

کارپوشه دوره کارورزی

پزشکی اجتماعی و خانواده

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

دانشکده پزشکی



Community and Family Medicine Department

## Internship Portfolio

۱۴۰۱-۱۴۰۰

نام و نام خانوادگی اعضای گروه

.....

تاریخ حضور در بخش.....

استاد مسئول:.....

## راهنما ، قوانین و مقررات دوره کارورزی پزشکی اجتماعی و خانواده

### کارورز محترم

ضمن خوش آمد گویی و آرزوی موفقیت شما در دوره اینترنتی پزشکی اجتماعی انتظار می رود با اطلاع و رعایت موارد زیر به اهداف تعیین شده در بخش به نحو احسن نایل شوید :

۱- در روز اول کارورزی پزشکی اجتماعی و خانواده، در کلاس توجیه و معارفه، شما با اهداف دوره و برنامه های یک ماهه خود آشنا خواهید شد .

۲- حضور و مشارکت فعال شما در کارگاههای توجیهی و جلسات ارائه گزارش و فیلمها از انتظارات گروه و یکی از موارد ارزیابی دوره خواهد بود . لذا انتظار می رود در تمام موارد به صورت فعال مشارکت نمایید. (غیبت و مرخصی در جلسات کارگاهی مورد قبول نیست).

۳- پس از برگزاری کارگاه حضوری یا مجازی توجیهی مربوط به هر موضوع، شما در فیلمهای شهری و روستایی حضور خواهید یافت و در آن حیطه پایش ، اولویت بندی ، تحلیل وضعیت و همچنین ارائه برنامه عملیاتی خواهید نمود.

۴- قوانین حضور و غیاب در گروه مطابق آیین نامه های آموزشی دانشکده می باشد.

۵- پوشیدن روپوش سفید و نصب اتیکت شناسایی در فیلد و درمانگاه بیماران سرپایی الزامی است .

۶- ساعت شروع فعالیتهای آموزشی در گروه ۸ صبح می باشد. وسیله ایاب و ذهاب برای مراکز روستایی توسط گروه تهیه شده و هر روز راس ساعت ۸/۱۵ از حیاط دانشکده حرکت خواهد کرد .

۷- ایاب و ذهاب به مراکز روستایی توسط وسایل نقلیه زیر نظر دانشکده پزشکی خواهد بود و رفت و آمد با ماشین شخصی برای کارآموزان و کارورزان ممنوع است و در صورت مشاهده، حذف دوره خواهند شد.

۸- قبل از اعزام به فیلد، معرفی نامه کتبی جهت ارائه به مسئول واحد مربوطه به شما تحویل داده خواهد شد که آن را به مسئول خانه بهداشت ، یا مجتمع سلامت تحویل نمایید و حتما در پایان دوره همراه با بازخورد و امضای مسئول مرکز بهداشتی و پوشه پورتفولیو، به دفتر گروه تحویل دهید .

۹- نحوه ارزیابی شما در این دوره میانگین موارد زیر می باشد :

۱. آزمون عملی پایان دوره شامل ارزیابی مهارت های کسب شده طی دوره در مراکز : ۲۰ نمره
  - ۲) مشارکت و حضور در کارگاهها و فیلدها ۲۰ نمره شامل (نحوه مشارکت ، تعداد غیبتها و تاخیرها و گزارش فعالیت های انجام شده در طول دوره)
  - ۳) ارزیابی در کلینیک های پیشگیری و پزشکی خانواده توسط اساتید، دستیاران و کارشناسان مربوطه
  - ۴) تکمیل پورتفولیو و انجام تکالیف
- \* عدم شرکت در آزمون و عدم هریک از موارد ذکر شده در بندهای فوق منجر به تمدید دوره خواهد شد.

- در صورت هر گونه سؤال در تایم اداری با تلفن

۳۳۳۳۶۴۶۷۳

گروه پزشکی اجتماعی و خانواده

تماس حاصل فرمایید .

## **اهداف – هدف کلی:** آشنایی کامل با ساختار، عملکرد و ارتباط اجزای نظام سلامت و مراقبتهای اولیه

سلامت، نظام شبکه های بهداشت و نحوه ارائه خدمات در آن ها، مراجعان، بیماران، کارکنان و سایر اعضای تیم سلامت و فعالیت ها و ارتباطات با آنها و شناخت ویژگی های رفتار حرفه ای مناسب در تعاملات خود. شناخت ساختار، عملکرد و ارتباط اجزای نظام سلامت و مراقبتهای اولیه سلامت. شناخت.

