



دو فصلنامه پیک سلامت کارکنان مجتمع آموزشی پسرانه معلّم



واحد پزشکی بهداشتی

سال سیزدهم - بهار و تابستان ۱۴۰۱

شماره مسلسل : ۲۴



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 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



دوفصلنامه پیک سلامت

(ویژه‌ی کارکنان)

سردبیر: دکتر سیمه امیری مقدم

منابع این شماره:

♦ اخبار پزشکی و مطالب خبری - آموزشی:

- * **Monkeypox: public health advice for gay, bisexual and other men who have sex with men (WHO)**
- * آبله میمون: ماهیت، راه‌های انتقال و پیشگیری از ابتلا (سایت آزمایشگاهی پل ایده آل پارس)
- * روغن‌ها و چربی‌ها (وزارت بهداشت)
- * رویارویی جدید جهان با بیماری ویروسی آبله میمون (دانشگاه علوم پزشکی جهرم)
- * فستیوال همجنس‌بازان کانون شیوع آبله میمون شد (پایگاه تحلیلی خبری ۵۹۸)
- * کیست گانگلیون چیست (وبلاگ آموزشی دکتر غلامرضا نادری)

♦ راهنمای بالینی و مقالات پژوهشی:

- * **List of potentially inappropriate medications for the elderly adapted to Brazillian pharmacopoeia (PRISCUS¹⁷)**
- * **First Aid Kits - 33 Essentials to Prepare for Emergencies (e medicine health)**
- * الگوهای غذایی مرتبط با چاقی بزرگسالان شهر تهران: مرور دامنه‌ای (آموزش بهداشت و ارتقای سلامت؛ زمستان ۱۴۰۰)
- * بررسی شیوع آگزما و عوامل مرتبط با آن در دوران کووید ۱۹ (پایش؛ بهمن و اسفند ۱۴۰۰)
- * راهنمای کشوری مبارزه با بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (وزارت بهداشت)

♦ سایر موارد:

شعر پشت جلد؛ بند اول و آخر مخمس سروده سید اشرف الدین حسینی و تصویر آن؛ از سایت عصر انتظار انتخاب شده است.

کاریکاتورهای کرونا از: تسنیم، خبرآنلاین و ...

فهرست مطالب

۱

نامه به سردبیر: مقابله با فراموشی



۲-۵

بخش اول: تازه های سلامت



کرونا آمد و اگر ما آورد!

بیماری هایی که بعد از کرونا بر سر زبان افتادند

داروهای نامناسب برای سالمندان

بررسی چاقی در تهران؛ کدام غذاها متهم شدند؟

۶-۱۰

بخش دوم: بدانیم و سلامت باشیم



کیف کمکهای اولیه

چند سوال و جواب روغنی

بی خطر اما مزاحم

۱۱-۱۵

بخش سوم: سلامت در مجتمع معلّم



جای کدام آموزش خالی است؟

آمارها چه می گویند؟

۱۶

طنز سلامت: روایت تصویری سالهای کرونا



نامه به سردبیر



مقابله با فراموشی

آلزایمر نوعی اختلال مغزی است که در طول زمان پیشرفت می کند. در ابتدا حافظه کوتاه مدت آسیب می بیند و به تدریج رفتار و گفتار فرد تغییر می کند. ناراحتی و غم، مشکل تمرکز، مشکلات خواب و... از دیگر پی آمدهای آن هستند و نهایتاً بیمار توانایی های حرکتی و کنترل ادرار را از دست می دهد. آلزایمر همراه با سندرم غروب آفتاب است یعنی شبها، ناراحتی و عدم آرامش بیمار بیشتر می شود.

بیایید اقداماتی که احتمال ابتلا به آلزایمر را کاهش می دهد را از دو منظر مرور کنیم؛

الف) آنچه پژوهش های علمی به ما می گوید:

- ♦ تغذیه سالم و استفاده از خوراکی هایی نظیر سبزیجات، ماهی و حبوبات
- ♦ داشتن برنامه ورزشی منظم و تحرک جسمانی
- ♦ برنامه های ورزش مغز و اجرای فعالیت ها و تمرین های تقویت ذهن
- ♦ کنترل فشارخون
- ♦ عدم استفاده از دخانیات
- ♦ نداشتن استرس زیاد و حفظ آرامش در زندگی

ب) آنچه از احادیث و روایات به ما رسیده است

- ♦ استفاده از خوراکی های مفید (بر خوردن عسل، مویز و به تاکید شده است)
- ♦ مسواک زدن
- ♦ قرائت قرآن
- ♦ کوتاه کردن مرتب ناخن ها
- ♦ شانه کردن موی سر

رضا دورانی

مدیر مقطع متوسطه یک مجتمع معلّم



تازه های سلامت



۱- کرونا آمد و اگزما آورد!

رعایت شیوه نامه های بهداشتی در دوران همه گیری کرونا شیوع برخی بیماری ها مثل سرماخوردگی و آنفلوانزا را کاهش داد اما سکه ی ماجرا روی دیگری هم دارد؛ افزایش موارد اگزما

اگزما مشکلی پوستی است که با زبری و خشکی دست ها شروع میشود سپس پوست قرمز، ملتهب و پوسته پوسته شده و خارش پیدا می کند.

