

پیام سلامت



ویژه نامه الکترونیکی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت - اردیبهشت ماه ۱۳۹۷



انتخاب اعضای هیات مدیره سازمان
بهداشت و درمان صنعت نفت



هشتمین اجلاس مدیران منابع
انسانی در عسلویه



مراسم تودیع و معارفه مدیر
منابع انسانی سازمان برگزار شد



پیام سلامت

ویژه نامه الکترونیکی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت - اردیبهشت ماه ۱۳۹۷

سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

مدیرعامل سازمان: دکتر حبیب اله سمیع
رییس روابط عمومی سازمان: سیده فاطمه اولیایی
گرافیسیت: شهناز امیرکیایی
همکاران این شماره: محمدتقی جعفر صالحی، زیبا رضایی، سید محمدرضا طباطبایی، حشمت رحیمیان، سید مهدی اثنی اعشری، منور میرشجاعان الهه بهرامی راد، فرزانه اسماعیلی، نفیسه هوشیار و مهدی محمودزاده



کانال های ارتباطی ما:

آدرس پیام رسانی ها و شبکه های اجتماعی سازمان
ایتا

<https://eitaa.com/pihochannel>

سروش

<https://sapp.ir/pihochannel>

سامانه پیامکی: ۳۰۰۳۹۹۰

سایت سازمان: piho.ir

شماره تماس روابط عمومی سازمان: ۸۸۹۳۵۷۱۱-۸۸۸۹۳۱۵۶



بولتن پیام سلامت «خبرنامه الکترونیکی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت» که تاکنون ۴۳ شماره از آن به صورت ۲ هفته نامه در جهت آشنایی با خدمات و شرح وظایف سازمان با پوشش دهی اخبار بصورت گفتگو، مصاحبه، گزارش تصویری و خبری، مقاله تهیه و در اختیار کارکنان صنعت نفت قرار گرفته است؛ خوشبختانه توانسته گامی مثبت در ارتباط با کارکنان شریف صنعت نفت بردارد امید است که با دریافت نقطه نظرات شما عزیزان گام های موثری در جهت بهبود کمی و کیفی این خبرنامه فوق برداشته شود.



ماه
رمضان فرصت
خوبی برای
خودسازی است



به میزبانی بهداشت و درمان بوشهر برگزار شد

هشتمین اجلاس مدیران منابع انسانی شرکت‌های عملیاتی پارس جنوبی، جم و پارسیان

هشتمین اجلاس مدیران منابع انسانی شرکت‌های عملیاتی پارس جنوبی، جم و پارسیان با هدف بررسی مسائل بهداشتی و درمانی این شرکت‌ها در عسلویه برگزار شد.



به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت، در ابتدا نشست دکتر مهرداد حسین‌زاده رییس بهداشت و درمان صنعت نفت بوشهر با ارائه گزارش از فعالیت‌های این مرکز بیان داشت: این مرکز با یک بیمارستان ۶۴ تختخوابی و ۴۲ مرکز تمام مناطق صنعتی و غیر صنعتی جم و عسلویه را تحت پوشش دارد و در سال جدید فاز ۲۴، ۲۲، ۱۵، ۱۹ و ۱۳ جهت تحت پوشش خدماتی در دستور کار قرار گرفته است.

وی اظهار داشت: در سال گذشته نزدیک به ۹ هزار مراجعه‌کننده در مراکز درمانی داشتیم که ۵۵ درصد غیرشرکتی و ۴۵ درصد شرکتی بوده است و با توجه به این حجم مراجعه طرح توسعه بیمارستان توحید جم را با همکاری شرکت ملی گاز ایران در دستور کار قرار دادیم و امیدواریم با حمایت‌های مدیران منطقه بتوانیم بهترین خدمات را ارائه دهیم.

رییس بهداشت و درمان صنعت نفت بوشهر با اشاره به حضور کارکنان و خانواده‌شان در منطقه تصریح کرد: از مهمترین دغدغه‌ها می‌توان به بحث آموزش و پرورش و بهداشت و درمان اشاره کرد و باید به این موضوع هم اذعان داشت که جز وزارت نفت هیچ ارگانی در این منطقه خدمات بهداشتی و درمانی ارائه نمی‌دهد لذا ما بدنال ارائه بهترین خدمات هستیم.

مهدی یوسفی مدیرعامل سازمان منطقه ویژه اقتصادی پارس جنوبی با تقدیر از فعالیت‌های بهداشت و درمان صنعت نفت بوشهر در منطقه بیان داشت: در حوزه بهداشت و درمان اقدامات بسیار مهمی صورت گرفته است و خدمات چه از لحاظ کمی و چه کیفی رشد قابل توجهی داشته است اما خوب دغدغه کارکنان حفظ سلامتی روحی و جسمی خود و خانواده‌شان است و با توجه به اینکه نیروی انسانی نقش مهمی در سازمان دارد باید به این مهم بیشتر پرداخته شود.

دکتر حبیب‌اله سمیع مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت با تقدیر از برگزاری این نشست اظهار داشت: مدیران منابع انسانی سنگ صبور کارکنان هستند و انتقال خواسته‌های



نجات را در ساعات اولیه ارائه دهد لذا خدمات پیش بیمارستانی در مناطق عملیاتی ایجاد می‌شود.

امیر قائم‌پناه مدیر منابع انسانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت هم در ادامه نشست به سیاست‌های وزارت نفت در جذب نیرو و کادر درمانی اشاره و در خصوص حضور کارکنان بصورت اقماری و سکونتی در منطقه ویژه مباحثی را مطرح کرد و گفت: هدف ما ارائه خدمات مناسب است و باید برای این مهم ارتباط تنگاتنگی در سطح مدیران شرکت‌ها ایجاد شود.

تیمور جدیدالاسلامی مدیر منابع انسانی سازمان منطقه ویژه اقتصادی پارس جنوبی در پایان نشست ضمن قدردانی از حضور مدیرعامل و مدیرمنابع انسانی سازمان در این نشست خواسته‌ها و دغدغه‌های مطرح شده را بازگو کرد.

گفتنی است در این نشست هریک از مدیران منابع انسانی مناطق موارد مختلفی را مطرح کردند که در پایان مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت به آن‌ها پاسخ داد.

کارکنان بسیار مهم است.

وی افزود: نیروی انسانی سرمایه هر سازمانی است و برطرف کردن دغدغه‌های آنان در حوزه‌های مختلف یعنی پرداخت حقوق غیرنقدی و سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت با توجه به رسالتی که برعهده دارد درصد ارائه بهترین خدمات است.

مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت با اشاره به خرید دستگاه اتوبوس آمبولانس و تجهیز آن برای فوریت‌های سوختگی اشاره و تصریح کرد: حضور سازمان در مناطق عملیاتی مورد تاکید است و تامین حداقل‌های بهداشت و درمان کارکنان در سطح اول وظایف است اما باید بدانیم سازمان در کنار ارائه خدمات درمانی باید به پیشگیری هم توجه ویژه‌ای داشته باشد. دکتر سمیع ضمن قدردانی از همکاری مدیران منطقه ویژه پارس جنوبی با بهداشت و درمان بیان داشت: با توجه به امکان رخ دادن حوادث در صنعت سازمان بدنبال ایجاد مرکزهای فوریت و اورژانس در منطقه است تا بهترین خدمات امداد و

مدیریت منابع انسانی پرچالشترین حوزه است

مراسم تودیع و معارفه مدیر منابع انسانی سازمان برگزار شد

مراسم تودیع و معارفه مدیریت منابع انسانی با حضور دکتر حبیب‌اله سمیع مدیرعامل سازمان، دکتر مولایی مدیر منابع انسانی و جمعی از مدیران و روسا شرکت ملی نفت ایران و ستادی در ستاد سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت برگزار شد.



بر طرح‌های عمرانی مناطق نفت خیز از دیگر سخنرانان این مراسم با اهمیت برشمردن فعالیت‌های سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت اظهار داشت: کار تخصصی صنعت نفت تولید نفت و گاز است و در همین راستا اهمیت فعالیت سازمان مظلوم واقع می‌شود اما حضور مدیران قوی می‌تواند در اطلاع‌رسانی فعالیت‌ها نقش بسزایی داشته باشد. وی از حضور نیروهای جوان در سمت‌های مدیریتی استقبال و بیان داشت: حضور نیروهای جوان و با استعداد می‌تواند کمک شایانی برای تحقق اهداف سازمانی کند. مهدی فریبز قنادان مدیر سابق منابع انسانی سازمان که به افتخار بازنشستگی نائل گردیده از حمایت‌های مدیرعامل سازمان و دیگر مدیران تقدیر کرد و سمت جدید امیر قائم پناه را تبریک و آرزوی موفقیت برای ایشان کرد.

امیر قائم پناه مدیر منابع انسانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سخنران بعدی مراسم ضمن تقدیر از حمایت‌ها و اعتماد مدیرعامل برای انتخاب ایشان گفت: در این چند روز نخست که در خدمت همکاران در حوزه مدیریت منابع انسانی سازمان بودم با مطالعه موضوعات مختلف از حساسیت‌های این حوزه مطلع شدم و امیدوارم بتوانیم با حمایت‌های همگان گام‌های موثر و مهمی برداریم. گفتنی است در ادامه جمعی از مدیران و روسا ستادی سازمان و شرکت ملی نفت ایران سخنرانی و اهمیت حوزه مدیریت منابع انسانی را یادآور و فعالیت‌های مهدی فریبز قنادان را مورد تقدیر قرار دادند.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت؛ دکتر حبیب‌اله سمیع مدیرعامل این مجموعه با اشاره به افتخار بازنشستگی مهدی فریبز قنادان مدیر منابع انسانی گفت: ایشان از ابتدا در صنعت نفت در حوزه بهداشت و درمان مشغول به فعالیت بوده و زحمات ۳۲ ساله‌شان در سمت‌های گوناگون بر همگان مشخص است و خوشبختانه مدیر منابع انسانی جدید هم با این حوزه آشنا و باتجربه است. وی افزود: سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت با توجه به رسالتی که در صنعت دارد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و حوزه مدیریت منابع انسانی بعنوان مدیریتی که با نیروی انسانی سرو کار دارد جز پرچالش‌ترین‌ها بشمار می‌رود.

مدیرعامل سازمان به اهمیت حوزه منابع انسانی اشاره و تصریح کرد: مدیریت منابع انسانی سنگ‌صبور سازمان است و باید در این حوزه تلاش‌های مهمی صورت بگیرد. در ادامه دکتر ناصر مولایی مدیر توسعه منابع انسانی شرکت ملی نفت ایران با تقدیر از فعالیت‌های مهدی فریبز قنادان مدیر منابع انسانی سازمان بیان داشت: سازمان بهداشت و درمان در زیر مجموعه‌های شرکت ملی نفت ایران از وسعت بالایی برخوردار است، مدیر منابع انسانی این مجموعه باید بر خواسته‌ها و انتظارات تمامی گروه‌های شغلی احاطه داشته باشد.

وی اظهار داشت: خوشبختانه همکاری بین ما و مدیریت منابع انسانی بسیار قوی بوده است و این همکاری در راستای هم افزایی سازمان بهداشت و درمان بوده است. مهندس امیریان مدیر نظارت



تاکید مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت در گردهمایی مسوولان دندانپزشکی:

اولویت اصلی و اول ما پیشگیری است

گردهمایی دو روزه مسوولان دندانپزشکی بهداشت و درمان صنعت نفت با پیام مدیرعامل سازمان در مشهد برگزار شد.



در ادامه مسوول دندانپزشکی بهداشت و درمان صنعت نفت نیز درباره اهداف این گردهمایی اظهار داشت: این گردهمایی با هدف به روز رسانی و افزایش بهره‌وری برنامه‌های بخش دندانپزشکی سازمان در طرح سلامت دهان و دندان، تعیین شاخص‌های DMFT و CPITN، ارتقای آموزش تیم سلامت دهان و دندان و ارزیابی و ارزیابی عملکرد مراکز برگزار شده است. دکتر امیر هوشنگ دقایقی افزود: تعیین شناسنامه مراکز دندانپزشکی و کنترل کیفی خدمات دندانپزشکی و افزایش مشارکت جمعیت تحت پوشش در اجرای طرح سلامت دهان و دندان از دیگر اهدافی است که این گردهمایی دنبال می‌کند.

به گفته وی، طرح سلامت دهان و دندان با رویکرد سلامت محور و براساس سیاست‌های کلان مدیران سازمان از ابتدای سال ۹۵ به عنوان یک برنامه، در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت عملیاتی شد. دکتر دقایقی در ارزیابی اجرای طرح سلامت دهان و دندان در مناطق سازمان خاطرنشان کرد: بیشترین آمار تحت پوشش قرار گرفتن طرح سلامت دهان و دندان در منطقه شمال شرق با پوشش ۹۲ درصدی محقق شده است.

وی افزود: اجرای این طرح در منطقه شمال شرق در گستره ۶ استان انجام شده و مراحل اجرای آن شامل تهیه بانک اطلاعات، معاینات دوره‌ای با فراخون و از طریق پزشک خانواده و

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی بهداشت و درمان صنعت نفت شمال شرق، در ابتدا پیام تصویری دکتر حبیب‌اله سمیع در این مراسم پخش شد و ایشان عنوان کرد: ما متولی سلامت خانواده صنعت نفت هستیم نه درمان، لذا اولویت اصلی و اول ما پیشگیری است.

