

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تیرامسال از بخش خودمراقبتی مجازی خود به نشانی health.sbmu.ac.ir/selfcare رونمایی کرد. انواع مختلفی از آموزش‌های خودمراقبتی در بخش‌های بزرگسالان، همه‌سنین، دوره نوجوانی و سلامت روان در این بخش وجود دارد.



اقدامات خودمراقبتی نتایج مطلوبی در تنظیم قند خون، کاهش عوارض دیابت و افزایش طول عمر افراد مبتلا به دیابت دارد؛ از جمله نظارت دقیق بر سطح قند خون، رعایت الگوهای غذایی سالم، یا پبندی به درمان، فعالیت فیزیکی مداوم، مراقبت از چشم، یا دهان و دندان، مصرف منظم و بموقع داروها و کاهش عوامل خطر مانند استرس، ترک سیگار و کنترل وزن.



بر اساس اعلام وزارت بهداشت، ۳۵ درصد از کل مرگ‌ومیرها و ۴۶ درصد از مرگ‌ومیرهای ناشی از بیماری‌های غیر واگیر مربوط به بیماری‌های قلب و عروق است که با اصلاح سبک زندگی، ارتقای سواد سلامت، دانستن مقدار فشارخون، مصرف نکردن سیگار و به‌ویژه خودمراقبتی قابل پیشگیری و کنترل هستند.



تشخیص بموقع فشارخون، آگاهی‌دادن به مردم درباره ضرورت متوقف‌نکردن روند دائمی درمان و مصرف دارو، همچنین خودمراقبتی آگاهانه می‌تواند از تشویق این بیماری‌ها، کسرتش عوارض آنها و تحمیل هزینه‌های گزاف به مردم و نظام سلامت در تهیه تجهیزات پزشکی و دارویی حوزه قلب و عروق جلوگیری کند.



همیشه برای تندرستی

ویژه‌نامه تندرستی | ۱ شهریور ۱۴۰۳ | شماره ۲۰ | دوره جدید

پزشکی از راه دور باید تقویت شود

رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت: ۴۰ درصد خدمات بهداشتی- درمانی دنیا مراقبت‌های فردی است، اما این عدد در ایران مناسب نیست



دنیای به سمت خودمراقبتی حرکت کرده، یعنی افزایش دانش و مهارت افراد در حفظ سلامت یا مدیریت بیماری‌ای که خودشان یا عضوی از خانواده‌شان به آن مبتلاست. در کشورهای توسعه یافته حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد مراقبت‌های بهداشتی و درمانی از طریق خودمراقبتی‌ها انجام می‌شود. اما این عدد در ایران رقم چندان بالایی ندارد؛ آن هم درحالی‌که تقویت فرهنگ خودمراقبتی نه تنها بار هزینه‌ها را در نظام سلامت و خانواده‌ها کاهش می‌دهد که باعث توانمندی و رضایتمندی برای خود فرد، همچنین مسئولیت‌پذیری بیشتر در قبال سلامت جامعه هم می‌شود. اینکه افراد آگاه باشند چطور بیمار نشوند یا در صورت ابتلا به بیماری‌های مزمن مثل دیابت و فشارخون بدون مراجعات مکرر به پزشکان و مراکز درمانی، سلامتی‌شان را مدیریت کنند، وظیفه مهمی است که باید از بسوی متولیان نظام سلامت در جامعه فرهنگسازی شود. اینها نکاتی است که دکتر عباس علیپور، رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت هم آنها را تأیید می‌کند و در پاسخ به سؤالات همشهری، به نکات مهمی درباره مزایای خودمراقبتی، به‌ویژه در مدیریت بیماری‌های غیر واگیر اشاره دارد که در ادامه می‌خوانید.

دنیای در حال حرکت به این سمت است که خودمراقبتی افزایش پیدا کند و در این زمینه از بستر دیجیتال استفاده می‌کند. پزشکان می‌توانند از طریق فضای آنلاین کنار بیماران باشند و مراقبت‌های بهداشتی لازم را در مواقع ضروری ارائه کنند

دریافت مراقبت‌های لازم هستند، اما می‌توانند بخش‌هایی از مراقبت‌ها را خودشان یاد بگیرند و انجام دهند. آموزش به فرد دایمی یا مبتلا به فشارخون که چطور با دستگاه ساده، قند یا فشارخون‌شان را اندازه‌گیری کنند و براساس عددی که نشان می‌دهد، پرهیز غذایی یا فعالیت بدنی داشته باشند یا میزان دوز مصرفی دارو را کمتر یا بیشتر کنند، مصداق همین خودمراقبتی است که فرد می‌تواند به جای پرستار یا پزشک برای خود انجام دهد.

