**سؤالات متداول**

**عنوان خدمت: غربال گری گروههای سنی 16042573100**

**1-در دوران سالمندی با توجه به مشکلات دهان و دندان و گوارشی سبزیجات و میوه جات چگونه مصرف شود؟**

پاسخ : سالمندانی که مشکل دندانی و گوارشی دارند می توانند با استفاده از خرد کردن، رنده کردن، پوره کردن از سبزی ها و میوه های خام استفاده نمایند. همچنین در خصوص سبزیجات پیشنهاد می شود آب آن در غذا های مختلف استفاده شود.

**2-فعالیت بدنی در دوران سالمندی چگونه باشد؟**

پاسخ : فعالیت بدنی در سالمندان با توجه نوع بیماریها و مشکلات آنان متفاوت است و می بایست قبل از شروع هر گونه فعالیت بدنی با پزشک مشورت شود و نوع و شدت و مدت فعالیت توسط پزشک تعیین گردد. ولی به طور کلی برای سالمندان سالم فعالیت بدنی به سه بخش تقسیم می شود :

بخش اول : گرم کردن که شامل تمرینات و نرمش های گرم کننده و یا راه رفتن با افزایش تدریجی سرعت می باشد که حدود 10 دقیقه زمان می برد.

بخش دوم : تمرینات اصلی که شامل تمرینات استقامتی، انعطاف پذیری، حفظ تعادل، قدرتی و انقباضی ایستا می باشد که 30 دقیقه زمان می برد.

بخش سوم : سرد کردن که با حرکات کششی ساده انجام می گیرد و 5 دقیقه زمان می برد.

سالمندان می توانند برای دریافت آموزش فعالیت های بدنی به نزدیک ترین واحد ارائه خدمت شامل مرکز خدمات سلامت، پایگاه سلامت و خانه بهداشت مراجعه نمایند.

**3-خود آزمایی پستان چگونه انجام می شود و بهترین زمان انجام خود آزمایی پستان چه زمانی است**؟

پاسخ : سلامت زنان و به ویژه مادران از مفاهیم زیر بنایی در توسعه است. زنان حدود نیمی از جمعیت جهان را تشکیل میدهند و نه تنها مسئول سلامت خود هستند بلکه بیشترین مراقبتها را براى بهداشت خانواده انجام می دهند. به این ترتیب وضعیت سلامت زنان تأثیر به سزایی بر سلامت فرزندان، خانواده و جامعه پیرامون آنها دارد و چنانچه این موضوع نادیده گرفته شود، سلامتی خانواده و جامعه نیز دچار آسیب خواهد شد.

امروزه یکی از عوامل نگران کننده در سلامتی زنان، سرطان پستان است. سرطان پستان بیماري است که در آن، سلولهاي بدخیم در بافت پستان ایجاد می شوند. در اکثر کشورهاي دنیا سرطان پستان شایعترین سرطان در زنان است. در ایران و استان ما نیز این بیماري در صدر سرطانهاي خانم ها قرار دارد و بروز آن در حال افزایش است.

**عوامل خطر سرطان ها عبارتند از :**

مصرف سیگار / اضافه وزن و چاقی /رژیم غذایی ناسالم و مصرف کم میوه و سبزیجات/ عدم فعالیت بدنی/مصرف الکل/عفونت های آمیزشی از جمله HPV /مواجهه با اشعه ها /آلودگی هوای شهر /دودهای داخل منزل ناشی از احتراق ناقص سوختهای جامد

**راههای پیشگیری از سرطان عبارتند از:**

پرهیز هر چه بیشتر از عوامل خطر ذکر شده در بالا /واکسیناسیون بر علیه ویروس پاپیلومای انسانی HPV و هپاتیت B/ کنترل خطرات شغلی /کاهش مواجهه با اشعه های غیریونیزان نورخورشید (UV) /5-کاهش مواجهه با اشعه های یونیزان )شغلی یا تصویربرداری های تشخیص پزشکی (