### **اهداف اختصاصی:** در پایان این دوره آموزشی در راستای تحقق توانمندی های مورد انتظار از

دانش آموختگان پزشکی عمومی کارورز باید بتواند:

- ۱- با مراجعان، بیماران، کارکنان و سایر اعضای تیم سلامت به نحو شایسته ارتباط برقرار کند و ویژگی های رفتار حرفه ای مناسب را در تعاملات خود به نحو مطلوب نشان دهد.
- ۲- ارزیابی مدیریت و کاهش عوامل خطر را به درستی و با موفقیت برای مراجعین انجام دهد.
- ۳- برنامه های سلامت کشوری را به درستی اجرا و حسب مورد نقد نماید.
- ۴- مهم ترین عوامل خطر و مشکلات سلامت جمعیت یا منطقه تحت پوشش در فیلدهای آموزشی را بررسی و اولویت بندی نماید و با توجه به امکانات موجود، راهکارهای مناسب و برنامه عملیاتی لازم را با عنایت به همکاری های درون و برون بخشی، تدوین و ارائه نماید.
- ۵- خدمات غربالگری و پیشگیری از بیماری های شایع و اولویت دار را در سطح فرد، خانواده و جامعه نقد کند.
- ۶- یک طرح در قالب تحلیل، اولویت و حل مشکل را اجرا کند.
- ۷- شاخص های بهداشتی را بر اساس کار با سیستم الکترونیکی سلامت محاسبه و تحلیل نماید.
- ۸- راهکارهای ارتقای شاخص های سلامت را با استفاده از راهکارهای پایش و ارزشیابی در منطقه را پیشنهاد نماید.
- ۹- توانایی اخذ شرح حال جامع، یکپارچه و کامل را در بزرگسالان، کودکان، زنان باردار و سالمندان در کلینیک پزشکی خانواده و کلسنیک پیشگیری اسدآبادی یا مراکز جامع خدمات سلامت شهری روستایی داشته باشد.

- ۱۰- توانایی معاینه فیزیکی عمومی و جامع بزرگسالان، کودکان (برحسب تقسیم بندی رایج سنی)، زنان باردار و سالمندان با رعایت حریم خصوصی بیمار و آگاهی از حدود شرعی مرتبط در کلینیک پزشکی خانواده یا مراکز جامع خدمات سلامت داشته باشد.
- ۱۱- اصول و راهکارهای صحیح ارجاع به سطوح بالاتر را به کار بندد.
- ۱۲- ارزیابی عوامل اجتماعی موثر بر سلامت را در سطح فرد، خانواده و جامعه انجام دهد.
- ۱۳- روش ها و شیوه های جلب حمایت همه جانبه *Advocacy* را در حل مشکلات به کارگیرد.
- ۱۴- روش های تشخیص زودرس و غربالگری بیماری های شایع را در سطح فرد، خانواده و جامعه انجام دهد.
- ۱۵- نسخه های الکترونیکی در کلینیکهای پیشگیری و خانواده را بر اساس اصول تجویز منطقی داروها بنویسد.

### سوالات آشنایی با مراکز سلامت :

۱- پزشک خانواده چگونه انتخاب می شود؟

۲- تیم سلامت شامل چه افرادی است و وظایف آن چیست؟

۳- شرح وظایف پزشک خانواده را در چند بند بنویسید:

۴- پایش عملکرد و خدمات پزشک خانواده به چه نحوی انجام می شود؟

۵- پنج شکایت شایع که طی ماه گذشته بیشترین مراجعه به پزشک را داشته به ترتیب بنویسید

۶- سه مشکل اصلی سلامت منطقه تحت پوشش پزشک چیست؟

۷- شایعترین علل مرگ در منطقه تحت پوشش پزشک خانواده کدام ها هستند؟

۸- برنامه های آموزش سلامت مردم توسط پزشک چگونه اجرا می شود؟

## ارزیابی خدمات مراقبت های بهداشتی کودکان در خانه بهداشت (روستا)

جمعیت تحت پوشش :

جمعیت کودکان زیر ۸ سال:

کودکان زیر ۲۵۰۰ گرم در یکسال اخیر:



یک مورد کودک زیر ۸ سال مشکل دار ( منحنی متوقف - نزولی ) را بررسی کنید: با ذکر مشخصات خانوار در سامانه سیب

(لطفا با بلی - خیر پاسخ ندهید و در هر مورد پاسخ مشروح داده شود.)

آیا توزین دوره ای کودک کامل است؟

سیر تکامل کودک در فرمهای قد و وزن و دور سر ثبت شده است؟ (تفسیر کنید)

آیا توصیه های تغذیه ای و بهداشتی بر اساس سن و شرایط کودک در فایل ها ثبت شده است؟ (به فهرست مراقبت ها، پیگیری ها و ارجاعات در سامانه سیب رجوع کنید )

بررسی اجمالی فایل مادر کودکان زیر ۲۵۰۰ گرم در دوران بارداری و شناسایی ریسک فاکتورهای احتمالی ( با ذکر مشخصات از سامانه سیب )

بررسی فایل حداقل یک مورد از کودک شیر خشک خوار و علت مصرف شیر خشک و نظر شما در مورد اندیکاسیون تجویز شیر خشک و مشاوره و مشاهده شیردهی برای این مورد . ( با ذکر مشخصات از سامانه سیب )

از کودکان ۸-۴ ساله مراجعه کننده در خواست کنید مسواک زدن صحیح را با مولاژ نمایش دهد. ( با ذکر نام کودک و شماره خانوار و شرح فعالیت انجام شده )



## ارزیابی خدمات مراقبت های بهداشتی کودکان در مرکز سلامت شهری

جمعیت تحت پوشش :

جمعیت کودکان زیر ۸ سال:

کودکان زیر ۲۵۰۰ گرم در یکسال اخیر:

یک مورد کودک زیر ۸ سال مشکل دار ( منحنی متوقف - نزولی ) را بررسی کنید: با ذکر مشخصات خانوار در سامانه سیب

(لطفا با بلی - خیر پاسخ ندهید و در هر مورد پاسخ مشروح داده شود.)

