

شماره ۱۱ / پاییز ۹۵



فصلنامه ارامت داوطلبان



قلب سالم



شیوه زندگی سالم در میانسالان



مقابله با بلایای طبیعی



خواص خوراکی ها



دبیرخانه نشریه مجازی داوطلبان سلامت

آدرس: زاهدان - بلوار بهداشت - مرکز بهداشت استان
گروه توسعه شبکه و ارتقای سلامت - واحد مشارکت مردمی

تلفن: ۰۵۴-۳۳۴۳۸۷۹۴

نمابر: ۰۵۴-۳۳۴۳۸۸۰۰

همراه: ۰۹۰۱۵۳۲۴۶۱۱

پست الکترونیک: zah.volunteers@zaums.ac.ir



صاحب امتیاز: معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان - دکتر سید مهدی طباطبانی

مدیر مسوول: دکتر مهدی زنگنه

مدیر اجرایی: دکتر ملک کیانی

مدیر فنی: ذبیح ا... بختیاری

سر دبیر: طاهره مختاری

آمار: حسن مرشدی

مسئول پورتال: محمد رضا اکبری

هیئت تحریریه:

مهدیه طاهری - ربابه عرب پور - رضیه زارع زاده - طاهره بیگزاده - فرزانه لرستانی - صدیقه غلام حسینی - لیلا حدادی

ساره بامری - طاهره مختاری - سهیلا بابایی - آمنه رضایی - معصومه بدرود - خدیجه یزدان پرست

امور مالی: عصمت خلیقی - غلامحسین میرشکار - رضا بنده ای

صفحه آرایی و طرح جلد: فهیمه فکور

با همکاری مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونت بهداشتی دانشگاههای کرمان، یزد، زابل، بم،

جیرفت، رفسنجان، هرمزگان، ایرانشهر

و مسوول محترم مشارکت مردمی وزارت بهداشت سرکار خانم میترا توحیدی



۵	مصاحبه معاون بهداشتی
۷	مصاحبه با داوطلب متخصص
۸	مصاحبه با خیرین
۹	مهارت های زندگی (رفتار جرات مندانه)
۱۲	هاری
۱۵	قلب سالم
۱۹	شیوه زندگی سالم در میانسالان
۲۶	مقابله با بلایای طبیعی
۳۳	اصول مقاله نویسی
۳۶	تازه های علمی
۳۹	خواص خوراکی ها
۴۳	ریزه کاری های خانه داری
۴۶	غذاهای محلی
۴۸	اخبار
۵۶	آثار
۶۱	نمونه ها
۶۴	جاذبه های گردشگری
۶۷	مسابقه پیامکی
۶۸	پیام ها
۶۹	نظر سنجی
۷۰	فلو چارت صحت علمی مطالب
۷۱	فلوچارت دسترسی به نشریه
۷۲	چک لیست پایش برنامه جلب مشارکت مردمی در پایگاه های سلامت



دکتر علی اصغر طاهر

معاون بهداشتی دانشکده علوم پزشکی ایرانشهر

■ تهیه و تنظیم: ساره بامری کارشناس جلب مشارکت مردمی دانشکده علوم پزشکی ایرانشهر

شیوع تولد نوزاد کم وزن یکی از شاخص های مهم بهداشتی است نوزادانی که با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم متولد می شوند بیشتر در معرض ابتلا به سوء تغذیه و بیماری های مختلف از جمله اسهال بوده و خطر مرگ و میر در آنان بیشتر از نوزادانی است که با وزن طبیعی متولد شده اند. دو سوم کل مرگ های نوزادی مربوط به نوزادان کم وزن است. در کشورهای در حال توسعه، سوء تغذیه مادر در بدو حاملگی، وزن گیری نامطلوب او به علت دریافت ناکافی غذا و کوتاهی قد مادر مهم ترین علل تولد نوزاد کم وزن می باشد. بنابراین سوء تغذیه مادر مهم ترین شاخص برای تولد نوزاد کم وزن در کشورهای در حال توسعه است، لذا اجرای برنامه های حمایتی و تخصیص سبدهای غذایی به این گروه از جمله اقداماتی است که می تواند آمار شیوع تولد نوزادان کم وزن را کاهش دهد.

بنیاد علوی از سال ۱۳۸۷ به دستور ریاست محترم بنیاد مستضعفان با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام به توزیع سبد غذایی بین مادران باردار و شیرده دچار سوء تغذیه در مناطق کمتر توسعه یافته کشور کرده است. پیرو تفاهم نامه به عمل آمده با

مسئولین موسسه بنیاد علوی و دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت و با هماهنگی کارشناسان بهبود تغذیه جامعه در استان سیستان و بلوچستان (شهرستان ایرانشهر و دلگان) اختصاص ۵۰۰ سبد غذایی در سال ۱۳۸۸ براساس شاخص های نیازمندی منطقه انتخاب شده و این طرح آغاز گردید. در این برنامه زنان باردار حائز شرایط از ابتدای ماه چهارم حاملگی تا ۶ ماه پس از زایمان به مدت ۱۲ ماه تحت پوشش قرار می گیرند در این برنامه زنان شیرده هدف درحقیقت همان زنان شیردهی هستند که از دوران بارداری تحت پوشش برنامه قرار گرفته بودند تا این که از شیردهی موفق بر خوردار شوند.

این برنامه در مناطق روستایی اجرا می گردد و گروه هدف برنامه زنان روستایی مبتلا به سوء تغذیه در خانوارهای نیازمند می باشد لازم به ذکر است: مادران واجد شرایط توسط مراکز بهداشت شناسایی و از ماه چهارم بارداری تا پایان ماه ششم شیردهی تحت پوشش این طرح قرار می گیرند.

پس از استقرار دانشکده علوم پزشکی ایرانشهر در سال ۱۳۹۳ مادران تحت پوشش این طرح (۱۴۰۰مادر)



در شهرستان ها به شرح ذیل می باشند:

شهرستان ایرانشهر ۳۲۰مادر، شهرستان دلگان: ۱۵۰مادر، شهرستان فنوج: ۲۳۰مادر، شهرستان نیکشهر: ۴۰۰مادر، شهرستان قصرقند: ۱۰۰مادر، شهرستان سرباز ۲۰۰ مادر اثر بخشی توزیع سبذغذایی به مادران مشمول طرح شامل موارد ذیل می باشد:

- مطلوب بودن روند رشد کودکان متولد شده
- مطلوب بودن وضعیت وزن گیری اکثریت مادران باردار
- روند مناسب وزن گیری کودکان زیر ۶ ماه
- اثرات مثبت روانی در حمایت از تغذیه مادر و کودک
- افزایش کیفی در ارائه خدمات آموزشی به مادران باردار



هدف از اجرای این طرح:

ارتقاء وضعیت تغذیه مادران باردار نیازمند تحت پوشش برنامه حمایت تغذیه ای می باشد.

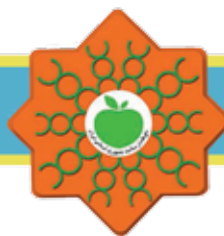
امید است با اجرای این برنامه با همکاری موسسه بنیاد علوی و آموزش صحیح و با استفاده از تغذیه مناسب و کافی در پیشگیری از عوارض بیماری های مختلف در این دوران ، تولد نوزاد کم وزن و ارتقای سلامتی مادران باردار و شیرده گامی برداریم.



مصاحبه با داوطلب متخصص

- ۶- آیا سایر همکاران و مددجویان با شما همکاری مناسبی دارند؟
- بله
- ۷- به نظر شما داوطلب متخصص تا چه حدی میتواند در ارتقای سلامت جامعه موثر باشد؟
- خیلی زیاد
- ۸- چه روش آموزشی را مفید می دانید؟
- چهره به چهره
- ۹- چه پیشنهادی برای نمو و پیشبرد داوطلبان متخصص در جامعه دارید؟
- بر اساس نیازهای جامعه آموزش های خود را طبقه بندی کرده و به داوطلبان سلامت جهت آگاه سازی مردم انتقال دهند .
- ۱۰- انتظار شما از مسئولین بهداشتی شهرستان چیست ؟
- کلاس های آموزشی بیشتری برگزار گردد ، اردوهای زیارتی و سیاحتی برای داوطلبان در طول سال تدارک دیده شود .
- ۱- لطفا خودتان را معرفی کنید و بفرمائید از چه سالی فعالیت خود را به عنوان داوطلب متخصص آغاز کرده اید ؟
- مجتبی دریجانی کارشناس بیماری ها هستم از سال ۱۳۹۲ با واحد جلب مشارکت مردمی دانشگاه علوم پزشکی بم همکاری می کنم .
- ۲- هدف و انگیزه شما از اینکه داوطلب متخصص شده اید چه بوده است ؟
- ابتدا رضایت خداوند متعال سپس ارتقای سطح دانش هموطنان عزیزم در حوزه بهداشت و سلامت عمومی
- ۳- آیا به طور منظم در برنامه آموزش مرکز بهداشت شرکت می کنید؟
- بله
- ۴- چه فعالیتی را در زمینه افزایش سواد سلامت کارکنان سازمان خود و جامعه انجام داده اید ؟
- برگزاری کلاس های آموزشی برای خیریه همراهان سپهر، کارکنان کمیته امداد و مددجویان ، آموزش داوطلبان سلامت
- ۵- آیا فعالیتی برای بهبود سلامت خود انجام داده اید ؟
- بله . از مطالبی که در کلاس های آموزشی مطرح می شود استفاده می کنم و به دیگران انتقال می دهم.

سخن آخر: بسیار خداوند را شاکرم که توفیق خدمت به هموطنان عزیز را دارم.



معرفی خیرین

شیخ عبدالجلیل قاسمی

شیخ عبدالجلیل قاسمی در سال ۱۳۲۶ در سوزا از توابع شهرستان قشم و در خانواده ای اصیل و مذهبی چشم به جهان گشود.

شیخ از معدود شخصیت های منطقه است که آثار خدمتش را می توان در جای جای شهرستان سیریک و استان هرمزگان دید. پدر بزرگوارش کدخدای سوزا و پدر بزرگش از بزرگان آن جا بود، شیخ سال ۶۱ به همراه جماعت تبلیغی به سیریک آمد و از آن زمان تاکنون خدمات زیادی را برای شهرستان انجام داده است.

مجموع طرح‌ها و پروژه‌هایی که توسط این خیر بزرگوار در سطح شهرستان در زمینه‌های علمی، آموزشی، فرهنگی، مذهبی، بهداشتی درمانی، منابع طبیعی و آب خیزداری، مسکونی، حمایت‌های تحصیلی، کمک به بیماران صعب‌العلاج، ایتم و مددجویان اهدا گردیده بالغ بر ۳۰ میلیارد تومان است.

کمک به ساخت بیش از ۱۰ مدرسه مختلف ابتدایی، راهنمایی، متوسطه، ۹ خانه پزشک، سه مرکز خدمات بهداشتی درمانی با تجهیزات کامل، پنج خانه بهداشت

روستایی، ۱۵ باب منزل مددجویی کمیته امداد، اهدای دو دستگاه آمبولانس، ساخت ۱۰ باب مسجد و نمازخانه در مدارس، کمک دو میلیاردی به شهرداری برای ساخت آرامستان، سردخانه، آسفالت کوچه و معابر، خرید ماشین زباله‌کش، پرداخت سالیانه هزینه مالی بیش از ۶۵۰ نفر از دانش‌آموزان و دانشجویان ایتم و بی‌بضاعت تحت حمایت کمیته امداد و بهزیستی و کمک مالی به چهار مدرسه شبانه‌روزی شهرستان از مهم‌ترین طرح‌ها و موارد کمک‌های اهدایی جاری است.



اقدامات ایشان در حوزه بهداشت و درمان

هرکدام ۱۲۰ میلیون تومان	ساخت خانه بهداشت سیکوهی، خرگوشی، دودر	۱۳۹۴	شیخ عبدالجلیل قاسمی
۱۱۰ میلیون تومان	ساخت خانه بهداشت جیفری	۱۳۹۳	
۸۰۰ میلیون تومان	ساخت مرکز گونمردی	۱۳۸۹	
۸۰ میلیون تومان	ساخت خانه بهداشت همزانگ	۱۳۸۸	
۸۰۰ میلیون تومان	ساخت مرکز گروگ	۱۳۸۷	
۳۰۰ میلیون تومان	۲ واحدی مسکونی بیمارستان و دیوارچینی بیمارستان	۱۳۹۴	
	ساخت زایشگاه سیریک	۱۳۷۲	
۸۰ میلیون تومان	ساخت خانه بهداشت نوشهر میشی		

مهارت رفتار جرات مندانه

تهیه و تنظیم : سهیلا بابایی کارشناس جلب مشارکت مردمی دانشگاه هرمزگان

مهارت های ارتباطی خوب مستلزم داشتن سطوح بالایی از خودآگاهی می باشند. آگاه بودن فرد از سبک ارتباطی خویش می تواند به برقراری ارتباطی کارآمد و مستمر با دیگران منجر شود. اگر فرد بداند که چه اثری روی دیگران می گذارد، آنگاه می تواند تصمیم بگیرد که آیا این واقعا همان ارتباطی است که او مایل به برقراری آن بوده است یا خیر؟

سه سبک اصلی (سبک های سالم و ناسالم) در برقراری ارتباط وجود دارد:

سبک پرخاشگرانه: در این سبک فرد با تهدید کردن، تزییع حق دیگران و توهین آمیز برخورد کردن، با دیگران ارتباط برقرار می کند و می خواهد از این راه به اهداف خود برسد.

سبک منفعلانه: در این سبک ارتباط فرد با عذر خواهی افراطی و کوچک انگاری خود تمامی افکار، احساس ها و حقوق شخصی خود را به نفع طرف مقابل نادیده می گیرد.

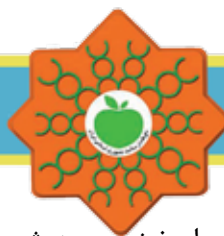
سبک جرات مندانه: ارتباط جرات مندانه گونه ای از ارتباط است که در آن هر احساسی به جز اضطراب به راحتی ابراز شده و نتیجه آن حرکت به سمت اهداف و مقاصد شخصی بدون ضایع کردن حق دیگران است.

اشکال در رفتار جرات مندانه می تواند مشکلاتی برای فرد ایجاد کند از قبیل:

افسردگی، عصبانیت از خود، احساس درماندگی، ناامیدی و احساس عدم کنترل در زندگی که می تواند منجر به افسردگی شود.

رنجیدگی، عصبانیت از دیگران و احساس اینکه آنها مرا کنترل کرده و یا از من سوءاستفاده می کنند که باعث رنجش و دلخوری فرد از دیگران می شود.

ناکامی در بسیاری از موقعیت هایی که فرد نمی تواند به خواسته خود برسد.



به طور کلی می توان رفتارهای قاطعانه را به

سه گروه کلی تقسیم کرد :

۱. بیان احساسات مثبت و منفی
۲. قبول نکردن و مقاومت در برابر خواسته های نابه جای دیگران
۳. ابراز نظرات شخصی

چگونه جرات مندانه رفتار کنیم ؟

تقریباً همه افراد تجربه قرار گرفتن در موقعیت هایی که « نه » گفتن برایشان مشکل بوده ، داشته اند و علیرغم تمایل درونی خواسته های دیگران را پذیرفته اند . شاید دلیل این امر :

- ترس از دست دادن روابط یا آسیب زدن به رابطه با فرد مقابل
- احساس گناه در مورد نه گفتن و رنجیدن یا ناراحت شدن دیگران
- اعتقاد به اینکه اگر از قبول درخواست دیگران سر باز زنید آدم بد و خودخواهی هستید



انفجار خشم ، عدم ابراز خشم به شیوه ای مناسب باعث می شود این خشم انباشته شده و در مواردی به شکلی نامناسب و پرخاشگرانه ابراز شود .

اضطراب ، ضعف در روابط بین فردی و ناتوانی در بیان احساسات مثبت و منفی ، مشکلات جسمانی از قبیل سردرد ، زخم معده ، فشار خون بالا و تجربه استرس و

مهارت جرات مندی به فرد کمک می کند که بتواند :

- به خود اطمینان داشته باشد .
 - اعتماد به نفس خود را افزایش دهد .
 - احترام دیگران را جلب کند .
 - توانایی تصمیم گیری خود را بهبود بخشد .
 - حقوق خود را حفظ کند .
 - احساسات خود را ابراز کند و روابط خود را بهبود بخشد .
 - اعتراض کند .
 - نظر خود را بیان کند .
 - درخواست کند .
 - نه بگوید .
- یکی از دلایل رفتارهای غیر جرات مندانه عدم آشنایی با حقوق فردی است . به عبارت دیگر تا وقتی که با حقوق خود آشنا نباشیم ، نمی توانیم از آن حقوق دفاع کنیم .

به اصرار خود ادامه داد ، سکوت کرده یا موضوع صحبت را تغییر دهید. در موارد بحرانی حتی می توانید به گفتگوی خود پایان دهید .

پیامدهای منفی رفتار جرات مندانه

در هر موقعیتی پیش از این که تصمیم به انجام یک رفتار جرات مندانه بگیرید ، ابتدا پیامدهای هر رفتاری را در نظر بگیرید . هرچند معمولاً رفتار جرات مندانه نتایج مثبتی به دنبال دارد ولی برخی افراد در برابر آن واکنش منفی نشان می دهند .

رفتار جرات مندانه را می توان از نظر شدت رفتار و اثری که روی دیگران می گذارند از کم به زیاد درجه بندی کرد . به طور معمول در هر موقعیتی بهتر است از کمترین رفتاری که فکر می کنیم موثر است شروع کنیم . در صورتی که آن رفتار موثر نبود می توانیم از رفتاری یک درجه بالاتر استفاده کنیم . این امر باعث می شود احتمال واکنش منفی دیگران در برابر رفتار جرات مندانه ما کمتر شود . از مشخصه های کمترین پاسخ موثر ملایم بودن ، عدم وجود تهدید ، سطح متوسطی از بلندی صدا و استفاده اندک از ژست ها و نشانه های بدنی می باشد .

