحی لوگوی جدید بیمارستان است و این به من هم حس خوبی می‌دهد. وقتی می‌بینم در مرکز همه چیز هماهنگ و طراحی شده و فکر شده هست، حس بهتری می‌گیرم. ما این کار را انجام دادیم که مردم از بیمارستان ما حس بهتری بگیرند و در واقع با این کار به بیمارستانی که این قدر قدمت دارد هویت دادیم. طراحی لوگو باعث شد خیلی چیزها تغییر کند. مثلاً هر بخش پاکت‌های مخصوص به خود را با لوگوی بیمارستان دارد که همین پاکت‌ها معرف بیمارستان برای بقیه مردم است تا آن‌ها هم از خدمات ما استفاده کنند. وقتی بیماران به بیمارستان مراجعه می‌کنند شکیل بودن بیمارستان را می‌بینند یا وقتی وارد لابی بیمارستان می‌شوند به خاطر سیستم تهویه، بوی خوشی می‌آید یا سیستم صوتی با موسیقی بی‌کلام در لابی بیمارستان پخش می‌شود این هماهنگی و این رسیدگی حس خوبی به بیمار می‌دهد.

### «برای پرسنل بیمارستان چه اقداماتی انجام دادید تا روحیه آن‌ها بهتر شود؟»

در این دوره علاوه بر اعضای هیئت علمی و کادر درمان، به پرسنل خدمات و کارمندان و... هم توجه شد. مراسم مختلفی برگزار می‌شود و افراد نمونه انتخاب می‌شوند که همین باعث افزایش انگیزه کارکنان شده است. این‌طور نبود که فقط روز خاصی را جشن بگیریم.

ما به همه پرسنل توجه می‌کنیم. یعنی طوری برنامه‌ریزی کردیم که هم اساتید و اعضای هیئت علمی، هم پرستاران، هم نیروهای خدمات، هم کارمندان و منشی‌ها و در مجموع هر کسی که در بیمارستان فعالیت می‌کند متوجه شود که به ریاست و مدیریت به همه گروه‌ها توجه می‌کنند.

عکس‌های مختلفی از کارکنان گرفتیم که به عنوان یادگاری استفاده می‌کنیم که حس خوبی به بچه‌های بیمارستان می‌دهد.

در موقعیت‌های مختلف، نذورات کارکنان را پخش می‌کنیم و مسابقات کتاب‌خوانی برگزار می‌کنیم که باعث می‌شود کارکنان کتاب بخوانند و تبلیغ کتاب‌خوانی هم شود تا هم فرصتی برای مطالعه برای خود فراهم کنند و هم انگیزه بیشتری برای مشارکت پیدا کنند. یادم هست اوایل که ما مسابقه کتاب‌خوانی برگزار می‌کردیم فقط تعداد محدودی شرکت می‌کردند ولی به مرور زمان موضوع جا افتاد و حتی وقتی مسابقه جایزه هم نداشت تعداد زیادی در آن شرکت می‌کردند. کلاس‌های مختلفی برای کارکنان برگزار می‌کنیم که استقبال خوبی از آن شد مثل کلاس مهارت‌های زندگی که باعث می‌شود حال کارکنان خوب شود و روحیه جمعی بالا برود. اردوهای مختلفی برای سفر به قم و همچنین ری گردی برگزار کردیم. یکی از اردوهای مهمی که برای کارکنان برگزار کردیم اردوی زیارتی کربلا بود که برای اولین بار در بیمارستان برگزار می‌شد و کارکنان بیمارستان خیلی استقبال کردند و دوست داشتند و بعد از آن بارها از ما خواستند که باز هم چنین اردو‌هایی برگزار کنیم.

### «انگیزه شما برای کار در واحد روابط عمومی چیست؟»

انگیزه من، مشوق‌هایی است که در بیمارستان دارم. وقتی می‌بینم ریاست و مدیریت بیمارستان این قدر به نظرات و ایده‌های واحد روابط عمومی توجه می‌کنند و به آن اهمیت می‌دهند انگیزه من برای کار بیشتر می‌شود که کار بیشتری انجام داده و خلایق بیشتری از خودم نشان دهم. همه ما وقتی می‌بینیم اقدامات ما باعث لبخند رضایت یک بیمار می‌شود به عنوان کارکنان بیمارستان انگیزه بیشتری می‌گیریم.



ما به همه پرسنل توجه می‌کنیم. یعنی طوری برنامه‌ریزی کردیم که هم اساتید و اعضای هیئت علمی، هم پرستاران، هم نیروهای خدمات، هم کارمندان و منشی‌ها و در مجموع هر کسی که در بیمارستان فعالیت می‌کند متوجه شود که ریاست و مدیریت به همه گروه‌ها توجه می‌کنند



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی





در گذشته وقتی میهمان به بیمارستان می آمد چیزی به نام خدمات خاص برای ارائه به میهمان نداشتیم ولی رفته رفته با مدیریت مهندس عرب همه چیز تغییر کرد

گفتگوی صمیمانه با تعدادی از همکاران بخش خدمات بیمارستان

## انگیزه هایمان برای کار بالا رفته است

یکی از بخش های مهمی که در ساماندهی، نظافت و خدمات رسانی به بیماران نقش مهمی بر عهده دارد اما کمتر مورد توجه قرار می گیرد بخش خدمات است. همکارانی که در بخش خدمات فعالیت می کنند بسیار زحمت می کشند تا مراجعین به بیمارستان شاهد محیط خوب و مرتب و پاکیزه ای باشند. با تعدادی از همکاران محترم بخش خدمات گفتگوهای کوتاهی انجام داده ایم که در ادامه می خوانید.



