



راهنمای بالینی

ارائه خدمات در کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت

**Clinical guideline to provide services in the prevention
and health promotion clinics**

تدوین و گردآوری:

دکتر مریم بیگلری ابهری



انتشارات رهپویان خرد



علوم پزشکی شهید بهشتی

سرشناسنامه: بیگلری ابهری، مریم، ۱۳۵۴
عنوان و نام پدید آور: راهنمای بالینی ارائه خدمات در کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت/ مریم بیگلری ابهری،
ویراستار علمی: دکتر مژده رمضانی، ۱۳۴۹، خانم حمیده ثابت روحانی، ۱۳۴۳
مشخصات نشر: تهران: رهپویان خرد، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری: ۱۸۰ ص: رنگی
شابک: ۷-۷-۰۷-۹۷۸-۶۰۰-۷۷۱۹
موضوع: راهنمای بالینی ارائه خدمات در کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت
ناشر: انتشارات رهپویان خرد تلفن: ۸۸۱۷۲۴۵۴
با همیاری جهاد دانشگاهی، علوم پزشکی ایران
تاریخ انتشار: آبان ۱۴۰۲
نوبت چاپ: دوم
حق چاپ برای ناشر محفوظ است

راهنمای بالینی حاضر

- تدوین و گردآوری: دکتر مریم بیگلری ابهری
 - سایت مولف: دکتر مریم بیگلری ابهری IranCPM.ir
 - ایمیل مولف: Dr.Maryam54@gmail.com
 - بازبینی علمی: دکتر مژده رمضانی و سرکار خانم حمیده ثابت روحانی
 - صفحه بندی: سرکار خانم زهرا عباسی
- نشانی انتشارات: سهروردی شمالی خیابان شهید زینالی غربی پلاک ۱۴۴ طبقه ۴ واحد ۱۴



انتشارات رهپویان خرد



علوم پزشکی شهید بهشتی

فهرست:

۱	مقدمه.....
۲	عوامل خطر و عوامل تعیین کننده آن.....
۸	ارائه خدمات و اخذ شرح حال در کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت:.....
۱۰	جداول ارزیابی خطر در گروه های سنی -جنسی مختلف.....
۱۰	گروه سنی ۱۳-۱۸ سال (دختران و پسران نوجوان).....
۱۱	گروه سنی بالای ۱۸ سال (آقایان) - بسته خدمات عمومی.....
۱۲	گروه سنی بالای ۱۸ سال (بانوان) بسته خدمات عمومی.....
۱۳	گروه سنی ۴۰ تا ۴۴ سال (آقایان و بانوان).....
۱۳	گروه سنی ۴۵ تا ۴۹ سال (آقایان و بانوان).....
۱۴	گروه سنی ۵۰ تا ۶۴ سال (آقایان).....
۱۴	گروه سنی ۵۰ تا ۶۴ سال (بانوان).....
۱۶	جدول خلاصه مداخلات اختصاصی برای هر بیماری :.....
۱۸	فصل اول:.....
	۱- بسته خدمات اختصاصی نوجوانان.....
	جعبه ۱-۱: ارزیابی خطر و پیشگیری از بیماری های واگیردار.....
	جعبه ۲-۱: ارزیابی رژیم غذایی و خطرات مرتبط با تغذیه و آموزش تغذیه.....
	شواهد پشتیبان / مزایای جانبی در ارزیابی وضعیت تغذیه در نوجوانان :.....
	جعبه ۳-۱: ارزیابی و آموزش فعالیت فیزیکی.....
	شواهد پشتیبان / مزایای جانبی در ارزیابی فعالیت فیزیکی در نوجوانان :.....
	جعبه ۴-۱: ارزیابی اختلالات خواب در نوجوانان.....
	شواهد پشتیبان / مزایای جانبی ارزیابی اختلالات خواب در نوجوانان.....
	جعبه ۵-۱: ارزیابی سلامت دهان و دندان در نوجوانان.....
	جعبه ۶-۱: کنترل فشار خون و ارزیابی خطر فشار خون بالا.....
	توصیه نهایی:.....
	شواهد مربوط به ارزیابی خطر فشار خون بالا در نوجوانان.....
	جعبه ۷-۱: ارزیابی چاقی و خطر وقوع سندرم متابولیک در نوجوانان.....
	توصیه نهایی:.....
	شواهد پشتیبان و مزایای جانبی کنترل چاقی از دوران بلوغ.....
	جعبه ۸-۱: ارزیابی اختلال عملکرد تیروئید در نوجوانان.....

توصیه نهایی:.....Error! Bookmark not defined.

شواهد درباره غربالگری اختلالات عملکرد تیروئید در دوران بلوغ.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۹-۱: بهداشت و سلامت دوران بلوغ و باروری.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۱۰-۱: ارزیابی خطر سوء مصرف الکل در نوجوانان و دوران بلوغ.....Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی:.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۱۱-۱: ارزیابی خطر سوء مصرف مواد در دوران بلوغ.....Error! Bookmark not defined.

علامت هشدار دهنده در هنگام معاینه و اخذ شرح حال:.....Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی:.....Error! Bookmark not defined.

شواهد پشتیبان و مزایای جانبی ارزیابی سوء مصرف مواد در نوجوانان.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۱۲-۱: ارزیابی مصرف دخانیات در نوجوان.....Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی:.....Error! Bookmark not defined.

شواهد پشتیبان و مزایای جانبی ارزیابی مصرف دخانیات در نوجوانان.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۱۳-۱: ارزیابی خطر و وقوع افسردگی در نوجوانان.....Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی:.....Error! Bookmark not defined.

شواهد پشتیبان و مزایای جانبی بررسی و غربالگری افسردگی در نوجوانان.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۱۴-۱: ارزیابی خطر آسیب‌های ناشی از وسایل نقلیه و موتور در نوجوانان.....Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی:.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۱۵-۱: ارزیابی خطر وقوع خشونت خانگی.....Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات - خشونت شریک زندگی.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۱۶-۱: مکمل یاری ویتامین-دی در نوجوانان.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۱۷-۱: مکمل یاری آهن در نوجوانان.....Error! Bookmark not defined.

فصل دوم:.....Error! Bookmark not defined.

بسته ارزیابی عمومی عوامل خطر برای افراد بالای ۱۸ سال.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۱-۲: ارزیابی خطر و پیشگیری بیماری‌های واگیردار.....Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی:.....Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی:.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۳-۱-۲: سایر بیماری‌های واگیردار، در زمان طغیان.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۲-۲: ارزیابی و کنترل فشار خون و بالغین بالای ۱۸ سال.....Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی:.....Error! Bookmark not defined.

