



تاریخ : ۱۴۰۵/۰۶/۰۷.....

شماره : ۵/۳/۳۷۸۸.....

پیوست: ...ندارد.....

معاونت آموزشی

پنجاه و سومین جلسه گروه آموزشی مراقبت های حمایتی - تسکینی، مورخ ۲۳-۴-۱۴۰۵

جلسه ساعت ۸:۰۰ صبح روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۵/۴/۲۳ با تلاوت آیاتی از کلام ا... مجید و با حضور خانم ها: دکتر زهراالسادات رضائیان، دکتر رویا امیری، دکتر فاطمه قائدی حیدری، دکتر ماهرخ کشوری، دکتر مریم رنجبر، دکتر اعظم اسحقیان، دکتر شهلا ابوالحسنی، دکتر سحر صراف بانک، دکتر مریم آویژگان، دکتر محبوبه والیانی، دکتر اشرف محمودزاده، دکتر لیلا قسیسین و خانم فریبا عامری و آقایان: دکتر علیرضا ایرج پور، دکتر محمدرضا نجفی، دکتر حسین جبال، دکتر سیدروح اله موسوی زاده، دکتر مهدی نصرت آبادی، دکتر سید علی کلاهدوزان، در تالار اندیشه دانشکده پرستاری و مامائی تشکیل گردید.

جلسه با تلاوتی از آیات کلام الله مجید آغاز گردید.

- ابتدا آقای دکتر ایرج پور ضمن خوش آمدگویی، به دستور جلسه اشاره کردند. سپس آقای دکتر جبال را معرفی کردند که از گروه هماتولوژی و جانشین آقای دکتر شریفی می باشند.

- سپس آقای دکتر جبال در خصوص «مروری بر سیر تحولات درمان سرطان» مطالبی را ارائه کردند. ایشان بیان داشتند: تعریف سرطان از سال ۱۸۹۵ در دوران جالینوس همزمان با ابداع بیهوشی و دوران جراحی مدرن آغاز گردید اینکه توده کنسر برداشته شود. همچنین اشعه x در رادیوتراپی در سال ۱۹۴۰ ابداع گردید. این دوران دوران بلوغ رادیولوژی و گسترش آن بود. در جنگ جهانی دوم از گاز خردل استفاده شد برخی افراد از ترکیبات گاز خردل برای درمان نوعی سرطان خون استفاده کردند که ظرف ۱۰ سال وارد چرخه درمان گردید. در سال ۱۹۹۰ درمان لوکال انجام شد استفاده از دارو که در چرخه سلولی اثر می گذارد. یعنی اینکه برای از بین بردن توده کوچک تمام سلولهای بدن اثرات دارویی را دریافت می کنند. با پیشرفت علم ژنتیک جهت درمان سرطان از داروهایی استفاده شد که فقط سلول سرطانی را درگیر کرد این دارو روی بقیه سلولهای بدن اثری ندارد. بحث درمان سرطان و استفاده از روشهای رادیوتراپی، شیمیایی و... برای همه افراد مبتلا به سرطان یکسان نمی باشد یعنی همه افراد را نمیتوان با یک روش درمان کرد. بحث سلول درمانی در افراد مختلف متفاوت می باشد. افراد فعال در حیطه دانش بنیان به دنبال کیفیت بالاتر برای بیماران مبتلا به سرطان هستند. سلولهای فرد را می گیرند آماده سازی کرده و به جنگ سلولهای سرطانی می فرستند.

- در ادامه خانم دکتر امیری گزارشی از پیشرفت و اجرای مصوبات جلسه ۱۴۰۵/۴/۹ مربوط به درمانگاه طب تسکینی بیمارستان الزهرا(س) را ارائه کردند. ایشان بیان داشتند: مشکل اصلی و اولیه درمانگاه نداشتن مکان مناسب می باشد به طوری که آمدن یک بیمار و همراه با حضور پرستار مستقر در درمانگاه، نفر بعدی نمیتواند وارد درمانگاه شود. همچنین باید متذکر شویم که فعالیتهای درمانگاه طب تسکینی در اولویتهای مسئولین بیمارستانی نیست. برخی از آنها معتقد هستند اینگونه فعالیتها باید در منزل انجام شود لزومی ندارد در بیمارستان درمانگاه داشته باشد. مورد دیگری که بسیار اهمیت دارد اینکه اعضا حاضر در درمانگاه با بیمارستان قرارداد مالی ندارند یعنی انگیزه حضور و ادامه فعالیت به خودی خود کمرنگ می شود. چند نکته ای که اینجا مطرح می شود اول اینکه فعالیت درمانگاه در روزهای پنج شنبه تعریف شده است با توجه به تعطیلی این روز، تنها پرسنل بالین در بیمارستان حضور دارند. مورد بعدی بی انگیزه گی افراد جهت حضور در درمانگاه به دلیل دریافتی می باشد. یکی دیگر

