



# سپاس نفس باز

ماهنامه الکترونیکی علمی- ترویجی | صاحب امتیاز: مرکز آموزشی، پژوهشی، درمانی سل و بیماری های ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری  
سال دهم، شماره پی در پی ۹۷ | خرداد ۱۴۰۰ | بها: ۳۰۰۰۰ ریال | شماره ثبت: ۸۸/۷/۲۷۱۲۴/۳۶۳۱

## در باره ما | تماس با ما



### کاربر گرامی

جهت استفاده بهتر از نشریه الکترونیکی خودتان، بهتر از نکات زیر را رعایت فرمایید

- ۱- ماینسور خود را روی ۱۲۸۰ در ۸۰۰ پیکسل تنظیم کنید.
- ۲- با کلیک کردن روی یکی از بخش های «دیدگاه علمی»، «ترویجی»، «اخبار»، آن را انتخاب و مطالب زیرمجموعه را مشاهده و انتخاب کنید.
- ۳- با کلیک کردن روی «صفحه قبل»، «صفحه بعد»، «فهرست» مقاله مورد نظران را مطالعه کرده پس از اتمام به «فهرست» بازگشته و مقاله دیگری را در بخش جدید مطالعه فرمایید.
- ۴- برای دسترسی به شناسنامه نشریه الکترونیکی، از امکان «در باره ما» و «تماس با ما» استفاده کنید. مطالعه خوبی داشته باشید

به روایت  
**اخبار**  
تصویر

**ترویجی**

**علمی**

**دیدگاه**



# دیدگاه

چند راه  
برای مقابله  
با استرس در  
روابط  
عمومی



به روایت  
**اخبار**  
تصویر

**ترویجی**

**علمی**

**دیدگاه**



علمی

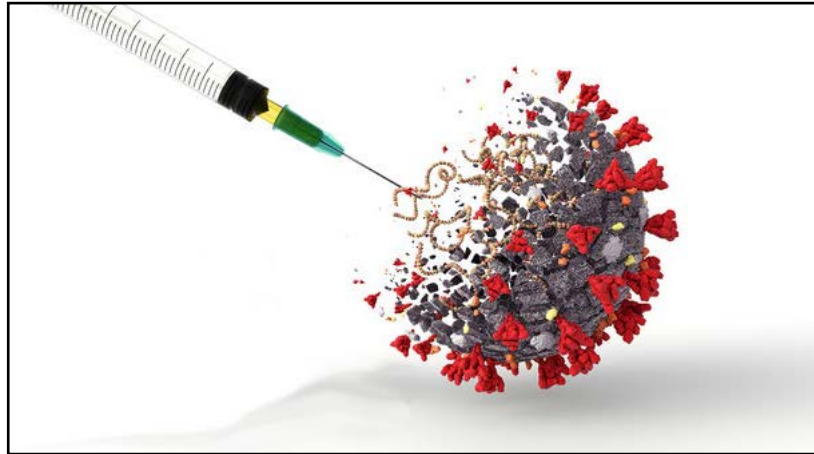
اختلال شخصیت



علائم استرس و اضطراب



واکسن  
کووید ۱۹



تغذیه و میگرن



به روایت

اخبار

تصویر

ترویجی

علمی

دیدگاه

فهرست

ترویجی



نکاتی  
در خصوص  
آموزش  
به  
بیمار

اولین بیمارستان  
بدون دخانیات  
در ایران



به روایت

اخبار

تصویر

ترویجی

علمی

دیدگاه

فهرست





آموزش پرستارهای جدید در بیمارستان  
دکتر مسیح دانشوری



جلسه گروه پیوند در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری



جلسه کمیته اخلاق در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری



جلسه مدارک پزشکی با هیات علمی ها، رزیدنت ها و  
اینترن ها در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

به روایت  
**اخبار**  
تصویر

**ترویجی**

**علمی**

**دیدگاه**







بازدید نمایندگان سازمان بهداشت جهانی از  
بیمارستان دکتر مسیح دانشوری



جلسه کردیناتورهای پیوند در بیمارستان  
دکتر مسیح دانشوری



کارگاه آموزشی نسخه‌نویسی الکترونیکی در بیمارستان  
دکتر مسیح دانشوری



گوشه‌ای از زحمات مدافعان سلامت در خط مقدم مبارزه  
با بیماری کرونا



آزمون صلاحیت بالینی سرپرستاران به روش آسکی در  
بیمارستان دکتر مسیح دانشوری



# سپاس نفسن باز

## ■ همکاران این شماره

- هومن شریفی
- مژگان پالیزدار
- مژگان مجاهد
- غزاله بابارحمتی
- گردآفرید مرادیان
- واحد روانپزشکی مرکز

\*\*\*\*\*

## ■ سایت و عکس

رضا زاهدی

\*\*\*\*\*

## ■ مدیرمسئول

دکتر محمد ورهرام

\*\*\*\*\*

## ■ مشاور عالی علمی مجله

دکتر علی اکبر ولایتی

\*\*\*\*\*

## ■ سردبیر

نسرین امینیان

\*\*\*\*\*

## ■ مدیر اجرایی

مهديه رحیمی

\*\*\*\*\*

## ■ طراح و صفحه آرا

منصوره بختیاری

\*\*\*\*\*

## ■ هیات تحریریه

دکتر محمد ورهرام، مهديه رحیمی، نسرین امینیان

\*\*\*\*\*





# چند راه برای مقابله با استرس در روابط عمومی



گردآوری:



نسرین امینیان

دانشجوی دکترای علوم ارتباطات

دیدگاه



فهرست



در اینجا پنج کار وجود دارد که می توانید برای قدم زدن در سال ۲۰۲۱ از آنها استفاده کنید:

**۱. روز خود را با چیزی شروع کنید که احساس خوبی داشته باشد**

این که آیا برای پرتاب توپ به طرز جالبی از خواب بلند می شوید، گوش دادن به موسیقی زیبا یا درگیر شدن با شریک زندگی یا بچه های خود در مورد آنچه که آنها برای انجام این کار در روز هیجان زده هستند، تصمیم می گیرید، روز خود را با حداقل یک مورد از آنها شروع کنید و باعث خوشحالی شما شود. بله، بعضی اوقات این تصمیم ممکن است به تنهایی اتفاق نیفتد اما وقتی شادی را انتخاب می کنید، این تفاوت را می شود احساس کرد.

**۲. در طول روز، غیر منتظره ها را در آغوش بگیرید**

هر یک از اعضای تیم آژانس من باید با یک روش خلاقانه تعریف کند که شجاعت چیست. برای من، شجاع بودن، در آغوش گرفتن غیر منتظره ها است، زیرا این بدان معناست که شما می توانید هر کاری که پیش می آید و غیر منتظره رخ می نماید رسیدگی کنید و به عنوان یک تجربه مثبت یا یک لحظه یادگیری با آن رفتار کنید. در آغوش کشیدن غیر منتظره ها همیشه می تواند فراتر از کار روزانه باشد.

**۳. احساسات خود را بررسی کنید، سپس با مهربانی با خود صحبت کنید**

در طول روز، یک لحظه از خود بپرسید که چه احساسی دارید و آیا نسبت به آن احساس، آگاهی دارید. آیا تو استرس داری؟ خوشحالی؟ غمگینی؟ هر پاسخی قابل قبول است. وقتی آگاه هستید که چه احساسی دارید، پس از آن به یک دوست با این روش چه می گوئید؟ اکنون سعی کنید با همان روش با خود صحبت کنید.

**۴. تقویم خود را مرور کنید - اولویت ها و اهداف را برای روز تعیین کنید**

یکی از شوخی های کیهانی بودن در روابط عمومی این است که ما هرگز کنترل واقعی خود را در روز نداریم. اخبار فوری: چالش تیم و تغییر اولویت های مشتری می تواند حتی فهرست کارهایی که به بهترین شکل تهیه شده اند، به هم بریزد. در عوض، سعی کنید روزتان را به مهمترین چیزها تقسیم کنید. سپس در مورد آنچه می خواهید انجام دهید یک به یک مورد هدف قرار دهید.

**۵- به خودتان اجازه دهید تا روز خود را تمام کنید**

این ممکن است یکی از با ارزش ترین توصیه هایی است که من تاکنون دریافت کرده ام. ما همیشه می توانیم ۲۴ ساعت شبانه روز کار کنیم، اما این بدان معنا نیست که باید کارایی داشته باشیم. معمولاً بهتر است از آنچه در طول روز انجام داده اید استفاده کنید، آنچه را که به دست آورده اید بپذیرید و به خودتان این فرصت را بدهید که روز خود را به پایان برسانید و وقت خود را با دوستان و عزیزان و یا در تفکر و مطالعه بگذرانید.

