



Each Home As a Health Post (HAMP)

راهنمای خودمراقبتی برای
سفران سلامت خانواده

احیای قلبی فقط با دست

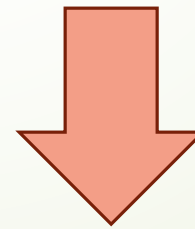
Hand Only CPR





تعریف

➤ مجموعه ای از اقدامات که توسط افراد حاضر در صحنه برای بازگرداندن فعالیت و رساندن خون و اکسیژن به مغز برای جلوگیری از آسیب مغزی انجام می شود انجام به موقع و صحیح احیاء قلبی



نجات جان انسان

اهمیت

- ▶ پس از ۴-۶ دقیقه از زمان ایست قلبی و نرسیدن خون به مغز، در صورت عدم اجرای اقدامی برای بیمار، احتمال آسیب به مغز وی وجود خواهد داشت
- ▶ در صورت تاخیر در شروع احیا تا ۱۰ دقیقه، مغز از بین خواهد رفت

علائم و نشانه های ایست قلبی

- ۱- از بین رفتن هوشیاری (با تکان دادن شانه واکنشی نشان نمی دهد)
- ۲- عدم وجود تنفس یا تنفس غیر طبیعی

توصیه های خودمراقبتی

➤ ۱-خونسرد باشید

➤ ۲-بلافاصله با اورژانس تماس بگیرید و درخواست کمک کنید

➤ ۳-وجود هر گونه خطر را ارزیابی کنید

اگر صحنه امن نیست، از خود یک قربانی دیگر نسازید

➤ ۴-توان پاسخدهی بیمار را ارزیابی کنید از طریق:

❖ روی شانه ها ضربه بزنید

❖ با صدای بلند دستورات ساده بدهید مثل: اسم شما چیست؟

اگر پاسخ نداد و بیهوش بود نیاز به اقدام فوری دارد



➤ ۵- تنفس بیمار را ارزیابی کنید:

به قفسه سینه نگاه کنید. اگر تنفس ندارد یا بی نظم نفس می کشد بلافاصله وی را به پشت خوابانده و احیا را شروع کنید



اگر قفسه سینه بطور طبیعی و منظم بالا و پایین می رود و تنفس دارد وی را در وضعیت ریکاوری قرار داده و با یک پتو گرم نگهدارید





۶- جناغ بیمار را فشار دهید (ماساژ قفسه سینه):

ابتدا بیمار را به پشت دراز کنید

نزدیک بیمار شوید

یک طرف وی زانو بزنید

در صورت شک به آسیب گردنی یا کمر حین چرخاندن بیمار، با دست خود سر و گردن را حمایت کنید تا

جابجا نشود (سر، گردن و تنه را با هم بچرخانید)

یک دست را روی دست دیگر قرار دهید

دستان خود را از آرنج صاف کنید

پاشنه دست را روی مرکز قفسه سینه قرار دهید

اکنون قفسه سینه را ۵-۶ سانت با سرعت ۱۲۰-۱۰۰ بار در دقیقه بفشارید

دقت کنید بعد از هر فشردن ، اجازه دهید قفسه سینه به حالت عادی برگردد



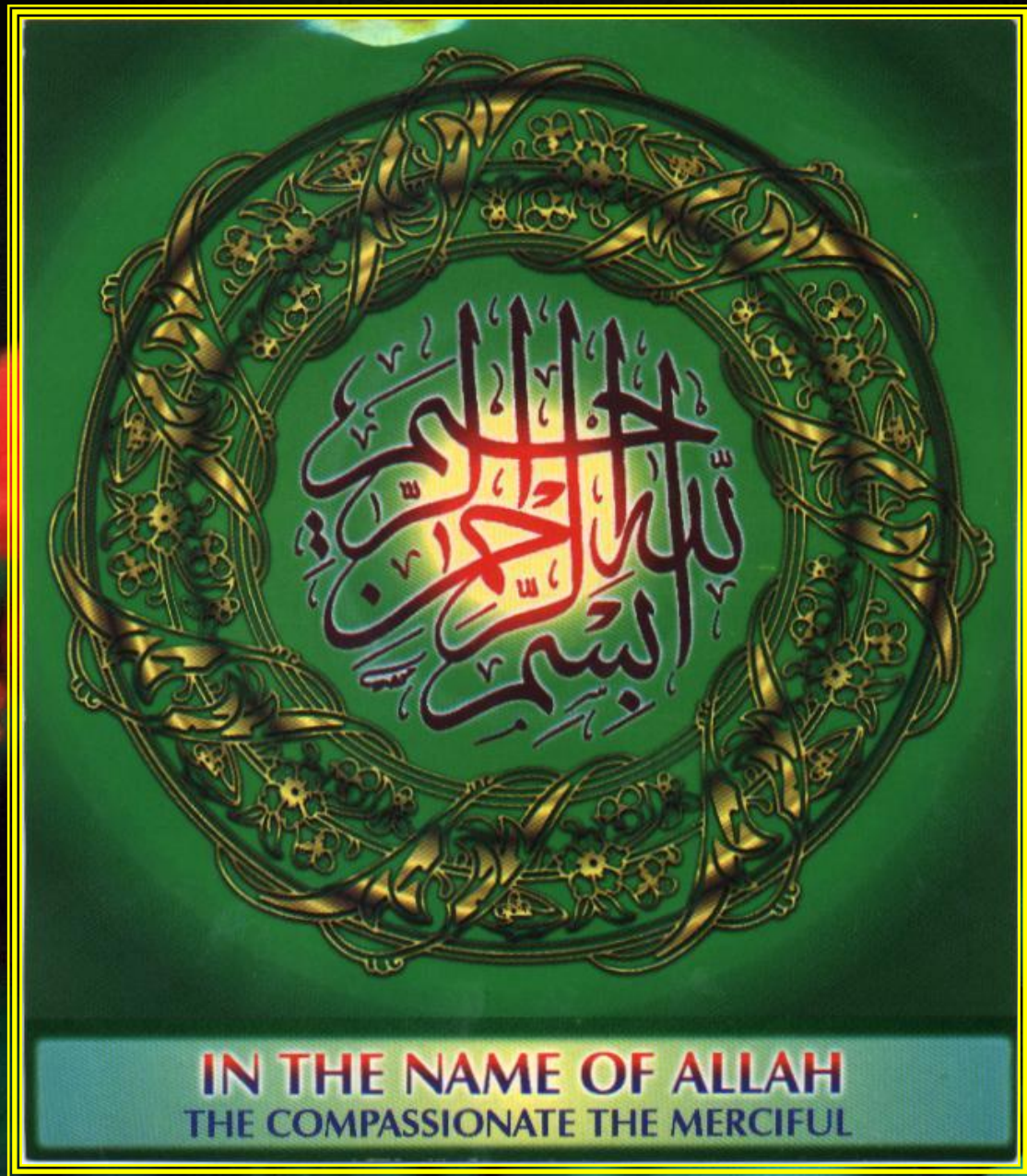


نکته ۱:

حین ماساژ نباید وقفه ایجاد گردد

نکته ۲:

به طور مرتب هر گونه علائم بهبودی از جمله تنفس طبیعی، سرفه، حرکت یا پلک زدن را بررسی کنید و در صورت دیدن این علائم، احیا را متوقف کنید و بیمار را در وضعیت ریکاوری قرار دهید و مرتب وی را ارزیابی کنید



طی سالهای اخیر بلایا روندی رو به افزایش داشته‌اند.

در این میان **زنان** قربانیان بیشتری نسبت به مردان داشته‌اند.

آمدگی خانوارهای ایرانی در برابر بلایا تنها **۸ درصد** است.

توسعه‌ی شهرنشینی باعث شده تا مردم در **ساختمان‌های غیرمقاوم** ساکن شوند.

انواع بلایای طبیعی

**زلزله، سیل، طوفان، گردباد، سونامی، تگرگ، بهمن، رعد و برق، خشکسالی، تغییرات
شدید درجه حرارت، آتشفشان و...**

برخی از بلایا بطور غیر مستقیم، ناشی از عملکردهای انسانی هستند:
برای مثال بلایای ناشی از افزایش آلودگی هوا یا گرم شدن زمین و همچنین
سیل ناشی از تخریب جنگل ها به دست انسان از این جمله اند.

زلزله

زلزله شاخص ترین بلای طبیعی با خسارات و هزینه های بسیار جانی و مالی است که فکر آن هم کافی است تا انسان را دچار نگرانی و اضطراب کند، بخصوص که در منطقه زلزله خیز هم باشد.

زمین لرزه یا زلزله به تکان های شدیدی در سطح زمین گفته می شود که متعاقب لرزش یا جابجایی لایه های زمین به وقوع می پیوندد .

راهنمای آمادگی خانوارها و ایمنی در برابر بلایا



۱- جلسه برنامه ریزی خانوار در برابر بلایا:

هر خانوار باید حداقل **یکبار در سال** ترجیحا هر ۳ ماه یکبار دور هم جمع شوند و درباره مسایل زیر بحث و گفتگو کنند:

چه مخاطراتی خانوار را تهدید می کنند؟

خانواده چه راه حلهایی را باید اتخاذ کند تا برای این مخاطرات آماده باشد؟

مهمترین این مخاطرات کدامند؟

دقت کنید که در این جلسه باید تمام اعضای خانوار حضور داشته باشند، شامل پدر، مادر، فرزندان، پدر بزرگ و مادر بزرگ و هر کس دیگری که با آن خانواده زندگی می کند.

۲- کیف اضطراری:

یک کیف اضطراری در منزل و ترجیحا یک کیف در صندوق عقب ماشین



۱	جعبه کمک های اولیه
۲	پول
۳	مدارک مهم (شناسنامه، اسناد زمین، ...)
۴	مواد غذایی خشک / کنسرو
۵	کنسرو بازکن
۶	وسایلی مانند چاقو، طناب و ...
۷	آب
۸	رادیو با باتری اضافه
۹	چراغ قوه با باتری اضافه
۱۰	وسایل ویژه نوزادان/سالمتندان/بیماران
۱۱	وسایل زنان (نوار بهداشتی، قرص ضد بارداری)
۱۲	کفش محکم
۱۳	لباس (گرم، زیر، ...)
۱۴	آنچه که برای فرد عزیز است

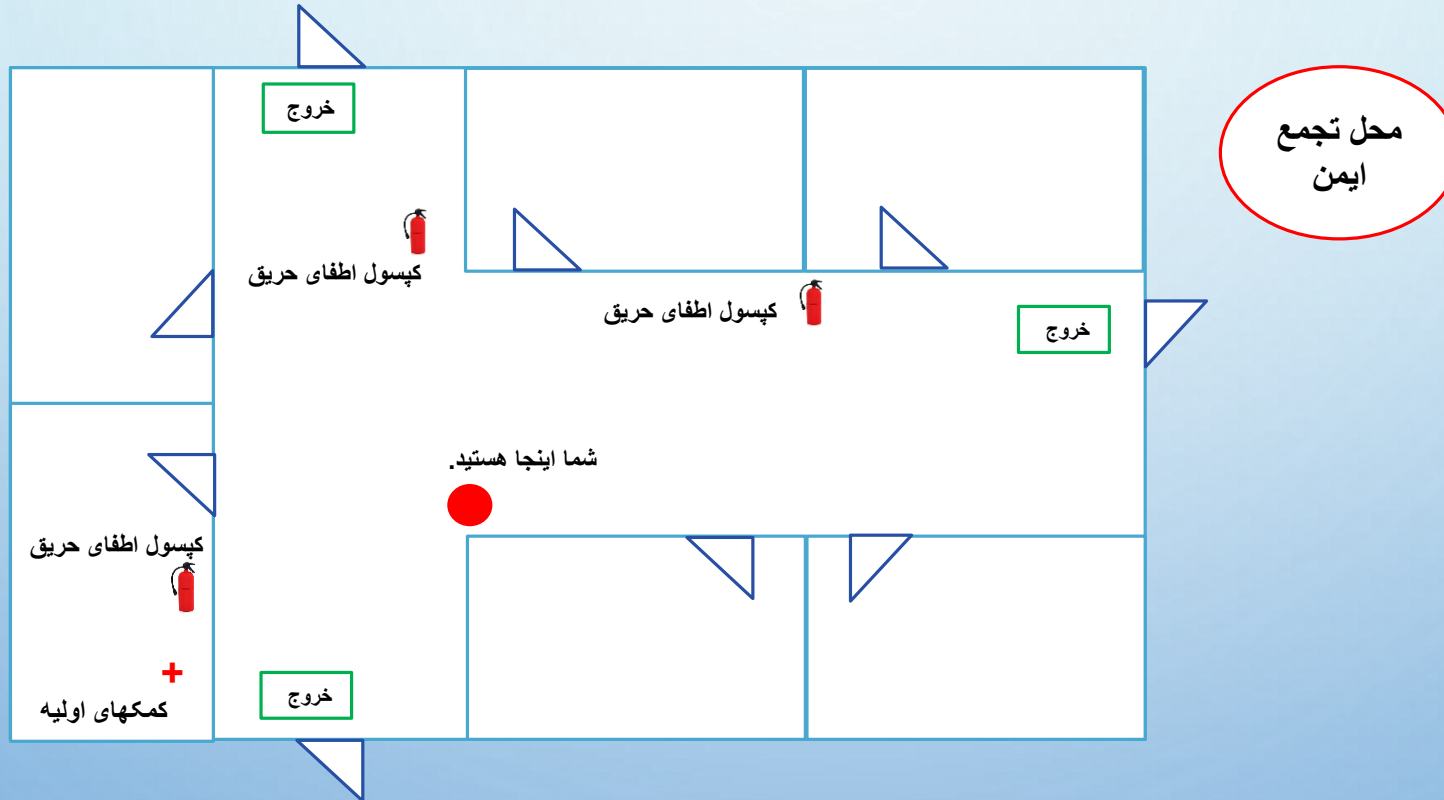
۳- رسم نقشه خطر منزل یا محیط کار

- رسم نقشه ی خطر با مشارکت اعضای خانواده باشد که خانواده شرایط خطر خود را با تصویر ببیند.

نحوه ی رسم نقشه ی خطر:

- تصور کنید خانه را از بالا بدون سقف می بینید
- دیوار دور خانه- در ورودی- دیوارهای آشپزخانه- اتاق ها- هال- سرویس و ...
- **نقاط امن** برای پناه گرفتن با **بعلاوه سبز** (نقاط امن مانند چارچوب درهای محکم، گوشه ی اتاق، کنار ستون،....)
- **نقاط خطر** با **ضربدر قرمز** (نقاط خطر جاهایی است که احتمال سقوط اشیا و شکستن شیشه و... وجود دارد.

رسم نقشه خطر منزل یا محیط کار



۴- آسیب پذیری

آسیب پذیری همان شرایطی است که باعث می شود ما در اثر یک مخاطره آسیب ببینیم. مثال زلزله خود بخود بد نیست، بلکه مقاوم نبودن ساختمان ما آنرا خطرناک می کند.

مقاوم نبودن دیوارها و ترک
داشتن سقف ها و...
آسیب پذیری سازه ای

محکم نبودن کمد به دیوار،
فرسوده بودن سیم های برق و...
آسیب پذیری غیر سازه ای

بارداری - سالمندی - بیماری -
معلولیت و ...
آسیب پذیری فردی

نداشتن برنامه تخلیه، نداشتن
کیف اضطراری و...
آسیب پذیری عملکردی

۵- برنامه ی تخلیه منزل در شرایط اضطراری:

در هر خانواده باید برنامه تخلیه در شرایط اضطراری **تعریف** و توسط افراد خانوار **تمرین** شود.

تخلیه ی منزل در موارد زیر صورت می گیرد:

✓ پس از وقوع یک زلزله (البته بعد از اطمینان از تمام شدن لرزش های آن). در هنگام وقوع زلزله فقط باید در نقاط امن ساختمان پناه بگیرید مگر در منازل یک طبقه ای که مطمئن هستید بلافاصله وارد حیاط می شوید.

✓ قبل از وقوع یک زلزله بر اساس هشدار رسانه ها و مسئولین

✓ قبل از سیل یا توفان بر اساس هشدار رسانه ها و مسئولین

فرم دارت DART

ردیف	سوال		
۱	آیا طی یک سال گذشته در خانواده شما جلسه برنامه ریزی برای مقابله با بلایا انجام شده است؟	بله	خیر
۲	آیا خانواده شما نقشه خطر بلایای مهم را رسم کرده است؟	بله	خیر
۳	آیا مقاومت ساختمان منزل شما در برابر زلزله طی یکسال گذشته توسط یک فرد متخصص ارزیابی شده است؟	بله	خیر
۴	آیا در صورت مقاوم نبودن ساختمان منزل تان در برابر زلزله، اقدامی را برای مقاوم سازی آن انجام داده اید؟	بله	خیر
۵	آیا طی یکسال گذشته آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای محل سکونت خود را برای زلزله ارزیابی کرده اید؟	بله	خیر
۶	آیا طی یکسال گذشته اقدامی را برای کاهش آسیب پذیری عوامل غیرسازه ای منزل خود انجام داده اید؟	بله	خیر
۷	آیا در خانواده شما کیف شرایط اضطراری و بلایا وجود دارد؟	بله	خیر

فرم دارت DART

		سوال	ردیف
خیر	بله	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا دارای برنامه ارتباطی است؟	۸
خیر	بله	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا برنامه تخلیه دارد؟	۹
خیر	بله	آیا در خانواده شما برای کمک به گروه های آسیب پذیر در شرایط اضطراری و بلایا برنامه خاصی وجود دارد؟	۱۰
خیر	بله	آیا اعضای خانواده شما با هشدارهای اولیه مخاطرات مهم منطقه مانند سیل، طوفان و غیره آشنا هستند؟	۱۱
خیر	بله	آیا وسایل اطفای حریق آماده در منزل شما وجود دارد؟	۱۲
خیر	بله	آیا حداقل یکی از اعضای خانوار شما طی یکسال گذشته برای کمک های اولیه پزشکی آموزش دیده است؟	۱۳
خیر	بله	آیا خانواده شما در برنامه های مدیریت بلایا در محله خود مشارکت دارد؟	۱۴
خیر	بله	آیا طی یکسال گذشته، خانواده شما تمرین شرایط اضطراری و بلایا را انجام داده است؟	۱۵

هنگام وقوع زلزله اقدامات زیر را انجام دهید :

اگر هنگام وقوع زلزله در ساختمان حضور دارید باید :

❖ زیر میز یا مبل مقاوم یا کنار دیوار مستقر شوید .

❖ تلاشی برای خروج از منزل یا ساختمان انجام ندهید .

❖ روی زمین بشینید ، سر خود را با قرار گرفتن در زیر میز و مبلمان محکم محافظت کنید و

در همان جا بمانید تا لرزش تمام شود .

❖ در صورت عدم وجود میز ، در گوشه ای از دوار چمباتمه بزنید و روی سر خود را بپوشانید .



❖ از شیشه ها ، در و دیوار و لوستر و دیوار های غیر مستحکم فاصله بگیرید .

❖ در صورتی که در **رختخواب** هستید با یک بالش روی سر خود را بپوشانید .

❖ **از آسانسور استفاده نکنید .**

❖ اگر داخل آسانسور هستید ، در اولین فرصت از آن خارج شوید .

❖ اگر روی پلکان هستید ، فوراً پشت به دیوار بنشینید و تا پایان لرزش ها از سر خود

محافظت کنید .

اگر هنگام وقوع زلزله در منزل حضور ندارید باید :

❖ خود را به فضایی باز دور از ساختمان ها ، چراغ های خیابان ، سیم رابط و دکل ها برسانید .

❖ اگر روی پل هستید فوراً از روی پل عبور کنید .

❖ از ساختمان های بلند و تیر های چراغ برق دور شوید و در یک جا مستقر شوید تا لرزش متوقف شود .

اگر هنگام وقوع زلزله در خودرو هستید باید :

- ❖ در یک جای امن پارک کنید و در خودرو باقی بمانید (دور از ساختمان های بلند ، درختان ، پل و ..)
- ❖ به محض از بین رفتن لرزش با احتیاط از جاده ها و پل هایی که ممکن است آسیب دیده باشند عبور کنید .

اگر هنگام وقوع زلزله در زیر آوار ماندید :

- ❖ کبریت یا فندک روشن نکنید .
- ❖ حرکت نکنید و خاک ها را با پای تان جابجا نکنید .
- ❖ جلوی دهان خود را با پارچه یا لباس تان بپوشانید و خود را از گرد و غبار حفظ کنید .
- ❖ به یک لوله یا دیوار ضربه بزنید تا امداد گران شمارا بیابند . استفاده از سوت نیز کمک کننده است .
- ❖ فریاد آخرین راه حل است چون موجب ورود گرد و غبار در دهان می شود .

اقدامات بعد از وقوع زمین لرزه :

❖ خونسردی خود را حفظ کنید .

❖ انتظار پس لرزه را داشته باشید . اگر چه این پس لرزه ها شدت کمتری دارند .

❖ به افراد مصدوم کمک کنید . بعضی از افراد مانند کودکان و سالمندان به کمک های ویژه نیاز دارند .

❖ افرادی که به شدت آسیب دیده اند را از جای خود حرکت ندهید . زیرا ممکن است صدمات جدی تری به آنها وارد شود .

❖ پیام رادیو و تلویزیون را با دقت گوش کنید .

❖ شیر آب ، گاز و فیوز برق را قطع کنید .

اقدامات بعد از وقوع زمین لرزه :

- ❖ از دیوار و اجسام ناپایدار فاصله بگیرید .
- ❖ از تلفن جز در موارد ضروری استفاده نکنید .
- ❖ از محل زندگی خود فاصله بگیرید و اجازه دهید امداد گران مختلف به کار خود برسند .
- تا زمان اعلام رسمی مسئولین ذیربط به منازل خود برنگردید .
- ❖ به علت قطع برق در معابر با دقت رانندگی کنید .
- ❖ تا حد امکان از خودرو استفاده نکنید .
- ❖ از انتشار شایعات خود داری کنید .



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
معاونت بهداشت

۵ دی ماه

روز ایمنی در برابر زلزله و

کاهش اثرات بلایای طبیعی

گروه مدیریت خطر بلایا و حوادث

معاونت بهداشت دانشکده علوم پزشکی شیراز



با آرزوی موفقیت

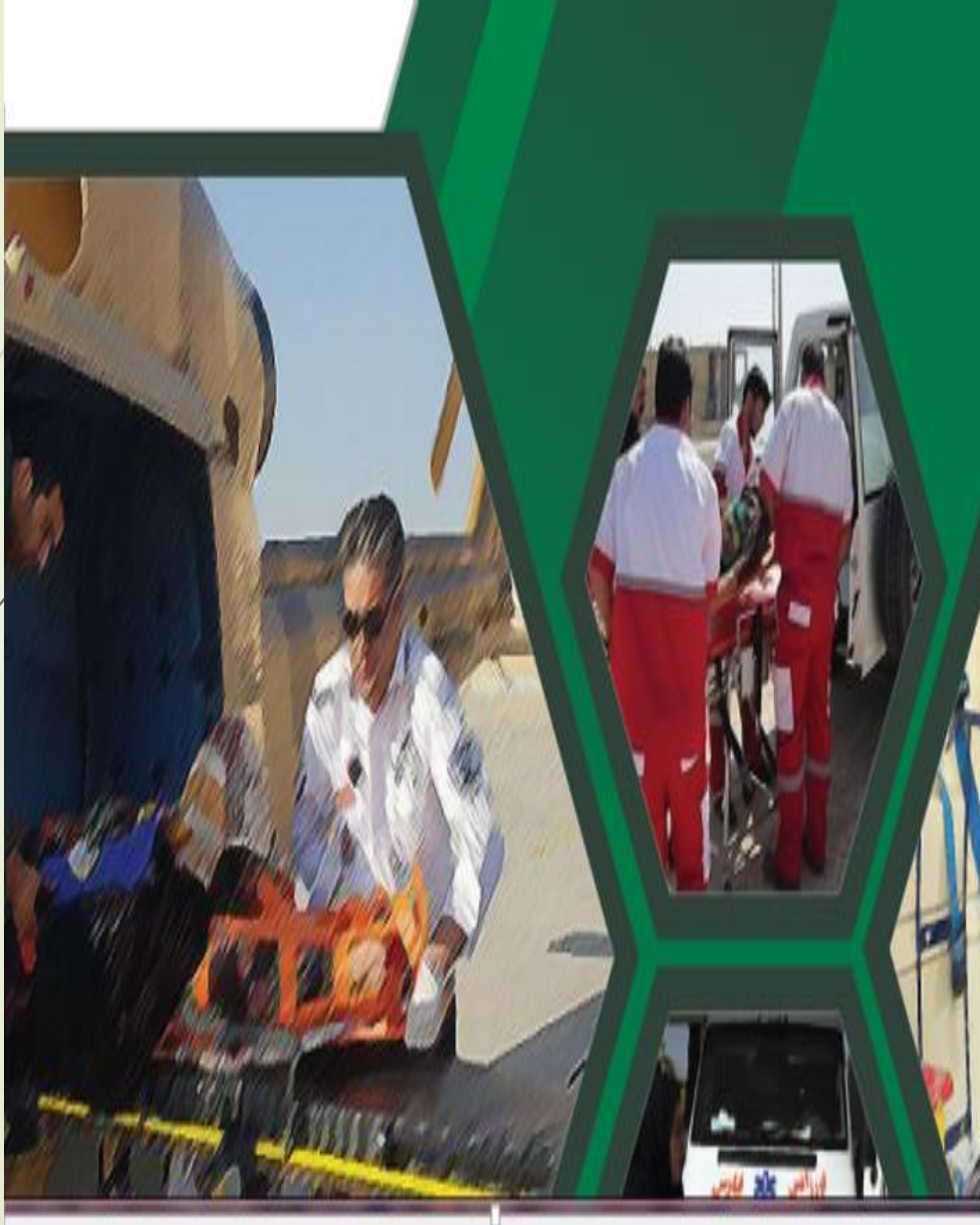
به نام خالق
يکتا

هرخانه
یک پایگاه
سلامت



Each Home As a Health Post HAHP

راهنمای خودمراقبتی برای
سفیران سلامت خانواده



تروما

اهداف آموزشی :

- ❖ آسیبهای ناشی از تروما (ضربه) را شرح دهید .
- ❖ علائم و نشانه های آسیب های ناشی از تروما (ضربه) را بیان کنید .
- ❖ در برخورد با بیمار دچار تروما (ضربه)، مراقبت های اولیه را انجام دهید .
- ❖ تروما (ضربه) شدید و نیازمند برای مراجعه به پزشک را تشخیص دهید .
- ❖ پیگیری و مراقبت های ثانویه از آسیب های ناشی از تروما (ضربه) را انجام دهید .

تعریف:

❖ هر نوع ضربه، جراحت، آسیب و حادثه وارد شده که در اثر افزایش انرژی ورودی به بدن ایجاد می شود در علم پزشکی، تروما محسوب می شود .

این انرژی ممکن است از نوع ضربه های، مکانیکی، حرارتی (سوختگی)، شیمیایی یا انواع دیگر باشد .

اهمیت:

❖ چهارمین علت مرگ در دنیا و اولین علت مرگ در چهار دهه اول عمر محسوب می شود .

❖ در ایران اگرچه بیماری های قلبی - عروقی، اولین عامل مرگ و میر هستند، اما بیشترین عمر از دست رفته در کشور ما در اثر تروما است، چون تروما معمولا در افراد جوان اتفاق می افتد .

❖ از سوی دیگر شناخت تروما از لحاظ شروع سریع اقدامات اولیه، اهمیت بالایی دارد .



به طور مثال اگر عامل وجود مشکل، بیماری باشد، به آسانی می تواند اقدام به جابه جایی بیمار کند ولی در شرایط تروما، به علت وجود احتمال آسیب های شدید مانند قطع نخاع، هر نوع جابه جایی و حرکت بیمار بدون ثابت نمودن اندام های آسیب دیده ممنوع است.

❖ علائم و نشانه ها، آسیب ها و صدمات به بدن می تواند حیات فرد را تهدید نماید.

❖ مصدومین با توجه به نوع آسیب به علت های مختلف مانند خونریزی، آسیب به عضلات و استخوان ها و آسیب به نخاع و سر دچار مشکلات زیادی می شوند .

❖ آسیب های سر:

مغز از بافت نرم تشکیل شده مغز از بافت نرم تشکیل شده و توسط جمجمه در یک چارچوب استخوانی و محکم محافظت می شود.

این جمجمه در ضربه های سبک می تواند از آسیب جلوگیری کند، اما اگر نیروهای وارده شدیدتر باشند مانند سقوط از ارتفاع روی سر یا ضربه پر قدرت به سر، ممکن است جمجمه دچار شکستگی یا ترک شود .

آسیب مغزی زمانی اتفاق می افتد که مغز در داخل جمجمه به شدت تکان می خورد، در نتیجه مغز دچار خونریزی، تورم یا کوفتگی می شود .

در این موارد می توان علائم زیر را در فرد مشاهده نمود :

- کاهش هوشیاری که اغلب با گذشت زمان بدتر می شود
- تاری دید یا دوبینی سنگینی شدید سر یا سردرد کوبنده
- تهوع یا استفراغ
- از دست دادن تعادل
- تغییر حس در اندام ها
- از دست دادن حافظه کوتاه مدت (بیمار زمان حادثه یا قبل از آن را به یاد نمی آورد)

❖ آسیب های نخاع و سقوط:

آسیب های نخاع ممکن است با هر نیروی قوی وارده به سر، پشت یا قفسه سینه ایجاد شود. در فردی که از یک ارتفاع سقوط می کند، تحت شرایط مختلف احتمال آسیب به نخاع وجود دارد. آسیب های وارده به نخاع، اغلب با آسیب سر همراه هستند.

بنابراین هنگام مواجهه با فرد دچار آسیب به سر، باید آسیب به نخاع هم در نظر گرفته شود. در این موارد ممکن است علایم زیر مشاهده شود:

- درد در نواحی سر، گردن یا ستون فقرات
- تغییر حس، سوزن سوزن شدن یا بی حسی انگشتان دست یا پا
- از دست دادن حرکت در دست ها یا پاها
- کاهش هوشیاری
- سرگیجه و از دست دادن تعادل بدن
- زخم، کبودی یا درد در ستون فقرات

❖ آسیب های استخوان :

شکستگی استخوان از جمله مهمترین آسیبهای بدن است که معمولا به دنبال ضربه وارده به آن ایجاد می شود .

به زبان دیگر، اگر نیرویی به استخوان وارد شده و بیش از حد تحمل آن بوده و بتواند شکل استخوان را تغییر دهد، می گوئیم شکستگی ایجاد شده است . این تغییر شکل ممکن است به اشکال متفاوتی ظاهر شده و با شدت و ضعف همراه باشد .

گاهی شکستگی همراه با تغییر شکل استخوان بوده و بسیار واضح است . در این حالت، استخوان می تواند پوست را پاره کرده و بیرون زده شود یا بدون آسیب پوست، فقط در ظاهر اندام تغییر شکل مشاهده می شود .

اما گاهی شدت ضربه وارده به حدی است که موجب خرد شدن استخوان می شود یا شدت ضربه کمتر بوده و فقط یک ترک مویی در استخوان ایجاد می کند .

❖ یکی از آسیب‌های استخوان دررفتگی است.

دررفتگی زمانی اتفاق می‌افتد که استخوان در یک مفصل از وضعیت طبیعی خود خارج می‌شود. در این نوع آسیب، مدیریت و اقدامات الزم مشابه آسیب استخوان است. علائم و نشانه‌های این آسیب‌ها شامل موارد زیر است:

- درد (شدید یا متوسط که به محل و نوع آسیب بستگی دارد)
- تورم تغییر شکل ناحیه آسیب دیده هنگام مقایسه با سمت سالم
- از دست دادن عملکرد حسی و حرکتی طبیعی در قسمت آسیب دیده
- تغییر رنگ پوست یا کبودی ایجاد زخم در صورت شکستگی باز
- احساس ساییدگی استخوان‌های تکه تکه شده زیر پوست

توصیه های خودمراقبتی :

❖ خونسرد باشید .

❖ با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید

❖ از ایمنی صحنه حادثه مطمئن شوید :

• اگر صحنه حادثه امن نیست و احتمال آسیب به خودتان وجود دارد، وارد نشوید !

❖ مصدوم را ارزیابی کنید:

• خودتان یا یک نفر دیگر کنار فرد مصدوم قرار گرفته و با هر دو دست، سر و گردن مصدوم را بی حرکت نگه دارید .

• وضعیت هوشیاری فرد مصدوم را ارزیابی کنید: (روبه روی مصدوم و همسطح چشمانش قرار گرفته و او را صدا بزنید) .

• وضعیت تنفس فرد مصدوم را ارزیابی کنید (برای بررسی وضعیت تنفس، به بالا و پایین رفتن قفسه سینه نگاه کنید و داخل دهان را برای وجود جسم خارجی بررسی کنید و فقط اگر چیزی مشاهده کردید، نسبت به خارج کردن آن با انگشت اقدام کنید)

• در صورت بیهوش بودن فرد مصدوم، با نگه داشتن سر و ستون فقرات در حالت ثابت، وی را به پهلو بچرخانید. این کار باعث می شود زبان یا محتویات معده باعث بسته شدن راه هوایی نشود. در صورت هوشیار بودن فرد مصدوم، از او بخواهید در همان وضعیت بماند، زیرا احتمال آسیب به ستون فقرات نیز وجود دارد.

❖ اندام های آسیب دیده را بی حرکت کنید :

- با بی حرکت سازی فرد مصدوم به وسیله ابزارهایی مانند آتل، درد و خطر آسیب بیشتر را کاهش دهید.
- برای بیحرکت سازی فرد مصدوم از ابزارهایی مانند کارتِن، میله سخت، چوب یا حتی یک چتر استفاده کنید و با استفاده از پارچه به عضو ببندید. در صورت نبود امکانات، میتوانید اندام آسیب دیده فرد مصدوم را به عضو سالم او ببندید.

❖ مصدوم را گرم نگه دارید و تا رسیدن نیروهای امدادی کنار او بمانید.



❖ زمان مراجعه به مرکز درمانی:

علائم ضربه و آسیب به قسمت‌های مختلف بدن، اغلب در بین افراد مختلف، متفاوت است؛ اما به طور کلی همه ضربه‌ها و تروماهای وارده به بدن اهمیت دارند و باید به علائم آن توجه نمود.

❖ علامت‌های مهمی که باید به آنها توجه کرد، عبارتند از:

- هرگونه بی‌هوشی مختصر یا طولانی پس از آسیب
- خارج شدن مایعی روشن از بینی یا گوش‌ها
- هر علامتی از آسیب یا شکستگی جمجمه
- هرگونه مشکل در سخن گفتن، حس بینایی و تعادل
- هرگونه ضعف، بی‌حسی، گزگز، فلج یا تغییر وضعیت حسی حرکتی در اندام‌ها
- هرگونه درد، تورم یا تغییر شکل در محل وارد شدن تروما
- هر نوع خونریزی وسیع یا غیرقابل کنترل
- هر نوع سقوط از ارتفاع تروما به دنبال تصادفات
- هر نوع کبودی در سر، صورت یا قفسه سینه
- افزایش غیرقابل توجیه دور سر در نوزادان
- هر نوع آسیب به سر، گردن یا ستون فقرات
- هرگونه تروما و آسیب همراه تهوع و استفراغ

❖ پیگیری و مراقبت های بعدی:

به دنبال آسیب دیدگی ها، ممکن است در رگهای خونی اطراف مفصل و عضله، تورم ایجاد شود. بنابراین، تداوم مراقبت ها برای بهبود سریع تر در دوره نقاهت اهمیت ویژه ای دارد.

❖ مدیریت پس از تروما شامل موارد زیر است:

- استراحت کردن تا زمانی که عملکرد عضو به حالت اولیه باز گردد و درد از بین برود.
- بستن آرام ناحیه آسیب دیده تا ورم آن کاهش یابد.
- بالا نگه داشتن قسمت آسیب دیده برای کاهش تورم.





با تشکر از توجه شما
مرکز آموزش بهورزی



هرخانه
یک پایگاه
سلامت



Each Home As a Health Post (HAHP)

راهنمای خودمراقبتی برای
سفیران سلامت خانواده



Each Home As a Health Post (HAHP)

راهنمای خودمراقبتی برای
سقیران سلامت خانواده

آموزش حرکت در افراد دارای ناتوانی ناشی از ضایعات نخاعی



اهداف آموزشی

- بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:
- ❖ فرآیند ایقا یا افزایش دامنه حرکتی مفاصل و جلوگیری از تغییر شکل های مفصلی یا انجام حرکات فعال (توسط خود بیمار) و غیرفعال (توسط کاردرمان) را شرح دهید.
 - ❖ وسایل ثابت کننده مناسب (از قبیل اسپلینت های مختلف) را شناسایی کنید و بیمار را در وضعیت صحیح قرار دهید.
 - ❖ نحوه افزایش استقامت توان بیمار (استقامت فیزیکی) از طریق فعالیت های هدفمند و عملکردی را شرح دهید.
 - ❖ فرآیند افزایش استقلال بیمار در انجام فعالیت های روزمره زندگی، انجام وظایف خانوادگی و اداره امور خانه را بیان کنید.
 - ❖ نحوه کمک به بیمار برای ایجاد تطابق های لازم در امور اجتماعی را بیان کنید.



تعریف:

ضایعات نخاعی بسته به محل آسیب به نخاع در سه سطح گردنی، سینه‌ای و کمری تقسیم می‌شود.

اهمیت موضوع:

آمارها نشان دهنده افزایش تعداد افراد دچار ضایعه نخاعی بوده و از عمده دلایل آن تصادف‌های جاده‌ای را می‌توان نام برد. اقدامات کاردرمانی در ۴۸ ساعت اولیه بروز آسیب آغاز می‌شود و یکی از اهداف آن کاهش خطر عوارض حاصل از بی‌حرکتی و عدم فعالیت است. از آنجایی که بیماران نخاعی نمی‌توانند همانند قبل از ضایعه حرکت کنند، مفاصل آنها ممکن است سفت شده و آن‌طور که باید، نتوانند خم و راست شوند. اما انجام حرکات دامنه حرکتی می‌تواند باعث افزایش جریان خون شده و خطر تشکیل لخته‌های خونی را کاهش دهد. اگر خود بیمار قادر به انجام تمرینات دامنه حرکتی نباشد، متخصصین باید نحوه اجرای تمرینات لازم را به اعضای خانواده و پرستاران او آموزش دهند.

علائم و نشانه‌ها:

شرایطی از قبیل سن، وزن، عملکرد ذهنی، هوشی، مشکلات دیگر پزشکی، کوتاهی‌های عضلانی، ضعف عضلانی و غیره می‌توانند در توانایی عملکردی بیمار موثر باشند. ولی به‌طور کلی میزان توانایی بیماران قطع نخاعی با توجه به محل و سطح ضایعه را می‌توان به شرح زیر تقسیم نمود:



تراپلژی یا فلج چهار اندام:


در این آسیب اصولاً قطع نخاع در نیمه بالایی مهره گردن شماره ۱ تا ۳ (C۱ تا C۳) رخ می‌دهد در این بیماران عمل بلع، صحبت کردن، دمیدن و کنترل گردن حفظ شده است.

نقش کاردرمان: آموزش پرسنل درمانی در زمینه مراقبت‌های پوستی برای جلوگیری از ایجاد زخم‌های بستر، انجام تمرینات دامنه حرکتی اندام فوقانی، تجویز و تنظیم وسایل کمکی و قرار دادن مفاصل بیمار در وضعیت مناسب است.


این بیماران، قابلیت انجام اعمال زیر را دارند:

- ❖ با استفاده از وسایل کمکی، قادر به تغییر زوایای نشستن و تغییر وضعیت خواب خود هستند.
 - ❖ با کمک وسایل الکترونیکی پیشرفته که حساس به تنفس هستند، می‌توانند صندلی چرخ‌دار را حرکت دهند.
 - ❖ با استفاده از تلفن‌های بلندگودار و نیز تلفن‌های دارای شماره‌گیر اتوماتیک می‌توانند افراد خانواده را در صورت نیاز مطلع نمایند.
 - ❖ توانایی شرکت در فعالیت‌های هنری و بازی‌های الکترونیکی و نیز مطالعه با استفاده از وسایل پیشرفته الکترونیکی را دارند.
- لازم به ذکر است که این افراد دچار فلج کامل تنه، اندام فوقانی و تحتانی هستند و لذا برای انجام اعمال روزمره زندگی و رفع مشکلات تنفسی، وابسته بوده و نیاز به مراقبت تمام وقت دارند.

