وضعیت ارتباطی استان‌ها

آمارها نشان می‌دهد سیستان‌وبلوچستان و کهگیلویه‌وبویراحمد در شاخص‌های ارتباطی وضعیت مناسبی ندارند

۱۱

گفت‌وگوی فارسی با هوش مصنوعی

گوگل در نشست I/O رونمایی‌های مختلفی داشت اما برای ایرانی‌ها بیشتر از همه، آمدن زبان فارسی به Bard هیجان‌انگیز بود

۱۲

همشهری جامعه

شنبه ۲۳ اردیبهشت ۱۴۰۲ ■ ۲ شوال ۱۴۴۴ ■ سال سی‌ویکم ■ شماره ۸۷۷۰

عکس: همشهری/ زهرا طالعی

پرستاران در وضعیت اورژانس

آخرین مطالعات جهانی همزمان با روز جهانی پرستار نشان می‌دهد میل به اشتغال پرستاران در بسیاری از کشورها کاهش یافته است

گزارش

مریم سرخوش
روزنامه‌نگار

از دیروز -مصادف با روز پرستار- هفته ملی پرستاران آغاز شده؛ هفته‌ای برای تشکر از کسانی که حداقل در همین ۳سال اخیر با پاندمی کووید-۱۹ در حالی که نه واکسنی برای این بیماری وجود داشت و نه داروی اثربخشی، شجاع و سختکوش در خط مقدم بیماری ایستادند. سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده در پاندمی کرونا، حداقل ۱۱۵هزار پرستار و کارمند مراقبت‌های بهداشتی در جهان جانشان را از دست داده‌اند؛ این در حالی است که کووید-۱۹ و چالش یک بیماری همه‌گیر جهانی نقش حیاتی پرستاران و مشکلات زیادی که در ارائه مراقبت و حمایت از بیماران و خانواده‌هایشان با آنها روبه‌رو هستند را به خوبی نشان داد. همین نقش حیاتی هم بهانه‌ای شده که شورای بین‌المللی پرستاران، شعار امسال را «پرستاران ما، آینده ما» اعلام کند و خواستار شناسایی نیازهای پرستاری در حال و آینده شود؛ چراکه آنها بخش مهمی از سیستم مراقبت‌های بهداشتی هستند که مراقبت، آسایش و حمایت از بیماران و خانواده‌ها را تامین می‌کنند. تقریباً ۲۸میلیون پرستار در سراسر جهان وجود دارند که ۶۰درصد از نیروی کار بهداشت جهانی را تشکیل می‌دهند. اما پرستاران خوشحال نیستند و با وجود نقش مهمی که در مراقبت‌های بهداشتی ایفا می‌کنند، اغلب به آنها ارزش کمتری داده می‌شود و دستمزد کمتری دریافت می‌کنند. بسیاری از پرستاران ساعات طولانی کار می‌کنند و فرصت‌های کمی برای ادامه تحصیل یا پیشرفت شغلی دارند. جدیدترین مطالعه جهانی منتشر شده از یک مرکز بین‌المللی هم این موضوع را تأیید می‌کند. مطالعات این پژوهش نشان می‌دهد که ۷۱ درصد پرستاران به دلیل کمبود نیرو دچار آسیب به سلامت روان شده‌اند و ۵۵ درصد پرستاران هم با مشکل کمبود منابع حمایتی مواجه بودند. رئیس مرکز بین‌المللی Cross Country Healthcare که نتایج این مطالعه جدید را درباره سلامت جسمی و روانی پرستاران جهان منتشر کرده، در پایان این تحقیق گفته: «ما امیدوار بودیم که در این مرحله پس از همه‌گیری، شاهد بهبودی در احساسات پرستاران خود باشیم، اما اینطور نیست. این حرفه به نقطه شکست رسیده و زمان آن است که رهبران این صنعت گرد هم جمع شوند تا اصلاحاتی را برای احیای این حرفه ضروری ایجاد کنند.» امری که پدیده کمبود جهانی پرستار را رقم زده و با ادامه پیرشدن جمعیت جهان، این کمبود وضعیت وخیم‌تری هم خواهد داشت. کشورهای با درآمد کم یا متوسط هم بیشتر درگیر این مشکل هستند؛ آن هم در حالی که بیماری‌های واگیردار در برخی کشورهای دنیا رو به افزایش است و بیماری‌های غیرواگیر از جمله سرطان، فشار خون، دیابت، بیماری‌های قلبی-عروقی و... هم روند صعودی در بسیاری از کشورها دارند. موضوع کمبود پرستار و مشکلات آنها در ایران هم بارها مطرح، اما پس از پاندمی کرونا، بیش از گذشته نمایان شده است.