این نکاتی است که به نظرم در موفقیت مدیریت روز کاری مفید و کمک کننده هستند و امیدوارم که آنها برای شما کار کنند. با این حال، من شما را تشویق می کنم تا راه خود را برای تجربه شادی و استرس کمتر در سال ۲۰۲۱ پیدا کنید.

توسط: کریستن مورا  
منبع مرجع: شبکه اطلاع رسانی روابط عمومی ایران (شارا)

به ناچار در آغاز هر سال، فهرستی منتشر می شود که جزو استرس زا ترین مشاغل است. در صدر این فهرست، مدیر روابط عمومی قرار دارد. در یک نظرسنجی گالوپ در سال ۲۰۲۱ مشخص شد که ۴۹ درصد جمعیت آمریکایی فاقد استرس در محل کار هستند و در بین آنها، افراد ۲۰-۹۴ ساله بیشترین اضطراب را برای هر گروه سنی احساس می کنند.

ما در یک محیط با انتظارات بالا و اولویت های رقابتی کار می کنیم و هیچ وقت، زمان کافی برای انجام همه کارهای خود نداریم. جای تعجب نیست که بسیاری از ما استرس در محیط کار را تجربه کنیم. اما من اینجا هستم تا به شما بگویم که نیازی به سبقت گرفتن از روز نیست.

دیدگاه



فهرست







# اختلالات شخصیت

گردآوری:

واحد روانپزشکی مرکز  
مسیح دانشوری

علمی



# اختلالات شخصیت

الگوهای بادوام تجارب درونی و رفتاری که به طور محسوسی از انتظارات فرهنگ فرد منحرف می شوند، اختلالات شخصیت نام دارند. این الگوها در دو یا (تعداد بیشتری) از زمینه های زیر آشکار می شوند:

شناخت (روش های درک کردن و تفسیر خود، دیگران و رویدادها).

حالت عاطفی (دامنه، شدت، تغییر پذیری و متناسب بودن پاسخ های عاطفی).

عملکرد میان فردی.

کنترل تکانه.

این الگوی های پایدار در دامنه وسیعی از موقعیت های شخصی و اجتماعی به صورت انعطاف ناپذیر و فراگیر رخ می دهند و منجر به ناراحتی یا اختلال قابل ملاحظه بالینی در عملکرد اجتماعی، شغلی یا سایر موارد مهم زندگی می شوند و به عنوان تجلی یا پیامد یک اختلال روانی دیگر، بهتر توجه نمی شود.

## ویژگی های تشخیصی

تشخیص اختلالات شخصیت مستلزم ارزیابی الگوهای عملکرد طولانی مدت فرد است. صفات شخصیتی که این اختلالات را توصیف می کنند باید از ویژگی هایی که در پاسخ به عوامل استرس زای موقعیتی یا حالت های روانی موقتی نمایان می شوند، متمایز شوند (مثل اختلالات دوقطبی، افسردگی، اضطرابی یا مسمومیت با مواد).

ارزیابی بالینی می تواند به وسیله این واقعیت پیچیده شود که ویژگی هایی که اختلال شخصیت را توصیف می کنند، ممکن است از نظر فرد، مشکل آفرین در نظر گرفته نشوند.

تعدادی از ملاک های مشخص برای اختلالات شخصیت، ویژگی هایی را توصیف می کنند (مثل سوء ظن، وابستگی، بی عاطفگی) که ممکن است در اختلالات روانی دیگر نیز مشاهده شوند، اما اختلالات شخصیت باید از صفات شخصیت که به آستانه اختلال شخصیت نمی رسند، متمایز شوند. صفات شخصیت فقط در صورتی به عنوان اختلال شخصیت تشخیص داده می شوند که انعطاف ناپذیر، ناسازگارانه، و مداوم باشند و اختلال کارکردی قابل ملاحظه یا ناراحتی ذهنی بلندمدت ایجاد کنند و قبل از اوایل بزرگسالی آشکار شوند. برای اینکه اختلال شخصیت در فرد کمتر از ۱۸ سال تشخیص داده شود، ویژگی ها باید حداقل به مدت ۱ سال وجود داشته باشند.

## شکل گیری و روند

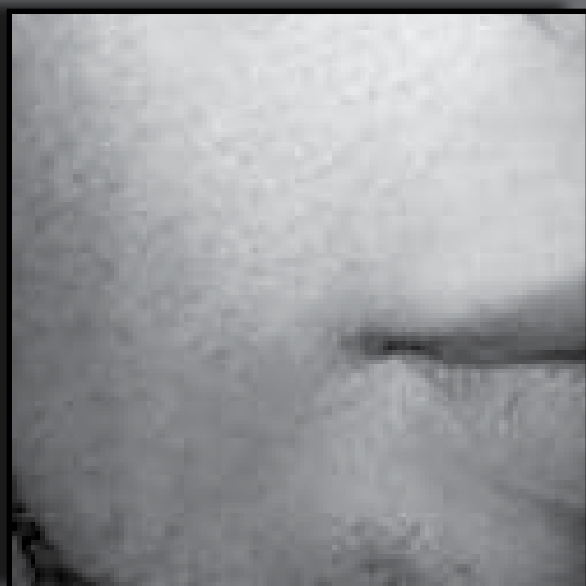
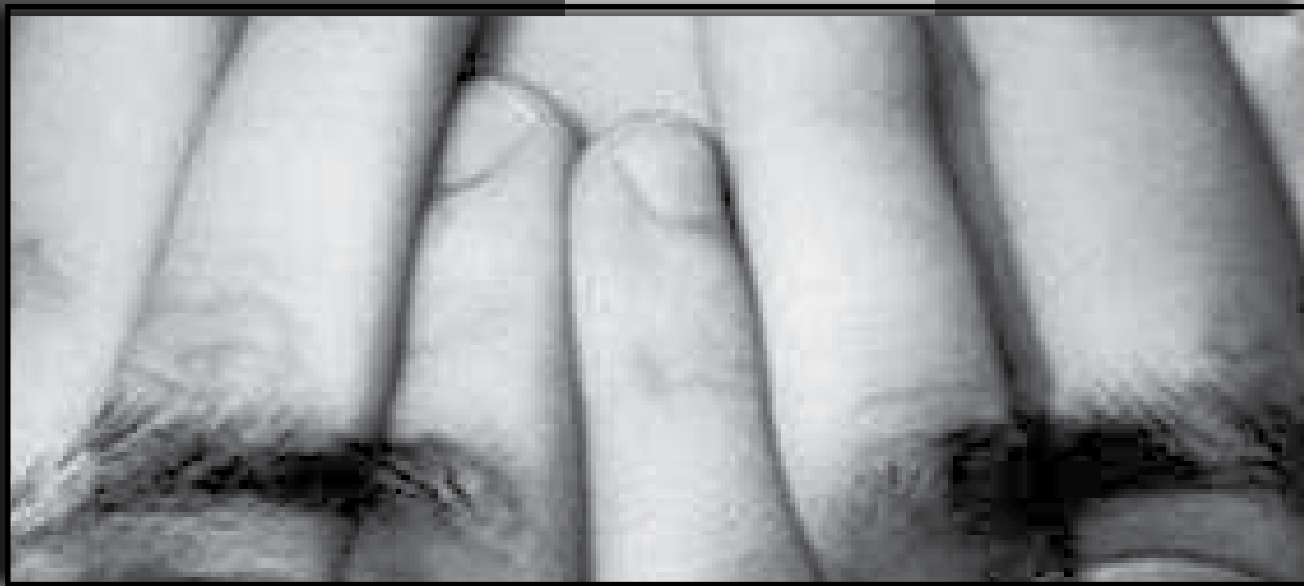
ویژگی های اختلال شخصیت معمولاً در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی قابل تشخیص می شوند.

صفات اختلال شخصیت که در کودکی آشکار می شوند اغلب بدون تغییر تا بزرگسالی باقی نمی مانند.

اختلال شخصیت ممکن است به دنبال از دست دادن افراد مهم زندگی (مثل همسر) یا موقعیت های اجتماعی مهم (مثل شغل)، تشدید شوند.

## موضوعات تشخیصی مرتبط با فرهنگ

هنگام تشخیص اختلال شخصیت، باید زمینه قومی، فرهنگی و اجتماعی فرد را در نظر گرفت. اختلالات شخصیتی را نباید با مشکلات مربوط به فرهنگ پذیری پس از مهاجرت به شهر یا کشوری دیگر یا با عادات، رسوم، مذهب و ارزش های سیاسی که دربرگیرنده فرهنگ اصلی فرد هستند، اشتباه گرفت.



