



دو فصلنامه پیک سلامت کارکنان

واحد پزشکی بهداشتی

سال یازدهم - بهار و تابستان ۱۳۹۹



شماره مسلسل : ۲۰

این شماره از پیک نسخه کاغذی ندارد و فقط به صورت مجازی و آنلاین منتشر می شود



دو فصلنامه یک سلامت

(ویژه کارکنان)

سر دبیر: دکتر سیمه امیری مقدم

همکاران این شماره (به ترتیب الفبا):

خانم الهام ارشدی

آقای محمد کردی

از شما جهت ارسال اخبار و مقالات مفید پزشکی - بهداشتی با رعایت شرایط ذیل دعوت به همکاری می نمایم:

۱- پیک سلامت در رد، قبول، ویرایش و یا تخلص مطالب آزاد است.

۲- مطالب باید در محدوده عناوین "تازه های سلامت"، "سلامت باشیم" یا "نامه به سردبیر" باشند.

۳- مقاله تألیفی یا ترجمه ای با ذکر منابع قابل قبول است.

۴- با توجه به محدودیتها، لطفاً طبق جدول زیر رفتار نمایید:

عنوان مطلب	حداکثر تعداد کلمات
نامه به سردبیر	۳۰۰
تازه های سلامت	۲۰۰
سلامت باشیم	۴۵۰

۵- از ارائه نظرات، پیشنهادهای و انتقادات خود دریغ نفرمایید.

۶- برای تهیه اشتراک نشریه با واحد پزشکی (داخلی ۱۰۸) تماس بگیرید.

منابع این شماره:

تازه های سلامت:

دکتر تو (چرا رانیتیدین از رده خارج شد/ غربالگری سرطان)، شرکت دارویی ابن سینا (استفاده از عقرب به عنوان مخدر)، دکتر سلام (تنهایی، قاتلی بی رحم) و ایرنا (ده طرح تحقیقاتی کرونا در حوزه طب ایرانی)

بدانیم و سلامت باشیم:

Syncope: Evaluation and Differential Diagnosis; American Family Physician. V95, N5, 2017

سایت های ویدئوآل (راهنمای تصویری کمک های اولیه) و واحد پزشکی مجتمع آموزشی معلّم (چگونه در دوران کرونا زندگی کنیم)

منابع تصویری:

پایگاه حوزه (حدیث پشت جلد) و کاریکاتورهای آصف صدیق (رانیتیدین) و دیو گراندلوند (کرونا)

فهرست مطالب

۱ **نامه به سردبیر: ورزش و هورمون شادی**

۲-۵ **بخش اول: تازه های سلامت**

چرا رانیتیدین از رده خارج شد؟

اعتیادی شاید قدیمی که اخیراً کشف شده است

برای کدام سرطانها غربالگری توصیه می شود؟

قاتلی بی رحم تر از چاقی

راهنمای طبّ ایرانی در مقابله با کرونا منتشر شد

۶-۱۰ **بخش دوم: بدانیم و سلامت باشیم**

سنکوپ و قبل از سنکوپ

راهنمای تصویری کمکهای اولیه در دو مورد شایع

چگونه در دوران کرونا زندگی کنیم؟

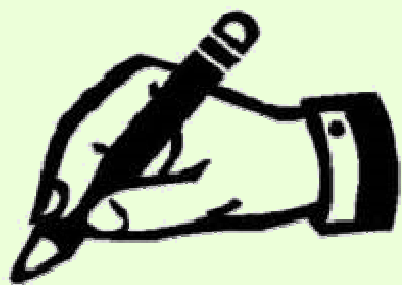
۱۱-۱۵ **بخش سوم: سلامت در مجتمع معلّم**

آماري از سلامت کارکنان

مروری بر کارگاههای تابستانه ی واحد پزشکی

افزایش بار علمی سایت واحد پزشکی... به زودی

۱۶ **طنز سلامت: شوخی با مطالب پیک**



نامه به سردبیر

ورزش و هورمون شادی

مردم دنیا در تمام اعصار در پی یافتن راهی بوده اند که باعث نشاط و احساس سرزندگی شود و در این مسیر راه های متفاوتی بر می گزینند؛ برخی مثبت و مؤثر و برخی مخرب و خطرناک! که در میان آن ها بهترین و شاید ارزان ترین راه چیزی نیست جز... **ورزش** همه می دانیم ورزش باعث سلامت جسم و روح می شود. اما حال می خواهیم بدانیم چگونه باعث ایجاد شادی و نشاط می شود؟

حتما تجربه کرده اید پس از یک مسابقه ورزشی، احساس لذت و آرامش خاصی به سراغتان می آید و بدون دلیل خاصی می خندید و یا ممکن است بارها در طی بازی زمین بخورید اما درد چندانی احساس نمی کنید و به بازی ادامه می دهید... در واقع علت اصلی همه این حالات، ماده ای است که در اثر فعالیت ورزشی، در مغز ترشح می شود. نام این ماده **آندورفین** است که به عنوان مخدر درونی بدن شناخته شده و موجب کاهش احساس درد و استرس می شود و نهایتاً نوعی احساس سرخوشی به وجود می آورد.

آندورفین در بدن در پی فشارهای روانی (استرس) یا جسمانی (ورزش) ترشح می شود. اما حالت دوم، حالت بهینه است زیرا استمرار ورزش، بدن را نسبت به فشار جسمانی سازگار می کند اما تکرار استرس روانی اگرچه در ابتدا حس شادی را بر می انگیزد اما پس از مدتی اثرات مخربی به دنبال خواهد داشت و سلامتی را تهدید خواهد کرد.

محمد کردی

معاون آموزشی مقطع دبستان شماره دو مجتمع آموزشی پسرانه معلم



تازه های سلامت



۱- چرا رانیتیدین از رده خارج شد؟

رانیتیدین، داروی کاهش اسید معده است. ۱ آپریل ۲۰۲۰ سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) دستور به جمع آوری انواع رانیتیدین از بازار داد. در ایران نیز از ۲۴ فروردین ۱۳۹۹ از بازار دارویی جمع آوری شد. ماده‌ی آن - **نیتروزو دی متیلامین** یا **NDMA** در رانیتیدین به میزان بسیار کمی وجود دارد که احتمالاً سرطان‌زا است. این ماده بعضاً در آب آشامیدنی، گوشت‌های فرآوری‌شده (سوسیس و کالباس) و بعضی سبزیجات وجود دارد. مقادیر کم سرطان‌زا نیستند، اما **مصرف دائمی** مقادیر بیشتری از آن ممکن است موجب افزایش میزان سرطان شود. البته تا به حال بیشتر تحقیقات در این مورد بر روی حیوانات انجام شده و تحقیقات انسانی کمتر بوده است.

نمونه‌های سازمان غذا و دارو دارای میزان قابل قبولی از NDMA بودند، اما **نگرانی اصلی از بالا رفتن سطح NDMA در رانیتیدین پس از گذشتن تاریخ انقضا یا نگهداری دارو در گرماست**. لذا با توجه به وجود داروی جایگزین (سایمتیدین و فاموتیدین) و برای رعایت احتیاط، دستور انهدام و جلوگیری از فروش رانیتیدین صادر شده است.



۲- اعتیادی شاید قدیمی که اخیراً کشف شده است

اعتیاد به عقرب؛ حتی نامش هم عجیب و ترسناک است. بر اساس بررسی های دیوید مک دونالد (جامعه شناس) اعتیاد به عقرب در دهه ی گذشته در افغانستان وجود داشته و به استناد رسانه های محلّی اکنون در پاکستان به سرعت در حال گسترش است. از آنجایی که این دو کشور همسایه ی ما هستند و عقرب نیز در ایران به وفور یافت می شود، شرط عقل است که نسبت به آن آگاه باشیم.



این اعتیاد ارزان است و فرآیندی ساده دارد: عقرب مرده را چندین ساعت در آفتاب خشک می کنند یا عقرب زنده را در آتش می اندازند تا بمیرد سپس لاشه ی آن را استعمال می کنند. بعضی فقط دم خشک شده را پودر کرده و با حشیش و یا تنباکو به شکل سیگار مصرف می کنند. زهر بوی ناخوشایندی دارد اما نئشگی تا ۱۰ ساعت باقی می ماند؛ ۶ ساعت اول بسیار دردناک است! به مرور زمان درد به لذّت تبدیل می شود.

نظر برخی کارشناسان این است که عقرب بیشتر از هر مخدر دیگر به مغز صدمه وارد می کند؛ **توهم و از بین رفتن حافظه** از اثرات آن است. مصرف طولانی مدت باعث **اختلال خواب و اشتها** و در نهایت منجر به

توهم همیشگی می شود.



۳- برای کدام سرطانها غربالگری توصیه می شود؟

غربالگری با تشخیص زودهنگام سرطان مزایای زیادی ایجاد می کند، از جمله: افزایش شانس درمان، کاهش هزینه و افزایش طول عمر مبتلایان. اما معایبی هم مثل تشخیص نادرست یا افزایش هزینه ها می تواند داشته باشد؛ لذا موسسه جهانی تحقیقات سرطان، به طور مستمر راهنمایی های خود را اصلاح می کند:

*** سرطان ریه:** سی تی اسکن ریه برای افراد ۸۰-۵۵ ساله که دخانیات مصرف می کنند یا سابقه مصرف سنگین یا طولانی داشته اند.

*** سرطان پروستات:** لزوم غربالگری مورد توافق همگان نیست اما آزمایش خون (آنتی ژن پروستات) سالانه در مردان ۷۰-۵۵ سال توصیه می شود. در افراد پرخطر غربالگری از ۴۰ سالگی آغاز می شود.

*** سرطان روده بزرگ:** در ۵۰ سالگی یکبار کولونوسکوپی انجام شده و سپس با توجه به میزان خطر هر ۵ یا ۱۰ سال یکبار، تکرار شود. روش جایگزین، تست مدفوع سالانه (از نظر خون مخفی) است.

*** سرطان سینه:** برای افرادی که در معرض خطر هستند از ۴۰ سالگی، ماموگرافی هر دو سال یکبار انجام شود. سونوگرافی و ام.آر.آی برای ارزیابی تکمیلی است و برای غربالگری اولیه توصیه نمی شود.

*** سرطان (دهانه) رحم:** غربالگری به وسیله ی پاپ اسمیر میسر می شود. آغاز غربالگری سرطان رحم برای خانم ها از سن ۲۱ سالگی است و باید هر ۳ سال تکرار شود و حداقل تا ۶۵ سالگی ادامه یابد.



۴- قاتلی بی رحم تر از چاقی



مقاله ای که انجمن روانپزشکی آمریکا در سال ۲۰۱۷ چاپ کرد نشان می دهد که **تنهایی** بیش از چاقی برای سلامت انسان خطرناک است.

چگونه؟ اول اینکه تنهایی اصلی ترین عامل در ابتلا به افسردگی و اعتیاد به الکل است و دوم اینکه هم فشارخون و هم سطح هورمونهای استرس بدن را افزایش می دهد که هر دو عامل، پیش زمینه حمله قلبی هستند. به خصوص اثرات تنهایی در سنین سالمندی وخیم تر است. و **نکته جدید این مقاله:** ارتباط برقرار کردن با دیگران از طریق فضای مجازی منجر به کاهش حس تنهایی و اثرات مخرب آن نمی شود!

۵- راهنمای طب ایرانی در مقابله با کرونا منتشر شد

پزشکان طب سنتی مشغول پژوهش در خصوص کرونا هستند و ۱۰ طرح تحقیقاتی در دانشگاه های علوم پزشکی آغاز شده است اما در فضای مجازی مدعیان طب سنتی شروع به انتشار اطلاعات نادرست کرده اند که سبب تشویش اذهان عمومی شده است لذا راهنمایی بالینی با هدف **تقویت سیستم ایمنی بدن و پیشگیری** از بیماری کرونا تهیه و منتشر شده است تا مردم به اطلاعات صحیح طب ایرانی دست پیدا کنند.





بدانیم و سلامت باشیم

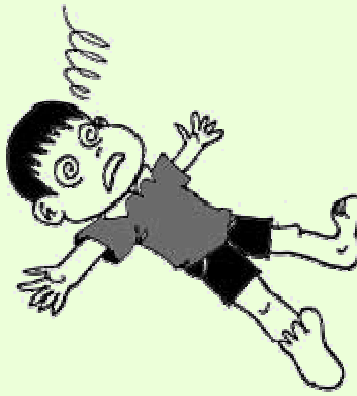
۱- سنکوپ و قبل از سنکوپ!

سنکوپ = از دست دادن موقت هوشیاری به دلیل نرسیدن خون به مغز!
عوامل مختلفی می توانند باعث ایجاد سنکوپ شوند اما همه ی آنها را می توان در سه دسته خلاصه کرد:

⊗ علل وابسته به اعصاب (رفلکسی)

⊗ علل قلبی

⊗ افت فشارخون



افت فشارخون و علل وابسته به اعصاب، شایعتر

و اغلب خوش خیمند و عارضه ای ایجاد نمی کنند، اما علل قلبی معمولاً جدی ترند و ممکن است با عارضه یا مرگ و میر همراه باشند.

به هرحال معمولاً فردی که دچار سنکوپ شود به مراکز درمانی مراجعه می کند و علل احتمالی بررسی و در صورت لزوم درمان انجام می شود اما نکته اینجاست که برخی افراد حالتهایی را تجربه می کنند که به آن ”پیش از سنکوپ“ گفته می شود؛ یعنی احساس قریب الوقوع از دست رفتن هوشیاری. در اینگونه موارد هم باید همان ارزیابی های

تشخیصی سنکوپ انجام شود.



حالا بیایید بیشتر با سنکوپ آشنا شویم؛ در سنکوپ، از دست دادن هوشیاری به علت اختلال خونرسانی مغز، **ناگهانی و کوتاه مدت** است اما علل دیگری هم به جز سنکوپ وجود دارد که باعث از دست رفتن هوشیاری می شود: ضربه ی مغزی - تشنج - بیماری خواب - سکته ی مغزی - اختلالات متابولیسم (مثل افت قند خون) - مسمومیت ها و...

تخمین زده می شود ۴۰٪ مردم در طول زندگی خود سنکوپ را تجربه می کنند، اگرچه از دست رفتن هوشیاری خطرناک است اما درصد مرگ و میر اندکی دارد که بیشتر در **موارد مکرر یا با علل قلبی** رخ می دهد. بنابراین اغلب انجام تستهای پیچیده و گران قیمت ضرورتی ندارد. به عبارت بهتر در نیمی از موارد، یک شرح حال و معاینه ی بالینی دقیق همراه با یک نوار قلبی کفایت می کند.

دسته بندی علل	موارد احتمالی	مشخصات
علل رفلکسی (مربوط به سامانه عصبی)	۱- محرک های رفلکسی پاراسمپاتیک: ترس، گرما، هیجان ناگهانی، درد، استرس و...	قبل از سنکوپ فرد دچار گیجی، تهوع و تعریق می شود
	۲- محرک های وضعیتی پاراسمپاتیک: تخلیه سریع روده یا مثانه، غذاخوردن باشتاب، ورزش و...	موارد مشابه قبلی وجود دارد (اغلب بعد از ایستادن طولانی، خوردن یا ادرار کردن)
	۳- عواملی که موجب فشار بر شاهرگ گردن میشود: چرخش ناگهانی سر، یقه سفت و...	در معاینه مشخص می شود
علل قلبی	۱- نامنظمی ضربان	احتمال احساس طپش- وضعیت درازکش
	۲- مشکلات ساختاری یا انسدادی قلب: نارسایی، لخته و آمبولی، مشکلات دریچه ای و...	گاهی بی علامت و گاهی همراه با تهوع، دردسینه، تعریق، تنگی نفس و...
افت فشارخون	۱- داروها: قلبی- ضد قند- ضد فشارخون- ادرار آور- ضد پارکینسون- الکل و...	اغلب هنگام شروع یک دارو یا تغییر دوز
	۲- سندرم افزایش ضربان قلب حین ایستادن	اغلب در بانوان جوان و بعد از خستگی
	۳- موارد مختل کننده سامانه خودکار بدن: سن بالا- ام.اس- دیابت- بالا رفتن اوره- صدمه ستون فقرات و...	حین ایستادن رخ می دهد
	۴- کاهش حجم خون: اسهال، استفراغ، خونریزی داخلی یا خارجی، کم آبی بدن و...	اغلب همراه با افزایش ضربان قلب



۲- راهنمای تصویری کمک‌های اولیه در دو مورد شایع

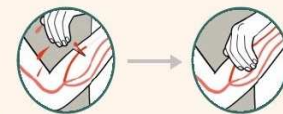
خونریزی و شکستگی دو حادثه‌ی بسیار شایع است که بسیار بعید است در طول زندگی با یکی از آنها مواجه نشوید.

راهنمای کمک‌های اولیه

خونریزی

کارهای اولیه:

۱. روی زخم فرد آسیب‌دیده را فشار دهید تا خونریزی او متوقف شده و یا کاهش یابد.
۲. اگر خونریزی شدید است با اورژانس تماس بگیرید. تا کمک برسد. روی زخم را فشار دهید.
۳. اگر هیچ‌کدام از کارهای بالا اثرگذار نبود، یک شریان‌بند روی لباس فرد مصدوم بگذارید. اگر فرد مصدوم لباس بلند تنش نبود، یک تکه پارچه را بین شریان‌بند و پوست او قرار دهید.



www.vidaal.com

• خونریزی شدید



۱. پارچه گاز استریل یا بانداژ را روی زخم فشار دهید. همچنین می‌توانید به جای آن‌ها از دست، لباس، حوله یا هر نوع پارچه دیگر استفاده کنید.

۲. اگر خون از بانداژ بیرون می‌زند آن را از روی زخم بردارید، به جای آن یک بانداژ یا پارچه دیگر روی بانداژ قبلی قرار دهید.

۳. به یاد داشته باشید: فقط در خونریزی‌های شدید شریانی از شریان‌بند (شریان‌بند وسیله‌ای است که جریان خون را به طور کلی در دست و پا متوقف می‌کند) استفاده کنید.

www.vidaal.com

• خونریزی‌های شریانی



۱. قبل از هر کاری روی زخم را مستقیماً فشار دهید، باند را محکم دور زخم ببندید، تا جایی که می‌توانید عضو آسیب‌دیده را از مفصل خم کنید و روی شریان را با انگشت فشار دهید.

۲. اگر هیچ‌کدام از کارهای بالا اثرگذار نبود، یک شریان‌بند روی لباس فرد مصدوم بگذارید. اگر فرد مصدوم لباس بلند تنش نبود، یک تکه پارچه را بین شریان‌بند و پوست او قرار دهید.

۳. ثبت زمانی که شریان‌بند را روی زخم قرار داده‌اید بسیار مهم است، چون در هنگام نیاز این اطلاعات را باید در اختیار دکترها قرار دهید.

پرسش‌ها

- فردی رنگ‌پریده و گیج است و می‌لرزد. این علائم نشانه چیست؟ این علائم نشان می‌دهد که فرد شوکه شده و ممکن است تشنج کند. با دیدن این علائم سریعاً با اورژانس تماس بگیرید.
- اگر با خون فرد مصدوم تماس پیدا کنم، ممکن است عفونت آن به من سرایت کند؟ بهترین کار این است که از تماس با خون فرد مصدوم جلوگیری کنید. شما می‌توانید از دستکش‌های پزشکی یا ساک‌های پلی‌اتیلنی (PE Bags) استفاده کنید و یا از فرد مصدوم بخواهید خودش روی زخم را فشار دهد.
- آیا باید زخم را شست‌وشو دهم؟ این کار در مورد بریدگی‌های کوچک یا کبودی اشکالی ندارد اما اگر خونریزی شدید است، آن را شست‌وشو ندهید چون در این حالت خون‌های سفت و لخته‌شده شسته شده و در نتیجه خونریزی شدیدتر می‌شود.
- اگر یک جسم خارجی داخل زخم بود چه کار کنم؟ آن را خارج نکنید چون ممکن است خونریزی بدتر شود. به جای این کار، یک باند را دور جسم محکم ببندید.

• خونریزی ضعیف



۱. جای خراش یا بریدگی کوچک را با آب شست‌وشو دهید.
۲. از قرار دادن نمک پودر روی زخم خودداری کنید. به جای آن از پراکسید هیدروژن استفاده کنید.
۳. زخم را با باند ببندید.

• خون‌دماغ



۱. گوشه‌های بینی فرد مصدوم را با دو انگشت خود بگیرید و از او بخواهید رو به پایین خم شود و فقط از دهان نفس بکشد.
۲. هیچ‌گاه از فرد مصدوم نخواهید از پشت خم شود چون ممکن است خون وارد نای یا معده او شده و باعث تهوع شود.
۳. اگر خونریزی بعد از 15 تا 20 دقیقه بند نیامد، با اورژانس تماس بگیرید.

