گوناگون

چه کسانی نباید دُز دوم واکسن کرونا را تزریق کنند؟

واکسیناسیون علیه کرونا برای با اولویت گروه‌های در معرض خطر از بهمن سال گذشته در کشورمان آغاز شده و توصیه می‌شود که افرادی که نوبتشان می‌شود، حتما این واکسن را تزریق کنند، اما چه کسانی از نظر علمی نباید واکسن کرونا را تزریق کنند؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، کسانی که به تخم مرغ حساسیت دارند، حتما قبل از تزریق واکسن کرونا از پزشک آن مرکز سوال کنند که آیا می‌توانند واکسن کرونا را تزریق کنند یا خیر. در عین حال کسانی که سابقه هر نوع آلرژی جدی دارند، حتما بعد از تزریق واکسن یک ربع تا نیم ساعت در مرکز واکسیناسیون تحت نظر بمانند.

همچنین اگر کسی بعد از تزریق واکسن، شوک آلرژیک شدید نشان داد، با دارو قابل درمان بوده و اصلا جای نگرانی نیست، اما کسانی که بعد از تزریق دوز اول واکسن کرونا واکنش آلرژیک شدید نشان دادند، نباید دوز دوم واکسن را دریافت کنند.

باید توجه کرد که حداکثر ایمنی واکسن کرونا چهار هفته بعد از تزریق دوز دوم واکسن کرونا است و ایمنی اولیه نیز چهار هفته بعد از تزریق دوز اول واکسن کرونا حاصل می‌شود، اما این ایمنی کامل نیست و باید حتما تمام پروتکل‌های بهداشتی را رعایت کرد.

بر اساس اعلام صفحه اینستاگرامی وبدا، در عین حال فاصله تزریق بین دو دوز واکسن کرونا، در واکسن‌های مختلف متفاوت است و نباید اصرار کرد که دوز دوم واکسن را زودتر از موعد تزریق کرد؛ زیرا ایمنی کمتری حاصل می‌شود.

مقابله با «روانشناس نماها» در فضای مجازی

رئیس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره گفت: متاسفانه در داخل و خارج افرادی در فضای مجازی خود را روانشناس و مشاور معرفی کرده و ارتباط برقرار می‌کنند و در نهایت نرخ آسیب‌های اجتماعی و روانی را افزایش می‌دهند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از فارس، محمد حاتمی- رئیس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره در پاسخ به این پرسش که «برای مدیریت مشاوره‌های روانشناسی در فضای مجازی چه اقدامی کردید؟»، گفت: دغدغه اصلی ما از همان روز اول بحث فضای مجازی بود و بعد از کرونا نیز افزایش پیدا کرد.

وی ادامه داد: متأسفانه در داخل و خارج افرادی خود را روانشناس و مشاوره معرفی کرده و حرف‌های زیبایی می‌زنند و ارتباط برقرار می‌کنند و در نهایت نرخ آسیب‌های اجتماعی و روانی را افزایش می‌دهند.

رئیس انجمن روانشناسی و مشاوره افزود: این افراد توصیه‌های غیر کارشناسی داده‌اند؛ به طوری که گزارشات زیادی در این خصوص داریم که اینها باعث اختلافات خانواده‌ها شده‌اند.

حاتمی بیان کرد: برنامه ما این است که تا آنجایی که در توان ماست حدود کنیم و الان بیش از سه، چهار هزار صفحه و سایت بوده که برای آنها پرونده تشکیل داده یا تذکر داده‌ایم.

وی درباره اینکه «مردم چگونه می‌توانند افراد متخصص از غیر متخصص روانشناسی را تشخیص دهند؟»، ابراز داشت: ما نام افرادی که پرونده و پروانه نظام روانشناسی و مشاوره دارند را روی سایت سازمان گذاشته‌ایم.

رئیس انجمن روانشناسی و مشاوره متذکر شد: هرکس به سایت این سازمان مراجعه کند می‌تواند ببیند فرد مورد نظر پروانه و مجوز دارد یا خیر.

حاتمی خطاب به فعالان حوزه روانشناسی در فضای مجازی، خاطرنشان کرد: توصیه دارم افرادی که در فضای مجازی هستند حتما شماره پرونده نظام روانشناسی و مشاوره را در صفحه مجازی خود بگذارند.

