

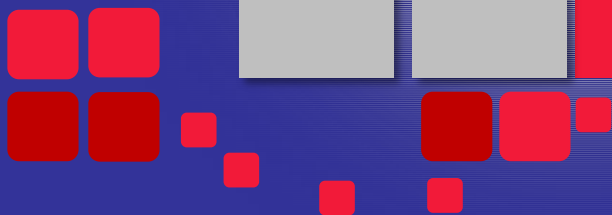
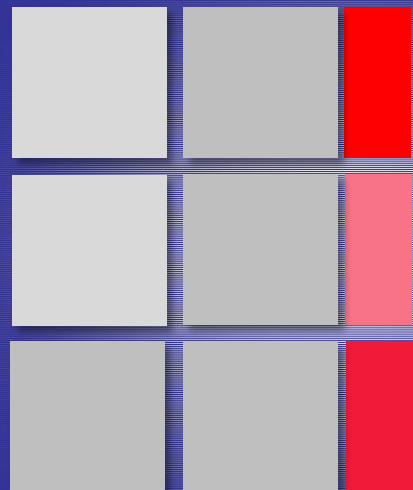
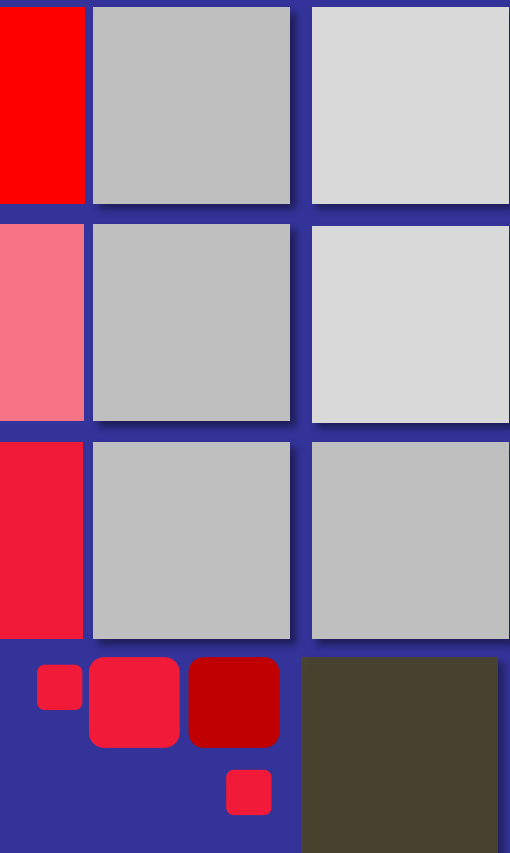


جمعیته هلال احمر
استان خراسان رضوی
سلامت آموزش پژوهش

سفیر نجات

گاهنامه الکترونیکی معاونت آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر خراسان رضوی

شماره ۱۷/۱ - مهر ماه ۱۴۰۰



هفته ملی سلامت بانوان ایران (سبا) - ۱۴۰۰

زنان، مدیریت سلامت، مهار کرونا

National women's health week- Iran-2021



۱۷/۱

ویژه نامه هفته ملی سلامت بانوان



شناسنامه:

گاهنامه الکترونیکی معاونت آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر خراسان رضوی

شماره ۱۷/۱ - مهر ماه یک هزار و چهارصد

مدیر مسئول: سید آرش سید صالحی (سرپرست جمعیت هلال احمر خراسان رضوی)

سردبیر: مریم یوسفی (معاون آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر خراسان رضوی)

مدیر اجرایی: حسن پرگار (رئیس اداره آموزش و پژوهش)

هیات تحریریه: مریم یوسفی، ناهید احمدی زاده، آصفه اردکانی، اعظم فراوانی، حمید

خدادادگان، محمدصادق توکلی ثانی،

صفحه آرایی و طراحی: مهدی رفیعی

همکاران این شماره: مریم نافع، ناهید احمدی زاده، مریم یوسفی، مهدی رفیعی



جمعیت هلال احمر
استان خراسان رضوی
معاونت آموزش و پژوهش

سخن سردبیر

در تقویم رسمی کشور، ۲۴ تا ۳۰ مهرماه به هفته ملی سلامت بانوان نامگذاری و «**زنان، مدیریت سلامت، مهار کرونا**» به عنوان شعار هفته ملی سلامت اعلام شده است.

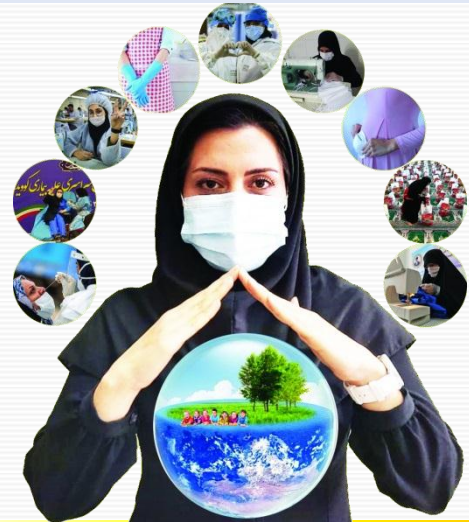
همه گیری کووید ۱۹ می‌تواند بر سلامت روان زنان، مردان و کودکان تاثیر بگذارد، مطالعات علمی نشان داده که شدت این اختلال و اثرات روحی و روانی آن در زنان به خصوص در زنان جوان دوچندان است.

در این دوران، بسیاری از بانوان از افزایش وزن، احساس افسردگی، اضطراب، فراموشی و بی خوابی شکایت دارند و این اثرات می‌توانند بعد از اتمام این دوران هم عوارض جدی داشته باشند، در مادران باردار میزان اضطراب بالاتر است زیرا علاوه بر نگرانی از وضعیت خود، نگران سلامت فرزند آینده هم هستند.

در چنین شرایطی، زنان به عنوان پایه و اساس سلامت جسم و روان خانواده وظیفه مهمی برعهده دارند که هم برای سلامتی خود و هم سلامتی افراد خانواده برنامه ریزی کنند، و نکات مهمی است که باید از سوی مادر خانواده به آن توجه ویژه شود در این شماره به وضعیت تغذیه خود و سایر اعضا بعنوان موضوع مهم در دوران کرونا تا آنجا که برای جلوگیری از چاقی، داشتن یک رژیم غذایی متعادل ضروری است هم چنین ورزش و فعالیت های بدنی در منزل که در دوران شیوع کرونا باید جدی تلقی شود و نیز مدیریت زنان در این دوران اشاره می‌گردد.

گاهنامه سفیر نجات آماده دریافت نظرات، انتقادات، پیشنهادها، مقالات و نوشته های علمی تمامی عزیزان می باشد. علاقمندان می توانند مطالب خود را به آدرس مشهد مقدس، بلوار سجاد، بزرگمهر شمالی ۱، معاونت آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر خراسان رضوی ارسال نمایند.

نقش موثر بانوان در مدیریت بحران کرونا



گردآوری و تنظیم: ناهید احمدزاده

کارشناس ارشد مدیریت

یکی از آسیب‌های اصلی يك بحران به وجود آمدن شرایط ناپایدار در موقعیت‌های اجتماعی خانوادگی است و شیوع بحران کرونا با برهم زدن شرایط متعادل اجتماعی، خانه را به عنوان امن‌ترین جای جهان مجدداً مورد توجه جهانی قرار داد و از آنجا که زنان ستون اصلی بنیاد خانواده و به تبع آن جامعه هستند، سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیرندگان اندیشمندی که میتوانند در مدیریت بحران‌های پیش آمده با مشارکت فعال و قوی که نگاه آینده‌نگرانه آنان نسبت به مسائل مختلف جامعه میتواند راهگشا و کارساز باشد.

امروزه رسالت بانوان در تمام عرصه‌های خدمت به خانواده بیش از هر زمان دیگری آشکار شده است و زنان در نقش مدیران قوی و توانمند قدم در راهی گذاشته‌اند که آینده‌ی تمام عیار توانمندی‌های زن ایرانی است.

مهارت‌ها و تلاش‌های شغلی زنان در شرایط بحران کرونا نشان داده است که زنان از بسیاری از توانایی‌های وجودی‌شان برای مدیریت بحران در خانواده‌ها و جامعه به نحو احسن استفاده کرده‌اند. آنان با روحیه مسئولیت‌پذیری خود انجام فعالیت‌های داوطلبانه نیز پرداخت کرده‌اند.

