

دومین کنفرانس و نمایشگاه
بین المللی گردشگری سلامت کشورهای عضو اگو



۳

فشارخون:
بسیج ملی کنترل فشار خون



۶

عرفان سلامت
معرفی خدمات عرفان سلامت



۱۸

شرکت بازرگانی دوراندیش عرفان
تامین تجهیزات و ملزومات بیمارستانی



۲۸

Vitamin H (Biotin)
Why do we need biotin, or Vitamin B7?



30



گردشگری سلامت کشورهای عضو اگو
دومین کنفرانس و نمایشگاه بین المللی

۳

جامعه جراحان ایران
چهل و سومین کنگره علمی

۴

نشست مدیران عامل
بیمارستان های خصوصی تهران

۱۶





صاحب امتیاز: بیمارستان عرفان
مدیر مسئول: دکتر سید غلامرضا فنایی
ارشد روابط عمومی: دکتر محمد رضوان
سر دبیر: دکتر محمد رضوان
دبیر علمی: محمد جواد فراهانی. فرخ سادات فلسفی
دبیر خبری: شهرزاد حسنوندی. لیلی دری
دبیر اجرایی: احسان شیردل. محسن زراعتی
دبیر فرهنگی: عباس بهارمست. محمدرضا آباء
دبیر اجتماعی: محمد یوسفزاده. آرام حیدری
تحقیق و توسعه: سامان شب خیز
دبیر هنری: گروه موناک
همکاران این شماره: سارا نیکبخت
ناشر: روابط عمومی گروه عرفان

- دومین کنفرانس و نمایشگاه بین المللی اکو..... ۳
 چهل و سومین کنگره جامعه جراحان ایران..... ۴
 کورس جراح با جراح در بیمارستان مونت سینی تورتو..... ۵
 بسیج ملی کنترل فشارخون..... ۶
 گزارش مصور برنامه های آموزشی/ عرفان..... ۸
 ساعت اول تولد..... ۱۰
 اصول کنترل عفونت در بخش های ویژه..... ۱۱
 ضرورت ورزش و تمرین درمانی، در کمر درد..... ۱۲
 ایمنی بیمار - قسمت سوم..... ۱۳
 گفتگو با فرخ سادات فلسفی..... ۱۴
 مصاحبه با آرام حیدری..... ۱۵
 نشست مدیران عامل بیمارستان های خصوصی درجه یک..... ۱۶
 شرکت خدمات درمانی عرفان سلامت..... ۱۸
 گزارش مصور برنامه های آموزشی/ نیایش..... ۲۰
 لاغری و کاهش سایز و وزن..... ۲۲
 اقدامات ایمنی در رابطه با پرستاری از بیماران سالمند در منزل..... ۲۳
 ۲۰ توصیه طلایی در مورد کاهش فشارخون..... ۲۴
 تغذیه سالم و آشپزی..... ۲۵
 دانستنی های جالب، صعود تیم کوهنوردی..... ۲۶
 سفته، سندی برای تمام فصول..... ۲۷
 شرکت بازرگانی دوراندیش عرفان..... ۲۸
 جدول و سرگرمی..... ۲۹
 Vitamin H (Biotin)..... 30

دوراندیش عرفان

توسعه در واقعیت خود فرایندی است چند سویه و چندوجهی، از سویی یک فرایند تاریخی-اجتماعی است که تبارشناسی خاص خود را در حوزه تمدن غرب دارد و از سوی دیگر سیمایی اینجایی و اکنونی دارد و نیم رخ پدیدار شناسه آن را می توان به مثابه واقعیتی قابل احراز در همه جای جهان امروزین توصیف و ردیابی کرد.

پزشکی یک دانش کاربردی است، هدف آن حفظ و ارتقاء تندرستی، درمان بیماری ها و بازتوانی آسیب دیدگان است. این منظور با شناخت بیماری ها، تشخیص، درمان و جلوگیری از بروز آن ها به انجام می رسد. دانش پزشکی بر روی طیف وسیعی از رشته ها شامل از فیزیک و زیست شناسی تا علوم اجتماعی، مهندسی و علوم انسانی بنا شده است. امروزه هدف دانش پزشکی استفاده از فناوری های دانش مبنا و استدلال قیاسی برای رسیدن به راه حل مشکلات بالینی است. اکتشافات در باب ماهیت ژن ها و سلول ها دریچه ای برای تعریف فیزیولوژی بر مبنای سیستم های مولکولی فراهم کرده است. این بصیرت فیزیولوژیکی راه را برای درک بهتر فرایندهای پیچیده بیماری ها و رویکردهای نو درمانی فراهم کرده است.

توسعه پزشکی و تلاش بشر برای درمان بیماری ها و آسیب ها از دوران پیش از باستان وجود داشته است. اهمیت سلامتی در بهره وری اجتماع و کیفیت زندگی منجر به تأسیس موسسات و قوانین شده است تا مسایلی همچون تحصیل و مجوزدهی به پزشکان تا نحوه استفاده از بودجه های درمانی در کشورها قانونمند و تنظیم شوند؛ لذا سازمان های پزشکی در کشورهای مختلف برای سازمان دهی و قانونمندسازی فعالیت های پزشکی تأسیس شده اند.

گروه عرفان با توسعه و یادگیری علوم و دانش و توسعه صنعت پزشکی در ایران توانسته جایگاهی بسیار ویژه ای در ارتقاء سلامت کشور داشته باشد، ازین رو با ویرایش فصلنامه جدید و درج مقالات علمی آماده شده ایم تا رسالت خویش را برای ترویج علوم درمانی و پزشکی انجام دهیم.

دکتر محمد رضوان
 ارشد روابط عمومی گروه عرفان



درباره عرفان:
 در این شماره از فصلنامه به معرفی شرکت دوراندیش عرفان می پردازیم.

شرکت بازرگانی دوراندیش عرفان از سال ۱۳۹۰ با تکیه بر دانش مجرب ترین مدیران و متخصصین حوزه بازرگانی تأسیس گردید، این شرکت با درک مناسب از شرایط منحصر بفرد بیمارستان ها، طی سالیان گذشته نسبت به تأمین تجهیزات پزشکی و کلیه کالاهای مورد نیاز بیمارستانی با بالاترین کیفیت و نازلترین قیمت اقدام نموده و همواره سهم بسزایی در جلب رضایت مشتریان بیمارستان ها و دیگر مجموعه های طرف قرارداد ایفا نموده است.

ادامه در صفحه ۲۸

عرفان

عرفان در انتخاب مطالب و ویرایش آزاد است.
 نشر مطالب با ذکر منبع فقط برای نشریات گروه عرفان آزاد است.

حضور گروه بیمارستانی عرفان در دومین کنفرانس و نمایشگاه بین المللی گردشگری سلامت کشورهای عضو اکو

پس از تصویب تقویم رویدادهای ۲۰۱۹ اکو در بیست و نهمین جلسه شورای برنامه ریزی منطقه ای (تهران، از ۲۶ تا ۲۹ آذر ۱۳۹۷) و یازدهمین کمیته گردشگری اکو (تاشکند، ازبکستان، ۲۱ آذر ۱۳۹۷)، دومین کنفرانس و نمایشگاه بین المللی گردشگری سلامت کشورهای عضو اکو در (محل افتتاحیه: دانشگاه محقق اردبیلی - محل اجلاس و نمایشگاه: محل دائمی نمایشگاه های بین المللی شهر اردبیل)، اردبیل، ایران، برگزار شد.

پس از اتمام موفقیت آمیز کنفرانس و نمایشگاه بین المللی سلامت بین المللی در مرداد ماه ۱۳۹۴، عرفان در دومین رویداد هم خوش درخشید

مزایای نسخه دوم رویداد:

- یکی از جامع ترین کنفرانس و نمایشگاه های بین المللی گردشگری سلامت در صنعت گردشگری سلامت،
- بزرگترین رویداد گردشگری سلامت کشورهای اکو
- مهم ترین دیدار برای مدیران ارشد و متخصصین حرفه ای کشورهای اکو و منطقه خاورمیانه در زمینه گردشگری سلامت.

این رویداد دارای ۴ قسمت اصلی برگزار شد، از جمله:

- جلسات B2G با رهبران صنعت و مقامات عالی رتبه در کشورهای ایاکو
- جلسات B2B و حضور NGOs گردشگری
- نمایشگاه گردشگری سلامت
- کارگاه آموزشی برای فعالین گردشگری پزشکی (CFMTA) با همکاری انجمن خدمات بین المللی سلامت ایران (IHA)

دومین کنفرانس بین المللی گردشگری سلامت
کشورهای عضو اکو با دبیر سازمان همکاری منطقه‌ای گردشگری (NGOs) و آژانس گردشگری

ماورای همه مرزها:
تعهد به خدمات برتر سلامت

میزبان جمهوری اسلامی ایران
استان اردبیل
۲۸-۳۰
خرداد
۱۳۹۸

محل اجلاس: دانشگاه محقق اردبیلی
محل نمایشگاه: محل دائمی نمایشگاه های بین المللی شهر اردبیل

چهار بخش اصلی اجلاس

- ملاقات های B2B
- ملاقات با مسئولین و مدیران سطح بالای مرتبط با توسعه گردشگری سلامت
- نمایشگاه تخصصی گردشگری سلامت کشورهای عضو ECO
- کارگاه آموزشی برای فعالین گردشگری سلامت

آفرین مهلت برای ارسال چکیده مقاله
۳۰ اردیبهشت ۹۸

موضوعات اصلی نشست ها

۱. توسعه خوشه ها و مقدهای گردشگری سلامت
۲. برندینگ و بازاریابی گردشگری سلامت
۳. توسعه تسهیلات و اسارت آیهای گردشگری سلامت و IT
۴. تعاملات بین فرهنگی و گردشگری سلامت

جهت ثبت نام و مزینات این اجلاس

سایت: <http://ecosummitinternationalha.com>
ایمیل: eco.htconference@gmail.com
تلفن تماس: ۸۸۵۲۰۶۶ - ۸۸۵۲۰۶۷ - ۸۸۵۲۰۶۸
فکس: ۸۸۵۰۷۷۷۱



چهل و سومین کنگره جامعه جراحان ایران



چهل و سومین کنگره علمی سالانه جامعه جراحان ایران با حضور همکاران رشته های مختلف جراحی، متخصصین آسیب شناسی، رادیولوژی، انکولوژی، داخلی، اطفال، اعصاب و پزشکان عمومی، دکترای بهداشت و پزشک اجتماعی و پرستاری، که به یاری خداوند متعال در ۲۲-۱۸ خرداد ماه ۱۳۹۸ در محل مرکز همایش های زکریای رازی برگزار شد.

چهل و سومین کنگره جامعه جراحان ایران

۱۸-۲۲ خرداد ماه ۱۳۹۸

با همکاری رشته های تخصصی

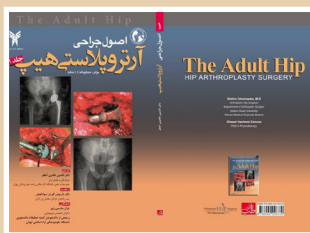
جراحی عمومی	جراحی آنکوسکوپیک
جراحی زنان و زایمان	جراحی چشم
جراحی مغز و اعصاب	جراحی گوش و کلو و بینی
جراحی کلیه و مجاری ادرار	جراحی دست
جراحی پلاستیک و زیبایی	کولو پروکتولوژی
جراحی ارتوپدی	پیوند اعضا
جراحی کودکان	رادیوتراپی انکولوژی
جراحی توراکی	مدیکال انکولوژی و هماتولوژی
جراحی قلب	رادیولوژی
جراحی عروق	بیهوشی و رانیماسیون
جراحی دهان، فک و صورت	پرستاری جراحی

و سایر رشته های تخصصی پزشکی

محل برگزاری: تهران، مرکز همایش های زکریای رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تقاطع بزرگراه شهید همت و شهید چمران

نام نویسی پیش هنگام: تهران - دبیرخانه کنگره، دفتر مرکزی جامعه جراحان ایران
بلوار میرداماد، شماره ۱۷۵، کیبستی ۱۹۹۹۱۳۶۹۱، تلفن: ۰۲۰-۱۴۲۰۰۳۰۰، ۲۶۴۰۱۴۱۹، دورنگار: ۲۶۴۰۱۴۱۹
E-mail: info@iras.org.ir, info@iraos.org
www.iras.org.ir, www.iraos.org

سومین کنگره بین المللی فیزیوتراپی و سامین کنگره فیزیوتراپی ایران



سومین کنگره بین المللی و سی امین کنگره سالیانه انجمن فیزیوتراپی ایران ۲۲ لغایت ۲۴ خرداد ۹۸ در محل مرکز همایش های برج میلاد تهران برگزار خواهد شد. کنگره فیزیوتراپی که برای اولین بار در این محل برگزار می شود دارای امتیاز بازآموزی برای بیش از ۲۰۰۰ نفر از شرکت کنندگان خواهد بود. در حاشیه این همایش نمایشگاه بزرگ تجهیزات فیزیوتراپی، توانبخشی و ورزشی در فضایی به مساحت ۵۰۰ متر مربع برگزار خواهد شد و شرکت های وارد کننده و تولیدکننده، جدیدترین محصولات خود را برای بازدید متخصصین به نمایش خواهند گذاشت. این رویداد علمی فرصت مناسبی برای ارائه تازه ترین پژوهش های داخلی و خارجی و بررسی مسائل و مشکلات منافی و حرفه ای فیزیوتراپی ایران خواهد بود. دبیر علمی این کنگره فیزیوتراپیست دکتر ایرج عبدالمی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و دبیر اجرایی آن فیزیوتراپیست پرهام پارسا تازاد عضو هیأت مدیره و مسؤول کمیته اطلاع رسانی انجمن فیزیوتراپی ایران می باشند.

ایران

DPT, The True Indicator of National Health Development
دکترای حرفه ای فیزیوتراپی معیار ارتقا، نظام سلامت کشور

Relieve Pain درد کاهش
Regain Function عملکرد بازیابی
Retain Quality of Life حفظ کیفیت زندگی

ایران

3rd International and
30th Annual Physiotherapy
Congress of Iranian Physiotherapy Association

سومین کنگره بین المللی فیزیوتراپی

Topics:
Manual Therapy
Sport Physiotherapy
Pelvic Floor Health
Low Back Pain
Rehabilitation Team Work
Pediatric Physiotherapy
Cancer Physiotherapy
Hand Rehabilitation
Physical Modalities
Geriatric Physiotherapy
Dry Needling and Electroacupuncture
Brain Stimulation tDCS/rTMS
Therapeutic and Corrective Exercise
Ethics in Clinical Practice
Cardiopulmonary Physiotherapy
Neurorehabilitation

تهران - برج میلاد
۲۲ الی ۲۴ خرداد ۹۸
Milad Tower - Tehran - Iran

مهلت ارسال مقالات ۳۱ فروردین ۹۸
Deadline for abstract submissions: 20 April 2019
درگاه ارسال مقالات: conf.iran-pla.ir/30th



International Conference "Advanced Treatment of Hip and Knee Pathology"

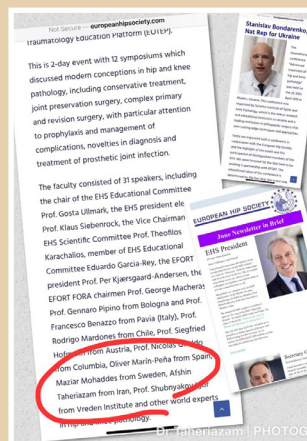
On April 25-26, 2019 PSTU BioArt Work Group participated in BioArt meeting, which was held in the framework of International Conference "Advanced Treatment of Hip and Knee Pathology", organized by Sytenko Institute of Spine & Joints Pathology NAMS of Ukraine. The meeting had an applied meaning. The project environment was enriched by collaboration of medical practitioners in the field of orthopedics and implantology, material scientists, researchers and academic teachers.

