خون
فصلنامه پژوهشی
دوره ۱۱ شماره ۱ بهار ۹۳ (۳-۱)

نامه به سردبیر

سه گام به سوی مصرف بهینه خون

محمود هادی‌پور دهشال[۱]، مهدی تبریزی نمینی[۲]

اخیراً مدیر عامل سازمان انتقال خون ایران مقاله جالب و قابل تاملی در باب مصرف بدون ضابطه خون در بیمارستان‌های کشور منتشر ساخت که بیانگر نگرانی مدیریت مجموعه تولیدکننده فرآورده‌های خونی از مصرف غیر منطقی خون در بیمارستان‌های کشور است. این نگرانی هر روز جدی‌تر می‌شود و مصرف خون در هر سال در کشور افزایش می‌یابد. سؤال اساسی این جاست چه قدر جامعه پزشکی کشور برای کندوکاوی در مصرف غیر منطقی خون و اهمیت بهینه‌سازی مصرف خون آماده است و چه قدر بدنه علمی و فنی سازمان انتقال خون ایران برای ایجاد تحول در جامعه پزشکی کشور آمادگی دارد؟

اعضاء هیئت علمی و کادر فنی و آموزشی سازمان انتقال خون باید به عنوان یکی از مراجع طب انتقال خون در سراسر کشور نقش ایفا نمایند(۱). آیا چنین مساله‌ای با ساختار فعلی امکان‌پذیر است؟ جامعه علمی کشور باید مبتکر تحولات و عامل ارتقای سطح خدمات به شهروندان باشند. چنین فرضی ما را به این نتیجه رهنمون می‌سازد که همه اعضاء هیئت علمی و کادر فنی و آموزشی سازمان باید به جزئیات فعالیت‌های سازمان آگاه بوده، کلیه فرآیندهای مربوط به تهیه و توزیع خون سالم را شناسایی نموده و به نیازهای انتقال خون آگاه باشند. اگر منصفانه در این خصوص قضاوت کنیم آیا چنین توانایی میان همه تولید کنندگان علم در سازمان انتقال خون ایران در شرایط فعلی قابل مشاهده است؟

از سوی دیگر برای تحقق هدف (مصرف بهینه خون) در بخش‌های درمانی، لزوم تبیین جایگاه قابل قبول برای کارکنان سازمان انتقال خون ایران در شبکه بیمارستان‌های کشور واجب می‌نماید. اما با نگاهی مسؤولانه به این مساله می‌توان دریافت که فاصله مراکز انتقال خون با مراکز مصرف‌کننده در بخش‌های بیمارستانی بیش از آن است که بتواند منشاء تحول جدی گردد. با وصف فوق، تنها نقطه اتکا سازمان انتقال خون ایران در رویه مصرف خون، کمیته‌های هموویژیلانس است که آن هم در حل مشکل عاجز بوده و نتوانسته هدف طب انتقال خون که همانا تلفیق بالین و آزمایشگاه است را برآورده سازد.

بسیاری از کارشناسان سازمان انتقال خون ایران بر این باور هستند که دانش آن‌ها در زمینه طب و علوم انتقال خون نسبت به مراکز آموزشی و تحقیقاتی کشور بیشتر است. صحت چنین ادعایی نه تنها مایه مباهات نیست بلکه اثبات یک نقطه ضعف اساسی و فاصله زیاد میان آزمایشگاه و بالین است. اگر در این مساله کند و کاوی نماییم، شاید به درهای بسته‌ای برخورد کنیم که به محققین علوم پزشکی فعال در دانشگاه‌ها اجازه ورود به انتقال خون را نداده است.