جرات مندی افزایشنده :

در صورتی که رفتار جرات مندانه خاصی فرد را به اهداف خود رسانده ، می توان شدت آن رفتار را افزایش داد . افزایش شدت رفتار جرات مندانه شامل استفاده از جملات متفاوت و تغییر رفتارهای غیر کلامی می باشد .

توصیه هایی برای « نه » گفتن و امتناع از انجام خواسته نامعقول دیگران :

● مطمئن شوید که چه می خواهید ، آیا می خواهید بگویید « بله » یا « نه » ؟ اگر مطمئن نیستید ، بگویید که باید در موردش فکر کنید و زمانی را برای دادن پاسخ خود مشخص کنید .

● اگر مطمئن نیستید که چه چیزی از شما خواسته شده ، توضیح بیشتری بخواهید .

● تا جایی که می توانید پاسخ کوتاهی داده و از دادن توضیحات طولانی و آوردن دلایل زیاد خودداری کنید

● از عباراتی با ضمیر « من » استفاده کنید و به جای سرزنش یا محکوم کردن دیگری به مطرح کردن موضوع بپردازید .

● به جای عباراتی مانند « فکر نمیکنم بتوانم ... » از کلمه « نه » استفاده کنید .

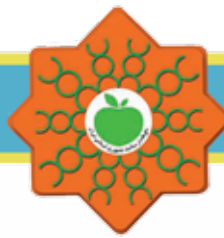
● به جای قضاوت کردن ، مواردی را که وجود دارد مطرح کنید .

● درخواست خود را به صورت واضح و مستقیم بیان کنید . مثلاً به جای اینکه به هم اتاقی خود بگویید چرا ظرف ها را نمی شویی ؟ « بگویید » امشب نوبت توست ، لطفا ظرف ها را بشوی

● سعی کنید حرکات غیر کلامی تان با پیامی که می دهید همخوانی داشته باشد .

● به جای گفتن « نمی توانم » بگویید « این کار را نخواهم کرد »

● اگر علیرغم این که چند بار نه گفتید فرد مقابل



هاری



تهیه و تنظیم: ساره بامری کارشناس جلب مشارکت مردمی ایرانشهر

اهداف آموزشی بیماری هاری:

- ارتقاء سطح آگاهی عموم جامعه در مورد پیشگیری از بیماری هاری

- کاهش بروز موارد حیوان گزیدگی

- آشنایی با ایمن سازی، مراقبت و درمان فرد حیوان گزیده

- **گروه هدف:** کارشناسان بهداشتی، داوطلبان سلامت، عموم مردم و دانش آموزان

مقدمه:

هاری یک بیماری ویروسی قابل پیشگیری است که از طریق گازگرفتگی حیوانات منتقل می گردد و حیوانات اهلی منبع اصلی حیوانات هار را تشکیل می دهند. شیوع آن به ویژه در حیات وحش همواره باعث ابتلای سایر حیوانات از جمله نشخوارکنندگان، سگ ها و گربه هایی که در تماس بیشتری با انسان هستند یده شده است. در کشور ما ایران، روند رو به افزایش جمعیت سگ ها و گربه

های ولگرد در حاشیه شهرهای بزرگ و روستاها و آمار رو به گسترش موارد حیوان گزیدگی در بسیاری از استان های کشور، لزوم توجه بیشتر به کنترل بیماری هاری را در جمعیت های انسانی بیش از پیش خاطر نشان می سازد. هاری از بیماری های زئونوز یا مشترک خطرناک بین انسان و حیوانات می باشد. (۱) متأسفانه باید گفت در صورت ابتلای فرد به ویروس هاری، مرگ او طی چند روز پس از شروع اولین علائم آن قطعی می باشد. خوشبختانه امروزه با پیشرفت علم و ساخت واکسن بیماری های مختلف، هاری قابل پیشگیری می باشد.

اگر فردی به ویروس هاری آلوده شد، باید فوراً به مراکز درمانی برود و واکسن هاری تزریق کند. در این صورت امکان نجات از مرگ افزایش پیدا می کند. در اکثر کشورها، انسان ها در اثر گازگرفتگی توسط حیوانات وحشی آلوده به ویروس هاری، به این بیماری مبتلا می شوند و بیشترین حیوانی که در

انتقال این ویروس خطرناک، نقش ایفا می کند، سگ می باشد.

اصلی ترین راه انتقال این ویروس، از راه گازگرفتگی است، اما از طریق راه هایی مانند دستگاه گوارش، مخاط و پوست نیز انتقال پیدا می کند.

پس از بروز علائم هاری، بیماری دیگر درمان پذیر نیست و بیمار با وجود مراقبت های کامل، طی یک یا دو هفته جان خود را از دست خواهد داد (۲)

علائم بیماری هاری:

- سرفه

- خستگی

- تب

- سردرد

- بدن درد

- سوزش در محل گازگرفتگی

- کاهش اشتها

- احساس تهوع

- درد عضلانی

- گلودرد

تحقیقات نشان داده است که این علائم چند روز و یا چند هفته پس از آلودگی فرد به ویروس هاری نیز می تواند ایجاد شود. بنابراین نباید فردی که مورد حمله و گازگرفتن سگ قرار گرفته است، علائم ذکر

شده را دست کم بگیرد.

مرحله نهایی بیماری هاری، دوره حاد عصبی نام دارد. در طول این دوره، ویروس هاری سیستم عصبی مرکزی فرد را آلوده می کند. علائم نهایی هاری عبارت است از:

- اضطراب

- رفتارهای خشونت آمیز

- توهم و افسردگی

- ترس از آب (ترس از آب به دلیل بیرون آمدن کف

از دهان بیمار)

- مشکل در صحبت کردن و تکلم

- فلج شدن فک و ناتوانی در بلع

- حرکت غیرطبیعی عضله دیافراگم

- دوبینی

- ایست قلبی

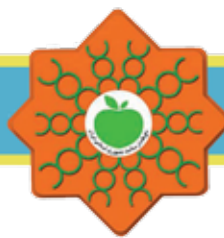
- مشکلات تنفسی

- در نهایت مرگ بیمار (۳)

راه های انتقال:

(۱) گازگرفتن:

اصلی ترین راه سرایت بیماری از طریق گازگرفتن حیوانات هار می باشد که در مورد گربه و گربه سانان از طریق کشیدن پنجه نیز انتقال بیماری صورت می گیرد.



۲) پوست:

بیماری هاری از راه پوست سالم قابل سرایت نیست، ولی اگر کوچک ترین خراش یا زخمی در پوست وجود داشته باشد، در تماس با ترشحات آلوده قابل انتقال خواهد بود.

۳) سایر راه ها:

انتقال بیماری به ندرت از طریق دستگاه تنفس، دستگاه گوارش، پیوند اعضا، جفت، وسایل آلوده، مخاط ها و سرانجام از انسان به انسان امکان پذیر می باشد. (۴)

پیشگیری و کنترل:

با توجه به اهمیت بیماری هاری، مشکلات و تنگنانهایی که در راه کنترل بیماری هاری وجود در سطح کشور وجود دارد. بنابراین عاقلانه ترین راه پیشگیری، واکسیناسیون می باشد. جهت نیل به این هدف واکسیناسیون حیوانات خانگی توصیه می شود. (۵)

درمان بیماری هاری:

برای درمان باید برای اولین بار یک دوز ایمونوگلوبولین هاری انسانی با آنتی بادی به فرد تزریق شود.



سپس بیمار باید ۳ تا ۵ سری واکسن هاری را دریافت کند. این مقدار به میزان پیشرفت بیماری فرد بستگی دارد.

ممکن است بیمار به دارو، یا احیای تنفسی قلبی و مراقبت های ویژه نیاز پیدا کند که پزشک متخصص بنابه شرایط بیمار، آن را تجویز می کند. (۶)

نتیجه گیری:

انجام درمان pos-exposure prophylaxis (پیشگیری قبل از درمان) برای افرادی که مورد حیوان گزیدگی قرار می گیرند به میزان قابل توجهی از بار بیماری هاری در جامعه می کاهد. (۷)

منابع:

- (۱) دکترمهرداد حلوائی سایت: www.aftab.ir
- (۲) سایت پزشکان، دکترسلام
- (۳) رجوع شود به مرجع (۲)
- (۴) ثبت کننده مقاله: ۲۰۰۶: www.parvaz.com
- niazmarkazi.com
- (۵) رجوع شود به مرجع (۲)
- (۶) رجوع شود به مرجع (۲)
- (۷) سایت جهاددانشگاهی - مجله دانشکده پزشکی آذر ۹۳-دوره ۷۲ - شماره ۹ صفحه های ۶۳۰-۶۳۷ نویسنده: فیروز اسماعیل زاده باهمکاران (ناهد حاتم، ژیل اسمعیل زاده، عبدالحلیم رجبی، میثم انعامی، سجاد واحدی، حسن میرزایی)



قلب سالم

تهیه کننده :

فرزانه لریستانی نژاد کارشناس جلب مشارکت مردمی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بم
فرنگیس جوانمرد مسئول جلب مشارکت مردمی مرکز بهداشت شهرستان بم
با همکاری داوطلب سلامت ایمان جزینی، مرکز بهداشتی و درمانی باغخان

مقدمه:

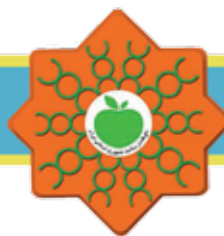
اکثر عوامل خطر اصلی در بیماری های غیر واگیر شناخته شده اند و حذف یا کنترل آنها می تواند مانع بروز بیش از ۸۰ درصد بیماری های قلبی، سکته مغزی، دیابت و نیز ۴۰ درصد سرطان ها شود. مهمترین عوامل خطر در بیماری های قلبی عروقی عبارتند از: تغذیه نامناسب، چاقی، فعالیت بدنی ناکافی، دیابت، مصرف سیگار

بیماری های قلبی عروقی و عوامل خطر آن :

داشتن قلب سالم برای حیات انسان ضروری است، هر چند بسیاری از بیماران قلبی آموخته اند که چگونه با داشتن قلب بیمار یک زندگی کامل و مولد داشته باشند بیماری های قلبی عروقی به سن یا جنس خاصی اختصاص ندارند و همه افراد در هر سن و جنسی ممکن است در معرض ابتلا به این بیماری ها باشند. با این حال می توان با انجام اقدامات موثر و به موقع خطر ابتلا یا عوارض حاصل از آن را کاهش داد. بعضی افراد به علت زمینه ارثی یا شیوه ی زندگی نامناسب، بیشتر در معرض ابتلا به بیماری قلبی عروقی هستند و بنابراین اطلاع از عوامل خطر این بیماری ها به افراد دارای این عوامل برای پیشگیری و کنترل بیماری های قلبی عروقی کمک می کند.

روش های کاهش خطر بروز سکته قلبی :

- ۱- کنترل منظم فشار خون
- ۲- مصرف نکردن دخانیات
- ۳- حفظ کلسترول و قند خون در حد مطلوب



۴- کم کردن وزن

۵- فعالیت بدنی یا ورزش منظم

۶ - معاینات پزشکی منظم

۷- مصرف نکردن مشروبات الکلی

شود، با ضربانی قوی تر، منظم تر و گنجایش بیشتر که در نتیجه موجب ادامه حیات و زندگی می شود، از طرفی دیگر فعالیت بدنی مناسب موجب تقویت سایر عضلات بدن شده و با گشاد شدن عروق و افزایش جریان خون و تعداد ضربان قلب، مانع از تنگی عروق در اثر رسوب مواد چربی در داخل رگ ها می شود.

تغذیه :

تغذیه یکی از عوامل اصلی موثر بر سلامت انسان است و دانستن این که چه غذایی را چرا و چگونه مصرف کنیم، شرط اساسی در حفظ سلامت است. افزایش مصرف غذاهای چرب پرکالری و پرنمک ، کاهش مصرف میوه و سبزی و استفاده روز افزون از غذاهای آماده نمونه هایی از تغذیه نامناسب است که مهم ترین نتیجه آن افزایش میزان بروز بیماری های قلبی عروقی و عوارض ناشی از آن است.

کربوهیدرات ها (مواد نشاسته و قندی) چربی ها، پروتئین ها، ویتامین ها، املاح معدنی و آب شش نوع ماده مغذی می باشند که مورد نیاز بدن هستند.

دیابت:

دیابت بیماری ناتوان کننده ای است که از طریق آسیب رساندن به عروق خونی و سرعت دادن به روند ایجاد تصلب شرایین (آترواسکلروز) باعث بروز بیماری های قلبی و عروقی می گردد.



درد قلبی یا آنژین صدری :

آنژین صدری احساس ناراحتی یا درد در قفسه سینه است و برای چند دقیقه ادامه می یابد. این حالت زمانی اتفاق می افتد که قلب به علت تنگی عروق کرونر برای مدت کوتاهی قادر به دریافت اکسیژن

اثرات سودمند فعالیت بدنی و ورزش بر قلب و عروق:

فعالیت بدنی مناسب و ورزش از دو طریق اثرات مفید و مثبت خود را بر بدن اعمال می کند، از یک طرف سبب تقویت عضله قلب می

می تواند تنگی و باریک شدن شریان ها را به دنبال داشته باشد و مانع خون رسانی کافی به بافت ها شود. در صورتی که چنین اتفاقی در عروق کرونر قلب رخ دهد می تواند خون رسانی به عضله قلب کم یا حتی قطع کند به این حالت که در آن خون کافی به عضله قلب نمی رسد ایسکمی قلب می گویند. این وضعیت سبب ایجاد درد قلبی (یا آنژین صدری) می شود. گاهی سطح پلاکت های چربی در جدار شریان کرونر ترک می خورد و دچار پارگی می شود این پدیده باعث تجمع پلاکت ها (عناصری که وظیفه انعقاد خون در زمان خون ریزی دارند) و ایجاد لخته در این ناحیه می شود که به آن ترومبوز می گویند. این لخته سبب تنگ تر شدن مجاری عروق کرونر و کاهش بیشتر خون رسانی به عضله قلب می شود. با ادامه محرومیت عضله قلب از اکسیژن، قلب دچار آسیب می شود. اگر این لخته خون به حدی بزرگ شود به طور کامل مسیر جریان خون را مسدود کند. بخشی از بافت از جمله قلب که توسط آن شریان تنظیم می شود می میرد که به این وضعیت حمله قلبی یا سکته قلبی می گویند.

علائم سکته (حمله) قلب :

۱- احساس ناراحتی در قفسه سینه : بیشتر حملات قلبی با احساس ناراحتی در مرکز قفسه

و مواد مورد نیاز خود از عروق کرونر نیست. آنژین صدری معمولاً در وسط قفسه سینه احساس می شود ولی می تواند در شانه ها، پشت فک تحتانی، گردن، بازوها و دست چپ نیز احساس شود.



سکته قلبی :

بیماری های قلبی عروقی اولین علت مرگ و میر در ایران است که عمده این موارد مرگ مربوط به انسداد رگ های خون رسان به قلب یعنی عروق کرونر می باشد. رسوب تدریجی کلسترول (یکی از انواع چربی های خون و سایر چربی ها) و مواد در دیواره داخلی سرخرگ (شریان) های بدن باعث ایجاد پلاکت هایی در جدار این عروق می شود که منجر به تنگ، سفت و سخت شدن دیواره رگ ها خواهد شد به این حالت تصلب شرایین یا آترواسکلروز گفته می شود. با گذشت زمان افزایش رسوب چربی



اقدامات لازم در برخورد با فردی که علایم سکته قلبی دارد:

- ۱- فوراً با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.
- ۲- دو آسپرین ۸۰ میلی گرم یا یک آسپرین ۳۲۵ میلی گرمی به او بدهید تا بجود. (اگر قادر به جویدن و قورت دادن می باشد).
- ۳- از قرص زیر زبانی بعد از این که اطمینان حاصل کردید که فشار خون ماکزیمم یا سیستول بیشتر از ۱۰۰ میلی متر جیوه است استفاده کنید .
- ۴- از حرکت دادن فردی که مشکوک به سکته (حمله) قلبی است پرهیز کنید و برای انتقال این فرد به مراکز بهداشتی درمانی از برانکار استفاده کنید .
- ۵- بهترین زمان برای درمان سکته (حمله) قلبی بلافاصله بعد از آگاهی از علایم است. منتظر شدن برای اطمینان از این که این علایم مربوط به سکته (حمله) قلبی است یا خیر منجر به آسیب جدی به عضله قلب و یا حتی مرگ می شود .

منابع:

راه های پیشگیری و کنترل بیماری های قلبی عروقی (معاونت بهداشت

واحد بیماری های غیر واگیر)

سینه شروع می شود این درد برای چند دقیقه طول می کشد. ممکن است فعالیت موجب ایجاد آن شده باشد. احساس ناراحتی ممکن است به صورت یک فشار نامطلوب دردناک ، احساس سنگینی یا درد روی قفسه سینه باشد. گاهی درد و ناراحتی در قسمت های دیگر بالا تنه نیز احساس می شود مثل درد بین دوکتف. درد یا احساس سنگینی در بازوی راست یا چپ، گردن، فک تحتانی و قسمت بالای معده(درد سر دل)

۲- احساس تنگی نفس در فعالیت که اخیراً یا ناگهان ایجاد شده است . این نوع تنگی نفس که غالباً همراه با احساس ناراحتی در قفسه سینه هم است گاهی اولین سکته (حمله) قلبی است .

