



دو فصلنامه پیک سلامت کارکنان

مجتمع آموزشی پسرانه معلّم

واحد پزشکی بهداشتی

سال دوازدهم - بهار و تابستان ۱۴۰۰



شماره مسلسل : ۲۲



دو فصلنامه یک سلامت

(ویژه‌ی کارکنان)

سر دبیر: دکتر سیمه امیری مقدم

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

- ۱- پیک سلامت در رد، قبول، ویرایش و یا تخلیص مطالب آزاد است.
- ۲- مطالب باید در محدوده‌ی عناوین " تازه های سلامت"، "بدانیم و سلامت باشیم" یا " نامه به سردبیر" باشند.
- ۳- مقاله‌ی تألیفی یا ترجمه‌ی ای با ذکر منابع قابل قبول است.
- ۴- با توجه به محدودیت صفحات، لطفاً طبق جدول زیر رفتار نمایید.

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

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

منابع این شماره:

♦ اخبار پزشکی و گزارش خبری:

- * ابداع فرمولی جدید برای محاسبه چربی بدن (اخبار پزشکی، ویژه نامه کنگره بیماریهای گوارش و کبد ۱۳۹۷)
- * بسیاری از بیماران دیابتی، انسولین درمانی را به تاخیر می‌اندازند (اخبار پزشکی، ویژه نامه روز جهانی دیابت ۱۳۹۶)
- * بیش فعالی اختلالی برای همه عمر است (اخبار پزشکی، ویژه نامه همایش بین المللی کودکان ۱۳۹۷)
- * جراحی بزرگ می‌تواند بروز آلزایمر را تقویت کند (خبرگزاری علم و فرهنگ سینا)
- * جزئیات تولید ۸ واکسن ایرانی (خبرگزاری مهر)
- * جزئیاتی از نحوه ساخت انواع واکسن‌های کرونا (دنیای اقتصاد، بهمن ۱۳۹۹)
- * زنان باردار دچار بی‌خوابی در معرض ریسک بالای دیابت هستند (اخبار پزشکی، ویژه نامه روز جهانی دیابت ۱۳۹۶)

♦ راهنمای بالینی و مقالات پژوهشی:

- * اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی در بزرگسالان (بروشور آموزشی کالج روانپزشکی بریتانیا)
- * جزئیات انواع واکسن کرونا در جهان (شهرآرانیوز؛ بخش سلامت و پزشکی)
- * درمان بی‌اختیاری ادرار در سالمندان (نوبین پزشکی؛ شماره ۴۸۲)
- * سوزش ادرار در بزرگسالان (نوبین پزشکی؛ شماره ۶۱۵)
- * عفونت‌های ادراری راجعه در زنان (نوبین پزشکی؛ شماره ۴۹۰)

♦ کاریکاتورهای بازگشایی مدارس:

باشگاه خبرنگاران جوان، خبرآنلاین (فیروزه مظفری)، خبرگزاری فارس (سجاد جعفری)، شهروند (نازنین جمشیدی) و مرد روز

فهرست مطالب

۱

نامه به سردبیر: فصل پریشانی...



۲-۵

بخش اول: تازه های سلامت



آیا بدون ترازو هم می توان تناسب وزن را بررسی کرد؟
فراموشی بعداز جراحی
وقت خوب خوابیدنه!
تأخیری که خسارت زیادی دارد
یک بیماری برای تمام فصول

۶-۱۰

بخش دوم: بدانیم و سلامت باشیم



مشکلات ادراری در زنان، مردان و سالمندان
انواع واکسن کرونا به زبان ساده

۱۱-۱۵

بخش سوم: سلامت در مجتمع معلّم



گزارشی از بررسی قندخون کارکنان
پاسخ خیلی از سوالات شما در سایت واحد پزشکی است
نوبت به دانش آموزان رسید

۱۶

طنز سلامت: اندر احوالات بازگشایی مدارس



نامه به سردبیر



فصل پریشانی...

اگر باور کنیم که انسان موجودی تک ساحتی و یک بعدی نیست آنگاه بر خود لازم می بینیم که ساحت های دیگر انسان را جستجو کرده و مورد شناسایی قرار دهیم.

مشکلی که در روزگار ما دامنگیر بشر شده است همین تک بعدی نگری به انسان است. حتی افرادی که بُعد روح و نفس را در انسان قبول دارند و به رسمیت می شناسند عموماً از رسیدگی به آن بعد مهم و اساسی، غافل مانده یا کوتاهی می کنند. به همین جهت بزرگترین بیماری روانی قرن اخیر افسردگی و شایع ترین اختلال روانی قرن اخیر اضطراب بوده است.

افسردگی چرا؟ اضطراب چرا؟

چون روان و روح انسان، اصل وجود اوست و تا این اصل تامین نشده و نیازهای اساسی او برآورده نشود به آرامش نخواهد رسید؛ حتی اگر مشکل شغل، مسکن، ازدواج، فرزندآوری، روابط اجتماعی، دارایی و غیره نداشته باشد. افراد زیادی که به من مراجعه می کنند و از نظر مالی در سطح بسیار بالا قرار دارند و از قشر مرفه جامعه محسوب می گردند، شاهد مدعاست.

