گزینه

گفت وگو با
محبوبه حبیبی
مدیر پرستاری
یک پلی کلینیک

روی میزش هم آجار و پیچ گوشتی هست و هم گل. می گوید یک مدیر پرستاری باید همه وسایل پرستاری موردنیاز را همراه داشته باشد؛ اما آجار به چه کار پرستاری می آید را از خودش باید پرسید. او کارشناس ارشد پرستاری است و هشت سال است مدیریت پرستاری پلی کلینیک را برعهده دارد.

از ۱۰ روز تا ۱۰ سال

فاطمه مصطفوی

آجار و پیچ گوشتی به چه درد یک مدیر پرستاری زن می خورد؟

تمام لوازم موردنیاز را باید همراه داشته باشم. از جمله قیچی کوچک پانسمان. پیچ گوشتی و آجار هم به درد کار تعمیر وسایل یا کامپیوترهای بخش می خورد. اینها برای پیشگیری از لنگ ماندن کار تعمیرکارهاست. اصولاً از تمام لوازم مورد استفاده در بخشها یک نمونه در دفتر پرستاری نگه می داریم تا مبادا بخشی به دلیل نبودن وسیله یا خراب شدن آن مریض را رد کند.

گاهی وقتها در بعضی از بخشها دو نمونه از یک وسیله قرار می دهیم تا مثلاً اگر اورژانس با کمبود مواجه شد بداند در بخش دیگری هم آن وسیله هست. مثل وسیله ای به نام کوتر که هم مورد استفاده بخش دندانپزشکی است، هم بخش زنان و هم اورژانس، نمونه بیشتری از آن را در بخش زنان گذاشته ایم تا اگر بخش دیگری با کمبود روبرو شد از این بخش بگیرد.

مگر وسیله مورد استفاده در بخش زنان به درد اورژانس یا دندانپزشکی هم می خورد؟

بله، معمولاً وسیله ای را تهیه می کنیم که کاربردهای فراوانی داشته باشد. مثلاً همین کوتر قلمهایی دارد که در هر بخشی قلم خاص مربوط به آن بخش استفاده می شود و ما وسیله را همراه قلمهایش به بخشها می دهیم تا برای کارهای متعددی استفاده شود.

آن وقت بخش اورژانس می داند سراغ این وسیله را در کدام بخش می تواند بگیرد؟

بله، وقتی می خواهیم یک وسیله (چند منظوره) بخریم با مسؤول بخشها هماهنگ می کنیم و به همه آنها اطلاع می دهیم که نمونه این وسیله در کدامیک از بخشها موجود است. معمولاً برای خرید گروهی کارشناسی می کنند که شامل ریاست مرکز، مهندس تجهیزات پزشکی، مسؤول بخش، مسؤول تدارکات و مدیر پرستاری است. یکی از وسایلی که من همیشه در کشوی میزم دارم آهن رباست.

برای چه کاری؟

برای اینکه هر وسیله ای وقتی وارد کلینیک می شود قبل از ورود به بخش بتوانم میزان آهن موجود در آن را بسنجم چون وسیله ای که آهن زیاد داشته باشد زنگ می زند.

چطور تیمی قابلیت استفاده وسیله را تعیین می کنید؟

با هر شرکتی که قرارداد خرید می بندیم معمولاً یک هفته تا یک ماه وسیله اش را آزمایش می کنیم تا اگر امتحان خوبی پس داد خرید صورت گیرد. این شرکت باید پایگاه مطمئنی در درمان داشته باشد و علاوه بر اینها وسیله فانتزی نباشد.

شده تا حالا وسیله ای را بخرید و باعث خطر شده باشد؟

نه؛ به همین دلیل که گروهی بررسی می کنیم، چنین اتفاقی تا حالا نیفتاده.

این ارزیابی معمولاً چقدر طول می کشد؟

حداکثر یک هفته.

هیچ وقت تا حالا نشده بخشی لنگ یک وسیله بماند؟

اصلاً. مگر اینکه بخش به دفتر پرستاری اطلاع نداده باشد. ما گفته ایم هیچ مریضی را به دلیل نداشتن وسیله رد نکنند؛ ولی گاهی یک بخش اطلاع نمی دهد و مریض را درست به همین دلیل پذیرش نمی کنند؛ در صورتی که اگر اطلاع بدهند وسیله را برایشان فراهم می کنیم، چون ما همیشه ذخیره سازی داریم.