قرار بود ۲مشکل عمده معیشتی و استخدامی پرستاران در اولویت قرار بگیرد، اما هنوز همان ۱۷هزار نفری که در دوران کرونا مشغول به فعالیت بودند هم استخدام نشده‌اند و قرار است در آزمون استخدامی امسال تنها ۱۲هزار نیرو جذب شوند. حالا به‌نظر می‌رسد با وجود تأکید رئیس‌جمهوری بر اجرایی شدن مصوبات حوزه پرستاری، همچنان خواسته این گروه روی زمین مانده است. نظام سلامت کشور با وجود کمبود ۱۰۰هزار نیروی پرستاری روزهای سختی را می‌گذراند و در پیش‌رو خواهد داشت.

آخرین نتایج جهانی درباره پرستاران

مرکز Cross Country Healthcare با همکاری دانشگاه آتلانتیک فلوریدا جدیدترین نتایج سالانه خود از متخصصان و دانشجویان پرستاری را اعلام کرده است. بخشی از این مطالعه درباره سلامت جسمی و روانی پرستاران است.

- **۴۶ درصد** پرستاران علائم اضطراب دارند.
- **۳۵ درصد** پرستاران علائم بی‌خوابی دارند.
- **۳۵ درصد** پرستاران علائم افسردگی دارند.
- **۸۳ درصد** پرستاران از مشاوره سلامت روان استفاده نمی‌کنند.
- **۷۱ درصد** پرستاران به دلیل کمبود نیرو دچار آسیب به سلامت روان شده‌اند.
- **۵۵ درصد** پرستاران با مشکل کمبود منابع حمایتی مواجهند.

۲ پرستار از هر ۵پرستار اعلام کرده‌اند پاندمی کووید-۱۹ تمایل آنها به ترک این حرفه را افزایش داده است.

یک‌سوم از پرستاران قصد دارند در آینده قابل پیش‌بینی در این حرفه باقی بمانند و حدود یک‌چهارم برنامه‌ریزی می‌کنند که در عرض یک تا ۲سال این حرفه را ترک کنند.

