جهان به اندازه کافی واکسن کرونا ندارد

ایسنا: در حالی که ظهور سویه امیکرون از ویروس کرونا سبب افزایش تلاش در کشورهای ثروتمند برای تزریق دوز یادآور واکسن کرونا شده است، دانشمندان و سازمان‌های بین‌المللی می‌گویند که مقابله با نابرابری واکسن، تنها راه مبارزه با تهدید جهانی کووید-۱۹ است. گروه مشاوران سازمان جهانی بهداشت گفته است که با ادامه افزایش موارد ابتلا، حدود ۱۲۰ کشور در حال حاضر اجرای برنامه‌های دوز سوم واکسن کرونا را آغاز کرده‌اند. در همین حال تدروس آدهانوم، دبیرکل سازمان بهداشت جهانی هشدار داده است که هیچ کشوری نمی‌تواند به تنهایی بر کرونا غلبه کند. با افزایش سرعت شیوع سویه امیکرون، تزریق دوز سوم واکسن سطوح بالاتری از محافظت در برابر این نوع را فراهم می‌کند اما از سوی دیگر تجویز دوزهای سوم و حتی چهارم نیز نابرابری واکسن را در سراسر جهان تشدید می‌کند.

ثبت سومین رکورد متوالی ابتلای روزانه به کووید در ایتالیا

ایرنا: وزارت بهداشت ایتالیا اعلام کرد که این کشور سومین رکورد متوالی موارد روزانه ابتلا به کووید-۱۹ را به ثبت رسانده است.

بر اساس آمارهای رسمی، تعداد موارد ابتلای جدید به بیماری کووید ۱۹ روز گذشته در ایتالیا ۵۴ هزار و ۷۶۲ مورد گزارش شده و این در حالی است که این آمار در روز جمعه ۵۰ هزار و ۵۹۹ مورد گزارش شده بود.

گزارش‌ها حاکیست، تعداد قربانیان ناشی از عوارض ابتلا به کووید ۱۹ در این کشور نیز از ۱۴۱ تن در روز جمعه به ۱۴۴ نفر در روز شنبه رسید. ایتالیا از زمان شیوع بیماری کووید-۱۹ در فوریه سال گذشته میلادی، بیش از ۱۳۶ هزار و ۵۰۰ مورد مرگ و میر ناشی از عوارض ابتلا به این بیماری را ثبت کرده است.

گزارش روز

واکنش‌برانگیز شدن یک پیشنهاد در بودجه ۱۴۰۱؛

انتخابی باشد و با رضایت دوطرف عامل بهره‌وری است

حوریه محزونیه / گروه جامعه
news@naslefarda.net

بعد از ارائه لایحه بودجه آنچه بیش از همه ترند شد همین داستان افزایش سن بازنشستگی بود که بسیار واکنش‌برانگیز شد. موافقان و مخالفان از همان ابتدا اسب اظهارنظر را زین کردند تا از امواج رسانه‌ای عقب نمانند در حالی که یکی از کسانی که می‌تواند در این زمینه روشنگرانه‌تر از بقیه حرف بزند؛ حسام‌الدین علامه رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور است.

اگر انتخابی باشد و با رضایت دوطرف موجب بهره‌وری بهتر است

رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور با اشاره به تعویق سن بازنشستگی مطرح شده در لایحه بودجه سال ۱۴۰۱ می‌گوید: اگر این موضوع به صورت انتخابی باشد؛ به طوری که هم تمایل فرد به ادامه کار و هم نیاز سازمان باتوجه به توانمندی‌های فرد در نظر گرفته شود، بهره‌وری بهتری ایجاد می‌کند، اما شاید یک قانون کلی، شمولیت مطلوبی ایجاد نکند.

شناور کردن سن سالمندی و بازنشستگی معمول شده است

حسام‌الدین علامه با اشاره به اینکه کشورهای مواجه‌یافته با پدیده سالمندی در جهان، هم درمورد شروع سن بازنشستگی و هم درخصوص سن قراردادی شروع سالمندی در یک جامعه، به مسائل مختلفی از جمله میزان امید به زندگی در بدو تولد، میزان بقا در دوره سالمندی، میزان امید به زندگی به هنگام ورود به دوره بازنشستگی و سالمندی توجه می‌کنند، اظهار کرد: شناور کردن سن سالمندی و بازنشستگی یکی از سیاست‌هایی است که در جهان مواجهه یافته با سالمندی جمعیت، معمول شده است.