پروردگار متعال برای انسان زندگی ابدی طرح ریزی نموده است و این زندگی ابدی مختص روح است و بدن صرفاً مرکب و ابزاری برای طی مسیر دنیا بوده و نقش دیگری ندارد. انسان آگاه این حقیقت را در می یابد و جان شیفته و مشتاقش را با یاد خدا آرام می سازد و همه همت خود را صرف عمارت دنیا و بدن نمی کند تا دچار پوچی و سرخوردگی نشود بلکه هر روز شادتر، مسرور تر و پر امید تر به سمت ابدیت خویش راه می پیماید و هر چه به سمت مرگ نزدیکتر می شود گلگون تر، شادتر و آماده تر خواهد بود.

عمیق ترین درمان اضطراب و افسردگی و پریشانی خاطری، اتصال انسان با خود حقیقی و جان الهی خویش است که سرآغاز وصل او به جان جانش یعنی حق متعال است.

محمد صادقی

روانشناس و مشاور مقاطع متوسطه یک و دو مجتمع معلّم



تازه‌های سلامت

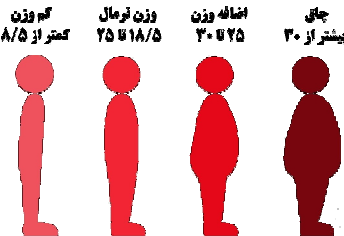


۱- آیا بدون ترازو هم می‌توان تناسب وزن را بررسی کرد؟

متداول‌ترین فرمول محاسبه تناسب وزن، BMI نام دارد و مخفف واژه‌ی

Body Mass Index به معنی "شاخص توده بدنی" است. $BMI = \frac{\text{وزن به کیلوگرم}}{\text{قد} \times \text{قد (به متر)}}$

مدت‌هاست BMI مورد انتقاد است زیرا نه تنها بین استخوان، ماهیچه و چربی تفاوتی قائل نشده، بلکه به تفاوت‌های جنسیتی هم توجهی نداشته است.



سپس روشهایی مثل تعیین درصد چربی و... باب شد که به دلیل نیاز به دستگاه‌های خاص، نمی‌تواند به طور وسیع مورد استفاده قرار گیرد. حالا محققان مرکز پزشکی Cedars-Sinai فرمول جدیدی ارائه داده‌اند که ادعا می‌کنند تصویری دقیق‌تر از چربی بدن ارائه می‌دهد و جالب‌تر اینکه در این فرمول، تنها وسیله لازم برای اندازه‌گیری "نوارمتر" است!

(عدد حاصل از تقسیم قد به دور کمر $\times ۲۰$) - ۶۴ = RFM در مردان

(عدد حاصل از تقسیم قد به دور کمر $\times ۲۰$) - ۷۶ = RFM در زنان

فرمول "شاخص نسبی توده چربی" (RFM) به جای وزن بر دور کمر متمرکز شده است زیرا چربی اضافه‌ای که در شکم ذخیره می‌شود اهمیت بیشتری نسبت به عدد وزن در مشکلات سلامت دارد. این فرمول با دستگاه سنجش تراکم استخوان راستی آزمایی شده است.

۲- فراموشی بعد از جراحی

شاید از کسی شنیده باشید که فلان فرد سالمند پس از جراحی در بیمارستان دچار مشکلات حافظه شده است... تا مدتها مشخص نبود که این ارتباط چقدر واقعی است؟



تا اینکه محققان اثر رسوبات ماده ای به نام "بتا آمیلوئید" در مغز بیماران آلزایمری را شناسایی کردند که البته از زمان تشکیل ضایعات در مغز تا ظهور نشانه های بالینی، ممکن است ۲۰ سال بگذرد.

این کشف به پژوهشگران انگیزه داد تا ارتباط بتا آمیلوئید با جراحی را ارزیابی کنند: افرادی که سطح بتا آمیلوئید در آنها افزایش داشت نسبت به کسانی که مقدار این ماده طبیعی بود، پیش از عمل تفاوت شناختی واضحی نداشتند، اما بعد از عمل به نوعی زوال شناختی دچار می شوند که عمدتاً حافظه را تحت تاثیر قرار می دهد؛ به عبارت ساده تر جراحی منجر به آلزایمر نمی شود اما کسانی را که رسوبات بتا آمیلوئید دارند با سرعت بیشتری به سمت آلزایمر سوق می دهد.

این کشف چه فایده ای دارد؟

در حال حاضر بیماران پیش از جراحی مورد ارزیابی های قلبی، تنفسی و... قرار می گیرند تا جراح اطمینان نسبی پیدا کند که بیمار توان لازم برای تحمل جراحی را دارد. اگر قبل از جراحی، آزمایش های شناختی و حتی بررسی زیست نشانگرهای آلزایمر (مثل بتا آمیلوئید) انجام شود، می تواند از موارد آلزایمر بعد از جراحی پیشگیری کند.

۳- وقت خوب خوابیدنه!

بارداری اگرچه جزو شرایط طبیعی (فیزیولوژیک) بدن انسان به حساب می آید اما می تواند مشکلات ریز و درشتی به همراه داشته باشد، از جمله: **دیابت بارداری**.



