

عنوان خدمت: مراقبت های ادغام یافته گروه های سنی (برنامه سلامت مادران)

کد: ۱۶۰۴۲۵۷۳۱۰۰

۱- مقدمه:

پدیده حاملگی برای هر زن تجربه زیبا و دلنشینی است که تغییرات فیزیولوژیک بسیاری را به همراه دارد. خوشبختانه تغییرات فوق اکثر مزاحمتی برای سلامت مادر و جنین ایجاد نکرده و اکثر زنان دوران بارداری را بدون مشکل خاصی طی کرده و جنین سالمی را به دنیا می آورند، اما در مواردی ممکن است خطرات جدی، سلامت مادر و جنین را در دوران بارداری تهدید کند که ضرورت و اهمیت توجه به این دوران را روشن می سازد. بنابر این هر بارداری می تواند یک خطر بالقوه باشد، گرچه بارداری و زایمان فرآیندی طبیعی محسوب می شود اما بی شک دوران بارداری پرخطرترین و با اهمیت ترین دوران زندگی هر مادر بوده و نیازمند مراقبت می باشد. بارداری و تغییرات ناشی از آن برای بسیاری از زنان ناشناخته و همراه با ترس و اضطراب است. ارتقاء سلامت مادران باردار یکی از ارکان اساسی مراقبت های بهداشتی درمانی است و توجه به اهمیت سلامت مادر باردار منجر به سلامت خانواده و در نهایت سلامت جامعه میگردد. انجام صحیح مراقبت های مادران و اجرای برنامه های مادری ایمن، به نفع دولت و نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی نیز خواهد بود، چرا که پیگیری و درمان در مراحل اولیه بیماری (پیشگیری سطح اول و دوم) همیشه مقرون به صرفه بوده است. این اقدامات کمک می کند تا دولت از صرف هزینه های کلان برای درمان بیماری های سخت و تشخیص داده نشده پرهیز کند.

هدف:

اهداف اساسی این برنامه شامل؛ کاهش مرگ/ ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی در دختران جوان و مادران/ افزایش امید به زندگی/ افزایش درصد زایمان طبیعی/ کاهش عوارض ناشی از بارداری، سقط و زایمان است.

مسئولیت:

ارائه خدمات بهداشتی به مادران (در قالب مراقبت پیش از بارداری، ۸ مراقبت در دوران بارداری و سه مراقبت پس از زایمان) به گروه هدف طبق توافقنامه کمیته کشوری سلامت مادران می بایست توسط پزشکان خانواده، مراقبین سلامت و بهورزان بر اساس بسته خدمتی تدوین شده از سوی اداره سلامت مادران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت پذیرد و جزییات تمامی مراقبت های انجام شده در سامانه الکترونیک یکپارچه بهداشت ثبت گردد.

جدول راهنمای مراقبت های پیش از بارداری و بارداری (مرور کلی و سریع)

زمان مراقبت	پیش از بارداری	مراقبت ۱ هفته ۶ تا ۱۰	مراقبت ۲ هفته ۱۶ تا ۲۰	مراقبت ۳ هفته ۲۴ تا ۳۰	مراقبت ۴ و ۵ هفته ۳۱ تا ۳۴ هفته ۳۵ تا ۳۷ (هر هفته یک مراقبت)	مراقبت ۸ تا ۶ هفته ۳۸ تا ۴۰ (هر هفته یک مراقبت)
مصاحبه و تشکیل یا بررسی پرونده	- تشکیل پرونده وضعیت فعلی، سابقه بارداری و زایمان قبلی - بیماری و ناهنجاری - غربالگری سلامت روان - رفتارهای پر خطر و اعتیاد، مصرف سیگار / الکل	- تشکیل پرونده، وضعیت بارداری فعلی، بارداری و زایمان قبلی، بیماری و ناهنجاری، رفتارهای پر خطر، تغذیه و مصرف مکمل های غذایی - علائم خطر	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - شکایت های شایع و علائم خطر - غربالگری سلامت روان - تغذیه و مصرف مکمل های غذایی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - شکایت های شایع و علائم خطر - تغذیه و مصرف مکمل های غذایی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - شکایت های شایع و علائم خطر - تغذیه و مصرف مکمل های غذایی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - شکایت های شایع و علائم خطر - تغذیه و مصرف مکمل های غذایی
معاینه بالینی	- اندازه گیری قد و وزن و تعیین نمایه توده بدنی - علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، دهان و دندان، شیرئید، قلب، ریه، پوست، پستان، شکم، اندام، واژن و لگن)	- اندازه گیری قد و وزن و تعیین نمایه توده بدنی - علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام، دهان و دندان) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام، دهان و دندان) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام، دهان و دندان) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم
آزمایش ها یا بررسی تکمیلی	CBC, TSH, FBS, و HBsAg (بر صورت نیاز)، پاپ اسمیر و تیتر آنتی بادی ضد سرخجه (بر صورت نیاز) HIV و VDRL (بر رفتارهای پرخطر)	CBC, BG, Rh, FBS, U/A, U/C, BUN, Crea, HIV, HBsAg VDRL، تیتر اول کومبس غیر مستقیم (بر مادر Rh منفی) پس از اطلاع از مثبت بودن Rh همسر، TSH در صورت نیاز، پیشنهاد به انجام غربالگری ناهنجاری جنین در هفته ۱۳-۱۱ بارداری	- سونوگرافی هدفمند در هفته ۱۶ تا ۱۸ بارداری به منظور بررسی وضعیت جنین، محل جفت و آنومالی جنین - پیشنهاد به انجام غربالگری ناهنجاری جنین در صورت لزوم در هفته ۱۷-۱۵ بارداری	CBC, U/A, تیتر دوم کومبس غیر مستقیم (بر مادر Rh منفی یا همسر Rh مثبت) FBS, OGTT برای افراد غیر دیابتیک در هفته ۲۴ تا ۲۸ بارداری	- سونوگرافی در هفته ۳۱ تا ۳۴ بارداری - تست تشخیص سریع HIV در هفته ۳۱ تا ۳۴ بارداری	

* در مناطق مجری برنامه PMTCT برای همه مادران تست تشخیص سریع HIV در ملاقات اول و چهارم انجام می شود.

