



تکنه



جراحی قلب در بیمارستان شهید لواسانی



دکتر کامران بابازاده

تاریخچه فعالیت بیمارستان شهید دکتر لواسانی با نام‌برخی از پزشکان به‌عنوان بنیانگذاران خدمات این مرکز به‌ویژه در زمینه فعالیت بخش قلب، گره‌خورده و شرح خدمات این مرکز بدون نام این پیشکسوتان میسر نیست. در این میان باید از دکتر مشتاقی نام ببرم که به‌عنوان بنیانگذار جراحی قلب بیمارستان شهید لواسانی شناخته می‌شود. همچنین جراحان بزرگی مانند پروفیسور راستان که در سطح بین‌المللی بفام بودند و در این بیمارستان فعالیت می‌کردند. دکتر تربیت، دکتر یوسف‌نیا و دکتر نجم‌آبادی متخصص بیهوشی نیز از دیگر بنیانگذاران جراحی قلب این بیمارستان به‌شمار می‌روند.

بیمارستان شهید لواسانی در منطقه بسیار خوش آب‌وهوا در یکی از کاخ‌های قدیمی دوره ناصرالدین شاه قاجار بنا شده است. در دودهه گذشته با توجه به ارجاع بسیاری از بیماران قلبی عروقی به این مرکز، حجم مراجعه به این مرکز چشمگیر بود، به نحوی که ارائه نوبت بعضاً طولانی می‌شد و تا ماه‌ها به طول می‌انجامید. حوزه فعالیت جراحی قلب در بیمارستان شهید لواسانی به همت اساتیدی که یاد کردم، شامل جراحی قلب‌بالغین و جراحی قلب اطفال بود. در سایه این خدمات، این مرکز به‌عنوان یکی از پیشروترین مراکز جراحی در سطح شهر تهران مطرح شد. در طول فعالیت، بخش جراحی قلب بالغین این مرکز گسترش چشمگیری یافت و آن گونه که در دودهه اخیر شاهد بودیم، این مرکز به موازات پیشرفت‌های جراحی قلب در دنیا حرکت کرده و مسیر تکنونی را طی کرده است. اگر مبالغه نباشد می‌توانم بگویم برخی از اعمال جراحی بدیع و جدیدی که در دودهه اخیر راه‌اندازی شده، برای اولین بار در بیمارستان لواسانی انجام شده است. از جمله آن می‌توان به ترمیم دریچه میترال و استقرار اکوکاردیوگرافی از طریق مری در حین اعمال جراحی اشاره کرد. در حقیقت حدود ۱۵ سال پیش خدمات اکوی مری در حین اعمال جراحی قلب در بیمارستان شهید لواسانی راه‌اندازی شد که یکی از بنیانگذاران این خدمت دکتر غفارپور، متخصص بیهوشی قلب بود که در نتیجه آن بسیاری از عمل‌های پیچیده به واسطه انجام اکوی مری در بیمارستان امکان‌پذیر شد. یکی دیگر از اعمال بدیع و جدید در آن دوران که برای اولین بار در سطح شهر تهران یا حتی در ایران در این بیمارستان آغاز شد، درمان آریتمی‌های قلبی (بی‌نظمی‌های قلبی) با AF ایلیشن حین جراحی قلب بود. از خدمات بدیع و جدید دیگر آن دوران می‌توان به اعمال جراحی کم‌تهاجمی قلبی اشاره کرد که حدود ۱۵ سال پیش با پیگیری دکتر مشتاقی که بسیار علاقمند بود تا ابزار و وسایل این عمل در بیمارستان مستقر شود در بیمارستان لواسانی آغاز شد. در حالی که هنوز هم برخی مراکز جراحی قلب در ایران از چنین خدماتی برخوردار نیستند.

اقدام دیگری را که در مسیر پیشرفت خدمات قلبی بیمارستان باید به آن اشاره کنم، درمان بیماری‌های عروق بزرگ است. این عمل‌ها در بدو خدمات جراحی بالغین در بیمارستان انجام نمی‌شد؛ اما از دودهه قبل جزو لیست درمان‌های بیمارستان قرار گرفت و اعمال جراحی «دایکشن آئورت» و «آئوریسم آئورت» به مجموعه خدمات جراحی قلب بالغین بیمارستان شهید لواسانی افزوده شد.