### «با مدیریت خوب می توانیم کار تیمی بهتری انجام دهیم»



مریم السادات جلالی ۱۸ سال است که در بخش خدمات بیمارستان فیروزآبادی مشغول کار است. او می گوید: در طول سال هایی که من در این بیمارستان خدمت کرده ام خیلی اتفاقات افتاده و تغییر و تحولات مختلفی داشتیم اما واقعا تغییرات بیمارستان در دو سه سال اخیر در دوره ریاست دکتر

طیبه و مهندس عرب بسیار بیشتر بوده و بخش های زیادی به بیمارستان اضافه شده است. از لحاظ محیط، خیلی فضاها تغییر کرده و به محیط بیمارستان اهمیت بیشتری داده اند. از او می پرسیم در حوزه خدمات چه تغییراتی ایجاد شده است؟ می گوید: در گذشته وقتی میهمان به بیمارستان می آمد چیزی به نام خدمات خاص برای ارائه به میهمان نداشتیم و لی رفته رفته با مدیریت مهندس عرب همه چیز تغییر کرد. حیطه کاری ما مشخص شد و کم کم متوجه شدیم بیمارستان مثل خانه خودمان است و باید کار خود را ببادل و جان انجام دهیم. از آن زمان بچه ها کارهای خود را خیلی دقیق انجام می دهند و به نظافت بیمارستان خیلی اهمیت می دهند چون در دوره مدیریت جدید، این موضوع اهمیت بیشتری پیدا کرد.

از خانم جلالی پرسیدیم چه خاطره ای از دوران فعالیت در بیمارستان دارد که به دوران کرونا اشاره کرد: در دوره کووید گروه های جهادی هم به بیمارستان می آمدند و در هر زمینه ای که تخصص داشتند کمک می کردند. این موضوع همیشه به عنوان یک خاطره خوب در ذهن من مانده که چقدر مادر بحران ها توانستیم به همدیگر کمک کنیم. خاطره خاص دیگری که دارم مربوط به روزی است که قرار بود سالن همایش طبقه اول راه اندازی شود و در فاصله چند ساعت تا زمان بازدید مسئولان و افتتاح، هنوز مقداری از کارهای آن مانده بود. آن روز از صبح همه گروه ها و کارکنان بیمارستان در آنجا جمع شده بودند و هر کسی کاری می کرد تا با کمک هم، کارهای باقیمانده تمام شود. یکی نظافت

می کرد، یکی تابلوها را درست می کرد، یکی سیم های برق را درست می کرد و این کار گروهی برایم خیلی جذاب بود. او در پایان می گوید: در یکی دو سال اخیر فهمیدم واقعا با مدیریت خوب می توانیم کار تیمی بهتری انجام دهیم. در این یکی دو سال، انگیزه هایمان برای کار در بیمارستان بالا رفته و این ها را مدیون نظارت تیم مدیریتی این دوره هستیم که خیلی چیزها از آن ها یاد گرفتیم که از آن ها تشکر می کنم.

### «توجه زیادی به بیمارستان شده است»



آقای محمد مهدی برمکی یکی دیگر از پرسنل خدمات است که از سال ۱۴۰۲ در این بیمارستان مشغول به کار است. او می گوید: حس می کنم از طرف مدیریت و ریاست بیمارستان، خیلی توجه زیادی به بیمارستان می شود؛ چه از نظر فضای سبز و ظاهر بیمارستان و چه از نظر دستگاه ها و تجهیزات و امکانات. از آقای برمکی درباره خاطراتش از دوران خدمت پرسیدیم که می گوید: یک روز جلوی لابی بیمارستان یک آمبولانس آژیر می زد و خیلی تند وارد شد. دیدم خانم بارداری را از آن پایین آوردند که نزدیک به زمان زایمان ایشان بود. یک پرستار آمد و به همراه چند نفر کمک کردیم تا آن خانم را بتوانیم سلامت به واحد زایمان برسانیم. به حدی آن خانم نگران بود و هیجان داشت که همه نگران حالش بودند. بعد از چند ساعت به بخش زایمان رفتیم و پیگیر حال آن خانم باردار شدیم که دیدم هم مادر و هم بچه هر دو سالم هستند و این یکی از شیرین ترین خاطرات کاری من در بیمارستان بود.

### «در این بیمارستان به پرسنل خدمات اهمیت می دهند»



آقای امیرحسین نصیری از پرسنل جدید واحد خدمات است که چند ماه است که در این بیمارستان مشغول به کار شده است. او می گوید: اوایل که وارد بیمارستان شده بودم خیلی برایم سخت بود کار خدماتی انجام دهم. چون قبل از این که در بیمارستان مشغول کار شوم در کارخانه ای مشغول کار بودم و خدمات برقی آن را انجام می دادم. اما مدتی که گذشت، وقتی جو صمیمی بیمارستان و برخورد خوب ریاست و مدیریت را دیدم، رفته رفته با شغلم کنار آمدم و الان آن را خیلی دوست دارم چون متوجه شده ام که یکی از پایه های مهم بیمارستان بخش خدمات است.

از او درباره خاطراتش در این چند ماه می پرسیم که می گوید: خاطره جالبی که دارم مربوط به روز انتخابات است که رأی گیری در لابی بیمارستان انجام شد. گروه های مختلف خبری ایران و خارجی به بیمارستان آمده بودند و من از این

اتفاق هیجان زده شده بودم. آقای نصیری در پایان می گوید: موضوعی که من در این بیمارستان خیلی دوست دارم این است که اینجا به واحد خدمات اهمیت می دهند. مثلا به مناسبت روز کارگر برایمان جشن گرفتند، از همه ما تقدیر کردند و همه این کارها باعث شد رفته رفته انگیزه من در این بخش بیشتر شود.