رعایت نکردن همین یک نکته (فشار دادن محل خونریزی برای قطع آن)

باعث از دست رفتن جانهای زیادی در حوادث ظاهراً کم خطر شده است.



• چگونه از اسپیلینت استفاده کنیم؟

از اسپیلینت به این منظور استفاده می‌شود تا مفاصل بالایی و پایینی محل شکسته شده محکم و ثابت شود.



شما می‌توانید از چوب، تخته، خط‌کش، میله، مقوا، تخته چندلا و غیره به عنوان اسپیلینت استفاده کنید. اگر شکستگی از نوع بسته است، می‌توانید اسپیلینت را روی لباس قرار دهید.



اگر شکستگی از نوع باز است، به هیچ وجه نباید اسپیلینت را در محلی قرار دهید که شکستگی‌های استخوان مشخص است.



تمام طول اسپیلینت (به جز خود محل شکسته) باید با یک باند به عضوی از بدن وصل و ثابت شود. البته این اتصال نباید خیلی محکم و سفت باشد چراکه در این صورت ممکن است جریان خون در آن محل قطع شود. در شکستگی اندام تحتانی بدن، اسپیلینت را در دو طرف عضو شکسته قرار دهید.



اگر هیچ وسیله‌ای که بتوان از آن به عنوان اسپیلینت استفاده کرد در اختیار ندارید، می‌توانید پای آسیب‌دیده را به پای دیگر ببندید. همچنین در مورد شکستگی آرنج می‌توانید آن را به بدن بانداز کنید.



www.vidaal.com

نکته مهم

اگر استخوان فرمی غیرطبیعی دارد و یا تغییر خاصی در آن مشاهده می‌کنید، از انجام دادن کارهای بالا به تنهایی خودداری کنید.

علائم:

به صورت ورم، کبودی یا یک درد شدید بروز می‌کند؛ همچنین ممکن است استخوان در یک وضعیت غیرطبیعی قرار بگیرد. در بدترین حالت ممکن است عضوی از بدن تغییر شکل داده یا زخمی روی آن سر باز کند.

• در موارد شکستگی‌های بسته چه کار کنیم؟

۱. از فرد مصدوم بخواهید با دستش عضو آسیب‌دیده را محکم بگیرد و بعد برای جلوگیری از حرکت‌های اضافی عضو آسیب‌دیده، آن را روی یک بالش یا چندین لایه پارچه قرار دهید.



۲. یک بسته یخ یا هر چیز خنک دیگر را روی محل آسیب‌دیده قرار دهید.

۳. اگر عضو آسیب‌دیده به طور واضح و روشن تغییر شکل داده یا درد آن شدید است، به اورژانس زنگ بزنید.

۴. تا رسیدن کمک، از راحت بودن عضو آسیب‌دیده مطمئن شوید.

۵. اگر راهی برای تماس با اورژانس وجود ندارد و شما مجبورید فرد آسیب‌دیده را خودتان حمل و نقل کنید، یک تکه چوب یا هر چیز محکم را روی استخوان شکسته قرار داده و آن را سفت ببندید تا هنگام حمل و نقل عضو آسیب‌دیده تکان نخورد.



www.vidaal.com

• در موارد شکستگی‌های باز چه کار کنیم؟

۱. ابتدا جلوی خون‌ریزی بیرونی را بگیرید.

۲. محل شکستگی استخوان را با چوب یا هر چیزی که در دسترس است (مانند شاخه درخت یا یک تکه الوار) محکم کنید. البته زیر چوب‌ها حتما پارچه قرار دهید تا از تماس مستقیم چوب با قسمت آسیب‌دیده جلوگیری شود.



۳. با اورژانس تماس بگیرید.

۴. یک باند ضلعفونی شده پهن را روی زخم قرار دهید.

۵. چیزی خنک مثل یک بسته یخ را روی باندازی که روی زخم قرار گرفته بگذارید.

۶. فرد مصدوم را با یک پتو یا یک لباس گرم، گرم نگه دارید.

توضیح: اسپیلینت همان آتل است.

۳- چگونه در دوران کرونا زندگی کنیم؟

همه می‌دانیم که در دوران تاخت و تاز کرونا باید تماس با دیگران را محدود کنیم، بهداشت (به خصوص بهداشت دست) را رعایت کرده و از مناطق آسیب پذیر بدن (چشم، دهان و بینی) محافظت نماییم. اما ترکیب خطرناک جهل + ترس + میل به طی کردن راههای میانبر، خطرات بیشتری را در این دوره به وجود آورده است؛



*خوردنی ها و نوشیدنی ها

آنچه صحیح است: سبک تغذیه بر سلامت و ایمنی بدن تاثیر دارد؛ غذای تازه، سالم و متنوع که نیازهای ویتامینی و غیره را تامین نماید به بدن کمک می کند تا در صورت مواجهه با ویروس کرونا بهتر عمل کند. حفظ رطوبت بدن با نوشیدن متعادل مایعات هم همینطور. از منظر طب ایرانی هم حفظ تعادل مزاجی به همین دلیل اهمیت دارد.

آنچه غلط است: اینکه فکر کنیم اگر ماده ی خاصی را بخوریم کرونا نمی گیریم. آمار مرگ و معلولیت ناشی از مصرف خوراکی الکل در برخی استانها بیشتر از آمار مرگ و میر کروناست! از سوی دیگر کلینیک های طب سنتی هرروزه پذیرای بیماران زیادی هستند که در اثر زیاده روی در مصرف خوراکیهایی مثل سیر یا زنجبیل دچار سوء مزاج شده اند!

