



گاهنامه علمی و فرهنگی

شماره چهارم، آبان ماه ۱۳۹۹

گاهنامه علمی و فرهنگی



درمان فرد مبتلا به کرونا در خانه

تفسیر ABG به زبان ساده

سندرم خستگی مزمن چیست؟

صندلی داغ (گفتگویی جذاب با رئیس دانشکده)

الہی!

چشمانمان گریان، دست ہیمان خالی، لب ہیمان لرزان، دل ہیمان مالان

الہی!

دریاب خلایقت را، کہ چون برک خزانہ در دست باد سرگردانند و آن چنان

در قفس سرد بغض در زندانند کہ کوئی ہزاران ابر سیاہ بی بارانند.

دریاب کسانی را کہ اولین امیدشان بودہ ای و آخرین امیدشان ہستی،

این بی نوائمان جز توبہ کہ پناہ برند؟

روزنہ های امیدشان را بہ سوی درہای رحمت باز کن.

الہی!

یاریمان کن کہ سخت گرفتاریم.

بسم الله الرحمن الرحيم

ما پرستار دل خسته‌ی پارانیم
بر کویر دل این خسته‌دلان پارانیم
سمل صبر و امیدیم در این ره از صبر
چون به ایوب نبی میانیم

ما پرستار دل و روح و روان هستیم
آشنا با همه قوم و زبان هستیم
گاه، هم صحبت تنهایی یک مادر پیر
گاه، همسگر رویای جوانان هستیم

راهی سخت است ولی مانه شکایت داریم
و در این راه زنجیم که عادت داریم
خنده‌ی شوق نشیند به لب ما هر دم
که به هر ثانیه! هفتاد عبادت داریم

کار هر کس نبود اینکه پرستار شود
دل ز دنیا برهد هم دل پیر شود
عشق می‌خواهد و آزادی و قلب صورت
هر که آزاده بود، عاشق این کار شود

مرتضی مرادپور

نشریه علمی فرهنگی رازیانه دانشگاه علوم
پزشکی کرمان شماره چهارم ، سال سوم،
آبان ماه ۱۳۹۹

تیراژ: ۳۰۰ ، قیمت ۸۰۰۰ تومان

صاحب امتیاز: دانشکده پرستاری مامایی
رازی

مدیرمسئول: سیدجمال الدین محمدی

سر دبیر: سیدجمال الدین محمدی

صفحه آرایی و حروف چینی: فاطمه میرزایی

هیئت تحریریه: محمدرضا بهادر، الهام حمزه

،امیرحسین شهابی، محمدحسین فتاحی،

وحید قرشی، فاطمه کاظمی، همایون کاظمی،

سید جمال الدین محمدی، فاطمه محمدی،

مرتضی مرادپور، فاطمه میرزایی، نوشین

وفازاده

فهرست

تفسیر نتایج آزمایش های ویروس کرونا
"IT'S A BEAUTIFUL DAY TO SAVE LIVES"

5

درمان فرد مبتلا به کرونا در خانه

8

طب مکمل و جایگزین در درمان کرونا

11

آویشن مونتور خانه قوی

13

زنجبیل معجزه جهانی

16

دعاهایتان قبول! روانتان سالم!!

19



21

پیماری های مزمن پیچیده

23

نارسایی ریه و تفسیر ساده ABG

28

پرستاری در سوئد

31

منشور حقوق بیمار به زبان ساده

33

دانستنی ها

35

سندلی داغ (گفتگویی جذاب با رئیس دانشکده)

انجمن علمی پرستاری رازی در سال ۹۶ شروع به کار کرد و از همان سال اول خوش درخشید. انجمن با اهداف کوتاه و بلند مدت خود شروع به کار کرد و ابتدا با برگزاری کمپین ها و سپس به مرور زمان با برگزاری کارگاه های آموزشی، ساخت پمفلت، ساخت کلیپ های آموزشی و دستنامه های علمی این مسیر را ادامه می دهد.

این اهداف و مسیر به کمک دانشجویان در زمینه های مختلف نیاز دارد، و از عزیزانی که مشتاق به همکاری با انجمن هستند دعوت میکنم که انجمن را در رسیدن به این اهداف کمک کنند.

دانشجویانی که تمایل دارند می توانند با مراجعه به صفحه ی انجمن فرم عضویت در انجمن را پر کرده و علاقه خود را در زمینه های مختلف اعلام کنند.

همکاری ها میتوانند در زمینه ی ساخت پمفلت آموزشی، دستنامه های بالینی (کتابچه)، کمپین ها و هر ایده جذابی از طرف شما باشد.

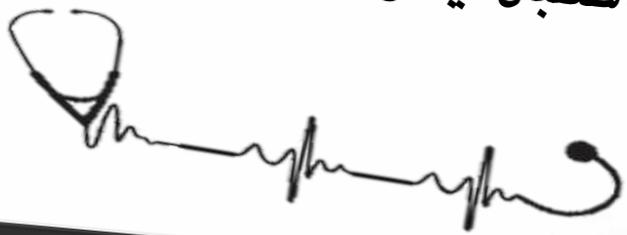
✓ کمیته های موجود:

کمیته های گوارش، MS (مولتیپل اسکلروزیس)، کمیته

دیابت، HIV (ایدز)، مادر و نوزاد

همچنین می توانید برای تشکیل کمیته های جدید با موضوعات مورد علاقه خودتان، کاملاً رسمی و زیر نظر اساتید هیئت علمی و ریاست محترم دانشکده اقدام نمایید.

منتظر انواع محتوای آموزشی من جمله فیلم، پمفلت، **hand book**، بروشور و... باشید و در این راستا از علاقه شما دوستان در هر کدام از بخش ها، زیر نظر اساتید هیئت علمی استقبال میشود.



محتوی های آموزشی شما در سایت دانشکده و سایت انجمن علمی پرستاری
کشوری به اشتراک گذاشته می شوند و بسته به محتوای آموزشی، علاوه بر
امتیازات مثبت متی توانید منبع درآمدی هم داشته باشید.
سومین دوره انتخابات انجمن های علمی در مهر ماه ۹۹ برگزار شد.
منتخبین با رای شما عزیزان انتخاب شدند، که هدف و تلاششان از آگاهی و
پیشرفت در زمینه های علمی، فرهنگی، بهداشتی، سلامت و افزایش آگاهی به
مردم عزیز میهنم با برگزاری کمپین ها، کارگاه ها، ساخت پمفلت ها و ... در
مناسبت های مختلف و در نقاط مختلف دیار کریمان، شهر کرمان هست و
خواهد بود؛ و این هدف جز با متحد بودن و کار گروهی میسر نبود.
بد نیست با تیم انجمن و سمت هر کدام عزیزان آشنا شوید:

دبیر انجمن: همایون کاظمی

نائب دبیر انجمن: الهام حمزه

دبیر علمی: محمدرضا بهادر

دبیر اجرایی: نوشین وفازاده

دبیر مهارت های تخصصی: محمدحسین فتاحی

دبیر روابط عمومی: سیدجمال الدین محمدی

دبیر کارافرینی، خلاقیت و توسعه در سلامت: فاطمه میرزایی
مفتخریم با همکاری دوستان عزیز چهارمین گاهنامه علمی فرهنگی

(نشریه رازیانه) که بیشتر حول محور بیماری کرونا کار شده است را را
به شما عزیزان تقدیم نماییم.

سید جمال الدین محمدی

پرستاری ۹۶



COVID-19 TEST

تفسیر

نتایج

آزمایش های ویروس کرونا

حتما توجه نمایید که افزایش مقدار ESR لزوما به معنای ابتلا به کووید نیست!

آزمایش CRP

پروتئین واکنش دهنده C یکی از اجزای بسیار مهم سیستم بروز التهاب در بدن می باشد و بسیار به عوامل التهابی حساس می باشد به نحوی که حتی وجود یک جراحت بسیار ساده، خونریزی لته، جراحی و یا حتی یک آسیب و ترومای عضلانی هم می تواند مقدار آن را در بدن افزایش دهد. بنابر این منفی بودن مقدار CRP می تواند به عنوان یک **فاکتور قابل اعتماد** مبنی بر عدم ابتلای افراد در نظر گرفته شود ولی مثبت بودن این آزمایش به هیچ عنوان قطعا مساوی با ابتلا به کووید-۱۹ نمی باشد.

آزمایش CBC کرونا

در بیماری کوید-۱۹ تعداد گلوبول های سفید خونی را تا حدی کاهش نشان می دهد. البته همیشه این کاهش به صورت محسوس اتفاق نمی افتد و ممکن است حتی در محدوده نرمال نیز اتفاق بیافتد. همچنین گلوبول های سفید خود به انواع بسیار متفاوتی تقسیم می شوند که یکی از این انواع لنفوسیت (Lymphocyte) نام دارد و در بیماری کوید-۱۹ ممکن است مقدار این سلولها تا ۲۰٪ و یا کمتر کاهش پیدا کند.

آزمایش ESR

معمولا به دلیل وقوع واکنش های حاد التهابی در بدن افراد مبتلا به ویروس، مقدار ESR افزایش پیدا میکند.

آزمایش CPK

کراتین فسفوکیناز (CPK) یکی از آنزیم های بسیار مهم در بدن می باشد و در مواردی که آسیب های عضلانی و یا التهاب در بدن وجود داشته باشد مقدار آن در خون افزایش می یابد. محققین یافته اند که در بیماری کووید-۱۹ مقدار CPK افزایش مختصری نشان می دهد و این افزایش در کنار سایر علائم و نتایج سایر آزمایش ها می تواند به پزشک در شناسایی افراد بیمار کمک کند.

آزمایش LDH

لاکتات دهیدروژناز نیز یکی از آنزیم های بسیار مهم دیگر در بدن می باشد که در برخی حالات از جمله بیماری کرونا افزایش مختصری نشان می دهد.

تشخیص RNA و پروسه از طریق RT-PCR

تاکنون رایج ترین و قابل اطمینان ترین آزمایش برای تشخیص کرونا (کووید ۱۹) آزمایش RT-PCR بوده است که با استفاده از سواب های بینی-حلق و سایر نمونه های دستگاه تنفسی فوقانی از جمله سواب گلو یا اخیراً بزاق انجام می شود.

در بیشتر افراد مبتلا به عفونت ویروس کرونا که دارای علائم می باشند ، RNA ویروسی در سواب نازوفارنکس یا بینی-حلق با توجه به آستانه چرخه (Ct) از روز اول شروع علائم قابل تشخیص است و در هفته اول شروع علائم اوج می گیرد.

مقدار Ct کمتر از ۴۰ از نظر بالینی به عنوان PCR مثبت گزارش میشود. این نتیجه مثبت تا هفته سوم شروع به کاهش می کند و متعاقباً غیر قابل تشخیص می شود.

با این حال ، مقادیر Ct به دست آمده در بیماران مبتلا به نوع شدید کرونا بستری در بیمارستان پایین تر از مقادیر Ct در موارد خفیف است و مثبت بودن PCR ممکن است بیشتر از ۳ هفته پس از شروع بیماری ادامه یابد ، با اینکه بیشتر موارد خفیف نتیجه منفی خواهند داشت . با این وجود ، یک نتیجه مثبت PCR تنها نشان دهنده شناسایی RNA ویروسی می باشد و لزوماً نشان دهنده حضور ویروس زنده نیست.

✓ نکته:

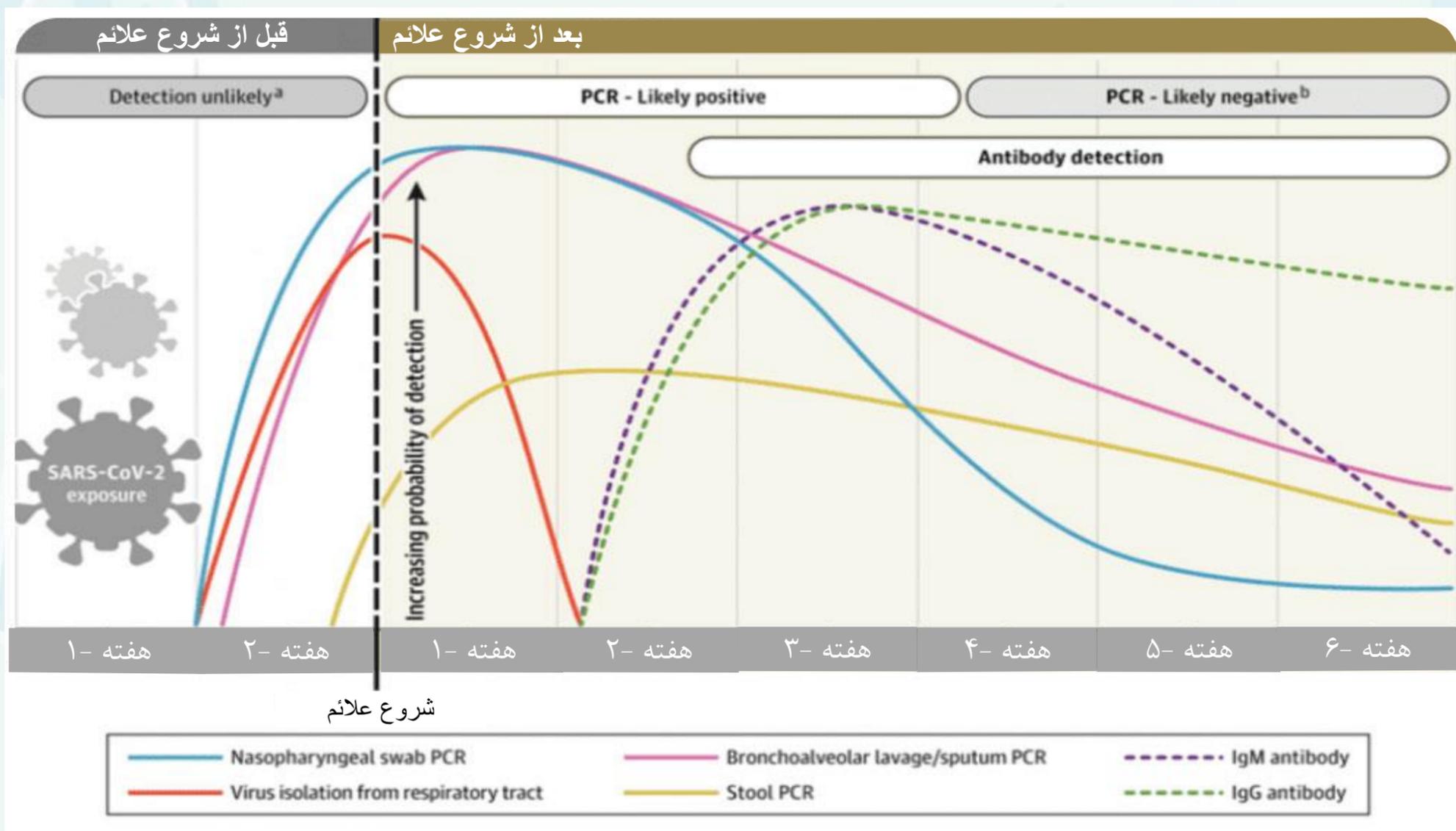
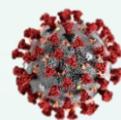
اگر جواب تست PCR شما منفی است ولی دارای علائمی همانند تنگی نفس، تب و سرفه هستید حتماً به پزشک مراجعه کنید تا با انجام CT-SCAN وضعیت را مشخص نماید. توجه کنید که **حساسیت و دقت** CT-Scan در تشخیص درگیری ریه افراد در بیماری کووید-۱۹ **بسیار بیشتر از PCR** می باشد.