عالمی





# واکسن کوویڈ ۱۹



گردآوری:



مزگان بالیدار

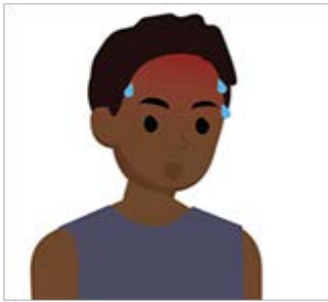
مسئول کنترل عفونت

علمی



فهرست





- عوارض بر روی کل بدن
- خستگی
- سردرد
- درد عضلانی
- لرز
- تب
- تهوع

### نکات مفیدی برای از بین بردن عوارض جانبی

در مورد مصرف داروهای بدون نسخه ، مانند ایبوپروفن ، استامینوفن ، آسپرین یا آنتی هیستامین ، برای هر درد و ناراحتی که پس از واکسیناسیون احساس می کنید ، با پزشک خود صحبت کنید. اگر دلیل پزشکی دیگری ندارید که از مصرف طبیعی این داروها جلوگیری کند ، می توانید این داروها را برای تسکین عوارض جانبی پس از واکسیناسیون مصرف کنید. مصرف این داروها قبل از واکسیناسیون برای جلوگیری از عوارض جانبی توصیه نمی شود. برای تسکین درد و ناراحتی در محل تزریق ، پارچه تمیز ، خنک و مرطوب را روی محل قرار دهید. از بازو استفاده کرده یا ورزش دهید.

معمولاً دو هفته بعد از تزریق

واکسن ، ایمنی در مقابل این

ویروس ایجاد می گردد. این

بدان معناست که ممکن است

فردی هنوز قبل یا دقیقاً بعد از

واکسیناسیون به COVID-19

مبتلا شود و سپس بیمار شود زیرا

واکسن وقت کافی برای محافظت

از بدن را ندارد.

قبل از دریافت هر دوز واکسن ، عفونت SARS-CoV-2 و کسانی که پس از اولین دوز واکسن mRNA اما قبل از دریافت دوز دوم ، دچار عفونت SARS-CoV-2 شوند نیز همین توصیه ها را باید رعایت کنند.

محققان گزارش داده اند که افراد با COVID-19 خفیف تا متوسط بیشتر از ۱۰ روز پس از شروع علائم و افرادی که بیماری شدیدتری دارند یا دچار نقص ایمنی شدید هستند ، بیشتر از ۲۰ روز پس از شروع علائم ، عفونی نمی مانند. بنابراین ، توصیه های CDC مربوط به قطع ایزولاسیون در خانه عبارتند از:

- حداقل ۱۰ روز از شروع علائم گذشته است و
- حداقل ۲۴ ساعت از رفع تب بدون استفاده از داروهای کاهش دهنده تب گذشته است و
- علائم دیگر بهبود یافته است.

در حالی که هیچ حداقل فاصله زمانی توصیه شده بین عفونت و واکسیناسیون وجود ندارد ، شواهد موجود نشان می دهد که خطر عفونت مجدد SARS-CoV-2 در ماه های پس از عفونت اولیه کم است اما ممکن است با گذشت زمان به دلیل کاهش ایمنی افزایش یابد. بنابراین ، با توجه به اینکه هنوز محدودیت عرضه واکسنها وجود دارد ، ممکنست افرادی که اخیراً به SARS-CoV-2 مبتلا شده اند در اولویت های بعدی واکسیناسیون قرار بگیرند ،

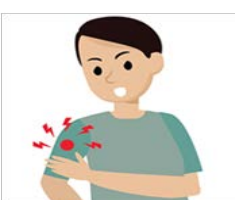
واکسیناسیون افراد مبتلا به COVID-19 شناخته شده یا در طی شیوع COVID-19

واکسن های COVID-19 در حال حاضر برای کنترل شیوع و یا پروفیلاکسی پس از مواجهه برای جلوگیری از عفونت SARS-CoV-2 در فردی که با فرد مبتلا تماس داشته ، توصیه نمی شوند. از آنجا که دوره نهفتگی کووید ۱۹ به طور متوسط ۵-۴ روز است ، بعید است که یک دوز واکسن COVID-19 پاسخ ایمنی کافی را در دوره نهفتگی برای پروفیلاکسی موثر پس از مواجهه فراهم کند.

افراد جامعه یا در مراکز سرپایی که در معرض COVID-19 بوده اند ، نباید تا پایان دوره قرنطینه اشان ، جهت انجام واکسیناسیون مراجعه کنند تا از آلودگی پرسنل مراقبت های بهداشتی و سایر افراد در هنگام واکسیناسیون جلوگیری شود. این توصیه همچنین برای افرادی که قبل از دریافت دوز دوم واکسن mRNA به کووید ۱۹ مبتلا شده اند نیز صدق می کند.

### عوارض جانبی

ممکن است بعد از واکسیناسیون کووید ۱۹ عوارض جانبی داشته باشید. اینها نشانه های طبیعی است که بدن شما در حال ایجاد ایمنی است. عوارض جانبی ناشی از واکسیناسیون COVID-19 ، مانند خستگی ، سردرد یا لرز ، ممکن است بر توانایی شما در انجام فعالیت های روزمره تأثیر بگذارد ، اما باید در طی چند روز برطرف شوند. برخی از افراد عوارض جانبی ندارند.



- عوارض بر روی بازویی که تزریق انجام شده
- درد
- تورم
- قرمزی

دانشمندان در سرتاسر دنیا در حال تولید واکسن های کووید ۱۹ می باشند. این واکسن ها به گونه ای طراحی شده اند که به سیستم ایمنی بدن آموزش می دهند تا ویروس کووید ۱۹ را شناسایی و غیر فعال نماید.

ایجاد ایمنی از طریق واکسیناسیون به معنای کاهش خطر ابتلا به بیماری و عواقب آن است. این مصونیت به بدن شما کمک می کند در صورت مواجهه با ویروس مبارزه کند. واکسیناسیون از افراد اطراف شما نیز محافظت می کند ، زیرا اگر شما از ابتلا به بیماری در امان باشید ، احتمال آلوده شدن شخص دیگر نیز کمتر است. این امر به ویژه برای محافظت از افراد در معرض خطر بیماری های شدید ناشی از COVID-19 از جمله ارائه دهندگان خدمات بهداشتی ، بزرگسالان مسن یا پیر و افراد با سایر شرایط پزشکی بسیار مهم است.

معمولاً دو هفته بعد از تزریق واکسن ، ایمنی در مقابل این ویروس ایجاد می گردد. این بدان معناست که ممکن است فردی هنوز قبل یا دقیقاً بعد از واکسیناسیون به COVID-19 مبتلا شود و سپس بیمار شود زیرا واکسن وقت کافی برای محافظت از بدن را ندارد.

### انواع مختلف واکسن کووید ۱۹ در حال تولید می باشند که عبارتند از:

- واکسن های حاوی ویروس ضعیف یا غیر فعال شده ، که این فرم ویروس موجب بیماری نشده اما باعث ایجاد پاسخ ایمنی می شوند.
- واکسن های مبتنی بر پروتئین ، که از قطعات بی خطر پروتئین یا پوسته های پروتئینی استفاده می کنند که از ویروس COVID-19 تقلید می کنند تا پاسخ ایمنی ایجاد کنند.
- واکسن های ناقل ویروسی ، در این واکسن ها از ویروسی ایمن استفاده می کنند که نمی توانند باعث بیماری شوند اما به عنوان بستری برای تولید پروتئین ویروس کرونا برای تولید پاسخ ایمنی عمل می کنند.
- واکسن های RNA و DNA ، روشی پیشرفته که از RNA یا DNA مهندسی شده ژنتیکی برای تولید پروتئینی استفاده می کند که خود با خیال راحت پاسخ ایمنی را ایجاد نماید.

### تجویز واکسن

واکسن های COVID-19 به صورت عضلانی به صورت سری دو دوز یا تک دوز تجویز می شوند.

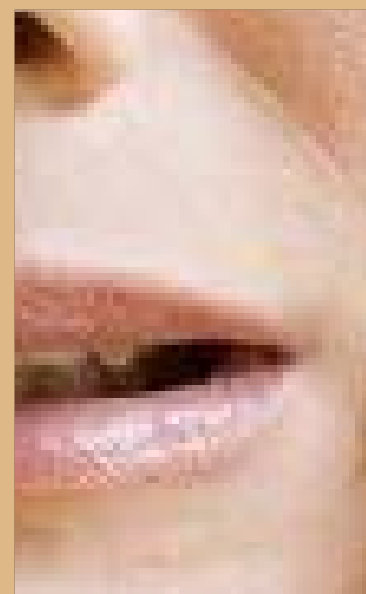
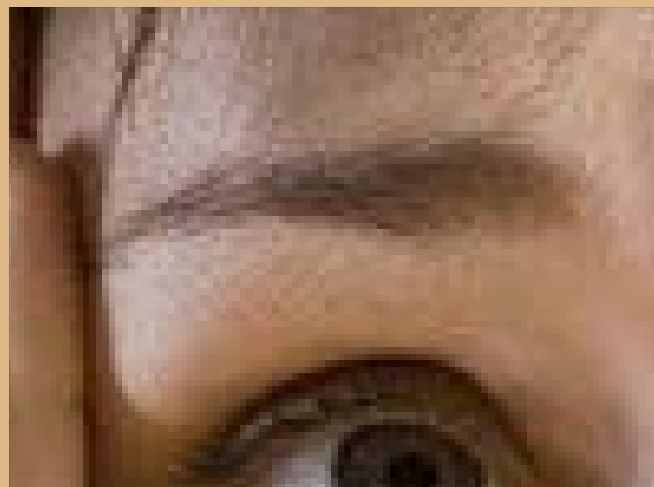
افراد مبتلا به عفونت قبلی یا فعلی SARS-CoV-2 داده های حاصل از آزمایشات بالینی نشان می دهد که واکسن های مجاز COVID-19 می توانند با خیال راحت به افرادی که شواهدی از عفونت قبلی SARS-CoV-2 دارند تزریق شوند. بدون توجه به سابقه عفونت قبلی و بدون علامت SARS-CoV-2 باید به افراد واکسن تزریق شود. آزمایش ویروسی برای ارزیابی عفونت حاد SARS-CoV-2 یا آزمایش سرولوژیک برای ارزیابی عفونت قبلی ، برای تصمیم گیری قبل از واکسیناسیون توصیه نمی شود. واکسیناسیون افراد مبتلا به عفونت شناخته شده فعلی SARS-CoV-2 باید تا زمان بهبودی فرد از بیماری حاد به تعویق بیفتد (اگر فرد علائمی داشت) و معیارهای خروج از ایزولاسیون را داشته باشند. در مورد افرادی که

عالمی





# علائم استرس و اضطراب



گردآوری:



مزگان مجاهد

کارشناس هماهنگ کننده  
ایمنی بیمار

علمی





## اہمیت تشخیص علایم استرس و اضطراب

بسیاری از مردم در مراحل مختلفی از زندگی خود اضطراب را تجربہ کرده‌اند. در واقع اضطراب واکنش بسیار عادی نسبت بہ رویدادہای استرس‌زای زندگی مانند تغییر محل زندگی، تغییر شغل یا مشکلات مالی است. با این وجود، اگر علایم استرس و اضطراب طولانی‌تر از رویدادہایی باشند کہ باعث ایجاد آن شدہ‌اند و در زندگی شخص نیز ایجاد اختلال کنند. بروز علایم استرس و اضطراب می‌توانند ناتوان‌کنندہ باشند، اما می‌توان آنها را با کمک مناسب از متخصص پزشکی تشخیص داد و مدیریت کرد. در این راستا تشخیص زودرس علایم استرس و اضطراب بسیار مهم است. در این مطلب، یازده مورد از علایم استرس و اضطراب و همچنین روش‌های کاهش اضطراب را شرح می‌دهیم.

### ۱. نگرانی مفرط

یکی از شایع‌ترین علایم استرس و اضطراب، وجود نگرانی مفرط است. نگرانی مرتبط با استرس و اضطراب بہ رویدادہای ایجادکنندہ آن مربوط نیست و بہ طور طبیعی در پاسخ بہ شرایط عادی و روزمرہ رخ می‌دهند. با در نظر گرفتن معیارهای تشخیص علایم استرس و اضطراب فراگیر، این نوع نگرانی باید در بیشتر روزها و حداقل بہ مدت شش ماہ رخ دہد و کنترل آن نیز دشوار باشد تا بتوان آن را از علائم اختلال بہ شمار آورد. همچنین این نگرانی‌ها بسیار شدید هستند، و متمرکز شدن و انجام وظایف روزانہ را نیز دشوار سازد. افراد زیر ۶۵ سال بویژہ آنهایی کہ مجرد هستند، وضعیت اقتصادی اجتماعی پائین‌تری دارند و دارای عوامل استرس‌زای زندگی هستند، بیشترین ریسک ابتلای بہ استرس و اضطراب فراگیر را دارند.

### ۲. برانگیختگی و آسفتگی مداوم

ہنگامی کہ شخصی احساس اضطراب می‌کند، دستگاہ سمپاتیک وی بہ شرایط فرامحرک می‌رود. این امر موجب مجموعہ تاثیراتی در سراسر بدن مانند ضربان بالا، عرق کردن کف دست، لرزش دست‌ها و خشکی دہان در فرد می‌شود. این علایم استرس و اضطراب بہ این دلیل رخ می‌دہد کہ مغز اعتقاد دارد کہ خطری در حال وقوع است و بدن شما را برای واکنش بہ تہدید آماده می‌کند. در این شرایط، بدن شما خون را از سیستم گوارشی دور کردہ و آن را بہ ماہیچہ‌هایی کہ برای دویدن و جنگیدن بہ آنها نیاز دارید ہدایت می‌کند. همچنین ضربان قلب شما را افزایش دادہ و قدرت حواس شما را افزایش می‌دہد.

این تغییرات بدن، ہنگام بروز یک تہدید واقعی مفید هستند، ولی اگر ترس ریشہ در ذہن شما داشتہ باشد و حقیقت نداشتہ باشد، این شرایط می‌توانند ناتوان‌کنندہ باشند. حتی برخی تحقیقات حاکی از آن است کہ افراد مبتلا بہ علایم اضطراب و استرس مشابه با افراد بدون

استرس و اضطراب، توانایی کاهش برانگیختگی خود را ندارند و ممکن است اثرات اضطراب را برای دورہ زمانی طولانی‌تری احساس کنند. ضربان قلب سریع، عرق کردن، لرزش و خشکی دہان ہمگی از علایم استرس و اضطراب هستند و افراد مبتلا بہ استرس و اضطراب ممکن است این نوع از برانگیختگی را برای دورہ‌های زمانی طولانی تجربہ کنند.

### ۳. احساس بیقراری

بیقراری بہ ویژہ در کودکان و نوجوانان یکی دیگر از علایم استرس و اضطراب است. ہنگامی کہ شخصی بیقرار است، اغلب آن را بہ عنوان احساس «بی‌تابی» یا «دلیلی ناخوشایند برای تحرک» توصیف می‌کند. در مطالعہ‌ای بر روی ۱۲۸ کودک مبتلا بہ استرس و اضطراب مشخص شد کہ ۷۴ نفر از آنها بیقراری را بہ عنوان یکی از علایم استرس و اضطراب خود گزارش کردہ‌اند.

البتہ بیقراری در ہمہ افراد مبتلا بہ اضطراب رخ نمی‌دہد، ولی این یکی از علایم خطری است کہ پزشکان ہنگام تشخیص بہ دنبال آن هستند. اگر تجربہ بیقراری را در اکثر روزها بہ مدت بیشتر از شش ماہ را تجربہ کردہ‌اید، این مورد ممکن است از علایم استرس و اضطراب باشد. وجود بیقراری بہ تنهایی برای تشخیص استرس و اضطراب کافی نیست، اما اگر بہ طور متناوب رخ دہد، می‌تواند یکی از علایم آن باشد.

### ۴. خستگی

بہ راحتی خستہ شدن نیز نشانہ بالقوہ دیگری از استرس و اضطراب فراگیر است. این نشانہ می‌تواند تا حدی عجیب باشد، چرا کہ اضطراب معمولاً با بیش‌فعالی یا تحرک‌پذیری مرتبط است. برای برخی افراد خستگی می‌تواند ناشی از حملہ اضطراب باشد در حالیکہ برای برخی دیگر خستگی می‌تواند مزمن باشد.