ناگفته نماند در مسیر پیشرفت جراحی‌های قلب، همکاری که در بیمارستان مشغول به فعالیت بودند، همت مضاعفی را انجام دادند و به‌رغم اینکه دست‌مزد آن‌ها در مقایسه با سایر هم‌دیف‌های حرفه‌ای کمتر بود، همواره در راستای ارتقای سطح خدمات بیمارستان در تلاش بودند که تا به امروز نیز ادامه دارد.

خوشبختانه در سال‌های اخیر مراکز متعدد جراحی قلب و عروق در مراکز ملکی تأمین اجتماعی به منظور فراهم کردن رفاه حال بیماران، احداث شده که در نتیجه آن ضرورت ارجاع بیماران به بیمارستان شهید لواسانی کاهش یافته است. اما نباید از نظر دور داشت که اکنون نیز در این بیمارستان سالانه به‌طور متوسط ۷۰۰ تا ۸۰۰ عمل جراحی قلب توسط حدود ۸ نفر از جراحان قلب با تجربه و زده‌ترین گروه متخصصان بیهوشی قلب ارائه می‌شود.



تخت‌ها به ۲۰ برسد. همچنین تعداد اتاق‌های عمل نیز به چهار اتاق افزایش می‌یابد.

مهم‌ترین بر نامه‌های آینده‌ی کلینیک چیست؟
چند سال قبل شاید حدود ۱۰ سال پیش تأسیس یک مرکز درمانی جدید در منطقه شهری در هیأت‌مدیره سازمان تأمین اجتماعی به تصویب رسید، اما به دلیل شرایط منطقه و نبود زمین مناسب امکان پیگیری اجرای طرح مذکور میسر نشده است. برای این منظور مذاکرات متعددی را با شهردار و آستانه حضرت عبدالعظیم (ع) انجام داده‌ایم و حتی پیشنهاد تهاثر زمین را نیز اعلام کرده‌ایم. و این رابزنی همچنان ادامه دارد تا آن‌شاه‌الله بتوانیم با تهیه زمین و ساخت مرکز درمانی مجهز، به نحو شایسته پاسخگوی نیازهای درمانی بیمه‌شدگان و مردم منطقه باشیم.

در گفت‌وگو با رئیس یک مرکز ملکی تأمین اجتماعی مطرح شد

پذیرش روزانه ۲۰۰۰ نفر در دی کلینیک شهید سلیمانی

می‌گیرد. دکتر مهدی جنتی، رئیس این مرکز از سال گذشته سسکان هدایت این مجموعه را به دست گرفته است؛ او پزشک عمومی است و مدیریت گز بنش منطقه یک سازمان را در کارنامه حرفه‌ای خود دارد. از ۲۵ سال پیش در شهری ساکن شده و پیر و جوان ساکنان منطقه را می‌شناسد و در بسیاری اوقات با حضور در محوطه دی کلینیک و دیدار با مراجعه‌کننده‌ها و مردم، جویای حال‌شان می‌شود. خدمات دی کلینیک، تعداد کادر در مان، طرح‌های توسعه و برنامه‌های آینده این مرکز، موضوع گپ‌وگفتی است که با او انجام دادیم و در ادامه می‌خوانید.

آمار ارائه خدمات دی کلینیک چقدر است؟

اجازه دهید آمار را از تعداد مراجعه‌کننده‌ها شروع کنم؛ در حال حاضر روزانه ۲۰۰۰ نفر در این مرکز پذیرش می‌شوند که از این میزان حدود ۱۱۰۰ نفر به در مانگاه عمومی و حدود ۹۰۰ نفر به در مانگاه تخصصی مراجعه می‌کنند. آمار جراحی بستری در شش ماه اول امسال ۵۵۵ مورد به ثبت رسیده و روزانه حدود ۵۰ نفر نیز از خدمات جراحی سرپایی بهره‌مند می‌شوند.