بهترین سن آموزش خودمراقبتی

در کشوری مثل انگلستان، اپلیکیشن‌هایی وجود دارد که افراد از ۱۳، ۱۴ سال به بالا می‌توانند در آنها عضو شوند. این سننن برای شروع خودمراقبتی خوب است. اگر بتوانیم در ایران هم برای سننن زیر ۱۵ سال غیرواگیر هستند و حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد مرگ و میرهای جهان هم به همین دلایل رخ می‌دهند؛ به‌عنوان مثال فردی که دیابت می‌گیرد، امکان بهبود ندارد و تنها درمان درباره این بیماران، مراقبت و مدیریت بیماری است. آسم، بیماری قلبی و ... هم همین وضعیت را دارند. در این وضعیت بیماران، نیازمند مراجعه طولانی‌مدت به پزشک برای



۲۰۰۰

محتوای چند رسانه‌ای شامل کتاب، جزوه، ویدئو و عکس در کتابخانه سلامت شهروندی در اپراتور ملی سلامت بارگذاری شده و در اختیار مردم قرار گرفته است که می‌توانند محتوای مورد نظر خود را جست‌وجو و از آن استفاده کنند

منابع در دسترس برای خودمراقبتی

وزارت بهداشتت درباره برخی بیماری‌ها، راهنماهای بالینی منتشر می‌کند که البته استفاده از آنها برای عموم مردم سخت است، اما درباره برخی ناخوشی‌های عمومی مثل سرماخوردگی، گرم‌زدگی، عرق‌سوز شدن، سردرد و ... منابع ساده‌ای در دسترس است که از سوی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور منتشر می‌شود و در فضای مجازی در اختیار عموم قرار می‌گیرد.

اپراتور ملی سلامت (OP) هم چند روز پیش با هدف افزایش کیفیت ارائه خدمات به هموطنان آغاز به کار کرد. در این سامانه به نشانی op.z.salamat.gov.ir نوار قلب بگیرد و آن را برای متخصص قلب یا کیلومترها فاصله ارسال کند یا حتی می‌توان اپلیکیشن‌هایی داشت که به صورت هوشمند به افراد کمک کنند تا مثلاً افراد قند خون، میزان فعالیت بدنی و ... را وارد و سامانه برایشان محاسبه کند که دوز دارو چقدر باشد. ما هم باید این سیستم را وارد نظام سلامت‌مان کنیم. نمی‌توانیم بگوییم فرد هر کاری دارد نزد پزشک برود. کشورهای پیشرفته دنیا حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد خدمات بهداشتی- درمانی را به صورت خودمراقبتی در نظر گرفته‌اند، اما این عدد در کشور ما بسیار ناچیز است و باید افزایش پیدا کند. در خدمات پزشکی از راه دور هم آمار ما ۵ درصد است. به تدریج باید این حوزه توسعه پیدا کند، چون همه این موارد با هم کمک می‌کنند که مراجعات مستقیم مردم به نظام سلامت کاهش پیدا کند و به سطح کشورهای پیشرفته برسیم.

به لحاظ علمی ثابت شده افرادی که خودمراقبتی می‌کنند در کنترل بیماری، موفقیت بیشتری دارند و جوامعی که خود مراقبتی در آنها رواج دارد شاهد ازدحام کمتری در مراکز درمانی هستند، چون افراد کاملاً آگاه هستند که در صورت رعایت نکردن برخی اصول بهداشتی، هم برای خودشان مشکل ایجاد می‌کنند و هم برای اطرافیان

اگر افراد مبتلا به بیماری هم باشند، بسته‌های آموزشی در صفحه آنها قرار داده شده تا مطالعه کنند و اقداماتی را با هدف مدیریت بیماری انجام دهند.