ادامه جدول راهنمای مراقبت های پیش از بارداری و بارداری (مرور کلی و سریع)

زمان مراقبت	پیش از بارداری	مراقبت ۱ هفته ۶ تا ۱۰	مراقبت ۳ هفته ۱۶ تا ۲۰	مراقبت ۴ هفته ۲۴ تا ۳۰	مراقبت ۵ و ۶ هفته ۳۱ تا ۳۳ هفته ۳۵ تا ۳۷	مراقبت ۷ تا ۹ هفته ۳۸ تا ۴۰ (هر هفته یک مراقبت)
آموزش و مشاوره	- بهداشت فردی، روان، جنسی، دهان و دندان - تغذیه / مکمل های دارویی - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - شکایت های شایع - فواید زایمان طبیعی و ایمن، آمادگی و محل مناسب زایمان - شیردهی / زمان مناسب بارداری بعدی - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه بعدی	- بهداشت فردی، روان، جنسی، دهان و دندان - تغذیه / مکمل های دارویی - علائم خطر / شکایت های شایع - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - تاریخ بررسی جنین - تاریخ مراجعه بعدی	- بهداشت فردی، روان، دهان و دندان - تغذیه / مکمل های دارویی - علائم خطر / شکایت های شایع - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - شیردهی - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه بعدی	- بهداشت فردی، روان، جنسی، دهان و دندان - تغذیه / مکمل های دارویی - علائم خطر / شکایت های شایع - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه بعدی	- علائم خطر - شکایت های شایع - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - فواید زایمان طبیعی و ایمن، آمادگی و محل مناسب زایمان - شیردهی / زمان مناسب بارداری بعدی - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - مراقبت نوزاد، علائم خطر نوزاد - تاریخ مراجعه بعدی	- بهداشت روان، جنسی - علائم خطر - شکایت های شایع - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - فواید زایمان طبیعی و ایمن، آمادگی و محل مناسب زایمان - شیردهی - مراقبت از نوزاد، علائم خطر نوزاد - تاریخ مراجعه بعدی
مکمل های دارویی	اسید فولیک	اسید فولیک (از ابتدای بارداری تا پایان بارداری)، آهن و مولنی ویتامین مینرال (از شروع هفته ۱۶ بارداری تا پایان بارداری)				
ایمن سازی	سرخچه، هیپاتیت، توأم (در صورت نیاز)	توأم، آنفلوآنزا (در صورت نیاز) - رگام از هفته ۲۸ تا ۳۴ بارداری (در صورت نیاز)				

جدول راهنمای مراقبت های پس از زایمان (مرور کلی و سریع)

زمان مراقبت نوع مراقبت	مراقبت ۱ روزهای ۱ تا ۳	مراقبت ۲ روزهای ۱۰ تا ۱۵	مراقبت ۳ روزهای ۳۰ تا ۴۲
مصاحبه و تشکیل یا بررسی پرونده	- مشخصات، وضعیت زایمان - سوابق بارداری های اخیر - علائم خطر و عوارض - مصرف مکمل های دارویی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - علائم خطر و عوارض - مصرف مکمل های دارویی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - علائم خطر و عوارض - غربالگری سلامت روان - مصرف مکمل های دارویی
معاینه بالینی	- معاینه چشم، پستان ها، شکم (رحم)، اندام ها، محل بخیه ها - علائم حیاتی	- معاینه چشم، پستان ها، شکم (رحم)، اندام ها، محل بخیه ها - علائم حیاتی	- معاینه چشم، دهان و دندان، پستان، شکم (رحم)، اندام ها، محل بخیه ها - علائم حیاتی
آزمایش ها	_____	_____	پاپ اسمیر (در صورت نیاز) - در مبتلایان به دیابت بارداری: OGTT, FBS (ناشتا و دو ساعته)
آموزش و مشاوره	بهداشت فردی، روان و جنسی، دهان و دندان، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، نحوه شیردهی و مشکلات آن، علائم خطر مادر و نوزاد، مراقبت از نوزاد، تاریخ مراجعه بعدی	بهداشت فردی و روان و جنسی، بهداشت دهان و دندان، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، تداوم شیردهی، علائم خطر مادر و نوزاد، مراقبت از نوزاد، زمان مناسب بارداری بعدی، تاریخ مراجعه بعدی	بهداشت فردی و روان و جنسی، بهداشت دهان و دندان، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، تداوم شیردهی، علائم خطر مادر و نوزاد، مراقبت از نوزاد
مکمل های دارویی	آهن و مولتی ویتامین مینرال تا ۳ ماه پس از زایمان		
ایمن سازی	_____	_____	رگام در مادر ارهاش منفی با نوزاد ارهاش مثبت طی ۷۲ ساعت اول پس از زایمان

۲- تعهدات متقابل خدمت گیرنده و دستگاه اجرایی:

بر اساس آموزش های داده شده بایستی هر خانمی که قصد بارداری دارد و یا تست بارداری ایشان مثبت می شود با مراجعه به مراکز ارائه دهنده خدمات (پایگاه های سلامت، خانه های بهداشت و پایگاه های پزشک خانواده) نسبت به تشکیل پرونده پیش از بارداری/ بارداری و ثبت بارداری و مراقبت ها بر اساس جداول فوق اقدام گردد بدیهی است مراقبت ها در زمان های تعیین شده جهت دریافت خدمات بهداشتی مراجعه نماید. در صورت عدم مراجعه در تاریخ های تعیین شده مراقبین سلامت و بهورزان مکلف به پیگیری فعال جهت ارائه خدمات به مادر می باشند. لازم به ذکر است کلیه مراقبت ها و پیگیری ها در پرونده الکترونیک مادر ثبت می گردد.

