

کتابچه آموزشی

مرکز پیشگیری و کنترل سرطان آلاء

آئین نامه اجرائی کلینیک بازتوانی سرطان

تهیه و تنظیم: دکتر سارا دهقانی

دکتر امینہ صفائی

دکتر نفیسه مظاہری



MACSA
مرکز پیشگیری و کنترل سرطان آلاء

شعبه اصفهان



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

آئین نامه اجرائی کلینیک بازتوانی سرطان

نہیہ کنندہ: دکتر سارا دہقانی
دکتر امینہ صفائی
دکتر نفیسہ مظاہری



مکسا
MACSA
مرکز تحقیقی و تشخیصی سرطان آء

ای پردہ نشین حرمِ غیبِ اعلیٰ
بیرون شو از این پردہ کہ مقصود چھ سانی

فهرست مطالب

۸	مقدمه
۱۴	تاریخچه واحد
۱۸	توانمندی‌های فردی احراز شغل
۳۰	نحوه پذیرش بیمار در کلینیک بازتوانی سرطان
۴۲	فرایند کار در کلینیک بازتوانی سرطان
۴۶	نحوه کار با سایت سلامت مکسا

بیماری سرطان

بیماری سرطان از مهم‌ترین عوامل مرگ و میر در ایران می‌باشد. برآورد سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد که تعداد موارد سرطان تا سال ۲۰۲۰ میلادی دو برابر خواهد شد و حدود دو سوم این افزایش در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران رخ خواهد داد.

در حال حاضر سالانه حدود ۱۱۰ هزار مورد جدید سرطان در کشور کشف می‌شود و در حدود نهمصد هزار بیمار با تشخیص سرطان در کشور زندگی می‌کنند. سالانه حدود ۶۰ هزار مرگ و میر در ایران به علت سرطان رخ می‌دهد و هزینه‌های مستقیم درمان سرطان در کشور سالانه بیش از ۲ هزار میلیارد تومان می‌باشد. بر اساس پیشنهاد سازمان بهداشت جهانی (WHO)، مهم‌ترین اقدام در راستای کنترل همه جانبه و موثر سرطان تدوین و اجرای برنامه جامع ملی کنترل سرطان شامل چهار برنامه اصلی: ۱- پیشگیری اولیه ۲- تشخیص زود هنگام ۳- تشخیص و درمان بیماری ۴- مراقبت‌های حمایتی و تسکینی می‌باشد. متأسفانه برنامه جامع کنترل سرطان هنوز در سطح ملی اجرایی نشده است و با وجود مراکز محدودی به این منظور، کماکان مراقبت‌های مرتبط با سرطان به شکل ناقص و بدون برنامه راهبردی مدون و با حداقل امکانات در بعضی از حیطه‌ها ارائه می‌شود. در چنین شرایطی غالب منابع مالی صرف تشخیص و درمان بیماری

شده و سایر مراحل کنترل جامع سرطان از جمله پیشگیری اولیه، تشخیص زود هنگام و مراقبت‌های حمایتی و تسکینی مغفول می‌ماند.

مراقبت‌های حمایتی و تسکینی

در بین مراحل کنترل جامع سرطان، جای خالی مراقبت‌های حمایتی و تسکینی بیش از سایر خدمات به چشم می‌خورد. بیماران بسیاری علی‌رغم صرف هزینه‌های هنگفت درمانی به دلیل مشکلات روحی و روانی بهبودی کامل نمی‌یابند و یا پس از پیشرفت بیماری و قطع درمان دوران انتهایی حیات را بدون دریافت مراقبت‌های حمایتی، با درد و رنج‌های بسیار، با مواجهه با ظرفیت محدود بیمارستان‌های دولتی و هزینه‌های چشم‌گیر بیمارستان‌های خصوصی، با نبود خدمات مراقبت در منزل و تردهای طاقت‌فرسای پی‌درپی به بیمارستان‌ها و با پیچیده‌ترین مشکلات عاطفی، اجتماعی، معیشتی، روحی و روانی سپری می‌کنند.

مراقبت‌های حمایتی و تسکینی (Supportive and Palliative Care) به مراقبت‌هایی گفته می‌شود که از لحظه تشخیص بیماری، برای کاهش درد و رنج جسمی و روانی بیمار و عوارض ناشی از درمان بیماری با هدف افزایش کیفیت زندگی به کمک بیمار و خانواده او آمده و به افزایش رضایت‌مندی بیماران و خانواده آن‌ها، منجر می‌شود. این مراقبت‌ها در تلفیق کامل با روند درمان و از طریق هماهنگی بین درمانگر و تیم مراقبتی، به ارائه خدمات چند رشته‌ای در مدیریت و کنترل عوارض جسمی بیماری از جمله درد، تهوع و استفراغ، مشکلات تنفسی، کاهش اشتها، مشکلات روده و مثانه، یبوست، زخم‌ها و همچنین رفع مشکلات عاطفی، روحی-روانی، خانوادگی، فرهنگی، اجتماعی، معنوی، شغلی و زندگی روزمره بیمار می‌پردازد. توجه همزمان به آموزش، مشاوره، حمایت و مراقبت از خانواده بیمار به منظور مدیریت بهینه فرآیند بیماری، از ویژگی‌های بارز این خدمات

بوده که مانع از ورود آسیب‌های جدی روانی، اجتماعی و اقتصادی به بیمار و خانواده او می‌شود. درمان‌های رایج سرطان از جمله شیمی‌درمانی، پرتودرمانی و جراحی به عنوان مراقبت‌های علاجی بر افزایش طول عمر بیمار تمرکز دارند و مراقبت‌های حمایتی و تسکینی با تمرکز بر افزایش کیفیت زندگی بیمار و خانواده‌اش به کنترل کلیه علائم آزاردهنده بیماری می‌پردازند.