وی افزود: در بحث گروه پزشکی نیز وضعیت به همین منوال است، تمام توجهات و محور در حوزه پزشکی خانواده و معاینات دوره‌ای طب صنعتی بر اساس پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر است. مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت با تاکید بر اینکه مدیریت سلامت در حوزه پیشگیری در دندانپزشکی نیز فعالیت جدید و جدی را آغاز کرده است، خاطر نشان کرد: در بین مناطق سازمان که اکثر فعالیت‌های خوبی داشته اند، منطقه شمال شرق شاخص بوده و توانسته در این مدت کوتاه به دستاوردهای بسیار مثبت و موثری برسد.

وی تصریح کرد: ضروری است که بتوانیم این برنامه را با سرعت و دقت بیشتر در حوزه شمال شرق پیش ببریم و نتایج ارزشمند آن نیز الگویی برای سایر مناطق باشد.

دکتر سمیع اظهار داشت: ترغیب جمعیت طبی تحت پوشش به فعالیتهای پیشگیرانه، کار بسیار ارزشمندی است که باید به آن توجه بیشتری داشت.



صنعت نفت نیز گفت: صنعت نفت در خدمات سلامت محور در کشور یک قدم جلوتر است، تاریخچه خدمات سلامت محور در صنعت نفت به سال ۱۳۳۷ و راه اندازی نخستین مرکز طب صنعتی در مسجد سلیمان برمی گردد.

وی اظهار داشت: پزشک خانواده نیز از سال ۱۳۷۷ و طرح سلامت پیشگیری از بیماری های دهان و دندان از سال ۱۳۷۸ (به صورت پایلوت) به اجرا درآمده است که با توانایی و پشتکار دست اندرکاران بخش دندانپزشکی به زودی شاهد سبقت گرفتن آنان از دو بخش پزشک خانواده و سلامت کار خواهیم بود.

رئیس سلامت خانواده سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت با تاکید بر اینکه در حال حاضر تغییر رویکرد به سمت برنامه های جامعه محور و سلامت محورا است، افزود: عوامل تهدید کننده سلامت فقط در دهان و دندان نمی ماند و کل سلامت فرد را به مخاطره می اندازد.

وی خاطر نشان کرد: تاثیر متقابل سلامت دهان و دندان و تاثیر آن بر شاخص های سلامت خیلی بالا است. در نگاه جامعه محور ابتدا مخاطرات را شناسایی و بعد برنامه ریزی می کنند.

دکتر جعفری گفت: تدوین شاخص های سلامت با توجه به فعالیت هایی از چرخه مدیریت برنامه های عملیاتی صورت می گیرد. فرآیند پشتیبان، فراهمی، بازاریابی، پوشش، ارائه خدمت، برون داد، اثر واسط و اثر نهایی مراحل هستند که در تدوین شاخص ها باید دنبال کنیم، نمی توانیم برای تدوین برنامه به یک مورد بدون توجه به مراحل قبل و بعد از آن عمل کنیم. وی با اشاره به موفقیت منطقه شمال شرق در اجرای طرح سلامت دهان و دندان اظهار داشت: زیبایی این کار در شمال شرق در این بوده که فعالیت ها فقط به بخش دندانپزشکی محدود نشده و تمام تیم سلامت این مرکز در این طرح دخیل بوده و به صورت گروهی عمل کرده اند. رئیس بهداشت و درمان صنعت نفت شمال شرق نیز در این گردهمایی عنوان کرد: بحث انسانی و ماموریت سازمانی ما حکم می کند که به سمت سلامت محور بودن، حرکت کنیم، زیرا تحقق این امر ضامن بقای سازمان ما است. دکتر وحید مالکی افزود: ما در تیم مدیریت شمال شرق، با این نگرش کار می کنیم و همکاران انگیزه لازم برای کار با این روش را دارند.

وی گفت: باید در ابتدا باور و نگاهی درست داشته باشیم تا بتوانیم یک حرکت درست را آغاز کنیم و گام بعدی ساختن تیم مناسب است، زیرا جایی که تیم نباشد کار به درستی پیش نمی رود و گام آخر اجرای برنامه است. دکتر مالکی خاطر نشان کرد: این ۳ گام مهم در منطقه شمال شرق به اجرا درآمده است و نتایج خوبی را برای مرکز ما به دنبال داشته است.

وی با تاکید بر اینکه همکاران ما در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت افراد فرهیخته ای هستند، تصریح کرد: برای پیشبرد برنامه ها و رفع موانع باید اتاق فکر را به لایه های مختلف سازمان منتقل کنیم تا با مشورت و همفکری تیم مدیریت را همراهی کنند.



طب صنعتی، انجام خدمات دندانپزشکی پیشگیری، تعیین نیازها و انجام مداخلات درمانی بوده است. این مقام مسوول گفت: نتایج اجرای طرح سلامت در منطقه شمال شرق، نشان می دهد که بعد از گذشت حدود دو سال از اجرای طرح، در نیمه دوم سال ۹۶ با کاهش بیماری های دهان و دندان روبه رو شدیم.

رئیس دندانپزشکی بهداشت و درمان صنعت نفت اظهار داشت: در مناطق گچساران، مسجد سلیمان، مرکزی و لرستان، بوشهر و عسلویه، شمال غرب، اصفهان، شمال، کرمانشاه و فارس در حدود ۵۰ تا ۸۹ درصد و در دیگر مناطق شامل اهواز و ماهشهر، هرمزگان، تهران، آبادان و آغاچاری پوشش ۳۰ تا ۵۰ درصدی را در جمعیت طی پوشش طرح داشته ایم.

وی گفت: همچنین در خصوص ارزش ریالی خدمات دندانپزشکی انجام شده در کل مناطق نسبت به هزینه های بخش دندانپزشکی در سال ۹۶ مثبت ۱۶ درصد بوده که بیشترین میزان ارزش ریالی خدمات نسبت به هزینه های بخش دندانپزشکی با مثبت ۲۹ درصد به تهران اختصاص دارد.

دکتر دقایقی افزود: بیشترین نسبت جمعیت به دندانپزشک در منطقه آغاچاری (به ازای هر ۳۷۰ نفر یک دندانپزشک) و کمترین نسبت جمعیت به دندانپزشک در منطقه گچساران (به ازای هر ۱۰۳۶ نفر یک دندانپزشک) است. که در راستای رفع مشکل آغاچاری و کاهش این نسبت برنامه ریزی شده است.

به گفته وی، در مجموع با اجرای درست طرح سلامت دهان و دندان و ارائه خدمات پیشگیری و مداخلات درمانی به کل جمعیت طی تحت پوشش در هر منطقه شاهد کاهش ۴۰ تا ۵۰ درصدی بیماری های دهان و دندان طی سال خواهیم بود.

رئیس دندانپزشکی بهداشت و درمان صنعت نفت درباره چشم انداز و برنامه های عملیاتی سال ۹۷ اظهار داشت: ارزیابی کنترل کیفی خدمات دندانپزشکی با استفاده از نرم افزار نظرسنجی VOICE و نظرسنجی روابط عمومی ها، برنامه های آموزشی برای تیم سلامت دهان و دندان و استفاده از برنامه های مدون آموزشی دارای امتیاز بازآموزی برای دندانپزشکان و ارائه مقالات آموزشی از جمله برنامه های بخش دندانپزشکی سازمان در سال جاری است. دکتر طاهره جعفری عضو هیات مدیره سازمان بهداشت و درمان



مراسم تودیع و معارفه رییس بهداشت و درمان صنعت نفت برگزار شد

آیین تودیع و معارفه رییس بهداشت و درمان صنعت نفت فارس و هرمزگان، با حضور مدیرعامل سازمان، جمعی از مدیران و روسای ستادی، مدیران صنعت نفت استان های فارس، کهگیلویه و بویراحمد، هرمزگان و بوشهر در شیراز برگزار شد.



شهر شیراز دارد؛ در نتیجه می تواند مکان بسیار مهمی و کارآمدی برای پشتیبانی مناطق عملیاتی نفت به خصوص منطقه گچساران، بوشهر و حتی خوزستان باشد و همین مهم اهمیت منطقه را دو چندان می کند.

این مقام مسئول عنوان کرد: همچنین حضور جمعیت طبی قابل توجه شامل کارکنان، بازنشستگان و خانواده های آنها که از سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت انتظارات خدمات بهداشتی و درمانی بهینه دارند، باز هم شیراز را در جایگاه ویژه ای معرفی می کند و در این راستا سعی کردیم تا با افزایش مراکز درمانی خود، در جهت ارائه رضایتمندی گام برداریم و سرویس های مناسب تری را ارائه دهیم. وی در بحث محورهای پیشگیری و سلامت، اضافه کرد: آن چیزی که امروزه سلامت کشور، سلامت صنعت نفت و همه جامعه را تهدید می کند؛ بیماری های غیرواگیر است و اصلاح نخواهد شد مگر با اصلاح الگوی تغذیه، الگوی فعالیت بدنی و نهادینه شدن ورزش مستمر در کارکنان. دکتر سمیع گفت: سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت پیش از هر چیز، متولی سلامت خانواده بزرگ صنعت نفت است و باید به این مهم اهتمام بیشتری بورزیم و همیشه بهداشت را بر درمان مقدم بدانیم. مدیرعامل سازمان با اشاره به موضوع خروج سازمان بهداشت و درمان از اصل ۴۴ به اهتمام مقام عالی وزارت نفت؛ گفت: به انضمام این مصوبه، خوشبختانه سازمان بهداشت و درمان، در اختیار خانواده صنعت نفت ابقاء شد و بنا است تا در خدمت این صنعت برای ارائه خدمات بیشتر و بهینه تر باشد. گفتنی است دکتر محسن تندر، پیش از این ریاست بهداشت و درمان صنعت نفت گچساران را به عهده داشته است.

به گزارش روابط عمومی بهداشت و درمان صنعت نفت فارس و هرمزگان، دکتر حبیب اله سمیع مدیرعامل سازمان ضمن تقدیر از فعالیت های دکتر امیرآبادی رییس پیشین بهداشت و درمان صنعت نفت فارس و هرمزگان که به افتخار بازنشستگی نائل شده به اقدامات مناسب در خصوص ارائه گزارش عملکرد صورت حساب و برونسپاری مراکز درمانی اشاره و تاکید کرد از این پس هم باید شاهد گام های موثر در این مرکز باشیم.

مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت، با اشاره به حضور دکتر محسن تندر در منطقه گچساران اظهار داشت: اهمیت آشنایی یک مدیر با فضا بسیار مهم است و امیدوارم با انتصاب دکتر تندر بعنوان رییس بهداشت و درمان صنعت نفت فارس و هرمزگان شاهد گام های مهم و موثر در حوزه پیشگیری و بهداشت و درمان باشیم. وی بهداشت و درمان صنعت نفت فارس و هرمزگان را جز مناطق بسیار مهم و تاثیر گذار سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت دانست و بر بحث محورهای پیشگیری و سلامت تاکید کرد و راه رهایی از این مهم را اصلاح الگوی تغذیه، اصلاح الگوی فعالیت بدنی و نهادینه شدن ورزش مستمر را در کارکنان خانواده بزرگ صنعت نفت برشمرد. مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت افزود: منطقه فارس، هرمزگان و شهر شیراز یکی از قطب های بزرگ کشور است و اگر چه سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت به لحاظ درمان مستقیم و مراکز بهداشت و درمانی ملکی خود مراکز تخصصی و فوق تخصصی جامع و کاملی ندارد ولی در این شهر بزرگ، مراکز دانشگاهی و مراکز جامع و تخصصی بسیار معتبری وجود دارد که اعتبار بین المللی دارند که به لحاظ خدمات بهداشتی و درمانی موجب رفیع بودن جایگاه



با اجرای طرح سلامت دهان و دندان در سطح کشور انجام شد

کاهش ۲۰ نیاز به درمان‌های تخصصی دندانپزشکی



گذشت حدود دو سال از اجرای طرح، در نیمه دوم سال ۹۶ با کاهش بیماری‌های دهان و دندان روبه‌رو شدیم. رئیس دندانپزشکی بهداشت و درمان صنعت نفت اظهار داشت: در دیگر مناطق شامل گچساران، مسجد سلیمان، مرکزی و لرستان، بوشهر و عسلویه، شمال غرب و اصفهان، شمال، تبریز، کرمانشاه، فارس در حدود ۵۰ تا ۸۹ درصد و در دیگر مناطق شامل اهواز، هرمزگان، ماهشهر تهران آبادان آغاچاری پوشش ۳۰ تا ۵۰ درصدی را در جمعیت طبی تحت پوشش طرح داشته‌ایم. وی گفت: همچنین در خصوص ارزش ریالی خدمات دندانپزشکی انجام شده در کل مناطق نسبت به هزینه‌های بخش دندانپزشکی در سال ۹۶ مثبت ۱۶ درصد بوده که بیشترین میزان ارزش ریالی خدمات نسبت به هزینه‌های بخش دندانپزشکی با مثبت ۲۹ درصد به تهران اختصاص دارد. دکتر دقایقی افزود: بیشترین نسبت جمعیت به دندانپزشک در منطقه آغاچاری (به ازای هر ۳۷۰۱ نفر یک دندانپزشک) و کمترین نسبت جمعیت به دندانپزشک در منطقه گچساران (به ازای هر ۱۰۳۶ نفر یک دندانپزشک) است. که در راستای رفع مشکل آغاچاری و کاهش این نسبت برنامه ریزی شده است. به گفته وی، در مجموع با اجرای درست طرح سلامت دهان و دندان و ارائه خدمات پیشگیری و مداخلات درمانی به کل جمعیت طبی تحت پوشش در هر منطقه در سال آینده شاهد کاهش ۴۰ تا ۵۰ درصدی بیماری‌های دهان و دندان طی سال خواهیم بود. مسئول دندانپزشکی بهداشت و درمان صنعت نفت درباره چشم انداز و برنامه‌های عملیاتی سال ۹۷ اظهار داشت: تعیین شناسنامه مراکز دندانپزشکی و افزایش مشارکت جمعیت تحت پوشش در اجرای طرح سلامت و ارزیابی کنترل کیفی خدمات دندانپزشکی با استفاده از نرم افزار نظرسنجی VOICE و نظرسنجی روابط عمومی‌ها، برنامه‌های آموزشی برای تیم سلامت دهان و دندان و استفاده از برنامه‌های مدون آموزشی با امتیاز برای دندانپزشکان و ارایه مقالات آموزشی از جمله برنامه‌های بخش دندانپزشکی سازمان در سال جاری می‌باشد.

