

نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی

پیام سپید

PAYAM-E- SEPID
Internal Journal of
Bentolhoda Hospital

• کارکنان بخش مدارک پزشکی بیمارستان

صحبتهای تاریخی - کارکنان بهداشت حرفه ای



• آموزش پرسنل

عربم جهانی - کارکنان پرستاری



• زگیل تناسلی

دکتر جواد دهقان نیری - متخصص بیماریهای تناسلی



• میکروبیوم

دکتر امیر صمدی - رئیس پوز - متخصص کودکان و نوزادان



• ملاکهای سیستم اطلاعات بیمارستان

دکتر علیرضا مرادی - استادیار دانشگاه و مدیر دفتر IISD بیمارستان بنت الهدی



• اخیار داخلی
بیمارستان

• گینه سبز خار گل
سوگند برنجسته - کارشناس
ارشد گیاهان دارویی

• کربوهیدرات ها
فریدمکلان - کارشناس
ارشد فیزیولوژی ورزشی

• چه آبی بنوشیم؟
مریم عطایی - کارشناس
محیط بهداشت



سال چهاردهم / بهار ۱۳۹۶ / شماره پنجاه



کلاسهای آموزشی

مادران باردار

افتتاح شد

بیمارستان **بنت الهی**



در فضایی زیبا و به یادماندنی

زایمان بی درد (ایمن) با روشهای غیر دارویی

تکنیک های تنفسی-تن آرامی (ریلکسیشن)-رایحه درمانی (آروماتراپی)
گرمادرمانی-سرمادرمانی-ماساژدرمانی-طب فشاری-ورزشهای دوران
بارداری و بعد از زایمان-اصلاح وضعیت در بارداری و حمایت عاطفی
پرستل آموزش دیده در کنار مادر

مزایای زایمان
فیزیولوژیک (طبیعی)

◀ **آدرس مکان برگزاری**

دیدگاه لشکر ، خیابان ارشادالرضا
بین ارشادالرضا ۱۴ و ۱۶ ، پلاک ۳۵
تلفن : ۰۵۱-۳۸۵۳۰۴۰۰

◀ هوشیاری مادر در طی زایمان

◀ برقراری تماس زود هنگام مادر و نوزاد

◀ کاهش عوارض زایمانی و مداخلات دارویی

◀ برگشت سریع مادر به شرایط عادی

◀ مصون بودن از خطرات بیهوشی

◀ بدست آوردن سریع تناسب اندام

◀ داشتن شیر دهی موفق

◀ رابطه عاطفی تر مادر و فرزند

www.bent-hospital.com

@bentolhoda_maternity

پیام سپید



نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی

پیام سپید
PAYAM-E- SEPID
Internal Journal of
Bentolhoda Hospital

فهرست مطالب

صاحب امتیاز:
بیمارستان بنت الهدی
سر دبیر: مهندس علیرضا امیر حسنجانی
مدیر مسئول: طاهره رسولی
مدیر اجرایی: سوگند برجسته

طراحی، صفحه آرایی: سارا حسن زاده
تایپيست: محبوبه موذنی

همکاران این شماره بر اساس حروف الفبا:
سوگند برجسته
حدیث تاتاری
مریم جهانی
دکتر امیر مسعود رجب پور
دکتر جواد دهقان نیری
مریم عطایی
فریده کلانی
دکتر غلامرضا مرادی

سخن نخست	۳
چه آبی بنوشیم	۸
آموزش پرستاری	۹
زگیل تناسلی (قسمت دوم)	۱۱
اخبار بیمارستان	۱۴
اختلالات ارگونومیک	۱۵
میکروبیوم (قسمت اول)	۱۷
ملاکهای ارزشیابی	۲۱
گیاه سر خار گل	۲۳
کربوهیدرات ها (قسمت اول)	۲۷
اورژانس ناجی سلامت خراسان	۳۰

Bahar St.Mashhad-IRAN

Tel:+985138590051

Fax:+985138518113

www.bent-hospital.com

Email: info@bent-hospital.com

telegram.me/payamesepid

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

ایران - مشهد - خیابان بهار

تلفن: ۰۵۱-۳۸۵۹۰۰۵۱-۵

تلفن و فاکس مستقیم مدیریت

۰۵۱-۳۸۵۱۸۱۱۴-۱۱۳

تلفن گویا: ۰۹۱۵۱۵۷۹۰۰۴

سخن نخست

به نام خدا و سلام

بهار جوانه زدن است. آغاز شدن است. نو شدن است. بال پرواز در آوردن است و به سوی مقصد پریدن است. بهار برای تلاش است، تخم و بذر کاشتن است، و آبیاری کردن. بسیار مفتخرم که فرصتی بدست داده است تا در بهار و در این فصلنامه با شما سخن بگویم سخن ام بهاری خواهد بود و همانگونه که نوشتم از جوانه‌ها خواهم گفت، از بذر پاشی‌ها و آبیاری کردن‌ها و از به امید محصول نشستن‌ها و تاکید خواهم کرد که این همه دست یافتنی نیست مگر با بهاری شدن‌ها و همدلی‌ها.

مجموعه بیمارستانی ما به چیزی تعلق ندارد مگر بهداشت و سلامتی. و ما همگی به جانی تعلق نداریم جز اوردگاه بهداشت و سلامتی عمومی. بهداشت و سلامت هم قدمتی دارد به اندازه تاریخ هستی. و با گذشت زمان رنگ عوض کرده است، تعریف نو پذیرفته است و شیوه‌ها و شگردهای نو را طلب نموده است. سلامت عمومی، این روزها به مجموعه‌ای از تدابیر و روش‌هایی گفته می‌شود که بتواند بهداشت جسمانی و روانی جامعه را حفظ، نگهداری، و بهتر کند. این شیوه‌ها در برنامه ریزی‌های کلان دولت‌ها، متخصصین، و کارگزاران لحاظ می‌شود و با تدابیر خاصی به بدنه جامعه تزریق می‌شود. و از این منظر، مجموعه بیمارستانی ما یکی از پایگاه‌ها و جایگاه‌های کاربردی چنین تدابیری بشمار می‌آید.

اینکه، ما در جایگاه اجرایی حفظ و ارتقا بهداشت و سلامت عمومی قرار داریم و اینکه چگونه قادر خواهیم بود با اجرایی کردن راهکارها و شیوه‌های تخصصی به بهره‌وری و کارایی آنها کمک کنیم، مورد بحث من نیست. چرا که ما با برخورداری از شبکه گسترده تخصصی و مدیریتی در بیمارستان به خوبی این را نشان داده ایم که یکی از مراکز فعال و ممتاز در ارائه چنین شیوه‌ها و سیاست‌ها هستیم.

کلام من این است که چگونه مجموعه تخصصی و مدیریتی ما می‌تواند نه تنها عامل و کارگزار که خود جایگاهی باشد برای باز آفرینی و محک ایده‌ها و شیوه‌هایی که می‌تواند تعریف‌های بهداشت و سلامت عمومی را جامع‌تر کرده و به آنها ارتقاء بخشد طبیعی هست که به روز کردن تکنیک‌ها و شیوه‌های اعمالی در تمامی بخش‌های بیمارستان میتواند اولین قدم در این راه باشد. بازتاب نظرات کارشناسی و تخصصی در شیوه‌ها و فعال کردن نیروهای کارشناسی و تخصصی برای انتقال نظریات به شبکه اجرایی و مدیریتی بیمارستان به طور حتم در این امر سهم بسزایی خواهد داشت. اما من مایل هستم که کمی نظرات را به نکته‌ای اساسی‌تر توجه دهم و آن نکته‌ای هست که بعد از عضویت‌ام در کمیته پژوهشی بیمارستان که به امر مدیر عامل محترم بیمارستان جناب آقای مهندس علیرضا امیرحسرخانی فعالیت خود را شروع کرده است به ذهنم رسیده است. بنظر من می‌آید که با سهیم شدن بیشتر مجموعه بیمارستانی ما در امور پژوهشی، بیمارستان قادر است به تفکر زیر بنایی باز تولید نوآوری در شیوه‌های سلامت عمومی نیز وارد شده و با تکیه به دست آوردهای پژوهشی از ارکان ارتقاء سلامتی و بهداشت عمومی در جامعه تخصصی گردد. حضور شبکه کارشناسی و تخصصی بیمارستان در کارهای پژوهشی بطور ناخودآگاه فرهنگ پژوهش و واکاوی و تولید شیوه و فکر را به بیمارستان تزریق مینماید و به دنبال خود سهیم شدن بیشتر مجموعه را در سلامت عمومی در بر خواهد داشت. در این میان، شبکه مدیریتی با توسعه ارتباطی کارشناسان و متخصصان در کار پژوهش قادر خواهد بود این امر را نهادینه و دست یافتنی سازد. در این میان نقش تک‌تک کارگزاران و کارشناسان و متخصصین آشکار است و برای همین هست که در ابتدا از بهار و جوانه و بال پرواز و همدلی سخن راندم آرزو دارم بهار زیبایی که این روزها ما را همراهی می‌کند، بهانه‌ای باشد برای همدلی، مشارکت و پیگیری همگانی در راستای اهداف اساسی بیمارستان و صد البته پر رنگ‌تر کردن نقش، بیمارستان در امور پژوهشی بهداشت و سلامت عمومی که همه ما برای آن تلاش کرده و می‌کنیم.

با بهترین آرزوها برای همه شما سروران و همکاران



مدیر مسئول

چه آبی بنوشیم؟

مریم عطایی - کارشناس بهداشت محیط

آب های خوش طعم یا گازداری که این روزها به خیل های معدنی پیوسته اند پرسشی را در ذهن افراد ایجاد کرده است که آیا می توان آب های گازدار و طعم دار را جایگزین آب آشامیدنی یا نوشابه های صنعتی کرد؟ آیا آب های اکسیژن دار که قیمت شان در مقایسه با آب های معدنی بالاتر است خاصیت درمانی دارند؟

بیشتر خانواده ها بر این باورند که آب های طعم دار شیرین نیست و رنگ خاصی هم ندارد پس بی ضرر بوده و می توان آنها را جایگزین آب آشامیدنی کرد اما باید بدانید این آب ها به واسطه برخی اسانس های سنتزی با طعم های آکونه ورا، سیب و یا سایر میوه ها مزه دار می شوند که این آب ها با وجود آن که بدون کالری است و رنگ خاصی هم ندارد مانند نوشابه های صنعتی مضرات مواد طعم دهنده را دارد و نمی توان گفت که بی ضرر است.

اگر اسانس ها از منابع طبیعی استخراج شود برای سلامت انسان مخاطره آمیز نیست اما مشکل آنجاست که استخراج این مواد همیشه از منابع طبیعی امکان پذیر نیست و برای ساخت سنتزی آنها از صدها ماده شیمیایی استفاده می شود این نوع طعم دهنده ها ممکن است لحظاتی از زندگی انسان را شیرین و دلچسب کنند اما ترکیبات نامطلوب آن در کوتاه مدت به ویژه در کودکان حساسیت های شدید و در دراز مدت اثرات سوئی بر کلیه و کبد گذاشته و به اختلال در عملکرد این دو عضو منجر می شود.

