



رسالة هوبكنز الإخبارية: تشرين اول 2005

احدث التطورات الطبية من جونز هوبكنز

تشرين اول 2005: اكتشاف جين سرطان المبيض يمنح الأمل... اطباء جونز هوبكنز النفسيين يقترحون علاجات بديلة لمرض ألزهايمر... التأكيد على العناية المحسنة... الاتصال الأسرع يقصر فترة الإقامة في المستشفى... فحص سرطان الثدي الرقمي (ماموغرافي) أفضل في الكشف عن السرطان لدى النساء الأصغر سنا... الخبراء يسلطون الضوء على استراتيجيات رفع الكولسترول الجيد... فحص الإجهاد الناتج عن التمارين الرياضية يساعد في التعرف على من هم عرضة لخطر الإصابة بأمراض القلب والشرابين... منح فتاتين الفرصة لعيش حياتين منفصلتين.... جراحة إعادة بناء حرم هوبكنز الطبي.

الرجاء استخدام الرابط (link) الموجود في اسفل هذه الرسالة إن كنت ترغب بإرسالها إلى زميل. [انقر هنا](#) للاشتراك بهذه الرسالة الإخبارية.

الأخبار الصحية:

اكتشاف جين سرطان المبيض يمنح الأمل

تم اكتشاف أن جين معين يقع في الكروموزوم رقم 11 له علاقة بسرطان المبيض الحاد. بحسب جمعية السرطان الأمريكية فإنه من المتوقع أن يتم تشخيص سرطان المبيض في حوالي 22220 امرأة في عام 2005. إن أكثر من 16000 امرأة ستموت من هذه الحالة سنويا. إن هذا المرض غامض في بدايته ولا تظهر له أعراض تذكر. لسوء الحظ فإن حوالي 80% من سرطانات المبيض يتم تشخيصها في مراحل متأخرة من المرض و معدل النجاة لكل خمس سنوات هو فقط حوالي 30%.

في دراسة يقودها د. تيان لي وانج (Tian-Li Wang) في كلية الطب بجامعة جونز هوبكنز تم فحص سبع عينات لأغشية سرطان المبيض النادرة باستعمال أسلوب يسمى الكاروتايبنج الرقمي (digital karyotyping).

وقد اكتشف الباحثون جينا يدعى Rsf-1، والذي يتم زيادة انتاجه أو تضخمه على كرموزوم 11 في 13.2% من كافة أنواع سرطان المبيض الحاد ولكن ليس في انواع السرطانات من الدرجات الدنيا.

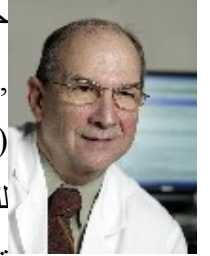
"إن الجين هو ورم مرشح" يقول وانج " الورم هو جين يتسبب في حث نمو الخلايا بشكل غير طبيعي فإن حجب ذلك سيمنع نمو الخلية السرطانية".

اكتشف الباحثون اوراما لأشكال أخرى من السرطان واستغلوا معرفتهم لتطوير معالجة كيميائية مخصصة بالتحديد للتعامل مع الجين المتضاعف ومنع نمو السرطان. من الأمثلة الكلاسيكية على ذلك تطور الجسم المضاد لسرطان الثدي هيرسبتين (Herceptin) الموجه إلى جين HER2.

يرى أطباء العيادات هذا الاكتشاف كخبر جيد وتطور في حقل التكنولوجيا الحيوية السريع الانتشار. "أن هذه الأخبار مفيدة جدا وتزيد من احتمالية التطور الكبير في معالجة هذا المرض. ما زالت الطريق طويلة بين اكتشاف الجين الى انتاج دواء ناجع في القضاء عليه و لكن التكنولوجيا الجديدة قد جعلت من ذلك نهجا اسرع".

