



بهداشت و سلامت

گردآوری:
حدیث جعفری

زباله‌های
عفونی

موضوع جمع آوری و بی خطر سازی زباله های عفونی و همچنین تفکیک آنها از زباله های عادی و ختگی مسئله ای است که شاید در نگاه اول تهدیدی جدی تلقی نشود. چون این قبیل زباله های خطرناک و عفونی کمتر در مقابل دیدگان مردم قرار دارد و از این رو احساس نمی کنند که خطری سلامت آنان را تهدید می کند. در صورتی که یکی از راه های شیوع بیماری های همچون هپاتیت و ایدز عدم دفع صحیح این قبیل زباله های ویژه است.

زباله های بیمارستانی شامل موادی هستند که با توجه به نوع کار و وظیفه در هر بخش متفاوت است. به طور مثال زباله بخش عفونی یا اتاق عمل یا مواد زائد آزمایشگاهی یا بخش رادیولوژی تفاوت محسوسی دارد. به طور کلی زباله های بیمارستانی از زباله های معمولی و عفونی تشکیل می شود که زباله های عفونی ۲۰ درصد مجموع زباله های بیمارستان را تشکیل می دهد و احتمال سرایت بیماری از طریق زباله های عفونی وجود دارد. بهترین روش برای دفع ضایعات خطرناک، استفاده از زباله سوز است. که برای احای ضایعات شیمیایی و بیمارستانی به کار می رود. جمع آوری صحیح و بهداشتی زباله های بیمارستانی و عفونی، همواره دغدغه کارشناسان بهداشت محیط و مدیران شهری بوده و هست، چرا که به خوبی می دانیم در صورتی که این قبیل زباله های عفونی به روش صحیح و به طور کامل ایزوله، جمع آوری و دفع نشود، چه پیامدهایی متوجه سلامت افراد و محیط زیست خواهد شد. در بیمارستان ها بیش از ۳۳۰ نوع ماده شیمیایی استفاده می شود که از این تعداد حدود ۳۰۰ نوع آن غیر سمی و ۳۰۰ مورد آن سمی و خطرناک است. دفع سریع زباله های عفونی بیمارستانی به علت پسماند مواد غذایی و عوامل بیماری زای دیگر نظیر مواد بشری و مواد زائد اتاق عمل اهمیت بهداشتی خاصی دارد بنابراین سوزاندن این مواد به وسیله دستگاه های زباله سوز کاری غیر قابل اجتناب بوده و به طور معمول مناسب ترین راه حل شناخته شده است.

جمع آوری و بی خطر سازی زباله های عفونی و بیمارستانی، وظیفه وزارت بهداشت و درمان است و این وزارتخانه وظیفه دارد با تأمین امکانات و تجهیزات لازم در محیط مراکز درمانی، نسبت به این امر اقدام کند. دفن زباله های عفونی و بیمارستانی به هیچ عنوان کار درستی نیست و با مبانی علمی تعارض دارد. در تمام کشورهای که به سلامت شهروندان خود علاقه مندند، زباله های بیمارستانی و عفونی در داخل بیمارستان سوزانده یا بی خطر می شوند. همیشه پیشگیری از ایجاد آلودگی ها بهتر از صرف هزینه برای درمان است و از آنجا که ایزرهای تأمین سلامت جامعه نظیر بیمارستان ها در اختیار وزارت بهداشت و درمان است بنابراین این وزارتخانه باید سلامتی افراد را در جامعه تأمین کند.

منبع: WWW.Mehr News.Com



معرفی سایت

لادن هومند

National Institutes of Health

به سراغ سایت National Institutes of Health یا همان NIH می رویم تا سایت دیگری را در دنیای اینترنت به شما پزشکان عزیز معرفی کنیم. در بخش health این سایت شما می توانید کلیه موضوعات مرتبط با سلامت را به صورت الفبایی پیدا کرده و اطلاعات مورد نیاز خود را با یک کلیک به روی موضوع پیدا کنید. بخش مهم و جذاب دیگری که در این سایت وجود دارد، News & events است که تتر خبرها و وقایع دنیای پزشکی را همراه با تاریخ انتشار آنها پیش روی شما قرار می دهد. فقط کافی است هر کدام از تترها را ببخوانید، انتخاب و سپس کلیک کنید تا متن کامل خبر را به دست آورید. نکته جالب این است که در آخر هر خبر منابع دریافت خبر نیز ذکر شده است. بخش Research این سایت، دنیایی از منابع علمی را در اختیار شما قرار می دهد. کتابخانه بین المللی پزشکی در دسترس شماست و به راحتی می توانید درباره موضوعات مورد علاقه خود به جستجوی مقاله بپردازید. وسعت این سایت به حدی است که پیشنهاد می کنیم برای آشنایی بیشتر، خودتان سری به این سایت بزنید و مطمئن باشید از این سایت معتبر پزشکی دنیا بهره کافی خواهید برد.