کمبود پزشک یا نیرو چطور؟ با آن روبرو نشدید؟

همیشه به پزشکان می گوییم یک ماه تا یک هفته قبل از مرخصی درخواست کتیبشان را به ما بدهند تا بخشی بدون پزشک نماند. قبل از رفتن پزشکها به مرخصی جایگزین می کنیم. درخواست کتبی مرخصی، چند تا حسن دارد. یکی اینکه تمام افراد ذیربط یعنی مسؤول بخش، مدیر پرستاری و رئیس مرکز در جریان نبودن پزشک قرار می گیرند.

آیا گزارش روزانه از بخشها به شما می رسد؟

در بخشها برنامه ریزی کردیم که هر روز یک گزارش پرستاری داشته باشند. این گزارش هر روز نوشته می شود و اگر کار فوق العاده ای پیش آمده باشد همان روز گزارش را به من می دهند در این گزارش مشخص می شود که نیروها سر جای خودشان بوده اند. در غیر حالت فوریت روز بعد گزارش را می گیرم.

مدیر پرستاری می تواند مرد هم باشد؟

بله؛ در خیلی از بیمارستانها (مترون) مدیر پرستاری مرد است.

اصول کار مدیر پرستاری مرد و زن فرق دارد؟

نه؛ ولی با توجه به محیط کار، نیازهای آن محیط و دستورالعملها، روشها متفاوت است.

همه کارهایی را که انجام می دهید روز اول هم انجام می دادید؟ یعنی همین طور تصمیم می گرفتید؟

نه، بسته به نیاز سیستم، راهکارها یک به یک اضافه می شوند یا تغییر می کنند. مراقبتهای آموزش داده شده از بیمار در دانشگاهها هر همه جا یکی است. البته بیمارستانها حجم کارشان خیلی بیشتر از یک پلی کلینیک است؛ ولی کاری منظم و قابل پیش بینی دارند در صورتی که تصمیم گیری در درمانگاهها فی البداهه و براساس مراجعات روزانه است.

در کلینیک باید اینقدر آگاهی نسبت به کارمان داشته باشیم که فی البداهه تصمیم بگیریم

ما در کلینیک باید اینقدر آگاهی نسبت به کارمان داشته باشیم که فی البداهه تصمیم بگیریم و این آگاهی با آموزشهای ضمن خدمت، مطالعات، شرکت در کنگره ها و مشورت با اساتید و پرستاران باتجربه به دست می آید.

از روز اول هم می دانستید باید فی البداهه تصمیم گیری کنید؟

نه؛ ولی طی مدت کوتاهی فهمیدم. ضمن اینکه حجم کار پس از همکاری با مرکز خیلی زیادتر شد. حتی تعداد نیروها ۵ برابر شد و بخشهای زیادی زیرنظر دفتر پرستاری قرار گرفت.

مثل بینایی سنجی، روانشناسی، شنوایی سنجی و دندانپزشکی مدارک پزشکی که در سایر مراکز درمانی زیرنظر دفتر پرستاری نیست. شیفت ها هم اضافه شد به طوری که اورژانس، داروخانه و رادیولوژی شبانه روزی فعالیت می کند. درمانگاهها هم تا ساعت هفت بعدازظهر فعالند.

خودتان خواستید حجم کار را بالا ببرید؟

نه؛ نیاز سیستم بود و من هم دیدم کار سختی نیست. البته برای این که کارها به خوبی انجام شود هم مدیران ارشدباید حمایت کنند و هم کارکنان همکاری لازم را داشته باشند.

شده پرسنل همکاری نکنند؟

خیلی کم. زمانی که مسأله یا تغییری برایشان جا نیفتاده باشد. وقتی می خواهم تغییری ایجاد شود با مسؤولین بخشها در میان گذاشتم و وقتی همه کاملاً منفعت آن تغییر برایشان جا افتاد همکاری کردند. سعی می کنم خیلی کم از موضع قدرت برخورد کنم. البته تغییرات ایستادگی می خواهد. ولی در هر تصمیم جدید یا تغییری همه مشکلات انسانی، کاری و روانشناختی افراد پس از تغییر را در نظر می گیرم و بعد با مسؤولین بخشها در میان می گذارم که یا عیناً موافقت می کنند یا پیشنهادهای جدیدی می دهند.

خانم حبیبی! قدرت را شما با انعطاف همراه می کنید و این به بالا بردن ظرفیت احتیاج دارد، حالا ظرفیت خودتان را بالا می برید یا کارکنانتان را؟

هر دو را با هم. ما زمینه و بستر را آماده می کنیم و پیشنهاد می گیریم. بالا بردن ظرفیت آگاهی می خواهد.

