



نبض سلامتی

فصلنامه علمی فرهنگی نبض سلامتی

شماره ی پنجم

آبله میمون

پاییز ۱۴۰۱

هیاتیت

نیدل استیک

ارشد های پرستاری

روز پرستار و روز دانشجو



سازمان ملی بهداشت و ایمنی



انجمن ملی پرستاری



بسم الله الرحمن الرحيم

نبض سلامتی

فصلنامه علمی و فرهنگی

شماره پنجم / پاییز ۱۴۰۱

صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری دانشکده علوم پزشکی تربت جام

مدیر مسئول: مهدیه عشقی

سردبیر: سارا شفیعی

طراح جلد و صفحه آرایی: محمد امین باشتنی

ویراستار: مهدیه عشقی، محمد امین باشتنی

هیئت تحریریه: مهدیه عشقی، محمد امین باشتنی، ابوالفضل خانوردی،

فاطمه غلامی، عسل خدیوی، فاطمه اکسا، یاسمن سادات صالحی،

سارا شفیعی

سخن سردبیر

گوش کن... صدای نفس های پاییز را میشنوی؟ این زیباترین فصل خداست که می آید. غم و اندوهت را به برگ درختان آویزان کن، چند روز دیگر میریزند...

پاییز همان فصل دل انگیزی است که گاه رویایی اش می خوانند؛ همان فصلی که میتوانی در آن ساعت ها از پنجره اتاق به درخت روبه روی خانه نگاه کنی و خسته نشوی؛

پاییز، زمستانی است؛ که تب کرده! تابستانی است؛ که لرز کرده! بغضی است؛ که رسوب کرده! حرفی است؛ که سکوت کرده! من، سکوت رسوب کرده در تب و لرز پاییز را میپرستم! پاییز، عروس تمام فصل های من است.

بوی فردای خوب می دهد پاییز، همان روز خوبی که قرار است از راه برسد و معجزه ای هرچند کوچک، اما تازه را به دل هایمان ببخشد. دریچه ای از نور که حالمان را خوب می کند. بوی یار از سفر برگشته می دهد پاییز؛ یک عطر دلننگ کننده که دوست داریم در هوایش نفس بکشیم و صد بار و هزار بار بگوییم: چه قدر خوب شد آمدی!

رسیدن به پاییز یک نوع انتظار کشیدن است. انتظار غم کشیدن. مثل عزیزی که منتظریم از سفر برگردد. بوی رسیدن می دهد پاییز، تمام رسیدن ها این عطر عجیب را دارند. وقتی بویش به صورتت می خورد انگار در سینه ات هزار پرستو با هم بال می زنند.

روی پایت بند نمی شوی، باید از خانه بیرون بروی تا پرستوهایت فرصت پر گرفتن داشته باشند. باید کوچه پس کوچه ها را به شوق اش بدوی تا پرستوهایت آرام بگیرند.

بوی سیب می دهد پاییز... و سیب یعنی بهشت؛ نه برای اتفاقی که از آن رانده شدیم، بلکه به خاطر مقصدی که روزی به آن می رسیم. بوی خدا می دهد پاییز، برگ های نارنجی و خیابان های خیسش، تاب های خالی پارک هایش، چمن های به خواب رفته اش، چای دم کشیده ی غروب های آبانش، همه، نقاشی های خدا هستند. انگار خدا پای تمام روزهای پاییزی مان را امضا کرده و نوشته: همان که هر لحظه با توست...

یادمان باشد؛ پاییز که رسید؛ له نکنیم برگهایی را که روزی هزاران بار نفس ارزانی ما می کردند!!!...

زندگی زیباتر میشود؛ به شرطی که به اندازه تمام برگ های پاییز، برای یکدیگر آرزوی خوب داشته باشیم...

فهرست



آبله میمون

ابوالفضل خانوردی ترم ۳ پرستاری

۵

هپاتیت ب

سارا شفیعی ترم ۳ پرستاری

۷

کیس ریپورت

مهدیه عشقی ترم ۵ پرستاری

۲۱

نیدل استیک

فاطمه اکسا ترم ۳ پرستاری

۱۰

ارشد پرستاری

عسل خدیوی ترم ۵ پرستاری

۲۳

معرفی کتاب

مصطفی حسینی ترم ۳ پرستاری

۱۲

گزارش خطا

فاطمه اکسا ترم ۳ پرستاری

۲۴

روز پرستار و روز دانشجو

یاسمن سادات صالحی ترم ۱ پرستاری

۱۳

مصاحبه

فاطمه غلامی ترم ۵ پرستاری

۲۵

فارماکولوژی

محمدامین باشتنی ترم ۳ پرستاری

۱۷

کارگاه ها

تازه های خبر

۲۷

۲۸

گالری عکس

۲۹



آبله میمون

آبله میمون یک بیماری مشترک بین انسان و دام است که توسط خانواده پاکس ویریده (نوعی ویروس) ایجاد میشود. این بیماری زمانی محدود به مناطق خاصی از آفریقا بود اما از ۲۰۲۲ may اولین موارد انسانی آلوده به آبله میمونی در کشورهای غیراندمیک بیماری نیز گزارش گردید.

❖ روش انتقال بیماری

انتقال بیماری اغلب از حیوان به انسان است.

• تماس مستقیم با خون

• مایعات بدن

• ضایعات پوستی یا مخاطی حیوانات آلوده

• گوشت خام یا نیم پز

انتقال از انسان به انسان:

• تماس نزدیک با ترشحات تنفسی

• ضایعات پوستی فرد مبتلا

• انتقال از طریق قطرات تنفسی

• انتقال از جفت به جنین

❖ علائم و نشانه های بالینی

دوره کمون بیماری معمولاً ۶ تا ۱۳ روز است، اما میتواند بین ۵ تا ۲۱ روز نیز طول بکشد. عفونت را میتوان به دو دوره تقسیم کرد: دوره علائم اولیه بین ۰ تا ۵ روز طول (که با تب، سردرد شدید، تورم غدد لنفاوی کمردرد درد عضلانی و بیحالی مشخص میشود). تورم غدد لنفاوی یکی از ویژگیهای متمایز آبله میمون در مقایسه با سایر بیماری ها از جمله آبله مرغان، سرخک و آبله است که ممکن است در ابتدا به صورت علائم مشابه ظاهر شوند.

عوارض آبله میمون میتواند شامل عفونتهای ثانویه، پنومونی،

سپسیس، آنسفالیت و عفونت قرنیه و از دست دادن بینایی متعاقب آن باشد.

❖ روشهای تشخیصی

روشهای تشخیصی بر پایه آنتی ژن و آنتی بادی جهت تشخیص بیماری آبله میمون روش مناسبی نیست.

واکسینه شدن با واکسن آبله ممکن است منجر به نتایج مثبت کاذب شود.

واکنش زنجیرهای پلیمرز با توجه به دقت و حساسیت PCR آن، بهترین روش آزمایشگاهی است.