آسیب در سطح مهره چهارم گردنی (C4)

 در این سطح از ضایعه، بیمار قادر به نوشیدن مایعات یا تی به شرطی که شخص دیگری تی را نگه دارد، است. این افراد قادرند پوست خود را یا کمک آینه‌ای که توسط شخصی نگه‌داشته شده است واری کنند. همچنین قادر به حرکت صندلی چرخ‌دار الکترونیکی هستند. به دلیل وجود مشکلات تنفسی نیاز به دستگاه کمک‌کننده تنفسی داشته و همچنین به مراقبت تمام وقت احتیاج دارند.

آسیب در سطح مهره پنجم گردنی (C5)

 این عصب به عضلات شانه، دوسر بازو و خم‌کننده‌های بازو عصب‌دهی می‌کند و بالا آوردن بازو از طرفین تا زاویه ۹۰ درجه، چرخاندن بازو به خارج، خم کردن آرنج، چرخش ساعد به خارج و پایین آوردن استخوان کتف را بر عهده دارد. لذا بیماران با ضایعه نخاعی سطح مهره پنجم گردنی (C5) با استفاده از اسپلینت راجت* (برای افزایش استقلال در عملکرد) پشتیبانی بازویی متحرک یا اسلینگ** آویزان (برای کمک به استقلال در عمل غذا خوردن)، اسپلینت پشت مچ دست و ابزار دیگر مثل بشقاب لیه بلند و ظروف عمیق، نگه‌دارنده قنجان و لیوان و نیز قاشق و چنگال یا دسته زاویه‌دار، قادر به تغذیه خود خواهند بود. همچنین شستن صورت، مسواک زدن و آمدن به حالت نشسته از خوابیده، این افراد نیازمند به حداکثر کمک برای پوشیدن لباس‌های پایین‌تنه و نظافت شخصی هستند.

آسیب در سطح مهره ششم گردنی (C6)



این عصب به عضلاتی عصب دهی می‌کند که مسوول حرکات قدرتی برای حرکات شانه، خم کردن آرنج، چرخاندن ساعد و باز کردن مچ دست هستند و همچنین اجازه ذخیره تنفسی بیشتر و گرفتن اجسام توسط دست را می‌دهد. افراد دچار ضایعه در این سطح، نیازمند به اسپلینت‌های مچ دست از قبیل آر.آی. سی* و یا اسپلینت لولایی خم کننده مچ هستند. این اسپلینت‌ها اجازه تسهیل و استقلال عملکرد مچ دست را می‌دهند. توانایی‌های این افراد شامل: تغذیه خود به‌وسیله قنجان‌های یا دسته‌بلند و کلفت، استفاده از چاقوهایی که تیغه بیضوی دارند، استفاده از بشقاب‌های معمولی، استفاده از مسواک و برس یا دسته ضخیم، نظافت شخصی، فعالیت‌های سبک آشپزخانه در صندلی چرخ‌داری که با محیط آشپزخانه تطابق یافته‌اند، استحمام شخصی یا تیمکت حمام و دوش‌های یا دسته‌بلند و متحرک است. این افراد همچنین قادر به استفاده از قلم، تایپ

یا کیبورد، استفاده از تلفن، خاموش و روشن کردن دستگاه‌های مجهز به سوئیچ چرخشی، واریسی پوست خود، استقلال در مراقبت‌های مربوط به مثانه و روده بزرگ و تخلیه کیسه ادراری خود یا حداقل کمک هستند. این افراد در پوشیدن لباس‌های فوقانی (پیراهن، بلوز و ...) مستقل بوده ولی برای پوشیدن جوراب و کفش و لباس پایین‌تنه نیاز به کمک دارند. استفاده از دکمه‌های قلاب‌دار و زیپ در لباس‌های این افراد بسیار مناسب و مفید است. این افراد همچنین در حالت نشسته، قادر به انتقال فشار به اطراف مرکز ثقل خود بوده که این امر به جلوگیری از زخم‌های فشاری کمک زیادی می‌کند. در ضمن، این افراد می‌توانند صندلی چرخ‌دار خود را برای مسافت کوتاه یا متوسط به جلو برانند. البته نصب نوارهای خاصی بر روی میله چرخ‌ها برای افزایش اصطکاک و سهولت حرکت صندلی چرخ‌دار توصیه می‌شود. لازم به ذکر است که این افراد با استفاده از نرده‌های تخت خود قادر به نشستن از حالت خوابیده بوده و همچنین قادر به رانندگی اتومبیل مجهز به کنترل دستی و فرمان تطبیق داده شده و نیز شرکت در ورزش‌هایی مثل شنا هستند. در زمینه حرفه‌ای و کاری نیز، قابلیت کار کردن با ماشین‌های اداری الکترونیکی و ابزارهای دستی نیازمند کاربرد نیروی کمکی را دارند.

آسیب در سطح مهره هفتم و هشتم گردنی (C۷-C۸)

این ریشه‌های عصبی، به عضلات سهر بازو، بازکننده انگشتان، بازکننده مچ دست، دورکننده شست دست عصب دهی می‌کنند و اجازه اعمال زیر را به فرد می‌دهند:

❖ راحتی بیشتر در غذا خوردن (استفاده از قاشق و چنگال)، لباس پوشیدن،

- یهداشت و استحمام شخصی و مدیریت امور مثانه و روده بزرگ.
- ❖ توانایی به جلو راندن صندلی چرخ‌دار در سطوح با شیب ملایم، بیرون آمدن و داخل آسانسور رفتن یا صندلی چرخ‌دار. با اندکی کمک نیز قادر به عبور از درها هستند.
- ❖ توانایی در حرکت دادن و بلند کردن فشار از مرکز ثقل که به جلوگیری از ایجاد زخم‌های فشاری کمک می‌کند.
- ❖ استقلال در انتقال از صندلی چرخ‌دار خود به تخت و بالعکس.
- ❖ انجام کارهای سبک در خانه.
- ❖ رانندگی یا اتومبیل‌هایی که با شرایط فیزیکی بیمار تطابق یافته‌اند.
- ❖ قابلیت‌های حرفه‌ای، تفریحی و ارتباطی که در ضایعات مهره ششم گردنی (C۶) ذکر گردید با سهولت بیشتر. در این قسمت لازم به ذکر است که ناتوانی عضلات تنه در این افراد، باعث کمبود ثبات در مفصل شانه و کنترل ضعیف تنه شده و همچنین ظرفیت و توان تنفسی و تحرکی این افراد کم است.

پاراپلثری

آسیب در سطح مهره اول تا سوم سینه‌ای (T1-T3)

در این ضایعه، تمام عضلات اندام فوقانی دارای عملکرد طبیعی هستند و لذا این افراد دارای کنترل اندام فوقانی، هماهنگی ظریف دست‌ها و گرفتن اشیای مختلف یا دست هستند. لذا قادر به انجام مراقبت‌های شخصی روزانه، تحرکات لازم، استفاده از وسایل ارتباطی مثل تلفن، فعالیت‌های تفریحی و حرکات هستند و با راحتی و دقت بیشتری نسبت به افراد دچار ضایعه مهره‌های گردنی این اعمال را انجام می‌دهند. ضعف این افراد در اندام تحتانی، کنترل ضعیف تنه و کاهش استقامت کاری به دلیل کمبود ظرفیت تنفسی است.

آسیب در سطح مهره چهارم تا نهم سینه‌ای (T4-T9)

عصب دهی شامل قسمتی از اعصاب بین دنده‌ای و ماهیچه‌های طولی ستون فقرات است. این افراد توانایی کامل در استفاده از اندام فوقانی، ثبات نسبی تنه و استقامت بیشتر در انجام فعالیت‌ها را دارند. این افراد همچنین با استفاده از چهارچوب‌ها (نگهدارنده‌های حمایتی) قادر به ایستادن هستند. ضعف این افراد در فلج ناکامل تنه و فلج کامل اندام تحتانی است.

آسیب در سطح مهره دهم سینه‌ای تا دوم کمری (L1-L2)

عصب دهی آن شامل عضلات بین دنده‌ای و تا حدی عضلات شکمی است. این افراد، دارای ثبات بهتری در قسمت تنه بوده و نیز دارای استقامت بیشتر در انجام فعالیت‌های مختلف از قبیل مراقبت‌های شخصی و تحرک هستند. مثانه و روده‌های این افراد شل است.



قابلیت‌های آنها شامل:

- ◆ استقلال کامل در بهداشت شخصی، خانه‌داری و دیگر فعالیت‌های شخصی.
- ◆ راه رفتن ناقص یا استفاده از بریس و عصاهای آرنجی.
- ◆ رانندگی یا اتومبیل‌های مجهز به کنترل دستی.

آسیب در سطح مهره سوم تا چهارم کمری (L۳-L۴)

این ناحیه عصب دهی عضلات پایین کمر، خم کننده‌های ران و چهارسررانی را بر عهده دارند.

این افراد توانایی کنترل تنه، خم کردن ران و باز کردن زانو را دارند؛ و لذا قادر به راه رفتن یا استفاده از بریس کوتاه و عصاهای آرنجی هستند. ناتوانی این افراد در قلعج ناکامل اندام تحتانی است که باعث فقدان عمل صاف کردن مفصل ران، خم کردن زانو و ناتوانی در انجام حرکات پا و مچ پا می‌شود.

آسیب در سطح مهره پنجم کمری تا سوم خاجی (L5-S3)

این ناحیه عصب دهی عضله‌های صاف کننده پا، خم کننده زانو و عضلات پا و مچ پا را برعهده دارد که اجازه کنترل نسبی تا کامل اندام تحتانی را می‌دهد که این امر اجازه راه رفتن یا استفاده از بریس و نیز رانندگی اتومبیل بدون ایجاد هرگونه تطابق را به فرد می‌دهد. ضعف این افراد شامل فلج ناکامل اندام تحتانی به‌خصوص در قسمت‌های انتهایی اندام تحتانی است.



توصیه‌های خود مراقبتی:

توصیه‌های خودمراقبتی در بیماران دچار آسیب نخاعی در چهار مرحله انجام می‌شود:

فاز اول مرحله حاد

این مرحله که بلافاصله پس از وقوع قطع نخاع است با اقدامات زیر همراه است:

- بی‌حرکی کامل همراه با کشش مهره‌ها.
- اقامت تمام‌وقت بیمار در تخت در طول زمانی که برای انجام عمل جراحی بر روی ستون فقرات انتظار می‌گردد.
- استراحت مطلق و اقامت تمام‌وقت پس از انجام عمل تا دوره بهبودی.
- اجتناب از هرگونه حرکت چرخشی و خم و صاف کردن ستون فقرات.
- مراقبت‌های کامل فیزیکی و روحی.
- بیماران باید برای فعالیت‌های مربوط به مراقبت‌های شخصی خود از قبیل خوردن، بهداشت شخصی، نوشتن و غیره تشویق شوند.
- قرارگرفتن تمام مفاصل بدن در وضعیت صحیح باید ارزیابی شده و همچنین این وضعیت‌های صحیح به کارکنان، بیمار و اعضای خانواده آموزش داده شود.
- وضعیت صحیح برای بیماران در حالت به پشت خوابیده از قرار زیر است:
- بازوهای بیمار به خارج چرخیده و در زاویه ۹۰ درجه نسبت به بدن قرار گیرد. آرنج‌ها خم بوده، همچنین کف دست‌ها رو به بالا قرار گیرد و همچنین یک بالش کوچک در زیر هر شانه قرار گیرد.

- ❖ وضعیت صحیح برای بیماری‌هایی که به پهلو می‌خوابند از قرار زیر است:
- بالش کوچکی در ناحیه قفسه سینه که در تماس با تخت است قرار می‌گیرد و همچنین اندام فوقانی که در زیر قرار می‌گیرند باید با زاویه ۱۰۰ درجه نسبت به بدن قرار گیرد. آرنج می‌تواند در حالت صاف یا خم باشد اما کف دست حتماً باید رو به بالا باشد. بازویی که در سمت بالا قرار گرفته نیز باید با قرار دادن بالش در زیر آن، حمایت شود و نسبت به بیمار کمی جلوتر قرار گیرد.
- ❖ تجویز اسپلینت‌های مناسب برای دست یا توجه به سطح ضایعه که البته باید سریع صورت گیرد. اسپلینت‌های پشت دست و ساعد، نسبت به اسپلینت‌های کف دست و ساعد مناسب‌تر هستند زیرا حس لامسه بیمار را مختل نمی‌کند.
- ❖ تسهیل و آماده‌سازی دست برای عمل گرفتن اشیاء به‌خصوص برای بیماران با ضایعات در سطح مهره‌های گردنی. در تمریناتی از این نوع، مچ دست در حالت خم شده به پشت قرار گرفته و انگشتان نیز تا حدی خم است. سپس، مفصل مچ به جلو خم شده و انگشتان باز می‌شوند.
- ❖ بیمار همچنین باید به وسایلی که کنترل محیط اطراف را برای او میسر و ممکن می‌سازد، آشنا و به استفاده از آن تشویق شود. برای مثال استفاده از تلفن، تلویزیون، رادیو و غیره ... در ضمن، استفاده از تلفن سیستم امداد که به دفتر پرستار وصل است، باید آموزش داده شده و استفاده از آن در مراحل اولیه درمان شروع شود. این امر به بیمار کمک می‌کند که حس استقلال در این زمینه و همچنین حس کنترل بر محیط زندگی را به دست آورد.

آموزش بیمار در دیگر زمینه‌های مهم از قبیل مراقبت از پوست، کم



کردن فشار بر روی اعضا و اندام‌ها، تمرینات دامنه حرکتی مفاصل که باید به صورت روزانه انجام شود و همچنین کمک به بیمار برای نگرش واقع‌بینانه به توانایی‌ها و ناتوانی‌ها و نیز مراحل درمانی

◆ دریافت آموزش در زمینه وسایل پزشکی تجویز شده و انجام تطابق‌های لازم در محیط خانه.

◆ در حین اینکه بیمار از نظر پزشکی به ثبات می‌رسد، فعالیت‌های روزمره زندگی و تمرینات تقویت‌کننده سبک برای اندام فوقانی باید شروع شود. به خصوص برای بیمارانی که در استراحت طولانی‌مدت در تخت خواب بوده‌اند و نیز تمرینات بر روی تکنیک‌های جابه‌جایی از صندلی چرخ‌دار به تخت و بالعکس و همچنین افزایش آستانه تحمل برای ماندن در وضعیت نشسته در صندلی چرخ‌دار.

فاز دوم مرحله حاد:

در این مرحله که همچنین مرحله فعال و توان بخشی یا مرحله تحرکی نام دارد، بیمار قادر به نشستن در صندلی چرخ دار است. وظایف کاردرمان در این مرحله شامل موارد زیر است:

- ◆ شروع فعالیت‌هایی که باعث افزایش تحمل بیمار در نشستن به حالت کاملاً صاف و عمودی می‌شود.
- ◆ شروع آموزش تکنیک‌های کاهش فشار بر پوست برای جلوگیری از ایجاد زخم‌های فشاری در حالت نشسته، به‌خصوص در نواحی نشیمنگاه و زواید استخوان ران و دنبالچه‌ای است. این تمرینات شامل خم شدن به جلو در



حالت نشسته است که فشار را در ناحیه نشیمنگاه تقلیل می‌دهد مشروط بر اینکه، بیمار قدرت عضلاتی متوسطی در عضلات آرنج و شانه هر دو طرف داشته باشد. لازم به ذکر است که تا زمانی که تحمل پوست در مقابل فشار ارزیابی گردد، تغییر وضعیت و تکنیک‌های کاهش فشار بر روی پوست هر ۳۰ دقیقه یک‌بار باید انجام شود.

◆ ادامه تمرینات دامنه حرکتی مفاصل به‌صورت فعال (با فعالیت عضلاتی عضو) و غیرفعال (بدون به‌کارگیری عضلات مربوط به آن مفصل) برای جلوگیری از کوتاهی‌های عضلاتی و محدودیت‌های مفصلی است. این تمرینات شامل موارد زیر است:

الف) تمرینات مفصلی انگشتان برای تسهیل گرفتن اشیا که در دو مرحله انجام می‌شود. در مرحله اول، انگشتان به حالت خمیده درآمده در حالی که مچ دست به پشت خم شده است و در مرحله دوم، انگشتان به حالت صاف و کشیده درآمده و مچ دست به جلو خم شده است. در هر کدام از این مراحل، بیمار سعی در گرفتن و نگه داشتن اشیا می‌کند.

ب) صاف و باز کردن مفصل آرنج که برای جلوگیری از کوتاهی‌ها و محدودیت‌های مفصل آرنج مفید است و به آرنج اجازه می‌دهد که در حالت قفل‌شده قرار گیرد که این امر برای جابه‌جایی و انتقال از صندلی چرخ‌دار به تخت و یا سطوح دیگر ضروری است.

◆ استفاده از اسپلینت یا آتل برای آرنج به منظور اصلاح کوتاهی‌ها و محدودیت‌ها.

❖ تکنیک‌های تقویت‌کننده عضلات از طریق استفاده از وزن، اسلینگ (دستگاه‌های کششی تعلیقی)، دستگاه حمایت‌کننده بازو برای تمرینات مقاومتی برای تقویت عضلاتی که عصب دهی کامل یا ناقص دارند. با افزایش قدرت عضلاتی، مقدار وزن و مقاومت بیشتر می‌شود تا استقامت و تحمل بیمار برای نشستن در حالت مستقیم و صاف بیشتر شود.

❖ تمرینات تقویتی باید بر روی مفصل شانه شامل عضلات پایین آورنده شانه، خم کننده و دورکننده بازو و عضلاتی که برای انتقال وزن و تحرک ضروری هستند، تمرکز یابد.

❖ همچنین باید تمرینات تقویتی مچ دست و انگشتان برای تسهیل و تقویت عمل گرفتن اشیا انجام شود. استفاده از دوچرخه ثابت در افراد تتراپلژی برای تقویت جریان خون اندام تحتانی و تقویت عضله قلب نیز مفید و ضروری است. به علاوه، راه رفتن، تحمل و استقامت عضلات اندام فوقانی و جریان خون آن‌ها را بهبود بخشیده و در به دست آوردن حس درک فضایی اندام‌های مختلف مهم است. لذا با استفاده از بریس‌های حمایت‌کننده تنه و اندام تحتانی، باید راه رفتن را تشویق و تسهیل نمود.

❖ کاردرمان همچنین در این مرحله، آموزش تمرینات و تکنیک‌های لازم به بیمار را در استفاده از وسایل کمکی و تطابقی در مواقعی که بیمار قادر به انجام یک فعالیت به‌طور مستقل نیست را بر عهده دارد.

مرحله ترخیص

در این مرحله که همچنین مرحله توان بخشی نامیده می شود، بیمار برای بازگشت به خانه آماده می شود. در این مرحله، تاکید زیادی

بر به دست آوردن استقلال شخصی بیمار می شود. مهم ترین اقدامات این مرحله شامل موارد زیر است:

◆ ادامه تمرینات دامنه حرکتی مفاصل به صورت غیرفعال (توسط درمان گر)،
◆ مهارت های پیشرفته فعالیت های روزمره زندگی.

◆ تصمیم گیری توسط بیمار در مورد اینکه چه مهارت هایی را قبل از مرحله رفتن به خانه یاد بگیرد.

◆ تمرینات بر روی اموری که فرد به طور عادی، پس از ترخیص، در محیط واقعی خانه انجام خواهد داد.

◆ ارزیابی رانندگی بیمار و آموزش های لازم در این زمینه که شامل ارزیابی قدرت دید، توانایی های فیزیکی، ذهنی و تطابق های لازم در اتومبیل بیمار است.

◆ ارزیابی بیمار برای استقلال عملکرد در محیط کار که البته شامل میزان انگیزه و گرایش بیمار به کار است. در این قسمت همچنین قابلیت های

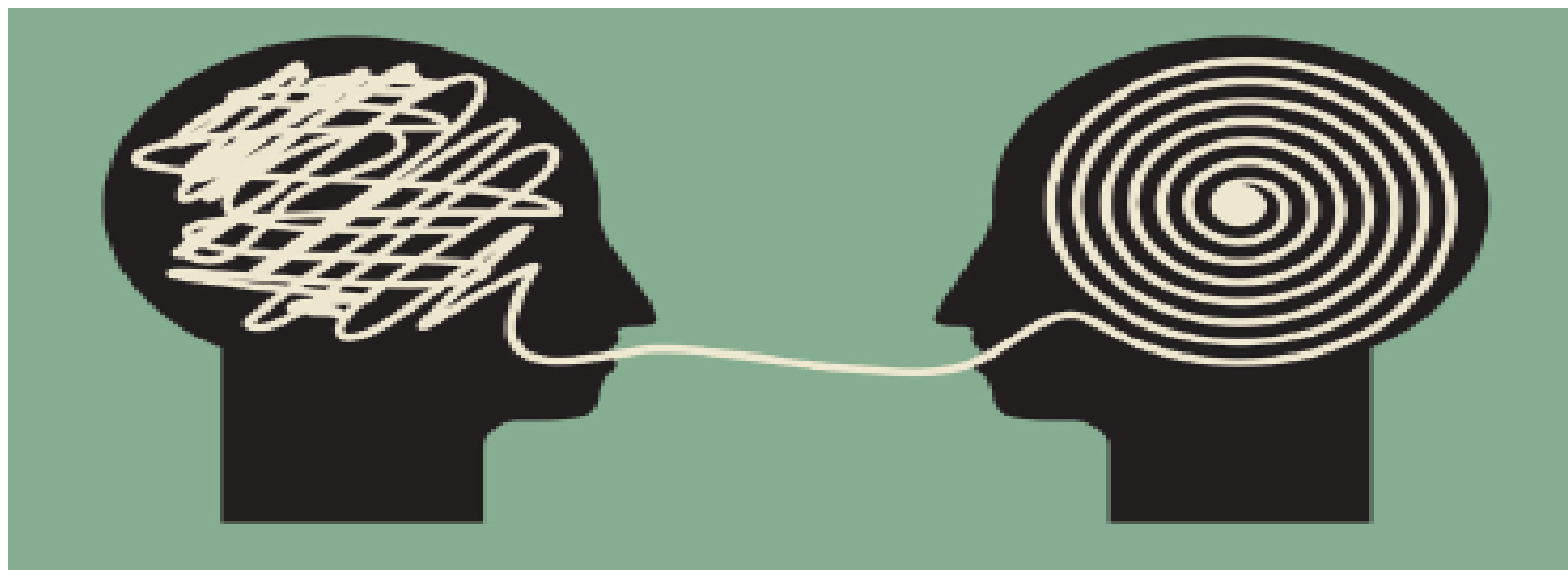
هوشی بیمار برای انجام کار، طرز نگرش بیمار به آن کار، قدرت تمرکز و توجه به مراحل مختلف کار، قابلیت های استفاده از دست و انجام کارهای

ظریف، دقت و سرعت در کار، عادت های کاری و سطح استقامت و همچنین صحبت با بیمار در مورد فرصت های دیگر شغلی برای وی در آینده و

همچنین استفاده از خدمات توان بخشی موجود ارزیابی می شود.

آموزش بیمار برای پشتکار داشتن در حرکت به سوی اهداف توان بخشی، آموزش افراد خانواده و بهیارانی که مراقبت از بیمار را بر عهده دارند، معرفی بیمار به گروه‌های حمایتی و دیگر خدمات اجتماعی موجود و همچنین آموزش تکنیک‌های مدیریت زمان، از وظایف کاردرمان در این مرحله است. لازم به ذکر است که گروه‌های حمایتی که اعضای آن را دیگر بیماران ضایعه نخاعی تشکیل می‌دهند، می‌تواند در تشویق و تقویت بیمار در امور مختلف به خصوص در زمینه حرفه‌ای مفید و موثر باشد.

برنامه‌ریزی و تنظیم مراحل درمانی برای بیمار و برنامه‌ریزی مراجعه بیمار به مرکز توان بخشی روزانه.



مرحله پس از ترخیص:

پس از ترخیص، بیماران ضایعه نخاعی ممکن است برای استفاده از خدمات توانبخشی روزانه سرپایی به آن مراکز ارجاع شوند.

در این مراکز خدمات زیر به این بیماران ارائه می‌شود:

❖ تقویت قدرت عضلانی و عملکردی که حتی تا دو سال پس از گذشت از ضایعه می‌تواند مفید و موثر بوده و در استقلال بیشتر بیمار به وی کمک کند.

❖ آموزش‌های لازم و تقویت فعالیت‌های روزمره زندگی به‌طور قشرده.

❖ بازآموزی حرکات و هدایت بیمار به سمت مشاغل مناسب یا توجه به توانایی‌های باقیمانده بیمار.

❖ ارزیابی توانایی‌های بیمار در استفاده از رایانه و پس از آن انتخاب و آموزش استفاده از وسایلی که با تکنولوژی بالا به بیمار کمک می‌کنند تا از توانایی‌های بازمانده خود حداکثر استفاده را نموده و به استقلال هر چه بیشتر در امور روزمره خود برسد.

❖ ارزیابی مجدد در زمینه‌های مختلف برای پی بردن به میزان پیشرفت بیمار نسبت به ارزیابی اولیه (که در مراحل حاد صورت گرفته است).

❖ آموزش و تعلیم تمرینات جدید، تجویز وسایل تطابقی و کمکی جدید به‌طوری که نیازها و مشکلات موجود که در اثر تغییرات فیزیولوژی مربوط به تخریب مفاصل، مشکلات تنفسی و غیره است را رفع نماید.

❖ جراحی لازم بر روی تاندون عضلات. اقدامات کاردرمانی که قبل و بعد از این جراحی، لازم و ضروری است.

❖ انجام تغییرات و اصلاحات لازم در محیط خانه برای استقلال و امنیت بیشتر بیمار.

مناسب‌سازی و تطابق‌های لازم در محیط زندگی بیمار

از جمله وظایف مهم و اساسی یک کاردرمان، ارزیابی و تجویز تطابق‌های لازم در محیط زندگی بیمار است. مهم‌ترین قسمت‌های محیط زندگی بیمار که باید در این مرحله مورد ارزیابی و مناسب‌سازی قرار گیرند، عبارتند از:

دستشویی و حمام

❖ اگر بیمار بتواند خود را از صندلی چرخ‌دار خارج کند در این صورت می‌توان یا تجویز یک صندلی ویژه دوش گرفتن در محیط حمام، نصب چند میله محکم فلزی و یک بالابر مخصوص حمام، این محیط را برای بیمار قابل استفاده نمود. این میله‌های فلزی باید بر روی دیوارهای اطراف دوش نصب شوند. همچنین سطح کف حمام باید با کف‌پوش‌های غیر لغزنده پوشانده شده و نیز در حمام باید فضای لازم برای نقل مکان و جابه‌جایی‌های لازم وجود داشته باشد. برای انتقال بیمار از صندلی چرخ‌دار به داخل وان حمام، از نیمکت‌های مخصوص، صندلی‌های ویژه وان، صندلی‌های متحرک، صندلی‌های نصب‌شده بر روی دیوار حمام و یا صندلی‌های هیدرولیک می‌توان استفاده کرد. در صورتی که بیمار قادر به نقل مکان از صندلی چرخ‌دار نباشد باید از صندلی چرخ‌داری که به داخل حمام و زیر دوش می‌رود، استفاده نمود. یا این صندلی چرخ‌دار، بیمار می‌تواند مستقیم به زیر دوش رفته و استحمام کند.

❖ **شیرهای کنترل آب:** برای بیماران قطع نخاع می‌توان از شیرهای مختلف استفاده نمود. گروهی از این شیرها با یک دست قابل استفاده هستند و با یک اهرم می‌توان درجه حرارت آب و فشار آن را کنترل نمود. دسته‌ای دیگر از شیرها الکتریکی بوده، از راه دور قابل کنترل هستند و

نیز برای حفاظت از پوست بیمار، در میدا جریان آب مجهز به دریچه‌های حساس به درجه حرارت است. در صورتی که درجه حرارت آب از میزان مشخصی بیشتر شود، جریان آب به‌طور اتوماتیک قطع می‌شود.

❖ **کاسه و میز دستشویی:** کاسه و میز دستشویی باید از سطح زمین حدود ۶۸ سانتی‌متر ارتفاع داشته باشد که اجازه نزدیک شدن بیمار با صندلی چرخ‌دار به میز دستشویی را بدهد.

❖ **میله آویز حوله، جای صابونی، آینه‌ها و کف دستشویی:** میله آویز حوله، جا صابونی و قفسه‌های موجود در دستشویی نباید بیش از یک متر از سطح زمین قرار گیرند. آینه‌ها باید در وضعیتی قرار گیرند که لبه پایینی آن‌ها از سطح زمین، ۹۰ سانتی‌متر ارتفاع داشته باشد، البته استفاده از آینه‌های تمام قد ایده‌آل است. در ضمن کف دستشویی و حمام نیز باید سخت، برجسته و غیر لغزنده باشد. در مورد توالت فرنگی، باید ارتفاع آن حدود ۵۰ سانتی‌متر از سطح زمین باشد که در این صورت، برای بیمار و صندلی چرخ‌دار او قابل استفاده خواهد بود. در صورتی که توالت‌های فرنگی استاندارد، ارتفاعی کمتر از ۵۰ سانتی‌متر داشته باشند، باید از قطعات اضافی که برای این منظور ساخته شده‌اند، استفاده نمود تا ارتفاع لازم را تامین نماید. همچنین نصب میله‌های کمکی در دو طرف توالت فرنگی برای امنیت بیشتر و انتقال بیمار از صندلی چرخ‌دار به روی توالت، ضروری است. لازم به ذکر است که برای مانور و حرکت صندلی چرخ‌دار، باید فضای مناسب و کافی در اطراف توالت وجود داشته باشد.

آشپزخانه



❖ **قفسه‌ها و میز آشپزخانه:** محیط آشپزخانه باید بدون مانع باشد

و فضای کافی در اطراف یخچال، سینک و میز آشپزخانه برای مانور صندلی چرخ‌دار موجود باشد. سطح کف آشپزخانه نیز باید نرم و صاف و غیر لغزنده باشد. ارتفاع کابینت‌های پایینی آشپزخانه بین ۷۵ تا ۸۰ سانتی‌متر توصیه می‌شود. همچنین بیمار باید بتواند با صندلی چرخ‌دار خود، به فضای پایین کابینت‌ها دسترسی داشته باشد. ضمناً درهای کابینت و کشوها نیز باید به آسانی باز و بسته شوند. لازم به ذکر است که استفاده از قفسه‌های چرخ‌دار متحرک در آشپزخانه نیز می‌تواند بسیار مفید باشد.

❖ **سینک و یخچال:** سینک نباید بیش از ۱۵ سانتی‌متر عمق داشته باشد و سوراخ تخلیه آن باید در قسمت عقب باشد که اجازه دسترسی بیمار به سینک را با صندلی چرخ‌دار داده و مزاحمتی برای زانوهای بیمار ایجاد نکند. سطح زیرین سینک و همچنین لوله‌ها باید به‌طور مناسب عایق‌بندی شده باشد. در ضمن برای افرادی که دسترسی آن‌ها به شیر آب مشکل یا غیرممکن است، باید شیرهای کمکی در زیر سینک نصب شود. در مورد یخچال نیز، یخچال فریزرهایی از نوع دو در توصیه می‌گردد. همچنین اگر قصد بیمار، تهیه یخچال فریزر است، باید فریزر آن در قسمت تحتانی (زیر یخچال باشد).

❖ **اجاق گاز و فر:** برای افراد ضایعه نخاعی، باید از قرهایی استفاده نمود که در آنها از یک سمت باز شود و اجازه دسترسی بیمار به داخل آن را (در حالی که بیمار بر روی صندلی چرخ دار است)، بدهد و قفسه های آن نیز به راحتی قابل برداشتن و گذاردن باشند. در ضمن دکمه ها و کلیدهای کنترل اجاق گاز و فر در قسمت جلویی آن قرار گرفته باشد و نیز شیاری در



قسمت جلو و بالای اجاق تعبیه گردد که در صورت ریختن غذا و مایعات داغ بر روی اجاق، مواد داغ را در خود جمع کرده و از ریخته شدن آن بر روی بدن و پای بیمار جلوگیری کند. همچنین کلید دستگاه تهویه نیز باید در دسترس بیمار باشد.

اتاق خواب:

اتاق خواب باید دسترسی آسانی به دستشویی و حمام داشته باشد و نیز باید فضای کافی در اطراف تخت برای حرکت صندلی چرخدار موجود باشد. ارتفاع تخت نیز باید به همان ارتفاع صندلی چرخدار بوده و اجازه نقل مکان راحت بیمار را فراهم سازد.

بر روی تخت باید از تشک‌های سفت و یا ثبات استفاده نمود که اجازه تعویض لباس بیمار در تخت و همچنین نقل مکان بیمار از صندلی چرخدار را به آسانی بدهد. در ضمن کلید چراغ برق، دستگاه تلفن، ساعت رومیزی و دیگر وسایلی که فرد در تخت ممکن است به آن‌ها نیاز داشته باشد باید به آسانی و به سهولت در دسترس بیمار باشد.

همچنین محل نگهداری وسایلی مثل پروتز، اسپلینت و لباس‌های بیمار نیز باید در کنار تخت خواب باشد. توصیه می‌شود که صندلی‌ها، جالیاسی و دیگر وسایل موجود در اتاق خواب چرخدار بوده و کشوی جالیاسی باید به راحتی قابل باز و بسته شدن یا یک دست باشد. کتوهای پایینی قفسه لباس‌ها نیز باید حداقل ۴۵ سانتی‌متر از کف اتاق بالاتر باشد و بالاخره استفاده از پتوهای برقی و تشک‌های گرم کننده برقی نیز به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود.



در ورودی:

درهای ورودی منزل حداقل باید ۸۰ سانتی‌متر عرض داشته باشند تا اجازه عبور صندلی چرخ‌دار را بدهند. برخی اوقات با برداشتن درهای لولایی و نصب در کشویی می‌توان این عرض را تامین نمود. در اتاق‌ها و مکان‌های کوچک مثل دستشویی بهتر است که در به سمت خارج باز شود تا حداکثر استفاده از فضا ممکن گردد. از جمله درهای دیگری که می‌توان استفاده نمود درهای تاشو، درهای اتوماتیک و یا درهای با کنترل از راه دور است. در صورتی که از درهای ظریف یا شیشه‌ای استفاده شود، باید ۲۰ سانتی‌متر پایین آن از صفحات محافظت کننده پوشانده شود تا در صورت اصابت پدال صندلی چرخ‌دار با آن دچار آسیب نشود. همچنین دستگیره‌ها و چفت و بست‌های در با مواد خاص پوشانده شده تا برای بیمار قابل استفاده گردد. در ضمن فاصله دستگیره‌ها از بدنه در باید حداقل ۵ سانتی‌متر بوده و دستگیره‌ها در ارتفاع ۱۰۰ تا ۱۱۰ سانتی‌متری از سطح زمین باشند.

کف اتاق و دیوارها



کف منزل باید از مواد سفت و سخت مثل چوب، موزاییک، سرامیک، سنگ و یا موکت‌های سخت و متراکم باشد و این سطوح باید افقی، هموار و غیر لغزنده باشد. عرض راهروها نیز حداقل ۱۲۰ سانتی‌متر بوده و کاملاً خالی از موانعی باشد که برای عبور و مرور صندلی چرخ‌دار، اشکال ایجاد می‌کنند.

دیوارها باید از موادی پوشانده شوند که به راحتی قابل نظافت بوده و همچنین برای حفاظت از قسمت پایینی دیوار در برابر اصابت پدال صندلی چرخ‌دار، به وسیله لایه‌های محافظت کننده پوشیده شود. پنجره‌ها نیز باید به سمت بیرون باز شده و به سادگی قابل دسترس بیمار بوده و او بتواند آن‌ها را به راحتی باز و بسته نماید. در این زمینه، پنجره‌های کشویی که به صورت افقی عمل می‌کنند، توصیه می‌شوند. در موارد خاص نیز نصب بازکننده‌های الکتریکی و کنترل از راه دور برای پنجره‌ها توصیه می‌شود.

انباری و قفسه‌بندی‌ها در خانه



بهترین طرح برای نصب قفسه در انباری، نصب آن در یک سمت دیوار انباری است. البته ارتفاع این قفسه‌ها نیز باید مناسب بوده و در دسترس بیمار باشد. لازم به ذکر است که قفسه‌های الکتریکی که با فشار یک دکمه به بالا و پایین حرکت می‌کنند نیز موجود و قابل استفاده هستند. در مواردی که بیمار به سطح کار برای انجام امور فنی یا نوشتاری نیازمند است، ارتفاع ۷۵ تا ۸۵ سانتی‌متر توصیه می‌گردد.

مورد دیگر لباسشویی و دستگاه خشک‌کن است. این لوازم باید دارای در بزرگ آن هم در قسمت جلو بوده و نیز فضای اطراف آن‌ها اجازه مانور صندلی چرخ‌دار را بدهد. همچنین دکمه و تنظیمات مربوطه نیز در جلوی دستگاه و قابل دسترس باشد.

روشنایی و چراغ‌های برق

کلیدهای برق باید به ارتفاع ۱۰۰ سانتی‌متر تا ۱۱۵ سانتی‌متر از سطح زمین قرار گیرند. کلیدهای برق مربوط به راه پله راهروها نیز باید دو طرفه بوده و در افرادی که محدودیت‌های حرکت دست و انگشتان را دارند، کلیدهای برق بزرگ، کلیدهای برق زمانی، کلیدهای کابلی و کلیدهای کنترل از راه دور توصیه می‌گردد. لامپ‌های رومیزی با پایه عریض و وسیع که دارای ثبات بیشتری هستند همراه با کلید قطع و وصل زنجیری یا کلیدهای حساس به فشار نیز قابل تجویز هستند. همچنین جعبه فیوز و کلیدهای داخل آن باید قابل دسترس بیمار باشند و خلاصه اینکه وسایل الکتریکی منزل از قبیل تلویزیون، استریو، رادیو، تلفن و کلیه لوازم الکتریکی داخل آشپزخانه باید قابل کنترل توسط بیمار باشد.

تهویه و تنظیم حرارت

کنترل تهویه برای بیماران دارای مشکلات تنفسی و عملکرد ریوی و همچنین بیماران کوادری پلژی بسیار مهم است و لذا کلید ترموستات و کنترل تهویه باید در دسترس بیمار و قابل استفاده برای او باشد.

موارد ایمنی در منزل

در صورت آتش سوزی باید برنامه مشخصی برای تخلیه سریع منزل از پیش تهیه شده باشد و یا اینکه ناحیه مقاوم و امنی در برابر آتش تدارک دیده شده باشد. این مکان باید در برابر آتش نفوذناپذیر بوده و محل امنی برای پناه بردن بیمار به آن در صورت آتش سوزی باشد. همچنین نصب دستگاه اعلام خطر برای دود و آتش، کپسول آتش نشانی و شماره تلفن های

اضطراری که قابل دسترس بیمار باشد، الزامی است. همچنین اگر ساختمان به بالابر مکانیکی به عنوان وسیله اصلی دسترسی بیمار به داخل و خارج خانه مجهز است، لازم است که سطح شیب داری نیز در سمت مخالف بالابر در خانه نصب شود. تا در صورت اشکال در استفاده از بالابر و یا وجود آتش سوزی در این قسمت، بیمار بتواند از سطح شیب دار برای خارج شدن از منزل استفاده نماید.

سطح شیب‌دار

سطح شیب‌دار اساسی‌ترین وسیله دسترسی معلولین به داخل و خارج ساختمان‌ها است. انواع مختلفی از سطوح شیب‌دار وجود دارند که بسته به شیب، موقعیت مکانی آن‌ها، شکل و موادی که از آن ساخته می‌شوند برای ساختمان‌ها انتخاب می‌شوند. سطوح شیب‌دار باید حداقل ۹۰ سانتی‌متر عرض داشته باشد. در ضمن برای موانع و مکان‌های با ارتفاع کم، سطوح شیب‌دار متحرکی از جنس آلومینیوم یا فایبرگلاس موجودند و در صورت لزوم قابل برداشتن و گذاشتن در محل هستند.

