

نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی

پیام سپید

PAYAM-E- SEPID
Internal Journal of
Bentlehoda Hospital

• آمار ۷۰ درصدی زایمان طبیعی در بیمارستان بنت الهدی



• روز پرستار
تکمیل شیری - کارشناس پرستاری



• عوارض حاد تزریق خون
وحید ظریفیان - کارشناس علوم آزمایشگاهی



• کاربرد رادیو فرکانسی در بیماریهای پوست
دکتر نیره قمیان - متخصص پوست و مو



• ایمنی بیمار
محمد رضا وثاقتی - کارشناس پرستاری



• روز جهانی
اهدا خون

الهه باغداری
سوپر وایزر آموزشی

• آموزش پرستاری

مریم جهانی
کارشناس پرستاری

• روز جهانی ایمنی و
سلامت شغلی

حدیث ناتاری
کارشناس بهداشت حرفه ای

• درمان اسهال

دکتر راحله برومند
داروساز

• زندگی بدون دخانیات
حقی برای همه

ظاهره رسولی
کارشناس پرستاری



• کپ و گفت خودمانی با
استاد بیمارستان بنت الهدی

• دکتر نیره قمیان
متخصص زنان زایمان

CHILDREN'S Health



بهداشت کودکان



- توضیحات مفید و فراگیر در رابطه با رشد و نمو کودک برای والدین به زبانی ساده
- آنچه که پدران و مادران در رابطه با سلامت فرزندانشان باید بدانند (از بدو تولد تا سن بلوغ)
- یکی از پرفروش ترین کتاب های بهداشت و سلامت کودکان در اروپا و آمریکا

مترجمین:

- دکتر محمد رضا امیرحسرخانی • دکتر امیرسعود رجب پور • دکتر قدرت سپیدنام • دکتر وحید رضا یاقوت کار

جهت کسب اطلاعات بیشتر یا فرید کتاب فوق در ساعات
اداری با تلفن ۸۵۱۸۱۱۴ تماس حاصل نمائید.

پیام سید



بیمارستان
بنت الهدی

فهرست مطالب:

- ۲ سخن نخست
- ۴ روز جهانی ایمنی و سلامت شغلی
- ۵ ایمنی بیمار
- ۶ روز جهانی زمین پاک
- ۸ کاربرد رادیو فرکانسی
- ۹ روز جهانی اهدا خون
- ۱۰ زندگی بدون دخانیات حتی برای همه
- ۱۲ کب و گفتی با اساتید بیمارستان - دکتر قمیان
- ۱۴ خواص کندر
- ۱۶ اخبار
- ۱۸ عوارض حاد مرتبط با تزریق خون
- ۱۹ روز جهانی ماما
- ۲۰ روز علوم آزمایشگاهی
- ۲۱ درمان اسهال
- ۲۴ سزارین یا زایمان طبیعی
- دستیابی به آمار ۷۰ درصدی زایمان طبیعی
- ۲۵ در بیمارستان بنت الهدی
- ۲۶ شناخت همسر، قبل از ازدواج
- ۲۸ آموزش پرستاری
- ۲۹ روز پرستار
- ۳۱ زیبایی دندان
- ۳۲ تولد بدون خشونت

صاحب امتیاز:

بیمارستان بنت الهدی

مدیر مسئول: دکتر امیر مسعود رجب پور

سر دبیر: مهندس علیرضا امیر حسنجانی

مدیر اجرایی: سوگند برجسته

طراح و صفحه آرا: محمد رضا میداندار

ناپییست: محبوبه موذنی

چاپ: روزنامه قدس

ناظر فنی چاپ و اجرا: محمد رضا میداندار

همکاران این شماره: (بر اساس حروف الفبا)

دکتر صفورا افشاری

دکتر راحله برومند

دکتر امیر مسعود رجب پور

دکتر نیره قمیان

دکتر ثمره محمدیان

الهه باغداری

مهسا براتی مقدم

سوگند برجسته

حدیث تاتاری

مریم جهانی

تکتم شیری

طاهره رسولی

محمد رضا زهانی

وحید فخری بیان

مریم عطایی

مرمر نصرتی

PAYAM - E - SEPID

Internal Journal of
Bentalhoda Hospital

Bahar st. Mashhad - Iran
Tel: +985138590051
fax: +985138518113
www.bent-hospital.com
email: info@bent-hospital.com

ایران - مشهد - خیابان بهار
تلفن: ۵ و ۰۵۱۳۸۵۹۰۰۵۱
تلفن و فاکس مستقیم مدیریت:
۰۵۱۳۸۵۱۸۱۱۴/۱۱۳
تلفن گویا: ۰۹۱۵۱۵۷۹۰۰۴

پیام سید از دریافت مقالات و دیدگاه های صاحب نظران استقبال میکند.
مقالات ترجمه شده همراه با کپی اصل مقاله ارسال شود.
مقالات تایپ شده همراه با CD ارسال شود.
مقالات چاپ شده از ما نظر رسمی مجله نیست.
پیام سید در ویرایش و خلاصه کردن مقالات آزاد است.
منابع مقالات در دفتر مجله موجود است.

درود و سلام بر مخاطبین فهیم و فرهیخته پیام سپید

خدا را شاکریم که به ما توفیق داد تا بتوانیم در سال گذشته، نشریه پیام سپید را در حد وسع و توان خود آماده کرده و در منظر متعالی شما بزرگواران قرار دهیم هر چند که مسلماً کاستی‌های بسیاری را دیده‌اید و خواننده‌اید ولی امیدواریم با حمایت شما خوانندگان عزیز و همکاران گرامی و پشتیبانی بی دریغ مدیریت عالی بیمارستان شاهد ارتقاء هر چه بهتر و بیشتر این نشریه در سال جدید باشیم.

ضروری است در شروع اولین شماره در سال ۱۳۹۴ مراتب تشکر و قدردانی خود را از کلیه عزیزانی که در سال گذشته به اشکال مختلف یاریگر ما بوده‌اند، اعلام داریم که در این میان حمایت‌های همه‌جانبه مدیریت عالی بیمارستان نیاز به تشکر ویژه دارد چرا که در هر زمان و به هر شکل ممکن راهنمای همکاران نشریه بوده و هر گونه نیاز ما را در اسرع وقت مرتفع نموده‌اند و بدون پشتیبانی آنها، ادامه این مسیر غیر ممکن مینمود.

همکاران بیمارستان بنت الهدی در قسمت‌های مختلف، با ارسال مقالات و نقطه نظرات خود از دیگر یاران ما هستند که بدون لطف آنها، جمع‌آوری و تهیه محتوای علمی، فرهنگی نشریه غیر ممکن بود، ضمن تشکر ویژه از این عزیزان، مجدداً از آنها تقاضای کمک در سال جدید نیز با ارائه مقالات علمی، فرهنگی و اجتماعی خود و ارسال نظرات، پیشنهادات و انتقادات سازنده‌شان همچنان دست یاری ما را به گرمی فشرده و در ادامه مسیر همراهان باشند.

و اما سال ۱۳۹۴...

امیدواریم سال جدید پیش رو، سالی سرشار از موفقیت و پیشرفت برای خانواده بزرگ بنت الهدی در ارائه خدمات هر چه بهتر و ایمن به بیماران گرامی باشد، امید است خانواده بنت الهدی با همدلی و انسجام بیش از پیش، بتواند بهتر از گذشته و با اتکا بر بیش از نیم قرن تجربه این بیمارستان، در خدمت بیماران و مراجعین عزیز باشد. تا بتواند در پایان سال ۱۳۹۴ از اینکه آرایه کننده خدمات تخصصی و فوق تخصصی، با حداکثر کیفیت و بالاترین سطح ایمنی به بیماران بوده اند، بر خود ببالند و این، میسر نخواهد بود مگر:

- با افزایش سطح آگاهی های تخصصی و عمومی پرسنل بیمارستان از طریق افزایش کیفیت آموزش و پژوهش، تداوم برگزاری جلسات و دوره های آموزشی درون و بیرون بیمارستان
- دقت در اجرا و حفظ اصول، ایمنی بیمار در راستای آرایه درمان مبتنی بر حداکثر ایمنی و مطمئن ترین خدمات.

- تأمین فضای فیزیکی و تجهیزات مدرن و کارآمد که به لطف خداوند منان و تلاش مدیریت عالی بیمارستان طرح جدید بیمارستان بنت الهدی در حال اجرا و ساخت می باشد. که با افتتاح و بهره برداری از این فضای جدید، مطمئناً شاهد افزایش رضایتمندی مراجعین خواهیم بود

مدیریت بیمارستان بنت الهدی مقتدر است که با تکیه بر توانایی های خانواده بزرگ بنت الهدی در حال حاضر توانسته است موفقیت بسزایی در جهت افزایش رضایتمندی مراجعین به این مرکز داشته باشد و بررسی مستندات واحد، " ارزشیابی رضایتمندی بیماران"، طی سال های گذشته و مقایسه آنها در سالهای مختلف صحت این ادعا را تأیید می کند. طبق توصیه مدیر عامل محترم بیمارستان مبنی بر اینکه (مدیریت موفق در نظارت مرتب است) نظارت منظم و دقیق بر عملکرد واحدهای اجرایی و پرسنل، یکی از مهمترین نقاط قوت این مرکز در افزایش روزافزون رضایتمندی مراجعین بوده است. در پایان با آرزوی سلامتی و موفقیت برای خانواده بنت الهدی از خداوند متعال آرزوی توفیق خدمت به هموطنان عزیز و زائرین و مجاورین ولی نعمتمان حضرت علی بن موسی الرضا (ع) را داریم.

دکتر امیرمسعود رجب پور
مدیر مسئول

زحمت توفیق خدمت خواستم،
ندا آمد پنهانی...

چه توفیقی از این بهتر
که قلبی را امرنجانی



روز جهانی ایمنی و سلامت شغلی

حدیث تاتاری - کارشناس بهداشت حرفه ای

روز ۲۸ آوریل (هشتم اردیبهشت) از سوی سازمان بین‌المللی کار (ILO) به عنوان روز جهانی بهداشت حرفه‌ای نامگذاری شده است. روز جهانی ایمنی و سلامت شغلی در واقع یک هدف گذاری سالیانه بین‌المللی برای نهادینه کردن کار سالم و ایمن در سرتاسر جهان است. گرامی داشت این روز بخش مهمی از استراتژیهای جهانی سازمان بین‌المللی کار برای ارتقای ایمنی و سلامت شغلی در همه محیط‌های کاری است که باعث ارتقای آگاهی‌های مردم و همچنین افزایش امنیت و سلامت در محیط کار می‌شود.

بهداشت حرفه‌ای در ایران

در مرداد سال ۱۳۲۵ وزارت کار و امور اجتماعی تشکیل و قانون موقت کار را تدوین نمود و در سال ۱۳۳۷ قانون مزبور با اصلاحات و تغییراتی به تصویب رسید و اجرای وظایف مربوط به بهداشت و ایمنی مندرج در قانون کار وقت به عهده اداره کل بازرسی کار قرار گرفت. به منظور جلوگیری از دو باره کاری و ارتقاء کیفیت ارائه خدمات برای حفظ و بالا بردن سلامت شاغلین، مسائل بهداشتی محیط کار و کارگر، از وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شناخته شد و جهت انجام این وظیفه، اداره کل بهداشت حرفه‌ای تشکیل و مسئولیت حفظ و ارتقاء سلامت نیروهای شاغل کشور در مشاغل گوناگون جامعه را عهده دار گردید. با توجه به تصویب قانون جدید کار توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۶۹، به حکم ماده ۸۵ قانون کار و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عهده دار بهداشت و درمان کارگران و وزارت کار و امور اجتماعی مسئول ایمنی کارگران می‌باشد. هدف کلی بهداشت حرفه ای نگهداری و بهبود حداکثر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کارکنان مشاغل مختلف از طریق پیشگیری از خطرات تهدید کننده سلامت کارگران، مطالعه شرایط نامناسب محیط کار و اثرات سوء آن بر تندرستی آنان می‌باشد. کارشناسان بهداشت حرفه ای که در این زمینه فعالیت دارند، با شناختی که از محیط کار، فرایندهای کاری، خطرات و عوامل زیان‌آور محیط کار، و نیز تاثیراتی که این عوامل بر سلامت شاغلین می‌گذارند، از طریق بررسی، ارزیابی، اندازه‌گیری و کنترل عوامل زیان‌آور محیط کار، درصدد سالم سازی و بهسازی محیط کار برمیآیند. بنابراین از این طریق باعث کنترل بیماری‌ها، عوارض و آسیب‌های شغلی و درنهایت تامین سلامت شاغلین می‌گردند.

این روز هر ساله توسط کلیه دولتها، سازمانها و بخش‌های خصوصی و کارفرمایان و کارخانجات ارج گذاشته شده و توسط سازمان بین‌المللی کار حمایت و پشتیبانی می‌گردد. بهداشت حرفه‌ای (Occupational Health) یا سلامت شغلی یا سلامت کار شاخه‌ای است از علم بهداشت و عبارتست از شناسایی، ارزیابی و کنترل عوامل زیان‌آور موجود در محیط کار به همراه یکسری مراقبت‌های بهداشتی درمانی به منظور سالم سازی محیط کار و حفظ سلامت نیروی کار. بهداشت حرفه‌ای را می‌توان به طور خلاصه علم و هنر تامین سلامت در محیط‌های شغلی تعریف کرد و یک مهندس بهداشت حرفه‌ای یا متخصص سلامت شغلی کسی است که وظیفه شناسایی، ارزیابی و حذف یا کنترل عوامل مخاطره آمیز شغلی را به عهده دارد. نخستین کمیته مشترک سازمان بهداشت جهانی و سازمان بین‌المللی کار که در سال ۱۹۵۰ تشکیل شد، بهداشت حرفه‌ای را چنین تعریف نموده است: تامین و ارتقاء عالی ترین سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی برای کارگران همه مشاغل، پیشگیری از بیماری‌ها و حوادث ناشی از کار، بکارگماردن نیروی کار در محیط و شغلی که از لحاظ جسمی و روانی قدرت انجام آنرا دارد و بطور خلاصه تطابق کار با انسان یا ارگونومی. بهداشت حرفه‌ای رشته‌ای است که به محیط کار بر می‌گردد. در واقع متخصصان این رشته، خطرهای بالقوه‌ای که در محیط کار وجود دارد را شناسایی می‌کنند و در مراحل بعد به اندازه گیری و ارزیابی این خطرات و کنترل آنها می‌پردازند. البته کسانی که علم بیشتری در این رشته دارند، خطرهای شغلی را پیش بینی نیز می‌کنند.

تاریخچه بهداشت حرفه ای

تا قرن شانزدهم میلادی در کتب طبی به بهداشت حرفه‌ای و ارتباط بیماریهای مختلف با شغل افراد اشاره قابل توجهی نشده است. از قرن شانزدهم به بعد در تاریخ به چهره‌های درخشانی بر می‌خوریم که تمام عمر خود را صرف تشخیص و جلوگیری از بیماریهای ناشی از کار نموده و خدمات با ارزشی انجام داده‌اند. اولین فردی که آثار ارزنده‌ای در مورد بهداشت حرفه‌ای از خود به یادگار گذاشته است طبیعی از ناحیه ساکسونی در ایتالیا پناام اگریکولا بود او کتابی در ۱۲ جلد درباره اکتشافات و استخراج فلزات، ابزار کار، حوادث و بیماریهای ناشی از کار و ... نوشت که در سال ۱۵۵۶ منتشر شد. در سال ۱۶۲۳ پدرو طرب کار یا همان رامازینی بدنیا آمد که یکی از پیشقدمان بزرگ قرن ۱۷ در زمینه بهداشت حرفه‌ای می‌باشد. کتاب معروفش در باره بیماریهای حرفه‌ای در سال ۱۷۰۰ میلادی منتشر شد. او برای اولین بار به پزشکان توصیه کرد که علاوه بر سوالات که در زمان معاینه از بیماران می‌پرسیدند از همه بپرسند شغل شما چیست این جمله کوتاه نقطه عطفی در تاریخ بهداشت حرفه‌ای و طب کار بشمار آمده است.



ایمنی بیمار

محمد رضا زهانی - کارشناس بستری

ایمنی بیمار یک دغدغه جهانی در زمینه سلامت است که بیماران را در تمامی عرصه های خدمات سلامت در کلیه کشورهای جهان اعم از توسعه یافته یا در حال توسعه، متأثر می سازد. مطالعات نشان میدهد که به طور متوسط حدود ۱۰٪ از تمام موارد بستری بیماران به درجات مختلف دچار آسیب می شوند و این در حالی است که برآورد میگردد که تا ۷۵٪ از این خطاها قابل پیشگیری می باشد. استانداردهای ایمنی بیمار مجموعه ای از الزامات هستند که برای اجرای ایمنی بیمار در سطح بیمارستان ها حیاتی می باشند.

ایمنی در شناسایی بیمار

عدم شناسایی صحیح بیماران در مراکز بهداشتی درمانی منجر به بروز اقدامات و مراقبت های درمانی اشتباه در فرآیندهای تجویز دارو، اعمال جراحی، انتقال خون، اقدامات آزمایشگاهی و تحویل نوزاد به مادر و خانواده و ... می شود.

