



پیام سپید

نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی

سال هفدهم | زمستان ۱۳۹۷ | شماره ۵۷

PAYAM-E-SEPID

Internal Journal of
BENT AL HODA HOSPITAL

آموزش خواندن برگه آزمایش خون

به زبان ساده

دکتر محمود رضا مهاجر

متخصص داخلی

علل بی قراری نوزاد

دکتر فرزاد گنجی

متخصص اطفال و نوزادان

مدیریت فرآیند در صنعت بهداشت

نگار مهلوجی

مدیر بهبود کیفیت

عملکرد IPD بیمارستان بنت الهدی

مهدیه حیدری

کارشناس IPD

زگیل تناسلی

دکتر فاطمه خوش باور رستمی

متخصص زنان، زایمان و نازایی

سلامت زنان

الهه باغداری

سوپروایزر آموزشی

هاری

مریم عطائی

کارشناس بهداشت محیط

BENT AL HODA HOSPITAL





BENT AL HODA HOSPITAL

زایشگاه بیمارستان بنت الهدی



افتتاح ریکاوری بیمارستان بنت الهدی



کلینیک تخصصی پوست، مو و لیزر

مشهد، خیابان احمد آباد، انتهای ابوذر غفاری ۱، پلاک ۱۴۴ (کلینیک زیبا آفرین)

۰۵۱-۳۸۴۵۰۷۲۹-۳۸۰۷۳

مشهد، خیابان بهار، بیمارستان بنت الهدی ۰۵۱-۳۸۵۹۰۰۵۱

www.zibaafarin.ir

[ZibaAfarinclinic](https://www.instagram.com/ZibaAfarinclinic)



بیمارستان بنت الهدی

فهرست مطالب:

- سخن نخست ۲
- اخبار ۳
- آموزش خواندن برگه آزمایش خون به زبان ساده ۴
- علل بی قراری نوزاد ۶
- مدیریت فرآیند در صنعت بهداشت و درمان ۸
- عملکرد IPD بیمارستان بنت الهدی ۱۰
- زگیل تناسلی ۱۲
- سلامت زنان ۱۴
- هاری ۱۶

صاحب امتیاز:

بیمارستان بنت الهدی

مدیر مسئول : طاهره رسولی

سر دبیر : علیرضا امیر حسنجانی

مدیر اجرایی: سمانه ابوالحسنی فر

طراح و صفحه آرا: فریده اسماعیل زاده

تألیف: محبوبه مؤذنی

همکاران این شماره :

جناب آقای مهندس علیرضا امیر حسنجانی | سمانه ابوالحسنی فر | الهه باغداری | مهدیه حیدری
دکتر فاطمه خوش باور رستمی | طاهره رسولی | دکتر فرزاد گنجی | دکتر محمود رضا مهاجر | محبوبه مؤذنی | نگار مهلوجی

ایران - مشهد - خیابان بهار تلفن : ۵-۸۵۹۰۰۵۱-۵۱۳

تلفن و فاکس مستقیم مدیریت : ۵۱۳-۸۵۱۸۱۱۴/۱۱۳

تلفن گویا : ۰۹۱۵۰۶۶۵۳۸۲-۰۹۱۵۱۵۷۹۰۰۴-۰۹۱۵۰۶۶۵۳۸۱

Bahar st.mashhad_ Iran

Tel:+985138590051 www.bent-hospital.com

Fax: +985138518113 email: info@bent-hospital.com

پیام سپید از دریافت مقالات و دیدگاه های صاحب نظران استقبال میکند .

مقالات ترجمه شده همراه با کپی اصل مقاله ارسال شود

مقالات تایپ شده همراه با CD ارسال شود

مقالات چاپ شده الزاما نظر رسمی مجله نیست .

پیام سپید در ویرایش و خلاصه کردن مقالات آزاد است

جشن موفقیت در کنار هم زیباست

حتما شنیدیم که میگن "یک دست صدا ندارد" هیچکدام از ما به تنهایی نمی تواند به اندازه ی وقتی که همه ی ما در کنار هم هستیم قوی و موفق باشیم. موفقیت وقتی حاصل می شود که افراد با هم عمل کنند. ما به تنهایی می توانیم کارهای کوچکی را انجام دهیم، اما با همکاری یکدیگر می توانیم تغییرات بزرگی را بوجود آوریم.

بار دگر توفیق آن را داشتیم ارزیابی سالانه را پشت سر بگذرانیم و هر بار پس از گذر از این به نوعی آزمون بیش از پیش متوجه اهمیت کار گروهی و تیمی می شویم. کارگروهی به عنوان یک مهارت برای یادگیری بکار می رود و علاوه بر مفید بودن می تواند باعث ظهور اندیشه های جدید و خلاقانه و همچنین وسیله ای برای پیشگیری از مشکلات و اشتباهات باشد.

ما در یک سازمان کار می کنیم بین ما رابطه ای عاطفی، اخلاقی و اجتماعی بوجود می آید و این ارتباط باعث می شود اهداف و باورهای مشترکی پیدا کنیم و ضمن اعتماد به یکدیگر در راستای تحقق اهداف سازمان و موفقیت و ارتقاء آن تاثیرگذار و تلاش کنیم. همه این خصلت ها از ویژگی های یک تیم موفق است و داشتن این ویژگی های مهم برای صعود ضروری است.

هدف همه ما حفظ و ارتقاء سلامت جامعه که البته خود و خانواده ما را نیز شامل می شود می باشد، که با خرد جمعی، حفظ و انسجام تیم خود، یاری و حمایت مدیران ارشد همچنان به راه خود ادامه خواهیم داد.

حرکت به سمت جلو موفقیت را نیز به دنبال خواهد داشت.

از این سوره ی سبز و آیات سرخ
کتاب زمین پر علامت شده
زمین گفت: شاید بهشت است این!
زمان گفت: گویا قیامت شده!
زمین فکر کرد: آسمانی شده
کبوتر گمان کرد: آبی شده
ولی سنگ حس کرد: جاری شده
گل احساس کرد: آفتابی شده
به چشم زمین: برف آب شد!
به فکر کوبیر: آبشار آمده!
به ذهن کلاغان: زمستان گذشت!
به قول پرستو: بهار آمده!





برگزاری جشن روز پرستار و معرفی پرستاران نمونه در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

به مناسبت روز پرستار در روز سه شنبه تاریخ ۹۷/۱۰/۲۵، جشن با شکوهی توسط دانشگاه علوم پزشکی مشهد با حضور ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی و سایر مسئولین معزز در برج سپید دانشگاه برگزار شد. در این مراسم از جناب آقای خلیل حسین زاده پرستار منتخب نمونه بیمارستان بنت الهدی و سایر پرستاران نمونه بیمارستان های مختلف سطح استان با اهدای لوح تقدیر و جوایز نقدی تقدیر شد. در این مراسم از طرف ریاست محترم بیمارستان بنت الهدی جناب آقای مهندس امیرحسین با اهدای تاج گل و سکه بهار آزادی از جناب آقای حسین زاده تجلیل و تقدیر به عمل آمد.