برای مکان‌های با ارتفاع بیشتر، از سطوح شیب‌دار دائمی و غیرمتحرک استفاده می‌شود. این دسته از رمپ‌ها (سطوح شیب‌دار) از چوب یا سیمان ساخته می‌شوند. حداکثر شیب لازم برای رمپ باید به نسبت $\frac{1}{14}$ باشند: یعنی اینکه برای هر یک سانتی‌متر ارتفاع، ۱۲ سانتی‌متر رمپ در نظر گرفته شود. البته در صورتی که بیمار از صندلی چرخ‌دار الکتریکی استفاده کند و یا افراد دیگر به وی در بالا و پایین آوردن صندلی چرخ‌دار کمک نمایند، شیب رمپ می‌تواند بیشتر هم باشد. یعنی حداکثر به نسبت $\frac{1}{8}$ (یک به پنج) و در این صورت طول رمپ کمتر بوده و فضای



کمتری را اشغال خواهد نمود. در صورتی که رمپ در محیط سرباز و در معرض باران و برف باشد، شیب بسیار ملایم‌تری تا حد یک به بیست (۱/۲۰) توصیه می‌شود و اگر طول رمپ زیاد باشد، لازم است پس از هر ۳ متر طول یک فضای استراحت در حدود ۱/۵ متر مربع که کاملاً مسطح و هموار باشد، در نظر گرفته شود. پس از هر فضای استراحت نیز مسیر رمپ تغییر جهت داده و ادامه پیدا می‌کند. در ضمن نصب میله‌هایی در دو طرف رمپ که به صورت ممتد در تمام طول رمپ کشیده شده باشند، ضروری است. همچنین در دو لبه کناری رمپ باید برجستگی‌هایی وجود داشته باشد که در موارد ضروری باعث توقف صندلی چرخ‌دار گردد. لازم به ذکر است که سطح رمپ باید از موادی غیر لغزنده پوشیده شده باشد.



رفت و آمد شهری

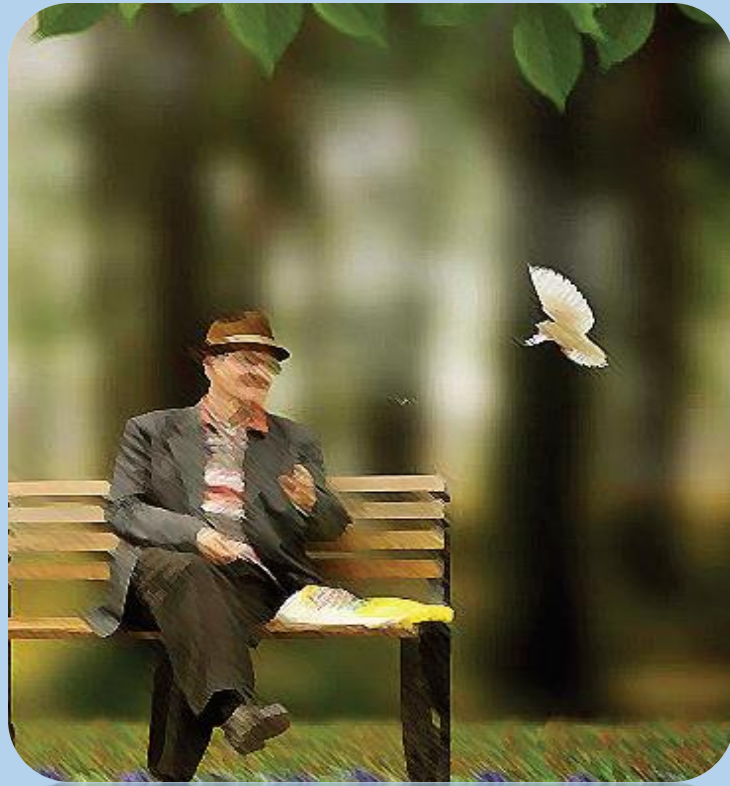
امروزه اتومبیل‌های ون به راحتی قابل تطابق با شرایط بیمار بوده و می‌توان آن را به شکلی درآورد که بیمار بتواند با صندلی چرخ‌دار به راحتی داخل آن رفته و نیز قادر به راندن آن باشد.

البته میزان نیاز به کمک دیگران در این امر بستگی به توانایی‌های بیمار دارد. در انتها لازم به ذکر است که در هنگام رانندگی، بیماران باید کفش پوشیده باشند، کمربند ایمنی را بسته و متوجه بخاری اتومبیل و سطوح داغ در اتومبیل باشند تا دچار سوختگی پوستی (به دلیل عدم وجود حس لامسه در این بیماران) نشوند.



موفق باشید
مرکز آموزش بهورزی
تیرماه 99

سالمندی سالم

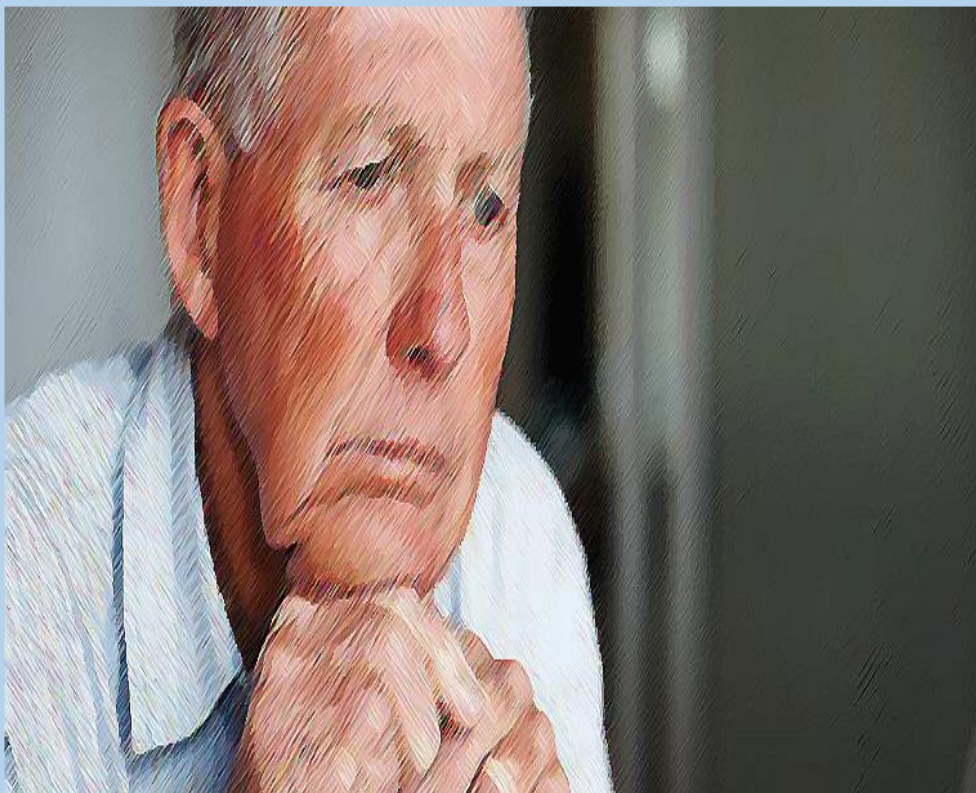


گروه سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
دانشکده علوم پزشکی نیشابور

مقدمه:

با افزایش سن و به عبارتی در دوران سالمندی، تغییراتی در بدن به وجود می آید که این تغییرات، فرد سالمند را مستعد انواع آسیب ها و کاهش کیفیت زندگی میکند. اصلاح الگوی زندگی و توجه به کیفیت آن تا حد بسیار زیادی می تواند باعث افزایش کارایی و استقلال سالمندان شود و آن ها را در کنترل عوارض مرتبط با سالمندی و درمان های آن کمک نماید.

با آموزش شیوه زندگی سالم در دوران سالمندی، تغذیه مناسب، ورزش منظم، کنترل وزن، کاهش استرس و خودداری از مصرف خودسرانه داروها و ... بهبود وضعیت زندگی و ارتقای سلامت سالمندان امکان پذیر خواهد بود.



اصلاح الگوی زندگی و توجه به کیفیت آن تا حد بسیار زیادی می تواند باعث افزایش استقلال سالمندان شود

بهداشت خواب در سالمندان :

با ورود به دوره سالمندی، تغییراتی در وضعیت خواب ایجاد می شود، به ویژه نیاز به خواب شبانه کاهش می یابد. پس نباید انتظار داشته باشید که مانند دوران جوانی بخواهید و باید سعی کنید از وقت اضافی تان بهتر استفاده کنید .

هرگز بدون تجویز پزشک، از داروهای خواب آور استفاده نکنید .



نبایدها:

اگر احساس می کنید خوب نمی خوابید، به پزشک مراجعه کنید.
هرگز بدون تجویز پزشک، از داروهای خواب آور استفاده نکنید. چون
مصرف خودسرانه آن ها می تواند مشکل خواب تان را بدتر کند.
از چرت های روزانه اجتناب کنید؛ یا آن ها را به حداقل برسانید.
اگر پس از رفتن به بستر، خواب تان نبرد، از رختخواب خارج شده و خود
را با کاری سرگرم کنید و تا وقتی خواب تان نمی آید به بستر نروید.
همچنین از تماشای تلویزیون یا مطالعه در بستر پرهیز کنید.
بعد از ساعت ۶ بعد از ظهر مایعات کمتری بنوشید. به خصوص از
نوشیدن مایعاتی مثل چای و نوشابه گازدار خودداری کنید.
پس از شام، چای و یا قهوه ننوشید.

بایدها:

هر روز به طور منظم، ورزش کنید. پیاده روی بسیار مفید
است و به بهتر شدن خواب کمک می کند. بهتر است
تمرینهای ورزشی را حداقل دو ساعت قبل از خواب خاتمه
دهید.
هنگامی که واقعاً احساس می کنید خواب تان می آید، به
بستر بروید.
قبل از خواب، یک دوش آب گرم بگیرید.
عادت کنید شب ها در یک ساعت معین به رختخواب بروید و
صبح در یک ساعت معین بیدار شوید.

برای شام یک غذای سبک بخورید. قبل از خواب یک
لیوان شیر گرم بنوشید

بهداشت چشم در سالمندان



چشم در مقابل آلودگی بسیار حساس است و یک تماس جزئی به عنوان مثال مالیدن چشم با دست آلوده می تواند موجب عفونت چشم شود

حتی اگر مشکلی ندارید، معاینات دوره ای چشم پزشکی را انجام دهید. این معاینات به تشخیص به موقع و پیشگیری از بسیاری بیماریهای چشمی کمک می کند.

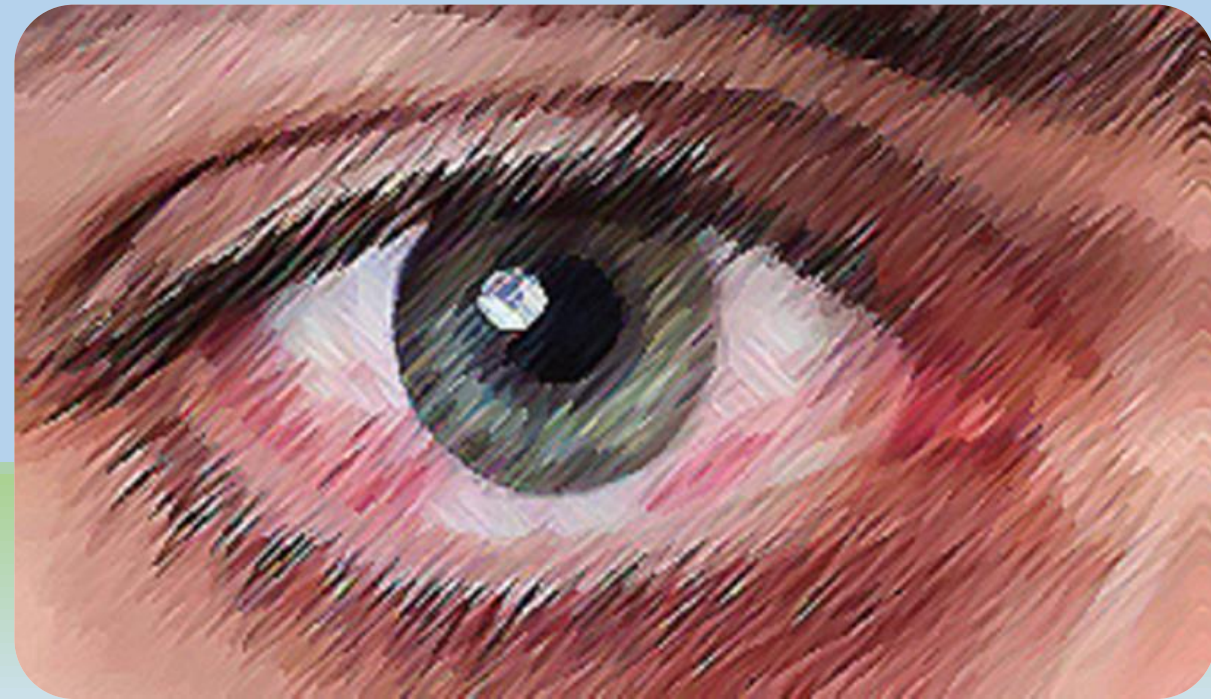
عادت کردن چشم ها به تاریکی: وقتی در شب وارد اتاقی می شوید که چراغ آن خاموش است، مدتی طول میکشد که چشم شما به تاریکی عادت کند و کلید برق را پیدا کنید. با افزایش سن، چشم ها دیرتر به تاریکی عادت می کنند. بنابراین هنگام ورود به اتاق تاریک یا هنگام بیرون رفتن در شب عجله نکنید و اول چراغ را روشن کنید. این امر میتواند از افتادن و بروز شکستگی پیشگیری کند.

۱ پیرچشمی: شاید برای شما هم پیش آمده است که نتوانید سوزن را نخ کنید و یا موقع خواندن روزنامه زود خسته یا دچار سردرد شوید. در حالی که تابلوها و چیزهایی را که دور هستند به راحتی می بینید. این حالت پیرچشمی است. پیرچشمی با افزایش سن به وجود می آید. این مشکل با مراجعه به پزشک و تهیه عینک برطرف می شود.

۲ آب مروارید: در بیماری آب مروارید عدسی چشم کم کم کدر می شود و نمی توان به راحتی دید. این بیماری با یک عمل جراحی سرپایی و جا یگذاری لنز داخل چشمی برطرف می شود.

۳ عفونت های چشمی: چشم در مقابل آلودگی بسیار حساس است و یک تماس جزئی به عنوان مثال مالیدن چشم با دست آلوده می تواند موجب عفونت چشم شود. این عفونت با قرمزی، خارش، سوزش، آبریزش و جمع شدن ترشحات چرکی در گوشه چشم همراه است.

عفونت های چشم مسری است و با رعایت بهداشت و درمان دارویی با تجویز پزشک بهبود می یابد.





در صورت بروز هر نوع ناراحتی در دیدن، مثل تار شدن دید، دیدن جرقه های نورانی، مگس پران، کج و معوج دیدن خطوط صاف، درد و قرمزی چشم ها و ... به پزشک مراجعه کنید. در هوای آفتابی برای محافظت از چشم ها از عینک آفتابی استفاده کنید .

در صورت ورود گردوغبار به چشم، چای تازه دم ولرم شده تنها محلول خانگی است که می توانید برای شستشوی چشم از آن استفاده کنید . البته به شرطی که فنجان و دست های شما کاملا تمیز باشد. اگر پس از شستشو احساس کردید که چیزی در چشم شما باقی مانده است، از دست کاری چشم تان خودداری کرده و به پزشک مراجع کنید. شست و شو باید از گوشه چشم به سمت بیرون انجام شود . مطالعه و کارهای چشمی (مانند سوزن نخ کردن) را در نور کافی انجام دهید .

مصرف سبزی و میوه های حاوی ویتامین «آ» مانند هویج، گوجه فرنگی و نارنگی، اسفناج، انبه، کدو حلوایی، کلم بروکلی، فلفل دلمه ای و زردآلو را فراموش نکنید. مصرف سبزی ها و میوه ها در سلامت چشم سالمندان تاثیر ثابت شده دارند.

برای کنترل فشارخون و قندخون به پزشک مراجعه کنید؛ زیرا تشخیص ندادن و درمان نکردن به موقع آن ها می تواند، عوارض چشمی شدیدی را به وجود بیاورد. بیماران دیابتی ضروری است که حداقل سالی یک بار توسط متخصص چشم ویزیت شوند. سیگار کشیدن و در معرض دود سیگار قرار گرفتن خطر ابتلا به آب مروارید، و خشکی چشم و سایر بیماری های چشمی را بیشتر می کند.

برای کنترل فشارخون و قند خون به پزشک مراجعه کنید، زیرا تشخیص ندادن و درمان نکردن به موقع آن ها می تواند عوارض چشمی شدیدی را به وجود آورد.

بهداشت گوش در سالمندان



انستیتوت ملی بهداشت و آموزش پزشکی

سازمان بهداشت

شنیدن صداهای موجود در محیط اطراف، در بسیاری از مواقع ما را از خطر آگاه می کند. در هنگام عبور از خیابان و یا رانندگی، کم بودن قدرت شنوایی میتواند موجب بروز حادثه شود. برطرف شدن مشکلات شنوایی به برقراری ارتباط بهتر با اطرافیان کمک می کند.

شایعترین علت های کم شنوایی در سالمندی عبارت است از:

کم شدن قدرت شنوایی به دلیل افزایش سن با افزایش سن، کاهش شنوایی کم کم بروز می کند؛ بنابراین معاینه توسط پزشک لازم است. اگر کم شدن قدرت شنوایی مربوط به افزایش سن باشد، با استفاده از سمعک، شنوایی بهتری شود. جمع شدن جرم در گوش به طور طبیعی در مجرای گوش جرم درست می شود. این جرم زردرنگ و چرب است و برای محافظت از مجرای گوش لازم است. جرم گوش خود به خود به طرف بیرون حرکت میکند و از مجرای گوش خارج می شود. بنابراین نیازی به دست کاری و خارج کردن جرم گوش وجود ندارد.

از فرو بردن اجسامی مانند دسته عینک، سنجاق، سر خودکار و حتی گوش پاک کن در گوش خودداری کنید. چون علاوه بر آسیب رساندن به مجرا و یا پرده گوش، موجب فشردگی شدن جرم گوش درته مجرا می شوید. در هنگام حمام کردن از فرو بردن لیف در مجرای گوش و شستن آن با صابون یا شامپو خودداری کنید؛ چون مواد شوینده باعث عفونت گوش گردد.



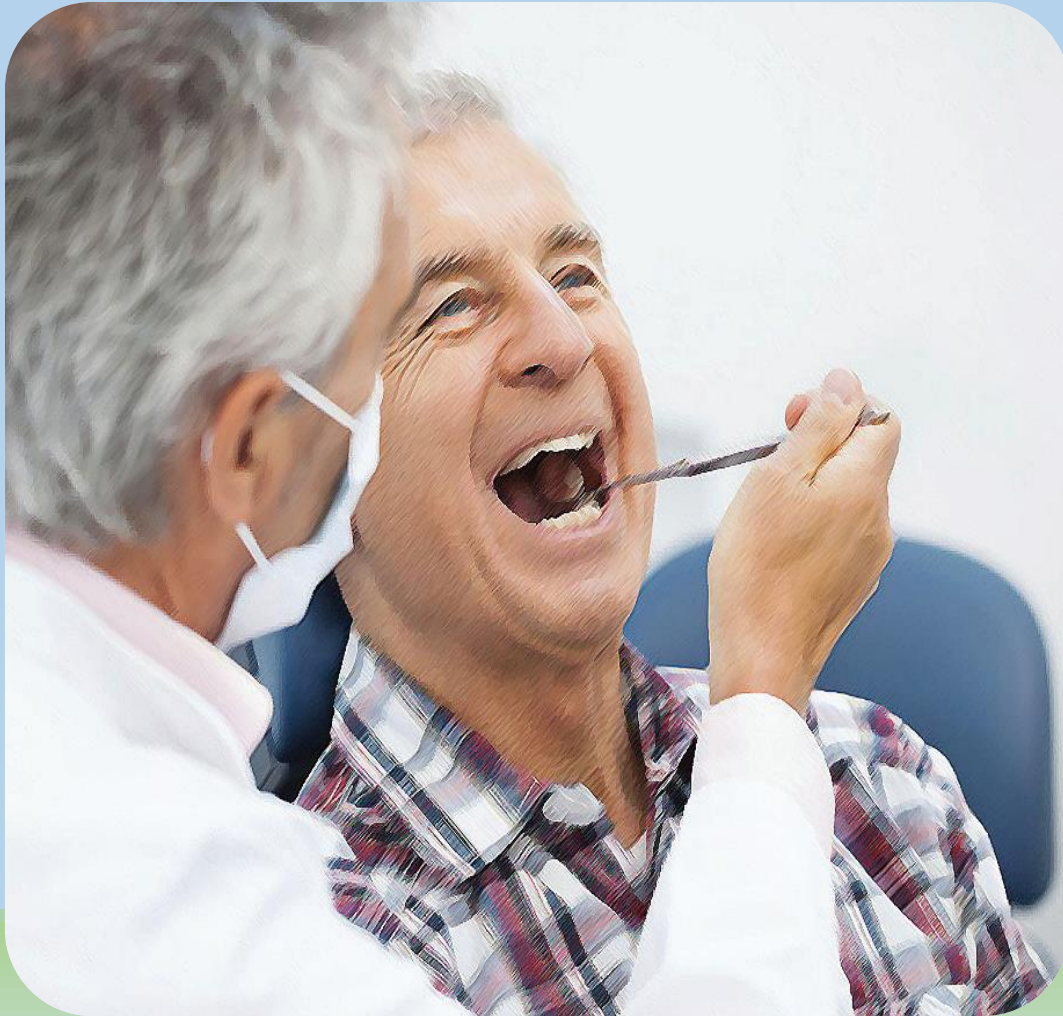
بعد از حمام کردن نیز برای خشک کردن مجرای گوش هرگز از گوش پاک کن استفاده نکنید، زیرا گوش پاک کن باعث تجمع و فشرده شدن جرم در انتهای مجرای گوش می شود. علاوه بر این ممکن است پنبه نوک آن داخل مجرا باقی بماند. پس از حمام کردن، برای خشک شدن مجرای گوش، می توانید گوشه یک دستمال نخی را به صورت فتیله درآورید و در ابتدای مجرا گوش قرار دهید تا به تدریج آب جذب شده و مجرا خشک شود. در مواردی که ترشح جرم گوش، افزایش یافته یا به علت دست کاری در ته مجرا جمع شده باشد، مراجعه به پزشک برای شست و شوی گوش ضروری است.

سوراخ شدن پرده گوش:

عفونت گوش و یا فرو بردن اجسام نوک تیز می تواند موجب سوراخ شدن پرده گوش شود. اگر پرده گوش شما سوراخ است قبل از حمام کردن یک پنبه آغشته به وازلین را جلوی مجرای گوش قرار دهید تا مانع ورود آب به مجرای گوش شود. زیرا ورود آب به داخل گوش احتمال عفونت دوباره را بیشتر می کند.

سوراخ شدن پرده گوش یکی از علتهای کاهش شنوایی است و برای بهبود آن باید به پزشک مراجعه کرد

بهداشت دهان و دندان در سالمندان



عدم رعایت بهداشت دهان و دندان در دوره سالمندی یک عامل خطر مهم، برای سلامت عمومی بدن است. مراقبت از دندانها و رعایت بهداشت دهان، اهمیت زیادی دارد؛ زیرا:

۱ مهمترین کار دندانها، جویدن است. اگر بتوانید غذا را به خوبی بجوید، از خوردن غذا بیشتر لذت خواهید برد. اگر غذا خوب جویده شود، هضم غذا راحتتر انجام میشود و مشکلات گوارشی کمتری خواهید داشت.

۲ همه دوست دارند که دندانهای سالم و دهان خوشبو داشته باشند. بوی بد دهان، علاوه بر اینکه موجب دوری اطرافیان می شود، برای خود شما نیز آزار دهنده است .

۳ با رعایت بهداشت دهان و دندان، دچار عفونتهای لثه و دندانها نمیشوید. این نوع عفونتها را نباید کم اهمیت دانست، زیرا عفونت های لثه و دندان به دهان محدود نمیشوند و ممکن است از طریق خون، به سایر قسمتهای بدن مثل قلب برسند و باعث آسیب آنها شوند.

۴ در هر سنی با داشتن دندان طبیعی یا مصنوعی و حتی بدون دندان، باید بهداشت دهان را رعایت کنید. بسیاری از سالمندان علاوه بر دندانهای طبیعی، تعدادی دندان روکش شده، دندان کاشته شده و یا دندان مصنوعی ثابتی که به وسیله گیره به دندانهای کناری وصل شده باشد، دارند.

تمیز کردن این دندانها نیز مانند دندانهای طبیعی است؛ اما نخ کشیدن و مسواک زدن نباید غافل شد .

توصیه های خود مراقبتی:



انجمن همایش خدمات بهداشتی و درمانی

سازمان بهداشت

حداقل روزی ۲ بار مسواک بزنید . بهتر است مسواک زدن بعد از خوردن غذا باشد .

از یک مسواک، بیشتر از ۳ یا ۴ ماه استفاده نکنید .

در صورت پوسیدگی دندان، هرچه سریعتر برای درمان آن به دندانپزشک مراجعه کنید .

حداقل سالی یک بار برای معاینه به دندانپزشک مراجعه کنید .

موهای مسواک نباید خیلی نرم یا خیلی سفت باشد. بهتر است از مسواک نوع متوسط استفاده کنید .

از نمک خشک یا جوش شیرین برای مسواک کردن یا شستن دندا نها با انگشت استفاده نکنید. این مواد خشک باعث ساییدگی دندان می شوند .

اگر در موقع مسواک زدن، لثه شما خونریزی میکند، مسواک زدن را قطع نکنید و به دندانپزشک مراجعه کنید .

برای جلوگیری از خشک شدن دهان، خودسرانه دارو مصرف نکنید .

برای جلوگیری از خشک شدن دهان، از سیگار یا سایر انواع دخانیات

مثل قلیان و چپق استفاده نکنید .

از نمک خشک و جوش شیرین برای مسواک کردن یا شستن دندانها با انگشت استفاده نکنید

بهداشت پا در سالمندان



با شستشوی پاها با آب ولرم خستگی تان را کاهش دهید .
جوراب های نخی بپوشید . کش جوراب نباید سفت باشد و بهتر
است ساق آن بالاتر از برآمدگی مچ پا قرار گیرد.
از کفشی استفاده کنید که پاهای شما را حفاظت کند و از
سر خوردن و افتادن شما جلوگیری کند .
بهتر است در منزل و روی فرش نیز دمپایی بپوشید. دمپایی باید
کاملاً اندازه پا باشد.
در هنگام استراحت، پاها را ماساژ دهید. این کار به افزایش جریان
خون و کاهش ورم پاها کمک میکند و خستگی پا را از بین می برد.
سیگار کشیدن در برخی افراد موجب زخم و سیاه شدن انگشتان
پا می شود.

تغذیه سالم در سالمندان



در افراد مسن مصرف روزانه ۸ لیوان مایعات ترجیحا آب، برای پیشگیری از بروز یبوست و کم آبی بدن توصیه می شود، زیرا افراد مسن علیرغم نیاز واقعی به مایعات، کمتر احساس تشنگی میکنند و به همین دلیل بیشتر مستعد کم آبی بدن و ابتلا به یبوست هستند. نیاز غذایی افراد مسن به انرژی، کمتر از سایر گروه های سنی است. برای محدود کردن دریافت انرژی، توصیه می شود مصرف غذاهای کم حجم و غنی از مواد مغذی را بیشتر کنید و مصرف مواد شیرین و چربیها را نیز کاهش دهید.

باید به اندازه ای غذا بخورید که ضمن تامین نیازهای اساسی بدن، وزن ایده آل خود را نیز حفظ نمایید؛ بنابراین پروتئین مورد نیاز بدن باید از منابع کم کالری و باکیفیت بالا (از لحاظ پروتئین) مانند گوشت های کم چربی، مرغ، ماهی، تخم مرغ، فرآورده های لبنی بدون چربی یا کم چربی تامین شود. مقدار پروتئین بدن در دوره سالمندی کم می شود. بنابراین باید در این دوره پروتئین بیشتری مصرف کنید.



مصرف چربی ها باید در رژیم غذایی سالمندان محدود شود. مصرف ماهی به علت داشتن چربی مفید امگا 3، سبب کاهش خطر ابتلا به بیماری های قلبی می شود. توصیه می شود حداقل دو بار در هفته ماهی مصرف شود.

مصرف زرده تخم مرغ باید محدود شود. زیرا حاوی مقادیر زیادی کلسترول است. بهتر است بیشتر از 4 الی 5 تخم مرغ در هفته چه به تنهایی و چه داخل کوکو و سایر غذاها مصرف نشود و چنانچه چربی خون بالا است و یا فرد مبتلا به فشارخون بالا یا چاقی است، حداکثر 3 عدد تخم مرغ در هفته مصرف شود.

سبزیها و میوه ها حاوی مقدار زیادی فیبر، مقدار کمی چربی، فاقد کلسترول و دارای مقادیر زیادی ویتامین هستند و از بروز بیماریهای قلبی عروقی پیشگیری میکنند. در سالاد به جای سس های چرب، باید از کمی روغن زیتون با آب لیمو یا سرکه و سبزی های معطر استفاده شود. همچنین می توان ماست را جایگزین سس مایونز در سالاد کرد. مصرف غذاهای سرخ کرده باید کاهش یابد.

به جای روغن های جامد، کره مارگارین و چربی های حیوانی باید از روغن های مایع مثل روغن زیتون، روغن آفتابگردان و روغن ذرت استفاده شود.

با افزایش سن، نیاز بدن به مصرف منابع غنی کلسیم (مانند شیر و لبنیات) و تامین ویتامین «د» (استفاده از نور مستقیم آفتاب، جگر و روغن کبد ماهی) افزایش می یابد. مکمل دارویی کلسیم با نظر پزشک باید مصرف شود. برای پیشگیری و کنترل کمبود ویتامین «د»، از طریق شبکه های بهداشتی و درمانی به سالمندان هر ماه یک عدد مکمل 50 هزار واحدی ویتامین «د» داده می شود.

ترجیحا غذا به صورت آبپز، بخارپز، کباب شده یا تنوری تهیه شود.

با افزایش سن توانایی جذب ویتامین «ب» ۱۲ بدن حتی در افرادی که عملکرد عصبی طبیعی دارند، کاهش می یابد. گوشت قرمز، ماهی و تخم مرغ از منابع ویتامین «ب» ۱۲ هستند. کم خونی فقر آهن در سالمندان نسبت به افراد دیگر شیوع کمتر دارد اما در افرادی که از غذاهای آهن دار کمتر مصرف می کنند شایع است .

زرده تخم مرغ، گوشت، ماهی، جگر، حبوبات و سبزی های برگ سبزی تیره مانند جعفری، برگ چغندر و گشنیز از منابع آهن هستند. جگر، گوشت، حبوبات و غلات و مغزها (پسته، بادام، گردو و فندق) از منابع غذایی حاوی روی هستند. برخی از علایم کمبود روی شبیه علایمی است که به طور طبیعی همزمان با سالمندی بروز میکند، مانند کاهش حس چشایی و التهاب پوست.

باید از خوردن مواد غذایی که سفت و ریشه ریشه هستند و بلع و هضم آنها مشکل است، اجتناب شود. اگر مشکلات دندانی وجود دارد باید با استفاده از خرد کردن و یا رنده کردن، سبزی ها و میوه های خام مصرف شوند.

برای این که چربی مورد نیاز بدن تامین شود، باید روزانه یک قاشق سوپ خوری روغن گیاهی مثل روغن زیتون همراه غذا یا سالاد مصرف شود.

باید تا حد امکان مصرف ادویه، نمک و شکر کاهش یابد.

باید از نوشیدن چای یا قهوه از یک ساعت قبل تا دو ساعت بعد از خوردن غذا خودداری شود.

سالمندان باید هر روز صبحانه بخورند.



فواید فعالیت بدنی در سالمندان



داشتن فعالیت بدنی و ورزش مناسب کمک می کند تا سالمندی سالم تری را تجربه کنید .
فعالیت بدنی را باید به صورت پیوسته، مداوم و بر اساس اصول صحیح انجام داد سالمندان باید حداقل فعالیت هایی با شدت متوسط به مدت ۳۰ دقیقه، ۵ روز در هفته انجام دهند و یا می توانند ۱۵۰ دقیقه در یک هفته فعالیت کنند . بیشتر این فعالیتها باید فعالیت هایی باشند که باعث تقویت عضله و افزایش تعادل بدن می شوند .

فواید فعالیت بدنی در دوران سالمندی :



- ۱ کارآیی مفاصل را بیشتر می کند .
- ۲ از پوکی استخوانها جلوگیری می کند .
- ۳ از بیمار یهای قلبی - عروقی پیشگیری می کند .
- ۴ موجب کاهش فشارخون می شود .
- ۵ ظرفیت ریه برای جذب اکسیژن را افزایش می دهد .
- ۶ وضعیت خواب را بهتر می کند .
- ۷ افسردگی و استرس را کاهش می دهد .
- ۸ از اضافه وزن و چاقی جلوگیری می کند .
- ۹ به پیشگیری از ابتلا و کنترل دیابت، سرطان و سکته مغزی کمک می کند و باعث بهبود خورسانی به اندام های بدن می شود .

حرکات کشش و نرمشی



- این حرکات، تمرینات ساده ای هستند که می توانید با انجام آنها بدن خود را برای انجام سایر تمرینات آماده کنید. میتوانید این تمرینات گرم کننده را انجام دهید :
- ۱ قبل از انجام هر حرکت یک نفس عمیق بکشید .
 - ۲ بایستید و دست ها را روی شانه بگذارید . در حالی که به روبرو نگاه می کنید، شانه ها را به سمت عقب بکشید . از یک تا شش بشمارید . به حالت اول برگردید .
 - ۳ بایستید و دست ها را روی شانه بگذارید . در حالی که به روبرو نگاه میکنید، شانه ها را به سمت جلو بکشید. از یک تا شش بشمارید. به حالت اول برگردید .
 - ۴ در حالی که دست ها در کنار بدن آویزان است، هر دو شانه را بالا ببرید . از یک تا شش بشمارید. به حالت اول برگردید .
 - ۵ دست راست را به سمت بالا ببرید . مثل این که می خواهید دست تان را به سقف بزنید . به حالت اول برگردید . این حرکت را با دست چپ تکرار کنید . ۴ تا ۸ بار این حرکت را تکرار کنید .



۶. در حالی که دست ها در کنار بدن آویزان است، بایستید. هر دودست را به سمت جلو بیاورید . انگشتان دست را در هم فرو کنید .

دقت کنید که کف دست ها رو به جلو و آرنجها صاف باشند. از یک تا شش بشمارید . به حالت اول برگردید .

۷. دست ها را روی شانه بگذارید . شانه ها را از عقب به سمت جلو به صورت نیم دایره بچرخانید . در طی این حرکت آرنجها خود به خود از پهلو به جلو می آیند . سعی کنید حرکت به آرامی و با کنترل انجام شود . این حرکت را ۳ تا ۵ بار تکرار کنید .

۸. در ادامه حرکت قبل، شانه ها را از جلو به سمت عقب به صورت نیمدایره بچرخانید . در طی این حرکت آرنج ها خود به خود از جلو به پهلو می روند. سعی کنید حرکت به آرامی و با کنترل انجام شود . این حرکت را ۳ تا ۵ بار تکرار کنید .

۹. پشت به دیوار بایستید . به آرامی به سمت راست بچرخید و سعی کنید کف دست چپ را به دیوار برسانید . به حالت عادی برگردید .

این حرکت را به سمت چپ نیز انجام دهید . این حرکت را ۳ تا ۵ بار تکرار کنید .



۱۰ پشت یک صندلی بایستید. پشتی صندلی را با دودست بگیرید.
پای راست را جلو و پای چپ را به اندازه یک گام، عقب قرار دهید .
زانوی پای راست را خم کنید. در حالی که زانوی پای چپ صاف و کف پای چپ روی زمین است .
پنجه پاها باید رو به جلو باشد (اگر حرکت را درست انجام دهید در پشت ساق پای چپ احساس
کشش می کنید) . بعد، از یک تا شش بشمارید. به حالت عادی برگردید. این حرکت را در حالتی که
پای چپ جلو و پای راست عقب است تکرار کنید .
۱۱ دو دقیقه در جا راه بروید. پاها را بالا بیاورید و دست ها را آزادانه حرکت دهید مثل رژه رفتن . برای
انجام این حرکت بهتر است کفش ورزشی بپوشید و یا این که زیر پای تان یک چیز نرم مثلاً چند لایه
پتو یا یک تشک باشد .

اگر می خواهید:

کمتر به اطرافیان وابسته باشید، کارهای مورد علاقه تان
را انجام دهید، زندگی شاداب داشته باشید و هزینه
کمتری را صرف درمان کنید، باید ورزش کنید.

تمرینات هوازی



این تمرینات موجب افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس می شوند و مصرف اکسیژن در طی این حرکات افزایش می یابد؛ در نتیجه کارایی قلب، ریه ها و سیستم گردش خون افزایش می یابد و توانایی شما را در انجام کارهای روزانه بیشتر می کند. این تمرینات شامل ورزش هایی مثل پیاده روی، دویدن، دوچرخه سواری، شنا و کوهنوردی است.

تمرینات هوازی موجب

افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس میشوند
و مصرف اکسیژن در طی این حرکات افزایش مییابد

اصول پیاده روی



با یک برنامه پیاده روی که به آرامی شروع شده و به طور تدریجی سرعت و مسافت آن افزایش یافته است، پس از مدتی می توانید توانایی تنفسی خود را افزایش دهید. **بهتر است قبل از شروع پیاده روی با حرکات کششی عضلات خود را گرم کنید.** سپس برای مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه پیاده روی کنید. مدت پیاده روی را به تدریج افزایش دهید تا حداکثر به یک ساعت در روز برسد. بهتر است پیاده روی را در دو نوبت صبح و عصر و هر بار ۳۰ دقیقه انجام دهید. اگر توانایی انجام ۳۰ دقیقه پیاده روی مداوم را ندارید، می توانید به جای آن ۳ پیاده روی ۱۰ دقیقه ای داشته باشید. بهتر است برای پیاده روی، مسیری هموار و با هوای تمیز را انتخاب کنید. یک بطری آب همراه خود داشته باشید. پیاده روی به علت تحریک عضلات و استخوان ها سبب افزایش قدرت عضلانی و استخوانی می شود.

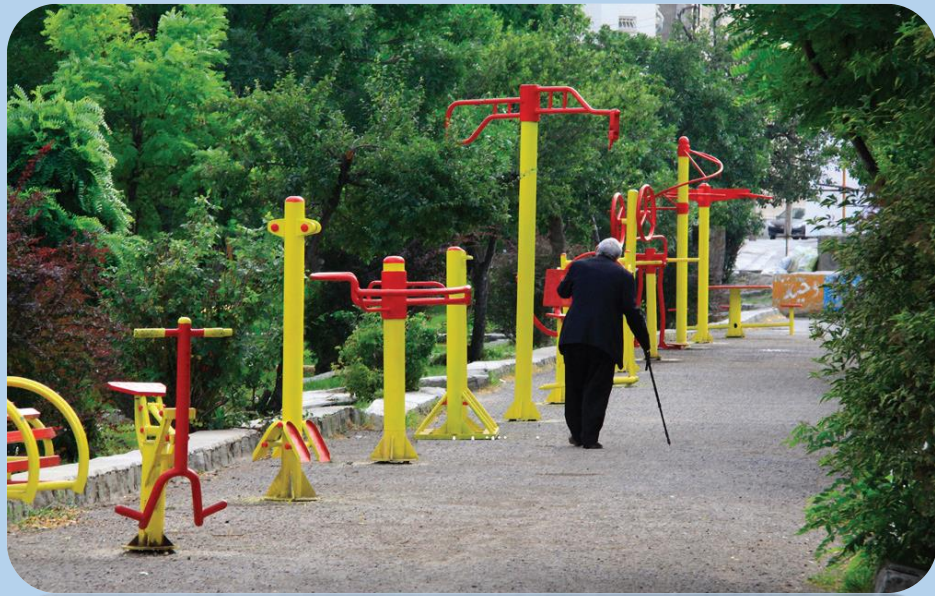
نکات قابل توجه در هنگام پیاده روی



کفش راحت، کاملاً اندازه و بنددار بپوشید که پا را در خود نگه دارد و مانع تاثیر ضربه به پا شود. همچنین جوراب ضخیم نخی که عرق پارا جذب و پاها را حفظ کند، بپوشید. لباس راحت، سبک و متناسب با دمای هوا بپوشید. در تابستان لباس های با رنگ روشن بپوشید و در زمستان به جای یک لباس ضخیم، چند لباس نازک تر بپوشید تا بتوانید به تدریج با گرم شدن بدن در حین پیاده روی، لباس خود را کم کنید. پیاده روی را با سرعت کم شروع کنید.

