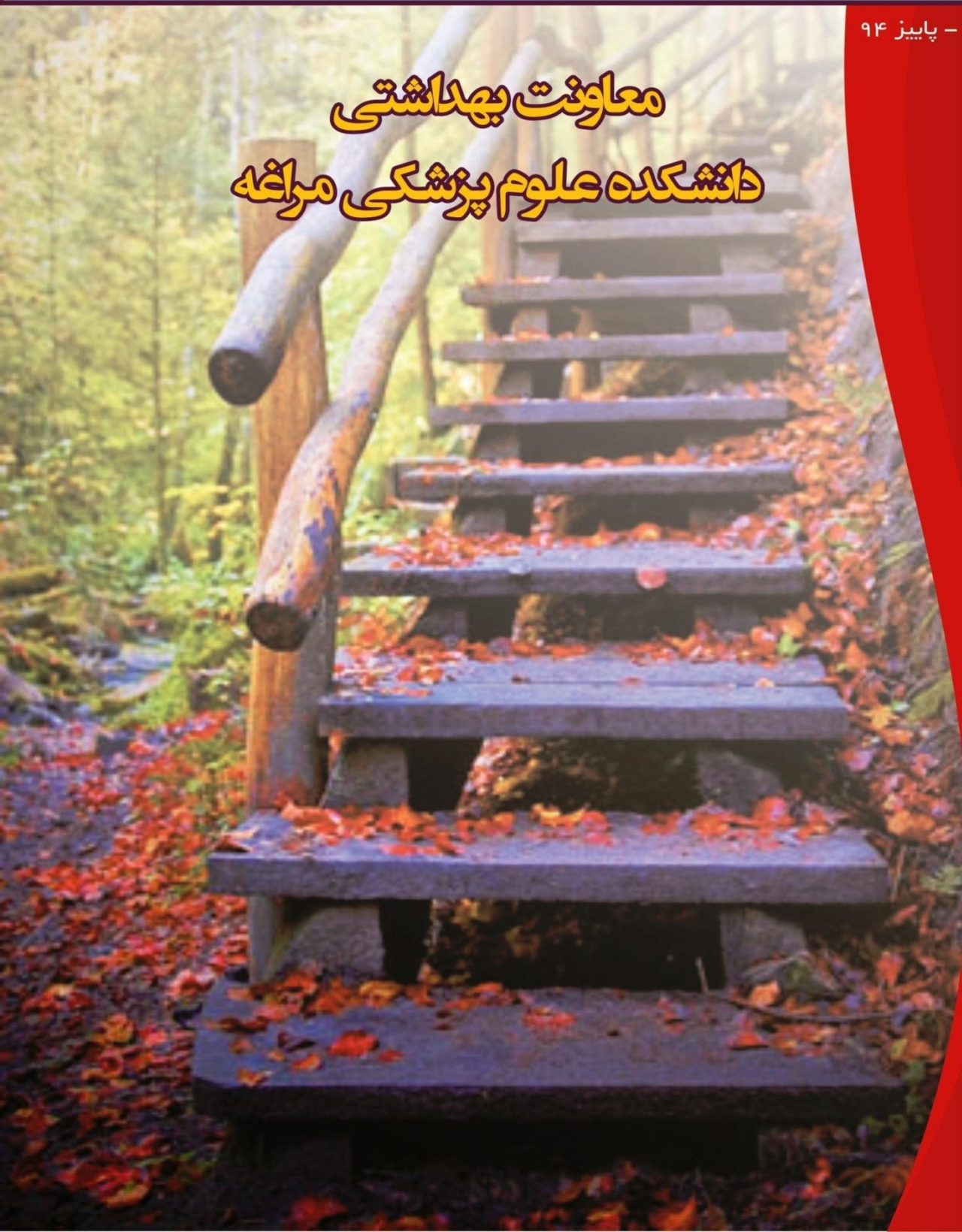
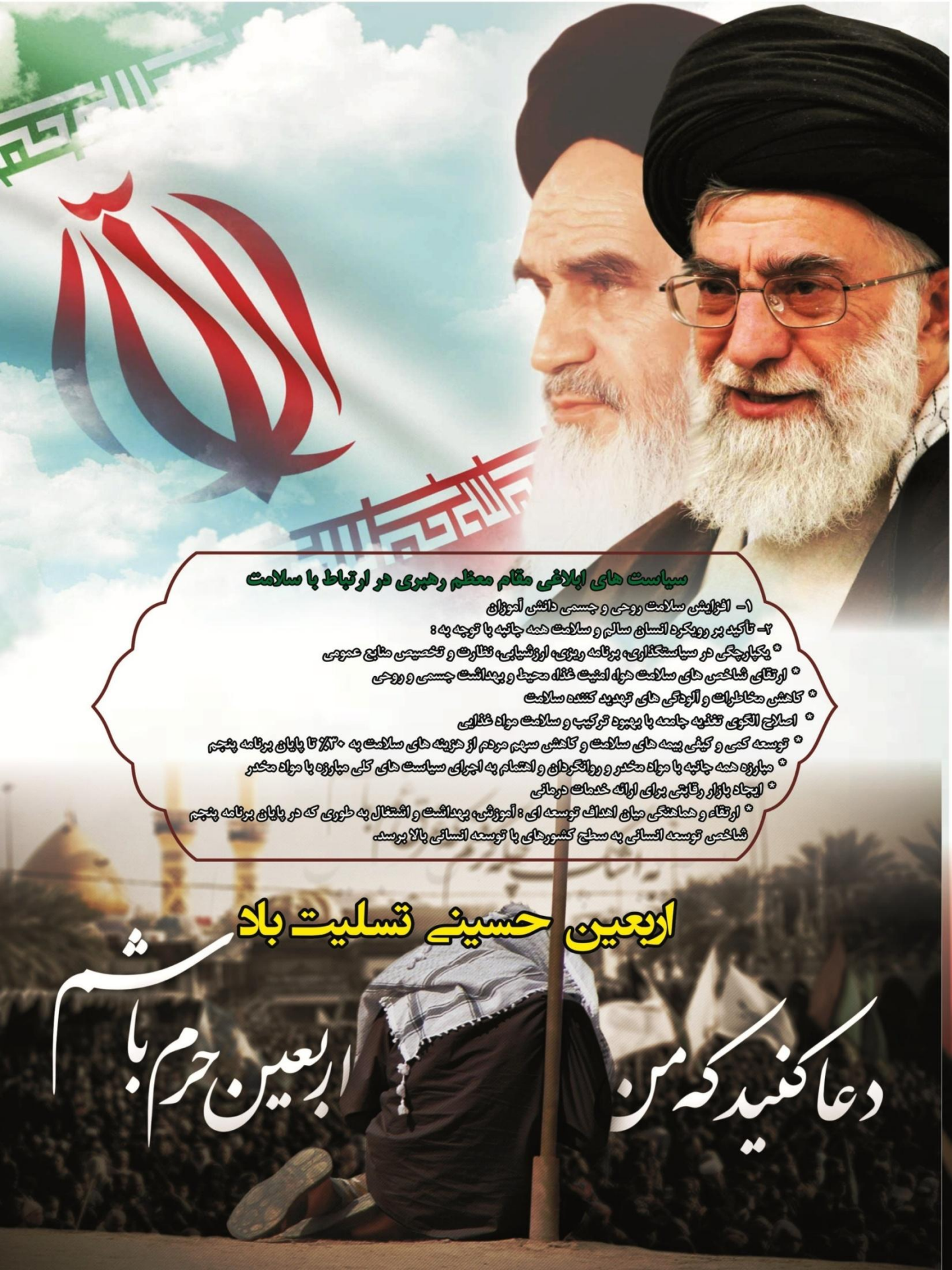


# معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه





### سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری در ارتباط با سلامت

- ۱- افزایش سلامت روحی و جسمی دانش آموزان
- ۲- تأکید بر رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه با توجه به :
  - \* یکپارچگی در سیاستگذاری، برنامه ریزی، ارزشیابی، نظارت و تخصیص منابع عمومی
  - \* ارتقای شاخص های سلامت در همه اشکال مختلف و بهداشت جسمی و روحی
  - \* کادش مخاطرات و آلودگی های تهدید کننده سلامت
  - \* اصلاح الگوی تغذیه جامعه با پیچیدگی ترکیب و سلامت مواد غذایی
  - \* توسعه کمی و کیفی بیمه های سلامت و کاهش سهم مردم از هزینه های سلامت به ۳۰٪ تا پایان برنامه پنجم
  - \* مبارزه همه جانبه با مواد مخدر و روانگردان و اهتمام به اجرای سیاست های کلی مبارزه با مواد مخدر
  - \* ایجاد بازار رقابتی برای ارائه خدمات درمانی
  - \* ارتقاء و هماهنگی میان اهداف توسعه ای : آموزشی، بهداشتی و اشتغال به طوری که در پایان برنامه پنجم شاخص توسعه انسانی به سطح کشورهای با توسعه انسانی بالا برسد.

### اربعین حسینه تسلیت باد

دعا کنید که من  
اربعین حرم باشم

# السلام الرحمن

آذر ۱۳۹۴ - سال اول - ۲۸ صفحه

فصل  
نامه  
شماره  
سلامت ۱

تشریه داخلی علمی - خبری

صاحب امتیاز:

معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه

فهرست مطالب

عملکرد معاونت بهداشتی در یک نگاه

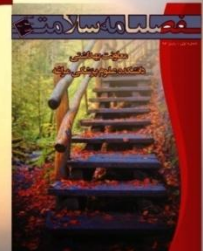
طرح سرشماری با GPS

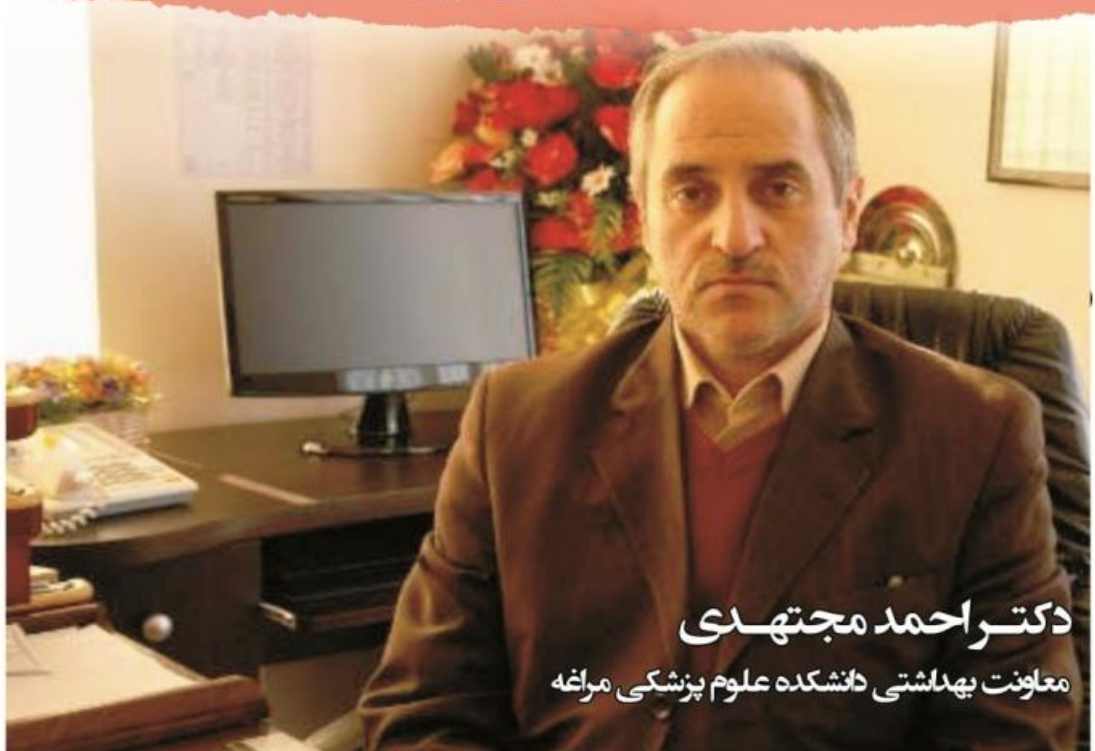
طرح تحول سلامت دهان و دندان

گزارش عملکرد گروههای کارشناسی

طراح و گرافیک:

مهندس صمد پروین زاده





## دکتر احمد مجتهدی

معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه

خدایی را ستایش می‌کنم که جمال بی‌مثالش را در آینه آفرینش جلوه داد و بی‌اندیشه نقشه آفرینش را ترسیم فرمود. جامعه آرمانی ترسیم شده در سند چشم‌انداز ۱۴۰۴ کشور جامعه ایست که می‌بایست از حداکثر سلامت برخوردار باشد نظام سلامت مسئول فراهم سازی و زمینه دستیابی به بالاترین سطح امید به زندگی همراه با کیفیت برای آحاد مردم بوده تا اعتماد مردم را جلب کرده و با کسب حمایت برون بخشی رویکرد سلامت را اجرا نماید.

معکوس شدن درصد جمعیت شهری و روستایی نسبت به دهه های قبل و تغییر سیمای بیماریها و روند رشد آسیب اجتماعی و سهم پایین اعتبارات حوزه بهداشت چالش های اصلی پیش رو هستند.

حوزه معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه با استعانت از الطاف الهی و با شروع طرح تحول سلامت و با جدیت و تلاش همکاران عزیز شاهد تحقق بخش قابل توجهی از اهداف مورد نظر بوده است.

اکنون می‌توان با جسارت ادعا نمود که بیش از ۶۰ درصد از زیر ساخت ها برای ارائه خدمات در شان ملت شریف شهرستان مراغه و برای پاسخ به نیاز ها و انتظارات به حق آنها فراهم شده است. بنابراین در سالجاری به لطف الهی با تامین درصد باقی مانده و زیر ساختها و دستیابی به استاندارد نیروی انسانی، فضای فیزیکی و تجهیزاتی، بسترهای لازم برای بهبود کیفیت خدمات فعال بهداشتی درمانی اولیه به همه مردم شهرستان فراهم می‌گردد.

امروز با ید در پیشگاه خداوند سبحان میثاق ببندیم تا با تفاهم و همدلی و مشتری محوری و رعایت کرامت انسانی و با توانمند سازی مردم کار با مردم و برای مردم گامهای بلندی در راستای پوشش همگانی سلامت و ارتقاء سواد سلامت با استفاده از ظرفیتهای رابطین سلامت و هیئت امنای محلی و جلب و جذب خیرین سلامت برداریم.