برگزاری "کنفرانس علمی زایمان ایمن و بی درد" توسط بیمارستان و زایشگاه خصوصی بنت الهدی

کنفرانس "علمی زایمان ایمن و بی درد" با امتیاز بازآموزی روز جمعه تاریخ ۹۷/۱۱/۱۲ توسط بیمارستان و زایشگاه خصوصی بنت الهدی مشهد در محل هتل پارس برگزار گردید و مورد استقبال جمع کثیری از متخصصین بیهوشی، زنان و زایمان و کارشناسان ارشد و کارشناسان مامایی قرار گرفت. برنامه علمی با همکاری انجمن بیهوشی خراسان رضوی، اداره بازآموزی دانشگاه علوم پزشکی و جمعی از اساتید دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با هدف بروزرسانی دانش و مهارت زایمان ایمن و همچنین افزایش دانش در خصوص زایمان ایمن و بی درد برگزار گردید. مدیر عامل محترم بیمارستان بنت الهدی آقای مهندس امیرحسین ضمن تشکر از حضور آقای دکتر بدیعی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و تمامی اساتید و پزشکان و حضار به اهمیت ایجاد امکانات و تجهیزات نوین در راستای زایمان ایمن در بیمارستان و زایشگاه بنت الهدی اشاره نمودند.



حضور معاونت محترم فرمانداری به مناسبت روز پرستار در بیمارستان بنت الهدی

جناب آقای خوش نیت معاونت محترم فرمانداری خراسان رضوی و سرکار خانم شریعت زاده، با حضور در مدیریت و بخش های مختلف بیمارستان بنت الهدی و اهدای شاخه گل، ضمن تبریک این روز به بیان اهمیت حرفه پرستاری و ارزش والای این شغل پرداختند.



طرح ملی غربالگری پرفشاری خون و تعیین تناسب وزن در بیمارستان بنت الهدی

در بیمارستان بنت الهدی طرح ملی غربالگری پرفشاری خون و تعیین تناسب وزن ایرانیان با جامعه هدف بالای ۳۰ سال (۶۷/۱/۱)، تحت پوشش وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در تاریخ ۲۲ الی ۲۶ دی ماه برگزار گردید.



تشخیص بالا بودن میزان چربی خون با انجام یک آزمایش خون بالا میزان چربی خون را با یک آزمایش خون و اندازه گیری میزان تری گلیسیرید خون تشخیص داد، اگر تری گلیسیرید خون بالای ۴۰۰ میلی گرم در دسی لیتر و میزان کلسترول بالای ۲۴۰ میلی گرم در دسی لیتر باشد، چربی خون بالایی دارید.

هر چند وقت یک بار باید آزمایش چربی خون بدهیم؟
مهم ترین عامل گرفتگی رگ های قلب و سایر عروق بالا بودن چربی خون است. همه افراد بالای ۲۰ سال باید سالی یک بار با انجام یک آزمایش خون ساده از لحاظ چربی های خون شامل کلسترول تام، کلسترول خوب، کلسترول بد و تری گلیسیرید ها بررسی شوند و در صورت طبیعی بودن نتیجه تا چهل سالگی حداقل هر ۵ سال یک بار و پس از آن هر دو سال یک بار تا ۵۰ سالگی چک شود و این آزمایش بعد از ۵۰ سالگی سالی یک بار انجام شود.

تشخیص اختلالات تیروئید با آزمایش خون
اندازه گیری T3 (میزان طبیعی در بالغین ۰/۵۲ تا ۱/۸۵ نانوگرم در میلی لیتر، T4 میزان طبیعی در بالغین ۴ تا ۱۳ میکروگرم در دسی لیتر و TSH میزان طبیعی در بالغین ۰.۳۲ تا ۵.۲ میکرویونیت در میلی لیتر) عمده ترین آزمایشی است که برای غده تیروئید انجام می شود.
در صورت اختلال در این اعداد شخص دچار پرکاری یا کم کاری تیروئید خواهد شد.

آزمایش خون و تشخیص مقدار قند خون
برای تشخیص میزان قند خون یک آزمایش خون الزامی است، قند خون ناشتا طبیعی بین ۷۰ تا ۹۹ میلی گرم در دسی لیتر است و اگر قند خون از عدد ۱۲۶ بالاتر رود شخص دچار دیابت می شود.

یکی از روش های تشخیص بیماری ها، آزمایش ابتدایی خون یا پانل خونی است. آزمایش خون می تواند علامت های بیماری ها، مواد زائد درون خون و ... را تشخیص می دهد. با یک ویزیت پزشکی و یک آزمایش خون ساده که پزشک بعد از معاینه بالینی بیمار تجویز می کند، می توانید از وضعیت سلامت خودتان باخبر شوید. بعد از گرفتن جواب آزمایش احتمالاً چیزی از آن متوجه نمی شوید و حتماً باید از یک پزشک کمک بگیرید، بنابراین اگر اطلاعات خود را در این زمینه بیشتر کنید، می توانید برگه آزمایش خود را به راحتی بخوانید و تفسیر کنید.

زمان انجام آزمایشات دوره ای خون

تقریباً هر شش ماه یک بار دادن آزمایشات خونی برای هر شخصی لازم است اما کسانی که بیماری خاصی دارند بنا بر نظر پزشک معالج خود باید در دوره های کوتاه تری آزمایشات لازم را انجام دهند.

بهترین زمان برای دادن آزمایش خون در روز

زمان انجام آزمایش خون بستگی به نوع آزمایش دارد، به طور مثال: آزمایش قند خون ناشتا باید صبح و به صورت ناشتا انجام شود و یا تست کورتیزول بهتر است ۸ صبح یا ۴ بعد از ظهر انجام شود.

شمارش کامل سلول های خون

شمارش کامل خون یا CBC به بررسی سلول های خونی از نظر تعداد، سایز و شکل ظاهری آنها و به اندازه گیری مقدار هموگلوبین و هماتوکریت می گویند.

تشخیص کم خونی با انجام آزمایش خون

کم خونی را می توان با مطالعه پارامترهای خونی از جمله تعداد گلبول های قرمز و میزان هموگلوبین و هماتوکریت خون و انجام یک آزمایش خون CBC تشخیص داد.



تست های مربوط به کلیه در آزمایش خون

در آزمایش خون اوره (BUN) و کراتینین (CR) دو آزمایش برای عملکرد کلیه هستند، اگر شما به کم کاری یا اختلالات شدید کلیوی دچار باشید، میزان اوره و کراتین شما از مقدار طبیعی بالاتر است. افرادی که مبتلا به کم کاری کلیه، دردهای کلیوی، عفونت های کلیوی، بیماران دیالیزی هستند باید این آزمایشات را مرتب انجام دهند.

مقدار طبیعی اوره بین ۷.۹ تا ۲۰ mg/dl و مقدار طبیعی کراتینین بین ۰.۶ تا ۱.۲ mg/dl در خانم ها و ۰.۸ تا ۱.۳ mg/dl

چه کسانی باید آزمایش اسید اوریک بدهند

اگر پزشک به وجود سنگ کلیه و بیماری نقرس در شما مشکوک شود درخواست آزمایش اسید اوریک می کند. مقدار طبیعی اسید اوریک در آقایان ۳.۶ تا ۸.۲ میلی گرم در دسی لیتر و در خانم ها ۲.۶ تا ۶.۱ میلی گرم در دسی لیتر است.

