



سلامت زنان
محور سلامت خانواده



معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس - اداره سلامت میانسالان

ویژه همکاران پزشکی



روز ملی سلامت زنان گرامی باد.

نوع مراقبت ما بیماری	مراقبت هفته چهارم	مراقبت ماه سوم	مراقبت ماه ششم	مراقبت ماه نهم	مراقبت ماه دوازدهم	مراقبت سال دوم به بعد
فشارخون	بررسی تأثیر مداخله	کنترل تأثیر و یا تغییر دارو یا دوز	کنترل تأثیر و یا تغییر دارو	کنترل	کنترل	از سال دوم هر سه ماه یکبار کنترل
دهانت	بررسی تأثیر مداخله	کنترل تأثیر و یا تغییر دارو یا دوز	کنترل تأثیر و یا تغییر دارو	مراقبت و کنترل	مراقبت و کنترل ارزیابی تأثیر	از سال دوم هر سه ماه یکبار کنترل
اختلالات چربی خون	کنترل چربی خون رژیم و یا شروع دارو	کنترل چربی خون و تنظیم درمان	بررسی تأثیر درمان	بررسی تأثیر درمان محاسبه BMI	درمان محاسبه BMI	کنترل سالیانه چربی خون
چاقی	بررسی تأثیر رژیم و در صورت لزوم شروع دارو	بررسی تأثیر دارو و اقدامات	بررسی تأثیر درمان محاسبه BMI	بررسی تأثیر درمان محاسبه BMI	بررسی تأثیر درمان محاسبه BMI	بررسی تأثیر درمان هر سه ماه و محاسبه BMI

همکار محترم

هدف از نامگذاری یک روز به عنوان روز ملی سلامت زنان فرهنگ سازی برای انجام مراقبت‌های دوره‌ای در جهت نیل به اهداف پیشگیرانه از بیماری‌ها است. یقین داریم که جامعه پزشکی یکی از ارزنده‌ترین نقش‌ها را در ارتقاء دانش سلامت در جامعه دارد و امروز فرصت مغتنمی است که با بهره‌گیری بهینه از آن می‌توان گام مؤثری در رسیدن به این هدف متعالی برداشت.

برخورد نظام‌مند و ساختار یافته با مشکلات سلامت مردم تأثیر ماندگار در ایجاد الگوهای صحیح رفتارهای سلامتی مردم به جا خواهد گذاشت. الگوی پیشنهادی یکی از الگوهای برخورد ساختار یافته و ادغام‌شده با اولویت‌های سلامت جامعه می‌باشد و طبیعتاً نمی‌تواند همه مشکلات و بیماری‌ها را مورد هدف قرار بدهد، بلکه به اولویت‌هایی می‌پردازد که بیشترین بار را در جامعه دارند.

چنانچه می‌دانیم اغلب بیماری‌های مزمن اگر به موقع شناخته شوند و در مرحله کم علامت کنترل شوند میزان آسیب‌زائی آنها به صورت محسوسی کاهش خواهد یافت. برای مثال اکثر بیماران دیابت نوع دوم در مراحل اولیه از بیماری، از بیماری خود باخبر نیستند و بیشترین آسیب‌زائی بیماری نیز در همین مرحله اتفاق می‌افتد و مثال‌های دیگر...

برای ارزیابی نظام‌مند بیماران و مراجعه‌کنندگان خود، خدمات زیر را در همان مراجعه بار اول ارائه فرمائید. بهتر است پرونده‌ای برای بیماران تشکیل بدهید و با توجه به بار بیماری‌ها در ایران و اولویت‌های سلامتی گروه‌های مختلف سنی زنان به نکات مهم زیر توجه فرمائید:

علاوه بر مشخصات فردی مراجعه‌کننده و علت اصلی مراجعه وی و اقدام برای مشکل اصلی او سایر موارد را برای تشخیص به موقع و زود هنگام بیماری و رفتارهای بیماریزا مورد توجه قرار دهید.

در شرح حال بیمار، و بستگان درجه یک او را جویا شوید. در صورتی که هر کدام از مشکلات مذکور را خود وی یا بستگان درجه یک او داشته باشند برای انجام اقدام لازم آموزشی یا مداخلات دیگر تشخیصی درمانی اقدام کنید.

سوابق مصرف داروها بسیار کمک‌کننده است. بویژه به مصرف داروهایی مانند کورتیکو استروئیدها، هورمون‌درمانی، داروی ضد فشارخون، ضد دیابت، ضد صرع توجه کنید.

بررسی عادات رفتاری مراجعه‌کننده این امکان را در اختیار شما می‌گذارد که رفتارهای پر خطر ایجاد کننده بیماری‌های مزمن و ناتوان‌کننده را شناسایی و مداخله پیشگیرانه لازم را با کمک بیمار انجام دهید. توجه کنید که بسیاری از مراجعه‌کنندگان شما ممکن است از رفتار پر خطر خود آگاهی نداشته باشند. گاه یک رفتار پر خطر زمینه‌ساز ابتلا به چند بیماری خطرناک است و بی‌توجهی به آن از جانب پزشکان حتی اگر خود فرد به آن توجه نکرده باشد، مقبول و معقول نیست.