## عملکرد یکساله معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه در یک نگاه

۱. بهبود تجهیزات فنی و غیر فنی خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی و درمانی روستایی و آزمایشگاه مرکزی و مرکز زیست پزشک در قالب طرح تحول سلامت
۲. اجرای تعمیرات اساسی خانه های بهداشت (سنگ کاری دیوار و کف، رنگ آمیزی، محوطه سازی، دستشویی) در قالب طرح تحول سلامت
۳. تجهیز و راه اندازی خدمات دندانپزشکی در مراکز ۱ و ۲ خداجو و همچنین اقدام به تجهیز خدمات دندانپزشکی در مرکز ۶ رازی برای ارائه خدمات گروه هدف (مادران باردار، دانش آموزان) به همراه جذب نیروهای دندانپزشک
۴. تکمیل تجهیزات و توسعه آزمایشگاه سل و مراکز مشاوره ازدواج و شیرمادر و ترویج زایمان فیزیولوژیک و رفتارهای پرخطر و تهیه داروها و انجام آزمایشات ویزیت تخصصی بیماران مبتلا به HIV
۵. راه اندازی مرکز معاینات کارگری
۶. تهیه قسمتی از تجهیزات سلامت محیط و کار و دفتر پیشگیری از بلایا و دستگاههای اندازه گیری عوامل زیان آور محیط
۷. تجهیز ۱۰ مرکز بهداشتی و درمانی به سخت افزار و نرم افزار مربوط به ثبت اطلاعات سامانه جامع بازرسی سلامت محیط
۸. انجام پایش سموم آب و ساماندهی زباله های عفونی مراکز بهداشتی و درمانی
۹. خرید تجهیزات استاندارد (پزشکی، اداری) ۱۴ خانه بهداشت احداث شده
۱۰. خرید و نصب انشعابات گاز و برق و تلفن برای ۲۱ خانه بهداشت
۱۱. خرید ۹۵ دستگاه رایانه و لپ تاپ برای خانه های بهداشت جهت آماده نمودن زیر ساختارهای پرونده الکترونیکی سلامت و ارتباطات الکترونیکی خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی با مرکز بهداشت شهرستان
۱۲. راه اندازی آزمایشگاه میکروبی آب و پیگیری تکمیل آزمایشات شیمیایی آب
۱۳. تجهیز و راه اندازی سردخانه زیر صفرو بالای صفرزنجیره سرما و مجهز نمودن به سیستم هوشمند برای پوشش شهرهای جنوب استان
۱۴. تجهیز و راه اندازی پرونده الکترونیکی سلامت برای دانش آموزان
۱۵. تامین تجهیزات آموزشی، اداری، فضای فیزیکی آموزشگاه بهورزی
۱۶. تکمیل ۱۰۰٪ تیم سلامت (پزشک و ماما) در مناطق روستایی در مرحله نخست طرح تحول سلامت
۱۷. سرشماری و ثبت اطلاعات ۵۳ هزار نفر ساکن حاشیه شهر در نرم افزار وزارتی و فراخوان و عقد قرار داد با شرکت تعاونی برای پوشش حاشیه شهر در قالب مراقبین سلامت در پنج پایگاه سلامت
۱۸. اقدام به سرشماری کل شهرستان با استفاده از دستگاه GPS با بهره گیری از مطالعات اپیدمیولوژی بیماریهای غیر واگیر شایع (دیابت، فشارخون، سرطان، چاقی)
۱۹. تدوین برنامه عملیاتی حوزه بهداشت در راستای برنامه ریزی استراتژیک دانشکده
۲۰. اتمام دوره آموزشی ۹ نفر از دانش آموزان بهورزی و معرفی آنها برای شروع خدمت در خانه های بهداشت
۲۱. برپایی آزمون، اجرای مراحل جذب، مصاحبه، گزینش ۱۸ نفر دانش آموز بهورزی
۲۲. برپایی نشست مشترک مسئولین مدارس و جوانان شمالغرب کشور با حضور مسئولین وزارتی
۲۳. برپایی دوره فلوشیپ مدیریتی روسا و معاونین بهداشتی دانشگاههای علوم پزشکی تبریز - زنجان و اردبیل در دانشکده علوم پزشکی مراغه در شهرستان مراغه (۲۸ لغایت ۳۰ مرداد ۹۴)
۲۴. برپایی منظم کار گروه های سلامت و امنیت مواد غذایی شهرستان و جلب مشارکت های بین بخشی بخصوص در کنترل بیماری تب مالت بعنوان مشکل اولی شهرستان و کنترل آلودگی های ناشی از فاضلاب و فضولات
۲۵. اجرای برنامه پیلوت کشوری PEN غربالگری بیماریهای غیر واگیر فشار خون، دیابت، سرطان، مزمن تنفسی) به همراه دانشگاههای علوم پزشکی ارومیه، کرمان، اصفهان
۲۶. توجه به برنامه های کاهش خطر بلایا و مدیریت بحران، بیمه نامه مراکز بهداشتی و درمانی؛ آموزش خانوارها و تامین تجهیزات و برنامه EOP
۲۷. ساماندهی خدمات مربوط به سالمندان و راه اندازی کانون های دوستدار سالمند
۲۸. اجرای برنامه های آهن یاری، توزیع سید کالایی مادران بی بضاعت - سنجش ید ادرار دانش آموزان و تدوین سند ملی تغذیه در شهرستان
۲۹. اجرای برنامه های خود مراقبتی و غربالگری بیماریهای مزمن روانی

## سخن آتازین

علی بهروز

### همکاران عزیز

موجب خوشحالی و افتخار است که امروز می توانیم ارایه کننده این مجموعه در زمینه عملکرد حوزه معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه برای استفاده فرهیختگان دانشگاهیان و عموم مردم در منطقه باشیم

بدون شک در عصر حاضر نقش کلیدی وسایل ارتباط جمعی در تاثیر گذاری بر اذهان عمومی بر هیچ کس پوشیده نیست

مجموعه حاضر چکیده ای از اقدامات سربازان گمنام و بی ادعای جبهه سلامت این مرز و بوم می باشد و چه بسیار افرادی که در جهت ارائه خدمات اولیه به مردم نیازمند در سرما و گرما از کانون گرم خانواده دل کردند تا ادامه دهنده راهی باشند که برگرفته از قران و احادیث اهل بیت می باشد.

بسی مایه خوشحالی تهیه کنندگان این مجموعه خواهد بود که در ادامه مسیر نگاه گرمتان را از ما دریغ نفرمائید و با بیان نقطه نظرات خود مشوق ما در ادامه مسیر باشید

خوشی و سعادت تنها از طریق قدردانی و تشکر بدست می آیند، تنها از طریق بزرگ کردن قلبتان با قدردانی. نتیجه و دست آورد قدر دانی و تشکر، همان است که به آن خوشی و شادی و نشاط می گویند، همان که همه به دنبال آن می روند!



## امیرعباس کمالی

مدیریت گسترش شبکه های بهداشتی و درمانی



### برنامه تامین مراقبتهای اولیه سلامت بصورت فعال در کل شهر مراغه آغاز طرح سرشماری با GPS برای اولین بار در منطقه

#### اطلاعات جمعیتی دانشکده علوم پزشکی مراغه

| شهری   | روستایی | کل     |
|--------|---------|--------|
| ۱۸۲۰۵۱ | ۸۴۸۱۶   | ۲۶۶۸۶۷ |

تهیه نقشه

جلسات هماهنگی با حضور مسئولین سیاسی و امنیتی و اجتماعی و ارائه برنامه در کارگروه شورای سلامت هماهنگی با فرمانداری

هماهنگی با فرماندهی محترم نیروی انتظامی

برگزاری کارگاه آموزشی به ناظرین و مربیان و اعضای تیم های سرشماری بالغ بر ۱۰۰ نفر

بلوک بندی و تیم بندی مناطق تحت پوشش

برآورد تیم های سرشماری ، تعداد ناظرین و اعتبار مورد نیاز سرشماری برنامه

اطلاع رسانی در مناطق سطح شهر از طریق بنر و بروشورهای آموزشی

اطلاع رسانی از طریق رسانه ها ( سخنرانی در رادیو مراغه )

افتتاحیه نمادین سرشماری با حضور معاونت محترم بهداشتی

فراخوان و جذب داوطلبان سلامت از طریق شرکت خصوصی برنده مناقصه تهیه و توزیع:

۱- فرمهای سرشماری ،

۲- کارت شناسایی پرسشگران و فرمهای گزارش دهی

خرید ۴۰ دستگاه GPS و برگزاری کلاسهای آموزشی استفاده از GPS با

حضور مهندسین مجرب

انجام سرشماری

تدوین دستورالعمل سرشماری و تحویل به ، ناظرین مناطق و تیمهای

سرشماری

ثبت اطلاعات جمعیت سرشماری



## مجموعه اقدامات انجام شده طرح تحول نظام سلامت در مناطق حاشیه شهر

### اولین جلسه برای مناطق حاشیه دروزارت بهداشت

در تاریخ ۹۳/۳/۱۲

۱- تشکیل جلسات هماهنگی درون بخشی در دانشکده علوم پزشکی شهرستان مراغه با حضور کلیه کارشناسان مسئول ستادی در حوزه های معاونت بهداشتی

و درمانی و پشتیبانی و شرح طرح اجرایی وزارت بهداشت درمان

۲- تشکیل جلسات هماهنگی برون بخشی با حضور نمایندگان

فرمانداری و شهرداری و دادگستری و فرماندهی نیروی

انتظامی و بیان استراتژیها و برنامه های اجرایی در این خصوص

۳- تشکیل کمیته های :

الف: کمیته ساختار و ارجاع و تنظیم شرح وظایف اعضای کمیته با

استراتژی تصمیم گیری در خصوص نحوه بکار گیری نیرو

های انسانی

ب: کمیته آموزش و توانمند سازی و تنظیم شرح وظایف اعضای

کمیته و بیان استراتژیها و برنامه های اجرای آموزشی

ج: کمیته فن آوری اطلاعات و تنظیم شرح وظایف اعضای کمیته

د: کمیته پشتیبانی ( اجرایی و عملیاتی ) و تنظیم شرح وظایف

اعضای کمیته و بیان استراتژیها و برنامه های عملیاتی

ر: کمیته مستند سازی و اطلاع رسانی و تنظیم شرح وظایف اعضای

کمیته و بیان استراتژیها و برنامه های عملیاتی

ز: کمیته پژوهش

ح: کمیته پایش و ارزشیابی

۴- استعلام از فرمانداری و شهرداری جهت اعلام سکونتگاههای غیر

رسمی و مناطق حاشیه نشین در شهرستان

۵- تهیه نقشه مناطق حاشیه نشین اعلام شده توسط فرمانداری و

شهرداری

۶- دعوت از نماینده گان محترم استانداری ( واحد آمار ) جهت

تائید مناطق حاشیه نشین

۷- بلوک بندی براساس نقشه و جمعیت منطقه

۸- دعوت از افراد سرشماری کننده و توجیه نحوه انجام سرشماری

و فرمهای مربوطه

۹ - استعلام از معاونت درمان جهت اعلام واحد بهداشتی و درمانی

ارائه دهنده خدمات بهداشتی در مناطق حاشیه نشین

مشخص شده

۱۰ - دعوت از افراد پرسشگر واحد بهداشتی و درمانی و توجیه

نحوه تکمیل فرمها

۱۱ - مشخص کردن واحد های بهداشتی و درمانی در روی نقشه و

ارائه نقشه به پرسشگرها

۱۲ - تعیین کد شهرستان - کد مناطق حاشیه نشین - کد واحد

های بهداشتی و درمانی و ارسال به وزارت بهداشت و درمان

۱۳ - برآورد جمعیت و هزینه مورد نیاز برای انجام سرشماری و

ارسال به وزارت بهداشت و درمان

۱۴ - اولویت بندی خدمات مورد نیاز سلامت در مناطق حاشیه

نشین توسط کلیه کارشناسان مسئول واحد های ستادی

۱۵ - نصب بنر در مناطق حاشیه نشین و همچنین اطلاع رسانی از

طریق رادیو جهت همکاری شهروندان

۱۶ - تهیه تجهیزات مورد نیاز برای سرشماری

۱۷- شروع انجام سرشماری ۹۳/۲/۷

تکمیل فرمهای واحد های بهداشتی و درمانی جهت - ۱۸ occm

ثبت در نرم افزار

۱۹- انجام بازدید و بازرسی در حین انجام سرشماری

۲۰- تائید و تحویل فرمهای ثبت شده کاغذی سرشماری (تائید

سرشماری از طریق ثبت در سامانه و مراجعه به محل

سرشماری )

۲۱- اتمام سرشماری در مورخه ۹۳/۴/۲۵ در ۵ منطقه حاشیه نشین



## شروع ثبت خانوارها در سامانه سلامت ایرانیان ۹۳/۴/۱

- ایجاد واحد - مناطق - مجتمع سلامت و پایگاه های بهداشتی زیر مجموعه - تعیین سمت و تعریف سمت - در سامانه سلامت ایرانیان
- تفکیک سامانه سلامت ایرانیان دانشکده مراغه از دانشگاه تبریز
- ثبت شدن ۳۵۲۶۰ نفر از سرشماری کنندگان از ۵۳۷۲۹ نفر در سامانه سلامت ایرانیان
- ارائه گزارش طرح تحول نظام سلامت در وزارت بهداشت در مورخه ۹۳/۵/۱۹
- مصوب شدن دو پایگاه بهداشتی غیر ضمیمه برای مناطق حاشیه نشین طبق طرح گسترش و همچنین ایجاد شدن پست های جدید.