در یک وضعیت متعادل و راحت راه بروید. سر را بالا نگه دارید، به جلو نگاه کنید نه به زمین. در هر قدم بازوها را آزادانه در کنار بدن حرکت دهید. بدن را کمی به جلو متمایل کنید. گام برداشتن را از مفصل ران و با گام بلند انجام دهید. روی پاشنه فرود آمده و با یک حرکت نرم به جلو بروید. از برداشتن گام های خیلی بلند خودداری کنید.

سعی کنید زمان خاصی از هر روز را برای پیاده روی در نظر بگیرید که خسته یا گرسنه نباشید و در صورت امکان با دوستانتان پیاده روی کنید.



در حین راه رفتن نفس های عمیق بکشید. با یک نفس عمیق از طریق بینی و با دهان بسته ریه ها را از هوا پر کنید و سپس هوا را از دهان خارج کنید .

سعی کنید زمان خاصی از هر روز را برای پیاده روی در نظر بگیرید که خسته و یا گرسنه نباشید و در صورت امکان با دوستان تان پیاده روی کنید . اگر در سر بالای یا سرایشی قدم می زنید، بدن را به سمت جلو متمایل کنید و برای حفظ تعادل، قدم های کوتاه تری بردارید .

مدت زمان پیاده روی و مسافتی که طی کرده اید را هر روز در تقویم خود یادداشت کنید . هفته ای یک بار مدت زمان پیاده روی را چند دقیقه افزایش دهید .

در اواخر پیاده روی به تدریج قدم های خود را آهسته تر کنید. می توانید حرکات انعطاف پذیری را نیز انجام دهید و با این کار کم بدن خود را سرد کنید .

اگر در حین پیاده روی دچار درد قفسه سینه، تنگی نفس و یا پادرد شدید، استراحت کنید و با پزشک مشورت نمایید .

سالمندان گرامی:

سن بالا و ضعف قوای جسمانی مانعی برای ورزش کردن نیست. پیاده روی، ساده ترین ورزش برای دوره سالمندی است

مدیریت استرس در سالمندان



در طول زندگی همواره در کنار خوشی و شادی، سختی و ناراحتی وجود دارد. بسیاری از اوقات این مسایل ناراحت کننده، خارج از اختیار شما هستند و نمی توانید جلوی آنها را بگیرید؛ اما می توانید توانایی خود را در برخورد با این مسایل افزایش دهید و از عواقب بعدی آن، مانند اضطراب، دلشوره، حواس پرتی، عصبانیت، بی خوابی، بی اشتهايي، زودرنجی و ... جلوگیری کنید .

روش های مدیریت استرس در دوران سالمندی



زمانی که به کمک نیاز دارید، از درخواست آن کوتاهی نکنید. خود را به کاری در خانه مشغول کنید. به عنوان مثال وسایل خود را مرتب کنید، آشپزی کنید، چیزی بدوزید و ... به کاری که مورد علاقه تان است، بپردازید. به عنوان مثال به موسیقی مورد علاقه خود گوش دهید یا برنامه ای را که دوست دارید از تلویزیون تماشا کنید. با یک نفر دوست یا اقوام نزدیک صحبت کنید. اگر می توانید به دیدن او بروید و یا تلفنی با او صحبت کنید. از خانه خارج شوید. برای مدت کوتاهی به دیدن مغازه ها بروید یا در پارک قدم بزنید. به طور منظم ورزش کنید. ورزش منظم، علاوه بر اثرات خوبی که بر سلامت جسم دارد، سلامت ذهن را نیز افزایش می دهد و در کاهش فشارهای زندگی موثر است. تمرین آرام سازی را انجام دهید.

توانایی خود را در برخورد با ناخوشی ها افزایش دهید و
از عواقب بعدی آن
جلوگیری کنید

تمرین آرام سازی

- ۱ در این تمرین، عضلات به ترتیب از سر به طرف پا یا برعکس سفت می شود. ۱۰ تا ۱۵ ثانیه در این حالت نگه داشته می شود و بعد به آرامی شل می شود. این سفت شدن و شل شدن عضلات تاثیر خوبی بر آرامش ذهن می گذارد.
- ۲ ابتدا به یک مکان خلوت بروید. روی صندلی بنشینید. پشت خود را صاف نگه دارید. کف پاها را روی زمین بگذارید و دست ها را روی ران قرار دهید.
- ۳ ابروها را تا جایی که م بتوانید به طرف بالا بکشید و در این حالت نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید.
- ۴ چشم های تان را محکم ببندید و پلک ها را روی هم فشار دهید. در این حالت نگه دارید. سپس به آهستگی چشم ها را باز کنید.
- ۵ زبان خود را به سقف دهان فشار دهید. فشار را نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید. دندان های خود را روی هم فشار دهید. فشار را نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید. در صورتی که دندان مصنوعی دارید این حرکت را انجام ندهید.
- ۶ لب های تان را به هم فشار دهید و چروک کنید. فشار را نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید.
- ۷ شانه ی خود را بالا بکشید و سفت نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید.



- ۸ دست راست را مشت کنید و ساعد را روی بازو خم کنید و محکم فشاردهید. در این حالت نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید. این حرکت را با دست چپ نیز انجام دهید.
- ۹ یک نفس عمیق بکشید. ریه تان را از هوا پر کنید. نفس خود را حبس کنید و به شکم خود فشار وارد کنید. مثل اینکه می خواهید شکم خود را باد کنید. سپس به آهستگی نفس را بیرون دهید و ریه را کاملاً خالی کنید.
- ۱۰ کتف ها را تا جایی که می توانید به عقب ببرید. فشار دهید و در این حالت سفت نگه دارید. سپس به آرامی رها کنید.
- ۱۱ پای راست را صاف نگه دارید. پنجه پا را به طرف بیرون بکشید. در این حالت نگه دارید. بعد پنجه پا را به طرف خودتان خم کنید. پا را سفت در این حالت نگه دارید. سپس به آهستگی پا را زمین بگذارید. این حرکت را با پای چپ تکرار کنید.
- ۱۲ زانوی راست را خم کنید و ران را تا جایی که می توانید بالا بیاورید و سفت نگه دارید. سپس به آهستگی پا را زمین بگذارید. این حرکت را با پای چپ تکرار کنید.

رانندگی سالمندان



بهتر است شبها رانندگی نکنید. نور تند در شب، مانع دید کافی می شود

اگر شما وسیله نقلیه شخصی دارید، باید بدانید که تغییراتی که بر اثر افزایش سن به وجود می آید، مثل کند شدن عکس العمل ها و کاهش قدرت بینایی، مهارت رانندگی را کم می کنند .

بایدها:

تا جایی که امکان دارد کمتر از وسیله نقلیه شخصی استفاده کنید. اگر رانندگی می کنید، حتما برای معاینه چشم و تجدید گواهینامه رانندگی اقدام کنید. چنانچه به شما توصیه شده است که با عینک رانندگی کنید، حتماً این کار را انجام دهید .

نبایدها:

بهتر است شب ها رانندگی نکنید. نور تند در شب، مانع دید کافی می شود. تلاش کنید که با برنامه ریزی مناسب، کارهای ضروری را در طول روز انجام دهید تا نیازی به رانندگی در شب نداشته باشید. در ساعت های شلوغ و پر ازدحام رانندگی نکنید. می توانید زمان رفت و آمد خود را در ساعت های خلوت روز تنظیم کنید . در مسافت های طولانی رانندگی نکنید .

پیشگیری از یبوست در سالمندان



انجمن هم‌پیشگی خدمات بهداشتی و درمانی

سازمان بهداشت



افزایش سن دلیل یبوست نیست بلکه عوامل مختلفی در ایجاد آن دخالت دارند، مثلاً گاهی بیماری خاصی موجب یبوست می شود و لازم است که برای بررسی علت و درمان بیماری، به پزشک مراجعه شود؛ اما در اغلب موارد، شیوه زندگی فرد باعث یبوست می شود عادت های غذایی مثل کم خوردن مواد غذایی حاوی «فیبر» موجب یبوست می شود. مواد غذایی حاوی فیبر را بیشتر بخورید. این ارزان ترین و راحت ترین راه درمان یبوست است.

گلابی رسیده، آلو، توت، انگور، گوجه فرنگی، کاهو و سایر انواع میوه ها و سبزی ها دارای فیبر هستند. همچنین نان جو یا نان کامل گندم که دارای سبوس باشند، حاوی فیبر هستند و احتمال وقوع یبوست را کمک می کنند.

مصرف کم مایعات نیز موجب یبوست می شود. اگر صبح ها پس از بیدار شدن از خواب یک لیوان آب بنوشید، چند دقیقه بعد روده ها به کار می افتند.

به طور منظم ورزش کنید. نیم ساعت پیاده روی روزانه و یا انجام سایر تمرینات ورزشی به برطرف شدن یبوست کمک میکند.

زمانی که نیاز به اجابت مزاج پیدا می کنید، بلافاصله به توالت بروید. اگر از توالت فرنگی استفاده می کنید، یک زیر پایی به بلندی حدود ۱۵ سانتی متر را در زیر هر یک از پاها، بگذارید. این کار باعث می شود که حالت چمباتمه ایجاد شود و به دفع مدفوع کمک کند.

از مصرف خودسرانه داروهای مسهل خودداری و تنها با تجویز پزشک آن ها را مصرف کنید.

به طور منظم ورزش کنید.

نیم ساعت پیاده روی روزانه و یا انجام سایر تمرینات

ورزشی به برطرف شدن یبوست کمک می کند



انستیتوت ملی بهداشت و آموزش پزشکی
سازمان بهداشت

پیشگیری از بی اختیاری ادرار در سالمندان



برخی علایم بی اختیاری ادرار عبارتند از:

بی اختیاری ادرار می تواند به دلیل عفونت های ادراری، عفونت های زنانگی، بزرگی غده پروستات، تجمع مدفوع، استفاده از برخی داروها و یا حتی شل و ضعیف شدن عضلات کف لگن و شکم ایجاد شود. عضلات کف لگن، رحم و مثانه را نگه میدارند؛ بنابراین، شل شدن آن ها موجب افتادگی رحم و مثانه می شود و به دنبال آن بی اختیاری ادرار ایجاد می شود. در صورت داشتن این مشکل به پزشک مراجعه کنید. تمرین های تقویت عضلات کف لگن نیز برای کاهش این مشکل مفید هستند.

- ۱ داشتن بی اختیاری ادرار هنگام عطسه، سرفه، خنده، یا حرکت کردن
- ۲ عدم کنترل ادرار تا رسیدن به دستشویی
- ۳ ریختن ادرار به صورت قطره قطره
- ۴ مشکلات ادراری

عفونت ادراری

در دوره یائسگی احتمال عفونت ادراری بیشتر می شود. عفونت ادراری معمولاً با سوزش هنگام ادرار کردن همراه است؛ اما گاهی بدون علامت است. عفونت ادراری به راحتی با انجام آزمایش ساده ادرار قابل تشخیص است. مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشک، نوشیدن آب و ادرار کردن زود به زود باعث بهبود آن می شد.

چگونه مثانه را تقویت کنید؟

برای این کار سعی کنید کم کم مدت زمان بیشتری ادرارتان را نگه دارید و برای شروع، هر ۲ ساعت یک بار ادرار کنید. به تدریج سعی کنید این مدت زمان ۲ ساعت را بیشتر کنید و اینکه چقدر این فاصله زمانی را بیشتر می کنید به خودتان بستگی دارد، ولی باید در حدی باشد که ادرار نریزد. کم کم این فاصله را به ۳ تا ۴ ساعت برسانید.



زانودرد و کمردرد در سالمندان

با افزایش سن، به دلیل تغییراتی که در استخوانها و عضلات به وجود می آید؛ شکل بدن تغییر می کند (پشت خمیده می شود، شکم به طرف جلو برجسته شده و گودی کمر بیشتر می شود. (اگر در انجام اعمال روزانه دقت نکنید، این تغییرات می تواند موجب کمردرد شود. خم شدن ناگهانی و شدید به سمت جلو می تواند موجب آسیب مهره های کمر شود.

برای پیشگیری از کمردرد در حین نشستن، ایستادن، راه رفتن، حمل اشیا و سایر کارهای روزانه، باید شکم را تو بکشید و کمر را صاف نگه دارید.

برای پیشگیری از کمردرد هنگام خم شدن، از مفصل ران و زانو خم شوید، اما کمر را خم نکنید.

زانوها عضو مهم دیگری هستند که برای مراقبت از آنها، باید وزن مناسب داشته باشید و عضلات ران را با ورزش تقویت کنید. چون اضافه وزن مهمترین علت آسیب زانو است. هنگام خوابیدن، بالش کوتاه زیر سر بگذارید و از تشک سفت استفاده کنید، به طوری که تشک در ناحیه کمر فرو نرود.

خوابیدن در حالت طاق باز یا به پهلو برای کمر بهتر است. در حالت طاق باز اگر زانودرد ندارید، برای راحتی بیشتر می توانید یک بالش کوتاه را زیر زانو بگذارید.

برای بلند شدن از رختخواب، ابتدا به یک پهلو بچرخید. سپس با سفت کردن عضلات شکم و با کمک دستها بنشینید و سپس بایستید و در هنگام دراز کشیدن این مراحل را برعکس انجام دهید.

یکی از عوامل ایجاد کننده خستگی و درد کمر، نشستن به مدت طولانی و در وضعیت نامناسب است.

اجسام سنگین را حمل نکنید، چون این کار به کمر آسیب می رساند. انجام صحیح کارهای روزانه، مهمترین عامل پیشگیری از کمردرد و زانودرد است.



پوکی استخوان در سالمندان



اگر فعالیت بدنی منظم و مناسبی وجود نداشته باشد یا غذاهای حاوی کلسیم کم مصرف شود، به تدریج کلسیم استخوانها کم شده و استخوانها شکننده می شوند. به این حالت «پوکی استخوان» می گویند.

پوکی استخوان را گاهی بیماری خاموش می نامند، زیرا بدون هیچ علامتی، کم کم به وجود می آید. معمولاً فرد مبتلا به پوکی استخوان از بیماری خود اطلاعی ندارد و زمانی متوجه آن می شود که در اثر یک ضربه کوچک، مثلاً نشستن ناگهانی، لغزیدن و پیچ خوردن پا، زمین خوردن و یا برخورد با اشیاء، شکستگی استخوان های قسمت های مختلف بدن، مثل استخوان لگن و یا له شدگی ستون فقرات کمری برای او پیش می آید. با افزایش سن احتمال ابتلا به پوکی استخوان بیشتر می شود.

توصیه های خودمراقبتی طب ایرانی در سالمندی سالم

بدیهی است بررسی دقیق علت هر شکایت و انتخاب بهترین راهکار با بهره گیری از دستوره های طب رایج و طب ایرانی باید مدنظر قرار گیرد.

ورزش:

قسمتی از روز را به قدم زدن در پارک و فضای سبز اختصاص دهید. در ساعت ها و روزهایی که درجه آلودگی هوا بالا است (به خصوص از ساعت ۸ صبح تا ۴ بعد از ظهر) ، از رفت و آمد غیرضروری به خارج از منزل بپرهیزید. بهترین ورزش برای شما پیاده روی ملایم و معتدل است. در صورتی که قدرت پیاده روی ندارید، سواری روی چهارپایان یا سواری روی تاب یا صندلی متحرک مناسب است. در مواردی که سالمند از کارافتاده یا خانه نشین است بهتر است حرکت ها و نرمش های سبک، اندام های ناتوان به تدریج تقویت شوند . بهتر است قبل و بعد از ورزش، عضو بیمار را با روغن هایی مانند روغن شوید و بابونه ماساژ دهید تا عضو تقویت شود .

به طور کلی توصیه می شود که هر روز بدن خود را با مخلوطی از روغن های بنفشه، بادام و بابونه چرب کنید .



باید بدانید:

۱ افراد مسنی که فعالیت بدنی کمتری انجام میدهند، کسانی که در غذای روزانه آنها لبنیات و مواد غذایی کلسیم دار کم است، افرادی که سیگار و الکل مصرف می کنند و خانم هایی که زایمان زیاد و با فاصله کمتر از ۳ سال داشت هاند، بیشتر دچار پوکی استخوان می شوند.

۲ با افزایش سن احتمال بروز پوکی استخوان بیشتر میشود. علاوه بر سن، یکی دیگر از علل پوکی استخوان «یائسگی» است. بنابراین، زنان سالمند بیشتر از مردان سالمند به پوکی استخوان مبتلا میشوند.

۳ استخوانهای افراد مبتلا به پوکی استخوان، با یک ضربه خفیف میشکنند، حتی ممکن است استخوانهای آنها بدون هیچ ضرب های خود به خود بشکنند .



خواب:

پس از گذشتن غذا از معده بخواهید (حدود ۲ ساعت پس از صرف غذا)، چراکه خواب در هنگام پر بودن معده از غذا باعث اختلال هضم و ایجاد نفخ و دیدن خوابهای ترسناک می شود. رعایت این نکته در سالمندان از اهمیت ویژه ای برخوردار است چرا که ایشان معمولاً پس از صرف غذا دچار علائم خواب آلودگی و چرت زدن می شوند؛ اما در این حالت باید از خواب بپرهیزند تا از بیماری های مغزی مانند سکته در امان باشند. در هنگام گرسنگی نخوابید؛ زیرا این کار باعث خشکی، لاغری و ضعف بدن می شود.

بهترین زمان خواب از ابتدای شب تا زمان اذان صبح است. خواب در روز خوب نیست چون باعث بدی رنگ پوست و عدم از بین رفتن مواد زائد بدن می شود؛ بنابراین اگر عادت به خواب روز دارید، بهتر است به تدریج آن را ترک کنید. البته استثنایی در این مورد وجود دارد و آن خواب قیلوله است که زمان آن قبل از اذان ظهر است و باعث رفع خستگی و تقویت بدن می شود. استفاده از کاهو همراه با مقداری از ادویه های خوش بو و گرم (مانند آویشن) که از سردی کاهو بکاهند، برای برطرف کردن بی خوابی در سالمندان موثر است.



حالات روانی:



دور بودن سالمندان از دغدغه های زندگی
و شرایط روحی اضطراب آور و اندوه بار
باید مورد توجه قرار گیرند.



با تشکر از توجه شما



Each Home As a Health Post (HAHP)

iec.behdasht.gov.ir behdasht.gov.ir



سلامت دهان و دندان



اهداف آموزشی

- ▶ بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:
- ▶ عوامل مؤثر بر ایجاد پوسیدگی دندان را بیان کنید.
- ▶ نشانه ها و مراحل پوسیدگی دندان را شرح دهید.
- ▶ مشخصات لثه سالم و بیمار را بیان کنید.
- ▶ به روش صحیح مسواک بزنید.
- ▶ به روش صحیح نخ دندان بکشید.

مقدمه

▶ دهان به عنوان اولین بخش دستگاہ گوارش، از لبها شروع شده و به حلق ختم میگردد و عمل جویدن، صحبت کردن، خندیدن، چشیدن، گاز گرفتن و بلعیدن غذا را انجام میدهد. ساختارهای موجود در دهان، شامل: لب ها، زبان، کام، فک بالا، فک پایین، دندان ها، لثه ها، حفره دهان و غدد بزاقی هستند. در داخل استخوان های فک بالا و پایین، دندان ها قرار دارند که وظایف اصلی آنها عمل جویدن، صحبت کردن و حفظ زیبایی صورت است. هر یک از دندان ها براساس شکل خود توانایی های ویژه ای برای بریدن (دندانهای پیش، پاره کردن) دندان های نیش) و نرم و خرد کردن (دندان های آسیا) غذاها دارند.

پوسیدگی دندان

میکروب های موجود بر روی دندان، باقیمانده های مواد غذایی را به اسید تبدیل میکنند.
این اسید مینای دندان را به مرور حل کرده و پوسیدگی ایجاد میکند.
پوسیدگی دندانی می تواند از یک دندان به سایر دندان ها سرایت کند.

عوامل مؤثر بر ایجاد پوسیدگی دندان

علل مختلفی برای ایجاد پوسیدگی مطرح شده است اما به طور کلی می توان گفت چهار عامل اصلی در ایجاد پوسیدگی دندان نقش دارند:

میکرو بها: در دهان هر فرد به طور طبیعی انواع و اقسام میکرو و بها وجود دارند ولی همه میکروبهای موجود در دهان ایجاد پوسیدگی نمیکنند. در واقع انواع خاصی از میکرو بها میتوانند پوسیدگی را به وجود آورند.

مواد قندی: مواد قندی باعث پوسیدگی دندان ها می شوند. شکل و قوام ماده غذایی، تعداد دفعات مصرف و نوع قند در ایجاد پوسیدگی نقش دارند.

مقاومت شخص و دندان: عوامل زیادی مانند: وضعیت بزاق دهان، شکل و فرم دندا نها، طرز قرارگیری دندان، میزان مقاومت دندان نسبت به اسید تولید شده توسط میکروبهها، نوع میکروبههای موجود در حفره دهان و سلامت عمومی فرد بر میزان ایجاد پوسیدگی تاثیر دارند .

زمان و سرعت ایجاد پوسیدگی دندان: ▶

پوسیدگی دندان در یک لحظه و یک روز انجام نمی شود، بلکه مدت زمانی لازم است تا مینای دندان حل شده و بافت مینا از بین برود. تحقیقات نشان داده است که بعد از خوردن غذا و رسیدن مواد قندی به میکروب های روی دندان، ۲ تا ۵ دقیقه طول میکشد تا اسید ایجاد شود. و بعد از ۱۰ دقیقه، میزان اسید به حداکثر مقدار خود می رسد. سپس ۲۰ تا ۶۰ دقیقه در همان حال باقی می ماند و بعد از آن به تدریج به حالت عادی برمیگردد. با هر بار خوردن غذای حاوی مواد قندی، محیط دهان اسیدی می شود و تا این محیط اسیدی به حالت عادی برگردد، با خوردن مجدد آن، محیط دهان دوباره اسیدی میشود. به این ترتیب، دندا نها دچار پوسیدگی می شوند.

نشانه های پوسیدگی دندان

وقتی دندانی دچار پوسیدگی میشود، ممکن است یک یا چند مورد از علامت های زیر را داشته باشد:

تغییر رنگ مینای دندان: در محل پوسیدگی، مینا قهوه ای یا سیاه رنگ می شود.

سوراخ شدن دندان در محل پوسیدگی: گاهی میزان این تخریب کم است و فقط با معاینه دقیق مشخص می شود و گاهی مقدار زیادی از دندان از بین میرود، به طوری که شخص فکر میکند دندان او شکسته است. حساس بودن یا درد گرفتن دندان: در موقع خوردن غذاهای سرد، گرم، ترش و شیرین. حساس بودن یا درد گرفتن دندان: وقتی که دندان ها را روی هم فشار میدهیم.

بوی بد دهان: می تواند به علل مختلف ایجاد شود که یکی از علت های آن پوسیدگی دندا نها است.

نکته: شایان ذکر است هر تغییر رنگی در سطح دندان به معنی پوسیدگی نیست.



لثه سالم



لثه سالم علایمی دارد که به این صورت است:

رنگ صورتی قوام سفت و محکم و نمای نقطه نقطه
یا پوست پرتقالی

نکته: رنگ صورتی و لبه های کاملاً تیز لثه از جمله

علامت های مشخص کننده سلامت لثه هستند در

روی لثه برخی افرادی که رنگ چهره تیره دارند،

های قهوه ای رنگ دیده می شوند؛ این پدیده

به معنای بیماری لثه نیست

پیشگیری از پوسیدگی دندان

رعایت اصول بهداشتی و تمیز کردن دهان و دندان برای حفظ سلامت دهان و دندانها ضروری است

توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از پوسیدگی دندانها

1. مسواک زدن دندانها توسط مسواک مناسب با استفاده از خمیر دندان حاوی فلوراید و با روش صحیح در مدت زمان مناسب و به صورت منظم
2. استفاده از نخ دندان و دهان شویه هایی که توسط دندانپزشک تجویز میشوند
3. تغذیه مناسب
4. استفاده از فلوراید موضعی
5. پوشاندن شیارهای سطح دندان (فیشرسیلنت) برای پیشگیری از ایجاد پوسیدگی در سطوح جونده دندان
6. مراجعه منظم به دندانپزشک برای بررسی وضعیت دهان و دندان

استفاده از مسواک و خمیردندان

ساده ترین وسیله برای تمیز کردن دهان و دندان در منزل مسواک است. باید توجه داشت که رعایت بهداشت دهان و دندان باید از همان ابتدای تولد آغاز شود. پاک کردن لثه های کودک توسط یک گاز مرطوب در این دوران توصیه میشود. با رویش اولین دندانها شیری که در حدود ۶ ماهگی آغاز میشود، تمیز کردن دندانها اهمیت بیشتری می یابد. در صورتیکه مسواک زدن مرتب از دوران کودکی به عادت کودک تبدیل گردد، رعایت بهداشت دهان و دندان در بزرگسالی منظم تر و برای فرد راحتتر است. مسواک زدن درست، وقتی است که تمام سطوح دندانها و لثه به خوبی مسواک زده شود.

تمیز کردن دندانهای کودک باید از همان ابتدای رویش اولین دندان با مسواک انگشتی یا پارچه مرطوب انجام شود. از سن دو و نیم سالگی با ویش همه دندانهای کودک، باید مسواک کردن دندانها توسط پدر و مادر انجام شود و تا ۴-۵ سالگی با نظارت و همکاری والدین صورت گیرد. ایده آل آن است که بعد از هر بار مصرف مواد غذایی، دندانها مسواک زده شوند. ولی در هر حال، در دو زمان مسواک کردن دندانها حتما باید صورت گیرد:

۱. صبح قبل و یا بعد از صبحانه.

۲. شب قبل از خواب: به دلیل اینکه در زمان خواب، جریان بزاق و حرکات زبان و گونه برای تمیز کردن محیط دهان کاهش مییابد و دندانها مستعد پوسیدگی میشوند.

شرایط یک مسواک خوب:

جنس: موهای مسواک باید از جنس نایلون نرم و سر موهای آن گرد باشد. لذا، استفاده از مسواک با جنس موهای سخت به هیچوجه توصیه نمیشود. معمولاً نمیتوان بیش از 3 الی 4 ماه از یک مسواک استفاده کرد. چون موهای آن خمیده و نامنظم میشود یا رنگ موهای آن تغییر میکند که در این صورت حتماً باید مسواک را عوض کرد. چنانچه پس از مدت کوتاهی شکل موهای مسواک تغییر کند، نشانه این است که فرد نادرست و خشن مسواک میزند.

کیفیت: موهای مسواک باید منظم و مرتب باشد.

اندازه مسواک: مسواک کودکان، کوچکتر از بزرگسالان است. همچنین اندازه دسته آن برای کودکان باید به گونه ای باشد که به خوبی در دستهای کوچک آنها قرار گیرد و هنگام استفاده در دستشان نلغزد

شکل مسواک: مشخصات دسته مسواک بر اساس سلیقه افراد متفاوت است. البته دسته مسواک کمی خمیده، سطوح دندانهای پشتی را بهتر تمیز میکند.

خمیر دندان

امروزه اکثر خمیر دندان ها حاوی فلوراید هستند که سبب مقاومتر شدن دندان در برابر پوسیدگی میشوند. خمیر دندانها علاوه بر خاصیت ضدپوسیدگی و ضدحساسیت، خوشبو و خوش طعم کننده دهان نیز هستند.



دانشتیهای خمیر دندان

لازم است مسواک کردن حتما با خمیر دندان دارای فلوراید انجام شود، زیرا فلوراید داخل خمیر دندان به کنترل پوسیدگی های دندانی کمک میکند. ولی در صورت عدم دسترسی به خمیر دندان، با آب خالی هم میتوان مسواک کرد. استفاده از نمک خشک، جوش شیرین یا سایر پودرها برای مسواک کردن درست نیست، زیرا سبب ساییدگی مینای دندان و خراشیده شدن لثه میشود. استفاده از آب نمک رقیق (نصف قاشق چایخوری در یک لیوان آب جوشیده سرد) به صورت دهانشویه برای ضد عفونی کردن محیط دهان، کمک کننده است. بهتر است مسواک کردن به روش صحیح در فرصت مناسب، با زمان کافی و توأم با آرامش صورت پذیرد.

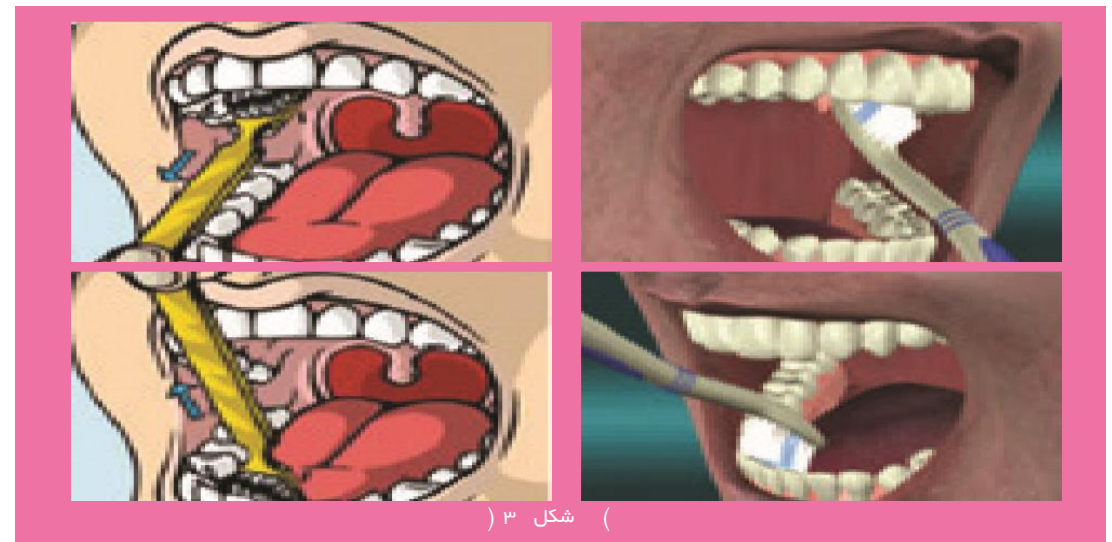
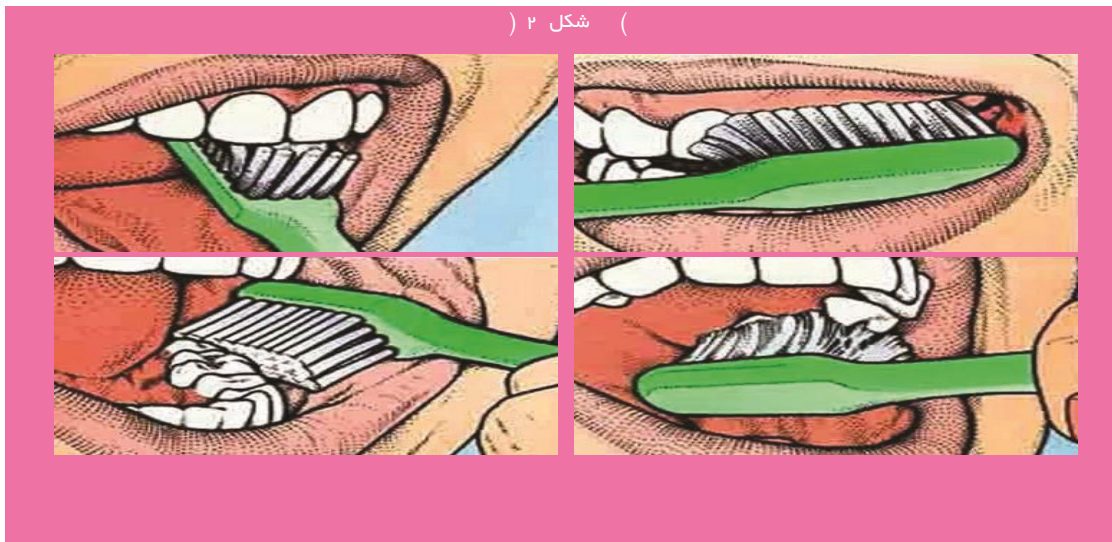
روش صحیح مسواک کردن

ابتدا دهان را با آب بشویید، سپس به اندازه یک نخود خمیردندان روی مسواک قرار داده و خمیردندان را به داخل موهای مسواک ببرید.

دندانهای بالا و پایین باید جداگانه مسواک شود. مسواک کردن صحیح، از قسمت عقب یک سمت دهان شروع میشود و به ترتیب کلیه سطوح خارجی، داخلی و جونده کلیه دندانها مسواک زده میشود به نحوی که سر مسواک دو تا سه دندان را در هر مرحله تمیز کند. هنگام مسواک کردن باید موهای مسواک با زاویه 45 درجه نسبت به محور طولی دندان در محل اتصال لثه و دندان قرار گیرد. بعد از قرار دادن مسواک روی دندان و لثه، ابتدا باید حرکت لرزشی (حرکات سریع و کوتاه به سمت عقب و جلو بدون جابه بهایی مسواک) در محل صورت بگیرد. این حرکت باید حدود 15 تا 20 بار برای هر دندان انجام گیرد و سپس باید با حرکت مچ دست، موهای مسواک روی سطح دندان از سمت لثه بهطرف سطوح جونده چرخانده شود

► نکته :

► مسواک زدن به صورت افقی و با شدت زیاد می تواند منجر به تحلیل لثه و حساسیت در نواحی طوق دندان ها گردد.



استفاده از نخ دندان

سطوح بین دندانی به هیچ وجه با استفاده از مسواک تمیز نمی شوند و تنها با استفاده از نخ دندان می توان این سطوح را تمیز کرد. نخ دندان، نخ نایلونی مخصوصی است که باید آن را از داروخانه تهیه کرد. نوع نخ دندان مورد استفاده فرد براساس سهولت استفاده و علاقه شخصی فرد است.

برای استفاده درست از نخ دندان باید:

قبل از استفاده دستها را با آب و صابون خوب بشوید. حدود 30 تا 45 سانتیمتر از نخ دندان را ببرید و دو طرف نخ را بریده اید در هر دو دست به دور انگشت وسط بپیچید.

نکته: برای راحتی استفاده از نخ دندان، میتوان دو سر نخ دندان بریده شده را به هم گره زد سه انگشت آخر را ببندید و دو دست را از هم دور کنید تا نخ محکم کشیده شود. به این ترتیب انگشت نشانه و شست هر دو دست آزاد میماند.

▶ استفاده از نخ دندان در کودکان برای نواحی بین دندانی با تماس نزدیک ضروری است. در دوره دندانهای شیری، استفاده از نخ دندان تنها برای دندانهای پشتی و توسط والدین انجام میشود

نکته مهم:

▶ هیچ وقت به جای نخ دندان برای تمیز کردن سطوح بین دندان ها از هیچ نوع نخ دیگر یا وسایل سخت و نوک تیز مثل سنجاق و چوب کبریت استفاده نکنید. در ضمن توجه داشته باشید که خلال دندان وسیله ای است که به آسانی به لته آسیب میرساند و معمولاً استفاده از آن توصیه نمی شود.



(شکل ۸)



(شکل ۷)



Each Home As a Health Post (HAHP)

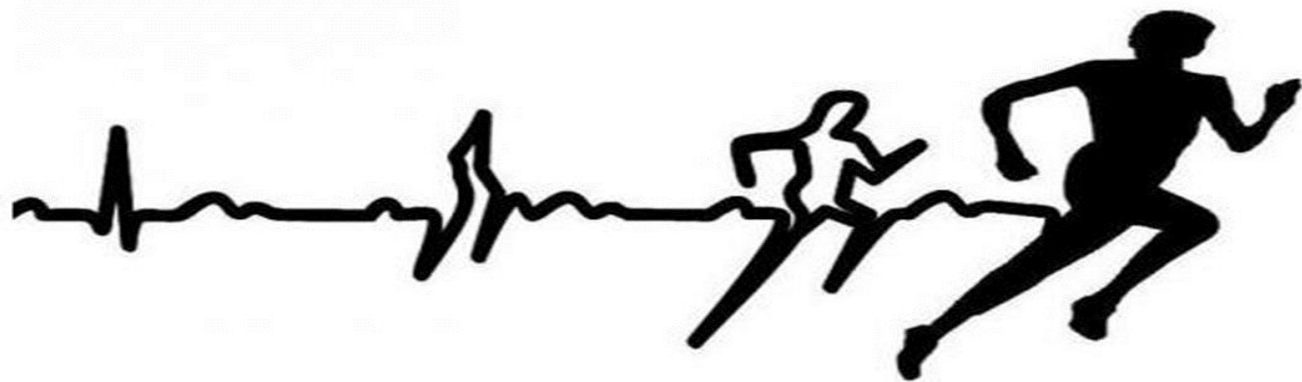
iec.behdasht.gov.ir behdasht.gov.ir

تهیه و تنظیم واحد سلامت دهان و دندان تیر ماه ۱۳۹۹ ►



راهنمای خود مراقبتی برای
سفیران سلامت خانواده

فعالیت بدنی



تهیه و تنظیم: گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری ها

نقش فعالیت بدنی و ورزش در زندگی

انسان ها برای داشتن زندگی سالم و پیشگیری از بسیاری بیماری ها به تحرک نیاز دارند . ورزش و فعالیت بدنی در هر سنی باعث شادابی و نشاط می شود . بعضی از افراد فکر می کنند که ورزش موثر باید حتما با تلاش فراوان و درد عضلانی بعد از ورزش همراه باشد . در صورتی که **یک فعالیت بدنی متوسط مثل پیاده روی** که کمی ضربان قلب و تنفس را زیاد کند ، برای داشتن زندگی سالم کفایت می کند . پس برخیزید و شروع کنید . شروع اولین قدم ، بسیار مهم است . اجازه ندهید که بهانه های مختلف شما را از زندگی سالم و لذت بخش ، محروم کرده و بیماری ها بر شما غلبه کنند .



تعریف مفاهیم

فعالیت بدنی :

به هر گونه حرکت بدن که در اثر انقباض و انبساط عضلات اسکلتی بدن ایجاد می شود و نیازمند صرف انرژی است ، فعالیت بدنی گفته می شود .

فعالیت بدنی ممکن است به روش های مختلف مانند پیاده روی ، دوچرخه سواری ، ورزش و تفریحات فعال متعدد صورت گیرد ، همچنین ممکن است جزیی از یک حرفه (بلند کردن یا حمل اجسام) یا جزیی از یک مهارت خانگی (تمیز کاری ، وظایف مراقبتی) باشد .



تعریف مفاهیم

ورزش و فعالیت ورزشی :

فعالیت بدنی برنامه ریزی شده ، سازمان یافته و تکراری است که با هدف بهبود یا حفظ سلامت و تناسب اندام انجام می شود ، بنابراین **ورزش به معنای فعالیت بدنی برنامه ریزی شده ، روش مند و دارای هدف است .**

تمامی اشکال فعالیت بدنی منظم با شدت و مدت کافی می توانند برای سلامت سود مند باشد ، همچنین برخی از فعالیت ها که با اختیار انجام می شود و لذت بخش است (مانند تفریحات فعال) در مقایسه با پرداختن به سایر فعالیت های بدنی مرتبط با شغل یا فعالیت بدنی حین خانه داری روزانه که اجباری است ، ممکن است سودمندی بیشتری برای سلامتی جسم و روان داشته باشد .



تعریف مفاهیم

رفتار کم تحرک :

شامل هر نوع رفتار در حین بیداری ، با مصرف انرژی کمتر است . نشستن ، تکیه دادن و دراز کشیدن از نمونه های رفتار کم تحرک می باشند . شواهد اخیر نشان داده اند که عادت به رفتار کم تحرک (مانند نشستن برای مدت طولانی) با چاقی و ابتلا به بیماری های قلبی عروقی و دیابت و مرگ و میر کلی مرتبط است .