از آنجا که در جوامع کنونی همواره نقش زنان در تعلیم و تربیت و مراقبت از فرزندان را به عنوان اصلی‌ترین نقش محقق یافته زنان در نظر گرفته شده است و این نقش، به عنوان یکی از فضایل اخلاقی در طول سال‌ها مورد توجه بوده است و از سوی دیگر زنان در روزهای بحران کرونا با استفاده از ظرفیت‌های بالقوه و فعال خود به صورت خودجوش و گاهی حتی با استفاده از امکانات شخصی خود قدم در عرصه فعالیت‌های اجتماعی برای مبارزه با کرونا گذاشته‌اند.

در روزهایی که با پویش در خانه بمانیم مواجه بودیم این زنان بودند که بزرگترین نقش خود را برای حضور در منزل و مدیریت بحران در خانه‌ها به نمایش گذاشتند در چنین مواقعی زنان با تکیه بر توانایی‌های اکتسابی و بالقوه خود و ایفای نقش مادر و همسری در خانواده در جهت فراهم آوردن پویایی و انگیزش مثبت در منازل تلاش کردند و فضا خانه‌ها را تبدیل به محیطی برای برقراری ارتباطات موثر و فراگیر برای تک‌تک اعضای خانواده کردند.

این روزها زنان نه تنها از مهارت‌ها و تجارب و دانش خود برای بهتر کردن اوضاع استفاده کردند بلکه گاهی بسیاری از این مهارت‌ها را به فرزندان خود نیز منتقل نمودند به طوری که شاید در مواقع عادی فرصت کافی برای انجام این فعالیت‌ها برای مادران و فرزندان فراهم نمی‌شد.

در روزهای شیوع بحران کرونا تلاش برای حفظ افکار مثبت توجه به سلامتی حفظ رژیم غذایی مناسب در راستای محافظت و تقویت سیستم ایمنی اعضای خانواده قابل توجه و بیانگر روحیه مادرانه بانوان بوده است.

قطعاً جنبه‌های بیشتری از ظرفیت‌ها و توانایی‌های زنان و مشارکت در تمام ابعاد خانوادگی از زنان می‌توان در نظر گرفت.

در جامعه حضور مستمر زنان علاوه بر فعالیت‌های روزمره و خانگی مشارکت در کلیه جبهه‌هایی که حضور خود را لازم حس می‌کردند باعث شروع فصل تازه‌ای از همکاری و تلاش در این دو جبهه بود که کمتر شاهد آن بوده ایم.

اثربخشی در فضای خانواده شغل و جامعه زمانی آشکار می‌گردد که زنان بتوانند نیازهای موجود در هر کدام از این فضاها را با قابلیت‌ها و توانایی‌های خودشان تطبیق داده و مدیریت کنند.

بدون شك زنان الگو در مدیریت بحران کرونا بوده‌اند و با قدرت تصمیم‌گیری خردمندانه و فداکاری خستگی‌ناپذیر شان بار دیگر بر بلندای این مسئولیت تکیه زدند و با قرار گرفتن در شرایط مختلف به خوبی نقش راهبردی و عملیاتی خود را به ظهور و بروز رساندند.

نقش‌ها و مسئولیت‌های زنان در فعالیت‌های اجتماعی روزمره خود با تغییراتی که در شرایط به وجود آمدن نشان از قدرت سازگاری آنان به تکمیل فرایند ایفای نقش و مسئولیت داشته است و همزمان در دو جبهه مشارکت اجتماعی و مسئولیت‌های خانوادگی زنان بار دیگر یادآور فعالیت‌های قابل تقدیری را ارائه داده‌اند.

بی‌شك نتایج این تلاش‌های شبانه‌روزی در مدیریت بحران کرونا در خانواده‌ها و فعالیت‌های اجتماعی داوطلبانه در راستای پشتیبانی از مدافعان سلامت در بحران کرونا مسئله‌ای نیست که پوشیده بماند



کنترل و مدیریت شود و پیشگیری ثانویه در هنگام مراحل اولیه بروز بیماری و در وضعیت های خفیف و متوسط ابتلای به بیماری برای کاهش بار بستری و وخیم تر شدن شرایط بیماران و حتی کاهش مرگ و میر، بسیار ضروری و حیاتی است.

لذا "خودمراقبتی" یک استاندارد طلایی و یک الزام است که می تواند جزء ارزشمند از یک سیستم بهداشتی و درمانی باشد که به خوبی عمل کند و به ویژه هنگامی که اقدامات و محدودیت های رفت و آمد و قرنطینه، دسترسی مردم به خدمات بهداشتی و دارویی را دشوارتر می کند، می تواند مفیدتر باشد.

آیا برای اقدامات خودمراقبتی نیاز به مراجعه به یک فرد متخصص می باشد؟

مداخلات خودمراقبتی راهی را برای مدیریت سلامتی خود در خانه به افراد، خانواده ها و جوامع ارائه می دهد.

برخی از اقدامات مراقبت از خود، مانند شستن دستها، انجام اقدامات بهداشتی تنفسی و کنترل بعضی از علائم و عوارض مثل تب که شما را در برابر بیماری و خطرات آن محافظت می کند، نیازی به دستور یک متخصص و پزشک ندارد.

سایر مداخلات مراقبت از خود درمانی، مانند گرفتن نسخه برای درمان علائم شدیدتر نیاز به یک متخصص و پزشک دارد.

چنین حمایتی می تواند در طی این همه گیری به روش های مختلفی ارائه شود و به امکانات مراقبت های بهداشتی در محل زندگی شما بستگی دارد. به عنوان مثال، برخی از داروها بدون نسخه در داروخانه ها در دسترس هستند، با مشاوره و اطلاعات مهم در دوران همه گیری می توانند از طریق تلفن یا سامانه های برخط ارائه شوند.

بیماران نیازمند به ماندن و مراقبت در منزل

پنج گروه اصلی که نیازمند مراقبت در منزل می باشند:

افرادی که با بیماران قطعی یا احتمالی کرونا ویروس تماس نزدیک داشته اند (نیاز به قرنطینه)

کسانی که با بیمار تماس نزدیک نداشته اند اما بعضی اوقات در مواجهه با بیمار قرار گرفته باشند (نیاز به خود کنترلی)

افرادی که تست آنها مثبت است ولی علائمی ندارند و یا علائم خفیف بیماری دارند (نیاز به جداسازی)

افراد پرخطر با شرایط درمان سرپایی (نیاز به جداسازی)

بعد از ترخیص از بیمارستان برای پیگیری (نیاز به جداسازی)



گردآوری و تنظیم: مریم یوسفی

کارشناس ارشد روانشناسی

هدف از این راهنمای عمل کمک به انتخاب بهترین تصمیم برای سلامت خود، خانواده و دوستان نزدیک در همه گیری جهانی بیماری ویروس کرونا می باشد. این دستورالعمل شما را قادر خواهد نمود که:

۱- بهترین شیوه را برای محافظت از خود یاد گرفته و انتخاب کنید.

۲- بتوانید از خودتان مراقبت کنید.

۳- مراقبت های اساسی برای خانواده و دوستان تان را یاد بگیرید.

۴- راهنمای عمل برای زمان و کسانی که نیاز به مشاوره و ارایه مراقبت دارند خواهد بود.

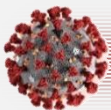
چرا مداخلات مراقبت از خود در طی همه گیری مانند کرونا مهم هستند؟

گسترش وسیع، سریع و جهانی بیماری کرونا، کارآمدی و عملکرد جاری سیستم های بهداشتی کشورها را به چالش جدی کشانده است.

چالش مداخلات خودمراقبتی مبتنی بر شواهد علمی و با کیفیت می تواند جایگزین مهمی برای مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانی باشد.

مبتلایان به این بیماری دچار علائم و عوارض خفیف تا شدید می شوند که نیاز به بستری داشته و گاهی همراه با وضعیت شدید و وخیم نارسایی تنفسی و مرگ مواجه می شوند.

لذا پیشگیری اولیه برای اینکه گسترش و همه گیری بیماری



خود مراقبتی با توجه به علائم و عوارض بیماری

تاکنون درمان دارویی برای علاج یا شفای بیماری کرونا کشف و ارایه نشده است.

