



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

بسیج ملی کنترل فشارخون

سال ۱۳۹۸



معاونت بهداشت

دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر

پیش نویس (نسخه ۷.۲)

۳۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

فهرست مطالب

5	مجریان و همکاران بر نامه
6	شورا و کمیته
6	۱- شورای اهری
6	۲- کمیته اجرایی
6	۳- دبیرخانه کمیته اجرایی
7	کارگروه های علمی و پژوهشی
7	۱- کارگروه ارتباطات و اطلاع رسانی
8	۲- کارگروه درمان
9	۳- کارگروه آموزش
9	۴- کارگروه پشتیبانی
10	۵- کارگروه همکاران کتبی اجتماعی
11	۶- کارگروه شناسایی و ثبت بیماری
12	۷- کارگروه پایش و ارزشیابی
14	ساختار کشوری
14	۱- وظایف کمیته اجرایی کشوری
14	۲- وظایف دبیرخانه کمیته اجرایی کشوری
15	ساختار دانشگاهی / دانشکده های علمی و پژوهشی خدمات بهداشتی درمانی
15	۱- ستاد اجرایی دانشگاهی / استانی
16	۲- وظایف ستاد اجرایی برنامهدر سطح دانشگاه / دانشکده
17	۳- دبیرخانه ستاد اجرایی دانشگاه / دانشکده
18	۴- حدود وظایف ناظر ستاد دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی
18	۵- حدود وظایف ناظر شهرستانی
18	- تعیین جمعیت هدف
19	- شناسایی افراد کلیدی
19	- تعیین تعداد تیم های ورودی
19	- تعیین تعداد جمعیت مورد بررسی و پایش
19	- آموزش و تکمیل پرسشگران

19	-بررسی تچه‌ها و اتومکان
19	-ارزیابی کارایی پیرسشگران
20	-ارائه بازخورد
20	چکایستکلی نامهرنی اجرای سیجملی کنترلفشار خون
21	روش اجرای سیجملی کنترلفشار خون
21	۱-مقدمه
22	۲-عنوانبرنامه
22	۳-اهدافبرنامه
22	۳-۱ اهدافکلی
22	۳-۲ اهدافاختصاصی
23	۴-گروههدف
23	۵-زماناجرا
23	۶-نظامجمعآورباطلاعات
23	۷-شاخصهاطرزشرای
24	۸-نحوهاجرا
24	۸-۱-روش اجرای حضوری
26	۸-۲-روش اجرای حضوری (خوداظهاری ساعت)
27	۹-داشبوداطلاعات سیجملی کنترلفشار خون
29	۱۰-مکان های اجرای برنامه ریزی مراقبت
30	۱۱-مجریان محلی
30	دستورالعمل اجرای پیرسشگر اندر سیجملی فشار خون
30	درروستاها
31	درشهرها
31	۱-ارزیابی شبکه های بهداشتی درمانی
31	۲-ارزیابی مراکز تعیی نشد همانند در مانگاهها و بیمارستانها و مطبها
31	۳-ارزیابی بیمارستانها و در مانگاهها ی تحت پوشش سازمانها و مراکز
32	۴-ارزیابی مراکز استگاهها ی وقت ثابت /سرط

32	۵- ارزشیابی در محلها و کار
32	۶- ارزشیابی در محلها و ادارات دولتی و خصوصی
33	راهنمای سشگری
39	دستگاههای ناسیبر ایستفاده در بررسی جریان فشار خون و کالیبراسیون تجهیزات
44	بیمه‌ها
45	بیمه ۱: تعداد ایستگاهها
47	بیمه ۲: لیست خطی تمرین جمع و دستورالعمل تکمیلی آن
50	بیمه ۳: راهنمای تشخیص خاصات ایستگاهها، مراکز و پایگاههای ایستگاهها و اسامی سشگران
65	بیمه ۴: راهنمای استخراج و درج طول و عرض جغرافیایی ایستگاههای جریان کنترل فشار خون
72	بیمه ۵: راهنمای کاربرد سامانه جریان کنترل فشار خون
82	بیمه ۶: استانداردهای ایستگاههای تشخیص فشار خون
85	بیمه ۷: جدول زمانبندی جرایم جریان کنترل فشار خون
86	بیمه ۸: نمونه کار تمرین جمع - کارشناسی - گواهی آموزش
89	بیمه ۹: نمونه های عملی و مطالب آموزشی
92	بیمه ۱۰: روند ارزیابی فشار خون در سامانه سی و وبسایت
95	بیمه ۱۱: کد دانشگاهها

واحد هدایت کننده

-وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مجریان و همکاران برنامه

- معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاونت توسعه و مدیریت منابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاونت حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
- سازمان اورژانس کشور
- سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
- اداره کل سازمان های مردم نهاد و خیرین سلامت
- اداره کل همکاری های بین الملل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
- اداره کل بهداشت و درمان ستاد کل نیروهای مسلح
- سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
- سازمان نظام پزشکی
- سازمان نظام پرستاری و مامائی
- سازمان صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران
- موسسه ملی تحقیقات سلامت
- پژوهشگاه ها، پژوهشکده ها، مراکز تحقیقات و انجمن های علمی مرتبط (قلب و عروق، فشارخون، دیابت، داروسازی)

- انجمن های خیریه
- تشکل های دانشجویی
- معاونت بهداشت و درمان ارتش جمهوری اسلامی ایران
- معاونت بهداشت و درمان سپاه پاسداران انقلاب اسلامی
- معاونت بهداشت و درمان نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران
- سازمان هلال احمر
- سازمان تامین اجتماعی
- کمیته امداد امام خمینی (ره)

شورا و کمیته

۱- شورای راهبری

ترکیب اعضا:

رئیس: وزی محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 دبیر: معاون محترم بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 اعضا: مشاور محترم عالی مقام محترم وزارت و شورای معاونین محترم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۲- کمیته اجرایی

ترکیب اعضا:

رئیس: معاون محترم بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 دبیر: مدی کل محترم بیماری های غیرواگیر
 اعضا: شورای مدیران محترم معاونت بهداشت وزارت بهداشت ، نمایندگان محترم شورای معاونین وزارت بهداشت، رئیس محترم دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

۳- دبیرخانه کمیته اجرایی

رئیس: مدی کل محترم دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 اعضا: معاونین، روسای گروه ها و کارشناسان دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

کار گروه های ذیل کمیته اجرایی

۱- کار گروه ارتباطات و اطلاع رسانی

رئیس: رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت

اعضاء:

- نماینده مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت
- مدیر روابط عمومی معاونت بهداشت وزارت بهداشت
- نماینده سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی
- نماینده معاونت آموزشی وزارت بهداشت
- نماینده معاونت حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت
- نماینده معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت
- نماینده مرکز ملی شبکه، نماینده دفتر سلامت خانواده، جمعیت و مدارس، نماینده دفتر ملی تبیین و تغییر رفتار و ناگه و نماینده دفتر بهبود تغذیه حوزه معاونت بهداشت

شرح وظایف کار گروه ارتباطات و اطلاع رسانی:

- اطلاع رسانی فعالیتها از طریق صدا و سیما، رسانهها، خبرگزاری ها و پایگاه اطلاع رسانی
- هماهنگی جهت اعلام برنامه های "بسیج ملی کنترل فشار خون" از صدا و سیما توسط سخنگوی تعیین شده
- تشکیل کمیته گردمطبوعات و مصاحبه در طول اجرای برنامه
- درج بیانیه، عناوین و شمار در جراید
- هماهنگی جهت اختصاص موضوع خطبه های نماز جمعه و ستاد برگزاری نماز عید فطر با موضوع "بسیج ملی کنترل فشار خون" (موضوع مصوب کمیته)
- هماهنگی با سازمان تبلیغات اسلامی جهت اطلاع رسانی بسیج ملی کنترل فشار خون در مساجد و حسینیه ها در ماه مبارک رمضان
- هماهنگی با ستاد اجرایی مراسم ارتحال امام (ره) جهت اجرای برنامه بسیج ملی کنترل فشار خون و اطلاع رسانی در این خصوص
- هماهنگی جهت خبرنامه های خاص بسیج ملی کنترل فشار خون در رسانه های سراسری و استانی
- تهیه و توزیع (جهت پخش از نمایشگر ها و تابلوهای شهرتوسط شهرداری و فضای مجازی)
- همکاری و هماهنگی با کار گروه آموزش جهت طراحی بسیج اطلاع رسانی و تهیه و تدوین محتوای آموزش

- طراحی مواد آموزشی مورد نیاز (پوستر، بنر، بروشور و سایر مواد آموزشی) و چاپ آنها بر اساس محتوای تهیه شده توسط کار گروه آموزش
- تهیه برنامه عملیاتی و بودجه مورد نیاز برای اجرای برنامه کار گروه و تصویب در کمیته اجرائی-تهیه گزارش عملکرد کار گروه و ارائه به کمیته اجرایی

۲- کار گروه درمان

رئیس: معاونت درمان وزارت بهداشت

اعضاء:

- نماینده معاونت درمان وزارت بهداشت
- نماینده معاونت پرستاری وزارت بهداشت
- نماینده دفتر مامایی وزارت بهداشت
- نماینده سازمان غذا و دارو
- نماینده سازمان اورژانس کشور
- نماینده معاونت حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت
- دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
- نمایندگان دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر، دفتر سلامت خانواده، جمعیت و مدارس و مرکز مدی-ت شبکه حوزه معاونت بهداشت وزارت بهداشت

شرح وظایف کار گروه درمان

- تهیه راهنمای درمان موارد ارجاع به سطح ۲ و بخش دولتی و خصوصی
- ساماندهی گروههای شناسایی در بیمارستان ها و درمانگاههای عمومی و دولتی
- ساماندهی گروههای مراقبت و درمان در مراکز درمانی دولتی و خصوصی
- تهیه راهنمای همکاری بخش های خصوصی در سطح ۲
- تهیه فراخوان برای جلب همکاری پزشکان متخصص در بخش دولتی و خصوصی
- تهیه برنامه عملیاتی و بودجه مورد نیاز برای اجرای برنامه کار گروه و تصویب در کمیته اجرائی
- تهیه گزارش عملکرد کار گروه و ارائه به کمیته اجرایی

۳- کارگروه آموزش

رئیس: معاونت آموزش وزارت بهداشت

اعضاء:

- نماینده معاونت آموزشی وزارت بهداشت
- نماینده مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت
- نماینده معاونت آموزشی وزارت بهداشت
- نماینده معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت
- نماینده معاونت پرستاری وزارت بهداشت
- نمایندگان دفتر مدیریتی بیمارهای غیر واگی، دفتر آموزش شوارتقاء سلامت، دفتر بهبود تغذیه جامعه، دفتر سلامت خانواده، جمعیت مدارس، دفتر سلامت روانی، اجتماعیه اعتیاد، مرکز مدی تشبک هم مرکز سلامت محیط کار حوزه معاونت بهداشت

شرح وظایف کارگروه آموزش

- تهیه محتوای آموزشی برای افراد سالم و بیماران مبتلا به فشار خون و خانواده افراد مبتلا به فشار خون بالا
- هماهنگی با واحدهای آموزشی سازمانها
- هماهنگی با کارگروه ارتباطات جهت تهیه و تدوین محتوای آموزشی
- تهیه برنامه عملیاتی و بودجه مورد نیاز برای اجرای برنامه کارگروه و تصویب در کمیته اجرائی
- تهیه گزارش عملکرد کارگروه و ارائه به کمیته اجرایی

۴- کارگروه پشتیبانی

رئیس: معاونت توسعه همیدی و منابع وزارت بهداشت

اعضاء:

- نماینده معاونت توسعه همیدی و منابع وزارت بهداشت
- نماینده معاونت درمان وزارت بهداشت
- نماینده سازمان غذا و دارو
- معاونان اجرای معاونت بهداشت
- نمایندگان مرکز مدی تشبک هم مرکز سلامت محیط کار حوزه معاونت بهداشت

شرح وظایف کار گروه پشتیبانی

- برآورد و تأمین مالی هزینه‌ها و عملیات اجرایی برنامه
- تأمین تجهیزات مورد نیاز (دستگاه فشارسنج و سایر مواد مورد نیاز)
- جلب حمایت‌های مالی احتمالی (خیرین، شرکت‌های خصوصی ...) برای تأمین منابع لازم برای اجرای برنامه
- هماهنگی و مشارکت با سایر سازمان‌ها برای همکاری در تأمین تجهیزات و دستگاه‌های مورد نیاز (هلال احمر، بهداشت و درمان وزارت نفت، سازمان تأمین اجتماعی، سازمان اورژانس کشور و سایر سازمان‌های ذیربط)

- تأمین منابع لازم جهت چاپ و تکثیر مواد آموزشی مورد نیاز
- تأمین پوشش‌های بوسایل نقلیه مورد نیاز در اجرای برنامه
- پشتیبانی و هماهنگی جهت تأمین کاتالازمد در اجرای برنامه
- تهیه برنامه عملیاتی بودجه مورد نیاز برای اجرای برنامه کار گروه و توضیح در کمیته‌های اجرایی
- تهیه گزارش عملکرد کار گروه و ارائه به کمیته‌های اجرایی

۵- کار گروه مشارکت‌های اجتماعی

رئیس: مشاور عالی محترم مقام محترم وزارت بهداشت
اعضاء:

- نماینده معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت
- نماینده معاونت حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت
- نماینده دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
- نماینده اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت وزارت بهداشت
- نمایندگان نهادها و سازمان‌های مرتبط (نظام پزشکی، نظام پرستاری، بسیج جامعه پزشکی، سازمان‌های بیمه گر، شورای عالی استان‌ها، انجمن نفرو لوژی، انجمن کاردیولوژی و ...)
- نمایندگان اداره بهداشت و درمان ستاد کل نیروهای مسلح، معاونت بهداشت و درمان ارتش جمهوری اسلامی ایران، معاونت بهداشت و درمان سپاه پاسداران انقلاب اسلامی و معاونت بهداشت و درمان نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران
- مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت
- نماینده دفتر مدیته‌های واگن، نماینده دفتر سلامت خانواده، جمعیت مومدارسون، مائمه کزمدی شبکه و دفتر آموزش و ارتقای سلامت حوزه معاونت بهداشت

شرح وظایف کار گروه مشارکت‌های اجتماعی

- استفاده از ظرفیت دبیرخانه های ثابت سلامت در ۲۰ دستگاه اجرایی در سطح ملی توسط دبیرخانه شورای عالی سلامت

- برگزاری مجمع ملی سلامت با شعار کنترل پرفشاری خون توسط دبیرخانه شورای عالی سلامت
- استفاده از ظرفیت کارگروه سلامت و امنیت غذایی در کلیه استان ها و عمده شهرستان ها که همپراز شورای عالی سلامت و امنیت غذایی متشکل از نمایندگان دستگاه های ذیربط در استان و به ریاست استاندار یا معاون سیاسی ایشان تشکیل می گردد توسط دبیرخانه شورای عالی سلامت
- استفاده از کانون های سلامت و رابطین سلامت محله متشکل از نمایندگان منتخب مردم در سطح محله توسط دبیرخانه شورای عالی سلامت

- استفاده از ظرفیت مجامع سلامت در سطح شهرستان و استان با حضور استاندار، ائمه جمعه، نمایندگان مجلس و مدیران کل استان و فرماندهان نظامی و انتظامی و نمایندگان تشکل های مردم نهاد و خیرین، و تعیین تکالیف استانداران و فرمانداران مصوب شورای عالی سلامت، برای فرهنگ سازی و ایجاد فرصت حمایت طلبی برای اجرای موثرتر بسیج ملی کنترل فشارخون، توسط دبیرخانه شورای عالی سلامت
- استفاده از ظرفیتهای راهبردی دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی (ساغ) استان
- شناسایی ظرفیتهای و محیطهای در اختیار سایر سازمانها، شهرداریها و دستگاههای اجرایی عضو کارگروه و نیز شبکههای مردمی عضو خانه مشارکت و کانونهای سلامت فعال در سطح استان و شهرستانها، برای استقرار ایستگاههای سیار سنجش فشار خون با هدف تحقق پوشش حداکثری، توسط دبیرخانه شورای عالی سلامت

- جلب حمایت سازمان های دولتی و خصوصی جهت مشارکت در اجرای "بسیج ملی کنترل فشار خون"
- جلب حمایت سازمانها، مردم نهاد و خیرین جهت مشارکت در اجرای "بسیج ملی کنترل فشارخون" و تامین منابع در صورت لزوم

- نظارت بر عملکرد سازمان های همکار حین اجرای "بسیج ملی کنترل فشار خون"
- هماهنگی با کار گروه ثبت و شناسایی جهت ساماندهی نیروها و امکانات به دست آمده از طریق مشارکت های اجتماعی

- تهیه برنامه عملیاتی و بودجه مورد نیاز برای اجرای برنامه کار گروه و تصویب در کمیته اجرائی
- تهیه گزارش عملکرد کار گروه و ارائه به کمیته اجرایی

۶- کار گروه شناسایی و ثبت بیماری

رئیس: رئیس مرکز مدیریت شبکه

اعضاء :

- نماینده معاونت پرستاری وزارت بهداشت
- نماینده معاونت درمان وزارت بهداشت
- نماینده سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت
- نماینده معاونت آموزش وزارت بهداشت
- نماینده معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت
- نمایندگان دفتر مدیری بیمارهای غیر واگیر، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، مرکز سلامت و محیط کار، حوزه معاونت بهداشت وزارت بهداشت

شرح وظایف کار گروه شناسایی و ثبت

- تدوین راهنمای ارزیابی فشار خون بالا و ابلاغ آن
- طراحی سامانه الکترونیک مورد نیاز جهت ثبت کلیه اقدامات انجام شده در راستای شناسایی و شروع مراقبت فشار خون و آموزش های مجازی انجام شده در هماهنگی با کار گروه آموزش
- طراحی ساز و کار مناسب برای انتقال داده های به دست آمده از بسیج ملی کنترل فشار خون به سامانه الکترونیک سلامت
- تدوین جدول زمان بندی اجرای بسیج ملی کنترل فشار خون
- برآورد و سامان دهی نیروی انسانی مورد نیاز برای اجرای برنامه و استفاده از همه ظرفیت نظام شبکه برای اجرای بهینه برنامه
- هماهنگی با کار گروه مشارکت های اجتماعی جهت استفاده از ظرفیت های داوطلبی موجود جهت اجرای برنامه
- هماهنگی با سایر کار گروه ها جهت اجرای برنامه
- تهیه برنامه عملیاتی و بودجه مورد نیاز برای اجرای برنامه کار گروه و تصویب در کمیته اجرائی
- تهیه گزارش عملکرد کار گروه و ارائه به کمیته اجرایی

۷- کار گروه پایش و ارزشیابی

رئیس: معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت
اعضاء:

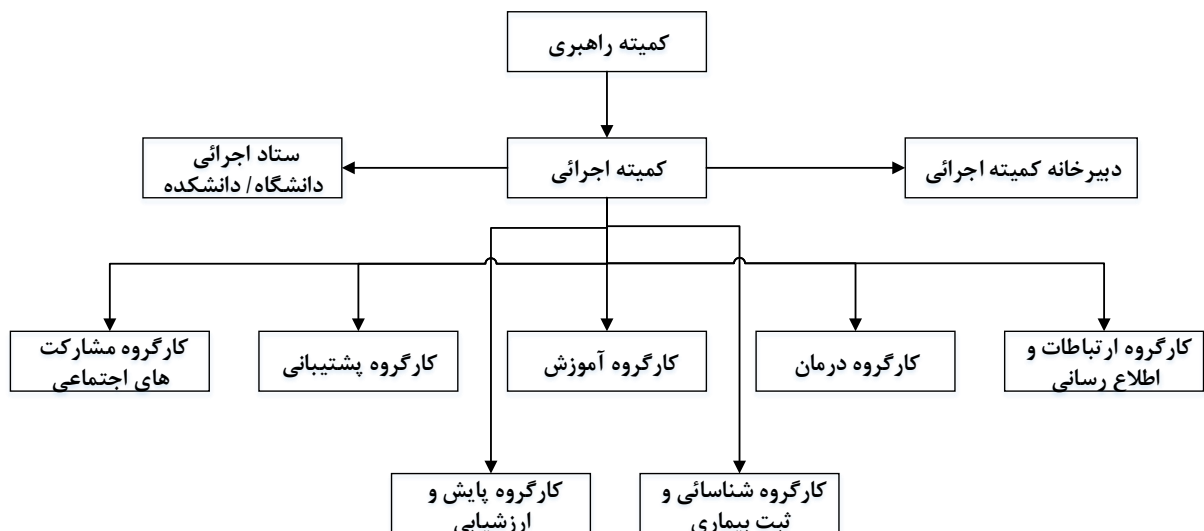
- نماینده مشاور عالی مقام محترم وزارت بهداشت
- نماینده معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت

- نماینده موسسه ملی تحقیقات سلامت
- نماینده معاونت آموزش و پژوهش وزارت بهداشت
- نماینده اداره کل همکاریهای بین الملل وزارت بهداشت
- نمایندگان مرکز ملی شبکه و دفتر ملی پیگیری و آگاهی حوزه معاونت بهداشت

شرح وظایف کار گروه پایش و ارزشیابی

- تدوین شاخص های پایش و ارزشیابی
- تدوین و تصویب دستورالعمل پایش و ارزشیابی اجرای برنامه
- تعیین تیم نظارتی داخلی و خارجی
- تدوین استانداردهای نظارتی جهت بهبود در عملکرد فرایندهای اجرایی در طول اجرای برنامه
- نظارت بر حسن اجرای فعالیتهای پیش بینی شده در طول اجرای برنامه
- تهیه برنامه عملیاتی و بودجه مورد نیاز برای اجرای برنامه کار گروه و تصویب در کمیته اجرایی
- تهیه گزارش عملکرد کار گروه و ارائه به کمیته اجرایی

ساختار تشکیلاتی بسیج ملی کنترل فشارخون



ساختار کشوری

۱- کمیته راهبری کشوری

۲- کمیته اجرایی کشوری

۳- کارگروه های ارتباطات و اطلاع رسانی، درمان، آموزش، پشتیبانی، مشارکت های اجتماعی، شناسایی و ثبت بیماری، پایش و ارزشیابی

۱-وظایف کمیته اجرایی کشوری

-تهیه و ابلاغ اعضای ستاد، دبیرخانه، اعضای کارگروه ها

-هماهنگی با کمیته راهبری کشوری

-هماهنگی با نمایندگان سازمان های داوطلب (وزارتخانه، ارتش، نیروی انتظامی، سپاه پاسداران، سازمان ها و ادارات کل کشوری) برای تهیه نامه ابلاغیه برای سطوح کشوری و استانی به منظور همکاری با طرح و پذیرش تیم های ارزیابی

-استفاده از ظرفیت بخش های دولتی و غیر دولتی با هماهنگی با وزارتخانه ها، ارتش، نیروی انتظامی، سپاه پاسداران، سازمان ها و ادارات کل کشوری

-هماهنگی با نمایندگان بخش های خصوصی، انجمن ها، مراکز تحقیقاتی

-هماهنگی با نیروی انتظامی برای مراجعه تیم های ارزیابی به سازمان ها و مراکز

-تعیین نحوه اجرای برنامه

-هماهنگی با سازمان صدا و سیما و سایر رسانه های همگانی

-ابلاغ برنامه و دستورالعمل اجرایی به دانشگاه ها/دانشکده های علوم پزشکی

-نظارت دقیق بر روند اجرای برنامه و ارائه بازخورد به محیط و گزارش به شورای راهبری کشوری برنامه

-تعیین یک نفر هماهنگ کننده برای ایجاد هماهنگی با مراجع ذیربط و ابلاغ برای ایشان

-تعیین حداقل یک نماینده از دبیرخانه کمیته اجرایی برای همکاری در کارگروه های مختلف

-تعیین ناظرین برای نظارت بر برنامه و هماهنگی با ناظرین کلان مناطق و ناظرین دانشگاهی

۲-وظایف دبیرخانه کمیته اجرایی کشوری

- پیگیری و اجرای مصوبات کمیته اجرایی کشوری

-تهیه برنامه عملیاتی و برنامه زمان بندی و نحوه اجرای برنامه در ارتباط با کارگروه های تخصصی

- تدوین برنامه نظارت سطح بندی شده بر اجرای برنامه در دانشگاههای علوم پزشکی

- تهیه گزارش پیشرفت آمادگی و اجرای برنامه از طریق دریافت گزارش از کارگروه های تخصصی و ستاد اجرایی دانشگاهها
- تهیه دستورالعمل و راهنما های غربالگری جمعیت هدف و مراقبت بیماران و سایر مطالب و مواد آموزشی
- پیش بینی تعداد ایستگاه ها و تیم های مورد نیاز و تجهیزات به ازای جمعیت گروه هدف
- تعیین استاندارد های ایستگاه های غربالگری و تجهیزات مورد نیاز
- برآورد منابع مالی و تجهیزات مورد نیاز اجرای برنامه
- برگزاری کارگاه آموزشی و آشنایی با برنامه برای مدیران گروه مبارزه با بیماری ها
- تنظیم برنامه زمانی برای شروع ارزیابی و شناسایی بیماران،
- تهیه چک لیست های پایش و نظارت توسط ناظرین دانشگاه ها
- ارتباط مستقیم با ناظرین کلان مناطق دانشگاهی و پیگیری اقدامات انجام شده
- دریافت گزارش روزانه پیشرفت از ناظرین دانشگاهی و پیگیری اقدامات انجام شده
- جمع بندی گزارش های ارسالی از دانشگاه ها
- معرفی ناظرین کشوری برای هماهنگی و همکاری با ناظرین کلان مناطق و ناظرین دانشگاهی

ساختار دانشگاهی / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

۱- ستاد اجرایی دانشگاهی/استانی

این ستاد به ریاست رئیس دانشگاه و دبیری معاون بهداشتی با عضویت افراد زیر و با صدور ابلاغ کتبی تشکیل می‌شود:

- هیئت رئیسه دانشگاه
- اعضای زیر حسب مورد در جلسات دعوت و همکاری خواهند کرد:
- نماینده استاندار و در شهرستان‌ها فرماندار
- مدیر روابط عمومی دانشگاه
- روسای دانشکده ها حسب مورد به تشخیص رئیس دانشگاه
- مدیر گروه بیماری ها
- مدیر گروه، رئیس گروه و کارشناس مسوول مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر
- مدیر گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت
- مدیر گروه مدیریت شبکه
- مدیر گروه بهداشت محیط و کار
- مدیر گروه سلامت خانواده و جمعیت
- مدیر گروه یا کارشناسان دیگر حسب تشخیص ریاست دانشگاه یا معاونت بهداشت

- مسئول حراست دانشگاه
- مسئول دفاتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی
- رئیس هیئت مدیره نظام پرستاری شهر مربوطه
- رئیس ادارات بهداشت و درمان ارتش، نیروی انتظامی و سپاه پاسداران
- رئیس بسیج جامعه پزشکی شهر مربوطه
- رئیس هیئت مدیره نظام پزشکی
- رئیس سازمان پزشکی قانونی
- نماینده اداره کل ارشاد
- نماینده صدا و سیما
- نماینده نیروی انتظامی، ارتش، سپاه پاسداران
- نماینده بیمه سلامت و سایر سازمان های بیمه گر
- نماینده سازمان تامین اجتماعی
- نماینده هلال احمر
- نماینده شهرداری
- نماینده بخش های خصوصی همکار
- سایر موارد به تشخیص رئیس ستاد دانشگاه

توجه: در شهرستان ها ستاد اجرایی متناظر با ستاد دانشگاهی تشکیل می گردد.

