

رئیس سازمان انتقال خون ایران:

نشست شورای عالی سازمان انتقال خون ایران با ترکیب اعضای جدید برگزار شد

خون دریافت و گلبول قرمز از آن جدا می شود، پلاسما میزاد بر مصرف بیمارستانی، دور ریخته می شود چون نسبت مصرف گلبول قرمز به پلاسما، ۵ به یک است.

رئیس سازمان انتقال خون، خاطرنشان کرد: سال گذشته برای حدود یک میلیون واحد پلاسما میزاد بر مصرف در کشور،

استانداردهای اروپایی اخذ و برای تبدیل به داروهای مشتق از پلاسما، به پالایشگرهای اروپایی ارسال شد. همچنین ۷۵۰ هزار واحد پلاسما نیز در اختیار بیمارستان ها و مراکز درمانی کشور قرار گرفت.

دکتر پورفتح الله با بیان اینکه بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت، ایران و برزیل تنها کشورهای در حال توسعه هستند که توانسته اند پلاسما میزاد بر مصرف خود را به دارو تبدیل کنند، گفت: سازمان جهانی بهداشت از ایران و برزیل به عنوان الگوهای تبدیل پلاسما میزاد به داروهای مشتق از پلاسما یاد کرده و خوشبختانه با این کار، حدود ۱۷ میلیون دلار در کاهش قیمت دارو، ارزش افزوده ایجاد شده است.



رئیس سازمان انتقال خون ایران، گفت: شورای عالی سازمان انتقال خون، بالاترین مرجع تصمیم گیری در مورد اقدامات و فعالیت های این سازمان است و اولین نشست این شورا با ترکیب جدید افراد، امروز به ریاست وزیر بهداشت، برگزار شد.

دکتر علی اکبر پور فتح الله با اعلام این مطلب، اظهار داشت: در این نشست، گزارشی از فعالیت های سازمان انتقال خون، ارائه شد و موضوعاتی مانند ساختار و تشکیلات جدید این سازمان، راه اندازی آزمایشگاه های مورد تایید بین المللی در زمینه سازگاری آزمایش های نسجی و جداسازی سلول های بنیادی به منظور امکان تبادل سلول های بنیادی در سطح بین المللی، مشکلات سازمان انتقال خون و تامین مواد مورد نیاز انتقال خون و متمرکزسازی فعالیت های سازمان انتقال خون، مورد بحث و بررسی اعضای شورای عالی، قرار گرفت.

وی تصریح کرد: یکی از بزرگترین دستاوردهای سازمان انتقال خون، تبدیل پلاسما میزاد بر مصرف اهداکنندگان به داروهای مشتق از پلاسما است و در همه کشورهای در حال توسعه، وقتی

سمینار تخصصی ذخیره سازی خون بند ناف برگزار می شود

مسئول بانک خون بند ناف رویان کردستان با اشاره به اینکه زمان طلایی برداشتن خون بند ناف زمان تولد و حداکثر ۱۰ دقیقه بعد از زایمان است، عنوان کرد: بعد از این مدت زمان خون به دلیل لخته شدن قابلیت ذخیره سازی ندارد.

وی با اشاره به چگونگی ذخیره سازی خون بند ناف اعلام کرد: این خون که از جفت برداشت می شود در شرایط خاص برای ذخیره سازی به بانک سلولهای بنیادی خون بند ناف رویان در تهران منتقل می شود. نجفی ذکر کرد: در صورت عدم ذخیره سازی خون بند ناف، این خون به همراه جفت در قالب زباله های بیولوژیکی بیمارستانی امحا می شود در حالی که از این خون فریز شده می توان برای درمان بیماری های تالاسمی، ناراحتی بافت نرم و بیماری های خونی، فلج مغزی ناشی از نرسیدن اکسیژن و ... استفاده کرد.

وی خاطرنشان کرد: علاوه بر نوزادی که خون بند ناف وی ذخیره شده پدر، مادر، خواهر و برادر وی و کسانی که از شش فاکتور تست HLA در مجموع پنج فاکتور مشابه داشته باشد، می توانند از این خون ذخیره شده، استفاده کنند.

سمینار ذخیره سازی خون بند ناف با امتیاز بازآموزی و مجوز دانشگاه علوم پزشکی استان کردستان با عنوان سمپوزیوم کاربرد سلول های بنیادی با حضور مدیر عامل بانک خون بند ناف مرتضی ضرابی و هیئت همراه با موضوع سلول های بنیادی خون بند ناف و سلول های درمانی در استان برگزار می شود.

