



بسته خبری-تحلیلی حوزه سلامت نیشابور



اردیبهشت ۱۴۰۳
شماره ۲۶



آدرس: نیشابور، ابتدای شهرک فرهنگیان، میدان معلم

تلفن: ۰۵۱-۴۲۶۲۷۵۲۱-۲۳

پیامک: ۵۰۰۰۴۲۶۲۷۵

نمابر: ۰۵۱-۴۲۶۲۷۵۰۰

رایانامه: info@nums.ac.ir

کد پستی: ۹۳۱۸۶-۱۴۱۳۹

تهیه شده در روابط عمومی ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور





فصل اول:

گزارش تحلیلی

- ۵.....
۶..... گزارش تحلیلی بسته خبری اردیبهشت ماه ۱۴۰۳

فصل دوم:

خبرگزاری ها

- ۸.....
۹..... تشکیل اولین جلسه شورای اجتماعی شهرستان نیشابور
۹..... نیشابور بزرگ در سال ۱۴۰۲ رتبه یک کشوری در اهدای عضو شد
۱۰..... تکمیل بیمارستان «عطار» نیشابور نیازمند ۱۶۰۰ میلیارد ریال اعتبار است
۱۱..... ۱۰۰ کودک مبتلا به اوتیسم در نیشابور شناسایی شدند
۱۲..... آتش سوزی و انفجار گاز در نیشابور یک فوتی و یک مصدوم بر جای گذاشت
۱۳..... واژگونی پراید در جاده نیشابور-سبزوار پنج مصدوم بر جا گذاشت
۱۳..... ساخت پد فرود بالگرد اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور آغاز شد
۱۴..... واژگونی خودرو در بزرگراه نیشابور-کاشمر هفت مصدوم بر جای گذاشت
۱۴..... تصادف اتوبوس و تریلر در جاده نیشابور ۲۶ مصدوم برجای گذاشت
۱۵..... بیشترین موارد ابتلا به مالاریا در سیستان و بلوچستان بوده است
۱۶..... پوشش ۱۰۰ درصدی طرح تکمیلی فلج اطفال
۱۷..... ماده ای که ۴۰ درصد از پوسیدگی دندان پیشگیری می کند
۱۷..... سوانح جاده ای در خراسان رضوی یک کشته و ۲۱ مصدوم بر جا گذاشت
۱۸..... برخورد قاطع با مداخله گر طب سنتی در نیشابور
۱۹..... سالانه حدود ۳۰۰۰ نیازمند پیوند عضو فوت می کنند
۲۰..... ۴۸ هزار بیمار مبتلا به فشارخون بالا در نیشابور تحت مراقبت قرار گرفتند
۲۱..... ایران؛ رتبه اول پیوند اعضا در آسیا
۲۲..... نیشابور در صدر جدول اهدای عضو ایران
۲۳..... شناسایی بیش از ۲۲ هزار بیمار دیابتی در نیشابور
۲۳..... آغاز طرح تکمیلی ایمن سازی فلج اطفال در نیشابور
۲۴..... اهدای عضو به ۴ بیمار زندگی دوباره بخشید
۲۴..... ضبط و توقیف ظروف بسته بندی فراورده های غذایی در نیشابور
۲۵..... ممنوع بودن خرید و فروش داروهای رایج سقط جنین در نیشابور
۲۵..... انجام موفقیت آمیز عمل جراحی آنوریسم مغزی در نیشابور
۲۶..... برگزاری کارگاه آموزشی رایانه برای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور
۲۶..... برگزاری کارگاه آموزش به والدین کودکان مبتلا به هموفیلی
۲۷..... آزمون عملی نخستین دوره جشنواره سفیران سلامت نیشابور برگزار شد
۲۸..... اهدای بیست و پنج عدد ماشین دسته دار موزیکال کودک
۲۸..... پلمب کارگاه تولید بستنی و فالوده در نیشابور
۲۹..... برگزاری مراسم نمادین ادغام واکسن پنوموکوک در برنامه روتین واکسیناسیون کودکان در نیشابور



اختصاص سه دستگاه همودیالیز جدید به دانشگاه علوم پزشکی نیشابور	۲۹
۶ مصدوم نتیجه برخورد پراید با درخت در نیشابور	۳۰
یک مصدوم در حادثه رانندگی در محور نیشابور-عشق آباد	۳۰
برگزاری جشن روپوش سفید دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور	۳۰
نقش پر رنگ هیجانات شدید در بروز حمله های آسم	۳۱
اثرات زیان آور مصرف داروهای لاغری	۳۱
توزیع بیش از ۴۵ هزار قوطی شیر خشک در داروخانه های کشور	۳۱

فصل سوم:

نشریات	۳۳
--------------	----

روزنامه خراسان رضوی	۳۴
---------------------------	----

تکمیل بیمارستان عطار نیشابور نیازمند ۱۶۰ میلیارد اعتبار	۳۴
---	----

هفته نامه فرهنگی اجتماعی خاتون شرق	۳۴
--	----

بروسلوز بیماری هزار چهره	۳۴
--------------------------------	----

سلامتی یک انتخاب است	۳۵
----------------------------	----

اختصاص ۶۳ میلیارد تومان برای تکمیل ورزشگاه انقلاب و بیمارستان سوم نیشابور	۳۶
---	----

ضرورت آموزش احیای قلبی ریوی پایه، برای عموم مردم	۳۶
--	----

نقش تغذیه در سلامت باروری	۳۷
---------------------------------	----

علل سقط جنین و راهکارهای درمان	۳۸
--------------------------------------	----

هفته نامه تحلیلی، خبری خیام نامه	۳۹
--	----

سه داروی اورژانس، اولویت بخش درمان نیشابور	۳۹
--	----

دکتر غزاله دوست پرست سرپرست دانشکده پزشکی نیشابور شد	۳۹
--	----

تکمیل بیمارستان سوم و جایگزینی بیمارستان ۲۲ بهمن در اولویت بهداشت و درمان	۴۰
---	----

بوسلوز بیماری هزار چهره	۴۱
-------------------------------	----

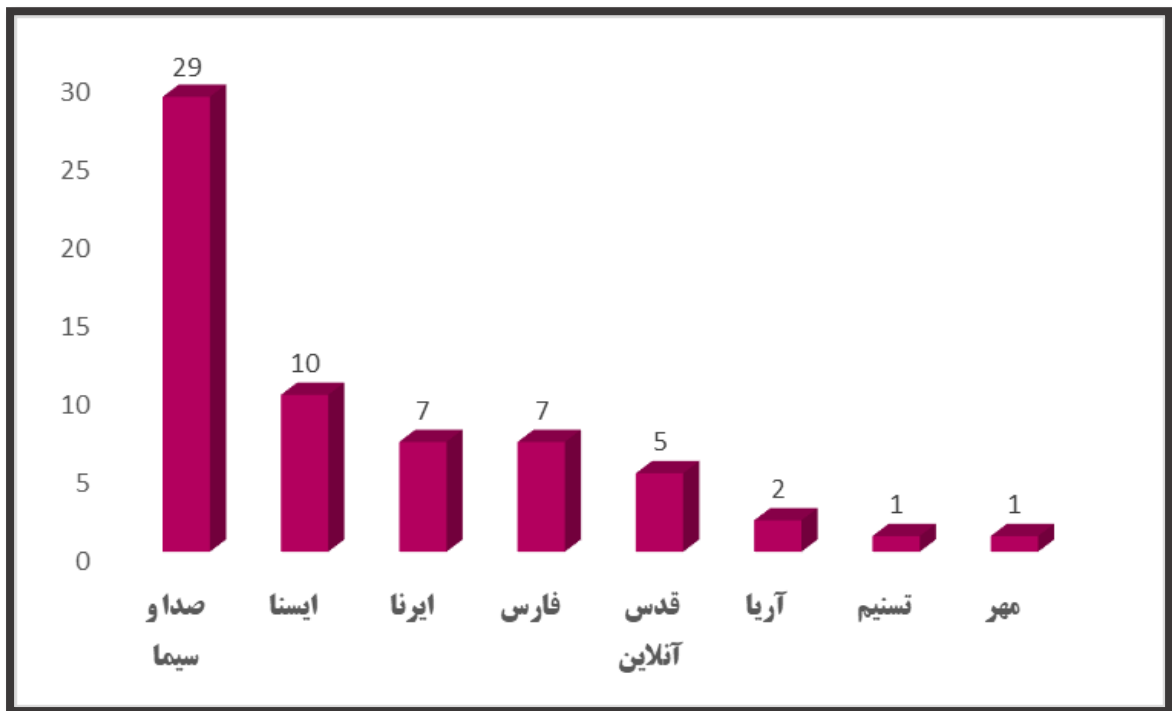
فصل اول



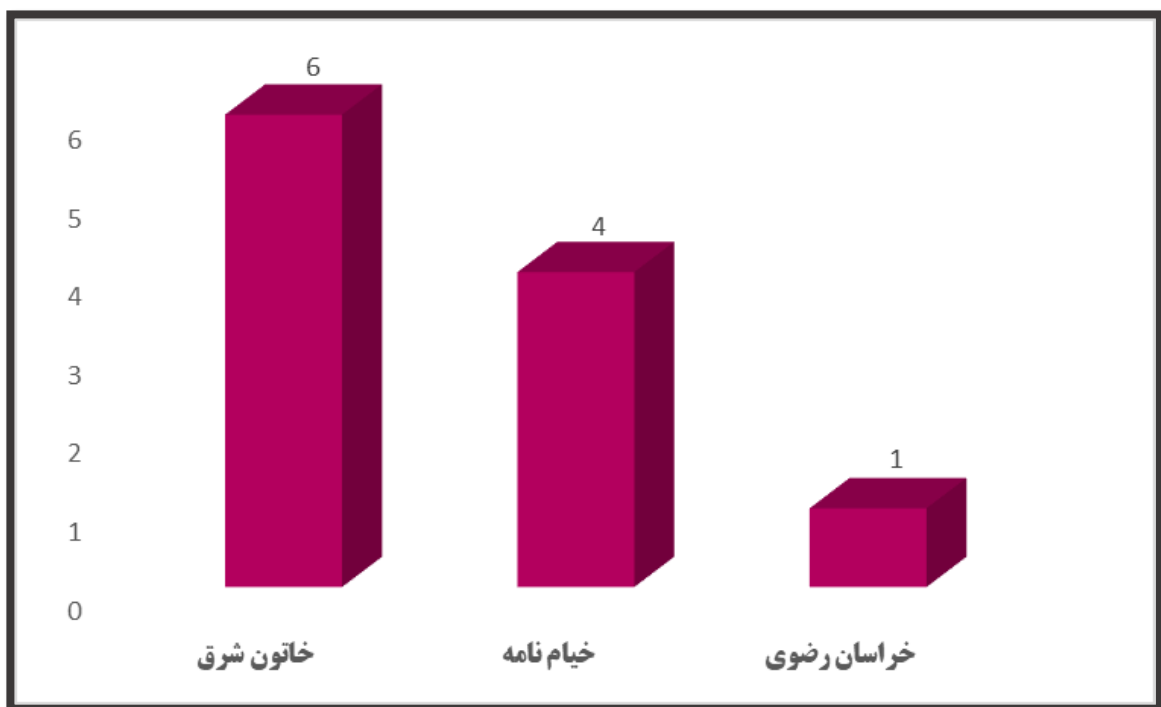
گزارش تحلیلی



انعکاس اخبار دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در خبرگزاری ها

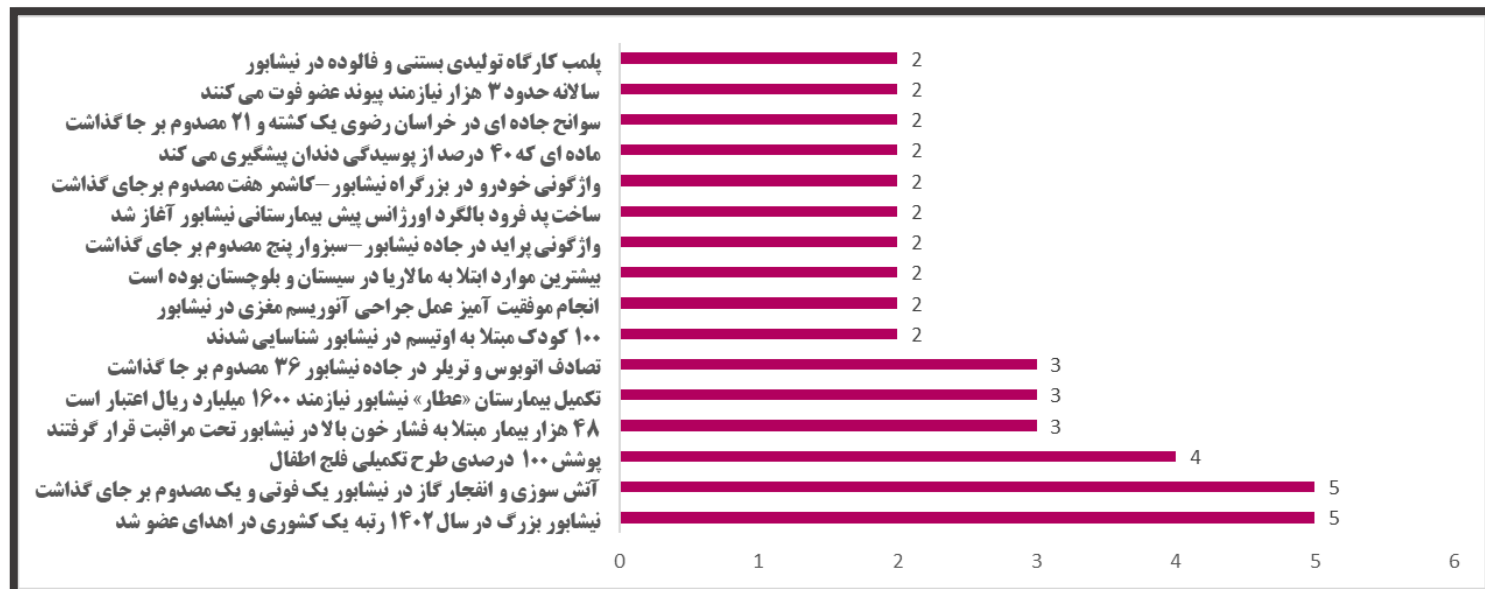


انعکاس اخبار دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در نشریات

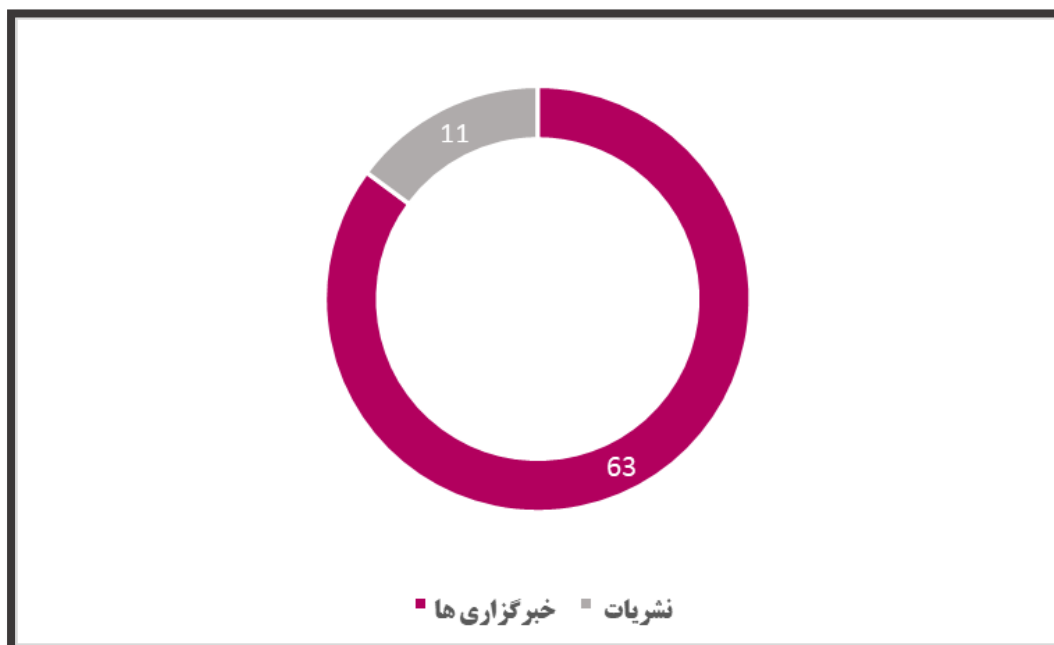




پرتکرارترین خبرهای اردیبهشت ماه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در خبرگزاری ها



مقایسه تعداد کل اخبار منتشر شده در خبرگزاری ها و نشریات



فصل دوم



خبرگزاری ها



تشکیل اولین جلسه شورای اجتماعی شهرستان نیشابور

چهارشنبه، ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۷:۲۷



خبرگزاری آریا- اولین جلسه شورای اجتماعی شهرستان به ریاست معاون استاندار و فرماندار شهرستان و با حضور حجت الاسلام والمسلمین دখانی مدیر کل دفتر امور اجتماعی و فرهنگی استانداری خراسان رضوی و مسئولین نیشابور در سالن شهدای سلامت برگزار شد.

به گزارش خبرنگار آریا در نیشابور، اولین جلسه شورای اجتماعی شهرستان نیشابور با حضور مدیران و کارشناسان دفتر امور اجتماعی استانداری و کارشناسان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اداره کل بهزیستی، اداره کل تبلیغات اسلامی و معاونت اجتماعی سپاه خراسان رضوی و جمعی از مدیران دستگاه‌های اجرایی شهرستان نیز حضور داشتند.

در این جلسه که به منظور کمیته بندی تخصصی پیشگیری از آسیب های اجتماعی دارای اولویت شهرستان برگزار شد، دستورالعمل کمیته بندی های تخصصی، رییس و اعضا، و وظایف هر کمیته بر اساس دستورالعمل وزارت کشور توسط مدیر کل اجتماعی و فرهنگی استانداری تشریح شد.

در این نشست احکام پنج کمیته تخصصی پیشگیری از آسیب های اجتماعی به روسای هر کمیته ابلاغ و مقرر گردید در هر کمیته ۹ برش مربوطه پیگیری و اجرایی شود و نتایج آن در شورای اجتماعی شهرستان ارایه گردد. گفتنی است در حاشیه این جلسه، معاون استاندار و فرماندار و مدیرکل دفتر اجتماعی و فرهنگی استانداری از کمپ اجباری بازتوانی و درمان معتادین متجاهر ماده ۱۶ مردان و مرکز بهداشت شماره ۳ شهرستان بازدید بعمل آورده و تصمیمات لازم جهت رفع مشکلات مراکز مذکور در حوزه پیشگیری از آسیب های اجتماعی اتخاذ شد.

نیشابور بزرگ در سال ۱۴۰۲ رتبه یک کشوری در اهدای عضو شد

پنجشنبه، ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۲:۵۴



خبرگزاری آریا- نیشابور در سال های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲ جزو ۴ شهر برتر در شاخص اهدای عضو و در سال ۱۴۰۲ رتبه یک کشوری در این شاخص داشته است که این نشان دهنده خیرخواهی مردم نیشابور بزرگ است.

به گزارش خبرنگار آریا در نیشابور، سرپرست دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در همایش تجلیل خانواده های اهدا کننده عضو اظهار کرد: نیشابور در سال های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲ جزو ۴ شهر برتر در شاخص اهدای عضو و در سال ۱۴۰۲ رتبه یک کشوری در این شاخص داشته است که این نشان دهنده خیرخواهی مردم نیشابور بزرگ است.

محمد رضا مجدی گفت: هر فردی که اهدای عضو می کند می تواند به یک الی ۸ نفر زندگی ببخشد. نیشابور در سال گذشته ۲۲ مورد اهدای عضو داشت. به همین منظور این مراسم برای تجلیل و تقدیر از عزیزانی برگزار شده که باعث شده اند عضوی یا اعضای از عزیزانشان اهدا شود و حیات در دیگران استمرار یابد که برای آن عزیزان از درگاه خداوند متعال آمرزش و مغفرت و برای خانواده های آنان که باعث تحقق این اتفاق بزرگ شدند آرزوی سلامتی و توفیق داریم.