لزوم اندازه گیری ویتامین ها برای این افراد در آزمایش خون پزشک برای اندازه گیری ویتامین ها آزمایش خون تجویز می کند. ویتامین های D، B12 عمده ترین ویتامین هایی هستند که به طور روتین اندازه گیری می شوند. بررسی ویتامین D برای جذب کلسیم، پوکی استخوان بخصوص در بانوان، بررسی اختلالات سوء جذب، مطالعات و بررسی سرطان ها از جمله سرطان پستان، سرطان پانکراس، سرطان کولون لازم است که میزان طبیعی این ویتامین بین ۲۵ تا ۸۰ ng/ml است. برای دانستن نوعی کم خونی و بعضی اختلالات سیستم گوارشی ویتامین B12 را بررسی می کنند، میزان طبیعی این ویتامین بین ۱۶۰ تا ۹۵۰ pg/ml است.

در مرحله پیش دیابت قند خون بین ۱۰۰ تا ۱۲۶ است. آزمایش HbA1C در یک دوره زمانی میزان قند خون را در بدن چک می کند و اگر میزان آن از ۹ درصد بالاتر باشد بیانگر قند خون بالا است.

هر چند وقت یک بار آزمایش قند خون دهیم؟

افراد بالای ۴۰ سال باید یک بار آزمایش قند خون انجام دهند و در صورت طبیعی بودن نتیجه تا ۵۰ سالگی هر دو سال یکبار آن را انجام دهند، سپس بعد از ۵۰ سالگی آزمایش قند خون باید سالی یک بار انجام شود. اگر از شرایط زیر برخوردارید باید به طور مرتب از لحاظ قند خون بررسی شوید این شرایط عبارتند از: سابقه داشتن دیابت نوع دو در بستگان درجه اول، شاخص توده بدنی (BMI 25 یا بیشتر)، داشتن زندگی بدون تحرک، بارداری، فشار خون بالای ۱۴ روی ۹، میزان کلسترول خوب خون مساوی یا کمتر از ۳۵، تری گلیسیرید مساوی یا بیشتر از ۲۵۰ میلی گرم در دسی لیتر، سابقه کیست های متعدد تخمدان و بیماری های عروقی

آزمایش خون یک روش تشخیص برای اختلالات کبدی

برای تشخیص اختلالات کبدی از جمله هپاتیت انجام آزمایش خون ضروری است که معمولا ساده ترین آزمایشات کبدی عبارتند از SGPT (میزان طبیعی: در خانم ها کمتر از ۳۱ واحد در لیتر و در آقایان کمتر از ۴۱ واحد در لیتر) و SGOT (میزان طبیعی: در خانم ها کمتر از ۳۱ واحد در لیتر و در آقایان کمتر از ۳۷ واحد در لیتر)

علت افزایش میزان SGPT و SGOT در خون عبارتند از:

عفونت های ویروسی مانند هپاتیت که باعث آسیب کبد می شود و مصرف بعضی داروها که بر کبد اثر می گذارند.

علل بی قراری نوزاد

دکتر فرزاد گنجی | متخصص اطفال و نوزادان

شایعترین شکایت و علت مراجعه والدین در روزها و ماه های اول تولد، بی قراری نوزاد تازه متولد شده است. بارها والدین، نوازدهشان را به علت بی قراری بیش از حد، خواب نامنظم و تغییر وضعیت زندگی پس از تولد نوزاد، نزد متخصص می آورند. واقعیت این است که نوزادان سالم با کلام گریه خواسته هایشان را بیان می دارند.

شایعترین علت بی قراری در نوزادان دردهای کولیکی (دل دردهای شیرخوارگی) می باشد. گریه های نوزاد در واقع راه برقراری ارتباط با والدین می باشد. نوزاد در زمان درد، سرما، گرما، گرسنگی، تشنگی و مشابه آن با گریه کردن باعث جلب توجه اطرافیان و به خصوص مادر می شود. اما دلایل دیگری هم هست که بعضاً پزشک یا پدر و مادر نگران آن هستند و وقتی نوزاد بی قراری و گریه بیش از حد دارد، باید مورد بررسی قرار گیرند بنابراین مساله مهم این است که والدین چطور متوجه شوند علت بی قراری نوزادشان چیست؟ آیا راهی برای تشخیص علت احتمالی بی قراری وجود دارد یا خیر؟ و در چه مواقعی باید نوزاد برای بررسی بیشتر و معاینه به متخصص اطفال مراجعه نماید؟ در ادامه به موارد و علل بی قراری نوزادان و نیز راه بررسی آنها می پردازیم اگر کودک شما نیز از جمله نوزادان بی قرار است، مراحل و علل زیر را در هنگام بی قراری بررسی و امتحان کنید.

۱- گرسنگی و تشنگی

اولین دلیلی است که در زمان گریه کردن به فکر والدین می رسد قبل از اینکه نوزاد به مرحله بی قراری برسد سعی کنید نشانه های گرسنگی در نوزاد را بشناسید که عبارتند از مزه مزه کردن لب، تق نق کردن، مکیدن دست خودش یا حتی دیگران زمانی که به سمت دهان یا چانه او نزدیک شود. در این زمان قبل از شروع بی قراری شدید مادر در وضعیتی کاملاً راحت قرار گرفته و با آرامش نوزاد را تغذیه می کند این امر از گریه های شدید جلوگیری خواهد کرد.

۲- کثیف بودن پوشک نوزاد

دفع ادرار و مدفوع با بی قراری نوزاد همراه است. اغلب نوزادان بلافاصله پس از دفع با گریه کردن، والدین را مطلع می نمایند.

۳- نیاز به خواب

در هنگام خواب آلودگی و نیاز به خواب، برخی نوزادان بی قراری



می کنند و قرار دادن آنها در موقعیت مناسب و خواباندن آنها باعث آرامش آنها خواهد شد.

۴- گرما و سرما

گرما یکی از علل شایع بی قراری در نوزادان می باشد. طبق مراجع علمی دمای مناسب نگهداری نوزاد بین ۲۰-۲۴ درجه سانتی گراد می باشد. دماهای بالاتر و یا پوشش بیش از حد نوزاد، باعث گرما زدگی و ایجاد علایمی از جمله بی قراری و در ادامه بی حالی شدید نوزاد خواهد شد. گرما زدگی ممکن است باعث کاهش وزن و آسیب به کلیه ها و سایر عوارض آن شود. بنابراین در تمام فصول سال باید محیط نگهداری کودک در حد استاندارد باشد.

قرار گیری نوزاد در محل سرد یا در معرض سرما نیز یکی دیگر از علل بی قراری می باشد که با پوشش مناسب نوزاد به حالت عادی باز خواهد گشت.