آب گازدار همچون آب طعم دار یک نوشیدنی مضر محسوب می شود. اگر چه در مقایسه با نوشابه های رنگی و آبمیوه های سنتزی در اولویت قرار دارد اما به دلیل آن که به واسطه گاز کربنیک و اسیدفسفریک گازدار و طعم آن ترش و خصوصیات مواد



اسیدی را می گیرد، همچون نوشابه های گازدار مضر می باشد. متأسفانه اسید موجود در این آب ها می تواند باعث پوسیدگی دندان ها شده و به سرعت خون را اسیدی کند با اسیدی شدن خون به ناچار کلسیم که خاصیت قلبیایی داشته از استخوان ها کشیده می شود تا بتواند اسید مازاد را خنثی کند و همین عامل روند پوکی استخوان را تسریع می کند از سوی دیگر کلسیم آزاد شده در کلیه رسوب و به بروز سنگ کلیه و ایجاد فشار مضاعف بر این عضو منجر می شود همچنین آب های گازدار با رقابت با اسید هیدروکلریک معده عملکرد این عضو را تحت تاثیر قرار داده و بعد از گذشت مدت زمانی سبب سوءهاضمه و نفخ می شود.

در مورد آب های آشامیدنی بطری شده ای که این روزها با نام آب غنی شده با اکسیژن عرضه می شود و در برخی سایت ها اطلاعاتی در مورد خواص درمانی آن مطرح شده است باید بدانید که هنوز هیچ منبع معتبر علمی درباره خاصیت درمانی آن به طور دقیق اظهار نظر نکرده است. در این مورد اغلب متخصصان علوم غذایی اتفاق نظر دارند که جذب اکسیژن تنها از طریق دستگاه تنفس و ریه ها انجام می شود و دستگاه گوارش نمی تواند نقش موثری در این مورد داشته باشد.

به گفته متخصصان، اکسیژن حلالیت چندانی در آب ندارد و نمی توان حجم زیادی از آن را در آب حل کرد.

اما این که میزان کم اکسیژن حل شده در آب در صورت جذب از طریق دستگاه گوارش تا چه میزان برای فرد بازده خواهد داشت موضوعی است که باید بیشتر مورد بررسی و تحقیق توسط متخصصان قرار گیرد.



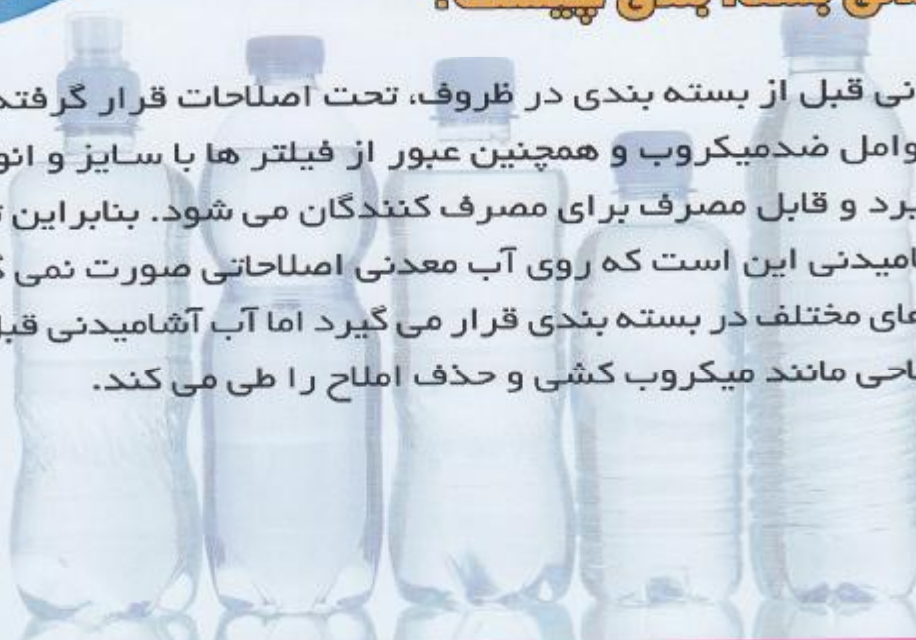
تفاوت آب معدنی، با آب آشامیدنی

آب معدنی به آبی گفته می‌شود که از یک منبع ثابت مانند چشمه تأمین گردد و طی چهار فصل باید محتویات آن تغییر عمده ای نکند و برای تهیه آب معدنی بسته بندی شده هیچ گونه عملیات یا اصلاحی روی آن صورت نگرفته و حداکثر می‌توان از صافی‌هایی برای گرفتن مواد جامد استفاده کرد.



آب آشامیدنی بسته بندی چیست؟

آب‌های آشامیدنی قبل از بسته بندی در ظروف، تحت اصلاحات قرار گرفته به عنوان مثال با استفاده از عوامل ضد میکروب و همچنین عبور از فیلترها با سایز و انواع مختلف مورد اصلاح قرار می‌گیرد و قابل مصرف برای مصرف کنندگان می‌شود. بنابراین تفاوت عمده آب معدنی و آب آشامیدنی این است که روی آب معدنی اصلاحاتی صورت نمی‌گیرد و مستقیماً بعد از آزمایش‌های مختلف در بسته بندی قرار می‌گیرد اما آب آشامیدنی قبل از بسته بندی حتماً مراحل اصلاحی مانند میکروب کشی و حذف املاح را طی می‌کند.



آموزش پرستاری

مریم جهانی-کارشناس پرستاری

نوع فعالیت: احتیاط لازم در انتشار ذرات از راه هوا

هدف: پیشگیری از انتقال بیماری های عفونی منتقل شونده از راه هوا که به وسیله ی تنفس، عطسه یا سرفه در هوا منتشر می شود



Bentolhoda
Hospital

۸

وسایل مورد نیاز: وسایل تهویه تنفسی (رسیپراتور N۹۵، رسیپراتور با فیلتر مخصوص با کیفیت بالا HEPAU ، رسیپراتور با قدرت تخلیص هوا PAPER)، ماسک جراحی ، کارت مخصوص نصب روی در حاوی کلمه (ایزولاسیون)، دیگر وسایل لازم برای رعایت استاندارد های احتیاطی ، دیگر وسایل نظیر دماسنج، گوشی پزشکی و دستگاه اندازه گیری فشارخون

عامل انجام کار: پرستار

- بیمار را در یک اتاق در بسته با فشار منفی هوا قرار دهید.
- در صورت امکان اتاق دارای قسمت کفش کن باشد.
- وجود هوای فشار منفی در اتاق را کنترل کنید.
- در صورت امکان می توان دو بیمار با بیماری یکسان را در یک اتاق قرار دهید.
- اقدامات احتیاطی را برای بیمار و خانواده وی توضیح دهید.
- برای حفظ فشار منفی داخل اتاق و جلوگیری از ورود ذرات منتشر در هوا، مراقب باشید که درب اتاق و قسمت کفش کن همیشه بسته باشد.
- فهرست اقدامات احتیاطی را روی در نصب کنید تا برای تمام افراد قابل مشاهده باشد.
- بر اساس راهنمایی های کارخانه سازنده از رسیپراتورها استفاده کنید.
- به بیمار آموزش دهید هنگام سرفه یا عطسه دهان و بینی خود را با دستمال بپوشاند.
- یک کیسه در کنار تخت بیمار در نظر بگیرید که بیمار دستمال های آلوده را داخل آن بیندازد.
- اطمینان یابید که تمام افراد حاضر در اتاق از وسایل محافظتی تنفسی استفاده می کنند.
- مراقب باشید که تا حد امکان بیمار از اتاق خارج نشود.
- در صورتی که بیمار لازم است اتاق را ترک کند اطمینان یابید که بیمار با ماسک جراحی ، بینی و دهان خود را پوشانده باشد.
- نیاز به برقراری استانداردهای ذرات معلق در هوا را در برنامه خود در نظر بگیرید.
- اقدامات اولیه، تحمل بیمار نسبت به روش و هر نوع آموزش به بیمار و خانواده را ثبت کنید.
- تاریخ قطع احتیاطات ذرات معلق را ذکر کنید.

نوع فعالیت: استانداردهای احتیاطی

هدف: پیشگیری از عفونت های قابل انتقال



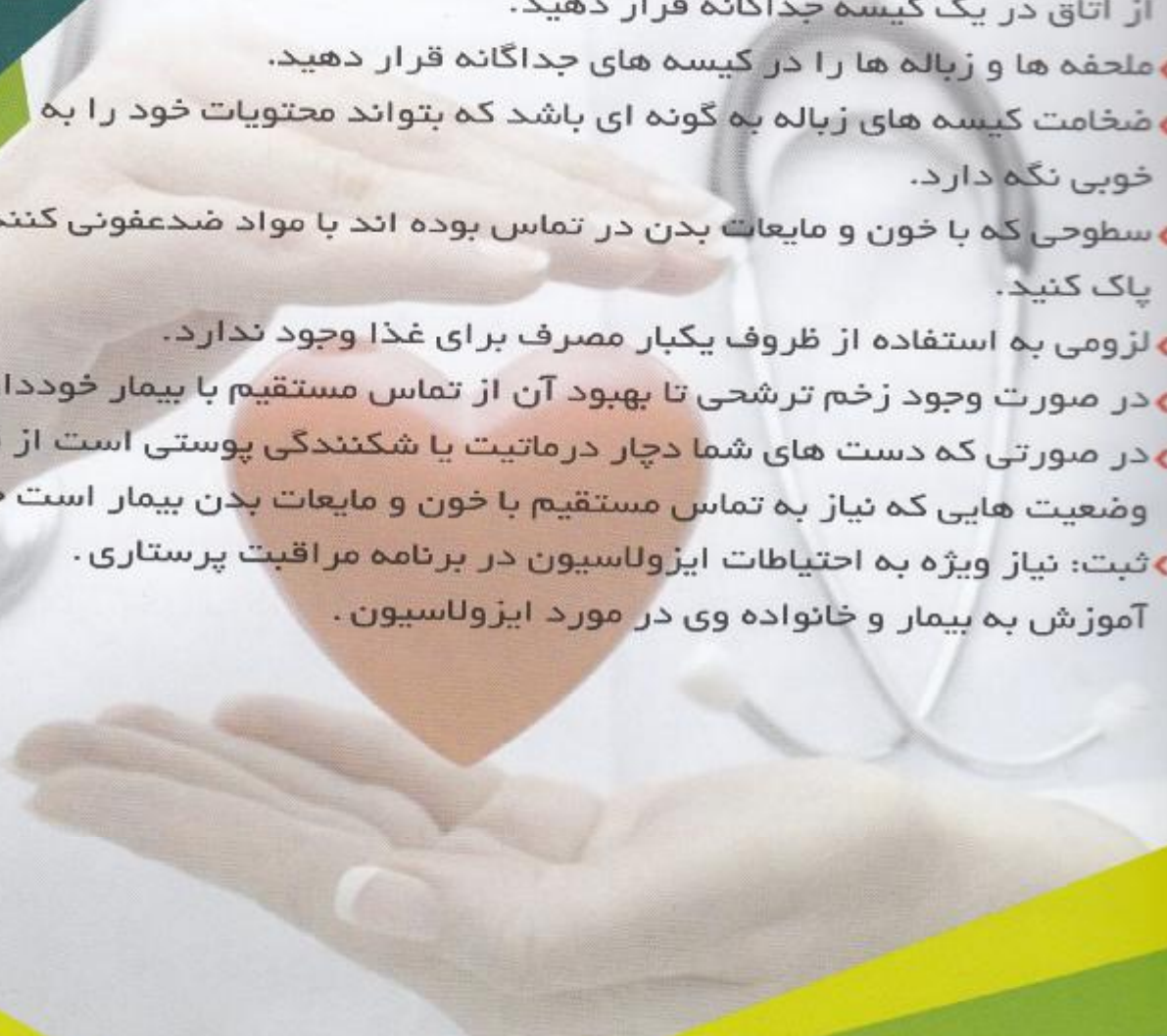
وسایل مورد نیاز: دستکش، ماسک، عینک محافظ، محافظ صورت، گان یا پیش بند، ماسک های احیا، کیسه برای نمونه گیری، محلول های ضد عفونی توبرکلوزیس، محلول های سفید کننده رقیق شده (۱ در ۱۰ و ۱ در ۱۰۰ که هر روز به طور تازه تهیه شود)، مواد ضد ویروس هپاتیت B و هپاتیت C، مواد ضد میکروبی (از جمله توبرکلوزیس)، عوامل ضد ویروس HIV صفحه ای که آلوده به عوامل ضد میکروبی یا تجمع میکروبی نباشد.