During the conference, BioArt participants were able to get acquainted with modern challenges, reasons, solutions and best European practices of implantology and advanced treatment of hip and knee pathology, find out the leaders in implants production companies, which are the potential employers for BioArt graduates and visited Ukrainian key-player research institutions in biomedical application: National Science Center Kharkov Institute of Physics and Technology, State Scientific Institution "Institute for Single Crystals" of National Academy of Sciences of Ukraine, Joint Stock Company "Ukrainian Research Institute of Refractories named named after A.S. Berezhnoy" and Sytenko Institute of Spine & Joints Pathology NAMS of Ukraine.

Gained during the event experience allowed Erasmus + BioArt project brought together the knowledge of bioengineers from technical universities – project partners, research institutions and leading traumatologist orthopedists for the implementation best practices in the field of artificial implantology with mutual benefit as for academics as for medical environment.



کنگره بین المللی درمان پیشرفته آسیب شناسی هیپ و زانو



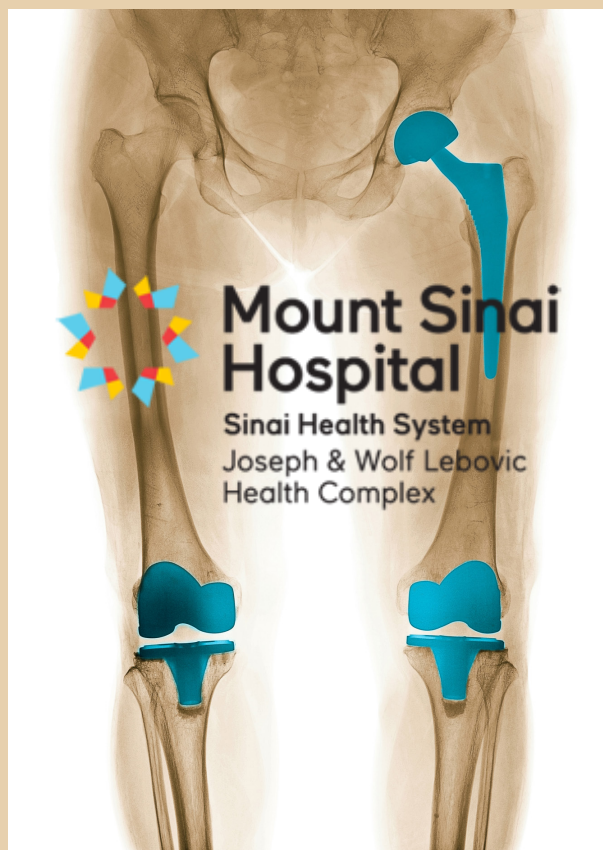
نشریه انجمن جراحان لگن اروپا و تجلیل از دکتر طاهری اعظم به عنوان تنها جراح هیپ مدعو به عنوان عضو هیئت علمی و سخنران از خاورمیانه برای کنگره بین المللی تعویض مفصل اوکراین

کورس جراح با جراح در بیمارستان مونت سینای دانشگاه تورنتو



کورس جراح با جراح (بالاترین سطح کورس هیپ در دنیا که برای افراد خاص در سطح جهانی قابل انجام هست) دکتر طاهری اعظم و پروفسور الن گراس بیمارستان مونت سینای در دانشگاه تورنتو

تکنیک سوپریور اپروچ (تکنیک جدید در تعویض مفصل ران) بیمارستان بارسلونا





گردآورنده: محمدجواد فراهانی
دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری
سوپروایزر آموزشی بیمارستان عرفان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



فشارخون: بدانیم و اقدام کنیم...

بسیج ملی کنترل فشارخون

۲۷ اردیبهشت تا ۱۵ تیر ۱۳۹۸



فشارخون ملاک سنجش قدرتی است که خون در گردش، بر دیواره شریان های اصلی وارد می کند. موج فشاری که با هر ضربان قلب در طول شریان ها انتقال می یابد به صورت نبض لمس می شود. بالاترین فشار (سیستولی) در اثر انقباض قلب و پایین ترین فشار (دیاستولی) در زمان پر شدن قلب ایجاد می گردد.

فشارخون بالا یکی از مهم ترین بیماری های غیر واگیر است که در طی چند دهه اخیر، شیوع آن در جوامع در حال توسعه افزایش چشمگیری یافته است. به طوری که حدود ۲۰٪ از جمعیت بالغین ایران و بسیاری از کشورهای جهان به این بیماری مبتلا هستند. تحقیقات نشان داده است که تنها ۷۰٪ از بیماران مبتلا به فشارخون از بیماری خود مطلع هستند و از این تعداد فقط ۵۰٪ تحت درمان بوده و ۲۵٪ فشارخون کنترل شده دارند. میزان فشارخون در افراد مختلف متفاوت بوده و تعیین مرز بالینی دقیق بین مقادیر طبیعی و غیر طبیعی قراردادی و بر اساس نتایج برخی مطالعات است. فشارخون بر اساس جدول زیر دسته بندی می شود، با این وجود باید توجه داشت که آستانه واقعی برای تعیین فشارخون بالا متغیر است و به وجود یا عدم وجود دیگر عوامل خطر ساز بیماری قلبی - عروقی بستگی دارد.

فشار خون بالای اولیه: نوعی از فشارخون بالا است که علت خاصی برای آن مشخص نمی شود و بیش از ۹۵٪ موارد را تشکیل می دهد.

فشارخون بالای ثانویه: نوعی از فشارخون بالا است که علت مشخصی دارد و حدود ۵٪ بقیه را شامل می شود. این نوع با درمان عامل بیماری از بین می رود. شروع فشارخون قبل از ۲۵ سالگی یا پس از ۵۵ سالگی، فشارخون بالای شدید یا فشارخون پایه بیش از ۱۸۰/۱۱۰ میلی متر جیوه، شروع ناگهانی فشارخون بالا و ... احتمال فشارخون بالای ثانویه را مطرح می کند.

عوامل خطر ایجاد فشارخون بالا

الف) عوامل غیر قابل تغییر

- سن: بر اساس مطالعات مختلف در بیشتر جوامع با جغرافیا، فرهنگ و خصوصیات اجتماعی و اقتصادی گوناگون، افزایش سن با افزایش فشارخون رابطه مستقیمی داشته است. فشار سیستولی با افزایش سن بالا می رود به طوری که در سن ۷۰ تا ۸۰ سالگی به ۱۴۰ میلی متر جیوه می رسد. فشار دیاستولی نیز تابع این امر است ولی

دارند.

شدت آن کمتر است.

- جنس: در سنین پایین تفاوت فشارخون بین زن و مرد ناچیز است ولی بعد از سن بلوغ فشارخون مردان سطح بالاتری دارد. در حدود ۵۰ سالگی این تفاوت دوباره کاهش یافته و حتی گاهی معکوس می شود.
- نژاد: سطح فشارخون سیاه پوستان بیش از سفیدپوستان است.
- وراثت و عوامل ژنتیکی: سابقه خانوادگی فشارخون بالا در بستگان درجه یک مانند پدر، مادر، خواهر و برادر عامل خطر مهمی برای ایجاد فشارخون بالا در سایر افراد خانواده است.
- شرایط اقتصادی - اجتماعی: در کشورهایی که مرحله انتقال اقتصادی و تغییرات اپیدمیولوژیکی را گذرانده اند، در گروه های اجتماعی - اقتصادی پایین تر سطح فشارخون بالاتر است ولی در کشورهای در حال گذار و قبل از مرحله انتقال اقتصادی، گروه های اجتماعی - اقتصادی بالاتر ریسک بیشتری
- استعمال دخانیات: سیگاری ها ۷۰٪ بیش از سایر افراد در معرض بیماری های قلبی - عروقی هستند. این میزان با افزایش مدت سیگاری بودن و نحوه تدخین (عمیق یا سطحی بودن) بیشتر می شود.
- چاقی: بین وزن و فشارخون ارتباط قوی وجود دارد. با افزایش وزن، خطر فشارخون بالا ۲-۳ برابر افزایش می یابد. با هر ۱۰ کیلوگرم افزایش وزن، فشارخون سیستولی ۲-۳ میلی متر و فشارخون دیاستولی ۱-۲ میلی متر جیوه افزایش می یابد.
- تغذیه: افزایش مصرف نمک رابطه مستقیم با افزایش فشارخون دارد در حالی که افزایش مصرف پتاسیم موجب کاهش فشارخون می شود.
- الکل: مصرف الکل موجب افزایش فشارخون می شود. اثرات مزمن و حاد الکل، مستقل از عوامل خطر دیگر نظیر مصرف دخانیات، فعالیت بدنی، سن و جنس است. مصرف مداوم و روزانه الکل، فشار سیستولی را ۶/۶ میلی متر جیوه و فشار

خون بالا قلب، مغز و کلیه ها است.
آیا می دانید؟

- در صورت عدم درمان مناسب، ۵۰٪ بیماران به علت بیماری قلبی، ۳۳٪ به علت بیماری مغزی و ۱۰ تا ۱۵٪ به علت بیماری کلیوی فوت می کنند.
- کاهش متوسط ۵ میلی متر جیوه در فشار دیاستولی، خطر نسبی سکته قلبی را تا ۱۵٪ و خطر نسبی سکته مغزی را تا ۴۰٪ کاهش می دهد.
- پیشگیری و کنترل
- مراجعه منظم به پزشک
- مصرف دارو ها به طور منظم
- رعایت رژیم غذایی (کاهش مصرف نمک، محدودیت مصرف چربی و کلسترول، افزایش مصرف میوه ها و سبزی ها، کنترل وزن)
- داشتن فعالیت بدنی منظم
- دوری از دخانیات

خاموش» است. بعضی علایم فشار خون بالا عبارتند از:

- سردرد در ناحیه پس سر
- سرگیجه
- تاری دید
- طپش قلب
- خستگی زودرس
- تنگی نفس شبانه و یا هنگام فعالیت
- درد قفسه سینه
- ادرار کردن بیش از یک بار در طول شب

عوارض و پیش آگهی فشارخون بالا: مهم ترین عارضه فشارخون بالا افزایش خطر بروز بیماریهای قلبی - عروقی است. شدت عوارض به نژاد، جنس، افزایش چربی خون، دیابت و ... بستگی دارد. مهم ترین عضوهای آسیب پذیر در فشار

دیاستولی را ۴/۷ میلی متر جیوه بیش از کسانی که به طور هفتگی الکل مصرف می کنند، بالا خواهد برد.

- فعالیت بدنی: احتمال خطر فشارخون بالا در افرادی که فشارخون نرمال دارند ولی فعالیت بدنی روزانه آنها کم است، ۵۰-۲۰٪ بیش از افراد دارای فعالیت بدنی مناسب است.
- دیابت: احتمال ابتلا توأم به فشارخون بالا و دیابت زیاد است و همراهی این دو بیماری هر دو را تشدید می کند.

• عوامل اجتماعی و روانی: بر اساس شواهد مختلف انواع خاصی از فشارهای روحی حاد، فشارخون را افزایش می دهد.

علایم بیماری: بی علامتی مهم ترین مشخصه و مهم ترین مانع در تشخیص و پیگیری است. به طوری که نام دیگر بیماری فشارخون بالا «قاتل



سرکارخانم سارا آسوار مدیر پرستاری بیمارستان عرفان نیایش در اجرای طرح بسیج ملی کنترل فشار خون در بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی عرفان نیایش تاکید کردند که با توجه به هزینه های سنگین درمان بیماری ها از این طرح ملی (طرح بسیج ملی کنترل فشار خون) بسیار خرسندیم و استقبال کردیم و تاکید کردند که پیشگیری کم هزینه تر از درمان است. از همین رو، با اجرای چنین طرح ها و برنامه هایی می توان به ارتقای سطح سلامت جامعه و کاهش هزینه های درمان، کمک کرد. در راستای ارتقاء سطح آگاهی مردم آموزش چهره به چهره مراجعان در اصلاح سبک زندگی، یکی از برنامه های سلامت محور در بیمارستان عرفان نیایش است که مرتباً پیگیری می شود. وی با اشاره به ایجاد ۲۴ ایستگاه در بخش های مختلف بیمارستان، افزودند: از ۱۴ تا ۳۱ خرداد ۹۸، فشار خون ۱۳۶۷ نفر از مراجعان و پرسنل اندازه گیری شد که ۳۰ درصد موارد نیاز ارجاع غیر فوری و ۱۰٪ ارجاع فوری به پزشک داشته اند.

آموزش بالینی عرفان



همایش روز جهانی فشار خون در سیماستان عرفان



کار گروه های آموزشی بیمارستان عرفان



اصول و مبانی نگهداری تجهیزات پزشکی



اصول و مبانی هموپیژلانس



آموزش ارزیابی اولیه پرستار از بیمار



کلاس آتش نشانی



کارگاه عملی احیا قلبی ریوی





ساعت اول تولد، ساعت طلایی برای مادر و نوزاد

مروری بر برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد

با توجه به اهمیت برقراری به هنگام تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد (اقدام چهارم از ده اقدام بیمارستان های دوستدار کودک) دستورالعمل مراقبت ساعت اول در تمام بیمارستان های دوستدار کودک کشور و برای همه نوزادان سالم که بعد از ۳۷ هفته به دنیا می آیند به شرح زیر اجرا می شود (مراقبت از نوزاد با سن داخل رحمی کمتر از ۳۷ هفته با توجه به ضرورت تماس پوست با پوست و مادر و نوزاد مطابق بسته های خدمتی اداره سلامت نوزادان انجام می شود). لازم است کلیه اعضای تیم پزشکی عهده دار مراقبت از مادر و نوزاد در ساعت اول تولد، دوره حداقل ۲۰ ساعته آموزش تغذیه با شیر مادر / مشاوره شیردهی، دوره آموزش مراقبت ساعت اول تولد و احیای نوزاد را گذرانده باشند.

تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از تولد و شروع تغذیه با شیر مادر گرچه با هم مرتبط هستند اما هر کدام بطور مستقل از اهمیت خاصی برخوردارند. به طوری که گفته می شود حتی اگر مادر قصد شیردهی ندارد، مادر و نوزاد باید از تماس اولیه بهره مند شوند. مادر و نوزاد پس از تولد نباید از هم جدا شوند بلکه باید به طور مداوم همراه هم باشند و نوزاد مجاز باشد به محض آمادگی، پستان مادر را بگیرد

(مگر به دلایل پزشکی غیر اجتناب) *برقراری تماس پوستی مادر و نوزاد به شروع موفق تغذیه انحصاری با شیر مادر کمک می کند. *مادر و شیر خوار را آرام می کند و ضربان قلب و تنفس شیرخوار را ثابت می بخشد و نوزاد را گرم نگه می دارد. *دمای زیر بغلی و پوستی نوزادان به دنبال این تماس بالاتر می رود و تطابق متابولیکی و ثبات قند خون و اصلاح سریع تر اسیدیته خون خواهند داشت.