از آنجایی که مبتلایان به دیابت بارداری نمی توانند از داروهای خوراکی استفاده کنند و به جز تزریق روزانه ی انسولین چاره ای ندارند، سختی زیادی برای یک زن باردار (و خانواده اش) به همراه دارد. مطالعات نشان می دهد یکی از عوامل مؤثر در افزایش قندخون بارداری، **کمبود خواب است**. اما چند ساعت خواب در شبانه روز لازم است؟ بررسی بیش از ۱۷۰۰۰ زن باردار نشان می دهد که کمتر از ۶ ساعت خواب، با افزایش نزدیک به دوبرابر خطر دیابت بارداری همراه است.

۴- تأخیری که خسارت زیادی دارد

اگر خبر قبل را خوانده اید حالا می دانید از انواع اصلی دیابت (۱/کودکی، ۲/بزرگسالی و بارداری) فقط بیماران نوع دو می توانند از داروی خوراکی برای پایین آوردن قندخون استفاده کنند اما در همین گروه هم گاهی شرایط طوری پیش می رود که چاره ای جز تزریق انسولین نیست.

تحقیقات نشان می دهد که از هر ۱۰ بیمار که توصیه به تغییر رژیم دارویی (از خوراکی به تزریقی) را دریافت کرده اند، ۳ نفر آن را به تأخیر می اندازند که می تواند پیامدهایی مثل نابینایی، نارسایی کلیه یا سکته قلبی به همراه داشته باشد. میانگین زمانی تأخیر، دو سال است!

۵- یک بیماری برای تمام فصول

برخی بیماری ها در سالهای گذشته جزو بیماریهای کودکان طبقه بندی میشدند اما به دلیل تغییر شرایط، از این طبقه خارج شدند مثل: آسم و آلرژی. حالا باید به این فهرست "بیش فعالی" را هم افزود، زیرا محققان دریافته اند که **بیش فعالی (ADHD) اختلالی برای همه عمر است.**

در حال حاضر اغلب مبتلایان به بیش فعالی در کودکی تشخیص داده می شوند، اما در گذشته های نه چندان دور این اختلال به نام شیطنت یا بازیگوشی مورد غفلت قرار می گرفت. پس شاید شما هم بیش فعالی درمان نشده داشته باشید اگر:

- ♦ بی دقت هستید و به جزئیات توجه نمی کنید، خصوصا در مواردی که موضوع کسل کننده است، حواستان به راحتی پرت می شود.
 - ♦ برایتان سخت است به صحبت دیگران گوش کنید؛ حرفشان را قطع می کنید، جمله را برایشان تمام می کنید یا در حرف آنها می پرید.
 - ♦ برایتان مشکل است که از یک دستورالعمل پیروی کنید.
 - ♦ به کارهایتان نمی توانید نظم و ترتیب بدهید. کارهای زیادی را به طور همزمان شروع می کنید بدون آن که آنها را به پایان برسانید.
 - ♦ تحمل انتظار کشیدن را ندارید و نمی توانید آرام بمانید. می خواهید هر کاری را بدون فکر و تأمل و در همان لحظه انجام بدهید.
 - ♦ فراموشکار هستید و وسایلتان را گم می کنید.
 - ♦ سریع خشمگین و سرخورده شده و به سختی استرستان را کنترل می کنید.
- تحقیقات اندکی در مورد درمان دارویی بیش فعالی بزرگسالان وجود دارد، اما روان درمانی و روشهای جانبی زیادی هست که می تواند به بزرگسالان بیش فعال کمک کند... با یک روانپزشک مشورت کنید.

بدانیم و سلامت باشیم



بدانیم و سلامت باشیم

۱- مشکلات ادراری در

زنان، مردان و سالمندان

* **زنان؛** بزرگترین مشکل ادراری در زنان عفونت‌های ادراری مکرر است. این مشکل اغلب در زنان متأهل که از نظر جنسی فعال هستند ایجاد می‌شود اما دیابت، سنگهای ادراری و مشکلات کلیه هم جزو عوامل مستعدکننده هستند.

اگرچه هنوز ارتباط علمی توصیه‌های بهداشتی مربوط به فعالیت جنسی و پیشگیری از عفونت ادراری به اثبات نرسیده است اما این توصیه‌ها همچنان مفید به نظر می‌رسند:

- ♦ از دفع تاخیری ادرار پرهیز شود (ترک عادت غلط نگهداشتن ادرار).
- ♦ قبل و بعد از زناشویی، مثانه خالی شود.
- ♦ لباس زیر روزانه تعویض شود و در انتخاب دقت شود که تنگ نباشد.

اما اگر با این وجود دچار عفونت ادراری مکرر شدید معمولاً پزشک به شما توصیه می‌کند که علاوه بر درمان دارویی چندروزه معمول، برای مدتی (۶ ماه، یکسال و یا حتی بیشتر) مصرف آنتی بیوتیک را جهت پیشگیری از عود عفونت ادامه دهید؛

این رژیم درمانی ممکن است روزانه تجویز شود و یا فقط نیاز داشته باشید که پس از هر بار زناشویی یک وعده آنتی بیوتیک مصرف کنید.