۵- دردهای شکمی

دردهای کولیکی معمولاً از هفته ۲ یا ۳ پس از تولد شروع می شوند این دردها اغلب پس از تغذیه نوزاد، آغاز شده و مدتی به طول می انجامند. درد کولیکی اغلب بیش از ۳ ساعت بوده و بیش از ۳ روز در هفته به طول می انجامد و دردی مهم با محلی نامشخص و پراکنده در تمام شکم می باشد.

اغلب این دردها با ماساژ دادن شکم و پشت و گرفتن نوزاد در وضعیت ایستاده بر روی شانه و آروغ زدن (تخلیه هوای اضافه معده) بهبود می یابند، در طول روز نیز با ماساژ دورانی شکم نوزاد و نیز با قرار دادن شکم نوزاد بر روی یک دست و ماساژ پشت وی، می توان از دردهای شدید جلوگیری کرد. گاهی نیز با

مصرف برخی داروها و مواد غذایی توسط مادر، باعث دردهای شکمی در نوزاد می‌گردد که قطع و یا کم کردن آنها باید طبق نظر متخصص انجام شود.

۶- دندان درآوردن

در هنگام دندان درآوردن به علت التهاب و فشار بر روی لثه‌ها، کودک ناآرام و بی‌قرار می‌شود. این برقراری در کودکان مختلف متفاوت است در این مواقع کودک تمایل دارد هر آنچه در دست دارد را به داخل دهان ببرد و با گاز زدن آن کمی از درد و التهاب خود را کاهش می‌دهد البته ژل‌های گیاهی و شیمیایی برای کاهش التهاب لثه نیز وجود دارد که طبق نظر پزشک تجویز می‌گردند. اغلب سن رویش اولین دندان ۴ تا ۷ ماهگی می‌باشد و مادر در هنگام شیردهی کاملاً متوجه بافت سخت دندان می‌گردد.

۷- نیاز به احساس آرامش و امنیت

گاهی اوقات محرک‌های محیطی می‌تواند باعث ناآرامی نوزاد شوند؛ نور، سر و صدا و دست به دست کردن نوزاد بعضاً باعث بی‌قراری وی خواهد شد. بهتر است میزان نور اتاق به حداقل برسد و سر و صدای محیطی نیز کاملاً کنترل گردد. در این حالت، نوزاد احساس آرامش بیشتری خواهد داشت. مسایل مهم دیگری نیز وجود دارد که باعث بی‌قراری نوزاد می‌گردد از این‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- عفونت‌های نوزادی و سپسیس

۲- عفونت گوش

۳- عفونت‌های ادراری

۴- عفونت‌های دستگاه گوارش

۵- مننژیت و آنسفالیت (عفونت‌های مغز و نخاع)

۶- سندرم محرومیت

در این موارد پزشک حاذق و با تجربه در معاینه و با بکارگیری علم خود و با شک به بیماری، نوزاد را مورد بررسی دقیق قرار می‌دهد و دستورات لازم را برای بهبود وی تجویز خواهد نمود. امیدوارم مطالب فوق که به اختصار تقدیم شما عزیزان گردید مورد استفاده قرار گیرد. به هر حال حضور افراد با تجربه و حمایت افراد خانواده از مادر و نوزاد و نیز دسترسی به متخصصین اطفال و نوزادان، خود باعث ایجاد محیطی امن و آرام برای خانواده و آرامش بیشتر مادر و نوزاد خواهد بود.

توجه به صلاحدید پزشک معالج، قطره‌ها و شربت‌هایی برای کاهش این دردها تجویز می‌گردد.

نوزادی که دچار ریفلاکس می‌باشد خواب‌های منقطع داشته، مرتب شیر خورده شده را استفراغ می‌کند و بی‌قراری‌های ناگهانی شدید دارد گاهی ریفلاکس همراه با سایر علائم می‌باشد از جمله خس‌خس شدید، گرفتگی بینی و سرفه در چنین مواردی توصیه‌های یک پزشک متخصص کودکان و درمان لازم برای ریفلاکس بسیار کمک‌کننده می‌باشد.

امروزه با توجه به بحران های اجتماعی، دولت تصمیم به کاهش هزینه های صنعت بهداشت و درمان گرفته است. مدیریت فرآیند یک ابزار مفید برای کاهش هزینه های این صنعت است، در واقع به وسیله بهبود مدیریت، بدون سرمایه گذاری اقتصادی اضافی میتوان به سطح مطلوبی از پیشرفت دست یافت. این کار بدون استفاده از منابع دیگر با ایجاد تغییر در سطح کیفیت انجام می گیرد.

به طور کلی سودمندی و اثربخشی مدیریت فرآیند در بخش بهداشت و درمان به اثبات رسیده است و راهنمایی هایی نیز برای مدیرانی که خواستار پیاده سازی این سیستم مدیریت در بیمارستان خود هستند ارائه شده است در واقع این کار باعث تسریع اجرای این تکنیک می شود.

این روش حتی برای مدیران سیستم بهداشت و درمان ملی جالب و مورد توجه بوده است، اما یک سوال بزرگ مطرح می شود: چه اتفاقی می افتد اگر مدیریت فرآیند در کل سیستم بهداشت و درمان اجرا شود؟



مدیریت فرآیند یک راه برای سازماندهی و راه اندازی یک کسب و کار هدفمند در همه زمینه ها می باشد و هدف آن افزایش بهره وری سازمانی و جلب رضایت مشتریان به صورت همزمان می باشد همچنین ارزش افزوده برای مشتریان توسط مدیریت مناسب فرآیندهای سازمان ایجاد می گردد.

نقطه آغاز مدیریت فرآیند به دهه ۱۹۸۰ بازمی گردد که توسط کشور ژاپن شروع شد. ژاپنی ها دو فلسفه مدیریتی جدید به نام های: به هنگام (JIT) و کنترل کیفیت جامع (TQC) را ایجاد کردند. این دو ایدئولوژی سیستم تولید را براساس نیازهای مشتریان، کاهش نواقص تولید و کاهش ضایعات تنظیم می کنند. یکی دیگر از دلایلی که منجر به ظهور و گسترش مدیریت فرآیند شد، تغییر شدید در شرایط محیط کسب و کار بود دلایل دیگری نیز شامل: افزایش بازارهای جهانی، غیر قابل پیش بینی بودن بازار، تغییرات مداوم تکنیک های مشتری مداری، تمرکز بیشتر بر کیفیت، افزایش متقاضیان و... تاثیر گذار بوده اند.

با این وجود در این دوره مدیریت فرآیند پایه و اساس بیشتر فلسفه مدیریت های مدرن از جمله مدیریت ناب، تئوری محدودیت ها و سفارشات انبوه بوده است، همچنین با بسیاری از گواهی نامه ها از جمله ایزو ۹۰۰۰ و EFQM نیز مطابقت دارد.