*بخورها، اسپری ها و دود کردنی ها

آنچه صحیح است: مژکهای تنفسی که وظیفه ممانعت از ورود ذرات خارجی را دارند در شرایط متعادل آب و هوا (رطوبت، دما، تمیزی) بهترین عملکرد را دارند بنابراین اگر مدتی در فضای بسته هستید، بازگذاشتن چند دقیقه ای پنجره و جریان هوای آزاد به بهبود عملکرد دستگاه تنفس کمک می کند.

آنچه غلط است: دود کردن یا اسپری کردن هرنوع ماده در فضاهای بسته، زیرا عملکرد مژکهای تنفسی را مختل می کند. حتی ضدعفونی منزل باید در زمانی انجام شود که تهویه به خوبی برقرار و سایر اعضا خارج از منزل حضور دارند.





سلامت در مجتمِع معلّم

۱- آماری از سلامت کارکنان

در مجتمِع معلّم از تمامی همکاران عزیز درخواست می شود که **پرونده آنلایِن سلامت** خود را در **سامانه نسیم** تکمیل نموده و هر چهار سال یکبار آن را به روزرسانی کنند. البته تکمیل پرونده سلامت فقط برای کارکنان تمام وقت الزامی است.

همچنین درخواست می شود که برای **معاینات غربالگری اولیه** به **واحد پزشکی** مراجعه کنند. این معاینات هم باید هر چهار سال یکبار تکرار شود و فقط برای کارکنان تمام وقت الزامی است.

کارکنان مجتمِع معلّم که حدود یک پنجم آنان خانم و سایرین آقا هستند، ترکیبی از افراد باتجربه و پیش کسوت و جوانان پر انگیزه و پر شور هستند. نسبت سنی همکاران ما را در نمودار زیر ببینید:

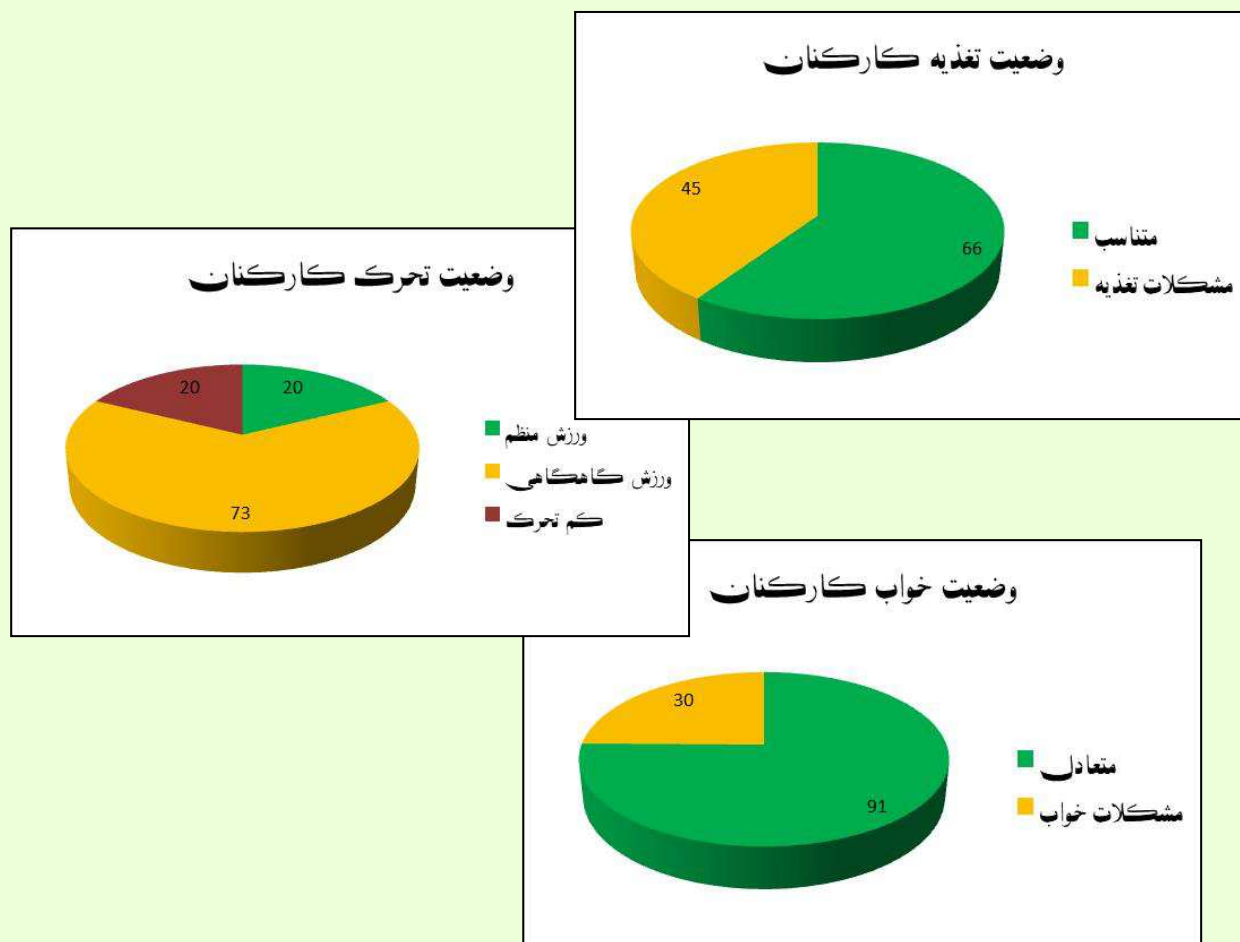


هم اکنون؛ **۸۰٪** کارکنان تمام وقت مجتمِع دارای **پرونده سلامت** هستند (بهترین آمار مربوط به دبستان ۱ و سپس متوسطه ۱)