بررسی ها نشان داده که داروهای موجود کم یا بی اثر بوده و فقط در شرایط خاص یا برای کاهش احتمالی شدت و پیشرفت بیماری یا برای پیشگیری از عفونت فرصت طلب دیگر که می تواند شرایط بیمار را بدتر کند تجویز می شوند.

اصولا در همه بیمارهای عفونی ثابت شده که دفاع یا مقاومت طبیعی و خدادادی بدن موجب شفای بیماران می شود.

اما آنچه بیشتر از دارو می تواند به کمک مقاومت بدن بیاید و شدت یا سرعت بیمار را کاهش داده و به بدن امکان دهد تا بر ویروس و عوارض بیماری غلبه کند، "مراقبت پرستاری" در شرایط سخت و شدید بیماری در بیمارستان و بخش های ویژه و یا "مراقبت از خود" در شرایط خفیف و متوسط اولیه توسط خود فرد و خانواده می باشد.

خود مراقبتی در تنگی نفس و مشکلات تنفسی

شایعترین عارضه خطرناک و کشنده بیماری کووید ۱۹ درگیری یا عفونت دستگاه تنفس است.

پنومونی یا درگیری و عفونت منتشر بخش تحتانی دستگاه تنفس و بافت اصلی تنفس، جدی و شایعترین عارضه است که باعث بستری در بیمارستان یا بخش های ویژه و احتمالا مرگ و میر می شود.

برای اهمیت این عارضه و مراقبت از مشکلات ناشی از این درگیری به توضیحات و شکل های ۱ و ۲ مجدد توجه گردد. شکل دو بخش اصلی عملکردی تنفس یعنی دسته ای از حبابچه های هوایی که اکسیژن در آن تبادل پیدا کرده و وارد خون می شود و دی اکسید کربن را خارج می کند را نشان می دهد.

التهاب و عفونت در این بخش موجب تجمع خلط و انسداد در مجاری تنفسی و ضخیم شدن کیسه های هوایی شده و مانع تبادل اکسیژن و دی اکسید کربن می شود.

مهمترین خطر این حالت بروز نارسایی ریوی و کاهش شدید اکسیژن تنفسی است.

پس از التهاب تجمع سولهای دفاعی، ترشح موکوسی، سرفه و خلط در محل ضایعه یک مکانیسم دفاعی و لازم برای دفع بیماری است. اما تجمع زیاد و پایداری این شرایط موجب تشدید انسداد، تنگی نفس و مانع عملکرد حیاتی ریه ها می شود. لذا مراقبت ها و اقدامات لازم و حمایتی نظیر تخلیه ترشحات و خلط قبل از دادن اکسیژن ضروری و حیاتی است. **توجه داشته باشید که تنگی نفس شدید اغلب باعث اضطراب می شود که اضطراب هم می تواند باعث افزایش تنگی نفس شما شود. لذا حفظ آرامش بیمار بسیار مهم است.**

در خصوص اهمیت کمک به تنفس راحت و طبیعی این نکته قابل توجه هست. خداوند متعال دستگاه تنفسی فوقانی یعنی بینی و مسیر حلقی بینی را بگونه ای درست کرده که هوا در ضمن عبور از این قسمت گرم، مرطوب، تمیز و خنک می شود. در چنین شرایطی هوای تنفسی وارد شده به بخش تحتانی تنفس یعنی

ریه ها مطبوع و مفید می باشد. موقعی اهمیت این موضوع را حس می کنیم که به هر دلیلی این عملکرد مهم بینی در دم مختل شود. مثلا به هر دلیلی مجرای بینی بسته و مسدود شود (سرماخوردگی شدید، ضربه و جراحی) یا در هوای سرد صبحگاهی می دوید و هوای تنفسی از طریق دهان هم بدون طی گذر از بینی وارد مجاری ریه ها شود، موجب تحریک و سوزش مجاری هوایی یا سینه ها می شود. چون هوای دمی گرم، مرطوب و تمیز نشده است. در شرایط بروز علائم کرونا که گاهی با علائم سرماخوردگی و گرفتگی بینی همراه است این مشکلات تشدید شده که اهمیت تهویه مناسب و استنشاق هوای مطبوع ضرورت پیدا می کند. لذا **معتدل نگه داشتن هوای اتاق (۲۴ درجه سانتی گراد)، استفاده از بخور در شرایط خشک و تهویه هوای اتاق بیمار اهمیت پیدا می کند.** بطورکلی در این رابطه به عنوان بخشی از مراقبت های حمایتی، موارد زیر ممکن است به کنترل تنگی نفس شما کمک کند:

خنک نگه داشتن اتاق

▶ **باز کردن پنجره یا درب، گردش هوا را بهبود بخشید (از فن و پنکه استفاده نکنید زیرا این امر باعث گسترش عفونت می شود)**
 ▶ **تکنیک های آرام سازی اعصاب، تنفس و تغییر وضعیت بدن**
 ▶ **تکنیک های تنفس کنترل شده شامل وضعیت قرار گیری، تنفس با لب های غنچه ای، تمرینات تنفسی و تمرین تنفس هماهنگ است.**

تکنیک قرار گرفتن در وضعیت مناسب

قرارگرفتن در حالت های مناسب نشسته، ایستاده و درازکشیده به شما در بازشدن راه هوایی و تنفس راحت و اثربخش تر کمک می کند.



۱- به صورت عمود در یک صندلی راحتی بنشینید و هر دو دست را روی بازوهای صندلی یا بالشکت ها نگه دارید. بگذارید شانه ها پایین بیایند و شل شوند. کف پاها را روی زمین قرار دهید. این وضعیت محتویات شکمی را از قفسه سینه دور کرده و به پرده بین شکم و سینه امکان می دهد بیشتر و راحت تر باز شود و دم راحت و موثر انجام شود.



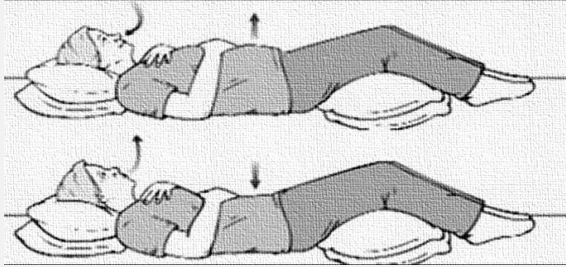
۲- روی یک صندلی بنشینید و اجازه دهید بدن شما به جلو حرکت کند. برای حمایت از شما، هر دو دست خود را روی میز یا زانوهای خود قرار دهید.

قرارگرفتن در حالت های مناسب نشسته، ایستاده و درازکشیده به شما در بازشدن راه هوایی و تنفس راحت و اثربخش تر کمک می کند.



۳- دراز بکشید و با بالش زیر بالاتنه قرار بگیرید. بالشکت بالایی را برای حمایت از سر خود در گردن خود فرو کنید. بازوی بالای خود را روی بالشی که جلوی سینه شما قرار گرفته و پای بالایی خود را روی دیگری قرار دهید.

در وضعیت راحت خود، مچ دستان، انگشتان و فک خود را شل کنید.



کم کردن سرعت

هنگامی که از تنفس شکمی راحت هستید، سعی کنید سرعت تنفس خود را کم کنید. هنگامی که سرعت خود را کاهش می دهید، تنفس شما عمیق تر می شود، که کارآمدتر است. تصور کنید هوا مانند بالن شکم شما را پر می کند. تمرین منظم باعث می شود که وقتی تنفس می کشید راحت تر انجام شود.

یک مستطیل نفس بکشید

وقتی موقعیت راحتی پیدا کردید، به دنبال مستطیل بگردید. این ممکن است یک پنجره، درب، قاب عکس، یا حتی یک صفحه کتاب یا تلویزیون باشد.

اکنون هنگام تنفس، با چشمان خود طرفین مستطیل را دنبال کنید، از دو طرف کوتاه مستطیل، نفس بکشید و از طرفین بلند آن، نفس را خارج کنید.

به تدریج سرعت چرخش چشمان خود را به دور مستطیل کاهش داده و در گوشه ها مکث کنید تا تنفس شما کند شود.

یک مستطیل نفس بکشید

خنک شدن صورت، به ویژه در اطراف بینی می تواند به کاهش احساس نفس افتادن کمک کند.