وی در خصوص چرایی انجام اهدای عضو گفت باید چند واقعیت رو باید در نظر داشته باشیم و افزود: باید بدانیم غیر از ذات باری تعالی همه ما خواهیم مرد. یکسری از افراد پیش از مرگ کامل وارد مرحله ای به نام مرگ مغزی می شوند و دیگر اعضای آنها قابل پیوند به دیگران افراد خواهد بود. همچنین در کشور ما امکان انجام عمل پیوند هست و در حال حاضر به جایگاهی رسیده ایم که عمل های پیچیده جراحی در کشور قابل انجام و کشورمان به عنوان یک الگو مطرح است.

مجدی در ادامه با بیان اینکه اهدای عضو یک تجارت با سود بسیار است ادامه داد: بنابراین با توجه به امکان پایین برگشت به زندگی افرادی که دچار سکنه مغزی می شوند و امکان انجام عمل های پیوند عضو در کشور، تیم های اهدای عضو در سراسر



دانشگاه های علوم پزشکی کشور با خانواده بیمار وارد مذاکره می شوند و در صورت موافقت خانواده های این عزیزان فرایند آغاز و پیوند صورت می گیرد.

گفتنی است این مراسم با حضور خانواده های جانبخشان، امام جمعه شهرستان نیشابور، دکتر علیرضایی مدیر کل پیوند اعضا و دکتر ادبی مشاور فنی معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاون استاندار و فرماندار ویژه شهرستان نیشابور و دیگر مسئولان و مدیران عالی رتبه نیشابور بزرگ، جمعی از خیرین نیک اندیش سلامت و اصحاب رسانه برگزار شد.

چند سایت دیگر:

نیشابور رتبه یک کشوری در اهدای عضو شد

پنجشنبه، ۲۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۴:۲۲



نیشابور رتبه یک کشوری در اهدای عضو شد

پنجشنبه، ۲۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۴:۵۴



نیشابور، رتبه یک کشور در اهدای عضو

پنجشنبه، ۲۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۵:۲۵



فرهنگ غنی ایرانیان در اهدای عضو / جایگاه نخست ایران در آسیا

دوشنبه، ۳۱ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۰۶:۰۵



تکمیل بیمارستان «عطار» نیشابور نیازمند ۱۶۰۰ میلیارد ریال اعتبار است

شنبه، ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۰۸:۲۵



مشهد-ایرنا- فرماندار نیشابور گفت: بیمارستان «عطار» این شهرستان از مصوبات سفر رییس جمهور به خراسان رضوی در سال ۱۴۰۱ است، تکمیل این طرح نیمه تمام به هزار و ۶۰۰ میلیارد ریال اعتبار نیاز دارد.



مهدی دوندی روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: بهره برداری از بیمارستان ۱۷۵ تختخوابی عطار که در حال حاضر مهم ترین طرح درمانی نیشابور است، در صورت تامین اعتبار تا پایان اردیبهشت ۱۴۰۳ انجام خواهد شد. وی بیان کرد: ۸۵۰ میلیارد ریال اعتبار در سال ۱۴۰۱ و ۸۵۰ میلیارد ریال دیگر در سال ۱۴۰۲ برای ساخت بیمارستان عطار تخصیص پیدا کرده است.

فرماندار نیشابور اظهار کرد: یکی دیگر از موانع پیش روی این طرح حق انشعاب آب به میزان بیش از ۲۰۰ میلیارد ریال است که باید از طریق استان تامین و پیگیری شود.

بیمارستان «عطار» سومین بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور به شمار می رود، اکنون ۵۵۰ تخت بیمارستانی در بیمارستان های حکیم و ۲۲ بهمن نیشابور فعال است.

در صورت بهره برداری از بیمارستان عطار، نیشابور با کمبود حدود ۵۰۰ تخت بیمارستانی دیگر روبرو است. اکنون میانگین سرانه تخت بیمارستانی در کشور یک و هشت دهم و در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور یک است که از میانگین کشوری پایین تر است.

شهرستان نیشابور در دو بخش سروایت و مرکزی دارای چهار شهر "بار"، "خور"، چکنه و نیشابور و با ۳۵۵ هزار نفر جمعیت در ۱۱۰ کیلومتری جنوب غرب مشهد قرار دارد.



چند سایت دیگر:

تکمیل بیمارستان عطار نیشابور نیازمند هزار و ۶۰۰ میلیارد ریال اعتبار

شنبه، ۱ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۰۹:۳۲



تکمیل بیمارستان عطار نیشابور نیازمند ۱۶۰۰ میلیارد ریال اعتبار است

شنبه، ۱ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۱:۳۶



۱۰۰ کودک مبتلا به اوتیسم در نیشابور شناسایی شدند

پنجشنبه، ۶ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۱:۰۲



مشهد- ایرنا- معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: ۱۰۰ کودک مبتلا به اختلال

اوتیسم طی سال گذشته در مناطق زیر پوشش این دانشگاه شناسایی شدند.



دکتر محمد توحیدی روز پنجشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا با بیان این که شناسایی کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم و ارجاع به مرکز توانبخشی و درمانی در ۶ ماهه دوم سال ۱۴۰۲ نسبت به ۶ ماهه نخست آن رشد چهار برابری داشته است افزود: در نیمه نخست سال ۱۴۰۲، ۲۰ کودک مبتلا به اوتیسم و در نیمه دوم سال گذشته ۸۰ کودک مبتلا به اوتیسم شناسایی شدند.

وی ادامه داد: در راستای اجرای دستورالعمل وزارتی و شیوه‌نامه پذیرش و ارائه خدمت به بیماران مبتلا به اختلال اوتیسم و همچنین اهمیت شناسایی به هنگام کودکان دارای طیف اوتیسم، فرایند شناسایی و غربالگری این بیماران طی جلسات متعددی با معاونت بهداشت، بهزیستی، آموزش و پرورش و مرکز توانبخشی و درمانی در سال گذشته بازبینی شد و آموزش پزشکان، بهورزان و مراقبان پایگاه‌های سلامت و مربیان مدارس سطح شهر به عنوان بخش مهمی از فرایند شناسایی به طور ویژه در دستور کار قرار گرفت.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: با آموزش و حساس‌سازی افراد دخیل در شناسایی و غربالگری که با همکاری گروه سلامت جمعیت، خانواده و مدارس و گروه سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت انجام شد، شناسایی کودکان مبتلا به اوتیسم انجام و مبتلایان به مرکز توانبخشی و درمانی ارجاع شدند.

توحیدی افزود: در مرکز توانبخشی پس از انجام تست‌های تشخیصی و محرز شدن اختلال طیف اوتیسم توسط متخصص روانشناسی و آموزش کودکان استثنائی، اقدامات آموزشی و درمانی موردنیاز برای کودک آغاز می‌شود.

وی ادامه داد: هزینه مداخلات درمانی برای کودکان مبتلا به اوتیسم بسیار زیاد است به گونه‌ای که در ماه بین ۷۰ تا ۸۰ میلیون ریال برای هر کودک هزینه باید انجام شود اما خوشبختانه بخش قابل توجهی از هزینه‌های درمان این کودکان تا ۱۴ سالگی، در قالب بسته حمایتی بیماران خاص و صعب‌العلاج از سوی سازمان‌های بیمه‌گر و اداره بهزیستی به مرکز توانبخشی پرداخت و والدین هیچ گونه هزینه‌ای برای درمان فرزند خود برعهده ندارند.

این مسوول با بیان این که تشخیص ابتلا به اوتیسم در کودکان پسر حدود چهار برابر کودکان دختر است گفت: تشخیص ابتلا به اوتیسم غالباً بعد از ۲ سالگی دقیق‌تر است ولی به دلیل مراجعات دیر هنگام والدین با توجه به عدم پذیرش آنان، متأسفانه تشخیص‌ها بعد از زمان طلایی مداخله یعنی بعد از سن پنج سالگی صورت می‌گیرد.

توحیدی با تأکید بر این که هر چه کودک مبتلا به اختلال اوتیسم در سنین پایین‌تر و تا کمتر از سه سالگی شناسایی شود اقدامات درمانی برای او مؤثرتر خواهد بود افزود: علاوه بر پزشکان، مراقبان سلامت و مربیان مدارس و والدین نیز در صورت مشاهده رفتارهای غیرمعمول کودک خود نظیر رفتارهای کلیشه‌ای و تکراری، عدم ارتباط چشمی مناسب، عدم واکنش به صدا



زدن نام و انجام بازی‌های تکراری و متعاقب آن مراجعه زود هنگام به پایگاه‌های بهداشتی، نقش مهمی در شناسایی و شروع روند درمانی کودک مبتلا به اختلال اوتیسم دارند.

دانشگاه علوم پزشکی نیشابور به ۵۸۰ هزار نفر جمعیت چهار شهرستان نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه، خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می‌کند.

چند سایت دیگر:

شناسایی ۱۰۰ کودک مبتلا به اوتیسم در نیشابور

پنجشنبه، ۶ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۱:۱۵



آتش سوزی و انفجار گاز در نیشابور یک فوتی و یک مصدوم بر جای گذاشت

جمعه، ۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۶:۲۹



مشهد - ایرنا - رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور گفت: حادثه آتش سوزی و انفجار گاز بامداد امروز در نیشابور یک فوتی و یک مصدوم بر جای گذاشت.



سید حمید حسینی روز جمعه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این حادثه ساعت سه و ۲۵ دقیقه بامداد امروز رخ داد که برای امداد رسانی به مصدومان این حادثه آمبولانس پایگاه یک شهری به صحنه حادثه اعزام شد.

وی ادامه داد: پس از حضور کارشناسان فوریت‌های پزشکی در صحنه حادثه و در تریاژ اولیه، تعداد مصدومان این حادثه ۲ نفر ارزیابی شد که متأسفانه یک مصدوم بر اثر شدت جراحات وارده در صحنه حادثه قبل از رسیدن اورژانس فوت کرده بود.

رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور گفت: اقدامات پیش بیمارستانی برای مصدوم دیگر این حادثه هم انجام و پس از دریافت خدمات فوریت‌های پزشکی به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شد.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، چهار پایگاه موتور لانس با تحت پوشش داشتن چهار شهرستان "نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه" به صورت شبانه‌روزی و رایگان به جمعیت تحت پوشش خدمات ارائه می‌دهد.

چند سایت دیگر:

وقوع انفجار گاز در نیشابور با یک کشته و یک مصدوم

جمعه، ۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۲:۵۰



یک فوتی و یک مصدوم بر اثر انفجار گاز در نیشابور

جمعه، ۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۴:۳۹



حادثه انفجار گاز در یک منزل مسکونی در نیشابور

جمعه، ۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۴:۴۱



یک فوتی و یک مصدوم بر اثر انفجار گاز در نیشابور

جمعه، ۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۱:۳۱





واژگونی پراید در جاده نیشابور - سبزوار پنج مصدوم بر جا گذاشت

شنبه، ۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۰:۴۵



مشهد - ایرنا - رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور گفت: واژگونی یک دستگاه خودروی سواری پراید در کیلومتر ۵۰ بزرگراه نیشابور به سبزوار، پنج مصدوم بر جا گذاشت.



سید حمید حسینی روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این حادثه حوالی ساعت هشت و ۳۰ دقیقه امروز رخ داد که برای امدادرسانی به مصدومان آمبولانس پایگاه اورژانس راسخی نیشابور و آمبولانس پایگاه اورژانس زعفرانیه سبزوار به صحنه حادثه اعزام شدند.

وی ادامه داد: پس از حضور کارشناسان فوریت‌های پزشکی در صحنه حادثه و در تریاژ اولیه، تعداد مصدومان این حادثه پنج نفر ارزیابی شد که اقدامات پیش بیمارستانی برای تمامی مصدومان این حادثه انجام شد.

رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور بیان کرد: ۲ مصدوم این حادثه در محل به صورت سرپایی درمان و سه مصدوم دیگر توسط آمبولانس پایگاه راسخی از اورژانس نیشابور و آمبولانس پایگاه زعفرانیه از اورژانس سبزوار به مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی شهید بهشتی سبزوار منتقل شدند.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، چهار پایگاه موتورلانس چهار شهرستان «نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه» را زیر پوشش دارد و به صورت شبانه‌روزی و رایگان به این جمعیت خدمات ارائه می‌دهد.

چند سایت دیگر:

واژگونی پراید در جاده نیشابور - سبزوار پنج مصدوم بر جا گذاشت

شنبه، ۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۱:۵۰



ساخت پد فرود بالگرد اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور آغاز شد

سه شنبه، ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۵:۳۱



مشهد - ایرنا - رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور گفت: عملیات اجرایی طرح ساخت سیزدهمین پد فرود بالگرد اورژانس پیش بیمارستانی این مرکز با همکاری مدیریت شهری و پیگیری‌های مسوول اورژانس هوایی نیشابور آغاز شد.



سیدحمید حسینی روز سه شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: پد فرود بالگرد یکی از مهم‌ترین ملزومات برای ارائه خدمت‌رسانی بهتر و ایمن‌تر اورژانس هوایی به همشهریان است.

وی ادامه داد: ساخت این پد فرود بالگرد با اعتباری حدود یک میلیارد ریال و به همت شوراهای اسلامی شهری و روستایی، شهرداری و مساعدت خیران سلامت شهر "بار" میسر شد.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، چهار پایگاه موتورلانس چهار شهرستان «نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه» را زیر پوشش دارد و به صورت شبانه‌روزی و رایگان به این جمعیت خدمات ارائه می‌دهد.

چند سایت دیگر:

آغاز ساخت سیزدهمین محل فرود بالگرد اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور

سه شنبه، ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۵:۴۸



واژگونی خودرو در بزرگراه نیشابور - کاشمر هفت مصدوم بر جای گذاشت

شنبه، ۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۴:۳۲



مشهد - ایرنا - رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور گفت: واژگونی یک دستگاه خودروی سواری پراید در بزرگراه نیشابور - کاشمر هفت مصدوم بر جای گذاشت.



سید حمید حسینی روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این حادثه ساعت ۱۰ و ۳۲ دقیقه صبح امروز رخ داد و برای امدادرسانی به مصدومان ۲ دستگاه آمبولانس از پایگاه عطائیه و عشق آباد اورژانس نیشابور به صحنه حادثه اعزام شدند. وی ادامه داد: پس از حضور کارشناسان فوریت‌های پزشکی در صحنه حادثه و در تریاژ اولیه، تعداد مصدومان این حادثه هفت نفر ارزیابی شد که اقدامات پیش بیمارستانی برای تمامی مصدومان این حادثه انجام شد که ۲ مصدوم در محل به صورت سرپایی درمان و پنج مصدوم دیگر با آمبولانس به مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور منتقل شدند. رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور گفت: رعایت قوانین و مقررات راهنمایی و رانندگی، رعایت سرعت مطمئنه و حفظ فاصله طولی مناسب در حین رانندگی به ویژه در شرایط آب و هوایی نامناسب توصیه می شود. مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، چهار پایگاه موتورلانس با تحت پوشش داشتن چهار شهرستان "نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه" به صورت شبانه‌روزی و رایگان به جمعیت تحت پوشش خدمات ارائه می‌دهد.

چند سایت دیگر:

۷ نفر بر اثر واژگونی خودروی سواری در محور نیشابور - کاشمر مصدوم شدند

شنبه، ۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۸:۰۴



تصادف اتوبوس و تریلر در جاده نیشابور ۳۶ مصدوم برجا گذاشت

پنجشنبه، ۲۰ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۶:۰۳



مشهد - ایرنا - رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور گفت: حادثه تصادف زنجیره‌ای سه دستگاه خودرو شامل اتوبوس، تریلر و پراید در محور فیروزه - بار جاده نیشابور ۳۶ مصدوم برجا گذاشت.



سید حمید حسینی روز پنجشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این حادثه ظهر امروز رخ داد و برای امدادرسانی به مصدومان چهار دستگاه آمبولانس و یک دستگاه اتوبوس آمبولانس به محل حادثه اعزام شدند. وی ادامه داد: یک نفر از مصدومان به صورت سرپایی در محل حادثه درمان شد و ۳۵ مصدوم توسط آمبولانس ها و اتوبوس آمبولانس اورژانس ۱۱۵ نیشابور به مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم منتقل شدند. رییس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور با اشاره به هشدارهای سازمان هواشناسی در خصوص شرایط جوی گفت: برای امروز و فردا، جمعه لغزندگی جاده‌ها، آبرفتگی معابر، جاری شدن روان‌آب، سیلابی شدن مسیل‌ها، طغیان



رودخانه‌های فصلی و صاعقه در استان بر اثر بارشها پیش‌بینی شده است که نیازمند توجه ویژه تمام شهروندان بویژه رانندگان و مسافران است.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، چهار پایگاه موتورلانس با زیر پوشش داشتن چهار شهرستان "نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه" به صورت شبانه‌روزی و رایگان خدمات ارائه می‌دهد.

چند سایت دیگر:

بیش از ۳۰ مصدوم در پی تصادف تریلی و اتوبوس

پنجشنبه، ۲۰ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۲:۲۴



تصادف زنجیره‌ای در جاده نیشابور ۳۶ مصدوم برجا گذاشت

پنجشنبه، ۲۰ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۶:۳۷



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور:

بیشترین موارد ابتلا به مالاریا در سیستان و بلوچستان بوده‌است

پنجشنبه، ۶ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۳:۳۴



ایسنا/خراسان رضوی- معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: سال گذشته در کشور روزانه بیش از ۲۸ نفر مبتلا به مالاریا شناسایی شده‌اند که بیشترین موارد شناسایی شده در استان سیستان و بلوچستان بوده‌است که با توجه به بارش‌های سال‌های گذشته و امسال در مناطق جنوبی که منطقه آندمیک مالاریا محسوب می‌شود، احتمال افزایش موارد ابتلا مورد انتظار است.



حامد جز جلالیان در گفت‌وگو با ایسنا با بیان اینکه ۲۵ آوریل مصادف با ۶ اردیبهشت‌ماه به نام روز جهانی مالاریا نام‌گذاری شده است، افزود: سال ۲۰۲۲ در هر ثانیه ۷ مورد مبتلا به مالاریا در سطح جهان شناسایی و هر دقیقه یک نفر بر اثر بیماری مالاریا جان خود را از دست می‌دهد و همچنین طبق این آمار در ایران نیز ۱۰ هزار نفر در یک سال گذشته مبتلا به بیماری مالاریا شده‌اند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور خاطرنشان کرد: وظیفه سیستم بهداشت و درمان این است که با هوشیاری کامل در خصوص شناسایی و درمان مناسب افراد با ریسک خطر بالای مالاریا که شامل تب طول کشیده و سابقه سفر به مناطق مالاریا خیز از جمله استان‌های سیستان و بلوچستان، هرمزگان و کرمان اقدام نمایند که در این راستا در سال گذشته نزدیک به ۳۰۰۰ نمونه از جمعیت تحت پوشش دانشگاه تهیه و یک مورد بیمار مبتلا به مالاریا شناسایی شد.

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های واگیر اظهار امیدواری کرد: با اطلاع‌رسانی و آموزش هموطنان گرمی نسبت به علائم و مخاطرات بیماری مالاریا سطح اطلاعات عمومی جامعه نسبت به این بیماری و نشانه‌ها و علائم بیماری افزایش یابد. وی با اشاره به ویژگی‌های مالاریا گفت: حملات بیماری از ویژگی‌های مالاریا است که سه مرحله لرز، تب و تعریق دارد و اگر بیمار در مراحل اولیه مراجعه کند و بیماری وی تشخیص داده و درمان شود، اغلب بهبود می‌یابد.

جز جلالیان، تشخیص سریع، درمان صحیح و کامل به همراه نظارت مستقیم، منجر به کاهش خطر انتقال مالاریا در جامعه، عدم پیشرفت بیماری و مقاومت دارویی و در نهایت کاهش مرگ و میر ناشی از آن می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: منطقه خراسان رضوی مالاریا خیز نیست و بیماران شناسایی شده اغلب یا سابقه مسافرت به مناطق مالاریا خیز را داشته‌اند یا وارده از مناطق مالاریا خیز هستند.



