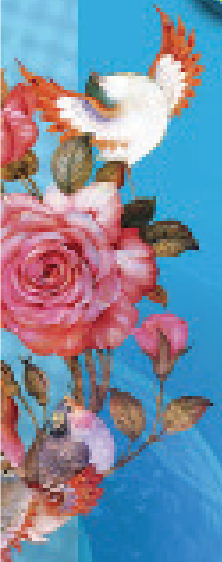
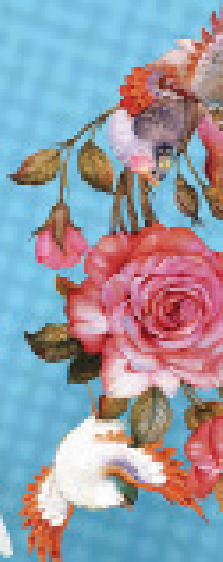




AKIALI



شماره شانزدهم

شماره شانزدهم_ شهریور ۱۴۰۱

انجمن علمی

پرستاری دانشکده

علوم پزشکی دانشگاه

آزاد اسلامی واحد علی

آباد کتول

آنچه در این شماره میخوانید

شد چهلم روز عزای حسین (ع)

بخشی از وصیت نامه شهید سردار سلیمانی

این دارو جیزه

سرماخوردگی کودکان

خاطره ای از دوران دانشجویی

داروهای پرخطر

مصاحبه با ارمیا مقصودلو

چگونه به نماز علاقه مند شویم؟

سوالکده

نشریه سفیران سپید
صاحب امتیاز: انجمن علمی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد
علی آباد کتول
شماره پیاپی: ۱۶
ماه انتشار: شهریور ۱۴۰۱

مدیر مسئول: محمد عابدینی پور
سردبیر: مهدی وطنی
اعضا تحریریه: فاطمه بیگی _ سید علی حسینی _ علی اکبر زادمهر _ محمدرضا بزی _
امیرحسین تجری
سرپرست هیئت تحریریه: سعید خدابحشی _ فاطمه قرمزی
سرپرست ویراستاری: فاطمه تیموری کوهسار
عضا ویراستاری: فاطمه تیموری کوهسار _ مریم زارعی _ زهره طهماسبی
رابط رسانه: محمد اصلانی
طراح: یگانه زینتی (گروه هنری یگانه)

۳	سخن مدیر مسئول
۳	سخن سردبیر
۴	شد چهلم روز عزای حسین (ع)
۵	بخشی از وصیت نامه شهید سردار سلیمانی
۶	این دارو جیزه
۸	سرماخوردگی کودکان
۱۵	خاطره ای از دوران دانشجویی
۱۳	داروهای پرخطر
۱۹	مصاحبه با ارمیا مقصودلو
۲۳	چگونه به نماز علاقه مند شویم؟
۲۴	بخش تحلیلی شماره پانزدهم
۲۵	سوالکده



با اسکن کردن کد مقابل می توانید وارد کانال دیپارتمان دانشکده

شوید:

سخن مدیرمسئول

محمد عابدینی پور



باسلام خدمت همراهان نشریه سفیران سپید آنچه درسوگ تو ای پاک تر از پاک گذشت نتوان گفت که هر لحظه، چه غمناک گذشت

چشم تاریخ در آن حادثه تلخ چه دید که زمان مویه کنان از گذر خاک گذشت

اربعین حسینی تسلیت باد ♥

در این شماره از نشریه اعضا تحریریه با قلم خودشون مطالبی را آماده کردن برای شما همراهان نشریه سفیران سپید که امیدوارم مورد پسند شما عزیزان باشد.

البته باید از اعضا تحریریه که همیشه با مطالب خودشون کمک به برپا موندن نشریه کردن تشکر کنم در آخر شما همراهان نشریه را دعوت به خواندن مطالب این شماره از نشریه میکنم.

سخن سردبیر

مهدی وطنی



بنام خدایی که برایمان کافیتست ... عرض سلام و ادب خدمت تمامی مخاطبین فهیم و قابل احترام نشریه سفیران سپید و امیدوارم که حال دلتون به طراوت باران بهاری باشه.

خب کم کم داریم وارد فصل پاییز میشیم و بوی شروع سال تحصیلی جدید به مشام میرسه و ... امیدوارم که با قدرت سال تحصیلی رو شروع کنین و با موفقیت هم با پایان برسونین .

در این شماره هم مانند شماره های قبلی براتون متون علمی و فرهنگی قرار دادیم و اگه این مطالب اندکی به معلومات شما اضافه کنه ، من و رفقام در نشریه به هدفمون رسیدیم و خستگیمون در میره .

در نهایت آرزو میکنم که روزهای خوبی رو پیش رو داشته باشین و موفقیت های روزافزون نصیبتون بشه .

ارادتمند همگی ، مهدی وطنی





شد چهلم روز عزای حسین (ع)...

فاطمه بیگی



شرم دارد. کاروان بی کس و تنها که این همه را تحمل کرده است، به سالار بودن زینب (ع) این همه را تحمل کرده است تا باز رسیده به همان جایی که آغاز این همه اسارت بود.

اشک امان نمی دهد. شیعه بعد از چهل روز حزن و اندوه، اینک در روز اربعین داغ دلش تازه شده است. شعر محتشم را باز می خواند: گویا عزای اشرف اولاد آدم است ...