استفاده از فن در هنگام شیوع ویروس کرونا توصیه نمی شود،

زیرا این امر باعث گسترش عفونت می شود.

نکاتی برای زندگی با تنگی نفس در خانه

هنگام راه رفتن

با سرعت راحت حرکت کنید و مرتب نفس بکشید از ننگ داشتن نفس، یا تلاش برای حرکت یا چرخش خیلی سریع خودداری کنید

سرعت تنفس خود را با گام های خود تنظیم کنید. بیش از یک گام نفس بکشید، طی دو گام بعدی نفس خود را بیرون دهید. اگر وسایل کمی دارید برای راه رفتن استفاده کنید هر زمان که نیاز داشتید بایستید و استراحت کنید.

یک مستطیل نفس بکشید

هنگام بالا رفتن از پله ها از نرده استفاده کنید و قدم ها را به آرامی بردارید. هر چند گام حداقل پنج ثانیه استراحت کنید.

تنفس لب غنچه ای

تنفس لب غنچه ای می تواند به باز نگه داشتن طولانی تر مسیره های هوایی کمک کرده و جریان هوای ورودی و خروجی از ریه ها را تسهیل کند. تنفس لب غنچه ای را می توانید به روش زیر انجام دهید:

صاف بنشینید - وضع اندامی خوب می تواند به حرکت بهتر ریه کمک کند.

از طریق بینی به آرامی و کنترل شده نفس عمیق بکشید. شبیه زمانی که قصد بوسیدن فرد دیگری را دارید، لبهای خود را به شکل غنچه درآورید.

عمل بازدم را از طریق دهان و لب های غنچه شده انجام دهید. در حالت ایده آل، عمل بازدم باید دو برابر طولانیتر از عمل دم باشد. شما می توانید با تمرکز بر گذر زمان (شمارش ذهنی) این کار را انجام دهید. به عنوان مثال، عمل دم را طی ۵ ثانیه و عمل بازدم را طی ۱۰ ثانیه انجام دهید.

برای افرادی که از نظر بدنی زیاد فعال نیستند و شاید عضلات تنفسی خود را به طور مکرر تمرین ندهند، تنفس لب غنچه ای ممکن است فواید خاص دیگری را به همراه داشته باشد.

شل شدن و افتادن شانه ها حالت "خمیده" را که همراه با اضطراب است کاهش می دهد.

نشستن به صورت قائم باعث حداکثر تهویه می شود و انسداد راه هوایی را کاهش می دهد.

نشان داده شده است که خم شدن به سمت جلو با بازوهای که توسط صندلی یا زانوها و قسمت بالای بدن پشتیبانی می شود، باعث بهبود **ظرفیت تهویه** می شود. هدف از آموزش مجدد تنفس این است که به شما کمک کنیم تا حس کنترل خود را بازیابید و قدرت عضلات تنفسی را بهبود بخشید.

تنفس شکمی

این نوع تمرین تنفسی به بهبود شرایط انقباض و انبساط ریه ها کمک می کند. به طور خاص، تنفس شکمی بر تقویت عضله دیافراگم متمرکز است که امکان یک تنفس عمیق را برای شما فراهم می کند.

تنفس شکمی را می توانید به روش زیر انجام دهید

دست یا یک جسم سبک وزن را روی شکم خود قرار دهید.

به آرامی از طریق بینی عمل دم را انجام دهید و توجه داشته باشید شکم شما چه اندازه بالا می آید.

عمل بازدم را از طریق دهان انجام دهید.

از طریق بینی عمل دم را دوباره انجام داده و این بار تلاش کنید شکم نسبت به عمل دم پیشین ارتفاع بیشتری بالا بیاید.

در فواصل معین، شانه های خود را به سمت جلو و عقب بگردانید و سر خود را به طرفین حرکت دهید تا از بروز تنش در قسمت بالایی بدن پیشگیری شود. برای تقویت عملکرد ریه، تنفس شکمی و تنفس لب غنچه ای را هر روز برای ۵ تا ۱۰ دقیقه انجام دهید.

تنفس لب غنچه ای

هنگام راه رفتن

با سرعت راحت حرکت کنید و مرتب نفس بکشید از نگه داشتن نفس، یا تلاش برای حرکت یا چرخش خیلی سریع خودداری کنید

سرعت تنفس خود را با گام های خود تنظیم کنید. بیش از یک گام نفس بکشید ، طی دو گام بعدی نفس خود را بیرون دهید.

اگر وسایل کمکی دارید برای راه رفتن استفاده کنید. هر زمان که نیاز داشتید بایستید و استراحت کنید.

یک مستطیل نفس بکشید

هنگام بالا رفتن از پله ها از نرده استفاده کنید و قدم ها را به آرامی بردارید. هر چند گام حداقل پنج ثانیه استراحت کنید.

در طول فعالیت های روزمره

مواوری را که اغلب استفاده می کنید نزدیک به دست خود نگه دارید

نزدیک به تخت یا صندلی راحتی خود یک شارژر تلفن داشته باشید.

از قبل برای کارهای روزمره یا کارهایی مانند استحمام یا کارهای خانه برنامه ریزی کنید

فعالیت خود را در طول روز تقسیم کنید .

قبل از شروع فعالیت هر آنچه را که نیاز دارید داشته باشید

بین فعالیتهای یا هنگامی که نفس کشیدن احساس ناراحتی می کند ، استراحت کنید.

هنگام احساس اضطراب

به یاد داشته باشید که این زمان نگرانی با عدم اطمینان زیادی است ، بنابراین احساس نگرانی طبیعی است

روش های زیادی برای کنار آمدن با احساسات نگران کننده وجود دارد. اینها شامل دعا و مناجات ، گوش دادن به موسیقی آرامش بخش یا انجام فعالیت های ملایم مانند باغبانی ... است.

هنگام خوردن و آشامیدن

غالباً به جای یک وعده بزرگ ، وعده های غذایی کوچک بخورید از غذاهایی که جویدن آنها دشوار است خودداری کنید ، برای جلوگیری از کمبود آب بدن ، اغلب جرعه ای مایعات بنوشید.

هنگام احساس اضطراب

با استفاده از تلفن و سایر فناوری ها و نوشتن نامه با دوستان و اقوام خود در ارتباط باشید.

فعال باقی بمانید

برای جلوگیری از ضعیف شدن عضلات مهم است که تا آنجا که می توانید فعال بمانید.

خود مراقبتی در سرفه

سرفه یک مکانیسم یا واکنش دفاعی دستگاه تنفس در مقابل ورود هوای نامطبوع، ذرات مضر، تجمع خلط، ترشحات و عوامل محرک ... می باشد. اما شدت و حمله های سرفه که گاهی حمله ای، خشک و اذیت کننده در کرونا بروز می کند می تواند تنفس را مختل کند. دومین علامت معمول مشاهده شده در کووید ۱۹ سرفه است. مطالعات متعدد نشان داده است که احتمالاً فردی که به این بیماری مبتلا شده است می تواند سرفه ای خشک یا مرطوب داشته باشد. با توجه به اینکه سرفه خشک و خلط دار احتمالاً علائم آن است، مراقبت مناسب برای درمان سرفه بسیار مهم است.

نکاتی برای مدیریت سرفه خشک

سرفه خشک احتمالاً فشار بیشتری بر گلو شما وارد می کند. از راهکارهای زیر می توان برای کنترل سرفه خشک استفاده کرد:

با نوشیدن مقدار زیادی آب (ترجیحاً ولرم) مرطوب بمانید.

برای سهولت در بلع غذا، به جای خوردن مایعات در حجم زیاد، مایعات کم کم بنوشید.

استنشاق بخار برای درمان سرفه خشک ضروری است. بنابراین، آب داغ را در یک کاسه بریزید، سر خود را روی ظرف قرار دهید و در بخار آن نفس بکشید. اگر راحت هستید سر و کاسه خود را با حوله بپوشانید. در صورت داشتن دستگاه استنشاق بخار می توانید از آن استفاده کنید.

آب گرم با لیمو و عسل بنوشید، گلو را تسکین دهید.

اگر احساس نیاز به سرفه کردید اما نوشیدنی یا آب تسکین دهنده ای در دست ندارید ، مرتباً آب دهان خود را قورت دهید.

