

بهداشت و سلامت

گردآوری:
حدیث جعفری

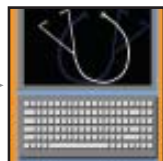
بهداشت روانی در محیط کار

دنیای امروز استرس های مختلفی دارد که بعضی از این استرس ها مختص کار است. نواح با یک همکار، محروم شدن از پاداش، دیر رسیدن به سرکار و فشار هیبت مدیره یا رؤسای سازمان به مدیر، نمونه هایی از استرس های محیط کار هستند. مدیران برای این که بهداشت روانی محیط کار را تأمین کنند باید با مفاهیم اساسی بهداشت روانی آشنا شوند. آنها باید توجه داشته باشند که مدیریت اثربخش بدون توجه و اعتماد به سلامت روانی کارکنان به دست نمی آید. و باید برای رسیدن به این مهم اصول بهداشت روانی را رعایت کنند. بهداشت روانی در محیط کار یعنی مقاومت در مقابل پدیده های پریشانی های روانی و اختلالات رفتاری در کارکنان و سالم سازی فضای روانی کار.

مدیریت، مسئول ایمنی و بهداشت کارکنان است. همان گونه که یک مدیر برای بهره وری و سودآوری مسئولیتی سنگین دارد، در مورد ایمنی و بهداشت روانی کارکنان نیز مسئول است. تولید از دست رفته، ممکن است دوباره از طریق بهبود مدیریت، به دست آید اما هیچ راهی برای جبران تلفات انسانی که در نتیجه بروز حوادث ایجاد می شود، وجود ندارد. این نکته مورد توافق متخصصان علم مدیریت است که تنها ۱۵ درصد از مشکلات سازمان یا کارخانه ممکن است به وسیله کارکنان حل و کنترل شود، در صورتی که ۸۵ درصد این مشکلات را می توان از طریق مدیریت مهار کرد. مصون داشتن کارکنان از بیماری و سالم نگه داشتن وضعیت جسمانی و روانی آنها و محافظت کردن این قشر از آسیب های مربوط به حوادث کار، از عوامل مهم در محیط کار است. زیرا کارکنانی که از سلامت جسمی و روانی برخوردارند و در محیطی ایمن کار می کنند، شریخش ترند. اصول بهداشت روانی در یک سازمان شامل:

- ایجاد جو صمیمیت، همدلی، صداقت، همکاری و احترام متقابل در میان کارکنان سازمان.
- پرهیز از اعمال روش های مبتنی بر زور و اجبار در محیط سازمان.
- شناسایی استعداد های بالقوه کارکنان تحت نظارت سازمان و فراهم ساختن رشد و شکوفایی این استعداد در حد توان و امکانات سازمان و ... است.
- نشانه هایی وجود دارد که ما را از دشواری های روانی، به ویژه در خود فرورفتن، پر خاشگری، خودمداری، بی اعتمادی شدید، احساس ناتوانی و وابستگی مطلع می کند. به علاوه برای داشتن بهداشت روانی خوب شرایطی وجود دارد که عبارتند از: روبرو شدن با واقعیت، کم توقع بودن، دشمنی نکردن با دیگران و کمک رسانی به مردم.
- استرس و نگرانی های افراد نسبت به کار، خانواده، وضع اقتصادی، انتظارات سازمان از کارکنان و ... سبب می شود که فرد از لحظه بیداری در بامداد تا هنگام خواب شامگاه همواره دچار هیجان ها، تنش ها، نگرانی ها و امید های گوناگونی باشد که گاه این هیجانات با ظرفیت بدنی، عصبی و روانی وی متناسب نیست و افراد و سازمان را دچار مشکل می کند. اگر سازمان به سطح تولید مناسب برسد اما کارکنان، افراد عصبی، افسرده، ناراحت و پر خاشگری باشند که منتظر فرصتند تا پریشانی های روانی خود را با کم کاری، ترور شخصیت یکدیگر، غیبت، شایعه پراکنی و ایجاد سوانح و حوادث به شیوه ای مخرب نشان دهند، آیا باز هم می توان آن جامعه را سالم و موفق دانست؟

