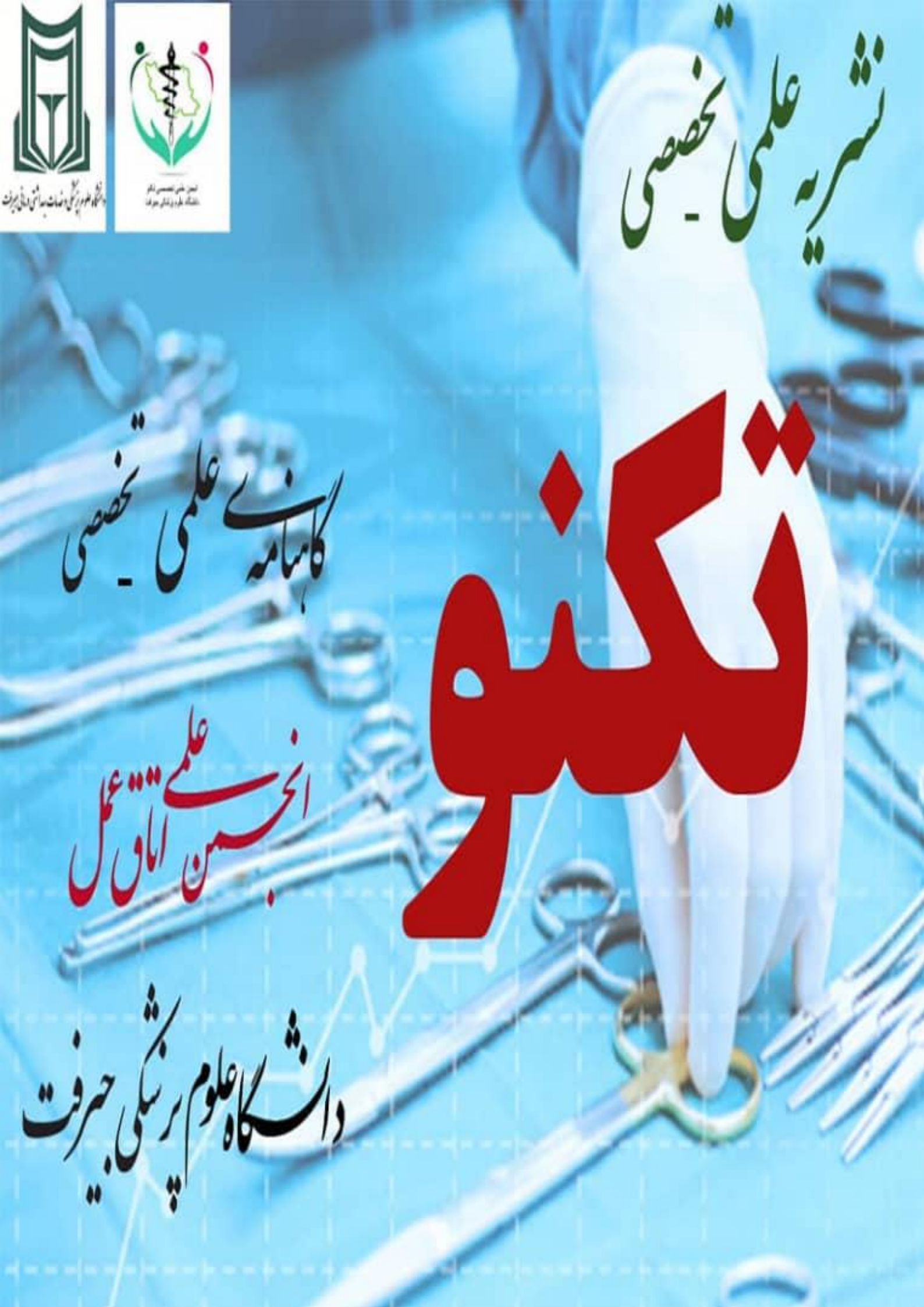




تشریح علمی - تخصصی

تکنو

کتابنامہ علمی - تخصصی

انجمن علمی امتیاز عمل

دانش گاہ علوم پزشکی جهرات



انجمن علمی اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی بیرجست

نشریه علمی - تخصصی تگتو

مدیر مسئول:

ام البنین مهدی پور رابری

سر دبیر:

فاطمه سالاری نیا

هیئت تحریر:

مهیار آسمانی

فهیمه امیر محمودی

ریحانه ایروانی پناه

حمیده صباحی پور

زکیه خوشحالی

سیمین محمود پور

فاطمه سالاری نیا

سحر احمدی گوهری

ویراستار و طراح:

ام البنین مهدی پور رابری



اتاق عمل

Surgery Room

- (1)..... بیماری های قلب و برای آن
- (5)..... گزش زنبور قرمز
- (7)..... سرطان پستان
- (9)..... گفتور به روایت کرونا ..
- (12)..... از دور سلام!
- (14)..... مهمانی که با فوش کرده است!
- (16)..... آشنایی با بورس
- (18)..... رتبه 14 گفتور ارشد اتاق عمل
- (22)..... پرداخت فسارت میلیاردي يا...؟

بیماری های قلب و جراحی آن

تترالوژی فالوت (TETRALOGY OF

FALLOT): تترالوژی فالوت (TOF)،

یکی از رایج ترین بیماری سیانوتیک قلبی مادرزادی است. در این بیماری، 4 عارضه به صورت همزمان وجود دارد:

• نقص دیواره بین بطنی (VSD)

• تنگی دریچه پولونری یا تنگی

اینفاندیولوم

• قرار گرفتن دریچه آئورت در نزدیکی

نقص دیواره بین بطنی و خون گیری آن از بطن راست

(Overriding aorta to VSD)