آیا توزین دوره ای کودک کامل است؟

سیر تکامل کودک در فرمهای قد و وزن و دور سر ثبت شده است؟ (تفسیر کنید)

آیا توصیه های تغذیه ای و بهداشتی بر اساس سن و شرایط کودک در فایل ها ثبت شده است؟ (به فهرست مراقبت ها، پیگیری ها و ارجاعات در سامانه سیب رجوع کنید )

بررسی اجمالی فایل مادر کودکان زیر ۲۵۰۰ گرم در دوران بارداری و شناسایی ریسک فاکتورهای احتمالی ( باذکر مشخصات از سامانه سیب )

بررسی فایل حداقل یک مورد از کودک شیر خشک خوار و علت مصرف شیر خشک و نظر شما در مورد اندیکاسیون تجویز شیر خشک و مشاوره و مشاهده شیردهی برای این مورد . ( باذکر مشخصات از سامانه سیب )

از کودکان ۴-۸ ساله مراجعه کننده در خواست کنید مسواک زدن صحیح را با مولاژ نمایش دهد. ( با ذکر نام کودک و شماره خانوار و شرح فعالیت انجام شده)

مقایسه فرآیند مراقبت کودک در مراکز شهری و روستایی:

## ارزیابی خدمات مراقبت های بهداشتی مادران در خانه بهداشت (روستا)

جمعیت تحت پوشش :

تعداد زیر یک ساله ها:

مادران باردار احتمالی در منطقه:

تعداد مادران باردار احتمالی تحت پوشش در این ماه:

تعداد مادر تحت پوشش مراقبت در این ماه:

گروه هدف برای مراقبت:

تعداد مادر مراقبت شده در دفتر مراقبت (یا سامانه سیب)

تعداد مادرانی که حداقل سه ماه قبل از بارداری تحت مراقبت بوده اند:

مرگ مادر در دوران بارداری و پس از زایمان و علت:

دو مادر باردار ( با ذکر شماره خانوار/ کد ملی ) را از نظرمیزان هموگلوبین ، BMI ، وضعیت RH خون ، وضعیت وزن گیری و فشار خون ، ترسیم منحنی وزن و تطبیق اندازه رحم با سن حاملگی و مصرف مکمل ها ارزیابی نمائید. ( با ذکر مشخصات از سامانه سیب )

مادر ۱

مادر ۲

حداقل از یکی از مادرانی که در سه ماهه آخر بارداری هستند در مورد آموزش نحوه صحیح شیر دهی و مشکلات احتمالی سوال کنید. آیا آگاهی مادر قابل قبول می باشد ؟ ( با ذکر مشخصات از سامانه سیب )

در صورت نیاز مراحل آموزشی را بصورت کامل اجرا نمائید.

از مادرانی که در ۲ ماه اخیر زایمان کرده اند برای ۳ مراقبت پس از زایمان مراحل مراقبتی را ارزیابی کنید . ( با ذکر نام مادر و شماره خانوار ) آیا اقدامات انجام شده از نظر کیفی قابل قبول می باشد؟

\*راهکارهای پیشنهادی شما برای اجرای بهتر ، طراحی فرم ها ، سیاست گذاری و ... جهت ارتقاء سلامت کودکان و مادران چیست ؟

چند درصد از مادران باردار زیر ۱۸ سال هستند؟

تعداد ازدواج های زیر ۱۸ سال و نسبت آن به کل ازدواج ها چقدر است؟

علل و عوامل ازدواج ها و بارداری های زیر ۱۸ سال را تحلیل کنید ( با پرسش از بهورز و مراقب سلامت و مراجعین)

عوارض بارداری و زایمان برای مادر و نوزاد را در ازدواج های زیر ۱۸ سال استخراج کنید و بحث کنید:

## ارزیابی خدمات مراقبت های بهداشتی مادران در مراکز سلامت شهری

جمعیت تحت پوشش :

تعداد زیر یک ساله ها:

مادران باردار احتمالی در منطقه:

تعداد مادران باردار احتمالی تحت پوشش در این ماه:

تعداد مادر تحت پوشش مراقبت در این ماه:

گروه هدف برای مراقبت:

تعداد مادر مراقبت شده در دفتر مراقبت (یا سامانه سیب)

تعداد مادرانی که حداقل سه ماه قبل از بارداری تحت مراقبت بوده اند:

مرگ مادر در دوران بارداری و پس از زایمان و علت:

دو مادر باردار( با ذکر شماره خانوار / کد ملی ) را از نظرمیزان هموگلوبین ، BMI ،وضعیت RH خون ، وضعیت وزن گیری و فشار خون ، ترسیم منحنی وزن و تطبیق اندازه رحم با سن حاملگی ومصرف مکمل ها ارزیابی نمائید. ( با ذکر مشخصات از سامانه سیب )

مادر ۱

مادر ۲

حداقل از یکی از مادرانی که در سه ماهه آخر بارداری هستند در مورد آموزش نحوه صحیح شیر دهی و مشکلات احتمالی سوال کنید. آیا آگاهی مادر قابل قبول می باشد ؟ ( با ذکر مشخصات از سامانه سیب )

در صورت نیاز مراحل آموزشی را بصورت کامل اجرا نمایید.