اطباء جونز هوبكنز النفسيين يقترحون علاجات بديلة لمرض ألزهايمر

حذر اساتذة الطب النفسي في كلية الطب في جامعة جونز هوبكنز بيتر ف. راينز (Peter V. Rabins, M.D., M.P.H.) و كونستنتين ج. ليكتسوس (Constantine G. Lyketsos, M.D., M.H.S.) بانه يجب على اطباء العيادات ان يبدوا اهتماما بكل من الأخطار و الفوائد للمرضى الذين يعانون من امراض الخلل العقلي مثل مرض الزهايمر و عند الامكان يجب تاخير وصف ما يسمى بالجيل الثاني من الأدوية المضادة للذهانية للمرضى الذين تظهر عليهم



اعراض نفسية او عدائية .

و قد عرضت دراسة نشرت في جاما (JAMA) كل المحاولات - المنشورة و غير المنشورة- التي اجرتها العيادات المتوفرة للتجارب السريرية العشوائية باستخدام المهدئات لادوية الجيل الثاني من مضادات الذهانية التي يتم تسويقها في الولايات المتحدة لمعالجة مرضى الخلل العقلي.

إستنتجوا بان المرضى الذين يأخذون الجيل الثاني من مضادات الذهانية كانت نسبة وفاتهم اعلى ب 1.5 مرة من المرضى الذين يأخذون العلاج المموه.

" هذه النتائج،" يقول رابينز، " لا تقترح ان ادوية الجيل الأول من المضادات الذهانية مثل هالوبيريدول و كلوربرمازين (Haloperidol and chlorpromazine) التي تم طرحها في الخمسينات هي بدائل اكثر امانا لادوية الجيل الثاني."

يضيف رابينز " اننا لا نؤمن ان هذه الاكتشافات تعارض استعمال المضادات الذهانية لمرضى الخلل العقلي الذين لديهم اعراض نفسية، و لكنها تغير تحليل الخطر و المنفعة كاستعمال المضادات الذهانية فقط عند قيام الأعراض المرضيه بتشكيل خطورة ملحوظة على المريض أو غيره،" يقول رابينز أنه لا يجب استخدام المضادات الذهانية عند توفر العلاجات الاخرى و عندما تكون الخطورة من الأذى او التعب الشديد منخفضة النسبة. و أضاف ان عدد من العلاجات البديلة و التي من ضمنها التدخلات السلوكيه و مضادات الاكتئاب قد اثبتت نجاعتها في بعض الحالات.

و قد ذكر ان امكانية ارتفاع نسبة الموت و الاصابة بالمرض هي امكانية قائمة للأشخاص الضعيفين المعرضين لأنواع اخرى من الأدوية و لكن عدم توفر معلومات طويلة الأمد يحد من امكانية دراسة هذا الموضوع.

و يضيف رابينز " اننا نتطلع قدما الى الجهود الدولية لتحسين المراقبة طويلة الأمد للحالات المختلفة، و البحث في الأسئلة المهمة التي خرجت بها هذه الدراسة."

أخبار من الموقع:

"عملية" إعادة بناء حرم كلية هوكنز الطبية.

لدى جونز هوكنز خطط طبية للاعلان عن بناء برجين جديدين للمستشفى في شارع اورلينز و ياتي هذا بداية لمشروع صيانة بقيمة 1.2 مليار دولار و الذي من الممكن ان ينتهي باعلاء تسع ابنية و مصف سيارات في شرقي حرم بلتيمور الطبي .

من المرجح ان تبدأ عمليات الهدم هذا الشهر في موقف برود وي في شارع جيفرسون لايجاد مكان للأبراج التي ستشترك بصالة استقبال و تجمع خدمات عديدة من تلك التي توفرها حاليا الأبنية المراد هدمها ، على حد قول جاري م.ستيفنسون (Gary M. Stephenson) المتحدث باسم هوبكنز. سيزم احد هذه الأبراج 530000 قدم مربع لمستشفى اطفال و امومة و الذي سيوفر كذلك المركز الوحيد للولاية لمعالجة صدمات الأطفال. ستتضمن البناية 205 سريرا للمرضى المقيمين، و 10 غرف لجراحة الأطفال، و وحدات المعالجة الخارجية للأورام، والطب النفسي، ووحدة بحث طب الطفل العيادية، وخدمات أخرى.

