

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم

فصل نامه مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم

شماره یک- سال اول- تابستان 1400



انتخاب بخش NICU

به عنوان 10 مرکز برتر در زمینه

کاهش مرگ و میر در کشور

انتخاب مامای نمونه کشوری از مرکز

تجهیز مرکز به MRI 1.5 تسلا

تجهیز مرکز به مخزن ذخیره اکسیژن

پیام رهبر معظم انقلاب به کادر درمان



بنده می خواهم صمیمانه تشکر کنم از مجموعه‌ی کادر درمان در امر مراقبت و رسیدگی به بیماران و دوست دارم که این تشکر قلبی خودم را به همه‌ی برادران و خواهران محترم کادر درمانی عرض بکنم. ان شاء الله که موفق باشید. کارتان بسیار با ارزش است. هم ارزش جامعه کادر درمان را در جامعه بالا می برد که برده و هم مهم تر از این، ثواب الهی است که خدای متعال قطعاً به شما اجر خواهد داد و ثواب خواهید برد.

فرازی از وصیت نامه امام خمینی (ره)



به ملت عزیز ایران توصیه می کنم که نعمتی که با جهاد عظیم خودتان و خون جوانان برومندان به دست آوردید همچون عزیزترین امور قدرش را بدانید و از آن حفاظت و پاسداری نمایید.

و در راه آن، که نعمتی عظیم الهی و امانت بزرگ خداوندی است کوشش کنید و از مشکلاتی که در این صراط مستقیم پیش می آید نهراسید که *إِنْ تَنْصُرُوا اللَّهَ يَنْصُرْكُمْ وَيُذْهِبْ أَسْفَاكُم* و در مشکلات دولت جمهوری اسلامی با جان و دل شریک و در رفع آن ها کوشا باشید، و دولت و مجلس را از خود بدانید، و چون محبوبی گرامی از آن نگهداری کنید.



فصل نامه مرکز آموزشی ،
پژوهشی و درمانی حکیم
صاحب امتیاز: مرکز آموزشی،
پژوهشی و درمانی حکیم
مدیر مسئول: محمدعلی عابدی
سردبیر: حسین عرب برزو

سایت: HAKIM.NUMS.AC.IR

صفحه اینستاگرام:

HAKIM.NUMS.AC.IR

شماره پیامکی و واتسآپ

مرکز: 09159512544

تلفن مرکز: 051-43303

نشانی: نیشابور، میدان
امام رضا (ع) (باغرود)،
مرکز آموزشی ، پژوهشی و
درمانی حکیم

2	فهرست
3	معرفی مرکز
4	سخن ریاست مرکز
5	سخن مدیر مرکز
6	سخن سردبیر
7	مهمترین اخبار مرکز
8	انتخاب بخش NICU به عنوان یکی از 10 مرکز برتر در زمینه کاهش مرگ و میر
9	MRI
11	مصاحبه با مامای نمونه کشوری
13	مخزن ذخیره اکسیژن
14	مصاحبه با خانم دکتر ساده حال
18	فشار خون قاتل خاموش
22	پرسنل برتر مرکز در سه ماه اول
23	بهداشت دست
25	گزارشات تصویری بیمارستان
29	دلنوشته

معرفی مرکز

کمی و کیفی خدمات، انجام شده است.

مرکز آموزشی و پژوهشی حکیم به عنوان یک مرکز فعال در پذیرش مادران باردار و اطفال و تروما در سطح شهرستان نیشابور بوده و به عنوان بیمارستان دوستدار مادر و کودک شناخته شده است در این دوره از فعالیت نیز به تناسبات نیازمراجعه‌کنندگان متناسب با مأموریت سازمانی، بخش‌های بستری، سرپایی و پاراکلینیک بیمارستان توسعه یافته است. این بیمارستان به عنوان اولین بیمارستان درجه یک عالی در استان خراسان و به عنوان بیمارستان دوستدار محیط سبز شناخته شده است و دارای وسعت 108000 مترمربع و زیربنای 20958 مترمربع؛ 30000 مترمربع فضای سبز؛ 1000 مترمربع فضای تفریحی و پارک کودک؛ 5 هزار مترمربع فضای ورزشی؛ 230 تخت مصوب و 287 تخت فعال و مجموع نیروهای بخش دولتی و خصوصی 953 نفر پرسنل می باشد.



مرکز آموزشی و پژوهشی حکیم نیشابور وابسته به دانشکده علوم پزشکی نیشابور در سال 1380 تاسیس گردیده است. مرکز آموزشی و پژوهشی حکیم طرف قرارداد کلیه سازمان‌های بیمه گر می باشد. ضمن این که بیمه تامین اجتماعی مشمول 100% فرانشیز از طرف سازمان بوده و از بیمار بستری وجهی دریافت نمی شود که این امر باعث مراجعه تعداد زیادی از بیماران تامین اجتماعی به صورت سرپایی و بستری علاوه بر دیگر بیمه ها به این بیمارستان شده است. از اواخر مهر ماه 1380 که مراحل راه اندازی بیمارستان انجام شده فعالیت های گسترده ای در زمینه ارتقاء

سخن ریاست مرکز

در فرجام کلام

از تمامی کسانی که در این شماره فصل نامه خالصانه ما را یاری نمودند کمال تشکر و سپاس گزاری را دارم و امیدوارم که به یاری یکدیگر فصل نامه مرکز را در روندی رو به رشد به جایگاهی شایسته تر که آن کسب موفقیت های همچون برگزیده ی بخش محتوای علمی جشنواره ی نشریات بیمارستانی هم در سطح دانشگاه و هم در سطح کشور و همچنین دریافت شناسه شابک از کتابخانه ی ملی ایران گردد برسانیم که این، جز با یاری خداوند منان و همت و تلاش تیم نشریه و شما عزیزان مقدور نیست.



محمد رضا مرادقلی

پروردگارا!

من به حسن ستایش تو افتخار سخن می‌کنم و زبان به ثنای تو می‌گشایم. بزرگواری تو را مدح می‌گویم در صورتی که مدح تو را حد و نهایت نیست و تورا سپاس می‌گویم که ما را یاری نمودی تا بتوانیم در راه کمک به هم نوع قدمی هر چند کوچک برداریم.