آب گوجه فرنگی در کاهش خطر حمله قلبی مؤثر است

تحقیقات نشان می‌دهد نوشیدن آب گوجه فرنگی بدون نمک می‌تواند به دفع پیش سازهای حمله قلبی کمک کند

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، حمله قلبی یک فوریت پزشکی جدی است که به موجب آن خون رسانی به قلب به طور ناگهانی مسدود می‌شود که معمولا ناشی از تجمع کلسترول است. کلسترول یک ماده مومی است که عروق خونی را مسدود می‌کند و قلب برای فعالیت به مقدار کافی خون در اختیار ندارد. فشار خون بالا هم می‌تواند باعث تجمع کلسترول شده و در خطر حمله قلبی نقش داشته باشد.

یافتن راه‌هایی برای کاهش فشار خون بالا و کلسترول برای جلوگیری از تهدید به حمله قلبی ضروری است.

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که نوشیدن آب گوجه فرنگی بدون نمک باعث کاهش فشار خون و کلسترول LDL در بزرگسالان ژاپنی در معرض خطر بیماری‌های قلبی عروقی شد.

کلسترول LDL نوع مضر کلسترول است که در داخل دیواره عروق خونی جمع می‌شود.

در این مطالعه به ۱۸۴ شرکت کننده مرد و ۲۹۷ زن به میزان دلخواه آب گوجه فرنگی بدون نمک در طول یک سال داده شد.

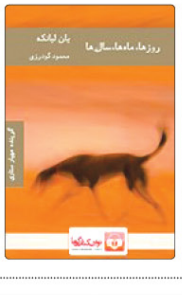
در پایان مطالعه، فشار خون ۹۴ شرکت کننده مبتلا به فشار خون بالا یا فشار خون درمان نشده به طور قابل توجهی کاهش یافته بود.

محققان دریافتند فشار خون سیستولیک (عدد بالایی به هنگام خوانش) از میانگین ۱۴۱.۲ به ۱۳۷.۰ میلی متر جیوه و فشار خون دیاستولیک (عدد پایینی) از متوسط ۸۳.۳ به ۸۰.۹ میلی متر جیوه کاهش یافت.

فشار خون ایده آل معمولاً بین ۶۰/۹۰ میلی متر جیوه و ۸۰/۱۲۰ میلی متر جیوه در نظر گرفته می‌شود.

همچنین سطح کلسترول LDL در ۱۲۵ شرکت کننده دارای کلسترول بالا از میانگین ۱۵۵.۰ به ۱۴۹.۹ میلی گرم در دسی لیتر کاهش یافته بود.

یک جرعه کتاب



کتاب صوتی روزها، ماه‌ها و سال‌ها
نویسنده: یان لیانکه
مترجم: محمود گودرز
گوینده: مهیار ستاری
نوین کتاب گویا

پیام آشنا: کتاب صوتی روزها، ماه‌ها و سال‌ها نوشته یان لیانکه، اثری شنیدنی از رابطه‌ی دوستانه مردی با سگش است. رابطه‌ای که بر اثر یک یک مصیبت آغاز شده و حالا عمق می‌گیرد و زیبایی‌اش را به نمایش می‌گذارد.

نسخه صوتی کتاب روزها، ماه‌ها و سال‌ها را با ترجمه محمود گودرزی و صدای زیبای مهیار ستاری بشنوید.

درباره کتاب صوتی روزها، ماه‌ها و سال‌ها

روزها، ماه‌ها و سال‌ها شرح رابطه‌ی مردی با سگ همراهش است. رابطه‌ای که بر اثر یک مصیبت آغاز می‌شود و کم‌کم عمق پیدا می‌کند. این دوستی میان آن‌ها هر روز و هر لحظه زیباتر می‌شود و ماجرایی ساده میان انسان و حیوان، به داستانی پر شور بدل می‌شود.

داستانی که از قدرت اراده‌ی انسان‌ها در برابر حوادث می‌گوید. گویی رنگ مبارزه، تلاش برای زندگی و یافتن زیبایی‌های آن را به نمایش می‌گذارد.

کتاب صوتی روزها، ماه‌ها و سال‌ها را به چه کسانی پیشنهادمی کنیم

تمام علاقه‌مندان به ادبیات داستانی و رمان‌های خارجی از شنیدن کتاب صوتی روزها، ماه‌ها و سال‌ها لذت می‌برند.

اگر از دوست‌داران حیوانات هستید، شما را به شنیدن کتاب صوتی روزها، ماه‌ها و سال‌ها دعوت می‌کنیم.