- نکاتی برای مدیریت سرفه های خلطی

کنترل سرفه بلغمی یا خلطی ممکن است دشوار باشد زیرا شما باید خلط پر از بلغم را به طور مرتب آب دهان را خارج کنید. همچنین توجه به این نکته مهم است که عفونت های ویروسی، به ویژه کووید ۱۹، مسری هستند، بنابراین دفع مناسب خلط بسیار مهم است. همچنین باید اطمینان حاصل کنید که محل دفع خلط خود را به طور مرتب ضد عفونی کنید.

راه کارهای زیر را برای مدیریت سرفه مرطوب انجام دهید:

خود را با آب ولرم ، آبگوشت ، سوپ ، دمنوش های گیاهی مرطوب کنید.

حداقل سه بار در روز از استنشاق بخار استفاده کنید تا خلط در ریه های شما شل شود.

به جای اینکه به پشت بخوابید، در سمت چپ یا راست دراز بکشید.

حرکت باعث عملکرد ریه ها می شود و همچنین خارج کردن آب دهان می تواند بلغم را تسهیل کند. بنابراین، سعی کنید با گردش در

اتاق خود تحرک داشته باشید.



سرطان های شایع در زنان

گردآوری و تنظیم: مریم ناعفی

کارشناس مامایی

فواصل زمانی برای انجام پاپ اسمیر در گروه های مختلف بدین شرح می باشد:

در خانمهای ۲۰-۵۰ ساله حداقل یکبار ازدواج کرده: سالیانه یکبار و در صورت سه پاپ اسمیر طبیعی هر سه سال. در بیماران مبتلا به عفونتهای منتقله از راه تماس جنسی: توصیه می شود پس از درمان عفونت، پاپ اسمیر انجام دهند.

در زنان بالای ۵۰ سال: با فواصل ۵ ساله خانمهای بالای ۶۵ سال که دو پاپ اسمیر اخیرشان طبیعی بوده است: ضرورتی برای انجام تست پاپ اسمیر ندارند.

خانمهای حامله: نیازی به انجام تست پاپ اسمیر ندارند و بهتر است ۱۲ هفته بعد از زایمان تست را انجام دهند در صورتیکه خانمی دچار خونریزی یا لکه بینی پس از مقاربت باشد: انجام تست پاپ اسمیر کاملا ضروری است.

شرایط انجام تست پاپ اسمیر:

- ۴۸ ساعت قبل از پاپ اسمیر، شستشوی داخلی دستگاه تناسلی صورت نگرفته باشد.

- ۲۴ ساعت قبل از پاپ اسمیر نزدیکی صورت نگرفته باشد.

- ۲۴ ساعت قبل از پاپ اسمیر، لکه بینی و خونریزی وجود نداشته باشد.

- یک هفته قبل از انجام پاپ اسمیر، از کرمهای شستشوی داخلی مجرای تناسلی جهت درمان استفاده نشود.

- در صورتیکه نتیجه پاپ اسمیر غیرطبیعی بود باید آزمایشات تشخیصی تخصصی تر انجام شود.

شیوع سرطانهای زنان در ایران:

سرطانهای زنان در کشورهای توسعه یافته به عنوان دومین علت مرگ و میر و در کشورهای در حال توسعه چهارمین علت مرگ و میر اما در ایران سومین دلیل مرگ و میر زنان محسوب می شود.

سرطانهای شایع زنان در ایران کدام است؟

سرطان یکی از ۳ علت مرگ زنان در دنیاست،

از هر ۳ نفر یک نفر (۳۸/۱۱ درصد) سرطان در تمامی نواحی

یک مورد از هر ۸ نفر (۱۲/۵۶ درصد) سرطان پستان،

یک مورد از هر ۱۷ نفر (۵/۶۹ درصد) سرطان ریه،

یک مورد از هر ۱۸ نفر (۵/۵۵ درصد) سرطان روده بزرگ و مقعد،

یک مورد از هر ۳۷ نفر (۲/۶۹ درصد) سرطان رحم،

یک مورد از هر ۵۸ نفر (۱/۷۲ درصد) سرطان تخمدان،

یک مورد از هر ۱۲۸ نفر (۰/۷۸ درصد) سرطان سرویکس در

هر زن تشخیص داده می شود.

سرطان دهانه رحم:

یکی از شایعترین سرطانهای شایع زنان، سرطان دهانه رحم می باشد که در مراحل اولیه قابل تشخیص و درمان می باشد. این سرطان غالبا در خانمهایی که ازدواج کرده اند اتفاق می افتد. برای اینکه یک سلول به سلول سرطانی تبدیل شود مراحل متنوعی را طی می کند و با تغییرات سلولی به سمت مراحل غیرطبیعی و سپس پیش سرطانی و پس از گذشت چند سال به سلول سرطانی تبدیل می شود. این روند، گاه حدود ده سال طول می کشد.

آزمایش پاپ اسمیر برای تشخیص زود هنگام سرطان

دهانه رحم برای چه کسانی باید انجام شود؟

برای تمامی زنانی که از نظر جنسی فعال هستند بخصوص در سنین بالای ۲۰ سال انجام می شود. اولین تست پاپ اسمیر حداقل ۳ سال پس از ازدواج انجام می شود.

سرطان پستان:

سرطان پستان دومین علت مرگ بر اثر سرطانها در زنان می باشد. زنان کشور ما به دلیل عدم آشنایی با این بیماری و عدم اطلاع از روشهای تشخیص زودرس، موقعی به پزشک مراجعه می کنند که بیماری در مراحل پیشرفته قرار گرفته است. از ایجاد سرطان نمی توان جلوگیری کرد اما در صورت تشخیص در مراحل اولیه، درمان کاملاً موفقیت آمیز است.

عوامل موثر در ایجاد سرطان پستان:

۱- عوامل غیر قابل تغییر:

جنسیت (در زنان ۱۰۰ برابر بیشتر از مردان است) افزایش سن (مخصوصاً پس از ۴۰ سالگی) وراثت (۱۰٪ از سرطانهایی پستان ارثی هستند). سابقه خانوادگی سرطان پستان (مادر، خواهر، دختر، عمه، خاله) نژاد: احتمال ابتلا در زنان سفید پوست به وضوح بیشتر از زنان سیاه پوست است. پرتو درمانی: انجام پرتو درمانی در دوران کودکی یا نوجوانی خطر ابتلا به سرطان پستان را بطور چشمگیری افزایش می دهد. تاریخچه قاعدگی: قاعدگی زودرس و یائسگی دیررس سابقه ابتلا قبلی یا فامیلی به سرطان پستان

۲- عوامل قابل تغییر:

- نداشتن فرزند: زنانی که فرزند نداشته یا اولین فرزند خود را بعد از ۳۰ سالگی بدنیا می آورند در معرض خطر بیشتری هستند.
- عدم شیر دهی
- الکل
- چاقی و رژیم های پر چرب
- نداشتن فعالیت فیزیکی

شناسایی توده های پستانی:

- خودآزمایی پستان (توسط خود خانمها)
- معاینه توسط کارکنان بهداشتی و پزشکان
- عکس برداری از پستانها یا ماموگرافی
- سونوگرافی
- نمونه برداری از پستان

علائم سرطان دهانه رحم:

خونریزی بین دو قاعدگی
افزایش میزان خونریزی قاعدگی
خونریزی پس از یائسگی
خونریزی پس از تماس جنسی یا معاینه
درد ناحیه لگن غیرمرتبط به قاعدگی
وجود ترشحات زیاد و غیرطبیعی که ممکن است رقیق، غلیظ و همراه با بوی تعفن باشد.
علائم ادراری بدون علت مشخص در سیستم ادراری
کاهش شدید وزن و بی اشتها



افراد در معرض خطر از نظر ابتلا به سرطان دهانه

رحم:

زنانی که در سنین پایین ازدواج می کنند.
زایمانهای زیاد
زنانی که همسرانشان ختنه نشده اند
عفونتهای مکرر
زنانی که شوهرشان قبلاً همسر مبتلا به سرطان دهانه رحم داشته است
زنانی که دخانیات مصرف می کنند (هرچه تعداد سیگار مصرفی بیشتر باشد خطر ابتلا افزایش می یابد)
زنانی که دچار کمبود ویتامین C، A و اسید فولیک هستند