۲-وظایف ستاد اجرایی برنامه در سطح دانشگاه/دانشکده

- تهیه و ابلاغ برای اعضاء ستاد و اعضای دبیرخانه
- هماهنگی با کمیته و دبیرخانه اجرایی کشوری برنامه
- ابلاغ برای رئیس ستاد اجرایی شهرستان
- هماهنگی با استاندار/ فرماندار و انجام مکاتبات لازم
- هماهنگی با سازمان ها و ادارات کل استانی
- هماهنگی با انجمن های مربوطه
- ابلاغ برنامه اجرایی به شبکه های بهداشت و درمان تابعه
- هماهنگی با بخش های دولتی و غیر دولتی
- نظارت دقیق بر روند اجرای برنامه مطابق با دستورالعمل کشوری در زمان مقرر و ارائه بازخورد به محیط و گزارش به دبیرخانه کمیته اجرایی کشوری برنامه (معاونت بهداشت وزارت بهداشت)
- معرفی یک نفر ناظر به دبیرخانه کمیته اجرایی کشوری و به دانشگاه معین منطقه (کلان مناطق)
- هماهنگی با ناظرین کلان منطقه مربوطه
- هماهنگی با نیروی انتظامی در زمینه امنیت ایستگاه ها و پیشگیری از حوادث و رخداد های غیرمترقبه

- پیش بینی و تأمین منابع مالی، نیروی انسانی، مواد، لوازم و تجهیزات مورد نیاز اجرای برنامه مطابق با دستورالعمل ارسالی از کمیته اجرایی کشوری
- تعیین محل استقرار ایستگاه های موقت ثابت و سیار در سطح شهرها مطابق با دستورالعمل ارسالی از کمیته اجرایی کشوری
- ارسال مشخصات محل استقرار ایستگاه ها، اعضای تیم ها، تجهیزات تهیه شده در صورت درخواست دبیرخانه کمیته اجرایی کشوری (پیوست ۳)
- تهیه نقشه ارجاع به سطح ۲ در سطح دانشگاه
- تهیه گزارش های مقطعی و نهایی
- توجه: در شهرستان ها وظایف ستاد اجرایی متناظر با ستاد دانشگاهی می باشد.

۳-دبیرخانه ستاد اجرایی دانشگاه/دانشکده

- درخواست معرفی ناظرین شهرستانی و هماهنگی با ایشان
- همکاری با ناظرین کلان منطقه مربوطه و ناظرین کشوری
- سازماندهی نیروی انسانی اجرای طرح متشکل از داوطلبین و دانشجویان و فارغ التحصیلان دانشکده های پزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی،..... در تیم های سه نفره مطابق برنامه عملیاتی دانشگاه
- سازماندهی بهورزان، مراقبین سلامت، ماماها، کاردانان و کارشناسان بهداشتی شاغل در حوزه دانشگاه های علوم پزشکی
- هماهنگی با ستاد اجرایی برنامه در سطح کشوری
- هماهنگی با استاندار/ فرماندار برای ابلاغ همکاری به سازمان ها و ادارات تابعه
- هماهنگی با سازمان ها و ادارات کل استانی برای مراجعه تیم های ارزیابی و یا تشکیل تیم های ارزیابی از کارکنان بهداشتی درمانی شاغل در مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش سازمان ها و ادارات
- هماهنگی با پزشکان خصوصی داوطلب مجری برنامه و آموزش و اطمینان از سلامت دستگاه های فشارسنج و گوشی یا دستگاه های دیجیتالی
- اطمینان از کالیبره شدن کلیه فشارسنج های شبکه بهداشت و درمان قبل از شروع طرح و در حین اجرا طبق دستورالعمل کشوری
- برنامهریزی تبلیغاتی و اطلاع رسانی برای مشارکت مردم و انجام اقدامات نمادین برای جلب مشارکت و بالا بردن حساسیت مردم نسبت به بیماری فشار خون بالا مطابق دستورالعمل کشوری
- تهیه کارت های ثبت نتیجه اندازه گیری فشارخون و لیست خطی ثبت فشارخون مطابق آنچه از سوی کمیته اجرایی کشوری ابلاغ شده به تعداد کافی
- تنظیم و اجرای برنامه آموزش دو ساعته پرسشگران و اعطای گواهینامه مربوطه به پرسشگران
- استفاده از ظرفیت بخش های دولتی و غیر دولتی
- نظارت دقیق بر روند اجرای برنامه و ارائه بازخورد به محیط و گزارش به ستاد اجرایی دانشگاه
- هماهنگی با نمایندگان سازمان های داوطلب

- تکمیل فرم های اطلاعاتی ارسالی از دبیرخانه کمیته اجرایی
- تهیه گزارش های مقطعی و نهایی
- معرفی ناظر/ناظرین به کمیته اجرائی کشوری تا قبل از پایان وقت اداری روز ۱۳۹۸/۲/۲۴
- توجه:** در شهرستان ها وظایف ستاد اجرایی متناظر با ستاد دانشگاهی می باشد.

۴- حدود وظایف ناظر ستاد دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی

- ناظر یا ناظرین بایستی فرد یا افرادی خبره و ترجیحاً از گروه مبارزه با بیماری های غیرواگیر
- دانشکده/دانشگاه علوم پزشکی باشند و مستقیماً با رییس دانشگاه (رییس ستاد اجرایی) ارتباط داشته باشند.
- وظایف ناظرین شامل:
- هماهنگی با دبیرخانه کمیته اجرایی کشوری و ستاد اجرایی دانشگاهی برنامه
- تعیین محدوده فعالیت به تفکیک هر شهرستان
- تعیین ناظرین مورد نیاز در هر شهرستان (ب) حسب تعداد شهرستان هر دانشگاه/دانشکده، آموزش و توجیه آن ها و هماهنگی برای صدور ابلاغ مربوطه)
- تعیین وسایل اندازه گیری به تعداد مورد نیاز برای هر شهرستان
- تأمین لوازم و تجهیزات مورد نیاز اجرای برنامه مطابق دستورالعمل کمیته اجرائی کشوری در زمان مقرر و نظارت بر توزیع آن ها و هماهنگی برای بررسی و کالیبره کردن دستگاه های فشارسنج و گوشی های موجود
- نظارت بر حسن اجرای طرح در هر شهرستان
- اطمینان از رعایت استاندارد ایستگاه ها، آموزش، نیروی انسانی، ساعت کار ایستگاه ها، نحوه راهنمایی و تعامل با مراجعین مطابق دستورالعمل کمیته اجرائی کشوری
- اطمینان از تکمیل مشخصات ایستگاه ها و اعضای تیم ها در سامانه معرفی شده توسط راهبر سامانه سیب
- در دانشگاه/دانشکده و ارسال لیست در صورت درخواست توسط کمیته اجرائی کشوری حداکثر تا پایان وقت اداری روز ۱۳۹۸/۳/۷
- همکاری در تهیه گزارش های مقطعی و نهایی عملکرد دانشگاهی

۵- حدود وظایف ناظر شهرستانی

-تعیین جمعیت هدف

- ناظر بایستی فهرست مراکز مجری طرح در محدوده فعالیت خود را تهیه کرده و به خصوصیات جغرافیایی، قومی و جمعیتی این نقاط اشراف کامل پیدا کند. او باید کاملاً با منطقه آشنا بوده و حداقل یکبار قبل از انجام پرسشگری به محل ایستگاه مراجعه کرده واز آمادگی کامل ایستگاه برای شروع برنامه اطمینان حاصل کند.

-شناسایی افراد کلیدی

ناظر ضمن تماس با افراد معتمد محلی یا هستی اطلاعاتی را در خصوص طرح به آن‌ها داده و از آن‌ها بخواهد که بگروه بررسی همکاری کرده و از آن‌ها حمایت نمایند. از طرف دیگر ناظر باید روی مسایل اخلاقی و صحیح بودن نحوه برخورد پرسشگران نظارت کامل داشته و به حفظ و رعایت آن‌ها تاکید نماید. هماهنگی با نیروی انتظامی محلی و تهیه کارت شناسایی از دیگر وظایف این افراد است.

-تعیین تعداد تیم‌های مورد نیاز

ناظر باید با توجه به تعداد جمعیت تحت پوشش هر شهرستان و مراکز مجری طرح، وضعیت جغرافیایی منطقه و مدت زمان بررسی تعداد مورد نیاز تیم‌ها را تعیین کند. هر تیم از ۳ نفر شامل دو خانم و یک آقا تشکیل شده است. سطح تحصیلات اعضای تیم حداقل کارشناس یا معادل آن باید باشد.

-تعیین تعداد جمعیت مورد بررسی برای هر تیم

ناظرین می‌بایستی برای هر تیم تعداد جمعیت مورد بررسی را تعیین کنند و تعداد مورد نیاز کارت‌های ثبت نتیجه اندازه گیری فشارخون و لیست خطی ثبت فشارخون را در اختیار هر تیم قرار دهند و باید از توزیع مساوی و مناسب حجم کار در بین اعضای تیم بررسی اطمینان حاصل کنند.

-آموزش تکمیلی پرسشگران

اعضای تیم‌ها یا پرسشگران باید قبل از اجرای برنامه ارزیابی در یک دوره آموزشی (۲ ساعته) به طور کامل با روش اجرای برنامه و اندازه گیری فشارخون آشنا شوند (حضور یا مجازی/ خودآموز) و گواهی آموزشی دریافت کنند.

-بررسی تجهیزات و مکان

برای پرسشگری، اتاق معاینه باید ساکت و آرام باشد و ترجیحاً "برای حفظ حریم شخصی خانم‌ها و آقایان، دو فضای جداگانه در نظر گرفته شود یا در صورتی که فضا محدود است، با پاراوان، فضای بررسی خانم‌ها و آقایان جداسازی شود. مواد، لوازم و تجهیزات مورد نیاز اجرای برنامه باید طبق جدول و دستورالعمل برنامه، تعیین و دستگاه‌های فشارسنج قبل و در طول اجرای برنامه هفتگی بررسی و کالیبره گردند. به ازای هر تیم ۳ دستگاه پیش بینی گردد. برای پرسشگران میز و صندلی مناسب و برای مراجعین صندلی راحت و زیرپایی و برای مراجعین در صف انتظار حداقل ۶ صندلی پیش بینی گردد.

-ارزیابی کارایی پرسشگران

ناظر بایستی به صورت روزانه به پرسشگران برای اصلاح مصاحبه و ثبت‌های انجام شده، پس خوراند دهد. در مدت زمان اجرای برنامه اعضای تیم‌ها باید کارت شناسائی معتبر، کارت پرسشگری که توسط دانشگاه علوم پزشکی صادر شده، کاور و گواهی دوره آموزشی را در حین حضور در ایستگاه همراه داشته باشند.

روزانه ناظرین شهرستانی (بمخها) و دانشگاهی باید در خصوص اشکالات اجرایی طرح و افراد تحت نظارت، بازخورد مناسبی را به مسئولین سطوح بالاتر خود ارائه دهند تا مورد بازنگری قرار گیرد.

چک لیست کلیبرنامه ریزی اجرای بسیج ملی کنترل فشارخون

۱. تشکیل ستاد اجرایی و برگزاری جلسات به ریاست رئیس دانشگاه و دبیری معاون بهداشتی دانشگاه / دانشکده (تا روز ۱۳۹۸/۲/۱۶)
۲. هماهنگی با معاونت درمان و آموزشی دانشگاه برای اجرای طرح در بیمارستان ها و سایر مراکز درمانی و بکارگیری دانشجویان پرستاری، مامایی و پزشکی و سایر دانشجویان پیراپزشکی (تا روز ۱۳۹۸/۲/۳۱) ❀
۳. تعیین ناظر یا ناظرین ستادی دانشگاهی و شهرستانی با انتخاب رئیس ستاد و حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی. (تا ۱۳۹۸/۲/۲۱)
۴. برنامه ریزی و سازماندهی برای تعیین و توزیع نیروهای انسانی (در مناطق روستایی توسط کارکنان خانه بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی روستایی، و در مناطق شهری توسط نیروهای بهداشتی درمانی و کارکنان بهداشتی درمانی شهری با هماهنگی اعضای ستاد اجرایی دانشگاه انجام می شود). (تا روز ۱۳۹۸/۳/۱)
۵. برنامه ریزی و جلب مشارکت ادارات سایر سازمان ها، انجمن ها و داوطلبین
۶. آموزش ناظرین و مجریان طبق راهنمای طرح (ناظرین تا روز ۱۳۹۸/۲/۲۴ و مجریان تا ۱۳۹۸/۳/۱۰)
۷. نظارت بر تکمیل مشخصات ایستگاه ها و اعضای تیم ها (در سامانه معرفی شده) توسط راهبر سامانه سیب در دانشگاه/دانشکده و ارسال لیست آنها در صورت درخواست توسط کمیته اجرائی کشوری (تا روز ۱۳۹۸/۳/۷)
۸. برنامه ریزی برای برآورد تجهیزات مورد نیاز (فشارسنج، گوشی)، و تامین آن از مراکز بهداشتی درمانی و سایر مراکز مانند هلال احمر و یا خرید تجهیزات (فشارسنج دیجیتال بازوئی) مطابق دستورالعمل کشوری تا ۱۳۹۸/۳/۷)
۹. فراخوان و اطلاع رسانی همگانی در حوزه دانشگاه/دانشکده، استفاده از رسانه استانی، تهیه پلاکارد با عنوان "بسیج ملی کنترل فشارخون" با زمینه زرد و با خط به رنگ مشکی (کلمه فشارخون به رنگ قرمز) با ثبت عناوین مجریان برای مراکز، پایگاه ها و ایستگاه های مجری طرح، که در معرض دید همگان باشد.
۱۰. فراخوان از طریق پایگاه های اینترنتی و تولید پوستر، بنر و ...، اطلاع رسانی و تهیه پلاکارد درخصوص رعایت شرایط اندازه گیری فشارخونو اعلام تاریخ شروع اندازه گیری فشارخون از ۱۷ خرداد ۱۳۹۸ (مطابق با دستورالعمل طرح تا روز ۱۳۹۸/۳/۱۰)
۱۱. ابلاغ شروع مرحله اول طرح از روز ۱۳۹۸/۲/۲۷ و شروع مرحله اندازه گیری فشارخون از ۱۳۹۸/۳/۱۷ توسط معاون بهداشتی به شبکه های بهداشت و درمان تحت پوشش (۱۳۹۸/۲/۲۶)
۱۲. پذیرش افراد گروه هدف (بالای ۳۰ سال، زنان باردار و بیماران کلیوی) در مراکز و پایگاه های مجری

- طرح(با رعایت شرایط اندازه گیری فشارخون طبق راهنمای طرح)
۱۳. کسب آمادگی لازم برای شرایط پیش بینی نشده احتمالی (در صورت بروز اختلال سراسری سامانه الکترونیک) برای جمع آوری اطلاعات به طریق تکمیل لیست خطی فشارخون که توسط پرستاران، ماماها، کارکنان بهداشتی درمانی، دانشجویان گروه پزشکی و تکمیل شده اند (از روز ۱۷ خرداد تا پایان طرح ۱۵ تیرماه)
 ۱۴. ارائه برگه‌های آموزشی به افراد و بیماران مبتلا به فشار خون بالا توسط پرستاران، ماماها، کارکنان بهداشتی درمانی(طبق مطالب آموزشی مندرج در این راهنما و سایر مطالب ارسالی از سوی کمیته اجرائی کشوری)
 ۱۵. هماهنگی با پزشکان بسیج جامعه پزشکی، پزشکان خانواده و سایر پزشکان مراکز بهداشتی درمانی و جلب همکاری ایشان برای پذیرش بیماران ارجاعی از طرح (تا روز ۱۳۹۸/۳/۱۰)
 ۱۶. هماهنگی با پزشکان متخصص داخلی و قلب برای پذیرش بیماران ارجاعی از سطح یک(پزشکان مراکز بهداشتی درمانی و بسیج جامعه پزشکی) (تا روز ۱۳۹۸/۳/۱۰)
 ۱۷. ارائه گزارش روزانه ستاد شهرستان به ستاد اجرایی دانشگاه و از آن طریق به دبیرخانه کمیته اجرایی کشوری (گزارش تعداد و نام ایستگاه و پایگاه و شهرهای بازدید شده و ...)
 ۱۸. تکمیل چک لیست ها توسط ناظرین طبق برنامه ارسالی و طبقه بندی و نگهداری کلیه چک لیست ها در همه سطوح جهت اقدامات آتی (نظارت-ارزشیابی) که توسط کمیته اجرائی کشوری ابلاغ خواهد شد.
 ۱۹. تهیه گزارش نهایی توسط ستاد اجرایی دانشگاه از روند اجرای کار و ارسال به ستاد مرکزی (تا روز ۱۳۹۸/۴/۱۸)
 ۲۰. آموزش دو ساعته به کلیه داوطلبان و همکاران جهت پرسشگری و اندازه گیری فشارخون و اعطای گواهی آموزش به پرسشگران. (تا روز ۱۳۹۸/۳/۱۰)
 ۲۱. در مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاه در صورت بروز هر گونه برخورد با کارکنان بهداشتی درمانی مجری و بالعکس مدیر مرکز مسئول است و باید به حراست دانشگاه گزارش کند.

روش اجرای بسیج ملی کنترل فشارخون

۱-مقدمه

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران، با هدف افزایش شناسایی و کنترل بیماری فشارخون بالا، اقدام به برگزاری «بسیج ملی کنترل فشارخون» نموده است که با مشارکت و تعامل معاونت های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و کلیه دانشگاه‌ها/دانشکده‌ها ی علوم پزشکی کشور و دانشکده‌های پزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی و هیئت مدیره های نظام پزشکی و سازمان های بیمه گر و سایر سازمان های همکار و داوطلبین این برنامه را از ۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۸ مصادف با روز جهانی فشارخون در دو مرحله به اجرا خواهد گذاشت. در این طرح به ارزیابی، شناسایی و مراقبت و درمان بیماران مبتلا به فشارخون بالا و گردآوری، پردازش و تحلیل داده‌های مهم‌ترین عامل خطر بیماری قلبی عروقی

شامل فشارخون بالا پدیده‌ای می‌شود و امید است نتایج ارزشیابی طرح و گزارش این برنامه در مهرماه سال جاری مصادف با روز جهانی قلب ارائه گردد و به دنبال آن این برنامه با همان اهداف و تقویت بیشتر برنامه های جاری در قالب برنامه یکپارچه و ادغام یافته مجموعه مداخلات اساسی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی وزارت بهداشت (ایراپن)، ادامه یابد.

۲-عنوان برنامه

بسیج ملی کنترل فشارخون

۳-اهداف برنامه

۱-۳ اهداف کلی

- ۱-۱-۳-افزایش نسبت شناسائی و شروع مراقبت و درمان در بیماران مبتلا به فشارخون بالا در کشور
- ۲-۱-۳-افزایش آگاهی جامعه نسبت به عوامل خطر، پیامدها و اهمیت تشخیص زودرس و کنترل فشارخون بالا

۲-۳ اهداف اختصاصی

- ۱-۲-۳-اندازه گیری فشارخون افراد ۳۰ سال و بالاتر به میزان ۵۰٪ جمعیت هدف (تقریباً ۲۰ میلیون نفر)
- ۲-۲-۳-شناسائی افراد با احتمال ابتلا به فشارخون بالا (تقریباً ۲ میلیون نفر)
- ۳-۲-۳-شروع مراقبت فشارخون در افرادی که در اندازه گیری فشارخون بالا داشته اند، به میزان ۵۰٪ (تقریباً ۱ میلیون نفر)
- ۴-۲-۳-افزایش نسبی آگاهی افراد ۳۰ سال و بالاتر از عوامل خطر اصلی فشارخون بالا (مصرف نمک، کم تحرکی، چاقی، اختلال چربی، مصرف سیگار و الکل) به میزان ۵۰٪ وضع موجود
- ۵-۲-۳-افزایش نسبی آگاهی افراد ۳۰ سال و بالاتر جامعه از پیامدهای اصلی فشارخون بالا (سکته های قلبی، سکته های مغزی، مرگ زودرس) به میزان ۵۰٪ وضع موجود
- ۶-۲-۳-افزایش نسبی آگاهی افراد ۳۰ سال و بالاتر از میزان طبیعی فشارخون به میزان ۵۰٪ وضع موجود
- ۷-۲-۳-اندازه گیری فشارخون زنان باردار به میزان ۵۰٪ جمعیت هدف
- ۸-۲-۳-اندازه گیری فشارخون بیماران مبتلا به نارسایی کلیه به میزان ۵۰٪ جمعیت هدف
- ۹-۲-۳-شناسایی افراد ۳۰ سال و بالاتر دارای سابقه سکته قلبی
- ۱۰-۲-۳-شناسایی افراد ۳۰ سال و بالاتر دارای سابقه سکته مغزی
- ۱۱-۲-۳-شناسایی افراد ۳۰ سال و بالاتر دارای سابقه دیابت

۴- گروه هدف

کلیه افراد ۳۰ سال و بالاتر ایرانی و غیر ایرانی ساکن در کشور، بیماران کلیوی و زنان باردار در همه گروه های سنی

جمعیت هدف، افراد ۳۰ ساله و بالاتر هستند که با مراجعه به خانه های بهداشت، پایگاه های بهداشتی و ایستگاه های موقت و یا از طریق وبسایت salamat.gov.ir متعلق به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی باید از وضعیت فشارخون خود مطلع شوند. (امکان ثبت فشارخون برای افراد ۱۸ سال و بالاتر در سامانه خوداظهاری وجود دارد ولی جمعیت هدف این طرح افراد ۳۰ سال و بالاتر هستند. در اطلاع رسانی ها ۳۰ سال و بالاتر مورد تاکید قرار گیرد).

منظور از بیماران کلیوی کلیه افراد ۱۸ ساله و بالاتری است که بنا به تشخیص پزشک مبتلا به نارسائی کلیه شناخته شده اند.

منظور از خانم های باردار کلیه خانم های باردار ۱۸ ساله و بالاتر در هر زمان از دوران بارداری است.

۵- زمان اجرا

- از تاریخ ۹۸/۲/۲۷ لغایت ۹۸/۴/۱۵، در دو مرحله
- مرحله آموزش و اطلاع رسانی از ۱۳۹۸/۲/۲۸ تا پایان برنامه
- مرحله غربالگری از ۱۳۹۸/۳/۱۷ لغایت ۱۳۹۸/۴/۱۵
- ادامه طرح ارزیابی و شناسایی بیماران مبتلا به فشارخون بالا در شبکه های بهداشتی درمانی در قالب برنامه خطرسنجی قلبی عروقی (برنامه ایراپن)
- ادامه پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا در شبکه های بهداشتی درمانی در قالب برنامه خطرسنجی قلبی عروقی (برنامه ایراپن)

۶- نظام جمع آوری اطلاعات

جمع آوری اطلاعات در این مطالعه به طریق زیر انجام می‌گردد:

- تکمیل پرسشنامه در سامانه الکترونیک با مصاحبه حضوری
- معاینه بالینی با اندازه گیری فشارخون
- ثبت میزان فشارخون در سامانه الکترونیک
- تحلیل اطلاعات و تهیه داشبورد گزارش ها در سطح ستاد کشوری به تفکیک دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و زیرمجموعه آنها

۷- شاخص های ارزیابی

۷-۱- نسبت افراد ۳۰ سال و بالاتر که فشار خون آنها اندازه گرفته شده است.