معرفی مرکز پیشگیری و کنترل سرطان آلاء (مکسا)

مرکز پیشگیری و کنترل سرطان آلاء (مکسا) یکی از مراکز تابع بنیاد خیریه راهبری آلاء می‌باشد. رسالت اصلی مکسا در زمینه کنترل سرطان، تولید دانش و انجام فعالیت‌های دانش محور در عرصه مراقبت‌های حمایتی و تسکینی می‌باشد. مکسا به عنوان اولین سازمان مردم نهاد در زمینه پژوهش، آموزش و ارائه مراقبت‌های حمایتی و تسکینی در حال حاضر با بهره‌گیری از دیدگاه‌های تخصصی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی، بزرگ‌ترین و حرفه‌ای‌ترین همکار نظام سلامت در موضوع مراقبت‌های حمایتی و تسکینی بوده و طی تفاهم‌نامه‌ای که در این خصوص با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منعقد نموده و عهده‌دار ارائه خدمات در این عرصه در سطح ملی می‌باشد. همچنین علاوه بر انعقاد تفاهم‌نامه با دانشگاه‌های علوم پزشکی، مکسا به منظور بهره‌مندی از دانش و تجربه مراکز پیش‌تاز جهان در زمینه کنترل سرطان و به ویژه مراقبت‌های حمایتی و تسکینی، انستیتو کوری فرانسه (Insttiut Curie) را به عنوان همکار علمی خود انتخاب نموده و به منظور توسعه همکاری‌های همه جانبه با این موسسه تفاهم‌نامه همکاری منعقد نموده است.

مکسا به عنوان یکی از اعضای هیئت موسس، نقش بسیار موثری در شکل‌گیری شبکه ملی تشکل‌های مردمی و موسسات خیریه حوزه سرطان ایران با مشارکت معاونت اجتماعی وزارت

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی داشته و در حال حاضر نقش فعالی در عرصه راهبری ارائه مراقبت‌های حمایتی و تسکینی و توسعه ارائه این خدمات با آموزش و مشارکت تشکل‌های مردمی دارد. دسترسی بیش از ۲۰ درصد از بیماران مبتلا به سرطان کشور و خانواده آن‌ها به خدمات جامع و استاندارد حمایتی و تسکینی چشم‌انداز مکسا در سال ۱۴۰۴ می‌باشد.

از زمان تاسیس مکسا در سال ۱۳۸۸ تا پایان ۱۳۹۹، بیش از ۲۱۰۰۰ بیمار مبتلا به سرطان و خانواده آن‌ها از مراقبت‌های حمایتی و تسکینی این مرکز به صورت رایگان در کلینیک‌های بازتوانی و شبکه مراقبت در منزل مکسا و همچنین با نرخ دولتی (رایگان برای بیماران نیازمند) در بخش‌های بیمارستانی مراقبت‌های حمایتی و تسکینی تحت مدیریت مکسا استفاده نموده‌اند. در شبکه مراقبت در منزل مکسا تا پایان ۱۳۹۹ بیش از ۷۳۰۰۰ خدمت ارائه شده است که بی‌شک در بسیاری موارد از مراجعه بیمار به مراکز درمانی و اشغال تخت‌های بیمارستانی و تحمیل درد و رنج حمل و نقل بیمار، جدایی از خانواده و پرداخت هزینه جلوگیری شده است.

تاریخچه کلینیک بازتوانی سرطان



ردیف	نام نام خانوادگی	شروع فعالیت	پایان فعالیت
۱	دکتر محبوبه آقا نوری	۹۳/۶	۹۵/۶
۲	دکتر ربحانه امیر مغزی	۹۶/۰۳	۹۶/۰۵
۳	دکتر ربحانه امیر مغزی	۹۷/۰۳	۹۷/۰۹
۴	دکتر مهشید فرشید نژاد	۹۴/۱۰	۹۶/۶
۵	دکتر فاطمه علوی	۹۵/۱۲	۹۶/۶
۶	دکتر نفیسه مظاهری	۹۵/۱۲	۹۶/۰۲
۷	دکتر نفیسه مظاهری	۹۷/۰۴	۹۹/۰۳
۸	دکتر امینه صفائی	۹۷/۶	۹۹/۸
۹	دکتر شیما صالحی	۹۹/۳	ادامه دارد
۱۰	دکتر عالیه کاشانی	۹۹/۵	ادامه دارد
۱۱	دکتر دینا علوی	۹۲/۴	۹۷/۰۸
۱۲	دکتر فرشته آیتی	۹۳/۷	۹۴/۱۲
۱۳	دکتر سارا دهقانی	۹۳/۶	ادامه دارد



توانمندی‌های فردی احراز شغل

مشخصات شغل	
نام مرکز	مرکز کنترل سرطان انتخاب- شعبه اصفهان
عنوان شغل	پزشک طب تسکینی
عنوان سرپرست	سرپرست مستقیم
	سرپرست غیر مستقیم
تعریف کلی شغل (علت وجودی شغل)	در بدو ورود به مرکز، بیمار توسط پزشک دوره دیده ویزیت شده و پس از تکمیل پرونده پزشکی، نیازهای بیمار و خانواده او مورد ارزیابی قرار می‌گیرد تا اقدامات و ارجاعات مورد نیاز صورت پذیرد. همچنین اطلاعات مورد نیاز در مورد روند و سیر بیماری و نحوه ارائه خدمات به بیمار و خانواده او توسط پزشک ارائه می‌گردد.
واحد سازمانی	گروه مراقبت پزشکی
نام مشاغل مرتبط	پزشک مراقبت در منزل- مسئول شبکه مراقبت در منزل
نام مشاغل پیش نیاز	-