**عوامل ابتلا به** [**سرطان پستان**](http://namnak.com/علائم-سرطان-سینه.p10269)

 مهمترین عواملی که باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان می شوند عبارتند از : سابقه فامیلی ابتلا به سرطان پستان ( بخصوص در مادر، خواهر یا دختر ) ، سابقه سرطان پستان در خود فرد ، سن اولین زایمان بیشتر از 35 سال ، [نازایی](http://namnak.com/نازایی-درمان-آن.p317) ، [بلوغ زودرس](http://namnak.com/برای-پیشگیری-از-بلوغ-زودرس-کودکانتان-بخوانید.p6018) ، [یائسگی](http://namnak.com/عوارض-دوران-یائسگی-.p35267) دیررس ، چاقی پس از [یائسگی](http://namnak.com/عوارض-دوران-یائسگی-.p35267) ، مصرف زیاد چربی حیوانی در [رژیم غذایی](http://namnak.com/رژیم-غذایی-ضد-سرطان.p34863) ،کمبود ویتامینD ، فعالیت فیزیکی ناکافی ، سابقه تابش اشعه زیاد به قفسه سینه ، برخی از بیماریهای خوش خیم پستان

**علائم و نشانه های سرطان پستان چیست؟**1- توده یا تومور پستان  2- ترشح از نوک پستان  3- تغییرات پوست پستان  4- تغییرات نوک پستان ( قرمزی و خارش نوک پستان همراه با پوسته پوسته شدن و ترک خوردن آن نیزمی تواند علامتی از سرطان پستان باشد ) 5- بزرگی غدد لنفاوی زیر بغل 6 - تغییراندازه پستان

**مراحل تشخیص زودرس سرطان پستان عبارتند از:**

 خودآزمایی پستان ،  معاینه پستان توسط ماما یا پزشک ،  [ماموگرافی](http://namnak.com/ماموگرافی-برای-خانم-ها.p13411) و سونوگرافی پستان

**خودآزمایی پستان :** خود آزمایی پستانها باید از سن 20 سالگی، به صورت ماهیانه انجام شود.بهترین زمان برای انجام معاینه ماهیانه ، 2 الی 3 روز پس از قطع خونریزی ماهیانه است. در دوران یائسگی ، حاملگی و شیردهی معاینه را در یک روز مشخص در هر ماه می توانید انجام دهید.

**خودآزمایی پستان شامل دو مرحله است:مرحله اول : نگاه كردن**

نگاه كردن در مقابل آینه طی مراحل زیر صورت می گیرد:

الف- دستها را در دو طرف بدن به حالت آویزان قرار دهید و پستانها را از نظر تغییرات غیر طبیعی بررسی كنید. ب- دستها را در دوطرف سر بصورت صاف بالا ببرید و به پستانها خصوصاً از نظر فرو رفتگی پوست و توكشیدگی نوك پستان ها و سایر علائم غیرطبیعی نگاه كنید. ج- دستها را به روی كمر فشار داده و شانه ها را به عقب بكشید و در این حالت پستانهای خود رامانند حالتهای قبل بدقت بررسی كنید.د- خم شوید و دستها را به صورت آویزان در دو طرف تنه قرار دهید و در آیینه ، بدقت به ظاهر پستانها نگاه كنید.در هر یك از این 5 حالت، پستانها را هم از روبه رو و هم از كنار نگاه كنید و آنها را از نظر علائم سرطان پستان كه قبلاً گفته شد، بررسی كنید.