- ۷-۲- نسبت بیماران مبتلا به فشارخون بالای شناسائی شده به مورد انتظار
- ۷-۳- نسبت شروع مراقبت فشارخون در افرادی که در اندازه گیری، فشارخون بالا داشته اند و بیمار تشخیص داده شده اند به کل مبتلابان به فشارخون بالا
- ۷-۴- نسبت افزایش آگاهی افراد ۳۰ سال و بالاتر از عوامل خطر اصلی فشارخون بالا (مصرف نمک، کم تحرکی، چاقی، اختلال چربی، مصرف سیگار و الکل)
- ۷-۵- نسبت آگاهی افراد ۳۰ سال و بالاتر جامعه از پیامدهای اصلی فشارخون بالا (سکته های قلبی، سکته های مغزی، مرگ زودرس و معلولیت ناشی از آن ها)
- ۷-۶- نسبت افزایش آگاهی افراد ۳۰ سال و بالاتر از میزان طبیعی فشارخون
- ۷-۷- نسبت افراد ۳۰ سال و بالاتر که از اجرای طرح اطلاع دارند
- ۷-۸- نسبت زنان باردار که فشار خون آنها اندازه گرفته شده است
- ۷-۹- نسبت زنان باردار با فشارخون ۱۴۰/۹۰ و بالاتر
- ۷-۱۰- نسبت بیماران مبتلا به نارسایی کلیه با فشار خون بالا
- ۷-۱۲- نسبت افراد ۳۰ سال و بالاتر با سابقه سکته قلبی
- ۷-۱۳- نسبت افراد ۳۰ سال و بالاتر با سابقه سکته قلبی و فشارخون بالا
- ۷-۱۴- نسبت افراد ۳۰ سال و بالاتر با سابقه سکته مغزی و فشارخون بالا
- ۷-۱۵- نسبت افراد ۳۰ سال و بالاتر مبتلا به دیابت و دارای فشارخون بالا

۸- نحوه اجراء

- فراخوان و اطلاع رسانی همگانی از طریق رسانه ملی و سایر رسانه ها در سطح کشور و استان ها
- فراخوان از طریق پایگاه های اینترنتی و فضای مجازی و تولید پلاکارد، پوستر، بنر و ...

۸-۱- روش اجرای حضوری

الف) مراجعه حضوری به واحد های شبکه بهداشت و درمان کشور

- پذیرش افراد گروه هدف (پذیرش افراد ساکن روستا در خانه های بهداشت و افراد ساکن شهر در پایگاه های سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت مجری طرح) و ثبت اطلاعات در سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) در خانه یا پایگاه بهداشتی یا مراکز خدمات جامع سلامت

- ارسال پیام در سامانه سیب به پزشکان، مراقبین سلامت و بهورزان مبنی بر الزامی بودن اندازه گیری و ثبت فشارخون در طول اجرای بسیج ملی کنترل فشارخون برای کلیه افراد ۳۰ سال و بالاتر، زنان باردار و بیماران مبتلا به نارسایی کلیه
- پرسشگری (مشخصات فردی و تاریخچه بیماری توسط بهورزان، مراقبین سلامت، ماماها، سایر کارکنان بهداشتی درمانی)
- معاینه بالینی (اندازه گیری فشارخون توسط بهورزان، مراقبین سلامت، ماماها، سایر کارکنان بهداشتی درمانی)
- خدمت "پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشارخون" (کد ۸۲۶۴) ویژه این برنامه تهیه شده و در ایام اجرای بسیج ملی در دسترس است. این خدمت برای ثبت ارزیابی فشارخون توسط بهورز، مراقب سلامت، پزشک و سایر افراد طی مدت اجرای برنامه ارائه خواهد شد.
- تحویل مواد آموزشی متناسب به افراد سالم، مشکوک به فشارخون بالا و بیماران مبتلا به فشارخون بالا توسط بهورزان، مراقبین سلامت، ماماها، سایر کارکنان بهداشتی درمانی و داوطلبین همکار)
- ارجاع فوری یا غیر فوری افراد مشکوک و بیماران مبتلا به فشارخون بالا به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت یا پزشکان همکار و سایر مراکز همکار (توسط بهورزان، مراقبین سلامت، ماماها، سایر کارکنان بهداشتی درمانی و داوطلبین همکار) و تحویل کارت ثبت میزان فشارخون
- پذیرش موارد ارجاع شده و تکمیل خدمت تشخیص و درمان فشارخون بالا (کد ۷۹۷۴) توسط پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت و در صورت تشخیص قطعی، ثبت فرد به عنوان بیمار مبتلا به فشارخون بالا توسط پزشک در سامانه سیب
- ارجاع موارد نیازمند خدمات تخصصی به سطح ۲ طبق پروتکل اعلام شده از کارگروه درمان

توجه

موارد فوق همگی مطابق روند رویت و تینمر اقبته فشارخون در سطح یکارایه خدمات تا ولیه بهداشتیانجام خواهد شد و ادامه هر و ندراسا سروال جاری (بیمار شناخته شده / مورد جدید / مورد مشکوک) طبق فلوچارت های پیوست (کد خدمت ۷۹۷۴ پزشک و کد خدمت ۷۹۷۱ غیر پزشک در سامانه سیب) است.

ب) مراجع حضور بیه سایر واحدها یا ارائه کنند خدمات بهداشتی درمانی یا ایستگاه های موقت سنجنش فشارخون

- ایجاد دسترسی برای پزشکان در بخش خصوصی مطابق خدمات جاری سامانه سیب
- ایجاد دسترسی برای ایستگاه ها و پرسشگران جهت ثبت اطلاعات افراد ارزیابی شده
- استفاده از سامانه الکترونیک تهیه شده توسط شرکت دانش پاریان به آدرس salamat.gov.ir که با گوشی هوشمند یا رایانه یا تبلت امکان تکمیل و ثبت اطلاعات فرم بسیج ملی فشارخون را میسر میسازد.
- پذیرش افراد در ایستگاه های غربالگری ادارات، وزارتخانه ها، سازمان ها و ... در سطح کلانشهر ها و شهرها و ثبت در وبسایت معرفی شده

- پذیرش افراد در ایستگاه های موقت همکار مجری طرح و ثبت اطلاعات در وبسایت معرفی شده (این ایستگاه ها توسط دانشگاه علوم پزشکی مستقر و مدیریت میشوند)
- پرسشگری (مشخصات فردی و تاریخچه بیماری توسط سایر کارکنان بهداشتی درمانی و داوطلبین همکار)
- معاینه بالینی (اندازه گیری فشارخون توسط سایر کارکنان بهداشتی درمانی و داوطلبین همکار)
- در این وبسایت خدمت "پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشارخون" به همان ترتیب که در سامانه سیب وجود دارد تکمیل میشود. تفاوت این دو نحوه ورود اطلاعات کاربری می باشد.
- تحویل مواد آموزشی متناسب به افراد سالم، مشکوک به فشارخون بالا و بیماران مبتلا به فشارخون بالا توسط سایر کارکنان بهداشتی درمانی و داوطلبین همکار)
- ارسال پیام های کوتاه اطلاعرسانی و اعلام نتیجه بررسی فشارخون به افرادی که نیاز به پیگیری و بررسی بیشتر دارند.
- ثبت نتیجه بیماریابی توسط پزشکان همکار در بخش خصوصی یا سایر مراکز دولتی طبق برنامه ریزی کمیته اجرائی متعاقباً تعیین میگردد.

۲-۸- روش اجرای غیر حضوری (خوداظهاری در سایت)

- خود ارزیابی (غیر حضوری) از طریق تکمیل پرسشنامه الکترونیک (رایانه، تبلت، تلفن هوشمند) در وبسایت معرفی شده
- تبلیغات و اطلاع رسانی موثر در مورد درگاه تخصیص داده شده جهت آشنایی هرچه بیشتر و تشویق جمعیت هدف به ثبت در درگاه (امکان دسترسی به درگاه از طریق کامپیوتر و موبایل)
- در اختیار قرار دادن راهنمای نحوه سنجش فشارخون در صفحه اول وبسایت برای گروه هدف جهت اندازه گیری و ثبت دقیق میزان فشارخون
- ثبت کد ملی، تاریخ تولد توسط فرد در درگاه معرفی شده برای ورود به سامانه (کد ملی شناسه کاربری و تاریخ تولد رمز عبور می باشد)
- ثبت سوابق بیماری های فشارخون بالا، دیابت نارسایی کلیه و ثبت بارداری
- اندازه گیری فشارخون توسط خود فرد و یا اطرافیان با دستگاه های سنجش خانگی فشارخون (خوداظهاری)
- برقراری ارتباط بین اطلاعات فردی ثبت شده در درگاه و سامانه سیب بر اساس کد ملی افراد. در صورت عدم وجود داده از ثبت احوال فراخوانی میشود.
- ارسال پیام های کوتاه اطلاعرسانی و اعلام نتیجه بررسی فشارخون به افرادی که نیاز به پیگیری و بررسی بیشتر دارند.

راهنمای تکمیلی:

پس از ورود به صفحه وب salamat.gov.ir، راهنمای ساده و مهم اندازه گیری فشارخون در این صفحه بارگزاری گردیده و موارد مهمی که باید قبل از اندازه گیری فشارخون رعایت شود توضیح داده می شود. سپس به سوالات پرسشنامه پاسخ داده و در نهایت یک یا دو نوبت میزان فشارخون اندازه گیری شده توسط فرد در این صفحه ثبت می شود:

- ثبت بارداری
 - ثبت سابقه سکته قلبی و یا مغزی
 - ثبت سابقه فشارخون بالا و یا نارسائی کلیه و یا بیماری دیابت
 - ثبت میزان فشارخون طبق دستورالعمل با دقت سه رقم
- بر اساس نتیجه ثبت شده (یا میانگین دو نوبت) توصیه و راهنمایی به فرد ارائه می گردد که شامل ارسال مطالب آموزشی در همان صفحه، ارسال پیامک یا ارسال مطالب در فضای مجازی و ... یا در صورت لزوم مراجعه به پزشک جهت تشخیص بیماری و یا اصلاح دارو های مصرفی است.

نکته مهم:

بسیج ملی کنترل فشارخون بالا کاملاً بصورت الکترونیک اجراء می شود اما جهت پیش بینی کلیه حوادث غیرمترقبه اگر به هر دلیلی سامانه الکترونیک به شکل سراسری قطع شود و دسترسی به آن امکان پذیر نباشد، یک لیست خطی برای ثبت مشخصات و فشارخون افراد تهیه شده و در همه ایستگاه ها تعداد کافی (۳ تا ۵ برگ) موجود خواهد بود تا در صورت وقوع اختلال در سیستم ارائه خدمات و ثبت موارد دچار اختلال نگردد. تاکید میشود که این فرم تنها برای زمانی مورد استفاده است که سامانه بصورت سراسری دچار اختلال شود. نمونه این فرم که در فرمت اکسل تهیه شده است تحت عنوان "لیست خطی ثبت فشارخون" تحت عنوان (پیوست ۲) این دستورالعمل موجود است و فایل آن در مجموعه مواد مورد نیاز اجرای برنامه در "پورتال غیرواگیر" بارگزاری گردیده است.

در ایستگاه هایی که از کامپیوتر استفاده میشود استفاده از فایل اکسل فوق و ورود مستقیم اطلاعات در فرم اکسل نسبت به تکمیل فرم کاغذی ارجحیت دارد. در چنین شرایطی از فایل فوق استفاده شود و هیچ تغییری در فرمت خانه های فرم ایجاد نگردد.

۹-داشبورد اطلاعات بسیج ملی کنترل فشارخون

- ساخت داشبورد مدیریتی مجزا و Realtime برای بسیج ملی کنترل فشارخون به تفکیک دانشگاه ها و جمعیت شهری روستایی و ...

- عملکرد ایستگاه در داشبورد ملاحظه خواهد شد و اطلاعات به تفکیک دانشگاه ها تا سطح شهرستان در دسترس خواهد بود. این داشبورد عملکرد ایستگاه ها را از سطوح محیطی تا مرکز نشان خواهد داد.
 - تعداد فشار خون اندازه گیری شده
 - تعداد افراد مبتلا به فشار خون بالا (بیماران شناخته شده قبل از اجرای این طرح)
 - تعداد افراد با فشارخون بالا که در طول بسیج ملی شناسائی شده اند (فشارخون ۱۴۰/۹۰ و بالاتر)
 - تعداد ارجاع فوری به پزشک
 - تعداد ارجاع غیرفوری به پزشک
 - تعداد خانم های باردار مشکوک به فشارخون بالا
 - تعداد خانم های باردار با فشار خون طبیعی
 - تعداد خانم های باردار با فشارخون بالا
 - تعداد افراد دچار نارسایی کلیوی با کنترل مطلوب فشارخون
 - تعداد افراد دچار نارسایی کلیوی با کنترل نامطلوب فشارخون
 - تعداد مبتلایان به دیابت با فشارخون بالا
- (برخی موارد فوق ممکن است در دوره غربالگری در داشبورد مدیریتی وجود نداشته باشد و در قالب گزارش پس از اتمام طرح در دسترس قرار گیرد)



۱۰- مکان های اجرای برنامه ارزیابی و مراقبت

۱۰-۱- در شهرها

- پایگاه های سلامت برای ارزیابی از نظر فشارخون
- مراکز خدمات جامع سلامت شهری برای ارزیابی و پذیرش ارجاعات
- بیمارستان های دولتی و خصوصی برای ارزیابی و پذیرش ارجاعات
- درمانگاه های دولتی و خصوصی برای ارزیابی و پذیرش ارجاعات
- مطب های پزشکان همکار
- داروخانه ها و آزمایشگاه های همکار
- کارگاه ها و کارخانه ها
- سازمان ها و ادارات دولتی و خصوصی
- کانون ها/خانه های سلامت شهرداری، مدارس، مساجد،
- مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان های تحت پوشش سازمانها (شرکت مخابرات، شرکت نفت، بانک ملی،

مراکز نظامی و انتظامی ارتش و سپاه، شهرداری ها، شرکت نفت، سازمان تامین اجتماعی و...

- ایستگاه های موقت سنجش فشارخون سایر مراکزی که امکان حضور مردم را فراهم کند از قبیل اماکن زیارتی، مراکز تجمعی مانند نماز جمعه، فرودگاه، پایانه های مسافری، میادین و نظایر آن که توسط ستادهای استانی و شهرستانی تعیین میشوند. (طبق برآورد اعلام شده از کمیته اجرائی طبق فایل اکسل پیوست شماره یک این دستورالعمل - تعداد ایستگاه ها بر اساس جمعیت شهری سرشماری ۱۳۹۵ برآورد شده است)

۲-۱۰- در روستاها

-خانه های بهداشت برای ارزیابی

-مراکز خدمات جامع سلامت روستایی برای پذیرش ارجاعات

-سایر مراکزی که امکان حضور مردم را فراهم کند از قبیل مدارس، مساجد، اماکن زیارتی، نماز جمعه و نظایر آن که توسط ستادهای استانی و شهرستانی و شورای روستا تعیین میشوند.

۱۱- مجریان محیطی

-دانشجویان پزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی دانشکده های دولتی، آزاد، بسیج جامعه پزشکی، نظام پزشکی و ...

-کاردانان و کارشناسان مبارزه با بیماری ها و بهداشت خانواده (مراقبین سلامت) در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه های سلامت شهری

-بهروزان درخانه های بهداشت روستایی معاونت های بهداشتی دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی کشور

-کارکنان بهداشتی درمانی تحت پوشش سازمان های دارای مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان

-پرستاران، ماماها، داروسازان داروخانه ها، کارکنان آزمایشگاه های همکار

-داوطلبین سازمان هلال احمر

-کارکنان بهداشتی درمانی سازمان هایی که مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان های تحت پوشش

دارند (شرکت مخابرات، شرکت نفت، بانک ملی، مراکز نظامی و انتظامی ارتش و سپاه، شهرداری ها، شرکت نفت، سازمان تامین اجتماعی و ...)

دستورالعمل اجرایی پرسشگران در بسیج ملی فشارخون

در روستاها

طی مدت اجرای برنامه، خدمت جدید "پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشار خون" (با کد ۸۲۶۴) در صفحه

فهرست مراقبتهای سامانه سیب قرار خواهد گرفت و ارزیابی توسط بهورزان و در محل خانه بهداشت {یا مراکز تجمعی (مانند مسجد، مدارس)} انجام خواهد شد. پیگیری بیماران و موارد مشکوک به فشارخون بالا با ارجاع به مراکز خدمات جامع سلامت روستایی و توسط پزشک انجام خواهد شد. در طول دوره بسیج ملی کنترل فشارخون بالا دسترسی به خدمت فوق (کد ۸۲۶۴) استثنائاً برای پزشکان مراکز خدمات جامع سلامت نیز میسر می باشد و لذا ارزیابی توسط پزشکان نیز امکان پذیر خواهد بود. در ادامه مسیر و در صورت ارجاع افراد جهت تشخیص قطعی بیماری و ثبت در سامانه، خدمت تشخیص فشار خون بالا (کد ۷۹۷۴) توسط پزشک ارائه خواهد شد.

در شهرها

ارزیابی به روش های گوناگون زیر انجام خواهد شد:

۱- ارزیابی در شبکه های بهداشتی درمانی

- ارزیابی توسط مراقبین سلامت در پایگاه های سلامت انجام می شود. مسیر ارائه خدمت همچون مناطق روستائی خواهد بود

- پیگیری موارد مشکوک به فشارخون بالا، با مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت شهری توسط پزشک مرکز مطابق آنچه در روستا توضیح داده شد، انجام خواهد شد.

۲- ارزیابی در مراکز تعیین شده مانند درمانگاه ها و بیمارستان ها و مطب ها

ارزیابی توسط نیروهای بهداشتی تحت پوشش همان مراکز و در مطب های خصوصی توسط پزشک انجام خواهد شد. پیگیری و تایید بیماری موارد مشکوک و مراقبت بیماران نیز در همان مراکز یا با ارجاع و مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت انجام خواهد شد. در طول مدت اجرا با استفاده از وبسایت برنامه که توسط شرکت دانش پارسیان تهیه شده است به مراجعه کنندگان ارائه خواهد شد. همچنین برای پزشکان امکان دسترسی به سامانه سیب میسر شده و در صورت درخواست، قادر خواهند بود از کلیه خدمات سامانه سیب استفاده نمایند.

۳- ارزیابی در بیمارستان ها و درمانگاه های تحت پوشش سازمان ها و مراکز

(مانند شرکت مخابرات، شرکت نفت، بانک ملی، مراکز نظامی ارتش و سپاه و ...): نیروهای بهداشتی همان مراکز با استفاده از وبسایت برنامه که توسط شرکت دانش پارسیان تهیه شده است، مراجعه کنندگان را طبق خدمت "پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشار خون" ارزیابی خواهند نمود. پیگیری و تایید بیماری موارد مشکوک و مراقبت بیماران نیز در همان مراکز یا با ارجاع و مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت توسط پزشک مرکز انجام خواهد شد.

۴- ارزیابی در ایستگاه های موقت ثابت/سیار

تعداد این ایستگاه ها در هر شهر بر مبنای دستورالعمل اجرایی برنامه از قبل تعیین شده و مکان یابی آنها توسط ستاد اجرایی دانشگاه و ستاد شهرستان انجام خواهد شد. (در مناطق پر تردد همچون میادین اصلی شهرها، اماکن زیارتی، مراکز تجمعی مانند نماز جمعه، فرودگاه، پایانه های مسافربری و نظایر آن که توسط ستادهای استانی و شهرستانی تعیین میشود) ارزیابی فشارخون توسط نیروهای آموزش دیده (فارغ التحصیلان و دانشجویان رشته های پزشکی، پرستاری، مامائی و بهداشتی) طبق خدمت "پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشار خون" در وبسایت salamat.gov.ir انجام خواهد شد. پیگیری و تایید بیماری موارد مشکوک نیز با ارجاع به مراکز خدمات جامع سلامت توسط پزشک مرکز انجام خواهد شد. نظارت و تاکید بر ثبت مشخصات ایستگاه ها و پرسشگران (آدرس-اعضای تیم-نام ایستگاه-....) در وبسایت فوق توسط راهبران سامانه سیب مطابق دستورالعمل ارسالی (پیوست ۳) در زمان مقرر (۶ خرداد ۹۸) به منظور ایجاد دسترسی به وبسایت فوق، یکی از مهمترین وظایف ناظرین است.

۵- ارزیابی در محل های کار

ارزیابی در کارگاه ها و کارخانه ها در مراکز بهداشت یا خانه های سلامت کارگری توسط نیروهای بهداشتی تحت پوشش همان خانه ها انجام و در صورت وجود پزشک در این مکان ها پیگیری و تایید بیماری و مراقبت بیماران توسط پزشک انجام خواهد شد. در کارگاه هایی که خانه های سلامت نداشته باشند، افراد واجد شرایط به نزدیک ترین پایگاه سلامت یا ایستگاه های موقت ارجاع خواهند شد. ارزیابی توسط نیروهای آموزش دیده اعزامی از مرکز بهداشت شهرستان و استقرار در محل کارگاه (ایستگاه سیار) بر اساس تصمیم ستاد دانشگاه یا شهرستان امکان پذیر خواهد بود. پیگیری و تایید بیماری موارد مشکوک و مراقبت بیماران با ارجاع به مراکز خدمات جامع سلامت نزدیک محل زندگی فرد انجام خواهد شد. بدیهی است ارزیابی در کارگاه و کارخانه ها نیز طبق خدمت "پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشار خون" در وبسایت فوق ثبت خواهد شد. (پیوست ۳)

۶- ارزیابی در محل های ادارات دولتی و خصوصی

ارزیابی در این مراکز با هماهنگی و اعزام و استقرار تیم های بهداشتی انجام خواهد شد. پیگیری و تایید بیماری موارد مشکوک و مراقبت بیماران ارجاع به مراکز خدمات جامع سلامت انجام خواهد شد. نکته مهم: این مراکز به عنوان ایستگاه موقت محسوب نمیشوند حتی اگر در کل دوره اجرای طرح ارزیابی فشارخون را انجام بدهند. ارزیابی در این محل ها نیز طبق خدمت "پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشار خون" در وبسایت فوق ثبت خواهد شد. ثبت مشخصات محل های ارزیابی فشارخون در ادارات فوق نیز توسط راهبر سامانه در هر شهرستان در وبسایت انجام خواهد شد. (پیوست ۳)

رئیس مرکز خدمات جامع سلامت، پایگاه سلامت، بیمارستان مجری طرح و سایر درمانگاه ها مسئول حسن انجام کار در مرکز است و در صورت بروز هر گونه مشکل ضروری است به حراست دانشگاه و ستاد اجرایی دانشگاه/دانشکده گزارش کند.

راهنمای پرسشگری

در روز ۱۳۹۸/۳/۱۷ پرسشگران در محل‌های تعیین شده قبل از ساعت شروع با کارت شناسایی و با پوشیدن کاور حضور خواهند یافت و از زمان مراجعه مردم کار آغاز می‌شود. گروه هدف از طریق اطلاع رسانی به مراکز و ایستگاه‌ها مراجعه خواهند کرد. این گروه شامل تمام افراد ۳۰ سال و بالاتر، بیماران کلیوی و زنان باردار در همه گروه‌های سنی هستند.

در ابتدا پرسشگر باید خود را معرفی کند و اهداف این بررسی را به زبان ساده برای فرد واجد شرایط حاضر در مرکز توضیح دهد و سپس در مورد اینکه آیا فرد در **گروه سنی ۳۰ سال و بالاتر (متولدین ۱۳۶۸ و قبل از آن)** قرار دارد یا مبتلا به بیماری کلیوی است یا در صورت زن بودن آیا باردار است (۱۸ سال و بالاتر)، سوال کند و در صورتی که فرد در گروه سنی مورد نظر است یا سابقه بیماری کلیوی دارد یا زن باردار است، قبل از مصاحبه، محرمانه بودن اطلاعات را یادآوری کند و رضایت افراد را برای شرکت در "پرسشگری و اندازه‌گیری جسمی" به **طور شفاهی** اخذ کند (با بیان عبارتی مشابه اینکه اجازه می‌دهید چند سوال از شما بپرسم و فشارخونتان را اندازه‌گیری کنم؟)

در ضمن هیچ‌گونه وعده‌ای بجز آگاه نمودن فرد از نتایج سنجش‌های جسمی به او داده نشود. در صورت همکاری و مشارکت افراد مصاحبه شونده، از آن‌ها تشکر و قدردانی شود و در صورت لزوم قرار ملاقات‌ها بعدی برای بررسی‌های تکمیلی گذاشته شود. دقت بفرمایید که نحوه برخورد همکاران عزیز با مردم دیدگاه آن‌ها را نسبت به نظام سلامت ترسیم میکند، لذا یکی از مهمترین راههای جلب اعتماد مردم برقراری ارتباط توأم با احترام به آن‌هاست. مصاحبه با خانم‌ها توسط پرسشگران زن و مصاحبه با آقایان توسط پرسشگران مرد انجام شود.

به افراد مصاحبه شونده مجدداً تاکید شود که اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد بود. از همکاری و مشارکت افراد مصاحبه شونده تشکر و قدردانی شود.

از آنجا که وسیله ارتباط با مراجعه کنندگان شماره تلفن همراهی است که معرفی میکنند باید به ایشان یادآور شد که پیام‌های آموزشی به این شماره تلفن ارسال خواهد شد.

لازم است در مورد وجود سایر افراد ۳۰ سال و بالاتر در خانواده سوال گردد و اگر افرادی در گروه سنی فوق و یا مبتلا به بیماری کلیوی و یا زن باردار در خانواده وجود داشته باشند، برای بررسی دعوت شوند.