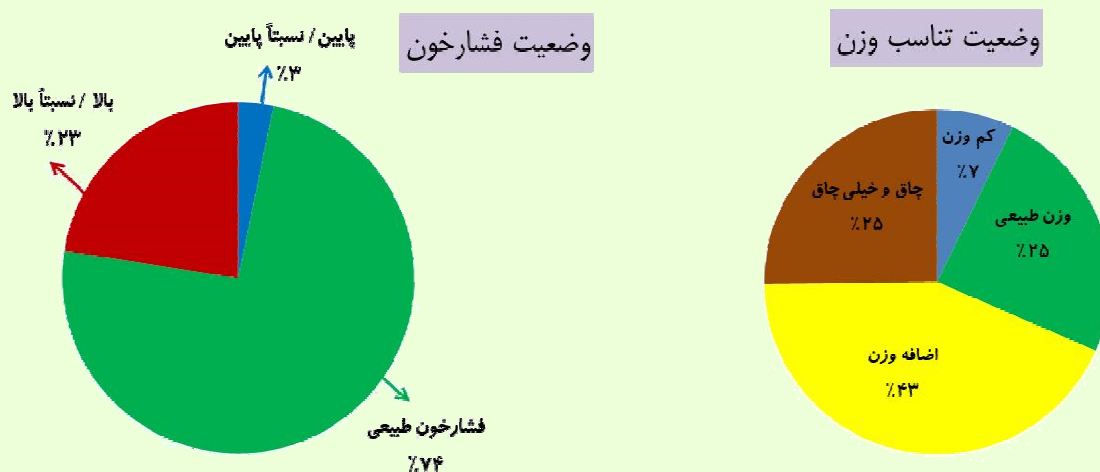
و آمار انجام **معاینات اولیه**، **۷۴٪** است (بالاترین آمار را دبستان ۱ و سپس دبستان ۲ دارد).



وضعیت سبک زندگی کارکنان با توجه به مندرجات پرونده سلامت :



معاینات غربالگری؛ بالاترین آمار وزن طبیعی در متوسطه ۱ و بیشترین درصد افراد با فشارخون طبیعی در دبستان ۱ حضور دارند.



برای اطلاع از جزئیات بیشتر به [سایت واحد پزشکی](#) مراجعه نمایید.



۲- مروری بر کارگاه‌های تابستانه‌ی واحد پزشکی

آموزش و پیشگیری اولویت اصلی برنامه های واحد پزشکی در مجتمع بوده و هست و بهترین زمان برای برنامه های آموزشی کارکنان، تابستان است چرا که زمان آزاد بیشتری برای همکاران وجود دارد، ضمناً با استفاده‌ی بهینه از منابع مجتمع و وقت همکاران، آموزشهای پزشکی را می توان همزمان با سایر برنامه های آموزش ضمن خدمت انجام داد.

عنوان برنامه	مشخصات دوره	زمان	محتوا	فراگیران
ارتقاء سلامت همکاران خدمات	دوره ی آموزشی دوساعته	تابستان ۱۳۹۸	بهداشت محیط: تجهیزات، مواد مصرفی، دفع زباله، زمانبندی سلامت فردی: ارگونومی، حمل اجسام تغذیه، لباس کار و...	۱۵ نفر
از تولد تا نوجوانی	کارگاه نظری ۲ روزه از ۱۱:۳۰ الی ۱۳	تابستان ۱۳۹۴	روز اول: نوزادی- شیرخوارگی- نوباوگی روز دوم: خردسالی- کودکی- نوجوانی	۲۵ نفر
از جوانی تا سالمندی	کارگاه نظری ۱ روزه از ۸ الی ۱۲	تابستان ۱۳۹۵	جوانی (۱۸ الی ۳۵ سالگی) - میان سالی (۳۵ الی ۶۵ سالگی) - سالمندی (بعد از ۶۵ سالگی)	۱۶ نفر
بیماریهای روانپزشکی کودکان	کارگاه نظری ۱ روزه از ۷:۳۰ الی ۹	تابستان ۱۳۹۶	اضطراب- اختلالات رفتاری- بیش فعالی و کم توجهی- ترس بیمارگونه (فوبیا)	۲۶ نفر
پزشک خود باشید	کارگاه نظری و عملی ۵ روزه از ۸ الی ۱۰	تابستان ۱۳۹۲	آناتومی و فیزیولوژی بدن- پیشگیری- شایعترین مشکلات پزشکی- بیماریهای مزمن- وضعیتهای خاص	۲۲ نفر
سرطان	کارگاه نظری ۲ روزه (هربرنامه ۲ ساعت)	تابستان ۱۳۹۳	سرطان چیست- شیوع- عوامل مستعدکننده و پیشگیرانه- انواع سرطان- آزمایشهای تشخیصی و غربالگری ها	؟
سلامت و رسانه	کارگاه نظری و عملی ۲ روزه از ۹ الی ۱۳	تابستان ۱۳۹۱	رسانه ها و منابع اخبار سلامت- شیوه های جستجوی علمی- بررسی اخبار و مقالات سلامت همراه با کار گروهی	۲۵ نفر
کمکهای اولیه	کارگاه نظری و عملی ۱ روزه از ۸ الی ۱۵	تابستان ۱۳۸۹	مقدمات، ارزیابی وضعیت، آسیب اندام و فقرات، خونریزی و شوک، خفگی، گزش، سوختگی، احیاء	۲۰ نفر
	کارگاه نظری و عملی ۵ روزه	تابستان ۱۳۹۷	طراح این برنامه مقطع متوسطه ۲ و مجری آن هلال احمر بود	