• هایپر تروفی بطن راست

سه مورد اول به صورت اولیه و مادرزادی

هستند و مورد چهارم در نتیجه افزایش

فشار بطن راست ایجاد می گردد. مشکل

عمده فیزیولوژیک در تترالوژی فالوت این

است که خون از ریه ها عبور نمی کند و

در نتیجه اکسیژن گیری هم ندارد. بیشتر

از 75% از بازگشت وریدی خون به قلب،

مستقیماً از بطن راست (بدون اکسیژن

گیری به داخل آئورت پمپ می شود. این

کودکان دچار هایپوکسی بوده و سیانوز

هستند (Blue babies). فشار سیستولی

بطن راست در آن ها بالا است و هایپر

تروفی بطن راست در عکس های

رادیولوژیک آن ها مشهود است. نوزادانی

که TOF شدید دارند، برای آن ها یک شنت

بین آئورت (یا شریان سابکلوین) و شریان

پولونری گذاشته شده تا بعد از این که کودک

بزرگ تر شد بتوان ترمیم کامل را برای او

انجام داد. این شنت سبب می شود تا خون

بیشتری به ریه ها رسیده و اکسیژن

سپوریشن بیمار بالا رود. 70% بیماران دچار

TOF نیاز به اصلاح جراحی در سال اول

زندگی خود دارند که اگر این جراحی انجام

نشود احتمال مرگ آن ها بسیار بالا خواهد

بود. تاخیر در انجام جراحی سبب ایجاد

آسیب های قلبی، مغزی، کبدی و مرگ

خواهد شد. جراحی ترمیم TOF، از طریق

برش مدین استرنوتومی و با CPB انجام می

شود.

- مراحل انجام شامل:

- بعد از انجام مدین استرنوتومی (برش در

استرنوم به وسیله اهر استریکر برای جراحی

توراکس، قلب و ...)، جراح ممکن است

قسمتی از پریکارد به عنوان پچ (Patch)

جهت استفاده در ترمیم خروجی بطن راست،

استفاده کند. اگر از پچ های سنتتیک استفاده

شود، نیاز به این کار نیست.

- بیمار به روی پمپ (CPB) می رود.

- با کمک تیغ بیستوری شماره 15 و قیچی

متز، یک برش عمودی بر روی بخش

اینفاندیولوم بطن راست زده می شود.

- از رترکتور خودکار جهت کنار

زدن لبه های برش استفاده می

شود. بخش کوچکی از عضله

هایپرتروفی شده اینفاندیبولوم را

از بخش خروجی بطن راست، بر

می دارند. جهت این کار از

فورسپس بدون دندان و قیچی متز

استفاده می شود.

- VSD با کمک پچ پریکارد یا پچ

سنتتیک ترمیم می گردد.

- در صورت تنگی دریچه

پولمونری، اقداماتی نظیر والووتومی

را انجام می دهند.

- مجرای خروجی بطن راست

توسط پچ، گشاد می گردد تا مسیر

جریان خون بهتر شود.

- فشار شریان پولمونری و بطن

راست اندازه گیری می شود تا از

موفقیت جراحی اطمینان حاصل

شود.

- بیمار از روی پمپ (CPB)

برداشته شده و برای او یک چست

تیوب گذاشته می شود. بعد از بستن

قفسه سینه، بیمار به PICU منتقل

می گردد.

- توضیحاتی در مورد بای پس

قلبی- ریوی (CPB) که در جراحی

تترالوژی فالوت استفاده می شود:

یکی از مهم ترین دستگاه های مورد

استفاده در جراحی قلب، پمپ قلب

یا ماشین قلبی-ریوی است. در حین

جراحی های قلبی این دستگاه

عملکرد قلب و ریه را به عهده می

گیرد تا تیم جراحی بتواند جراحی را

روی قلب انجام دهد. این دستگاه،

خون بدون اکسیژن را از سیستم

وریدی می گیرد، آن را اکسیژن دار

می کند و بعد از تغییرات دمایی و

همین طور عبور خون از فیلتر، آن را

به سیستم شریانی بر می گرداند، به

دلیل این که این کار در خارج از

بدن انجام می شود، به آن

سیرکولاسیون خارج بدنی

(Extracorporeal circulation)

نیز گویند. خون وریدی از طریق

وارد کردن کانولای وریدی به درون

دهلیز راست یا وناکاوا، به مخزن خون وریدی دستگاه (Venous reservoir) فرستاده می شود. خون پس از عبور از پمپ، به اکسیژناتور (Oxygenator) می رسد. در این قسمت CO2 خون گرفته شده و اکسیژن به آن اضافه می شود. خون بعد از گذر از اکسیژناتور به بخش تغییر دما (Heat exchanger) فرستاده می شود. خون پس از تغییر دما، از پمپ و فیلتر عبور کرده و از طریق یک کانولای شریانی که درون آئورت تعبیه شده است، به سیستم شریانی باز می گردد. علاوه بر این، دستگاه پمپ می تواند خون را توسط رابط هایی به نام Cardiectomy suckers از فیلد عمل و همین طور خون درون بطن چپ را از طریق ونت (Vent) جمع آوری کرده و به مخزن و اکسیژناتور فرستاده تا به خون سیستم شریانی باز گردد که بدین ترتیب از هدر رفتن خون جلوگیری می شود. بر این اساس خون از طریق کانولای وریدی به دستگاه پمپ منتقل شده و از طریق کانولای شریانی به آئورت و سیستم شریانی باز می گردد. قبل از گذاشتن کانولاها (کانولاسیون)، جهت جلوگیری از تشکیل لخته باید 300U/Kg هپارین به بیمار تزریق شود. برای گذاشتن کانول های وریدی، 2 روش وجود دارد:

- روش یک کانوله: در این روش، یک

کانولا وارد دهلیز راست می شود. این کانولا معمولاً Tow-stage است یعنی دارای دو منفذ است که یک منفذ آن درون دهلیز راست و منفذ دیگر درون وناکاوا تحتانی (IVC) قرار می گیرد.