*تماس پوستی موجب تحکیم پیوند عاطفی (BONDING) بین مادر و نوزاد می شود. پیوند عاطفی نوزاد با پدر و مادر از دوره بارداری آغاز شده و بعد از چند ماه انتظار با اولین تلاقی نگاه و تماس مستقیم با نوزاد، قویتر می شود. پیوند عاطفی ممکن است در بدو تولد و با دیدن نوزاد ظاهر شده و یا به مرور زمان و بعد از انس بیشتر با شیرخوار ایجاد شود. ه چند پیوند عاطفی با نوزاد زودتر و قوی تر شکل گیرد، مراقبت از نوزاد دل پذیر تر و مطلوب تر می شود. به علاوه شیردهی و مادری کردن و تربیت فرزند با موفقیت بیشتری توأم گردیده و احتمال سوء رفتار با کودک کاهش می یابد و در نهایت، منجر به تسریع روند رشد جسمی، ارتقاء کامل و شکوفایی استعدادهای بالقوه کودک می گردد و

سنین بالاتر نیز نقش بسزایی دارد. *لمس زودرس نوک پستان و آرئول توسط نوزاد همراه با تماس پوستی، تاثیر مثبت بر پیوند عاطفی مادر و نوزاد در روزهای اول تولد دارد. بطوریکه در مطالعه ای دیده شده که این مادران، نوزادان خود را نسبت به نوزادانی که فقط تماس پوست با پوست بدون لمس نوک پستان داشتند به مدت کوتاه تری از خود جدا می کردند و بیشتر با آنها حرف میزدند. *گریه نوزادانی که پس از تولد در تماس پوستی با مادر قرار می گیرند در مقایسه با آنها که جدا در کات نگهداری می شوند کمتر است لذا اضطراب و مصرف انرژی آنان کاهش می یابد. *نوزادی که در تماس نزدیک با مادر است می تواند به محض نشان دادن علائم آمادگی (مثل حرکات دهان و زبان و مکیدن) شروع به مکیدن پستان نماید. در این زمان می توان به او کمک کرد اما نباید وی را مجبور کرد زیرا بر نحوه شیر خوردن او در دفعات بعدی سوء اثر دارد. *کلونیزاسیون روده شیرخوار را با باکتری طبیعی روده مادر فراهم می کند زیرا مادر اولین کسی است که کودک را در کنار خود دارد نه پرستار، پزشک یا شخص دیگری که ممکن است سبب کلونیزاسیون باکتری های آنها در بدن نوزاد شود.



اصول کنترل عفونت در بخش‌های مراقبت ویژه

فرشته نادی، پرستار کنترل عفونت بخش ICU بیمارستان عرفان
معمومه کرامت خواه، سوپروایزر کنترل عفونت بیمارستان عرفان



ICU و بخش‌های مراقبت ویژه می‌باشد و شامل پسماندهای عفونی و تیز و برنده و شبه‌خانگی و شیمیایی می‌باشد که به طور صحیح جمع‌آوری شده و در هر شیفت کاری از بخش مربوط خارج گردد. زباله‌های عفونی در کیسه‌های زردرنگ و زباله‌های غیرعفونی در کیسه‌های مشکی جمع‌آوری می‌گردد.

۷. استفاده صحیح از اتصالات هفتمین اصل کنترل عفونت در بخش‌های مراقبت ویژه می‌باشد که باتوجه به شرایط حسی و فیزیکی بیمار استفاده می‌شود، کاهش تعداد خطوط وریدی همچون آنژیوکت، عدم استفاده از سوند قولی ادراری و یا خروج هر چه زودتر سوند ادراری و تاکید بر اینکه بیماران هر چه سریعتر از تخت خارج شوند.

۸. اصل دیگر کنترل عفونت وضعیت قرارگیری و زاویه سر بیمار (POSITION) در هنگام بستری روی تخت در بخش مراقبت ویژه می‌باشد، پوزیشن بیمار در بخش مراقبت ویژه به صورت نشسته و یا نیمه نشسته و زاویه ۴۵ درجه می‌باشد که این کار هم از آسپیراسیون و حتی ابتلا به پنومونی وابسته به ونتیلیاتور (VAP) جلوگیری می‌کند.

امید آن می‌رود که با رعایت این اصول توسط پرستاران و پزشکان شاهد کاهش عفونت بیمارستانی و به دنبال آن کاهش هزینه‌های درمانی و کاهش مدت اقامت بیماران در بیمارستان باشیم.

دست‌کاهش انتقال عفونت از بیماران به پرسنل درمانی و بالعکس و از بیمار به بیمار دیگر می‌باشد که رعایت این موارد در طی ۵ مرحله تماس با بیماران الزامی می‌باشد.

- قبل از تماس با بیمار
- قبل از انجام هر پروسیجر
- بعد از تماس با بیمار
- بعد از انجام هر پروسیجر
- بعد از تماس ترشحات

۲. استفاده از وسایل یکبار مصرف برای هر بیمار و نکات آسپتیک در هر هر گونه اقدام تهاجمی درمانی یکی دیگر از اصول مهم جهت کاهش عفونت می‌باشد.

۳. استفاده از وسایل حفاظت فردی از موارد احتیاطات استاندارد می‌باشد که رعایت این اصل عوامل بیماری‌زا به پرسنل و بیماران را کاهش می‌دهد. وسایل حفاظت فردی شامل: دستکش، عینک، ماسک، گان، کلاه می‌باشد.

۴. چهارمین اصل رعایت اصول آداب سرفه و عطسه و عدم دست دادن در بخش‌های مراقبت ویژه می‌باشد.

۵. پنجمین اصل در راستا، کنترل عفونت، ضدعفونی کردن سطوح می‌باشد که شامل تخت بیمار، کمد، میز بیمار و سطوحی که در اطراف بیمار وجود دارد که به صورت منظم در بخش‌های ویژه انجام می‌شود.

۶. ششمین اصل دفع پسماندهایی است که در

بخش‌های ICU از پرخطرترین مکان‌ها برای ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی به شمار می‌روند. آلودگی محیط و بالا بودن خطر عفونت‌های بیمارستانی صرف نظر از مشکلات هزینه‌ای از مهمترین دلایل ترس بیماران در مراجعه به مراکز درمانی است. بر اساس آمارهای غیر رسمی سالانه ۱۲ تا ۱۴ میلیارد تومان هزینه در کشور صرف عفونت‌های بیمارستانی می‌شود. بنابراین رعایت اصول بهداشتی و ضدعفونی توسط پزشکان، پرستاران و کارکنان بیمارستان در بخش‌های مختلف به خصوص بخش‌هایی که خطر عفونت بالا است همچون اطاق عمل، CCU- ICU و دیالیز و اتاق زایمان که شرایط خاص دارند و بیماران با شرایط ویژه و ضعیف سیستم ایمنی قرار دارند بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

تدابیری که سال‌های اخیر در جهت جلوگیری از کاهش شیوع عفونت‌های بیمارستانی صورت گرفته است، تشکیل کمیته کنترل عفونت در بیمارستان یکی از اقدامات موثر جهت پیشگیری و کنترل عفونت‌های بیمارستانی می‌باشد. در این راستا، اصول مهم کنترل عفونت در بخش‌های مراقبت ویژه سرلوحه این کمیته می‌باشد.

۱. اولین و مهمترین اصل رعایت بهداشت دست می‌باشد که شامل شستشوی دست با آب و مابون و یا استفاده از محلول‌های ضدعفونی کننده می‌باشد که پایه الکل دارند که به صورت Hand washy rub می‌باشند. هدف از شستشوی



NURSES: On the Front Lines of Infection Control

ضرورت ورزش و تمرین درمانی در کمر درد



دکتر علی ملوکی
دکترای تخصصی فیزیوتراپی
مسئول فنی توانبخشی بیمارستان عرفان نیایش

سوماتوسنسوری است پس درد قادر به اثرات منفی بر حس عمقی و در سطح محیطی و مرکزی سیستم عصبی است.

افیوژن: افیوژن با Extended نمودن بافت در یک دوره زمانی باعث مهار عضلات اسکلتی می شود و در حضور درد اختلال قابل توجه ایجاد می کند.

نروما: باعث تخریب مکانورسپتور می شود.

خستگی: خستگی عضلات باعث تغییرات محیطی و مرکزی متعددی شامل تغییرات متابولیک، تغییر timing / sequencing عضلات، دیس شارژهای دوک عضله و رفلکس ها در سطح نخاع شده و باعث افزایش حساسیت و ابران ها می شود.

نقش ورزش:

- ۱- تقویت قدرت، تحمل، توان و سرعت بهینه بسیج واحدهای حرکتی در عضلات اسکلتی
- ۲- تنظیم زمان حضور عضلات در چرخه عملکردی شان (Timing/sequencing)
- ۳- تنظیم عملکرد ارتباط عصب - عضله و ارتباط متقابل مراکز عصبی با محیط
- ۴- عملکرد بهینه CNS بر صدور پیام های اعمال شده بر ساختار سیستم اسکلتی - عضلانی در جهت حفاظت اجزاء این سیستم
- ۵- متعادل کردن نقش سیستم های دخیل بر تعادل، پاسچر و راه رفتن (Balance/ Posture/Gait)



دارند Muscle Spindle ها در امتداد فایبرهای اکسترافایوزال عضله (Extra fusel) قرار دارند، فوق العاده حساس اند و تراکم شان انعکاسی از خواسته های فانگشتان مختلف است. عضلات ساب - اکسی پیتال گردن دارای یک تراکم فوق العاده از اسپیندل های عضلانی هستند که تصور می شود نقش منحصری بر ستون فقرات گردن و کنترل حرکات سر و چشم دارند. حساسیت اسپیندل های عضلانی از طریق عصب دهی پایانه های قطبی فایبرهای اینتر فایوزال عضله (Intra Fusel) توسط نرون های حرکتی گاما تنظیم می شود. علل تغییر حس عمقی عبارتند از درد - ضربه - افیوژن و خستگی

Pain: تحقیقات فراوانی گزارش شده است که دردهای حاد و مزمن ماسکولواسکلتال ناحیه گردن، لومبار، اندام های فوقانی و تحتانی باعث اختلال حس عمقی شده که به ارتباط اثر درد بر فعالیت رفلکس ها و حساسیت سیستم گاما در Muscle Spindle و آوران های کیموسنتیو type III & Chemo sensitive nociceptors (Iv - Body perception) است درد بر روی reorganization (سازماندهی مجدد) کورتکس

کنترل سنسوموتور به نقش سیستم عصبی مرکزی (CNS) در حرکت، تعادل، پاسچر و ثبات مفصل اشاره دارد. فعالیت های حرکتی نیاز به اطلاعات کامل از همه سیستم های حسی از جمله بینایی، وستیبولار و سیستم های سماتوسنسوری از جمله حس عمقی (Proprioception) دارند. حس عمقی شامل آگاهی خود آگاه و ناخود آگاه از وضعیت مفاصل (kinesthesia) و نیرو، سنگینی و تلاش (Force Sense) است حس عمقی در تمام سطوح CNS پردازش می شود و با دیگر اطلاعات سماتوسنسوری و بصری و وستیبولار قبل از رسیدن به یک فرمان نهایی حرکتی به منظور هماهنگ نمودن الگوهای عضلانی - اسکلتی، همپوشانی می شوند.

گیرنده های حس عمقی (Pero preceptors):

حس عمقی محصول اطلاعات حسی ارائه شده توسط پایانه های عصبی تمایز یافته است که مکانورسپتور نام دارند که بعنوان یک مبدل در جهت تبدیل محرک های مکانیکال به پتانسیل عمل برای انتقال به CNS عمل می کنند. این گیرنده های مکانیکی در عضله، تاندون، مفصل و فاشیا قرار دارند. گیرنده های موجود در پوست، نیز در تولید حس عمقی نقش



Sciatica Stretches & Exercises



Osteoarthritis Back Pain Stretches & Exercises



Best Sleeping Position



Herniated Disc Exercises & Stretches



قسمت سوم:

ایمنی بیمار اهمیت شناسائی صحیح بیماران

اعظم رستمی، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بیمارستان عرفان



بخش قرار داده و توسط دو پرستار متفاوت تحت مراقبت قرار می گیرند. دو مشخصه بسیار مهم در شناسایی این بیماران نام و نام خانوادگی و نام پدر می باشد.

گاهها در مراکز درمانی بیمارانی بصوت مجهول الهویه مراجعت دارند، لذا دستبند شناسایی تحت عنوان بیمار مجهول الهویه جهت بیمار مادر می گردد، در صورت مراجعه چندین بیمار بطور همزمان که دستبند مجهول الهویه ۱ و ۲ و الی آخر صادر می گردد و مشخصه شناسایی این بیماران ساعت و تاریخ ورود، نام پزشک و شماره پرونده می باشد که بلافاصله پس از شناسایی این بیماران دستبند تغییر داده خواهد شد.

در نهایت می توان این گونه جمع بندی نمود که شناسایی صحیح بیماران به عنوان اولین اقدام از اصول ۹ گانه راه حل ایمنی نقش بسیار مهمی در پیشگیری از انواع خطاهای درمانی دارد، لذا تمامی پرسنل درمانی اعم از پزشکان، پرستاران و دیگر حرف پزشکی با رعایت این اصل مهم می توانند گامی موثر در راستا، ارتقاء فرهنگ ایمنی بیماران بردارند.

بهداشتی و درمانی باید برای حاکم کردن ایمنی بیماردر سیستم های خود گام های موثرتری بردارند. ایمنی بیمار، حفظ بیمار از آسیب تصادفی به دلیل مراقبت های پزشکی و یا ناشی از خطاهای پزشکی می باشد.

دستورالعمل شناسایی صحیح بیمار، بیماران به دو روش شناسایی می شوند.

● روش فعال: که از خود بیمار سوال می کنیم سپس با دستبند شناسایی ایشان چک می نمایم.

● روش غیر فعال: در بیمارانی اتفاق می افتد که سایکوتیک یا خواب آلوده بوده و یا هوشیار نمی باشند و از فردیکه نزدیک بیمار است سوال می کنیم و پس از معرفی با دستبند شناسایی چک می کنیم.

● دو مشخصه بسیار مهم در شناسایی بیماران نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد (روز، ماه و سال) می باشد.

در بیمارانی که تشابه اسمی دارند بر چسب سبز رنگ تحت عنوان «بیمار تشابه اسمی دارد» تعبیه می گردد که روی پرونده بیمار نصب می گردد. ترجیحا بخش بیماران مجزا و یا دور از هم در

سازمان جهانی بهداشت معتقد است که میلیونها بیمار در سرتا سر جهان سالانه از ناتوانی، آسیب یا مرگ ناشی از مراقبت غیر ایمن رنج می برند. عفونت های مرتبط با مراقبت بهداشتی، تشخیص های اشتباه، تاخیر در درمان، آسیب ناشی از استفاده نامناسب وسایل پزشکی و حوادث ناخواسته در نتیجه خطاهای دارویی از علل شایع آسیب های قابل پیشگیری به بیماران هستند، لذا می توان گفت که تامین ایمنی بیمار یک استراتژیک مهم در حوزه سلامت است که با به کارگیری دانش و روش های علمی به روز برای دستیابی به سیستم ارائه مراقبت های درمانی قابل اعتماد و صحیح تلاش می کند.