### «پرسنل خدمات انگیزه بالایی برای کار دارند»



آقای فرزاد رهنورد یکی از نیروهای خدمات است که از سال ۱۴۰۱ در این بیمارستان مشغول کار شده است. او می گوید: تغییر و تحول در بیمارستان رابه خوبی حس کرده ام. مثلا این فضای سبز داخل بیمارستان را نداشتیم و تیم جدید مدیریتی به شدت به فضای بیمارستان اهمیت می دهند. او می گوید: همه اعضای تیم خدمات با هم دوست هستند و گروهی کار می کنیم و این کار گروهی، یکی از مهم ترین اصول در بیمارستان است. با توجه به تغییرات بیمارستان، انگیزه ما هم برای کار خوب است ولی اگر مزایای بیشتر داشته باشیم قطعاً با حال و روحیه بهتری کار می کنیم. وقتی از خاطراتش می پرسیم می گوید: خاطره خوب من ازدواج کردن در دوران کار در همین بیمارستان است. همسر من هم در این بیمارستان کار می کند و همین باعث شده من به شدت این محیط را دوست داشته باشم چون قشنگ ترین اتفاق زندگی من در این بیمارستان افتاده است.

### «فرزند سومم در همین بیمارستان متولد شد»



آقای ایمان ملکی از پرسنل خدمات است که از سال ۱۴۰۰ در بیمارستان فیروزآبادی مشغول به کار شده است. او می گوید: محیط کار ما واقعا تغییرات مثبتی داشته. من خودم خدمات قسمت آموزش هستم. قبلا پاریون دانشجویان اصلا اوضاع خوبی نداشت و در یک ساختمان قدیمی و فاقد هیچ گونه امکاناتی بود. اما در این دوره از ریاست و مدیریت یعنی با حضور دکتر طیبه و مهندس عرب، پاریون جابه جاشد و امکانات نسبتا خوبی به دانشجویان ارائه دادند.

از او درباره خاطراتش از دوران کار در بیمارستان می پرسیم که می گوید: خاطره خیلی خوبی که می توانم برایتان تعریف کنم به دنیا آمدن فرزند سومم بود که در همین بیمارستان به دنیا آمد و وقتی برای اولین بار آن را دیدم این بیمارستان را برای من پراز خاطرات خوب گرد و هرو روز که وارد بیمارستان می شوم به یاد آن، لبخندی به لبانم می نشیند.



در یکی دو سال اخیر فهمیدم واقعا با مدیریت خوب می توانیم کار تیمی بهتری انجام دهیم. در این یکی دو سال، انگیزه هایمان برای کار در بیمارستان بالا رفته و این ها را مدیون نظارت تیم مدیریتی این دوره هستیم که خیلی چیزها از آن ها یاد گرفتیم که از آن ها تشکر می کنم



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۹۵

شماره اول پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

۹۴

شماره اول پاییز ۱۴۰۳  
hosfa@iums.ac.ir

## «شروع پروژه ساخت کلاس‌های ۱۰۰ نفره برای رفاه حال دانشجویان در بیمارستان فیروزآبادی»



## «نخستین جراحی قلب باز در جنوب پایتخت»



نخستین جراحی قلب باز در جنوب پایتخت در بیمارستان فیروزآبادی با موفقیت انجام شد. به گزارش روابط عمومی بیمارستان فیروزآبادی، دکتر علی طیبی، ریاست بیمارستان با بیان این مطلب عنوان کرد: یک بیمار ۷۰ ساله بعد از آنژیوگرافی و با توجه به بسته بودن عروق کرونری، نامزد جراحی قلب باز (CABG) شد که برای وی، این جراحی با موفقیت صورت پذیرفت. طیبی ادامه داد: این نوع جراحی قلب باز برای نخستین بار در بیمارستان فیروزآبادی دانشگاه علوم پزشکی ایران و به نوعی برای نخستین بار در جنوب پایتخت انجام شده است. وی با اشاره به تجهیز اتاق جراحی بیمارستان فیروزآبادی برای جراحی قلب باز بیماران خاطر نشان کرد: با توجه به تجهیز امکانات اتاق جراحی و حضور جراحان باتجربه دانشگاه علوم پزشکی ایران، این خدمت به بیماران در بیمارستان فیروزآبادی ارائه خواهد شد.

## «برپایی موبک اربعین سال ۱۴۰۳»



به همت ریاست و مدیریت بیمارستان فیروزآبادی امسال نیز مانند سال گذشته، در روز اربعین موبکی با وسعت بیشتر برپا شد. دکتر طیبی، ریاست بیمارستان گفت: همه ساله شاهد حضور میلیونی مردم در این رویداد بزرگی حسینی هستیم.

با توجه به استقبال زائرین از موبک سال پیش سعی کردیم موبکی بزرگ‌تر و با خدمات بیشتر برای زائرین آماده‌سازی کنیم. این موبک با حضور اساتید محترم چشم، پوست، زنان، اطفال، داخلی، طب اورژانس، روانشناس، قلب، مغز و اعصاب، اورولوژی، رادیولوژیست و... فعال بوده و به زائرین حسینی خدمات پزشکی به صورت رایگان ارائه می‌داند. علاوه بر این با تهیه حدود ۳ هزار لیتر دوغ و ۴ هزار لیتر شربت از زائرین پذیرایی شد.

## «برپایی بزرگ‌ترین موبک اربعین سال ۱۴۰۲»



به همت و یاری ریاست و مدیریت محترم مرکز آموزشی-درمانی فیروزآبادی، برای خدمت‌رسانی به عزاداران حسینی در پیاده روی روز اربعین، موبک‌هایی بنا شد که علاوه بر پذیرایی، غرفه‌های ارائه خدمات پزشکی شامل پزشکان عمومی، داخلی، اطفال، زنان، چشم‌پزشکی، روانشناسی و... با همکاری متخصصین مشغول خدمت‌رسانی رایگان به عموم مردم بودند. به علت استقبال مردم در روز اربعین سال ۱۴۰۲ موبکی بزرگ‌تر با خدمات پزشکی بیشتر برای مردم در سال ۱۴۰۳ نیز برگزار شد.