یک مدیر غیر از آگاهی چطور می تواند ظرفیت خود را بالا ببرد؟

با تجربه. تجربه خودش و دیگران. از بیمارستانهای دیگر الگو و راهنمایی بخواهد یا مثلاً در کنگره ها شرکت کند.

گاهی که نمی توانم در کنگره ها شرکت کنم بعضی از نیروها را به آن همایش می فرستم و بعد از آنها می خواهم تازه ترین دستاوردها را برای کارکنان این کلینیک کنفرانس دهند و اطلاعات همه را به روز درآورند.

منظورم از ظرفیت، ظرفیت وجودی خود مدیر است...

خداوند همه این استعدادها و وسایل را در ذات بشر قرار داده و بالا بردن ظرفیت از طریق کمک الهی انجام می شود. و معتقدم وقتی انسان خودش را شناخت، خود را باور می کند و وقتی باور کرد (البته به دور از غرور) دیگران راه نفوذ پیدا نمی کنند.

در واقع باید ثبات شخصیت داشته باشید؟

بله، یعنی کسی فکر نکند امروز که حبیبی سر حال است بروم ۲۰ ساعت اضافه کار بگیرم و یا روزی که ناراحت است با همه بد رفتار می کند.

طبقه گفته امیر المؤمنین (ع) در موقع خشم: نه تصمیم می گیرم، نه دستور می دهم و نه تنبیه می کنم. وقتی ناراحت هستم هم با خنده به همه می گویم امروز کسی سراغ من نیاید.

وقتی آدم وارد محیط کار می شود گاهی فراموش می کند بچه اش را مهدکودک برده یا نه، سرکار آدم همه مسائل زندگیش را باید فراموش کند، به همکارانم هم گفته ام، از آنها خواستم هر وقت دچار فشار روحی و عصبی بودند مرخصی بخواهند.

چون وقتی مریض می آید یا یک درد ظاهری می آید ولی هزار و یک درد درونی دارد و هزار و یک امید. او می خواهد در درمانگاه به دردهایش رسیدگی شود و روی خوش می خواهد.

شده تا حالا بیماران شاکی شوند؟

بله، بیمار حقوق زیادی دارد که هم از نظر شرعی و هم علمی ثابت شده است. بیمار مددجو است و ساده ترین حقش این است که بپذیرندش. کافی است کسی جواب سلامش را ندهد. زمین و زمان را گاهی به هم می دوزد. فکر می کند دولت و ملت و همه در بیماری او دخیلند. البته اینجا اجازه نمی دهم کسی به بیمار توهین کند.

اگر کسی با بیمار تند حرف بزند جرقه های او شعله ور می شود. یک تلنگریابی احترامی هم باعث توهینهای متقابل می شود.

بیشتر شکایتها از چیست؟

از اینکه معطل شوند یا فکر کنند بیمار دیگری را زودتر فرستاده اند.

به شکایتهای مردم چطور رسیدگی می کنید؟

خب وقتی شاکی به دفتر پرستاری می آید همیشه به شکایتش با حوصله گوش می کنم؛ ولی به هیچ وجه پرسنل را رودررویی او نمی آورم. ولی اغلب برای اینکه از هر دو مسائل را شنیده باشم جلوی شاکی به پرسنل تلفن می کنم و بعد نتایج صحبتها را بررسی می کنم. ضمناً از بیمار هم به خاطر شکایتش تشکر می شود چون این شکایت هم باعث اصلاح روند درمان می شود و هم از اشکالات آینده پیشگیری می کند. در واقع سعی می کنم هم محیط برای مریض آرام شود و هم پرسنل از فشار عصبی خارج شوند. همکارانم را خوب می شناسم وقتی شکایتی می رسد نیازی نیست نام کسی را بگویند از روی خصوصیاتشان متوجه می شوم از چه کسی شکایت می شود. و از آن طرف با اخلاقیات و مشکلات زندگیشان آشنا هستم، خودم را به آنها نزدیک و از ایشان احوالپرسی می کنم. در دفتر پرستاری برای درددل ها و حرفهایشان همیشه باز است و می گویم اگر کاری داشتید به خانه ما زنگ بزنید. بعدازظهرها تا ساعت ۴ می مانم که محیط خلوت تر شود و راحت تر بتوانند حرفشان را بزنند.

به خانه شما زنگ می زنند؟

بله. خیلی زیاد. تا ساعت ۹ شب من جوابگو هستم.

همسرتان از این تلفنها ناراحت نمی شود؟

نه. به ایشان هم گفته ام دوست دارم گره ای از کار مردم باز کنم. چون آرامشی که برای کسی ایجاد می شود در واقع نعمت خداست که به آدم رو می آورد.