تشخیص آنتی بادی های وپروس کرونا

با اندازه گیری پاسخ ایمنی میزبان به عفونت SARS-CoV-2 نیز میتوان عفونت کووید ۱۹ را بطور غیرمستقیم شناسایی کرد. تشخیص سرولوژیکی به ویژه برای بیماران دارای علائم خفیف تا متوسط بیماری که ممکن است دیر هنگام مشخص شود ، بعد از ۲ هفته اول شروع بیماری ، مفید است. تشخیص سرولوژیکی همچنین به ابزاری مهم برای درک میزان شیوع کووید ۱۹ در جامعه و شناسایی افراد مصون و حفظ شده از عفونت تبدیل شده است.

به عنوان مثال با توجه به تحقیقات دانشمندان ، تغییرات سرمی IgM و IgG در کلیه بیماران بین هفته سوم و چهارم شروع علائم بالینی بیماری رخ داده است ، بعد از آن IgM شروع به کاهش می کند و تا هفته پنجم به پایین ترین سطح رسیده و در هفته هفتم تقریباً ناپدید می شود ، در حالی که IgG بیش از ۷ هفته باقی می ماند.

حساس ترین و اولین نشانگرهای سرولوژیکی توتال آنتی بادی ها هستند ، سطح آنها از هفته دوم شروع علائم افزایش می یابد . گرچه ایذا IgM و IgG حتی در روز چهارم پس از شروع علائم مثبت می باشد ، اما سطوح بالاتر در هفته دوم و سوم بیماری مشاهده می شوند.



تغییرات تخمینی با گذشت زمان در آزمایشهای تشخیصی عفونت SARS-CoV-2 نسبت به شروع علائم

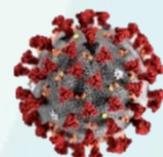
سیدجمال الدین محمدی
پرستاری ۹۶





ویروس کرونا (COVID-19) ترسناک به نظر می رسد و برای عده ای از افراد واقعا هم ترسناک است؛ اما بیشتر افراد به احتمال زیاد دچار موارد خفیف کرونا خواهند شد. در این مطلب هر آنچه لازم است در مورد درمان کرونای خفیف در خانه بدانید به شما می گوئیم

اگر دچار کرونا شده اید



اول و از همه مهم تر این که **در خانه بمانید!** این توصیه حتی شامل حال زمانی که کرونا مثبت نیستید؛ اما علائم آن را دارید نیز می شود. حتی المقدور در اتاقی که سرویس بهداشتی دارد بمانید و از سایر اعضای خانواده دور باشید. اگر مجبورید از سرویس بهداشتی مشترک با بقیه استفاده کنید، باید بعد از هر بار استفاده آن را کاملاً تمیز و ضدعفونی کنید. هیچ کسی را ملاقات نکنید و اگر مجبورید کسی را ببینید، حتماً ماسک بزنید. سایر اعضای خانواده تان نیز باید تمام نکات بهداشتی و مراقبتی را به طور کامل رعایت کنند تا دچار ویروس نشوند:

- ✓ لباس ها و ملحفه ها را به درستی و مکرراً بشویید.
- ✓ همچنین باید از تماس با حیوانات خانگی اجتناب کنید. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها توصیه می کند تا زمانی که ناشناخته هایی در مورد ویروس کرونا و حیوانات وجود دارد، از تماس با آن ها خودداری کنید.
- ✓ اگر علائمتان شدت گرفتند با پزشک یا مرکز درمانی تماس بگیرید تا بدانید آیا لازم است به بیمارستان مراجعه کنید یا خیر. برخی از این علائم شامل موارد زیر می شوند:

✓ دست ها را به طور مرتب بشویید

✓ داخل دستمال سرفه کرده و فوراً آن را در کیسه زباله پلاستیکی در سطل درب دار بیندازید

✓ سطوحی را که مکرراً لمس می شوند به طور مرتب و هر چند بار در روز که لازم است تمیز کنید

✓ از هیچ وسیله ی مشترکی استفاده نکنید، مثلاً ظروف یا رختخواب

مشکل در
تنفس



درد مداوم یا
احساس فشار
در سینه

احساس سرگیجه
یا منگی که قبلاً
نداشته اید

کبود شدن
لب ها یا
صورت

اگر این علائم را خطرناک احساس کردید باید هر چه سریع تر به اورژانس مراجعه کنید.

آیا دارویی برای وپروس کرونا وجود دارد؟



طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها، در حال حاضر هیچ دارو یا واکسنی برای درمان وپروس کرونا وجود ندارد. لطفاً فریب ادعاهایی را که تضمین می کنند می توانند جلوی بیماری کرونا را بگیرند یا آن را درمان کنند نخورید. ضمناً **آنتی بیوتیک ها** فقط باکتری ها را درمان می کنند، بنابراین در درمان این وپروس **بی تأثیرند**.

کاری که شما می توانید بکنید، کنترل علائمتان است تا هر چه سریع تر بهبود پیدا کنید. بدن جوری تنظیم شده که با وپروس ها مبارزه می کند و برای بیشتر افراد این اتفاقی است که خودبه خود با موفقیت روی می دهد.

اگر به طور کل فرد سالمی هستید، پس بدنتان به احتمال زیاد می تواند بعد از چند روز بهتر شود و در عرض تقریباً یک هفته بهبود پیدا خواهید کرد؛ اما هنوز تا یکی دو هفته ممکن است **ناقل** وپروس باشید و به همین دلیل است که توصیه شده هر کسی که دچار وپروس کرونا می شود، دست کم تا **۱۴ روز قرنطینه** را حفظ کند.

چگونه می توانم علائم وپروس کرونا را درمان کنم؟



✓ برای تب

داروی تب بر مصرف کنید: اگر تبتان بالاست می توانید از داروی تب بر استفاده کنید. استامینوفن دارویی است که معمولاً برای کنترل تب توصیه می شود.

ایبوپروفن نیز داروی تب بر است اما نگرانی هایی از این بابت وجود دارد که ممکن است در مورد وپروس جدید کرونا، مناسب و ایمن نباشد. برای اطمینان حاصل کردن از این جهت به تحقیقات بیشتری نیاز است.

مایعات زیاد بنوشید: تب معمولاً باعث تعریق می شود که به معنی از دست رفتن مایعات بدن است. پس مایعات زیاد بنوشید (ترجیحاً آبمیوه طبیعی و بدون قند). نوشیدنی های کافئین دار توصیه نمی شوند.

استراحت کنید: بدن شما برای مبارزه با وپروس ها نیاز به انرژی دارد. فقط استراحت کنید و اجازه دهید بدنتان کارش را انجام دهد.



✓ برای سرفه

در طول روز مایعات بنوشید: نوشیدن مایعات نه تنها گلو و حلقتان را مرطوب و نرم نگه می دارد بلکه بدنتان را نیز هیدراته نگه می دارد. نوشیدنی های گرم بنوشید مانند چای، دمنوش و سوپ مرغ، مایعات گرم، که راه های هوایی تان را گرم می کنند و سبب شل شدن موکوس، غشای حلق و راه های تنفسی فوقانی می شوند. یک قاشق مرباخوری عسل با چای گرم یا آب داغ را امتحان کنید. کمی عسل می تواند گلودرد را تسکین دهد اما به بچه های زیر یک سال نباید عسل بدهید.

بخور دهید: دوش آب داغ بگیرید، از دستگاه بخور استفاده کنید یا به هر صورت دیگری بخار آب داغ تنفس کنید. این کار باعث تسکین گلودرد شده و راه های هوایی را باز می کند تا راحت تر نفس بکشید.

آب نمک غرغره کنید: هر چند هنوز از نظر علمی ثابت نشده که غرغره کردن آب نمک کمکی به کنترل علائم کرونا بکند اما خیلی از افراد ادعا می کنند گلودردشان با این راهکار تسکین می یابد. به هر حال امتحان کردن آن ضرری ندارد. بدین منظور یک قاشق چای خوری نمک را در یک لیوان آب جوشیده ی ولرم حل کنید. بعد از غرغره کردن، روشویی را ضدعفونی کنید.

یک تکه یخ بمکید: اگر گلویتان در اثر سرفه دردناک شده سرما ممکن است با بی حسی به کاهش و تسکین موقت گلودردتان کمک کند.



اگر قبلاً پزشک برایتان اسپری استنشاقی تجویز کرده بود، ممکن است الان دوباره به آن نیاز داشته باشید: به احساسی که در سینه تان دارید توجه کنید و به یاد بیاورید قبلاً پزشکتان بابت کدام علائم، اسپری استنشاقی تجویز کرده بود. از اسپری هیچ کس دیگر استفاده نکنید و فقط نوعی را مصرف کنید که برایتان تجویز شده بود. قسمت دهانی اسپری را بعد از مصرف ضدعفونی کنید.

چند توصیه

- ✓ بیشتر افراد دچار علائم خفیف ویروس کرونا می شوند. درمانی برای این ویروس وجود ندارد اما راهکارهای ساده ای هستند که می توانند علائم را کنترل کنند.
- ✓ بیشتر افراد بعد از چند روز حالشان بهتر می شود و در عرض یک هفته بهبود پیدا می کنند؛ اما همچنان ممکن است ناقل باشند. بنابراین باید به مدت ۱۴ روز بعد از شروع اولین علائم، قرنطینه حفظ شود
- ✓ تب و سرفه و تنگی نفس را می توانید با راهکارهایی که در بالا گفتیم کنترل کنید تا زودتر حالتان خوب شود. زیاد آب بنوشید و استراحت کنید
- ✓ یادتان باشد از دیگران دور بمانید و به تمام پروتکل های بهداشتی و مراقبتی عمل نمایید تا ویروس را به عزیزانتان منتقل نکنید.

همایون کاظمی
پرستاری ۹۸

قرص یا آبنبات بمکید: این راهکارها نیز دهان و گلویتان را مرطوب نگه می دارند و سرفه هایتان را کم می کنند.

داروی ضد سرفه را امتحان کنید: اگر سرفه هایتان خلط دار است می توانید شربت اکسپکتورانت بخورید تا ترشحاتتان رقیق شود. اگر سرفه های خشک دارید، شربت ضدسرفه چیزی است که نیاز دارید اما نوع مناسب آن را انتخاب کنید.

برای درد، استامینوفن مصرف کنید: گاهی سرفه های زیاد، دردناک می شوند. یک داروی مسکن مانند استامینوفن می تواند چنین دردی را تسکین دهد.



✓ برای تنگی نفس

آرام نفس بکشید: کندتر کردن ریتم تنفس می تواند به شما کمک کند دوباره درست تنفس کردن را شروع کنید.

یکی از تکنیک های ریلکسیشن یا مدیتیشن را امتحان کنید: این تکنیک ها با منظم و آرام کردن ریتم تنفس کمکتان می کنند بدنتان را آرام کنید. ضمناً داشتن تنگی نفس ممکن است سبب اضطرابتان شود اما با کمک تکنیک های ریلکسیشن می توانید اضطراب را از خودتان دور کنید.

آیا طب مکمل و جایگزین می‌تواند از طریق ارتقا

سیستم ایمنی در درمان COVID-19 سودمند باشد؟

بیماری ناشی از ویروس کرونا که در سال ۲۰۱۹ در آسیا و بعد سراسر جهان شیوع یافته است یک مورد اورژانسی برای سلامت جهانی ایجاد کرده است. این اولین بیماری شدید تنفسی نیست که توسط نوع ویروس کرونا منتشر شده است. طی دو دهه گذشته سویه های مختلف این ویروس سه بیماری اپیدمی ایجاد کرده است از جمله سندرم تنفسی خاورمیانه²(MERS) ، سندرم حاد و شدید تنفسی³(SARS) و COVID-19 .

رفتار ویروس کرونا جدید ۲۰۱۹ شبیه SARS-CoV است بنابراین آن را SARS-CoV-2 نامیده اند. این ویروس با ایجاد سندرم حاد تنفسی (ARDS) و شوک سپتیک سرانجام باعث از بین رفتن چندین ارگان در بدن به دلیل طوفان سیتوکین ها میشود. مشابه SARS-CoV و MERS-CoV، هنوز داروی ضدویروسی تایید شده ای برای عفونت SARS-CoV-2 معرفی نشده است. کاهش بیان ژن مربوط به ارائه آنتی ژن به دلیل عفونت MERS-CoV نشان می دهد که ویروس کرونا می تواند بر روی ارائه آنتی ژن تأثیر بگذارد.