جعبه ۳-۲: ارزیابی و کنترل عوامل خطر چاقی در بالغین بالای ۱۸ سال.....Error! Bookmark not defined.

Error! Bookmark not defined..... (در مقایسه با میزان های نرمال) خطر بیماری

Error! Bookmark not defined..... ارزیابی خطرات- عوارض مرتبط با اضافه وزن

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۲-۴: ارزیابی مصرف دخانیات در بالغین بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... ارزیابی وابستگی به نیکوتین :

Error! Bookmark not defined..... ایجاد انگیزه در مصرف کنندگان دخانیات برای ترک (۵۰)

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۲-۵: ارزیابی سوء مصرف الکل در بالغین بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... ارزیابی خطرات

Error! Bookmark not defined. شواهد پشتیبان درباره ارزیابی سوء مصرف الکل در بزرگسالان بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۲-۶: سلامت دهان و دندان در بالغین بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... ارزیابی خطرات

Error! Bookmark not defined..... مداخلات پیشگیرانه

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۲-۷: ارزیابی تغذیه و عوامل خطر مرتبط با آن در بالغین بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... ارزیابی خطرات

Error! Bookmark not defined..... توصیه نهایی:

Error! Bookmark not defined..... توصیه نهایی:

Error! Bookmark not defined... جعبه ۲-۹: ارزیابی سوء مصرف مواد در گروه سنی بالای ۱۸ سال (به ویژه ۱۸ تا ۳۰ سال)

Error! Bookmark not defined..... توصیه نهایی:

Error! Bookmark not defined..... شواهد پشتیبان و مزایای ارزیابی سوء مصرف مواد در گروه سنی بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۲-۱۰: ارزیابی خطر حوادث ترافیکی و بررسی رانندگی پرخطر در بالغین بالای ۱۸ سال

defined.

Error! Bookmark not defined..... توصیه نهایی :

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۲-۱۱: ارزیابی عملکرد تیروئید در بالغین بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... توصیه نهایی:

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۲-۱۲: ارزیابی وضعیت چربی های خون در بالغین بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... ارزیابی خطرات

Error! Bookmark not defined..... توصیه نهایی :

Error! Bookmark not defined..... راهکارهای پیشگیری :

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۲-۱۳: ارزیابی خطر و پیشگیری از سرطان پوست بالغین بالای ۱۸ سال

ارزیابی خطرات - سرطان ملانوسیتیک Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات- سرطان های پوستی غیر ملانوسیتیک پوست Error! Bookmark not defined.

نوصیه نهایی: Error! Bookmark not defined.

سایر شواهد در مورد ارزیابی خطر و پیشگیری از سرطان پوست در بزرگسالان بالای ۱۸ سال Error! Bookmark not defined.

جعبه ۲-۱۴- بانوان: ارزیابی کم خونی در بانوان ۱۸-۴۹ سال Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی مطابق دستور العمل کشوری سال ۲۰۱۸: Error! Bookmark not defined.

جعبه ۲-۱۵- بانوان: ارزیابی خطر سرطان دهانه رحم در بانوان بالای ۱۸ سال Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی: Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات - سرطان دهانه رحم Error! Bookmark not defined.

جعبه ۲-۱۶- بانوان: ارزیابی خطر سرطان های ارثی پستان در بانوان بالای ۱۸ سال Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات - سرطان پستان Error! Bookmark not defined.

توصیه های غربالگری: Error! Bookmark not defined.

شواهد پشتیبان و نتایج و... برای ارزیابی خطر سرطان های ارثی پستان در بانوان بالای ۱۸ سال Error! Bookmark not defined.

defined.

جعبه ۲-۱۷- بانوان: ارزیابی خطر سرطان تخمدان در بانوان بالای ۱۸ سال Error! Bookmark not defined.

فصل سوم: Error! Bookmark not defined.

بسته ۳ - ارزیابی خطر و پیشگیری بیماری ها در گروه سنی ۴۰-۴۴ سال Error! Bookmark not defined.

جعبه ۳-۱: ارزیابی خطر دیابت نوع II و سندرم متابولیک Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات - ابتلا به دیابت نوع دوم Error! Bookmark not defined.

آزمایشات جهت شناسایی بیماری دیابت Error! Bookmark not defined.

دیابت نوع دوم- راهکارهای پیشگیری Error! Bookmark not defined.

شواهد پشتیبان در ارزیابی خطر دیابت نوع II و سندرم متابولیک Error! Bookmark not defined.

جعبه ۳-۲: ارزیابی خطر بیماری های مزمن کلیوی در افراد ۴۰-۴۴ ساله Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات Error! Bookmark not defined.

شواهد پشتیبان جهت غربالگری و پیشگیری از بیماری های مزمن کلیوی Error! Bookmark not defined.

فصل چهارم: Error! Bookmark not defined.

نابرابری و بی عدالتی در مقوله بهداشت: Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطر بیماری قلبی - عروقی: Error! Bookmark not defined.

بسته ۴: ارزیابی خطر و کنترل بیماری ها در افراد ۴۵ تا ۴۹ ساله Error! Bookmark not defined.

جعبه ۴-۱: ارزیابی و کنترل خطر بیماری عروق کرونری و سکته قلبی Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات بیماری قلبی – عروقی : Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی: Error! Bookmark not defined.

اقدامات پیشگیرانه (Lange 2018) (IraPEN 2017) : Error! Bookmark not defined.

غربالگری های اختصاصی پاراکلینیک برای بیماری عروق کرونر Error! Bookmark not defined.

جعبه ۴-۲ : ارزیابی خطر وقوع سکته مغزی Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی: Error! Bookmark not defined.

جعبه ۴-۳ : کنترل فشار خون بر مبنای میزان خطر قلبی-عروقی Error! Bookmark not defined.

راهکارهای کنترل و پیشگیری : Error! Bookmark not defined.

فصل پنجم: Error! Bookmark not defined.

بسته ۵: ارزیابی و کنترل خطرات بیماری ها در افراد ۶۴-۵۰ ساله Error! Bookmark not defined.

جعبه ۵-۱ : ارزیابی خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات – ابتلا به سرطان روده بزرگ Error! Bookmark not defined.

شواهد پشتیبان برای ارزیابی خطر و غربالگری ابتلا به سرطان روده بزرگ Error! Bookmark not defined.

جعبه ۵-۲ : ارزیابی خطر وقوع پوکی استخوان و شکستگی ناشی از آن در گروه سنی ۶۴-۵۰ سال Error! Bookmark not defined.

defined.

ارزیابی خطر ات- پوکی استخوان Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات - شکستگی ها در زمینه پوکی استخوان Error! Bookmark not defined.