*** مردان؛** وقتی صحبت از مشکلات ادراری مردان به میان می آید اغلب ذهن معطوف به بزرگی پروستات و مشکلات آن می شود، اما مردان هم می توانند دچار عفونت مجاری ادراری شوند. شیوع عفونت ادراری در مردان کمتر از زنان است اما احتمال عارضه دار شدن عفونت بیشتر است. مشکل اینجاست که چون در مردان علت عمده عفونت، بیماریهای مقاربتی (مثل سیفیلیس و سوزاک) است، بیماران برای پرهیز از انگ، تشخیص و درمان را به تاخیر می اندازند.

چند مورد از علل سوزش ادرار مردانه: التهاب پروستات؛ عفونت های آمیزشی و غیرآمیزشی، التهاب پوست پیشابراه، تنگی یا انسداد پیشابراه، دوچرخه سواری یا سوارکاری بیش از حد، سرطان، تحریک ناشی از مواد اسپرم گش و برخی غذاها و داروها، آسیب ناشی از دستکاری پزشکی مثل سوند گذاشتن

*** سالمندان؛** ناگفته پیداست که شایعترین مشکل ادراری در سالمندان بی اختیاری ادرار است. انواع اصلی بی اختیاری ادرار عبارتند از:

- ♦ استرسی: نشت ادرار با سرفه، عطسه و فشار (مثل زورزدن حین بلندکردن اجسام)
- ♦ فوریتی: فرد از زمانی که احساس نیاز به دفع پیدا می کند مدت کمی می تواند ادرار را کنترل کند که اغلب برای رسیدن به دستشویی کافی نیست
- ♦ سرریز شدگی: فرد نیاز به دفع را احساس نمی کند تا اینکه حجم مثانه پر شده و ادرار سرریز شود.
- ♦ عملکردی: فرد به دلیل مشکلات حرکتی و یا شناختی نمی تواند خود را به موقع به دستشویی برساند
- ♦ مختلط: ترکیبی از دو یا چند مشکل بالا



برای تمام انواع بی اختیاری، درمانهای دارویی وجود دارد اما روشهای غیردارویی اهمیت زیادی در درمان دارد:

۱- کاهش وزن در بیماران چاق

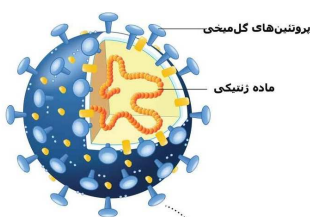
۲- درمان یبوست برای کم کردن فشار بر ماهیچه های کف لگن

۳- اصلاح مصرف مایعات (هم مصرف زیاد و هم کم -به دلیل تغلیظ ادرار و تحریک مثانه- اثر منفی دارد) و کاهش مصرف نوشیدنی های کافئین دار (مثل قهوه و چای)

۴- تمرینات ماهیچه ای کف لگن (ورزش کِگِل)؛ درمان اصلی نوع استرسی است

۵- بازآموزی مثانه و زمانبندی ادرار کردن؛ درمان اصلی نوع فوریتی است

۲- انواع واکسن کرونا به زبان ساده



اگر بخواهیم سازوکار واکسن های کرونا را درک کنیم ابتدا باید دو جزء اصلی ویروس را بشناسیم، یعنی: پروتئین های میخ شکل روی غلاف (spike) و محتوای ژنتیکی داخل هسته (RNA).



محتوای ژنتیکی ویروس منجر به تکثیر و بیماریزایی می شود اما از طریق میخ های غلاف به سلول های ما متصل می شود و بدن ما هم با شناسایی همین گل میخ ها، ایمنی ایجاد می کند.

با این توضیح، واکسنهای فعلی را می توان در ۴ دسته، طبقه بندی کرد:

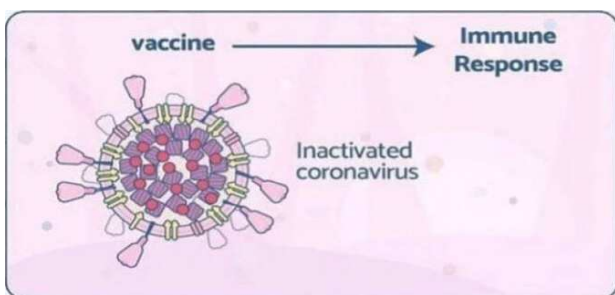
۱- واکسن ویروس کامل (ویروس غیرفعال یا به عبارتی کشته شده)

۲- واکسن هایی که فقط غلاف پروتئین ویروس را دارند (پروتئین نوترکیب)

۳- واکسن هایی که از ناقل ویروس دیگری استفاده می کنند (vector)

۴- واکسن های مبتنی بر محتوای ژنتیک ویروس (m-RNA)

* واکسن ویروس کامل



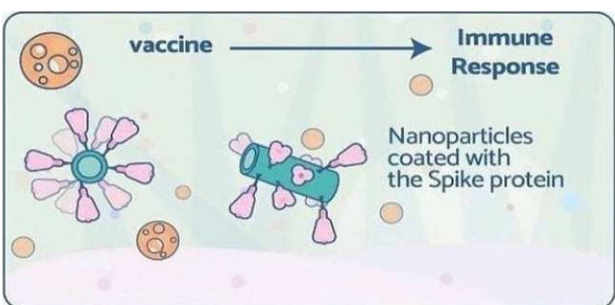
این شیوه قدیمی ترین روش است که از دهها سال پیش استفاده می شود (مثل واکسن هاری و برخی انواع واکسن آنفلوانزا و فلج اطفال).

