

ویژه نامه

رابط سلامت



۲	سرمقاله (برنامه داوطلبان سلامت، راهبرد اصلی مشارکت در ارتقای...)
۴	پزشکی خانواده محله محور
۸	پیام مدیرکل دفتر آموزش و ارتقای سلامت
۱۰	تغذیه صحیح در سنین مدرسه
۱۴	سلامت دهان و دندان در دانش آموزان
۲۰	نقش مشارکت اجتماعی در توسعه عدالت در سلامت
۲۵	بر بال خاطرات
۲۶	خواص خوراکی‌ها: مرکبات و هندوانه
۳۰	نقش سفیر سلامت دانش آموز در ترویج سبک زندگی سالم
۳۳	شعر داوطلب
۳۴	غذای محلی (قیمه نثار قزوین)
۳۶	داوطلبان متخصص نمونه در سال ۱۴۰۱
۳۸	خاطره یک داوطلب سلامت
۴۰	تقویم ۱۴۰۲ در یک نگاه
۴۳	داوطلبان سلامت فعال نمونه محلات در سال ۱۴۰۱
۴۶	خیرین فعال در حوزه بهداشت و پیشگیری
۴۹	آموزش و مشارکت اجتماعی راهکار کلیدی مبارزه با بیماری تب دانگ
۵۳	گزارش دانشگاه‌ها
۷۵	پیام‌های تبریک و تسلیت دانشگاه‌ها
۷۶	ریزه کاری خانه داری
۷۸	مسابقه آموزشی شماره (۳۷)
۸۰	فرم نظرسنجی داوطلب سلامت ۳۷

مدیر مسئول:

دکتر علی رمضانخانی

شورای سیاست گذاری:

دکتر حسین فرشیدی - دکتر حسین ملک افزلی - دکتر فضل اله غفرانی
پور - دکتر کامران باقری لنگرانی - دکتر مجید صفاری نیا - دکتر فرشید
رضایی - دکتر سید جواد حسینی

سر دبیر:

میترا توحیدی

مدیر فنی:

دکتر محمد جعفر صادقی قوچانی

مدیر اجرایی:

دکتر حمیدرضا حسین زاده. دکتر مجید جعفری نژاد. مهندس حمید رضا پور

مدیر دفتر فصلنامه:

فاطمه بهزاد

دبیر تحریریه:

مهسا شیرینی. مهرداد یوسفی

اعضای هیات تحریریه به ترتیب حروف الفبا:

فاطمه بهزاد. الهام بهنام طلب. میترا توحیدی. مهسا شیرینی. شیدا علی نژاد

همکاران این شماره:

فاطمه محمد صفت رودسری. زهرا فتاحی. خدیجه یزدان پرست

گرافیک:

محمد رضا شیخی

آدرس:

مشهد. انتهای خیابان سناباد. مرکز بهداشت استان.

گروه آموزش و ارتقای سلامت

تلفن: ۰۵۱-۳۸۴۱۵۰۰۱-۸

رایانامه: health@mums.ac.ir

برنامه داوطلبان سلامت، راهبرد اصلی مشارکت در ارتقای سلامت مردم



دکتر علی رمضانخانی
دکترای تخصصی آموزش بهداشت و هیات علمی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مشارکت مردم و ارائه کنندگان را ایجاد می‌نمایند و جامعه در شکل‌گیری جریان‌های بهبود کیفیت و توسعه آن به صورت مستقیم و غیر مستقیم تاثیر می‌گذارد. بنابراین پیام کلیدی چنین تغییراتی در سیاست‌های سلامت این است که دولت مردم را در قلب تدارک، ارائه و ارزیابی خدمات قرار می‌دهد تا اطمینان حاصل شود که خدمات انعکاسی از نیازهای عموم جامعه می‌باشد. از طرفی مشارکت یک نیاز سرشتی انسان است و با سازوکار زندگی اجتماعی در مسیر شکوفایی و بالندگی قرار می‌گیرد. در این مسیر مشارکت زنان به معنی دخالت همه جانبه در تصمیم‌گیری و اجرا در همه امور جامعه شرط اساسی است.

در چهار دهه گذشته شاهد تحول در سلات مردم بوده‌ایم، نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور تا به امروز گام‌های ارزشمندی برای تامین سلامت جامعه و بهبود کیفیت زندگی مردم برداشته است. می‌توان گفت یکی از عوامل اصلی تاثیرگذار بر این موفقیت‌ها مشارکت مردم در اجرای برنامه‌هایی با ویژگی‌های مشارکتی است، طرح بسیج و ریشه‌کنی فلج اطفال، طرح شهر سالم، روستای سالم بهسازی محیط روستاها و طرح داوطلبین بهداشتی، با حضور داوطلبان بهداشتی

برخورداری از سلامت حق مردم است. هر انسانی که متولد می‌شود. حق دارد، سالم متولد شده و در طول زندگی سلامت خود را حفظ کرده و آن را بهبود ببخشد. آیا دولت‌ها مسئول تامین و ارتقای سلامت مردم هستند یا باید مردم، خود برای بهبود کیفیت زندگی و بهره‌مندی از سلامت در زندگی خود بکوشند؟ پاسخ درست، هر دو است، هرچند برای تحقق سلامت، دولت‌ها مسئول تامین و ارتقای سلامت مردم هستند. ولی جامعه برای سالم بودن به مشارکت مردم نیاز دارد و مردم علاوه بر حق، وظیفه دارند در ارائه خدمات مربوط به سلامتی خود و جامعه مشارکت کنند. لذا سلامت نیازمند تلاش دو جانبه دولت و ملت است. سلامت حقی است که بدون تلاش دولت برای ایجاد و توسعه عادلانه سلامت و تلاش مردم برای خواستن، توانستن و داشتن شیوه زندگی سالم محقق نمی‌شود.

برای رسیدن به کیفیت مطلوب خدمات سلامت سه عامل اصلی سیاسی، عمومی و حرفه‌ای نقش پر اهمیت دارند، سیاست‌ها روی افزایش کیفیت خدمات با جستجوی نظرات، گوش دادن و پاسخ به خواسته‌های عموم جامعه، متخصصان سلامت، ارائه‌کنندگان و کاربران خدمات، یک نظام قوی و فرآیندهایی مبتنی بر مراقبت‌ها و

تجربه موفقی از برنامه مشارکت بوده و پل ارتباطی میان کارکنان بهداشتی و مردم را فراهم می‌نماید و نقش اقدامات مردمی سازمان یافته را بیشتر نشان می‌دهد. وزارت بهداشت، متعاقب تجربه موثر در ارائه خدمات بهداشتی درمانی در مناطق روستایی و ارتقای شاخص‌های بهداشتی کشور، در مسیر افزایش آگاهی اجتماعی، اعتماد به نفس و تغییر رفتار در جامعه، برنامه داوطلبین بهداشت را طراحی و اجرا نمود. ابتدا با انگیزه حل مشکلات حاشیه‌نشینان شهری، سپس در سال ۱۳۷۱ برنامه کشوری «داوطلبین سلامت» با هدف مشارکت مردمی و توانمندسازی زنان در عرصه فعالیت‌های اجتماعی و ارتقای سلامت خانواده‌ها به اجرا درآمد. این برنامه سازمان یافته علی‌رغم فراز و نشیب‌های فراوان به فعالیت‌های خود ادامه داد. تحقیقات انجام شده تاثیر اساسی آن را در رسیدن افراد به اهداف سلامتی فردی و خانوادگی و اجتماعی تأیید می‌کنند. داوطلبین به دلیل ساخت الگو در جامعه تاثیرات بلند مدتی در درک و نگرش و اعتقاد افراد ایجاد می‌کنند. این برنامه راهبردی کارآمد در دستیابی به اهداف جلب مشارکت جامعه و اجرای خط مشی‌ها در قالب سیاست‌های سلامت و هماهنگی و همکاری با سایر واحدهای ستادی و سازمان‌ها و نهادها به منظور پیشبرد برنامه‌های مشارکت جامعه مورد تأیید می‌باشد. در افت خیزهای دهه اخیر در وزارت بهداشت، این برنامه نیز تحت تاثیر برخی عوامل دچار تنش‌هایی شد و علی‌رغم جایگزین‌سازی برنامه‌هایی با اسامی دیگر، هنوز هم به لحاظ علمی و اجرایی می‌تواند محور برنامه‌های مشارکتی مشابه مثل سفیران سلامت در خانواده، مدارس و محله و داوطلبان سلامت باشد و علاوه بر انتقال آموخته‌ها به خانواده خود و همسایگان محلی رکن اصلی طرح‌هایی مثل هر خانه یک پایگاه باشد و برنامه‌های ملی سلامت را با حضور خود قوام بیشتری ببخشند. نمونه مشخص این ادعا نقش داوطلبان سلامت در پیشگیری از شیوع بیماری کووید ۱۹

و طرح شهید سلیمانی است. اکنون، تغییرات اجتماعی، تغییرات جمعیتی و الگوهای ناخوشی پیش روی نظام سلامت و محدودیت منابع انتظارات مردم از نظام سلامت رو به افزایش است. به دلیل توسعه دانش و ارتباطات عمومی، جامعه خدمات جدیدی را طلب می‌کند و مشارکت در مراقبت‌های بهداشتی خود را حق خود می‌داند. دولت هم به تنهایی قادر نیست زمینه را طوری فراهم سازد که همه مردم به بالاترین سطح زندگی با کیفیت دست یابند. پس به مشارکت مردم هم نیازمند است بنابراین این انتظار می‌رود متولیان سلامت بستر استفاده از تلاش و توان مردم بویژه زنان را در ارتقای سلامت افراد جامعه از طریق گسترش برنامه‌های مشارکتی از جمله داوطلبان سلامت فراهم کند و خود را در معجزه حضور میلیون‌ها داوطلب شریک سازند.

فصلنامه داوطلب سلامت در طول اجرای برنامه داوطلبین سلامت به عنوان رسانه‌ای در شمارگان بسیار بالا انتشار و در اختیار ذینفعان بویژه داوطلبان سراسر کشور قرار گرفت و رضایت مخاطبان را فراهم کرد. این متن به بهانه تقویت برنامه داوطلبان و به منظور انتشار مجدد آن پس از سه سال نگاشته شد. امید است با حمایت مسئولین و همت و مساعدت خبرگان، علاقمندان و مشارکت داوطلبان هر روز شاهد بهبود و بالندگی آن باشیم.

کلام آخر اینکه، دستیابی به توسعه اجتماعی پایدار به همیاری تک تک افراد جامعه نیاز دارد. ارتقای سطح سلامت نیازمند همکاری عمومی است و داوطلبان سلامت پیش نیاز این همیاری عمومی هستند و نقش اساسی در گسترش آموزش بهداشت به مردم دارند. لذا درخواست می‌شود با تثبیت ساختار تشکیلاتی مشارکت‌های اجتماعی، این برنامه خوشنام و آزموده در وزارت بهداشت دوباره اوج گیرد و در سیاست‌ها و برنامه‌ریزی‌های سازمانی حمایت و تقویت از آن افزون‌تر شود.



پزشکی خانواده محله محور

در پایان مطالعه این مقاله انتظار می‌رود داوطلبان سلامت / مراقبان سلامت بتوانند:

- مفهوم پزشک خانواده، پزشکی خانواده را شرح دهد.
- مفهوم پزشکی خانواده محله محور را بشناسد.
- با نحوه شکل‌گیری شبکه بهداشتی درمانی آشنا شود.
- اهمیت توانمندسازی مردم در ارتقای سلامت را تعریف نماید.

برگرفته از سخنرانی دکتر حسین ملک افصلی در همایش کشوری پزشکی خانواده در مازندران، ۱۴۰۱، استاد و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران



مقدمه

پزشک را انتخاب کرده اند و یا انتصاب داده شده اند و افراد به آنها مراجعه می‌کنند و پزشک هم اقداماتی انجام می‌دهد و در صورت لزوم به پزشک متخصص یا بیمارستان ارجاع می‌دهد. احیانا خود نیز یک سری خدمات غربالگری هم در برخی بیماری‌های شناخته شده انجام می‌دهد.

● **پزشکی خانواده:** مفهوم دیگر پزشکی خانواده است. وقتی می‌گوییم پزشکی، اینجا یک کارکرد است یعنی در خانواده عملی اتفاق می‌افتد این اتفاق به وسیله پزشک و تیم وی (مراقب/بهورز) انجام می‌شود

برای درک ارتباط شبکه بهداشت و درمان با پزشکی خانواده، اگر این دو واژه به درستی شرح داده شود، رابطه این دو خیلی راحت تر پیدا خواهد شد این روزها سه عبارت در برنامه پزشک خانواده بکار می‌رود که هر کدام یک معنا و یک عمق کاربردی دارد.

● **پزشک خانواده:** وقتی می‌گوییم پزشک خانواده، بلافاصله خدمات درمانی به ذهن می‌آید که به همراه دستیار و مراقب خود در جایی نشسته‌اند و خانواده‌هایی را تحت پوشش دارند که یا با میل خود

توجه کند اشاره می شود. شبکه مبتنی بر شواهد است یعنی عالمانه ایجاد شده است. پایلوت آذربایجان غربی به مدت ۳ سال توسط دانشکده بهداشت و سازمان جهانی بهداشت و وزارت بهداشت انجام شد و نشان داد که اثربخش است.

مسئله دیگر این است که شبکه بر اساس اصول مراقبت‌های اولیه سلامت (PHC) شکل گرفته است. این اصول شامل تکنولوژی مناسب است. بهورز بومی در زمان خودش مناسب‌ترین تکنولوژی بوده است، در روستا در دسترس بوده و آموزش خوبی دیده است و متناسب بر نیاز جامعه بوده و اثربخش هم می باشد. پس با یک دید کاملا علمی و بر اساس یک تکنولوژی مناسب این سیستم شکل گرفته است.

نکات مهم در شبکه‌های بهداشتی درمانی

همکاری بین بخشی، از دیگر امور مهمی است که امروز خیلی روشن است که برای ارتقای سلامت یک محله، جامعه، یک شهر و یک کشور نیازمند تنظیم برنامه‌هایی برای همه سازمان‌ها و نهادها هستیم. فقط وزارت بهداشت نیست که با یک سری نیرو و تجهیزات و دستگاه‌ها وارد شود. همه سازمان‌ها باید طوری وارد شوند که نه تنها صدمه نزنند، بلکه کمک کنند.

از دیگر نکات در شبکه جامعیت خدمات است که لازمه آن وجود ارجاع و پس‌خوراند است و اهمیت پس‌خوراند بالاتر است. بیماری که به سطوح بالاتر ارجاع می شود باید برگردد و پیگیری شود مخصوصا بیماری مزمن مثل فشارخون و دیابت باید برگردد و توسط نیروهای محیطی و خود مردم پیگیری شود. باید برای برگه ارجاع اهمیت و ارزش قائل شویم و با کسی که برگه ارجاع دارد با روی خوش برخورد شود و تسهیل‌گری ارائه خدمات به ارجاع شده‌ها را انجام دهیم و در صورت رضایت فرد از خدمات، همین فرد مبلغ نظام ارجاع در بین سایر مردم می‌شود.

مسئله دیگری که اهمیت دارد عدالت محوری شبکه

و ممکن است افراد دیگری هم کنار پزشک باشند مثل کارشناس تغذیه و کارشناس سلامت روان و یا بهداشت محیط و غیره. این تیم خانواده‌هایی را تحت پوشش قرار می دهد و علاوه بر خدمات درمانی تلاش می‌کند خانواده را از نظر ارتقای سلامت و پیشگیری هم پوشش بدهد و به عنوان هدف نهایی انتظار داریم این تیم پزشکی خانواده، سواد سلامت خانواده را بالا ببرد.

• **پزشکی خانواده محله محور:** واژه سومی هست به نام پزشکی خانواده محله محور که علاوه بر خدمات درمانی و خدمات پیشگیری و ارتقای سلامتی در سطح خانواده، پزشک سیار است و در محله هم حضور پیدا می‌کند و خانواده‌ها به هم پیوسته هستند و پراکنده نیستند. در محله با سازمان‌ها و نهادها و مردم ارتباط برقرار می کند و تلاش می‌کند محیط محله را از نظر فیزیکی و اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی در جهت سلامت ارتقا دهد. این در واقع همان عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت (SDH) است. بدون تردید هر یک از این سه مفهوم تکمیل کننده مفهوم قبلی است. بی تردید پزشکی خانواده محله محور خیلی جامع است، چون هم مخاطب فرد است، هم خانواده، هم جامعه، هم محیط زیست و هم مخاطب نهادها و سازمان‌های دیگر هستند و اینجا است که ارتقای سلامت رخ خواهد داد. علاوه بر پیشگیری و درمان، آنچه مهم است ارتقای سلامت در این شرایط رخ می‌دهد. این پزشک از نهادهای دیگر محلی، دولتی و خصوصی برای ارتقای سطح سلامت محله استمداد می طلبد.

شبکه بهداشتی درمانی

این شبکه گنجی است که نزدیک به ۵۰ سال از تشکیل آن در کشور می گذرد و با گذر زمان ارزش و توانمندی‌های آن ظاهر می‌شود. در اینجا به اصول و ارزش‌ها و عملکردهایی که در نظام شبکه باید به آن

شبکه ارایه خدمات به صورت فعال می باشد یعنی بهروز جمعیت تحت پوشش را سرشماری می کند و کسانی که باید برای دریافت مراقبت های بهداشتی مراجعه کنند را می شناسد و پیگیری می کند. و به این صورت خدمات به صورت فعال ارایه می شود.

در شهرها نیز از طریق مراقبین سلامت همه افراد واجد شرایط دریافت خدمات شناسایی می شدند. با داشتن خدمات فعال می توانیم شاخص محاسبه کنیم چون مخرج کسر معلوم است و جمعیت تعریف شده داریم و شاخصها معتبر است. در نظام شبکه تجربه استفاده از زیج حیاتی را داریم که همه سازمانها برای گرفتن اطلاعات از آن استفاده می کردند چون سرشماری می شد و جمعیت معلوم بود و خدمات ارائه شده نیز شمرده می شد. به راحتی می فهمیدیم کجا هستیم و اگر لازم بود برنامهها را تغییر می دادیم. جمعیت تعریف شده نیز از مشخصات مهم شبکه است. محله معلوم است و جمعیت آن نیز معلوم است. کارکنان نیز معلوم است و با کمک گرفتن از مردم می توانیم خدمات را فعال کنیم. در شبکه دسترسی آسان مردم به واحدهای ارائه دهنده خدمات وجود دارد و در صورت نیاز از آنجا به سطوح بعدی ارجاع می شوند.

استفاده از فناوری اطلاعات برای ارائه خدمات در شبکه نیز مهم است و ما از آن استقبال می کنیم. یک روزی از کاغذ استفاده می کردیم و امروز می توانیم از گوشی و کامپیوتر استفاده کنیم و پیگیری و تبادل دادهها را انجام دهیم. البته چهره به چهره خیلی ارزشمند است و ضمن استفاده از آن باید از تکنولوژی بهترین استفاده را ببریم. ما تسلیم تکنولوژی نمی شویم و تکنولوژی باید تسلیم ما شود.

موضوع دیگر خدمات در نظام شبکه جمعیت دارد، منظور این است که درست است بهروز را داریم (و مراقبت های اولیه سلامت را انجام می دهد که ارزشمند هستند و بسیار هم اثربخش هستند مثل واکسیناسیون، ORS، بررسی رشد و تکامل کودک، مراقبت های مادر باردار) اینها همه کارهای ارزشمندی هستند ولی کافی نیستند و حتما نیاز به سطوح بعدی

است. شبکه از محرومترین بخش جامعه یعنی روستاها شروع شد. الان هم باید از حاشیه شهر شروع کنیم تا به محرومترینها توجه شود. اساسا بنیاد شبکه بر عدالت محوری بوده و جزو افتخارات آن است و با ارزشهای جمهوری اسلامی نیز خیلی تطبیق دارد. مسئله دیگر هزینه اثربخشی خدمات است که در شبکه نیز از اهمیت ویژه بر خوردار است. افراد مراجعه می کنند و خدمات ارزان و اثربخش دریافت می کنند و موجب می شود از دوباره کاری و مراجعات بیهوده و تکرار خدمات تشخیصی و عکس و آزمایشات جلوگیری شود. اطمینان داشته باشید با داشتن شبکه درست و قوی در نیروی انسانی صرفه جویی می شود و اساسا محاسبه نیروی انسانی مورد نیاز باید بر اساس شبکه باشد. از ابزارها درست و به جا استفاده می شود. تجویزها منطقی است، بخصوص اگر نظام بیمه ای قوی در کشور حمایت کند.

جلوگیری از تقاضاهای غیر واقعی، نیز از نکات مثبت دیگر شبکه است. در ارایه خدمات نباید تقاضاهای غیر واقعی بر ما حاکم باشد و نظام شبکه بایستی بر مراجعات افراد تحت پوشش بر اساس نیازهای واقعی شان کنترل داشته باشد. در نظام شبکه و اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع با ارایه دستورالعمل های اجرایی و پایش های مکرر و کیفی، بستر ارایه خدمات بر اساس نیازهای واقعی فراهم خواهد شد. در نظام





تمرکز کنیم بر توانمندسازی مردم، و بالا بردن سواد سلامت مردم این موجب ماندگاری می شود و نه تنها این نسل بلکه نسل‌های بعدی نیز از آن استفاده می‌کنند. در شبکه community participation در نظر گرفته شده است یعنی مردم توانمند شوند و به صورت فردی و جمعی در ارتقای سلامت خودشان فعالیت کنند. قبل از اینکه شبکه را در سطوح رسمی خانه بهداشت و مرکز بهداشتی درمانی و سطح تخصصی مطالعه کنیم، سه سطح غیراداری دیگر داریم که نباید از آنها غافل شویم، فرد و خانواده و جامعه که اینها مخاطب اصلی شبکه باید باشد.

افراد و خانواده‌ها باید توانمند شوند برای مراقبت از مشکلات سلامتی خودشان و جامعه نیز باید توانمند شود و با درخواست از سایر سازمان‌ها به ارتقای شرایط محیط خودش بپردازند و آن‌ها را اصلاح کند. وقتی داوطلبین سلامت دور هم جمع می‌شوند و به سراغ شهردار یا سازمان‌های دیگر می‌روند موجب تاثیر و اصلاح می‌شوند. پس فرد، خانواده و جامعه باید توانمند شود و اینها گاهی فراموش می‌شود و در حق اینها کم لطفی می‌شود، مثلاً ما داوطلبین سلامت داریم که بسیار تاثیر گذار هستند.

و کلام آخر اینکه به عقیده من بهترین ورژن پزشکی خانواده همان «پزشکی خانواده محله محور» است که می‌تواند تحقق اهداف آرمانی نظام شبکه را پوشش دهد.

است که خدمات کامل تر و پیچیده تر را داشته باشند و جامعیت خدمات اتفاق بیافتد. لذا مرکز بهداشتی درمانی تعریف شد که پزشک عمومی داشته باشد. سطح بعدی به عنوان سطح تخصصی تعریف شد و بعد بیمارستان تعریف شد تا خدمات مورد نیاز بعدی را ارائه بدهد. این شبکه است که در این نظام خدمات به صورت جامع و کامل دیده می‌شود. هم واکسن میزنیم و هم عمل جراحی قلب باز انجام می‌شود. شبکه سطوحی دارد و بین آن‌ها رفت و برگشت برقرار است که همان ارجاع و بازخوراند است. در هر حال این نظام بعضاً بطور کامل انجام نشده است و تلاش می‌شود که کامل شود. سطح بعدی بیمارستان دانشگاهی است که سایر خدمات پیشرفته تر را ارائه کند.

مسئله پایش از نکات مهم در حیات شبکه است. اگر پایش و ارزشیابی نباشد شبکه راکد خواهد بود و در فرهنگ ما هم اهمیت زیادی دارد. پایش‌های مکرر در سطح استانی و شهرستانی باید باشد و البته مهم است که آموزش و رفع اشکال و آموزش و ارتقا همراه پایش باشد. یعنی این یک جریانی است که باید دائم رو به ارتقا باشد و با شناخت مشکلات و رفع آن‌ها و آموزش برای رفع آن‌ها انجام شود.

اهمیت توانمند سازی مردم در ارتقای سلامت

مسئله بعدی اهمیت توانمند سازی مردم است. اگر

سلامتی برای همه با پزشکی خانواده



پیام دکتر فرشید رضایی مدیرکل دفتر آموزش و ارتقای سلامت

یک سوال مهم این است که "رابطه داوطلبان سلامت و سلامتی برای همه با پزشک خانواده" چیست؟ برای پاسخ به این سوال باید ابتدا به استراتژی و اهداف «سلامتی برای همه» اشاره نماییم تا سپس جایگاه کلیدی داوطلبان سلامت در سلامت همگانی مشخص شود. امروزه در شعار سلامتی برای همه، هم مفهوم «همه» تا حدی تغییر نموده است و هم مفهوم «سلامتی» روند تکاملی طی کرده که نیاز به اشاره مختصر دارند. سلامتی در این شعار فقط به سلامت انسان اشاره ندارد و سلامت انسان، حیوان، گیاه و زمین را مورد اشاره قرار می دهد و کلمه «همه» نیز به همه این اجزا و همه انسانها با تاکید بر خود کارکنان سلامت و داوطلبان و رابطان سلامت و همچنین اقشار آسیب پذیر خاص برای هر تهدید و بیماری اشاره می کند به نوعی که هیچکس جا نماند. تجربه کرونا از سال ۱۳۹۸ به بعد نشان داد که داشته‌های جهان و تجربیات ۵۰ سال گذشته برای حمایت از سلامت همه اقشار بویژه گروه‌های با درآمد کمتر و اقشار آسیب پذیر اقتصادی اجتماعی کافی نیست و مرگ و میر کرونا در برخی از کشورها در این گروه‌ها بیشتر و پوشش واکسیناسیون شان کمتر از سایر مردم بوده است. بروز جنگ‌ها و منازعات در جای جای دنیا بین کشورهای مختلف نیز از سویی دیگر به مهاجرت‌های بزرگ جمعیتی منجر شده است و سلامت

بهار سال ۱۴۰۲ شمسی را به کارکنان نظام سلامت به ویژه آموزش دهندگان سلامت و تمام داوطلبان سلامت به ویژه عزیزانی که بیش از ۳ دهه با نام رابطان بهداشت یا داوطلبان سلامت محله نفس به نفس در کنار نیروهای بهداشتی ایستادند و برای سلامتی پیر و جوان این سرزمین از خودگذشتگی کردند، تبریک عرض می کنم. امسال آغاز بهار طبیعت با حلول ماه بهار قرآن همزمان گردید و اهمیت سلامت معنوی و توجهی دوباره به سلامت در همه ابعاد را به ما یادآوری نمود. امسال بار دیگر شعار همه کارکنان بهداشت و سلامت در جهان به «سلامتی برای همه» تبدیل شده است و در کشور ما نیز به دلیل اهمیت برنامه ی پزشکی خانواده شعار سال «سلامتی برای همه با پزشکی خانواده» انتخاب گردید. سلامتی برای همه یک شعار نیست بلکه یک ماموریت بزرگ است که ۲ هدف کلان که در مسیر چشم انداز آن در نظر گرفته شده است، یکی «پوشش همگانی سلامت» و دیگری «امنیت سلامت» است. امنیت سلامت مغفول ترین نوع از امنیت‌ها در دنیا است و برخلاف امنیت نظامی و اقتصادی که همگان با آن آشنایی دارند، امنیت سلامت معمولاً مورد غفلت واقع می شود و لذا تمام سیاست‌گذاران و تصمیم گیرندگان باید همیشه موضوعات امنیت سلامت و برنامه «سلامتی برای همه» را مورد توجه قرار دهند.

جنبه‌های مختلفی دارد که در سال پیش رو ضرورت دارد با استفاده از تجربیات گذشته، کارکنان بهداشت و داوطلبان سلامت دوشادوش هم اجرای صحیح و اثربخش برنامه را حمایت نمایند و اجرا کنند.