دکتر دقایقی: بعد گذشت بیش از یک سال با اجرای طرح سلامت دهان و دندان ۲۰ درصد نیاز به درمان‌های تخصصی وسیع‌تر شامل درمان ریشه، جراحی لثه، پروتزهای دندانی و ایمپلنت کاهش یافت. به گزارش پایگاه اطلاع رسانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت؛ دکتر دقایقی مسئول دندانپزشکی بهداشت و درمان صنعت نفت بعد از برگزاری گردهمایی دو روزه مسوولان دندانپزشکی بهداشت و درمان صنعت نفت طی مصاحبه‌ای با خبرنگار از اهداف این گردهمایی گفت: این گردهمایی با هدف به روزرسانی و افزایش بهره‌وری برنامه‌های بخش دندانپزشکی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت در کشور و نتایج اجرای طرح سلامت دهان و دندان، تعیین شاخص‌های DMFT و CPITN، ارتقای آموزش تیم سلامت دهان و دندان و ارزشیابی و ارزیابی عملکرد مراکز برگزار شده است. به گفته وی طرح سلامت دهان و دندان با رویکرد سلامت محور و بر اساس سیاست‌های کلان مدیرعامل سازمان و مدیر سلامت و همگام با وزارت بهداشت و درمان از ابتدای سال ۱۳۹۵ به عنوان یک برنامه شامل تهیه بانک اطلاعاتی دهان و دندان با معاینات سالیانه کل جمعیت تحت پوشش و ارائه خدمات دندانپزشکی پیشگیری شامل و مداخلات درمانی در درمان‌های سطح یک و دو بطوری که جلوگیری از نیازهای درمانی وسیع‌تر نماید در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت به اجرا در آمد. دقایقی اظهار داشت: بعد گذشت بیش از یک سال از اجرای طرح شاهد کاهش بیماری‌های دهان و دندان و کاهش نیاز به درمان‌های وسیع‌تر دندانپزشکی شامل درمان ریشه، جراحی لثه، کاهش نیاز به درمان‌های پروتزهای دندانی و ایمپلنت در مناطق مختلف در سطح کشور مشاهده می‌شود. وی ادامه داد: در برخی مناطق زمان انتظار بیماران از یک ماه به یک روز کاهش یافته و میزان نیاز به درمان ریشه ۲۰ درصد نسبت به قبل از اجرای طرح کاهش یافته است که این میزان کاهش در این خدمت تخصصی به طبع باعث کاهش در دیگر درمان‌های دندانپزشکی تخصصی مانند جراحی لثه، پروتزهای دندانی و ایمپلنت را نیز به همراه خواهد داشت. دکتر دقایقی در ارزیابی اجرای طرح سلامت دهان و دندان در مناطق سازمان خاطرنشان کرد: بیشترین آمار تحت پوشش قرار گرفتن طرح سلامت دهان و دندان در منطقه شمال شرق با پوشش ۹۲ درصدی محقق شده است. وی بیان کرد: اجرای این طرح در منطقه شمال شرق در گستردگی ۶ استان انجام شده و مراحل اجرای آن شامل تهیه بانک اطلاعات، معاینات دوره‌ای با فراخون از طریق پزشک خانواده و طب صنعتی، انجام خدمات دندانپزشکی پیشگیری، تعیین نیازها و انجام مداخلات درمانی بوده است. این مقام مسوول تصریح کرد: نتایج اجرای طرح سلامت در منطقه شمال شرق، نشان می‌دهد که بعد از



انتخاب اعضای هیات مدیره سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت برای دوره جدید

مرضیه شاهدایی بعنوان رییس هیات مدیره سازمان، دکتر حبیب‌اله سمیع نائب رییس و مدیرعامل سازمان، دکتر منصور میرزا کوچکی بروجنی عضو اصلی، دکتر بهرام دهقان عضو اصلی، احمد مدنی پور عضو اصلی، دکتر علی بهزادی عضو اصلی، دکتر مهدی هاشمی عضو اصلی، دکتر طاهره جعفری و دکتر مهرداد حسین زاده بعنوان عضو علی‌البدل انتخاب شدند.

با تشکیل مجمع عمومی عادی سازمان که به صورت فوق العاده با حضور بیژن زنگنه، وزیر نفت تشکیل شد، اعضای هیات مدیره سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت برای دوره جدید معرفی شدند.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت؛ با توجه به ابلاغ مقام عالی وزارت نفت مهندس

هیئت مدیره سازمان تقدیر کرد

رضایت مندی از عملکرد مدیریت مالی در پرداخت معوقات سازمان و یکسالگی واحد کال سنتر در تهران

حتی بخشی از آنها متعلق به سال ۹۵ بود تسویه و از حجم بدهی‌های سازمان کاسته شد. همچنین در ادامه جلسه هیئت مدیره با توجه به گذشت یکسال از راه‌اندازی واحد کال سنتر (۱۵۱۹) در بهداشت و درمان صنعت نفت تهران، از خدمات و زحمات دکتر بهزادی رییس بهداشت و درمان صنعت نفت تهران و تیم ایشان در راه‌اندازی این مرکز و ارائه خدمات نوین ارتباطی با جامعه هدف، قدردانی به عمل آمد. همچنین دستورات لازم برای گسترش خدمات کال سنتر به سایر مناطق، ایجاد Hot line برای مداخلات روان‌شناختی و ادغام مرکز مخابرات بیمارستان در واحد کال سنتر را ارائه گردید. خاطر نشان می‌سازد، خدمات واحد کال سنتر شامل نوبت‌دهی پلی‌کلینیک، نوبت‌دهی درمانگاه‌های مراکز، نوبت‌دهی تصویربرداری و ... با شماره تماس ۱۵۱۹ می‌باشد.

اعضا هیئت مدیره سازمان ضمن رضایت مندی از عملکرد مدیریت مالی در پرداخت معوقات سازمان و ارائه خدمات واحد کال سنتر (۱۵۱۹) در در یکسال گذشته در بهداشت و درمان صنعت نفت تهران تقدیر به عمل آوردند.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت؛ در جلسه اخیر هیئت مدیره سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت از عملکرد مدیریت مالی سازمان و مناطق در خصوص ساماندهی مطالبات و تسویه حساب بدهی با مراکز طرف قرارداد قدردانی شد. گفتنی است چندی پیش احمد مدنی پور در گفتگو با خبرنگار روابط عمومی سازمان بیان داشت: با پیگیری‌های مستمر و بی‌وقفه‌ای که صورت پذیرفت خوشبختانه بخش عمده‌ای از مطالبات در ماههای پایانی سال گذشته وصول گردیده و تعهدات معوق مناطق که

برگزاری دهمین جلسه تولید صورت حساب با هدف بررسی عملکرد بهداشت و درمان اهواز و ماهشهر

را باید تکمیل کرد و به باید در برنامه‌های آینده به دنبال افزایش ضریب اشغال تخت باشیم در این صورت می‌توانیم مجوز نیرو پزشکی پرکیس و پرستار بیمانکاری را بگیریم. وی افزود بیمارستان نفت اهواز بعنوان برند شناخته شده است و باید در ارائه خدمات با کیفیت تلاش شود.

در ادامه دکتر مجید رزاقی مدیر سلامت سازمان و دکتر کلانتری رییس بهداشت و درمان صنعت نفت اهواز و ماهشهر به روند ارزیابی هزینه و درآمدها و روند تولید صورت حساب در منطقه پرداختند و همچنین دکتر شهرام سرافرازیان کارشناس واحد سلامت ستاد به ارائه گزارشی از عملکرد منطقه بهداشت و درمان صنعت نفت اهواز و ماهشهر پرداخت.

دهمین جلسه تولید صورت حساب با حضور دکتر حبیب اله سمیع مدیرعامل، دکتر رزاقی مدیر سلامت، رییس بهداشت و درمان صنعت نفت اهواز و ماهشهر و جمعی مدیران ستادی و منطقه به منظور ارزیابی هزینه و درآمد ها و روند تولید صورت حساب بهداشت و درمان صنعت نفت اهواز و ماهشهر برگزار شد.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت، در ابتدا جلسه دکتر حبیب اله سمیع مدیرعامل این مجموعه با اشاره به اهمیت بیمارستان بزرگ صنعت نفت اهواز در منطقه بیان داشت: ظرفیت خالی بیمارستان

حساسیت به حسایت‌های کارکنان نفت

بمناسبت روز جهانی آسم گفتگو با دکتر علیرضا خیاط زاده فوق تخصص آسم و ریس کلینیک آسم و آلرژی بیمارستان نفت تهران



ببرد. هر پادتن برای ماده ویژه‌ای ساخته می‌شود و مخصوص همان ماده‌ای است که موجب آلرژی می‌شود. به موادی که واکنش آلرژیک ایجاد می‌کنند، اصطلاحاً آلرژن گفته می‌شود. در فرآیند دفاع، واسطه‌های التهابی شیمیایی مانند هیستامین، و سایر موادی که از گلبول‌های سفید ترشح می‌شوند، موجب ایجاد علائم ناخوشایندی می‌شوند. علائم بیماری آلرژی در سنین مختلف به صورت‌های مختلفی بروز کند. معمولاً آلرژی در سنین شیرخوارگی و کودکی به صورت تظاهرات پوستی یا اگزما و آلرژی غذایی ظاهر می‌شود و به تدریج با بالا رفتن سن، به صورت آلرژی‌های تنفسی مثل آلرژی بینی یا رینیت آلرژیک و تنگی نفس و آسم بروز می‌کند. این سیر را رژه آلرژی‌ها می‌گویند که از سن کودکی شروع شده و تا سنین بزرگسالی ادامه می‌یابد. برای ایجاد آلرژی وجود زمینه ژنتیکی و همچنین تاثیر عوامل محیطی نقش دارد.

نکته بسیار مهمی که باید به آن اشاره کرد این است که بیماری‌های آلرژی جزو آن دسته از بیماری‌هایی است که شاید نتوان آن‌را بصورت کامل درمان کرد ولی با استفاده از آموزش و کنترل عوامل محیطی و تشدید کننده بیماری و با استفاده از داروهای مناسب می‌توان بیماری‌های آلرژی را بخوبی و بطور کامل کنترل نمود لذا لازم است به کنترل پذیری این بیماری توجه شود و همواره بیمار باید تحت نظارت و کنترل پزشک متخصص باشد و داروها و روشهای درمانی لازم است براساس نیاز و با تجویز پزشک ادامه یابد.

کلینیک آسم و آلرژی بیمارستان تخصصی نفت تهران از جدیدترین کلینیک‌های این بیمارستان است که از ابتدای سال ۹۶ کار خود را آغاز کرده است و در سه محور پیشگیری، درمان و آموزش در حال فعالیت است. اینک پس از گذشت یکسال از افتتاح این کلینیک با دکتر علیرضا خیاط‌زاده فوق تخصص آسم، آلرژی و ایمونولوژی بالینی و ریس کلینیک آسم و آلرژی بیمارستان نفت تهران به گفت‌وگو نشستیم که متن این مصاحبه در ادامه می‌آید.

آقای دکتر تعریف عمومی آلرژی چیست؟ آلرژی در واقع یک استعداد ژنتیکی است که سبب می‌شود بیمار در برخورد با عوامل نسبتاً بی خطر محیطی مثل غذاها و یا گرده‌های گیاهان و سایر عوامل محرک دچار علامت شود.

آلرژی واکنش نا مناسب سیستم ایمنی بدن است و هنگامی ایجاد می‌شود که سیستم ایمنی ماده‌ای را که معمولاً برای بدن بی‌ضرر است اشتباهاً به عنوان ماده‌ای زبان آور شناسایی می‌کند و بر علیه آن وارد عمل می‌شود. بدن انسان به طور معمول در مقابل عوامل مضر مانند ویروس‌ها و باکتری‌ها از خود دفاع می‌کند. اما گاهی اوقات این دفاع در مقابل مواد بی‌ضرری مانند گردوغبار، کپ‌کها، یا گرده گیاهان و ذرات بدن حیوانات خانگی صورت می‌گیرد. سیستم ایمنی بدن در مقابل این مواد واکنش نشان داده و مقدار زیادی پادتن می‌سازد. پادتن مانند اسلحه‌ای به آنها حمله‌ور می‌شود تا آنها را از بین



لزوم ایجاد کلینیک آسم و آلرژی در این بیمارستان چیست و چه کمکی به بیماران می‌کند؟

بر اساس آمارهای موجود، متأسفانه بیماری آسم و آلرژی در کشور رو به افزایش است و همین امر موجب شده است افرادی که با علائم آلرژی به مراکز درمانی صنعت مراجعه می‌نمایند افزایش یابد. همچنین با توجه به محیط کاری کارکنان صنعت نفت به ویژه در مناطق عملیاتی احتمال بروز بیماریهای آلژیک و آسم شغلی در شاغلین وجود دارد. همچنین بیماریهای آلژیک از جمله آسم بیماریهای هستند که نیاز به کنترل مستمر دارند و جهت تشخیص و درمان آنها گاهی نیاز به استفاده از روشهای تشخیصی و درمانی تخصصی و فوق تخصصی است همین امر موجب شد تا به منظور خدمات رسانی بیشتر به افرادی که نیاز به خدمات پزشکی این حوزه دارند کلینیک آلرژی راه اندازی شود. لازم به ذکر است در کلینیک آلرژی روشهای تشخیصی و درمانی فوق تخصصی در زمینه بیماریهای آلرژی مانند اسپرومتری، تست پوستی و انجام واکسن درمانی آلرژی ارائه می‌گردد. همچنین از دیگر فعالیت‌های این کلینیک بررسی بیماران با نقایص ایمنی اولیه و ثانویه می‌باشد که خدمات لازم به این بیماران در کلینیک آلرژی ارائه می‌شود. در مورد بیماران نیازمند به بستری نیز با بخش‌های بیمارستان هماهنگی شده است تا درمان آن دسته از بیماران که بصورت سرپایی میسر نیست بصورت بستری و تحت نظر پزشک فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی انجام شود.