اما الثاني فسيحتوي على برج ارتفاعه 830000 قدم مربع لأمراض القلب والشرابين والعناية الحرجة. سيشغل معهد جونز هوبكنز للقلب طابقين في هذا البرج وهو وحدة جديدة ستجمع خدمات هوبكنز القلبية العديدة. سيوفر البرج 320 سريرا، و 14 غرفة لأجهزة الفحص التجويفية و أجهزة فحص الشعب التنفسية، ومجموعة كاملة من أجهزة الأشعة.

حاليا، تقع نصف الأسرة الطبية في الحرم في بنايات تم انشاؤها منذ عام 1963 وهي غير معدة لتعمل بقوة الكهرباء اللازمة لتكنولوجيا الصحة الحديثة. تعمل وصلات الكهرباء القديمة باقصى طاقتها و تحتاج المباني لتجديد أنظمة التهوية والتدفئة والتبريد بصورة مكلفة.

كما أكدت البعثة المشتركة لإعتماد مؤسسات العناية الصحية الحاجة لوجود غرف خاصة لكل مريض مما يقلل من فرصة نشر الأمراض.

ستتضمن ابراج هوبكنز الجديدة غرfa خاصة لكل مريض على حدة، قال ستيفنسن. " إن من الأسهل في العديد من الحالات استبدال المرافق بدلا من محاولة تجديدها، أن هذا افضل من ناحية مادية. وعند بنائها، في آخر 2008 على الأرجح، ستشكل أبراج العناية الحثيثة والأطفال والأمومة مدخلا جديدا للمستشفى يمكن الوصول إليه من شارع أورلينز.

وكذلك يمكن أن توفر الإضافات الأخرى بنايات للبحوث و مساكن محدثة لطلبة الطب. "لن تكون هذه فقط بناية جديدة للحاضر بل مستشفى للمستقبل أيضا،" قال ستيفنسن.

المحافظة على الصحة:

الخبراء يسلطون الضوء على رفع الكوليسترول الجيد

أصدر خبراء القلب في جونز هوبكنز تعليمات أنية للأطباء حول أفضل الطرق لمعالجة المستويات المنخفضة من كوليسترول HDL "الذي يدعى بالكوليسترول الجيد" و الذي يساعد على بقاء الشرايين خالية من تراكم كوليسترول LDL "الذي يدعى الكوليسترول السيء".

و تفيد تقارير خبراء هوبكنز أن الاستراتيجيات الموجودة حاليا لمنع أمراض القلب لم تتطرق الى أفضل الطرق لزيادة كوليسترول HDL بل ركزت بشكل مكثف على تخفيض نسبة كوليسترول LDL و الذي يسبب انسداد الشرايين و تضيقها مما يسبب الجلطة.

يقول رائد مؤلفي المقالات و طبيب القلب روجر بلومنتال (Roger Blumenthal, M.D): "لقد وصلنا الى نقطة تحول في الوقاية من أمراض القلب فتدرجنا من التركيز على تخفيض مستويات كوليسترول LDL - في الخمسة عشر عاما الماضية- الى التركيز في العقد القادم على رفع مستويات كوليسترول HDL".

و يذكر بلومنتال ان زيادة كل مللغرام واحد لكل ديسليتر من كوليسترول HDL تقلل من خطر اصابة الشخص بجلطة مميتة بمقدار 3% . من المعروف ان انخفاض نسب كوليسترول HDL تزيد من خطر الموت من جراء أمراض القلب بشكل عام ، و من خطر تضيق الشرايين بعد عملية توسيع الشرايين و فتحها على وجه الخصوص.

باستعمال دراسة حديثة في هوبكنز للتعرف على الحالة المرضية لرجل عمره 41 عاما و لديه مستويات منخفضة من كوليسترول HDL "28 مللغرام لكل ديسليتر" ، درس الباحثون كيف تمت زيادة مستويات HDL لديه خلال مدة 3 سنوات الى معدل اعلى من الطبيعي بتغيير عوامل الخطر في نظام حياته نحو الأفضل.

و تضمنت هذه التغييرات التأكد من ان المريض يمارس التمارين الرياضية بشكل منتظم ، و قد توقف عن التدخين ، و تمكن من السيطرة على وزن جسمه بحسب قياسه نسبة الى حجم الجسم ، و السيطرة على استهلاكه للكحول و راقب استهلاكه للدهون. و قد خسر المريض اكثر من 50 باوند خلال العلاج.

