

سوالات تشریحی با موضوع:

مجموعه مداخلات اساسی بیماریهای غیرواگیر در نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه ایران «ایران «دستورالعمل
اجرای بهورز/ مراقب سلامت

راهنمای بررسی عوامل خطر ۴ گانه (تغذیه نامناسب، کم تحرکی، مصرف دخانیات و الکل)

تعداد سوالات ارزیابی الگوی تغذیه و مقدار نمره آن چقدر است؟

۶ سوال / بیشترین نمره ۱۲ امتیاز

سوالات ارزیابی الگوی تغذیه را بنویسید؟

مصرف میوه- سبزی- شیر و لبنیات روزانه - استفاده از نمکدان سر سفره- نوع روغن مصرفی (مایع / جامد/ تلفیقی)-استفاده از فست فود و نوشابه

تعداد گزینه و تفسیر مطلوب و عدم مطلوب بودن آنها در ارزیابی الگوی تغذیه رایان کنید؟

گزینه اول و دوم در سوالات ۱ تا ۳ دارای کمترین امتیاز و عدم مطلوب بودن آنها است اما در سوالات ۴ تا ۶، گزینه سوم دارای بیشترین امتیاز و مطلوب بودن آن است.

تعداد مطلوب مصرف میوه، سبزی، شیر و لبنیات، فست فود چه مقدار است؟

2 واحد یا بیشتر برای میوه و شیر و لبنیات - 3 واحد یا بیشتر برای سبزی- عدم مصرف فست فود به صورت ماهیانه - روغن فقط گیاهی مایع (معمولی و مخصوص سرخ کردنی)

مقدار مصرفی ویتامین D چقدر است؟

به کلیه زنان و مردان ۳۰ تا ۵۹ سال مراجعه کننده به پایگاه سلامت، باید ماهیانه یک دوز مکمل خوراکی ویتامین D حاوی ۵۰۰۰۰ واحد ویتامین (D مگادوز)، جهت پیشگیری از کمبود ویتامین D ارائه شود.

نحوه تصمیم گیری برای ارائه خدمت یا ارجاع افراد در زمان تکمیل فرم خطر سنجی بر اساس چه فاکتورهایی است؟

الف- امتیاز به دست آمده از سوالات ارزیابی ب- دور کمر ج BMI -

دسته بندی دور کمر و نمره تغذیه و مقدار bmi برای اجرای مراقبت تغذیه ای افراد ۳۰ تا ۵۹ ساله را بیان کنید؟

BMI در سه گروه (کم وزنی(کمتر از ۱۸/۵) - (۱۸/۵ تا ۲۹/۹ (طبیعی)- ۲۵-۲۹/۹ (اضافه وزن)- بیشتر از ۳۰ (چاقی))

دور کمر(زیر ۹۰ و ۹۰ و بالاتر)

امتیاز الگوی تغذیه(۰-۶ و ۷-۱۱ و ۱۲)

شرح ارجاعات / اقدامات در جدول تصمیم گیری برای اجرای مراقبت تغذیه ای برای ۳۰ تا ۵۹ سال را توضیح دهید؟

صفحه ۲۷ دستورالعمل

این مورد را با دقت مطالعه نمایید تا در زمان پایش به سوالات کیس مانند پاسخ دهید.

هدف از بررسی سطح فعالیت بدنی چیست؟ چرا باید ارزیابی سطح فعالیت بدنی مراجعه کنندگان را انجام دهیم؟

به منظور پیشنهاد فعالیت بدنی مناسب به مراجعین، ابتدا نیازمند ارزیابی سطح فعالیت بدنی افراد می باشیم.

