**صورتجلسه هماهنگي بهورزان مورخ 21/3/1403**

|  |
| --- |
| نوع جلسه: درون بخشی ( بزشک .ماما .کارشناس محیط.بهورزان ) عنوان جلسه: **جلسه هماهنگی بین تیم سلامت و بهورزان برای اجرای برنامه ای عملیاتی** **ساعت شروع**: 9**ساعت خاتمه**: 12:30 **محل تشکیل:** خانه بهداشت مالواجرد تعداد **حاضرین جلسه 5نفر**  |

**دستور کار جلسه**:

* **برسی انتظارات واحدها ی ستادی از بهورزان از برنامه های مختلف سلامت**

**جلسه هماهنگی و تلاش برای ارتقا شاخصهای خانه بهداشت وبهورزان وهمکاران مرتبط بهورزان در محل سالن انتظار خانه بهداشت مالواجرد برگزار گردید در این جلسه موضوعاتی به شرح ذیل بین بهورزان وهمکاران ارائه گردید :**

**موارد مطروحه در جلسه**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان مطروحه**  | **مصوبات** | **مسول** |
| **1** | مبارزه با بیماری ها (واگیر) | **-اهمیت آموزش ،پیشگیری و مراقبت و واکسیناسیون علیه بیماریهای واگیر در کاهش مرگ و میر و ناتوانی****-حساسیت رعایت زنجیره سرمای واکسنها تا زمان تلقیح****-تعریف بیماری واگیر و سندرم** **-مراقبت سندرمیک بیماریها و گزارش به موقع موارد****-ثبت مراقبت بیماریهای واگیر و واکسیناسیون در سامانه سیب****-انجام نمونه گیری التور از کلیه موارد مبتلا به اسهال و نمونه گیری سل و مالاریا از موارد مشکوک****-اهمیت کشف و گزارش به موقع طغیان بیماری ها****-ارسال صحیح ،کامل و به موقع آمار( قبل از پنجم هر ماه)** **-چک لیست پایش و ارسال پسخوراند بازدید****-اهمیت مطالعه نامه ها و دستورالعمل ها** | آقای صادقی وخانم صادقی |
| **2** | سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس  | -آموزش نحوه تکمیل برنامه عملیاتی و تقویم کاری -هماهنگی جهت تهیه جدول زمان بندی مدارس -هماهنگی در خصوص اجرای اولین کمیته شورای منطقه ای مدارس در شهریورماه-تاکید بر انجام برآورد ماهیانه مراقبت ها ی دانش آموزان پایه های هدف -استفاده از مستندات مربوط به برنامه عملیاتی بارگذاری شده در ftpجهت تکمیل برنامه عملیاتی -انجام طرح ضربت پدیکلوز در مدارس حداکثر تا یکماه (مهر ماه ) | خانم صادقیواقای صادقی تیم سلامت  |
| **3** | مبارزه با بیماریها(غیرواگیر) | **-خطرسنجی پیشگیری ازبیماریهای قلبی – عروقی:** **مقرر گردید صددرصد جمعیت روستایی حداقل یکبار خطرسنجی شده باشند.که لازم است وضعیت آن ها مشخص و افرادی که در روستا حضور دارند در اسرع وقت فراخوان و خطرسنجی شوند.** **- مقرر شد به نحوی برنامه ریزی شود که در طول یک فصل 20 درصد جمعیت 30 سال به بالا که قبلا خطرسنجی شده اند و 4 درصد افرادی که تاکنون خطرسنجی نشده اند فراخوان و اقدام به ارائه این خدمت برای آن ها شود.****-پره دیابت :****-مقرر شد افراد مشکوک به پره دیابت استخراج و خلاصه پرونده بررسی و در صورت عدم ثبت پره دیابت ارجاع جهت درخواست آزمایش سرمی انجام و سپس پیگیری جهت ارجاع به پزشک و ثبت پره دیابت با کد R7303 انجام و سپس مراقبت این افراد به صورت فصلی توسط بهورز و 6 ماه تا یک سال یکبار توسط پزشک انجام گیرد**.- **مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا و دیابت :****- مقرر گردید: که بیماران مبتلا به دیابت و فشارخون بالا ماهیانه فراخوان و حداقل 60 درصد بیماران مبتلا به دیابت و 70 درصد مبتلایان به فشارخون بالا توسط بهورزان مراقبت شوند ارجاع این بیماران به صورت فصلی یک بار برای دریافت مراقبت پزشک از وظایف بهورزان می باشد.****-مقرر شد تمام بیماران مبتلا به فشارخون بالا و دیابت مجدد خطرسنجی شوند.****مقرر گردید آموزش گروهی و چهره به چهره بیماران و اطرافیان آن ها انجام و تمامی اقدامات در سامانه سیب ثبت گردد****-مقرر گردید غربالگری سرطان روده بزرگ مطابق شاخص عملکردی فصلی ابلاغ شده انجام گردد و تمام موارد فیت مثبت تا حصول نتیجه پیگیری شوند و مستندات در موعد مقرر به واحد غیرواگیر ارسال گردد.****-مقرر گردید پیگیری زوجین تالاسمی تحت پوشش و ارسال به موقع آمار فصلی به ناظر و سپس به واحد غیرواگیر انجام گیرد.** | خانم صادقی و اقای صادقی و پزشک |