نمونه واکسن ویروس کامل: ایرانی - برکت و چینی - سینوفارم

واکسنهای ویروس کامل، از نظر تجربی ایمن ترین انواع واکسن کرونا هستند زیرا طی سالیان دراز استفاده از این روش، هیچ عارضه مهمی در سلامت انسان مشاهده نشده است.

اگر این شیوه ایمن ترین است چرا برای ساخت انواع دیگر واکسن تلاش می شود؟ ایمن تر بودن به معنی کارآتر بودن نیست. ویروس غیرفعال نمی تواند در بدن تکثیر شود و مصونیت ایجاد شده، شاید کافی نباشد. البته سعی می شود با دوز یادآور، این نقص جبران شود.

* واکسن پروتئین نوترکیب

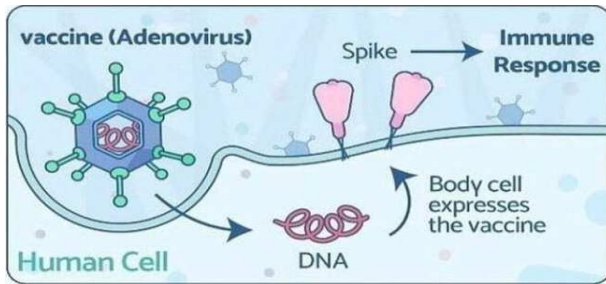


در این شیوه فقط پروتئین گل میخی غلاف در آزمایشگاه ساخته می شود تا بدن با شناسایی آنها علیه ویروس، پادتن بسازد (مشابه واکسن هپاتیت ب).

نمونه واکسن نوترکیب: پروژه مشترک انیستیتو پاستور ایران و کوبا

واکسن پروتئین نوترکیب، از آنجایی که اصلاً از ویروس استفاده نمی کند ایمنی بسیار بالایی دارد اما به همان دلیل غیرتکثیری بودن، مصونیت ایجاد شده، شاید کافی نباشد که سعی می شود با دوز یادآور جبران شود.

* واکسن ناقل ویروسی (vector)

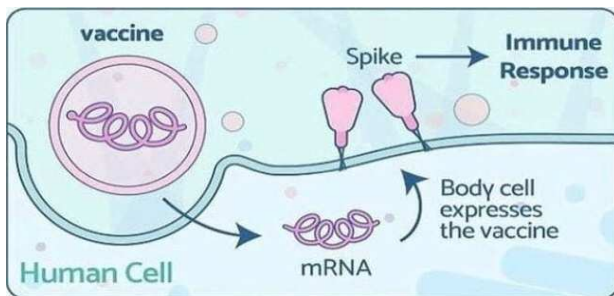


در ساخت واکسن از ویروس کم خطری (مثل آدنووایروس) استفاده می شود. در ویروس ناقل تغییراتی داده می شود تا

بتواند روی سلول ما، گل میخهای شبیه به ویروس کرونا بسازد و بدن با شناسایی آنها، پادتن ترشح کند. واکسن وکتور کارآیی خوبی داشته است. نمونه واکسن وکتور: روسی- اسپوتنیک و سوئدی/انگلیسی- آسترانکا

این روش سابقه زیادی ندارد (در واکسنهای زیکا، ابولا، ایدز و مالاریا استفاده شده که هنوز آزمایشی هستند) و برخی عوارض (مثل گزارش ایجاد لخته/ بیشتر در آسترانکا) نیازمند بررسی است،

* واکسن ژنتیکی (m-RNA)



این شیوه جدیدترین روش ساخت واکسن است؛ بخشی از محتوای ژنتیکی ویروس کرونا از آن خارج شده

و به داخل سلول انسانی فرستاده می شود تا گل میخهای پروتئینی شبیه به ویروس کرونا بسازد و بدن ما با شناسایی آنها، پادتن ترشح کند اما برخلاف نوع وکتور، محتوای ژنتیکی (m-RNA) داخل سلول انسانی به تکثیر خود ادامه می دهد و سازندگان همین موضوع را نقطه قوت واکسن در کارآیی بیشتر می دانند.

نمونه واکسن m-RNA: آمریکایی- فایزر و آمریکایی- مدرنا

ایمنی واکسن به دلایل استفاده از ژنوم دستکاری شده و تکثیرشونده کرونا در بدن و فقدان تجربه زمانی کارآزمایی، شبهه برانگیز است.



سلامت در مجتمع معلّم

۱- گزارشی از بررسی قند خون کارکنان

در سالهای اولیه تشکیل واحد پزشکی، کارکنان فقط از نظر فشارخون و تناسب وزن مورد معاینه غربالگری قرار می گرفتند اما در چندسال اخیر اندازه گیری قندخون هم به این بررسی ها افزوده شده است.