برنامه پزشکی خانواده یا به تعبیر برخی کشورها «برنامه بهداشت و سلامت خانواده»، هم شخص محور است هم خانواده محور است و هم جامعه نگر می باشد و تمام نیازهای سلامت فرد و خانواده و جامعه را با همه عوامل اجتماعی اقتصادی موثر در سلامت آن‌ها را یک جا در نظر می گیرد و تیم سلامت به ویژه پزشک تیم مسوول سلامت جمعیت تحت پوشش می شود و به نوعی **وکیل سلامت** این جامعه می شوند و اجرای آن نیاز به اعتماد دو طرفه، مهارت و دانش کافی و تداوم مراقبت‌ها می باشد. تداوم مراقبت‌ها یک اقدام فعالانه است که تیم سلامت خانواده و مردم در آن فعالانه مشارکت دارند و در سایه این مراقبت‌های مستمر است که می توان از پیدایش بسیاری از بیماری‌های مرموز و بی صدا جلوگیری کرد یا درمان به هنگام آغاز نمود. وقتی گفته می شود برنامه پزشکی خانواده جامعه نگر است یعنی سلامت فرد و خانواده را از عوامل اقتصادی اجتماعی و سلامت جامعه ای که در آن زندگی می کنند (به ویژه محله ای که در آن ساکن هستند) جدا نمی بیند و اجرای برنامه‌های آموزشی و ترویجی سلامت با همکاری داوطلبان سلامت در آن نقش محوری دارد.

افزایش سواد سلامت، سواد مالی، سواد رسانه ای و دیجیتال برای کارکنان سلامت و داوطلبان سلامت در دنیایی که هوش مصنوعی و تکنولوژی در آن به سرعت در حال پیشرفت است یک ضرورت می باشد و امسال باید هر چه بیشتر با بهره گیری از تجربیات گذشته مان در آموزش و توانمندسازی همدیگر تلاش کنیم و باور داریم که با انسجام در هدف و برنامه‌ها می توانیم در ارتقا سلامت خانواده خودمان و اطرافیان مان و سلامت جامعه ای که در آن زندگی می کنیم نقش ماندگار بازی کنیم. به قول لسان الغیب حافظ شیرازی «آری به اتفاق جهان می توان گرفت».

پناهندگان و مهاجران را به خطر انداخته است. از این رو شعار امسال بار دیگر به «سلامتی برای همه» بازگشته است تا فراموش نکنیم در موقع تلاش برای رسیدن به اهداف سلامتی برای همه، به سلامت همه اقشار و گروه‌ها و همه موجودات روی زمین توجه داشته باشیم و منابع زمین مانند هوا و آب را از سلامتی انسان جدا نبینیم.

برای رسیدن به امنیت سلامت و پوشش همگانی سلامت، نیاز به یک استراتژی و ابزارهایی داریم که PHC و شبکه مراقبت‌های اولیه مهم‌ترین استراتژی کشورها برای دستیابی به این اهداف بلند است. وقتی PHC می گوئیم بدون شک PHC مبتنی بر مشارکت مردم مد نظر است زیرا بدون حضور داوطلبان سلامت این برنامه‌ها و استراتژی مراقبت‌های اولیه سلامت معنای خود را از دست می دهد. در ارتقا سلامت هدف رسیدن به مردم و جامعه است که در بسترسازی، حفظ سلامت و پیشگیری و درمان خود توانمند شده باشد و بتواند آگاهانه و داوطلبانه در سنجش نیازهای سلامت و برنامه ریزی دوشادوش مدیران سلامت نظر دهد و بر اجرای صحیح برنامه‌ها نظارت کند. چنین جامعه ای است که شانس خود را برای رسیدن به «سلامتی برای همه» افزایش می دهد و **بی گمان نقش داوطلبان سلامت در یادگرفتن و یاد دادن مفاهیم کلیدی و افزایش سواد سلامت جامعه و بسترسازی سلامت و توسعه فرد و خانواده و جامعه نقشی بی بدیل و جایگزین ناپذیر است.** برنامه پزشکی خانواده برای اجرا شدن و موفقیت نیاز به مشارکت مردم دارد و مشارکت مردمی در این برنامه

نقش داوطلبان سلامت در یادگرفتن و یاد دادن مفاهیم کلیدی و افزایش سواد سلامت جامعه و بسترسازی سلامت و توسعه فرد و خانواده و جامعه نقشی بی بدیل و جایگزین ناپذیر است.



تغذیه صحیح در سنین مدرسه

دکتر زهرا عبداللہی
دکترای تخصصی علوم تغذیه

اهداف آموزشی

در پایان مطالعه این مقاله انتظار می رود داوطلبان سلامت / مراقبان سلامت بتوانند:

- تعریف تغذیه صحیح را بدانند.
- گروه‌های غذایی اصلی شش گانه را نام ببرند.
- اهمیت صرف صبحانه را بیان کنند.
- نقش میان وعده در برنامه غذایی روزانه و میان وعده‌های مناسب را شرح دهند.
- مهم ترین منابع غذایی کلسیم و نقش آن را در سلامت بیان کنند.

نقش تغذیه در سلامت دانش آموزان

در دوران مدرسه رشد دانش آموزان به صورت نسبتاً یکنواختی ادامه دارد و سال‌های آخر دبستان مقارن با شروع جهش رشد نوجوانی است. پیروی از یک برنامه غذایی صحیح در سنین مدرسه و بلوغ نه تنها به رشد بخصوص رشد قدی، حفظ سلامت و مقاومت بدن در مقابل بیماری‌ها کمک می‌کند، بلکه نقش بسیار مهمی در یادگیری و تمرکز حواس و پیشرفت تحصیلی دارد.

تغذیه صحیح به معنی رعایت تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه است. تعادل یعنی به اندازه خوردن و تنوع یعنی استفاده از هر ۶ گروه غذایی اصلی شامل گروه نان و غلات، گروه شیر و لبنیات، گروه گوشت و تخم مرغ، گروه حبوبات و مغزها، گروه میوه‌ها و گروه سبزی‌ها.

نیازمندی‌های تغذیه ای دانش آموزان

انرژی: میزان انرژی موردنیاز کودکان مدرسه ای، به دلیل تفاوت در اندازه بدن، میزان تحرک و سرعت رشد آن‌ها متفاوت است و هر چه میزان تحرک و فعالیت بدنی دانش‌آموز بیشتر باشد طبعاً به انرژی بیشتری نیاز دارد. کربوهیدرات‌ها که عمدتاً در نان، برنج و ماکارونی وجود دارند و هم چنین، چربی‌ها منابع تامین کننده انرژی هستند و برای انجام فعالیت‌های روزانه باید به مقدار کافی مصرف شوند. در صورتی که انرژی موردنیاز از این منابع تامین نشود، پروتئین مصرفی که باید صرف رشد و ترمیم بافت‌های بدن شود به مصرف تولید انرژی می‌رسد. زمانی که به علت کمبود دریافت انرژی، منابع پروتئینی صرف تولید انرژی می‌شوند، از وظیفه اصلی خود که رشد سلول و ترمیم بافت‌ها است باز می‌مانند و نهایتاً رشد دانش‌آموز بخصوص رشد قدی مختل می‌شود.

پروتئین: پروتئین برای نگهداری و ترمیم بافت‌ها و تولید سلول‌ها و بافت‌های جدید موردنیاز است. ترکیبی از پروتئین حیوانی و گیاهی به شرط آنکه انرژی دریافتی کافی باشد می‌تواند نیاز بدن را برای رشد تامین نماید. توصیه می‌شود حتی الامکان پروتئین حیوانی (مانند شیر و جایگزین‌های آن) ماست، پنیر، کشک، انواع گوشت

(گوشت قرمز، مرغ، ماهی) و تخم مرغ که پروتئین با کیفیت خوب محسوب می‌شوند در برنامه غذایی روزانه دانش آموزان گنجانده شود. کمبود دریافت انرژی و پروتئین موجب بروز سوءتغذیه به شکل کم وزنی، لاغری و کوتاه قدی در دانش آموزان می‌شود.

ویتامین‌ها و املاح معدنی

ویتامین‌ها و املاح معدنی برای دانش آموزان نقش حیاتی دارند و از طریق گنجاندن ۶ گروه غذایی اصلی در برنامه غذایی روزانه باید به بدن برسند. برخی از ویتامین‌ها و املاح معدنی در دوران رشد نقش اساسی دارند و کمبود آن‌ها موجب اختلال در رشد و کوتاه قدی دانش آموزان، کاهش مقاومت بدن در برابر بیماری‌ها، کاهش قدرت یادگیری و افت تحصیلی می‌شود. بعضی از ویتامین‌ها و املاح معدنی در دوران مدرسه اهمیت بیشتری دارند.

ویتامین A

به علت نقش ویتامین A در رشد، مقاومت بدن در مقابل بیماری‌ها و حفظ قدرت بینایی، توجه به دریافت کافی آن در برنامه غذایی کودکان سنین مدرسه حائز اهمیت است. بتا کاروتن که پیش ساز ویتامین A می‌باشد در انواع سبزی‌های سبز و زرد مانند برگ‌های سبز کاهو، اسفناج، هویج و کدو حلواپی وجود دارد. انواع میوه‌های زرد و نارنجی مانند هلو، آلو، زردآلو، طالبی، خرمالو، نارنگی و انبه نیز حاوی پیش ساز ویتامین A می‌باشند. مصرف منابع حیوانی ویتامین A مثل شیر و لبنیات جگر، کره و زرده تخم مرغ نیز در کودکان این سنین باید تشویق شود. هویج منبع ارزانی از ویتامین A است. مصرف هویج خام همراه با سالاد و یا تکه‌های هویج پخته یا خام به عنوان میان وعده بخشی از ویتامین A موردنیاز دانش آموزان را تامین می‌کند.

ویتامین D

ویتامین D در تنظیم جذب و متابولیسم کلسیم نقش حیاتی دارد. با توجه به اینکه دانش آموزان در سنین رشد هستند کمبود ویتامین D به علت اختلال در جذب کلسیم می‌تواند رشد استخوانی آن‌ها را مختل کند. مهم‌ترین منبع تامین ویتامین D نور مستقیم آفتاب (نه از پشت شیشه)

بدن در مقابل بیماری‌ها، تمرکز حواس و بهبود قدرت یادگیری لازم است و باید از برنامه غذایی روزانه تامین شود. آهن مورد نیاز دانش آموزان بستگی به سرعت رشد، ذخائر آهن بدن و قابلیت جذب آن از منابع غذایی دارد. نیاز به آهن در دوران بلوغ که سرعت رشد افزایش می‌یابد، بیشتر است. بهترین نوع آهن قابل جذب در منابع غذایی حیوانی مثل گوشت، مرغ، ماهی و جگر وجود دارد. منابع غذایی گیاهی آهن شامل حبوبات، غلات، سبزیجات، انواع خشکبار مثل توت خشک، کشمش، خرما، برگه هلو، آلو و زردآلو، انواع مغزها مثل بادام، پسته، فندق، گردو و زرده تخم مرغ است. برای جذب بهتر آهن از منابع غذایی گیاهی باید به دریافت کافی ویتامین C که جذب آهن را افزایش می‌دهد توجه شود. انواع میوه‌های تازه بخصوص مرکبات حاوی ویتامین C هستند و مصرف سالاد شامل گوجه فرنگی، فلفل سبز دلمه ای، کلم و گل کلم همراه با غذا و مصرف میوه یا آب میوه تازه و طبیعی که در منزل تهیه می‌شود پس از غذا جذب آهن غذا را افزایش می‌دهد.

کلسیم

کلسیم برای استحکام دندانها و استخوانها و کمک به رشد قدی دانش آموزان لازم است. دریافت کافی کلسیم از برنامه غذایی روزانه در سنین مدرسه و بلوغ برای حفظ تراکم طبیعی استخوانها و جلوگیری از پوکی استخوان در بزرگسالی حائز اهمیت است. شیر و جایگزین‌های آن مثل ماست، پنیر، کشک، دوغ و بستنی مهم‌ترین منابع غذایی تامین کلسیم هستند بنابراین، دانش‌آموزانی که روزانه از این گروه به مقدار کافی استفاده نمی‌کنند در معرض خطر کمبود کلسیم قرار دارند. بویژه اگر همراه با وعده غذایی خود نوشابه‌های گازدار مصرف می‌کنند. نوشابه‌های گازدار حاوی مقادیر زیادی فسفر است که می‌تواند در جذب کلسیم اختلال ایجاد کند. بستنی که با شیر پاستوریزه تهیه شده است منبع خوبی از کلسیم است و مصرف آن در میان وعده بخشی از کلسیم موردنیاز کودکان این سنین را تامین می‌کند اما باید توجه داشت که بستنی حاوی مقدار زیادی قند و چربی هم هست و مصرف زیاد آن منجر به چاقی می‌شود.

است. بنابراین دانش آموزانی که کمتر از نور مستقیم آفتاب استفاده می‌کنند با کمبود ویتامین D مواجه شده و بدن‌بال آن کمبود کلسیم در آن‌ها بروز می‌کند که موجب اختلال در رشد استخوان‌ها و کوتاه قدی می‌شود. تشویق دانش‌آموزان به ورزش و بازی در فضای باز و استفاده از نور خورشید (به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه در روز) به تامین بخشی از ویتامین D موردنیاز بدن آن‌ها کمک می‌کند.

ید

ید ماده مغذی ضروری برای فعالیت غده تیروئید و ماده اصلی در ساختمان هورمون‌های تیروئیدی است. نیاز به ید در دوران رشد یعنی کودکی، سنین مدرسه و بلوغ حیاتی است. حتی کمبود ید خفیف می‌تواند موجب کاهش بهره هوشی و قدرت یادگیری کودکان و در نتیجه افت تحصیلی بشود. کمبود ید در دانش‌آموزان با کاهش تمرکز حواس و کاهش قدرت یادگیری همراه است. دیده شده است که در مناطقی که کودکان دچار کمبود ید هستند، افت تحصیلی و میزان مردودی در مدرسه بیشتر است. در اغلب کشورهای جهان برای پیشگیری از کمبود ید نمک‌های خوراکی را، با افزودن ید غنی کرده اند. بهترین راه پیشگیری از کمبود ید، مصرف نمک یددار تصفیه شده است. البته باید توجه داشت که نمک باید کم مصرف شود ولی همان مقدار کم باید از نوع نمک یددار تصفیه شده و دارای مجوزهای بهداشتی باشد.

آهن

در سنین مدرسه آهن برای خونسازی، رشد، مقاومت



اهمیت صرف صبحانه

مطالعات دهه اخیر نشان داده است که تغذیه صحیح در قدرت یادگیری دانش آموزان موثر است و نخوردن صبحانه می‌تواند اثرات منفی بر یادگیری آن‌ها داشته باشد. در شرایط ناشتایی کوتاه مدت طبیعی، بدن گلوکز خون را در سطحی ثابت نگه می‌دارد که بر عملکرد طبیعی مغز لطمه وارد نشود و اگر مدت زمان ناشتایی طولانی تر باشد، نگهداری قندخون در سطحی که مغز قادر به فعالیت طبیعی خود باشد، دشوارتر شده و یادگیری و تمرکز حواس مختل می‌شود.

بررسی‌های سال‌های اخیر نشان داده است که افزایش نسبی قندخون موجب بهبود عملکرد مغز و یادگیری کودکان مدرسه ایی می‌شود. لازم بذکر است کودکانی که از خوردن صبحانه امتناع می‌ورزند، در انجام تکالیف ریاضی کارایی کمتری دارند و قدرت خلاقیت و ابتکار آن‌ها کاهش می‌یابد.

نخوردن صبحانه در صورتی که تداوم یابد و تبدیل به عادت شود خود علاوه بر عوارض فوق موجب کمبود دریافت مواد مغذی روزانه موردنیاز می‌شود که در وعده‌های دیگر جایگزین نخواهد شد و در نتیجه، کمبود کالری ویتامین‌ها و املاح ایجاد می‌شود. هم چنین، مطالعات جدید نشان داده است که دانش آموزانی که صبحانه نمی‌خورند بیشتر در معرض اضافه وزن و چاقی قراردارند. نخوردن صبحانه و ناشتایی طولانی مدت موجب افت قند خون شده و در نتیجه در وعده ناهار به علت گرسنگی و اشتهای زیاد، غذای بیشتری خورده می‌شود که در نهایت اضافه وزن و چاقی را بدنبال دارد.

میان وعده‌های مناسب برای دانش آموزان

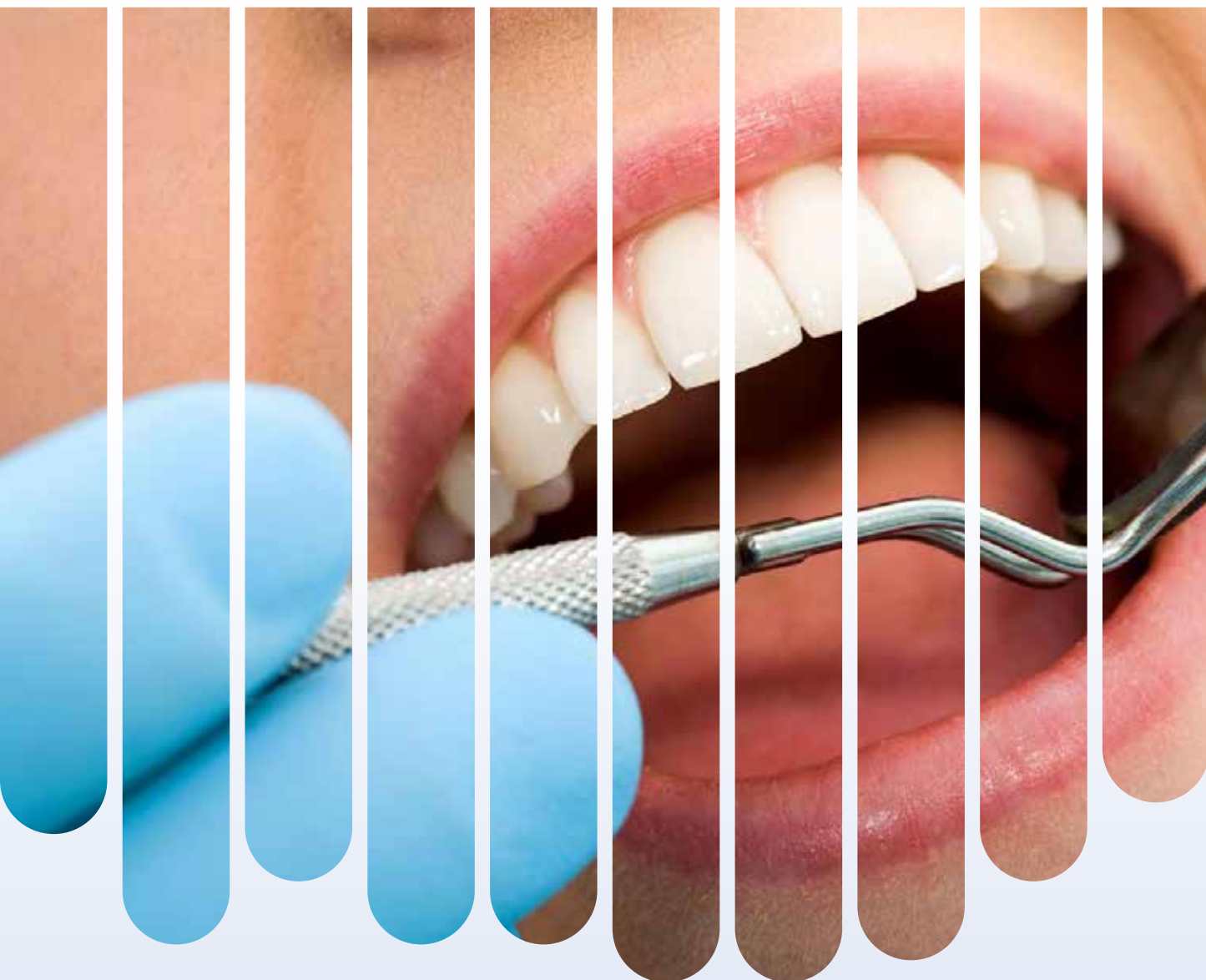
کودکان سنین مدرسه علاوه بر سه وعده غذایی اصلی به میان وعده نیز نیاز دارند. در این سنین، دانش آموزان باید هر ۴ تا ۶ ساعت برای نگهداشتن غلظت قند خون در حد طبیعی، غذا بخورند تا فعالیت سیستم عصبی و عملکرد مغز در حد مطلوب باقی بماند. در کودکان سنین مدرسه، کبد که مسئول ذخیره گلوکز به صورت گلیکوژن و آزادسازی آن به خون در صورت نیاز می‌باشد، تنها برای حدود ۴ ساعت گلیکوژن ذخیره می‌کند. بنابراین دانش آموزان در این سنین به خوردن غذا در وعده‌های بیشتر نیاز دارند و باید بین صبح تا ظهر و ظهر تا شب میان وعده مصرف کنند.

ارزش غذایی میان وعده‌ها باید در نظر گرفته شود. دانش آموزان باید بدانند که تنقلات غذایی کم ارزش از جمله چیپس، انواع پفک‌ها یا فراورده‌های حجیم شده غلات، پاستیل، یخمک‌ها، نوشابه‌های گازدار، انواع فست فودها مثل سوسیس و کالباس و پیتزا نه تنها همه نیازمندی‌های تغذیه ای بدن را تامین نمی‌کند بلکه موجب اضافه وزن و چاقی، کمبود ریزمغذی‌ها از جمله کمبود آهن، کم خونی، کمبود کلسیم، کمبود ویتامین‌ها می‌شود. استفاده از انواع خشکبار مثل انجیر خشک، توت خشک، نخودچی، کشمش، انواع مغزها، برگه‌ها، خرما و انواع میوه‌ها نظیر سیب، پرتقال، نارنگی، هلو، زردآلو، لیمو شیرین و... سبزیجاتی نظیر هویج، کاهو، خیار و ساندویچ‌هایی مانند نان و پنیر و سبزی، نان و حلوا شکری، نان و پنیر و خرما، شیر و خرما می‌تواند به عنوان میان وعده در برنامه غذایی دانش آموزان قرار گیرد.

منابع

- Kerause's. Food & The Nutrition care process: Adolescent Nutrition ;353-362 , 2017.
- How to support your child if you are concerned about their weight. UNICEF. <https://www.unicef.org/parenting/food-nutrition>.
- Childhood Nutrition Facts. <https://www.cdc.gov/healthyschools/nutrition/facts.htm>
- Kleinman, R.E & Greer, F.R., (2020). Pediatric nutrition (8th ed). American Academy of Pediatrics.
- رهنمودهای غذایی ایران. دکتر جزایری و همکاران. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. دفتر بهبود تغذیه جامعه. دانشکده علوم تغذیه و رژیم شناسی دانشگاه تهران. ۱۳۹۴
- تغذیه در سنین مدرسه و بلوغ. دفتر بهبود تغذیه جامعه، معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سال ۱۳۹۳

سلامت دهان و دندان در دانش آموزان



در پایان مطالعه این مقاله انتظار می‌رود داوطلبان سلامت/ مراقبان سلامت بتوانند:

- مفهوم سلامت دهان و دندان را تعریف نماید.
- برنامه‌های پیشگیری و کاهش میزان پوسیدگی دندان دانش آموزان را بشناسد.
- فلوراید را بشناسد و راه‌های تاثیر فلوراید برای جلوگیری از پوسیدگی دندان را نام ببرد.
- نکات مهم و قابل توجه در وارنیش تراپی را توضیح دهد.
- نقش تغذیه مناسب برای پیشگیری از پوسیدگی دندان را توضیح دهد.
- توصیه‌های تغذیه‌ای برای جلوگیری از بروز پوسیدگی دندان‌ها را نام ببرد.

دکتر زهرا سیدمعلمی

متخصص سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی
(مدیرکل دفتر سلامت دهان و دندان)

دکتر نادره موسوی فاطمی

متخصص سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی
(رئیس اداره سلامت دهان و دندان - نسج سخت)

همکاری بسیار خوب بین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت آموزش و پرورش شکل گرفته است. این برنامه با پشتوانه بیش از ۲۰ سال تجربه می‌تواند به بهبود سلامت دهان و دندان دانش آموزان کمک شایانی نماید.

مسواک زدن دندان با استفاده از خمیردندان حاوی فلوراید، نخ دندان کشیدن بین دندان‌ها، دهانشویه کردن با فلوراید، توجه به تغذیه مناسب و مصرف کم مواد قندی، پوشاندن شیارهای عمیق سطح جونده دندان (شیارپوش یا فیشورسیلنت) و مراجعه منظم به دندانپزشک برای بررسی وضعیت سلامت دهان و دندان از راه‌های موثر کاهش پوسیدگی‌های دندانی می‌باشد. همچنین استفاده از میزان مناسب و مستمر فلوراید به راه‌های مختلف از پوسیدگی دندان جلوگیری می‌نماید. فلوراید یک ماده طبیعی است که معمولاً در آب آشامیدنی، غذاهای دریایی مثل ماهی و میگو، چای، بعضی میوه‌ها و... وجود دارد و از این راه‌ها به بدن انسان می‌رسد. علاوه بر این بسیاری از جوامع که با استفاده از محصولات بهداشتی متنوع (مانند دهانشویه، ژل و وارنیش فلوراید، آب حاوی فلوراید و خمیردندان دارای فلوراید) فلوراید را به دندان‌ها رسانده و توانسته‌اند پوسیدگی دندان را در کشور خود کنترل کنند. حداکثر فواید فلوراید زمانی حاصل می‌شود که فلوراید مورد نیاز از راه‌های مختلف تامین گردد.



سلامت دهان و دندان

سلامت دهان و دندان بخش مهمی از سلامت عمومی است که در کیفیت زندگی افراد جامعه به ویژه کودکان نقش چشمگیری دارد و بی توجهی به آن، مشکلات زیادی را در آینده به دنبال دارد. پوسیدگی دندان به عنوان شایع‌ترین بیماری دهان و دندان است که به راحتی قابل پیشگیری بوده و با اقداماتی ساده، می‌توان از بروز این بیماری شایع و مخرب به میزان بالایی جلوگیری کرد. بنابراین توجه بیشتر والدین به موضوع پیشگیری از پوسیدگی دندانی کودکان می‌تواند موثر باشد. آخرین مطالعه انجام شده در خصوص وضعیت سلامت دهان و دندان، در سال ۱۳۹۵ نشان می‌دهد که به طور متوسط در دهان هر کودک ۶ ساله ایرانی در بدو ورود به مدرسه، حدود ۶ دندان شیری پوسیده وجود دارد. از آنجا که میکروب‌های پوسیدگی زا قابلیت انتقال از یک دندان به دندان دیگر را دارند، احتمال ایجاد پوسیدگی‌های بیشتر در سایر دندان‌های شیری و همچنین دندان‌های دائمی کودکان وجود دارد. به منظور پیشگیری و کاهش میزان پوسیدگی دندان دانش آموزان، برنامه‌ای شامل آموزش، معاینه دهان و دندان و ثبت در سامانه الکترونیک، ارائه خدمات پیشگیری (استفاده از وارنیش فلوراید) و درمانی با





فلوراید از راه‌های مختلفی می‌تواند اثر بگذارد

- مصرف فلوراید سبب ورود آن به ساختمان دندان‌های رویش نیافته شده و باعث استحکام دندان و افزایش مقاومت آن در برابر پوسیدگی می‌گردد.
- فلوراید مصرفی به داخل بزاق ترشح می‌شود و همین امر سبب کاهش تولید اسید توسط میکروب‌های پوسیدگی‌زا شده و کمک به کاهش پوسیدگی دندان می‌کند.
- مصرف موضعی فلوراید (از جمله خمیردندان حاوی فلوراید، دهانشویه، ژل و وارنیش فلوراید) باعث ورود آن به ساختمان دندان شده و در استحکام دندان در مقابل پوسیدگی موثر است.
- از مزایای استفاده موضعی فلوراید علاوه بر مقاوم سازی بسیار خوب دندان در مقابل پوسیدگی، می‌توان به ایمن و بدون عوارض بودن آن اشاره کرد.
- روش‌های مختلف استفاده از فلوراید به دو روش خوراکی و موضعی است. از روش‌های خوراکی می‌توان به اضافه کردن فلوراید به آب آشامیدنی، قرص، قطره و... اشاره کرد.

مصرف بسیار بالای خوراکی فلوراید است که می‌تواند مشکلاتی را برای فرد ایجاد کند. روش مصرف خوراکی فلوراید در ایران مورد استفاده قرار نمی‌گیرد. مصرف موضعی فلوراید به صورت استفاده از خمیردندان حاوی فلوراید، دهانشویه فلوراید، ژل و وارنیش فلوراید است که دارای اثرات مثبت و موثر بر سلامت دندان بوده و مشکلات خوراکی ترکیبات فلوراید را ندارد.