لزيادة مستويات كولسترول HDL يوصي الباحثون بالقيام بالتمارين الرياضية "ايروبك" بشكل منتظم لمدة 30 دقيقة عدة مرات في الأسبوع اذا لم يكن القيام بها يوميا.

التوقف عن التدخين ، حيث يشيرون الى أنه يؤدي لارتفاع HDL بمقدار 4 مللغرامات لكل ديسليتر. الطرق المساعدة مثل المعالجة بالأدوية أو بدائل النكوتين أو الارشاد تساعد المريض على التوقف عن التدخين.

سلط الضوء ايضا على عامل التحكم بالوزن و الذي يعتبر عامل مهم في رفع مستويات HDL فقد لاحظ الباحثون أن كل كيلوغرام من الوزن يخسره الجسم يرفع نسبة HDL بمعدل 0.35 مللغرامات للديسليتر .

استهلاك الكحول بشكل معتدل الى منخفض "ليس أكثر من كأس أو اثنين في اليوم" كذلك قد أظهر فائدته في رفع مستويات HDL بمعدل 4 مللغرامات للديسليتر بغض النظر عن نوع المشروب الكحولي المستهلك.

للتحكم بنظام الغذاء ، يوصي الباحثون بحمية منخفضة من الدهون المشبعة و غنية بالأحماض الدهنية المتعددة غير المشبعة المتواجدة في الأطعمة مثل الزيوت "الزيتون، الكانولا، الصويا، بذرة الكتان" و المكسرات "كاللوز، الفستق، الجوز، البقان" و أسماك المياه العذبة كالسلمون والاسقمري والمحار.

و يجب تحديد استهلاك الكربوهيدرات لأن المنتجات عالية السكريات مثل الحبوب المصنعة و الخبز ترتبط بمعدلات منخفضة من HDL .

و قد تم تمويل هذه الدراسة من قبل نادي ميريلاند الرياضي و مركز الصحة الخيري في لوثر فيل ، ميريلاند.

فحص سرطان الثدي الرقمي (ماموغرافي) أفضل في الكشف عن السرطان لدى النساء الأصغر سنا
وجدت دراسة ل 42760 امرأة في 33 موقعا في الولايات المتحدة وكندا و من ضمنها جونز هوبكنز أن فحص سرطان الثدي الرقمي يعد أفضل من فحص سرطان الثدي بالأشعة لتحديد السرطان عند الشبابات و أولئك ذوات الصدور المكتنزة.

و هذه الدراسة هي احدى اكبر دراسات فحص سرطان الثدي التي تم اجرائها على الاطلاق و قامت بها الكلية الامريكية للأشعة و تم تمويلها من قبل معهد السرطان الوطني و تم نشرها في 16 ايلول 2005 في نشرة خاصة على الانترنت لمجلة نيو انجلند الطبية.

كشف فحص سرطان الثدي الرقمي عن حالات سرطانية بمقدار 28% أكثر من فحص الأشعة في النساء من عمر خمسين فما دون ، النساء اللواتي بلغن سن اليأس و اللواتي لم يبلغنه و النساء ذات الصدور المكتنزة و ذلك بحسب تجربة الفحص بالصور الرقمية لشبكة الصور الخاصة بالكلية الأمريكية للأشعة .

ناجي خوري (Nagi Khouri, M.D) مدير قسم تصوير الثدي في مستشفى جونز هوبكنز و المتحري الرئيسي لموقع هوبكنز الالكتروني لهذه الدراسة يقول أن هذه النتائج لها اثر مهم لدى النساء "هناك نسبة كبيرة من النساء اللواتي يمكننا الان أن نعرض عليهن الفحص الرقمي كخيار أفضل ."

اخبار دولية

منح فتاتين الفرصة لعيش حياتين منفصلتين

لم يكن باستطاعتها أبدا النوم منفصلتين أو الجلوس بشكل مستقيم او رؤية احداهن الأخرى و لكن اذا ما تم نجاح العملية التي سيقوم بها فريق من الأطباء من الهند و الولايات المتحدة فان فتاتين هندية في العاشرة من العمر و متصلتين من منطقة الرأس ستتمكنان أخيرا من ان تعيشا حياتين منفصلتين.