۳- احساس سوزش در زیر جناغ قفسه سینه

۴- تپش قلب ناگهانی بدون سابقه قبلی به خصوص در میانسالان و سالمندان

۵- ضعف شدید ناگهانی بدون این که عللی برای آن یافت شده باشد .

۶- تعریق سرد فراوان

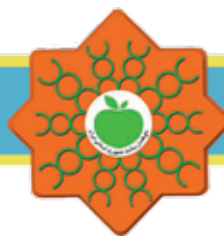
۷- علایم اختلال در خواب ، بی اشتهاپی، احساس سبکی سر، سنکوپ که ممکن است به علت سکته (حمله) قلبی باشد. اما اهمیت آن ها از علایمی که در فوق ذکر شده کمتر است.

یکی از گروه های سنی مهم گروه سنی بزرگسالان است که نیمی از جمعیت کشور های در حال توسعه را تشکیل می دهند . بزرگسالان یا به عبارتی دیگر والدین، محور سلامت خانواده بوده و مرگ ومیر کودکان ، ناتوانی و رفتارهای آن ها ، همه ابعاد سلامت خانواده را تحت تاثیر خود قرار می دهد و خطرات تهدید کننده سلامتی آنان بر سلامت سایر گروه های سنی در خانواده نیز موثر است . اداره سلامت میانسالان با هدف ارائه خدمات به این گروه از جمعیت و ارتقاء سطح سلامت ایشان، از سال ۱۳۸۴ تاسیس گردید . با راه اندازی این اداره، برنامه خدمات جامع سلامت میانسالان در کنار سایر برنامه ها برای گروه سنی زنان و مردان ۶۰-۲۵ سال طراحی شده است . این برنامه در قالب دو برنامه سبا (سلامت بانوان ایرانی) و سما (سلامت مردان ایرانی) می باشد. در این برنامه ها کاهش بار بیماری ها در گروه هدف از طریق مشاوره و ارتقای شیوه زندگی سالم ، با تاکید بر سطوح مختلف پیشگیری و تشخیص زود هنگام بیماری ها می باشد .

شیوه زندگی سالم در میانسالان

■ تهیه و تنظیم :
 طاهره بیگزاده مدیر گروه گسترش شبکه حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
 ملیحه سقزاده کارشناس میانسالان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
 معصومه بدرود کارشناس جلب مشارکت مردمی حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت





خطر و بیماری های مهم در هر یک از گروه هدف می باشد که دستیابی به آن از طریق استراتژی های زیر می باشد :

- کنترل عوامل خطر قابل مداخله زمینه ای ، رفتاری
- تشخیص زود هنگام عوامل خطر و بیماری ها
- آموزش و مشاوره برای توانمند سازی در راستای بهبود رفتار و ارتقای شیوه زندگی و تقویت خودمراقبتی خدمات جامع سلامت میانسالان شامل :

- شیوه زندگی سالم : تغذیه، فعالیت فیزیکی، دخانیات
- سلامت باروری : یائسگی، اختلال عملکرد زناشویی، بیماری های آمیزشی ، سرطان های شایع زنان و مردان، خونریزی های غیر طبیعی، اختلالات اورژانسی ناپاروری
- سلامت عمومی : کنترل عوامل خطر و پیشگیری از

بیماری های شایع دوران میانسالی

- خود مراقبتی

چهره زندگی امروزین جوامع بشری به دلیل پیچیدگی های ناشی از پیشرفت تکنولوژی و حضور

درجهان امروز سرطان یکی از علل عمده مرگ و میر در جوامع بشری بوده و در بعضی از کشورها پس از بیماری های غیر واگیر به ویژه بیماری های قلبی و عروقی مهم ترین علت مرگ و میر را تشکیل می دهد. شیوه زندگی کنونی، افزایش مصرف دخانیات و برخورد با عوامل سرطان زای محیطی در افزایش ابتلا به سرطان سهم عمده ای دارند. سرطان پستان و دهانه رحم در زنان و سرطان پروستات و مثانه در مردان در بسیاری از کشورها جزء شایع ترین بدخیمی ها می باشد که انجام به موقع معاینات و انجام آزمایشات کلینیکی و پاراکلینیکی از جمله پاپ اسمیر و معاینات کلینیکی سینه به شیوه صحیح و در فواصل معین در زنان می تواند نقش مهمی در تشخیص و درمان به موقع داشته باشد .

هدف کلی و دراز مدت برنامه، کاهش مرگ و میر و عوارض بیماری ها و بهبود کیفیت زندگی گروه هدف و اهداف کوتاه مدت آن شامل ارتقای شیوه زندگی، پیشگیری و تشخیص زودهنگام عوامل

روز افزون مدرنیته در وجوه مختلف آن، به طور سریع و اجتناب ناپذیر مواجهه با تغییراتی گردیده که بر همه عرصه ها از جمله عرصه سلامت تاثیر گذاشته است در چنین شرایطی معنای بهداشت فردی و خانوادگی نیز فراتر از تعاریف سنتی آن است. روزگاری برداشت همگانی از بهداشت فردی به معنای آن بود که آن چه در پیشگیری از بیماری های عفونی و واگیر نقش موثری بازی می کند رعایت شود. با تغییرات مهمی که در چهره سلامت و بیماری با آن مواجه ایم بیماری های عفونی و واگیر جای خود را به بیماری های مزمن غیر واگیر داده اند و پیشگیری از بیماری ها نیز حیطة وسیعی را به خود اختصاص داده است که شیوه زندگی سالم با تمام ابعاد و اجزای آن هسته اصلی و محور عمده رویکرد به بیماری های غیر واگیر و لازمه پیشگیری از بیماری های مرگ آفرین و ناتوان کننده عصر حاضر و ارتقای سلامت همه گروه های سنی و جنسی است.

یکی از مهمترین اجزای شیوه زندگی سالم، فعالیت جسمانی منظم و مستمر است. به نحوی که حفظ

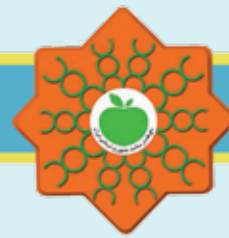
سلامت و ارتقای آن به ویژه پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی و عوامل خطر آنها، سرطان ها، و اختلالات اعصاب و روان و... به شدت به آن وابسته اند.

در بررسی های به عمل آمده ملاحظه می شود که میانسالان به ویژه زنان میانسال از کمترین میزان فعالیت جسمانی بهره مند می شوند. تغییر رفتار این گروه از رفتارهای ناسالم به رفتار سالم نیازمند اتخاذ دو استراتژی مهم زیر می باشد:

۱- تغییر رفتار مبتنی بر جامعه: بی تردید اتخاذ رفتارهای سالم توسط انسان ها که از ویژگی مهم زندگی اجتماعی بر خودارند، بدون فراهم شدن شرایط محیطی و اجتماعی لازم مقدور و میسر نیست به ویژه آن که عمده عوامل خطر بیماری های غیر واگیر با عوامل اجتماعی موثر بر سلامت ارتباط دارد.

۲- تغییر رفتار مبتنی بر فرد: این استراتژی نیازمند تسلط و مجهز شدن ارائه دهندگان خدمات

بهداشتی به مهارت های مرتبط با مشاوره و آموزش متناسب با نیازهای مراجعه کنندگان



وگیرندگان خدمات بهداشتی است. شیوه زندگی : هدف از بررسی مراجعه کننده بهبود الگوی مصرف غذایی او در جهت تغییر رفتار بر اساس هرم مواد غذایی و بهبود فعالیت جسمانی او در جهت تغییر رفتار بر اساس استاندارد برای حداقل فعالیت جسمانی تامین کننده سلامتی فرد می باشد. همچنین پرهیز از مصرف انواع دخانیات یا ترک استعمال آن مدنظر قرار می گیرد.

به گفته محققان، انجام ورزش های ساده نظیر پیاده روی سریع یا دویدن می تواند موجب افزایش امید به زندگی شود.

مطالعات محققان دانشگاه کمبریج نشان می دهد انجام فعالیت های فیزیکی نظیر پیاده روی سریع یا دویدن به مدت حداقل یک ساعت در روز می تواند موجب از بین رفتن ریسک مرگ ناشی از نشستن ۸ ساعت یا بیشتر در روز شود.

به گفته محققان، عدم تحرک فیزیکی با افزایش ریسک ابتلا به بیماری قلبی، دیابت و همچنین برخی سرطان ها مرتبط بوده و

عامل بروز بیش از ۵ میلیون مورد مرگ در سال است. برای بسیاری از افراد به دلیل شرایط کاری یا سفری یا در خانه بودن، نشستن های طولانی مدت اجتناب ناپذیر است. با این حال، یک ساعت فعالیت فیزیکی در روز ایده آل است، اما در صورت عدم امکان، حداقل انجام ورزش در روز می تواند به کاهش این ریسک کمک کند.

مطالعات نشان می دهد افرادی که ۸ ساعت در روز می نشینند اما تحرک فیزیکی دارند در مقایسه با کسانی که کمتر در طول روز نشسته اما فعالیت فیزیکی ندارند، به مراتب کمتر در معرض خطر مرگ قرار دارند.

در حقیقت افزایش ریسک مرگ ناشی از نشستن به مدت ۸ ساعت در روز با انجام حداقل روزی یک ساعت ورزش از بین می رود.

افرادی که تحرک و فعالیت فیزیکی ندارند بین ۲۸ تا ۵۹ درصد بیشتر در معرض مرگ زودهنگام قرار دارند که مشابه با ریسک ناشی از سیگار کشیدن و چاقی است.

همچنین مطالعات نشان می دهد ۶۰ تا ۷۵ دقیقه ورزش شدید تا متوسط در روز که معادل با ۵.۵ کیلومتر پیاده روی در ساعت یا ۱۶ کیلومتر دوچرخه سواری در ساعت است، برای از بین بردن ریسک مرگ زودهنگام مرتبط با نشستن بیش از ۸ ساعت در روز کافی است.



فعالیت جسمانی در میانسالان

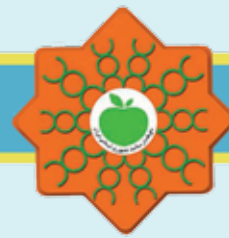
امروزه علیرغم پیشرفت های علمی برجسته در زمینه بهداشت و درمان ، زندگی ماشینی و عادات غلط غذایی و کم تحرکی ، شاهد روزافزون بیماری های مزمن در دنیا هستیم که با اصلاح شیوه زندگی ، می توانیم نقش موثری در بهبود عوامل مختلفی که می توانند در سلامتی ما نقش دارند ، داشته باشیم . یکی از مهمترین اجزای شیوه زندگی سالم فعالیت جسمانی

منظم و مستمر است ، به نحوی که حفظ سلامت و ارتقاء آن به ویژه پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی و عوامل خطر آنها ، بیماری های اسکلتی عضلانی ، سرطان ها و اختلالات اعصاب و روان به شدت به آن وابسته اند .

ورزش به مجموعه ای از فعالیت های سازمان یافته اطلاق می شود که به منظور کسب مهارت های حرکتی ، افزایش قابلیت های بدنی و ایجاد رقابت انجام می شود . ورزش و فعالیت جسمانی فواید زیادی دارد و بیشتر این فایده ها وقتی به فرد می رسد که فعالیت های ورزشی منظم و مستمر باشد .

فواید ورزش منظم :

- سلامت قلب و عروق : ورزش چربی های مضر خون را پایین می آورد و چربی مفید خون را افزایش می دهد و اثرات مفید در درمان فشار خون دارد .
- سلامت عصبی و روانی : اثرات مفید ورزش بر عملکرد عصبی روانی شامل بهبود خواب ، بیماری های خلقی مانند افسردگی و عملکرد اجتماعی افراد است .
- سلامت دستگاه گوارش : ورزش یبوست را



کم می کند .

● سلامت عضلات و استخوانها : ورزش منظم سبب

افزایش قدرت عضلانی ، افزایش چابکی ، افزایش تعادل بدن و قدرت و استحکام استخوان ها می شود .

درانجام فعالیت جسمانی و ورزش نکات زیر را

مد نظر قرار دهید :

۱- زمان انجام ورزش : باتوجه به پایین بودن ظرفیت قلبی عروقی میانسالان نسبت به جوانان توصیه می شود عصرها و در صورتی که هوا سرد باشد با پوشش کافی ورزش کنند .

۲- مدت انجام فعالیت جسمانی : با توجه به این که در گروه میانسالان توصیه به فعالیت ورزشی با شدت متوسط می شود برای حداکثر بهره برداری از فواید

ورزش بهتر است حداقل ۵ روز در هفته هر بار به مدت ۳۰ دقیقه افزایش یابد تا به ۳۰ دقیقه برسد . افزایش تدریجی مدت انجام فعالیت ورزشی اهمیت دارد .

۳- شدت فعالیت ورزشی : شدت فعالیت ورزشی براساس میزان افزایش ضربان قلب و ظرفیت هوازی افراد تعیین

می شود اما به طور ساده و کاربردی ، فرد باید به گونه ای فعالیت ورزشی انجام دهد

که در طی ۶۰-۲۰ دقیقه فعالیت ورزشی بتواند حرف بزند .

۴- نوع تمرین ورزشی : انتخاب نوع فعالیت ورزشی بستگی به نیازها ، علاقه ، سن و جنس و میزان آمادگی و استقامت جسمانی فرد و هدف فرد از انجام فعالیت ورزشی دارد .

متداول ترین نوع ورزش های مورد استفاده میانسالان ورزش های هوازی هستند که شامل : پیاده روی دویدن آهسته ، شنا ، دوچرخه سواری ، کوه پیمایی دویدن درجا ، دوچرخه ثابت و ورزش های آبی می باشند .

درانجام برنامه تمرینات بدنی سه مرحله باید

رعایت شود :

● مرحله اول : گرم کردن بدن که ۵-۳ دقیقه طول می کشد و به صورت راه رفتن یا دویدن آرام می باشد .

● مرحله دوم : فعالیت ورزشی اصلی که ۴۰-۱۵ دقیقه طول می کشد و به صورت تمرینات هوازی یا قدرتی و استقامتی می باشد که سبب افزایش کارایی عضلات بدن و قلب و عروق و تحمل خستگی

• افراد مبتلا به پوکی استخوان نباید فعالیت های ورزشی قدرتی که معمولاً با استفاده از وزنه انجام می شود انجام دهند و بهتر است از ورزش های غیر متحمل وزن مانند ورزش های آبی استفاده کنند .

فعالیت جسمانی در همه سنین نقش مهمی در تامین ، حفظ و ارتقای سلامت و تندرستی دارد. داشتن تحرک و فعالیت جسمانی تنها مختص به افراد خاصی نیست برای لذت بردن از زندگی و داشتن زندگی فعال کافی است ورزش کنید چرا که با انجام برنامه ورزشی منظم سلامت استخوان ها و عضلات ، سلامت قلب و عروق و سلامت روانتان را تضمین می کنید.

منابع :

– کتابچه ورزش و فعالیت جسمانی در میانسالان سالم و بیمار

– کتاب راهنمای فعالیت جسمانی میانسالان در سلامت و بیماری

نویسندگان دکتر فرزانه ترکان - دکتر لاله حاکمی

– راهنمای فعالیت جسمانی میانسالان در سلامت و بیماری

دکتر محمد اسماعیل مطلق مدیر سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس

می شود .

• مرحله سوم : سرد کردن بدن که ۵-۳ دقیقه طول می کشد و به منظور برگرداندن آرام ضربان قلب به حالت استراحت و توزیع جریان خون به قسمت های مختلف بدن می باشد .



ورزش برای چه کسانی ممنوع است :

• به جز در شرایط خاصی مثل سکته های قلبی که تازه اتفاق افتاده ، ورزش ممنوعیتی ندارد و نوع ورزش ممکن است متفاوت باشد و برای بعضی افراد با محدودیت انجام شود .

• افراد دچار بیماری های قلبی عروقی ، دیابت با کنترل ضعیف و برخی بیماری های چشمی و عصبی لازم است برای تعیین نوع و شدت ورزش با پزشک متخصص مشاوره داشته باشند.



مقدمه: هر اتفاق طبیعی غیر مترقبه و در موارد ناگهانی که موجبات تضعیف و نابودی توانمندی های اقتصادی، اجتماعی و فیزیکی مانند خسارات جانی و مالی، تخریب تاسیسات زیربنایی، منابع اقتصادی و زمینه های اشتغال جامعه را فراهم آورد به عنوان بلایای طبیعی تعریف می شود که از مصادیق بارز آن می توان زلزله، سیل، خشکسالی، پیشروی آب دریا، آتشفشان، لغزش لایه های زمین، رانش، طوفان و آفات طبیعی را نام برد. بلایای طبیعی در طول زندگی بشر به فراوانی رخ داده اند. هر ساله هزاران نفر قربانی گردباد، فوران آتشفشان، سیل، خشکسالی، زلزله و حوادث مشابه آن می شوند گردبادها دورترین مناطق را درمی نوردند و سیلاب های ناگهانی حتی خشک ترین بیابان ها را نیز مورد تاخت و تاز قرار می دهند. متأسفانه کشورهای در حال توسعه، بیش از همه از اثر بلاهای طبیعی رنج می برند. اغلب این کشورها فاقد سیستم هشدار دهنده بوده، سازمان های دفاع غیر نظامی آن ها نیاز به تقویت داشته و اقتصاد شکننده شان به آن ها توانایی کافی برای ایستادگی در

مقابله با بلایای طبیعی

تهیه و تنظیم: فاطمه صادقی نژاد، بهروز مری، شهر امین شهر از شهرستان انار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان



مقابل بار عظیم مالی خسارات ناشی از فاجعه را نمی دهد. باید توجه داشته باشیم که یک حادثه طبیعی ناگوار زمانی تبدیل به یک بلای طبیعی می شود که موجب تحمیل تلفات و خساراتی به جوامع و فعالیت های انسانی گردد. بلاهای طبیعی گر چه نمی توان از وقوع آن ها جلوگیری کرد ولی می توان آثار و عواقب فاجعه آمیز آن ها را به کمک برنامه ریزی های قبلی و آمادگی برای انجام اقدامات اضطراری کاهش داد. در حال حاضر سازمان هواشناسی کشور با ایجاد سیستم های پیش، پیش بینی و صدور اخطاریه در مقیاس های زمانی کوتاه و بلند مدت، توانسته است نقش موثر خود را در کاهش خسارات به منصف ظهور رساند. این سازمان هم چنین در بسیاری از پروژه های تحقیقاتی کاربردی با موضوع کاهش اثرات بلایای طبیعی، حضوری فعال داشته است.