پرسشنامه فعالیت بدنی دارای چند سوال است. بنویسید؟

1. حداقل چند روز در هفته فعالیت بدنی با شدت متوسط دارید؟

2. به طور میانگین چند دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در طول روز دارید؟

3. حداقل چند روز در هفته فعالیت بدنی شدید دارید؟

4. به طور میانگین چند دقیقه فعالیت بدنی شدید در طول روز دارید؟

مقدار فعالیت بدنی استاندارد چه میزان است؟

150 دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در هفته یا ۷۵ دقیقه فعالیت بدنی شدید در هفته

اگر بخشی از فعالیت فرد با شدت متوسط و بخشی با شدت زیاد انجام شده است چه اقدامی باید انجام داد؟

مدت زمان فعالیت شدید را دو برابر کرده و با مدت زمان فعالیت متوسط جمع گردد. این مدت اگر کمتر از ۱۵۰ دقیقه باشد فرد تحرک کافی ندارد.

برای مثال اگر پاسخ سوال اول دو روز در هفته و پاسخ سوال دوم ۲۰ دقیقه فعالیت متوسط باشد در مجموع ۴۰ دقیقه فعالیت متوسط داشته است. و اگر پاسخ سوال سوم یک روز در هفته و پاسخ سوال چهارم ۳۰ دقیقه فعالیت شدید باشد در مجموع ۳۰ دقیقه فعالیت شدید داشته است $100 = (30 \times 1)20 + 2 \times 2$. کل فعالیت فرد بر حسب شدت متوسط برابر با ۱۰۰ دقیقه است.

در چه زمانی باید پرسشنامه par-q را باید تکمیل کرد؟

افرادی که سطح فعالیت بدنی آنها نامطلوب بوده

یا آنهایی که سطح فعالیت بدنی مطلوب داشته اما قصد شروع یک برنامه فعالیت ورزشی با شدت متوسط به بالا را دارند، باید طبق مراحل زیر تحت مراقبت قرار گیرند.

سوالات پرسشنامه آمادگی شروع فعالیت بدنی را بیان کنید؟

1. آیا تا کنون پزشک به شما گفته است که مشکل قلبی دارید و باید تنها فعالیتهای بدنی توصیه شده توسط پزشک را انجام دهید؟ بلی خیر

2. آیا هنگامی که فعالیت بدنی انجام می دهید در ناحیه سینه احساس درد می کنید؟ بلی خیر

3. آیا در ماه گذشته هنگامی که فعالیت بدنی انجام نمیدادید در سینه خود درد داشتید؟ بلی خیر

4. آیا تعادل خود را به دلیل سرگیجه از دست می دهید یا تاکنون هشیاری خود را از دست داده اید؟ بلی خیر

5. آیا مشکل استخوانی یا مفصلی دارید که با تغییر میزان فعالیت بدنی تشدید شود؟ بلی خیر

6. آیا در حال حاضر به دلیل مشکل قلبی یا فشار خون بالا یا دیابت برای شما دارو تجویز شده است؟ بلی خیر

7. آیا محدودیت جسمانی دیگری برای عدم انجام فعالیت بدنی دارید؟ بلی خیر

پاسخ های ثبت شده در پرسشنامه par-q چند گزینه ای است؟

دو گزینه ای - بلی / خیر

پرسشنامه par-q دارای چند سوال است؟

۷ سوال

زمان ارجاع به پزشک در پرسشنامه par-q چه موقع است؟

پاسخ مثبت به حداکثر یک سوال

در صورتی پاسخ تمام سوالات پرسشنامه par-q منفی باشد چه اقدامی باید انجام داد؟

برای کلیه این افراد انجام فعالیت بدنی منظم با شدت متوسط به بالا همراه با فعالیتهای تقویت عضلانی، توصیه میگردد.

در کدام فعالیت بدنی نیاز به مشاوره پزشک نیست؟

انجام فعالیتهای بدنی سبک مانند پیاده روی آهسته، نیازمند مشورت با پزشک نمی باشد.