بنجمين كارسون (Benjamin Carson) مدير قسم جراحة أعصاب الأطفال في مركز جونز هوبكنز للأطفال في بلتيمور، ميريلند و الذي يقود الفريق الطبي قال ان الاجراء كان ممكنا بعد دراسة فحص الأوعية الدموية لدماعي التوأم و استشارة الأطباء في مستشفى اندرابراسثا ابولو في نيو دلهي. حيث تم احضار هذا الجراح الرائد بعد أن صرح ولي عهد أبو ظبي محمد بن زايد ال نهيان باته سيتحمل تكاليف أية عملية بعد أن كان قد قرأ عن التوأم في الصحيفة.

و قال د.كارسون أن العملية ستكون معقدة و لكن اذا ما تمت الأمور حسب ما خططنا لها فان الطفلين ستعيشان.

و يشترك التوأم بوعاء تصريف دموي في الدماغ مما يقلق الأطباء . د. كارسون يقول أن فرصة الفشل في كل مرحلة من العملية تتمثل ب 20% الا انه و بدون هذه العملية سيواجه التوأم حياة مليئة بالعمليات.

المشكلة مع الفتاتين فرح و صبا، أن فرح لديها كليتين و صبا ليس لديها أي كلي .و هكذا فان جسم فرح يقوم بالوظائف عوضا عن جسم أختها. يقول كارسون:"ان ما نراه هو دليل على عطل في القلب لدى فرح لأنها تحمل أختها و هذا الوضع سيزداد سوءا مع الوقت،".

و يتكون التوأم المتصل في الأساس من بويضة واحدة ملقحة و هكذا فهو دائما متماثل و من نفس الجنس.و من المعتقد أن عدد التوائم المتصلين من الجمجمة حول العالم بين 10-20. و يشير كارسون " على المدى البعيد أريد أن اصل الى مرحلة تصبح فيها كل عمليات فصل التوائم كهذه عملية روتينية،".

و ستكون هذه العملية الأولى من نوعها للهند حيث قد اصبح هناك امتداد سريع للمستشفيات الخاصة ذات الطابع الغربي في مراكز المدن . "ان بإمكان كلانا التعلم من بعضنا و فريقنا المكون من عشرين طبيبا سيكون متواجدا للعمل مع مجموعة د. كارسون ، و سيكون المجهود مشتركا ،" قال انوبام سيبال،مدير الخدمات الطبية في مستشفى اندرابراسثا أبولو.

الجديد على الشبكة الالكترونية (الانترنت)

التقرير السنوي الجديد للسنة المالية 2005 متوفر الان على الموقع الالكتروني لمركز جونز هوبكنز الطبي الدولي حيث ستجد هناك كل ما اردت دوما معرفته عن مركز جونز هوبكنز الطبي الدولي مع التركيز على نشاطات السنة المالية السابقة. www.jhintl.net

اختبارات قد تنقذ الحياة

فحص الإجهاد الناتج عن التمارين الرياضية يساعد في التعرف على المعرضين لخطر الإصابة بأمراض القلب والشرايين



ان اجراء اختبارات الاجهاد القلبي التي تقيس القدرة على القيام بالتمارين و استعادة معدل ضربات القلب يمكنه ان يحسن بشكل كبير التقنيات الحالية التي تتنبأ بمن هو أكثر عرضة للإصابة بازمة قلبية او الموت من مرض قلبي تاجي، المسبب الرئيسي للموت في الولايات المتحدة .

و يقول فريق اطباء جونز هوبكنز ان 90% من الرجال و النساء الذين لم يظهروا اعراضا مبكرة لأمراض القلب و الذين توفوا منها كانوا قد أظهروا نتائج دون المستوى العام في فحوصات الاجهاد التي اجريت لهم قبل 10-20 سنة.

و اظهرت تحاليل الفريق ان هؤلاء كانوا عرضة للموت من الأمراض القلبية خلال ال 10-20 عاما اكثر بمرتين او اربع مرات من الناس الذين اظهروا نتائج مساوية للمعدل او اكثر منه في فحص الاجهاد.