عواقب فاجعه آمیز آن ها را به کمک برنامه ریزی های قبلی و آمادگی برای انجام اقدامات اضطراری کاهش داد. در حال حاضر سازمان هواشناسی کشور با ایجاد سیستم های پیش، پیش بینی و صدور اخطاریه در مقیاس های زمانی کوتاه و بلند مدت، توانسته است نقش موثر خود را در کاهش خسارات به منصف ظهور رساند. این سازمان هم چنین در بسیاری از پروژه های تحقیقاتی کاربردی با موضوع کاهش اثرات بلایای طبیعی، حضوری فعال داشته است.

کاربرد واژه طبیعی در عبارت بلایای طبیعی اشاره به پدیده هایی مانند: آتش سوزی، سیل، زمین لرزه، توفان، صاعقه، تگرگ، بهمن، ... دارد، بنابراین پدیده های طبیعی که موجب خسارات گسترده انسانی،

مادی و محیطی شود و جامعه آمادگی و توانایی کافی جهت مقابله با آن را نداشته باشد به عنوان یک بلای طبیعی بیان می گردد. به طور کلی بلایای طبیعی بر اساس عوامل به وجود آورنده شان که می تواند طبیعی یا ناشی از دخالت بشر باشد طبقه بندی می شوند :

الف) بلایای طبیعی ناگهانی :

۱- بلایایی که منشاء زمین شناختی دارند، نظیر زلزله، رانش زمین، بهمن، آتشفشان و امواج عظیم دریایی .

۲- بلایایی که منشاء آب و هوایی دارند: نظیر سیل، طوفان های شدید، گردبادها، سرما و گرمای شدید.

ب) بلایای طبیعی تدریجی : نظیر خشکسالی،

قحطی و بیماری های فراگیر که به تدریج جامعه را تحت تأثیر قرار می دهند. با بررسی های به عمل

آمده از سوی کارشناسان دخیل در امر مدیریت بحران

و سوانح بیش از چهار نوع بلایای طبیعی در سطح

جهان تشخیص داده شده که هر گروه از آنها خود به

چند زیر مجموعه دیگر تقسیم می شوند، با

توجه به ارزیابی های به عمل آمده در سرزمین



ایران حداقل وقوع ۳۱ نوع بلایای طبیعی سابقه دارد. هرچند حوادث و رویدادهای متعدد طبیعی در طول حیات بشر در جوامع مختلف منجر به بروز خسارات جانی، مالی فراوانی شده و می شود اما جوامع پیشرفته با استفاده از فناوری توان علمی و فنی و سازماندهی اصولی توانسته اند به مقابله با این بلایا برخاسته و میزان خسارات ناشی از وقوع حوادث را به حداقل کاهش دهند. پهنای سرزمین ایران و ویژگی های خاص جغرافیایی، اقلیمی و زیست محیطی آن سبب شده که سیل و زمین لرزه در این میان بیشترین سهم را به خود اختصاص داده، به نحوی که هرازگاهی یکی از این دو سانحه طبیعی بخشی از کشور را تخریب کرده و خسارات زیادی وارد می سازد. با این حال بلایای طبیعی شامل زلزله، سیل، بهمن، طوفان، آتشفشان، رانش زمین و خشکسالی به عنوان بخشی از واقعیت های گریز ناپذیر زندگی تلقی می شوند که باید برای پیشگیری و مدیریت بحران های ناشی از آن بیش از پیش تلاش شود.

عمده ترین بلایای طبیعی که در کشور ما رخ می دهد چه مواردی است ؟

ما بحران یا حادثه را این طور تعریف می کنیم که اتفاق به گونه ای رقم بخورد که موقعیت اجتماعی و اقتصادی یک منطقه را تحت تاثیر قرار دهد و نیاز به اقدامات فوق العاده داشته باشد، بنابراین اگر خواهیم با این تعریف به حادثی که در کشور رخ می دهد نگاه کنیم اولین مورد تصادفات جاده ای است که بیشتر مرگ و میر و حوادث را به خود اختصاص می دهد و معمولاً سالانه حدود ۲۰ هزار نفر در چنین حوادثی کشته و حدود ۱۵۰ هزار نفر هم مجروح می شوند. این مهم ترین حادثه در کشور ماست که البته در هیچ یک از تعاریف بلایای طبیعی نمی گنجد و جزو اتفاقاتی است که انسان در آن نقش دارد، اما اگر خواهیم بلایای طبیعی پر تعداد در ایران را بررسی کنیم، زلزله، سیل و آب گرفتگی پر تعدادترین حوادث طبیعی هستند و در درجات بعد حوادث جزئی تری مانند حوادث شهری و کوهستانی و حوادثی مانند رانش زمین، صاعقه

آیا راهی برای پیشگیری از بلایای طبیعی

وجود دارد؟

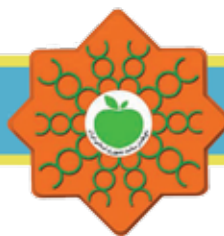
صد درصد. بخشی از بلایای طبیعی به خود ما برمی‌گردد و در قسمتی از ماجرا هم طبیعت نقش دارد که آن دیگر دست ما نیست. مثلاً در بخش سیل و آب گرفتگی قطعاً ما می‌توانیم نقش داشته باشیم. اگر جوی‌های آب را بهسازی کنیم، پل‌ها را درست بسازیم و اگر آب‌ها درست هدایت شوند، قطعاً در کاهش تلفات و خسارات موفق خواهیم بود. این موارد به سیستم‌های مهندسی، شهرسازی و شهرداری مربوط می‌شود. همچنین سیستم‌های جاده‌ای که امنیت کافی و لازم را در آن منطقه ایجاد کنند و راه‌های برون‌رفت و تخلیه آب داشته باشند، می‌توانند از سیل پیشگیری کنند. در بعضی کشورها در ۲۴ ساعت شبانه روز یک سره باران می‌بارد، اما یک قطره آب یا یک چاله آب در خیابان دیده نمی‌شود. این در حالی است که باران خیلی بیشتر و سهمگین‌تر از باران‌های معمول کشور ما بود و این هم به این خاطر بود که زیرساخت‌ها آن قدر خوب و منظم تعبیه شده بود

که آب را هدایت و از آن استفاده بهینه می‌کرد. بنابراین اگر ما هم بتوانیم زیرساخت‌ها را آماده، جوی‌های آب را بهینه‌سازی و رودخانه‌ها و کانال‌های آب را زهکشی کنیم، قطعاً می‌توانیم در پیشگیری موفق شویم، اما درباره زلزله ما نمی‌توانیم جلوی آن را بگیریم و فقط می‌توانیم خسارت ناشی از آن را کاهش دهیم. اگر خانه‌هایمان را محکم بسازیم، حتی زلزله‌ای با ۷ یا ۸ ریشتر هم آسیبی به ما نمی‌زند. نمونه این کار در ژاپن انجام شده است و وقتی زلزله ۷/۵ یا ۸ ریشتری می‌آید، هیچ اتفاقی نمی‌افتد.

در چه مناطقی از کشور ما بلایای طبیعی

بیشتری رخ می‌دهد و دلیل آن چیست؟

ایران یک کشور پهناور با اقلیم‌های متفاوت است و شاید تنها کشوری در دنیا باشیم که فصول مختلف‌مان هم نعمت‌های زیاد و هم حوادث مختلف دارد. ماهیت کشور ما این چنین است. در بعضی استان‌های ایران مانند فارس و کرمان زلزله یکی از شایع‌ترین حوادثی است که اتفاق می‌افتد که بعضی از



- آنها هم نیاز به مداخله دارد و استان های شمالی هم مانند گیلان، مازندران، خراسان شمالی و گلستان استان هایی هستند که سیل و آب گرفتگی در ایام باران آنها را درگیر می کند. از طرفی حوادثی مانند برف و کولاک استان هایی مانند آذربایجان شرقی و غربی و کردستان را درگیر می کند. محورهای جاده ای مثل تهران، مشهد، فارس هم بزرگ ترین محورهای حادثه خیز از لحاظ حوادث جاده ای هستند. تقریباً می توان گفت هر کدام از استان های ما حوادث خاص خودشان را دارند.
- زیرمیزها و نیمکت و یا تخت پناه بگیرید و اگر بر اثر لرزش زلزله حرکت کردند پایه های آنها را محکم با دست نگاه دارید و با آن حرکت کنید .
- گوشه های دیوارهای درونی ساختمان پناه بگیرید و با بازوان از سرتان محافظت کنید.
- از پلکان و آسانسور استفاده نکنید.
- اگر به جای امنی دسترسی ندارید و در جایی مثل راهرو هستید به کنار دیواری بروید و به حالت نشسته سر را به طرف زانوها خم کرده و آن را با بازوها بپوشانید و کف دست ها را در پشت سر به هم قلاب کنید.

توصیه های ایمنی هنگام وقوع زلزله در

منزل

اگر در هنگام وقوع زلزله در منزل هستید با داشتن آگاهی در مورد چگونگی پناه گیری و انجام عکس العمل مناسب و سریع می توانید جان خود و بستگان خود را نجات دهید. لذا در زمان وقوع زلزله رعایت موارد زیر ضروری است:

- از پنجره ها و از کمد های بلند و وسایلی که امکان افتادن آنها زیاد است دور شوید



توصیه های ایمنی هنگام وقوع زلزله در

مراکز اداری

هنگام وقوع زلزله اگر در اداره هستید با رعایت یک

توصیه‌های ایمنی هنگام وقوع زلزله برای

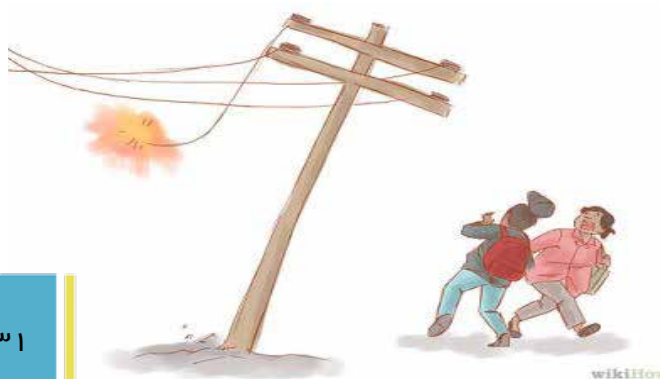
چند مکان عمومی

در محیط باز :

- اگر در پیاده رو نزدیک ساختمان هستید در زیر چهارچوب درها، درهای مغازه‌ها و یا ساختمان‌ها پناه بگیرید و خود را از اشیایی مانند آجر، سنگ نما، شیشه و تزئینات ساختمان که امکان ریخته شدن دارند محفوظ نگه دارید .
- در فضای باز، دور از بالکن‌های ساختمان‌ها، درختان، دیوارهای شکسته و وسایل در حال سقوط و ویتترین شیشه‌ای مغازه‌ها پناه بگیرید .
- در خیابان‌ها از ساختمان‌های بلند، پل‌های روگذر، سیم‌های فشار قوی و تیرهای چراغ برق دوری کنید .
- در خیابان‌ها و کوچه‌های باریک نزدیک دیوار

سری دستورات ایمنی می‌توانید در نجات جان خود و همکاران خود همت کنید. به کارکنان آموزش داده شود که در این مواقع:

- اعتماد به نفس داشته باشند و آرامش خود را حفظ کنند .
- از پنجره‌ها و یا فایل‌هایی که در جای خود محکم نیستند، دور شوند .
- از وسایل برقی که احتمال حرکت، افتادن، یا پرتاب آنها وجود دارد فاصله بگیرند .
- از وسایل قابل اشتعال و خطرناک دور شوند.
- به سمت درهای خروجی عمومی هجوم نبرند .
- از پلکان و آسانسور استفاده نکنند .
- با سرعت در جاهای امن ساختمان مانند: چهارچوب در، گوشه دیوار و زیرمیز کار خود پناه بگیرند.





خارجی یک ساختمان ترجیحاً یک طبقه بنشینید و

دست ها را روی سر و گردن خود قرار دهید.

در سینما:

درون اتومبیل:

● در هنگام زلزله در اماکن عمومی مانند سالن سینما،

● در هنگام وقوع زلزله اگر در حال رانندگی هستید،

تأثر و ورزش، هجوم جمعیت به طرف درهای خروجی

اتومبیل خود را متوقف کنید .

می تواند خطر آفرین باشد. بنابراین محل امنی برای

پناه گیری بیابید .

● مواظب باشید محل امن شما به دور از درختان،

● در صورت عدم امکان در صندلی خود بمانید. سر

زیر پل های عابر و سواره رو، تیرهای چراغ برق و

خود را به داخل زانوها برده و با دست ها از آن

سیم های برق قوی و ساختمان های بلند باشد .

● درون اتومبیل بمانید و به صورت نشسته سرتان را

به طرف پایین خم کرده و با دست ها از سرتان

محافظت کنید.

● رادیو اتومبیل را برای گرفتن اطلاعات باز نگه دارید

و تا اتمام زلزله در اتومبیل باقی بمانید.

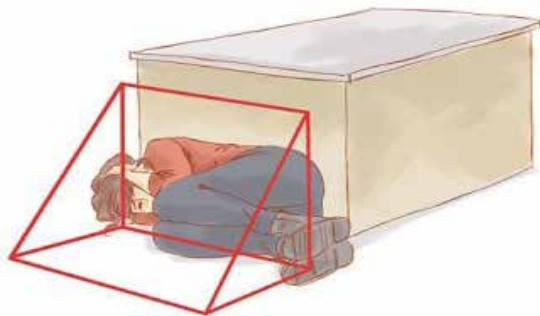
در فروشگاه:

● از هجوم به درهای خروجی دوری کنید.

● به دور از اجناس قابل سقوط در جای امنی

نشسته و با دست ها از سرتان محافظت کنید .

● زیر تابلوی درب فروشگاه ها و یا نزدیک



محافظت کنید.

منبع :

کتاب واژه شناسی کاهش خطر و بلایا ترجمه دکتر علی اردلان

کتاب مدیریت بحران و کاهش آسیب پذیری در برابر بلایای طبیعی

از مریم هادی زاده بزاز

کتاب گزارش ملی آمادگی خانوارهای ایرانی در بلایای طبیعی



اصول مقاله نویسی

تهیه و تنظیم: خدیجه بزدان پرست-کارشناس گسترش شبکه معاونت بهداشتی زاهدان

هدف: آشنایی با اصول صحیح مقاله نویسی

گروه هدف: پرسنل بهداشتی، اعضای هیئت تحریریه و کلیه خوانندگان محترم

علاقتمند به تحقیق و پژوهش

مانند همه علوم دیگر تحقیق نیز از ابتدای خلقت انسان وجود داشته است. در دنیای امروز نیز تحقیق و پژوهش از اهمیت ویژه ای برخوردار است و به جرات می توان گفت تمامی پیشرفت هایی که امروزه ما شاهد آن هستیم بر پایه تحقیق و پژوهش استوار است. (۱)

همان گونه که می دانید مهمترین شیوه ارائه نتایج یک مطالعه و تحقیق علمی، تهیه مقاله است. شاید در ابتدای امر تصور تهیه یک مقاله و تحقیق کار دشواری به نظر برسد، این در حالی است که اگر فرد بداند یک تحقیق را از کجا باید شروع کند، بداند از چه بخش هایی تشکیل می شود و یا این که چگونه بنویسد بخش اعظمی از مسیر را طی کرده است.

به طور کلی هر مقاله پژوهشی شامل اجزای اصلی زیر است:

- عنوان
- نام نویسنده یا نویسندگان
- چکیده
- واژگان کلیدی
- مقدمه
- مبانی نظری تحقیق



۲) کوتاه باشد (معمولا بین ۱۵ - ۸ کلمه) و در بر گیرنده هدف کلی تحقیق باشد.

۳) به طور معمول (نه همیشه) در نام گذاری اکثر تحقیق ها این نکات در نظر گرفته می شود: چه چیزی را می خواهیم بررسی کنیم، در چه جامعه ای، در کجا و در چه زمانی. مثلا عنوان یک مقاله می تواند این باشد:

بررسی رابطه سطح سواد مادران و تغذیه کودکان در شهر تهران سال ۱۳۸۶

۴) عنوان باید « فاقد پیش داوری» باشد. به عنوان مثال، انتخاب این عنوان برای یک مقاله، مناسب به نظر نمی رسد: بررسی علل بی علاقه رانندگان نسبت به بستن کمربند ایمنی! (۳)

نویسندگان و آدرس ها:

اسامی نویسندگان و همکارانی که در مطالعه شرکت داشته اند باید به طور کامل ذکر شود. همچنین نویسندگان اصلی که مسئول ارتباط با خوانندگان است باید مشخص شده و آدرس کامل و شماره تلفن وی در اختیار خوانندگان قرار گیرد.

• روش تحقیق

• یافته های تحقیق

• بحث و نتیجه گیری

• فهرست منابع (۲)

از این بین عنوان، نام نویسنده، اطلاعات تماس، چکیده و واژگان کلیدی در این شماره به اختصار بیان و سایر موارد در شماره بعدی نشریه توضیح داده خواهد شد.