آدرس: اصفهان، خیابان هزار جریب، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پرستاری مامائی، مرکز مطالعات و توسعه علوم پرستاری

Email: Palliative@mui.ac.ir

تلفن: ۰۳۱-۳۶۷۰۲۴۶۱

نمابر: ۰۳۱-۳۶۷۰۲۴۶۱

کدپستی: ۸۱۷۴۶-۷۳۴۶۱



تاریخ : ۱۴۰۵/۰۶/۰۷.....

شماره : ۵/۳/۳۷۸۸.....

پیوست: ...ندارد.....

معاونت آموزشی

از مشکلات عدم حضور همزمان اساتید در درمانگاه می باشد. به همین دلیل بیمار در رفت و آمدهای متعدد و گاهی خارج از بیمارستان (مثلا ارجاع بیمار به بیمارستان کاشانی) می باشد در کل یکی از مشکلات اصلی عدم ساماندهی حضور افراد در درمانگاه می باشد. عدم تعریف حضور اساتید درمانگاه در سامانه تردد بیمارستان چالش دیگری است که منجر به بی انگیزگی برخی افراد شده است. ارجاع بیمار به درمانگاه باید به صورت سیستمی باشد یعنی تعریف ارجاع بیمار به درمانگاه در سامانه پذیرش بیمارستان جهت پرداختهای مالی و سابقه بیماری بیمار حائز اهمیت می باشد. اولین و مهمترین گام داشتن درمانگاه با محیط و فیزیکی مناسب است فعالیت درمانگاه در یکی از روزهای عادی هفته مثر ثمر می باشد. پیشنهاد گردید: با توجه به تعطیلی درمانگاه زنان و مامائی در روزهای دوشنبه، این درمانگاه در روزهای مذکور به درمانگاه طب تسکینی اختصاص داده شود. آقای دکتر نجفی گفتند: فعالیتهای درمانگاه طب تسکینی بعد از راه اندازی به سمت مطلوب حرکت می کرد این مهم را تجربه کردیم همچنین فرمهای ارجاع بیمار در بخشهای بیمارستانی توزیع می شد اما با جا به جایی مسئولین بیمارستان سیاستها تغییر کرد ریاست کنونی آشنایی با فعالیتهای درمانگاه ندارد. مسئولین کنونی بیمارستان باید توجیه شوند. اگر فعالیت درمانگاه در روزهای دوشنبه باشد بهتر است. باید مکاتباتی جهت اختصاص مکان مناسب به درمانگاه انجام شود. روند فعالیتهای درمانگاه در آغاز خوب بود. پیشنهاد گردید: خانم دکتر امیر و خانم دکتر کشوری چالش عدم ارجاع بیمار توسط اساتید را بررسی کرده و با توجه به سیاستهای بیمارستان راهکارهای مناسبی ارائه دهند.

- سپس آقای دکتر کلاهدوزان جهت آشنایی کادر سلامت و بیماران نیازمند به خدمات طب تسکینی پیشنهاد دادند که از منابع متنوع استفاده شود این منابع می تواند مکانهایی باشد که بیماران و همراهان آنها منتظر نشسته اند مانند مطب پزشکان و سالن انتظار در درمانگاههای بیمارستانها است. استفاده از بسته های پرستاری حائز اهمیت است. در کل متنوع سازی و اطلاع رسانی در سطح کلان موثر خواهد بود.

- در ادامه آقای دکتر ایرج پور گفتند: شناساندن گروه طب تسکینی به جامعه باید از همین گروه و کارگروه ها باشد اکنون کارگروه ها فعالیتی انجام نمی دهند. مسئولین کارگروه های برای جلسه آینده اعضا خود را مشخص و برنامه عملیاتی سال جاری را تدوین نمایند.