وظایف شغل

شرح شغل	
۱. ارائه خدمات پزشکی تسکینی:	
۱-۱- اخذ شرح حال و تجزیه و تحلیل سوابق و گزارش‌ها در پرونده بیماران.	
۱-۲- تجویز، انجام و تفسیر کلیه اقدامات پاراکلینیک و معاینه کامل برای تشخیص وضعیت بیماران.	
۱-۳- ویزیت منظم بیماران بر اساس برنامه زمانی تعیین شده.	
۱-۴- ارتقاء سطح مراقبت جسمی برای درمان درد و رنج جسمانی ناشی از بیماری و عوارض حاصل از درمان.	
۱-۵- ارائه مشاوره به بیمار و خانواده در خصوص مشکلات مرتبط با بیماری و درمان و خدمات قابل ارائه.	
۱-۶- آموزش بیمار و خانواده در خصوص ماهیت، سیر و مدیریت بیماری.	
۱-۷- انجام Family Care برای خانواده بیماران End stage و ... در صورت لزوم.	
۲. مدیریت جامع بیمار و ارجاع وی بر اساس نوع علائم و تشخیص به پزشک متخصص در صورت لزوم.	
۳. ارزیابی اثربخشی درمان، دقت، صحت و کامل بودن تشخیص و تغییر برنامه و تشخیص در صورت لزوم.	
۴. پاسخگویی و ارائه خدمات مشاوره تلفنی به بیماران و خانواده‌های آنها.	
۵. پیگیری تلفنی بیماران بر اساس زمان‌بندی مشخص و ثبت ویزیت تلفنی در پرونده کتبی.	
۶. ارجاع بیمار به سایر واحدها در صورت نیاز و با توجه به نوع تشخیص.	
۷. ثبت تمامی اقدامات انجام شده برای بیمار شامل روند بیماری، تشخیص و درمان، در پرونده کتبی و الکترونیک.	
۸. مشورت با دیگر پزشکان، درمان‌گران و سایر پرسنل مراقبتی در مورد مراقبت از بیمار.	
۹. انجام کلیه امور فوق‌الذکر منطبق بر فرآیند مصوب اجرایی مخصوص واحد/درمانگاه و محل مربوط.	
۱۰. پایبندی بر رعایت منشور حقوق بیمار و رعایت موازین شرعی و اخلاقی در ارتباط با بیماران و همراهان آنها.	
۱۱. حضور فعال در برنامه‌ها و کارگاه‌های آموزشی مرتبط با موضوع.	
۱۲. مشارکت و همکاری در راستای آموزش حین خدمت نیروها و برگزاری دوره‌های آموزشی مدون.	
۱۳. مشارکت و همکاری در تهیه و تدوین گایدلاین‌ها، کتب، بروشورها و جزوات مرتبط با موضوع.	
۱۴. مشارکت و همکاری در راستای طراحی و اجرای پژوهش‌های مرتبط.	
۱۵. مشارکت و همکاری در راستای مستندسازی کلیه خدمات و اقدامات.	
۱۶. تعامل و همکاری با واحد طرح و برنامه مرکز مربوط در زمینه طراحی و بهینه‌سازی فرایندها، نظام‌نامه‌ها و آیین‌نامه‌ها.	
۱۷. ارائه ایده‌ها و طرح‌های نو در راستای اعتلا و پیشرفت سازمان.	
۱۸. ارائه گزارش از اقدامات صورت گرفته در دوره‌های زمانی از پیش تعیین شده به مقام بالادست.	
۱۹. اجرای سایر امور محوله از طرف مقام بالادست.	

زمینه‌های کاری	
۱. نیاز به اتاق کاری مستقل	زمینه‌های اصلی و دائمی
۲. تقریباً تمام زمان کاری به صورت نشسته	
۳. خطر بروز اشتباه بسیار جدی است	
۴. کار در محیط آلوده و عفونی	
۵. تاثیر و نتیجه زیاد بر دیگر کارمندان، شهرت یا منابع مالی بنیاد	
۶. دقت خاص و بالا	
۷. فعالیت های فکری و ذهنی مداوم	
۸. برنامه کاری منظم	
۹. نیازمند وقت گذاری ۴۴ ساعت در هفته	
۱. مواجهه با افراد غیر موجه، عصبی و بی ادب	زمینه‌های فرعی و موقت
۲. آزادی محدود برای تعیین وظایف، اولویت ها و اهداف	

مسئولیت‌ها و اختیارات	
تعداد افراد تحت سرپرستی	مستقیم -
دسترسی به منابع مالی	غیر مستقیم -
منابع فیزیکی	مسئولیت مستقیم
	مسئولیت غیر مستقیم
	در قبال تجهیزات اداری شخصی
	در قبال تجهیزات اداری خاص و حساس
در قبال دستگاه و ماشین آلات کاری	بدون مسئولیت
مسئولیت در قبال مواد، مصالح و انرژی	دارای مسئولیت کم به صورت دائم
قدرت تصمیم‌گیری و حل مساله لازم برای شغل	دارای مسئولیت کم به صورت دائم
استقلال و آزادی عمل لازم	زیاد
مسئولیت در برابر خطاها و اشتباهات (نتایج خطا)	ناچیز
رویه‌ها، روش‌ها و سیستم‌ها	خطاها بطور کامل قابل جبران نیست و بر عملکرد/اهداف کوتاه مدت سازمان تاثیرات منفی غیر قابل جبرانی دارد.
مقررات، خط مشی و استراتژی‌ها	توجه و ارائه پیشنهاداتی جهت تدوین، پیاده سازی
میزان نظارت و پاسخگویی به مدیر مستقیم	عدم مسئولیت در این حوزه
سادگی و پیچیدگی فرم‌ها و گزارش‌ها، اسناد و مدارک	جزئیات
محرمانه بودن / نبودن فرم‌ها و گزارش‌ها، اسناد و مدارک	پیچیده
تدوین / نظارت فرم‌ها و گزارش‌ها، اسناد و مدارک	دارای محرمانگی متوسط
	تدوین و نظارت

شرایط احراز شغل		
پزشک عمومی	حداقل مقطع تحصیلی	تحصیلات
پزشکی عمومی - تخصص طب اورژانس - تخصص داخلی - تخصص خون و سرطان - تخصص جراحی	رشته تحصیلی مرتبط	
بین ۶ تا ۱۲ ماه	تجربه کاری مرتبط	تجربیات
بین ۱ تا ۳ ماه	آموزش حین خدمت	
آشنایی با ویندوز و کار با نرم افزارهای آفیس		تسلط کار با رایانه
مشاهده وب سایت ها و جستجو های عمومی در فضای اینترنت، چت، ایمیل		
جستجوهای پیشرفته و علمی		
متوسط	Word, Excel, PPT	نرم افزارهای مورد نیاز
-	عربی	زبان خارجی
پیشرفته	انگلیسی	
متوسط	مهارت ارتباط و آموزش	دانش و مهارت
پیشرفته	تسلط به مبحث پزشکی تسکینی بر اساس لاک بوک آموزش پزشکان	تخصصی مورد نیاز


ارتباطات		
نیازمند گفتگوی رودررو	هر روز	فعلات و ارتباطات
نیازمند سخنرانی عمومی	یک یا چند بار در سال اما نه هر ماه	
جلسات کاری	یک یا چند بار در ماه اما نه هر هفته	
نیازمند نامه های مکتوب	یک یا چند بار در سال اما نه هر ماه	
تعامل و همکاری با تیم و گروه های کاری	کاملا مهم	تعامل و ارتباطات
تعامل و ارتباط با مخاطبان و منتفعین از سازمان (ارباب رجوع)	کاملا مهم	
ارتباطات داخلی (بنیاد و مراکز)	عالی	سطح تعاملات
	میانی	
	ضعیف	
ارتباطات خارجی	عالی	ارتباطات خارجی
	میانی	
	ضعیف	