عنوان مقاله:

اولین بخش یک مقاله عنوان است که باید اشتراکاتی با موضوع اصلی تحقیق داشته باشد به همین دلیل آن را مشابه تابلوی سر در مغازه ها تلقی می نمایند که معمولا سعی می شود جالب، جذاب و مختصر طراحی شود. نکات زیر در انتخاب عنوان مقاله قابل توجه هستند:

۱) عنوان مقاله حتی الامکان باید جمله خاصی باشد

که نکات اصلی و عمده موضوع را در بر

داشته باشد.

چکیده تحقیق:

چکیده پس از عنوان بیشتر از سایر بخش های یک مقاله خوانده می شود و در چکیده قسمت های مختلف مقاله شامل مقدمه، اهداف، روش ها و نتایج تحقیق به صورت خلاصه ذکر می شود. متن بسیاری از مقاله ها به طور کامل در دسترس ما نیست و گاهی فرصت برای خواندن تمام مقاله نداریم و از این رو چکیده مقاله اهمیت زیادی دارد. در اکثر مجلات تعداد کلمات چکیده ۱۵۰ تا ۲۵۰ کلمه محدود است.

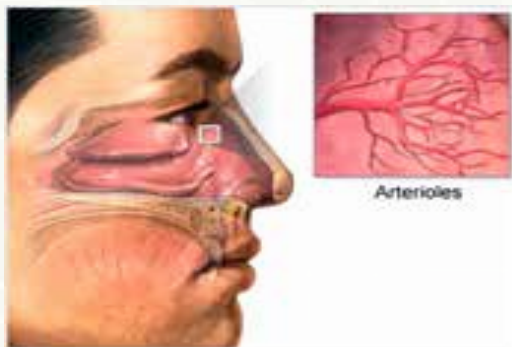
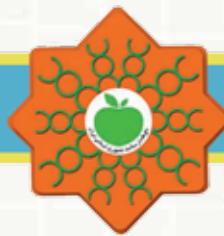
واژگان کلیدی:

چند واژه کلیدی که از اهمیت زیادی در مطالعه برخوردارند، در این قسمت ذکر می شود. ضمن این که با ذکر واژه های کلیدی در سایت های علمی می توان به دنبال مقاله نیز گشت. به طور معمول تعداد این واژه ها حدود ۵ - ۶ کلمه در نظر گرفته می شود. (۴)

منابع:

- ۱- دکتر رخشانی فاطمه، ۱۳۸۲، نگاهی نو به روش تحقیق، ۱۲۸، انتشارات سیمین دخت، صفحه ۷
- ۲- حامد روحی سعدآباد، ۱۳۹۱، اصول مقاله نویسی در ۲۰ دقیقه، نشرسایت مقاله آباد اینجاست
- ۳- رجوع شود به مرجع شماره (۱) صفحه ۱۹
- ۴- رجوع شود به مرجع شماره (۲)





خونریزی می تواند ناشی از آسیب جمجمه باشد. به منظور بند آمدن خون بینی اول از همه بهتر است از مصدوم بخواهید که از دهان نفس بکشد و قسمت نرمی بینی اش را فشار دهد و اگر بیش از ۳۰ دقیقه خون ریزی ادامه یافت، مصدوم را باید به بیمارستان منتقل کنید. صحبت کردن، بلعیدن غذا، سرفه کردن، بیرون انداختن آب دهان یا بالا کشیدن بینی باعث جابه جایی لخته های خون و ادامه خون ریزی می شود.

کمردرد بدون علت، زنگ خطری است برای پوکی استخوان

با توجه به این که پوکی استخوان در مراحل اولیه علامت ویژه ای ندارد، کمر دردهای

خون ریزی از بینی در صورتی که خون زیادی از بدن مصدوم خارج شود، خطرناک است. خون ریزی از بینی به طور شایع در اثر پاره شدن رگ های خونی کوچک داخل بینی رخ می دهد، این رگ ها یا در اثر ضربه به بینی و یا در نتیجه عطسه کردن، دست کاری بینی با انگشت پاره می شوند. فشار خون بالا باعث خون ریزی از بینی می شود، خون ریزی رقیق و آبکی خطرناک است چراکه این

تازه های علمی



نظیر پیاده روی نیز به منظور جلوگیری از این امر مفید است.

بی دلیل به ویژه در زنان میانسال می تواند زنگ خطری برای این عارضه باشد. پوکی استخوان به دلیل پایین آمدن سطح هورمون استروژن و کاهش

• رفتار اشتباه که باعث وارد آمدن

آسیب به مغز می شود !!!

۱. نخوردن صبحانه: کسانی که صبحانه نمی خورند

قند خونشان به سطح پائین تری افت می کند. این

امر باعث عدم تامین مناسب مواد غذایی برای مغز و

در نتیجه افت فعالیت مغزی می شود.



فعالیت های بدنی و عوامل ارثی ایجاد می شود که

در مراحل اولیه علامت چندانی ندارد. اما بررسی ها

نشان داده اند در مراحل حاد ممکن است با دردهای

استخوانی شدید در مناطقی از کمر و پا و حتی دست

ها خود را نشان دهد و حتی مناطقی از استخوان ها

بدون ضربه و اتفاق خاصی دچار ترک یا شکستگی

شود که در این مراحل ناتوان کننده می شود. البته

استفاده از داروهای کورتونی و اشعه درمانی برای

سرطان تخمدان و کمبود کلسیم و پروتئین نیز در

ابتلا به این عارضه موثر است.

مصرف منظم لبنیات کم چرب و ورزش هایی



۲. پرخوری: این امر باعث تصلب شرایین

(سختی دیواره رگ های مغز) شده و منجر به

کاهش قدرت ذهنی می شود.



۳. مصرف دخانیات و سیگار کشیدن: این امر باعث کوچک شدن چند برابری مغز و منجر به آلزایمر می‌شود.
۴. مصرف زیاد قند و شکر: مصرف زیاد قند و شکر جذب پروتئین و مواد غذایی را متوقف می‌کند و منجر به سوء تغذیه و احتمالاً اختلال در رشد مغزی خواهد شد.
۵. آلودگی هوا: مغز بزرگ‌ترین مصرف‌کننده اکسیژن در بدن ماست. دمیدن هوای آلوده باعث کاهش اکسیژن‌تامینی مغز شده و منجر به کاهش کارایی مغز می‌شود.
۶. کمبود خواب: خواب به مغز اجازه استراحت می‌دهد. دوره طولانی کاهش خواب منجر به شتاب‌گیری مرگ سلول‌های مغزی خواهد شد.
۷. پوشاندن سر به هنگام خواب: خوابیدن با سر پوشیده باعث افزایش تجمع دی‌اکسید کربن و کاهش تجمع اکسیژن شده و منجر به تأثیرات مخرب مغزی خواهد شد.
۸. کار کشیدن از مغز در هنگام بیماری: کار سخت یا مطالعه در زمان بیماری ممکن است منجر به کاهش کارایی مغز و در نتیجه صدمه مغزی شود.
۹. کاهش افکار مثبت: فکر کردن بهترین راه برای تمرین دادن به مغز است. کاهش افکار مثبت مغزی ممکن است باعث کوچک شدن مغز شود.
۱۰. کم‌حرفی: مکالمات انتزاعی منجر به رشد کارایی مغز خواهد شد.

خواص خوراکیها



انگور

انگور یکی از میوه های مقوی و بسیار لذیذی است که خواص درمانی و دارویی زیادی برای سلامتی بدن دارد. علاوه بر میوه انگور، برگ، هسته و کلیه قسمت های درخت قابل استفاده است. از درمان چاقی تا سرطان و خواص ضد پیری و... در این میوه نهفته شده است.

پوست انگور

دارای تانن، تارتارات پتاسیم، اسید های آزاد و مواد معدنی می باشد.

هسته انگور

در هسته انگور مقداری روغن و تانن موجود است. روغن هسته انگور Grape seed oil به رنگ زرد مایل به سبز است. این روغن فاقد بو و دارای طعمی مطبوع می باشد. روغن هسته دارای تری گلیسیرید، اسید اولئیک، اسید پالمیتیک، اسید لینولئیک، اسید استئاریک و اسید آراشیک می باشد.

انگور بر طبق طب قدیم ایران گرم و تر است.

(۱) اخلاط بدن را متعادل می کند.



- ۲) بسیار مقوی و مغذی است .
- ۳) تصفیه خون
- ۴) تمیز کردن سینه و ریه
- ۵) برطرف کننده یبوست
- ۶) درمان ورم معده و روده
- ۷) موثر در درمان سل ریوی و سیاه سرفه
- ۸) استفاده در درمان اسپهال خونی
- ۹) مفید برای بیماران مبتلا به نقرس
- ۱۰) آن‌هایی که معده ضعیف دارند باید انگور را بدون پوست بخورند زیرا پوست آن دیر هضم است و موجب دل درد ، نفخ و عوارض دیگر می‌گردد .
- ۱۱) انگور بهترین میوه برای کسانی است که می‌خواهند لاغر شوند و بدن خود را از آسید اوریک ، سنگ های صفراوی و مسمومیت های مزمن (مسمومیت از سرب یا جیوه) پاک کنند.
- افزایش ترشح و دفع صفرا و سم‌زدایی از کبد می‌شود.
- زمانی که به عنوان مثال داروی زیادی می‌خورید بعد از آن لازم است که به فکر سم‌زدایی از این عضو حساس بدن باشید. این ترب همچنین خاصیت ملینی جزئی نیز دارد. توجه داشته باشید در صورت انسداد مجاری صفراوی نباید از ترب سیاه استفاده کرد.

مقابله با سرفه

- امان از زمانی که سرفه‌های پی در پی راه نفس آدم را بند می‌آورد. در این صورت هیچ‌چیز به اندازه ترب سیاه یک درمان مفید و طبیعی نیست. شربت ترب سیاه باعث می‌شود که مخاط برونشیت روان شده و دفع شود. به همین دلیل هم برای درمان سرفه و مشکلات تنفسی فوق‌العاده است.

روش مصرف

ترب سیاه را شسته و پوست بگیرید و سپس خرد کنید. ترب‌های خرد شده را کف ظرف بچینید و روی آن را با یک لایه نازک شکر یا قند بپوشانید. اجازه دهید به مدت یک روز بماند تا شربت آن در بیاید.



ترب سیاه

دوست دستگاه گوارش

نقطه قوت ترب سیاه این است که باعث

توجه به نوع انگور، روش و شرایط خشک کردن و مواد افزودنی مجاز موجود در آن به نام‌های مختلفی در بازار به فروش می‌رسد و مانند دیگر خشکبارها در تمام سال یافت می‌شود.

فیبر موجود در کشمش از سرطان کولون و از رشد غیر معمول سلول‌ها جلوگیری می‌کند و موجب کنترل قند خون در بدن می‌شود و برای درمان بی‌نظمی معده و یبوست مفید است.

مصرف کشمش سستی و رخوت را از بدن دور می‌کند و موجب از بین رفتن آب اضافی بدن می‌شود، بدن را تقویت می‌کند، دهان را خوشبو می‌کند و منبع مناسبی از فیبر، آنتی‌اکسیدان و انرژی در بدن است. متخصصان تغذیه معتقدند خوردن چند عدد کشمش در روز به تقویت حافظه کمک کرده و افراد را از ابتلا به بیماری آلزایمر مصون می‌دارد.

همچنین فیبر زیاد در کشمش به کاهش کلسترول و بهبود عملکرد روده‌ها کمک می‌کند. در کنار آن پتاسیم را می‌توان نام برد که موجب کاهش

شربت به دست آمده را در یک پیاله ریخته و روزانه ۴ تا ۶ قاشق میل کنید. شربت به دست آمده را بیش از ۴۸ ساعت نگهداری نکنید. در صورت انسداد مجاری صفراوی از ترب سیاه استفاده نکنید.

موقع خرید ترب‌هایی را انتخاب کنید که کاملاً سفت، سالم، بدون زدگی و بدون لک باشند. توجه داشته باشید که می‌شود به مدت چند هفته ترب سیاه را در یخچال نگهداری کرد البته به شرط اینکه آن‌ها را نشسته باشید و داخل یک کیسه پلاستیکی سوراخ‌سوراخ نگهداری کنید.



کشمش

کشمش سرشار از آهن، پتاسیم، کلسیم و ویتامین‌های گروه B است. از طرفی کشمش دارای خواص آنتی‌اکسیدانی است و از تخریب سلولی جلوگیری می‌کند. کشمش، میوه‌ی رسیده و خشک انگور است که با



فشارخون و جلوگیری از دفع مایعات بدن می‌شود و به میزان کافی در کشمش وجود دارد .

مصرف کشمش به دلیل داشتن کلسیم فراوان برای سلامت استخوان‌ها مفید است و از پوکی استخوان جلوگیری می‌کند .

همچنین سلنیوم موجود در کشمش برای پوست عالی است. همچنین مقادیری از ویتامین‌های A و B در کشمش موجود است که نیاز بدن را به این گروه ویتامینی تأمین می‌کند.

عمده قند انگور فروکتوز است که برای افراد مبتلا به دیابت به اندازه گلوکز مشکل‌ساز نیست. همچنین در سال‌های اخیر، وجود فلز کروم در انگور تشخیص داده شده که به کاهش قند خون کمک بیشتری می‌کند. البته خواص مهم انگور که تاکنون مورد تایید قرار گرفته است شامل اثرات ضد درد، ضد چسبندگی پلاکت‌ها، ضد آلرژی، ضد آلزایمر، ضد سفت و سخت شدن رگ‌ها، محافظ کبد، ضد سرطان، ضد ادم، ضد باکتری، افزایش‌دهنده قوای جنسی، ملین، ادرار آور، تقویت‌کننده قلب، کاهش‌دهنده کلسترول، محرک ایمنی بدن، کاهش‌دهنده چربی خون و محافظت‌کننده در برابر اشعه‌ها (آفتاب) است که می‌توان تا حدودی به کشمش آن نیز نسبت داد.

مصرف کشمش به دلیل داشتن کلسیم فراوان برای سلامت استخوان‌ها مفید است و از پوکی استخوان جلوگیری می‌کند.

کشمش سرشار از آهن، پتاسیم، کلسیم و ویتامین‌های گروه B است. از طرفی کشمش دارای خواص آنتی‌اکسیدانی است و از تخریب سلولی جلوگیری می‌کند و برای سلامت استخوان‌ها و جلوگیری از پوکی استخوان نقش مهمی بر عهده دارد و به همین دلیل مصرف آن برای زنان قبل از یائسگی بسیار مفید است.

ریزه کاری های خانه داری

■ شیما ایرندگانی کارشناس جلب مشارکت شهرستان نیکشهر - دانشگاه علوم پزشکی ایـران شهر سعیده فخری کارشناس جلب مشارکت مردمی شهرستان میناب - دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان مریم حسینی کارشناس جلب مشارکت مردمی شهرستان خمیر - دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان فرزانه لـرستانی نژاد کارشناس جلب مشارکت مردمی دانشگاه علوم پزشکی بم مهدیه طاهری - کارشناس جلب مشارکت مردمی دانشگاه علوم پزشکی زابل



• برای دور کردن حشرات کوچک سیاه کنار پنجره ها

نمک پاشید.

• برای پیشگیری از بد بو شدن ظروف پلاستیکی درب

بسته ای که هوا وارد آن نمی شود مقداری نمک در

آن بریزید.



کاربردهای نمک در منزل :

رفع سوزش ناشی از گزش حشرات در منزل:

• با آب و نمک خمیر درست کنید و آن را ده دقیقه روی

محل گزش حشره بگذارید برای جلوگیری از انتقال

بیماری حتما پیش از این کار محل گزش را به

خوبی بشویید.

• نمک به همراه آبلیمو بهترین ترکیبی است که می

توانید روی تخته گوشت بمالید و به این ترتیب آن را

تمیز کنید.

• شستن دهان با محلول آب گرم و نمک بعد از

کشیدن دندان باعث تسکین درد می شود.



بوی پیاز

برای از بین بردن بوی پیاز، می‌توانید دست خود را قبل و بعد از پوست کندن پیاز، به کمی سرکه آغشته کنید .



نحوه تمیز کردن سطوح:

برای از بین بردن جرم دستشویی از نوشیدنی های گازدار (نوشابه) استفاده کنید . تا حدود زیادی می توان جرم ها را با خاصیت اسیدی آنها از بین برد .



ضد عفونی کردن ظرفشویی آشپزخانه

برای ضد عفونی کردن سینک ظرفشویی آشپزخانه، از محلول های شیمیایی استفاده نکنید، به جای آنها از محلول نمک استفاده کنید تا علاوه بر رعایت نکات بهداشتی از آسیب های ناشی از مواد شیمیایی روی بدن خودتان در امان باشید .

نکات ریز آشپزی

- برای حفظ سفیدی برنج ، هنگام پخت چند قطره آب لیمو به آب برنج اضافه کنید.
- بهترین روش باز شدن یخ ماهی، قرار دادن ماهی در درون شیر است. شیر طعم یخی ماهی را از بین می برد و به آن طعم تازگی می دهد.
- برای جلوگیری از پاشیدن کیک همراه با میوه خشک و یا کشمش، آن ها را کمی در آرد آغشته کنید و سپس به مایه کیک اضافه کنید.

تمیز کردن چربی روی اجاق گاز و دیوارهای

آشپزخانه

برای این منظور پارچه ای را در سرکه خیس کرده، روی آن بمالید بهتر و آسان تر تمیز می شود.

چطور پوست پرتقال را به شوینده تبدیل کنیم؟

۱۲ عدد پرتقال را با مسواک و محلولی که خود درست می کنید (۱ پیمانه جوش شیرین و ۳ پیمانه آب) تمیز کنید تا آلودگی و مواد شیمیایی آن پاک شود. سپس آبکشی کنید. پوست پرتقال‌های تمیز شده را بکنید .

