دستورالعمل فرم های جمع آوری اطلاعات مراقبت های ادغام یافته سالمند

فرم شماره ۱

این فرم دارای ۴ جدول با شماره های یک و دو و سه و چهار است که برای جمع آوری اطلاعات از مراکز بهداشتی درمانی ، پایگاه های بهداشتی و خانه های بهداشت در سطح غیر پزشک (کارشناس ، کاردان و بهورز) طراحی شده است و پس از تکمیل در پایان هر ماه برای مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد.

اجزا فرم :

- در ابتدا دور واحد ارایه دهنده خدمت دایره کشیده و سپس نام مرکز بهداشتی درمانی /پایگاه بهداشتی/خانه بهداشت نوشته می شود. جمعیت سالمندان تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی/ پایگاه بهداشتی/ خانه بهداشت به تفکیک جنس و کل درج شده و ماهی که فرم ارسال می شود در محل مربوطه نوشته می شود.
- جدول شماره ۱ این فرم با عنوان "توزیع سالمند مراقبت شده (نفر)" ، از ۹ ستون و ۳ ردیف تشکیل شده است. ستون ها به ترتیب از راست به چپ شامل مراقبت شده، عامل خطر، سابقه بیماری ، احتمال ابتلا به بیماری، واکسینه شده بر علیه آنفلوانزا ، سپس سالمندان مراقبت شده دهان و دندان برحسب بی دندانی مطلق و یا دندان مصنوعی و فاقد مشکل است . ردیف ها شامل زن، مرد و جمع موارد می باشد .
- جدول شماره ۲ "توزیع عوامل خطر" نام دارد و از ۸ ستون و۶ ردیف در دو طبقه تشکیل شده است .
- جدول شماره ۳ فرم " توزیع سابقه بیماري ها" نام دارد ، از ۵ ستون و ۳ ردیف تشکیل شده است .
- جدول شماره ۴ فرم که " توزیع موارد احتمال ابتلا به بیماري" نام دارد ،از ۹ ستون و ۸ ردیف در دو طبقه تشکیل شده است .
- 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 جدول شماره یک

- به ازای هر نفر سالمندی که مراقبت می شود ، در ستون دوم به نام " مراقبت شده" به تفکیک جنس چوب خط زده می شود.
- ستون سوم به نام" عامل خطر" است چنانچه سالمند دارای حداقل یک عامل خطر از عوامل خطر درج شده در جدول شماره ۲ است ،در ستون سوم به تفکیک جنس چوب خط زده می شود.
- چنانچه سالمند دارای حداقل یک سابقه بیماری از موارد درج شده در جدول شماره ۳ است در ستون چهارم به نام " سابقه بیماری"به تفکیک جنس یک چوب خط زده می شود.

- چنانچه سالمند دارای حداقل یک مورد احتمال ابتلا به بیماری از موارد یاد شده در جدول شماره ۴ یعنی در ردیف قرمز رنگ و طبقه بندی مشکل است در ستون پنجم به نام " احتمال ابتلا به بیماری"به تفکیک جنس 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 ستون هشتم و نهم ذیل هر مورد چوب خط زده شود.
- چنانچه سالمند فاقد هر گونه مشکل مراقبتی و موارد قید شده در بند دهان و دندان باشد، در ستون هشتم به نام فاقد مشکل چوب خط زده می شود.
- چنانچه سالمند در ماههای فروردین،اردیبهشت،خرداد ،تیر و مرداد مراجعه نماید در ستون با نام" واکسینه شده بر علیه آنفلوانزا" ، چوب خطی زده نمی شود ودر صورتی که سالمند در ماه های شهریور و یا بعد از آن مراجعه کند چنانچه در ماههای یاد شده (شهریور و بعد از آن) بر علیه آنفلوانزا در مرکز بهداشتی یا خانه بهداشت و یا هر بخش غیر دولتی واکسینه شده باشد یک چوب خط زده در همان ماه زده می شود .توجه شود

توجه شود سالمندی که در ماههای قبل از شهریور مراقبت دوره ای انجام شده است و در یکی از ماههای مطلوب (شهریور و بعد از آن) بر علیه آنفلوانزا نیز واکسینه می شود در همان ماهی 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 آبان ماه اطلاع می دهد که واکسن آنفلوانزا را تزریق کرده است .در فرم شماره یک جدول شماره ۱ ،در ستون آخر در ماه آبان یک چوب خط زده شود.