مداخلات پیشگیرانه برای پوکی استخوان Error! Bookmark not defined.

جعبه ۵-۳- بانوان : شروع غربالگری های روتین برای سرطان پستان در بانوان Error! Bookmark not defined.

توصیه نهایی Error! Bookmark not defined.

فصل ششم: Error! Bookmark not defined.

بسته خدمات اختصاصی سالمندان (گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر) در کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت .. Error! Bookmark not defined.

عوامل آسیب پذیری عبارتند از : Error! Bookmark not defined.

سابقه واکنش ناسازگاری دارویی در گذشته Error! Bookmark not defined.

بسته ۶ : ارزیابی و کنترل عوامل خطر بیماری ها در گروه سنی ۶۵ سال و بیشتر Error! Bookmark not defined.

جعبه ۶-۱ : ارزیابی خطر سقوط در سالمندان Fall Error! Bookmark not defined.

ارزیابی خطرات- سقوط Fall Error! Bookmark not defined.

مداخلات پیشگیرانه: Error! Bookmark not defined.

شواهد پشتیبان برای پیشگیری از سقوط (زمین خوردن) در سالمندان Error! Bookmark not defined.

Error! Bookmark not defined.....توصیه نهایی:

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۳-۶: ارزیابی اختلالات بینایی، آب مروارید و گلوکوم در سالمندان

Error! Bookmark not defined..... توصیه نهایی

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۴-۶: ارزیابی اختلالات شناختی و افسردگی در سالمندان

Error! Bookmark not defined..... شواهد پشتیبان ارزیابی افسردگی در سالمندان

Error! Bookmark not defined..... جعبه ۵-۶: ارزیابی خشونت‌های خانگی در مورد سالمندان ۶۵ سال و بالاتر

Error! Bookmark not defined..... پیوست: الگوریتم های ارزیابی خطر

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۱-۱: دستورالعمل کشوری واکسیناسیون

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۳-۱: ارزیابی فعالیت فیزیکی

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۴-۱: ارزیابی اختلالات خواب در نوجوانان

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۶-۱: ارزیابی و کنترل فشار خون

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۷-۱: غربالگری اختلالات عملکرد تیروئید در دوران بلوغ

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۱۳-۱: غربالگری افسردگی در نوجوانان

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۲-۲: کنترل فشار خون در بزرگسالان بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۴-۲: ارزیابی و کنترل مصرف دخانیات

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۷-۲: ارزیابی وضعیت تغذیه (Nutrition) در بزرگسالان بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۸-۲: ارزیابی میزان فعالیت فیزیکی در بزرگسالان بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۱۱-۲: ارزیابی اختلال عملکرد تیروئید در بزرگسالان بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۱۳-۲: ارزیابی خطر و پیشگیری از سرطان پوست در بزرگسالان بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۱۵-۲: ارزیابی خطر سرطان دهانه رحم (سرویکس) در بانوان بالای ۱۸ سال

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۱۶-۲: ارزیابی خطر سرطان‌های ارثی پستان موارد ارثی -ژنتیکی در بانوان بالای ۱۸ سال ...

defined.

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۱-۳: ارزیابی خطر دیابت نوع II و سندرم متابولیک

Error! Bookmark not defined..... مقیاس ارزیابی خطر ده ساله بیماری عروق کرونری و سکته قلبی مرحله اول

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۱-۴: ارزیابی خطر بیماری عروق کرونری و سکته قلبی مرحله دوم

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۱-۵: ارزیابی خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۲-۵: ارزیابی خطر وقوع پوکی استخوان و شکستگی ناشی از آن

Error! Bookmark not defined..... الگوریتم ۳-۵: غربالگری‌های روتین برای سرطان پستان در بانوان

الگوریتم ۶-۱ : ارزیابی خطر سقوط (زمین خوردن) در سالمندان..... **Error! Bookmark not defined.**

الگوریتم ۶-۴ : ارزیابی افسردگی در سالمندان..... **Error! Bookmark not defined.**

پرسشنامه (چک لیست) بررسی تاریخچه خانوادگی بیماری‌ها..... **Error! Bookmark not defined.**

لیست مقالات و مستندات مورد استناد..... **Error! Bookmark not defined.**

منابع و مأخذ..... **Error! Bookmark not defined.**

مقدمه

در سپتامبر ۲۰۱۱، سازمان ملل متحد یک نشست جهانی با حضور کشورها و دیگر کارکنان ارشد دولت ها در مورد بیماریهای غیر واگیر (NCDs) برگزار کرد. تنها مناسبت قبلی سازمان ملل برای تشکیل جلسه ای مشابه، با موضوع مرتبط با بهداشت، واکنش جهانی هماهنگ به بیماری همه گیر HIV / AIDS در سال ۲۰۰۱ بود. از قطعنامه سیاسی مصوب در اجلاس ۲۰۱۱ مشخص شد که بیماریهای کودکان به عنوان تهدیدی جدی برای سلامتی و توسعه جهانی شناخته می شوند و باید اقدامات جهانی برای پیشگیری و کنترل آن تضمین شوند (مجمع عمومی سازمان ملل ۲۰۱۱)*.

بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۵، در چارچوب اهداف توسعه جهانی، تبیین می گردد که چگونه نهایتاً بیماریهای غیر واگیر (NCDs) بر روی صفحه رادار اولویت های جهانی بهداشت ظاهر شده اند. اقدامات مربوط به NCDs، از جمله کنترل دخانیات، در اهداف توسعه هزاره وجود نداشت. این درحالی بود که NCDs در اواخر قرن بیستم عامل اصلی مرگ و میر در سطح جهان شده و به خاطر مصرف دخانیات حدود ۱۰۰ میلیون نفر جان خود را از دست داده بودند. بنابراین، همه گروههایی که در تهیه پیش نویس اهداف توسعه پایدار (SDG) پس از سال ۲۰۱۵ شرکت داشتند، لزوم تلفیق پیشگیری و کنترل بیماریهای مضر با اهداف درمانی را برای گنجاندن در مؤسسه بین المللی توسعه پایدار** تأیید کردند.

بیماریهای غیر واگیر

با وجود این همه توجه، اکثر مردم، بسیاری از سیاست گذاران و حتی برخی از متخصصان بهداشت نمی دانند اصطلاح “NCDs” به چه معنی است و چه مواردی را شامل می شود. سازمان بهداشت جهانی (WHO) پیشنهاد کرد در ابتدا این اصطلاح به چهار گروه عمده بیماری محدود گردد: **بیماری های قلبی عروقی** شامل سکته مغزی و سکته قلبی، **دیابت**، **سرطان ها و بیماری های مزمن تنفسی** (مانند آسم، آمفیزم و برونشیت مزمن). این چهار گروه از اختلالات علی رغم تفاوت فراوان در علائم و مشخصات بالینی، با چهار عامل خطر مشترک مرتبط است: دخانیات، رژیم غذایی ناسالم، عدم تحرک بدنی و مصرف الکل.