این اتفاق در قرن بیستم و با تولید انبوه به وقوع پیوست و صنعت خودرو سازی در اجرای این نوع سیستم ها پیشگام بوده است. (تولید به هنگام، مدیریت ناب، بهبود مستمر) بخش بهداشت و درمان تنها یکی از بخش هایی است که مدیریت فرآیند از اهمیت و کاربرد بیشتری برخوردار است، بخصوص در بیمارستان ها این اهمیت دو چندان نیز می شود. در قلمرویی مانند بهداشت و درمان، به دلیل وجود دستورالعمل ها و محدودیت های قانونی فراوان که منجر به کاهش آزادی عمل تیم درمان و کندی سرعت انجام فرآیندها می شود، استفاده از رویکردهای اصلاح فرآیند مانند BPM Business Process Management به تیم درمان اجازه بازنگری فرآیندها و حذف فعالیت های بدون ارزش افزوده را می دهد که از طرفی باعث افزایش کیفیت، اثربخشی و کارایی فعالیت ها و کاهش زمان مورد نیاز برای انجام هر فرآیند شده و از طرف دیگر منجر به افزایش رضایتمندی تیم درمان به دلیل داشتن آزادی عمل بیشتر می شود. در ادامه به طور خلاصه توضیحاتی در رابطه با مراحل پیاده سازی سیستم مدیریت فرآیند داده می شود.

۱- Just In Time

۲- Total Quality Control

۳- European Foundation of Quality Management

فاز پیاده سازی

زمانی که تصمیم به پیاده سازی مدیریت فرآیند گرفته شد، مراحل زیر انجام می گردد:

۱) تعیین چشم انداز، ماموریت و ارزش ها

۲) آموزش

۳) شناسایی و شرح فرآیندها

۴) ایجاد بهبود در فرآیندهای دارای عارضه

۱) تعیین چشم انداز، ماموریت و ارزش ها:

پیش از آغاز به کار بایستی بستری به منظور اخذ تصمیمات به صورت مشارکتی فراهم آید. بنابراین افرادی از گروه های مختلف از جمله پزشکان، پرستاران، مدیران و ... با همکاری یکدیگر چشم انداز و ماموریت و ارزش ها را تعیین می نمایند.

۲) آموزش

در مرحله بعدی به آموزش نمایندگان گروه های مختلف پرداخته می شود. تیم های مختلف ایجاد می گردد که در این تیم ها افراد از گروه های حرفه ای شامل پزشکان، پرستاران و ... حضور دارند و با همکاری یکدیگر روی یک فرآیند کار می نمایند.

۳) شناسایی و تعریف فرآیندها

در این مرحله تیم مدیریت کیفیت، فرآیند های تدوین شده توسط تیم ها را از منظر کامل بودن اطلاعات بررسی و ارزیابی می نمایند. اگر چنانچه فرآیندی دارای مشکل بود از تیم مسئول درخواست می شود تا اصلاحات صورت پذیرد و در نهایت توضیحات تکمیلی و اطلاعات مفید اضافه می گردد.

شرح هریک از فرآیندها باید شامل اطلاعات زیر باشد:

تاریخ سند

شروع و پایان فرآیند

شرح خدمت دهندگان و خدمت گیرندگان

ورودی و خروجی مورد نظر فرآیند

چگونگی انجام فرآیند (روش)

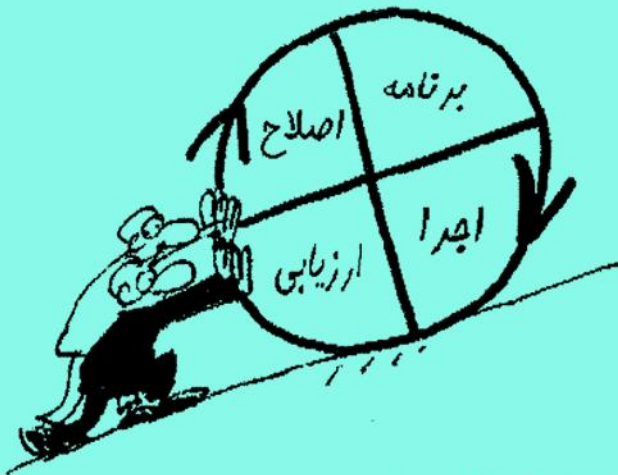
شاخص های فرآیند

استاندارد یا مرجع ارزش شاخص

بررسی فراوانی شاخص ها و تحلیل

۴) بهبود فرآیند:

هنگامی که فرآیند ها شناسایی و تعریف شدند هدف بعدی بهبود آن ها می باشد. توجه به توصیه های زیر به بهبود جریان فرآیند ها در بیمارستان کمک زیادی می کند:



الف) درک فرآیند ها و سیستم

ب) ترسیم گردش کار فرآیند

ج) کنترل تغییرات

د) کاهش تغییرات

ه) ایمن سازی فرآیند

جمع بندی:

بیمارستان ها به عنوان سازمان هایی پیچیده در نظام سلامت نقشی بی بدیل در استقرار و دستیابی به اهداف نظام عالی سلامت در کشور را به عهده دارند. آنچه امروزه بیمارستان ها با آن روبرو هستند، ناکافی بودن اعتبارات بخش بهداشت و درمان، پیشرفت سریع تکنولوژی و تجهیزات پزشکی، فقدان انگیزه برای کارکنان، افزایش ناراضیاتی های بیماران و در آخر بعضا کاهش نسبی سوددهی بیمارستان ها نیز می باشد. راهکار غلبه بر این مشکلات از طریق مدیریت فرآیندهای بیمارستانی محقق می گردد. لذا در این مقاله سعی شد به بیان مقدمه ای از اهمیت مدیریت فرآیندهای بیمارستانی، مزایای پیاده سازی آن در واحدهای درمانی و متدولوژی پیشنهادی جهت انجام این امر پرداخته شود.

منبع :

کتاب مدیریت فرآیندهای کسب و کار و کاربرد آن در سازمان ها (جلال رضائی نور، نرگس آقاخانی)

عملکرد IPD بیمارستان بنت الهدی

مهدیه حیدری | کارشناس IPD

بیمارستان بنت الهدی از ۱۵ سال قبل پذیرای بیماران خارجی بوده است و در زمینه ی گردشگری سلامت فعالیت مستمری را تا به امروز داشته است. پذیرش بیش از ۹۰۰ بیمار در ۳ سال گذشته خود گویای اهتمام این مرکز به ارائه خدمت به بیماران خارجی می باشد. در همین راستا و به منظور ارتقای سطح کیفی خدمات ارائه شده به بیماران خارجی، این مرکز موفق به اخذ گواهی نامی پذیرش بیماران خارجی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور گردید و واحد پذیرش بیماران بین الملل (IPD) را افتتاح نمود.

این واحد مستقل پذیرش بیماران خارجی (IPD) با بکارگیری کادر مجرب درمانی و پزشکان حاذق و تکنولوژی روز خدمات خود را ارتقا داده و موفق به جلب رضایت ۹۸٪ بیماران پذیرش شده طی سال ۹۷ گردید. اهم اقدامات واحد پذیرش بیماران خارجی به شرح زیر می باشد:

۱) ایجاد فضای مناسب مجزا جهت استقبال و پذیرایی و انجام کلیه فرآیندهای پذیرش تا ترخیص و Follow up بیماران خارجی
۲) حضور تیم درمانگر مجزا در این واحد شامل پزشک IPD، پرستار IPD، کارشناس IPD و مترجم زبان عربی و انگلیسی جهت ارتباط مناسب با بیماران و همراهان آنها

۳) تدوین و یکسان سازی فرآیند درمان و محتوای پرونده های بیماران خارجی براساس استانداردهای کشوری

۴) شرکت در سمینارهای داخلی و خارجی برگزار شده ملی و بین المللی در زمینه توریسم درمانی (عرب هلث، عمان هلث و ...)