منابع: WWW.anta.Com
WWW.dbmoz.org
WWW.Perfessional.Yipan.Com



معرفی سایت

AMA

AMA را «پایگاه اطلاع رسانی سمینارهای مطرح دنیا» می نامند زیرا می توانند در این سایت از آخرین سمینارها و کنفرانس های پزشکی مطلع شده و از کاتالوگ های آنلاین، کتاب، نرم افزار و بسیاری از منابع دیگر استفاده کنید. برای استفاده از AMA ابتدا باید در آن عضو شوید. برای این کار با تایپ نام و مشخصات خود در بخش Member می توانید کارت عضویت در AMA را به دست آورید. سپس جهت اطلاعات بیشتر می توانید به بخش AMA about بروید و لیست کلیه قابلیت های این سایت را بیابید. در بخش Med School Residency کلیه فرانس های پزشکی لیست شده اند که با انتخاب هر کدام می توان در مورد آنها اطلاعات کاملی به دست آورد. بخش News room به کلیه سمینارها و کنگره های روز دنیا پرداخته و لیست همه آنها با ذکر تاریخ و محل آن در این سایت موجود است. AMA را می توان یک بانک اطلاعاتی برای پزشکانش نامید که به کنگره ها و سمینارهای خارجی علاقه مند هستند و قصد دارند از نتایج آن ها مطلع شوند.

WWW.ama-assn.org

Gow-Gate تکنیکی برای انجام بی حسی بلاک عصب ضد مندیولار است که به دلیل مشکل بودن یادگیری و نیاز به داشتن مهارت خاص، دندان پزشکان رغبت چندانی به استفاده از آن ندارند. با وجود این، این روش تزریق بسیار راحت است و نسبت به تزریق های مشابه درد کمتری ایجاد می کند و احتمال ایجاد تریسموس و هماتوم بعد از تزریق در آن بسیار اندک است؛ چرا که در هنگام تزریق نیدل تنها از عضله باکسیناتور می گذرد و عضلات پتریگوئید و تمپورالیس را از رده بعدی قرار دارد. علت وسعت زیاد ناحیه بی حسی، به طور معمول به عنوان یک روش کمکی در بلاک عصب دندان تحتانی استفاده می شود. تکنیک تزریق: بیمار باید به حالت سوپاین در آید، سر بیمار به عقب کشیده شده و دهان بیمار کاملاً باز باشد. سرنگ تزریق در امتداد خط فرضی که گوشه لب پایین بیمار را به شیار داخلی لاله گوش متصل می کند، هدایت می شود. از جهت لترالی، سرنگ معمولاً روی کانین یا پر مولر مندیولار در سمت مقابل قرار می گیرد. سوزن در مجاورت کاسپ های مولر دوم ماکزیلا، تقریباً قسمت میانی تاندون عمقی عضله تمپورالیس را سوراخ می کند و تا عمقی حدود ۲ تا ۳ میلی متر راطی می کند تا در سطح جانبی کردن کندیل، ریز محل چسبندگی

بی حسی به شرط چاقو

دکتر سیامک شایان

می کند، هدایت می شود. از جهت لترالی، سرنگ معمولاً روی کانین یا پر مولر مندیولار در سمت مقابل قرار می گیرد. سوزن در مجاورت کاسپ های مولر دوم ماکزیلا، تقریباً قسمت میانی تاندون عمقی عضله تمپورالیس را سوراخ می کند و تا عمقی حدود ۲ تا ۳ میلی متر راطی می کند تا در سطح جانبی کردن کندیل، ریز محل چسبندگی

بیماری های قلبی عامل ۳۸ درصد مرگ ها در ایران است

بیماری های قلب و عروق عامل ۳۸ درصد مرگ ها در ایران است و هر سال حدود ۷۰ هزار ایرانی به علت این بیماری جان خود را از دست می دهند. جالب است که این رقم در دنیا هر سال حدود ۱۷ میلیون نفر است. در کشور ما این بیماری عامل اول مرگ و میر است و پس از آن حوادث ترافیکی با سالانه حدود ۳۰ هزار قربانی در رده بعدی قرار دارد. در پانزدهمین کنگره قلب ایران مطرح شد که اگر ۳ مورد ترک سیگار، ورزش ۲۰ دقیقه ای روزانه و مصرف نکردن بیش از حد نمک در افراد در معرض خطر اجرا شود، طی ۲ دهه میزان بیماری های قلبی و مرگ و میرهای ناشی از آن در کشور ۷۵ درصد کاهش می یابد.

پانزدهمین کنگره قلب ایران
شیرین فرجی گودرزی

Case Report

بیمار آقای ۵۷ ساله ای است که با دیورزی و هماجوری میکروسکوپی مراجعه کرده است. برای بیمار U/C و IVP انجام می شود که نتیجه آن طبیعی است. در سیتوسکوپی انجام شده روی بیمار، ضایعات خونریزی دهنده متعدد همراه با زخم مشاهده می شود. بیوپسی از ضایعات فوق، توموری با اپی تلیوم flat، غیر پایبلر و آناپلاستیک را که فاقد پلاریتی طبیعی سلول و دارای هسته های بزرگ سلولی است، گزارش کرده است، با توجه به مشاهدات سیتوسکوپی و بیوپسی که از جمله مهم ترین ابزارهای تشخیص در تومورهای مثانه به شمار می روند، کارسینوم سلول ترانزیتینال - که شایع ترین تومور مثانه است - برای این بیمار تشخیص داده می شود.