۳- هزینه ها و پرداخت ها:

کلیه خدمات ارائه شده به مادران به استثناء انجام برخی خدمات پاراکلینیک (نظیر سونوگرافی سلامت ، آزمایشات خارج از روتین بر اساس نیاز مادر و) به صورت رایگان انجام می شود. تمامی هزینه های مورد نیاز، جهت اجرای برنامه مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران براساس برآورد هزینه اجرایی به صورت فصلی از دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس کشور به دانشگاه ها اختصاص داده می شود.

۴- دوره عملکرد:

این توافقنامه سطح خدمت تا زمانی که از سوی اداره سلامت مادران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دستور کار دانشگاه قرار داده شده و تایید می شود، دارای اعتبار اجرایی است؛
خاتمه توافق نامه در صورت حذف برنامه توسط اداره سلامت مادران وزارت بهداشت خواهد بود.

عنوان خدمت: مراقب های ادغام یافته سلامت میانسالان

کد: ۱۶۰۴۲۵۷۳۱۰۰

۱- مقدمه:

برنامه سلامت میانسالان که گروه سنی ۳۰-۵۹ سال را در بر میگیرد با هدف کاهش مرگ زودهنگام، افزایش امید زندگی و ارتقاء سطح سلامت میانسالان اجرا و در چارچوب دستیابی به اهداف واسطه ای زیر دنبال می شود:

- کاهش موارد مرگ میانسالان در چارچوب تعهدات بین المللی و ملی برای کاهش مرگ زودهنگام
- کاهش بار بیماری ها و مشکلات شایع دوران میانسالی (بیماریهای قلبی عروقی، بیماری های سرطانی، بیماری های عضلانی اسکلتی، بیماری های تغذیه ای، بیماری های ریوی، حوادث، بیماری های ادراری تناسلی و اختلالات روانی)
- کاهش عوامل خطر و کنترل عوامل خطر بیماریها
- توانمند سازی میانسالان در راستای افزایش سواد سلامت و سازماندهی خود مراقبتی آنان

۲- هدف:

هدف از این توافقنامه سطح خدمت که به منظور کاهش مرگ زودهنگام، افزایش امید به زندگی و ارتقاء سطح سلامت میانسالان و ارائه خدمات با برنامه ریزی، پایش و ارزیابی مستمر زیر نظر گروه سلامت میانسالان مدیریت سلامت جمعیت، خانواده و مدارس معاونت بهداشت ارتقاء کمی و کیفی ارائه خدمات و مراقبت ها ی جامع سلامت برای زنان و مردان ۳۰-۵۹ سال مورد توافق قرار گیرد.

۳- مسئولیت:

مراقبتهای ادغام یافته سلامت میانسالان (گروه سنی ۳۰ تا ۵۹ سال) با رویکرد پیشگیری از مرگ ۷۰ - ۳۰ سال و تأکید بر پیشگیری از بیماریها و مخاطرات شایع دوران میانسالی بر اساس اولویتهای سلامت این گروه در زمینه عوامل خطر، بیماریهای غیرواگیر، بیماریهای واگیر، سلامت روانی، سلامت باروری و جنسی از طریق انجام خدمات زیر انجام می پذیرد.

ارائه دهنده خدمت		خدمات سلامت میانسالان					۳۰-۵۹ سال		۴۵-۵۹ سال		۵۰-۵۹ سال	
							زن	مرد	زن	زن	مرد	مرد
/ بهورز مراقب سلامت		*تن سنجی (اندازه گیری قد و وزن و دور کمر و محاسبه BMI) و تعیین اضافه وزن ، چاقی، چاقی شکمی *بررسی الگوی تغذیه (مصرف گروههای غذایی هرم و عادات غذایی :فست فود، نوشیدنی گازدار، نمک، روغن مصرفی) و آموزش و مشاوره برای بهبود آن - - *بررسی وضعیت مصرف مکملها ، تجویز و آموزش نحوه مصرف مکمل ویتامین دی ، آموزش برای مصرف نوع مکمل مصرفی لازم *بررسی فعالیت جسمانی و آموزش و مشاوره برای بهبود آن *بررسی مصرف دخانیات و وابستگی به نیکوتین ، ارجاع به روانشناس برای ایجاد آمادگی ترک در صورت مصرف دخانیات *غربالگری مصرف الکل و مواد مخدر و داروهای روانگردان و در صورت مصرف تعیین نوع ماده مصرفی ، ارجاع به روانشناس برای غربالگری تکمیلی در صورت مثبت بودن غربالگری اولیه										
		سلامت روان : بررسی دیسترس روانشناختی (پرسشنامه کسلر)، بررسی افکار و رفتار خودکشی در افراد مبتلا به اختلال تشخیص داده شده یا دارای دیسترس روانشناختی، ارجاع به پزشک در صورت مثبت بودن غربالگری *بررسی و ثبت وضعیت مصرف هرگونه دارو یا فراورده دارویی *بررسی سوابق فردی و خانوادگی ، علائم و عوامل خطر دیابت، فشارخون بالا، بیماری قلبی عروقی *اندازه گیری فشارخون ، مشاهده و ثبت نتایج آزمایش قند خون و لیپید انجام خطرسنجی حوادث قلبی عروقی و ارائه بازخورد مناسب به مراجعه کننده و اقدام متناسب با درجه خطر										
		بررسی سوابق فردی و خانوادگی ، علائم و عوامل خطر سرطان کولورکتال و انجام آزمایش فیت واگیر : غربالگری سل در افراد دارای علائم ، بررسی اعضای خانواده فرد مبتلا به هپاتیت غربالگری خشونت خانگی بر اساس پرسشنامه HITS و ارجاع به روانشناس در صورت غربالگری مثبت										