در اجرای طرح باید نکات زیادی را در نظر گرفت

وی افزود: برای اینکه میزان جمعیت مولد و شاغل جامعه، کاهش پیدا نکند، از فشار به صندوق‌های بازنشستگی کاسته شود، افزایش سن کار و به تأخیر انداختن سن بازنشستگی یکی از روش‌های مواجهه با تبعات افزایش جمعیت سالمندی کشورهاست؛ اما در این زمینه باید به چند موضوع توجه کرد؛ باید دید اگر این قانون به صورت کلی باشد، آیا همه افراد در معرض بازنشستگی دارای توانمندی‌های اداری و مهارت‌های لازم برای فضای اداری امروز که مهارت‌های جدیدی را اقتضا می‌کند، هستند و از نظر سلامت جسمانی و روانی و انگیزه کار، همه افراد شرایط یکسانی دارند؟

بازنشستگی پلکانی؛ پیشنهاد تازه

علامه در ادامه موضوع بازنشستگی پلکانی را پیشنهاد کرد و یادآور شد: در بازنشستگی پلکانی، فرد به تدریج بازنشسته می‌شود و به جای دو سال آخر کار، با کاهش روزهای کاری و بازنشستگی تدریجی در سه الی پنج سال آخر، برای ترک کار، آمادگی روحی پیدا می‌کند. در این مدت نیز سازمان‌ها از راهکار ظرفیت‌سازی و جانشین‌پروری استفاده می‌کنند و فرد جوانی را در یک نگاه انتقال تجارب و پیوند میان نسلی در کنار فرد در معرض بازنشستگی قرار می‌دهند تا انباشت تجارب کاری انتقال یابد.

وی خاطرنشان کرد: در دوره بازنشستگی پلکانی به فرد در معرض بازنشستگی، مهارت‌های لازم برای ورود به دوره بازنشستگی و سالمندی را آموزش می‌دهند و فرد می‌آموزد که بعد از یک شغل رسمی، چگونه وارد کسب و کارهای کوچک و محله‌محور شود و چگونه جامعه، کماکان در بحث سود جمعیتی دوم که به بهره‌وری فرد بعد از شغل اول و رسمی خود در دوران بازنشستگی و سالمندی اشاره دارد، از سود جمعیت دوم افراد بازنشسته و سالمند بهره‌مند شود. رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور تصریح کرد: بنابراین در یک جامعه در معرض سالمندی جمعیت، مداخلات نوآورانه‌ای مانند شناور کردن سن بازنشستگی، بازنشستگی پلکانی و نیز آموزش مهارت‌های سالمندی برای فرد در معرض بازنشستگی، از شیوه‌های درستی است که باید قانونگذار به آن توجه کند؛ اما این مداخلات نباید برای همه افراد یکسان باشد بلکه می‌تواند برای هر فرد، با یک سنجش مهارت‌های فردی و ارزشیابی درست و در نظر گرفتن نیازمندی سازمان، تصمیم‌گیری کرد.

نارضایتی از بیمارستان چمران اصفهان، زیر ذره‌بین «نسل‌فردا»:

قرار بود درد بیمار و همراه بیماری باشد نه بیمارستان!

دریا وفایی / گروه ایران
daryavafaei2009@gmil.com

چند روزی می‌شود که گزارش‌های تلفنی از سوی تعدادی از مراجعان به بیمارستان چمران اصفهان مبنی بر نارضایتی از بخش‌های مختلف این مرکز درمانی تخصصی قلب به دستمان رسیده است. تماس‌هایی که برخی حتی به درازا کشیده می‌شد و پر بود از گلایه و انتقاد. اگر چه رسانه‌ها در انتشار مطالبات مردمی ممنوعیتی ندارند با این حال ترجیح دادیم موضوع را کمی عمیق‌تر بررسی کنیم و بعد دست به کار رسانه‌ای کردن آنچه بوده بشویم. از این روی اکنون پس از گذشت حدود دو هفته شرح ماوقع ارائه می‌شود:

یکی از این مراجعان گلایه‌اش این بود: مادرمان بیمار قلبی است و نیاز به بستری داشت. رفتیم بیمارستان چمران، به ما گفتند اتاق وی‌آی‌پی هم داریم، رفتیم وی‌آی‌پی، دیدیم تلویزیونش خراب است و اتاقش شباهتی به وی‌آی‌پی‌ها ندارد. گفتیم طوری نیست. بعد رفتیم برای سی‌تی‌اسکن، گفتند دستگاهش را نداریم، بیمارمان را با آن وضعیت قلبش بردیم بیمارستان فارابی برای سی‌تی‌اسکن، آیا این درست است که بیمار قلبی را مدام جابه‌جا کنیم؟ روز بعد در همان بیمارستان چمران سونوگرافی کلیه انجام دادیم، گفتیم نوارش را بدهید می‌خواهیم ببریم به یک پزشک دیگر هم نشان بدهیم، گفتند نه نمی‌توانیم سونو را بدهیم... آخر این چه وضعی است؟ فقط از مردم پول می‌گیرند و این کیفیت رسیدگی و خدماتشان است.

فرد دیگری از شاکیان می‌گفت: خواهرمان را که مشکل قلبی داشت بردیم چمران، گفتیم به هرحال تخصصی است و بهتر است اما چشم‌تان روز بد نبیند، آنقدر این دانشجوها بیمار را اذیت می‌کنند؛ آنجا برایشان آزمایشگاه شده و بیمار هم موش آزمایشگاهی. این می‌رود و آن می‌آید. می گوییم ده دقیقه پیش آمدند شرح حال گرفتند، فشار و قند گرفتند، می‌گویند «نه من هم باید بگیرم». نمی‌دانیم آیا بلد نیستند رگ بگیرند، علت چیست که نقاط مختلف بدن خواهرمان را سوراخ سوراخ کردند. اتفاقاً گلایه یکی دیگر از شاکیان هم همین موضوع بود. وی عنوان می‌کرد: این جا برای دانشجویان یک آزمایشگاه شده که با هم سلفی بگیرند و بخندند و مریض هم پرپر شود. همراهش ناراحت باشد، این‌ها انگار دنبال خوش و بش خودشان هستند. یا آمدند یک تایمی را به خوبی و خوشی بگذرانند و بروند. اصلاً وضعی دارد نگفتنی، معلوم نیست دکتر کیست؟ پرستار کیست و متخصص کدام است؟

دیگری هم گلایه‌اش این بود: ما آخرش نفهمیدیم پزشک مادرمان کیست؟ من می‌خواهم پیگیری کنم نسخه‌اش را ببرم در مطبش دوباره با پزشکش حرف بزنم. آخَر کجای دنیای این گونه با مریض برخورد می‌کنند. ببخشید مگر این مریض شخصیت ندارد، انسان نیست؟ این شخص اگر بیمار نبود او را نمی‌آوردند بیمارستان. همراه مریض باید توجیه شود که وقتی مریض را می‌برند خانه بدانند چکار کنند. اصلا نه درست جواب می‌دهند نه برخورد درستی دارند.

یکی دیگر از معترضان هم درباره ضعف امکانات این بیمارستان می‌گفت: بیمارستان به این عظمت یک پارکینگ درست و حسابی ندارد. از آن طرف هم در ورودی نگهبان‌هایشان به گونه‌ای با مراجعان رفتار می‌کنند که انگار مراجعه کننده برای گدایی آمده است. بد رفتاری در اورژانس، بخش‌ها و ورودی بیمارستان غم و رنج بیماری را برای بیمار و همراهانش چند برابر می‌کند. به خدا قباحت دارد، متاسفانه اغلب پرسنل مراجعان و همراهان را تحقیر می‌کنند.