درباره یان لیانکه

یان لیانکه در سال ۱۹۵۸ در استان هنان، چین در خانواده‌ی فقیر به دنیا آمد. پدر و مادر که توانایی مالی فرستادن او به دانشگاه را نداشتند او را تشویق کردند تا به ارتش ملحق شود.

یان لیانکه بعد از زندگی نظامی‌اش به نوشتن روی آورد و به یکی از نویسندگان محبوب چینی تبدیل شد که آثارش جوایز معتبری کسب کرده‌اند.

اما در عین حال نوشته‌هایش از تیغ سانسور در امان نمانده‌اند.

وضعیت آماده‌سازی واکسن کووایران برای توزیع عمومی

مدیر گروه مطالعات بالینی واکسن ایرانی کرونا برکت در ارتباط با روند تولید و آماده‌سازی واکسن کووایران برکت برای استفاده عموم مردم توضیحاتی ارائه داد

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، حامد حسینی در خصوص شرایط نگهداری یک میلیون دوز واکسن «کووایران برکت» از سوی ستاد اجرای فرمان امام گفت: مشکلی در نگهداری واکسن‌ها در سردخانه وجود ندارد و این واکسن‌ها را می‌توان در فضای استریل شده تا ماه‌ها نگهداری کرد. وی گفت: مجوز استفاده از واکسن‌های داخل انبار را باید وزارت بهداشت صادر کند. وی با اشاره به اینکه نتایج فاز یک و دو واکسن برکت موفقیت‌آمیز بوده است، گفت: نتایج فاز سه تا یک ماه دیگر مشخص می‌شود اما به صورت دوره‌ای اطلاعات را به وزارت بهداشت منتقل می‌کنیم تا جایی که آنها قانع شوند در حالی که نتایج تاکنون خوب بوده است. مدیر گروه مطالعات بالینی واکسن ایرانی کرونا در پاسخ به این سوال که نتایج دوز دوم تزریق واکسن چه زمانی مشخص می‌شود، گفت: احتمالا تا یک ماه دیگر نتایج مشخص می‌شود و انتظار ما این است که افراد دو دوز واکسن را دریافت کنند و بعد از آن ببینیم چقدر اثر پیشگیری دارد.

وی ادامه داد: البته احتیاجی نیست که منتظر نتایج تزریق واکسن بر روی تمام ۲۰ هزار نفر که در مرحله سوم واکسن را دریافت می‌کنند، باشیم بلکه بر روی تعداد کمتری از آنها می‌توان نتیجه را به دست آورد.

حسینی در خصوص واکسیناسیون عمومی خاطرنشان کرد: مرجع واکسیناسیون عمومی، وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو است و ما به عنوان پژوهشگر وظیفه خود را به خوبی انجام می‌دهیم و باید منتظر شویم هرچه آنها دستور دادند، اجرایی کنیم

منسیمال
هایی برای زندگی
Minimalha
منسیمال
منسیمال‌هایی برای زندگی
هر کاری که دوست دارید بکنید، همین حالا بکنید. شرایط همیشه مهیا نیست.
دوریس لسینگ
MinimalhaeeBarayeZendegi Minimalha MinimalForLife

روزنه

از دست دادن حس بویایی چیست و چرا رخ می‌دهد؟

آنوسمیا به از دست دادن کامل حس بویایی گفته می‌شود. در این مقاله خواهیم گفت که چه چیزهایی باعث این عارضه می‌شوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از تبیان، آنوسمیا عارضه‌ای چندان شایع در بزرگسالان نیست اما نوع خفیف‌تر کاهش حس بویایی که هایپوسمیا نامیده می‌شود، معمول است. آنوسمیا در نوزادان رخ نمی‌دهد اما آنوسمیای مادرزادی بسیار شایع است.

ناتوانی در تشخیص بو همانند تنها بر توانایی لذت بردن از بوهای خوشایند و لذت بخش ماند؛ بوی گل‌ها، بوی عطر، بوی قهوه یا غذای مورد علاقه اثر می‌گذارد، بلکه فرد را در معرض خطر نیز قرار می‌دهد، زیرا او نمی‌تواند بوهای بالقوه خطرناک مانند نشت گاز، غذای سوخته یا مواد شیمیایی را تشخیص دهد.