					*بررسی تاریخچه و شرح حال باروری (وضعیت قاعدگی، حاملگی، زایمان، شیردهی، ناباروری) و مشاوره های مورد نیاز *بررسی از نظر رفتارهای پرخطر و وجود عفونت آمیزشی /ایدز در فرد و همسر یا شریک جنسی وی
					*بررسی از نظر وجود خونریزی های غیر طبیعی رحمی *بررسی علائم و عوارض یائسگی *بررسی روابط زناشویی و اختلال عملکرد جنسی *معاینه ژنیکولوژی از نظر :بررسی وجود زخم تناسلی /نمای غیر طبیعی سرویکس، بررسی عفونتهای آمیزشی،بررسی ضایعات خونریزی دهنده، بررسی مشکلات اورژنیتال یائسگی، بررسی علائم و نشانه ها برای تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم، بررسی اندازه رحم و تخمدانها و توده در آدنکسها *غربالگری سرطان دهانه رحم (تهیه نمونه اچ پی وی و پاپ اسمیر)، مشاهده نتایج پاراکلینیک و مشاوره و راهنمایی مراجعین در خصوص مشکلات شناسایی شده آموزش ورزش کگل
					*معاینه پستان ها و زیر بغل در کلیه زنان ۵۹-۳۰ سال از نظر:تغییرات پوستی و نمای ظاهری غیر طبیعی، ترشح از پستان، وجود یا عدم وجود توده پستانی، وجود یا عدم وجود توده زیر بغل /فوق ترقوه آموزش خود ازمایی پستان
					*انجام معاینات در صورت لزوم، بررسی نتایج اقدامات انجام شده توسط بهورز /مراقب سلامت برای تایید تشخیص موارد غربالگری شده (سلامت روانی، واگیر، غیرواگیر، باروری و...) ارائه مشاوره، درمان غیر دارویی، درمان دارویی و یا ارجاع تخصصی در صورت نیاز درخواست آزمایشات Hb/Hct، FBS، کلسترولدرخواست آزمایش تکمیلی تری گلیسرید، LDL، HDL تکمیلی یا سایر اقدامات پاراکلینیک در صورت لزوم برای افراد غربال مثبت *انجام مراقبتهای ممتد بیماران تشخیص داده شده قبلی یا شناسایی شده جدید بر اساس پروتکل مربوطه بررسی سلامت باروری در مردان در صورت لزوم (توسط پزشک مرد انجام شود): عفونت آمیزشی، ناباروری، اختلال روابط زناشویی / عملکرد جنسی، رفتارهای پرخطر

ماما

پزشک

۴- تعهدات متقابل خدمت گیرنده و دستگاه اجرایی:

کلیه میانسالان می بایست با مراجعه به مراکز ارائه خدمات (پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت) نسبت به تشکیل پرونده و انجام مراقبت های میانسالان بر اساس شرح جدول فوق در زمان های تعیین شده جهت دریافت خدمات سلامت میانسالان مراجعه نمایند.

در صورت عدم مراجعه در تاریخ های تعیین شده مراقبین سلامت و بهورزان مکلف به پیگیری فعال جهت ارائه خدمات به این گروه سنی در دوره زمانی معین می باشند.

۵- هزینه ها و پرداخت ها:

کلیه خدمات ارائه شده به میانسالان به استثناء انجام آزمایشات و غربالگری سرطان ها به صورت رایگان انجام می شود. تمامی هزینه های مورد نیاز، جهت اجرای برنامه مراقبت های ادغام یافته سلامت میانسالان براساس برآورد هزینه اجرایی به صورت فصلی از دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس کشور به دانشگاه ها اختصاص داده می شود.

۶- دوره عملکرد:

این توافقنامه سطح خدمت تا زمانی که از سوی اداره میانسالان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دستور کار دانشگاه ها بوده و تایید می شود ، اعتبار خواهد داشت؛

خاتمه توافق نامه در صورت حذف برنامه توسط اداره سلامت میانسالان وزارت بهداشت خواهد بود.

عنوان خدمت: مراقب های ادغام یافته سلامت جوانان

کد: ۱۶۰۴۲۵۷۳۱۰۰

۱- مقدمه:

جوانی یکی از مراحل مهم رشدی است و طبق تعریف به گروه سنی ۱۸-۲۹ اطلاق می گردد. هر چند در بررسی تغییرات رشدی عمدتاً از رشد دوران کودکی و نوجوانی صحبت می شود، در دوران جوانی نیز تغییرات رشدی بوجود می آید و در نتیجه ویژگیها و نیازهایی را که خاص این دوره سنی است ایجاد می کنند که تامین این نیازها از اهمیت زیادی برخوردار است. این نیازها عبارتند از جسمی ، روانی ، اجتماعی و معنوی که تامین این نیازها در سلامت فردی و اجتماعی جوان تاثیر مهمی دارد از این رو تامین شرایطی برای فراهم نمودن امکانات لازم برای تامین نیازها یکی از راهبردهای اساسی در راه دستیابی به هدف نهائی تامین ، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه است .

۲- هدف:

هدف از این توافقنامه سطح خدمت که به منظور تشخیص اختلالات و پیشگیری از بروز بیماریها ، افزایش امید به زندگی و ارتقاء سطح سلامت جوانان، ارائه خدمات تعیین شده مبتنی بر بسته خدمات کشوری سلامت جوانان، با برنامه ریزی،پایش و ارزیابی مستمر زیر نظر گروه سلامت جوانان مدیریت سلامت جمعیت، خانواده و مدارس معاونت بهداشت ارتقاء کمی و کیفی ارائه خدمات و مراقبت های جامع سلامت برای جوانان ۱۸- ۲۹ سال مورد توافق قرار گیرد.

۳- مسئولیت:

مراقبتهای ادغام یافته سلامت جوانان (گروه سنی ۱۸ تا ۳۰ سال) جهت گروه هدف می بایست توسط پزشکان خانواده، مراقبین سلامت و بهورزان بر اساس بسته خدمتی کشوری تدوین شده از سوی اداره سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت پذیرد و جزییات مراقبت های انجام شده در سامانه الکترونیک یکپارچه بهداشت ثبت گردد.