- روش دو کانوله: در این روش، یک کانولا درون وناکاوا تحتانی (IVC) و کانولای دیگر درون وناکاوای فوقانی (SVC) قرار داده می شود. این روش در جراحی روی قلب راست (به ویژه دهلیز راست) اندیکاسیون دارد.

ابزار های جراحی قلب و کاربرد آن ها:

- رترکتور استرنوم یا فینا چیتو (Finochietto): جهت باز کردن استرنوم و دنده ها مورد استفاده قرار می گیرد.
- رترکتور شریان اینترنال توراسیک (Lima): از این رترکتور جهت اکسپوز و آزاد کردن شریان اینترنال توراسیک از زیر استرنوم در عمل بای پس کرونر استفاده می شود.
- رترکتور دهلیز (Atrial retractor): جهت کنار زدن دیواره های دهلیز مورد استفاده قرار می گیرد که دو نوع دستی و خودکار دارد.
- دنده دور کن (Rib spreader): جهت دور کردن دنده ها از یکدیگر می باشد.
- اختاپوس (Octopus): در جراحی بای پس عروق کرونر (CABG) از این وسیله برای ثابت کردن موضع جراحی، جلوگیری از

حرکت و ضربان مکان پیوند و اجازه جراحی استفاده می شود.

• اره استریکر (Stryker): برای برش استرنوم

• دستگاه سرد و گرم کننده مایعات-

سیستم اتوترانسفیوژن-دستگاه

دفیبریلاتور- پیس میکر داخلی و خارجی-

پروپ و تجهیزات مربوط به

اکوکاردیوگرافی داخل مری (TEE)

• پدل (پارو) دفیبریلاتور داخلی: این

وسیله مانند دو قاشقک که در تماس

مستقیم با قلب قرار گرفته و جهت

بازیابی حرکات قلب است.

• وسایل کمک بطنی (VAD) شامل چپ)

(LVAD) ، راست (RVAD) و هر دو بطن

(BVAD) است - دستگاه بالون پمپ

(IABP)

ست جراحی بای پس عروق کرونر (CABG):

وسیله مربوط به کانولاسیون برای CPB -

ست ورید سافنوس- اره استریکر- رترکتور

استرنوم- رترکتور دریچه و سائیزرها

پروتزها: وصله یا پچ (Patch)، دریچه های

قلبی و گرافت های عروقی سنتتیک.

مهیاری آسمانی



گزش زنبور قرمز

• چگونگی در امان ماندن از گزیده شدن توسط زنبور های قرمز و اقدامات خانگی اولیه قبل از رسیدن به مراکز درمانی :

1_ فاصله امن را رعایت کنید. برخلاف زنبور های دیگر زنبورهای قرمز پس از نیش زدن نمی میرند. با این حال آنها میتوانند چندین بار شما را نیش بزنند. پس قبل از درمان نیش اطمینان حاصل کنید که دیگر در نزدیکی زنبور قرمز قرار ندارید.

2_ قسمت نیش خورده را بالا نگه داشته و هرگونه لباس تنگ را در آورید. اگر نیش روی پاها، بازوها، دست ها یا ساق پا قرار دارد بهتر است سریع لباس، کفش، یا جواهرات خود را در آورید. زیرا به زودی دچار تورم خواهید شد که در این صورت درآوردن این موارد بعدا بسیار سخت خواهد بود. هرچه تورم کمتر شود، احساس بهتری خواهید داشت، بنابراین اندام نیش خورده را بالا نگه دارید. اگر روی پایتان است در اسرع وقت دراز بکشید.

3_ منطقه نیش خورده را با یخ خنک کنید. بهترین کاری که میتوانید برای این نیش انجام دهید خنک کردن آن با یخ است. با داروهای درمانی و روش های خانگی و قدیمی به خود زحمت ندهید.

کافیست یخ را بصورت بسته بندی شده مدت 10 دقیقه روی منطقه آسیب دیده نگهدارید. در صورت سرد شدن بیش از حد آن را بردارید و در فاصله 10 دقیقه دوباره تکرار کنید. درد و خارش تقریبا بلافاصله فروکش میکند.

4_ سرکه را روی نیش بمالید یک پد کتانی یا حوله کاغذی را درون سرکه سفید خیس کنید و آن را روی نیش بزنید. نیش زنبور قرمز قلیایی است که با یک ماده اسیدی مانند سرکه میتوان آن را خنثی کرد.

5_ آنتی هیستامین یا استامینوفن مصرف کنید. این داروها به تسکین احساس خارش و احساس سوزش با (آنتی هیستامین) و درد با (استامینوفن) میتوانند کمک کند. علائم احتمالا 2 تا 5 روز ادامه خواهد داشت برای انتخاب دوز مناسب، دستورالعمل های روی برچسب را مطالعه کنید. برای افراد زیر 18 سال، آسپرین توصیه نمیشود.

6_ برای جلوگیری از عفونت آن را تمیز نگه دارید. حتما مرتبا زخم را با آب و صابون تمیز کنید. نیش چیزی نیست که نگران آن باشید مگر اینکه آلوده شود (یا دچار حساسیت شوید).

7_ اگر فرد دچار حساسیت شدید شده است، با خدمات اورژانس یا خدمات فوریت های محلی

آیا ویروس کرونا با نیش

حشرات منتقل میشود؟

به گفته سازمان بهداشت جهانی پشه و حشرات و نیش آنها نمیتواند ویروس کرونا را به انسان انتقال دهند.

بلکه کرونا ویروس یک ویروس تنفسی است که در درجه اول از طریق قطرات ایجاد می شود و از طریق عطسه یا قطرات بزاق یا ترشحات از بینی گسترش میابد. مگس ها و پشه ها ظاهرا در برابر بیماری کشنده ویروس کرونا که جان افراد بسیار زیادی را در سراسر جهان را به خطر انداخته، مصون هستند.