آمادگی جسمانی :

به معنای سطحی از انرژی و توانایی است که به مردم اجازه می دهد تا کار های مرسوم روزانه خود را انجام دهند . از اوقات فراغت فعال لذت ببرند ، با شرایط اضطرابی بدون اضطراب و خستگی بیش از حد مواجه شوند ، آمادگی جسمانی به جلوگیری از بیماری های ناشی از کم تحرکی کمک می کند و موجب توسعه توانایی های فکری و لذت بردن از زندگی نیز می گردد .



انواع فعالیت بدنی :

فعالیت بدنی را برحسب میزان انرژی مصرف شده در ضمن فعالیت به **انواع سبک** ،
متوسط و شدید گروه بندی کرده اند .

- ✓ **فعالیت بدنی متوسط** : فعالیتی که منجر به افزایش تعداد ضربان قلب و دفعات تنفس می شود ولی این افزایش به حدی نیست که مانع صحبت کردن فرد شود .
- ✓ **فعالیت بدنی شدید** : فعالیتی است که در حین انجام آن ، فرد به علت افزایش تعداد دفعات تنفس و نفس نفس زدن نمی تواند به راحتی صحبت کند .



انواع فعالیت بدنی :

فعالیت هوازی : فعالیت های با شدت متوسط و مدت به نسبت طولانی هستند که گروه های عضلانی بزرگ را فعال می کند و انرژی مورد نیاز برای این نوع فعالیت ها ، به طور عمده از طریق سیستم هوازی تامین می شود .



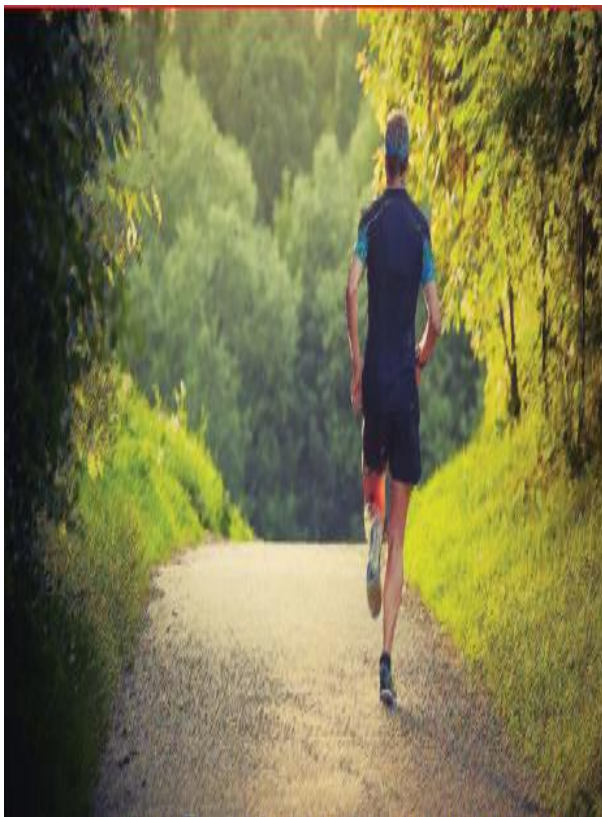
نمونه های فعالیت هوازی شامل : دویدن آرام ، طناب زدن ، پیاده روی تند ، شنا و دوچرخه سواری با سرعت کم و متوسط هستند .

فعالیت غیر هوازی :

فعالیت هایی هستند که مصرف انرژی بدون دخالت اکسیژن انجام می شود . این نوع فعالیت ها برای بیماران مبتلا به نارسایی قلبی مناسب نیست .



میزان توصیه شده فعالیت بدنی برای سلامت بر اساس نظر سازمان جهانی بهداشت :



- ✓ حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی هوازی در هفته با شدت متوسط (با فواصل منظم در ۳ تا ۵ نوبت) یا
- ✓ ۷۵ دقیقه فعالیت بدنی شدید یا
- ✓ ترکیب معادلی از هر دو برای بزرگسالان توصیه می شود .

توجه :

هر چه میزان فعالیت بدنی بیشتر باشد اثرات مفید آن بیشتر خواهد بود .
در برنامه های ورزشی همراه با ورزش های هوازی باید برای ورزش های مقاومتی و قدرتی (مانند حرکاتی که باعث انقباض یا قدرت عضله می شوند) نیز زمانی را اختصاص داد . افزایش تدریجی شدت فعالیت ها و نرمش قبل و بعد از انجام فعالیت ورزشی به منظور گرم کردن و سرد کردن تدریجی بدن ضروری است .



خود آزمایی سطح آمادگی فعالیت بدنی

در صورتی که قصد دارید یک برنامه فعالیت بدنی را آغاز نموده یا شدت آن را نسبت به قبل افزایش دهید ، باید پرسشنامه آمادگی فعالیت بدنی را تکمیل کنید. این پرسشنامه برای افراد ۱۵ تا ۶۹ سال استفاده می شود .

پرسشنامه آمادگی فعالیت بدنی

- ۱- آیا تاکنون پزشک به شما گفته است که مشکل قلبی دارید و باید تنها فعالیت های بدنی توصیه شده توسط پزشک را انجام دهید ؟
بله خیر
- ۲- آیا هنگامی که فعالیت بدنی انجام می دهید در ناحیه سینه احساس درد می کنید ؟ بله خیر
- ۳- آیا در ماه گذشته هنگامی که فعالیت بدنی انجام نمی دادید ، در سینه خود درد داشته اید ؟ بله خیر
- ۴- آیا تعادل خود را به دلیل سرگیجه از دست می دهید یا تاکنون هشیاری خود را از دست داده اید ؟ بله خیر
- ۵- آیا مشکل استخوانی یا مفصلی دارید که با تغییر میزان فعالیت بدنی تشدید شود ؟ بله خیر
- ۶- آیا در حال حاضر به دلیل مشکل قلبی یا فشار خون بالا برای شما دارو تجویز شده است ؟ بله خیر
- ۷- آیا محدودیت جسمی دیگری برای عدم انجام فعالیت بدنی دارید ؟ بله خیر



تحلیل وضعیت آمادگی شروع فعالیت بدنی

در صورتی که پاسخ شما به یک یا بیش از یکی از سوالات بله است : پیش از شروع انجام فعالیت بدنی بیشتر باید با پزشک مشورت کنید . لازم به ذکر است در مورد فعالیت های بدنی سبک مانند پیاده روی آهسته این امر ضروری نیست .



اهمیت ورزش و درمان بیماری های غیر واگیر

از ورزش و فعالیت های منظم بدنی می توان برای پیشگیری ، درمان و کنترل بیماری ها استفاده کرد . مهم ترین آثار فعالیت بدنی و تمرین های ورزشی ، عبارتند از :



- ✓ پیشگیری از بیماری های قلبی و عروقی
- ✓ کنترل وزن
- ✓ تنظیم میزان قند خون
- ✓ ایجاد روحیه نشاط و شادابی



سالمندان و افراد مبتلا به بیماری های قلبی عروقی ، مزمن تنفسی ، دیابت و ... باید بدانند چه نوع و چه مقدار (مدت زمان و شدت) ورزش برای آن ها خوب است و حتما پاسخ این پرسش ها را از پزشک خود بخواهند .

توجه :

اگر شما هر یک از این شرایط را دارید به توصیه های عمومی زیر برای انجام فعالیت بدنی توجه کنید :

- ✓ در سطح صاف پیاده روی کنید و از بالا رفتن از سربالایی خودداری کنید .
- ✓ سعی کنید حداقل ۵ روز در هفته تمرین کنید .
- ✓ تمرین خود را به تدریج از روزی ۱۰ دقیقه تا ۳۰ الی ۶۰ دقیقه در روز افزایش دهید . این کار ممکن است ۸ الی ۱۲ هفته طول بکشد تا به آن مدت دست یابید .
- ✓ اگر به مقدار مناسب و درست فعالیت کنید ، نباید خسته شوید و در هنگام فعالیت باید بتوانید بدون اینکه مشکل تنفسی داشته باشید صحبت کنید .
- ✓ در هوای سرد کمتر از ۵ درجه و هوای گرم بالای ۳۰ درجه یا در زمان غذا خوردن ورزش نکنید .
- ✓ لباس و کفش مناسب بپوشید . از لباس های سبک و جاذب عرق (نخی یا کتانی) که پوست بتواند به راحتی تنفس کند استفاده کنید .
- ✓ در سرما از چند لایه لباس نازک به جای یک لباس کلفت استفاده کنید که با فعالیت و گرم شدن ، امکان در آوردن لایه های بیرونی باشد .
- ✓ اگر پیاده روی بخشی از تمرین است ، دور تا دور ساختمان یا دور جاده به شکل دایره پیاده روی کنید . پیاده روی در مسیر مستقیم باعث می شود از محل شروع ورزش دور شوید .
- ✓ از فعالیت های خیلی زیاد پرهیز کنید . اشیای سنگین را که زود شمارا خسته می کند . هل ندهید ، نکشید ، بلند نکنید یا فشار ندهید .
- ✓ بهتر است فعالیت ورزشی خود را در پارک نزدیک خانه و تا حد امکان در ساعت های اولیه روز انجام دهید .

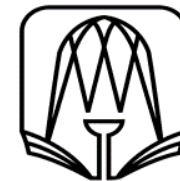


پیشگیری از خطرات احتمالی

- ✓ در صورت اقدام به ورزش در ساعات اولیه صبح یا بعد از خواب صبح لازم است حتما ۱۰ تا ۱۵ دقیقه با راهپیمایی آرام و حرکات ورزشی با شدت آهسته ، در ابتدا اقدام به گرم کردن خود کنید .
- ✓ توصیه می شود مشخصات فردی شامل نام و نام خانوادگی و تلفن خود و یا یکی از آشنایان را در جیب خود قرار دهید تا در صورت بروز حادثه خاص ، امکان تماس با نزدیکان شما فراهم شود .
- ✓ افراد مبتلا به فشار خون بالای شدید و کنترل نشده (برای مثال ، فشار خون سیستولی مساوی یا بیشتر از ۱۸۰ میلیمتر جیوه و یا فشار خون دیاستولی مساوی یا بیشتر از ۱۱۰ میلی متر جیوه در شرایط استراحت) باید تمرین ورزشی را تنها پس از ارزیابی پزشکی و تجویز دارو های ضد پرفشاری خون مناسب ، به برنامه درمانی خود اضافه کنند .
- ✓ سنجش قند خون قبل و تا چند ساعت پس از فعالیت ورزشی ، به ویژه هنگام شروع یا تعدیل برنامه فعالیت ورزشی اقدام مناسبی است .
- ✓ ورزش در افراد مبتلا به دیابت با قند خون ناشتای کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر و بالاتر از ۲۵۰ میلی گرم در دسی لیتر ممنوع است .



نکات لازم در هنگام انجام فعالیت بدنی



۱- قبل و پس از فعالیت بدنی استراحت کنید. وقتی احساس می کنید خیلی خسته هستید. چن بار استراحت کوتاه موثر تر از استراحت طولانی است.

۲- بعد از غذا فوراً فعالیت بدنی انجام ندهید. حداقل یک ساعت قبل از غذا و تا دو ساعت بعد از غذا فعالیت شدید انجام ندهید.

۳- پیاده روی در سطح صاف راحتترین و در دسترس ترین و کم هزینه ترین فعالیت بدنی برای حفظ سلامتی است.

۴- لباس نخی و کفش مناسب از جمله لوازمی هستند که پیاده روی و ورزش را نشاط بخش می سازد. کفش بهتر است ۳ سانتی متر پاشنه داشته باشد و ترجیحاً کفش های ورزشی که دارای پاشنه ای نسبتاً نرم در داخل و پاشنه یک پارچه و محکم در خارج باشد بهترین گزینه هستند. لباس و کفش و جوراب باید متناسب با نوع فعالیت ورزشی و فصل انتخاب شود.

۵- طبق توصیه کارشناسان روزانه ۳۰ دقیقه ورزش ۵ تا ۷ روز در هفته با شدت متوسط برای حفظ سلامتی و پیشگیری از بیماری ها لازم است. امروزه بر تداوم و یکسره بودن زمان ورزش روزانه در عرض ۳۰ دقیقه هم تأکیدی نیست، بلکه معتقداً ۳ دوره ۱۰ دقیقه ای ورزش روزانه نیز مفید است.



نکات لازم در هنگام انجام فعالیت بدنی

- ۶- همیشه در ابتدای ورزش یا پیاده روی، ۵ تا ۱۰ دقیقه بدن را گرم کنید، یعنی حرکات ورزشی و سرعت قدم برداشتن باید به تدریج افزایش یابد تا قلب، ریه ها و عضلات به تریج هماهنگی لازم را برای مصرف انرژی و اکسیژن به دست آورند. قبل از پایان یافتن ورزش نیز ۵ تا ۱۰ دقیقه با کم کردن سرعت و انجام حرکات ملایم تر بدن خود را سرد کنید. استفاده از مرحله های گرم و سرد کردن بدن باعث پیشگیری از درد های شدید عضلانی نیز می شود.
- ۷- در زمان فعالیت و نیز قبل و بعد از آن از آب و مایعات استفاده کنید.
- ۸- مصرف مقدار کافی آب در روز ضروری است. در صورت گرم بودن هوا به علت عرق کردن زیاد، مایعات بیشتری بنوشید.
- ۹- اگر روزها خارج از منزل پیاده روی می کنید، حتما از کرم های ضد افتاب یا کلاه استفاده کنید. اگر شب و خارج از منزل پیاده روی می کنید از لباس هایی استفاده کنید که شبرنگ باشند تا احتمال تصادف با وسایل نقلیه را کاهش دهید.
- ۱۰- آلودگی هوا یکی از مشکلات شهرهای بزرگ است. بهتر است از پیاده روی و ورزش در محیط باز در روزهایی که شاخص آلودگی هوا در شرایط بحرانی است خودداری کنید. سعی کنید در روزهای پاک در پارک ها و فضای سبز به ورزش بپردازید.



چه ورزشی برای شما مناسب تر است ؟

✓ فعالیت هایی را انتخاب کنید که با سن شما متناسب باشند. اگر چه هر فردی می تواند با رعایت نکات ایمنی ، فعالیت های متفاوتی را با شدت های مختلف انتخاب کرده و در آن ها شرکت کند ، اما ماهیت بعضی از فعالیت ها برای گروه های سنی مختلف ممکن است ، مناسب نباشد .

✓ فعالیت هایی را انتخاب کنید که بتوانید به طور منظم و مستمر آن ها را انجام دهید. فعالیت هایی که به صورت موردی و هر چند وقت یک بار قابل اجرا هستند ، نمی توانند در پیشگیری و یا بهبود و درمان بیماری ها موثر باشند .

"یکی از آسان ترین ورزش ها پیاده روی است"



ورزش و پیاده روی

یکی از آسان ترین ورزش ها پیاده روی است. اگر پیاده روی در خارج از منزل انجام شود دو فایده عمده دارد :



- ۱- ارتباط با مردم زیاد می شود
- ۲- می توان از مناظر طبیعی استفاده کرد

این موارد، به سلامت روحی شما نیز کمک خواهد کرد و از فشا های عصبی می کاهد .

برای به دست آوردن نتایج بهتر ، حین پیاده روی :

- ✓ سر را بالا گرفته و جلو را نگاه کنید .
- ✓ شانه ها عقب نگاه داشته شوند و سینه فراخ شود تا تنفس به راحتی انجام گیرد
- ✓ بازو ها را در زاویه ۹۰ درجه قرار داده و حرکت دهید . آن ها را نزدیک به بدن نگه دارید .
- ✓ عضلات شکم خود را منقبض کرده و به داخل بدهید .
- ✓ پیاده روی را با گام های استوار شروع کنید .

اگر شرایط جسمی شما طوری است که هر کدام از شرایط بالا را نمی توانید داشته باشد ، فقط تا حد امکان راست بایستید و شروع کنید .



برنامه پیاده روی با ۱۰ دقیقه پیاده روی در روز شروع می شود. اگر توانایی ۱۰ دقیقه پیاده روی در روز را هم ندارید. پیاده

روی را از ۲ تا ۵ دقیقه شروع کنید و آرام آرام زمان آن را افزایش دهید. مهم این است که از جای خود برخاسته و حرکت

کنید. فراموش نکنید وقتی باید زمان پیاده روی خود را از ۱۰ دقیقه بیشتر کنید که حین پیاده روی احساس تنگی نفس و

خستگی نکنید و قادر باشید به صحبت کردن ادامه دهید.



پیشرفت باید آهسته و پیوسته باشد. بهتر است آرام آرام پیشرفت کنید اما صدمه نبینید.



اگر کاهش وزن نیز از اهداف برنامه ورزشی شماست به نکات زیر توجه کنید :

وزن خود را مدیریت کنید:

دوره های مکرر رژیم های غذایی سخت و محدود کننده ، زیان آور و آسیب رسان هستند. افزون بر این احساس سرخوردگی پس از هر دوره عدم موفقیت ، هزینه های روانی زیادی را در دراز مدت بر ما تحمیل خواهد کرد. حفظ و نگهداری یک بدن سالم مستلزم توجه و تمرکز دایمی در طول زندگی برای داشتن زندگی سالم است .

کنترل وزن سنجیده و مناسب

دریافت انرژی = مصرف انرژی

در صورتی که انرژی بیش از آنچه که سوزانده می شود دریافت شود وزن افزایش خواهد یافت. اگر بیش از آنچه که دریافت می شود سوزانده شود ، کاهش وزن رخ خواهد داد و اگر این دو مقدار با هم برابری کنند تغییر در وزن ایجاد نخواهد شد. البته توجه داشته باشیم که میزان مصرف انرژی در افراد مختلف و حتی در افراد با سن ، جنس ، قد و وزن مشابه ، متفاوت است . بنابراین بهتر است خودمان را با هیچ کس دیگری مقایسه نکنیم .



آیا وزن شما طبیعی است یا به اضافه وزن و چاقی مبتلا هستید ???

با محاسبه نمایه توده بدنی خود می توانیم از وضعیت وزن خود آگاه شویم .

راهنمای انجام :

برای محاسبه نمایه توده بدنی نیاز به اندازه گیری قد و وزن دارید .
قد و وزن خود را بدون کفش و لباس های اضافی اندازه گیری نمایید.

محاسبه نمایه توده بدنی :

برای محاسبه نمایه توده بدنی ابتدا اندازه قد را از سانتی متر به متر تبدیل کنید . سپس عدد حاصل را در خود همان عدد ضرب نموده و آن را در مخرج کسر فرمول محاسبه نمایه توده بدنی قرار دهید . سپس اندازه وزن بر حسب کیلو گرم را در صورت کسر قرار دهید و آن را بر مجذور قد تقسیم کنید تا نمایه توده بدنی شما به دست آید . حال عدد نمایه توده بدنی خود را با جدول زیر مطابقت دهید و با استفاده از این جدول ، طبیعی یا غیرطبیعی بودن آن را مشخص نمایید . اگر این عدد در محدوده طبیعی نبود وضعیت تغذیه و میزان فعالیت بدنی روزانه خود را بازنگری کنید .



محاسبه نمایه توده بدنی = وزن به کیلو گرم
(قد به متر) * (قد به متر)



طبقه بندی	مقدار نمایه توده بدنی
لاغری	کمتر از ۱۸/۵
طبیعی	۱۸/۵-۲۴/۹
اضافه وزن	۲۵/۰-۲۹/۹
چاقی درجه ۱	۳۰-۳۴/۹
چاقی درجه ۲	۳۵-۳۹/۹
چاقی درجه ۳	۴۰ و بیشتر



چگونه عاقلانه و سالم وزن خود را مدیریت کنید؟؟

- ✓ وضعیت فعلی خود را ارزیابی کنید . عادت های غذایی خود را به مدت ۲ تا ۳ روز زیر نظر بگیرید .به نکات مثبت و نیز مواردی که باید اصلاح شوند توجه کنید .
- ✓ برنامه ریزی کنید ، یعنی برای خود هدف تعیین کنید و برای رسیدن به آن تلاش کنید .
- ✓ رژیم غذایی سالم داشته باشد .
- ✓ فعال باشید و به تدریج فعالیت خود را افزایش دهید . در طول زمان انجام این کار برای ما آسان و آسان تر خواهد شد .
- ✓ مثبت اندیش باشد . صبور و مقاوم باشد . این وزن اضافی در مدت یک شب به دست نیامده است . پس در انتظار یک راه حل فوری نباشید .
- ✓ برای موفقیت به خود پاداش دهید .اهداف کوتاه مدت را در نظر داشته باشید و پس از دستیابی به هر کدام خود را تشویق کنید (خرید کفش جدید ، سی دی مورد علاقه و هر چه که به انگیزه شما کمک می کند حتی گفتن آفرین)



توصیه های خود مراقبتی برای انجام صحیح فعالیت بدنی

- ۱- فعالیت بدنی را که مناسب با سن و شرایط زندگی شما است انتخاب کنید
- ۲- قبل از شروع فعالیت بدنی ۵ تا ۱۰ دقیقه نرمش کنید .
- ۳- حداقل ۵ روز در هفته روزانه ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی منظم یا ۳ بار و هر بار ۱۰ دقیقه ورزش روزانه داشته باشید .
- ۴- ساده ترین و عملی ترین فعالیت بدنی ، پیاده روی است .
- ۵- فعالیت بدنی خود را به تدریج تا سطوح متوسط (مانند پیاده روی سریع) افزایش دهید .
- ۶- یک زمان یا زمان های خاص را برای انجام فعالیت بدنی انتخاب کنید و به آن وفادار بمانید .
- ۷- برای تداوم فعالیت بدنی ، ورزش های دسته جمعی را انتخاب کنید .
- ۸- ورزش هایی انجام دهید که وضعیت قلب و ریه را بهبود بخشد و سه مشخصه اصلی زیر را داشته باشند :

سریع : تعداد ضربان قلب و تنفس افزایش یابد تا حدی که عرق کنید .

مداوم : حداقل ۱۰ دقیقه بدون وقفه ادامه یابد .

منظم : حداقل ۳ تا ۵ بار در هفته تکرار شود .

- ۹- اگر به بیماری خاصی مبتلا هستید قبل از برنامه ریزی برای فعالیت بدنی با پزشک خود مشورت کنید تا راهنمایی های لازم و برنامه مناسب را به شما ارائه دهد .
- ۱۰- در هنگام ورزش برای به حداقل رساندن خطر آسیب به بدن ، ابتدا بدن را گرم کنید و در پایان هم به تدریج با انجام حرکات کششی ورزش را به اتمام برسانید .



توصیه های خود مراقبتی برای داشتن یک زندگی فعالتر و کنترل وزن

- ✓ هنگام صحبت با تلفن ، راه بروید .
- ✓ در باغچه کوچک منزل خود باغبانی کنید و برگ های خشک را جمع کنید .
- ✓ کار های خانه را انجام دهید ، برای مثال جارو بزنید و زمین را دستمال بکشید .
- ✓ ۳۰ دقیقه از زمانی را که در اداره به ناهار اختصاص می دهید ورزش کنید
- ✓ با بچه هایتان بازی کنید و با آن ها به پیاده روی بروید
- ✓ به جای عوض کردن کانال تلویزیون با استفاده از " کنترل از راه دور " از دکمه های خود تلویزیون برای عوض کردن کانال استفاده کنید
- ✓ از نشستن های طولانی ، مثلا در حین تماشای تلویزیون خود داری کنید .
- ✓ خودروی خود را در جایی دور تر از مرکز خرید پارک کنید و تا آن جا پیاده روی کنید .



توصیه های خود مراقبتی برای داشتن یک زندگی فعالتر و کنترل وزن

- ✓ برای خرید مایحتاج روزمره و هنگام رفتن به خانه یا محل کار ، مسیر را پیاده طی کنید و یا از دوچرخه استفاده کنید
- ✓ چنانچه لازم است از اتوبوس یا مترو و برای رفتن به منزل یا محل کار استفاده شود ، از یک یا چند ایستگاه قبل از رسیدن به مقصد از اتوبوس پیاده شوید و بقیه مسیر را پیاده بروید .
- ✓ وقتی بچه ها را به پارک می برید . به جای نشستن روی صندلی ، در اطراف فضای بازی آن ها قدم بزنید .
- ✓ در صورتی که منع پزشکی وجود نداشته باشد ، تا حد امکان به جای آسانسور یا پله برقی از پله برای بالا و پایین رفتن استفاده کنید .
- ✓ به منظور اجرای صحیح حرکات ورزشی ، یک فیلم ورزشی بخرید و در خانه نگاه کنید .
- ✓ در روز تعطیل ، به همراه یک دوست به یک پیاده روی طولانی مدت بروید .
- ✓ زیاده از حد توقع نداشته باشید و یک مرتبه فعالیت بدنی را با شدت و مدت زیاد شروع نکنید . پیشرفت نیازمند زمان است و یک دفعه به دست نمی آید .
- ✓ از هر فرصتی برای انجام فعالیت بدنی استفاده کنید . از زمان خود استفاده کنید تا زندگی سالم تری داشته باشید .
- ✓ همزمان با برنامه های نرمش و ورزش در تلویزیون همراه با آنها نرمش کنید .



توصیه های خود مراقبتی برای داشتن یک زندگی فعالتر و کنترل وزن

- ✓ با دوستانی که فعالیت و جنب و جوش بیشتری دارند ، همراه شوید .
- ✓ در زمان صرف غذا تمام عوامل مزاحم مانند تلفن ، تلویزیون ، رایانه گوشی همراه و رادیو را خاموش و یا از خود دور کنید .
- ✓ اوقات فراغت خود را با ورزش سپری کنید
- ✓ به جای تنقلات بی ارزش ، از میوه ، سبزی و مواد غذایی سالم استفاده کنید .
- ✓ به جای بلعیدن غذا ، هر لقمه را به آرامی بجوید و قاشق و چنگال را پس از خوردن هر لقمه از غذا در بشقاب بگذارید .
- ✓ اگر گرسنه نیستید ، غذا خوردن را به زمانی موکول کنید که واقعا گرسنه اید .
- ✓ مدت زمان خاصی را برای خوردن تعیین کنید (اما در آن زمان پر خوری نکنید)
- ✓ احساس واقعی گرسنگی را بشناسید .



توصیه های خود مراقبتی برای داشتن یک زندگی فعالتر و کنترل وزن

✓ اگر معمولاً عادت دارید تمام غذای درون بشقاب تان را بخورید بشقاب کوچک تری برای خود بگذارید .

✓ از خرید مواد غذایی پر کالری که شما را به خوردن هله هوله تحریک می کنند صرف نظر کنید یا پس از خرید ، آن ها را در جایی نگهداری کنید که دسترسی به آن آسان نباشد .

✓ هنگامی که گرسنه هستید به خرید مواد غذایی نروید .

✓ کاهش سرعت غذا خوردن و افزایش مدت جویدن غذا به کنترل وزن کمک می کند .

✓ با بهانه هایی که باعث می شود فعالیت بدنی کافی نداشته باشید مقابله کنید و برای هر یک راه حلی پیدا کنید .

بهانه هایی مثل کمبود زمان ، اثر اجتماعی ، کمبود انگیزه ، کمبود اراده یا انرژی ، کمبود منابع و

هزینه ، اضافه وزن یا چاقی ، عدم امنیت ، داشتن فعالیت های روزمره زندگی ، خستگی ، مشغله زیاد .



انواع فعالیت بدنی

نوع فعالیت	تعریف	مثال
فعالیت با شدت متوسط	باعث افزایش ضربان قلب و تنفس شود حین انجام فعالیت فرد قادر به حرف زدن باشد. فرد احساس گرما کند. کمی عرق کند	پیاده روی تند ، اسکیت ، تند راه رفتن ، مشارکت فعال در بازی و ورزش به همراه دیگران حرکات موزون
فعالیت های شدید	باعث افزایش شدید ضربان قلب و تنفس شود حین انجام فعالیت فرد قادر به حرف زدن به صورت شمرده نباشد. به شدت عرق کند	دویدن ، دوچرخه سواری سریع ، شنا کردن سریع ، بسکتبال ، تنیس ، بالا رفتن از تپه و کوه ، شرکت در برنامه های ورزشی و بازی به صورت مسابقه
فعالیت های تقویت کننده عضلات و استخوان ها	حفظ حداقل قدرت عضلات و استخوان ها به عملکرد بدن کمک کرده باعث کاهش آسیب ها می شود و استقامت بدن را افزایش می دهد. به منظور انجام این فعالیت ها می توان از دمبل ، هالتر ، دستگاه های تمرینی ، کش تمرینی و ... استفاده کرد. این حرکات باید ۲ تا ۳ روز در هفته و برای هر حرکت ۸ تا ۱۲ بار اجرا انجام شود .	نشست و برخاست ، استفاده از وسایل بدنسازی ، نرمش ، پریدن ، طناب بازی
فعالیت های کششی	انعطاف پذیری عبارت است از ظرفیت حرکت آزادانه در تمام طول دامنه حرکت مفصل ، بدون اینکه کوچکترین فشاری به آن وارد شود. افرادی که انعطاف پذیری کمتری دارند در کارهای روزمره زود خسته می شوند و بدنشان مستعد آسیب است	حرکات کششی
فعالیت های تعادلی	فعالیت های موثر بر تعادل بدن	راه رفتن روی پاشنه و انگشتان ، ایستادن روی یک پا ، نشستن و برخاستن ، یوگا



نمونه هایی از فعالیت های با شدت متوسط و شدید برای بزرگسالان

فعالیت با شدت زیاد	فعالیت با شدت متوسط
<ul style="list-style-type: none"> ۱- دویدن با سرعت ۱۲ کیلومتر بر ساعت ۲- ورزش هایی نظیر فوتبال ، والیبال ۳- دوچرخه سواری با سرعت ۱۶ کیلومتر در ساعت ۴- قایق رانی (پارو زدن) ۵- شنا ۶- تنیس یک نفره ۷- باغبانی سنگین به طوری که ضربان قلب افزایش یابد ۸- کوه پیمایی با کوله پشتی 	<ul style="list-style-type: none"> ۱- راه رفتن تند با سرعت ۸ کیلومتر بر ساعت ۲- دوچرخه سواری با سرعت کمتر از ۱۶ کیلومتر در ساعت ۳- بیل زدن باغچه ۴- شنای آرام ۵- تنیس دو نفره



توصیه های خود مراقبتی طب ایرانی در فعالیت بدنی

طب ایرانی در خصوص سبک زندگی سالم و پیشگیری و درمان بیماری ها ، راهکار های متعددی را ارائه می دهد . بدیهی است بررسی دقیق علت هر شکایت و انتخاب بهترین راه کار با بهره گیری از دستور های طب رایج و طب ایرانی باید مد نظر قرار گیرد .

اهمیت ورزش در طب ایرانی

۱- با توجه به اهمیت ورزش در حفظ و ارتقای سلامت ، در طب ایرانی هم به عنوان یکی از اصول شش گانه زندگی به آن توجه می شود .

۲- انتخاب ورزش مناسب با توجه به شرایط فردی (مزاجی) ، اقلیم های متفاوت و فصول سال امری بسیار مهم است .

۳- توصیه می شود در فصل زمستان نسبت به سایر فصول به انجام ورزش توجه بیشتری صورت گیرد . انجام ورزش های سنگین و طولانی در فصل گرم سال نهی شده است .

۴- زمان مناسب ورزش در هر فصل : بهترین زمان ورزش کردن در بهار ، نزدیک ظهر و در تابستان ، ابتدای روز است . در فصل زمستان ، ورزش در آخر روز از همه زمان ها مناسب تر به نظر می رسد . ولی امکان آن وجود نداشت ، ورزش کردن در ابتدای روز و یا شب هنگام در مکانی با گرمی متوسط توصیه می گردد .

۵- برای افراد با مزاج مرطوب (یعنی مزاج های گرم و تر یا سرد و تر) ، ورزش حرفه ای و شدیدتری توصیه می شود .



مسیر سلامتی جاده یک طرفه است. دور زدن ممنوع!





هرخانه یک پایگاه سلامت

Each Home As a Health Post (HAHP)
راهنمای خودمراقبتی برای
سفیران سلامت خانواده

کمک خواهی از اورژانس ۱۱۵

بیماری ها و حوادث اورژانس به مواردی
گفته می شود که:
در صورت عدم ارائه به موقع خدمات
امدادی-درمانی، منجر به **صدمات عضوی،**
جانی و مشکلات روانی بیمار می شود



کار اورژانس چیست؟

➤ رسیدگی به موارد فوریت های پزشکی و ارائه خدمات به مصدومین و بیماران اورژانسی

➤ شروع : از صحنه حادثه

➤ پایان: مرکز درمانی



اجزای یک واحد امدادی اورژانس ۱۱۵ چیست؟

- ▶ کارکنان تخصصی: پزشک، فوریت پزشکی، پرستاری، بیهوشی
- ▶ تجهیزات تخصصی: وسایل احیا، آتل، وسایل انتقال بیمار و ...
- ▶ وسیله نقلیه: ون آمبولانس، اتوبوس آمبولانس، اورژانس هوایی و ...
- ▶ اولین واحد اعزامی به محل حادثه وظیفه فرماندهی حادثه را در خصوص ایمنی صحنه و دسته بندی مصدومین از نظر اولویت رسیدگی به عهده دارد



چگونه با برقراری تماس تلفنی از خدمات اورژانس استفاده کنید؟

خونسردی خود را حفظ کنید

- ▶ در مورد وضعیت فعلی بیمار از شما سوال میشود
- ▶ با آرامش به تمام سوالات پرستار تریاژ تلفنی پاسخ دهید
- ▶ مرکز بر اساس پاسخ شما منابع و تجهیزات ارسال خواهد کرد.
- ▶ اگر تعداد مصدومین زیاد بود در تماس خود به تعداد مصدومین و آسیب آنان اشاره کنید
- ▶ اگر موقعیت جغرافیایی را نمی دانید نترسید. سعی کنید از اطرافیان کمک بگیرید

اطلاعاتی که باید در اختیار اورژانس قرار دهید؟

- شماره تلفن خودتان
- محل دقیق حادثه
- در صورت امکان، نام یا شماره جاده
- نوع و جزئیات حادثه
- تعداد، جنس و سن تقریبی مصدومان و هر چیزی که درباره وضعیت آنان می دانید
- جزئیات هر نوع خطر مثل گاز، مواد سمی یا وضع بد آب و هوا

اطلاعات کاملی از حادثه را در اختیار اورژانس قرار دهید

اقدامات افراد حاضر در صحنه تا رسیدن واحد امدادی اورژانس ۱۱۵ چیست؟

➤ آرامش خود و دیگران را حفظ کرده اقدام عجولانه انجام ندهید

➤ راه را برای رسیدن نیروهای امدادی باز نگه دارید

➤ اگر برای باز کردن راه به پلیس نیاز دارید با ۱۱۰ تماس بگیرید

➤ اگر حادثه در مکانی کور است که احتمال ورود خودروهای دیگر و آسیب به مجروحان وجود دارد، کمی دورتر

از محل حادثه سایر رانندگان را از وجود خطر آگاه سازید

➤ ماشین خود رو در محلی دورتر از محل حادثه پارک کنید

➤ از جابجا کردن مصدومین با احتمال آسیب سرو گردن و ستون فقرات بپرهیزید

➤ اگر احتمال آسیب بیشتر مثل سقوط بیمار یا خودرو آتش گرفته، مصدوم را با احتیاط از محل خارج کنید



- ▶ اگر مصدوم در محل حادثه مثل داخل خودرو گیر کرده است حتما از آتش نشانی (در شهرها) و هلال احمر (در جاده) کمک بخواهید و تا حد امکان خود اقدام به رها سازی بیمار نکنید
- ▶ به بیماران با هوشیاری کم ، آب یا غذا ندهید

فرآیند امدادخواهی و امدادسانی

- تماس با ۱۱۵ برای امدادخواهی
- گرفتن شرح حال تلفنی توسط کارشناسان ۱۱۵ از وضعیت بیمار
- اعزام نزدیک ترین واحد امدادی به محل حادثه: در زمان اعزام واحد های امدادی به محل، اطلاعات در اختیار کارکنان ۱۱۵ قرار گرفته و کلیه تماس های تلفنی دقیقا ثبت می گردد
- رسیدن واحد امدادی به محل و انجام اقدامات فوری در محل : کارکنان ضمن بررسی ایمنی صحنه و معاینه بیمار نسبت به رفع مشکلات وی طبق امکانات موجود اقدامات را انجام می دهند
- انتقال بیمار به داخل آمبولانس و حرکت به سمت مرکز درمانی



➤ ملاک اتاق فرمان برای انتخاب نوع مرکز درمانی:

❖ فاصله مرکز درمانی از محل حادثه

❖ مشکل بیمار و وضعیت فعلی وی از نظر بد حال بودن

❖ نوع خدمات قابل ارائه در مرکز مورد نظر

➤ تحویل بیمار به مرکز درمانی: پس از دادن شرح حال به پزشک یا مسئول اورژانس و پر کردن فرم

گزارش ماموریت، بیمار تحویل داده شده و ماموریت به پایان می رسد .



نکته:

□ تا حد امکان از جابجا کردن مصدوم
تصادفی در صحنه آسیب خودداری
کنید زیرا حرکت ناگهانی و جابجا کردن
خطر آسیب به ستون فقرات و نخاع را به
همراه دارد

مراقبت از پای دیابتی



اهداف آموزشی



بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- اصول زندگی با دیابت را شرح دهید.
- عوارض پای دیابتی را بیان کنید.
- نکات لازم برای پیشگیری از بروز پای دیابتی را رعایت کنید.

مقدمه

حدود ۶۰-۷۰ درصد بیماران دیابتی به درجاتی از اختلال حس مبتلا می شوند که موجب بروز زخم پا می شود. از خصوصیات زخم پای دیابتی عدم تناسب ظاهر زخم با عمق و ابعاد واقعی آن است زیرا به دلیل خونرسانی نامناسب و همین طور اختلال حس درد، زخم پای دیابتی به اعماق استخوان گسترش یافته و موجب توسعه عفونت مقاوم به درمان خواهد شد که در اغلب موارد نیاز به قطع عضو دارد .



اهمیت موضوع

یکی از بیماری های شایع در جامعه امروزی دیابت است که عوارض متعددی در اعضای حیاتی بدن از جمله قلب، چشم، عروق، کلیه و پا ایجاد می کند.

آسیب اعصاب (نوروپاتی) یکی از اصلی ترین عوارض دیابت است که به چندین شکل خود را نشان می دهد، شایعترین شکل آن به صورت بی حسی، سوزن سوزن شدن و یا مورمور شدن در پاها است. البته گاهی به صورت از بین رفتن حس درد و حرارت و حس درک موقعیت پا ظاهر می شود. به دنبال بی حسی در پاها، زخم اتفاق می افتد که مهمترین علت بستری بیماران دیابتی است. هرچند کنترل عوارض مربوط به زخم پا آسان است اما عدم دقت و سهل انگاری در مراقبت از پا منجر به بروز ضایعات جدی و جبران ناپذیری از جمله قطع عضو خواهد شد. آگاهی بیماران و خانواده آنان در زمینه پیشگیری و مراقبت از پا و زخم پای دیابتی نقش بسیار مهم و ارزنده ای در اجتناب از ایجاد زخم پا و قطع عضو در بیماران مبتلا به دیابت دارد.

برای کنترل قند
خون خود باید غذا
خوردن نان را
کنترل و سعی کنید
بدن نان را به
آن عادت دهید

مبتلایان به دیابت چگونه باید زندگی کنند

بیمار مبتلا به
دیابت با
خودمراقبتی
می تواند
نقش
بیمار مصمم
در کنترل
بیماری
دیابت و
پیشگیری از
بزرگوار ضح
آن داشته
باشد

دیابت یک درمان مادام العمر دارد و آن چیزی نیست به جز اصلاح شیوه زندگی .
شیوه زندگی مبتلایان به دیابت باید بر ۷ اصل زیر استوار شود:

رژیم غذایی مناسب:

برای کنترل قند خون خود باید غذا خوردنتان را کنترل و سعی کنید بدنتان را به آن عادت بدهید. هر روز به اندازه مشخص و در زمان های ثابت غذا بخورید. به این ترتیب، بدن شما عادت میکند، قند خون شما را به کمک داروها کنترل کند. اما هرگز گرسنه نمانید، چون گرسنگی شدید، پرخوری را به دنبال دارد و پرخوری، کنترل قندخون را مختل می کند.