## اقدامات مربوط به واگذاری واحدها در فاز یک برنامه

- برگزاری جلسه ستاد اجرایی.
- اخذ مجوز واگذاری ۲ مرکز حاشیه شهر به بخش خصوصی در فاز اول و واگذاری ۳ پایگاه سلامت به بخش خصوصی از کمیته برونسپاری دانشکده علوم پزشکی مراغه
- تهیه و تدوین کوریکولوم آموزشی نیروهای جدیدالورود، بسته های خدمت، چک لیستهای پایش، لیست تجهیزات بادوام، لیست تجهیزات مصرفی.
- برآورد و تامین تجهیزات و اقلام تملک دارایی
- فراخوان مناقصه جذب شرکتهای حقوقی و افراد حقیق
- درج اطلاعیه مناقصه در روزنامه رصد مراغه.
- تعیین افراد برنده در کمیسیون مناقصه دانشکده و عقد قرارداد با آن.
- درج اطلاعیه فراخوان نیرو توسط شرکت طرف قرارداد.
- انجام مراحل گزینش و اعلام اسامی نهایی به دبیرخانه دانشکده و شرکت طرف قرارداد.
- اخذ مجوز قرارداد ۸۹ روزه بکارگیری افراد از ریاست محترم دانشگاه
- تامین فضای فیزیکی
- تامین تجهیزات
- آموزش مربیان آموزشگاههای بهورزی
- برگزاری دوره آموزشی بدو خدمت پرسنل بر اساس کوریکولوم آموزشی در مرکز آموزش بهورزی شهرستان مراغه
- برگزاری آزمون و صدور گواهی برای مراقبین سلامت
- تعیین محل خدمت نیروها و شروع انجام مراقبتهای اولیه طبق بسته خدمتی توسط مراقبین سلامت
- آغاز طرح غربالگری توسط مراقبین سلامت به صورت فعال
- تامین زیر ساختهای ایجاد پرونده الکترونیکی



- برگزاری عجله آموزشی برای ۲۰۰ نفر از رابطین شهری و روستایی تحت عنوان آمادگی خانوارها در بلایا
- جلب همکاری بسیج سازندگی در مورد تربیت مربی بهداشتی از بین مربیان بسیج سازندگی
- برنامه ریزی برای برگزاری جلسه های آموزشی تربیت مربی برای عماها دوم سال ۹۴ (زمان جلسه و عنوان)
- برگزاری جلسه آموزشی ارائه موفق برای مربیان بسیج سازندگی
- اجرای برنامه تربیت مربیان بسیج سازندگی در عرصه سلامت باهماهنگی گروههای کارشناسی ستاد (همراه یک موضوع از هر گروه) که متعاقب آن این آموزشها بصورت آبشاری در سطح پایگاهها اجرا می شود.
- برگزاری ۷ جلسه آموزشی در مورد فرزندآوری در پایگاههای بسیج در سطح شهر و روستا
- جمع آوری و تدوین پکیج اصول کلی خود مراقبتی و ارائه آموزش در دانشکده علوم قرآنی
- تربیت سفیران سلامت دانشجوی با مشارکت گروه سلامت جوان و نوجوان در سطح ۵ دانشگاه و دانشکده
- مشارکت در برگزاری همایش بزرگ تحلیل از حامیان سلامت شهرستان با دعوت از ۲۲۰ نفر از دهیاران و شوراهای اسلامی و خیرین سلامت حوزه بهداشت و رابطین سلامت ادارات
- استخراج شاخصهای موردانتظار در فرایندهای آموزش سلامت در سطح مراکز شهری و روستایی در پایان هر سال
- اعزام ۱۴ نمونه محلات شهر و روستا به اردوی زیارتی مشهد مقدس جهت تشویق مشارکت های مردمی

## دکتر امیر محمد رضائیان مسئول گروه آموزش و ارتقای سلامت



- تدوین تقویم آموزشی همگانی برای عموم مردم با همکاری گروههای کارشناسی ستاد
- انجام پروژه نیاز سنجی در کلیه مراکز بهداشتی (شهری و روستایی) با حضور موثر هیاتهای امانا در مراکز شهری و روستایی
- جمعبندی عناوین مشکلات سلامت در سطح مراکز شهری و روستایی و تحلیل آنها و تدوین مشکل اولای شهرستان با همکاری کارگروه سلامت و امنیت غذایی
- همکاری در برگزاری برنامه های مروج سلامت ( هفته های بسیج اطلاع رسانی ) با استفاده از پتانسیل کارکنان بهداشتی و حامیان سلامت
- جلب مشارکت و همکاری حامیان سلامت در امر ارتقای سلامت جامعه
- تالیف و گرد آوری سه جلدی راهنمای دانستههای سلامت همگانی با همکاری کلیه گروههای کارشناسی ستاد معاونت بهداشتی و ارسال به وزارت و دانشگاههای قطب شمال غرب
- برگزاری کارگروه سلامت و امنیت غذایی شهرستان با فواصل زمانی مصوب و پیگیری مصوبات آن از طریق دبیر خانه کارگروه
- برگزاری جلسات بازآموزی برای کارکنان طبق تقویم آموزشی مصوب کمیته آموزشی دانشکده
- ایجاد و راه اندازی کمیته رسانه و پیگیری تولید استاندارد رسانه های آموزشی
- پایش منظم و طبق برنامه از واحدهای محیطی و ارسال پس خوردن مناسب به واحدها و پیگیری کارهای در دست انجام
- برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی برای کلیه مربیان خانه های بهداشت و پیگیری ارسال برنامه عملیاتی خانه های بهداشت
- تحلیل آمارهای سه ماهه آموزشی و رابطین ارسالی از خانه ها و مراکز و مداخلات مربوط به تحلیل آن
- برگزاری کمیته فصلی آموزش سلامت
- طراحی و برگزاری نمایشگاه در هفته سلامت و توزیع پمفلت خود مراقبتی در آن روز و توزیع پوستر در سطح مراکز و نصب بنر در سطح شهر
- طراحی و برگزاری نمایشگاه سه روزه تحت عنوان پویایی و بالندگی جمعیت
- تهیه بسته خدمتی فرایندهای آموزش سلامت برای مراقبین سلامت و ابلاغ به آنان
- برگزاری جلسات آموزشی برای مراقبین سلامت در مورد فرایندهای آموزش سلامت
- آموزش مراقبین سلامت در محیط کاری برای برطرف شدن اشکالات و نواقص کاری
- برگزاری کلاس آموزشی برای مربیان رابطین در مورد سل و توجیه نحوه اجرای برنامه برای داوطلبان سلامت
- برگزاری کلاسهای آموزشی کتابچه آشنایی با سل برای رابطین سلامت در سطح مراکز و خانه های بهداشت
- جمع آوری آمار مربوط به گزارش فصلی اقدامات آموزشی ، بیماریابی و درمان سل با همکاری داوطلبان سلامت
- پایش برنامه آموزش سلامت در حاشیه شهرها از مراقبین سلامت و ارسال پس خوردن



## سپیده سلطانی

### مسئول گروه سلامت نوجوان جوانان و مدارس



مقدمه:

وظایف این گروه کارشناسی در حوزه ی معاونت بهداشتی:

۱. پیگیری و برنامه ریزی برای ارائه ی مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوانان (گروه سنی ۱۸-۶ سال) - در سنین ۸-۶، ۱۰-۸، ۱۲-۱۰، ۱۵-۱۲، ۱۸-۱۵ سال (بر اساس آخرین مکاتبه وزارت سنین ۶-۱۲، ۱۴-۱۲، ۱۶-۱۴ درالویت می باشد) و با تاکید بر پیشگیری از بیماریها و مخاطرات شایع دوران نوجوانی با توجه به الویت ها و آموزش صحیح به فرد و والدین، تشخیص و درمان صحیح و به موقع بیماریها و اختلالات ایجاد شده، پیشگیری از بروز عوارض و ناتوانی های احتمالی، درمان عوارض ایجاد شده، بر اساس دستورالعمل ها و راهنماهای بالینی، ارجاع به موقع به سطوح بالاتر و پی گیری پس خوراند ارجاع / اجرای برنامه های آموزشی
۲. پیگیری و برنامه ریزی برای ارائه ی مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوانان (گروه سنی ۱۹-۲۹ سال) - این مراقبتهای با تاکید بر پیشگیری از بیماریها و مخاطرات شایع دوران جوانی با توجه به الویتها و آموزش صحیح به فرد و والدین، تشخیص و درمان صحیح و به موقع بیماریها و اختلالات ایجاد شده، پیشگیری از بروز عوارض و ناتوانی های احتمالی، درمان عوارض ایجاد شده، بر اساس دستورالعمل ها و راهنماهای بالینی، ارجاع به موقع به سطوح بالاتر و پی گیری پس خوراند ارجاع / اجرای برنامه های آموزشی

### خلاصه ای از فعالیتهای واحد سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس در سال ۹۴-۹۵/۹۳-۹۴

- تهیه و تدوین برنامه عملیاتی ویش بینی اعتبارات مورد نیاز
- تهیه و استخراج پانل اطلاعاتی سال تحصیلی ۹۳-۹۴ به تفکیک خانه بهداشت، مربی- پزشک تیم سلامت- کل شهرستان- مراکز بهداشتی شهری- مراکز بهداشتی روستایی
- برگزاری یا مشارکت در کمیته های هماهنگی درونبخشی و برونبخشی
- برگزاری برنامه های هفته سلامت و هفته بهداشت مدارس
- تشکیل کمیته هماهنگی برون بخشی با اداره آموزش و پرورش
- ارسال نامه به کلیه مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی مبنی بر برنامه ریزی جهت برگزاری هفته
- نواختن زنگ سلامت در سطح مدارس شهرستان و اجرای مراسم نمادین آغاز هفته سلامت
- اجرای برنامه آموزشی در مدارس توسط کارکنان مراکز بهداشتی
- اجرای مسابقات بهداشتی و ورزشی در بین دانش آموزان
- برگزاری نمایشگاه بهداشتی از دست آوردهای بهداشتی دانش آموزان
- تهیه و ارسال بسته های آموزشی به کلیه مراکز بهداشتی، روستایی و شهری
- اجرای مسابقات بهداشتی در بین دانش آموزان با مناسبتهای مختلف
- اجرای برنامه های آموزشی برای مربیان- پزشکان - کاردنان و کارشناسان بهداشتی
- اجرای برنامه های آموزشی مختلف در مدارس برای کارکنان - والدین - دانش آموزان
- اجرای برنامه هایی به مناسبت بازگشایی مدارس
- شرکت کارشناسان گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس در برنامه زنده رادیویی
- هماهنگی جهت برگزاری و تدریس در کلاسهای آموزشی ضمن خدمت فرهنگیان با همکاری گروههای کارشناسی معاونت بهداشتی
- ایجاد زمینه همکاری در برگزاری کلاس آموزشی برای دانشجویان
- پیگیری و همکاری در اجرای برنامه وارنیش تراپی در بین دانش آموزان

مقطع ابتدایی مناطق روستایی توسط بهروز خان های بهداشت

- مدیریت، برنامه ریزی و پشتیبانی فرایند سرشماری مدارس (دارای پرونده) و سرشماری دانش آموزان تحت پوشش و تهیه فرمت الکترونیکی از اطلاعات موجود

- مدیریت، برنامه ریزی و پشتیبانی فرایند واکسیناسیون توام پایه اول دبیرستان
- مدیریت، برنامه ریزی و پشتیبانی فرایند ویزیت، بیماریابی و مراقبت از دانش آموزان تحت پوشش و خدمات تخصصی و حمایتی دانش آموزان:
- ویزیت و بیماریابی دانش آموزان بدو ورود به مدرسه (همکاری در اجرای طرح سنچس)
- مراقبت از دانش آموزان اول ابتدایی بیماریابی شده
- ویزیت و بیماریابی دانش آموزان اول متوسطه (۱) و اول متوسطه (۲) در سال ۹۳ و اول متوسطه (۱ و ۳) در سال ۹۴
- مدیریت، برنامه ریزی و پشتیبانی فرایند بررسی و کنترل پدیکولوزیس در مدارس (ابتدایی و راهنمایی دختر و پسر روستایی و متوسطه دخترانه شهری و روستایی و متوسطه پسرانه روستایی)
- هماهنگی با پزشکان متخصص شهرستان جهت پذیرش ارجاعات (دانش آموزی) مراکز بهداشتی و درمانی.
- همکاری در اجرای فرایند آهن یاری و آموزش تغذیه، خدمات تغذیه ای و ترویج برنامه های بهداشتی سلامت و تغذیه
- پایش و ارزشیابی فعالیت های انجام شده در مراکز شهری و روستایی و بازدید مستمر از واحد های محیطی
- شرکت در کمیته سیاستگذاری استان
- همکاری و تقویت برنامه های کنترل بهداشت محیط مدارس و مراکز آموزشی و پرورشی

- همکاری در اجرای فرایند طرح شیر در مدرسه
- تشکیل جلسه هماهنگی در انجام معاینات دانشجویان در دانشگاه مراغه جهت انجام معاینات دانشجویان و اجرای برنامه معاینات دانشجویان دانشکده علوم پزشکی مراغه و جمع بندی و ارسال آمار به وزارت بهداشت
- همکاری با اداره آموزش و پرورش و تقویت برنامه های مدارس مروج سلامت در ۸۷ مدرسه تحت پوشش برنامه و ممیزی مدارس و جمع آوری و ورود داده ها به نرم افزار و تحلیل اطلاعات و ارسال آن به وزارت بهداشت و آموزش و پرورش
- مدیریت، برنامه ریزی و پشتیبانی فرایند نگهداری اطلاعات و آمار سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
- برنامه ریزی و الویت بندی برای انجام ۱۰ در صد معاینات و غربالگری سه سالانه گروه سنی ۲۹-۶ سال تحت پوشش مناطق روستایی و حاشیه شهر
- ثبت اطلاعات سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بصورت الکترونیک برای ۹۹۲۰ نفر دانش آموز ویزیت و غربالگری شده



## دکتر اکرم شتابی

سرپرست گروه سلامت جمعیت، خانواده و مدارس



## هدف کلی:

گروه سلامت خانواده و جمعیت با عنایت به منویات مقام معظم رهبری مبنی بر ابلاغ سیاست های کلی جمعیت و استعانت پروردگار متعال برای صیانت و حفظ حریم بیان خانواده، ترویج سبک زندگی اسلامی یرانی، حفظ و ارتقای سلامت مادران باردار و کودکان این مرز و بوم در راستای رسالت سازمانی خود، حفظ و ارتقای سلامت بانوان و مردان ایرانی از زمان تولد تا پایان عمر (در راستای طرح تحول سلامت در کلیه گروه های سنی) را به عنوان هدف کلی خود برگزیده است.