**مرحله دوم :لمس**

برای لمس پستان ابتدا به پشت دراز بكشید. برای معاینه پستان چپ ، یك بالش كوچك در زیر شانه چپ بگذارید و دست چپ را نیز در زیر سرتان قرار دهید، بطوریكه پستان چپ كاملاً در وسط قفسه سینه قرار بگیرد. در مورد پستان راست، بر عكس عمل كنید. برای معاینه از نرمه انگشتان (بند آخر انگشت) استفاده كنید. هیچگاه بافت پستان را بین انگشت شست و سایر انگشتان فشار ندهید. زیرا ممكن است اشتباهاً احساس كنید كه یك توده را لمس كرده اید.  
از انتهای بالایی پستان (حدود استخوان ترقوه) تا پایین پستان (لبه پایینی دنده ها) و از جناغ سینه تا تمام زیر بغل باید معاینه شود. برای این كار می توانید از اطراف پستان به طرف نوك پستان در دایره های فرضی هم جهت با عقربه های ساعت، لمس را انجام دهید. پس از لمس هر پستان ، لمس زیر بغل همان طرف را انجام دهید. در انتهای معاینه ، پستانها را در جهات مختلف مانند حالت دوشیدن فشار مختصری دهید و به ترشحات نوك پستان توجه كنید.لمس پستانها را می‌توان در زیر دوش هنگام حمام كردن انجام داد. در این حالت كه پستان و انگشتان خیس و لغزنده هستند ، ممكن است توده ها بهتر لمس شوند.

در صورت لمس توده در پستان و یا سفت شدن بافت قسمتی از پستان به مرکز خدمات جامع سلامت جهت بررسی بیشتر مراجعه كنید.

**معاینه پستان توسط ماما یا پزشک :**تمامی ز نان بالای 30 سال (زنان سالم و سابقه دار ) و زنان زیر 30 سال دارای سابقه فردی یا خانوادگی جهت غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان پستان بایستی توسط ماما یا پزشک معاینه شوند . موارد مشکوک بایستی جهت بررسی بیشتر صرفا به متخصص جراح عمومی ارجاع شوند.

**نکته :** کلیه مادران علاوه بر معاینه ماهیانه پستان توسط خودشان ، در صورتی که در معاینه ماما یا پزشک همه موارد شرح حال منفی و معاینه از همه نظر طبیعی بود، **در افراد 30 تا 40 سال 2 سال بعد و در افراد بالاي 40 سال یک سال بعد** جهت معاینه توسط ماما به پایگاهها و مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه نمایند .

**ماموگرافی:**ماموگرافی، عكس‌برداری از پستان بوسیله اشعه ایكس است. **در زنان با سابقه خانوادگی سرطان پستان و یا سابقه بیماری های پستان در خود فرد** انجام مامو گرافی با نظر پزشک متخصص جراح عمومی و زنان توصیه می گردد.

**4- علت خونریزی غیر طبیعی واژینال در زنان چیست ؟**

پاسخ : خونريزي غيرطبيعي رحمي يكي از مشكلات شايع زنان در دوره باروري و يائسگي است. 30- 3 درصد زنان در سن توليد مثل يا باروري ، خونريزي غيرطبيعي رحمي را تجربه مي كنند. تعداد زيادي از اين زنان به سيستم هاي بهداشتي، مراجعه نمي كنند. بيشترين تغييرات سيكل قاعدگي به علت شيوع بالاي عدم تخمك گذاري، در دو دوره از زندگي باروري زنان اتفاق مي افتد: دوره منارك (اولین شروع دوره پریودی ) و دوره قبل از یائسگی. ساير خونريزيهاي غيرطبيعي واژينال ممكن است به دلايل ساختاري يا عملكردي اتفاق بيفتد.

