

شماره: ۵/۵۰۰/۲۴۴۲  
تاریخ: ۱۳۹۷/۰۵/۰۹  
پست: دارد

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



رئیس محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

جناب آقای دکتر ملک زاده معاون محترم تحقیقات و فناوری  
جناب آقای دکتر رئیس معاون محترم بهداشت  
جناب آقای دکتر جان بناپین معاون محترم درمان  
جناب آقای دکتر صدرالسادات معاون محترم توسعه مدیریت و منابع  
جناب آقای دکتر فرامانی معاون محترم فرهنگی و دانشجویی  
جناب آقای دکتر اصغری معاون محترم وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو  
جناب آقای دکتر حق دوست معاون محترم برنامه ریزی، راهبردی و هماهنگی

سلام علیکم

همانگونه که مستحضرید؛ **مراقبت‌های تسکینی** در بیماران دچار بیماری‌های مزمن و گاه تهدید کننده حیات، رویکردی برای **بهبود کیفیت زندگی** آنان و خانواده ایشان، از طریق پیشگیری و تسکین رنج می‌باشد که به وسیله شناسایی زودرس و ارزیابی مناسب و درمان درد و سایر مشکلات جسمی، روحی، روانی، و معنوی انجام می‌شود. مراقبت‌های تسکینی در سال‌های اخیر مورد توجه مسئولین بهداشت و درمان کشور قرار گرفته است. این خدمات علاوه بر تاثیرگذاری در سطح فردی و خانوادگی، اثرات مطلوبی را نیز بر **نظام سلامت** خواهد گذاشت که از آن جمله می‌توان به کاهش بستری‌های مکرر و کم‌اثر در بیمارستان‌ها به ویژه اثر بر ضریب اشغال تخت‌های مراقبت ویژه اشاره کرد.

در این راستا، **راهنماهای اخلاقی موردنیاز در حوزه مراقبت تسکینی** توسط گروه اخلاق پزشکی پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران و با حمایت مالی سازمان جهانی بهداشت و همکاری مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۶ تدوین گردید. سازمان جهانی بهداشت (WHO) نیز در سال‌های اخیر موضوع طب تسکینی را از اولویت‌های خود قرار داده است. لذا متن اینفوگرافی **طب تسکینی** تهیه شده توسط این سازمان به وسیله گروه اخلاق پزشکی پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران به فارسی ترجمه شده است و اخیراً بر روی سایت سازمان مذکور به آدرس:

<http://www.who.int/ncds/management/palliative-care/pc-infographics/en>

قرار گرفته است. مقتضی است نسبت به اطلاع رسانی موضوع مذکور به کلیه ذینفعان و متخصصین حوزه سلامت، معاونین، مدیران و پژوهشگران وابسته به آن سازمان و سایر ذی‌نفعان و همچنین، در صورت صلاحدید، قرار دادن پوستر در سایت سازمان و سایتهای مراکز وابسته همکاری لازم مبذول گردد.

شهرک قدس : خیابان سیمای ایران ، بین فلامک و زرافشان ، ستاد مرکزی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

نمابر : ۸۸۳۶۳۹۸۳

<http://dme.behdasht.gov.ir>

<http://www.behdasht.gov.ir>

تلفن : ۸۰-۸۸۳۶۳۵۶۰

صفحه الکترونیکی معاونت آموزشی:

صفحه الکترونیکی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

شماره ..... ۵/۵۰۰/۲۴۴۲  
تاریخ ..... ۱۳۹۷/۰۵/۰۹  
پست ..... دارد

بِسْمِ تَعَالَى



  
دکتر بابک لاریجانی  
معاون آموزشی و  
دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی

شهرک قدس : خیابان سیمای ایران ، بین فلامک و زرافشان ، ستاد مرکزی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

نمابر : ۸۸۳۶۳۹۸۳

تلفن : ۸۰-۸۸۳۶۳۵۶۰

<http://dme.behdasht.gov.ir>

صفحه الکترونیکی معاونت آموزشی:

<http://www.behdasht.gov.ir>

صفحه الکترونیکی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

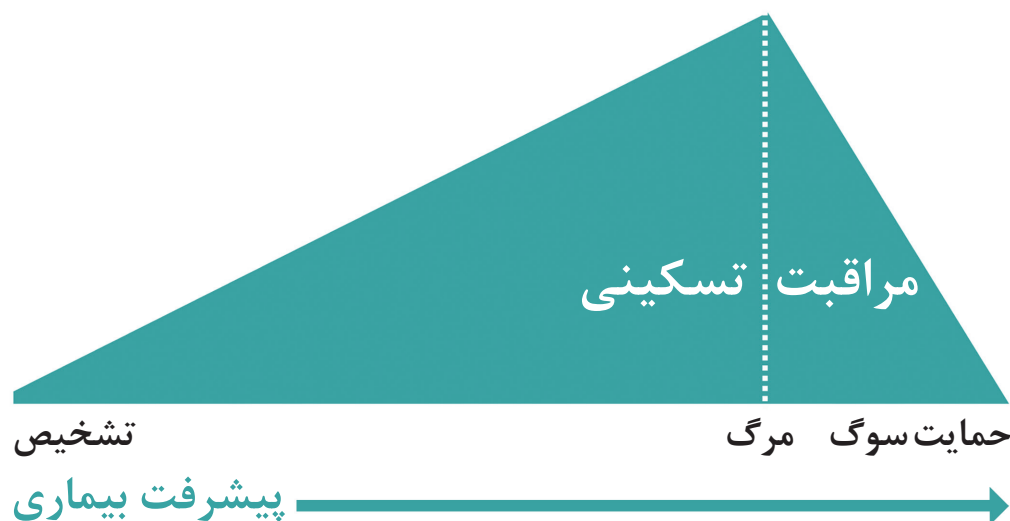
# بهبود دسترسی به مراقبت‌های تسکینی

## مراقبت تسکینی چیست؟

یکی از مزایای مراقبت تسکینی برای نظام سلامت، کاهش میزان پذیرش‌های غیرضروری بیمارستانی است. نوعی مراقبت است که برای بیماران دچار بیماری‌های تهدید کننده حیات و خانواده‌هایشان ارائه می‌شود.

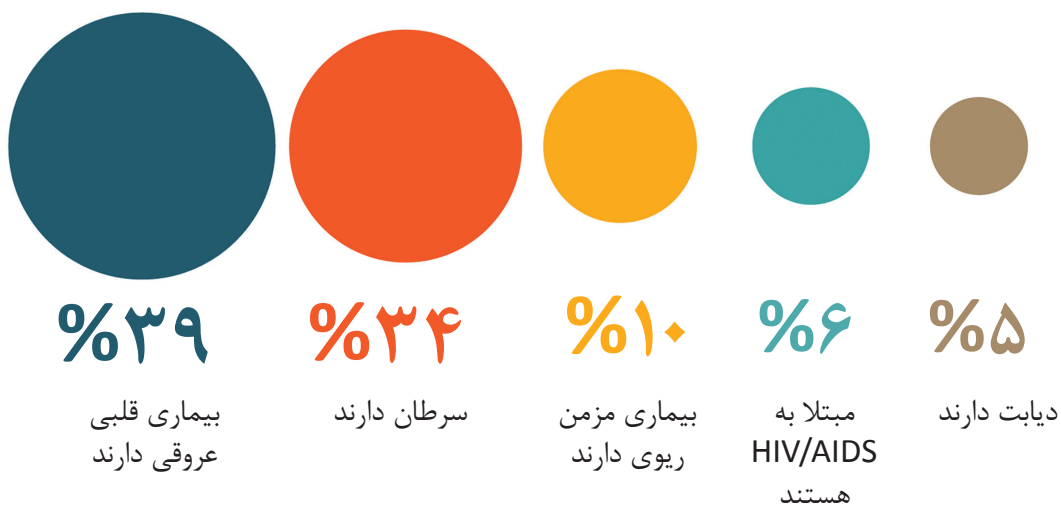
این نوع مراقبت باعث تسکین درد و رنج جسمی، روانی-اجتماعی و معنوی می‌شود. این مراقبت می‌تواند در منزل، مراکز خدمات سلامت، بیمارستان‌ها و آسایشگاه‌ها ارائه شود. این مراقبت باعث بهبود کیفیت حیات می‌شود. مراقبت تسکینی می‌تواند توسط گروه‌های مختلف حرفه‌مندان سلامت و داوطلبان صورت گیرد.