ویروس کرونا (COVID-19) نوعی پنومونی ویروسی است که باعث سندرم تنفسی حاد می شود در حال حاضر ، هیچ داروی ضد ویروسی تأیید شده ای از نظر بالینی برای عفونت SARS-CoV-2 معرفی نشده است.

بیش از ۸۰٪ جمعیت جهان از طب مکمل و جایگزین¹(CAM) استفاده می کنند. مواد گیاهی تقویت کننده سیستم ایمنی بدن در بسیاری از کشورها برای بالا بردن سلامتی ، ارتقاء سطح طبیعی مقاومت بدن در برابر عوامل عفونی و همچنین درمان بیماری های مختلف ، مصرف می شوند. مشخص شده است که طب مکمل و جایگزین در تقویت سیستم ایمنی موثر است. در این قسمت در مورد چند نمونه از طب مکمل و جایگزین که در درمان و پیشگیری از بیماری ها استفاده می شوند بحث می شود.

نشان داده شده است که ویتامین C، ویتامین D و روی (Zinc) سیستم ایمنی را در مقابل ویروس ها تقویت میکنند. سلولهای ایمنی اکتسابی هدف مستقیم متابولیت های ویتامین D هستند ویتامین D بخشی از مجموعه عواملی است که بر واکنش سیستم ایمنی بدن تأثیر می گذارد.

1. Middle East Respiratory Syndrome
2. Severe Acute Respiratory Syndrome

1. Complementary and alternative medicine



طبق تحقیقات قبلی، سیستم ایمنی بدن عملکرد محافظتی اساسی در برابر بیشتر بیماری های عفونی ها مانند SARS-CoV-2 دارد. اثربخشی CAMها در تقویت پاسخ ایمنی در برابر بیماریهای عفونی به طور گستردهای بررسی شده است.

همچنین این مطالعه نقش CAM ها را در بیماریهای عفونی و COVID-19 بررسی کرده است. این مطالعه با توجه به تحقیقات قبلی نشان داد که استفاده از CAM می تواند راهی موثر برای تقویت پاسخ ایمنی در برابر عفونت ها باشد علاوه بر این ، مشخص شد که استفاده از ویتامین ها ، به طور کلی در بهبود سلامت و عملکرد ایمنی بدن، مفید است. با این حال ، همانطور که چند بررسی بالینی اثر طب مکمل و جایگزین را در پیشگیری و درمان بیماریهای عفونی نشان می دهد، مطالعات بیشتری از طریق تجزیه و تحلیل تجربیات بالینی مصرف کنندگان طب مکمل و جایگزین لازم است تا در مورد اثربخشی طب مکمل و جایگزین برای پیشگیری و درمان بیماری های عفونی به نتیجه گیری دقیقی برسند.

به طور کلی، ارزیابی بیشتر در مورد مزایا CAM ها ، به خصوص ویتامین ها ، برای پیشگیری و درمان بیماری های عفونی به ویژه COVID-19 در مراحل اولیه عفونت ارزشمند است. بنابراین شواهد و مدارک معتبر که با تحقیقات مناسب همراه و پشتیبانی می شود برای اطمینان از سلامت عمومی در برخورد با جریان همه گیری COVID-19 و افزایش آگاهی عمومی در مورد ترویج بی مورد داروهای جعلی ضروری است.

فاطمه محمدی
پرستاری ۹۶

بنابراین ، به منظور تولید دارو و درمان SARS-CoV-2 بیماری ، جلوگیری از فرار ویروس از سیستم ایمنی بدن ضروری است. ادعا میشود که همه گیری ویروس کرونا می تواند به میزان قابل توجهی با مصرف فوری و زیاد ویتامین C توسط مردم کاهش یافته یا متوقف شود. برای درمان افرادی که با COVID-19 آلوده می شوند دوزهای بالاتر ویتامین D3 ممکن است مفید باشد.



ویتامین D

به نظر می رسد لازم است تا حداکثر ظرفیت آنتی اکسیدانی بدن و ایمنی طبیعی برای به حداقل رساندن علائم هر حمله ویروسی فعال شود. ویتامین C می تواند همزمان با داروهای دیگر برای درمان بیماری در شرایط حاد تجویز تجویز شود.

در برخی از مطالعات توصیه می شود که تزریق وریدی ویتامین C با دوز بالا در مراحل اولیه گزینه ای مطمئن و مفید برای درمان COVID-19 باشد. اگرچه فعالیت ضد ویروسی ویتامین C شناخته و تایید شده است ولی اطلاعات کافی در مورد تأثیر آن بر ویروس کرونا ارائه نشده است.



آویشن

موتورخانه قوی

آویشن به طور کلی در بهبود وضعیت سیستم ایمنی، دستگاه‌های تنفسی، گوارشی، عصبی و بخش‌های دیگر بدن تأثیر بسیاری دارد. زمانی که پای سلامتی به میان می‌آید، این گیاه مانند یک موتورخانه‌ی قوی عمل می‌کند.

این درحالی است که هم‌زمان سطح کلسترول خوب (لیپوپروتئین پرچگالی) افزایش یافته است. به جای این که به غذا بیش از اندازه نمک اضافه کنید، گیاهان و ادویه‌جات مفیدتر مثل آویشن را در وعده‌های غذایی روزانه‌ی خود بگنجانید



۳. پیشگیری از مسمومیت با آویشن

آویشن نه تنها می‌تواند از آلودگی مواد غذایی جلوگیری کند، بلکه می‌تواند از غذاهایی که قبلاً آلوده شده‌اند آرایش‌زدایی کند. شستن محصول در محلولی که فقط حاوی یک درصد روغن آویشن است، می‌تواند تعداد باکتری‌های شیگلا را به زیر مقدار قابل تشخیص کاهش دهد.

با افزودن آویشن به وعده‌ی غذایی بعدی، در واقع می‌توانید احتمال ابتلا به بیماری‌های ناشی از غذای مسموم و آلوده را کاهش دهید. آویشن تازه را به سالادی که خودتان درست می‌کنید، اضافه کنید تا سبزیجات خامی که در آن استفاده کردید، سالم‌تر شوند و با اطمینان بیشتری آنها را مصرف کنید.



۱. آویشن در درمان گلودرد



روغن آویشن یکی از قوی‌ترین ضد میکروب‌های طبیعی است که به عنوان دارویی مؤثر در درمان گلودرد استفاده می‌شود. روغن آویشن حاوی کارواکرول است. به همین دلیل یکی از مهم‌ترین روغن‌ها برای تسکین گلودرد. این روغن حتی بر روی سویه‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک، اثر بسیار خوبی دارد. دفعه‌ی بعد که گلودرد داشتید، حتماً مقداری آویشن به سوپ خود بیفزایید و چای آویشن بنوشید زیرا که تسکین‌دهنده درد و از بین برنده‌ی میکروب است.

۲. آویشن و فشارخون



مصرف آویشن منجر به تولید موادی می‌شود که ضد فشار خون هستند. به همین دلیل این گیاه فوق‌العاده، انتخاب مناسبی برای کسانی است که از علائم فشار خون بالا رنج می‌برند. مطالعه‌ای که به‌تازگی روی حیوانات انجام شده، نشان داده که عصاره‌ی آویشن می‌تواند ضربان قلب افرادی را که فشار خون بالا دارند، کاهش دهد.

این پژوهش همچنین نشان داده است که در اثر مصرف آویشن، سطح کلسترول خون، تری‌گلیسیرید و کلسترول بد (لیپوپروتئین کم‌چگالی) نیز کاهش یافته است؛



۴. ضد سرطان

خواصی که این گیاه دارد، می‌تواند در مبارزه با تومورها و سرطان اثربخش باشد. به‌خصوص کارواکرول که ترکیب اصلی سازنده‌ی این گیاه پرخاصیت است، خاصیت ضد تومور بودن از خود نشان داده و آویشن را به گیاهی مفید برای مبارزه با سرطان تبدیل کرده است. به‌طور کلی تحقیقات نشان می‌دهند که کارواکرول پتانسیل زیادی برای پیشگیری و درمان سرطان روده بزرگ دارد.



۵. نشاط با آویشن

محققان کارواکرول موجود در این گیاه دارویی را مورد مطالعه قرار داده‌اند و نتایج این مطالعات نشان می‌دهد که این ماده تأثیر بسیار مثبتی بر حال و روحیه‌ی فرد دارد. نتایج پژوهشی که در سال ۲۰۱۳ منتشر شد، نشان داد زمانی که کارواکرول به مدت هفت روز متوالی بین حیوانات توزیع شد، سطح دوپامین و سروتونین در قشر جلوی مغز و هیپوکامپ افزایش یافت؛ دوپامین و سروتونین، دو انتقال‌دهنده‌ی عصبی مهم هستند.

طبق داده‌های این پژوهش، کارواکرول مولکولی است که باعث فعال‌تر شدن مغز می‌شود و با تنظیم انتقال‌دهنده‌های عصبی به وضوح بر فعالیت مغز اثر می‌گذارد. نتایج این مطالعات نشان داده است که اگر آویشن به‌طور منظم و به مقدار کم مصرف شود، باعث می‌شود حس و حال بهتری داشته باشید.

۶. آویشن و نفخ معده

آویشن حاوی ترکیبات تلخ مزه‌ای است که می‌تواند به هضم غذا کمک کند. اگر دچار نفخ، سنگینی، گرفتگی عضلات معده و هر نوع مشکل مربوط به دستگاه گوارش هستید بعد از غذا از آویشن استفاده کنید.

مقداری برگ خشک آویشن را در یک فنجان بریزید و با آب‌جوش پُر کنید. در فنجان را ببندید و اجازه دهید که به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه دم بکشد. بعد از دو وعده‌ی اصلی، یک فنجان از این جوشانده میل کنید. این دوره‌ی درمانی را بیش از ۳ هفته ادامه ندهید.

۷. آویشن و درمان آفت و بوی بد دهان

آویشن یک گیاه ضدعفونی کننده و التیام بخش است. برای همین می‌توان از آن برای درمان آفت‌ها و التهاب لثه و همچنین برای پایان دادن به کابوس بوی بد دهان استفاده کرد.

یک لیوان آب را بجوشانید و سپس یک قاشق چای‌خوری آویشن را در آن ریخته و به مدت ۱ تا ۲ دقیقه بجوشانید. محلول را صاف کنید و روزانه چند بار غرغره کنید.



۸. آویشن جلوی نقریق زیاد پاها را می‌گیرد



آویشن یک دئودورانت یا بو گیر طبیعی و فوق‌العاده موثر محسوب می‌شود.

۵۰ گرم آویشن خشک را در دو لیتر آب ریخته و بجوشانید. سپس در ظرف را بگذارید و شعله را خاموش کنید. اجازه دهید محلول به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه دم بکشد. سپس آن را صاف کنید و داخل تشت یا وان حمام بریزید. به مدت ۱۰ دقیقه پاهایتان را در این محلول قرار دهید.

هشدار



زنانی که به هورمون‌ها حساس هستند، مثل کسانی که مبتلا به سرطان سینه، سرطان تخمدان، سرطان رحم، فیبروئیدهای رحمی یا اندومتریوز هستند، آویشن ممکن است در بدن‌شان مانند استروژن عمل کند. اگر چنین شرایطی دارید، به‌هیچ‌وجه از آویشن استفاده نکنید.

اگر از آویشن به مقدار زیاد استفاده کنید، ممکن است روند لخته‌شدن خون‌تان را (که برای بندآوردن خون‌ریزی ضروری است) کند کند. پس اگر هرگونه اختلالات انعقادی دارید، یا در حال حاضر از رقیق‌کننده‌های خون استفاده می‌کنید، نباید زیاد آویشن بخورید. به همین دلیل نیز نباید ۲ هفته قبل از عمل جراحی از آویشن استفاده کرد.

مصرف آویشن به مقدار معمول در غذا مشکلی به وجود نمی‌آورد. اگر آویشن برای مصارف دارویی به مقدار بسیار زیاد مصرف شود، در کوتاه‌مدت مسئله‌ای پیش نمی‌آید ولی ممکن است در بلندمدت باعث ایجاد مشکلات گوارشی شود.

زنان باردار و شیرده نباید برای مصارف دارویی، بیش از حد از آویشن استفاده کنند. اگر به انواع گیاهان خانواده‌ی نعناع حساسیت دارید، احتمال دارد به آویشن هم حساسیت داشته باشید.

الهام حمزه
پرستاری ۹۸

معجزه ای جهانی

زنجبیل



امیرالمؤمنین علیه السلام:

بِصِحَّةِ الْمِزَاجِ تُوجَدُ لَذَّةُ الطَّعْمِ.

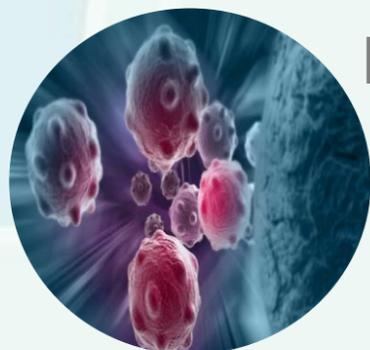
کسی لذت غذا را می‌فهمد که مزاجی صحیح و سالم داشته باشد

✓ معرفی

زنجبیل (Zingiber officinal Roscoe) ادویه ای رایج و پر مصرف است. این ماده غنی از ترکیبات مختلف شیمیایی از جمله ترکیبات فنلی ، ترپن ها ، پلی ساکاریدها ، لیپیدها ، اسیدهای آلی و الیاف خام است. فواید زنجبیل برای سلامتی عمدتاً به ترکیبات فنلی آن از جمله زنجبیل و شوگاول مربوط می شود. تحقیقات انباشته نشان داده است که زنجبیل دارای فعالیت های بیولوژیکی متعددی است.