خود تماس بگیرید. اگر قربانی واکنش بدی داشته باشد ممکن است آنافیلاکسی را تجربه کند. در صورت مشاهده علائم زیر فوراً با پزشک معالج تماس بگیرید :
_ مشکل در تنفس یا خس خس سینه
_ احساس سفتی در گلو
_ مشکل در صحبت کردن
_ حالت تهوع و استفراغ
_ ضربان قلب سریع یا نامنظم
_ پوستی که به شدت دچار خارش ، متورم شدن یا قرمز شدن شده باشد.
** راه دیگر مبارزه با زنبور قرمز استفاده از جگر سفید گاو (پوپ گاو) است چون زنبور قرمز علاقه شدیدی به آن دارد، با درست کردن تله هایی شما میتوانید در هر نوبت تعداد 50 تا 150 عدد از زنبورهای قرمز را نابود کنید.

فهیمة امیر محمودی

سرطان پستان

سرطان پستان یا سرطان

سینه (Breast cancer): به نوعی

سرطان گفته میشود که از بافت

پستان آغاز میشود. زن بودن،

مهمترین عامل احتمال بروز سرطان

سینه است. اگرچه مردان نیز به

این سرطان مبتلا میشوند اما

احتمال آن در زنان بیش از صد

برابر است. در سراسر دنیا سرطان

پستان مهمترین نوع سرطان در

زنان است و 25 درصد از تمام

موارد سرطان را به خود اختصاص

میدهد.

علائم سرطان پستان میتواند یک

توده در پستان، تغییر شکل پستان،

گودی پوست، ترشح مایع از نوک

پستان، یا پوسته شدن قسمتی از

پوست باشد. در افرادی که بیماری

در اندامهای دیگر آنها گسترش پیدا

کرده باشد، علائم آن بصورت درد

استخوان، غدد لنفاوی متورم، تنگی

نفس یا یرقان می باشد.

نوع نادری از سرطان پستان موجب

ایجاد یک توده مجزا میشود. درعوض

ممکن است پوست پستان ضخیم،

قرمز، یا مانند پوست پرتقال دچار

حفره گردد. همچنین ممکن است در

آن ناحیه گرمی، درد یا برجستگیهای

جوش مانند مشاهده گردد.

عوامل خطر ابتلا به سرطان پستان

عبارتند از: مرض چاقی، عدم تمرین

فیزیکی، نوشیدن نوشیدنیهای الکلی،

درمان جایگزینی هورمون در طول

یائسگی، پرتوهای یونی، اولین

قاعدگی در سنین پایین.

دلیل حدود 5 تا 10 درصد موارد ابتلا

ژنهای هستند که از والدین فرد به

ارث رسیده اند.

معمولا سرطان پستان در سلولهای

دیواره مجاری شیر و لوبولها که

تامین کننده شیر مجاری هستند، ایجاد میشود. به سرطانهایی که از این مجاری شروع میشوند، کارسینوم پستان گفته میشود. در حالیکه سرطانهای ایجاد شده از لوبولها به نام سرطان لوبولار شناخته شده‌اند. تشخیص سرطان با یک نمونه برداری از توده مربوطه تایید میشود. پس از تشخیص سرطان آزمایشهای

بیشتری انجام میشود تا مشخص شود آیا سرطان به قسمتهای دیگر بدن سرایت کرده است یا خیر و چه درمانهایی ممکن است نسبت به بیماری واکنش نشان دهند. روشهای درمانی شامل پرتو درمانی، شیمی درمانی و هورمون درمانی هستند. در برخی موارد و در صورت عدم گسترش تومور به تشخیص پزشک پرتو درمانی کفایت میکند.

ریحانه ابروانی پناه



کنکور به روایت کرونا

- احتمال تعویق کنکور سراسری

- کنکور 99 در 12 و 13 تیرماه برگزار نخواهد شد.

- کنکور 99 به علت شیوع ویروس کرونا در روزهای 30 و 31 مرداد و 1 شهریور برگزار خواهد شد.

- احتمال تعویق مجدد کنکور سراسری

- کنکور مجدداً به تعویق نمی افتد و با رعایت تمامی پروتکل های بهداشتی و دستورالعمل های ستاد کرونا برگزار خواهد شد.

کار هرشبم شده بود از این سایت به

اون سایت و از این خبرگزاری رسمی به

اون خبرگزاری رسمی برم و تمام اطلاعیه

های کنکور رو بخونم تا ببینم این دو

ماراتن بالاخره کی برگزار میشه. چند

وقت هست که به ساعت برنامه ریزی

درسیم، ساعت پیگیری اخبار کنکور 99

رو هم اضافه کردم و هرشب سایتهای

مختلف رو سر میزنم.

تمام خستگی ها، شب بیداری ها و

استرس های کنکور از یک طرف، و به

تعویق افتادن و برگزاری کنکور در

این شرایط از طرف دیگه به روحم

فشار وارد میکرد. فقط یه کنکوریه

که میتونه بفهمه هر کدوم از این ها

کافیه تا یه داوطلب از پا در بیاد.

شب کنکور بود وبا خواهرم در مورد

کنکور بحث میکردیم.

خواهرم گفت: شنیدی معاون امور

آزمون های سازمان سنجش گفته،

95% داوطلبان کنکور 99 موافق

برگزاری کنکور هستند؟

-آقا! مسئول محترم! شما کی

نظرسنجی کردی که من داوطلب

کنکور بی خبرم؟

+ شاید تو اصلاً جز داوطلبان کنکور

نیستی!

-نمیدونم... تازگیا اینطور نظرسنجی

ها بین مسئولین روال شده. آجی

من که حتی نمیتونم زیرماسک ربع

ساعت طاقت بیارم، نمیدونم فردا

چطور باید 4 ساعت تحملش کنم!

اصلاً فردا باید استرس سوالات کنکور

کنکور رو داشته باشم یا استرس این
که زیر ماسک از گرما خفه نشم؟
اون داوطلبایی که بیماری تنفسی
مثل آسم و... دارن، چطور میتونن
فردا 4 ساعت از ماسک استفاده
کنن؟

+ گاش میشد حداقل کنکور رو تو
فضای باز برگزار کنن.