نکات مهم:

- ۱- اندازه‌گیری فشارخون در خانم‌های باردار و بیماران کلیوی نیز در این بررسی انجام می‌شود. کلیه خانم‌های باردار و بیماران کلیوی در هر گروه سنی تحت پوشش این برنامه قرار خواهند گرفت، اما هر دو گروه لازم است جهت ارزیابی فشارخون به پایگاه سلامت یا مرکز خدمات جامع سلامت راهنمایی شوند.
- ۲- در صورت مراجعه و درخواست اندازه‌گیری فشارخون فردی که کمتر از ۳۰ سال سن دارد، باید فشارخون اندازه‌گیری و ثبت گردد. امکان ثبت میزان فشارخون افراد بالای ۱۸ سال در سامانه وجود دارد. اما به یاد داشته باشید به عنوان عملکرد پرسشگران محسوب نمی‌گردد.

- ۳- در ابتدا از فرد بخواهید بر روی صندلی آرام بنشیند و شرایط آمادگی برای اندازه گیری فشارخون همچون عدم استعمال دخانیات یا نوشیدن چای/قهوه و... را سؤال کنید.
- ۴- سوالات را به ترتیبی که در سامانه مشاهده میشود از وی بپرسید و فشارخون فرد را (طبق راهنمای پیوست) اندازه گیری و ثبت کنید.
- ۵- به هیچ وجه اعداد حاصل از اندازه گیری را گرد نکنید. دقیقاً اعدادی که در نمایشگر دستگاه فشارسنج دیده میشود را بصورت ۳ رقمی ثبت نمائید.
- ۶- در کارت های کوچکی که برای ارائه به افراد تهیه شده میانگین فشارخون را دقیقاً بصورت ۳ رقمی یادداشت نمائید. برحسب نتیجه ارزیابی روی کارت نوع ارجاع را تیک بزنید و کارت را به فرد بدهید.
- ۷- روزانه دستگاههای فشارسنج و گوشی باید از نظر سلامت بررسی گردند. در ایستگاه ها فشارسنج های دیجیتال، نیاز به استفاده از گوشی را مرتفع میسازند اما بررسی سلامت آنها و تست باتری و استفاده از آداپتور ضروری است.
- ۸- در خانم های باردار اندازه گیری فشارخون در وضعیت نشسته یا دراز کشیده به پهلوی چپ انجام می شود.
- ۹- اقدامات در زنان باردار و افراد معمولی مشابه است. یعنی در صورتی که میانگین فشارخون ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه و بیشتر باشد، باید به پزشک ارجاع شوند.
- ۱۰- لازم است به افرادی که مایل به مراجعه به پزشک خارج از مرکز خدمات جامع سلامت هستند توصیه شود که نتیجه بیماریابی خود را به مرکز خدمات جامع سلامت نزدیک محل زندگی خود که تحت پوشش آن هستند، اطلاع دهند.
- ۱۱- در اطلاع رسانی قبل از مراجعه به مراکز ارزیابی می توان از روش های اطلاع رسانی مانند ارسال پیامک، تیزر، نصب پلاکارد،... برای آگاهی گروه های هدف استفاده کرد. در این پیام ها شرایط قبل از اندازه گیری فشارخون، پوشیدن لباس هایی که دارای آستین گشاد باشند و همراه داشتن کارت ملی باید اطلاع رسانی گردد.

اندازه گیری فشارخون

در ابتدا باید مطمئن شد ابزارهای اندازه گیری درست کار می کنند و می توان به خوبی از آنها استفاده کرد. سپس اندازه گیری انجام می شود و نتایج آن در محل های مربوط به سوالات، در پرسشنامه تکمیل می شود. سعی شود تا اندازه گیری به دقت انجام و ثبت گردد.

وسیله مورد نیاز

در کلیه ایستگاه ها از فشارسنج الکترونیک (دیجیتالی) با کاف متوسط یا بزرگ استفاده میشود. دستگاه ها مطابق استاندارد اعلام شده که در این دستور العمل ملاحظه میشود تا قبل از روز ۷ خرداد ۱۳۹۸ باید خریداری و توزیع شوند.

نحوه اندازه گیری فشارخون

برای آشنایی با روش اندازه‌گیری فشارخون به راهنمای اندازه گیری فشارخون مراجعه شود.

- ۱- پرسش در مورد رعایت شرایط قبل از اندازه گیری فشارخون
- ۲- از فرد معاینه شونده خواسته شود ۵ دقیقه آرام بنشیند. (در طی این زمان می توان سوالات پرسشنامه را تکمیل کرد)
- ۳- اندازه گیری فشارخون نوبت اول
- ۴- اندازه گیری فشارخون نوبت دوم (در صورتی که در نوبت اول فشارخون سیستول ۱۴۰ میلی متر جیوه و بیشتر و یا فشارخون دیاستول ۹۰ میلی متر جیوه و بیشتر باشد)
- ۵- محاسبه میانگین فشارخون (توسط نرم افزار محاسبه میشود و طبق آن راهنمایی انجام میگردد)

اقدامات بعد از اندازه گیری فشارخون و ثبت خدمت

بعد از اندازه گیری فشارخون ثبت خدمت، بر حسب نتایج یکی از حالت های زیر توسط سامانه پیشنهاد میشود:

الف- اگر فشارخون نوبت اول کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه باشد، در این وضعیت دو حالت مفروض است:

- ۱- اگر فرد مبتلا به بیماری فشارخون بالا باشد، چون فشارخون بیمار کنترل شده است، نیاز به ارجاع بیمار نیست ولی به عنوان یک بیمار مبتلا به فشارخون بالا (و هم چنین فرد در معرض خطر بیماری قلبی عروقی) باید در مورد اهمیت پای بندی به درمان و رعایت شیوه زندگی سالم به وی آموزش داده شود.
 - ۲- اگر فرد مبتلا به بیماری فشارخون بالا نباشد، به عنوان یک فرد سالم از نظر بیماری فشارخون بالا باید در مورد اهمیت حفظ شیوه زندگی سالم یا اصلاح شیوه زندگی نامناسبه وی آموزش داده شود.
- ۱-۲- اگر فشارخون کمتر از ۱۲۰/۸۰ میلی متر جیوه باشد به وی توصیه شود، هر سال یک بار برای اندازه گیری فشارخون به پزشک مراجعه کند.

۲-۲- اگر فشارخون بین ۱۲۰/۸۰ میلی متر جیوه و ۱۳۹/۸۹ میلی متر جیوه باشد یعنی در مرحله پیش فشارخون بالا قرار داد، به وی توصیه شود در هر مراجعه به پزشک، درخواست کند فشارخون وی اندازه گیری شود یا حداکثر سالانه به پزشک مراجعه کند. افرادی که در وضعیت پیش فشارخون بالا هستند مستعد ابتلا به پرفشاری خون هستند و لذا اصلاح شیوه زندگی شامل افزایش تحرک بدنی و رعایت تغذیه سالم بعلاوه اجتناب از دخانیات و الکل را به آنها توصیه نمائید

- ۳- به افرادی که فشارخون نوبت اول یا میانگین دو نوبت اول و دوم آنها کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه است، علاوه بر آموزش اصلاح شیوه زندگی، برگه های آموزشی مخصوص این گروه ها تحویل داده شود.
- ب- اگر میانگین فشارخون ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه و بیشتر باشد، در این وضعیت دو حالت مفروض

است:

یا فرد مشکوک به ابتلاء به بیماری فشارخون بالاست یا از قبل مبتلا به بیماری فشارخون بالا تشخیص داده شده است.

در این وضعیت اگر فرد از قبل مبتلا به فشارخون بالا نباشد:

۱- در صورتی که فشارخون $140/90$ میلی متر جیوه تا $179/109$ میلی متر جیوه باشد، برای بررسی بیشتر و تعیین ابتلاء به بیماری فشارخون بالا، توصیه کنید، حتماً "طی هفت روز آینده به پزشک نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت محل زندگی خود مراجعه کند.

۲- اگر فشارخون سیستول 180 میلی متر جیوه و بیشتر و/یا فشارخون دیاستول 110 میلی متر جیوه و بیشتر باشد، توصیه کنید حتماً "طی همان روز به نزدیکترین پزشک، مرکز خدمات جامع سلامت، درمانگاه یا بیمارستان مراجعه کند.

۳- اگر فشارخون سیستول 220 میلی متر جیوه و بیشتر و/یا فشارخون دیاستول 130 میلی متر جیوه و بیشتر باشد، با اورژانس تماس بگیرید.

۴- به این افراد، علاوه بر آموزش اصلاح شیوه زندگی، برگه های آموزشی مخصوص افراد مشکوک به بیماری فشارخون بالا، یا بیمار مبتلا به فشارخون بالا تحویل داده شود.

اگر فرد بیمار قبلی باشد:

۱- در صورتی که فشارخون $140/90$ میلی متر جیوه تا $179/109$ میلی متر جیوه باشد، به فرد توصیه شود داروهای خود را بطور منظم مصرف کند و توصیه کنید حتماً "طی هفت روز آینده به پزشک نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت محل زندگی خود مراجعه کند.

۲- اگر فشارخون سیستول 180 میلی متر جیوه و بیشتر و/یا فشارخون دیاستول 110 میلی متر جیوه و بیشتر باشد، توصیه شود تا هرچه سریع تر طی همان روز به نزدیکترین پزشک، مرکز خدمات جامع سلامت، درمانگاه یا بیمارستان مراجعه کند.

۳- اگر فشارخون سیستول 220 میلی متر جیوه و بیشتر و/یا فشارخون دیاستول 130 میلی متر جیوه و بیشتر باشد، با اورژانس تماس بگیرید.

۴- به بیماران مبتلا به فشارخون بالا، علاوه بر آموزش اصلاح شیوه زندگی، برگه های آموزشی مخصوص بیماران تحویل داده شود.

طبقه بندی فشارخون

در این طبقه بندی آستانه فشار خون بدون در نظر گرفتن سایر عوامل خطر و بیماری های همراه برای افراد بزرگسال 18 سال و بالاتر تعیین شده است. (جدول ۱)

فشارخون طبیعی: در یک فرد سالم در حال استراحت فشارخون کمتر از $120/80$ میلی متر جیوه است. یعنی فشار سیستول کمتر از 120 و دیاستول کمتر از 80 میلی متر جیوه است.

پیشفشارخون بالا: یعنی فشار سیستول بین 120 تا 139 و یا فشار دیاستول بین 80 تا 90 میلی متر جیوه

است. منظور مقدار فشارخونی است که ما بین مقدار طبیعی و مقدار فشارخون بالا است.

فشار خون بالای مرحله یک : یعنی فشار سیستول بین ۱۴۰ و ۱۵۹ و یا فشار دیاستول بین ۹۰ و ۹۹ میلی متر جیوه است. اگر فقط فشار سیستول یا فقط فشار دیاستول در این حد باشد، باز هم فشارخون بالای مرحله یک محسوب می شوند.

فشار خون بالای مرحله دو : یعنی فشار سیستول ۱۶۰ میلی متر جیوه و بیشتر و یا فشار دیاستول ۱۰۰ میلی متر جیوه و بیشتر است. اگر فقط فشار سیستول یا فقط فشار دیاستول در این حد باشد، باز هم فشارخون بالای مرحله دو محسوب می شوند.

فشارخون سیستول ۱۸۰ میلی متر جیوه و بیشتر و یا فشار دیاستول ۱۱۰ میلی متر جیوه و بیشتر به عنوان کریز فشارخون محسوب می شود و اقدام اورژانسی نیاز دارد.

در بعضی افراد ممکن است فقط فشارخون سیستولی بالاتر از حد طبیعی باشد (۱۴۰ میلیمتر جیوه یا بیشتر) مانند فشارخون ۱۴۸/۸۲ میلی متر جیوه که به آن **فشارخون بالای سیستولیتنها** می گویند. فشارخون بالای سیستولی تنها بیشتر در افراد سالمند دیده می شود.

در بعضی افراد ممکن است فقط فشارخون دیاستولی بالاتر از حد طبیعی باشد (۹۰ میلیمتر جیوه یا بیشتر) مانند فشارخون ۱۳۴/۹۶ میلی متر جیوه که به آن **فشارخون بالای دیاستولی تنها** می گویند.

افرادی که فشارخون آنها در محدوده پیش فشارخون بالاست ، در معرض خطر افزایش فشارخون هستند . در این افراد احتمال ابتلاء به فشارخون بالا زیاد است. هم چنین اگر فشارخون در افراد مبتلا به بیماری قلبی، کلیوی، سکته مغزی و دیابت در این محدوده باشد به عنوان فشارخون بالا محسوب می شود و باید تحت درمان قرار گیرند. در این افراد فشارخون طبیعی کمتر از مقداری است که برای سایر افراد در نظر گرفته شده است.

فشارخون باید بر اساس چند اندازه گیری که در موقعیت های جداگانه و در طول یک دوره اندازه گیری شده است ، تشخیص داده شود. در زمان اندازه گیری فشارخون در هر شرایطی مانند مطب، بیمارستان ،داخل آمبولانس و خانه باید عوامل تاثیر گذار بر فشارخون به دقت مورد توجه قرار گیرد. فقط پزشک می تواند تایید کند فرد به بیماری فشارخون بالا مبتلا است. اغلب پزشکان قبل از این که در مورد بالا بودن فشارخون تصمیم بگیرند، چندین بار در روزهای مختلف فشار خون فرد را کنترل می کنند. اگر فرد فشارخون بالا داشته باشد ، لازم است بطور منظم فشارخون خود را اندازه گیری کند و زیر نظر پزشک تحت درمان قرار گیرد.

جدول ۱: طبقه بندی فشارخون در افراد بزرگسال

سیستول (mmHg)	دیاستول (mmHg)	
فشارخون پایین	کمتر از ۹۰	و کمتر از ۶۰
فشار خون طبیعی یا مطلوب	کمتر از ۱۲۰ (۹۰-۱۱۹)	یا کمتر از ۸۰ (۷۹-۹۰)
پیش فشار خون بالا	۱۲۰-۱۳۹	یا ۸۰-۸۹
فشار خون بالا مرحله ۱	۱۴۰-۱۵۹	یا ۹۰-۹۹

فشار خون بالا مرحله ۲	۱۶۰ یا بیشتر	یا	۱۰۰ یا بیشتر
فشارخون سیستولی ایزوله (تنها)	۱۴۰ یا بیشتر	و	کمر از ۹۰
فشارخون دیاستولی ایزوله (تنها)	کمر از ۱۴۰	و	۹۰ یا بیشتر

فشارخون پائین: زمانی رخ می دهد که فشار سیستول کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه باشد و فشار دیاستول هم پایین تر از ۶۰ میلی متر جیوه یا ۲۵ میلیمتر جیوه کمتر از مقدار فشارخون طبیعی هر فرد باشد. فشارخون پایین گاهی نشانه ای از موارد جدی مثل شوک است که یک وضعیت تهدید کننده زندگی است. اگر فرد سر گیجه دارد یا احساس ضعف و بیحالی دارد و فشارخون وی هم کمتر از حد طبیعی است، فوراً باید با پزشک خود تماس بگیرد.

با ملاحظه جدول فوق معلوم می شود که کمی بی دقتی در اندازه گیری فشار ها می تواند در دسته بندی فشار تغییر ایجاد کند از آنجائی که بر خورد درمانی با پر فشاری خون بر حسب اینکه فشار بصورت خفیف یا متوسط و یا شدید و یا خیلی شدید باشد متفاوت است. جدول فوق به راحتی اهمیت اندازه گیری صحیح فشار سیستول و دیاستول را نشان می دهد. اما در همین حال یکی از نادرست ترین اندازه گیری ها در کلینیک ها اندازه گیری فشار خون است.

اهمیت دیگر اندازه گیری صحیح فشار خون از آن جهت است که هر یک از فشار های سیستول و دیاستول اطلاعات بسیار مهمی از وضعیت بالینی بیمار بدست می دهند.

اقدامات و پیگیری بر حسب طبقه بندی فشارخون در افراد بزرگسال

۱- افرادی که فشارخون طبیعی دارند (کمر از ۸۰/۱۲۰ میلی متر جیوه) لازم است هر سال یک بار فشارخون آن ها اندازه گیری شود.

۲- افرادی که فشارخون بالاتر از حد طبیعی یا پیش فشارخون بالا دارند (۸۹-۱۳۹/۸۰-۱۲۰ میلی متر جیوه) لازم است در طول حداقل ۴ الی ۶ هفته چندین بار در شرایط مختلف فشار خون آن ها اندازه گیری شود و متوسط فشارخون های اندازه گیری شده بدست آید و در صورتی که فشارخون سیستول ۱۴۰ میلی متر جیوه و بیشتر و یا فشارخون دیاستول ۹۰ میلی متر جیوه و بیشتر بود به پزشک مراجعه کنند.

۳- افرادی که فشارخون سیستول ۱۴۰ میلی متر جیوه و یا فشارخون دیاستول ۹۰ میلی متر جیوه و بیشتر دارند، باید تحت نظر پزشک قرار گیرند. (جدول ۲)

جدول ۲: اقدامات و پیگیری بر حسب طبقه بندی فشارخون در افراد بزرگسال

اقدام	فشار خون طبیعی یا مطلوب
اندازه گیری مجدد هر سال یک بار در افراد بالای ۴۰ سال	
اندازه گیری مجدد ۱ سال بعد	پیش فشار خون بالا

فشار خون بالا مرحله ۱*	-تایید فشارخون بالا طی هفت روز آینده
فشار خون بالا مرحله ۲	-ارجاع به پزشک طی ۲۴ ساعت آینده -در صورتی که فشارخون ۱۸۰/۱۱۰ میلی متر جیوه باشد، اقدام اورژانسی انجام می شود.

دستگاه های مناسب برای استفاده در بسیج ملی فشارخون و کالیبراسیون تجهیزات

دستگاه های مناسب برای استفاده در بسیج ملی فشارخون

به منظور صرفه جویی و کاهش هزینه ها در شبکه بهداشتی درمانی کشور، درمانگاه ها و بیمارستان های دولتی، سازمان های همکار که درمانگاه یا واحد های بهداشتی دارند و مطب پزشکان هر نوع دستگاهی که بصورت روتین استفاده میشود، میتواند برای اندازه گیری فشارخون استفاده شود. شرط اصلی استفاده از این دستگاه ها کالیبراسیون آنها قبل از اجرای طرح است. مستندات کالیبراسیون باید برای استفاده در ارزشیابی طرح بایگانی شود.

برای ایستگاه های برنامه فقط از فشارسنج های دیجیتال بازویی با مجوز اداره کل تجهیزات و دارای استاندارد FDA استفاده شود. در ایستگاه ها به هیچ وجه از سایر دستگاه ها که برای تعیین فشارخون به گواهی پزشکی نیاز است، استفاده نشود.

انتخاب بین فشارسنج دیجیتال، عقربه ای و یا جیوه ای تقریباً دغدغه ای است که اغلب مصرف کنندگان با آن روبرو هستند. اصولاً فشارسنج های جیوه ای از دقت بالاتری برخوردارند اما به علت خطرات جیوه کمتر توصیه می گردند. امروزه فشارسنج های دیجیتالی پیشرفته و بسیار دقیقی به بازار آمده است. این فشارسنج ها به طور اتوماتیک به گرافت فشار و اعلام آمی پردازند، بنابراین برای استفاده عموم مردم و یا سالمندان بسیار کاربردی است. فشارسنج های دیجیتالی در دو نوع مچی و بازویی وجود دارند. اما نتایج به دست آمده از فشارسنج های بازویی دقیق تر اعلام شده است. در عین حال فشار سنج های مچی به دلیل کوچک بودن و حمل و نقل آسان و قابلیت استفاده در هر شرایط طرفداران زیادی دارد. فشارسنج های دیجیتالی بازویی نیز دو نوع اتوماتیک و دستی (پمپ هوا دستی انجام می شود، دستگاه های با پمپ دستی منسوخ شده اند) دارند. فشارسنجهایی که توسط شرکتهای معروف تولید میشوند اغلب دارای تاییدیه از سازمانهای معتبر پزشکی جهان هستند و دقت آنها تضمین شده است.

۱- کف دستگاه

اندازه کاف دستگاه بسیار مهم است، زیرا ممکن است پیشرفته ترین دستگاه را بخرید، اما زمانی که کاف آن سائز شما نباشد، کارایی ندارد. این مشکل در مورد فشارسنج های مچی کمتر به چشم می خورد. بعضی از

کاف های فشار سنج برای استفاده هر نوع اندازه بازو یا مچ دستی طراحی می شوند. در فشارسنج های بازویی کاف استاندارد بین ۲۲ تا ۴۲ سانتی متر است. اما در بازار برخی از سازندگان سایز را به دو بخش تقسیم کرده و به فروش می رسانند: سایز ۲۲ تا ۳۲ و سایز ۳۲ تا ۴۲. بنابراین لازم است قبل از اقدام برای خرید به سایز آن توجه کنید.

جنس کاف هم مهم است. بهتر است کاف های بدون لاتکس برای جلوگیری از بروز حساسیت انتخاب شوند.

دستگاههایی که دارای علائم مشخص برای نشان دادن اندازه بازوبند (بزرگ، متوسط، کوچک)، تعیین نوع بازوی راست یا چپ، خط شاخص (Index) و خط منطقه محدوده (Range) برای بستن بازوبند، محل قراردادن کاف بر روی شریان بازویی (در دستگاههای دیجیتالی چون دارای سنسور هستند، حتماً باید این منطقه کاملاً با علامت مشخص باشد) هستند، ارجحیت دارند.

۲- دقت و حساسیت

مهم ترین مسئله در خرید دستگاه فشار خون، دقت بالای آن است. برای تشخیص دقت درست دستگاه دیجیتالی، یک راه مقایسه نتیجه آن با فشارسنج جیوه ای یا عقربه ای است. همچنین توصیه می شود هر شش ماه نتایج با فشارسنج جیوه ای سالم مقایسه شود.

۳- حافظه

یکی از قابلیت های مهم فشارسنج های دیجیتالی امکان ذخیره سازی نتایج تا معاینات است. از آن جایی که تحت تاثیر برخی عوامل چون خواب، غذا، استرس و... فشار خون تغییر پیدا می کند. اکثر موارد بهتر است فشار سنج شما توانایی نگهداری حداقل یک ماه اطلاعات اندازه گیری شده را داشته باشد. برای روشن شدن فشار خون دقیق باید اندازه گیری در ساعات مختلف انجام شود. ذخیره سازی نتایج فشار خون در اعلام دقیق فشار خون به پزشک و بیمار کمک می کند. در حال حاضر فشارسنج ها دارای حافظه هستند و می توانند به طور جداگانه برای یک تاسه بیمار در خانواده نتایج را ذخیره کنند. فقط کاف یا ست قبل از شروع استفاده، دکمه را در وضعیت کار بریک یادویاسه قرار داد. در برخی از مدل ها، حالت مهمان برای افراد متفرقه نیز تعبیه شده است. در برخی از مدل ها اطلاعاتی توان به کامپیوتر منتقل کرد.

۴- منبع تغذیه

از آن جایی که باد کردن کاف توسط دستگاه تقریباً "مصرف بالایی دارد، توجه به میزان باتری و کیفیت آن مهم است. میزان دوام باتری و امکان تهیه باطری پس از اتمام دوره عمرشان نیز بسیار مهم است. در برخی از مدل ها باتری و آداپتور هر دو قابلیت استفاده دارند. در مواقعی که باتری دستگاه تمام می شود و به یوژبرای سالمندان امکان دسترسی و تهیه باتری جدید سخت است، آداپتورهای بهتری

نگزین ههستند . همچنين در هنگام سفر و يادربيرو نازمنز لهما لا داپتور كميشكل استكه مي توان از ذخيره باتري ها كمك گرفت.

۵- گارانتی یا ضمانت نامه دستگاه فشار سنج

در هنگام خريد دقت كنيد فشارسنج حتما داراي ضمانت نامه معتبر و خدمات پس از فروش باشد.

۶- صفحه نمايش

صفحه نمايش بزرگ براي سالمندان و كم بينايان كمك بزرگي است پس به آن دقت كنيد. در برخي از مدل هاي ديگيتالي فشارمعمولي به رنگ سبز و فشار بالا و پايين با رنگ هاي هشدار دهنده ديگري اعلام مي شوند كه براي استفاده افراد بي سواد يا كم سواد بسيار مناسب است. همچنين برخيمدل ها سخنگو هستند و نتايج را به زبان فارسي اعلام مي كنند از اين جهت نيز براي اين بيماران و سالمندان گزين ه بسيار خوب يهشمار مي رود .

۷- تشخيص آريتمي قلبي

تمام فشارسنج هاي ديگيتال به اندازه گيري ضربان قلب مي پردازند اما تنها برخي از انواع آن قابليت تشخيص آريتمي قلبي را دارند. ضربان نامنظم قلب را آريتمي مي گویند. تشخيص اين نامنظمي در برخي از بيماران قلبي اهميت دارد. در صورتي كه دستگاه خطا اعلام كند، ممكن است فرد دچار آريتمي باشد.

۸- محل ساخت فشارسنج

كشورهاي زيادي سازنده فشارسنج مي باشند، ولي بيشتر از تاكيد بر روي کشور سازنده، به كيفيت دستگاه فشارسنج و گارانتی و خدمات آن توجه نماييد. عموماً " فشارسنج ها ساخت کشور چين و تحت ليسانس کشورهاي ديگر نظير آلمان، فرانسه، اتریش و ... مي باشند.

۹- دارا بودن تاييد FDA

دستگاههاي فشارسنجي كه تاييد سازمان FDA را دارند به علت آزمائش در فيلد از ارزش ، دقت و كيفيت بالاتري برخوردارند.

۱۰- دارا بودن تاييد سازمان استاندارد و اداره كل تجهيزات پزشكي سازمان غذا و داروي وزارت

بهداشت

دستگاههاي فشارخون سنج الكترونيكي (ديگيتالي) بازوي داراي تاييديه FDA كه به تاييد اداره كل تجهيزات پزشكي وزارت بهداشت نيز رسيده است، و داراي مشخصات محل قرار گرفتن سنسور بازوبند بر روي شريان بازوي و نوع بازوي چپ يا راست براي اندازه گيري هستند توصيه مي گردد.