در برنامه کشوری ارتقای سلامت دهان و دندان دانش آموزان ابتدایی در بخش پیشگیری، از وارنیش فلوراید برای استحکام بخشیدن به دندان‌های دانش آموزان استفاده می‌شود. وارنیش فلوراید به طور گسترده در جهان برای پیش از ۳۰ سال به عنوان یک ماده موثر جهت پیشگیری از پوسیدگی دندان استفاده شده است. در کودکان استفاده از وارنیش فلوراید روشی ایمن و بی خطر می‌باشد که در کاهش پوسیدگی موثر می‌باشد. استفاده از وارنیش فلوراید برای کودکان، بایستی توسط نیروهای آموزش دیده صورت پذیرد. این ماده به صورت

لایه ای چسبنده شبیه لاک ناخن بر روی دندان قرار می‌گیرد. وارنیش فلوراید به راحتی به وسیله برس‌های یک بار مصرف بر روی دندان‌های کودک مالیده می‌شود. در زمان استفاده، معمولاً وارنیش فلوراید به رنگ زرد بر روی دندان دیده می‌شود که کاملاً موقتی و کوتاه مدت بوده و این تغییر رنگ از بین می‌رود ولی اثرات مطلوب آن باقی می‌ماند.

نکات قابل توجه در استفاده از وارنیش فلوراید:

- جهت اثربخشی این ماده باید حداقل دو بار در سال از آن استفاده کرد.
- قبل از انجام وارنیش فلوراید، دندان‌های کودک باید به خوبی مسواک زده شود.
- بعد از استفاده از وارنیش فلوراید لازم است تا ۳۰ دقیقه از خوردن غذاهای سفت و نوشیدنی داغ اجتناب شود.

وارنیش فلوراید به طور گسترده در جهان برای پیش از ۳۰ سال به عنوان یک ماده موثر جهت پیشگیری از پوسیدگی دندان استفاده شده است.

نقش تغذیه مناسب برای پیشگیری از پوسیدگی دندان‌ها

تغذیه و رژیم غذایی در سلامت دندان، مخاط دهان و لثه، استحکام استخوان، جلوگیری و کنترل بیماری‌های دهان نقش مهمی دارد. کمبود مواد مغذی موردنیاز، در زمان رشد جنینی، باعث ایجاد عوارض غیرقابل برگشتی در شکل‌گیری بافت‌های دهان خواهد شد. در صورتی که در سال‌های اولیه زندگی، کودک دچار سوءتغذیه گردد احتمال ابتلاء به پوسیدگی دندان‌های شیری بیشتر می‌شود. تغذیه در هر دو مرحله پیش از رویش دندان‌ها و پس از رویش دندان‌ها اثرگذار است. البته تأثیر رژیم غذایی بر پوسیدگی دندان، بعد از این که دندان‌ها رویش پیدا کنند بیشتر بوده و از اهمیت خاصی برخوردار است.

عادات غذایی در زمان کودکی شکل می‌گیرند و بر سلامت عمومی و سلامت دهان بسیار مؤثر می‌باشند. مشکل مصرف مواد قندی به میزان زیاد، معمولاً از همان اوایل دوران کودکی با معرفی غذاها و نوشیدنی‌های حاوی مواد قندی در ماه‌های اول زندگی شروع می‌شود. مدارس از جمله مکان‌هایی هستند که نقش مهمی را در آموزش سلامت کودکان دارند، به طوری که در ایجاد عادات غذایی سالم در کودک نیز کمک کننده می‌باشند. البته برای این که این آموزش‌ها مؤثر واقع شود، بایستی آموزش‌ها با عملکرد و فعالیت مؤثر در



- کودک تا روز بعد نباید از مسواک یا نخ دندان استفاده کند تا وارنیش زمان کافی را جهت تماس با دندان داشته باشد.

نکات مهم

لازم است مسواک کردن حتماً با خمیردندان دارای فلوراید انجام شود زیرا فلوراید داخل خمیردندان به کنترل پوسیدگی‌های دندانی کمک می‌کند. استفاده از خمیردندان برای کودکان مفید است. ولی در کودکانی که خمیردندان را قورت می‌دهند (کودکان زیر ۳ سال) بهتر است تا رفع عادت از خمیردندان استفاده نشود، یا از خمیردندان بدون فلوراید استفاده گردد. استفاده از آب نمک رقیق (نصف قاشق چایخوری در یک لیوان آب جوشیده سرد) به صورت دهان شویه، جهت ضدعفونی کردن محیط دهان کمک کننده است. استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید برای کودکان زیر ۶ سال به دلیل احتمال قورت دادن، توصیه نمی‌شود و گزینه مناسب استفاده از وارنیش فلوراید برای این کودکان است. بعضی از ترکیبات حاوی فلوراید مثل دهانشویه سدیم فلوراید و یا خمیردندان استفاده خانگی دارند در حالی که برخی دیگر از ترکیبات فلوراید مثل ژل و وارنیش باید توسط افراد حرفه ای مانند دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان انجام گیرد.





مدرسه همراه باشد؛ مثلاً برنامه‌هایی در خصوص عرضه میان وعده‌ها و خوراکی‌های سالم در بوفه‌های مدارس اجرا گردد.

پس از خوردن غذا و رسیدن مواد قندی به میکروبهای پوسیدگی زای دندانی، چند دقیقه بعد، میکروب‌های پوسیدگی زای اسید تولید کرده و به سرعت میزان اسید به حداکثر میزان خود می‌رسد و تا حدود یک ساعت محیط دهان اسیدی باقی می‌ماند که محیط مناسبی برای ایجاد پوسیدگی است. به همین دلیل است که توصیه می‌گردد در صورت همراه نداشتن مسواک، حداقل دهان خود را پس از مصرف مواد غذایی با آب شستشو دهید.

از عوامل مهم ایجادکننده پوسیدگی، قندهای موجود در مواد غذایی و نوشیدنی‌های مختلف می‌باشد که دارای خاصیت پوسیدگی زایی متفاوتی می‌باشند. قندهای موجود در مواد غذایی مثل آبمیوه، شکر، شیرینی‌ها، نوشابه‌ها و بیسکویت‌ها بسیار پوسیدگی‌زا می‌باشند.

به طور کلی پوسیدگی زایی مواد غذایی تحت تأثیر عوامل زیر قرار می‌گیرد:

- **شکل ماده غذایی (به صورت جامد یا مایع بودن)**
مدت زمان تماس دندان با ماده غذایی را مشخص می‌کند. مایعات در مقایسه با غذاهای جامد مانند بیسکویت و کیک‌ها به سرعت از محیط دهان پاک می‌شوند، لذا خاصیت پوسیدگی زایی کمتری دارند. مواد قندی مثل آبنبات، خوشبوکننده‌های نعنائی دهان که به آهستگی در دهان حل می‌شوند دارای خاصیت پوسیدگی زایی بیشتری می‌باشند.
- **قوام و چسبندگی ماده غذایی:** تنقلاتی که قدرت چسبندگی بیشتری بر سطح دندان‌ها دارند (مانند گز، سوهان، شکلات) مدت زمان طولانی تری در تماس با دندان می‌باشند، بنابراین میزان پوسیدگی زایی آن‌ها بیشتر خواهد بود.
- **دفعات مصرف مواد غذایی:** با هر بار مصرف مواد قندی، محیط دهان اسیدی شده و منجر به پوسیدگی

دندان می‌شود. بنابراین هرچه دفعات مصرف این مواد کمتر باشد، احتمال ابتلا به پوسیدگی کمتر می‌شود. از استفاده مکرر خوردنی‌ها و تنقلات شیرین، بویژه در فواصل بین وعده‌های اصلی غذایی (صبحانه، نهار، شام) بایستی خودداری شود.

- **ترکیب غذاهای مصرفی:** مصرف غذاها با هم می‌توانند اثرات پوسیدگی زایی را کاهش یا افزایش دهند. به طور مثال استفاده از نوشابه‌ها و غذاهای حاوی مواد قندی با سایر مواد غذایی دیگر، فرصت مناسب برای تولید اسید را فراهم می‌کنند. در حالی که استفاده از غذاهایی مثل پنیر (حاوی کلسیم)، اسفناج پخته شده (حاوی فلوراید) و نیز غذاهای سفت و حاوی فیبر مثل میوه و سبزیجات خام و مرکبات، همزمان با سایر مواد غذایی تأثیر مثبتی را در کاهش پوسیدگی زایی دارد.
- **ترتیب مصرف مواد قندی با سایر غذاها:** در افزایش و یا کاهش پوسیدگی دندانی، ترتیب مصرف نیز اهمیت دارد. برای مثال مصرف میوه بعد از مواد قندی باعث حذف مواد قندی از دهان شده و در نتیجه پوسیدگی دندان کم می‌شود.

توصیه‌های تغذیه ای

دفعات مصرف کلی مواد غذایی، مخصوصاً میان وعده‌ها باید کم شود (۵-۶ بار در روز): یعنی حداکثر ۳ وعده



در صورت مصرف شیرینی جات، جهت کاهش اثر پوسیدگی زایی آن، استفاده همزمان با شیر به دلیل داشتن کلسیم و فسفر که برای آهکی شدن مجدد مینا مواد لازم را در اختیار دندان قرار می‌دهد، توصیه می‌شود.

استفاده از مواد غذایی خام (سبزی) با غذای پخته (در وعده غذایی اصلی)، علاوه بر پاکسازی غذا از سطح دندان‌ها به افزایش جریان بزاق کمک می‌کند. همچنین، خوردن غذاها و میوه‌های سفت و حاوی فیبر مانند هویج و سیب به علت تحریک ترشحات بزاق و کمک به پاک شدن مواد غذایی از سطح دندان‌ها برای فرد مفید است. بعد از خوردن هرگونه خوراکی، دهان خود را با آب ساده بشویید و یا حداقل مقداری آب بنوشید.

غذایی اصلی و ۲ تا ۳ میان وعده غذایی.

مصرف مواد قندی محدود به وعده‌های غذایی شود که بعد از آن مسواک زده شود و یا دهان به خوبی شسته شود. (مصرف شیرینی و شکلات به یک بار در هفته محدود شود، بهتر است.)

برای میان وعده به جای شیرینی‌ها از میوه‌های تازه و سبزیجات، ماست ساده، آجیل و مغزها و در صورت تمایل به استفاده میان وعده شیرین از خرما و کشمش استفاده شود.

استفاده از محصولات لبنی (مثل پنیر) در پایان هر وعده غذایی باعث کاهش میزان اسید در دهان می‌شود. خوردن یک لقمه نان و پنیر در آخر هر وعده غذایی، عادت غذایی مناسبی در گذشته بوده است.

منابع

- Hand book of pediatric Dentistry, Angus C. Cameron, Richard P. Widmer
- Promoting children's oral health: Theory and practice, A. Sheiham, M. Bonecker
- Diet and Nutrition in Oral Health, C. Palmer, L. Boyd
- American academy of pediatric dentistry. guideline on fluoride therapy
- Centers for Disease Control and Prevention. Community water fluoridation: other fluoride products. Available at: <https://www.cdc.gov/fluoridation/basics/fluoride-products.html>

• دانستنی‌های سلامت دهان و دندان ویژه معلمان و مراقبین سلامت، تدوین شده توسط دکتر فاطمی، دکتر وکیل زاده، دکتر باستانی، دکتر حاتمی، دکتر مسچی و دکتر قصبیری زیر نظر آقای دکتر حمید صمدزاده

نقش مشارکت اجتماعی در توسعه عدالت در سلامت

میترآ توحیدی

کارشناس ارشد دفتر آموزش و ارتقای سلامت

مهسا شیری

کارشناس ارشد معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران

در پایان مطالعه این مقاله انتظار می‌رود داوطلبان سلامت / مراقبان سلامت بتوانند:

- مفهوم سلامت اجتماعی را تعریف نماید.
- انواع سلامت را بشناسد.
- پنج مؤلفه برای سلامت اجتماعی ایران را توضیح دهد.
- عدالت در سلامت را تعریف نماید.
- در مورد تاریخچه اجرای برنامه داوطلبان سلامت در کشور ایران توضیح دهند.



مقدمه

می‌دهند». عوامل تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت عبارتند از: ثبات اقتصادی، دسترسی به آموزش با کیفیت، دسترسی به خدمات سلامت با کیفیت، بسترهای اجتماعی و جامعه و شرایط و ظرفیت‌های محله و محیط زندگی.

مفهوم سلامت

سلامت در همه ابعاد خود به شرایطی که افراد در آن به دنیا آمده، رشد کرده، تحصیل و کار می‌کنند بستگی دارد و تمامی عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی و محیط زیست بر آن اثر می‌گذارند. حفظ سلامت از مهم ترین نیازهای جوامع انسانی است که مسوولیت آن هم بر عهده حکومت و هم بر عهده خود افراد می‌باشد. سلامت بر چهار پایه اساسی استوار است؛ سلامت جسمی، سلامت روانی، اجتماعی و معنوی، در این بین، سلامت اجتماعی، مفهومی است که بطور فزاینده‌ای در محافل علمی و سیاست گذاری و اجرائی اهمیت پیدا کرده و طرح و بحث می‌شود. در حالی که سلامت

امروزه با پیشرفت علم و تکنولوژی درک از بیماری و سلامت تغییر کرده است به نحوی که از رویکردهای پزشکی به رویکردهای جامعه شناسی به سلامت تغییر یافته است محصول رویکرد اجتماعی به سلامت ظهور علم ارتقای سلامت در سال ۱۹۸۶ بود و به این لحاظ منشور اوتاوا در اولین کنفرانس جهانی ارتقای سلامت مورد تصویب قرار گرفت در این منشور به لزوم «عدالت» و «برابری اجتماعی» بر ارتقای سلامت در تمام مکان‌ها از قبیل، خانه، مدرسه، محل کار و جامعه تاکید کرد در این منشور بر ۵ اقدام اساسی برای ارتقای سلامت مردم توصیه شد که «ایجاد محیط‌های حمایت کننده از سلامت»، «تقویت اقدامات اجتماعی» و «توسعه مهارت‌های فردی» سه استراتژی مهم در دستیابی به اهداف قید شده در منشور اوتاوا می‌باشد. از آن زمان تاکنون با اتخاذ رویکرد جامع بجای توجه به عوامل پزشکی و رفتاری موثر بر سلامت، توجه بر مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت مورد تاکید کشورهای پیشرو در حوزه سلامت قرار گرفت. در این راستا، حفظ سلامت جامعه و محیط زیست مستلزم مسوولیت پذیری، پاسخگویی و اقدام مشترک افراد و همه سازمان‌ها و نهادهای دولتی و خصوصی و مردم نهاد در داخل و به خصوص خارج از بخش بهداشت دارد.

همچنین ثابت شده است که اکثریت عوامل تعیین کننده سلامت، خارج از حیطه نظام‌های سلامت واقع شده است بطوری که تنها ۲۰٪ از پیامدهای سلامتی حاصل مراقبت‌های سلامتی می‌باشد. تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت ۸۰ درصد مابقی را شامل می‌شود (عوامل اجتماعی و اقتصادی) ۴۰ درصد، (محیط فیزیکی) ۱۰ درصد، و رفتارهای بهداشتی ۳۰ درصد در سلامت افراد و جامعه موثر است.

تعریف تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت: «شرایطی که در آن افراد متولد می‌شوند، رشد می‌کنند، کار می‌کنند، زندگی می‌کنند و پیر می‌شوند و مجموعه وسیع تری از نیروها و سیستم‌هایی که شرایط زندگی روزمره را شکل





از سلامت اجتماعی در جهان، به عنوان معیار موجهی برای ترسیم وضعیت توسعه ای و رفاهی و همین طور میزان بروز و تنوع مسائل اجتماعی یک کشور، مقایسه آن کشور با سایر کشورها، مقایسه مناطق مختلف در یک کشور، نیازمند به حرکتی عظیم در این راستا می‌باشیم. حرکتی که بی شک دارای اهدافی بزرگ و نیازمند به برنامه جامع و مدون خواهد بود.

کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت در سال ۲۰۰۸ گزارش نهایی خود را تحت عنوان، ترمیم شکاف: عدالت در سلامت به واسطه اقدام عملی در رابطه با عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت منتشر کرد. این گزارش یادآور می‌شود: عدالت اجتماعی با مرگ و زندگی رابطه مستقیم دارد و بر نحوه زندگی افراد، میزان احتمال ابتلا به بیماری و خطر مرگ زود هنگام تاثیرگذار است... دستیابی به عدالت در برخورداری از سلامت طی یک نسل، امری امکان‌پذیر و اقدامی درست است و

جسمی و سلامت روانی به وضعیت و عملکرد فرد ارتباط مستقیم پیدا می‌کند، سلامت اجتماعی با روابط بین فرد با دیگران و جامعه ارتباط دارد، به عبارت دیگر یک پایه مفهوم سلامت اجتماعی، جامعه و به عبارت دقیق‌تر جامعه سالم است.

جامعه سالم جامعه ایست که در آن برای همه افراد فرصت برابر برای دسترسی برابر به کالاها و خدماتی که برای کارکرد کامل یک شهروند ضروری است، وجود داشته باشد. در نتیجه سلامت اجتماعی فرد به ابعاد و وجوهی از زندگی جمعی وی مربوط می‌شود.

مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت اجتماعی در ایران

پنج مؤلفه برای سلامت اجتماعی ایران در نظر گرفته شده است. که عبارتند از: ادغام اجتماعی؛ پذیرش اجتماعی؛ مشارکت اجتماعی؛ شکوفایی اجتماعی؛ و انسجام اجتماعی، با توجه به طرح استفاده روز افزون

توسعه عدالت در سلامت

در علم ارتقای سلامت (health promotion) بی‌عدالتی یک عامل خطر مهم سلامت تلقی می‌شود. در تحقیقات متعدد بین‌المللی بر این مسئله تاکید شده است که ناعدالتی اجتماعی (ناعدالتی در دسترسی به فرصت‌ها و امکانات حیاتی زندگی مثل آموزش، غذا، هوا و آب سالم، خدمات بهداشتی درمانی) منجر به ناعدالتی در سلامت می‌شود بدین معنی که افرادی که برخوردارترند سالم‌تر خواهند بود. علاوه بر تاثیر بی‌عدالتی در سلامت فردی، در سطح جامعه نیز ارتباط بین عدالت اجتماعی و شاخص‌های سلامت دیده می‌شود.

جامعه و کانون‌های مختلف اجتماعی

در دهه‌های گذشته جامعه از کانون‌ها و مراکز اجتماعی محدودی برخوردار بود و برای برقراری ارتباط با آحاد جامعه نیز ابزارهای محدودی در جامعه وجود داشت. آموزش‌های عمومی و فرهنگ‌سازی و توانمندسازی جامعه به جهت محدود بودن سازوکارهای اجتماعی با دشواری‌هایی مواجه بود لیکن امروزه با توجه به توسعه سریع جوامع و سازوکارهای متنوع اجتماعی، جوامع نه تنها کانون‌های جدیدی را شکل داده است

اکنون زمان مناسبی برای این کار است.

دستیابی به این هدف مستلزم رویکردی یکپارچه در جامعه است؛ بدین معنا که بخش‌های مختلف از قبیل بهداشتی، آموزشی، مسکن، کار، دادگستری، حمل و نقل، کشاورزی و محیط زیست، همگی باید برای بهبود شرایط همکاری کنند. برای آنکه این رویکرد موفقیت‌آمیز باشد، لازم است در سطح فردی، خانواده، جوامع و دستگاه‌های اجرایی، تغییراتی ایجاد شود که لازمه آن، اتخاذ راهبردهای زیست محیطی، اقتصادی و سیاستی به موازات تغییرات رفتاری در سطح فردی و اصلاحات ارایه خدمات سلامت است. علاوه بر این، ایجاد اتحاد، همبستگی و مشارکت بین گروه‌های مختلف، جوامع مدنی، سازمان‌های مردم‌نهاد از لوازم تحقق این رویکرد است.

اجتماعی شدن نظام سلامت

تعریف عملیاتی اجتماعی‌شدن نظام سلامت به گفته صاحب‌نظران بدین صورت است: «مجموعه‌ای از اقدامات برای ارتقای سلامت اجتماع و استقرار عدالت پایدار در جامعه با استفاده از شناسایی همه ظرفیت‌های موجود، توانمندسازی و سازماندهی آن‌ها، به منظور افزایش مشارکت ساختارمند (درون بخشی، برون بخشی و مردمی) در مدیریت سلامت (سیاست‌گذاری، اجرا و پایش) است». لذا موضوع مشارکت، توانمندسازی و قابلیت‌افزایی، سازماندهی، شناسایی همه ظرفیت‌های موجود، ارتقای سلامت و توسعه عدالت در سلامت از اهم مواردی است که باید در کلیه سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های ادارات و دفاتر معاونت بهداشت وزارت بهداشت در نظر گرفته شود.

توانمندسازی و مشارکت در قلب اصول و ارزش‌های اجتماعی‌شدن نظام سلامت قرار دارد. در حقیقت اجتماعی‌شدن یعنی مشارکت: مشارکت با مردم، با سازمان‌های مردمی، بخش خصوصی، موسسات، سایر سازمان‌ها و دستگاه‌های اجرایی/ نهادهای موثر در توسعه و جوامع مدنی و مفهوم مشارکت بدون همراهی با توانمندسازی، قابلیت‌افزایی و اقتدار افزایشی ممکن نمی‌باشد.



مطالعات متعدد بیانگر آنست که با آموزش بهداشت و اعتلای سواد بهداشتی و توسعه مهارت‌های زندگی، سلامت فرد و جامعه افزایش می‌یابد خصوصا که در این رویکرد که امروزه با واژه ارتقای سلامت از آن یاد می‌شود مردم مشارکت داشته باشند و به مشارکت به عنوان فرآیند نگاه شود.

از سال ۱۳۸۴ با مدیریت معاونت بهداشت در سراسر کشور به اجرا درآمد نتایج چشمگیر و قابل توجه این برنامه‌ها در افزایش آگاهی و تغییر رفتار داوطلبان سلامت خصوصا بانوان به عنوان ستون و بنای هر خانواده و داوطلبان متخصص در ادارات موجب تشویق و حساس سازی مسوولین نظام سلامت و سایر ارگان‌ها و سازمان‌های توسعه جهت توسعه و استفاده گسترده‌تر از این ظرفیت و سرمایه‌های اجتماعی گردید، لذا در دفتر آموزش و ارتقای سلامت و با همکاری مدیران و کارشناسان فعال در موضوع مشارکت اجتماعی بر آنیم تا با درگیر نمودن تمامی ظرفیت‌های جامعه و توانمندسازی اقشار مختلف جامعه گام‌های موثر و چشمگیری در توسعه سلامت اجتماعی و تحقق عدالت در سلامت برداریم.

بلکه ساختارهای سنتی گذشته نیز از انسجام بیشتری برخوردار شده است و این امر امکان مداخلات اجتماعی، فرهنگ سازی و آموزش‌های عمومی را فراهم نموده و جلب مشارکت‌های سازمان یافته اجتماعی با برنامه‌های ملی را تسهیل کرده است.

از نمونه‌های کانون‌های اجتماعی می‌توان به فرهنگسراها، سراهای محله، شوراهای اسلامی شهر و روستا کانون‌های بازنشستگی، انجمن‌های اولیا و مربیان و... اشاره نمود که با داشتن ساز و کار سازمانی منسجم و ساختاری نظام‌مند فرصت بسیار مناسبی جهت دسترسی به واحدهای جمعیتی بخصوص جوانان، سالمندان و ترویج مفاهیم مختلف اجتماعی، ارتقای سطح آگاهی عمومی، فرهنگ سازی و توسعه رفتارهای مطلوب می‌باشد این‌گونه کانون‌ها و نهادها بستر مناسبی برای مداخلات اجتماعی و سلامت می‌باشد.

مطالعات متعدد بیانگر آنست که با آموزش بهداشت و اعتلای سواد بهداشتی و توسعه مهارت‌های زندگی، سلامت فرد و جامعه افزایش می‌یابد خصوصا که در این رویکرد که امروزه با واژه ارتقای سلامت از آن یاد می‌شود مردم مشارکت داشته باشند و به مشارکت به عنوان فرآیند نگاه شود و مردم در تمامی مراحل این فرآیند شریک باشند در رویکرد ارتقای سلامت، آموزش سلامت مبتنی بر مشارکت مردم و با هدف افزایش سلامت از طریق توسعه دانش و مهارت به منظور قادرسازی مردم برای اتخاذ انتخاب‌های آگاهانه در باره سلامت طراحی می‌شود. در کشور جمهوری اسلامی ایران در راستای جلب مشارکت مردم در برنامه‌های بهداشتی برنامه «داوطلبان بهداشت» از سال ۱۳۷۲ و برنامه داوطلبان متخصص

منابع

- Ottawa Charter for health promotion. First international conference on health promotion, Ottawa 21 November 1986. WHO/Hpr/hep/95.1 (Online). Access: 15.10.2015.
- ابزار سنجش و رتبه بندی مسؤولیت پذیری و پاسخگویی اجتماعی برای سلامت، نسترن کشاورز، ۱۳۹۵
- نظام جامع مشارکت اجتماعی در تحقق عدالت در سلامت، نسخه ۰۱- زمستان ۱۴۰۱، دفتر آموزش و ارتقای سلامت.
- تقویت و ساماندهی تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت در نظام شبکه. مرکز مدیریت شبکه، ۱۴۰۱
- مشارکت مردم در سلامت، بهزاد دماری، ۱۳۹۵

خاطره‌ای به یاد ماندنی از داوطلب سلامت محله شهرستان آشتیان دانشگاه علوم پزشکی اراک



نام و نام خانوادگی: صدیقه حسنی راد

سن: ۴۳ سال

مدت فعالیت: ۶ سال

تحصیلات: پنجم ابتدایی

محل فعالیت: پایگاه سلامت شهید کاشفی شهرستان آشتیان. دانشگاه علوم پزشکی اراک

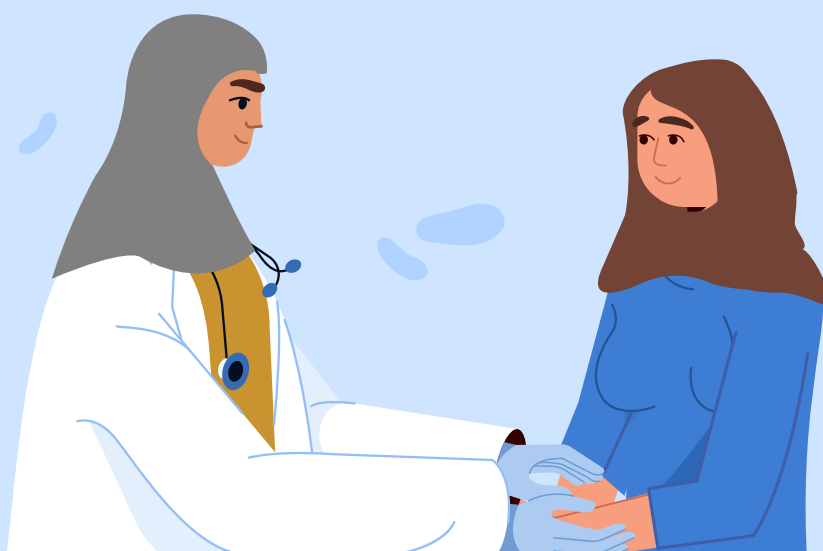
به این مکان بیاید زیاد بود با کمک همسرم آرام ایشان را سوار ماشین کرده و تا رسیدن به بیمارستان با ایشان صحبت نموده تا به خواب نرود و بالاخره به بیمارستان رسیدیم و ایشان را بستری نمودند.

بعد از اینکه دکتر بیمار را معاینه کرد به ما گفت اگر بیمار دیرتر به بیمارستان منتقل می‌شد احتمال سگته خیلی بالا بود.

وقتی این صحبت را از دکتر شنیدیم با خودم فکر کردم که چقدر خوب شد که توانستم کمک کنم و مطمئن شدم اگر برای کمک به یکدیگر تلاش کنیم و پیوسته به سلامتی و سر نوشت هم فکر کنیم مشکلات خیلی کمتر می‌شود، شاید همین کوچکترین تلاش‌های ما گره گشا و زندگی بخش باشند، و تا الان این شخص همیشه ما را دعا می‌کند.

در روزهای اولیه ای که من به عنوان داوطلب سلامت محله شناخته شده بودم در یک شب خیلی سرد در ساعت ۲ بامداد تلفن اینجانب به صدا درآمد و زمانی که تلفن را وصل نمودم صدای ناله ای را شنیدم که از فامیل‌های همسرم بود که از من تقاضای کمک کرده و ایشان ساکن یکی از روستاها بود من در خود شهرستان آشتیان ساکن می‌باشم همان لحظه به همراه همسرم سوار ماشین شده و به سمت خانه شخصی که تقاضای کمک کرده بود راهی شدیم.