## چه زمانی مراقبت تسکینی مورد نیاز است؟

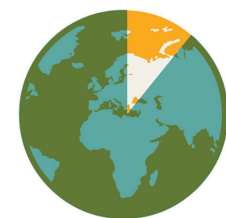


## چه کسی بدان نیاز دارد؟

از ۴۰ میلیون بیماری که سالانه به مراقبت تسکینی نیاز پیدا می‌کنند:



## شکاف‌های موجود کدامند؟



۸۶%

از کسانی که نیازمند مراقبت تسکینی هستند، آن را دریافت نمی‌کنند



۸۳%

از جمعیت دنیا به خدمات تسکین درد دسترسی ندارند



۹۸%

از کودکان نیازمند مراقبت تسکینی، در کشورهای با درآمد کم یا متوسط زندگی می‌کنند

## موانع کدامند؟



ضعف آگاهی عموم جامعه در مورد اثربخشی طب تسکینی



موانع فرهنگی و اجتماعی، مانند باورها در مورد درد و مرگ



عدم وجود مهارت و توانمندی‌های لازم در کارکنان حوزه سلامت



قوانین بیش از حد سخت‌گیرانه برای استفاده از مسکن‌های اپیوئیدی

## کشورها چه اقداماتی می‌توانند انجام دهند؟

اجرای مصوبه ۶۷/۱۹ مجمع بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۴، از طریق:

ادغام مراقبت تسکینی در سیاست‌های ملی سلامت



اصلاح قوانین و فرآیندها جهت بهبود دسترسی به مسکن‌های اپیوئیدی



قرار دادن مراقبت تسکینی در برنامه تربیت کارکنان سلامت



فراهم آوردن خدمات مراقبت تسکینی، از جمله از طریق خانه‌ها و مراکز ارائه مراقبت‌های اولیه بهداشت (PHC)