پژوهشگران هرمزگانی بعد از بررسی تحقیقات مرتبط با اگزما در دو سال اخیر، به این نتیجه رسیدند که شیوع اگزما در دوران کرونا افزایش تقریباً دوبرابری داشته است. عوامل خطر اصلی مرتبط با آن عبارتند از: شستشوی مکرر دست ها، استفاده از دستکش و قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی (الکل، وایتکس و...)

راهکارهای پیشنهادی در جهت کاهش اگزما:

- ◇ استفاده از کرم و نرم کننده ها بعد از هر بار شستشوی دست و قبل از خواب
- ◇ از مواد ضد عفونی کننده الکلی استفاده شود که غلظت اتانول آن حدود ۳۰ و حاوی نرم کننده هایی مثل گلیسرول باشند
- ◇ در هنگام نیاز به شستشوی دست، از آب خیلی داغ و یا خیلی سرد استفاده نشود و پس از شستن دستان آنها را خشک کرد.
- ◇ پوشیدن طولانی مدت دستکش طبی توصیه نمی شود و در صورت نیاز، برای کاهش تعریق پوست از دستکش نخی در زیر دستکش طبی استفاده کرد.

۲- بیماری هایی که بعد از کرونا بر سر زبان افتادند

* تب کریمه-کنگو

تب خونریزی دهنده ویروسی کریمه کنگو (CCHF) بیماری حیوانات است اما انسان هم می تواند دچار آن شود و در صورت عدم درمان مرگ و میر بالایی دارد. بیماری از طریق کنه منتقل می شود و شیوع بیماری بیشتر در فصول گرم سال همزمان با فصل فعالیت کنه هاست. CCHF در حیوانات اهلی علامت خاصی ندارد و خطر انتقال به انسان در زمان ذبح حیوان آلوده و یا تماس با خون، پوست و لاشه آن (تا حداکثر ۲۴ ساعت پس از ذبح) وجود دارد. افراد در معرض خطر عبارتند از: دامداران، کارگران کشتارگاه، دامپزشکان و کارکنان بیمارستان ها.

** آبله میمون

پاکس ویروس، ویروسی DNA دار و از نظر اندازه، بزرگترین ویروس ها هستند بنابراین سرعت انتقال بیماری به خاطر سنگینی نسبی کاهش می یابد. قبلاً بیماری آبله (انسانی) را از این گروه می شناختیم که کم کم ریشه کن و از اواسط دهه ۵۰ شمسی مایه کوبی آن متوقف شد... اما آبله میمون که قبلاً محدود به برخی نواحی آفریقا و انتقال انسان به انسان آن نادر بود، پس از فستیوال چند ده هزار نفره اخیر مردان همجنس گرا، به ناگهان ابتدا در اروپا و سپس سایر نقاط گسترش غیرمعمول پیدا کرد.

پیش بینی شده کسانی که واکسن آبله (انسانی) دریافت کرده اند تا ۸۵٪ نسبت به این بیماری مصون باشند و حتی از خون آنان بتوان ایمنوگلوبین ضد آبله (VIG) تهیه کرد.

۳- داروهای نامناسب برای سالمندان

محققان برزیلی گروههای دارویی پرکاربرد را بررسی و فهرستی از داروهای نامناسب برای سالمندان منتشر کرده اند. البته این فهرست به این معنی نیست که مصرف این داروها در سالمندان منع مطلق دارد، بلکه بهتر است پزشکان سعی کنند برای بیماران سالمند سایر داروهای هم خانواده را انتخاب کنند. چند نمونه را ببینید:

مسکن- ضد التهاب	ضد فشار خون	ضد افسردگی	آنتی هیستامین	آرام بخش	سایر داروها
ایندومتاسین	متیل دوپا	امی تریپتیلین	کلر فیرامین	آلپرازولام	نیتروفورانتوئین
پیروکسیکام	نیفدیپین	ایمی پرامین	هیدروکسی زین	دiazپام	باکلوفن
ملوکسیکام	پرازوسین	کلومیپرامین	کلماستین	فلورازپام	دیمن هیدرینات

۴- بررسی چاقی در تهران؛ کدام غذاها متهم شدند؟

قبلاً اگر پرسیده می شد «چرا برخی افراد چاق می شوند» می توانستیم به راحتی جواب دهیم: «چون بیشتر از نیاز می خورند» اما حالا پاسخ این سوال اینقدر هم ساده به نظر نمی رسد!

امروزه علاوه بر خوردن زیاد، حداقل این پنج عامل را نیز در چاقی دخیل می دانند: فعالیت کم، تفاوت های ژنتیکی، برخی بیماریهای جسمی یا روانی، چگونگی دسترسی به انواع مواد غذایی و الگوهای تغذیه

سه عامل اول فردی هستند، عامل چهارم به جغرافیای محل زندگی و وضعیت اقتصادی مرتبط است ولی عامل آخر (الگوهای تغذیه) از فرهنگ و عادات جمعی ما تاثیر می گیرد و همین نکته سبب می شود که بیشتر به دنبال رمز و رازهای آن باشیم



محققان دانشگاه ایران کلیه پایان نامه ها و مقالات فارسی و انگلیسی ۲۰ سال اخیر را که روی الگوهای غذایی بزرگسالان تهرانی کار کرده بودند بررسی کردند تا پی به این راز ببرند کدام عادات غذایی ما ساکنین تهران بر چاق شدن یا نشدن ما تاثیر دارد.