مشخص نیست کہ آیا این خستگی ناشی از سایر علایم استرس اضطراب است (نظیر بیخوابی یا تنش عضلانی) و یا ناشی از اثرات ہورمونی اضطراب مزمن است. با اینحال مهم است توجہ داشتہ باشید کہ خستگی نیز می‌تواند ناشی از علایم افسردگی یا دیگر شرایط پزشکی باشد، ولی خستگی بہ تنهایی برای تشخیص استرس و اضطراب کافی نیست. اگر خستگی با نگرانی مفرط ہمراہ باشد می‌تواند علایم استرس و اضطراب باشد. ولی می‌تواند نشانہ سایر اختلالات پزشکی نیز باشد.

### ۵. دشواری تمرکز

بسیاری از افراد مبتلا بہ اضطراب دشواری و مشکل بودن تمرکز کردن را گزارش کردہ‌اند. یک مطالعہ بر ۱۵۷ کودک و نوجوان مبتلا بہ استرس و اضطراب نشان داد کہ بیش از دو سوم آنها در تمرکز کردن مشکل دارند.

برخی مطالعات نشان دادہ‌اند کہ اضطراب می‌تواند حافظہ کاری (نوعی از حافظہ کہ مسئول نگہداری اطلاعات کوتاہ مدت است) را قطع کند. این مورد ممکن است بہ توضیح کاهش قابل توجہ در عملکرد افرادی کہ اغلب دورہ‌های اضطراب شدیدی را تجربہ می‌کنند، کمک کند. از آنجا کہ دشواری تمرکز می‌تواند علایم ناشی از دیگر اختلالات سلامت روان نیز باشد (نظیر اختلال کمبود توجہ یا افسردگی)، لذا این مورد بہ تنهایی برای تشخیص استرس و اضطراب کافی نیست.

### ۶. تحریک‌پذیری

اکثر افراد مبتلا بہ استرس و اضطراب، تحریک‌پذیری مفرط را نیز تجربہ می‌کنند. براساس مطالعہ‌ای تازہ بر ۶۰۰۰ بزرگسال، بیش از ۹۰ درصد افراد مبتلا بہ استرس و اضطراب فراگیر احساسات تحریک‌پذیری شدید طی دورہ‌های کہ استرس و اضطراب آنها در بدترین حالت بودہ را تجربہ کردہ‌اند. بزرگسالان جوان و میان‌سال مبتلا بہ استرس و اضطراب فراگیر در زندگی روزمرہ خود، تحریک‌پذیری بیش از دو برابر حالت عادی را گزارش کردہ‌اند. با توجہ بہ اینکہ اضطراب با برانگیختگی و نگرانی مفرط مرتبط است، ولی جای تعجب نیست کہ تحریک‌پذیری از علایم رایج آن باشد.

### ۷. سفت‌شدن عضلات

سفت‌شدن عضلات در اکثر روزهای ہفتہ یکی از نشانہ‌های معمول اضطراب است. البتہ اگرچہ سفت‌شدن عضلات پدیدہ‌ای شایع هستند، ولی علت ارتباط آنها با اضطراب مشخص نیست. ممکن است کہ سفتی عضلات احساسات اضطراب را افزایش دہد، اما ممکن است کہ اضطراب ہم منجر بہ افزایش سفتی عضلات شود و یا عامل سومی موجب ہر دو شود.

جالب توجہ است کہ ثابت شدہ درمان سفتی عضلات با روش آرام‌سازی عضلانی، میزان استرس و نگرانی در افراد مبتلا اختلال بہ استرس و اضطراب حاد را کاهش می‌دہد. حتی برخی مطالعات نشان دادہ‌اند کہ این نوع درمان بہ عنوان درمان رفتاری-شناختی موثر و کارآمد است.

### ۸. احساس خواب‌آلودگی

اختلالات خواب بہ شدت با استرس و اضطراب مرتبط هستند. بیدار شدن در نیمہ شب و مشکلات خواب آلودگی دو مشکل شایع گزارش شدہ در این زمینہ هستند. برخی تحقیقات نشان دادہ‌اند کہ بیخوابی طی دوران کودکی ممکن است با ایجاد اضطراب در زندگی آیندہ کودک مرتبط باشد.

اگرچہ بیخوابی و اضطراب بہ شدت بہ یکدیگر



مرتبط هستند، ولی مشخص نیست که آیا بیخوابی بر اضطراب، یا اینکه اضطراب بر بیخوابی تاثیر دارد یا هر دو مورد بر هم تاثیر گذار هستند. آنچه که معلوم است این است که وقتی استرس و اضطراب درمان شوند، اغلب اوقات بیخوابی نیز بهبود می‌یابد.

## ۹. وحشت‌زدگی (حملات پانیک)

یکی از علائم استرس و اضطراب که اختلال پانیک نامیده شده است، مرتبط با حملات پانیک یا وحشت‌زدگی است. حملات پانیک باعث ایجاد احساسات شدید و سنکوب‌کننده ترس شده که می‌تواند ناتوان‌کننده باشد. این ترس مفرط معمولا با ضربان قلب سریع، عرق کردن، لرزیدن، تنفس کوتاه و تنگی قفسه سینه، تهوع و ترس از مرگ یا از دست دادن کنترل همراه هست. حملات پانیک می‌تواند در انزوای رخ دهد، اما اگر به طور مکرر و غیر منتظره رخ دهد، ممکن است نشانه اختلال پانیک باشد.

## ۱۰. اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی

هر یک از موارد زیر ممکن است از علائم استرس و اضطراب اجتماعی باشند:

- احساس اضطراب یا ترس از وضعیت‌های اجتماعی آینده
- نگرانی در این باره که ممکن است دیگران شما را قضاوت کرده و به دقت بررسی کنند.
- ترس از خجالت زدگی یا تحقیر در برابر دیگران
- اجتناب از رویدادهای اجتماعی خاص به دلیل این ترس‌ها

استرس و اضطراب اجتماعی یک مشکل بسیار شایع است، و تقریباً ۱۲ درصد بزرگسالان آمریکا را در برخی مراحل زندگی تحت تاثیر قرار می‌دهد. اضطراب اجتماعی اغلب در اوایل زندگی ایجاد می‌شود. در واقع حدود ۵۰ درصد افراد مبتلا زیر ۱۱ سال و ضمناً ۸۰ درصد آنها زیر ۲۰ سال بوده‌اند.

افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی اغلب بسیار خجالتی و در گروه‌ها یا هنگام ملاقات با افراد جدید آرام و ساکت هستند. اگرچه ممکن است در ظاهر پریشان و آشفتنه نباشند ولی در درون احساس ترس مفرط و اضطراب می‌کنند. این بی‌تفاوتی گاهی اوقات می‌تواند افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی را پرافاده یا منزوی نشان دهد، ولی این اختلال با عزت نفس پائین، خودنکوهی و افسردگی شدید مرتبط است.

## ۱۱. ترس‌های نامعقول

ترس‌های مفرط در مورد چیزهایی خاص مثلاً عنکبوت‌ها، فضا‌های محصور یا ارتفاعات می‌تواند نشانه‌ای از هراس باشد. هراس به عنوان

اضطراب مفرط یا ترس از جسم یا شرایط خاص تعریف می‌شود. این احساس به حدی شدید است که در توانایی فرد برای انجام کارهای معمول مداخله می‌کند.

برخی هراس‌های شایع عبارتند از:

- هراس از حیوانات: ترس از برخی حیوانات یا حشرات
  - هراس از محیط طبیعی: ترس از رویدادهای طبیعی شبیه به طوفان یا سیل
  - هراس از خون، تزریق و آسیب: ترس از خون، تزریق، سوزن سرنگ یا آسیب
  - هراس از وضعیت: ترس از شرایطی خاص مانند هواپیما و آسانسور
- هراس از مکان‌های باز یکی دیگر از ترس‌هایی است که شامل حداقل ترس از دو مورد از موارد زیر می‌باشد:
- استفاده از حمل‌ونقل عمومی
  - بودن در فضاهای باز
  - بودن در فضاهای محصور
  - در صف ماندن یا در جمعیت بودن
  - تنها بودن در خارج از خانه



عالمی



فهرست



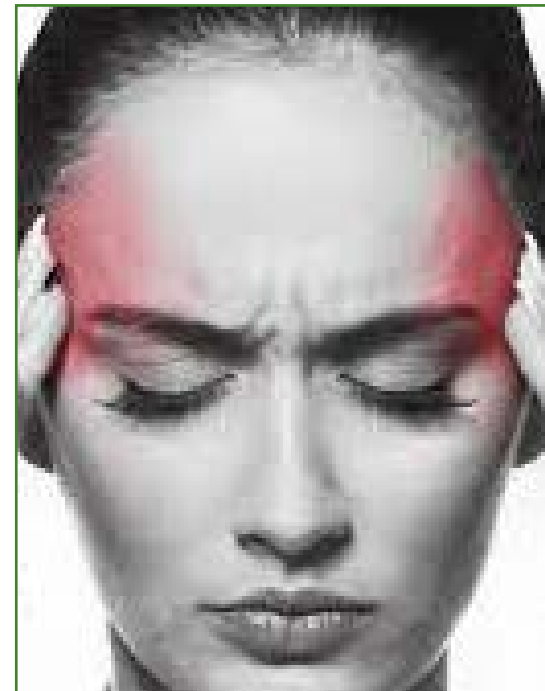
# تغذیه و میگرن

در روز مصرف کنند.  
بهترین رژیم غذایی رژیمی متعادل  
از همه گروه‌های غذایی با میوه و سبزی  
تازه و فراوان است  
غلات و حبوباتی نظیر جو، لوبیا قرمز، عدس، نخود و لوبیا  
همگی دارای فیبر (الیاف گیاهی) بوده و به ثابت نگه داشتن  
میزان قند خون کمک می‌کنند.

