

گزارش جلسات برگزار شده توسط گروه‌های علمی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

تاریخ برگزاری جلسه: ۱۴۰۵/۰۴/۰۸

گروه علمی علوم بهداشتی و تغذیه

موضوع جلسه: "خود مراقبتی سلامت در شرایط جنگی"

خلاصه موضوع / موضوعات مطرح شده در جلسه:

ششصد و شانزدهمین جلسه گروه علوم بهداشتی و تغذیه فرهنگستان علوم پزشکی روز دوشنبه ۸ تیر ماه با موضوع "خود مراقبتی سلامت در شرایط جنگی" تشکیل شد.

در ابتدای جلسه آقای دکتر فرخی مدیر مرکز شبکه وزارت بهداشت، گزارشی از وضعیت چالش‌ها و راهکارهای ارتقای خود مراقبتی در نظام شبکه ارائه کردند:

- آموزش سواد عمومی برای گروه‌های مختلف سنی، جنسی و جمعیتی در سطوح فردی، اجتماعی، خانوار و عمومی
- آموزش ارتقای تاب آوری پرسنل و کارکنان
- گزارش گیری هفتگی از انجام آموزش در محورهای شبکه مبتنی بر موضوعات اولویت دار
- افزایش آموزش بویژه در مورد اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)
- از تیزرهای مختلف در رسانه ملی و شبکه‌های مجازی استفاده شد که ۷۶ میلیون بازدید داشت. مطالب منتشره در رسانه‌های خبری بیش از ۲۵ هزار مورد بود.

سپس آقای دکتر جندقی مدیر مرکز بیماریهای غیر واگیر وزارت در همین رابطه مطالبی ارائه نمودند:

- مراقبت و پیگیری بیماریها بویژه در شریط جنگ جهت جلوگیری از توقف آنها
- در چند روز نخست کمی افت خدمات وجود داشت لیکن پس از آن حتی افزایش نسبت به قبل نیز وجود داشت.
- این خدمات از جنبه‌های مختلف جسمی، روانی و فیزیکی ارائه شد.
- ذخیره سازی کافی داده‌های مورد نیاز در ایام جنگ انجام شد و گاهی برخی داروها به انواع دیگر داروئی تغییر یافت.
- متأسفانه در برخی از نقاط به دلیل آسیب فیزیکی سوابق پزشکی از دست رفت.
- با جایگزینی مناسب مراکز آسیب دیده خدمات بطور مستمر ادامه یافت.
- مراقبت از کودکان و سالمندان و حمایت روانی و مشاوره جهت مدیریت استرس انجام شد.
- مشکلات و چالش‌های در اطلاع رسانی با محوریت شورای سیاستگذاری سلامت صدا و سیما وجود داشت.

در ادامه آقای احمد اسماعیل زاده مدیر دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، نکاتی را به شرح زیر ارائه کردند:

- ضرورت آموزش و تبیین خود مراقبتی تغذیه قبل از بحران و جنگ
- با توجه به افزایش قیمت مواد غذایی اساسی، اختلال در زنجیره تامین بایستی مدیریت شود.
- از نظر تامین غذا مشکلی نبوده لیکن دسترسی مردم بویژه در گروه‌ها و خانوار های کم برخوردار کاهش داشت.
- ضعف همکاری‌های بین بخشی یکی از مشکلات همیشگی است.
- نگهداری سالم مواد غذایی در طولانی مدت و کنترل ضایعات و اتلاف آنها و مصرف آب سالم آموزش داده شد.
- حمایت از نظارت بر قیمت مواد و محصولات غذایی بایستی انجام گیرد.
- استفاده به موقع و درست از جایگزین های مواد اساسی غذایی آموزش داده شد.

آقای دکتر گل محمدی نماینده مرکز بیماری‌های واگیر نیز گزارشی از وضعیت در شرایط جنگ ارائه کردند:

- گزاره برگ ها بطور مرتب و مستمر تکمیل و ارائه می شد.
- سعی شد دیده بانی تقویت شود. اینفوگرافی ها نشر و تبلیغ و به دانشگاه ها ابلاغ شد.
- انتشار پیام های آموزشی برای پیشگیری هوشمند شد.
- بر روی علائم کار شد تا پایش ها تقویت شود.
- احتمال افزایش خطر انتقال بیماری‌ها از طریق آب آلوده و آسیب به واکسن ها و زیر ساخت های انرژی افزایش یافت.
- افزایش تجمع حیوانات واسط انتقال بیماری‌های مشترک یکی از مشکلات است که بایستی مدیریت شود.
- در خصوص روش صحیح شستشوی دست ها با هماهنگی مرکز سلامت محیط و کار پایش انجام شد.
- ازدحام جمعیت در مناطق شمالی کشور یکی از نکات مهم در افزایش احتمال خطر بود.
- آزمایش های بیماری‌های تنفسی به روز شد و گزارش هفتگی ارائه شد.
- تزریق به موقع واکسن ها انجام و آدرس خدمت گیرندگان در شبکه به روز شد. و بویژه آموزش لازم جهت همراه داشتن کارت واکسن در مهاجرت منطقه ایی داده شد.
- اختلال در دسترسی به جمعیت هدف HIV و HPV بدلیل قطع شبکه جهت انتقال پیام ها داشتیم.
- همکاری رسانه ملی بایستی توسعه یابد و شبکه پیامکی بایستی فعال شود.
- خود مراقبتی کارکنان در برنامه ها باید فعال شود.
- سپس نظرات و پیشنهادات سایر مدعوین و اعضای محترم گروه مطرح شد و مورد بحث قرار گرفت:
- جدا از پیشگیری بایستی به پیمایش ها پرداخته شود.
- خود ارزیابی بایستی به خود مراقبتی افزوده شود.

- نظام مند شدن مسیر ICS شامل آمادگی مراقبت اقدام و بازتوانی با توجه به تجارب جنگ قبلی بایستی ارتقاء یابد.
- برخی از نکاتی که مردم می گویند در برنامه ریزی های تشکیلاتی دیده نمی شود که توجه به آنها به پایداری آن کمک می کند.
- در جنگ ۱۲ روزه جلسات متعدد و مستمری در خصوص تامین و دسترسی مردم به غذا از مزرعه تا سفره در دبیرخانه شورای سلامت و امنیت غذا تشکیل شد.
- ذخیره سازی یک ماهه مواد غذایی اساسی در مناطق پراکنده انجام شد.
- ساغ های کل کشور فعال شدند و ارزیابی فعالیت ها انجام شد.
- ذخیره سازی شیر مدارس انجام شد لیکن بدلیل عدم بازگشایی مدارس توزیع نشد.
- در PHC خود مراقبتی معنایی ندارد. لذا بایستی مراقبت ها محدود شود.
- به مشارکت مردم و همکاریهای بین بخشی بایستی توجه شود. لذا جامعه باید دیده شود.
- متأسفانه از داوطلبین استفاده نمی شود. لذا بایستی به احیای سنت همکاری محله بایستی پرداخته و توجه شود.
- گروههای مجازی بایستی شکل بگیرد و فعالیت آنها هماهنگ و مرتبط با نظام شبکه باشد.
- فعالیت های هر محله از جمله موضوع تغذیه بایستی مدیریت شود و پیامد ها بررسی گردد.
- نیازمند به باز مهندسی سازمانی و هوشمند سازی آن هستیم.
- با پیچیده شدن بیماریها و نیازها، انتظارات مردم نیز بالا می رود اما منابع مالی ناپایدار است.
- برای برخی از گروههای جمعیتی مثل نوزادان و سالمندان سایر افراد بایستی فعال شوند.
- مدیریت مادران باردار بایستی هوشمند شود.
- نرخ ۷۵ هزار ولادت در زمان جنگ به ۵۸ هزار رسیده و حدود ۲۰٪ کاهش داشته است.
- تعداد موارد سقط نیز بدلیل شرایط جنگ افزایش یافت.
- از تجربیات قبلی برای اخطار و هشدار بایستی استفاده شود.
- ارزیابی وضعیت مصرف بصورت مقطعی و سریع و رفاه غذایی در شرایط جنگی و طراحی سبد غذایی بدون وابستگی به نهاده های وارداتی بایستی صورت گیرد.
- خود مراقبتی فردی در شرایط جنگی بایستی دقیقاً "تعریف و تبیین شود.
- ارتباط با سازمان های مردم نهاد ضروری است.
- رسانه ملی در انتشار بموقع اطلاعات و آموزش نقش کلیدی دارد. لذا بایستی در گسترش همکاری فیما بین تلاش جدی شود.

- در پایان مقرر شد یک سند حمایت طلبی شامل همه سطوح خود مراقبتی در شرایط جنگی از سوی مدیران مراکز مربوطه تدوین و ارائه گردد.