چرا خواسته‌های پرستاران محقق نشد

مکث

«درباره پرستاران قانون و آیین‌نامه‌های خوبی تدوین شده، اما باید ملموس اجرا شوند.» این نکته را حمیدرضا عزیزی، معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان نظام پرستاری به مناسبت روز جهانی پرستار اعلام کرده و درباره حل نشدن مشکل مالی و استخدامی آنها به ایسنا گفته: «کارانه‌های پرستاری در کل کشور تقریبا به شکل میانگین ۷ تا ۸ماه تأخیر در پرداخت دارد و اینکه یک پرستار با سختی و مشقت تا یک‌سال کارانه دریافت نکند، اصلا درست نیست. سال قبل هم با نمایندگان مجلس وارد مذاکره شدیم تا فوق‌العاده خاص پرستاران پرداخت شود، ولی این هدف محقق نشده است. در اسفند ۱۴۰۱ هم در دبیرخانه شورای عالی بیمه یک کار جمعی صورت گرفت تا شاهد رشد ۳۰درصدی حق پرستاری (ضریب K) باشیم. از نظر تئوری این اتفاق مهمی است، اما اینکه در اجرا و در عمل همکاران ما شاهد تغییری نیستند، سبب ناراحتی شده است.» او در ادامه گفت: «سال قبل باید حدود ۱۲هزار میلیارد تومان از محل تعرفه‌گذاری پرستاری بین همکاران توزیع می‌شد و ۵.۲ هزار میلیارد تومان را مجلس تخصیص داده بود، اما ۳.۴ هزار میلیارد تومان به سازمان‌های بیمه‌گر تخصیص یافت که بخش عمده آن به دانشگاه‌های علوم‌پزشکی پرداخت شد که در این میان نیز بیمه تامین اجتماعی از ۲سازمان بیمه‌گر پایه دیگر عقب‌تر است و همراهی لازم را نداشته است. وقتی هم قانون وجود دارد و هم بخشی از بودجه تخصیص داده شده، چرا عایدی پرستاران با این مبالغ متفاوت است؟» این مقام مسئول البته از صرف بخشی از پول‌های تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری برای جبران عقب‌افتادگی‌های مراکز درمانی همچون تجهیزات، پشتیبانی، تدارکات هم خبر داده و تأکید کرده که این موضوع با هیچ منطقی سازگار نیست و لازم است وزارت بهداشت در این خصوص پاسخگو باشد.» عزیزی همچنین درباره محقق نشدن وعده‌های استخدامی پرستاران هم توضیح داده: «همه ما به مشکلات کشور و شرایط اقتصاد مقاومتی واقف هستیم، اما نه تنها هنوز استخدامی صورت نگرفته، بلکه حتی آن ۱۷هزار نفر مدافع سلامتی که در بزنگاه کرونا ایستادگی کردند هم جذب نشده‌اند. در حال حاضر یک دلیل ایجاد بحران در حوزه کمبود نیرو همین استخدام نشدن پرستاران است. در این زمینه باید افتتاح کلان پروژه‌های درمانی و افزایش تخت‌های بیمارستانی، مرخصی‌های زایمان، بازنشستگی و همچنین مهاجرت را نیز درنظر گرفت. به‌دلیل کمبود نیروی پرستار مجبور به برداشتن اضافه کار با حجم کار بالا به مبلغ ساعتی ۲۰ یا ۳۰هزار تومان هستیم که سبب آسیب روحی و جسمی می‌شود؛ بنابراین در این شرایط به لحاظ تعداد نیروی انسانی وضعیت مناسب نیست.»

آمارهای جهانی از کمبود پرستار

- کمبود جهانی پرستار قبل از پاندمی کووید-۱۹ حدود **۶میلیون نفر** تخمین زده می‌شد، اما حالا شورای بین‌المللی پرستاران اعلام کرده این عدد به ۱۳میلیون نفر خواهد رسید.
- در ایالات‌متحده آمریکا برای نخستین بار در ۲۰سال گذشته روند کاهشی در ثبت‌نام در رشته‌های پرستاری ثبت شده است.
- نتایج یک مطالعه در بلژیک می‌گوید: **۴۴درصد** از پرستاران این کشور گفته‌اند قصد دارند شغل خود را ترک کنند و ۲۷درصد به شغلی غیر از پرستاری فکر می‌کنند.
- براساس مطالعه جدید انجام شده روی **۱۴۰هزار** پرستار در کشور چین، اعلام شد که ۳۴درصد آنها احساس شکست شغلی و ۵۶درصد احساس افسردگی دارند.
- نظرسنجی انجام شده در یک آژانس کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در بریتانیا نشان می‌دهد که پرستاران جوان‌تر نسبت به نسل‌های قدیمی‌تر از شغل خود رضایت کمتری دارند و فقط **۴۲درصد** آنها این شغل را به دیگران توصیه می‌کنند.
- نتایج یک بررسی در کالیفرنیا نشان می‌دهد که نزدیک به یک‌سوم پرستاران به‌دلیل استرس به ترک این حرفه فکر می‌کنند.
- یک شرکت تحقیقاتی آموزشی غیرانتفاعی در آمریکا هم اعلام کرده که **۴۶درصد** پرستاران به‌دلیل تأثیر منفی شغل بر سلامتی آنها، قصد تغییر شغل‌شان را دارند.
- داده‌های شورای ملی ایالتی شورای پرستاری در آمریکا هم نشان می‌دهد که یک‌میلیون پرستار در این کشور دیگر شغل پرستاری ندارند.