*<https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199661756.001.0001/med-9780199661756-chapter-237>

از نظر مشخصات بیماری های غیرواگیر، تفاوت های زیادی در سراسر جهان وجود دارد. در آفریقا، چین، ژاپن، جنوب شرقی آسیا و برخی از کشورهای آمریکای جنوبی، سکنه مغزی شکل غالب بیماری های قلبی-عروقی است. در بعضی دیگر مانند ایالات متحده، انگلستان، اروپا و استرالیا، درگیری قلبی، شکل غالب CVD است. در برخی دیگر، هر دو شکل با هم شایع هستند. با حرکت جوامع به رژیم های غذایی پرچرب و افزایش میزان استعمال دخانیات، درگیری های قلبی و سکنه مغزی ترومبوتیک برجسته می شوند همچنین در انواع سرطان هایی که شایع هستند، تغییرات جغرافیایی قابل توجه است. این تغییرات مربوط به تفاوت در الگوهای رژیم غذایی، مصرف دخانیات، مصرف الکل و قرار گرفتن در معرض ویروس های ایجاد کننده سرطان است.

بر اساس مدل های انتقال جمعیتی و رشدی که انتظار می رود طی دو دهه آینده رخ دهد، سازمان جهانی بهداشت تخمین می زند که در صورت عدم اقدام فوری برای تهدید این بیماری ها، تعداد مرگ های غیرمستقیم منتسب به بیماریهای مزمن تا سال ۲۰۳۰ به ۵۵ میلیون نفر برسد. این میزان ۷۰ درصد از کل مرگ و میر جهانی در آن سال خواهد بود. اقدامات لازم نه تنها در تشخیص به موقع و معالجه بیماری آشکار، بلکه مهمتر از همه، در پیشگیری و کنترل عوامل خطر است.

عوامل خطر و عوامل تعیین کننده آن

از بین چندین عامل خطر مرتبط با NCDs، سه دسته قابل شناسایی است: بیولوژیکی، رفتاری و اقتصادی-اجتماعی. از این میان، چهار عامل خطر رفتاری (رژیم غذایی ناسالم، عدم تحرک جسمی، مصرف دخانیات و استفاده مضر از الکل) که توسط WHO مشخص شده است در مرکز قرار دارند. آنها تحت تأثیر بالقوه عوامل اجتماعی اقتصادی مانند آموزش و درآمد هستند که در سطح فردی فعالیت می کنند و عوامل اجتماعی مانند سیاست های تجاری، طراحی و حمل و نقل شهری، رسانه ها و تأثیرات فرهنگی که در سطح جمعیت فعالیت می کنند. رفتارها به نوبه خود تأثیر بسزایی در عوامل خطرزای بیولوژیکی مانند فشار خون، وزن بدن، شکل بدن (چاقی مرکزی)، چربی خون و قند خون دارند که واسطه های پایین دستی خطر هستند.

در حالی که چهار عامل خطر رفتاری در واقع مهمترین عامل کمک به NCDs هستند و این امر به یک ارتباط مهم بین عوامل اجتماعی و دلایل بیولوژیکی تبدیل می شود، عوامل خطر دیگری نیز وجود دارند که به NCDs کمک می کنند. این عوامل متفاوت است و از ویروس های ایجاد کننده سرطان تا آلودگی هوای داخل و خارج از منزل

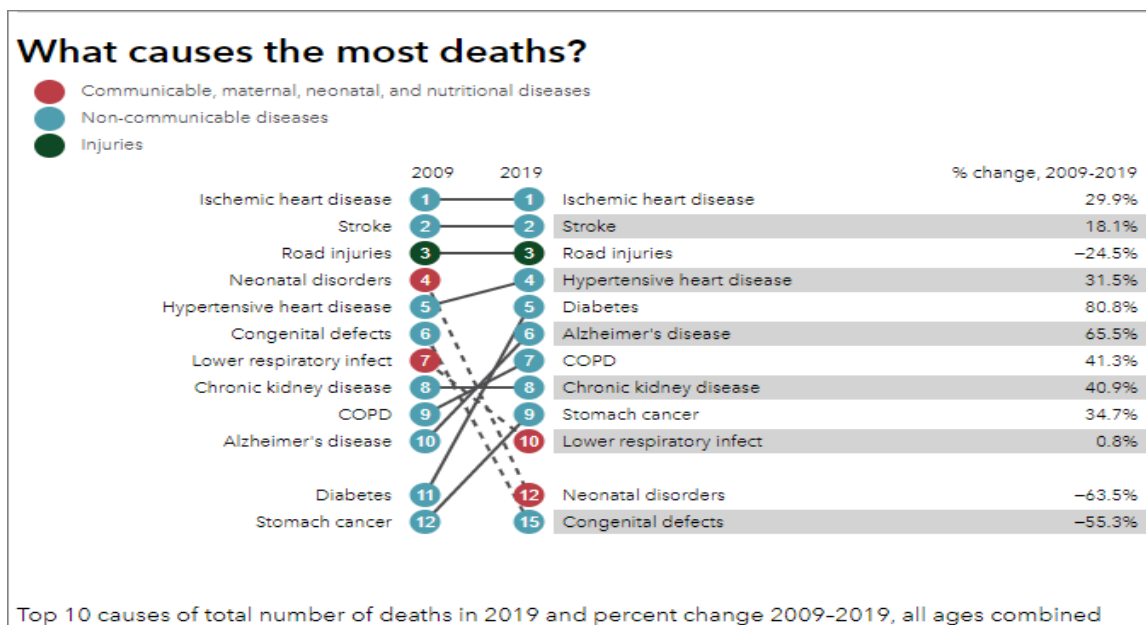
که باعث بیماری های تنفسی و CVD می شود را در بر می گیرد. تاریخچه خانواده نیز نقش دارد، اما تمرکز یک استراتژی بهداشت عمومی باید بر روی عوامل خطر اصلاح پذیر باشد.

