

مرکز بهداشت شهرستان درمیان

**کارکردهای تخصصی EOP**

**برنامه عمليات پاسخ بيماريهاي غيرواگير و خاص**

**در بلايا و فوريتها**

**تهيه كنندگان:**

محمّدرسول نجاتی طبس و کبری نوری طبس

**واحد بيماري هاي غيرواگير**

**پاییز 1403**

|  |  |
| --- | --- |
| **با مشاركت:**  واحد كاهش خطر بلاياي مرکز بهداشت شهرستان درمیان |  |

مقدمه :

بررسـي تجربـه هـاي ملـي و جهانـي بلایـاي طبیعـي و انسـان سـاخت بـر سـلامتي و برخـورد بـا آنهـا نشـان داده اسـت کـه گرچـه اثـرات آنهـا میتوانـد مختلـف باشـد امـا اقدامـات پایـه اي کـه نیـاز اسـت بـراي حفـظ و تامیـن سـلامتي انجـام پذیـرد مشـابه هسـتند. در هنـگام بـروز بلایـا رنـج مـردم از مسـائل بهداشـتي و بیمـاري هایـي کـه قبـلا بـه آنهـا مبتـلا شـده انـد بیشـتر اسـت. در ایـن خصـوص میانسـالان و سـالمندان و همچنیـن افـراد داراي بیماریهـاي خـاص از عـدم مراقبـت صحیـح بیماریهـاي مزمنـي کـه قبـلا بـه آن مبتـلا بـوده انـد، متاثـر مـي شـوند. تجربـه نشـان داده اسـت اقـدام مسـئولانه در بـروز بلایـا تنهـا داشـتن اطلاعـات کافـي نیسـت بلکـه عـلاوه بـر آن بایـد درک درسـتي از آنچـه بـراي عمـل مناسـب اسـت وجـود داشـته باشـد. ایـران جـزء کشـورهاي بلاخیـز دنیاسـت، لیکـن بـا آمادگـي قبـل از وقـوع و جـدي گرفتـن هشـدارها مـي تـوان آثـار آنهـا را کـم کـرد .در شـرایط فعلـي کشـور ، تهیـه پروفایـل اسـتاني و شـهري، تعییـن چهارچـوب سیاسـتهاي اجرایـي، ایجـاد رونـد هماهنگـي، ایجـاد سـامانه پشـتیباني و ارتباطـي، اجـراي برنامـه هـاي فنـي، انجـام برنامـه هـاي آموزشـي و تحقیقاتـي و تامیـن منابـع مـورد نیـاز از اولویـت هـاي بخـش سـلامت در برنامـه هـاي مدیریـت بلایـا مـي باشـد. گـذار اپیدمیولوژیـک بیماریهـا از بیمـاري هـاي واگیـر و عفونـي بـه بیمـار یهـاي غیرواگیـر و مزمـن منجـر شـده اسـت کـه بیمـاري هایـي مثـل فشـار خـون و دیابـت جمعیـت زیـادي را تحـت تاثیـر قـرار دهنـد. بدیـن ترتیـب مدیریـت بیماریهـاي غیـر واگیـر در مراحـل مختلـف پـس از وقـوع بلایـا نقـش موثـري در حفـظ و ایجـاد سـلامتي دارد کـه نسـخه پیـش رو بـا هـدف آمـاده سـازي نظـام سـلامت قبـل از وقـوع بلایـا در حـوزه مدیریـت بیماریهـاي غیـر واگیـر تهیـه گردیـده اسـت. بـا توجـه بـه آنکـه علیرغـم اقدامـات انجـام شـده در زمینـه درمـان بیمـاران دیابتـي و مبتلایـان بـه نارسـایي کلیـه در زلزلـه بـم و... مجموعـه مدونـي جهـت مدیریـت فعالیتهـاي شناسـایي، حمایـت، مراقبـت و پیگیـري در مرحلـه پاسـخ مدیریـت بلایـا تهیـه نشـده بـود، ایـن مجموعـه اولیـن مسـتند تدویـن شـده در ایـن زمینـه میباشـد.