- در ادامه خانم دکتر آویژگان مسئول کارگروه آموزش در ارتباط با کارگروه آموزش و اهداف و سیاستهای آن گفتند: ایشان بیان داشتند برای این کارگروه ۱۲ استراتژی تعریف شده است. یعنی سنگ بزرگ که نشانه نزدن است. تمرکز باید بر آموزش دانشجویان و توانمندسازی اساتید باشد. با توجه به فعالیتهایی که خانم دکتر یمانی انجام داده اند اینکه کوریکولوم های آموزشی دانشکده ها علوم پزشکی بررسی شده است. شکاف ها مشخص و چک لیست های تکمیل شده در اختیار روسای دانشکده ها قرار گرفته است. برنامه های درسی باید بررسی شود و شکافها اولویت بندی شوند سپس راهکارها ارائه شود. بهترین راهکار ادغام اول برنامه های درسی موجود می باشد یا برگزاری کارگاههای فشرده و اجباری و یا ایجاد واحد درسی اختیاری بین حرفه ای. نکته ای که باید اینجا عنوان شود اینکه همین اعضا گروه در کلاسهای درسی و در لایه لای کلاسها راجع به طب تسکینی و اهداف و فعالیتهای آن برای دانشجویان صحبت کنند. اعضا گروه طب تسکینی در شورای آموزشی گروه های خود پیرامون با اهداف و فعالیتهای گروه طب تسکینی مواردی را مطرح کنند. این مهم مشارکت و همراهی مدیران گروههای بالینی را نیازمند

آدرس: اصفهان، خیابان هزار جریب، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پرستاری مامائی، مرکز مطالعات و توسعه علوم پرستاری

Email: Palliative@mui.ac.ir

تلفن: ۰۳۱-۳۶۷۰۲۴۶۱

نمابر: ۰۳۱-۳۶۷۰۲۴۶۱

کدپستی: ۸۱۷۴۶-۷۳۴۶۱



تاریخ : ۱۴۰۵/۰۶/۰۷.....

شماره : ۵/۳/۳۷۸۸.....

پیوست: ...ندارد.....

معاونت آموزشی

است. تشکیل جلسات با مدیران گروه های آموزشی مختلف و برگزاری کارگاههای آموزشی کوتاه مدت جهت آشنایی اساتید با اهداف طب تسکینی حائز اهمیت است. باید تیم های طراحی آموزشی درسی با اهداف مشخص و روش تشخیص و محتوای کاربردی در هر گروه تشکیل گردد. سپس این طراحی به معاونین آموزشی دانشکده ها ارسال گردد تا در دستور کار شورای آموزشی دانشکده ها قرار گیرد. همزمان باید اساتید با مبحث طب تسکینی و اهداف و فعالیتهای آن آشنا شوند. سپس مرحله پایلوت انجام شود. نتیجه این پایلوت ارزشیابی شده و داده ها در کتابچه ای جمع آوری شده و تحلیل شود. در آخر این مهم به مرحله اجرای رسمی می رسد.

- در پایان پیشنهاد گردید اعضا گروه طب تسکینی با خانم دکتر آویژگان جهت این مهم همکاریهای لازم را داشته باشند.

مصوبات:

- ۱- سخنران جلسه آتی خانم دکتر مریم رنجبر هیات علمی گروه طب سنتی
- ۲- پیگیری مسائل و چالشهای ارجاع بیمار به درمانگاه طب تسکینی الزهرا و ارائه راهکارها توسط خانم دکتر امیری و خانم دکتر کشوری
- ۳- اعلام آمادگی اعضا برای تکمیل کارگروههای تخصصی آموزش، پژوهش و مراقبت معنوی و به روز رسانی برنامه عملیاتی برای نیمه دوم سال ۱۴۰۵ از سوی سرپرستان محترم این کارگروه ها
- ۴- اولویت بندی شکاف های شناسایی شده در برنامه های درسی دانشکده ها و تعریف کارگاههای توانمندسازی و آشنایی اساتید گروه های آموزشی با طب تسکینی توسط خانم دکتر آویژگان و اعضا کارگروه آموزش

جلسه ساعت ۱۰:۰۰ با ذکر صلوات پایان یافت.

دکتر علیرضا ایرج پور
مدیر گروه مراقبت های حمایتی تسکینی دانشگاه

آدرس: اصفهان، خیابان هزار جریب، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پرستاری مامائی، مرکز مطالعات و توسعه علوم پرستاری

Email: Palliative@mui.ac.ir

تلفن: ۰۳۱-۳۶۷۰۲۴۶۱

نمابر: ۰۳۱-۳۶۷۰۲۴۶۱

کدپستی: ۸۱۷۴۶-۷۳۴۶۱