۵) عقد قرارداد با شرکت های تسهیلگر بیماران خارجی دارای مجوز در سطح کشور

۶) برگزاری کلاس های آموزشی داخلی برای تیم IPD و پرسنل و کارکنان بیمارستان جهت بروز نگه داشتن اطلاعات آنها

۷) ایجاد تسهیلات جهت انتقال بیماران خارجی با استفاده از آمبولانس های ۷.۱.۲ بیمارستان

۸) تهیه ی بروشورهای آموزشی برای راهنمایی بیماران خارجی به زبان های انگلیسی و عربی

۹) ایجاد امکانات و تسهیلات رفاهی جانبی برای بیماران خارجی و همراهان آنها درطول اقامت در بیمارستان شامل رزرو هتل و بازدید از مکان های مذهبی و تفریحی و ...

قابل ذکر است جهت بازاریابی مستقیم، این مرکز اقدام به راه اندازی سایت مستقل واحد گردشگری سلامت با امکانات زیرگردیده است که به آدرس: WWW.bent-hospital.com قابل دسترسی می باشد.



- ۱) محتوای سایت به سه زبان فارسی، عربی و انگلیسی است.
 - ۲) اطلاعات کامل از بیمارستان و بخش پذیرش بیماران خارجی
 - ۳) پکیج‌های درمانی با قیمت‌های رقابتی در مقایسه با کشورهای همسایه
 - ۴) قابلیت جستجو و live chat
 - ۵) معرفی خدمات و تسهیلات بیمارستان
- واحد IPD بیمارستان بنت الهدی با بکارگیری پرسنل و پزشکان مجرب و متعهد و پشتیبانی همه جانبه مدیریت محترم مرکز، توانسته است طی سال‌های اخیر، خدمات ارزنده‌ای را به بیماران و میهمانان خارجی ارائه دهد و سعی دارد با بهره‌وری بهینه از امکانات موجود و ارتباط با سایر مراکز فعال در زمینه توریسم درمانی در منطقه خاورمیانه و به خصوص کشورهای همسایه و توسعه فضای فیزیکی بیمارستان، طی پنج سال آینده به عنوان قطب گردشگری سلامت شرق کشور به ارائه خدمت بپردازد.

IPD

BENT AL HODA HOSPITAL



زگیل تناسلی به عنوان یکی از بیماری های منتقل شونده از راه ارتباط جنسی است و یکی از تظاهرات عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) هستند. بیش از ۱۲۰ نوع مختلف از HPV شناسایی شده اند که بیش از ۳۰ مورد از آنها می توانند بخش تحتانی دستگاه تناسلی را تحت تأثیر قرار دهند.

ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) به ریز گونه های پرخطر (عامل مستعد کننده سرطان های دستگاه تناسلی تحتانی زنان مثل سرطان های دهانه رحم، واژن، ...) و ریز گونه های کم خطر تقسیم می شوند. انواع کم خطر HPV (انواع ۶ و ۱۱) معمولاً مسئول پیدایش زگیل های تناسلی خارجی هستند.

زگیل های تناسلی خارجی بسیار مسری هستند. بیش از ۷۵٪ شرکای جنسی در صورت تماس جنسی با شریک جنسی آلوده خود دچار این شکل از تظاهر عفونت HTV می شوند.

عفونت های HPV

اهمیت ویروس زگیل های تناسلی به دلیل ارتباط آنها با سرطان های دستگاه تناسلی می باشند. دو زیر گونه پرخطر از HPV انواع ۱۶ و ۱۸ در ۶۲ درصد سرطان های دهانه رحم یافت می شوند. اکثر زنان مواجه شده با این عفونت، فاقد شواهد بالینی بیماری هستند و عفونت در نهایت سرکوب یا ریشه کن می شود. در اکثر قریب به اتفاق موارد عفونت در عرض ۹-۱۵ ماه از بین می رود. برخی دیگر از زنان دچار ضایعات دهانه رحم می شوند که اکثر آنها خود به خود پسرقت می کنند. تعداد اندکی از زنان مواجه شده با HPV دچار عفونت پابرجایی می شوند که ممکن است به طرف پیش بدخیمی ها و سرطان های دهانه رحم پیشرفت کند. عواملی که ممکن است در این پیشرفت و تداوم نقش داشته باشند شامل استعمال دخانیات، مصرف قرص های جلوگیری خوراکی، ابتلا به سایر بیماری های آمیزشی و وضعیت تغذیه ای هستند.

پیشگیری

چون آلودگی با عفونت HPV از عوامل ضروری برای ایجاد سرطان های دستگاه تناسلی می باشد، یکی از اقدامات مهم در روند پیشگیری اولیه، ابداع نوعی واکسن پروفیلاکتیک برای جلوگیری از عفونت HPV بوده است. این واکسن در بسیاری از

کشورهای پیشرفته قبل از شروع رفتارهای جنسی در هر سنی که احتمال بروز این رفتار وجود دارد تزریق می شود. این واکسن ها در مقابل زیر گونه های ۱۶ و ۱۸ حفاظت ایجاد می کنند. واکسن ها قادر به پاکسازی عفونت فعال نیستند و از آنها نمی توان برای درمان پیش بدخیمی ها استفاده کرد. انجمن سرطان آمریکا مجموعه ای از دستورالعمل های بالینی را در ارتباط با مصرف این عوامل ارائه کرد که هنوز کاربرد دارند. براساس این دستورالعمل ها واکسیناسیون روتین HPV در دختران ۱۱-۱۲ ساله توصیه می شود. اما می توان از ابتدای ۹ سالگی تا اواخر ۱۸ سالگی نیز این واکسن ها را تزریق کرد. در زنان ۱۹-۲۶ ساله داده های کافی وجود ندارد که بتوان براساس آنها ارزش واکسیناسیون همگانی را تایید کرد.

روش های غربالگری در مورد پیش بدخیمی ها و بدخیمی های دهانه رحم در گروه واکسن شده و غیر واکسینه تفاوتی با هم ندارد علاوه بر واکسن باید ارزش های اخلاقی را رعایت کرد و از داشتن شریک جنسی سالم نیز مطمئن شد.

غربالگری

غربالگری پیش سازهای سرطان سرویکس با استفاده از تست پاپ اسمیر انجام می شود افراد مبتلا به زگیل های تناسلی باید از نظر سایر عفونت های آمیزشی مثل هپاتیت C، B، تبخال تناسلی، ایدز و سیفلیس بررسی شوند.