## «بزرگداشت روز پزشک در بیمارستان فیروزآبادی»



روز پزشک همه ساله به بهانه زادروز ابوعلی سینا در یکم شهریور گرامی داشته می‌شود. زادروز ابوعلی سینا ملقب به شیخ‌الرئیس به پاس زحمات او در زمینه پزشکی روز پزشک نامیده شده است تا بهانه‌ای باشد برای تجلیل از قهرمانان همیشگی، پزشکان. در شهریورماه ۱۴۰۳ دکتر طیبی ریاست و مهندس عرب مدیریت بیمارستان با حضور در بخش‌های مختلف بیمارستان و پاریون، با تقدیم شاخه گل روز پزشک را تبریک گفتند.

## «ارتقای کیفیت مهدکودک بیمارستان فیروزآبادی»



## «گرامیداشت روز کارمند در بیمارستان فیروزآبادی»



روز کارمند، روز تجلیل از انسان‌های شایسته‌ای است که هدفتشان خدمت به مردم و کسب رضای پروردگار است. آنان که همه همت و تلاششان، گشایش‌گره‌های زندگی انسان‌ها، رفع مشکلات و ایجاد آرامش در جامعه است. به مناسبت هفته دولت و روز کارمند، دکتر طیبی ریاست و مهندس عرب مدیریت بیمارستان با حضور در سالن همایش بیمارستان، روز کارمند و هفته دولت را به کلیه کارکنان تبریک گفتند و با اهدای لوح سپاس و هدایایی از کارکنان نمونه بیمارستان قدردانی کردند.

## «رونمایی از نشان بیمارستان فیروزآبادی»



نشان بیمارستان فیروزآبادی از روز ۳۱ مردادماه به صورت رسمی رونمایی شد. به گزارش روابط عمومی بیمارستان فیروزآبادی، در این طراحی نشان سعی شده است با الهام از پیشینه، قدمت، نماد بیمارستان و نگاهی به سبک طراحی مینیمالیسم که سبکی هنری بوده و از عناصر کم، فضای خالی فراوان، پالت و طیف رنگی محدود بهره می‌گیرد، استفاده کنیم از این روفرم اصلی نشان راز سردر مریضخانه فیروزآبادی که به نوعی نماد بیمارستان است و حروف (ف) و (م) که حرف ابتدایی فیروزآبادی است وام گرفته ایم. در اجرای نشان تلاش کردیم سادگی و مدرنیته به موازات یکدیگر در نظر گرفته شوند. در کلیت طراحی نشان سعی شده بیمارستان به عنوان یک مرکز نگهداری نشان داده شود و یادآور اطمینان، درمان، زندگی و سلامت باشد. با توجه به اینکه بیمارستان فیروزآبادی زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی ایران است، در انتخاب رنگ (آبی فیروزه‌ای) تلویحاً به نشان دانشگاه و نگین فیروزه اشاره شده است.

## «قهرمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران در مسابقات فوتسال دهه فجر»



در مسابقات ورزشی بزرگداشت دهه فجر، تیم دانشگاه علوم پزشکی ایران در مسابقه ورزشی فوتسال به کسب مقام اول نائل شد.

## «اعضای تیم عبارت‌اند از:

کاپیتان: یاسر جلالی  
رضا قاسمی، شهاب قیصری  
جواد محمدی - مرتضی رضائیان  
محمد پرسا - عباس پیریایی  
میثم محمد نژاد - حسین راستگو  
محمود سیل سفور - هادی احمد پور

## «برگزاری سفر کرپلا برای اولین بار برای پرسنل در بیمارستان فیروزآبادی»



به همت ریاست و مدیریت بیمارستان فیروزآبادی، سفر زیارتی به کرپلا معلی به مناسبت ایام اربعین حسینی برای پرسنل بیمارستان برگزار شد. این سفر زیارتی با استقبال بسیار خوب پرسنل مواجه شد.

## «گرامیداشت روز اسناد ملی و مدارک پزشکی»



در تاریخ ۱۷ اردیبهشت‌ماه مصادف با روز اسناد ملی و مدارک پزشکی، مدیریت بیمارستان فیروزآبادی ضمن عرض تبریک به پرسنل واحد مذکور این روز را گرامی داشتند و به رسم یادبود لوح تقدیری به آن‌ها اهدا کردند و با اهدای شاخه‌های گل این روز را به همکاران این واحد تبریک گفتند.



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

## گرامیداشت روز جهانی ماما در بیمارستان فیروزآبادی



به مناسبت ۱۶ اردیبهشت روز جهانی ماما، مهندس عرب مدیریت بیمارستان به همراه مدیر پرستاری، معاون فنی و مدیر درمان بیمارستان، با حضور در بخش های زایشگاه و زنان و مامائی از خدمات ماما های بیمارستان با اهداء گل تقدیر به عمل آوردند و خدمات آنان را در جهت بهبود روز افزون شاخص های سلامت مادر و کودک شایان توجه دانسته و از اینکه در ترویج زایمان طبیعی و سلامت مادر و کودک تلاش می کنند قدردانی و برای آنان آرزوی موفقیت و سلامتی نمودند.

## گرامیداشت روز کارگر ۱۴۰۳ در بیمارستان فیروزآبادی



به مناسب بزرگداشت روز کارگر، مراسمی در روز چهارشنبه ۱۲ اردیبهشت ماه، با حضور دکتر طیبی ریاست بیمارستان، مهندس عرب مدیریت بیمارستان، جمعی از مسئولین و پرسنل واحد خدمات برگزار شد. دکتر طیبی ریاست بیمارستان در این مراسم با بیان سخنانی ضمن تبریک روز کارگر از زحمات یکایک پرسنل واحد خدمات تقدیر کرد. در ادامه مهندس عرب، مدیریت بیمارستان با بیان بخشی از سخنی ها و زحمات پرسنل خدمات بیمارستان، از تلاش های کادر خدمات در راستای خدمت رسانی به بیماران تقدیر و تشکر کرد. در بخش دیگر این مراسم آقای جواد محمدی به عنوان سرپرست جدید واحد خدمات معرفی شد و در پایان از خدمات ارزنده همکاران واحد خدمات قدردانی و با اهداء هدایایی از آنان تجلیل شد.