علائق و ویژگی‌ها	
<ul style="list-style-type: none"> - برون گرایی - سازگاری و انطباق پذیری - وجدانی بودن - تعادل و آرامش ذهنی و روانی - داشتن روحیه بالا در ارتباط با بیماران در شرایط سخت - آشنایی و التزام به اصول اخلاق پزشکی 	علائق و ویژگی‌های لازم برای شغل
<ul style="list-style-type: none"> - رعایت ادب و تکریم ارباب رجوع - تقوی، رازداری و کنترل درونی - امانتداری و رعایت بیت المال - رعایت حق‌الناس 	اعتقادی، مذهبی خاص برای شغل

توانایی‌ها	
<ul style="list-style-type: none"> ۱. درک مطلب شفاهی ۲. درک مطلب کتبی ۳. ارائه مطلب شفاهی ۴. مساله یابی ۵. استدلال قیاسی ۶. حفظ کردن ۷. ادراک انتخابی ۸. تخصیص زمان ۹. درک و پاسخگویی به محرک‌ها ۱۰. نرخ کنترل ۱۱. زمان واکنش ۱۲. توانایی شنیداری 	ضروری و اصلی
<ul style="list-style-type: none"> ۱. ارائه مطلب کتبی ۲. تجسم فکری ۳. ارائه ایده زیاد ۴. مرتب سازی اطلاعات ۵. توانایی بینایی ۶. شیوایی بیان 	مکمل و فرعی

شرح وظایف پزشک شاغل در کلینیک پیشگیری:

- تشکیل پرونده برای بیماران جدید و تکمیل پرونده های قدیمی در صورت نیاز
- پیگیری تلفنی بیماران به صورت ماهانه
- ادیت پرونده های تشکیل شده به صورت هفتگی
- شرکت در جلسات FAMILY CARE
- مشاوره به مراجعین سرپائی
- شرکت در جلسات هفتگی HC
- شرکت در جلسات دوره ای با واحدهای دیگر مرکز جهت تقویت کار تیمی ، که توسط مسئول واحد ابلاغ می شود



نحوه پذیرش و ارجاع بیمار توسط پزشک کلینیک بازتوانی

همه مراجعین به مکسا پس از تشکیل پرونده اولیه توسط پذیرش به واحد پزشکی کلینیک بازتوانی ارجاع می شوند.

توسط پزشک دوره دیده و بر اساس شرح حال گرفته شده از همراه و یا خود بیمار پرونده تکمیل شده و بر طبق نیاز سنجی و کرایتریاهای ارجاع، پزشک تصمیم می گیرد بیمار و خانواده او به چه واحدهایی ارجاع شوند. ارجاعات پزشک در کارت سبز بیمار ثبت شده و جهت نوبت دهی به پذیرش تحویل داده می شود .

واحدهای در حال فعالیت در مکسا که بیمار به آنها ارجاع می شود به شرح زیر است.

- مراقبت در منزل

- واحد سایکو آنکولوژی (روانشناس، روانپزشک، کلینیک درد، مراقبت معنوی، کلاس های گروهی، ylimaf erac ارائه خبر بد <swen dab gnikarb>)

- واحد لنف ادم

- واحد تغذیه

- واحد مدد کاری

- واحد ژنتیک

- تجهیزات پزشکی

- فیزیوتراپی و کار درمانی

هر واحد نشانگان (کرایتریا) مشخص جهت ارجاع دارد که در ادامه به تفکیک به آنها اشاره می شود.

روانشناسی:

- تشخیص و یا وجود اختلالات خلقی

- عدم تطابق و پذیرش بیماری

یکی از خدمات گروه روانشناسی، مراقبت خانواده (family care) است که در شرایط زیر به صورت خدمت جداگانه از مشاوره فردی به بیمار و خانواده ارائه می شود :

- عدم آگاهی نسبت به بیماری و شرایط آن در خانواده (فرآیند breaking bad news)

- عدم هماهنگی و تعامل در خانواده به طوری که به کیفیت زندگی بیمار آسیب وارد کند

- نبود توافق در تصمیمیات مهم درمانی

- بهم ریختگی عاطفی و هیجانی در خانواده به خاطر وجود شرایط بیماری

- آماده نبودن خانواده برای مواجهه با سوگ بیمار

توسط واحد روانشناسی کلاس های گروهی هم به صورت دوره ای و بر اساس نیاز سنجی های انجام شده در قالب موضوعاتی چون کنترل استرس، بهبود روابط متقابل، بیماری و بیداری، مهربانی با خود، بهبود روابط زوجین، کنترل سوگ، زندگی با بیماری، ارتباط با نوجوان و .. برگزار می شود.

معنوی:

وجود هرگونه چالش در نظام معنوی فرد (نظام باور و عمل)

ابراز مطالب زیر از طرف بیمار می تواند نشانگر احتمال نیاز به مراقبت معنوی باشد:

- سوالات بیمار درباره معنا و هدف بیماری، درد و زندگی، سوال چرا من؟، ابراز ناامیدی و مایوس

شدن، کنار کشیدن و کاهش ارتباط با اطرافیان، سوگواری کردن ، ناتوانی در پذیرش تغییرات و فقدان

- ابراز احساساتی مبنی بر کنار گذاشته شدن توسط خدا یا خشم به خدا

- احساس گناه یا مستحق مجازات بودن

- خود را بد، گناه کار یا غیردوست داشتنی ارزیابی کردن، اضطراب داشتن درباره دوزخ یا زندگی پس از مرگ

- وقفه در انجام فعالیت های دینی

ژنتیک:

- سابقه خانوادگی بیمار

- سن ابتلا زیر ۰۵ سال غیر از دستگاه خون ساز

- دو تومور مستقل در بیمار (وقتی کامل مطمئن هستیم که متاستاز و یا عود نیست)

- مرد مبتلا به کنسر برست

- محل تومور یا پاتولوژی نادر

فیزیوتراپی:

بیماران سرپائی

- بیمار با ضعف عضلات اندام فوقانی یا تحتانی

- آتروفی عضلات

- محدودیت های حرکتی مفاصل (بطور مثال تقریبا اکثر بیماران کانسر برست به علت دردها و محدودیت های حرکتی مفصل شانه نیاز به فیزیوتراپ دارند)

- دردهای مفصلی و موسکلو اسکتال

- نوروپاتی بعد از کموتراپی و رادیوتراپی

- بیماران با علائم fatigue

بیماران CH

- بیماران تومور مغزی

- بیماران CVA

- بیماران پاتولوژیک SCI (متاسفانه به نخاع و تومورهای ناحیه ستون فقرات)

- هر بیماری با مشکلات حرکتی و نقص در راه رفتن

- قبل از وابستگی کامل بیمار به تخت باید به فیزیوتراپی ارجاع شود تا نتیجه بهتری حاصل شود.