علم ها هنوز در کوچه ها برپا هستند، پرچم های روضه در گوشه و کنار شهر دیده می شوند. به یاد روزی که سخت ترین روز برای آدم و عالم بود، شیعه آتش میگیرد. مگر مصیبتی بالاتر از آن تصور می شود؟ عاشورا روزی که سر نوه رسول خدا بر سر نیزه رفت. همان سر مطهر و مبارکی که منزل به منزل به کوفه و شام رفت تا به مجلس یزید رسید.... و قلمی که از نوشتن این واقعه



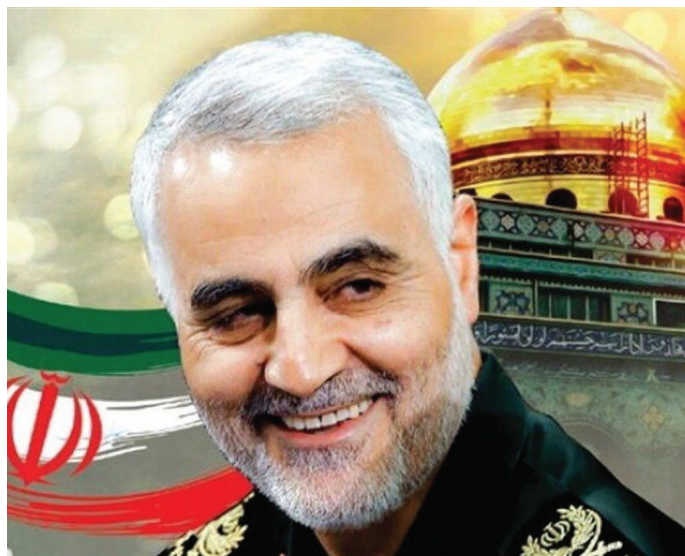
بخشی از وصیت نامه شهید سردار سلیمانی

فاطمه بیگی



و این پاها را در سنگرهای طولانی، خمیده جمع کردم و در دفاع از دینت دو یدم، جهیدم، خزیدم، گریستم، خندیدم و خنداندم و گریستم و گریاندم؛ افتادم و بلند شدم. امید دارم آن جهیدنها و به حرمت آن حریمها، آنها را ببخشی.

خداوندا! سر من، عقل من، لب من، شامه من، گوش من، قلب من، همه اعضا و جوارحم در همین امید به سر میبرند؛ یا ارحم الراحمین! مرا بپذیر؛ یا کیزه بپذیر؛ آنچنان بپذیر که شایسته دیدارت شوم. جز دیدار تو را نمیخواهم، بهشت من جوار توست، یا الله!



...ای خدای عزیز و ای خالق حکیم بی همتا! دستم خالی است و کوله پشیتی سفرم خالی، من بدون برگ و توشه ای به امید ضیافت عفو و کرم تو می آیم. من توشه ای برنگرفته ام؛ چون فقیر را نزد کریم چه حاجتی است به توشه و برگ؟ سائق، چاقم پر است از امید به تو و فضل و گرم تو؛ همراه خود دو چشم بسته آورده ام که ثروت آن در کنار همه ناپاکی ها، یک ذخیره ارزشمند دارد و آن گوهر اشک بر حسین فاطمه است؛ گوهر اشک بر اهل بیت است؛ گوهر اشک دفاع از مظلوم، یتیم، دفاع از محصور مظلوم در جنگ ظالم.

خداوندا! در دستان من چیزی نیست؛ نه برای عرضه و نه قدرت دفاع دارند، اما در دستانم چیزی را ذخیره کرده ام که به این ذخیره امید دارم و آن روان بودن پیوسته به سمت تو است. وقتی آنها را به سمت بلند کردم، وقتی آنها را برایت بر زمین و زانو گذاردم، وقتی سلاح را برای دفاع از دینت به دست گرفتم؛ اینها ثروت دست من است که امید دارم قبول کرده باشی. خداوندا! پاهایم سست است و رmq ندارد. جرات عبور از پلی که از جهنم عبور کند، ندارد. من در پل عادی هم پایم می لرزد، وای بر من و صراط تو که از مو نازکتر است و از شمشیر برنده تر...

اما یک امیدی به من نوید میدهد که ممکن است نلرزم، ممکن است نجات پیدا کنم. من با این پاها در حرمت پا گذارده ام و دور خانه ات چرخیده ام و در حرم اولیائت در بین الحرمین حسین و عباس است آنها را برهنه دواندم



این دارو جیزه!

علی اکبرزاد مهر

شایعترین عوارض وراپامیل هیپوتانسیون، بیوست و سرگیجه هست. مهمترین عوارض وراپامیل برادی کاردی، نارسایی قلبی، بلوک قلبی و آسیستول هست. از سایر عوارض وراپامیل میشه به ادم ریه، فلاشینگ و ادم قوزک پا اشاره کرد.

سلام دوستان. در بحث داروهای پرخطر، داروی وراپامیل دارویییه که ازش خوشم میاد (همینطوری بی دلیل 😊). وراپامیل جزو داروهای بلوک کننده کانال کلسیم هست و در گروه درمانی ضد آنژین، ضد آریتمی و ضد فشارخون قرارداره. این دارو در گروه مصرف C بارداری قرار داره یعنی تجویزش ممنوعه ولی اگه خیلی نیاز مبرم داشتیم بهش، به ناچار باید استفاده کنیم.

حالا چه وقتایی استفاده میشه؟ آنژین های ناپایدار و مزمن، فیبریلاسیون دهلیزی مزمن، هیپرتانسیون و تاکی آریتمی های فوق بطنی. اما وقتایی که استفاده نمیشه؟ این دارو متابولیسم و دفع کلیوی داره پس در نارسایی های شدید کلیوی کنتراندیکه هست. علاوه بر اون در فشار سیستولیک زیر ۹۰، برادی کاردی، نارسایی احتقانی قلب و بلوک درجه ۲ یا ۳ گره دهلیزی هم منع مصرف داره. از تداخلات دارویی مهم وراپامیل هم غافل نشید؛ وراپامیل با بتابلاکرها نباید همزمان مصرف بشه چون باعث نارسایی قلبی و هیپوتانسیون میشه. مصرف وراپامیل با داروهای شل کننده عضلانی، باعث تقویت اثر این داروها میشه. از مخلوط کردن وراپامیل با بی کربنات سدیم و آمفوتریسین B هم خداییش خودداری کنید.