در مورد درمان این گونه بیماران بر اساس درجه بندی بیمار و اینکه کانسر به عضلات مثانه تهاجم کرده است یا نه، تصمیم گیری می شود. در مورد تومورهای سطحی، رزکسیون مثانه از طریق پیشاپراه توصیه می شود و هر ۳ ماه یکبار برای ارزیابی پاسخ درمانی و انجام رزکسیون، در صورت لزوم سیتوسکوپی انجام می شود. در مورد تومورهایی که به عضلات حمله می کنند، درمان تهاجمی تری لازم است. در صورتی که تومور به عضله تهاجم کرده باشد روش درمانی استاندارد سیتوستومی است.

منبع: NEJM. V. ۳۵۰ January ۲۰۰۴ Number ۴
دکتر کیوان رضوانی



یک تجربه



تصویر



مورد بالینی

عضله پتریگوئید برسد. تزریق باید پس از آسپیراسیون انجام شود و پس از تزریق، بیمار حدود ۲۰ ثانیه دهان خود را باز نگه دارد تا محلول بی حسی تمام تنه عصب مندیولار را در برگیرد؛ چرا که وقتی دهان باز است محل عصب مندیولار حدود ۱۰ تا ۲۰ میلی متر دور از گردن کندیل قرار دارد. همین فاصله موجب تأخیر ۴ دقیقه ای میان زمان تزریق تا بی حسی کامل می شود.

در تکنیک Gow-Gate احتمال آسپیراسیون مثبت حداقل است و به دلیل استفاده از لندمارک های خارجی، دندان پزشک توانایی و تسلط کافی در دست یابی به ناحیه هدف و محل تزریق را دارد.

Gow-Gate در بیماران که همکاری لازم را ندارند، در باز کردن دهان دچار محدودیت اند، یا دچار مشکلات خاص پزشکی یا عقب ماندگی ذهنی هستند، منع تجویز دارد.

درد شانه و پشت استرنوم پس از MI

اکثر دانشجویان پزشکی و پزشکان تصویری که از پارگی میوکارد متعاقب MI دارند، یک اختلال حاد و اورژانس مانند تامپوناد قلبی و هموپریکاردیت که با یک تابلوی پرسر و صدا ظهور می کند و تشخیص آن برای پزشک چندان دشوار نیست، اما مورد پیچیده تر موقعی است که پارگی میوکارد اتفاق بیفتد ولی نه آن اندازه که کل جدار بطن را در برگیرد. عموماً در این مواقع، تابلوی بالینی، بیماری است که در عرض ۱۵ روز گذشته MI-Had کرده است، اما با وجود درمان های به موقع و درست، درد پشت استرنوم همچنان ثابت باقی مانده است. بیمار برادیکاردیو، استفراغ می کند و بی قرار است. در ECG از بیمار به عمل می آید، مشاهده می کنیم که قطعه ST، به طور دائمی بالاست و موج T معکوس دیده نمی شود. در حالی که در MI بدون عارضه ظرف ۱ تا ۲ روز بالا رفته قطعه ST زیر ۳ میلی متر می رسد و در این مدت موج T معکوس می شود. در این شرایط، یک پزشک دقیق لااقل باید به پارگی میوکارد شک قوی پیدا کند. یادتان باشد پارگی میوکارد، مسئول ۱۰٪ از موارد مرگ و میر ناشی از انفارکتوس حاد میوکارد است که به طور عمده در هفته نخست پس از انفارکتوس رخ می دهد. با تشخیص به موقع و جراحی اورژانس طول عمر این بیماران افزایش قابل ملاحظه ای خواهد یافت.