**سیکل قاعدگی :** اشنايي كامل با دوره طبيعي قاعدگي، جهت شناسايي و درمان بي نظمي قاعدگي و الگوي غير طبيعي قاعدگي ضروري مي باشد. **هر سيكل قاعدگي در فاصله 38-21 روز اتفاق مي افتد.** براي يك سيكل قاعدگي نرمال هماهنگي محور هيپوتالاموس- هيپوفيز - تخمدان لازم است. در طي فاز فوليكولار، فوليكول غالب تحت نظارت هورمون محرك فوليكول( FSH ) انتخاب شده و با توليد استروژن باعث ساخته شدن، رشد و پروليفراسيون اندومتر اتفاق مي افتد. با افزايش استروژن فراتر از آستانه لازم ، هورمون محرك لوتئينيزان( LH )توليد شده و تخمك گذاري اتفاق مي افتد. پس از ان كورپوس لوتئوم شروع به توليد پروزسترون مي كند كه اندومتر را به فاز ترشحي تبديل مي كند. اگر حاملگي صورت نگيرد كورپوس لوتئوم تحليل رفته و سطح هورمون هاي استروژن و پروژسترون كاهش يافته و قاعدگي صورت مي پذيرد. پنجاه درصد ريزش اندومتر در 24 ساعت اول صورت گرفته و بدنبال ان انقباض عروق مارپيچي درلایه بازال اندومتر تحت تاثير پروستاگلاندين و اندوتلين باعث توقف خونريزي قاعدگي ميشود. در صورت وجود نا هماهنگي بين افزايش و كاهش استروژن و پروژسترون، خونريزي غيرطبيعي ايجاد ميشود . مثال در سيكل هاي بدون تخمك گذاري كه افزايش استروژن و پروليفراسيون اندومتر بدون افزايش پروژسترون داريم، ثبات و پايداري اندومتر ايجاد نمي شود و ريزش بدون برنامه و نامنظم اندومتر در اثر پروليفراسيون بيش از حد آن ايجاد مي شود

. **ویژگی های سیکل نرمال قاعدگی: طول قاعدگي:8-5/4 روز فواصل قاعدگي :38-24 روز كه مي تواند تفاوت فواصل از يك سيكل به سيكل ديگر تا به اضافه 2 يا منهاي دو روز باشد. حجم خون از دست رفته در هر سيكل 80- 5 ميلي ليتراست.**

**خونريزي غير طبيعي قاعدگي زماني** **است** **كه :** سيكل قاعدگي كمتر از 21 روز باشد( پلي منوره(سيكل قاعدگي بيشتر از 35 روز باشد (اوليگومنوره (حجم خونريزي بيشتر از 80cc باشد ( منوراژي كه امروزه به آن خونريزي حجيم مي گويند (خونريزي نامنظم باشد (متروراژي (خونريزي نامنظم و شديد باشد ( منومتروراژي(لكه بيني در طول سيكل يا بعداز مقاربت وجود داشته باشد. ا

**انواع خونریزی غیرطبیعی واژینال :** به طور كلي مي توان خونريزي رحمي را به دو دسته عملكردي ( غير ساختاري ) و ساختاري(آناتوميك) تقسيم كرد: 1 .علل آناتوميك شامل پوليپ سرويكس و پوليپ آندومتر، آدنوميوزيس، ليوميوماي رحمي، بدخيمي هاي دستگاه تناسلي مي شود. در دوران يائسگي بايد بدخيمي ها را مد نظر قرار داد. در صورت خونريزي لازم است علل آناتوميك مورد بررسي قرار گرفته و در صورت وجود هر يك از علل ساختاري، بيمار براي درمان به سطح تخصصي ارجاع گردد. 2.علل عملكردي شامل اختالالت انعقادي، اختلال تخمك گذاري، علل اندومتريال مانند عفونتها و هيپرترفي اندومتر، علل اياتروژنيك مانند استفاده از داروهاي ضد انعقاد يا داروهاي هورموني يا اي يو دي مي باشد.

**5-علت انجام آزمایشات قند و چربی در افراد بالای 30 سال چیست و زمان مناسب برای انجام آزمایشات چه موقع است ؟**

پاسخ: همانطور که مستحضریدمهمترین عامل مرگ ومیر درجهان وایران بیماریهای قلبی وعروقی میباشد ومیزان مرگ ومیر در ایران بیش از متوسط جهانی است و بیشتر موارد مرگهای زودرس قلبی وعروقی با اصلاح شیوه های زندگی قابل پیشگیری است .با توجه به اینکه **افزایش سن** یکی از ریسک فاکتور های مهم در ابتلا به بیماریهای قلبی و عروقی می باشد و سیمای بیماریها از سن 30 سال به بعد به سمت بیماریهای غیر واگیر ( فشار خون بالا ، دیابت ، چربی خون و... که عدم کنترل آن منجر به سکته های قلبی و مغزی می گردد) تغییر می کند و اکثر افراد فقط در زمان بیماری به پزشک مراجعه می کنند و به منظور بررسی وضعیت سلامت خود در زمان سلامت کمتر مراجعه می نمایند بنابراین کلیه افراد بالای 30 سال بایستی هر سال به منظور بررسی خطر سنجی آزمایشات قند و چربی را انجام داده و در صورت بالا بودن نتایج آزمایشات پیگیری لازم جهت کنترل و درمان انجام دهند تا از احتمال خطر سکته های قلبی و مغزی در وی کاسته شود.