زمان تکمیل نوبت بعدی پرسشنامه par-q چه موقع است؟

ارزیابی مجدد وضعیت فعالیت بدنی در افراد نیازمند به مشورت با پزشک، طبق نظر پزشک مرکز و در سایر افراد هم زمان با نوبت بعدی خطرسنجی انجام خواهد شد

تحلیل وضعیت آمادگی شروع فعالیت ورزشی را توضیح دهید؟

در صورتی که پاسخ فرد به یک یا بیش از یکی از سوالات بلی است، پیش از شروع انجام فعالیت بدنی بیشتر یا پیش از ارزیابی میزان آمادگی جسمانی باید با پزشک مشورت کند و چنانچه پاسخ فرد به کلیه سوالات خیر باشد، برای انجام فعالیت بدنی بیشتر نیازمند مشورت با پزشک نمی باشد. برای کلیه این افراد انجام فعالیت بدنی منظم با شدت متوسط به بالا همراه با فعالیتهای تقویت عضلانی، توصیه میگردد. ارزیابی مجدد وضعیت فعالیت بدنی در افراد نیازمند به مشورت با پزشک، طبق نظر پزشک مرکز و در سایر افراد هم زمان با نوبت بعدی خطرسنجی انجام خواهد شد. لازم به ذکر است انجام فعالیتهای بدنی سبک مانند پیاده روی آهسته، نیازمند مشورت با پزشک نمی باشد.

زمان اعتبار نتیجه آزمون PAR-Q تا چه زمانی است؟

نتایج آزمون (Q-PAR)، یک سال اعتبار داشته و پس از گذشت این مدت، باید فرد مجدداً ارزیابی گردد.

آزمونهای وضعیت آمادگی جسمانی (انعطاف پذیری، قدرت عضلانی، استقامت عضلانی) چیست؟ چگونه وضعیت

آمادگی جسمانی فرد سنجیده می شود؟

به منظور ارزیابی دقیق وضعیت آمادگی جسمانی، باید به مراجعین توصیه شود که براساس کتابچه «راهنمای فعالیت بدنی» ضمن انجام آزمونهای وضعیت آمادگی جسمانی (انعطاف پذیری، قدرت عضلانی، استقامت عضلانی) هر فرد با توجه به وضعیت خود، فعالیت بدنی خویش را افزایش دهد.

هدف اصلی انجام حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در هفته (در ۳ تا ۵ نوبت) است. در گروه سنی بالغین ارتقاء این میزان تا ۳۰۰ دقیقه در هفته با احتساب زمان لازم برای فعالیتهای تقویت قدرت عضلانی و انعطافپذیری توصیه میشود.

آیا کتابچه راهنمای فعالیت بدنی را در دسترس داشته و مطالعه نموده اید؟

از ستاد شبکه/ مرکز تهیه نمایید یا در سایت وزارت بهداشت یا آوای سلامت دانلود نمایید.

فهرست مطالب کتابچه راهنمای فعالیت بدنی کدامند؟

چرا باید فعالیت بدنی مطلوب داشته باشیم- هرم فعالیت بدنی- فعالیت هوازی برای بزرگسالان- خلاصه توصیه ها و رهنمود های فعالیت بدنی برای عموم مردم- انعطاف پذیری- سنجش انعطاف- برنامه های تمرینی برای بهبود انعطاف پذیری- توصیه های ایمنی برای حرکات کششی- برخی تمرینات کششی- قدرت عضلانی- سنجش قدرت عضلانی- توصیه هایی برای تمرین قدرتی- مقاومتی- استقامت عضلانی- سنجش استقامت عضلانی- برنامه های تمرینی برای تقویت استقامت عضلانی- فعالیت بدنی برای کودکان- فعالیت بدنی برای نوجوانان- فعالیت بدنی در منزل- فعالیت بدنی در خارج از منزل- فعالیت بدنی هنگام تماشای تلویزیون- فعالیت بدنی برای افراد مسن- رهنمودهای کلیدی برای افراد مسن- تمرینات هوازی برای سالمندان- تمرین مقاومتی برای سالمندان- تمرینات تعادلی برای سالمندان