این دارو جیزه! ↓

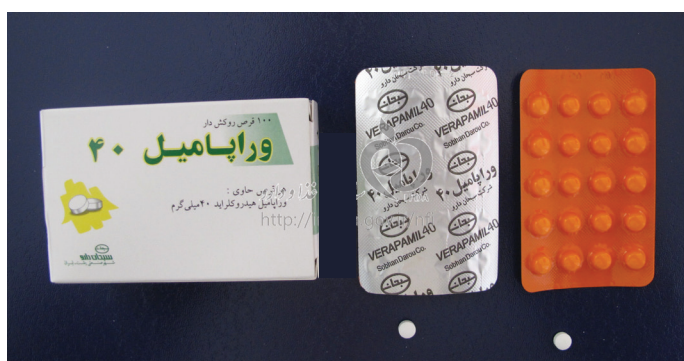


حالایک سری توجهات پرستاری مهم درباره‌ی این دارو هست که باید بهش توجه داشته باشیم: اول اینکه قبل از تجویز وراپامیل حتما باید فشار خون و نبض چک بشه و در صورتیکه فشار سیستولیک زیر ۹۰ و تعداد نبض زیر ۶۰ بود از تجویز دارو خودداری میشه. موقع تزریق این دارو بیمار باید مانیتورینگ باشد و آمپول کلسیم گلوکونات که آنتی دوت وراپامیل هست در دسترس باشه.

وراپامیل با سرم‌های دکستروز ۵ درصد، نرمال سالین و رینگر و رینگر لاکتات سازگاری داره میتونید با این سرم‌ها رقیقش کنید.

یوست یک عارضه شایع وراپامیل هست بنابراین باید بیمار رو به مصرف رژیم غذایی پرفیبر و مایعات تشویق کنیم.

در پایان باید بگیم که همیشه مراقب داروهای هشدار بالا و با برچسب قرمز باشید و حواستون رو برای استفاده از این داروها بیشتر جمع کنید. موفق باشید 🍌





سرماخوردگی کودکان

محمد رضا بزی



از راه بینی احساس می‌شود. هوای خشک (چه درون خانه و چه در بیرون) مقاومت در برابر این عفونت ویروسی را کم می‌کند و به سرماخوردگی می‌انجامد. همچنین، اشخاصی که سیگار می‌کشند و کسانی که اطراف فرد سیگاری زندگی می‌کنند، نسبت به افرادی که با یک شخص سیگاری ارتباط ندارند بیشتر سرما می‌خورند. برخلاف باورهای قدیمی نوشیدن ژاکت در هوای سرد، نشستن یا خوابیدن با لباس کم و بیرون رفتن با موهای خیس باعث بروز سرماخوردگی نخواهد شد. نخستین علائم سرماخوردگی کودکان در اغلب مواقع، خارش یا سوزش خفیف گلو، آبریزش بینی و عطسه است. کودکانی که سرما می‌خورند بسیار خسته و بی‌حال به نظر می‌رسند و گلودرد، سردرد، سرفه، تب خفیف، درد عضلانی و کاهش اشتها دارند. همچنین ممکن است که ترشحات بینی غلیظ شود و به زرد یا سبز تغییر رنگ دهد. سرماخوردگی به خصوص در ۲ تا ۴ روز نخست پس از آغاز علائم یک بیماری بسیار واگیردار است. انتقال ویروس سرماخوردگی از راه تماس فرد با فرد یا تنفس قطرات ریز حاوی ویروس پس از سرفه یا عطسه رخ می‌دهد. عطسه و سرفه می‌توانند ویروس‌ها را تا ۳ متر در محیط اطراف پرتاب کنند. معمولاً دو تا سه روز پس از انتقال ویروس، علائم سرماخوردگی نمایان می‌شود و تا یک هفته طول می‌کشد. داروهایی که برای سرماخوردگی تجویز می‌شوند باعث درمان

تعجب آور نیست که سرماخوردگی یکی از شایع‌ترین بیماری‌های دوران کودکی است. سرماخوردگی توسط ویروس‌هایی ایجاد می‌شود که به راحتی در محیط‌هایی که افراد در تماس نزدیک با یکدیگر هستند پخش می‌شود. هیچ درمانی برای سرماخوردگی وجود ندارد. علت اصلی سرماخوردگی کودکان ویروسی به نام رینوویروس است. به طور کلی، این ویروس‌ها از طریق قطرات بسیار ریز غیرقابل رویت که در هوا یا روی اشیاء هستند، منتقل می‌شوند.

ویروس‌ها بر روی لایه‌ی مخاطی محافظ بینی و گلو می‌نشینند و باعث شروع فعالیت دستگاه ایمنی بدن می‌شوند. از این لحظه، گلودرد، سردرد و مشکل تنفس

↓ سرماخوردگی کودکان

به کودک یاد دهیم که دست‌هایش را مرتب و به خوبی بشوید. موقع سرفه یا عطسه به جای استفاده از دست‌ها، از دستمال استفاده کنیم یا داخل آرنج خود را جلوی بینی بگیریم. از حوله، لیوان آب‌خوری، قاشق، چنگال و بشقاب مشترک با افراد سرماخورده استفاده نکنید. از دست زدن به دستمال استفاده شده توسط دیگران خودداری کنید.

سرماخوردگی نمی‌شوند، اما علائم آن مانند تب و درد را کمتر می‌کنند. برای مصرف درست داروها به تجویز پزشک یا توصیه‌های روی جعبه دارو دقت بفرمایید. خوشبختانه سرماخوردگی در تقریباً همه‌ی موارد پس از سپری شدن دوره‌ی عفونت بهبود می‌یابد. هم‌چنین هرگز به کودکان و نوجوانان سرماخورده آسپیرین ندهید؛ زیرا ممکن است باعث یک عارضه‌ی نادر ولی بالقوه و کشنده به نام سندرم ری (ورم کردن مغز و کبد) شود. برای درمان سرماخوردگی و تحمل راحت‌تر علائم آن توسط کودک، بهتر است کارهای زیر را انجام دهیم: قطره شست‌وشوی بینی در حفره‌های بینی کودک بچکانیم.

با استفاده از دستگاه بخور، رطوبت هوا را افزایش دهیم. اگر زیر بینی کودک قرمز شده با کمی پماد مرطوب‌کننده یا وازلین طبی آنجا را چرب کنیم. حمام با آب گرم یا استفاده از کمپرس گرم برای کاهش دردها مفید است. سونا یا بخار گرم می‌تواند به کاهش گرفتگی بینی کمک کند.

