

لزوم مدیر کار آزموده در اداره امور بیمارستان

اجرای صحیح اصول مدیریت در بیمارستان نیل به هدفهائی را که بیمارستان بمنظور تأمین این هدفها تأسیس و بوجود آمده است تسهیل مینماید. وجود يك مدیر مجرب و کار آزموده و تحصیل کرده که در هماهنگ کردن فعاليتها و خدمات و تنظیم امور اداری و روابط کارکنان دخالت و سرپرستی داشته باشد لازم و ضروری است. مدیریت بیمارستان مستلزم شناسائی کامل محیط کار و هدفها و نحوه فعالیت و روابط انسانی میباشد که يك مدیر بایستی بتمام این مسائل آشنائی داشته باشد. در این زمینه توضیح مطالب زیر لازم و ضروری بنظر میرسد.

منظور از ایجاد و تأسیس بیمارستان خدمات زیر میباشد :

- ۱- درمان
- ۲- آموزش
- ۳- تحقیق و تجسس
- ۴- مرکز بهداشت

الف- درمان

هدف اصلی از خدمات بیمارستانی معاینه و پرستاری و درمان بیماران میباشد در اجرای این هدف پزشکان از تمام وسایل و تجهیزات و تسهیلات و تخصص خود در تشخیص بیماری و درمان استفاده نموده و با افراد دیگری بعنوان يك تیم در امر مهم تشخیص و درمان شرکت میکنند.

ب - آموزش

آموزش افراد و تعلیم و تهیه نیروی انسانی که بکارهای عمومی آشنا شده و

بنحو احسن وظایف محوله را انجام دهند قسمتی از هدفهای بیمارستان را تأمین میکنند. در بیمارستان این آموزش بنحو صحیح و مطلوبی انجام میگردد.

ج - تحقیق و تجسس

با پیشرفت سریع و وسیع علوم پزشکی با توجه باینکه هنوز مسائل مبهم وجود دارد که حل نشده است وجود يك مرکز تجسس و تحقیق لازم است. در بیمارستان با تسهیلاتی که وجود دارد میتوان در تاروپود فعالیتهای روزانه آن طرحهای تجسسی را بنیان گذاری کرد. در این امر نه تنها پزشك دخالت مستقیم دارد بلکه نباید اهمیت افراد دیگری را که در خدمات بیمارستانی سهم هستند نادیده گرفت. پذیرش بیماران - تهیه مدارك پزشکی و بایگانی صحیح آن - تنظیم رژیم متعادل غذایی و بالاخره اداره امور بیمارستان مستلزم چنان دقت و مهارتی است که بتوان تجسسات را بخوبی و بنحو مطلوب انجام داد.

امروزه نمیتوان منحصرأ به بستری کردن بیمار در بیمارستان اکتفا نمود بلکه تحقیق در گذشته و وضع فعلی و ادامه آن برای تمام عمر یکی از وظایف اصلی خدمات درمانی را تشکیل میدهد.

د - وظایف مربوط به بهداشت عمومی

خدمات درمانی دیگر محدود به چهار دیوار بیمارستانی نبوده بلکه شامل خدمات افرادی خواهد بود که در خارج بیمارستان فعالیت بهداشتی دارند. این خدمات شامل بسررسی و سیر تکامل بیماریها و نحوه انتشار آن و پیشگیری - نیازمندیهای اجتماعی و تجزیه ها و تحلیل های روان شناسی و غیره میباشد. در حال حاضر سعی میشود تدابیری اتخاذ گردد که شخص بیمار نشود و چنانچه ابتلا صورت گرفته سرعت درمان وسیعی شود که دوره بیماری کوتاه تر گردد و یا بعوارض آن مبتلا نگردد و یا این عوارض را بحد اقل برسانند.

نکته مهم دیگر که در اداره امور بیمارستان باید بآن توجه داشت این است افرادی که در بیمارستان کار میکنند و یا آنهاست که بنحوی از انحاء با بیمارستان سر و کار دارند با سطح فکر مختلف و معلومات متغیر و وظایف گوناگون میباشند - اداره امور بیمارستان از نظر فنی و اداری مستلزم دقت فراوان و ورزیدگی و مهارت خاص

و وسعت اطلاعات میباشد.

بیمار به علت اینکه سلامت خود را از دست داده و از درد رنج میبرد ناراحت است. بیمار زمانی سالم و شاد میان خانواده خود بوده و آزادانه بکار خود اشتغال داشته است و اینک تحت شرایط محدودی بستری است و با امیدی فراوان خود را تحت اختیار بیمارستان گذاشته تا با استفاده بیشتر از امکانات هر چه زودتر بهبود یافته و به گاشانه خود برگردد. بالنتیجه خرده گیر و زود رنج و عصبانی است و در مقابل هر کنشی واکنش نشان میدهد.