ضمناً از دست دادن حس بویایی بر حس چشایی نیز اثر می‌گذارد. هر دو حس، بویایی و چشایی، در تشخیص طعم‌های بخصوص با هم تعامل دارند.

آنوسمیا به خودی خود عارضه‌ی خطرناکی نیست اما می‌تواند بخشی از علائم یک بیماری جدی باشد. آنوسمیا همان‌طور که خواهید دید، کیفیت زندگی را تغییر می‌دهد.

آنوسمیا یک مشکل است

از دست دادن حس بویایی، مانع لذت بردن از برخی چیزهای خوشایند زندگی می‌شود، بنابراین می‌تواند منجر به افسردگی یا احساس یأس در برخی از افرادی که از این عارضه رنج می‌برند شود. به طور مختصر، کیفیت زندگی این افراد کاهش می‌یابد.

گاهی آنوسمیا ممکن است موجب تغییراتی در عادات خوردن شود که نتیجه‌اش می‌تواند کاهش وزن ناخواسته و در نهایت سوءتغذیه باشد. از نداشتن حس چشایی نسبت به غذاها باشد. فرد، علاقه‌ی خود را نسبت به غذا از دست می‌دهد، چون مزه‌ی آن‌ها را نمی‌فهمد.

عده‌ای از افرادی که آنوسمیا دارند هم ممکن است دچار افزایش وزن شوند.

ریسک افزایش فشار خون ناشی از افزودن نمک زیاد به غذا جهت طعم و مزه دادن به آن نیز وجود دارد.

پزشکان می‌توانند عوارض مربوط به سیستم تنفسی فوقانی و عوارض مربوط به بینی را درمان نمایند، توصیه به ترک سیگار کنند، پولیپ و تومور را بردارند و هر کاری که متناسب با علت می‌باشد انجام دهند. گاهی کاهش حس بویایی موقتی بوده و برگشت‌پذیر است و گاهی مزمن بوده و قابل برگشت نیست.

جستجوی علت آنوسمیا برای رفع این عارضه مورد هدف است. البته همیشه هم امکان درمان و برگشت کامل حس بویایی وجود ندارد. در این موارد، حمایت روحی و روانی از فرد بیمار بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

مزمن بوده و قابل برگشت نیست

ما چگونه بوها را حس می‌کنیم؟

لایه‌ای که دیواره‌ی داخلی بینی ما را پوشانده، غشا مخاطی یا موکوسی نام دارد. در این غشا، گیرنده‌هایی وجود دارند که کارشان تشخیص بوها و ارسال اطلاعات از طریق عصب‌ها به مغز است.

وقتی نفس می‌کشیم، مولکول‌های میکروسکوپی وجود دارند که از مواد گوناگون پیرامون ما آزاد شده و در تماس با گیرنده‌های تشخیص بو در بینی ما قرار می‌گیرند. در این زمان، اطلاعات به مغز فرستاده شده و بو، شناسایی می‌شود.

مغز اطلاعات را از حس چشایی نیز دریافت می‌کند و هر دو حس بویایی و چشایی به تشخیص انواع و اقسام بوها و طعم‌ها کمک می‌کنند. تشخیص طعم غذا بدون عطر و بوی آن نامممکن به نظر می‌رسد. همچنین حس لامسه و بینایی نیز در تشخیص طعم‌ها مشارکت دارند.

چه عواملی می‌توانند موجب کاهش حس بویایی یا آنوسمیا شوند؟

. عوارض مربوط به بینی و سیستم فوقانی تنفس، مانند سرماخوردگی، سینوزیت، آنفلوانزا و آلرژی‌های فصلی

. آسیب مغزی

. تومور یا پولیپ بینی

. سیگار کشیدن

. بیماری‌های نورودژنراتیو مانند آلزایمر، اماس یا پارکینسون

. بیماری هانتینگتون

. مشکلات هورمونی

. کم کاری تیروئید

. اسکیزوفرنی

. جراحی مغز

. سوءتغذیه و کمبود ویتامین‌ها

. رادیوتراپی

. اعتیاد به الکل

. سکته مغزی

. مصرف برخی از داروها، بعضی از آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای ضدفشارخون

. قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی که می‌توانند به غشامخاطی بینی آسیب بزنند مانند حلال‌ها

. تشعشع در ناحیه سر و گردن

آنوسمیا به‌ندرت ناشی از تورم یا انسداد در بینی است که مانع رسیدن بوها به بالای بینی می‌شود. این انسداد می‌تواند به دلیل پولیپ، تومور و یا دفرمه شدن استخوان در داخل بینی یا تیغه بینی باشد.