دی کلینیک در منطقه از چه جایگاه درمانی برخوردار است و ارزش و اهمیت خدمات آن را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

پیش از پاسخ به این سؤال لازم است نکته‌ای را بیان کنم؛ مرکز جراحی شهید سلیمانی از نظر «تعداد مراجعه‌کننده» موفق به کسب رتبه اول در بین مراکز درمانی ملکی استان تهران و رتبه سوم در سراسر کشور شده است. این آمار خود گویای جایگاه این مرکز در تأمین نیازهای درمانی مردم است. منطقه شهری در جنوب تهران دارای حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر بیمه‌شده تأمین اجتماعی است و با وجود اینکه در این منطقه دو در مانگاه دیگر شامل فداپیان اسلام و باقر شهر فعالیت دارد، اما به واسطه ارائه خدمات تخصصی، بسیاری از بیمه‌شدگان به این دی کلینیک مراجعه می‌کنند. علاوه بر آن ساکنان شهرستان‌های اطراف تهران نیز خدمات خود را از این در مانگاه دریافت می‌کنند. زیرا به دلیل قدمت ۶۰ ساله، این مرکز برای بسیاری از مردم نام‌آشناست و نسل‌های متمادی از خدمات آن بهره‌مند شده‌اند.

طرح‌های توسعه این مرکز شامل چه مواردی است؟
یکی از برنامه‌های مهم این مرکز توسعه بخش جراحی بر اساس الزام وزارت بهداشت است. بر این اساس، سال آینده باید ۱۰ تخت بستری در بخش جراحی افزوده شود و تعداد

ساختمان «مرکز جراحی محدود تأمین اجتماعی شهید سلیمانی» تهران از ۶۰ سال پیش تاکنون همچنان پابرجاست و به مردم و بیمه‌شدگان خدمت‌رسانی می‌کند. واقع شدن این مرکز در منطقه شهری به عنوان یکی از کهن‌ترین شهرهای ایران و جهان که گفته می‌شود سیزدهمین شهری است که در دنیا ساخته شده، ارزش و ابهت جایگاه این مرکز را در سایه حرم عبدالعظیم (ع) فزونی می‌دهد. با فعالیت کارخانجاتی مانند تهیه روغن و چیت‌سازی در این منطقه در بیش از نیم قرن پیش، بافت ساکنان محل به اقشار کارگری تبدیل می‌شود و ارائه خدمات درمانی تأمین اجتماعی در کنار خدمات بیمه‌ای رونق

چه تعداد نیروی انسانی در مرکز مشغول به فعالیت هستند و نیروهای کادر درمان چقدر است و چه کمبودهایی به‌ویژه در حوزه پزشکان متخصص وجود دارد؟
در این مرکز ۱۶۳ نفر مشغول به فعالیت هستند. از این تعداد، ۵۰ نفر را پزشکان عمومی، متخصص و دندانپزشک تشکیل می‌دهند. ۲۸ نفر نیز کادر پرستاری را شامل می‌شوند و باقی نیروها در رسته‌های اداری، مالی، پذیرش، داروخانه و سایر گروه‌ها قرار دارند. در این مرکز همانند سایر مراکز کمبود نیرو وجود دارد، اما مسئله این است که ما به‌شدت با کمبود نیرو مواجه هستیم. اگر بخواهم کالبدشکافی کنم، باید بگویم در سال‌های اخیر اقبال مراکز درمانی برای جذب نیرو کاهش یافته است. به‌خاطر دارم زمانی دانشجویان، مراکز می‌مانند نفت و سازمان تأمین اجتماعی را در اولویت انتخاب بورسیه خود قرار می‌دادند، اما اکنون شرایط تغییر کرده و مراکز دولتی محور توجه قرار گرفته است. دلیل آن هم به وضعیت پرداختی‌ها بازمی‌گردد که در مراکز دولتی بالاتر است. مسئله بعدی کثرت مراجعه به مراکز تأمین اجتماعی است.