ورزش یا پیاده روی منظم

ورزش یکی از پایه های درمان دیابت است. پیاده روی روزانه منظم (دست کم روزی ۳۰ دقیقه) می تواند بسیاری از عوارض دیابت را به تأخیر اندازد.



کاهش وزن

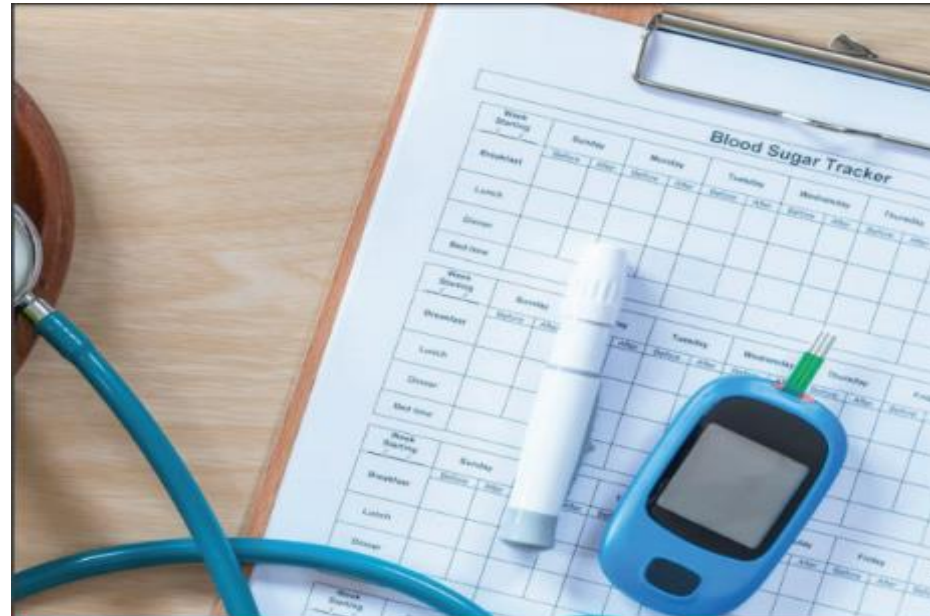
بیشتر مبتلایان به دیابت نوع دو، اضافه وزن دارند و به همین دلیل، کاهش وزن یکی از اصول درمانی این نوع دیابت به حساب می آید.

مصرف مرتب داروها

داروهای خود را بشناسید، نحوه مصرف آنها را از پزشک خود یاد بگیرید و به اطرافیان خود هم یاد بدهید تا در مواقع لزوم به شما کمک کنند. داروها را روزانه در زمان های ثابت و مشخص مصرف کنید، چون مصرف منظم و مرتب داروها باعث تنظیم قند خون شما می شود.

اندازه گیری قند خون

قند خون خود را مرتب کنترل کنید. آزمایش هموگلوبین ایوانسی HbA1C یک نوع آزمایش خون است که نشان میدهد وضعیت کنترل قند خون شما در یک ماه گذشته چطور بوده است. گلوکومترها هم وسایلی هستند که به کمک آنها می توانید در هر ساعتی از روز قند خون خود را چک کنید.



آشنایی با عوارض بیماری

مشکلات کلیوی، قلبی، پای دیابتی و کاهش قند خون از رایج ترین عوارض دیابت است. دانستن علائم این مشکلات ، می تواند کمک کند بیماری خود را کنترل کنید. پیگیر بیماری و عوارض آن باشید و مراجعه مرتب به پزشک را فراموش نکنید؛ به خصوص در هنگام شک به بروز عوارض دیابت

مشکلات
کلیوی،
قلبی، پای
دیابتی و
کاهش
قند خون از
رایج ترین
عوارض دیابت
است

مراقبت از پاها

خیلی مراقب پاهای خود باشید چون خطر بروز زخم و عفونت در پای افراد مبتلا به دیابت کم نیست.



پای دیابتی

یکی از عوارض مهم دیابت ، پای دیابتی نامیده می شود. در این بیماری ابتدا زخمی در انگشتان پا به وجود می آید ولی به علت اختلال در خونرسانی، نه تنها زخم خوب نمی شود، بلکه به تدریج بدتر می شود. در صورت عدم کنترل بیماری، عضو مبتلا دچار قانقاریا شده و برای جلوگیری از پیشرفت آن، اندام مبتلا باید قطع شود . مرحله اول بیماری یعنی به وجود آمدن زخم، اغلب به دلیل بی حسی و عدم درک درد، فشار، گرما یا سرما است که ناشی از عوارض عصبی دیابت است. اما عدم بهبودی زخم به دلیل اختلال در عروق و خون رسانی عضو مبتلا است .

پاهای

خود را خوب
خشک کنید؛

به خصوص

خشک بودن

بین انگشتان

پا خیلی مهم

است، چون

عفونت در

جای مرطوب

بیشتر به وجود

می آید

دو عارضه پای دیابتی

یکی از
عوارض مهم
دیابت، پای
دیابتی نامیده
می شود. در
این بیماری
ابتدا زخمی در
انگشتان پا
به وجود می آید
ولی به علت
اختلال در
خون رسانی،
نه تنها زخم
خوب نمی شود،
بلکه به تدریج بدتر
می شود

- بی حسی و کرختی پا
- عفونت و دیر بهبود یافتن زخم و جراحات های پا

توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از بروز پای دیابتی

برای جلوگیری از به وجود آمدن پای دیابتی، توصیه های خودمراقبتی زیر را جدی بگیرید:

هر روز بعد از فعالیت روزمره یا ورزش، پاهای خود را معاینه کنید و به دنبال زخم، قرمزی، تاول، خراشیدگی، تورم، تغییر رنگ، ترک خوردگی و ترشح اطراف ناخن باشید. برای این کار می توانید از یک آینه کمک بگیرید یا از کسی دیگر بخواهید این کار را برای شما انجام دهد.



توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از بروز پای دیابتی

هر روز بعد از فعالیت روزمره یا ورزش، پای خود را با آب ولرم و صابون معمولی بشوید. از صابون های قوی استفاده نکنید، چون این صابون ها ممکن است باعث آسیب پوست پای شما شوند. پاهای خود را خوب خشک کنید؛ به خصوص خشک بودن بین انگشتان پا خیلی مهم است، چون عفونت در جای مرطوب بیشتر به وجود می آید. قبل از شستشوی پاها، درجه حرارت آب را با آرنج خود یا دماسنج بررسی کنید.



توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از بروز پای دیابتی

هنگام شستشوی پا ، ضمن استفاده از آب با حرارت ملایم توجه داشته باشید که زمان این استحمام طولانی نشود زیرا پوست پا بیش از اندازه نرم میشود و امکان کنده شدن آن وجود دارد. بعد از شستشو و استحمام، پوست دست و پای خود را با یک کرم یا روغن معمولی چرب کنید اما توجه داشته باشید بین انگشتان پای شما به هیچ وجه چرب نشود. پاهای شما به غیر از معاینه توسط خودتان، باید حداقل سالی دوبار توسط یک پزشک هم معاینه شود؛ تا هم اعصاب آن معاینه شوند، هم آسیب هایی که شما متوجه آنها نشده اید، تشخیص داده شود.

پاهای
شما به غیر از
معاینه توسط
خودتان، باید
حداقل سالی
دوبار توسط
یک پزشک
هم معاینه شود

توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از بروز پای دیابتی

ناخن های پا را کوتاه نگه دارید. در ضمن ناخن نباید از ته گرفته شود. در صورتی که دید شما مشکل دارد، شخص دیگری ناخن های شما را بگیرد. ناخن های پایتان را صاف بگیرید تا گوشه هایش در گوشت کنار ناخن فرو نرود. قبل از ناخن گرفتن همیشه انگشتان پای خود را در آب ولرم بگذارید تا ناخن های شما نرم شوند. جورابهای مناسب نخی یا کتانی بپوشید و روزانه آنها را تعویض کنید. از پوشیدن جوراب های رفو شده یا پاره خودداری کنید. اگر دچار مشکلاتی مثل پینه، میخچه، قوزک اضافه، انحراف انگشت یا با پزشک خود برای برطرف کردن آنها ناخن های فرورفته هستید، حتما مشورت کنید و به هیچ وجه، خودتان با درمان های خانگی سعی در درمان آنها نکنید. به پزشک هر زخم، سوراخ، خراش، بریدگی یا دردی در پای خود را حتما اطلاع دهید.

مواد شیمیایی
را برای
برطرف کردن
میخچه و پینه
کار نبرید و از
محلول های
ضد عفونی کننده
قوی استفاده
نکنید

توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از بروز پای دیابتی



هرگز سیگار نکشید چون سیگار باعث کاهش گردش خون در انتهای اندام های شما می شود. مواد شیمیایی را برای برطرف کردن میخچه و پینه به کار نبرید و از محلول های ضد عفونی کننده قوی استفاده نکنید. همیشه کفش بپوشید؛ به خصوص اگر قدرت بینایی شما هم افت کرده و حس پاهایتان را از دست داده اید. از کفش راحت، پاشنه کوتاه و پنجه پهن استفاده کنید. از پوشیدن کفش های تنگ و گشاد پرهیز کنید. جنس کفش باید چرمی باشد و خرید کفش در اواخر روز (زمانی که پاها بزرگترین اندازه را دارند) صورت گیرد .

توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از بروز پای دیابتی

در فصل زمستان مطمئن شوید که کفش های شما برای جوراب ضخیم به اندازه کافی جا دارند. قبل از پوشیدن کفش، داخل و کناره های آن را از نظر وجود مواردی چون جسم خارجی و سنگریزه بررسی کنید. جا باز می کند « اگر هم در مورد این جمله که « این کفش را بپوشید، بعداً بقیه درست باشد، درباره شما صادق نیست. کفش شما باید کاملاً متناسب با پای شما باشد، نه تنگ و نه گشاد؛ راحت. کفش تنگ قبل از آن که به جا باز کردن برسد، ممکن است باعث قطع شدن پای شما شود. هر ۴ تا ۶ ساعت کفش های خود را برای استراحت پاهایتان درآورید. حتی در اتاق هم پابرهنه راه نروید. یک خار کوچک داخل فرش، تکه نان خشک شده و هر چیز دیگری می تواند، خیلی آسان باعث زخم شدن پای شما شود. از نزدیک کردن پای خود به آتش، بخاری، شوفاژ و هر وسیله گرمایی دیگر خودداری کنید. از کیسه آب گرم برای گرم کردن پاهایتان استفاده نکنید.



قبل از
پوشیدن
کفش،
داخل و
کناره های
آن را از نظر
وجود مواردی
چون جسم
خارجی و
سنگریزه
بررسی کنید

توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از بروز پای دیابتی

✓ در صورت سردی پاها ، جوراب پوشیده ، پاهایتان را در معرض حرارت مستقیم آتش یا بخاری قرار ندهید.

✓ بر روی سطوح داغ مانند شن های ساحل یا سیمان کنار استخر شنا با پای برهنه راه نروید .

✓ در صورت وجود یک ضایعه جدید (قرمزی، تورم، درد پا یا هرگونه زخم یا تاول) فوری پزشک خود را آگاه کنید و تا زمان معاینه، پاهای خود را استراحت دهید.

✓ از پوشیدن بیش از یک جفت جوراب اجتناب کنید، این کار می تواند باعث ایجاد تاول در پای شما شود. اگر ناخن های شما خیلی ضخیم هستند یا رنگ آنها زرد یا سیاه شده، درباره نوع درمان با پزشک و یا پرستار مشورت کنید

توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از بروز پای دیابتی

✓ در صورت وجود هرگونه تغییر شکل پا یا بدفرمی در انگشتان پا از کفشهای مخصوص که توسط متخصص برای شما تجویز می شود، استفاده کنید.

✓ هنگام نشستن به مدت طولانی روی صندلی یا در حال درازکش، از قرار دادن ساق پاها روی همدیگر اجتناب کنید، زیرا این عمل موجب ایجاد فشار روی عروق خونی و اعصاب پاها شده و منجر به اختلال جریان خون در اندام ها میشود.

✓ موقع نشستن، پاها را بالا نگه دارید. گذاشتن زیرپایی در زیر پاها میتواند کمک کننده باشد.

✓ به خاطر داشته باشید که بیشترین قطع عضوها با یک زخم ساده شروع می شود.

پیشگیری از پای دیابتی در ۹ حرکت



۱ هر روز پاهایتان را با آب و صابون بشویید.



۲ پاهای را با حوله ای نرم به خوبی خشک کنید، مخصوصاً فضای بین انگشتان را.



۳ با یک ترم کتند، پاهایتان را به ملایمت ماساژ بدهید و لنگش را بدترم کتند به فضای بین انگشتان را راه باید.



۴ پاهایتان را به دقت معاینه کنید و نسبت به هر زخم مشکوک حساس باشید.



۵ ناخن هایتان را با دقت و به ملایمت کوتاه کنید.



۶ جوراب بپوشید که هم تعین باشد، هم اندازه پاهایتان باشد، نه بزرگ، نه کوچک.



۷ کتشی بپوشید که اندازه پاهایتان باشد و در آن احساس راحتی کنید.



۸ هرگز با پاهای برهنه راه نروید و حتی در خانه هم از روش های مناسب استفاده کنید.



۹ پیش از پوشیدن کتشی، ناخن ها را بپوشید تا چیزی باعث آسیب دیدگی پاهایتان نشود.

توصیه های خودمراقبتی طب ایرانی در کاهش مصرف قند

طب ایرانی در خصوص سبک زندگی سالم و پیشگیری و درمان بیماریها، راهکارهای متعددی را ارائه می دهد، بدیهی است بررسی دقیق علت هر شکایت و انتخاب بهترین راهکار با بهره گیری از دستورهای طب رایج و طب ایرانی باید مدنظر قرار گیرد. دیابت از دیدگاه طب ایرانی، مرضی است که بیمار در آن مدام تشنه است و آب می نوشد و سیراب نمی شود و به دنبال آن دایم نیاز به ادرار کردن دارد، دفع ادرار ارادی است و خروج ادرار بدون سوزش و ناراحتی بوده و ادرار خارج شده بی رنگ است.



توجه به مزاج بیمار دیابتی به منظور تنظیم رژیم غذایی صحیح، بسیار مهم و ضروری است

در بیماران گرم مزاج، مواد غذایی با طبیعت سرد مانند کدو، خرفه، جو و در بیماران سرد مزاج مواد غذایی با طبیعت گرم مانند سیر و شوید را می توان تجویز نمود. مواد غذایی با طبیعت معتدل یا گرم و تر را نیز می توان هم به بیماران سرد مزاج و هم به بیماران گرم مزاج توصیه نمود. غذاهای غلیظ (دیر هضم) که باید بیماران دیابتی در مصرف این مواد پرهیز نمایند: باقلا خشک، جگر، مغز حیوانات، گوشت شتر، بز، گاو، سیراب شیردان، الویه، قارچ، غذاهای تهیه شده از آرد و نشاسته مانند رشته و ماکارونی، پنیر، برنج، بادمجان، کلم، سوسیس، کالباس، آش رشته، حلواهای دارای آرد و روغن و نشاسته، همبرگر، پیتزا، پنیر و خمیر پیتزا.

مصرف بعضی از مواد غذایی که باعث تقویت بدن می شوند مانند سیب، بادام، گوشت بره، گوشت جوجه مرغ، ماهی های کوچک، ماش، نخود و ادویه جات خوشبو باید در این بیماران با توجه به مزاج ایشان مورد توجه قرار گیرد.



درمان و پیشگیری دیابت از دیدگاه طب ایرانی

هوا:

یکی از مواردی که می تواند باعث بروز دیابت و تشدید آن شود آلودگی هوا است و بیماران دیابتی باید از قرار گرفتن در معرض هوای آلوده پرهیزند . همچنین استفاده از طبیعت و هوای سالم بسیار توصیه می شود .

خواب و بیداری :

داشتن خواب و بیداری در حد اعتدال توصیه میشود. حدود ۶ تا ۸ ساعت استراحت نمایید (خواب شب بسیار مناسب است) . از کم خوابی پرهیز کنید (خواب کمتر از ۶ ساعت نباشد) .



درمان و پیشگیری دیابت از دیدگاه طب ایرانی

- ورزش : بیماران مبتلا به دیابت باید از حرکات خسته کننده اجتناب نمایند . ورزش معتدل توصیه می شود . از دیدگاه طب ایرانی ورزش معتدل ورزشی است که رنگ چهره را مایل به سرخی گرداند، فرد شروع به نفس نفس زدن و عرق کردن کند . هر وقت تنفس و تعریق زیاد شد، باید ورزش را به تدریج قطع نماید .
- جماع: اعتدال در جماع کردن، توصیه می شود از جماع زیاد و مکرر بپرهیزند. زیاد جماع کردن باعث خشکی و ضعف بدن می شود.
- حالت روحی-روانی : از دیدگاه طب ایرانی بیماران دیابتی باید از هیجان زیاد بپرهیزند . همچنین این بیماران باید از موقعیت هایی که باعث ایجاد خشم در آنها می شود، پرهیز نمایند .
- دفع مواد زاید : بیماران دیابتی باید بیش از سایر افراد به رفع یبوست، اختلالات ادراری و قاعدگی دقت کنند . با تدابیر تغذیه ای ساده مانند مصرف روزانه یک قاشق غذاخوری خاکشیر در یک لیوان آب جوش، می توان به راحتی از یبوست پیشگیری کرد .

A dramatic landscape painting featuring a mountain range with a waterfall and a torii gate. The scene is set during a sunset or sunrise, with a warm, golden light illuminating the sky and the mountains. The mountains are rugged and steep, with a waterfall cascading down the left side. A torii gate stands on a small island in the middle of the waterfall. The water is a vibrant turquoise color. The sky is filled with soft, golden clouds, and the overall atmosphere is serene and majestic.

به نام آن
یگانه هستی بی نهایت
که نهایت هستی ما
نیست شدن در
هستی بی نهایت اوست



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور
معاونت بهداشت
گروه سلامت روان ، اجتماعی و اعتیاد

خوددمر اقبیتی در افسردگی

اهداف آموزشی (بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود):



۱ تعریف افسردگی را بیان کنید.

۲ علایم افسردگی را بیان کنید.

۳ علل بروز افسردگی را شرح دهید.

۴ توصیه های خودمراقبتی برای مقابله با افسردگی را بیان کنید.

۵ روش های درمان افسردگی را شرح دهید.

- «احساس تنهایی می کنم، نمی خوام دوستانمو ببینم، حدس میزنم اونا منو، رها کردن، احتمالاً منو دوست ندارن، هیچ تلاشی معنی نداره، بی فایدهست... از خودم متنفرم.»
- «همیشه می خوام گریه کنم، خسته ام و نمی تونم به چیزی علاقه نشون بدم. در حقیقت من حتی کارهایی که باید انجام بدم رو شروع نمی کنم، حتی نمی تونم کارای ساده ای که به نظر بقیه آسونه رو انجام بدم»
- اگر افسرده هستید، ممکن است اندیشه های مشابهی داشته باشید.
- افسردگی **مشکل رایجی** است و گاهی بسیاری از مردم بر اثر آن احساس اندوه و شکست می کنند.
- این حس اغلب می تواند به خاطر مسایل زندگی همچون داغداری، مشکلات مالی، مسکن و یا مشکلاتی در روابط اجتماعی باشد.
- وقتی افسرده هستید، ممکن است احساس کنید که هیچ کاری برای بهبودی نمی توان انجام داد.
- در این جا سعی داریم، درباره افسردگی، روش های غلبه بر آن و راه حل های موجود سخن بگوییم.

افسردگی چیست؟

۱

- **افسردگی عبارت است از شرایطی که در آن، فرد احساس حزن، ناامیدی و عدم وجود قدرت می کند.**
- هر فردی ممکن است در معرض افسردگی قرار گیرد.
- شدت افسردگی ممکن است از کم تا زیاد متفاوت باشد؛ وقتی شدت افسردگی **کم** باشد فرد زندگی عادی خود را انجام می دهد، اما وقتی افسردگی **شدید** شود نمی تواند به زندگی عادی خود ادامه دهد و به افکاری مثل مرگ، آسیب زدن به خود و دیگری و حتی افکار خودکشی و... نیز فکر می کند.
- افسردگی مانند ابری است که همه چیز را در زندگی فرد تیره کرده و لذت زندگی را از او می گیرد؛ اما خوشبختانه **افسردگی قابل درمان است.**



افسردگی عبارت است از شرایطی که در آن،
فرد احساس حزن، ناامیدی و عدم وجود
قدرت می کند

افسردگی
قابل
درمان
است

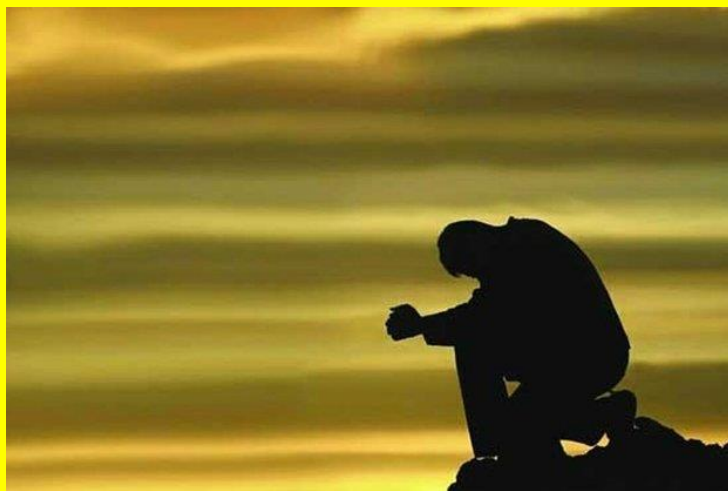


علائم و نشانه های افسردگی

۲

* برخی از نشانه ها و علائمی که ممکن است در صورت ابتلاء به افسردگی تجربه کنید عبارتند از:

- احساس ناراحتی
- از دست دادن علاقه به موضوعاتی که پیش از این، جذاب و لذتبخش بودند
- گریه زیاد یا احساس ناتوانی برای گریستن
- احساس تنهایی حتی اگر در جمع باشید
- خستگی و کمبود انرژی
- بی قراری
- مشکلات خواب
- احساس بد در ساعت های به خصوصی از روز (معمولاً صبح)



علائم و نشانه های افسردگی

۲

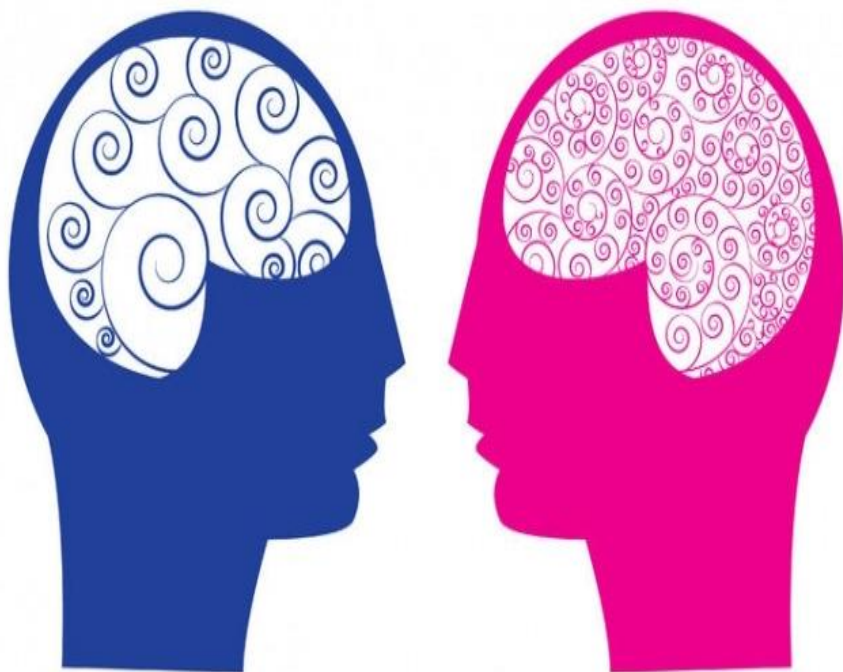


- کاهش یا افزایش اشتها و وزن
- از دست دادن اعتماد به نفس
- منتظر اتفاقات ناگوار بودن و داشتن افکار منفی یا غم انگیز
- احساس یأس و ناامیدی
- افکاری در مورد مرگ و خودکشی
- احساس تنفر از خود
- کاهش حافظه و تمرکز
- ممکن است انجام کارهای ساده برای شما مشکل باشد
- ممکن است انجام کارهای روزمره برای شما دشوار باشد
- ممکن است ارتباط خود را با افراد دیگر قطع کنید

علائم و نشانه های افسردگی

۲

- البته هر کسی که به بیماری افسردگی مبتلا باشد، همه این علائم را همزمان نخواهد داشت.
- همچنین ممکن است این احساسات و افکار را تا مدتی پس از، از دست دادن عزیزان خود یا برخی مشکلات زندگی، تجربه کنید که معمولاً به مرور زمان حل و فصل می شوند.
- چنین شرایطی برای مدت محدود، امری طبیعی است؛ اما اگر این احساسات خیلی شدید باشند یا برای مدت طولانی ادامه یابند، احتمالاً نشانه پیشرفت افسردگی هستند.
- اکثر مردم گفتگو در مورد این احساسات را با فردی که به ایشان اهمیت می دهد، مفید می دانند.



زنان بیشتر از
مردان
به افسردگی
مبتلا می شوند

چه چیزی سبب افسردگی می شود؟

۳

- افسردگی علت مشخصی ندارد و معمولاً بیش از یک دلیل برای وقوع آن وجود دارد. این دلایل از فردی به فرد دیگر متفاوت اند.
 - **از جمله این دلایل می توان به موارد زیر اشاره نمود:**
 - حوادث ناراحت کننده زندگی مانند تنها بودن
 - فقر و بیکاری
 - مهاجرت
 - از دست دادن عزیزان
 - بیماری جسمی
 - **از طرفی حوادثی که شما فکر می کنید خوب و مثبت هستند از قبیل:**
 - ازدواج کردن
 - شروع به کاری جدید
 - زایمان (مانند آنچه که در افسردگی پس از زایمان دیده می شود)
- می توانند به عنوان یک عامل استرس زا برای شروع افسردگی عمل کنند.

چه چیزی سبب افسردگی می شود؟

۳

- به نظر می رسد برخی افراد در مقایسه با دیگران نسبت به افسردگی آسیب پذیرتر هستند.
- این امر ممکن است به دلیل آسیب پذیری بیشتر **ارثی** و یا به دلیل **تجربه های اولیه زندگی** و **تأثیر خانواده و محیط** بر رشد فرد باشد.
- افراد مختلف به روش های مختلف نسبت به افسردگی **واکنش** نشان می دهند. برخی ممکن است **غمگین و گوشه گیر** شوند و برخی دیگر پریشانی خود را با **مصرف مواد** و یا **تحریک پذیری بیش از اندازه** نشان دهند.

چگونه می توانم به خود کمک کنم تا احساس بهتری داشته باشم؟

۴

۱- فعال باشید.

فعالیت جسمی بسیار مفید است. ورزش کنید، پیاده روی کنید، بدوید، دوچرخه سواری کنید، هر آنچه که فعالیت شما را افزایش می دهد، می تواند کمک کند تا شما **احساس بهبودی** داشته باشید.

۲- با دیگران صحبت کنید.

سعی کنید احساساتتان را با نزدیکان خود در میان بگذارید. آنها حتی می توانند تنها با **گوش دادن** به گفته هایتان به شما کمک کنند تا به مسایل فکر کنید و راه های جدیدی پیدا کنید.

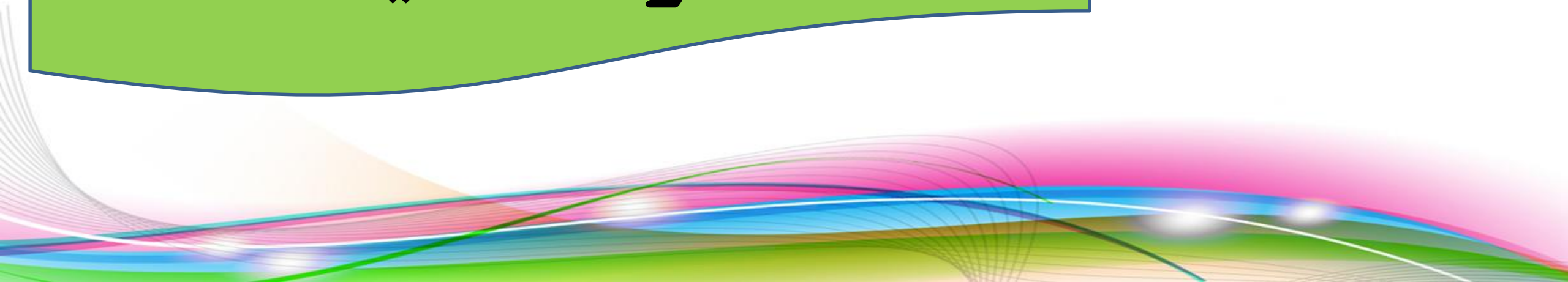
۳- مراقب خودتان باشید.

مواظب باشید که در مقابل وسوسه های کنار آمدن با افسردگی از طریق **نوشیدن الکل و سوء استفاده از داروهای غیرمجاز** مقاومت کنید. شاید آنها در کوتاه مدت مؤثر باشند اما در درازمدت خودشان تبدیل به مشکل می شوند.

در مقابل وسوسه های کنار آمدن با افسردگی

(نوشیدن الکل، سوء استفاده از داروهای غیرمجاز)

مقاومت کنید



چه درمانی برای افسردگی وجود دارد؟

۵

- روش های اساسی برای کمک حرفه ای به بیماران افسرده شامل موارد زیر است :
(پزشک ممکن است برای درمان؛ از یک یا چند روش زیر کمک بگیرد)



۱- مشاوره

۲- داروهای ضد افسردگی

۳- ترکیبی از این دو روش

۱ مشاوره

- پزشک ممکن است شما را به متخصصان سلامت روان ارجاع دهد که ممکن است روانشناس یا روانپزشک باشد.
- مشاوره بر اساس نیازهای هر فرد تنظیم می شود.
- برای این نوع درمان، باید به موارد زیادی توجه کرد. این موارد شامل علت افسردگی، شرایط و جنبه های فردی و روش های مقابله شما با مشکلات است. مشاوره و روان درمانی انواع مختلفی دارند.
- درمانگر به شما کمک می کند تا:
 - مشکلات خود را بهتر درک کنید.
 - افکار منفی خود را شناسایی کنید.
 - افکار مثبت را جایگزین آنها کنید.
 - به دنبال راهکاری برای غلبه بر افسردگی باشید.
- آموختن مهارت های زندگی نیز می تواند برای شما بسیار کمک کننده باشد.
- البته مدتی طول میکشد تا مزایای مشاوره منظم را احساس کنید، اما این نوع درمان تاکنون به بسیاری از مردم کمک کرده است و می تواند بسیار مؤثر واقع شود.



افکار منفی
خود را
شناسایی کنید
و افکار مثبت
را
جایگزین آنها
کنید

۲ دارو درمانی

- نوع دیگری از درمان، استفاده از داروهای ضد افسردگی است که توسط پزشکان عمومی و یا روانپزشکان تجویز می شوند و برای درمان بسیاری از مبتلایان به افسردگی مؤثر بوده اند. برخلاف عقیده عموم، این داروها **اعتیاد آور** نیستند و معمولاً پس از گذشت چند ماه، زمانی که علائم افسردگی فروکش کردند، با مشورت پزشک می توان مصرف آنها را متوقف کرد.
- دانستن این موضوع مهم است که شروع و قطع مصرف داروهای ضد افسردگی به صورت **خودسرانه** و **بدون نظر پزشک** می تواند آسیب زننده باشد. هیچگاه خودسرانه برای شروع، مقدار مصرف و قطع دارو تصمیم نگیرید،
- داروهای ضد افسردگی بلافاصله عمل نمی کنند. به طور معمول **دو تا چهار هفته** زمان لازم است تا اثر مفیدشان مشخص شود و نیز باید تا مدتی پس از رفع علائم مصرف شوند. پس ضروری است آنها را منظم و به مدت مورد نیاز، طبق دستور پزشک مصرف کنید. این امر، هم در بهبود علائم و هم در جلوگیری از بازگشت افسردگی به شما کمک می کند.
- لازم است بدانید که این داروها نیز مانند سایر داروهای روانپزشکی، به ویژه در ابتدای درمان، می توانند **عوارض جانبی** داشته باشند اما خوشبختانه این عوارض بسیار جزئی هستند و با ادامه درمان از بین خواهند رفت؛ پس حتماً در مورد این عوارض با پزشک خود مشورت کنید.
- اگر از داروهای ضد افسردگی استفاده می کنید، مهم است که با پزشک خود در مورد **سایر بیماریهای جسمی احتمالی، مصرف سایر داروها، مواد یا الکل** نیز مشورت کنید.



شروع و قطع مصرف داروهای
ضد افسردگی
به صورت خودسرانه و بدون
نظر پزشک
می تواند آسیب زننده باشد

داروهای ضد
افسردگی
اعتیاد آور
نیستند

در صورتی که افسرده هستید از کجا می توانید کمک بگیرید؟

- اگر فکر می کنید که ممکن است افسرده باشید، **پزشک خانواده** یا **پزشک عمومی** شما بهترین فردی است که در مرحله اول می توانید با او صحبت کنید.
 - او می تواند علاوه بر شروع درمان، اطلاعاتی در مورد خدمات بیشتر را در اختیار شما قرار دهد.
- نکته:** در صورتی که علائم و نشانه هایی وجود دارد که منجر به کاهش توانایی و کاهش عملکرد زندگی فرد و یا افکار مرگ و خودکشی شود باید به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه شود. **پیگیری و مراقبت های بعدی** توسط **کارشناس سلامت روان** یا **مراقب سلامت** انجام می شود.

توصیه های خودمراقبتی طب ایرانی در افسردگی



- طب ایرانی در خصوص سبک زندگی سالم و پیشگیری و درمان بیماری ها، راهکارهای متعددی را ارائه می دهد، بدیهی است بررسی دقیق علت هر شکایت و انتخاب بهترین راهکار با بهره گیری از دستورهای طب رایج و طب ایرانی باید مدنظر قرار گیرد.

توصیه های خودمراقبتی طب ایرانی در افسردگی

• خوردنی ها و نوشیدنی های توصیه شده در اضطراب و افسردگی :

- مصرف روزانه بادام به صورت فرنی یا حریره و یا شیر بادام
- مصرف روزانه سیب به صورت میوه خام، مربا، شربت، فالوده، رب و دمنوش
- شربت نارنج و بالنگ به همراه عرقیجات شادی آور و آرامبخش مانند عرق بیدمشک و بهارنارنج

- مصرف دمنوش های به، بابونه، بهارنارنج به صورت روزانه

• تدابیر توصیه شده در زمان اضطراب و افسردگی :

- مصرف روزانه ۱ تا ۲ لیوان از مخلوط عرق بیدمشک و بهارنارنج با یک قاشق چایخوری تخم فرنجمشک (نام گیاه)

توصیه های خودمراقبتی طب ایرانی در افسردگی

• در زمانی که اضطراب شدید دارید موارد زیر را رعایت نمایید :

- نفس عمیق بکشید تا ۴ شماره نگه دارید و بعد با اختیار خودتان بیرون بدهید؛ سپس ۲ شماره مکث کرده و دوباره تکرار کنید و این کار را ۱۰ بار پشت سر هم انجام دهید. این ۱۰ تنفس عمیق، حداقل ۳ بار در روز انجام گیرد.
- به اندازه یک گردو از عسل مومدار را زیر زبان قرار داده و به مدت ۲۰ دقیقه نگه دارید؛ سپس عسل و مایع درون دهان را بلعیده و موم را مانند آدامس، چند دقیقه بجوید تا مواد داخل آن کاملاً جذب شود.

A vibrant landscape photograph featuring a calm lake in the foreground, a dense forest of evergreen trees in the middle ground, and a range of snow-capped mountains under a clear blue sky in the background. The water reflects the surrounding greenery and the distant peaks. In the foreground, there are patches of green grass and reddish-brown rocks.

سپاسی از نگاهتان



هر خانه
یک پایگاه
سلامت

Each Home As a Health Post (HAHP)

راهنمای خودمراقبتی برای
سفران سلامت خانواده

کاهش مصرف

قند ، نمک روغن و چربی



واحد بهبود تغذیه جامعه
تیرماه ۱۳۹۹

اهداف آموزشی:

- بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:
- روشهای کاهش مصرف قند و شکر را بیان کنید.
- روشهای کاهش مصرف نمک را بیان کنید.
- روشهای کاهش مصرف روغن و چربی را بیان کنید.

کاهش مصرف قند، نمک و چربی



کاهش مصرف قند و شکر

در ایران شیوع دیابت در حدود 10 درصد (از هر 11 نفر 1 نفر) گزارش شده است و پیش بینی می شود که 4 میلیون نفر از ابتلای خود به دیابت بی خبرند. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت هر ساله حدود نیمی از افرادی که به علت قند خون بالا فوت می کنند، کمتر از ۷ سال سن داشته اند. طبق گزارش این سازمان، بزرگسالان مبتلا به دیابت 2 تا 3 برابر بیشتر در معرض سکته قلبی و مغزی قرار دارند. براساس توصیه سازمان جهانی بهداشت کمتر از ۱۰ درصد انرژی روزانه باید از قندهای ساده تأمین شود و در حال حاضر به علت افزایش روزافزون بیماری دیابت، اضافه وزن و چاقی، به تأمین کمتر از 5 درصد انرژی روزانه از قندهای ساده تأکید شده است.

مصرف زیاد قند و شکر، شربت ها و نوشیدنی های شیرین باعث سرطان، بیماری های قلبی - عروقی، اضافه وزن، چاقی و دیابت، پوسیدگی دندان و ... می شود. بسیاری از مواد غذایی که مصرف می شوند دارای شکر افزوده هستند. این نوع شکر برای افزایش طعم به محصولاتی که در کارخانه ها یا در خانه تولید می شوند، افزوده می شود. مهم ترین منابع شکر افزوده، نوشابه های گازدار، ماءالشعیر، آب میوه های صنعتی، شیرکائو، بستنی، انواع بیسکویت، کیک، شیرینی و شکلات ها هستند.



کاهش مصرف قند و شکر

زنان در روز نباید بیش از 100 کالری (6 قاشق چای خوری) و مردان نباید بیش از 150 کالری (9 قاشق چای خوری) قند و شکر مصرف نمایند. این مقدار شامل قند پنهان در مواد خوراکی مثل عسل، مربا، بستنی، نوشابه و آب میوه، شیرینی و شکلات هم می شود. مقدار قند پنهان در بعضی از مواد غذایی در زیر شرح داده شده است:

- ۱- یک قاشق غذاخوری سس گوجه فرنگی، (حدود 4 گرم شکر) حدود یک قاشق چای خوری
- ۲- یک قوطی نوشابه شیرین شده با شکر، 30 گرم شکر معادل ۱۰ قاشق چای خوری شکر
- ۳- دو قاشق غذاخوری شکلات، حدود 21 گرم شکر معادل 7 قاشق چای خوری شکر دارد.

توجه داشته باشیم: عادت کردن ذائقه به مواد شیرین به طور معمول از دوران کودکی شروع می شود.