منبع: morningReport. ۲۰۰۵ - دکتر محبوبه سادات ابراهیم نژاد

تربوز دو طرفه ورید کلیوی ثانویه به سندرم نفروتیک

تصویر پزشکی این شماره متعلق به یک خانم ۶۱ ساله است که سابقه فشارخون و دیابت تیپ II دارد. در حال حاضر مشکل این بیمار افزایش درد در سمت فلانک راست به مدت ۲ روز همراه با استفراغ غیرخونی و صفراوی است. در معاینه فیزیکی هیچ توده ای لمس نشد. میزان کراتینین سرم، نرمال گزارش شد ولی هیپرلیپیدمی به صورت دراز آزمایش مشخص شد. کلسترول توتال ۹۳۸ میلی گرم در دسی لیتر، تری گلیسرید ۸۱۱ میلی گرم در دسی لیتر، HDL ۲۴ میلی گرم در دسی لیتر. میزان پروتئین توتال و آلبومین به ترتیب ۳۹ گرم در دسی لیتر و ۱۰ گرم در دسی لیتر بود. در آزمایش آنالیز ادراری وجود پروتئین ادوی و گلوکزوری قابل توجه بود. در ادامه بررسی، آزمایش ادرار ۲۴ ساعته درخواست شد که میزان پروتئین ادرار ۴/۸ گرم بود. برای بررسی درد بیمار CT اسکن درخواست شده و با توجه به تصویر مقابل، ترموز دو طرفه ورید کلیوی که در سمت راست بزرگتر از چپ است، مشخص گردید. این ترموز به واناکاوای تحتانی (inf. vena cava) هم گسترش پیدا کرده است. برای بیمار بیوپسی کلیه انجام شد و گلو مرفریت ممبرانوس مشخص شد. با توجه به یافته های فوق، همارین با وزن مولکولی پایین آغاز گردید و در هنگام ترخیص هم وارفارین تجویز شد.

NEJM. V. ۳۵۴ March ۲۰۰۶ - N. ۱۳
دکتر مسعود اصغری



خبر

بوشهر و یزد بالاترین میزان شیوع دیابت را در کشور دارند

معاون بیماری های غیرواگیر مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت با اعلام اینکه دو استان بوشهر و یزد بالاترین شیوع دیابت در کشور را دارند، گفت: استان تهران با توجه به گسترش کم تحرکی و شیوع اضافه وزن از مناطق اصلی و با خطر بالا محسوب می شود.

دکتر رشید رضایی در آستانه روز جهانی دیابت گفت: علم تغییر سبک زندگی یعنی ترک نکردن سیگار، ورزش نکردن، تغذیه غیربهداشتی و افزایش وزن و چاقی، افراد را به شدت در معرض ابتلا به دیابت قرار می دهد اما از آنجا که بخش اعظمی از افراد مبتلا به دیابت نوع دوم هیچ گونه علامتی ندارند، غربالگری افراد بالای ۳۰ سال با کنترل قندخون، الزامی است و باید از افزایش آمار مبتلایان به این بیماری پیشگیری شود.

وی ادامه داد: در برنامه کشوری کنترل دیابت که در سال ۱۳۸۳ با نظام سلامت ادغام شد، سهم مردان از اختلال تحمل گلوکز ۱۵ درصد و سهم زنان ۳۰ درصد گزارش شده است.

وی شمار افراد بالای ۳۰ سال مبتلا به دیابت یا دچار اختلال تحمل گلوکز را در تهران بیش از ۲۰ درصد یعنی معادل بیش از سه میلیون نفر دانست و اظهار کرد: شیوع ابتلا به دیابت نه تنها در شهرها بلکه در مناطق روستایی نیز بالاست زیرا با توجه به طرح غربالگری دیابت نوع دوم که از سال ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۱ در ۳۱ شهرستان کشور در جهت کنترل و پیشگیری از دیابت انجام شد، سهم مبتلایان به دیابت بالای ۳۰ سال، چله آنهایی که از بیماری خود آگاهی دارند و چه آنهایی که ندارند، در روستاها ۳ درصد و در شهرها ۵ درصد اعلام شد. در این میان ۱۳ تا ۱۴ درصد از این جمعیت مستعد ابتلا به دیابت یا دارای اختلال تحمل گلوکز اعلام شدند. از این رو لزوم اطلاع رسانی مناسب در زمینه پیشگیری از این بیماری و کنترل و مراقبت در هنگام وقوع اهمیت زیادی دارد.