از مادرانی که در ۲ ماه اخیر زایمان کرده اند برای ۳ مراقبت پس از زایمان مراحل مراقبتی را ارزیابی کنید . ( با ذکر نام مادر و شماره خانوار ) آیا اقدامات انجام شده از نظر کیفی قابل قبول می باشد؟

تفاوت فرآیند مراقبت مادران در مراکز شهری و روستایی:

\*راهکارهای پیشنهادی شما برای اجرای بهتر ، طراحی فرم ها ، سیاست گذاری و ... جهت ارتقاء سلامت کودکان و مادران چیست ؟

چند درصد از مادران باردار زیر ۱۸ سال هستند؟

تعداد ازدواج های زیر ۱۸ سال و نسبت آن به کل ازدواج ها چقدر است؟

علل و عوامل ازدواج ها و بارداری های زیر ۱۸ سال را تحلیل کنید ( با پرسش از بهورز و مراقب سلامت و مراجعین)

عوارض بارداری و زایمان برای مادر و نوزاد را در ازدواج های زیر ۱۸ سال استخراج کنید و بحث کنید:

### **بررسی وضعیت بهداشت محیط (روستا)**

تعداد کل جمعیت:

-تعداد کل خانوارها:

- تعداد بهورز یا کارشناس شاغل در واحد:

- درصد خانوارهای استفاده کننده از آب شرب لوله کشی شده:

- نحوه کلرزنی به آب:

- تعداد موارد کلرسنجی در ماه اخیر:

- تعداد موارد مطلوب کلر در کلرسنجی های فوق:

- تعداد موارد نمونه برداریهای میکروبی از آب شرب در شش ماه اخیر:

- تعداد موارد نمونه برداریهای مثبت از آب شرب در شش ماه اخیر:

- وضعیت دفع زباله ها: دارای سیستم ☐ بدون سیستم ☐

- تعداد اماکن عمومی موجود در روستا یا منطقه تحت پوشش واحد طبق آمار بهداشت محیط:

- تعداد مراکز تهیه و توزیع و نگهداری مواد خوردنی، آشامیدنی ، آرایشی :

چهار پرونده از پرونده ها مراکز تهیه و توزیع ( نانوايي ، قصابي، سوپرمارکت و...) را بطور تصادفی از فایل مربوطه درآورده و به سوالات زیر پاسخ دهید:

| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ |                 |
|---|---|---|---|-----------------|
|   |   |   |   | ردیف و نام واحد |
|   |   |   |   | قابل قبول       |

|  |  |  |  |                                                    |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------|
|  |  |  |  | غیر قابل قبول                                      |
|  |  |  |  | درصد شاغلین دارای کارت<br>بهداشتی معتبر            |
|  |  |  |  | بازدید در شش ماه اخیر                              |
|  |  |  |  | تعطیلی در شش ماه                                   |
|  |  |  |  | معرفی به مراجع قضایی در<br>شش ماه                  |
|  |  |  |  | تطابق مستندات با مشاهدات<br>شما                    |
|  |  |  |  | نظر نهایی شما در رابطه با<br>این واحد پس از بازدید |

پنج خانوار را به طور تصادفی از سامانه انتخاب کنید:

در صورت اشتغال یکی از اعضای خانوار در مشاغل صنعتی آیا برای وی پرونده بهداشت حرفه ای تشکیل شده است؟  
آیا وی تحت معاینات ادواری قرار گرفته است؟

| معاینات ادواری |     | پرونده بهداشت حرفه ای |     | نام شاغل |
|----------------|-----|-----------------------|-----|----------|
| خیر            | بلی | خیر                   | بلی |          |
|                |     |                       |     |          |
|                |     |                       |     |          |
|                |     |                       |     |          |
|                |     |                       |     |          |
|                |     |                       |     |          |

آخرین نوبت آزمایش شیمیایی آب شرب واحد :

|  |         |  |         |
|--|---------|--|---------|
|  | Na      |  | سختی کل |
|  | K       |  | PH      |
|  | سرب     |  | کلرور   |
|  | کادمیوم |  | فلوئور  |

- مجموعه فعالیت های واحد بهداشت محیط این مرکز در  
خصوص پیشگیری از کووید-۱۹ را بطور خلاصه بنویسید:

## **بهداشت محیط (شهر)**

اصلی ترین مشکل بهداشت محیط این منطقه از نظر مردم و مسئولین مرکز کدامیک از موارد زیر است؟

- جمع آوری زباله
- آلودگی محیط (وجود کارخانه یا سایر عوامل آلوده کننده)
- جاری شدن آبهای آلوده فاضلاب یا نهرها در محل گذر
- سگ های ولگرد
- سایر موارد (ذکر کنید)