توصیه های خود مراقبتی برای کاهش مصرف قند و شکر

- مصرف مواد غذایی دارای قندهای ساده (شیرینی، شکلات، آب نبات، مربا، انواع شربت ها، نوشابه ها و آب میوه های صنعتی) را کاهش دهید.
- به جای مصرف نوشابه های شیرین، آب میوه های صنعتی و نوشابه های گازدار از آب، دوغ، کفیر، آب میوه طبیعی و ... استفاده کنید.
- برای آگاهی از میزان قند و شکر در مواد غذایی آماده، به برچسب روی بسته بندی آنها توجه کنید و محصولاتی که حاوی کمترین مقدار قند افزوده هستند را انتخاب کنید.
- در هنگام پخت و تهیه غذا، مقدار شکر را کاهش دهید.
- در میان وعده ها از میوه های تازه یا بیسکویت های سبوس دار به جای کیک ها و شیرینی های تر که پرچرب و شیرین هستند، استفاده کنید.
- در هنگام تهیه کیک ها و شیرینی های ساده خانگی به جای شکر از میوه های تازه، بخارپز یا پخته شده استفاده کنید.
- همراه چای از چند دانه توت خشک، انجیر خشک، کشمش و یا سایر خشکبارها به جای قند و شکر استفاده کنید.
- بهترین راه کم کردن مصرف شیرینی ها نخريدن یا کمتر خریدن آنها است. سعی کنید خرید انواع شیرینی، کلوچه، شکلات، کیک و مواد قندی را محدود و منحصر به مناسبت های خاص کنید و از انبار کردن مواد قندی ذکر شده در کابینت آشپزخانه جدا پرهیزید.



کاهش مصرف نمک

بر اساس توصیه سازمان جهانی بهداشت حداکثر مقدار مصرف روزانه نمک ۵ گرم است (معادل یک قاشق مرباخوری)، در حالی که میزان مصرف نمک در خانوارهای ایرانی ۲ تا ۳ برابر این مقدار است. سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده است که ۳۳ درصد بزرگسالان دنیا به فشارخون بالا مبتلا هستند (یک نفر از هر سه بزرگسال). بنابر توصیه این سازمان، با کاهش مصرف نمک به کمتر از ۵ گرم در روز (معادل یک قاشق مرباخوری) می توان مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی - عروقی را کاهش داد.

نمک ید دار تصفیه شده را در ظروف در دار تیره رنگ و دور از نور نگهداری کنید.



توصیه های خودمراقبتی برای کاهش مصرف نمک

- برای پیشگیری از افزایش فشارخون، مصرف نمک را کاهش دهید.
- به هنگام پختن غذا، تا حد امکان نمک کمتری به غذا اضافه کنید.
- سر سفره یا میز غذا نمکدان را حذف کنید.
- مصرف نمک را کاهش دهید ولی برای همان مقدار هم، از نمک یددار استفاده کنید.
- نمک یددار تصفیه شده را در ظروف درب دار تیره رنگ و دور از نور نگهداری کنید.
- از مصرف نمکهای غیر استاندارد مثل نمک دریا، سنگ نمک و جدا خودداری کنید.
- برای خیساندن برنج، از نمک تصفیه شده استفاده کنید.
- همه افراد خانواده از کودک و بزرگسال باید نمک تصفیه شده یددار مصرف کنند.
- نگه داری و ذخیره نمک یددار به مدت طولانی (بیش از یکسال) موجب از دست رفتن بخشی از ید آن می شود، بنابراین تا حد امکان نمک ید دار را برای مصرف کوتاه مدت تهیه کنید.



توصیه های خودمراقبتی برای کاهش مصرف نمک

- مصرف تنقلات و غذاهای شور مثل ماهی دودی، آجیل شور، چیپس، پفک، انواع شور، سوسیس و کالباس که نمک زیادی دارند را کاهش دهید.
- بیشتر از ۵ گرم نمک در روز مصرف نکنید. این مقدار شامل نمکی که به طور طبیعی در غذاها وجود دارد نیز می شود.
- افراد بالای ۵۰ سال، مادران باردار و شیرده و کسانی که بیماریهای قلبی - عروقی و فشار خون بالا دارند، باید بیشتر از بقیه مراقب مقدار نمک مصرفی خود باشند.
- به برچسب غذایی غذاها توجه کنید، چرا که به شما می گویند که در محصول مربوطه چقدر سدیم (نمک) وجود دارد.
- به جای نمک از ادویه جاتی همچون مرزه، نعنا و ریحان خشک در غذاها استفاده کنید.
- برای بهبود طعم غذا و کاهش مصرف نمک در تهیه غذاها به جای نمک از سبزی های تازه، سیر، لیموترش، آب نارنج، آویشن، شوید و ... استفاده کنید.
- مصرف غذاهای چرب و پر نمک هر روز شما را به سکتته قلبی نزدیک تر می کند.
- کاهش مصرف نمک از شما در برابر فشار خون بالا، بیماریهای قلبی - عروقی و کلیه، پوکی استخوان و برخی از سرطانها مانند سرطان معده محافظت می کند.

➤ به میوه ها و سبزی هایی که به صورت خام خورده میشوند (مثل گوجه سبز، خیار، گوجه فرنگی و ...) نمک نزنید.



توصیه های خودمراقبتی برای کاهش مصرف نمک



➤ از انواع مغز دانه و آجیل های بدون نمک و بو نداده مصرف کنید.

➤ غذاهای کنسرو شده و بسیاری از مواد غذایی بسته بندی شده آماده دارای مقادیر زیادی نمک هستند، مصرف آنها را کاهش دهید.

➤ نان های کم نمک یا بی نمک مصرف کنید. توجه کنید که مقدار نمک موجود در نان ها معمولا زیاد است.

➤ سعی کنید مواد غذایی تازه و طبیعی بخورید و مصرف مواد غذایی شور، دودی و ترشی ها را کاهش دهید.

➤ برای کم کردن مقدار نمک پنیرها، آنها را قبل از مصرف در آب بخیسانید.

➤ مهم ترین دلیل مصرف زیاد نمک، عادت به طعم شور است. مطمئن باشید با کم کردن مقدار نمک مصرفی خود، در طول زمان به طعم کم نمک هم عادت می کنید.



کاهش مصرف روغن و چربی

➤ افزایش مصرف روغن و چربی به ویژه چربی های اشباع از طریق مصرف بی رویه فست فودها و غذاهای چرب و سرخ شده موجب افزایش شیوع بیماریهای غیرواگیر مثل بیماری های قلبی - عروقی، دیابت و برخی سرطانها از جمله: سرطان پستان و سرطان پروستات می شود. مطالعات سبد غذایی مطلوب در سال ۱۳۹۱ در کشور نشان داده است که سرانه مصرف روزانه روغن و چربی ۴۶ گرم است که از سبد مطلوب غذایی (۳۵ گرم) بیشتر است.

➤ چربی های اشباع شده شامل منابع حیوانی مانند گوشت، لبنیات و محصولات ماکیان بوده و در دمای اتاق جامد هستند.

➤ چربی های غیراشباع از گیاهان به دست می آیند، اغلب شامل روغن روغن های گیاهی و معمولاً در دمای اتاق مایع هستند. از جمله: زیتون، روغن های ذرت و آفتاب گردان، سویا و کلزا. روغن های گیاهی از جمله روغن کلزا به دلیل دارا بودن اسیدهای چرب امگا ۳ به عنوان یک ماده حفاظتی در برابر بیماری های مزمن مانند بیماریهای قلبی - عروقی و اختلالات چربی خون محسوب می شوند.

➤ استفاده از چربی های غیراشباع باعث کاهش سطح کلسترول بد خون و کاهش خطر ابتلا به بیماری های قلبی - عروقی می شود. همچنین چربی ترانس باعث افزایش سطح کلسترول بد (LDL) می شود در حالی که کلسترول خوب (HDL) را کاهش می دهد. چربی های ترانس در روغن های جامد و نیمه جامد وجود دارند. همچنین چربی ترانس در مارگارین ها (کره گیاهی)، غذاهای آماده تجاری مانند بیسکویت، کیک، چربی های کلوچه ها و غذاهای سرخ کردنی وجود دارند.



توصیه های خود مراقبتی برای کاهش مصرف روغن و چربی

➤ هر نوع روغن برای کاربرد خاصی تهیه شده است. از روغن مایع (روغن کانولا، کنجد یا زیتون) برای مصارف پخت و پز و سالاد و از روغن مخصوص سرخ کردنی برای مصارف سرخ کردن استفاده کنید.

➤ برای مصرف کمتر چربی ها، غذاها را به صورت کبابی، تنوری، بخارپز یا آب پز مصرف کنید.

➤ از مصرف بی رویه شیرینی های خامه دار، چیپس، سس سفید سالاد، سوسیس، کالباس، همبرگر، کله پاچه، مغز، دل و قلوه که حاوی مقدار زیادی چربی هستند، اجتناب کنید.

➤ به جای چیپس یا سیب زمینی سرخ کرده، سیب زمینی را به صورت پخته، آب پز و یا تنوری مصرف کنید.

➤ از شیر و لبنیات کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد چربی) استفاده کنید.

➤ مصرف کره، سرشیر و خامه را محدود کنید.

➤ پوست مرغ و چربیهای گوشت و مرغ را قبل از طبخ جدا کرده و دور بریزید.

➤ سعی کنید کمتر از غذاهای سرخ کرده استفاده کنید.

➤ در صورت تمایل به سرخ کردن، ماده غذایی را با کمی روغن و در حرارت کم، تفت دهید.



توصیه های خود مراقبتی برای کاهش مصرف روغن و چربی

- از حرارت دادن زیاد روغن ها و غوطه وری ماده غذایی در مقدار زیاد روغن خودداری کنید.
- برای تهیه سالاد از ماست، آبلیمو، سرکه و روغن زیتون استفاده کنید و از مصرف سس های چرب مانند مایونز تا حد امکان اجتناب کنید.
- از روغن مخصوص سرخ کردنی حداکثر ۲ تا ۳ بار آن هم نه با فاصله طولانی بلکه در طول یک روز می توان استفاده کرد و پس از آن باید روغن را دور ریخت.
- برای کم کردن چربی موجود در غذا، به جای گوشت، به آن مقداری پروتئین گیاهی مانند حبوبات (نخود، لوبیا، عدس یا سویا) اضافه کنید.
- تا حد امکان از ظروف نچسب برای طبخ غذا استفاده کنید، تا روغن کمتری مصرف شود.
- مصرف ماهی به علت داشتن چربی مفید امگا ۳، سبب کاهش خطر ابتلا به بیماری های قلبی می شود. توصیه میشود حداقل دو بار در هفته ماهی مصرف شود و برای بهبود طعم ماهی می توان سبزی های معطر و آبلیمو به آن اضافه کرد.
- افراد سالم می توانند هر روز یک تخم مرغ کامل مصرف کنند اما مبتلایان به بیماری های قلبی، چاقی و چربی خون بالا باید زرده تخم مرغ را به ۳ تا ۴ عدد در هفته محدود کنند.
- سبزی ها و میوه ها حاوی مقدار زیادی فیبر و فاقد چربی و کلسترول هستند و علاوه بر این، دارای مقادیر زیادی ویتامین ها و آنتی اکسیدان هستند. سبزی ها و میوه ها از بروز بیماریهای قلبی پیشگیری می کنند.
- پس از سرخ کردن، باید حداکثر روغن اضافی را از ماده غذایی سرخ شده خارج کنید.
- در هنگام انتخاب روغن ها به برچسب تغذیه ای آن توجه کنید، در صورتی که بخش مربوط به اسید چرب ترانس روغن قرمز بود، آن را انتخاب نکنید.
- روغن های مایع را دور از نور و حرارت نگهداری کنید.
- از خرید و مصرف روغن هایی که به صورت سنتی با روش پرس سرد در معرض دید افراد تهیه می شود مثل روغن کنجد، خودداری کنید.

توصیه های خود مراقبتی برای کاهش مصرف روغن و چربی

- اطلاعات روی برچسب قوطی روغن را باید کنترل کنید که تاریخ مصرف آن نگذشته باشد و نام کارخانه و شماره پروانه ساخت روی بسته ذکر شده باشد و درصد اسیدهای چرب ترانس آن کمتر از ۲ درصد باشد. (اسید چرب ترانس نوعی چربی مضر است که در بروز بیماری های قلبی - عروقی نقش مهمی دارد.)
- قوطی روغن را باید در جای خشک، خنک و دور از نور نگهداری کنید.
- باید روغن را همیشه در ظرف دربسته نگهداری کنید.
- در صورت بزرگ بودن قوطی روغن، باید از ظروف کوچک تر برای نگهداری موقت روغن مصرفی استفاده کنید.
- برای نگهداری موقت روغن باید از ظرف تمیز و خشک استفاده کنید.
- برای برداشتن روغن باید از قاشق کاملا تمیز و خشک استفاده کنید و قاشق یا وسایل فلزی دیگر را در داخل ظرف روغن قرار ندهید.
- روغن نباید در هیچ مرحله ای بوی تند و نامطبوع داشته باشد.
- روغن مایع نباید در ظروف شفاف و پشت شیشه فروشگاه ها نگهداری شود.
- روغن مصرف شده را نباید دوباره به ظرف اولیه برگردانید.



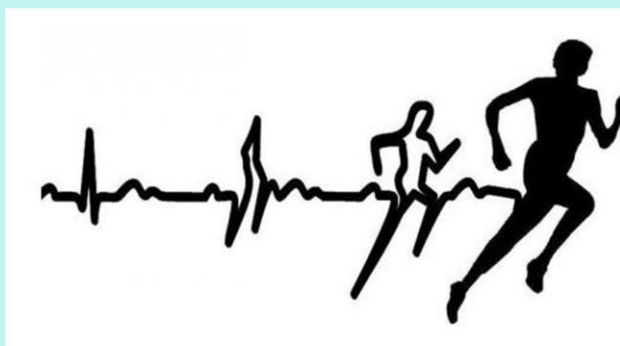


انگیزه مردم پزشکی، سلامت بهداشتی و رفاهی کشور

سازت بهداشت



فعالیت بدنی



گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری ها
گروه آموزش و ارتقای سلامت
تیرماه ۱۳۹۹

۱۴- سنجش قند خون قبل و تا چند ساعت پس از فعالیت ورزشی ، به ویژه هنگام شروع یا تعدیل برنامه فعالیت ورزشی اقدام مناسبی است .

۱۵- ورزش در افراد مبتلا به دیابت با قند خون ناشتای کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر و بالاتر از ۲۵۰ میلی گرم در دسی لیتر ممنوع است .

توصیه پایانی :

فعالیت هایی را انتخاب کنید که با سن شما متناسب باشند . اگر چه هر فردی می تواند با رعایت نکات ایمنی ، فعالیت های متفاوتی را با شدت های مختلف انتخاب کرده و در آن ها شرکت کند ، اما ماهیت بعضی از فعالیت ها برای گروه های سنی مختلف ممکن است ، مناسب نباشد .

فعالیت هایی را انتخاب کنید که بتوانید به طور منظم و مستمر آن ها را انجام دهید . فعالیت هایی که به صورت موردی و هر چند وقت یک بار قابل اجرا هستند ، نمی توانند در پیشگیری و یا بهبود و درمان بیماری ها موثر باشند .

"یکی از آسان ترین ورزش ها پیاده روی است"

منبع:

راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت خانواده- دفتر پیشگیری و مبارزه با بیماری ها

تالیف : سال ۱۳۹۹

تهیه کنندگان:

غلامحسین نوروزی نژاد - مرضیه خانلقی

۷- در سرما از چند لایه لباس نازک به جای یک لباس کلفت استفاده کنید که با فعالیت و گرم شدن ، امکان در آوردن لایه های بیرونی باشد .

۸- اگر پیاده روی بخشی از تمرین است ، دور تا دور ساختمان یا دور جاده به شکل دایره پیاده روی کنید . پیاده روی در مسیر مستقیم باعث می شود از محل شروع ورزش دور شوید .

۹- از فعالیت های خیلی زیاد پرهیز کنید . اشیای سنگین را که زود شما را خسته می کند . هل ندهید ، نکشید ، بلند نکنید یا فشار ندهید .

۱۰- بهتر است فعالیت ورزشی خود را در پارک نزدیک خانه و تا حد امکان در ساعت های اولیه روز انجام دهید .

۱۱- در صورت اقدام به ورزش در ساعات اولیه صبح یا بعد از خواب صبح لازم است حتما ۱۰ تا ۱۵ دقیقه با راهپیمایی آرام و حرکات ورزشی با شدت آهسته ، در ابتدا اقدام به گرم کردن خود کنید .

۱۲- توصیه می شود مشخصات فردی شامل نام و نام خانوادگی و تلفن خود و یا یکی از آشنایان را در جیب خود قرار دهید تا در صورت بروز حادثه خاص ، امکان تماس با نزدیکان شما فراهم شود .

۱۳- افراد مبتلا به فشار خون بالای شدید و کنترل نشده (برای مثال ، فشار خون سیستولی مساوی یا بیشتر از ۱۸۰ میلیمتر جیوه و یا فشار خون دیاستولی مساوی یا بیشتر از ۱۱۰ میلی متر جیوه در شرایط استراحت) باید تمرین ورزشی را تنها پس از ارزیابی پزشک و تجویز دارو های ضد پرفشاری خون مناسب ، به برنامه درمانی خود اضافه کنند .

مقدمه :

انسان ها برای داشتن زندگی سالم و پیشگیری از بسیاری بیماری ها به تحرک نیاز دارند . ورزش و فعالیت بدنی در هر سنی باعث شادابی و نشاط می شود . بعضی از افراد فکر می کنند که ورزش موثر باید حتما با تلاش فراوان و درد عضلانی بعد از ورزش همراه باشد . در صورتی که **یک فعالیت بدنی متوسط مثل پیاده روی** که کمی ضربان قلب و تنفس را زیاد کند ، برای داشتن زندگی سالم کفایت می کند . پس بریزید و شروع کنید . شروع اولین قدم ، بسیار مهم است . اجازه ندهید که بهانه های مختلف شما را از زندگی سالم و لذت بخش ، محروم کرده و بیماری ها بر شما غلبه کنند .

تعریف فعالیت بدنی :

به هر گونه حرکت بدن که در اثر انقباض و انبساط عضلات اسکلتی بدن ایجاد می شود و نیازمند صرف انرژی است ، فعالیت بدنی گفته می شود .

فعالیت بدنی ممکن است به روش های مختلف مانند پیاده روی ، دوچرخه سواری ، ورزش و تفریحات فعال متعدد صورت گیرد ، همچنین ممکن است جزیی از یک حرفه (بلند کردن یا حمل اجسام) یا جزیی از یک مهارت خانگی (تمیز کاری ، وظایف مراقبتی) باشد .



انواع فعالیت بدنی :

فعالیت بدنی را برحسب میزان انرژی مصرف شده در ضمن فعالیت به انواع سبک ، متوسط و شدید گروه بندی کرده اند .

✓ **فعالیت بدنی متوسط :** فعالیتی که منجر به افزایش تعداد ضربان قلب و دفعات تنفس می شود ولی این افزایش به حدی نیست که مانع صحبت کردن فرد شود .

✓ **فعالیت بدنی شدید :** فعالیتی است که در حین انجام آن ، فرد به علت افزایش تعداد دفعات تنفس و نفس نفس زدن نمی تواند به راحتی صحبت کند .

میزان توصیه شده فعالیت بدنی :

➤ حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی هوازی در هفته با شدت متوسط (با فواصل منظم در ۳ تا ۵ نوبت) یا

➤ ۷۵ دقیقه فعالیت بدنی شدید یا

➤ ترکیب معادلی از هر دو برای بزرگسالان توصیه می شود .

توجه :

هر چه میزان فعالیت بدنی بیشتر باشد اثرات مفید آن بیشتر خواهد بود .

در برنامه های ورزشی همراه با ورزش های هوازی باید برای ورزش های مقاومتی و قدرتی (مانند حرکاتی که باعث انقباض یا قدرت عضله می شوند) نیز زمانی را اختصاص داد . افزایش تدریجی شدت فعالیت ها و نرمش قبل و بعد از انجام فعالیت ورزشی به منظور گرم کردن و سرد کردن تدریجی بدن ضروری است .

اهمیت ورزش در پیشگیری از بیماری های غیر واگیر :

از ورزش و فعالیت های منظم بدنی می توان برای پیشگیری ، درمان و کنترل بیماری ها استفاده کرد . مهم ترین آثار فعالیت بدنی و تمرین های ورزشی ، عبارتند از :

➤ پیشگیری از بیماری های قلبی و عروقی

➤ کنترل وزن

➤ تنظیم میزان قند خون

➤ ایجاد روحیه نشاط و شادابی

توصیه های عمومی برای انجام فعالیت بدنی :

۱- در سطح صاف پیاده روی کنید و از بالا رفتن از سربالایی خودداری کنید .

۲- سعی کنید حداقل ۵ روز در هفته تمرین کنید .

۳- تمرین خود را به تدریج از روزی ۱۰ دقیقه تا ۳۰ الی ۶۰ دقیقه در روز افزایش دهید . این کار ممکن است ۸ الی ۱۲ هفته طول بکشد تا به آن مدت دست یابید .

۴- اگر به مقدار مناسب و درست فعالیت کنید ، نباید خسته شوید و در هنگام فعالیت باید بتوانید بدون اینکه مشکل تنفسی داشته باشید صحبت کنید .

۵- در هوای سرد کمتر از ۵ درجه و هوای گرم بالای ۳۰ درجه یا در زمان غذا خوردن ورزش نکنید .

۶- لباس و کفش مناسب بپوشید . از لباس های سبک و جاذب عرق (نخی یا کتان) که پوست بتواند به راحتی تنفس کند . استفاده کنید .



انستیتو ملی بهداشت و ایمنی
معاونت بهداشت



آمادگی خانوارها در برابر بلایا



گروه مدیریت و کاهش خطر بلایا
گروه آموزش و ارتقای سلامت
تیرماه ۱۳۹۹

۶. انجام ارزیابی خطر غیرسازه ای:

عوامل غیرسازه ای در یک منزل عبارتند از هر بخشی غیر از سقف و ستون و دیوار. به عبارت دیگر تمام لوازم منزل، شیشه ها، اشیای دکوری، درها، لوله کشی های آب، برق، گاز و غیره راهکارهای کاهش آسیب غیرسازه ای:

حذف یا جابجایی عامل خطر ساز: به عنوان نمونه حذف یا جابجایی یک گلدان یا شی دکوری از بالای کمد
محکم کردن عامل خطر ساز: محکم کردن کمدها یا بوفه ی دکوری به دیوار
تغییر شکل عامل خطر ساز: تغییر درها به گونه ای که همواره به بیرون باز شوند.
استفاده از سامانه های هشدار اولیه: نصب هشداردهنده های دود و آتش در منزل
تعمیر تاسیسات: بررسی سیستم لوله کشی گاز و آب و سیم کشی های برق در منزل



منبع: راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت خانواده - دفتر مدیریت و کاهش خطر بلایا
تالیف: سال ۱۳۹۹
تهیه کنندگان: مهندس ابوالفضل آهی - الناز عین آبادی
شماره تماس: ۰۵۱-۴۳۳۴۸۱۴۸

۴. تمرین و مانور در شرایط اضطراری و بلایا:

هر خانواده می بایست برنامه ی ارتباطی و تخلیه ی منزل خود را در شرایط اضطراری به شرح زیر تمرین کند:

- ✓ به خاطر سپردن شماره تلفن یکی از بستگان در سایر نقاط شهر یا شهرهای دیگر
- ✓ تعیین محل تجمع خانواده بعد از وقوع حادثه با توجه به احتمال گم شدن افراد یا تخریب منزل به عنوان مثال مسجد محل، مدرسه ی فرزند و غیره
- ✓ تعریف برنامه تخلیه ی منزل در شرایط اضطراری و تمرین آن توسط افراد خانوار.

عملیات تخلیه ی منزل با رعایت نکات ذیل صورت می گیرد:

- ۱- قبل از وقوع زلزله، سیل یا طوفان بر اساس هشدار رسانه ها و مسئولین
- ۲- پس از وقوع بلایایی که امکان آسیب مجدد وجود دارد. بعنوان مثال پس از وقوع زلزله البته بعد از اطمینان از تمام شدن لرزش های آن

۵. انجام ارزیابی خطر سازه ای:



سازه ی هرمنزل عبارت است از دیوارها، سقفها و ستونها. لازم است مقاومت سازه ی هر منزل در برابر حوادث و مخاطرات مهم (بخصوص سیل، زلزله و طوفان) سالی یکبار توسط یک فرد متخصص سنجیده شود و در صورت مقاوم نبودن منزل اقدام به مقاوم سازی آن شود.

مقدمه :

کشور ایران همواره در معرض انواع حوادث و مخاطرات طبیعی و انسان ساخت چون زلزله ، سیل، خشکسالی، طوفان، آتش سوزی و قرار گرفته است، بنابراین نظام سلامت که متولی اصلی تامین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه است طی سال‌های اخیر توجه ویژه ای به افزایش آمادگی خانوارها در برابر بلایا (با تاکید بر نقش مردم محوری) داشته و به منظور تامین سلامت خانوارها ، این امر را یکی از اولویت‌های برنامه‌های خود قرار داده است.

آمار :

در کشور سالانه به طور متوسط :

۲۵۰ مخاطره طبیعی روی می‌دهد.

۳۰۰۰ نفر در اثر این مخاطرات کشته می‌شوند.

۹۰۰۰ نفر دچار آسیب‌های جسمی می‌شوند.

و ۱/۵ میلیون نفر تحت تاثیر مشکلات ناشی از مخاطرات قرار می‌گیرند ، درمقابل سطح متوسط آمادگی خانوارهای ایرانی در برابر بلایا تنها ۸ درصد است درحالی که تقریباً تمام جمعیت کشور در معرض انواع بلایا قرار دارند.

در ادامه به نکات مهمی که در آمادگی خانوارها در برابر بلایا نقش دارند ، اشاره شده است :

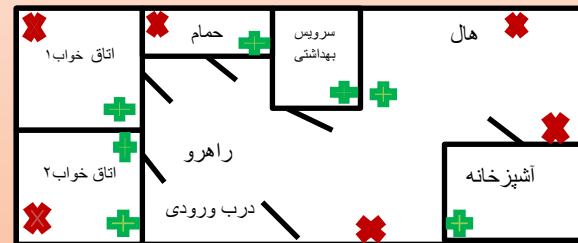
۱. برگزاری جلسه ی برنامه ریزی خانوار در برابر بلایا
 ۲. تهیه ی نقشه ی خطر در منزل
 ۳. تهیه ی کیف اضطراری
 ۴. تمرین و مانور در شرایط اضطراری
 ۵. انجام ارزیابی خطر سازه ای
 ۶. انجام ارزیابی خطر غیرسازه ای
- امیدواریم با ایجاد حساسیت ، شاهد افزایش آمادگی خانوارها در زمان بروز حوادث و مخاطرات باشیم.

۱. برگزاری جلسه ی برنامه ریزی خانوار در برابر بلایا :

کلیه ی اعضای خانوار شامل پدر، مادر، فرزندان، پدربزرگ، مادربزرگ و هرکس دیگری که با خانواده زندگی می کند باید حداقل یک بار در سال دورهم جمع شوند و درباره ی مسایل زیر بحث و گفتگو کنند:

- ✓ چه مخاطراتی خانوار را تهدید می کند؟
- ✓ مهمترین این مخاطرات کدامند؟
- ✓ خانواده چه راه حل هایی را باید انجام دهد تا برای این مخاطرات آماده باشد؟

۲. تهیه ی نقشه ی خطر در منزل :



رسم نقشه‌ی خطر روشی مشارکتی است که موجب جلب توجه اعضای خانواده می شود تا خانواده شرایط خطر خود را با تصویر ببیند.

برای رسم نقشه‌ی خطر تصور کنید خانه را از بالا بدون سقف می بینید و نقاط زیر را مشخص کنید:

۱. دیوار دور خانه _ در ورودی _ دیوارهای آشپزخانه_ اتاق ها _ هال _ سرویس بهداشتی و ...
۲. **نقاط خطر** : نقاط خطری که احتمالی سقوط اشیاء و شکستن شیشه و ... وجود دارد و با علامت قرمز **X** نشان داد می شود.
۳. **نقاط امن**: نقاط امن مانند چارچوب درهای محکم ، گوشه ی اتاق، کنار ستون و ... که برای پناه گرفتن مناسب است و با علامت سبز **+** نشان داده می شود.

۳. تهیه ی کیف اضطراری :



هرخانوار باید دارای یک کیف اضطراری در منزل و ترجیحاً یک کیف اضطراری در صندوق عقب ماشین باشد و در جای مشخصی قرار دهند که همه ی افراد خانوار از آن باخبر باشند .

وسایل ضروری داخل کیف شامل :

- جعبه ی کمکهای اولیه
 - پول و مدارک مهم
 - یک دفترچه یادداشت شامل شماره تلفن های ضروری
 - رادیو با باتری اضافه
 - دستکش
 - وسایل بهداشت فردی
 - لباس (گرم،زیر) و کفش محکم
 - ابزار مانند چاقو ، درب بازکن، طناب و...
 - جیره ی خشک و غذاهای کنسروی (برای ۳ روز)
- و آنچه که برای فرد عزیز است.

امروزه تروما از مباحث مهمی است که مورد توجه جدی قرار دارد؛ چرا که چهارمین علت مرگ در دنیا و اولین علت مرگ در چهار دهه اول عمر محسوب می شود . هر نوع ضربه، جراحت، آسیب و حادثه وارد شده که در اثر افزایش انرژی ورودی به بدن ایجاد می شود در علم پزشکی، تروما محسوب می شود .

علائم و نشانه ها

آسیب مغزی

زمانی اتفاق می افتد که مغز در داخل جمجمه به شدت تکان می خورد، در نتیجه مغز دچار خونریزی، تورم یا کوفتگی می شود در این مورد علائم زیر را در فرد می توان مشاهده نمود .

کاهش هوشیاری که اغلب با گذشت زمان بدتر می شود ، تاری دید یا دوبینی، سنگینی شدید سر یا سردرد کوبنده، تهوع یا استفراغ، از دست دادن تعادل تغییر حس در اندام ها ، از دست دادن حافظه کوتاه مدت (بیمار زمان حادثه یا قبل از آن را به یاد نمی آورد .)

آسیب های نخاع و سقوط

در این موارد ممکن است علائم زیر مشاهده شود :
درد در نواحی سر، گردن یا ستون فقرات ، سوزن سوزن شدن یا بیحسی انگشتان دست یا پا ، از دست دادن حرکت در دست ها یا پاها ، کاهش هوشیاری، سرگیجه و از دست دادن تعادل بدن ، زخم، کبودی یا درد در ستون فقرات

توصیه های خودمراقبتی



۱- خونسرده باشید.

۲- با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید

۳- از ایمنی صحنه حادثه مطمئن شوید : اگر صحنه حادثه امن نیست و احتمال آسیب به خودتان وجود دارد، وارد نشوید!

۴- مصدوم را ارزیابی کنید:

کنار فرد مصدوم قرار گرفته و با هر دو دست، سر و گردن مصدوم را بیحرکت نگه دارید. وضعیت هوشیاری فرد مصدوم را ارزیابی کنید وضعیت تنفس فرد مصدوم را ارزیابی کنید.

در صورت بیهوش بودن فرد مصدوم، با نگه داشتن سر و ستون فقرات در حالت ثابت، وی را به پهلو بچرخانید . این کار باعث می شود زبان یا محتویات معده باعث بسته شدن راه هوایی نشود

در صورت هوشیار بودن فرد مصدوم، از او بخواهید در همان وضعیت بماند، زیرا احتمال آسیب به ستون فقرات نیز وجود دارد.

۵- اندام های آسیب دیده را بی حرکت کنید :

برای بی حرکت سازی فرد مصدوم از ابزارهایی مانند کارت، میله سخت، چوب یا حتی یک چتر استفاده کنید و با استفاده از پارچه به عضو ببندید .

در صورت نبود امکانات، می توانید اندام آسیب دیده فرد مصدوم را به عضو سالم او ببندید .



۶- مصدوم را گرم نگه دارید و تا رسیدن نیروهای امدادی کنار او بمانید



انگیزه هم‌پیشگی، نهادهای بهداشتی را قوی‌تر
سازد بهداشت



تروما



مرکز آموزش بهورزی
گروه آموزش و ارتقای سلامت
تیرماه ۱۳۹۹

مدیریت پس از تروما شامل موارد زیر است:

- ❖ استراحت کردن تا زمانی که عملکرد عضو به حالت اولیه باز گردد و درد از بین برود.
- ❖ بستن آرام ناحیه آسیب دیده تا ورم آن کاهش یابد.
- ❖ بالا نگه داشتن قسمت آسیب دیده برای کاهش تورم



منبع:

راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت خانواده

تالیف: سال ۱۳۹۹

تهیه کنندگان:

ربابه بوژمهرانی، مهندس ریحانه محمدیان

شماره تماس: ۰۵۱-۴۲۶۱۵۵۶۶

زمان مراجعه به مرکز درمانی

مهم است که تشخیص دهید چه زمانی یک تروما می‌تواند در خانه درمان شود و چه زمانی باید به پزشک مراجعه کنید یا از اورژانس ۱۱۵ کمک بخواهید علامت‌های مهمی که باید به آنها توجه کرد، عبارتند از:

- هرگونه بی‌هوشی مختصر یا طولانی پس از آسیب مهم است
- خارج شدن مایعی روشن از بینی یا گوش‌ها
- هر علامتی از آسیب یا شکستگی جمجمه
- هرگونه مشکل در سخن گفتن، حس بینایی و تعادل
- هرگونه ضعف، بیحسی، گزگز، فلج یا تغییر وضعیت حسی حرکتی در اندام‌ها
- هرگونه درد، تورم یا تغییر شکل در محل وارد شدن تروما
- هر نوع خونریزی وسیع یا غیرقابل کنترل
- هر نوع سقوط از ارتفاع
- تروما به دنبال تصادفات
- هر نوع کبودی در سر، صورت یا قفسه سینه
- افزایش غیرقابل توجیه دور سر در نوزادان
- هر نوع آسیب به سر، گردن یا ستون فقرات





انستیتو ملی بهداشت و خدمات بهداشتی دولتی ایران
سازمان بهداشت



شیوه زندگی سالم سالمندان

تغذیه سالم



گروه سلامت جمعیت خانواده و مدارس

گروه آموزش و ارتقای سلامت

تیرماه ۱۳۹۹

زرده تخم مرغ، گوشت، ماهی، جگر، حبوبات و سبزی های برگ سبز تیره مانند جعفری، برگ چغندر و گشنیز از منابع آهن هستند .

جگر، گوشت، حبوبات و غلات و مغزها (پسته، بادام، گردو و فندق) از منابع غذایی حاوی روی هستند . برخی از علایم کمبود روی شبیه علایمی است که به طور طبیعی همزمان با سالمندی بروز می کند ، مانند کاهش حس چشایی و التهاب پوست باید از خوردن مواد غذایی که سفت و ریشه ریشه هستند و بلع و هضم آنها مشکل است، اجتناب شود . اگر مشکلات دندانی وجود دارد باید با استفاده از خرد کردن و یا رنده کردن، سبزی ها و میوه های خام مصرف شوند .

برای این که چربی مورد نیاز بدن تامین شود، باید روزانه یک قاشق سوپ خوری روغن گیاهی مثل روغن زیتون همراه غذا یا سالاد مصرف شود .

باید تا حد امکان مصرف ادویه، نمک و شکر کاهش یابد . باید از نوشیدن چای یا قهوه از یک ساعت قبل تا دو ساعت بعد از خوردن غذا خودداری شود . سالمندان باید هر روز صبحانه بخورند.

منبع: راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت

خانواده- دفتر سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس

تالیف: سال ۱۳۹۹

تهیه کنندگان: فاطمه بوژآبادی - زهره نوروزیان پور

شماره تماس: ۴۳۳۴۷۵۲۰ - ۵۱

در سالاد به جای سس های چرب، باید از کمی روغن زیتون با آب لیمو یا سرکه و سبزی های معطر استفاده شود. همچنین می توان ماست را جایگزین سس مایونز در سالاد کرد .

مصرف غذاهای سرخ کرده باید کاهش یابد . به جای روغن های جامد، کره مارگارین و چربی های حیوانی باید از روغن های مایع مثل روغن زیتون، روغن آفتابگردان و روغن ذرت استفاده شود .

با افزایش سن، نیاز بدن به مصرف منابع غنی کلسیم مانند شیر و لبنیات و تامین ویتامین «د» استفاده از نور مستقیم آفتاب، جگر و روغن کبد ماهی افزایش می یابد. مکمل دارویی کلسیم با نظر پزشک باید مصرف شود . برای پیشگیری و کنترل کمبود ویتامین «د»، از طریق شبکه های بهداشتی و درمانی به سالمندان هر ماه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین «د» داده می شود .



با افزایش سن و به عبارتی در دوران سالمندی، تغییراتی در بدن به وجود می آید که این تغییرات، فرد سالمند را مستعد انواع آسیب ها و کاهش کیفیت زندگی می کند.

اصلاح الگوی زندگی و توجه به کیفیت آن تا حد بسیار زیادی می تواند باعث افزایش کارایی و استقلال سالمندان شود و آن ها را در کنترل عوارض مرتبط با سالمندی و درمان های آن کمک نماید.

با آموزش شیوه زندگی سالم در دوران سالمندی بهبود وضعیت زندگی و ارتقای سلامت سالمندان امکان پذیر خواهد بود.

تغذیه سالم در سالمندان:

در افراد مسن مصرف روزانه ۸ لیوان مایعات ترجیحا آب، برای پیشگیری از بروز یبوست و کم آبی بدن توصیه می شود، زیرا افراد مسن علیرغم نیاز واقعی به مایعات، کمتر احساس تشنگی می کنند و به همین دلیل بیشتر مستعد کم آبی بدن و ابتلا به یبوست هستند.



نیاز غذایی افراد مسن به انرژی، کمتر از سایر گروه های سنی است. برای محدود کردن دریافت انرژی، توصیه می شود مصرف غذاهای کم حجم و غنی از مواد مغذی را بیشتر کنید و مصرف مواد شیرین و چربی ها را نیز کاهش دهید.



باید به اندازه ای غذا بخورید که ضمن تامین نیازهای اساسی بدن، وزن ایده آل خود را نیز حفظ نمایید. بنابراین پروتئین مورد نیاز بدن باید از منابع کم کالری و باکیفیت بالا (از لحاظ پروتئین) مانند گوشت های کم چربی، مرغ، ماهی، تخم مرغ، فرآورده های لبنی بدون چربی یا کم چربی تامین شود. مقدار پروتئین بدن در دوره سالمندی کم می شود. بنابراین باید در این دوره پروتئین بیشتری مصرف کنید.

مصرف چربی ها باید در رژیم غذایی سالمندان محدود شود.

مصرف ماهی به علت داشتن چربی مفید امگا ۳، سبب کاهش خطر ابتلا به بیماری های قلبی می شود. توصیه می شود حداقل دو بار در هفته ماهی مصرف شود.

مصرف زرده تخم مرغ باید محدود شود. زیرا حاوی مقادیر زیادی کلسترول است. بهتر است بیشتر از ۴ الی ۵ تخم مرغ در هفته چه به تنهایی و چه داخل کوکو و سایر غذاها مصرف نشود و چنانچه چربی خون بالا است و یا فرد مبتلا به فشارخون بالا یا چاقی است، حداکثر ۳ عدد تخم مرغ در هفته مصرف شود.

سبزی ها و میوه ها حاوی مقدار زیادی فیبر، مقدار کمی چربی، فاقد کلسترول و دارای مقادیر زیادی ویتامین هستند و از بروز بیماری های قلبی عروقی پیشگیری می کنند.





انگیزه مردم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی
معاونت بهداشت



شیوه زندگی سالم سالمندان

بهداشت گوش، چشم، دهان و دندان



گروه سلامت جمعیت خانواده و مدارس

گروه آموزش و ارتقای سلامت

تیرماه ۱۳۹۹

مراقبت از دهان و دندان :

- حداقل روزی ۲ بار مسواک بزنید . بهتر است مسواک زدن بعد از خوردن غذا باشد .
- از یک مسواک، بیشتر از ۳ یا ۴ ماه استفاده نکنید .
- در صورت پوسیدگی دندان، هرچه سریعتر برای درمان آن به دندانپزشک مراجعه کنید .
- حداقل سالی یکبار برای معاینه به دندانپزشک مراجعه کنید .
- موهای مسواک نباید خیلی نرم یا خیلی سفت باشد . بهتر است از مسواک نوع متوسط استفاده کنید .
- از نمک خشک یا جوش شیرین برای مسواک کردن یا شستن دندان ها با انگشت استفاده نکنید . این مواد خشک باعث ساییدگی دندان می شوند .
- اگر در موقع مسواک زدن، لثه شما خونریزی می کند، مسواک زدن را قطع نکنید و به دندانپزشک مراجعه کنید.
- برای جلوگیری از خشک شدن دهان، خودسرانه دارو مصرف نکنید و از سیگار یا سایر انواع دخانیات مثل قلیان و چپق استفاده نکنید .