**6-برای کاهش وزن و پیشگیری از اضافه وزن و چاقی در دوران بزرگسالی چه باید کرد؟**

پاسخ: توصیه های تغذیه ای در کاهش وزن دوران بزرگسالی

غذا را کامل بجویید وبه اهستگی مصرف کنید. • از مصرف غذا جلوی تلویزیون و یا در هنگام مطالعه خودداری کنید. • مواد اشتها اور مثل ابلیمو، سرکه و ترشی را به همراه غذا مصرف نکنید. • غذاهای سرخ شده مصرف نکنید و تر جیحا از غذاهای آب پز و یا کبابی استفاده کنید. • برنامه زمانی غذا خوردن خود را منظم کنید و در ساعات مشخصی از روز وعده های خود را میل فرمایید، به طور مثال هرروز ساعت 13 نهار خود را میل کنید و به همین شیوه بقیه ساعات دیگر را نیز تنظیم کنید. • از مصرف انواع غذاهای پرچرب مثل گوشتهای پرچرب، خامه، دل، قلوه، مغز ، امعا و احشا، پوست مرغ، پوست ماهی، زرده تخم مرغ، میگو، کره، سس سفید، کله پاچه، شیرینی های خامه ای و چیپس خودداری کنید. • از مصرف انواع روغنهای جامد، پیه و دنبه پرهیز کنید و آن را با روغن های گیاهی سالم تر جایگزین کنید. روغن کلزا بهترین روغن پیشنهادی می باشد. • همراه با غذا از گروه های سبزی استفاده کنید. • در طول روز حداقل 3 میان وعده مصرف کرده و می توانید در این جا میوه مصرف کنید. • در طول روز حتما ورزش کنید. پیاده روی نیم تا یک ساعته مناسب می باشد. • از مصرف زیاد قند، شکر، مربا، عسل، شربت، نوشابه و سایر مواد غذایی که در تهیه آن از شکر استفاده شده و همچنین کاکائو و شکالت تا حد امکان پرهیز نمایید. • مصرف انواع حبوبات را در تهیه غذای خود افزایش دهید، غذاهایی مثل: لوبیا پلو، ماش پلو، عدس پلو و ... • روزانه 8 تا 10 لیوان آب مصرف کنید. • لبنیات را از نوع کم چرب انتخاب کنید. • سعی کنید از غالت حاوی سبوس مانند آرد سبوس دار و یا برنج قهوه ای به جای آرد سفید استفاده کنید.

سوالات گروه سنی زیر 5 سال:

1. **اولین مراقبت بهداشتی کودک در چه سنی باید انجام می شود؟**

در سن 3-5 روزگی و حداکثر تا 10 روزگی باید انجام شود و این مراقبت شامل معاینه پزشک، ارزیابی علایم و نشانه های خطر، ارزیابی رشد، ارزیابی تغذیه، ارزیابی بد رفتاری با کودک، تجویز ویتامین AD ، توسط مراقب سلامت و از نظر شیر مادر ، زنتیک، بیماریهای متابولیک ارثی، و شنوایی غربالگری می شوند، و والدین در زمینه های سلامت و شیردهی، تکامل کودک، تغذیه کودک، پیشگیری از آسیب و ... مورد مشاوره قرار می گیرند.