عامل انجام کار: پرستار

- ◀ به محض آلودگی دست ها با خون، مایعات بدن، عرق، ترشحات، یا مواد در ناژ شده آن ها را بشویید.
- ◀ قبل و پس از مراقبت از بیمار دست های خود را بشویید.
- ◀ پس از درآوردن دستکش ها دست های خود را بشویید.
- ◀ هنگامی که امکان شست و شوی دست ها وجود ندارد دست ها را با پدهای الکلی پاک کنید.
- ◀ در صورتی که با خون یا مایعات بدن بیمار تماس دارید دستکش بپوشید.
- ◀ برای پیشگیری از انتقال آلودگی از بیماری به بیمار دیگر دستکش ها را تعویض کرده و دست های خود را بشوید.
- ◀ در طی انجام روش هایی نظیر جراحی، آندوسکوپی، دیالیز، کمک در اینتوبه کردن یا جای گذاری لاین های شریانی که امکان پاشیده شدن ترشحات و مایعات بدن یا خون وجود دارد از ماسک محافظ صورت، عینک محافظ و گان ضد آب استفاده کنید.



- ◀ سر سوزن ها و دیگر وسایل تیز را با احتیاط حمل کنید.
- ◀ از خم کردن و شکستن سوزن ها خودداری کنید.
- ◀ به محض استفاده از سوزن ها آن ها را در محفظه های غیرقابل نفوذ بیاندازید.
- ◀ برای برداشتن قطعات شکسته شده یا وسایل تیز از وسیله مخصوص استفاده کنید.
- ◀ عملکرد خود را بررسی کنید که اطمینان یابد روش کار وی برای خود، بیمار و همکارانش ایمن باشد.
- ◀ برای ثبت، درمان مناسب و بررسی میزان رخداد حوادث، وقوع آسیب های ناشی از اجسام نوک تیز یا دیگر صدمات را هر چه سریع تر گزارش دهید.
- ◀ تمام نمونه های جمع آوری شده از بیماران را به طور صحیح بر چسب بزنید.
- ◀ نمونه های مورد نظر را در کیسه های پلاستیکی قرار دهید.
- ◀ تمام وسایلی که یک بار مصرف نیستند و با ترشحات بیمار تعریق، خون و درناژ در تماس مستقیم هستند قبل از خارج کردن از اتاق در یک کیسه جداگانه قرار دهید.
- ◀ ملحفه ها و زباله ها را در کیسه های جداگانه قرار دهید.
- ◀ ضخامت کیسه های زباله به گونه ای باشد که بتواند محتویات خود را به خوبی نگه دارد.
- ◀ سطوحی که با خون و مایعات بدن در تماس بوده اند با مواد ضدعفونی کننده پاک کنید.
- ◀ لزومی به استفاده از ظروف یکبار مصرف برای غذا وجود ندارد.
- ◀ در صورت وجود زخم ترشچی تا بهبود آن از تماس مستقیم با بیمار خودداری کنید.
- ◀ در صورتی که دست های شما دچار درماتیت یا شکنندگی پوستی است از قرار گرفتن در وضعیت هایی که نیاز به تماس مستقیم با خون و مایعات بدن بیمار است خودداری کنید.
- ◀ ثبت: نیاز ویژه به احتیاطات ایزولاسیون در برنامه مراقبت پرستاری.
- ◀ آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد ایزولاسیون.



در شماره قبل به توصیف روش انتقال، تشخیص بیماری زگیل تناسلی اشاره شد و در این شماره، به پیشگیری، درمان، غربالگری و مشاوره آن می پردازیم.

زگیل تناسلی

دکتر جواد دهقان نیری
متخصص بیماریهای عفونی

پیشگیری

خویشترن داری افراد مجرد و وفاداری به همسر در افراد متاهل مهمترین راه پیشگیری از بیماری های آمیزشی منجمله HPV است. استفاده از واکسن نیز می تواند به خوبی در پیشگیری از عفونت انواع پرخطر ویروس و کنترل عوارض بدخیم بعدی آن موثر باشد. واکسن دو ظرفیتی به نام سرواریکس شامل دو ژنوتیپ ۱۶ و ۱۸ است. واکسن چهار ظرفیتی به نام گارداسیل علیه ۴ ژنوتیپ ۶، ۱۱، ۱۶ و ۱۸ طراحی شده است. اخیراً یک نوع واکسن ۹ ظرفیتی علیه تیپ های ۶، ۱۱، ۱۶، ۱۸، ۳۱، ۳۳، ۴۵، ۵۲ و ۵۸ تولید شده است که هنوز در ایران در دسترس قرار ندارد.

بیشترین اثربخشی واکسن با تلقیح واکسن در سنین قبل از شروع فعالیت جنسی حاصل می شود. لذا تلقیح واکسن از سنین ۹ تا ۱۲ سال تا حدود ۲۶ سالگی توصیه می شود. همه انواع واکسن در سه نوبت ۰ - ۲ و ۶ ماه تلقیح می شوند واکسن برای افراد عاری از ویروس، مبتلا یا دارای پاپ اسمیر غیرطبیعی و حتی مبتلا به عوارض بدخیم قابل استفاده است. مصرف این واکسن در بارداری منع شده است واکسن شامل پارتیکل های شبه ویروس (فاقد DNA) است که به روش باز آرایبی ژنتیکی تهیه شده و در نتیجه هیچ احتمال آلودگی در آن وجود ندارد در خانم هایی که واکسینه شده اند نیز معاینه منظم ژنیتال و پاپ اسمیر توصیه می شود واکسن چهار ظرفیتی می تواند از ۷۰ درصد سرطان های دهانه رحم و واکسن ۴ گانه از ۹۰ درصد این موارد پیشگیری کند. همچنین این واکسن ها از بروز ۹۰ درصد موارد زگیل تناسلی پیشگیری می کنند.

درمان

درمان زگیل تناسلی فقط شامل حذف ضایعات ظاهری است. تاکنون داروی اختصاصی ضد ویروس HPV تولید نشده است. بطور معمول نیازی به انجام آزمایش ژنوتایپینگ نیست. وجود ضایعات زگیلی در ناحیه تناسلی خارجی اندیکاسیونی برای انجام کولوپوسکپی و یا افزایش دفعات پاپ اسمیر نیست.

تقویت سیستم ایمنی بدن شانس پاک شدن ویروس HPV را افزایش می دهد. درمان عفونت های آمیزشی همزمان با HPV نیز توصیه می شود. شایعترین روش های حذف ضایعات شامل Ablation و Excision است. روش اول شامل کوتر کردن و فریز کردن است. روش دوم شامل حذف ضایعه به کمک لوپ الکترو سرژیکیال و یا به کمک چاقوی جراحی است.

البته روش های متعدد دیگری نیز برای حذف ضایعات زگیلی یا پره کانسرو استفاده می شود که مجال بحث آن نیست.

غربالگری

بهترین استراتژی غربالگری سرطان سرویکس از سوی ASCCP (انجمن کولوپوسکپی و پاتولوژی سرویکس آمریکا) تست دوگانه (Co - testing) اعلام شده است که به معنی انجام همزمان پاپ اسمیر LBC و تست HPV روی یک نمونه واحد است. با توجه به اینکه بروز ضایعات پره کانسرو ممکن است سال ها طول بکشد، توصیه می شود در کلیه خانم های ۳۰-۴۹ ساله حداقل یکبار و بیشتر تست غربالگری انجام شود. همچنین تست های HPV / DNA در موارد ذیل توصیه نمی شود.

- در افراد کمتر از ۲۱ سال.
- برای غربالگری شرکای جنسی خانم هایی با تست پاپ اسمیر غیرطبیعی.
- غربالگری و شناسایی بیماری های آمیزشی.



نکات مهم در مشاوره

عفونت HPV عفونت شایعی است که می تواند نواحی غیر تناسلی مانند دهان و حلق را درگیر نماید.

وقتی دو شریک جنسی به این عفونت مبتلا هستند ، نمی توان دقیقاً مشخص نمود که ابتدا کدامیک مبتلا شده اند.

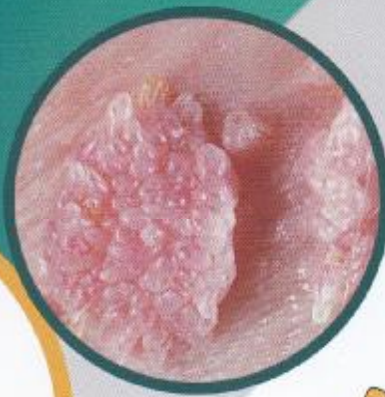
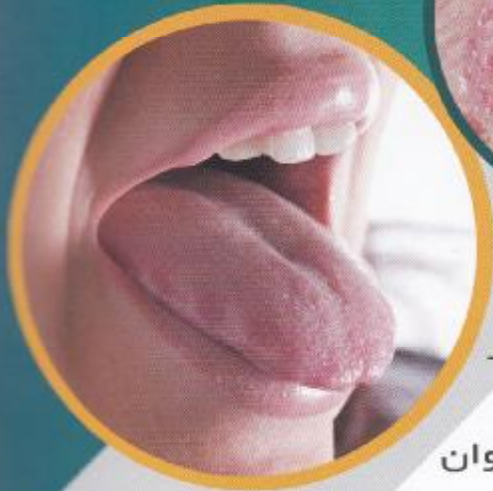
ابتلای به عفونت HPV لزوماً به معنای وجود روابط جنسی خارج از چارچوب خانواده نیست. حدود ۸۰-۹۰ درصد افرادی که مبتلا می شوند تا حدود یکسال بعد بدون عارضه خاصی بهبود یافته و عاری از ویروس میشوند.

انتقال ویروس ممکن است در طی تماس جنسی دهانی و یا بدون دخول نیز اتفاق افتد. زنان مبتلا به HPV می توانند باردار شوند و دوران بارداری طبیعی داشته باشند. البته ویروس می تواند از مادر به نوزادش در حین زایمان منتقل شود.

زمان ابتلای به ویروس HPV را نمی توان دقیقاً مشخص نمود. فرد می تواند ماه ها یا سال ها قبل از ظهور ضایعات ویروس را دریافت کرده باشد.

آزمایشی وجود ندارد که نشان دهد کدام نوع HPV می تواند از بدن پاک شود، کدام به عفونت پایدار تبدیل شود یا پیشرفت نماید.

افراد مبتلا بدون علامت هم می توانند ویروس را به شرکای جنسی خود منتقل نمایند. بعد از رفع ضایعات ظاهری زگیل تناسلی نیز ممکن است ویروس به دیگران انتقال یابد. واکسن HPV در هر شرایطی به جز بارداری قابل مصرف است و می تواند مفید واقع شود البته نقش درمانی برای مبتلایان نخواهد داشت.