هرکس با هر شغل و هر نوع زندگی باید مدیریت لازم را در این زمینه  
داشته باشد و رعایت این اصل برای بیماران دچار میگرن اساسی تر است.  
بیمار دچار میگرن باید سعی کند نظم غذایی داشته باشد، نباید رژیم عجیب  
و غریب و غیراصولی بگیرد و مدت طولانی گرسنه بماند.

اصولا این بیماران در زمانی که درگیر حمله هستند، نمی‌توانند چیزی بخورند  
بویژه اگر تهوع داشته باشند، بنابراین نمی‌توان توصیه کرد در این زمان چیزی برای  
برطرف کردن تهوع مصرف کنند. توصیه‌های تغذیه‌ای بیشتر برای پیشگیری از بروز  
حمله است و وقتی سراغ بیمار آمد،  
تاثیری در تسکین او نخواهد داشت.

از کم آبی بدن خود جلوگیری کنید.  
بطور منظم، آب فراوان بنوشید.  
این بخورنخورهای تغذیه‌ای صد در صد  
صد نیست و برخی بیماران با آزمون  
و خطا تجربه می‌کنند که مثلا فلان  
ماده غذایی باعث شروع سردردشان  
می‌شود، در حالی که ممکن است در  
هیچ کتاب و منبع علمی در مورد آن  
چیزی نوشته شده باشد. حتی برخی  
بیماران می‌گویند با مرکبات به هیچ  
وجه مشکلی ندارند، بنابراین بخش  
عمده باید‌ها و نباید‌های تغذیه  
ای به تجربه‌های خود بیمار  
برمی‌گردد.



بی نظمی غذایی  
در افراد را که برای  
مبتلایان به میگرن بسیار  
مهم است، این گونه تعریف  
می‌کند: افرادی که یکی از وعده  
های غذایی مثل صبحانه یا ناهار را  
به بهانه مشغله کاری حذف می‌کنند  
یا دو وعده را یکی می‌کنند و فواصل  
طولانی مدت گرسنه می‌مانند و نظم غذایی  
ندارند، بیشتر در معرض حمله‌های میگرنی  
قرار می‌گیرند  
رژیم‌های غذایی سرخود و غیراصولی مثل  
حذف نان و برنج، میان وعده‌ها و وعده‌های  
اصلی برای لاغر شدن هم برای این بیماران  
بیشتر صدمه زننده است چون آنها را دچار نوعی  
استرس تغذیه‌ای و گرسنگی می‌کند که قطعا در  
بروز مکرر دردهای میگرنی نقش دارد.  
برخی افزودنی‌ها هم می‌تواند در بروز سردرد  
میگرنی نقش داشته باشد، به همین دلیل این  
بیماران تا جایی که امکان دارد، باید دور مصرف  
غذاهای کنسروی را خط بکشند. مخصوصا در  
برخی انواع کنسرو ماهی که در شرایط کاملا  
بهداشتی و اصولی تهیه نمی‌شود، غلظت  
ماده‌ای به نام هیستامین که مشکلات  
بیماران دچار سابقه میگرن را تشدید  
می‌کند یا آغازگر بیماری در افراد دچار

زمینه این بیماری است، زیاد است. افراد مبتلا به میگرن باید از مواد غذایی  
حاوی آمین مانند مصرف گوشت‌های فرآوری شده سوسیس، کالباس و تمام  
غذاهای بسته بندی غذاهای کهنه و آماده، پنیرهای کهنه، خامه ترش، سس  
های سالاد، سویا سس و کلیه محصولات تخمیری سویا انواع ترشی‌ها و  
زیتون فرآوری شده و حتی آجیل‌های شور و مانده، سوپ‌های آماده،  
چیپس، ماهی دودی هم خودداری کنند. مصرف انواع سبزی‌ها  
به این بیماران در حفظ سلامت کلی و حتی آرامش کمک  
می‌کند و باید آن را در برنامه غذایی‌شان بگنجانند  
و بجز مرکبات که در برخی مبتلایان  
می‌تواند محرک باشد، باید سه تا  
پنج وعده میوه

گردآوری:



غزاله بابارحمتی

کارشناس تغذیه بیمارستان  
دکتر مسیح دانشوری

عالمی

فهرست



# اولین بیمارستان بدون دخانیات در ایران



گردآوری:



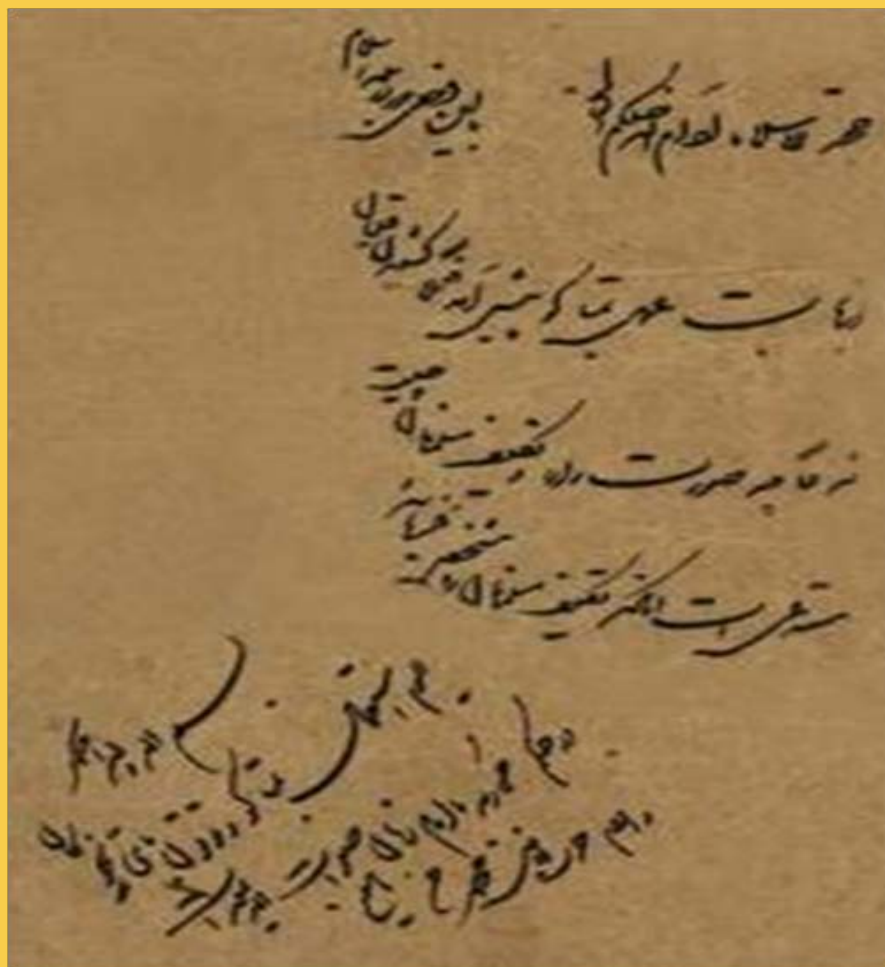
دکتر هومن شریفی

مسئول کلینیک کاهش آسیب

ترویجی



علوم پزشکی شهید بهشتی، در سال ۱۳۸۵  
- ممنوعیت استعمال دخانیات در بیمارستان، ریاست محترم مرکز آموزشی،  
پژوهشی و درمانی سل و بیماری های ریوی، در سال ۱۳۸۶



#### درمانگاه ترک سیگار

درمانگاه تخصصی ترک سیگار از سال ۱۳۸۴ در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری شروع بکار کرد.