ایمنی بیمار همان اجتناب، پیشگیری و بهتر شدن نتایج نامطلوب یا آسیب ناشی از فرآیند مراقبت سلامت است و در این میان ایمنی، فرهنگ، کیفیت و مدیریت در کنار هم تاثیرگذار می باشند. انجمن پزشکان آمریکا شش هدف را برای افزایش کیفیت در سیستم بهداشت در نظر گرفته است که شامل ایمنی بیمار، محور قرار دادن بیمار، اثر بخشی، سودمندی، به موقع بودن و عدالت در ارائه خدمات می باشد. در این راستا نیز مراکز



گفتگوی گرم و صمیمی با

فرخ سادات فلسفی

سوپروایزر آموزش بیمارستان عرفان نیایش

یک خاطره خوب و بد از کار در بیمارستان
خاطره خوبی که به یاد دارم زمانی که در بیمارستان آتیه خانم احمدی بنده را به عنوان سوپروایزر انتخاب کرد خانم احمدی و دکتر علیزاده با من تماس گرفته و گفته اند که پشت من هستند و من را حمایت می کنند این در آن زمان بزرگ ترین قوت قلب من بوده است.

خاطره بدی که در یاد دارم زمانی که هدرس اورژانس بودم و جوان هایی که با حال بد می آمدند در اورژانس و ما نمی توانستیم احیانشان کنیم یکی از دردناک ترن خاطرات من بود برای خانواده هایشان بسیار متاثر می شدم.

توصیه شما به جوانترها چیست؟
همت داشتن و احساس مسئولیت کردن در کار و در واقع کاری که انجام می دهند بهش عشق بورزند و قدر کار خود را بدانند.

سخن آخرتان را بفرمایید؟
تشکر از مسئولین که امکانات را در اختیار گذاشتند تا بستری فراهم شود که بتوانیم آموزش را به با کیفیت هر چه بیشتر به همکاران ارائه دهیم و همینطور تشکر از همکاران محترم که با علاقه به کلاس های آموزشی آمده اند و به من انگیزه کار کردن می دهند.

به قلم سارا نیکبخت

نظرتون خودتون را در مورد کار در بیمارستان می فرمایید؟

کار در بیمارستان باید با صبر و حوصله همراه باشد، کار خود را دوست دارم و از کارم انرژی می گیرم و احساس رضایت دارم.

هدفتان از انتخاب این رشته چی بوده؟
به لحاظ بازار کار خوب است و درآمد خوبی هم دارد نسبت به دیگر مشاغل و در نتیجه از کارم رازی هستم.

رضایت مندی شما از پرسنل بیمارستان چگونه است؟

از پرسنل راضی هستم به نظرم کادر درمان آدم های صبورو مقاومی هستند. و همچنین مدیریت در کار هم خیلی مهم است.

آیا شما توقع خاصی از بیمارستان دارید؟
بیشتر از همکاران توقع دارم که با حضور فعال خود در کلاس های آموزش به من انگیزه بیشتری بدهند و سعی کنند فعالتر و با انرژی تر باشند که طبع آن من هم با انرژی ویژه تری به آنها آموزش خواهم داد.

اوقات فراقت خود را چگونه می گذرانید؟
اکثرا در حال مطالعه هستم اخیرا هم در دو کلاس تفننی شرکت کرده ام کلاس های زبان انگلیسی و فرانسه هم که به صورت روتین می روم.

ابتدا خودتان را بیشتر معرفی بفرمایید و از سوابق تحصیلی خود بگویید.

بنده فرخ السادات فلسفی متولد سال ۱۳۴۸ محل تولد شیراز متاهل دارای یک فرزند دختر می باشم از سال ۱۳۷۵ از دانشگاه شیراز با مدرک کارشناسی فارغ التحصیل شده ام و در سال ۱۳۹۰ با مدرک مهندسی پزشکی از دانشگاه امیرکبیر فارغ التحصیل شده ام و همچنین دوره های ATCN / PHTLS از انجمن ACS را گذرانده ام. دوره ACLS از انجمن AHA و H&S CANADA را هم گذرانده ام.

سرکار خانم فلسفی لطف از سوابق کاری خودتان بفرمایید:

دارای ۲۰ سال سابقه کاری از هد نرسی بیمارستان تا سوپروایزی می باشم. شاغل در بیمارستان آتیه با سمت سرپرستار اورژانس و بعد از آن سوپروایزر بالینی و آموزشی و همچنین مسئول مرکز تحقیقات بوده ام. در بیمارستان بهمن سوپروایزر آموزشی بوده ام و در حال حاضر در بیمارستان عرفان نیایش هم در سمت سوپروایزر آموزشی فعالیت می کنم و همچنین مدرس دوره های بین المللی هم می باشم.



در این شماره از فصلنامه با آقای «آرام حیدری» دبیر فرهنگی و از همکاران بیمارستان عرفان مصاحبه کردیم که دعوت می‌کنم خواننده آن باشید.

آرام حیدری

دبیر فرهنگی فصلنامه گروه بیمارستانی عرفان



آثار بانو فروغ فرخزاد بوده و در مسیر تلمذ همواره قدردان و مدیون اساتید گرامیم جناب دکتر محمد علی شیوا و استاد عبدالرضا آل آقا میباشم و برای اولین بار عرض میکنم در آینده ای نزدیک اولین دفتر شعر اینجانب بنام «چشم ماه» به چاپ خواهد رسید

جناب حیدری چه صداهایی را دوست دارید؟ و از شنیدن آن لذت می‌برید...؟

صدای پدر و مادرم که تمام واژه هاشان عشق بوده و همواره صدای عشق گواراست البته صداهای ماندگار دیگری نیز مانند صدای استاد شجریان و استاد حسن زیرک را بسیار دوست دارم

بزرگترین آرزوی شغلی و خصوصی شما چیست...؟

حقیقتاً آرزوی شغلیم که شاید نوعی درخواست نیز باشد موافقت با برگزاری انجمن شعری باشکوه با حضور اساتید بزرگ ادبی و فرهنگی ایران و پزشکان و پرسنل اندیشمند عرفان در سالن همایشهای بیمارستان میباشد و آرزوی خصوصی‌ام صحت و سلامت فرزند دلبندم آرسام جان می‌باشد

سپاس بی حد از مصاحبه ای که با بنده انجام دادید و کلام آخر اینکه از ریاست محترم بیمارستان جناب آقای دکتر فنایی و تمامی همکارانم در هیأت تحریریه ای فصلنامه نهایت تشکر را دارم و امیدوارم ایام و لحظات برای همه ای عزیزان و گرامیان لبریز از شادکامی و نیکبختی باشد در آخر با شعری از بانو فروغ همگان را به مهر یزدان می‌سپارم...

کنون که آمدم تا به اوچها
مرا بشوی با شراب موجها
مرا بپیچ در حریر بوسه ات
مرا بخواد در شبان دیر پا
مرا دگر رها مکن

مرا از این ستاره ها جدا مکن
نگاه کن که موم شب براه ما
چگونه قطره قطره آب میشود
صراحی سیاه دیدگان من
به لالای گرم تو

لبالب از شراب خواب می شود
به روی گاهواره های شعر من
نگاه کن!

تو میدمی و...
آفتاب می شود!

فروغ فرخزاد

اگر بخواهم در حوزه ی فعالیت فرهنگی اظهارنظری داشته باشم باید بگویم که بیمارستان عرفان دارای پتانسیل‌های بسیار بالا و پرسنل فوق العاده با دانشی می‌باشد امیدوارم که بیشتر بتوانیم به معرفی این شخصیت‌ها پرداخته و آثار ادبی و هنری ایشان را در مجله منعکس نماییم ...

تلخ ترین و شیرین ترین خاطره ی شما ...؟

بطور قطع تلخی و شیرینی خاطرات این چند سال برایم خلاصه ایست از لحظه تولد فرزندانم که گاه تلخکامی بود و گاهی سرور و خرسندی بی حد ... و در هر دو سوی این اتفاقات تلخ و شیرین اینجا جا دارد از تفقدها و محبت‌های تمامی همکارانم علی الخصوص پرسنل گرامی اتاق عمل و شخص خانم پری عبداللهی سوپروایزر وقت نهایت تقدیر و تشکر را داشته باشم

جناب حیدری از علاقمندی‌هایتان برایمان بگویید...

بعد اصلی علاقه و زندگی بنده را شعر و خواندن آثار ادبی و در کل کتابخوانی شکل میدهد کتابها و کتابخانه ام برایم مانند فرزندانم عزیز و گرمی هستند

شعر و ادبیات حال حاضر را چگونه ارزیابی می‌کنید...؟

شعر امروز به تاسی از جهان پرشتاب کنونی در یک روند مختصرسرای و یا پریسکه و شعر کوتاه قرار گرفته است با توجه به سرعت بی امان دنیای امروز دیگر کسی زمان و حوصله ای خواندن یک شعر بلند را ندارد و شاعران نیز بیشتر رو به این سبک شعری آورده اند

جناب حیدری اوقات فراغتتان رو چگونه می‌گذرانید...؟

عشق حلقه ی گمشده ی روزگار ماست سعی من برآن است اوقاتم را کنار کسانی بگذرانم که عاشقشان هستم و خانواده سمیل و اساس این مهم هستند اکثر اوقات در کنار فرزندانم آرسام و نیلا و همسر مهربانم هستم و البته طبیعت گردی و شرکت در انجمن‌های ادبی و شعری نیز جزو برنامه هایم میباشد و البته فوتبالدوست بوده و طرفدار بارسلونا و استقلال هستم.

خودتان در چه سبکی شعر می‌سرایید و مشوق‌ها و اساتیدتان چه کسانی هستند ...؟

با التفات به آنچه عرض شد سبک پریسکه یا شعر کوتاه را بسیار علاقمند هستم و البته عمیقاً دوستدار

با سلام و عرض احترام، فصلنامه بیمارستان عرفان با هدف معرفی توانمندیها و انعکاس اقدامات نوین پزشکی در جهت آشنایی مراجعین و برنام‌های مختلف داخلی این مرکز ایجاد شد.

از ابتدای این مهم همکارانی بادانش و مجرب در گروه های مختلف هیأت تحریریه همکاری بی‌شائبه بافصلنامه داشته اند.

در این فصل برآنیم بایکی از همکاران پر تلاش و کاربلد جناب آقای آرام حیدری دبیر فرهنگی مجله که از ابتدای فعالیت فصل نامه همواره همراه بوده اند مصاحبه ایی را انجام دهیم امیدواریم مورد اقبال و توجه شما گرامیان واقع شود.

جناب آقای حیدری سپاس بابت وقتی که در اختیار ما گذاشتید ابتدا خواهشمندیم خودتان را بیشتر معرفی کنید.

با سلام و سپاس بنده نیز بسیار خرسندم از افتخار مصاحبه با فصلنامه بیمارستان بنده آرام حیدری متولد ۱۳۶۱ متاهل و دارای دو فرزند میباشم و از سال ۱۳۸۹ مفتخر به همکاری با بیمارستان عرفان هستم و در این چندسال به عنوان دبیر فرهنگی مجله عرفان همراه بوده ام

نظر شما در رابطه با فصلنامه بیمارستان چیست...؟

تجربه ی این اقدام تقریباً بین بیمارستانهای خصوصی بدیع و نوآورانه بود و میتوان گفت رسالت خود را بنحو قابل قبولی طی این چند سال انجام داده و البته هر امری منتقدین و مشوقین خاص خود را دارد

نظرتان در ارتباط با کار در بیمارستان و فعالیت این چند سال چیست...؟

قطعاً خدمت در بیمارستان عرفان که دارای استانداردهای بالا و تعداد مراجعین فراوان و حساسیت کار بسیار زیادی میباشد غیر از تجربه و دانش عشق و همدلی و اشتیاق به یاری رساندن به بیماران و درمندان را نیز میطلبد و فعالیت در این بیمارستان با اساتید و پزشکان و پرسنل بسیار خدوم و دلسوز افتخاری سترگ میباشد. بیمارستان عرفان برای بنده حکم یک دانشگاه را داشته که روزانه بر اندوخته های تجربی و کاری و حتی زندگی خصوصی میافزاید.

جای چه مطالبی را در مجله بیمارستان خالی میبینید...؟

نشست بیمارستان های خصوصی درجه یک در تالار مجمع عمومی بیمارستان عرفان نیایش

جلسه مدیران عامل بیمارستان های خصوصی درجه یک در ساعت ۱۷ مورخه ۱۳۹۸/۰۲/۳۱ در سالن اجلاس بیمارستان عرفان نیایش با حضور جناب آقایان دکتر علی اکبر ولایتی رئیس محترم دانشگاه آزاد اسلامی، دکتر محمدرضا ظفرقندی رئیس محترم سازمان نظام پزشکی، دکتر ایرج فاضل مشاور عالی وزارت بهداشت، دکتر علی نوبخت حقیقی رئیس محترم کمیسیون بهداشت مجلس، دکتر علیرضا عسگری مدیر کل محترم دفتر نظارت و اعتباربخشی وزارت بهداشت، اعضای محترم هیات مدیره انجمن صنفی کارفرمایی بیمارستان های خصوصی، دکتر محمد جهانگیری معاون محترم نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی و اکثریت مدیران عامل بیمارستان های خصوصی درجه یک در بیمارستان عرفان نیایش برگزار گردید و آقای دکتر فنائی ضمن خیرمقدم و تبریک ولادت با سعادت حضرت امام حسن مجتبی (ع) و آرزوی قبولی طاعات و عبادات جلسه را آغاز نمودند.

• آقای دکتر علیرضا عسگری از اینکه افزایش قیمت ها همانند بازار ارز و خودرو در جامعه پزشکی و سلامت مردم رخ نداد تشکر نمودند. مستقر شدن نمایندگان بیمارستان های خصوصی در اعتبار بخشی را گامی مثبت اعلام نمودند.

• آقای دکتر شمیمی گزارش نامه شماره ۱۸۷ مورخه ۱۳۹۸/۰۲/۲۲ در خصوص «پیشنهاد انجام اقدامات مورد نیاز برای پیشگیری از بروز آسیب جدی به بخش خصوصی بهداشت و درمان و جلوگیری از تعطیلی آن» به عنوان نماینده بخش خصوصی با همکاری آقای دکتر نمکی به آقای دکتر جهانگیری را اعلام نمودند.

• آقای دکتر محمد جهانگیری قوانین جدید مالیاتی را تشریح و وظایف بیمارستان ها را متذکر شدند.

• آقایان دکتر فنائی و دکتر بهزاد مقدم بیمارستان مجازی و شرکت های عرفان سلامت و دوراندیش عرفان دو مؤسسه همکار بیمارستان های عرفان و عرفان نیایش را معرفی نمودند.

• آقای دکتر فنائی ضمن معرفی مؤسسه خیریه امدادگران عاشورا، مبلغ ۲۰۰ میلیون تومان را در اختیار این مؤسسه خیریه قرار دادند تا برای مناطق سیل زده ۱۰۰ بسته اهدا کنند.

جلسه با آوای ملکوتی اذان مغرب و پذیرائی افطار و شام پایان یافت.

• آقای دکتر محمد رضا ظفرقندی راجع به پیگیری های نظام پزشکی در مورد تعرفه، مالیات و هجمه به جامعه پزشکی توضیحات فراوانی ارائه نمودند. بر فعال شدن شورای عالی بیمه تاکید نمودند.