ایستگاه پرستاری

تهیه و تنظیم
ایران داودی *

قانون و خطاهای پرستاری

تقش و مسئولیت های پرستاران روزه به روز در حال تغییر است و تعریف های وسیع تری می یابد. استانداردهای قانونی مراقبت، بر این موضوع دلالت دارند که برای مراجع قانونی و پزشکی، پرستاری به عنوان یک حرفه ویژه و مستقل شناخته شده است. پرستاری، حرفه ای است که با استفاده از دانش و مهارت های خاص، خدماتی را به افراد سالم و بیمار در مراکز مختلف عرضه می کند که بر اساس معیارهای موجود در یک حرفه پایه گذاری شده است و شامل:

- الف) داشتن پایه علمی قوی
- ب) عرضه خدمات قوی
- ج) داشتن کتاب اخلاق
- د) داشتن سازمان حرفه ای جهت تعیین استانداردها
- ه) قرار داشتن در جریان تحقیقات و پژوهش
- و) داشتن استقلال
- بنابراین پرستاران به دلیل داشتن استقلال حرفه ای، باید در مقابل اعمالشان پاسخگو باشند و از آنجا که خدمات پرستاری با زندگی و رفاه مردم بستگی دارد، ناگزیر باید تابع قوانین و آداب اصولی باشد تا هم از زیان ها و صدمات احتمالی کاری در امان باشند و هم خود پرستاران در انجام دادن خدماتی که بر عهده دارند، خود را در پناه قانون بدانند، بنابراین لازم است از قوانین و اصول اخلاقی که حاکم بر کار و رفتار آنان است آگاهی کافی داشته و قانون را به عنوان عنصر اصلی و ابزار کار خود تلقی نمایند و قادر باشند مشکلات حرفه ای یا قانونی و یا اخلاقی را که با آن مواجه می شوند با اطمینان بیشتری حل کنند.
- قانون معیار و قاعده اخلاق و رفتار است که به وسیله دولت وضع شده و به اجرا در می آید. قانون جامعه گراست و برای آسایش و رفاه اجتماع تعهد دارد. قانون پرستاری از قوانین و مقررات کشوری سرچشمه می گیرد و در مورد نحوه کار پرستاری شامل دو قسمت است: حقوق عرفی (Common Law) و نحوه کار تعیین شده (Common Practice) همیشه باید ارزش های انسانی را بر مراقبت های درمانی اولویت داد و این روش باید از طرف همه کارکنان مراکز درمانی به خصوص پرستاران به مورد اجرا گذاشته شود.
- چهار سازمان قانونی که کنترل کارکنان مراقبت های بهداشتی را بر عهده دارند شامل:
 - الف) دادگاه های حقوقی
 - ب) دادگاه های جنایی
 - ج) دادگاه های بررسی علت مرگ ناگهانی
 - د) هیئت های انتظامی بازرگرهای های مختلف
- سوپر وایزر آموزشی
- بیمارستان حضرت فاطمه (س)
- ادامه دارد

برای ورود به دانشگاه یا فرزندان شما هستیم

عرضه تمامی عناوین کانون فرهنگی آموزش

در کتاب فروشی مرکزی انتشارات تیمورزاده

۸۸ ۳۲ ۹۰ ۹۰

کاغذ گلاسه
بها : ۴۴۵ تومانی

کاغذ گلاسه
بها : ۸۷۵ تومانی

کاغذ گلاسه
بها : ۷۷۰ تومانی

کاغذ گلاسه
بها : ۲۲۵ تومانی

کاغذ گلاسه
بها : ۱۲۸ تومانی

تلاش برای بهترین

کتاب فروشی مرکزی:
میدان هفتم کبیر - ابتدای خیابان قائم مقام قراقرغی - شماره ۵
تلفن: ۸۸ ۳۲ ۹۰ ۹۰
ساعات: ۸۸ ۳۲ ۸۸ - ۸۸ ۳۲ ۸۸ - ۸۸ ۳۲ ۸۸
کتاب فروشی همراه آ
بولوار کشاورز - ابتدای ۱۶ آذر - ۵۰ متر پهن تر از بولوار ساختن کتاب ۱۱۲
کهنسیتی، ۱۳۷۹ - تلفن: ۸۸ ۳۲ ۱۱۲ ۱۱۲

اطلا در صورت تعیین برای خرید یعنی کتاب ها مربع بود نظر خود را به صاحب جایی همراه شماره ۲۹۹ - تلفن: ۸۸ ۳۲ ۹۹۹ - ۸۹۱
شماره ۱۳۳۰۰ بانک رفاه شعبه نصر به نام انتشارات تیمورزاده ویزیتورده و فیلد بانک را
به همراه نشانی کامل خود به شماره ۸۸ ۳۲ ۸۸ ۸۸ - ۸۸ ۳۲ ۸۸ - ۸۸ ۳۲ ۸۸
بولوار کشاورز - ابتدای ۱۶ آذر - ۵۰ متر پهن تر از بولوار ساختن کتاب ۱۱۲
کهنسیتی، ۱۳۷۹ - تلفن: ۸۸ ۳۲ ۱۱۲ ۱۱۲