- آخه عزیزمن اگه اینجا بخوان تو
فضای باز برگزار کنند ما زیر گرمای
آفتاب، بخار پز میشیم. آبجی یه
لحظه فکر کن فردا به احتمال 1%
مبتلا به کرونا بشم.

+ هیچی دیگه قبل رفتن به دانشگاه
میری دانشگاه ابدی.

- زبونت لال... اگه فردا یکی سر
جلسه سرفه یا عطسه کنه، من باید
چیکار کنم؟ اگه ناقل کرونا باشه!
+ هیچی عزیزمن، همان جا و در
همان لحظه فاتحه ی خویش را
خوانده و از خداوند منان طلب
آمرزش میکنی، باشد که رستگار
شوی. و دراین صورت دیگه پات رو
تو خونه نمیذاری.

- خخخ، فکر کنم بعد کنکور باید
خودم رو تو یه کوهی، دشتی،

، صحرایی، قرنطینه کنم.

+ حالا تو جز موافقین برگزاری کنکور
بودی یا مخالفین؟

- یه جور میگی انکار همه منتظرن

ببینن من چی میگم. ببین من نه

مخالقم نه موافق. تو این شرایط

برگزاری کنکور واقعا خطرناک هست و
احتمال اینکه تعداد زیادی مبتلا شن،

وجود داره. اما اگه کنکور به تعویق

بیفته، با توجه به اینکه هوا داره

سردتر میشه و ممکن هست کرونا

اوج بگیره و بیماری آنفولانزا هم

اضافه میشه، ممکن هست اوضاع

بدتر بشه. درواقع تصمیم برای

برگزاری کنکور خیلی مشکل هست و

هر تصمیمی ممکنه عواقب سنگینی

روبه دنبال داشته باشه. از طرفی هم

همیشه کلا کنکور رو لغو کرد (به علت

رشته های پرطرفدار) و به هرحال

کنکور باید برگزار بشه و رعایت

بهداشت و دستورالعمل ها میتونه تا

حد زیادی از ابتلا به بیماری جلوگیری

کنه. به هر حال خواهرجان اگه

نامهربان بودم، اگر بار گران بودم،

کرونا داره من رو میبره سفر ابدی.

+ ان شاء الله که مشکلی پیش نمیاد.

های بهداشتی رارعايت کردند واميدوارم كه
مشكلي براي دوستان كنكوري رخ ندهد
و همه سلامت باشن.

كنكور 99 اما كنكوري متفاوت بود.
خوشحالم از اينكه تمامي داوطلبان و
مراقبان كنكور به خوبي دستورالعمل

حميده صباحي پور



از دور سلام!

حال و هوای عجیبی است همه جا
سوت و کور، تحمل این درد برای
عاشقان بسی دشوار است.
حسرت یک فضای معنوی آزادانه
دم را ریش میکند. هوا، هوای
حسینی است بویش به مشام
میرسد اما هیاهوی عجیبی درونم را
به تلاطم واداشته است.
حس و درکش به شکل قبل برایم
امکان پذیر نیست بغضی سخت
گلویم را فشرده است.
همان شروع، همان هیجان و همان
عشق را خواستارم. دست و پایم
گویی بسته شده! محروم شده ام از
تمام این ها. احساس یک غریبه ی نا
آشنا را دارم.
در این صحرای سوزان، محرم آمد.
چه آمدنی! وقت نماز و عزای حسین
است اما خبری از آن شور و اشتیاق
نیست.

غم مجام غمی دهد ریشه تمام تنم
را فرا گرفته است.
حسین جانم هوایت نکنم میمیرم
, عزاداری برایت نکنم میمیرم.
مراسم هایت شده زندانی ذهنم،
همه در رویا و خیالم نقش بسته
است.
غمی گویم مراسم و عزاداری
نیست، هست ولیکن با اضطراب.
دو دلی امانم غمی دهد با خود
میگویم اگر برم چه اتفاقی ممکن
است پیش آید؛ از طرفی هم
ماندن در خانه مثل قفس دم را
آزار می دهد.
هر لحظه بی تاب برگشت به
لحظات محرم سال های قبل
هستم.
لحظاتی که با یادشان هم اشک در
چشمانم حلقه میزند.
من در این صحرا جز سراب

دیگر هیچ نمی بینم . دوان دوان به
سمت یار می روم که این دل
عاشق سیراب شود. اما لحظه
وصال همه چیز ناپدید میشود.
حسرت شنیدن صدای طبل و
مذاحی از مسجد محلمان، دیدن
بچه ها در کوچه و خیابان که با
ذوق و زنجیر به دوش، شتابان به
سمت دسته هیئت میدوند، صدای

العطش یا حسین، تعزیه های شبانه
بعد نماز، همگی به دلم مانده است!

"منزلگه عشاق دل آگاه حسین است
بیراهه نرو ساده ترین راه حسین
است
از مردم گمراه جهان راه مجوید
نزدیک ترین راه به الله حسین
است"

زکیه خوشحالی



مهمانی که جا خوش کرده است!

را میگویم .

حالا که او قرار است با یک تاکتیک جدید پا به میدان بازی بگذارد تو هم بی سلاح نباش، جوری رفتار نکن که بازی به نفع او تمام شود.

بجنگ و پیروز برگرد!

برای این که پیروز برگردی نیاز به سلاح داری و یکی از سلاح هایی که تو را یک قدم بزرگ به پیروزی بر این ویروس نزدیک میکند سلاحی به نام ماسک است.

یک عمر بدون واسطه نفس کشیدیم هر کجا که بودیم با خیالی آسوده ریه هایمان را مملو از اکسیژن و خالی از کربن دی اکسید کردیم، اما حالا وقت آن است برای مدتی هر چند طولانی پیش از آن که هوا را به درون ریه ها بدرقه کنیم اول اجازه دهیم خود را در آغوش ماسک روی صورتمان غرق کند و هر آنچه که برای سلامتی مضر است در آغوش او جا بگذارد و بعد وارد تن ما شود.

