مقدمه :

در حال حاضر بیماریهای غیرواگیر مسئول بیش از 65.5 درصد بار بیماریها در سراسر جهان هستند

بیماریهای غیرواگیر سالانه سبب مرگ ومیر حدود 38 میلیون نفر درجهان می شوند. چیزی حدود سه چهارم(28 میلیون) مرگ به دلیل بیماریهای غیر واگیر در کشورهای جهان سوم رخ می دهد،

در ایران بیش از 76 درصد کل بار بیماریها به بیماریهای غیرواگیر اختصاص دارد. بیماریهای قلبی عروقی،سرطانها،بیماریهای تنفسی و دیابت عامل 82 درصد از کل مرگ و میر های ناشی از بیماریهای غیر واگیر است.

شانزده میلیون از مر گهای مرتبط بابیماری های غیرواگیر در جهان پیش از 70 سالگی اتفاق می افتند که از این میزان 82 ٪ مربوط به کشور های بادرآمد کم و متوسط است.

عمده ترین دلیل مرگ ومیر ناشی از بیماریهای غیرواگیر بیماریهای قلبی-عروقی محسوب می شوند که عامل 17.5 میلیون مرگ در سال هستند، و پس از آنها، سرطان) 8.2 میلیون(، بیماریهای تنفسی) 4 میلیون(، و دیابت) 1.5 میلیون(قرار دارند.

مصرف دخانیات، عدم فعالیت بدنی، مصرف الکل، و رژیم غذایی ناسالم همگی خطر مرگ ناشی از بیماریهای غیرواگیر را افزایش می دهند

٪50 بیماری های قلبی عروقی با رعایت تغذیه صحیح قابل پیشگیری است

مصرف کم میوه و سبزی علت 19 درصد سرطان های دستگاه گوارش و31 درصد بیماری های ایسکمیک قلب در جهان بشمار می رود.

علی رغم تعداد زیاد مرگ های منتسب به کووید-19، بیماری های قلبی عروقی با 18.6 میلیون مرگ در سال ، همچنان رتبه اول علل مرگ و میر را به خود اختصاص داده اند. این گروه از بیماری ها علل متعددی دارند: ازجمله مصرف دخانیات، دیابت، فشارخون بالا و چاقی، آلودگی هوا، کم تحرکی و....

جمعیت هدف خطرسنجی سکته های قلبی مغزی:

جمعیت هدف کلیه افراد بالای 30 سال هستند.

خطرسنجی برای افرادی که حداقل یک عامل خطر بیماری های قلبی عروقی را داشته باشند انجام میشود.

عوامل خطر:

1-ابتلا به دیابت یا فشارخون بالا

2-سابقه خانوادگی بیماری های دیابت و نارسائی کلیه در بستگان درجه یک

)سابقه بروز بیماری قلبی عروقی در زنان کم تر از 65 سال و در مردان کم تر از 55 سال در افراد درجه یک خانواده است(

3-سابقه خانوادگی بیماری زودرس قلبی عروقی در بستگان درجه یک(مادر، پدر، خواهر و برادر)

4-استعمال دخانیات (حتی اگر کم تر از یک سال ترک کرده است)

5 -مصرف الکل(به هر میزان و حتی یک بار) طی 3 ماه گذشته

6-دور شکم مساوی 90 سانتیمتر یا بیشتر

7-سن 40 سال و بالاتر

نتیجه خطرسنجی خطر کمتر از 10%

خطر 10 تا کمتر از 20%

خطر 20 تا کمتر از 30%

خطر 30 ٪ و بالاتر

به افرادی که کمتر از 10 درصد در معرض خطر 10 ساله بروز حوادث قلبی عروقی هستند، توصیه کنید جهت ارزیابی مجدد یک سال بعد مراجعه نمایند.

افرادی که بین 10 تا کمتر از 20 درصد در معرض خطر 10 ساله بروز حوادث قلبی عروقی هستند را هر سه ماه آموزش دهید و پیگیری کنید تا به اهداف پروتکل شماره 2 برسید. سپس هر نه ماه ارزیابی خطر را تکرار کنید.

افرادی که بین 20 تا کمتر از 30 درصد در معرض خطر 10 ساله حوادث قلبی عروقی هستند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید و سپس هر شش ماه ارزیابی خطر را تکرار کنید. پیگیری اجرای دستورات پزشک مورد تاکید است.