در صورت وجود چه علائمی به هنگام خودآزمایی پستان به پزشک مراجعه کنیم؟

وجود توده یا تورم در هنگام لمس (شایعترین علامت وجود يك غده سفت و بدون درد است)
کشیدگی پوست یا فرورفتگی پوست پستان
درد نوک پستان و یا فرورفتن به سمت داخل
قرمزی یا پوسته پوسته شدن نوک پستان و خارش پوست پستان
ترشح غیرطبیعی نظیر ترشحات خونی

روشهای انجام معاینه پستان توسط خود فرد:

۱- مشاهده ۲- لمس

از طریق مشاهده:

الف) دستها را در دوطرف بدن به حالت آویزان قرار دهید و پستانها را از نظر عدم تقارن بررسی کنید.
ب) دستها را در دو طرف سر به صورت صاف بالا ببرید و به پستانها خصوصا از نظر فرورفتگی پوست و توکشیدگی نوک پستانها و سایر علائم نگاه کنید.
ج) کف دستها را پشت سر قفل کرده و شانه ها را عقب بکشید و به پستانها نگاه کنید و آنها را از نظر هر کدام از تغییرات بررسی کنید.
د) دستها را بر روی کمر فشار داده و شانه ها را به عقب بکشید و در این حال پستانهای خود را مانند حالتی قبلی به دقت بررسی کنید.
دستها را بر روی کمر فشار داده و شانه ها را به عقب بکشید و در این حال پستانهای خود را بررسی کنید.
خم شوید و دستها را بصورت آویزان در دوطرف تنه قرار دهید و در آینه به ظاهر پستانها به دقت نگاه کنید.

از طریق لمس کردن:

برای لمس پستان، ابتدا به پشت دراز بکشید. برای معاینه پستان، یک بالش کوچک در زیر شانه چپ بگذارید به طوری که پستان چپ کاملا در وسط قفسه سینه قرار گیرد. در مورد پستان راست برعکس عمل کنید. برای معاینه از نرمه انگشتان (بند آخر انگشت) استفاده کنید. از نوک انگشت یا بندهای دیگر انگشتان استفاده نکنید. هیچ وقت بافت پستان را بین انگشت شست و سایر انگشتان فشار ندهید، زیرا به اشتباه احساس می کنید یک غده لمس کرده اید.
برای انجام صحیح لمس بافت پستان را بین پوست و دنده ها فشار دهید و پوست را روی بافت پستان بلغزانید.

ابتدا هر قسمت پستان را با نرمه انگشتان و با فشار آرام معاینه کنید. سپس همان قسمت را بین سطح انگشتان و قفسه سینه فشار بیشتری داده و معاینه کنید. با این روش هم قسمتهای سطحی و هم قسمتهای عمقی پستان معاینه می شوند.

پس از لمس هر پستان، لمس زیر بغل همان طرف را انجام دهید. لمس زیر بغل مانند لمس پستان با نرمه انگشتان انجام می شود. در صورت وجود هر گونه سفتی یا غده زیر بغل فرد باید به واحد بهداشتی یا پزشک مراجعه نماید.

لمس پستانها را می توان زیر دوش هنگام حمام کردن انجام داد. در این حالت پستان و انگشتان خیس و لغزنده هستند و بسیاری از توده ها بهتر لمس می شوند.

از طریق انجام معاینات کلینیکی پستان توسط کارکنان بهداشتی و پزشکان:

معاینه بالینی اولین اقدام توسط کارکنان بهداشتی و یا پزشک معالج است. ابتدا پستان از نظر شکل و اندازه بررسی شده و با استفاده از نوک انگشتان به آرامی پستانها لمس و معاینه می شود.

در افراد کمتر از ۳۰ سال بدون علامت نیازی به معاینه سالیانه وجود ندارد. فقط در صورت ریسک بالا معاینه سالیانه لازم است.

افراد بالای ۳۰ سال نیاز به معاینه سالیانه دارند. در زنان دارای فاکتور خطر فواصل معاینات هر ۶ ماه یکبار است.

عکسبرداری از پستان (ماموگرافی)

این روش عکسبرداری از پستان به وسیله اشعه می باشد. بهترین و دقیق ترین روش جهت تشخیص سرطان پستان است.

اولین اقدام تشخیصی در زنان بالای ۳۵ سال به بعد از معاینه کلینیکی، ماموگرافی است.

سونوگرافی پستان

گاهی اوقات برای ارزیابی تغییرات پستان که در ماموگرافی دیده شده یا در معاینه پیدا شده از سونوگرافی استفاده می شود.

نمونه برداری:

وقتی نکته غیرطبیعی در ماموگرافی، سونوگرافی یا معاینه کشف شد، برای پیدا کردن ماهیت آن نمونه برداری انجام می شود. هرگاه در ماموگرافی یا سونوگرافی یک ضایعه مشکوک به بدخیمی گزارش شود، لازم است نمونه برداری برای فرد انجام شود. تنها روشی که تشخیص سرطان را قطعی می کند نمونه برداری است که در آن قسمتی از یک تومور یا تمام آن خارج و به وسیله میکروسکوپ بررسی می شود.

راه مقابله با سرطان

یکی از بهترین راههای مقابله با سرطان برخورداری از یک

زندگی سالم و بهداشتی است.

ورزش و تفریحات فعال مانند فوتبال و بازی های بومی محلی مقدور می باشد. فعالیت بدنی در طی کار و شغل فعال مانند کار بدنی در کشاورزی و حمل وسایل در طی کار و همچنین در تردد روزانه از مسیر کار تا خانه مانند رفتن با دوچرخه و پیاده روی و نیز در فعالیت های اطراف خانه مانند پیاده روی و ورزش در پارک یا ورزش در باشگاه مقدور است. تمامی اشکال فعالیت بدنی در صورت انجام منظم و دارا بودن مدت و شدت کافی منجر به منافع سلامتی خواهند شد.

فعالیت ورزشی با شدت متوسط شامل فعالیت هایی باشد که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول بکشد و موجب افزایش اندک تنفس و ضربان قلب شود (مانند حمل بارهای سبک، بالا رفتن مکرر از پله های کوتاه یا پیاده روی).

فعالیت بدنی با شدت بالا شامل فعالیت هایی می باشد که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول بکشد و موجب افزایش شدید تنفس و ضربان قلب شود (مانند حمل بارهای سنگین، دویدن و کارهای ساختمانی و حفاری). در فعالیت شدید فرد نمی تواند بیش از یک یا دو کلمه بدون نیاز به نفس گیری صحبت کند دهد.

یک تست ساده جهت تعیین شدت ورزش انجام تست صحبت کردن است. فرد در حین انجام فعالیت ورزشی با شدت متوسط، افزایش تعداد تنفس دارد و قادر به صحبت کردن است؛ اما قادر به آواز خواندن نمی باشد. در حین انجام فعالیت ورزشی شدید، هر دو کلمه صحبت کردن نیاز به نفس گیری دارد و فرد بریده بریده صحبت می کند.

جدول شماره ۱ میزان توصیه شده فعالیت ورزشی در گروه های سنی مختلف را نشان می دهد.

تعریف رفتار کم تحرک

رفتار کم تحرک شامل هر نوع رفتار در حین بیداری، با مصرف انرژی کمتر و مساوی ۱/۵ مت (MET) می باشد. 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 سوخت و ساز غیرطبیعی گلوکز، ابتلا به بیماری های قلبی متابولیک و مرگ و میر بیشتر مرتبط می باشد. کاهش رفتار کم تحرک از طریق راهکارهای ساده مانند ایستادن به جای نشستن طولانی در محیط کار، بالا رفتن از پله و پیاده روی کوتاه می تواند جهت افزایش سطح فعالیت ورزشی با هدف رسیدن به آستانه مورد نیاز و مطلوب سلامت، مفید باشد.