**سابقه برنامه:**

بـا توجـه بـه اثـرات بیماریهـای مزمـن در کیفیـت زندگـی، در نقشـه سـلامت جمهـوري اسـلامی ایـران ودر برنامـه پنجـم توسـعه اقتصـادي، اجتماعـی و فرهنگـی )5931- 0931 (، کاهـش بـار بی ماريهـاي غیـر واگیـر بـه میـزان 5% نسـبت بـه سـال پایـه همـراه بـا افزایـش آگاهـي گروههـاي درمعـرض خطـر نسـبت بـه عوامـل خطـر بیمـاري در برنامـه 5 سـاله پیـش بینـي شـده اسـت. بـر همیـن اسـاس بدلیـل اولویـت مدیریـت بیماریهـای مزمـن سـرانجام مرکـز مدیریـت بیماریهـای غیـر واگیـر پـس از چندیـن بـار ادغـام بـا مرکـز مدیریـت بیماریهـای واگیـر از مهـر مـاه سـال 1389 بـه صـورت مسـتقل ادامـه فعالیـت داد. اولیـن مسـتند تدویـن شـده جهـت مدیریـت بیمـاری هـای غیـر واگیـر در مرحـل پاسـخ مدیریـت بلایـا در سـال 1931 تهیـه گردیـده اسـت کـه در سـال 92 پـس از بازنگـری بـا هـدف افزایـش ایجـاد ضمانـت اجرایـی بازنگـری گردیـد .

**بیانیه هدف:**

بـا توجـه بـه اینکـه اولویـت افـراد و بیمـاران نیازمنـد مراقبـت و درمـان بـا نـوع حادثـه تغییـر مـی نمایـد، لازم اسـت الزامـات و اسـتانداردها بـا توجـه بـه ایـن تفـاوت هـا طراحـی گـردد. در ایـن مسـتند سـعی شـده اسـت کـه پیـش بینـی خدمـات لازم بـرای مدیریـت بیماریهـای غیـر واگیـر در شـرایط وقـوع بلایـا )در مرحلـه پاسـخ ( طراحـی و الزامـات و اسـتانداردهای آن ارائـه شـود. وقـوع حادثـه بـه یکـی از اشـکال زیـر بـر مدیریـت بیماریهـای غیرواگیـر موثـر اسـت :

* بروز موارد جدید
* افزایش عوامل خطر بیماریها ی غیر واگیر
* اختلال در روند شناسایی و ادامه مراقبت بیماران
* احتمال تشدید موارد پنهان و یا خفیف بیماری در بلایاکه اقدامات لازم آن را می توان به ترتیب ذیل دسته بندی کرد :
* در صورتی که منجر به بروز موارد جدید گردد اقدامات لازم عبارتند از : شناسایی ، حمایت و مراقبت
* در صورتـی کـه منجـر بـه افزایـش عوامـل خطـر بیماریهـا ی غیـر واگیـر گـردد اقدامـات لازم عبارتنـد از: شناسـایی، پیشــگیری، پیگیــری وکنتــرل
* در صورتـی کـه منجـر بـه اختـلال در رونـد شناسـایی و ادامـه مراقبـت بیمـاران گـردد اقدامـات لازم عبارتنـد از : تقویـت نظـام ثبـت و گـزارش دهـی بدیـن ترتیـب مهمتریـن اقـدام بـراي مدیریـت بی بیماريهـاي غیر واگیر شناسـایي اسـت. به همین منظور لازم اسـت توسـط تیـم ارزیابي سـریع کـه طـي بیسـت و چهار سـاعت اول مرحله پاسـخ شـروع میشـود و نتایج آن طي سـه روز اول منتشـر میگـردد؛ بـرآورد وضعیت بیمـاران نیازمنـد بـه دریافـت داروهـای خاص یا خدمـات ویژه صـورت پذیرد. علاوه بر بـرآورد جمعیت آسـیب دیده، توجـه به اطلاعات پایـه جمعیتـی و خدماتـی مـی توانـد در چگونگـی برنامـه ریزی جهت ارائـه خدمات و تـداوم آن حائز اهمیت باشـد.