برای قندخون دو استاندارد وجود دارد: قند ناشتا و ۲ ساعت بعد از غذا

پایین	طبیعی	مرزی	مختل	دیابت	دیابت کنترل نشده
قند ناشتا	۷۰-۱۰۰	۱۰۰-۱۱۰	۱۱۰-۱۲۶	۱۲۶-۱۴۰	> ۱۴۰
قند ۲ ساعته	< ۸۰	۸۰-۱۴۰	۱۴۰-۱۶۰	۱۶۰-۱۸۰	> ۲۰۰

در چکاپ روتین اغلب قندخون ناشتا اندازه گیری می شود اما تحقیقات نشان می دهد در افرادی که زمینه ابتلا به دیابت دارند، قندخون ۲ ساعته حدود یکسال پیش از اینکه قندخون ناشتا غیرطبیعی شود، شروع به افزایش می کند. یعنی اگر صرفاً به اندازه گیری قند ناشتا تکیه کنیم حدود یک سال تاخیر در درمان خواهیم داشت که عوارض آن ممکن است جبران ناپذیر باشد.

لذا در فراخوان اخیر (اسفند ۹۹) به همکاران توصیه شد که ۲ ساعت بعد از وعده غذایی اصلی برای معاینات غربالگری به واحد پزشکی مراجعه کنند که اغلب همکاران این توصیه را رعایت کردند.

در حال حاضر وضعیت قندخون ۶۰ نفر از کارکنان بررسی و ثبت شده و خوشبختانه میزان قندخون ۸۲٪ از همکاران طبیعی بوده است.

۶ نفر از عزیزان قند خون پایین و ۳ نفر قندخون مرزی داشته اند، همچنین برای ۱ نفر دیابت و ۱ نفر هم دیابت کنترل نشده ثبت شد. برای اطلاع دقیق تر از نتایج معاینات و توصیه های لازم به صفحه شخصی خود در سامانه آنلاین نسیم (nasim.moallem.sch.ir) مراجعه کنید.

۲- پاسخ خیلی از سوالات شما در سایت واحد پزشکی است.

در طی روز سوالات مختلفی در حیطه بهداشت و درمان برای همه ما پیش می آید؛ مثلاً:

- ◇ این کمردرد من چقدر جدی است؟ کی باید به پزشک مراجعه کنم؟
- ◇ غذا خوردن در کدام نوع ظروف بهتر است؟
- ◇ من به عنوان یک آقا یا خانم جوان یا میانسال چه آزمایش هایی لازم است انجام دهم؟
- ◇ حالا که قندخونم بالاست، می توانم در ماه رمضان روزه بگیرم؟
- ◇ از کجا بفهمم فرزندم دچار کمخونی شده است؟
- ◇ چرا دهانم بوی بد می دهد؟
- ◇ چی بخورم که کرونا نگیرم؟
- ◇ یکی از دانش آموزانم در یادگیری خیلی ضعیف است، آیا دچار اختلالات یادگیری است؟
- ◇ آیا روش غیردارویی برای مقابله با آلرژی فصلی وجود دارد؟
- ◇ و ...

از آغاز به کار سایت واحد پزشکی مجتمع آموزشی پسرانه معلم شماره تماس مستقیم: ۸۸۵۷۶۶۵۵

واحد پزشکی، بهداشتی مجتمع آموزشی پسرانه معلم

بازگشت به صفحه اصلی مجتمع

آشنایی با واحد پزشکی

رویدادها

فعالیت‌های آموزشی

خدمات درمانی

غرابالگری و معاینات سالیانه

پرونده سلامت

نسخه (فرم انزال سلامت مدرسه)

می گذرد. سایت، از همان ابتدا رویکرد اطلاع رسانی صرف نداشت و برای آن وظیفه آموزشی هم تعریف کرده

پیشنهاد می شود برای مشاهده بهتر محتای سایت از مرورگر اینترنت استفاده نمایید.

تصویر این ماه

نکته آموزشی این ماه

در صورت سوختگی درجه ۱ (که پوست قرمز میشود ولی تاول نمی زند) ابتدا چند دقیقه پوست خود را زیر آب ولرم بگیرید و سپس با پد آنتی بیوتیک بپوشانید. از یخ، کره، روغن، خمیرزدان و... استفاده نکنید.

کتابت است، وقت فراغت فرزندان را فراموش نکنید.

به نام شما بخش جسم و جان "جهان در انتظار عدالت، عدالت در انتظار مهدی (عج)"

مناسبت این ماه: روز ملی مبارزه با بیماریهای مشترک انسان و حیوان/ ما اسلحه موجودات عجیبی هستیم که با هر چوئی که تصور کنید می توانیم مشترکاتی داشته باشیم بخصوص بیماریهای مشترک! قدم اول، آگاهی است. چقدر در مورد بیماریهای مذکور آگاهی دارید؟ آیا تاکنون در این خصوص آموزشی به فرزندان/دانش آموزانتان داده اید؟ آنتیوتزی پرندگان، چون گاو، توکسوپلاسموز، کیست جیداتیپ، تب کریمه-کنگو، هاری، تب مالت و مالاریا فقط چند نمونه بیشتر آشناسنت.