• آقای دکتر علی نوبخت حقیقی ایشان اعلام داشتند تعرفه های سال ۱۳۹۸ در آخر سال ۱۳۹۷ ابلاغ شد و با این کار ۵-۶ ماه جلوی ضرر گرفته شد. راه اندازی اتاق های VIP را برای قشر مرفه بلامانع و لازم دانستند. داشتن جلسات مستمر با شورای عالی بیمه و سندیکای بیمارستان های خصوصی را مثبت دانستند. از تز شورای عالی نظام پزشکی مبنی بر افزایش جزء فنی بر اساس تورم و جزء حرفه ای بر مبنای رشد سالانه دستمزد دفاع نمودند.

• آقای دکتر ایرج فاضل اذعان داشتند که هیچوقت تعرفه ها

شهرزاد حسنوندی
مسئول روابط عمومی و امور بین الملل







erfan
salamat

گستره خدمات

شرکت عرفان سلامت با پشتوانه دانش و تجربه و تجهیزات مدرن پزشکی مجموعه بیمارستان های عرفان توانایی ارائه طیف گسترده ای از خدمات درمانی و مراقبتی را در منزل بیماران با کیفیتی همانند بیمارستان داراست.

خدمات در بیمارستان

شرکت عرفان سلامت با پشتوانه دانش و تجربه و تجهیزات مدرن پزشکی مجموعه بیمارستان های عرفان توانایی ارائه طیف گسترده ای از خدمات درمانی و مراقبتی را در منزل بیماران با کیفیتی همانند بیمارستان داراست.

خدمات در منزل

معرفی خدمات در بیمارستان

- امکان انتقال بیمار از بخش های CCU و ICU به بخش های معمولی با استفاده از پرستارهای ویژه با تمامی تجهیزات و امکانات مدرن .
- اختصاص پرستار، بهیار، کمک بهیار و مراقب اختصاصی به بیماران جهت افزایش سطح مراقبت.
- تامین تجهیزات پرتابل مورد نیاز بیماران از قبیل دستگاه های کمک تنفسی، دستگاه های مانیتورینگ و غیره .
- آموزش های لازم به بیماران و همراهان آنها پیش از پذیرش، در زمان بستری، در زمان ترخیص و پس از ترخیص .



مزایای خدمات در منزل عرفان سلامت برای بیماران و خانواده آنها

مقرون به صرفه بودن انتقال بیمار از بخش مراقبت های ویژه به بخش های معمولی و در نهایت انتقال به منزل.

کنترل عفونت ها و دیگر عوارض بیمارستانی که می تواند موجب طولانی شدن مدت درمان و مراقبت و افزایش هزینه ها گردد.

کاهش هزینه های جانبی همراهان بیمار به دلیل حضور خانواده بر بالین بیمار.

حذف هزینه های هتلینگ و هزینه های جانبی بیمارستانی با توجه به انتقال بیمار به منزل.

کاهش ریسک و فشارهای جانبی انتقال بیمار به بیمارستان.

بهبود شرایط روحی و روانی بیمار و خانواده.

امکان تعیین پرستار به انتخاب بیمار.

معرفی خدمات در منزل

گستره خدمات عرفان سلامت در منازل بسیار وسیع می باشد که در ادامه تنها بخشی از آنها را معرفی می نمایم.



معرفی خدمات در منزل : پرستاری و مراقبت

یکی از مهم ترین مراحل بهبود بیماران روند مراقبتی آنها می باشد که شامل کادری متخصص از پرستاران، مراقبان ، بهیاران و کمک بهیاران می باشد . شرکت عرفان سلامت این امکان را در اختیار مشتریان خود قرار می دهد که مراقبت های مورد نیاز را بر اساس دستورات پزشک و شرایط بیمار، در منزل با بهترین کیفیت تجربه نمایند.



معرفی خدمات در منزل : کلیه خدمات پاراکلینیکی از قبیل خدمات داروخانه و آزمایشگاه و فیزیوتراپی و رادیولوژی

بسیاری از بیماران به دلایل مختلف ترجیح می دهند قسمتی از خدمات درمانی خود را از جمله فیزیوتراپی، انجام آزمایشات و غیره را در منزل خود انجام دهند که این موضوع با توجه به تخصصی بودن فعالیت ها می بایست توسط افراد کاملاً آموزش دیده و متخصص در این زمینه انجام پذیرد که کادر مجرب عرفان سلامت با بهره مندی از تجهیزات مدرن از نقاط قوت شرکت در این زمینه می باشد.

معرفی خدمات در منزل

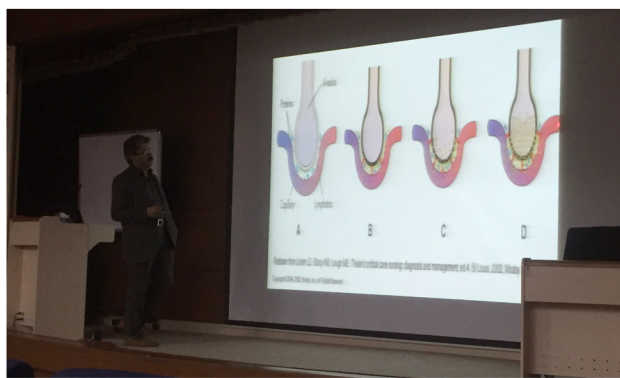
Home CCU, ICU

ارائه کلیه خدمات تخصصی بخش های مراقبت ویژه با استفاده از تجهیزات مدرن پرتابل و کادر مراقبتی ویژه در منزل بیمار زیر نظر پزشک معالج جهت کنترل روند بهبودی بیمار و کاهش هزینه ها نسبت به بیمارستان.

معرفی خدمات در منزل ویزیت و خدمات بالینی

از مهمترین نقاط قوت گروه خدمات درمانی عرفان سلامت پشتوانه کادر پزشکان فرهیخته در مجموعه بیمارستان های عرفان سعادت آباد و عرفان نیایش می باشد. که این شرکت می تواند بسته به درخواست بیمار و با توجه به نوع بیماری ، ایشان را توسط پزشکان مجموعه در منزل ویزیت نماید.

آسم و آلرژی بیمارستان عرفان نیایش



کنترل I&O



روز بسیج ملی فشارخون



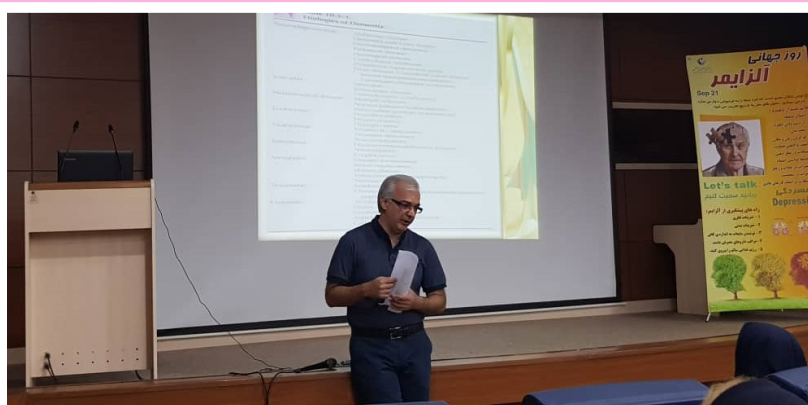
هموویتلانس



بهداشت محیط بیمارستان عرفان نیایش



روز جهانی آلزایمر بیمارستان عرفان نیایش



لاغری کاهش سایز و وزن



www.erfanclinic.com

تلفن : ۶۶ - ۴۹۷۹۶۲۶۴

@erfanniayesh_bc



افسانه ایمان

مدیر درمانگاه پوست و مو بیمارستان عرفان نیایش

فاصله‌ی هفته‌ای یکبار انجام می‌شود و چه بهتر که در طول دوره‌ی درمان در بعضی مناطق مانند غبغب گاهی مزوتراپی مختص لیفت هم انجام شود استفاده از دستگاه‌های لاغری هم امروزه بسیار پیشنهاد می‌شوند و کارایی و موثر بودن آنها به مکانیسم اثر دستگاه و تکنسین‌های مربوطه و استمرار جلسات بستگی دارد و البته توجه به غیر تهاجمی بودن مکانیسم اثر دستگاه و دارا بودن FDA از نکات ضروری است در این زمینه می‌توان از دستگاه‌هایی همچون داینامیس فوتونا که از لیزرهای مختلف برای چربی‌سوزی و لیفت استفاده می‌کند، دستگاه Verju با لیزر کم توان و دستگاه‌هایی چون Cooltech و ... نام برد که هر کدام در صورتیکه فرد بدرستی انتخاب شود می‌توانند در کنار سایر روش‌ها و در صورت تکمیل دوره‌ی مورد نیاز بسیار موثر باشند.

درد و دوره‌ی نقاهت است و شامل تزریق گاز دی‌اکسیدکربن با سوزن‌های بسیار ظریف توسط پزشک به بافت چربی است، که با افزایش خون‌رسانی و اکسیژن‌رسانی باعث افزایش سوخت و ساز سلولی و تجزیه‌ی چربی‌ها شده و هفته‌ای یکبار حداقل برای هشت جلسه و یا بیشتر استفاده می‌شود، همچنین استفاده از داروهای مزوتراپی چربی سوز نیز همزمان با کربوکسی‌تراپی باعث جذب بهتر و اثرات بیشتر مزو تراپی می‌شود، مزو تراپی محلول‌های اماده ی موثری هستند که برای مصارف مختلف ترکیبات متفاوتی دارند و ترکیب‌های چربی‌سوزی آن توسط پزشک در بافت چربی تزریق شده و باعث تجزیه‌ی چربی‌ها می‌شوند، محلول مصرفی در مزوتراپی باید دارای مجوز و معتبر باشد و ترکیبات آن توسط پزشک دقیقاً شناخته شده و مناسب باشند معمولاً حداقل شش جلسه به

لاغری کاهش سایز و وزن مبحثی است که برای بسیاری از ما، جالب و مورد نیاز است، اکثر افراد بدن‌بال رژیم‌های نامناسب غذایی، کار و شغل کم تحرک و عدم وجود برنامه‌ی مستمر ورزشی و همچنین استرس و خواب ناکافی و غیره، درجهاتی افزایش وزن و تجمع نامناسب چربی را در قسمت‌های مختلفی از بدن از جمله غبغب، شکم، پهلو، بازوها و ران‌ها داریم و چه بسا راه‌های مختلفی را برای حذف آنها امتحان کرده باشیم، اما مسلماً وقتی می‌توانیم به نتیجه‌ی مطلوب برسیم که از طریق مطمئن و طی دوره‌ی مناسب و البته تحت نظارت پزشک و رژیم‌های متعادل و مناسب و کارشناسی شده و مد البته فعالیت بدنی مناسب و مستمر اقدام کرده باشیم تا علاوه بر رسیدن به وزن و سایز مطلوب از جاده‌ی سلامتی منحرف نشده و آسیبی به بدن خود وارد نکنیم، بسیاری فقط بدن‌بال کاهش وزن از طریق استفاده از دستگاه و دارو هستند. اما باید بدانیم که اولین قدم در رسیدن به هیکل ایده‌ال، اصلاح شیوه‌ی زندگی و تغذیه و ورزش کردن مناسب است و تمامی اقدامات جانبی در صورتی که با این اصول همراه شوند می‌توانند بسیار اثر گذارتر باشند امروزه تبلیغات زیادی برای کاهش وزن می‌شود و انتخاب و اعتماد به این روش‌های پیشنهادی کار بسیار دشواری است و بهتر است که در مراکز معتبر و تحت نظارت پزشک انجام شوند و حتماً به این نکته دقت شود که این روش‌ها به تنهایی جایگزین رژیم مناسب و تمرینات ورزشی نخواهند بود، در اینجا به چند مورد از روش‌های کمک کننده در رسیدن به سایز ایده‌ال اشاره می‌شود و البته تمام اینها نیاز به طی دوره و تکرار در فواصل معین دارند و همیشه ترکیبی از روش‌ها بسیار موثرتر و سریع‌ال‌اثرتر می‌باشد. کربوکسی‌تراپی از روش‌های ساده و بی‌خطر ولی بسیار موثر در کاهش سایز می‌باشد و بدون



رفع چاقی‌های موضعی خصوصاً ناحیه ران یکی از معضلات خانم‌ها در امر کاهش وزن و لاغری است، چربی‌های این ناحیه معمولاً تبدیل به سلولیت شده و نسبت به درمان مقاوم هستند چرا که بافت فیبروزه‌ای که اطراف سلول‌های چربی را می‌گیرد مانع از خون‌رسانی کافی به این منطقه شده و در نتیجه با رژیم و ورزش نمی‌توان سایز این قسمت را کاهش داد، یکی از جدیدترین و موثرترین تکنیک‌ها در درمان چاقی موضعی و رفع سلولیت، دستگاه لیزر داینامیس شرکت فوتونا می‌باشد. که در رفع سلولیت و شلی پوست، کاهش سایز در نواحی مختلف از جمله پهلوها، زیر شکم، غبغب، بازو و ران و در بهبود ناهمواری‌های پس از لیپوساکشن بسیار کارآمد است.

این تکنیک با استفاده از امواج لیزر منجر به شکست سلول‌های چربی و بافت فیبروزه اطراف آن می‌شود و با افزایش خون‌رسانی به این ناحیه و تحریک سیستم لنفاوی منجر به دفع چربی می‌گردد، همچنین منجر به لیفت پوست و بهبود شلی و افتادگی پوست می‌گردد. تعداد جلسات مورد نیاز معمولاً ۶ تا ۸ جلسه بسته به میزان سلولیت می‌باشد و فاصله بین جلسات معمولاً یک هفته است.

اقدامات ایمنی در رابطه با پرستاری از بیماران سالمند در منزل



معمومه مسگریور

سوپروایزر بالینی و ایمنی بیمارستان عرفان نیایش

می‌شود. و در زمان استفاده از آنها دچار شک و تردید می‌گردد. مثلاً تشخیص صندلی توالیت اگر هم رنگ کاشی دستشویی باشد، برای بیمار سخت است و وی ممکن است از نشستن روی آن خودداری کند.

به نیازهای ایمنی بیمار توجه کنید.

محل زندگی او را از دید سالمند در منزل و با توجه به کاهش توانایی‌های وی که در بالا ذکر کردیم، بازبینی کنید. مشکلاتی که با پیشرفت بیماری بروز می‌کند یا شدت می‌یابد را یادداشت و دسته بندی کنید برای هر گروه از مشکلات، اقدامات چاره ساز را هر چه زودتر انجام دهید.

یکی از بزرگترین دغدغه‌های پرستار در منزل، خطر سقوط و زمین خوردن بیمار و پیامدهای ناشی از آن می‌باشد، روشنایی ناکافی علاوه بر ایجاد اضطراب و استرس در سالمند، سرچشمه خطر فراوان از جمله سقوط و زمین خوردن بیمار است. با انتخاب هوشمندانه رنگ وسایل و لوازم سالمند در منزل، علاوه بر آسان کردن زندگی به وی اعتماد به نفس و آرامش خاطر بدهید.

مدارک پزشکی بیمار را برای موارد اورژانس، همیشه در دسترس داشته باشید. آدرس و شماره تلفن نزدیکترین مراکز اورژانسی به منزل خود را کنار تلفن نصب کنید.

شماره تلفن‌های اضطراری، مانند اورژانس، آتش نشانی، فوریت‌های برق و گاز، و همچنین چند نفر از فامیل را که در نزدیکی شما زندگی می‌کنند کنار تلفن یا روی یخچال نصب کنید.

در خیابان منزل خودش که سالها آن جا زندگی کرده، گم شود یا حتی در مکان‌های آشنای داخل منزل سردرگم گردد.

