

دستورالعمل نحوه تکمیل فرم های جمع آوری اطلاعات مراقبت های ادغام یافته و جامع سالمندان

در زمان ارسال آمار به نکات زیر توجه گردد:

- ۱- آمار برنامه مراقبت های ادغام یافته هر سال ۴ بار و به صورت فصلی از مراکز ارائه خدمت به ستاد شهرستان ارسال گردد.
- ۲- آمار حداکثر تا ۵ روز پس از پایان فصل ارسال شود.
- ۳- آمار شهر و روستا به تفکیک ارسال گردد.
- ۴- آمار جدید و دوره ای در فرم ها مشخص گردد.

فرم شماره ۱ (غیرپزشک)

این فرم دارای ۴ بخش با شماره های ۱ و ۲ و ۳ و ۴ است که برای جمع آوری اطلاعات از مراکز بهداشتی درمانی، پایگاه های بهداشتی و خانه های بهداشت در سطح غیرپزشک (کارشناس، کاردان و بهورز) طراحی شده است و پس از تکمیل در پایان هر فصل برای مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد.

اجزای فرم

- در ابتدا دور واحد ارائه دهنده خدمت دایره کشیده و سپس نام مرکز بهداشتی درمانی / پایگاه بهداشتی / خانه بهداشت نوشته می شود. جمعیت کل سالمندان و جمعیت سالمندان تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی / پایگاه بهداشتی / خانه بهداشت به تفکیک جنس درج شده و فصل و سالی که فرم ارسال می شود در محل مربوطه نوشته می شود.
- بخش ۱ با عنوان "تعداد سالمند مراقبت شده توسط غیرپزشک"، می باشد که از ۸ ردیف تشکیل شده است.
- بخش ۲ "عوامل خطر" نام دارد که از ۸ ردیف تشکیل شده است.
- بخش ۳ "سابقه بیماری ها" نام دارد که از ۹ ردیف تشکیل شده است.
- بخش ۴ که "موارد احتمال ابتلا به بیماری" نام دارد که از ۱۵ ردیف تشکیل شده است.
- ستون ها شامل موارد جدید و مراقبت دوره ای به تفکیک زن و مرد می باشد. مورد جدید به سالمندی اطلاق می شود که برای اولین بار جهت دریافت مراقبت مراجعه کرده و برای وی فرم مراقبت ادغام یافته تکمیل می شود. مراجعات بعدی سالمند جهت انجام مراقبت دوره ای در ستون آمار مراقبت دوره ای درج می گردد.
- برای سهولت کار می توانید فرم را در کاغذ A۳ بزرگ کرده و روی دیوار نصب کنید و موارد ثبتی را در ستون های مربوطه به صورت چوب خطی وارد نمایید.

نحوه تکمیل بخش یک

- ردیف اول به نام "سالمند مراقبت شده" به ازای هر نفر سالمندی که مراقبت می شود، در ستون های بعدی به تفکیک جدید و دوره ای، زن و مرد چوب خط زده می شود.
- نکته: دقت شود سالمند زمانی مراقبت شده تعریف می شود که کلیه موارد ارزیابی و طبقه بندی برای وی انجام و تاریخ کلیه ارجاعات و پیگیری ها مشخص شده باشد.
- ردیف دوم به نام "عامل خطر" است چنانچه سالمند دارای حداقل یک عامل خطر از عوامل خطر درج شده در بخش ۲ است، در این ردیف چوب خط زده می شود.
- چنانچه سالمند دارای حداقل یک سابقه بیماری از موارد درج شده در بخش ۳ است در ردیف سوم به نام "سابقه بیماری" یک چوب خط زده می شود.