ارائه دهنده خدمت	خدمات سلامت جوانان	۱۸ تا ۳۰ سال
بهورز/ مراقب	* بررسی وضعیت تغذیه ای و نمایه توده بدنی (اندازه گیری وزن و محاسبه نمایه توده و مقایسه آن با استانداردها و تعیین فاکتورهای خطر از جمله سابقه چاقی در خانواده ، بدنی اختلالات خوردن، بیماری های قلبی عروقی، بالا بودن چربی خون ، بیماری های کیسه	

سلامت/ مراقب سلامت ماما	صفرا، فشارخون بالا در بستگان درجه یک و دو، دیابت و سندرم های متابولیک و مداخلات آموزشی برای اصلاح تغذیه) * ارزیابی جوان از نظر خطر ابتلاء به فشار خون بالا (گرفتن شرح حال دقیق و مشخص نمودن افرادی که عوامل خطر فشار خون بالا دارند از جمله چاقی یا اضافه وزن، ابتلا حداقل یکی از والدین به بیماری عروق کرونر زودرس، اختلالات چربی خون از جمله کلسترول و ال دی ال حداقل در یکی از والدین، ابتلا حداقل یکی از والدین به بیماری کلیوی یا غددی (تیروئید،) و توصیه های آموزشی * مراقبت از نظر ابتلا به آسم (ارزیابی از نظر اینکه آیا طی یک سال گذشته علائم تنفسی شامل سرفه بیش از ۴ هفته، خس خس سینه مکرر و یا تنگی نفس به ویژه پس از فعالیت فیزیکی یا متعاقب عفونت های تنفسی وجود دارد یا نه؟ * ارزیابی و بررسی جوان از نظر عامل خطر/بیماری/ناهنجاری های ژنتیک (بررسی سابقه خانوادگی بیماری های غیرواگیر از جمله بیماری فشارخون، اختلالات چربی خون، دیابت، بیماری های قلبی - عروقی، سرطان، نابینایی غیر اکتسابی، ناشنوایی غیر اکتسابی) * مراقبت از نظر وضعیت واکسیناسیون (ارزیابی از نظر دریافت واکسن هیپاتیت ب ، ارزیابی از نظر اینکه آیا واکسن توام را در دوره دبیرستان دریافت کرده است؟) * مراقبت از نظر بینایی (انجام سنجش بینایی توسط چارت اسنلن، طبق راهنمای "سنجش بینایی با چارت اسنلن") * مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان (معاینه دهان و دندان از نظر دندان درد، تورم و پارگی و خونریزی از بافت، آبسه دندان، شکستگی و بیرون افتادن دندان از دهان، تغییر رنگ دندان به سیاه یا قهوه ای، لثه پر خون و قرمز و متورم، بوی بد دهان، جرم دندانی، زخم یا موارد غیر طبیعی در داخل دهان و انجام توصیه های آموزشی) * ارزیابی از نظر ابتلا به بیماریهای عفونی - مراقبت از نظر شک به سل (ارزیابی جوان از نظر عوامل خطر و نشانه های آن از جمله سرفه طول کشیده بیش از دو هفته و سابقه تماس با فرد مبتلا به سل) - مراقبت از نظر ابتلا به هیپاتیت (بروز زردی/ پررنگ شدن ادرار و کم رنگ شدن مدفوع) - ارزیابی بیماریهای منتقله از راه جنسی / ایدز (بررسی سابقه / سوء مصرف مواد مخدر، محرک ، سابقه یا وجود ارتباط جنسی خارج از چارچوب خانواده ، سابقه زندان در فرد، شریک جنسی/ همسر، سابقه انجام خالوبی، تاتو و حجامت) * ارزیابی اختلالات و بیماریهای روان - ارزیابی از نظر ابتلاء به افسردگی (بررسی علائم و نشانه هایی از جمله احساس خستگی و کاهش انرژی، کاهش توانایی انجام فعالیت های روزمره، احساس بی ارزشی یا
----------------------------------	---

	احساس گناه، کاهش یا افزایش خواب، افزایش یا کاهش اشتها) - ارزیابی از نظر ابتلاء به اختلالات دو قطبی (بررسی نشانه ها و علائمی از جمله سرخوشی بیش از حد یا تحریک پذیری ، عصبانیت و پرخاشگری، بی خوابی، پر حرفی، فعالیت و انرژی زیاد بدون احساس خستگی) * ارزیابی مصرف دخانیات (غربال گری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد در گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال) * ارزیابی سلامت اجتماعی	
پزشک	* ارزیابی و مراقبت فشار خون بالا (گرفتن شرح حال دقیق و اندازه گیری فشار خون و طبقه بندی فشار خون بر مبنای JNC8 و توصیه های تغذیه ای و آموزش اصلاح سبک زندگی و توصیه های دارویی در صورت لزوم * ارزیابی از نظر هیپاتیت * ابتلاء به بیماریهای غیر واگیر ریوی یا آسم (ارزیابی وضعیت کنترل آسم و عوامل خطر) * ارزیابی اختلالات و بیماریهای تیروئید * اختلالات و بیماریهای ژنتیک * ارزیابی اختلالات و بیماریهای روانپزشکی * ارزیابی سلامت اجتماعی * ارزیابی مصرف دخانیات * ارزیابی وضعیت فعالیت بدنی	

۴- تعهدات متقابل خدمت گیرنده و دستگاه اجرایی:

کلیه جوانان می بایست با مراجعه به مراکز ارائه خدمات (پایگاه های سلامت ، خانه های بهداشت و پایگاههای پزشک خانواده) نسبت به تشکیل پرونده سلامت الکترونیک و انجام مراقبت های جوانان بر اساس شرح جدول فوق در زمان های تعیین شده جهت دریافت خدمات بهداشتی مراجعه نمایند.