اصول عمومی شناسایی صحیح بیماران:

۱. به منظور به حداقل رسانیدن اتفاقات ناخواسته ناشی از عدم شناسایی صحیح بیماران الزامی است تمامی بیماران از ابتدای ورود به بیمارستان و در بخش پذیرش دارای پاند شناسایی جهت دریافت اقدامات درمانی و تشخیصی و مراقبتی باشند.

۲. اکیدا یادآوری میشود که استفاده از باندهای شناسایی از مسئولیت کارکنان درمانی جهت اطمینان از انجام اقدام صحیح بر روی بیمار صحیح نمی گاهد.

۳. شناسه بیماران بر روی باندهای شناسایی شامل:

• نام و نام خانوادگی بیمار

• تاریخ تولد نام پدر

• شماره پرونده بیمار

• کد پذیرش / تاریخ پذیرش می باشد

۴. در صورت مشابهت نام و نام خانوادگی دو بیمار بستری، ضروری است

که نام پدر بیماران قید شود.

۵. جنسی باندها از مواد قابل

انعطاف، نرم، ضدآب و ضدآرژی باشد و در

هنگام بستن سبب فشردگی پوست

نشوند.



۶. در روی جلد پرونده بیماران با نام و نام خانوادگی مشابه عبارت (احتیاط: بیمار با اسامی مشابه) قید گردد.
۷. هیچگاه از شماره اتاق و تخت بیمار جهت انجام اقدامات درمانی، مراقبتی و آزمایشگاهی و تغذیه ای و رادیوگرافی و ترانسفوزیون خون به عنوان شناسه شناسایی استفاده نشود.
۸. جهت افزایش ضریب اطمینان توصیه میشود از سیستم کدبندی رنگی برای بیماران استفاده گردد به عنوان مثال، رنگ قرمز برای شناسایی بیماران مبتلا به آرژی و رنگ زرد برای گروه بیماران در معرض خطر (مانند: سقوط، ابتلا، به زخم فشاری و ...).
۹. تا زمان ترخیص بیماران دستبند شناسایی به دست بیمار وصل باشد و در زمان ترخیص تحویل بخش و معدوم گردد.
۱۰. در صورت مفقود یا خراب شدن دستبند شناسایی، باید پس از احراز هویت مجدد بیمار در اسرع وقت دستبند جدید تهیه و وصل گردد.

فرآیند شناسایی صحیح نوزادان:

۱. در اسرع وقت بعد از تولد نوزاد و قبل از ترک بلوک زایمان می بایست برای نوزاد دو باند شناسایی تهیه و بعد از چک مجدد با مشخصات نوزاد به هر دو معج پای نوزاد بسته شود.

۲. نوشتن موارد زیر بر روی باند شناسایی نوزاد الزامی است:

• نام و نام خانوادگی مادر • جنسیت نوزاد • تاریخ تولد • زمان تولد • شماره پرونده مادر

در صورتی که نوزاد دوقلو و یا سه قلو باشد بر روی باند شناسایی آنها باید قید گردد (به عنوان مثال قل یک، قل دو ...)

در صورت مفقود شدن هر دو باند شناسایی نوزاد، علاوه بر اطلاع به مسئول بخش می بایست دستبند تمامی نوزادان بستری در بیمارستان چک گردد و در صورت اطمینان از عدم تشابه، دستبند جدید صادر و وصل گردد.

یکی از مهمترین موارد شناسایی صحیح بیمار در زمان قبل از عمل جراحی می باشد.

دقیقا قبل از ورود بیمار به اتاق عمل، ضروریست مسئول تحویل گیرنده بیمار نام و نام خانوادگی، موضع عمل، نوع اقدام جراحی را بطور کامل و کلامی از بیمار سوال نماید و با پرونده و

دستبند بیمار تطبیق دهد.

در داخل اتاق عمل و قبل از شروع جراحی نیز می بایست از بیمار درخواست شود تا تمامی

موارد ذکر شده در بالا را به زبان خود اعلام نماید و با پرونده و دستبند شناسایی بیمار

تطبیق داده شود.



ایمنی بیمار

روز جهانی زمین پاک

مریم عطایی - کارشناس بهداشت محیط

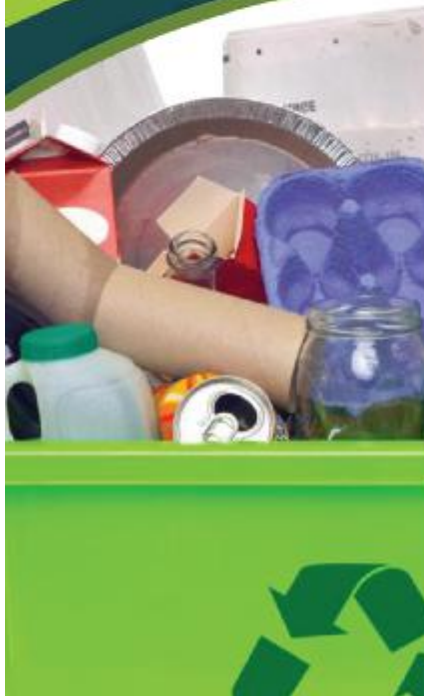
گرامی داشت روز جهانی زمین پاک هر ساله در ۲۲ آوریل مصادف با ۲ اردیبهشت در تمام دنیا برگزار و به همه مردم روی زمین یادآوری می شود که نباید سیاره خود (زمین) را فراموش کنند و به فکر حفظ آن باشند. نکو داشت این روز به منظور ایجاد آگاهی جهانی و نیز سپاسگذاری از مواهب زمین و منابع و ذخایر طبیعی آن است که از سوی سازمان ملل متحد نیز هر سال طبق مراسم ویژه ای در سراسر جهان برگزار می شود.

در سال ۱۹۶۹ جان مک موئل فرزند یک مبلغ دینی مستقل و علاقمند به عرصه دین، علم و صلح ایده برگزاری یک روز جهانی به نام روز زمین پاک را در همایش یونسکو در باره محیط زیست مطرح کرد و در همان سال پرچم زمین پاک را طراحی کرد. یوتانت دبیر کل سازمان ملل (۱۹۶۲-۱۹۷۱) از ایده مک کونل استقبال کرد و این روز به یک روز جهانی در تقویم های سراسر دنیا تبدیل شد. مسأله آلودگی زمین یکی از مسائل عمده محیط زیست و دغدغه عمده ای برای دست اندرکاران محیط زیست در سراسر جهان است مسأله میزان تولید زباله در سراسر جهان و یافتن محل دفن صحیح و بهداشتی آن از مسائل مهم بخصوص در کشورهای کوچک و در حال توسعه است.

یکی از مراکز دست

اندرکار این روز: دفتر بررسی آلودگی آب و خاک سازمان حفاظت محیط زیست است در این روز اقدامات مردمی و دولتی در جهت معرفی افراد و سازمان های موثقی در این زمینه و اجرای برنامه های عمومی نظیر پاکسازی محیط به خصوص کوهستان ها و پارک ها و اماکن عمومی توسط داوطلبین است.

بازیافت با بازگردش انرژی و مواد می تواند دگرگونی و تحول آنچنان شگرفی به ارمغان آورد که نه تنها ظرفیت کره زمین را برای همه موجودات و از جمله انسان بالا برد بلکه روشی خردمندانه و همگام با طبیعت نیز باشد زیرا به نظر می رسد مهمترین عامل محدود کننده جمعیت ها در طی قرون گذشته منابع و دستیابی به آن بوده در صورتی که فرایند بازیافت این عوامل کنترل کننده را از پیش پای انسان برداشته و استفاده از منابع محدود کره زمین را با چرخش ساده و انرژی و بدون تاثیر مخرب و پیامدهای ناگوار زیست محیطی تا ابد تداوم خواهد بخشید. با افزایش جمعیت جهان و گسترش صنایع استفاده انسان از مواد مصرفی رو به افزایش گذاشته و متعاقب آن ازدیاد ضایعات و پسماندهای جامد و نیز آلودگی محیط زیست را به دنبال داشته است که این امر نیز آینده سیاره زمین را به مخاطره انداخته، به طوری که بازیافت مواد یکی از مهمترین ارکان برای جلوگیری از زوال مواد و منابع تجدید پذیر و تجدید ناپذیر محسوب می شود.



فواید بازیافت

- بازیافت بسیاری از مواد زائد ضمن کاهش استفاده بشر از منابع طبیعی محیط زیست از تبدیل این مواد به عوامل مضر زیست محیطی جلوگیری می کند.
- مواد آلی تجزیه شونده موجود در زباله های خانگی را می توان به کود آلی تبدیل کرد
- از دور ریختن موادی که اساساً دارای ارزش اقتصادی هستند خودداری می شود
- هزینه های جمع آوری زباله شهری و صنعتی به دلیل کاهش حجم زباله کاهش می یابد.
- ضمن افزایش سرانه بازیافت مواد زائد از به هدر رفتن منابع ملی جلوگیری می شود
- از محیط زیست حفاظت شده و از سوزاندن زباله های قابل بازیافت خودداری می شود.

با رعایت نکات ذیل می توان از کره زمین محافظت کرد:

- کاغذهای باطله، شیشه، آلومینیوم و ... را همراه با سایر زباله های خانگی دور نریزد هر یک از آنها را تفکیک شده در جعبه ها یا ظروف مخصوص جمع آوری کنید.
- کاغذهایی مانند کاغذهای قدیمی زرد شده، کاغذ فاکس، کاغذ کاربن، کاغذ گلاسه و براق کاغذهای نامناسب برای بازیافت هستند.
- بهتر است بطری ها و شیشه ها پس از مصرف محتویاتشان شسته شوند.
- شیشه های حاوی مواد شیمیایی، داروها و ... را داخل جعبه های مخصوص جمع آوری شیشه برای بازیافت قرار ندهید.
- با استفاده از الگوی صحیح مصرف می توان میزان حجم زباله های تولید شده در محیط را کاهش داد
- می توان با حفاظت و نگهداری صحیح و جلوگیری از ورود مواد شیمیایی زائد و خطرناک به فاضلاب ها و خاک محیط زیست خود را سالم نگاه داشت.
- پلاستیک ها از مواد غیرقابل تجزیه هستند که می توان میزان مصرف آنها را با انتخاب الگوی مصرف صحیح کاهش داد.
- در صورتی که برای گذراندن تعطیلات یا استراحت به اماکن عمومی پارک ها و کوهستان ها مراجعه کنید حتما کیسه زباله همراه خود داشته باشید و به فرزندان خود نیز رعایت پاکبازی محیط زیست را آموزش بدهید.
- حتما ساعت بیرون گذاشتن زباله را به خاطر بسپارید و سعی کنید در همان ساعت زباله را با پوشش کامل در محل مناسب قرار دهید تا سهم خود را هر چند کوچک در پاکبازی محل زندگی خود ادا نمایید.



کاربرد رادیو فرکانسی در بیماریهای پوست

دکتر ثمره محمدیان - متخصص پوست و مو

انرژی رادیو فرکانسی (RF) به صورت یک جریان الکتریکی است که بین قطب مثبت و منفی برقرار می گردد و هنگام عبور این جریان از پوست، بر حسب میزان مقاومتی که لایه های مختلف پوست در مقابل این جریان نشان می دهند، حرارت در بافت مورد نظر ایجاد می شود. بنابراین RF بخودی خود حرارت نیست و لذا امکان آسیب به پوست و عوارض جانبی بسیار کم می باشد. حتی ملانین اپیدرم هم شکل ساز نبوده RF را میتوان در تمامی تیپ های پوستی بکار برد که این خود از مزیت های اصلی این روش درمانی میباشد.

دستگاه های RF را برحسب مکانیسم عمل به انواع زیر تقسیم می نمایند:

منوپلار RF

یونی پلار RF

بای پلار RF

مولتی پلار RF

در سال های اخیر دستگاه های جدید RF ساخته شده که متداول ترین آنها Refractional Bipolar RF است که در Hand Piece دستگاه قطعه یکبار مصرف حاوی سوزن های بسیار ریز قرار می گیرد و ترتیب این سوزنهای ریز به گونه ای است که ردیف های بار مثبت و منفی مقابل هم قرار می گیرند و بین آنها جریان الکتریکی در بافت برقرار می شود که باعث گرم شدن بافت مجاور میکرونیدل ها می گردد و بین این نواحی، نواحی بافت سالم قرار دارد که باعث ترمیم سریع تر بافت می شود.

جهت به حداکثر رساندن دستگاه fractional RF اخیرا دستگاه های Sublatin bipolar Fractional RF به بازار آمده است که از چند طریق توانسته اند ایمنی دستگاه را بالا ببرند:

الف) طراحی هندسی سری میکرونیدل دستگاه به صورتی است که بیشترین انرژی وارد درم می شود و حرارتی که در سطح پوست ایجاد می کند حداقل است.

ب) عمق نفوذ دستگاه فقط تا ۱/۵ میلی متری یعنی درم عمقی می باشد

ج) سنسورهایی در نوک میکروسوزن ها تعبیه شده که مرتبا حرارت واقعی بافت را نشان می دهند. بنابراین دستگاه مذکور یک سیستم minimally invasive با ایمنی بالا می باشد.



پوست جوان



سیستم جدید دیگری که اخیرا به بازار آمده سیستم RF phase conkol multi source است که Hand Piece دستگاه چندبند RF به گونه ای تعبیه شده که قطب های هم نام منابع کنار هم قرار گرفته اند در نتیجه جریان الکتریکی که در هر بین بین قطب های مثبت و منفی ایجاد می شود بعلاوه نیروی دامنه بین قطب های هم نام از هم دور شده و به عمق پوست هدایت میشوند بطوری که عمق نفوذ این دستگاه تا ۱۱ میلی متر (فاسیا سوپر فیسیتال) می رسد اما گرمایی که در سطح پوست ایجاد می کند اندک است و این دستگاه با وجود قدرت و عمق نفوذ بالا نیازی به سرد کننده در سطح پوست ندارد اخیرا دستگاه هایی به بازار آمده که علاوه بر انرژی RF در آنها از انرژی لیزر یا IPL فیلید الکترومگنتیک پالسی (PEMF) و مودالیتی های فیزیکی نظیر ماساژ و واکيوم هم استفاده می شود و به این طریق با استفاده از انرژی های مختلف کارایی این دستگاه ها در زمینه Skin Tightening و کاهش چین و چروک پوست افزایش یافته است.

از کاربردهای RF در پوست می توان به درمان سلولیت اسکار آکنه و حتی درمان آکنه روزاسه در مرحله حاد و درمان کلونید و اسکارهیبیرتروفیک اشاره نمود اما کاربرد اصلی این روش در بیماریهای پوست جهت کاهش چین و چروک های پوستی و Skin tightening می باشد.

روز جهانی

اهداء خون

الیه باغداری
سوپروایزر آموزشی



میلیون ها نفر در سراسر جهان جانشان را مدیون انسان هایی هستند که هرگز آنها را ندیده اند، کسانی که بدون هیچ گونه انتظار و یا اخذ پاداش و تشویق خون خود را اهدا می کنند. بارزترین مثال برای موقعیت هایی که در آن نیاز مبرم به خون پیدا می شود عبارت است از زمان بروز حوادث و سوانح گوناگون نظیر تصادفات رانندگی، سوختگی ها و اعمال جراحی همچون خانم های باردار در حین زایمان، نوزادان و بخصوص نوزادان نارس که به زردی دچار می شوند، از جمله دیگر نیازمندان به خون می باشند. از طرفی بیماران سرطانی که تحت شیمی درمانی یا اشعه درمانی قرار دارند هم از مصرف کنندگان خون و فرآورده های آن هستند و بسیاری از دیگر بیماران نیز مانند بیماران تالاسمی و هموفیلی ناگزیرند برای بهره مندی از یک زندگی نسبتاً طبیعی برای تمامی عمر به شکل منظم خون یا فرآورده های خونی دریافت نمایند. در حال حاضر با وجود پیشرفت های چشمگیر در زمینه علم پزشکی هنوز هیچ گونه جایگزینی مصنوعی برای خون ساخته نشده است و فقط خونی که توسط انسان های نیکوکار اهدا می شود می تواند جان انسان های دیگر را از مرگ نجات دهد.

عدم وجود جایگزین مناسب برای خون، محدود بودن مدت زمان نگهداری خون و فرآورده های خونی، همیشگی بودن نیاز به خون و فرآورده های آن سبب شده تا اهدای خون از اهمیت و جایگاه ویژه ای برخوردار شود.

خوشبختانه در سال های اخیر فرهنگ اهدا خون در کشور در حد مطلوبی نهادینه شده است به طوری که براساس شاخص جهانی به ازای هر یک هزار نفر باید ۲۰ نفر اهدا کننده خون وجود داشته باشد. در حال حاضر این شاخص در کشور ایران به ازای هر یک هزار نفر ۲۵ نفر اهدا کننده است. در ایران ۳۵ درصد اهدا کنندگان خون سالم به سازمان انتقال خون ایران، اهدا کنندگان مستمر هستند.

اهدای کننده مستمر به شخصی گفته می شود که در طول یک سال حداقل دو بار خون اهدا کرده و آزمایش های وی از نظر سازمان انتقال خون سالم گزارش شده باشد.