سحر نجفی مسئول بانک خون بند ناف رویان کردستان، سمینار تخصصی استانی ذخیره سازی خون بند ناف با امتیاز بازآموزی و مجوز دانشگاه علوم پزشکی کردستان در ۵ مهر استان خبر داد.

وی با بیان اینکه بانک خون بند ناف از سال ۱۳۸۸ در کردستان راه اندازی شده است، افزود: تاکنون ۹۰۰ نمونه از خون بند ناف نوزادان استان کردستان در این بانک ذخیره شده است.

نجفی تصریح کرد: بیش از پنج برابر از این تعداد برای ذخیره خون بند ناف مراجعه می کنند اما به دلیل هزینه بردار بودن این ذخیره سازی و عدم توانایی در پرداخت آن برخی از والدین از این عمل انصراف می دهند.

وی بیان کرد: هم اکنون هزینه ذخیره سازی خون بند ناف نوزادان در حدود ۳۰ میلیون ریال و هزینه سالیانه نگهداری آن نیز یک میلیون و ۲۰۰ هزار ریال است.

در گفت و گو با رییس بیمارستان شهید دکتر فقیهی شیراز مطرح شد:

حذف تکرار آزمایش های متداول در بیمارستان ها در جهت کنترل منابع و صرفه جویی در هزینه ها



متوقف سازی آن پیاده شد، تست های اندازه گیری فاکتورهای ایمنی در مورد برخی از بیماران مشکوک به سرطان بود به نحوی که قبلا تعداد مارکرها یا مشخصه هایی که برای شناسایی بیماری سرطان در آزمایشگاه پاتولوژی درخواست می شد، حدود ۱۸ مشخصه بود که با هماهنگی بخش پاتولوژی، قرار شد آنچه در فرآیند بالینی بیمار به طور واضح اثرگذار است و می توان بر مبنای آن به تصمیم قطعی دست یافت، مشخص شود. در حال حاضر تعداد این مشخصه ها به ۸ تست تقلیل پیدا کرده است.

دکتر اکبری خاطر نشان کرد: وزارت بهداشت، ۶۰ تست آزمایشگاهی را پایلوت کرده که این تست ها را در سیستم جامع اطلاعات بیمارستانی ثبت کردیم و محدوده زمانی برای این تست ها تعریف شده است، به طوری که این تست ها خارج از محدوده زمانی انجام نمی شود، مگر در شرایط استثنا که آن هم تحت فرآیند ویژه ای انجام خواهد شد.

وی در خصوص مدیریت مصرف خون و فرآورده های خونی توضیح داد: اقدام دیگر ما، مدیریت و بهینه سازی مصرف خون و سایر فرآورده های خونی بود به نحوی که، برای مدیریت بهتر فرآیند، اندیکاسیون تجویز فرآورده خونی، بر حسب نوع بیمار و جراحی مشخص شد و همچنین تعداد کیسه های خون که بابت هر عمل جراحی مورد نیاز است نیز مشخص شدند. این موضوع با معاونت درمان و سازمان انتقال خون مورد مشورت قرار گرفت و مصوب شد و از نیمه دوم سال ۹۶ نیز به اجرا درآمد. همچنین با این برنامه توانستیم یک سوم از درخواست های خون و فرآورده های خونی را کاهش دهیم. برای مثال، چنانچه قبلا در هر ماه دو هزار کیسه خون و فرآورده آماده سازی می شد، با اتخاذ این فرآیند این رقم به عدد ۱۲۰۰ کیسه کاهش پیدا کرد. این اقدام نیز در کنترل و کاهش هزینه ها تاثیر بسیاری داشت.

رییس بیمارستان شهید دکتر فقیهی شیراز گفت: در حال حاضر خدمات درمانی با اجرای راهنماهای بالینی به سمت منطقی سازی پیش می رود و مبنای علمی پیدا می کند و از سلیقه ای کار کردن در مورد مصرف دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی پیشگیری به عمل می آید، لذا در صرفه جویی هزینه ها، بسته خدمتی بیماران کوچک تر نمی شود و هدف، علمی سازی فرآیند درمان و استفاده بهینه از امکانات است.