چه اقداماتی برای این مشکل یا مشکلات انجام شده است؟

پیشنهادهای و راهکارهای شما چیست؟

مجموعه فعالیت های واحد بهداشت محیط این مرکز در خصوص  
پیشگیری از کووید-۱۹ را بطور خلاصه بنویسید:

**تجزیه و تحلیل مشکلات سلامت ، اولویت بندی و تنظیم برنامه عملیاتی**

**مرحله اول: تهیه لیست مشکلات با استفاده از بارش افکار:**

افراد تیم: (۲ نفره)

نام و نام خانوادگی کارورزان:

نام و نام خانوادگی بهورز یا مراقب

نام و نام خانوادگی پزشک

نام و نام خانوادگی اعضای شورای روستا یا کانون های سلامت محله در شهر

### لیست کردن مشکلات: (۲ نمره)

عناوین مشکلات که با استفاده از روش بارش افکار به دست آمده است را در قسمت زیر بنویسید سپس آن ها را در جدول صفحه ی بعد بنویسید.

لیست مشکلات بر اساس هریک از منابع مورد بررسی زیر به تفکیک ذکر شود:

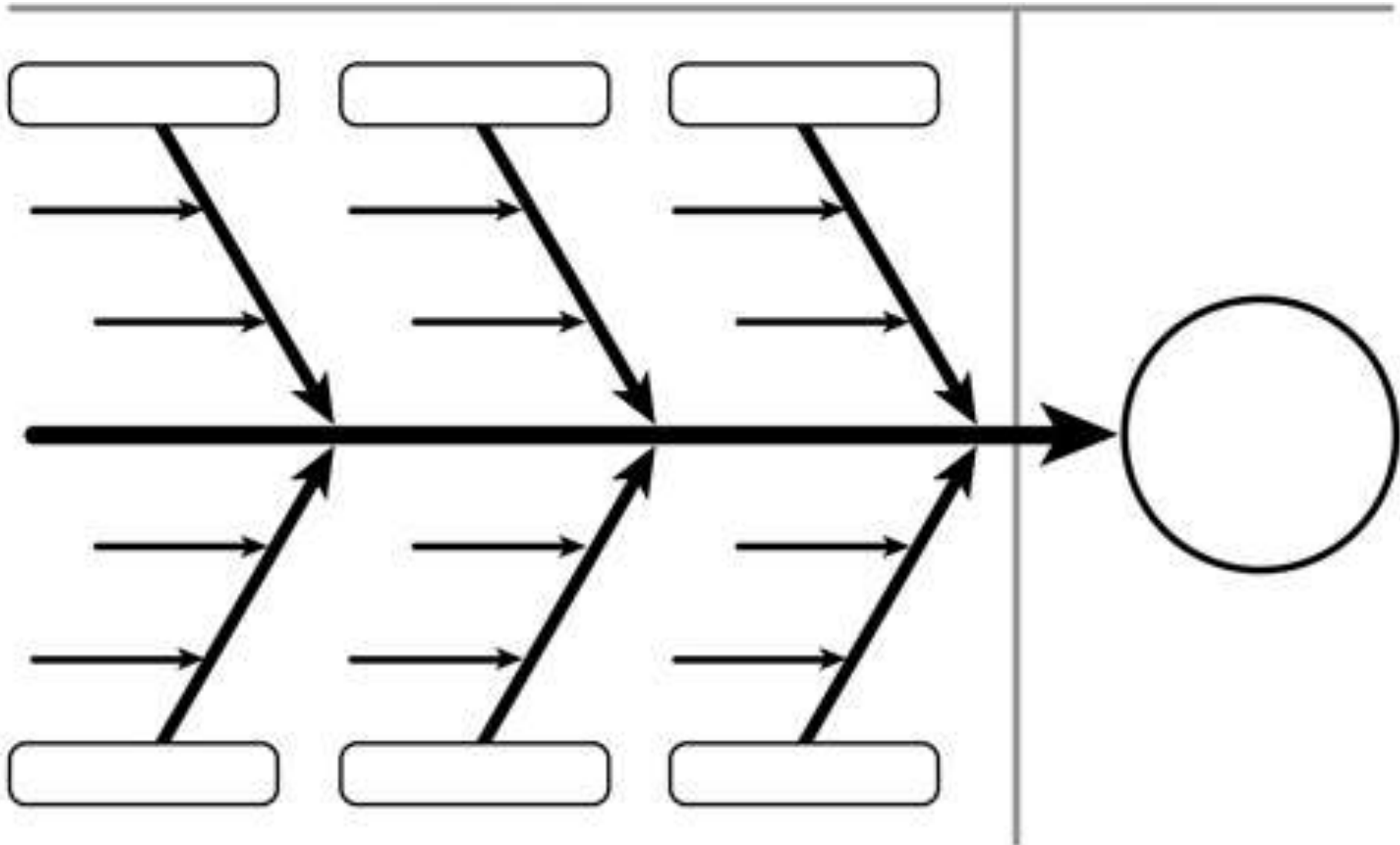
- ۱- بررسی اطلاعات جمعیتی ( درصد کودکان و نوجوانان و جوانان ، درصد سالمندان ، محاسبه نسبت سرباری ، رسم هرم سنی جمعیت و تحلیل آن ، محاسبه میزان باروری کلی و مقایسه با *TFR* کشوری که ۱,۷ می باشد، درصد ازدواج های زیر ۱۸ سال ، شغل اکثر افراد جامعه ، اشتغال زنان ، وضعیت بیکاری یا شغل های کاذب - این موارد از ذینفعان یا کادر بهداشتی سوال شود .)
- ۲- بررسی اطلاعات مربوط به سلامت و بیماری از سامانه سیب یا سوال از ذینفعان مانند موارد زیر: ( درصد موارد دیابت ، فشار خون بالا، درصد بیماریابی هریک و مقایسه با موارد مورد انتظار ، درصد موارد بیماریهای مرتبط با سلامت روان ، موارد اعتیاد ، خودکشی در صورت وجود در آمار در غیر اینصورت سوال از ذینفعان بطور کلی ، درصد موارد چاقی در سنین مختلف ، درصد سوانح و حوادث و سایر بیماریهای شایع در منطقه)
- ۳- برگزاری جلسه بارش افکار با ذینفعان و لیست مشکلات آن
- ۴- مشاهده محیط روستا یا محله ( همراه با بهورز یا کارشناس بهداشت محیط و با هماهنگی مرکز )