با وجود آموزش‌هایی که توسط مربی داوطلبان سلامت دیده بودم فشار شخص را چک نمودم که فشار ایشان فوق العاده بالا بوده ۲۱ روی ۱۰ و علائمی همچون درد قفسه سینه داشتند و چون فشار این شخص بالا بود و به دلیل دور بودن به شهر احتمال اینکه اورژانس دیر





خواص خوراکی‌ها (مرکبات و هندوانه)

اهداف

از داوطلبان سلامت / مراقبین سلامت انتظار می‌رود در پایان مقاله بتوانند:

- میوه‌های خانواده مرکبات را بشناسد.
- مهم‌ترین فواید مرکبات و هندوانه را بیان کند.

مصطفی حسینی

مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان

فاطمه مومنی

کارشناس بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان

علت این موضوع علاوه بر میزان کالری کم در این میوه‌ها، فیبر و آب زیاد آن‌ها است که باعث می‌شود برای مدت زمان طولانی سیر بمانید. مرکبات نه تنها فیبر غذایی دارند، بلکه منبع عالی فیبر غذایی محلول هم به شمار می‌روند که برای سلامتی بدن بسیار مفید هستند. فیبر محلول، سطح لیپید و فشار خون را کاهش می‌دهد و در کاهش وزن، کنترل سطح قند خون، کاهش التهاب و بهبود عملکرد سیستم ایمنی مفید است.

- مرکبات حاوی ترکیباتی مثل کاروتنوئیدها و پلی‌فنول‌ها هستند. مصرف منظم خوراکی‌های حاوی این مواد مغذی سلامت قلب را بهبود می‌بخشد و از شما در

مرکبات یکی از محبوب‌ترین و پرکشت‌ترین محصولات میوه در جهان است. از مهم‌ترین مرکبات می‌توان به پرتقال، نارنگی، لیموترش، لیمو شیرین، گریپ فروت، نارنج، ترنج، بالنگ و کام کوآت و ... اشاره کرد.

مرکبات منبعی غنی از ویتامین‌ها، مواد معدنی و فیبرهای غذایی هستند و فواید زیادی برای سلامتی دارند که به چند مورد اشاره می‌شود:

- مرکبات حاوی کالری کمی هستند و برای افراد مبتلا به دیابت و افرادی که قصد کاهش وزن دارند، گزینه‌های خوبی محسوب می‌شوند. مصرف مرکباتی مثل پرتقال و لیموترش در کنار دنبال کردن رژیم غذایی کم‌کالری به کاهش وزن کمک چشمگیری می‌کند.

- ویتامین C یک آنتی اکسیدان قوی برای مبارزه با رادیکال‌های آزاد ناشی از استرس‌های محیطی از جمله اشعه ماوراء بنفش خورشید و آلودگی هوا نیز هست.
- ویتامین C در دوران بارداری، هم برای مادر و هم برای جنین ضروری است. در دوران بارداری تغییرات مختلفی در بافت‌های مختلف بدن مادر از جمله پوست ایجاد می‌شود که وجود ویتامین C به سلامت مادر در طول این تغییرات کمک می‌کند. همچنین ویتامین C در بارداری موجب بهبود رشد استخوان‌ها و دندان‌های کودک می‌شود.
- ویتامین C موجود در مرکبات از تیره گی و پیری پوست ناشی از اشعه فرابنفش خورشید جلوگیری می‌کند.
- افراد با سطح بالای ویتامین C کمتر از افسردگی و خستگی رنج می‌برند.
- ویتامین C با نقش خود در متابولیسم اسیدهای آمینه به ویژه تشکیل کلاژن که ماده اصلی تشکیل دهنده بافت همبند است و بافت استخوان و عضله را در کنار هم نگه می‌دارد؛ موجب کاهش احتمال آسیب به عضلات می‌شود.

- برابر بیماری‌های قلبی و عروقی محافظت می‌کند.
- فلاونوئیدهای موجود در مرکبات خواص ضدالتهابی دارند که می‌توانند از زوال سیستم عصبی جلوگیری کنند.
- مرکبات حاوی مقدار زیادی پتاسیم هستند که نوعی الکترولیت محسوب می‌شود. دریافت پتاسیم از طریق مصرف مرکبات، فشار خون را کاهش داده و احتمال ابتلا به سکته و بیماری عروق کرونر قلب را در بزرگسالان کاهش می‌دهد.
- مرکبات دارای مقادیر خوبی از ویتامین‌ها و مواد معدنی هستند که بدن شما برای عملکرد صحیح به آن‌ها نیاز دارد، از جمله ویتامین‌های B، C، و پتاسیم، فسفر، منیزیم و مس.
- مرکبات حاوی سیترات هستند که خطر ابتلا به سنگ کلیه را کاهش می‌دهند. افزودن آب لیمو به آب آشامیدنی، راهی آسان برای پیشگیری از ابتلا به سنگ کلیه است.
- مرکبات به عنوان یک منبع عالی از ویتامین C از مفیدترین میوه‌ها هستند. ویتامین C خواص زیادی برای بدن دارد که به چند مورد اشاره می‌کنیم:

فواید ویتامین C

- سیستم ایمنی را تقویت می‌کند. به همین دلیل است که بسیاری از مردم از این میوه‌ها در طول فصل سرما و هنگام سرماخوردگی و آنفولانزا به عنوان یک آنتی اکسیدان قوی استفاده می‌کنند. این ویتامین سلول‌ها را از آسیب‌های رادیکال‌های آزاد حفظ می‌کند و همچنین می‌تواند اثرات برخی از سرطان‌ها، سکته‌ی قلبی، سکته‌ی مغزی و بیماری‌های دیگر را کاهش دهد.
- ویتامین C در ساخت کلاژن نقش دارد. کلاژن یک پروتئین در بدن ماست که نقش مهمی در ساختار پوست و مو دارد و به سلامت کلی موها و ترمیم و بهبود زخم‌ها کمک می‌کند.
- قوی‌ترین افزایش دهنده جذب آهن است. بنابراین توصیه می‌شود که منابع ویتامین C همراه با منابع غذایی آهن مصرف شود.



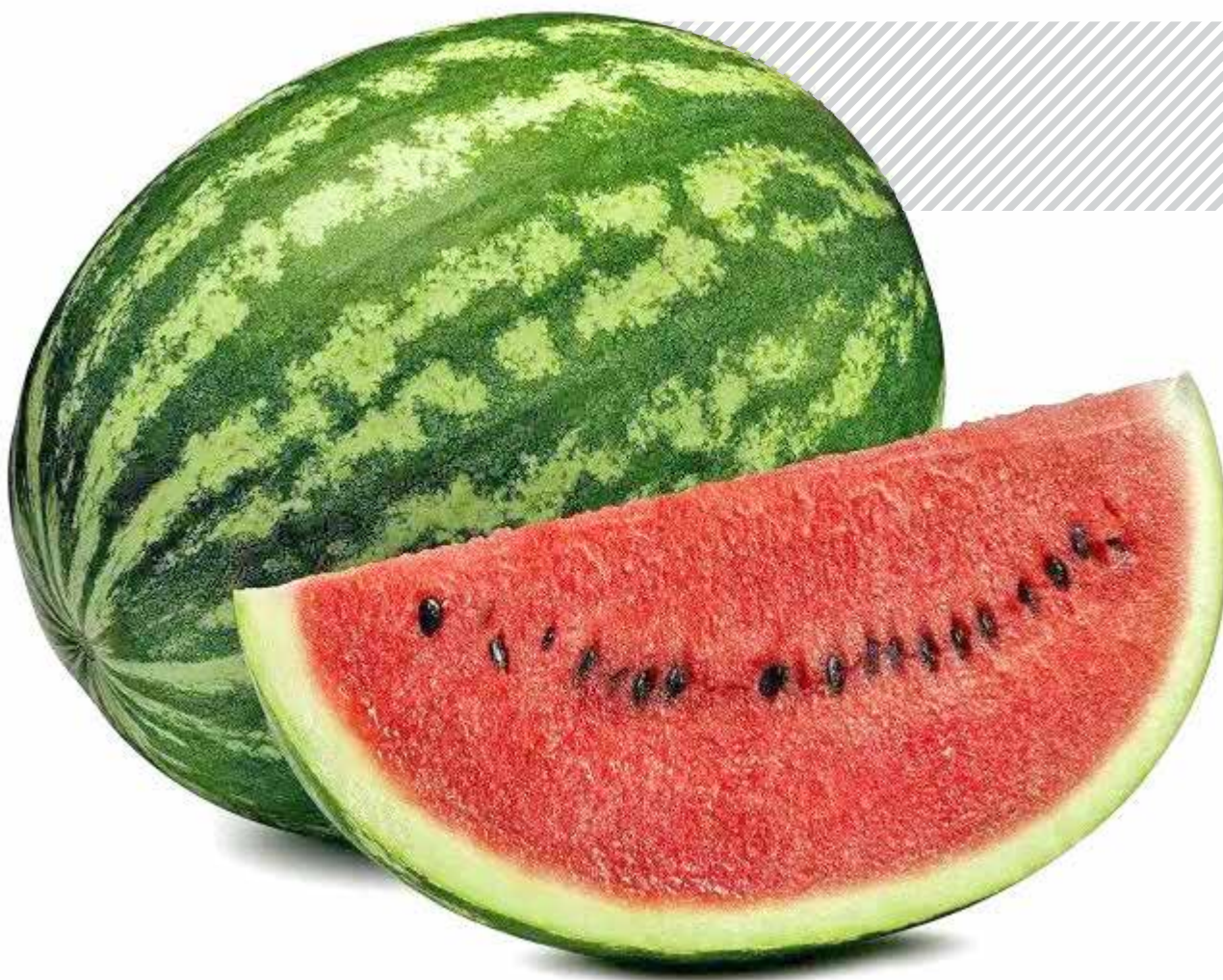
مصرف آن به سلامت ما کمک می‌کند. حالا می‌خواهیم این خواص را کمی دقیق‌تر بررسی کرده و ببینید فواید سلامتی این میوه‌ی محبوب تابستانی چیست.

- هندوانه به آبرسانی کلی در بدن کمک می‌کند و این بهترین خاصیت آن است. متخصصین تغذیه معتقدند که با قرار گرفتن هندوانه در رژیم غذایی می‌توانید ۲۰ تا ۳۰ درصد مایعات ضروری بدنتان را تأمین کنید. آب هندوانه سرشار از الکترولیت است و به همین دلیل مصرف آن از گرم‌زدگی جلوگیری می‌کند.
- مصرف هندوانه برای چند بار در هفته باعث پاکسازی مثانه از سموم می‌گردد. محتوای بالای آب و آنتی‌اکسیدان‌های موجود در هندوانه منجر به دفع مایعات و ترکیبات اضافه می‌شود.
- هندوانه حاوی فیبر است و مصرف آن هضم را آسان

- افرادی که ویتامین C کافی دارند، ۳۰ درصد از چربی بدنشان در طول یک دوره ورزش متوسط بیشتر از افرادی که ویتامین C کمتری دارند؛ می‌سوزد. بنابراین افرادی که دچار کمبود ویتامین C هستند؛ نسبت به کاهش توده چربی مقاوم‌ترند.
- با توجه به خواص مفید ویتامین C می‌توان با مصرف مرکبات و میوه‌هایی که حاوی این ویتامین هستند نیاز بدن را تأمین کرد.

هندوانه

یکی از میوه‌هایی که در روزهای گرم تابستانی بسیار لذیذ بوده و از آن به عنوان یک نوشیدنی خنک استفاده می‌کنیم هندوانه است. هندوانه سرشار از مواد مغذی، آنتی‌اکسیدان‌ها و ویتامین‌های ضروری برای بدن است و



هندوانه سرشار از مواد مغذی، آنتی‌اکسیدان‌ها و ویتامین‌های ضروری برای بدن است و مصرف آن به سلامت ما کمک می‌کند.

- معدنی موجود در این میوه می‌تواند به پیشگیری از گرفتگی عضلانی سه ماهه سوم بارداری کمک کند.
- هندوانه سرشار از سیتروپین و آرژینین است که به بهبود عملکرد گردش خون کمک کرده و این تأثیر برای ورزشکاران مهم است. سیتروپین باعث تولید اکسید نیتریک می‌شود. این ماده رگ‌های خونی را شل کرده و موجب افزایش انعطاف پذیری عروق می‌شود. این اثرات با کمک به جریان خون موجب کاهش فشار خون بالا می‌شود.
- هندوانه ادرارآور است و به پایین آوردن فشار خون کمک می‌کند. هم‌چنین پتاسیم موجود در هندوانه نقش بسزایی در کاهش فشار خون دارد.
- خوردن هندوانه برای افراد دیابتی باید محدود گردد. زیرا قند موجود در هندوانه در افراد دیابتی سبب افزایش قند خون می‌شود.
- این میوه سرشار از آنتی‌اکسیدان لیکوپن و بتاکاروتن بوده و در بهبود عملکرد عمومی بدن تأثیرگذار است.
- لیکوپن یک ماده‌ی مغذی گیاهی است که به صورت طبیعی در میوه‌ها و سبزیجات وجود دارد و جالب این است که بیشترین میزان لیکوپن در هندوانه مشاهده شده است. لیکوپن همان رنگدانه‌ی ای است که سبب قرمزی هندوانه، گوجه‌فرنگی، گریپ‌فروت می‌گردد.
- لیکوپن یک مهارکننده‌ی طبیعی برای فرآیندهای مختلف التهابی است و به عنوان یک آنتی‌اکسیدان به خنثی‌سازی رادیکال‌های آزاد کمک می‌کند.
- لیکوپن به طور خاص با کاهش تکثیر سلول‌های سرطانی در کنترل سرطان پروستات مؤثر است.
- لیکوپن به تقویت سلامت قلب کمک می‌کند. هم‌چنین باعث کاهش خطر سکته مغزی و هم‌چنین کاهش فشار خون می‌شود.

- می‌کند. مصرف مداوم هندوانه باعث کارکرد منظم دستگاه گوارش شده و به سلامتی آن کمک می‌کند.
- هندوانه منبع غنی پیش‌ساز ویتامین A به شکل بتاکاروتن می‌باشد. این میوه پرفایده التهاباتی را که در بیماری‌هایی مثل آسم، تصلب شرائین، سرطان روده و التهاب مفاصل وجود دارد، از بین می‌برد. ویتامین A در سلامت پوست و مو و تقویت سیستم ایمنی بدن نقش بسزایی دارد.
- هندوانه از لحاظ ویتامین‌های گروه B که برای تولید انرژی لازم هستند، غنی است و منبع خوبی از ویتامین‌های B₁، B₆، اسید پانتوتنیک، بیوتین، ویتامین C و هم‌چنین منیزیم، پتاسیم و فیبر غذایی است. پس می‌توان گفت که دارای ارزش غذایی بالایی است. ویتامین C تأثیر زیادی بر سلامت پوست داشته و رطوبت پوست و مو را تأمین کرده، به تولید و رشد سالم سلول‌ها کمک می‌کند. هم‌چنین ویتامین C موجود در هندوانه به بدن کمک می‌کند تا کلاژن تولید کند. کلاژن، پروتئینی است که پوست را نرم و موهای شما را قوی نگه می‌دارد.
- هندوانه سوزش سردل را که یک اختلال شایع در دوران بارداری است؛ تسکین می‌دهد. هم‌چنین به کاهش حالت تهوع صبحگاهی کمک می‌کند. مواد

منابع

- <http://www.livescience.com>
- سایت آوای سلامت (iec.behdasht.gov.ir)
- بسته‌های آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



نقش سفیر سلامت دانش آموز در ترویج سبک زندگی سالم

دکتر منا اردستانی

دکترای تخصصی آموزش و ارتقای سلامت

اهداف

در پایان مطالعه این مقاله انتظار می رود داوطلبان سلامت/مراقبان سلامت بتوانند:

- هدف از اجرای برنامه سفیر سلامت دانش آموز را بیان کند.
- فرایند اجرای برنامه سفیر سلامت دانش آموز را به اختصار شرح دهد.
- حداقل دو مورد از شرح وظایف سفیر سلامت دانش آموز را بیان کند.

گرفته اند. رفتارهای پرخطر، سلامت را تهدید می کنند و می توانند موجب آسیب، بیماری و مرگ نابهنگام شوند. بیشتر رفتارهای پرخطر در این ویژگی ها اشتراک دارند:

- در دوران نوجوانی شروع می شوند؛
- عوارض و عواقب بهداشتی، آموزشی و اجتماعی توامان دارند؛
- قابل پیشگیری هستند؛ و
- در دوران جوانی ادامه پیدا می کنند؛

علاوه بر بیماری های نوپدید و واگیر که نیازمند فرهنگ سازی به منظور رعایت اصول اولیه بهداشتی هستند، بسیاری از بیماری ها از جمله بیماری های قلبی، سرطان ها و.. که عامل ناتوانی و مرگومیر بزرگسالان هستند، ناشی از رفتارهای پرخطر نظیر استعمال دخانیات، کم تحرکی، تغذیه ناسالم، مصرف الکل و رفتارهای جنسی خارج از چارچوب است که معمولا از دوران کودکی و نوجوانی شروع شده و شکل

منظور برنامه ملی خودمراقبتی در مدارس سراسر کشور از سال ۱۳۹۳ پیرو تفاهم نامه ارتقای سلامت مدارس منعقد شده بین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت آموزش و پرورش و بر اساس توافق نامه اجرایی برنامه خودمراقبتی در مدارس با همکاری دو وزارت اجرا گردید. در این برنامه علاوه بر تهیه راهنماهای خودمراقبتی متناسب با هر مقطع تحصیلی، از هر ده دانش آموز یک نفر به عنوان سفیر سلامت به طور داوطلب انتخاب و آموزش می‌بیند. سفیر سلامت دانش آموز، به دانش آموز داوطلب و علاقه‌مند به فراگیری و فعالیت در حیطه‌های مختلف سلامت گفته می‌شود.

هدف از اجرای این برنامه تأمین، حفظ و ارتقای سلامت سفیران سلامت دانش آموز و همسالان با خودمراقبتی است. خودمراقبتی شامل اعمالی است اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که مردم انجام می‌دهند تا تندرست بمانند، از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود حفاظت کنند، نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود را برآورده سازند، از بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کنند، بیماری‌های مزمن خود را مدیریت کنند و نیز از سلامت خود بعد از بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان حفاظت کنند.

این برنامه بر پایه رویکرد آموزش همسالان است و این فرصت را در اختیار دانش آموزان قرار می‌دهد تا آگاهی‌های لازم در موضوعات سلامت را کسب و آن را به سایر همسالان منتقل کنند.

از جمله وظایف سفیر سلامت دانش آموز عبارت است:

- حضور و مشارکت فعال در کلاس‌های آموزشی
- حضور در جلسات شورای ارتقای سلامت مدرسه
- جلب همکاری سایر دانش‌آموزان مدرسه در انجام فعالیت‌های بهداشتی
- انتقال مطالب آموخته شده به سایر دانش‌آموزان
- همکاری در نظارت روزانه بر نحوه عرضه مواد غذایی موجود در پایگاه تغذیه سالم
- همکاری در نظارت بر وضعیت بهداشت، ایمنی و تاریخ شارژ کپسول اطفای حریق، مشارکت در تیم‌های امداد و نجات و دادرسی، نظارت بر نظافت

بررسی انجام شده در خصوص وضعیت سلامت دانش آموزان در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ نشان داد که از هر ده دانش آموز تقریباً یک نفر دارای اضافه وزن (۹/۴ درصد)، بیش از یک نفر چاق (۱۱/۴ درصد) و دو نفر چاقی شکمی (۲۱/۱ درصد) داشتند. میزان چربی خون بالا (تری‌گلیسیرید) ۲۷/۷ درصد بود. به عبارتی بیش از یک چهارم دانش آموزان دارای چربی خون بالا بودند. یک چهارم دانش آموزان (۲۴/۹ درصد) روزانه مسواک نمی‌زدند. بیش از یک چهارم (۲۷/۵ درصد) حداقل یک بار در هفته میان وعده‌های غذایی ناسالم مصرف می‌کردند و از هر ده نفر بیش از یک نفر (۱۱/۵ درصد) به صورت روزانه سوسیس، کالباس، پیتزا و همبرگر مصرف می‌کردند.

از هر ده نفر فقط ۶ نفر (۶۰ درصد) روزانه میوه و ۳ نفر سبزی (۳۲ درصد) مصرف می‌کردند. همچنین از هر ده نفر فقط ۴ نفر روزانه شیر (۴۰ درصد) مصرف می‌کردند. از هر ده نفر ۸ نفر فعالیت بدنی حداقل به مدت نیم ساعت در روز نداشتند. این در حالی است که میزان استاندارد فعالیت بدنی در این گروه سنی روزانه حداقل یک ساعت است.

با توجه به شیوع بالای عوامل خطر ساز در بین گروه سنی کودکان و نوجوانان کشورمان و اهمیت پیشگیری از بیماری‌ها، توانمندسازی دانش آموزان برای مراقبت از سلامت خود و دیگران امری ضروری است. به همین





نتوانستند در مدارس حضور یابند؛ اما با این وجود از ابتدایی‌ترین روزهای شیوع این بیماری روند آموزشی در مدارس تعطیل نشد و با روش‌های مختلف و با کمترین تجربه و امکانات و با استفاده از ظرفیت رسانه‌ها شرایطی برای دانش آموزان، مربیان و معلمان فراهم شد تا آموزش‌ها به دو شکل حضوری و غیرحضوری ادامه یابد.

سازوکارهای لازم برای اجرای برنامه سفیران سلامت دانش آموزی نیز با تأکید بر افزایش قابلیت و کارآمدی مراقبین سلامت با تدوین و تهیه محتوای الکترونیکی با استفاده از فضاهای مجازی مورد تأیید وزارت آموزش و پرورش از جمله کانال اطلاع رسانی شبکه آموزشی دانش آموز (شاد) و اپلیکیشن سفیران سلامتی فراهم شد، تا این فرصت را برای دانش آموزان مهیا کند که آگاهی‌های لازم در خصوص موضوعات سلامت و محیط زیست را با استفاده از روش‌های تعاملی و مشارکتی فضاهای مجازی مورد تأیید کسب و آن را به سایر همسالان منتقل کنند.

محیط داخل مدرسه (کلاس - پله - سالن - حیاط - سرویس بهداشتی و ...)

- همکاری در اجرای برنامه‌های زیست محیطی و حفظ و توسعه فضای سبز مدرسه

همه گیری ویروس کرونا

همه‌گیری ویروس کرونا در جهان باعث به وجود آمدن وضعیتی شد که برای مقابله با آن به اقدامات اساسی و جدید نیاز بود. این بحران علاوه بر اینکه حامل معنی «خطر» بود، محمل «فرصت» نیز شد. فرصتی برای آزمایش تاب‌آوری و همچنین توسعه آموزش‌های غیرحضوری و الکترونیکی.

داشتن اطلاعات درست درباره کروناویروس به از بین بردن ترس و نگرانی‌های دانش‌آموزان نسبت به بیماری کمک می‌کند و آن‌ها را برای مقابله با هرگونه پیامد ثانویه بیماری بر زندگی‌شان آماده می‌سازد. در ایران، دانش‌آموزان از اسفند ۱۳۹۸ به منظور کنترل این بیماری

منابع

- نسخه ۰۲ دستورعمل اجرایی برنامه ملی خودمراقبتی. دفتر آموزش و ارتقای سلامت، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تابستان ۱۴۰۱.
- دستورالعمل اجرای برنامه سفیر سلامت دانش آموز. معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش، سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰.

فاطمه ریحانی یامی

داوطلب سلامت محله، مرکز خدمات جامع سلامت پورهدایت
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دسوک سرور شهیدان عالم حسین بن علی (ع)



توئی بعد از حسن ولی امت
توئی الاله سرخ شهادت
رقیه قاسم و علی اصغر
زند زینب زغم بر سینه و سر
تیر سه شعبه شد قاتل ارباب
بگید لعنت بر آن قاتل کذاب
زند هر سو دوان اندر پی آب
کند این کاروان تشنه سیراب
تو و هفتاد و دو یار فداکار
دل زینب زغم بگرفت زنگا
یزید و شمر و افراد و سپاهش
به تن کرد جامه و رخت سپاهش

حسین ای سومین مرد عدالت
غریب کربلا جانم فدایت
تو عاشورا بود همراهت اکبر
ابوالفضل، عون و عبدا... و جعفر
فدایی شد علی اون طفل جذاب
ندادش قطره ای زین دُر نایاب
ابوالفضل شهادت پیشه بی تاب
که مشکش پر کند از دُر نایاب
شدید از تشنگی شهید چه بسیار
چه روزی بود عاشورای خونبار
که رسوا کرد زینب خطبه هایش
ولی افسوس که تنها شد نگاهش

شهین باغبان

داوطلب سلامت محله، مرکز خدمات جامع سلامت احمدی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



ویروس منخوس کرونا

از کرونا وحشی، سریع فرار باید کرد
با ماسک زدن چاره کار باید کرد
باشستشومیکروبها را روانه چاه آب کرد
تو محیطهای بسته جریان هوا را روپراه کرد
نمک، چربی، قند، به اندازه وارد رگها کرد
نه اینکه با فشار. قلب درد بیهو عزراییل صدا کرد
خواب کافی، ورزش، تغذیه سالم، در راس کارهیت کرد
خوردن آب ۶-۸ لیوان هر روز در برنامه هات کرد
مصرف الکل مواد دخانی را طبق اسلام باید رها کرد
فرشته های نجات بهداشت را هر روز در سجده ها دعا کرد

شما

قیمه نثار قزوین



اعظم شهبازخانی

کارشناس آموزش و ارتقای سلامت مرکز بهداشت شهید بلندیان شهرستان قزوین

عطیه رزازی

رئیس گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

رفعت باحقی

رئیس گروه آموزش ارتقای سلامت معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

قیمه نثار، یک غذای سنتی و اعیانی قزوینی است. اگر در شهر قزوین مهمان بودید و میزبانان برای شما قیمه نثار درست کرد؛ مطمئن باشید که برای او بسیار عزیز هستید. این غذای خوشمزه بر خلاف اسمش قیمه نیست و یک نوع پلوی مخلوط با تکه‌های گوشت قیمه ای و انواع مغز است. به همین دلیل است که بعضی‌ها قیمه نثار را با مرصع پلو و آجیل پلو اشتباه می‌گیرند. قیمه نثار علاوه بر مقوی بودن بسیار خوش رنگ و لعاب و خوش بوست و حتی قبل از بردن یک لقمه به دهان، هوش از سر شما خواهد برد. ما در این مقاله به آموزش قیمه نثار و خواص غذایی آن می‌پردازیم:

پودر گل سرخ (محمدی)	یک قاشق مرباخوری
خلال پسته	۳ قاشق غذاخوری
پودر دارچین	یک قاشق چای خوری
نمک	به میزان لازم
زرشک	۵ قاشق غذاخوری
شکر	یک قاشق مرباخوری
خلال بادام	۳ قاشق غذاخوری
خلال پسته	۳ قاشق غذا خوری
خلال نارنج	۳ قاشق غذا خوری
برنج	۲ پیمانه پلوپز

گوشت قیمه شده	۵۰۰ گرم
پیاز درشت	یک عدد
روغن مایع	یک قاشق غذا خوری
رب گوجه فرنگی	۲٫۵ قاشق غذا خوری
فلفل سیاه	یک قاشق مرباخوری
زردچوبه	۱٫۵ قاشق مربا خوری
گلاب	۲ قاشق غذاخوری
زعفران دم کرده	۳ قاشق غذا خوری
پودر هل	یک قاشق مرباخوری

طرز تهیه

۱. یک عدد پیاز بزرگ خرد شده را با کمی روغن تفت دهید تا سبک شود، سپس گوشت خرد شده را اضافه نمایید.
۲. زمانی که رنگ گوشت عوض شد، رب گوجه فرنگی را اضافه کرده و کمی تفت داده و سپس فلفل سیاه و زرد چوبه را اضافه نمایید.
۳. آب را اضافه نمایید. (به میزانی که یک سانت روی مواد را بگیرد).
۴. بعد از پختن گوشت (حدود ۲ ساعت)؛ گلاب، زعفران دم کرده، پودر هل، گل سرخ، دارچین و نمک را اضافه نمایید.
۵. بعد از حدود ۱۵-۲۰ دقیقه خورشت شما آماده است.
۶. داخل تابه ای جداگانه، زرشک را با شکر، خلال بادام، خلال پسته و خلال نارنج (که چندبار جوشانده شده است) تفت دهید و هنگام سرو غذا، با این مواد برنج را تزیین نمایید.