کسان و نزدیکان بیمار به علت اینکه عزیز خود را که زمانی میان آنها بوده در چنگال بیماری اسیر و در بیمارستان بستری می بینند و قادر به کمک مستقیم در امر بهبود و معالجه نیستند و مواجه با قوانین و محدودیتهای بیمارستان میباشند ناراضی بوده و با کمترین شکایت بیمار دلسرد و ناراحت خواهند شد و هر محدودیت و محرومیت را نسبت به بیمار خود نتیجه اهمال و سهل انگاری کارکنان بیمارستان میدانند و احياناً به تصور اینکه قصور و اهمالی در درمان و پرستاری میشود شکوه و گله میکنند.

پزشکان و کادر فنی که سالها زحمت کشیده و با تحمل ناکامیها بامر تحصیل و تحقیق و تتبع پرداخته اند و با قلبی سرشار از محبت بیمار و علاقه بحر فیه خود و به اتکاء به تخصص و هنر خود بیماری را درمان می نمایند در مقابل واکنشهای بیمار و اطرافیان آنها و تحت فشار روحی مختلف قرار گرفته و ناراحت میشوند و احياناً ممکنست برخورد با آنها با بیمار یا افرادی که در بیمارستان کار میکنند عادلانه نباشد.

کارکنان بیمارستان و مسئولین امور اداری که در امر درمان و پرستاری و خدمات دیگر بیمارستانی همکاری دارند تحت شرایط استخدامی مختلف یا عدم اطلاع از وظایف اجتماعی خود تحت تأثیر عوامل مختلف (ناراحتی خانوادگی - اداری - تبعیض و غیره) ناراضی بوده و امکان دارد که با دل گرمی و صمیمیت انجام وظیفه نکرده و یا خدای نخواسته کار شکنی کنند.

مدیر بایستی آنچنان مهارت و تجربه داشته باشد که بتواند امور اداری بیمارستان را طوری تنظیم و هماهنگ سازد که خدمت به بیمار بنحو احسن انجام گیرد و

کوچکترین اختلالی در امر درمان و پرستاری و خدمت بیمار ایجاد نشود. مدیر آنچنان فردی خواهد بود که با اطلاع از تمام جریانات بیمارستان و احتیاجات آن وسایل و تجهیزات لازم را در اختیار پزشکان معالج میگذارد تا پزشکان معالج بتوانند فارغ‌البال هم خود را صرف درمان، آموزش و تحقیق نمایند. تقبل این مسئولیت عظیم بعهده فردی خواهد بود که بتواند اصول صحیح مدیریت را دور از گرفتاریها و اشتغالات دیگر اجرا نموده و از نیروی انسانی موجود در جهت بهبود وضع خدمات بیمارستانی استفاده و منحصرأ در این امر فعالیت نماید.

انتخاب مدیر شایسته مستلزم واقع بینی فراوان است و صاحب نظران بایستی با توجه به مسئولیت سنگین و وسعت عملیات مدیر فردی را مسئول اداره امور بیمارستان نمایند که بنحو صحیح بتواند عهده دار این مسئولیت سنگین شود. در این جا این سؤال مطرح است که این فرد چه کسی میتواند باشد؟

از کادر پزشکی که تحصیلات عالی داشته و از نزدیک با بیمار سروکار دارد یا فردیکه از این طبقه نبوده ولی تحصیلات عالی در زمینه مدیریت بیمارستان دارد کدامیک میتواند این مسئولیت سنگین را قبول نماید.

پزشکان که سالها رنج تحصیل بخود هموار کرده بیشتر توجهشان بامردمان و تجسس میباشد نبایستی وقت خود را صرف اموراداری نمایند چون این امر موجب میشود که نتوانند بنحو احسن به بیمار توجه کنند و مدتی از اوقات گرانبهای خود را اجبارأ صرف امور اداری نمایند.

پزشک وقتی میتواند اموراداری را سرپرستی و رهبری نماید که ازامردمان بدور باشد و در غیر این صورت پزشکانی که باید بمطالعه و تحقیق و درمان بیمار بپردازند گرفتار جزئیات کارهای اداری شده و بحرفه پزشکی خود نخواهند رسید. در صورتیکه امور اداری به پزشکی واگذار شود بایستی تحت شرایط زیر باشد:

۱- قبلاً بامور مربوط به اداره امور بیمارستان واقف بوده و کلاسهای مربوط به آن را دیده باشد.

۲- در بیمارستان بخش و درمانگاه نداشته باشد.