دکتر علی اکبری در گفت و گو با وبدا، در خصوص تجربه برتر این بیمارستان در کنترل منابع و مصارف و صرفه جویی در هزینه ها، با بیان اینکه بیمارستان شهید فقیهی شیراز با ۴۹۷ تخت فعال و ضریب اشغال ۸۲ درصد، دارای بخش های داخلی، جراحی عمومی، جراحی کولورکتال، جراحی آنکولوژی، جراحی اورولوژی، جراحی زنان، جراحی قلب و بخش های فوق تخصصی قلب و ریه است، افزود: با توجه به محدودیت منابع و براساس دستور کشوری مبنی بر کنترل هزینه ها، در سال ۹۶ برنامه ای را تحت عنوان **Auto stop order** (دستورات خود به خود متوقف شونده) آغاز کردیم.

وی با بیان اینکه این برنامه برای کنترل هزینه ها در بخش خدمات پاراکلینیک و خدمات دارویی انجام شده است، تصریح کرد: خدمات پاراکلینیک شامل آزمایش ها و خدمات تصویربرداری است. در گام اول، در زمینه خدمات آزمایشگاهی با این رویکرد که تکرار و یا انجام برخی از آزمایش ها و تست های پزشکی در طول مدت بستری بیماران ضرورتی ندارد، مداخله شد، اما این آزمایش ها گاهی در پروسه معاینه و بستری شدن بیمار در بیمارستان ها تکرار می شود، برای مثال بیمار در یک بخش بستری شده و بعد به بخش دیگری منتقل می شود و یک آزمایش واحد در هر دو بخش درخواست و تکرار می شود.

دکتر اکبری با اشاره به رایج ترین آزمایشاتی که در بیمارستان ها به کرات درخواست می شود، بیان کرد: در قدم اول، برخی آزمایش ها از جمله انواع هپاتیت و ایدز که به عنوان سرگروه این آزمایش ها قرار دارند، از طریق اعمال محدودیت در سیستم جامع اطلاعات بیمارستانی در طول مدت بستری برای بیماران فقط یک بار درخواست شده و تکرار آنها برای بار دوم ممنوع شد، این اقدام از سال ۹۶ آغاز شد. البته در سال ۹۷ انجام اینگونه آزمایش ها مطابق با دستورالعمل کشوری بوده است.

رییس بیمارستان شهید دکتر فقیهی شیراز گفت: از دیگر آزمایش هایی که در سیستم جامع اطلاعات بیمارستانی دستور

آغاز طرح ملی پیشگیری از هپاتیت B در اهداکنندگان مستمر خون از اول مهر

خون در سلامت جامعه گفت: سالانه ۵۰۰ هزار اهداکننده مستمر خون در کشور داریم که سالی دو بار کار اهدای خون را انجام می‌دهند. بنابراین در مرحله اول با همکاری معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، ۱۰۰ هزار نفر از اهداکنندگان مستمر خون را با واکسن هپاتیت B واکسینه می‌کنیم. البته این کار آغاز شده و در استان‌های مختلف کشور به تدریج در حال انجام است و تا جایی که تمام اهداکنندگان مستمر انتقال خون واکسن هپاتیت B را دریافت کنند، ادامه می‌یابد. وی افزود: این واکسن در سه نوبت، یک بار در زمان مراجعه، زمان دوم یک ماه پس از مراجعه نوبت اول و زمان سوم، ۶ ماه پس از مراجعه نوبت اول و به طور دقیق بر اساس تاریخ‌های مقرر در محل بازو انجام می‌شود.

دکتر حاجی بیگی از اهداکنندگان مستمر خواست که در تاریخ‌های ذکر شده برای نوبت‌های واکسیناسیون حضور پیدا کنند و در نگهداری کارت‌هایی که متعاقباً به آنها داده خواهد شد، کوشا باشند.

وی افزود: با توجه به اینکه ما برنامه آزمایش و غربالگری اهداکنندگان بار اولی را هم اجرا می‌کنیم، این برنامه هم می‌تواند خطر صفر هپاتیت در انتقال خون را تضمین کند.

سخنگوی سازمان انتقال خون، تصریح کرد: این طرح طبق تفاهم‌نامه‌ای که میان سازمان انتقال خون و مرکز مدیریت بیماری‌ها منعقد شده است اجرا می‌شود و تامین واکسن مورد نیاز آن که به رایگان به اهداکنندگان خون تزریق می‌شود، بر عهده مرکز مدیریت بیماری‌ها است و کارایی واکسن‌ها نیز پایش می‌شود.