توجه: مواد موجود در این غذا نیازی به سرخ کردن ندارد و فقط لازم است کمی تفت داده شود.

خواص تغذیه ای

استفاده از مغزیجات باعث افزایش ارزش غذایی و تامین ریز مغذی های ویتامین و املاح در این غذا می شود، سعی کنید مغزیجات را خیلی کم تفت دهید تا ارزش غذایی آن بهتر حفظ شود. استفاده از گروه های غذایی شامل گوشت ها، کربوهیدرات ها و مغزها در تهیه این غذا باعث شده که به عنوان یک غذای کامل تامین کننده نیازهای انرژی، درشت مغذی ها و ریز مغذی ها باشد و به ویژه برای رشد کودکان و نوجوانان مناسب است.

برای حفظ ارزش غذایی مواد غذایی لطفاً به این نکات

توجه فرمایید:

۱. از گوشت کم چرب استفاده کنید و چربی های قابل رویت گوشت را جدا کنید.
۲. روغن مایع را به میزان کم و برای تفت دادن استفاده کنید.
۳. به علت انرژی زیاد این غذا بهتر است در هر وعده حجم کم صرف شود.
۴. مصرف سبزی خوردن و سالاد همراه غذا به هضم و جذب بهتر مواد غذایی کمک می کند.



داوطلبان متخصص نمونه در سال ۱۴۰۱

ماریه بحرانی (دانشگاه علوم پزشکی فسا. امور آبفا شهرستان فسا)

- برگزاری نمایشگاه در خصوص بیماری‌های واگیردار و غیرواگیردار در سالن اداره آبفا جهت افزایش اطلاعات عمومی کارکنان و ارباب رجوع • تجهیز اتاق سلامت در اداره با دستگاه فشار خون، قندخون، وزن‌سنج، قدسنج، تخت بیمار و... و کنترل واکسیناسیون کرونا در پرسنل



احمد رضا اسکندری (دانشگاه علوم پزشکی فسا. دانشگاه دولتی فسا)

- کنترل و نظارت بر انجام واکسیناسیون کرونای پرسنل و دانشجویان
- برگزاری نمایشگاه جوانی جمعیت و حمایت از خانواده، بیماری‌های واگیردار و غیرواگیردار در محل دانشگاه دولتی



هنگامه پورمحمد (دانشکده علوم پزشکی ساوه. اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی)

- مشارکت فعال و همکاری جهت برگزاری کمپین‌ها، پویش‌ها و مناسبت‌های بهداشتی
- مشارکت فعال در کنترل بیماری کرونا، واکسیناسیون کرونا و...



سمیه کایدانی (دانشکده علوم پزشکی ساوه. معاونت شهری شهر صنعتی کاوه)

- مشارکت و همکاری جهت برگزاری کمپین‌ها، پویش‌ها و مناسبت‌های بهداشتی
- مشارکت فعال در کنترل بیماری کرونا، واکسیناسیون کرونا و... در منطقه تحت پوشش



جواد نوفرستی (دانشگاه علوم پزشکی مشهد. اداره راه و شهرسازی خراسان رضوی)

- پیگیری تکمیل واکسیناسیون کووید و اجرای پروتکل‌های بهداشتی در کارکنان اداره راه و شهرسازی خراسان رضوی
- اجرای خودمراقبتی سازمانی در راستای برنامه جامع سلامت استان در اداره راه و شهرسازی خراسان رضوی



هاجر یگانه (دانشگاه علوم پزشکی مشهد. شرکت برق خراسان رضوی)

- پیگیری تکمیل واکسیناسیون کووید و اجرای پروتکل‌های بهداشتی در کارکنان اداره شرکت برق خراسان رضوی
- اجرای خودمراقبتی سازمانی در راستای برنامه جامع سلامت استان در اداره شرکت برق خراسان رضوی





شراره فخرآبادی

(دانشگاه علوم پزشکی اصفهان)

(اداره کل آموزش فنی و حرفه‌ای اصفهان از مرکز بهداشت شماره دو اصفهان)

- ارتقای برنامه خودمراقبتی سازمانی
- همکاری و مشارکت در کنترل و پیشگیری از کرونا



احسان شاطری

(دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. شهرداری شهر خورزوق)

- اطلاع‌رسانی شهری به منظور مبارزه با بیماری کرونا
- اطلاع‌رسانی شهری به مناسبت هفته سلامت مردان



جواد غلامی

(دانشگاه علوم پزشکی مشهد. اداره کل آموزش فنی و حرفه‌ای خراسان رضوی)

- پیگیری تکمیل واکسیناسیون کووید و اجرای پروتکل‌های بهداشتی در کارکنان اداره کل آموزش فنی و حرفه‌ای خراسان رضوی • اجرای خودمراقبتی سازمانی در راستای برنامه جامع سلامت استان در اداره کل آموزش فنی و حرفه‌ای خراسان رضوی



نوشین محبی

(دانشگاه علوم پزشکی اصفهان)

(بیمارستان تخصصی خانواده از مرکز بهداشت شماره دو اصفهان)

- تدوین و اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی در هر چهار حیطة تغذیه سالم، فعالیت فیزیکی، مدیریت استرس و ترک دخانیات در بیمارستان تخصصی خانواده در جهت ارتقا سلامت کارکنان



عیسی ورشوئی

(دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. مسئول دفتر تسهیل‌گری منطقه شیرآباد)

- ایجاد سرای محله شیرآباد ۲ جهت آموزش و مهارت آموزی • جمع‌آوری معتادین • متجاهر با همکاری مرکز کاهش آسیب دروازه شرق • جشنواره بازی‌های بومی محلی ملات شهرهای زاهدان، چابهار، زابل • برپایی نمایشگاه توانمندی‌های بانوان محله شیرآباد



مرتضی گلشاهی

(دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. مسئول دفتر تسهیل‌گری منطقه کارخانه نمک)

- شناسایی و ارتباط‌گیری با معتمدین محلی و نشست‌های مردمی در مساجد برای رفع مشکلات مردم
- همکاری با دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در خصوص پیشگیری از بیماری کووید و واکسیناسیون سیار



زینب رفیعی پور

(دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. مسئول دفتر تسهیل‌گری منطقه کارخانه نمک)

- همکاری با مرکز بهداشت استان و شهرستان در واکسیناسیون حاشیه شهر زاهدان در دوز اول، دوم و سوم
- همکاری در تربیت همیار سلامت و کارگاه‌های تخصصی خانواده

خاطره یک داوطلب سلامت دانشگاه علوم پزشکی شیراز در رابطه با کمک‌های اولیه

زدن نبود. سریعا او را صاف خواباندم و از ایشان خواهش کردم که برای صحبت کردن تلاش نکند و آرامش خود را حفظ کند و بعد از آن فشار ایشان را کنترل کرده و در حالی که با صحبت ایشان را آرام می‌کردم سریعا با اورژانس ۱۱۵ تماس گرفتم و کمک‌های اولیه ای که در کتاب کمک‌های اولیه کلاس‌های داوطلبان، مربی به ما یاد داده بود را انجام دادم امدادرسنان اورژانس بعد از گذشت ۵ دقیقه خود را به منزل ما رساندند و بعد از انجام کمک‌های اولیه ایشان را به بیمارستان آباده منتقل کردند. پدر شوهرم ناراحتی قلبی داشته و سال‌ها پیش عمل قلب باز انجام داده بودند و من در حالی که این موضوع را می‌دانستم سعی کردم مادر شوهر خود را نیز آرام کنم و خدا را شکر همه چی به خیر گذشت در پایان عرض می‌نمایم بسیار خوشحالم که با شرکت در کلاس‌های آموزشی داوطلبان سلامت توانستم جان یک انسان را از مرگ نجات دهم.

اینجانب خدیجه براتی یکی از داوطلبان سلامت محله شهر سورمق از توابع شهرستان آباده می‌باشم که می‌خواهم خاطره ای از یکی از اقدامات بهداشتی خود را بیان کنم.

طبق روال برنامه روزانه بعد از انجام کارهای منزل سری به خانه پدر شوهرم زدم. زمانی که وارد شدم مادر شوهرم در آشپزخانه بود و پدر شوهرم هم در حالی که پشتش به طرف من بود به تماشای تلویزیون مشغول بود. سلام کردم ولی ایشان جواب ندادند و فقط دست خود را تکان دادند. ۲ الی ۳ دقیقه گذشت ولی ایشان بر نگشتند. به این موضوع شک کردم نزدیک تر رفتم و باز ایشان را صدا زدم ولی باز هم جواب ندادند. به بالای سر ایشان رفتم حالت عجیبی داشت و در حالتی که قطرات اشک از چشمانش جاری شده بود قادر به حرف





تقویم

June - July 2023		تیر		ذی الحجه - محرم ۱۴۴۵		
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	جمعه
22 ۳۱	23 ۱	24 ۲	25 ۳	26 ۴	27 ۵	28 ۶
29 ۳	30 ۴	31 ۵	1 ۶	2 ۷	3 ۸	4 ۹
5 ۱۰	6 ۱۱	7 ۱۲	8 ۱۳	9 ۱۴	10 ۱۵	11 ۱۶
12 ۱۷	13 ۱۸	14 ۱۹	15 ۲۰	16 ۲۱	17 ۲۲	18 ۲۳
19 ۲۴	20 ۲۵	21 ۲۶	22 ۲۷	23 ۲۸	24 ۲۹	25 ۳۰

۸. عید سعید قربان
۱۶. عید سعید غدیر خم

March - April 2023		فروردین		شعبان - رمضان ۱۴۴۴		
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	جمعه
24 ۲	25 ۳	26 ۴	27 ۵	28 ۶	29 ۷	30 ۸
31 ۹	1 ۱۰	2 ۱۱	3 ۱۲	4 ۱۳	5 ۱۴	6 ۱۵
7 ۱۶	8 ۱۷	9 ۱۸	10 ۱۹	11 ۲۰	12 ۲۱	13 ۲۲
14 ۲۳	15 ۲۴	16 ۲۵	17 ۲۶	18 ۲۷	19 ۲۸	20 ۲۹
21 ۳۰	22 ۳۱	23 ۱	24 ۲	25 ۳	26 ۴	27 ۵

۱. آغاز نوروز ۲. عید نوروز ۳. عید نوروز ۴. عید نوروز
۱۲. روز جمهوری اسلامی ایران - وفات حضرت خدیجه (س)
۱۳. روز طبیعت ۲۳. شهادت حضرت علی (ع)

July - August 2023		مرداد		محرم - صفر ۱۴۴۵		
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	جمعه
28 ۶	29 ۷	30 ۸	31 ۹	1 ۱۰	2 ۱۱	3 ۱۲
4 ۱۳	5 ۱۴	6 ۱۵	7 ۱۶	8 ۱۷	9 ۱۸	10 ۱۹
11 ۲۰	12 ۲۱	13 ۲۲	14 ۲۳	15 ۲۴	16 ۲۵	17 ۲۶
18 ۲۷	19 ۲۸	20 ۲۹	21 ۳۰	22 ۳۱	23 ۱	24 ۲

۵. تاسوعای حسینی
۶. عاشورای حسینی

April - May 2023		اردیبهشت		رمضان - شوال ۱۴۴۴		
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	جمعه
21 ۳۱	22 ۳۲	23 ۳۳	24 ۳۴	25 ۳۵	26 ۳۶	27 ۳۷
28 ۳۸	29 ۳۹	30 ۴۰	31 ۴۱	1 ۴۲	2 ۴۳	3 ۴۴
4 ۴۵	5 ۴۶	6 ۴۷	7 ۴۸	8 ۴۹	9 ۵۰	10 ۵۱
11 ۵۲	12 ۵۳	13 ۵۴	14 ۵۵	15 ۵۶	16 ۵۷	17 ۵۸
18 ۵۹	19 ۶۰	20 ۶۱	21 ۶۲	22 ۶۳	23 ۶۴	24 ۶۵

۲. عید سعید فطر
۳. تعطیل به مناسبت عید سعید فطر
۲۶. شهادت حضرت امام جعفر صادق (ع)

August - September 2023		شهریور		صفر - ربیع الاول ۱۴۴۵		
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	جمعه
25 ۳	26 ۴	27 ۵	28 ۶	29 ۷	30 ۸	31 ۹
1 ۱۰	2 ۱۱	3 ۱۲	4 ۱۳	5 ۱۴	6 ۱۵	7 ۱۶
8 ۱۷	9 ۱۸	10 ۱۹	11 ۲۰	12 ۲۱	13 ۲۲	14 ۲۳
15 ۲۴	16 ۲۵	17 ۲۶	18 ۲۷	19 ۲۸	20 ۲۹	21 ۳۰
22 ۳۱	23 ۳۲	24 ۳۳	25 ۳۴	26 ۳۵	27 ۳۶	28 ۳۷

۱۵. اربعین حسینی
۲۳. رحلت حضرت رسول اکرم (ص) و شهادت امام حسن مجتبی (ع)
۲۵. شهادت حضرت امام رضا (ع)

May - June 2023		خرداد		ذی القعدة - ذی الحجه ۱۴۴۴		
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	جمعه
26 ۵	27 ۶	28 ۷	29 ۸	30 ۹	31 ۱۰	1 ۱۱
2 ۱۲	3 ۱۳	4 ۱۴	5 ۱۵	6 ۱۶	7 ۱۷	8 ۱۸
9 ۱۹	10 ۲۰	11 ۲۱	12 ۲۲	13 ۲۳	14 ۲۴	15 ۲۵
16 ۲۶	17 ۲۷	18 ۲۸	19 ۲۹	20 ۳۰	21 ۳۱	22 ۱

۱۴. سالگرد رحلت حضرت امام خمینی (ره)
۱۵. قیام خونین ۱۵ خرداد



تقویم

جمادی الثانی - رجب ۱۴۴۵ دی						
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنج شنبه	جمعه
20 ۳۰						22 ۱
23 ۲	24 ۳	25 ۴	26 ۵	27 ۶	28 ۷	29 ۸
30 ۹	31 ۱۰	۱ ۱۱	2 ۱۲	3 ۱۳	4 ۱۴	5 ۱۵
۱۶ ۱۶	۱۷ ۱۷	۱۸ ۱۸	۱۹ ۱۹	۲۰ ۲۰	۲۱ ۲۱	۲۲ ۲۲
۲۳ ۲۳	۲۴ ۲۴	۲۵ ۲۵	۲۶ ۲۶	۲۷ ۲۷	۲۸ ۲۸	۲۹ ۲۹

ربیع الاول - ربیع الثانی ۱۴۴۵ مهر						
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنج شنبه	جمعه
23 ۱	24 ۲	25 ۳	26 ۴	27 ۵	28 ۶	29 ۷
30 ۸	۱ ۹	2 ۱۰	3 ۱۱	4 ۱۲	5 ۱۳	6 ۱۴
7 ۱۵	8 ۱۶	9 ۱۷	10 ۱۸	11 ۱۹	12 ۲۰	13 ۲۱
14 ۲۲	15 ۲۳	16 ۲۴	17 ۲۵	18 ۲۶	19 ۲۷	20 ۲۸
21 ۲۹	22 ۳۰					

۲. شهادت حضرت امام حسن عسکری (ع)
۱۱. ولادت حضرت رسول اکرم (ص) و ولادت امام جعفر صادق (ع)

رجب - شعبان ۱۴۴۵ بهمن						
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنج شنبه	جمعه
	21 ۱	22 ۲	23 ۳	24 ۴	25 ۵	26 ۶
27 ۷	28 ۸	29 ۹	30 ۱۰	۱ ۱۱	2 ۱۲	3 ۱۳
4 ۱۴	5 ۱۵	6 ۱۶	7 ۱۷	8 ۱۸	9 ۱۹	10 ۲۰
11 ۲۱	12 ۲۲	13 ۲۳	14 ۲۴	15 ۲۵	16 ۲۶	17 ۲۷
18 ۲۸	19 ۲۹	20 ۳۰				

ربیع الثانی - جمادی الاول ۱۴۴۵ آبان						
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنج شنبه	جمعه
		23 ۱	24 ۲	25 ۳	26 ۴	27 ۵
28 ۶	29 ۷	30 ۸	۱ ۹	2 ۱۰	3 ۱۱	4 ۱۲
5 ۱۳	6 ۱۴	7 ۱۵	8 ۱۶	9 ۱۷	10 ۱۸	11 ۱۹
12 ۲۰	13 ۲۱	14 ۲۲	15 ۲۳	16 ۲۴	17 ۲۵	18 ۲۶
19 ۲۷	20 ۲۸	21 ۲۹	22 ۳۰			

۵. ولادت حضرت امام رضا (ع)
۱۹. مبعث حضرت رسول اکرم (ص)
۲۲. پیروزی انقلاب اسلامی ایران

شعبان - رمضان ۱۴۴۵ اسفند						
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنج شنبه	جمعه
			20 ۱	21 ۲	22 ۳	23 ۴
24 ۵	25 ۶	26 ۷	27 ۸	28 ۹	29 ۱۰	۱ ۱۱
2 ۱۲	3 ۱۳	4 ۱۴	5 ۱۵	6 ۱۶	7 ۱۷	8 ۱۸
9 ۱۹	10 ۲۰	11 ۲۱	12 ۲۲	13 ۲۳	14 ۲۴	15 ۲۵
16 ۲۶	17 ۲۷	18 ۲۸	19 ۲۹			

جمادی الاول - جمادی الثانی ۱۴۴۵ آذر						
شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنج شنبه	جمعه
				22 ۱	23 ۲	24 ۳
25 ۴	26 ۵	27 ۶	28 ۷	29 ۸	30 ۹	۱ ۱۰
2 ۱۱	3 ۱۲	4 ۱۳	5 ۱۴	6 ۱۵	7 ۱۶	8 ۱۷
9 ۱۸	10 ۱۹	11 ۲۰	12 ۲۱	13 ۲۲	14 ۲۳	15 ۲۴
16 ۲۵	17 ۲۶	18 ۲۷	19 ۲۸	20 ۲۹	21 ۳۰	

۶. ولادت حضرت قائم عجل الله تعالی فرجه و روز جهانی مستضعفان
۲۹. روز ملی شدن صنعت نفت ایران

۲۶. شهادت حضرت فاطمه زهرا سلام الله علیها

داوطلبان سلامت فعال نمونه محلات در سال ۱۴۰۱



معصومه وکیلی

دانشگاه علوم پزشکی یزد
شهرستان مروست



فاطمه شبانی

دانشگاه علوم پزشکی یزد
شهرستان ابرکوه



فاطمه قاسمیان بهابادی

دانشگاه علوم پزشکی یزد
شهرستان بافق



صدیقه کریمی

دانشگاه علوم پزشکی یزد
شهرستان میبد



مریم زارع

دانشگاه علوم پزشکی یزد
شهرستان مهریز



فرشته دهقان نیری

دانشگاه علوم پزشکی یزد
شهرستان تفت



حمیده باقری

دانشگاه علوم پزشکی یزد
شهرستان یزد



مزگان غلامی

دانشکده علوم پزشکی ساوه شهرستان ساوه
مرکز خدمات جامع سلامت شهید چمران



کبری همتی

دانشکده علوم پزشکی ساوه شهرستان ساوه
مرکز خدمات جامع سلامت رجبی



فریده فروغی

دانشکده علوم پزشکی ساوه شهرستان ساوه
مرکز خدمات جامع سلامت شهیدمصطفی خمینی



شیدا عبدالرزاقیان

دانشگاه علوم پزشکی تبریز
شهرستان تبریز



راحله جان درمیان

دانشکده علوم پزشکی ساوه شهرستان
زرنديه-مرکز جامع سلامت مامونیه



صدیقه معماریان

دانشکده علوم پزشکی ساوه شهرستان ساوه
مرکز خدمات جامع سلامت شهید مصطفی خمینی



عالیه پیروی

دانشگاه علوم پزشکی تبریز
شهر مرند



گبری سلیمانی

دانشگاه علوم پزشکی تبریز
روستای هجراندوست شهرستان کلیبر



آتوسا رسول زاده

دانشگاه علوم پزشکی تبریز
شهرستان تبریز



ندا ترابی زنوز

دانشگاه علوم پزشکی تبریز
شهر زنوز مرند



مریم قیومی

دانشگاه علوم پزشکی تبریز
شهرستان شبستر



فاطمه شهبازی

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



مهناز حبیب‌نیا

دانشگاه علوم پزشکی اهواز- پایگاه ضمیمه مرکز
خدمات جامع سلامت شماره ۹ شهرستان شرق اهواز



هاجر عیبات

دانشگاه علوم پزشکی اهواز- مرکز خدمات
جامع سلامت شماره ۱۰ شهرستان غرب اهواز



مهناز شیرینژاد

دانشگاه علوم پزشکی اهواز
مرکز خدمات جامع سلامت کیانشهر



مسلم خلفیان

دانشگاه علوم پزشکی اهواز- مرکز خدمات
جامع سلامت شماره ۸ شهرستان بندر ماهشهر



فرشته مهری

دانشگاه علوم پزشکی اهواز- مرکز خدمات
جامع سلامت شهری شماره ۱ شهرستان حمیدیه



ریاب موسوی

دانشگاه علوم پزشکی اهواز- مرکز خدمات
جامع سلامت شهری شماره ۲ شهرستان حمیدیه



زهره میرافضلی

دانشگاه علوم پزشکی کاشان
شهرستان آران و بیدگل



طاهره باخدا

دانشگاه علوم پزشکی کاشان- مرکز شهید
ساکنی شهرستان آران و بیدگل کاشان



سیما اصلانی

دانشگاه علوم پزشکی اهواز- مرکز خدمات جامع
سلامت شهری روستایی شماره یک شهرستان هفتکل



بتول لاجوردی

دانشگاه علوم پزشکی کاشان
پایگاه راه آهن شهرستان کاشان



فاطمه عسگرنژاد

دانشگاه علوم پزشکی کاشان
پایگاه معنوی شهرستان کاشان



زهرا منعمی

دانشگاه علوم پزشکی کاشان
پایگاه شهید معمار کاشان



فاطمه قلی زاده

دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
محل فعالیت:

خیرین فعال در حوزه بهداشت و پیشگیری

دانشگاه علوم پزشکی قزوین



نام و نام خانوادگی خیر سلامت:

دکتر علی ذاکری

خدمات انجام شده توسط خیر محترم:

- مشارکت در ساخت مرکز خدمات جامع سلامت دکتر ذاکری شهر مهرگان و مهرانگیز مرتضوی محله هادی آباد شهر قزوین
 - ارائه خدمات بهداشتی
- ارزش ریالی منابع اهدا شده توسط خیر: بیش از ۱۰ میلیارد ریال

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



نام و نام خانوادگی خیر سلامت:

جناب آقای مهدی ابویی مهریزی و سرکار خانم مینا تقی زاده

ارزش ریالی مشارکت خیر در حوزه سلامت: ۱۲ میلیارد ریال

پیام خیر سلامت:

بخشش به دریایی می ماند نا آرام و بیکران، دریایی از فیروزه و رویا که پایان ندارد.
بخشش، لبخند خداوند است بر آدمیان و لطفی است از جانب او تا خود را بشناسیم و از سیاهی شب و درخودماندگی بیرون بیاییم.
بخشش، نوری در ظلمت است که آدمی را به سمت نور می کشاند و جرات پرواز به او می دهد، آدمی را سبکبال می کند. بیایید با دستانمان، نگاهمان و قلبمان بخشنده باشیم. بخشنده بودن بیش از آنکه توانایی مالی بخواهد قلب بزرگ می خواهد ...

دانشگاه علوم پزشکی ساوه



نام و نام خانوادگی خیر سلامت: دکتر علی جراحی زاده

خدمات انجام شده توسط خیر محترم:

- ساخت مرکز جامع سلامت، پایگاه فوریت‌های پزشکی و پانسیون تیم سلامت شهری به متراژ ۱۱۰۰ متر مربع
 - سال شروع و پایان پروژه: پروژه مذکور در خرداد ۱۴۰۰ شروع و در خرداد ۱۴۰۱ به پایان رسید.
- ارزش ریالی مشارکت خیر در حوزه سلامت: ۴۵ میلیارد ریال



مراسم افتتاح پروژه و تجلیل از خیر محترم دکتر علی جراحی زاده با حضور مسئولین شهرستان

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نام و نام خانوادگی خیر سلامت: سید مرتضی میرلوحی

مسئولیت‌های خیر محترم:

- دبیر و بازرس مجمع خیرین بهداشت و درمان استان اصفهان
- بازرس انجمن خیریه بهداشتی و درمانی حضرت ابالفضل
- عضو هیئت مدیره و دبیر انجمن موسسه خیریه دیابت استان اصفهان
- بازرس و دبیر انجمن خیریه سازمان انتقال خون استان اصفهان
- عضو هیئت مدیره و دبیر انجمن خیریه بیمارستان الزهرا
- بازرس و دبیر انجمن خیریه بیمارستان شهید بهشتی استان اصفهان
- بازرس و دبیر انجمن خیریه بیمارستان آیت الله کاشانی استان اصفهان
- عضو هیئت امنا موسسه خیریه امام محمد باقر (ع)



- عضو هیئت امنای انجمن خیریه بیمارستان حضرت حجه اصفهان
- عضو هیئت امنای قرض الحسنه ام البنین
- عضو هیئت امنای انجمن خیریه بیماران پارکینسون استان اصفهان
- عضو هیئت امنای انجمن خیریه معلولین اصفهان
- عضو هیئت مدیره مجمع خیران ورزشکار استان اصفهان
- عضو هیئت مدیره مجمع خیران پیشگیری از اعتیاد استان اصفهان
- بازرس و دبیر انجمن خیریه امام موسی کاظم زندان استان اصفهان
- عضو کارگروه سلامت استانداری استان اصفهان
- بازرس ۱۵۰ پروژه خیر ساز
- ارزش ریالی مشارکت خیر در حوزه سلامت : بیش از ۵۰۰ میلیارد ریال

دانشگاه علوم پزشکی گراش



نام و نام خانوادگی خیر سلامت:

حاج حسین کهنسال

ارزش ریالی مشارکت خیر در حوزه سلامت:
حدود ۷ میلیارد ریال



نام و نام خانوادگی خیر سلامت:

حاج عبدالکریم جعفری

ارزش ریالی مشارکت خیر در حوزه سلامت:
حدود ۱۰۰ میلیارد ریال



نام و نام خانوادگی خیر سلامت:

حاج محمد فولادی (شهر فداغ)

ارزش ریالی مشارکت خیر در حوزه سلامت:
حدود ۷ میلیارد ریال



نام و نام خانوادگی خیر سلامت:

حاج محمد فولادی (شهر ارد)

ارزش ریالی مشارکت خیر در حوزه سلامت:
حدود ۲۵ میلیارد ریال

آموزش و مشارکت اجتماعی راهکار کلیدی مبارزه با بیماری تب دانگ



دکتر فرشید رضایی
مدیرکل دفتر آموزش
و ارتقای سلامت

از مهم‌ترین نقش‌های داوطلبان سلامت به عنوان خط‌شکنانی که تلاش می‌کنند همواره از سواد سلامت بیشتری نسبت به سایرین برخوردار باشند، نقش آن‌ها در درک خطرات تهدید کننده سلامت و انتقال مفاهیم به زبان ساده شده به اطرافیان و همکاران و جامعه تحت پوشش آن‌ها است. این نقش دارای دو دست است یکی

خونخوارترین موجود زنده کره زمین چه نام دارد؟ چرا سلامت زمین و محیط اطراف زندگی انسان در سلامتی فرد و جامعه موثر است. سواد سلامت جامعه در مبارزه با این جاندار خونخوار چه کمکی می‌کند و نقش داوطلبان سلامت در این میان چیست؟ قبل از پاسخ به این سوالات ابتدا باید اشاره نمود که یکی



یا دانشجو به کشورهای هندوستان، مالزی، مالدیو، پاکستان و سایر کشورهای گرمسیری رفته و به تب دانگ مبتلا شده اند و از درد شدید استخوانی و تب بالا رنج کشیده‌اند، در واقع از شلوارک یا لباس‌های با آستین کوتاه استفاده نموده‌اند که در زمان همه‌گیری‌ها به راحتی مورد گزش پشه قرار گرفته‌اند. این پشه به رنگ قرمز، زرد و سیاه علاقه ویژه‌ای دارد و اگر لباس چسبان باشد می‌تواند از روی پارچه نیز برخی افراد را مورد گزش قرار دهد لذا لباس گشاد و سفید رنگ بهترین گزینه‌ها برای محافظت از گزش پشه آئدس است. تاپستان سال ۱۴۰۱ طغیان تب دانگ در پاکستان بیش از ۲۵ هزار بیمار و حدود ۶۰ مورد فوت را به دنبال داشت که نشان می‌دهد مسافران به پاکستان به ویژه منطقه لاهور و کراچی، باید خودمراقبتی را در مورد گزش پشه از قبل آموخته باشند. پشه ماده انسان را مورد گزش قرار می‌دهد و در صورتی که انسان آلوده به ویروس دانگ باشد ویروس وارد بدن پشه می‌شود و پشه مادر می‌تواند بیماری را نسل بعدی از طریق تخمگذاری منتقل نماید و پشه‌های نسل بعدی از ابتدا آلوده به ویروس باشند. این بیماری به همین شکل نسل به نسل به پشه‌های بعدی منتقل می‌شود و برای همین در برخی کشورها دانشمندان با عقیم سازی پشه‌های نر مانع از بارداری پشه‌های ماده می‌شوند تا این پشه‌های آلوده نتوانند تخمگذاری نموده و نسل آلوده تولید نشود.