فواید اهدای خون

- مهمترین اثر اهدای خون، نجات زندگی انسان ها و آگاهی از سلامت جسمانی است. تحقیقات نشان داده اهدای مکرر خون به میزان زیاد فرد را در برابر ابتلا به بیماری های قلبی-عروقی محافظت می کند، همچنین اهدای خون نه تنها برای افراد سالم زبانی ندارد، بلکه موجب جلوگیری از ابتلای آنها به بیماری ها نیز می شود، ضمن اینکه سیستم خون سازی بدن به گونه ای است که با افزایش جریان خون در بدن، طی مدت کوتاهی این مقدار خون اهدا شده را جایگزین می کند.
- در جریان اهدای خون پایش های زیر صورت می گیرد: فربان قلب، فشارخون، دمای بدن، نوع گروه خونی و تشخیص کم خونی.



چه کسانی می توانند خون اهدا کنند:

برخی از شرایط لازم که اهدا کنندگان خون باید دارا باشند عبارتند از:

- از نظر جسمی و روحی شرایط مناسبی داشته باشند
- حداقل سن ۱۷ و حداکثر ۶۰ سال (افرادی که سابقه اهدای خون دارند تا سن ۶۵ سالگی هم مجاز به اهدای خون هستند)
- وزن بالاتر از ۵۰ کیلوگرم
- از اهدای قبلی خون حداقل ۸ هفته گذشته باشد (مشروط بر اینکه تعداد دفعات اهدا در طول یک سال از ۲ بار تجاوز نکند).

- مبتلا به کم خونی و بیماری های قابل انتقال از طریق خون نباشند.

ابتکار تجلیل از اهدا کنندگان خون از سال ۲۰۰۴ با پشتیبانی برخی از سازمان جهانی بهداشت، فدراسیون بین المللی جمعیت های صلیب سرخ و هلال احمر، انجمن بین المللی انتقال خون و فدراسیون بین المللی سازمان اهدای خون شکل گرفت. از آن به بعد هر سال در ۱۴ ژوئن (۲۵ خرداد) مراسمی ویژه با حضور نمایندگان کشورها و اهداکنندگان برگزیده به میزبانی یکی از کشورها برگزار می شود انتخاب این روز به مناسبت تولد پروفیسور لنداشتایز کاشف گروه های خون و برنده جایزه نوبل می باشد که طب انتقال خون پس از این کشف بزرگ پیشرفت زیادی کرد. هدف از روز جهانی اهدای خون افزایش سطح آگاهی عمومی مردم، نسبت به نیاز به خون و اهمیت اهدای خون داوطلبانه و تشویق تعداد بیشتری از مردم برای اهدای خون مستمر است. براساس تصمیم اتخاذ شده، از سوی چهار ارگان جهانی حامی اهدای خون (سازمان بهداشت جهانی (WHO)، جامعه بین المللی انتقال خون (ISBT)، اتحادیه بین المللی سازمان

اهداکنندگان خون و فدراسیون صلیب سرخ و جمعیت هلال احمر) شعار اصلی این روز "نجات جان متنوع با اهدای مستمر خون" اعلام شده است.

زندگی بدون دخانیات حقی برای همه

طاهره رسولی - کارشناس پرستاری

سالروز جهانی زندگی بدون دخانیات ۳۱ ماه می مصادف با ۱۰ خرداد ۱۳۹۴ می باشد و از ۴ تا ۱۰ خرداد به عنوان هفته ملی مبارزه با دخانیات اعلام گردیده است.

کره: اگر به سلول های بدن اکسیژن نرسد، از بین می روند و با کشیدن سیگار به جای این که اکسیژن به گلبول های قرمز بچسبید، گاز مونوکسید کربن به سلول ها می چسبید بنابراین در نبود اکسیژن کافی سلول ها ضعیف شده و اعضای مختلف بدن از جمله کبد و کلیه به خوبی کار نمی کنند.



ناشی از مصرف دخانیات می باشد. دکتر اسماعیل افشار عضو هیئت مدیره جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران از بروز ۸۵ نوع بیماری ناشی از استعمال سیگار خبر داد و گفت: فرد سیگاری حتی با مصرف دو نخ سیگار در طول روز حدود یک لیتر دود در هوا تولید می کند و این دود در محیط خانه باعث می شود تا فرزندان دچار مشکلاتی همچون بدخلقی، ضعف تحصیلی و تنگی نفس شوند. وی افزود اگر زن باردار در معرض دود سیگار قرار گیرد این دود می تواند عوارض منفی برای جنین داشته باشد و حتی ممکن است منجر به ناقص الخلقه شدن جنین شود. دود سیگار حاوی گاز و ذرات معلق است، گازهای موجود در دود سیگار شامل مونوکسید کربن و دی اکسید کربن است. مونوکسید کربن همان گاز ذغال است که در فصل سرما منجر به مرگ تعداد زیادی از افراد می شود. وی عنوان

یکی از مشکلات عمده بهداشت در زمان ما گسترش استعمال دخانیات در جامعه می باشد که این خود به عنوان یکی از شایع ترین عوامل مرگ و میر در جهان شناخته شده است. امروزه علی رغم هشدارهای پیاپی مجامع پزشکی و فرهنگی، مصرف سیگار به طور روز افزون در جامعه بالا می رود. متأسفانه آسیب ها و پیامدهای ناشی از مصرف سیگار، بسیار جدی و بعضاً جبران ناپذیر هستند و اغلب سیگاری ها با اینکه از مضرات سیگار با خبرند، ولی از روی عادت و به بهانه کسب آرامش و رفع خستگی، اقدام به مصرف این ماده خطرناک می کنند و سلامت جسم و جان خود را به خطر می اندازند. میزان مصرف افراد سیگاری، با تشدید مسائل روانی افزایش می یابد و گاه به حدی می رسد که جای خواب و خوراک را نیز میگیرد. زیانهای اقتصادی و اجتماعی و زیست محیطی نیز از جمله زیانهای



شرق آسیا از حداقل ۱۲۰ هزار ریال آغاز و تا ۲۵۰ هزار ریال در نوسان است، در حالی که در ایران گران ترین نوع سیگار حداکثر ۱۲۰ هزار ریال قیمت دارد. اکتون ترخ مالیات بر سیگار در ایران بر اساس گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۱ درصد است، مسوولان این وزارتخانه معتقدند این میزان باید به ۸۰ درصد افزایش پیدا کند تا جوابگوی درمان بیماران سیگاری باشد.

شش میلیون نفر در سال در جهان است. بر پایه آمارهای رسمی، سالانه ۶۰ تا ۶۵ میلیارد نخ سیگار فقط در ایران مصرف می شود و گردش مالی سیگار در کشور سالانه چهار هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان است. این آمار نشان می دهد که هنوز قیمت مواد دخانی در ایران بسیار پایین تر از بسیاری از کشورهای جهان است و این موضوع خود عاملی برای ترغیب به مصرف است. ترخ هر پاکت سیگار در کشورهای جنوب

نیکوتین موجود در سیگار فشار خون را بالا برده و خطر سکته قلبی و مغزی را افزایش می دهد، همچنین منجر به اعتیاد در فرد می شود.

۵۵ ماده سمی سرطان زا در دود سیگار وجود دارد که وقتی وارد بدن فرد شود، می تواند ۲۵ نوع از سرطان ها را ایجاد کند. بر اساس آخرین گزارش سازمان بهداشت جهانی، در هر شش ثانیه یک نفر در اثر استعمال دخانیات جان خود را از دست می دهد. این آمار معادل مرگ نزدیک به



بر اساس گزارش
های رسمی از میان ۱۲۱
کشوری که مصرف سیگار
در آنها بالا است، ایران در رتبه
۶۷ قرار دارد.

شتاب روز افزون مصرف دخانیات در
جهان و به ویژه ایران، ضرورت بازنگری
در قوانین و راهکارها را برای ترغیب مردم به
استفاده از مواد دخانی اجتناب ناپذیر میکند.
باید توجه داشت، قوانین و راهکارها باید به
گونه ای اصلاح و اجرا شود تا فرد سیگاری خود
خواسته تصمیم بگیرد سیگار نکشد.

متأسفانه در چند سال گذشته با توجه به دسترسی
آسان به دخانیات، جوانان و نوجوانان ما در مدرسه و
مکانهای عمومی از طریق سیگار به دنبال آرامش کاذب
میگردند و در نتیجه بهترین طعمه عاملان پخش مواد
مخدر نیز خواهند بود.

سازمان بهداشت جهانی همچنین اعلام کرد که قصد
دارد تا سال ۲۰۲۵ میلادی پارانه توصیه هایی به
کشورهای مختلف جهان، آنان را ترغیب کند تا با
اجرای دستورالعمل های این سازمان مصرف دخانیات
را تا ۳۰ درصد در کشورهای خود کاهش
دهد.

حال چه میتوان کرد :

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت ضمن
اعلام شعار و عناوین هفته ملی مبارزه با دخانیات
گفت: در این هفته اقدامات و فعالیتهایی جهت
ارتقاء سطح آگاهی عمومی به ویژه در بین نسل جوان
، نوجوان و زنان کشور که هدف اصلی صنایع تولید
کننده محصولات دخانی هستند صورت می گیرد و
ایجاد هماهنگی و جلب مشارکت جامع صنعتی
تولیدی توزیعی در خصوص آموزش و
بسترسازی مناسب جهت جلوگیری از
توزیع مواد دخانی در اماکن عمومی و
مراکز توزیع مواد غذایی را یکی از
برنامه های کنترل و مبارزه با
دخانیات عنوان کرد.
در تمامی کشورهای
صنعتی محل
کشیدن سیگار
و یا پیپ و
غیره از

محل کار و زندگی مردم جدا شده است و انسان های
سیگاری مکلف هستند، با احساس شرمندگی از محل
اصلی خود دور شده و در محل کوچک و به طور
معمول غیر مناسبی سیگار بکشند و یا در هتل اگر
تقاضای اتاقی بکنند که استعمال دخانیات در آن آزاد
باشد باید پول بیشتری بپردازند و این پول بیشتر باید
برای سلامت مردم هزینه شود و دیگر راهکارهای
کشورهای دوستدار زندگی بدون دخانیات ممنوع کردن
تبلیغ انواع مواد دخانی در رسانه ها، نشریات و مجلات
است.

همچنین جهت جلوگیری از توزیع و پخش این مواد، به
دستور مدیر عامل سازمان ساماندهی شاغل شهر
تهران هیچ دکه مطبوعاتی از این پس حق فروش
سیگار ندارد و دکه های متخلف تنبیه می شوند.
بسیاری از کارشناسان بین المللی حوزه بهداشت
معتقدند که افزایش مالیات بر مصرف سیگار،
مناسب ترین راه برای مبارزه با مصرف انواع
مواد دخانی است.

در ایران نیز موضوع افزایش مالیات بر مصرف
دخانیات چند سالی است که مطرح است،
اما هنوز راهکارها و قوانین، انگیزه لازم
را در مردم برای ترک استفاده از مواد
دخانی فراهم نکرده است. بر اساس
آمارهای رسمی که در ایران منتشر
شد، سیگاری ها سالانه ۴۰۰
هزار میلیارد ریال زیان مالی به
کشور تحمیل می کنند.



دوشنبه ۹۴/۳/۴ خود مراقبتی برای دوری
از دخانیات

سه شنبه ۹۴/۳/۵ خانواده سالم با دوری از
دخانیات

چهارشنبه ۹۴/۳/۶ محل کار و اماکن عمومی سالم با دوری
از دخانیات

پنج شنبه ۹۴/۳/۷ اجرای کامل قوانین برای دوری از دخانیات
جمعه ۹۴/۳/۸ آموزه های دینی حامی دوری از دخانیات

شنبه ۹۴/۳/۹ جوانی سالم، بدون سیگار و قلیان

یکشنبه ۹۴/۳/۱۰ مقابله با قاچاق مواد دخانی (روز جهانی بدون دخانیات)

امید است با تعیین شعار روز
های هفته بدون دخانیات و
رعایت آن بشرح ذیل
بتوانیم این بلای
خانمانسوز را از کشور
عزیزمان دور کنیم.

گپ و گفتی با اساتید
بیمارستان بنت الهدی
این شماره:

دکتر نیره قمیان

متخصص زنان و زایمان



مختصری از زندگینامه
خود بفرمایید.

اینجانب دکتر نیره قمیان متولد اردیبهشت ۱۳۴۱ شهر مشهد هستم. دوران دبستان و دبیرستان را در مشهد سپری نمودم و در تمام دوران تحصیل جزو دانش آموزان ممتاز کلاس و مدرسه بودم و جوایز دوران تحصیل را هنوز به عنوان یادگار حفظ کرده‌ام. پایان دوران دبیرستان من مصادف با انقلاب فرهنگی و تعطیلی دانشگاه‌ها بود. به همین دلیل پس از گرفتن دیپلم تجربی به علت تعطیلی دانشگاه‌ها وقفه یک ساله در تحصیل اینجانب ایجاد شد. با بازگشایی دانشگاه‌ها در سال ۱۳۶۲ در اولین کنکور پس از انقلاب فرهنگی با رتبه خوب در رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد پذیرفته شدم. همزمان با پذیرش در دانشگاه در سال ۱۳۶۲ ازدواج نمودم و اولین فرزندم در سال ۱۳۶۴ متولد شد. در دوران تحصیل در دانشکده پزشکی علیرغم داشتن فرزند کوچک جزو دانشجویان ممتاز بودم و در آذر ماه ۱۳۶۸ فارغ التحصیل شده و بلافاصله در همان سال در امتحان دستیاری رشته زنان پذیرفته شده و از بهمن ۱۳۶۸ دوره تخصصی خود را شروع نموده و در شهریور ۱۳۷۲ فارغ التحصیل شدم. در امتحان پوره برگزار شده در سال ۱۳۷۲ رتبه اول کشوری و در امتحان پوره تخصصی رتبه سوم کشوری را بدست آوردم و در همان سال به عنوان هیئت علمی به استخدام دانشگاه علوم پزشکی مشهد درآمدم. در سال ۱۳۸۷ موفق به اخذ مرتبه دانشیاری دانشگاه گردیدم و در حال حاضر ریاست بخش زنان بیمارستان امام رضا را بر عهده دارم و به عنوان هیئت پوره زنان مشغول انجام وظیفه می باشم.

گفتگو

- رویای شغلی شما در کودکی چه بود و از خود چه تصویری داشتید؟
 با توجه به اینکه در تمام دوران تحصیل دانش آموزی موفق و درس خوانی بودم هدفم ادامه تحصیل دانشگاهی بود. شغل خاصی را در کودکی در نظر نداشتم.

- وقتی وارد دانشگاه شدید نگرش شما نسبت به آن چگونه بود؟

چون دوران تحصیل بنده مصادف با بازگشایی مجدد دانشگاه ها و پس از پیروزی انقلاب اسلامی و انقلاب فرهنگی بود محیطی آرام و دور از کشمکش های سیاسی و مناسب جهت درس خواندن بود و دانشجویان هم دوره اینجانب هم دانشجویان درسخوانی بوده و در حال حاضر اکثرا پزشکی موفق و مشغول به کار در دانشگاه های سراسر کشور هستند. بنابراین در دوران تحصیل دانشگاهی انگیزه بالایی جهت درس خواندن داشتم و نگرش بنده نسبت به دانشگاه به عنوان یک محیط علمی بود.

- انگیزه خود را از انتخاب رشته

تخصصی نان بیان کنید؟
 چون رشته زنان با ۲ موجود زنده مادر و جنین در ارتباط می باشد، با علم به اینکه رشته فوق العاده سخت و طاقت فرسا و اورژانسی می باشد، اولین انتخابم در دستکاری بود چون نمره امتحان دستکاری ام نمره مناسبی بود در اولین انتخابم قبول شدم.

- طی سالهای گذشته پیشرفت رشته تحصیلی خودتان را در ایران چگونه ارزیابی می کنید؟

جای بسی خوشحالی و افتخار است که رشته زنان یا به پای سایر رشته های پزشکی در دهه اخیر پیشرفت زیادی در زمینه های مامایی، نازایی، انکولوژی و جراحی های لاپاراسکوپیک داشته است و با کمال اطمینان می توان اعلام کرد که کلیه اعمال جراحی که در کشور های پیشرفته جهان در رشته ی زنان انجام میشود، در ایران نیز انجام می شود، و امروزه بانوان ما می توانند با اطمینان از

بهترین و کامل ترین درمان های روز دنیا به توصیه همکاران، گوش فرا دهند و بیماری خود را درمان نمایند.