در صورت عدم مراجعه در تاریخ های تعیین شده مراقبین سلامت و بهورزان مکلف به پیگیری فعال جهت ارائه خدمات به گروه هدف و ثبت تمامی موارد پیگیری و مراقبتها در سامانه یکپارچه بهداشت می باشند.

۵- هزینه ها و پرداخت ها:

کلیه خدمات ارائه شده به جوانان به استثناء انجام آزمایشات در خواست شده توسط پزشک بر اساس بسته خدمتی به صورت رایگان انجام می شود. تمامی هزینه های مورد نیاز، جهت اجرای برنامه مراقبت های ادغام یافته سلامت جوانان براساس برآورد هزینه اجرایی به صورت فصلی از دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس کشور به دانشگاه ها اختصاص داده می شود.

۶- دوره عملکرد:

این توافقنامه سطح خدمت تا زمانی که از سوی اداره سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه و در دستور کار دانشگاه ها بوده تایید می شود، اعتبار خواهد داشت؛
خاتمه توافقی نامه در صورت حذف برنامه توسط اداره سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس وزارت بهداشت خواهد بود.

عنوان خدمت: مراقب های ادغام یافته باروری سالم و جمعیت (زنان گروه سنی ۵۴-۱۰ ساله همسر دار)

کد: ۱۶۰۴۲۵۷۳۱۰۰

۱-مقدمه:

خانواده، نخستین نهاد اجتماعی است و حفظ و ارتقاء سلامت باروری و جنسی خانواده در مسیر تقویت و تحکیم خانواده و تداوم چرخه باروری زیر بنای اساسی توسعه اقتصادی و اجتماعی هر کشور است. از این رو، سلامت باروری و جنسی به عنوان یکی از محورهای کلیدی در سیاست گذاری های سلامت و رفاه آن جامعه بشمار می آید. باروری یکی از متغیر های تعیین کننده جمعیت می باشد. طی سال های اخیر، نرخ باروری کلی به عنوان یکی از شاخص های کلیدی جمعیت، در کشورمان روند کاهشی داشته است و پیش بینی می شود در سال های آتی، ایران با پدیده سالخوردگی جمعیت مواجه شود. در حال حاضر، یکی از چالش های مهم صیانت از جمعیت، افزایش فاصله بین ازدواج و تولد فرزند اول می باشد و فواصل بین بارداری ها و روند صعودی متوسط سن ازدواج نیز در حال فزونی است. بنابراین در آموزش و مشاوره فرزند آوری باید جوانان و زوجین را به کاهش این فواصل ترغیب نمود.

۲-هدف:

هدف از این توافقنامه سطح خدمت که به منظور ارتقای سلامت همه جانبه در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی می باشد شامل افزایش بارداری های برنامه ریزی شده، افزایش رضایتمندی از زندگی زناشویی در چارچوب سلامت باروری و جنسی، کاهش شیوع ناباروری های اکتسابی، کاهش عوارض ناشی از بارداری، سقط و زایمان می باشد.

۳-مسئولیت:

ارائه خدمات بهداشتی به گروه هدف باروری سالم (در قالب آموزش هنگام ازدواج، آموزش و مشاوره فرزندآوری، مراقبت باروری ویژه، پیشگیری و غربالگری ناباروری و سلامت جنسی و خانواده) به گروه هدف طبق بسته خدمتی تدوین شده از سوی اداره باروری سالم و جمعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت عنوان "مراقبت های ادغام یافته باروری سالم و فرزندآوری" می بایست توسط پزشکان خانواده، ماما، مراقبین سلامت و بهورزان ارائه گردد و جزییات تمامی مراقبت های انجام شده در سامانه الکترونیک یکپارچه بهداشت ثبت گردد.

جدول راهنمای مراقبت های باروری سالم و فرزند آوری (مرور کلی و سریع)