GBD 2010 با آشکار ساختن این که چهار عامل اصلی خطر رفتاری و فشار خون بالا بیشترین تعداد مرگ و میر جهانی و ناتوانی را تشکیل می دهند، از این رویکرد پشتیبانی می کند (Lim et al. 2012). روندهای جهانی نشان می دهد که در حالی که مصرف دخانیات در HICs رو به کاهش است، اما در LMIC رو به افزایش است. به طور مشابه، میانگین جمعیت فشار خون سیستولیک در HIC ها کاهش یافته یا تثبیت شده است، اما در LMIC افزایش یافته است و اکنون در بالاترین حد است (دانایی و همکاران ۲۰۱۱). اضافه وزن و چاقی در همه مناطق جهان رو به افزایش است. دیابت نیز به عنوان یک بیماری همه گیر جهانی در حال افزایش است و LMIC ها در جدول کشورهای که بیشترین تعداد مبتلایان به دیابت وجود دارد، تثبیت می شوند (فدراسیون بین المللی دیابت ۲۰۱۲). در کنار گذار جهانی، که در آن نرخ مرگ و میر NCD در HICs در حال تثبیت یا کاهش است اما در LMIC ها رو به افزایش است، همچنین شواهدی از وارونگی تدریجی گرادیان اجتماعی با بالغ شدن اپیدمی ها وجود دارد. در مراحل اولیه بیماری های همه گیر NCD، رفتارهای مضر بیشتر با درآمد سرشار ثروتمندان همراه است و آنها را در رده های پر خطر قرار می دهد. با این حال، با پیشرفت اپیدمی ها، واسطه های خطر، تولید انبوه برای مصرف انبوه و حضور همه جانبه تنباکو، الکل، غذاهای فرآوری شده، دستگاه های صرفه جویی در نیروی کار و سیستم های حمل و نقل موتوری، نسخه ای برای همه گیری های جمعی است. در مرحله بعد، بخش های مرفه و فرهیخته با توجه به دسترسی بیشتر به اطلاعات، خدمات بهداشتی، غذاهای سالم، ورزش و اوقات فراغت، از آن ها برای جلوگیری از خطر ابتلا به بیماری های NCD استفاده می کنند. از طرف دیگر، بخش های ضعیف و کم بهره از دانش کافی در مورد NCD و عوامل خطر آنها، نمی توانند خرید و مصرف منظم میوه، سبزیجات، روغنهای سالم و ماهی را که اغلب نسبت به غذاهای فرآوری نشده ناسالم گران هستند، در جیره غذایی خود قرار دهند. در سراسر جهان مراحل مختلف انتقال این بیماری ها براساس سطح توسعه اقتصادی و اجتماعی در مناطق مختلف مشهود است.^{۱*}

^{۱*}<https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199661756.001.0001/med-9780199661756-chapter-237>

مهم ترین عوامل مرگ و میر در سال ۲۰۱۹ در ایران، در تصویر شماره ۱ قابل بررسی و مشاهده است:

تصویر-۱ - مهم ترین عوامل مرگ و میر در ایران در سال ۲۰۱۹ و مقایسه آن با سال ۲۰۰۹



<http://www.healthdata.org/iran>

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)

با درک چگونگی عملکرد "خطر" حتی در تک تک افراد، با توجه به عوامل خطر مانند فشار خون یا کلسترول بالا، یا سیگار کشیدن، رویکرد استراتژیک بهترین راه حل است. شواهد فراوان، که از اپیدمیولوژی مشاهده ای و آزمایشات بالینی گردآوری شده است، به ما این امکان را می دهد تا اصول خطر برای بیماری های CVD را بیان کنیم. براین اساس می توان از اصول پیشگیری زیراستفاده کرد:

۱. کاهش اندک در سطوح ضریب ریسک، هنگامی که در کل جمعیت لحاظ شود، منجر به کاهش قابل توجه حوادث CVD می شود.

۲. مداخلات غیر دارویی از بروز خطر در کل جمعیت جلوگیری کرده و آن را در افرادی که قبلاً مشخصات پرخطر داشته اند، کاهش می دهد.

۳. داروهای درمان کاهش ریسک، در افرادی که در ۱۰ سال آینده در معرض خطر بالای عوارض جانبی هستند، مقرون به صرفه است.

۴. بهترین نتایج با ترکیبی از رویکردهای پیشگیری مبتنی بر جمعیت و رویکردهای مدیریت فردی در افراد پرخطر حاصل می شود.

هدف اصلی از تهیه این راهنما، ارائه بسته های خدماتی است که باید در کلینیک های پیشگیری و ارتقاء سلامت، به عنوان بخشی از سطح اول ارائه خدمات (Primary Health Care) اجرا گردد.

توصیه ها در دو سطح ارائه می شود:

- ۱- چه زمانی باید اقدامات پیشگیرانه آغاز شود: مبتنی بر سن و جنس (Life Cycle Chart)
 - ۲- در سطح دوم، جزئیات اقدامات پیشگیرانه برای هر گروه جمعیتی بیان می شود: مبتنی بر نتایج اولیه ارزیابی خطر که در کارت خطر ثبت می شود و فواصل تکرار مداخلات مشخص می گردد. همچنین اقدامات در دو قسمت غربالگری ها و مداخلات پیشگیرانه انجام خواهد شد.
- در ابتدای کتاب، جداول خلاصه اختصاصی سن و جنس، ارائه شده اند که با مطالعه آن ها، نیازهای هر فرد، مشخص شده و خواننده/کاربر می تواند با راهنمایی این جداول، مستقیماً به بخش و جداول مربوطه مراجعه نماید و نیازی به مرور تمام کتاب نیست، ضمناً احتمال سردرگمی در میان انبوه جداول و اتلاف وقت، به حداقل می رسد. بنابراین هنگام مراجعه بیمار، پس از تکمیل شرح حال، به این جداول مراجعه نموده و متناسب با سن و جنس فرد، طبق جداول اختصاصی فصول مربوطه، اقدامات لازم برای ارزیابی خطر را به صورت گام به گام اجرا نماید.
- در این مجموعه برای ارزیابی خطر در بیماری هایی که انباشتگی خانوادگی دارند (clustering)، راهکارهای اختصاصی و مبتنی بر شواهد ارائه شده اند. از سوی دیگر برای ارائه خدمات به اطفال و خانم های باردار، الزامی است که برمبنای راهنماهای اختصاصی این گروه ها اقدام شود. در موارد تعیین شده در این بخش، افراد به همکاران متخصص این رشته ها، ارجاع می شوند. همچنین در تمام مواردی که نیاز به مداخلات درمانی یا تخصصی وجود دارد، افراد به همکاران متخصص در حیطه مربوطه ارجاع خواهند شد.
- در این راهنما، فقط راهکارهایی توصیه شده اند که برمبنای شواهد قدرتمند، حمایت می شوند و هزینه اثربخشی آنها، به اثبات رسیده است. لذا از ذکر توصیه هایی که هزینه اثربخش نبوده یا از نظر شواهد علمی، تایید نشده اند، خودداری شده است.