1. **کودکان زیر 5 سال در چه سنینی نیاز به مراقبت دارد؟**

کلیه کودکان زیر 5 سال می بایست به صورت حضوری به نزدیک ترین واحد ارائه خدمت دانشگاه علوم پزشکی ( شامل : مرکز خدمات جامع سلامت، پایگاه سلامت و خانه بهداشت) مراجعه نموده و مراقبت های 5-3 روز ، 15-14 روز ، 45-30 روز ، 2 ماهگی ، 4 ماهگی ، 6 ماهگی ، 7 ماهگی ، 9 ماهگی ، 12 ماهگی ، 15 ماهگی ، 18 ماهگی ، 24 ماهگی ، 30 ماهگی ، 36 ماهگی ، 48 ماهگی و 60 ماهگی را دریافت نمایند.

1. **در مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه و خانه بهداشت چه خدمات بهداشتی به کودکان زیر 5سال ارائه می شود؟**

* ارزیابی علائم و نشانه های خطر ، رشد ، تغذیه ، شنوایی ، بینایی ، دهان و دندان و بدرفتاری با کودک در کلیه سنین توسط مراقب سلامت / بهورز
* انجام معاینه کودک توسط پزشک در سنین 5-3 روزگی ، 6 ماهگی ، 12 ماهگی ، 24 ماهگی ، 36 ماهگی و 60 ماهگی
* غربالگری تکامل کودک توسط غیر پزشک در سنین 6 ماهگی ، 12 ماهگی ، 24 ماهگی ، 36 ماهگی و 60 ماهگی با تکمیل پرسشنامه
* تجویز مکمل های کودکان : از 5-3 روزگی تا پایان 24 ماهگی مولتی ویتامین یا AD و از 6 ماهگی یا همزمان با شروع تغذیه تکمیلی تا پایان 24 ماهگی قطره آهن
* معاینه دندانپزشک در سنین 12 ماهگی ، 36 ماهگی و 60 ماهگی
* ارائه آموزش های متناسب با سن کودک در کلیه سنین با موضوعات سلامت و شیردهی مادر ، ارتقاء تکامل کودک ، تغذیه کودک ، پیشگیری از آسیب کودک ، سلامت دهان و دندان ، مشکلات تک فرزندی ، مراقبت نوزادی ، فعالیت بدنی و ....

سئوالات گروه مادران باردار:

**1-رژیم غذایی مناسب در دوران بارداری چیست و چه غذاهایی برای رشد و سلامت جنین بهتر است ؟**

آنچه در تغذيه مادر باردار اهمیت دارد، تنوع و تعادل در مصرف مواد غذايی است. بهترين راه، استفاده از همه گروه هاي اصلی غذايی يعنی گروه نان و غلات، گروه میوه ها، گروه سبزي ها، گروه شیر و لبنیات، گروه گوشت، تخم مرغ و گروه حبوبات و مغزدانه هاست. مهم این است که با توجه به نمايه توده بدنی مادر واحد مورد نیاز از هر گروه غذایی بطو روزانه مصرف شود : 11-7 سهم از گروه نان و غلات / 5-4 سهم از گروه سبزی ها / 4-3 سهم از گروه میوه ها / 4-3 سهم از گروه شیر و لبنیات / 2 سهم از گروه گوشت و تخم مرغ /1 سهم از گروه حبوبات و مغز دانه ها

**2-علائم خطر در دوران بارداری چیست ؟**

این علائم شامل : فشارخون بالا - خونريزي/ لکه بینی / درد/ درد شکم/ سر درد/ درد يک طرفه ساق و ران / آبريزش/ پارگی كیسه آب /تب / تنگی نفس/ تپش قلب/ سرفه/ مشکلات ادراري- تناسلی/ تهوع و استفراغ ( که از حالت شکایات شایع دوران بارداری بیشتر بوده و منجر به کاهش وزن در حد 5% وزن بدن و حساسیت شکم ، تورگور پوست ، ضعف و بی حالی شده باشد )/ اختلال صداي قلب و حركت جنین / ورم/ زردي/ رنگ پريدگی / ارتفاع رحم نامناسب / وزن گیري نامناسب 5/ حاملگی طول كشیده / مشکلات پوستی/ حاملگی چند قلو / ديابت/ ديابت بارداري ، بوده که در خصوص مواجهه مادر با هرکدام ، توضیحات و راهنمایی های لازم داده می شود .