این درمانگاه به منظور ارائه خدمات پزشکی مناسب به بیماران سوء مصرف کننده نیکوتین یا سیگاری ها دایر شده است و معمولاً طول دوره درمان ۴ تا ۵ هفته (ویزیت) است و پیگیری های لازم شش ماه و یک سال بعد از ترک انجام می شود.

#### روند درمان

ابتدا یک پرونده درمانی برای بیمار تشکیل می شود که شامل اطلاعات بالینی مربوط به بیمار و نیز اطلاعاتی که در مورد مصرف دخانیات (مقدار مصرف، زمان و ...) از وی پرسش شده می شود. اقدامات درمانی شامل؛ CBT (درمان شناختی رفتاری) و داروی لازم (نیکوتینی و غیر نیکوتینی) به بیماران معرفی و تجویز می شود. شایان ذکر است بیماران بستری در مرکز در صورت درخواست مشاوره از بخشهای مختلف، همان روز توسط پزشک ویزیت می شوند.

#### اولین بیمارستان بدون دخانیات در ایران

در پی تلاش ده ساله و مقارن با روز جهانی بدون دخانیات (۱۰ خرداد ۱۳۸۶) اولین مرکز تحقیقاتی در زمینه کنترل دخانیات توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در کشور شروع به کار کرد. در همان سال، پیشنهاد تشکیل اولین بیمارستان بدون دخانیات در کشور مورد موافقت ریاست محترم مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری های ریوی قرار گرفت.

اولین بیمارستان بدون دخانیات در ایران ( بیمارستان مسیح دانشوری)، مجموعه ای حقیقی از مراکز پژوهشی، آموزشی و درمانی دولتی در کنار واحدهای خدماتی و صنعتی مصوب مراجع قانونی، و همچنین نقطه عطف انجمن ها، شبکه ها و قطب های علمی کشور و افراد حقیقی مرتبط با موضوع می باشند که با توجه به هم راستا بودن مأموریت خود در این مجموعه گرد هم آمده اند.



راه اندازی کمیته اجرایی کنترل دخانیات در بیمارستان اولین فعالیت در راستای بیمارستان بدون دخانیات بود. این کمیته که به ریاست رئیس بیمارستان و عضویت مدیر بیمارستان و ۵ نفر دیگر (مجموع ۷ نفر) می باشد، هسته اصلی سیاست گذاری و اجرایی فعالیت های کنترل دخانیات است. کمیته راهبردی کنترل دخانیات زیر مجموعه ای از کمیته اجرایی است.

- اصلی ترین فعالیت کمیته اجرایی کنترل دخانیات ، پیگیری مصوبات ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات از طریق وزارت بهداشت می باشد.
  - برنامه ریزی و پیگیری نظارت بر اعمال قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در سطح بیمارستان دومین وظیفه کمیته می باشد.
  - سومین وظیفه کمیته، بررسی مشکلات خاص و تصویب راهکارهایی برای رفع مشکلات جهت اعمال قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات می باشد.
- مهمترین اسناد بالادستی در خصوص بیمارستان بدون دخانیات، ابلاغیه های زیر می باشند؛

- ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی، وزیر محترم بهداشت، در سال ۱۳۸۵
- ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی، معاون محترم درمان دانشگاه

ترویجی



فهرست





# نکاتی در خصوص آموزش به بیمار



گردآوری:



گردآفرید مرادیان

مسوول آموزش بیمار و ارتقا سلامت بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

## قسمت چهل و دوم

تا می‌توانید از فرآورده‌های لبنی کم‌چرب مثل شیر و یا پنیر کم‌چربی استفاده کنید که منابع بسیار سالمی برای تامین ویتامین‌ها و مواد معدنی مفید و ضروری مثل کلسیم هستند. اگر شما جز آن دسته از افرادی هستید که علاقه چندانی به مصرف شیر ندارند بهتر است به دنبال سایر منابع مناسب و سالم مثل کاهوی سالادی، پرتقال و بادام برای تامین کلسیم لازم برای بدن‌تان باشید. - سعی کنید غذاهای پخته شده، آب‌پز و گریل شده را جایگزین غذاهای سرخ کردنی کنید. گوشت‌های کم‌چرب مثل ماکیان و ماهی مصرف کنید و از خوردن انواع مختلف سس‌ها و غذاهای فرآوری شده که حاوی مقدار زیادی کالری و چربی هستند پرهیز کنید. - سعی کنید در طول هفته یک یا چند روز غذاهای گیاهی و فاقد گوشت بخورید و به جای گوشت از غذاهایی استفاده کنید که در ترکیبات خود حاوی خوراکی‌های مفیدی مثل انواع مختلف جوانه‌ها، حبوبات و دانه‌های روغنی هستند. خوب است بدانید حبوبات خشک بهترین منابع برای دریافت پروتئین گیاهی و در عین حال سرشار از فیبرهای مفید کم‌چرب و بدون کلسترول هستند. - چربی‌های خوب را جایگزین چربی‌های بد کنید. برای مثال از روغن زیتون و یا کانولا برای پخت و تهیه غذا استفاده کنید و تا می‌توانید کمتر از کره و سایر چربی‌های بد و مضر استفاده کنید. - به میزان غذایی که می‌خورید توجه لازم را داشته باشید و از خوردن کالری‌های اضافه که دلیل اصلی افزایش وزن هستند پرهیز کنید. متخصصین توصیه می‌کنند افرادی که دچار اختلالات خونریزی هستند باید حجم خون و تولید سلول‌های خونی ثابتی داشته باشند. از این رو پیروی از رژیم‌های غذایی که به تولید سلول‌های خونی کمک می‌کند بسیار حائز اهمیت است. آهن، پروتئین، مس، ویتامین C، ویتامین B12، ویتامین B6، ویتامین E و اسید فولیک در تولید سلول‌های خونی بسیار موثر هستند اما اگر در دوزهای بالا مصرف شوند احتمال خونریزی زیاد هم وجود خواهد داشت. به خاطر داشته باشید در صورت استفاده از مکمل‌های غذایی حتما قبل از مصرف با پزشک خود مشورت کنید.



بهداشت دهان و دندان خود را جدی بگیرید و معاینات دوره ای و مسواک نرم را فراموش نکنند میباشد - موارد ایمنی مانند عدم استفاده از وسایل تیز، تیغ و..... آموزش داده میشود =آزمایش سالانه هیپاتیت C و HIV , B را انجام دهند نهایتا آموزش این نکته که با مراقبت از خود، درمان به موقع و امید به فردایی بهتر به راحتی میتوانند هموفیلی را پمفلت آموزشی در همین زمینه تهیه شده که به آنها داده میشود شکست دهند

## نقش تغذیه:

- سعی کنید استفاده از میوه‌ها و سبزیجات را در رژیم غذایی خود بالا ببرید. مصرف سبزیجات برگ سبز تیره و میوه‌های نارنجی رنگ مثل پرتقال را بیشتر کنید. این دسته از خوراکی‌ها منابع بسیار مفیدی برای تامین ویتامین‌ها و مواد معدنی لازم برای بدن شما مخصوصا سیستم گوارش هستند. - مصرف بیشتر غلات سبوسدار مثل جودوسر، گندم کامل، سبوس، برنج قهوه‌ای و حتی پاستای یکی دیگر از روش‌های مناسب برای سیر نگه داشتن، کاهش میزان کلسترول، تشبیت و تنظیم میزان قند خون و به طور کلی رضایت‌مندی شما از خوردن غذا خواهد بود. - همچنین توصیه می‌شود

مقدمه

هموفیلی یک اختلال خونریزی دهنده ارثی است که در آن فرد بیمار پروتئینهای موجود در پلاسما که مسئول ایجاد لخته خون میباشند را ندارد و یا بسیار کم دارد و درمان این بیماران بر اساس تزریق وریدی فاکتورهای انعقادی میباشد .