بازدید سالیانه معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی از بیمارستان بنت الهدی

بازدید سالیانه آموزش به بیمار در تاریخ ۱۳۰۰/۰۱/۹۶ با همکاری تیم اجرایی آموزش به بیمار معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و حضور مسنولین آموزش به بیمار بیمارستانهای دولتی، خاتم الانبیا، (عج) - منتصریه شریعتی - طالقانی - شهید کامیاب و بیمارستانهای خصوصی (امام زمان (عج) - رضوی - ۵۵۰ ارتش - آریا - مهرگان بیمارستان جوادالانمه و فوق تخصصی قلب جوادالانمه (ع) در بیمارستان بنت الهدی برگزار گردید. در این گردهمایی در حضور مدیران ارشد بیمارستان و همچنین خانم اله باغداری سوپروایزر بیمارستان خلاصه ای از عملکرد و اهداف آموزش به بیمار بیمارستان به شرح زیر عنوان گردید:

- ◀ اختصاص فضای وای فای داخلی با قابلیت دانلود رایگان مطالب آموزشی جهت مراجعین
- ◀ افتتاح کلینیک مشاوره شیردهی، مراقبت از مادر و نوزاد در فضایی مجهز
- ◀ افتتاح کلینیک مشاوره تغذیه و روانشناسی
- ◀ برنامه ریزی جهت احداث کلینیک آموزش سلامت

سپس از بخشهای بستری بازدید به عمل آمد و در این خصوص بین اعضا تبادل نظرات صورت گرفت. در خاتمه سرکار خانم میکائیکی کارشناس مسنول محترم آموزش معاونت درمان از نحوه عملکرد اقدامات انجام شده در بیمارستان و حمایت توجه مدیران به این مقوله مهم ابراز تشکر نمودند و خواستار توجه ویژه به مبحث آموزش به بیمار و خانواده که یکی از مهمترین ارکان حفظ و ارتقاء سلامت خانواده و جامعه می باشد شوند.

افتخاری دیگر در لوح درخشان موفقیت های بنت الهدی



بار دیگر و در تداوم پیشرفت و تعالی مجموعه بهداشتی درمانی و تحقیقاتی بنت الهدی، و به پاس زحمات و تلاش پزشکان، پرسنل و کارکنان این مرکز تحت مدیریت عالی و کارآمد جناب آقای مهندس علیرضا امیرحسختانی، مدیرعامل پرتلاش بیمارستان و زایشگاه بنت الهدی و توفیق ایشان در ارایه و اجرای مدیریت با تمرکز بر اصالت مشتری و با توجه به رسالت ایشان به بیمار محوری و به عمل درآوردن شعار "مدیریت موفق در نظارت مرتب" و در جهت قدردانی از فعالیت های مستمر ایشان در ایجاد زمینه اشتغال جوانان و کارآفرینی مؤثر لوح تقدیر و نشان عالی مدیریت برتر و کارآفرین نمونه از سوی مرکز پژوهش و آموزش

مدیریت ایران طی مراسم با شکوهی در تهران، به ایشان تعلق گرفت. امید که با تداوم این پیروزیها بتوانیم هر چه بیشتر در ارایه خدمات عالی و مطابق با استانداردها به هموطنان عزیز و زوار حضرت ثامن الحجج (ع) گام برداریم.

گرامیداشت روز پرستار و ماما

به مناسبت گرامیداشت روز پرستار و روز ماما و روز بنت الهدی کارت هدیه ای به کلیه پرسنل اهدا گردید و به همین مناسبت جناب آقای محمد رضا زهانی به عنوان پرستار نمونه و سرکار خانم اکرم تجددی به عنوان ماما نمونه بیمارستان انتخاب و هدیه برتر به این دو عزیز اهدا گردید و از آنها طی مراسمی در تالار ابن سینا و اهدای لوح تقدیر قدردانی به عمل آمد.

اهدا، کارت هدیه و سبد کالای ماه مبارک رمضان به کلیه پرسنل

طبق روال هر ساله به مناسبت اعیاد شعبانیه و رسیدن ماه مبارک رمضان، ضمن تبریک و تشکر از زحمات اعضا خانواده بنت الهدی از سوی مدیریت بیمارستان کارت هدیه ای و سبد کالا به کلیه پرسنل اهدا گردید.

کارکنان بخش مدارک پزشکی بیمارستان و

اختلالات ارگونومیک

حدیث تاتاری - کارشناس بهداشت حرفه ای

● مقدمه

شیوع اختلالات ماهیچه ای - اسکلتی در کشورهای در حال توسعه از جمله کشور ما، با شدت بیشتری مشاهده می شود، زیرا روند ماشینی کردن و کار در کشورهای پیشرفته تا اندازه ای فشار حاصل از فعالیت‌های جسمانی را کاهش داده و عوامل خطرزای اختلالات ماهیچه ای اسکلتی را حذف یا کنترل کرده است. برای پیشگیری از بروز این گونه مسائل و تأمین تندرستی نیروی کار، ارگونومی یا مهندسی محیط کار انسان به عنوان رهیافتی کارآمد به یاری انسان می آید.

ارگونومی با بهبود وضعیت کار، مشکلات ناشی از آنرا کاهش می دهد و به همین دلیل در بسیاری از کشورها جزئی از خدمات بهداشت حرفه ای بوده و تمام واحدهای مربوط برای ارائه هرچه بهتر خدمات و دسترسی به اهداف خود ناگزیر از بکارگیری کارشناسان این رشته می باشند.

تحقیقات گوناگون نشان داده است که بکارگیری اصول ارگونومیک در هر مکان نتایج فراتر از هزینه های آن خواهد داشت نادیده انگاشتن این اصول در محیط کار منجر به شیوع دردهای عضلانی، اسکلتی، افزایش روزهای از دست رفته به سبب غیبت کارکنان، فزونی هزینه درمانی کم توانی ناشی از اختلالات ایجاد شده و سرانجام نزول بهره وری می گردد.

باتوجه به پژوهش‌های انجام گرفته در این خصوص، هدف اول که تعیین ارتباط مشخص بین آسیب‌های ماهیچه ای اسکلتی با سن، جنس و سابقه کار در جمعیت مورد مطالعه بوده است، پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که ارتباط معنی داری بین مشخصات دموگرافیک در آسیب‌های شغلی ناشی از عدم رعایت اصول ارگونومیک در جامعه آماری مشاهده نشده است. از نظر تعیین ارتباط مشخص بین آسیب‌های ماهیچه ای اسکلتی و نوع فعالیت‌های جمعیت آماری مشاهده شد که بیشتر افراد در طول شیفت کاری دارای وقفه های استراحت کمتر از یک ساعت تا یک ساعت بوده اند و همچنین در بین ساعات کاری نیز به انجام کارهای نرمشی نمی پرداختند.



تعداد مراجعات به پزشک بر اساس واحد کاری بررسی شد و مشخص گردید که بیشتر مراجعات در رابطه با اختلالات اسکلتی شغلی مربوط به کارکنان واحد بایگانی بوده است.

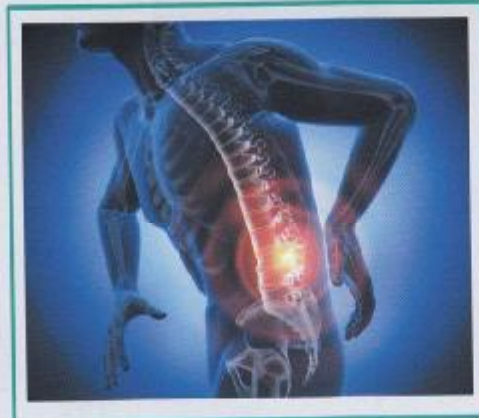
از نظر تعیین محل دردهای عضلانی اسکلتی در جامعه ی تحت مطالعه پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که بیشترین ناراحتی هایی که موجب غیبت از کار کارکنان در طی یک سال گردیده درد در ناحیه کمر، گردن شانه ها و مچ بوده است.

از نظر تعیین وضعیت شدت و کیفیت آسیب های ماهیچه ای اسکلتی حاصل از هر نوع کار مشخص شد که در بیش از نیمی از جمعیت تحت مطالعه درد در هنگام کار وجود داشته و در کمتر از نیمی از موارد این درد با شدت ۳ یعنی درد با شدت متوسط که مانع از انجام کارهای جسمانی شدید و کار سنگین می شود مشاهده گردید.



• پیشنهادات

- با توجه به اهمیت سلامت شاغلین در محیط کار بویژه بیمارستانها و تاثیراتی که نادیده گرفتن اصول ارگونومیکی بر سلامت افراد دارد؛ پژوهشگران بر مبنای یافته های خود پیشنهادات زیر را ارائه می کند:
- ◀ تشکیل کارگاههای آموزشی در ترویج اصول ارگونومی و نظارت بر نحوه ی اجرای کار توسط متخصصین این رشته در بخش های مدارک پزشکی
 - ◀ تشویق و آموزش کارکنان در انجام نرمش های کششی در فاصله ی زمانی مناسب در حین انجام کار
 - ◀ انجام پژوهش های بهداشتی برای شناسایی حرکات مخاطره آمیز شغلی
 - ◀ بررسی و تجزیه و تحلیل حوادث شغلی، علت های آن و خسارتهای اقتصادی ناشی از آنها
 - ◀ استفاده از نظرات مشورتی متخصصان ارگونومی در طراحی واحدهای کار و خرید لوازم و تجهیزات مورد استفاده
 - ◀ مراجعه به پزشک متخصص بیماریهای شغلی در صورت بروز هر گونه درد و ناراحتی اسکلتی عضلانی



مواد مغذی انرژی زا (میکروبیوم)

دکتر امیرمسعود رجب پور - متخصص کودکان و نوزادان



واژه (میکروبیوم) رایج ترین کلمه در طب می باشد، چرا؟ از آنجائیکه مقادیر عظیمی از باکتری ها در بدن شما زندگی می کنند که از طریق روش های جالب و شگفت انگیز، سلامت شما را هدایت و کنترل می نمایند. پس فرا بگیرید که چگونه آنها را در مسیر حفظ سلامت خود به کار بگیرید و نه بر علیه آن.

همین الان گروه های عظیمی از این باکتری ها بر روی هر سانتی متر از پوست شما نشسته و به درون بدن شما وارد می شوند. آیا می توان آنها را میهمان نامید؟ حدود یکصد تریلیون باکتری که هر یک به اندازه یک دهم سلول های بدن شما می باشند میهمان تان هستند و همه جا حضور دارند، از نوک انگشتان و زبانتان تارویه و روده های شما آنها از غذایی که شما می خورید تغذیه می کنند. با یکدیگر صحبت می کنند و نظیر هر اجتماع دیگر، آنهایی که خوب هستند باعث افزوده شدن چیزهای مفید به مجموعه می شوند و از خود و دیگران محافظت و مراقبت می نمایند در حالیکه آنهاییکه مزاحم هستند باعث ایجاد مشکل برای شما می گردند.