خدمت تمام خوانندگان عزیز عرض سلام، ادب و احترام دارم. ما امسال را با تلاشی نو برای رسیدن به هر آنچه که در پویایی و شکوفایی فضای علمی، آموزشی و پژوهشی و ارائه خدمات بهتر در مرکز مؤثر افتد آغاز کردیم و امیدواریم گام های مان در این راه، استوار و بی لغزش، اگر که نه، کم خطا باشد. فصل نامه مرکز نشریه ای آموزشی، پژوهشی و درمانی است و سعی ما بر آن خواهد بود که همچنان مشی آموزشی، پژوهشی و درمانی آن حفظ گردد.



سخن مدیریت مرکز

شکوه کمال و خود شکوفایی، همگی کنار هم کوشیدیم تا همشهریان عزیزمان استرسی نداشته باشند که اگر مبتلا به کرونا شدند چه اتفاقی قرار است برای آنها بیفتد؟ آیا تخت تخت بستری مناسب موجود است؟ آیا تجهیزات لازم و ضروری مناسب موجود است؟ بله شما جواب همه این سوالات را دارید و عشق، ایثار و همدلی را با جمله ((ما گر ز سر بریده می ترسیدیم

در منزل عاشقان نمی رقصیدیم))

را معنا کردید. به عنوان مدیر مرکز از زحمات کلیه عزیزان که در مسیر تحول و رسالت این مرکز عاشقانه ایثار می کنند، صمیمانه تقدیر و تشکر می کنم.



محمدعلی عابدی

با سلام و درود بی کران خدمت کلیه همکاران و مدافعین سلامت، در کنار یکدیگر در حال گذراندن روزهای سختی هستیم، خانواده هایمان صبورانه نظاره گر دردها و رنج های ما هستند و ما نیز ایثارگرانه تحمل درد هایی را که امیدشان دلسوزی و مهربانی مان است را تجربه می کنیم، این روزها می گذرد و آنچه بر صفحه روزگار به یادگار می ماند همین خدمات ارزشمندی است که در دوران سخت مبارزه با کرونا به عنوان تجربیات ارزشمند به نسل های دیگر منتقل می شود. از نگاه سیستمی ارائه خدمات جامع به کلیه همشهریان وظیفه مهم، اصلی و رسالت دانشگاه های علوم پزشکی می باشد.

از مهر ماه 1399 که واحد تروما به این مرکز منتقل شد همکاران با سعه صدر و تلاش در ارائه خدمات ایمن و با کیفیت از هیچ کوششی فرو گذار نبودند و کلیه کمی ها و کاستی ها را صبورانه تحمل نموده اند و این است



سخن سردیس

خود را در اختیار ما قرار دادند تا بتوانیم مجموعه حاضر را در برای شما عزیزان آماده کنیم، قدردانی کرده و برای همه عزیزان از خداوند منان، سلامتی و توفیق روزافزون در عرصه علم و دانش را آرزو می‌کنم و از کلیه خوانندگان و صاحب نظران تقاضا می‌کنم با راهنمایی مشفقانه خویش ما را در ادامه این راه یاری نمایند.

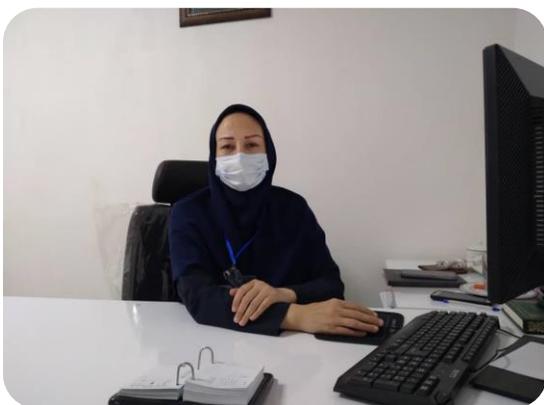


حسین عرب برزو

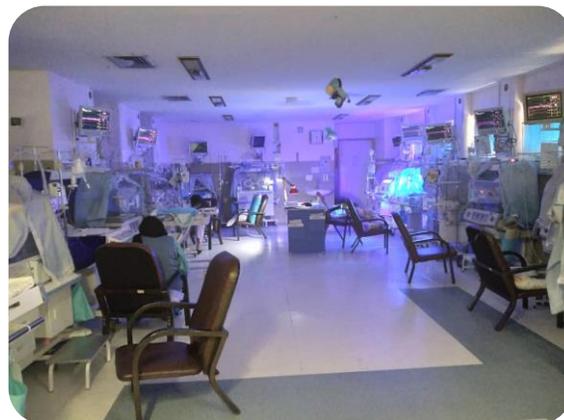
با عرض سلام و آرزوی سلامتی و سربلندی خدمت تمام عزیزان در این ایام پاندمی کووید 19، اولین شماره فصلنامه حکیم با هدف ارائه مجموعه ای از فعالیت ها، اقدامات، افتخارات مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم و ارائه اطلاعات در حوزه های مختلف علوم پزشکی منتشر می شود، بر آن هستیم تا با استفاده از پتانسیل های عظیم و ارتباط مستمر با پزشکان، پرستاران، ماماها و کارشناسان این مرکز و استفاده از نظرات ایشان، امکان ایجاد فضایی مناسب و با کیفیت، را برای ارائه مباحث علمی، فرهنگی و آموزشی را فراهم آوریم و بتوانیم در این راه قدمی برداریم.