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: با توجه به اینکه در صورت عدم شناسایی و درمان به موقع مالاریا احتمال وقوع مرگ افزایش می‌یابد، توصیه می‌شود هر فردی که به اقتضاء شغل و یا مسافرت و... به خصوص سربازان، نیروهای نظامی و رانندگان با استان‌های جنوبی در ارتباط هستند در زمان مراجعه به محل سکونت، سریعاً به نزدیکترین مراکز خدمات جامع سلامت و خانه بهداشت به عنوان اولین سطح خدمات، مراجعه نماید.

وی افزود: با توجه به اینکه بیماری از طریق گزش پشه آنوفل انتقال می‌یابد در صورت حضور در مناطق با خطر مالاریا مانند استان سیستان و بلوچستان و هرمزگان حتماً از لباس پوشیده و آستین بلند استفاده نمایید همچنین بهتر است که از دور کننده‌ها و سایر اقداماتی که منجر به کاهش گزش می‌شود مانند استفاده از پشه بند در موقع خواب استفاده شود.

پوشش ۱۰۰ درصدی طرح تکمیلی فلج اطفال

جز جلالیان در ادامه به اقدامات صورت گرفته در خصوص فلج اطفال اشاره کرد و گفت: با تلاش و زحمات تیم‌های سیار واکسیناسیون معاونت بهداشت نیشابور، مرحله اول عملیات واکسیناسیون طرح تکمیلی فلج اطفال در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور با پوشش ۱۰۰ درصدی جمعیت هدف کودکان زیر ۵ سال در مناطق واجد شرایط که در زمان عملیات در محل حضور داشته‌اند پایان یافت.

وی افزود: با توجه به اینکه بیماری فلج اطفال در کشورهای همسایه به خصوص همسایگان شرقی، به صورت اپیدمی درآمده، اجرای این طرح کشوری در سطح دانشگاه علوم پزشکی نیشابور مورد نیاز است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ادامه داد: در مرحله اول عملیات واکسیناسیون تکمیلی که از دوم لغایت چهارم اردیبهشت‌ماه سال جاری اجرا شد، ۱۱۸ کودک ایرانی و ۹۰ کودک غیر ایرانی زیر ۵ سال بر علیه این بیماری واکسینه شدند. وی خاطرنشان کرد: اجرای عملیات تکمیلی واکسیناسیون خانه‌به‌خانه فلج اطفال را ۱۴ تیم عملیاتی در مناطق تیم سیار و بیش از ۳۰ مرکز خدمات جامع سلامت دارای جمعیت اتباع برعهده داشته‌اند.

جز جلالیان با اشاره به اینکه مرحله دوم طرح تکمیلی واکسیناسیون فلج اطفال از ۳۰ اردیبهشت‌ماه لغایت یک خرداد در نیشابور اجرا خواهد شد، بیان کرد: این پوشش با مشارکت خوب همشهریان عزیز شهرستان‌های نیشابور، فیروزه، زیرخان و میان جلگه و زحمات و تلاش‌های تمامی تیم‌های اجرایی و تیم‌های نظارتی که اجرای این طرح کشوری را برعهده داشته‌اند میسر شده است.

چند سایت دیگر:

بیشترین موارد ابتلا به مالاریا در سیستان و بلوچستان بوده‌است

پنجشنبه، ۶ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۴:۵۷



اجرای ۱۰۰ درصدی مرحله اول طرح تکمیلی فلج اطفال در نیشابور

پنجشنبه، ۶ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۵:۵۳



اجرای ۱۰۰ درصدی طرح تکمیلی فلج اطفال در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

سه شنبه، ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۵:۵۳



پوشش ۱۰۰ درصدی فلج اطفال نیشابور

پنجشنبه، ۶ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۰:۱۳





مادهای که ۴۰ درصد از پوسیدگی دندان پیشگیری می‌کند

شنبه، ۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۳:۲۳



ایسنا/خراسان رضوی- معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور از پیشگیری ۴۰ درصدی پوسیدگی دندان دانش‌آموزان با ماده وارنیش فلوراید خبر داد.



حامد جز جلالیان در گفت و گو با ایسنا با اشاره به انجام طرح کشوری فلورایدتراپی دانش‌آموزان در سطح مدارس تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور افزود: با تامین ۶۳ هزار وارنیش فلوراید برای دانش‌آموزان ابتدایی ۶ تا ۱۲ سال این طرح در سطح مدارس تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور آغاز شده است.

وی بیان کرد: با تامین و دریافت وارنیش فلوراید از وزارت متبوع، توزیع وارنیش در تمامی مراکز خدمات جامع سلامت چهار شهرستان (نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه) تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور آغاز شده است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ادامه داد: این طرح به صورت رسمی از هفته اول اردیبهشت‌ماه تمامی بهورزان و مراقبین سلامت با مراجعه به مدارس و با نظارت مستقیم تمامی مراقبین ناظر مراکز و حضور دندانپزشک مراکز خدمات جامع سلامت در مدارس تحت پوشش به صورت روزانه انجام می‌شود.

وی عنوان کرد: هدف از طرح وارنیش فلورایدتراپی دانش‌آموزان، آموزش بهداشت دهان و دندان به دانش‌آموزان، معاینات مستمر دندانپزشکی و کاهش ۴۰ درصدی پوسیدگی دندان دانش‌آموزان توسط ماده وارنیش فلوراید است.

دو واکسن به برنامه واکسیناسیون متداول کودکان در نیشابور اضافه می‌شود

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در ادامه اظهار کرد: همزمان با آغاز هفته جهانی ایمن‌سازی ۲۴ تا ۳۰ آوریل مصادف با ۵ لغایت ۱۱ اردیبهشت‌ماه دو واکسن پنوموکوک و روتاویروس به برنامه واکسیناسیون متداول کشوری کودکان اضافه می‌شود.

وی با بیان اینکه واکسن پنوموکوک به شکل تزریقی و واکسن روتا به صورت خوراکی است، ادامه داد: واکسن پنوموکوک مهمترین راه پیشگیری از بیماری‌های عفونی ناشی از این میکروب از جمله عفونت ریه، عفونت مغزی یا مننژیت، عفونت گوش، قلب، خون، استخوان و سینوزیت است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور اذعان کرد: سالیانه از حدود ۵۰ هزار عفونت شدید پنوموکوکی با تزریق واکسن پنوموکوک پیشگیری می‌شود که کاهش مصرف آنتی بیوتیک و کاهش بروز مقاومت آنتی بیوتیکی را در پی دارد.

وی با بیان اینکه بر اساس مصوبه کمیته کشوری ایمن‌سازی این واکسن در سنین ۲، ۴ و ۱۲ ماهگی تزریق می‌شود در خصوص واکسن روتا گفت: واکسن روتاویروس نیز که از اسهال‌های شایع در کودکان پیشگیری می‌کند به صورت خوراکی در سه نوبت ۲، ۴ و ۶ ماهگی مصرف می‌شود.

چند سایت دیگر:

وارنیش فلوراید تراپی در مدارس تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت نیشابور

چهارشنبه، ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۲:۳۱



سوانح جاده‌ای در خراسان رضوی یک کشته و ۲۱ مصدوم برجا گذاشت

چهارشنبه، ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۲۳:۱۱



ایسنا/خراسان رضوی- در پی چند فقره تصادف در محورهای نیشابور، مهولات و فیروزه یک کشته و ۲۱ مصدوم برجا گذاشت.





رئیس اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در همین خصوص به ایسنا گفت: در پی تصادف زنجیره‌ای در بزرگراه مشهد- نیشابور ۱۲ نفر مصدوم شدند.

سید حمید حسینی اظهار کرد: حادثه فوق عصر امروز چهارشنبه ۱۲ اردیبهشت‌ماه در بزرگراه مشهد- نیشابور رخ داد. وی با بیان اینکه بلافاصله پس از اطلاع مرکز ارتباطات اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور سه دستگاه آمبولانس به صحنه حادثه اعزام شد، ادامه داد: پس از حضور کارشناسان فوریت‌های پزشکی در صحنه حادثه و در تریاژ اولیه، تعداد مصدومان این حادثه ۱۲ نفر ارزیابی شد.

مدیر مرکز حوادث دانشگاه خاطرنشان کرد: اقدامات پیش بیمارستانی برای تمامی مصدومان انجام شده و تعداد ۹ مصدوم این حادثه پس از دریافت خدمات فوریت‌های پزشکی به مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور منتقل شدند. وی در ادامه از امداد رسانی به هشت مصدوم حادثه واژگونی خودروی ۲۰۶ در محور فیروزه خبر داد و گفت: حادثه فوق امروز در محور فیروزه رخ داد و بلافاصله پس از اطلاع مرکز ارتباطات اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور سه دستگاه آمبولانس به صحنه حادثه اعزام شد.

حسینی عنوان کرد: پس از حضور کارشناسان فوریت‌های پزشکی در صحنه حادثه و در تریاژ اولیه، تعداد مصدومان این حادثه هشت نفر ارزیابی شد.

مدیر حوادث دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ادامه داد: اقدامات پیش بیمارستانی برای تمامی مصدومان این حادثه انجام شده و هر هشت مصدوم این حادثه پس از دریافت خدمات فوریت‌های پزشکی به مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور منتقل شدند.

همچنین در حادثه دیگری در محور مهنه- گناباد یک نفر کشته و یک تن دیگر نیز مصدوم شد. در همین خصوص رییس اورژانس ۱۱۵ شهرستان مه‌ولات افزود: حادثه واژگونی خودروی پارس که در محور مهنه - گناباد اتفاق افتاد یک کشته و یک مصدوم در پی داشت.

محمدرضا چهل‌سری با بیان اینکه این حادثه در کیلومتر ۲۰ محور مهنه - گناباد رخ داد، عنوان کرد: بنابر اعلام مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات اورژانس ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه بلافاصله کارشناسان پایگاه اورژانس جاده‌ای مهنه به محل اعزام و مصدوم حادثه توسط نیروهای اورژانس به بیمارستان امام رضا (ع) شهر فیض‌آباد مرکز شهرستان مه‌ولات منتقل شد.

چند سایت دیگر:

سوانح جاده‌ای در خراسان رضوی یک کشته و ۲۱ مصدوم برجا گذاشت

چهارشنبه، ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۲۳:۳۳



معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی خبر داد

برخورد قاطع با مداخله گر طب سنتی در نیشابور

پنجشنبه، ۱۳ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۶:۰۷



ایسنا/خراسان رضوی- معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور از شناسایی و برخورد قاطع با مداخله گر طب سنتی در این شهرستان خبر داد.



محمد توحیدی در گفت و گو با ایسنا اظهار کرد: در راستای تشدید نظارت بر اماکن غیرمجاز ارائه دهنده خدمات طب سنتی و پیرو گزارش مردمی، یک باب منزل که در آن فردی بدون مجوزهای علمی و قانونی مبادرت به ارائه خدمات طب سنتی (حجامت و زالو درمانی) می‌کرد، شناسایی شد.



وی با اشاره به اهمیت گزارش‌های مردمی در شناسایی مراکز غیرمجاز درمانی و مداخله‌گر افزود: در پی دریافت گزارش شهروندی، کارشناسان اداره نظارت بر درمان این معاونت از منزل مذکور واقع در محدوده میدان آزادی بازدید و صحت موضوع گزارش شده را تأیید کردند.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور خاطرنشان کرد: مدیر و کارشناسان نظارت بر درمان در معیت نماینده حقوقی و نماینده بازرسی دانشگاه و نیروهای پلیس امنیت اخلاقی و انتظامی با حضور در منزل فوق، وسایل و ملزومات غیرمجاز موجود در محل را ضبط کرده و فرد مداخله‌گر برای طی مراحل قانونی به مراجع قضایی معرفی شد.

وی ضمن قدردانی از دقت نظر شهروندانی که با مشاهده تخلفات حوزه درمان، موارد را گزارش می‌کنند، یادآور شد: گزارش‌های مردمی کمک شایانی در شناسایی متخلفین و پیشگیری از مداخلات درمانی خواهد بود، لذا شهروندان در صورت مشاهده هرگونه تخلف درمانی با سامانه ۱۹۰ تماس حاصل فرمایند.

مدیرکل مرکز پیوند اعضای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

سالانه حدود ۳۰۰۰ نیازمند پیوند عضو فوت می‌کنند

پنجشنبه، ۲۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۶:۱۲



ایسنا/خراسان رضوی - مدیرکل مرکز پیوند اعضای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: روزانه ۷ الی ۱۰ نفر و سالانه حدود ۳۰۰۰ نفر از افرادی که در لیست انتظار برای پیوند اعضا هستند فوت می‌کنند.



امیر حسام علیرضایی ۲۷ اردیبهشت در همایش تجلیل از خانواده‌های جان‌بخشان که به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور برگزار شد، اظهار کرد: در سال ۱۴۰۲ با اهدای ۱۱۲۱ عضو، در تمام سال‌های کشورمان بیشترین آمار اهدای عضو را داشته‌ایم. وی اظهار کرد: سال گذشته حدود ۲۹۴۲ پیوند کلیه و ۹۷۷ پیوند کبد داشته‌ایم و در همین سال مردم ایثارگر نیشابور رتبه اول اهدای عضو در کشور را داشته‌اند.

مدیرکل مرکز پیوند اعضای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افزود: متأسفانه آمار تصادفات در کشور بالاست و سالانه حدود ۵ الی ۸ هزار مرگ مغزی بالقوه داریم که از این تعداد حدود ۳ الی ۴ هزار نفر قابلیت اهدای اعضا دارند.

علیرضایی یادآور شد: سال ۱۳۷۰ به فتوای امام خامنه‌ای اولین پیوند کلیه و سال ۱۳۷۲ اولین پیوند کبد و بلافاصله پیوند قلب در کشور انجام شد و افتخارات زیادی نصیب کشورمان شد به طوری که تا به امروز حدود ۶۰ هزار پیوند کلیه و بیش از ۱۰ هزار پیوند کبد در کشور انجام شده است.

وی خاطرنشان کرد: در کشورمان برای پیوند کلیه بیش از ۱۰ مرکز پیشرفته داریم و در پیوند کبد مرکز شیراز سالانه بالای ۴۵۰ پیوند دارد که در دنیا کم نظیر است.

مدیرکل مرکز پیوند اعضای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اظهار کرد: طبق آمار در سامانه‌های کشور، حدود ۲۰ هزار بیمار در انتظار پیوند عضو هستند؛ بیماری که در انتظار پیوند عضو است برای او درمان جایگزینی وجود ندارد یا باید پیوند شوند و یا متأسفانه زندگی آنها خاتمه می‌یابد که روزانه ۷ الی ۱۰ نفر و سالانه حدود ۳۰۰۰ نفر از افرادی که در لیست انتظار برای پیوند اعضا هستند فوت می‌کنند.

وی تصریح کرد: در کشور شاخص اهدای عضو ۱۳.۳ است؛ این روند بسیار خوب و پیش رونده بوده اما اگر همه ما به عنوان سفیر سلامت باشیم و کارهای فرهنگی بیشتری انجام دهیم، می‌توانیم آمار اهدای عضو را افزایش دهیم و اگر در سال بتوانیم ۳۰۰ الی ۴۰۰ اهدا را افزایش دهیم شاخص اهدا ۱۵.۵ می‌شود.

امام جمعه نیشابور نیز در این همایش با تقدیر از خانواده‌های جان‌بخشان به اهمیت و ارزشمندی پیوند عضو و نجات جان افراد نیازمند اشاره کرد و گفت: این جهان فرصتی است برای اندیشیدن تا در لابلای پدیده‌های مختلف و متنوع عالم، عظمت، قدرت، حکمت و علم خداوند متعال را ببینیم.



ابوالقاسم یعقوبی اظهار کرد: آنچه امروز علم بشر در بحث پیوند اعضا پس از سال‌ها کوشش و مطالعه و تحقیق و آزمایش به آن رسیده بسیار ارزشمند بوده و باید به دانشمندان خدا قوت بگوییم و آرزوی پیشرفت روزافزون کنیم.

وی افزود: خداوند در عالم طبیعت ظرفیتی قرار داده است و همچون گیاهان و حیوانات، این قدرت را به انسان داده که بتواند حیات جدید و زندگی جدید خلق بکند؛ پیوند اعضای یک انسان و حیات مجدد بخشیدن به انسان دیگر مصداق همین است.

یعقوبی خاطرنشان کرد: در بحث مسائل فقهی مسئله پیوند اعضا، خوشبختانه رهبر حکیم انقلاب فتوا صادر کرده‌اند که اهدای عضو برای افرادی که مرگ مغزی شده‌اند به اذن خانواده امکان‌پذیر است.

مراسم تجلیل از خانواده‌های جان‌بخشان نیشابوری با حضور خانواده‌های جان‌بخشان، امام جمعه شهرستان، مدیرکل مرکز پیوند اعضا و مشاور فنی معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاون استاندار و فرماندار ویژه شهرستان نیشابور و دیگر مسئولان و مدیران عالی‌رتبه نیشابور بزرگ، خیرین سلامت برگزار شد.

چند سایت دیگر:

سالانه حدود ۳ هزار نیازمند پیوند عضو فوت می‌کنند

پنجشنبه، ۲۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۶:۵۴



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور:

۴۸ هزار بیمار مبتلا به فشارخون بالا در نیشابور تحت مراقبت قرار گرفتند

شنبه، ۲۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۰۷:۴۱



ایسنا/خراسان رضوی - معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: ۴۸ هزار بیمار مبتلا به فشارخون بالا در نیشابور تحت مراقبت قرار گرفتند.



حامد جلالیان در گفت و گو با ایسنا از پیگیری وضعیت موارد مشکوک به فشارخون بالا شناسایی شده در پویش ملی سلامت در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور خبر داد و افزود: با توجه به اهمیت تقدم پیشگیری بر درمان و کاهش عوارض فشارخون بالا مهمترین اقدام، غربالگری، شناسایی و درمان بهنگام است.

وی اذعان کرد: در اجرای پویش ملی سلامت در سال گذشته بیش از ۴۰۰۰ نفر مشکوک به فشارخون بالا شناسایی و برای تأیید یا رد بیماری به پزشک ارجاع شده‌اند. همچنین در این پویش بیش از ۶۷ هزار نفر در مرحله پیش فشارخون بالا شناسایی شده‌اند که تحت مراقبت توسط بهورزان و مراقبین سلامت و پزشکان قرار گرفته‌اند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور افزود: در برنامه‌ریزی انجام شده، پیگیری موارد مشکوک به فشارخون بالا در دستور کار قرار گرفت و البته که غربالگری سایر جمعیت بر اساس بسته خدمتی نیز در حال اجراست.

وی خاطرنشان کرد: از ابتدای پویش ملی تاکنون تعداد ۴۸۳۶ نفر بیمار قطعی فشارخون بالا شناخته شده و در سامانه یکپارچه بهداشت ثبت بیماری انجام شده و تحت درمان دارویی و غیر دارویی قرار گرفته‌اند.

جلالیان با بیان اینکه در حال حاضر حدود ۴۸ هزار بیمار مبتلا به فشارخون بالا تحت مراقبت هستند، عنوان کرد: بهترین مدیر در کنترل بیماری خود فرد است و همه افراد باید مقادیر طبیعی و غیرطبیعی فشارخون خود را بدانند تا برای مراقبت از خود توانمند بوده و در صورت افزایش فشارخون پیگیری‌های لازم را انجام دهند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در پایان ضمن تشکر از تلاش‌های کلیه بهورزان، مراقبین سلامت و پزشکان، مدیران و کارشناسان شهرستان‌ها و معاونت بهداشت، گفت: شناسایی موارد جدید بیماران مزمن و مراقبت از آنان در کاهش بار بیماری‌ها و پیشگیری از بروز سکت‌های قلبی و مغزی و مرگ زودرس بسیار مؤثر است.

چند سایت دیگر:



۴۸ هزار بیمار مبتلا به فشارخون بالا در نیشابور تحت مراقبت قرار گرفتند

شنبه، ۲۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۰۷:۴۶



ابتلاء ۴۸ هزار نیشابوری به فشارخون

شنبه، ۲۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۷:۲۵



ایران؛ رتبه اول پیوند اعضا در آسیا

یکشنبه، ۳۰ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۲۱:۳۳



خبرگزاری ایسنا- نایب‌رییس هیات‌مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان با بیان اینکه رتبه نخست پیوند عضو در آسیا از آن ایران است، اظهار کرد: یک مرکز پیوند استان فارس سالانه ۷۰۰ پیوند کبد انجام می‌دهد.



