



دستور العمل متمم

برنامه ارتقاء سلامت روانی اجتماعی

کادر بهداشت و درمان در شرایط کوید-۱۹

معاونت بهداشت

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت

معاونت درمان

مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

اداره مددکاری اجتماعی

معاونت پرستاری

دفتر ارتقاء سلامت و خدمات پرستاری

شهریور ماه ۱۴۰۱

دستورالعمل برگزاری جلسات آموزشی در خصوص برنامه ارتقاء سلامت روانی اجتماعی کادر بهداشت و درمان در ایام همه گیری کووید-۱۹

پس از برگزاری جلسات کارگروه اجرایی در سطح ستاد دانشگاه علوم پزشکی، جهت آشنایی بیشتر کادر بهداشت و درمان با برنامه فوق و ترغیب آنان به استفاده از خدمات ارائه شده، لازم است علاوه بر اطلاع رسانی از طریق گروه های شبکه های اجتماعی و اتوماسیون اداری، جلسات آموزشی در کلیه مراکز خدمات جامع سلامت و بیمارستان ها نیز برگزار شود.

مسئول برگزاری این جلسات آموزشی در بیمارستان ها، دفتر پرستاری با هماهنگی حوزه مددکاری اجتماعی بوده و در مراکز خدمات جامع سلامت، کارشناس سلامت روان با هماهنگی رئیس مرکز خدمات جامع سلامت می باشد. کادر بهداشت شاغل در خانه ها و پایگاه های بهداشت نیز باید در این جلسات شرکت نمایند. همچنین، پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی (۱۱۵) نیز می توانند پس از اطلاع رسانی، در این جلسات شرکت نمایند.

مدت زمان لازم برای این جلسات بین ۴۵ دقیقه تا یک ساعت می باشد و بین ۱۰ تا ۳۰ نفر می توانند در این جلسات شرکت نمایند. در بیمارستان های بزرگ، توصیه می شود برای هر بخش، جداگانه این جلسات برگزار شود. در این جلسات، مسئول برنامه در آن مرکز (کارشناس سلامت روان/مددکار/روان پرستار/روانشناس) به تشریح اهداف برنامه و توضیح فرآیند ارائه خدمت و همچنین روش های انجام خودارزیابی آنلاین یا حضوری می پردازد و از شرکت کنندگان می خواهد تا در پایان جلسه به او اطلاع دهند که آیا خود به سامانه آنلاین مراجعه خواهند نمود و یا به صورت حضوری نزد مسئول برنامه خواهند آمد. همچنین در این جلسه، ساعت های ملاقات و مکان ملاقات با مسئول ارزیابی روانشناختی در آن مرکز نیز باید به اطلاع شرکت کنندگان برسد.

برای این جلسات، باید یک برگه حضور و غیاب با ذکر اسامی و شماره تلفن های افراد آموزش دیده تهیه شود و ترجیحا در همان برگه در ستون جداگانه ای شرکت کنندگان ترجیح خود در رابطه با ارزیابی حضوری یا آنلاین را نیز علامت بزنند.