پوست پرتقال‌ها را در ظرف شیشه‌ای تمیز بریزید و روی آن‌ها را با سرکه سفید بپوشانید. در شیشه را محکم بسته و حداقل یک ماه در جای تاریک نگه دارید.

پس از این مدت ، محلول را خوب تکان دهید. صافی را روی ظرف دهن گشاد قرار دهید. محلول را از صافی رد کنید. آن را با ۱/۲ پیمانه آب رقیق کنید و مجدداً خوب هم بزنید. آن را داخل اسپری ریخته برای مصارف مناسب نگه‌داری کنید .

• افزودن نمک به گوشت خام قبل از پخت، طعم آن را از بین می برد در حالی که افزودن کمی نمک به ماهی قبل از پخت به طعم آن می افزاید.

• هنگام تفت دادن سبزی یا گوشت، در پایان کار مقدار کمی شکر، عسل یا آب میوه را اضافه کنید تا لعاب داده و طعم آن بهتر شود.

• ادویه جوز هندی را در آخر به غذا اضافه کنید زیرا حرارت، طعم آن را از بین می برد.

• هنگامی که کاهو را برش می زنید، استفاده از چاقو باعث تغییر رنگ گوشه های برش خورده کاهو می شود بنابراین کاهو را با دست تکه کنید.





مذابلهای محلی

تهیه و تنظیم: خدیجه یزدان پرست کارشناس گسترش شبکه معاونت بهداشتی زاهدان

دلکی

مواد لازم:

- بلغور گندم : ۵ پیمانه
- گوشت مرغ یا گوسفند : ۲۵۰ گرم
- پیاز متوسط : ۲ عدد
- گشنیز تازه خرد شده : ۱۰۰ گرم (۶ قاشق غذاخوری)
- روغن مایع : ۱ قاشق غذاخوری

روش پخت : ابتدا بلغور گندم را به مدت ۳-۴ ساعت

در آب می خیسانیم. سپس پیاز را در روغن تفت داده

گوشت را به آن اضافه می کنیم و مقداری زردچوبه،

نمک، ادویه و فلفل به آن می افزاییم. بعد

۴ لیوان آب به غذا اضافه می کنیم. آب که جوش

آمد رب انار، بلغور گندم و گشنیز را اضافه کرده می

گذاریم کاملاً بپزد. این غذا با نان صرف می شود.

نظر متخصصین تغذیه:

این غذا ۵۰٪ تا ۶۰٪ نیاز روزانه به پروتئین را تامین

می کند؛ بنابراین برای کودکان در حال رشد و زنان

باردار توصیه می شود. گشنیز هضم کننده غذا،

تقویت کننده معده و کاهش دهنده قند خون است.

سبزیجات و غلات موجود در این غذا از منابع خوب

تامین کننده فیبرهای گیاهی بوده و در پیشگیری از

یبوست مفید هستند.

اشکنه تخم مرغ :

مواد لازم :

• پیاز متوسط : یک عدد

• گوجه فرنگی متوسط : ۲ عدد یا رب گوجه فرنگی : ۱

قاشق غذا خوری

• نمک و زردچوبه : به مقدار لازم

• روغن : دو قاشق غذا خوری

• آب : ۳ لیوان

• سیب زمینی متوسط : ۲ عدد

• تخم مرغ : ۴ عدد

• مرزه خشک : ۱ قاشق چای خوری

روش پخت: ابتدا پیاز را در کمی روغن تفت می

دهیم. سپس گوجه فرنگی خرد شده ، سیب زمینی

خرد شده، ادویه، نمک و مرزه را به آن اضافه کرده

تفت می دهیم. بعد آب را اضافه کرده و می گذاریم

بپزد. در انتها تخم مرغ را در ظرفی شکسته به آرامی

به غذا اضافه می کنیم. دقت نمایید تا پخته شدن

تخم مرغ ها غذا را هم می زنیم. این غذا همراه با

نان خورده می شود.

نظر متخصصین تغذیه:

این غذا نیمی از کالری روزانه مورد نیاز را تامین

می کند.

تخم مرغ منبع کامل پروتئین می باشد؛ بنابراین

برای کودکان و نوجوانان توصیه می شود.

استفاده از گوجه فرنگی به دلیل وجود لیکوپن در آن

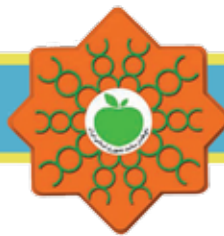
به عنوان یک آنتی اکسیدان عمل می کند.

این غذا سرشار از ویتامین آ و سی، بتاکاروتن و فیبر

می باشد و برای تقویت سیستم ایمنی و عملکرد

مناسب معده توصیه می شود.





اخبار

گزارش جلسه آموزشی ترویج تغذیه شیر مادر داوطلبان سلامت رفسنجان

جلسه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر با حضور گروه حامی شیر مادر و داوطلبان سلامت در تاریخ ۹۵/۳/۱۰ در سالن کنفرانس معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان برگزار گردید.

در این جلسه آموزشی خانم دکتر مریم میرمطلبی پزشک مسئول مشاوره شیردهی در خصوص اهمیت و مزایای شیر مادر، مشکلات شیردهی مادران، نحوه تغذیه شیرخواران، باورهای غلط شیردهی، تماس پوستی مادر و نوزاد و مطالب مفیدی ارائه نمودند. در پایان به سوالات حاضرین در خصوص تغذیه کودک با شیرمادر و مشکلات مادران در امر شیردهی پاسخ داده شد.



جلسه آموزشی آشنایی با بیماری های منتقله از ناقلین

مورخ ۹۵/۵/۲۹ جلسه آموزشی کتاب آشنایی با بیماری های منتقله از ناقلین با همکاری خانم بستی پور مربی داوطلبان سلامت جهت داوطلبان سلامت مرکز بهداشتی درمانی فاریاب برگزار گردید در این جلسه اهمیت بیماری های منتقله از ناقلین و عوامل موثر در ایجاد بیماری های منتقله از ناقلین ، راه های پیشگیری از ابتلای به بیماری های منتقله از ناقلین مباحث ارائه گردید.



عملکرد داوطلبان سلامت شهرستان رودبار

- آموزش به داوطلبان سلامت پنج شنبه هر هفته توسط مربی داوطلبان سلامت شهری
- شرکت ۵۰ داوطلب شهری فعال در کلاس های آموزشی به صورت هفتگی
- همکاری داوطلبان سلامت در طرح قطره فلج اطفال در منطقه شهری- روستایی
- همکاری داوطلبان سلامت شهری در سرشماری ابتدای سال
- همکاری ۲ داوطلب سلامت شهری فعال در ساعات کاری پزشک خانواده جهت پرونده های سلامت
- همکاری داوطلبان سلامت در امر اطلاع رسانی مادران باردار جهت گرفتن خوارو بار
- همکاری داوطلبان سلامت با همکاران واحد بهداشت خانواده و واحد تغذیه هنگام توزیع سبد کالای زنان باردار



یزد

داوطلبان سلامت انجام شد. تقدیر از مادر نمونه در امر شیر دهی، اجرای دکلمه و سرود توسط نونهالان مهد قرآن حضرت مهدی (عج) از دیگر برنامه های این همایش بود.



برگزاری کلاس آموزشی توسط داوطلب

سلامت شهرستان بافق

آموزش مزایای تغذیه با شیر مادر توسط داوطلب سلامت مرکز سلامت جامعه شهری شماره ۳ شهرستان در پایگاه بسیج محلات به مناسبت روز

جهانی شیرمادر مورخ ۹۵/۵/۱۴



همایش ملی جمعیت با حضور داوطلبان سلامت، جمعی از پرسنل ادارات شهرستان در سالن ارشاد برگزار شد.

در ابتدای این مراسم خانم مصطفوی کارشناس مسئول سلامت خانواده مرکز بهداشت در خصوص وضعیت جمعیت و شاخص های شهرستان مطالبی را بیان، سپس کارشناس ارشد روانشناسی آقای بذرافشان با موضوع آسیب های طلاق و پیامدهای تک فرزندی هشدارهای لازم را ارائه نمود. در ادامه اجرای موسیقی توسط هنرمندان شهرستان اجرا شد و در پایان به قید قرعه به تعدادی از شرکت کنندگان جوایزی اهدا شد.



حضور داوطلبان سلامت در همایش یک روزه

ترویج تغذیه با شیرمادر

برگزاری همایش یک روزه با موضوع اهمیت تغذیه با شیرمادر در دوران ۱۰۰۰ روز طلایی و تاثیر آن در رشد و تکامل کودک در تاریخ ۹۵/۵/۱۸ با حضور

طرح ارتقاء سلامت دهان و دندان

با همکاری داوطلبان سلامت مرکز بهداشت شهرستان ارزوئیه وارنیش فلوراید ۳۵۰۰ دانش آموز مقطع ابتدایی به مدت ۲ هفته در مدارس شهرستان اجرا شد.



برگزاری کارگاه آموزشی بسته خدمت جلب مشارکتهای مردمی و هماهنگی بین بخشی در مرکز بهداشت شهرستان

شهربابک دانشگاه علوم پزشکی کرمان

این کارگاه در تاریخ ۳ و ۴ اردیبهشت جهت کلیه کاردانان، کارشناسان بهورزان و همچنین کلیه مربیان داوطلبان سلامت شهری و روستایی برگزار گردید. این کارگاه به منظور پویایی و مشارکت فعال تر برنامه داوطلبان سلامت در برنامه تامین و ارتقای مراقبت های اولیه سلامت در مناطق شهری و روستایی برگزار گردید.



حضور داوطلبان سلامت در همایش جمعیت و خانواده سالم با محوریت تربیت فرزند و پیامدهای تک فرزندی

در تاریخ: ۹۵/۳/۳۱ در محل سالن ارشاد





برگزاری کلاس آموزشی با موضوع زئونوز

جهت ۲۲ نفر از داوطلبان سلامت مرکز بهداشتی درمانی رحمت آباد شهرستان ریگان در هفته ملی زئونوز «۱۳ لغایت ۱۸ تیرماه»

داوطلبان سلامت مرکز بهداشت محمدآباد ریگان

مورخ ۹۵/۵/۱۲



برگزاری کلاس آموزشی جهت داوطلبان سلامت

مرکز بهداشتی درمانی شلتوک آباد و رحمت آباد ریگان به مناسبت روز جهانی هیپاتیت در تاریخ هفتم مرداد ماه

برگزاری جلسه آموزشی جهت ۲۳ نفر از داوطلبان

سلامت با موضوع آشنایی با اختلالات شایع روان پزشکی و ترویج تغذیه با شیر مادر در تاریخ ۹۵/۵/۲۵ در مکان سالن آموزش شبکه و مرکز بهداشتی و درمانی شهرستان فهرج



برگزاری کلاس آموزشی در هفته ملی شیر مادر

با محوریت مراقبت های ادغام یافته سما و سبا، پیش از بارداری و بارداری جهت ۴۰ نفر از

آشنایی داوطلبان سلامت با بیماری های منتقله از ناقلین

در تاریخ ۹۵/۵/۳ جلسه آموزشی آشنایی با بیماری های منتقله از ناقلین جهت داوطلبان سلامت شهرستان سیریک برگزار گردید. در این جلسه آموزشی خانم دکتر فاطمه بهمنی پزشک مرکز بهداشتی درمانی شهید مردان، در خصوص اهمیت بیماری های منتقله از ناقلین، عوامل موثر در ایجاد و راه های پیشگیری از ابتلای به



این بیماری ها مطالبی بیان نمودند. جلسات آموزشی با مبحث آشنایی با بیماری های منتقله از ناقلین در سایر شهرستان های تابعه استان نیز برگزار گردید.

آموزش داوطلبان سلامت در زمینه ترویج تغذیه با شیر مادر



همزمان با هفته ترویج تغذیه با شیر مادر، جلسه ای با هدف افزایش آگاهی مادران در خصوص اهمیت شیرمادر با حضور داوطلبان سلامت شهرستان حاجی آباد برگزار گردید. در این جلسه آموزشی سرکار خانم

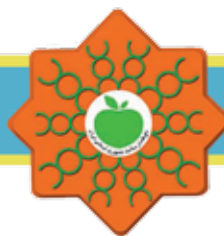
نوشین قاسمی کارشناس مامایی اهداف برنامه سلامت مادران و مزایای تغذیه با شیر مادر را آموزش دادند.

برگزاری نمایشگاه عکس و پوستر توسط داوطلب متخصص شهرستان بستک



برگزاری نمایشگاه عکس و پوستر با موضوع پیشگیری از آسیب های اجتماعی توسط آقای حسین ارجمند داوطلب سلامت متخصص، در محل روستای دهتل

تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی رودبار شهرستان بستک



زاهدان

اجرای کمپین تالاسمی در استان سیستان و بلوچستان با همکاری داوطلبان سلامت

با توجه به این که استان سیستان و بلوچستان جزء استان هایی است که بالاترین موارد بیماری تالاسمی را در سطح کشور به خود اختصاص داده است، به منظور پیشگیری از تولد

بیمار مبتلا به بتا تالاسمی ماژور در سطح شهرستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، بار دیگر نیز داوطلبان سلامت کمر همت به یاری سیستم بهداشتی بستند و از خرداد ماه سال ۱۳۹۵ پس از دریافت آموزش های لازم همکاری خود را در اجرای کمپین تالاسمی آغاز کردند. کمپین تالاسمی که در روستاها و حاشیه شهر ها در حال اجرا می باشد دارای سه مرحله است: مرحله اول مراجعه داوطلب به درب منازل خانوارهای تحت پوشش جهت شناسایی زوجین واجد شرایط راهکار سوم برنامه تالاسمی (زوجینی که به هر دلیل در زمان ازدواج به دفاتر ثبت ازدواج و مرکز مشاوره قبل از ازدواج مراجعه نکرده اند و یا قبل از سال ۱۳۷۶ ازدواج کرده اند) می باشد. در مرحله دوم پیگیری و همکاری جهت ارجاع زوجین ناقل و مشکوک پرخطر که تاکنون به هر دلیل موفق به انجام آزمایش تشخیص قبل از تولد نشده اند توسط داوطلبان و مراقبین سلامت صورت می پذیرد و نهایتاً در مرحله سوم کمپین پیگیری و همکاری با مراقبین سلامت جهت ارجاع زوجین ناقل و مشکوک پر خطر باردار (هفته ۱۰-۱۲ بارداری) جهت انجام آزمایش تشخیص قبل از تولد توسط داوطلبان محترم انجام می شود. به طوری که طبق آمار تنها یک هفته پس از آغاز کمپین فقط در شهر زاهدان ۴۹ داوطلب درگیر طرح بودند که ۲۰۶۵ زوج را شناسایی کرده اند که واجد شرایط راهکار سوم برنامه تالاسمی بودند این



داوطلبان ضمن اینکه آموزش های لازم در مورد بیماری تالاسمی را به صورت چهره به چهره و به زبان محلی به افراد می دهند با ارائه دادن کارت طراحی شده برای این منظور آنها را برای مراجعه به مرکز مشاوره

برگزاری جشنواره غذای سالم

در راستای ارتقای فرهنگ تغذیه سالم توسط داوطلبان سلامت شهرستان نیمروز جشنواره غذای سالم برگزار گردید و در پایان به قید قرعه جوایزی به شرکت کنندگان اهدا گردید.



آموزش داوطلبان در خصوص کتاب سل

در راستای ارتقای آموزش مربیان و داوطلبان جلسه آموزشی در شبکه بهداشت و درمان نیمروز برگزار گردید و در پایان با پرسش و پاسخ میزان اطلاعات حاضرین جلسه مورد ارزشیابی قرار گرفت.





آثار داوطلبان سلامت

خاطره

فرصتی که خم شد از روی زمین چوب و سنگ بردارد و دنبالمان کند من و مربی پا به فرار گذاشتیم. نمی دانستیم از کدام کوچه در برویم خلاصه تا یکی دو کوچه دنبالمان دوید و بالاخره از دستش در رفتیم. آن روز خیلی به ما سخت گذشت و حسابی شوکه شده بودیم. با خودم می گفتم دیگر نمی روم آمارگیری ولی بعدش که فکرش را کردم دیدم که اکثریت مردم با ما همکاری می کنند و کلی تحویلمان می گیرند و به خاطر خدماتمان از ما تقدیر و تشکر می کنند پشیمان شدم و با خودم گفتم یک مورد را باید گذشت کرد و تصمیم گرفتم همکاری را ادامه دهم و هروقت مربی از ما تقاضای همکاری برای آمارگیری و لکه گیری می کرد تا کنون با او همکاری کرده ام. از آن موقع که این اتفاق برایم افتاده با این که آن روز روز پر هیجانی بود ولی به عنوان یک خاطره جالب از آن یاد می کنم.