افرادی را که 30 درصد یا بیشتر در معرض خطر 10 ساله حوادث قلبی عروقی هستند، به پزشک ارجاع فوری داده و هر سه ماه خطرسنجی را تکرار کنید. اگر میزان خطر با اقدامات فوق و پیگیری دستورات پزشک پس از 6 ماه کاهش نیافت، باید توسط پزشک به سطح 2 ارجاع گردد .

اگر فرد بر اساس میزان خطر ارزیابی شده نیاز به ارجاع نداشته باشد ، بررسی کنید آیا به دلیل فشارخون بالا، یا قند خون بالا یا کلسترول خون بالا نیاز به ارجاع دارد یا خیر.(مطابق برنامه های کشوری فشارخون بالا و دیابت)

اگر مراجعه کننده آزمایش چربی خون مربوط به حداکثر یک سال قبل را داشته باشد ، می توان از نتایج مقدار کلسترول و قند خون آن استفاده کرد .

اگر نتیجه آزمایش قند خون ناشتا 100 تا 125 میلی گرم در دسی لیتر باشد و فرد بیمار شناخته شده دیابت نباشد، پس از ارزیابی و محاسبه میزان خطر حوادث قلبی و عروقی و انجام اقدامات لازم جهت بررسی احتمال پره دیابتی بودن، فرد را به پزشک ارجاع غیرفوری دهید.

اگر میزان قند خون ناشتا مساوی یا بیش از 126 میلی گرم در دسی لیتر باشد و فرد بیمار شناخته شده دیابت نباشد، پس از ارزیابی و محاسبه میزان خطر حوادث قلبی و عروقی و انجام اقدامات لازم به شرح بالا ، به پزشک ارجاع(غیر فوری) نمایید و پس از تائید قطعی ابتلاء یا عدم ابتلاء به دیابت، میزان خطر حوادث قلبی و عروقی را مجدداً محاسبه کنید.

نحوه ارائه خدمت خطرسنجی سکته های قلبی مغزی در سامانه سینا

بایستی جهت خطرسنجی نوبت اول میانسالان از فرم مراقبت میانسالان و برای خطرسنجی نوبت اول سالمندان، از فرم مراقبت سالمندان انجام شود و در مراجعه دوم و مراجعات بعدی جهت خطرسنجی، از منو یا پوشه بیماریها و فرم مراقبت بیماریهای غیرواگیر و خطرسنجی سکته های قلبی مغزی انجام می شود. بدین روش که با کلیک بر روی منو یا پوشه بیماری ها ، پوشه مراقبت بیماریهای غیرواگیر و خطر سنجی حوادث قلبی عروقی و ثبت مورد جدید انتخاب می شود و در این فرم با مراجعه به آیکون پیش نمایش چنانچه تاریخ آخرین خطرسنجی از یکسال بیشتر بود و یا اینکه بر اساس میزان خطر (10 درصد و بیشتر) و نیاز به خطرسنجی مجدد وجود داشت، گزینه خطرسنجی انتخاب شود و چنانچه فرد مبتلا به بیماری مثل دیابت،فشارخون، چربی خون... بود آن بیماری یا بیماریها نیز می تواند انتخاب شود و مراقبت مربوطه همزمان با خطرسنجی انجام شود سپس سایر گزینه های خطرسنجی شامل فعالیت بدنی، فشارخون ، دخانیات، سن ، جنس، قد ، وزن، دور کمر، آزمایش قند ، کلسترول،

سابقه سکته ها، مصرف آسپرین، استاتین و...بررسی و ثبت می شود و خدمت خطرسنجی جهت خدمت گیرنده تکمیل می شود. لازم به ذکر است در صورتیکه خطرسنجی به درستی انجام شود میزان خطر قلبی در منوی فاکتور خطرسنجی ظاهر می شود و اگر نتیجه خطر قلبی ظاهر نشد یعنی اینکه خطرسنجی به درستی انجام نشده است و بایستی مجددا" کلیه آیتم ها بررسی و خطرسنجی شود.

جهت تهیه گزارش آماری خطرسنجی سکته های قلبی مغزی از داشبورد مدیریت بیماریهای غیرواگیر یا داشبورد پایش سلامت و یا پنل شاخصهای سیمای سلامت انجام می شود