## روز آزمایشگاه در بیمارستان فیروزآبادی



به مناسبت سالروز ولادت حکیم جرجانی و روز آزمایشگاه، از پرسنل شاغل در آزمایشگاه مرکز آموزشی درمانی بیمارستان فیروزآبادی تجلیل به عمل آمد. به گزارش روابط عمومی مرکز

روز پنجشنبه ۳۰ فروردین سال ۱۴۰۳ ریاست و مدیر مرکز با حضور در واحد آزمایشگاه این روز را به فعالان این عرصه تبریک گفتند و با اهداء گل از زحمات و خدمات پرسنل این واحد تقدیر به عمل آوردند.

## گرامیداشت روز پرستار ۱۴۰۲



حرفه پرستاری یک حرفه خدایی است. به گزارش روابط عمومی بیمارستان فیروزآبادی مراسم بزرگداشت روز پرستار به مناسبت ولادت باسعادت اسوه صبر و استقامت بانوی عشق، حضرت زینب (س)، در روز یکشنبه ۲۸ آبان ماه ۱۴۰۲، با حضور آقای رضا شنگی شهردار محترم شهرری، آقای حمید صاحب مدیرکل بهداشت شهرداری شهرری، دکتر طیبی ریاست و مهندس عرب مدیریت بیمارستان و مدیران و مسئولین واحدها، جمعی از پرستاران و دیگر میهمانان در سالن بیمارستان برگزار شد. آقای دکتر طیبی رئیس بیمارستان، در سخنرانی خود ضمن تبریک روز پرستار به کلیه پرستاران، از حضور گرم همکاران و میهمانان تشکر کرد و گفت: تا زمانی که نام حضرت زینب (س) و صبر و استقامت ایشان جاودانی است، روز پرستار نیز جاودانی است. در پایان این مراسم پس از تقدیر و تشکر از کادر پرستاری بیمارستان توسط سایر مدیران، از پرستاران نمونه با اهداء تقدیرنامه و کارت هدیه قدردانی صورت گرفت.

## بزرگداشت روز رادیولوژی در بیمارستان فیروزآبادی



به مناسبت روز جهانی رادیولوژی در روز چهارشنبه ۱۷ آبان ۱۴۰۲ مراسمی به منظور گرامیداشت این روز و همچنین قدردانی از زحمات همکاران بخش تصویربرداری در بیمارستان برگزار شد. به گزارش روابط عمومی مرکز آموزشی و درمانی بیمارستان فیروزآبادی در این مراسم مهندس عرب مدیریت بیمارستان، ضمن تبریک روز رادیولوژی به همه همکاران بخش از تلاش و زحمات ایشان تشکر نمود و توفیق همه همکاران این بخش را از خداوند متعال خواستار شد. در ادامه دکتر الماسی رئیس بخش تصویربرداری نیز ضمن تبریک این روز به همکاران، از تلاش همکاران این بخش در راستای راه اندازی مؤثر بخش تشکر کرد و گفت: بی شک بدون تلاش تک تک همکاران این امر میسر نبود. این مراسم با گفتگوی صمیمانه و پذیرایی تدارک دیده شده توسط پرسنل بخش و گرفتن عکس یادگاری به پایان رسید.

## رونمایی از تندیس آیت الله فیروزآبادی



در آیین افتتاح های جدید بیمارستان، از تندیس آیت الله فیروزآبادی و اوقف این بیمارستان نیز در مقابل ساختمان جدید بیمارستان رونمایی شد. به گزارش روابط عمومی بیمارستان فیروزآبادی، این تندیس در محوطه مرکزی بیمارستان نصب شده و در معرض دید عموم مراجعین قرار گرفته است تا یاد این واقف گرانقدر گرامی داشته شود. مرحوم آیت الله سیدرضا فیروزآبادی از رجال سیاسی، مذهبی معاصر و نماینده مجلس شورای ملی، در سال ۱۳۰۹ زمینی به مساحت ۵۲ هزار متر مربع را در منطقه شهرری برای ساخت بیمارستان وقف کرد که در سال ۱۳۱۳ تبدیل به بیمارستان فیروزآبادی و یکی از بزرگ ترین و قدیمی ترین بیمارستان های کشور شد.

## افتتاح سالن همایش بیمارستان فیروزآبادی



سالن همایش بیمارستان فیروزآبادی با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تولیت آستان مقدس حضرت عبدالعظیم (ع)، سرپرست فرمانداری ویژه شهرستان ری، دکتر یازوکی رئیس سابق دانشگاه ایران و دکتر طیبی رئیس مرکز و مهندس عرب مدیریت مرکز افتتاح شد. به گزارش روابط عمومی بیمارستان فیروزآبادی، این سالن همایش مجهز، برای اقدامات آموزشی به مساحت ۲۱۲ مترمربع و گنجایش ۱۲۰ نفر ساخته شده و از امکانات مدرن بهره می برد.

## اولین درمان بیماران مبتلا به متاستاز استخوانی با رادیو داروی پیشرفته در بیمارستان فیروزآبادی

اولین مورد درمان تسکینی متاستاز استخوانی با رادیو دارو، روز یکشنبه ۱۴ خرداد ماه، در بخش پزشکی هسته ای بیمارستان آموزشی و درمانی فیروزآبادی با موفقیت انجام پذیرفت. به گزارش روابط عمومی مرکز آموزشی و درمانی بیمارستان فیروزآبادی، رادیو داروی ساریوم یکی از جدیدترین روش های درمان برای متاستاز استخوانی است که برای اولین بار در بیمارستان فیروزآبادی انجام شد. متاستازهای استخوان بدخیم استخوان هستند که البته منشأ آن ها خود استخوان نیست. وقتی بیماری دچار سرطان ریه، پستان، پروستات، تیروئید یا اعضای دیگر شود و سلول های سرطانی، خود را به استخوان رسانده و در آنجا شروع به رشد کنند، می گویند سرطان به استخوان متاستاز داده است یا متاستاز استخوانی به وجود آمده است. مهم ترین راه انتشار سلول های سرطانی از بافت سرطانی اولیه (مانند ریه، پستان یا ...) به استخوان ها