## برنامه باروری سالم و جمعیت:



## برنامه کشوری باروری سالم و جمعیت دارای سه بخش اصلی زیر می باشد:

۱. دانشجویان و گروه های مختلف سنی در دوره های متفاوت تحصیلی قرار گیرد و آموزش های لازم در خصوص بهداشت باروری به منظور برنامه ریزی جهت شروع زندگی موفق، کسب نمایند.
  ۲. **فدما ت هنگام ازدواج:** خدمت هنگام ازدواج شامل آموزشهایی است که به همه زوجین در حال ازدواج ارائه می شود، شرکت در این کلاسها برای همه افراد در آستانه ازدواج اجباری است. از ابتدای سال جاری ۱۳۳۱ زوج در مرکز مشاوره هنگام ازدواج آموزش دیده اند. علاوه بر آموزش های هنگام ازدواج اقداماتی از جمله توزیع کتاب، فیلم آموزشی و آموزش مجازی (اینترنتی) نیز انجام می گیرد.
  ۳. **فدما ت پس از ازدواج:** توانمند سازی خانواده ها با مشاوره های آشناری از طریق کلیه اعضای تیم سلامت روستایی، پزشکان و مراقبین سلامت شهری برای انتخاب تعداد فرزندان، زمان فرزندآوری، پرهیز از بارداری های زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال، پرهیز از بارداری های با فاصله زمانی کمتر از سه سال، پیشگیری از بارداری های پرخطر و برنامه ریزی نشده، پیشگیری از سقط های غیر قانونی
- با عنایت به منویات مقام معظم رهبری و سیاستهای جدید جمعیتی در راستای افزایش نرخ باروری کلی با آموزش و مشاوره خانواده های با اولویت باروری بالا در کل شهرستان در شش ماهه اول سال ۹۴ نسبت به سال ۹۳ افزایشی در حدود ۱۰ درصد در خصوص مشاوره موفق به بارداری داشته ایم. همچنین پیگیری مستمر زنان واجد شرایط پرخطر در راستای پیشگیری از مرگ مادران و تامین اقلام پیشگیری برای ایشان انجام می گیرد.

## سلامت مادران و پیشگیری از مرگ و میر مادر در اثر عوارض بارداری و زایمان:



کاهش عوارض حاملگی ها و زایمانهای در معرض خطر، بهبود کیفیت مراقبتهای دوران بارداری، افزایش زایمان ایمن

، افزایش پوشش خدمات پیش از بارداری، کاهش میزان سزارین، تقویت زایمان ایمن (کاهش زایمان در منزل، افزایش زایمان در بیمارستان و انجام زایمان فیزیولوژیک در راستای ترویج زایمان طبیعی)، افزایش مراقبتهای پس از زایمان، تثبیت نظام پیشگیری از مرگ مادری که اهم اقدامات گروه سلامت جمعیت و خانواده در راستای تحقق اهداف راهبردی هزاره سوم در حوزه بهداشت برای حفظ و ارتقای سلامت مادران باردار به شرح ذیل می باشد:

۵۰٪ مادران باردار زایمان کرده مراقبت پیش از بارداری، ۷۵٪ مراقبت دوران بارداری و ۹۰٪ مادران مراقبت پس از زایمان دریافت کرده اند.

شناسایی و پیگیری مادران باردار و زنان واجد شرایط مراقبت پیش از بارداری با بیماری قلبی و هماهنگی جهت ویزیت در کلینیک مشترک قلب و زنان واقع در بیمارستان تخصصی استان و نجات جان ۹ مادر باردار با مشکل حاد قلبی

پیگیری کلیه مادران باردار بستری شده در بیمارستان های جنرال شهرستان تا حصول نتیجه

پیگیری کلیه مادران باردار مقاوم گزارش شده از مراکز در طول سال

هماهنگی با درمانگاهها و مراکز خصوصی شهرستان جهت گزارش دهی از مادران باردار پرخطر مراجعه کننده به این مراکز و پیگیری موارد تا حصول نتیجه

انجام هماهنگی های لازم در خصوص شناسایی، پیگیری و انتقال فعال مادران باردار در فصل سرما در مواقع مسدود بودن راههای روستایی

گزارش راههای روستایی مواصلاتی به معاونت بهداشتی دانشکده جهت مسدود بودن در فصل سرما: گزارش روزانه به مدت ۴ ماه (از اول دی تا آخر فروردین)

## تعیین رابط سلامت مادران در کلیه روستاهای اصلی و قمر

تجهیز و راه اندازی کلاس آموزش آمادگی برای زایمان "انجام زایمان فیزیولوژیک" برای کلیه مادران باردار (در صورت تمایل) تحت پوشش در مراکز بهداشتی و درمانی شهری و پایگاهها در راستای ترویج زایمان طبیعی و حفظ سلامت مادران. همچنین برگزاری کلاسهای آموزشی به همسران آنها در راستای تفهیم نقش مردان در امر حمایت عاطفی و روحی، افسردگی دوران بارداری و پس از زایمان و حمایت مادران در امر شیردهی



## فعالیت های مرتبط با ترویج تغذیه با شیر مادر:

اهمیت تغذیه مطلوب شیرخواران و کودکان خردسال برای بقا و رشد و تکامل آنان به خوبی شناخته شده و به عنوان یک مساله مهم بهداشت عمومی پذیرفته شده است. تلاش تمامی همکاران در سیستم بهداشتی بر این است تا کودکان سرزمینمان از نعمت الهی شیر مادر محروم نشوند. بر این اساس افزایش آگاهی پرسنل و جامعه در زمینه مزایای شیر مادر، تغذیه انحصاری با شیر مادر، اجرای برنامه بیمارستان دوستدار کودک و برگزاری کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر و تقویت مرکز مشاوره شیر مادر در دستور کار برنامه سلامت کودکان قرار دارد. با توجه به اهمیت تغذیه با شیر مادر در جریان سال گذشته ۹۰ درصد از مادران زایمان کرده از لحاظ تغذیه با شیر مادر غربالگری شده و مادرانی که مشکل شیردهی داشته اند شناسایی شده و اقدامات متناسب انجام شده است. ضمناً ۷ نفر از مادرانی که با شیر مصنوعی نوزاد خود را تغذیه می کردند بعد از معرفی به مرکز مشاوره شیر مادر به موفقیت بزرگی نایل شده و شیر خشک را از رژیم غذایی کودک حذف نموده و فقط تغذیه با شیر مادر را ادامه دادند.



## فعالیت های مرتبط با ترویج تغذیه با شیر مادر:

اهمیت تغذیه مطلوب شیرخواران و کودکان خردسال برای بقا و رشد و تکامل آنان به خوبی شناخته شده و به عنوان یک مساله مهم بهداشت عمومی پذیرفته شده است. تلاش تمامی همکاران در سیستم بهداشتی بر این است تا کودکان سرزمینمان از نعمت الهی شیر مادر محروم نشوند. بر این اساس افزایش آگاهی پرسنل و جامعه در زمینه مزایای شیر مادر، تغذیه انحصاری با شیر مادر، اجرای برنامه بیمارستان دوستدار کودک و برگزاری کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر و تقویت مرکز مشاوره شیر مادر در دستور کار برنامه سلامت کودکان قرار دارد. با توجه به اهمیت تغذیه با شیر مادر در جریان سال گذشته ۹۰ درصد از مادران زایمان کرده از لحاظ تغذیه با شیر مادر غربالگری شده و مادرانی که مشکل شیردهی داشته اند شناسایی شده و اقدامات متناسب انجام شده است. ضمناً ۷ نفر از مادرانی که با شیر مصنوعی نوزاد خود را تغذیه می کردند بعد از معرفی به مرکز مشاوره شیر مادر به موفقیت بزرگی نایل شده و شیر خشک را از رژیم غذایی کودک حذف نموده و فقط تغذیه با شیر مادر را ادامه دادند.



## برنامه سلامت سالمندان:

برنامه سالمندان در دو قالب؛ برنامه آموزش شیوه زندگی سالم و مراقبت های ادغام یافته سالمندان اجرایی می باشد. چهارچوب برنامه آموزش شیوه زندگی سالم در خصوص آموزش تغذیه دوران سالمندی است و چهارچوب برنامه مراقبت های ادغام یافته سالمندان درخصوص بررسی بیماری های شایع در دوران سالمندی است. برنامه مراقبت های ادغام یافته سالمندان از اول خرداد ۱۳۹۴ با تحت پوشش قرار دادن ۱۰۲۳۶ نفر از جمعیت شهرستان ( ساکن در روستاها و حاشیه شهر ) اجرایی گردید که تاکنون برای ۴۳.۸٪ سالمندان پیش بینی شده، اقدام به تشکیل پرونده مراقبت ها شده است و در نیمه دوم سال کل جمعیت سالمند شهرستان اعم از شهری، روستاهای اصلی و قمر ( ۲۸۲۸۹ نفر ) تحت پوشش برنامه قرار خواهند گرفت. برنامه آموزش شیوه زندگی سالم در دوران سالمندی از نیمه دوم سال ۱۳۸۹ با تحت پوشش قرار گرفتن کل جمعیت شهرستان اعم از شهری، روستاهای اصلی و قمر ( ۲۸۲۸۹ نفر ) اجرایی گردید که در طی هر سال کل جمعیت سالمند تحت پوشش مورد آموزش قرار می گیرد و در طی سال ۱۳۹۳ درصد سالمندان آموزش دیده ۲۰.۵٪ و درصد ماندگاری اطلاعات در بین سالمندان آموزش دیده ۷۲.۵٪ بوده است.



## برنامه سلامت میانسالان:

برنامه میانسالان در قالب؛ مراقبت های ادغام یافته میانسالان مرد و زن اجرایی می باشد. چهارچوب برنامه مراقبت های ادغام یافته میانسالان درخصوص بررسی وضعیت تن سنجی، تغذیه، فعالیت جسمانی، دخانیات، ایمن سازی، سلامت باروری و بررسی های عمومی می باشد.

\* برنامه مراقبت های ادغام یافته میانسالان زن از اول تیر ۱۳۹۴ با تحت پوشش قرار دادن ۴۳۴۴۹ نفر از جمعیت شهرستان ( ساکن در شهر و حاشیه شهر ) اجرایی گردید که تاکنون برای ۱۰٪ میانسالان زن پیش بینی شده، اقدام به تشکیل پرونده مراقبت ها شده است و در نیمه دوم سال کل جمعیت میانسال زن شهرستان اعم از شهری، روستاهای اصلی و قمر ( ۵۷۶۷۷ نفر ) تحت پوشش برنامه قرار خواهند گرفت. \* برنامه مراقبت های ادغام یافته میانسالان مرد از اول تیر ۱۳۹۴ با تحت پوشش قرار دادن ۱۰۲۳۶ نفر از جمعیت شهرستان ( ساکن در حاشیه شهر ) اجرایی گردید که تاکنون برای ۶٪ میانسالان مرد پیش بینی شده، اقدام به تشکیل پرونده مراقبت ها شده است و در نیمه دوم سال کل جمعیت میانسال مرد شهرستان اعم از شهری، روستاهای اصلی و قمر ( ۶۱۵۷۹ نفر ) تحت پوشش برنامه قرار خواهند گرفت. طرح ارتقای سلامت کارکنان تحت پوشش دانشکده در سطح ستاد دانشکده، مراکز محیطی، معاونت آموزشی و معاونت درمانی که در کل تاکنون برای ۴۰٪ مردان و ۳۰٪ بانوان اقدام به تشکیل پرونده مراقبت ها شده است.

- آموزش مربیان بسیج سازندگی در عرصه سلامت
- آموزش هیئت خواهران، جوانان منتظر
- آموزش از طریق رسانه عمومی رادیو
- آموزش به والدین قرآن آموزان موسسه محدثه النبی
- آموزش به دانشجویان و طلاب حوزه علمیه خواهران اداره تبلیغات اسلامی
- آموزش به مددجویان کمیته امداد
- آموزش والدین کودکان مهد کودک های وابسته به بهزیستی از طریق ارسال تراکت و پمفلت اهمیت تکامل در کودکان
- آموزش عمومی با عنوان پیشگیری از حوادث و سوانح در کودکان با درج در روزنامه محلی
- آموزش کودکان تحت پوشش مهد کودک ها در خصوص پیشگیری
- از حوادث و سوانح
- آموزش رابطین محلات، ادارات و بسیج سازندگی در خصوص موضوعات باروری سال و فرزند آوری
- آموزش از طریق نشریه محلی
- آموزش عموم مردم از طریق توزیع تراکت و استیکر مربوط به اهمیت مراقبت پیش از بارداری
- آموزش عمومی با عنوان پیشگیری از حوادث و سوانح در کودکان با درج در روزنامه محلی
- آموزش عموم از طریق ارسال پمفلت روز جهانی جمعیت به مراکز تحت پوشش و مرکز مشاوره هنگام ازدواج



## علی بهروز

کارشناس بهداشت دهان و دندان

### گزارش عملکرد طرح تحول سلامت دهان

۱- در جلسات هیات رئیسه دانشگاه موضوع ساعت کاری دندانپزشکان و دریافت کارانه توسط دندانپزشکان مطرح گردید و مقرر گردید ساعات کاری دندانپزشکان شاغل در معاونت بهداشتی بر اساس ابلاغیه و دستورالعمل وزارت متبوعه مد نظر قرار گرفته و عملیاتی شود.

۲- بر اساس اولویت بکارگیری نیروها، دو نفر دندانپزشک در قالب نیروی طرحی جذب شده اند و در حال حاضر در واحدهای دندانپزشکی مراکز بهداشتی درمانی شهری روستایی مشغول به خدمت شدند. لازم به ذکر است که واحد دندانپزشکی با تجهیز یونیت و دیگر وسایل دندانپزشکی و بکارگیری یکی از نیروهای طرحی راه اندازی و شروع به ارائه خدمات به مردم منطقه نموده است.

