

بسم الله الرحمن الرحيم

فهرست انتظارات از کارشناسان ستادی و ارایه دهندگان خدمت برنامه سلامت سالمندان در

شرایط جنگ و بحران شدید

مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس - گروه بهداشت سالمندان

الف: ستاد معاونت های بهداشتی

هدف: برنامه ریزی و ایجاد شرایط مناسب برای ارایه خدمت سلامت به سالمندان در شرایط بحران

برخی از مهم ترین اقدامات مورد انتظار از مدیران جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس و روسای گروه میانسالان و سالمندان و کارشناسان برنامه سالمندان در زمان جنگ و بحران های اجتماعی برای سالمندان عبارتند از:

۱. برنامه ریزی برای آموزش و اجرای دستورالعمل های مراقبتی سالمندان در شرایط بحران و جنگ (شامل تخلیه، تغذیه و پیگیری تامین دارو). (قبل از بحران)
۲. پیش بینی و تعریف سناریوهای بحران و نیازهای اختصاصی سالمندان در منطقه (قبل از بحران)
۳. همکاری در شناسایی مراکز امن و خاص برای سالمندان (قبل از بحران)
۴. هماهنگی با ارگان های مرتبط (استانداری، هلال احمر، مدیریت بحران، نیروی انتظامی، اورژانس، تامین اجتماعی، بهزیستی، سازمان های خیریه و غیر دولتی سازمان های بیمه گر، شهرداری، بسیج جامعه پزشکی و...). (قبل، حین و پس از بحران)
۵. پیگیری سازماندهی ذخایر دارو و مکمل ها، تجهیزات پزشکی مورد نیاز سالمندان. (قبل و پس از بحران)
۶. آموزش مدیران و کارشناسان شهرستانی در خصوص مداخلات سلامت محور در شرایط بحران برای سالمندان. (قبل از بحران)
۷. جمع آوری اطلاعات مربوط به استقرار نیروهای ستادی و ارایه دهندگان خدمت در مناطق تحت پوشش و دچار بحران (پس از بحران)
۸. طراحی سازوکارهای ارزیابی سریع سلامت و نیازهای سالمندان در مناطق بحران زده. (قبل از بحران)
۹. استفاده از سامانه های تلفنی یا پیامکی برای پیگیری وضعیت سالمندان (حین و پس از بحران)
۱۰. نظارت بر اجرای صحیح برنامه های سلامت سالمندان در شهرستان ها. (قبل و پس از بحران)
۱۱. ایجاد ساز و کار لازم برای گزارش دهی سریع مشکلات مربوط به ارایه خدمت به سالمندان در بحران و اقدامات انجام شده (پس از بحران)

ب) ستاد شهرستان

هدف ۱: فراهمی ارایه خدمت به سالمندان با تاکید بر سالمندان آسیب پذیر در شرایط بحران و ارزیابی آن

هدف ۲: ارتقای آگاهی سالمندان و خانواده / مراقبین آنان در شرایط بحران و جنگ

برخی از مهم ترین اقدامات مورد انتظار برای شبکه بهداشت و درمان شهرستان در زمان بحران عبارتند از

۱. آموزش و توانمند سازی ارایه دهندگان خدمت در خصوص نحوه ارایه خدمت در شرایط بحران به گروه هدف (قبل از بحران)
۲. هماهنگی با ارگان های مرتبط (فرمانداری، هلال احمر، مدیریت بحران، نیروی انتظامی، اورژانس، تامین اجتماعی، بهزیستی، سازمان های خیریه و غیر دولتی سازمان های بیمه گر، شهرداری، بسیج جامعه پزشکی و...) به منظور شناسایی، و رفع نیازهای سالمندان ناتوان، تنها، وابسته به مراقب یا دارای اختلال شناختی (قبل، حین و پس از بحران)
۳. همکاری در شناسایی مراکز امن و خاص برای سالمندان (قبل از بحران)
۴. جمع آوری اطلاعات و ساماندهی استقرار ارایه دهندگان خدمت در مناطق دچار بحران (قبل از بحران)
۵. پیگیری تامین و توزیع ذخایر دارو و مکمل ها، تجهیزات پزشکی مورد نیاز خدمت به سالمندان (قبل و پس از بحران)
۶. برآورد، هماهنگی و پیگیری تامین نیازها از طریق ستاد معاونت های بهداشتی دانشگاه (قبل و پس از بحران)
۷. ارایه آموزش های عمومی به خانوارهای دارای سالمند و سالمندان برای مراقبت در بحران از طریق رسانه های عمومی (قبل از بحران)
۸. اطمینان از ارایه خدمات به سالمندان توسط واحدهای ارایه خدمت مطابق بسته های خدمت (پس از بحران)
۹. راه اندازی مراکز سلامت سیار یا پایگاه های اضطراری برای ارائه خدمت با نظر معاونت بهداشتی (پس از بحران)
۱۰. نظارت بر وضعیت تغذیه، بهداشت فردی و سلامت روان سالمندان در مراکز اسکان اضطراری. (پس از بحران)
۱۱. جمع بندی و گزارش دهی اقدامات انجام شده توسط واحدهای ارایه خدمت برای سالمندان در شرایط بحران (پس از بحران)
۱۲. پایش و ارزیابی ارایه خدمات انجام شده به سالمندان و پیگیری برای رفع مشکلات واحدهای ارایه دهنده خدمت (پس از بحران)
۱۳. استفاده از سامانه های تلفنی یا پیامکی برای پیگیری وضعیت سالمندان (حین و پس از بحران)