جریان خون وریدی است. استخوان بعد از کبد و ریه سومین بافت میزبان سلول های سرطانی است. متاستاز به استخوان بر خلاف کبد و ریه زودتر تشخیص داده می شود و بیشتر در استخوان های ستون مهره، لگن، دنده، ران و جمجمه ایجاد می شود. اکثر بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته از دردهای استخوانی رنج می برند و غالباً با درمان های دارویی در آن ها مؤثر نیست. امروزه از رادیو داروها برای تسکین درد این بیماران استفاده می شود و متداول ترین رادیو دارو ساماریوم Sm-153-EDTMP است. میزان پاسخ دهی این روش در حدود ۸۰ درصد گزارش شده است. البته انجام این درمان نیازمند شرایط خاصی مانند اثبات وجود متاستاز استخوان از طریق اسکن استخوان و آزمایش خون قابل قبول است.

## انتخاب هفت سین برتر در بیمارستان فیروزآبادی



روز ۸ فروردین ۱۴۰۲ مسابقه بهترین هفت سین نوروزی مرکز برگزار شد. به گزارش روابط عمومی مرکز آموزشی و درمانی فیروزآبادی، در این مسابقه ۱۲ بخش درمانی، دفتر پرستاری، بخش آزمایشگاه و واحد آموزش از پشتیبانی حضور داشتند و توسط مهندس عرب مدیریت مرکز، خانم میهی و خانم یوسفی سوپروایزرهای مرکز و خانم پورحبیبی کارشناس تغذیه، هفت سین های نوروزی ارزیابی شده و بر اساس خلاقیت و نوآوری، هارمونی در استفاده از رنگ ها، کاربرد نمادها در چیدمان سفره، انتخاب مکان مناسب برای چیدن سفره و رعایت نظم بصری در چیدمان سفره امتیاز به آن ها داده شد. بر اساس این ارزیابی، هفت سین برتر از واحد اورژانس و هفت سین دوم از واحد ICU انتخاب شدند که به منظور تقدیر از هفت سین های برتر، کارت هدایایی به این واحدها تعلق گرفت.

## افتتاحیه نمازخانه جدید مجتمع آموزشی و درمانی فیروزآبادی



روز شنبه ۲۴ دی ماه ۱۴۰۱ به مناسبت میلاد باسعادت حضرت فاطمه زهرا (س) و در راستای ادای فریضه الهی نماز و ارج نهادن به آداب و شرایط هر چه بهتر آن، طی مراسمی، نمازخانه جدید واقع در طبقه منفی یک ساختمان ۳۲۰ تخت خوابی مجتمع آموزشی و درمانی فیروزآبادی افتتاح شد. به گزارش روابط عمومی مرکز آموزشی و درمانی فیروزآبادی این مراسم با حضور دکتر طیبی ریاست مرکز، مهندس عرب مدیریت و حاج آقا کنگرانی امام جماعت و جمعی از پرسنل برگزار گردید. پس از مراسم افتتاحیه، نماز جماعت ظهر و عصر در نمازخانه جدید اقامه و در پایان هدایایی به بانوان شرکت کننده اهدا شد.



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi



مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

۱۰۱

شبانه‌اول، پبیز ۱۴۰۳  
hosptai.ums.ac.ir



مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

۱۰۰

شبانه‌اول، پبیز ۱۴۰۳  
hosptai.ums.ac.ir

گروه اطفال



دکتر رامین زارع محمدآبادی  
متخصص کودکان  
دکتر اشرف الاسادات موسوی  
متخصص کودکان  
دکتر حسین معصومی اصل  
فوق تخصص عفونی اطفال  
دکتر داود امیر کاشانی  
فوق تخصص غدد اطفال



دکتر سیهلا مهدوی نیا  
فوق تخصص نفرولوژی اطفال  
دکتر زهرا صدر  
فوق تخصص عفونی اطفال  
دکتر منصوره صادقی  
متخصص اطفال  
دکتر رضا بهمدی  
فوق تخصص نوزادان



دکتر مجید کروی  
فوق تخصص نوزادان  
دکتر عبدالحسین تولایی زواره  
قلب اطفال  
دکتر فاطمه صفاری  
فوق عفونی اطفال  
دکتر مریم کچوی  
فوق تخصص مغز و اعصاب اطفال



دکتر مریم وفاپور  
متخصص اطفال  
دکتر سیما بهرامی  
متخصص اسم و الرژی  
دکتر صدیقه یوسف زادگان  
فوق تخصص ریه اطفال  
دکتر غلامرضا باهوش  
آنکولوژی اطفال



دکتر محمد رضا عشقی  
متخصص اطفال  
دکتر وحید سعیدی  
فوق تخصص غدد اطفال  
دکتر زهرا کیانی  
متخصص اطفال

گروه جراحی



دکتر علی طبری  
متخصص جراحی عمومی  
دکتر عدنان تیز مغز  
متخصص جراحی عمومی  
دکتر مجید رضایی طاویرانی  
متخصص جراحی عمومی  
دکتر محمد رسول سرمدی  
متخصص جراحی عمومی



دکتر مریم مزرعه  
متخصص جراحی عمومی  
دکتر فریبا قضای مغربی  
متخصص جراحی عمومی  
دکتر فرانک علمائیان  
متخصص جراحی عمومی  
دکتر محمد غفوری آثار  
متخصص جراحی عمومی

گروه داخلی



دکتر محمد امین عباسی اسلاملو  
متخصص داخلی  
دکتر شهین کشت کار  
متخصص داخلی  
دکتر حسنا میرفخرایی  
متخصص داخلی  
دکتر طاهره ذبیحی  
متخصص داخلی