❖ روشهای درمانی

در حال حاضر، هیچ درمان بالینی مشخصی برای عفونت آبله میمون وجود ندارد و مانند بسیاری از بیماریهای ویروسی، درمان اولیه و اصلی بیماری حمایتی و کنترل آب و الکترولیتها میباشد. مراقبتهای بالینی برای آبله میمونی باید در جهت کاهش علائم، مدیریت عوارض و جلوگیری از عواقب بلندمدت بیماری در نظر گرفته شود.

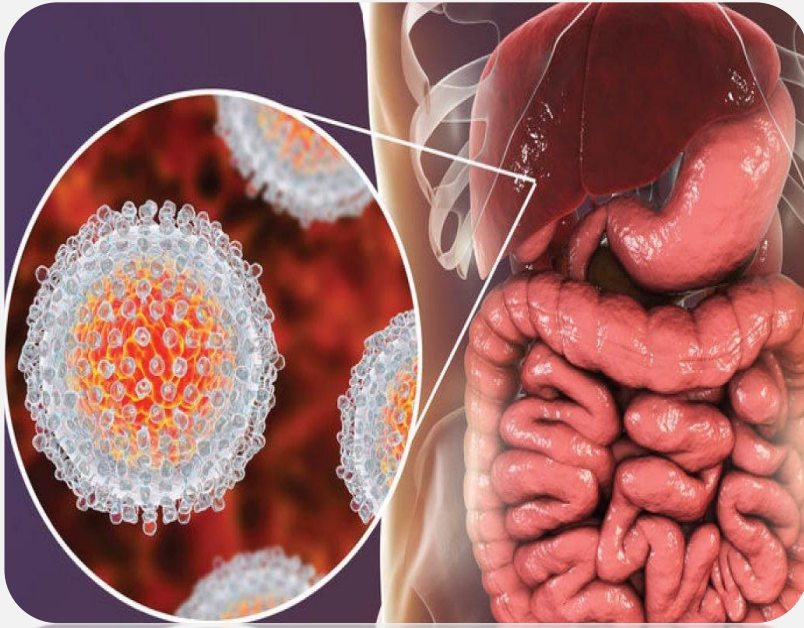
❖ واکسیناسیون

مطالعات نشان میدهد که واکسیناسیون علیه آبله انسانی حدود ۸۵٪ در پیشگیری از آبله میمونی مؤثر است. بنابراین، واکسیناسیون قبلی آبله در برابر نوع آبله میمون محافظت ایجاد میکند و یا ممکن است منجر به بیماری خفیف تری گردد.

❖ روشهای پیشگیری و کنترل بیماری

قدم اول بیماریابی و قرنطینه افراد مبتلا بر اساس نظام مراقبت سندرمیک می باشد، در زمان شیوع آبله میمونی، تماس نزدیک با افراد آلوده مهمترین عامل خطر برای عفونت است. لذا جهت جلوگیری از انتقال بیماری به نزدیکان و همراهان بیمار، فرد مبتلا باید از ماسک جراحی استفاده نمود، از تماس محافظت نشده با حیوانات وحشی، بویژه آنهایی که بیمار یا مرده هستند، از جمله گوشت، خون و سایر قسمت های آنها اجتناب شود. علاوه براین، تمام غذاهای حاوی گوشت یا قطعات آن باید قبل از مصرف کاملاً پخته شوند.





هپاتیت B: نوعی بیماری عفونی ویروسی در

انسان است که HBV عامل آن است. این ویروس عامل مولد هپاتیت B است و جزء ویروس‌های کبدی دارای DNA طبقه‌بندی می‌شود. HBV از خانواده **Hepadnaviridae** می‌باشد. بافت هدف این بیماری و میزبان آن محدود است، و فقط کبد، گاهی پانکراس و کلیه انسان و میمون را نیز آلوده می‌کند. این ویروس کوچک، دارای پوششش، DNA دو رشته و حلقوی که قسمتی از آن تک رشته‌ای است، آنزیم ریورز ترانس کریپتاز (**RTase**) است؛ این آنزیم چسبیده به ژنوم ویروس است و دارای فعالیت ریبونوکلاز است.

علائم

علائم و نشانه‌های هپاتیت B معمولاً ۳ ماه بعد از آلوده شدن به ویروس HBV ظاهر می‌شوند و می‌توانند طیف گسترده‌ای از علائم را شامل شود؛

علائم عفونت هپاتیت B:

۱. درد شکم
۲. ادرار تیره
۳. تب
۴. درد مفاصل و ماهیچه‌ها
۵. حالت تهوع و استفراغ
۶. زرد شدن پوست و سفیدی چشم‌ها
۷. خستگی و ضعف

علائم هپاتیت



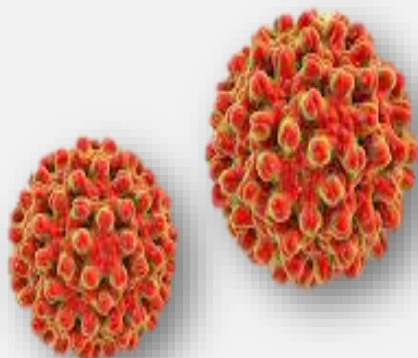
دلایل معمول انتقال هپاتیت B به بدن افراد شامل:

1. تماس جنسی، در صورتی که شما رابطه جنسی محافظت نشده با فرد مبتلا به این بیماری داشته باشید که خون، بزاق، منی یا ترشحات واژنی اش وارد بدن شما شود، ممکن است شما مبتلا شوید.
2. استفاده از سوزن مشترک، ویروس هپاتیت B به راحتی از طریق سوزن و سرنگ آلوده به خون فرد مبتلا منتقل می شود. این راه شامل تیغ اصلاح و لوازم دندانپزشکی غیر استریل نیز می شود.
3. انتقال از مادر به فرزند، زنان باردار مبتلا به این بیماری می توانند ویروس را به بدن فرزند خود منتقل نمایند.
4. انتقال از راه تزریق خون و فرآورده های خونی بیمار مبتلا به فرد سالم. امروزه چون قبل از انتقال خون، سالم بودن خون اهداشده از نظر ویروس هپاتیت بررسی می شود احتمال ابتلا از این طریق بسیار کاهش یافته است ولی در گذشته بیماران بخصوص بیماران هموفیل که نیاز به تزریق خون مکرر داشتند اغلب از این راه مبتلا به هپاتیت می شدند.
5. احتمال انتقال این بیماری از طریق استنشاق سرم افرادی که خیلی آلوده هستند وجود دارد.