فلوچارت ارزیابی و توصیه فعالیت بدنی توسط بهورز/ مراقب سلامت را توضیح دهید؟

صفحه ۳۲ دستورالعمل

جهت بررسی دخانیات از چه پرسشنامه ای در سامانه سینا استفاده می شود؟ نام پرسشنامه بررسی دخانیات در سامانه چیست؟

«غربالگری اولیه درگیری با مصرف سیگار، الکل و مواد»

چند سوال در غربالگری دخانیات پرشی می شود بیان نمایید؟

آیا در طول عمر یکی از انواع مواد دخانی را مصرف کرده اید؟

آیا در سه ماه گذشته یکی از انواع مواد دخانی را مصرف کرده اید؟

در ماه گذشته انواع مواد دخانی زیر را چگونه مصرف کرده اید؟

آیا در ماه گذشته کسی در حضور شما در منزل، محل کار یا اماکن عمومی دخانیات مصرف کرده است؟

سوال اول و دوم غربالگری دخانیات در ارتباط با چه موضوعی می باشد؟

مصرف انواع مواد دخانی در طول عمر و سه ماه گذشته

منظور مصرف هر یک از انواع مواد دخانی دودزا شامل سیگار، قلیان، چپق، پیپ و مواد دخانی بدون دود مثل ناس، مواد جویدنی و مکیدنی است.

در چه صورتی پاسخ سوال آیا در سه ماه گذشته یکی از انواع مواد دخانی را مصرف کرده اید؟ منفی خواهد بود؟

بیش از یک سال از ترک گذشته باشد.

اقدامات لازم در صورتی که پاسخ سوال آیا در سه ماه گذشته یکی از انواع مواد دخانی را مصرف کرده اید؟ مثبت باشد چیست؟

فرد به ترک مصرف تشویق شود و از تلاش او برای ترک دخانیات حمایت گردد و طبق متن آموزشی از تکنیک توصیه مختصر و آموزشهای تکنیکهای مقابله با وسوسه اقدام شود.
توصیه به قطع مصرف ارایه و فرد جهت انجام غربالگری تکمیلی و سایر مراقبتهای مطابق فلوجارت به کارشناس سلامت روان ارجاع گردد.
پیگیری در فواصل ۱ هفته، ۱، ۳، ۶ و ۱۲ ماه از زمان شناسایی انجام شود.

فواصل پیگیری افراد مثبت از نظر غربالگری مصرف مواد دخانی کدامند؟

۱ هفته، ۱، ۳، ۶ و ۱۲ ماه از زمان شناسایی

اقدامات لازم در صورتی که پاسخ سوال آیا در طول عمر یکی از انواع مواد دخانی را مصرف کرده اید؟ منفی باشد چیست؟

بازخورد مثبت ارایه شده
فرد برای دریافت مراقبتهای پیشگیری اولیه شامل شرکت در برنامه آموزش گروهی کارشناس سلامت روان (مهارتهای خودمراقبتی، مهارتهای فرزندپروری و مهارتهای زندگی) اطلاع رسانی و تشویق می شود.

اقدامات لازم در صورتی که پاسخ سوال آیا در ماه گذشته کسی در حضور شما در منزل، محل کار یا اماکن عمومی دخانیات مصرف کرده است؟ منفی باشد چیست؟

آموزش درباره خطرات آن و توصیه های شخصی شده ارایه شود. در مورد مضرات استعمال دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی و در مورد این که مصرف دخانیات و مواجهه با دود آن خطر ابتلاء به بیماریهای قلبی عروقی، تنفسی، سرطان و دیابت را افزایش میدهد، برای تمام جمعیت تحت پوشش آموزش داده شود.

کسی که در سه ماه اخیر مصرف مواد دخانی داشته است، یک فرد در معرض خطر (کسانی که مصرف گاه گاهی مواد دخانی دارند) یا مشکوک به وابستگی به مواد دخانی (کسانی که مصرف مستمر مواد دخانی داشته و احتمالاً به آن وابسته هستند) محسوب میشوند.