به گزارش ایسنا، امید قبادی در نشست خبری «جشن نفس» که امروز، یکشنبه، ۳۰ شهریور ماه در برج آزادی برگزار شد، اظهار کرد: پس از ارائه توضیحات دکتر فاضل، پدر اهدای عضو ایران؛ امام خمینی فتوای اهدای عضو از بیماران مرگ مغزی را دو هفته پیش از رحلت خود اعلام کردند.

وی با بیان اینکه اگرچه فتوای امام در سال ۶۸ صادر شد اما مجلس شورای اسلامی قانون اهدای عضو را در سال ۷۹ تصویب کرد؛ اظهار کرد: به طور قطع، افراد نیازمند اهدای عضو طی این بازه زمانی ۱۱ ساله جان خود را از دست دادند.

نایب‌رییس هیات‌مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان درباره اهدای عضو کشور گفت: شاخص اهدای عضو به صورت سالانه و به ازای یک در یک میلیون محاسبه می‌شود. میزان اهدای عضو کشور در سال ۷۹ معادل ۰.۲ درصد بود. پیش از دوران کرونا، میزان اهدای عضو کشور معادل ۱۴.۳ درصد بود و در دوران کرونا به ۱۳.۲۴ درصد رسید.

قبادی ادامه داد: از سال ۷۹ تا به امروز، بالغ بر ۱۱ هزار عمل پیوند عضو در کشور انجام شده است. بررسی تعداد عمل‌های انجام‌شده بیانگر این است ۲۵۰ هزار میلیارد تومان صرفه‌جویی ارزی برای کشور به ارمغان آورده است.

وی با بیان اینکه اهدای عضو در کشور رایگان است، افزود: اگرچه اهدای عضو مرگ مغزی در کشور رایگان است اما عضوی مانند ریه در کشور آمریکا حدود ۱.۵ میلیون دلار قیمت دارد. هر عمل پیوند کبد حدود ۵۰۰ میلیون تومان هزینه دارد و این مبلغ توسط دولت پرداخت می‌شود.

این متخصص با بیان اینکه ۷۹ کشور دنیا از امکانات پیوند عضو برخوردار هستند، اظهار کرد: ایران در رتبه بیست‌ونهم پیوند جهان قرار دارد و رتبه نخست آسیا از آن کشور است.

نایب‌رییس هیات‌مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان درباره وضعیت اهدای کبد گفت: سالانه ۷۰۰ پیوند کبد در یک مرکز پیوند استان فارس انجام می‌شود. فقط ایران در خاورمیانه توانسته است تمام اعضای قابل پیوند را پیوند بزند.

قبادی ادامه داد: اگرچه دستاوردهای ایران در حوزه پیوند بسیار مناسب است اما باید بگوییم میزان اهدای عضو در کشور بسیار پایین است. بررسی‌ها بیانگر این سالانه ۵ هزار تا ۸ هزار نفر در کشور رگ مغزی می‌شود که از این تعداد ۳۰۰۰ نفر از قابلیت پیوند برخوردار هستند. اگرچه ۳۰۰۰ مرگ مغزی مناسب پیوند در کشور وجود دارد اما فقط زار نفر برای اهدای عضو رضایت می‌دهند.

وی با بیان اینکه هر مرگ مغزی می‌تواند جان ۸ انسان را نجات دهد، افزود: با توجه به تعداد افراد مرگ مغزی از قابلیت پیوند برخوردار هستند برای اهدای عضو رضایت نمی‌دهند باید گفت سالانه p دافل ۷۰۰۰ عضو که از قابلیت پیوند برخوردار است به زیر خاک می‌رود.



قبادی با بیان اینکه فرهنگ‌سازی درباره اهدای عضو ضرورت دارد، اظهار کرد: بررسی‌ها بیانگر این است مولفه «علم» در پیوند اعضا به میزان ۲۰ درصد نقش دارد. همچنین مولفه‌های «تجهیزات» و «فرهنگ» به ترتیب به میزان ۳۰ و ۵۰ درصد نقش دارند.

نایب‌رییس هیات‌مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان درباره وضعیت داروی افراد پیوند عضو گفت: دکتر مهدوی در یک برنامه تلویزیونی اعلام کرد که یک شربت پیوند عضوها برای مدتی در بازار موجود نبود که پس از اعلام ما تعداد ۵۰ شربت با مدت زمان مصرف ۵ ماهه به دست ما رسید. وضعیت داروی پیوند عضوها مساعد نیست؛ البته باید بگوییم که تحریم بر دارو اثر گذاشته است و برخلاف ادعای کشورهای غربی از منظر دارویی تحریم هستیم.

وی با بیان اینکه یک تحقیق در سطح جهانی در خصوص پیوند اعضا انجام شده، اظهار کرد: بررسی‌ها بیانگر این است موضوع پیوند عضو برای بسیاری از نظام‌های سلامت یک اولویت به حساب نمی‌آید. پیوند عضو تواند هزینه‌های درمانی را کاهش دهد؛ به طور مثال هزینه ۵ ساله پیوند کلیه نسبت به عمل N یالیز بررسی شده است و نتایج بیانگر این است هزینه پیوند کلیه معادل یک‌هفتم هزینه دیالیز است.

قبادی درباره بقا پیوند عضوها گفت: پیوند عضوها را بر اساس بازه‌های زمانی ۳، ۵ و ۱۰ ساله بررسی می‌کنند. بررسی‌ها بیانگر این است که میزان بقا برای افراد پیوند کلیه معادل ۹۶ درصد است. همچنین میزان بقا برای پیوند کبد و قلب به ترتیب ۹۳ و حدود ۹۲ است. نکته مهم و اساسی این است که عمل پیوند سرآغاز یک رصد ۳۰ ساله است یعنی یک بیمار پیوند عضو باید به مدت ۳۰ سال تحت نظر قرار گیرد.

نیشابور در صدر جدول اهدای عضو ایران

کتایون نجفی‌زاده، مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایرانیان در این نشست گفت: متأسفانه وضعیت دارندگان اهدای عضو مساعد نیست و این موضوع ریشه در عوامل مختلف دارد. داشتن ارت اهدای عضو ملاک اهدا نمی‌باشد بلکه خانواده فرد مرگ مغزی باید برای اهدای عضو رضایت دهد.

وی با بیان اینکه اسپانیا رتبه اول اهدای عضو در جهان را در اختیار دارد، افزود: قانون اهدای عضو در کشور اسپانیا بر مبنای «نظر اول شخص» است اما باز هم خانواده فرد مرگ مغزی در خصوص اهدای عضو صمیم می‌گیرند.

مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایرانیان ادامه داد: بررسی‌ها بیانگر این است ۴۸ درصد خانواده‌ها برای اهدای عضو رضایت میدن و اگر آنها از نیت فرد مرگ مغزی اطلاع داشته باشند میزان رضایت برای اهدای عضو به ۱۰۰ درصد می‌رسد. ما به دلیل اینکه خانواده‌ها از نیت عزیزان خود مطلع شوند رابطی را فراهم کرده‌ایم که افراد آخرین حرف را با خانواده خود بزنند و این موضوع از طریق یک پیام ویدیویی میسر شده است.

وی با بیان اینکه اهدای عضو با شاخص PRP محاسبه می‌شود، افزود: منظور از شاخص PRP این است که میزان اهدای عضو را بر مبنای یک در میلیون محاسبه می‌کنند. بر اساس شاخص PRP، نیشابور با شاخص ۴۱.۵ درصد و ۲۲ مورد اهدا در صدر جدول اهدای عضو ایران قرار دارد. جمعیت شهر نیشابور ۵۰۰ هزار نفر است.

نجفی‌زاده گفت: برخی از شهرها نیز آمار مساعدی ندارند؛ جمعیت شهر کرمان بیش از یک میلیون نفر است و شاخص اهدای PRP این شهر ۲.۹ است.

وی با بیان اینکه شاخص PRP در نقاط مختلف کشور متفاوت است، افزود: میزان این شاخص در کشور اسپانیا یکسان است اما در کشور ما متفاوت است. این موضوع در دو موضوع «سیستم درمانی» و «نظارت و بازرسی» ریشه دارد. موضوع اهدای عضو جزو سیستم بهداشتی کشور به حساب نمی‌آید در حالی که باید جزو سیستم بهداشتی کشور باشد. همچنین موضوع نظارت سخت است.

مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایرانیان درباره بودجه مراکز برای پیوند عضو گفت: اهدای عضو در کشور به صورت رایگان انجام می‌شود. بر اساس قانون، وزارت بهداشت تمام هزینه‌های اهدای عضو را پرداخت می‌کند. وزارت بهداشت هر سه ماه یک بار بر مبنای عملکرد مراکز پیوند نسبت به پرداخت بودجه اقدام می‌کند اما پرداخت‌ها با تاخیر انجام می‌شود.



وی گفت: پیوند عضو در کشور رایگان است اما افراد نیازمند پیوند عضو در کشور هند می‌بایست به اهدا کننده، سیستم اهدا و درمانگر هزینه پرداخت کنند.

شناسایی بیش از ۲۲ هزار بیمار دیابتی در نیشابور

چهارشنبه، ۵ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۲:۴۵

خبرگزاری تسنیم

خبرگزاری تسنیم - معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: تعداد بیماران مبتلا به دیابت شناسایی شده در دانشگاه علوم پزشکی از مرز ۲۲ هزار نفر گذشت.



به گزارش خبرگزاری تسنیم از نیشابور، حامد جزجالیان در نشست خبری با اصحاب رسانه گفت: طی سال‌های اخیر افزایش شیوع بیماری دیابت در جهان، این بیماری را به بزرگ‌ترین همه‌گیری تاریخ تبدیل کرده است، به‌طوری‌که از هر ۱۰ بزرگسال در جهان یک نفر با دیابت زندگی می‌کند و در هر ۵ ثانیه یک نفر به علت دیابت یا عوارض ناشی از آن جان خود را از دست می‌دهد. وی ادامه داد: بر اساس آخرین مطالعات در کشور ما، ۱۷.۵ درصد افراد بالای ۲۵ سال مبتلا به دیابت هستند. ۳۰ درصد بیماران از بیماری خود اطلاعی ندارند، ۳۵ درصد بیماران تحت درمان دارویی مناسب نیستند و حدود ۸۰ درصد بیماران دیابتی H¹C (میانگین قند خون سه ماهه) کنترل شده ندارند.

جزجالیان با بیان اینکه تعداد بیماران مبتلا به دیابت شناسایی شده نوع ۱ و ۲ در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در حال حاضر ۲۲ هزار و ۱۶۰ نفر است، تصریح کرد: دیابت یک بیماری مزمن است که در اثر نارسایی پانکراس در تولید انسولین، یا مقاومت ارگان‌های هدف به انسولین ایجاد می‌شود.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: در دیابت نوع یک انسولین به میزان کافی تولید نمی‌شود و فرد نیازمند تزریق‌های روزانه انسولین است. علت دیابت نوع یک مشخص نیست و با دانش فعلی بشر، این بیماری قابل پیشگیری نیست. ۹۰ درصد موارد دیابت، از نوع دو است که ارتباط نزدیکی با وزن بالای بدن و عدم تحرک بدنی دارد.

وی افزود: علائم بالینی هر دو نوع دیابت مشابه است، هرچند علائم در نوع دو اغلب از شدت کمتری برخوردارند. به همین دلیل دیابت ممکن است تا سال‌ها بعد از ایجاد، بی‌علامت باشد و گاه زمانی تظاهر پیدا می‌کند که عوارض درازمدت آن به وقوع پیوسته باشند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: امروزه موارد دیابت نوع دو در کودکان هم مشاهده می‌شود. دیابت خطر بیماری‌های قلبی و سکتة مغزی را افزایش می‌دهد. در یک مطالعه چند ملیتی، علت مرگ ۵۰ درصد از بیماران دیابتی بیماری‌های قلبی و سکتة مغزی گزارش شد، ضمن اینکه خطر مرگ در بیماران دیابتی در مجموع دو برابر همتایان غیردیابتی است. جزجالیان یادآور شد: پیگیری مقدم بر درمان است و مراقبت از سلامتی بر مراقبت از بیماری ارجحیت دارد، برخی مداخلات ساده در شیوه زندگی در پیشگیری یا به تأخیر انداختن دیابت نوع دو تأثیر دارند.

از دوم اردیبهشت ۱۴۰۳

آغاز طرح تکمیلی ایمن‌سازی فلج اطفال در نیشابور

شنبه، ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۰۶:۳۴



خبرگزاری صدا و سیما - طرح تکمیلی ایمن‌سازی فلج اطفال در نیشابور آغاز می‌شود.



به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، مرکز خراسان رضوی، معاون بهداشت رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور گفت: طرح تکمیلی واکسیناسیون فلج اطفال در شهرستان از دوم اردیبهشت آغاز می‌شود.



حامد جزجالیان گفت: اولین مرحله طرح واکسیناسیون تکمیلی فلج اطفال در دانشگاه نیشابور از ۲ تا ۴ اردیبهشت ماه آغاز می شود.

وی افزود: اجرای این طرح از فروردین ماه سال ۱۳۷۳ در کشور آغاز شده است و هرساله طی دو مرحله در مناطق هدف اجرا می شود.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور گفت: منطبق با توصیه های سازمان جهانی بهداشت برای حفظ این دستاورد بزرگ و به حداقل رساندن خطر ورود و چرخش مجدد ویروس وحشی پولیو، لازم است عملیات سالیانه ایمن سازی تکمیلی طی ۲ نوبت به صورت فعال و خانه به خانه انجام شود.

وی در خصوص عملیات ایمن سازی تکمیلی سال ۲۰۲۴ میلادی، صرف نظر از سابقه واکسیناسیون قبلی افزود: نوبت اول واکسیناسیون از ۲ اردیبهشت تا ۴ اردیبهشت و نوبت دوم نیز از ۳۰ اردیبهشت تا یکم خردادماه انجام می شود.

جلالیان با بیان اینکه نحوه اجرا در سطح دانشگاه به دو شکل انجام می گیرد، گفت: این طرح در مجموع در ۵۴ منطقه عملیاتی شامل ۱۴ منطقه تیم سیار همچنین ۴۰ منطقه عملیاتی جهت اتباع زیر پوشش دارای کودک زیر ۵ سال انجام می شود که در ۱۴ منطقه عملیات سیار با ۱۰ هزار و ۱۰۷ نفر جمعیت و ۷۲۵ خانوار و ۱۷۵ کودک زیر ۵ سال به صورت خانه به خانه اجرا و ۴۰ منطقه عملیاتی جهت اتباع تحت پوشش دارای کودک زیر ۵ سال با جمعیت گروه هدف ۱۳۲ نفر به صورت غیرفعال و مراجعه حضوری والدین به مراکز و پایگاه های بهداشتی نزدیک محل سکونتشان اجرا می شود.

اهدای عضو به ۴ بیمار زندگی دوباره بخشد

شنبه، ۱ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۰:۲۳



خبرگزاری صدا و سیما - اهدای اعضای جوان مرگ مغزی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، موجب نجات و ادامه زندگی ۴ بیمار نیازمند به عضو شد.



به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، مسئول واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در یک هزار و چهارصد و هشتاد و یکمین عمل اهدای عضو از اهداکننده مرگ مغزی «امیرحسین عادل» ۱۸ ساله که از بیمارستان حکیم نیشابور به واحد فراهم آوری اعضای پیوندی در مرکز پیوند اعضای دانشگاه مشهد معرفی شد، پس از دریافت رضایت از خانواده اش، در بیمارستان منتصریه تحت عمل جراحی اهدای عضو قرار گرفت.

دکتر ابراهیم خالقی افزود: کبد مرحوم عادل در بیمارستان منتصریه به خانم ۶۰ ساله ساکن مشهد که سال ها از بیماری کبدی رنج می برد، پیوند شد.

وی تصریح کرد: قریه های زنده یاد عادل هم برای پیوند به بانک چشم دانشگاه علوم پزشکی مشهد و نیز قسمتی از پوست وی برای پیوند به بیماران برای بخش سوختگی بیمارستان امام رضا (ع) مشهد ارسال شد.

ضبط و توقیف ظروف بسته بندی فراورده های غذایی در نیشابور

دوشنبه، ۳ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۰۸:۳۷



خبرگزاری صدا و سیما - بیش از ۲۰ هزار عدد ظروف بسته بندی فراورده های غذایی در نیشابور توقیف شد.



به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، سرپرست اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: با پیگیری کارشناسان نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی معاونت غذا و دارو، حدود ۲۰ هزار و ۷۰۰ عدد ظروف بسته بندی مورد استفاده در صنایع غذایی نیشابور، به علت رعایت نکردن ضوابط فنی و بهداشتی توقیف شد.



سمانه رضائی افزود: پیرو دستورهای سازمان غذا و دارو همه ملزومات بسته بندی که در تماس با ماده غذایی هستند باید مجوز بهداشتی داشته باشند از این رو به همت کارشناسان اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی کارخانه های تولید کننده ملزومات بسته بندی پایش مستمر می شوند.

وی تاکید کرد: شهروندان مواد غذایی و آشامیدنی و اقلام سلامت محور را از مراکز مجاز تهیه و هنگام خرید به تاریخ تولید و مصرف، پروانه بهداشتی و علامت سیب سلامت محصول دقت کنند.

سرپرست اداره نظارت بر مواد غذایی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: شهروندان همچنین در صورت مشاهده هر گونه تخلف یا داشتن شکایت در خصوص مواد غذایی بسته بندی شده، آرایشی و بهداشتی و اقلام سلامت محور مراتب را از طریق شماره تماس ۰۵۱۴۳۳۵۲۳۱۱ و یا از طریق سامانه fms.num.s.ac.ir به معاونت غذا و دارو نیشابور گزارش دهند.

ممنوع بودن خرید و فروش داروهای رایج سقط جنین در نیشابور

دوشنبه، ۳ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۰۹:۱۱



خبرگزاری صدا و سیما - خرید، فروش و پخش غیر مجاز داروهای رایج در سقط جنین در نیشابور ممنوع است.



به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، مرکز خراسان رضوی، مدیر گروه سلامت خانواده و جمعیت معاونت بهداشت نیشابور گفت: هر گونه خرید، فروش و پخش غیر مجاز داروهای رایج در سقط جنین، خارج از سامانه ی ردیابی و رهگیری فرآورده های دارویی وزارت بهداشت و یا نگهداری و حمل آن بدون نسخه پزشک جرم محسوب می شود و مستلزم مجازات قانونی است. دکتر مریم مردانی افزود: در صورتی که فعالیت های غیر مجاز در اماکن و مراکز سقط جنین برابر گزارش قضایی یا بازرسان وزارت بهداشت احراز شود، در چهار چوب مفاد ماده ۱۱۴، از ادامه فعالیت این مراکز یاد شده جلوگیری می شود. وی ادامه داد: در مواردی که شریک جرم، از صاحبان حرف و مشاغل پزشکی بوده و وسایل سقط جنین را فراهم کرده باشد، علاوه بر درخواست مجازات قانونی، مطابق تبصره ۴ ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، ابطال پروانه ی فعالیت از دادگاه رسیدگی کننده در خواست می شود.

انجام موفقیت آمیز عمل جراحی آنوریسم مغزی در نیشابور

جمعه، ۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۲:۳۵



خبرگزاری صدا و سیما - عمل جراحی خونریزی مغزی به دنبال آنوریسم مغزی، در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور با موفقیت انجام شد.



به گزارش خبرگزاری صدا و سیما مرکز خراسان رضوی، متخصص جراحی مغز و اعصاب در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور گفت: آقای ۴۱ ساله با شکایت افت هوشیاری به اورژانس مرکز مراجعه کرد و پس از معاینه اولیه و با توجه به شرح حال اخذ شده و اقدامات تشخیصی صورت گرفته، تشخیص خونریزی مغزی به دنبال آنوریسم مغزی داده شد که بلافاصله بیمار تحت عمل جراحی قرار گرفت.

دکتر معراج فروغی اصل با اشاره به اینکه این نوع بیماران در گذشته برای معالجه به مشهد اعزام می شدند، افزود: انجام عمل جراحی درمان خونریزی جزء عمل های پرخطر بوده و آمار مرگ و میر آن بسیار بالاست، اما این عمل جراحی در بیمارستان حکیم به طور موفقیت آمیز انجام و بیمار با وضعیت عمومی مناسب و بهبودی نسبی از بیمارستان مرخص شد.