فکر می کنید مدیر پرستاری مرد هم این قدر انعطاف از خودش نشان می دهد؟

راستش با مترون مرد کار نکرده ام. ولی سوپرایزرهای مرد را دیده ام که خیلی با انعطاف با کارکنان برخورد می کنند. می گویند مدیران پرستاری مرد خشک برخورد می کنند؛ ولی چون با آنها کار نکردم نمی توانم قضاوت کنم ولی انتظار می رود با توجه به تعلیمات صحیح اخلاقی و حرفه ای، انعطاف پذیر باشند.

مشکلات کاری را در خانه چطور مطرح می کنید؟

اکثر اوقات از مسائل کاریم در خانه چیزی نمی گویم. فقط از بی عدالتی صدایم درمی آید. یک وقت می گویم «یا صاحب الزمان به داد برس». همسرم می گوید باز چه شده که امام زمان را صدا می زنی. می گویم: هیچی. چیزی نشده.

چه مسائلی؟

ببینید اگر سلسله مراتب در مسائل اداری انجام شود خیلی از مشکلات برای همه به راحتی حل می شود ولی گاهی این سلسله مراتب را رعایت نمی کنند. اینجا سعی شده قابلیتها و نکات مثبت افراد مرتباً و آشکارا به آنها گفته شود. نکات منفی خیلی در خفا. سعی می کنیم بچه ها را هم از نظر علمی و هم از نظر مذهبی ارتقا دهیم. حتی محیط طوری باشد که اقلیتهای مذهبی احساس نکنند تحت فشارند.

از دغدغه هایتان بگویید.

من همیشه دغدغه این را داشتم که در تمام بخشها پرستار زن و مرد و در تمام تخصصها پزشک زن و مرد هر دو را داشته باشیم. حالا خوشبختانه در تمام تخصصها خانم دکتر هم داریم. حتی در شورای پزشکیمان هم خانم حضور دارد و هم آقا چون شاید کسی مشکلش را نتواند به یک آقا بگوید. در بخشهای آندوسکوپی، کلونوسکوپی، رادیولوژی، آزمایشگاه و... خانم و آقا هر دو حضور دارند. حتی منشی ها هم خانم و آقا، هر دو هستند که خانمها به راحتی بتوانند حرفشان را بزنند.

تا حالا شده پایتان به دادگاه برسد؟

اصلاً. اگر پرونده ای هم باشد مدیر پرستاری به دادگاه نمی رود.

با مرگ و میر بیمار هم سر و کار داشته اید؟

بله. بیمار قلبی داشتیم که در درمانگاه حالش به هم خورد و دچار سکته قلبی شد و متأسفانه پس از مراحل احیای کامل فوت کرد. ما در انتخاب پرستار، از کسانی استفاده می کنیم که سابقه کار در CCU و ICU داشته و افراد با ایمانی باشند. تا حالا پیش آمده بیماری در آمبولانس ایست قلبی کرده و پرستار ما یک تنه او را احیای قلبی - ریوی کرده و زنده به بیمارستان رسانده. حتی یکی از مهندسین که از ارتفاع پرت و دچار ضربه مغزی شده بود پرستاران ما تا آنجا که می شد او را احیای قلبی - ریوی کردند و البته او در اثر ضربه مغزی فوت شد.

هیچ وقت این فکر برایتان پیش آمده که کاش این شغل را انتخاب نکرده بودم؟

نه اصلاً. آدم هر جا برود پشت سر و پیش رویش کار هست. اگر بگوید کار انجام شدنی نیست، می خواهد فرار کند. مترون در شرح وظایفش ۴۷ مورد پیش بینی شده ولی ما به خاطر ویژگیهای این مرکز کارهای فوق العاده هم انجام می دهیم. من تا به حال نه فکر کرده ام چرا اینجا آمدم یا چرا دیر آمدم. سعی می کنم شنونده خوبی باشم. حداقل کار این است که لبخند روی لبی بنشیند و بعد از شنیدن شنیده ها بررسی می شود که چقدرش در ذهن ضبط شود.

کاری که به شما محول می شود حداکثر چقدر می ماند.

کاری که به دفتر پرستاری بیاید حداکثر دو روز می ماند.

و سخن آخر...

هم برنامه ریزی کنیم برای ۱۰ روزمان و هم برای ۱۰ سالمان.