جدول صفحه بعد را تکمیل بکنید

مرحله دوم: اولویت بندی مشکل با استفاده از جدول معیارها (۴ نمره)

[illegible]

مرحله ۳ : تهیه نمودار علت و معلول (۴ نمره)



مرحله چهارم: جدول اولویت بندی و انتخاب براساس عامل موثر بر مشکل: (۴ نمره)

| عنوان مشکل اولویت دار :           |                                            |         |          |        |        |      |         |                         |      | شاخص فعلی |  |  |  |  |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|---------|----------|--------|--------|------|---------|-------------------------|------|-----------|--|--|--|--|
|                                   |                                            |         |          |        |        |      |         |                         |      | شاخص هدف  |  |  |  |  |
| رتبه عوامل<br>ایجاد کننده<br>مشکل | تعیین میزان اولویت عوامل موثر بر بروز مشکل |         |          |        |        |      |         | عوامل موثر بر بروز مشکل | ردیف |           |  |  |  |  |
|                                   | جمع نمرات                                  | مقبولیت | اثر بخشی | امکان  | فوریت  | شدت  | شیوع و  |                         |      |           |  |  |  |  |
|                                   |                                            | مداخله  | مداخله   | مداخله | مداخله | عامل | فراوانی |                         |      |           |  |  |  |  |
|                                   |                                            | ۵-۱     | ۵-۱      | ۵-۱    | ۵-۱    | ۵-۱  | ۵-۱     |                         |      |           |  |  |  |  |
|                                   |                                            |         |          |        |        |      |         |                         |      |           |  |  |  |  |
|                                   |                                            |         |          |        |        |      |         |                         |      |           |  |  |  |  |
|                                   |                                            |         |          |        |        |      |         |                         |      |           |  |  |  |  |
|                                   |                                            |         |          |        |        |      |         |                         |      |           |  |  |  |  |
|                                   |                                            |         |          |        |        |      |         |                         |      |           |  |  |  |  |

عنوان مداخله اولویت دار.....

اقدام یا مداخله پیشنهادی شما برای مشکل مورد نظر و عامل اولویت دار آن مشکل چیست؟ ( بعنوان مثال آموزش ، مکاتبه و یا رایزنی با معاونت بهداشتی شهرستان ، مکاتبه یا رایزنی با سایر سازمان ها مثلا شهرداری یا استانداری یا فرمانداری یا ...) برنامه عملیاتی زیر را بر این اساس تهیه کنید. اگر مداخله شما آموزش است ، نحوه آموزش ، روش آموزش را بر اساس مطالب گفته شده در دوره کارآموزی پیشنهاد کنید. اگر سایر موارد بعنوان مداخله مطرح است ، اقدام اولیه برای آن را انجام دهید ( مکاتبه یا هر اقدام رایزنی دیگر )

| ردیف | شرح فعالیت مورد انتظار | گروه هدف | محل اجرا | مجری |              | زمان بندی اجرایی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | پایش روند اجرا |           |             |
|------|------------------------|----------|----------|------|--------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------|-----------|-------------|
|      |                        |          |          | اصلی | همکاری کننده |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | شاخص اولیه     | شاخص مورد | نتیجه / علت |
|      |                        |          |          |      |              |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |           |             |
|      |                        |          |          |      |              |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |           |             |
|      |                        |          |          |      |              |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |           |             |
|      |                        |          |          |      |              |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |           |             |
|      |                        |          |          |      |              |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |           |             |
|      |                        |          |          |      |              |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |           |             |

## **مدیریت بیماران سرپایی:**

در طول دوره، حداقل ۲ بیمار سرپایی مطابق فرم *patient management* توسط هر کارورز ویزیت و با توجه به مندرجات موجود در فرم و استفاده از آخرین منابع علمی و دستورالعمل های کشوری به بررسی بیماری وی از ابعاد مختلف پرداخته می شود (مسائلی مانند ریسک فاکتورها، آموزشهای لازم به بیمار، خانواده و نزدیکان او و نکات مطرح در سطوح مختلف پیشگیری و ...).