✓ زنجبیل و سرطان



بطور کلی عصاره بسیاری از ادویه ها اثرات بالای مهار کنندگی (سایتوتوکسیسیته) بر کشت سلولهای توموری نشان داده اند. زنجبیل گیاهی طبی بوده و مطالعات اخیر نشان میدهد که دارای خواص آنتی توموری، ضد قارچ، حشره کشی و anti - ulcer میباشد.

با توجه به اینکه عصاره الکلی زنجبیل خواص سایتوتوکسیسیته در سلولهای سرطانی داشته ولی با اینحال اثرات سمی در سلولهای نرمال ندارد، از آن می توان به عنوان یک ماده در درمان سرطان استفاده کرد.

✓ زنجبیل و دیابت

در دیابت ، زنجبیل فعالیت های آنتی اکسیدانی و فعالیت های مهاری زیادی را در برابر برخی آنزیم های مرتبط بالابرنده قندخون نشان داده است، بیان بیش از حد این آنزیمها



✓ زنجبیل و سلول های عصبی



زنجبیل برای فعالیت آنتی اکسیدانی و اثرات حافظت عصبی شناسایی شده است. طبق مطالعات زنجبیل می تواند مرگ سلول را کاهش دهد و فعالیت حرکتی در

موش های صحرایی با ضایعه نخاعی را بهبود بخشد. زنجبیل می تواند به عنوان یک ماده غیر سمی، جایگزین بالقوه ای برای القای سلول های عصبی در نظر گرفته شود و می تواند برای القای سلول های استرومایی مغز استخوان به سلول های شبه عصبی استفاده شود.

✓ زنجبیل و التهاب



عصاره زنجبیل همچنین یک عامل ضد التهابی موثر در جلوگیری از آرتروز و آرتريت روماتوئید محسوب می شود. در یک مطالعه انسانی بر روی بیماری آرتروز، مشخص شد که مصرف ۱ گرم در روز زنجبیل دو عامل التهابی $TNF-\alpha$ و $IL-\beta$ را کاهش می

دهد زنجبیل نه تنها باعث کاهش سطح سیتوکین های التهابی در آرتروز می شود بلکه به عنوان یک عامل درمانی موثر در کاهش سفتی، درد و مشکل در بیماران مبتلا به آرتروز زانو عمل می کند.

✓ زنجبیل و تهوع



با توجه به شیوع بالای تهوع و استفراغ بارداری و عوارض شناخته شده آن، گزارشاتی مبنی بر موفقیت زنجبیل در درمان این علائم نشان داده شده است.

همچنین طبق مطالعات انجام شده مصرف کپسول زنجبیل موجب بهبود شدت تهوع و دفعات استفراغ بارداری گردیده است. زنجبیل، با اثر ضد استفراغ و غیر سمی، برای درمان طولانی مدت انواع مختلف بیماری حرکت از جمله دریازدگی کاربرد دارد.

✓ زنجبیل و قلب و عروق



عصاره زنجبیل تأثیر محافظتی در برابر ایجاد بیماری های قلبی عروقی مانند تصلب شرایین کرونر و فشار خون بالا نشان داده است. در یک مطالعه *in vivo*

با استفاده از موشهای صحرایی ویستار نشان داد که عصاره زنجبیل باعث کاهش سطح چربی و فشار خون در موشهای فشار خون بالا و چربی خون می شود. طبق مطالعه که با افزایش ۱ گرم زنجبیل در روز، خطر فشار خون و بیماری عروق کرونر قلب به طور قابل توجهی به ۰.۸٪ و ۱۳٪ کاهش می یابد. این اثر به دلیل خاصیت ضد فشار خون زنجبیل است که مهار ACE را تنظیم می کند و از پراکسیداسیون لیپید در قلب جلوگیری می کند.

✓ عوارض جانبی زنجبیل

عوارض جانبی در مصرف با زنجبیل در انسان گزارش نشده است در مطالعات حیوانی برای تعیین مسمومیت حاد به مدت ۷ روز میزان دو نیم گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز از زنجبیل استفاده شد که در طول این مدت عوارض جانبی ایجاد نگردید ولی مقدار سه تا سه و نیم گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز موجب مرگ ۱۰ تا ۳۰ درصد موشهای صحرایی شد از جنبه بالینی نیز در داوطلبانی که از دو گرم و خشک زنجبیل به صورت تک دوز مصرف کرده بودند اثرات مهار پلاکتی مشاهده نشد.

سندرم روده تحریک پذیر یکی از شایع ترین اختلالات عملکردی دستگاه گوارش است که مشکلات بسیاری را برای مبتلایان ایجاد می کند.



گیاهان دارویی می توانند بر کاهش علائم و بهبود شرایط زندگی بیماران موثر باشند. با توجه به تأثیر زنجبیل در بهبود علائم سندرم روده تحریک پذیر، مصرف آن جهت کاهش علائم بیماری توصیه می شود.

✓ منع مصرف

موارد منع مصرف زنجبیل زنجبیل محرک قاعدگی است و چنانچه در مقادیر بیش از ۲۵۰ میلی گرم ۴ بار در روز مصرف شود موجب خونریزی و سقط جنین میشود.

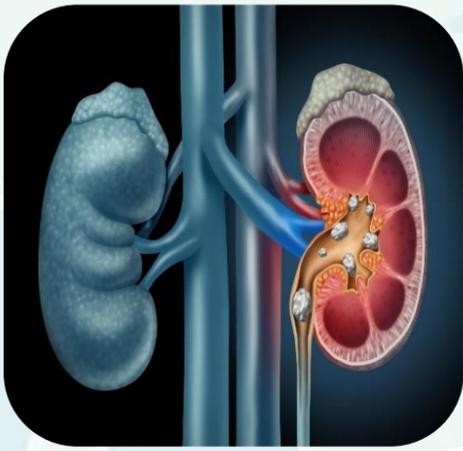
مصرف زیاد زنجبیل موجب سوزش سر دل می شود.

افرادی که سنگ کلیه دارند، باید قبل از مصرف زنجبیل حتما با پزشک خود مشورت نمایند.

مصرف آن در دوران بارداری و شیردهی باید در حد متعادل باشد.

مصرف زیاد زنجبیل ممکن است باعث اختلالات سیستم عصبی مرکزی گردد.

بارداری



سنگ کلیه



سوزش سر دل

فاطمه کاظمی
پرستاری ۹۸

دعاها بیان قبول، روانان سالم

أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ
الْقُلُوبُ

"دعا و مراقبه ما را از وضعیت جنگ و گریز دور میکند"

أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ»: (آگاه باشید با ذکر و یاد خداوند، دل ها به اطمینان و آرامش می رسد.)

ارتباطی که بین تفکر عمیق که در اثر دعا به وجود می آید و کاهش اعمال انسان وقتی که در یک شرایط منفی یا اورژانسی دست و پنجه نرم میکنیم میتواند مفید باشد و مکانیسم این عمل بسیار ساده است زیرا در زمان نماز نمیتوانیم واکنشی به اتفاقات اطراف داشته باشیم ولی این به این معنا نیست که یک نفر باید تمام عصبانیت و ناراحتی خود را در نماز خواندن جمع کند بلکه این بدان معنا است که در دعا و مراقبه زمانی که شخص به سختی میتواند با غم بزرگی که دارد کنار بیاید میتواند مفید باشد

وضعیت جسمی انسان به عوامل روحی و سلامت روحی انسان بستگی دارد بسیاری از بیماری های جسمی انسان از بیماری های روانی ، استرس و... نشات میگیرد و همچنین آرامش روحی روانی از عواملی هستند که جوامع دنبال رسیدن به آن ها هستند و ارتباط مهمی با چگونگی تاثیرگذاری مثبت بر زندگی فرد دارد

از نظر آقای پاول هوکمیر که یک پزشک خانواده و درمانگر اعتیاد است، دعا و مراقبه در کم کردن واکنش ما به شرایط اورژانسی و اتفاقاتی که جنبه منفی دارد بسیار موثر هستند دعا و مراقبه دو چیز بسیار قدرتمند هستند به دلیل اینکه باعث تمرکز افکار ما روی چیزی خارج از خودمان میشوند در دورانی که ما استرس داریم سیستم لیمبیک بیش از حد فعال میشود که باعث دو اتفاق در ما میشود

اول ما را به وضعیت احساس نجات زندگی میکشاند

و دوم وضعیت ستیز و گریز به خودمان میگیرم مثل زمانی که سعی در فرار از شرایط موجود داریم و همچنین عملکرد های عملی ما را متوقف میکند و مانع واضح و درست فکر کردن میشود به همین دلیل است که ما در زمان استرس نمیتوانیم تصمیمات صحیحی بگیریم و باعث میشود که ما به صورت خود مخربانه عمل کنیم.

چگونه بعد از دوران کودکی مغز شما تغییر می کند؟

زمانی که ما مشغول مراقبه میشویم این امکان را پیدا می کنیم که از شرایط تلاش برای زنده ماندن که یک شرایط استرس زا و ترسناک است دور بمانیم و وارد یک وضعیت عمدی شویم و در نهایت بخش جلوی پیشانی ما که عملکردهای اجرایی ما را کنترل می کند و ما را توانا می سازد که تصمیمات منطقی و هوشمندانه بگیریم فعال میشود

مواد شپمپاپی که باعث ایجاد سرخوشی در مغز می شوند

تحقیقات نشان می دهد که مراقبه و دعا کردن می تواند باعث آزاد شدن ترکیباتی در مغز شود که احساس خوبی به آدم می دهد

دکتر لورتا جی برونینگ موسس موسسه ای به نام inner mammal و نویسنده کتاب علم مثبت اندیشی و همچنین کتاب دیگری به عنوان عادت های مغز خوشحال می باشد می گوید :

وقتی که ما دعا می کنیم می توانیم راه های مغزی را فعال کنیم که می توانند باعث آزاد شدن هورمون هایی مانند اکسی توسین شوند و همچنین می گوید اکسی توسین علاوه بر نقشی که در زایمان مادران و دوران شیردهی مادران دارد، می تواند اعتماد و دلبستگی اجتماعی را ایجاد کند که موجب به وجود آمدن احساس خوب در انسان شود در حالی که ما در جهانی زندگی میکنیم که پر از تهدیدها است، این ایده وجود دارد که با دعا کردن "من میتوانم روی کسی حساب باز کنم که از من محافظت می کند" بنابراین وقتی که یک شرایط پیش می آید و ما هیچ ایده ای برای انجام آن نداریم و در واقع احساس بیچارگی میکنید خیلی شبیه احساسی است که در دوران بچگی داشتیم و در این شرایط دعا می تواند یک منبعی از امید برای شما ایجاد کند.



محمدحسین فتاحی
پرستاری ۹۸

بیماری های مزمن پیچیده

COMPLEX

CHRONIC

DISEASE



بیماری های مزمن پیچیده

بسیاری از کاناداییها تحت تاثیر بیماریهای مزمن پیچیده (CCD) قرار دارند. بیماریهای مزمن پیچیده مدتها طول میکشند، نیاز به درمان و مدیریت دارند و اغلب به خودی خود بهبود پیدا نمیکنند. برخی از این بیماریها با عنوان "سندروم" شناخته میشوند. یک سندروم، زمانی شکل میگیرد که گروه مشخصی از علائم باعث ایجاد بیماری و ناتوانی شود. فیبرومیالژیا (FM) و آنسفالومیلیت میالژیک (ME)، که سندروم خستگی مزمن (CFS) نیز خوانده میشود، دو مورد سندروم محسوب میشوند. هیچ یک از این دو سندروم از طریق آزمایش خون یا تستهای آزمایشگاهی قابل تشخیص نیستند.

فیبرومیالژیا

فیبرومیالژیا (FM) در سال ۱۹۹۰ توسط کالج روماتولوژی آمریکا به عنوان یک سندروم واقعی شناسایی شد. فیبرومیالژیا میتواند هم در مردان و هم در زنان رخ دهد، اما زنان بیشتر به آن دچار میشوند. هیچ علت شناخته شده ای برای این بیماری وجود ندارد. تشخیص زود هنگام میتواند در اجتناب از عوارض بیشتر و مدیریت بهتر علائم به شما کمک کند.

علامت اصلی فیبرومیالژیا، احساس درد در تمام قسمتهای بدن دست کم به مدت ۳ ماه است. با گذشت زمان، درد پایدارتر میشود و میتواند قسمتهای بیشتری از بدنتان را تحت تاثیر قرار دهد. ممکن است محل درد و شدت درد نیز شروع به تغییر کند.

سایر علائم فیبرومیالژیا عبارتند از:

- خستگی (کوفتگی)
- مشکل خواب
- مشکلات حافظه یا ناتوانی واضح در فکر کردن
- اختلالات خلقی مانند افسردگی

علائم و شدت علائم از فرد به فرد متفاوت است. اگر دچار فیبرومیالژیا هستید، ممکن است بیماریهای دیگری مانند سندروم روده تحریکپذیر (IBS) سردرد میگرنی و غیره نیز داشته باشید.



آنسفالومیلیت میالژیک

آنسفالومیلیت میالژیک (ME) که سندروم خستگی مزمن (CFS) نیز خوانده میشود، اکنون به عنوان یک بیماری شناخته میشود. آنسفالومیلیت میالژیک یا سندروم خستگی مزمن، علت واحدی ندارد. معمولاً پس از عفونت و غالباً پس از یک عفونت ویروسی رخ میدهد. پژوهش بیشتر درباره این بیماری همچنان در حال انجام است. در حال حاضر، تشخیص این بیماری بر اساس علائمی که برای ارائه دهنده مراقبتهای بهداشتی-درمانی خود توصیف میکنید و با حذف بیماریهای دیگری که میتوانند باعث ایجاد این علائم شوند، صورت میگیرد. برای تشخیص آنسفالومیلیت میالژیک یا سندروم خستگی مزمن، علائم باید دست کم به مدت ۶ ماه در بزرگسالان و ۳ ماه در کودکان وجود داشته باشد.