برنامه‌های کلینیک آسم و آلرژی بیمارستان در بخش آموزش چیست؟

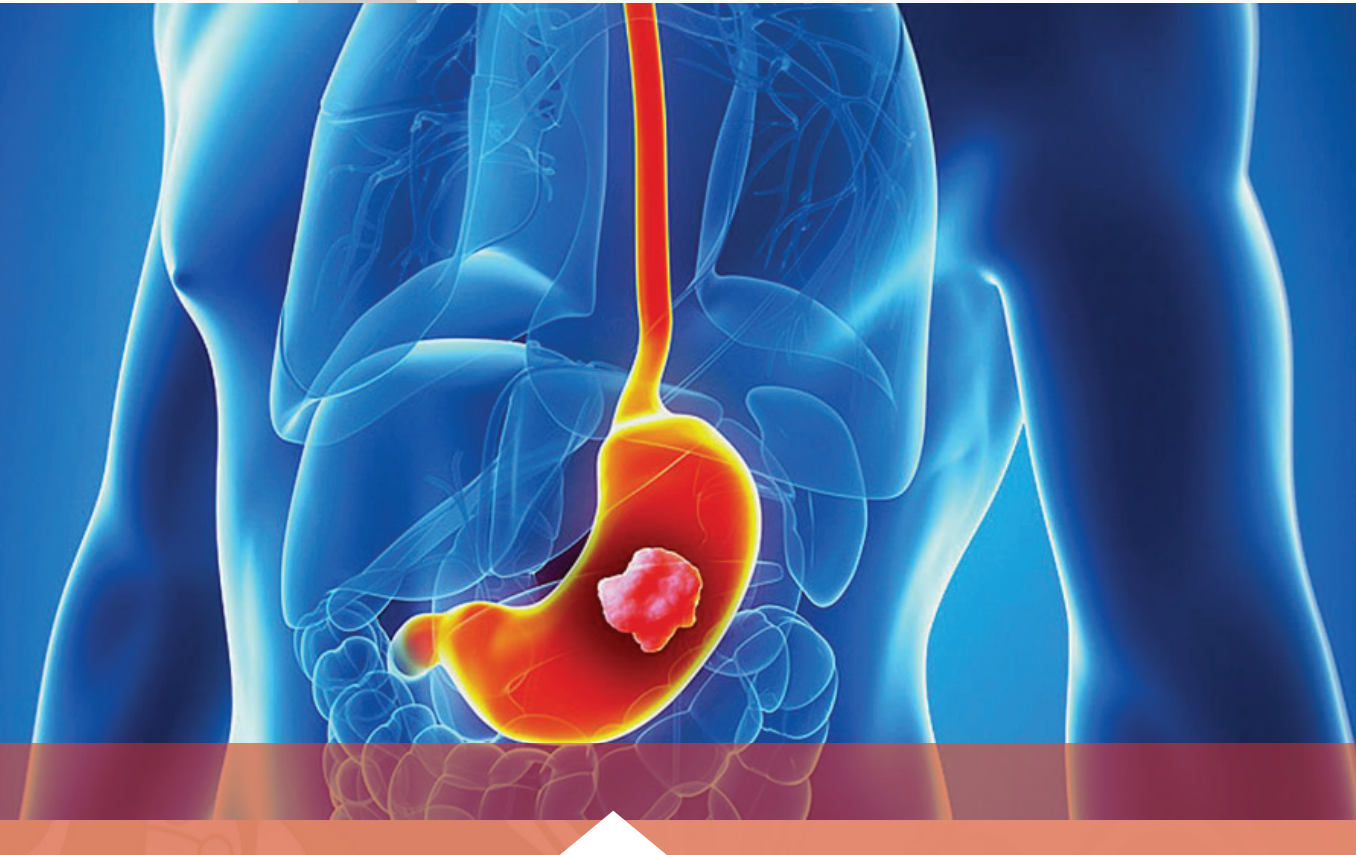
در کلینیک آلرژی موضوع آموزش در دو گروه مورد توجه قرار گرفته است یک گروه مراجعین و بیماران و گروه دیگر کادر درمانی و پزشکان در مورد بیماریهای آلرژی دارد لذا بیماران مراجعه کننده به کلینیک آلرژی بصورت رودرو و با هر بار مراجعه در مورد بیماری خود آموزش می‌بینند همچنین پمفلت‌ها و سی‌دی‌های آموزشی با همکاری واحد آموزش تهیه شده است که در اختیار بیماران قرار می‌گیرد. در مورد آموزش کادر درمانی و پزشکان علاوه بر برگزاری جلسات آموزشی در بیمارستان و درمانگاهها با همکاری ستاد سازمان برنامه‌ای طرح ریزی شده است که پزشکان خانواده بطور دوره‌ای در کلینیک آلرژی حضور یابند تا بصورت مستقیم با روند معاینه و درمان بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک آلرژی آشنا شوند این طرح علاوه بر اینکه سطح علمی پزشکان عمومی را در زمینه تشخیص و درمان بیماریهای آلژیک بالا میبرد سبب می‌شود پزشکان خانواده در مراکز درمانی بیماران را بطور مناسب‌تری درمان کنند و از اعزام‌های بی‌مورد بیماران به بیمارستان جلوگیری شود. از دیگر فعالیت‌های کلینیک آلرژی ارتباط با مناطق از طریق تله‌مدیسن می‌باشد در این روش بیماران توسط پزشک بصورت آنلاین و توسط تله‌مدیسن به پزشک آلژیست معرفی می‌شوند و ضمن تماس مستقیم با بیمار و پزشک درمان مناسب بیماری انجام می‌شود که در این روش ضمن تسریع در روند درمان از اعزام‌های غیرضروری نیز جلوگیری می‌شود.

آیا آمار دقیقی از افراد مبتلا به بیماری‌های آلژیک در صنعت نفت وجود دارد؟

آمارها نشان‌دهنده افزایش شیوع بیماریهای آسم و آلرژی در ایران و جهان می‌باشد، طبق برخی گزارشات آمار آسم در ایران حدود ۱۳ درصد ولی در مناطق شهری و آلوده این میزان قطعاً بیشتر است به عنوان مثال طی بررسی که چند سال پیش در تهران انجام شد مشخص شد حدود ۳۵ درصد ساکنین تهران به نوعی علائم آسم را داشته‌اند، در مورد سایر آلژیها نیز افزایش شیوع وجود دارد در مورد بررسی شیوع آسم در صنعت نفت از ابتدای سال ۹۶ با نظارت واحد سلامت سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت و با هماهنگی با مسئولین پزشک خانواده و طب صنعتی طرح بیماریابی بیماری آسم بین کارکنان و خانواده محترم صنعت نفت در تمام مناطق تحت پوشش بهداشت و درمان صنعت نفت شروع شده است در طرح بیماریابی آسم با استفاده از پرسشنامه‌ای استاندارد وجود علائم آسم در افراد مورد مطالعه شناسایی می‌شود و سپس با معاینه و بکارگیری تستهای تشخیصی بیماری آسم در فرد تایید می‌شود. انشالله قرار است به زودی نتایج این تحقیق منتشر شود. بدیهی است با استفاده از آمار و برآورد دقیق از میزان پراکندگی آسم در مناطق می‌توان برنامه‌ریزی مناسبی برای کنترل و پیشگیری این بیماری انجام داد.

در کلینیک آسم و آلرژی با چه بخش‌هایی از بیمارستان بیشتر در ارتباط هستید؟

بیماریهای آلژیک معمولاً به شکلهای مختلفی بروز می‌کند مثلاً در شیر خوارگی آلژیها اغلب بصورت اگزمای پوستی و حساسیتهای غذایی بروز می‌کند. معمولاً آلرژی‌های تنفسی بصورت آلرژی بینی یا رینیت آلژیک و آسم و حساسیت‌های چشمی ظاهر می‌شود. علائم پوستی مثل کهیر و اگزما نیز از دیگر تظاهرات آلرژی است لذا همانطور که ملاحظه می‌شود رشته آلرژی با دیگر رشته‌های تخصصی ارتباط تنگاتنگ دارد و جهت درمان مناسب بیماران مبتلا به بیماریهای آلژیک و یا نقص ایمنی لازم است همکاری مناسبی بین بخش‌های تخصصی بیمارستان برقرار باشد، از جمله بخش‌های اصلی که نقاط مشترکی در رسیدگی به بیماران آلرژی دارند شامل بخش اطفال و داخلی، بخش گوش و حلق و بینی، بخش پوست، بخش عفونی، بخش ریه و بخش چشم می‌باشد. و معمولاً بیماران از این بخش‌ها جهت تشخیص و درمان بیماریهایی مانند آسم، آلرژی بینی، آلرژی چشم، اگزما، کهیر، آلرژی غذایی و دارویی و همچنین بررسی بیماریهای نقص ایمنی به کلینیک آلرژی معرفی می‌شوند. از طرفی در صورت لزوم برخی بیماران جهت اقدامات تشخیصی و درمانی بیشتر از کلینیک آلرژی به سایر بخش‌های تخصصی بیمارستان معرفی می‌شوند.



هفته سلامت گوارش؛

درمان هپاتیت در مراحل اولیه تشخیص بیماری بسیار آسان است

انجمن جهانی گوارش ۲۹ May را روز جهانی سلامت گوارش نامگذاری کرده است. و در ایران ۱۵ لغایت ۲۱ اردیبهشت سال ۱۳۹۷، هفته سلامت گوارش با عنوان هپاتیت‌های ویروسی B و C نام گرفته است.

علل هپاتیت

هپاتیت می‌تواند به علل مختلفی ایجاد شود. یکی از شایعترین علل هپاتیت در ایران، هپاتیت‌های ویروسی به خصوص نوع B و C است. علاوه بر هپاتیت‌های ویروسی، انباشه شدن چربی اضافه در بافت کبد در افراد چاق و یا افرادی که استعداد ژنتیکی کبد چرب دارند می‌تواند منجر به التهاب این عضو شود. در برخی افراد اختلال در سیستم ایمنی بدن منجر به هپاتیت خود ایمن می‌شود از دلایل دیگر هپاتیت، می‌توان به هپاتیت

به همین مناسبت دکتر فهیمه ثمره محمدیان متخصص داخلی بهداشت و درمان صنعت نفت شمال شرق درباره بیماری هپاتیت و راه‌های کنترل و درمان آن مطالبی را عنوان کرده که از نظر می‌گذرد: هپاتیت به معنی وجود التهاب در کبد است. این التهاب می‌تواند به شکل حاد (کمتر از ۶ ماه تا بهبودی) یا مزمن (بیش از ۶ ماه) باشد. در صورتی که هپاتیت مزمن درمان نشود، می‌تواند باعث پیشرفت بیماری به سمت سیروز کبدی و در برخی افراد باعث سرطان کبد شود.

ناشی از هپاتیت B از بروز بیماری جلوگیری می‌کند. هپاتیت C کاملاً قابل درمان است.

مادران بارداری که آزمایش هپاتیت B آنها مثبت است، باید در طول مدت بارداری تحت نظر پزشک باشند تا در صورت نیاز درمان شوند. در خیلی از موارد درمان مادران باعث کاهش انتقال بیماری به فرزندان می‌شود همچنین برای پیشگیری، لازم است بلافاصله پس از تولد ایمونوگلوبولین و واکسن به نوزاد تزریق شود. استفاده از وسایل تزریقی یکبار مصرف از انتقال‌های ویروسی جلوگیری می‌کند.

تشخیص هپاتیت

بهترین روش تشخیص هپاتیت تست‌های آزمایشگاهی بسیار ساده است. اغلب اندازه‌گیری آنزیم‌های کبدی در خون و چند تست ساده دیگر موجب تشخیص هپاتیت‌های ویروسی و وجود التهاب در کبد می‌شود.