لازم است که برای تهیه این فصلنامه با توجه به فرصت بسیار اندک، تلاشی مضاعف صورت گرفت و در همین جهت از تمامی همکارانی که به نوعی زمان، انرژی و اطلاعات

مهمترین اخبار مرکز



انتخاب مامای نمونه کشوری
از مرکز



انتخاب بخش NICU به عنوان
10 برتر در زمینه کاهش مرگ
و میر در کشور

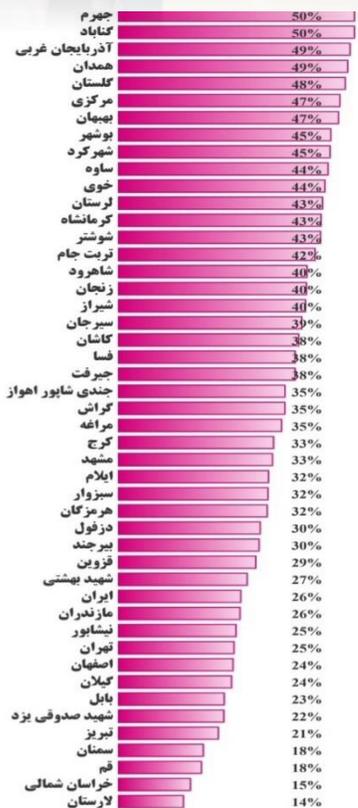


تجهیز مرکز به مخزن ذخیره
اکسیژن



تجهیز مرکز به MRI 1.5 تسلا

انتخاب بخش NICU به عنوان یکی از 10 مرکز برتر در زمینه کاهش مرگ و میر در کشور



بر اساس آمار گرفته شده از فرم های نظام مراقبت ویژه نوزادان در سامانه ایمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی کشور، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم شهرستان نیشابور به عنوان یکی از 10 مرکز برتر کشور در زمینه ی کاهش میزان مرگ و میر نوزادان و بالاتر از شهرهایی همچون شیراز، مشهد و... و همتراز با تهران در کاهش میزان مرگ و میر نوزادان در کشور قرار گرفت.

در تمام بافت های بدن (بخصوص پروتون هایی که در هسته مولکول آب قرار دارند) در امتداد خطوط میدان مغناطیسی MRI قرار گیرند. در واقع کاری که MRI انجام می دهد این است که نشان دهد در چه نقاطی از بدن آب بیشتری وجود دارد.

چون غلظت مولکول آب در بافت های بدن متفاوت است و با بیمار شدن بافت ها این غلظت باز هم تغییر می کند می توان با اطلاعات دریافتی تصویر

بسیار دقیقی از شکل بافت های گوناگون بدن ایجاد کرد.

MRI از یک میدان مغناطیسی بسیار پر قدرت استفاده می کند و اجسام فلزی در این میدان حرکت می کنند پس هیچ جسم فلزی نباید به همراه بیمار وارد اتاق MRI شود.

دستگاه MRI معمولا به شکل یک اتاقک کوچک است که تونلی در



علی مهدی یار

مسئول واحد رادیولوژی

معرفی MRI (Magnetic Resonance

(Imaging)

روش تصویربرداری با تشدید مغناطیس یکی از روش های پیشرفته درت تصویربرداری پزشکی است که با استفاده از این روش میتوان تصویر بافت های درونی بدن را مشاهده کرد و به تشخیص مشکلات و بیماری های



اعضاء بدن کمک کرد. در MRI از اشعه ایکس (اشعه یونیزه کننده) استفاده نمی شود و بنابراین نسبت به رادیوگرافی و سی تی اسکن بسیار کم ضررتر است.

نحوه کارکرد دستگاه MRI

در MRI بیمار در یک میدان مغناطیسی بسیار قوی قرار میگیرد. این میدان موجب می شود محور چرخش هسته اتم ها



نگرانی بیمار شود. ممکن است قبل از انجام MRI بر روی گوش های بیمار گوشی گذاشته شود تا صدای کمتری به گوش وی برسد.

بیمار در اتاق MRI تنهاست ولی تکنولوژیست MRI شما را می بیند و صدای شما را می شنود. پس هر گاه به کمک احتیاج داشتید می توانید صحبت کنید.

درون آن وجود دارد. تختی در جلوی این تونل قرار دارد که میتواند به درون آن حرکت کند.

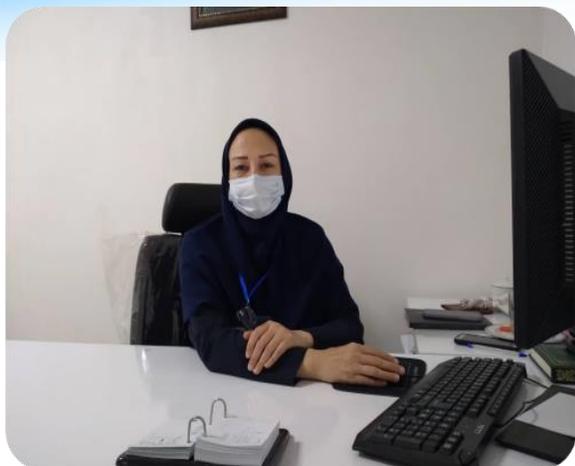
نحوه انجام MRI

برای انجام MRI بیمار روی تخت دراز می کشد و سپس به داخل تونل می رود. در مدت انجام تصویربرداری تخت بیمار در داخل تونل حرکت می کند. مدت تصویربرداری در MRI طولانی تر از سی تی اسکن است. این مدت معمولاً بین ۱۵-۴۵ دقیقه است. گاهی ممکن است این مدت تا یک ساعت هم طول بکشد. بیمار در مدت کار کردن دستگاه باید

آرام و بی حرکت باشد. حرکت بیمار موجب می شود تا تصویر بدست آمده محو و غیر دقیق باشد.

در حین انجام MRI بیمار می تواند به راحتی تنفس

کند. البته ممکن است در لحظاتی تکنسین از بیمار بخواهد تا چند لحظه نفس خود را نگه دارد. در حین انجام MRI ممکن است صداهای بلندی از دستگاه شنیده شود که طبیعی است و نباید موجب



در گفتگو با سرکار خانم
آناهیتا وظیفه دان مقدم
مامای نمونه کشوری

مادر شدن حسی زیباست
و ماما شاهد این زیباییست

به هر دو مورد نیاز هست و هر دو ضروری هستند، مامایی شغل بدون استرس و راحتی نیست و کسی که می خواهد وارد این رشته و شغل شود باید علاوه بر داشتن علم و مهارت کافی از یک حس انسان دوستی بالایی برخوردار باشد جایگاه مامایی در کشور ما چگونه است؟

متاسفانه جایگاهی که مامایی اکنون در کشور ما دارد متناسب با سختی این شغل نیست هر چند که در سال های اخیر اقداماتی در این زمینه انجام شده اما به نظر بنده هنوز هم جا دارد که بهتر شود

سلام خانم وظیفه دان مقدم ، به مناسبت انتخاب شما به عنوان مامای نمونه ی کشوری در سال ۱۳۹۹ ، به شما تبریک می گویم .