۳- مطب خصوصی و یا امور مربوط به درمان را کنار گذاشته باشد.

۴- در بیمارستان در نزدیکترین محل بیمارستان سکونت داشته باشد که در

موقع لزوم از راهنمایی و رهبری آن بتوان استفاده نمود.

بدیهیست در شرایط کنونی با احتیاج مبرمی که به پزشک در سطح مملکتی وجود دارد و با وظیفه سنگینی که پزشک در امر تشخیص و درمان بیمار عهده دار است درگیر کردن بامور اداری و انحراف از هدف استفاده نیروی انسانی که در تهیه آن هزینه سنگین و کوشش فراوانی مبذول شده است به صلاح جامعه نمیباشد.

انتخاب مدیر بیمارستان از غیر کادر پزشکی منطقه‌ای تر بنظر میرسد چه این قبیل افراد هیچ وقت جز کار اداری گرفتاری دیگر ندارند و میتوانند تمام هم خود را صرف کارهای اداری نمایند و در حقیقت تمام اوقات خود را به تنظیم و ترتیب امواداری مصرف نمایند و بهتر خواهند توانست در تنظیم امور و هماهنگ کردن فعالیتها و تهیه وسایل و امکانات و عرضه بهترین خدمات به بیمار مشغول باشند و در این امر با پزشک تشریک مساعی نموده و از گرفتاریهای جنبی پزشک حتی الامکان بکاهند تا پزشک بتواند فارغ البال به امر درمان پردازد.

و این امر چه مستقیم و چه غیر مستقیم در بهبود حال بیمار و رضایت خاطرش تأثیر خواهد داشت.

ReFERENCE

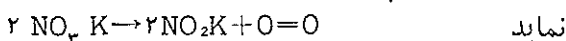
Macolm T. Maceachern. 1967. Hospital.
Organization and Managment.

Norman D. Bailey.
B. A., M. Ed. 1959—Hospital
Personal Administration.

روش جستجوی نیترا تا نازرد و کتاز در باکتریها

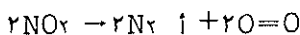
دکتر عزیزه وحدت*

این آنزیم در باکتریها قادر است نترات‌ها را مانند فرمول زیر به نیتريت تبدیل



اکسیژن حاصله توسط اکسیدازها به مصرف سیتو کرم‌ها میرسد برخی باکتریها

قادر هستند نیتريت‌های حاصله را نیز مطابق فرمول زیر تجزیه نمایند.



در این آزمایش نیز اکسیژن حاصله توسط اکسیدازها به مصرف سیتو کرم

میرسد.

نترات‌ها را معمولاً به نسبت يك درصد به محیط غذایی باکتری علاوه نموده

پس از کشت باکتری مورد نظر نیتريت حاصله را توسط واکنش والاس ناو

(Wallace Neave) جستجو مینمایند.

رآکتیف‌ها

۱- محیط غذایی باکتری را ابتدا به نسبت يك درصد با $\text{NO}_3^- \text{K}$ مخلوط نموده

و باکتری مورد نظر را کشت داده و کشت ۲۴ ساعته آنرا تهیه مینمایند.

۲- اسید سولفانيليك ۰/۸ گرم

اسید استيك ۵ N ۱۰۰ CC

مخلوط مینمایند

۳- آلفانفتی لامین ۰/۵ گرم

اسید استيك ۵ N ۱۰۰ CC

بجای اسیداستیک N ۵ میتوان یک حجم اسیداستیک گلاسیال را با ۲/۵ حجم آب مقطر مخلوط نموده مورد استفاده قرار داد .
روش آزمایش:

جهت تجسس نیتريت حاصله از باکتریها در محیط غذائی سه قطره از رآکتيف شماره ۲ و پنج قطره از رآکتيف شماره ۳ در روی محیط غذائی میریزند در صورت وجود نیتريت در محیط رنگ قرمز ایجاد میشود .

بعضی از باکتریها مانند باکتریهای خانواده پ سودومونانیتريت حاصله را نیز تجزیه مینمایند. در اینصورت باید نیتريت مصرف نشده را در محیط غذائی تجسس کرد. جهت اینکار باید مقداری پودر رنگ به محیط غذائی میکروب علاوه نموده تا در صورت وجود نیتريت به نیتريت تبدیل شود و بعد آزمایش فوق را انجام داد .
خانواده آئرو باکتریایسه باستانی پارا A پ سودوموناها آئرومونها، و بیروها نیتريتها را به نیتريت تبدیل مینمایند .

اقتباس :

R. CAPET

Supplément au Bulletin de Liaison.

Association des anciens élève diplômés de l'Institute Pasteur à Paris, 1968, Supplément, N. 36.