یک روز به اتفاق مربی داوطلبان سلامت برای سرشماری به یکی از محلات رفتیم. خدا را شکر در هر خانه ای که می رفتیم با ما در تکمیل فرم های سرشماری همکاری می کردند. تعداد زیادی از فرم ها را تکمیل کردیم تا این که به یک خانه قدیمی رسیدیم چند بار در خانه را زدیم کسی در را باز نکرد منتظر شدیم و دوباره در را زدیم خلاصه چشمتان روز بد نبیند، دیدیم یک نفر از داخل خانه با حالت عصبانیت فریاد کشید کی این قدر در میزند و آمد در را باز کرد، دیدیم یه خانم با هیکل بزرگ که مشکل اعصاب و روان داشت با ظاهر ژولیده بیرون آمد و با تندی گفت چه کار دارید چرا این قدر در می زنید ما که از ترس نمی دانستیم چه کار کنیم، گفتیم آمدیم برای آمارگیری، کلمه آمارگیری که از دهانمان بیرون آمد بیشتر عصبانی شد و گفت هیچ

مرضیه اخیگان، داوطلب سلامت مرکز سلامت جامعه

شهری شماره سه، شهرستان بافق استان یزد

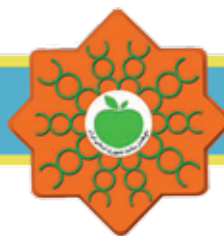
کار دیگری ندارید دم به دقیقه می آید

آمارگیری و شروع به سرو صدا کرد، در

سپاست باد ای درس وفا ای رابط بهداشت
سپاست باد ای شعر وفا ای رابط بهداشت
تویی روشن تر از خورشید ، جاری همچو دریایی
تو عطر دلپذیر زندگی مانند گل هایی
به هر گامی که برمی داری گل امید می روید
نگاهت با نگاه من کلام عشق می گوید
توئی همسایه خوبی ، توئی معنای روئیدن
توئی سرچشمه عشق و تلاش و رمز پوئیدن
تو در باغ دل افسردگان ، آلاله می کاری
تو در بزم محبت باده عشق و صفا داری
گل من اجر تو با ایزد منان
سپاست باد ای سرچشمه خورشید بی پایان

زهره عبداللهی ، داوطلب سلامت مرکز سلامت جامعه

روستایی مبارکه شهرستان بافق، استان یزد



در یک روز برفی در سال ۱۳۹۳ برای اجرای طرح پولیو با بهورز زن خانه بهداشت خانم قربانی و همسرش آقای اسماعیلی مشغول انجام وظیفه بودیم که در نیمه راه برف شدیدی شروع به باریدن کرد. حیران شده بودیم که چگونه باید برگردیم. برف طوری شدید بود که لباسمان کاملاً سفید شده بود و دست هایمان طوری یخ زده بودند که حس نوشتن نداشتند یک خانوار بالای کوه بود که کودک زیر ۵ سال داشت و باید حتماً قطره دریافت می کرد همسر بهورز زمان که هم به صورت داوطلب سلامت فعالیت می کرد و در آن روز ما را همراهی می کرد به سختی از کوه بالا رفت که کودک را قطره دهد که ناگهان دیدیم صدای نزدیک شدن ماشین از دور به گوش می رسد ماشین از مرکز بهداشت شهرستان بود که کارشناس واحد بیماری ها برای نظارت از طرح پولیو به منطقه آمده بود ما را دیدند که در آن برف و کولاک در حال قطره دادن هستیم و از این وضعیت ما متاثر شدند و به خاطر این همه ایثار شکر کردند بعد از اتمام طرح چند روز به شدت بیمار شدم و فقط تسکین

دردم احساس رضایت و خوشحالی بود.

قربانی نژاد داوطلب سلامت خانه بهداشت دهبکری دانشگاه علوم

پزشکی بم

مدت ده سال است که کار پیگیری زنان باردار را انجام می دهم و در این مدت خاطرات تلخ و شیرین بسیاری داشته ام سال ها پیش برای پیگیری خانم بارداری به روستای بمبویان رفتم وقتی که به درب منزل خانم باردار که وضع مالی نه چندان خوبی داشت مراجعه کردم متوجه شدم که در منزل زایمان کرده و دچار خونریزی شدیدی شده و حال وخیمی دارد به سرعت او را به نزدیک ترین مرکز بهداشتی برده و پس از معاینات اولیه توسط پزشک او را به بیمارستان افلاطونیان بم بردم در تمام مدت انتقال او به بم نگرانی زیادی داشتم ولی در پایان که به نجات جان آن مادر ختم شد بسیار خوشحال شدم و خدا رو شکر کردم که به من توفیق خدمت به بندگان را عطا کرده است.

اشرف آبیار داوطلب سلامت پایگاه شهری محمد آباد ریگان،

شهرستان ریگان، دانشگاه علوم پزشکی بم

تقدیم به کودکان سوریه به مناسبت هفته جهانی شیر مادر

بخش از اینکه دیگر توی آغوش نمی گیرم
فدایت طفل معصوم و بدون هیچ تقصیری
نمی دانی چه غمگینم، نمی دانی چه دلگیرم
نمی دانم چه خواهد شد پس از این ها که می میرم
صدای گریه ای می آید از آن سوی تقدیرم
از این دنیای پر از سفره ی خالی چه جان سیرم
شقایق های پر داغند جای زخم هر تیرم
صدایم می زند یک سایه ی غمگین، شده دیرم
شکوفه می زند آزادی از خاک مدافعین حرم
بخور مادر! بخور از قطره های آخرین شیرم
فدای دست های کوچک و روی گل آلودت
از این که نیستم دیگر کنار بی کسی هایت
نمی دانم تو را دستی نوازش می کند یا نه
دو پلکم خیس و خون آلود افتاده ست روی هم
دلم خون است دلبندم! هزاران درد و غم دارم
هوای سربی آکنده ست از باروت بی رحمی
نمانده فرصتی باید به ناچاری از اینجا رفت
خداحافظ گلم! طاقت بیاور این زمستان را

پروین اخلاص پور مسئول مشارکت های مردمی شهرستان بافت-دانشگاه کرمان





داوطلب سلامت چه کسی است؟

زنان یا مردان گمنام عاشقی در کوچه های آشنای محله روستایی/عشایری/افاغنه/متخصص به هر حال درب ها را برای دوستی به صدا در می آورد و دست ها را برای آشنایی می فشارد نصیحت هایش مادر گونه تر یا پدرانه تر از هر مادر و پدری است و هدفش مقدس تر از هر عشقی انتظار کاشتن بذر خوبی ها دارد و دانه ها را به امید بارور شدن می کارد با عشق آبیاری می کند و با احساس ایمان نگهداری می کند به امید فردا

فردایی که با فرهنگ سازی لبریز از تلالو زندگی سالم و افراد سالم و جامعه سالم است

سرباز گمنامی است که در تکه کاغذی هویت دارد اما هویت او برای آشنایان مطرح نیست آنها که با او دوست هستند مهرش را باور دارند و به کارش ارج می نهند کودکان برای حضورش لحظه شماری می کنند در اجرای برنامه های سلامت کودکان ، اما پیران در اجرای طرح سلامت سالمندان کمتر باورش دارند ولی خودش به کارش ایمان دارد و بر باور خود در اجرای تمام برنامه ها استوار

مریم جعفر آقایی داوطلب سلامت پایگاه سلامت شماره ۱ شهرستان بافت-دانشگاه کرمان

زاهدان

ایرانشهر

۱



حفسه جمالزهی - داوطلب

▪ مرکز خدمات جامع سلامت زابلی
▪ شهرستان مهرستان



راضیه قویشیان - مری

▪ مرکز خدمات جامع سلامت کهن شهر
▪ شهرستان مهرستان



رخسانه آزادی - داوطلب

▪ مرکز خدمات جامع سلامت زابلی
▪ شهرستان مهرستان



تاج بی بی آزادی - داوطلب

▪ مرکز خدمات جامع سلامت زابلی
▪ شهرستان مهرستان



سمیره چاکری - داوطلب

▪ مرکز خدمات جامع سلامت محترم آباد
▪ شهرستان فوج



ام البنین صفایی - مری

▪ مرکز خدمات جامع سلامت کتیج
▪ شهرستان فوج



یاسمین ملکی - داوطلب

▪ مرکز خدمات جامع سلامت فوج
▪ شهرستان فوج



یاسمین بلوچی - داوطلب

▪ مرکز خدمات جامع سلامت غیر آباد
▪ شهرستان فوج



خاطره اسد آبادی - داوطلب

▪ خانه بهداشت فیاض آباد
▪ شهرستان نرماشیر



مهلا امین زاده گوهری - مری

▪ مرکز خدمات جامع سلامت فوج
▪ شهرستان فوج



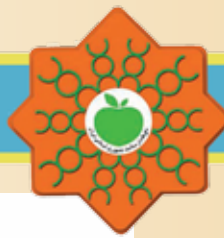
محمد سعادت آباد - داوطلب

▪ خانه بهداشت دهوعزیز آباد
▪ شهرستان نرماشیر



طیبه نعمتی - داوطلب

▪ خانه بهداشت مهدی آباد
▪ شهرستان ریگان



کرمان



نوگین نخعی نژاد - داوطلب

- پایگاه سلامت شماره ۴ سجاد
- شهرستان راور



فاطمه آتش بهار - مری

- پایگاه سلامت شماره یک شهرستان بافت
- شهرستان راور



طاهره پور محمدی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت شماره یک
- شهرستان شهر بابک



مژده آویش - داوطلب

- پایگاه سلامت شماره یک
- شهرستان بافت



عذرا میرزایی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت شهید باهنر
- شهرستان انار



زهرا میرزایی - مری

- مرکز خدمات جامع سلامت شهید باهنر
- شهرستان انار



حمیده حسینی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت صفاتیبه
- شهرستان رفسنجان



مهدیه سلطانی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت شماره پنج
- شهرستان رفسنجان

رفسنجان



فریبا رشیدی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت روستایی بوچیر
- شهرستان پارسیان



بهنام گشتاییان - مری

- مرکز خدمات جامع سلامت شهری بندر خمیر
- شهرستان بندر خمیر



هایده رخش - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت روستایی چاهر
- شهرستان بندر عباس



وحیده زارعی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت روستایی گروک
- شهرستان سیریک

هرمزگان

جیرفت



فرشته لطفی - داوطلب

- خانه بهداشت حیدر آباد
- شهرستان قاریاب



حدیجه اسکندری - مری

- مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی کپورویه
- شهرستان جیرفت



حمیده امیر محمودی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی کپورویه سفلی
- شهرستان جیرفت



محدثه لطفی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت روستایی مهرویه
- شهرستان قاریاب



فاطمه پور دهقان - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره ۲
- شهرستان اردکان



فاطمه قادری - مری

- پایگاه سلامت امام هادی (ع)
- شهرستان اردکان



زهرا بهجت منش - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره ۴
- شهرستان اردکان



ربابه جعفری - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت شهری احمد آباد
- شهرستان اردکان



فاطمه زاده سنجولی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت بزی
- شهرستان نیروز



صفورا حسن زاده - مری

- مرکز خدمات جامع سلامت دهو پیران
- شهرستان نیروز



مژگان کریمی - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت ادبسی
- شهرستان نیروز



رقیه گوهر نسب - داوطلب

- مرکز خدمات جامع سلامت گلخان
- شهرستان نیروز

یزد

زابل



ایران‌شهر در قسمت مرکزی بلوچستان در فاصله سیصد و شصت و پنج کیلومتری زاهدان واقع شده است. در زمان ناصرالدین شاه قاجار، والی بلوچستان به ایران‌شهر یکی از شهرهای قدیمی ایران است که قبلاً فهره یا فهرج نامیده می‌شد. در «اوستا» از این شهر ایجاد کرد. ایران‌شهر با توجه به قدمت تاریخی و گسترش تدریجی به نام «پهله» یا «پهره» نام برده شده است. معرب این دو کلمه فهره به معنای شهر بزرگ است که به نمونه‌ای از شهر معاصر تبدیل شده است.

قلعه ناصربه ایران‌شهر

نشان می‌دهد این مکان در قدیم مرکزیت داشته و یکی از بزرگ‌ترین شهرهای بلوچستان و ایران بوده است. ایران‌شهر در زمان حمله اسکندر، منطقه‌ای آباد و سرسبز بود و مورخین ایرانی نوشته‌اند که اگر آب و علف و خرمای پهرگ به داد قشون اسکندر نرسیده بود؛ پیشنهاد ساخت یک دژ نظامی عظیم را در فهرج بنابر نوشته متون و مورخین معاصر، در عهد قاجاریه شخصی به نام ناصرالدوله فرمانفرما که در سال ۱۲۸۵ هجری شمسی حاکم وقت ایالات کرمان و بلوچستان بود؛ پیشنهاد ساخت یک دژ نظامی عظیم را در فهرج



جاذبه های گردشگری

شهرستان ایران‌شهر

آتشفشانی دوران سوم زمین‌شناسی با حرارت ۳۶ درجه سانتی‌گراد در ارتفاع ۹۲۰ متر از سطح دریا قرار دارد



تمساح پوزه کوتاه (کروکدیل یا گاندو)

کروکدیل باتلاقی بلوچستان، برجسته‌ترین موجود وحشی دره رودخانه سرباز است که به طور طبیعی در آن جا زیست می‌کند

کروکدیل‌ها یا به گویش محلی «گاندو» از هندوستان، سیلان تا پاکستان غربی و بلوچستان جنوبی پراکنده اند.

رودخانه سرباز غربی‌ترین نقطه زندگی کروکدیل در آسیا است و از این رو دارای ارزش ملی و بین‌المللی است.



یا پهره، به ناصرالدین شاه قاجار می‌دهد. فهرج یا پهره نام قدیم ایرانشهر است که در سال ۱۳۰۸ هجری شمسی با تصرف این شهر توسط قوای رضاخان پهلوی به نام ایرانشهر تغییر نام می‌یابد.

موزه قرآن و عترت

این بنا در سال ۱۳۷۰ توسط آقای پرویز فاضلی مالک بنا به عنوان یادبودی از دوران تبعید حضرت آیت‌الله خامنه‌ای به سازمان میراث فرهنگی اهدا گردید. این ساختمان در سال ۱۳۵۶ به مدت یک سال میزبان معظم له بوده و هم‌اکنون به عنوان موزه قرآن و عترت یادآور حضور ایشان می‌باشد



چشمه آبگرم بزمان

این چشمه در ۱۰۰ کیلومتری شمال ایرانشهر قرار دارد. محل خروج آب این چشمه در خاکسترهای



گلفشان آب باد کاشی



این گلفشان در غرب استان سیستان و بلوچستان در ۱۲ کیلومتری روستای کاشی در مرز استان های سیستان و بلوچستان و هرمزگان واقع است.

چشمه آبگرم کنٹی



این چشمه در بالای تپه ماهورها در فاصله ۱۶۰ کیلومتری شمال غرب ایرانشهر و ۲۵ کیلومتری شمال شرقی دلگان در مسیر جاده آسفالتی دلگان- هودیان واقع شده است.

آبشار پیپ



در استان سیستان و بلوچستان واقع است. آبشار پیپ با نام محلی گواتامیچ در شرق روستای پیپ از توابع بخش لاشار شهرستان نیکشهر واقع شده است.

قلعه سرباز



این قلعه از شاخص ترین بناهای تاریخی در جنوب استان و واقع در شهر سرباز است که فاصله آن از مرکز شهرستان ۷۶ کیلومتر است.

این که قلعه مذکور در اوایل دوران اسلامی پس از تسلط اعراب بر منطقه مکران

ساخته شده، قطعی است.

ضمن تشکر از خوانندگان محترم نشریه داوطلبان سلامت، به اطلاع می‌رساند در بخش مسابقه پیامکی نشریه از بین پاسخ‌های صحیح ارسالی به قید قرعه به سه نفر از برگزیدگان، از سوی دانشگاه مربوطه هدایایی اهداء خواهد شد. شما عزیزان می‌توانید پس از یافتن رمز مربوط به مسابقه، پاسخ را همراه با نام و نام خانوادگی و نام دانشگاه علوم پزشکی حداکثر تا پایان آبان سال ۹۵ به شماره ۰۹۰۱۵۳۲۶۴۱۱ ارسال فرمایید.

لازم به توضیح است پاسخ‌هایی که نام دانشگاه در آنها ذکر نشده باشد در مسابقه شرکت داده نخواهند شد.



۱- بهترین سبک در برقراری ارتباط کدام است؟

سبک پرخاشگرانه (۲) سبک منفعلانه (۳) سبک جرات مندانه (۴) همه موارد (۴)

۲- کدامیک از نتایج مثبت رفتار جرات مندانه نمی باشد؟

۱) افزایش اعتماد به نفس
۲) ناامیدی و احساس عدم کنترل در زندگی
۳) بهبود توانایی تصمیم‌گیری
۴) ابراز احساسات و بهبود روابط

۳- کدام گزینه از علائم بیماری هاری می باشد؟

۱) سرفه، خستگی، سردرد، تب
۲) سرفه، تشنج، کاهش اشتها، خستگی
۳) تهوع و استفراغ، تب و لرز، خستگی
۴) درد مفاصل، سرفه، گلودرد

۴- اصلی‌ترین راه سرایت بیماری هاری کدام گزینه می باشد؟

۱) پوست سالم، پیوند اعضا
۲) به ندرت دستگاه تنفس و دستگاه گوارش
۳) گازگرفتن حیوانات هار
۴) جفت، وسایل آلوده

۵- ایجاد پلاکت‌های چربی در جداره عروق که منجر به سفت و سخت شدن دیواره رگ‌ها می‌شود چه نام دارد؟

۱) ایسکمی قلب (۲) آثرین قلبی (۳) تصلب شرایین یا آترواسکروز (۴) ترومبوز

۶- کدام بیماری اولین علت مرگ و میر در ایران است؟

۱) بیماری‌های قلبی و عروقی (۲) دیابت (۳) آسم (۴) سرطان

۷- عدم تحرک فیزیکی با افزایش ریسک ابتلا به چه بیماری‌هایی همراه است؟

۱) بیماری‌های قلبی (۲) دیابت (۳) سرطان (۴) همه موارد

۸- متداول‌ترین نوع ورزش مورد استفاده میانسالان، ورزش‌های هوازی هستند که شامل.....