آینده پرستاری چه تغییراتی نیاز دارد؟

- استراتژی‌های بهینه‌سازی شده برای رسیدگی به کمبود نیروی کار و بهبود شرایط کاری پرستاران
- درنظرگرفتن آسیب‌های جمعی پرستاران در طول همه‌گیری برای محافظت و حمایت مؤثر از آنها
- حصول اطمینان از فرصت‌های شغلی بیشتر برای پرستاران، استخدام و حفظ طولانی مدت این حرفه
- تأمین بودجه برای آموزش و ارتقای پرستاری در همه سطوح
- تقویت بخش‌های پرستاری در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی
- بهبود و تقویت سیستم بهداشتی

۳ ضرورت سرمایه‌گذاری برای پرستاران

۱ **برای بیماران:** برخورداری از مراقبت‌های با کیفیت بالا نیازمند حضور متخصصان مراقبت‌های بهداشتی ماهر و آگاه است.

۲ **برای سازمان‌ها:** سیستم مراقبت‌های بهداشتی کارآمدتر و مؤثرتر به پرستارانی نیاز دارد که مدیریت مراقبت از بیمار و کاهش هزینه‌ها را رقم بزنند.

۳ **برای بیماری‌ها:** کووید-۱۹ نشان داد که پرستاران چقدر در ارائه مراقبت‌های بهداشتی به مبتلایان به این ویروس نقش اساسی داشتند. همچنین بیماری‌های غیرواگیر از جمله سرطان، دیابت و فشار خون رو به افزایش است و نیاز به مراقبت‌های پرستاری را دوچندان کرده‌است.

نقش نادیده پرستاران در جامعه

۱ **ارتقای سلامت:** پرستاران زندگی سالم را ترویج و افراد را تشویق می‌کنند تا از طریق تغییر سبک زندگی مانند تغذیه سالم، ورزش منظم و پیروی از اقدامات پیشگیرانه که به افراد کمک می‌کند تا سالم بمانند و از بیماری‌ها جلوگیری کنند، از خود مراقبت کنند.

۲ **مراقبت از بیماران:** بیماران دریافت‌کنندگان اولیه مراقبت‌های پرستاری هستند. پرستاران شبانه‌روز از بیماران مراقبت و نیازهای اولیه آنها مانند غذا، آب و دارو را تامین می‌کنند. آنها همچنین علائم حیاتی بیماران را تحت نظر دارند و تغییراتی را در وضعیت آنها مشاهده می‌کنند که می‌تواند برای بهبودشان بسیار مهم باشد.

۳ **حمایت از خانواده:** پرستاران نقش مهمی در حمایت از خانواده‌ها در مواقع سخت دارند. آنها از خانواده‌هایی که با یک بحران پزشکی دست و پنجه نرم می‌کنند یا عزیزانشان به‌شدت بیمار است، حمایت عاطفی می‌کنند و به آنها مشاوره می‌دهند.

۴ **حمایت از بیماران:** پرستاران به‌عنوان مدافع بیماران خود خدمت می‌کنند. آنها تضمین می‌کنند که حقوق بیماران نقض نمی‌شود و نیازهای آنها برآورده می‌شود. آنها همچنین با سایر متخصصان مراقبت‌های بهداشتی ارتباط برقرار می‌کنند تا اطمینان حاصل کنند که بهترین مراقبت ممکن ارائه می‌شود.

نقل قول

نظارت جدی بر حقوق معلمان مدارس غیردولتی

احمد محمودزاده، رئیس سازمان مدارس و مراکز غیردولتی و توسعه مشارکت‌های مردمی:
پیگیر هستیم تا قرارداد معلمان مدارس غیردولتی پیوست شهریه شود. متأسفانه معلمانی در مدارس غیردولتی داریم که حقوق کمی دریافت می‌کنند و ما به جد پیگیر هستیم تا حقوق همه معلمان مدارس غیردولتی اصلاح و مناسب شود. اجازه نخواهیم داد تا حقوق معلمان مدارس غیردولتی تضییع شود و اگر با موردی مواجه هستید، اطلاع دهید.