دستورالعمل تکمیل فرم های گزارش دهی در برنامه ارتقاء سلامت روانی اجتماعی کادر

بهداشت و درمان در ایام همه گیری کووید-۱۹

۱. کارشناس سلامت روان/مددکار/روانشناس/روان پرستار بر اساس ارزیابی ها و پیگیری های انجام شده و یادداشت های خود، در پایان هر هفته فهرست خدمت گیرندگان و مشخصات آنها را در فرم های خطی اکسل وارد می کند.
۲. در تکمیل فرم های خطی، درج نام و نام خانوادگی خدمت گیرنده اختیاری است و در صورت تمایل تنها حروف ابتدای نام و نام خانوادگی و یا یک اسم اختصاری می تواند نوشته شود. درج کد ملی خدمت گیرندگان الزامی است. به همین ترتیب، درج شغل و مرکز اشتغال و شماره تماس برای پیگیری های بعدی، نیز الزامی است.
۳. تاریخ اولین مراجعه، تاریخ مراجعه ای است که مصاحبه صورت گرفته و ارزیابی صورت می گیرد. شرکت در جلسه آموزشی گروهی مراجعه محسوب نمی گردد. کارشناس سلامت روان/مددکار/روانشناس/روان پرستار نام و شغل خود را می نویسد و ارزیابی را آغاز می نماید. او می تواند جهت انجام مصاحبه یا آزمون، یادداشت هایی نزد خود نگه دارد، و در نهایت نتیجه ارزیابی را در فرم وارد نماید. همچنین اورژانس یا غیراورژانس بودن مشکل را نیز قید نماید. بدیهی است در صورت اورژانس بودن مشکل، مراجعه کننده باید بلافاصله به پزشک بیمارستان ارجاع شود.
۴. پیگیری بر اساس دستورالعمل انجام می گیرد و تاریخ پیگیری ها در جدول نوشته می شود. تاریخ ویزیت توسط پزشک/روانپزشک/پزشک اورژانس نیز از خدمت گیرنده پرسیده می شود و لازم است در جدول درج شود.
۵. در پایان ماه، مددکار/روانشناس/روان پرستار در بیمارستان فایل اکسل فرم خطی خود را به رئیس دفتر پرستاری بیمارستان تحویل می دهد و آنها فرم ها را به کارشناس مسئول سلامت روان شهرستان تحویل می دهند. کارشناسان سلامت روان مراکز خدمات جامع سلامت مستقیماً فایل های خطی اکسل خود را به کارشناس مسئول سلامت روان شهرستان تحویل می دهد. لازم به ذکر است به ازای هر کارشناس سلامت روان/مددکار/روان پرستار/روانشناس باید یک فرم خطی و یک فرم تجمیعی یک ماهه وجود داشته باشد.
۶. کارشناس مسئول سلامت روان شهرستان، فرم های خطی دریافت شده را در یک فایل ادغام نموده و فرم تجمیعی را بر اساس مجموع افراد خدمت گرفته در شهرستان تکمیل می نماید. در ادامه، فرم تجمیعی شهرستان به همراه کلیه فرم های خطی را برای مدیریت سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه ارسال می نماید.
۷. در تکمیل فرم تجمیعی دقت نمایید که در قسمت نتیجه ارزیابی اولیه، تعداد مواردی که مشکل سلامت روان دارند و ندارند باید با مجموع تعداد ارزیابی اولیه انطباق داشته باشد. همچنین مجموع تعداد ویزیت توسط پزشک عمومی/روانپزشک/پزشک اورژانس نیز نمی تواند از مجموع ارزیابی اولیه بیشتر باشد. در

صورتی که افراد بدون ارزیابی اولیه جهت بررسی مشکل سلامت روان به صورت خارج از فلوچارت فرآیند خدمت به پزشک یا روانپزشک مراجعه نمایند، این موارد باید به صورت جداگانه گزارش شوند.

۸. درصد افرادی که برای ارزیابی حضوری مراجعه کرده اند به کل افراد آموزش دیده، عبارت است نسبت افرادی که حضوری مراجعه می نمایند به افرادی که آموزش دیده اند. دقت نمایند گه کل افراد کادر بهداشت و درمان را شامل نمی شود.

۹. مدیر گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد ستاد معاونت بهداشت دانشگاه موظف به جمع بندی فرم های تجمیعی کلیه شهرستان های تحت پوشش در یک فرم تجمیعی واحد و ارسال آن به دو معاونت پرستاری و معاونت درمان می باشد. همچنین حداکثر تا ۲ هفته اول ماه بعد، فرم های مربوط به ماه قبل، کلیه مستندات شامل فرم شاخص های ارزیابی در دانشگاه، و کلیه فرم های خطی و تجمیعی شهرستان و دانشگاه به دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت ارسال گردد.

۱۰. دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت لازم است فرم های خطی و تجمیعی را برای دو معاونت درمان (مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی، اداره مددکاری اجتماعی) و معاونت پرستاری (دفتر ارتقاء خدمات و خدمات پرستاری) ارسال نماید.