دسترس آنها قرار داد؛ از جمله اینکه تیم سلامت‌شان کیست، اگر مشکلی برایشان پیش آمد به کدام مرکز مراجعه کنند، وضعیت قبلی و مراقبت‌های قبلی‌شان چطور بوده است یا مراقبت‌های بعدی که باید بگیرند، چیست؟

برای این فرهنگسازی چرا مدارس مورد غفلت قرار گرفته‌اند و از ظرفیت آنها برای پرورش نسل آگاه نسبت به این حوزه کمتر استفاده می‌شود؟ قطعاً ما باید مردم را تشویق کنیم و آموزش دهیم که خودمراقبتی داشته باشند. برای این کار هم مدارس بهترین ظرفیت هستند. در اینجا بحث سفیر سلامت

یا داوطلبان سلامت مطرح است که باید سواد کافی در این حوزه داشته باشند و فرزند هر خانواده یا آموزش و آگاهی می‌تواند چنین نقشی را عهده‌دار باشد. نه تنها مدارس که حتی در مجموعه‌های اداری هم یک سفیر سلامت سازمانی وجود داشته باشد که به بقیه کمک کند.

یک مسئله دیگر هم وجود دارد: آمار مصرف خودسرانه دارو در کشور ما بالاست و آیا این خودمراقبتی‌ها این آمار را تشدید نخواهد کرد؟

خودمراقبتی یعنی آگاهی و آن چیزی که به عنوان مصرف‌خودسرانه دارو مطرح می‌شود مدنظر ما نیست. در این بخش به افراد آموزش داده می‌شود که تا مطمئن نشده‌اند اقدام خودسرانه نداشته باشند و برای داشتن اطمینان هم باید از منابع معتبر استفاده کنند. یکی از مشکلات ما این است که افراد برای کسب چنین اطلاعاتی سراغ گوگل می‌روند که انواع اطلاعات را در اختیار مخاطب قرار می‌دهد و این اقدام اشتباهی است. از سوی دیگر کسب اطلاع از سلامت‌های علمی معتبر نیز برای همه افراد آسان نیست. به همین دلیل وظیفه نظام سلامت است که منابع معتبر را در دسترس افراد قرار دهد، مشابه همان داده‌هایی که در کتابخانه سلامت اپراتور ملی سلامت علمی معتبر شده و هزار منبع آموزشی را در اختیار مردم قرار داده است. نکته مهم اینکه مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک، جزو توصیه‌های خودمراقبتی نیست، به همین دلیل باید یک الگوریتم مناسب درست کنیم؛ اینکه افراد در زمان بروز برخی بیماری‌ها در مرحله اول استراحت در منزل، استفاده از مایعات را انجام دهند، اما با بروز تنگی نفس یا ایجاد خلط حتماً به پزشک مراجعه کنند. این در حالی است که اکنون برای همان درمان‌های ساده اولیه مثل استفاده از مایعات یا پرهیز غذایی هم افراد به پزشکان مراجعه می‌کنند، اما اگر خودمراقبتی اجرا شود میزان مراجعه کم خواهد شد و بسیاری از هزینه‌های نظام سلامت کاهش پیدا می‌کند.

به طور کلی مزیت‌های افزایش آگاهی مردم از خودمراقبتی چیست؟

شاید کاهش هزینه برای درمان بیماری یکی از مهم‌ترین نتایج این بخش باشد که البته برای نظام سلامت هم صرفه‌جویی دارد، اما مزیت مهم رضایتمندی مردم است. زمانی که مردم توانمند می‌شوند و از خودشان مراقبت می‌کنند، رضایتمندی حاصل از ارزش بیشتری برای جامعه دارد. نکته دیگر اینکه احساس مسئولیت مردم در قبال بیماری هم افزایش پیدا می‌کند؛ مثل مشارکتی که در کشورهای دنیا برای خیلی از موارد وجود دارد. فرد کاملاً آگاه است که در صورت رعایت نکردن برخی اصول بهداشتی، هم برای خودش مشکل ایجاد می‌کند و هم برای اطرافیان، به همین دلیل مراقبت و پرهیز بیشتری برای حفاظت از سلامت یا مدیریت بیماری خود انجام خواهد داد. به لحاظ علمی ثابت شده افرادی که خودمراقبتی می‌کنند در کنترل بیماری موفقیت بیشتری دارند و این جوامع شاهد ازدحام کمتری در مراکز درمانی هستند.