منبع: WWW.NIH.gov

کامپوزیت ها چندین ویژگی نامطلوب دارند که برای دستیابی به موفقیت کلینیکی باید بر آنها غلبه کرد. انقباض حجمی در طی پلیمریزاسیون به اندازه ۷ درصد است که می تواند نیروی انقباضی بین ۷ تا ۱۴ مگاپاسکال ایجاد کند و سبب ایجاد ترک و شکاف در مار جین های مینایی شود. انقباض ناشی از پلیمریزاسیون تمایل به تشکیل درز بین کامپوزیت و دیواره دندان و ضعیف تر کردن باند (به طور معمول با عاج یا سمیتوم) دارد. ایجاد درز ممکن است باعث ریز نشد، حساسیت و عود پوسیدگی شود. برای جبران کردن انقباض ناشی از پلیمریزاسیون بیشتر از روش سخت شدن لایه لایه استفاده می شود.

آب مرورید شایع ترین عامل بروز نایبایی در کشور است

نتیجه مطالعات نشان می دهد که پیری پرده شبکیه، رتینوپاتی و آب مرورید شایع ترین بیماری های چشمی در کشور هستند که از این میان بیماری آب مرورید شایع ترین عامل بروز نایبایی است. به نقل از مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی ایران، شیوع انواع بیماری های چشمی در کشورهای در حال توسعه و کشورهای توسعه یافته متفاوت است؛ به عنوان مثال در کشورهای در حال توسعه بیماری های چشمی همچون عفونت قرینه و تراخیم و در کشورهای توسعه یافته بیماری های چشمی مانند آب مرورید و رتینوپاتی شایع است. این تفاوت آماری به این دلیل است که در کشورهای توسعه یافته به دلیل عرضه خدمات مطلوب آموزشی و بهداشتی، اغلب بیماری های چشمی وابسته به سن و دوره سالمندی شایع است ولی نبود امکانات بهداشتی در کشورهای در حال توسعه باعث شیوع بیماری های عفونی چشم شده است. به همین دلیل در کشورمان نیز به دلیل تغییر هرم سنی افراد و افزایش تعداد سالمندان، شاهد شیوع بیماری های همچون آب مرورید و پیری پرده شبکیه چشم هستیم. در حالی که اغلب این بیماری ها با تغذیه مناسب در دوران جوانی و میانسالی قابل کنترل است.

مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی ایران - دکتر کیوان رضوانی



case report

موردی که این هفته معرفی می کنیم آقای ۶۴ ساله است که به مدت ۲ سال از درد در قسمت فوقانی شکم شاکی بود. نتایج آندوسکوپی فوقانی دستگاه گوارش نرمال است اما از حدود ۶ ماه پیش از بستری، حدود ۵ کیلوگرم افزایش وزن داشته و ادم محیطی، صورت ماه شکل و اختلالات عاطفی در وی مشهود بود. لرزش دست و آریتمی قلبی از دیگر علائمی بود که در یک ماه اخیر برای بیمار ایجاد شده بود. دیس پنه فعالیتی مقاوم به درمان نیز در حال پیشرفت بود. در نوبت اول بستری بیمار با تشخیص سندرم کوشینگوئید، تحت درمان با sotalol قرار گرفت و با بهبود آریتمی چشم مدفوع سیاه رنگ، تهوع و هماتوئیدی مرخص شد. بیمار پس از ۱۲ روز این بار با شکایت مدفوع سیاه رنگ، خستگی مفرط، درد شکمی، تهوع و هماتوئیدی بازگشت. فشارخون بیمار ۱۶۶/۶۰ mmHg بود. بیمار Pale بوده و در قسمت تحتانی شکم و بالای ران ها راشهای پورپوریک داشت. برای بیمار NG تیوب قرار داده شد اما مایع خارج شده از معده خون نداشت. آزمایش UA اثر مال بود. در آزمایش بیوشیمی خون و هماتولوژی نیز نکته خاصی مشاهده نمی شد. درمان با آسپرین قطع شد و درمان خوراکی راتیئیدین برای بیمار شروع شد. آندوسکوپی نشان از التهاب معده و دنودیت داشت. بیوپسی از معده انورمالیتی خاصی را نشان نداده و کلونوسکوپی نیز خونریزی فعالی را نشان نداد. در CT اسکن توراکس و ناحیه فوقانی شکم یک ضایعه در ناحیه دم پانکراس با ابعاد ۶x۳cm مشاهده شد. mass شکلی بود که شریان Splenic را احاطه کرده و تقریباً وریدطحالی را کالپس کرده بود. در حالی که جریان خون جانبی از راه شریان های کوتاه گاستریک وجود داشت این امر سبب هیپرپلازی هر دو غده آدرنال و ایجاد علائم کوشینگوئید شده بود.

