

درس آموخته‌های بسیج ملی کنترل فشارخون در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



رافت تکریمی

کارشناس بیماری‌های غیر واگیر
دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



دکتر نغمه خلیق

رئیس گروه بیماری‌های غیر واگیر
دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



مقدمه

طبق آخرین مطالعات، شیوع فشار خون بالا در کشور در افراد بالای ۲۵ سال، ۲۷ درصد است که نیمی از آن‌ها از بیماری خود بی اطلاعند و نیمی دیگر که مطلع هستند درمان مؤثر نمی‌گیرند، این در حالی است که فشار خون بالا از مهم‌ترین عوامل خطر و تهدیدکننده سلامت مردم همچون مرگ زودرس ناشی از سکته‌های قلبی و مغزی به شمار می‌رود و متأسفانه روند افزایشی ابتلا به آن بار مالی زیادی را به سیستم بهداشتی درمانی کشور تحمیل می‌کند. یک زندگی غلط و آگاهی ناکافی نسبت به رفتارهای پیشگیرانه یکی از دلایل مهم افزایش

اهداف آموزشی

امیداست خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- باروش اجرای کمپین‌های سلامتی آشنا شوند.
- با تجربیات اجراکنندگان در سایر استان‌های کشور آشنا شوند.
- با نقاط ضعف وقوت عملیات اجرایی آشنا شوند.
- با موانع و مشکلات احتمالی اجرای عملیات آشنا شوند.

بیماری‌های غیر واگیر در کشور است، رفتارهایی که تنها با ارتقای سواد سلامت اصلاح می‌شوند.

سواد سلامت^۱ مفهومی است که توجه و به‌کارگیری مؤلفه‌های آن در زندگی بشر امروزی، با بروز انواع و اقسام بیماری‌های نوپدید، ضرورت دارد و عبارت است از مهارت‌های شناختی، اجتماعی که تعیین‌کننده انگیزه و قابلیت افراد در دستیابی، درک و به‌کارگیری اطلاعات به‌طریقی که منجر به حفظ و ارتقای سلامت آن‌ها شود. به عبارتی ساده‌تر یعنی افراد توانایی درک و سپس عمل به توصیه‌های بهداشتی را داشته باشند.

بنابراین بسیج ملی کنترل فشار خون با هدف افزایش سواد سلامت مردم و اصلاح رفتارهای فردی و کسب شیوه‌های خودمراقبتی از ۲۷ اردیبهشت ماه تا ۱۵ تیرماه اجرایی شد که با اجرای چنین برنامه‌هایی می‌توان انتظار داشت بیماری‌های غیر واگیر که عامل ۸۰ درصد مرگ و میرها در کشور محسوب می‌شوند را کنترل کنیم و در افزایش نرخ امید به زندگی سالم، افق روشنی را پیش رو داشته باشیم.

نقاط قوت و ضعف اجرای بسیج ملی

* ملی بودن طرح، فرصتی برای همکاری کلیه سازمان‌ها و ادارات در خصوص اطلاع‌رسانی بسیج ملی کنترل فشارخون و ایجاد حساسیت در جامعه نسبت به ارتقای سلامتی بود.

* با توجه به اهمیت موضوع و نقش تعیین‌کننده و بی‌بدیل رسانه ملی در این بسیج ملی برای حمایت از سلامت مردم، موضوع کنترل فشارخون در اولویت کاری رسانه ملی قرار گرفت و بخشی از برنامه‌های پربیننده شبکه‌های سراسری و گزارش‌های خبری به «بسیج ملی کنترل فشارخون» و تشریح اهداف آن اختصاص یافت. همچنین شبکه‌های استانی در پوشش اخبار و تشریح اهداف بسیج ملی کنترل فشارخون همکاری داشتند که از نقاط قوت اجرای طرح به حساب می‌آید.

1. Health Literacy

* وجود نیروی انسانی کارآمد در بخش بهداشت و درمان از مهم‌ترین نقاط قوت است.

* نمایشگاه‌های مختلف برگزار و از ظرفیت آن‌ها برای اطلاع‌رسانی و سنجش فشارخون جمعیت گروه هدف استفاده شد.

* شهرداری‌ها در اطلاع‌رسانی و ایجاد ایستگاه‌های موقت در سطح شهرها همکاری کردند.

* به دلیل همزمانی اطلاع‌رسانی بسیج ملی کنترل فشارخون با ماه مبارک رمضان از حضور آئمه جماعات و مساجد در اطلاع‌رسانی بسیج ملی کنترل فشارخون استفاده شد.

* با توجه به این که جمعیت مردان در شهرها برای دریافت خدمات بهداشتی کمتر به واحدهای بهداشتی مراجعه می‌کنند، ایجاد ایستگاه‌های موقت در سطح شهرها منجر به افزایش مشارکت مردان در بسیج ملی کنترل فشارخون شد که از دیگر نقاط قوت بسیج ملی می‌توان به شمار آورد.

* در اجرای بسیج ملی کنترل فشارخون، نبود برنامه پایش و نظارت برای بررسی عملکرد سایر سازمان‌ها از نقاط ضعف بود.

* نهایی نبودن دستورالعمل اجرای برنامه، به طوری که کارشناسان ستادی و محیطی همزمان ویرایش‌های جدید دستورالعمل را دریافت می‌کردند که این موضوع باعث نارضایتی همکاران محیطی می‌شد

سواد سلامت عبارت است از مهارت‌های شناختی، اجتماعی که تعیین‌کننده انگیزه و قابلیت افراد در دستیابی، درک و به‌کارگیری اطلاعات به‌طریقی که منجر به حفظ و ارتقای سلامت آن‌ها شود.

بسیج ملی کنترل فشارخون را با مشکل مواجه می‌کرد و توجه مردم به بنرهای مسابقه بیشتر معطوف می‌شد.

* برگزاری همایش گردشگری سلامت و نمایشگاه گردشگری سلامت با حضور کشورهای عضو اکو در اردبیل و نصب بنر و اطلاع رسانی گسترده در این خصوص که باز هم اطلاع رسانی بسیج ملی کنترل فشارخون را با مشکل مواجه می‌کرد.

* اخذ کد ملی افراد نیروی انتظامی و ثبت اطلاعات آن‌ها در سامانه سلامت محدودیت داشت.

* فصل کار کشاورزان با اجرای بسیج ملی کنترل فشارخون همزمان بود و در دسترسی به این گروه از جمعیت مشکل بود.

خاطرات منحصر به فرد منجر به تجربه

در طرح بسیج ملی کنترل فشارخون، اندازه‌گیری رایگان فشارخون مراجعان یا شرکت کنندگان در جلسات آموزشی، فرصت مغتنمی برای مردم بود تا ضمن دریافت مطالب آموزنده در مورد پیشگیری و کنترل فشارخون، از میزان فشارخون خود نیز مطلع شوند. در این طرح مشاهده شد افرادی که در سنجش‌های قبلی فشارخون، دارای فشارخون بالا بودند، ضمن رعایت موارد آموزش داده شده، بارها برای اندازه‌گیری فشارخون خود به ایستگاه‌ها مراجعه می‌کردند تا میزان موفقیت خود در خصوص کنترل فشارخون شان را ارزیابی کنند. بنابراین می‌توان نتیجه‌گیری کرد که در کنار آموزش مختصر و مفید، ارائه خدمات رایگان به مردم بسیار کارساز بوده و رغبت به شرکت در جلسات آموزشی و پذیرش آموزش سلامت را ارتقا می‌بخشد. ایجاد ایستگاه‌های موقت که هر روز در یک محله برپا



و در صورت برخورد با مشکل و مطرح کردن آن با کارشناسان ستادی، پاسخ مناسب را دریافت نمی‌کردند و این مسأله ایجاد تنش در بین همکاران را به دنبال داشت.

* نبود دسترسی به جزییات اطلاعات سامانه سلامت که در ایستگاه‌های موقت ثبت می‌شد و مشخص نبودن افراد مشکل دار و افرادی که باید در طی اجرای طرح و پس از اتمام طرح پیگیری می‌شد، مراقبان سلامت را سردرگم کرده و مانع شناسایی و پیگیری بیماران شد.