۲. پنجمین شماره دولنامه یک سلامت ویژه کارکنان (شماره بهار و تابستان ۱۳۹۱) تدوین شد و به زودی در مقاطع مختلف توزیع خواهد شد. فایل پی.دی.اف یک سلامت و نیز آموزشهای ماهیانه پیش دبستان (سال ۹۰-۹۱) قابل دانلود است.

۳. با پاری خداوند معال و همکاری مطفغ، کارت سلامت کلیه دانش آموزان که حاوی نتایج معاینات غرابالگری سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ به انضمام توصیه های لازم برای اولیای دانش آموزان است. همراه با کارنامه تحصیلی توزیع شد. از اولیای گرامس خواهشمندیم که کارت سلامت فرزند خود را با دقت مطالعه و به توصیه های پیشنهادی عمل نمایند. توجه فرمایید که برخی معاینات (قلب، ریه، وضعیت عمومی، اسکلتی و در برخی مطفغ: دندانپزشکی) فقط ابار در هر مقطع انجام می شود بنابراین برای برخی دانش آموزان سنون این معاینات خالی است. معاینات تکامل هم فقط مخصوص آادگی و پیش دبستان است.

بخشی از صفحه اول سایت واحد پزشکی در تیرماه ۱۳۹۱

بودیم اما همواره سعی داشته ایم کیفیت آموزش را ارتقاء دهیم.

از ۷-۸ سال پیش نکات آموزشی ارائه شده در سایت شکل منسجمی پیدا کرد و حالا شما از سربرگ

مستند اصلی	آشنایی با واحد	فرم افزار سلامت یار مدرسه (نسخه)	آموزش و پیشگیری	تشریحات یک سلامت	سلامت کارکنان	سلامت دانش آموزان
			آموزش حضوری به دانش آموزان			
			تکرارده های آموزشی کارکنان			
			کتابخانه واحد پزشکی			
			آموزش برای همه			

لیست نکات آموزشی گذشته

آشنایی با دستگاه ایمنه بدن

آشنایی با ظروف غذا

آشنایی با ظروف غذا

آشنایی با ظروف غذا

آشنایی با مشکلات شایع چشم

آرژنئ فسلی

آلودگی هوا-۱- بررسی راهکارهای فردی

آلودگی هوا-۲- بررسی راهکارهای اجتماعی

آنتی هیستامون ها

”آموزش و پیشگیری“ و انتخاب ”آموزش برای همه“ به تمام مطالب آموزشی تدوین شده در این سالها دسترسی دارید.

تمام عناوین به ترتیب الفبا مرتب شده اند. یک نمونه از آموزش سایت:

غرابالگری های ضروری برای بزرگسالان

در این روزهای کرونایی، برای هر بیرون رفتن از منزل دودوتا چهارتا می کنیم تا بینیم فولید آن بیشتر است یا زناهای آن... و یکی از بزرگترین دغدغه ها امر مربوط به سلامت است و ارتسن بچه ها، چکاپ بزرگسالان، ویزیت حضوری و غیره

غرابالگری های ضروری برای بزرگسالان سالم کدامند؟

* سلامت بنیایی و شنوایی: این غرابالگری بعد از ۴۰ سالگی ضرورت دارد. اما بعد از ۶۵ سالگی باید سالیانه انجام شود. به خصوص فشارچشم (آب سیاه) باید بررسی شود.

* بررسی پوکی استخوان: در افراد بالای ۵۰ سال ضروری است. بانوان، افراد مسن، کسانی که سابقه شکستگی لگن در خود یا خانواده دارند، افراد کم وزن و ریزجته، سیگاری ها، مصرف کنندگان کورتون و مبتلایان به برخی بیماریهای مزمن جزو افراد در معرض خطر به حساب می آیند.

* سلامت قلب: برای بررسی، معاینه پزشکی، اندازه گیری چربیهای خون و بررسی فشارخون انجام می گیرد. بهتر است شروع این بررسی در همان ابتدای بزرگسالی (سن ۱۸ سالگی) باشد و فواصل بعدی بر اساس نتایج تعیین می شود. اما بدانید که آقایان، افراد مسن، چاق ها، سیگاری ها و کسانی که سابقه خانوادگی بیماریهای قلبی دارند افراد در معرض خطر محسوب می شوند.

* وضعیت قندخون: افراد بالاتر از ۴۵ سال، بی تحرک ها، افراد دچار اضافه وزن یا چاقی، بیماران مبتلا به پرفشاری خون یا بیماریهای عروقی، زنان دچار سندرم کیست متعدد تخمدان یا با سابقه دیابت بارداری و کسانی که سابقه خانوادگی دیابت دارند؛ افراد در معرض خطر محسوب می شوند.

* غرابالگری سرطانها: توضیح موارد و جزئیات آن مفضل است. پیشنهاد می کنیم شماره ۲۰ یک سلامت کارکنان (بهار و تابستان ۱۳۹۹) را مطالعه کنید.