منبع: New England Journal of Medicine Volume ۳۲۲ No. ۶ - دکتر کیوان رضوانی

درباره ساختمان کامپوزیت ها
فرشته های سپید

دکتر سیامک شایان

بنج یا ونیرهای کامپوزیتی مستقیم، کامپوزیت های میکرو فیلد برای انجام ترمیم های کامپوزیتی دیگر، به اندازه کافی قوی نیستند بنابراین برای ترمیم کلاس چهار استفاده نمی شوند. کامپوزیت های رزین های هیبرید، مخلوطی است از فیلرها که از ذرات بسیار ریز (۰.۰۴ میکرو متر) و ذرات متوسط (۱-۴ میکرو متر) تشکیل شده اند. این ویژگی به کامپوزیت ها امکان می دهد که کامپوزیت های هیبرید بالاترین مقدار فیلر و در نتیجه بیشترین ویژگی فیزیکی را در بین کامپوزیت ها صاف ترین و براق ترین سطح را بعد از پولیش ایجاد می کنند و در نواحی استفاده می شود که نهایت زیبایی و درخشندگی مورد نظر است مانند ترمیم های کلاس

کامپوزیت، ذرات فیلر معدنی بسیار ریزی (متوسط ۰.۰۴ میکرو متر) به ماتریکس اضافه می کنند. با این روش محتوای فیلر بالا می رود. انقباض پلیمریزاسیون به حداقل می رسد و قابلیت پولیش و پرداخت کامپوزیت بیشتر می شود. این کامپوزیت ها صاف ترین و براق ترین سطح را بعد از پولیش ایجاد می کنند و در نواحی استفاده می شود که نهایت زیبایی و درخشندگی مورد نظر است مانند ترمیم های کلاس

مصرف گوجه فرنگی آلوده عامل اصلی اپیدمی سالمونلا تایفی است!

انجمن غذا و داروی ایالات متحده امریکا (FDA) اعلام کرده است؛ بر اساس نتایج حاصل از یک بررسی به وسیله مراکز کنترل بیماری ها (CDC)، مصرف گوجه فرنگی آلوده به ویژه در رستوران ها، عامل اصلی اپیدمی سالمونلا تایفی محسوب می شود. سالمونلا، عامل عفونت های بسیار جدی، خطرناک و کشنده به ویژه در کودکان، سالمندان و افراد مبتلا به نقایص سیستم ایمنی به شمار می رود. این عفونت در افراد سالم به صورت تب، اسهال (که ممکن است به صورت خونی باشد)، تهوع، استفراغ و درد شکمی ظاهر می شود. در موارد شدید، سالمونلا می تواند منجر به ورود میکروارگانیزم ها به درون خون و سپسیس شود. بر اساس اطلاعات به دست آمده از CDC، در سپتامبر گذشته یک اپیدمی از این عفونت در ایالات متحده دیده شده که عامل اصلی آن، مصرف گوجه فرنگی آلوده، اعلام شده است. FDA در بسیاری از ایالات امریکا در حال بررسی منشأ این گوجه فرنگی های آلوده است. شناسایی بیماری های انتقال یافته از راه مواد غذایی آلوده، اغلب به وسیله روش های مختلف علمی و عملی، نظیر PulseNet (مجموعه ای از شبکه های بهداشت عمومی که منشأ آلودگی ها را از طریق DNA Fingerprinting) شناسایی می کند) به آسانی امکان پذیر خواهد بود.