- سوابق علمی و پژوهشی خود را مختصر شرح دهید؟

- (۱) کسب رتبه سوم امتحان پورده تخصصی ناسیونال در سال ۱۳۷۳
- (۲) کسب رتبه اول امتحان پورده در سال ۱۳۷۲
- (۳) ریاست بختی زنان بیمارستان امام رضا(ع)
- (۴) عضو هیئت متحنه دانشنامه تخصصی (هیئت پورده)
- (۵) عضو هیئت متحنه گواهینامه تخصصی
- (۶) راهنمایی ۲۲ پایان نامه پزشکی عمومی و تخصصی
- (۷) ارائه ۴۰ مقاله در مجلات داخلی و بین المللی
- (۸) شرکت در کنگره های مختلف بین المللی



- در صورت صلاحدید و تمایل مختصری از خانواده خود بیان کنید؟

اینجانب موفقیت های خود را مرهون فداکاری ها و زحمات پدر و مادر و همسر می باشم. با توجه به سنگینی و پرکار بودن رشته زنان در تمام طول تحصیل از کمک های ارزنده ایشان بهره مند شدم اینجانب ۲ فرزند دارم. فرزند اول دختر و در حال حاضر رزیدنت سال آخر رشته نورولوژی (بیماری های مغز و اعصاب) دانشگاه علوم پزشکی مشهد می باشد و ازدواج نموده و همسر ایشان نیز متخصص داخلی است. فرزند دوم پسر و دانشجوی سال دوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد است.

- اوقات فراغت خود را چگونه میگذرانید و اصولاً آیا اوقات فراغت دارید؟

با توجه به مشغله کاری زیاد که صبح ها در بیمارستان امام رضا (ع) به عنوان رئیس بخش زنان به عهده ی اینجانب است و بعد از ظهر روز های زوج نیز در مطب مشغول

ولی به هر حال از هر فرصتی جهت مطالعه مطالب علمی مرتبط با رشته ی زنان و همچنین مطالعه کتاب های تاریخی و مذهبی استفاده می کنم و سعی می کنم در اوقات فراغت حتما در کنار خانواده باشم.

- علت همکاری شما با بیمارستان پنت الهدی چیست و ارائه خدمات در این بیمارستان چگونه ارزیابی می کنید؟

همکاری اینجانب با بیمارستان پنت الهدی مشهود از فروردین سال ۱۳۸۰ به توصیه یکی از همکاران شروع شد و به علت مدیریت توانمند و ارتقا کیفی خدمات درمانی در این بیمارستان تا کسب همکاری خود را با این بیمارستان ادامه داده ام. به علت به کار گیری ماماهای مسئولیت پذیر و مجرب و زبده در زایشگاه، این بیمارستان محل مناسبی برای انجام زایمان و زینال میباشد. اطاق عمل های متعدد و مجهز بیمارستان باعث پیشگیری از اتلاف وقت پزشکان جهت اعمال جراحی می گردد امیدوارم که روز به روز شاهد ارتقا کیفی و کمی بیمارستان

در زمینه تجهیزات و تکنولوژی های جدید علمی باشیم و جا دارد که در همین جا بنده تشکر خود را از مدیریت و پزشکان و پرسنل زحمتکش بیمارستان ابرار نمایم.

- وضعیت امروز اخلاقی پزشکی را چگونه ارزیابی می کنید؟

به نظر من طبیعتی دارای اخلاق پزشکی مناسب است که حافظ منافع جسمی، روحی و مادی بیمار باشد. بنابراین اولین قدم برای حفظ اخلاق پزشکی این است که همیشه خدا ناظر بر اعمال خود دانسته و هر تصمیمی که برای بیمار می گیریم بر مبنای صحیح علمی باشد، گرفتن شرح حال، معاینه، درجست آزمایشات، انتخاب در مان مناسب باید بر مبنای علمی باشد، در صورتیکه بصورت علمی طبابت نموده و حافظ حقوق بیمار در جنبه های مختلف باشیم اخلاق پزشکی را رعایت نموده ایم.

- ضمن تقدیر از لطف شما در پایان اگر پیامی برای خوانندگان و همکاران جوان خود دارید بفرمائید؟

تعالیم عالیه اسلام به ما آموخته است که دنیا، گذرگاهی است که باید در آن به تحصیل فضیلت و کسب معرفت پرداخت و دنیا، نه محلی برای سکونت، که فرصتی برای خوشه جینی است چنانکه مولای موقتیان علی (ع) فرموده اند: ای مردم! دنیا، سروای گذر است و آخرت، خانه پایداری، پس، از گذرگاه خویش برای منزلگاه توشه برگیرید.



خواص کندر

پیامبر اکرم صلی الله علیه و اله
کندر بخورید زیرا همان طور که انگشت ، عرق را از
پیشانی پاک میکند ، کندر هم سوزش قلب را می برد
و کمر محکم و عقل را زیاد میکند و ذهن را ذکاوت و
چشم را جلا می بخشد و فراموشی را از میان می برد .

سوگند برجسته کارشناس ارشد گیاهان دارویی

ریخت شناسی: کندر بومی ایران نبوده و در منابع از آن درخت یا درختچه ذکر شده که طول آن تا ۹ متری می رسد. برگهای آن شبیه مرکبات و بصورت متقابل باخشاچه ای آرای و بیضی شکل و متقابل دربرخی از ماخذ از برگهای آن مانند برگ مورد و از دانه آن به مانند دانه مورد یاد شده شهرت درخت کندر، به خاطر این است که پس از بریدن تنه اش به قسمت های کوچک تر، شیری سفید شیرمانندی از آن خارج می شود که این قطرات با گذشت کمتر یا بیشتر از دو هفته پس از دست دادن رطوبتیش و خشک شدن (غلیظ شدن) تبدیل به یک صمغ نارنجی - قهوه ای می شود که با نام **کندر (Frankincense)** شناخته می شود؛ که نیمه اول نام آن **(Frank)** به معنی خالص و پاک و قسمت دوم آن به معنی دود کردن است. برای گرفتن روغن کندر، باید قبل از سخت شدن کامل کندر اقدام کرد و سپس است فرایند روغن کشی یا حضور دیاکسید کربن یا جاشود تا کلیه ی خواص آن حفظ شود.

اجزاء کندر: پس از اخذ کندر آن را درون پارچه ای ریخته و حرکت می دهند پوسته ای که از روی صمغ جدا می شود قشور و پودر حاصل از آن را دقای می نهند. مواد متشکله: ۲۵-۳۵ درصد صمغ ۶۰-۷۰ درصد رزین و ۲-۸ درصد دارای روغن قراز می باشد. کندر و روغن به دست آمده از آن خواص مفید سلامتی و پزشکی دارد و حتی در برخی مناطق به خاطر قدرت معجزه آسا و اسرار آمیز آن مورد توجه قرار گرفته است. محققان در بسیاری از تحقیقات به بررسی خواص کندر و روغن آن پرداخته اند که دامنه ی بسیار وسیع داشته و به نتایج قابل اهمیتی دست یافته اند. کندر چیست و چه خواصی دارد؟

صمغ کندر از درخت همیشه سبز به دست می آید که دارای پوست درخت کاغذ مانند است. در فصل بهار، خوشه های بزرگ با قطرات ریز سفید رنگ و دانه های قرمز پر رنگ روی آن ظاهر میشود. از این رزین معطر برای تهیه عود و عطر استفاده می شود.



رزین، کاربردهای دارویی نیز دارد که به شرح ذیل است:

خلط آور و عفونت برونشیت را از بین می برد.
اثر تسکین دارد و برای تسکین درد قاعدگی مفید است. علاوه بر آن برای درمان عفونت ادراری مفید است.

از آن به عنوان داروی جوان سازی استفاده می شود.

استفاده های موضعی:

استفاده موضعی از آن، ناراحتی از تریتر را تسکین می دهد.

شست و شوی واژن با دم کرده این گیاه عفونت را از بین می برد.

استنشاق بخار آن خلط آور است و عفونت های برونشیت را از بین می برد.

به عنوان دهان شویه، درمان کننده بیماری های لته و گلو است.

در تهیه انواع کرم و لوسیون های ضد چین و چروک از آن استفاده می شود.

این صمغ از زمان های بسیار قدیم توسط درمانگران طب سنتی برای درمان بسیاری از بیماری ها مورد استفاده بوده و امروزه نیز به صورت خوراکی، موضعی و بخور مصرف میشود. به باور بسیاری از مردم، مصرف کندر موجب افزایش حافظه و تقویت ضریب هوشی افراد می شود.

باوری وجود دارد که مصرف صمغ توسط مادران باردار موجب افزایش هوش و ضریب هوشی جنین و کودک آینده آن ها می شود. این نکته صحیح است اما مادران باردار باید مراقب باشند که مصرف کندر بیش از ۳ ماه موجب بی فعالی کودک آن ها شده و این مسئله در آینده آن ها را با مشکلات متعددی روبه رو می کند. بنابراین مادران باردار باید توجه داشته باشند که برای افزایش میزان هوش و تقویت حافظه نوزاد خوردن یک ماه کندر، کفایت می کند و این یک ماه باید بعد از ۴ ماهگی جنین صورت گیرد.

یک نسخه برای ۳ بیماری

درمان خواب آلودگی و بی خوابی

درمانگران طب سنتی برای درمان خواب آلودگی و بی حالی ناشی از تجمع بلغم در بدن، نسخه ای دارند که به کمک آن می

توان بلغم زائد بدن را دفع کرد و به درمان بی خوابی و حتی بوی بد دهان پرداخت.

برای تهیه این نسخه کافی است یک نخود کندر را با یک نخود مصطکی و یک قندق سفز ترکیب کرده و آن را

بجویند. برای تهیه این مواد می توانید به داروخانه های گیاهی در سطح شهر مراجعه کرده و با تهیه این مواد و

جویدن آن علاوه بر بی خوابی، بوی بد دهان خود را نیز درمان کنید. علاوه بر این همین نسخه می تواند

ترکیب بسیار مناسبی برای افرادی باشد که به کمر درد یا درد مفاصل از قبیل درد زانو مبتلا هستند. مصرف

این نسخه موجب کاهش و تسکین دردهای مفصلی نیز می شود.

تاثیر کندر در درمان پوست خشک

افرادی که پوست خشک و زبر دارند، می توانند از این نسخه برای بهبود خشکی پوست خود

بهره ببرند. این افراد کافی است ۲ نخود کندر را درون روغن بادام حرارت دهند تا

زمانی که کندر درون روغن حل شود. پس از آن اجازه دهید که روغن سرد شود و از

آن برای ماساژ پوست دست یا بدن تان استفاده کنید. این روغن تاثیر بسیار

زیادی در بهبود خشکی پوست تان خواهد داشت.





تسکین اعصاب و تپش قلب با کندر
 درمانگران طب سنتی ایران معتقدند، ماساژ ستون فقرات با کمک روغن کنجدی که در آن کندر حل شده باشد برای تسکین اعصاب و آرام بخشی بیمار بسیار موثر است. برای تهیه این روغن کافی است به اندازه سرانگشت کندر را درون روغن کنجد لداخته و روغن را روی حرارت بگذارید تا کندر حل شود. پس از خنک شدن این روغن آن را روی ستون فقرات ماساژ دهید. علاوه بر تسکین اعصاب و ریلکسی، این ماساژ موجب بهبود تپش قلب و تسکین افرادی که دچار ریزش قلب شده اند می شود.

از حیاض دیگر کندر چه می دانید؟
 کندر علاوه بر خواص درمانی که در تسکین دردهای مفاصلی، درمان یوی بد دهان و افزایش میزان هیش کودکان دارد، خواص کنظیر دیگری دارد که به برخی از کاربردی ترین آن ها اشاره می کنیم.
 • کندر اثراتی مشابه با ایندرال و آرام بخش ها دارد. ولی اثر خواب الودگی ندارد.
 • خوردن صمغ کندر موجب بهبود خش صدا و صاف شدن آن می شود. این صمغ گیاهی با کاهش خلط و ترشحات حلقی خشونت صدا را برطرف می کند.
 • تجویز کندر به صورت خوراکی موجب کاهش خونریزی شدید در خانم هایی که خونریزی های بسیار شدید در سیکل قاعدگی دارند، می شود.
 • درمانگران طب سنتی بر این باورند که مصرف کندر در افراد مبتلا به اسهال و افرادی که دچار تب و استراغ هستند بسیار موثر است.
 • کندر خواص ضد التهابی داشته و برای بهبود بیماری های التهابی روده بسیار مفید است. روغن کندر برای معده درد و ناراحتی ها و دردهای شکمی خوب است و باعث بهتر شدن هضم و حتی کم کردن گازهای روده می شود.
 • به حفظ عملکرد کلیوی کمک می کند. به تولید مناسب ادرار کمک کرده و باعث خروج سموم از بدن از طریق ادرار می شود.
 • موثر در کاهش فشار خون است و در تولید مجدد سلول های سالم بسیار مفید است.
 • اثرات مفید کندر در کاهش قند خون، کاهش چربی خون و محافظت از کبد در بسیاری از بررسی ها مشاهده شده است.
 • در کودکان برای بهبود بلع و تنفس های عمیق مفید می باشد.
 • مرشد مصرف صمغ این گیاه را (که پوستهای چرب دارد و به اندازه یک نخود است) خام می خوردند. همچنین کندر را پس از جوشانیدن به مایه های به نام سفر تبدیل می نمودند که مانند اداسی حالت از جایی عاری بود. باین تفاوت که سفر بمقدار فرو دادن عصر می شود.
 - مصرف بیش از حد کندر (۳۱ ماه) در مادران باردار موجب بیش فعالی کودکان آنها شده اما مائری که به مدت یک ماه یا کمتر از کندر استفاده کرده اند کودکانشان بیش فعال نشده و همچنین از هیش بالایی برخوردارند. آن را کوبیده و هر روز صبح ناشتا یک قاشق مربا خوری از آن را در یک استکان آب حل کرده و مصرف کنید. می تولید آن را در دهان گذاشته و به صورت آدامس از آن استفاده کنید، البته در این حالت کندر کمی تلخ است.
 - اگر کندر را با آب سرد بخورید، اسهال را بند و استراغ را قطع می کند.
 - یکی از مهم ترین خواص بسیار مفید و جالب توجه آن، تنویت حافظه و مرتفع کننده فراموشی و ضعف حافظه است که به راستی تاثیر بسزایی دارد. کندر را اگر با غسل خورده شود برای رفع فراموشی مفید است. و اگر تا چند روز هر روز ۳ گرم آن را در آب بخیساید و ناشتا بخورید برای رفع فراموشی و زیادی بلغم مفید است.
 - جویدن کندر مانند آدامس لته را محکم می کند و بوی دهان را می زداید و روایت شده برای قطع ادرار و بلغم می توانید از آن مصرف کنید. مصرف کندر بویژه در زنان باردار و تأثیر آن روی حافظه نوزاد از قدیم الایام مورد تأکید بوده است.
 ناگفته نماند استفاده کندر تا دو هفته مفید است و استفاده طولانی عوارضی به همراه دارد.
 احتیاط ها و هشدار ها در باره مصرف صمغ کندر

1. کندر برای تقویت حافظه به طور مطلق قابل تجویز نیست.
2. کندر بیشترین سود در بهبود حافظه و تمرکز را برای سالمندان و سالخوردگان، یا جوانان مبتلا به اسام خاصی از سوء مزاج های سرد و تر سیستم عصبی ایجاد می کند، نه برای همگان.
3. مصرف کندر در مادران باردار، سالم با مزاج معتدل که سن بالنداشته باشند و همسرشان نیز دارای مزاج معتدل یا گرم باشد، مناسب نیست.
4. مصرف کندر می تواند موجب تغلیظ و احتباس خون قاعدگی شود. بنا بر این مصرف آن در این دوران توصیه نمی شود مگر در صورت ضرورت طبی خاص یا تشخیص پزشک متخصص.
5. مصرف کندر در قلسامی از فشارخونی خون مانند فشارخون های ناشی از اسهال عروق و فشارخون های امتهالی سوداوی خطرناک است.
6. زیاده روی در مصرف کندر در گرم مزاج آن می تواند موجب بیخوابی و تشدید اضطراب شود. مصرف زیاد و نامتناسب و نابجای کندر همچنین می تواند به سرد و فرآیندهای احتراقی در خون، و حتی به تشویش و کاهش بارده حافظه نیز منجر شود.

صمغ مصرف صرف آن با سرکه خطرناک و سمی قوی می شود. ما مصرف موضعی آن پلامان است.
 مصلح آن شیر برنج و شکر است.
 بدل (مشابه): میمه و مسطلکی است.
 نگهداری: در ظرف در بسته نگاهداری شود. پودر آن به رنگ سفید تا زرد است و بهتر است که پودر آن مدت زیادی نگاه داشته نشود.

تعلقات جهت شناختن کندر اصلی می توان آن را بو نمود و یا سوزانید زیرا کندر اصلی در اثر سوختن کمترین دود و بیشترین اشتعال را دارد و هر چه دود بیشتر از خود متصاعد کند تا بر توبین است و اگر تسوزد صمغ عربی است و گاهی صمغ صنوبر را با کندر مخلوط می نمایند.