دکتر مریم بیگلری ابهری



کلیات



ارائه خدمات و اخذ شرح حال در کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت:

در ارائه خدمات، رعایت اصول زیر سبب ارتقاء کیفیت و اثربخشی خواهد بود:

- با مراجعه کننده برخورد گرم و محترمانه داشته باشید.
 - از فرد درباره خودش سؤال کنید.
 - به او کمک کنید شکایات، خواسته ها، احساسات و باورهایش را به راحتی بیان کند.
 - سعی کنید میزان اطلاعات او درباره سلامت و صحت آنها را ارزیابی کنید.
 - اهمیت ارزیابی عوامل خطر سلامت را برای او توضیح دهید.
 - به نیازها و نگرانی هایش توجه کنید.
 - اطلاعات لازم در مورد سیر خدمات و روش های موجود پیشگیری را برای او شرح دهید.
 - به فرد برای اتخاذ بهترین تصمیم در زمینه رفتارهای سلامت کمک کنید.
 - همه توضیحات مورد نیاز را در اختیار مراجعه کننده قرار دهید.
- در هنگام اخذ شرح حال، خصوصیات مهم و کلیدی افراد برای مداخلات پیشگیرانه باید با دقت و جزئیات کافی، بررسی و ثبت شوند:

❖ **سن و جنس:** مهم ترین بخش در اخذ شرح حال هستند. برای تعیین دقیق ارزیابی ها و مداخلات مورد نیاز

اختصاصی برای سن و جنس به جداول ارزیابی خطر در گروه های سنی - جنسی مختلف رجوع کنید.

برای تعریف گروه های سنی به گایدلاین های معتبر جهانی و نیز بسته های ارائه خدمت کشوری استناد شده است.

گروه سنی دوران بلوغ در (NLM(MeSH)، ۱۳ تا ۱۸ سال، توسط USPSTF، ۱۲ تا ۱۸ سال، و در سایت سازمان جهانی بهداشت ۱۲ تا ۱۷ سال یا کلاس هفتم تا دوازدهم تعریف شده است. با توجه به اینکه در کشور ما دوره متوسطه از ۱۳ سالگی شروع و در ۱۸ سالگی به اتمام می رسد، گروه سنی نوجوان یا دوران بلوغ از ۱۳ تا ۱۸ سالگی تعریف شده است.

❖ **معاینه فیزیکی عمومی:** انجام این قسمت برای تمام افراد الزامی است و معاینات اختصاصی مورد نیاز، مبتنی

بر نیاز های فردی، انجام خواهد شد.

❖ **بررسی تاریخچه سلامت و بیماری فرد:** ثبت دقیق سابقه سلامت و بیماری، مهم است. بر مبنای آن، ارزیابی خطر و در صورت لزوم، برای پیشگیری مناسب، ارجاع فرد به سطح دوم یا سوم اجرا خواهد شد.

❖ **بررسی تاریخچه بیماری ها در خانواده (بستگان درجه یک و دو):** ارزیابی خطر ابتلا به بیماری های خاص که تراکم آنها در خانواده ها شایع هستند، لازم است. برای این قسمت چک لیست اختصاصی به عنوان جزئی از شرح حال، در نظر گرفته شده است و برای تمام مراجعین در اولین ویزیت تکمیل میشود. (چک لیست اختصاصی که در پیوست شرح حال ها آمده است)

❖ **شرح حال سبک زندگی:** ارزیابی رفتارهای پرخطر و عادات مرتبط با سلامت الزامی است. مشخص کردن نیازها برای طراحی برنامه های آموزشی و مداخلات مورد نیاز (فردی و گروهی) تعدیل سبک زندگی، انجام می شود.

❖ **شرح حال شغلی:** ارزیابی خطرات شغلی، نیز الزامی است. ارجاع به متخصصین طب کار، جهت ارزیابی خطر اختصاصی در صورت نیاز صورت می گیرد.

❖ **شرح حال محیطی:** ارزیابی خطرات اختصاصی محیطی در مواجهه های خاص و خطرناک الزامی است تا تعیین رویکرد مناسب (بر مبنای گایدلاین های معتبر موجود و توسط متخصصین این حیطه) میسر شود.

❖ **شرح حال اجتماعی:** ارزیابی مخاطرات اجتماعی با تاکید بر آسیب ها و تصادفات و تعیین نیازها برای طراحی برنامه های آموزشی عمومی و اختصاصی، مشاوره ها و مداخلات اختصاصی (در سطح فردی و گروهی) ضرورت دارد.

در شرح حال تدوین شده برای کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت، به تمام نکات فوق، توجه و در حد نیاز، به جریات لازم پرداخته شده است.

جداول ارزیابی خطر در گروه‌های سنی -جنسی مختلف

گروه سنی ۱۳-۱۸ سال (دختران و پسران نوجوان)

گروه سنی	ارزیابی خطر	فصل	صفحه
۱۳-۱۸ سال	۱-۱: ارزیابی خطر و پیشگیری بیماری‌های واگیردار	۱-۱-۱: بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن	۲۲
		۱-۱-۲: بیماری‌های منتقله از راه دستگاه تناسلی، خون و ترشحات بدن	۲۲
		۱-۱-۳: سندرم نقص ایمنی اکتسابی (AIDS)	۲۲
	۱-۲: ارزیابی غذایی و خطرات مرتبط با تغذیه - آموزش تغذیه		۲۳
	۱-۳: ارزیابی و آموزش فعالیت فیزیکی		۲۵
	۱-۴: ارزیابی اختلالات خواب		۲۷
	۱-۵: ارزیابی سلامت دهان و دندان		۲۹
	۱-۶: کنترل فشارخون و ارزیابی خطر فشارخون بالا		۳۰
	۱-۷: ارزیابی چاقی و خطر وقوع سندرم متابولیک		۳۲
	۱-۸: ارزیابی اختلال عملکرد تیروئید		۳۵
	۱-۹: بهداشت و سلامت دوران بلوغ و باروری		۳۷
	۱-۱۰: ارزیابی خطر سوء مصرف الکل		۳۸
	۱-۱۱: ارزیابی خطر سوء مصرف مواد		۳۹
	۱-۱۲: ارزیابی مصرف دخانیات		۴۱
	۱-۱۳: ارزیابی خطر و غربالگری افسردگی		۴۲
	۱-۱۴: ارزیابی خطر ناشی از وسایل نقلیه و موتور		۴۴
	۱-۱۵: ارزیابی خطر وقوع خشونت خانگی		۴۵
	۱۶-۱: تجویز مکمل آهن و ویتامین-د		۴۶

بسته ارزیابی خطر دوران بلوغ-۱

گروه سنی بالای ۱۸ سال (آقایان) - بسته خدمات عمومی

گروه سنی	ارزیابی خطر	فصل	صفحه
بالا تر از ۱۸ سال	۲-۱: ارزیابی خطر و پیشگیری بیماری های واگیردار	۲-۱-۱: بیماری های قابل پیشگیری با واکسن	۵۰
		۲-۲-۱: بیماری های منتقله از راه دستگاه تناسلی، خون و ترشحات بدن	۵۱
		۲-۲-۱: سایر بیماری های واگیردار در زمان طغیان	۵۲
	۲-۲: ارزیابی و کنترل فشارخون (دربالغین ۱۹ تا ۴۴ ساله)	۲	۵۳
	۲-۳: ارزیابی چاقی و خطر وقوع سندرم متابولیک	۲	۵۴
	۲-۴: ارزیابی مصرف دخانیات	۲	۵۶
	۲-۵: ارزیابی سوء مصرف الکل	۲	۵۸
	۲-۶: ارزیابی سلامت دهان و دندان	۲	۶۱
	۲-۷: ارزیابی غذایی و خطرات مرتبط با تغذیه	۲	۶۳
	۲-۸: ارزیابی میزان و وضعیت فعالیت فیزیکی	۲	۶۵
	۲-۹: ارزیابی سوء مصرف مواد	۲	۶۶
	۲-۱۰: ارزیابی خطر حوادث ترافیکی و رانندگی پرخطر	۲	۶۸
	۲-۱۱: ارزیابی اختلال عملکرد تیروئید	۲	۶۹
	۲-۱۲: ارزیابی وضعیت چربی های خون	۲	۷۰
	۲-۱۳: ارزیابی خطر و پیشگیری از سرطان پوست	۲	۷۵

گروه سنی بالای ۱۸ سال (بانوان) بسته خدمات عمومی

گروه سنی	ارزیابی خطر	فصل	صفحه
بالا تر از ۱۸ سال	۲-۱: ارزیابی خطر و پیشگیری بیماری های واگیردار	۲	۵۰
		۲	۵۱
		۲	۵۲
	۲-۲: ارزیابی و کنترل فشارخون (دربالغین ۱۹ تا ۴۴ ساله)		۵۳
	۲-۳: ارزیابی چاقی و خطر وقوع سندرم متابولیک		۵۴
	۲-۴: ارزیابی مصرف دخانیات		۵۶
	۲-۵: ارزیابی سوء مصرف الکل		۵۸
	۲-۶: ارزیابی سلامت دهان و دندان		۶۱
	۲-۷: ارزیابی غذایی و خطرات مرتبط با تغذیه		۶۳
	۲-۸: ارزیابی میزان و وضعیت فعالیت فیزیکی		۶۵
	۲-۹: ارزیابی سوء مصرف مواد		۶۶
	۲-۱۰: ارزیابی خطر حوادث ترافیکی و رانندگی پرخطر		۶۸
	۲-۱۱: ارزیابی اختلال عملکرد تیروئید		۶۹
	۲-۱۲: ارزیابی وضعیت چربی های خون		۷۰
	۲-۱۳: ارزیابی خطر و پیشگیری از سرطان پوست		۷۵
	۲-۱۴: بانوان: ارزیابی و پیشگیری کم خونی (بانوان درسین باروری)		۸۱
	۲-۱۵: بانوان: ارزیابی خطر سرطان دهانه رحم (سرویکس)		۸۲
	۲-۱۶: بانوان: ارزیابی خطر سرطان های ارثی پستان		۸۴
	۲-۱۷: بانوان: ارزیابی خطر سرطان تخمدان		۸۹

گروه سنی ۴۰ تا ۴۴ سال (آقایان و بانوان)

گروه سنی	ارزیابی خطر	
	فصل	صفحه
گروه سنی ۴۰ تا ۴۴ سال	بسته - ۳: بسته خدمات و ارزیابی خطر اختصاصی گروه سنی ۴۰ تا ۴۴ سال	
	۳	بسته خدمات ارزیابی خطر عمومی را ارائه دهید.
	۳	۱-۳: ارزیابی خطر دیابت نوع دوم
	۳	۲-۳: ارزیابی خطر بیماری های مزمن کلیوی

گروه سنی ۴۵ تا ۴۹ سال (آقایان و بانوان)

گروه سنی	ارزیابی خطر	
	فصل	صفحه
۴۵ تا ۴۹ سال	بسته - ۴: بسته خدمات و ارزیابی خطر اختصاصی گروه سنی ۴۵ تا ۴۹ سال	
	۴	بسته خدمات ارزیابی خطر عمومی را ارائه دهید.
	۴	بسته خدمات - ۳ را ارائه دهید.
	۴	۴-۱: ارزیابی و کنترل خطر بیماری های عروق کرونر و سکته قلبی
	۴	۴-۲: ارزیابی خطر وقوع سکته مغزی
	۴	۴-۳: کنترل فشارخون بر مبنای میزان خطر ده ساله حوادث قلبی-عروقی

گروه سنی ۵۰ تا ۶۴ سال (آقایان)

گروه سنی	ارزیابی خطر	
	فصل	صفحه
		بسته-۵: بسته خدمات و ارزیابی خطر اختصاصی گروه سنی ۵۰ تا ۶۴ سال
۵۰ تا ۶۴ سال	۵	بسته خدمات ارزیابی خطر عمومی را ارائه دهید.
	۵	بسته خدمات -۳ را ارائه دهید.
	۵	بسته خدمات -۴ را ارائه دهید.
	۵	۱-۵: ارزیابی خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ
	۵	۲-۵: ارزیابی خطر پوکی استخوان و شکستگی ناشی از آن
		۱۱۱
		۱۱۵

گروه سنی ۵۰ تا ۶۴ سال (بانوان)

گروه سنی	ارزیابی خطر	
	فصل	صفحه
		بسته-۵: بسته خدمات و ارزیابی خطر اختصاصی گروه سنی ۵۰ تا ۶۴ سال
۵۰ تا ۶۴ سال	۵	بسته خدمات ارزیابی خطر عمومی را ارائه دهید.
	۵	بسته خدمات -۳ را ارائه دهید.
	۵	بسته خدمات -۴ را ارائه دهید.
	۵	۱-۵: ارزیابی خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ
	۵	۲-۵: ارزیابی خطر پوکی استخوان و شکستگی ناشی از آن
	۵	۳-۵: بانوان: شروع غربالگری روتین سرطان پستان
		۱۱۱
		۱۱۵
		۱۱۸

گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر (آقایان و بانوان)

گروه سنی	ارزیابی خطر	
	فصل	صفحه
		بسته-۶: بسته خدمات و ارزیابی خطر اختصاصی گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر
۶۵ سال و بالاتر	۶	بسته خدمات ارزیابی خطر عمومی را ارائه دهید.
	۶	بسته خدمات -۳ را ارائه دهید.
	۶	بسته خدمات -۴ را ارائه دهید.
	۶	بسته خدمات -۵ را ارائه دهید.
	۶	۱-۶: ارزیابی خطر سقوط- زمین خوردن در سالمندان ۱۲۱
	۶	۲-۶: ارزیابی اختلالات شنوایی در سالمندان ۱۲۴
	۶	۳-۶: ارزیابی اختلالات بینایی، آب مروارید و گلوکوم در سالمندان ۱۲۵
	۶	۴-۶: ارزیابی اختلالات شناختی و افسردگی در سالمندان ۱۲۵
	۶	۵-۶: ارزیابی خطر وقوع خشونت خانگی درمورد سالمندان ۱۲۷

جدول خلاصه مداخلات اختصاصی برای هر بیماری :

اقدامات/ عناوین	دفعات مداخله	توضیح	سن شروع مداخله
پیشگیری از بیماری های مزمن SNAP			
سیگار S	اولین فرصت / در هر ویزیت		۱۳ تا ۱۸ سال
اضافه وزن N	هر ۲ سال یک بار		۱۳ تا ۱۸ سال
تغذیه	هر ۲ سال یک بار	درافراد با خطر افزایش یافته : هر ۶ ماه	۱۳ تا ۱۸ سال
تشخیص مصرف الکل A	-	ارائه بروشور آموزشی	۱۳ تا ۱۸ سال
فعالیت فیزیکی P	هر ۲ سال یک بار	درافراد پرخطر ، در هر ویزیت	۱۳ تا ۱۸ سال
سلامت جنسی			
STD و کلامید یا ..	دراولین فرصت/ هر سال	در صورت وجود فعالیت جنسی (ازدواج)	۱۳ تا ۱۸ سال
پیشگیری از بیماری های عروقی			
ارزیابی ریسک مطلق CV	هر ۲ سال یک بار		۴۰ تا ۴۵ سال
فشارخون	هر ۲ سال یک بار	درافراد با خطر افزایش یافته CVD هر ۶ تا ۱۲ ماه + افراد پرخطر هر ۶ تا ۱۲ هفته	۱۳ تا ۱۸ سال
کلسترول و سایر چربی ها	هر ۵ سال یک بار	درافراد با خطر بیشتر : هر ۱ تا ۲ سال ۱ بار	۴۵ تا ۴۹ سال
دیابت نوع دوم	هر ۳ سال یک بار	در IGT و IFG هر ۱۲ ماه یک بار	۴۰ تا ۴۵ سال
سکته مغزی	هر ۱۲ ماه یک بار	درافراد با خطر افزایش یافته توصیه شده	-
بیماری کلیوی	هر ۱ تا ۲ سال یک بار	درافراد با خطر افزایش یافته توصیه شده	-
سرطان ها			
سرطان پوست	در هر فرصت پیش آمده	درافراد پرخطر هر ۲ تا ۳ ماه یک بار	-
سرطان دهانه رحم	هر ۲ سال یک بار	تا سن ۶۹ سالگی انجام شود.	ازدواج - شروع فعالیت جنسی
سرطان پستان	هر ۲ سال یک بار	تا سن ۶۹ سالگی انجام شود.	۵۰ سالگی
سرطان کولون	هر ۲ سال یک بار	افراد پرخطر با فواصل کمتر	۵۰ سالگی
روانی - اجتماعی			
افسردگی	پرخطر : هر ویزیت	هر فرصت پیش آمده	۱۳ تا ۱۸ سال سالمندان
خشونت خانگی	در هر فرصت پیش آمده	زنان باردار نیز مدنظر باشند	۱۳ تا ۱۸ سال سالمندان
خطر سقوط - زمین خوردن			
خطر سقوط - زمین خوردن	هر سال	با سابقه سقوط : هر ۶ ماه یک بار	۶۵ سال
بینایی و شنوایی	هر سال		۶۵ سال
بهداشت دهان و دندان			
	حداقل هر ۱۲ ماه ۱ بار	با تاکید بر افراد با خطر افزایش یافته	-
پوکی استخوان			
خانم ها	هر سال	با ارزیابی ریسک اختصاصی	۴۵ تا ۴۹ سال
آقایان	هر سال	با ارزیابی ریسک اختصاصی	۶۵ سالگی



فصل اول

بسته خدمات اختصاصی نوجوانان در دوران بلوغ

در کلینیک پیشگیری و ارتقاء سلامت



فصل اول:

همان طور که در مقدمه بیان شد جهت تعریف دامنه این گروه سنی به منابع علمی استناد شده است. در کشور ما، در نظام آموزشی جدید، دروان تحصیل دانش آموزان به سه مقطع ابتدایی، متوسطه اول و متوسطه دوم تقسیم شده است. دانش آموزان دوره متوسطه را از ۱۳ سالگی شروع می کنند. برای همگام بودن خدمات ارائه شده در کلینیک با خدمات و مراقبت هایی که توسط وزارت آموزش و پرورش ارائه می شود، تقسیم بندی سنی این گروه را با نظام آموزشی تطبیق دادیم که با تعاریف سنی اسناد معتبر علمی نیز، هم خوانی دارد.

وزارت آموزش و پرورش، برنامه های مدون برای ارتقاء سلامت دانش آموزان تدوین و اجرا می نماید. بنابراین در طراحی مداخلات اختصاصی برای این گروه سنی، سعی بر این بوده است که از موازی کاری و تکراری بودن خدمات اجتناب شده و بسته های خدماتی کلینیک، مکمل بسته های خدمات آموزش و پرورش باشد.

برای طراحی بسته خدمات، راهنماهای معتبر و آخرین شواهد مورد استناد قرار گرفته و مداخلاتی پیشنهاد شده که اثربخشی و ضرورت آنها در هر گروه سنی، منجمله دوران حساس بلوغ به اثبات رسیده باشد.

رویکرد کلی پیشنهادی، برای جامع تر نمودن اقدامات انجام شونده، در راهنمای Red Book 2018 که از منابع معتبر مورد استناد در این راهنما بوده است، با عبارت *HEEADSSS عنوان شده است که ترجمه فارسی کلمات تشکیل دهنده آن به ترتیب شامل: سرپناه یا مسکن، وضعیت تحصیل، تغذیه، فعالیتها، مصرف مواد، بیمار های منتقله از راه تماس جنسی، خطر خودکشی و ایمنی جاده ای و وضعیت واکسیناسیون می شود. ضمن استناد به شواهد معتبر، سعی شد در اخذ شرح حال نوجوانان، این رویکرد مدنظر قرار گیرد.