6. انتقال از طریق زالوی مصرف شده آلوده

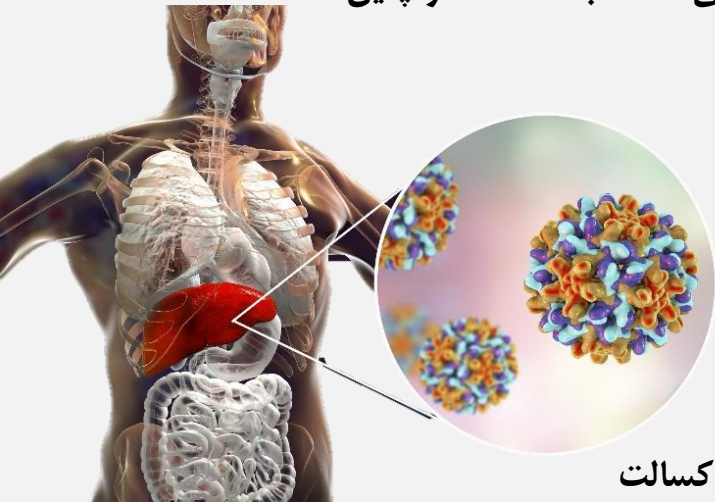
پیشگیری:

1. انجام واکسیناسیون
2. کنترل و جدا کردن خون های آلوده
3. تزریق ایمنوگلوبین به نوزدان که از مادر مبتلا متولد شده و افرادی که با بیماران تماس داشته
4. عدم مصرف خون کسانی که هرگونه ناراحتی کبدی دارند
5. استفاده از وسایل مانند دستکش هنگام معاینه بیمار و...
6. حذف سریع وسایل آلوده و ضد عفونی وسایل مورد استفاده
7. اجتناب از رفتارهای اجتماعی پر خطر و خطر ساز که انتشار ویروس را تسهیل می کند



درمان هپاتیت B حاد:

در صورت تشخیص هپاتیت B حتما باید به متخصص مربوطه مراجعه شود. بسیاری از افراد هیچ گونه علامت و نشانه ای ندارند، اما ممکن است احساس ناخوشی داشته باشند. که در چنین شرایطی، انجام موارد زیر می تواند مفید باشد:



۱- استراحت در منزل

۲- مصرف داروهای مسکن مانند ژلوفن

۳- بودن در محیط های خنک

۴- پوشیدن لباس های کمتر

۵- دوری از گرفتن دوش آب گرم

۶- مصرف داروهایی مانند متوکلوپرامید، به منظور رفع احساس کسالت

۷- مصرف کلرفینیرامین به منظور رفع علائمی مانند خارش

بسیاری از افراد بعد از گذشت چند ماه، احساس بهتری خواهند داشت، اما با این حال توصیه می شود آزمایش خون به طور مرتب انجام شود تا این اطمینان حاصل شود که ویروس از بدن دفع شده است.

درمان هپاتیت B مزمن:

در صورتی که بعد از گذشت شش ماه از درمان، آزمایش خون ابتلا به هپاتیت B را نشان داد، مصرف دارو به منظور به حداقل رساندن احتمال بروز عوارض و تست های آزمایشگاهی به منظور بررسی سلامت بدنی از سوی پزشک تجویز خواهد شد. زمانی نیاز به دنبال کردن اقدامات درمانی است، که:

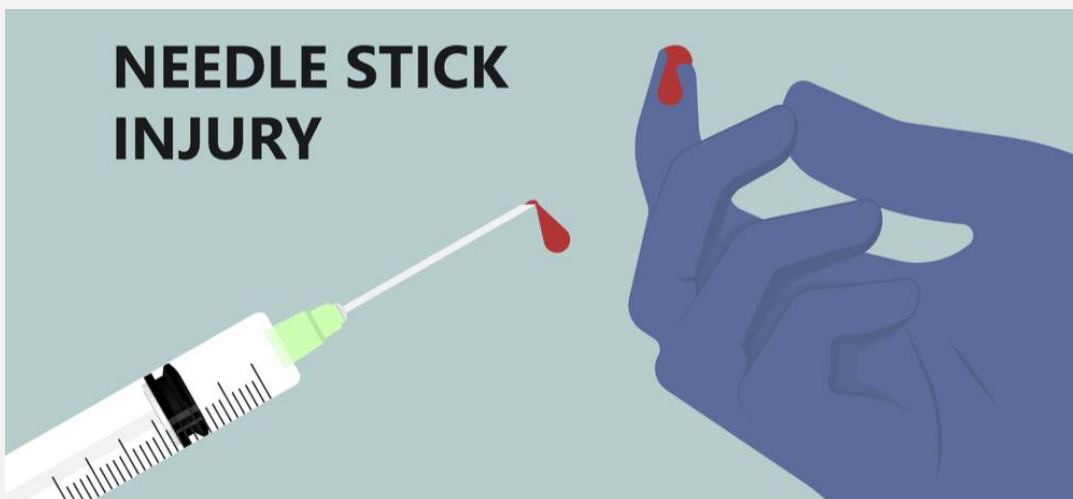
✓ ایمنی به تنهایی قادر به کنترل هپاتیت B نیست. شواهدی از آسیب های کبدی مشاهده شود.

✓ داروهای هپاتیت B می توانند ویروس را تحت کنترل در آورند و از بروز آسیب های کبدی پیشگیری کنند.

✓ در صورتی که کبد عملکرد به نسبت خوبی داشته باشد، مصرف داروی پگین ترفرون برای بیمار در نظر گرفته خواهد شد.