شکل دارویی
 موارد مصرف: در درمان اختلالات و علائم ناشی از محدودیت گردش خون منری (مانند کم شدن حافظه یا اختلالات ادراکی)، زوال عقل (الزایم)، عد روماتیسم، عد التهاب، عد استنوز آرتريت گردن، درد پشت، عد کلیت السر و مؤثر در جلوگیری از پیشرفت MS

پژوهش های جدید

اخبار



سلسله جلسات هم اندیشی مدیریت و پزشکان بیمارستان بنت الهدی (جلسه با متخصصین محترم زنان و زایمان)

با توجه به لزوم همفکری و بحث و تبادل نظر در رابطه با مسایل بیمارستان، مدیریت مرکز طب روال گذشته، جلسه ای در تاریخ ۹۴/۰۲/۲۴ با حضور متخصصین محترم زنان و زایمان شاغل در بیمارستان در هتل هما (شماره یک) مشهد برگزار نموده و پس از بحث و گفتگو در رابطه با موارد مختلف از جمله لزوم کاهش آمار سزارین و تشویق به افزایش زایمان طبیعی و فرهنگ سازی در این زمینه، همچنین راهکارهای آرایه خدمات هرچه بهتر و ایمن به بیماران گرامی پرداختند و در خاتمه پس از جمع بندی و تهیه دستورالعمل در رابطه با موارد فوق و صرف ناهار، جلسه باتمام رسید

سلسله جلسات هم اندیشی مدیریت و پزشکان بیمارستان بنت الهدی (جلسه با متخصصین محترم جراحی)

در ادامه سلسله جلسات بحث و گفتگو بین مدیریت و پزشکان محترم بیمارستان در تاریخ ۹۴/۰۲/۰۲ جلسه ای با حضور متخصصین رشته های مختلف جراحی و مدیریت بیمارستان و جناب آقای دکتر امیرحسین خانی در هتل هما شماره یک مشهد برگزار گردید و حضار در جمع صمیمی و گرم به بیان نقطه نظرات و پیشنهادات خود در راستای افزایش بهره وری و ارتقای خدمات قابل آرایه به بیماران عزیز و توسعه تجهیزات پزشکی آرایه نمودند سپس جناب آقای دکتر امیرحسین خانی در رابطه با محدودیتهای موجود و اقدامات لازم جهت افزایش سطح رضایتمندی پزشکان گرامی و بیماران عزیز مطالبی را بیان و دستورالعملهایی را به مدیران بیمارستان صادر نمودند و در مواردی نیز مدیران بیمارستان توضیحات لازم را به سمع حضار رساندند و امید است که با اجرایی این مصوبات شاهد خدمات هر چه بهتر به بیماران عزیز باشیم



فرهنگ ایشار و از خودگذشتگی در پرسنل بیمارستان بنت الهدی

در مورخ ۹۴/۲/۰۵ بیماری ناردار با حال عمومی نامساعد به زایشگاه بیمارستان بنت الهدی آورده شد که با توجه به شرایط نامطلوب بیمار بلافاصله اقدامات اورژانس، درمانی و حمایتی آغاز گردید و تیم متشکل از پزشکان مجرب بلافاصله به یاری وی شتافتند و طی دو مرحله عمل جراحی موفق شدند بیمار را در وضعیت ثبات نسبی تحویل بخش مراقبتهای ویژه نمایند در این پیس اقدام قابل تحسین و شایسته احترام دو تن از پرسنل بیمارستان به نام آقایان حمزه صباغ و امید امانی که بر اساس توصیه پزشکان معالج منشی بر لزوم تحویز خون تازه به بیمار نسبت به این مهم اقدام نمودند و با اهدای بی شباه خون خود امری انسانی و ایثارگرانه را رقم زدند ستودنی بود.

مدیریت بیمارستان بنت الهدی ضمن افتخار به وجود چنین پرسنل شجاع و ایثارگر به نحو مقتضی از این اقدام خداپسندانه آنها تقدیر به عمل آورد و خدا را سپاسگزاریم که اینجنین جوانان غیرتمند و با انگیزه در خانواده بزرگ بنت الهدی وجود دارند که در مواقع لزوم، حاضر به ایثار و فداکاری می باشند و این فرهنگ غنی ایشار و از خودگذشتگی است که باعث تمایز بیمارستان بنت الهدی می گردد.



عوارض حاد مرتبط با تزریق خون

وحید ظریفیان - کارشناس علوم آزمایشگاهی

عوارض حاد

در زنجیره در خواست خون تا تزریق ، در هر یک از مراحل امکان اشتباه وجود دارد که در صورت عدم دقت و سهل انگاری برای بیمار بسیار مخاطره آمیز است .

حدود ۱۰٪ دریافت کنندگان خون یا فرآورده ها یک واکنش زیان بار را تجربه می کنند .

تعریف : هر نوع نشانه یا علامت ناخواسته یا نامساعدی که در حین و یا به فاصله ۲۴ ساعت از انتقال یک واحد خون یا فرآورده رخ میدهد ، ناشی از تزریق خون است مگر خلأش ثابت شود .

نشانه های یک واکنش مرگ آفرین (مثل واکنش همولیتیک حاد) و یک واکنش نسبتا خفیف ممکن است در ابتدای امر کاملا

شبهه به هم باشند (تب و لرز)

یکی از اشتباهات شایعی که رخ می دهد ، از فرد بیمار براساس فرم درخواست خون گیری می شود ولی مشخصات فرد دیگری برچسب

اوله نمونه بیمار نوشته می شود .

علائم و نشانه های عوارض حاد مرتبط با تزریق خون در بیماران هوشیار

علائم عمومی :

۱. تب

۲. لرز

۳. درد قفسه سینه

۴. درد کمر

۵. درد عضلانی

۶. سردرد

۷. احساس گرما در محل تزریق یا در طول رگ

علائم کلیوی :

۱. تغییرات در حجم ادرار (الیگوری ، آنوری)

۲. تغییرات در رنگ ادرار

۳. افت فشار خون یا افزایش فشارخون

علائم سیستم عصبی :

۱. گزگز اندام ها

علائم در بیمار غیر هوشیار :

۱. نبض ضعیف

۲. تب

۳. افت فشار خون یا افزایش فشارخون

۴. تغییر در رنگ ادرار

۵. افزایش خونریزی در محل جراحی

۶. تاکی کاردی - برادیکاردی

۷. الیگوری - آنوری

علائم قلبی - عروقی :

۱. تغییرات ضربان قلب (تاکیکاردی ، برادیکاردی)

۲. افت فشار خون یا افزایش فشارخون

۳. خونریزی

علائم جلدی :

۱. راش

۲. کهیر

۳. خارش

علائم گوارشی :

۱. تهوع

۲. استفراغ

۳. کرامپ شکمی

۴. اسهال خونی

علائم سیستم

تنفسی :

۱. تاکی پنه

۲. آپنه

۳. تنگی نفس

۴. سرفه

۵. ویز

فراموش نکنیم

واکنش های حاد تزریق خون در

ابتدای امر ممکن است تظاهرات

یکسان داشته باشند بنابراین هر نشانه

ای باید جدی گرفته شود و تزریق

خون متوقف تا علت مشخص

گردد.

به بهانه روز جهانی ماما



مرمر نصرتی
کارشناس مامایی

تاریخچه مامایی در ایران

سلام بر تویی ای خورشید ایمن و درود بر تو ای مامای مهربان، چشم که گشودم نگاه آسمانی و سرشار از مهر تو را دیدم، نور خدایی سرشار از عاطفه که از چشمانت بر همه وجودم بارید، گویی درد از درونم رفت. در حیرتم که خدا از چشمه کدام عاطفه تو را لبریز ساخته، ایمانت تا کدام آسمان بالا رفته است و سینه ات را وسعت کدام زال مهر تو شانه که چنین مهربان و صمیمی و خستگی ناپذیر هستی در یاری من قدمت رسته مامایی در ایران به شکل آموزش عالی پس از تحصیلات دبیرستان، به ۸۰ سال قبل بر می گردد. اولین آموزشگاه مامایی به نام مدرسه فالنگی با ۱۰ نفر شاگرد در سال ۱۲۹۸ در بیمارستان بانوان (زمان سابق) شهر تهران تأسیس شد. پس از گذشت ۱۰ سال، اولین آموزشگاه عالی مامایی در سال ۱۳۰۸ و در مقطع معادل لیسانس به عنوان یکی از شعب مدرسه طب آغاز به کار کرد در سال ۱۳۱۳ دانشگاه تهران تأسیس شد و چند سال بعد در سال ۱۳۱۹ بیمارستان زنان به دانشکده پزشکی ملحق شد. این آموزشگاه تا سال ۱۳۳۱ جمعا ۴۶۲ نفر فارغ التحصیل داشت. از سال ۱۳۳۵ تا ۱۳۵۸ برنامه آموزشی آموزشگاه به برنامه ۱/۵ ساله پرستاری و مامایی برای لیسانسهای پرستاری تغییر یافت. پس از آن در پی ۳ سال تعطیلی انقلاب فرهنگی از آغاز سال ۱۳۶۲ با تکمیل مدرسه عالی مامایی شروع به کار کرد و مجدداً از ورودی دیپلم به ترتیب کاربان و کارشناس مامایی اختصاص یافت. در سال ۱۳۶۵ پس از انتقال آموزش گروه های پزشکی از وزارت علوم به وزارت بهداشت، دانشکده های پرستاری و مامایی تأسیس شدند و هم اکنون در تربیت دانشجویان کارشناس و کارشناسی ارشد مامایی ارائه خدمت می کنند.

روز جهانی ماما

برای اولین بار در پنجم ماه می سال ۱۹۸۰ مصادف با ۱۵ اردیبهشت روز جهانی ماما پیشنهاد و از سال ۱۹۹۲ به صورت رسمی اعلام شد. هدف از بزرگداشت روز جهانی ماما افزایش آگاهی و تبادل اطلاعات بین ایشان و مادران در راستای سلامتی مادر و نوزاد است. در دنیا روزانه ۱۶۰۰ زن در اثر عوارض بارداری و زایمان جان خود را از دست می دهند و بیش از ۹۹ درصد این مرگ ها در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد. بیشترین علت مرگ مادران (حدود ۶۰ تا ۸۰ درصد) به علت خونریزی، زایمان سخت، فشارخون بالا، عفونت و عوارض سقط های غیر بهداشتی است و بسیاری از این مرگ ها قابل پیشگیری است. پیشگیری از مرگ مادران یکی از اهداف مهم کشورها است. با برنامه ریزی دقیق و انجام مراقبت های لازم در این دوران می توان به این هدف دست یافت و ماما به عنوان عضو اصلی در مراقبت از مادر نقش مهمی در این خصوص ایفا می کند. آموری که در حیطه کاری ماماها قرار دارد شامل تمامی مراقبت های عادی دوران بارداری، مشاوره های دوران بلوغ، تشخیص و درمان بیماری های شایع دستگاه تناسلی و مشکلات دوران پیری میشود. همکاران ماما شاغل در بیمارستان بنت الهدی که همگی جزو افراد، با سواد، متعهد و با تجربه می باشند با تلاش ستودنی و شبانه روی خود در خدمت بیماران و مادران باردار گرمی می باشند. اقبال روز افزون پزشکان متخصص زنان و زایمان جهت ارجاع بیمارانشان به زایشگاه بنت الهدی، نشانگر و مویذ این خدمات عالی می باشد و از طرفی بالا بودن آمار بهبود کامل بیماران و عدم وجود عوارض پس از زایمان، نیز نشانگر ارائه خدمات مامایی بر مبنای استانداردهای روز دنیا و در سطح عالی است. امیدواریم همکاران مامای شاغل در بیمارستان بنت الهدی در کنار خانواده بزرگ بنت الهدی، همچنان و بیش از پیش به خدمات تخصصی خود افتخار نموده و موفق باشند.

روز علوم آزمایشگاهی

وحید ظریفیان
کارشناس علوم آزمایشگاهی



رشته علوم آزمایشگاهی با تکنولوژی پزشکی رشته ای بسیار خاص ، حساس و بسیار جالبی است و از هر لحاظ برای فرد جذابیت دارد چون با روحیات بسیاری از افراد سازگار است و مهمترین علت آن را می توان در حس نوع دوستی و کمک به هم نوع دانست چون نعمتی بزرگتر از سلامتی نیست . همان طور که از اسم این رشته برداشت می شود ، علوم آزمایشگاهی رشته ای است که با استفاده از تکنیک ها و روش های عمومی و تخصصی آزمایشگاهی و تشخیصی به تشخیص و شناسایی انواع بیماری ها و ناهنجاری های بدن انسان می پردازد و در این راه نیازمند دستگاه ها و تخصص های بسیار خاص و پیشرفته ای است . رشته ، رشته ای پزشکی است و تمام فواید مربوط به این مجموعه را دارد و به نظر خیلی ها بعد از سه رشته معروف پزشکی ، دندانپزشکی و داروسازی بهترین رشته از نظر سطح رشته ای ، جذابیت و سایر ویژگی ها مورد نظر است. علوم آزمایشگاهی ها تقریبا با مریض هیچ گونه برخوردی ندارند به غیر از شرایط و آزمایشگاه های خاص که نیازمند نمونه گیری مستقیم است . معمولا نمونه های دریافتی از مریض ها به فرد آزمایش کننده ارسال می شود و فرد به صورت دستی و یا با استفاده از دستگاه نمونه را آنالیز و آماده کرده و جواب را گزارش می کند .

پرسنل علوم آزمایشگاهی تحت نظارت پزشک متخصص این رشته ، در فضای صمیمی ، با دقت زیاد و نظارت صحیح به ارزیابی آزمایشات بیمار می پردازند و پزشک متخصص علوم آزمایشگاهی نیز به تطابق علائم و پاسخ آزمایشات می پردازد . لذا هرگونه غفلت بی دقتی یا کمبود اطلاعات علمی در این گروه می تواند منجر به عوارض و عواقب غیر قابل جبران گردد.

آزمایشگاه بیمارستان بنت الهدی با پرسنل مجرب و مطلع و برخوردار از علم روز دنیا تحت نظارت پزشک متخصص مجرب و برخوردار از جدیدترین دستگاهها و تکنولوژی های موجود در زمینه علوم آزمایشگاهی بصورت شبانه روزی در خدمت بیماران و مراجعین گرامی می باشد و کلیه آزمایشات تخصصی و فوق تخصصی در اسرع وقت قابل انجام و پاسخ دهی می باشد.

علوم آزمایشگاهی شاخه ای از علوم پزشکی است که در ارتباط با بررسی آزمایشگاهی خون ، مایعات و انساج بدن انسان به منظور تشخیص و پیگیری درمان و حفظ سلامت افراد جامعه می باشد.

از سال ۱۳۸۲ روز ۳۰ فروردین با گرمی داشت یاد دانشمند بزرگ ایرانی، سید اسماعیل جرجانی، بنیانگذار علم آزمایشگاه به عنوان روز علوم آزمایشگاهی تعیین شد. روز آزمایشگاه، روز پاسداشت انسان های متعالی است. انسانهایی که در دوره های مختلف و در فراز و نشیب های این مرز و بوم، آینه وار در خدمت دردمندان بوده اند. عرصه آزمایشگاه عرصه فعالیت افراد خدوم و تلاشگری است که در وادی خدمت بال و پیر شکسته اند تا آینه دار جلوه های روشن خدمت صادقانه باشند. امروز روز بزرگداشت تمام جان ها و اندیشه هایی است که در خدمت آرمان های رویایی بزرگانی چون رازی، ابن سینا و جرجانی بوده اند.

این روز درود به تمام آزمایشگاهانی است که در پویایی نظام طبابت خالصانه از خود گذشته اند، روز سپاس از جان ها و اندیشه های والای آنان.

این روز درود به انانی است که گمنام به کالبد های مرده جان داده اند و مسیح وار زندگی و نشاط را در جان های خسته و دردمند دمیده اند.

درمان اسهال

دکتر راحله برومند - داروساز

اسهال یک اختلال آزاردهنده می باشد که اکثر افراد در طول زندگی به تحوی آن را تجربه کرده اند و می توان آن را به عنوان علامت و همچنین نشانه در نظر گرفت. اسهال معمولاً شروعی ناگهانی داشته و بدون درمان طی ۱ تا ۲ روز بهبود می یابد. اسهال اغلب علامت یک بیماری سیستمیک است. طبق تعریف اسهال حاد با طول دوره کوتاه تر از ۱۴ روز، اسهال پایدار بیشتر از ۱۴ روز و اسهال مزمن طولانی تر از ۳۰ روز می باشد. تعاریف متفاوتی برای اسهال وجود دارد. به بیان ساده، اسهال به صورت افزایش در دفعات و کاهش در فوam مدفوع در مقایسه با الگوی نرمال و طبیعی روده در هر فرد تعریف می شود. این الگو بین افراد مختلف، متفاوت است. برای مثال برخی افراد روزانه ۳ بار دفع دارند در حالی که برخی ممکن است تنها ۲ یا ۳ بار در هفته دفع داشته باشند. اسهال ممکن است مختص به درگیری روده ای یا ثانویه به بیماری های خارج از روده باشد. برای مثال باسیل های دیسنتری مستقیمه روده اثر کرده در حالی که دیابت ایجاد اسهال های نوروپاتیکی می کند. همچنین اسهال را میتوان از لحاظ حاد یا مزمن بدون بیماری مورد بررسی قرار داد. اسهال های عفونی اغلب حاد و اسهال های دیابتیک، مزمن می باشد. اختلالات مادرزادی در مکانیسم های انتقال یونی در دستگاه گوارش از دیگر عوامل ایجاد کننده اسهال مزمن می باشد.