- هر کارورز جداگانه برای حداقل ۲ بیماری که مورد معاینه و بررسی قرار داده است فرم مدیریت بیمار را تکمیل می نماید (به عنوان مدیریت بیمار سرپایی فیلد).
- در مورد بیماریهایی که مراقبت آنها دارای دستورالعمل کشوری است لازم است به تمامی نکات موجود در دستورالعمل به عنوان راه کار های اجرائی و مداخله ای توجه گردد.
- جهت سهولت در انجام این قسمت بیمارانی انتخاب گردند که مبتلا به بیماریهای شایع منطقه می باشند و حتماً بیمار توسط شخص کارورز مورد معاینه و مصاحبه قرار گرفته باشد.

### برگه ثبت فعالیتهای مدیریت بیمار سرپایی

کارورز محترم لطفاً مراحل مدیریت بیمار را طبق توالی برگه حاضر انجام دهید و نتیجه نهائی را در این برگه درج نمایید. در نظر داشته باشید که طراحی این برگه بر اساس اصول ارائه خدمات سلامتی در جامعه ( Community Based Health Care ) انجام شده است.

| نام و نام خانوادگی بیمار | جنس | سن | شغل | محل سکونت | تاریخ مراجعه |
|--------------------------|-----|----|-----|-----------|--------------|
|                          |     |    |     |           |              |
| شکایت اصلی               |     |    |     |           |              |

خلاصه‌ای از شرح حال بیمار:

شرح حال اجتماعی و عوامل خطر رفتاری و اجتماعی :

سابقه بیماری و مراجعات قبلی:

نتایج معاینات:

نتایج آزمایشها و اقدامات پاراکلینیک:

لیست مشکلات:

تشخیص اولیه و تشخیصهای افتراقی:

*Risk Factor* ها در بیمار مورد بررسی:

پیشگیری سطح اول:

آموزشهای لازم به بیمار و اطرافیان

اقدامات مدیریتی و اجرائی لازم برای پیشگیری اولیه از بیماری

پیشگیری سطح دوم:

چگونگی بیماریابی در این بیماری

چگونگی غربالگری سایرین

پیشگیری سطح سوم:

برای عوارض و ناتوانی های جسمی، ذهنی، روانی، اجتماعی:

نکات *Evidence Based Care* در تشخیص، درمان و پیشگیری این بیمار(استفاده از آخرین یافته های علمی که متناسب با شرایط این بیمار است):

نکات مهم در مورد این بیمار بر اساس دستورالعمل های وزارتی یا منطقه ای:

پیگیری:

چه مکانیسمی برای پیگیری بیمار در نظر گرفته شده است؟

بیمار به کدام مراکز ارجاع شده است؟

نتیجه پیگیری و پسخوراندها:

برنامه درمانی و تغییر شیوه زندگی برای بیمار مورد نظر.

پیشنهاد شما برای نسخه نویسی اجتماعی :

نام و نام خانوادگی کارورز

پزشک مرکز بهداشتی درمانی

امضا

مهر و امضا

| شماره قبض بیمار | شکایت اصلی | یافته ها | اقدام تشخیصی | اقدام درمانی/ارجاع | آموزش به بیمار | نام استاد/رزیذنت |
|-----------------|------------|----------|--------------|--------------------|----------------|------------------|
|                 |            |          |              |                    |                |                  |

هر اینترن این برگه را برای بیماران ویزیت شده تکمیل نماید. موارد صفحات قبل برای ۳ بیمار می باشد

## **مراقبت سالمندان**

تعداد افراد بالای ۶۰ سال:

درصد افراد بالای ۶۰ سال به کل جمعیت:

یک مورد سالمند را که برای مراقبت دوره ای آمده بررسی و خلاصه ای از مشاهدات و بررسی ها و مداخلات خود را بنویسید ( با تکمیل فرم بر اساس بوکلت)

یک مورد سالمند را که برای مراقبت ویژه آمده بررسی و خلاصه ای از مشاهدات و بررسی ها و مداخلات خود را بنویسید: ( با تکمیل فرم بر اساس بوکلت)

## آموزش سلامت در مدارس

منطقه مورد بررسی:

تعداد مدارس تحت پوشش:

تعداد دانش آموزان تحت پوشش:

لیست مشکلات سلامت دانش آموزان مدارس تحت پوشش:

اقدامات بهداشتی درمانی برای مدارس تحت پوشش:

چه برنامه های آموزشی که برای مدارس اجرا شده است؟

### **بررسی سلامت نوجوانان و جوانان**

لطفا موارد زیر را در مرکز بهداشتی درمانی شهری یا روستایی بررسی و نتیجه را گزارش نمایید:

- ۱- جمعیت تحت پوشش گروه سنی نوجوانان در مرکز یا خانه بهداشت
- ۲- نحوه غربالگری سلامت نوجوانان در مرکز یا خانه بهداشت ارزیابی و برای مشکلات احتمالی موجود راهکار ارائه نمایید
- ۳- یک مورد غربالگری نوجوان که نیاز به پیگیری داشته ( دارای مشکل نیزمند پیگیری) از سامانه سیب استخراج نمایید و نحوه پیگیری را بررسی نمایید

**طی پرسش از بهورز یا مراقب در مورد آسیب های اجتماعی در منطقه سوال کنید ، تحلیل کنید و علل احتمالی را طی بحث با پزشک ، بهورز، مراقب سلامت و تیم خود بنویسید . راهکارهای پیشنهادی شما چیست؟**

## پیشگیری سطح چهارم و تعیین گره‌های اجتماعی سلامت:

۱. سیاست‌های کلی سلامت را مطالعه و تعیین نمایید کدامیک از بندها با *SDH* و کدامیک از بندها با پیشگیری نوع چهارم ارتباط دارند. لطفا دلیل انتخاب هر کدام از بندها را هم بنویسید.