علامت اصلی آنسفالومیلیت میالژیک یا سندروم خستگی مزمن عبارت است از خستگی (کوفتگی) بعد از فعالیت جسمی (ضعف پس از فعالیت) یا خستگی تا سرحد ناتوانی. خستگی میتواند آنقدر شدید باشد که فعالیتها و روابط فرد با دیگران را متوقف کند.

سایر علائم میتواند شامل موارد زیر باشد:

- ضعف (احساس ناخوشی عمومی)
 - علائم مشابه آنفلوآنزا
 - مشکلات خواب
 - درد
 - مشکلات حافظه یا دیگر مشکلات شناختی
 - عدم تحمل یا حساسیت به مواد شیمیایی
 - عملکرد غیرعادی بدن
- علائم و شدت علائم از فرد به فرد متفاوت است. آنسفالومیلیت میالژیک یا سندروم خستگی مزمن میتواند در برخی افراد کاملاً بهبود پیدا کند و در برخی دیگر نه

مدیریت علائم

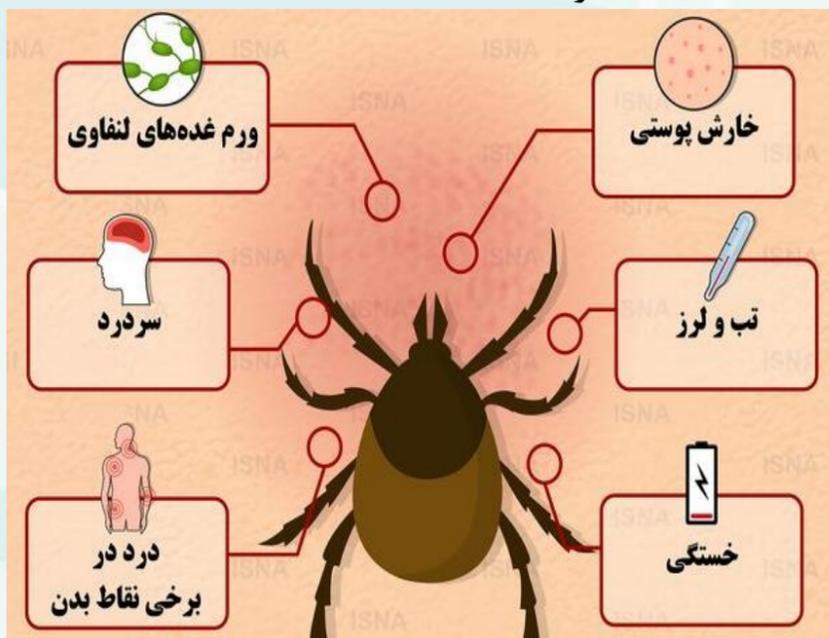
از آنجا که فیبرومیالژیا و آنسفالومیلیت میالژیک یا سندروم خستگی مزمن علائم مشابهی دارند، درمانهای مدیریتی مشابهی نیز دارند. هدف درمان، رفع علائمی مانند درد و خستگی، و همچنین بیماریهایی مانند افسردگی است که ممکن است در نتیجه ی این سندروم ها ایجاد شود.



بیماری لایم مزمن

چندین بیماری میتواند در اثر نیش کنه به انسان مبتلا شود. مشهورترین آن بیماری لایم است. کنه های بسیاری از مناطق بریتیش کلمبیا موجودی به نام بوریلیا برگدورفری منتقل میکنند که باعث بیماری لایم میشود. در ۱۵ سال گذشته ده ها مورد بیماری لایم شناسایی شده است. بسیاری از کسانی که بیماری لایم گرفته اند به خارج از بریتیش کلمبیا سفر نکرده‌اند، و احتمال دارد که آنها این بیماری را در بی.سی.(بریتیش کلمبیا) گرفته باشند. همه ی کنه ها ناقل باکتری بیماری لایم نیستند، و احتمال خیلی کمی وجود دارد که این باکتری از کنه به شما منتقل شود. اما از آنجا که لایم یک بیماری جدی است، ارزش آن را دارد که اقدام هایی انجام دهید تا از نیش کنه جلوگیری کنید.

برخی از کسانی که به بیماری لایم حاد مبتلا شده اند ممکن است عوارضی مانند خستگی، علائم مشکلات ادراکی مانند **مه گرفتگی مغز**، اختلال خواب و سایر علائم ناشناخته مبتلا شوند

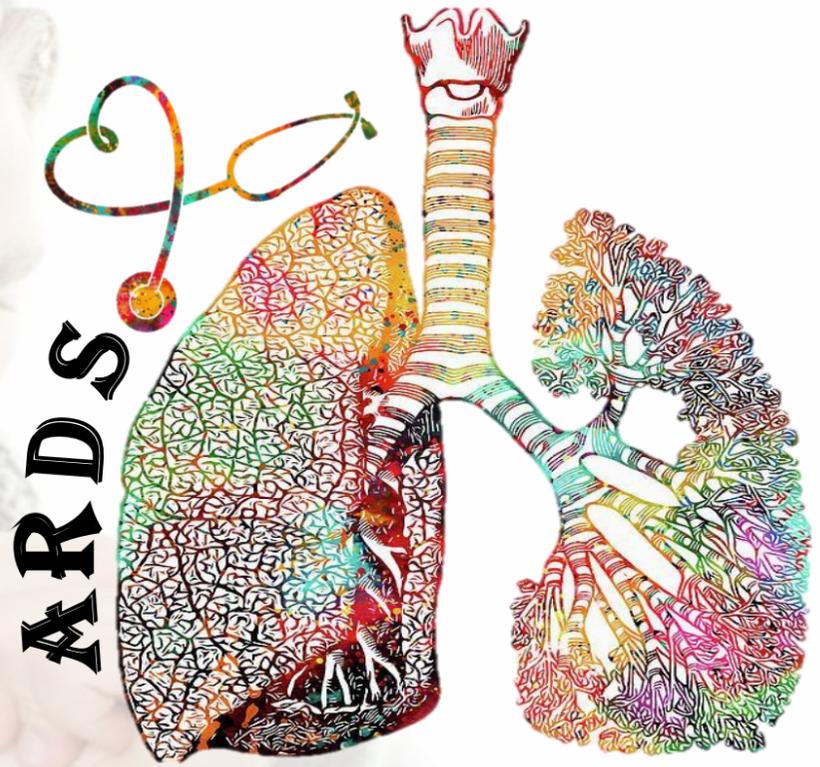


همایون کاظمی
پرستاری ۹۸

REFERENCE:

<https://www.healthlinkbc.ca/services-and-resources/healthlinkbc-files>

نارسایی ریه



خب میخوایم نارسایی ریه رو بطور خیلی ساده شرح بدیم



نارسایی ریه اصلا یعنی چی؟

بطور ساده یعنی ریه دیگه نمیتونه وظیفه شو انجام بده

خب حالا وظیفه ریه چی بود؟

اکسیژن رو از هوا بگیره بده داخل گردش خون که بهش

میگیم تهویه و تنفس

یک قسمت کار این میشه که هوا میخواد از بیرون وارد آلوئول ها بشه (به اون کیسه های هوایی ریز انتهایی میگیم آلوئول) که میشه تهویه و بستگی به حرکات عضلات تنفسی و اعصابی که داخل این کار نقش دارن و خلاصه کل مسیر از بینی تا آلوئول ها، داره

یک قسمت دیگه کار هم اینه که این اکسیژن که حالت گاز داره چطوری میتونه وارد خون شه و بعدش بره به قلب و ادامه ماجرا...



خب به کل این ماجرا ها با هم میگن تنفس

نارسایی حاد ریه

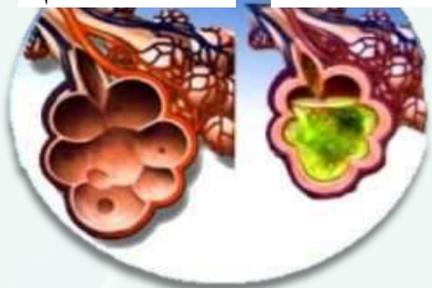
حالا وقتی که اولش کلمه "حاد" اومده یعنی یهویی و ناگهانی شروع شده و حمله ی شدیدی اتفاق افتاده و سطح اکسیژن خون به شدت میوفته پایین

خب حالا کی این اتفاق میوفته؟

- اختلال سیستم عصبی مرکزی: وقتی که مرکز تنفس داخل مغز (که بهش میگن بصل النخاع) بدلایلی مثل خونریزی مغزی، ضربه به سر، اثرات بعضی از داروهای مختل کننده و... دچار مشکل بشه!
- اختلال سیستم عصبی عضلانی: مثلا وقتی یک سری بیماری ها مثل میاستنی گراو (یک نوع فلج عضلانی که زمینه ارثی هم داره) یا مثلا سندرم گیلن باره (یک نوع بیماری خود ایمنی، یعنی سیستم ایمنی بدن میاد به خود بدن حمله میکنه یجورایی یعنی شیرین میزنه 😊) و...
- اختلال عضلانی اسکلتی: یعنی هرچیزی که عضلات تنفسی رو درگیر کنه، مثلا جراحی های قفسه سینه یا ضربه به قفسه سینه
- اختلال ریوی: یعنی مشکلاتی که مربوط به خود ریه هست مثل عفونت یا آمبولی (آمبولی یعنی یک لخته ای بیاد شریان ریه رو ببنده) یا مثلا نارسایی قلبی

آلوئول سالم

ARDS



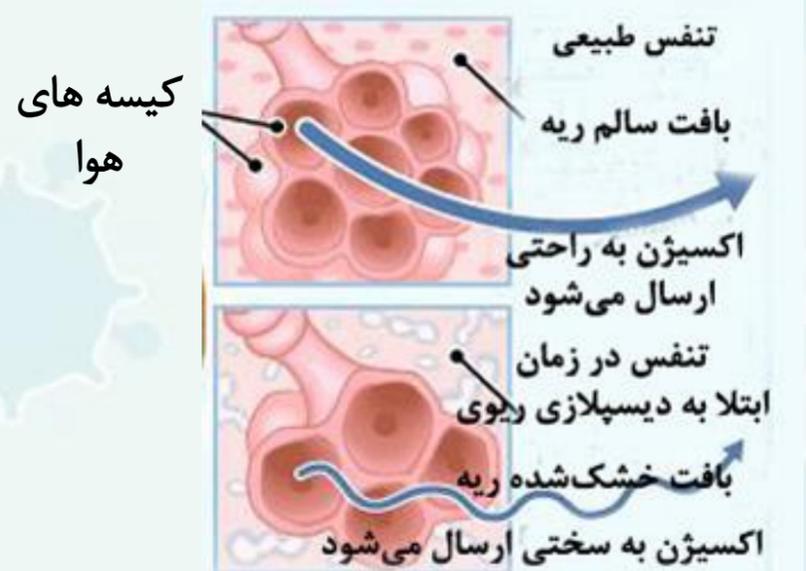
وقتی ریه مشکل پیدا کنه چی میشه؟

خب معلومه تنگی نفس شدید پیدا میکنه ، بی قراری داره، تعریق میکنه ، تاکی کارد میشه(یعنی تعداد ضربان قلب میره بالا چون اکسیژن اندام ها کم شده هی درخواست خون میدن، و قلب میخواد خون رو به اندام ها برسونه بخاطر همین باید تعداد پمپ خون رو ببره بالا)

و چون اکسیژن مغز کم شده فرد دچار گیجی و حواس پرتی(مثلاً قیمة هارو میریزه تو ماستا 😊) و ممکنه حرف های بی ربط بزنه و هذیان بگه (به اصطلاح عموم میگیم فلانی خون به مغزش نمیرسه گیجه 😊)

سیانوز مرکزی پیدا میکنه، سیانور یعنی آبی پررنگ شدن درواقع یا کبود شدن سیانوز مرکزی یعنی علاوه بر انگشتان، پوست صورت و زبانش رو به سیاهی میره(دیدین وقتی یه شی توی گلوی بچه گیر میکنه بعد چند دقیقه مامانش میگه: مُرد، سیاه شد!... این یعنی همون سیانوز)

دیگه اینکه تعداد تنفس میره بالا(بهش میگن تاکی پنه) عضلات کمکی تنفس به کار میوفتن(مثلا عضلات شکم) وسط قفسه سینه میره تو ، پره های بینی پرش دارن، اینجا یک اصطلاح داریم به عنوان "گرسنگی هوا"



خب یه کم تخصصی تر بگم:

داخل ABG ما اسیدوز تنفسی میبینیم

(یعنی میزان دی اکسید کربن خون شریانی بالاست)

میزان O2 SAT باوجود دادن اکسیژن بالای ۹۰ نمیاد.

$PA O_2 < 50mmhg$

$PA CO_2 > 45mmhg$

$PH < 7.35$

اینجا دیگه اونقدر شرایط بده که ممکنه مریض ایست تنفسی کنه!

یک روش خوب واسه تفسیر ABG بگم بهتون :

فقط با سه تا پارامتر میتونین ABG رو تفسیر کنین، P CO2, HCO3, PH

خب میزان نرمالشونو اول باید بدونین

$PH: 7.35_7.45$

$P CO_2: 35_45$ ← این رو اسید در نظر بگیرین

$HCO_3: 22_26$ ← این رو باز در نظر بگیرین

خب حالا میزان این ۳ تا مورد بالا رو داخل هرکدوم از مشکلات زیر ببینین:

اسیدوز تنفسی: $P CO_2 > 45$

اسیدوز متابولیک: $HCO_3 < 22$

آلکالوز تنفسی: $PCO_2 < 35$

آلکالوز متابولیک: $HCO_3 > 26$

نقش پرستار چیه؟

نقش پرستار جبران همه ی کارهایی هست که الان خودش نمیتونه انجام بده و پایش لحظه ایی بیمار و اندازه گیری تغییرات

از تحت نظر قرار دادن راه هوایی بیمار گرفته تا تغذیه، جذب و دفع بیمار، پوست، حرکت اندام ها و ...

