پایش برنامه سالمت میانسالان در مرکز خدمات جامع سلامت شهری

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **پایشگر** **.** | **تاریخ پایش** **.** | **مرکز خدمات جامع سلامت**  **.** | **شهرستان** **.** | **دانشگاه ع. پ** **.** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **توضیحات پایشگر** | **کد\*** | **استاندارد** | **موضوع پایش** | **حیطه** |
|  |  | وجود موارد زیر یا پیگیری برای تامین آنها: فشار سنج سالم/ ترازو و قد سنج بزرگسال/ متر نواری/ کیت تست فیت متناسب با جمعیت هدف (در صورت اجرای غربالگری سرطان روده بزرگ/) پرل ویتامین د و داروهای مورد نیاز بوکلت خدمات سلامت میانسالان/ فایل پوستر وزرش در محل کار/ فیلم های آموزشی اندازه گیری فشار خون، تن سنجی، نحوه استفاده از گلوکومتر، نحوه تزریق انسولین، فعالیت بدنی | .1 آیا امکانات، تجهیزات، لوازم و متون آموزشی لازم برای ارائه خدمات میانسالان در خانه بهداشت وجود دارد؟ اگر هر یک از موارد موجود نیست، پیگیری برای تامین آنها انجام شده است؟ | **و منابع تجهیزات** |
|  |  | جمعیت های زیر در دسترس باشد:. جمعیت زنان و مردان میانسال، گروه هدف سرطان روده بزرگ، گروه هدف سرطان سرویکس، گروه هدف سرطان پستان، گروه هدف یائسگی | 2 آیا اطاعات جمعیتی 30-59 سال تحت پوشش و زیر گروه های آن به تفکیک گروه های هدف هر یک از خدمات برای زنان و مردان در دسترس است؟ | **خدمات پوشش / اطالعات و آمار** |
|  |  | شاخص های پوشش شامل حداقل یک خدمت ارزیابی دوره ای، تمام خدمات شیوه زندگی سالم، تمام خدمات ارزیابی دوره ای و 5 خدمت اصلی بهورز و 7 خدمت باروری و یائسگی زنان میانسال در فواصل زمانی 3 ماه، 6 ماه و سامانه از مسیر گزارش های دوره ای  شاخص های تندرستی شامل چاقی، اضافه وزن، فعالیت بدنی نامطلوب، امتیاز الگوی تغذیه نامطلوب، مصرف دخانیات، غربال مثبت سلامت روان، احتمال ابتلا به اختلال لیپید، زنان دارای پاپ اسمیر مشکوک به بدخیمی، زنان دارای توده پستانی، زنان دارای ماموگرافی بایراد 4 و 5 از گزارش های دوره ای سلامت میانسالان و مبتلا به دیابت و فشار خون بالا از مسیر ثبت وقایع در فواصل زمانی 6 ماهه و سالانه | 3 آیا شاخص های پوشش خدمات میانسال و شاخص های تندرستی خانه بهداشت محاسبه شده و به صورت بایگانی منظم در دسترس است؟ |
|  |  | د ستیابی به 2.5 درصد افزایش در پو شش خدمات سلامت میان سالان (حداقل یک خدمت ارزیابی دوره ای، تمام خدمات شیوه زندگی سالم، تمام خدمات ارزیابی دوره ای و هر یک از 5 خدمت ا صلی مراقب سلامت و 7 خدمت باوری و یائسگی زنان میانسال) در هر فصل نسبت به پوشش خدمات سال قبل | آیا پوشش خدمات سلامت میانسالان (خدمات بهورز و  خدمات باروری و یائسگی زنان میانسالان) تحت پوشش خانه  بهداشت مطلوب است؟ |
|  |  | ارائه مستند کتبی انجام مداخله که منجر به افزایش پوشش خدمات بهورز و خدمات باروری و یائسگی زنان میانسال شده باشد | 5 آیا برای افزایش پوشش خدمات سلامت میانسالان مداخله ای انجام شده است؟ |