پشه نر انسان را مورد گزش قرار نمی‌دهد و خونخواری منحصرًا توسط پشه‌های ماده آئدس انجام می‌شود.

دانش آموختن و دیگری دانش بخشیدن به دیگران. داوطلبان سلامت همواره تشنه آموختن و یادگیری هستند و همزمان با یادگیری تلاش می‌کنند چکیده مفید از دانسته‌های خود را در اختیار دیگران بگذارند. از مهم‌ترین نقش‌های داوطلبان سلامت به عنوان رابط بین جامعه و دانشگاه، بالا بردن «سواد سلامت جامعه» است و در دنیای امروز که پیشرفت تکنولوژی و هوش مصنوعی و دنیای رسانه‌های رنگارنگ باعث شده است، کشف راستی و ناراستی یک خبر دشوار شود، این نقش و وظیفه جایگاه حساس‌تری پیدا نموده است.

گرم شدن زمین از یک سو شرایط را برای زندگی حشرات به ویژه پشه‌ها مساعدتر نموده است و از سویی دیگر مسافرت‌ها و جابجایی کالاهای دارای تخم پشه‌ها باعث شده است که این موجودات ریز از سرزمین مادری خود سفر کنند و از قاره‌ای به قاره دیگر بروند. یکی از مهم‌ترین پشه‌های جهان که موضوع این متن است پشه آئدس می‌باشد که می‌تواند وسیله انتقال بیماری‌های ویروسی مهمی باشد. شاید اکنون پاسخ اولین سوال خود را گرفته باشیم که خونخوارترین جاندار روی زمین نه گرگ‌ها هستند و نه حیوانات درنده در عمق اقیانوس‌های بزرگ و جنگل‌های انبوه، بلکه دانشمندان معتقدند که خونخوارترین موجود زمین پشه‌ای است راه راه به نام پشه آئدس که یکی از انواع مهاجم آن را پشه آئدس مصری و یکی دیگر را پشه آئدس ببری آسیایی می‌نامند. این پشه که روزگاری عامل انتقال بیماری تب زرد نامیده می‌شد می‌تواند ناقل چندین ویروس دیگر هم باشد. بیماری تب استخوان شکن (تب دانگ)، بیماری چیکونگونیا (تب زمین گیر کننده)، بیماری زیکا از جمله بیماری‌هایی هستند که توسط این پشه منتقل می‌شوند. پیش از پرداختن به بیماری تب دانگ که در برخی کشورهای همسایه نیز با طغیان‌های کوچک و بزرگ همراه بوده است بهتر است با این پشه مهاجم کمی بیشتر آشنا شویم.

پشه آئدس بر خلاف پشه مالاریا و بسیاری از پشه‌ها می‌تواند در طی روز هم انسان را بگزد و بویژه در ابتدای طلوع آفتاب و در انتهای روز و هنگام غروب افراد را مورد گزش قرار دهد. بسیاری از افرادی که در قالب توریست

شود و لذا استفاده دائم از حشره کش ها معمولا توصیه نمی‌شود و اقدام اصلی همکاری شهروندان در جلوگیری از تخمگذاری پشه است به این صورت که در محل خانه یا مسیر هر روز خود توجه و دقت نمایند که اگر مکانی برای جمع شدن آب و تخم ریزی پشه مساعد است بلافاصله آن را از بین ببرند یا به شهرداری محل خود و تیم بهداشت خبر دهند. این توانایی پشه آنقدر مهم است که اهالی خانه باید به نقاط مهم خانه که قابلیت جمع شدن آب دارد توجه نمایند، نقاطی مانند آب جمع شده در زیر گلدان ها یا پاشویه حوضها، آب جمع شده در زباله‌ها یا اشیاء بدون کاربرد رها شده در کوچه یا پشت بام یا حیاط خلوت، آب جمع شده در زیر کولرهای آبی، آب جمع شده در گودی های پلاستیک‌های کشیده شده بر روی اشیاء در فضای باز، و هر نقطه ریز و درشتی که پشه مادر با احساس امنیت آن نقطه ممکن است به تخمگذاری نسل آینده خود کند. پشه مادر وقتی مطمئن شود که آب را که فاقد مواد شیمیایی یا مدفوعی است و محل تردد انسان یا حیوانات نیست و از آینده نسل خود مطمئن شود اقدام به تخم گذاری می‌کند و چند روز بعد نسل بعدی ایجاد می‌شوند و برای همین توصیه می‌شود که در عرض کمتر از ۷ روز و ترجیحا هر ۳ تا ۵ روز یکبار محل‌های مشکوک از آب خالی شوند. حدود ۲۴ ساعت بعد از قطع باران تخمگذاری‌ها در محل‌های امن آغاز می‌شود و اهالی خانه و محله باید سریع‌تر آب های جمع شده را خشک نمایند. در ابتدای ورود پشه آئدس به یک کشور هرچند شاید مورد بیماری در انسان گزارش نشود و صرفا پشه‌های مهاجم وارد شده نیش بدون ویروس بزنند، اما در صورت ورود مسافران یا انسان های آلوده به ویروس و بیمار، آلوده شدن پشه‌ها به ویروس به تدریج رخ می‌دهد و امکان تکثیر پشه های دارای ویروس فراهم می‌شود و ممکن است در آینده گزارش از موارد انسانی هم رخ دهد. پس از ورود این پشه‌ها به هر کشور همکاری شهروندان با کمیته‌های اجرایی سلامت و شهرداری‌ها می‌تواند از سرعت گسترش این پشه‌ها تا حدی کم کند اما معمولا برای مدت های طولانی در آن شهر و استان می‌مانند

قابلیت ویژه پشه آئدس به آن‌ها اجازه داده است که در طبیعت بقای طولانی داشته باشند. این پشه‌ها که علاقه به زندگی با انسان دارند می‌توانند در آب شیرین راکد تخمگذاری نمایند حتی اگر مقدار بسیار اندکی از آب در یک قوطی کنسرو یا درون یک ظرف بسیار کوچک وجود داشته باشد در همان آب تخمگذاری می‌نمایند و پس از مدتی تخم‌ها به لارو و سپس پشه‌های جدید تبدیل می‌شوند. فضای لازم برای تخمگذاری این پشه‌ها هر چه که باشد آن‌ها قانع هستند و چه بسا اگر مقداری آب باران در سوراخ بدنه درختان یا فاصله برگ درخت موز از تنه آن جمع شود در همان مقدار اندک نیز تخم ریزی می‌نمایند. یکی از مکان‌های مورد علاقه آن‌ها لاستیک‌های مستعمل و دورانداخته شده در نزدیکی امکان مسکونی می‌باشد زیرا لاستیک گرد است و آب باران به راحتی درون آن جمع می‌شود و هر طرف بچرخد آب خالی نخواهد شد (مگر آنکه چند سوراخ در بدنه لاستیک ایجاد نماییم). برخلاف مالاریا این پشه در برکه‌ها و رودخانه‌ها تخمگذاری نمی‌کند اما در ظروف آب و کلیه مناطقی که آب در نزدیکی انسان باشد تخمگذاری می‌کند. پشه آئدس مصری آنقدر به زندگی کنار انسان وابسته است که برخی به اصطلاح آن را سگ خانه زاد می‌گویند زیرا تا شعاع ۴۰۰ متری انسان دورتر نمی‌شود و در یک خانه متولد می‌شود و گاهی عمر کوتاه یک ماهه پشه به گزش اهالی همان خانه و همسایگان شان سپری خواهد شد. این پشه سعی می‌کند در برابر حشره کش‌ها مقاوم



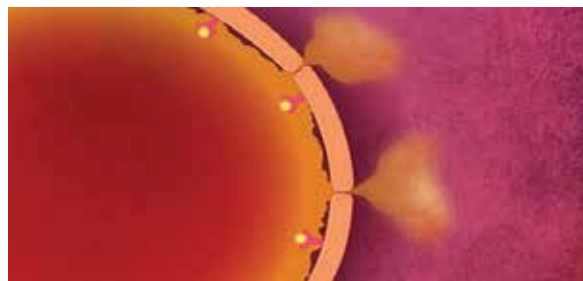


می‌بینند. سرم درمانی به موقع و زیر نظر پزشک مرکز بهداشت و تیم کنترل همه‌گیری بسیار برای این بیماران در این فاز از بیماری مهم است. برای بدن درد بیماران از استامینوفن استفاده می‌کنند و استراحت در چند روز اول بیماری مهم است.

برای همین در صورتی که در کشوری موارد بیماری انسانی نیز مشاهده شود باید هرچه سریع‌تر با مشارکت مردم و به ویژه داوطلبان سلامت مطالب ضروری آموزشی به دست مردم برسد و رابط اطلاع رسانی‌های پزشکی و همه‌گیری با مردم، داوطلبان هستند که به سیستم اطلاع رسانی کشور کمک می‌کنند. لذا ضرورت دارد که داوطلبان و رابطان آموزشی کشور قبل از ورود و گسترش پشه در مورد این پشه‌ها و بیماری‌های منتقل از آن اطلاعات مناسب و صحیحی کسب کنند تا در روز همه‌گیری به عنوان یک شهروند دانا و توانا در گفتمان‌ها و آموزش‌های جامعه نقش عالی خود را ایفا نمایند. شهر سالم شهری است که نه تنها محیط سالم و امنی دارد بلکه شهروندان دغدغه‌مند برای سلامت دارد که با مشارکت و همفکری در تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌های بهداشت همکاری دارند.

و میل به گسترش به اماکن مسکونی بیشتر دارند. جمع کردن زباله‌های سطح شهر و بهسازی محیط با مشارکت اجتماعی مهم‌ترین راهکار مبارزه اولیه با این پشه‌ها هستند. تجربه سایر کشورها نشان می‌دهد بعد از باران سیل آسا که مقدار زیادی آب در محل‌های ریز و درشت جمع می‌شود و خانه‌های مردم آسیب می‌بیند و مردم مشغول رسیدگی به خانواده خود می‌شوند و از خشک کردن و خالی کردن ظروف و فضاهای پر شده از آب غافل می‌شوند زمان مناسبی برای پشه فراهم می‌آید که تخمگذاری سریع نمایند و اگر بیماری دانگ از قبل در آن منطقه وجود داشته باشد، بیماری را گسترش داده و همه‌گیری دانگ رخ دهد.

بیماری دانگ با تب و بدن درد مانند خیلی از بیماری‌های ویروسی شروع می‌شود و در دو سه روز اول قابل افتراق از سایر بیماری‌های ویروسی ممکن است نباشد و بعد از بهبود از علائم بدن درد و تب، برخی افراد وارد فاز دوم بیماری می‌شوند و مایعات درون رگ‌ها از آن خارج شده و در فضای خارج از رگ جمع می‌شود که اگر به موقع درمان نشود می‌تواند مشکلات جدی برای بیمار ایجاد نماید و به بیمار را به فاز سوم ببرد که از کار افتادن برخی دستگاه‌های مهم بدن مانند تنفس و قلب و هوشیاری است. در تصویر زیر لحظه خروج مایعات خون از درون رگ را می‌توانیم ببینیم و در نتیجه رگ‌ها کم‌آب شده و خون غلیظ می‌شود و در نتیجه لخته شدن و افت فشار خون برای بیماران رخ می‌دهد و اعضا مهم بدن آسیب



منابع

- دستورالعمل کشوری بیماری‌های منتقله از آندس
- <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON414>

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب سلامت بصورت متمرکز در معاونت بهداشت و غیر متمرکز در ۱۳ شهرستان تحت پوشش با حضور معاونین این دانشگاه، مدیران شبکه های بهداشت و درمان شهرستان و جمعی از مسئولین برگزار شد. به منظور ارج نهادن به زحمات و تلاش‌های نیروهای منتخب و مردمی از ۴۲۳ داوطلب سلامت محله، ۲۹۲ سفیر سلامت، ۱۰۰ مربی داوطلب سلامت و تعدادی از پیام‌گزاران و خیرین سلامت تحت پوشش دانشگاه تجلیل شد.

اهم اقدامات و ابتکارات در شهرستان‌های تحت پوشش استفاده از امکانات موج‌های آبی به صورت رایگان برای داوطلبین سلامت و مربیان آن‌ها در شهرستان‌های مشهد

• تهیه بلیط نیم بهای سینما اطلس ، تهیه بلیط دارای تخفیف جهت استفاده از پارک ساحلی آفتاب و هماهنگی جهت استفاده رایگان از استخر آسمان پدافند هوایی

• بازدید داوطلبان و سفیران سلامت مشهد از موزه آستان قدس رضوی و صرف صبحانه در مهمانسرای حضرت رضا (ع)

• تهیه هدیه و تقدیر نامه برای منتخبین سطح استان

• برگزاری جشنواره غذای سالم در تعدادی از پایگاه‌های سلامت به مناسبت روز جهانی داوطلب

• برگزاری مسابقات فوتسال و والیبال در بین داوطلبان و سفیران سلامت

• برگزاری مسابقات نقاشی و اردو در شهرستان قوچان و درگز



دانشگاه علوم پزشکی لارستان

بمناسبت روز جهانی داوطلب سلامت و هم‌زمان با ولادت حضرت زینب (س) مراسم تقدیر از فعالان عرصه سلامت با حضور رئیس و مشاور عالی، معاون بهداشت، تنی چند از مدیران دانشکده علوم پزشکی لارستان و ۱۸۰ نفر از داوطلبان سلامت و مربیان نمونه و مسئولان مشارکت اجتماعی برگزار شد.

در این مراسم پس از سخنرانی دکتر سلمان پور رئیس دانشکده و دکتر حسن فزونی معاون بهداشت، الهام صبورزاده مسئول برنامه داوطلبان سلامت گزارشی از فعالیت‌های داوطلبان سلامت و ضرورت مشارکت اجتماعی در تحقق اهداف نظام سلامت ارائه گردید و در ادامه از داوطلبان متخصص ادارات، مربیان و کارشناسان فعال در عرصه مشارکت اجتماعی تقدیر شد. این مراسم با اجرای برنامه‌های شاد از جمله مولودی‌خوانی، اجرای تاتر، پخش کلیپ از عملکرد داوطلبان سلامت محله و ادارات همراه بود.

دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

به منظور پاسداشت زحمات داوطلبان سلامت محله و سفیران سلامت شهرستان رفسنجان و انار مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب در تاریخ ۱۴۰۱/۱۰/۲۶ با حضور داوطلبان سلامت و مربیان آن‌ها، ریاست محترم دانشگاه، معاون محترم بهداشتی، معاون محترم برنامه ریزی فرمانداری، نماینده محترم شهرستان‌های رفسنجان و انار در مجلس شورای اسلامی، امام جمعه محترم شهرستان انار، معان اجرایی معاونت بهداشتی و ریاست محترم مرکز بهداشت شهرستان رفسنجان برگزار گردید و در این مراسم بر اهمیت و جایگاه داوطلبان سلامت در تعالی و عدالت در ارائه خدمات سلامت تاکید گردید در این مراسم که با حضور بیش از ۲۲۰ نفر از داوطلبان سلامت و مربیان برگزار گردید ضمن تقدیر و تشکر از دست اندرکاران حوزه مشارکت اجتماعی با اهدا کارت هدیه و لوح تقدیر از افراد منتخب قدردانی به عمل آمد این مراسم با اعتبار ۶۰ میلیون تومان و با حمایت ریاست محترم دانشگاه و معاون محترم بهداشتی برگزار گردید.



دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

هم‌زمان با روز جهانی داوطلب، مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب سلامت به صورت متمرکز در دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه و به صورت شهرستانی در شبکه‌های بهداشت تابعه، با حضور رئیس و معاونین این دانشگاه، مدیران شبکه‌های بهداشت و درمان تابعه، جمعی از مسئولین و داوطلبان سلامت منتخب دانشگاه برگزار گردید. در این مراسم که بمنظور تشویق جامعه به امور داوطلبانه و تقدیر از خدمات ارزشمند داوطلبان سلامت به عنوان حلقه تاثیر گذار بین نظام سلامت و جامعه در دستیابی به اهداف عالی سلامت برگزار گردید، از ۳۰۰ داوطلب سلامت فعال با اهدای کارت هدیه و کادو تقدیر بعمل آمد. در اجرای این برنامه بالغ بر ۴۰ میلیون تومان اعتبار، هزینه گردید.

دانشگاه علوم پزشکی جیرفت

به پاس قدردانی از زحمات داوطلبان سلامت مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب به صورت هم‌زمان در ۷ شهرستان حوزه دانشگاه علوم پزشکی جیرفت برگزار شد و در مجموع از ۳۳۳ داوطلب سلامت فعال با اهدای لوح تقدیر و شاخه گل و هدایای نفیس با اعتبار ۴۶۰ میلیون ریال، تقدیر بعمل آمد. در این مراسم دکتر علی اصغر خیرخواه، رئیس دانشگاه علوم پزشکی جیرفت در پیامی ضمن تبریک گرامیداشت روز جهانی داوطلب سلامت، عنوان کردند: حضور داوطلبین سلامت در حوزه بهداشت یک پدیده منحصر به فرد است که افق دستیابی به سطح بهتر سلامتی را نوید می‌دهد.

دانشگاه علوم پزشکی اراک

در سطح استان در خصوص فشار خون بالا و بررسی عوامل خطر مرتبط با آن از جمله: کاهش مصرف میوه و سبزی به دلیل عدم دسترسی به میوه و سبزیجات در برخی مناطق، بر همین اساس واحد آموزش سلامت در بخش برنامه جلب مشارکت‌های مردمی با استفاده از ظرفیت همکاری با داوطلبین متخصص (اداره جهاد کشاورزی) نسبت به آموزش، توجیه و جلب همکاری داوطلبین سلامت، سفیران سلامت و خانوارها جهت افزایش مصرف سبزی و همچنین آموزش نحوه سبزی‌کاری از طریق احداث باغچه‌های خانگی، در سطح مراکز بهداشت (پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت) تحت پوشش این دانشگاه اقدام نموده است.

نتایج:

در این زمینه در سطح مراکز حدود ۵۴۲ جلسه آموزش حضوری و بارگذاری ۱۳۲۴ بار پیام در سطح ۴۸۷ کانال مجازی جهت آموزش به ۱۵۳۷ نفر از داوطلبین سلامت فعال در مراکز بهداشتی تحت پوشش شهرستان‌های دانشگاه برگزار گردید. درصد پوشش این آموزش‌ها در زمینه اطلاع رسانی به میزان ۳۲/۳۵ درصد می‌باشد.

این آموزش‌ها ضمن هماهنگی با سازمان جهاد کشاورزی در سطح شهرستان و بهره‌مندی از داوطلب متخصص در آن سازمان به منظور فرهنگ سازی و آموزش مصرف بیشتر سبزی و سبزی‌کاری از طریق احداث ۱۲۰۳ باغچه خانگی و با تاکید بر انتقال این آموزش به خانوارها به شکل حضوری و بارگذاری در کانال‌های مجازی جهت

گزارش فعالیت‌های داوطلبان سلامت محله در زمینه آموزش مصرف سبزی و سبزی‌کاری (از طریق احداث باغچه‌های خانگی) با مشارکت داوطلبان متخصص در سطح مراکز بهداشت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اراک - پایان شهریورماه ۱۴۰۱

بنا به پیشنهاد سازمان ملل و فائو ۱۷ ژوئن مصادف با ۲۷ خردادماه روز جهانی سبزیجات نام گذاری شده است. از آنجایی که از جمله اهداف نام گذاری این مناسبت افزایش استفاده منظم از سبزیجات و ترویج الگوهای غذایی سالم با داشتن تنوع در مصرف سبزیجات می‌باشد و نیز با توجه به اولویت نیاز سنجی تعیین شده

جلسه هماهنگی با سازمان جهاد کشاورزی شهرستان تفرش جهت آموزش مصرف سبزی و سبزی‌کاری از طریق احداث باغچه‌های خانگی توسط داوطلب متخصص جهاد کشاورزی به داوطلبان سلامت محله شهرستان تفرش



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

فعالیت داوطلبان سلامت محله در هفته سلامت ۱۴۰۱

در هفته سلامت ۱۷ تا ۲۲ اردیبهشت ماه داوطلبان سلامت مرکز بهداشت شرق تهران با شعار "سلامت ما، سلامت سیاره ما" با برگزاری میز خدمت در غرفه‌های سلامت بوستان‌ها و مساجد تحت پوشش اقدام به آموزش و ارائه بسته‌های آموزشی به صورت هدفمند، جهت ارتقاء آگاهی شهروندان و کنترل فشار خون و انجام تست قند خون نمودند.

هدف از اجرای برنامه، توجه به سرمایه‌های اجتماعی و ارتقای سطح سواد و سلامت مردم منطقه بوده و ایجاد شرایط لازم برای دسترسی عادلانه و فراگیر شهروندان



داوطلبین سلامت صورت پذیرفت. داوطلبین محله با برگزاری جلسات آموزش انفرادی چهره به چهره، گروهی، بارگذاری آموزش‌های مرتبط در کانال‌های مجازی و... به شکل آبخاری جهت انتقال آموزش به خانوارها در سطح مراکز، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت اقدام نموده که در مجموع تعداد ۱۹۷۷۹ نفر از خانوارهای تحت پوشش داوطلبین آموزش‌های مورد نظر را دریافت نمودند.

شایان ذکر است اجرای مداخلات آموزشی در زمینه مصرف بیشتر میوه و سبزیجات و سبزی کاری در فصل مناسب آن (شروع فصل جدید) به شکل مستمر ادامه خواهد داشت.

برگزاری سمینار آموزشی با حضور اساتید (داوطلب متخصص) سازمان جهاد کشاورزی در خصوص سبزی کاری مورخ ۱۴۰۱/۳/۲۸ در سالن کنفرانس معاونت بهداشتی

آموزش مصرف سبزی و سبزی کاری از طریق احداث باغچه‌های خانگی توسط داوطلب متخصص جهاد کشاورزی به داوطلبان سلامت محله شهرستان آشتیان



عوارض شایع بعد از تزریق واکسن کووید ۱۹ - ملاحظات اجتماعی بعد از تزریق واکسن کووید ۱۹- خودمراقبتی در دوران کرونا و... را ارائه نمودند. همچنین رسانه‌های آموزشی مرتبط با موضوع کرونا و واکسیناسیون در بین افراد توزیع شد و از این طریق سطح سواد سلامت مردم منطقه در خصوص واکسیناسیون و کرونا ارتقا یافت.

برگزاری مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب در شبکه بهداشت فیروزکوه

به مناسبت روز جهانی داوطلب (۵ دسامبر) و با هدف پاسداشت و تقدیر از فعالان حوزه داوطلبی من جمله داوطلبان سلامت محله و سفیران سلامت در تاریخ ۲۰ آذر ۱۴۰۰ در سالن اجتماعات شبکه بهداشت و درمان فیروزکوه مراسم گرامیداشتی با رعایت پروتکل‌های بهداشتی به همت واحد آموزش و ارتقای سلامت برگزار شد. در این مراسم دکتر حسینی مدیر شبکه بهداشت و درمان فیروزکوه ضمن تبریک روز جهانی داوطلب با شعار مشارکت همه جانبه جامعه، کلید طلایی کنترل همه گیری بیماری کووید-۱۹ از زحمات این گروه تقدیر نمود. وی اذعان داشت داوطلبان سلامت محله افراد بی

به خدمات بهداشتی و درمانی مناسب می‌باشد. همچنین انتقال مفاهیم آموزشی بهداشتی از طریق ارتباط مستقیم با کسانی که نیاز به راهنمایی دارند، و ترغیب به انجام یک رفتار سالم و بازدارندگی از انجام رفتار ناسالم با توجه به نیاز مخاطبان می‌باشد. مهم ترین دستاورد این برنامه برای داوطلبان سلامت، افزایش انگیزه و ایجاد حس خوب و همکاری با مراکز جامع خدمات سلامت و ترغیب کننده، جهت مشارکت‌های اجتماعی می‌باشد.

برپایی ایستگاه آموزش مراقبت‌های واکسیناسیون کرونا توسط واحد آموزش و ارتقاء سلامت

با مشارکت ۳۰ تن از داوطلبان سلامت محله و با هدف ارتقای سطح سلامت مردم در دوران پاندمی کرونا، شش ایستگاه آموزش مراقبت‌های قبل و بعد واکسیناسیون کرونا جهت افراد واکسینه شده در مراکز جمعیتی واکسیناسیون شبکه بهداشت فیروزکوه بر پا شد. شایان ذکر است در ایستگاه‌های مربوطه داوطلبان سلامت محله آموزش‌هایی نظیر اهمیت واکسیناسیون کووید-۱۹- واکسیناسیون کووید ۱۹ و مراقبت‌های آن-



دانشگاه علوم پزشکی زنجان

اجرای برنامه نیازسنجی سلامت جامعه با مشارکت داوطلبان سلامت محله

برنامه دو سالانه نیازسنجی سلامت جامعه از تاریخ ۱۴۰۱/۴/۱۶ با همکاری داوطلبان سلامت محله در قالب



تیم سرخوشه در خصوص تکمیل اطلاعات مردمی در کلیه مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی در حال اجرا می‌باشد و از دستاوردهای این برنامه شناسایی مشکلات سلامت مناطق و استفاده بهینه از منابع موجود و ارائه مراقبت‌های بهداشتی است.

مشارکت فعالانه داوطلبان سلامت در اجرای کمپین‌ها و پوشش‌های مختلف سلامتی

اولین پوشش سلامتی را قدم بزن در راستای ترویج سبک زندگی سالم در مورخ ۱۴۰۱/۳/۱ با حضور داوطلبان سلامت محله و سفیران سلامت و داوطلبان متخصص در ادارات و سازمان‌های مردم نهاد در شهرستان‌های

نام و نشانی هستند که با سخاوت و از خود گذشتگی برای پیشرفت جامعه و کمک به هم‌نوعان خود فعالیت می‌کنند و هر اقدامی که با مشارکت مردم انجام شود موفقیت بیشتری حاصل خواهد شد. همچنین معاون بهداشتی و مسئول آموزش و ارتقای سلامت از زحمات این گروه با بیان سخنانی تقدیر نمودند. در ادامه مراسم چند تن از داوطلبان و سفیران سلامت فعال دکلمه خوانی در خصوص روز داوطلب داشتند. گفتنی است این مراسم با پخش کلیپ فعالیت‌های داوطلبان سلامت در روزهای سخت کرونا و تقدیر از ۴۵ داوطلب سلامت محله فعال با اهدای تقدیرنامه و هدیه به پایان رسید.

مشارکت داوطلبان سلامت رودهن در واکسیناسیون و کنترل کرونا در مرکز خدمات جامع سلامت رودهن

با توجه به شیوع کرونا در سال ۱۴۰۰ و اجرای واکسیناسیون کرونا و کنترل، پیشگیری کرونا در مراکز بهداشتی، داوطلبان سلامت مرکز رودهن اقدام به حضور در مرکز رودهن و آموزش مراجعین در خصوص بیماری کرونا و پیشگیری از آن نمودند همچنین با توجه به ازدحام جمعیت برای واکسیناسیون کرونا در طی ۸ ماه واکسیناسیون کرونا داوطلبان سلامت این مرکز، به حدود ۴۰۰۰ نفر از مراجعین برای اهمیت و عوارض واکسیناسیون و ترغیب واکسیناسیون آموزش‌های لازم را دادند و در طی اجرای واکسیناسیون نقش به‌سزایی در ایجاد نظم و نوبت دهی واکسیناسیون داشتند. از این رو شهرداری رودهن در پایان سال ۱۴۰۰ از داوطلبان مرکز با اهدا گل و اهدا کارت هدیه تقدیر به عمل آوردند.





