



چهارمین کنگره ملی خودمراقبتی

خودمراقبتی یکی از مفاهیم کلیدی در آموزش به بیمار است

پیشرفت بیماری و کنترل آن دانست. دکتر غلامی گفت: آموزش به بیمار، فرآیندی است که در طی آن اطلاعات عمومی و تخصصی موردنیاز بیمار، در قالب ساختارها و روش‌های آموزشی توسط متخصصین نظام سلامت در اختیار بیماران قرار می‌گیرد. وی افزود: این اطلاعات بر اساس نیاز بیمار به اقدامات پیشگیرانه، افزایش کیفیت روش زندگی سالم، نحوه صحیح استفاده از داروها و مراقبت‌های لازم در خارج از بیمارستان به بیمار آموزش داده می‌شود.

در چهارمین کنگره ملی خودمراقبتی، بر توجه به مسائل رفتاری و تربیتی فرزندان از ابتدای کودکی، تغییر الگوی رفتاری و غذایی، آموزش به بیمار و تدوین و اجرای جامع برنامه‌های خود مراقبتی در جامعه تأکید شد.

در افتتاحیه چهارمین کنگره ملی خودمراقبتی و مراقبت از بیمار که روز چهارشنبه ۳۰ دی ۹۴ با حضور دکتر هاشمی وزیر بهداشت در تالار امام بیمارستان امام خمینی برگزار شد، دبیر علمی کنگره آموزش به بیمار را موجب افزایش روش زندگی سالم، افزایش سطح سلامت و تأخیر در روند



در بین سال‌های ۲۰۱۱ تا ۲۰۲۵ هزینه وارد بر اقتصاد کشورهای با درآمد پایین و متوسط اقتصادی، در حدود ۷ تریلیون دلار خواهد بود.

دکتر غلامی ادامه داد: این در حالی است که سه‌چهارم مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری‌ها در این کشورها اتفاق خواهد افتاد. به همین دلیل بسیاری از سیستم‌های درمانی امروزه در جهت افزایش اثربخشی آموزش به بیمار حرکت می‌کنند. دبیر کنگره با اشاره به آمار وزارت بهداشت مبنی بر اینکه تا سال ۲۰۱۵ بالغ بر ۹۰۰ میلیون سالمند در جهان زندگی می‌کنند، یادآور شد: البته این رقم تا سال ۲۰۵۰ به ۲ میلیارد سالمند خواهد رسید. تغییرات در هرم سنی جمعیت در کشورهای فقیر و در حال توسعه چند برابر کشورهای توسعه‌یافته خواهد بود لذا اهمیت آموزش به بیمار به تناسب رشد جمعیت سالمندان که بزرگ‌ترین گروه سنی هرم جمعیت و بیشترین درصد مبتلایان به بیماری‌های غیر واگیردار را تشکیل می‌دهند، روزبه‌روز افزایش خواهد یافت.

وی یکی دیگر از جنبه‌های اهمیت آموزش به بیمار را کاهش خطاهای پزشکی در روند درمان بیمار دانست و گفت: آموزش به بیمار در کاهش میزان بروز این خطاها بخصوص در مورد نحوه مصرف داروها و تغییر روش زندگی جهت

دکتر غلامی هدف اصلی آموزش به بیمار را تغییر الگوی رفتاری به تناسب شرایط بیماری دانست و گفت: تغییر رفتاری به افزایش سطح سلامت، تأخیر در روند پیشرفت بیماری و کنترل هر چه بهتر علائم در بیمار منجر می‌شود.

دبیر کنگره ادامه داد: طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، آموزش در درمان عبارت است از توانمندسازی بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن باهدف کنترل بهینه بیماری که منجر به بهبود وضعیت سلامت و درعین حال مقرون‌به‌صرفه شدن فرآیند درمان شده و امکان ادامه درمان بیماری به لحاظ اقتصادی برای بیمار را ممکن می‌سازد.