درمان اسهال

اسهال حاد ویروسی اغلب در آسایشگاه ها و مراکز مراقبت و نگهداری شایع می باشد. زیرا عفونت ویروسی از طریق تماس بین فردی منتشر می شود. در مورد عفونت های باکتریال، انگلی و پروتوزواریت بهداشت در تهیه غذا، آب و محیط می تواند حلوی انتقال را بگیرد. در صورتی که اسهال ثانویه به بیمار های دیگر باشد. کنترل بیماری اولیه ضرورت دارد. آنتی بیوتیک ها و بیسموت نیاب سالیسیلات جهت پیشگیری از اسهال مسافرتی کاربرد دارند. در صورتی که پیشگیری از اسهال موثر واقع نشود و اسهال ایجاد شود. اهداف درمانی شامل کنترل رژیم غذایی، پیشگیری از ایجاد اختلالات آب و الکترولیت و اسید - باز، تسکین علائم، کنترل عوامل قابل درمان و اختلالات ثانویه ایجاد کننده اسهال می باشند. باید توجه داشت که اسهال همانند سرفه، یک مکانیسم دفاعی بدن جهت پاکسازی از مواد مضر یا پاتوژن ها می باشد، لذا هدف از درمان لزوماً قطع اسهال نمیباشد.

درمان غیر دارویی

کنترل رژیم غذایی در درمان اسهال در اولویت قرار دارد. اغلب پزشکان توصیه به عدم مصرف غذاهای جامد و لیبات به مدت ۲۴ ساعت می کنند. همانطور که قبلاً اشاره شد این مداخلات بیشتر در مورد اسهال اسموتیک کمک کننده است. در بیماران با تهوع و استفراغ، رژیم غذایی سبک و قابل هضم تا ۲۴ ساعت توصیه میشود.

ترکیبات ضد ترشح

بیسموت سب سالیسیلات به نظر می رسد اثرات ضدترشعی، ضدالتهابی و ضد باکتری داشته باشد و در درمان سوء هاضمه، کرامپ شکمی و کنترل اسهال شامل اسهال مسافرتی بدون نسخه قابل تهیه می باشد. این دارو چندتتراسکلین را کم می کند و ممکن است با رادیوگرافی دستگاه گوارش تداخل ایجاد کند. بیماران ممکن است از تیره شدن زبان و مدفوع شکایت داشته باشند.

داروهای متفرقه

فراورده های حاوی لاکتوباسیلوس که جزء پروبیوتیک ها در نظر گرفته میشوند، به صورت مکمل های غذایی جهت جایگزین کردن میکروفلورا در کولون به کار میروند و موجب حفظ عملکرد طبیعی روده و سرکوب رشد میکروارگانیسم ها پاتوژن می شوند. این فراورده ها بر اساس مورد مصرف به صورت اشکال مختلف دارویی تهیه می شوند. فراورده های حاوی لاکتوباسیلوس باید با شیر آب میوه، آب یا غلات مصرف شوند. نفخ روده، عارضه شایع در بیماران مصرف کننده ترکیبات می باشد. داروها با خاصیت آنتی کوآگولانتی مانند اتروپین با بلوک کردن تون واگ، سبب طولانی شدن زمان تخلیه روده می شوند ولی به دلیل ریسک بروز عوارض حاد، مصرف آنها محدود می باشد. بیماری هایی چون گلوکوم یا زاویه بسته، اروپاتی های انسدادی و برخی بیماری های قلبی، موارد منع مصرف نمی این ترکیبات می باشد.

فراورده های حاوی آنزیم لاکتوز در بیماران که اسهال ثانویه به عدم تحمل لاکتوز دارند به کار میروند. لاکتوز جهت هضم کربوهیدرات لازم است و فقدان آن منجر به بروز اسهال اسموتیک به دنبال مصرف لیبات میشود.

آب و الکترولیت ها

رهیدراتاسیون و حفظ آب و الکترولیت جزء اهداف اولیه درمان تا پایان دوره اسهال می باشد. آب و الکترولیت ها را میتوان با توجه به شرایط بیمار به صورت اتروال یا تزریقی (در موارد تهوع و دهیدراتاسیون شدید) تجویز کرد. در کشور های در حال توسعه، محلول های رهیدراتاسیون خوراکی (ORS) سالانه جان میلیون ها کودک مبتلا به اسهال را نجات می دهند.

حین اسهال، روده کوچک توانایی خود را در انتقال فعال مونیوساکاریدهای چون گلوکز حفظ می کند. گلوکز به صورت فعال یون سدیم و به دنبال آن آب و دیگر الکترولیت ها را منتقل میکند.

درمان دارویی

داروهای مختلفی جهت کنترل اسهال مصرف می شوند. این داروها در چندین گروه طبقه بندی می شوند:

۱. داروهایی که سبب کاهش حرکات روده میشوند
 ۲. ترکیبات ضد ترشح
 ۳. آنتی بیوتیک ها
 ۴. آنزیم ها و میکرو فلور های روده ای
- این ترکیبات معمولاً اثر درمانی ندارند ولی سبب کاهش علائم می شوند.

ایبات و مشتقات آن

ایبات و مشتقات آن سبب ایجاد تاخیر در عبور محتویات روده و افزایش ظرفیت با طولانی شدن زمان تماس و افزایش جذب می شوند. مواردی چون احتمال ایجاد اعتیاد در مصارف مزمن و بدتر شدن اسهال های عفونی محدود کننده مصرف ایبات ها هستند.

اکثر دارو های این دسته از طریق مکانیسم های مخبطی و مرکزی عمل میکنند. بجز لوپرامید که تنها اثر مخبطی دارد. لوپرامید یک ترکیب با اثر ضدترشعی است. لوپرامید به صورت قرص های ۲ میلی گرم و محلول های ۱ میلی گرم و ۵ میلی گرم جهت کنترل اسهال حاد و مزمن بدون نسخه قابل تهیه می باشد. در دوزهای معمول، عوارض ناخاری چون گیجی و یبوست ممکن است ایجاد کند. در صورتی که اسهال با علائمی چون تب بالا یا مدفوع خونی همراه است، بیمار باید به پزشک ارجاع داده شود. همچنین ایبات هایی که علی رغم دریافت لوپرامید، طی ۴۸ ساعت بهبود نیابند توسط پزشک دارد. این دارو همچنین در اسهال مسافرتی کاربرد دارد. دیفنوکسیلات به صورت قرص های ۲۵ میلی گرم و محلول های ۵ میلی و ۲۵ میلی گرمی موجود میباشد. جهت کاهش سوز مصرف به فرآورده مقادیر کمی از اتروپین اضافه می شود. در بالغین، دوزهای ۲۵ تا ۵ میلی گرم سه یا چهار بار در روز

(زیتر ۲۰ میلی گرم روزانه) به ندرت ایجا سمیت می کند. بعضی از بیماران ممکن است از عوارض اتروپین مانند تاری دید، خشکی دهان و احتباس ادرار شکایت کنند. دیفنوکسیلات نیز همانند لوپرامید در بیماران که در ریسک اتریت باکتریال با اثرشکلی، شیگلا یا سالمونلا قرار دارند، نباید مصرف شود



آیا به میزان کافی برای فرزندانمان زمان می‌گذاریم؟



به کودکان فرصت دهید تا خود مسائلشان را مدیریت کنند و شما تنها نظارت کنید.



تنبیه کودک در مقابل بقیه اشتباه و ممنوع است...



برای بوسیدن فرزندان، از او اجازه بگیرید...





عوارض ایمنولوژیک، عفونی و .. سزارین برای نوزادان

سزارین یا زایمان طبیعی

در بررسی دیگر مشخص شده که زایمان به طریق سزارین با افزایش قابل ملاحظه انسپارانس بیماری های عفونی طی سال اول زندگی و بیماری های تنفسی، گوارشی و گردش خون همراه می باشد. ارتباط بین بیماری های عفونی نوزادان و زایمان بطریق سزارین قبلاً گزارش نشده بوده ولی اکنون مشخص شده است می تواند بعلاوه ترکیبی از عوامل مختلف ناشی از اختلالات فلور طبیعی میکروبی روده ها و تداخل فاکتورهای ایمنولوژیک در حین مدت بستری نوزاد و مادر در بیمارستان باشد. این تحقیق نشان داده است که زایمان به طریق سزارین، حتی در افراد فاقد ریسک فاکتور شناخته شده پره ناسال می تواند باعث افزایش ریسک بیماری های عفونی زود یا دیر هنگام نوزاد در مقایسه با متولدین بطریقه زایمان طبیعی گردد. در یکی دیگر از مطالعات انجام شده مشخص شده است که در صورتی که کودکان مستعد آلرژی بطریق سزارین متولد شده باشند دارای ریسک بالاتری از پیدایش آلرژی غذایی در آینده خواهند بود. که این یافته از تئوری نقش مهم فاکتورهای مداخله کننده در روند کولونیزاسیون روده در ایجاد آلرژی غذایی حمایت می کند. در شیرخواران بزرگتر از یکسال که به طریقه سزارین متولد شده اند افزایش قابل توجه ریسک پیدایش علائم آسم و یا گاستروآنزیت دیده می شود که در بسیاری از موارد منجر به بستری شدن در بیمارستان می شود. تأیید شده است که اختلال روند کولونیزاسیون روده ها در جریان سزارین، عامل پائولوژیک اصلی در ایجاد این عارضه می باشد. همچنین نظیر می رسد که افزایش تعداد سزارین های انجام شده در کشورهای غربی یکی از علل مهم افزایش میزان شیوع آسم کودکانی در این جوامع می باشد. در یک بررسی دیگر نشان داده شده است که در متولدین بطریقه سزارین میزان شیوع اسهال طی سال اول زندگی و ازدیاد حساسیت آلرژیک در ۱۲ ماهگی بطور قابل توجهی بیشتر است. همچنین مشخص شده که زایمان بطریقه سزارین ریسک فاکتور مهم دیگری در جهت ایجاد تظاهرات اتوپی نظیر ویزینگ و حساسیت غذایی تا سن ۲ سالگی می باشد. در یک مطالعه دیگر که به مدت چهار سال انجام گرفته است، ارتباط مثبتی بین زایمان به طریق سزارین و انتقال و کسب (استرپتوکوک موتان) به نوزاد دیده شده است و از آنجائیکه کولونیزاسیون زود هنگام این باکتری با میزان بروز بالاتر علائم شدیدتر (پوسیدگی های دندان) در کودکان همراه است. لذا احتمال تأثیر نوع زایمان بر میزان پوسیدگی های دندان در کودکان قویاً مطرح می باشد.

در خاتمه با توجه به نتایج حاصله از مطالعات و تحقیقات فوق و با تأکید بر نیاز به بررسی های بیشتر و کاملتر می توان چنین نتیجه گیری نمود که گاسترین از آمار زایمان های انجام شده بوسیله سزارین نقش مهمی در پیشگیری از وقوع و یا کاهش عوارض بیماری های مختلف گوارشی، آلرژیک و تنفسی در کودکان در طی سال های بعدی زندگی آنها نمود و از طرفی با کاهش عوارض و مشکلات ایجاد شده برای مادر و همچنین هزینه های تحمیل شده گردید و از طرف دیگر سلامت فرزند وی را در آینده تا حد زیادی تضمین نمود و نسلی سالم و شاداب را پرورش داد. لذا بر کلیه همکاران محترم متخصص زنان و زایمان، متخصصین نوزادان و کودکان و ماسا و استاز دست اندازگان فرض است که با آرایه اطلاعات مفید و قابل درک برای مادران باردار و توضیح عوارض و عواقب احتمالی و فواید هر یک از روش های زایمان برای اینگونه مادران، ختم حاملگی بطریقه سزارین را فقط و فقط محدود به موارد دارای اندیکاسیون علمی دقیق نمائیم و حتی الامکان از انجام سزارین بدون علت خاص علمی خودداری نمائیم.

امروزه تعداد زایمان های که بوسیله عمل جراحی سزارین خاتمه می یابند. بطور فزاینده ای در حال افزایش می باشند کشورهای غربی تا قبل از سال ۱۶۶۹ کمتر از ۳۰ درصد موارد زایمان به شکل سزارین انجام شده است در حالیکه که پس از آن، این آمار به بیشتر از ۴۰ درصد رسیده است در حالیکه در بعضی کشورهای آمریکای لاتین و آسیایی این درصد به بیشتر از ۷۰ درصد نیز رسیده است. علیرغم کاهش قابل توجه عوارض و خطرات بالقوه سزارین در سالهای اخیر، هنوز هم این آمار، بالاتر از عوارض مربوط به زایمان طبیعی می باشند.

از طرف دیگر مشخص شده است که نوزادان متولد شده به طریق سزارین نیز نسبت به نوزادان زایمان طبیعی می توانند از عوارض و عواقب ناخوشایندی رنج ببرند که ذیلاً به آنها اشاره می شود:

۱) مشخص شده است که نوزادان متولد شده به روش سزارین که مادران آنها قبل از جراحی تحت درمان با آنتی بیوتیک پروپیلانکتیک قرار گرفته اند دارای فلور میکروبی متفاوتی نسبت به نوزادان زایمان طبیعی هستند (بخصوص در مورد گونه های باکتریوئید فرازیلیس) که این امر می تواند منجر به نقص در سیستم ایمنی دستگاه گوارش این نوزادان گردد. در حالیکه نوزادان متولد شده از طریق زایمان طبیعی که بلافاصله تحت تغذیه با شیر مادر قرار گرفته اند دارای بیشترین تعداد باکتری های مفید (بیفید و باکتری ها) و کمترین میزان باکتری های غیر مفید (کلوستریدیوم دیفیسیل و ای کولای) می باشند.

۲) نوع زایمان ارتباط مهمی با میزان ایمنی مخاطی نوزادان دارد و زایمان طبیعی از طریق تأثیر بر تکامل فلور میکروبی روده انترات مهمی در عملکرد ایمنولوژیک نوزاد می گذارد. طبق این مطالعات سزارین باعث پاسخ های ایمنی غیرطبیعی در نوزاد شده (افزایش ترشح انترلوکین ۱۳ و IFN- γ) که خود توجیه کننده گزارش های قلبی مینمی بر همراهی سزارین با اتوپی یا آسم می باشد زیرا افزایش این دو ماده در زمان تولد با ایجاد آسم و اتوپی در دوره ی کودکی همراه است. از طرفی رابطه معکوس بین سزارین و سطح IL-10 (انترلوکین نوزادی) می باشد.

مطالعات انجام شده بر زایمان طبیعی نشان داده اند که مواجه شدن نوزاد با فلور واژینال مادر در حین عبور کانال زایمان باعث ایجاد پاسخ های ایمنی در نوزاد می شود و اینگونه نوزادان کمتر در معرض عوارض آلرژیک می باشند. در مطالعه دیگر چنین نتیجه گیری شده است که زایمان طبیعی باعث ایجاد لکوسیتوز در نوزاد در حال تولد می شود که این لکوسیتوز بیشتر برای نوزادان نوزادها و Nkcell اختصاصی است که همگی جو واسطه های سلولی ایمنی غیر اختصاصی هستند. لذا چنین مطرح می شود که استرس حاد ناشی از زایمان طبیعی، روندی مفید از نظر ایمنولوژیک می باشد.

دستیابی به هدف بزرگ

آمار ۷۰ درصدی زایمان طبیعی در بیمارستان بنت الهدی

با توجه به اهمیت ترغیب و تشویق مادران باردار جهت ختم حاملگی به روش طبیعی و ذاتی (NVD)، و از طرفی عوارض بالقوه انجام سزارین و با توجه به تأکید وزارت متبوع و دانشگاه علوم پزشکی مشهد جهت تلاش مراکز درمانی در جهت رسیدن به آمار مطلوب و تناسب واقعی بین این دو روش ختم بارداری، مدیریت بیمارستان بنت الهدی مشهد مصمم گردید تا اقدامات اساسی در این زمینه انجام دهد. لذا طی برگزاری جلسات هم اندیشی و مشورتی با پزشکان متخصص زنان و زایمان و همکاران ماما و پرسنل بلوک زایمان و جمع بندی کلیه راه حل های موجود، با تلاش ستودنی و قابل تقدیر پرسنل بخش زایشگاه و همکاری اساتید و پزشکان فرهیخته این بخش از نیمه دوم سال گذشته شروع به اجرای راهکارهای تصویب شده نمود و با مجموعه ای از اقدامات مختلف نظیر برگزاری جلسات متعدد آموزشی با مادران باردار و توجه این افراد به اهمیت و ارزش انجام زایمان طبیعی و نقش آن در سلامت هر چه بهتر مادر و نوزاد، تهیه جزوات و بسته های آموزشی به اشکال مختلف نوشتاری و رسانه ای و توزیع آن در بین گروه های هدف این موضوع، برقراری بسته های تخفیف مادی جهت کاهش هزینه زایمان طبیعی و ترغیب طیف بیشتری از مادران باردار به انجام این نوع زایمان، تهیه و نصب پوستر و استفاده های تبلیغاتی در قسمت های مختلف بیمارستان و زایشگاه جهت افزایش اطلاعات عمومی مراجعین و بیماران گرامی عدم پذیرش موارد سزارین انتخابی و توصیه به همکاران ماما، جهت ترغیب هر چه بیشتر این مادران برای تغییر تصمیم خود و آماده شدن برای NVD همه و همه نمونه هایی از اقدامات صورت گرفته طی یکسال گذشته بود که با حمایت همه جانبه مدیریت بیمارستان و تلاش کلیه همکاران محترم منجر به کاهش چشمگیر و قابل توجه آمار سزارین و افزایش زایمان طبیعی گردیده است.