چه افرادی به کارشناس سلامت روان باید ارجاع شوند؟

افراد در معرض خطر- افراد مشکوک به وابستگی-

هدف از ارجاع به کارشناس سلامت روان افراد در معرض خطر چیست؟

ارایه آموزشهای پیشگیری اولیه و کمک به قطع مصرف توسط کارشناس سلامت روان

هدف از ارجاع به کارشناس سلامت روان افراد مشکوک به وابستگی چیست؟

بیمار یابی و کمک به قطع مصرف با مراقبت پیشگیری ثانویه (ارایه مداخلات درمانی و پیگیری)

در مراقبت پیگیری افراد در معرض خطر و مشکوک به وابستگی چه اقداماتی مورد انتظار است؟

○ ارزیابی از نظر موفقیت ترک یا عود

○ پیگیری از نظر مراجعه به کارشناس سلامت روان و در صورت عدم مراجعه بررسی علل آن

○ آموزش درباره خطرات تداوم مصرف و تشویق برای تداوم مراقبتها مطابق فلو چارت

○ تاریخ پیگیریها در غربالگری بر اساس دستورالعمل استاندارد پیش بینی و اطلاع رسانی شود.

کارت باز خورد خطرات مصرف انواع مواد دخانی نشان دهنده چیست؟

به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر آسیب به بدن و در معرض ابتلا به بیماری ها و مشکلات:

پیری زودرس، چین و چروک صورت سلامت پایین تر و دیر خوب شدن سرماخوردگی عفونت تنفسی و آسم فشار خون بالا، دیابت سقط، زایمان زودرس و کودکان با وزن کم هنگام تولد در زنان باردار بیماری کلیوی بیماری انسداد مزمن راه هوایی شامل آمفیزم بیماری قلبی، سکت، بیماری عروقی سرطانیها

در مورد غربالگری مصرف مواد و الکل در چه بازه های زمانی سوالات پرسیده می شود؟

در مصرف دخانیات؛ در صول عمر، سه ماهه گذشته و یک ماه گذشته و یا مصرف در خانواده سوال می شود. در مصرف الکل ؛ در طول عمر و سه ماه گذشته سوال پرسیده می شود.

در خصوص پرسش در مورد مصرف دخانیات باید حریم خصوصی رعایت شود یا الکل؟

مصرف الکل

در فرد مصرف کننده الکل چه زمانی به روان شناس ارجاع می دهیم؟

اگر سابقه مصرف الکل طی ۳ ماه گذشته (به هر میزان و حداقل یک بار) داشته است، برای غربالگری تکمیلی فرد به کارشناس سلامت روان ارجاع داده شود.

در صورت پاسخ مثبت به مصرف سیگار، الکل و مواد در یکی دیگر از اعضای خانواده، بهورز / مراقب سلامت چه اقدامی باید انجام دهد؟

از فرد خواسته شود تا عضو خانواده خود را برای مراجعه و دریافت مراقبت لازم تشویق نماید. در صورتی که یکی از اعضای خانواده به بهورز / مراقب سلامت مراجعه نموده و اظهار نماید یکی از اعضای خانواده او دچار مشکل مصرف سیگار، الکل یا مواد است اما از مراجعه و دریافت مراقبت امتناع مینماید، فرد مذکور برای دریافت آموزشهای لازم به کارشناس سلامت روان ارجاع شود.

راهکار مناسب در زمان دستیابی به پاسخ صحیح از مراجعین و تشویق به مشارکت در تکمیل غربالگری اولیه الکل چه اقدامی باید انجام داد؟ به منظور کاهش حساسیت نسبت به سوالات پرسشنامه دخانیات و مصرف مواد چه راهکاری پیشنهاد می شود؟

به منظور کاهش حساسیت نسبت به سوالات در پرسش اول، (آیا در طول عمر یکی از انواع مواد دخانی را مصرف کردهاید؟ ابتدا در خصوص "مصرف طول عمر" سوال می پرسید.