ویروس‌های سرماخوردگی به قدری متنوع هستند که امکان تولید واکنش علیه همه‌ی آن‌ها هم‌اکنون وجود ندارد.

برای پیشگیری از سرماخوردگی باید:

کودک را از بیمار سرماخورده دور نگه داریم.
کودک را از دود سیگار دور نگه داریم.





خاطره ای از دوران دانشجویی

علی اکبر زادمهر

بگذریم دانشگاه برای من اون هم خوندن رشته ای که بهش علاقه دارم هیچوقت عذاب آور نبود. وقتی درس های دانشگاه شروع میشه هماهنگی رسیدن به کارهای روزمره و درس خوندن در ابتدا برات سخته. برای من مسئولیت نمایندگی کلاس، این چالش رو سخت تر هم کرد. وقتی هنوز با قوانین و راه های آموزشی دانشگاه آشنا نیستی پس باید وقت بیشتری هم برای یاد گرفتن این مسائل صرف کنی. ولی با همه ی این چالش ها دوران بدی نداشتیم و هرچند که همه چیز عالی و بر وفق مراد نبود ولی به اندازه ی کافی خوب بود! این رو وقتی فهمیدم که سروکله ی ویروسی به اسم کرونا پیدا شد و کل زندگی مارو تحت الشعاع قرار داد. من مثل همه ی دانشجویان پرستاری برای روز اول کارآموزی در بیمارستان ذوق داشتم. صبح روز ۳ اسفند ۹۸ همراه



سلام. راستش وقتی ازم خواسته شد که یک خاطره از دوران دانشجویی ای که در این ۶ ترم گذشت بنویسم، هرچقدر که فکر کردم نتونستم خاطره ای برای تعریف کردن انتخاب کنم که از بقیه خاطرات برجسته تر باشه. پس تصمیم گرفتم یک دور همه ی این خاطرات رو مرور کنم.

دوران دانشجویی برای یک دانشجوی غیربومی، طبیعتاً با چالش هایی همراهه. وقتی به خودت میای که موبایلِت پر شده از شماره های تعمیرکار آبگرمکن و یخچال و غیره، و احساس مسئولیت در قبال تهیه وعده های غذایی، لباس شستن، ظرف شستن و خیلی کارای دیگه که هممون میدونیم. اما از همه ی اینها که



خاطره ای از دوران دانشجویی



با همگروهی ها وارد بیمارستان شدیم که دیدیم اجازه ی ورود کارآموز به بخش داده نمیشه و من باید برگردم خونه! این اولین کینه ی من از ویروس کرونا بود. پس برگشتیم و دیدیم که این قصه سر دراز دارد. پس آموزش ها باید مجازی دنیال بشه و از اون موقع تا ابتدای ترم ۶ من باید برای قطعی صدا یا مشکل ورود اساتید و دانشجویان مدام با اساتید در ارتباط میبودم. از همون ابتدا نابلدی دانشجویان و اساتید با سامانه الحق که کم سوژه ی خنده برای ما جور نکرد. قسمت چت خصوصی و عمومی دانشجویان، باز یا بسته بودن میکروفون استاد، میشه ساعت ها به این خاطرات فکر کرد و خندید. اما سوژه ی غم رو دانشگاه خلوت و خالی از دانشجو برامون جور میکرد که بارها به واسطه ی کارهای مختلف به دانشگاه مراجعه میکردم و با این صحنه روبرو میشدم.



شاید مجازی بودن باعث شد که خیلیا در دوران دانشجویی ارتباط کمرنگی با دانشگاه داشته باشن، اما برای من هیچوقت این ارتباط کمرنگ نشد. همکاری با دانشجویان مختلف و مستعد در زمینه های مختلف فرهنگی و آموزشی تجربیات زیادی در اختیار من گذاشت که احتمالاً قرار نیست تا پایان عمر این ها رو فراموش کنم. مسئولیت ها و وظایفی که تا الان برعهده گرفتیم و با همه ی سختی ها و کم و کاستی ها تونستیم به نحو احسن این وظایف رو انجام بدیم، تجربیات انجام خیلی از چالش ها و مسئولیت ها بدون تجربه ی قبلی و البته با کمک از افرادی که قبلا این راه رو پشت سر گذاشته بودن، به نظر خودم کار بزرگی بود، حداقل برای من.



⬇️ خاطره ای از دوران دانشجویی



اما وقتی به راهی که طی کردیم نگاه میکنم اینطور نتیجه میگیرم که دوران دانشجویی اگرچه سخته ولی قراره یک دوره و یک بخش جدانشدنی از زندگی ما باشه که تا پایان عمر فراموش نمیشه پس باید با همه ی پستی و بلندی های این دوران، خودمون خاطرات خوبی برای خودمون بسازیم. اگه برگردم باز هم همین راه رو در پیش میگیرم؟ بله. یک بله ی محکم!

این نوشته ها صرفا احساسات درونی من از دوران دانشجویی در این ۶ ترم بود و برای کسی که به رشته و دانشگاهش علاقه ای نداره، اصراری بر درست بودنش ندارم. به شدت امیدوار به خاطره انگیز بودن دو ترم باقی مانده هستم و برای شما هم این مهم رو آرزو میکنم. و هیچوقت فراموش نکنید که دانشگاه و دوران دانشجویی شما، چه خوب و چه بد به عنوان یک دوره از زندگی شما خواهد بود تا پایان عمر! پس اجازه بدید به جای لکه ی تاریک، به عنوان یک نقطه ی طلایی در ذهن و یاد شما بمونه.

اگه تا اینجا همراه من بودید بابت خوندن این حرف ها ازتون سپاسگزارم 🙏 از صمیم قلب براتون زندگی پر از خاطرات زیبا و توام با موفقیت آرزومندم.