تجهیزات امدادرسانی هلال‌احمر به‌روز می‌شود

بابک محمودی، سرپرست سازمان امداد و نجات جمعیت هلال‌احمر:
از حادثه زلزله ترکیه درس‌های بزرگی گرفتیم که مهم‌ترین آن تجهیز خود به امکانات امداد و نجات به‌روز و آمادگی نیروها برای رویارویی با چنین حوادثی است. به‌خاطر همین خرید امکانات و تجهیزات به‌روز در ۶ماهه اول امسال را در دستور کار خود قرار داده‌ایم و بعد از خرید این تجهیزات در مانوری وسیع‌تر، توان امدادی خود را به نمایش خواهیم گذاشت.

ارتقای پست زنان در سازمان‌ها

انسیه خزعلی، معاون رئیس‌جمهور در امور زنان و خانواده:
ارتقای پست و ساختار بانوان در سازمان‌ها از کارهای مهم دولت است که در حال اجراست. لذا از مشاوران زن در فرمانداری‌ها می‌خواهیم که با نشان دادن توانمندی‌های خود شرایط را برای ارتقای پست خود فراهم کنند. قانون تخصیص بودجه یک‌درصد سازمان‌ها به حوزه زنان و خانواده تصویب شده است و امیدواریم به ثمر برسد.

کاهش مدت انتظار صدور رأی تطبیق مصادیق ایثارگری

محمود پاکدل، معاون مددکاری و مشارکت‌های مردمی بنیاد شهید و امور ایثارگران:
مدت انتظار صدور رأی تطبیق مصادیق ایثارگری به یک‌ماه تا پایان سال جاری کاهش خواهد یافت. هم‌اکنون پرونده‌ها بیش از ۳ماه یا ۴ماه در نوبت صدور رأی هستند. برنامه پایش اطلاعات ایثارگران نیز در دست اقدام است. دفتر مددکاری و مشاوره بنیاد شهید و امور ایثارگران با همکاری تشکل‌های شاهد و ایثارگر و سایر بخش‌های بنیاد شهید و امور ایثارگران اطلاعات جامعی از ایثارگران جمع‌آوری می‌کنند.

اصل ماجرا

چرا آمار مرگ‌ومیر حوادث ترافیکی بالاست؟

براساس گزارش بهداشت جهانی تصادفات رانندگی هفتمین علت مرگ‌ومیر در جهان و نخستین علت مرگ‌ومیر افراد جوان بین ۱۵تا۲۹ساله است و براساس پیش‌بینی‌های انجام‌شده، مرگ‌ومیر ناشی از تصادفات رانندگی به پنجمین علت مرگ در دنیا تا سال ۲۰۳۰ تبدیل می‌شود. اما در ایران وضعیت چگونه است؟ آمارها حکایت از آن دارد که تصادفات سومین عامل مرگ‌ومیر در ایران هستند. براساس گفته‌های رئیس سازمان اورژانس کشور سالانه حدود ۱۸هزار نفر در ایران جان خود را به‌خاطر حوادث ترافیکی از دست می‌دهند. به‌گفته او، از حدود ۵میلیون خدمات امدادی اورژانس کشور حدود ۷۰۰هزار مورد آن مربوط به حوادث ترافیکی هستند و سالانه حدود ۱۴میلیارد دلار خسارت از این بخش به کشور وارد می‌شود و اگر برنامه‌های کاهش خسارت حوادث ترافیکی به خوبی اجرا شود میزان تولید ناخالص ملی در کشور ۲٫۶درصد افزایش خواهد یافت.