لنف ادم:

همه بیماران با سابقه ابتلا به کانسر برست.

تغذیه:

منظور از بیمار نیازمند مشاوره تغذیه بیماری است که در معرض سوءتغذیه بوده و یا غربالگری تغذیه ای توسط پرستار و یا تشخیص بیماری توسط پزشک شناسائی و به مشاور ارجاع می گردد.

پزشک باید در ۸۱ وضعیت زیر بعلت احتمال بالای سوء تغذیه متوسط تا شدید در خواست مشاوره بکند.

- ناتوانی در تغذیه دهانی به هر دلیل (NO/انترال یا پارتنرال)

- دیابت

- فشار خون

- بیماری های قلبی و عروقی

- سرطان

- سوختگی

- سکت

- نارسائی کلیه

- همودیالیز

- سیروز کبدی

- پیوند اعضا

- زخم بستر

- سوء تغذیه و سوء جذب

- بیماری نورولوژیک منجر به اختلال بلع

- جراحی شکم

- پنومونی

- بیماری انسدادی مزمن ریوی COPD

- ضربه به سر

- بیماران بستری در بخش ICU بزرگسالان و کودکان

مددکاری:

- بیماران HC

- مشاوره شغلی

- مشاوره حقوقی-خانوادگی

- مشکلات بیمه های درمان و بازنشستگی و انواع بیمه

- مشکلات تحصیلی

- اعتیاد

- اختلالات یادگیری

- کمک های معیشتی-اجتماعی

بیماران در کلینیک پیشگیری بر اساس PPS به دو گروه بیماران سرپائی (PPS < ۴۰) و بیماران نیازمند مراقبت در منزل HOME CARE (PPS > ۴۰) تقسیم می شود.

سطح هوشیاری	تغذیه	مراقبت از خود	فعالیت و شواهد بیماری	تحرک	نمره PPS
کامل	طبیعی	کامل	فعالیت و کار طبیعی بدون شواهدی از بیماری	کامل	۱۰۰٪
کامل	طبیعی	کامل	فعالیت و کار طبیعی شواهد اندکی از بیماری	کامل	۹۰٪
کامل	طبیعی یا کاهش یافته	کامل	فعالیت طبیعی با تلاش شواهد اندکی از بیماری	کامل	۸۰٪
کامل	طبیعی یا کاهش یافته	کامل	ناتوان برای کار یا شغل طبیعی بیماری قابل توجه	کاهش یافته	۷۰٪
کامل یا گیج	طبیعی یا کاهش یافته	گاهها نیازمند کمک	ناتوان برای تفریح یا کارهای خانه بیماری قابل توجه	کاهش یافته	۶۰٪
کامل یا گیج	طبیعی یا کاهش یافته	نیازمند کمک قابل توجه	ناتوان برای انجام هرگونه کاری بیماری گسترده	بیشتر اوقات نشسته یا دراز کشیده	۵۰٪
کامل یا خواب آلوده یا بدون گیجی	طبیعی یا کاهش یافته	نیازمند کمک اساسی	ناتوان برای انجام غالب فعالیتها بیماری گسترده	بیشتر اوقات روی تخت	۴۰٪
کامل یا خواب آلوده یا بدون گیجی	طبیعی یا کاهش یافته	نیازمند مراقبت کامل	ناتوان برای انجام هرگونه فعالیتی بیماری گسترده	کاملا روی تخت	۳۰٪
کامل یا خواب آلوده یا بدون گیجی	در حد خرده نوشی	نیازمند مراقبت کامل	ناتوان برای انجام هرگونه فعالیتی بیماری گسترده	کاملا روی تخت	۲۰٪
خواب آلودگی یا کوما یا بدون گیجی	فقط در حد مراقبت از دهان	نیازمند مراقبت کامل	ناتوان برای انجام هرگونه فعالیتی بیماری گسترده	کاملا روی تخت	۱۰٪
				مرگ	۰٪

دستورالعمل تریاژ تلفنی بیماران سرپائی (پیوست ۳ آیین نامه مدیریت بالینی)

Advanced بیماران *

- نمره PPS ۵۰-۶۰: ماهانه

- نمره PPS ۷۰-۸۰: هر ۲ ماه

- نمره PPS ۹۰-۱۰۰: هر ۳ ماه

۲. بیماران غیر Advanced

- نمره PPS ۵۰-۶۰: هر ۲ ماه

- نمره PPS ۷۰-۸۰: هر ۴ ماه

- نمره PPS ۹۰-۱۰۰: هر ۶ ماه (توسط پذیرش)

تبصره ۱: در مواردی که پذیرش تشخیص دهد که حال عمومی بیمار تغییر نموده است و یا دچار عود علائم شده است بلافاصله بیمار را به پزشک جهت پیگیری تخصصی ارجاع می دهد.

تبصره ۲: بیماران خارج از محدوده سرویس دهی شبکه با هر میزان از نمره PPS توسط پذیرش به صورت ۶ ماهه پیگیری می شوند.

*بیماران ادونس شامل موارد زیر:

- بیماران با مرحله بیماری (Distant Stage)

جهت بیماران سرپائی پروتکل پیگیری تلفنی بر اساس PPS وجود دارد که پزشک موظف به تعیین زمان پیگیری بعدی در ویزیت دوره ای است.

- بیماران مبتلا به سرطان‌های MBG، پانکراس، معده، مری و مغز استخوان (در مرحله حاد درمان = فواصل شیمی درمانی حداکثر ماهانه یا در نوبت اخیر پیوند)

جهت بیماران مراقبت در منزل در صورت نیاز خانواده به مشورت یا طرح سوال پزشک توضیحاتی را به ایشان ارائه داده و فرم مخصوص مرکز تلفنی (کال سنتر) جهت تماس شبانه روزی داده می شود. از همه همراهان بیماران HC رضایت نامه ارائه خدمات در منزل گرفته شده و به پرونده ضمیمه می شود

با هدف آموزش نحوه مراقبت از بیماران HC و افزایش کیفیت خدمات مرکز و کاهش نگرانی مراقبین به صورت هفتگی کلاسی توسط پزشک (مسئول علمی HC) برگزار می شود.

همه بیماران HC پس از تشکیل پرونده همان روز به همکاران واحد HC جهت توضیحات اولیه ارجاع داده می شوند.