۴- ارسال آمار ارائه خدمات (مندرج در جداول ۱ و ۲ ضمیمه دستورالعمل فوق الذکر) تا پایان خرداد ماه طبق جدول زیر می باشد:

| ردیف | خدمات                 | تعداد    |               |
|------|-----------------------|----------|---------------|
|      |                       | سال ۱۳۹۳ | تا خرداد ۱۳۹۴ |
| ۱    | وزیت و ثبت اطلاعات    | ۵۷۸۸     | ۱۷۸۹          |
| ۲    | آموزش بهداشت          | ۸۹۶      | ۱۷۸۹          |
| ۳    | وارنیش فلوراید دو فک  | ۴۲۰۲     | ۱۰۹۸          |
| ۴    | فیشورسیلنت هر دندان ۶ | ۳۳۶      | ۹۶۷           |
| ۵    | چرم گیری کامل دو فک   | ۲۷       | ۴۴            |
| ۶    | بروساز دو فک          | ۲۱       | —             |
| ۷    | کشیدن دندان شیری      | ۸۲       | ۱۲۹           |
| ۸    | کشیدن دندان دائمی     | ۳۱       | ۱۴۰           |
| ۹    | پالپوتومی             | ۹        | ۵۴            |
| ۱۰   | ترمیم یک سطحی آمالگام | ۶        | ۲۷            |
| ۱۱   | ترمیم دو سطحی آمالگام | ۲۲       | ۵             |
| ۱۲   | ترمیم سه سطحی آمالگام | ۱۹       | ۱۹۶           |
| ۱۳   | ترمیم یک سطحی اج نوری | ۲        | ۴             |
| ۱۴   | ترمیم دو سطحی اج نوری | ۱۰       | ۱۰            |
| ۱۵   | ترمیم سه سطحی اج نوری | ۲        | ۲۶            |

۵- دانش آموزان ابتدایی پایه اول به شرح ذیل در بهار سالجاری تحت پوشش فلورایدتراپی قرار گرفته اند:  
از دانش آموزان اول ابتدایی سال تحصیلی ۹۴-۹۳ به تعداد ۴۰۷۷ نفر وارنیش فلوراید صورت گرفته است که ۹۹٪ دانش آموزان را شامل می شود.

از دانش آموزان سال تحصیلی ۹۵-۹۴، از شروع معاینات بدو ورود به مدرسه به تعداد ۴۳۱۶ نفر وارنیش فلوراید صورت گرفته است.  
دانش آموزان سایر پایه ها، از آبان ماه طبق ابلاغیه اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت، وارنیش فلوراید در حال انجام می باشد.

۶- شناسنامه سلامت دانش آموزان طبق شرح زیر تکمیل شده اند:  
از دانش آموزان ابتدایی سال تحصیلی ۹۴-۹۳ به تعداد ۴۱۱۴ نفر شناسنامه سلامت تکمیل شده است

از دانش آموزان سال تحصیلی ۹۵-۹۴، از شروع معاینات بدو ورود به مدرسه تا پایان خرداد ماه به تعداد ۵۲۸ نفر شناسنامه سلامت تکمیل شده است و این برنامه در حال حاضر ادامه دارد

۷- با توجه به اولویت کاری وزارت بهداشت، ارائه خدمات به گروههای هدف مد نظر می باشد و در حال حاضر ارائه خدمات در قالب بیمه روستایی انجام می گیرد.

۸- لیست هزینه اعتبارات در سال جاری به شرح ذیل می باشد.

۱۰- تجهیز مرکز خداجو

۱۱- ارائه خدمات دمندپزشکی توسط دندانپزشک خیر

۱۲- تهیه یونیت سیار از وزارت بهداشت

| ردیف | خدمات                  | ۱۳۹۴           |
|------|------------------------|----------------|
| ۱    | خرید تجهیزات پزشکی     | ۳۸۲۵۰۰۰۰       |
| ۲    | یونیت دندانپزشکی       | ۱۱۸۸۱۰۰۰۰      |
| ۳    | اتوکلاو و متعلقات      | ۹۲۶۵۰۰۰۰       |
| ۴    | اقلام مصرفی دندانپزشکی | ۱۷۹۰۴۰۰۰۰      |
| ۵    | حق الزحمه دندانپزشکان  | ۳۳۸۰۵۴۱۶۷      |
| ۶    | تبلت و متعلقات         | ۳۷۸۰۰۰۰۰       |
| ۷    | وارنیش فلوراید         | ۱۲۶۰۰۰۰۰۰      |
| ۸    | جمع کل                 | ۹۳۰۶۰۴۱۶۷ ریال |

در راستای ارائه خدمات دندانپزشکی به عموم مردم و افراد نیازمند، طبق هماهنگی های صورت گرفته و موافقت معاونت محترم بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه، آقای دکتر حجتی داوطلبانه در مدت سه روز از تاریخ ۲۳/۴/۹۴ لغایت ۲۵/۴/۹۴ در مرکز بهداشتی درمانی شماره ۱ هاشم آباد ارائه خدمت نمودند، در مدت ۳ روز با برنامه ریزی های که با مربیان و مسئولین مراکز جهت ارجاع گروه های هدف صورت گرفته بود، گروه های هدف بخصوص روستائیان عزیز جهت ویزیت و دریافت خدمات به مرکز مراجعه کردند.





**احمد موسی زاده**  
مسئول امور عمومی معاونت بهداشتی

## اهم اقدامات صورت گرفته:

- ۱) احداث خانه بهداشت نوا از محل اعتبارات عمرانی استان در سال ۸۹
- ۲) احداث و بهره برداری از خانه های بهداشت خرمازرد و چکان از محل اعتبارات استان در سال ۹۰ و ۹۱
- ۳) اقدام به تجهیز خانه های بهداشت قره آتلو . تازه کند . چوان علیا که در مرحله و تحویل قرار دارند.
- ۴) تجهیز خانه های بهداشت سنوکش . کهق . حاجی کرد . قلعه خالصه . قرطاول . آغجه کهل . گل تپه . بلوک آباد که با قدمت بیش از ۲۵ سال بودند و تخریب و احداث شده اند.
- ۵) انجام تعمیرات اساسی شامل رنگ آمیزی و سنگ کاری در ۴۳ خانه بهداشت در مرحله اجرایی باشد
- ۶) تعداد ۲۹ خانه بهداشت جهت حصار کشی در مرحله عقد قرارداد و واگذاری به پیمانکار می باشد.
- ۷) تجهیز پایگاه بهداشتی امین نیا که توسط خیر سلامت احداث گردیده و به تعداد جمعیت ۱۰۲۶۸ نفر تحت پوشش قرار دارد.

## تجهیز و راه اندازی:

- ۱- انجام مناقصه برون سپاری مراقبین شهر در سال ۹۴
- ۲- اقدام به بیمه حوادث خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی و درمانی
- ۳- اقدام به خرید دوربین مدار بسته و تامین مراکز بهداشتی و درمانی
- ۴- اقدام به عقد قرارداد نقلیه مرکز بهداشت
- ۵- اقدام به خرید انشعابات گاز و تلفن خانه های بهداشت
- ۶- پشتیبانی فرآیند در واحدهای بهداشتی
- ۷- آموزش کادر خدماتی و اخذ کارت معاینات بهداشتی

آمادگی یکی از ضروریات مهم است که هر واحد بهداشتی باید در زمان قبل از حادثه، با پیش بینی و تامین آن تجهیزات برای استفاده در مواقع ضروری و اضطراب مد نظر قرار دهد و تمرین های لازم را جهت استفاده صحیح و دسترسی صحیح به این تجهیزات داشته باشد. لازم به ذکر است که هر واحد ستادی و محیطی تجهیزات منحصر به خود را باید داشته باشد.

بعد از هر حادثه و بحرانی، خسارتهای اقتصادی ناشی از آن غیر قابل انکار است در نتیجه در فاز آمادگی دقت و توجه به این موضوع نیز باید صورت گیرد که یکی از مهمترین ارکان و عناصر جبران خسارات بعد از بلایا، تحت پوشش بیمه قرار دادن تمامی واحدهای بهداشتی و تجهیزات حیاتی مراکز و آزمایشگاهها و خانه های بهداشت است تا دغدغه ای مبنی بر نحوه تامین اعتبار بازسازی بعد از تخریب را نداشته باشیم.

بنابراین در یک نتیجه گیری مهم می توان اینگونه به موضع نگاهی اساسی داشت که شاید نتوان پیشگیری کاملی از بلایا و اثرات ناشی از آن داشت ولی با درایت و هوشیاری کامل می توان در زمان آسایش از بسیاری حوادث تلخ و غیر قابل جبران کاست و این تداعی گر بیان مقام معظم رهبری است که «هر چه در زمان صلح بیشتر عرق بریزیم در زمان جنگ کمتر خون خواهیم ریخت».



## مهدی مسعودخواه کارشناس دفتر مدیریت و کاهش خطر بلایا

عنوان: فاز آمادگی در برابر بلایا و بحران ها

بلا و بحران و حوادث طبیعی و غیر طبیعی امروزه به یکی از لغات هر روزه اخبار در همه رسانه ها تبدیل شده است بطوریکه همه روزه با اثرات و تلفات ناشی از این حوادث روبرو هستیم و روند رو به رشد زنگ هشدار و خطری برای همه به صدا در آورده که باید خود را برای بلایا و حوادث از همه نوع آماده کنیم. حوادث طبیعی نظیر زلزله و سیل در کشورمان همه ساله قربانیان فراوانی گرفته و زندگی انسانهای زیادی را تحت تاثیر قرار داده است.

مدیریت بحران و بلایا یکی از مهمترین راه حلهای کاهش خطر حوادث و بلایا و یا کاهش اثرات سوء ناشی از بلایا است که با ایجاد بسترهای لازم در چهار فاز کاهش آسیب پذیری، آمادگی، پاسخ، بازایی در جهت مدیریت بحرانها و حوادث غیر مترقبه بکار می رود. بنابراین جهت تحقق این اهداف و ایجاد آمادگی سازمانی، باید نقاط قوت و ضعف بطور کامل مشخص گردد.

در واحد های بهداشتی، جهت تحقق فازهای آمادگی در مدیریت بحران و شناخت آسیب پذیری و نقاط ضعف و قوت واحدهای بهداشتی از جمله خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی و درمانی و سنجش تاب پذیری این واحدها در برابر بلایایی نظیر سیل و زلزله، ارزیابی آسیب پذیری و آمادگی ساختمانی و تجهیزاتی انجام می گیرد تا بطور کمی و عددی مشخص گردد که واحدهای بهداشتی بعد از وقوع بلایا، تا چه حدی امکان ارائه و تداوم خدمات بهداشتی را به جمعیت آسیب دیده دارند.

با شناسایی نقاط ضعف آسیب پذیری تسهیلات بهداشتی، باید اقدامات متناسب در جهت رفع این ضعفها با ارتقاء ایمنی سازه ای و غیر سازه ای انجام گردد. تعمیر و نوسازی ساختمانی، رعایت اصول مهندسی ساختمانی، نظارت دقیق بر عملکرد پیمانکاران در حین اجرای پروژه های ساختمانی، لحاظ کردن اصول کامل ایمنی غیر سازه ای، استفاده از تجهیزات کم آسیب پذیر از نکاتی هستند که در جهت رفع نقاط ضعف تسهیلات بهداشتی باید لحاظ گردند.

یکی از مهمترین اصولی که در زمان پاسخ باید مورد توجه ویژه قرار گیرد ایجاد هماهنگی بین واحدهای مختلف دورن بخشی است که این برنامه ریزی در فاز آمادگی تدوین می گردد. در سیستم های بهداشتی برنامه عملیاتی EOP پاسخگوی این نیاز است که نقش هر فرد و واحد در زمان بلایا، از قبل مشخص می گردد و افراد با تمرین برنامه، آمادگی لازم را در زمان واقعی پاسخ کسب می نمایند.

تامین تجهیزات مورد نیاز و آشنایی با نحوه بکار گیری تجهیزات نیز در فاز





## مهندس ناصر احمدی سرپرست گروه بهداشت محیط و حرفه ای

تعریف و مفهوم بهداشت محیط :

به طور کلی " محیط " به مجموعه ای از عوامل و شرایط خارجی و تأثیرات وارده ناشی از آنها بر زندگی یک موجود زنده اطلاق می گردد . طبق این تعریف محیط شامل هوا ، آب و خاک و روابط بین آنها و کلیه موجودات زنده می باشد . براین اساس هدف " بهداشت محیط " کنترل کلیه عواملی است که بالقوه و بالفعل تأثیرات سویی بر بقاء و سلامتی انسان اعمال می کنند .

معرفی فرایندهای ( اصلی ) واحد :

لیست فرایندهای فنی گروه بهداشت محیط

- آموزش بهداشت محیط
- کنترل بهداشتی مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
- کنترل بهداشتی مواد غذایی
- بهسازی محیط روستاها
- کنترل بهداشتی مراکز آموزشی و پرورشی
- کنترل بهداشتی هوا
- کنترل بهداشتی مواد زاید جامد
- کنترل بهداشتی آب آشامیدنی
- کنترل بهداشتی فاضلاب
- کنترل بهداشت محیط بیمارستانها و مراکز بهداشتی و درمانی
- بهداشت مساجد
- کنترل ناقلین بیماریها
- کاهش اثرات بلایا
- کنترل استعمال دخانیات



### عملکرد بهداشت محیط

| تعداد |       | شرح فعالیت                                                                                       |                                           |
|-------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| ۱۳۹۴  | ۱۳۹۳  | نمونه برداری از مواد غذایی                                                                       |                                           |
| ۱۲۱   | ۲۲۰   | مواد غذایی غیر مجاز توقیف شده                                                                    |                                           |
| ۷۲۵۱  | ۱۲۸۸۱ | شهری                                                                                             | تعداد کار سنجی                            |
| ۱۸۷۱۲ | ۳۶۶۹  | روستایی                                                                                          | تعداد نمونه برداری میکروبی از آب آشامیدنی |
| ۵۸۵   | ۱۲۱۳  | شهری                                                                                             | تعداد نمونه برداری شیمیایی از آب آشامیدنی |
| ۴۲۴   | ۱۱۲۲  | روستایی                                                                                          | تعداد نمونه برداری میکروبی از آب آشامیدنی |
| ۱     | ۲     | شهری                                                                                             | تعداد نمونه برداری شیمیایی از آب آشامیدنی |
| -     | ۶۵    | روستایی                                                                                          | تعداد نمونه برداری میکروبی از آب آشامیدنی |
| ۸۹    | ۲۸    | تعداد متخلفین از مقررات ماده ۲۸۸ قانون مجازات اسلامی ( دفع غیر بهداشتی زیاده و فسادات و فاضلاب ) |                                           |
|       | ۲۸۲   | بازدید از پایگاههای تغذیه مدارس ( طرح تشدید ) بر اساس شیفت مدرسه                                 |                                           |

| تعداد         |               | شرح فعالیت                                                               |  |
|---------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------|--|
| ۱۳۹۴          | ۱۳۹۳          | تعداد بازدید از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی                            |  |
| ۸۲۳۰          | ۱۴۸۱۶         | تعداد بازدید از اماکن عمومی                                              |  |
| ۱۱۰۰          | ۲۱۰۲          | مدت اجرای برنامه تشدید بازرسی بهداشت محیط در ساعات غیر وقت اداری و تعطیل |  |
| ۱۰۹۵ نفر ساعت | ۲۱۹۰ نفر ساعت | معرفی متصدیان متخلف از مقررات بهداشتی به اداره تعزیرات حکومتی            |  |
| ۳۲            | ۱۳۱           | تعطیل و پلمب واحد های متخلف                                              |  |
| ۱۱            | ۱۹            | درصد متصدیان اماکن مشمول دوره آموزش بهداشت عمومی دارای گواهینامه معتبر   |  |
| ۹۰/۷۰٪        | ۴۰۹۳          | تعداد کارت بهداشتی صادر شده                                              |  |
| ۱۶۹۰          |               |                                                                          |  |

## رسالت گروه کارشناسان بهداشت حرفه ای



با عنایت به اینکه انسان سالم رکن اساسی توسعه پایدار در هر جامعه‌ای می‌باشد. گروه بهداشت حرفه‌ای، صیانت از سلامت شاغلین کشور را سرلوحه فعالیت‌های خود قرار داده و با کنترل عوامل زیان‌آور محیط کار در راستای حفظ و ارتقاء سلامت آنها و ایجاد محیطی سالم و با نشاط فعالیت مینماید.