تغییرات رفتاری در سالمند به وجود می‌آید و در نتیجه او به آسانی بد گمان می‌گردد و به ترس و اضطراب دچار می‌شود، و یا پرخاش گر و عصبانی می‌گردد. این تغییرات ممکن است در ایمنی بیمار یا مراقب اثر بگذارد.

توانایی ذهنی سالمند در منزل تحت تاثیر قرار می‌گیرد و در نتیجه وی نمی‌تواند مانند گذشته از وسایل منزل مانند اجاق گاز، مخلوط‌کن و سایر وسایل برقی، کنترل تلویزیون و غیره به نحو درست استفاده کند.

با بروز مشکلات قضاوت و تصمیم‌گیری سالمند در معرض سو، استفاده قرار می‌گیرد.

به دنبال ایجاد تغییرات فیزیکی در سالمند وی دچار عدم تعادل شده و در معرض خطر افتادن و مدمات مربوط به آن قرار می‌گیرد.

برای راه رفتن به عصا، واکر و کمک مراقب نیاز پیدا می‌کند و در نهایت از حرکت باز مانده و زمین گیر می‌شود. در حواس بیمار، خصوصاً بینایی که ممکن است در اثر کهولت ضعیف شده باشد اختلال مضاعف ایجاد می‌گردد. وی ممکن است در تخمین ارتفاع پلکان یا مکان‌های غیر هم سطح اشتباه کند و مکان‌های هم سطح، مثلاً گل‌های فرش را، غیر هم سطح ببیند. با بروز اختلالات بینایی تشخیص درست اشیاء هم رنگ یا با رنگ‌های مشابه برای بیمار مشکل

با افزایش سن در بیماران سالمند به تدریج توان درک و فهم، حواس پنج‌گانه و همچنین توانایی حرکتی کاهش می‌یابد که منجر به کم شدن ایمنی در این بیماران خواهد شد.

برای مراقبت از سالمند بهتر است در صورت امکان وی در منزل و یا محل آشنای خود زندگی کند. شما باید با خلاقیت و برنامه‌ریزی، منزل سالمند را برای مقابله با حوادثی که در اثر تغییرات توانایی‌ها و نیازهای وی به وجود می‌آید از پیش آماده کنید.

در دوران اولیه و میانی سالمندی که بیمار قادر به حرکت است، خطرات سقوط و زمین خوردن، استفاده نادرست از وسایل برقی و گاز سوز، تصادف با مبلمان و وسایل پراکنده در منزل، خوردن مواد شوینده و پاکننده و به کار بردن روش نادرست در امور نظافت فردی از مهمترین نگرانی‌های مراقب می‌باشد.

به کاهش ذهنی فرد سالمند که در حال شکل‌گیری است توجه کنید در بیماران سالمند به تدریج توان درک و فهم، حواس پنج‌گانه، و همچنین توانایی حرکتی کاهش می‌یابد بعضی از تغییرات که با گذشت زمان و با پیشرفت بیماری در سالمندان به وجود می‌آید به شرح زیر است:

در قدرت احساس و درک موقعیت زمانی و مکانی سالمند در منزل اختلال ایجاد می‌شود و در نتیجه وی ممکن است



۲۰ توصیه طلایی تغذیه‌ای جهت کاهش چربی خون



مهسا جمالزاده

کارشناس تغذیه بیمارستان عرفان نیایش

بالا بودن چربی‌های خون جزو شایع‌ترین اختلالات تغذیه‌ای به شمار می‌آید که به اشکال مختلف مثل بالا بودن کلسترول خون، بالا بودن تری گلیسرید و بالا بودن (LDL کلسترول بد) یا پایین بودن (HDL کلسترول خوب) قابل بررسی است.

در واقع کلسترول علاوه بر دریافت، از طریق رژیم در سلول‌های کبدی نیز ساخته می‌شود که این مسئله اخیر می‌تواند بر اساس سابقه خانوادگی موجب بالا رفتن ساخت و ساز شود و بهتر است تمامی افراد چنین خانواده‌هایی تحت رژیم کم کلسترول قرار گیرند. افزایش کلسترول خون مگر در مواردی که بسیار بیشتر از حد طبیعی باشد (که معمولاً با سرگیجه همراه است) به خودی خود نشانه‌هایی ندارد و شخص نمی‌تواند متوجه آن شود، مگر اینکه از خون او آزمایش به عمل آید.

توصیه‌های لازم جهت کاهش چربی خون:

۱ - حذف کامل چربی‌های مرنی (چربی‌هایی که با چشم دیده می‌شوند)، چربی‌های اشباع شده و چربی‌هایی که در دمای اتاق جامد هستند مثل: گوشت‌های قرمز که چربی در لبه‌های بافت آنها قرار دارد، کره، روغن‌های نباتی جامد، پیه و دنبه، پوست مرغ، خامه، مایونز و... از مصرف کره حیوانی پرهیز کنید، و به جای آن از کره گیاهی، کره بادام زمینی یا حلوا ارده استفاده کنید.

۲ - حذف لبنیات پرچرب و جایگزین کردن آن با انواع کم چرب (زیر ۱/۵ درصد چربی) یا بدون چربی، شامل خامه‌ها، پنیرهای خامه‌ای (گودا، پیتزا و...)، ماست‌های پرچرب، سرشیر و... حذف شیرهای فرآوری شده مثل: شیرکاکائو، شیرقهوه و شیرموز با ماندگاری بالا که حاوی افزودنی هستند.

۳ - مصرف حداکثر ۲ عدد زرده تخم‌مرغ در هفته و استفاده از سفیده به شکل آب پز مانعی ندارد.

۴ - از مواد غذایی مانند جو، جو دوسر، گندم و برنج سیوس دار استفاده کنید. این گونه مواد غذایی حاوی فیبر محلول بوده و با کلسترول در دستگاه گوارش ترکیب شده و باعث خروج آن از بدن می‌شود. کربوهیدرات‌های ساده مثل مواد قندی (قند، شکر، مربا، کارامل، ژله، نوشابه و...) را حذف نمایید.

۵ - حبوبات مانند لوبیا، عدس، لپه، نخود، لوبیا سفید و... سرشار از فیبر و آنتی اکسیدان هستند و در بهبود کلسترول مفید هستند. این گونه مواد غذایی را به طور منظم در برنامه غذایی روزانه‌ی خود بگنجانید.

۶ - حذف بیسکویت‌ها و شیرینی‌هایی که در بازار وجود دارد و در تهیه آنها از کره و روغن‌های جامد و آردهای سفید استفاده شده‌است، همچنین غلات مبحانه‌ای، کیک‌ها، کلوچه و پیراشکی.

۷ - ممنوعیت مصرف امعاء و احشاء مثل: کله‌پاچه، جگر و مغز که کلسترول بالا دارند.

۸ - مصرف زیتون، روغن زیتون، روغن کانولا، انواع مغزها به خصوص گردو و بادام، کره و روغن انواع مغزها مانند کره بادام زمینی یا روغن بادام، آووکادو و زیتون سبز یا سیاه، از بهترین چربی‌ها برای سلامتی شما هستند. سعی کنید بیشتر حجم چربی مصرفی روزانه خود را، از این نوع چربی‌ها قرار دهید.

۹ - مصرف سبزیجات سرشار از ویتامین، املاح، رنگدانه‌های گیاهی و آنتی اکسیدان می‌باشند. آنها با چربی بد خون که باعث ایجاد پلاک در رگ‌ها می‌شود، مبارزه می‌کنند. لذا در کنترل مهم‌ترین عامل خطر برای بیماری‌های قلبی، حمله قلبی و سکته مغزی، کمک می‌کنند. سعی کنید در طول هفته انواع مختلفی از سبزیجات را استفاده کنید تا بتوانید از فواید آنها برای سلامتی خود بهره‌مند شوید (کرفس، لوبیاسبز، هویج، مارچوبه، بروکلی، کدو و...) مصرف روزانه ۱/۲ لیوان هویج رنده شده و استفاده از کدو و شویید با ماست کم چرب به عنوان میان وعده پیشنهاد می‌گردد.

۱۰ - میوه‌ها نیز منبع عالی از رنگدانه‌های گیاهی، آنتی اکسیدان‌ها و فیبر هستند. لذا استفاده متناسب و متنوع از میوه‌ها در کنترل کلسترول خون مفید خواهد بود. در افراد با تری‌گلیسرید بالا توصیه می‌شود میوه‌های خیلی شیرین (موز، گلابی، خربزه، زرد آلو، خرمالو و...) محدود شده و آب میوه‌های شیرین و صنعتی حذف شود. مصرف روزانه یک عدد سیب یا پوست، خصوصاً در افراد با کلسترول بالا پیشنهاد می‌گردد.

۱۱ - محصولات فرآوری شده مثل سوسیس و کالباس که در حین فرآیند، مقدار زیادی چربی‌های اشباع و افزودنی‌های ادویه‌ای به آنها اضافه شده، بهتر است حذف یا محدود شود.

۱۲ - برنج به شکل کته و بدون روغن طبخ شده و سپس در خاتمه پخت به آن روغن اضافه شود که اگر از انواع مایع باشد بهتر است.

۱۳ - طبخ انواع غذاها به شکل آب پز، بخارپز یا در ماکروویو بدون نیاز به سرخ کردن صورت

گیرد.

۱۴ - استفاده از ادویه مفید زرد چوبه به میزان متعادل تحقیقات جدید حاکی از این است که زردچوبه حاوی ماده مفید کورکومین است و در کاهش کلسترول و گرفتگی عروق بسیار کارآمد است.

۱۵ - مصرف مایعات فراوان به میزان ۷-۸ لیوان آب سالم و گوارا در روز.

۱۶ - پیاده روی سه بار در هفته و هر دفعه ۲۰ تا ۳۰ دقیقه.

۱۷ - استفاده حداقل ۲ بار در هفته از ماهی به علت داشتن اسیدهای چرب و امگا ۳ و دارا بودن خاصیت آنتی اکسیدانی.

مصرف مداوم امگا ۳ به پایین آوردن سطح تری‌گلیسرید خون کمک می‌کند. ماهی، گردو و روغن کانولا منابع بسیار خوبی از امگا ۳ هستند. حذف مصرف بعضی از غذاهای دریایی که حاوی کلسترول بالا هستند، مثل: خرچنگ، میگو، خاویار، مدف.

۱۸ - خوردن متوسط برخی خشکبار مانند بادام زمینی و بادام می‌تواند در کاهش کلسترول خون کمک کند. خشکبار حاوی چربی سالم و آنتی اکسیدان‌هایی است که به حفظ سلامت دستگاه قلبی و عروقی شما کمک می‌کند. در هفته شما باید ۲ تا ۳ وعده خشکبار مصرف کنید. هر وعده خشکبار حدود یک سوم لیوان است. ولی در میزان مصرف خود دقت کنید، زیرا خشکبار حاوی کالری فراوانی است. نکته مهم دیگر در مصرف خشکبار این است که از خشکبار بدون نمک استفاده کنید.

۱۹ - استفاده حتی الامکان از گوشت‌های سفید (مرغ، ماهی، بوقلمون) و... از گوشت قرمز کمتر استفاده کنید، زیرا به نسبت گوشت‌های دیگر، چربی زیادی دارد. در عوض سعی کنید بیشتر غذاهای خود را با مرغ و ماهی بپزید. بسیاری از خورشت‌ها، از جمله بادمجان و قورمه سبزی با گوشت مرغ نیز بسیار خوشمزه هستند. چربی‌اضافه همه گوشت‌ها را قبل از پخت بگیرید. در صورت استفاده از گوشت قرمز، از گوشت قرمز کم‌چرب استفاده کنید. می‌توانید از سویا در انواع غذاها به جای گوشت استفاده کنید. در طبخ ماکارونی، لوبیاپلو، کتلت یا سمبوسه‌ها، می‌توانید یا از سویا استفاده کرده یا سویا را با گوشت مخلوط کنید.

۲۰ - به جای سس سالاد، از روغن زیتون به همراه سرکه یا آبلیمو و یا ماست کم‌چرب استفاده کنید.

طرز تهیه:

سینه مرغ را با یک پیاز کوچک خرد شده، کمی نمک، زردچوبه و دو لیوان آب روی حرارت بگذارید تا بپزد و آبش تمام شود. کمی که خنک شد رنده کرده یا در خرد کن بریزید. سیب زمینی را پوست گرفته و آب پز کنید سپس با گوشت کوب له کنید تا پوره شود. دو پیازچه و چند برگ ترخون و چند برگ جعفری را شسته و خرد کنید. ذرت را از قبل با آب بجوشانید تا نرم شود. (از ذرت کنسروی هم می توان استفاده کرد). هویج کوچکی را پوست کنده و با رنده ریز رنده کنید. حدود ۲ قاشق هویج رنده شده لازم دارید. پس از رنده کردن خیارشور، همه مواد را با هم مخلوط کرده و سس و پنیر خامه ای مخلوط شده را اضافه کنید. فلفل قرمز و سیاه و آویشن را هم اضافه کرده و خوب مخلوط کنید. نان تست را با کاتر گرد برش زده (برای هر ماکارون دو ورق نان تست لازم است). وقتی دومین نان را قالب زدید، یک قاشق از مواد روی آن بریزید و کمی صاف کنید. نان تست برش زده دیگری روی آن گذاشته و آرام با انگشت کاتر را خارج کنید. روی کپسول کاپ کیک گذاشته و در ظرف مورد نظر بچینید و تزیین کنید. با این مقدار از مواد حدود ۱۶ الی ۱۷ عدد ماکارون مرغ بدست می آید که البته بستگی به سایز کاتر دارد.

نکته: به مواد نمک نزنید چون مرغ با نمک پخته شده و خیارشور و پنیر خامه ای هم نمک دارند.

تزیین ماکارون مرغ

برای تزیین می توانید یک هویج بلند را با پوست کن به لایه های نازک برش بزنید و به کل پاپیون درآورید. پاپیون را توسط گوجه گیلاسی و خلال دندان روی ماکارون فیکس کرده و با برگ های جعفری و نعنا تزیین کنید. از نان تست معمولی هم می توانید استفاده کنید.



ماکارون مرغ (فینگر فود مجلسی)

ذرت پخته شده ۲ قاشق غذاخوری
سبزی خرد شده شامل (پیازچه، ترخون، جعفری) ۲ قاشق
غذاخوری پر
هویج رنده شده ۲ قاشق غذاخوری
خیار شور ۱ عدد کوچک
سس مایونز ۳ قاشق غذاخوری
پنیر خامه ای ۲ قاشق غذاخوری
فلفل سیاه و قرمز و آویشن از هر کدام نصف قاشق
چایخوری
نمک و زردچوبه مقداری برای پخت سینه مرغ

ماکارون مرغ یک فینگر فود عالی و خوشمزه است که می توانید به عنوان پیش غذا در مهمانی های خانوادگی و رسمی سرو نمایید.