- چنانچه سالمند دارای حداقل یک مورد احتمال ابتلا به بیماری از موارد یاد شده در بخش ۴ یعنی در ردیف قرمز رنگ و طبقه بندی مشکل است در ردیف چهارم به نام " احتمال ابتلا به بیماری " چوب خط زده می شود.
- کلیه موارد سالمندان مراقبت شده که به دندانپزشک ارجاع می شوند از نظر وجود دندان مصنوعی و یا بی دندانی مطلق مشاهده شده و در صورت وجود هر یک از موارد یاد شده در ردیف پنجم و ششم، مقابل هر مورد چوب خط زده می شود.
- چنانچه سالمند فاقد هر گونه مشکل مراقبتی و موارد قید شده در بند دهان و دندان باشد، در ردیف هفتم به نام فاقد مشکل چوب خط زده می شود.
- چنانچه سالمند در ماههای فروردین، اردیبهشت، خرداد، تیر و مرداد مراجعه نماید در ردیف هشتم با نام "واکسینه شده بر علیه آنفلوانزا" ، چوب خطی زده نمی شود و در صورتی که سالمند در ماه های شهریور و یا بعد از آن مراجعه کند چنانچه در ماه های یاد شده (شهریور و بعد از آن) بر علیه آنفلوانزا در مرکز بهداشتی یا خانه بهداشت و یا هر بخش غیردولتی واکسینه شده باشد یک چوب خط زده در همان ماه زده می شود .
- توجه شود سالمندی که در ماه های قبل از شهریور مراقبت دوره ای انجام شده است و در یکی از ماه های مطلوب (شهریور و بعد از آن) بر علیه آنفلوانزا نیز واکسینه می شود در همان فصلی که سالمند اطلاع داده است یک چوب خط ثبت می شود.
- مثال : سالمندی در ماه اردیبهشت مراقبت دوره ای شده است و در خصوص واکسن آنفلوانزا به وی توضیحات لازم مبنی بر تزریق این واکسن از شهریور به بعد اطلاعاتی داده شده است . سالمند در دی ماه اطلاع می دهد که واکسن آنفلوانزا را تزریق کرده است. در فرم شماره یک بخش ۱ ، در سطر آخر در فصل زمستان یک چوب خط زده شود.

نحوه تکمیل بخش دو (توزیع عوامل خطر)

در صورتی که سالمند مراقبت شده یک عامل خطر دارد فقط در ردیف مربوطه مثلاً چاقی چوب خط زده می شود و چنانچه سالمند دارای بیش از یک عامل خطر است در ردیف های مربوطه چوب خط زده می شود. به عنوان مثال چنانچه سالمندی چاق است و سیگار می کشد و ورزش نمی کند ، در هر ۳ ردیف چاقی، مصرف دخانیات و ورزش نامستمر چوب خط زده می شود.

لازم به یادآوری است که در هر دو مورد یادشده، یک چوب خط هم در بخش ۱ ردیف ۲ " سالمند با عامل خطر " زده می شود.

نحوه تکمیل بخش سه (سوابق بیماری ها)

در صورتی که سالمند مراقبت شده یک سابقه بیماری دارد مثل دیابت فقط در ردیف مربوطه یعنی دیابت چوب خط زده می شود و چنانچه سالمند دارای بیش از یک سابقه بیماری است در ردیف های مربوطه چوب خط زده می شود. به عنوان مثال چنانچه سالمندی دارای سابقه سکنه قلبی و دیابت است در هر ۲ ردیف سابقه سکنه قلبی و دیابت چوب خط زده می شود و یک چوب خط هم در بخش ۱ ردیف ۳ " سالمند با سابقه بیماری " زده می شود.

نحوه تکمیل بخش چهار (موارد مشکوک به بیماری)

موارد احتمال ابتلا به بیماری پس از ارزیابی سالمند و در زمان طبقه بندی مشخص می شود. چنانچه سالمند نیاز به ارجاع به دلیل احتمال بیماری دارد در ردیف و یا ردیف های مربوطه چوب خط زده می شود. به عنوان مثال چنانچه سالمندی احتمال ابتلا به بیماری پوکی استخوان و دمانس را دارد در هر ۲ ردیف پوکی استخوان و دمانس چوب خط زده می شود. ضمناً یک چوب خط هم در بخش ۱ ردیف ۴ " سالمند با احتمال ابتلا به بیماری " زده می شود.

دقت شود

در پایان فاصله زمانی یک فصل، چوب خط ها در سطح واحد ارایه دهنده خدمت (خانه بهداشت، پایگاه بهداشتی و مرکز بهداشتی درمانی) شمرده می شود و به صورت جمع بندی شده در فرم شماره ۱ با اندازه A۴ به صورت کمی و عددی وارد می شود و پس از نوشتن نام و نام خانوادگی و امضا تکمیل کننده فرم و سرپرست مرکز به مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد.

فرم شماره ۲

این فرم دارای ۵ بخش با شماره های ۵ و ۶ و ۷ و ۸ و ۹ است که برای جمع آوری اطلاعات از مراکز بهداشتی درمانی ، پایگاه های بهداشتی و خانه های بهداشت در سطح پزشک طراحی شده است که پس از تکمیل در پایان هر فصل برای مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد.