۱) پیاده روی (۲) دویدن آهسته (۳) دوچرخه سواری (۴) همه موارد

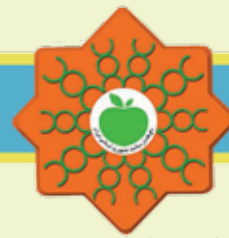
۹- کدامیک جزء بلاای طبیعی ناگهانی محسوب می‌شوند؟

۱) آنشغشان (۲) خشکسالی (۳) قحطی (۴) بیماری‌های واگیر

۱۰- بلایایی مانند کولاک، زلزله، سیل و حوادث جاده‌ای به ترتیب در کدام استان‌های کشور احتمال وقوعشان بیشتر است؟

۱) کردستان- گلستان- تهران- کرمان (۲) کردستان- کرمان- گلستان- تهران (۳) تهران- گلستان- کرمان- کردستان (۴) گلستان- کردستان- تهران- کرمان

سوال	سوال	سوال	سوال	سوال	سوال	سوال	سوال	سوال	سوال
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰



داوطلبان سلامت خانه بهداشت گردهان مرکز بهداشت شهرستان نیکشهر: آقایان عبدالصمد ورکاتی و محمد پرورش ورکاتی و داوطلبان سلامت پایگاه شهری مرکز بهداشت شهرستان قصرقند : سرکارخانم پریسا گرنگیش و خانم ریحانه باشنده و داوطلب سلامت مرکز بهداشتی و درمانی دهبکری شهرستان بم و همکاران گرامی:

سرکار خانم طاهره مختاری مسئول محترم مشارکت مردمی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و سرکار خانم زلیخا دهواری کارشناس محترم مشارکت مردمی شهرستان سیب و سوران دانشگاه زاهدان

تولد نازنین ترین و اهورایی ترین ارمنان زندگی تان را به شما دوستان عزیز تبریک می گوئیم و به یمن آمدن فرشته کوچکتان به زمین با آسمانی ترین آرزوها برای پر خیر و برکت بودن قدم های کوچکتان و روح بخشیدن به زندگی تان شاد باش ما را پذیرا باشید.



سرکارخانم مریم دلمرادی داوطلب سلامت مرکز بهداشتی درمانی نوکجوب مرکز بهداشت شهرستان ایرانشهر و مهدیه همت آبادی داوطلبان سلامت مرکز بهداشت دولت آباد انصاری ، رضوان کمال الدینی مرکز بهداشتی و درمانی خواجه عسکر ، فاطمه پور اسماعیلی مرکز بهداشتی و درمانی دهبکری شهرستان بم ، و جناب آقای محمد علیزاده مرکز بهداشتی و درمانی جنت آباد گنبدکی شهرستان ریگان آغاز و شروع زیبای یک عمر عشق، اعتماد، مشارکت، تحمل و پشتکار را به شما تبریک می گوئیم... ان شاء الله سال های سال درکنار هم عاشق باشید...



پیام تسلیت

آقای عبدالصمد ورکاتی داوطلب سلامت خانه بهداشت گردهان مرگ ناگهانی خواهر دلسوز و مهربانت را به شما تسلیت عرض نموده ما را در غم خود شریک بدارید.

ضایعه در گذشت داوطلب متخصص مرحوم دکتر هادی حباب پزشک مرکز جامع سلامت علی آباد تدین مرکز بهداشت شهرستان نرماشیر دانشگاه علوم پزشکی بم که به دلیل تصادف دار فانی را وداع گفتند در واژه ها نمی گنجد تنها می توانیم از خداوند برای خانواده ایشان صبری عظیم و برای آن مرحوم روحی شاد و آرام طلب کنیم .



فرم نظر سنجی فصلنامه مجازی داوطلبان شماره ۱۱

خواننده گرامی سلام

بی شک انتشار یک نشریه پربار تنها با استفاده از نظرات، تجربیات و حمایت های جمعی و گروهی امکان پذیر می باشد. اطلاع از نظرات شما بزرگواران می تواند راهگشای ما در این مسیر مهم باشد. لذا خواهشمند است با ارائه پاسخ های مناسب به سوالات زیر ما را در نیل به اهداف این نشریه یاری فرمایید. بدین منظور تصویر فرم زیر را تکمیل نموده و تا تاریخ ۹۴/۶/۲۰ به نشانی دفتر نشریه داوطلبان سلامت (آدرس موجود در صفحه دوم نشریه) به صورت پست الکترونیکی و یا دفاتر پستی ارسال فرمایید.

سن به سال..... جنس: زن مرد وضعیت تاهل: متاهل مجرد تحصیلات: ابتدایی راهنمایی دیپلم فوق دیپلم لیسانس فوق لیسانس دکتری

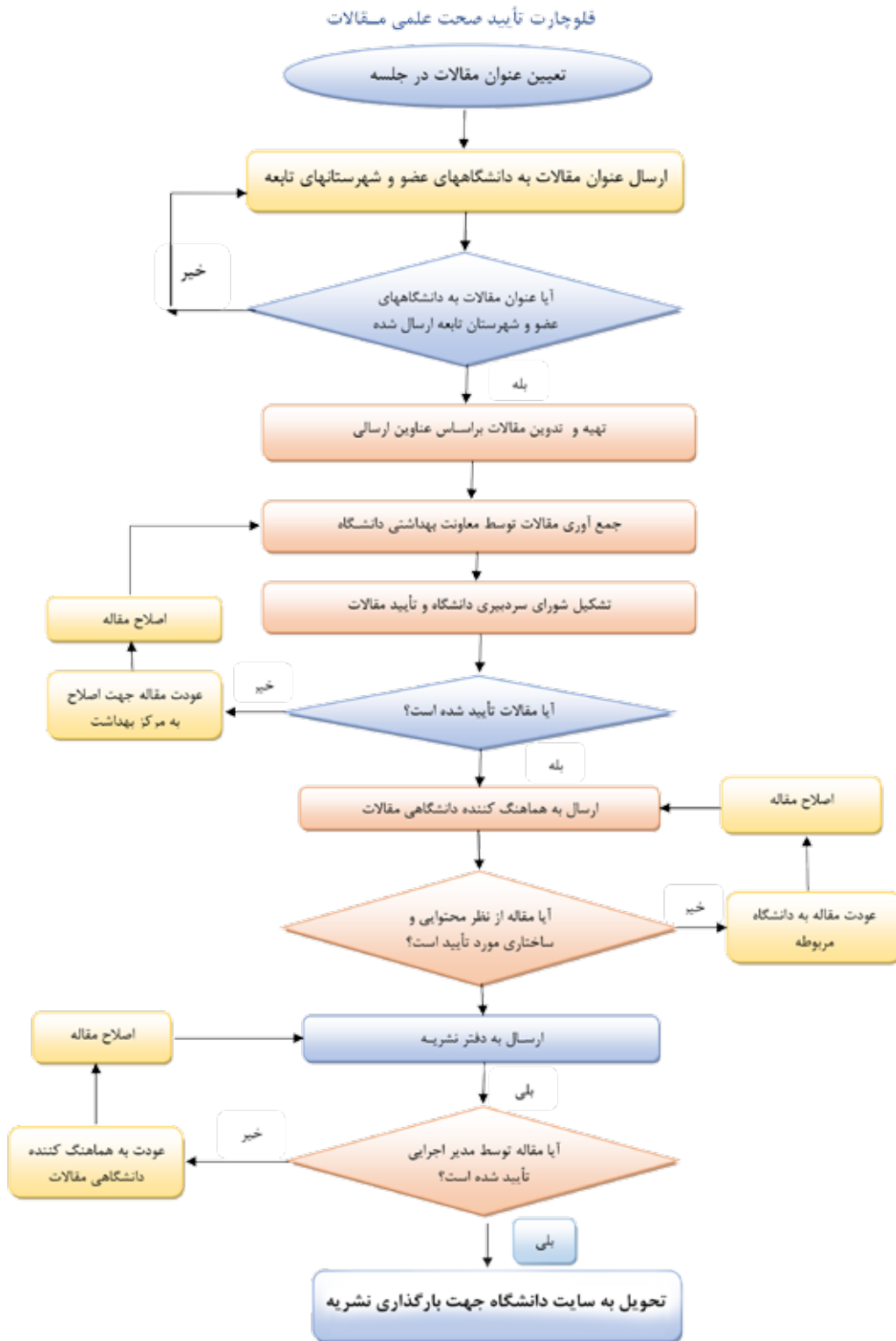
شغل: داوطلب سلامت داوطلب متخصص بهورز کاردان یا کارشناس مرکز بهداشتی درمانی کارشناس ستادی پزشک مرکز بهداشتی درمانی روستایی یا شهری مدیر (معاون بهداشتی - مدیر گروه - مسوول واحد ریس مرکز بهداشت شهرستان) سایر

نحوه دسترسی شما به نشریه چگونه است؟ سایت مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت سایت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان پورتال معاونت بهداشتی سی دی نشریه نسخه چاپی نشریه سایر.....
تاکنون چند شماره از نشریه داوطلبان سلامت را مطالعه کرده اید؟

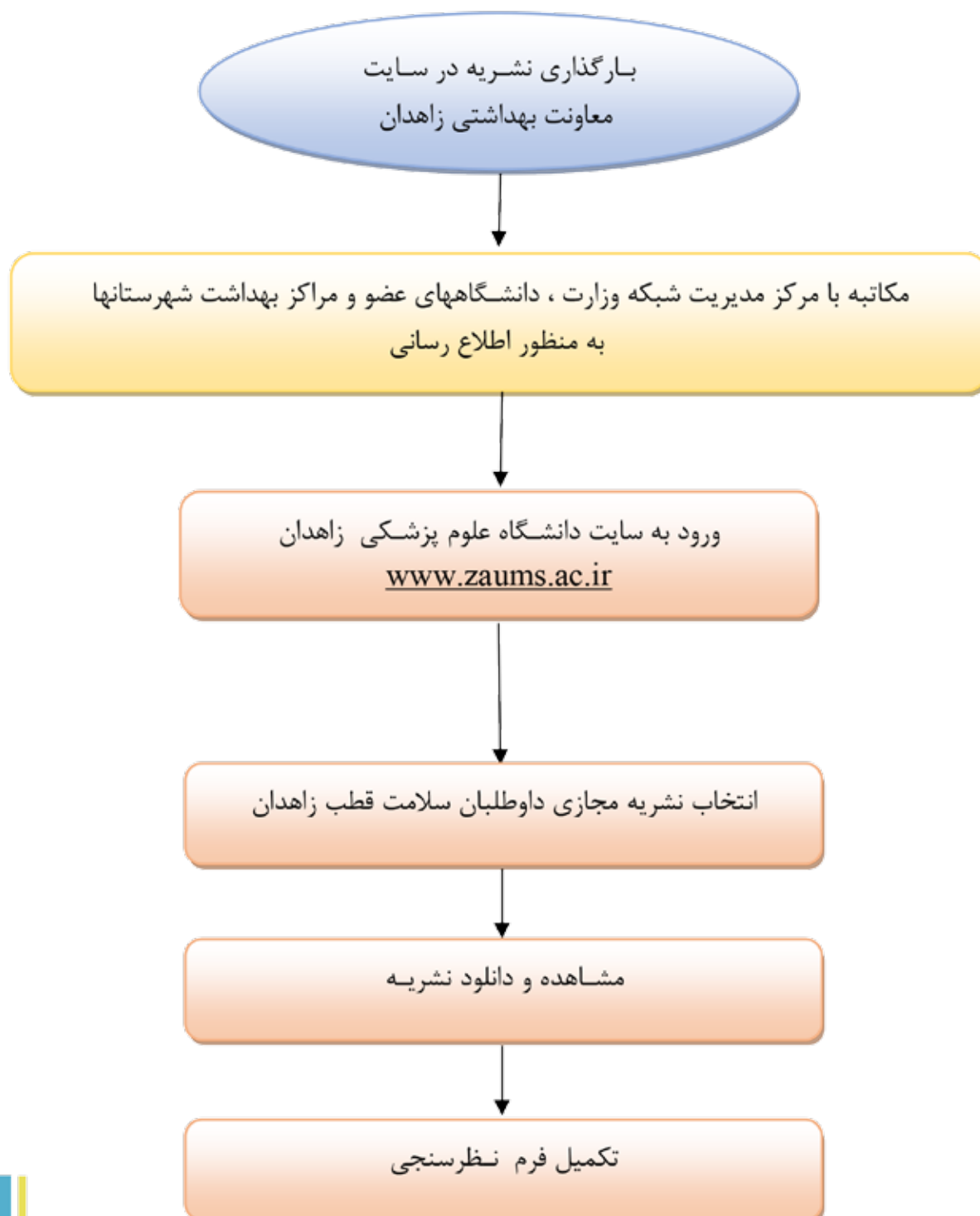
ردیف	موضوع	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	نویسندگان
۱	میزان تازگی محتوای نشریه تا چه اندازه ای است ؟					
۲	مطالب نشریه در برنامه های طرح تحول نظام سلامت را چگونه ارزیابی می کنید ؟					
۳	طرح ها و عکس های جلد نشریه چگونه است ؟					
۴	طرح ها و عکس های متن نشریه چگونه است ؟					
۵	کیفیت مطالب در زمینه مشارکت داوطلبان سلامت را چگونه ارزیابی می کنید ؟					
۶	اثر بخشی نشریه در ارتقای سطح مشارکت مردمی را چگونه ارزیابی می کنید ؟					
۷	آیا مطالب مقالات در حیطه اهداف نشریه می باشد ؟					
۸	میزان دسترسی به نشریه روی سایت دانشگاه را چگونه ارزیابی می کنید ؟					



فلوچارت تایید صحت علمی مقالات



فلوچارت دسترسی به نشریه مجازی داوطلبان سلامت قطب زاهدان





چک لیست پایش برنامه جلب مشارکت مردمی در پایگاه های سلامت

رتبه	سوال	استاندارد/توضیحات سوال مورد انتظار	نوع سوال	طیف امتیاز					سقف امتیاز	امتیاز مکسیمه
				۴	۳	۲	۱	۰		
۱	آیا رئیس مرکز سلامت جامعه/ مسئول پایگاه سلامت بر اجرای سسته جلب مشارکت جامعه نظارت کافی دارد؟	حمایت و نظارت بر نحوه برگزاری کلاس های آموزشی (۱ امتیاز) - همکاری در جذب داوطلب سلامت (۲ امتیاز) - حضور در جلسه کمیته بهداشتی و پیگیری مصوبات تا حصول نتیجه (۱ امتیاز)	۵						۲۰	
۲	درصد خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت چگونه می باشد؟	۲۰ تا ۴۰ درصد (امتیاز ۱) - ۴۰ تا ۶۰ درصد (امتیاز ۲) - ۵۰ تا ۷۰ درصد (امتیاز ۳) - ۵۰ درصد و بالاتر (امتیاز ۴) (تعداد خانوارهای تحت پوشش یک داوطلب سلامت ۴۰ خانوار است و خانوار تحت پوشش داوطلبان سلامت باید در محدوده محل زیست ایشان باشد).	۵						۲۰	
۳	آیا در مرکز فضای مستقلی تحت عنوان کلاس آموزشی داوطلبان سلامت در نظر گرفته شده است؟	فضای آموزشی مستقل (۴ امتیاز) - فضای آموزشی غیرمستقل داخل مرکز (۳ امتیاز) - سایر فضاها مثل: مسجد، فرهنگسرا و ... (۲ امتیاز)	۵						۲۰	
۴	آیا مراقب سلامت برای فعالیت های آموزشی مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت طرح درس و برنامه آموزشی وجداول انتقال پیام ها را تکمیل کرده است؟	وجود مستندات طرح درس (۱ امتیاز) - جدول برنامه ریزی آموزشی (۱ امتیاز) - اجرای فصل انتقال پیام های کتاب ها (امتیاز ۱) - اجرای بررسی بخش ارزیابی انتقال پیام ها (۱ امتیاز) - همه موارد قبلی (۴ امتیاز)	۵						۲۰	
۵	آیا پیگیری مراقبت ها به صورت ماهیانه توسط داوطلبان سلامت انجام گرفته است؟	بر اساس وجود مستندات موجود در پرونده داوطلبان سلامت یا در سامانه (بررسی ۱۰ درصد پرونده های داوطلبان سلامت پایگاه) . ۷۵-۱۰۰ درصد انجام شده (امتیاز ۴) - ۷۵-۵۰ درصد (امتیاز ۳) - ۲۵-۵۰ درصد (امتیاز ۲) - زیر ۲۵ درصد (امتیاز ۱)	۵						۲۰	
۶	آیا تمام شماره های قابل الکترونیکی نشریه مجازی داوطلبان سلامت موجود می باشد و نسبت به آموزش آن اقدام گردیده است؟ آیا در جمع آوری و ارسال مطالب نشریه مجازی مشارکت می نماید؟	وجود تمام شماره های مجله الکترونیکی داوطلبان سلامت، آموزش نشریه در کلاس، شرکت داوطلبان در مسابقه خودآزمایی ونظرسنجی، ارسال مطالب (هر مورد ۱ امتیاز)	۳						۱۲	
۷	آیا مراقب سلامت اقدامات لازم جهت جلب مشارکت خیرین و واقفین در حوزه سلامت را انجام داده است؟	تشکیل کمیته خیرین در مرکز سلامت جامعه و اعلام نیازها به کمیته خیرین (۱ امتیاز) - بررسی و تعیین نیازها و مشکلات بهداشتی محلات در کمیته بهداشتی پایگاه (۱ امتیاز) - شناسایی خیرین و واقفین و معتمدین محلات (۱ امتیاز) - همه موارد (۳ امتیاز)	۳						۱۲	
۸	آیا مراقب سلامت اقدام به جذب داوطلب متخصص (مهارتی) و برگزاری کلاس های توانمند سازی فوق برنامه داوطلبان سلامت کرده است؟	تعیین نیازها و اولویت بندی علائق و توانمندی های داوطلبان سلامت (۱ امتیاز) - تکمیل فرم مشخصات داوطلب متخصص در پرونده یا سامانه (۱ امتیاز) - برگزاری کلاس های توانمندسازی فوق برنامه داوطلبان سلامت (۲ امتیاز) -	۵						۲۰	
	جمع امتیاز								۱۴۴	