مشارکت خیرین در خرید تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی جهت ارائه خدمت در مراکز تحت پوشش

خیرین حوزه سلامت شهرستان ابهر با هدف ارائه بهتر خدمات بهداشتی و تجهیز مراکز تحت پوشش برخی تجهیزات پزشکی و خدماتی از قبیل دستگاه تب سنج دیجیتال در تاریخ ۳۰ فروردین برای خانه بهداشت میموند، دستگاه سونی کید در تاریخ ۲۶ فروردین برای روستای جداقیه، یک دستگاه پرینتر در تاریخ ۲۰ فروردین برای خانه بهداشت چرگر و سکوریت ورودی خانه بهداشت الگزیر در تاریخ ۲۵ فروردین را به شبکه بهداشت و درمان ابهر اهدا نمودند.

تقدیر و تشکر از خیرین حوزه سلامت در هفته سلامت

با عنایت به حضور فعال خیرین و سمن‌ها و سازمان‌های مردم نهاد در اجرای برنامه‌های حوزه سلامت و تجهیز مراکز تحت پوشش، از این عزیزان در تاریخ ۲۸ فروردین سال ۱۴۰۱ در سالن همایش‌های روزبه بیمارستان آیت‌الله موسوی طی مراسمی با حضور رئیس دانشگاه با اهدای لوح، تقدیر و تشکر به عمل آمد.

طارم، ماهنشان، ابهر، سلطانیه، خدابنده، ایجرود و خرمدره برگزار شد. شرکت کنندگان که به صورت پیاده مسیره‌های تعیین شده حدوداً ۳ کیلومتری را پیمودند در خصوص اهمیت ورزش و فعالیت بدنی در پیشگیری از ابتلا به برخی بیماری‌ها آموزش‌های لازم را نیز دریافت نمودند. لازم به ذکر است داوطلبان سلامت محله در کمپین‌های مختلف مانند «نه به دخانیات»، «جوانی جمعیت» و «غرق نشویم» و ... حضور فعال داشتند.

همکاری سمن‌ها و سازمان‌های مردم نهاد فعال در حوزه سلامت در ایجاد غرفه‌های سلامت در نمایشگاه هفته سلامت سال ۱۴۰۱

با همکاری و مشارکت برخی سمن‌ها و خیرین مانند، انجمن حمایت از بیماران کلیوی و انجمن حمایت از بیماران ام اس غرفه‌های سلامت با هدف معرفی بیماری و شناسایی مراکز خدمات رسانی و آموزش توانبخشی و ارتقاء سطح کیفی زندگی این بیماران در نمایشگاه هفته سلامت شهرستان ابهر از تاریخ ۱۷ لغایت ۲۳ اردیبهشت ماه تشکیل شد.



دانشگاه علوم پزشکی ساوه

گزارش افزایش مهارت داوطلبان سلامت محلات و داوطلبان متخصص در زمینه استفاده ایمن و صحیح از گاز و رعایت نکات ایمنی پیشگیرانه گازگرفتگی با گاز کربن مونواکسید (CO) با مشارکت داوطلبان متخصص دانشکده علوم پزشکی ساوه

با توجه به افزایش احتمال وقوع حوادث ناشی از استفاده غیر ایمن از وسایل گازسوز در منازل مسکونی و... در فصول سرد سال و همچنین متأسفانه وقوع یک مورد حادثه مسمومیت با گاز کربن مونواکسید در یکی از مناطق حاشیه نشین شهرستان ساوه و فوت تمامی اعضای این خانواده، توانمند سازی سفیران و داوطلبان سلامت محلات و داوطلبان متخصص در خصوص استفاده ایمن و صحیح از گاز و رعایت نکات ایمنی پیشگیری از گازگرفتگی با گاز کربن مونواکسید (CO) به عنوان یک اصل مهم در دستور کار واحد آموزش و ارتقاء سلامت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ساوه قرار گرفت.

لذا واحد آموزش و ارتقای سلامت پس از انجام هماهنگی‌های لازم نسبت به اجرای برنامه‌های آموزش و اطلاع رسانی شامل آموزش، توجیه و جلب همکاری سفیران و داوطلبان سلامت محله، داوطلبان متخصص، عموم مردم (به ویژه مناطق حاشیه نشین و کم برخوردار) با مشارکت و استفاده از ظرفیت داوطلبان متخصص شرکت گاز، سازمان آتشنشانی و مرکز فوریت‌های پزشکی اقدام نمود.

نتایج حاصل از این برنامه:

• برگزاری ۴ جلسه آموزشی گروهی جهت داوطلبان سلامت محلات و ادارات شهرستان که طی این جلسات ۱۵۰ نفر از داوطلبان سلامت محله بطور مستقیم توسط داوطلبان متخصص شرکت گاز، سازمان آتشنشانی و مرکز فوریت‌های پزشکی به صورت تئوری در زمینه اصول ایمنی کاهش خطر گازگرفتگی در منازل آموزش دیدن و ضمن آشنایی با انواع کیسول‌های اطفای حریق به صورت عملی با نحوه صحیح استفاده از کیسول‌ها را فراگرفتند.

- توزیع و انتشار پمفلت و کتابچه‌های آموزشی «استفاده صحیح و ایمن از گاز و وسایل گرمایشی گازسوز» به داوطلبان متخصص، داوطلبان سلامت محله به تعداد افراد شرکت کننده در جلسات آموزش گروهی
- انتشار ۳۰ کلیپ آموزشی آقای ایمنی در گروه‌های مجازی داوطلبان سلامت و انتشار به صورت آبشاری در گروه‌های مجازی خانوادگی و دوستانه و... توسط داوطلبان سلامت (۱۶ گروه با ۱۴۱۵۸ عضو)
- نمایش کلیپ‌های آقای ایمنی از طریق تلویزیون مراکز جامع سلامت
- انتشار آبشاری ۷ نوع پیام و پوستر آموزشی مرتبط با مسمومیت با گاز CO در فضاهای مجازی تحت پوشش این دانشکده (۱۲ گروه با ۳۶۹۸ عضو) و سایت معاونت بهداشت
- انتقال محتواهای آموزشی توسط داوطلبان سلامت محله در جلسات قرآن و مذهبی خانگی، حسینیه‌ها، مساجد و ...
- اجرای ارزیابی و ارزشیابی سفیران و داوطلبان سلامت با عنوان «پیشگیری از مسمومیت با گاز کربن مونواکسید» و با استفاده از ظرفیت سامانه پرسلاین (در حال حاضر برای ۵۶۷ پیش آزمون و ۴۷۳ نفر پس آزمون تکمیل شده است).
- برگزاری چهارمین کمیته داوطلبین سلامت ادارات در سال ۱۴۰۱ و طرح موضوع «استفاده ایمن و صحیح از گاز» به عنوان یک دستور جلسه

مستقران سلامت و مرکز بهداشت	دستور جلسه ۶ استفاده صحیح و ایمن از گاز
حاضرین: طلسه مقام مسیحت استیل واحد آتشنشانی سلامت معاونت بهداشت مقام نظارت آموزشی مرکز گروه ایمنی مقام سلامت بهداشت مقام نظارت آتشنشانی واحد سلامت نوزادان و کودکان گروه سلامت سلامت خانواده و مدارس سلامت بهداشت مقام نظارت آتشنشانی واحد آموزش سلامت سلامت بهداشت مقام نظارت آتشنشانی واحد آموزش سلامت سلامت بهداشت مقام نظارت آتشنشانی واحد آموزش سلامت سلامت بهداشت	با توجه به فراز گرفتن در فصل سرد سال و اینکه مسائلی همچون وقوع حوادث ناشی از استفاده غیر ایمن از وسایل گازسوز در منازل مسکونی و... در فصول سرد سال و همچنین متأسفانه وقوع یک مورد حادثه مسمومیت با گاز کربن مونواکسید در یکی از مناطق حاشیه نشین شهرستان ساوه و فوت تمامی اعضای این خانواده، توانمند سازی سفیران و داوطلبان سلامت محلات و داوطلبان متخصص در خصوص استفاده ایمن و صحیح از گاز و رعایت نکات ایمنی پیشگیری از گازگرفتگی با گاز کربن مونواکسید (CO) به عنوان یک اصل مهم در دستور کار واحد آموزش و ارتقاء سلامت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ساوه قرار گرفت. لذا واحد آموزش و ارتقای سلامت پس از انجام هماهنگی‌های لازم نسبت به اجرای برنامه‌های آموزش و اطلاع رسانی شامل آموزش، توجیه و جلب همکاری سفیران و داوطلبان سلامت محله، داوطلبان متخصص، عموم مردم (به ویژه مناطق حاشیه نشین و کم برخوردار) با مشارکت و استفاده از ظرفیت داوطلبان متخصص شرکت گاز، سازمان آتشنشانی و مرکز فوریت‌های پزشکی اقدام نمود.

- برگزاری جلسه آموزشی با موضوع ایمنی وسایل گرمایشی و نحوه اطفاء حریق جهت داوطلبان سلامت محله مرکز مهمانشهر شهید ناصری توسط داوطلب متخصص شرکت گاز و سازمان آتشنشانی شهرستان ساوه در تاریخ ۱۴۰۱/۱۰/۲۲



- برگزاری جلسه آموزشی ایمنی وسایل گرمایشی و جلوگیری از مسمومیت CO و نحوه اطفاء حریق برای داوطلبان سلامت محله شهر ساوه در تاریخ ۱۴۰۱/۱۰/۲۸

به گزارش روابط عمومی معاونت بهداشت دانشکده علوم پزشکی، به همت واحد آموزش سلامت معاونت و مرکز بهداشت ساوه جلسه آموزشی ایمنی وسایل گرمایشی و نحوه اطفاء حریق ویژه داوطلبان سلامت محله در مورخه ۲۸ دیماه ۱۴۰۱ برگزار شد.

این جلسه با مشارکت داوطلب متخصص شرکت گاز شهرستان ساوه، سازمان آتشنشانی و مرکز فوریت‌های پزشکی دانشکده علوم پزشکی ساوه در سالن اجتماعات مرکز بهداشت برگزار گردید.

مضمون جلسه: در پایان پس از تبادل نظر مواردی به شرح ذیل مصوب شد:

ردیف	عنوان مضمون	مسئول اجرا	تاریخ اجرا
۱	ارسال گزارش ۶ ماهه از روند اجرای بسته خدمات کارکنان به این معاونت	تمای ادارات و سازمان ها	گزارش اول در اسرع وقت و گزارش دوم ۳۰ اسفند ۱۴۰۱
۲	انقلام مشکلات و موارد مرتبط با سلامت در ادارات که نیازمند مداخله سایر ادارات و دستگاه های اجرایی شهرستان می باشند به صورت دستور کار (در قالب فرم پیوست) جهت طرح در کمیته فنی دانشکده علوم پزشکی و کارگروه فرمانداری به دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشکده علوم پزشکی ساوه	تمای ادارات و سازمان ها	مستمر
۳	ارسال درخواست تهیه تست فیت برای کارکنان ادارات و سازمان ها به واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری های مرکز بهداشت ساوه آن سازمان / اداره (در صورت نیاز)	تمای ادارات و سازمان ها	بهمن ماه سال ۱۴۰۱
۴	ارائه گزارش اجرای ماده ۱۷ و ۲۲ توسط کلیه دستگاههای دولتی و غیردولتی	تمای ادارات و سازمان ها	تا ۳۰ بهمن ۱۴۰۱
۵	همکاری با شرکت گاز به منظور برگزاری جلسه آموزشی «استفاده صحیح و ایمن از گاز» در ادارات و سازمان ها (در صورت نیاز) شماره همراه آقای ناظری فرد: ۰۹۱۲۳۵۵۰۳۸۰	تمای ادارات و سازمان ها	در اسرع وقت
۶	ساعتدت در اطلاع رسانی عموم مردم در خصوص رعایت راه های پیشگیری از بیماری های کرونا و آنفلوآنزا و دریافت دز یادآور واکسن کرونا	تمای ادارات و سازمان ها	در اسرع وقت



- آموزش استفاده ایمن و صحیح از گاز توسط داوطلب متخصص شرکت گاز شهرستان ساوه در تاریخ ۱۴۰۱/۱۰/۱۱

دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

گزارش اقدامات ارائه شده در راستای خودمراقبتی سازمانی در شبکه‌های (سبزوار/ جوین/ جغتای/ داورزن/ خوشاب/ ششتمد)

برنامه ارتقای سطح سلامت در سازمان‌ها و ادارات در راستای فراگیر شدن سلامت در جامعه با تعامل و انجام فعالیت‌های بین بخشی و درون بخشی اجرا شده و از مهم‌ترین اهداف و رویکردهای این اقدام جذب و همکاری نزدیک با داوطلبین متخصص ادارات می‌باشد.

از اهداف اختصاصی این برنامه، ارتقای میزان آگاهی، دانش سلامت و مهارت کارکنان ادارات و سازمان‌های تحت پوشش و خانواده‌های آن‌ها و ترویج و تقویت رفتارهای سالم می‌باشد.

گروه‌های هدف در این برنامه تمامی سازمان‌ها و ادارات تحت پوشش معاونت بهداشتی بوده و زمان اجرای برنامه تمام طول سال می‌باشد. مکان اجرا در ادارات، مساجد و حسینیه‌ها، پایگاه‌های بسیج محلات و حوزه‌های علمیه و نهضت سوادآموزی می‌باشد.

اقدامات انجام شده:

- تشکیل کمیته اجرایی - آموزشی خودمراقبتی سازمانی در مراکز جامع سلامت
- تعیین داوطلب سلامت/ داوطلب متخصص
- برگزاری کلاس آموزشی توجیهی برای داوطلبین ادارات
- تدوین برنامه عملیاتی خودمراقبتی سازمانی
- برگزاری جلسات هماهنگی و برنامه ریزی با نهادهای و ادارات و پایگاه‌های بسیج منطقه تحت پوشش در خصوص برنامه‌های آموزش‌های سلامت جهت گروه‌های هدف
- نیازسنجی سلامت با گروه‌های مختلف و بررسی نیازهای آموزشی در سازمان‌ها و ادارات
- تشکیل شورای ارتقای سلامت در سازمان/ اداره
- برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شورا
- تدوین برنامه عملیاتی توسط شورای هر اداره/ سازمان
- اجرایی کردن برنامه‌های ارتقای سلامت در محیط کار

هدف از اجرای جلسه آشنایی و توانمند سازی داوطلبان سلامت محله در زمینه موضوعاتی از جمله اصول ایمنی استفاده از وسایل گرمایشی، علائم گاز گرفتگی و امداد رسانی به افراد دچار مسمومیت با گاز CO و همچنین انواع کپسول‌های اطفاء حریق و نحوه استفاده صحیح از آن‌ها بود و مقرر شد موضوعات آموزش داده شده توسط داوطلبان سلامت محله به خانوارهای تحت پوشش انتقال داده شود.

در پایان جلسه داوطلبان سلامت محله به طور عملی استفاده از کپسول‌های اطفاء حریق را آموزش دیدند.

- برگزاری جلسه آموزشی با موضوع «استفاده صحیح و ایمن از گاز و وسایل گرمایشی» توسط داوطلب متخصص شرکت گاز شهرستان ساوه و با هماهنگی داوطلب سلامت محله پایگاه سلامت عاشورا در منطقه فانوس آباد در تاریخ ۱۴۰۱/۱۱/۵



کرونا (طرح شهید حاج قاسم سلیمانی) و پاسخ به بحران کووید ۱۹ توسط داوطلبین ادارات می‌باشد که سازمان بسیج و هلال احمر بیشترین همکاری در آموزش و اطلاع رسانی و مدیریت شایعات و پاسخ به باورهای غلط واکسیناسیون را داشتند. شناسایی و معرفی کارکنان و خانواده‌های ایشان که واکسینه نشده و یا علائم بیماری را داشتند کمک بزرگی در پاسخ به بحران کرونا در این دانشگاه می‌باشد.

شهرستان داورزن در پویش پیشگیری از سالک از ظرفیت داوطلبین ادارات استفاده نمودند.

شهرستان جغتای در پویش پیشگیری از تب مالت از ظرفیت داوطلبین ادارات استفاده نمودند.

شهرستان سبزوار در پویش دیدار با سلامت از ظرفیت داوطلبین ادارات استفاده نمودند.

شهرستان جوین در پویش پیشگیری از سالک از ظرفیت داوطلبین ادارات استفاده نمودند.

شهرستان خوشاب در پویش سلامتی را قدم بزن از ظرفیت داوطلبین ادارات استفاده نمودند.

کلاس‌های آموزشی توسط کارشناسان مرکز امیرکبیر به صورت دوره ای برای شهروندان و پرسنل مرکز در حوزه‌های مختلف بهداشتی

- تدوین برنامه ی آموزشی بر اساس گروه هدف و موضوعات حاصل از نیازسنجی سلامت
- ارائه و اجرای آموزش‌های سلامت محور در حوزه تغذیه سالم و پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های واگیر (کرونا و...) و غیر واگیر نظیر بیماری‌های قلبی عروقی و دیابت و روان و ...

مهم ترین دستاوردهای حاصل از این اقدام

افزایش آگاهی جهت تصمیم گیری در مورد سلامت خود، خانواده و جامعه / جلب همکاری و مشارکت مردم و سازمان‌ها برای رسیدن به جامعه سالم / آموزش سلامتی در جهت استفاده بهبود کیفیت زندگی / تعامل و همکاری با داوطلبین متخصص و استفاده از ظرفیت ایشان در تسهیل امور بهداشتی می‌باشد. دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در حال حاضر با ۶ شبکه تحت پوشش و ۴۵ مرکز خدمات جامع سلامت و ۳۲ پایگاه سلامت و ۱۸۹ خانه بهداشت در حال اجرای برنامه ی خودمراقبتی سازمانی می‌باشد که تا کنون ۱۰۶ داوطلب سلامت ادارات شناسایی و همکاری در برنامه‌های آموزشی دارند.

از مهم‌ترین دستاوردهای داوطلبین سلامت ادارات در سال گذشته تاکنون، در این دانشگاه مدیریت و کنترل



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مدیریت و کنترل اپیدمی کووید ۱۹ به شیوه محله و خانواده محور با مشارکت داوطلبان سلامت

پایه محله محور در قالب طرح شهید حاج قاسم سلیمانی برای مدیریت و کنترل همه گیری کووید- ۱۹ به طور عملی از اوایل آذرماه ۱۳۹۹ در کل کشور آغاز گردید و ثابت نمود که این مداخله چندبخشی مردم محور، اثربخش، مقرون به صرفه و با استقبال گیرندگان خدمات روبرو بوده است. در این طرح که با مشارکت داوطلبان سلامت همراه بود فعالیت‌های ذیل انجام گرفت.

تشخیص به موقع مخاطرات و اطلاع رسانی مناسب در فوریت‌ها می‌تواند جان انسان‌های در معرض خطر را در شرایط اضطراری به شرط اعمال مداخلات مؤثر، سریع و هماهنگ نجات بخشد. هماهنگی با نیروهای مردمی بر

معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز
واحد جلب مشارکت مردمی
لیست فعالیت‌های انجام شده توسط داوطلبان سلامت در طرح سردار شهید حاج قاسم سلیمانی

ردیف	فعالیت انجام شده	استان
۱	تعداد رهگیری انجام شده توسط داوطلبان سلامت	۲۵۲۲۱
۲	تعداد پیگیری‌های انجام شده توسط داوطلبان سلامت	۳۰۴۸۶
۳	تعداد شناسایی خانواده‌های دارای بیمار کووید مثبت جهت دریافت بسته‌های حمایتی	۱۰۰۰۰
۴	تعداد آموزش‌های انجام شده درب منازل توسط داوطلبان سلامت	۵۸۷۷۶
۵	تعداد نظارت‌های انجام شده توسط کارشناسان بهداشت محیط با همکاری داوطلبان سلامت	۱۵۴۰۴
۶	تعداد کمیته‌های درون بخشی و برون بخشی برگزار شده	۱۰۶۶
۷	تعداد قرنطینه‌های معکوس انجام شده	۲۹۱۸۹

تیم رهگیری و مراقبت از بیماران کرونایی



کمیته پایش و نظارت



استان فارس که توسط وزارت بهداشت معرفی شده بودند اجرایی نماییم.

بدین منظور چک لیست‌های مورد نظر توسط مسوولین مشارکت مردمی و سایر واحدهای ستادی تکمیل گردید. نمرات چک لیست سلامت کارکنان به دانشگاه و استانداری و سازمان مربوطه ارسال می‌گردد (نواقص اعلام و پس‌خوراند داده می‌شود)

در زمینه اجرای این برنامه به خوبی از پتانسیل داوطلبان ادارات که سال‌هاست با معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز همکاری دارند استفاده گردید.

دانشگاه علوم پزشکی قزوین

مشارکت فعالانه داوطلبان سلامت در کنترل و پیشگیری از

همه گیری کووید ۱۹

- تعداد ۱۰۸ نفر از داوطلبان سلامت به مدت ۷ ماه و از ابتدای شروع واکسیناسیون در کنار مدافعان سلامت در مراکز تجمع حضور یافتند و در واکسیناسیون بیش از ۴۸۰ هزار نفر مشارکت نمودند.



همکاری داوطلبان متخصص ادارات دانشگاه علوم پزشکی

شیراز در اجرای برنامه سلامت کارکنان دولت:

نیروی کار بازوی کارآمد و مولد هر کشور بوده و نظام مدیریتی از توانمندی‌های ذهنی، جسمی و روانی آن‌ها برای برآوردن نیازهای توسعه و پیشرفت جامعه بهره‌می‌برد و به همین منظور حفظ سلامت شاغلین اهمیت ویژه‌ای داشته و یکی از شاخص‌های مهم توسعه یافتگی محسوب می‌شود. نتایج مطالعات انجام شده بیانگر تاثیر مثبت سرمایه‌گذاری در امر سلامت شاغلین بر افزایش بهره‌وری سازمانی و رشد اقتصادی است و این مساله اولویت این موضوع را دوچندان می‌کند.

با عنایت به اینکه اغلب کارکنان دولت به دلیل سبک زندگی ناسالم و کم تحرکی در معرض خطر هستند، پیشگیری، تشخیص و درمان زودهنگام بیماری‌ها و عوامل خطر آن‌ها امری ضروری است.

برنامه سلامت کارکنان دولت، به دو مقوله معضلات سلامتی گروه سنی آن‌ها (سلامت عمومی) و عوامل خطری که در محیط کار آن‌ها را تهدید می‌کند (سلامت شغلی) می‌پردازد که هر دو مقوله می‌تواند منجر به بیماری و از کار افتادگی آن‌ها شود.

در همین راستا با توجه به اجرای برنامه داوطلبان متخصص ادارات از سال ۸۴ در استان فارس جذب یک نماینده از هر اداره و فعالیت این افراد در اجرای برنامه‌های سلامت سازمان از همکاری آن‌ها استفاده گردید تا بتوانیم برنامه سلامت کارکنان را در ۵۴ اداره

جلسات سلامت کارکنان در ادارات





- به منظور کمک به پرسنل بهداشت و درمان و غربالگری و پیگیری خانوارها با همکاری داوطلبان سلامت از ابتدای اپیدمی بیماری کووید ۱۹ تعداد ۲۸ هزار و ۶۵۴ نفر در شهرستان البرز در مورد ابتلا به بیماری کووید ۱۹ مورد پیگیری قرار گرفتند و افراد مشکوک به مراکز منتخب ارجاع شدند.

- از آغاز بیماری کرونا به منظور کمک به خانواده‌های کم برخوردار دو دستگاه کپسول اکسیژن و مانیتور به ارزش ۵ میلیون و ۲۰۰ هزار تومان توسط ۱۰ داوطلب در دوران همه‌گیری بیماری کرونا خریداری و در اختیار خانواده‌های نیازمند قرار گرفت.

مشارکت داوطلبان سلامت در انجام اقدامات تشخیصی سرطان کولون

انجام تست فیت جهت ۴۰۰۰ نفر از افراد واجد شرایط شهرستان قزوین توسط داوطلبان سلامت در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انجام پذیرفت که منجر به شناسایی ۱۷۸ فرد مثبت گردید که جهت اقدامات تشخیصی سرطان کولون به سطوح بالاتر ارجاع گردیدند.

- منظور حمایت از خانواده‌های کم برخوردار تعداد ۲ هزار و ۴۰۰ بسته معیشتی و ۲ هزار و ۲۶۰ پرس غذای گرم و بیش از ۶ هزار عدد ماسک در دهه اول محرم و توسط داوطلبان سلامت در بین خانوارها توزیع گردید.





برپایی ایستگاه آموزش اقناع سازی واکسیناسیون کرونا توسط داوطلبان سلامت محله در کتابخانه عمومی شماره ۲ شهرستان سقز

با مشارکت دو تن از داوطلبان سلامت محله و با هدف آموزش و اقناع سازی مردم جهت تزریق واکسن در دوران پاندمی کرونا، ایستگاه آموزش در کتابخانه عمومی این شهرستان برپا گردید.

شایان ذکر است در ایستگاه‌های مربوطه داوطلبان سلامت آموزش‌هایی نظیر اهمیت واکسیناسیون کووید ۱۹ و عوارض شایع بعد از تزریق واکسن کووید ۱۹ و نحوه خودمراقبتی در دوران کرونا و... را ارائه نمودند. همچنین رسانه‌های آموزشی مرتبط با موضوع کرونا و واکسیناسیون در بین افراد توزیع شد و از این طریق آگاهی مردم در خصوص بیماری کرونا و مسئولیت پذیری منطقه در خصوص تزریق واکسیناسیون ارتقا یافت.

برگزاری زنگ سلامت در هفته سلامت در دبستان شکوفه‌های انقلاب شهرستان بیجار

به مناسبت هفته سلامت (۱۷ لغایت ۲۲ اردیبهشت سال ۱۴۰۱) با شعار «سلامت ما، سلامت سیاره ما» در دبستان شکوفه‌های انقلاب شهرستان بیجار با هدف حفظ محیط زیست عاری از زباله زنگ سلامت به صدا درآمد. هدف از اجرای برنامه، آشنایی دانش آموزان با راه‌های حفظ محیط زیست و تمیز نگه داشتن آن بود. به طوری که دانش آموزان درک کردند که مفهوم کلی سلامت محیط زیست در قالب سلامت واحد است و سلامت انسان‌ها وابسته به سلامت محیط زیست آن‌ها و بالعکس آن است. نتیجه نهایی این زنگ سلامت با شعار «دست کم روزی یک زباله را از روی زمین بردار»

دانشگاه علوم پزشکی کردستان

مشارکت‌های داوطلبان سلامت محله و داوطلبان متخصص در کنترل شیوع بیماری کرونا در شهرستان سقز برپایی ایستگاه آموزش مراقبت‌های واکسیناسیون کرونا توسط واحد آموزش و ارتقای سلامت

با مشارکت ۱۰ تن از داوطلبان سلامت محله و با هدف ارتقای سطح سلامت مردم در دوران پاندمی کرونا، سه ایستگاه آموزش مراقبت‌های قبل و بعد واکسیناسیون کرونا جهت افراد واکسینه شده در مراکز جمعیتی واکسیناسیون شبکه بهداشت سقز برپا شد.

در ایستگاه‌های مربوطه داوطلبان سلامت آموزش‌هایی نظیر اهمیت واکسیناسیون کووید ۱۹، عوارض شایع بعد از تزریق واکسن کووید ۱۹، خودمراقبتی در دوران کرونا و... را ارائه نمودند. همچنین رسانه‌های آموزشی مرتبط با موضوع کرونا و واکسیناسیون در بین افراد توزیع شد و از این طریق سطح سواد سلامت مردم منطقه در خصوص واکسیناسیون و کرونا ارتقا یافت.





توانمندسازی افراد، بهبود ارتقاء سطح سواد سلامت افراد و جامعه شود. از نتایج دیگر این برنامه احساس مالکیت داوطلبین و داوطلبان سلامت در اجرای برنامه بهداشتی مبتنی بر مشارکت جامعه بود.