| **4** | سلامت روان  |  **در خصوص نحوه غربالگری های اولیه آموزش ودر مورد پایین وصفر بودن شاخص غربالگری اولیه سلامت روان،اجتماعی واعتیاد وغربال مثبت سلامت روان در خانه ی بهداشت بین بهورزان و تیم سلامت تبادل اطلاعات شد**  | بهورزان تیم سلامت |
|  | آموزش سلامت  |  **- خودمراقبتی فردی : پوشش برنامه ملي خودمراقبتي فردی در 20 درصد خانواده های تحت پوشش تا پایان سال 1402(جذب، آموزش، پایش و ارزشیابی سفیران سلامت خانواده)** **-سفیر دانش آموز :****-پوشش برنامه سفیر سلامت دانش آموز به میزان 16% تا پایان سال 1402 (جذب، تربیت سفیر سلامت دانش آموز)****-خودمراقبتی سازمانی (مدارس حامی سلامت ) : افزایش پوشش برنامه خودمراقبتي در مدارس به ميزان 20 درصد مدارس تحت پوشش تا پايان سال 1402****-خودمراقبتی اجتماعی :****-پوشش برنامه خودمراقبتي اجتماعی با شوراهای اسلامی /خیرین /هیئت امنا تحت پوشش تا پايان سال 1402****-مداخلات ارتقای سلامت :****-افزایش دستیابی به اهداف رفتاری مداخلات ارتقای سلامت به میزان 100 درصد تا پایان سال 1402****-افزایش دستیابی به اهداف غیررفتاری مداخلات ارتقای سلامت به میزان 100 درصد تا پایان سال 1402****-برگزاری کمپین های سلامت :****-برگزاری کمپین های ابلاغی تا پایان سال 1402(اجرا و ارزشیابی کمپین های اطلاع رسانی و آموزشی در خصوص برنامه های آموزش و ارتقای سلامت و مناسبت ها) ( کمپین ثابت تمام فصول " کمپین سلامتی را قدم بزن " )** **-داوطلبان سلامت محله :****-آموزش و توانمندسازی 32 درصد از داوطلبان سلامت محله در زمینه اولویت های سلامت خانوار تا پایان سال 1402(جذب، آموزش و پایش و ارزشیابی فعالیت رابطان سلامت محله )****-آموزش سالک :** **-آموزش گروه های هدف (سفیران سلامت،داوطلبان سلامت محله ، رابط سلامت ادارات و...) در زمینه پیشگیری و مراقبت بیماری سالک در شهرستان های آندمیک به میزان 20 درصد تا پایان سال 1402****-آموزش فرزند آوری ( سلامت باروری و فرزند اوری – ناباروری- ارزیابی احتمالی ناباروری – بهبود باروری طبیعی) جهت سفیران سلامت و ثبت در سامانه سیب**  | خانم صادقی و اقای صادقی  |
|  | مدیریت خطر بلایا | -**در خصوص برنامه های واحد مدیریت خطر بلایا شاملSNS-SARA-DSS-EOP, DARTآموزش بحث شد..در پایان روشهای اصلاح و ارتقاء شاخص آموزش داده شد همچنین بر ارسال EOP توسط ناظر مربوطه تاکید گردید.** | خانم صادقی |
|  | بهبود تغذیه  | **-خانم صالحی درمورد حساس سازی گروههای سنی مختلف بخصوص مادران باردار ازطریق آموزشهای گروهی وچهره به چهره درمورد استفاده صحیح ازنمک یددارتصفیه شده تاکیدکردنددرادامه خانم دکتر تیموری درموردشکل وقرارگرفتن غده تیروئیددرجلوی گردن ،عملکرد،علائم،عوارض تیروئید**، **برنامه کشوری کم کاری تیروئیدنوزادان وروش های آزمایشگاهی بصورت کاربردی توضیحاتی دادند** | خانم صالحی،دکتر تیموری  |
|  | سلامت خانواده و جمعیت  | خانم صالحی در مورد سیاستهای جدیدخانواده و جمعیت ،آموزش در زمینه برنامه های واحد و انتظارات برنامه ها از بهورزان را طبق دستور العمل های جدید ارائه نمودند. | خانم صالحی  |
|  | بهداشت محیط | **-آموزش تهیه ای چک لیست مشتمل بر 9 فرم تهیه و در اختیارخانه بهداشت قرار گیرد** **-با توجه به کامل نبودن دستورالعمل ها و بخشنامه های بهداشت محیط در خانه ها ، مقرر شد موضوع بررسی و نتیجه ابلاغ گردد.****-مقرر شد جهت هر خانه بهداشت یک نسخه از چک لیست در اختیار بهورزان قرار گیرد.**  | اقای فاطمی  |