اجزای فرم :

- بخش ۵ که " سالمند مراقبت شده " نام دارد و از ۵ ردیف تشکیل شده است.
- بخش ۶ که " عوامل خطر " نام دارد و از ۵ ردیف تشکیل شده است.
- بخش ۷ که " بیماری های نیازمند پیگیری " نام دارد و از ۲۱ ردیف تشکیل شده است .
- بخش ۸ که " عوارض بیماری ها " نام دارد و از ۸ ردیف تشکیل شده است.
- بخش ۹ که " بیماری های نیازمند ارجاع " نام دارد و از ۱۵ ردیف تشکیل شده است .
- چنانچه فرم پزشک در خانه بهداشت و یا پایگاه بهداشتی تکمیل می شود، تا مراجعه بعدی فرم جمع آوری اطلاعات نزد بهورز، یا کاردان و کارشناس برنامه نگهداری می شود. و در غیر این صورت در اتاق پزشک در مرکز بهداشتی درمانی نگهداری می گردد .
- برای سهولت کار می توانید فرم را در کاغذ A۳ بزرگ کرده و روی دیوار نصب کنید و مدارک ثبتی را در ستون های مربوطه به صورت چوب خطی ثبت نمایید.

نحوه تکمیل بخش ۵ (فرم چوب خطی)

- به ازای هر نفر سالمندی که از طرف غیرپزشک ارجاع شده است و مراقبت توسط پزشک برای وی انجام می شود، در ردیف اول به نام "مراقبت شده" به تفکیک جدید و دوره ای ، زن و مرد چوب خط زده می شود.

دقت شود

سالمند مراقبت شده توسط پزشک سالمندی است که کلیه موارد ارزیابی اعم از معاینات، تست های تشخیصی، آزمایشات خون، ادرار و رادیوگرافی های مورد نیاز برای وی انجام و پاسخ آنها دریافت شده و پزشک بتواند با اتکا به موارد یاد شده سالمند را طبقه بندی کند. لذا فرم چوب خطی زمانی تکمیل می شود که طبقه بندی سالمند مشخص شده باشد در غیر این صورت سالمندی که نتایج آزمایشات وی نامعلوم است علیرغم انجام معاینات، "مراقبت شده" تلقی نمی گردد .

ردیف دوم به نام "عامل خطر" است چنانچه سالمند دارای حداقل یک عامل خطر از عوامل خطر درج شده در بخش ۲ است، در ردیف دوم چوب خط زده می شود.

- چنانچه سالمندی توسط پزشک و براساس راهنمای مراقبت ها بیمار تشخیص داده می شود ولی بیماری وی دارای عوارض مندرج در بخش ۸ نیست، در ردیف سوم به نام "بیمار بدون عارضه" چوب خط زده می شود.
- چنانچه سالمندی توسط پزشک و براساس راهنمای مراقبت ها بیمار تشخیص داده می شود ولی بیماری وی دارای عوارض مندرج در بخش ۸ است، در ردیف چهارم به نام "بیمار با عارضه" چوب خط زده می شود.
- چنانچه سالمندی توسط پزشک و براساس راهنمای مراقبت ها فاقد مشکل تشخیص داده می شود در ردیف پنجم به نام "فاقد مشکل" چوب خط زده می شود.

نحوه تکمیل بخش ۶ (توزیع عوامل خطر)

چنانچه در هنگام ارزیابی سالمند ارجاعی یکی از موارد فشار خون بالا، چربی خون بالا، مصرف کورتون به مدت حداقل ۳ ماه، افت فشار وضعیتی، اختلال قند خون ناشتا مشاهده گردید، در ردیف مربوطه چوب خط زده می شود. در صورتی که سالمند دارای چند عامل خطر است در ردیف های مربوطه چوب خط زده شود. به عنوان مثال اگر سالمندی دارای فشار خون بالا و اختلال در قند خون ناشتا است در هر دو ردیف فشارخون بالا و اختلال قند خون ناشتا چوب خط زده شود.

نحوه تکمیل بخش ۷ (بیماری های نیازمند پیگیری)

مواردی که سالمند پس از ارزیابی و در زمان طبقه بندی در طبقه در معرض ابتلا (رنگ زرد) قرار می گیرد در ردیف مربوطه چوب خط زده می شود به طور مثال چنانچه سالمند در طبقه فشار خون بالا بدون مصرف دارو قرار می گیرد در این ردیف چوب خط زده می شود و چنانچه دارای تعدادی از

این موارد است در ردیف های مربوطه چوب خط زده شود. به عنوان مثال چنانچه سالمندی در معرض ابتلا به چاقی و دارای فشار خون بالا بدون مصرف دارو است و در معرض سقوط است در هر ۳ ردیف در معرض ابتلا به چاقی، فشار خون بالا بدون مصرف دارو و در معرض سقوط چوب خط زده می شود.