مواد لازم برای تهیه ماکارون مرغ:

سینه مرغ پخته شده و رنده شده ۵/۱ (یک و نیم) پیمانه
سیب زمینی ۱ عدد متوسط
نان تست یک و نیم بسته
گردوی خرد شده یک قاشق غذاخوری سر پر

مواد لازم برای تهیه موجور اسفناج و سبزیجات:

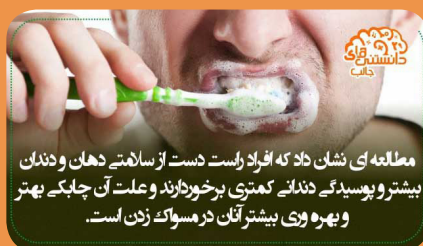
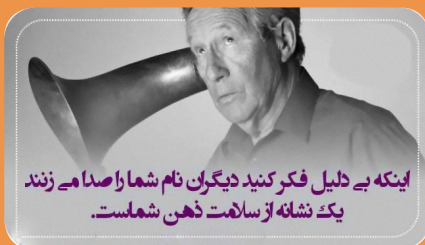
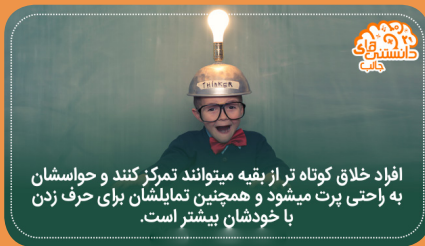
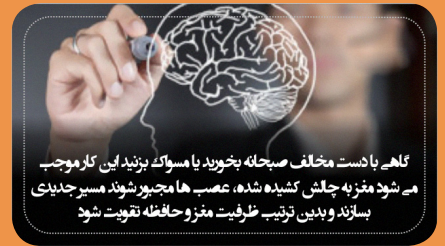
کنید. داخل ماهیتابه بزرگی کمی روغن مایع بریزید و به ترتیب تره فرنگی، پیاز و پیازچه ریز خرد شده را اضافه کنید و ۲ تا ۳ دقیقه تفت دهید. هویج و سیب زمینی رنده شده را اضافه کنید و تفت دهید. در پایان اسفناج ها را اضافه کنید و یک، دو بار هم بزنید و از روی اجاق بردارید. محتویات ماهی تابه را داخل ظرف بزرگی بریزید. بقیه مواد (تخم مرغ، روغن مایع، پنیر سفید، آرد، بکینگ پودر، شوید، نمک و ادویه ها) را اضافه کنید و خوب هم بزنید. مواد آماده شده را داخل سینی فر چرب شده بریزید و صاف کنید. روی مواد سیاه دانه و کنجد بپاشید. موجور اسفناج و سبزیجات را در فر ۱۸۰ درجه از قبل گرم شده تا وقتی که روی آن سرخ شود بپزید. علاوه بر فلفل از سیر و زنجبیل نیز می توانید استفاده نمایید.

بهتر است لایه های کوبیده گوشت ها را به مدت ۲ تا ۳ ساعت در مخلوط ادویه جات و آب پیاز نگهداری نمایید تا گوشت ها نرم تر و آماده تر برای پخت شوند.

طرز تهیه
ابتدا اسفناج های پاک و شسته شده را خرد



موجور اسفناج و سبزیجات (غذای رژیمی بدون گوشت)



سعود تیم کوهنوردی گروه بیمارستانی عرفان بر قله پر شکوه توچال



سفته

سندی برای تمام فصول

حالا دیگر آنقدر زندگی ما چکی شده که دیگر خیلی از ما درباره سفته، سندی که تا قبل از آن که چک این قدر در زندگی ما جا باز کند، مهمترین سند تجاری محسوب می شد چیز زیادی نمی دانیم، در حالی که هنوز هم خیلی از ما هم با این سند پیر و فرسوده در ارتباط هستیم، برای تعهد دیگران و یا خودمان سفته می دهیم و یا پشت سفته دیگران را امضا می کنیم، بدون آن که بدانیم با این امضا چه تعهدی داریم یا این که در صورتی که از دیگران سفته ای گرفتیم چطور می شود از مزایای قانونی آن بعنوان یک سند تجاری استفاده کرد.

طبق ماده ۳۰۷ سفته یا فته طلب سندی است که به موجب آن امضا کننده تعهد می کند مبلغی در موعد معین و یا هر وقت که حامل یا شخصی که سفته را در اختیار دارد، پولش را طلب کند بپردازد. اگر چه سفته حالا دیگر با ظهور چک، جایگاه اولیه خود را از دست داده است، اما هنوز دارای اعتبار و پشتوانه قانونی بالایی داشته و اگر مطابق قانون تنظیم شده باشد، دارنده آن از مزایای قانونی برخوردار است که اسناد عادی دارای چنان اعتباری نیستند. شاید تنها دلیل رواج بیشتر چک نسبت به سفته، سهولت در صدور و وصول چک است، چرا که خیلی راحت می شود با گرفتن یک دسته چک، هر مبلغی که دوست داشته باشید از یک تومان تا هر چند میلیارد و تریلیارد تومان که می خواهید چک صادر کنید و به دست خلق الله بدهید، اما درباره سفته این طوری نیست و صادر کننده باید برابر با مبلغی که قرار است تعهد بدهد، اوراق سفته را از بانک یا مراکز فروش آن بخرد و روی آنها به تعهد اقدام کند.

سقفی برای یک سفته

سفته هر برگ سفته سقف خاصی برای تعهد کردن دارد، مثلا اگر روی سفته ای نوشته شده باشد تا «یک میلیون ریال» یعنی آن سفته حداکثر برای تعهد ۱۰۰ هزار تومان دارای اعتبار است و با آن نمی توان به پرداخت مثلا ۲۰۰ هزار تومان تعهد کرد.



سفته را چطوری تنظیم کنیم؟

طبق ماده ۳۰۸ سفته علاوه بر امضا یا مهر باید دارای تاریخ بوده و علاوه بر این، اطلاعات زیر هم روی آن ثبت شود: مبلغی که باید پرداخت شود، نام و نام خانوادگی گیرنده وجه، تاریخ پرداخت وجه، علاوه بر

اینها نوشتن نام و نام خانوادگی صادر کننده، اقامتگاه وی و محل پرداخت سفته نیز ضروری است. در صورتی که سفته برای شخص معینی صادر شود، نام و نام خانوادگی او در سفته آورده می شود، در غیر این صورت به جای نام او نوشته می شود در «وجه حامل». در صورتی که نام خانوادگی یک شخص معین نوشته شود، این شخص طلبکار می شود و در غیر این صورت هر کسی که سفته را در اختیار داشته باشد طلبکار محسوب می شود و می تواند در سر رسید سفته مبلغ آن را طلب کند و خب البته اگر سفته عندالمطالبه باشد، صادرکننده باید به محض مطالبه مبلغ آن را پرداخت کند.

سفته، بدون نام

در تنظیم سفته، این امکان وجود دارد که بدهکار، سفته ای را که صادر می کند، بدون ذکر نام طلبکار به وی بدهد که این طوری فرد می تواند یا خودش در سر رسید برای گرفتن پول اقدام کند یا این که آن را به دیگری حواله بدهد، عبارت «حواله کرد» در سفته به شخص دارنده این اختیار را می دهد که بتواند سفته را به دیگری منتقل کند، ولی اگر «حواله کرد» خط زده شود، دارنده سفته نمی تواند آن را به دیگری انتقال دهد و تنها خود وی باید برای وصول آن اقدام کند، علاوه بر آن که می تواند با پشت نویسی آن را به شخص دیگری انتقال دهد.

پشت نویسی سفته

پشت نویسی سفته مانند چک برای انتقال سفته به دیگری یا وصول وجه آن است، اگر پشت نویسی برای انتقال باشد دارنده جدید سفته دارای تمام حقوق و مزایایی می شود که به آن سند تعلق دارد. انتقال سفته با امضای دارنده آن به عمل می آید، دارنده سفته می تواند برای وصول وجه آن به دیگری وکالت دهد که در این صورت باید وکالت برای وصول قید شود.

ضمانتی برای یک سفته

پرداخت وجه سفته را می توان ضمانت کرد. این ضمانت ممکن است در ارتباط با صادرکننده یا پشت نویس ها صورت گیرد. در این صورت ضمانتی که ضمانت صادرکننده یا پشت نویسی کرده، فقط با کسی مسوولیت تضامنی دارد که از او ضمانت کرده است.

راه هایی برای وصول سفته

برای آن که دارنده سفته بتواند از مزایای قانونی آن برخوردار شود، باید نکات زیر را رعایت کند: - دارنده سفته باید در سر رسید سفته را مطالبه کند. اگر وجه سفته پرداخت شد که خب قضیه تمام است، ولی در صورت عدم پرداخت، دارنده سفته باید ظرف ۱۰ روز از تاریخ سر رسید، سفته را واخواست کند. واخواست اعتراض رسمی است به سفته ای که در سر رسید آن پرداخت نشده و علیه صادرکننده سفته به عمل می آید. از آنجا که این اعتراض باید رسماً به صادرکننده ابلاغ شود، واخواست در برگه های چاپی که از طرف

وزارت دادگستری تهیه شده نوشته می شود، علاوه بر این بانک ها نیز واخواست نامه چاپی مخصوص دارند. در واخواست رونوشت کامل سفته نوشته می شود و دستور پرداخت وجه سفته که به وسیله دادگاه انجام میگردد، آورده می شود.

واخواست نامه با استفاده از کاغذ کاربن در ۳ نسخه مشابه (یک نسخه اصل و ۲ نسخه رونوشت) تنظیم شده و به وسیله واخواست کننده امضا می شود.

پس از چسباندن تمپر که مبلغ آن را دادگاه مشخص می کند به دستور دادگاه، سفته به وسیله مامور اجرا (طبق مقررات مربوط به ابلاغ به صادرکننده سفته) ابلاغ می شود. البته باید توجه داشت که هیچ نوشته ای نمی تواند جایگزین واخواست نامه شود. نسخه اصلی واخواست نامه به واخواست کننده و نسخه سوم در دفتر واخواست دادگاه بایگانی می شود و مامور ابلاغ نسخه دوم واخواست نامه را به ابلاغ شونده یا محل اقامت او می دهد. برای استفاده از مسوولیت تضامنی پشت نویس ها، دارنده سفته باید ظرف یک سال از تاریخ واخواست، دادخواست خود را به دادگاه تقدیم کند.

اگر دارنده سفته به این وظیفه قانونی عمل نکند، دعوی او علیه پشت نویس ها پذیرفته نمی شود. دارنده سفته ای که واخواست شده و در موعد مقرر اقامه دعوی کرده، می تواند از دادگاه بخواهد که اموال طرف دعوی را پیش از رسیدگی و صدور حکم به نفع او توقیف کند. در این حالت پس از صدور حکم، دارنده سفته در وصول طلبش از مال توقیف شده، به دیگران تقدم دارد. دادگاه نیز به محض تقاضای دارنده سفته، ممکن است معادل وجه آن از اموال طرف مقابل به عنوان تامین توقیف کند.

در صورت اقامه دعوی علیه صادر کننده و پشت نویس در برگه دادخواست در مقابل ستون مربوط به خوانده می توان نام صادرکننده و پشت نویس یا پشت نویسان را ذکر کرد و در توضیح دادخواست در قسمت شرح دعوی از دادگاه محکومیت خوانده ردیف اول به عنوان صادرکننده و خوانده ردیف دوم به عنوان پشت نویس را به صورت تضامنی درخواست کرد.

از کی بگیرم؟

در صورتی که سفته ای چند بار پشت نویسی شود یعنی افراد متعددی آن را گرفته و به فرد دیگری منتقل کرده باشند، دارنده آن می تواند به هر کدام از آنها مراجعه کند. کسی که سفته را امضا کرده و پشت نویس ها همگی در مقابل دارنده آن مسوولیت تضامنی دارند، یعنی دارنده سفته در صورت عدم پرداخت، می تواند به هر کدام از آن ها که بخواهد (به صورت منفرد) یا به دو یا چند یا تمامی آنها (به صورت دسته جمعی) مراجعه کند. همین حق رجوع را هر یک از پشت نویس ها نسبت به صادرکننده سفته و پشت نویس های قبلی خود دارد. بنابراین صادرکننده به علاوه پشت نویس ها، همگی مسوول پرداخت وجه سفته خواهند بود. به این ترتیب انبوهی از مسوولیت ها برای پرداخت مبلغ مندرج در سفته ایجاد می شود. این مسوولیت در اصطلاح مسوولیت تضامنی نامیده می شود.



شرکت بازرگانی دورانیش عرفان

تامین تجهیزات و ملزومات اداری و بیمارستانی با تسهیلات ویژه برای مراکز درمانی



شرکت بازرگانی دورانیش عرفان از سال ۱۳۹۰ با تکیه بر دانش مجرب ترین مدیران و متخصصین حوزه بازرگانی تاسیس گردید، این شرکت با درک مناسب از شرایط منحصر بفرد بیمارستان ها، طی سالیان گذشته نسبت به تامین تجهیزات پزشکی و کلیه کالاهای مورد نیاز بیمارستانی با بالاترین کیفیت و نازلترین قیمت اقدام نموده و همواره سهم بسزایی در جلب رضایت مشتریان بیمارستان ها و دیگر مجموعه های طرف قرارداد ایفا نموده است.

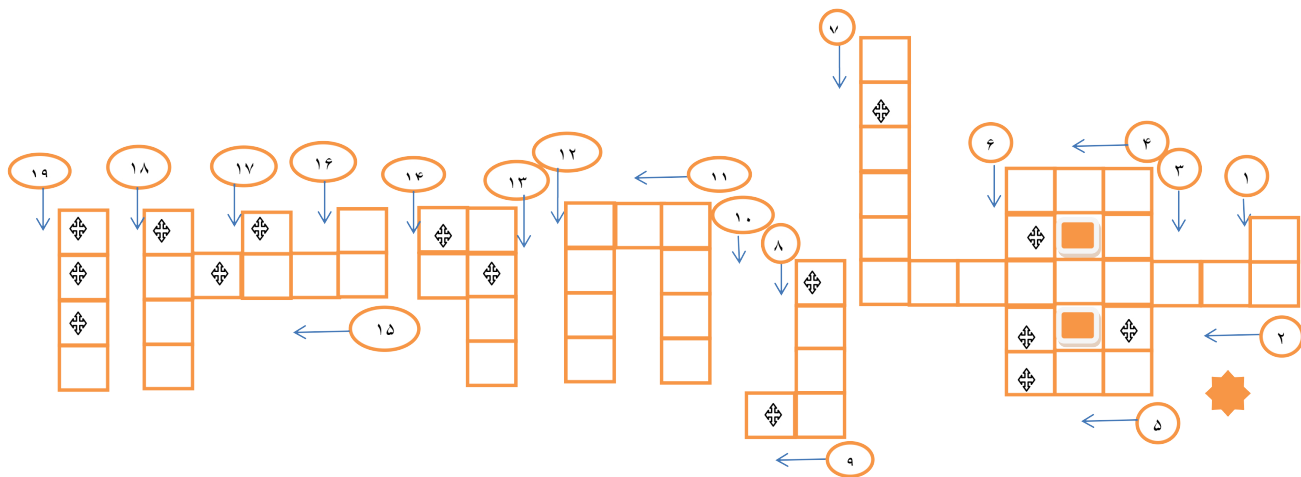
تسهیلات دورانیش عرفان

- قابلیت فروش اعتباری با سررسید بلندمدت
- کاهش قیمت تمام شده از طریق خرید عمده
- انبارهای مدرن و مجهز به نگهداری مواد خوراکی و غیر خوراکی
- انبارداری متمرکز به منظور مدیریت شرایط بحران و مدیریت زمان
- حذف واسطه ها و عقد قرارداد مستقیم با تولیدکنندگان و سازندگان اصلی
- سامانه آنلاین وب جهت سفارش و تامین کالا و رهگیری مراحل تامین کالا
- برخورداری از تیم های تخصصی و مجرب خرید تامین کالا با رعایت الزامات بیمارستانی
- عقد قرارداد با شرکت های بازرگانی بین المللی جهت تامین تجهیزات و ملزومات بیمارستان
- تامین کالا در کوتاهترین زمان با نرم افزار BPMS
- حسابداری متمرکز و ارسال فاکتور رسمی



تهران، سعادت آباد، خیابان سرو غربی، خیابان ریاضی بخشایش کوچه ۱۷ غربی، پلاک ۵۴، برج عرفان، طبقه اول، واحد ۱۱۰

شماره تماس: ۰۲۱-۲۲۳۵۰۳۴۹



سوالات جدول

- | | | | | |
|------------------------|---------------------|------------------|-------------------|-------------------------|
| ۱. نقشه | ۵. از شهرهای تاریخی | ۹. فلز خوش رنگ | ۱۳. وسیله جنگی | ۱۷. اندک |
| ۲. محلی برای تصفیه نفت | ۶. نامی پسرانه | ۱۰. نامی دخترانه | ۱۴. از ویتامین ها | ۱۸. از کشورهای عرب زبان |
| ۳. از میوه ها | ۷. شهرنقل | ۱۱. میوه بهاری | ۱۵. پایان | ۱۹. خجسته و خوشبخت |
| ۴. دروغ بزرگ | ۸. جادو | ۱۲. بهتان | ۱۶. از نت ها | |

با ارسال کلید واژه به صورت پیامک به سامانه فصلنامه به شماره ۳۰۰۴۵۶۸ به قید قرعه به برنده، جایزه‌ای تعلق می‌گیرد.