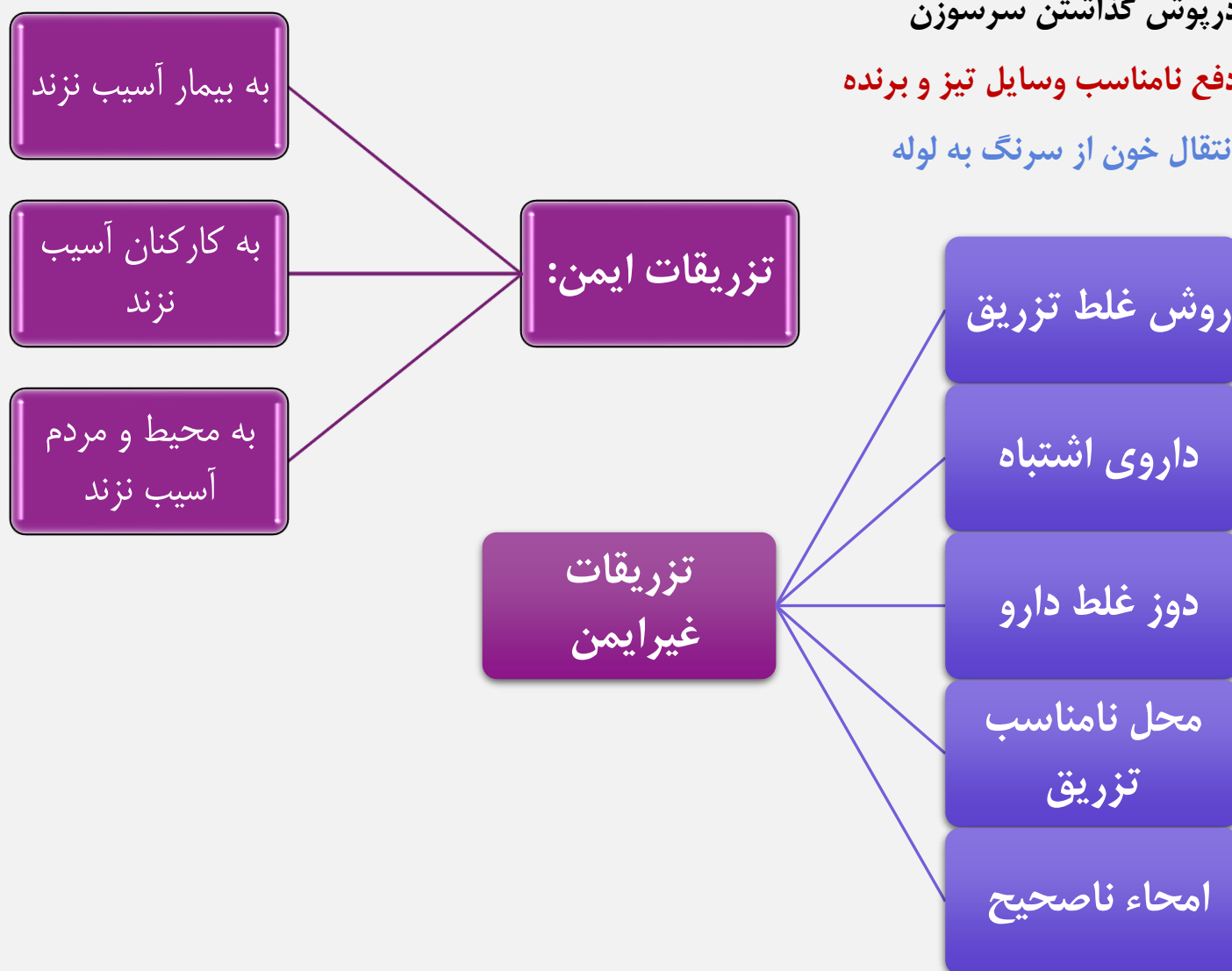
NEEDLE STICK INJURY



«تزریقات ایمن»

اقداماتی که منجر به Needle stick می شود:

- درپوش گذاشتن سرسوزن
- دفع نامناسب وسایل تیز و برنده
- انتقال خون از سرنگ به لوله





موازین تزریقات ایمن:

الف. محل تمیز: تعیین مکان خاص برای تزریق، قرار دادن وسایل مورد نیاز، دفع بلافاصله سرنگ در **safety box**

ب. شست و شوی دست

ج. سرسوزن و سرنگ استریل: سالم بودن

بسته بندی سرنگ و سرسوزن، کنترل تاریخ انقضا، دست نزدن به سر سوزن قبل و بعد تزریق و اجتناب از سرپوش گذاری مجدد

د. تمیز کردن محل تزریق

کتاب انسان در جستجوی معنا به نویسندگی دکتر ویکتور فرانکل در سال ۱۹۴۶ برای اولین بار منتشر شد. این کتاب یکی از بهترین نمونه های ادبی در ادبیات روانشناسانه است. و روایت زندگی و نجات یافتن نویسنده در اردوگاه کار اجباری نازی ها را شرح می دهد.

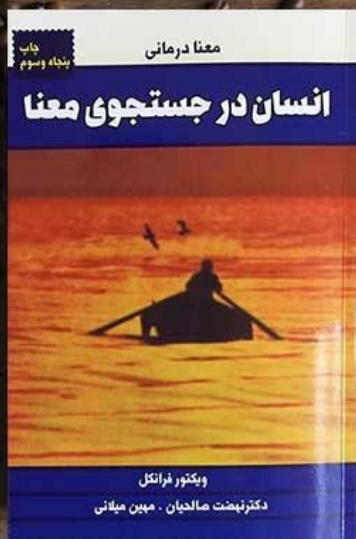
این کتاب در دو بخش نوشته شده است: بخش اول شامل خاطرات فرانکل از اردوگاه کار اجباری آشویتس است و بخش دوم آن مکتب تخصصی دکتر فرانکل یعنی لوگوتراپی یا معنا درمانی را توضیح می دهد.

دکتر فرانکی دو نکته مهم را در این کتاب بیان می کند. ابتدا اینکه انسان باید تلاش کند تا در هر کار سختی که مقابلش قرار میگیرد، معنایی بیابد. آن معنا می تواند هر چیزی باشد، عشق به یک معشوق، عشق به کار کردن و یا هر چیز دیگری که به او امید می دهد. فرانکل می گوید:

«هر انسانی باید یک دلیل برای زنده ماندن داشته باشد»

دومین موضوعی که در کتاب مطرح می شود، داشتن قدرت انتخاب است. میان اتفاق و واکنش یک فضای خالی وجود دارد، در آن فضا قدرت ما برای انتخاب واکنش صحیح نهفته است. مهم نیست که چه اتفاقی می افتد یا در چه موقعیتی قرار دارید، شما همیشه می توانید انتخاب کنید.

فرانکل می گوید: هر چیزی ممکن است از انسان گرفته شود، به جز آزادی. شما همیشه می توانید راه خود را انتخاب کنید. حتی زمانی که احساس می کنید دیگر نمی توانید چیزی را تغییر بدهید، می توانید خودتان را تغییر دهید.



علامه طباطبایی (ره):

من حاضرم حاصل هفتاد سال عبادتم را با یک شب پرستاری از بیماران عوض کنم

من پرستار هستم

تکه قرصی در دست

سرسوزن توباتکس

روزگارم بد نیست

مانده ام در کف بیست

عاشق خون گیری

ان زمانی که مریض ندهد گیر میری

لک زند این دل ما از برای تعطیل

لحظه سال تحویل

میزنم هی آمپول

طفل و نوجوان و جوان

کرده مرافرض یه غول

همه گویند که تو هستی nurse

باعث فوت مریضان جهان

ساکشن و خون و سرم شده کاووس شبم

در عجبم

تا که نگذشته ز پل خرهاشان

من وتو فرشته ایم

تا که بگذشت ز پل خراسان

من وتو عزرائیل

روز پرستار

در ایران، 5 جمادی الاولی زادروز حضرت زینب کبری سلام الله علیها است. حضرت زینب کبری (س) روز پنجم جمادی الاول سال 5 یا 6 هجرت در مدینه چشم به جهان گشود. خبر تولد نوزاد عزیز، به گوش رسول خدا (ص) رسید. رسول خدا (ص) برای دیدار او به منزل دخترش حضرت فاطمه زهرا (س) آمد و به دختر خود فاطمه (س) فرمود:

دخترم، فاطمه جان، نوزادت را برایم بیاور تا او را ببینم. فاطمه (س) نوزاد کوچکش را به سینه فشرد، بر گونه های دوست داشتنی او بوسه زد، و آن گاه به پدر بزرگوارش داد.

پیامبر (ص) فرزند دلبد زهرای عزیزش را در آغوش کشیده صورت خود را به صورت او گذاشت و شروع به اشک ریختن کرد. فاطمه (ص) ناگهان متوجه این صحنه شد و در حالی که شدیداً ناراحت بود از پدر پرسید: پدرم، چرا گریه می کنی؟! رسول خدا (ص) فرمود:

گریه ام به این علت است که پس از مرگ من و تو، این دختر دوست داشتنی من سرنوشت غمباری خواهد داشت؛ در نظرم مجسم گشت که او با چه مشکلاتی دردناکی رو به رو می شود و چه مصیبت های بزرگی را به خاطر رضای خداوند با آغوش باز استقبال می کند.

در آن دقایقی که آرام اشک می ریخت و نواده عزیزش را می بوسید، گاهی نیز چهره از رخسار او برداشته به چهره معصومی که بعدها رسالتی بزرگ را عهده دار می گشت خیره می نگریست و در همین جا بود که خطاب به دخترش فاطمه (س) فرمود:

ای پاره تن من و روشنی چشمانم، فاطمه جان، هر کسی که بر حضرت زینب و مصایب او بگرید ثواب گریستن کسی را به او می دهند که بر دو برادر او حسن و حسین گریه کند.

روز بین المللی پرستار

سازمان ملل یک روز را در تقویم به نام پرستاران ثبت کرده و بیشتر کشورها این روز را روز پرستار می دانند البته همانطور که اشاره شد در بعضی از کشورهای آسیایی و ایران متفاوت است

خانم فلورانس نایتینگل مشهور بود به بانوی چراغ بدست، به دلیل تحمل بی خوابی در تمام طول شب به بیماران می رسید و ضمن درمان، به آنها دلداری می داد.

دوازده ماه may هر سال به مناسبت تولد فلورانس نایتینگل پرستار انگلیسی روز پرستار نامگذاری شده است.

۱۶ آذر روز آنان که با خون خود

نوشتند...

اهل دانشگاهم، روزگارم خوش نیست

ژتونی دارم ، خرده عقلی ، سر سوزن شوقی

اهل دانشگاهم ، پیشه ام گپ زدن است

گاه گاهی می نویسم تکلیف

می سپارم به شما

تا به یک نمره ناقابل بیست

که در آن زندانی ست ، دلتان زنده شود

چه خیالی چه خیالی می دانم

گپ زدن بیهوده است

خوب می دانم دانشم بیهوده است

استاد از من پرسید

چقدر نمره زمن می خواهی

من از او پرسیدم ، دل خوش سیری چند

اهل دانشگاهم ، قبله ام آموزش

جانمازم جزوه ، مشق از پنجره ها می گیرم

همه ذرات وجودم متبلور شده است

درسهایم را وقتی می خوانم

که خروس می کشد خمیازه

مرغ و ماهی خواب است

خوب یادم هست ، مدرسه باغ آزادی بود

درس بی کرنش می خواندیم ، نمره بی خواهش می

آوردیم

تا معلم پارازیت می انداخت ، همه غش می کردیم

کلاس چقدر زیبا بود و معلم چقدر حوصله داشت

درس خواندن آن روز ، مثل یک بازی بود

کم کمک دور شدم از آنجا

بار خود را بستم ، عاقبت رفتم در دانشگاه

به محیط خشن آموزش و به دانشکده علوم سرایت

کردم

رفتم از پله کامپیوتر بالا ، چیزها دیدم در دانشگاه

من گدایی دیدم در آخر ترم

در به در می گشت ، یک نمره قبولی می خواست

من کسی را دیدم ، از دیدن یک نمره ده

دم دانشگاه پشتک می زد

من نمی خندم اگر دوست من می افتد

من نمی خندم اگر نرخ ژتون را دوبرابر بکنند

و نمیخندم اگر موی سرم میریزد

❖ شرح ماجرای روز ۱۶ آذر

در دهه ۱۳۲۰ و اوایل دهه ۱۳۳۰، پس از سقوط حکومت رضاشاه پهلوی و ایجاد فضای بازتر، فعالیتهای سیاسی در بین دانشجویان دانشگاه تهران (تنها مؤسسه مدرن آموزش عالی آن زمان در ایران) بسیار افزایش یافت. در این دوران حزب توده، از نفوذ بسیاری در بین دانشجویان برخوردار بود چنان که بنا به گزارشهای مختلف، بیش از نیمی از دانشجویان دانشگاه تهران عضو یا هوادار این حزب بودند. اما در دوران نخست‌وزیری محمد مصدق و افزایش محبوبیت جبهه ملی در اوایل دهه ۱۳۳۰، محوریت این حزب در دانشگاه به چالش کشیده شد.

پس از وقوع کودتای ۲۸ مرداد ۱۳۳۲، سازمانهای سیاسی تشکیل دهنده جبهه ملی، برای دوره کوتاهی در یک ائتلاف ضعیف، تحت نام نهضت مقاومت ملی به مقاومت سیاسی دست زدند و تظاهراتها و اعتصاباتهای پراکنده‌ای در پاییز همان سال در دانشگاه تهران و همچنین بازار، از جمله در تاریخ ۱۶ مهر و ۲۱ آبان، در اعتراض به محاکمه مصدق برگزار شد.

❖ تاریخچه روز دانشجو

چند هفته پس از این وقایع، اعلام شد که روابط ایران و بریتانیا (که در زمان نخست‌وزیری مصدق قطع شده بود) از سر گرفته خواهد شد و ریچارد نیکسون نایب ریاست جمهوری وقت آمریکا برای دیدار رسمی به ایران خواهد آمد. این موضوع بهانه لازم برای اعتراضات را فراهم کرد و در ۱۶ آذر به سفارش نهضت مقاومت ملی، دانشجویان فعال به سخنرانی در کلاسها پرداختند و ناآرامی تمامی محوطه دانشگاه تهران را فرا گرفت.

دولت وقت برای پیشگیری از هرگونه اقدام بعدی تصمیم به سرکوب اعتراضات گرفت. سربازان و نیروهای ویژه ارتشی پس از هجوم به دانشگاه، به کلاسهای درس حمله کرده و صدها دانشجو را بازداشت و زخمی نمودند. نیروهای امنیتی در دانشکده فنی، اقدام به شلیک تیر کردند که موجب مرگ سه دانشجوی این دانشکده به نامهای احمد قندچی، آذر شریعت‌رضوی و مصطفی بزرگ‌نیا شد. فردای آن روز نیکسون به ایران آمد و دکترای افتخاری در رشته حقوق را در دانشگاه تهران که در اشغال مشهود نیروهای نظامی بود، دریافت کرد.



منیزیم هیدروکساید

که با نام MOM نیز شناخته میشود (Milk Of Magnesium)

به عنوان آنتی اسید و ملین مصرف می شود. اوج اثر، مدت اثر و نیمه عمر شربت منیزیم هیدروکساید ناشناخته است. شربت منیزیم هیدروکساید از طریق مدفوع و کلیه دفع می گردد.