**شرح وضعیت**

بدیهـی اسـت کـه اولویـت بیماریهـا براسـاس شـرایط جغرافیایـی و زیسـت محیطـی ، فصـل وقـوع بحـران و بیمـاری هـای اندمیـک هـر منطقـه تغییـر مـی کنـد و بـا توجـه بـه اینکـه اولویـت بیمـاری هـا بـا نـوع شـرایط بحـران حـادث شـده تغییـر مـی نمایـد، لازم اسـت دسـتورالعمل هـا و فرمهـای اختصاصـی بـا توجـه بـه ایـن تفـاوت هـا طراحـی گـردد. در حـوزه مدیریـت بیماریهـا ی غیـر واگیـر توجـه بـه ایـن نکتـه ضـروری اسـت کـه بیمـاری غیـر واگیـر بـه دو دسـته تهدیـد کننـده حیـات و تهدیـد کننـده کیفیـت ادامـه حیـات تقسـیم بنـدی مـی شـوند .

* بـا توجـه بـه آنکـه مدیریـت بیماریهـای تهدیـد کننـده حیـات در حـوزه اورژانـس پیـش بیمارسـتانی و بیمارسـتانی مـی باشـد، مرکـز مدیریـت بیماریهـا ی غیرواگیـر ارائـه خدمـات بهداشـتی و درمانـی بـه بیماریهایـی کـه تهدیـد کننـده کیفیـت ادامـه حیـات هسـتند را برعهـده دارد. ایـن تقسـیم بنـدی صرفـا جهـت تقسـیم وظایـف بـا توجـه بـه تـوان اجرایـی هـر یـک از بخـش هـا جهـت بهبـود ارائـه خدمـات انجـام شـده اسـت. بدیـن ترتیـب ارائـه خدمـات درمانـی بـه بیمـاری کـه متعاقـب بـروز حادثـه

بـا علایـم آنژیـن قلبـی شناسـایی مـی گـردد بـا همـکاران اورژانـس پیـش بیمارسـتانی و بیمارسـتانی و ارائـه خدمـات درمانـی و مراقبتـی بـه همیـن بیمـار پـس از ترخیـص از بیمارسـتان بـا همـکاران حـوزه مدیریـت بیماریهـای غیـر واگیـر مـی باشـد . عـلاوه بـر آن توجـه بـه ایـن نکتـه ضـروری اسـت کـه ایـن دسـتورالعمل در سـطح ملـي تهیـه شـده و صرفـا چارچـوب برنامـه ریـزی لازم بـرای مدیربـت بیماریهـای غیـر واگیـر در هنـگام بلایـا را مشـخص مـی کنـد و پـس از ابـلاغ آن در سـطح دانشـگاه هـا و شهرسـتان هـا جزئیـات مربوطـه محلـي لازم اسـت کـه اضافـه گـردد

**شرح کارکرد**

بررسی وسعت حادثه حادثه از نظر بیماری های غیرواگیر با فعالیت های شناسایی تعداد و پراکندگی بیماران و افراد درمعرض خطر، تعیین اولویت و نوع مداخله، هماهنگی جهت اجرای فعالیت های اولویت دار، تولید اطلاعات در سطح داخلی و بین المللی و تکمیل فرم بررسی وضعیت بیماریهای غیر واگیرانجام می گردد. در این مرحله فعالیت اصلی جمع آوری داده به شرح ذیل است:

* نقطه آغازین ارزیابی در بلایا، ارزیابی سریع است که با پیمایش های دوره ای دنبال می شود .
* جمــع آوری داده در شــرایط بلایــا ممکــن اســت بــه صــورت مرحلــه بــه مرحلــه انجــام نگــردد ولــی لازم اســت کــه هدفمنــد و سیســتماتیک باشــد .
* چهار روش اصلی جمع آوری داده ها عبارتند از : بازنگری اطلاعات موجود در مرکز بهداشت شهرستان و استان، بازدید