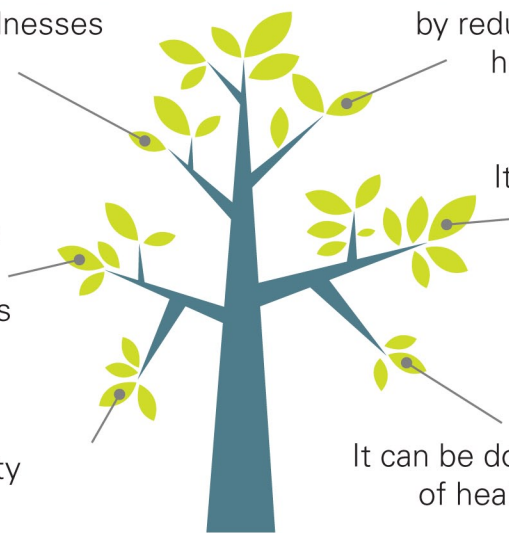
# IMPROVING ACCESS TO PALLIATIVE CARE

## WHAT IS PALLIATIVE CARE ?

It is care for patients with life-threatening illnesses & their families

It can be given in homes, health centres, hospitals and hospices

It improves quality of life

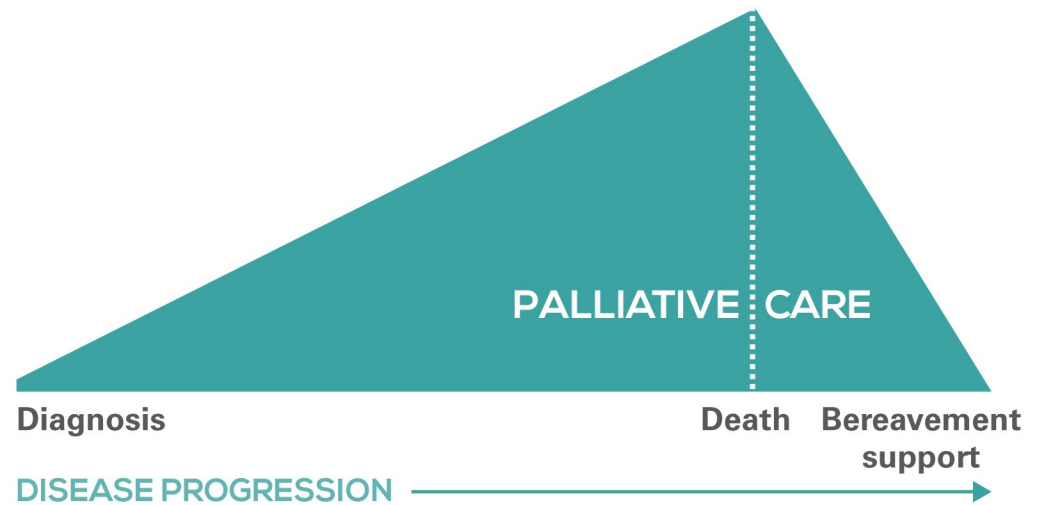


It benefits health systems by reducing unnecessary hospital admissions

It relieves physical, psychosocial & spiritual suffering

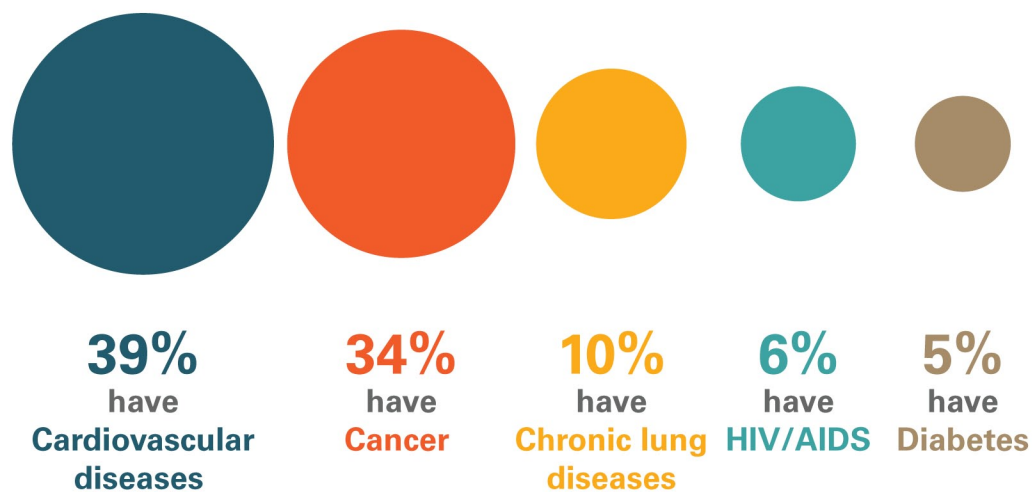
It can be done by many types of health professionals & volunteers

## WHEN IS PALLIATIVE CARE NEEDED ?

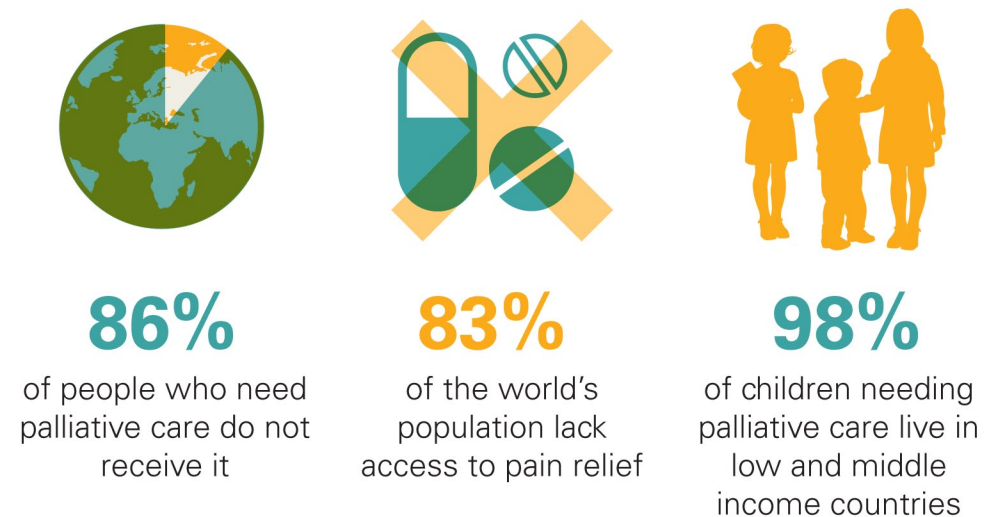


## WHO NEEDS IT ?

Of the **40 million** people who need palliative care each year:



## WHAT ARE THE GAPS ?



## WHAT ARE THE BARRIERS ?



Poor public awareness of how palliative care can help



Cultural & social barriers, such as beliefs about pain and dying



Insufficient skills and capacities of health workers



Overly restrictive regulations for opioid pain relief

## WHAT CAN COUNTRIES DO?

Implement the **2014 World Health Assembly Resolution 67.19** on palliative care, by:

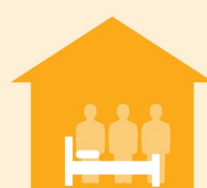
**INTEGRATING PALLIATIVE CARE INTO NATIONAL HEALTH POLICIES**



Revise laws & processes to improve access to opioid pain relief



Include palliative care in the training for health workers



Provide palliative care services, including through primary health care centres and homes