نحوه تکمیل جدول شماره دو (توزیع عوامل خطر)

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

نحوه تکمیل جدول شماره سه (سوابق بیماری ها)

در صورتی که سالمند مراقبت شده یک سابقه بیماری دارد مثل دیابت فقط در ستون مربوطه یعنی دیابت چوب خط زده می شود و چنانچه سالمند دارای بیش از یک سابقه بیماری است در ستون های مربوطه چوب خط زده شود .به عنوان مثال چنانچه سالمندی دارای سابقه سکته قلبی و دیابت است در هر ۲ ستون سابقه سکته قلبی و دیابت چوب خط زده می شود.

نحوه تکمیل جدول شماره 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 ستون و یا ستون های مربوطه چوب خط زده شود. به عنوان مثال چنانچه سالمندی احتمال ابتلا به بیماری پوکی استخوان و دمانس را دارد در هر ۲ ستون پوکی استخوان و دمانس چوب خط زده می شود.

دقت شود

در پایان فاصله زمانی یک ماه، چوب خط ها در سطح واحد ارایه دهنده خدمت(خانه بهداشت ، مرکز بهداشتی درمانی و پایگاه بهداشت) شمرده می شود و بصورت جمع بندی شده در فرم شماره ۱ با اندازه A4 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 جدول با شماره های یک و دو و سه و چهار وپنج 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 ماه برای مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد.

اجزا فرم :

- در ابتدای فرم به دور واحد ارایه دهنده خدمت دایره کشیده و سپس نام آن قید می شود و سپس جمعیت سالمندان تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی، پایگاه بهداشتی و خانه بهداشت به تفکیک جنس درج شده و در ادامه فصلی که فرم ارسال می گردد در محل مربوطه درج می شود.
- جدول شماره ۱ این فرم که " توزیع سالمند مراقبت شده (نفر)" نام دارد، از ۶ ستون و ۳ ردیف تشکیل شده است. ستون ها به ترتیب از راست به چپ شامل مراقبت شده ، عامل خطر ، بیمار بدون عارضه ، بیمار با عارضه و فاقد مشکل است . ردیف ها شامل زن،مرد و جمع موارد است.
- جدول شماره ۲ با عنوان" توزیع عامل خطر "از ۶ ستون و ۳ ردیف تشکیل شده است.
- جدول شماره ۳ که "توزیع بیماری های نیازمند پیگیری" نام دارد از ۸ ستون و ۶ ردیف در سه طبقه تشکیل شده است که بیماری های نیازمند پیگیری مندرج در راهنمای پزشک را به تفکیک جنس نشان می دهد .
- جدول شماره ۴ که "توزیع عوارض بیماری ها" نام دارد از ۹ ستون و ۳ ردیف تشکیل شده است که عوارض بیماری ها ی مندرج در راهنمای پزشک را به تفکیک جنس نشان می دهد .
- جدول شماره ۵ که "توزیع بیماری های نیازمند ارجاع" نام دارد از ۸ ستون و ۶ ردیف در دو طبقه تشکیل شده است که بیماری های نیازمند ارجاع مندرج در راهنمای پزشک را به تفکیک جنس نشان می دهد .
- 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 شود .
- برای سهولت کار می توانید فرم را در کاغذ A۳ بزرگ کرده و روی دیوار نصب کنید ومدارک ثبتی را در ستون های مربوطه به صورت چوب خطی ثبت نمایید.

نحوه تکمیل جدول شماره یک(فرم چوب خطی)

- به ازای هر نفر سالمندی که از طرف غیر پزشک ارجاع شده است و مراقبت توسط پزشک برای وی انجام می شود ، در ستون دوم به نام "مراقبت شده"چوب خط زده می شود.

نکته: دقت شود سالمند زمانی مراقبت شده تعریف می شود که کلیه موارد ارزیابی اعم از معاینات،تست های تشخیصی،آزمایشات خون و ادرار و رادیوگرافی های مورد نیاز برای وی انجام و پاسخ آنها دریافت شده باشد و پزشک بتواند با اتکا به آن سالمند را در طبقه بندی کند.

- ستون سوم به نام" عامل خطر" است چنانچه سالمند دارای حداقل یک عامل خطر از عوامل خطر درج شده در جدول شماره ۲ است ،در ستون سوم به تفکیک جنس چوب خط زده می شود.
- چنانچه سالمندی توسط پزشک و بر اساس راهنمای مراقبت ها بیمار تشخیص داده می شود ولی بیماری وی دارای عوارض مندرج در جدول شماره ۴ نیست ، در ستون چهارم به نام "بیمار بدون عارضه" به تفکیک جنس چوب خط زده شود.
- چنانچه سالمندی توسط پزشک و بر اساس راهنمای مراقبت ها بیمار تشخیص داده می شود ولی بیماری وی دارای عوارض مندرج در جدول شماره ۴ است ، در ستون پنجم به نام "بیمار با عارضه" به تفکیک جنس چوب خط زده شود.
- چنانچه سالمندی توسط پزشک و بر اساس راهنمای مراقبت ها فاقد مشکل تشخیص داده می شود در ستون ششم به نام "فاقد مشکل" به تفکیک جنس چوب خط زده شود.