كاليبراسيون (تنظيم كردن) تجهيزات اندازه گيري فشارخون

یکی دیگر از خطاهای اندازه گیری فشارخون مربوط به تجهیزات اندازه گیری فشارخون است. دستگاه اندازه گیری فشارخون و گوشی ممکن است به علل زیر دچار مشکل شوند، لذا باید برای موارد زیر مورد بررسی قرار گیرند:

-نشت هوا در حین پمپ کردن

-تخلیه سریع هوا از بازوبند

-کنترل پیچ پمپ هوا و تخلیه هوای کیسه هوا

-وضعیت پمپ،لوله ها،کیسه هوا و محل های اتصال

-وضوح درجه بندی مانومتر

-آلودگی لوله شیشه ای یا جیوه در مانومتر جیوه ای

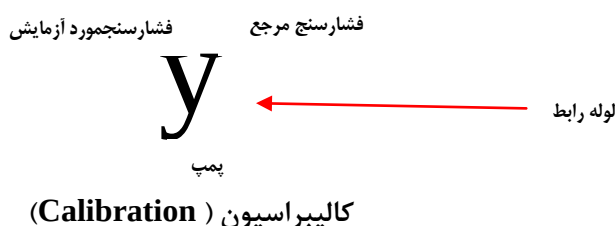
-امنیت مخزن جیوه

دستگاه های اندازه گیری فشارخون باید با فواصل منظم تنظیم و یا کالیبره شوند. تنظیم این دستگاه ها باید در آزمایشگاه انجام شود، اما می توان توصیه هایی را برای استفاده از روش های تنظیم مانومتر و افزایش دقت اندازه گیری در منزل یا مراکز بهداشتی درمانی بکار برد. از یک لوله لاستیکی رابط به شکل Y استفاده کنید. انتهای لوله را به پمپ و یک سر دو شاخه را به مانومتر دستگاهی که آن را ارزیابی می کنید و یک سر لوله را به مانومتر مرجع که به عنوان مقایسه با آن می سنجید وصل کنید.

دستگاه مرجع ترجیحا " باید الکترونیکی با کیفیت و کاملا " سالم باشد و بطور معمول برای اندازه گیری فشارخون روزانه استفاده نشود. در این روش فشار مانومترها در صفر و ۱۰۰ میلی متر جیوه با یکدیگر مقایسه می شوند. با پمپ کردن هوا در هر دو مانومتر، فشار مانومتر ها تغییر می کند. به دستگاه مرجع نگاه کنید در حالتی که پیچ تنظیم هوا در هر دو دستگاه باز است و کیسه های هوا خالی است، مانومتر دستگاه مرجع باید روی صفر باشد. فشار دستگاه دیگر را هم یادداشت کنید. سپس به دستگاه مرجع نگاه کنید و تا ۲۰۰ میلی متر جیوه سریع پمپ کنید و بعد پیچ پمپ را باز کنید تا با سرعت کم کاهش یابد و وقتی مانومتر مرجع به ۱۰۰ میلی متر جیوه رسید، پیچ را ببندید. در همان لحظه به دستگاه دیگر نگاه کنید و فشار آن را یادداشت کنید. پیچ پمپ را باز کنید تا با فشار ۳-۲ میلی متر جیوه در ثانیه در مانومتر کاهش یابد. در همین حین به سهولت حرکت عقربه یا جیوه در لوله نگاه کنید تا مجددا " فشار مانومتر مرجع به صفر برسد. فشار دستگاه دیگر را یادداشت کنید. دستگاه مرجع را جمع کنید و فقط برای کالیبراسیون نگهداری کنید.

فشارهای ثبت شده را با هم مقایسه کنید اگر بین دو مانومتر ۳ میلی متر جیوه و بیشتر اختلاف (کمتر یا بیشتر) بود، دستگاه نیاز به تعمیر و تنظیم یا جایگزینی با دستگاه جدید دارد. اگر اختلاف با دستگاه مرجع کمتر از ۳ میلی متر جیوه بود، اگر دستگاه مانومتر جیوه ای یا عقربه ای داشته باشد، دستگاه قابل تطبیق است و می توان در زمان اندازه گیری فشارخون افراد، مقدار اختلاف را به فشارخون بدست آمده اضافه (در صورتی که اختلاف از دستگاه مرجع بیشتر باشد) یا کم (در صورتی که اختلاف از دستگاه مرجع کمتر باشد) کرد و تصحیح انجام داد. اما اگر دستگاه الکترونیکی یا دیجیتالی باشد باید توسط تعمیرکار درست شود.

البته اختلاف ۳ میلی متر جیوه ممکن است سبب تخمین نادرست فشارخون و افزایش یا کاهش تشخیص بیماران دارای فشارخون بالا شود. لذا توصیه می شود در صورت امکان خطای شاخص فشار دستگاه ، در حد اختلاف ۱ میلی متر جیوه یا کمتر باشد. دستگاه های خوب باید حداکثر در این حد خطا داشته باشند. هر ۶ ماه باید دستگاه های فشارسنج تنظیم گردند. دستگاه مرجع نیز باید هر سال در آزمایشگاه تنظیم و تایید شود. فواصل زمانی کالیبراسیون علاوه بر زمان های توصیه شده بستگی به شرایط استفاده از دستگاه و هزینه آن دارد. نتایج ثبت شده را باید برای مقایسه در دفعات بعد نگهداری کنید. گوشه پزشکی نیز باید بطور مداوم کنترل شود. کلاهک های گوشه باید مورب باشند و طوری در گوش قرار گیرند که از ورود صداهای خارجی جلوگیری کنند. لوله های لاستیکی باید ضخیم و سالم و بیشتر از ۳۷ سانتیمتر نباشند.



توجه: در این برنامه دستگاه های فشارسنج قبل از شروع ارزیابی باید کالیبره شوند ضمناً توصیه می گردد به علت حجم زیاد کار، هفته ای یکبار تا پایان برنامه کالیبره گردند.

پیوست ها

پیوست ۱: تعداد ایستگاه ها

(لیست کلی به تفکیک شهر در قالب فایل اکسل پیوست گردیده است.)

پیوست ۱: جمع کل تعداد ایستگاه ها در هر استان				
استان	جمعیت شهری	تعداد ایستگاه ها در کل شهرها	تعداد سنجشگران در هر شیفت	تعداد سنجشگران در دو شیفت
آذربایجان شرقی	۲,۸۰۹,۴۲۴	۱۳۰	۳۹۰	۷۸۰
آذربایجان غربی	۲,۱۳۶,۲۰۳	۱۱۰	۳۳۰	۶۶۰
اردبیل	۸۶۶,۰۳۴	۵۱	۱۵۳	۳۰۶
اصفهان	۴,۵۰۷,۳۰۹	۲۰۶	۶۱۸	۱,۲۳۶
البرز	۲,۵۱۲,۷۳۷	۸۸	۲۶۴	۵۲۸
ایلام	۳۹۵,۲۶۳	۳۸	۱۱۴	۲۲۸
بوشهر	۸۳۵,۹۵۵	۶۴	۱۹۲	۳۸۴
تهران	۱۲,۴۵۲,۲۳۰	۲۶۴	۷۹۲	۱,۵۸۴
چهارمحال و بختیاری	۶۰۷,۴۴۴	۵۵	۱۶۵	۳۳۰
خراسان جنوبی	۴۵۳,۸۲۷	۴۰	۱۲۰	۲۴۰
خراسان رضوی	۴,۷۰۰,۹۲۴	۱۷۸	۵۳۴	۱,۰۶۸
خراسان شمالی	۴۸۴,۳۴۶	۳۶	۱۰۸	۲۱۶
خوزستان	۳,۵۵۴,۲۰۵	۱۹۸	۵۹۴	۱,۱۸۸
زنجان	۷۱۱,۱۷۷	۳۵	۱۰۵	۲۱۰
سمنان	۵۶۰,۵۰۲	۴۲	۱۲۶	۲۵۲
سیستان و بلوچستان	۱,۳۴۵,۶۴۲	۸۸	۲۶۴	۵۲۸
فارس	۳,۴۰۱,۶۷۵	۱۸۰	۵۴۰	۱,۰۸۰
قزوین	۹۵۲,۱۴۹	۴۷	۱۴۱	۲۸۲
قم	۱,۲۲۹,۹۶۴	۲۷	۸۱	۱۶۲
کردستان	۱,۱۳۴,۲۲۹	۷۳	۲۱۹	۴۳۸
کرمان	۱,۸۵۸,۵۸۷	۱۳۸	۴۱۴	۸۲۸
کهگیلویه و بویراحمد	۳۹۷,۴۶۱	۳۰	۹۰	۱۸۰
کرمانشاه	۱,۴۶۸,۶۱۵	۶۴	۱۹۲	۳۸۴
گلستان	۹۹۵,۶۱۵	۵۸	۱۷۴	۳۴۸
گیلان	۱,۶۰۳,۰۲۶	۱۰۰	۳۰۰	۶۰۰
لرستان	۱,۱۳۴,۹۰۸	۶۱	۱۸۳	۳۶۶
مازندران	۱,۸۹۷,۲۳۸	۱۱۳	۳۳۹	۶۷۸
مرکزی	۱,۰۹۹,۷۶۴	۶۸	۲۰۴	۴۰۸
هرمزگان	۹۷۱,۸۲۲	۶۴	۱۹۲	۳۸۴
همدان	۱,۰۹۷,۲۱۷	۶۵	۱۹۵	۳۹۰
یزد	۹۷۱,۳۵۵	۴۹	۱۴۷	۲۹۴

جدول برآورد تعداد افراد و تیم های مورد نیاز برای سنجش فشارخون

برآورد تعداد ایستگاه در هر شهر کشور (بدون محاسبه خانه و پایگاه بهداشت، مراکز خدمات سلامت، بیمارستان و درمانگاه و پایگاه های نهاد های دولتی، نظامی و غیره)

شهر ها	تعداد شهر	تعداد ایستگاه	تعداد ایستگاه	تعداد پرسشگر
یک میلیون و بالاتر	۸	۲۰ برای یک میلیون نفر + هر ۱۰۰ هزار نفر یک ایستگاه	۲۸۹	۱۷۳۴
پانصد هزار تا یک میلیون	۱۰	۲۰	۲۰۰	۱۲۰۰
صد تا ۵۰۰ هزار نفر	۸۰	۱۰	۸۰۰	۴۸۰۰
پنجاه هزار تا صد هزار	۸۷	۳	۲۶۱	۱۵۶۶
بیست تا ۵۰ هزار نفر	۱۵۴	۲	۳۰۸	۱۸۴۸
زیر بیست هزار	۹۰۳	۱	۹۰۳	۵۴۱۸
جمع کل	۱۲۴۲		۲۷۶۱	۱۶۵۶۶

پیوست ۲: لیست خطی ثبت مراجعین و دستورالعمل تکمیل آن

[illegible]

دستور العمل تکمیل "لیست خطی ثبت فشارخون" بسیج ملی کنترل فشارخون - ۱۳۹۸

بعد از مراجعه افراد واجد شرایط بررسی (افراد ۳۰ سال و بالاتر)، پرسشگران لازم است قبل از شروع به‌پیشگیری قسمت بالای پرسشنامه را تکمیل نمایند.

سوالات کلی و شناسایی

کد دانشگاه، شهرستان، ایستگاه، پرسشگر را طبق لیست موجود در فایل پیوست (پرسشنامه) ثبت کنید- نام پرسشگر و ناظر نیز در محلی که مشخص شده ثبت میشود

نام: نامی که در شناسنامه فرد ثبت شده است را ذیل این سؤال درج کنید.
نام خانوادگی: نام خانوادگی کامل که در شناسنامه فرد ثبت شده است را ذیل این سؤال درج کنید.
تاریخ تولد: تاریخ تولدی که در شناسنامه (کارت ملی) فرد ثبت شده است را ذیل این سؤال درج کنید.
جنسیت: جنس فرد مورد مصاحبه را در خانه های مرد یا زن یادداشت کنید.
کد ملی: شماره ملی را در این محل بطور کامل و دقیق و بدون فاصله یا خط ثبت کنید. نوشتن کد ملی الزامی است.

تلفن همراه: ثبت شماره تلفن همراه برای پیگیری های بعدی الزامی است. شماره تماس تلفنی فرد یا یکی از آشنایان یا خویشان وی در این قسمت درج می شود. در صورتی که شماره متعلق به خود فرد نیست، حتماً نام و نسبت آن فرد در همین قسمت درج گردد و به فرد توضیح داده شود که پیام هایی متناسب با میزان فشارخون وی ارسال خواهد شد.

در صورتی که فرد مراجعه کننده خانم است، از فرد سوال شود، آیا باردار است؟ در صورتی که فرد باردار باشد حتی اگر سن او کمتر از ۳۰ سال است برای وی پرسشنامه را تکمیل و اندازه گیری فشارخون انجام شود.

سابقه حوادث قلبی

در مورد سابقه بروز حمله قلبی و یا سکته قلبی که به تایید پزشک رسیده باشد، سوال شود.
در مورد سابقه بروز سکته مغزی که به تایید پزشک رسیده باشد، سوال شود.

سابقه بیماری

در ابتدا از فرد درخصوص ابتلاء به بیماری های فشارخون بالا و بیماری نارسایی کلیوی سوال و بر حسب نوع پاسخ ثبت کنید. اگر پاسخ بلی باشد، در این مورد باید تاکید شود که آیا بیماری به تایید پزشک رسیده است و پزشک به وی گفته است که مبتلا به این بیماری است.
در صورت پاسخ مثبت و ابتلاء به بیماری فشارخون بالا، از بیمار سوال شود آیا برای این بیماری تحت درمان دارویی است و در حال حاضر دارو مصرف می کند. پاسخ باید با توجه به اظهار فرد مصاحبه شونده درج شود.
اگر سن فرد مبتلا به بیماری کلیوی کمتر از ۳۰ سال است پرسشنامه برای وی تکمیل و اندازه گیری فشارخون انجام می شود.

از فرد سوال شود، آیا مبتلا به دیابت است. در این مورد باید تاکید شود که آیا بیماری به تایید پزشک رسیده است

سنجش های جسمی

اندازه گیری فشار خون

در ابتدا باید مطمئن شد ابزار های اندازه گیری درست کار می کنند و می توان بخوبی از آنها استفاده کرد. سپس اندازه گیری (طبق راهنمای اندازه گیری فشارخون) انجام می شود و نتایج آن در محل های مربوط به سوالات تکمیل می شود. سعی شود تا اندازه گیری بدقت انجام شود.

در این بررسی فشارخون باید از دست راست اندازه گیری شود در صورت وجود مشکلات جسمی از دست چپ استفاده می شود.

سنجش بار اول فشارخون: بعد از ۵ دقیقه استراحت فرد ، فشارخون نوبت اول اندازه گیری شود. در صورتیکه هم فشار خون سیستول فرد کمتر از ۱۴۰ میلی متر جیوه و هم فشار خون دیاستول کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه باشد ، چون فشارخون در حد طبیعی است نیاز به اندازه گیری مجدد نمی باشد و مقدار آن بر حسب سیستول و دیاستول و میلی متر جیوه بصورت ۳ رقمی در قسمت پاسخ های این سوال ثبت گردد. از گرد کردن اعداد جداً خودداری شود.

سنجش بار دوم فشارخون: بعد از ثبت فشار خون نوبت اول در صورتیکه یا فشار خون سیستول ۱۴۰ میلی متر جیوه و بیشتر و یا فشار خون دیاستول ۹۰ میلی متر جیوه و بیشتر باشد یک الی دو دقیقه بعد از استراحت فرد یا ۵ الی ۶ ثانیه بالا نگهداشتن دست راست فرد ، مجدداً " فشار خون از همان دست اندازه گیری شود و مقدار آن بر حسب میانگین دو نوبت سیستول و دیاستول بصورت ۳ رقمی در قسمت پاسخ های این سوال ثبت گردد. از گرد کردن اعداد جداً خودداری شود.

میانگین فشارخون دو نوبت : مقدارفشار خون سیستول بدست آمده از دو نوبت را با هم جمع و بر ۲ تقسیم می شود تا میانگین فشار خون سیستول بدست آید . میانگین فشار خون دیاستول هم به همان ترتیب بدست می آید . نتیجه را بر حسب میلی متر جیوه در قسمت پاسخ ثبت کنید.

میانگین فشار خون سیستول = فشار خون ماکزیمم نوبت اول + نوبت دوم

۲

میانگین فشار خون دیاستول = فشار خون می نیمم نوبت اول + نوبت دوم

۲

اقدامات: هر اقدامی که بر اساس نتیجه پرسشنامه و اندازه گیری فشارخون طبق راهنما انجام می شود، بر حسب آموزش، ارجاع فوری و غیرفوری به پزشک در این بخش مشخص می گردد.
تذکر مهم :

-از آنجا که ثبت کد ملی ضروری است ، در صورتیکه فرد کد ملی خود را نمی داند، باید مجدداً " با همراه داشتن کارت ملی مراجعه کند.

-برای پیگیری نتایج غربالگری، ثبت تلفن همراه ضروری است.

نکته مهم درباره پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشارخون (لیست خطی ثبت فشارخون) ۱۳۹۸

بسیج ملی کنترل فشارخون کاملاً بصورت الکترونیک اجراء می شود اما جهت پیش بینی کلیه حوادث

غیرمترقبه اگر به هر دلیلی سامانه الکترونیک به شکل سراسری قطع شود و دسترسی به آن امکان پذیر

نباشد، یک لیست خطی برای ثبت مشخصات و فشارخون افراد تهیه شده و در همه ایستگاه ها تعداد ۳ تا ۵

برگ از این فرم ها موجود خواهد بود تا درصورت وقوع اخلاف در سیستم ارائه خدمات و ثبت موارد در

ساعات اولیه دچار اختلال نگردد. تاکید میشود که این فرم تنها برای زمانی مورد استفاده است که سامانه بصورت سراسری دچار اختلال شود. نمونه این فرم که در فرمت اکسل تهیه شده است تحت عنوان "لیست خطی ثبت فشارخون" به پیوست این دستورالعمل تحت عنوان (فایل پیوست شماره ۲) موجود است و در مجموعه مواد مورد نیاز اجرای برنامه در "پورتال غیرواگیر" بارگزاری گردیده است.

در کارت ثبت میزان فشارخون مراجعه کنندگان محلی جهت ثبت نوع ارجاع در نظر گرفته شده است. مدیریت تکثیر و توزیع لیست و کارت ثبت فشارخون با ناظر شهرستان است و جداً توصیه میشود از چاپ غیر ضروری به تعداد زیاد خودداری شود اما در مورد ساز و کار تکثیر فوری آنها در زمان اضطرار از قبل برنامه ریزی گردد.

پیوست ۳: راهنمای ثبت مشخصات ایستگاه ها، مراکز و پایگاه های سایر نهاد ها و اسامی پرسشگران

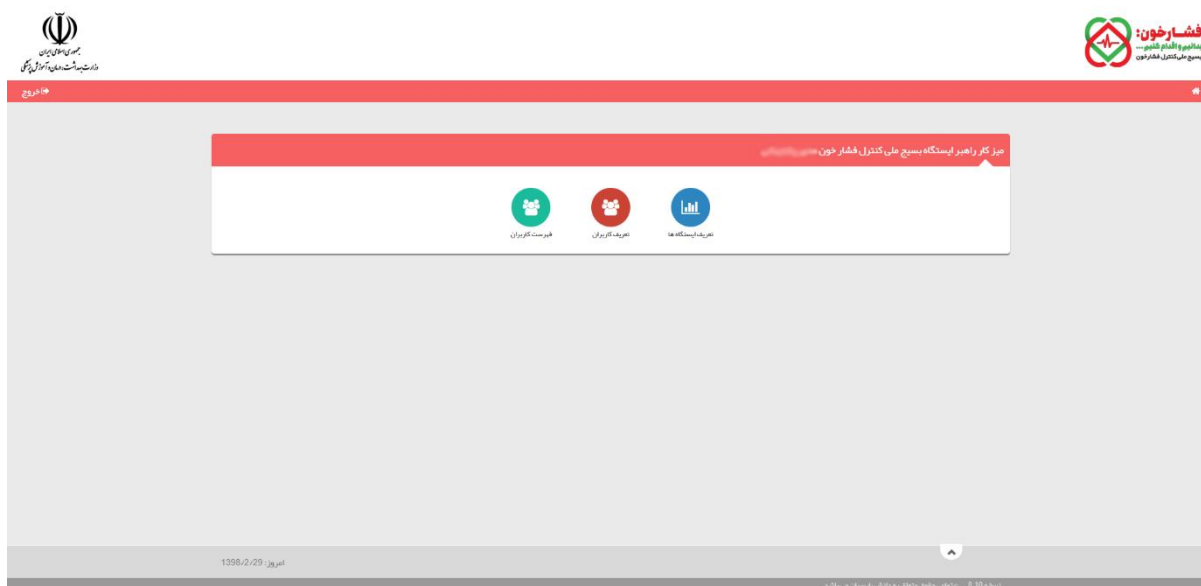
راهنمای راهبر ایستگاه سنجش فشار خون

برای تعریف ایستگاه های بسیج ملی کنترل فشار خون و کاربرانی که در این ایستگاه ها فعالیت می کنند، راهبران سامانه در سطح شهرستان ها می توانند برابر راهنمای زیر اقدام به ایجاد و تعریف ایستگاه ها و کاربران نمایند.

ورود

با وارد کردن آدرس <https://admin.salamat.gov.ir> صفحه زیر نمایش داده می شود.

راهبران سامانه سیب در سطح شهرستانها با وارد کردن کد ملی و رمز عبور سامانه سیب خود می توانند وارد سامانه شوند.



در این قسمت می توان ایستگاه و یا کاربر جدید تعریف کرد.

تعریف ایستگاه ها



با انتخاب "تعریف ایستگاه ها" به صفحه زیر منتقل می شوید.

با توجه به اینکه ایستگاه ها ذیل مراکز خدمات جامع سلامت تعریف می شوند، لازم است جهت تعریف ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون جدید با استفاده از کلید "واحد های زیرمجموعه" به پایین ترین سطح (زیر مجموعه مراکز خدمات جامع سلامت) ساختار بروید.

بازگشت

جستجو...

نوع واحد

...

وضعیت فعالیت

...

عنوان

تلفن همراه مسئول ایستگاه

شیر / روستا

آدرس

نوع منطقه

...

جستجوی طول E Longitude

جستجوی عرض N Latitude

ثبت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

« مرکز بهداشت شهرستان امرک استان »

امکانات	شناسه	عنوان	وضعیت	نوع منطقه
	1	مرکز خدمات جامع سلامت روستایی	فعال دولتی	روستا
	2	مرکز خدمات جامع سلامت شهری	فعال دولتی	شهر بالای 20 هزار نفر
	3	مرکز خدمات جامع سلامت شهری	فعال دولتی	شهر بالای 20 هزار نفر
	4	مرکز خدمات جامع سلامت شهری	فعال دولتی	شهر بالای 20 هزار نفر
	5	مرکز خدمات جامع سلامت شهری	فعال دولتی	شهر بالای 20 هزار نفر
	6	مرکز خدمات جامع سلامت شهری	فعال دولتی	شهر بالای 20 هزار نفر
	7	مرکز خدمات جامع سلامت شهری	فعال دولتی	شهر بالای 20 هزار نفر

زیر مجموعه های مرکز سلامت

بازگشت جستجو...

نوع واحد: ...

وضعیت فعالیت: ...

عنوان: ...

تلفن همراه مسئول ایستگاه: ...

جستجوی عرض: N Latitude

جستجوی طول: E Longitude

شهر/روستا: ...

آدرس: ...

نوع منطقه: ...

ثبت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی > مرکز بهداشت شهرستان (مرکز استان) > مرکز خدمات جامع سلامت روستایی

امکانات	شناسه	عنوان	وضعیت	نوع منطقه
---------	-------	-------	-------	-----------

بعد از انتخاب مرکز خدمات جامع سلامت لازم است اطلاعات مورد نیاز جهت تعریف ایستگاه را وارد نمایید. ابتدا لازم است نوع واحد انتخاب شود. انواع ایستگاه در شکل زیر نمایش داده شده است. مقادیر این فیلد فقط در پایین ترین سطح و در جایی که امکان تعریف ایستگاه وجود دارد، نمایش داده می شود.

زیر مجموعه های مرکز سلامت

بازگشت جستجو...

نوع واحد: ...

وضعیت فعالیت: ...

عنوان: ...

تلفن همراه مسئول ایستگاه: ...

جستجوی عرض: N Latitude

جستجوی طول: E Longitude

شهر/روستا: ...

آدرس: ...

نوع منطقه: ...

ثبت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی > مرکز بهداشت شهرستان (مرکز استان) > مرکز خدمات جامع سلامت روستایی

امکانات	شناسه	عنوان	وضعیت	نوع منطقه
---------	-------	-------	-------	-----------

ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (مطب پزشکان)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (ارتش)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (سپاه)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (بسیج)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (بسیج جامعه پزشکی)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (آموزش و پرورش)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (شرکت نفت)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (تأمین اجتماعی)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (شهرداری)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (داروخانه)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (مرکز/خانه بهداشت کارگری)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (هلال احمر)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (اوقاف)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (اخیریه)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (ستاد نیروهای مسلح)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (وزارت ورزش و جوانان)
ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (سایر)

با انتخاب نوع واحد، وضعیت فعالیت بصورت اتوماتیک فعال انتخاب می شود.