اگر مقاله نهایی را مطالعه کنید (به منابع مراجعه کنید) متوجه نتایج گیج کننده و گاه متناقض می شوید اما در مجموع می توان ۶ گروه غذایی مطلوب و نامطلوب را به عنوان فصل مشترک آنها فهرست کرد که عبارتند از:

الگوهای غذایی نامطلوب که موجب چاقی هستند	الگوهای غذایی مطلوب که با چاقی رابطه منفی دارند
قند و شکر و مواد حاوی آنها: <u>نوشابه، شیرینی و دسر</u> گزارش اقلیت: در یک مقاله کمپوت، مربا، عسل و شیره انگور جزو الگوی غذایی مطلوب طبقه بندی شده است	<u>سبزیجات و میوه ها</u> گزارش اقلیت: نداریم
گوشت قرمز، گوشت فرآوری شده، امعاء و احشاء گزارش اقلیت: در یک مقاله گوشت قرمز جزو الگوی غذایی مطلوب طبقه بندی شده است	<u>گوشت پرندگان و ماهی ها</u> گزارش اقلیت: نداریم
<u>چربی های جامد یا اشباع</u> گزارش اقلیت: نداریم	<u>زیتون و روغن زیتون</u> گزارش اقلیت: نداریم
<u>غلات تصفیه شده</u> گزارش اقلیت: یک مورد	<u>غلات کامل</u> گزارش اقلیت: یک مورد
<u>فست فود: با تاکید بر مایونز، سبب زمینی سرخ شده و کره</u> گزارش اقلیت: نداریم اما اجماع هم وجود ندارد	<u>حبوبات</u> گزارش اقلیت: یک مورد
<u>تنقلات شور</u> گزارش اقلیت: نداریم	<u>مغزها</u> گزارش اقلیت: نداریم اما اجماع هم وجود ندارد

و هنوز محققان در مورد تخم مرغ و لبنیات به توافق نظر نرسیده اند!

بدانیم و سلامت باشیم



بدانیم و سلامت باشیم

۱- کیف کمک‌های اولیه

جعبه یا کیف کمک‌های اولیه به اشکال مختلف ثابت یا سفری، تقریباً در هر خانه ای پیدا می‌شود اما...
جعبه‌های خانگی به تدریج کارکرد اصلی خود را از دست می‌دهند و حاوی داروهای غیرضروری یا تاریخ گذشته، باندهای نیم‌مصرف شده‌ی آلوده یا حتی ابزار متفرقه می‌شوند!



چند نکته کلیدی که باید درمورد کیف کمک‌های اولیه رعایت کنیم

یک- هدف / از کمک‌های اولیه چه انتظاری باید داشته باشیم؟

- ۱- رفع و رجوع آسیب‌ها و حوادث جزئی: سوختگی، بریدگی، خراش، گزش، پیچ‌خوردن، رگ‌به‌رگ شدن و فرورفتن تراشه
- ۲- درمان اولیه و علامتی مشکلات شایع: تب، سرماخوردگی، درد، آلرژی و مشکلات گوارشی

دو- کیف یا جعبه / برای محصول نشاندار هزینه نکنید، کیفی انتخاب کنید که:

- ۱- حداقل دو محفظه داشته باشد تا داروها از وسایل زخم‌بندی جدا نگهداری شود.

۲- کیف سفری پوشش ضدآب داشته، تا حد امکان کوچک و سبک باشد.





ضروری ترین محتویات کیف کمکهای اولیه:

<p>داروی ضد اسید معده (مثلاً فاموتیدین) قرص ضد اسهال (مثلاً لوپرامید) پماد ضد التهاب پوست (مثلاً کالامین) قرص آسپیرین داروهای آنتی هیستامین شربت ضد سرفه و داروی سرماخوردگی مسکن (استامینوفن و بروفن ارجح است) پماد آنتی بیوتیک سرم شستشو و اشک مصنوعی روزانه کرم سوختگی و ضد آفتاب داروی ضد تهوع حرکتی (دیمن هیدرینات) و داروهای مصرفی روتین افراد خانواده یا همسفر</p>	<p>نوار چسب و چسب زخم گاز استریل ضد عفونی کننده ها (مثل پد الکل) باند و باندکشی در ابعاد مختلف باند پارچه ای مثلث بزرگ کبریت و آتش زنه چراغ قوه دستکش طبی قیچی و تیغ یا چاقوی کوچک حشره کش کیف سرد و گرم (برای کمپرس) چند پلاستیک فریزر سنجاق قفلی یا ابزار مشابه موچین یا انبرک</p>
---	---

۲- چند سوال و جواب روغنی

سوال- آیا روغن و چربی همه اش ضرر است یا خاصیتی هم دارد؟
جواب- نه تنها خاصیت دارد بلکه جزو ضروریات زندگی انسان است اما مثل هر چیز ضروری دیگری از جمله آب و حتی هوا، مصرف بیش از نیاز یا انواع نامناسب آن باعث ضرر و زیان می شود.



سوال- چربی چه خاصیتی دارد؟

جواب- مهمترین خواص چربی:

- ◇ غنی ترین منبع انرژی بدن است و ضمناً با ایجاد حس سیری مانع از خوردن بیش از اندازه می شود.
- ◇ چهار ویتامین A, D, E و K از طریق غذای چرب جذب بدن می شوند.
- ◇ چربی زیرپوستی گرمای بدن را حفظ می کند.
- ◇ برخی اعمال حیاتی بدن وابسته به آن است (مثلاً پیش ساز اغلب هورمون هاست یا برای حفظ غشای سلول لازم است) همچنین گروهی از اسیدهای چرب ضروری در بدن ساخته نمی شود و باید از طریق خوراکی تامین شود.

سوال- چند نوع چربی داریم؟

جواب- چربی های خوراکی دو گروه هستند:

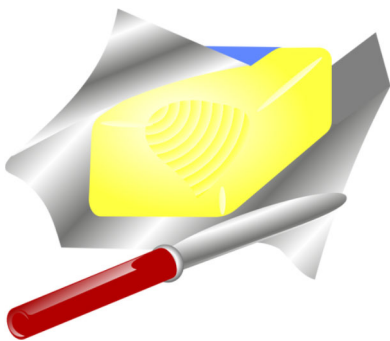
حیوانی؛ روغن ماهی، دنبه، کره و روغن هایی که از شیر گرفته می شوند
نباتی؛ مغزها، مارگارین و روغنهایی که منشأ گیاه (مثل زیتون، آفتابگردان و کلزا) دارند
اما به جز دنبه، کره و روغن ها در بسیاری از خوراکی ها چربی مخفی وجود دارد: لبنیات، شیرینی و شکلات، تخم مرغ و انواع گوشت (حتی بدون دنبه)

سوال- روغن جامد خوب است یا مایع؟

جواب- چربی‌ها از اجزای کوچکی به نام «اسید چرب» درست شده‌اند، تفاوت شکل مولکولی اسیدهای چرب باعث می‌شود که برخی روغن‌ها جامد و برخی مایع باشند. در دمای معمول اتاق، روغنی که از اسیدهای چرب اشباع شده تشکیل شده، شکل جامد دارد و اگر اسیدهای چرب آن اشباع نشده باشند به فرم مایع خواهد بود.

امروزه به اندازه سالهای قبل، چربی‌های اشباع شده را مضر نمی‌دانیم اما هنوز روغن‌های مایع سالم‌ترین شکل روغن‌ها به شمار می‌روند.

سوال- آیا همه روغنهای نباتی سالم هستند؟



جواب- اسیدهای چرب طبیعی به فرم Cis هستند اما در اثر برخی شرایط به فرم غیرطبیعی Trans درمی‌آیند. اسیدهای چرب Trans خطر ابتلا به سرطان و بیماری‌های قلبی را افزایش می‌دهند.

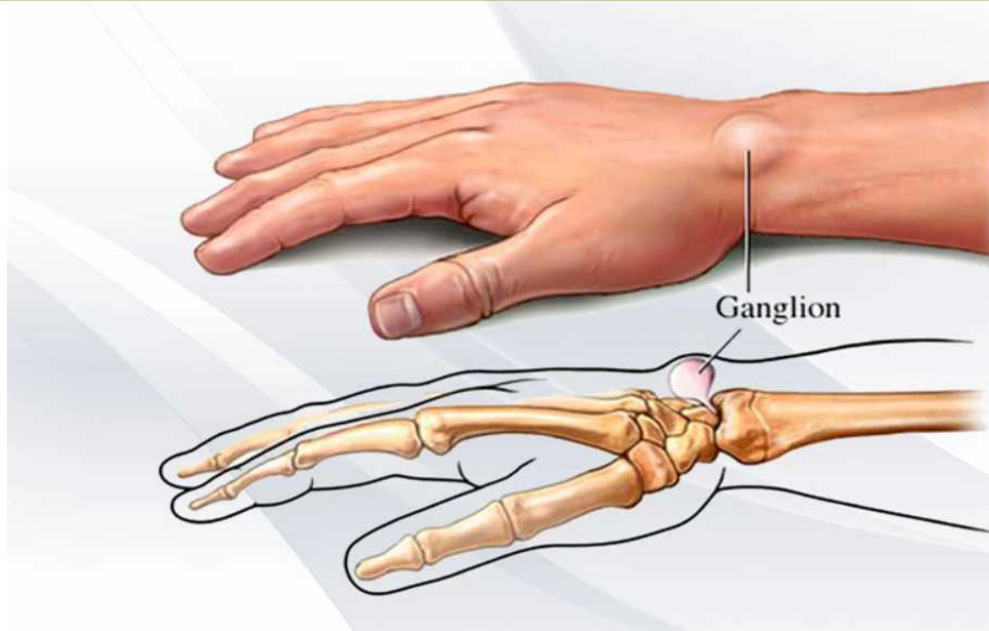
هیدروژناسیون یکی از شرایطی است که روغن ترانس ایجاد می‌کند؛ چون نگهداری و حمل و نقل روغن جامد راحت‌تر است و در صنایع قنادی کاربرد بیشتری دارد، با فرآیند هیدروژناسیون روغن‌های نباتی را از فرم مایع به شکل جامد در می‌آورند. روغن و کره‌های نباتی هیدروژنه (جامد) ناسالم هستند.

سوال- روغن فاسد هم می‌شود؟

جواب- رطوبت، نور، هوا و نگهداری در ظروف فلزی منجر به فساد روغن می‌شود. ظرف روغن باید غیرشفاف و در دار باشد. حرارت بالا در اغلب روغن‌های مایع باعث ایجاد ترکیبات شیمیایی نامطلوب می‌شود.



۳- بی خطر اما مزاحم



کیست گانگلیون یک توده گرد و پیر از مایع است که معمولاً بر روی تاندون ها یا مفاصل ایجاد می شود. این کیست ها معمولاً روی دست یا مچ دست به وجود می آید، اما می تواند در انگشتان دست یا مچ پا نیز ظاهر شود. خطرناک نیست (غیرسرطانی)، اما شاید دردناک باشد.

علت ایجاد دقیقاً مشخص نیست. اما به نظر می رسد که به دلایلی مثل آسیب و ضربه یا تحریک تاندونها و مفاصل در اثر فشار مکرر به وجود می آید، به خصوص اینکه بیشتر در کسانی ایجاد می شود که به مچ دست خود فشار زیادی وارد می کنند. در زنان سه برابر مردان است و اغلب در سنین ۲۰ تا ۵۰ سالگی بروز می کند.

کیست گانگلیون معمولاً بدون درمان از بین می رود ولی گاهی لازم می شود بیمار مدتی از **آتل** برای استراحت به مفصل استفاده کند یا به کمک یک **جراحی ساده** از شر آن خلاص شود.

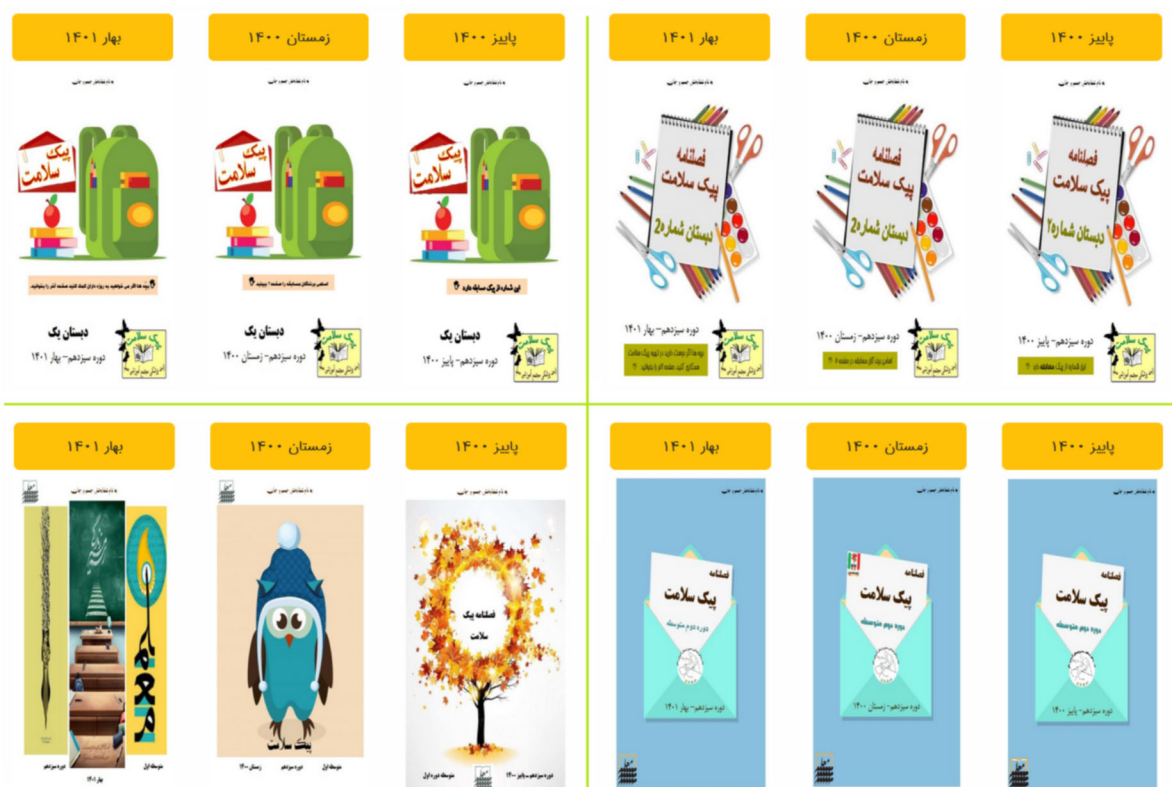


سلامت در مجتمع معلم

۱- جای کدام آموزش خالی است؟

برنامه های آموزشی و احذ پزشکی برای دو گروه مخاطب دانش آموزان و کارکنان و به دو شیوه حضوری و نوشتاری اجرا می شود.