نحوه تکمیل جدول شماره دو(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 ناشتا مشاهده گردید ،در ستون مربوطه چوب خط زده می شود.در صورتی که سالمند دارای عامل خطر است در ستون های مربوطه چوب خط زده شود.به عنوان مثال اگر سالمندی دارای فشار خون بالا و اختلال در قند خون ناشتا است در هر دوستون فشارخون بالا و اختلال قند خون ناشتا چوب خط زده شود

نحوه تکمیل جدول شماره سه (توزیع 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 ستون مربوطه چوب خط زده می شود بطور مثال چنانچه سالمند در طبقه فشار خون بالا بدون مصرف دارو قرار می گیرددر این ستون چوب خط زده می و چنانچه دارای تعدادی از این موارد است در ستون 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 ستون در معرض ابتلا به چاقی، فشار خون بالا بدون مصرف دارو و در معرض سقوط چوب خط زده می شود.

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

نحوه تکمیل جدول شماره چهار(توزیع عوارض بیماری ها)

مواردی که پزشک در زمان ارزیابی سالمند را بیمار تشخیص داده و خود و با انجام معاینات تکمیلی توسط پزشک دارای عارضه تشخیص داده می شود بدر ستون مربوطه چوب خط زده می شود بطور مثال چنانچه یک سالمند دارای تعدادی از این عوارض است در ستون 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 ستون عارضه قلبی دیابت و پای دیابتی چوب خط زده می شود.

نحوه تکمیل جدول شماره پنج (توزیع بیماری های نیازمند ارجاع)

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

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

دقت شود

سالمند مراقبت شده توسط پزشک سالمندی است که کلیه موارد ارزیابی اعم از معاینات،تست های تشخیصی،آزمایشات خون و 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 .

در پایان فاصله زمانی سه ماه، چوب خط ها در سطح واحد ارایه دهنده خدمت(خانه بهداشت / مرکز بهداشتی درمانی / پایگاه بهداشت) شمرده می شود و بصورت جمع بندی شده در فرم شماره ۲ با اندازه A4 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 جدول برای جمع آوری اطلاعات در سطح مرکز بهداشت شهرستان طراحی شده است که پس از جمع بندی در فواصل سه ماهه(فصلی) برای ستاد استان (گروه بهداشت خانواده استان) ارسال می گردد.

نکات لازم برای تکمیل فرم :

- پس از دریافت فرم شماره ۱ بصورت ماهانه و فرم شماره ۲ بصورت ۳ ماهه از مراکز ارائه خدمت ابتدا اطلاعات دریافتی به صورت سه ماهه جمع بندی شده ، و سپس در فرم شماره ۳ درجداول مربوطه وارد می شود و به گروه بهداشت خانواده در ستاد استان ارسال گردد.
- در ابتدای فرم نام مرکز بهداشت شهرستان و سپس نام دانشگاه ،جمعیت سالمند تحت پوشش شبکه در کل و به تفکیک جنس، جمعیت سالمندان شهرستان در کل و به تفکیک جنس وارد شده و فصل جمع آوری اطلاعات درج می شود.فرم به تفکیک شهر یا روستا تکمیل می شود و در محل مربوطه درج می شود.
- جداول شماره ۱ الی ۴ این فرم همان جداول ۱ تا ۴ فرم غیر پزشک بوده که پس از جمع بندی اطلاعات ارسالی از سطح غیر پزشک در واحدهای ارائه خدمت در این جداول درج می شود
- جداول شماره ۵ الی۹ این فرم همان جداول ۱ تا ۵ فرم پزشک بوده که پس از جمع بندی اطلاعات ارسالی از سطح پزشک در واحدهای ارائه خدمت در این جداول درج می شود

دقت شود

- در پایان فاصله زمانی ۳ ماه، اطلاعات حاصل از جمع بندی ماهانه و ۳ ماهانه فرم های دریافتی از محیط(فرم های شماره ۱ و ۲) به صورت جمع بندی شده در فرم اطلاعاتی 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.