دکتر غلامی با اشاره به گزارش سازمان بهداشت جهانی مبنی بر اینکه، بیماری‌های غیر واگیردار سالانه ۳۸ میلیون نفر قربانی می‌گیرند، تصریح کرد: در این گزارش مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های غیر واگیردار ۵۰۰ تا ۶۰۰ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر گزارش شده که در واقع دوسوم کل میزان مرگ‌ومیر جهان ناشی از بیماری‌های غیر واگیردار است. وی افزود: همچنین بر اساس این گزارش، وضعیت جهانی بیماری‌های غیر واگیردار به ازای افزایش ۱۰ درصدی در میزان ابتلا به این بیماری‌ها در هر کشور، رشد اقتصادی به میزان ۰/۵ درصد کاهش خواهد یافت و پیش‌بینی می‌شود





اثربخشی بهتر روند درمان نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند. دکتر غلامی ادامه داد: بر اساس متاآنالیزهای موجود تخمین زده می‌شود که ۴۰ درصد بیماران نسبت به درمان، پذیرش کافی ندارند. این به این معنی است که تقریباً نیمی از بیماران مراجعه‌کننده به مراکز درمانی، روند درمانی خود را به‌درستی کامل نکرده و توصیه‌های کادر درمان را رعایت نمی‌کنند. استفاده از روش ناکارآمد آموزشی توسط پزشک، داروساز و یا پرستار از دلایل اصلی عدم پذیرش درمان به شمار می‌رود. وی خود مراقبتی را یکی از مفاهیم کلیدی در آموزش به بیمار عنوان کرد و گفت: خود مراقبتی در واقع ایجاد احساس مسئولیت در خصوص بهبود سلامت در هر فرد است. در خود مراقبتی، بیمار به سطحی از اعتماد به نفس رسیده که می‌تواند در خصوص سلامت خود تصمیم‌گیری کرده و در قبال آن احساس مسئولیت کند.

دبیر کنگره آموزش بیمار و تغییر رفتار در وی را زمانی اثربخش خواند که ارتباط مؤثری بین کادر درمان در راستای نیازسنجی بیمار و تصمیم‌گیری در خصوص محتوای آموزش‌های لازم به بیمار و روش ارائه آموزش صورت گرفته باشد و این آموزش‌ها بر اساس همین ارتباط مؤثر بین اعضای کادر درمان و بیمار به وی و خانواده او انتقال داده شود.

وی یکی از مبانی اساسی در آموزش بیمار را وجود ارتباط بین حرفه‌ای و همکاری تیمی در این زمینه خواند و افزود: اثربخشی همکاری بین حرفه‌ای در بهبود عملکرد کادر درمان و انتقال بهتر آموزش‌های مراقبتی به بیمار اثبات‌شده به‌طوری‌که افزایش همکاری بین حرفه‌ای منجر به بهبود ارائه خدمات سلامت، کاهش میزان بستری، کاهش هزینه‌های درمانی و بهبود روند استفاده از داروها در بیمار خواهد شد و در واقع همکاری بین حرفه‌ای روح و قلب مراقبت از بیمار محسوب می‌شود.

دکتر غلامی در پایان خاطرنشان کرد: چهارمین کنگره خودمراقبتی و آموزش بیمار با همکاری کلیه همکاران حرف پزشکی صاحب‌نظر در زمینه آموزش بیمار برگزار شده تا گامی روبه‌جلو در راستای نهادینه کردن نقش آموزش به بیمار و خودمراقبتی در جهت ارتقاء سلامت بردارد.

تأکید بر نهادینه شدن برنامه خودمراقبتی

رییس چهارمین کنگره ملی خودمراقبتی، خودمراقبتی را

پیشگیری اولیه و مراقبت از بیمار نشدن عنوان کرد و رعایت آن را موجب داشتن جامعه‌ای سالم دانست.

دکتر رستمیان رییس کنگره گفت: وقتی مدیریت هوشمند سلامت‌محوری در جامعه حاکم است که جامعه برنامه خودمراقبتی دارد، لذا استراتژی خود مراقبتی در جاهای ممکن و برای هر یک از افراد جامعه باید تعریف و به اجرا درآید. وی افزود: امید، شادابی و تولید در کشور در گرو جامعه‌ای سالم است و یکی از راهکارهای رسیدن به جامعه‌ای سالم تدوین و اجرای جامع برنامه‌های خود مراقبتی است.

دکتر رستمیان بابیان اینکه، خود مراقبتی مدیریت پیشگیری بر علت بیماری‌هاست نه مدیریت بر معلول‌ها که هزینه بسیار بالایی را تحمیل می‌کند، اظهار داشت: خودمراقبتی همان پیشگیری است و اولویت نظام سلامت به شمار می‌آید.