من السهل اجراء تمارين الاجهاد الرياضي هذه و التي تصل مدتها الى اقل من 20 دقيقة و تتطلب فقط ان يمشي الشخص على جهاز المشي و زيادة سرعته مع الوقت و ابطائها كل ثلاث دقائق حتى تظهر عليه علامات التعب و يكون الناس خلال هذا الاختبار موصولين بجهاز لمراقبة القلب .

يقول الكاتب و الدارس و طبيب القلب الخبير روجر س. بلومنتال (Roger S. Blumenthal, M.D.) "ان هذا اقوى دليل حتى الان على ان اختيار القيام بفحص الاجهاد القلبي يحسن امكانية التوقع بمن هم حقيقة عرضة بشكل كبير للمعاناة من جلطة قلبية مميتة."

في عشرة مراكز طبية في انحاء الولايات المتحدة اعطي المشاركين في الدراسة فحصا جسديا و فحوصا للدم، وكذلك اجري للمشاركين فحص الاجهاد القلبي و الذي تضمن فحص الاجهاد لقياس القدرة على القيام بالتمارين الرياضية و استعادة معدل نبضات القلب و كذلك اي تغيرات في الاشارات الكهربائية للقلب و التي تعتبر مؤشرا تقليديا لانخفاض تدفق الدم الى عضلة القلب .

يستعمل فحص الاجهاد القلبي لقياس ما اذا كان القلب يعمل بشكل جيد عندما يضطر لضخ الدم بشكل اكبر و استعمال اكسجين اكثر كما في حالة المشي على جهاز المشي مثلا، فالاستمرار في التمرين لمدة 10-5 دقائق يمثل الجهد على القلب عندما تكون الشرايين مسدودة او ضيقة .

و تتم مراقبة تنفس الشخص و ضغط دمه و معدل نبض القلب خلال فحص الاجهاد عن طريق زيادة حدة التمرين تدريجيا لرؤية كيفية استجابة القلب. و تسجل النتيجة ،اي عدد ضربات القلب في الدقيقة والذي ينخفض بعد دقيقتين من توقف التمرين ،لتحديد استعادة معدل ضربات القلب .

و باستخدام جداول يسجل فيها عمر الشخص و جنسه و وزنه، يمكن مقارنة نتيجة فحصه بمتوسط النتائج لرؤية ما اذا كان الشخص دون او اعلى من المعدل الطبيعي .هناك خطورة قليلة جدا من الاذى مرتبطة بهذا الفحص لان المشاركين مراقبين عن قرب .

قول رائدة الدراسة و طبيبة القلب سامية مورا (Samia Mora, M.D., M.H.S.) "فحص الاجهاد القلبي يمكن ان يحسن قدرتنا بشكل ملحوظ على ايجاد و فرض العلاج على الناس بحيث يصبحون اقل عرضة للجلطات،" قد مولت هذه الدراسة من قبل مؤسسة نادي مرلنت الرياضي الخيرية في لوثر فل .

التأكيد على العناية المحسنة،الاتصال الأسرع يقصر فترة الإقامة في المستشفى

عارض اطباء جونز هوبكنز فكرة أن البقاء فترات أطول في المستشفى تعني عناية أكبر. ويهدف برنامج طور حديثا إلى تحسين العناية بالمرضى مع تقليل فترات الانتظار. وبناءا على الاحصاءات التي اصدرتها المستشفى فإن هذا البرنامج قد خفض بنسبة 4% من الوقت الاجمالي الذي يقضيه المرضى في أي من أسرة العناية الحثيثة الـ 850 في المستشفى.



يقول رئيس الاطباء مايرون ويستفيلدت (Myron Weisfeldt, M.D) " تظهر النتائج أن هناك فرصة للتطوير في الطريقة التي تقدم بها معظم المستشفيات التعليمية الرعاية العالية الجودة و التي يمكن تقديمها بشكل أكبر دون الحاجة لابقاء المرضى لفترات أطول وبشكل يرضي مرضانا. ان خطوتنا القادمة هي تقوية هذا البرنامج كجزء من ثقافة الادارة في هوبكنز و رؤية اذا كان باستطاعت مستشفيات اخرى تبني جهودنا لتشكيل الاساس لبرنامج وطني."