زیر مجموعه های مرکز سلامت

جستجو... بازگشت

نوع واحد: ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (مطب پزّه)

وضعیت فعالیت: فعال

عنوان:

تلفن همراه مسئول ایستگاه:

شهر/روستا:

آدرس:

نوع منطقه:

جستجوی عرض: Latitude: N

جستجوی طول: Longitude: E

ثبت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی « مرکز بهداشت شهرستان (مرکز استان) » « مرکز خدمات جامع سلامت روستایی »

امکانات	شناسه	عنوان	وضعیت	نوع منطقه
---------	-------	-------	-------	-----------

بعد از انتخاب نوع واحد و درج اتوماتیک وضعیت فعالیت لازم است عنوان ایستگاه و شماره تلفن همراه مسئول ایستگاه ثبت گردد.

زیر مجموعه های مرکز سلامت

جستجو... بازگشت

نوع واحد: ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (مطب پزّه)

وضعیت فعالیت: فعال

عنوان: ایستگاه شماره 1 - مطب آقای دکتر

تلفن همراه مسئول ایستگاه: 0912

شهر/روستا:

آدرس:

نوع منطقه:

جستجوی عرض: Latitude: N

جستجوی طول: Longitude: E

ثبت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی « مرکز بهداشت شهرستان (مرکز استان) » « مرکز خدمات جامع سلامت روستایی »

امکانات	شناسه	عنوان	وضعیت	نوع منطقه
---------	-------	-------	-------	-----------

در صورت موجود بودن طول و عرض جغرافیایی ایستگاه می توانید مقادیر آن ها را ثبت نمایید (راهنمای نحوه ثبت طول و عرض جغرافیایی به پیوست ارائه شده است). بعد از طول و عرض جغرافیایی (این فیلدها اختیاری هستند)، لازم است با کلیک بر روی شهر / روستا محل استقرار ایستگاه را انتخاب نمود و سپس آدرس آن را وارد کرد.

×

انتخاب آدرس

استان

...

شهرستان

بخش

منطقه/آبادی

شهر/دهستان

تایید ✓

بازگشت

جستجو...

زیر مجموعه های مرکز سلامت

نوع واحد

ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (مطب پز)

وضعیت فعالیت

فعال

عنوان

ایستگاه شماره 1 - مطب آقای دکتر

تلفن همراه مسئول ایستگاه

0912

شهر/روستا

استان تهران/شهرستان تهران/بخش مرکزی/شهر تهران/منطقه

آدرس

مستشفى امام خمینی (ره) تهران

نوع منطقه

جستجوی عرض: N

جستجوی طول: E

ثبت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز بهداشت شهرستان (مرکز استان)

مرکز خدمات جامع سلامت روستایی

امکانات

شناسه

عنوان

وضعیت

نوع منطقه

در نهایت نوع منطقه محل استقرار ایستگاه انتخاب می‌شود.

بازگشت

جستجو...

زیر مجموعه های مرکز سلامت

نوع واحد

ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (مطب پرز)

وضعیت فعالیت

فعال

عنوان

ایستگاه شماره 1 - مطب آقای دکتر

تلفن همراه مسئول ایستگاه

0912

شهر/روستا

استان تهران/شهرستان تهران/بخش مرکزی/شهر تهران/منطقه

جستجوی عرض

Latitude: N

جستجوی طول

Longitude: E

نوع منطقه

...

...

شهر بالای 20 هزار نفر

شهر زیر 20 هزار نفر

حاشیه شهر

روستا

آدرس

آدرس

آدرس

ثبت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز بهداشت شهرستان (مرکز استان)

مرکز خدمات جامع سلامت روستایی

امکانات

شناسه

عنوان

وضعیت

نوع منطقه

سپس روی گزینه "ثبت" کلیک می‌کنیم. با ذخیره اطلاعات، نام ایستگاه در فهرست ذیل کلید ثبت نمایش داده می‌شود.

بازگشت

جستجو...

زیر مجموعه های مرکز سلامت

نوع واحد

...

وضعیت فعالیت

فعال

عنوان

تلفن همراه مسئول ایستگاه

شهر/روستا

جستجوی عرض

Latitude: N

جستجوی طول

Longitude: E

نوع منطقه

...

آدرس

آدرس

ثبت

اطلاعات با موفقیت ذخیره شد.

امکانات

شناسه

عنوان

وضعیت

نوع منطقه

ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون (مطب پزشکان)

ایستگاه شماره 1 - مطب آقای

فعال

شهر بالای 20 هزار نفر

تعریف کاربران :

میز کار راهبر ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون مدیر پشتیبانی

قهرست کاربران تعریف کاربران تعریف ایستگاه ها

با انتخاب "تعریف کاربران" به صفحه زیر منتقل می شوید.

ثبت نام

ملیت ایرانی

شماره ملی 0057421072

سال تولد 13

مرحله بعد

در این قسمت با وارد کردن کد ملی و سال تولد کاربر صفحه زیر نمایش داده می شود.

ثبت نام

سامانه در حال دریافت اطلاعات از سرور سازمان ثبت احوال می باشد

ملیت ایرانی

شماره ملی 0057421072

سال تولد 1349

مرحله بعد

اگر ارتباط با سامانه ثبت احوال برقرار شود و سال تولد با کد ملی مطابقت داشته باشد، اطلاعات کاربر از ثبت احوال فراخوانده شده و صفحه زیر نمایش داده می‌شود.

ثبت نام

نام *

نام خانوادگی *

شماره ملی

تاریخ تولد

جنسیت

ملیت

تلفن همراه *

زن

ایرانی

شهر/روستا

شغل *

وابستگی سازمانی *

...

...

ثبت ✓

در این صفحه ابتدا شماره تلفن همراه ثبت می‌شود و سپس با انتخاب گزینه شهر/روستا صفحه زیر نمایش داده می‌شود تا محل استقرار / سکونت کاربر ثبت شود.

انتخاب آدرس

استان

شهرستان

بخش

منطقه/آبادی

...

تایید ✓

سپس لازم است شغل و وابستگی سازمانی کاربر مطابق زیر انتخاب شوند.

ثبت نام

نام *

نام خانوادگی *

شماره ملی

تاریخ تولد

جنسیت

ملیت

تلفن همراه *

شهر/روستا

استان تهران/شهرستان تهران/بخش مرکزی/شهر تهران/منطقه

شغل *

وابستگی سازمانی *

پزشک

پرستار

داروساز

دانشجوی گروه های علوم پزشکی

کارشناس بهداشتی

سایر

ثبت ✓

ثبت نام

نام *

نام خانوادگی *

شماره ملی

تاریخ تولد

جنسیت

ملیت

تلفن همراه *

شهر/روستا

استان تهران/شهرستان تهران/بخش مرکزی/شهر تهران/منطقه

شغل *

وابستگی سازمانی *

پزشک

پرستار

داروساز

دانشجوی گروه های علوم پزشکی

کارشناس بهداشتی

سایر

ثبت ✓

بعد از ثبت تمام اطلاعات باید با انتخاب کلید ثبت، اطلاعات را ذخیره نمود.

The form is titled 'ثبت نام' (Registration) in a red header. It contains the following fields:

- نام * (Name): Text input field.
- نام خانوادگی * (Last Name): Text input field.
- شماره ملی (National ID): Text input field.
- تلفن همراه * (Mobile Phone): Text input field.
- جنسیت (Gender): Radio buttons for 'زن' (Female) and 'مرد' (Male).
- ملیت (Nationality): Text input field.
- تاریخ تولد (Date of Birth): Text input field showing '1365/05/24'.
- شهر/روستا (City/Village): Text input field.
- استان تهران/شهرستان تهران/بخش مرکزی/شهر تهران/منطقه (Province/County/District/City/Area): Text input field.
- شغل * (Occupation): Text input field.
- وابستگی سازمانی * (Organizational Affiliation): Text input field.

Below the form is a red button labeled 'ثبت ✓' (Save) with a blue arrow pointing to it.

بعد از ذخیره اطلاعات پنجره زیر نمایش داده می شود.

The dialog box has a green header with the text 'عملیات با موفقیت انجام شد' (Operation completed successfully). The main text asks 'آیا می خواهید برای این کاربر نقش تعیین کنید؟' (Do you want to assign a role to this user?). At the bottom, there are two buttons: 'بله' (Yes) in green and 'خیر' (No) in white.

اگر گزینه خیر انتخاب شود، برای تعیین نقش کاربر لازم است در صفحه اصلی گزینه تعریف کاربر را انتخاب نموده و تا با ثبت کد ملی و سال تولد به صفحه تعیین نقش هدایت شوید.

با انتخاب گزینه بلی صفحه زیر نمایش داده می‌شود.

تعریف نقش کاربران

شماره ملی:

توجه: پس از پایان تاریخ اعتبار، کاربر اجازه ورود به سامانه را ندارد

نام و خانوادگی:

محل خدمت واحد:

انتخاب واحد:

تاریخ اعتبار:

ذخیره

در اینجا لازم است با کلیک بر روی کلید انتخاب واحد، ایستگاهی که قرار است این کاربر در آن فعالیت نماید، انتخاب شود.

جستجو ...

×

سطح ۱

دانشگاه

×

▼

×

سطح ۲

مرکز بهداشت

×

▼

×

سطح ۳

مرکز سلامت

×

▼

×

سطح ۴

ایستگاه ایستگاه شماره ۱ - مطب آقای دکتر

×

▼

انتخاب

بعد از انتخاب ایستگاه مورد نظر صفحه زیر نمایش داده می شود

تعریف نقش کاربران

شماره ملی: 00000000000000000000

توجه: پس از پایان تاریخ اعتبار، کاربر اجازه ورود به سامانه را ندارد

نام و نام خانوادگی

محل خدمت واحد

گروه نقش

نقش

تاریخ اعتبار

انتخاب واحد

ایستگاه ایستگاه شماره 1 - مطب آقای

کاربر ایستگاه بسیج ملی کنترل ف

کاربر ایستگاه بسیج ملی کنت

1398/04/15

ذخیره

گروه نقش، نقش کاربر و تاریخ اعتبار بصورت اتوماتیک ثبت می شوند.

با انتخاب گزینه ذخیره پیام زیر نمایش داده می شود.

ثبت نام

عملیات با موفقیت انجام شد.

ملیت

ایرانی

شماره ملی

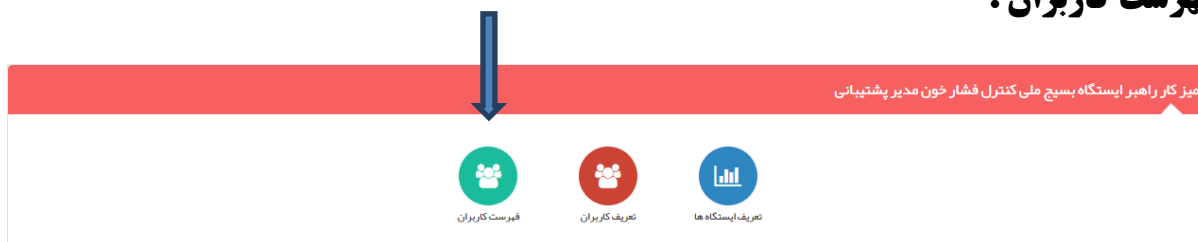
شماره ملی معتبر وارد نمایید

سال تولد

...

مرحله بعد

فهرست کاربران :



با انتخاب "فهرست کاربران" به صفحه زیر منتقل می شوید.

شماره ملی	نام	نام خانوادگی	تلفن همراه	شماره نظام پزشکی	مرکز	نقش	آخرین حضور در سامانه*	تاریخ اعتبار	ملاحظات
0011111111	علی	محمدی	09121111111	0011111111	شورستان	راهبر ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون	1408/02/31	تکمیل شده	
0011111112	علی	محمدی	09121111112	0011111112	شورستان	راهبر ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون	1408/02/31	تکمیل شده	
0011111113	علی	محمدی	09121111113	0011111113	شورستان	راهبر ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون	تأخیر	تکمیل شده	
0011111114	علی	محمدی	09121111114	0011111114	شورستان	راهبر ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون	تأخیر	تکمیل شده	
0011111115	علی	محمدی	09121111115	0011111115	شورستان	راهبر ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون	تأخیر	تکمیل شده	
0011111116	علی	محمدی	09121111116	0011111116	شورستان	راهبر ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون	تأخیر	تکمیل شده	
0011111117	علی	محمدی	09121111117	0011111117	شورستان	راهبر ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون	تأخیر	تکمیل شده	
0011111118	علی	محمدی	09121111118	0011111118	شورستان	راهبر ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون	تأخیر	تکمیل شده	

در این صفحه شما می توانید با استفاده از انواع فیلترهای موجود به فهرست مورد نظر خود دست یابید.

پیوست ۴: راهنمای استخراج و درج طول و عرض جغرافیایی ایستگاه‌های بسیج ملی کنترل فشار

خون

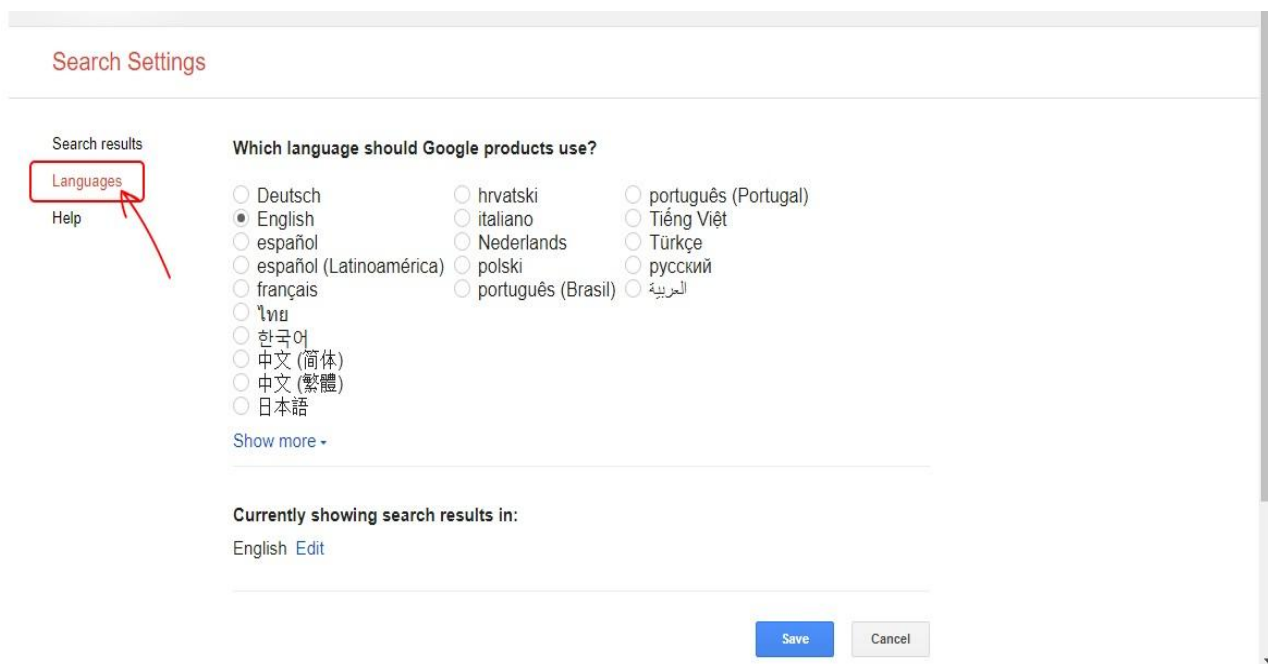
ابتدا باید زبان جستجو در google را تغییر داد. برای این کار، به صفحه <https://www.google.com/> وارد شوید. سپس جهت تغییر زبان google از قسمت پایین صفحه سمت راست، گزینه settings را انتخاب کنید.



از منوی نمایش داده شده مطابق شکل زیر گزینه Search settings را انتخاب کنید.



با استفاده از گزینه Languages مطابق شکل، زبان انگلیسی را انتخاب کرده و بر دکمه Save کلیک کنید.

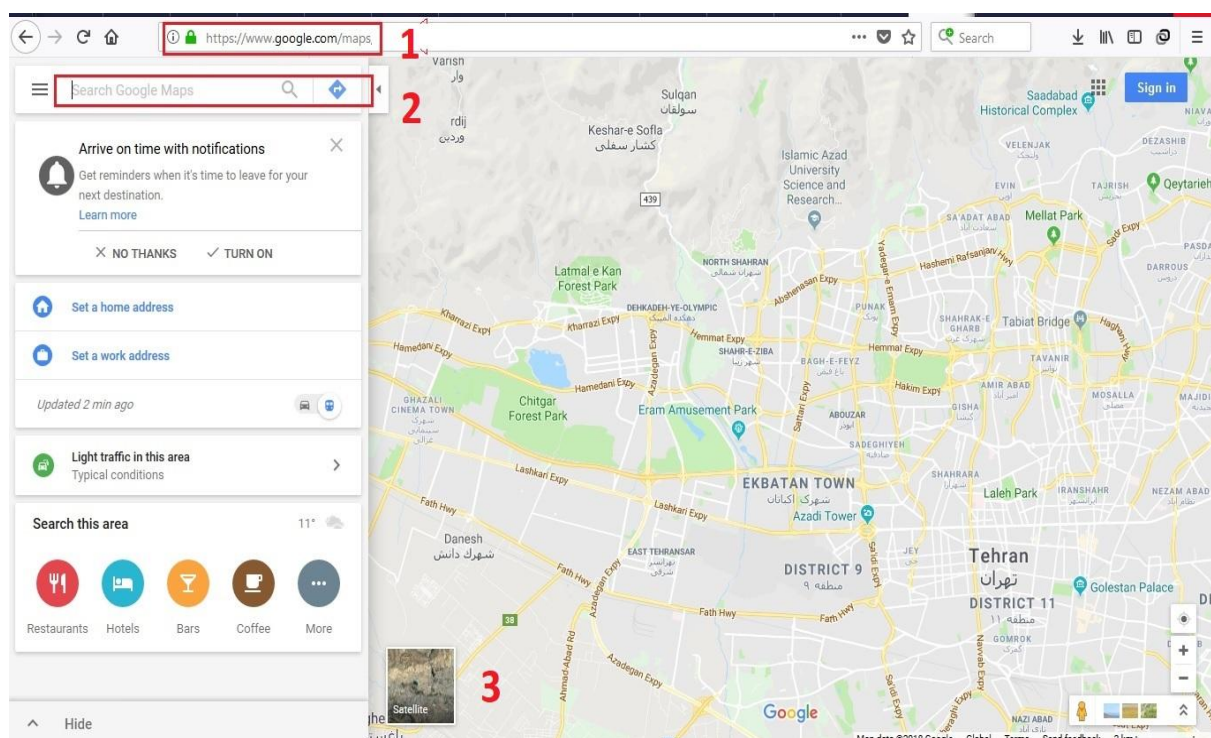


توجه: اگر در مرحله زبان فارسی باشد، در پایین صفحه گزینه "تنظیمات" را خواهید دید که با کلیک بر روی آن می‌بایست بر روی گزینه "تنظیمات جستجو" کلیک نمایید و سپس بر روی "زبان‌ها" کلیک کنید و با انتخاب زبان "English" گزینه ذخیره را انتخاب نمایید.

اکنون به آدرس <https://www.google.com/maps> مراجعه کنید. (۱)

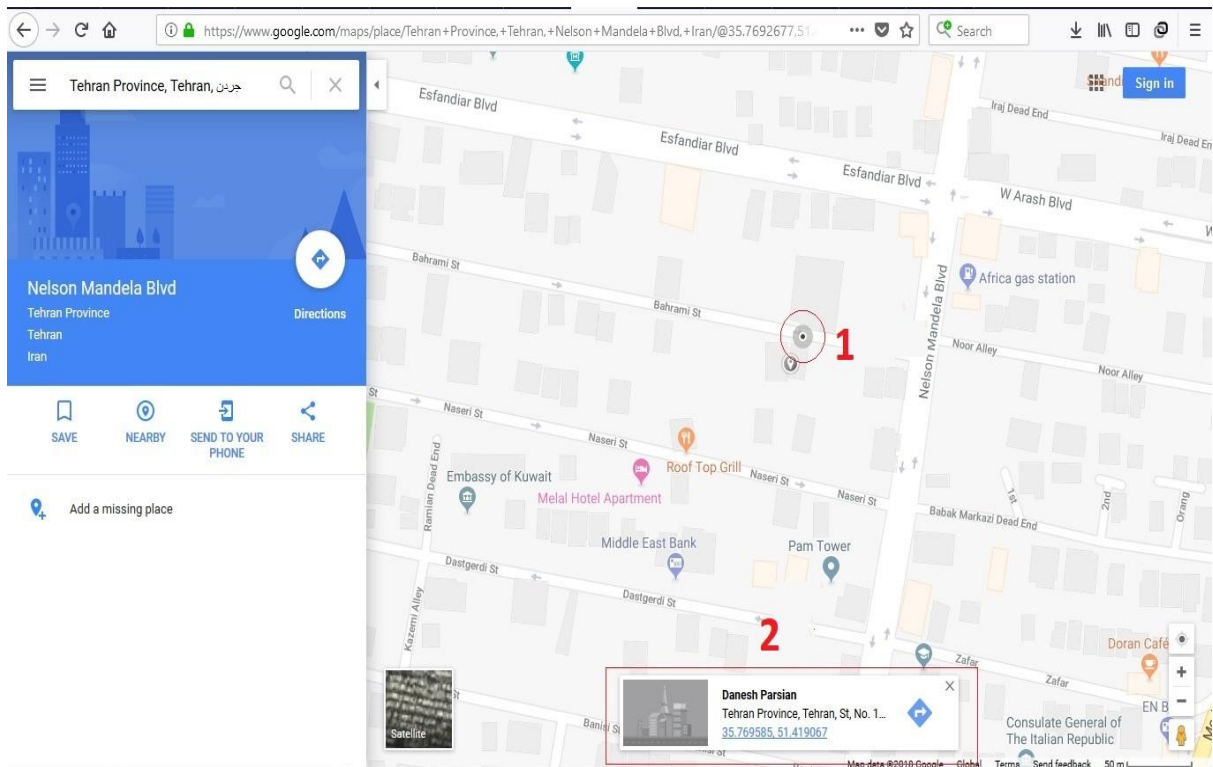
در قسمت Search Google Maps (۲) می‌توانید با وارد کردن بخشی از آدرس واحد مورد نظر، مکان آن را بر روی نقشه مشاهده کنید؛ همچنین با حرکت موس بر روی نقشه نیز می‌توانید مکان مورد نظر خود را بر روی نقشه بیابید.

در صورتی که به محدوده مکان مورد نظر خود آشنایی کامل دارید، می‌توانید از گزینه Satellite (۳) استفاده کنید و با استفاده از نقشه ماهواره‌ای گوگل، مکان دقیق واحد را مشخص کنید.



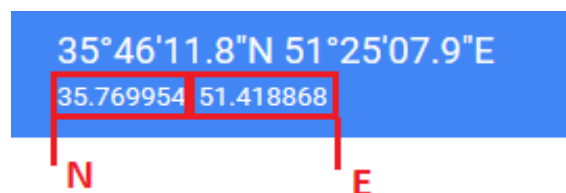
پس از یافتن مکان مورد نظر بر روی نقشه، روی آن کلیک کنید، در این حالت نقطه مورد نظر بر روی

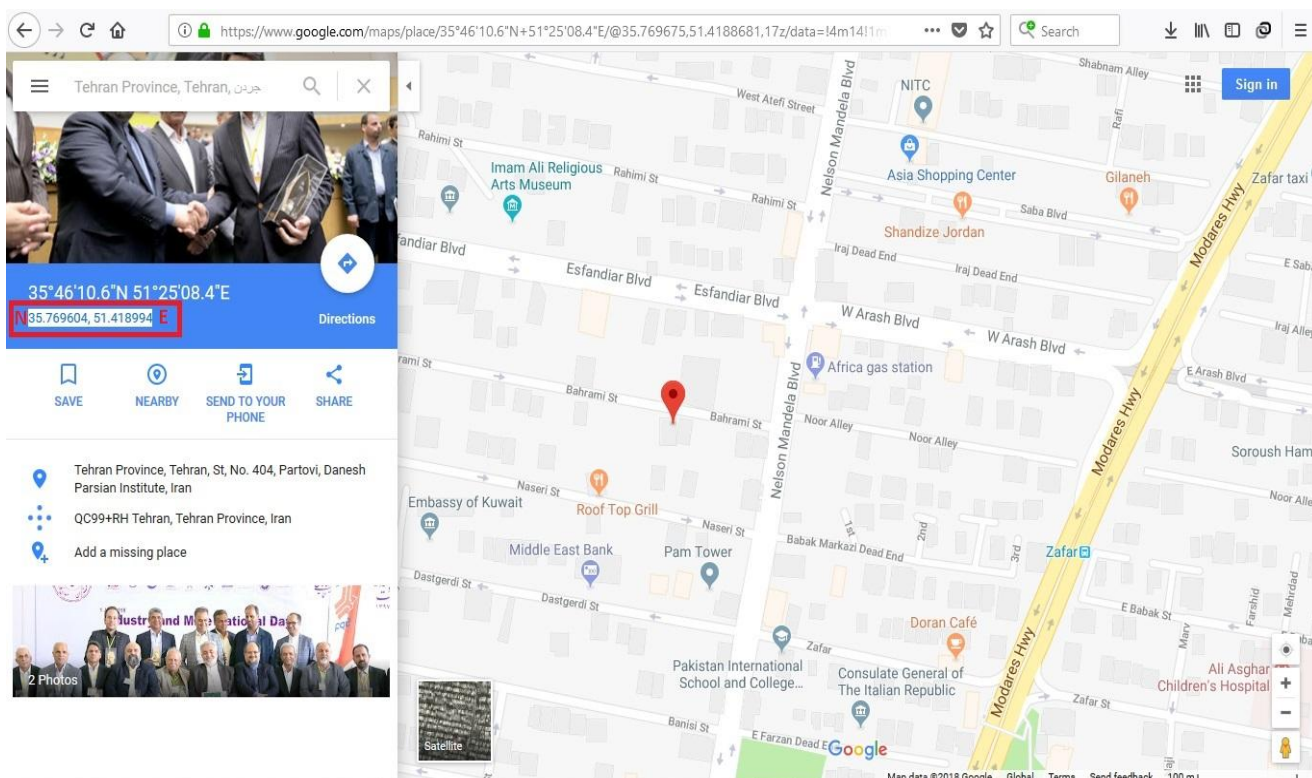
نقشه نشانه‌گذاری شده (۱) و مختصات آن در کادری در پایین صفحه نمایش داده می‌شود. (۲)



همانطور که در تصویر بالا مشخص شده است (۲) مختصات جغرافیایی مکان مورد نظر شما با لینک آبی رنگ، نمایش داده شده است، با کلیک روی آن، در سمت چپ نقشه، مختصات جغرافیایی و اطلاعات مکان مورد نظر نمایش داده می شود. اطلاعات مشخص شده با کادر قرمز در تصویر زیر، مختصات مورد نیاز جهت ثبت در طول و عرض جغرافیایی ایستگاهها در سامانه بسیج ملی کنترل فشار خون می باشد که بایستی این اطلاعات به درستی یادداشت یا کپی و در محل مورد نظر با دقت وارد و ذخیره شود.