درمان هپاتیت

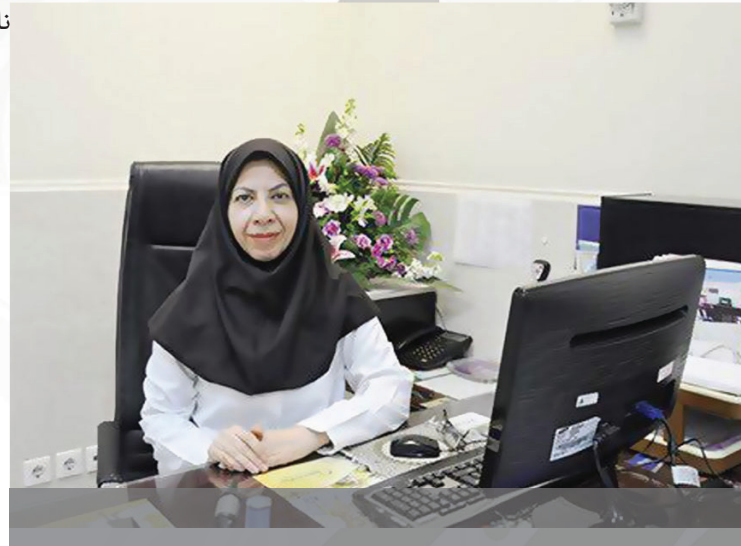
در برخی از موارد، هپاتیت‌های ویروسی بدون درمان و خود به خود خوب می‌شوند. درمان هپاتیت در صورتی که بیماری در مراحل اولیه تشخیص داده شود بسیار آسان است.

در بیماران هپاتیت B با مصرف روزانه یک قرص از پیشرفت بیماری و عوارض آن جلوگیری می‌شود. امروزه درمان هپاتیت C بسیار ساده بوده و این بیماران با دریافت روزانه یک قرص به مدت ۳ ماه کاملاً بهبود یافته و ویروس از بدن آنها خارج می‌شود.

سیروز کبدی

هپاتیت مزمن صرف نظر از علت آن در صورت درمان نشدن مناسب به تدریج باعث کوچک شدن کبد و جایگزین شدن سلول‌های کبدی با بافت غیرطبیعی می‌شود در این مرحله که سیروز کبدی نامیده می‌شود، کبد کارکرد خود را از دست می‌دهد در صورت پیشرفت سیروز باعث آب آوردن شکم، خونریزی گوارشی، گیجی و اختلال هوشیاری می‌شود.

در این مرحله نیاز به درمان‌های حمایتی و در برخی موارد پیوند کبد است. بنابراین بهتر است بلافاصله پس از تشخیص هپاتیت اقدامات درمانی لازم صورت پذیرد تا از سیروز کبدی جلوگیری شود.



داروهای گیاهی و شیمیایی و همچنین بیماری‌های نادر مادرزادی و ژنتیکی اشاره کرد.

راه‌های انتقال هپاتیت‌های ویروسی

هپاتیت نوع B و C از طریق خون آلوده و مشتقات خون آلوده به ویروس قابل انتقال است.

در گذشته هپاتیت B از مادرانی که بیماری داشتند به فرزندان منتقل می‌شد اما با توجه به اینکه تمامی مادران باردار در ماه‌های اول حاملگی از نظر هپاتیت بررسی می‌شوند و تمامی نوزادان بر علیه هپاتیت B واکسینه می‌شوند، انتقال از مادر به فرزند به ندرت صورت می‌گیرد.

در حال حاضر اغلب موارد هپاتیت‌های ویروسی، به خصوص هپاتیت C به علت استفاده مشترک از وسایل تزریقی آلوده، خالکوبی و حجامت غیربهداشتی منتقل می‌شود. برخی از رفتارهای پرخطر مثل تماس‌های جنسی خارج از خانواده نیز باعث انتقال ایدز و هپاتیت‌های ویروسی می‌شود.

پیشگیری از هپاتیت

اکثر موارد هپاتیت قابل پیشگیری است. هپاتیت B از طریق واکسیناسیون

کاملاً قابل پیشگیری است و در حال حاضر در ایران، به همه نوزادان در بدو تولد واکسن هپاتیت B تزریق می‌شود. لازم است تمام افراد خانواده فرد مبتلا به هپاتیت B ابتدا آزمایش شوند و در صورت نیاز واکسن را دریافت کنند. واکسیناسیون

هپاتیت نوع B و C از طریق خون آلوده و مشتقات خون آلوده به ویروس قابل انتقال است



به میزبانی آغاچاری برگزار شد

اولین دوره مسابقات ورزشی بانوان سازمان در سال جدید

تشکر کرد که زمینه برگزاری این مسابقات را فراهم آوردند. وی از حضور در منطقه آغاچاری ابراز خوشحالی کرد و گفت: از مدیریت و کارکنان بهداشت و درمان منطقه آغاچاری بابت میزبانی این دوره از مسابقات تشکر می‌کنم. مسئول هماهنگی ورزش بانوان سازمان تجربه برگزاری مسابقات شنای بانوان را یادآور شد و اظهار داشت: میزبانی خوب منطقه آغاچاری در آن دوره از مسابقات و سایر مسابقات انجام شده، مدیریت امور ورزش سازمان را موجب به برگزاری این دوره از مسابقات در این منطقه کرد. راد بر حفظ نظم و رعایت مقررات تاکید کرد و افزود: هدف ما برگزاری سالم و بدون ایراد این مسابقات می‌باشد و امیدواریم به امید خدا، ورزشکاران با خاطره خوش این مسابقات را به پایان برسانند.

کسب مقام اول مسابقات شطرنج توسط اهواز و ماهشهر

مسابقات ورزشی شطرنج بین بانوان سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت و همسران شاغلین در منطقه آغاچاری برگزار و نتایج ذیل حاصل گردید.

کسب مقام اول دارت توسط گچساران

مسابقات ورزشی دارت بین بانوان سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت و همسران شاغلین در منطقه آغاچاری برگزار و نتایج ذیل حاصل گردید:

این دوره از مسابقات بین بانوان سازمان و همسران شاغلین در سه رشته ورزشی آمادگی جسمانی، دارت و شطرنج برگزار شد. به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی بهداشت و درمان صنعت نفت آغاچاری، همزمان نیمه شعبان و ولادت با سعادت یگانه منجی عالم بشریت حضرت ولی عصر (عج)، مسابقات ورزشی بین بانوان سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت و همسران شاغلین در منطقه آغاچاری برگزار شد.

در این دوره از مسابقات بیش از ۹۰ نفر ورزشکار در سه رشته ورزشی شطرنج، دارت و آمادگی جسمانی از مناطق مختلف سازمان به رقابت می‌پردازند.

رئیس خدمات پشتیبانی بهداشت و درمان منطقه آغاچاری در مراسم افتتاحیه این مسابقات طی سخنانی ضمن تبریک اعیاد شعبانیه و میلاد حضرت قائم (عج) از حضور ورزشکاران سازمان در آغاچاری تشکر کرد و خطاب به آنان گفت: امیدواریم این مسابقات به خاطره‌ای خوش در زندگی شما تبدیل شود و ما تلاش می‌کنیم که چنین شود. عبدالرضا شریفیات در ادامه ضمن تشکر از مدیرعامل و رئیس امور ورزش سازمان بابت اعتماد به مدیریت این منطقه اظهار داشت: ورزش زمینه بسیار خوبی برای ایجاد اتحاد و همدلی در سازمان می‌باشد و هر کدام از ما باید سعی کنیم از این مسیر به تعالی سازمان کمک کنیم.

منیره راد مسئول هماهنگی ورزش بانوان سازمان در ادامه به شرح مسابقات پرداخت و از مدیرعامل، رئیس و دبیر امور ورزش سازمان

گروه سنی ۳۹ تا ۴۲ سال

مقام اول	لیلا قاسمی اهواز و ماهشهر
مقام دوم	روشنک عالی محمدی آبادان
مقام سوم	فروزان نارکی گچساران

گروه سنی ۴۳ تا ۴۶ سال

مقام اول	زهرا شیخانی آبادان
مقام دوم	ثریا زرینی ستاد سازمان
مقام سوم	مرجان محمدی پور اصفهان

گروه سنی ۴۷ تا ۵۰ سال

مقام اول	ماندانا خزاغلی آبادان
مقام دوم	فرشته پرورده اهواز و ماهشهر
مقام سوم	فاطمه وحیدی اصفهان

گروه سنی ۵۱ تا ۵۴ سال

مقام اول	اکرم السادات میرسلطانی تهران
مقام دوم	ناهیدروانشادی اهواز و ماهشهر
مقام سوم	شهلا جوکار آغاچاری

گروه سنی ۴۷ تا ۵۰ سال

مقام اول	سکینه مرادیان اهواز و ماهشهر
مقام دوم	حکیمه زیلابی آبادان

کسب مقام اول مسابقات شطرنج توسط اهواز و ماهشهر

مقام اول	۱- آریتا امینی از اهواز و ماهشهر
مقام دوم	۲- زهره رضایی از گچساران
مقام سوم	۳- ناهید کهوازی زاده از اهواز و ماهشهر و ملک نساء شیخ زاده از آغاچاری

کسب مقام اول دارت توسط گچساران

مقام اول	۱- سیما مکوندی از گچساران
مقام دوم	۲- شورش سلیمانی از اهواز و ماهشهر
مقام سوم	۳- آتوسا محمدی از آغاچاری و فاطمه مقدم شاد از اهواز و ماهشهر

آمادگی جسمانی (گروه سنی زیر ۳۰ سال)

مقام اول	هدیه بحرانی آبادان
مقام دوم	مریم سلامی اهواز و ماهشهر
مقام سوم	رضوان قشقائی اهواز و ماهشهر

گروه سنی ۳۱ تا ۳۴ سال

مقام اول	مرجان حیدری گچساران
مقام دوم	ثریا پارسا بوشهر و خارگ
مقام سوم	ماجده نصاری اصفهان

گروه سنی ۳۵ تا ۳۸ سال

مقام اول	شیمای لطیف ستاد سازمان
مقام دوم	مرضیه جوادی تهران
مقام سوم	---



به مناسبت روز ماما اعلام شد

افزایش ۳۰ درصدی زایمان طبیعی در بیمارستان فوق تخصصی صنعت نفت

وی تاکید کرد: ایجاد آگاهی درخصوص باورهای غلط زایمان طبیعی و سزارین و لزوم انجام تکنیک‌ها و ورزش‌های دوران بارداری و شیردهی، سازگاری بدن با بارداری، تغذیه صحیح دوران بارداری و شیردهی و همچنین تکنیک‌های بی‌دردی در زایمان از سرفصل‌های دوره آموزشی است که به صورت گروهی و خصوصی به زوجین و مادران باردار آموزش داده می‌شود. به گفته فسیح خوشرفتار، بخش مامایی در حوزه زایمان آموزش محور است و از طریق بنرها و پوسترها و اطلاع‌رسانی‌های دوره‌ای با درمانگاه‌های زیرمجموعه نیز برای فرهنگ‌سازی و تشویق زنان برای انجام زایمان طبیعی تعامل دارد.

مسئول آموزش مادران باردار بیمارستان نفت تهران گفت: تقاضا و اجرای زایمان طبیعی و زایمان بدون درد در ماه‌های فروردین و اردیبهشت سال ۹۷ نسبت به زمان مشابه در سال ۹۶ حدود ۳۰ درصد افزایش یافته است.

فخری فسیح خوش رفتار افزود: ارتباط تنگاتنگ با مادران از طریق کانال‌ها و شبکه‌های اجتماعی، استفاده از روش‌های آموزش و تبلیغی، ایجاد جذابیت و انعطاف‌پذیری در شرایط کلاس‌ها از عوامل استقبال خانم‌های باردار از دوره‌های آموزشی زایمان فیزیولوژیک و بی‌درد بوده است که گرایش به زایمان طبیعی را در کلینیک زنان افزایش داده است.

نجات جان بیمار با اجرای احیای قلبی

ریوی موفق در اورژانس درمانگاه صنعتی بندرامام

حیاتی به اورژانس درمانگاه صنعتی پتروشیمی بندرامام آورده شد. بلافاصله عملیات احیای بیمار آغاز شد و با ارائه یک کار تیمی و منطبق بر اصول علمی ریتم قلبی بیمار طبیعی شد که بعد از هماهنگی با اورژانس بیمارستان بعثت بیمار اعزام و در بخش ICU بستری شد، وی بعد از سه روز به بخش داخلی منتقل و در نهایت با حال عمومی خوب و بدون ایجاد عارضه خاصی با پای خود بیمارستان را ترک نمود.

بار دیگر دست پرمهر پروردگار از آستین تلاشگران عرصه درمان بیرون آمد و جان بیماری نجات یافت.

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی روابط عمومی بهداشت و درمان صنعت نفت اهواز و ماهشهر، دکتر بابک نعیم آسار رئیس دارو و درمان ضمن اعلام این خبر افزود: جوان ۲۶ ساله‌ای از پرسنل پتروشیمی بندرامام با ایست کامل قلبی-تنفسی و فاقد علائم

شماره جدید مرکز تلفن بیمارستان اعلام شد

برقراری این سیستم که از سیستم‌های مدرن مخابراتی است، امکان مدیریت تماس‌ها و ارزیابی عملکرد اپراتورها را فراهم می‌کند و پاسخگویی‌های تلفنی به تماس‌گیرنده‌گان را با استانداردهای تعریف شده تطبیق می‌دهد. از مزایای دیگر برقراری خط ۵۴۱۷۵۰۰۰ در مرکز تلفن بیمارستان نفت، تسهیل برقراری تماس با ۸ مرکز سلامت کار و خانواده (زیرمجموعه بهداشت و درمان نفت تهران) است که با شماره‌گیری از طریق تک شماره جدید فراهم می‌شود.

شماره جدید ۵۴۱۷۵۰۰۰ مرکز تلفن بیمارستان نفت تهران با ۳۰ خط ورودی برای برقراری تماس مخاطبین مرکز درمانی تهران اعلام شد.