)مشاهده( از مناطق آسیب دیده، مصاحبه با افراد و مسئولین محلی و پیمایش سریع )در صورتی که از روش های قبلی داده های لازم در دسترس نیستند(

حداقل داده هایی که برای تداوم ارائه خدمات سلامتی بیماریهای غیر واگیر باید جمع آوری شوند شامل موارد ذیل هستند: اطلاعات پایه بهداشتی شامل: پوشش برنامه های بهداشتی در حوزه مدیریت بیماری های غیرواگیر برای بیماری های فشارخون، دیابت، تالاسمی، کم کاری مادرزادی تیرویید نوزاران ،PKU و سرطان

ساختار جمعیتی شامل: تعداد کل جمعیت آسیب دیده، تعداد افراد تحت مراقبت )درمان و پیگیری( در برنامه های بهداشتی کنترل و پیشگیری فشارخون، دیابت تیپ 2، تالاسمی، کم کاری مادرزادی تیرویید نوزادان ،PKU و سرطان

ساختار و وضعیت ارایه خدمات بهداشتی درمانی در منطقه آسیب دیده شامل: چگونگی دسترسی مردم به مراکز بهداشتی درمانی، آزمایشگاه ها و بیمارستان های موجود، میزان تخریب و تعداد تخت بیمارستانی در دسترس، وضعیت دارو و مسکن، تعداد افراد و پرسنل بهداشتی در دسترس و مورد نیاز )این بخش از اطلاعات به صورت مشترک با سایر دفاتر یا معاونت ها می تواند تولید شود و در دسترس قرار گیرد

**جدول اطلاعات جمعیتی و تعداد بیماران – بیماری های غیرواگیر**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| تعداد بیماران با بیماریهای غیر واگیر | | | | | | | | | | | جمعیت بالای 30 سال | | | نام شهرستان |
|  | سرطا نها | آسم | هموفیلی | دیالیزی | قلبی عروقی | فشارخون | دیابت | فنیل کتونوری | هیپوتیروئیدی | تالاسمی | کل | روستایی | شهری |
|  | 142 | 247 | 37 | 8 | 510 | 3899 | 1773 | 7 | 58 | 4 | 25947 | 17585 | 8362 | درمیان |

کارکردهای تخصصی واحد بیماریهای غیر واگیر در بلایا

1. **استاندارد سازي:**

* تامين تجهيزات
* ظرفيت سازی (آموزش عموم مردم و كاركنان بهداشتي ، تهيه دستورالعملها، تكميل چك ليست پايش و ...)

1. **بررسي وسعت حادثه:**

* شناسايي تعداد و پراگندگي بيماران و افراد درمعرض خطر
* تعيين اولويت ونوع مداخله
* هماهنگي جهت اجراي فعاليت هاي اولويت دار
* توليد اطلاعات در سطح منطقه
* تكميل فرم بررسي وضعيت بيماريهاي غير واگير

1. **مراقبت از آسيب ديدگان مبتلا به بيماري هاي غيرواگير و خاص:**

* ویزيت بيماران و افراد در معرض خطر
* تهيه و تكميل پرونده پزشكي (براساس اطلاعات حاصل از چك ليست)
* تعيين نياز هاي دارويي ودرماني (پاراكلينيكي)
* ارائه خدمات پيشگيري، مراقبت وحمايت (متناسب با نوع حادثه)

1. **ارزيابي فعاليت ها:**

* تكميل فرم هاي ارزيابي
* ثبت وگزارشدهي فعاليتها

**تجهیزات موجود در اتاق بحران:**

* فشارسنج یک دستگاه
* گوشی فشارسنج یک عدد
* گلوکومتر 5 دستگاه
* کیت گلوکومتر 1000 عدد
* پکیج نمونه گیری تیروئید 5 بسته