دیگری نیز صحبتش این بود: ساعت ۷ و نیم صبح همراه را از اتاق بیرون می‌کنند و می‌گویند قرار است آقای دکتر بیاید ویزیت کند. آن وقت می‌بینیم آقای دکتر ساعت ۱۱ می‌آید، این همراه می‌آید پایین، نگهبان به او می‌گوید «اینجا نایست برو بیرون». مجبور است برود در این هوای سرد و این آلودگی بیرون. این رفتارها یعنی چه؟ اصلاً آن مریض قلبی که نمی‌تواند حرف بزند چطور سوالاتش را از این دکتر بپرسد؟

مسئولان بیمارستان اگر دلسوز هستند خودشان نامحسوس بروند ببینند چه خبر است

... در نهایت از شاکیان پرسیدیم شیفت و ساعتی را که بدرفتاری‌ها انجام شده بگویید تا دقیق‌تر پیگیر شویم. متفق‌القول پاسخ دادند «خودشان بروند نامحسوس ببینند در بیمارستان‌شان چه خبر است. کاری که ندارد دودقدم راه است. یک لباس ساده بپوشند و بروند در بخش‌های مختلف بیمارستان. ببینند تا از پرسنل سوالی می‌پرسند چطور جواب می‌دهند. به مسئولان بیمارستان بگویید اگر خیلی دلسوز بیمارستان هستید بروید با پوشش ساده ببینید چه خبر

> قطعاً وزارت بهداشت، معاونت بهداشت و معاونت درمان در سراسر کشور با افرادی که به نوعی بدرفتاری می‌کنند یا بدخلقی دارند ساز و کارهای خاص خودشان را اجرا می‌کنند. قطعاً این افراد به تخلفات اداری معرفی خواهند شد و برخورد لازم صورت می‌گیرد

است. مثلاً در همان بخش زنان ببینید آن مسئول شیفت وقتی با طرف حرف می‌زند سرش را از روی کاغذ بالا می‌آورد؟ یا چقدر بها می‌دهد و به سؤالات همراه یا بیمار جواب می‌دهد؟»

می گفتند خانم خبرنگار مطمئن باشید یک نفر و ده نفر ناراضی نیستند، خیلی از بیماران و همراهانشان از وضعیت چمران ناراضی هستند ولی یا حوصله شکایت ندارند یا می‌ترسند که بعد از شکایت با مریض‌شان سر لج بیفتند. ما هم اگر شیفت و ساعت نمی‌دهیم حقیقتاً واهمه داریم دفعه بعدی که باید برای پرونده بیمارمان برویم تلافی کنند.

پیگیری و جواب بیمارستان

با این حال اسامی شاکیان نزد روزنامه «نسل‌فردا» محفوظ است و باز هم به قول معروف برای اینکه یک طرفه به قاضی نرفته باشیم بهتر دیدیم از آن جا که هدفی جز رفع اشکال و جلوگیری از هیاهو و جنجال نداریم، بخشی از سفره درد دل‌ها و گلایه‌ها را مستقیماً به سیستم درمان و بهداشت استان بردیم.

دردسرتان ندهیم پس از پاسکاری‌های متعدد که به دلیل جلوگیری از اطاله کلام از عنوان مراحل صرف‌نظر می‌کنیم، بالاخره پس از حدود سه چهار روز مدیر بیمارستان چمران طی تماسی، جویای داستان تلفن‌هایی شد که بین ما و دانشگاه و معاونت درمان رد و بدل شده بود و گفت: از معاونت درمان برایمان نامه زده‌اند که چنین مورد شکایتی از بیمارستان اعلام شده و پاسخگو باشید برای همین الان من با شما تماس گرفتم که ببینم جریان چیست...