گردآوری و تنظیم: مهدی رفیعی

کارشناس ارشد فناوری اطلاعات

اپیدمی کووید ۱۹ بیش از پیش نشان داد که فعالیت ورزشی نه تنها در پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر بلکه در تقویت سیستم ایمنی برای مقابله با بیماریهای عفونی نیز باید جدی گرفته شود. نقش فعالیت ورزشی منظم در پیشگیری و درمان بیماری های غیر واگیر از جمله بیماری های قلبی، سکتة مغزی، دیابت و سرطان های پستان و کولون، پیشگیری از فشار خون بالا، ارتقا سلامت روان، تأخیر در آغاز علائم دمانس و بهبود کیفیت زندگی برکسی پوشیده نیست. اما نکته ای که شایان اهمیت است نقش فعالیت ورزشی با شدت متوسط در بالا بردن ایمنی و مقابله بدن ما با ویروس های تنفسی می باشد. در مطالعات بین بیست تا سی درصد کاهش نرخ عفونت های تنفسی ویروسی در افرادی که فعالیت ورزشی شدت متوسط دارند مشاهده شده است.

تقویت سیستم ایمنی در ورزش شدت متوسط از مکانیسم های مختلفی از جمله افزایش تعداد نوتروفیل ها و سلول های کشنده طبیعی، افزایش ایمونوگلوبولین آ بزاق، افزایش هورمونهای مرتبط با استرس و تنظیم سیستم دفاعی بدن (TH1/TH2) می باشد. همچنین فعالیت ورزشی از طریق تأثیر بر اضافه وزن و چاقی به عنوان یکی از عوامل و خامت کووید ۱۹ و افزایش توان قلبی تنفسی بر کنترل کووید ۱۹ موثر است.

تعریف فعالیت ورزشی

فعالیت ورزشی شامل حرکات بدنی ایجاد شده توسط عضلات اسکلتی است که نیاز به مصرف انرژی دارد. انجام فعالیت ورزشی با روشهای مختلف مانند پیاده روی، دوچرخه سواری، کارهای خانه،



جدول شماره ۱ - میزان توصیه شده فعالیت ورزشی در گروه های سنی مختلف

| فعالیت فیزیکی (نوع، شدت، تناوب و مدت) | رده سنی |
|---|--|
| روزانه چند بار فعالیت ورزشی بویژه از طریق بازی های فعال روی زمین | نوزادان کمتر از یک سال |
| روزانه ۱۸۰ دقیقه فعالیت ورزشی با شدت های متفاوت به صورت پراکنده شامل فعالیت های مختلف در محیط های متفاوت و مهارت های حرکتی | کودکان یک تا چهار سال |
| روزانه ۶۰ دقیقه بازی فعال | کودکان پنج سال |
| روزانه حداقل ۶۰ دقیقه فعالیت ورزشی متوسط تا شدید فعالیت های ورزشی تقویت کننده عضلات و مفاصل حداقل سه بار در هفته | کودکان و جوانان ۵ تا ۱۷ ساله |
| فعالیت بدنی با شدت متوسط حداقل به مدت ۱۵۰ دقیقه در هفته (شرط تداوم فعالیت برای حداقل ۱۰ دقیقه باید رعایت شود) فعالیت های تقویت کننده عضلات با درگیری عضلات بزرگ دو روز در هفته یا بیشتر | بزرگسالان (جوانان و میانسالان) ۱۸ تا ۶۴ سال |
| فعالیت بدنی با شدت متوسط حداقل به مدت ۱۵۰ دقیقه در هفته (شرط تداوم فعالیت برای حداقل ۱۰ دقیقه باید رعایت شود) فعالیت های تقویت کننده عضلات با درگیری عضلات بزرگ دو روز در هفته یا بیشتر تمرینات انعطاف پذیری (کششی) و تمرینات تعادلی دو روز در هفته یا بیشتر | سالمدان ۶۵ ساله و بالاتر |

مکان انجام فعالیت ورزشی در دوره اپیدمی کووید ۱۹

با توجه به احتمال ابتلا به بیماری COVID-۱۹ در مکان های عمومی و پر تردد انجام فعالیت ورزشی در محیط های عمومی مانند باشگاه ها و پارک ها مگر با رعایت ضوابط خاص توصیه نمی شود. بهترین مکان جهت انجام فعالیت ورزشی در منزل (ترجیحا در یک اتاق با تهویه مناسب) می باشد.

فاصله اجتماعی در حین فعالیت ورزشی در دوره اپیدمی

کووید ۱۹

فعالیت ورزشی باید دور از جمعیت با اجتناب از تماس با سطوح (وسایل ورزشی بوستان ها، صندلی پارک ها و ...) انجام شود. فاصله ایمن در هنگام پیاده روی، دویدن یا دوچرخه سواری در شرایط شیوع بیماری کووید ۱۹، یک تا دو متر بین افراد در وضعیت ثابت توصیه می شود. مهم است که از ترشحات تنفسی همدیگر در زمان انجام فعالیت اجتناب شود. برخی منابع علمی در خصوص حفظ فاصله فیزیکی در حین فعالیت ورزشی با توجه به پخش شدن بیشتر ترشحات تنفسی توصیه میکنند که فاصله حدود ۵ متر در حین ورزش رعایت شود و افراد حین ورزش ترجیحا موازی هم قرار گیرند.

طبقه بندی عوامل خطر

میزان انرژی که یک فرد در حالت نشسته و بدون فعالیت مصرف می کند را یک MET برآورد می کنند و مابقی فعالیت افراد را براساس آن می سنجند.

هنگام تجویز نسخه ورزشی برای افراد میانسال و مسن باید خطر عوارض قلبی مرتبط با ورزش را در نظر داشته باشید. در افراد بالای ۳۵ تا ۴۰ سال، حوادث معمولاً در حضور بیماری عروق کرونر و ورزش شدید اتفاق می افتد.

بعلاوه، ورزش منظم احتمالاً از مرگ ناگهانی یا سکته قلبی در اثر فعالیتهای بدنی شدید محافظت می کند.

شدت فعالیت ورزشی در اپیدمی کووید ۱۹

در اپیدمی کووید ۱۹، نکته مهم اجتناب از فعالیت های ورزشی با شدت بالا می باشد؛ چرا که فرد تا چند ساعت پس از انجام ورزش و فعالیت ورزشی با شدت بالا دچار افت ایمنی می گردد. ورزش شدید بویژه در باشگاه ها و سالن های ورزشی شلوغ و فضای بسته در شرایط بیماری کووید ۱۹ دارای مضراتی بیشتر از فواید آن است و این روزها باید پرهیز شود

نحوه استفاده از ماسک در تمرینات ورزشی در دوره اپیدمی کووید ۱۹

بهترین توصیه حفظ فاصله اجتماعی است. در فعالیت ورزشی شدت پایین تا متوسط استفاده از ماسک توصیه می شود؛ بویژه در مکان هایی که امکان حفظ فاصله اجتماعی کم است. در فعالیت ورزشی شدت متوسط تا شدید استفاده از ماسک توصیه نمی شود. اما حفظ فاصله اجتماعی الزامی است و ورزش در محیط های شلوغ ممنوع است.

در صورتی که فعالیت ورزشی طولانی و منجر به مرطوب شدن ماسک شود، تعویض ماسک ضروری است.

اگر در هنگام فعالیت ورزشی تنگی نفس نامتناسب با فعالیت ورزشی، سرگیجه و سبکی سر داشتید، فعالیت ورزشی را متوقف کنید، بنشینید، ماسک خود را برداشته و چند نفس عمیق بکشید؛ در صورت تداوم علائم با پزشک مشاوره کنید.

در افراد با سابقه بیماری زمینه ای مانند بیماری قلبی عروقی و ریوی پیشنهاد می شود که ورزش با شدت پایین و استفاده از ماسک و حفظ فاصله اجتماعی در زمان کوتاه تری انجام شود. این افراد اگر بخواهند ورزش با شدت بالاتر و طولانی تر انجام دهند استفاده از ماسک توصیه نمی شود و باید در مکان خلوت و با حفظ فاصله اجتماعی ورزش کنند.

مراحل انجام فعالیت ورزشی

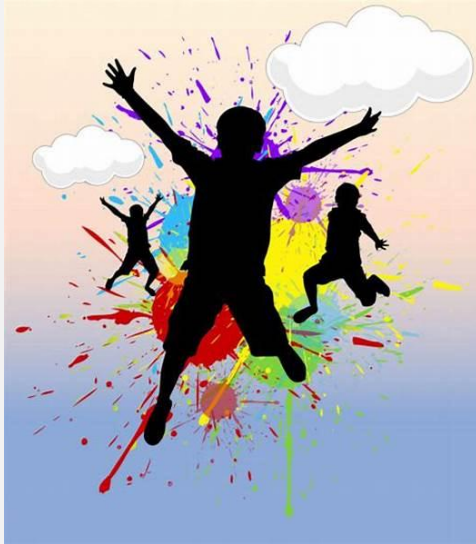
مرحله گرم کردن قبل از انجام فعالیت ورزشی و سرد کردن پس از انجام فعالیت ورزشی در نظر گرفته شود.