آمار سزارین بیمارستان در اردیبهشت سال جاری حدوداً ۲۹٪ و در خرداد به ۲۱٪ رسیده است که نسبت به آمار مشابه سال قبل کاهش قابل توجه حدود ۳۰ درصد را نشان می دهد.

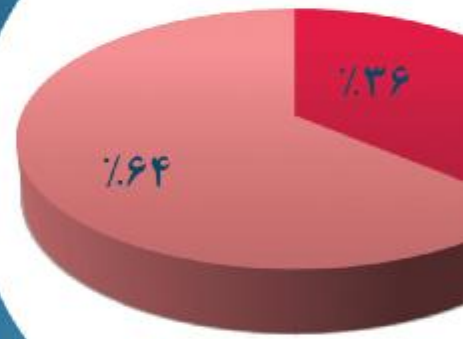
در پایان ضمن تشکر از زحمات کلیه پرسنل گرامی بلوک زایمان و بخصوص مسئول محترم این بخش سرکار خانم نصرتی، امیدواریم با ادامه اقدامات فوق و ایجاد راهکارهای جدید بتوانیم به عنوان بیمارستانی پیشرو در حفظ استانداردهای جهانی و ارائه گر زایمان طبیعی بیش از پیش موفق باشیم.

کاهش ۳۰ درصدی آمار سزارین در بیمارستان بنت الهدی و رسیدن به نقطه هفتاد درصدی زایمان طبیعی، نتیجه مدیریت علمی، منطقی و کاربردی و همکاری پزشکان گرامی و پرسنل سخت کوش بیمارستان.

مهمترین اقدامات انجام شده جهت افزایش آمار زایمان طبیعی:

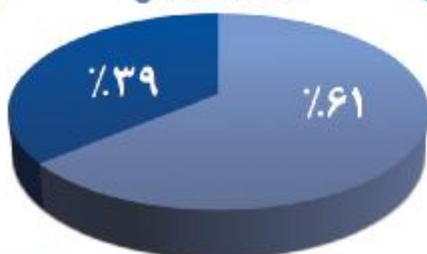
۱. کاهش هزینه زایمان طبیعی
۲. آموزش مادران باردار در کلاس های دوره
۳. جزوات و بسته های تبلیغاتی
۴. بکار گیری نیروهای کارشناس جدید در بلوک زایمان
۵. همکاری و تفاهم با پزشکان متخصص زنان و زایمان

مقایسه زایمان طبیعی و سزارین خرداد ماه ۹۴



- زایمان سزارین
- زایمان طبیعی

زایمان سزارین
زایمان طبیعی



مقایسه زایمان طبیعی و سزارین اردیبهشت ماه ۹۴



ازدواج

مهسا براتی مقدم

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی

چگونه می توان قبل از ازدواج به خصوصیات روحی و روانی همسر پی برد ؟

دقت کنید شخصی را که برای ازدواج انتخاب می کنید آیا شخصیت اجتماعی ، یعنی مجموع حرکات ، رفتارها ، آداب و معاشرت و برخورد اجتماعی اش یا عقاید شما همخوان است یا خیر ؟ اگر همخوانی وجود داشت تحقیقات جزئی در ارتباط با خانواده اش به عمل آورید و خانواده او را از لحاظ اقتصادی ، اجتماعی یا خانواده خود مقایسه کنید . اگر در یک ردیف بودید در مورد او فکر کنید .

لباس و ظاهر شما :

زمانی که به خواستگاری می روید یا از شما خواستگاری می شود زیبا ترین لباس هایتان را به تن کنید و پوششی شیک ، مناسب داشته باشید . اولین دیدارها همیشه در اذهان باقی می ماند . عده ای با لباس های نا مناسب و نچسبان تمیز به خواستگاری میروند و تصورشان این است که این شخص باید وضعیت زندگی مرا بداند در صورتیکه این وضعیت خاطره خوشی به جا نمیگذارد . در تمام طول مراسم خواستگاری متانت و وقار باید از ناحیه هر دو خانواده مراعات شود و رفتارهای نامناسب و جلف ذهنیت های بدی را رقم میزند .

صادق و هوشیار باشید :

هنگام صحبت کردن فرد مورد نظر تان سراپا گوش باشید و دقت لازم را به عمل آورید تا مطالب گفته شده را بهتر بتوانیم به خاطر بسپارید و هنگامیکه خودتان صحبت میکنید سعی کنید سنجیده حرف بزنید پس از اینکه از گذشته و شرح حال فرد مقابل مطلع شدید می توانید دیدگاهش را راجع به مذهب سوال کنید .

در هنگام صحبت کردن با فرد مورد نظر در اولین جلسه بنارا بر صداقت و یکرنگی بگذارید و متعهد شوید که آنچه میگوید کاملاً از سر صدق و صفا باشد و به این تعهد خود نیز پایبند شوید .

اولین سوال :

بهتر است به عنوان اولین سوال از فرد مقابل بخواهید کامل خودش را معرفی کند به عبارت دیگر از او بخواهید خلاصه ای از گذشته زندگی اش برای شما بگوید خودتان نیز متقابلاً خلاصه ای از سرگذشت خود را مطرح نمایید . سرگذشت و بیوگرافی شامل این موارد میشود : معرفی کامل ، نام و نام خانوادگی ، شغل ، سن ، شغل پدر و مادر ، میزان تحصیلات هر یک از آنها ، وضعیت شغلی و تحصیلی و سنی دیگر افراد خانواده و اینکه شما در چه خانواده ای و با چه شرایطی بزرگ شده اید و مسائل خاص زندگی شما در گذشته چگونه بوده است .

در هنگام صحبت کردن فرد مورد نظر تان در مورد مذهب اینگونه

سوال کنید :

نگرش شما راجع به مذهب چیست ؟ مذهب تا چه حد در زندگی شما نقش دارد ؟ و توجه اندازه به آن اهمیت میدهند و متقابلاً دیدگاه خود را راجع به مذهب مطرح و نگرش خود را در این مورد تشریح نمایید . برای مثال اگر در مورد احکام عقید هستید و علاوه بر واجبات مستحبات را نیز رعایت می کنید این مورد را حتما تذکر دهید و با نگرش ها و احساسات فرد مقابل مقایسه نمایید .

در مورد وضعیت مالی شفاف باشید :

مطلب دیگری که می توانید سوال کنید نگرش مخاطب شما راجع به مسائل اقتصادی و نحوه درآمد است . در اینجا شغل خود و میزان درآمد ماهیانه خود را مطرح کنید . بلوف نزنید آنچه واقعاً هست را بگویید .

امکانات مالی خود را توضیح دهید . اگر توان مالی شما در شرایط فعلی بیشتر از امکانات موجود نیست این مورد را نیز تذکر دهید و سپس نظر طرف مقابل را در این مورد بخواهید . ببینید ایشان (دختر خانم) چه مقدار برای داشتن یک رفاه نسبی لازم میدانند و



و عهده‌ها و قبول‌هایی که بنا امکانات شما نمی‌خوانند و امکان برآورده شدنش نیست ندهید. همیشه برای بهتر شدن زندگی تلاش کنید ولی قولهای نا به جا ندهید. علاوه بر تگرش خود و فرد مورد نظر در مورد مسائل مادی و اقتصادی باید موقعیت اقتصادی هر دو خانواده را با یکدیگر مقایسه کنید. فراموش نکنید بسیار مهم است که دختر و پسر از یک ردیف اقتصادی با یکدیگر ازدواج کنند و ازدواج طبقات متضاد اجتماعی اصلا صلاح نیست.

ارزش های خانوادگی:

یکی دیگر از مطالبی که حتما باید در جلسه خواستگاری پرسیده شود ارزش های خانوادگی است باید بفهمید در خانواده فرد مقابل چه چیزهایی ارزش است اگر در خانواده شما تحصیل جایگاه مهمی دارد و خانواده برای تحصیلات و فرد تحصیل کرده ارزش زیادی قایل هستند ولی در خانواده شخص مورد نظر شما هیچ بهایی به تحصیل و تحصیل کرده داده نمی‌شود جای تامل دارد که این مثال در مورد حجاب و ارزش آن در خانواده‌ها و پول هم مصداق خوبی است.

انتظار از همسر:

خانم‌ها حتما سوال کنند انتظار مرد مورد نظرشان از آنها چیست؟ به نظر آنها زن باید با چه نوع پوششی در اجتماع ظاهر شود، چگونه باید با

مردم نشست و برخاست نماید.

شاغل بودن زن:

خانم‌ها حتما از مرد سوال کنند نظرش راجع به شاغل بودن زن چیست؟ فرد مورد نظر را مورد مطالعه قرار دهید. نکات مثبت را شخصیت و موقعیت وی جستجو کنید و نکات منفی را نیز تحت نظر قرار دهید و سپس آنها مورد سنجش قرار دهید و تحلیل کنید.

گذشته و آینده را واقعی تعریف کنید:

مسئله دیگری که باید در خواستگاری مطرح شود برنامه‌های فعلی و برنامه‌های آینده است. اگر قصد ادامه تحصیل، سفر به خارج از کشور، اگر بیماری‌های جسمی خاص دارید یا اتفاقی که قبلا در گذشته اتفاق افتاده (با عقد ناموفق) مطرح نمایید. قبیل از اینکه همسرتان از دیگران بشنود و نسبت به شما بی اعتماد شود خودتان مطرح نمایید.

اگر نظرتان مثبت است یک جلسه حتما کم است.

شاید همه این مطالب را در جلسه خواستگاری نتوان مطرح کرد هیچ اشکالی ندارد تعداد جلسات را اضافه نمایید مشروط به اینکه حسن نیست داشته باشید.

و در انتها، رابطه جنسی:

رابطه جنسی در زندگی همه چیز نیست ولی خیلی چیزها هست. اول از همه از خودتان پرسید می‌توانید با این فرد رابطه جنسی مناسب و خوبی داشته باشید.

سخنی با خانواده:

بعضی خانواده‌ها مقیدند بلافاصله پس از یک جلسه خواستگاری تکلیف

دختر و پسر مورد نظرشان مشخص شود و موافق نیستند خواستگاری به چندین جلسه موقوف شود. به این دست خانواده متذکر می‌شویم انتخاب همسر و ازدواج نیاز به مطالعه و شناخت دارد و این شناخت در یک جلسه مقدور نیست بنابراین لازم است که خانواده‌ها در این مورد انعطاف بیشتری به خرج دهند شناخت لازمه زندگی است نگرانی این خانواده‌ها به خاطر قضاوت مردم و آشنایان است در صورتی که مردم، آشنایان و همسایگان هم نظر منفی راجع به خواستگاری کردن از دختران ندارند.

پسری هم که به قصد خواستگاری وارد خانه شما می‌شود حریم خانه برایش اخلاق ایجاد می‌کند و این امر بسیار بهتر از آن است که دختر و پسر در خارج از محیط خانه و دور از اطلاع خانواده‌ها رفت و آمد داشته و تصمیمات نسنجیده بگیرند.



زندگی شیرین است مثل شیرینی یک روز قشنگ
زندگی تک تک این ساعت‌هاست.

زندگی پر خش این عطره‌هاست

زندگی مثل زمان در گذر است

زندگی آب روانی است روان می‌گذرد

آنچه تقدیر من و توست جان می‌گذرد.



تحويل نوزاد از لیبر یا اتاق عمل



مریم جهانی
کارشناس پرستاری

- اهداف:
- تحويل صحيح نوزاد و جلوگیری از جابه جا شدن نوزادان
 - وسایل مورد نیاز:
 - کات حمل نوزاد، ملحفه و پتوی نوزاد، پوار، دستکش یکبار مصرف
 - عامل انجام کار: ماما - پرستار
 - ۱- دستکش بپوشید.
 - ۲- کات حمل نوزاد را به روش صحيح ملحفه کنید.
 - ۳- پوار نوزاد را داخل کات همراه خود به لیبر یا اتاق عمل ببرید.
 - ۴- هنگام تحويل نوزاد، به بند ناف، ناحیه ی زلینال، آپگار نوزاد و دو عدد دستبند هویت نوزاد که روی میج یا مچ دست بسته می شود توجه کنید.
 - ۵- در صورت داشتن ترشحات با استفاده از پوار ترشحات نوزاد را خارج کنید.
 - ۶- برگه ی شناسایی نوزاد را با مشخصات دستبند و پا بند نوزاد تطبیق دهید.

آموزش پرستاری

- ۷- پتو و ملحفه را روی نوزاد بکشید و نوزاد را سریعاً به بخش منتقل کنید.
- ۸- ساعت، تاریخ تولد و تحويل نوزاد، تحويل دهنده و تحويل گیرنده و وجود هر گونه علامت را روی بدن نوزاد ذکر کنید.
- ۹- دستکش خود را خارج و دست هایی خود را بشویید.

گرم کردن نوزاد

هدف:

جلوگیری از هیپوترمی نوزاد

وسایل مورد نیاز:

وارمر، دستکش، ملحفه و پتوی خشک، لباس نوزاد

عامل انجام کار: پرستار - ماما

دست های خود را بشویید.

۱- انگوباتور یا وارمر را روشن نموده و به دمای مطلوب برسانید.

۲- حوله و پتوی گرم را زیر وارمر آماده کنید.

۳- دستکش بپوشید.

۵- نوزاد را زیر وارمر قرار داده و با پوشش گرم خشک کنید.

۶- حتی الامکان از اتلاف دما در نوزاد پیشگیری کنید.

۷- درجه حرارت بدن نوزاد را به روش صحيح اندازه گیری کنید و به

علایم هیپوترمی توجه کنید.

۸- در صورت انتقال مادر به بخش برای گرم کردن، نوزاد را روی پوست

سینه ی مادر که خشک است قرار دهید.

۹- لباس نوزاد و کلاه نوزاد را به روش صحيح زیر وارمر بپوشانید.

۱۰- در صورت انتقال مادر به بخش سریعاً نوزاد را جهت شیر خوردن به

کنار مادر ببرید.

۱۱- دستکش خود را درآورید.

۱۲- دست های خود را بشویید.

۱۳- شدت هیپوترمی و درجه ی حرارت بدن نوزاد را در پرونده ثبت کنید.

تعیین آپگار نوزاد

هدف: شناسایی نوزاد با آپگار پایین و احیای سریع نوزاد

وسایل مورد نیاز:

ساعت تاتیبه شمار، دستکش، استتوسکوپ (گوشی پزشکی) برگ ارزیابی آپگار

عامل انجام کار: پرستار - ماما

۱- دست های خود را بشویید.

۲- دستکش بپوشید.

۳- نوزاد را خشک کرده و از هیپوترمی جلوگیری کنید.

۴- نوزاد را در وضعیت به پشت خوابیده جهت درناژ ترشحات قرار

دهید.

۵- سر را با بالا بردن بینی جهت باز نگه داشتن راه هوایی به آرامی

وضعیت دهید.

۶- تلاش تنفسی نوزاد را بررسی کنید. در صورت نیاز با مالش

پشت یا ضربیه به کف پا، تحریک تنفسی کنید.

۷- در صورت پاسخ تنفسی غیر طبیعی احیاء نوزاد را طبق

دستور العمل شروع کنید.

۸- نبض نوزاد را با گوشی کنترل کنید.

۹- تنفس نوزاد را بشمارید.

۱۰- نون عضلانی و فعالیت نوزاد را بررسی کنید.

۱۱- تحریک پذیری نوزاد به هر گونه محرک را بررسی کنید.

۱۲- رنگ پوست نوزاد را بررسی کنید.

۱۳- جهت جلوگیری از هیپوترمی نوزاد سریعاً نوزاد را بپوشانید.

۱۴- نمره ی فعالیت های فوق در دقیقه ۱ و ۵ پس از تولد را در

پرونده ی نوزاد ذکر کنید.

۱۵- دستکش ها را خارج کنید.

۱۶- دست های خود را بشویید.

تحويل نوزاد از لیبر یا اتاق عمل
تعیین آپگار نوزاد
گرم کردن نوزاد



روز پرستار



کتب شیری - کارشناس پرستاری

پنجم جمادی الاول سال ششم هجری روز ولادت با سعادت بانوی قهرمان کربلا حضرت زینب (س) است. این روز را روز پرستار نامیده اند به این علت که حضرت زینب (س) از پنج امام همام پرستاری کردند. حضرت علی (ع) به هنگام ضربت خوردن، امام حسن (ع) در هنگام مسمومیت، امام حسین (ع) در لحظات تنهایی و غربت، امام سجاد (ع) و امام محمدباقر (ع) به همراه کودکان صحرائ کربلا. حضرت زینب (س) در سخت ترین لحظات زندگی و در شرایط طاقت فرسای خطر و مصیبت، تسکین دهنده دردهای برادر، پرستار کودکان یتیم و وحشت زده اهل بیت و آرام بخش زنان مصیبت زده و مضطرب کاروان کربلا بود. اگر روز تولد حضرت زینب روز پرستار نامگذاری شده، عملی به حق و شایسته است. از طرفی هر ساله در ۱۲ ماه مه به منظور قدردانی از پرستاران در اقصی نقاط جهان روز جهانی پرستار گرامی داشته میشود. به این خاطر که زاد روز

فلورانس نایتینگل پرستار انگلیسی و بنیانگذار حرفه پرستاری مدرن در ۱۲ مه است. از این رو به عنوان روز پرستار انتخاب شده است ولی در ایران روز تولد حضرت زینب (س) به عنوان روز پرستار و روز تقدیر از زحمات آنان شناخته می شود.