به گزارش خبرنگار بیمارستان نفت تهران، با اجرای تغییر شماره از ۹ شماره قبلی به شماره ۵۴۱۷۵۰۰۰ به جای ۳۰ خط شهری معمولی آنالوگ، سیستم جدید "sip trunk" با ۳ کانال برقراری تماس بطور هم‌زمان فراهم شده است که میزان پاسخگویی به مخاطبین را بیش از پیش بهبود می‌بخشد.

بمناسبت ۵ می روز ماما

واحد زنان و مامایی یکی از نخستین واحدهای فعال در بیمارستانهای نفت بود



شیدا سجادی مسئول مامایی و بهداشت خانواده

هرسال ۳۴۰۰۰۰ زن در دنیا می‌میرند و میلیونها نفر از عفونتها و ناتوانایی‌های که به خاطر پیشگیری از مادرشدن به وجود می‌آیند رنج می‌برند. کنفدراسیون بین‌المللی مامایی همراه با نمایندگان سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی و همراه با تعداد وسیعی از دیگر شرکای بین‌المللی متعهد می‌شود تا مرگ و میر و امراض ناشی از زایمان مادران را از راه دسترسی به مراقبت‌های لازم مامایی در سراسر جهان نشان دهد به خصوص در کشورهای در حال توسعه که ۹۰ درصد از مرگ و میرهای ناشی از زایمان در آن‌ها اتفاق می‌افتد.

مامایی در ایران

قدیمت رشته مامایی در ایران به شکل آموزش عالی پس از تحصیلات دبیرستان به ۸۰ سال قبل بر می‌گردد. نخستین آموزشگاه مامایی به نام مدرسه قابلیت با ۱۰ نفر شاگرد در سال ۱۲۹۸ در بیمارستان بانوان شهر تهران تأسیس شد، پس از گذشت ۱۰ سال، نخستین آموزشگاه عالی مامایی در سال

در حال حاضر تعداد ۲۸۸ کارشناس مامایی (۱۵ کارشناس ارشد) در ۹ بخش زنان و مامایی ۹ کلینیک زنان و ۶۰ مرکز بهداشت خانواده فعالیت و ارائه خدمت می‌نمایند، بیمارستانهای صنعت نفت خدمات زایمان را بصورت بخش‌های LDR یا بلوک‌های زایمانی توسط کارشناسان مامایی در کنار متخصصین زنان ارائه می‌نمایند.

پنجم ماه می، ازسوی سازمان بهداشت جهانی و کنفدراسیون بین‌المللی مامایی به نام روز جهانی ماما نام گذاری شده است. برای اولین بار در سال ۱۹۸۰ این روز به‌عنوان روز جهانی ماما پیشنهاد و سپس از سال ۱۹۹۲ به صورت رسمی، به افکار عمومی جهان اعلام شد. کنفدراسیون بین‌المللی مامایی هم بیانیه ای را خطاب به کلیه سازمانها و نهادهای بین‌المللی مامایی اعلام کرد و در آن از تمامی ماماها دعوت به همکاری کرد و از آنها خواست تا بیشتر از سال‌های دیگر، مرگ و میرهای ناشی از زایمان را به افکار عمومی مردم خود، نشان دهند.

۱۵ اردیبهشت

روز جهانی ماما گرامی باد



۱۳۰۸ و با اعطای مدرک معادل لیسانس به عنوان یکی از شعب مدرسه طب آغاز به کار کرد. در سال ۱۳۱۳ دانشگاه تهران تأسیس شد و سپس دانشکده پزشکی آن نیز افتتاح شد، لذا چند سال بعد در سال ۱۳۱۹ بیمارستان زنان به دانشکده پزشکی ملحق شد از این آموزشگاه تا سال ۱۳۳۱ در مجموع ۴۶۲ نفر فارغ التحصیل شدند. از سال ۱۳۳۵ تا ۱۳۵۸ برنامه آموزشی آموزشگاه به برنامه ۱٫۵ ساله پرستاری و مامایی برای لیسانسیه‌های پرستاری تغییر یافت.

پس از آن در پی سه سال تعطیلی انقلاب فرهنگی از آغاز سال ۱۳۶۲ با نام «مدرسه عالی مامایی» آغاز به کار کرد و مجدداً از ورودی دیپلم به تربیت کاردان و کارشناس مامایی اختصاص یافت. در سال ۱۳۶۵ پس از انتقال آموزش گروه‌های پزشکی از آموزش عالی به وزارت بهداشت، دانشکده‌های پرستاری و مامایی تأسیس شد و در بهمن ۱۳۶۸ مصوب شد و تربیت دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد آغاز شد. در سال ۱۳۹۶ طبق دستور وزیر محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دفتر مشاور مامایی وزارت، دانشکده مامایی در مجموعه دانشکده‌های پزشکی قرار گرفت و از مجموعه پرستاری جدا شد. هم‌اکنون علاوه بر رشته دکتری بهداشت باروری، رشته دکتری مامایی در بعضی از دانشگاهها شروع به جذب دانشجو نموده است.

مامایی در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

با آغاز عملیات حفاری و اکتشاف نفت در ایران در سال ۱۹۰۵ گروهی که جهت احداث چاه نفت مسجد سلیمان به ایران آمده بودند همراه خود یک پزشک که در واقع یک لیسانسه بود داشتند در سال ۱۹۰۷ دکتریانگ جهت رسیدگی به امور درمانی گروه حفاران نفت به ایران اعزام شد که به درمان گروه اکتشاف و کارگران محلی اقدام می‌کرد.

با توسعه و گسترش دامنه عملیات اکتشاف و پالایش نفت روز به روز بر شمار جمعیت کارگران و افرادی که در اطراف پالایشگاهها سکونت گزیده بودند افزوده شد و این موضوع سبب شد تا بهداشت و درمان از همان سالهای اولیه تأسیس صنعت نفت مورد توجه مسئولان امر قرار گیرد. با نگاه به تاریخچه سازمان بهداشت و درمان مشاهده می‌شود واحد زنان و مامایی یکی از نخستین واحدهای فعال در بیمارستانهای نفت می‌باشد و در حوزه بهداشت ارائه خدمات واکسیناسیون و در همان سالهای اولیه راه‌اندازی شد علاوه بر واکسیناسیون در بین سالهای ۲-۱۹۶۱ در آبادان و مناطق نفت‌خیز با گستردگی به انجام رسید، بهداشت مادران و کودکان نیز به دقت مورد توجه قرار گرفت آموزش مادران در خصوص بهداشت عمومی خانواده، تغذیه کودک بسیار اهمیت داشت.

خلاصه‌ای از خدمات ارائه شده توسط کارشناسان مامایی

در سازمان

در حال حاضر تعداد ۲۸۸ کارشناس مامایی (۱۵ کارشناس ارشد) در ۹ بخش زنان و مامایی ۹ کلینیک زنان و ۶۰ مرکز بهداشت خانواده فعالیت و ارائه خدمت می‌نمایند، بیمارستانهای صنعت نفت خدمات زایمان را بصورت بخش‌های LDR یا بلوک‌های زایمانی توسط کارشناسان مامایی در کنار متخصصین زنان ارائه می‌نمایند. واحدهای بهداشت خانواده بصورت تیم سلامت خانواده (پزشک و پرستار خانواده) خدمات سلامت باروری، مراقبت ادغام یافته مادر باردار، مراقبت ادغام یافته زنان منوپوز، مراقبت ادغام یافته کودک سالم، مراقبت ادغام یافته نوجوانان را ارائه می‌دهند. وضعیت ارائه خدمات به جمعیت تحت پوشش نفت هر ساله در غالب کتابچه «سیمای سلامت خانواده» براساس فعالیت‌های ارائه شده تیم سلامت خانواده بصورت شاخص‌های سلامت منتشر می‌گردد.

وضعیت شاخص‌های خام سلامت خانواده حیثه بهداشت خانواده در طی سال ۱۳۹۶ به شرح زیر است:

الف- سلامت باروری:

تعداد ۴۸۸۶۸ زن تحت پوشش شناسایی شده‌اند

- ۳۹۲۱۴ نفر از نظر ابتلاء به آنمی فقر آهن ارزیابی شده‌اند

۴۲۹۱۵ نفر از نظر ریسک فاکتور ابتلاء به پوکی استخوان

ارزیابی شده‌اند

۴۲۶۴۸ نفر از نظر ابتلاء به سرطان دهانه سرویکس غربالگری

شده‌اند.

۲۲۷۷۸ نفر از نظر ابتلاء به سرطان پستان معاینه شده‌اند

۱۷۲۱۵ نفر از نظر سلامت دهان و دندان به واحد دندانپزشکی

ارجاع شده‌اند

حدود ۳۰۸۹۵ نفر در کلینیک‌های زنان و واحدهای بهداشت

خانواده ویزیت، درمان یا تحت درمان یا به سطح بالاتر ارجاع

شده‌اند.

ب- مراقبت ادغام یافته مادران باردار:

۳۳۸۲ زن باردار در مراکز بهداشت خانواده تشکیل پرونده داده

و تحت مراقبت با پروتکل‌های وزارت بهداشت و درمان بوده‌اند.

۳۳۵۳ باردار از نظر ابتلاء به دیابت بارداری غربالگری شده‌اند

که ۹۹ مادر مبتلا به دیابت بارداری شناسایی شده‌اند.

۳۱۸۱ مادر باردار اریابی فشار خون شده‌اند

۳۰۶۸ باردار از نظر ابتلا جنین به اختلالات ژنتیک بررسی شده‌اند.

۲۰۱۶ زایمان ثبت شده که ۱۴۴۳ مورد سزارین و ۵۷۳ زایمان

به روش طبیعی بوده (۸۱۳ نفر در بیمارستانهای نفت ۵۶۳

سزارین ۲۵۰ مورد زایمان طبیعی نموده‌اند).

ج- مراقبت ادغام یافته زنان منوپوز

۲۱۰۲۴ زن منوپوز شناسایی شده

۱۷۹۷۶ نفر از نظر ابتلاء به کانسر دهانه رحم غربالگری شده

۱۲۳۶۰ نفر از نظر ابتلاء به کانسر پستان معاینه شده

۵۸۷۹ نفر ارزیابی ریسک فاکتور ابتلاء به پوکی استخوان

بررسی شده

۱۴۳۸۲ نفر ارزیابی ریسک فاکتور ابتلاء به سرطان روده بررسی

شده

۷۷۶۱ نفر جهت مراقبت دهان و دندان ارجاع شده‌اند

د- مراقبت ادغام یافته کودک سالم

۱۹۶۸۶ کودک ۰-۷ سال دارای پرونده سلامت هستند

۵۷۳۳ کودک بینایی و شنوایی سنجی شده‌اند

۵۷۷۸ کودک از نظر آنمی بررسی شده

۱۰۶۰۸ کودک شاخص‌های آنتروپومتری ثبت گردیده است

ر- مراقبت ادغام یافته نوجوانان

۳۳۵۰۲ نوجوان دختر و پسر توسط کارشناسان مامایی و پرستار

خانواده در سیستم سلامت شناسایی شده‌اند

برای ۱۵۷۵۰ نوجوان پرونده سلامت تشکیل شده

۱۵۷۰۸ نوجوان از نظر ابتلاء به فشا رخون، آنمی، اختلال

تیروئید، اختلالات دستگاه ادراری تناسلی، اختلالات دستگاه

عضلانی اسکلتی، بینایی سنجی و شنوایی سنجی بررسی

شده‌اند.

مشکلات حرفه مامایی

الف- پرداخت K زایمان طبیعی به عامل زایمان

براساس بخشنامه ۱۳۹۴ وزارت بهداشت درمان و آموزش

پزشکی K زایمان طبیعی به عامل زایمان تعلق می‌گیرد که

کارشناسان مامایی سازمان بدلیل عدم تعریف ردیف حقوقی از

این مزایا بهره‌مند نیستند و این موضوع باعث افزایش شاخص

زایمان بشکل سزارین مشاهده می‌شود.

ب- گرید سازمانی

کارشناسان مامایی مانند سایر همکاران پزشک و پیراپزشک با

محدودیت ارتقا شغلی از لحاظ گرید مواجه شده‌اند بخصوص

که گرید A برای این رشته شغلی وجود ندارد. و درمقایسه با

سایر پیراپزشکان و مسئولیت‌ها یمحوله به کارشناسان مسئول

مامایی، جا دارد تدوین مقررات سازمان دراین خصوص باز

بینی مجددی انجام دهد

د- درخواست افزایش ارزیابی عملکرد غیر پزشک و ...



توصیه ضروری به کارکنان شاغل

حفظ سلامتی با یک وعده کامل سحری در ماه مبارک رمضان



سیدعلی جزایری متخصص تغذیه بیمارستان صنعت نفت تهران

اسفناج، و سایر سبزی‌ها مانند کرفس، بادمجان، کدو سبز، پیاز، سیب زمینی و ... ۳- گروه میوه‌ها (میوه‌های غنی از ویتامین C مثل مرکبات و کیوی، میوه‌های غنی از ویتامین A مثل طالبی، زردآلو و انبه؛ سایر میوه‌ها از جمله سیب، گلابی، گیلاس، انگور، هندوانه، خربزه و ... ۴- گروه شیر و لبنیات (شیر، ماست، کشک و بستنی) ۵- گروه گوشت، حبوبات و تخم مرغ (گوشت‌های قرمز (گوسفند و گوساله)، گوشت‌های سفید (مرغ، ماهی و پرندگان)، امعاء و احشاء (جگر، دل، قلوه، زبان و مغز)، تخم مرغ، حبوبات (نخود، لوبیا، عدس، باقلا، لپه و ماش) ۶- گروه چربی‌ها (روغن‌های مایع و جامد، کره و مغز دانه‌های خوراکی مانند گردو، بادام، فندق، پسته و انواع تخمه) و تعادل به این معنی است که از این گروه‌های غذایی به مقدار کافی با در نظر گرفتن توصیه‌ها و مقادیر مناسب مصرف شود.