بیمارایی که این ویژگی هارو دارن داخل مراقبت های ویژه یا ICU بستری میشن

خب بریم سراغ جزئیات نقش های پرستار:

- **تنفس:** توجه به تنظیمات ونتیلاتور، پاکسازی راه هوایی (ساکشن کردن ترشحات راه هوایی)، فیزیو تراپی قفسه سینه و...
- **تغذیه:** از طریق لوله ایی که وارد معده بیمار میشه (NGT, OGT,) یا روش های دیگه (غذا یا ترکیباتی که پودر شده (اینترامیل) یا داروهای بیمار، داده میشه یا ممکنه تغذیه با محلول های تزریقی باشه.
- **پوست:** چون بیمار توانایی حرکت نداره، برای جلوگیری از زخم بستر باید مرتبا جابجا شه و البته حواسمون به سائیدگی ها باشه

خب یه توضیح هم در مورد اسیدوز و آلكالوز بدم:

اسیدوز: یعنی اسیدی تر شدن خون $\leftarrow PH < 7.35$

آلكالوز: یعنی بازی تر شدن خون $\leftarrow PH > 7.45$

دوتا ماده داخل این قضیه نقش دارن، یکی فشار دی اکسید کربن $P CO_2$ ، و دیگری بیکربنات HCO_3

اگه مقصر این اسیدوز یا آلكالوز $P CO_2$ باشه بهش میگن اسیدوز/ آلكالوز تنفسی و اگه مقصر این ماجرا HCO_3 باشه بهش میگن اسیدوز/ آلكالوز متابولیک.

پس با توجه به این مواردی که گفتم خیلی راحت میتونین ABG رو تفسیر کنین، به همین سادگی!...

خب حالا چطوری خوبش کنیم؟

بیمار در این مواقع باید اینتوبه بشه یعنی یک لوله از راه دهان وارد نای بیمار میشه و این لوله به دستگاهی به اسم ونتیلاتور وصل میشه و اکسیژن با فشار و غلظتی که ما تعیین میکنیم به بیمار داده میشه و اینطوری تا زمانی که علت زمینه ای برطرف میشه جون بیمار رو نجات دادیم.

حالا واسه بعضی ها این لوله رو بواسطه جراحی، قسمت جلوی گردن رو سوراخ میکنن و وارد نای میکنن که به اصطلاح بهش میگن "تراکئوستومی"

وقتی بیمار اینتوبه میشه معمولا هوشیار نیست، حالا اگرم هوشیار بود در مراحل اولیه که اوضاع بده با داروهای آرامبخش بصورت انتخابی بیمار رو بیهوش میکنن تا سطح فعالیت و انرژی مصرفی بیاد پایین تا بدن بتونه خودشو ریکاوری کنه.



- و اما در آخر با یک سندرم آشنا میشیم :

سندرم دیسترس تنفسی حاد ARDS

این همون نارسایی ریه است منتها وضعیت مریض در حدی بده که فقط با ونتیلاتور سطح اکسیژنش بالا میاد، حالا به هر دلیل که ایجاد شده، وضعیت اینقدر بده که غشاء آلوئول و مویرگ ها هم درگیر شدن و آلوئول باز نمیشه و ریه خاصیت ارتجاعیش رو از دست داده و به اصطلاح سفت شده.

مهمترین نکته ایی که فقط باید درمورد دستگاه توجه کنین، دکمه ایی به اسم PEEP هست که فشار مثبت پایان بازدم بهش میگن و برای باز موندن ریه باید این دکمه رو بزنین ، یعنی وقتی بازدم صورت میگیره باید یک میزان فشار داخل آلوئول باشه که بعد از بازدم این دیوارهای آلوئول بهم نچسبه و به اصطلاح ریه ها روی هم نخوابن(کلاپس ریه)

"درمان و علل و علائمش هم مثل نارسایی ریه هست"

محمد رضا بهادر
پرستاری ۹۷

- اندام ها: چون بیمار تحرکی نداره برای جلوگیری از تحلیل رفتن عضلات و خشک شدن مفاصل باید مرتبا فیزیو تراپی برای بیمار انجام شه
- پیگیری: پیگیری آزمایشات و وقت های مشاوره، علائم حیاتی، جذب و دفع، مراقبت از دهان، شستشو، جلوگیری از عفونت، حفظ عملکرد روده ، تب ، پانسمان و...
- دارو درمانی

حالا یک سری از این کارها با کمک تخصص همکارهای دیگه انجام میشه یا ممکنه با نقش پرستار هم پوشانی داشته باشه مثلاً:

- تغییر پوزیشن یا شستن دهان رو کمک پرستار انجام میده
- فیزیو تراپی قفسه سینه و اندام ها رو فیزیوتراپیست انجام میده
- دارو درمانی و تعیین دوز رو مثلا پزشک انجام میده و گاهی با کمک داروساز بالینی انجام میگیره
- تغذیه درمانی و تعیین کالری و... گاهی با کمک متخصص تغذیه انجام میشه

البته همه ی اینها بستگی به روتین بیمارستان و بخش و همچنین قوانین اون کشور داره 😊

هر کجا رقم بر ایم انولین پیداشد
قطع شد انگشت پایم انولین پیداشد

من که میخواهم نذارم، وی ولی آمد گرفت
او کجا و من کجا ایم، انولین پیداشد

دخوشم از بوی بهودی که میگویند هست
می روم فردا می آیم، انولین پیداشد

شکی هر کس شدم، قاضی مرا محکوم کرد
گفت محتاج دعایم، انولین پیداشد

روضه من را بخوان هر جا که رفتی روضه خوان
من خودم صد که بلا ایم، انولین پیداشد

از نمای دور کود دردم، کود ساده ایست
نخط ای هم باش جایم، انولین پیداشد

در گلو باید بماند حرف وقتی گوش نیست
در نمی آید صدایم، انولین پیداشد

امیر حسین شهابی
پرستاری ۹۷



پرستاری در سوئد

پرستاری از جمله گرایشاتی است که طیف گسترده ای در علوم بهداشتی دارد. از این رو، یکی از معدود گرایشاتی است که قابلیت تلفیق چندین تخصص را در خود دارد تا با نقش رهبری و به منظور هدف مدیریتی در سطره مراقبت های بهداشتی قرار گرفته و گستردگی اش تکمیل شود. در سوئد گرایش پرستاری از جمله گرایشات خاص است که دانش و مهارت های پرستاری می بایست با دیگر موضوعات پزشکی، علوم اجتماعی و علوم رفتاری ترکیب شود. بدین ترتیب یکی از شرایط اصلی تحصیل پرستاری در سوئد مشارکت در کارهای بهداشتی است

تقاضای بالایی به پرستاران در بخش های مختلف (از کاردیولوژی گرفته تا روان پزشکی، آنکولوژی و غیره) وجود دارد. در کشور سوئد برآورد می شود که تقاضا برای پرستاران در سال ۲۰۳۰ به ۴۰٪ برسد. یعنی تعداد پرستاران تا ۲۰٪ تعداد فعلی افزایش می یابد و در نتیجه این گپ باید پر شود.

شرایط تحصیل پرستاری در کشور سوئد چگونه است و بهترین دانشگاه علوم پزشکی سوئد کدام است؟ داشتن نمرات در سطح A در درس زیست شناسی، شیمی و ریاضیات و نیز مدرک زبان انگلیسی IELTS و یا TOEFL جزو شرایط اصلی پذیرش پرستاری در سوئد می باشد. بهترین و تخصصی ترین دانشگاه پزشکی سوئد، موسسه کارولینسکای سوئد (رتبه ۴۱ جهانی در رنکینگ Time می باشد).

- IELTS: 6.5
- TOEFL (iBT): 90
- TOEFL (PBT): 575

کار پرستاری در سوئد برای فارغ التحصیلان این رشته از درآمدهای قابل توجه و جایگاه رفیع اجتماعی برخوردار است که دلیل اصلی مهاجرت پرستاران به سوئد می باشد. امکان پیشرفت شغلی و رسیدن به جایگاه سرپرست بخش در کشور سوئد برای افراد مستعد و پر تلاش فراهم است زیرا پرستاران امنیت شغلی خوبی دارند. بازار کار برای پرستاران با تجربه رادیوگرافی، پزشکی داخلی و روانشناسی در حال حاضر از رونق خوبی برخوردار است؛ پرستاران با تجربه در این بخش ها می توانند به راحتی در سوئد کار پیدا کنند.

گزارشات حاکی از آن است که وضعیت بازار کار سوئد حاکی از شرایط خوب بازار کار پرستاری در سوئد می باشد. اما به دو دلیل بازار کار پرستاری در کشور سوئد از رونق بسیار خوبی برخوردار است. اول اینکه، جمعیت سوئد در حال رشد است. دوم اینکه جمعیت سالخورده سوئد نیز همگام با رشد جمعیتی، در حال افزایش می باشد. باید بدانید که فرصت های بسیار زیادی در سوئد برای پرستاران وجود دارد.



مهاجرت پرستاران به سوئد و لزوم یادگیری زبان سوئدی

مهاجرت پرستاران به سوئد و لزوم یادگیری زبان سوئدی یکی از عواملی است که اداره مهاجرت سوئد حساسیت زیادی روی این مورد به خرج میدهد که بطور کلی متقاضی میبایست تمام وقت توسط یک مدرس زبان سوئدی این زبان را یادگیری کرده باشد. کلاس های زبان سوئدی شامل سطوح A1، A2، B1، B2، C1، C2 می باشد. متقاضی در طول مدت یکساله حضور خود در کشور سوئد میبایست مدرک سطح زبان C1 خود را اخذ نماید تا صلاحیت تمدید ویزای یک ساله جهت شرکت در دوره معادل سازی را داشته باشد. بنابراین در ابتدا پس از ورود متقاضی شرکت در کلاس های آموزش زبان سوئدی برای کسب سطح زبان C1 برای این افراد بسیار حائز اهمیت می باشد که بطور تقریبی شامل گذراندن ۵۴۰ ساعت کلاس در مجموع و حضور در این کلاس ها روزی حداقل ۴ ساعت می باشد و همچنین داشتن مطالعه زبان سوئدی خارج از برنامه کلاسی خود نیز در زمینه یادگیری این زبان بسیار مفید می باشد. یکی از نکات بسیار پر اهمیت این است که هزینه شرکت در کلاس های آموزش زبان سوئدی در این کشور بسته به کالج و شهری که برای آموزش زبان انتخاب می فرمایید متغیر بوده و حدوداً از مبلغ ۸۰۰۰ هزار یورو شروع می گردد.

مهاجرت پرستاران به سوئد بدون مدرک زبان

همانطور که گفته شد، یکی از مدارک مورد نیاز برای کار پرستاران در سوئد، داشتن مدرک زبان سوئدی است ولی

خوشبختانه کشور سوئد به پرستاران برای گذراندن دوره های زبان سوئدی و انجام فرآیند معادل سازی مدرک تحصیلی ویزا می دهد و این موضوع به این معناست که متقاضی می تواند ابتدا در دوره های زبان در کشور سوئد شرکت کند و در حین فراگیری زبان سوئدی و دریافت مدرک زبان سوئدی، اقدام به معادل سازی مدرک تحصیلی و همچنین مقدمات کار در کشور سوئد نماید.

نکات مثبت و مزایای سوئد برای مهاجرت پرستاران

مهاجرت پرستاران به سوئد و مزایای این روش مهاجرتی در زیر عنوان پیش رو مورد بررسی قرار می گیرد. بعد از دریافت تاییدیه های مربوط به خود از اداره مهاجرت سوئد فرد متقاضی میتواند بدون هیچ گونه محدودیتی در زمینه تخصصی خود مشغول به کار شود و میتواند شهر مورد نظر خود را با توجه به شرایط شخصی انتخاب نماید. نکته جالب توجه این می باشد که با توجه به تقاضا جهت جذب نیرو پرستاران در کشور سوئد یافتن کارفرمای مربوط به این رشته کاری سهل می باشد.

سازمان تامین اجتماعی این کشور یکی از بهترین بیمه های تامین اجتماعی در دنیا را به شهروندان و سایر افرادی که در این کشور با عنوان مهاجر وارد شده اند ارائه می دهد و همچنین ارائه خدمات اجتماعی و درمانی در کشور سوئد به متقاضیانی که مشغول به کار شوند صورت میگیرد و متقاضی میتواند به راحتی یک زندگی مرفه را تجربه کند و خدمات کامل و با کیفیت بسیار خوب از سازمان این کشور اخذ نماید. همچنین بهتر است بدانید چنانچه فارغ التحصیلان

درآمد کار پرستاری در سوئد

به طور میانگین، پرستاران در کشور سوئد درآمدی حدود ۳۹۷۱۴ کرون در ماه دریافت می کنند. حداقل درآمد و حداکثر درآمد پرستاران سوئدی به ترتیب ۱۹۰۶۳ SEK و ۵۸۳۷۹ SEK می باشد. اما باید توجه کرد که کار در بیمارستان های دولتی برای پرستاران درآمد زیادی در بر نخواهد داشت و به طور میانگین مبلغ ۲۲۹ SEK (کرون) برای هر ساعت دریافت خواهند کرد. پرستارانی که تجربه و مهارت در رشته های قلب و مراقبت های ویژه و همچنین سرطان و تومور شناسی دارند درآمد بیشتری در کشور سوئد خواهند داشت. لازم به ذکر است که تمام پرستاران در کشور سوئد از بیمه پزشکی و درمانی رایگان بهره مند می شوند و پس از بازنشستگی حقوق ماهیانه دریافت خواهند کرد. اما فاکتورهای اثرگذار بر روی رنج درآمدی پرستاران در سوئد شامل موارد زیر می باشد: سابقه کار، مدرک تحصیلی و جنسیت (توجه کنید که در این کشور قدرت در دست خانمهاست و انجمن های مرتبط با زنان و سازمان های تحت نظارت خانمها بسیار زیاد است و استقلال آنها همواره مسئله ای مهم است؛ بنابراین اگر خانم مجردی که وقفه تحصیلی در دوران تحصیل نداشته باشد و بخواهد به این کشور برای تحصیل برود احتمالاً پذیرش سریع و آسانی خواهد داشت و به شدت مورد حمایت واقع میشود.)