دکتر صالحه روحی  
متخصص داخلی



دکتر محسن عربی  
متخصص نفرولوژی  
دکتر منصوره یحیایی  
متخصص نفرولوژی  
دکتر فروغ سبزه قیایی  
متخصص نفرولوژی



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

گروه چشم



دکتر محمدصادق میردهقان فرشاه جراح و متخصص بیماری‌های چشم  
دکتر فرشته شکرالله زاده بینایی‌سنجی  
دکتر حسین قهوه‌چیان متخصص چشم  
دکتر فاطمه عبدی متخصص چشم



دکتر آسیه اسحاقی متخصص چشم  
دکتر بابک انوری متخصص چشم  
دکتر یاسمن هادی متخصص چشم  
دکتر ناصر کریمی فلوشیپ جراح پلاستیک چشم و صورت



دکتر ساناز روشندل فلوشیپ قرنیه و خارج از چشمی

گروه رادیولوژی



دکتر نرگس بدرقه متخصص رادیولوژی  
دکتر راضیه شاه‌نظری متخصص رادیولوژی  
دکتر سمانه عظیمی سوته متخصص رادیولوژی  
دکتر علیرضا الماسی فلوشیپ رادیولوژی مداخله‌ای



دکتر انسیه فرهیدزاده پرتونگاری (رادیولوژی)



دکتر نسرين صفری متخصص رادیولوژی

گروه زنان



دکتر سمانه ثقفیان لاریجانی متخصص زنان و زایمان  
دکتر سحر حسینی متخصص زنان و زایمان  
دکتر رویا درخشان فلوشیپ لاپاراسکوپی  
دکتر شهناز احمدی فلوشیپ نازایی



دکتر لادن حقیقی فلوشیپ پریناتال  
دکتر پریسادیی متخصص زنان و زایمان  
دکتر مریم رحیمی فلوشیپ پریناتال  
دکتر فرحناز فرزانه فلوشیپ نازایی



دکتر عذرا فردوی متخصص زنان و زایمان  
دکتر لیلا وفاخواه متخصص زنان و زایمان  
دکتر نسترن ابولقاسم متخصص زنان و زایمان  
دکتر نیوشا جمشیدی متخصص زنان نژاد

گروه عفونی



دکتر داود فصاحت متخصص عفونی  
دکتر علیرضا آموزنده متخصص عفونی  
دکتر منصوره فصاحت متخصص عفونی  
دکتر مریم نصیری متخصص عفونی



دکتر علی فراهانی متخصص رادیولوژی



مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

۱۰۵

شماره اول، پب ۱۳۰۳۰۴  
hosfaulums.ac.ir



مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی  
Firoozabadi

۱۰۴

شماره اول، پب ۱۳۰۳۰۴  
hosfaulums.ac.ir

گروه اورولوژی



دکتر فرزام تجلی متخصص اورولوژی  
دکتر محسن اسلامی متخصص اورولوژی  
دکتر ناهید حمزه‌ای متخصص اورولوژی  
دکتر منوچهر الهیاری متخصص اورولوژی

گروه پزشکی عمومی



دکتر سارا سعیدی پزشک عمومی  
دکتر رضا محمدی پزشک عمومی  
دکتر محمد حسن رچی پزشک عمومی  
دکتر مهران عابدیان پزشک عمومی



دکتر فاطمه فرهمند پزشک عمومی  
دکتر علی حسینی نسب پزشک عمومی  
دکتر فاطمه طیب پزشک عمومی  
دکتر سید محمد باقر موسوی پزشک عمومی



دکتر مهران مهدوی پزشک عمومی  
دکتر حمید رضا نعمت الهی پزشک عمومی  
دکتر ملیکا رضوی پور پزشک عمومی

گروه قلب



دکتر عباسعلی قضاوی متخصص قلب  
دکتر مهرداد براتی متخصص قلب  
دکتر عبدالوهاب برادران متخصص قلب  
دکتر فیروزه رفاه متخصص قلب



دکتر منصور هادیلو جراح پلاستیک  
دکتر شاهین آقایی متخصص پوست  
دکتر محمد رضا مقیمی جراح پلاستیک  
دکتر سارا دیلمقانی متخصص پوست