و ينوه الأخصائي بول شيل الأصغر (Paul Scheel Jr., M.D) نائب رئيس الأطباء في جونز هوبكنز "ان تحديد مقدار الوقت الذي يمضيه المريض في المستشفى هو قرار صعب يتطلب اكثر من مجرد التدريب الطبي،بل انه يتطلب اتصالا مستمرا و مراجعة لكيفية ادارتنا لمستشفا كبير كهذا و كيف نمارس الطب و كيف نعالج مرضانا."

وبالأخذ بالملاحظات حول أفضل الممارسات وانظمة مراجعة الإدارة والتي يطبقها في الوقت الحالي قطاع الطيران وتطبق في ناسا، فإن فريق جونز هوبكنز جاهز للقيام بتحليل خطوة بخطوة لكيفية ادارة المستشفى لخدماتها مثل الاختبارات والمعالجات في الوقت الذي ينتقل المريض من إحداها للأخرى.

و تمت مقارنة بيانات جونز هوبكنز ببيانات المستشفيات الاخرى باستخدام نتائج متوفرة لدى شركة تأمين امريكية معروفة و التي قامت على مدى عقود بحساب متوسط طول اقامات المرضى خلال المنات من الاجراءات و التحاليل الطبية في المستشفيات.و لم يقم الفريق فقط باجراء مقابلات مع الاطباء الذين بقي مرضاهم لفترات اطول من المتوقع بل كذلك راجعوا ملفات المرضى للبحث عن مصادر مشتركة للتأخير في تقديم الرعاية .

كشفت المقابلات مع اطباء القلب مشكلة ملحة تتمثل في انتظار يوم او يومين لنتائج الفحوص فوق الصوتية و التي نحتاجها في تحديث نتائج حالة المريض قبل اقرار خروجه من المستشفى.و استجابة لذلك وافق قسم الاشعاع على سياسة السماح للمريض بالخروج في نفس اليوم عند اجراء الفحوص فوق الصوتية و بتعديل ساعات دوام المختبر عند الضرورة لتحمل ضغط العمل و كذلك ذهب القسم الى ابعد من ذلك بتغيير جدول الاستشارات ليتناسب مع الطلب و يخفف من تراكم المرضى و الانتقال الى برنامج سبعة ايام في الاسبوع للحالات الاختيارية وغير الطارئة .

أكثر الأمثلة صعوبة تنطبق على المرضى ذوي الحاجة لعلاج سقي الضمور الوريدي لأنهم يعانون من رفض الجسم للعضو الجديد بعد زراعته أو كجزء من علاجهم لداء الذئبة. أسس فريق جونز هوبكنز مركز خارجي لمعالجة ضمور الأوردة يسمح للمرضى بالمغادرة بعد يوم أو يومين قبل الحاجة إلى العودة إلى المستشفى كمرضى غير مقيمين لباقي عمليات السقي .

و على حد قول رئيسة الجراحة في جونز هوبكنز جولي فرايشلاج (Julie Freischlag, M.D) "الذهاب للبيت من المستشفى بعد مرض مؤثر هو وقت عاطفي جدا للمرضى و عائلاتهم و هي خطوة رئيسية في التعافي لأي مريض لمغادرة المستشفى لمكان اعتادوا ان يشعروهم بالسلامة و الامان ."

يقول جراح الاعصاب هنري برم (Henry Brem, M.D) ،البروفسور و مدير وحدة جراحة الاعصاب في جونز هوبكنز "ربط جودة الرعاية بالمرضى بفترات الإقامة الفعالة كان اجراء تعلم منه كل من له علاقة، لكن لم يكن باستطاعتنا الا عندما نظرنا الى الارقام ان نستوعب ان بإمكاننا عمل الاكثر بالاقل و خاصة بالنسبة لتأخير تسريح المرضى."

تأتي هذه الخدمة لأصدقائنا حول العالم من جونز هوبكنز الطبية الدولية. الرجاء استخدام الرابط (icon) في الأسفل إن كنت ترغب بإرسال هذه الرسالة إلى زميل