عدم آشنایی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور که کنترل و هدایت بخش اعظم بیمارستان‌های کشور را به عهده دارند، به دلیل عدم ارتباط کافی پرسنل و اعضاء هیئت علمی این ساختارهای علمی با بدنه علمی و فنی سازمان انتقال خون ایران، حادث گشته است. لذا راه حل این مشکل جز از مسیر ایجاد راه‌های ارتباطی میان پرسنل فنی و علمی سازمان و بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های سراسر کشور میسر نیست(۳، ۲). ایجاد سازمان جزیره‌ای در کشور با شعار سازمان مستقل مسؤولیت مهم این سازمان در نظارت بر روند تهیه و مصرف خون از رگ بیمار تا رگ مصرف‌کننده را مخدوش می‌نماید.

برای حل مشکل قبل از هر چیز باید جایگاه مراکز انتقال خون بیمارستانی را از یک آزمایشگاه مرکزی و انجام آزمایش‌های ساده سازگاری، به شعبی از انتقال خون که به عنوان بخش ثابت هر بیمارستان بتوانند وظایف سازمان اعم از خونگیری، ارسال خون به بخش‌های بیمارستانی و آموزش و ارتباط تنگاتنگ با پرسنل، پرستاران، پزشکان تجویزگر خون، تیم درمانی و هیئت علمی بیمارستان را به عهده گیرند، ارتقا یابد(۴).

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-03]

ایجاد کمیته‌های تصنعی بیمارستانی کارساز نخواهد بود بلکه باید ارتباط بین بخشی، با تعریف مسؤولیت و تعریف جایگاه شعب انتقال خون در بیمارستان‌ها انجام شود. این روند نه تنها باعث مخدوش شدن استقلال سازمان نخواهد بود بلکه جایگاه سازمان را از تولیدکننده صرف، به تولید کننده‌ای که در قبال تولید خون مسؤول و پاسخگو است، ارتقا خواهد داد. "حضور مؤثر و همکاری تنگاتنگ" با بیمارستان‌ها می‌تواند از سازمانی در نظام سلامت به عنوان تولید کننده فاقد حق پرسشگری تعریف شده، سازمانی با حق نظارت بر نحوه مصرف محصولات خود خلق نماید.

در جریان فرآیند "حضور مؤثر و همکاری تنگاتنگ"، پرسنل انتقال خون قادر خواهند بود که از طریق نظام مکانیزاسیون بیمارستانی بر روند مصرف خون نظارت نمایند و از طریق فروم‌های بیمارستانی و حتی با ارتباط مستقیم کلامی به پرسش‌های کادر درمانی و علمی بیمارستان‌ها در خصوص مصرف خون پاسخ دهند.

اگر مایل به آن هستیم که پزشکان کشور از مصرف غیر منطقی خون اجتناب کنند، راهی نیست جز آن که باب مذاکره با آن‌ها را بگشاییم و گشودن این باب جز با " حضور مؤثر و همکاری تنگاتنگ" امکان پذیر نخواهد بود(۵). گام بعدی ایجاد ساز و کار بهره‌گیری از توانایی‌های موجود در دانشگاه‌ها و سازمان‌های مردم نهاد است. ایجاد فرصت برابر، برای اعضاء هیئت علمی دانشگاه‌ها به منظور درگیر شدن با مشکلات سازمان انتقال خون و هدایت طرح‌های تحقیقاتی دانشجویان در سطح کارشناسی ارشد، PhD، دکتری عمومی و تخصصی و فوق تخصصی به سوی طرح‌های کاربردی، می‌تواند نیازهای علمی سازمان را برطرف سازد. در این مسیر نباید از طرح‌هایی که به ارزیابی عملکرد می‌پردازند غافل شد. طرح‌های تحقیقاتی که از این قاعده پیروی می‌کنند می‌توانند بهترین بازخورد از روند فعالیت در سازمان انتقال خون و شبکه خونرسانی کشور باشند. اساتید دانشگاه‌ها به ویژه اساتید بالینی باید در زمینه برگزاری کارگاه‌ها، سیمنارها و کنگره‌های آموزشی تخصصی در زمینه طب انتقال خون فعال باشند.