میدانم سخت است پذیرش یک عضو جدید روی صورتمان!

روزهای اول دنبال آدم هایی با سیستم ایمنی ضعیف میگشت، آدم هایی که در جانشان یادگاری از یک بیماری باشد آنها که تنشان دیگر توان تحمل بار سنگین بیماری را ندارد، آنها را انتخاب میکرد و در گوشه ای از وجودشان جا خوش میکرد، می ماند و رخت بیماری بر تن آدم ها میکرد.

روز های اول خیالمان آسوده بود که دست روی آدم هایی با سال تولد بیشتر میگذارد، دنبال کودک و خردسال نمیروود و بی خیال از کنار جوان تر ها میگذرد .

اما حال ورق برگشته است و بازی را جور دیگر به دست گرفته است!

دیگر براش سالم بودن یا نبودن تن آدم ها فرقی ندارد، آدم ها را دست چین نمیکند کودک و بزرگسال همه برایش یکسان است هدفش فقط این است که بیاید، بماند و تو را بیمار کند. آری ویروس کووید 19 را

این روزا ها باید یاد بگیریم آدم ها
را از روی چشم هایشان بشناسیم.
شاید وجود ماسک تلنگری هم
باشد برای قدر دانستن روز هایی
که میتوانستیم روی صورتمان
منحنی به نام لبخند نقش ببندیم و
بی هیچ هزینه ای به آدم هایی که
بی تفاوت از کنارشان میگذریم
هدیه کنیم.

هنوز هم دیر نشده است!
هنوز هم میتوان لبخند آدم ها را دید!
هنوز هم میتوان بی واسطه نفس کشید!
اما برای رسیدن به تمام این آرزو های
کوچک قشنگ باید در این جنگ پیروز
شد، پس مبارز خوبی باش، با تمام قدرت
بجنگ و پیروز از میدان برگرد.
جهان منتظر این پیروزی است.
به امید آن روز...

فاطمه سالاری نیا

آشنایی با بورس

شاید شما هم احساس کرده اید که این روزها چقدر حرف از بورس زیاده و سوال های متعددی در این رابطه برایتان پیش آمده باشد. مثل بورس چیست؟ علت هجوم مردم به سمت بورس چیست؟ یا چگونه میتوان از بورس درآمد زایی کرد؟ و...

مردم ایران در گفتگوی عادی وقتی میخواهند بگویند یک چیزی خیلی طرفدار دارد میگویند رو بورس هست. ولی مدت هاست به بورس واقعی توجه آنچنانی نداشتند. بورس کلمه ای فرانسوی است و معنای آن در زبان فرانسه کیف پول میباشد. و بازاری است که در آن دارایی ها خرید و فروش میشوند. بورس انواع متنوعی دارد که بعضی از آنها شامل: بورس انرژی، بورس اوراق بهادار، بورس کالا و... میباشد. هرچند کلمه بورس عموماً در معنی بورس اوراق بهادار به کار گرفته میشود و این روزها که اخبار زیادی از بورس میشوند؛ معمولاً منظور همان بورس اوراق بهادار است. حالا میخواهیم ببینیم بازار بورس اوراق بهادار چیست؟ به هر محلی که در آن کالایی مبادله شود

بازار و به ورقه های ارزشمندی مثل چک، سند، اسکناس و... اوراق بهادار میگویند. کار اصلی بورس اوراق بهادار این است که زمینه ای فراهم میآورد تا دو گروه از مردم به طور قانونی در یک فعالیت اقتصادی شریک و علاوه بر تامین نیاز های یک دیگر از منفعت و سود این فعالیت بهره مند شوند.

چرا سرمایه گذاری در بورس؟ از جذابیت های بورس این است که برای ورود، به سن خاص، تحصیلات، مدرک و سرمایه نیاز زیادی ندارید. در پاسخ به این پرسش، بورس از سه دیدگاه: مردم، شرکت و دولت (ناظر بورس) مورد بررسی قرار میگیرد. دیدگاه مردم: قابلیت نقد شوندگی بالا: یکی از ویژگی های یک دارایی خوب قابلیت نقد شوندگی بالا است یعنی بتوان آن را سریع به پول نقد تبدیل کرد که در بورس این امکان هست، نبود حد سرمایه مجاز: در بازار بورس بدون محدودیت مالی و با حداقل سرمایه مثلاً 500 هزار تومان (وام دانشجویی) میتوان فعالیت کرد. از دیدگاه شرکتهای شامل: معافیت مالیاتی، افزایش سرمایه راحت تر، کسب وجهه و

اعتبار و... می باشد.

از دیدگاه دولت شامل: کنترل نقدینگی، هدایت سرمایه به سمت تولید، عدم خروج ناگهانی سرمایه و ... می باشد.

قبلاً بیشتر مردم علاقه ای به بورس نشان نمیدادند اما چند وقت است که بازار بورس تهران داغ شده و در خیلی از بحث ها جا باز کرده است و علت آن هم این است که در چند ماه گذشته بورس رشد و سود دهی چشمگیری داشت و همه را مشتاق به استفاده از این سود زیاد کرد و همچنین با توجه به اینکه فعالیت در بازار بورس بدون حضور فیزیکی صورت میگیرد این روزها به دلیل شیوع ویروس کرونا در راستای رعایت فاصله های اجتماعی، مردم به سرمایه گذاری در این بازار رغبت بیشتری پیدا کرده اند. چگونه میتوانیم از بورس کسب درآمد داشته باشیم؟

در بورس هم میتوان خیلی درآمد داشت و هم خیلی ضرر. بورس مثل یک حقوق یا سود بانکی نیست که ماهانه مبلغی برای شما پرداخت شود؛ بورس یک سرمایه گذاری است که دارای ریسک میباشد و ممکن است سرمایه شما زیاد و یا کم شود و به دانش و مهارت شما بستگی دارد. در