کرس معادلسازی رشته پرستاری در سوئد را با موفقیت سپری کنند می توانند در سایر کشورها همچون فنلاند، نروژ، دانمارک یا سایر کشورهای اروپایی (با شرط یادگیری زبان بیمار) به با یافتن کارفرما و اخذ تاییدیه های لازم مشغول به کار گردند.

تحصیل در سوئد در رشته پرستاری یک دوره ۳ ساله، معادل ۱۸۰ واحد است. سال اول به یک دوره مقدماتی در پرستاری، از جمله زیست شناسی انسان (میکروب شناسی، آناتومی فارماکولوژی، فیزیولوژی) و علائم بیماری اختصاص داده شده است.

سال دوم به طور عمده به دوره های پرستاری در سلامت و بیماری و تأثیر محیط زیست بر سلامت و روش های علمی اختصاص یافته است در حالی که سال سوم و نهایی، بینش های راهبری عملی را فراهم می کنند. در سال آخر، دانشجویان آماده انجام پایان نامه در زمینه رشته پرستاری می شوند. بخش بزرگی از آموزش و پرورش در محل مراقبت های بهداشتی شهری، مراقبت های اولیه و مراقبت های بیمارستان است.

لازم به ذکر است که پذیرش در رشته پرستاری برای ایرانی ها از دیپلم امکان پذیر نیست. اما برای کار و تحصیل در این رشته راه دیگری نیز وجود دارد. در صورتی که شما در رشته پرستاری در ایران فارغ التحصیل شده باشید می توانید برای اشتغال در سوئد در دوره زبان سوئدی پذیرش گرفته و پس از آن به کار یا ادامه تحصیل در رشته مربوط خود پردازید.

دانشگاه های پرستاری در سوئد

آکادمی Sahlgrenska دانشگاه گوتنبرگ: کارشناسی پرستاری، یک برنامه ۱۸۰ واحدی.

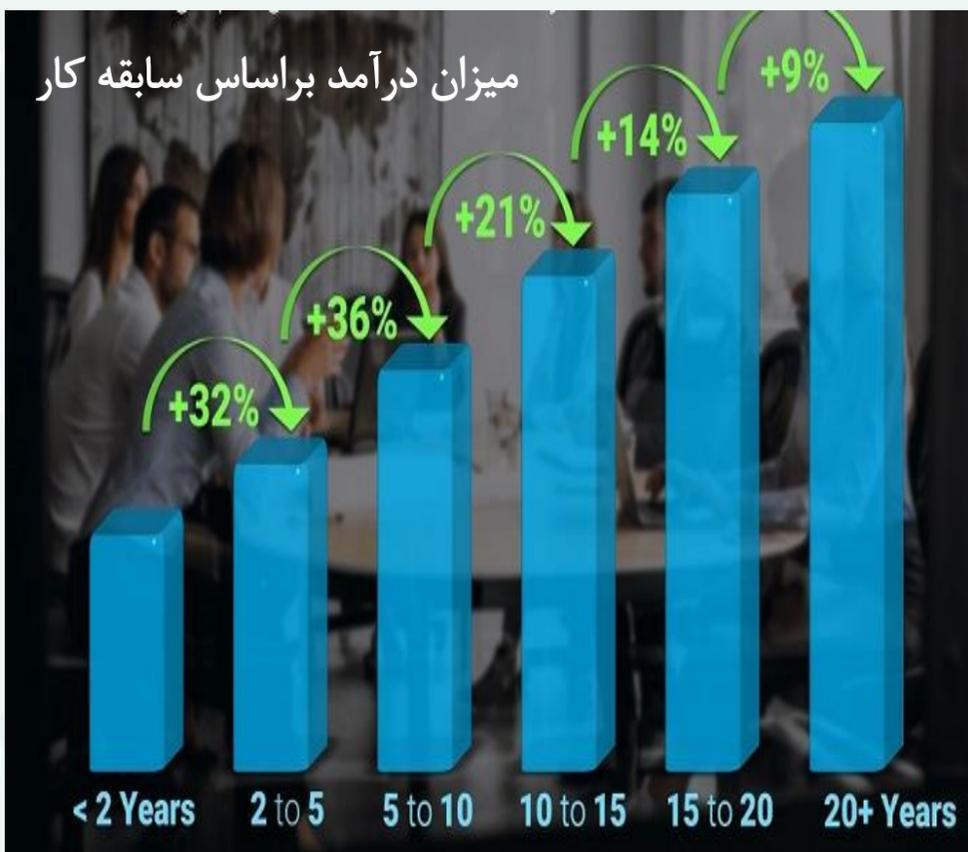
دانشگاه لینکوپینگ: دوره کارشناسی تمام وقت در لیسانس علوم پرستاری.

دانشگاه کارلستاد: لیسانس علوم پرستاری با ۱۸۰ واحد و گواهی پرستاری. تخصص های ارائه شده در مراقبت های ویژه، مددکاری اجتماعی یا مراقبت های بهداشتی

فاطمه میرزایی

پرستاری ۹۷

میزان درآمد براساس سابقه کار



امکان ماموریت کاری نیز برای پرستاران با تجربه برای ویزیت بیماران در خانه و بررسی شرایط بیمارستان ها در شهرهای دیگر نیز وجود دارد که در این صورت مشمول افزایش حقوق خواهد بود.



منشور حقوق

بیمار

متن پیشنهادی منشور حقوق بیمار در ایران در تاریخ چهارم آبان ماه ۱۳۸۸ به تصویب شورای سیاست گذاری وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی رسید و در تاریخ دهم آبان ماه از سوی وزیر به مراکز ذی ربط ابلاغ گردید.

چکیده ای از متن منشور حقوق بیمار :

- بیمار حق دارد خدمات بهداشتی درمانی را متناسب با نیاز های خود دریافت کند.
- بیمار حق دارد در تمام موارد به ویژه در مورد فوریت های پزشکی سریعاً به وضع وی رسیدگی شود.
- بیمار حق دارد از مراقبت دقیق، عادلانه، بشر دوستانه، بدون تبعیض نژادی، بدون در نظر گرفتن رنگ پوست، جنسیت، ملیت، شغل، مذهب توام با احترام برخوردار شود.
- بیمار حق دارد بداند که به کدامیک از پزشکان در کجا، چگونه و در چه زمانی می تواند دسترسی داشته باشد.
- بیمار حق دارد که با رعایت احترام به شخصیت و محیط خصوصی وی بستری و مورد معاینه، آزمایش و درمان قرار گیرد.
- بیمار حق دارد همیشه نوع درمان دریافتی ایشان با خواسته بیمار همخوانی داشته باشد.

علیرغم جوان بودن علم اخلاق پزشکی به عنوان یک رشته دانشگاهی ، مفاهیم اخلاقی همواره در کنار پزشکی قرار داشته و قدمتی به بلندای تاریخ دارد. به عنوان مثال ، متونی چون سوگند نامه بقراط ، مناجات نامه ابن میمون و آیین اخلاقی عقیلی شیرازی از متون کهنی هستند که در آن به اصولی چون لزوم رجحان منافع بیمار بر پزشک و کادر درمان و اصل رازداری تاکید شده است. گرچه در ادبیات گذشته پیش از آن که به واژه حقوق بیمار اشاره شود از تعهدات پزشکان یاد شده است.

نهضت جهانی دفاع از حقوق بشر در دهه های اخیر توجه مجامع علمی جهانی را به حقوق گروه های اجتماعی خاص از جمله بیماران جلب نموده است. بیماران به عنوان یکی از آسیب پذیرترین گروه های اجتماعی چه به لحاظ فیزیکی (جسمی) و چه به لحاظ روانی ، اجتماعی و اقتصادی در معرض خطر قرار داشته و این عامل توجه خاص مجامع بین المللی حقوق بشر به حقوق بیمار می باشد.

دیدگاه و تجربه بیمار از خدمات سلامت به عنوان یکی از حوزه های چهارگانه حاکمیت خدمات بالینی مورد نظر سازمان بهداشت جهانی بوده و موضوع حقوق بیمار در کنار رضایتمندی وی از خدمات سلامت از جمله مهم ترین محور های این رکن از حاکمیت خدمات بالینی می باشد که بر مبنای آن استانداردهای پایش خدمات تعریف میشود.

- بیمار حق دارد که در مورد درمان یا روش درمانی که برایش ضرورت دارد از قبل آگاه و راضی باشد و تصمیم بگیرد.
- بیمار حق دارد پرستار و پزشک خود را بشناسد و از تخصص حرفه ای، روش و مهارت آنها آگاه باشد.
- بیمار حق دارد توضیحات واضح و مختصری درباره نوع بیماری، درمان های پیشنهادی، عوارض درمان پیشنهادی را به زبان ساده دریافت کند.
- بیمار حق دارد حریم شخصی در مورد گفتگو درباره بیماری، مشاوره، معاینه و معالجه بیمار محرمانه باشد و با احتیاط کامل انجام شود.
- بیمار حق دارد انتظار داشته باشد که کلیه ارتباطات و پرونده های مربوط به مراقبت وی محرمانه بماند.
- بیمار حق دارد که در کلیه تصمیم گیری های مربوط به مراقبت بهداشتی و درمانی خود مشارکت آگاهانه داشته باشد.
- بیمار حق دارد در هنگام ترخیص از کلیه اوراق پرونده پزشکی خود فتوکپی تهیه نماید.
- بیمار حق دارد که از صورتحساب کامل خدماتی را که در مرکز درمانی دریافت کرده است صرف نظر از مبلغ پرداخت کننده آن بررسی کند و در مورد آن توضیح بخواهد.
- بیمار عاقل، بالغ و آگاه حق دارد که انجام هرگونه درمان یا فرآیند تشخیصی و درمانی را در مورد خود بپذیرد یا نپذیرد.

- بیمار حق دارد در پروژه تحقیقاتی یا آموزش پزشکی شرکت کند یا از انجام آن امتناع ورزد.
- بیمار حق دارد در طول بستری از طریق تلفن یا ملاقات خصوصی (وجود تلفن همراه در بخش های ویژه ممنوع است.) به آشنایان خود در ساعات تعیین شده دسترسی داشته باشد.
- بیمار حق دارد کارکنان بیمارستان، درد وی را ارزیابی و در مدتی منطقی نسبت به رفع آن اقدام کند.
- بیمار حق دارد مراقبت را در محیطی امن و آرام دریافت کند به گونه ای که برخورد لفظی، فیزیکی صورت نگیرد.
- بیمار حق دارد مساعدت های لازم را از روحانی مورد انتخاب به منظور آرامش روحی دریافت کند.
- بیمار حق دارد در صورتی که حقوق وی زیر پا گذاشته می شود اعتراض و شکایت کند و فرآیند شکایات که با چه کسی، چه موقع و چگونه تماس بگیرد آشنا شود.
- بیمار حق دارد نسبت به جبران خسارت ناشی از اشتباه، اطلاعات ناقص، به تاخیر افتادن درمان ... آگاه شود.

به نظر می رسد اقدام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تهیه و ابلاغ منشور حقوق بیمار به مراکز درمانی اگرچه گامی موثر در جهت طرح موضوع حقوق بیمار و رعایت آن است، اما بین تدوین و تحقق مفاد حقوق بیمار فاصله ی قابل توجهی وجود دارد و ضروری است اقدامات تکمیلی جهت نیل به آن محقق گردد.

نوشین وفازاده

پرستاری ۹۸



حقیقت های علمی عجیب و جالب که احتمالا چیزی از آن ها نمی دانید



سید جمال الدین محمدی
پرستاری ۹۶

۳. گل های آفتابگردان پسماندهای رادیواکتیو

را پاک می کنند

بعضی ایزوتوپ های رادیواکتیو مشابه مواد مغذی ای هستند که گل های آفتابگردان معمولا به آن ها نیاز دارند. بنابراین این گل ها در حین رشد، تشعشعات موجود در خاک را جذب می کنند.

۱. انسان ها روزانه نیم گرم از وزن شان را از طریق

باد شکم از دست می دهند

طبق تخمین ها، هر باد شکم در مجموع ۰/۰۳۷۱ گرم وزن دارد و تخلیه ی آن به طور متوسط روزانه ۱۴ بار رخ می دهد

۲. خرس های قطبی را نمی توان با دوربین های

مادون قرمز شناسایی کرد

این حیوانات به دلیل لایه ی ضخیم چربی زیر پوست شان و موهای فراوانی که بدن شان را پوشانده، بدن کاملا گرمی دارند. اما لایه ی بیرونی بدن آن ها همان دمای برف های محیط اطراف شان را دارد. بنابراین با دوربین های مادون قرمز قابل تشخیص نیستند چون این دوربین ها به وسیله ی تشخیص گرمای آزاد شده از بدن موجودات زنده کار می کنند.