داوطلبان سلامت با شرکت در کلاس‌های آموزشی و دریافت محتوای آموزشی در سطح روستاها و شهرستان‌های تابعه، اطلاع رسانی و آموزش‌های لازم جهت پیشگیری و کنترل بیماری وبا را انجام دادند. داوطلبان متخصص سلامت نیز با حضور در کلاس‌های و کارگاه‌های آموزشی پیشگیری از بیماری وبا، در سازمان‌های خود اطلاع رسانی و اقدامات لازم در خصوص پیشگیری از بیماری را انجام دادند.

مهم‌ترین دستاورد مشارکت داوطلبان سلامت محله و داوطلبان متخصص سلامت در برنامه مشارکت ارتباطات خطر و کنترل بیماری وبا، مشارکت جامعه و مشارکت‌های بین بخشی و نقش آن‌ها در کنترل بیماری واگیر وبا بود.

و بهبود سطح آگاهی آن‌ها از اینکه سلامت ما در گرو سلامت محیط زیست است، بود.

نقش مشارکت‌های اجتماعی (داوطلبان سلامت محله و داوطلبان متخصص سلامت) در ارتباطات خطر جهت کنترل شیوع بیماری وبا

با شیوع بیماری وبا (التور) در شهرستان‌های بانه و مریوان، مرکز بهداشت شهرستان‌های مربوطه با مشارکت داوطلبین و داوطلبان متخصص سلامت در برنامه ارتباطات خطر و مشارکت‌های اجتماعی نقش پررنگی در کنترل بیماری وبا در شهرستان‌های مربوطه داشتند.

هدف از مشارکت داوطلبین و متخصصین سلامت در این برنامه، توجه به نقش مشارکت‌های مردمی در کنترل بیماری‌های واگیر از جمله بیماری وبا بود. بطوریکه افراد جامعه بخشی از فرایند اصلی در کنترل بیماری‌های واگیر هستند و این مشارکت می‌تواند باعث

دانشگاه علوم پزشکی مازندران



برنامه داوطلبان سلامت با هدف مشارکت در آموزش، شناسایی، بیماریابی و مراقبت و پیگیری

در وضعیت پاندمی کرونا و حجم زیاد فعالیت‌های نیروهای بهداشتی و شیوع موجی از اطلاعات ناصحیح و شایعات در سطح جامعه در خصوص ماهیت بیماری، راه‌های انتقال و عدم انتقال، روش‌های پیشگیری، تغذیه و کرونا، همچنین ترس از عوارض روش‌های درمانی، واکسیناسیون، مضرات استفاده از ماسک، اولویت داشتن نوع خاصی از واکسن‌ها و عوارض نوعی دیگر و نظر به اهمیت مشارکت داوطلبان و سفیران سلامت گروه آموزش و ارتقای سلامت با طراحی شیوه‌نامه‌ای اقدام به استفاده از داوطلبان سلامت در حیطه‌های مختلف کرونا نموده است و لیستی از داوطلبان سلامت داوطلب کلیه شهرستان‌ها تهیه و حیطه همکاری آن‌ها به همراه تیم سلامت مشخص شده است و کمیته‌ای در سطح شهرستان‌ها و با هدف مشارکت داوطلبان سلامت محله و سفیران سلامت در آموزش، شناسایی، بیماریابی و مراقبت و پیگیری تشکیل شد.

و غرفه‌های آموزش در مراکز تجمیعی اطلاع رسانی مشارکت فعال داشته‌اند.

مشارکت سفیران و داوطلبان سلامت محله در ضدعفونی و گندزدایی اماکن

حدود ۲۵۰ نفر از سفیران و داوطلبان سلامت محله همزمان با شیوع کرونا در انجام گندزدایی منازل و اماکن در دوران کرونا همکاری نمودند

در این طرح کانال اطلاع رسانی استانی و شهرستانی سفیران و داوطلبان سلامت محله در کلیه شبکه‌ها جهت انتشار پیام‌های تصویری مجازی تولید شده به عموم مردم تشکیل شده و ساختار ارتباطی داوطلبان سلامت با مراقبین و بهورزان مشخص شده است.



همکاری در انجام تست سریع شناسایی بیماران مبتلابه کرونا

از شروع همه‌گیری کرونا ۲۵۰ نفر از داوطلبان سلامت محله و سفیران سلامت در شناسایی بیش از ۲ هزار و ۵۰۰ بیمار و در معرض تماس همکاری داشتند.

مشارکت سفیران و داوطلبان سلامت محله در آموزش و اطلاع رسانی

همزمان با شروع همه‌گیری کرونا ۳۴۰۵ نفر از سفیران و داوطلبان سلامت محله به امر آموزش چهره به چهره و انتشار پیام‌ها در فضای مجازی، استقرار در چادرها

**تامین و مشارکت در تهیه بسته‌های معیشتی برای بیماران
کرونايي نیازمند**

حدود ۱۱۷ نفر از سفیران و داوطلبان سلامت محله در تامین بسته‌های معیشتی برای حدود ۷۰۰ خانوار نیازمند مبتلا به کرونا همکاری داشتند

**تامین و مشارکت در اقلام بهداشتی (دوخت و توزیع ماسک
/ گان بهداشتی)**

از شروع همه گیری کرونا ۳۶۹ نفر از داوطلبان سلامت محله و سفیران سلامت در تامین و مشارکت در اقلام بهداشتی همکاری داشتند.



مشارکت در بیماریابی در کووید

از شروع همه گیری کرونا ۷۷۶ نفر از سفیران و داوطلبان سلامت محله در بیماریابی کرونا همکاری نمودند این امر منجر به شناسایی ۱۴۵۹ بیمار مبتلا / مشکوک به کووید و معرفی به مراکز خدمات جامع سلامت شد.

مشارکت در فرایند واکسیناسیون (ثبت، دعوت، پیگیری)

از شروع همه گیری کرونا ۱۴۲۶ نفر از داوطلبان سلامت محله و سفیران سلامت در ثبت واکسن در مراکز تجمیعی، دعوت تلفنی و حضوری همکاری داشتند.



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ایستگاه سلامت در هفته سلامت

در هفته سلامت مرکز بهداشت شماره ۵ شهرستان مشهد با همکاری داوطلبان سلامت اقدام برپایی ایستگاه سلامت در فرهنگسرای نصرت نمود. در این ایستگاه خدمات اندازه‌گیری وزن و قد و فشارخون، ارائه آموزش‌های مرتبط با خودمراقبتی فردی و برگزاری مسابقه نقاشی برای کودکان انجام و بسته‌های آموزشی در بین عموم مردم توزیع شد و هدف از این اقدام ترغیب و جلب مشارکت بانوان مراجعه‌کننده به ایستگاه سلامت جهت عضویت به عنوان داوطلب سلامت بود. مهم‌ترین دستاورد آن در خصوص داوطلبین، ترغیب آن‌ها به



همکاری با مراکز بهداشت در جلب مشارکت‌های اجتماعی می‌باشد.

برگزاری جشنواره غذا جهت سفیران سلامت دانش آموزی خلیل آباد در هفته سلامت

جشنواره غذا سفیران سلامت دانش آموزی در شهرستان خلیل آباد با هدف پشتیبانی از فعالیت سفیران سلامت دانش آموزی برای دستیابی به نتایج مفید در چهارچوب برنامه‌های خودمراقبتی برگزار شد. حدود ۲۰ سفیر سلامت دانش آموز در جشنواره شرکت نمودند. نظارت روزانه بر نحوه عرضه مواد غذایی موجود در پایگاه تغذیه سالم مدارس، آموزش فرهنگ صحیح تغذیه به سایر دانش‌آموزان، نظارت بر ایمنی و تاریخ انقضای کیسول اطفای حریق، مشارکت در تیم‌های امداد و نجات، نظارت بر نظافت محیط فضای داخل مدرسه، همکاری با مدرسه در اجرای برنامه‌های زیست محیطی و حفظ و توسعه فضای سبز مدرسه از دیگر اقدامات مهمی است که توسط سفیر سلامت دانش آموز در مدارس انجام می‌شود. لازم بذکر است سفیران سلامت دانش آموزی از ابتدای شیوع ویروس کرونا نقش تاثیرگذاری در میان همسلان خود برای تداوم قرنطینه خانگی داشتند.





نمودند آن‌ها ضمن مشارکت در غربالگری، مشارکت در اجرای برنامه‌های آموزشی به صورت مجازی، مشارکت در تهیه و توزیع وسایل حفاظت فردی (ماسک،...)، تهیه و توزیع اقلام حمایتی، توزیع رسانه‌های آموزشی و مشارکت فعال در تیم‌های رهگیری طرح شهید سلیمانی، با اطلاع رسانی زمان واکسیناسیون به خانوارهای تحت پوشش و نوبت دهی واکسیناسیون نیز نقش بسزایی داشتند از این رو همزمان با روز جهانی داوطلب دعوت‌نامه‌های مهمانسرای حرم مطهر امام رضا (ع) به تعدادی از داوطلبان سلامت منتخب اهدا شد.

راه اندازی کانون‌های سلامت محله

اولین کانون سلامت محله در محله اسماعیل آباد از محلات تحت پوشش مرکز بهداشت شماره سه شهرستان مشهد در دی ماه ۱۴۰۰ راه اندازی شد. هدف از راه اندازی این تشکیلات را برخورداری مردم منطقه از عدالت اجتماعی در موضوعات سلامتی، کمک به افزایش مشارکت موثر، کارآمدی، پویایی و خلاقیت مردم در توسعه سلامت با همکاری سازمان‌های صاحب فرایند بود. در این کانون ۷ نفر از داوطلبان سلامت عضو شدند و به بررسی مشکلات منطقه اسماعیل آباد پرداختند.

مهم‌ترین مشکل شناسایی شده توسط اعضای کانون سلامت محله دفع غیر بهداشتی فاضلاب در معابر بود که پس از مذاکرات و پیگیری‌های متوالی اعضای کانون کانال کشی خیابان‌های اصلی محله در حال انجام است.



مهم‌ترین دستاورد این جشنواره توسعه مهارت‌های اجتماعی و آگاهی از اهمیت رساندن پیام «تغذیه سالم و شیوه زندگی مناسب» به سایر دانش‌آموزان می‌باشد.

مشارکت داوطلبان سلامت در پویش کنترل کرونا در مرکز بهداشت شماره دو شهرستان مشهد

همزمان با شیوع کرونا و اجرای واکسیناسیون کرونا در مراکز بهداشتی، داوطلبان سلامت مرکز بهداشت شماره دو شهرستان مشهد اقدام به حضور در مراکز و آموزش مراجعین در خصوص بیماری کرونا و پیشگیری از آن



دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

مشارکت داوطلبان سلامت در زمینه پاکسازی سطح روستای مامازینب

در اولین مرحله اجرایی این طرح با هدف پاکسازی سطح روستا، جلسه ای با حضور داوطلبان و سفیران سلامت علاقمند در ایام نوروز تشکیل گردید و در این جلسه اهمیت بهداشت محیط و زیباسازی سطح روستا بیان شد؛ سپس مقرر شد در روز معین اطلاع رسانی انجام شود. در روز موعود توسط شبکه بهداشت کیسه زباله تهیه شد و پاکسازی سطح روستا اقدام شد. مهم‌ترین دستاورد این اقدام مثبت مردمی پاکسازی سطح روستا، افزایش روحیه جمعی و همچنین همکاری بیشتر داوطلبان و سفیران سلامت و عموم مردم در سایر برنامه‌های روستا بود.

در طی سال ۱۴۰۱ نیز تعداد ۲۱ کانون سلامت محله در شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه راه اندازی شد و مشکلات محلات مورد رسیدگی قرار گرفت.





شبکه بهداشت داده شود. این امر منجر به افزایش همکاری‌های بین بخشی شد.

ایجاد ایستگاه بهداشتی توزیع کیسه زباله و تراکت آموزشی

در روستای شهرک ولیعصر و کفشکان

جلسه ای با حضور مسئول و داوطلب آموزشی مرکز شهرک ولیعصر با بسیج و انجمن حمایت از محیط زیست برگزار گردید. در این جلسه مقرر گردید که در ایام نوروز ایستگاه سلامت و ایمنی در جاده ورودی روستا برقرار شود و افرادی که تمایل به همکاری دارند شیفت بندی شوند. لازم به ذکر است تراکت‌های آموزشی و کیسه زباله توسط شبکه بهداشت و درمان شهرستان بهمئی تهیه و در اختیار مرکز قرار گرفت و در ایام نوروز ایستگاه برقرار و علاوه بر ارائه آموزش‌های لازم به مسافران نوروزی، تراکت آموزشی و کیسه زباله در اختیار مسافران قرار داده شد. مهم‌ترین دستاورد این اقدام افزایش روحیه مشارکت جمعی، پاکسازی سطح روستا بود.



مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی جهت آموزش

محل به محله در سطح شهر لیکک

در ابتدا طرح، جلسه ای با حضور داوطلبان سلامت، حوزه علمیه و بسیج تشکیل گردید و در این جلسه در خصوص سواد سلامت و مشارکت‌های مردمی بحث شد. سپس مقرر شد هر کدام از اعضای حاضر در جلسه گروه تحت پوشش خود که شامل زنان خانه‌دار و فرزندان آنان بودند را جهت ارائه آموزش‌های موردنیاز هفتگی به گرد هم آورد. در مرحله آخر جلسات متعددی با حضور مردم در مساجد، حسینیه‌ها و حتی منزل شخصی داوطلبان سلامت برگزار شد و در حال برگزاری نیز می‌باشد. این برنامه به ارائه آموزش‌های اثربخش در سطح جامعه کمک می‌کند.

هماهنگی با کمیته امداد امام خمینی جهت آموزش زوجین

تحت پوشش در خصوص فرزندآوری و صیانت از جمعیت

جهت آموزش زوجین تحت پوشش کمیته امداد در خصوص فرزندآوری و صیانت از جمعیت، جلسه ای با حضور مسئولین واحدهای آموزش و ارتقای سلامت و بهداشت خانواده با مسئولین کمیته امداد برگزار شد و در این جلسه مقرر شد در روزهایی که زوجین تحت پوشش جهت آموزش و تقدیر در کمیته امداد گردهم می‌آیند به صورت فصلی یک ساعت وقت آموزشی به

تبریک تولد فرزند

تولد زیباترین هدیه خدا که مانند سروشی روح بخش به زندگیتان نور امید دمیده را تبریک می‌گوییم قدم‌های کوچکش برایتان پر از خیر و برکت باشد.

- سرکار خانم سهیلا فلاحی داوطلب سلامت مرکز شماره دو شهری شهرستان کهنوج - دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
- سرکار خانم بهناز رویان داوطلب سلامت فعال خانه بهداشت تمیری شهرستان رودبار جنوب - دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
- سرکار خانم محدثه خاوردوطلب سلامت پایگاه شهری شماره ۱ شهرستان عنبرآباد - دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
- سرکار خانم نعیمه کمالی داوطلب سلامت پایگاه سرجاز - دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
- سرکار خانم سمیه خادم زاده داوطلب سلامت مرکز جامع سلامت شهید مصطفی خمینی - دانشگاه علوم پزشکی ساوه
- سرکار خانم زینب محمودی داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهید مصطفی خمینی - دانشگاه علوم پزشکی ساوه

تبریک ازدواج

ازدواج تنها پیوند زمینی است که در آسمان‌ها بسته می‌شود. پیوند زیبایتان مبارک باد.

- سرکار خانم نجمه استوان داوطلب سلامت پایگاه قلعه شهرستان منوجان - دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
- سرکار خانم سحر بشم داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهرک فجر - دانشگاه علوم پزشکی ساوه
- سرکار خانم زهرا اولاد داوطلب سلامت پایگاه سلامت کوثر - دانشگاه علوم پزشکی ساوه

پیام تسلیت

در غم از دست دادن عزیزان به سوگ نشستن صبری می‌خواهد عظیم

برای شما و خانواده محترمان صبر و شکیبایی و برای آن عزیز در گذشته غفران و رحمت واسعه الهی را خواستاریم

- سرکار خانم محبوبه ترنجی داوطلب سلامت خانه بهداشت ترنج - مرکز روستایی سرون - دانشگاه علوم پزشکی بم
- سرکار خانم پروین حاجی محمدی داوطلب سلامت پایگاه سلامت بهزیستی - دانشگاه علوم پزشکی ساوه (فوت مادر)
- سرکار خانم زهره مزلقانی داوطلب سلامت مرکز جامع سلامت علوی - دانشگاه علوم پزشکی ساوه (فوت پدر)
- سرکار خانم ایران عروجی داوطلب سلامت مرکز شهید مصطفی خمینی - دانشگاه علوم پزشکی ساوه (فوت مادر)
- سرکار خانم اعظم هیزجی داوطلب سلامت پایگاه بهزیستی - دانشگاه علوم پزشکی ساوه (فوت مادر)
- سرکار خانم هنگامه پورمحمد داوطلب سلامت متخصص اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی ساوه (فوت مادر)



ریزکاری خانه داری

تهیه و تنظیم:
خدیجه یزدان پرست



- سوراخ مورچه‌ها قرار دهید. مورچه‌ها از خیار متنفرند.
- هنگام پخت برنج، چند قطره آبلیمو به آب آن بیفزایید، این کار باعث می‌شود رنگ برنج سفید باقی بماند.
- برای تازه شدن سبزی‌ها، آن‌ها را در آب سرد حاوی آبلیمو قرار دهید تا طراوت سابق به آن‌ها بازگردد.
- برای طعم بهتر مرغ، یک هویج حلقه شده داخل ظرف مرغ در حال پخت قرار دهید.
- خیار را با پوست برای سالاد خرد کنید، طعمی عالی به سالاد می‌بخشد.
- وجود چند دانه میخک به ظرف حبوبات مانع از حمله حشرات به حبوبات می‌شود.
- قبل از قرار دادن هویج در یخچال، سر آن را ببرید تا هویج شما پژمرده و پلاسیده نشود.
- حتما قبل از کباب کردن غذا، سیخ کباب و دستگاه کباب پز را چرب نمایید.
- برای شستن قابلمه‌ای که غذا به ته آن چسبیده، آن را از آب داغ پر کنید و مقداری نمک یا سرکه به آن اضافه نمایید.
- قرار دادن ماهی در شیر، بهترین روش برای باز شدن یخ آن است.
- برای از بین بردن جرم‌آهکی سماور و کتری مخلوط مساوی

- برای بوی خوش یخچال، پنبه ایی آغشته به وانیل را داخل یخچال قرار دهید که باعث از بین رفتن بوی بد آن می‌شود.
- برای به دست آوردن یخ‌های درخشان و تمیز، از آب جوشیده داخل قالب‌های یخ استفاده نمایید.
- برای صاف کردن لباس‌های بیش از حد چروک شده فقط کافی است قبل از اتو کردن تکه ای یخ را در پارچه ای پیچیده و بر روی لباس بکشید.
- برای گرم کردن برنج، یک تکه یخ را روی آن قرار دهید و سپس داخل ماکروفر بگذارید تا برنج شما داخل ماکروفر خشک نشود.
- برای پاک کردن لکه آدامس از روی لباس آن‌ها را به مدت یک ساعت داخل فریزر قرار دهید.
- برای جلوگیری از شته زدگی گل‌ها، یک عدد سیر را درون گلدان خاک کنید تا مانع نزدیکی شته به گل‌ها شود.
- با اضافه نمودن مقداری نمک به آب، به سریع تر آب پز شدن تخم مرغ‌ها کمک کنید.
- برای پاک کردن لکه جوهر از روی لباس، مقداری خمیر دندان روی لکه قرار دهید و بعد از خشک شدن آن را بشویید.
- برای رهایی از دست مورچه‌ها پوست خیار را نزدیک



- شیر خیس کنید.
- برای اینکه ماکارونی و لازانیا بهم نچسبد و خوشرنگ شود داخل آب آن کمی زردچوبه اضافه کنید.
- خانم‌های کدبانو بروید به نزدیک ترین سوپر مارکت و یک بسته جو پرک بخرید بعد بیایید خانه و آن را آسیاب کنید حالا ما چی داریم؟

پودر جو

- داخل هر خورشی که پختید نصف قاشق غذاخوری یا حتی یک قاشق غذاخوری بریزید.
- اول:** آب خورش غلیظ می‌شود.
- دوم:** اصلا و ابدا روی طعم آن تاثیری ندارد.
- سوم:** موهایتان پر پشت می‌شود و تمام ویتامین‌های گروه ب هر روز به بدنتان می‌رسد.
- در آخر: داخل کتلت‌ها و همین طور داخل هر نوع سوپ و آشی که برای بچه‌ها استفاده می‌کنید، می‌توانید استفاده کنید.

- سرکه و آب را حدود نیم ساعت داخل آن بچوشانید.
- برای جلوگیری از ریزش اشک در حین پوست گرفتن پیاز، آدامس بجویید.
- برای اینکه برنج به ته دیگ نانی قابل‌لمه مان نچسبد روی نان را باید کمی خیس کرد.
- برای اینکه پوست بادمجان‌های کبابی مان زود و بدون دردسر کنده شود بعد از کباب شدن آن‌ها را داخل یک نایلون بیندازید تا چند دقیقه بماند آن وقت براحتی پوستشان کنده می‌شود بدون اینکه گوشت بادمجان آسیب ببیند.
- برای اینکه لوبیا پلو عطر و بوی خوبی بگیرد آخرای پخت مواد آن یک قاشق مرباخوری پودر گل سرخ به آن اضافه کنید.
- برای اینکه یک قیمه خوشمزه داشته باشید آخرای پخت خورش چند قطره گلاب به آن اضافه کنید و بلافاصله زیر آن را خاموش کنید.
- برای اینکه شیر برنجتان خوشمزه تر شود برنج را با

منبع

[/https://arga-mag.com](https://arga-mag.com)

مسابقه آموزشی شماره (۳۷)

۱- به منظور جلوگیری از پوسیدگی دندان ها:

- ا. دفعات مصرف کلی مواد غذایی کم شود (۵-۶ بار در روز)
- ب. در صورت استفاده از میان وعده شیرین از شیرینی و شکلات استفاده شود
- ج. برای کاهش اثر پوسیدگی زایی نیازی به شستن دهان با آب ساده نمی باشد
- د. در صورت مصرف شیرینی جات استفاده همزمان با شیر توصیه نمی شود

۲- فلوراید از چه راههایی به بدن می رسد؟

- ا. آب آشامیدنی
- ب. غذاهای دریایی مثل ماهی و میگو
- ج. موارد الف و ب
- د. برنج

۳- از نکات قابل توجه در استفاده از وارنیش فلوراید:

- ا. قبل از انجام وارنیش نباید کودک از مسواک استفاده نماید
- ب. جهت اثر بخشی این ماده باید حداقل دو بار در سال از آن استفاده کرد
- ج. بعد از استفاده از وارنیش فلوراید ممنوعیتی برای خوردن غذاهای سفت وجود ندارد
- د. لازم نیست مسواک کردن حتما با خمیر دندان دارای فلوراید انجام شود

۴- پشه آندس عامل ایجاد چه بیماری هایی است؟

- ا. بیماری تب استخوان شکن ، بیماری زیکا
 - ب. بیماری تب زمین گیرکننده
 - ج. بیماری تب مالت
 - د. مورد الف و ب صحیح می باشد
- ۵- کدامیک از موارد زیر در مورد بیشترین زمان گزش پشه آندس صحیح تر می باشد؟

- ا. شبها
- ب. روزها
- ج. عصرها
- د. ابتدای طلوع آفتاب و درانتهای روز هنگام غروب آفتاب

۶- بهترین شیوه برای ارائه خدمات در نظام شبکه چیست؟

- ا. پزشک خانواده
- ب. پزشکی خانواده محله محور
- ج. پزشکی خانواده
- د. همه موارد

۷- اهمیت توانمند سازی مردم در ارتقای سلامت چیست؟

- ا. به دلیل اینکه فرد باید حتما توانمند شود
- ب. به دلیل اهمیت توانمند سازی جامعه
- ج. به دلیل اهمیت سطح سواد خانواده
- د. به دلیل اهمیت بالای توانمندسازی فرد، خانواده و جامعه در ارتقای سلامت

۸- چند مولفه برای سلامت اجتماعی ایران در نظر گرفته شده است نام ببرید؟

- ا. چهارمولفه: ادغام اجتماعی؛ پذیرش اجتماعی؛ مشارکت اجتماعی؛ شکوفایی اجتماعی
- ب. دو مولفه: مشارکت اجتماعی؛ شکوفایی اجتماع
- ج. پنج مولفه: ادغام اجتماعی؛ پذیرش اجتماعی؛ مشارکت اجتماعی؛ شکوفایی اجتماعی؛ و انسجام اجتماعی
- د. سه مولفه: مشارکت اجتماعی؛ شکوفایی اجتماعی؛ و انسجام اجتماعی

۹- در علم ارتقای سلامت (health promotion)

یک عامل خطر مهم سلامت تلقی می شود:

- ا. نداشتن سلامت جسمی
- ب. بی عدالتی
- ج. پذیرش اجتماعی
- د. مشارکت اجتماعی

داوطلبان سلامت محله علاقمند به پاسخ به بخش مسابقه نشریه در صورت تمایل می‌توانند پاسخ‌های خود را از طریق مسوول داوطلبان سلامت پایگاهی که فعالیت می‌کنند به گروه آموزش سلامت شهرستان خود در معاونت بهداشتی ارسال نمایند از بین پاسخ دهندگان به سوالات هر شماره که پاسخ‌های صحیح را ارسال کرده‌اند به سه نفر به قید قرعه جایزه اهدا می‌شود.

جدول آرایه پاسخ‌های مسابقه آموزشی نشریه بهار ۱۴۰۲

شماره سوال	گزینه الف	گزینه ب	گزینه ج	گزینه د
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				

۱۰- به طور کلی پوسیدگی زایی مواد غذایی تحت تأثیر عوامل زیر قرار می‌گیرد:

- أ. ترتیب مصرف مواد قندی با سایر غذاها
- ب. ترکیب غذاهای مصرفی
- ج. دفعات مصرف مواد غذایی
- د. همه موارد فوق

۱۱- کدامیک از موارد زیر جز وظایف سفیر سلامت دانش آموز نمی‌باشد؟

- أ. جلب همکاری سایر دانش‌آموزان مدرسه در انجام فعالیت‌های بهداشتی
- ب. همکاری در نظارت روزانه بر نحوه عرضه مواد غذایی موجود در پایگاه تغذیه سالم
- ج. همکاری در اجرای برنامه‌های زیست محیطی و حفظ و توسعه فضای سبز مدرسه
- د. حضور در جلسات انجمن اولیا و مربیان

۱۲- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد استفاده از مواد کلسیم دار در تغذیه دانش آموزان در سنین مدرسه درست نمی‌باشد؟

- أ. دریافت کافی کلسیم از برنامه غذایی روزانه در سنین مدرسه و بلوغ برای حفظ تراکم طبیعی استخوان‌ها و جلوگیری از پوکی استخوان در بزرگسالی حائز اهمیت است.
- ب. نوشابه‌های گازدار حاوی مقادیر زیادی فسفر است که می‌تواند در جذب کلسیم اختلال ایجاد کنند.
- ج. بستنی منبع خوبی از کلسیم است و استفاده از آن برای دانش آموزان بنا به اشتهای آنان منعی ندارد
- د. مورد الف و ب صحیح می‌باشد

نام خانوادگی داوطلب سلامت محله: نام دانشگاه علوم پزشکی:

نام شهرستان: نام پایگاه سلامت / خانه بهداشت:

فرم نظرسنجی رابط سلامت ۳۷

خوانندگان گرامی

نظرات و پیشنهادات ارزشمند شما ما را در جهت گیری مطالب نشریه مطابق با نیازها و علایق خوانندگان رهنمون خواهد کرد. خواهشمند است به سئوالات ذیل پاسخ دهید و به نشانی دفتر فصلنامه ارسال نمایید. به قید قرعه به سه نفر از ارسال کنندگان فرم نظرسنجی جوایزی اهدا خواهد شد.

- سه مورد از مطالب این شماره را که بیشتر مورد علاقه شما بوده است نام ببرید.

.....
.....

- سه مورد از مطالبی را که دوست دارید در نشریه چاپ شود بنویسید؟

.....
.....

- به نظر شما کاربردی ترین مقاله این شماره کدام است؟

.....
.....

- نشریه رابط سلامت تا به حال به چه موضوعاتی توجه نکرده است که به نظر شما لازم است به آنها پردازد؟

.....
.....

نام و نام خانوادگی:..... شغل:.....

آخرین مدرک تحصیلی:.....

آدرس کامل پستی:.....