✓ نکات با اهمیت:

- شربت منیزیم هیدروکساید برای درمان یبوست بهتر است به طور موقتی مورد توجه باشد زیرا احتمال بروز وابستگی دارویی وجود دارد.
- شربت منیزیم هیدروکساید برای نوزدان زیر یک سال نیز با احتیاط تجویز می شود.
- شربت منیزیم هیدروکساید نباید بیش از 7 روز بدون دستور پزشک مورد استفاده قرار گیرد.
- بهترین زمان مصرف شربت منیزیم هیدروکساید با فاصله دو ساعت از سایر داروها می باشد.
- لاکسی ژل و مینو ماگ از نام های تجاری شربت منیزیم هیدروکساید در ایران می باشد.

✓ موارد منع مصرف:

بلوک قلبی - آنوری - هیپوکلسمی و هیپرمیگزیمی - دردهای فعال زایمانی

✓ موارد احتیاط:

اختلال در عملکرد کلیه



تداخلات دارویی:

تداخلات دارویی منیزیم هیدروکساید عبارت است از:

جذب سیستمیک منیزیم هیدروکساید سبب تشدید اثر داروهای مسدود کننده عصبی - عضلانی می شود.

عوارض جانبی:

عوارض جانبی منیزیم هیدروکساید عبارت است از:

CNS: خواب آلودگی

CV: برادیکاردی، آریتمی، هیپوتانسیون

GI: اسهال

Respiratory: کاهش تعداد تنفس

Other: برافروختگی، تعریق، هیپوترمی، کاهش رفلکس تاندون های عمقی، فلج

توجهات پزشکی - پرستاری:

به بیمار توضیح دهید ظرف حاوی شربت منیزیم هیدروکساید را قبل از مصرف به خوبی تکان دهید.

در صورتی که شربت منیزیم هیدروکساید به صورت آنتی اسید تجویز می شود بهتر است 20 تا 60 دقیقه قبل از غذا و هنگام خواب تجویز گردد.

شربت منیزیم هیدروکساید را باید با مقداری آب مصرف کرد.

پنتوپرازول

دسته دارویی: PPI

راه تجویز: PO/ IV / IM

✓ درمان کوتاه مدت ازوفاژیت اروزو ریفلاکس شدید

گاستروازوفاژیتال

✓ افزایش ترشح پاتولوژیک

نیمه عمر پنتوپرازول یک ساعت و اوج اثر آن 2.5 ساعت می باشد.

اسید معده نظیر سندرم زولینگر – الیسون

کنتراندیکاسیون ها و موارد احتیاط :

دوران شیردهی ، دوران حاملگی ، کودکان

تداخلات دارویی:

– مصرف همزمان این دارو با وارفارین باعث افزایش خون ریزی می شود .

– مصرف همزمان این دارو با دیازپام و فنی توین باعث افزایش سطح پلاسمایی این داروها می شود.

واکنش های ناخواسته و عوارض جانبی :

سردرد ، بی خوابی

درد شکم ، اسهال

هیپرگلیسمی ، بثورات جلدی

نکات با اهمیت:

بی خطر بودن مصرف پنتوپرازول در کودکان اثبات نشده است.
راش، تب و علائم سرماخوردگی از عوارض جانبی پنتوپرازول در کودکان می باشد.
پنتوپرازول درمان فوری برای سوزش معده محسوب نمی شود.
مصرف پنتوپرازول در طولانی مدت جذب ویتامین ب 12 را مختل می کند.
احتمال بروز مشکلات کلیوی از عوارض جانبی پنتوپرازول محسوب می شود. بنابراین اگر کمتر از حد معمول ادرار می کنید و یا در ادرار شما خون وجود دارد پزشک را در جریان قرار دهید.
مصرف پنتوپرازول سبب تشدید لوپوس می شود بنابراین اگر دچار درد مفاصل و یا راش پوستی شده اید پزشک را در جریان قرار دهید.
مصرف پنتوپرازول در طولانی مدت احتمال تضعیف استخوان ها را در پی دارد.

توجهات پرستاری :

در صورت تزریق وریدی ، داروی رقیق شده را ظرف 2 دقیقه تزریق شود .
در صورت نیاز به انفوزیون دارو با 100ml از محلول نرمال سالین 0.9%، دکستروز 5% و یا رینگر لاکتات رقیق نموده و ظرف 15 دقیقه انفوزیون شود .
در صورت بروز اسهال شدید ، تجویز دارو قطع شود .
در حین درمان آنزیم های کبدی را چک کنید.
به وضعیت گوارشی بیمار توجه داشته باشید.
از خوردن قرص ها یا کپسول های تاخیری اجتناب کنید.
دارو را می توانید با یا بدون غذا تجویز شود.

هایپرکالمی: میزان پتاسیم (K) بیشتر از 1/5 mEq/l است، افراد دچار هایپر کالمی با خستگی، ضعف و بی حالی مراجعه می کنند.

از علل ایجاد آن می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- کاهش دفع کلیوی پتاسیم
- بیماری آدیسون
- سوختگی
- پلی فارماسی و.....

کیس ریپورت

روش تشخیص:

- تغییرات به وجود آمده در ECG:
 1. موج T Tall
 2. ST Depration
 3. افزایش فاصله PR
 4. مسطح شدن موج P
- افزایش میزان پتاسیم
- اسیدوز متابولیک

درمان:

اولین اقدام درمانی تجویز گلوکونات کلسیم است. این دارو برای حفظ انقباض قلب استفاده می شود.

داروی بعدی بیکربنات سدیم است که جهت قلیایی کردن پلاسما استفاده می شود.

انفوزیون IU10 انسولین و دکستروز 50%.

از دیورتیک های دافع پتاسیم مثل لازیکس و آنتاگونیست های B2 مثل آلبوترول هم می توان استفاده کرد.

معرفی داروی جدید:

- **Patiromer**: پلیمری مصنوعی است که کلسیم و پتاسیم را در روده تبادل می کند، زمان شروع اثر آن 7-48 ساعت است و اثر آن تا 24 ساعت می تواند باقی بماند. می توان از این دارو به عنوان نگه دارنده با بقیه داروها استفاده شود.
- **ZS.9**: یک مبدل کاتیونی غیرقابل جذب انتخابی یون های آمونیوم و پتاسیم است، زمان شروع اثر آن 1-6 ساعت است و به مدت 4-12 ساعت می تواند موثر باشد.



CASE STUDY

ارائه کیس:

خانم ۶۹ ساله ای با $P=40/20$ $BS=691$ $PR=21$ $RR=20$ در حالی که بیهوش بوده است توسط نیروهای EMS به بیمارستان آورده می شود.

1mg آتروپین به بیمار داده می شود و PR به 35 می رسد. $K=9\text{ mEq/l}$ بوده و اجسام کتون در ادرار مشاهده شده است. در ساق پای چپ بیمار نیز یک Erysipelas مشاهده شده است.

10 mg گلوکونات کلسیم، $5/0\text{ mg}$ تربوتالین، 10 IU انسولین، 200 mg بیکربنات سدیم به بیمار داده می شود. از طریق ورید ژوگولار داخلی پیس میکر در بطن راست قرار داده می شود و بیمار به ریتم سینوسی پایدار 92 ضربه در دقیقه می رسد.

بیماری های همراه:

بیماری شریانی محیطی، سنگ کیسه صفرا، دیابت نوع دو، سکتة ایسکمیک، هایپرتنشن، هایپرلیپیدمی، MI

داروهای مصرفی:

بیزوپرولول، آتورواستاتین، لوزارتان، کپسول پتاسیم، پنتوپرازول، ترازودون، کلوپیدوگرل، انسولین، اسپرینولاکتون، رامپریل

تشخیص نهایی بیمار هایپرکالمی به علت عفونت حاد و پلی فارماسی گذاشته شد که کتواسیدوز دیابتیک نقش تشدید کننده ای در تشدید آن داشته است.

بیمار تحت درمان با داروهای ذکر شده و آنتی بیوتیک ها قرار گرفته و ۲ هفته بعد بدون هیچ علائمی ترخیص شد.

شایع ترین علت هایپرکالمی داروها هستند، گاهی مصرف همزمان چند دارو می تواند باعث ایجاد این عارضه شود، پس باید این عارضه را هنگام ترخیص بیمارانی که باید در منزل نیز تحت درمان با چند دارو قرار بگیرند در نظر گرفت.



CASE STUDY



ارشد پرستاری

از میان تمامی رشته های علوم پزشکی، رشته پرستاری به دلیل داشتن بازار کار مناسب به عنوان یکی از رشته های پر طرفدار وزارت بهداشت شناخته میشود. بسیاری از فارغ التحصیلان پرستاری می توانند برای ورود به مقاطع بالاتر کارشناسی ارشد و یا دکتری اقدام به ادامه تحصیل در رشته مذکور نمایند. لذا، یکی از مقاطع تحصیلی پر متقاضی رشته پرستاری، کارشناسی ارشد پرستاری بوده که برای ورود به آن داوطلبان باید در آزمون ارشد پرستاری پذیرفته شوند.

منابع کارشناسی ارشد پرستاری:

پرستاری داخلی جراحی
پرستاری کودکان
پرستاری بهداشت جامعه
پرستاری بهداشت مادر و نوزاد
روان پرستاری

گرایش های رشته پرستاری:

پرستاری داخلی جراحی
روان پرستاری
پرستاری سلامت جامعه
پرستاری کودکان
پرستاری نظامی
پرستاری مراقبت ویژه نوزادان
پرستادی توانبخشی
پرستاری اورژانس
پرستاری مراقبت های ویژه

معرفی پرستاری داخلی جراحی

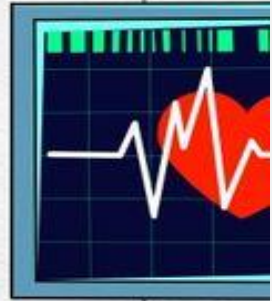
رشته پرستاری داخلی جراحی شاخه ای از رشته پرستاری است که به تربیت پرستاران متبحر، آگاه، توانمند و متعهد به مراقبت از بیماری های در مواجهه با مشکلات و بیماری های داخلی و جراحی می پردازد. دانش آموختگان این رشته با بکارگیری رویکرد مراقبت مبتنی بر شواهد، مددجو محور، جامع و جامعه نگر، با تکیه بر اصول اخلاق و ارتباطات انسانی، نیازهای مددجویان را در ابعاد مختلف شناسایی کرده و در سطوح سه گانه پیشگیری به ارائه خدمات تخصصی مراقبتی می پردازند. تعداد واحدهای درسی در این دوره ۳۲ واحد است که شامل ۲۸ واحد اختصاصی اجباری و ۴ واحد پایان نامه می باشد که به طور معمول در ۴ ترم توسط دانشگاه ارائه می گردد.

دروس اختصاصی اجباری:

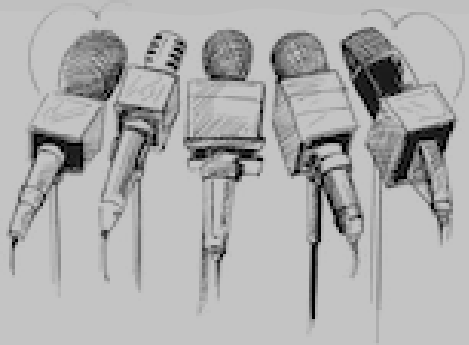
اخلاق پرستاری و روابط حرفه ای - نظریه ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن ها - مدیریت خدمات پرستاری در بخش های بالینی
روش های آموزش به مددجو - داروشناسی اختصاصی -
پاتوفیزیولوژی - پایش وضعیت سلامت بزرگسالان - پرستاری از اختلالات و بیماری های حاد داخلی - جراحی پرستاری از اختلالات و بیماری های مزمن داخلی - جراحی طب مکمل، طب جایگزین و نقش پرستار در آن ها - طب مکمل، طب جایگزین و نقش پرستار در آن ها - پدافند غیر عامل و نقش پرستار در آن - پرستاری انکولوژی - مراقبت های تسکینی و نقش پرستار در آن

گزارش خطاهای پرستاری

- استفاده از بتادین در زخم باز
- تزریق Iv دگزامتازون و شروع حساسیت
- تزریق مانیتول با ست معمولی
- دو بار تزریق دارو به یک بیمار
- تزریق IM ویتامین C
- تزریق سرم دکستروز به جای نرمال سالین به بیمار
- TNG بدون پمپ داده شد
- تزریق کامل آمپول آپوتل به کودک ۸ ساله
- انجام سونداژ ادراری بدون دستکش استریل
- گذاشتن فلوریت کانونلای بینی روی ۱۵ لیتر در دقیقه
- ماساژ قلبی کودک یک سال و چهار ماهه با دو دست حین CPR
- به بیماران CVA قبل از چک رفلکس Gag آب داده شد که بیمار تحمل نکرد و دچار آسپیراسیون شد .
- اشتباه در محاسبه دوز KCl برای کودک ۱۲ ساله
- تزریق هپارین بدون چک فشار خون
- گاواژ حجم زیادی از مایع در بخش ICU
- تزریق آپوتل به صورت وریدی در بخش ICU
- هپارینه کردن به روش غیر علمی در بخش اورژانس (استفاده از هپارین ۵۰۰۰ جهت هپارینه کردن)
- جهت کنترل تشنج بیمار آمپول دیازپام رقیق شد
- خطای استریل در شستشوی پانسمان
- تزریق دارو بدون توجه به فیکس بودن آنژیوکت
- ریختن انسولین تجویزی داخل سرم بدون پمپ انفوزیون در بخش ICU
- برداشتن ونکومایسین به جای سفتریاکسون



INTERVIEW



به نام خدا

با سلام خدمت استاد عزیز

خوب هستید؟

ممنون شما خوبید؟

ممنونم. خوب میریم سراغ سوالاتمون؛ آماده اید

بله حتما

خوب اول از همه خودتون رو معرفی کنید

به نام خدا، نجمه جوان هستم کارشناس ارشد داخلی جراحی، عضو هیئت علمی گروه پرستاری دانشکده علوم پزشکی تربت جام.

خوب استاد جوان عزیز به ما میگوید چپش که پرستاری رو انتخاب کردید؟

راستش من زمان کنکور بین رشته های زیر مجموعه علوم پزشکی تحقیقات زیادی کردم تا ببینم کدام مناسب من هست که خوب به این نتیجه رسیدم که علاقه مند به محیط و کار هیجانی هستم و کار عملی برام لذت بخش هست و اینکه دوست داشتم در کارم با مردم در ارتباط باشم و خوب پرستاری هردوی این موارد رو باهم داشتم و البته برای من امکان ادامه تحصیل اون رشته هم موضوع مهمی بود و پرستاری از اون دست رشته هایی هست که آینده ی خوبی برای ادامه تحصیل دارد. همه اینها دست به دست هم داد تا من پرستاری رو انتخاب کنم.

خیلیم عالی پس با این تفاسیر جواب سوال دوم هم کم و بیش معلوم شد، اگه برگردید عقب هم این رشته رو انتخاب میکردید؟

به احتمال خیلی زیاد؛ برای این میگم به احتمال زیاد چون پرستاری را واقعا باید با علاقه انتخاب کرده باشی تا بتونی داخلش دووم بیاری علاقه نداشته باشی ممکنه وسطش خسته بشی؛ خیلی ها که میان این رشته را انتخاب میکنند قطعا با علاقه بوده که تا الان داخلش موندند. البته من الان در آموزش مشغول به کارم و با توجه به این موضوع این جوابو دادم شاید اگر در بالین مشغول بودم نظر دیگه ای داشتم.

از این که در آموزش مشغول به کارید راضی هستید؟

خیلی زیاد. من واقعا همیشه دوست داشتم کنار کاری که میکنم بتوانم آموزش هم بدهم که بودن در آموزش این امکان را برای من فراهم کرده؛ محیط آموزش محیط پویا فعال و جوونی هست که باعث میشود انسان از حالت سکون خارج شود و دائما در حال حرکت به سمت جلو باشد و اینکه برای پیشرفت کارهایش فقط به دانش الانش قانع نباشد و دنبال مقالات و کتاب های جدید باشد. مورد سومی که باعث میشود از بودن در آموزش لذت ببرم ارتباط با دانشجویان و قرار گرفتن در جو دانشگاه هست که سراسر شور و هیجان و انگیزه است.

استاد اگر بخواید به دانشجویان رشته ای از رشته های ارشد رو پیشنهاد کنید اون رشته کدوم رشته است.

الان در حال حاضر چون داریم به سمت بالینی شدن پیش میرویم؛ یعنی هرکس که ارشد هر گرایشی را دارد در همون بخش از بیمارستان مشغول به کار میشود. پس بهتر اینه که دانشجویان الان که کارآموزی در بخش های مختلف میروند خوب دقت کنند و ببینند که کدوم بخش با روحیه آن ها و علاقه آن ها سازگار است. و اگر هم که قصد دارند به سمت آموزش بیایند علاوه بر علاقه به ظرفیت هیئت علمی گروه پرستاری هم توجه کنند

اگر بخواید یک گلایه کنید از دانشجویان اون گلایه رو الان میگوید؟

یک گلایه که از بچه ها دارم اینه که انگیزه هاشون خیلی کم شده و بیشتر به بعد مالی توجه میکنند و بعد معنوی اینکار خیلی مظلوم واقع شده و صرفا به پرستاری به چشم یک کار فیزیکی نگاه میکنند که انجامش بدهند و بابتش درآمد کسب کنند و این از نظر من خیلی بده، پویایی و هدف و انگیزه در پرستاری خیلی مهمه و اینکه این موضوع در ذهن دانشجویان ما کمتر شده واقعا من رو ناراحت میکند. باید همینجا بگم که اگر صرف درآمد به این رشته اومدید که توصیه میکنم همین الان کنار بکشید چون تو باید بدونی که قراره حال بیمار را بهتر کنی و به او آسیب نرسونی که با هدف اقتصادی تنها اینکار به خوبی انجام نمیشود. پرستاری یک علم همراه با احساس و تعهد اخلاقی است و پرستار با تعهد اخلاقی و انگیزه ای که دارد میتواند اینکار را انجام دهد.

خیلی ممنون از شما.

و اما کم کم به انتهای مصاحبه نزدیک میشیم :حرفی چیزی جا مونده که ما نپرسیده باشیم و شما بخواید بگید

نه واقعا؛ اما به عنوان حرف اخر باید بگم که دانشجویان عزیزم وقت غنیمت بشمارید از همین الان به فکر آینده باشید برای خودتون هدف مشخص کنید و برای هدفتون برنامه ریزی کنید و به محیط دانشگاه و کتابهای تدریس شده اکتفا نکنید. پرستاری واقعا علم وسیع است سعی کنید که در پرستاری یک پرستار با علم بالا باشید مخصوصا در این شرایط کرونا که گذشت این امتیاز به ما داده شد که بتوانیم از تجارب اساتید دیگر هم استفاده کنیم پس اگر کسی خودش بخواد که علمش ارتقا بدهد دغدغه داشته باشد می تواند با تحقیق به این هدف برسد پس حتماً از دانشجویان عزیز می خواهم برای آینده شون هدف و برنامه داشته باشند هیچگاه در این راه عقب نشینند.

ارائه دهنده	اسامی کارگاه ها
مهدیه عشقی	هایپر کالمی ناشی از پلی فارماسی
سید مهدی بابایی	سندروم مرد قرمز
فاطمه غلامی	هایپو کالمی ناشی از سندروم کان
شقایق فرهادی نیا	ICH ناشی از سندروم گلین باره
زهرا ضیغمی	تب کریمه کنگو
عسل خدیوی	پارگی خود به خود شریان کرونری
حسین اصغرزاده	CVA
فرزانه باوندی	کاهش سطح هوشیاری به دنبال مسمومیت
استاد ایوب شکوفامنش	اصول و مبانی پژوهش
استاد مریم صابری	پروپوزال نویسی
استاد مریم صابری	مخاطرات شغلی
استاد محمود اصغری	آشنایی با آزمون ارشد پرستاری
استاد محمد سجاد قادری	مهارت های ارتباط با مددجو
سرکار خانم خندان	ایمنی مددجو
استاد محمد رسولی	انتوباسیون
استاد نجمه جوان	گزارش نویسی
سید حسام حیدری	محاسبات دارویی
استاد محمد رسولی	احیا پایه
استاد محمد رسولی	احیا پیشرفته
استاد سید علی کلالی	مجموعه کارگاه های تفسیر گرافی قفسه سینه



تازه های خبر:

برگزاری کارگاه های کیس استادی توسط
دانشجویان

برگزاری انتخابات انجمن علمی و تعیین اعضای
جدید

بازدید دانشجویان از دانشگاه علوم پزشکی مشهد و
تشریح جسد

برگزاری کارگاه های آموزشی

برگزاری جشن روز پرستار

گالری عکس