### اهداف کلی گروه کارشناسان بهداشت حرفه ای

۱. تامین، حفظ و ارتقاء عالیترین درجه ممکن سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کلیه شاغلین جامعه
۲. پیشگیری از حوادث و بیماریهای ناشی از کار و صیانت شاغلین از خطراتی که آنها را در محیط کار تهدید میکند.
۳. بکارگماردن شاغلین در کارهای متناسب با قابلیت‌های جسمی روانی آنها و به عبارت دیگر تطبیق کار با کارگر

شرح وظایف و انتظارات از واحد :

بهداشت حرفه ای علم و هنر پیشگیری از حوادث و بیماریهای ناشی از کار است و از طریق شناسایی، ارزشیابی و کنترل فنی و مهندسی عوامل زیان آور فیزیکی، شیمیایی، ارگونومیک، بیولوژیکی و روانی محیط کار و ارائه مراقبت‌های پزشکی، حافظ سلامت شاغلین می باشد. بهداشت حرفه ای نه تنها در زمینه سلامتی شاغلین بلکه در بهره وری، کیفیت تولید، انگیزه کاری، رضایت شغلی و بالا بردن کیفیت زندگی کل افراد جامعه و بطور خلاصه در توسعه پایدار کشور نقش ارزنده ای دارد.

معرفی واحد بهداشت حرفه ای معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه :

در این معاونت در حال حاضر ۲ نفر کارشناس بهداشت حرفه ای و یک نفر کارشناس مسئول بهداشت محیط و حرفه ای مشغول فعالیت می باشند؛ در این واحد چند مورد از دستگاههای اندازه گیری عوامل زیان آور محیط کار از جمله صداسنج، فتومتر و WBGT متر و دفترچه تشخیص کوررنگی وجود دارد که در موارد لزوم توسط کارشناسان مربوطه جهت اندازه گیری و کنترل عوامل زیان آور محیط های کار استفاده می گردند.

در مجموع شهرستان مراغه بعنوان یک مرکز کشاورزی محسوب شده و از این نظر اهمیت خاصی دارد. اطراف این شهر را باغات متعدد مستور نموده و یکی از مراکز مهم تهیه و صدور خشکبار کشور به حساب می آید. انواع غله و حبوبات و دیگر محصولات کشاورزی به اندازه کافی در این شهرستان کشت می شود.

| نام شاخص                                            | سال ۹۱ | سال ۹۲ | سال ۹۳ |
|-----------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| درصد کارگاههای تحت پوشش خانگی                       | ۱۰۰    | ۱۰۰    | ۱۰۰    |
| درصد شاغلین تحت پوشش معاینات کارگاههای خانگی        | ۸۵/۲۳  | ۶۴/۹   | ۱۰۰    |
| درصد کارگاههای تحت پوشش غیر خانگی                   | ۳۸/۰۵  | ۲۶/۶۲  | ۴۴/۱۱  |
| درصد شاغلین تحت پوشش معاینات در کارگاههای غیر خانگی | ۳۳     | ۳۳/۴   | ۴۲/۵   |
| درصد کل کارگاههای تحت پوشش                          | ۴۳     | ۳۸/۷   | ۵۲/۵۱  |
| درصد کل شاغلین تحت پوشش معاینات                     | ۴۰/۴   | ۳۷/۲   | ۵۰/۰۹  |

## فرایند مراقبت تغذیه کودکان زیر ۸ سال

وضعیت تغذیه ای کودک میزان کیفیت مواد مغذی که هنگام رشد در اختیار او قرار داده می شود، اهمیت ویژه ای در چگونگی رشد او دارد. از سوی دیگر سوء تغذیه با کاهش توان یادگیری کودک برای کسب مهارت های پیچیده آینده او را تباہ میکند. از این رو توجه خاص به وضعیت تغذیه ای کودکان و برنامه ریزی مربوط به این گروه از جمله وظایفی است که باید با مسئولیت پذیری دوچندان انجام و پیگیری شود.

**بهبود وضعیت تغذیه و رشد کودکان زیر ۸ سال.**

| شاخص شهرستان                                            | سال ۹۲ | سال ۹۳ |
|---------------------------------------------------------|--------|--------|
| درصد کودکان مبتلا به کم وزنی شدید در کودکان زیر ۸ سال   | ۰/۱٪   | ۰/۲٪   |
| موارد بهبود یافته                                       | ۷۵٪    | ۳۳/۶۷٪ |
| درصد کودکان مبتلا به کوتاه قدی شدید در کودکان زیر ۸ سال | ۰/۰۵٪  | ۰/۱۵٪  |
| موارد بهبود یافته                                       | ۳۹/۱٪  | ۶۸/۴۹٪ |
| درصد کودکان دارای اختلال رشد در کودکان زیر ۸ سال        | ۶/۷۲٪  | ۵/۷۲٪  |
| موارد بهبود یافته                                       | ۶/۰۵٪  | ۵۹/۳۶٪ |
| درصد کودکان دارای رشد قندی نامطلوب در کودکان زیر ۸ سال  | ۳/۱۹٪  | ۲/۱۴٪  |
| موارد بهبود یافته                                       | ۴۴/۱۵٪ | ۳۹/۹۴٪ |

**برنامه تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهد**

**(کودکان ۶-۳ سال)**

در این برنامه با همکاری اداره بهزیستی به کودکان ۶-۳ ساله مهد کودکیا در مناطق روستایی و حاشیه شهرروانه یک وعده غذای گرم، همراه با آموزش گروههای غذایی به کودک و والدین توزیع می شود. این برنامه از سال ۸۶ در شهرستان مراغه اجرا میشود.

**هدف کلی:** بهبود وضع تغذیه کودکان ۳-۶ ساله در مناطق محروم و روستایی

سال ۹۳ برنامه در ۵۹ روستا مهد اجرا می شود و ۱۳۴۴ کودک تحت پوشش قرار گرفته و بیش از ۵۰٪ کودکانی که دچار اختلال رشد بودند بهبود یافته اند.

**برنامه مشارکتی حمایتی کودکان زیر شش سال**

در این برنامه، که با همکاری کمیته امداد انجام میشود کودکان دچار سوء تغذیه نیازمند حائز شرایط از ابتدای شروع غذای کمکی تحت پوشش قرار می گیرند و سیدغذایی تا بهبودی کامل به این کودکان اهدا میشود.

**هدف کلی:** ارتقاء سطح سلامت تغذیه ای و بهبود رشد کودکان دچار سوء تغذیه نیازمند

تعداد کودکان تحت پوشش: ۲۳۰ نفر در پایان سال ۹۳

| نسبت کودکان بهبود یافته | سال ۹۰ | سال ۹۱ | سال ۹۲ | سال ۹۳ |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|
|                         | ۶۷/۰۲٪ | ۸۸/۸۵٪ | ۸۲/۷۲٪ | ۹۲/۹۶٪ |

**برنامه پیشگیری و کنترل کمبود آهن و کم خونی ناشی از آن**

در کلیه دانشگاههای علوم پزشکی کشور، پیشگیری و کنترل فقر آهن با اجرای برنامه مکمل یاری برای زنان باردار و کودکان زیر دو سال و دانش آموزان دبیرستانی و راهنمایی دخترانه به مورد اجرا گذاشته شده است.

**برنامه آهن یاری دختران دانش آموز**

در این برنامه به کلیه دختران دانش آموز سنین دبیرستانی و راهنمایی به مدت ۱۶ هفته هر هفته یک عدد قرص آهن همراه با آموزش تغذیه، با هدف پیشگیری و کنترل کم خونی ناشی از فقر آهن تحویل داده می شود. این برنامه از سال ۸۴ در سراسر کشور اجرا میشود.

**سعیده اسکندری**

**مسئول گروه بهبود تغذیه جامعه**



**عملکرد گروه بهبود تغذیه**

اهداف گروه:

کاهش شیوع سوء تغذیه در کودکان زیر ۸ سال و مادران باردار  
کاهش شیوع کمبود ریزمغذی ها به ویژه آهن، ید، روی، ویتامین ها  
برنامه ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه ای جامعه  
کاهش بیماری های متابولیک مرتبط با تغذیه از جمله اضافه وزن و چاقی، دیابت، بیماری های قلبی عروقی و انواع سرطان ها  
بومی سازی سبد غذایی مطلوب  
بهبود وضعیت تغذیه ای افراد جامعه به ویژه گروه های آسیب پذیر تغذیه ای (کودکان زیر ۸ سال، نوجوانان و جوانان، مادران باردار و شیرده)

**فرایند بهبود تغذیه در زنان باردار و شیرده**

واحد بهبود تغذیه جامعه، برنامه ریزی مداخلات مناسب بهبود وضعیت تغذیه زنان

باردار را پیگیری دارد.

**هدف کلی برنامه:**

بهبود وضعیت تغذیه و وزن گیری مادران باردار

| شاخصهای عملکردی                                                               | سال ۹۱ | سال ۹۲ | سال ۹۳ |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| نسبت مادران باردار زایمان کرده با وزن گیری مطلوب در پایان بارداری             | ۵۳/۹   | ۵۹/۳   | ۵۸/۳   |
| نسبت مادران باردار زایمان کرده با وزن گیری کمتر از حد مطلوب در پایان بارداری  | ۲۲/۲   | ۱۵/۲   | ۱۳/۴   |
| نسبت مادران باردار زایمان کرده با وزن گیری بیشتر از حد مطلوب در پایان بارداری | ۲۳/۸   | ۲۵/۵   | ۲۸/۳   |

**حمایت تغذیه ای مادران باردار:**

**شروع برنامه از آبان ماه سال ۱۳۹۰**

ارتقاء سطح سلامت تغذیه ای زنان باردار و شیرده دچار سوء تغذیه نیازمند با اجرای برنامه حمایت تغذیه ای زنان باردار و شیرده نیازمند. در این برنامه، که با همکاری بنیاد علوی انجام میشود زنان باردار حائز شرایط از ابتدای ماه چهارم حاملگی تا ۶ ماه پس از زایمان (به مدت ۱۲ ماه) تحت پوشش قرار می گیرند و سیدغذایی برای این مادران اهدا میشود.

**برنامه مشاوره تغذیه مادران**

| تعداد زنان باردار تحت پوشش برنامه                             | سال ۹۰ | سال ۹۱ | سال ۹۲ | سال ۹۳ |
|---------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| حمایت تغذیه ای زنان باردار                                    | ۸۰     | ۳۰     | ۳۰     | ۱۰۰    |
| درصد مادران باردار دارای وزن گیری مطلوب پس از دریافت سیدغذایی | ۹۳/۵٪  | ۱۰۰٪   | ۹۴/۴٪  | ۹۶/۴٪  |

| سال | تعداد مشاوره انجام شده | درصد مادران بهبود یافته |
|-----|------------------------|-------------------------|
| ۹۱  | ۲۰                     | ۷۰٪                     |
| ۹۲  | ۷۰                     | ۹۰/۷۲٪                  |
| ۹۳  | ۱۷۶ مورد               | بیش از ۵۰ درصد          |



## دکتر طاهره آقاخانی زاده کارشناس مسئول امور دارویی

### معرفی واحد امور دارویی :

واحد امور دارویی یکی از واحد های ستادی حوزه معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی می باشد که این واحد وظیفه ارایه مطلوب و مناسب خدمات دارویی در کلیه مراکز بهداشتی و درمانی و کلیه واحد های وابسته به حوزه معاونت بهداشتی را برعهده دارد.