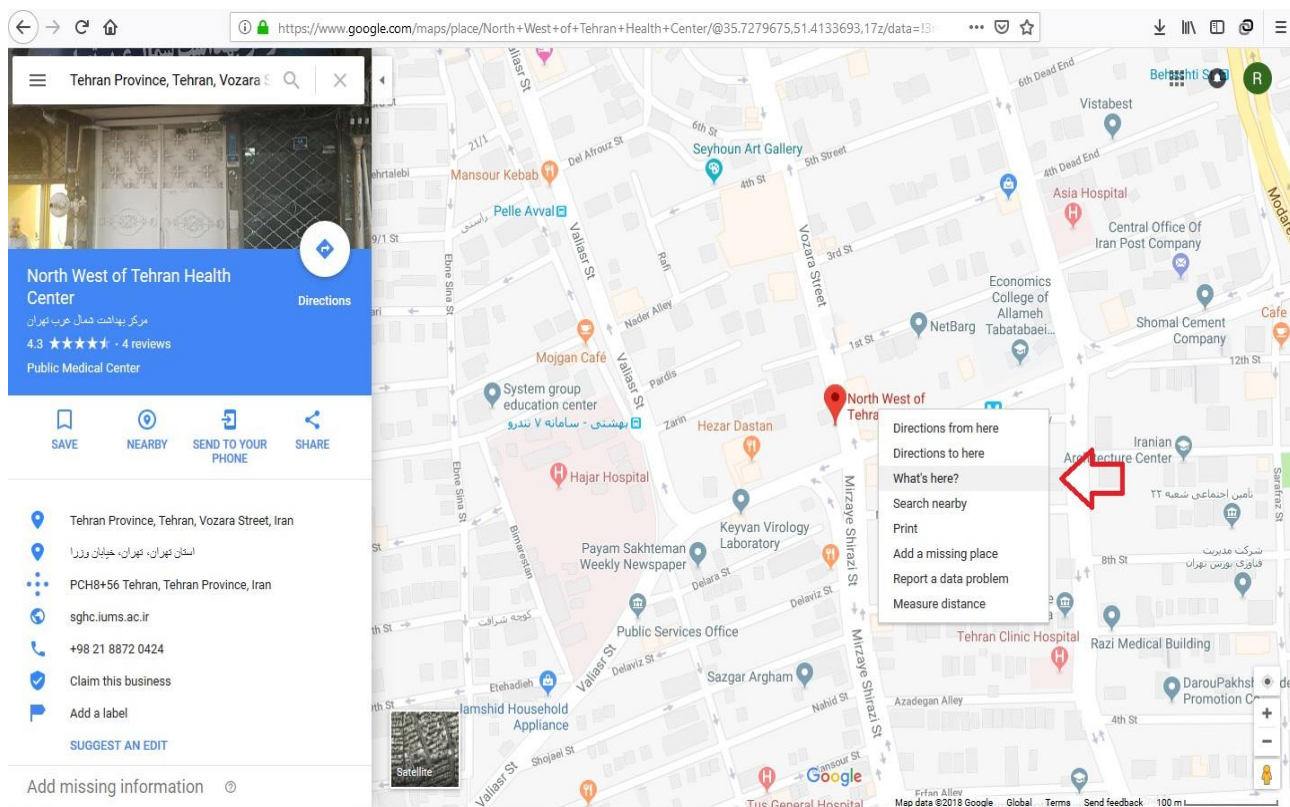
نکته: حرف E نشانه طول جغرافیایی و حرف N نشانه عرض جغرافیایی می باشد.





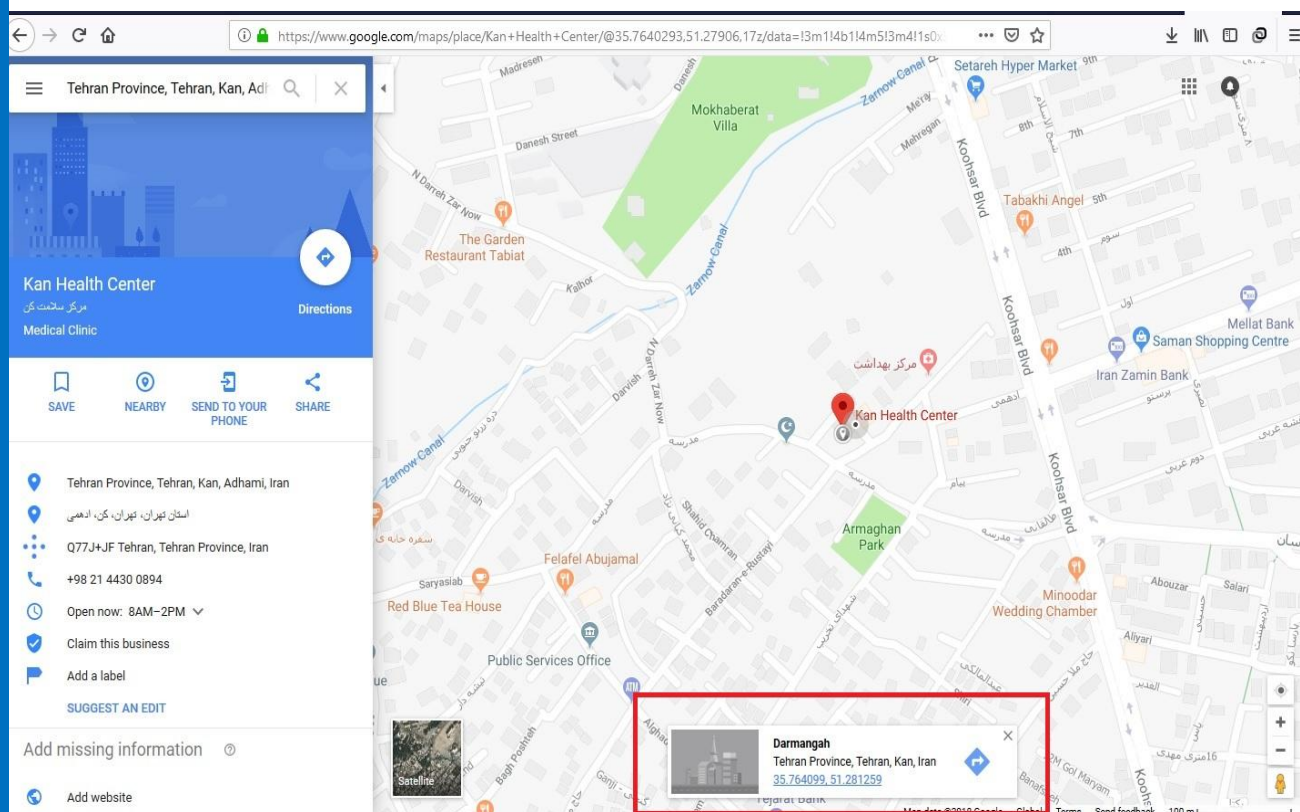
نکته: در صورتیکه مکان مورد نظر شما قبلا در نقشه گوگل مشخص شده باشد، با رنگ قرمز نمایش داده

خواهد. جهت رویت و دریافت مختصات جغرافیایی کافی است روی علامت  کلیک راست کرده و گزینه **What's here?** را انتخاب نمایید تا مختصات مربوطه در پایین صفحه نمایش داده شود.



پس از کلیک روی گزینه **What's here?** مختصات مکان انتخاب شده در پایین صفحه نمایش داده

می‌شود سپس روی لینک آبی رنگ کلیک کنید.



ثبت اطلاعات در سامانه بسیج ملی کنترل فشارخون با نقش راهبر سامانه بسیج ملی کنترل فشارخون از گزینه تعریف ایستگاه قابل دسترس می‌باشد.

دقت داشته باشید اطلاعات نقاط، به درستی و با توجه به حروف **E,N** به دست آمده در نقشه گوگل در سامانه درج و ثبت شود.

پیوست ۵: راهنمای کاربر سامانه بسیج ملی کنترل فشار خون

کاربران ایستگاه بسیج ملی کنترل فشار خون که قبلا توسط راهبر سامانه ثبت نام شده است و دارای نام کاربری و رمز عبور می‌باشند، برابر این راهنما می‌توانند اطلاعات پرسشنامه خدمت گیرندگان به ایستگاه را در سامانه ثبت نمایند.

ورود

با وارد کردن آدرس <https://salamat.gov.ir> صفحه زیر نمایش داده می‌شود که با انتخاب گزینه "ورود اعضا" پنجره جدیدی وسط صفحه باز می‌شود.

با وارد کردن کد ملی و رمز عبور دریافتی از راهبر سامانه بسیج ملی کنترل فشار خون می‌توانید وارد سامانه شوید.

صفحه اصلی

در این پنجره مشخصات شما به عنوان کاربر در سمت راست کادر نمایش داده می شود (۱).
توصیه می شود قبل از ثبت، با کلیک بروی راهنمای تکمیل پرسشنامه، آن را مطالعه نمایید.

راهنمای تکمیل پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشارخون

افراد واجد شرایط شرکت در بسیج ملی کنترل فشارخون بالا

۱. افراد ۳۰ سال و بالاتر

۲. زنان باردار و بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی: در همه گروه های سنی

راهنمای اندازه گیری فشارخون

در ابتدا فشارخون خود را با استفاده از دستگاه فشارسنج توسط یکی از نزدیکان یا با استفاده از فشارسنج دیجیتالی توسط خودتان طبق راهنمای زیر اندازه گیری و نتایج آن را به تفکیک میزان فشارخون سیستول و دیاستول و بر حسب میلی متر جیوه با دقت ۳ رقم یادداشت کنید.

- ۳۰ دقیقه قبل از اندازه گیری از خوردن، آشامیدن، ورزش کردن و یا سیگار کشیدن خودداری نمایید.
- قبل از اندازه گیری در حدود ۵ دقیقه استراحت نمایید.
- در حین اندازه گیری از حرکت دادن دست، حرف زدن، تکان خوردن و یا جابجا کردن دستگاه خودداری نمایید.
- کاف را به دور بازو بطوریکه لبه پایینی آن ۱ تا ۲ سانتی متر بالاتر از مفصل آرنج باشد به دور بازوی خود محکم کنید. کاف باید بطور کامل و مناسب به دور بازو پیچیده شده باشد بطوریکه قادر باشید یک انگشت خود را بین کاف و بازو قرار دهید.
- در حالیکه نشسته اید کف دست خود را به سمت بالا و به طرف خود روی یک سطح صاف قرار دهید. کاف می بایست در راستای قلب قرار گیرد. سپس اندازه گیری انجام گیرد. در صورتی که فشارخون سیستول ۱۴۰ میلی متر جیوه و بیشتر و یا فشارخون دیاستول ۹۰ میلی متر جیوه و بیشتر باشد، فشارخون نوبت دوم نیز با فاصله ۲ دقیقه استراحت مجدداً اندازه گیری کنید.
- سپس با وارد کردن کد ملی، تاریخ تولد به تفکیک روز، ماه و سال وارد صفحه اصلی پرسشنامه شوید. در ابتدا به سوالات سوابق بروز سکته قلبی و سکته مغزی، بیماری های فشارخون بالا، دیابت و نارسایی کلیه پاسخ دهید و پس از آن میزان فشارخون سیستول و دیاستول را به ترتیب در محل های مربوطه ثبت کنید. در صفحه بعدی طبقه بندی وضعیت فشارخون شما و اقداماتی که باید انجام دهید نمایش داده می شود. شماره تلفن همراه خود را نیز در این صفحه جهت پیگیری های بعدی در محل مربوطه ثبت نمایید.

بستن

لطفا به نکات ذیل توجه فرمایید:

پرسشنامه برای افراد 30 سال به بالا بارگذاری می‌شود.

اطلاعات افرادی که بصورت خوداظهاری اطلاعات را تکمیل نموده‌اند، در ایستگاه‌ها قابل ویرایش هستند. به محض ویرایش در یک ایستگاه، در سایر ایستگاه‌ها امکان ویرایش جود نخواهد داشت.

اطلاعات افرادی که قبلا در یک ایستگاه ثبت شده است، فقط و فقط در همان ایستگاه قابل ویرایش می‌باشد.

افرادی که خود اظهاری نموده و یا در ایستگاه‌های بسیج ملی کنترل فشار خون حاضر شده‌اند، می‌توانند در پایگاه‌های سلامت و یا خانه‌های بهداشت نیز اطلاعات بسیج ملی کنترل فشار خون را وارد نمایند.

سپس در مرکز صفحه نیز لازم است کد ملی و روز، ماه و سال تولد مراجعه کننده وارد شود. در نهایت با کلیک روی گزینه "انتخاب" به صفحه "تکمیل پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشارخون بالا" منتقل می‌شوید.

انتخاب خدمت گیرنده

جناب آقای به سامانه بسیج ملی کنترل فشارخون خوش آمدید. لطفا قبل از ورود و ثبت اطلاعات، [راهنمای تکمیل پرسشنامه](#) را با دقت مطالعه نمایید

شماره ملی		تاریخ تولد	
0000000000		۳	۱۲
		۱۳۴۹	

انتخاب

اگر شماره ملی اشتباه تایپ شود پیغام "شماره ملی وارد شده صحیح نمی‌باشد" نمایش داده می‌شود

انتخاب خدمت گیرنده

جناب آقای به سامانه بسیج ملی کنترل فشارخون خوش آمدید. لطفا قبل از ورود و ثبت اطلاعات، راهنمای تکمیل پرسشنامه را با دقت مطالعه نمایید

تاریخ تولد			شماره ملی
▼ ۱۳۴۹ ▼	▼ ۱۲ ▼	▼ ۳ ▼	
شماره ملی وارد شده صحیح نمی باشد			

انتخاب

اگر تاریخ تولد صحیح وارد نشود پیغام "تاریخ تولد معتبر نمی باشد" در بالای صفحه نمایش داده می شود.

انتخاب خدمت گیرنده
تاریخ تولد معتبر نمی باشد



پرسشنامه :

تکمیل پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشارخون بالا - آقای ██████████

فرد دارای کدامیک از سوابق زیر می باشید:

☐ سابقه سکته قلبی
☐ سابقه سکته مغزی
☐ هیچکدام

فرد دارای کدامیک از عوامل خطر زیر می باشید:

☐ بیمار شناخته شده مبتلا به فشار خون بالا
☐ بیمار شناخته شده مبتلا به دیابت
☐ بیمار شناخته شده مبتلا به نارسایی کلیه
☐ هیچکدام

وضعیت تاهل را انتخاب کنید:

☐ متاهل
☐ مجرد

فشارخون سیستولیک: مثال: ۱۱۰

میلیمتر جیوه

فشارخون دیاستولیک: مثال: ۷۰

میلیمتر جیوه

شماره همراه خود را وارد کنید: مثال: ۹۱۲۳۴۵۶۷۸۹۰

تایید

در صورتی که جنسیت خدمت گیرنده زن باشد و پاسخ وضعیت تاهل، متاهل ثبت شده باشد، سؤال بارداری مطابق شکل زیر پرسیده می‌شود.

وضعیت تاهل را انتخاب کنید:
☒ متاهل
☐ مجرد

آیا در حال حاضر باردار هستید؟
☐ بلی
☐ خیر

در صورتی که فشارخون سیستولیک ۱۴۰ میلیمتر جیوه و یا بیشتر باشد، لازم است خدمت گیرنده به مدت دو دقیقه استراحت نموده و بعد از آن مجدداً فشار خون اندازه‌گیری شده و در سامانه ثبت شود. توجه داشته باشید که فشارخون باید بر حسب میلیمتر جیوه در سامانه ثبت گردد. همچنین اگر فشارخون دیاستولیک ۹۰ میلیمتر جیوه و یا بیشتر باشد، لازم است خدمت گیرنده به مدت دو دقیقه استراحت نموده و بعد از آن مجدداً فشار خون اندازه‌گیری شده و در سامانه ثبت شود.

فشارخون سیستولیک: مثال : ۱۱۰	
میلیمتر جیوه	۱۴۰

فشارخون دیاستولیک: مثال : ۷۰	
میلیمتر جیوه	

فشارخون سیستولیک بعد از دو دقیقه استراحت (بار دوم):	
میلیمتر جیوه	

فشارخون دیاستولیک بعد از دو دقیقه استراحت (بار دوم):	
میلیمتر جیوه	

بعد از ثبت تمام اطلاعات با کلیک بر روی گزینه "تایید" به صفحه بعدی هدایت می‌شوید.

تکمیل پرسشنامه بسیج ملی کنترل فشارخون بالا - آقای [نام]

فرد دارای کدامیک از سوابق زیر می‌باشید:

☐ سابقه سکته قلبی

☐ سابقه سکته مغزی

☒ هیچکدام

فرد دارای کدامیک از عوامل خطر زیر می‌باشید:

☐ بیمار شناخته شده مبتلا به فشارخون بالا

☐ بیمار شناخته شده مبتلا به دیابت

☐ بیمار شناخته شده مبتلا به نارسایی کلیه

☒ هیچکدام

وضعیت تاهل را انتخاب کنید:

☒ متاهل

☐ مجرد

فشارخون سیستولیک: مثال: ۱۲۰

میلیمتر جیوه

فشارخون دیاستولیک: مثال: ۸۰

میلیمتر جیوه

شماره همراه خود را وارد کنید: مثال: ۰۹۱۲۳۴۵۶۷۸۹۰

[تایید]

در این مرحله برای اطمینان از ذخیره اطلاعات مجددا پرسش انجام می‌شود.

×

?

ذخیره اطلاعات

پس از ذخیره اطلاعات امکان ویرایش وجود ندارد، آیا از صحت اطلاعات وارد شده اطمینان دارید؟

با کلیک بر روی گزینه "بله" طبقه‌بندی و اقداماتی که باید انجام شود به شما نمایش داده می‌شود.

طبقه بندی ها

فشارخون طبیعی بالا (پره هایپرنتشن)

اقدامات

فشارخون فرد در محدوده بیشتر از حد طبیعی قرار دارد اما به معنی ابتلا به بیماری فشارخون بالا نیست. به حفظ شیوه زندگی سالم شامل کاهش مصرف نمک و حذف غذاهای شور، مصرف بیشتر میوه، سبزیجات، حبوبات، کاهش مصرف غذاهای چرب و سرخ کرده ادامه دهید. از مصرف الکل و دخانیات خودداری کنید. حداقل ۵ روز در هفته روزی نیم ساعت فعالیت بدنی با شدت متوسط (مانند پیاده روی تند، دویدن آرام و فعالیت هایی که حداقل ۱۰ دقیقه طول بکشد و سبب افزایش تعداد تنفس و عرق کردن شود، انجام دهید.

تائید

با انتخاب گزینه تائید، اطلاعات ثبت می شود و برای شماره تلفن همراه اظهاری خدمت گیرنده پیامک ارسال می شود.

در صورت بالا بودن فشار خون خدمت گیرنده، توصیه نمایید به مراکز بهداشتی/درمانی مراجعه نماید.

پیام های اندازه گیری فشارخون در محل سنجش فشار خون (پایگاه و ایستگاه)

✓ پیامی که قبل از اندازه گیری فشارخون باید از طریق رسانه های همگانی اعلام شود یا به صورت پلاکارد در کنار مراکز بهداشتی درمانی مجری طرح نصب شود:

افرادی که فشارخون آن ها اندازه گیری می شود قبل از اندازه گیری فشارخون باید شرایط زیر را رعایت کنند:

- ۱- نیم ساعت قبل از اندازه گیری فشار خون:
 - از مصرف کافئین (قهوه و چای) و الکل و مصرف محصولات دخانی خودداری کنند.
 - فعالیت بدنی شدید انجام ندهند.
- ۲- ناشتا نباشند.
- ۳- قبل از اندازه گیری فشارخون مثانه آن ها خالی باشد.
- ۴- به مدت ۵ دقیقه قبل از اندازه گیری فشارخون استراحت کنند و با هیجان صحبت نکنند.
- ۵- ترجیحا" لباس دارای آستین گشاد به تن داشته باشند.
- ۶- به هنگام مراجعه حتما" کارت ملی خود را به همراه داشته باشید.

پیوست ۶: استاندارد های ایستگاه های سنجش فشارخون

توضیحات	تعداد برای هر شیفت	استاندارد ایستگاه سنجش فشارخون	
محل ایستگاه در مکان های پر جمعیت، پر تردد و در معرض دید		مساحت ایستگاه ارزیابی فشارخون حداقل ۲۵ متر مربع (مسقف و مستقر در طبقه همکف) - تهویه مناسب و	۱
۲ خانم و یک آقا	۳ نفر	پرسشگر آقا و خانم	۲
	برای هر ۳ نفر	گواهی دوره آموزش پرسشگران	۳
	تعداد برای هر پایگاه	وسایل مورد نیاز	
در صورت ارزیابی خانم ها و آقایان در اتاق های جداگانه لزومی به وجود پاراوان در ایستگاه نیست	۱	پاراوان	۴
	۳ (مشترک برای هر دو شیفت)	فشارسنج الکترونیک	۵
	۱	میز مناسب برای پرسشگران	۶
	۱۰	صندلی	۷
	۳	زیرپایی مناسب	۸
	۳	کارت شناسائی و کاور برای هر پرسشگر	۹
کاربران از تلفن هوشمند، تبلت و لپتاپ شخصی میتوانند استفاده نمایند	به تعداد پرسشگران ۳ (مشترک برای هر دو شیفت)	تبلت/کامپیوتر/.....	۱۰
	به تعداد مراجعه کنندگان	کارت ثبت فشارخون	۱۱
از تکثیر زیاد این فرم ها جداً خودداری شود	مطابق دستورالعمل	لیست خطی ثبت مشخصات مراجعه کنندگان و فرم ارجاع	۱۲
	۱	پوستر اطلاع رسانی برنامه	۱۳
	۱	بنر یا پلاکارد یا استند راهنمای رعایت شرایط قبل از اندازه گیری فشارخون	۱۴
	۱	پوستر راهنمای عوامل خطر ابتلا به فشارخون	۱۵
	۱	پوستر راهنمای پیشگیری و کاهش میزان فشارخون	۱۶
به تعداد مورد نیاز برحسب جمعیت	حداقل یک عنوان	پمفلت	۱۷
		سایر موارد	
	۱	آب سرد کن یا تامین آب سرد	۱۸
	۱۰ در هر شیفت	لیوان یک بار مصرف و چای	۱۹
	۳ در هر شیفت	نیم چاشت (میوه-بیسکویت)	۲۰
بر اساس ساعت کار و منطقه	۳ در هر شیفت	غذا (ناهار-شام)	۲۱
		آب-چای و برای مراجعه کنندگان برحسب امکانات دانشگاه	۲۲

جمعیت ثبت شده در سامانه سبب و تعداد افرادی که مورد انتظار است که در طول برنامه شناسائی شوند (جهت اطلاع)