هم چنین در زمینه‌های آموزشی و پژوهشی، ضروری است جایگاه سازمان‌های مردم نهاد به ویژه انجمن‌های علمی مرتبط با دانش و طب انتقال خون به درستی تبیین گردد(۶). اگر خواهان همکاری مستمر سازمان‌های مردم نهاد با سازمان انتقال خون هستیم، قبل از هر چیز باید از ایجاد انجمن‌های علمی دولتی و شبه دولتی که قرار است مانند نهادهای دولتی عمل کنند جلوگیری شود و انجمن‌های علمی مستقل از سازمان انتقال خون ایران شکل گیرد. سازمان انتقال خون ایران به عنوان تنها متولی تامین خون و فرآورده‌های خونی سالم و کافی با پیشینه علمی و تجارب گرانبها باید زمینه لازم را برای تشکیل سازمان‌های مردم نهاد مستقل در ارتباط با اهداکنندگان خون و یا دوستداران انتقال خون فراهم نماید. گام نهایی و ضروری تعرفه‌گذاری برای محصولات خونی است. مادام که خون به صورت رایگان در اختیار کادر درمانی قرار می‌گیرد و بیمه‌ها هیچ گونه وجهی بابت آن پرداخت نمی‌کنند، ارزش مصرف منطقی این ماده حیات‌بخش مشخص نخواهد شد. تعرفه‌گذاری برخلاف تصور بسیاری به معنی گرفتن پول خون از مردم نیست، بلکه هدف دریافت هزینه‌های آماده‌سازی فرآورده‌ها از بیمه‌های کشور است. در این مسیر دولت می‌تواند با نظارت دقیق از تحمیل بار مالی اضافی بر بیماران جلوگیری نماید و مسؤولیت بیمه‌ها را در قبال فرآورده‌های خونی افزایش دهد.

سه گام یاد شده برای حل مشکل مصرف غیر منطقی خون بسیار ضروری است. با علم به توسعه کمی و کیفی مراکز درمانی و به تبع آن افزایش نیاز به خون و فرآورده‌های خونی، درنگ در برداشتن این سه گام مهم جایز نیست.

تاریخ دریافت : ۹۲/۱۲/ ۳
تاریخ پذیرش : ۹۲/۱۲/۱۴

۱ـ داروساز ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون ـ تهران ـ ایران ـ صندوق پستی: ۱۱۵۷-۱۴۶۶۵
۲- کارشناس ارشد آموزش زبان انگلیسی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون ـ تهران ـ ایران

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-03]

References :

1- Tasaki T, Suwabe A. Blood Transfusion and Consultation. Rinsho Boyri 2006; 54(8): 800-8.
2- Follea G. Blood supply management: what's next? Transfusion Today 2013; 97: 13.
3- Smid WM. Experiences and recommendations from the Netherlands. Transfusion Today 2013; 97: 7.
4- MacPherson J. ABC Newsletter. Two ABC blood centers provide Obstetric hemorrhage training program. <http://www.aahi.org.ar/americas-blood-centers/ ABC_ Newsletter_ 2012_15.pdf> (accessed 2014).
5- Klinck B. ABC Newsletter. OB hemorrhage training program. More than a vendor. <http://www.aahi.org.ar/americas-blood-centers/ABC_Newsletter_2012_15.pdf> (accessed 2014).
6- Willetts P. What is a Non-Governmental Organization? In: Non-Governmental Organizations in World Politics: The Construction of Global Governance. London: Routledge, Global Institutions Series; 2011. p. 31.

Letter to the Editor

Three steps towards appropriate use of blood

Hadipour Dehshal M.[1], Tabrizi Namini M.[1]

[1]Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine, Tehran, Iran

Received: 22 Feb 2014
Accepted: 5 Mar 2014

Correspondence: Hadipour Dehshal M., Pharm D. Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine.
P.O.Box: 14665-1157, Tehran, Iran. Tel: (+9821) 88601564; Fax: (+9821) 88601599
E-mail: *Mehrgan52@gmail.com*

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-03]