لازم به ذکر است که فرایند طبیعی پیری نیز می‌تواند موجب کاهش یا از دست رفتن حس بویایی شود که دلیل آن، کاهش نورون‌های انتقال‌دهندی اطلاعات مربوط به بوهاست که گیرنده‌ها آن‌ها را به مغز می‌فرستند. این افت حس بویایی ممکن است با گذشت سال‌های عمر افزایش پیدا کند.

آیا آنوسمیا قابل درمان است؟

آنوسمیا یا از دست دادن حس بویایی به خودی خود یک بیماری نیست، بنابراین درمان خاصی ندارد، بلکه رویکرد درمانی آن بر اساس تشخیص علت آن و درمان این علت می‌باشد.

پزشکان می‌توانند عوارض مربوط به سیستم تنفسی فوقانی و عوارض مربوط به بینی را درمان نمایند، توصیه به ترک سیگار کنند، پولیپ و تومور را بردارند و هر کاری که متناسب با علت می‌باشد انجام دهند. گاهی کاهش حس بویایی موقتی بوده و برگشت‌پذیر است و گاهی مزمن بوده و قابل برگشت نیست.

جستجوی علت آنوسمیا برای رفع این عارضه مورد هدف است. البته همیشه هم امکان درمان و برگشت کامل حس بویایی وجود ندارد. در این موارد، حمایت روحی و روانی از فرد بیمار بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

چرا کووید۱۹ موجب کاهش قدرت بویایی می‌شود و چگونه می‌توان آن را برگرداند؟

از دست رفتن یا کاهش حس بویایی، یکی از ویژگی‌های خاص و عجیب کووید۱۹ است، تا حدی که آن را شاخص بهتری برای تشخیص اینکه فرد دچار این عفونت شده یا نه می‌دانند حتی بهتر از علائم شایع دیگر کووید۱۹ مانند تب یا سرفه. مطالعات نشان می‌دهند تقریباً نیمی از افرادی که به کووید۱۹ مبتلا می‌شوند، توانایی تشخیص بوها را موقتاً از دست می‌دهند، که البته احتمال این اتفاق در افرادی که عفونت خفیف تا متوسط دارند به ۶۷ درصد هم می‌رسد، که دلیل آن احتمالاً جوان‌تر بودن این افراد و حساس‌تر بودن آن‌ها نسبت به حس بویایی‌شان می‌باشد.

آنوسمیای بعد از عفونت ویروسی مشکلی معمول است و فقط در مورد کووید۱۹ مطرح نیست بلکه دیگر ویروس‌ها نیز می‌توانند چنین اثری داشته باشند. دانشمندان به بررسی این مسئله پرداختند که چرا کووید ۱۹ باعث آنوسمیا می‌شود و چند تئوری ارائه دادند در تحقیقات اولیه مشاهده شد که سلول‌های پرستار (sustentacular cells) که پشتیبان سیستم بویایی در حفره بینی هستند دچار عفونت شده و واکنش ایمنی برای مبارزه با عفونت را برانگیخته می‌کنند این اتفاق باعث می‌شود عصب‌ها عملکرد مناسب نداشته باشند.

خوشبختانه دانشمندان دریافته‌اند غشا مخاطی بینی بعد از تقریباً ۱۴ روز شروع به بازسازی خود می‌کند اما هنوز معلوم نیست چقدر طول می‌کشد تا این بازسازی کامل شود.

برخی از افرادی که دچار کووید طولانی می‌شوند ممکن است بیشتر از شش هفته حس بویایی خود را از دست بدهند. این افراد نیاز به تعلیم حس بویایی دارند که با استفاده از بوهای تند جهت ریکاوری سیستم بویایی انجام می‌شود.

آیا «شیمی درمانی» بی خطر است؟

متخصص داروسازی بالینی گفت: داروهای شیمی درمانی ضمن مهار تکثیر سلول‌های سرطانی روی سلول‌های طبیعی بدن به ویژه سلول‌های مغز استخوان، پوست و دستگاه گوارش نیز تاثیر گذارند و منجر به عوارض مختلف شوند

به گزارش پیام آشنا به نقل از فارس، زهرا جهانگرد رفسنجانی- متخصص داروسازی بالینی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره عوارض داروهای شیمی درمانی، اظهار کرد: اکثر این داروها برای محیط زیست و کسانی که به عنوان کاربر محسوب می‌شوند و در محیط تهیه این داروها هستند می‌تواند عوارضی را به همراه داشته باشد.