| **آیا پزشک بر اساس بسته خدمت، از دانش مطلوب در خدمات زیر برخوردار هستند؟** | | | | **دانش** |
|  |  | حداقل یک سوال | فعالیت بدنی میانسالان بیمار |
|  |  | حداقل یک سوال | سلامت روان |
|  |  | حداقل یک سوال | دیابت/ فشار خون بالا |
|  |  | حداقل یک سوال | خطر سنجی |
|  |  | حداقل یک سوال | غربالگری سرطان روده بزرگ |
| **آیا پزشک از موارد نیازمند ارجاع اطالع دارد و اقدام مناسب را می داند؟** | | | | **ارجاعات** |
|  |  | ذکر حداقل دو مورد | چه مواردی از بهورز/ مراقب سلامت/ ماما مراقب به پزشک ارجاع می شوند؟ |
|  |  | ذکر حداقل یک مورد | پزشک چه مواردی را به کارشناس تغذیه ارجاع می دهد؟ |
|  |  | ذکر حداقل یک مورد | پزشک چه مواردی را به روان شناس ارجاع می دهد؟ |
|  |  | بیان حداقل سه مورد ارجاع تخصصی مورد نیاز سرطان کولورکتال، سالمت روانی، خطرسنجی | پزشک چه مواردی را به سطح تخصصی ارجاع می دهد؟ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **خدمات حداقل یک فرد 30-59 سال به صورت تصادفی انتخاب و درستی انجام موارد زیر توسط پزشک بررسی شود** | | | | **خدمات ثبت و ارائه** |
|  |  |  | **.11** ثبت اطلاعات |
|  |  |  | **.12** ثبت اقدامات و ارجاعات |
|  |  | بررسی دریافت بازخورد ارجاعات از پزشک از منوی پیام ها در سیب | .**13** بازخورد ارجاعات و اقدام الزم بر اساس آن |
|  |  |  | .**14** ثبت زمان مراجعه بعدی |
|  |  | زنان دارای پاپ اسمیر مشکوک به بدخیمی؛ توده پستانی و ماموگرافی بایراد 4 و 5 حتما بررسی شود  مشاهده از مسیر لیست پیگیری ها و فهرست تماس ها در سامانه یکپارچه بهداشت | **.15** آیا پیگیری موارد نیازمند، انجام شده است ؟ |
|  |  |  | **.17** آیا برنامه آموزشی میانسالان مطابق با گانت آموزشی انجام شده است؟ | **و آموزش سازی توانمند** |
|  |  | مشاهده مستندات شرکت در دوره آموزشی  در صورت عدم برگزاری دوره آموزشی توسط ستاد، "خط تیره- مورد ندارد" درج شود | **.18** آیا پزشک در یکسال گذشته در دوره آموزشی خدمات سلامت میانسالان برگزار شده، شرکت کرده است؟ |
|  |  | حداقل هر سه ماه یک ار، یک جلسه داخلی برگزار شده باشد (مشاهده مستندات) | **.19** آیا پزشک برنحوه خدمات سلامت میانسالان توسط اعضای تیم سلامت نظارت دارد و در صورت مشاهده نواقص، مداخلات لازم را انجام داده است؟ | **ارزشیابی و پایش** |
|  |  | در هر فصل یک پایش از واحدهای ارائه خدمت تحت پوشش انجام شده و مستندات آن موجود  باشد | **.20** آیا پایش و نظارت بر واحدهای ارائه خدمت بر اساس جدول زمان بندی انجام شده و مستندات آن وجود دارد؟ |
|  |  | ارائه مستندات کتبی ارسال پاسخ و اقدامات انجام شده | **.21** آیا بر اساس بازخورد پایش کارشناس شهرستان اقدام مناسب انجام و پاسخ ارسال شده است؟ |

\* ستون کد: -1 بلی کامل/ -0/5 بلی ناقص / -0 خیر / خط تیره- مورد ندارد

**-1 بلی (انطباق کامل بیش از 80 درصد بر اساس استاندارد)/(0.5تا حدودی (انطباق نسبی 30 تا 80 درصد بر اساس استاندارد/( -0 خیر (انطباق کمتر از 30 درصد بر اساس استاندارد)/خط تیره- مورد ندارد**