۴. اسید معده می تواند یک تیغ ریش تراشی را

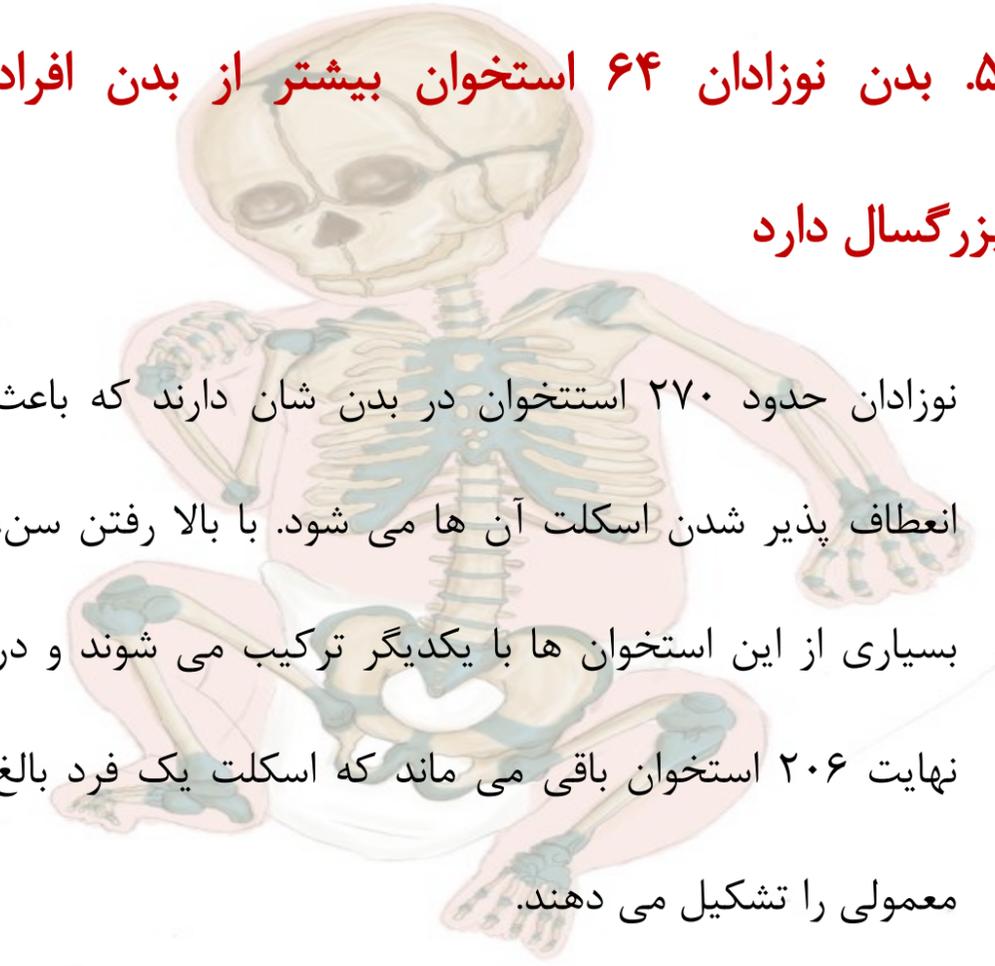
در خود حل کند

اگر یک تیغ دو لبه ۲۴ ساعت درون معده ی شما باقی بماند به قدری نازک می شود که به راحتی می توان آن را شکست. چون اسید معده به شدت خورنده بوده و سطح pH آن ۲ تا ۳ است.

بزرگسال دارد

۵. بدن نوزادان ۶۴ استخوان بیشتر از بدن افراد

نوزادان حدود ۲۷۰ استخوان در بدن شان دارند که باعث انعطاف پذیر شدن اسکلت آن ها می شود. با بالا رفتن سن، بسیاری از این استخوان ها با یکدیگر ترکیب می شوند و در نهایت ۲۰۶ استخوان باقی می ماند که اسکلت یک فرد بالغ معمولی را تشکیل می دهند.



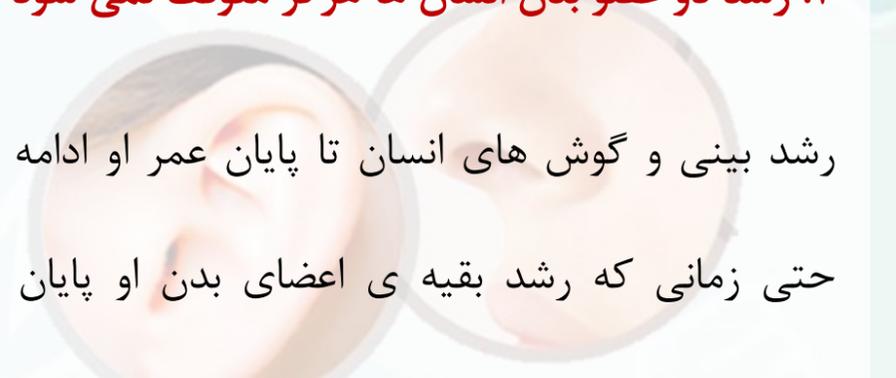
۹. عقرب ها زیر نور فرابنفش می درخشند

درخشش سبز آبی مبهم آن ها ناشی از ماده ای است که در کوتیکل آن ها وجود دارد. کوتیکل لایه ی بسیار سختی است که جزئی از استخوان بندی بیرونی آن ها محسوب می شود. با این حال، دانشمندان هنوز نمی دانند این درخشش شب نما چه کاربردی دارد اما گمان می کنند که عقرب ها از آن برای پیدا کردن همدیگر استفاده می کنند و این درخشش از آن ها در برابر نور خورشید محافظت می کند و باعث سردرگم شدن شکار آن ها می شود



۷. رشد دو عضو بدن انسان ها هرگز متوقف نمی شود

رشد بینی و گوش های انسان تا پایان عمر او ادامه دارد، حتی زمانی که رشد بقیه ی اعضای بدن او پایان یافته



۱۰. باران الماس در سیارات دیگر امری شدنی است

فشار اتمسفر در سیارات نپتون، اورانوس، مشتری و زحل به قدری زیاد است که می تواند اتم های کربن را به شکل کریستال درآورد و آن ها را تبدیل به الماس کند



۸. حیوانات هم مانند ما می توانند خواب

بینند

بعضی تحقیقات نشان می دهد موش ها درباره ی پیدا کردن غذا یا دویدن در مازها خواب می بینند. بیشتر پستانداران هم در زمان خواب وارد مرحله ی رم می شوند، یعنی چرخه ای که در آن خواب می بینیم.



رازید
صفحه ۳۴

NURSGING

است

صندلی داغ



گفنگوپی
جذاب با
رئیس
دانشگاه

دکتر نیرگری

سلام

۱. یه بیوگرافی مختصر خصوصاً مدرک تحصیلی و دانشگاه هایی که در آن تحصیل کردید.

بسم الله الرحمن الرحيم، بتول تیرگری هستم متولد سال ۱۳۶۰. دکترای پرستاری و دانشیار گروه پرستاری داخلی و جراحی. مدرک دکترا را از دانشگاه علوم پزشکی کرمان گرفتم. مدرک کارشناسی ارشدم در رشته داخلی جراحی از دانشگاه علوم پزشکی مشهد گرفتم و مقطع کارشناسی پرستاری را هم در دانشگاه علوم پزشکی کرمان به اتمام رساندم.

۲. در سه کلمه خودتان را توصیف کنید

معمولاً این سوال را باید از بقیه پرسید اما از نظر خودم نظم در کار، به روز بودن اطلاعات به خصوص اگر کلاس داشته باشم سعی می کنم قبل از کلاس مطالعه داشته باشم، مشورت و کار تیمی با سایر اعضای دانشکده

۳. غذای مورد علاقه تان چیست؟

معمولاً تمام غذاها را دوست دارم.

۴. علایق شما در زندگی تان چیست؟

علاوه بر کار و رشته خودم سعی می کنم مطالعاتی در زمینه های مختلف داشته باشم اما الان به دلیل مشغله زیاد مقداری کمتر شده اما بیشتر در زمینه اخلاق، فلسفه علم مطالعه دارم و به فیلم دیدن به همراه سایر اعضا خانواده نیز علاقه دارم.

۵. قبل از پرستاری دوست داشتید در چه دانشگاه و چه رشته ای قبول شوید؟

به طور معمول کسانی که وارد رشته تجربی در دبیرستان میشوند قبل از اینکه وارد دانشگاه شوند یکسری رشته های خاص را در ذهن خود دارند اما بعد از قبول شدن در رشته پرستاری روز به روز علاقه من به آن بیشتر شد.

۶. ورزش و تیم فوتبال مورد علاقه شما چیست؟

ورزش خاصی را به صورت حرفه ای کار نکردم گاهی به پیاده روی میروم. زیاد فوتبال نگاه نمیکنم اما بازی های حساس ملی و بین المللی را با خانواده نگاه می کنم اما به صورت اختصاصی طرفدار تیم خاصی نیستم.

۱۶. شعارتون در زندگی چیه؟

به نظر من تعادل و اینکه هر چیزی در زمان خودش برای ما اتفاق بیفتد یعنی ما تلاشمان را بکنیم اگر هم به اون چیزی که میخواستیم فعلاً نرسیدیم ناراحت نشیم چون احتمالاً زمان آن نبوده و در زمان مناسب برایمان اتفاق می افتد.

۱۷. اگه میتونستید تا آخر عمر یک سن ثابت داشته باشید، چند سالگی رو انتخاب میکردید؟

در واقع تمام سن ها جذابیت های خاص خودش را دارد همین دوره فعلی علی رغم مشغله زیادی که دارم ترجیح میدم

۱۸. دوست دارید به آینده سفر کنید یا گذشته؟؟ چرا؟

من دوست دارم با زمان حال پیش بروم و معمولاً سعی می کنم حسرت گذشته رو نخورم و زیادی هم نگران آینده نباشم

۱۹. سحرخیز هستید یا شب زنده دار؟

معمولاً شب ها دیرتر می خوابم و صبح هم زود بیدار می شوم.



۲۰. بهترین هدیه ای که تا حالا گرفتید چی بوده؟

تولد پسر

۲۱. اوقات فراغت رو چجوری میگذرونید؟

در برهه های مختلف متفاوت است اما معمولاً سر زدن به اعضای خانواده خودم و همسر یا مطالعه کردن و رفتن به سفر

۲۲. اگه میدونستید فقط ۲ هفته زنده اید چیکار میکردید؟

بررسی می کردم اگر حقی از کسی به عهده من هست آن را انجام بدم یا رضایتشو جلب کنم.

۲۳. اخیراً چه فیلم یا کتاب امتحان کردید که بخواهید به بقیه توصیه بکنید؟

فیلم که اخیراً وقتشو نداشتم ببینم اما کتابی که اخیراً خوندم کتاب "سخنان بزرگان" بود.

۷. با توجه به اینکه الان رئیس دانشکده هستید هدف شما برای آینده چیست؟

در دانشکده تاکید من بیشتر بر تربیت دانشجو هایی هست که با سوادتر و حرفه ای تر باشند و همچنین در پی گسترش تحصیلات تکمیلی رشته پرستاری و مامایی هستیم و همچنین در سطح بین الملل یکسری ارتباطات با دانشگاه ایرلند برقرار کردیم و در شروع کار هدف ما جذب دانشجو های خارجی از کشورهای اطراف است.

۸. موسیقی و خواننده مورد علاقه تان چیست؟

معمولاً موسیقی و خواننده خاصی را پیگیری نمی کنم.

۹. بهترین غذایی که میتوانید درست کنید چیست؟

معمولاً از نظر اعضای خانواده تمام غذاها را به خوبی می توانم درست کنم و از دید آن ها نمره قابل قبولی میگیرم.

۱۰. فیلم مورد علاقه شما چیست؟

به نظر من فیلم ایستاده در غبار که درباره شهید متوسلیان هست بسیار تاثیر گذار بود.

۱۱. زندگی را بیشتر مدیون چه کسی هستید؟

درجه اول لطف خدا و پدر و مادر است و بعد از متاهل شدن همسر و بعد اساتیدی که شاگردشون بودم

۱۲. علم یا ثروت؟؟

به نظرم هر دو به اندازه و به موقع باید در کنار هم باشند

۱۳. دوست داشتید در کدام شهر زندگی می کردید؟

کرمان را برای زندگی کردن انتخاب می کنم

۱۴. دوست دارید به کجا سفر کنید؟

همه جاهای زیارتی و سیاحتی کشور را دوست دارم و انتخاب می کنم.

۱۵. اگه فقط یه مقصد بتونید برای مسافرت انتخاب کنید،

کجا رو انتخاب میکنید؟

مشهد





۲۴. استعداد پنهانتون چیه؟

من فکر می‌کنم در خوشنویسی که قبلاً وقت داشتم و پیگیری هم می‌کردم استعداد داشته باشم

۲۵. چای رو ترجیح میدید یا قهوه؟

بیشتر چای می‌خورم اگرچه از قهوه هم بدم نمی‌آید.

۲۶. و در پایان چه توصیه ای به دانشجویان میکنید؟

توصیه من این است که در رابطه با رشته پرستاری بدون ذهنیت قبلی در آن وارد شویم (منظورم این است که با پیش داوری منفی وارد این رشته نشویم) و اگر ذهنیتی هم داریم از افراد موفق و صاحب نظر بپرسیم و تحقیق کنیم که با یک دید باز این رشته را ادامه دهیم که بتونیم در حد توانمندی های خودمون یک چیزی به رشته پرستاری اضافه کنیم و سعی کنیم یک الگوی خوب در این حرفه باشیم

محمدحسین فتاحی

پرستاری ۹۸



عشق یعنی

من، موزم غم زیبای تو در دل دارم
غم عشق تو همه آتش و گرمای من است
عشق یعنی همه غم ما و مصیبت با هم
عشق یعنی به دلت رخت بشویند مدام
گنکی چشم تو را لمس کند می میرم
پهره ام بپوش دلم بی تو چنان میشنند
هرچه ام دل شکنی باز دلم می آید
تا به آغوش بگیرم تن تو میمیرم

ای درینا که جیبی چو تو غافل دارم
زین سبب در دل خود آتش کامل دارم
ز غم و درد و بلا و همه شامل دارم
عشق یعنی که دل آشوبی باطل دارم
گنکنت پوش که من این همه قاتل دارم
که کجا یاد از این شکل و شمایل دارم
من همان موج که عشق تن ساحل دارم
موجم از ساحل بی رحم چه حاصل دارم

وحید قرشی