نسبتاً تا همین اواخر، پزشکان و محققین در رابطه با اینکه این توده باکتریال در ارتباط مستقیم با سلامت شما می باشند، ایده ای نداشتند تا اینکه از حدود ۱۰ سال قبل تعدادی از مطالعات میکروبیولوژیست ها را بر آن داشت که به این موضوع تمرکز نمایند که انواع مشخصی از، باکتری ها نه تنها که مفید می باشند، بلکه در ارتباط مستقیم با احساس خوب بودن و سلامتی شما هستند. آن دسته از تحقیقات اولیه منجر به اشتیاق سیری ناپذیر مطالعه بر این جهان درونی باکتری ها گردید که به عنوان (میکروبیوم) شناخته می شوند. تاکنون دیده ایم که باکتری های روده ای توانایی کاستن میزان کلسترول و تخفیف علائم سندروم روده ی تحریک پذیر (IBS) کمک به کاهش وزن و تاثیر بر روی خلق و خوی شما دارند که هنوز یافته های ناچیز در این زمینه می باشند. بعضی دانشمندان امروزه معتقدند که میکروپ ها به همان قدرت ژن ها، می توانند بر روی سلامتی شما تاثیر بگذارند.

پروفسور سرکیس مازمانیان، استاد میکروپ شناسی انستیتوت تکنولوژی کالیفرنیا می گوید: من احساس می کنم طی ۳۰ سال آینده، ما اطلاعات بسیار بیشتری در رابطه با میکروبیوم خواهیم داشت بخصوص در رابطه با اینکه کدام باکتری ها جهت تداوم سلامتی ما لازم هستند و بنابراین خواهیم توانست درمان های کاملاً اختصاصی برای بیماران و حتی ممکن است اقداماتی جهت پیشگیری از بیماری ها انجام دهیم.

در سال ۲۰۱۳ دانشمندان در یک تحقیق از یک جفت دو قلوی انسانی، یکی چاق و یکی لاغر تعدادی میکروپ جدا نموده و آنها را به بدن دو موش با وزن نرمال تزریق کردند و مشاهده

نمودند که موشی که باکتری قل چاق را دریافت کرده شروع به وزن گیری نمود و موش دیگر همچنان بدون تغییر در وزن باقی ماند این امر تا به حال نشانگر این بوده است که میکروب‌ها روده ای می‌توانند در ارتباط نزدیک با اپیدمی چاقی جهان امروز باشند همچنین ممکن است میکروب‌ها بتوانند عفونت بالقوه کشنده ناشی از کلستریدیوم دیفیسیل را مهار نمایند در حالیکه بعضی اوقات، آنتی بیوتیک‌ها نمی‌توانند این کار را انجام دهند. در یک بررسی، محققین باکتری‌های سالم را از طریق انتقال مدفوعی به درون روده فرد بیمار انتقال داده‌اند. (قسمتی کوچک از مدفوع فرد سالم را از طریق کولونوسکوپی یا انما وارد روده فرد مبتلا نموده‌اند و نتایج امیدوار کننده‌ای بدست آورده‌اند تا بتوانند از بیماری کرون کردن یا کولیت اولسروز گرفته تا اضطراب و افسردگی را درمان نمایند. وجود این همه میکروبیوم باعث رشد روبه افزون صنعت چند بیلیون دلاری محصولات پروبیوتیک گردیده است که مصرف آنها برای همه ما به مراتب قابل پذیرش تر از انتقال مدفوع می‌باشد. طی پنج سال گذشته، فروش مکمل‌های پروبیوتیک، که حاوی باکتری‌های زنده مشابه با میکروب‌های مفید روده می‌باشند، دو برابر شده است و پیش بینی می‌شود مواد غذایی و نوشیدنی‌های حاوی این مواد در سال ۲۰۱۸ به بازار ۱۰ میلیون دلاری دست پیدا نمایند این‌ها شامل آب میوه‌ها، شکلات‌ها، کره بادام زمینی غلات، ماست و ... می‌باشند. البته میکروب شناس‌هایی که روی این موارد تحقیق می‌کنند معتقدند که هنوز خیلی زود است که فکر کنیم باکتری‌ها می‌توانند پاسخ همه مشکلات سلامتی ما باشند. دکتر آژ معتقد است که میکروب‌های بدن ما هر چند که ممکن است کوچک باشند ولی اثرات آنها بر ما غیر قابل تصور است و من وقتی فکر می‌کنم که به کمک آنها احتمال توقف جنگ داخلی درون روده‌های ما وجود دارد که به سبب آن التهاب کاهش می‌یابد که این التهاب ریشه بسیاری از بیماری‌های اساسی است، دچار هیجان می‌شوم.

به دوستان کوچکتان درود بفرستید

برای مدیریت بهتر میکروبیوم خودتان، دانستن نکاتی در رابطه با چگونگی عملکرد این اکوسیستم درونی مفید می‌باشد. همه این میکروب‌های ریز همزمان با تولد شما مستقر و مرتب می‌شوند و در مسیر خروج شما از کانال زایمان به شما چسبیده و همراهتان می‌گردند. بعضی دانشمندان معتقدند که این میکروب‌ها آنقدر مفید هستند که ارزش دارد کمی خروج نوزاد را از کانال زایمان به تأخیر بیندازیم. اما اگر نوزاد توسط سزارین متولد شود بسیاری از این میکروب‌ها مفید را از دست خواهد داد و به همین امر می‌تواند به توضیح استعداد بیشتر نوزادان سزارینی به ابتلا به آسم و آلرژی‌های مختلف، کمک نماید. میکروبیوم بدن انسان تا رسیدن به سن سه سالگی به تکثیر ادامه می‌دهد و پس از این زمان، تعدادی از سناریوهای دیگر به تکامل آن اثر می‌گذارند.

آنها برای شما چه می‌کنند؟

باکتری‌های درون روده شما نظیر دیپلومات‌های سازمان ملل متحد می‌باشند که هر یک سعی می‌کنند بر آنچه که در جهان درونی شما می‌گذرد اثر بگذارد. برای آنکه کار بدن به خوبی انجام شود.

به دیپلومات های بیشتری از کشورهای زیاد احتیاج دارید. متخصصین معتقدند که ، میکروب های روده کوچک، مدیریت عملکردهای اساسی نظیر آنچه در زیر می خوانید را بر عهده دارند.

تنظیم التهابات

دکتر باب هاتکینز، محقق میکروبیوم و استاد علوم غذایی دانشگاه نبراسکا می گوید بعضی از میکروب های روده شما، مواد مغذی را از غذاها خارج و تخلیص می نمایند صحیح غذا بخورید و این میکروب ها خودشان کمک خواهند نمود تا بدن شما ویتامین ها را بسازد و مواد غذایی خورده شده را به سایر مواد مغذی اساسی نظیر اسیدهای چرب با زنجیره کوتاه تبدیل نماید که این اسیدها یکی از قدرتمندترین عوامل ضدالتهابی ساخته شده توسط بدن انسان می باشند اما هنگامیکه از چربی ها و مواد نشاسته ای و ناسالم استفاده می کنید، احتمالاً باکتری های بد شما غالب خواهند شد و موادی را ترشح خواهند نمود که اندوتوکسین نامیده می شود که باعث می گردد سیستم ایمنی بدن به سمت التهاب دفاعی پیش برود.

تنظیم اشتها

دانشمندان مشاهده کرده اند که روده افراد لاغر مملو از گونه های متعدد میکروب ها می باشند ولی در افراد چاق این فراوانی کمتر دیده می شود. میکروب های خاص می توانند اثرات بیشتری بر میزان اشتهای فرد داشته باشند. محققین دانشگاه نیویورک متوجه شده اند که باکتری هلیکوباکتری پیلوری که زمانی به عنوان عامل همه بدیهای گوارشی شناخته می شد، باعث حفظ هورمون ghrelin می گردد که این هورمون باعث افزایش اشتها می شود. هلیکوباکتری پیلوری در بدن، بوفور وجود داشته است ولی امروزه در اثر استفاده زیاد از آنتی بیوتیک ها و روش زندگی بیش از حد بهداشتی، در حال کاسته شدن از جمعیت آن می باشد.

تأثیر بر سیستم ایمنی

حدود ۷۰٪ سلول های تیم واکنش سریع!! بدن شما که ایمنی را تأمین می کند از روده ها منشأ می گیرند نظیر آنتی بادی ها، لنفوسیت ها، سایتوکاین ها و سایر سلول های ایمنی که مراقب مهاجمین بوده و در موارد ضروری دست به حمله می زنند. محققین بر این عقیده اند که میکروب های روده با سیستم ایمنی صحبت کرده و به وی می آموزند که تشخیص دهد کدام ارگانیزم ها فاقد مشکل هستند و کدام یک باید از بین بروند ولی هنوز هیچ آزمایشگاهی نتوانسته است به کد این ارتباطات پی ببرد به نظر می رسد که هر چه تنوع باکتریایی روده فرد بیشتر باشد، سیستم ایمنی وی هوشمندتر و تنظیم شده تر می باشد زیرا این میکروب ها، درس های بیشتری در رابطه با حمله یا عدم حمله به ارگانیزم ها فرا گرفته اند. دکتر کرسی، محقق میکروبیوم کلینیک کلیولند معتقد است که این امر توجیه کننده این موضوع است که چرا وقتی دو نفر از یک غذای آلوده می خورند، یک نفر دچار علایم مسمومیت شده و دیگری هیچ مشکلی پیدا نخواهد کرد.

میکروب‌های روده ای گروهی از مواد شیمیایی را تولید می‌کنند که بر روی خوب بودن وضعیت هیجانی و احساسی تأثیر گذار هستند. در حقیقت این باکتری‌های روده ای هستند که بطور واقعی مقادیر زیادی از سروتونین بدن را تولید می‌کنند که ماده شیمیایی مسئول بهبود خلق و کمک به مقاومت در برابر استرس می‌باشد. بنظر می‌رسد افرادی که تنوع بیشتری از انواع میکروب‌های روده ای را دارند کمتر از بقیه دچار افسردگی می‌شوند و محققین امید دارند بتوانند با کمک این میکروبها به ارتقاء خلق افراد کمک نمایند. هر چند که بسیاری از جوامع از پروبیوتیک‌ها جهت درمان انواع اضطراب و افسردگی استفاده می‌کنند که به آنها لقب (پسیکوبیوتیک) داده اند.

احساس روده ای فقط یک واژه نیست. باکتری‌های روده شما در آنجا هیجان‌ات را آنالیز نموده و از طریق بزرگراه‌های عصبی فوق سریع با مغزتان سخن می‌گویند.

چرخه زندگی میکروبیوم

چگونگی تغییرات میکروبیوم طی سال‌های زندگی به شکل زیر می‌باشد:

تولد: با عبور از کانال زایمان، نوزاد باکتری‌ها را با خود همراه می‌کند و لذا نوزادان سزارینی در ابتدا دارای تنوع میکروبیوم کمتری هستند ولی این مسئله در حال تحقیق است که آیا مالیدن سواب آغشته به موکوس واژن مادر (به دنبال سزارین) بر روی پوست نوزاد تازه متولد شده می‌تواند کمک‌کننده باشد یا خیر؟

تغذیه: (اولین تغذیه) تغذیه با شیرمادر به افزایش تنوع و گوناگونی باکتری‌ها روده و میکروبیوم کمک خواهد نمود در حالیکه تغذیه با شیرخشک اینچنین نخواهد بود.

تماس: بوسیدن و در آغوش گرفتن و تماس پوست با پوست والدین با کودک باعث افزایش جمعیت میکروبیوم وی می‌شوند.

بیماری: باکتری‌های روده ای شما نقش مهمی در آموزش سیستم ایمنی بدن دارند و به آنها می‌آموزند که کدام یک از مهاجمین باید مانده و کدامیک باید دفع شوند. لذا هر مرتبه که بیمار می‌شوید بدن شما هوشیارتر میگردد تا بفهمد بر علیه کدام عوامل بچنگد.