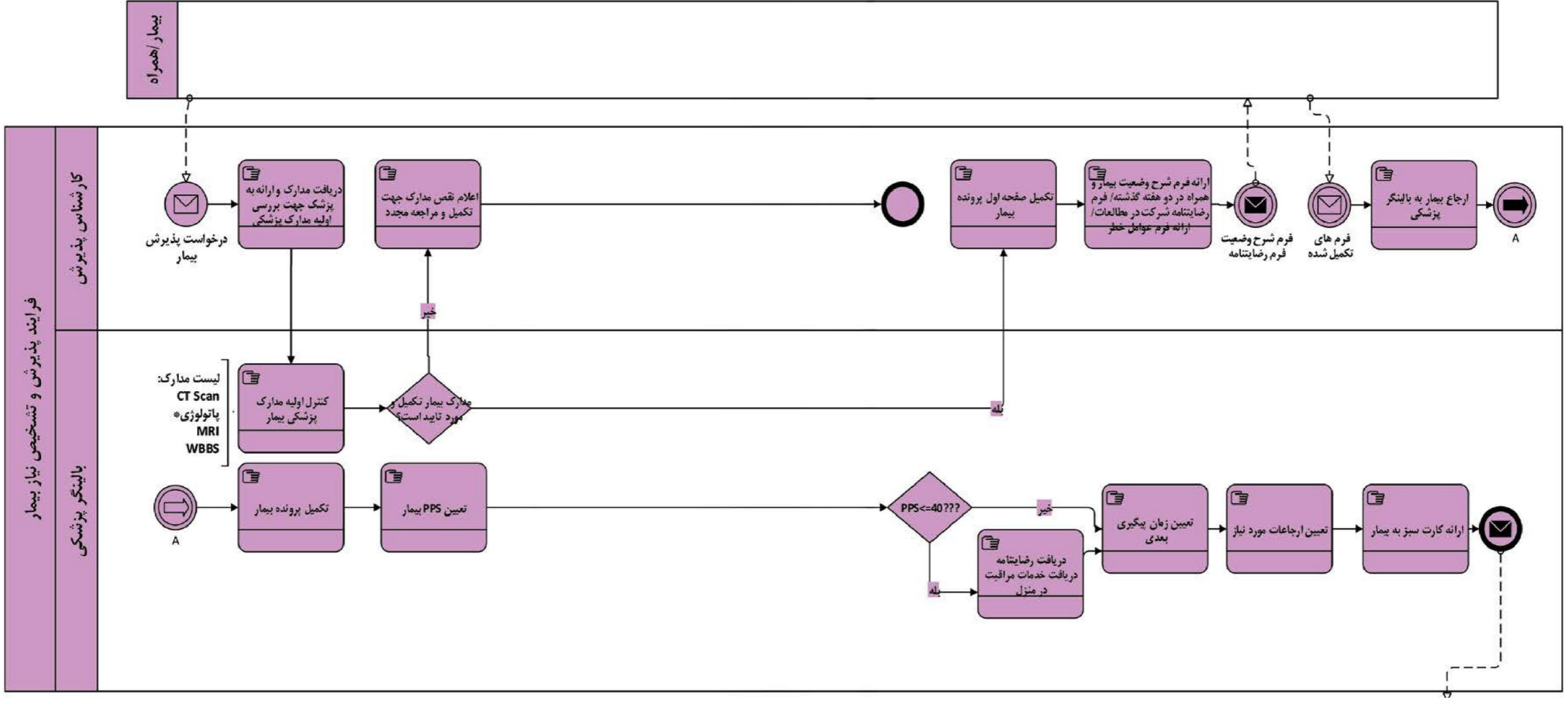
مشاوره تغذیه و مدد کاری و روانشناسی جهت همه بیماران HC درخواست می شود.

در انتهای ویزیت دوره ای توسط پزشک زمان پیگیری بعدی تعیین می شود که برای بیماران سرپائی بر اساس پروتکل پیگیری تلفنی است (پیوست ۳ در پیوست آیین نامه مدیریت بالینی) و جهت بیماران HC بر اساس جدول تریاژ بیماران است. (پیوست ۱ سطوح ارائه خدمت در پیوست آیین نامه مدیریت بالینی)

فرایند کار در کلینیک بازتوانی



فرایند ارائه خدمات در کلینیک بازتوانی سرطان



نحوه کار با سایت سلامت مکسا



ادیت پرونده:

پزشک شیفت موظف است پرونده های تشکیل ویا تکمیل شده در شیفت کاری را به صورت هفتگی پس از تایپ از نظر علمی و مطابقت با پرونده کاغذی ادیت نماید.

پرونده های تشکیل شده بر اساس تاریخ وپزشک تشکیل دهنده به تفکیک قابلیت جست و جو دارد.

به طور مثال پرونده های مهرمه دکتر دهقانی در عکس زیر جست و جو شده است.

The screenshot displays the 'ادیت پرونده' (Edit Record) interface. A search filter is applied with the following criteria:

- نام (Name): مهرمه
- نام خانوادگی (Surname): دهقانی

The interface shows various search filters and options for refining the search results.

کلینیک باژنوتانی مگسا

پس از وارد کردن اطلاعات و کلیک بر گزینه جست و جو از نوار پایین صفحه گزینه شرح حال اولیه کلیک می شود.

The screenshot displays the 'شرح حال اولیه' (Initial History) section, showing a list of patient records. The table contains the following columns: شماره فرم (Form Number), نام خانوادگی (Surname), نام (Name), موبایل (Mobile), تلفن (Phone), تاریخ (Date), ارائه دهنده (Provider), محل ارائه قبلی (Previous Location), and تعداد (Count).