القصه پس از گذشت چند روز و گفت‌وگو با غلامرضا معصومی رئیس بیمارستان و شفیعی مدیر بیمارستان و انتقال بخشی از اعتراضات، جوابیه‌ای با این مضمون برایمان ارسال شد که ترجیح دادیم برای شفافیت هرچه بیشتر ماجرا، همراه با متن گلایه‌ها منتشر شود که در ادامه می‌خوانید: پیرو مذاکره تلفنی به عمل آمده با سرکار عالی در خصوص ارائه پاسخ به شکایت و نارضایتی طرح شده توسط تعدادی از بیماران گروه هدف بیمارستان شهید چمران اصفهان، بدینوسیله پاسخ موارد مورد نظر به شرح زیر به استحضار می‌رسد:

۱. در خصوص رفتار پرسنل در بخش‌های مختلف مرکز موارد زیر حائز اهمیت است: الف: بحران بیماری کووید و کمبود پرسنل. ب: ابتلای مکرر پرسنل به بیماری کرونا. ج: اعزام تعدادی از پرسنل به بیمارستان‌های کرونا نظیر بیمارستان الزهرا و خورشید. د: اشغال تخت بالای ۱۰۰٪ در همین بحران به خصوص در پیک‌های مختلف. و: پذیرش تعداد زیادی از بیماران استان‌های همجوار و به تبع آن اشغال تخت بالای ۱۰۰٪. لذا با توجه به موارد پیش گفت و به دلیل خستگی مفرط کادر درمان احتمال بروز خطا از پرسنل وجود داشته است که به طور مرتب این موارد توسط مسئولان بیمارستان مورد پیگیری قرار گرفته و دوره‌های مهارت‌های ارتباطی و مدیریت خشم به صورت مستمر در برنامه‌های آموزشی این مرکز گنجانده شده است. همچنین بیمارستان در صورت دریافت گزارش موردی، طبق شیوه‌نامه‌های مصوب وزارت بهداشت و درمان مبنی بر مواجهه با منکرات گزارش شده، رفتار خواهد کرد.

۲. مشکل پارک خودرو مراجعان به مرکز و عدم وجود فضای اختصاصی به این منظور: به استناد مکاتبات و پیگیری مکرر بیمارستان به استحضار می‌رساند که فضایی به متراژ ۱۳،۰۰۰ متر مربع از زمین‌های متعلق به بیمارستان در مجاورت ضلع شرقی مرکز جهت احداث پارکینگ و حفظ و صیانت از اموال مراجعان در نظر گرفته شده است که متاسفانه به دلیل در حریم و بستر رودخانه بودن زمین مورد نظر، هنوز موفق به اخذ مجوزهای مورد نیاز از اداره آب شهرستان و سایر مراجع ذیصلاح نشده‌ایم. لذا چنانچه مجوزهای مربوطه صادر شود، این مرکز آمادگی رفع مشکل اشاره شده را در حداقل زمان ممکن داراست.

عکس: مهر

۳. خرابی CT بیمارستان: به استحضار می‌رساند که خدمات سی‌تی آنژیوگرافی، سی‌تی اسکن ریه و سایر خدمات مربوطه به این حوزه بر اساس نیازسنجی انجام شده از سال ۱۳۹۵ بر اساس مشارکت با بخش خصوصی (واگذاری و انعقاد قرارداد استیجاری) از طریق موسسه بنیان توان جم، خرید خدمت و تأمین شده است که متاسفانه از ابتدای شروع بیماری کرونا و به دلیل افزایش شدید بیمارپذیری، دستگاه مربوطه به کرات دچار خرابی (سوختن تیوپ و بورد دستگاه و همچنین سایر نواقص فنی) شده است که نهایتاً منجر به ایجاد وقفه در ارائه خدمات مورد نظر شده است. لذا با توجه به مشکل اشاره شده با پیگیری مسئولان این مرکز، ریاست محترم دانشگاه و معاون درمان ایشان دستور صدور موافقت اصولی تهیه و نصب دستگاه دوم در این مرکز را صادر کردند که دستگاه مربوطه توسط دانشگاه علوم پزشکی و از طریق هیئت امنا صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران تهیه و به زودی نصب و راه‌اندازی خواهد شد. بنابراین در آینده نزدیک ان‌شاءالله دیگر شاهد ایجاد وقفه در ارائه خدمات موضوع بحث نخواهیم بود.