نام برنامه / اقدام	آموزش هنگام ازدواج	آموزش / مشاوره فرزندآوری	مراقبت باروری ویژه	پیشگیری و غربالگری ناباروری (در مرحله پایلوت)	سلامت جنسی و خانواده (در دست اقدام)
مصاحبه و تشکیل یا بررسی مستندات	- تشکیل/ تکمیل پرونده و ارایه خدمات برحسب گروه سنی	- تشکیل/ تکمیل پرونده: سن سابقه ازدواج قبلی تاریخ شروع زندگی مشترک در آخرین ازدواج تعداد بارداری تعداد سقط تعداد زایمان سابقه عارضه در آخرین بارداری(پره اکلامپسی زایمان زودرس سقط) تعداد فرزندان زنده سن آخرین فرزند تاریخچه قاعدگی سابقه پیشگیری از بارداری سابقه هیستروکتومی سابقه/ابتلا فعلی به بیماری تمایل به فرزندآوری مدت زمان اقدام برای بارداری سابقه یا استفاده از روش های کمک باروری	- تشکیل/ تکمیل پرونده: سن سابقه ازدواج قبلی تاریخ شروع زندگی مشترک در آخرین ازدواج تعداد بارداری تعداد سقط تعداد زایمان سابقه عارضه در آخرین بارداری(پره اکلامپسی زایمان زودرس سقط) تعداد فرزندان زنده سن آخرین فرزند تاریخچه قاعدگی سابقه پیشگیری از بارداری سابقه هیستروکتومی سابقه/ابتلا فعلی به بیماری تمایل به فرزندآوری مدت زمان اقدام برای بارداری؛ سابقه یا استفاده از روش های کمک باروری <u>سابقه / شک و یا داشتن رفتارهای پر خطر</u>	- تشکیل/ تکمیل پرونده: سن سابقه ازدواج قبلی تاریخ شروع زندگی مشترک در آخرین ازدواج تعداد بارداری تعداد سقط تعداد زایمان سابقه عارضه در آخرین بارداری(پره اکلامپسی زایمان زودرس سقط) تعداد فرزندان زنده در هر ازدواج سن آخرین فرزند تاریخچه قاعدگی سابقه پیشگیری از بارداری سابقه هیستروکتومی سابقه/ابتلا فعلی به بیماری تمایل به فرزندآوری مدت زمان اقدام برای بارداری وضعیت بارداری با روش های کمک باروری؛ <u>سن همسر؛ وضعیت شغل زن و مرد و نوع مواجهه شغلی وضعیت مصرف دخانیات سابقه فامیلی ناباروری - بررسی از نظر علایم احتمالی اندومتریوز و سندرم تخمدان پلی کیستیک</u>	- تشکیل/ تکمیل پرونده: سن سابقه ازدواج قبلی تاریخ شروع زندگی مشترک در آخرین ازدواج تعداد بارداری تعداد سقط تعداد زایمان سابقه عارضه در آخرین بارداری(پره اکلامپسی زایمان زودرس سقط) تعداد فرزندان زنده در هر ازدواج سن آخرین فرزند تاریخچه قاعدگی سابقه پیشگیری از بارداری سابقه هیستروکتومی سابقه/ابتلا فعلی به بیماری تمایل به فرزندآوری مدت زمان اقدام برای بارداری <u>تعداد ازدواج؛ - شناسایی اولیه سلامت جنسی</u>
معاینه بالینی			فشار خون و نمایه توده بدنی	هیرسوتیسم (پرمویی) و نمایه توده بدنی	
اقدامات تکمیلی	- ارجاع به مرکز آموزش ازدواج برای درخواست آزمایش های سلامت ازدواج	- شک به بارداری، ارجاع برای درخواست آزمایش β -hCG - شک به بیماری، ارجاع به پزشک - تمایل به فرزند آوری، ارجاع برای دریافت مراقبت پیش از بارداری	- شک به بیماری زمینه ای، تعیین دسته بیماری و ارجاع به پزشک - شک به رفتارهای پرخطر، ارجاع به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری - ارایه مراقبت های دوره ای براساس دستور پزشک و پس خوراند مرکز مشاوره بیماری های رفتاری	- شک به ناباروری و عوامل مستعد کننده ناباروری (اندومتریوز، سندرم تخمدان پلی کیستیک)، ارجاع فرد به مراقب سلامت- ماما و همسر به پزشک	- شک به مشکل جنسی، ارجاع به مراقب سلامت- ماما/ پزشک همراه با همسر
آموزش و مشاوره	- توصیه به دریافت معرفی نامه از محضر در اسرع وقت - آگاهی دادن در خصوص آموزش هنگام ازدواج ۶ هفته و نیاز به دریافت نوبت برای شرکت در این آموزش ها	- آموزش/ مشاوره فرزند آوری - تعیین تاریخ مراجعه بعدی	- آموزش و مشاوره برای انتخاب روش تا کنترل شرایط بیماری	- ارایه آموزش های مرتبط	- آموزش اولیه در خصوص سلامت جنسی

۱- تعهدات متقابل خدمت گیرنده و دستگاه اجرایی:

کلیه گروه هدف می بایست با مراجعه به مراکز ارائه خدمات (پایگاه های سلامت، پایگاه های پزشکان خانواده و خانه های بهداشت) نسبت به تشکیل پرونده الکترونیک و انجام مراقبت های این گروه هدف بر اساس شرح جدول فوق اقدام نمایند. در صورت عدم مراجعه ، مراقبین سلامت و بهورزان مکلف به پیگیری فعال جهت ارائه خدمات در دوره های زمانی معین به این گروه واجد شرایط باروری همراه با ثبت تمامی موارد پیگیری و مراقبت در پرونده الکترونیک می باشند.

۲- هزینه ها و پرداخت ها:

کلیه خدمات ارائه شده به گروه هدف این برنامه به صورت رایگان انجام می شود. تمامی هزینه های مورد نیاز، جهت اجرای برنامه مراقبت های ادغام یافته باروری سالم و جمعیت براساس برآورد هزینه اجرایی به صورت فصلی از دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس کشور به دانشگاه ها اختصاص داده می شود.

۳- دوره عملکرد:

این توافقنامه سطح خدمت تا زمانی که از سوی اداره باروری سالم و جمعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه و در دستور کار دانشگاه ها بوده، تایید می شود و اعتبار خواهدداشت

خاتمه توافق نامه در صورت حذف برنامه توسط اداره باروری سالم و جمعیت وزارت بهداشت خواهد بود.

عنوان خدمت: مراقب های ادغام یافته سلامت سالمندان

کد: ۱۶۰۴۲۵۷۳۱۰۰

۱- مقدمه:

برنامه سلامت سالمندان گروه سنی ۶۰ سال به بالا را در بر میگیرد، رسالت این برنامه کاهش بار بیماری های اولویت دار و قابل پیشگیری در این گروه سنی از طریق طراحی برنامه های بهداشتی در راستای تعهد ملی و بین المللی است.

برنامه سالمندان شامل اجزای زیر می باشد:

برنامه مراقبت های ادغام یافته سالمندان

برنامه ترویج شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی

۲-هدف:

هدف از این توافقنامه سطح خدمت که به منظور کاهش مرگ زودهنگام، افزایش امید به زندگی و ارتقاء سطح سلامت سالمندان و ارائه خدمات با برنامه ریزی، پایش و ارزیابی مستمر زیر نظر گروه سلامت سالمندان مدیریت سلامت جمعیت، خانواده و مدارس معاونت بهداشت ارتقاء کمی و کیفی ارائه خدمات و مراقبت ها ی جامع سلامت برای زنان و مردان ۶۰ سال به بالا مورد توافق قرار گیرد.