غذای جامد: شروع تغذیه با غذاهای جامد نظیر پوره میوه و سبزیجات باعث رشد باکتری‌های مفید روده ای شده ولی گاز زدن به بستنی که پدر بزرگتان به شما می‌دهد باعث رشد باکتری‌های بد در روده‌ها خواهد شد.

آنتی بیوتیک: هنگامیکه اولین آنتی بیوتیک را می‌خورید علاوه بر دفع میکروب‌های مضر تعدادی از باکتری‌های خوب نیز در این پروسه از بین می‌روند که می‌توان با مصرف غذاهای غنی از فیبر به تولید مجدد آنها کمک نمود.

ملاکهای ارزشیابی سیستم اطلاعات بیمارستان (HIS)

نویسندگان:

۱- مهندس علیرضا امیرحسینانی مدیر عامل بیمارستان بنت الهدی

۲- دکتر غلامرضا مرادی استادیار دانشگاه و مدیر دفتر R&D بیمارستان بنت الهدی

سیستم اطلاعات بیمارستانی سیستمی است که پذیرش، انتقال، درمان و ترخیص بیماران بیمارستان را بصورت مجازی انجام می دهد. برای تهیه و راه اندازی چنین سیستم بزرگی باید با دقت خاص و در قالب یک برنامه استراتژیک اقدام نمود. این سیستم باید براساس فرآیندهای دستی پذیرش، انتقال، درمان و ترخیص بیماران در بیمارستانهای کشور کار کند و جمع آوری و ثبت داده های هویتی، جمعیت شناسی درمانی و مالی بیمار همانند سیستم دستی در آن جمع آوری، نگهداری و بازیابی شود. از طرف دیگر اطلاع رسانی از سوابق درمانی بیماران در ویژگیهای بعدی یکی از ارکان سیستم های HIS می باشد که با استفاده از قابلیت های کامپیوتر مثل سرعت، دقت، نگهداری و بازیابی سریع اطلاعات باید در نرم افزار HIS مدنظر و در اولویت قرار گیرد.

مدیریت مالی بیمار و تامین زمینه مناسب جهت اخذ هزینه های خدمات ارائه شده به بیماران و ایجاد ارتباط الکترونیک با بیمه های مختلف نیز یکی دیگر از مباحث بسیار مهم و اصولی در نرم افزارهای HIS می باشد که از طریق آن باید بتوان اطلاعات بیمه بیماران را مدیریت و موجب جلوگیری از رفت و آمدهای تکراری بیماران بین بیمه ها و بیمارستانها شد. سیستم HIS معمولاً باید همراه با یک سری بانک های اطلاعاتی که در درمان، تسویه حساب و مدیریت درمان بیماران مثل بانک اطلاعات دارویی کشور، سیستم اقدامات پرستاری، بانک اطلاعات آزمایشگاهی، بانک اطلاعات رادیولوژی، کدگذاری بین المللی بیماریها تعرفه های خدمات پزشکی و کتاب ارزش های نسبی ارتباط نرم افزاری داشته باشد، تا بتواند داده های مورد نیاز خود را در زمینه تخصصهای فوق از آنها بگیرد و در گزارشات خود اعمال نماید.

نرم افزار HIS باید تمام داده های یک بیمار اعم از داده های هویتی، مالی، اداری و درمانی را به تفکیک هر بیمار در یک ظرف الکترونیکی به نام "پرونده الکترونیک" و در فرمتهای استاندارد اطلاعات پرونده دستی بیمار جمع آوری، ذخیره و بازیابی نماید.

شکل ۱



از آنجایی که یکی از اهداف مهم مدیریت اطلاعات سلامت ایجاد ارتباط الکترونیکی بین بیمارستانها در سطح استان و حتی کشور می باشد، به منظور تامین این هدف بزرگ یا باید سیستم های HIS بیمارستانهای کشور دارای یک ساختار، محتوا و زبان برنامه نویسی یکنواخت باشند و یا اینکه به منظور تامین ارتباط کامپیوتری بین این بیمارستانها از یک نرم افزار واسط (مترجم) استفاده کرد. استفاده از نرم افزار واسط یا مترجم، مشکل، هزینه بر و قدری کارها را طولانی می کند. (شکل ۱-)

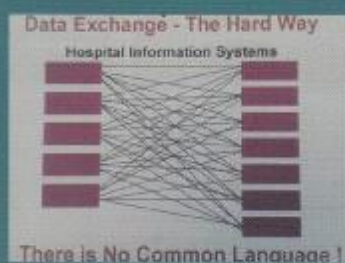
شکل ۱ تصویر استفاده از موتور مترجم در نرم افزارهای HIS کشورمان ارائه شده در بیمارستانهای کشور

بستر این توصیه می شود که در بیمارستانهای کشور از یک نرم افزار ملی استفاده گردد و امکان تعریف بیمارستانهای مختلف در منوی اصلی آن فراهم باشد، تا هر بیمارستانی خودش را تعریف و از آن استفاده نماید. به نظر می رسد که از نظر زمانی و هزینه ای اگر چنین نوعی از نرم افزار HIS در کشور پیاده شود، مقرون به صرفه و کاربردی تر بوده و امکان ارتباط الکترونیک بین بیمارستانها را فراهم خواهد کرد.

باتوجه به توضیحات فوق اهم ملاکهای ارزشیابی HIS عبارتند از:

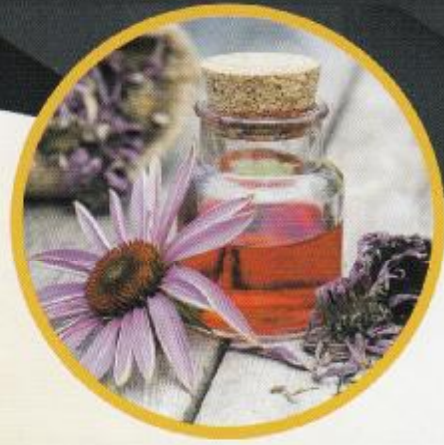
- در منوی اصلی مدیریت نرم افزار امکان تعریف بیمارستانهای مختلف وجود داشته باشد تا پزشک بتواند از یک بیمارستان سابقه بستری بیمار را در بیمارستان دیگر مشاهده و مطالعه نماید. این قابلیت امکان ارتباط الکترونیک بین دو بیمارستان را فراهم می کند و بدین صورت امکان اطلاع رسانی الکترونیکی نیز فراهم می شود.
- منوی اصلی سیستم بر اساس فرایند درمان بیمار و حتی امکان بصورت تصویری شامل: پذیرش، تریاژ، ترخیص، درمان و واحدهای ارائه کننده خدمات تشخیصی و پشتیبانی بیمارستان باشد.
- در منوی اصلی سیستم هر کاربر بر اساس تخصص و محیط کار خود اجازه ورود به سیستم داشته باشد و از طریق همان محیط یا آیکن به محیط کاربری مربوط به خود وارد شود. در این صورت بخشی از دسترسی ها و حرمانگیهای سیستم در همین مرحله کنترل خواهد شد.
- اطلاعات ثابت بیمار مثل اطلاعات هویتی و جمعیت شناسی به محض ورود در زمان پذیرش بیمار به تمام اوراق الکترونیک که نیاز است، منتقل شود تا بدین طریق از ورود داده های تکراری جلوگیری به عمل آید و قابلیت کاربریسند بودن آن افزایش یابد.
- همزمان با هر اقدامی که در سیستم انجام می شود، نوع اقدام یا خدمت با نام کاربر مربوطه در سیستم ثبت و قابل پیگیری و بازیابی باشد. (سیستم ردیابی اقدامات کاربران).
- سیستم HIS باید با یک پایگاه داده های عوارض و تداخلات دارویی در ارتباط باشد تا بحث ایمنی بیمار و تجویزات و نسخه های دارویی بیمار را قدری کنترل و پیگیری شود.
- درخواست های پاراکلینیکی بیمار باید بصورت الکترونیکی به واحدهای رادیولوژی، آزمایشگاه، داروخانه و انبار تجهیزات و غیره منتقل و بر اساس این درخواست ها نیازهای بیمار تامین، ثبت و بصورت حساب بیمار اضافه و از موجودی انبارها کسر گردد.
- مباحثی چون Paperless و Filmless کردن پرونده های بیمار از جزو اهداف نهایی و استراتژیک سیستم بهداشت و درمان است که معمولا باید از طریق سیستم HIS پس از پیاده سازی و استقرار کامل آن در بیمارستانها محقق شود. در این صورت باید نسبت به طراحی و ایجاد تمام اوراق اصلی، اوراق مخصوص و حتی اوراق تخصصی پرونده دستی بیمار در نرم افزار HIS پیگیری بود تا با گذشت زمان و پاسخگویی کامل نرم افزار در جهت تامین نیازهای کادر درمان و مدیریتی سیستم بهداشت و درمان با همکاری و هماهنگی نظام پزشکی و مراکز حقوقی کشور اقدام نمود.

شکل ۲



نرم افزارهای HIS که هم اکنون در بیمارستان های کشور مورد استفاده قرار می گیرد، متأسفانه با ساختارها و شاخصی ها و کدبندیهای خاص خود و متفاوت با هم دیگر طراحی و پیاده می شوند، که این روش در نوع خود یک بحران است و هر چه زمان بگذرد بحران عمیق تر و حل مشکلات آن حادتر خواهد شد. در آینده به دلیل ضرورت ارتباط سیستمهای اطلاعات بیمارستانی، باید تمام سیستم های HIS ناهمگون بازمینی و یا تعویض گردند زیرا که در جهت اطلاع رسانی یکپارچه بیمار و ارتباط بین بیمارستانها طراحی نشده اند. (شکل ۲) حالا حل این مشکل چند هزینه و زمان خواهد برد؟!!!! خدا داند.

تصویر استفاده از نرم افزارهای HIS با ساختار غیر یکنواخت که اطلاع رسانی بین بیمارستانها را مشکل کرده (تصویر ۲)



گیاه سرخارگل را میشناسید ؟

سوگند برجسته - کارشناس ارشد گیاهان دارویی

سرخارگل گیاهی علفی و چند ساله از تیره کاسنی است. گل‌های زیبای این گیاه زینتی و دارویی معمولاً به رنگ‌های ارغوانی، صورتی، قرمز ارغوانی، زرد و نارنجی است. از این رو این گیاه در بسیاری از پارکها و باغها کشت می‌گردد. گونه‌های مختلفی از این گیاه دارای خواص دارویی هستند.

خواص درمانی:

امروزه دارونامه‌های معتبر و سازمان جهانی بهداشت (WHO) مصرف عصاره این گیاه را برای درمان عفونت‌های مجاری تنفسی (از نوع سینوزیت، سرماخوردگی و التهاب حنجره) و نیز درمان عفونت‌های مجاری ادرار توصیه می‌نمایند. همچنین مصرف جلدی آن برای ترمیم زخم‌های بدخیم توصیه می‌گردد همچنین اکیناسه برای مقابله با سایر عفونت‌ها از جمله انفلوآنزا، عفونت‌های قارچی واژن، تبخال‌های تناسلی، عفونت‌های خونی (سپتی سمی)، بیماری لته، التهاب لوزه، آلودگی‌های استرپتوکوکی سیفیلیس، حصبه، مالاریا و دیفتری به کار می‌رود.