این عامل نیز تمایل به فعالیت در مراکز تأمین اجتماعی را کم‌رنگ می‌کند. شرایط کمبود نیرو سبب شده تا ضریب تعداد پرستار بر تخت بستری از حد استاندارد خارج شود که البته مسئله‌ای کشوری به‌شمار می‌رود. هر چند همکاران این مرکز اجازه نمی‌دهند تا کمبود نیرو خللی در ارائه خدمات ایجاد کند و در نتیجه با انجام اضافه‌کار و شیفت‌های طولانی پاسخگوی نیازهای بیماران هستند، اما ادامه این روند سبب خستگی کادر درمان و کاهش کیفیت می‌شود. واقعیت این است که همکاران کادر درمان نه تنها در این مرکز بلکه در سایر مراکز درمانی از جان‌مایه می‌گذارند.

گزارش میدانی از یک مرکز جراحی محدود

جراحی محدود شهید سلیمانی با توجه به تعداد اتاق‌های عمل، امکان جراحی هم‌زمان سه بیمار توسط جراحان وجود دارد و خدمات جراحی چشم، ارتوپدی، جراحی عمومی، اورولوژی و جراحی‌های زنان به بیماران ارائه می‌شود.

نسیم جلالی می‌افزاید: «خدمات این بخش بسیار وسیع است، اما در حال حاضر ۲۸ نیروی پرستار و بهیار در این مرکز مشغول به خدمت هستند. با توجه به حجم بالای مراجعه‌کننده که علاوه بر مردم منطقه از حومه تهران نیز پذیرش بیمار داریم، این تعداد پرستار کافی نیست و مجبور به انجام شیفت‌های اضافه می‌شویم. این در حالی است که از اول سال تاکنون هشت نیروی خروجی داشتیم که برخی بازنشسته شدند و تا پایان سال نیز تعداد دیگری از نیروها بازنشسته می‌شوند.» او با دارا بودن ۲۶ سال سابقه فعالیت، ادامه می‌دهد: «در شیفت صبح بخش جراحی تعداد دو پرستار و یک بهیار در شیفت‌های عصر و شب نیز یک پرستار و یک بهیار خدمت‌رسانی می‌کنند. همچنین سه جراح چشم‌پزشک، سه جراح ارتوپدی، دو جراح عمومی، یک جراح زنان و یک جراح اورولوژی در این بخش فعالیت دارند.» مترون دی کلینیک شهید سلیمانی همچنین کمبود مستعمل بودن تجهیزات این بخش را از دیگر مسائل می‌داند و می‌گوید: «در حال حاضر نیازمند خریداری دستگاه‌های مانیتور و دستگاه نوار قلب (EKG) هستیم. ضرورت تهیه دستگاه تنفس مصنوعی (ونتیلاتور) برای بخش بستری نیز وجود دارد. متأسفانه بودجه کافی برای خرید تجهیزات اختصاص نمی‌یابد و ای‌کاش این مرکز به‌طور ویژه نگر بسته می‌شد.» عدم اجرای قانون بهروری پرستاران هم از مواردی است که جلالی با این توضیح به آن اشاره می‌کند: «بر اساس این قانون در ازای هر یک ساعت فعالیت در ساعات غیر اداری، ۱،۴ ساعت اضافه‌کار در نظر گرفته شده، اما این قانون برای پرستاران مرکز ما به اجرا در نمی‌آید.»

رسیدگی مطلوب پرستاران

در اتاق بستری مردان آقایی در حال استراحت است که نظر او را درباره خدمات این مرکز جویا می‌شویم؛ خود را محسن سعیدی معرفی می‌کند و از اینکه بدون معطلی توانسته از

بخش جراحی «مرکز جراحی تأمین اجتماعی شهید سلیمانی» از سه سال پیش در این مرکز آغاز به کار کرده است. افزوده شدن امکانات جراحی، این مرکز را تبدیل به نمونه کوچکی از بیمارستان کرده و توانسته کمبود یک مرکز درمانی بستری تأمین اجتماعی را در منطقه جبران کند و پاسخگوی نیازهای درمانی مردم و بیمه‌شدگان در زمینه برخی اعمال جراحی باشد. اکنون بسیاری از بیماران و مردم برخی از عمل‌های جراحی سرپایی و الکتیو خود را در این مرکز انجام می‌دهند و همان روز یا پس از ۲۴ ساعت بستری از بیمارستان خارج می‌شوند.