> اگر بیماری شرایط ناپایدار داشته یا هوشیاری کامل نداشته باشد، همراه بیمار در کنار وی می‌ماند. ضمناً طبق مستندات موجود در واحد شکایات این مرکز بیشتر نارضایتی‌های گزارش شده به علت معاف کردن همراه‌های اضافی مطرح شده است

۴. بیرون کردن همراه از ۷ صبح تا ۱۱ ظهر: با توجه به آموزشی بودن مرکز آموزشی درمانی قلب شهید چمران اصفهان و حضور اینترن‌ها و رزیدنت‌ها در کنار متخصصان، جهت ویزیت بیماران و برگزاری کنفرانس آموزشی بر بالین بیماران، برای ایجاد آرامش در حین معاینه بیماران و دقت و تمرکز بیشتر پزشکان به درمان بیمار و طبق دستورالعمل وزارت بهداشت مبنی بر پیشگیری از انتقال کرونا به ناگزیر همراهان بیمار از ساعت ۷ صبح تا ۱۱ به بیرون از بخش هدایت می‌شوند. لازم به ذکر است که اگر بیماری شرایط ناپایدار داشته یا هوشیاری کامل نداشته باشد، همراه بیمار در کنار وی می‌ماند. ضمناً طبق مستندات موجود در واحد شکایات این مرکز بیشتر نارضایتی‌های گزارش شده به علت معاف کردن همراه‌های اضافی مطرح شده است.

۵. تحویل CD سونوگرافی: سونوگرافی جزو خدماتی است که بلافاصله گزارش مربوطه به صورت جواب کتبی و عکس و تصاویر مورد نظر، پرینت شده به بیمار و همراه وی تحویل می‌شود و نیازی به تحویل CD ندارد. لذا در خدماتی که نیاز به دیدن تصویر و عکس پس از انجام آن خدمت مثل خدمات CT اسکن، MRI و آنژیوگرافی است، CD حاوی تصاویر و فیلم اقدامات انجام شده به بیمار تحویل داده می‌شود.

۶. عدم پاسخگویی صحیح به بیمار در ایستگاه پرستاری و سرگرم موبایل بودن: با توجه به مأموریت بیمارستان مبنی بر ارائه خدمات به بیماران قلبی و اهمیت بالای پایش مداوم، نحوه عملکرد قلب تمامی بیماران به صورت لحظه به لحظه توسط سیستم مانیتورینگ بالای تخت بیمار به مانیتورینگ مرکزی ایستگاه پرستاری انتقال می‌یابد و پرستار موظف است بیماران خود را از طریق مانیتورینگ ایستگاه پرستاری کنترل کند و مرتب تحت نظر قرار دهد؛ ضمن اینکه این مانیتورها مجهز به سیستم آلارم هشدار دهنده است.

لذا حضور یک پرستار به طور مداوم در ایستگاه پرستاری ضروری است، همچنین مواردی در ارائه مراقبت و درمان از سوی سازمان‌های بالا دستی ارائه شده که پرستار باید در گزارش‌نویسی دقت و تمرکز بالا داشته باشد، بنابراین شاید پرستار در آن لحظه نتواند پاسخگو باشد که باز هم در موارد اورژانسی پرستاران این نکته را در نظر می‌گیرند و اولویت‌بندی جهت پاسخگویی دارند. با این حال موضوع تکریم ارباب رجوع و پاسخگویی به موقع همیشه مورد تائید و پیگیری کلیه مسئولان مرکز خواهد بود، همچنین در خصوص استفاده نامتعارف از موبایل هم مرتباً تذکر لازم به کلیه پرسنل داده شده است و نظارت بیشتری در این زمینه نیز از طریق استفاده از اهرم‌های نظارتی و مدیریتی اعمال خواهد شد.