درمان

هدف از درمان، از بین بردن زگیل هاست. ریشه کن کردن عفونت ویروسی امکان پذیر نیست در بیماران مبتلا به زگیل های کوچک که در آنان ضایعات به مدت کمتر از یکسال وجود داشته اند، درمان با بیشترین موفقیت همراه است. مشخص نشده است که آیا درمان زگیل های تناسلی خارجی خطر انتقال HPV را کاهش می دهد یا نه. انتخاب یک رژیم درمانی اختصاصی به ناحیه آناتومیک، اندازه، تعداد زگیل ها و نیز هزینه، کارایی، راحتی و آثار نامطلوب احتمالی بستگی دارد. درمان ها از داروها تا انجماد زگیل ها و یا از بین بردن با لیزر انجام می گیرد. عود عفونت بیشتر از اینکه ناشی از عفونت مجدد توسط شریک جنسی باشد از فعال شدن مجدد عفونت تحت بالینی ناشی می شود. بنابراین، معاینه شرکای جنسی بیمار ضرورت ندارد.



براساس نتایج آخرین سرشماری کشوری، جمعیت زنان ۴۹ درصد از کل جمعیت کشور را به خود اختصاص می دهند. همه گروه های زنان، از دختران تا زنان میانسال و سالمند، نیازمند حمایت جدی برای ارتقای همه جانبه کیفیت زندگی و سلامت هستند. در خصوص نقش و اهمیت سلامت زنان به دو نکته مهم باید اشاره کرد اول: اهمیت نقش زنان در سلامت خانواده و جامعه و دوم: اهمیت سلامت این قشر مهم.

زنان، چه به عنوان ارائه کننده خدمات بهداشتی و چه به عنوان گیرندگان خدمات، باید در برنامه ریزی ها در نظر گرفته شوند و از وظایف اصلی دولت هاست که این شرایط را فراهم کنند.

– نقش زنان در سلامت جامعه: در خصوص نکته اول، رشد حضور اجتماعی زنان در سال های پس از پیروزی انقلاب، بکارگیری نیروهای زن در سطوح مختلف تخصصی (به خصوص برای بهداشت و سلامت جامعه) قابل تأمل است و یکی از افتخارات جمهوری اسلامی ایران درگیر کردن زنان در نظام سلامت است. حضور زنان در گروه های پزشکی در صحنه های جنگ و بحران و بلایای طبیعی، اثباتی بر شجاعت آنان در قبول مسئولیت های اجتماعی است.

– نقش زنان در سلامت خانواده: زنان، تضمین کننده سلامت خانواده هستند آنها به طور معمول، مدیریت و برنامه ریزی سلامت خانواده، از واکسیناسیون کودکان گرفته تا تغذیه نوجوانان و کاستن از استرس های بزرگ ترها و ارائه خدمات به سالمندان را به عهده دارند. بخش سلامت تغذیه، از مزرعه تا سفره، نیز معمولاً عرصه تصمیم گیری بانوان است. از طرف دیگر، آثار نامطلوب بیماری و مرگ و میر مادر بر سلامت اعضای خانواده، غیرقابل چشم پوشی است. زنان به عنوان مادر در خانواده، محور سلامت خانواده اند و مرگ و میر، ناتوانی و رفتارهای آنها، همه ابعاد سلامت خانواده را تحت تاثیر قرار می دهد.

از جمله این موارد می توان تاثیر خطرات تهدید کننده سلامت مادران بر سلامت سایر گروه های سنی در خانواده را نام برد (انتقال بیماری از مادر به جنین، اثر سوء تغذیه و دیابت و فشارخون مادر بر جنین، اثر استعمال دخانیات بر سلامت جنین و سایر افراد خانواده و...) به علاوه، با توجه به یادگیری رفتار در خانواده و نقش مادران در شبکه یادگیری اجتماعی،

آثار رفتارهای زنان و مادران بر جنبه های مختلف سلامت و بیماری و تاثیر آن در فرهنگ رفتاری همه اعضای خانواده بر هیچ کس پوشیده نیست. همچنین بررسی ها نشان داده است که نرخ مرگ و میر کودکانی که مادرشان را از دست داده اند، افزایش قابل توجهی داشته است. افزایش موارد کار و کاهش تحصیل در فرزندان مادر از دست داده نیز از سایر آثار نامطلوب مرگ مادر است. مرگ مادر نه فقط به دلایل مرتبط با بارداری و زایمان، بلکه به دلایل دیگر نیز به همان اندازه برای خانواده فاجعه آمیز است و در تمامی ابعاد، دردناک و جبران ناپذیر است.





اولویت های سلامت زنان

طبق بررسی های انجام شده در کشور، بیماری های قلبی عروقی و بیماری های عروقی مغز و همه عوامل خطر ساز و زمینه ای که به آنها منجر می شوند (مانند دیابت، فشار خون و چاقی) از اولویت ویژه ای در سلامت زنان برخوردار است. درست است که میزان مرگ و میر زنان، به ویژه مرگ و میر مادران باردار، در سال های اخیر، روند رو به کاهش چشمگیر و قابل توجهی داشته است اما از فاصله ای که تا وضعیت مطلوب وجود دارد، نباید غافل بود. از طرف دیگر، اگرچه مرگ و میر زنان در بعضی از گروه های سنی کمتر از مردان است اما بر اساس بررسی ملی بار بیماری ها، زنان در مقایسه با مردان آسیب پذیرترند و ناتوانی های ناشی از بیماری های مزمن در آنها به مراتب بیشتر از مردان است. مرگ و میر مادران به علت بارداری و زایمان نیز از علل مهم مرگ و میر زنان است که نمی توان به سادگی از آن گذشت. بارداری های ناخواسته، بارداری های پرخطر، عدم برخورداری از مراقبت های شش گانه دوران بارداری و زایمان غیرایمن از علل مهمی هستند که باید از آنها پیشگیری کرد.

سرطان ها از علل اصلی مرگ و میر زنان هستند. در ایران، بار اصلی سرطان ها در زنان، مربوط به سرطان پستان است و البته سرطان دهانه رحم نیز به علت سیر بالا رونده ای که دارد، از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

سرطان پستان در زنان ایران همچنان در رتبه اول سرطان ها قرار دارد و همه ساله به تعداد موارد بروز آن افزوده شده و به رقمی حدود ۷ هزار مورد در سال رسیده است.

از طرف دیگر، از مهم ترین اولویت هایی که بیماری مزمن و ناتوان کننده برای زنان ایجاد می کنند، بیماری های اعصاب و روان (بخصوص افسردگی)، بیماری های

عضلانی اسکلتی (به ویژه کمردرد و آرتروز)، کم خونی و یائسگی هستند که البته در گروه های سنی مختلف زنان رتبه آنها تغییر می کند. به عنوان مثال، یائسگی و مشکلات ناشی از آن در زنان ۴۵ تا ۶۰ سال، رتبه دوم علل عوارض را به خود اختصاص می دهد و همچنین گرفتاری های عضلانی اسکلتی رتبه بالایی در بار بیماری های این گروه سنی دارد.