۳- نوبت به دانش آموزان رسید

در شماره قبلی پیک درباره گام هشتم ارتقاء **نسیم** (خودکفایی: بومی سازی و انتقال داده ها به سامانه داخلی مجتمع) اطلاع رسانی کردیم و نوشتیم که این پروژه در بخش کارکنان به اتمام رسیده است. حالا خبر از

لیست معاینات مقطع دوره اول دبیرستان در سال ۹۷-۹۸ -- هفتم	
فشارخون	رشد
۹۴ تعداد معاینات	۸۸ تعداد معاینات
بینایی	دندانپزشکی
۹۴ تعداد معاینات	۹۴ تعداد معاینات
تکامل	اسکلتی
۹۴ تعداد معاینات	۹۱ تعداد معاینات
وضعیت عمومی	قلب و ریه
۹۴ تعداد معاینات	۹۴ تعداد معاینات

کلیدخوردن بخش دوم (دانش آموزان) داریم که به مراتب حجم داده و جزئیات بیشتری دارد. با عنایت الهی امیدواریم بخش دانش آموزی هم پیش از شروع سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ تکمیل شود.

اگر توجه کرده باشید در بخش کارکنان، همزمان با انجام پروژه، برخی مشکلات قدیمی نسیم برطرف و برخی قابلیتها به آن افزوده شد؛ مثل: استفاده از کدملی برای نام کاربری، درج توصیه های پزشکی فردی برای هریک از همکاران و دسترسی به نتایج و برنامه ورزشی طرح آفتاب

در بخش دانش آموزی هم قصد داریم چند معضل قدیمی را برطرف کنیم:

* در دسر همیشگی گرفتن فهرست دانش آموزان در ابتدای سال تحصیلی هر دانش آموز در نسیم آنلاین باید صفحه سلامت فردی با نام کاربری اختصاصی داشته باشد پس باید پیش از شروع رسمی سال تحصیلی، فهرستی (اکسل/Excel) شامل اطلاعات هویتی از دانش آموزان ثبت نامی تهیه و داده های آن به نسیم منتقل شود؛ ماه پرکار شهریور... بازه زمانی نامشخص ثبت نام... تایپ تک به تک همراه با اشتباه های گاه به گاه... و...!

از این پس سامانه نسیم به سامانه مالی مجتمع متصل می شود و تمام اطلاعات لازم برای ساخت صفحه شخصی هر دانش آموز در نسیم با فشردن یک دکمه منتقل خواهد شد.

* دسترسی نداشتن مسؤولین پایه ها به اطلاعات پزشکی لازم

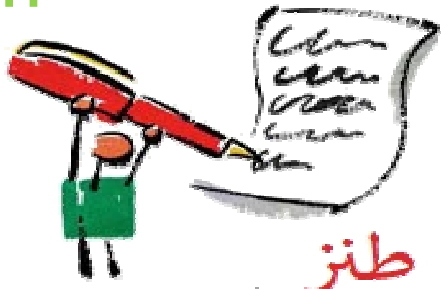
گلایه مکرر مسؤولین پایه ها این است که به اطلاعات پزشکی مورد نیاز دانش آموزان دسترسی ندارند و همین امر سبب شده است که -به صورت موازی با واحد پزشکی- در هر مقطع هنگام ثبت نام، برخی سوالات پزشکی نیز پرسیده شود. این راهکار نیز باعث گلایه اولیای دانش آموزان شده که مجبور هستند در چندقسمت به سوالات تکراری پاسخ بدهند.

از این پس در ابتدای صفحه پرونده پزشکی از ولی دانش آموز پرسیده می شود که آیا اجازه می دهد مندرجات پرونده فرزندش در اختیار مسؤولین مدرسه قرار بگیرد؟

اگر پاسخ سوال مثبت باشد کل مندرجات پرونده در دسترس مسؤول پایه و معاونت آموزشی مقطع خواهد بود و اگر پاسخ منفی بود سوالی در پرونده گنجانده شده است که موارد لازم برای اطلاع کادر آموزشی مدرسه در آن اطلاع داده شود؛ مثل: کم شنوایی، کم بینایی، نیاز به مصرف دارو، آلرژی ها، محدودیت های ورزشی و...

لطفاً امسال هیچ پرسشنامه پزشکی موازی برای اولیا تهیه نشود و اولیاء را ترغیب نمایید در اولین فرصت پرونده پزشکی او را تکمیل نمایند.

همکار این شماره از پیک (نامه به سردبیر): جناب آقای محمد صادقی در طراحی لوگوی بخش "سلامت در مجتمع معلم" از طرح ارزشمند همکار عزیز "جناب آقای اسدی" استفاده شده است.



طنز سلامت

طنز سلامت

اندر احوالات بازگشایی مدارس



طنز سلامت

۱۴۰۰

پیک سلامت کارکنان - سال دوازدهم - بهار و تابستان ۱۴۰۰



امام زنده است تا پریم عظمت اسلام برافراشته است

مقام معظم رهبری

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

پسرانه معلّم، مقطع متوسطه یک، واحد پزشکی

تلفن : ۸۸۵۷۵۹۵۵

medical.moallem.sch.ir