منظور از مصرف غیر پزشکی چیست؟

مصرف این داروها بدون تجویز پزشک، به قصد دستیابی به حالت سرخوشی و یا با مقادیر یا طول مدت بیش از آن چه پزشک تجویز نموده، میباشد.

در صورت مصرف داروهای آرامبخش و خواب آور، اپیوئیدی مسکن و ضداسهال که با دستور پزشک بوده است نتیجه غربالگری آن به چه صورت خواهد بود؟

در صورتی که مراجعه کننده هر یک از این داروها را به دستور پزشک و با دوز و طول مدت تجویزی مصرف میکند، غربالگری او منفی خواهد بود.

در پرسشنامه غربالگری اولیه مصرف سیگار، الکل و مواد در صورت کسب چه نمره ای فرد به روان ارجاع می شود؟

در صورت کسب نمره یک و بیشتر، به کارشناس سلامت روان ارجاع داده شود.

یک فرد در معرض خطر یا مشکوک به اختلال مصرف الکل به چه کسی گفته می شود؟

کسی که در سه ماه اخیر مصرف الکل داشته است.

تعریف افراد در معرض خطر مصرف الکل چیست؟

کسانی هستند که مصرف گاهگاهی الکل دارند

نوع آموزش به افراد در معرض خطر الکل چگونه است؟

هدف از ارجاع در این افراد ارایه آموزشهای پیشگیری اولیه توسط کارشناس سلامت روان است.

تعریف افراد مشکوک به مصرف الکل چیست؟

کسانی هستند که مصرف مستمر الکل داشته و احتمالاً به آن وابسته هستند

نوع آموزش به افراد مشکوک به مصرف الکل چگونه است؟

هدف از ارجاع این گروه به کارشناس سلامت روان بیماریابی و مراقبت پیشگیری ثانویه (ارجاع جهت دریافت خدمات درمانی و پیگیری) است.

برای اطمینان به مراجعه کننده جهت محرمانه و عمومی بودن سوالات تکمیل پرسشنامه غربالگری اولیه درگیری با مصرف

سیگار، الکل و مواد چه توضیحاتی در ابتدا باید بیان نمود؟

«در این بخش میخواهم چند سؤال درباره تجربه شما از مصرف سیگار، الکل و مواد در طول عمر و سه ماه گذشته بپرسم. این ارزیابی برای تمام مراجعان به عنوان بخشی از ارزیابی استاندارد وضعیت سلامتی انجام میشود و هدف آن شناسایی به هنگام و ارتقای سلامتی افرادی است که سوءمصرف مواد دارند. این مواد را میتوان به صورت تدخینی، خوراکی، مشامی، استنشاقی، تزریقی یا خوردن قرص مصرف کرد. (کارت پاسخ را به فرد بدهید). برخی از مواد فهرست شده ممکن است توسط پزشک تجویز شده باشد (مثل داروهای آرامبخش، داروهای مسکن یا ریتالین). در این مصاحبه داروهایی که شما مطابق تجویز پزشک مصرف میکنید ثبت نمیکنیم. اما، اگر شما این داروها را به دلایلی غیر از تجویز پزشک، یا با دفعات و مقادیر بیشتر از میزان نسخه شده مصرف میکنید، لطفاً به ما اطلاع دهید. به شما اطمینان

می‌دهیم اطلاعاتی که در این مورد به ما می‌دهید، کاملاً محرمانه خواهد بود. پاسخگویی باز و صادقانه به این پرسشها در ارائه خدمات مورد نیاز به ما کمک میکند، اما در صورت عدم تمایل می‌توانید به پرسشها پاسخ ندهید».

آیا مراجعه کننده می تواند به سوالات غربالگری سوء مصرف الکل، سیگار و مواد پاسخ ندهد؟

در صورت عدم تمایل می‌تواند به پرسشها پاسخ ندهد.

قبل از تکمیل پرسشنامه غربالگری سوء مصرف الکل، سیگار و مواد چه جمله و نکته ای به مراجعه کنندگان به صورت کلی گفته می شود؟

این خدمت به عنوان یک فرآیند استاندارد برای تمام مراجعان انجام میشود.