هیچ بهانه‌ای برای کم‌کاری و بدرفتاری پذیرفتنی نیست

از آن جا که بدون شک طبق فرموده رهبری مبنی بر اینکه «نباید بیماران رنجی جز رنج بیماری داشته باشند» برای کمک به ارتقای رضایت‌مندی از سیستم درمان و بهداشت کشور به سراغ کمیسیون بهداشتی‌های مجلس هم رفتیم. موضوع را با محمدعلی محسنی بندپی عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در میان گذاشتیم، پاسخ او این بود: به عنوان عضو کمیسیون بهداشت و درمان عرض می‌کنم که هیچ عضوی از خانواده بزرگ بهداشت و درمان کشور چه آن‌هایی که در بخش بهداشت کار می‌کنند چه آن‌هایی که در بخش درمان کار می‌کنند به هیچ بهانه‌ای با هیچ عذری مجاز به بدرفتاری با بیمار یا همراهان بیمار نیستند. قطعاً وزارت بهداشت، معاونت بهداشت و معاونت درمان در سراسر کشور با افرادی که به نوعی بدرفتاری می‌کنند یا بدخلقی دارند ساز و کارهای خاص خودشان را اجرا می‌کنند قطعاً این افراد به تخلفات اداری معرفی خواهند شد و برخورد لازم صورت می‌گیرد. اصلاً این بهانه‌ها که خسته‌ایم و تعداد بیماران زیاد است و چنین است و چنان، پذیرفتنی نیست و تحت هیچ شرایطی ما مجاز به بدرفتاری و خدایی ناکرده کم‌کاری و ارائه خدمات به بیمار نیستیم. اگر مواردی هست حتماً به سامانه رسیدگی به شکایات وزارت بهداشت اعلام کنند اگر جواب ندادند به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اعلام کنند. مجلس از بالِ نظارتی خود استفاده می‌کند و حتماً با چنین افرادی برخورد جدی خواهد داشت.

یافته‌ها

درباره انواع سفرهای دوران بارداری

زمینی، هوایی یا دریایی

اگر در آستانه مادرشدن و سفر رفتن هستید، بخوانید

پریسا جمدی / گروه ترجمه
news@naslefarda.net

بارداری می‌تواند منجر به مشکلات گردش خون شود و پرواز با هواپیما، احتمال ایجاد لخته‌های خونی کشنده را افزایش می‌دهد. حرکت کردن و قدم‌زدن، خون را در گردش نگه می‌دارد و از ایجاد لخته‌های خونی جلوگیری می‌کند. بعضی از افرادی که مستعد ایجاد لخته‌های خونی هستند، شاید لازم باشد جوراب‌های مخصوصی (جوراب واریس) بپوشند که گردش خون را بهبود می‌بخشند و از احتمال ایجاد لخته می‌کاهند. صندلی کنار راهرو هواپیما را انتخاب کنید تا بدون رد شدن از جلوی بغل‌دستی‌تان، بتوانید راحت‌تر بلند شوید. همچنین، با این کار می‌توانید خودتان را سریع‌تر به دستشویی برسانید. این مورد در هنگام سفر با اتوبوس هم توصیه می‌شود.

دکتر فرانک چروناک متخصص زنان و زایمان در نیویورک همچنین می‌گوید: «نگران ردشدن از دستگاه فلزیاب گیت بازرسی فرودگاه هم نباشید، زیرا اشعه آن به اندازه‌ای نیست که به شما آسیب برساند.» در ضمن، برداشتن بار سنگین در دوران بارداری مضر است؛ به همین دلیل حمل بار سنگین در فرودگاه توصیه نمی‌شود. دکتر کنت جانسون، متخصص زنان و زایمان و استاد دانشگاه نووا، معتقد است که حتماً قبل و در طول سفر، نوشیدنی‌های بدون کافئین بنوشید؛ چون سفر هوایی آب بدن را کم می‌کند. مایعات زیاد همچنین انقباض‌های کاذب دوران بارداری را نیز از بین می‌برد. علاوه بر نوشیدنی، خانم‌های بارداری که می‌خواهند با هواپیما سفر کنند، باید خوراکی‌های سالمی نیز به همراه داشته باشند که اگر نتوانستند غذای هواپیما را بخورند، گرسنه نمانند. همچنین از خوردن غذاهای نفخ‌آور در قبل و در طول سفر نیز بپرهیزید.