۲. با استفاده از ابزاری که توسط آکادمی پزشکان خانواده آمریکا تهیه شده (و برایتان ارسال شده)، در مورد دو نفر از بیماران مراجعه کننده به کلینیک پیشگیری یا کلینیک سرپایی اسدآبادی یا پزشک خانواده مراکز خدمات جامع سلامت، شرح حال از نظر *SDH* و شیوه زندگی بگیرید و تعیین نمایید چه نهادهای اجتماعی می‌توانند به این بیماران کمک نمایند.

### **اصول مدیریت و برنامه ریزی برای پزشک ( موارد زیر را با پزشک خانواده مرکز مرور کنید و با روند آنها آشنا شوید):**

- نحوه مکاتبه جهت رفع نیاز ( یک نمونه مکاتبه با رده های بالاتر)
- 

### **✓ نظارت و پایش و ارزشیابی :**

- نحوه پایش و بازدید واحدها ، نظارت بر نحوه ارائه خدمات توسط اعضای تیم سلامت و پایش آنها مطابق با بسته های خدمتی موجود
- نحوه انتقال نقاط ضعف و مشکلات و نقاط قوت بر اساس بازدیدها و تکمیل چک لیست به سرپرست مرکز بهداشت و پیگیری امور تا حصول نتیجه و ارائه راهکارهای مناسب جهت حل مشکل ، اعلام به موقع کمبودها ، و پیگیری تا حصول نتیجه
- آشنایی با نحوه ارزشیابی فصلی و سالیانه پرسنل تحت پوشش

### **✓ جلب مشارکت مردم و همکاری های بین بخشی و درون بخشی :**

- نحوه تشکیل هیات امنای منطقه و انجام فعالیتهای مربوط به همکاریهای بین بخشی شامل پزشک سرپرست مرکز ، مسئول شورای اسلامی روستایا شهر ، مدیر مدرسه ، نماینده رابطین ، معتمدین محلی و...
- حضور در یکی از جلسات هیات امنای یا کانون سلامت محله ( در صورتی در مدت حضور در فیلد جلسه ای تشکیل شود)
- نحوه هماهنگی و نظارت بر فعالیت سازمانهای درگیر در سلامت منطقه

### ✓ آموزش و پژوهش :

- نحوه بر آورد نیاز های آموزشی جمعیت تحت پوشش و همکاران بویژه بهورزان
- شرکت در برنامه های آموزشی تیم سلامت ، رابطین و مدارس در کلیه سطوح

### ✓ ثبت آمار و گزارش دهی و انجام کلیه وظایف اداری :

- بررسی و تفسیر پانل سلامت

### ✓ داوطلبین سلامت :

- نحوه تلاش در جهت جذب هر چه بیشتر داوطلبین سلامت و تحت پوشش قراردادن کل جمعیت دراین برنامه

### ✓ عملیات اجرایی :

- مشارکت در تشکیل و تکمیل پرونده سلامت خانوار و سوابق پزشکی افراد و بیماریابی فعال
- مشارکت در اجراء صحیح و کامل نظام ارجاع براساس دستورالعمل برنامه پزشک خانواده
- آشنایی با داروهای موجود
- آشنایی با نحوه تجویز نسخه و تست های تشخیصی
- شرح حال، معاینه ، تشخیص، تجویز درمان مناسب و آموزش و پیگیری موارد مراقبت پیش از بارداری، مادر باردار، کودک و نوجوان، مانا و سایر موارد ارجاعی و مراجعه کننده به پزشک
- شرح حال، معاینه ، تشخیص، تجویز درمان مناسب و آموزش و پیگیری بیماران مراجعه کننده
- بررسی برنامه غربالگری فشارخون بالا و دیابت و هیپوتیروئیدی و تالاسمی
- ارائه پیشنهاد و راهکارهای ابتکاری برای حل مشکلات

کارورزان گرامی

لطفاً گزارش‌های بازدید خود را بر اساس فرمت زیر بطور جداگانه ارائه دهید:

اهداف بازدید:

محل مرکز :

فرد یا افراد ارائه دهنده :

اهداف برنامه ها:

خلاصه ای از برنامه های ارائه شده:

تحلیل و بازخورد به ارائه ها :

ضمن تشکر از همکاری های صمیمانه شما در طول دوره کارورزی خواهشمنداست نظرات پیشنهادی و انتقادی خود را جهت بهبود برنامه های کارورزی ارائه نمایید.

با تشکر

گروه پزشکی اجتماعی و خانواده