کل کسب درآمد از بورس دو روش اصلی دارد به این صورت که: شما سهام یک شرکت را میخرید و هر شرکت یک سال مالی دارد که در آن تاریخ تمام حسابرسی هایش را انجام میدهد و سود خالص را محاسبه میکند و آن را بین سهام دارهایش تقسیم میکند و هرکس به نسبتی که صاحب آن شرکت هست در آن سود شریک میشود خب این یکی از راه هاست که معمولاً سهام دارها از این روش استفاده نمیکنند و روش بعدی خریدن سهام و فروش آن با قیمتی بالاتر هست که این روش بیشتر استفاده میشود. توصیه میشود که با سرمایه محدودی وارد بازار بورس شوید تا به تدریج با جو معاملات آشنا شوید و کم کم سرمایه بورسی خود را افزایش دهید. در تحقیقات اخیر بسیاری از جوانان به دلیل نداشتن دانش لازم در خصوص مسائل مالی و روند سرمایه گذاری در بازار سهام احساس خوبی نسبت به سرمایه گذاری در این بازار ها ندارند اما دانش دومین عامل عقب نشینی جوانان است درحالی که نخستین عامل نداشتن نقدینگی کافی میباشد.

سیمین محمود پور

رتبه 14 کنکور ارشد اتاق عمل

سرکار خانم قنواتی لطفاً خودتون را به طور کامل معرفی کنید.

مریم قنواتی هستم. رتبه 14 کنکور کارشناسی ارشد تکنولوژی اتاق عمل سال 96. دانشگاه علوم پزشکی شیراز ارشد رو خوندم. 9 سال هست که استخدام رسمی در بیمارستان دولتی و کمک جراح هستم. با ورود به ارشد به تبع علاقه و فراهم دیدن فضا، چندین مقاله و تالیف داشتم و به فضل و یاری خداوند همچنان ادامه خواهند داشت... کتابهایی که تالیف کردیم در راستای برطرف کردن مشکل مطالعاتی داوطلبان و شامل: تست های بانک آزمون داخلی جراحی، شبیه ساز کنکور 20 آزمون، بانک آزمون تحلیلی تکنولوژی های جراحی و ترجمه کتاب پیوند می باشد.

رشته تکنولوژی اتاق عمل را این بار شما برای ما معرفی کنید، چون بعضی از مردم به اشتباه رشته تکنسین اتاق عمل را با تکنولوژی اتاق عمل یکسان میدانند.

تکنولوژی اتاق عمل رشته ای خاص و تخصصی در تمام دنیا است، لذا نباید انتظار داشت عوام بتوانند دقیقاً بشناسند و من فکر میکنم شناخت بد عوام بخاطر بد نشان دادن صدا و سیما و از طرفی بد معرفی کردن خود تکنولوژیست های اتاق عمل، به دلیل باور اشتباه راجع به این رشته است. به طور کلی اگر بخواهم در مورد این رشته بگویم، این رشته دارای دو نقش کلی است که هر قسمت شرح وظایف مخصوص به خودش رو دارد و یک فارغ التحصیل تکنولوژی اتاق عمل بعد از 4 سال درس خواندن در کشور ما می تواند در هر دو قسمت حرفه ای شود. در واقع هم یک سیر کولر حرفه ای و هم یک سرجیکال تکنولوژیست حرفه ای. سیر کولر خارج از فیلد استریل و سرجیکال تکنولوژیست در فیلد استریل نقش مراقبتی و کمک جراحی رو خواهند داشت. و چه بسا کار برای این رشته در کشور ما سخت تر است از این جهت که در نقش سرجیکال تکنولوژیست، فرد باید مهارت های خودش را در سطوح

مختلف بالا برد که بتواند در شرایط مختلف یک کمک جراح خوب باشد این در حالی هست که بر اساس استانداردهای انجمن تکنولوژیست های جراحی (AST)، هر تکنولوژیست جراحی برای یک سطح آموزش میبیند و برای اینکه کمک جراح اول بشود در یک دوره اضافی (1/5 تا 5/2 ساله) آموزش میبیند.

قابل ذکر هست که کشورهای مختلف روش های مختلفی برای آموزش آکادمیک در این رشته دارند ولی همه از استانداردهای این انجمن تبعیت میکنند.

لذا چنانچه یک دانش آموخته این رشته در ایران، قصد مهاجرت داشته باشد، بسته به کشور مقصد مدارکشون تطبیق داده میشه و مهارتهای اضافه تری که برای کشور مقصد لازم هست رو کسب میکنه و شروع به کار میکنه.

برای این که یک کارشناس خوب اتاق عمل باشیم چه اقداماتی باید انجام بدهیم؟

دوره دانشجویی: عجله نکنید و گام به گام یاد بگیرید و پیش بروید. در

هر دوره اهداف دوره را بدانید، مهارتهای همان دوره رو تقویت کنید. اکثر دانشگاهها لاگ بوک دارند و مهارتهایی که باید در هر دوره یاد بگیرند در آن گنجانده شده است. یا اینکه اساتید بالینی در هر قسمت، موارد مورد هدف را در اختیار دانشجو میگذارند و دانشجو به این ترتیب آگاه میشود که در آخر دوره به چه مهارتهایی رسیده باشد.

و دوره های بعدی حتما خودتان را مجبور کنید که از دانشتان در مهارتهای دوره های قبلی هم استفاده کنید و شرایط مختلف را تمرین کنید. در تمام ساعات حضورتان در اتاق عمل فعال و خلاق باشید. مراتب ارتباطات انسانی رو با استاد خود، با پرسنل بخش، با جراح بدانید و بهتر است قبل از ورود به اتاق عمل از اساتید مربوطه بپرسید.