از مهم‌ترین خواص این گیاه که از جمله گیاهان منتخب سازمان جهانی بهداشت (WHO) است، تقویت سیستم ایمنی بدن است. مصرف عصاره سرخارگل موجب افزایش تولید ایمونوگلوبولین ج در خون گشته و باعث تقویت سیستم ایمنی و دفاعی بدن می‌گردد. ایمونوگلوبولین ج با اتصال به بسیاری از انواع ویروس‌ها، باکتری‌ها و قارچ‌های بیماری‌زا، آنها را بی‌اثر کرده و بدین ترتیب موجب حفظ سلامتی بدن می‌گردد. خواص این گیاه در ترمیم زخم موجب گردیده که عصاره آن در فرمولاسیون خمیر دندان نیز مصرف گردد تا چنانچه بر اثر مسواک زدن آسیبی به بافت دهان وارد شود، مواد موثره سرخارگل سریعاً آنرا ترمیم نمایند.

◀ سایر کاربردها که ارتباطی به عفونت ندارند شامل نشانگان خستگی

مزم، روماتیسم، میگرن، سو، هاضمه - ی اسیدی، درد، گیجی

نیش مار زنگی و اختلال بیش‌فعالی - نقص تمرکز می‌باشد

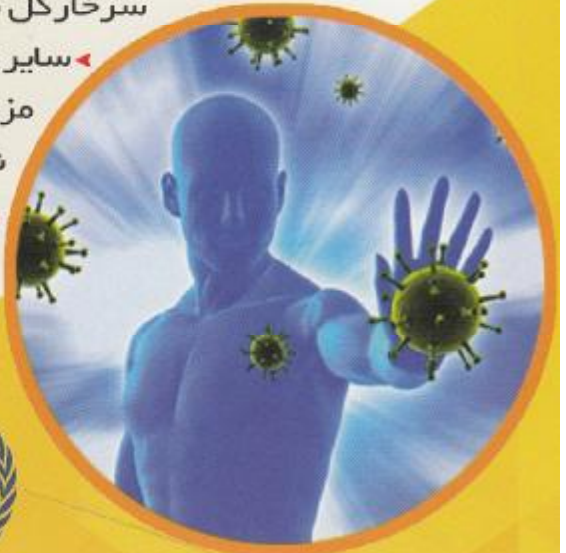
◀ گاهی مواقع مردم از اکیناسه برای پوست خود جهت درمان

جوش، آبسه، زخم‌ها و جراحت‌های پوستی، سوختگی‌ها

اگزما، پسوریازیس، صدمه‌های ناشی از اشعه ماورا.

بنفش، تبخال، نیش زنبور و بواسیر استفاده

می‌کنند.



• **ضد کبد چرب - صفرآور - مقدار املاح صفرآوی را کم میکند - داروی مقوی برای کبد چرب - ضد سیروز کبدی - آنتی هیپاتوتوکسیک.**

• **خاله خار مریم از کبد در برابر آسیب های ناشی از الکل - هیپاتیت - کبد چرب و سیروز محافظت میکند و کمپسیون E آن را به عنوان یکی از بهترین درمان کننده های سیروز می شناسند.**

• **رفع مشکلات کبدی در اثر مصرف بیش از حد برخی داروها مانند استامینوفن و داروهای شیمیایی ترک اعتیاد.**

• **عوارض موثره: فلاونوئید سیلی مارین شامل سیلی بین و سیلی دیانین که در کاهش کلسترول خون سودمند است. سیلی بین فعال ترین جسم موثر گیاه است.**

احتیاطات لازم:

• **اکیناسه داروی بسیار بی خطری در اکثر افرادی است که به طور کوتاه مدت آن را مصرف کرده اند اطلاعات کافی در مورد بی ضرری آن در طولانی مدت وجود ندارد. بعضی عوارض جانبی مثل تب تبوع، استفراغ، طعم نامطبوع، درد معده، اسهال، گلودرد، خشکی دهان، سردرد، بی حسی زبان، گیجی بی خوابی، سردرگمی و دردهای مفصلی و ماهیچه ای و عوارض کبدی (عمدتاً با مقدار زیاد مصرف) گزارش شده اند. ۱ مورد از لکوپنی (کمبود گلبولهای سفید خون) گزارش شده است که احتمالاً به دلیل مصرف طولانی مدت بوده است.**

• **اکیناسه احتمالاً در کودکان بی خطر است. به نظر می رسد در اکثر کودکان بین ۲ تا ۱۱ سال ایمن باشد. به هر حال، ۷٪ این کودکان ممکن است بیثوراتی را تجربه کنند که می تواند ناشی از واکنش حساسیت زا باشد. بعضی نگرانی ها وجود دارد که واکنش های حساسیت زا به اکیناسه می تواند در بعضی کودکان بسیار شدید تر باشد. به همین دلیل، بعضی نهادهای ناظر توصیه می کنند اکیناسه به کودکان زیر ۱۲ سال هم تجویز نشود.**



• **واکنش های حساسیت زایی نادر (مانند خارش، التهاب، نقاط قرمز روی پوست و ادم موضعی) هم وجود دارد. معمولاً این واکنش های حساسیت زا در کودکان و بزرگسالانی دیده می شود که به چای مکزیکی (ragweed)، همیشه بهار، گل مینا حساسیت دارند. اگر حساسیت دارید، یا اگر پس از مصرف دچار حساسیت شدید با پزشک خود مشورت کنید. مصرف اکیناسه بر روی پوست هم می تواند موجب قرمزی، خارش و بیثورات شود.**

بارداری یا شیردهی: هر چند تحقیقات اندکی بی ضرری این گیاه را در دوز های رایج در بارداری و شیردهی نشان داده است اما اطلاعات بیشتری در مورد مصرف اکیناسه در طی بارداری یا شیردهی نیاز است. بهتر است احتیاط شود و مصرف نشود.

بیماری های خود ایمنی مثل اسکروز متعدد (ام.اس)، لوپوس، آرتریت روماتوئید، بیماری پوستی با نام پمفیگوس و ولگاریس و غیره: اکیناسه ممکن است اثراتی بر روی سیستم ایمنی داشته باشد که بتواند این شرایط را بدتر کند. اگر بیماری خودایمنی دارید این گیاه را مصرف نکنید **تمایلات ارثی به حساسیت (آتوپی):** افرادی که این شرایط را دارند احتمال بیشتری دارد تا واکنش حساسیت زا به اکیناسه ایجاد کنند. بهتر است تا اگر این شرایط را دارند در معرض گیاه قرار نگیرند.

نقص یا ناتوانی کلیوی: به دلیل احتمال به هم زدن تعادل الکترولیت ها باید با احتیاط مصرف شود.

آیا سرخارگل تداخلاتی با داروهای رایج دارد؟

تداخلات متوسط

از ترکیب با این موارد احتیاط کنید.

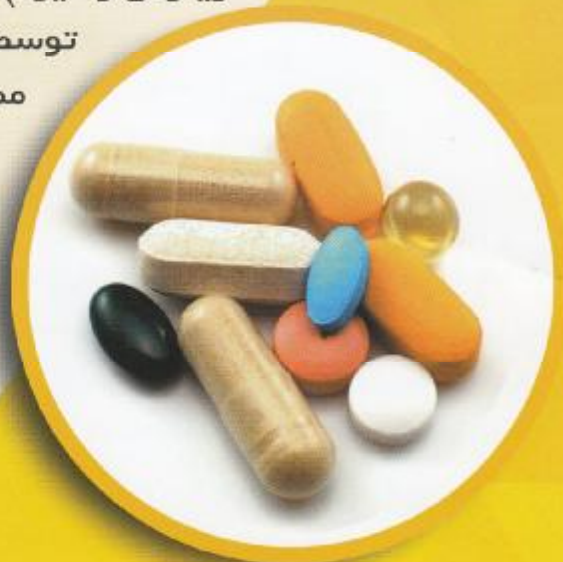
کافئین: اکیناسه ممکن است خروج کافه از بدن را به تأخیر بیندازد. مصرف اکیناسه به همراه کافئین ممکن است سبب غلظت فراوان کافئین در جریان خون شود و خطر عوارض جانبی را افزایش دهد. عوارض جانبی معمول عبارتند: از عصبانیت، سردرد و افزایش ضربان قلب.

این شرایط ممکن است برای بعضی داروها (مثل لوواستاتین، کلاریترومایسین، سیکلوسپورین، دیلتیازم، استروژن ها، ایندیناویر، تریازولام، کلوزاپین، هالوپریدول، ایمی پرامین، پنتازوسین، اولانزاپین، پروپرانولول، تنوفیلین، زیلوتن و غیره) هم رخ دهد و به دلیل امکان جلوگیری از تجزیه آن ها توسط اکیناسه (با اثر بر روی بعضی سیتوکروم ها در کبد) ممکن است اثرات و عوارض جانبی آن ها افزایش یابد قبل از مصرف سرخارگل، اگر هر دارویی مصرف می کنید با پزشک معالج خود مشورت کنید.

داروهایی که قدرت سیستم ایمنی را کاهش می دهند

ایمونوساپرسور

اکیناسه می تواند فعالیت سیستم ایمنی را افزایش دهد مصرف اکیناسه همراه با بعضی داروهای کاهنده ی سیستم ایمنی (مثل آرتیوپورین، سیکلوسپورین



مایکوفنولات، تاکرولیموس، پردنیزولون، کورتیکواستروئیدها (و غیره) ممکن است اثرات این داروها را کاهش دهد.

تداخلات جزئی

میدازولام : مصرف میدازولام با اکیناسه جذب میدازولام را در بدن افزایش می دهد. این کار ممکن است اثرات و عوارض میدازولام را افزایش دهد اما اطلاعات بیشتری در این زمینه نیاز است.

دوز مصرفی اکیناسه چقدر است؟

برای درمان عفونت های دستگاه تنفسی فوقانی از جمله سرماخوردگی و آنفلوانزا تنوع گسترده ای از دوزها بر اساس نوع اکیناسه و نحوه ی فراهم آوری آن مورد استفاده قرار می گیرد، اما اکثراً سه بار در روز مصرف می شوند مثلاً پودر خشک شده گیاه که بر اساس ۳.۵% اکیناکوزید استاندارد شده است، ۳۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز مصرف می شود. در بعضی منابع بر اساس نوع بیماری و شرایط بدن توصیه شده است برای جلوگیری از سرکوب سیستم ایمنی به ازاء ۸ هفته استفاده، یک یا چند هفته دارو قطع شود.

قبل از مصرف، جهت آگاهی از میزان مصرف حتماً بروشور داخل آن را مطالعه و با پزشک خود مشورت کنید.

روش استفاده : دم کرده - تنتور

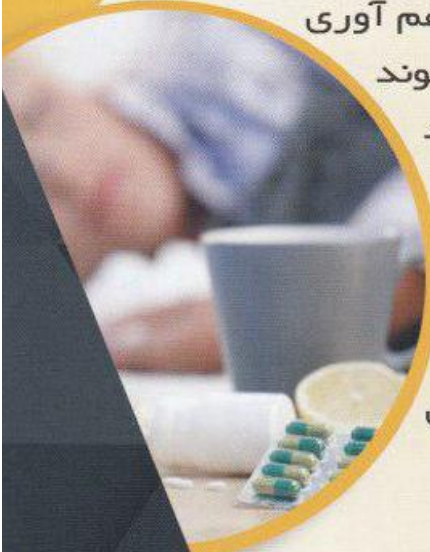
طرز تهیه دم کرده : ۳/۵ گرم دانه را در ۱۵۰ سی سی آب جوش در ۱۰ الی ۱۵ دقیقه دم کرده روزانه ۳ الی ۴ دفعه نیم ساعت قبل از غذا مصرف شود طرز تهیه تنتور : ۲۵-۱۵ قطره را روزانه ۴ الی ۵ مرتبه مصرف کنند (بهتر است قبل از مصرف تبخیر الکل انجام گیرد).