سردار سیدکمال هادیانفر، رئیس پلیس راهور چند روز گذشته اعلام کرد ۴۳درصد از فوتی‌های تصادفات، در بیمارستان‌ها جان خود را از دست می‌دهند؛ چون برخی از بیمارستان‌ها به بخش «تروما» مجهز نیستند! گرچه پلیس راهور همواره یکی از مهم‌ترین علل مرگ سرنشینان خودرو در صحنه تصادف را شرکت‌های خودروسازی و تولید محصولات بی‌کیفیت معرفی کرده، حالا معتقد است در کنار این موضوع متأسفانه مجهز نبودن بخش ترومای بیمارستانی هم به بالا بودن آمار مرگ‌ومیر ناشی از تصادفات دامن زده است. هادیانفر برای اینکه برای حرف‌هایش سند محکمی در دست داشته باشد، دست به دامن گزارش مأموران بیمه و مدعی شده است براساس گزارش‌های مأموران بیمه اکثر مجروحان تصادف‌ها در بیمارستان به‌دلیل خونریزی داخلی یا ضربه به سر و در نهایت عدم‌تشخیص این موضوع توسط بیمارستان جان خود را از دست می‌دهند. این در حالی است که وزارت بهداشت سالانه ۱۰ هزار میلیارد تومان بابت رسیدگی به مصدومان تصادفات برای ارائه بهترین خدمات بدون دریافت هزینه به آنها دریافت می‌کند. البته این گزارش رئیس پلیس راهور بدون پاسخ از سوی وزارت بهداشت نماند و پدرام پاک‌آیین، سخنگوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با موضع‌گیری در برابر آن، گفته همه مراکز درمانی کشور مجهز به بخش اورژانس هستند و بیماران ترومایی را پذیرش و به درخواست‌هایشان پاسخگویی می‌کنند؛ اقدامات اولیه برای آنها انجام می‌شود و درصورت نیاز به جراحی‌های سنگین و پیچیده به بیمارستان‌های سطح ۲ یا ۳ تروما ارجاع می‌شوند. او همچنین با زیر سؤال بردن آمار و ارقام پلیس مدعی شد اینکه محل فوت چه تعداد از فوت‌شدگان حوادث جاده‌ای، صحنه حادثه و چه تعداد، بیمارستان است، معیار مناسبی برای تحلیل تصادفات جاده‌ای نیست؛ بلکه در این خصوص باید شدت حادثه درنظر گرفته شود؛ چرا که ۷۶درصد فوت‌شدگان تصادفات جاده‌ای بر اثر شدت حادثه و زیر ۶ساعت فوت می‌کنند؛ به‌طوری که حتی ممکن است بیمار در صحنه حادثه علائم حیاتی داشته باشد، اما به‌دلیل آسیب‌های مغزی، شکمی و یا آسیب‌های شدید به قفسه سینه، عملاً در شرایطی به بیمارستان برسد که امکان احیای وی نباشد. گرچه وزارت بهداشت زیر بار گزارش‌های پلیس نمی‌رود، اما خردادماه سال گذشته بود که رئیس اورژانس کشور هم با اشاره به فرسودگی آمبولانس‌های این مجموعه خواستار تخصیص اعتبارات لازم برای نوسازی این ناوگان شد و تأکید کرد یکی از چالش‌هایی که در کشور داریم فرسودگی آمبولانس‌هاست که اگر در مسیر ماموریت آمبولانس خراب شود ممکن است به فوت بیمار بینجامد.

سلامت

تولید ۷۰ میلیون قوطی شیر خشک

«تدابیر لازم برای تامین ارز مورد نیاز ۷۰میلیون قوطی شیر خشک اندیشیده شده و در حال حاضر، همه شرکت‌ها با حداکثر ظرفیت به تولید مشغولند.» پدرام پاک‌آیین با بیان این مطلب و تاکید بر این که مشکلی از لحاظ کمبود شیر خشک عادی (رگولار) در کشور وجود ندارد، عنوان می‌کند: «۵ شرکت پودر شیر مشهد، نستله ایران، بهداشت کار، نیکسان سلامت بهبود و شیر خشک نوزاد پگاه شهرکرد تامین کننده شیر خشک عادی (رگولار) در کشور هستند که برای تامین مواد اولیه این محصول ارز ترجیحی دریافت می‌کنند.» به گفته این مسئول میزان تولید شیر خشک در ۱۴۰۲ حدود ۷۰ میلیون قوطی خواهد بود و تدابیر لازم برای تامین ارز مورد نیاز این میزان شیر خشک اندیشیده شده است. او تاکید می‌کند: «تولیدکنندگان ارز دریافتی را برای تأمین مواد اولیه به یورو و بر حسب تعداد قوطی تولیدی دریافت می‌کنند. مواد اولیه شیر خشک موجود در بازار هم با ارز ۴۲۰۰تومانی تهیه شده و با توجه به اختلاف قیمت آن در بازار ایران با بازار جهانی، نظارت‌های سازمان غذا و دارو بر زنجیره تأمین هوشمندسازی و تشدید شده است.»