تصویر پزشکی

بزرگی ناگهانی گردن

تصویر پزشکی این شماره به یک مرد ۶۳ ساله اختصاص دارد که با مشکل بزرگ شدن ناگهانی گردن به مرکز درمانی مراجعه نمود. در شرح حال، بیمار سابقه بزرگ شدن تدریجی گردنش را ذکر می کرد تا آنجایی که دیگر نمی توانست لباس های سابق را بپوشد و یا از کراوات استفاده کند. تشخیص قبلی بیمار کیست هیگروم بوده و در درمان های لازم بر آن انجام شده است. مشکل و تورم فعلی بیمار از چند روز قبل در قسمت چپ گردن شروع شده و به طور ناگهانی اتفاق افتاد. به دنبال آن بیمار دچار سنکوپ شده که عامل آن، مصرف آن، مصرف گوجه فرنگی آلوده است. CT اسکن درخواست شد که نشان دهنده یک گواتر تیروئیدی وسیع است که اثر فشاری بر روی ورید جوگولار و شریان کاروتید داخلی دارد اما بزرگ شدن ناگهانی گردن بیمار به علت یک هماتوم وسیع در سمت چپ گردن است. نکته امیدوار کننده عدم فشار بر روی مجرای هوایی بیمار است. در ادامه بررسی، تست های تیروئیدی درخواست شد که همگی نرمال بودند. بیمار تحت عمل جراحی تیروئیدکتومی پارشیل قرار گرفت. در بررسی، بیمار یک گواتر مولتی ندولر به همراه یک خونریزی وسیع داشت اما هیچ نشانه ای از کیست هیگروم به چشم نمی خورد. در حال حاضر حال عمومی بیمار بسیار خوب است



منبع: N. E. J. M. Vol 354, 1827 - April 27 2006 - No 17 - دکتر مسعود اصغری



یک تجربه

دکتر مجوبه
ابراهیم نژاد

فتوکر و موسیتوم

در جامعه صنعتی امروز بروز حمله های اضطراب به خصوص در بین افراد جوان مشکل شایعی است که بسیاری از همکاران پزشک با آنها برخورد خواهند داشت اما با وجود همه پیش زمینه های ذهنی که باعث شیوع اضطراب و افسردگی می شود پیش از تجویز داروهای مانند بنزودiazepin ها و ... باید جهت رد همه مسائل ارگانیکی اقدام های لازم صورت گیرد.

یکی از بیماری های مهمی که می تواند به صورت حمله های اضطراب، تپش قلب و افزایش فشارخون بروز پیدا کند فتوکر و موسیتوم است که در این گونه موارد کمتر مورد توجه قرار می گیرد. فتوکر و موسیتوم توموری از منشأ نورواکتودرم است که کاتکول آمین ترشح می کند و منشأ آن اغلب از غده فوق کلیه است. این بیماری در هر سنی بروز می کند و در ۲۳ درصد موارد در جنس مذکر دیده می شود.

نظائر بالینی بیشتر این بیماران به صورت حمله های شدید هایپر تانسیون به همراه سر درد، تعریق فراوان، تپش قلب و حالت هایی شبیه به حمله اضطراب است که به دفعات متغیر اتفاق افتاده و به طور معمول هر بار ۱۰ تا ۳۰ دقیقه طول می کشد.

وجود تاریخچه ای از حمله های ناگهانی اضطراب و به دنبال آن یک دوره بدون علامت به تشخیص فتوکر و موسیتوم از سایر علل اضطراب مزمن کمک می کند. به طور معمول در معاینه فیزیکی نکته خاصی یافت نمی شود مگر آنکه بیمار دچار حمله شود و در این صورت ظاهر مضطرب، رنگ پریدگی، تعریق بیش از حد ترمور، تاکی کاردی و افت وضعیتی فشارخون ایجاد شود.