وی تصریح کرد: به همت مسئولین بیمارستان امکانات و تجهیزات لازم برای انجام عمل های مشابه و مراقبت های ویژه از این بیماران در این مرکز مهیا شده است و همشهریان و بیماران نیازمند دیگر نیازی به مراجعه به مشهد و سایر استان ها ندارند.



چند سایت دیگر:

عمل جراحی آنوريسم مغزی در نیشابور با موفقیت انجام شد

جمعه، ۱۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۴:۵۲



برگزاری کارگاه آموزشی رایانه برای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

یکشنبه، ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۲:۱۱



خبرگزاری صدا و سیما - کارگاه آموزشی مهارت‌های هفت گانه رایانه برای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در حال برگزاریست.



به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: دوره مهارت‌های هفت گانه رایانه (ICDL) به همت معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور و با همکاری انجمن علمی رشته فناوری اطلاعات سلامت HIT در سالن سایت دانشکده پزشکی با شرکت ۳۰ نفر از دانشجویان به مدت ۳۰ ساعت در حال برگزاری است.

افشارنیک افزود: به منظور افزایش سطح مهارت‌های رایانه دانشجویان، دوره آموزشی مهارت‌های هفت گانه رایانه در محل سایت فناوری دانشکده پزشکی از تاریخ یکم اردیبهشت تا پانزدهم اردیبهشت ۱۴۰۳ برگزار می‌شود. وی ادامه داد: در پایان این دوره و پس از انجام آزمون نهایی سازمان فنی و حرفه‌ای و قبولی، مدرک معتبر فنی و حرفه‌ای برای دانشجویان نیز صادر می‌شود.

برگزاری کارگاه آموزش به والدین کودکان مبتلا به هموفیلی

یکشنبه، ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۲:۲۷



خبرگزاری صدا و سیما - کارگاه آموزش والدین دارای فرزند ۲ تا ۱۳ سال مبتلا به هموفیلی در محل مجموعه فرهنگی ورزشی فجر نیشابور برگزار شد.



به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، رئیس اداره امور بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: در این کارگاه والدین آموزش‌های لازم در خصوص ضرورت ارتقای سطح آگاهی والدین، ایمن سازی منزل برای کاهش احتمال ضربه و ایجاد خونریزی در کودکان، فعالیت‌های ورزشی مناسب و اهمیت تزریق داروهای پیشگیری کننده را فرا گرفتند. علی گاراژیان افزود: هدف از برگزاری این کارگاه آموزش عملی، که با انجام بازی‌های فکری، کتابخوانی و موسیقی همراه بود؛ تنوع در نحوه ارائه نکات آموزشی و اثربخشی بیشتر آن است.

وی ادامه داد: در این کارگاه نیم روزه، چالش‌ها و دغدغه‌های والدین در خصوص تزریق فاکتور، دوران بلوغ، تنش‌های مربوط به دوره‌های مختلف سنی، افزایش اعتماد به نفس در محیط مدرسه مطرح و بنا شد در سرفصل‌های آموزش آتی، والدین به فراخور سن کودکان خود به صورت مبسوط آموزش ببینند. وی گفت: در پایان مراسم اسباب بازی‌های ایمن و متناسب با سنین کودکان مبتلا به هموفیلی حاضر در مراسم اهدا شد.

خبرهای کوتاه از خراسان رضوی // ۱۵ اردیبهشت

شنبه، ۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۴:۴۳



خبرگزاری صدا و سیما - نیشابور رتبه نخست خرید و توزیع جو حمایتی در خراسان رضوی را به خود اختصاص داد.





به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، معاون سازمان و مدیر جهاد کشاورزی نیشابور گفت: این شهرستان، با کسب رتبه اول خرید، حمل و توزیع جو حمایتی از شرکت پشتیبانی امور دام استان بصورت ۶ ماهه، بهترین خدمات را در این زمینه برای دامداران داشته است.

علی مبارکی افزود: اداره بهبود تولیدات دامی شهرستان تولید ۱۸ هزار و ۴۸۰ تن جو را اعلام کرده که ۱۳ هزار و ۴۷۵ تن آن جذب و بین دامداران و تشکلهای دامی توزیع شده است.

وی افزود: این در حالی است که شهرستان مشهد بزرگ با ۴ هزار و ۸۲۲ تن جذب جو، در رتبه دوم قرار دارد و شهرستان نیشابور با اختلاف ۸ هزار و ۶۵۳ تن در رتبه اول استان قرار گرفته است.

آزمون عملی نخستین دوره جشنواره سفیران سلامت نیشابور برگزار شد

رئیس مرکز اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور گفت: آزمون عملی امداد و کمک های اولیه نخستین دوره جشنواره سفیران سلامت نیشابور به همت اورژانس ۱۱۵ در مدرسه ابن سینای نیشابور برگزار شد و بیش از ۱۵۰ دانش آموز آموزش های کمک های اولیه را فرا گرفتند.

سید حمید حسینی افزود: دانش آموزانی که موفق به قبولی در آزمون های علمی و عملی این دوره ها شوند به عنوان سفیر سلامت در مدارس معرفی خواهند شد تا آموخته های خود را به اعضای کلاس و خانواده خود نیز آموزش دهند.

وی گفت: سفیران سلامت یک تشکل دانش آموز محور است که در آن دانش آموزان، آموزش های مختلفی از جمله، کمک های اولیه، احیاء قلبی ریوی، رفع انسداد راه هوایی و اقدامات اولیه در اورژانس های مختلف اعم از تشنج و پانسمان و کنترل خونریزی را فرا می گیرند.

اخبار کوتاه خراسان رضوی / ۱۷ اردیبهشت

دوشنبه، ۱۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۳:۰۳



خبرگزاری صدا و سیما - در این بخش چند خبر کوتاه از شهرستان های خراسان رضوی را می خوانید.



به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، مرکز خراسان رضوی، مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان از اعزام یک بیمار سکتة مغزی از فریمان به مشهد با الگورد اورژانس هوایی خبر داد گفت: خانمی ۶۴ ساله با اختلال در راه رفتن و بی حسی اندام و با علائم سکتة مغزی صبح امروز به اورژانس بیمارستان حضرت زهرا (س) فریمان مراجعه کرد که پس از انجام اقدامات درمانی اولیه توسط کادر پزشکی بیمارستان و با توجه به نیاز به خدمات فوق تخصصی پس از پذیرش بیمار در بیمارستان قائم مشهد درخواست آمبولانس هوایی انجام شد.

دکتر محمود ولایتی مقدم افزود: استفاده از اورژانس هوایی در سرعت انتقال و امداد و نجات بیماران بدحال و مصدوم تأثیر بسزایی دارد.

موافقت رییس سازمان صدا و سیما با راه اندازی شبکه تلویزیونی سیمرغ در نیشابور

نمایندة شهرستان های نیشابور، فیروزه، زیرخان و میان جلگه گفت: با مذاکراتی که با دکتر جبلی رییس سازمان صدا و سیما و دکتر سهرابی معاون پارلمانی ایشان داشتم درخواست مجوز یک شبکه تلویزیونی در بستر تلویزیون را برای نیشابور بزرگ مطرح کردیم که رییس سازمان صدا و سیما را برای راه اندازی این شبکه با نام «شبکه سیمرغ نیشابور» موافقت کرد.

احسان ارکانی افزود: با راه اندازی شبکه سیمرغ نیشابور مردم سایر استان ها با جلوه های تمدن کهن و تاریخی نیشابور بزرگ و آیین های محلی آشنا می شوند.

صید مار ۲ متری داخل خودرو در روستای خسروشیر جغتای



مصطفی کریمی سرپرست آتش نشانی شهرداری ریواده عبدال آباد گفت: در پی تماس مردمی با آتش نشانی شهر ریواده عبدال آباد مبنی بر وجود مار در داخل ماشین آتش نشانان این ایستگاه با حضور در محل موفق به صید مار و بازگرداندن آن به طبیعت شده اند.

نجات جوان ۳۰ ساله از درون چاه ۱۵ متری

سرپرست سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی شهرداری نیشابور گفت: در پی تماس جوانی حدوداً ۳۰ ساله که نیمه شب به داخل چاهی در اطراف روستای رهن کاریز سقوط کرده بود با تلاش تیم نجات سازمان آتش نشانی، از درون چاه به سلامت خارج شد.

ابوالفضل اسدی افزود: نجاتگران سازمان آتش نشانی این جوان را که دچار کوفتگی از ناحیه پا و دست‌ها شده بود تحویل مأموران اورژانس پیش بیمارستان دادند.

اهدای بیست و پنج عدد ماشین دسته دار موزیکال کودک

مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: به همت خیر نیک اندیش سلامت، بیست و پنج عدد ماشین موزیکال کودک به بخش کودکان مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم اهدا شد.

محمد افشارنیک افزود: در حاشیه این اهدا خیر نیک اندیش سلامت از بخش اطفال مرکز بازدید و قول همکاری جهت ساخت فضای بازی برای کودکان بستری در این بخش را نیز داد.

تجلیل از اعضای شوراهای شهرستان فیروزه

همایش گرامیداشت روز شوراها با حضور ۳۰۰ نفر اعضای شوراها و دهیاران شهرستان فیروزه برگزار شد. در این همایش از ۳۰۰ نفر اعضای شورای اسلامی شهر و روستاها و دهیاران شهرستان فیروزه با اهدای لوح تجلیل شد.

پلمب کارگاه تولید بستنی و فالوده در نیشابور

سه شنبه، ۱۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۴:۵۵



خبرگزاری صدا و سیما - کارگاه تولید بستنی و فالوده در نیشابور پلمب شد.



به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، مرکز خراسان رضوی، سرپرست معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: یک کارگاه غیرمجاز در نیشابور تولید، بسته‌بندی و عرضه محصولات بستنی و فالوده را بدون مجوزهای بهداشتی و حضور مسئول فنی در شرایط غیربهداشتی و خارج از ضوابط ابلاغی سازمان غذا و دارو، انجام می‌داد.

مهمین شوروی افزود: با مراجعه سرپرست و کارشناسان نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی و بهداشتی، کارشناس امور حقوقی دانشگاه و پلیس آگاهی، واحد متخلف پلمب و تمامی اقلام سلامت محور غیرمجاز ضبط شد تا برای اقدامات قانونی به مراجع قضایی ارجاع داده شود.

وی گفت: حفظ سلامت مردم از اولویتهای کاری معاونت بهداشت است و با افرادی که سلامت شهروندان را به خطر بیاندازند، بدون اغماض برخورد قانونی خواهیم کرد.

چند سایت دیگر:

پلمب کارگاه تولید بستنی و فالوده در نیشابور

سه شنبه، ۱۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۰:۵۰





برگزاری مراسم نمادین ادغام واکسن پنوموکوک در برنامه روتین واکسیناسیون کودکان در نیشابور

شنبه، ۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۶:۱۵



خبرگزاری صدا و سیما - مراسم نمادین ادغام واکسن پنوموکوک در برنامه روتین واکسیناسیون کودکان در نیشابور برگزار شد.



به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، مرکز خراسان رضوی، سرپرست دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: امروز شاهد آن هستیم که یک واکسن جدید برای پیشگیری از بیماری‌های ناشی از میکروب پنوموکوک به پوشش واکسیناسیون در کشور افزوده شده است، که نشان دهنده اهمیت پیشگیری از بیماری‌های واگیر می‌باشد ضمن این که در سال‌های اخیر به بیماری‌های غیر واگیر بیشتر پرداخته شده است و نباید از اهمیت بیماری‌های واگیر غافل ماند.

دکتر محمدرضا مجدی افزود: از طریق واکسن پنوموکوک از طیف وسیعی از عفونت‌های ناشی از آن و در آینده‌ای نزدیک با ورود واکسن روتاویروس از بیماری‌های اسهالی ناشی از آن پیشگیری می‌شود.

سرپرست معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور هم گفت: اجرای واکسیناسیون پنوموکوک از یکشنبه شانزدهم اردیبهشت در نیشابور آغاز شد.

دکتر حامد جزجالیان افزود: سالیانه حدود ۵۱ هزار نفر به این عفونت باکتریایی مبتلا می‌شوند، ۱۵ هزار نفر بستری و حدود یک هزار و ۳۷۰ نفر متأسفانه فوت می‌شوند.

وی همچنین با تشکر از تلاش‌های بهوروزان و مراقبین سلامت در فرایند واکسیناسیون گفت: در سال گذشته، ۱۳۸ هزار و ۲۶۵ دوز واکسن به همت باین عزیزان تزریق شده است.

اختصاص سه دستگاه همودیالیز جدید به دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

شنبه، ۲۲ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۵:۴۷



خبرگزاری صدا و سیما - سه دستگاه همودیالیز به دانشگاه علوم پزشکی نیشابور اختصاص یافت.



به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: در پی حضور دکتر علیرضایی رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت در مهر سال گذشته در نیشابور و بازدید از بخش‌های مختلف درمانی دانشگاه از جمله بخش دیالیز بیمارستان زیر پوشش، سهمیه سه دستگاه همودیالیز مدل ATF به دانشگاه علوم پزشکی نیشابور اختصاص داده شد.

دکتر توحیدی افزود: اعتبار این دستگاه‌های پیشرفته به همت خیرین محترم حوزه سلامت تأمین و با هدف ارائه خدمات مطلوب‌تر و افزایش رفاه حال بیماران، جایگزین دستگاه‌های فرسوده شد.

این مسئول، آمار بیماران دیالیزی شهرستان را ۲۷۵ نفر اعلام کرد و گفت: بخش دیالیز دانشگاه در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی ۲۲ بهمن واقع شده و با فعالیت دو پزشک و ۱۷ پرستار و با ۳۵ دستگاه همودیالیز خدمات درمانی لازم روزانه به بیماران ارائه می‌شود.

معاون درمان دانشگاه در پایان با تقدیر و تشکر از همکاری خیرین سلامت با دانشگاه گفت: عملکرد اداره تجهیزات و ملزومات پزشکی دانشگاه در جذب منابع مالی و تحویل رایگان دستگاه‌ها و ملزومات پزشکی از وزارت متبوع بسیار بارز بوده و در حال حاضر بیمارستان‌های تحت پوشش به دستگاه‌های پزشکی پیشرفته‌ای تجهیز شده است.



۶ مصدوم نتیجه برخورد پراید با درخت در نیشابور

دوشنبه، ۲۴ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۹:۳۶



خبرگزاری صدا و سیما- برخورد خودروی پراید با درخت در مسیر روستای بوژان نیشابور، ۶ مصدوم بر جای گذاشت.



به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، رئیس اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور گفت: این حادثه بامداد امروز دوشنبه، به مرکز ارتباطات اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور اعلام و بلافاصله دو دستگاه آمبولانس از پایگاه شش و هشت شهری به محل حادثه اعزام شد.

سید حمید حسینی افزود: در تریاژ اولیه کارشناسان فوریت‌های پزشکی تعداد مصدومان این حادثه شش نفر ارزیابی شد که تمامی مصدومان پس از دریافت خدمات فوریت‌های پزشکی توسط آمبولانس به مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور منتقل شدند.

او ادامه داد: خواب‌آلودگی هنگام رانندگی علت بسیاری از تصادفات شبانه است؛ بنابراین بهتر است رانندگان هنگام احساس خواب‌آلودگی در گوشه‌ای امن توقف کنند و بعد از کمی خواب و استراحت دوباره به مسیر خود ادامه دهند.

یک مصدوم در حادثه رانندگی در محور نیشابور - عشق آباد

چهارشنبه، ۲۶ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۰۶:۱۵



خبرگزاری صدا و سیما- حادثه رانندگی در محور نیشابور - عشق آباد میان جلگه یک مصدوم بر جای گذاشت.



به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، مرکز خراسان رضوی، رئیس اورژانس پیش بیمارستانی نیشابور گفت: این حادثه روز گذشته بر اثر برخورد یک دستگاه پراید با کامیون حمل زباله در محدوده روستای شادمهرک رخ داد.

سید حمید حسینی افزود: آمبولانس پایگاه عشق آباد فوراً به محل حادثه اعزام شد که تنها مصدوم این حادثه پس از دریافت خدمات فوریت‌های پزشکی به بیمارستان حکیم نیشابور انتقال یافت. وی افزود: کارشناسان پلیس در حال بررسی علت این حادثه هستند.

برگزاری جشن روپوش سفید دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

پنجشنبه، ۲۷ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۵:۲۵



خبرگزاری صدا و سیما- جشن روپوش سفید دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور برگزار شد.



به گزارش خبرگزاری صداوسیما، مرکز خراسان رضوی، جشن روپوش سفید دانشجویان پزشکی ورودی ۱۴۰۰ دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با حضور رییس دانشگاه، رئیس دانشکده پزشکی، معاونان و سایر مسئولان دانشگاه برگزار شد.



دکتر غزاله دوست پرست رئیس دانشکده پزشکی با بیان این که دوران کارآموزی سرآغاز و مقدمه‌ای عرصه جدی پیشه‌ی پزشکی خواهد بود، گفت: پوشیدن روپوش سفید مسئولیت مضاعف برای شما ایجاد خواهد کرد و باید در هر لحظه در حرفه‌ی پزشکی و درمان بیماران وجدان بیدار و آگاه را در نظر قرار دهید.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی نیشابور نیز با اشاره به سوره والعصر در قرآن کریم گفت: در این آیه اشاره شده است انسان‌ها در خسران هستند مگر کسانی که ایمان آورده اند و عمل صالح انجام داده اند؛ عمل صالح گستره وسیعی دارد و از علم آموزی در اسلام به عنوان عمل صالح یاد شده است.

دکتر محمدرضا مجدی با تاکید بر ضرورت علم آموزی و مهارت آموزی افزود: کار شما در عرصه پیشگیری و درمان ارزش والایی دارد و در آیات قرآن اشاره شده است که هرکس که جان یک نفر را نجات دهد جان همه را نجات داده است.

نقش پررنگ هیجانات شدید در بروز حمله‌های آسم

چهارشنبه، ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۲۰:۵۷



خبرگزاری فارس - مدیر گروه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: تغییرات هیجانی شدید نقش پررنگی در ایجاد و بروز حمله‌های آسمی دارد.



نجمه عابدی شرق در گفت‌وگو با خبرنگار فارس در نیشابور اظهار کرد: در کنار عوامل شناخته‌شده‌ای مانند گرد و غبار، دود سیگار، مواد شیمیایی و آلرژی‌ها، که می‌توانند محرک‌هایی برای ایجاد حمله آسم باشند، نباید از نقش پررنگ تغییرات هیجانی شدید غافل شد. مدیر گروه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد معاونت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور افزود: گریه کردن شدید، خندیدن بی‌وقفه و استرس ناگهانی، همگی می‌توانند به عنوان محرک‌هایی برای افراد مبتلا به آسم عمل کرده و سبب بروز حمله شوند. در واقع، در این شرایط، سیستم ایمنی بدن به طور غیرطبیعی واکنش نشان می‌دهد و مجاری تنفسی ملتهب و تنگ شده و تنفس با دشواری همراه خواهد شد. وی با تاکید بر اهمیت مدیریت هیجانات در افراد مبتلا به آسم، عنوان کرد: یادگیری تکنیک‌های آرامش‌بخش مانند مدیتیشن، یوگا و تنفس عمیق می‌تواند به این افراد در کنترل بهتر هیجانات و پیشگیری از بروز حمله آسم کمک بسیاری کند.

اثرات زیان‌آور مصرف داروهای لاغری

سه شنبه، ۲۵ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۵:۵۱



خبرگزاری فارس - سرپرست معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور از اثرات زیان‌آور و جبران‌ناپذیر مصرف داروهای لاغری غیرمجاز خبر داد.



مهمین شوروری در گفت‌وگو با خبرنگار فارس در نیشابور اظهار کرد: مصرف فرآورده‌های لاغری به دلیل نامشخص بودن ترکیبات، آسیب‌های بسیار جدی به سلامت اشخاص وارد می‌کند. سرپرست معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور افزود: در طی سال‌های اخیر تبلیغات اغواکننده‌ای در فضای مجازی در مورد این فرآورده‌های غیرمجاز به نمایش گذاشته می‌شود و ابراز کرد: مصرف فرآورده‌های لاغری غیرمجاز که بصورت غیرقانونی خارج از زنجیره تامین تهیه می‌شوند، مخاطره‌آمیز است و اثرات جبران‌ناپذیری را به دنبال دارد.