بهتر است از فرآورده های استاندارد شده خارمریم استفاده کنیم چون مواد موثره آنها قوی تر است و بهتر از دم کرده و تنتور آن است.

محصولات اکیناسه به صورت تجاری در اشکال مختلف از جمله قرص

شربت و چای موجود است.

نگرانی هایی در مورد کیفیت بعضی از محصولات سرخارگل در بازار وجود دارد. فرآورده های اکیناسه معمولاً برچسب های تقلبی دارند و بعضی با وجود ادعای برچسب آن، حتی دارای اکیناسه نیستند همچنین، بعضی فرآورده های اکیناسه با سلنیم، آرسنیک و سرب مخلوط می شود.



کربوهیدرات ها

کربوهیدرات ها انواع مختلفی دارد که هر یک به شکل های متفاوت در بدن ما عمل می کنند. برای مثال: گلوکز و سبوس هر دو کربوهیدرات هستند اما در دوسوی دامنه انرژی قرار دارند. گلوکز به سرعت وارد جریان خون می شود و پاسخ سریع انسولین را به راه می اندازد. در حالیکه انرژی سبوس به دلیل دیر هضم بودن و از طریق کاهش مقدار ورود دیگر منابع انرژی به درون جریان خون تمایل به تعدیل پاسخ انسولینی دارد. انواع کربوهیدرات ایجاب می کند که ورزشکار در شرایط متفاوت بهترین کربوهیدرات را برگزیند. گلوکز مهمترین منبع سوخت فعالیت عضلانی است به طوری که هر چه شدت فعالیت ورزشی بیشتر باشد، وابستگی گلوکز به عنوان سوخت نیز بیشتر است. هنگام تخلیه گلوکز، اجرای ورزشکار افت می کند. بنابراین به منظور جلوگیری از تخلیه گلوکز بدن باید برنامه غذایی ورزشکاران مورد توجه قرار گیرد. حفظ مقادیر کافی کربوهیدرات دشوار است، زیرا برخلاف پروتئین و چربی، انسان ذخایر کربوهیدرات محدودی دارد. مقدار کافی کربوهیدرات در سطح بالای شدت فعالیت اهمیت زیادی دارد. چرا که بیشترین اتکای عضلات در فعالیت های شدید به کربوهیدرات است با وجود تحقیقات زیاد درباره تاثیر اهمیت حفظ کربوهیدرات به منظور حفظ عملکرد ذهنی و استقامت عضلانی، بسیاری از ورزشکاران هنوز معتقدند پروتئین ماده حیاتی و مهم در موفقیت آنان است اگر چه تمام سو بسته های انرژی را اهمیت دارند، مصرف مقادیر کافی کربوهیدرات در زمان معین ذخایر محدود کربوهیدرات و در نتیجه دسترسی بیشتر مغز به کربوهیدرات و عملکرد استقامتی را بهبود می بخشد. در مقابل تاکید بیشتر بر مصرف پروتئین مازاد نقش کمتری در افزایش عملکرد دارد.

عملکردهای اساسی سو بسته راهای انرژی زا

• **کربوهیدرات:** تولید انرژی و سوخت عضلانی (نشاسته، گلوکز و گلیکوژن)

• کنترل چربی و کلسترول (فیبر موجود در رژیم غذایی)

• کمک به گوارش (فیبر موجود در رژیم غذایی)

• جذب آب و مواد مغذی (از طریق گلوکز)

• **پروتئین:** منبع انرژی زا هنگام تخلیه (گلیکوژن)

• تأمین اسید آمینه (اسید آمینه ضروری که بدن قادر به ساخت آن ها نیست)

• عامل ضروری برای رشد بافت جدید (هنگام رشد و ترمیم آسیب)

(ضروری است)

• عامل ضروری برای حفظ و نگهداری بافت های موجود (کمک به)

کنترل طبیعی پارگی و فسردهی بافت ها)





- ماده اساسی در سنتز آنزیم ها، آنتی بادی ها و هورمون ها
- تعادل مایعات (کمک به کنترل آب برون سلولی و درون سلولی)
- حمل مواد در خون (انتقال ویتامین ها، مواد مغذی و چربی)

• چربی

- انتقال ویتامین های محلول در چربی (ویتامین)
- تأمین اسیدهای چرب ضروری (اسیدهای چرب مورد نیاز که بدن قادر به ساخت آن ها نیست
- تولید انرژی و سوخت عضلات (در فعالیت های با شدت کم)
- کنترل سیری (کمک می کند تا شما در برابر خوردن احساس سیری کنید)
- ماده تشکیل دهنده ی بسیاری از هورمون ها
- استفاده از کربوهیدرات هنگام فعالیت ورزشی
- با افزایش شدت فعالیت ورزشی، وابستگی ورزشکار به کربوهیدرات به عنوان سوخت ؟ بیشتر خواهد شد.
- با وجود این، حتی در فعالیت های با شدت پایین (برای مثال فعالیت های هوازی) که چربی به عنوان سوخت غالب استفاده می شود، سطح مناسبی از کربوهیدرات برای احتراق کامل چربی و حفظ گلوکز خون ضروری است. بنابراین تمام اشکال فعالیت بدنی به درجه ای از کربوهیدرات وابسته اند.

عوامل زیادی سهم کربوهیدرات را به عنوان سوخت هنگام فعالیت ورزشی تعیین می کنند.

عواملی که اتکا به کربوهیدرات را افزایش می دهند. عبارتند از:

- فعالیت با شدت زیاد
- فعالیت طولانی مدت
- فعالیت در محیط های بسیار گرم و سرد
- فعالیت در ارتفاع زیاد
- سن (در بدن جوان بیشتر از مردها)
- عواملی که هزینه انرژی نسبی از کربوهیدرات را کاهش می دهند، عبارتند از:
- تمرین استقامتی
- آمادگی بدنی بالا
- سازگاری دمایی
- جنسیت



نیاز به کربوهیدرات: موسسه پزشکی مصرف روزانه ۱۳۰ گرم (۵۲۰ کالری) کربوهیدرات را (حداقل میانگین گلوکز مورد نیاز مغز) روزانه توصیه می‌کند. دامنه مطلوب کربوهیدرات مصرفی ۴۵ تا ۶۵ درصد کل کالری مصرفی است. همچنین میزان دامنه قابل قبول توزیع درشت مغزی‌ها نامیده می‌شود. و ارزش روزانه کربوهیدرات براساس مصرف توصیه شده ۶۰ درصد کل کالری مصرفی است. به طور معمول پیشنهاد می‌شود که نباید بیش از ۲۵ درصد کربوهیدرات مصرفی از قندهای ساده (مونوساکاریدها و دی‌ساکاریدها) باشد.

بیشتر کربوهیدرات‌ها از غلات، حبوبات، میوه‌ها و سبزی‌ها هستند. مقدار کربوهیدرات موجود در گوشت را نمی‌توان تشخیص داد و فقط مقدار اندکی کربوهیدرات در پنیر و شیر وجود دارد به تعدادی از محصولات لبنی (مانند ماست و بستنی) شکر اضافه می‌شود تا مصرف آن‌ها خوشایندتر شود.

اغلب غذاهای کربوهیدراتی با فیبر زیاد شاخص قندی پایینی دارند، به همین دلیل گزینه مصرفی مناسبی برای ورزشکاران هستند. با وجود این، فیبرهای رژیمی غذایی می‌توانند منبع تولید گاز باشند این عامل آن‌ها را به منبع ضعیفی برای مصرف قبل از رقابت و هنگام رقابت تبدیل کرده است غذاهای فیبری محلول مشکلات کم‌تری به همراه دارند، اما ورزشکاران برای تعیین تحمل پذیر نمودن این غذاها، باید سابقه مصرف آن‌ها را داشته باشند.

ورزشکاران اغلب می‌دانند که مصرف کربوهیدرات‌های نشاسته‌ای با تراکم فیبر اندک، مانند پاستا به راحتی هضم و جذب می‌شود و حجم زیادی از کربوهیدرات مورد نیاز ورزشکار را تأمین می‌سازد منابع فیبر محلول: موز، هویج، جو، لوبیا و حبوبات، سبوس برنج، مرکبات، سیب زمینی شیرین توت فرنگی، نخود، بلغور جو.

منابع فیبر غیر محلول: جو، چغندر، کلم بروکلی (کلم فندقی)، گل کلم، کلم، پوسته گندم، سبوس گندم، میوه‌ها، سبزی‌ها با پوست، تمام نان‌های گندم، سبوس گندم، برنج (به جز برنج سفید)

ادامه دارد



مرکز آمبولانس خصوصی ناجی سلامت خراسان

مرکز آمبولانس خصوصی ناجی سلامت خراسان که از زیر مجموعه های شرکت خدمات بهداشتی و درمانی ناجی سلامت خراسان به شماره ثبت ۵۳۱۳۳ می باشد یکی از بزرگترین و مجهزترین مراکز آمبولانس خصوصی شرق کشور بوده و از سال ۱۳۹۳ به صورت رسمی و با مجوز از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به شماره ۳/۴۱۴۸۱ و تاییدیه صلاحیت از مرکز حوادث و فوریت های پزشکی کشور با کادری مجرب مشتمل بر پزشک، پرستار و تکنسین راننده با برخورداری از آمبولانس های تویوتا هایس تیپ A و B مجهز به تجهیزات کامل ICU و CCU به منظور حمایت و آسایش و راحتی بیماران عزیز ، مجاورین و زائرین حضرت رضا (ع) و به منظور کاهش بار خدماتی مراکز فوریت های پزشکی دولتی فعالیت خود را شروع نمود. این مرکز با توجه به خودروهای پیشرفته و مجهز و کادرورزیده خود در جهت انتقال بیماران در داخل شهر مقدس مشهد و سایر نقاط کشور و حتی ماموریت های برون مرزی توانایی ارائه خدمات برتر را دارد و بالاترین سطح رضایت متدی را جلب نموده است . هم اکنون این مرکز قراردادهای همکاری با بیمارستان های سطح شهر مشهد از جمله بیمارستان قائم بیمارستان طالقانی و بیمارستان امام رضا (ع) و سایر درمانگاه ها را دارد و آمادگی عقد قرارداد و همکاری با سایر درمانگاه ها و مراکز درمانی را دارد.



آدرس دفتر مرکزی: مشهد- خیابان ارشادالرضا- نبش ارشادالرضا ۱۶ - پلاک ۳۳

تلفن: ۰۵۱۳۱۸۰۹ - ۰۹۱۵۳۳۵۸۹۸۴

آدرس دفتر بیمارستان قائم: مشهد- درب خیابان کوهسنگی مقابل اورژانس مرکزی

تلفن: ۰۵۱۳۸۴۲۶۳۱۱ - ۰۹۱۵۳۰۷۹۳۰۸

زین پس سلامتی هم پس انداز می شود



بانک سلول های بنیادی خون بند ناف

نمایندگی بیمارستان بنت الهدی بانک خون رویان در مرداد ۱۳۹۵ با کادر مجرب افتتاح گردید و آماده پذیرش تمامی مادران باردار در هر سطح اجتماعی و اقتصادی می باشد



نمایندگی بیمارستان و زایشگاه بنت الهدی ۰۹۰۳۳۸۸۵۳۴۶-۰۹۰۳۳۸۵۹۳۱۱۷-۳۸۵۹۳۱-۰۵۱