جمعیت هدف بسیج ملی کنترل فشارخون بالا ۱۳۹۸ - تعداد مورد انتظار شناسائی افراد با فشارخون بالا						
واحد	جمعیت ثبت شده در سبب و کل جمعیت خراسان و گلستان	بالای ۳۰ سال	استان ها (STEPS ۲۰۱۶)	شیوع فشارخون ۱۴۰/۹۰ و بالاتر	هدف بسیج ملی ۵۰ درصد جمعیت بالای ۳۰ سال	تعداد مورد انتظار افراد با فشارخون بالا در جمعیت هدف
دانشکده آبادان	611214	267097	Khuzestan	26.9	133,549	35,925
دانشکده اسد آباد	100845	53522	Hamadan	21.67	26,761	5,799
دانشکده اسفراین	130296	65267	Khorasan, North	30.02	32,634	9,797
دانشکده ایرانشهر	1176136	400622	Sistan and Baluchistan	19.37	200,311	38,800
دانشکده بیهان	194887	103260	Khuzestan	26.9	51,630	13,888
دانشکده تربت جام	289418	120555	Khorasan, Razavi	25.18	60,278	15,178
دانشکده خلخال	83136	46122	Ardabil	34.54	23,061	7,965
دانشکده خمین	107086	61827	Markazi	29.52	30,914	9,126
دانشکده خوی	348748	172543	Azerbaijan, West	27.39	86,272	23,630
دانشکده ساوه	303700	166486	Markazi	29.52	83,243	24,573
دانشکده سراب	126832	66963	Azerbaijan, East	29.06	33,482	9,730
دانشکده سیرجان	272167	140480	Kerman	24.31	70,240	17,075
دانشکده شوشتر	204009	95600	Khuzestan	26.9	47,800	12,858
دانشکده گراش	45148	22784	Fars	22.27	11,392	2,537
دانشکده لارستان	251885	132767	Fars	22.27	66,384	14,784
دانشکده مراغه	257259	137728	Azerbaijan, East	29.06	68,864	20,012
دانشکده نیشابور	518523	256964	Khorasan, Razavi	25.18	128,482	32,352
دانشگاه اراک	934067	537755	Markazi	29.52	268,878	79,373
دانشگاه اردبیل	1197346	623858	Ardabil	34.54	311,929	107,740
دانشگاه ارومیه	2872919	1397721	Azerbaijan, West	27.39	698,861	191,418
دانشگاه اصفهان	4144318	2397833	Isfahan	25.08	1,198,917	300,688
دانشگاه البرز	2220888	1287979	Alborz	28.41	643,990	182,957
دانشگاه ایران	3363925	1697776	Tehran	23.34	848,888	198,130
دانشگاه ایلام	554740	286005	Ilam	26.39	143,003	37,738
دانشگاه بابل	512788	301207	Mazandaran	33.12	150,604	49,880
دانشگاه بجنورد	747314	349966	Khorasan, North	30.02	174,983	52,530
دانشگاه بم	303372	127602	Kerman	24.31	63,801	15,510
دانشگاه بندرعباس	1692056	750467	Hormozgan	26.21	375,234	98,349
دانشگاه بوشهر	1028665	512160	Bushehr	22.99	256,080	58,873
دانشگاه بیرجند	807424	381806	Khorasan, South	25.1	190,903	47,917
دانشگاه تبریز	3396498	1847740	Azerbaijan, East	29.06	923,870	268,477
دانشگاه تربت حیدریه	367573	176897	Khorasan, Razavi	25.18	88,449	22,271

واحد	جمعیت ثبت شده در سیب و کل جمعیت خراسان و گلستان	پای ۳۰ سال	استان ها) (STEPS ۲۰۱۶	شیوع فشارخون ۱۴۰/۹۰ و بالاتر	هدف بسیج ملی ۵۰ درصد جمعیت بالای ۳۰ سال	تعداد مورد انتظار افراد با فشارخون بالا در جمعیت هدف
دانشگاه تهران	1872928	1031331	Tehran	23.34	515,666	120,356
دانشگاه جندی شاپور	2895074	1292447	Khuzestan	26.9	646,224	173,834
دانشگاه جهرم	213497	118950	Fars	22.27	59,475	13,245
دانشگاه جیرفت	674329	290386	Kerman	24.31	145,193	35,296
دانشگاه دزفول	705463	330233	Khuzestan	26.9	165,117	44,416
دانشگاه رفسنجان	307320	167894	Kerman	24.31	83,947	20,408
دانشگاه زابل	382956	161500	Sistan and Baluchistan	19.37	80,750	15,641
دانشگاه زاهدان	1135584	412487	Sistan and Baluchistan	19.37	206,244	39,949
دانشگاه زنجان	1046509	545316	Zanjan	20.7	272,658	56,440
دانشگاه ساری	2573001	1536953	Mazandaran	33.12	768,477	254,519
دانشگاه سبزوار	446136	226781	Khorasan, Razavi	25.18	113,391	28,552
دانشگاه سمنان	378946	224512	Semnan	35.19	112,256	39,503
دانشگاه شاهرود	243483	134373	Semnan	35.19	67,187	23,643
دانشگاه شهرکرد	966778	477257	Chahar Mahaal and Bakhtiari	28.38	238,629	67,723
دانشگاه شهید بهشتی	3331031	1741116	Tehran	23.34	870,558	203,188
دانشگاه شیراز	4062174	2258934	Fars	22.27	1,129,467	251,532
دانشگاه فسا	205843	111905	Fars	22.27	55,953	12,461
دانشگاه قزوین	1182848	633677	Qazvin	24.64	316,839	78,069
دانشگاه قم	1090773	605954	National	26.4	302,977	79,986
دانشگاه کاشان	409830	243241	Isfahan	25.08	121,621	30,502
دانشگاه کردستان	1551315	794970	Kurdistan	34.78	397,485	138,245
دانشگاه کرمان	1171893	613657	Kerman	24.31	306,829	74,590
دانشگاه کرمانشاه	1791983	962770	Kermanshah	26.57	481,385	127,904
دانشگاه گرگان	1900000	900000	Golestan	31.8	450,000	143,100
دانشگاه گناباد	121973	63389	Khorasan, Razavi	25.18	31,695	7,981
دانشگاه گیلان	2249229	1350961	Gilan	31.3	675,481	211,425
دانشگاه لرستان	1756963	886690	Lorestan	31.21	443,345	138,368
دانشگاه مشهد	5026000	2406800	Khorasan, Razavi	25.18	1,203,400	303,016
دانشگاه همدان	1576568	849940	Hamadan	21.67	424,970	92,091
دانشگاه یاسوج	687678	319040	Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad	21.74	159,520	34,680
دانشگاه یزد	1076125	564032	Yazd	30.66	282,016	86,466
مجموع	72199412	37244855			18,622,428	4,953,011

پیوست ۷: جدول زمانبندی اجرای بسیج ملی کنترل فشارخون

ردیف	فعالیت	اردیبهشت				خرداد				تیر				مرداد				شهریور				مهر			
		۱	۲	۳	۴	۱	۲	۳	۴	۱	۲	۳	۴	۱	۲	۳	۴	۱	۲	۳	۴	۱	۲	۳	۴
۱	تدوین طرح پویش																								
۲	تأیید و تصویب در شورای معاونین																								
۳	طرح در شورای مدیران																								
۴	نهایی سازی و ابلاغ برنامه ها به دانشگاهها																								
۵	برگزاری جلسات کارگروهها و فراهم کردن تدارکات																								
۶	برگزاری مراسم شروع پویش																								
۷	اجرای برنامه های آموزشی و حساس سازی																								
۸	اجرای برنامه اندازه گیری فشارخون و شناسائی بیماران در سراسر کشور																								
۹	پایش برنامه ها																								
۱۰	ارزشیابی برنامه ها																								
۱۱	گزارش نهائی اجرای برنامه و نتیجه ارزشیابی																								

پیوست ۸: نمونه کارت مراجعین-کارت شناسائی-گواهی آموزش
نمونه کارت فشارخون:

  فشارخون: بدانیم و اقدام کنیم... به سبب من: کنترل فشارخون  کارت مراجعین به ایستگاه های سنجش فشارخون	کاهش مصرف چربی و روغن، کاهش مصرف نمک، افزایش مصرف میوه و سبزی، افزایش فعالیت بدنی و ترک مصرف دخانیات و الکل. مهمترین راه های پیشگیری و کنترل فشارخون بالا است.

☐ ارجاع فوری:

☐ ارجاع غیر فوری:

نام و نام خانوادگی:

 کد ملی:
 تاریخ تولد:
 تاریخ مراجعه:
 ...

نمونه کارت شناسائی:

 فشارخون: بدانیم و اقدام کنیم... بسیج ملی کنترل فشارخون 		 جمهوری اسلامی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
آقای / خانم سنجشگر بسیج ملی کنترل فشار خون		محل قرارگیری عکس
مهر و امضا مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان		

نمونه گواهی آموزش:



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

کواهی آموزشی مهارت سنجگران
"بیج ملی کنترل فشارخون"



تاریخ:

شماره:

کواهی می شود جناب آقای / سرکار خانم

در کارگاه آموزشی ویژه سنجگران بیج ملی کنترل فشارخون در تاریخ به مدت 2 ساعت شرکت نموده اند.

دکتر.....

رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان.....

پیوست ۹: نمونه های پیام ها و مطالب آموزشی

آموزش در مورد بیماری فشارخون بالا در چهار مرحله صورت می گیرد:

- ۱) آموزش توجیهی قبل از غربالگری برای عموم مردم
- ۲) آموزش حین غربالگری برای مراجعه کنندگان
- ۳) آموزش در مراقبت ها و بازدیدها برای بیماران و خانواده آنها
- ۴) آموزش مستمر برای عموم مردم

توصیه های مهم برای پیشگیری از افزایش فشارخون

- افزایش آگاهی مردم درمورد پیشگیری از فشارخون بالا و عوارض آن
- تشویق به اندازه گیری فشارخون و اجرای پیشنهاد های اعضای تیم سلامت
- آموزش خودمراقبتی و گسترش آن برای پیشگیری از فشارخون بالا از جمله آموزش نحوه اندازه گیری فشارخون در منزل)
- فراهم کردن محیط برای رفتارهای سالم
- کاهش مصرف نمک
- متعادل کردن رژیم غذایی و مصرف میوه و سبزیجات حداقل ۵ وعده
- ترک مصرف الکل
- مصرف نکردن دخانیات
- فعالیت بدنی منظم باشد متوسط حداقل نیم ساعت در اکثر روزهای هفته (یا ۱۵۰ دقیقه در هفته)
- کنترل وزن
- تشخیص زود رس از طریق غربالگری (پیدا کردن افراد مبتلا و پیگیری و درمان آن)
- سازگاری با فشارهای روحی - روانی relaxation
- از تجویز مکمل ها مانند کلسیم، منیزیم یا پتاسیم خودداری شود

توصیه های لازم به بیمار جهت اصلاح شیوه زندگی (مصرف دخانیات، کم تحرکی، تغذیه نامناسب) بر اساس محتوی آموزشی برنامه های مربوط به عامل خطر انجام می گردد.

۱- راهنمای تغذیه

- خوردن سه وعده غذا به مقدار متعادل بهتر از خوردن یک وعده غذا اما به مقدار زیاد است. ولی باید به یاد داشته باشید که نوع غذا خیلی مهم تر از مقدار آن است و بطور کلی غذاهای مصرفی باید متنوع و شامل انواع گوناگون مواد غذایی باشند.
- از مصرف زیاد نمک خودداری کرده و از گذاشتن نمکدان سر سفره پرهیز کنید.
- غذاهای کم چربی را انتخاب کنید و غذا را بیشتر به صورت آب پز، بخار پز یا کبابی تهیه کنید و حتی

- المقدور از خوردن غذاهای سرخ کرده خود داری کنید.
- سعی کنید لبنیات کم چربی، گوشت کم چربی و مرغ بدون پوست مصرف کنید.
- از سبزیجات، سالاد و میوه جات به مقدار زیاد مصرف کنید.
- غذاهای نشاسته ای مثل نان، ماکارونی، دانه‌های غلات با پوست و سیب زمینی به مقدار متعادل مصرف کنید.
- از مصرف نوشابه‌های گازدار شیرین اجتناب کنید.
- مصرف شکر، شیرینی، شکلات، کیک و بیسکویت را شدیداً کاهش دهید.
- بجای کره، روغن‌های جامد و یا دنبه از روغنهای مایع استفاده کنید.
- گوشت، امعاء و احشاء (جگر، مغز، دل، قلوه) و کله و پاچه را کمتر مصرف کنید.
- حبوبات مثل عدس، لپه و لوبیا را بیشتر مصرف کنید.
- حتی الامکان نان تهیه شده از آرد سبوس دار مصرف کنید.

۲- راهنمای ترک سیگار

برای کمک به فرد سیگاری به او بگوئید:

- ترک، کار دشواری نیست.
- علائم ترک ۱-۲ هفته باقی میماند که ممکن است آزار دهنده باشد.
- اکثر افرادی که مصرف سیگار را ترک کرده‌اند در همان هفته اول و ما بقی در طول سه ماهه اول به مصرف مجدد سیگار رو می‌آورند که ممکن است به دلایل شرایط پیش بینی نشده یا فشارهای روانی شدید باشد.
- بخاطر داشته باشید سیگار کشیدن یک عادت است، عادت‌ی که می‌توان آن را کنار گذاشت.
- به یاد داشته باشید اکثر افراد سیگاری پس از چندین بار تلاش، موفق به ترک می‌شوند.

ترک سیگار دارای مراحل زیر است:

۱. برای ترک تصمیم بگیرید.
۲. هر شب قبل از خواب به یکی از دلایل ترک خود فکر کنید (مثلاً "برای بهبود سلامتی، برای بهتر شدن ظاهر،...").
۳. یک برنامه نرمشی - ورزشی را آغاز کنید، مایعات بیشتری مصرف کنید، استراحت کنید، از خستگی بپرهیزید.
۴. هیچ وقت به این فکر نکنید که هرگز سیگار مصرف نخواهید کرد. فقط به فکر تعیین یک روز برای ترک کردن باشید.
۵. از یکی از دوستانتان که او هم سیگار مصرف می‌کند بخواهید که با هم برای ترک مصرف سیگار برنامه ریزی کنید و پول سیگار روزانه تان را پس انداز کنید.
۶. یک تاریخی برای ترک انتخاب کنید و روز ترک را به کلیه افراد خانواده، دوستان و اطرافیان اطلاع

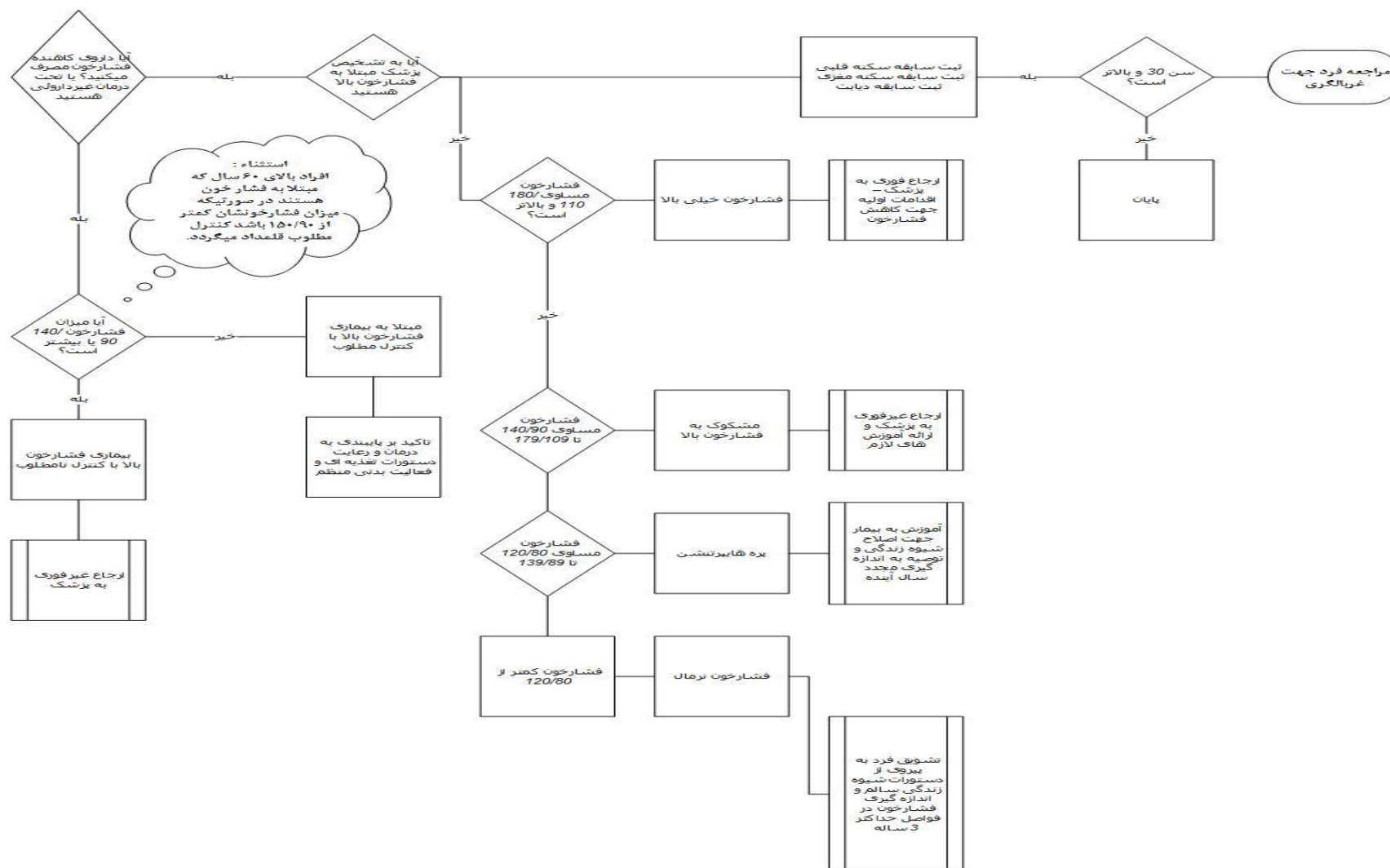
دهید.

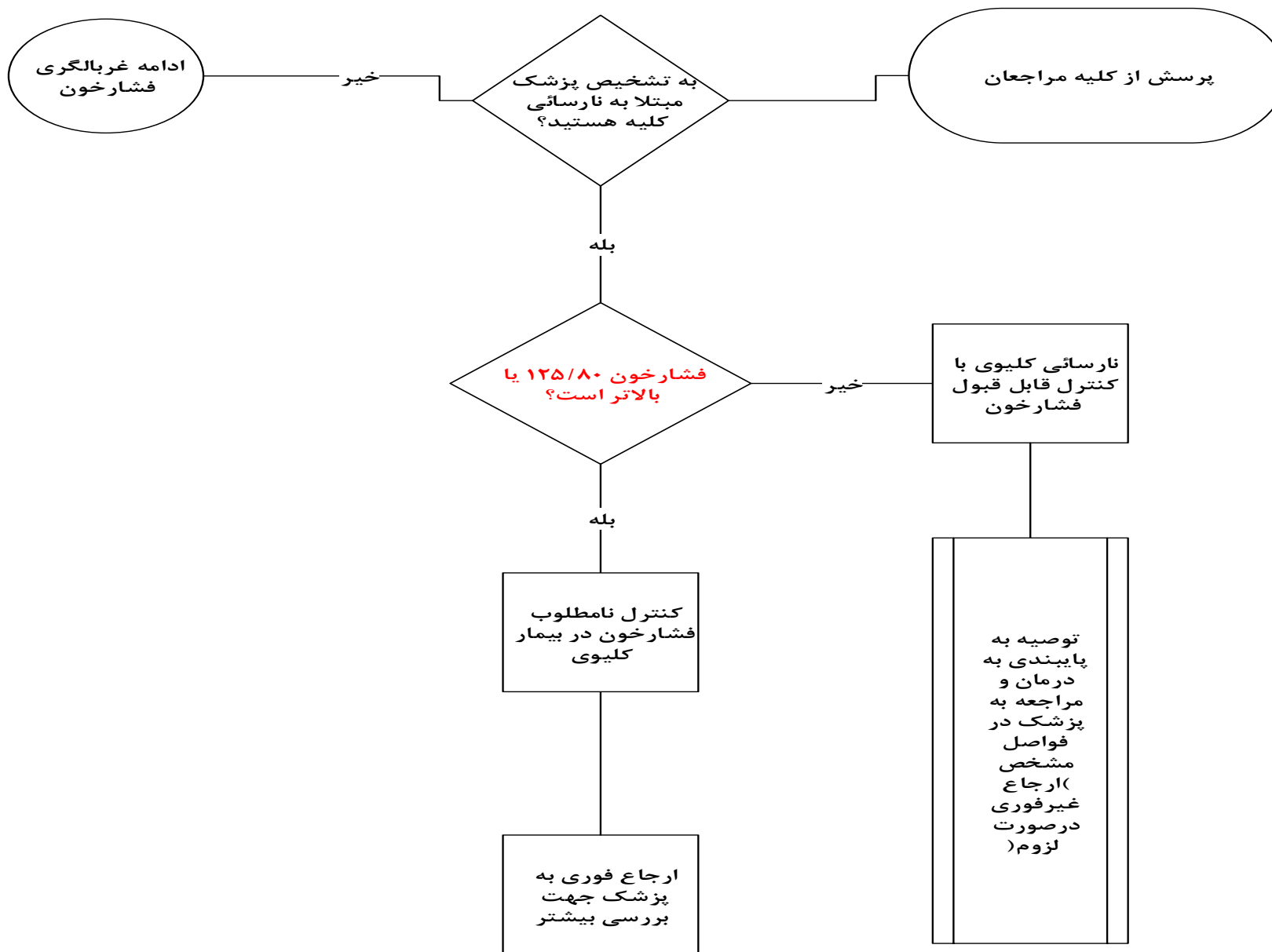
۷. در روز ترک به خودتان بگوئید امروز سیگار مصرف نمی‌کنم و اینکار را انجام دهید.
۸. لباس‌های خود را تمیز کنید تا از بوی بد سیگار خلاص شوید.
۹. عادت تغذیه ای خود را تغییر دهید تا به کاهش تعداد مصرف سیگار کمک کند، برای مثال شیر بنوشید.
۱۰. در موقع میل به مصرف سیگار بجای آن یک لیوان آب بنوشید یا میوه میل کنید.
۱۱. در طول روز خود را مشغول کنید.
۱۲. از افراد خانواده کمک بخواهید.

۳- راهنمای فعالیت بدنی

- تمام ورزش‌ها برای بدن مفید هستند ولی بهترین ورزش برای قلب، ورزشی است که استقامت بدن را افزایش دهد. ورزش‌هایی استقامت بدن را زیاد می‌کنند که در آن‌ها حرکات بدنی بطور پیاپی برای مدتی ادامه داشته باشند، مثل راه رفتن سریع، دویدن، شنا، دوچرخه سواری و طناب زدن.
- دوچرخه سواری، شنا، راه پیمایی و طناب زدن بهترین نوع ورزش هستند،
- باید به خاطر داشت که ورزش نکردن و فعالیت بدنی کم یکی از عوامل موثر در ابتلاء به بیماری قلبی است.
- سعی کنید فعالیت بدنی جزئی از زندگی روزانه باشد.
- باید به یادداشت که ورزش به آرامی شروع شود و بتدریج افزایش یابد.
- به اندازه ای ورزش کنید که احساس خستگی مطبوعی در شما بوجود آید، نه به اندازه ای که از پافیاقتید. سطح مطلوب ورزش یعنی اینکه درحین ورزش ضمن نفس نفس زدن بتوان صحبت کرد.
- همیشه قبل از شروع ورزش، خود را با حرکات ورزشی ملایم و نرمش گرم کنید.
- برای خاتمه ورزش، بطور ناگهانی ورزش را تمام نکنید. سعی کنید برای چند دقیقه با حرکات ملایم تر به ورزش ادامه دهید.
- تا یک ساعت بعد از صرف غذا ورزش را شروع نکنید.
- درد عضلات در حین ورزش را نادیده نگیرید. در واقع « بدن » می‌گوید "ورزش کافی است!".
- بهتر است حداقل هفته ای ۵ روز و روزانه ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی انجام شود. در صورتی که نتوانید یک جا ۳۰ دقیقه فعالیت کنید می‌توان فعالیت بدنی را در طول روز به ۳ نوبت ۱۰ دقیقه ای تقسیم کرد.

پیوست ۱۰: روند ارزیابی فشارخون در سامانه سیب و وبسایت





پیوست ۱۱: کد دانشگاه ها

ردیف	دانشگاه	کد دانشگاه	کد شهرستان	کد ایستگاه
نکته: کلیه مشخصات ایستگاه ها در وبسایت salamat.gov.ir توسط راهبر سامانه سبب قابل دسترسی و ثبت است. در پیوست 3 پیش نویس اجرائی نسخه 7.1 طرح به تفصیل توضیح داده شده است. لطفاً اگر در آن سامانه کد تعلق میگیرد همان کد را در برگه بنویسید. کد سامانه به این سیستم کد گذاری ارجحیت دارد. نام ایستگاه و آدرس و وابستگی سازمانی هم در همه برگه ها باید ثبت شود.				
1	ایران	01	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
2	اردبیل	02	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
3	اسدآباد	03	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
4	اسفراین	04	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
5	اصفهان	05	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
6	البرز	06	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
7	اهواز	07	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
8	ایران شهر	08	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
9	ایلام	09	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
10	آبادان	10	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
11	آذربایجان غربی	11	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
12	بابل	12	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
13	بم	13	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
14	بهبهان	14	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
15	بوشهر	15	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
16	بیرجند	16	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
17	تبریز	17	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
18	تربت جام	18	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
19	تربت حیدریه	19	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
20	تهران	20	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
21	جهرم	21	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
22	جیرفت	22	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
23	چهار محال و بختیاری	23	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا

24	خراسان شمالی	24	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
25	خلخال	25	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
26	خمین	26	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
27	خوی	27	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
28	دزفول	28	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
29	رفسنجان	29	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
30	زابل	30	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
31	زاهدان	31	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
32	زنجان	32	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
33	ساوه	33	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
34	سبزوار	34	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
35	سراب	35	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
36	سمنان	36	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
37	سیرجان	37	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
38	شاهرود	38	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
39	شهیدبهشتی	39	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
40	شوشتر	40	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
41	شیراز	41	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
42	فسا	42	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
43	قزوین	43	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
44	قم	44	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
45	کاشان	45	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
46	کرمان	46	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
47	کرمانشاه	47	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
48	کردستان	48	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
49	کهگیلویه و بویراحمد	49	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
50	گراش	50	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
51	گلستان	51	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
52	گناباد	52	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا

53	گیلان	53	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
54	لارستان	54	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
55	لرستان	55	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
56	مازندران	56	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
57	مراغه	57	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
58	مرکزی	58	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
59	مشهد	59	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
60	نیشابور	60	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
61	هرمزگان	61	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
62	همدان	62	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا
63	یزد	63	از 01 به بالا برحسب ترتیب الفبایی نام شهرستان	از 101 به بالا