اثبات بیوشیمیایی تشخیص بالینی به سادگی امکان پذیر است. اندازه گیری کاتکول آمین (متانفرین در ادرار ۲۴ ساعته یا پلاسما) برای تشخیص بیشتر موارد بیماری کفایت می کند. پس از اثبات بیوشیمیایی بیماری تعیین محل آنا تومیک تومور ضروری است که برای این کار می توان از CT یا ماده حاجب با MRI استفاده کرد. توجه کنید که تجویز B بلاکر بدون مسدود کردن کافی گیرنده های a ممکن است باعث بروز هایپر تانسیون شدید و ایسکمی قلبی و در نهایت ادم ریه شود. درمان قطعی این بیماری جراحی است که می تواند میزان بقای ۱۰ ساله مبتلایان به فتوکر و موسیتوم خوش خیم را به بیش از ۸۰ درصد برساند.



ایستگاه پرستاری

تهیه و تنظیم
ایران داودی *

قانون و خطاهای پرستاری

(بخش دوم)

پرستاران بر اساس دانش خود خدماتی را عرضه می کنند. بنابراین این گونه خدمات باید ثبت شود و واکنش هایی که بیمار نسبت به درمان و خدمات فوق نشان می دهد، بدون قصور و نگرانی در پرونده مکتوب شود. از آنجایی که اطلاعات ثبت شده در پرونده بیمار کاملاً تخصصی است یک سند قانونی به حساب می آید و ممکن است در جریان یک محاکمه به عنوان گواه از آن استفاده شود و چنانچه بیمار و یا ولی بیمار اظهار کند که در پرستاری غفلت شده است، بهترین مدافع پرستار است، بنابراین در اثبات حق و حقیقت و تبرئه شدن افراد مسئول در تیم بهداشتی که به نظر می رسد مراقبت نامناسبی را انجام داده اند، نقش بسیار مهمی دارد.

گزارش نویسی دقیق، یک محافظ سرنوشت ساز قانونی برای پرستار است. استفاده از راهبردهای اساسی گزارش نویسی در پیشگیری از اشتباهات عاملی یاری دهنده است. خلاصه اینکه گزارش ها باید دارای استانداردهای حرفه ای و رسمی باشد، یک گزارش مناسب باید دارای ویژگی های زیر است:

- ۱- کامل
- ۲- دقیق و صحیح
- ۳- مرتبط
- ۴- واقعی
- ۵- به موقع
- ۶- منظم
- ۷- بی دردی
- ۸- قانونی
- ۹- خردمندانه و محرمانه

بنابراین حقوق دانان عملکرد پرستار را مساوی با ثبت گزارش پرستاری می داند و فرض حقوقی آن است که اگر این مراقبت ها ثبت نشده، پس حتماً انجام نشده اند.

سوپر وایزر آموزشی
بیمارستان حضرت فاطمه (س)

فروش ویژه سال ۱۳۸۵

هاکوپیان در سراسر ایران

تخفیف فقط آذر ماه

مجموعه پاییزی و زمستانی با صدها طرح و رنگ پالتو، بارانی، اورکت، کاپشن، پلیور، کت تک اسپرت و ...

جهت اطلاع از آدرس و تلفن فروشگاه ها، ساعت کار و قیمت اجناس، تلفن گویای ۰۲۱-۸۸۸۳۳۴۱۲ - پاسخگوست

WWW.HACOUPIAN.NET

Berek & Novak's
Gynecology
2007
(Fourteenth edition)

بها: ۳۹۲۰۰ تومان

با ۱۵۰۰۰ تومان تخفیف ویژه: ۲۴۲۰۰ تومان

به مناسبت سیزدهمین هفته کتاب

کتاب فروشی شهره دار
بولوار کشاورز - ابتدای ۱۴ آذر ۵۰۰ متر پایین تر از بولوار
ساخته شده کتاب ۱۱۲ - ۱۲۲۷ - تلفن: ۸۸۹۵۱۱۲۲ (خط ۵)
دورنگار: ۸۸۷۱۱۲۲

Campbell-Walsh
UROLOGY
2007
(9th edition)

بها: ۳۴۹۲۰۰۰ ریال

فروش با ۵۰٪ تخفیف ویژه: ۱۷۵۰۰۰۰

به مناسبت سیزدهمین هفته کتاب

کتاب فروشی مرکز
میان هفت تیر - ابتدای خیابان قائم مقام فرامانی - شماره ۵
تلفن: ۸۸۳۳۹۰۹۰ - دورنگار: ۸۸۲۲۴۲۴۲ - کد پستی: ۱۵۹۱۱

کتابخانه تخصصی

شبکه تامین منابع علمی پزشکی کشور
WWW.NIHOIRAN.COM