لطفا خودتان را برای خوانندگان ما معرفی کنید .

من آناهیتا وظیفه دان مقدم ، مسئول اورژانس مامایی و LDR مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم هستم .

به نظر شما در مامایی، داشتن علم و مهارت با اهمیت تر است یا معنویت و حس انسان دوستی؟



به رشته و شغل مامایی
بیایند و اینکه با توجه به
سختی شرایط کاری، ماماها
با سنوات کاری کمتری
بازنشسته شوند.

کلام آخر:

مادر شدن حسی زیباست و
ماما شاهد این زیباییست.

من از تک تک کسانی که در
مسیر رسیدن من به این
موفقیت کمک کردند به ویژه
پدر و مادر عزیزم صمیمانه
تشکر می کنم و از همسر و
فرزندانی که خستگی ها و
استرس های ناشی از شغلم را
صبورانه تحمل می کنند کمال
تشکر را دارم و به تمام
ماما های صبور و زحمتکش
سرزمینم خدای تعالی را می گویم و
دست آنها را می بوسم.

**شما به عنوان یک ماما کار
بالین رو بیشتر دوست دارید
یا کار نظارتی یا کار با
دانشجو؟**

من در طول مدت خدمتم در
هر سه رده، به عنوان
مامای شیفت، مسئول بخش و
مربی دانشجویان، انجام
وظیفه کرده ام و به جرات
می توانم بگویم که کار
بربالین بیمار بسیار لذت
بخش تر و با رضایت شغلی
بیشتری هست و شما خیلی
زودتر نتیجه کار خود را که
مهمترینش رضایت مادر است،
مشاهده می کنید.

**به نظر شما راه ای افزایش
انگیزه در ماماها چیست؟**

در نظر گرفتن سختی شغل
مامایی و حمایت های لازم،
با توجه به اینکه هر
مامایی که کار مراقبت از
مادران را انجام می دهد
خودش یک مادر هست، باید
آرامش خاطر داشته باشد تا
بتواند بهتر کار کند و
دیگران را هم تشویق کند که



سید جلال احمدی
کارشناس تاسیسات

مخزن اکسیژن

از خصوصیات بارز این سیستم ها، فراهم کردن گاز اکسیژن با خلوص بالا در مقایسه با سایر روش های تولید اکسیژن و همچنین هزینه تمام شده اکسیژن تولیدی پایین تر در مقایسه با تامین و شارژ سیلندرهای اکسیژن است.

این مخازن نه تنها در شرایط بحرانی و اضطرار، بلکه در شرایط عادی بخصوص برای بخش های ویژه بسیار مهم و کاربردی خواهند بود. یکی از مصارف مخزن کرایوژنیک این است که اکسیژن مایع را دریافت و گاز اکسیژن با خلوص بالا را در اختیار

ما قرار می دهند و می توانیم در اختیار بیماران نیازمند قرار دهیم.

مخزن کرایوژنیک دارای فشار و اندازه استاندارد می باشد که مطابق با الزامات

اقتصادی و مقدار مصرف، تولید و توزیع می شود. این دستگاه که از جداره های فولادی خاص و یک لایه میانی عایق برای جلوگیری از تبادل حرارتی و یک سیستم کندانسینگ جهت تبدیل اکسیژن مایع به گاز تشکیل شده است، اکسیژن مایع را در نقطه جوش خود نگهداری کرده و پس از خروج از مخزن با تبادل حرارتی و استفاده از سیستم کندانسینگ، با فشار و فلو کنترل شده و البته با خلوص نزدیک به صد درصد به شبکه مصرف انتقال می دهد.

کم کاری مادرزادی تیروئید یکی از انواع کم کاری تیروئید (هیپوتیروئیدیسم) است که به علت کم کاری مادرزادی غده تیروئید ایجاد می شود و در طی آن هورمون تیروئید (T3 & T4) به اندازه کافی تولید نمی شود. هورمون تیروئید برای رشد و نمو کافی بدن به ویژه سیستم عصبی ضروری می باشد. کمبود (T4 تیروکسین) موجب آسیب جدی به مغز و عقب ماندگی ذهنی می شود. این بیماری می تواند در هفته های اول زندگی یا پس از چند ماه بروز نماید. وشایعترین علت کم کاری تیروئید در نوزادان حدود 80% تا 85% عدم تشکیل تیروئید و یا تشکیل آن به شکل و محل نامناسب است. سپس استفاده از بعضی داروها مثل داروهای تیروئید در دوران بارداری توسط مادر، و نیز کمبود نیز باعث کم کاری تیروئید می شود.

نشانه های این بیماری چیست و افرادی که دچار آن می شوند چه علائمی دارند؟

کلیه نوزادان مبتلا به این اختلال در زمان تولد طبیعی

گفتگو با خانم دکتر ساده حال فوق تخصص غدد اطفال به مناسبت روز جهانی تیروئید



خانم دکتر ساده حال به مناسبت روز جهانی تیروئید در خدمت شما هستیم لطفا ابتدا خود را به خوانندگان معرفی کنید:

با سلام و روز بخیر دکتر ستاره ساده حال فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان هستم.

خانم دکتر لطفا ابتدا درمورد کم کاری مادرزادی غده تیروئید توضیح دهید تا افراد بیشتر با آن آشنا شوند:



اندامهای آنها سرد و تغییررنگ یافته است.

اشتهای ضعیفی دارند، یبوست مقاوم به درمان، فتق نافی و زبان بزرگ از علایم دیگری است که ممکن است در مبتلایان به کم کاری مادرزادی تیروئید مشاهده شود.