ماهیت و لزوم شغل پرستاری:
پرستار یعنی بیماردار و پرستاری یعنی مراقبت و مواظبت از فرد دیگر، پرستاری یعنی همانند شمع، نورافشانی نمودن و مهربانی و گرمای عشق را در تن های رنجور بیماران تزریق کردن، پرستاری عشق است، عشق به خالق و مخلوقات، عشق به خالق است و در رسیدگی به مخلوقات خدا و عشق به مخلوق است در اطاعت خالق و رسیدگی و اهتمام به دردهای همنوعان و سلامت جامعه و با این هدف است که عملاً پرستار، محبوب حضرت حق می گردد، پرستاری یعنی همه جسم و جان عاشق شدن و با تمام روح در خدمت گذاری دیگران برآمدن، یعنی شور زندگی را در جان های خسته از درد و رنج افکنیدن، یکی از راه های رسیدن به قرب الهی و کمال انسانی پرستاری است. چرا که در جامعه اسلامی مردم نمیتوانند نسبت به یک دیگر بی تفاوت باشند، پایه و اساس زندگی بر محبت و رسیدگی به یکدیگر است.

بیمار اکرم (س) میفرماید: کسی که برای بر آوردن نیاز بیماری تلاش کند، خواه نیاز او برآورده شود یا نه همانند روزی که از مادر متولد شده است از گناهان پاک می گردد. خداوند او را با ابراهیم خلیل (ع) محشور خواهند کرد و او همانند برق خیره کننده و درخشان از صراط عبور می کند.

امام صادق (ع) فرمودند: هیچ مسلمانی حاجت مسلمان دیگری را روانی سازد مگر اینکه خداوند تبارک و تعالی به او عذاب کند که پاداش تو به عهده من است و کمتر از

بهشت برایت نمیبندم.
امام خمینی (ره)
میفرماید: پرستاری از بیمار امر بسیار مشکلی است لکن خیلی



ارزشمند است

اگر انسان با یک بیمار از راه محبت و برادری، با خواهری، مراعات احوال او را بکند و این برای انجام یک وظیفه انسانی الهی باشد از عبادت بسیار ارزشمندتر است. برای حفظ سلامت در جامعه اهمیت پرستاری در طراز اول قرار دارد، یعنی اگر بهترین پزشکان و جراحان کار خودشان را با بیمار به بهترین وجه انجام دهند اما از آن بیمار پرستاری نشود عمدتاً کار آن پزشک یا جراح حائز بی فایده خواهد بود. آن وقت که بیمار از همه جا دستش کوتاه است در آن ساعاتی که حتی همسر، فرزندان و پدر و مادر بیمار هم بیایای سرش نیستند، چشم امیدش بعد از خدا به پرستار است و این پرستار است که همچون ملائکه آسمانی مثل فرشتگان رحمت به دردها، مشکلات و نیازهای جسمی و عاطفی او پاسخ می دهد.

بدون شک پرستاری از اعمال ارزشمند جوامع اسلامی است که در مکتب اسلام نیز دارای جایگاه والایی است و اگر از ویژگی های اخلاقی نیز برخوردار باشد، ارزش آن دو چندان خواهد شد. همراه بودن با اخلاص، باعث محبوب تر شدن عمل پرستاری نزد خدا می شود و تحمل سختی های راه که اقتضای شغل شریف پرستاری است به قدر و منزلت پرستاری می افزاید. پرستاری چه به مفهوم مراقبت، مواظبت و کمک به افراد دردمند جسمی و روحی و چه به لحاظ حرفه پزشکی یعنی اجرای صحیح و دقیق دستورات بهداشتی، درمانی و مراقبتی افراد بیمار و از دیدگاه فرهنگ غنی و پر بار اسلام حرفه ای مقدس و بسیار پرارزش میباشد. وقتی احساس می کنیم بیمار آشنای خود ماست و ما به طبع شغل مان باید به او خدمت کنیم، قطعاً به بیمار همان خواهیم کرد که بر خود روا میداریم. امام صادق (ع) میفرماید: احب له کما تحب لنفسک و اگر له ماتکرمه لنفسک آنچه را برای خود میپسندی برای دیگران نیز بیستند و آنچه را که نمی پسندی، برای دیگری نیز نپسند.

و ما پرستاران بنت الهدی بر خود می بالیم که همواره ادامه دهنده ی راه بزرگان خود هستیم و در محیطی کار می کنیم که رضایتمندی بیمار سر لوجه تمام امور است و از طرفی اقبال روزافزون بیماران به این مرکز، نشان دهنده مطلوبیت خدمات همکاران پرستار بیمارستان می باشد امید که همکاران عزیزمان در پناه خداوند متعال سالم و شاد باشند.



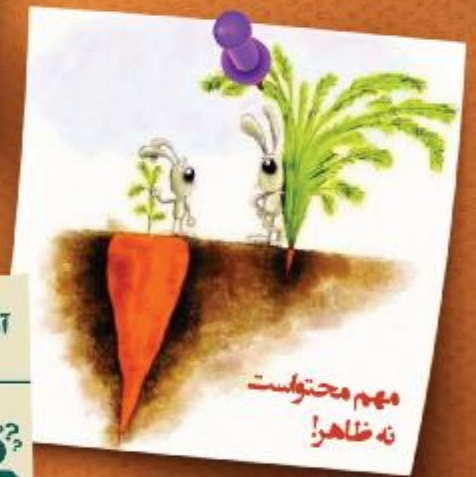
موفقیت

آدم های موفق	آدم های نا موفق
	
آنها دیگران را میبخشند	آنها کینه دارند



آدم های موفق	آدم های نا موفق
	
آنها همیشه در حال یادگیری چیزهای جدید هستند	آنها فکر میکنند که همه چیز را میدانند

آدم های موفق	آدم های نا موفق
	
آنها می خواهند تا دیگران موفق شوند	آنها می خواهند تا دیگران شکست بخورند



آدم های موفق	آدم های نا موفق
	
آنها از دیگران تعریف میکنند	آنها بدون هیچ دلیلی انتقاد میکنند

SUCCESS SUCCESS

SUCCESS

زیبای دندان

دکتر صفورا افشاری
دندانپزشک

فک (بالا و پایین) انجام می شود ولیکن امکان انجام سفید کردن برای هر دو فک نیز وجود دارد. مدت زمانی که بایستی مواد سفید کننده بر روی دندان ها بماند بسیار کمتر از زمانی است که شما در منزل آن را استفاده می کنید و معمولاً اثر زودتری هم در تغییر رنگ دندان ها دارد. دندانپزشک شما لثه را با مواد محافظ از دندان جدا می کند پس از فرار دادن ژل های سفید کننده بر روی دندان و بر روی مواد سفید کننده اشعه می تاباند و اجازه می دهد که چند دقیقه (۱۰ تا ۲۰ دقیقه) این مواد بر روی دندان باشد. پس از تمام شدن زمان مربوطه این مواد با آب شستشو می شود.

توجه کنید: سفید کردن دندان روشی است که بدون برداشتن از سطح دندان و یا صدمه به دندان رنگ آن روشن تر می گردد. گرچه مراقبت از دندان های سفید شده مهم است ولیکن است این روش مطمئن تر و ارزان تر از تکنیک های کراون لامینیت است. بعد از درمان سفید کردن احتمال درد مختصری در دندان ها وجود دارد که با استفاده از مسکن های ساده برطرف می شود.

دندان دو روش دارد. یک روش در مطب دندانپزشکی و یک روش در منزل البته این دو روش اگر با هم استفاده شود اثر بهتری بر روشن تر شدن رنگ دندان خواهد داشت.

سفید کردن در منزل

دندانپزشک شما پس از گرفتن قالب از دندان هایتان یک پلاک ژله ای که به دندان های شما کاملاً نزدیک است تهیه می کند او بایستی مطمئن شود که این قالب ژله ای به لثه شما صدمه نمی زند. شما بایستی این قالب ژله ای را برای چند ساعت در روزهای مختلف در دهان خود قرار دهید که البته زمان و مدت آن را دندانپزشک شما تعیین می کند.

دندان پزشک شما نحوه استفاده از قالب ژله ای و میزان ماده سفید کننده ای که بایستی در آن قرار گیرد و نحوه مراقبت از لثه را برای شما توضیح خواهد داد. در ملاقات بعدی که او برای شما تعیین خواهد کرد میزان اثربخشی سفید کردن را بر روی دندان های شما کنترل می نماید.

سفید کردن دندان در مطب

دندانپزشک در مطب از مواد سفید کننده قوی تری نسبت به نوع منزل استفاده می نماید این روش می تواند با یا بدون پلاک ژله ای انجام شود. سفید کردن دندان ها در مطب معمولاً در یک جلسه برای هر

دندان نیز مانند پوست و مو رنگ های مختلفی دارد. بعضی زرد ترند یا تیره تر از دندان های افراد دیگر. در عین حال هرچقدر سن بالاتر می رود رنگ دندان نیز تیره تر می شود. این منهای تغییرات رنگ دندان بر اثر ضربه یا درمان های دندانپزشکی است. به ویژه اگر عصب دندان تحت درمان قرار گیرد، رنگ دندان میتواند بوسیله درمان های دندان پزشکی و سفید کردن به وسیله هیدروژن پراکسید روشن تر شده و رنگ دلچسب را بدست آورد. این روش ها شامل سفید کردن داخلی و خارجی دندان است. سفید کردن دندان بطور کامل برای دندان هیچ ضرری ندارد در حالی که می تواند در صورت تماس با لثه، لب و یا زبان باعث سوزش یا زخم کرده به همین دلیل توصیه می شود که فقط دندان پزشک در مطب این کار را انجام داده و درمان های در منزل نیز زیر نظر دندانپزشک انجام شود آیا میدانید دندانپزشکان برای سفید کردن دندان چه میکنند؟

اگر تغییر رنگ دندان ناشی از درمان عصب دندان باشد و در حقیقت دندان مرده باشد سفید کردن دندان بایستی از داخل دندان انجام شده و برای چند هفته تحت درمان باشد. این کار کاملاً تخصصی و بایستی در مطب انجام پذیرد. اما روش سفید کردن برای دندان های زنده و از طریق خارج

محافظة کارانه تا بازسازی دندان هایی که به میزان زیاد دچار تخریب شده اند و گذاشتن روکش ایمپلنت را شامل شده و از سوی دیگر در تصحیح ناهنجاری زیبایی دندان های جلو از جمله بدرنگی ها، منظم کردن دندان ها، بستن فاصله بین دندان ها، صاف کردن دندان های کج رویش یافته و غیره تأثیر دارد.

انجام نپذیرد.
• یک روز قبل از انجام سفید کردن دندان از خمیر دندان های حاوی فلوراید استفاده نشود.
• معمولاً تغییرات رنگ دندان در زمانی که هر دو فک با هم انجام می شود کمتر قابل حس است. بهتر است که هر فک را جداگانه سفید نمایید.
• استفاده متناوب از خمیر دندان های سفید کننده توصیه شده توسط دندانپزشک شما در حفظ سفیدی دندان مؤثر است.
دندانپزشکی زیبایی و ترمیمی قسمتی از تخصص های پزشکی بوده که از یک سو طیف وسیعی از درمان ها شامل ترمیم های پیشگیرانه و محافظه

- حساسیت به هوا و آب سرد در ۲۴ ساعت اول طبیعی است.
- نقاط حساس و یا صدمه دیده در لثه و یا لب و یا زبان ظرف کمتر از ۴۸ ساعت بهبود می یابند.
- دو هفته اول درمان از دهان شویه استفاده ننمایید.
- ۲۴ ساعت اول درمان استفاده از غذاهای رنگدانه دار نظیر زعفران، سس، قهوه و ...

تولد بدون خشونت

دکتر امیر مسعود جریور - متخصص کودکان و نوزادان

تولد نوزاد و قطع ارتباط فیزیکی جنین با مادر و گام نهادن در جهان عظیم مادی یکی از زیباترین و با شکوه ترین لحظات زندگی بشر می باشد که در صورت فراهم بودن شرایط و محیط مناسب، می تواند با آرامش و ثبات جسمی و روحی مادر و نوزاد، هر دو همراه گردد. متأسفانه در جامعه ما،

خصوص در هفته های آخر، نه تنها هیچ نشانی از این آرامش و ثبات ندارد، بلکه محدود به چند ویژگی و معاینه سریع و کلیشه ای و انجام چند آزمایش و چند سونوگرافی می باشد. اکثر مادران باردار نمی توانند یا فرصت آن را ندارند که از تجارب، خواب ها و ترس هایشان بگویند و بسیاری

کالبد آنها یک انسان است که مدتی است که از زندگی را شروع نموده و هیجانات و استرس های مادر، اعم از خوب و بد، می توانند در شکل گیری شخصیت وی دخیل باشند. متأسفانه که بگوییم این خلاء ارتباطی، متأسفانه در زمان تولد نوزاد نیز وجود داشته و قابل مشاهده است. اتاق زایمان ما،

ورود از عالم داخل رحم به عالم خاکی نیست. سر و صدای محیط، ناله و فریاد سایر مادران، بوق و آلام دستگاه های الکترونیکی و مراقبتی، صحبت کردن پرسنل و پزشکان، استفاده از گوشی های همراه، مهمان نورسیده ما را با استرس، اضطراب و نگرانی

مداخلات دارویی، تعجیل در به دنیا آوردن نوزاد و

بدون اجازه جنین، تاریخ سفر وی را تغییر دادن، بریدن خشمگینانه بند ناف، ضربه زدن به نوزاد و یا متأسفانه وارونه کردن وی، نور چراغ ها و نورافکن ها، جدایی سریع مادر از نوزاد و همه و همه به این مهمان کوچک می آموزد که نه تنها به این دنیای پر هیاهو و انسان های روی آن بی اعتماد

بیاموزد. بعضی روانشناسان بر این عقیده اند که گریه نوزاد در زمان تولد به علت (ترس) اوست و لذا تولد بدون خشونت را توصیه می کنند ولی بهتر است کمی فراتر برویم و بارداری، زایمان و

بیاموزیم و باور کنیم که نوزاد، هدیه الهی است و خداوند متعال از روح خود در او دمیده است و تجلی اراده الهی است بپذیریم که آن زمان که نوزاد را فاقد شخصیت عاطفی بدانیم گذشته است نوزاد موجودی است که تمام خاطرات دوران بارداری مادرش، تولدش و روزهای بعد از آن را به خاطر

اورا با شخصیت تصور کنیم، محیطی آرام برای او فراهم آوریم با او حرف بزنیم و هنگام تولد، او را آزار و اذیت نکنیم، در دامان پر از مهر متولدش کنیم و از مادر جدایش نسازیم و بعد از تولد نیز از طریق ایجاد محیط آرام و مملو از آرامش و از طریق نوازش،

ماساژ و حمایت عاطفی، او را باور کنیم تا با روحیه ای مثبت پا به زندگی بگذارد و با علاقه و کنجکاوی به دنیا بنگرد و مملو از احساس امنیت و اعتماد گردد. بدانیم که به احتمال زیاد یکی از علل عدم تعادل شخصیتی و مشکلات عاطفی نوجوانان و



مرکز مشاوره و خدمات پرستاری درمانگران خراسان

با مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



ارائه خدمات پرستاری در منزل شما

- اجاره تجهیزات پزشکی و پرستاری
- پانسمان زخم های بستر و جراحی با روش های نوین
- سونداز، تزریقات، مراقبت و نگهداری دائمی در منزل و همراهی در بیمارستان ها و...
- فتوتراپ (درمان زردی نوزادان) در منزل
- اندازه گیری زردی نوزادان با دستگاه (بدون خونگیری)
- ارائه خدمات تغذیه ای و رژیم غذایی

مدیر اجرایی : طاهره رسولی (کارشناس پرستاری)

۰۹۱۵۷۰۲۷۱۴۰

۰۵۱۱-۸۴۴۶۰۲۲

واحد ارزیابی عملکرد ۰۳۲۵۹-۰۹۱۵۵۰۰

آدرس: خیابان احمدآباد، انتهای ابوذر غفاری ۱، شماره ۱۴۴، ساختمان پزشکان زیبا آفرین

PAYAM - E - SEPID

Internal Journal of Bentolhoda Hospital

بخش فیزیوتراپی بیمارستان بنت الهدی مشهد مقدس

با کادری مجرب و ورزیده و جدید ترین و مدرنترین دستگاه ها و تجهیزات فیزیوتراپی و بازتوانی و توانبخشی ، در خدمت مراجعین محترم و بیماران عزیز می باشد .