رییس کنگره، مشارکت فعال مردم در مراقبت از خود، داشتن سطح بالای سلامت، توانمندسازی و مهارت‌آموزی، تغییر رفتار مردم برای مراقبت از خود در جهت استفاده از تغذیه سالم، فعالیت بدنی مناسب و بکار گرفتن رفتارهای سلامتی بخش در زندگی را نوید جامعه‌ای با بالاترین سطح شاخص‌های ملی و بین‌المللی سلامت دانست.

وی ادامه داد: طبق مطالعات انجام‌شده، هر دلار آموزش در سلامت تا حدود پنج برابر صرفه‌جویی در هزینه‌های سلامت



و افزایش طول عمر مردم دانست.

دکتر سید حسن هاشمی در چهارمین کنگره ملی خودمراقبتی و مراقبت از بیمار در خصوص مفهوم خودمراقبتی در نظام سلامت، گفت: خودمراقبتی در موضوع سلامت به این معناست که انسان باید از خود و خانواده‌اش مراقبت کند تا بیمار نشوند که البته با سطح سواد، وضعیت اقتصادی کشور، رسانه‌ها و مواد غذایی که برای فکر و روح مردم فراهم می‌شود و نیز جهل و جهالت رابطه مستقیم دارد.

وزیر بهداشت بایان اینکه ۵۰ درصد از مردم از ابتلای خود به پرفشاری خون خبر ندارند، افزود: خوشایند نیست در کشوری مانند ایران، بیماری‌های قلبی و عروقی و سکت‌های مغزی مهم‌ترین عامل مرگ‌ومیر باشند چراکه هردوی این بیماری‌ها قابل‌پیشگیری هستند، اما مردم هنوز از موادی استفاده می‌کنند که موجب آسیب به جسم و روح آن‌ها می‌شود.

دکتر هاشمی بایان اینکه، مردم باید به این باور برسند که بیش از دیگران لازم است از خود مراقبت کنند، اظهار داشت: تعداد دندان‌های پوسیده‌ی دهان مردم ایران مدعای این سخن است و اگر مردم مراقب دندان‌هایشان باشند به بقیه موارد نیز نیم‌نگاهی خواهند داشت.

وی جزمیت موجود در آموزش‌وپرورش را موجب فعال نبودن

دارد. همان‌طور که استفاده از راهنماهای بالینی در درمان بیماران می‌تواند حدود بیست درصد کاهش هزینه سلامت داشته باشد. پس ضرورت دارد خود مراقبتی و آموزش به بیمار، بیماری‌یابی به‌موقع و استفاده از راهنماهای بالینی در کشور اجرا شود تا منابع لازم برای سلامت مردم محیا شود. دکتر رستمیان، اولویت پیشگیری، خود مراقبتی و آموزش به بیمار در اهداف سیاست‌ها، برنامه‌ها و بودجه‌گذاری‌ها را نشان از هوشمندی نظام حاکمیت و مردم کشورها دانست و گفت: شناسایی به‌موقع بیماری یا بیماری‌یابی به‌موقع نیز باید در کنار خود مراقبتی و آموزش به بیمار در جهت مداخله آموزشی و درمانی در زمان مناسب طراحی و بکارگیری شود. وی افزود: خود مراقبتی ثانویه نیز یعنی آموزش به بیمار و به معنای توانمندسازی بیمار در مراقبت از خود، منجر به کاهش ناتوانی و عوارض بیماری، نتیجه بهتر درمان، کاهش مصرف دارو، کاهش هزینه‌های غیرضروری، کاهش بستری و زندگی باکیفیت بهتر خواهد شد. پس طراحی آموزش به‌ویژه در بیماری‌های مزمن که بیمار باید با بیماری خود به مدت طولانی زندگی کند، بسیار مهم است و باید اجباری شود.

دکتر رستمیان بایان اینکه، آموزش به بیمار باید بعد از تشخیص بیماری در مطب‌ها، کلینیک‌ها و بیمارستان‌ها (در بدو ورود به بخش، حین بستری و زمان ترخیص) طراحی شود، تصریح کرد: لازم است در منزل، محل کار و در محیط‌هایی که بیمار در آنجا حضور دارد برنامه داشته باشیم که البته نمونه‌های موفق‌ی برای هرکدام از موارد فوق وجود دارد که به بعضی از آن‌ها در این کنگره اشاره خواهد شد.