سفر جاده‌ای در دوران بارداری

خیلی از خطرها و قوانین مربوط به سفر هوایی، درمورد سفر جاده‌ای نیز صدق می‌کند. دکتر نای می‌گوید: «مهم‌ترین مشکل برای سفر در دوران بارداری، لخته‌شدن خون است. اگر می‌خواهید با خودرو مسافتی طولانی را طی کنید، حتماً هر چند ساعت یک بار پیاده شوید و راه بروید. اگر اختلال لخته‌شدن خون دارید، شاید مجبور باشید جوراب‌های مخصوص بپوشید تا خطر لخته‌شدن کم شود.» ورزش ساق پا هم برای بهبود گردش خون مفید است. برای این کار کافی است کف پاهایتان را بالا ببرید و مچ‌تان را بچرخانید. بستن کمربند ایمنی در سفر جاده‌ای و البته سفر هوایی بیش از اندازه اهمیت دارد. قسمت بالای کمربند را بالای شکم قرار دهید (به‌شکلی که از بین سینه‌هایتان رد شود) و قسمت پایینی را در قسمت بالای ران ببندید. در تمام طول سفر، کمربند را بسته نگه دارید.

سفر دریایی در دوران بارداری

شاید سفر دریایی در دوران بارداری به نظر خیلی آرامش‌بخش برسد؛ اما اگر تاکنون با کشتی سفر نکرده‌اید، دوران بارداری اصلاً زمان مناسبی برای امتحان کردن آن نیست. چرا؟ به این دلیل که زنان در این دوران معمولاً حالت تهوع بارداری دارند و سوار کشتی شدن احتمالاً حالشان را بدتر می‌کند. دکتر نای می‌گوید: «ما معمولاً در دوران بارداری برای کنترل حالت تهوع دارو تجویز می‌کنیم، ولی فکر نمی‌کنم ارزشش را داشته باشد که در چنین شرایطی سفر کنید.

علاوه بر این، معمولاً گزارش‌هایی از ویروس‌های معده‌ای وجود دارند که در کشتی گسترش پیدا می‌کنند. این ویروس‌ها می‌توانند خیلی خطرناک باشند، چون می‌توانند سلامتی جنین‌تان را تهدید کنند. کم‌آبی و از دست‌دادن تعادل الکترولیت می‌تواند باعث زایمان زودرس شود؛ پس به‌مقدار زیاد مایعات بنوشید، به‌خصوص اگر حالت تهوع یا بیرون‌روی دارید. بعضی از داروهای ضد اسهال در دوران بارداری بی‌خطر هستند. حتماً قبل از سفر با پزشک‌تان مشورت کنید.

برای سفر در دوران بارداری آماده باشید

علاوه بر نحوه سفر در دوران بارداری، اینکه کجا می‌روید و در چه زمانی از بارداری قصد سفر دارید، مهم است. دوران پایانی بارداری زمان مناسبی برای رفتن به سفرهای طولانی نیست؛ زیرا هرقدر به پایان بارداری نزدیک‌تر باشید احتمال زایمان بیشتر است و شاید مجبور شوید در مکانی نامناسب زایمان کنید. مهم نیست با چه وسیله‌ای سفر می‌کنید؛ مهم این است که همه نکات ذکرشده در بالا را رعایت کنید و تمامی داروها، ویتامین‌ها و مقادیر زیادی آب و خوراکی‌های مفید به همراه داشته باشید. البته رعایت تمامی این موارد، به مقصد سفرتان هم بستگی دارد. اگر به شهری سفر می‌کنید که امکانات لازم را دارد، شاید لازم نباشد تا این حد مجهز باشید؛ اما درصورتی که به روستا یا مکان‌های ناشناس سفر می‌کنید، حتماً باید از همه نظر مجهز باشید. سعی کنید تا حد امکان در رستوران‌های بین‌راهی غذا نخورید. حتماً از آب‌معدنی و آب‌میوه‌های صنعتی استفاده کنید و شیر پاستوریزه بنوشید. سعی کنید تا حد امکان از خوردن میوه‌ها و سبزی‌های خام بپرهیزید (مگر اینکه پوست‌کنده باشند). همچنین حتماً از کامل پخته‌شدن گوشت، مرغ و ماهی مطمئن شوید.

منبع: https://www.webmd.com