منبع:

راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت خانواده- دفتر سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس

تالیف: سال ۱۳۹۹

تهیه کنندگان: فاطمه بوژآبادی - زهره نوروزیان پور

شماره تماس: ۰۵۱ - ۴۳۳۴۷۵۲۰

- مصرف سبزی و میوه های حاوی ویتامین « آ » مانند هویج، گوجه فرنگی و نارنگی، اسفناج، انبه، کدو حلوایی، کلم بروکلی، فلفل دلمه ای و زردآلو را فراموش نکنید . مصرف سبزی ها و میوه ها در سلامت چشم سالمندان تاثیر ثابت شده دارند .
- برای کنترل فشارخون و قندخون به پزشک مراجعه کنید؛ زیرا تشخیص ندادن و درمان نکردن به موقع آن ها می تواند، عوارض چشمی شدیدی را به وجود بیاورد . بیماران دیابتی ضروری است که حداقل سالی یک بار توسط متخصص چشم ویزیت شوند .
- سیگار کشیدن و در معرض دود سیگار قرار گرفتن خطر ابتلا به آب مروارید، و خشکی چشم و سایر بیماری های چشمی را بیشتر می کند .

بهداشت دهان و دندان سالمندان :

- عدم رعایت بهداشت دهان و دندان در دوره سالمندی یک عامل خطر مهم، برای سلامت عمومی بدن است . مراقبت از دندان ها و رعایت بهداشت دهان، اهمیت زیادی دارد مهمترین کار دندان ها، جویدن است . اگر بتوانید غذا را به خوبی بجوید، از خوردن غذا بیشتر لذت خواهید برد. اگر غذا خوب جویده شود، هضم غذا راحت تر انجام می شود و مشکلات گوارشی کمتری خواهید داشت.



مقدمه:

با افزایش سن و به عبارتی در دوران سالمندی، تغییراتی در بدن به وجود می آید که این تغییرات، فرد سالمند را مستعد انواع آسیب ها و کاهش کیفیت زندگی می کند. اصلاح الگوی زندگی و توجه به کیفیت آن تا حد بسیار زیادی می تواند باعث افزایش کارایی و استقلال سالمندان شود و آن ها را در کنترل عوارض مرتبط با سالمندی و درمان های آن کمک نماید. با آموزش شیوه زندگی سالم در دوران سالمندی بهبود وضعیت زندگی و ارتقای سلامت سالمندان امکان پذیر خواهد بود.

بهداشت گوش در سالمندان:

شنیدن صداهای موجود در محیط اطراف، در بسیاری از مواقع ما را از خطر آگاه می کند. در هنگام عبور از خیابان و یا رانندگی، کم بودن قدرت شنوایی می تواند موجب بروز حادثه شود. برطرف شدن مشکلات شنوایی به برقراری ارتباط بهتر با اطرافیان کمک می کند.



مراقبت از گوش:

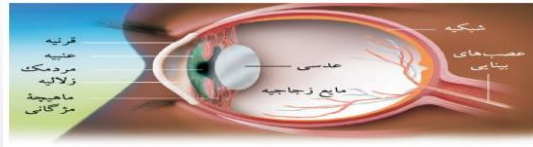
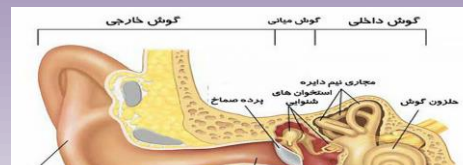
– در صورت کم شدن قدرت شنوایی به علت افزایش سن استفاده از سمعک، با عث شنوایی بهتری می شود.

– به طور طبیعی در مجرای گوش جرم درست می شود. این جرم زردرنگ و چرب است و برای محافظت از مجرای گوش لازم است. جرم گوش خود به خود به طرف بیرون حرکت میکند و از مجرای گوش خارج می شود. بنابراین نیازی به دست کاری و خارج کردن جرم گوش وجود ندارد.

– از فرو بردن اجسامی مانند دسته عینک، سنجاق، سر خودکار و حتی گوش پاک کن در گوش خودداری کنید.

– بعد از حمام کردن برای خشک کردن مجرای جرای گوش هرگز از گوش پاک کن استفاده نکنید، زیرا گوش پاک کن باعث تجمع و فشردن جرم در انتهای مجرای گوش می شود. علاوه بر این ممکن است پنبه نوک آن داخل مجرا باقی بماند می توانید گوشه یک دستمال نخی را به صورت فتیله در آورید و در ابتدای مجرا گوش قرار دهید تا به تدریج آب جذب شده و مجرا خشک شود.

– در مواردی که ترشح جرم گوش، افزایش یافته یا به علت دست کاری در ته مجرا جمع شده باشد، مراجعه به پزشک برای شست و شوی گوش ضروری است.



بهداشت چشم در سالمندان:

چشم در مقابل آلودگی بسیار حساس است و یک تماس جزئی به عنوان مثال مالیدن چشم با دست آلوده می تواند موجب عفونت چشم شود حتی اگر مشکلی نداشتید، معاینات دوره ای چشم پزشکی را انجام دهید. این معاینات به تشخیص به موقع و پیشگیری از بسیاری بیماری های چشمی کمک می کند.

مراقبت از چشم:

– در صورت بروز هر نوع ناراحتی در دیدن، مثل تار شدن دید، دیدن جرقه های نورانی، مگس پران، کج و معوج دیدن خطوط صاف، درد و قرمزی چشم ها و ... به پزشک مراجعه کنید.

– در هوای آفتابی برای محافظت از چشم ها از عینک آفتابی استفاده کنید.

– در صورت ورود گرد و غبار به چشم، چای تازه دم ولرم شده تنها محلول خانگی است که می توانید برای شستشوی چشم از آن استفاده کنید. البته به شرطی که فنجان و دست های شما کاملا تمیز باشد.

– اگر پس از شستشو احساس کردید که چیزی در چشم شما باقی مانده است، از دست کاری چشم تان خودداری کرده و به پزشک مراجعه کنید. شست و شو باید از گوشه چشم به سمت بیرون انجام شود. مطالعه و کارهای چشمی (مانند سوزن نخ کردن) را در نور کافی انجام دهید.

به نام هستی بخش یکتا



انگهدار وزارت بهداشت و آموزش پزشکی
سازمان بهداشت



آموزش حرکت در افراد دچار ناتوانی ناشی از ضایعات نخاعی



مرکز آموزش بهورزی
گروه آموزش و ارتقای سلامت
تیرماه ۱۳۹۹

مرحله پس از ترخیص: (مراجعه به مراکز توانبخشی)

- ✓ ارزیابی مجدد در زمینه های مختلف برای پی بردن به میزان پیشرفت بیمار نسبت به ارزیابی اولیه .
- ✓ انجام تغییرات و اصلاحات لازم در محیط خانه برای استقلال و امنیت بیشتر بیمار که مهمترین آن ها شامل:
 - ایجاد سطح شیبدار استاندارد جهت دسترسی معلولین به داخل و خارج ساختمان ها



- تنظیم تهویه و روشنایی و درجه حرارت محل زندگی بر طبق میزان توانایی و نیازهای خاص هر بیمار
- ایمن سازی وسایل حرارتی منزل و وسایل آشپزخانه
- ایمن سازی محیط دستشویی طبق توانایی بیمار



منبع: راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت خانواده-
مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

تالیف: سال ۱۳۹۹

تهیه کننده: مریم ولی خانی

شماره تماس: ۰۵۱-۴۲۶۱۵۵۶۶

- ✓ تمرینات تقویتی باید بر روی مفصل شانه شامل عضلات پایین آورنده شانه، خم و دورکننده بازو و عضلاتی که برای انتقال وزن و تحرک ضروری هستند، تمرکز یابد. همچنین تمرینات تقویتی مچ دست و انگشتان برای تسهیل و تقویت عمل گرفتن اشیا انجام شود.



مرحله ترخیص: (توانبخشی و آمادگی برای بازگشت به خانه)

- ✓ تصمیم گیری توسط بیمار در مورد اینکه چه مهارت هایی را قبل از مرحله رفتن به خانه یاد بگیرد. تمرینات باید بر روی اموری که فرد به طور عادی، پس از ترخیص، در محیط واقعی خانه انجام خواهد داد، متمرکز شود و حمایت های روحی روانی لازم در زمینه بازگشت به فعالیت انجام شود.

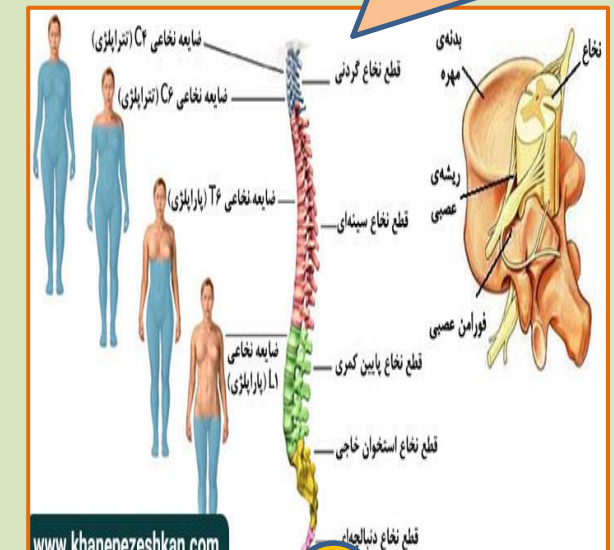


آسیب به نخاع چه ناتوانی هایی ایجاد می کند؟

آمارها نشان دهنده افزایش تعداد افراد دچار ضایعه نخاعی بوده و مهمترین عامل آن تصادفات جاده ای است. این بیماران بنا به محل ایجاد آسیب در نخاع دچار طیف وسیعی از علائم و نشانه ها می شوند که از فلج ناکامل پاها تا فلج کامل چهار اندام و اختلالات تنفسی، دفعی و... متفاوت است.

قانون کلی در ناتوانی های حاصله از ضایعات نخاعی:

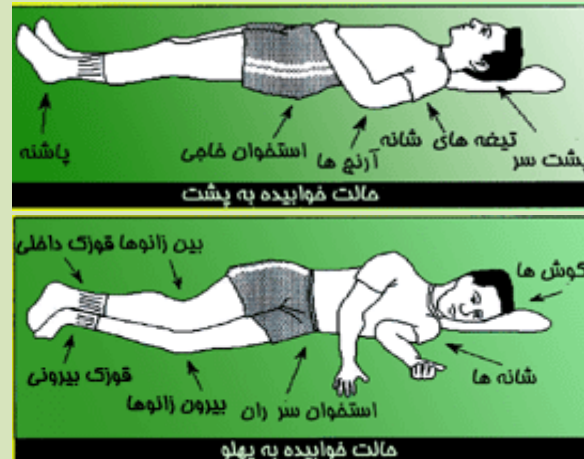
ناحیه درگیری نخاع تعیین کننده میزان ناتوانی بیمار است به طور مثال در فردی که دچار ضایعه مهره های بالایی گردن شده، فلج چهار اندام و فردی که دچار ضایعه مهره های کمری شده، فلجی پاها ایجاد می شود. (نواحی پایین تر از سطح ضایعه)



توصیه های مراقبتی:

فاز اول مرحله حاد: (بلافاصله پس از وقوع قطع نخاع)

- بی تحرکی کامل همراه با کشش مهره ها و آمادگی جهت عمل جراحی بر روی ستون فقرات.
- قرار گرفتن تمام مفاصل بدن در وضعیت صحیح و مراقبت از نواحی مستعد زخم که در شکل زیر نشان داده شده است.



- تجویز اسپلینت های مناسب برای دست و پا در صورت تجویز.



- در حین اینکه بیمار از نظر پزشکی به ثبات میرسد، فعالیت های روزمره زندگی و تمرینات تقویت کننده سبک برای اندام فوقانی باید شروع شود. به خصوص برای بیمارانی که استراحت طولانی مدت در تخت خواب داشته اند و نیز تمرینات بر روی تکنیکهای جابجایی از صندلی چرخدار به تخت و بالعکس و همچنین افزایش آستانه تحمل برای ماندن در وضعیت نشسته در صندلی چرخدار.

فاز دوم مرحله حاد: (مرحله فعال یا توانبخشی)

- شروع آموزش تکنیک های کاهش فشار بر پوست برای جلوگیری از ایجاد زخم های فشاری در حالت نشسته (در صورت عدم ممنوعیت)، به خصوص در نواحی که در شکل زیر نشان داده شده است.



- تکنیک های تقویت کننده عضلات از طریق استفاده از وزن، اسلینگ (دستگاه های کششی)، دستگاه حمایت کننده بازو برای تمرینات مقاومتی برای تقویت عضلاتی که عصب دهی کامل یا ناقص دارند.

مقدمه :

در ایران شیوع دیابت در حدود ۱۰ درصد گزارش شده است. براساس توصیه سازمان جهانی بهداشت کمتر از ۱۰ درصد انرژی روزانه باید از قندهای ساده تأمین شود و در حال حاضر به علت افزایش روزافزون بیماری دیابت، اضافه وزن و چاقی، به تأمین کمتر از ۵ درصد انرژی روزانه از قندهای ساده تأکید شده است.

بر اساس توصیه سازمان جهانی بهداشت حداکثر مقدار مصرف روزانه نمک ۵ گرم است (معادل یک قاشق مرباخوری)، در حالی که میزان مصرف نمک در خانوارهای ایرانی ۲ تا ۳ برابر این مقدار است. سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده است که ۳۳ درصد بزرگسالان دنیا به فشارخون بالا مبتلا هستند. بنابر توصیه این سازمان، با کاهش مصرف نمک به کمتر از ۵ گرم در روز (معادل یک قاشق مرباخوری) می توان مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی - عروقی را کاهش داد.

افزایش مصرف روغن و چربی به ویژه چربی های اشباع از طریق مصرف بی رویه فست فودها و غذاهای چرب و سرخ شده موجب افزایش شیوع بیماریهای غیرواگیر مثل بیماری های قلبی - عروقی، دیابت و برخی سرطانها از جمله: سرطان پستان و سرطان پروستات می شود .



توصیه های خود مراقبتی برای کاهش مصرف قند و شکر:

- مصرف مواد غذایی دارای قندهای ساده (شیرینی، شکلات، آب نبات، مربا، انواع شربت ها، نوشابه ها و آبمیوه های صنعتی) را کاهش دهید .

- به جای مصرف نوشابه های شیرین، آبمیوه های صنعتی و نوشابه های گازدار از آب، دوغ، آبمیوه طبیعی و ... استفاده کنید.

- برای آگاهی از میزان قند و شکر در مواد غذایی آماده، به برچسب روی بسته بندی آنها توجه کنید و محصولاتی که حاوی کمترین مقدار قند افزوده هستند را انتخاب کنید .

- در هنگام پخت و تهیه غذا، مقدار شکر را کاهش دهید .

- در میان وعده ها از میوه های تازه یا بی سکویت های سبوس دار به جای کیک ها و شیرینی های تر که پرچرب و شیرین هستند، استفاده کنید .

- در هنگام تهیه کیک ها و شیرینی های ساده خانگی به جای شکر از میوه های تازه، بخارپز یا پخته شده استفاده کنید .

- همراه چای از چند دانه توت خشک، انجیر خشک، کشمش و یا سایر خشکبارها به جای قند و شکر استفاده کنید .



توصیه های خودمراقبتی برای کاهش مصرف نمک :

- برای پیشگیری از افزایش فشارخون، مصرف نمک را کاهش دهید.

- به هنگام پختن غذا، تا حد امکان نمک کمتری به غذا اضافه کنید.

- سر سفره یا میز غذا نمکدان را حذف کنید .

- مصرف نمک را کاهش دهید ولی برای همان مقدار هم، از نمک یددار استفاده کنید.

- نمک یددار تصفیه شده را در ظروف درب دار تیره رنگ و دور از نور نگهداری کنید.

- از مصرف نمکهای غیر استاندارد مثل نمک دریا، سنگ نمک و جدا خودداری کنید.

- برای خیساندن برنج، از نمک تصفیه شده استفاده کنید .

- همه افراد خانواده از کودک و بزرگسال باید نمک تصفیه شده یددار مصرف کنند .

- نگه داری و ذخیره نمک یددار به مدت طولانی (بیش از یکسال) موجب از دست رفتن بخشی از ید آن می شود، بنابراین تا حد امکان نمک یددار را برای مصرف کوتاه مدت تهیه کنید.





وزارت بهداشت و آموزش پزشکی
سلامت پاست



کاهش مصرف قند و شکر، نمک، روغن و چربی



واحد بهبود تغذیه جامعه

گروه آموزش و ارتقای سلامت

تیرماه ۱۳۹۹

- از حرارت دادن زیاد روغن ها و غوطه وری ماده غذایی در مقدار زیاد روغن خودداری کنید . .

- از روغن مخصوص سرخ کردنی حداکثر ۲ تا ۳ بار آن هم نه با فاصله طولانی بلکه در طول یک روز می توان استفاده کرد و پس از آن باید روغن را دور ریخت.

- برای کم کردن چربی موجود در غذا، به جای گوشت، به آن مقداری پروتئین گیاهی مانند حبوبات (نخود، لوبیا، عدس یا سویا) اضافه کنید.

- تا حد امکان از ظروف نچسب برای طبخ غذا استفاده کنید تا روغن کمتری مصرف شود.

- مصرف ماهی به علت داشتن چربی مفید امگا ۳، سبب کاهش خطر ابتلا به بیماری های قلبی می شود. توصیه می شود حداقل دو بار در هفته ماهی مصرف شود .

- افراد سالم می توانند هر روز یک تخم مرغ کامل مصرف کنند اما مبتلایان به بیماری های قلبی، چاقی و چربی خون بالا باید زرده تخم مرغ را به ۳ تا ۴ عدد در هفته محدود کنند .

منبع: راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت خانواده-

دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت

تالیف : سال ۱۳۹۹

تهیه کنندگان:

مهندس لیلا شورورزی، سارا قاراجشمه، فرشته مرشدلو

شماره تماس: ۰۵۱-۴۳۳۴۸۱۴۹

توصیه های خود مراقبتی :

برای کاهش مصرف روغن و چربی

- هر نوع روغن برای کاربرد خاصی تهیه شده است . از روغن مایع (روغن کانولا، کنجد یا زیتون) برای مصارف پخت و پز و سالاد و از روغن مخصوص سرخ کردنی برای مصارف سرخ کردن استفاده کنید .

- برای مصرف کمتر چربی ها، غذاها را به صورت کبابی، تنوری، بخارپز یا آب پز مصرف کنید .

- از مصرف بی رویه شیرینی های خامه دار، چیپس، سس سفید سالاد، سوسیس، کالباس، همبرگر، کله پاچه، مغز، دل و قلوه که حاوی مقدار زیادی چربی هستند اجتناب کنید.

- به جای چیپس یا سیب زمینی سرخ کرده، سیب زمینی را به صورت پخته، آب پز و یا تنوری مصرف کنید .

- از شیر و لبنیات کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد چربی) استفاده کنید .

- پوست مرغ و چربی های گوشت و مرغ را قبل از طبخ جدا کرده و دور بریزید .

- سعی کنید کمتر از غذاهای سرخ کرده استفاده کنید .





انگیزه هم‌پیشگی، نهادت بهداشتی را قوی‌تر می‌کند

سازت بهداشت



عنوان

پیشگیری از مشکلات اسکلتی-عضلانی



گروه تخصصی بهداشت حرفه ای

با همکاری گروه آموزش و ارتقای سلامت

تیرماه ۱۳۹۹

تمرینات پیشگیری و درمان اختلالات اسکلتی و عضلانی

- چرخاندن شانه : شانه ها را به بالا حرکت داده، سپس در یک مسیر دایره ای به جلو سپس به عقب بچرخانید. ۵ تا ۱۰ بار تکرار. ۳ دفعه در طول روز
- مشت کردن دست ها : انگشتان را تا حد ممکن از هم باز کنید. سپس آن ها را محکم ببندید و مشت کنید. ۵ تا ۱۰ بار تکرار . ۳ دفعه در روز



- حرکت سر: آرام سر را به جلو بیاورید، سپس برگردید به طرفین خم کنید، برگردید، سر را به راست چرخانده، برگردید. حرکت را به چپ نیز انجام دهید. اگر احساس درد کردید، حرکت را با دامنه زیاد انجام ندهید. هر نیم ساعت تمرین را تکرار کنید
- چرخاندن کف دست به داخل و خارج: آرنج ها را خم کنید، کف دستها را به بالا و پایین بچرخانید ۵ تا ۱۰ بار تکرار. ۳ دفعه در طول روز
- خم کردن مچ : مچ ها را خم کنید و دست ها را به پایین سپس به بالا حرکت دهید و تا حد ممکن به بیرون ببرید. ۵ تا ۱۰ بار تکرار ۳ دفعه در طول روز
- خم کردن آرنج : آرنج ها را صاف کنید، سپس انگشتان را مشت کرده و آرنج ها را خم کنید، طوری که مشت شما به شانه ها اشاره کند ۵ تا ۱۰ بار تکرار

منبع: کتاب راهنمای خودمراقبتی برای

سفیران سلامت خانواده

عنوان

تالیف : سال ۱۳۹۶

تهیه کنندگان: شماره تماس: ۴۳۳۳۴۰۷۳-۰۵۱

پیشگیری از مچ درد:

علائم بیماری شامل گزگز کردن، در نیمه های شب آغاز شده و با درد و بی حس شدن انگشتان دست، موجب بیخوابی افراد مبتلا به این بیماری می شود .

چند توصیه خودمراقبتی برای کاهش درد مچ دست :

از انجام حرکات تکراری و کارهایی که نیاز به فشار و نیروی زیاد دارند تا حد امکان خودداری کنید.
از وسایل و تجهیزاتی که برای کاهش آسیب ها و جراحات مچ دست طراحی شده اند، استفاده کنید.
به مدت طولانی و در یک حالت کار نکنید.
از حرکت های تکراری طولانی مدت نظیر خرد کردن سبزی یا خرد کردن گوشت یا رنده کردن پرهیز کنید.

پیشگیری از زانودرد:

نشستن طولانی مدت روی صندلی یا روی زمین منجر به زانودرد می شود. برای پیشگیری یا کاهش زانودرد توصیه میشود : ساعتی یکبار از جای خود برخیزید و چند دقیقه راه بروید.

به خاطر داشته باشید که کاهش وزن موجب کاهش فشار وارده بر مفصل میشود .

نشستن در وضعیت دو زانو یا چهار زانو فشار زیادی به زانو وارد میکند. نشستن بر روی صندلی، به شرطی که صندلی مناسب باشد برای زانو بسیار مناسب تر از نشستن بر روی زمین است.

بالا و پایین رفتن زیاد از پله موجب تشدید زانودرد میشود .



مقدمه:

آمارها نشان می دهد که عوارض اسکلتی - عضلانی در بین اقشار مختلف جامعه به شدت رو به افزایش است. از مهمترین عوارض اسکلتی - عضلانی که افراد با آن مواجه اند می توان به کمردرد، شانه درد، زانودرد، گردن درد و درد مچ دست اشاره کرد. آسیب های اسکلتی - عضلانی دارای رتبه دوم بیماری ها و عوارض ناشی از کار و رتبه نخست از نظر بروز درد است که گریبان گیر فرد می شود. از مهمترین عوارض اسکلتی - عضلانی که افراد با آن مواجه اند میتوان به کمردرد، شانه درد، زانودرد، گردن درد و درد مچ دست اشاره کرد.

پیشگیری از کمردرد

۱- صحیح بلند کردن اجسام از روی زمین :

بهتر است قبل از شروع کار مدتی با حرکات ورزشی، بدن خود را آماده کنید .

هنگام بلند کردن بار نکات زیر را رعایت کنید :

پاها را صاف و تا حد ممکن نزدیک جسم بایستید، سپس زانوها را خم کرده و فرم بدن خود را مانند حالت زانو زدن و عضلات شکم و باسن را به داخل جمع کنید. دقت داشته باشید در هنگام برداشتن اجسام پشت خود را صاف و قوز نکنید، زانوها را خم کرده و برای تحمل وزن جسم به عضلات پای خود تکیه کنید.



۲- حمل صحیح حمل کودک :

کودک خود را با کمر صاف حمل کنید .اگر مجبور به حمل کودک در مسافت های طولانی هستید، از کالسکه استفاده کنید. استفاده از (آغوش مخصوص کودک) نیز توصیه میشود .

۳- استفاده صحیح از تی یا جارو :

زمان هل دادن یا کشیدن اشیایی مثل جاروبرقی یا استفاده از جارو دستی یا تی، از جاروی دسته بلند استفاده کنید. دسته را هر چه بیشتر به بدن نزدیک کنید و تا حد امکان از خم کردن کمر جلوگیری کنید .جارو کردن منزل را پشت سرهم انجام ندهید.

۴-انجام صحیح امور منزل:

از پاکسازی سرامیک و کف زمین به حالت زانو زده و در طرفین بدن خودداری کنید .انجام کار در ارتفاع پایین تر از لگن یا بالاتر از شانه ها و یا در حالت چمباتمه زدن، خم شدن، زانو زدن، گذاشتن و برداشتن اشیا در نقاط دور از دسترس و به فاصله زیاد از کمر و تنه نیز باعث کمردرد میشود.

۵- ایستادن صحیح:

سعی کنید همیشه صاف بایستید. عضلات شکم را منقبض کنید تا شکم تو رفته و گودی کمر کمتر شود .شانه ها را صاف نگهدارید. تا جایی که ممکن است از بی حرکت ایستادن به مدت طولانی خودداری کنید .هنگام ایستادن وزن خود را روی هر دو پا توزیع کنید.بهتر است پاها به اندازه عرض شانه از هم باز شود .کفش پاشنه کوتاه و راحت به پا کنید .اگر برای انجام کارهای روزانه، مثل اتو کردن لباس یا شستن ظرف ها مجبور به ایستادن در یک جا هستید از زیرپایی استفاده کرده و یک پا بالاتر از پای دیگر قرار گیرد و هرچند وقت یکبار جای پاها عوض شود .



۶- سایر روش های پیشگیری از کمردرد :

چنانچه اضافه وزن دارید، با رعایت رژیم غذایی مناسب و با ورزش کردن، وزن خود را کاهش دهید .راه رفتن روی سطوح ناصاف و شبیدار باعث افزایش کمردرد می شود .سعی کنید با کفش مناسب با پاشنه حدود ۳ سانتیمتری راه بروید توصیه می شود .

۷- کنترل استرس:

برای کنترل استرس روش های مختلفی پیشنهاد می شود که عبارتند از : بر آنچه میتوانید انجام دهید، تمرکز کنید .احساسات خود را کنترل کنید .به جای نقاط ضعف، روی نقاط قوت تمرکز کنید . عملکردهای معنوی یا مذهبی داشته باشید .حواس خود را پرت کنید.

پیشگیری از گردن درد :

خمش و چرخش گردن به منظور دقت در کار یا کنترل کار سبب ایجاد گردن درد می شود. زمان پاکسازی سقف، هرچند دقیقه یکبار استراحت کنید .زمان پاک کردن سیزی یا کارهای نوشتاری، سطح کار را بالا آورده و گردن خود را زیاد خم نکنید .در حین کار به خود استراحت دهید .از خم کردن طولانی مدت سر، بپرهیزید . تلفن را با سر و گردن خود نگیرید .از تماشای تلویزیون با گردن خمیده بپرهیزید و درست روبه روی تلویزیون بنشینید .

پیشگیری از شانه درد :

شانه درد به دلایل مختلف ایجاد می شود از جمله :وارد آوردن نیرو به شانه حین انجام کارهایی نظیر سبزی پاک کردن، کار با رایانه، تایپ کردن، گرفتن گوشی تلفن به مدت طولانی، آرایشگری، بافندگی، خیاطی و اصلاح نحوه انجام کار و پرهیز از فعالیت هایی که درد را تشدید می کند و نیز اجتناب از حمل اشیا به مدت طولانی، استفاده از میز و صندلی مناسب، انجام ورزش های کششی، اصلاح وضعیت خواب، نشستن، راه رفتن حین کار توصیه می شود.



انگیزه مردم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی
معاونت بهداشت



شیوه زندگی سالم سالمندان

خواب و رانندگی سالمندان

گروه سلامت جمعیت خانواده و مدارس

گروه آموزش و ارتقای سلامت

تیرماه ۱۳۹۹

رانندگی سالمندان :

اگر شما وسیله نقلیه شخصی دارید ، باید بدانید که تغییراتی که بر اثر افزایش سن به وجود می آیند، مثل کند شدن عکس العمل ها و کاهش قدرت بینایی، مهارت رانندگی را کم می کنند .

توصیه ها :

- تا جایی که امکان دارد کمتر از وسیله نقلیه شخصی استفاده کنید.
- اگر رانندگی می کنید، حتما برای معاینه چشم و تجدید گواهینامه رانندگی اقدام کنید .
- چنانچه به شما توصیه شده است که با عینک رانندگی کنید، حتماً این کار را انجام دهید .



- بهتر است شب ها رانندگی نکنید . نور تند در شب، مانع دید کافی می شود . تلاش کنید که با برنامه ریزی مناسب، کارهای ضروری را در طول روز انجام دهید تا نیازی به رانندگی در شب نداشته باشید .

در ساعت های شلوغ و پر ازدحام رانندگی نکنید . می توانید زمان رفت و آمد خود را در ساعت های خلوت روز تنظیم کنید .

- در مسافت های طولانی رانندگی نکنید .

منبع:

راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت خانواده- دفتر سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس

تالیف: سال ۱۳۹۹

تهیه کنندگان:

فاطمه بوژآبادی - زهره نوروزیان پور

شماره تماس : ۰۵۱ - ۴۳۳۴۷۵۲۰

مقدمه:

با افزایش سن و به عبارتی در دوران سالمندی، تغییراتی در بدن به وجود می آید که این تغییرات، فرد سالمند را مستعد انواع آسیب ها و کاهش کیفیت زندگی می کند.

اصلاح الگوی زندگی و توجه به کیفیت آن تا حد بسیار زیادی می تواند باعث افزایش کارایی و استقلال سالمندان شود و آن ها را در کنترل عوارض مرتبط با سالمندی و درمان های آن کمک نماید.

با آموزش شیوه زندگی سالم در دوران سالمندی بهبود وضعیت زندگی و ارتقای سلامت سالمندان امکان پذیر خواهد بود.

خواب سالمندان:

با ورود به دوره سالمندی، تغییراتی در وضعیت خواب ایجاد می شود، به ویژه نیاز به خواب شبانه کاهش می یابد. پس نباید انتظار داشته باشید که مانند دوران جوانی بخوابید و باید سعی کنید از وقت اضافی تان بهتر استفاده کنید.



توصیه ها:

- هر روز به طور منظم، ورزش کنید. پیاده روی بسیار مفید است و به بهتر شدن خواب کمک می کند. بهتر است تمرین های ورزشی را حداقل دو ساعت قبل از خواب خاتمه دهید.

- هنگامی که واقعاً احساس می کنید خواب تان می آید، به بستر بروید.

- قبل از خواب، یک دوش آب گرم بگیرید.

- عادت کنید شب ها در یک ساعت معین به رختخواب بروید و صبح در یک ساعت معین بیدار شوید.

- اگر احساس می کنید خوب نمی خوابید، به پزشک مراجعه کنید.

- هرگز بدون تجویز پزشک، از داروهای خواب آور استفاده نکنید. چون مصرف خودسرانه آن ها می تواند مشکل خواب تان را بدتر کند.

- از چرت های روزانه اجتناب کنید؛ یا آن ها را به حداقل برسانید.

- اگر پس از رفتن به بستر، خواب تان نبرد، از رختخواب خارج شده و خود را با کاری سرگرم کنید و تا وقتی خواب تان نمی آید به بستر نروید. همچنین از تماشای تلویزیون یا مطالعه در بستر پرهیز کنید.

- بعد از ساعت ۶ بعد از ظهر مایعات کمتری بنوشید. به خصوص از نوشیدن مایعاتی مثل چای و نوشابه گازدار خودداری کنید.

- پس از شام، چای و یا قهوه ننوشید.

پس از گذشتن غذا از معده بخوابید (حدود ۲ ساعت پس از صرف غذا)، چراکه خواب در هنگام پر بودن معده از غذا باعث اختلال هضم و ایجاد نفخ و دیدن خواب های ترسناک می شود.

بهترین زمان خواب از ابتدای شب تا زمان اذان صبح است.

استفاده از کاهو همراه با مقداری از ادویه های خوش بو و گرم (مانند آویشن) که از سردی کاهو بکاهند، برای برطرف کردن بی خوابی در سالمندان موثر است.





انگیزه‌های سلامت با ما با هم
مناحت برداشت



خودمراقبتی در افسردگی



گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

گروه آموزش و ارتقای سلامت

تیرماه ۱۳۹۹

خوردنی‌ها و نوشیدنی‌های توصیه شده در

اضطراب و افسردگی:

* مصرف روزانه بادام به صورت فرنی یا حریره و یا شیر

بادام

* مصرف روزانه سیب به صورت میوه خام، مربا، شربت،

فالوده، رب و دمنوش

* شربت نارنج و بالنگ به همراه عرقیجات شادی آور و

آرامبخش مانند عرق بیدمشک و بهارنارنج

* مصرف دمنوش های به، بابونه، بهارنارنج به صورت

روزانه

* تدابیر توصیه شده در زمان اضطراب و افسردگی:

- مصرف روزانه ۱ تا ۲ لیوان از مخلوط عرق بیدمشک و

بهارنارنج با یک قاشق چایخوری تخم گیاه فرنجمشک

اگر فکر می کنید که ممکن است افسرده باشید، پزشک خانواده یا پزشک عمومی شما بهترین فردی است که در مرحله اول می توانید با او صحبت کنید. او می تواند علاوه بر شروع درمان، اطلاعاتی در مورد خدمات بیشتر را در اختیار شما قرار دهد.

منبع: راهنمای خودمراقبتی برای سفیران

سلامت خانواده

دفتر سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد

تالیف: سال ۱۳۹۹

تهیه کنندگان: گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

شماره تماس: ۰۵۱-۴۳۳۳۴۶۱۵ داخلی ۵۵۷

درمان:

روش های اساسی برای کمک حرفه ای به بیماران افسرده شامل موارد زیر است:

۱- مشاوره

۲- داروهای ضد افسردگی

۳- ترکیبی از این دو روش

* مشاوره:

* درمانگر به شما کمک می کند تا:

مشکلات خود را بهتر درک کنید. / افکار منفی خود را شناسایی کنید.

افکار مثبت را جایگزین آنها کنید. / به دنبال راهکاری برای غلبه بر افسردگی باشید.

* آموختن مهارت های زندگی نیز می تواند برای شما بسیار کمک کننده باشد.

* امدتی طول می کشد تا مزایای مشاوره منظم را احساس کنید، اما

این نوع درمان تاکنون به بسیاری از مردم کمک کرده است

و می تواند بسیار مؤثر واقع شود.

* دارودرمانی:

برخلاف عقیده عموم، این داروها **اعتیادآور** نیستند و معمولاً پس از

گذشت چند ماه، زمانی که علائم افسردگی فروکش کردند، با مشورت پزشک

می توان مصرف آنها را متوقف کرد.

* شروع و قطع مصرف داروهای ضد افسردگی به صورت **خودسرانه** و

بدون نظر پزشک می تواند آسیب زنده باشد.

* داروهای ضدافسردگی بلافاصله عمل نمی کنند. به طور معمول **دو تا**

چهار هفته زمان لازم است تا اثر مفیدشان مشخص شود و نیز باید تا مدتی

پس از رفع علائم مصرف شوند.

* این داروها نیز مانند سایر داروهای روانپزشکی، به ویژه در ابتدای درمان،

می توانند **عوارض جانبی** داشته باشند اما خوشبختانه این عوارض بسیار

جزیبی هستند و با ادامه درمان از بین خواهند رفت.

* اگر از داروهای ضد افسردگی استفاده می کنید، مهم است که با پزشک

خود در مورد **سایر بیماریهای جسمی احتمالی، مصرف سایر**

داروها، مواد یا الکل نیز مشورت کنید.

علل افسردگی



ژنتیک



عدم تعادل مواد شیمیایی مغز



تغذیه نامناسب



مشکلات جسمی



داروها



استرس



چگونه می توانید به خود کمک کنید تا احساس بهتری داشته باشید؟

۱- فعال باشید.

فعالیت جسمی بسیار مفید است. ورزش کنید، پیاده روی کنید، بدوید، دوچرخه سواری کنید، هر آنچه که فعالیت شما را افزایش می دهد، می تواند کمک کند تا شما **احساس بهبودی** داشته باشید.

۲- با دیگران صحبت کنید.

سعی کنید احساساتتان را با نزدیکان خود در میان بگذارید. آنها حتی میتوانند تنها با **گوش دادن** به گفته هایتان به شما کمک کنند تا به مسایل فکر کنید و راه های جدیدی پیدا کنید.

۳- مراقب خودتان باشید.

مواظب باشید که در مقابل وسوسه های کنار آمدن با افسردگی از طریق **نوشیدن الکل** و **سوء استفاده از داروهای غیرمجاز** مقاومت کنید. شاید آنها در کوتاه مدت مؤثر باشند اما در درازمدت خودشان تبدیل به مشکل می شوند.



چه چیزی سبب افسردگی می شود:

* افسردگی علت مشخصی ندارد و معمولاً بیش از یک دلیل برای وقوع آن وجود دارد. این دلایل از فردی به فرد دیگر متفاوت اند.

* **از جمله این دلایل می توان به موارد زیر اشاره نمود:**

- حوادث ناراحت کننده زندگی مانند تنها بودن

- فقر و بیکاری

- مهاجرت

- از دست دادن عزیزان

- بیماری جسمی

* **از طرفی حوادثی که شما فکر می کنید خوب و مثبت هستند از قبیل:**

- ازدواج کردن

- شروع به کاری جدید

- زایمان (مانند آنچه که در افسردگی پس از زایمان دیده می شود) می تواند به عنوان یک عامل استرس زا برای شروع افسردگی عمل کنند.

* افسردگی مانند ابری است که همه چیز را در زندگی فرد تیره کرده و لذت زندگی را از او می گیرد؛ اما خوشبختانه افسردگی قابل درمان است.

* به نظر می رسد برخی افراد در مقایسه با دیگران نسبت به افسردگی آسیب پذیرتر هستند.

* این امر ممکن است به دلیل آسیب پذیری بیشتر **ارثی** و یا به دلیل

تجربه های اولیه زندگی و تأثیر خانواده و محیط بر رشد فرد باشد.

* افراد مختلف به روش های مختلف نسبت به افسردگی **واکنش**

نشان می دهند. برخی ممکن است **غمگین** و **گوشه گیر** شوند و

برخی دیگر پریشانی خود را با **مصرف مواد** و یا **تحریک پذیری**

بیش از اندازه نشان دهند.

تعریف:

افسردگی عبارت است از شرایطی که در آن، فرد احساس حزن، ناامیدی و عدم وجود قدرت می کند.

هر فردی ممکن است در معرض افسردگی قرار گیرد..

شدت افسردگی ممکن است از کم تا زیاد متفاوت باشد؛

وقتی شدت افسردگی **کم** باشد فرد زندگی عادی خود را

انجام می دهد، اما وقتی افسردگی **شدید** شود نمی تواند

به زندگی عادی خود ادامه دهد.

علائم و نشانه ها:

* احساس ناراحتی

* از دست دادن علاقه به موضوعاتی که پیش از این، جذاب و لذتبخش بودند

* گریه زیاد یا احساس ناتوانی برای گریستن

* احساس تنهایی حتی اگر در جمع باشید

* خستگی و کمبود انرژی / بی قراری / مشکلات خواب

* احساس بد در ساعت های به خصوصی از روز (معمولاً صبح)

* از دست دادن اعتماد به نفس

* منتظر اتفاقات ناگوار بودن و داشتن افکار منفی یا غم انگیز

* احساس یأس و ناامیدی / فکاری در مورد مرگ و خودکشی

* احساس تنفر از خود / کاهش حافظه و تمرکز

* ممکن است انجام کارهای ساده برای شما مشکل باشد

* ممکن است انجام کارهای روزمره برای شما دشوار باشد

* ممکن است ارتباط خود را با افراد دیگر قطع کنید