الف- دانش آموزان؛ سیزده سال پی در پی است که در سه فصل پاییز، زمستان و بهار کتابچه کوچک ۸برگی پیک سلامت به دست دانش آموزان هر ۴مقطع ما می رسد. برخی از همکاران مقاطع متوسطه ۱ و ۲ معتقدند که دانش آموزان متوسطه از این پیک ها استقبال نمی کنند، اما تفاوت دیدگاه کادر اجرایی مقاطع نسبت به پیک ها است که باعث می شود دبستانی ها به آن مشتاق و دبیرستانی ها بی رغبت باشند!

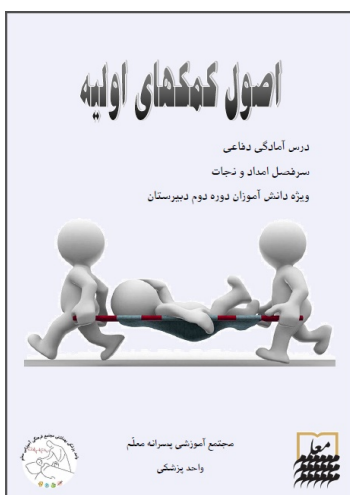


اما در بخش آموزش حضوری به دانش آموزان در مرحله آزمون و خطا هستیم و تجربه کمتری داریم؛ دبستان یک- از آموزش های موردی و مقطعی که بگذریم تاکنون برنامه مدون آموزشی برای این مقطع نداشته ایم.



دبستان دو- آموزش کمکهای اولیه از ۴ سال پیش در سه مرحله، طراحی و تدوین شد. دانش آموزان از این کلاس ها استقبال خوبی کرده اند و حتی در ایام غیرحضوری بودن مدارس هم آموزشها تعطیل نشد.

متوسطه یک- اولین آموزش مدون در سال تحصیلی که گذشت برای پایه هشتم اجرا شد. در صورت تمایل مسوولین آموزشی مقطع، آموزش پیشگیری از بیماریهای واگیردار هر سال تکرار خواهد شد.



متوسطه دو- از سال ۹۵ واحد پزشکی آموزش بخش امداد و نجات درس آمادگی دفاعی پایه دهم را به عهده گرفت و کتابچه آن هم تدوین شد. اما با تغییر مربی درس و مشکلاتی مثل کرونا و تعطیلات ناگهانی باعث شد که ۲-۳ سال اخیر این برنامه اجرایی نشود.

لطفاً همکاران عزیز به ویژه کادر آموزشی، تغییرات پیشنهادی خود برای آموزشهای حضوری واحد پزشکی را اعلام نمایند.

ب- کارکنان؛ مجموعه پیک سلامت کارکنان (که در حال مطالعه هستید) فراز و نشیب های زیادی را طی کرده و به شماره ۲۴ رسیده است. اما از آموزش چهره به چهره هم غافل نبودیم و کارگاههای ضمن خدمت تابستانه از سال ۱۳۸۹ تقریباً بدون وقفه برگزار می شود:

ارتقاء، سلامت همکاران*	از تولد تا نوجوانی	از جوانی تا سالمندی	پزشک خود باشید	سرطان را بهتر بشناسیم	سلامت و رسانه	کمکهای اولیه	مشکلات روانپزشکی کودکان*	مشکلات روانپزشکی نوجوانان*
نظرسنجی برگزار نشد	رضایت کامل و نسبی: % ۹۵-۱۰۰	مجموع رضایت کامل و نسبی: % ۱۰۰	رضایت از محتوا: % ۸۶-۹۵	نظرسنجی برگزار نشد	نظرسنجی برگزار نشد	رضایت از محتوا: % ۸۸-۱۰۰	مجموع رضایت کامل و نسبی: % ۸۴-۱۰۰	مجموع رضایت کامل و نسبی: % ۹۰