وی ادامه داد: بنابراین توجه به موضوع استاندارد سازی فضا و ایجاد اتاق تمیز در مراکز درمانی و بیمارستانها جهت جلوگیری از خطرات بالقوه ناشی از این داروها در مرحله انبار و آماده سازی، بسیار حائز اهمیت است.

جهانگرد با اشاره به اینکه داروهای شیمی درمانی در زمره داروهای سمی و خطرناک محسوب می‌شوند، گفت: باید همه استانداردها در همه مراحل کار با این داروها از زمان تهیه و انبارش دارو تا آماده سازی و تجویز به بیمار رعایت شود تا آلودگی ناشی از آنها به حداقل برسد.

این متخصص داروسازی بالینی بیان کرد: منظور از فضای استاندارد یک مکان ویژه یا اتاق تمیز است که جهت آماده سازی این داروها با تمهیدات مهندسی شده میزان ورود آلودگی به این فضا را کاهش داده و ایمنی فراورده به حداکثر می‌رسد.

وی اضافه کرد: همچنین با استفاده از کابین‌های ایمن بیولوژیک در این فضا جهت آماده سازی داروها و با استفاده از تجهیزات حفاظت فردی و رعایت استانداردهای ساخت میزان آلودگی برای کاربر به حداقل می‌رسد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به اینکه شیمی درمانی یکی از روش‌های اصلی درمان سرطان محسوب می‌شود، گفت: در بسیاری از سرطانها از جمله سرطان‌های خون شیمی درمانی درمان اصلی است اما در مورد درمان سرطان‌های سالید تومور نیز شیمی درمانی در کنار جراحی نقش بسزایی دارد.

جهانگرد با اشاره به اینکه داروهای شیمی درمانی عوارض زیادی برای بیماران نیز می‌تواند به همراه داشته باشد، گفت: داروهای شیمی درمانی باعث مهار تکثیر سلول‌های سرطانی می‌شوند و به موازات آن بر روی سلول‌های طبیعی بدن به ویژه سلول‌هایی که تکثیر آنها با سرعت است مانند سلول‌های مغز استخوان، پوست و سلول‌های مخاطی دستگاه گوارش نیز می‌توانند تاثیر گذارند و منجر به عوارض مختلف شوند.

وی ابراز داشت: در نتیجه افرادی هم که بیمار نیستند ولی با این داروها در محیط‌های شغلی در ارتباط هستند در معرض بروز عوارض جدی ناشی از این داروها هستند و مطالعات زیادی ایجاد این عوارض را در پرسنل کادر درمان بررسی کرده‌اند و حتی موارد متعددی از سقط جنین در خانم‌هایی که با این داروها کار می‌کرده اند گزارش شده است.

این متخصص داروسازی بالینی به لزوم اجرای استانداردهای لازم در زمان کار با این داروها اشاره کرد و گفت: از سال ۱۹۸۰ تاکنون استانداردهای معتبری جهت کار با این داروها در دنیا نوشته شده است و در بسیاری از کشورهای جهان این استانداردها در حال اجرا است که هدف نهایی اجرای آنها حفظ ایمنی فراورده دارویی، بیمار، پرسنل کادر درمان و حفظ محیط زیست است.

جهانگرد گفت: در حال حاضر در کشور ما نیز استانداردهایی در این مورد توسط دست اندرکاران وزارت بهداشت تدوین و ابلاغ شده است اما رعایت این استانداردها در کل کشور مستلزم بسترسازی، آموزش و نظارت مستمر است و مراکز محدودی در کشور وجود دارند که این استانداردها را رعایت می‌کنند.

تازه های سلامت

بیماران خاص برای تزریق واکسن کرونا به کجا مراجعه کنند؟

روند تدریجی واکسیناسیون کرونا در حالی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حال انجام است که واکسینه شدن بیماران خاص نیز به فراموشی سپرده نشده و این بیماران برای اطلاع از واکسیناسیون خود بر حسب نوع بیماری و روند انجام آن باید به سامانه‌های وزارت بهداشت مراجعه کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، محمد حسن شعبانی- رئیس اداره پیوند سرطان و بیماری‌های خاص دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: بیماران هموفیلی، تالاسمی، دیالیزی، سرطانی، پیوندی، افرادی که بیماری‌های صعب العلاج دارند، با هماهنگی وزارت بهداشت واکسن کرونا را در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی که مراجعه می‌کنند، تزریق می‌شود و اکنون نیز این واکسیناسیون برای آنها آغاز شده و ادامه دارد.