داروهای پرخطر

امیرحسین تجری



سلام بر شما دوستان گرمی. امروز می خواهیم شما را با سه داروی High Risk غافلگیر کنیم و هرآنچه لازمه درباره آنها بدانید را برایتان بازگو کنیم.

ا-رتیلاز (Retepase) یا Retavase

ابتدا مکانیسم اثر دارو را بررسی می کنیم: رتیلاز یک پپتید فعال کننده پلاسمینوژن بافتی نوترکیب است که پلاسمینوژن آندوژن را به پلاسمین تبدیل می کند. پلاسمین هم باعث تخریب فیبرین موجود در لخته می شود.

حال نوبت آن است که ببینیم از این دارو در کجاها استفاده می شود.

برویم سراغ موارد استفاده از دارو:

کنترل سکتة قلبی ناشی از افزایش قطعہ ST - بهبود عملکرد بطن ها - کاهش بروز CHF - کاهش مرگ و میر ناشی از MI

اشکال دارویی:

این دارو به صورت ویال های ۱۰ واحدی (۸ میلی گرمی)



می باشد.

دوستان، نیمه عمر دارو ۱۳ الی ۱۶ دقیقه می باشد.

موارد منع مصرف این دارو:

بجز در موارد خونریزی فعال، می توان از این دارو استفاده کرد.

رده بندی دارو در حاملگی: گروه C

دارو های دسته C در بارداری داروهای هستند که



داروهای پرخطر

اول اینکه : رتپلاز می تواند با هپارین ، ضد انعقاد های خوراکی مهار کننده پلاکتی مثل آسپرین و دی پیریدامول تداخل پیدا کند.
دوم : از داروهای ترومبولیتیک مثل رتپلاز فقط در ۶ ساعت اول انفارکتوس می توان استفاده کرد.

به قطعیت نمی توان بی خطر بودن آنها را رد کرد. مطالعات انسانی روی این دسته از دارو ها انجام نشده و مطالعات حیوانی هم اگر انجام شده خطراتی را برای جنین نشان داده است. در مورد این دارو ها باید فوایدشان را در برابر مضرات مصرفشان سنجید.

حال برویم سراغ عوارض رتپلاز :

خونریزی گوارشی - خونریزی محل تزریق - آنمی - افت فشار - خونریزی داخل جمجمه ای - هماچوری - تهوع - استفراغ - درد عضلانی - تب

بسته بندی این داروی گران قیمت حاوی :

۲ عدد ویال یکبار مصرف ده واحدی (۱۸ میلی گرمی) -
۲ عدد ویال یکبار مصرف حاوی ۱۰ سی سی آب مقطر استریل -
۲ عدد سرنگ ده سی سی استریل - ۴ عدد سر سرنگ استریل

نحوه تجویز رتپلاز به این صورت می باشد :

دوز اول ده واحد در ۱۰ سی سی آب مقطر استریل مخصوص طی ۲ دقیقه به صورت وریدی تجویز می شود. دوز دوم هم ده واحد هست که ۳۰ دقیقه بعد دوز اول آهسته وریدی تزریق می شود.

دو نکته انتهایی :



داروهای پرخطر

۲-آتروپین (Atropine)



مکانیسم اثر دارو: این دارو با مهار کردن جذب استیل کولین در گیرنده های موسکارینی، بر عضله های صاف بدن، غدد برون ریز، حرکت های تمام دستگاه گوارش و گیرنده های پس عقده ای میوکارد تاثیر می گذارد. همچنین با مهار اثر استیل کولین روی گره SA و AV باعث افزایش ریت قلبی می شود.

موارد استفاده آن شامل: در برادی کاردی سینوسی علامت دار - اسپاسم پیلور - اسپاسم مجاری گوارش - اسپاسم مجاری صفرا - کاهش ترشح بزاق دهان - کاهش ترشح دستگاه تنفسی قبل از بیهوشی - گشاد کردن برونش - آنتی دوت ارگانو فسفره ها

بود برایتان کردم.

عوارض:

خشکی دهان - خشکی پوست - خشکی بینی - خشکی گلو - یبوست - گشاد شدن مردمک های چشم - تاکی کاردی - مشکل در بلع - دوبینی

نحوه تجویز آتروپین:

در بالغین: ۰.۵ الی ۱ میلی گرم آتروپین به صورت آهسته و وریدی تزریق می شود. هر ۳ تا ۵ دقیقه تکرار می شود و حداکثر ۳ بار انجام می شود. یعنی بیش از ۳ میلی گرم نباید به مریض داده شود. کمتر از ۰.۵ میلی گرم هم نباید داده شود زیرا برادی کاردی را بدتر میکند و تشدید می کند.

اشکال دارویی:

آتروپین به صورت آمپول های ۰.۵mg/۱cc می باشد. البته به شکل قطره چشمی هم موجوده.

موارد منع مصرف این دارو:

حساسیت به دارو - آسم - بیماری های انسدادی دستگاه گوارش - نارسایی کلیوی - گلوکوم - شیردهی - تاکی کاردی

رده بندی دارو در حاملگی: گروه C

توضیحات این گروه را در داروی قبلی که از همین دسته



داروهای پرخطر

در اطفال: 0.2 mg/kg به صورت آهسته و وریدی هر ۳ تا ۵ دقیقه تکرار می شود و ۲ تا ۳ دوز می توان تزریق کرد.

نکته:

حواسمان باشد که دارو را چه در اطفال و چه در بالغین با آب مقطر رقیق کنیم.
نکته: این دارو را می توان از طریق لوله تراشه هم استفاده کرد اما باید دوز آن را 2.5 برابر دوز وریدی اش کنیم.

دو نکته انتهایی:

اول اینکه: آتروپین از سد خونی مغزی عبور می کند.
دوم: نیمه عمر آتروپین ۴ ساعت است.

۳- اپی نفرین یا آدرنالین (Epinephrine)

مکانیسم اثر دارو: این دارو وازوپرسور، ضد گلوکوم، گشاد کننده برونش و محرک قلب می باشد.
در بیماری که ارست کرده و ضربان قلب نداره به عنوان اولین دارو استفاده می شود.

اپی نفرین روی سه گیرنده اثر می گذارد:



داروهای پرخطر

و اندام های حیاتی برسد.

b1:

تحریک این گیرنده باعث تاکی کارد شدن قلب می شود و قدرت انقباض قلب را هم افزایش می دهد. پس گردش خون افزایش پیدا می کند.

b2:

تحریک این گیرنده باعث گشاد شدن برونش و لوله تراشه می شود و تنفس بهبود می یابد. دو نوع اپی نفرین داریم: ۱/۱۰۰۰ و ۱/۱۰۰۰۰

موارد استفاده شامل:

درمان برونکواسپاسم - واکنش های آلرژیک و آنافیلاکسی - برگشت ریتم قلبی در ایست قلبی - طولانی کردن اثر بی حس کننده های موضعی - گلوکوم باز

اشکال دارویی:

اپی نفرین بصورت آمپول های ۱cc/۱mg می باشد. همچنین فرم قطره چشمی هم وجوده.

نکته: نیمه عمر این دارو ۵ دقیقه می باشد.

موارد منع مصرف اپی نفرین: زایمان - گلوکوم زاویه بسته - شوک بجز آنافیلاکسی - صدمه مغزی رده بندی دارو در حاملگی: گروه C





داروهای پرخطر

این دارو هم مثل دو داروی قبلی در گروه C قرار دارد.

عوارض دارو:

آزیتاسیون - گیجی - تهوع استفراغ - هایپرگلیسمی - عریض شدن فشار نبض - کمویس (تورم ملتحمه چشم) - درد چشم - ملتحمه پر خون - تنگی نفس نحوه تجویز اپی نفرین در احیا: از آمپول های ۱/۱۰۰۰۰ در احیا استفاده می شود. یا اینکه ۹CC آب مقطر به آمپول ۱/۱۰۰۰ اضافه کنیم و بعد تزریق کنیم. به صورت ۱۷ مستقیم، هر ۳ تا ۵ دقیقه تا زمانی که فرد ضربان قلب پیدا کند و ریتم برگردد، تزریق می شود.

دوز بزرگسالان: ۰.۵ الی ۱ میلی گرم هر ۳ تا ۵ دقیقه

دوز اطفال: ۰.۱mg/kg هر ۳ تا ۵ دقیقه

نحوه تجویز اپی نفرین در شوک آنافیلاکتیک: در این شوک، بدن دچار کلاپس راه هوایی می شود و گردش خون افت می کند. در این شرایط از اپی نفرین ۱/۱۰۰۰ استفاده می شود. به صورت IM یا SC که ترجیحا IM تزریق می کنیم. هر ۵ تا ۱۵ دقیقه تزریق تکرار می شود تا وقتی که علائم رفع شود.

نکته مهم اینه که هرگز در عضله باتکس تزریق نشود زیرا باعث نکروز می شود. عضله دلتوئید یا سایر عضلات مناسب هستند. همچنین این دارو باعث نکروز

وسیع بافت زیرجلدی می شود بنابراین چک شود که ۱۷ فیکس باشد.

توجه:

این دارو را می توان از طریق لوله تراشه هم تجویز کرد اما باید دوز آن را ۲ الی ۳.۵ برابر دوز وریدی اش کنیم.

دو نکته انتهایی:

اول اینکه: اپی نفرین با بی کربنات سدیم تداخل دارد.

دوم اینکه: طی درمان مراقب فشار خون، نبض، تنفس و برون ده ادراری باشید.



مصاحبه با ارمیا مقصودلو



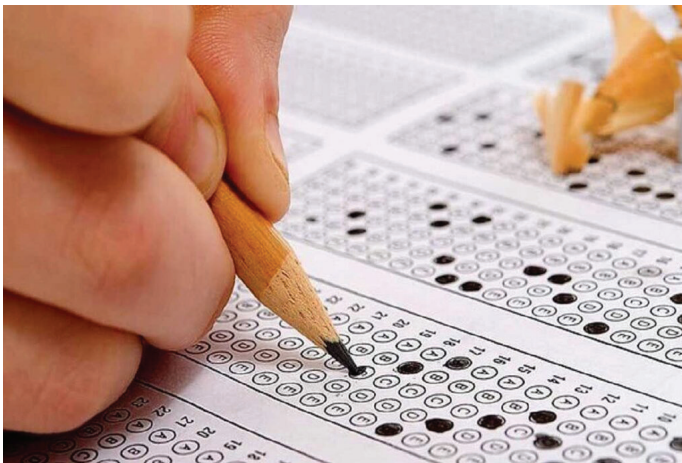
۱: لطفا خودتون رو معرفی کنید. چه رتبه ای در ارشد کسب کرده اید؟ و گرایش خود را بفرمایید.

بنده ارمیا مقصودلو فارغ التحصیل رشته کارشناسی پرستاری از دانشگاه آزاد علی آباد کتول در سال ۱۴۰۰ می باشم. رتبه ی آزمون کارشناسی ارشد من ۲۵۰ شد و در حال حاضر دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود می باشم.

۲: منابعی که برای هریک از دروس مطالعه کردید را بفرمایید.

منابعی که برای درس داخلی جراحی که مهم ترین درس پرستاری می باشد ۱- منبع اصلی یعنی برونر سودارث البته نه همه ی جلد های آن فصل های مهم مثل اعصاب و قلب و ... ۲- جزوه واحدی داخلی جراحی موسسه فروغ دانش بود. کتابی که برای درس کودکان انتخاب کرد وونگ ۲۰۱۹ بود. برای درس مادر و نوزاد از DRS استفاده کردم. یکی از بهترین منابع برای درس بهداشت جامعه کتاب ایلدرآبادی می باشد که من از آن مطالعه کردم. برای درس روان منبعی بهتر و متنی روان تر از کتاب DRS دکتر حجتی نیست که من آن را انتخاب کردم. برای درس زبان در کلاس های موسسه فروغ دانش گرگان ثبت نام کردم.