پ) واحدهای ارایه خدمت (خانه بهداشت، پایگاه سلامت، مراکز خدمات جامع سلامت)

هدف: تضمین ادامه مراقبت، جلوگیری از افت عملکرد و حفاظت از سالمندان

راهکارهای عملی برای مراقبت از سالمندان در زمان جنگ:

۱. خدمات اولویت دار حفظ شوند.
۲. جز در موارد ضروری، تردد به واحدهای ارایه خدمت کاهش یابد.
۳. در شناسایی مراکز امن و خاص برای سالمندان همکاری لازم صورت گیرد.

اقدامات مورد انتظار واحدهای ارایه خدمت بهداشتی توسط ارایه دهندگان خدمت در شرایط بحران عبارتند از:

۱. آموزش خانواده‌ها در خصوص اقدامات مورد نیاز برای حفظ سلامت سالمندان قبل و حین و پس از بحران، آموزش نحوه نگهداری سالمند، ارزیابی علائم هشدار، تغذیه اضطراری سالمند و ارائه اطلاعات به زبان ساده و قابل درک برای سالمندان. (قبل از بحران)
۲. معرفی سالمندان آسیب پذیر (سالمندان تنها، دارای بیماری مزمن، یا ناتوان، سالمندانی که اختلال شناختی، آلزایمر یا مشکلات حرکتی دارند) به منظور هماهنگی برای ارائه خدمات حمایتی توسط سایر بخش ها (پس از بحران)
۳. پیگیری سلامت سالمندان از راه دور ترجیحاً تماس تلفنی یا مراجعه حضوری سالمند (در صورت امکان) برای انجام ارزیابی های مورد نیاز مطابق با بسته خدمت با تاکید ویژه بر خدمت تغذیه و سلامت روان. (پس از بحران)
۴. پیگیری سلامت جسمی و روانی سالمندان در مناطق درگیر بحران و استمرار ارائه خدمت به سالمندان در صورت وجود شرایط مناسب برای ارائه خدمت. (پس از بحران)
۵. ارجاع فوری در موارد هشدار (علائم حیاتی غیرطبیعی، گیجی شدید، درد قفسه سینه، زخم، تب بالا، اسهال و استفراغ شدید) به بیمارستان با هماهنگی برای اعزام تیم درمان به صورت تماس با اورژانس ۱۱۵ (حین بحران)
۶. انجام مراقبت های دوره ای در سالمندان دارای بیماریهای مزمن مطابق بسته خدمتی. (مراقب سلامت و پزشک) (پس از بحران)
۷. انجام ارزیابی موارد ارجاعی از سوی مراقب سلامت توسط پزشک مراکز خدمات جامع سلامت و مدیریت آن. (پس از بحران)
۸. مستندسازی و ثبت اطلاعات (ثبت اقدامات انجام شده برای سالمند، حفظ پیوستگی مراقبت). (حین و پس از بحران)
۹. تهیه و ارسال گزارش بر اساس الگوی ابلاغی در صورت آسیب زیرساخت ها (پس از بحران)

توجه داشته باشید در بحران سالمندان را تنها نگذاریم.

**حفظ کرامت، استقلال نسبی و پرهیز از تحقیر سالمندان
یک اصل اخلاقی و حرفه ای است.**