مرحله گرم کردن شامل حرکات کششی و فعالیت هوازی ملایم مثل پیاده روی ملایم می باشد (حدود ده دقیقه). حرکات کششی را پانزده الی سی ثانیه نگاه دارید و سه تا چهار بار تکرار کنید.

جلسه اصلی فعالیت ورزشی بین بیست تا شصت دقیقه فعالیت هوازی شامل پیاده روی درجا، طناب زدن، استفاده از تردمیل، اسکی فضایی و دوچرخه ثابت و ورزش های قدرتی باشد.

ورزش های قدرتی شامل ورزش با کش ورزشی و یا دمبل و... می باشد و به صورت دو الی چهار ست با هشت تا دوازده تکرار همراه با دو تا سه دقیقه استراحت بین ست ها انجام شود (دو تا سه روز در هفته).

مرحله سرد کردن پس از اتمام جلسه فعالیت ورزشی انجام شود و شامل ورزش سبک و حرکات کششی باشد (حدود ده دقیقه).



مراحل انجام فعالیت ورزشی

مرحله گرم کردن قبل از انجام فعالیت ورزشی و سرد کردن پس از انجام فعالیت ورزشی در نظر گرفته شود.

نوع تمرینات و احتیاطات آن در دوره اپیدمی کووید ۱۹

برنامه ورزشی باید شامل ترکیب ورزش هوازی، قدرتی، کششی و تعادلی باشد.

نکته: در گروه بزرگسالان و به ویژه سالمندان، تمرینات تنفسی به ویژه در افراد دارای بیماری زمینه ای مانند بیماریهای ریوی، بیماریهای قلبی، دیابت و... توصیه میشود. ساده ترین تمرین تنفسی، تمرینات تنفس لب غنچه ای و تنفس دیافراگمی یا شکمی است که پیشنهاد میشود فرد حداقل روزی ۲ نوبت و در هر نوبت ۱۰ تکرار از هر یک انجام دهد.

احتیاطات در تمرینات هوازی

مدت تمرین را در هر جلسه به حداکثر یک ساعت محدود گردد. به جای ورزش طولانی، دو جلسه در روز با حداقل سه ساعت استراحت بین جلسات و مصرف مناسب مایعات انجام شود. شدت تمرین ورزشی به حداکثر هشتاد درصد ضربان قلب محدود باشد.

احتیاطات در تمرینات قدرتی

تمرینات قدرتی را به حداکثر یک ساعت در جلسه محدود گردد. با حداکثر قدرت تمرینات انجام نشود. قبل از رسیدن به خستگی تمرینات قطع شود. از تمرینات کراس فیت و قدرتی شدید اجتناب شود.

توانبخشی درمان غیر دارویی نظام مندی است که در سه مرحله انجام می شود ارزیابی اولیه، مداخله درمانی، ارزیابی مجدد. در مراکز توانبخشی مداخله چند جنبه ای مانند آموزش، ورزش درمانی و تغییر رفتار جهت بهبود وضعیت فیزیکی، تنفسی و روحی-روانی بیماران انجام می شود. در صورتی که نیاز به مداخلات تغذیه و یا روانشناسی باشد به متخصص مربوطه ارجاع می شود. دریافت انرژی روزانه بر اساس یک رژیم غذایی مناسب و پیروی از یک الگوی علمی و در صورت لزوم مشاوره با متخصص تغذیه توصیه میگردد.

با در نظر گرفتن تغییر سبک زندگی، فشارهای اقتصادی، فاصله فیزیکی و قرنطینه ناشی از بیماری، شواهد درگیری مغزی و عوارض نوروسایکتری در بیماران مبتلا به کرونا و عوارض روانپزشکی برخی داروهایی که در درمان کووید ۱۹ به کار می رود، افزایش اختلالات روانپزشکی در مبتلایان و بهبودیافتگان کووید ۱۹ نسبت به سایرین قابل پیش بینی است. در مطالعات مختلف افزایش بروز اختلالات همچون افسردگی، اضطراب، PTSD، بیخوابی، افزایش مصرف مواد و افزایش ریسک خودکشی در مبتلایان به کووید ۱۹ گزارش شده است. به همین دلیل غربالگری از نظر سلامت روانی بیماران بهبود یافته از کرونا زمینه ای برای غربالگری، درمان و بازتوانی روانی این افراد برای بازگرداندن به عملکرد طبیعی در تیم توانبخشی انجام می شود. در راستای این هدف از دو پرسشنامه PHQ۲, PSS که قبلا به زبان فارسی اعتبار و پایایی آن به اثبات رسیده است، برای غربالگری اضطراب و افسردگی بیماران بصورت تلفنی استفاده می شود و سپس بیمارانی که بر طبق این پرسشنامه ها نیازمند بررسی های تکمیلی و مداخلات بیشتر باشند مشخص شده و برای درمانهای دارویی و اقدامات روانشناختی و به روانپزشک یا روانشناس ارجاع خواهند شد.

با توجه به ضرورت رعایت فاصله اجتماعی در ابتدا مشاوره بصورت تلفنی یا آنلاین انجام خواهد شد و در صورت نیاز، گروهی از بیماران برای درمانهای حضوری با رعایت اصول محافظتی (مثل ماسک و...) معرفی و راهنمایی خواهند شد.



علائم خطر در حین انجام فعالیت ورزشی در دوره اپیدمی کووید ۱۹

در صورت داشتن هر یک از علائم زیر باید فعالیت ورزشی قطع و با یک پزشک مشاوره صورت گیرد:
تب و درد بدن / تنگی نفس در حال استراحت/درد قفسه سینه
تغییرات ناگهانی ضربان قلب / سرفه خشک
تنگی نفس نامناسب با فعالیت
احساس سبکی سر و یا سرگیجه
احساس ناخوشی حین ورزش
کنترل درجه حرارت بدن به صورت دو نوبت در روز حتی در شرایط نبود بیماری توصیه می گردد.
در صورت وجود تب در حال حاضر یا چند روز گذشته از هرگونه فعالیت ورزشی برای حداقل هفت روز بعد از فروکش کردن تب اجتناب و با پزشک مشورت گردد.
استفاده از استامینوفن به صورت پیشگیری توصیه نمی شود؛ چون باعث پوشاندن علائم می گردد.

استفاده از کورتون، آسپرین و داروهای ضد التهاب ممنوع می باشد.

توانبخشی(بازتوانی) در فاز سرپایی

بیمارانی که از بیمارستان ترخیص شده اند با چند مشکل فیزیکی احتمالی مواجه هستند؛ که شامل کاهش وزن به طور میانگین ۱۸ درصد، کاهش قدرت عضلات و کاهش ظرفیت قلبی-عروقی به دنبال بی حرکتی طولانی مدت در بیمارستان می باشد. به همین علت توصیه می شود بیماران به هنگام ترخیص، از نظر موارد ذکر شده ارزیابی گردند و برنامه توانبخشی بر اساس محدودیت های پیش آمده برای هر فرد بصورت جداگانه برنامه ریزی شود.
پیشنهاد میشود توانبخشی این بیماران در دوران قرنطینه پس از ترخیص، بصورت مجازی یا در منزل انجام گردد. در شرایطی که بیمار در قرنطینه خانگی به سر می برد به صورت Tele medicine و مشاوره از راه دور استفاده نماید و بعنوان مثال از طریق ویدئو و عکسهای آموزشی برخی از تمرینات از جمله فعالیت هوازی، تکنیک های تقویت عضلات در اندام ها و نیز تقویت عضلات تنفسی، پاکسازی خلط و ... متناسب با شرایط فرد آموزش داده شود.
توانبخشی در مراکز توانبخشی قلبی-ریوی، فیزیوتراپی و... نیز جهت افزایش توان و تسریع در بازگشت به زندگی فعال در افراد بهبود یافته از ویروس کرونا می تواند مفید باشد. توصیه می شود بیماران بعد از طی کردن دوران قرنطینه در منزل به مراکز توانبخشی مربوطه ارجاع شوند.