بی تردید یکی از مهم ترین عوامل پیشگیری کننده از همه اولویت های فوق، شیوه زندگی سالم و مطلوب است که متأسفانه در زنان ایران، به ویژه در خصوص فعالیت جسمانی و تغذیه سالم و صحیح، مشکلات مهمی وجود دارد. آمار چاقی و عدم تحرک جسمانی در زنان بسیار بالا است. بنابراین اتخاذ شیوه سالم زندگی برای زنان ایرانی یک امر مهم در تامین، حفظ و ارتقای سلامت آنها است و محور برنامه های هفته ملی سلامت زنان (۲۴ الی ۳۰ مهرماه) نیز همین امر است. بنابراین در این هفته ملی به همه زنان میهن اسلامی توصیه می کنیم که برای زندگی خود برنامه ریزی صحیحی داشته باشند و تغذیه سالم و فعالیت جسمانی کافی روزانه را در آن بگنجانند تا از آثار مطلوب آن بر سلامت خود بهره مند شوند. البته نباید و نمی توان از آثار و عواقب آسیب های اجتماعی زنان و سلامت اجتماعی آنان چشم پوشی کرد. در جامعه اسلامی ایران همه باید دست به دست هم بدهند تا ریشه های خشونت، مزاحمت، بحران های ازدواج و طلاق، فرار از خانه، بزه های اجتماعی و... از زندگی اجتماعی زنان رخت بر بندد و همه مردم، چه زن و چه مرد، از منافع آن بهره مند شوند.

هاری چیست و راه انتقال آن به انسان چگونه است؟

مریم عطائی | کارشناس بهداشت محیط



بیماری هاری یک بیماری کشنده است که توسط ویروسی که به سیستم عصبی حمله می کند ایجاد می شود. ویروس هاری در بزاق پنهان شده و معمولاً توسط گازگرفتن حیوان یا انسان آلوده به فرد سالم منتقل می شود. راه انتقال دیگر که چندان شایع نمی باشد ریخته شدن بزاق آلوده بر روی زخم باز، مخاط چشم، بینی و یا دهان است. هنگامی که علائم بیماری هاری ظاهر شوند، در اکثر موارد کشنده خواهد بود.

تنها پستانداران به بیماری هاری مبتلا می شوند. پرندگان، ماهی ها، خزندگان و دوزیستان مبتلا نخواهند شد. در بیشتر مواقع هاری در حیوانات وحشی و عمدتاً در راکون، خفاش، کابوت و روباه رایج است. در سال های اخیر، در میان حیوانات خانگی، گربه ها بیشترین آلودگی را به ویروس هاری داشته اند و آن به این خاطر است که صاحبان گربه هایی که با محیط بیرون در ارتباط هستند آن ها را در برابر بیماری هاری واکسینه نمی کنند. این بیماری همچنین در سگ ها و گاوهای شیری در تعداد قابل ملاحظه ای رخ می دهد و با شیوع کمتر در اسب، بز، گوسفند، خوک و راسو تشخیص داده می شود.

بهبود برنامه واکسن هاری و کنترل حیوانات ولگرد در پیشگیری از این بیماری در حیوانات خانگی بسیار مؤثر است. واکسن های تایید شده بیماری هاری برای گربه، سگ، راسو، اسب، گاو و گوسفند موجود می باشد. واکسن های خوراکی تایید شده هم برای ایمن سازی جمعیت حیات وحش مورد استفاده قرار می گیرد.

هنگام مواجه با گاز گرفتگی حیوانات:

- * آرامش خود را حفظ کنید ولی گاز گرفتگی را نادیده نگیرید. زخم را با آب و صابون بشویید.
- * بلافاصله با پزشک خود تماس بگیرید و مسئله را با وی در میان بگذارید و به گفته های وی عمل کنید.
- * در صورت امکان حیوانی که شما را گازگرفته به دام اندازید و یا اگر این امکان وجود ندارد رنگ و اندازه و ظاهر و ... او را به خاطر بسپارید تا شناسایی کنید.
- * اگر حیوان وحشی یا ولگرد است تنها سعی کنید بدون اینکه مجدداً گازگرفته شوید آن را به دام اندازید و اگر نمی توانید و یا اگر مجبور به کشتن حیوان شدید بدون به آسیب رساندن به سر، این کار را انجام دهید چرا که برای تشخیص و آزمایشات به سر حیوان نیاز است.

درمان بیماری هاری چگونه است؟

درمان بیماری هاری پس از گازگرفته شدن توسط حیوان هار صورت می گیرد و شامل دوزهای گلوبولین ایمنی هاری انسانی (HRIG) می باشد و باید در اولین فرصت تزریق شود. دوز اول در همان لحظه و یا حداکثر در روز اول و سپس در روزهای ۳، ۷ و ۱۴ دوزهای بعدی برحسب روز اول تزریق خواهند شد. از آنجایی که حیوان هار حداکثر ۱۰ روز زنده خواهد ماند بنابراین اگر پس از ۱۰ روز حیوان زنده ماند نیازی به تزریق دوز چهارم واکسن برای فرد گزیده شده وجود ندارد و همان سه دوز کفایت می کند. (زنده ماندن حیوان پس از ۱۰ روز به این معنی است که حیوان مبتلا به هاری نبوده است). افرادی که قبلاً واکسن هاری را دریافت کرده اند در صورت گزیده شدن توسط حیوان هار باید دو دوز واکسن بوستر (تقویتی) در فاصله ۳ روز بعد از گزیده شدن دریافت کنند و نیازی به تزریق HRIG نخواهند داشت.



BENT AL HODA HOSPITAL

Grade 1

کلاس های آموزشی مادران باردار در فضای زیبا و به یاد ماندنی



AMBULANCE NAJI SALAMAT

www.najisalamat.com

۰۵۱-۳۱۸۰۹

۰۹۱۵ ۳۰۷ ۹۳۰۸

۰۹۱۵ ۳۳۵ ۸۹۸۴



مرکز آمبولانس خصوصی ناجی سلامت

شماره ثبت: 53133

- مجهزترین مرکز آمبولانس خصوصی شرق کشور
- با مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- آمبولانس های مجهز به تجهیزات ICU - CCU - NICU
- آمبولانس های تپ VIP-B-A



بانک سلول های بنیادی

خون بندناف

زین پس سلامتے ہم پس اندازمے شود



بیمارستان بنت الهدی



خون بند ناف خونی است که پس از تولد در بند ناف و جفت باقی مانده و دور ریخته می شود. این خون غنی از سلول های بنیادی است که با استفاده از آن می توان به درمان بیماری هایی با منشأ خونی و برخی بیماری های دیگر پرداخت.

دفتر نمایندگی بانک خون رویان در بیمارستان بنت الهدی
از تیر ماه ۱۳۹۵ شروع به کار نموده و آماده پذیرش
تمامی مادران باردار در هر سطح اجتماعی و اقتصادی می باشد.

مشهد | خیابان بهار | بانک خون بندناف رویان
نمایندگی بیمارستان بنت الهدی

۰۹۱۵۸۰۲۲۳۴۲ | ۰۹۰۳۳۸۸۵۳۴۶

۰۵۱-۳۸۵۹۳۱۱۱۷

