**چک لیست پایش پزشک برای خدمات سلامت میانسالان**

**دانشگاه............................ مرکز بهداشت شهرستان ............................... مرکز ارائه خدمات .............................. تاریخ بازدید...................... پایشگر/ پایشگران..................................................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **موضوع پایش** | **حد اقل استاندارد لازم) بایدها(** | **امتیاز** | **توضیحات** |
| 1. آیا پزشک از اطلاعات جمعیتی و شاخصهای تندرستی میانسالان منطقه اطلاع دارد ؟
 | اطلاعات در معرض دید پزشک باشد و بتواند متکلات منطقه را تحلیل و مداخلات پیش بینی شده را ارائه کند. |  |  |
| 1. پزشک چه مواردی را به روانشناس یا کارشناس تغذیه ارجاع می دهد؟
 | حد اقل یک خدمت برای هریک ذکر شود. به عنوان مثال: همه افراد ارجاع شده غربال مثبت سلامت روان به پزشک پس از دریافت خدمات پزشک به روانشناس ارجاع می شوند. وکلیه بیماران مبتلا به فشارخون، دیابت، دیس لیپیدمی، چاقی و لاغری پس از دریافت خدمات پزشک به کارشناس تغذیه ارجاع می شوند |  |  |
| 1. چه افرادی از طرف مراقب سلامت باید به پزشک ارجاع شوند؟
 | حد اقل موارد زیر را بیان کند : افراد بیمار و افراد پارکیو مثبت برای فعالیت بدنی، اقراد مبتلا به چاقی، افراد غربال مثبت فشارخون و قندخون بالا، افراد غربال مثبت اختلال سلامت روان |  |  |
| 1. فعالیت بدنی مناسب برای افراد مبتلا به دیابت چیست و چه احتیاطاتی لازم است؟
 | اصلی ترین احتیاطات مانند افزایش دریافت کالری پیش از ورزش، توجه به علائم هیپوگلیسمی ، اجتناب از ورزش در زمان حداکثر تاثیرانسولین، رعایت بهداشت پا، انوع ورزش در رتینوپاتی دیابتی بیان شود. |  |  |
| 1. اقدام تشخیصی برای افراد غربال مثبت از نظر قند خون و فشارخون چیست؟
 | دیابت : دو نوبت قند خون ناشتای 126 و بالاترفشارخون بالا : فشارخون 90 / 140 و بالاتر در دفعات مختلف تا جایی که پزشک به تشخیص برسد |  |  |
| 1. در چه مواردی از فشارخون بالا درمان دارویی آغاز می شود و با چه دارویی ؟
 | تجویز کاهنده های فشارخون مانند **تیازیدها** درفشار خون 100 / 160 و بالاتر ، افراد دیابتی مبتلا به فشار خون 90 / 140 و بالاتر ،فشار خون 90 / 140 تا 100 / 160 + خطر حوادث قلبی عروقی 20 % و بالاتر ، فشار خون 90 / 140 تا 100 / 160 با خطر حوادث قلبی عروقی کمتر از 20 % **پس از یک دوره اصلاح شیوه زندگی** |  |  |
| 1. طبق پروتکل کتوری، برای چه افرادی اتورواستاتین و برای چه افرادی آسپیرین با

هدف پیشگیرانه تجویز می شود؟ | **اتورواستاتین:** خطر حوادث قلبی 30 درصد و بالاتر، دیابتی 40 سال و بالاتر، اختلال لیپید **آسپیرین:** خطر بالای 30 درصد، سکته قلبی یا مغزی غیر خونریزی دهنده، بالای 50 سال دیابتی+ یک عامل خطر دیگر |  |  |
| 1. پزشک برای افراد غربال مثبت از نظر سلامت روان در چه صورتی تشخیص افسردگی اساسی می دهد و درمان را با چه دارویی شروع می کند؟
 | - وجود دوعلامت از علائم کلیدی و 3 مورد از سایر جنبه های افسردگی به مدت حداقل دوهفته پس از رد افسردگی به علت سوگ و رد اختلال دو قطبی - شروع درمان با داروهای ضد افسردگی )مهارکنندههای انتخابی بازجذب سروتونین *SSRI* ها( |  |  |
| 1. روش درمانی برای ترک دخانیات در افراد ارجاع شده به پزشک چیست؟
 | حد اقل یک دارو و یک جایگزین نیکوتین را نام برده و احتیاط های دارویی، منع مصرف،عوارض، دوز دارو، نحوه استفاده و نوع در دسترس آن برای ترک دخانیات را توضیح دهد. |  |  |
| 1. خدمات یک فرد 59 - 30 سال را به صورت تصادفی در سامانه انتخاب و بررسی نمایید که آیا خدمات پزشک کامل است؟
 | حداقل موارد زیر به درستی انجا و ثبت شده باشد : دریافت و بازخورد ارجاعات ، ارجاعات لازم به روانشناس و کارشناس تغذیه ، آزمایشها ) حد اقل قندخون و کلسترول(و تشخیص و مراقات ممتد |  |  |
| **امتیاز** |  |  |

در صورتی که حد اقل ها رعایت می شود به موضوع پایش، امتیاز 1 و در غیر این صورت امتیاز صفر تعلق می گیرد. اگر سوال برای پزشک مرکز مورد ندارد خط تیره گذاشته می شود. برای سوالاتی که پاسخ مورد ندارد یا امتیاز صفر دریارت کرده اند توضیح و راه حل ارائه می شود. در صورتی که هر یک از اجزای حد اقل استاندارد مورد ندارد، از ارزیابی حذف شود.