شماره فرم	نام خانوادگی	نام	موبایل	تلفن	تاریخ	ارائه دهنده	محل ارائه قبلی	تعداد
۹۹۰۲۰۶۵۲	عباسی حسین آبادی	زهرا	۰۹۱۳۰۱۲۸۷۶۲	۰۲۱۳۴۶۵۰۲۱۱۳	۱۳۹۹/۰۷/۰۸	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۵۱	خلیدی	نظر	۰۹۱۳۸۰۶۵۱۷۸		۱۳۹۹/۰۷/۰۸	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۵۰	شیرانی فرد	جهانگیر		۰۲۱۳۴۶۰۳۳۹۵	۱۳۹۹/۰۷/۰۸	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۴۹	لوقائیان	حسنعلی		۰۲۱۳۴۴۵۶۱۸۵	۱۳۹۹/۰۷/۰۸	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۷۸	مظنی فشارنگی	صفری		۰۲۱۳۳۵۸۰۸۳۸۱	۱۳۹۹/۰۷/۱۵	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۷۷	متمدی	هامون	۰۹۳۸۲۵۷۶۹۹۳		۱۳۹۹/۰۷/۱۵	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۷۶	احمدی	مهدی	۰۹۱۳۱۱۵۳۳۵۸	۰۲۱۳۳۲۴۵۶۷۹	۱۳۹۹/۰۷/۱۵	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۷۵	قومیان	مدیقه		۰۲۱۳۳۳۵۹۳۶۵	۱۳۹۹/۰۷/۱۵	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۷۴	سادقی	رحمان		۰۲۱۳۳۳۵۹۳۶۵	۱۳۹۹/۰۷/۱۵	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۷۳	شریعی جونانی	غلامرضا		۰۲۱۳۳۳۵۹۳۶۵	۱۳۹۹/۰۷/۱۵	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۷۲	تاجپور ریاحی	عمامت	۰۹۱۳۱۷۶۹۷۰۳	۰۲۱۳۳۷۱۳۳۴۶	۱۳۹۹/۰۷/۱۵	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۹۶	افشاری	نورا	۰۹۱۳۱۲۵۷۵۵۱	۰۲۱۳۳۳۹۲۱۷۸	۱۳۹۹/۰۷/۲۲	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۶۹۵	هاشمی فقه حسینی	زهرة	۰۹۱۰۳۰۰۴۲۷۲	۰۲۱۳۳۲۲۳۸۲۴	۱۳۹۹/۰۷/۲۹	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۷۱۹	حسین پناه اصفهانی	زهرة		۰۲۱۳۳۳۰۵۳۹۸	۱۳۹۹/۰۷/۲۹	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۷۲۰	معلم	محمود		۰۲۱۳۳۳۰۵۳۹۸	۱۳۹۹/۰۷/۲۹	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۷۲۱	نعلی دستجردی	هاجیه خانم		۰۲۱۳۳۳۰۵۳۹۸	۱۳۹۹/۰۷/۲۹	در کلینیک		۰۲
۹۹۰۲۰۷۲۲	یوسپیان جزئی	حسین		۰۲۱۳۳۲۶۱۷۴۷	۱۳۹۹/۰۷/۲۹	در کلینیک		۰۲

کلینیک باژنوتانی مگسا

پزشک موظف است کل قسمت های پرونده کاغذی را با پرونده الکترونیک چک کند و در انتهای هر قسمت باکس تایید کلیک شود تا در بالای صفحه ویرایش کننده به نام پزشک مربوطه ثبت شود.

The screenshot shows the ALA medical record system interface. At the top, there is a patient information table with columns for patient ID, name, sex, date of birth, and medical history. Below this, there is a section for medical conditions with a list of checkboxes for various conditions. The interface is in Persian and includes a sidebar with navigation options.

شماره پرونده	سن	نام نام خانوادگی	تاریخ تولد	نوع جنس	نوع بیماری	تاریخ تشخیص	وضعیت
۹۹۰۳۰۲۲۰	۷۸	محدود معلوم	۰۲۱۳۳۳۰۵۲۹۸	پسر	Renal cell carcinoma.NOS	۰۹۱۲۳۰۲۱۳۸۴	دارد

Medical conditions list:

- مرگت روگنلسنس
- روان پزشکی
- مراقبت در منزل
- مراقبت معوی
- مراقبت خانواده
- مدف ادم
- مژگاری
- مشاوره تغذیه
- مشاوره ارتیک
- مشاوره پیشگیری
- ویزیت نسکینی
- خدمات پرستاری
- آموزش بیمار
- بستری یا نوبت بستری
- مشاوره تلفنی
- ویزیت داخلی
- تجهیزات پزشکی
- اوسومو

This screenshot shows the same ALA medical record system interface, but with a different set of medical conditions listed. The patient information table at the top is identical to the previous screenshot.

شماره پرونده	سن	نام نام خانوادگی	تاریخ تولد	نوع جنس	نوع بیماری	تاریخ تشخیص	وضعیت
۹۹۰۳۰۲۲۰	۷۸	محدود معلوم	۰۲۱۳۳۳۰۵۲۹۸	پسر	Renal cell carcinoma.NOS	۰۹۱۲۳۰۲۱۳۸۴	دارد

Medical conditions list:

- مرگت روگنلسنس
- روان پزشکی
- مراقبت در منزل
- مراقبت معوی
- مراقبت خانواده
- مدف ادم
- مژگاری
- مشاوره تغذیه
- مشاوره ارتیک
- مشاوره پیشگیری
- ویزیت نسکینی
- خدمات پرستاری
- آموزش بیمار
- بستری یا نوبت بستری
- مشاوره تلفنی
- ویزیت داخلی
- تجهیزات پزشکی
- اوسومو