### رسالت واحد دارویی :

پشتیبانی از اجرای برنامه های بهداشتی و درمانی به منظور حفظ و ارتقاء سلامت مردم

### اهداف :

- تامین دارو ها و تجهیزات مصرفی مورد نیاز گروههای هدف
- ارائه خدمات دارویی طبق دستورالعمل به گروههای هدف
- صرفه جویی در هزینه های ارائه خدمات دارویی
- ارتقاء شاخص های فرایند های دارویی
- افزایش آگاهی مردم در مورد مصرف صحیح دارو

### فرایندهای واحد دارو :

- ارایه خدمات دارویی برنامه پزشک خانواده
- خرید و تامین ، نگهداری و توزیع داروها و تجهیزات مصرفی گروههای هدف

- آموزش در زمینه دارو برای سطوح مختلف مردم
- پایش و ارزشیابی فرایند های دارویی
- نظارت و پایش داروخانه های واگذار شده مراکز بهداشتی و درمانی

### سایر فعالیتها :

- ثبت داروها و تجهیزات مصرفی خریداری شده انبار دارویی ؛ آزمایشگاه مرکزی در برنامه نظام نوین مالی
- صدور حواله های دارویی در برنامه نظام نوین مالی
- قانونمند کردن زمان تحویل درخواستهای دارویی
- تهیه و تکثیر دفاتر و فرمها
- کنترل تاریخ انقضاء داروها هر سه ماه
- تعویض داروهای تاریخ نزدیک با داروخانه های بخش خصوصی
- صدور کوپن شیر خشک برای کودکان زیر یک سال
- هماهنگی جهت تحویل داروهای مورد نیاز بیمارهای آنفلوآنزا ؛ سل ؛ ایدز ؛ لیشمانیوز و ... از وزارت بهداشت و درمان
- اعلام وصول داروهای تحویلی وزارت بهداشت و درمان
- پیگیری مطالبات کارخانجات و شرکت های دارویی از امور مالی



سرطانهای مختلف برای کلیه پرسنل بهداشتی و درمانی بیماریابی و غربالگری سرطان و اجرای برنامه ثبت سرطان در شهرستان گزارش موردی نمونه اقدامات انجام گرفته در سال ۹۴

## دکتر فائقه اسدیان

مسئول گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر و غیر واگیر



### اقدامات صورت گرفته در دانشکده مراغه جهت کنترل تب مالت در شهرستان مراغه

تب مالت (بروسلوز) از بیماریهای مهم مشترک بین انسان و دام است که میکروب آن از حیوانات آلوده (گاو، گوسفند، بز و شتر) به انسان منتقل می شود. بیماری در تمامی فصول و بیشتر در فصل بهار و تابستان یعنی زایش و شیر دهی دام ها دیده می شود. اهمیت بیماری بدلیل زیانهای اقتصادی (در اثر سقط دامها و کم شدن شیر آنها و...) و عوارض انسانی (معلولیت و از کار افتادگی بیماران و گاهی مرگ) آن می باشد. مهمترین علائم بیماری داشتن تب، کمردرد، دردهای عضلانی-مفصلی، بی اشتها و خستگی مفرط در بیماران است. این بیماری بیشتر از راه تماس با دامهای آلوده، خوردن شیر و لبنیات غیرپاستوریزه و مصرف خام و نپخته گوشت حیوانات (بویژه جگر و دنبان) به انسان منتقل می گردد.

بیماری تب مالت از سال ۱۳۹۱ همزمان با کل کشور در شهرستان مراغه روبه افزایش یافته و به همین منظور معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه با همکاری سایر ادارات مرتبط، اقدامات وسیع و گسترده ای را جهت کنترل و مهار بیماری در شهرستان انجام داده است که به چند مورد از اهم این اقدامات در ذیل اشاره می گردد:

انتخاب موضوع تب مالت بعنوان مشکل اولی سلامت شهرستان در ۲ سال اخیر در

کار گروه

سلامت و امنیت غذا

درخواست تخصیص اعتبار ویژه از فرمانداری در سال ۹۲ و ۹۳

دعوت از مدیر کل دامپزشکی استان جهت بیان مشکل در سال ۹۲ و ۹۳

تخصیص اعتبار در سال ۹۳ جهت واکسیناسیون دام ها

انجام واکسیناسیون گسترده بره ها و گوسفند ها در سال ۹۳ توسط اداره دامپزشکی

اجرای برنامه های زنده رادیویی

اطلاع رسانی گسترده به مردم از طریق ارسال پیامک های آموزشی، توزیع سی

دی، پمفلت

و پیامهای بهداشتی، نصب اطلاعاتیه بهداشتی و بنر در سطح شهر و ادارات و نیز

دادن آموزش های

وسیع به مردم در سطح شهرستان از طریق مراکز

و خانه های بهداشت



**رسالت گروه:** پیشگیری و کنترل بیماریهای واگیر و غیر واگیر فرایند های این واحد به شرح ذیل می باشد:

فرایند های اصلی گروه واگیر: ایمن سازی و زنجیره سرما - بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن - بیماریهای منتقله از آب و غذا - بیماریهای مشترک بین انسان و حیوان - سل و جذام - ایدز و بیماریهای آمیزشی - هیاتیت فرایند های اصلی گروه غیر واگیر: - دیابت - قلب و عروق - آسم و بیماریهای تنفسی - سوانح - بیماریهای ژنتیک - سرطان

اهم اقدامات و فعالیتهای انجام گرفته در گروه:

ایمن سازی و واکسیناسیون کودکان زیر ۶ سال

ارائه خدمات بهداشتی و درمانی اولیه به عموم مردم (شهرهای زیر ۲۰۰۰ نفر، حاشیه شهر، روستاها و...)

انجام مراقبتهای بهداشتی اولیه برابر دستورالعملهای وزارتخانه در شهرو روستا بیماریابی و مراقبت بیماریهای واگیر از جمله تب مالت، هیاتیت و...

NCD در شهرهای زیر ۲۰۰۰ نفر (خداجو)، حاشیه شهر و روستاها

بیماریابی و غربالگری بیماریهای

مراقبت از بیماران فشارخون و دیابت، بیماران قلبی و آسم ...

آموزشهای عموم مردم بر اساس تقویم مناسبتهای بهداشتی بیماریهای واگیر و غیر واگیر

برگزاری دوره های آموزشی و توانمند سازی پرسنل زیر مجموعه شامل

پزشکان، کاردنانو کارشناسان و بهورزان و ناظرین خانه بهداشت

برگزاری دوره های آموزشی کد دار سالانه برای پرسنل

کنترل طغیان بیماریهای عفونی و واگیر از جمله طغیان سرخک در منطقه،

بیماری کالا آزار، تب مالت در سطح روستاهای شهرستان

پایش از مراکز شهری، روستایی، حاشیه شهر و ارائه پسخوراند به محیط و

پیگیری نواقص مشاهده شده

ارسال بسته های خدمتی و دستورالعمل های بیماریهای واگیر و غیر واگیر

چاپ و ارسال بنر و پوستر پمفلت و ارسال به مراکز جهت آموزش عمومی

آموزش عملی واکسیناسیون، الزامات برنامه های واگیر و غیر واگیر به

مراقبین سلامت در حاشیه شهرها و...

بیماریابی و غربالگری ایدز در مراکز بازپروری حاشیه شهر (اطهر و گلستان

احداث و ایجاد سردخانه زیر صفر و بالای صفر در شهرستان آموزش رابطین

سلامت ادارات در خصوص بیماریهای شایع

آموزش عموم مردم از طریق اجرای برنامه های رادیویی

آموزش بیماران دیابتی و فشارخون و توانمند ساختن آنها در خصوص خودمراقبتی

برگزاری دوره آموزشی کد دار قلبی عروقی برای کارکنان ادارات از جمله

فرمانداری آموزش و پرورش ...

برگزاری کلاسهای آموزشی برای افراد در معرض خطر (جوانان) در کلیه

دانشگاه های مراغه

برنامه تقویت و نهادینه سازی همکاری های بین بخشی همکاری در اجرای

همایش تب مالت همکاری تنگاتنگ با اداره دامپزشکی در جهت کنترل تب

مالت در شهرستان بررسی و تحقیق علمی در خصوص تب مالت با همکاری

دانشکده علوم پزشکی مراغه اجرای برنامه های آموزشی در خصوص سال ۹۴

## گزارش عملکرد طغیان سرخک در شهرستان مراغه :

با توجه به تأیید آزمایشگاهی یک مورد مثبت سرخک در کودک مشکوک بیمار، ساکن یکی از روستاهای شهرستان مراغه و اطلاع به کارشناس مربوطه، بلافاصله بیمار مورد بررسی قرار گرفت و اقدام به بررسی اپیدمیولوژیک فرد بیمار از نظر زمان و مکان بروز و سابقه برخورد با فرد بیمار و سابقه مسافرت گردید. سپس با بسیج کلیه کادر مرکز بهداشتی و درمانی مربوطه و کارشناسان ستادی، در کل روستای مذکور با مراجعه به درب منازل تک تک خانوارها غربالگری و بیماریابی گردید. افراد دارای علائم مشکوک و دارای سابقه تماس، شناسایی و توسط پزشک تیم سلامت مورد بررسی و معاینه قرار گرفته و جهت اخذ نمونه از افراد دارای علائم اقدام شد. و در اسرع وقت به کلیه افراد ۹ ماهه تا ۱۵ ساله روستا (حدود ۶۰۰ نفر) واکسن سرخک با پوشش ۱۰۰ درصد تلقیح شد تا ایمنی جمعیت در معرض خطر روستایی افزایش پیدا کرده و از گسترش بیماری جلوگیری به عمل آید.

## واکسیناسیون:

با عنایت به هدف تعیین شده کشوری جهت پوشش ایمن سازی که پوشش  $\geq 97\%$  درصد مد نظر می باشد. با توجه به پوشش بیش از ۹۹ درصد شاخص واکسیناسیون در شهرستان خوشبختانه شهرستان مراغه به این مهم نائل آمده است

لازم به توضیح می باشد که با توجه به اضافه شدن واکسن جدید پنج گانه از اواسط سال قبل که شامل واکسن جدید هموفیلوس انفلوانزا و چهار واکسن هپاتیت ب، کزاز، دیفتی و سیاه سرفه می باشد و با توجه به اینکه واکسن تزریقی فلج اطفال نیز برای کودکان ۴ ماهه از اواخر شهریور ماه امسال به برنامه روتین کشوری اضافه شده است گام اساسی و مهمی همزمان با کل کشور برای ارتقا ایمن سازی برداشته شده است. (در راستای اجرای سیاستهای کشوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در امتداد استراتژی سازمان جهانی بهداشت در خصوص ریشه کنی فلج اطفال، واکسن فلج اطفال تزریقی (IPV جدید) در برنامه واکسیناسیون روتین کشوری برای کودکان چهار ماهه اضافه شد. همزمان با کل کشور در دانشکده علوم پزشکی مراغه نیز تزریق واکسن به کودکان چهار ماهه طی مراسمی بصورت نمادین، با حضور معاونت محترم بهداشتی دانشکده جناب آقای دکتر احمد مجتهدی در مرکز بهداشتی و درمانی شماره ۲ ولیعصر شروع شد).

طبق روال هرساله در راستای ریشه کنی فلج اطفال برنامه تکمیلی فلج اطفال در روستاهای سیاری تحت پوشش خانه های بهداشت و تیم سیاری (۷۳ روستا) اجرا شد و اردیبهشت و خرداد امسال در دو نوبت با مراجعه خانه به خانه برای کلیه کودکان زیر ۵ سال قطره خوراکی فلج اطفال (از نوع دو ظرفیتی) داده شد.

## زنجیره سرد:

با توجه، حمایت و پشتیبانی معاونت محترم بهداشتی جناب آقای دکتر مجتهدی و برای کنترل زنجیره سرما یخچالهای نگهداری واکسن سیستم هوشمند پایش، مونیتورینگ و اعلام آلام برای یخچالهای واکسن ستاد معاونت بهداشتی تهیه و نصب گردید. از مزایای این سیستم کنترل هوشمند و ثبت مرتب دمای تمامی

یخچالهای واکسن و اعلام آلام با فرستادن اس ام اس در زمان بروز مشکل در زنجیره سرما به مسئول زنجیره سرما می باشد. و توسط ارتباط اینترنتی با نرم افزار ویژه خود قابل کنترل می باشد.

و برای یخچالهای واکسن خانه های بهداشت مناطق سردسیر ۵۰ دستگاه فریز تگ تهیه و تحویل شد. فریز تگ وسیله کنترل الکترونیکی می باشد که یخ زدگی و غیر قابل مصرف شدن واکسن در اثر افت دمای یخچال به زیر صفر را نشان می دهد.

با عنایت ویژه جناب آقای دکتر مجتهدی معاونت محترم بهداشتی و پیگیریهای مستمر واحد بیمارها، سردخانه نگهداری واکسن مراغه با پیشرفت کار بیش از ۹۹ درصدی آماده افتتاح در طی چند روز آینده می باشد. سردخانه جدید مجهز به آخرین فن آوریهای برودتی و کنترل و پایش هوشمندی باشد که در ساختمان جدید که برای احداث سردخانه توسعه یافت ایجاد شد و شامل سردخانه واکسن بالای صفر و یک دستگاه فریزر منهای ۴۰ درجه ویژه می باشد که در کنار آن انبار خشک و اتاق کار مسئول زنجیره سرد احداث شده است. سیستم هوشمند آن از نوع جدید و پیشرفته می باشد که توانایی کنترل و مانیتورینگ دما و قابلیت اعلام آلام و فرستادن پیام به گوشی موبایل را دارا می باشد. و از راه دور با استفاده از اینترنت و گوشی همراه با نرم افزارهای ویژه ویندوزی و اندرویدی کنترل می شود.