لطفا در مورد راه های تشخیص بیماری توضیح دهید:

تشخیص کم کاری تیروئید از طریق نمونه گیری خون در کودکان امکان پذیر است. در حال حاضر طرح غربالگری کشوری در نوزادان انجام می شود به این صورت که ۳ تا ۵ روز بعد از تولد نمونه خون از پاشنه پای نوزاد گرفته شده و آزمایش های لازم جهت تشخیص کم کاری تیروئید انجام می شود.

تشخیص قطعی با اندازه گیری سطح هورمون های تیروئید در خون می باشد. بیمار هیپوتیروئیدی با TSH بالا و FreeT4 پایین تشخیص داده می شود. برای تشخیص دقیق تر، سطح TSH خون نیز اندازه گیری می شود. در هیپوتیروئیدی اولیه هیپوفیز در پاسخ به

به نظر می رسند و علامتی ندارند حتی در مواردی که غده تیروئید اصلا تشکیل نشده باشد. (عدم بروز علایم مربوط به عبور هورمون تیروئید مادر از جفت می شود).

در بسیاری از موارد کمبود هورمون تیروئید بسیار شدید است و علایم در هفته های اول زندگی بروز می کند در سایرین، درجات کمتری از کمبود هورمون وجود دارد و بنابراین بروز علایم ممکن است برای ماهها به تاخیر بیافتد.

وزن و قد در هنگام تولد طبیعی است اما اندازه دور سر نوزاد ممکن است از میزان طبیعی بیشتر باشد.

زردی طول کشیده ممکن است اولین علامت کم کاری مادرزادی تیروئید باشد.

این شیرخواران غالبا با صدای آرام گریه می کنند.

بیشتر از حد معمول می خوابند، و به طور کلی بی حال هستند.

درجه حرارت بدن آنها غالبا پایین تر از حد معمول است (کمتر از ۳۵ درجه سانتیگراد) و پوست



یا مایعات حل کرد و به نوزاد داد .

تغییر دوز دارو باید به صورت جزیی و با تجویز پزشک صورت بگیرد. دو هفته پس از تغییر دوز قرص لووتیروکسین آزمایش هورمونی انجام شده و بیمار توسط پزشک معالج ویزیت می شود. معاینات منظم شامل ارزیابی رشد و نمو و انجام آزمایش های تیروئیدی در سه سال اول عمر مبتلایان به کم کاری تیروئید از اهمیت بسزایی برخوردار است.

در پایان خانم دکتر افزود:

نوزادان نارس بیشتر به بیماری کم کاری تیروئید دچار می شوند. در این نوزادان لازم است جدا از انجام تست غربالگری در روز ۳ تا ۵ بعد از تولد یک تست تیروئید دیگر پس از ۱۵ روزگی انجام شود. و تست های تیروئید در 6 ماه اول هر ماه سپس تا ۱ سال هر 3 ماه و بعد آن تا 3 سالگی هر 6 ماه صورت می گیرد و بعد از 3 سالگی یک ماه دارو قطع می شود و با آزمایش مجدد ادامه درمان

کاهش سطح هورمون های تیروئید، مقدار بالای از TSH را ترشح می کند.

خانم دکتر در خصوص بیماری کم کاری مادرزادی تیروئید و راه درمان آن ها سوال پرسیده اند، در این خصوص توضیح می دهید:

در صورتیکه هیپوتیروئیدی بموقع تشخیص داده شده و درمان شروع شود، از عوارض بیماری پیشگیری خواهد شد. درمان انتخابی در کم کاری مادرزادی تیروئید تجویز قرص لووتیروکسین با دستور پزشک می باشد که در اسرع وقت بعد از تشخیص اولین پزشک در دسترس، باید شروع شود. قرص لووتیروکسین حتماً نیم ساعت قبل از شیر دادن و یک بار در روز داده می شود. قرص لووتیروکسین را نباید با شیر خشک های حاوی آهن و سویا مخلوط کرد بلکه فقط می توان با شیر مادر

درمان یا درمان دیررس عقب ماندگی ذهنی اجتناب ناپذیر است.



با صلاح دید و نتایج آزمایشات انجام می گردد. کم کاری تیروئید در دختران بیشتر از پسران دیده می شود. در ازدواج های فامیلی، نوزادان بیشتر به کم کاری تیروئید دچار می شوند. والدین گرامی در صورت مشاهده هرگونه علائمی از کم کاری تیروئید از قبیل زردی طولانی، نخوردن شیر توسط نوزاد یا بی حالی به پزشک مراجعه نمایید. در صورت تشخیص پزشک و تجویز دارو حتماً به موقع و سر ساعت معین به نوزاد دارو داده شود. قرص را باید خرد کرده با آب و یا شیر به نوزاد بدهید.

نشانه های مصرف بیش از حد دارو شامل نبض تند، استفراغ، اسهال، تب، بیخوابی و کم کردن وزن می باشد. در صورت بروز هر یک از این علائم با پزشک مشورت نمایید.

خوشبختانه با انجام برنامه های غربالگری نوزادان و تشخیص به موقع و درمان مناسب، پیش آگهی نوزادان مبتلا به کم کاری تیروئید به طور چشمگیری بهبود یافته است اما در صورت عدم



فشار خون، قاتل خاموش



دکتر سمانه طبایی
متخصص قلب و عروق

فشار خون بالا اندازه گیری
منظم فشار خون است.

سردرد- تنگی نفس- خون
دماغ- گرگرفتگی- سرگیجه-
درد قفسه سینه- تغییرات
دید-وجود خون در ادرار می
تواند از شایع ترین علائم
فشار خون بالا باشد

پرفشاری اولیه

پرفشاری اولیه، پرفشاری
اساسی نیز خوانده می شود.
این نوع پرفشاری با گذشت
زمان و بدون هیچ گونه دلیل
مشخصی رخ می دهد. بیشتر
افراد به این نوع پرفشاری
مبتلا هستند. محققان هنوز
نمی دانند چه مکانیسم هایی
موجب افزایش تدریجی فشار
خون می شوند. مجموعه ای از
عوامل ممکن است در این
خصوص نقش داشته باشد. این
عوامل عبارتند از:

- ✓ ژن ها (برخی از افراد
از نظر ژنتیکی مستعد
فشار خون بالا هستند.)
- ✓ محیط (سبک زندگی
ناسالم مانند عدم
فعالیت بدنی و رژیم
غذایی نامناسب)