حق اشتراک برای کلیه مراکز درمانی رایگان است.

جهت دریافت اشتراک با شماره تلفن‌های ۲۳۰۲۱۰۰۰ و ۴۹۷۹۶۰۰۰ دفتر روابط عمومی گروه بیمارستانی عرفان تماس حاصل فرمایید.

فصلنامه گروه بیمارستانی عرفان

فصلنامه گروه بیمارستانی عرفان با هدف ترویج خدمات سلامت و معرفی گروه بیمارستانی عرفان و عرفان نیایش در هر فصل به همت روابط عمومی گروه عرفان تهیه و توزیع می‌گردد. به جرات می‌توانیم بگوییم در دوسالی که از اقدام دو فصلنامه عرفان و نیایش می‌گذرد، هر بار پیشنهادهای ویژه‌ای از مراجعین داشته‌ایم و زندگی ایده‌آل به جهت کسب سلامت برتر را ترویج کرده و توانسته ایم این جمعیت بزرگ را به دوستانی وفادار برای خودمان تبدیل کنیم، دوستانی که مشتاقانه هر فصل منتظر دریافت فصلنامه عرفان هستند.

مجله درج آگهی	قیمت (تومان)
روی جلد فصلنامه	۳/۵۰۰/۰۰۰
پشت جلد فصلنامه	۲/۵۰۰/۰۰۰
داخل جلد فصلنامه	۱/۵۰۰/۰۰۰
صفحات داخلی فصلنامه (دو صفحه روبروی هم)	۱/۲۰۰/۰۰۰
صفحات داخلی فصلنامه (یک صفحه)	۸۰۰/۰۰۰
صفحات داخلی فصلنامه (نیم صفحه)	۵۰۰/۰۰۰

توزیع ۳۰۰۰ نسخه در بیمارستان عرفان و عرفان نیایش
 * بیمارستان های خصوصی تهران
 * مدارس منطقه سعادت آباد
 * ساختمان پزشکان عرفان
 * توزیع در منازل مشترکین عرفان سلامت
 * مدارس منطقه سعادت آباد و شاهین شمالی
 * خانه محله و سرای محله سعادت آباد و شاهین شمالی

آدرس: تهران، بزرگراه هاشمی رفسنجانی شرق، بعد از بلوار کبیری طاهم، خیابان امام حسین (ع)، تقاطع بهار، شماره ۱۷
 تلفن: ۴۹۷۹۶۰۰۰ (+۹۸)
 پست الکترونیک: pr@niayeshhospital.ir
 تارنما: www.niayeshhospital.ir



آدرس: تهران، سعادت آباد، بین چهارراه سرو و بلوار شهرداری، خیابان شهید ریاضی بخشایش
 تلفن: ۲۳۰۲۱۰۰۰ (+۹۸)
 روابط عمومی: ۲۳۰۲۱۲۲۴ (+۹۸)
 تارنما: www.erfanhospital.ir



آدرس: تهران، سعادت آباد، بین چهارراه سرو و بلوار شهرداری، خیابان شهید ریاضی بخشایش، خیابان ۱۷ ساختمان پزشکان عرفان



آدرس: تهران، سعادت آباد، بین چهارراه سرو و بلوار شهرداری، خیابان شهید ریاضی بخشایش، خیابان ۱۷ پلاک ۵۳ واحد ۸۰۸ پاسکویی ۲۴ ساعته: ۷۲۹۴۸
 تلفن: ۲۲۳۶۶۲۵۴ (+۹۸)
 روابط عمومی: ۲۲۱۴۸۸۷۴ (+۹۸)
 تارنما: www.erfansalamat.com



20 FOODS HIGH IN BIOTIN

Vitamin B7 or Vitamin H

INFOGRAPHIC



Avocados



Whole Wheat Bread



Cauliflower



Mushroom



Sardine



Tuna



Pork



Beef



Turkey



Swiss Chard



Bananas



Salmon



Sunflower Seeds



Cheese



Liver



Egg



Berries

Possible Interactions

Although there is no evidence that biotin interacts with any medication, there are some medications that may lower biotin levels. If you are taking any of the following medications, you should not use biotin without first talking to your health care provider.

Antibiotics -- Long-term antibiotic use may lower biotin levels by destroying the bacteria in the gut that produces biotin.

Antiseizure Medications -- Taking antiseizure or anticonvulsant medications for a long time can lower biotin levels in the body. Valproic acid can cause biotinidase deficiency, which may improve with biotin supplements. Ask your doctor before taking any supplements, however. Anticonvulsant medications include:

- Carbamazepine (Carbatrol)
- Phenobarbital
- Phenytoin (Dilantin)
- Primidone (Mysoline)

Supporting Research

Baez-Saldana A, Zendejas-Ruiz I, Revilla-Monsalve C, et al. Effects of biotin on pyruvate carboxylase, acetyl-CoA carboxylase, propionyl-CoA carboxylase, and markers for glucose and lipid homeostasis in type 2 diabetic patients and nondiabetic subjects. *Am J Clin Nutr.* 2004;79:238-43.

Fiume MZ, Cosmetic Ingredient Review Expert Panel. Final report on the safety assessment of biotin. *Int J Toxicol.* 2001;20 Suppl 4:1-12.

Greenway FL, Ingram DK, Ravussin E, Hausmann M, Smith SR, Cox L, Tomayko K, Treadwell BV. Loss of taste responds to high-dose biotin treatment. *J Am Coll Nutr.* 2011;30(3):178-81.

Gulati S, Passi GR, Kumar A, Kabra M, Kalra V, Verma IC. Biotinidase deficiency -- a treatable entity. *Indian J Pediatr.* 2000;67(6):464-466.

Head KA. Peripheral neuropathy: pathogenic mechanisms and alternative therapies. *Altern Med Rev.* 2006 Dec;11(4):294-329. Review.

Keligman: Nelson Textbook of Pediatrics, 18th ed. Philadelphia, PA: Saunders Elsevier; 2007.

McCarthy MF. Toward practical prevention of type 2 diabetes. *Med Hypotheses.* 2000;54(5):786-793.

Mock DM, Quirk JG, Mock NI. Marginal biotin deficiency during normal pregnancy. *Am J Clin Nutr.* 2002;75(2):295-299.

National Academy of Sciences. Dietary Reference Intakes (DRIs): Recommended Intakes for Individuals, Vitamins. Accessed June 1, 2011.

Said HM. Biotin: the forgotten vitamin. [editorial] *Am J Clin Nutr.* 2002;75(2):179-180.

Schulpis KH, Karikas GA, Tjamouranis J, Regoutas S, Tsakiris S. Low serum biotinidase activity in children with valproic acid monotherapy. *Epilepsia.* 2001;42(10):1359-1362.

Singer GM, Geohas J. The effect of chromium picolinate and biotin supplementation on glycemic control in poorly controlled patients with type 2 diabetes mellitus: a placebo-controlled, double-blinded, randomized trial. *Diabetes Technol Ther.* 2006 Dec;8(6):636-43.

Taniguchi A, Watanabe T. Roles of biotin in growing ovarian follicles and embryonic development in domestic fowl. *J Nutr Sci Vitaminol.* 2007;53(6):457-63.

Taniguchi A, Watanabe T. Transplacental transport and tissue distribution of biotin in mice at midgestation. *Congenit Anom.* 2008;48(2):57-62.

Wolverton: Comprehensive Dermatologic Drug Therapy, 2nd ed. Philadelphia, PA: Saunders Elsevier; 2008.

Reference:

The Johns Hopkins Hospital
www.hopkinsmedicine.org
Medical News Today
www.medicalnewstoday.com
Mount Sinai Health
www.mountsinai.org
*All photos are taken from Bing.



Vitamin H (Biotin)

The introduction of vitamin B7 or Vitamin H and the requirement for its presence in the body and its effects on the body

Compilation and Translation:

Saman Shabkhiz, Email: shabkhiz@usa.com



Vitamin H (Biotin)

Biotin

Vitamin H, more commonly known as biotin, is part of the B complex group of vitamins. All B vitamins help the body to convert food (carbohydrates) into fuel (glucose), which is used to produce energy. These B vitamins, often referred to as B complex vitamins, also help the body metabolize fats and protein. B complex vitamins are needed for healthy skin, hair, eyes, and liver. They also help the nervous system function properly.

Your body needs biotin to metabolize carbohydrates, fats, and amino acids, the building blocks of protein. Biotin is often recommended for strengthening hair and nails, and it's found in many cosmetic products for hair and skin.

Like all B vitamins, it is a water soluble, meaning the body does not store it. However, bacteria in the intestine can make biotin. It is also available in small amounts a number of foods. Biotin is also important for normal embryonic growth, making it a critical nutrient during pregnancy.

It's rare to be deficient in biotin. Symptoms include hair loss, dry scaly skin, cracking in the corners of the mouth (called cheilitis), swollen and painful tongue that is magenta in color (glossitis), dry eyes, loss of appetite, fatigue, insomnia, and depression. People who have been on parenteral nutrition -- nutrition given intravenously -- for a long period of time, those taking antiseizure medication or antibiotics long-term, and people with conditions like Crohn's disease that make it hard to absorb nutrients, are more likely to be deficient in biotin.

There are not many good quality studies evaluating biotin. Many of its proposed uses are based on weak evidence or case reports:

Hair and Nail Problems

Very weak evidence suggests that

biotin supplements may improve thin, splitting, or brittle toe and fingernails, as well as hair. Biotin, combined with zinc and topical clobetasol propionate, has also been used to combat alopecia areata in both children and adults.

Cradle Cap (Seborrheic Dermatitis)

Infants who don't have enough biotin often develop this scaly scalp condition. However, no studies have shown that biotin supplements -- given in formula or breast milk -- effectively treat cradle cap. Always ask your doctor before taking any vitamin, herb, or supplement if you are breastfeeding.

Diabetes

Preliminary research indicates that a combination of biotin and chromium might improve blood sugar control in some people with type 2 diabetes, but biotin alone doesn't seem to have the same effect. More research is needed to determine whether biotin has any benefit.

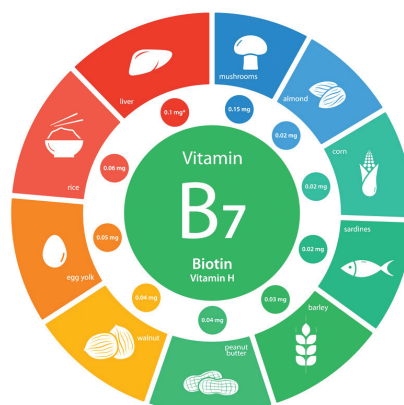
Peripheral Neuropathy

There have been reports that biotin supplements improve the symptoms of peripheral neuropathy for some people who developed this condition from either diabetes or ongoing dialysis for kidney failure. Peripheral neuropathy is nerve damage in the feet, hands, legs, or arms. Numbness, tingling, burning or strange sensations, pain, muscle weakness, and trouble walking are some symptoms. However, there aren't any studies that evaluate whether biotin really helps treat peripheral neuropathy.

Other

At least one study suggests biotin may help restore taste among people who have lost their sense of taste. Patients supplemented their diets with 10-20 mg of biotin daily to produce the effects. More research is needed.

Foods High in vitamin B7



* vitamin content, mg/100gr



Dietary Sources

Biotin can be found in brewer's yeast; cooked eggs, especially egg yolk; sardines; nuts (almonds, peanuts, pecans, walnuts) and nut butters; soybeans; other legumes (beans, black-eye peas); whole grains; cauliflower; bananas; and mushrooms.

Raw egg whites contain a protein called Avidin that interferes with the body's absorption of biotin.

Food-processing techniques can destroy biotin. Less-processed versions of the foods listed above contain more biotin.

Available Forms

Biotin is available in multivitamins and B-vitamin complexes, and as individual supplements.

Standard preparations are available in 10 mcg, 50 mcg, and 100 mcg tablets and contain either simple biotin or a complex with brewer's yeast.

How to Take It

As with all supplements, check with a health care provider before giving biotin to a child.

Adequate daily intakes for biotin from food, according to the National Academy of Sciences, are listed below.

Pediatric:

Infants birth - 6 months: 5 mcg
 Infants 7 - 12 months: 6 mcg
 Children 1 - 3 years: 8 mcg
 Children 4 - 8 years: 12 mcg
 Children 9 - 13 years: 20 mcg
 Adolescents 14 - 18 years: 25 mcg

Adult:

19 years and older: 30 mcg
 Pregnant women: 30 mcg
 Breastfeeding women: 35 mcg

Precautions

Because of the potential for side effects and interactions with medications, you should take dietary supplements only under the supervision of a knowledgeable health care provider.

Nevertheless, biotin has not been associated with side effects, even in high doses, and is considered to be nontoxic.



گروه خدمات درمانی

عرفان سلامت

معرفی گروه خدمات درمانی عرفان سلامت

گروه خدمات درمانی عرفان سلامت با بهره گیری از حدود دو دهه تجربیات ارزشمند مجموعه بیمارستان های عرفان سعادت آباد و عرفان نیایش با هدف گسترش رویکرد جدیدی در ارائه خدمات درمانی و مراقبتی متناسب با نیاز بیماران به صورت اختصاصی در بیمارستان و منزل آماده خدمات رسانی می باشد

باشگاه مشتریان عرفان

www.erfanclub.com

 www.erfansalamat.com

 info@erfansalamat.com

 [@erfansalamatgroup](https://www.instagram.com/erfansalamatgroup)

 7 2 9 4 8 (پاسخگویی شبانه روزی)

 0 2 1 2 2 3 6 2 6 5 4

 0 2 1 2 2 1 4 8 8 7 4

تهران، سعادت آباد، خ سرو غربی، خ بخشایش
کوچه ۱۷، پلاک ۵۴، برج عرفان، واحد ۸۰۸