آگهی دعوت به مشارکت در ساخت

شرکت توسعه و عمران امید برای مشارکت در احداث مجتمع های ساختمانی خود با مشخصات جدول ذیل از کلیه سرمایه گذاران توانمند و متخصص دعوت به همکاری می نماید.

علاقمندان می توانند برای کسب اطلاعات بیشتر و دریافت فرم درخواست مشارکت در ساخت و همین طور ارایه سوابق کاری خود از تاریخ درج آگهی لغایت ۸۴/۹/۵ به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ صبح تا ۱۷ عصر به نشانی: تهران، خیابان آفریقا، بعداز پمپ بنزین، بلوار ارش، پلاک ۱۵، طبقه چهارم دفتر مرکزی شرکت توسعه و عمران امید (دفتر فنی و ساخت) مراجعه نموده و یا با شماره تلفنهای ۹۱۸۶-۰۹۱۲-۰۲۱-۸۸۶۴۲۹۸۰ تماس حاصل نموده و همچنین سایر اطلاعات مورد نیاز نیز در سایت اینترنتی شرکت به نشانی www.omidcdco.com موجود می باشد.

ملاحظات:

۱- سپرده برای ارایه پیشنهاد مشارکت ۵۰ میلیون ریال بوده که طی چک تضمینی بانکی و در وجه خود متقاضی با مهر امضا پشت آن می بایست تحویل شرکت گردد و رسید آن به همراه فرم پیشنهاد به داخل صندوق مستقر در دبیرخانه شرکت انداخته شود.

۲- شرکت در رد یا قبول یک یا کلیه پیشنهادات آزاد می باشد.

۳- آخرین مهلت برای ارایه پیشنهادات به صندوق ۸۴/۹/۵ خواهد بود.

نام پروژه	تابان	مژده
نشانی پروژه	تهران، خیابان آفریقا، تابان غربی، جنب پلاک ۳۰	تهران، خیابان شهید باهنر، خیابان مژده، نبش کوچه زعفرانی پلاک ۱
مساحت عرصه پس از اصلاح (مترمربع)	۸۷۶/۸۰	۱۱۱۳
زیربنای کل (طبق پروانه) (مترمربع)	۳۶۵۵	۵۲۱۵
زیربنای مفید (طبق پروانه) (مترمربع)	۲۲۷۵	۳۶۳۴
برآورد سرمایه گذاری کل پروژه (میلیارد ریال)	۴۰/۴	۴۸/۳
حدود آورده شریک (درصد)	۴۵	۳۰
مدت اجرا (ماه)	۲۲	۲۴

تبصره: برآوردها بر اساس نقشه های موجود است و انتخاب شریک نیز بر همین اساس صورت می گیرد و لیکن پس از انعقاد قرارداد و در صورت ارایه پیشنهادات بهتر با توافق طرفین امکان تغییر در برآوردها وجود دارد.

شرکت توسعه و عمران امید

قابل توجه مشترکین محترم مشترکات موسسه ایران در شهر تهران

در صورت عدم دریافت نشریه تا ساعت ۱۱ صبح با شماره تلفن های ذیل تماس گرفته تا در اسرع وقت نسبت به تحویل نشریه اقدام شود

۸۸۴۱۰۶۷۴ و ۸۸۴۱۵۸۶۶ و ۸۸۴۱۷۷۱۵

اطلاعیه مهم

شرکت لیزینگ خودروکار (سهامی عام)

بدینوسیله به اطلاع هموطنان ارجمند که متقاضی خرید خودرو به شیوه اجاره به شرط تملیک هستند می رساند، با توجه به سوء استفاده هایی که از نام این شرکت صورت گرفته است، کلیه نمایندگی ها و عاملین اجرائی موظف به نصب گواهینامه نمایندگی ممهور به مهر این شرکت به شرح ذیل در محل دفتر خود می باشند، به نحوی که به سهولت توسط مراجعین قابل رؤیت باشد. لذا متقاضیان محترم جهت استفاده از خدمات این شرکت فقط پس از رؤیت گواهینامه مذکور اقدام به درخواست خدمات از شرکت ها و عوامل یادشده نمایند و جهت حصول اطمینان بیشتر از هویت شرکت های مدعی نمایندگی، می توانند موارد را با شماره تلفن ۹-۸۸۵۱۵۷۲۳ این شرکت مطرح و اطلاعات لازم را دریافت نمایند.

روابط عمومی شرکت لیزینگ خودروکار (سهامی عام)

شرکت لیزینگ خودروکار (سهامی عام)

www.leasingkhodrokar.com
info@leasingkhodrokar.com

گروه صنعتی ایران خودرو