۳: از چه زمانی مطالعه را آغاز کردید و به طور کلی روزانه چند ساعت وقت میگذاشتید؟





مصاحبه

۷: در این ایام به غیر از مطالعه فعالیت یا تفریحی داشتید؟

راستش من آدمیم که خیلی اهل تفریح و گردش. دو سه روز در هفته با دوستان دوران دانشگاه بیرون میرفتیم.

۸: به نظر شما بلافاصله بعد از اتمام کارشناسی ابتدا گذراندن طرح مناسب است یا شرکت در ارشد؟

هر کسی خب یک هدفی داره و شرایطشان متفاوت می باشد. بنابراین برای این سوال هر کسی جواب متفاوتی میده ولی من خودم ابتدا ترجیح ام ادامه تحصیله.

از مهر ۱۴۰۰ به طور جدی شروع به مطالعه کردم. با توجه به اینکه تا اواخر بهمن ماه بعضی از کارآموزی ها به خاطر کرونا از ترم قبل مونده بود و همچنین کارآموزی در عرصه داشتیم و هم اینکه خودم هم جایی مشغول به کار بودم نمی تونستم بیشتر از ۴ ساعت درس بخونم ولی اون ۴ ساعت رو خیلی مفید ازش برای مطالعه استفاده می کردم. البته سر کارم هم مطالعه داشتم، ولی از اسفند ماه با توجه به اینکه کارآموزی ها تموم شده بود میتونستم تا ۷ الی ۸ ساعت هم درس بخونم.

۹: ماه های آخر مطالعه را چگونه جمع بندی کردید؟

دو ماه آخر جمع بندی من بیشتر به صورت تست زدن بود. برای تست کتاب MSE را انتخاب کردم ۳ بار کل تست هایی که داشت را مرور کردم علاوه بر این کتاب، جزوه های تست از موسسه فروغ دانش تهیه کردم.

۱۰: اهمیت برنامه ریزی و مدیریت را چقدر می دانید؟

قطعاً بدون برنامه ریزی نمیتونستم موفق بشم حتی اگر روزی ۱۵ ساعت درس میخوندم. اولین فایده ی برنامه ریزی آرامش ذهنیه. اگر برنامه ریزی نداشتم قطعاً نه به کارم میرسیدم نه به کارآموزی نه به درس

۱۱: آیا در این مسیر مشاور و پشتیبان داشتید؟
بله پشتیبان و مشاور من دکتر حجتی بودن.



مصاحبه

۹: آیا برای اولین بار در کنکور ارشد شرکت می کردید و چه عواملی باعث انگیزه شما شده بود؟

بله برای اولین بار در کنکور ارشد شرکت کردم . اولین محرک و انگیزه ی من قانع نبودنم بود. دومین انگیزه مشوق های من خانواده ام و استاد خودم دکتر حجتی بود.

۱۰: از نظر شما کدام گرایش برای ارشد بهتر است؟

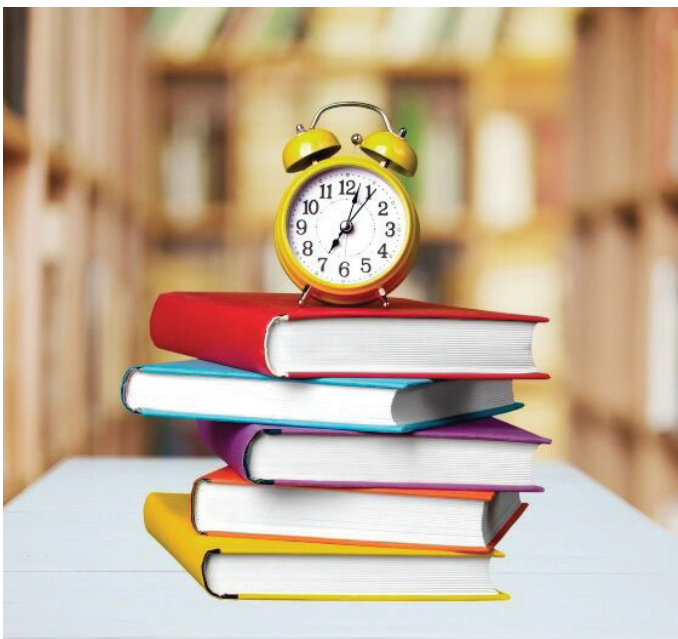
همه ی گرایش های ارشد خوبن , هر کسی با توجه به علاقه و شرایطش میتونه انتخاب کنه. من گرایش سالمندی را انتخاب کردم با توجه به اینکه رشته ی جدیدی می باشد و اینکه جمعیت سالمندان رو به افزایش می باشد. و یکی از رشته هایست که در خارج از کشور هم تقاضا برای پرستار متخصص سالمندی زیاد است.

۱۱: چه مواردی باعث موفقیت شما شده است؟

اولین چیز اینکه قانع نبودنم , تلاش , برنامه ریزی , مشورت گرفتن , رویاپردازی

۱۲: تاثیر دوستان، خانواده و استادان در قبولی شما چگونه بود؟

از مشوق های من برای این راه خانواده ام که برایم





مصاحبه ↓

۱۵: قدم بعدی به امید خدا ادامه تحصیل تا مقطع Phd می باشد.

۱۶: در دوران دانشجویی به غیر از فعالیت های آموزشی فعالیت های فرهنگی نیز داشته اید؟
اگر بله آیا به دیگر دانشجویان توصیه می کنید؟
نه زیاد در فعالیت های فرهنگی شرکت نداشتم ولی در فعالیت های ورزشی مثل برگزاری مسابقات فوتسال شرکت می کردم.

۱۷: در آخر پیشنهاد یا توصیه ای که به دانشجویان داوطلب دارید چیست؟

توصیه من به دانشجویان اینه که از دوران دانشجویی نهایت استفاده رو ببرید. با همکلاسی ها گردش و تفریح برید، درستونو خوب بخونید. از ورزش قافل نشید. اگر قصد ادامه ی تحصیل دارید حتما از برنامه ریزی قافل نشید، حتما از کسی مشورت بگیرید، زبانتونو قوی کنید و از شکست هم نترسید و زود ناامید نشید.