پرفشاری خون

بیماری بسیار شایعی است و
با اندازه گیری فشار خون
در واقع میزان خون عبوری
از رگ های خونی و میزان
مقاومت رگ ها در برابر خون
در حین ضربان قلب را
محاسبه می کند

علائم فشار خون بالا

به طور کلی فشار خون بالا
یک بیماری خاموش است.
بسیاری از افراد هیچ گونه
علامتی ندارند. ممکن است تا
آشکار شدن علائم این
بیماری، سال ها یا حتی ده
ها سال طول بکشد. حتی در
این صورت نیز ممکن است این
علائم به دلایل دیگری نسبت
داده شود. در نتیجه بهترین
راه برای آگاهی از ابتلا به



پرفشاری ثانویه

پرفشاری ثانویه اغلب به سرعت رخ می دهد و می تواند شدیدتر از پرفشاری اولیه باشد. چندین بیماری که ممکن است در بروز پرفشاری ثانویه نقش داشته باشند عبارتند از: بیماری کلیوی - آپنه انسدادی خواب - نقایص مادرزادی قلب - مشکلات تیروئید - عوارض جانبی داروها - مصرف مواد مخدر - سوء مصرف یا مصرف مزمزمن الکل - مشکلات غده آدرنال - برخی از تومورهای غدد درون ریز تشخیص فشار خون بالا تشخیص زودهنگام مهم است. در صورتی که فشار خون شما بالا باشد، ممکن است پزشک بخواهد برای چند روز یا چند هفته، چندین بار آن را اندازه گیری کنید. به ندرت اتفاق می افتد که دکتر پس از تنها یک خوانش تشخیص را بر فشار خون بالا بگذارد. پزشک نیازمند مشاهده شواهدی حاکی از یک مشکل پایدار است. فشار خون بالا در آن زمان می تواند ناشی از محیط باشد، مثلاً استرس حضور در مطب پزشک می تواند در افزایش فشار خون نقش داشته باشد.

در صورت بالا بودن فشار خون، پزشک آزمایشات بیشتری را برای رد کردن بیماری های زمینه ای انجام خواهد داد. این آزمایشات می تواند شامل این موارد باشد: آزمایش ادرار - غربالگری کلدسترویل و سایر آزمایش های خون - تست فعالیت الکتریکی قلب - سونوگرافی کلیه ها - اکوکاردیوگرافی

پنج نوع فشار خون برای بزرگسالان تعریف شده است:

1- سالم : فشار خون کمتر از $120/80$ میلی متر جیوه (mm Hg) است.

2- افزایش یافت : مقدار سیستولیک بین 120 تا 129 میلی متر جیوه و یا مقدار دیاستولیک کمتر از 80 میلی متر جیوه است. پزشکان معمولاً فشار خون بالا را با دارو درمان نمی کنند، در عوض ممکن است تغییر سبک زندگی را برای کمک به کاهش فشار خون پیشنهاد کنند.



3- پرفشاری مرحله اول:

مقدار سیستولیک بین ۱۳۰ تا ۱۳۹ میلی متر جیوه و یا مقدار دیاستولیک بین ۸۰ تا ۸۹ میلی متر جیوه است.

4- پرفشاری مرحله دوم :
مقدار سیدستولیک ۱۴۰ میلی متر جیوه یا بالاتر از آن است و یا میزان دیاستولیک ۹۰ میلی متر جیوه یا بیشتر از آن است.

5- پرفشاری بحرانی : مقدار سیدستولیک بیش از ۱۸۰ میلی متر جیوه است و یا میزان دیاستولیک بیش از ۱۲۰ میلی متر جیوه است. فشار خون واقع در این محدوده نیازمند مراقبت فوری پزشکی است. در صورتی که در زمان بالا بودن فشار خون علائمی مانند درد قفسه سینه، سردرد، تنگی نفس یا تغییرات بینایی روی دهد، مراقبت های پزشکی اورژانسی لازم است.

اندازه گیری فشارخون بوسیله دستگاه فشارسنج صورت می گیرد. در ست بستن بازوبند برای خوانش دقیق بسیار حائز اهمیت است. قرارگیری نامناسب بازوبند ممکن است به اندازه گیری نادرست منجر شود.



درمان فشار خون بالا

عوامل متعددی در انتخاب بهترین روش درمانی به پزشک کمک می کنند. این عوامل شامل نوع پرفشاری و علل شناسایی شده می باشد.

در صورتی که مشخص شود بیماری زمینه ای دیگری عامل پرفشاری خون است، درمان بر روی این بیماری متمرکز خواهد شد. به عنوان مثال، اگر آغاز مصرف دارویی، باعث افزایش فشار خون شده باشد، پزشک داروهای دیگری که این عارضه جانبی را ندارند امتحان می کند.

در صورت تشخیص پرفشاری اولیه توسط پزشک، تغییر سبک زندگی ممکن است به کاهش فشار خون کمک کند. اگر تغییر سبک زندگی به تنهایی کافی نباشد، ممکن است پزشک دارو تجویز کند. زندگی سالم می تواند باعث



مدیریت استرس

از جمله فعالیت های که سبب مدیریت استرس می شوند عبارتند از: ورزش- مدیتیشن- تنفس عمیق- ماساژ- ریاکسیدشن عضلات- یوگا یا تای چی و خواب کافی

ترک سیگار و الکل

کنترل عوامل ایجاد کننده فشار خون بالا شود. در اینجا برخی از رایج ترین راه حل ها اشاره می شود.

ایجاد رژیم غذایی سالم

رژیم غذایی سالم مانند میوه ها- سبزیجات- غلات کامل- پروتئین های کم چرب مانند ماهی

افزایش فعالیت فیزیکی و رسیدن به وزن سالم

دستیابی به وزن سالم مستلزم فعالیت بدنی بیشتر است. ورزش کردن علاوه بر نقشی که در کاهش وزن دارد، می تواند به کاهش استرس، کاهش فشار خون و تقویت سیستم قلبی عروقی کمک کند. انجام دادن ۱۵۰ دقیقه فعالیت فیزیکی سبک در هر هفته که این برابر با ۵ دوره ۳۰ دقیقه ای در هفته می باشد ضروری است.