تا کنون ۸ عنوان برنامه‌ی آموزشی در کارگاه‌های تابستانه برگزار شده است (جدول صفحه قبل) و طبق نظرسنجی‌های پایان هر دوره، اغلب شرکت‌کنندگان از محتوا و نحوه‌ی اجرا راضی بوده‌اند.

احتمالاً هرکدام از شما همکاران امکان حضور در همه یا برخی برنامه‌ها را نداشته‌اید. برای شما عزیزان محتوای آموزشی دوره‌ها را در قالب فایل‌های متنی (pdf) و اسلایدی (ppt) فراهم کرده‌ایم که در سایت واحد پزشکی به نشانی medical.moallem.sch.ir موجود است.

لطفاً برای برنامه‌های آموزشی آتی به ما پیشنهاد بدهید.

۳- افزایش بار علمی سایت واحد پزشکی... به زودی

ماه‌های کرونایی بهار امسال که منجر به عدم حضور دانش‌آموزان در مدرسه شد فرصتی برای ما فراهم کرد تا دست به تغییر پلتفرم سایت واحد پزشکی و بومی سازی آن بزنیم که به امید خدا به زودی رونمایی خواهد شد.



اما این تغییر پلتفرمی و ظاهری سایت با چند تغییر ساختاری و محتوایی نیز همراه خواهد بود که جستجوی محتوای علمی را برای شما کاربران بسیار ساده تر خواهد کرد. چگونه؟

واحدپزشکی بیش از ۱۰ سال است که با وسواس برای گردآوری مطالب علمی دقیق، فصلنامه پیک سلامت دانش آموزان و دوفصلنامه پیک سلامت کارکنان را منتشر می کند... به عبارت بهتر تاکنون حدود ۲۰۰ مطلب پزشکی مناسب بزرگسالان در نشریه کارکنان و نزدیک به ۸۰۰ مطلب بهداشتی متناسب با سن دانش آموزان در نشریات دانش آموزی تدوین شده است.

تا پیش از این فقط فایل پی.دی.اف نشریات بر اساس نوبت انتشار در سایت واحدپزشکی آپلود میشد و کاربران نمی توانستند پیش از دانلود هر نشریه، از عناوین مقالات و محتوای علمی آن آگاه شوند.

به زودی تمام عناوین مطالب علمی منتشر شده با دسته بندی استاندارد (۲۰ عنوان اصلی مثل: فشارخون و بیماریهای قلبی- تغذیه - بهداشت روان و...) در سایت نمایش داده خواهد شد و شما با کلیک روی عنوان منتخب خود به فایل پی.دی.اف آن شماره از نشریه که این مقاله در آن چاپ شده است متصل خواهید شد.

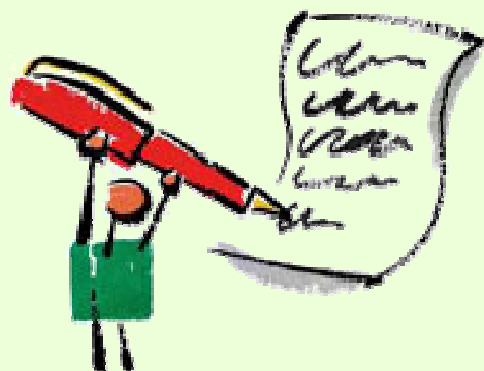
از آنجایی که انجام این پروژه زمان گیر است در گام اول عناوین مقالات پیک کارکنان در دسترس قرار خواهد گرفت. پس منتظر باشید...

با تشکر از زحمات سرکار خانم ارشدی و جناب آقای ابراهیم نیا



طنز سلامت

شوخی با مطالب پیک



صفحه ۲- چرا رانیتیدین از رده خارج شد؟



صفحات ۹ و ۱۰- چگونه در دوران کرونا زندگی کنیم؟

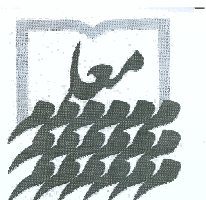


حضرت علی علیه السلام

سَلَامَةُ الْعَيْشِ فِي الْمُدَارَةِ

سلامت زندگی، در مدارا کردن است

غرر الحکم و درر الکلم، ص ۴۰۱



تهران، پل مدیریت، بلوار دریا، روبروی پارک دلاوران، مجتمع

آموزشی پسرانه معلّم، مقطع متوسطه یک، واحد پزشکی

تلفن : ۸۸۵۷۵۹۵۵

medical.moallem.sch.ir