نکته: با توجه به این که در مراقبت های فشارخون، دیس لیپیدمی و دیابت تقسیم بندی تحت عنوان بدون مصرف دارو و با مصرف دارو وجود دارد، عبارات به کار رفته در این بخش می تواند مشابه موارد طبقه بندی نباشد.

نحوه تکمیل بخش ۸ (عوارض بیماری ها)

مواردی که پزشک در زمان ارزیابی سالمند را بیمار تشخیص داده و با انجام معاینات تکمیلی توسط پزشک دارای عارضه تشخیص داده می شود در ردیف مربوطه چوب خط زده می شود به طور مثال چنانچه یک سالمند دارای تعدادی از این عوارض است در ردیف های مربوطه چوب خط زده شود. به عنوان مثال چنانچه سالمندی دارای عارضه قلبی به دلیل دیابت و یا دچار پای دیابتیک است در هر ۲ ردیف عارضه قلبی دیابت و پای دیابتی چوب خط زده می شود.

نحوه تکمیل بخش ۹ (بیماری های نیازمند ارجاع)

مواردی که سالمند پس از ارزیابی و طبقه بندی در طبقه مشکل (رنگ قرمز) قرار می گیرد در ردیف مربوطه چوب خط زده می شود و مثال چنانچه سالمند دارای تعدادی از این ارجاعات است در ردیف های مربوطه چوب خط زده می شود. به عنوان مثال چنانچه سالمندی چاقی درجه ۲ و یا ۳ دارد و دارای فشار خون بالای با عارضه با مصرف دارو است و احتمال سقوط دارد در هر ۳ ردیف چاقی، فشار خون بالای با عارضه با مصرف دارو و احتمال سقوط چوب خط زده می شود.

نکته: با توجه به این که در مراقبت های فشارخون، دیس لیپیدمی و دیابت تقسیم بندی تحت عنوان بدون مصرف دارو و با مصرف دارو وجود دارد، عبارات به کار رفته در این بخش می تواند مشابه موارد طبقه بندی نباشد.

در پایان فاصله زمانی سه ماه، چوب خط ها در سطح واحد ارائه دهنده خدمت (خانه بهداشت / پایگاه بهداشتی / مرکز بهداشتی درمانی) شمرده می شود و به صورت جمع بندی شده در فرم شماره ۲ با اندازه A۴ به صورت کمی و عددی وارد می شود و پس از نوشتن نام و نام خانوادگی و امضا تکمیل کننده فرم و سرپرست مرکز به مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد.

فرم شماره ۳

این فرم مشتمل بر ۹ بخش برای جمع بندی اطلاعات در سطح مرکز بهداشت شهرستان طراحی شده است که پس از جمع بندی در فواصل شش ماهه برای ستاد استان (گروه بهداشت خانواده استان) ارسال می گردد.

نکات لازم برای تکمیل فرم:

- پس از دریافت فرم های شماره ۱ و ۲ به صورت ۳ ماهه از مراکز ارائه خدمت ابتدا اطلاعات دریافتی به صورت شش ماهه جمع بندی شده، و سپس در فرم شماره ۳ در بخش های مربوطه وارد شود و به گروه بهداشت خانواده در ستاد استان ارسال گردد.
- در ابتدای فرم نام مرکز بهداشت شهرستان و سپس شهر یا روستا، فصل و سال جمع آوری اطلاعات مشخص گردد. پس از آن در فرم آمار شهر جمعیت کل سالمندان شهری شهرستان در کل و به تفکیک جنس و جمعیت سالمندان شهری تحت پوشش شهرستان در کل و به تفکیک جنس وارد گردد. سپس در فرم آمار روستا نیز، جمعیت کل سالمندان روستایی شهرستان در کل و به تفکیک جنس و جمعیت سالمند روستایی شهرستان در کل و به تفکیک جنس وارد شود.

دقت شود

- از ستاد شهرستان در کل دو فرم شماره ۳ یکی مربوط به آمار شهر و یکی مربوط به آمار روستا که هر یک شامل مراقبت های غیرپزشک و پزشک می باشد به ستاد استان ارسال خواهد شد.
- در پایان فاصله زمانی ۶ ماه، اطلاعات حاصل از جمع بندی ۳ ماهه فرم های دریافتی از محیط (فرم های شماره ۱ و ۲) به صورت جمع بندی شده در فرم های اطلاعاتی شهر و روستا وارد می شود و پس از نوشتن نام و نام خانوادگی و امضا تکمیل کننده فرم و سرپرست مرکز بهداشت شهرستان به گروه بهداشت خانواده استان ارسال می گردد.