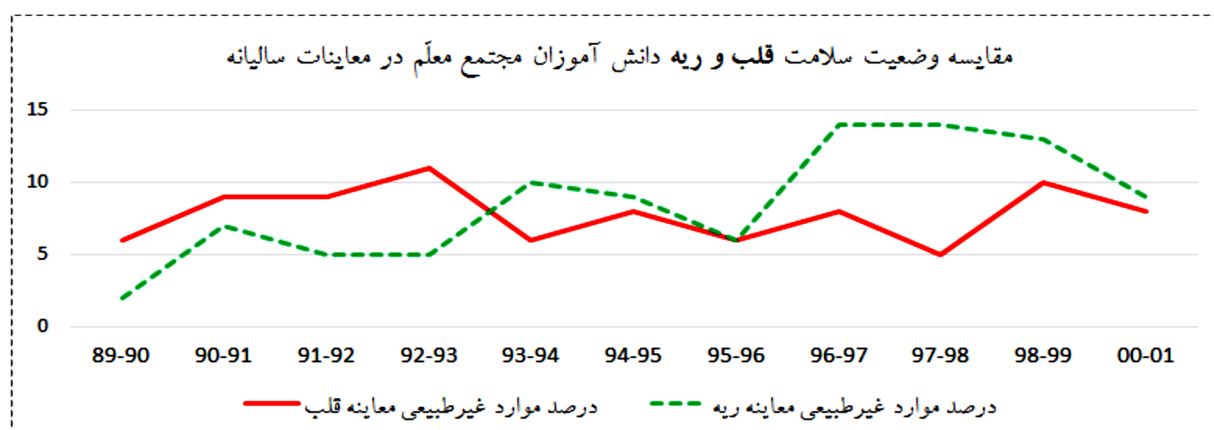
* کارگاههای مخاطب خاص: ارتقاء سلامت (کارکنان خدمات)، روانپزشکی کودکان (کارکنان دبستان ۲۰۱) و روانپزشکی نوجوانان (کارکنان متوسطه ۲۰۱)

شما چه عناوینی پیشنهاد می کنید؟

۲- آمارها چه می گویند؟

پس از گذشت ۱۵ سال از شروع به کار واحد پزشکی می توان به کمک آمار، به حقایقی درباره سلامت دانش آموزان و کارکنان دست یافت:

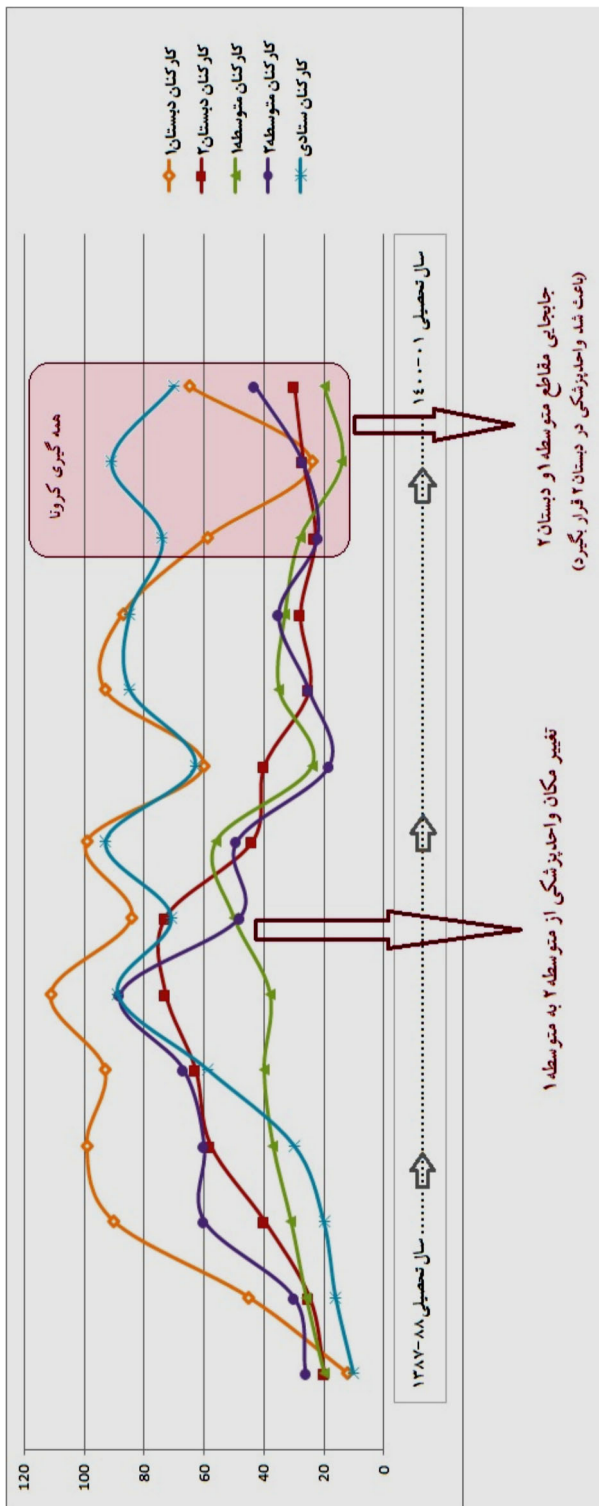
۱- موارد غیرطبیعی معاینات قلب و ریه دانش آموزان



نمودار صفحه قبل نشان می دهد: موارد غیرطبیعی معاینه قلب همواره بین ۵ تا ۱۰٪ افراد معاینه شده ثابت بوده اما موارد غیرطبیعی معاینه ریه روند رو به افزایشی دارد که باید مورد توجه قرار بگیرد.