فضای بسته و آرامبخش جراحی، جو سنگینی را حاکم بر این بخش کرده است، اما طولی نمی‌کشد که انتقال یک بیمار از اتاق عمل به بخش بستری سکوت را می‌شکند؛ او خانی است که تحت عمل جراحی زیر چشم قرار گرفته است. بیمار به‌هوش است و می‌تواند صحبت کند. علت را جویا می‌شوم و می‌گوید توده چربی زیر چشم داشتیم که باید جراحی می‌شد. با توجه به اینکه تازه از اتاق عمل خارج شده، سؤال بیشتری از او نمی‌پرسم و کنار می‌روم تا در بخش بستری تحت مراقبت‌های لازم قرار گیرد. پس از او پسر بچه‌ای را از اتاق عمل خارج می‌کنند که عمل ختنه برای او انجام شده است. بخش جراحی دارای اتاق‌ها و قسمت‌های مختلفی است. در بدو ورود اتاق (CPR) جلب توجه می‌کند و یک واحد تزریقات و تحت‌نظر نیز در این بخش وجود دارد که بیماران در این واحد از خدماتی مانند سرم‌تراپی بهره‌مند می‌شوند. بخش‌های بستری و جراحی دیگر قسمت‌های این بخش را تشکیل می‌دهد. بخش بستری دارای دو اتاق زنان و مردان است. هریک از اتاق‌ها پنج تخت دارد و بیماران معمولاً پیش از جراحی و پس از عمل در این بخش بستری می‌شوند و بر اساس نظر جراح بین ۱۲ تا ۲۴ ساعت تحت‌نظر قرار می‌گیرند. بخش جراحی نیز از دو واحد مجزای اتاق عمل سرپایی و اتاق عمل الکتیو تشکیل شده که اتاق عمل الکتیو دارای دو اتاق است.

اجرای قانون بهروری

به گفته نسیم جلالی، رئیس خدمات پرستاری (مترون) در مرکز

گفت‌وگو



دی کلینیک دارای چه خدماتی است و چند تخت بستری جراحی دارد؟

این مرکز علاوه بر ارائه خدمات جراحی به عنوان دی کلینیک نیز فعالیت می‌کند و بیماران می‌توانند از خدمات ویزیت پزشکان عمومی و متخصص از جمله جراحی عمومی، زنان، اورولوژی، ارتوپدی، مغز و اعصاب و قلب بهره‌مند شوند. بخش اتاق عمل این مرکز دارای ۱۰ تخت بستری و دو اتاق عمل فعال است.

تجهیزات و وسایل درمانی این مرکز شامل چه مواردی است و از چه دستگاه‌های «های‌تک» برخوردار است؟

یکی از خدمات بخش پاراکلینیک مرکز شامل رادیولوژی است. همه دستگاه‌های این بخش دیجیتال است و پزشکان می‌توانند تصاویر تشخیصی را به‌صورت الکترونیک مشاهده کنند. دستگاه‌های سونوگرافی و آزمایشگاه نیز از کیفیت مناسبی برخوردار است. تجهیزات و دستگاه‌های اتاق عمل در حد نیاز فراهم است و با توجه به اینکه جراحی چشم بیشترین نوع جراحی را تشکیل می‌دهد، دستگاه‌های فیکوی مناسبی برای عمل آب‌مروارید وجود دارد. علاوه بر آن بخش جراحی مجهز به دستگاه‌هایی مانند سیستم اسکوپ برای عمل‌های اورولوژی و سایر تجهیزات لازم برای جراحی‌های سرپایی است. همچنین در در مانگاه تخصصی مغز و اعصاب دستگاه نوار مغز (EEG) و دستگاه نوار عصب (EMG) و در در مانگاه قلب دستگاه اکو موجود است. در مانگاه تخصصی داخلی نیز مجهز به دستگاه آندوسکوپی است که بیماران زیادی از سایر در مانگاه‌ها به این مرکز ارجاع داده می‌شوند.

گزارش