## اقدامات انجام گرفته در خصوص ایدز

- اجرای برنامه های آموزشی در مراکز بهداشتی، مساجد و پایگاههای بهداشتی
- ارسال پیام، تراکت و پمفلت آموزشی قلب به کلیه مراکز بهداشتی درمانی و توزیع آنها بین مراجعین
- اجرای برنامه رادیویی پیشگیری از بیماری ایدز توسط همکاران پزشک
- آموزش به مدیران و معلمان آموزش و پرورش و توزیع پیامهای بهداشتی در بین آنها
- اجرای برنامه آموزشی به پرسنل کادر و وظیفه پادگان امام رضا
- انجام تشخیص سریع ایدز توسط رایپد تست در مرکز مشاوره، زندان، ترک اعتیاد گلستان و ترک اعتیاد طهر (بانوان)
- ارائه خدمات درمانی به بیماران تحت پوشش زیر نظر متخصص عفونی
- پیگیری و ارجاع بیماران جهت آزمایشات تکمیلی مانند CD4 و وسترن بلات
- تهیه داروهای بیماران ایدزی از وزارت بهداشت
- آموزش به مربیان مدارس
- آموزش به دانشجویان دانشگاههای شهرستان
- آموزش به مددجویان ترک اعتیاد گلستان
- آموزش به مددجویان ترک اعتیاد اطهر
- تهیه و نصب بنر ایدز در میداين شهر

## گزارش فعالیتهای انجام یافته برای ارتقای سواد سلامت جامعه

۱- شرکت در نمایشگاه بزرگداشت هفته سلامت سال ۹۴ در تالار عبدالقادر مراغه ای و ارائه خدمات مشاوره ای برای عموم مردم بطور همزمان در مرکز بهداشتی، درمانی شماره ۶ رازی

۲- نواختن زنگ سلامت روان بطور نمادین در مدرسه صارمی همراه با اهدای جوایز برای کارهای برجسته دانش آموزان در زمینه سلامت روان، اجرای موسیقی و سرود توسط دانش آموزان و سخنرانی کارشناس مسئول سلامت روان معاونت بهداشتی و معاون پرورشی اداره آموزش و پرورش برای بزرگداشت هفته سلامت روان

۳- برگزاری کلاسهای آموزش مهارتهای زندگی و فرزندپروری برای والدین کودکان ۱۲-۲ ساله روستایی در مراکز شماره ۱، ورجوی و عشرت آباد به همراه ارسال منابع آموزشی اعم از کتابچه، پوستر، پمفلت و... به تمامی مراکز تحت پوشش و ادارات مختلف و شرکت در برنامه رادیویی زنده به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر

۴- برنامه ریزی برای برگزاری کارگاههای آموزش مهارتهای فرزندپروری برای اولیا دانش آموزان مقطع ابتدایی ۱۵ دبستان که بصورت دوره های شش جلسه ای و دو بار در هفته برگزار خواهند شد

۵- برگزاری کلاسهای آموزش سالمندان در بنیاد شهید  
۵. برگزاری نشست مشترک با اداره آموزش و پرورش جهت برنامه ریزی فعالیتهای مشترک و شرکت در نشست ساماندهی و برنامه ریزی برنامه سالمندان با اداره بهزیستی در راستای اجرای برنامه تقویت و نهادینه سازی همکاری های بین بخشی



## دکتر آرزو تیبانی

کارشناس مسئول گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد



مقدمه:

دفتر سلامت روانی- اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت در سایه استقلال کاملی که در دو سه سال اخیر به- دست آورده است، بسیاری از موضوع-های به-حال خود رها شده، دست ناخورده و ناپیموده (از جمله برنامه پیش گیری از خودکشی، تدوین قانون همه-جانبه سلامت روان، تامین سلامت روان در بحران و بلایا، برقراری تعامل میان دو سامانه سلامت روان و رسانه، آموزش مهارت-های زندگی و فرزندپروری، مقابله با خشونت خانگی، درمان اعتیاد با متادون و...) را مورد توجه قرار داد. اداره سلامت اجتماعی را بنیان نهاده و فعال کرد؛ به مستندسازی تجربه ها-ها توجه کرد (مانند تدوین و انتشار راهنمای درمان بیماری-های روان-پزشکی بزرگسالان، قانون همه-جانبه سلامت روان، راهنمای بیان اخبار خودکشی در رسانه-ها، راهنمای تجویز شوک-درمانی و...)؛ شاخص-های جدید را تعریف کرد؛ به ایده-های نو میدان داد و زمینه ایده پردازی در گستره های گوناگون را فراهم آورد...

گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی مراغه نیز در حوزه سلامت روان با برنامه های آموزش مهارتهای زندگی و فرزند پروری، تشخیص و مراقبت از اختلالات روانپزشکی، پیشگیری از رفتارهای خودکشی و حمایت روانی اجتماعی در حوادث و بلایا، در حوزه سلامت اجتماعی با برنامه پیشگیری از همسرآزاری و در حوزه اعتیاد با برنامه پیشگیری از اعتیاد در دانشجویان و غربالگری درگیری با مصرف الکل، سیگار و مواد مخدر مجدانه فعالیت می نماید.

## گزارش اجرای برنامه ارایه خدمات نوین سلامت

- ۱- جذب، بکارگیری و آموزش یک نفر کارشناس سلامت روان برای جمعیت ۳۳۱۳۶ نفری حاشیه شهر
- ۲- برگزاری کارگاه باز آموزی برای مراقبین سلامت خانواده حاشیه شهر و کارگاه آموزشی برای مراقبین سلامت خانواده شهری با تاکید بر ارائه خدمات بطور فعال و بر اساس بسته های خدمتی گروههای سنی ششگانه
- ۳- انجام بازدیدهای مستمر جهت بررسی روند ارائه خدمات
- ۴- برنامه ریزی برای برگزاری کارگاه آموزشی خدمات نوین سلامت برای تیم سلامت روستایی (بهورزان و پزشکان) در راستای برنامه ارایه خدمات نوین سلامت به روستائیان، شهرهای زیر بیست هزار نفر و عشایر





**ویدا طهماسبی**  
**کارشناس بهداشت خانواده**

لازم به ذکر است که اگر در در مراحل اولیه ما متوجه تاخیر عملکرد کودک خود شویم مداخله ما بسیار موثر خواهد بود ولی در اکثر موارد به علت اینکه این تاخیر تکاملی خفیف بوده و یا توصیه های نامناسب اطرافیان وجود دارد، شناسایی این کودکان به تاخیر می افتد و اثرات مداخله کمتر و عوارض تاخیر بیشتر می شود. بنابراین پیشنهاد می کنیم کودکان خود را در سال اول عمر شان از نظر تواناییهای تکامل غربالگری نمائیم تا در صورت مشاهده موارد مشکوک با تاخیر عملکرد اقدامات مناسب شروع گردد.

در این راستا برنامه بررسی تکامل کودکان یک ساله در دستور کار مراکز بهداشتی درمانی در سطوح شهری و روستایی قرار دارد و مقرر است روند تکامل کودکان بر اساس پرسشنامه ای استاندارد مورد بررسی قرار گیرد. این امر مشارکت فعال والدین کودکان را می طلبد که در زمان تعیین شده به مراکز بهداشتی درمانی و در روستاها به خانه های بهداشت مراجعه نموده و پرسشنامه را دریافت نمایند.

این پرسشنامه که با نام ASQ شناخته می شود دقیقاً در ۱۲ ماهگی برای کودک توسط والدین تکمیل می شود و بلافاصله جهت تفسیر به کارکنان بهداشتی (حداکثر تا یک هفته) برگردانده می شود. بر اساس امتیازات حاصله تکامل کودکان در ۵ حیطه به شرح زیر بررسی می گردد:

### طرح بررسی تکامل کودکان و شناسایی زود هنگام مشکلات

در جهان امروز کودکانی که از مراقبت مطلوب و به موقع برخوردارند، در آموزش پذیری و سایر خدمات اجتماعی از بقیه جلوترند، توان تولید بیشتری داشته و به قانون بهتر احترام می گذارند. با توجه به اینکه جامعه فردا را کودکان امروز خواهند ساخت، نشاط، توان، تندرستی و توسعه جامعه آینده در سایه تأمین سلامت کودکان تحقق خواهد یافت.

به همین منظور اگر امروز به توانمندی های جسمی و ذهنی کودکان نرسیم فردا برایشان دیر است و قطعاً غفلت کنندگانی که فرصت ها را از دست داده اند در مقابل وجدان خویش و خالق که شاهد بوده تا کودکی به توانمندی بالقوه و فطری خود نرسد، جوابگو و مقصرند.



## میز کار

دومین وسیله که بایستی مورد توجه قرار گیرد میز کار می باشد. ارتفاع میز کار بایستی بنحوی باشد که پاها آزادانه زیر آن حرکت کند. وجود کشوهای اضافی گذاشتن کیس کامپیوتر و ... باعث کاهش آزادی حرکت و تسلط فرد بر میز کار می شود.

رویه میز باید مات بوده تا از انعکاس نورهای محیطی به چشم و مانیتور جلوگیری نماید

میز کار نباید دارای لبه های تیز باشد چرا که علاوه بر ایجاد حادثه در اثر برخورد تصادفی، می تواند استرس های تماسی در نقاط تماس با بدن ایجاد کند

## صفحه نمایش (مانیتور کامپیوتر)

مانیتور باید مستقیماً در جلوی اپراتور قرار گیرد و لبه بالایی مانیتور نباید زمانی که اپراتورها در وضعیت بدنی مناسب قرار گرفته، بالاتر از چشم های اپراتور نبوده و زاویه آن طوری تنظیم شود که چشم بر آن عمود باشد. همچنین مانیتور باید تقریباً ۷۶ سانتیمتر دورتر از اپراتور نشسته قرار داشته باشد.

نکته حائز اهمیت در جانمایی مانیتور و درحالت کلی تر ایستگاه کار محل قرارگیری منابع روشنایی خصوصاً پنجره ها می باشد. این منابع بایستی طوری طراحی شوند که باعث ایجاد سایه و یا خیرگی نشوند. بهترین محل برای پنجره ها برای افراد راست دست، سمت چپ ایستگاه کار می باشد.

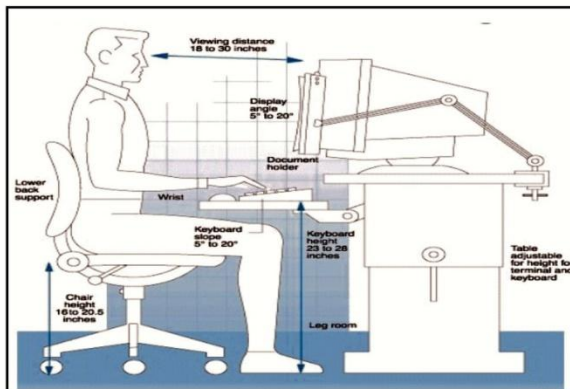
توجه: در کنار رعایت تمامی استانداردهای ارگونومی توجه به نکات ذیل نیز در پیشگیری از آسیب های اسکلتی عضلانی ناشی از کار حائز اهمیت است:

۱- پرهیز از فعالیت در پوسچرهای نامناسب درمدت زمان طولانی ( رعایت طرز صحیح نشستن بصورت صاف و گردن در امتداد ستون مهره ها و قرارگرفتن مانیتور مستقیماً در جلوی کاربر)

۲- تنظیم برنامه کار و استراحت یا ایجاد تنوع در کارهای نشسته و ایستاده ( حداقل ۲۵ درصد زمان کار باید استراحت کرد).

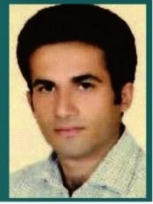
۳- انجام حرکات کششی استاندارد در عضلاتی درحالت فعالیت تحت فشار می باشند مانند: عضلات کمر، شانه، کتف و گردن) هرکشش باید ۱۰-۱۵ ثانیه انجام شود و بصورت تند و پرتابی نباشد.

۴- انجام ورزشهای مناسب و تقویت عضلات مرتبط و همچنین کنترل وزن توجه: شیوع بیماری های اسکلتی - عضلانی مرتبط با کار در زنان دوبرابر مردان می باشد لذا توجه بیشتری را می طلبد.



مرتضی جعفری

کارشناس بهداشت حرفه ای



## ارگونومی در کارهای اداری ( office ergonomics )

### تعریف ارگونومی

ارگونومی علم اصلاح و بهینه سازی محیط، مشاغل و تجهیزات، متناسب با محدودیتها و قابلیت های انسان است که دو هدف کلی حفظ و ارتقاء سطح سلامت و افزایش بهره وری را دنبال می کند.

فعالیت های اداری به دلیل نوع فعالیتهای و حالات بدنی در حین انجام کار و تداوم آن، از دیدگاه ارگونومی و مشخصاً از نظر پیشگیری از صدمات اسکلتی-عضلانی و استرس های شغلی حائز اهمیت است.

نحوه صحیح استفاده از کامپیوتر بمنظور کاهش صدمات اسکلتی عضلانی ناشی از کار یکی از موضوعات مهم در علم ارگونومی می باشد.

اولین کار در طراحی یک ایستگاه کاری اداری - با توجه به اینکه اغلب کارها بصورت نشسته انجام می شود - انتخاب صندلی مناسب می باشد. در ذیل به برخی از مشخصات صندلی مناسب و ارگونومیک اشاره شده است:

صندلی باید دارای یک پشتی با حمایت کنندگی کمر بوده و قابلیت تنظیم بالا، پایین، جلو و عقب را داشته باشد. بهتر است، پشتی صندلی حمایت را برای شانه ها و گردن و سر نیز فراهم کند. نکته قابل توجه در پشتی صندلی حمایت آن از گودی کمر و حفظ انحناى طبیعی آن می باشد.

ارتفاع صندلی نسبت به سطح زمین باید قابل تنظیم باشد. ارتفاع مناسب صندلی میتواند تأثیر عمده و بسیار زیادی روی ساقهای پا، قسمت نشیمنگاه و انحنای کمر بگذارد.

کفی صندلی باید یک خمیدگی در جلو صندلی داشته باشد (پخ لبه صندلی) رویه جلویی صندلی باید کمی از پشت ساق پای فرد فاصله داشته باشد تا مشکلی در

گردش خون قسمت پایینی ساق پا ایجاد نکند.

ارتفاع دسته صندلی باید با توجه به کفی صندلی قابل تنظیم باشد تنظیم

ارتفاع دسته صندلی، فشار را در قسمت پشت، گردن و شانه ها (با توجه به

این که اجازه می دهد بازوها و مچ کاربر در یک موقعیت موازی قرار گیرند)

کاهش می دهد.

اگر رفتار پرخطر را تجربه کرده اید برای حفظ سلامت خود و سایر افراد خانواده به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری مراجعه نمایید.

### منظور از رفتارهای پرخطر:

- روابط جنسی حفاظت نشده و خارج از چهارچوب خانواده و یا ابتلا به بیماریهای مقاربتی
- هرگونه اعتیاد به موادمخدر بخصوص موادمخدر تزریقی، مصرف الکل یا قرص اکس و یا موادمخدر محرک
- افراد با سابقه تماس با خون و یا صدمات سرسوزن آلوده

ارائه خدمات در مرکز مشاوره

## رایگان و محرمانه

آدرس مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری:

مراغه - خیابان معلم - خیابان دانش - طبقه فوقانی مرکز بهداشتی درمانی شماره ۱ هاشم آباد

تلفن: ۳۷۲۵۰۲۲۸

هفته بسیج گرامی باد

# بسیج لیسر محمدرضا

ما برای آنگه ایران گوهری تابان شود

خون دلها خورده ایم

ما برای آنگه ایران خانه خرمی شود

رنج دوران برده ایم

چه سفرها کرده ایم، چه سفرها کرده ایم

ما برای پوشیدن پری گل فستری

چه خطرها کرده ایم، چه خطرها کرده ایم

ما برای نوشیدن شرباب های کویر

ما برای خواندن این قصه عشق به خاک

خون دلها خورده ایم

ما برای جاودانه ماندن این عشق پاک

رنج دوران برده ایم