از سوال کردن در هیچ زمینه ای نترسید. و بیشتر از اساتید بالینی خودتون سوال کنید. چون استاد بالینی شما، هم رشته شما است. نهایتا میتواند از شما فرصت بخواهد و پاسخ سوال شما را پیدا کند و توضیح دهد. این امری بدیهی است که ما در هر لحظه نسبت به تمام جوانب

علم جراحی حضور ذهن نداشته باشیم.

دانشجویان بدانند یک اسکراب و کمک جراح خوب اول یک سیرکولر خوب بوده است. همیشه حتی وقتی طرح را شروع میکنید و به عنوان یک کارمند شناخته میشوید ابتدا خوب ببینند و برای یک جراحی جدید یا یک محیط جدید ابتدا استوک وسایل، تجهیزات و کار با تجهیزات رو بشناسید. روتین جراحی رو ببینید و بعد اصرار داشته باشید اسکراب شوید. خیلی زیاد به همکاری متقابل توجه داشته باشند. در سیستم های درمانی، در هر سطحی، احترام به افراد با سابقه (سینیور) خیلی مهم و کمک کننده هست.

چگونه می توان بر ترس های

احتمالی که ممکن است در اتاق عمل به سراغ ما بیاید غلبه کرد؟

هر شروعی یک ترسی را به همراه خودش دارد و ترس از ناشناخته ها کاملاً طبیعی است. و اتاق عمل هم از همین قانون تبعیت میکند ولی به جرات میگویم اتاق عمل را وقتی شناختید واقعاً ترس ندارد. ما وقتی

دانشجو هستیم که، رسالت ما آموزش

دیدن و بالا بردن مهارت‌هاست و آموزش ترس ندارد. دانشجویان در دوران دانشجویی باید به راحتی با مسائل برخورد کنند و در مورد هر مسأله‌ای که نگرانی داشتند، ابتدا آگاهی خودشان را در همین مورد بالا ببرند و بعد از نزدیک آن مسئله را لمس کنند. از اشتباه کردن نترسید. با تمرین کردن آنچه یاد گرفته اید. به تدریج ترس ها را کم و کمتر میشود. محیط تمرین ما فضای اتاق عمل هست. شما تمرین کنید

نگران نباشید بقیه حواسشان به اشتباهات شما هست که خطر بیمار رو تهدید نکند. فقط برای قوی شدن تمرین کنید.

لازمه کار درمانی و مراقبتی دقت و سرعت هست نه ترس و اضطراب. این دو از یک طرف با اعتماد به خودتون و از طرف دیگر با تواضع برای آموزش مداوم بدست میاد.

از دید خودتان راز موفقیت تان

چیست و سخن پایانی؟

بنده عضو کوچکی از خود شماها هستم، که به فضل الهی تلاشهایم هرچند با سختی بسیار زیاد ولی نتیجه

داده اند و همچنان راه طولانی پیش رو است.

به طور خلاصه میتوانم اینجور بگویم خدمتتان که:

1. روشن بودن هدف، 2. تمرکز 100 درصدی بر روی هدف، 3. پایداری و آماده بودن برای مواجهه با موانعی که خیلی از آن ها ناشناخته هستند 4. برنامه ریزی و نظم و تعهد به برنامه. 5. نترسیدن از شکست. 6. اعتماد و توکل و توکل و توکل به خداوند. حرف پایانی: به زمانبندی خداوند اعتماد کنید .

ما فقط مامور به انجام وظیفه به شکل نیکو هستیم و نتیجه دست خداست.

چنانچه با وجود تلاش همه جانبه در رسیدن به هدف تعویقی اتفاق افتاد بدانید خداوند شما را برای شرایط سخت تری داره تربیت میکنه و با این محرومیت فعلی از شما میخواه ادامه بدید و بزرگ و قوی بشید تا از پس رسالتی که صلاح دونسته بر عهده شما بذاره، به نحو احسن بریابید.

در پناه خدا و زیر سایه حضرت مهدی موعود، سربلند و موفق باشید.



فاطمه سالاری نیا



پرداخت خسارت میلیاردي يا...؟

چند وقت پيش از حماسه اي كه
آقاي تاج آفريد با خبر شديم.
قضيه از اين قرار بود كه
فدراسيون فوتبال ايران بايد 6
ميليون و 137 هزار يورو به
ويلموتس سر مربى سابق بلژيكي
تيم ملي مي پرداخت به عبارتي
170 ميليارد تومان!

هماند كه اين پول قراره چطور و از
كجا پرداخت بشه.
اين همون پولى بود كه
ميتوانست حقوق ماهانه 33 هزار
پرستار ايراني رو تأمين كنه اونم
تو اين شرايط سخت كرونايي كه از
جون خودشون مايه ميذارن.
ميتونست 660 كلاس درس در
مناطق محروم بشه تا همه بچه ها
از حق تحصيل برخوردار بشن.

يا كه نه مي تونست بشه 5200
جهيزيه و يا آپارتمان هايي واسه
شروع زندگي ساده زوجين تا كه
افرادي نيان بگن به علت شرايط
اقتصادي سن ازدواج بالا رفته.
شايد تا الان شنيده باشيم كه در
بعضي مناطق تست كرونا به
علت هزينه بالايي كه داره انجام
نميشه؛ با اين پول ميشه تست
رايگان كرونا براي 275000 بي
بضاعت كه تو اين دوران شايد از
ترس هزينه ي اين تست حتي
حاضر نيستن سمت بيمارستان
برن رو انجام داد.
اين روزا بچه هايي كه آموزش
شون مجازي شده فراموش
كرديم!
قطعي اينترنت در برخي مناطق

و یا دسترسی نداشتن برخی افراد
به گوشی هوشمند هم معضلی
شده برای خودش آن هم زمانی
که پایه آموزش دانشگاهها و
مدارس شده
آموزش مجازی.
کاش قرار بود این پول صرف
تامین زیرساختهای تدریس
مجازی بشه.
کاش...

سحر احمدی گوهری



TECHNO