در صورت داشتن اضافه وزن یا چاقی، کاهش وزن از طریق رژیم غذایی سالم قلب و افزایش فعالیت بدنی می تواند به کاهش فشار خون کمک کند.

اقدام تلاش و کوشش همکاران عزیز را ارج نهیم.



گفتگو با حسین حسین آبادی
مدیریت خدمات پرستاری

معرفی برترین های بیمارستان در سه ماه گذشته

سوپروایزر نمونه :

سرکار خانم فاطمه رضوی

سرپرستار نمونه :

سرکار خانم آمنه دهنوی

پرستار نمونه :

سرکار خانم پروین سخدری

ماما نمونه :

سرکار خانم وجیهه مهربانی



ضمن عرض سلام و وقت بخیر خدمت شما، لطفا هدف از انجام این کار را برای خوانندگان ما بیان می کنید:

با سلام، بنده این افتخار را دارم که از آبان ماه سال 1399 در خدمت همکاران این مرکز باشم و از سال گذشته بیمارستان به عنوان یک مرکز جنرال در حال انجام خدمت رسانی به مردم می باشد و به دنبال افزایش مراجعات بیماران و جهت افزایش و ایجاد انگیزه در همکاران راه کارهای مختلفی مطرح شده است که یکی از این راه کارها انتخاب پرسنل برتر یا نمونه بر اساس ارزیابی عملکرد پرسنل می باشد

به لطف خداوند منان در اردیبهشت ماه با برگزاری مراسمی از پرسنل نمونه مرکز تقدیر و تشکر شد امیدواریم بتوانیم با این

بهداشت دست

به آنتی بیوتیک ها مبتلا می شوند. کارکنان بهداشتی با رعایت بهداشت دستها در مراقبت از بیمار، سبب کاهش بار آلودگی می شوند.

بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از انتقال عفونت های بیمارستانی

اجرای دستورالعمل بهداشت



دست در مراکز درمانی تدوین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بخش ها باید رعایت، کنترل و پایش شود. توجه به این



فیروزه حافظی

سوپر وایزر
کنترل عفونت

مسئله بهداشت و به خصوص بهداشت دست، یکی از مهمترین عوامل در پیشرفت یک جامعه به شمار می رود، زیرا یک اجتماع سالم و تندرست می تواند از منافع و حقوق خویش به خوبی دفاع کند و در مسیر اهداف متعالی خود گام بردارد. و جامعه ای که به مقوله بهداشت اهمیت می دهد، در واقع به رویارویی با بیماری های گوناگون می پردازد و بالا بردن سطح سلامت و توانایی افراد، سبب امید به زندگی و عمر بیشتر مردم می شود.

هر ساله صدها میلیون نفر در سراسر جهان به عفونت های بیمارستانی مبتلا شده ، برخی فوت می کنند و یا بطور قابل توجهی به بیماری های عفونی که بدنبال مراقبت های انجام شده ایجاد می شود مانند مقاومت



مواردی که باید دست ها
شسته شوند عبارتند از:

نکته: ضروری است که شستن
دست ها به تنهایی مهمترین

✓ در فواصل تماس با بیماران
و قبل از تهیه داروهای
بیماران

✓ قبل از مراقبت از
بیماران آسیب پذیر مانند
نوزادان و افراد دچار سرکوب
شدید سیستم ایمنی

✓ قبل از انجام اقدامات
تهاجمی

✓ بعد از دست زدن به
اشیائی که احتمال آلودگی
آن ها با میکروب های
بیماری زا وجود دارد و یا
پس از مراقبت از بیمارانی
که احتمال دارد با میکروب
هایی که از لحاظ
اپیدمیولوژی اهمیت خاصی
دارند کلونیزه شده باشند
مانند باکتری های مقاوم به
چند نوع آنتی بیوتیک.

✓ قبل و بعد از تماس با زخم

✓ پس از در آوردن دستکش ها
از دست

راه پیشگیری از عفونت های
بیمارستانی به شمار می
آید. شستن دست ها توسط
صابون های معمولی یا انواع
ضدمیکروبی توصیه می گردد.
شستن دست با صابون های
معمولی و آبکشی باعث می
شود تا میکروارگانیسم ها
به روش مکانیکی از روی
پوست زدوده شوند و شستن
دست با محصولات ضد میکروبی
علاوه بر زدودن مکانیکی
میکروب ها باعث کشته شدن
میکروارگانیسم ها یا مهار
رشد آن ها نیز می گردد.
پوست دست کارکنان پزشکی
دارای میکروارگانیسم های
مقیم و موقت است. اکثر
میکروب های مقیم پوست در
لایه های سطحی قرار دارند
ولی حدود 10 تا 20 % آن ها
در لایه های عمقی اپیدرم
قرار دارند که بدنبال
شستشوی دست ها با صابون
های معمولی پاک نمی شوند
ولی معمولاً بوسیله مواد ضد
میکروبی، کشته شده یا
رشدشان مهار می گردد.

شستن دست ها با صابون
معمولی باعث زدودن میکروب
های موقتی پوست خواهد شد.

گزارشات تصویری مرکز در سه ماه اول



مراسم روز ماما



بازدید معاون محترم
پرستاری وزارت بهداشت خانم
دکتر حضرتی



مراسم روز علوم آزمایشگاه



مراسم روز بهداشت حرفه ای



بازدید خیر نیک اندیش آقای
برهنمن



واکسیناسیون کادر درمان



مراسم روز مدارک پزشکی



مراسم روز اهدای عضو



فعالیت 24 ساعته کلینیک
تخصصی خیام



مراسم روز بهداشت دست



انتخاب بخش NICU به عنوان
بخش نمونه فروردین 1400



مراسم روز جهانی فشار خون



انتخاب بخش اورژانس به
عنوان بخش نمونه فروردین
1400



مراسم روز کارگر

دانشجویی از همکاران NICU

ای نهال کوچک عشق...،

شکفتن شکوفه های حیات و
نشستن شبنم بهبودی بر
گلبرگهای نازک جسم خسته از
راه رسیده ات، مرا بر آن
می دارد که دوباره و
دوباره، سخت تر از قبل
برای باغبانی ات تلاش کنم.