توزیع بیش از ۴۵ هزار قوطی شیر خشک در داروخانه‌های نیشابور

یکشنبه، ۳۰ اردیبهشت ۱۴۰۳ - ساعت ۱۹:۰۲





خبرگزاری فارس - سرپرست معاونت بهداشت علوم پزشکی نیشابور از توزیع بیش از ۴۵ هزار قوطی شیرخشک در سطح داروخانه‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور خبر داد.



حامد جز جلالیان در گفت‌وگو با خبرنگار فارس در نیشابور اظهار کرد: طی یک‌ماه و نیم گذشته بیش از ۴۵ هزار قوطی شیرخشک از نامهای تجاری غیر رژیمی نان، ببلاک، آپتامیل، بیومیل در سطح شهرستان های نیشابور و زبرخان و فیروزه و میان جلگه توزیع شده است. سرپرست معاونت بهداشت علوم پزشکی نیشابور بیان کرد: از ابتدای سال غیر از شیرخشک‌های غیر رژیمی توزیع شده، ۳ هزار و ۳۰۰ قوطی توزیع شیرخشک رژیمی به داروخانه‌های منتخب داشته‌ایم که توزیع این نوع شیرخشک‌ها به طور معمول ادامه دارد. وی با بیان اینکه از ابتدای سال جاری توزیع ۱۱۰۰ عدد شیرخشک یارانه‌ای انجام شده است، تاکید کرد: در حال حاضر نگرانی کمبود اورژانسی تامین شیرخشک وجود ندارد. جلالیان تصریح کرد: برای مدتی در تولید ۲ نام تجاری از شیرخشک‌های غیر رژیمی وقفه ایجاد شده بود که مشکل حل شده و به زودی توزیع آن در سطح عرضه آغاز خواهد شد.

فصل سوم



نشریات



فرماندار اعلام کرد:

تکمیل بیمارستان عطار نیشابور نیازمند ۱۶۰ میلیارد اعتبار

فرماندار نیشابور گفت: بیمارستان عطار این شهرستان از مصوبات سفر رئیس جمهور به خراسان رضوی در سال ۱۴۰۱ است، تکمیل این طرح ناتمام به هزار و ۶۰۰ میلیارد ریال اعتبار نیاز دارد. مهدی دهنده در گفت و گو با ایرنا افزود: بهره برداری از بیمارستان ۱۷۵ تختخوابی عطار که هم اکنون مهم ترین طرح درمانی نیشابور است، در صورت تامین اعتبار تا پایان اردیبهشت ۱۴۰۳ انجام خواهد شد. وی بیان کرد: ۸۵۰ میلیارد ریال اعتبار در سال ۱۴۰۱ و ۸۵۰ میلیارد ریال دیگر در سال ۱۴۰۲ برای ساخت بیمارستان عطار تخصیص پیدا کرده است. فرماندار نیشابور اظهار کرد: یکی دیگر از موانع پیش روی این طرح، حق انشعاب آب آن است که باید از طریق استان تامین و پیگیری شود.

بروسلوز بیماری هزار چهره

دکتر سجاد یعقوبی
استاد یار باکتری شناسی
پزشکی دانشگاه علوم پزشکی
نیشابور

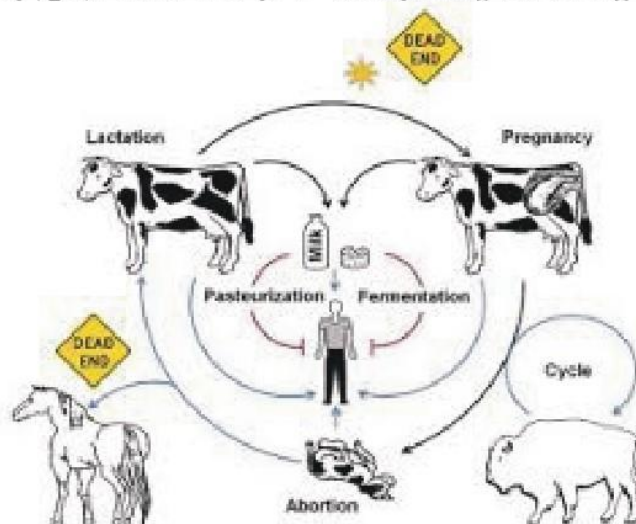


به این بیماری در این افراد افزایش می یابد. این روش انتقال در درجه اول کشاورزان، قصابان، شکارچیان، دامپزشکان و پرسنل آزمایشگاهی را تحت تاثیر قرار می دهد.

پیشگیری و کنترل

پیشگیری از بیماری بروسلوز بر اساس مراقبت و پیشگیری از عوامل خطر است. موثرترین راهبرد پیشگیری از بین بردن عفونت در حیوانات است. واکسیناسیون گاو، بز و گوسفند در مناطقی با میزان شیوع بالا توصیه می شود. در مناطقی که ریشه کنی در حیوانات از طریق واکسیناسیون یا حذف حیوانات آلوده امکان پذیر نیست، پیشگیری از عفونت انسان، اساساً مبتنی بر افزایش

بروسلوز یک نوع بیماری باکتریایی است که توسط گونه های مختلف بروسلا ایجاد می شود که عمدتاً گاو، خوک، بز، گوسفند و سگ را مبتلا می کند. انسان ها از طریق تماس مستقیم با حیوانات آلوده، خوردن یا نوشیدن محصولات حیوانی آلوده یا استنشاق عوامل موجود در هوا به این بیماری مبتلا می شوند این بیماری معمولاً علائمی شبیه آنفولانزا از جمله تب، ضعف و کاهش وزن ایجاد می کند اما ممکن است در اشکال



آگاهی، اقدامات ایمنی غذایی، بهداشت شغلی و ایمنی آزمایشگاهی است. پاستوریزه کردن شیر برای مصرف مستقیم و ایجاد مشتقاتی مانند پنیر گام مهمی برای جلوگیری از انتقال از حیوان به انسان است. کمپین های آموزشی در مورد اجتناب از محصولات شیر غیر پاستوریزه و همچنین سیاست های فروش آن می تواند موثر باشد. در کارهای کشاورزی و فرآوری گوشت، موانع حفاظتی و برخورد و دفع صحیح زایمان های پس از زایمان، لاشه حیوانات و اندام های داخلی یک راهبرد مهم پیشگیری است. معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

غیر معمول و با علائم خفیف ظاهر شود که منجر به عدم تشخیص این بیماری شود. بیشتر موارد ابتلا، ناشی از مصرف شیر یا پنیر غیر پاستوریزه از بز یا گوسفند آلوده است.

چه کسی در معرض خطر است؟

تحقیقات نشان داده این بیماری افراد در هر سن و هر جنسی را تحت تاثیر قرار می دهد. در جمعیت عمومی، بیشتر موارد ناشی از مصرف شیر خام یا مشتقات آن مانند پنیر تازه است. بیشتر این موارد از محصولات گوسفند و بز است. بیماری بروسلوز یک خطر شغلی برای افرادی که در بخش دامداری کار می کنند یا افرادی که با خون، جفت، جنین و ترشحات رحمی حیوانات در تماس هستند محسوب می شود، و خطر ابتلا



سلامتی یک انتخاب است

دکتر سحر فنودی
استادیار فارماکولوژی
دانشگاه علوم پزشکی
نیشابور



هدف از هفته سلامت افزایش آگاهی و اطلاع رسانی در مورد سلامت عمومی و یادآوری این نکته است که تمام مردم باید به خدمات سلامتی و مراقبت های بهداشتی دسترسی داشته باشند.

عوامل زیادی وجود دارد که به سلامت کلی یک جامعه کمک می کند که یکی از مهم ترین این عوامل فعالیت بدنی و ورزش می باشد.

فعالیت بدنی منظم یکی از مهمترین کارهایی است که هر فرد می تواند برای بهبود سلامتی خود انجام دهد. مزایای فعالیت بدنی شامل:

- ۱- بهبود سلامت مغز افراد
- ۲- کمک به مدیریت وزن
- ۳- کاهش خطر ابتلا به بیماری ها
- ۴- تقویت استخوان ها و ماهیچه ها
- ۵- بهبود توانایی در انجام فعالیت های روزمره

و... می باشد. بزرگسالانی که کمتر می نشینند و فعالیت بدنی متوسط تا شدید انجام می دهند، از سلامت بیشتری برخوردارند.

مزایای فوری فعالیت بدنی:

برخی از فواید فعالیت بدنی بر سلامت مغز بلافاصله پس از یک جلسه فعالیت متوسط تا شدید رخ می دهد این مزایا شامل؛ بهبود تفکر یا شناخت برای کودکان ۶ تا ۱۳ سال و کاهش احساسات کوتاه مدت اضطراب برای بزرگسالان است. فعالیت بدنی منظم می تواند به حفظ مهارت های تفکر، یادگیری و قضاوت با افزایش سن کمک کند. همچنین می تواند خطر افسردگی و اضطراب را کاهش دهد و خواب بهتری را برای افراد به ارمغان بیاورد.

مدیریت وزن:

علاوه بر الگوهای غذایی، روال فعالیت بدنی نقش مهمی در مدیریت وزن و کاهش وزن دارند.

ورزش کردن و فعالیت فیزیکی می تواند سبب کاهش ریسک ابتلا به بیماری های زیر شود:

- بیماری قلب و عروقی
- بیماری قلبی و سکنه مغزی دو عامل اصلی مرگ و میر عمده هستند. حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته فعالیت بدنی متوسط می تواند خطر ابتلا به این بیماری ها را کاهش دهد و همچنین موجب کاهش فشار شود و سطح کلسترول خون را بهبود بخشد.

- دیابت نوع ۲ و سندرم متابولیک
- فعالیت بدنی منظم می تواند خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ و سندرم متابولیک را کاهش دهد. سندرم متابولیک ترکیبی از چربی بیش از حد در اطراف کمر، فشار خون بالا، کلسترول و تری گلیسیرید بالا یا قند خون بالا است.

- بیماری های عفونی
- فعالیت بدنی می تواند به کاهش خطر پامدهای جدی بیماری های عفونی، از جمله COVID-۱۹، آنفولانزا و ذات الریه کمک کند.

- برخی از سرطان ها
- فعالیت بدنی خطر ابتلا به چندین سرطان رایج را کاهش می دهد. بزرگسالانی که فعالیت بدنی بیشتری دارند، خطر ابتلا به سرطان های مثانه، پستان، کولون، اندومتر، مری، کلیه، ریه و معده در آنها کاهش می یابد.

افرادی که از سرطان نجات یافته اند، انجام فعالیت بدنی منظم کمک می کند تا کیفیت زندگی بهتری داشته باشند.

- استخوان ها و ماهیچه های خود را تقویت کنید

با بالا رفتن سن، محافظت از استخوان ها، مفاصل و ماهیچه ها مهم است، آنها از بدن شما حمایت می کنند و به حرکت شما کمک می کنند. سالم نگه داشتن استخوان ها، مفاصل و ماهیچه ها می تواند به شما کمک کند که بتوانید فعالیت های روزانه خود را انجام دهید و از نظر بدنی فعال باشید.

فعالیت های تقویت کننده عضله می تواند به افزایش یا حفظ توده عضلانی و قدرت بدنی کمک کند. این موضوع برای افراد مسنی که با افزایش سن کاهش توده عضلانی و قدرت عضلانی را تجربه می کنند، مهم است.

برای افراد مسن، انجام انواع فعالیت های بدنی مانند: ایروبیک، تقویت عضلات و تمرینات تعادلی عملکرد فیزیکی را بهبود می بخشد و خطر افتادن یا آسیب ناشی از زمین خوردن را کاهش می دهد.

شکستگی لگن یک بیماری جدی است که می تواند در اثر زمین خوردن ایجاد شود. شکستن لگن اثرات منفی تغییر دهنده زندگی را دارد، به ویژه اگر شما یک فرد مسن هستید. خطر شکستگی لگن در افراد فعال بدنی کمتر از افراد غیر فعال است.

- شانس خود را برای زندگی طولانی تر افزایش دهید.

تخمین زده می شود که اگر بزرگسالان ۴۰ ساله و بالاتر فعالیت بدنی متوسط تا شدید خود را به مقدار کمی افزایش دهند، از ۱۱۰۰۰۰ مرگ در سال پیشگیری می شود. حتی ۱۰ دقیقه بیشتر در روز تفاوت زیادی ایجاد می کند.

بنابراین ورزش کردن و فعالیت منظم روزانه را باید به برنامه زندگی خود اضافه کنیم تا از سلامت بیشتری برخوردار باشیم.

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

آخرین و به روزترین اخبار
نیشابور بزرگ را در وب سایت
خاتون شرق بخوانید

<http://khatooneshargh.ir>





فرماندار نیشابور خبر داد:

اختصاص ۶۳ میلیارد تومان برای تکمیل ورزشگاه انقلاب و بیمارستان سوم نیشابور



ورزشگاه انقلاب

یک مجموعه «سرویسده ورزشی در شهر نیشابور است که به عنوان بزرگترین سالن ورزشی سرویسده استان خراسان رضوی مطرح می‌شود و بخش سرویسده این مجتمع با گنجایش ۴ هزار نفر در سال ۱۳۸۵ افتتاح شده اما به دلیل تأمین نشدن اعتبار سایر بخش‌های این مجموعه هنوز تکمیل نشده است.

بیمارستانی به عنوان سومین بیمارستان نیشابور اکنون از پیشرفت فیزیکی ۸۸ درصدی با صرف سه هزار میلیارد ریال اعتبار برخوردار است.

به گفته منابع آگاه قرار است در سفر قریب الوقوع ریاست جمهوری این بیمارستان به بهره‌برداری برسد.

آخرین گفتگویی که با معاونت مالی این دستگاه داشتیم در حال نهایی کردن برآورد هستند و به محض اعلام آنها، موارد را به استان ارسال می‌کنیم تا در ردیف نیازهای شهرستان منظور گردد.

وی در خصوص سفر ریاست جمهوری به استان گفت: این سفر هنوز قطعی نشده ولی گفته شده که ایشان و هیأت همراه به استان خواهند آمد ولی هنوز در مورد زمان قطعی آن چیزی به ما اعلام نشده است.

وی تأکید کرد: با وجود این، ما پروژه‌های اولویت‌دار شهرستان را تعیین، اعتبارات مورد نیاز را برآورد و به استان اعلام می‌کنیم تا زمانی که هیأت وزیران به استان می‌آیند و سهم هر شهرستان از اعتبارات سفر در نظر گرفته می‌شود بتوانیم اعتبارات مورد نیاز را جذب کنیم.

لازم به ذکر است ورزشگاه انقلاب نیشابور

ورزشگاه انقلاب ذکر کرد و گفت: به جهت اینکه متولی ساخت این ورزشگاه، معاونت ساخت فضاهای ورزشی در وزارت ورزش و جوانان است، حتی اداره کل ورزش و جوانان نیز در خصوص اعتبارات یا ساخت این مجموعه، اطلاعات کاملی ندارد بنا بر این ما با کمک دستگاه متولی در استان در حال برآورد مبالغ مورد نیاز برای تکمیل استادیوم هستیم که امیدواریم تا یکی دو ماه آینده نهایی شود و بتوانیم آن را به استانداری اعلام کنیم.

وی تکمیل استادیوم ۵ هزار نفری در این مجموعه را اولویت تخصیص اعتبار اعلام کرد و گفت: بخش‌هایی مانند خوابگاه‌ها، تأسیسات و بعضی مستحقات جانبی استادیوم نیاز به اعتبار دارد که بتوانیم استادیوم را رانداندازی کنیم که امیدواریم در سفر احتمالی ریاست جمهوری به استان، این اعتبارات را دریافت کنیم و این پروژه دست کم در بخش استادیوم به بهره‌برداری برسد.

گیاهی در زمینه طرح مولدسازی ورزشگاه انقلاب نیز گفت: طرح مولدسازی مصوب کمیسیون ماده ۵ استان است و در تصویب آن تردیدی نیست اما پیشنهاد شهرستان طرحی بوده که در صورت مولدسازی بخش‌های سازد، اعتبارات حاصله به صورت صد در صد به شهرستان بازگردانده شود که بتوانیم مجموعه ورزشگاه را با این اعتبارات به بهره‌برداری کامل برسانیم که منظر نتیجه‌ی بازنگری طرح اولیه و بررسی نهادهای مسؤول در استان در مورد این پیشنهاد هستیم.

معاون عمرانی فرماندار نیشابور در باره پروژه سوم اولویت‌دار سفر که دانشگاه علوم پایه نیشابور است گفت: دانشگاه خواسته‌ایم اعتبارات مورد نیاز این دانشگاه را برآورد و اعلام کند که در



بیمارستان سوم نیشابور

اولویت‌دار نیشابور برای پیشنهاد درخواست اعتبار در سفر احتمالی ریاست جمهوری به خراسان رضوی را ورزشگاه انقلاب، بیمارستان سوم و دانشگاه علوم پایه نیشابور اعلام کرد.

محمود گیاهی در گفتگویی اختصاصی با خاتون شرق گفت: برآورد ما برای تکمیل بیمارستان سوم نیشابور مبلغی بین ۱۷۰ تا ۲۰۰ میلیارد تومان است که این اختلاف ۳۰ میلیارد هم مربوط به تأمین آب مجموعه است و در نهایت ما به دنبال تأمین ۲۰۰ میلیارد هستیم تا ساختمان و مسئله تأمین آب آن حل شود.

وی در خصوص تجهیزات این بیمارستان نیز گفت: آن طور که مسؤولین دانشگاه علوم پزشکی می‌گویند تجهیزات از سوی وزارتخانه تأمین می‌شود.

گیاهی پروژه دوم اولویت‌دار شهرستان را

مهدی دوندی معاون معاون استاندار و فرماندار ویژه نیشابور در گفت‌وگو با خاتون شرق اظهار کرد: از محل اعتبارات سفر ریاست جمهوری ۲۳ میلیارد تومان اعتبار برای تکمیل ورزشگاه انقلاب نیشابور اختصاص پیدا کرده است.

وی گفت: این اعتبار در اختیار شرکت توسعه و زیرساخت وزارت ورزش و جوانان قرار دارد و مبلغ دیگری هم در قالب اوراق بهادار اختصاص خواهد و ماه گذشته هم مبلغ یک میلیارد و ۲۵۰ میلیون تومان به اداره ورزش و جوانان و معتدل همین مبلغ هم در اختیار شرکت برق برای پایدار کردن برق برای توسعه همه مجموعه ورزشگاه انقلاب قرار گرفت.

وی افزود: فرودین ماه امسال هم مبلغ ۴۰ میلیارد تومان هم برای تکمیل بیمارستان سوم نیشابور اختصاص یافته است.

معاون عمرانی فرماندار نیشابور سه پروژه

ضرورت آموزش احیای قلبی ریوی پایه، برای عموم مردم

خصوص روش‌های احیای قلبی ریوی امری بسیار ضروری است و باید در محیط‌های مانند مدارس، دانشگاه‌ها، مساجد و... دوره‌های کوتاه مدت و کاربردی احیای قلبی ریوی برای افراد برگزار شود.

واحد توجمان دانش معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

آخرین و به روزترین اخبار نیشابور بزرگ را در وب سایت خاتون شرق بخوانید

<http://khatooneshargh.ir>



می‌باشد.

در اورژانس ۱۱۵ واحدی به نام دیسپچ وجود دارد که پس از تماس با شماره ۱۱۵ به آن واحد متصل شده و کارشناسان خیره‌فرد را در این زمینه راهنمایی تلفنی می‌کنند و همزمان نسبت به اعزام آمبولانس اقدام می‌نمایند.

بر اساس مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در سال ۱۴۰۲ در خصوص مأموریت‌های مرتبط با ایست قلبی ریوی در اورژانس ۱۱۵ انجام شد مشخص گردید، ۸۰ درصد این مأموریت‌ها مربوط به بیمارانی بود که سن بالای ۵۰ سال داشتند و ۷۰ درصد آنها را مردان تشکیل می‌دادند.

میانگین زمان رسیدن آمبولانس‌ها در ۱۰۴ مورد کمتر از ۶ دقیقه بوده است.