زحمت بسیار کشیدن ازشون تشکر میکنم از استاد و مشاورم دکتر حجتی مشوق و راهنما اصلی من تشکر میکنم. از استادان دانشکده پرستاری علی آباد: دکتر حیدری، خانم آلوستانی، خانم فرهادی، خانم دکتر آخوندزاده، خانم دکتر حکمتی پور تشکر میکنم بات زحماتشان.

۱۳: از مسیری که انتخاب کرده اید راضی هستید؟

بله قطعاً از این راهی که در پیش گرفته ام راضیم و بابت آن شکرگزارم.

۱۴: قدم بعدی شما برای موفقیت چیست؟



چگونه به نماز علاقمند شویم؟

سید علی حسینی



بر اساس آیات قرآن و احادیث معصومین صلوات الله علیهم اجمعین یکی از ریشه‌های عبادت و توجه به نماز موضوع بسیار مهم سپاسگزاری است

در آیات ۲۰ و ۲۱ سوره مبارکه بقره می فرماید؛ ای مردم عبادت کنید پروردگارتان را؛ سوال می شود چرا عبادت کنیم؟ پاسخ داده می شود چون او شما را آفرید، چون خدا زمین را برای تان چون فروشی بگستراند، آسمان را چون بنایی برافراشت و از آسمان آبی فرستاد و با آن برای روزی شما از زمین هرگونه ای را برویاند قرآن کریم به تمام انسان ها می گوید؛ ریشه عبادت سپاسگزاری از خداست، خدایی که نعمت ها و هدایای او را در تمام زندگی خود در شب و روز حتی لحظه به لحظه حس میکنیم

حس سپاسگزاری یکی از چیزهایی است که در نهاد همه موجودات عالم به ویژه انسان ها وجود دارد ما وقتی مورد لطف کسی قرار میگیریم کسی به ما خوبی می کند چند پیام دریافت می کنیم

۱_ هدیه دهنده مرادوست دارد

۲_ احساس می کنم هدیه دهنده دوست دارد از هدیه او خوب استفاده کنیم

۳_ خود را موظف می بینیم در برابر او عکس العملی نشان دهیم از این رو تشکر خود را با کلمات یا با حرکات

نشان می دهیم
۴_ احساس می کنیم که بین ارزش هدیه و نوع تشکر رابطه ای است
۵_ پنجم احساس می کنیم که تشکر خوب ما زمینه ساز هدایایی بهتر در نوبت های بعدی خواهد شد
۶_ احساس میکنیم که نوع تشکر ما باید مورد پسند هدیه دهنده باشد
پس خدای متعال که این همه به ما لطف کرد یکی از چیزهایی که ما میتوانیم الطاف خدای متعال را جواب بدهیم موضوع بسیار مهم اقامه نماز و توجه به نماز اول وقت می باشد.







بخش تحلیلی پانزدهمین شماره از نشریه سفیران سپید

رشته هوشبری: ۸۸ شرکت کننده
 الف) ۱۵
 ب) ۱۸
 ج) ۴۵ 
 د) ۱۰


تحلیل: در انتخاب روش بیهوشی به خواست بیمار و خواست جراح و سن بیمار توجه می شود.

رشته بهداشت عمومی: ۸۸ شرکت کننده
 الف) ۱۴
 ب) ۱۲
 ج) ۴۶ 
 د) ۱۶

تحلیل: در دیابت نوع دوم انسولین به میزان کافی در خون وجود دارد اما گیرنده های انسولین توانایی استفاده را ندارند.

رشته پرستاری: ۸۶ شرکت کننده
 الف) ۱۰
 ب) ۴۳
 ج) ۲۶ 
 د) ۷

تحلیل: اسیدوز تنفسی شایع ترین عارضه تنفسی در سندروم گیلن باره میباشد.

رشته اتاق عمل: ۸۰ شرکت کننده
 الف) ۱۳
 ب) ۳۲
 ج) ۱۵
 د) ۲۰ 

تحلیل: فقط باید از مریض حمایت کنیم تا بتواند تنفس طبیعی داشته باشد. برای این امر می توان به مریض ضددرد داد و او را به آرامش دعوت کرد.



سوالکده پیراپزشکان

سوال هوشبری : محمد عابدینی پور
کدام یک از پارامترهای زیر در وضعیت ترند لنبرگ کاهش می یابد؟

- الف) icp
- ب) فشار ورید مرکزی (cvp)
- ج) حجم ضربه ای
- د) فشار داخل چشم (iop)

اتاق عمل : رضا احمدی
همه موارد زیر در مورد بدشکلی شریانی-وریدی (AVM) صحیح است، به جز؟

- الف) در بدشکلی شریانی-وریدی در محل ارتباط ورید و شریان عروق غیر طبیعی تشکیل می شود.
- ب) بدشکلی شریانی-وریدی در زنان بیشتر از مردان است و معمولاً به صورت اکتسابی ایجاد می شود.
- ج) در روش آمبولیزاسیون جهت درمان (AVM) ماده آمبولیزه کننده توسط کتتر از طریق شریان کاروتید داخلی به محل مورد نظر می رسد.
- د) در روش جراحی درمان بدشکلی شریانی-وریدی عروقی که به محل بدشکلی خورسانی میکنند توسط کلیپس آنوریسم مسدود می شود.

پرستاری : مهدی وطنی
اولین خط دفاعی بدن در برابر ارگانیزم های خارجی کدام است؟

- الف) نوتروفیل
- ب) بازوفیل
- ج) ائوزینوفیل
- د) مونوسیت

بهداشت عمومی : فاطمه بیگی
ادجوانت ها (Adjuvants) موادی هستند که:

- الف) تقویت کننده پاسخ ایمنی هستند.
- ب) در ساختمان هاپتن وجود دارند.
- ج) بازدارنده پاسخ ایمنی هستند.
- د) به تنهایی موجب فعال شدن سیستم کمپلمان می شوند.





انسانیت را چه زیبا معنا میکنند

ای بحکم خویشا