**3-کدام نوع زایمان بهتراست طبیعی یا سزارین :**

در خصوص عوارض زایمان سزارین به طور کامل اعم از :

هزینه بالاتر ، میزان خونریزی بیشتر از زایمان طبیعی ، احتمال عفونت زیاد ، عوارض بیهوشی ،زمان بهبودی طولانی تر ، درد محل بخیه شکم شدید تر از محل ترمیم بخیه های زایمان و بهبود زخم سزارین دیرتر ، بازگشت به وزن مطلوب و اولیه دیرتر و سخت تر ، احتمال دردهای مبهم حتی تا چند سال بعد ، شروع شیردهی با فاصله و پس از بهوش آمدن مادر ، شروع فعالیتهای روزمره زندگی خیلی دیر تر از زایمان طبیعی توضیحات کامل داده شده و در جهت انجام و تمایل به زایمان طبیعی و فواید آن مشاوره شده و برای انجام زایمان بهتر و حتی زایمان فیزیولوژیک ، مادر از هفته 20 بارداری به کلاسهای آمادگی زایمان معرفی می شوند .

سوالات گروه سنی نوجوانان 18-5 سال:

**1-گروه هدف مراقبتی نوجوانان چه کسانی می باشند؟**

گروه هدف برنامه شامل: نوآموزان بدو ورود به دبستان و پیش دبستانی 2 ، دانش آموزان پایه های چهارم ابتدایی ، هفتم و دهم و همچنین نوجوانان غیر دانش آموز سنین 6، 9، 12، 15 سال می باشند.

**2-در صورت مراجعه به واحد های بهداشتی چه خدماتی به این گروه ارائه می گردد؟**

برنامه مراقبت گروه سنی نوجوانان با هدف ارتقاء سلامت جسمي، روانی و اجتماعی نوجوانان انجام می شود . مراقبت ها در دو سطح غير پزشك و پزشك و براساس بسته خدمت گروه سني 5 تا 18 سال انجام مي گردد و درصورت شناسایی اختلال یا مشکل ارجاع به سطوح بعدی جهت بررسی صورت گرفته و پیگیری های لازم در راستای درمان موارد مشکلدار انجام می شود .

**خدمات قابل ارائه توسط غیر پزشک:**

مراقبت از نظر وضعیت واکسیناسیون ، مراقبت از نظر بینایی، شنوایی ، غربالگری تغذیه و پایش رشد ، مراقبت پوست و موی از نظر پدیکلوزیس و گال ، مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان ، مراقبت از نظر احتمال ابتلا به سل، مراقبت از نظر فشارخون ، مراقبت از نظر ابتلا به آسم ، ارزیابی سلامت روان ، سلامت اجتماعی ، ارزیابی رفتارهای پرخطر: مصرف دخانیات و مواجهه با دود آن

**خدمات قابل ارائه توسط پزشک:**

ارزیابی وضعیت قد و نمایه توده بدنیBMI ، بررسی از نظر اختلال خونی و هپاتیت ، معاینه چشم و مراقبت از نظر بینایی، معاینه گوش و مراقبت از نظر شنوایی ، معاینه و ارزیابی غده تیروئید ،مراقبت از نظر ابتلا به سل ،آسم ، بیماری قلبی عروقی ، فشارخون، ارزیابی و معاینه پوست و مو ، معاینه ستون فقرات، قفسه سینه و اندام ها، مراقبت از نظر اختلالات اسکلتی- عضلانی و قامت ، معاینه شکم، مراقبت از نظر مشکلات ادراری تناسلی، مراقبت از نظر روند بلوغ ،ارزیابی سوختگی، ارزیابی سایر آسیبهای محیطی ، ارزیابی گزش جانوران زهردار

علاوه بر انجام مراقبتهای فوق برنامه های آموزشی متناسب با گروه سنی (پیشگیری از سوانح و حوادٍث، پدیکلوز(آلودگی به شپش) ، پیشگیری از کم تحرکی، پیشگیری از رفتارهای پرخطر، بلوغ و ..... نیز ارائه می گردد.