لذا رژیم غذایی در ماه مبارک رمضان تفاوت عمده‌ای با سایر ایام ندارد و با رعایت اصول تغذیه‌ای و در نظر گرفتن شرایط روزه‌داری می‌توان مانع از ضعف، تشنگی، گرسنگی و عوارض احتمالی گردید.

۲- اصول روزه‌داری سالم چیست؟

۱- چه توصیه‌هایی در ماه مبارک رمضان دارید؟
بدیهی است اصول و توصیه‌های تغذیه‌ای در این ماه مبارک نیز همچون سایر ایام جاری و رعایت آنها الزامی است. با نگاه به هرم غذایی رعایت فعالیت بدنی و ورزش روزانه و کنترل وزن که در قاعده هرم می‌باشند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و لازم است در این ماه نیز مورد توجه قرار گیرند، در این خصوص پیاده‌روی و نرمش سبک بعد از ظهرها قبل از مغرب در صورتی که ایجاد ضعف ننموده و قابل تحمل باشند توصیه می‌شود، بدیهی است فعالیت در این زمان به سوختن چربی‌ها و کاهش وزن برای کسانی که اضافه وزن دارند نیز کمک می‌نماید، از زمان‌های دیگر برای فعالیت در این ماه یک ساعت پس از افطار و دو ساعت پس از سحری می‌باشند.

همچنین رعایت دو اصل تنوع و تعادل در برنامه غذایی که در هرم غذایی مورد اشاره قرار گرفته اند مورد توجه قرار گیرند، تنوع به معنی استفاده از تمامی گروه غذایی اصلی (۱- گروه نان و غلات (انواع نان، برنج، گندم و جو) ۲- گروه سبزی‌ها (سبزی‌های غنی از ویتامین C مثل سبزی‌های برگی، گوجه فرنگی و فلفل دلمه ای، سبزی‌های غنی از ویتامین A مثل هویج، کدوتنبل و

باشد. سبب زمینی آب پز، مقدار کم مغزها مثل گردو و پسته، توت، کره و عسل و تخم مرغ آب پز، نان و پنیر و سبزی (که یکی از عادات ارزشمند غذایی ایرانیان است) و انواع کوکو نیز غذاهای مناسبی برای افطار هستند.

یکی از عادات غذایی اشتباه روزه داران این است که به دلیل تشنگی زیاد، افطار را با آب سرد یا نوشیدنی‌های سرد شروع می‌کنند. توصیه می‌شود هیچ گاه افطار با آب سرد، غذاهای سرد و نوشابه‌های گازدار آغاز نشود. با قند مصنوعی (قند، شکر، شکلات، شیرینی، زولبیا و بامیه) افطار نکنید. زولبیا و بامیه در وعده افطار سبب افزایش قند و چربی خون شده و عملاً مکانیزم تعادل چربی‌های بدن را مختل می‌کنند. همچنین مصرف آب زیاد هنگام صرف افطار موجب اختلال در هضم مواد غذایی می‌شود.

مصرف مواد غذایی سنگین و حجیم، دیرهضم، پرچرب، سرخ شده و غذاهای آماده بیرون (فست فودها) هنگام افطار مناسب نیست. آش رشته غلیظ همراه با پیاز داغ که حاوی روغن زیادی است، غذای مناسبی برای افطار نیست، زیرا موجب سوءهاضمه و عوارض دیگر می‌شود. لذا بهتر است از مصرف آن خودداری نموده، بجای آن از آش رشته رقیق و بدون روغن در وعده افطار استفاده شود به جای غذاهای چرب و سرخ کرده از غذاهای آب پز و بخار پز استفاده شود.

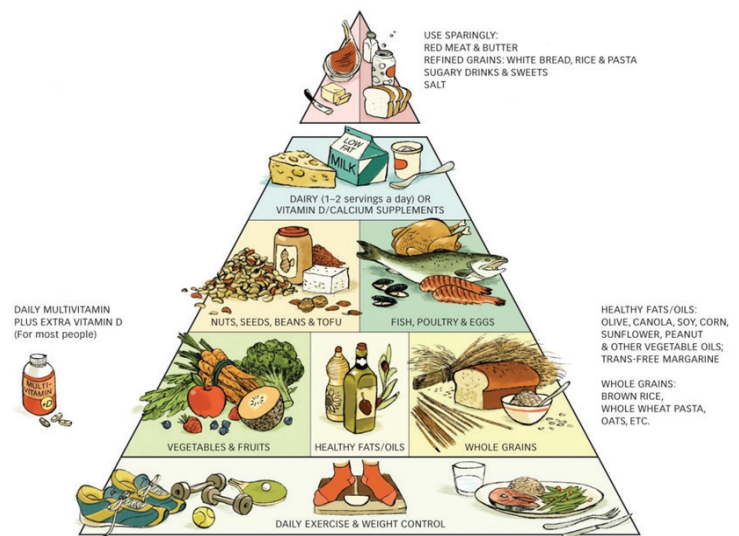
شام: شام به عنوان یکی از وعده‌های غذایی، باید مورد توجه روزه‌داران قرار گیرد. با توجه به ساعت صرف افطار و فاصله تا وعده سحری، می‌توان با فاصله حدود ۲ ساعت بعد از افطار یک وعده غذایی مثل شام سبک صرف کرد. البته این به وضعیت خود شخص و تمایل او به صرف غذا بستگی دارد. در فصل تابستان چون طول شب کوتاه است بهتر است که روزه داران کمی پس از صرف یک افطار بسیار ساده و سبک، اقدام به صرف شام نمایند. شام می‌تواند دربرگیرنده گوشت (گوشت سفید، قرمز و ماهی)، نان و غلات، لبنیات، سبزیجات و میوه‌ها باشد. برنج، خورشید کم چرب، سالاد و ماست ترکیبی مناسب برای شام روزه داران محسوب می‌شوند. همچنین برای شام می‌توانید یکی از غذاهای زیر را انتخاب کنید: سوپ، آش، حلیم، خوراک لوبیا، عدسی، خوراک سبزیجات با کمی نان (بهتر است از نان‌های سبوس دار مثل سنگک استفاده کنید) به همراه ماست و خیار یا دوغ و سبزی خوردن یا سالاد.

برای تامین آب مورد نیاز پس از صرف افطار و تا قبل از خواب به تدریج انواع میوه، چای کم‌رنگ و سایر مایعات به ویژه آب برای جبران کم‌آبی بدن نوشیده شود. در فاصله افطار تا سحر، مصرف آب فراوان برای جلوگیری از یبوست و رفع آن، دفع سموم و مواد زائد از بدن و تنظیم سوخت‌وساز بدن مهم و مورد نیاز است. بلافاصله بعد از شام از مصرف چای خودداری کنید چون جذب آهن را کاهش می‌دهد و بهتر است که در پایان شام یا کمی پس

در زمان روزه گرفتن اگر چه تغییر در برنامه غذایی ایجاد می‌شود لکن با برنامه‌ریزی مناسب می‌توان اصول تغذیه‌ای را رعایت نمود. در ادامه به برخی از این اصول و چگونگی تطبیق آنها با شرایط روزه‌داری اشاره می‌شود:

– مصرف وعده‌های غذایی کم حجم و متعدد: در ایام ماه مبارک نیز سه وعده اصلی (افطاری، شام و سحری) را باید در برنامه غذایی در نظر گرفت و با توجه به شرایط خاص روزه‌داری غذاهای مناسب هر وعده را انتخاب نمود. در ادامه شرایط مناسب هر وعده ارائه می‌گردد:

افطاری: به دلیل آن که معده چند ساعت خالی بوده بهتر است



با مایعاتی که تقریباً درجه حرارت بدن را دارند شروع کنید. بدن انسان در زمان افطار نیاز به یک منبع انرژی به شکل گلوکز (قند خون) دارد که سریعاً انرژی لازم را در اختیار بافت‌های بدن و خصوصاً سلول‌های بافت‌های عصبی و مغز قرار دهد. توصیه می‌شود هنگام افطار از قندهای طبیعی مانند خرما، کشمش و یا عسل استفاده شود، به این ترتیب اشتها کنترل می‌شود و از پرخوری هنگام افطار ممانعت می‌نماید. علاوه بر آن خرما منبع عالی از قند، فیبر و املاحی چون پتاسیم و منیزیم است. خرما که سریعاً جذب می‌شود بهتر است ابتدا با آب جوش یا چای خورده شود تا قند خون را کمی افزایش دهد. توصیه می‌شود که در وعده افطار سه تا پنج عدد خرما مصرف شود. البته باید از مصرف بیش از حد خرما مانند سایر شیرینی‌ها، پرهیز شود.

در هنگام افطار مصرف غذاهای سبک و مختصر شامل گروه‌های غذایی شیر و لبنیات (مانند شیر و ماست و پنیر)، میوه و سبزی، نان و غلات برای افزایش قند خون توصیه می‌شود. بهتر است افطار را با نوشیدنی‌های گرم مانند آب جوشیده ولرم، چای کم‌رنگ و شیر گرم آغاز کرد. سوپ آبکی، چای کم‌رنگ، شیر گرم، فرنی، شیربرنج و حلیم کم روغن نیز می‌تواند در آغاز افطار مناسب

از صرف شام از میوه‌ها استفاده کنید. روزه‌داران باید از مصرف تنقلات زیاد در فاصله افطار تا سحر پرهیز کنند. اینگونه مواد، دیرهضم هستند و موجب می‌شوند که میل به غذا هنگام سحر به دلیل پر بودن معده، کاهش یابد. قبل از شام آب میل نکنید اگر حجم غذای شام بیش از حد باشد، هم خواب را تحت تأثیر قرار میدهد، هم مانع خوردن غذا در سحر خواهد شد و هم تکرار آن باعث سوءهاضمه و بروز بیماری‌های گوارشی خواهد شد. حجم شام باید آنقدر کنترل شده باشد که جلو خوردن میوه را نگیرد. اگر بعد از شام قصد خوردن تنقلات را دارید، میزان شام را کنترل نمایید.

سحری: اصلی‌ترین وعده غذایی در ماه رمضان، از آنجایی که سحری مهم‌ترین وعده غذایی روزه‌داران محسوب می‌شود، رعایت اصول خاص در هنگام صرف این وعده غذایی حائز اهمیت زیادی است. حذف وعده سحری در روزه‌داری عوارض ذیل را بدنبال دارد:

- در روزه‌داران نوجوان در حال رشد و جوانان سلامت فرد را به خطر می‌اندازد.
- منجر به پایین افتادن قندخون می‌شود که خود موجب کاهش قدرت یادگیری، بی‌حوصلگی و خستگی خواهد شد. همچنین با کمبود بیش از حد انرژی موجب کاهش کارایی روزانه می‌شود.
- سوخت و ساز بدن به سمت تجزیه ناقص چربی‌ها پیش می‌رود که حاصل آن تشکیل ترکیباتی به نام اجسام کتونوی است و تجمع این ترکیبات در بدن باعث بوی بد دهان، سردرد و دردهای عضلانی شده و احساس ناخوشی و بدحالی به فرد می‌دهد.
- برخلاف تصور برخی افراد، روزه بدون سحری نه تنها موجب کاهش وزن نمی‌شود،

بلکه عموماً منجر به افزایش وزن و چاقی می‌گردد. بعلت اینکه در روزه‌دارانی که بی‌سحری روزه می‌گیرند افت شدید قند خون در طی روز موجب می‌شود تا شخص روزه دار در زمان افطار تمایل زیادتری برای خوردن غذاهای شیرین و چرب پیدا کند و همین موضوع در نهایت منجر به چاقی او می‌شود.