علی‌رغم توصیه‌های اپراتور ۱۱۵ حدود ۴۲ درصد افراد حاضر در صحنه برای احیای قلبی ریوی بیماران اقدام نکردند و مهمترین علت آن عدم آگاهی از روش انجام احیای قلبی ریوی اعلام شد.

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد آموزش‌های عمومی برای افراد جامعه در

دچار ایست قلبی می‌شود انجام اقداماتی است که با عنوان احیای قلبی ریوی پایه نام‌گذاری شده و در صورت اجرای صحیح آن میزان مرگ و میر افراد دچار این عارضه را کم نموده و شانس ترخیص افراد از بیمارستان را افزایش می‌دهد.

مهم‌ترین اقداماتی که باید پس از ایست قلبی افراد انجام شود عبارت‌اند از: تشخیص ایست قلبی، تماس با ۱۱۵، شروع زود هنگام احیای قلبی ریوی و انجام اقدامات پیشرفته در بیمارستان.

زمان طلایی برای زنده ماندن فردی که دچار ایست قلبی شده ۴ الی ۶ دقیقه است و بهترین نتیجه زمانی حاصل می‌شود که اقدامات در ۴ دقیقه اول انجام شود.

با توجه به اینکه در بسیاری از موارد امکان رسیدن آمبولانس و پرسنل متخصص بر بالین بیمار در زمان ۴ الی ۶ دقیقه وجود ندارد، راه‌حل انجام احیای قلبی ریوی توسط افراد حاضر در صحنه است. لذا یکی از مهمترین راهکارهای این موضوع فراگیری روش انجام احیای قلبی ریوی توسط عموم مردم از طریق آموزش‌های برگزار شده توسط هلال احمر و اورژانس ۱۱۵

دکتر حسن قدسی عضو هیأت علمی گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

احیای قلبی ریوی (CPR)

فرآیندی است به منظور ججات جان افرادی که به دلایلی دچار ایست قلبی شده‌اند.

مهم‌ترین علائم حمله قلبی در افراد عبارتند از:

- احساس درد یا ناراحتی در قفسه سینه
- احساس سوزش سردل
- تنگی نفس
- تعریق، تهوع یا استفراغ
- خستگی مفرط

بسیاری از افراد تصور می‌کنند حمله قلبی در زمان انجام فعالیت‌های سنگین رخ می‌دهد در صورتی که اغلب حمله‌های قلبی به هنگام انجام فعالیت‌های روزمره مانند: خرید، نشستن، پیاده‌روی، استراحت و حتی پیدار شدن از خواب شبانه اتفاق می‌افتد.

نتایج مطالعات نشان داده شانس زنده ماندن افرادی که خارج از بیمارستان دچار ایست قلبی می‌شوند، حدود ۱۰ درصد است.

کلیدی‌ترین اقدام برای بیماری که



به مناسب هفته ملی جمعیت

نقش تغذیه در سلامت باروری

دکتر لیلا سادات بهرامی
متخصص تغذیه و رژیم
درمانی، عضو انجمن تغذیه
ایران و اروپا



کافی و مغذی به جهت حفظ و ارتقای توان باروری ضروری می باشد. تحقیقات نشان داده اند که رژیم های غذایی متعادل که همراه با دریافت تمام ترکیبات غذایی ضروری برای بدن هستند می توانند به حفظ سلامتی و باروری کمک کنند.

توصیه می گردد در رژیم غذایی روزانه خود از حبوبات، غلات، تخم مرغ، میوه ها، سبزیجات، لبنیات کم چرب و روغن های گیاهی به خصوص روغن زیتون استفاده کنید.

مصرف گوشت قرمز نهایتاً، گوشت سفید و غذاهای دریایی مثل ماهی و میگو نیز حداقل دوبار در هفته توصیه می گردد.

تا حد امکان مواد غذایی را به صورت آبپز، بخارپز یا گریل شده استفاده کنید و مصرف آب حداقل ۸-۶ لیوان در روز ضروری می باشد.

توصیه می شود از مصرف شیرینی جات، نوشیدنی های شیرین شده و گازدار، تنقلات کم ارزش مثل: چیپس و پفک، گوشت های فرآوری شده مثل سوسیس و کالباس خودداری شود.

استفاده از برخی ویتامین ها و املاح نیز در صورت کمبود با تشخیص آزمایشگاهی و یا براساس تشخیص پزشک یا متخصص تغذیه می تواند کمک کننده باشد. ویتامین های گروه ب به خصوص ویتامین ب ۱۲ و ب ۹ از جمله ویتامین های محلول در آب ضروری و کاربردی در بدن هستند که در صورت کمبود می تواند بر عملکرد هورمون ها و سلامت بدن اثرات منفی برجای بگذارند، علاوه بر آن از گروه ویتامین های محلول در چربی و مؤثر بر باروری می توان به ویتامین ۳ اشاره کرد که بر اساس نتایج مطالعات اپیدمیولوژیک کمبود آن به خصوص در جمعیت ایرانی از شیوع بالایی برخوردار است. علاوه بر ویتامین ها برخی فلزات و املاح از جمله آهن به خصوص در خانم ها به دلیل شیوع بالای کم خونی فقر آهن و روی در هر دو جنس نیز بر سلامت باروری مؤثر می باشد. از آنجایی که مصرف بیش از نیاز و خودسرانه ی مکمل ها نیز می تواند خطراتی را به همراه داشته باشد جهت بررسی کمبود و شروع مصرف ویتامین ها و املاح با پزشک و یا متخصصین تغذیه مشورت کنید. به طور کل با توجه به اهمیت تغذیه و تناسب اندام توصیه می گردد پیش از اقدام به بارداری، ارزیابی وضعیت تغذیه ای و تناسب اندام را جهت باروری سالم در نزد متخصصین و یا کارشناسان تغذیه انجام دهید.

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بر همگان بدیهی است که رعایت سبک زندگی سالم به معنی فعالیت بدنی بالا و رژیم غذایی متعادل و کافی برای حفظ سلامت عمومی بدن ضروری است. اما متأسفانه در دهه های اخیر میزان مصرف غذاهای فست فودی، و مواد غذایی پرخطر و کم ارزش از جمله گوشت های فرآوری شده مثل سوسیس و کالباس، اسیدهای چرب ترانس، چربی های اشباع، قندهای ساده و ترکیبات نمک سود افزایش یافته و در مقابل ترکیبات آنتی اکسیدانی و مغذی از جمله میوه ها و سبزیجات، غذاهای دریایی و مغزیجات کمتر مورد توجه قرار می گیرند. همه ی این موارد در کنار سبک زندگی کم تحرک موجب افزایش شیوع اضافه وزن و چاقی و همچنین برخی مشکلات و بیماری ها از جمله ناباروری شده است. چاقی با توجه به اثرات مخربی که بر سلامتی می گذارد یکی از علل ایجاد ناباروری در زوجین به حساب می آید، به دلایل مختلف از جمله افزایش التهاب در بدن، برهم زدن تعادل هورمون های جنسی، اختلال در عملکرد سلول های اسپرم ساز و آزاد کننده تخمک چاقی شانس باروری را در هر دو جنس کاهش می دهد. نه تنها چاقی بلکه بالا بودن درصد بافت چربی در بدن حتی با وجود وزن نرمال یا اضافه وزن نیز می تواند شانس باروری را کاهش دهد، این مورد بسیار زیاد در بین جوانان دیده می شود که به دلیل زندگی بی تحرک و دریافت غذایی ناسالم، از وزن نرمال اما بافت چربی بسیار بالا و بافت عضلانی کم و در نتیجه ترکیب بدنی ناسالم برخوردار هستند. وضعیت ترکیب بدن با استفاده از تست آنالیز بیومپدانس بررسی می شود، و این تست ساده اما کاربردی در مراکز تخصصی تغذیه و رژیم درمانی انجام می گیرد. بنابراین به زوجین توصیه می گردد پیش از اقدام به بارداری جهت بررسی وضعیت وزن و ترکیب بدن خود و همچنین دریافت مشاوره برای کنترل وزن و بهبود ترکیب بدن به متخصصین و یا کارشناسان تغذیه مراجعه کنند. همانطور که اشاره شد، تغذیه ی سالم،

علل سقط جنین و راهکارهای درمان

دکتر مهدیه مودی
متخصص ژنتیک پزشکی و
استاد یار دانشگاه علوم پزشکی
نیشابور



نازایی هنگامی اتفاق می‌افتد که یک زوج بعد از اقدام به بارداری منظم، بدون استفاده از روش‌های جلوگیری، قادر به باروری نباشند. این مشکل ممکن است به این علت که یکی از زوجین نازاست یا اینکه زن قادر نیست جنین را تا اتمام بارداری حمل کند و سقط اتفاق بیفتد. سقط، رایج‌ترین مشکل در بارداری می‌باشد که تقریباً ۱۵٪ بارداری‌های بالینی تشخیص داده شده را در برمی‌گیرد. سقط مکرر (Recurrent Pregnancy Loss (RPL) به ۳ یا بیشتر بارداری‌های بالینی از دست رفته قبل از هفته ۲۰ حاملگی پس از قاعدگی در انسان اطلاق می‌شود. طبق این تعریف سقط مکرر در ۲-۱٪ کل بارداری‌ها در سراسر جهان رخ می‌دهد و به لحاظ سبب شناسی شامل دو دسته‌ی علت‌های مردانه و علت‌های زنانه می‌باشد.

علت‌های مردانه شامل مواردی می‌شوند که نقص در فاکتورهای مربوط به مرد می‌باشد که شامل فاکتورهای ژنتیکی و نقایص کروموزومی پدری، سن پدر، وضعیت بلوغ اسپرم از لحاظ ساختار کروماتینی، آنتی بادی‌های ضد اسپرم و شرایط ژنی در هسته‌ی اسپرم می‌باشد. علت‌های زنانه شامل نقایص آناتومیک رحمی، عفونت‌های آندومتر، سندرم تخمدان پلی کیستیک، دیابت ملیتوس

تیپ ۲، بیماری تیروئید، ترومبوفیلی، علل ایمنولوژیک، فاکتورهای ژنتیکی، مصرف الکل، کافئین، سیگار و استرس نیز می‌باشند. همه‌ی عوامل مذکور تقریباً نیمی از دلایل سقط مکرر را شامل می‌شوند و متأسفانه هنوز نیمی از موارد بروز سقط مکرر با اتیولوژی ناشناخته در بیمارانی که مبتلا به سقط مکرر می‌باشند شناخته نشده است، به این گروه، بیماران مبتلا به سقط مکرر ایدیوپاتیک یا سقط مکرر غیر قابل توضیح گفته می‌شود. برای هر کدام از موارد ذکر شده به عنوان دلایل سقط جنین، روش‌های درمانی مشخصی وجود دارد. نکته مهم در پیشگیری از سقط و ناباروری، مراجعه به موقع به پزشک خواهد بود. انجام چکاپ کامل و اطمینان از سلامت کامل بانوان، قبل از اقدام به بارداری از نکات مهم و غیرقابل چشم پوشی خواهد بود. به عنوان مثال در صورتی که دو یا چند سقط مکرر داشته باشید، پزشک ممکن است از شما بخواهد که آزمایش ژنتیک انجام دهید تا وضعیت کروموزوم‌ها و ژن‌های شما و همسران را بررسی کند و بتواند ناهنجاری‌های کروموزومی ممکن را پیش از اقدام برای بارداری برطرف کند. همچنین، در صورت سقط در ماه‌های ابتدای بارداری با توجه به این که احتمال باروری کم است، بیمار باید تحت نظر پزشک متخصص باشد و تا زمان به ثبات رسیدن هورمون‌ها طبق دستورات پزشک خود عمل کند.

سبک زندگی سالم برای زوجین، یک گام مهم برای رسیدن به هدف مشترک، یعنی داشتن کودک سالم است. رژیم غذایی خوب، ورزش منظم، ترک عادات نامطلوب، نظم خواب و آرامش روحی و معنوی به زوجین کمک خواهد کرد تا آمادگی داشتن دوره‌های بارداری خوب، فرزندان سالم و زندگی گرم و شیرین را کسب کنند.

درمان مشکلات باروری در زنان معمولاً به علت، سن، مدت زمان ناباروری و سبک زندگی شخصی آنان بستگی دارد. اصولاً ناباروری یک اختلال پیچیده است و درمان آن نیز زمان‌بر و هزینه‌بر است. اگرچه برخی از بانوان برای بازیابی قدرت باروری خود فقط به یک یا دو روش درمانی احتیاج دارند اما ممکن است در بعضی به چندین نوع درمان مختلف نیاز باشد. معمولاً انواع درمان مشکلات باروری در زنان شامل درمان دارویی، جراحی یا نهایتاً لقاح مصنوعی یا آزمایشگاهی است. در صورتی که درمان‌های رایج پاسخگو نباشند نهایتاً یکی از روش‌های زیر پیشنهاد می‌شود:

- تلقیح داخل رحمی (IUI): در طی این روش به صورت دستی میلیون‌ها اسپرم سالم نزدیک به زمان تخمک‌گذاری در داخل رحم قرار می‌گیرند.

- فناوری لقاح آزمایشگاهی (IVF): این روش نوین مؤثرترین فناوری کمک باروری است و در طی آن تخمک‌های بالغ زن برداشت شده و در ظرف آزمایشگاهی با اسپرم مرد لقاح داده می‌شوند و سپس به صورت دستی در رحم قرار می‌گیرند تا با کاشت مناسب جنین تشکیل شود.

در کشور ما نیز درمان ناباروری همپای علم روز جهان نسبت به دهه‌های گذشته پیشرفت چشمگیری داشته است و دسترسی به خدمات درمان ناباروری از طریق مراکز تخصصی درمان ناباروری از جمله مرکز پزشکی شمس شرق نیشابور میسر شده است. مراکز درمان ناباروری با امکانات و روش‌های پیشرفته درمان ناباروری وجود دارند و زوجین نابارور می‌توانند از خدمات درمانی ناباروری با پوشش بیمه‌ای استفاده نمایند.

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور



سه داروی اورژانسی، اولویت بخش درمان نیشابور

علایم حیاتی زیرساخت‌ها، پرستاری و بیماران در نقطه‌ی بحران

مسعود میرادی

اگر بخواهیم برای نیشابور دوسه موضوع را که در مرز بحران قرار دارند نام ببریم، قطعاً یکی از آن‌ها وضعیت بیمارستان‌ها و کمبود تخت‌ها و امکانات مراکز درمانی شهرستان است. موضوعی که در دوران بحران کرونا اگر چه با تلاش فناکارانه کادر درمان مدیریت شد، اما دشواری‌های این عرصه را هم به خوبی به رخ کشید. اگر چه معلوم نیست اگر بحران‌های مشابه کرونا گریبانگیر نیشابور بزرگ شود، چه فاجعه سنگینی به دنبال خواهد داشت، اما همین الان هم در شرایط عادی، وضعیت نیشابور در این زمینه پهلوی به پهلوی بحران می‌زند.

بیمارستان‌های نیشابور شامل بیمارستان ۲۲ بهمن که از دوران پیش از انقلاب مشغول خدمات رسانی است و بیمارستان جواهرت «حکیم» این روزها رو نقطه انتقاد و اعتراض مردمی بوده که برای دریافت خدمات اورژانسی یا درمانی تاگزیر از مراجعه به آن‌ها بوده‌اند و گاهی از انتظار طولانی بالای ۱۲ ساعت برای بستری شدن بیمار بدحال و اورژانسی خبر داده‌اند.

مشکل فقط کمبود تخت نیست!

یکی از شهروندان مراجعه کننده به بیمارستان ۲۲ بهمن به «خیام‌نامه» گفت: مشکل فقط کمبود تخت نیست؛ سوء مدیریت و عدم رسیدگی پرستاران (حالا به علت خستگی و کمبود نیرو یا ... مشاهدات طبیعی بیماران و همراهان ایشان در این بیمارستان است. وی اضافه می‌کند: به تشخیص دکتر اورژانس در وضعیتی در مرز سکنه، خودم در محیط اورژانس دنبال تخت خالی می‌چرخیدم! تا این‌که یکی از بیماران را دیدم که منتظر بود فقط آنژیوپکت او کشیده شود، اما منتظر ماندیم تا پرستار این بیمار که برای شام رفته بود، برگردد.

مراجعه کننده دیگری به «خیام‌نامه» می‌گوید: مادرم را با فشار ۱۶ به اورژانس بیمارستان ۲۲ بهمن آورده‌ام، بلافاصله دستور بستری داده شد، اما در این‌که شاید هر تائیه‌اش برای ام‌ای حیاتی است، متأسفانه یک ساعت است در اورژانس منتظریم تا تختی خالی شود. برخی شهروندان حتی از انتظار ۱۲ ساعته برای بستری شدن بیماران‌شان به ما گفتند.

کهنسالی جامعه و عوارض پس کرونا شرایط را بدتر کرده است

رئیس مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی (بیمارستان) ۲۲ بهمن با استقبال از انعکاس مشکلات درمانی شهرستان در رسانه، پاسخگوی خبرنگار «خیام‌نامه» بود.

محمدرضا مرادقلی، بیمارستان ۲۲ بهمن را اتوبوسی ۴۰ نفره که ۸۰ مسافر دارد توصیف می‌کند و می‌گوید: اورژانس ما ۳۵ تخت مصوب



بیمارستان به جای منزل

مرادقلی یکی دیگر از معضلات بخش‌های بیمارستان را ماندگاری زیاد بیماران دانسته و ادعا می‌کند: تلاش زیادی کرده‌ایم که راهکاری بیابیم تا شاید بشود بیمار را زودتر ترخیص کرد؛ عملاً با چند مشکل روبرو هستیم. وی تشریح کرد: اول اینکه ارائه خدمات برای بیماران در بیمارستان‌های دولتی برای تمام مردم مقرون به صرفه و تقریباً رایگان است؛ به عنوان مثال: بیماری که سکنه مغزی کرده و با اقدامات مقدماتی از حالت بحرانی خارج شده و به موقعیت نگهداری این است که بیمارشان این شرایط ترجیح خانواده این است که بیمارشان در بیمارستان بماند؛ اگر آقا قرار باشد همین نگهداری را در منزل انجام بدهند هزینه‌اش ۱۰ الی ۲۰ برابر خواهد شد، به همین علت ترجیح می‌دهند بیمارشان در بیمارستان باشد، و قانون به ما این اجازه را نمی‌دهد بیمار را بدون رضایت ترخیص کنیم.

عدم امکان توسعه استانداردها

مرادقلی مشکلات قدیمی ترین بیمارستان شهر را به دو قسمت فضای فیزیکی و کمبود نیرو تقسیم و تصریح کرد: فضای فیزیکی استاندارد مشخصی ندارد و از حدی به بالا قابل توسعه نیست، زیرا اگر ساختمان دچار مشکل باشد، مسئولیت آن با مسئول فنی بیمارستان است. وی بخش دوم این مشکل را کمبود پرسنل دانست و ادامه داد: کمبود پرسنل مخصوصاً در جامعه پرستاری بسیار به چشم می‌خورد؛ حقوق و اضافه کار این قشر زحمتکش با دیگر ادارات دولتی قابل قیاس نیست.

وی افزود: پرستاران ساعات موظفی خودشان را به خوبی کار می‌کنند، اما زمانی که از آنها می‌خواهیم ۱۰ ساعت اضافه کار بپایند تا بتوانیم کمبود پرسنل را جبران کنیم، حاضر نیستند؛ زیرا برای یک شیفت کاری ۷ ساعت تنها یکصد هزار تومان پرداخت می‌شود! این موضوعی است که سیاستگذاران باید حل کنند،

تا پرستار ما هم مثل دیگر ادارات تعامیل داشته باشند «خلافه کار» بایستند.

وی با اشاره به مراجعه بیماران دارای چالش‌های ویژه به اورژانس گفت: بعضاً بیمارانی با مسمومیت الکلی به بیمارستان مراجعه می‌کنند که به شدت پرسنل را دچار چالش و مشکل می‌کنند. این در حالی است که شهروندان کم بضاعت به ویژه عزیزی که از روستاها می‌آیند و نمی‌توانند به مطب‌ها مراجعه کنند و ترجیح می‌دهند از خدمات پزشکان بیمارستان و اورژانس استفاده کنند، تعداد قابل توجهی هستند.