وی خاطر نشان کرد: هپاتیت ویروسی یکی از مشکلات بهداشت جهانی است که راه‌های متنوعی برای انتقال دارد و شیوه‌های تشخیص و درمان آن از منطقه‌ای به منطقه دیگر متفاوت است. بنابراین لازم است در سراسر جهان، برای کنترل و پیشگیری از این بیماری متناسب با شرایط هر کشور برنامه ریزی انجام شود.

دکتر حاجی بیگی در پایان اظهار داشت: بدین منظور در راستای استراتژی جهانی برای حذف هپاتیت‌های ویروسی به عنوان یک تهدید بزرگ سلامت عمومی، تا سال ۲۰۳۰ و هدف گذاری سازمان انتقال خون ایران در به صفر رساندن خطر انتقال بیماری‌های قابل انتقال از طریق خون و فرآورده‌های آن (zero risk)، اهداکنندگان مستمر بالای ۲۹ سال (متولدین قبل از ۶/۱/۶۷) که قبلاً طبق برنامه ایمن سازی علیه هپاتیت B واکسینه نشده‌اند، از طریق اداره کل انتقال خون استان به مراکز بهداشتی درمانی مجری برنامه واکسیناسیون معرفی شده و واکسن هپاتیت B و کارت واکسیناسیون ویژه اهداکنندگان خون را دریافت خواهند کرد.

سخنگوی سازمان انتقال خون اعلام کرد: از ابتدای مهر ماه، طرح ملی پیشگیری و واکسیناسیون اهداکنندگان مستمر خون در مقابل هپاتیت B در سراسر کشور اجرا می‌شود.

دکتر بشیر حاجی بیگی، سخنگوی سازمان انتقال خون با اعلام این خبر گفت: اهداکنندگان مستمر خون که پیش از اول فروردین سال ۶۸ متولد شده باشند، از اول مهر ماه سال جاری تا ابتدای اسفند ماه فرصت دارند تا با مراجعه به نزدیکترین مرکز اهدای خون شهر محل سکونت خود، معرفی نامه واکسیناسیون دریافت کنند و با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی مجری برنامه، واکسن هپاتیت B مورد تایید وزارت بهداشت را به طور رایگان در سه نوبت دریافت کنند.

وی تاکید کرد: جمعیت هدف این طرح ملی، گروه سنی ۲۹ سال به بالا هستند.

دکتر حاجی بیگی افزود: با توجه به تفاهم‌نامه‌ای که میان سازمان انتقال خون ایران و مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت منعقد شد، برای رسیدن به خطر صفر انتقال بیماری‌های منتقله از طریق خون و فرآورده‌های آن، واکسیناسیون اهداکنندگان مستمر خون علیه عفونت هپاتیت B انجام می‌شود.

وی افزود: در فاز اول این طرح مقرر است که در پنج ماه از تاریخ اول مهر ماه سال جاری تا ابتدای اسفند ماه سال ۹۷، مراکز مختلف انتقال خون با تکریم اهداکنندگان در تمام ساعات کاری مراکز، خدمات واکسیناسیون را ارائه دهند.

دکتر حاجی بیگی افزود: در عین حال، کارتی با عنوان کارت واکسیناسیون، ویژه اهداکنندگان مستمر خون طراحی شده که پس از انجام واکسیناسیون به اهداکنندگان گروه هدف در ادارات کل انتقال خون سراسر کشور ارائه می‌شود. همچنین بعد از پایان کار این کمپین، ارزیابی‌های لازم برای بررسی نتایج این اقدام در سطح استان‌ها انجام خواهد شد.

سخنگوی سازمان انتقال خون، تولید واکسن نوترکیب هپاتیت B را در ایران فرصت مناسبی برای واکسیناسیون افراد جامعه دانست که می‌تواند زمینه ریشه کنی این بیماری را در جامعه فراهم کند. وی خاطر نشان کرد: در صورت واکسیناسیون عمومی می‌توانیم امکان انتقال هپاتیت B از طریق خون را در کشور به صفر برسانیم و آن را تضمین کنیم.

دکتر حاجی بیگی همچنین از اجرای برنامه فرهنگ‌سازی اهدای خون در جوانان متولد سال ۱۳۷۳ به بعد که در بدو تولد واکسن هپاتیت B را دریافت کرده‌اند خبر داد و گفت: افراد ۱۸ تا ۲۴ سال، نسل ایمنی نسبت به هپاتیت B هستند.

سخنگوی سازمان انتقال خون با اشاره به نقش مهم اهداکنندگان