لذا سعی کنید برنامه خواب خود را طوری تنظیم کنید که کمی زودتر برای سحری بیدار شوید تا بدون عجله به خوردن سحری بپردازید. لازم است سحری به گونه ای باشد که از ایجاد گرسنگی در طول روز پیشگیری نماید، برای این منظور بهتر است سحری نسبت به دو وعده افطار و شام ویژگی یک وعده ناهار را داشته باشد. این مسئله خصوصاً در افرادی که فعالیت فکری زیاد

(مانند دانشجویان و دانش‌آموزان) و یا فعالیت جسمانی زیاد (مانند ورزشکاران و کارگران) اهمیت بیشتری دارد. کربوهیدرات‌های مورد استفاده در سحر باید از گروه کربوهیدرات‌های پیچیده باشند این گروه برخلاف کربوهیدرات‌های ساده که تنها ۳-۴ ساعت دوام دارند، تا ۸ ساعت در دستگاه گوارش باقی مانده و موجب می‌شوند تا فرد روزه دار دیرتر احساس گرسنگی نماید. از کربوهیدرات‌های پیچیده می‌توان به انواع غلات سبوس دار (برنج، جو، جو دوسر)، حبوبات (عدس و لوبیا) و میوه‌ها و سبزیجات اشاره نمود. مصرف زیاد قندهای ساده و مواد غذایی شیرین در وعده سحری توصیه نمی‌شود زیرا مصرف مواد غذایی شیرین با تحریک ترشح زیاد انسولین موجب ورود قند

خون به داخل سلولها و در نتیجه کاهش قند خون شده و فرد زودتر گرسنه می‌شود. غذاهای کم چرب، کم نمک و کم شیرین مصرف نمایند. از مصرف زولبیا و بامیه، حلواهای شیرین و چرب، سس مایونز، خامه و سوسیس و کالباس و دیگر غذاهای آماده بیرون (فست فودها) در هنگام سحری پرهیزید. هنگام سحر از خوردن شیرینی جات، غذاهای شور، پرچرب و انواع آش‌ها خصوصاً آش‌های حاوی رشته و حبوبات خودداری کنید، زیرا مصرف چربی، شیرینی و نمک زیاد سبب تشنگی بیشتر در طول روز می‌شود. غذاهای سرخ شده باید به مقدار کم مصرف شوند، زیرا باعث سوءهاضمه، سوزش سردل و تشنگی بیشتر در طول روز می‌شوند. غذاهایی که آب جذب می‌کنند مثل ماکارونی، ته دیگ و آش رشته ایجاد تشنگی می‌کنند. هنگام صرف سحری از خوردن غذاهای خشک مثل کوکو سیب زمینی، کوکو سبزی، کتلت، انواع کباب‌های گوشت قرمز و جوجه کباب خودداری کنید. این غذاها خصوصاً زمانی که با ادویه زیاد آماده شوند موجب تشنگی شدید و ترش کردن و ورم معده می‌شوند. از نوشیدن دوغ (به جهت نمک و چربی موجود در آن)، نوشابه‌های گازدار، نوشیدنی‌های شیرین خصوصاً شربت‌هایی که با شکر سفید شیرین شده‌اند خودداری نمایند. از نوشیدن بیش از اندازه چای خصوصاً چای پررنگ و نیز سایر نوشیدنی‌های کافئین دار مثل قهوه و کولا کمتر استفاده نمایید زیرا کافئین، ادرار را زیاد می‌کند و به همین جهت فرد را در طی روز دچار کم‌آبی و احساس تشنگی می‌سازد. بهتر است در وعده سحری مقدار مناسبی سبزیهای مختلف مانند سبزی خوردن مصرف شود زیرا سبزیها با دارا بودن مواد مغذی مختلف و آب، علاوه بر تامین ویتامینها مواد معدنی و مورد نیاز بدن، از

برای تامین آب مورد نیاز بدن پس از افطار تا سحر انواع میوه و مایعات مصرف شود



متأسفانه برخی تصورات اشتباه موجب آسیب به سلامتی روزه داران می‌شود که به عنوان نمونه به برخی از آنها اشاره می‌شود: **پرخوری:** بویژه در هنگام افطار و شام به امید گرسنگی کمتر در زمان روزه‌داری، لازم به ذکر است در ماه مبارک نیز مانند سایر ایام، مزاد انرژی دریافتی با تبدیل به بافت چربی ذخیره می‌شود و این امر موجب افزایش وزن و چاقی و عوارض ناشی از آنها می‌شود. از علل پرخوری می‌توان به حذف وعده سحری اشاره نمود که موجب افزایش گرسنگی و متعاقباً پرخوری بویژه مصرف شیرین‌ها هنگام افطار می‌گردد.

کم‌خوری: برخی روزه داران اقدام به کم‌خوری می‌نمایند که موجب ضعف و بی‌حالی در طی روزه‌داری و اختلال در فعالیت و کار می‌شود و چنانچه دریافت برخی گروه‌های غذایی کاهش قابل توجه یابند می‌توانند علاوه بر ضعف و بی‌حالی موجب کاهش برخی ویتامین‌ها و املاح و عوارض ناشی از آنها شوند.

بی‌نظمی وعده‌های غذایی و حذف سحری: این امر علاوه بر ضعف و بی‌حالی در طی روز باعث کاهش کارایی بدن و اختلال در فعالیت روزانه می‌شود. لذا سه وعده افطار، شام و سحری حفظ شوند.

مصرف چای فراوان در سحر: از آنجا که چای ادرارآور است لذا مصرف زیاد آن بویژه در سحر موجب دفع آب و تشنگی در طی روز می‌گردد.

مصرف غذاهای شور و پرادویه بخصوص در سحر: با توجه به اینکه نمک و ادویه‌ها باعث احساس تشنگی و کم‌آبی می‌شوند، لذا توصیه می‌شود مصرف آنها بویژه در این ماه و به بطور خاص در سحر محدود شوند.

کاهش مصرف میوه و سبزی‌ها: کاهش مصرف میوه و سبزی‌ها که بعضاً به جهت مصرف زیاد شیرینی‌ها از جمله زولبیا و بامیه می‌باشد موجب کاهش ویتامین‌ها و املاح گردیده و همچنین باعث کم‌آبی و بی‌بوست به جهت دریافت کم فیبر می‌شوند.

۴- چه بیمارانی نمی‌توانند روزه بگیرند و چه کسانی می‌توانند؟ ابتدا لازم می‌دانم به نکته مهمی اشاره نمایم، اسلام به سلامت انسان اهمیت ویژه‌ای داده و همانگونه که در احکام شرعی آمده است، صرف احتمال ضرر روزه برای سلامتی، موجب حرمت روزه می‌شود. بر این اساس روزه در ماه مبارک رمضان یا واجب است و یا حرام و برای حرمت آن احتمال ضرر کافی است. لذا بیماران تا زمانی که یقین به ضرر نداشتن روزه پیدا نکرده‌اند، نباید اقدام به گرفتن روزه نمایند چرا که در این صورت مرتکب گناه و فعل حرام می‌شوند. در برخی شرایط و بیماری‌ها روزه نمی‌توان گرفت، از جمله آنها، سه ماهه اول و سوم بارداری، افرادی که کلیه سنگ ساز دارند، دیابت نوع یک و نوع دو پیشرفته و عارضه دار، دیالیز، بیمارانی که مصرف دارو در چند نوبت در طی روز برای آنها ضروری است و

از آنجا که شرایط افراد و بیماری‌ها متفاوت می‌باشد پیشنهاد

تشنگی فرد در طول روز جلوگیری می‌کنند. انواع چلوخورشت‌ها و پلوهای مخلوط با حبوبات و سبزیجات (عدس پلو و لوبیا پلو، سبزی پلو) به همراه مرغ، ماهی یا گوشت و سبزی‌های تازه مثل سبزی خوردن یا سالاد و ماست برای این وعده مناسب است.

مصرف مایعات: یکی از مشکلات اساسی روزه داران در مواقعی که ماه رمضان با روزهای بلند تابستان مقارن می‌شود، بروز تشنگی در طول روز است. جهت مقابله با تشنگی راهکارهای زیر توصیه می‌شود:

- محدود کردن مصرف نمک در وعده‌های افطار و سحر (دریافت اضافه نمک بدن را مجبور به واکنش نموده و برای دفع این مقدار مزاد نیاز، مقادیر قابل توجه ای آب از بدن دفع می‌گردد، لذا توصیه می‌شود به غیر از مقدار نمک اندکی که برای طبخ، لازم است به غذا اضافه شود هیچ مقدار اضافه‌تری سر سفره به غذا اضافه نشود.



- مصرف میوه و سبزی کافی (بهتر است میوه در فاصله افطار تا سحر و سبزی در هر دو وعده افطار و سحر و علی‌الخصوص سحر مصرف گردد. برای کاهش میزان تشنگی می‌توانید از لیمو ترش، ماست و سبزی خوردن تازه استفاده نمایید. استفاده از سالاد و هندوانه هم تا حدود زیادی مانع تشنگی می‌شود.

- از مصرف زیاد مواد غذایی پرپروتئین در وعده سحری خودداری کنید. این مواد غذایی به دلیل داشتن پروتئین زیاد، سبب تشنگی در ساعات اولیه روز شده، روزه دار را دچار تشنگی شدید می‌نمایند.

- از نوشیدنی‌های کافئین دار مثل چای، قهوه و کولا کمتر استفاده نمایید زیرا کافئین، ادرار را زیاد می‌کند و به همین جهت فرد را در طی روز دچار کم‌آبی و احساس تشنگی می‌سازد.

- خوردن ۸ تا ۱۲ لیوان آب از افطار تا هنگام سحر سبب می‌شود تا شما در طول روز کمتر دچار تشنگی شوید.

۳- اغلب روزه داران چه اشتباهاتی تغذیه‌ای در این ایام می‌کنند که سلامتی‌شان به خطر می‌افتد؟

داشتن پروتئین زیاد، سبب تشنگی در ساعات اولیه روز شده، روزه دار را دچار تشنگی شدید می‌نماید.

نوشیدنی‌های کافئین دار مثل چای خصوصاً چای پررنگ، قهوه و کولا ادرار را زیاد می‌کند و به همین جهت فرد را در طی روز دچار کم‌آبی و احساس تشنگی می‌سازند.

خوردن ۸ تا ۱۲ لیوان آب از افطار تا هنگام سحر سبب می‌شود تا در طول روز کمتر دچار تشنگی شوید.

خوردن غذاهای خشک مثل کوکو سیب زمینی، کوکو سبزی، کتلت، انواع کباب‌های گوشت قرمز و جوجه‌کباب هنگام سحر خصوصاً زمانی که با ادویه زیاد آماده شوند، موجب تشنگی شدید می‌شوند.

حتی‌المقدور اجتناب از قرار گرفتن در محیط‌های گرم و زیر تابش آفتاب

کارکنان مناطق عملیاتی در قسمت‌های شمال، جنوب، شرق و غرب چه نکاتی را باید در ایام ماه مبارک رمضان رعایت کنند؟

کارکنان مناطق عملیاتی با توجه به شرایط آب و هوایی (گرم، سرد، خشک و مرطوب) و



محیط فعالیت (در محیط باز و گرم و یا سرد و یا در فضای بسته اداری) حجم فعالیت بدنی (سنگین، متوسط و سبک) می‌بایست با توجه به نیاز به کالری و مایعات و در نظر گرفتن توصیه‌های عمومی تغذیه در روزه داران نیازهای برنامه غذایی مناسب خود را تعیین و اجرا نمایند.

کارکنان اقماری نیز لازم است ضمن رعایت توصیه‌های عمومی تغذیه در روزه داران بویژه از مصرف بیش از اندازه غذاهای چرب و شیرین اجتناب نمایند.

نکته مهم برای همکاران عزیز شاغل در مناطق عملیاتی در محیط‌های در معرض خطر (مانند ارتفاعات، فضاها، صنعتی مجاور کوره‌ها و مشعل‌ها و ...) این است که ضمن رعایت توصیه‌های تغذیه‌ای و دریافت غذا و مایعات به میزان لازم، در صورت احساس ضعف هنگام کار بلافاصله به محیط امن منتقل شده و اقدام لازم برای حفظ سلامتی خود را انجام دهند.

می‌گردد، بیماران حتماً قبل از اقدام به روزه گرفتن با پزشک معالج خود مشورت نمایند.

۵- کسانی که بیماری دارند و می‌خواهند روزه بگیرند چه نکاتی را باید رعایت نمایند؟

چنانچه بیماری با مشورت با پزشک معالج خود و بررسی لازم از عدم ضرر داشتن روزه اطمینان حاصل کرد، لازم است با رعایت کامل توصیه‌های تیم پزشکی خود، شامل پزشک و مشاور تغذیه اقدام به روزه گرفتن نماید. بدیهی است پاسخ این امر حسب مورد متفاوت می‌باشد.

۶- چه توصیه‌ای به کارمندان روزه دار می‌کنید؟
قطعاً روزه‌داری که همزمان با روزه گرفتن به کار و خدمت به مردم مشغول است از ثواب مضاعف برخوردار است، لکن برای انجام هرچه بهتر کار لازم است توصیه‌های تغذیه را رعایت نماید تا ضمن حفظ سلامت خود توان فعالیت و کار را نیز داشته باشد. عمده مشکلاتی که کارمندان در روزه‌داری با آنها مواجه می‌شوند به شرح ذیل می‌باشند:

الف- گرسنگی: داشتن یک وعده کامل سحری که حاوی کربوهیدرات‌های پیچیده (مانند انواع غلات سبوس دار (برنج، جو، جو دوسر) و حبوبات (عدس و لوبیا)) چرا که این گروه بر خلاف کربوهیدرات‌های ساده که تنها ۳ - ۴ ساعت دوام دارند، تا ۸ ساعت در دستگاه گوارش باقی مانده و موجب می‌شوند تا فرد روزه دار دیرتر احساس گرسنگی نموده و توان بیشتری برای کار و فعالیت داشته باشد.

مصرف زیاد قندهای ساده و مواد غذایی شیرین در وعده سحری توصیه نمی‌شود زیرا مصرف مواد غذایی شیرین (مثل زولبیا و بامیه، حلواهای شیرین) با تحریک ترشح زیاد انسولین موجب ورود قند خون به داخل سلولها و در نتیجه کاهش قند خون شده و فرد زودتر گرسنه می‌شود.

ب- تشنگی: از مشکلات اساسی روزه داران شاغل بویژه زمانی که ماه رمضان با روزهای بلند تابستان مقارن می‌شود، بروز تشنگی در طول روز است که موجب کاهش توان کار و فعالیت می‌شود. جهت مقابله با تشنگی راهکارهای زیر توصیه می‌شود:

محدود کردن مصرف نمک در وعده‌های افطار و سحر (دریافت اضافه نمک بدن را مجبور به واکنش نموده و برای دفع این نمک مازاد نیاز، مقادیر قابل توجه‌ای آب از بدن دفع می‌گردد، لذا توصیه می‌شود.

مصرف میوه و سبزی کافی بویژه در وعده سحر، همچنین برای کاهش میزان تشنگی می‌توانید از لیمو ترش، ماست و سبزی خوردن تازه استفاده نمایید. استفاده از سالاد و هندوانه هم تا حدود زیادی مانع تشنگی می‌شود.

مصرف زیاد مواد غذایی پرپروتئین در وعده سحری به دلیل