وی در پایان خاطرنشان کرد: بر اساس تحقیقات انجام‌شده، هزینه‌ی بیمار بستری در بیمارستان که آموزش‌دیده حدود ۲۰ درصد کاهش داشته است. البته اطلاعات موردنیاز آموزش به بیمار باید به‌روز و به زبان بیمار باشد تا در اختیار بیمار قرار گیرد و این حق بیمار است.

کاهش هزینه‌های نظام سلامت با خودمراقبتی کاهش خواهد یافت

وزیر بهداشت، خودمراقبتی را مهم‌ترین دغدغه دولت و وزارت بهداشت عنوان کرد و موفقیت در نهادینه کردن خودمراقبتی در جامعه را موجب کاهش هزینه‌های نظام سلامت و معلولیت‌ها





مسئولان وزارت بهداشت در این حوزه دانست و گفت: در جامعه ایران تا چه اندازه قدر و منزلت جمعیت ۱۲ میلیونی دانش آموزان ارج نهاده می‌شود. این در حالی است که بخشی از آموزش‌های مربوط به حوزه سلامت در مدارس، انحصاری و صرفاً در اختیار آموزش و پرورش است.

وی توجه به مسائل رفتاری و تربیتی فرزندان در دوره دبستان را تضمین‌کننده سلامت آن‌ها در سنین بزرگسالی دانست و تصریح کرد: وزارت بهداشت همیشه بر گنجاندن آموزش‌های مربوط به خود مراقبتی به کتاب‌های درسی و دانشگاه‌ها تأکید داشته و دارد که البته مزایای آن بر هیچ‌کس پوشیده نیست.

دکتر هاشمی ادامه داد: قضاوت عمومی این است که آنچه می‌گوییم با آنچه عمل می‌کنیم متفاوت است. نظام سلامت در مسیر درستی حرکت می‌کند ولی فرصت‌های خوبی علیرغم همه تلاش‌هایی که بعد از انقلاب انجام شده از دست‌رفته است. دکتر هاشمی در پایان، نقش صداوسیما بر افکار عمومی و سلامت مردم را بسیار مؤثر دانست و گفت: بنده به‌عنوان یک عضو کابینه، رئیس مجلس، رئیس‌جمهور و همه کسانی که تربیون دارند می‌توانیم در جهت بهبود سلامت مردم مؤثر باشیم و نخست خود مراقبتی را از خود شروع کنیم. این کنگره با محورهای سیاست‌گذاری و توسعه برنامه‌های

خود مراقبتی و آموزش بیمار، جایگاه خود مراقبتی و آموزش بیمار در طرح تحول نظام سلامت، استانداردها، روش‌ها و منابع آموزش بیمار، اثربخشی خود مراقبتی و آموزش بیمار در اقتصاد سلامت، آموزش بیمار در مراکز ارائه خدمات (سرپایی، بستری)، خود مراقبتی و آموزش بیمار در بیماری‌های مزمن، آموزش بیمار، کاهش خطاهای پزشکی، عوارض و خطاهای دارویی، جایگاه آموزش خانواده در مدیریت بیماری، مراقبت گروهی، ارتباط بین‌رشته‌ای و آموزش بیمار، استفاده از فناوری‌های نوین در خود مراقبتی و آموزش بیمار ۳۰ دی آغاز شد و تا ۲ بهمن ۹۴ ادامه داشت.

توضیح اینکه، گروه هدف این کنگره رؤسا، مدیران، سرپرستاران بیمارستان‌های کشور، سوپروایزرهای آموزشی، مسئولین بهبود کیفیت و اعتباربخشی بیمارستان‌های کشور، مسئولین آموزش بیمار بیمارستان‌های کشور، مسئولین زایشگاه‌ها و بخش‌های زنان و مامایی بیمارستان‌های کشور، تمامی پزشکان، متخصصان، داروسازان و دندان‌پزشکان کشور، سایر رشته‌ها و مشمولین آموزش مداوم، تمامی پرستاران کشور کارشناس، کارشناسی ارشد، دکترا، مسئولین و کارشناسان آموزش سلامت کشور، تمامی ماماها، کشور در مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا هستند. ▲