۲- عوامل مؤثر در میزان مراجعات کارکنان به واحد پزشکی

اول نمودار را ببینید:



* اولین تغییر مکان (دور شدن مکان

واحد پزشکی از همکاران دبیرستان و همسایگی با همکاران راهنمایی/سال ۹۳- فلش بزرگتر):
افت کاملاً محسوس در مراجعات همکاران متوسطه ۲ به واحد پزشکی رخ داد و این کاهش مراجعات تاکنون ادامه دارد... اما افزایش مراجعات همکاران متوسطه ۱ فقط در دو سال اول حضور واحد در این مقطع محسوس بود.

* جابجایی دوم (تغییر مکان مقاطع

دبستان ۲ و متوسطه ۱/پارسال- فلش کوچک):
آگاهی همکاران از وجود پزشک به واسطه تثبیت واحد در طی سالیان یا همزمانی جابجایی با مدارس غیرحضوری احتمالاً باعث عدم تغییرات آماری واضح شده است.

*** همه گیری کرونا؛

کرونا و تعطیلات آن، به طور پیش بینی شده آمار مراجعات دانش آموزان را کاهش داد اما در بخش کارکنان، فقط میزان مراجعه کارکنان دبستان ۱ کاهش پیدا کرد و سایر مقاطع تغییر چندانی در آمار مراجعات نداشتند.

*** مورد عجیب کارکنان ستادی؛

افزایش تعداد مراجعات همکاران ستاد به واحد پزشکی از ۱۰ سال قبل روند محسوس داشته و در سه سال گذشته بالاترین آمار مراجعات همکاران را داشته اند. ممکن است علت افزایش تدریجی تعداد کارکنان بخش ستاد و یا افزایش میانگین سنی آنان! و یا سایر علل باشد. حدس شما چیست؟

نکته: تمام مراجعات همکاران به واحد پزشکی در سامانه ثبت شده است و شما عزیزان می توانید با مراجعه به باشگاه مشتریان سامانه معلم و انتخاب منوی واحد پزشکی این موارد را مرور فرمایید.

نویسنده همکار این شماره (نامه به سردبیر): جناب آقای رضا دورانی

* از همراهی ارزشمند سرکار خانم ها زارع، دهقانی، دیندوست، صداقت، طاوولی و ملک زاده و جناب آقایان جنابی، جمشیدی، ذاکری و حامد صفری در انجام معاینات غربالگری دانش آموزان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ کمال تشکر را داریم.

** و بابت پیگیری های مجذانه همکاران عزیز سرکار خانم مظاهری و جناب آقایان ابراهیم نیا، توکلی، جعفریان، رفعتی، زنگنه، سریار، محمدعلی و یوسفی سپاسگزاریم.

در طراحی لوگوی "سلامت در مجتمع معلم" از طرح همکار عزیز "جناب آقای اسدی" استفاده شده است.

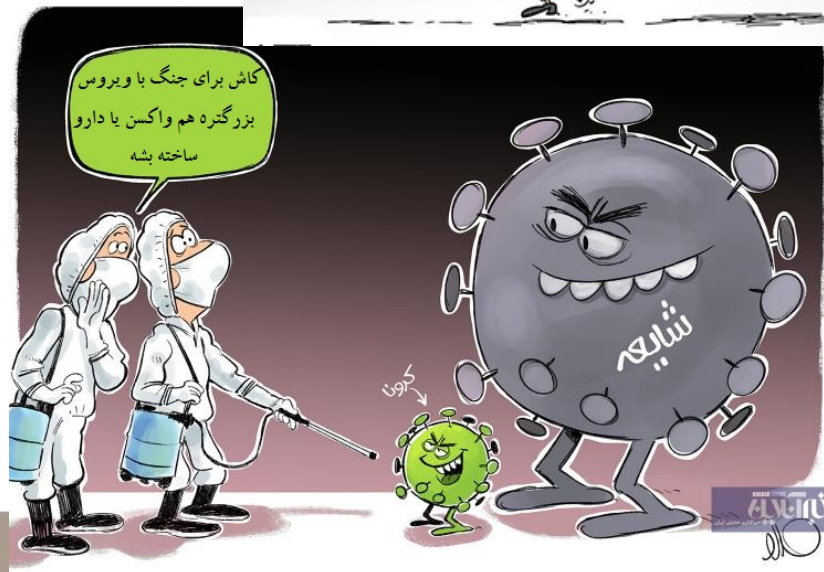
طنز سلامت



روایت تصویری سال‌های کرونا



کرونا گرفتتم ولی
به بیماری بدتر گرفتتم به اسم
"کنه کرونا گرفتتم..."



دیشب به سرم باز هوای دگر افتاد
در فواب مرا سوی فراسان گذر افتاد
پشتم به ضریح شه والا گهر افتاد
این شعر همان لحظه مرا در نظر افتاد:

با آل علی هر که درافتاد، ورافتاد



ای قبله هفتم که تویی مظهر یاهو
ای مجت هشتم که تویی ضامن آهو
ما جمله نمودیم به سوی مرمت رو
از عشق تو در قلب و دل ما شرر افتاد

با آل علی هر که درافتاد، ورافتاد

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

پسرانه معلّم، مقطع متوسطه یک، واحد پزشکی

تلفن : ۸۸۵۷۵۹۵۵

medical.moallem.sch.ir