وی اظهار کرد: واکسیناسیون بیماران خاص، پیوندی و سرطانی بر اساس دستورالعمل وزارت بهداشت انجام می‌شود و برای بیماران مبتلا به ام اس نیز با انجمن ام اس ایران هماهنگی لازم انجام شده تا اسامی آنها به بیمارستان‌ها برای تزریق واکسن کرونا اعلام شود.

شعبانی تصریح کرد: همچنین به منظور تسهیل خدمت رسانی به این بیماران در امر واکسیناسیون علیه کرونا اقداماتی مانند اینکه بیماران مبتلا به سرطان در هر بیمارستان دانشگاهی تحت درمان هستند برای تزریق واکسن به همانجا مراجعه کنند و بیماران نیز با معرفی نامه پزشک می‌توانند به مراکز درمانی خصوصی و دانشگاهی مراجعه کنند.

وی افزود: بیماران دیالیزی در همان مرکزی که دیالیز می‌شوند، بیماران پیوند نیز در همان مرکزی که پیوند انجام داده‌اند باید واکسینه شوند.

بر اساس شیوه نامه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، واکسیناسیون بیماران خاص، نادر، صعب العلاج بیماران مبتلا به سرطان که در ۶ ماه گذشته سابقه شیمی درمانی یا رادیوتراپی دارند در اولویت دریافت واکسن هستند و پس از این بیماران، سایر بیماران خاص و صعب العلاج در حال دریافت درمان‌ها و پیگیری بیماری در اولویت دریافت واکسن کرونا قرار می‌گیرند.

این بیماران برای دریافت واکسن باید به مراکز درمانی خود مراجعه و تقاضای دریافت واکسن را ارائه کنند. پس از دریافت درخواست های واکسن، آمار بیماران متقاضی واکسن کرونا از طریق مراکز شیمی درمانی و رادیوتراپی اعم از دولتی و غیر دولتی به معاونت های درمان دانشگاههای علوم پزشکی معرفی می‌شوند. با یا معرفی پزشک معالج و گزارش پاتولوژی این بیماران به مراکز منتخب اعلامی از سوی معاونت های درمان ارجاع داده می‌شوند.

محل تزریق واکسن به این بیماران همان مراکز دولتی یا غیر دولتی درمانی خودشان است و با هماهنگی معاونت درمان و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تیم واکسیناتور در زمان اعلام شده به آن مرکز مراجعه می‌کند.

روابط عمومی دانشگاههای علوم پزشکی موظف هستند از طریق رسانه های مختلف روند واکسیناسیون بیماران خاص و صعب العلاج را اطلاع رسانی کنند و بیماران در اولویت اول و دوم واکسیناسیون بر اساس لیست معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و روزهای نوبت دهی اعلام شده واکسن کرونا را دریافت می‌کنند. دانشگاههای علوم پزشکی موظف هستند یک خط تلفن ارتباطی مشخص را برای راهنمایی بیماران و خانواده های آنها برای پشتیبانی و مانع زدایی اعلام کنند.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: با فوت ۱۲۰ نفر دیگر از هموطنان مبتلا به کووید۱۹، تعداد جان باختگان این بیماری در ایران به ۸۱ هزار و ۱۸۳ نفر رسید.

با جامعه همراه باشید

صفحه "جامعه" با رویکردی متفاوت از گذشته با مطالب متنوع در حوزه های جامعه‌شناسی، روانشناسی، سلامت، تغذیه، دکوراسیون، باغبانی، آموزه های قرآنی، معرفی کتاب، مشاوره و مدیریت خانواده، مسائل حقوقی و قضایی و هزاران موضوع جذاب و خواندنی دیگر، میهمان خانه ماباشان است.

امید که بتوانیم با همراهی شما یاران همیشگی پیام آشنا، در راستای ارتقای سبک زندگی گام برداریم.

نظرات، دیدگاه و انتقادات سازنده خود را با ما در میان بگذارید. از مطالب صاحبان قلم در حوزه های اجتماعی استقبال می‌شود.

شماره تماس: ۳۲۵۵۳۸۳۸