دکتر کوروش کبیر پزشک خانواده  
دکتر محمدصادق ذیحجی دان گوش حلق و بینی



دکتر علیرضا دستمالچی جراح مغز و اعصاب  
دکتر جابر حاتم جراح مغز و اعصاب پریخان



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی

گروه دارویی

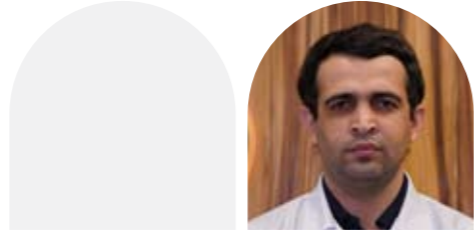


دکتر طاهره صفرزاده  
فارماکولوژیست بالینی

دکتر مهدی ثقفی  
فارماکولوژیست بالینی

دکتر سمیه شریعی نیا  
داروساز

پزشکی هسته‌ای



دکتر زینب فرضی زاده  
پزشکی هسته‌ای

دکتر محمد جواد یاسمی  
پزشکی هسته‌ای



دکتر سید لیلا یحیایی  
متخصص طب فیزیکی

دکتر مینا عبدی  
طب فیزیکی



دکتر مهران حقیقی  
فوق تخصص گوارش

دکتر عباس حسن زاده  
فوق تخصص گوارش

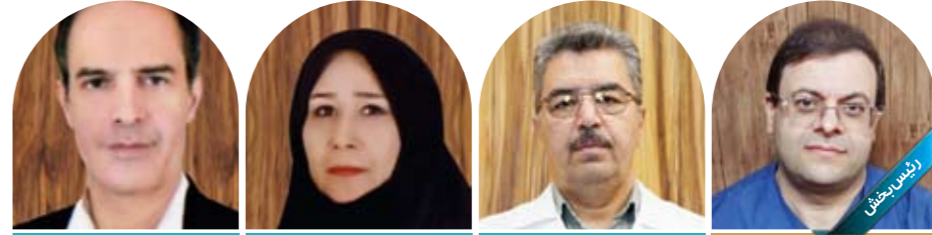
گروه داخلی مغز و اعصاب



دکتر زهره زمانی داخلی  
مغز و اعصاب

دکتر معیصا مختاری  
داخلی مغز و اعصاب

گروه طب اورژانس

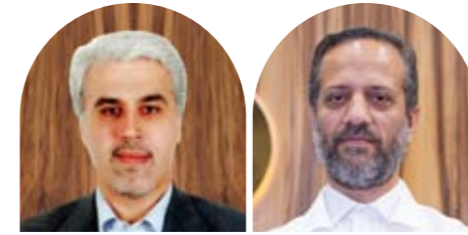


دکتر حسین روزبهانی  
متخصص طب اورژانس

دکتر شهین حسن پور  
متخصص طب اورژانس

دکتر سیروس سهرابی  
متخصص طب اورژانس

دکتر احسان مدیریان  
متخصص طب اورژانس



دکتر قاسم طهماسبی  
متخصص طب اورژانس

دکتر سید عبدالمجید موسوی  
متخصص طب اورژانس



دکتر مریم گروسی  
متخصص آنکولوژی

دکتر فاطمه تاجیک رستمی  
خون و سرطان بالغین



دکتر مریم نیک صولت  
متخصص طب سالمندی



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



نشریه داخلی  
مرکز آموزشی درمانی  
فیروزآبادی



# جدول



با کنار هم قرار دادن حروف خانه‌های شماره دار جدول به ترتیب شماره‌ها، رمز جدول را پیدا کنید.

بیماری لوزش اندام‌ها پنجگانه	مزه خرما/تله انفجاری	با اهمیت	میتلا به سل	فرمانده بدن	آزمون کوتاه	فصل پاییز
برکت برنج	چیره شده	متابولسم مرکز فرماندهی	میهن و زادگاه	سیاه و تار	دسته شکسته بر کردن	بیماری زوال عقل
بیماری پوستی	شریک غم دیکری	دشت قطبی	دچار گشتن از درجات ارشد تحصیلی	کامل کننده مرد	بیماری زوال عقل	بیماری زوال عقل
مسدود شدن	فرست و مهلت هنر هفتم	مقام و منزلت	ماه‌های کوچک خوراکی ظرف آب جوش	مهر و موم دم و بازدم	بیماری زوال عقل	بیماری زوال عقل
روش و ست فراپند و جریان	ماده بی‌هوشی قدیمی دقت بیمارگونه	انهدام و خرابی و فستولی کوچولو	خورده‌ناک خوردنی مصون و محفوظ	مهر و موم دم و بازدم	بیماری زوال عقل	بیماری زوال عقل
توانایی و شایستگی از روشهای درمان سرطان	نوعی تخم مرغ بلندقد	انهدام و خرابی و فستولی کوچولو	ضد عفونی شده شترگاو پلنگ	بازی خاکی با تاس	بیماری زوال عقل	بیماری زوال عقل
شرم و آزرده	ایشان	انتخاب حرف اهل مازندران	ضد عفونی شده شترگاو پلنگ	بازی خاکی با تاس	بیماری زوال عقل	بیماری زوال عقل
نمی‌شود مزمن سرد	خدای یکتا پدر مرده	انتخاب حرف اهل مازندران	ضد عفونی شده شترگاو پلنگ	بازی خاکی با تاس	بیماری زوال عقل	بیماری زوال عقل
ولگرد و آویاش نامی دخترانه	از ابراز باغبانی بوی کهنگی	انتخاب حرف اهل مازندران	ضد عفونی شده شترگاو پلنگ	بازی خاکی با تاس	بیماری زوال عقل	بیماری زوال عقل
بُرد معروف	بالا پوش بلند	انتخاب حرف اهل مازندران	ضد عفونی شده شترگاو پلنگ	بازی خاکی با تاس	بیماری زوال عقل	بیماری زوال عقل



نشریه داخلی مرکز آموزشی درمانی فیروزآبادی

افرادی که تا ۳ آبان ماه ۱۴۰۳ رمز صحیح جدول را به واحد روابط عمومی اعلام کنند یک میلیون تومان جایزه دریافت می‌کنند



دانشگاه علوم پزشکی  
خدمات بهداشتی، درمانی ایران

مرکز آموزشی درمانی  
**فیروزآبادی**  
Medical Education Center  
**Firoozabadi**



## انواع درمانگاهها

جراح مغز و اعصاب	گوارش	اورولوژی	جراحی	قلب
طب فیزیکی	زنان و زایمان	داخلی مغز و اعصاب	عفونی	روماتولوژی
طب سالمندی	داخلی	چشم پزشکی	گوش، حلق و بینی	آسم و آلرژی
 	 	 	 	 
هماتولوژی	آنکولوژی	روان پزشکی	نفرولوژی	پوست
غدد اطفال	قلب اطفال	اطفال	جراح پلاستیک	پزشکی اجتماعی
 	 	 	 	 

- بخش تصویربرداری < ام آر آی با و بدون تزریق، سی تی اسکن شکم و لگن با و بدون تزریق، سی تی اسکن ریه با و بدون تزریق، سونوگرافی، تراکم استخوان، ماموگرافی، OPG
- پزشکی هسته‌ای < انواع اسکن‌های هسته‌ای
- آزمایشگاه < انجام آزمایش‌های تخصصی و پاتولوژی

**طرف‌قرار داد بایمه‌های تامین اجتماعی، خدمات درمانی و نیروهای مسلح**



hospfa.iums.ac.ir



شهرری، خیابان فداییان اسلام،  
نرسیده به میدان شهرری



hospfa@iums.ac.ir



۰۲۱

۵۱۰۴۸