ای غنچه بهاری نشکفته به
خزان نشسته...،

اینجا همان گلخانه مهری ست
که باغبانانش تو را دور از
غوغای دنیای پر هیاهو، تا
جوانه زدن برگهایت تیمار
می کنند و در تاریکی¹،
روشنایی و نور امید را به
دلت می تابانند و در سکوت،
لالایی آرامش را در گوشه های
نجوا می کنند.

ای ثمره های عشق...،

برق نگاهتان، خستگی را از
تن ندیمه های شما اربابان
کوچک که با آلامی بزرگ دست



الهام دلیلی
کارشناس تغذیه
با شیر مادر

چه لطف بزرگی ست لمس فرشته
های کوچک بی بال، و چه
رحمتی ست شنیدن نفسهای گرم
این معجزات زندگی....

ای فرزندگی...،

تماشای این شکوه پر عظمت
در مشتهای کوچک تو، در آن
لحظات نفس گیر احیا که
دسته های مرا به مدد می
جویی، قلبم را مالا مال از
اشتیاق مادرانه

ای می کند که با هر نفست؛
قلبم و با هر ضربان قلبت،
نفسم، به تلاطم می افتد و
در آن هنگام که به آغوش
پر مهر مادری باز می گردی و
از وجودش آرام می گیری،
تمام وجودم مملو از شکر
خداوندی می گردد.

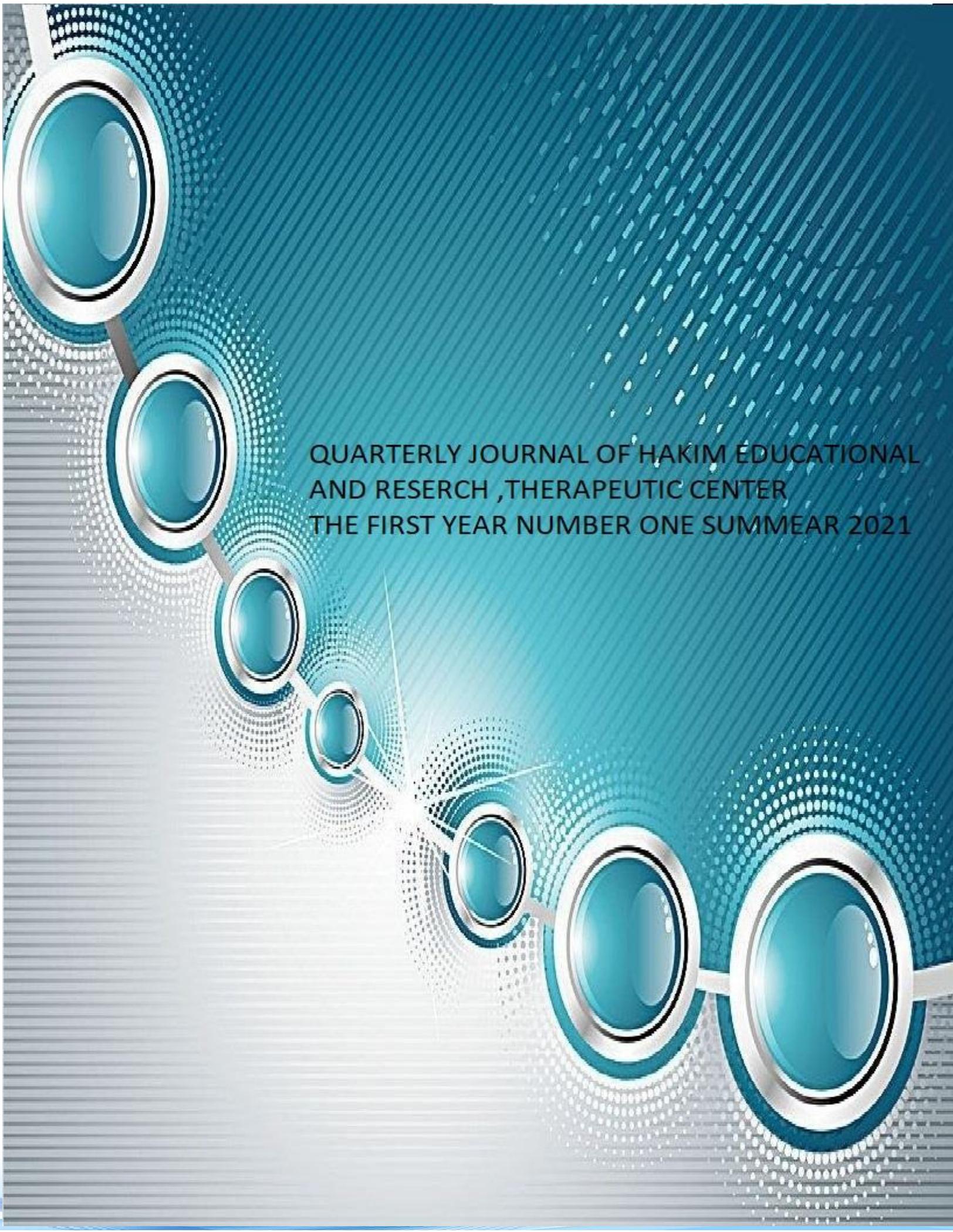
1- تاریکی و سکوت در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان از ملزومات
درمان می باشد.



به گریبان هستید، بدر می کند.

بال و پر گرفتنت، جوانه زدنت را با نوشیدن شیره جان بخش مادرت، با مهر مادرت عشق مادرت را نوش می کنی و در آن زمان که چشمهای خیس پدرانها شهادت لبخند معصومانه ات است...

به تماشا می نشینم، این شکوه پر عظمت را و به خود می بالم که با دستانت خداوند، وسیله و خدمتگزار این باغچه مهر هستم.



QUARTERLY JOURNAL OF HAKIM EDUCATIONAL
AND RESERCH ,THERAPEUTIC CENTER
THE FIRST YEAR NUMBER ONE SUMMEAR 2021