ضرورت تسریع در راه اندازی

بیمارستان سوم

رئیس بیمارستان ۲۲ بهمن با بیان این که تخت‌های بیمارستانی نیشابور نسبت به جمعیت شهرستان کمتر از استاندارد کشوری است، افزود: اگر بیمارستان سوم راه اندازی شود بار زیادی را از دو بیمارستان دولتی برمی‌دارد. در حال حاضر بیمارستان ۲۲ بهمن و بیمارستان حکیم واقعاً در شرایط بحرانی به سر می‌برند. وی افزود: در ایام تعطیلات و افزایش سفرها (از جمله با شروع تابستان) قطعاً بیمارستان حکیم هم دچار بحران جدی خواهد شد؛ نیشابور به شدت نیاز به یک بیمارستان دیگر دارد.

نقش بیمارستان‌های خصوصی

و بیمه‌ها

محمدرضا مرادقلی در پاسخ به خبرنگار در مورد چاره کوتاه مدت مشکلات تا قبل از راه اندازی بیمارستان سوم معتقد است: اولین موضوع فرهنگ سازی است، زیرا در نیشابور نسبت به دیگر شهرستان‌ها رغبت زیادی برای مراجعه کردن به بیمارستان وجود دارد و مردم با کوچکترین مشکلی وارد بیمارستان می‌شوند. برای پایین آوردن سطح این مشکلات باید بخش‌های خصوصی به کمک بخش‌های دولتی بیایند و همچنین بیمه برای جبران هزینه‌های مالی به کمک بخش خصوصی آمده تا بیمار توان مراجعه به بخش‌های خصوصی را داشته باشد. اگر این اتفاق رخ ندهد این گره کور همچنان بسته خواهد ماند.

کمبود ۵۰۰ تخت تا استانداردها

آن چه مسلم است این که دو بیمارستان دولتی نیشابور ظرفیت اضافه کردن تخت را ندارند و این در حالی است که به گفته مرادقلی، نیشابور برای رسیدن به استاندارد، ۵۰۰ تخت دیگر نیاز دارد. کوچک بودن و استاندارد نبودن اورژانس هم خود یکی از اساسی‌ترین مشکلات بیمارستان ۲۲ بهمن است. ساختمان هفت طبقه‌ای که متدهاست تنها اسکلت آن بالا رفته و به دلائل متعددی در دوره مدیریت قبلی پلانکلیف مانده؛ ساختمان هفت طبقه‌ای که قرار بود به دست خیرین ساخته شود.

مرادقلی در این باره می‌گوید: اولین اولویت ما اتمام این ساختمان است؛ حتی قبل از بیمارستان سوم. این پروژه حداکثر در شش ماه می‌تواند به نتیجه برسد پس از آن و می‌توان به بیمارستان سوم هم رسید یا حداقل دو طبقه آن را که یک اورژانس استاندارد است را راه اندازی کنیم تا مقدار

زیادی از مشکلات رفع شود.

پرستاران از معضلات و مشکلات

خود می‌گویند

اما در این میان، کادر درمان، که بار اصلی مشکلات را به دوش می‌کشند هم نگران و نکته‌های شایسته‌ی توجهی دارند. یکی از پرستاران اورژانس به خبرنگار ما گفت: وقتی یک بیمار به اورژانس مراجعه می‌کند ما باید سه نیرو در آنجا حاضر باشیم، اما وقتی ۷۰ نفر مراجعه‌کننده داریم امکان سرویس دهی به شدت کاهش پیدا می‌کند. وی افزود: ظرفیت اورژانس ۲۲ بهمن تنها ۲۹ تخت است و پرستار هم به همین نسبت هست، اما وقتی ۷۹ مراجعه‌کننده داشته باشید، نمی‌توانید خدمات درست به بیمار بدهید؛ همین الان که بات شما صحبت می‌کنم، یک ساعت است که بیماری وارد اورژانس شده و من نیرو ندارم که حتی رگ یک بیمار را بگیرد! الان ساعت ۱۱:۳۰ است و هیچ کدام از پرسنل زمان پیدا نکردند تا صبحانه بخورند.

به زعم وی، کمبود نیرو در بیمارستان‌ها یک مشکل است؛ اما از اضافه کار چیزی به کسی نگویید! کخ خندش می‌گیرد. اضافه کار پرستاران، یک سوم نیروهای خدماتی است! ساعتی ۱۷ هزار تومان!؛ هزینه‌ی رفت و برگشت با استنپ هم نمی‌شود!

وی با اشاره به این که ما به بیماران هم حق می‌دهیم که شاکی باشند تصریح کرد: واقعاً ظرفیت بیمارستان متناسب با این حجم بیمار نیست؛ وقتی که همراه بیمار می‌بیند مریضش پلانکلیف است و موضوع مرگ و زندگی است کنترل‌ش را از دست می‌دهد و فضا متشنج می‌شود؛ چون پرسنل هم کار پر استرسی دارند گاهی شرایط قابل کنترل نیست، اینجا نه بیمار مقصر است و نه من؛ اشکال از زیرساخت حوزه‌ی درمان شهرستان است.

پرستاران از بین خواهند رفت

این پرستار باتوجه به اضافه کار: بسیاری از پرستاران، از جمله خود من، از استرس زیاد دچار بیماری‌های متعددی از جمله بیماری‌های پوستی و ستون فقرات و ... شده‌ایم و اکثر شب‌ها با قرص می‌خوابیم. اما متأسفانه کار که به مسئولین می‌رسد تنها با یک جلسه تمام می‌شود و نتایج‌ای دیده نمی‌شود.

بحران بیمارستان و مساله بیماران بستری اکنون در حالی مطرح است که شهر در شرایط عادی است و در صورت بروز شرایط پاندمی یا حوادث و بلا یا دور از ذهن نیست که نیشابور در شرایط فوق بحرانی قرار خواهد گرفت. مسئولین شهرستان باید بدانند که وضعیت درمان در نیشابور، خود دچار موقعیتی اورژانسی است و اقدام ضربتی برای رفع این مشکل ضرورت یافته است. سخرانی و ابراز تأسف دردی را دوا نمی‌کند. تعامل بیش‌تر با با خبرین، جذب فوری اعتبارات فوق‌العاده و جذب کمال بودجه‌های تخصیص داده شده روی کاغذ و دست کم تکمیل ساختمان ۷ طبقه بیمارستان ۲۲ بهمن، ساخت مرکز سرطان که آقای تقی‌پور خبر نیک اندیش تشنه‌ی ساختن آن است و راه اندازی بیمارستان سوم‌فوری ترین اقدامات در این زمینه است.

دکتر غزاله دوست‌پرست سرپرست دانشکده پزشکی نیشابور شد

در عرصه بیماری‌های غیروابگیر باید برنامه ریزی کرد و با تغییر شیوه زندگی در مورد تغذیه، تحرک بیشتر، کنترل استرس‌ها و عدم مصرف دخانیات باید سلامتی را به جامعه هدیه کرد.

پزشک و پاسخ سرپرست دانشگاه با اعضای هیئت علمی از دیگر محورهای این جلسه بود.

مشارکت مردمی و همکاری و هماهنگی بین بخشی است.

وی تأکید بر ضرورت آموزش مسایل بهداشتی به خانواده‌ها گفت: چنانچه آموزش بهداشت و پیشگیری را در جامعه نهادینه کنیم به موفقیت در زمینه تغییر سبک زندگی می‌رسیم.

مدی تصریح کرد: مراقبت‌های بهداشتی اولیه باید محور فعالیت‌ها باشد و برای مردم

و مهارتی ارتقا دهیم تا این نهال نوبا درخت پر ثمری شود و روز به روز شاهد بالندگی و تعالی حوزه سلامت نیشابور باشیم.

وی در ادامه با اشاره به شعار روز جهانی بهداشت با عنوان «سلامتی من؛ حق من» و شعار هفته سلامت با عنوان «سلامت خانواده و مردمی سازی سلامت» گفت: توجه به سلامت خانواده‌ها از اولویت‌های وزارت بهداشت است چرا که اصول بهداشتی مستلزم

گفت و افزود: نیشابور نسبت به پیشینه فرهنگی، تاریخی و جغرافیایی شایستگی بیشتری نسبت به شرایط فعلی در حوزه سلامت دارد و متأسفانه استقلال دانشگاه علوم پزشکی نیشابور و همچنین دانشکده پزشکی دیر به انجام رسید.

دکتر مددی خاطر نشان کرد: در دانشگاه شاهد کمبودهای هستیم؛ بایستی همه تلاش کنیم تا بتوانیم آن را به لحاظ علمی

مراسم تکریم و معارفه سرپرست پیشین دانشکده پزشکی دکتر مصطفی خالقی‌پور و سرپرست جدید این دانشکده دکتر غزاله دوست‌پرست نیم روز دوشنبه سوم اردیبهشت ماه در سالن همایش‌های پردیس علوم پزشکی برگزار شد.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با تشکر از تلاش‌های دکتر مصطفی خالقی‌پور؛ انتصاب دکتر غزاله دوست‌پرست را تبریک



سرپرست دانشگاه علوم پزشکی در گفت و گو با آفتاب صبح نیشابور:

تکمیل بیمارستان سوم و جایگزینی بیمارستان ۲۲ بهمن در اولویت بهداشت و درمان



سرپرست دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: «۱۶ هزار تخت بیمارستانی در دولت کنونی علی رغم مشکلات اضافه و ظرفیت بیمارستانی کشور به ۱۶۰ هزار تخت رسیده است و برنامه دولت افزایش ۴ تا ۸ هزار تخت بیمارستانی تا پایان این دولت است. بنا بود بیمارستان سوم نیشابور هم به سفر دولت برسد ولی بنا به دلایلی مشخص شد که نمی رسد. انتقال یک و نیم کیلومتر خط انتقال گاز، انتقال خط انتقال آب و تاسیسات و محوطه بیمارستان موضوعاتی است که تکمیل آن زمان می برد. فرماندار محترم نیشابور هم در راستای کمک به ما از نخستین روز سال یگیر تکمیل کار هستند. پیمانکار هم نیروهای خود را افزایش داد. برخی تجهیزات هم در پایان سال گذشته تحویل نشد چون شرکت های طرف قرارداد منتظر افزایش قیمت در سال جدید بودند. ما تصمیم گرفتیم که حسب نظر رئیس محترم جمهوری که پروژه ای را که کامل نباشد افتتاح نمی کنند تحویل موقت را در تیر داشته باشیم تا پس از تکمیل نهایی در شهریور امسال مقارن هفته دولت به بهره برداری برسد.»

جایگزینی بیمارستان ۲۲ بهمن؛ اولویت پس از تکمیل بیمارستان عطار

دکتر محمدرضا مجدی که صبح یکی از روزهای اردیبهشت امسال در دفتر کارش با آفتاب صبح نیشابور گفت و گو می کرد، گفت: «ما نصف سرانه کشور تخت بیمارستانی داریم. سرانه کنونی تخت بیمارستانی به ازای هر هزار نفر جمعیت نزدیک به دو تخت هست ولی ما یک تخت به ازای هر هزار نفر داریم. البته باید به جایگزینی بیمارستان ۲۲ بهمن فکر کنیم چون بخش هایی از آن با قدمت هفتاد سال قابل تعمیر نیست و فرسوده است. امیدواریم بیمارستان سوم هم که راه اندازی شود مشکلات کم تر شود ولی به طور کامل برطرف نمی شود.»

این مقام دولتی بخش بهداشت و درمان نیشابور ادامه داد: «آقای دکتر احمد درودی را که سال ها سابقه خدمت دارند سرپرست بیمارستان سوم کردم و اگر گریه در کار باشد هر روز و به طور منظم پی گیری می کنیم تا آن را رفع کنیم.»

او در توصیف شرایط بفرنج کنونی مدیریت بهداشت و درمان نیشابور گفت: «من، ۱۴ سال پیش، وقتی رئیس دانشگاه علوم پزشکی بجنورد بودم مشکلات این جا را آن جایی دیدم. [بجنورد آن روز] شباهت های زیادی در هر حوزه ای با نیشابور امروز داشت. بیمارستان ۳۲۰ تختی

بجنورد را شروع کردیم و با رفتن ۶۰ درصد پیشرفت فیزیکی داشت و بیمارستان ۲۲۰ تختی شیروان را هم شروع کردیم که اکنون هر دو بهره برداری شدند. در سفر مقام معظم رهبری در سال ۹۱ به خراسان شمالی ۱۰۴ میلیارد تومان برای پروژه های بیمارستان های بجنورد و شیروان و دانشکده پزشکی و دندان پزشکی و خوابگاه دانشجویی و ... اعتبار گرفتیم. نیشابور امروز در جایگاهی که باید باشد نیست. این دانشگاه باید پیش از این از مشهد مستقل می شد. نه زمان زودتر و نه سرعت لازم در کار نبود. زحمات پیشینیان زیاد بود ولی کمبودها هم فراوان. بیمارستان ۲۲ بهمن که جایگزین شود می توانیم بخش هایی نظیر روان پزشکی و سوختگی که آن ها را نداریم به ساختمان های کنونی ۲۲ بهمن که قابلیت بهره برداری دارد، منتقل و در آن جا این بخش ها را ایجاد کنیم.»

مجدی به ظرفیتی دیگر اشاره و تصریح کرد: «اسکلتی که کنار اوزنانس بیمارستان ۲۲ بهمن دیده اید که قرار بود هفت طبقه باشد و پنج طبقه آن اسکلت دارد اگر ساخته شود چون هر طبقه آن ۹۰۰ مترمربع است می تواند ۴۵۰۰ متر مربع فضای بیمارستانی را ایجاد کند و امیدواریم گره ساخت آن گشوده شود.»

بیمارستان های زیرخان و فیروزه در نوبت تامین اعتبار و توافق

او درباره بیمارستان زیرخان توضیح داد: «بیمارستان زیرخان جزو پروژه های فهرست ماده ۲۳ هست. سیاست دولت کنونی این است که از افزودن پروژه های جدید پرهیز می کند و می خواهد طرحی را شروع کند که به جایی برسد. بیمارستان زیرخان امسال ۱۴ میلیارد تومان اعتبار دارد و سال قبل هم ۴ میلیارد تومان اعتبار داشته است.»

عضو شورای اداری نیشابور گفت: «بیمارستان فیروزه را به اتفاق فرماندار فیروزه بازدید کردیم.

از دلایلی این است که ۶۰۰ نفر نیروی حقوقی ندارند و حقوقشان از درآمد بیمارستان تامین می شود آن هم درآمدی که هزینه اش تعریف شده است. بیمارستان ها به نوعی باید خودگردان باشند و دولت فقط بخشی از هزینه را قبول می کند. الان بدهی دانشگاه زیاد است.»

او در خصوص بهره برداری واقعی از دستگاه ام آر آی نیز با توجه به دوره انتظار کنونی دو تا سه ماه برای انجام هر اسکن و نیز دیگر پرسش های این رسانه ابراز نظر کرد: «دستگاه ام آر آی نیاز به دستگاه استوریج برای ذخیره تصاویر سوابق بیماران داشت که خریداری و نصب شده است. به زودی هم راه اندازی کامل می شود. بیمارستان قمر هم به زودی طی هماهنگی صورت گرفته بین ما و آن ها فعالتر خواهد شد. مرکز انتقال خون با مشکل ما در تامین پزشک روبروست زیرا تعرفه پرداختی بخش دولتی مکفی هزینه پزشکان نیست و مجوزی را برای افزایش تعرفه ها اخذ کردیم. پرستاران هم اعتراض دارند که اضافه کار پرداختی به آنان آن قدر کم است که بیکار باشند مقرون به صرفه تر است.»

«شمس شرقی» در نگاه بلندمدت آموزشی و درمانی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در ادامه تصریح کرد: «پروژه شمس شرقی یکی از پروژه های موفق خیرساز در نیشابور است و ما همت خود را صرف آن خواهیم کرد تا این مرکز چنان که از نمایش پیداست در شان این خانواده جهانی و مرکزی علمی و تشخیصی برای همه بشود.»

دکتر مجدی ادامه داد: «۳۰ هکتار کنونی برای پردیس دانشگاه علوم پزشکی کم است و توسعه دانشگاه با این وضعیت امکان پذیر نیست. بخشی از این زمین هم در معرض سیلاب فصلی است. فرماندار قول داده است که زمین در بخش غربی ملک دانشگاه که به نام دانشگاه نیشابور سنددار شده است، در اختیار ما قرار بگیرد تا بتوانیم نیازهای توسعه خود را محقق کنیم.»

او در پایان یادآوری کرد: «حجم مشکلات در نیشابور وسیع است و نیازها فراوان. ما باید اولویت بندی و تلاش کنیم که با توکل و فعالیت بتوانیم مشکلات حوزه سلامت نیشابور را یکی یکی کم کنیم. البته با وجود پیشرفت زیاد این حوزه در کشور ما بسیار مشکل داریم و نیازها فراوان است. دلایلش هم این است که رو به توسعه هستیم و می خواهیم وضع بهتر شود.»



آینه خبرها

بروسلوز بیماری هزار چهره

دکتر سجاد یعقوبی

استادیار باکتری شناسی پزشکی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

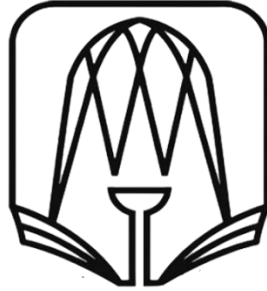
بروسلوز یک نوع بیماری باکتریایی است که توسط گونه های مختلف بروسلایجاد می شود که عمدتاً گاو، خوک، بز، گوسفند و سگ را مبتلا می کند. انسان ها از طریق تماس مستقیم با حیوانات آلوده، خوردن یا نوشیدن محصولات حیوانی آلوده یا استنشاق عوامل موجود در هوا به این بیماری مبتلا می شوند این بیماری معمولاً علائمی شبیه آنفولانزا از جمله تب، ضعف و کاهش وزن ایجاد می کند اما ممکن است در اشکال غیر معمول و با علائم خفیف ظاهر شود که منجر به عدم تشخیص این بیماری شود. بیشتر موارد ابتلا، ناشی از مصرف شیر یا پنیر غیر پاستوریزه از بز یا گوسفند آلوده است.

چه کسی در معرض خطر است؟

تحقیقات نشان داده این بیماری افراد در هر سن و هر جنسی را تحت تاثیر قرار می دهد. در جمعیت عمومی، بیشتر موارد ناشی از مصرف شیر خام یا مشتقات آن مانند پنیر تازه است. بیشتر این موارد از محصولات گوسفند و بز است. بیماری بروسلوز یک خطر شغلی برای افرادی که در بخش دامداری کار می کنند یا افرادی که با خون، جفت، جنین و ترشحات رحمی حیوانات در تماس هستند محسوب می شود، و خطر ابتلا به این بیماری در این افراد افزایش می یابد. این روش انتقال در درجه اول کشاورزان، قصابان، شکارچیان، دامپزشکان و پرسنل آزمایشگاهی را تحت تاثیر قرار می دهد.

پیشگیری و کنترل

پیشگیری از بیماری بروسلوز بر اساس مراقبت و پیشگیری از عوامل خطر است. موثرترین راهبرد پیشگیری از بین بردن عفونت در حیوانات است. واکسیناسیون گاو، بز و گوسفند در مناطقی با میزان شیوع بالا توصیه می شود. در مناطقی که ریشه کنی در حیوانات از طریق واکسیناسیون یا حذف حیوانات آلوده امکان پذیر نیست، پیشگیری از عفونت انسان، اساساً مبتنی بر افزایش آگاهی، اقدامات ایمنی غذایی، بهداشت شغلی و ایمنی آزمایشگاهی است. پاستوریزه کردن شیر برای مصرف مستقیم و ایجاد مشتقاتی مانند پنیر گام مهمی برای جلوگیری از انتقال از حیوان به انسان است. کمپین های آموزشی در مورد اجتناب از محصولات شیر غیر پاستوریزه و همچنین سیاست های فروش آن می تواند موثر باشد. در کارهای کشاورزی و فرآوری گوشت، موانع حفاظتی و برخورد و دفع صحیح زایمان های پس از زایمان، لاشه حیوانات و اندام های داخلی یک راهبرد مهم پیشگیری است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

بسته خبری-تحلیلی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی نیشابور

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور



رویکا



ایتا



سروشی



بله

بهار یک هزار و چهارصد و سه