سوالات گروه سنی جوانان 29-18سال:

**1- مراقبت های دوره ای گروه سنی جوان با چه فاصله زمانی انجام می شود؟**

جوانان سنین 18 تا 29 سال تمام بایستی هر سه سال یکبار جهت انجام مراقبت های دوره ای در سطح پزشک و غیر پزشک به واحد های بهداشتی نزدیک محل سکونت ( خانه بهداشت/پایگاه سلامت/ مرکز خدمات جامع سلامت ) مراجعه نمایند.

**2-در صورت مراجعه به واحد های بهداشتی چه خدماتی به این گروه ارائه می گردد؟**

برنامه مراقبت گروه سنی جوانان با هدف ارتقاء سلامت جسمي، روانی و اجتماعی جوانان انجام می شود . مراقبت ها در دو سطح غير پزشك و پزشك و براساس بسته خدمت گروه سني 5 تا 18 سال انجام مي گردد و درصورت شناسایی اختلال یا مشکل ارجاع به سطوح بعدی جهت بررسی صورت گرفته و پیگیری های لازم در راستای درمان موارد مشکلدار انجام می شود .

**خدمات قابل ارائه توسط غیر پزشک:**

* ارزیابی نمایه توده بدنی (BMI) جوانان (18 تا 29 سال)
* ارزیابی از نظر خطرابتلا به فشارخون بالا (18 تا 29 سال)( غیرپزشک)
* مراقبت از نظر ابتلا به آسم جوانان (غیر پزشک)
* بررسی عامل خطر/ بیماری/ ناهنجاری های ژنتیک (غیرپزشک)
* مراقبت ازنظر وضعیت واکسیناسیون (18 تا 29 سال)
* مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان (18 تا 29 سال)
* مراقبت جوانان از نظر شک به سل (غیرپزشک)
* مراقبت از نظر ابتلا به هپاتیت جوانان (غیرپزشک)
* ارزیابی سلامت روان جوانان (18 تا 29 سال) (غیرپزشک)
* غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل – جوانان (غیرپزشک)
* مراقبت از نظر سلامت اجتماعی – جوان(غیرپزشک)
* آموزش ترویج ازدواج سالم، پیشگیری از حوادث ترافیکی و پیشگیری از رفتارهای پرخطر در جوانان
* مکملیاری با ویتامین د3 50000 واحدی در جوانان ( دریافت ماهانه یک پرل ویتامین د3 50000 واحدی)

**خدمات قابل ارائه توسط پزشک:**

* مراقبت از نظر وضعیت نمایه توده بدنی (18 تا 29 سال) (پزشک)
* ارزیابی از نظر خطرابتلا به فشارخون بالا (18 تا 29 سال- پزشک)
* بررسی از نظر اختلالات خونی فقر آهن (18 تا 29 سال - پزشک)
* ارزیابی از لحاظ هپاتیت (18 تا 29 سال - پزشک)
* ارزیابی از نظر شک به سل (18 تا 29 سال - پزشک)
* مراقبت از نظر ابتلا به آسم (18 تا 29 سال - پزشک)
* ارزیابی اختلالات و بیماری های تیروئید(18 تا 29 سال - پزشک)
* اختلالات و بیماری های ژنتیک(18 تا 29 سال - پزشک)
* عفونت لگنی (18 تا 29 سال - پزشک) (ویژه بانوان)
* زخم ژنیتال (18 تا 29 سال - پزشک) (ویژه بانوان)
* ترشح ،سوزش یا خارش واژن (18 تا 29 سال - پزشک) (ویژه بانوان)
* تورم اسکروتوم (18 تا 29 سال - پزشک) (ویژه آقایان)
* خیارک اینگوینال (18 تا 29 سال - پزشک) (ویژه آقایان)

1- آیا برای دریافت خدمات گروه سنی جوان در سطح پزشک نیاز به پرداخت هزینه می باشد؟

خیر. کلیه خدمات گروه سنی جوان مبتنی بر بسته خدمات سلامت جوانان در هر دو سطح پزشک و غیر پزشک کاملا رایگان می باشد.