پرسش نامه غربالگری سوء مصرف الکل، سیگار و مواد شامل چه سوالاتی است؟

در طول عمر خود، کدام یک از مواد زیر را تاکنون مصرف عدم تمایل به کرده اید؟ (فقط مصرف غیر پزشکی)

مواد دیگر چطور؟ (فقط مصرف غیر پزشکی)

کارت باز خورد خطرات مصرف مصرف الکل نشان دهنده چیست؟

به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر آسیب به بدن و در معرض ابتلا به بیمارها و مشکلات:

خماری، رفتار تهاجمی و خشن، تصادفات و آسیب کاهش عملکرد جنسی، پیری زودرس مشکلات گوارشی، زخم معده، ورم لوزالمعده، فشار خون بالا اضطراب و افسردگی، دشواریهای ارتباطی، مشکلات مالی و شغلی دشواری در به خاطر آوردن چیزها و حل مسائل ناهنجاری مادرزادی و آسیب مغزی در کودکان متولدشده از زنان باردار سخته، آسیب دایمی مغز، آسیب عصب و عضله سیروز کبدی، التهاب لوزالمعده مسمومیت با متانول (نابینایی، مرگ)، سرطان، خودکشی

در صورت پاسخ منفی به پرسش آیا در سه ماه گذشته یکی از انواع مواد دخانی را مصرف کرده اید؟ چه سوال دیگری بپرسیم؟

«حتی در دوره نوجوانی و جوانی؟»

هدف اولیه در غربالگری اولیه سوء مصرف الکل، سیگار و مواد چیست؟ هدف نهایی در گنجاندن پرسشنامه غربالگری اولیه سوء مصرف الکل، سیگار و مواد در PHC چیست؟

دستیابی به پاسخهای صحیح و دقیق نبوده، بلکه انتقال این پیام به مراجعان است که مصرف مواد پیامدهای منفی جدی بر سلامت آنها داشته و نظام مراقبتهای بهداشتی نسبت به آن حساس بوده و آمادگی دارد در این ارتباط به ایشان کمک نماید.

موارد ارجاع فوری در مراقبت و پیگیری افراد مصرف کننده الکل کدامند؟

اختلالات ناشی از مصرف الکل، شامل مسمومیت با الکل، محرومیت از الکل و اختلالات اورژانسی ناشی از مصرف الکل نظیر توهم و هذیان گویی (دلیریوم) و قصد جدی آسیب به خود یا دیگران نیاز به ارجاع فوری دارند.

توالی مراقبت بیماران اختلال مصرف الکل چگونه است؟

فقط به صورت هر سه ماه یک بار و جهت اطمینان از ادامه دریافت خدمات میباشد. در صورت مواجهه با عدم پیگیری درمان توسط بیمار، لازم است که آموزشهای لازم درباره ضرورت پایبندی به برنامه درمانی ارائه و به پزشک نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی ارجاع شوند.

تفاوت توالی پیگیری افراد مصرف کننده دخانیات با افراد مصرف کننده الکل چیست؟

در مصرف کنندگان دخانیات، یک هفته، یک ماه، سه ماه، شش ماه و دوازده ماه بعد

در مصرف کنندگان الکل، سه ماه بعد

فلوجارت ارزیابی و مراقبت از اختلال مصرف دخانیات، مواد و الکل را توضیح دهید؟

صفحه ۴۱ دستورالعمل

پروتکل شماره ۲ به چه معناست؟

بسته خدمات اساسی بیماریهای غیر واگیر (PEN) آموزش بهداشت و مشاوره درخصوص رفتارهای بهداشتی (ویژه آموزش عموم جامعه)

صفحه ۴۲ دستورالعمل ایران. بهورز/ مراقب سلامت

تمام مراقبین سلامت به آموزش های پروتکل ۲ مسلط باشند