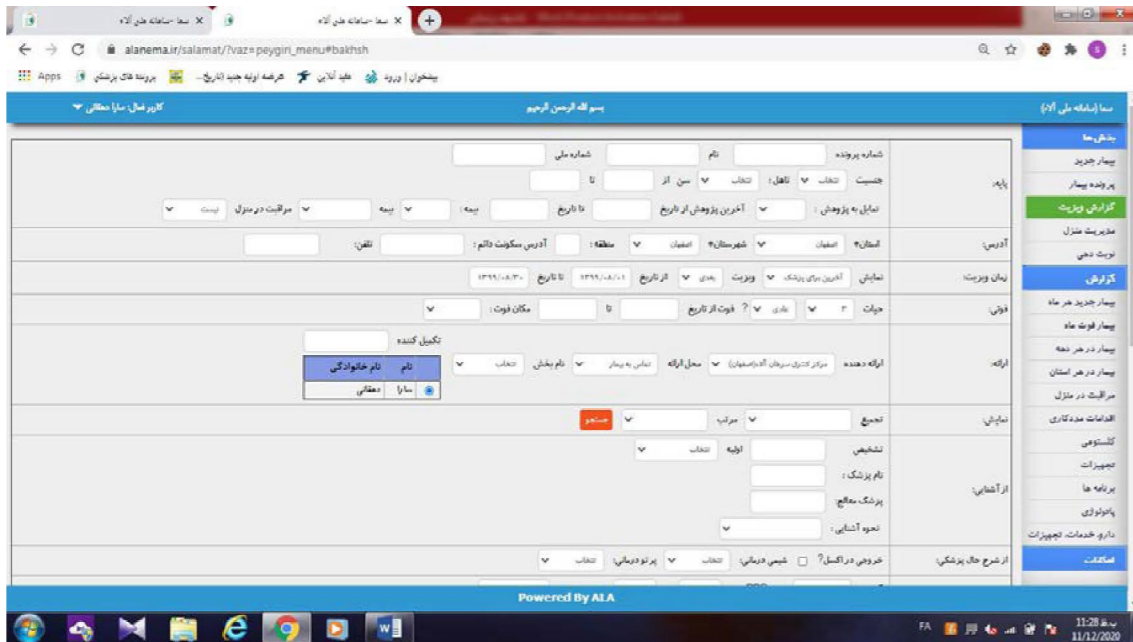
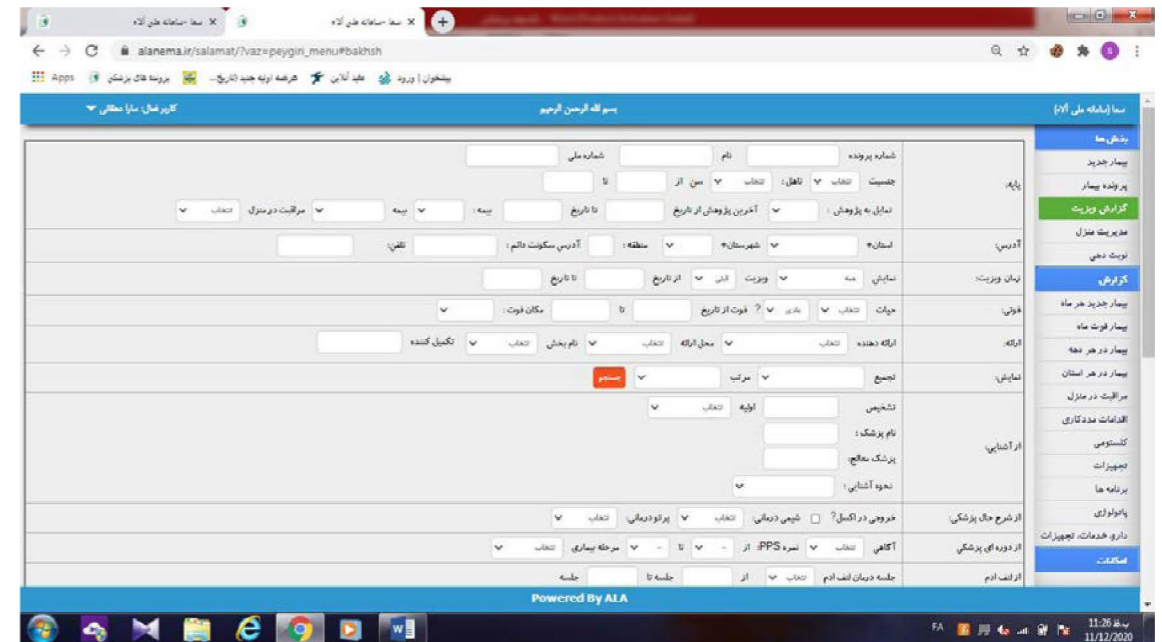
پیگیری تلفنی:

از لینک سمت راست سایت گزینه گزارش ویزیت انتخاب شده است.

باکس های مورد نظر طبق لیست تلفن های لازم پر می شود.

به طور مثال لیست تلفن های بیماران سرپایی آبان ماه دکتر دهقانی در نمونه جست و جو شده است.

هر پزشک موظف است با نام خود تلفن های مراقبت در منزل نیست و مراقبت در منزل بوده رو به تفکیک جست و جو کند.



پس از کلیک بر باکس جست و جو از نوار باکس های پایین صفحه باکس ویزیت دوره ای مراقبت های پزشکی کلیک می شود.

شماره فرم	نام خانوادگی	نام	موبایل	روز بستری	تلفن	تاریخ	محل ایزه قلمی	محل ایزه بعدی	تاریخ بعدی	مدت بعدی	تکمیل کننده	ارزانه دهنده	تعداد
۹۸۰۲۰۹۳۵	لیگی	سهری	۰۹۳۵۸۰۴۹۶۷۴		۰۲۱۴۵۷۱۳۳۸۳	۱۳۹۹/۰۶/۰۴	تماس به بیمار	تماس به بیمار	۱۳۹۹/۰۸/۰۲		سارا دهقانی	۰۲	۶۰
۹۹۰۲۰۲۰۱	صوفی	فاطمه	۰۹۹۱۳۱۹۸۳۱۸		۰۳۱۳۳۵۰۰۹۸	۱۳۹۹/۰۳/۰۶	در کلینیک	تماس به بیمار	۱۴۰۰/۰۲/۱۹		سارا دهقانی	۰۲	۹۰
۹۶۰۲۰۱۵۸	رخنبا	علیرضا	۰۹۱۶۳۹۱۱۴۴۶		۰۳۱۳۷۸۶۳۴۴۴	۱۳۹۹/۰۶/۰۴	بیمار	تماس به بیمار	۱۳۹۹/۰۸/۰۷		سارا دهقانی	۰۲	۷۰
۹۹۰۲۰۲۳۶	صباری	طاعت	۰۹۱۳۱۶۵۳۳۲۰		۰۳۱۳۵۶۸۸۲۲۴	۱۳۹۹/۰۴/۱۰	در کلینیک	تماس به بیمار	۱۴۰۰/۰۲/۱۸		سارا دهقانی	۰۲	۹۰
۹۷۰۲۰۲۸۰	علیزاده	حبیبه	۰۹۹۰۳۹۱۱۹۳۶		۰۳۱۳۵۶۸۸۲۲۴	۱۳۹۹/۰۶/۱۱	در کلینیک	تماس به بیمار	۱۳۹۹/۰۸/۱۱		سارا دهقانی	۰۲	۸۰
۹۷۰۲۰۶۵۸	کلانتر فریح	افسانه	۰۹۳۷۲۰۱۷۸۱۵		۰۳۱۳۳۶۲۰۵۷۴	۱۳۹۹/۰۶/۱۱	بیمار	تماس به بیمار	۱۳۹۹/۱۰/۱۹		سارا دهقانی	۰۲	۸۰
۹۹۰۲۰۲۵۸	شاه منصور	پری	۰۹۱۲۵۵۰۶۱۳۳		۰۳۱۳۳۳۳۳۳۳۳	۱۳۹۹/۰۶/۱۳	در کلینیک	تماس به بیمار	۱۴۰۰/۰۲/۱۹		سارا دهقانی	۰۲	۹۰
۹۲۰۲۰۵۶۴	ناتیان	زهرا	۰۳۱۱۴۴۲۰۳۱۴		۰۳۱۱۴۴۲۰۳۱۴	۱۳۹۹/۰۵/۱۶	بیمار	تماس به بیمار	۱۳۹۹/۰۸/۱۸		سارا دهقانی	۰۲	۹۰