## اهداف اختصاصی

- کسب حداکثر سلامتی و رسیدن به وضعیت نزدیک به مطلوب
- حداقل خونریزی و بند آمدن آن در اسرع وقت
- کاهش ناتوانی واز کار افتادن اعضا بیمار
- افزایش اعتماد به نفس بیماران
- آرامش بیمار و تطابق با بیماری مزمن خویش

## آموزش های لازم به بیمار :

لافاصله پس از خونریزی پوست را تمیز کرده و محل را ۱۰ تا ۱۵ ثانیه فشار دهند - هنگام احساس خونریزی در عضلات و مفاصل از کیسه یخ استفاده شود عضو مبتلا را به مدت ۴۸-۲۴ بیحرکت نگهدارند. -پس از خونریزی از کیف آبگرم و فیزیوتراپی استفاده شود -از خوردن داروهای مسکن و خلط آور مانند آسپرین و گوافنزین خودداری کنند -تزریق عضلانی را انجام ندهند و یا قبل از آن یک دوز فاکتور پیشگیری کننده دریافت کنند -واکسیناسیون نوزادان مبتلا باید زیرپوستی و با استفاده از سوزنهای ریزو باریک انجام شود -در صورت بروز تب از استامینوفن استفاده شود -از چاقی بدلیل فشار روی عضلات و مفاصل پرهیزند ۳بدلیل نیاز بدن به آهن از سبزیجات با برگهای پهن استفاده کنند

ترویجی



فهرست





# جلسه گروه پیوند در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری





# آموزش پرستارهای جدید در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری





# جلسه مدارک پزشکی با هیات علمی‌ها، رزیدنت‌ها و اینترن‌ها در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری





# جلسه کمیته اخلاق در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

به روایت  
**اخبار**  
تصویر





# کارگاه آموزشی نسخه‌نویسی الکترونیکی در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

به روایت  
**اخبار**  
تصویر





# جلسه کردیناتورهای پیوند در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری (بیستم و بیست و سوم خردادماه)





# بازدید نمایندگان سازمان بهداشت جهانی از بیمارستان دکتر مسیح دانشوری





# آزمون صلاحیت بالینی سرپرستاران به روش آسکی در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

بیست و چهارم خرداد ماه هزار و چهارصد

به روایت  
**اخبار**  
تصویر



فهرست





# گوشه‌ای از زحمات مدافعان سلامت در خط مقدم مبارزه با بیماری کرونا

به روایت  
**اخبار**  
تصویر





# گوشه‌ای از زحمات مدافعان سلامت در خط مقدم مبارزه با بیماری کرونا

به روایت  
**اخبار**  
تصویر





# گوشه‌ای از زحمات مدافعان سلامت در خط مقدم مبارزه با بیماری کرونا

به روایت  
**اخبار**  
تصویر





# گوشه‌ای از زحمات مدافعان سلامت در خط مقدم مبارزه با بیماری کرونا

به روایت  
**اخبار**  
تصویر



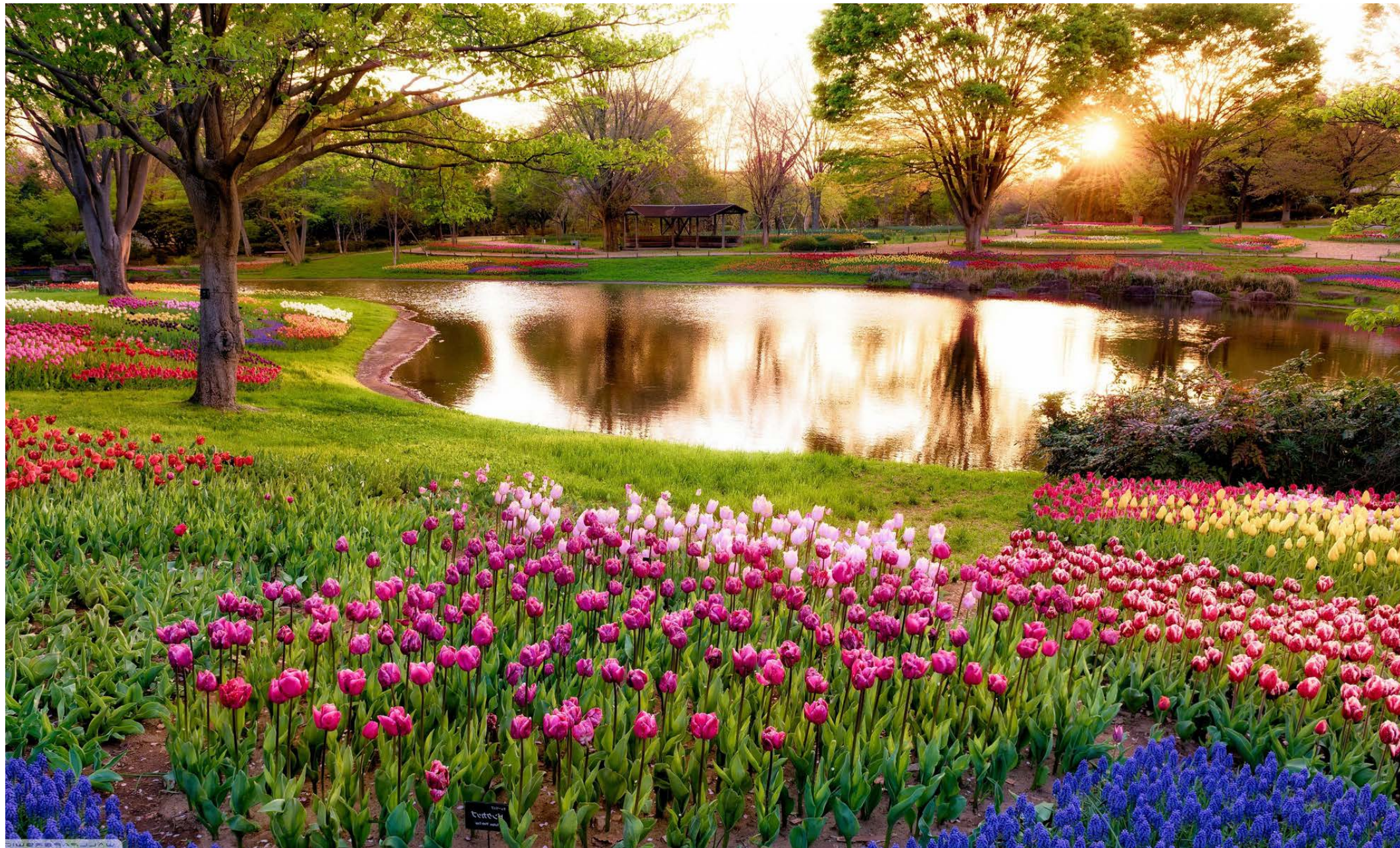
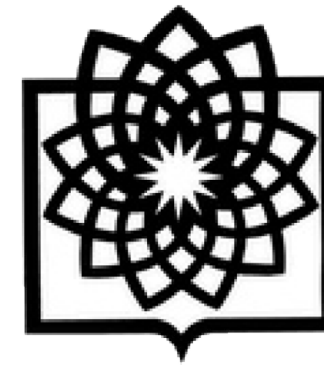
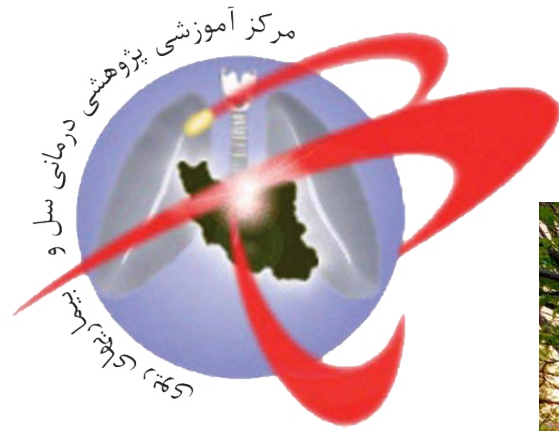


# گوشه‌ای از زحمات مدافعان سلامت در خط مقدم مبارزه با بیماری کرونا

به روایت  
**اخبار**  
تصویر







نشانی: تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، مرکز آموزشی، پژوهشی، درمانی سل و بیماری‌های ریوی  
دکتر مسیح دانشوری\_ واحد روابط عمومی  
کدپستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲ شماره: ۲۶۱۰۶۰۰۰

[www.nritld@smbu.ac.ir](http://www.nritld@smbu.ac.ir) [www.nafasjournal.ir](http://www.nafasjournal.ir) [pr.nritld@smbu.ac.ir](mailto:pr.nritld@smbu.ac.ir)

ماهنامه الکترونیکی «نفس بادصبا» آماده دریافت مقالات و دیدگاه‌های پژوهشگران، محققان و صاحب‌نظران داخل و خارج مرکز می‌باشد.  
هر گونه مسوولیت صحت مطالب و عواقب ناشی از آن به عهده نویسندگان و گردآوری‌کنندگان می‌باشد.