۲- مسئولیت:

مراقبتهای ادغام یافته سلامت سالمندان (گروه سنی ۶۰ سال به بالا) با رویکرد پیشگیری از مرگ ۷۰ - ۶۰ سال و تأکید بر پیشگیری از بیماریها و مخاطرات شایع دوران سالمندی بر اساس اولویتهای سلامت این گروه در زمینه عوامل خطر، بیماریهای غیرواگیر، بیماریهای واگیر، سلامت روان، از طریق انجام خدمات زیر انجام می پذیرد.

ارائه دهنده خدمت		خدمات سلامت سالمندان					۶۰ سال به بالا		۶۰-۶۹ سال		۶۰-۶۹ سال	
							زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد
/ بهورز مراقب سلامت		*بررسی اختلالات تغذیه ای (محاسبه BMI و تکمیل پرسشنامه MNA برای گروهی که نمایه توده بدنی کمتر از ۲۱ دارند و همچنین تکمیل پرسشنامه شماره ۲ که شامل مصرف میوه و سبزی روزانه، شیر و لبنیات و عادات غذایی فست فود، نوشیدنی گازدار، نمک، روغن					*	*	*	*	*	*

					مصرفی برای گروهی که (نمایه توده بدنی بیشتر از ۲۱ دارند و همچنین آموزش و مشاوره برای بهبود آن *بررسی وضعیت مصرف مکملها ، تجویز و آموزش نحوه مصرف مکمل ویتامین دی ، آموزش برای مصرف نوع مکمل مصرفی لازم *بررسی سابقه به بیماریهای قلبی وعروقی تایید شده توسط پزشک، بررسی عوامل خطر(مصرف مواد دخانی، مصرف الکل) بررسی سابقه خانوادگی بیماریهای قلبی وعروقی زودرس، دیابت، نارسایی کلیه در افراد درجه ۱ خانواده، اندازه گیری فشارخون در دو وضعیت نشسته وایستاده ، بررسی سابقه ابتلا به بیماریهای دیابت و فشارخون بالا، کلسترول خون انجام خطر سنجی و ارزیابی خطر رویداد قلبی وعروقی در ۱۰ سال آینده (خطر کم کمتر از ۱۰٪- خطر متوسط ۱۰ تا ۱۹٪ - خطر نسبتا زیاد ۲۰تا ۲۹٪ - خطر زیاد ۳۰ تا ۳۹٪ - خطر بسیار زیاد ۴۰٪ وبیشتر)
*	*	*	*	*	*ارزیابی سالمند از نظر سقوط وعدم تعادل ، تکمیل پرسشنامه و انجام تست وتعادل در وضعیت حرکت، مداخلات آموزشی برای اصلاح شیوه زندگی به منظور پیشگیری از سقوط ، پیگیری مصرف کلسیم و ویتامین دی
*	*	*	*	*	*ارزیابی تکمیل پرسشنامه مقیاس افسردگی ،ارجاع درصورت نیاز، توصیه های خود مراقبتی به منظور پیشگیری از افسردگی
*	*				بررسی سوابق فردی و خانوادگی ، علائم و عوامل خطر سرطان کولورکتال و انجام آزمایش فیت
		*			*معاینه پستان ها و زیر بغل در کلیه در سالمندان زن ۶۰ تا ۶۹ساله از نظر:تغییرات پوستی و نمای ظاهری غیر طبیعی، ترشح از پستان، وجود یا عدم وجود توده پستانی، وجود یا عدم وجود توده زیر بغل /فوق ترقوه آموزش خود آزمایی پستان
*	*	*	*	*	*انجام معاینات در صورت لزوم ، بررسی نتایج اقدامات انجام شده توسط بهورز /مراقب سلامت برای تایید تشخیص موارد غربالگری شده (سلامت روانی، واگیر، غیرواگیر، و) . . .ارائه
					پزشک

					مشاوره، درمان غیر دارویی، درمان دارویی و یا ارجاع تخصصی در صورت نیاز درخواست آزمایشات Hb/Hct ، FBS ، کلسترول درخواست آزمایش تکمیلی تری گلیسرید، LDL ، HDL تکمیلی یا سایر اقدامات پاراکلینیک در صورت لزوم برای افراد غربال مثبت *انجام مراقبتهای ممتد بیماران تشخیص داده شده قبلی یا شناسایی شده جدید بر اساس پروتکل مربوطه	
--	--	--	--	--	---	--

۳- تعهدات متقابل خدمت گیرنده و دستگاه اجرایی:

کلیه سالمندان می بایست با مراجعه به مراکز ارائه خدمات (پایگاه های سلامت ، پایگاههای پزشک خانواده و خانه های بهداشت) نسبت به تشکیل پرونده الکترونیک سلامت و انجام مراقبت های سالمندان بر اساس جدول شرح فوق در زمان های تعیین شده جهت دریافت خدمات سلامت میانسالان مراجعه نمایند. در صورت عدم مراجعه در تاریخ های تعیین شده ، مراقبین سلامت و بهورزان مکلف به پیگیری فعال جهت ارائه خدمات به این گروه سنی در دوره زمانی معین و ثبت تمام موارد پیگیری و مراقبت در سامانه الکترونیک یکپارچه بهداشت می باشند.

۴- هزینه ها و پرداخت ها:

کلیه خدمات ارائه شده به سالمندان به استثناء انجام آزمایشات و غربالگری سرطان ها به صورت رایگان انجام می شود. تمامی هزینه های مورد نیاز، جهت اجرای برنامه مراقبت های ادغام یافته سلامت سالمندان براساس برآورد هزینه اجرایی به صورت فصلی از دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس کشور به دانشگاه ها اختصاص داده می شود.

۵- دوره عملکرد:

این توافقنامه سطح خدمت تا زمانی که از سوی اداره سالمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دستور کار دانشگاه ها قرار داده شده و تایید می شود ، اعتبار خواهد داشت؛ و **خاتمه توافق نامه** در صورت حذف برنامه توسط اداره سلامت سالمندان وزارت بهداشت خواهد بود.