مشکلات اجرای طرح

* همزمانی اجرای بسیج ملی کنترل فشارخون با امتحانات پایان ترم دانشجویان که فرصت همکاری را از دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی سلب می‌کرد.

* برگزاری مسابقات قهرمانی بین‌المللی والیبال در اردبیل و نصب بنرهای مربوط به مسابقات در سطح شهر که نصب بنر و پوستره‌های مربوط به اطلاع رسانی

بهترین کار خیر، اصلاح بین مردم است.

حضرت رسول اکرم

با اجرای چنین برنامه‌هایی می‌توان انتظار داشت بیماری‌های غیر واگیر که عامل ۸۰ درصد مرگ و میرها در کشور محسوب می‌شوند را کنترل کنیم و در افزایش نرخ امید به زندگی سالم، افق روشنی را پیش رو داشته باشیم.

می‌شد و در واقع هر چه ارایه خدمات قابل دسترس‌تر و در نزدیک‌ترین محل به مردم انجام می‌شد به همان اندازه نیز استقبال مردم، بخصوص افرادی که امکان مراجعه به سایر واحدها را نداشتند، بیشتر می‌شد. همراه بودن تیم سیار سنجشگران فشارخون با تیم بازرسی بهداشت محیط که بر اماکن تهیه و توزیع مواد غذایی نظارت می‌کردند و آموزش و سنجش فشارخون افرادی که در محل حضور داشته و شرایط اندازه‌گیری فشارخون را داشتند اما فرصت مراجعه به ایستگاه‌ها را نداشتند از دیگر تجربیات خوب این طرح بود.

تهدیدهای منجر به شکست

سایر دستگاه‌ها نباید تنها در حد مکاتبه با وزارت مربوط به هر دستگاه باشد و وظایف هر دستگاه یا سازمان باید به طور شفاف روشن شود. به طور مثال در طرح بسیج ملی کنترل فشارخون، بهتر بود میزان به کارگیری امکانات و نیروی انسانی هر سازمان مشخص شده و در نهایت گزارشی از عملکرد آن دستگاه به سطح بالاتر ارایه می‌شد و نظارت خاصی نیز برای نحوه عملکرد دستگاه انجام می‌گرفت تا حساسیت بیشتری نسبت به موضوع بسیج ملی کنترل فشارخون ایجاد شود.

با توجه به حجم کار همکاران بخش بهداشت و برای افزایش انگیزه کارکنان بهداشت و نیز سایر مجریان طرح، پیشنهاد می‌شود در طول اجرای طرح اهرم‌های تشویقی و حمایتی برای مجریان در نظر گرفته شود. این موضوع باعث ارتقای شاخص کمی و کیفی طرح بوده و نتیجه نهایی طرح که همانا افزایش سواد سلامت مردم و پیشگیری و کنترل بیماری است، محقق خواهد شد.

با توجه به این که جمعیت هدف بسیج ملی کنترل فشارخون ۵۰ درصد جمعیت بالای ۳۰ سال بود و تعداد سنجش روزانه فشارخون جمعیت هدف برای هر سنجشگر مشخص شده بود، متأسفانه با مقایسه روزانه عملکرد دانشگاه‌ها و این که عملکرد بالاتر از هدف تعیین شده جزء شاخص مطلوب و رضایت بخش جلوه می‌کرد، بنابراین مجریان سعی داشتند تا عملکرد بالاتر از نظر کمیت ارایه کنند و در این میان کیفیت اجرای برنامه کمرنگ‌تر می‌شد که این موضوع منجر به شناسایی کمتر بیماران فشارخون بالا یا آموزش ناکافی مراجعان در این زمینه می‌شد و عملاً شناسایی، مراقبت و کنترل بیماری فشارخون بالا نمود رضایت بخشی نداشت.

پیشنهاد برای اجرای موارد مشابه

در خصوص اجرای طرح‌های ملی سلامت محور که همه دستگاه‌ها باید در طرح مشارکت داشته باشند، اقدام‌های

به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰). کد موضوع ۱۰۳۲۱. پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱. نحوه امتیازدهی: امتیاز- شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۱۰۳۲۱۸۰)

هیچ ارثی چون ادب و هیچ پشتیبانی چون مشورت نیست.

امام علی
علیه السلام