رفتار تغذیه‌ای فرد را بطور خلاصه با تعیین متوسط مصرف روزانه هر یک از گروه‌های مهم غذایی بویژه مواد غذایی غنی از آهن، غنی از کلسیم، ویتامین‌ها و آنتی‌اکسیدان‌ها، چربی‌های غیر اشباع و منابع غذایی دریایی را با توجه به سن بیمار معین کنید. همچنین عادات رفتاری مانند استعمال دخانیات و الکل و سوء مصرف سایر مواد روانگردان را روشن و به بیمار برای اصلاح رفتارهایش کمک کنید.

در خصوص اطلاعات مربوط به رفتارهای پرخطر جنسی فرد و همسر وی (داشتن شریک جنسی متعدد، اعتیاد تریقی، مسافرت طولانی و متعدد به خارج از کشور) با رعایت احترام و ارزش‌های اخلاقی و ایجاد اعتماد سؤال کنید و اطلاعات لازم را در اختیار او قرار دهید.

به رفتار باروری فرد و نیاز او به روش‌های تنظیم خانواده در جهت حفظ و ارتقای سلامتی او توجه کنید.

با توجه به سن خانم مراجعه‌کننده درباره علائم محتمل یائسگی سؤال کنید و مشکلات او را جویا شده و برای تطابق بهتر او با علائم و عوارض این دوره برنامه‌ریزی کنید. بسیاری از زنان از علائم روانی و جسمانی متعددی در این دوره رنج می‌برند و آن را به افزایش سن خود نسبت می‌دهند و جویای کمک پزشک نمی‌شوند. لذا پرسیدن از این علائم برای فراهم کردن شرایط مداخله درمانی وظیفه پزشک می‌باشد.

در معاینات بالینی خانم‌ها در مراجعه اول بویژه در روز ملی سلامت زنان علاوه بر شکایت اصلی بیمار به نکات زیر توجه کنید:

* **فشارخون** بیمار را کنترل کنید و بر حسب نتیجه آن، اقدام لازم را انجام دهید.

* **چاقی** یکی از مهمترین مشکلات سلامتی در زنان ایرانی و عامل خطر مهمی برای بسیاری از بیماری‌هاست. قد و وزن، دور کمر و دور باسن بیمار را اندازه‌گیری کنید و BMI را محاسبه کنید (مجذور قد به متر مربع / وزن به کیلوگرم) و بر اساس BMI فرد، اقدام لازم را انجام دهید. دور کمر در زنان بزرگتر یا مساوی ۸۸ و در مردان بزرگتر یا مساوی ۱۰۲ (و نسبت دور کمر به باسن در زنان بیشتر از ۰/۸ و در مردان بزرگتر از ۱) غیر طبیعی یا چاقی شکمی محسوب می‌شود.

اگر بیمار اضافه‌وزن، چاقی یا چاقی شکمی دارد در مورد بیماری‌های مرتبط با چاقی، تمایل بیمار برای کاهش وزن، اقدامات قبلی بیمار برای کاهش وزن، تأثیر چاقی بر کیفیت زندگی بیمار سؤال کنید و بر حسب نتیجه برای ایجاد آمادگی و انگیزه لازم در فرد برای کاهش وزن + رژیم غذایی + فعالیت بدنی + رفتار درمانی + درمان بیماری‌های همراه اقدام کنید.

* **معاینه پستان و معاینه لگنی** برای کمک به تشخیص زود هنگام سرطان‌های زنان و سایر مشکلات ادراری تناسلی، توسط پزشک یا ماما انجام شود.

* **به وضعیت اسکلتی - عضلانی و دفرمیتی‌های ظاهری** مراجعه‌کننده توجه کنید. این امر بخصوص در تشخیص احتمال وجود استئوپروزیس کمک‌کننده است.

در اقدامات پاراکلینیک اگر آزمایش‌های روتین بویژه هموگلوبین، قند ناشتا، پروفایل لیپیدها و آزمایش ادرار در یک سال اخیر انجام نشده است درخواست نمایید و پاسخ را ضمیمه پرونده نموده یا در پرونده ثبت کنید.

در پایان بررسی، با توجه به سوابق، معاینات و آزمایش‌ها، مراجعه‌کننده را در یکی از سه گروه سالم، در معرض خطر یک بیماری خاص و یا بیمار مبتلا به یک بیماری خاص طبقه‌بندی نموده و آموزش‌های لازم و در صورت لزوم مداخله غیر دارویی و دارویی را انجام داده و فالوآپ را در مورد اولویت‌ها، بر اساس دوره‌های زمانی زیر انجام دهید: