



جلد سوم  
نشریه شماره  
۳۷۱

## سیمای سلامت خانواده Family Health Indicators

مراقبت ادغام یافته سلامت باروری  
منوپوز، بارداری، کودک و نوجوان

Integrated Reproductive  
Health Care,  
Menopause, Pregnancy,  
Child & Adolescent  
2018



شاخص های سلامت

سال ۱۳۹۷

واحد سلامت خانواده

سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

## بسم الله الرحمن الرحيم

### مقدمه:

پیشگیری از توسعه و کنترل بیماریهای غیر واگیر و عوارض ناشی از آنها در صدر اولویتهای سازمان جهانی بهداشت قرار گرفته است.

تحمیل هزینه های کلان بیماریها و عوارض آنها بر اقتصاد کشورها ، موجب افزایش ناتوانی و مرگ و میر جمعیت شده است یکی از برنامه توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور های مختلف دنیا شامل افزایش رفاه عمومی و نیز مهار و ریشه کنی بیماری های واگیر و تغییر در شیوه زندگی از جمله افزایش فعالیت بدنی ، کاهش مصرف دخانیات ، افزایش مصرف میوه ، سبزیجات ، شیر و لبنیات و کاهش سوانح و حوادث باعث شده تا اهداف سلامت به سمت کاهش تعداد مبتلایان به بیماری های غیر واگیر مثل دیابت ، فشار خون بالا ، چربی خون بالا ، سکتته های مغزی ، سرطانها پیش رود.

بر این اساس سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت نیز در راستای اهداف استراتژیک خود که همانا حفظ و ارتقاء سطح سلامت کارکنان و خانواده های تحت پوشش آنها می باشد موظف است با شناسایی میزان شیوع و بروز بیماری های مزمن غیر واگیر نسبت به برنامه ریزی برای کاهش آنها اقدامات پیشگیرانه طرح ریزی نموده و با پایش مستمر این برنامه ها از میزان پیشرفت آنان آگاهی یابد.

مجلد پیش رو ، مویده این نکته است که در زمینه بیماری های مزمن غیر واگیر فعالیت های زیادی در مناطق مختلف سازمان بهداشت و درمان در حال اجراست . قطعا اجرای برنامه های عملیاتی و دستیابی به اهداف سازمانی ، حمایت مدیران محترم صنعت نفت و کلیه شرکتهای تابعه را طلب می کند.

لذا ضمن تشکر از تلاش بی شائبه کلیه همکاران محترم در سطح مناطق مختلف سازمان ، امیدوارم که شاهد کاهش و کنترل روز افزون بیماری های غیر واگیر و افزایش تامین سلامت جامعه تحت پوشش باشیم.

**دکتر حبیب اله سمیع**

**مدیر عامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت**

## بنام خدا

امام علی علیه السلام می فرمایند:

أَلْصَّحَّةُ أَفْضَلُ النَّعْمِ؛ سلامتی بهترین نعمت است. غررالحکم، ح، ۱۰۵۰

یکی از اولویتهای بهداشتی در کشورهای در حال توسعه کاهش مرگ و میر ناشی از بیماریهای غیر واگیر است این بیماری های غیر واگیر تا سال ۲۰۲۰، مسئول ۶۰ درصد کل بار بیماری ها و ۷۳ درصد تمامی موارد مرگ هستند همچنین مسئول ۵۰ درصد مرگ های سالانه و ۶۰ درصد بار بیماری ها در حوزه مدیترانه شرقی می باشند. به طوری که بیماری های قلبی - عروقی، بیماری های مزمن ریوی، سکته و دیابت نوع دو، سه علت از ۶ علت اول مرگ و میر را تشکیل می دهد. در ایران نیز این بیماری ها از علل عمده مرگ و میر و ناتوانی به شمار می روند و علت ۴۵ درصد بار بیماری ها در مردان و ۳۳ درصد در زنان می باشند. چاقی و اضافه وزن، پرفشاری خون، فعالیت فیزیکی ناکافی، هیپرکلسترومی و اعتیاد ۵ عامل اول خطر می باشند که ۱۱ درصد بار بیماری ها را به خود اختصاص داده اند.

سازمان جهانی بهداشت برنامه هایی را جهت مداخله در جهت کاهش عوامل خطر زای فوق به منظور کاهش بروز بیماری های عمده غیر واگیر طراحی کرده و به مرحله اجرا رسانده اند. دانش کنونی نشان می دهد که بیماران مزمن به طیف گسترده ای از خدمات، نظیر بیماریابی از طریق غربالگری و معاینات بهداشتی، کاربرد روشهای دقیق تشخیصی، درمانی و بازتوانی، مبارزه با آلودگی آب، هوا و مواد خوراکی، کاستن از آسیب ها، اثر گذاشتن بر الگوهای رفتاری و سبک زندگی انسان از طریق آموزش فشرده و بالا بردن استاندارد موسسات مراقبت پزشکی و ایجاد و به کارگیری روشهای بهتر مراقبتهای جامع پزشکی از جمله خدمات بهداشتی اولیه نیاز دارند.

سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت نیز برنامه ریزی برای پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر را از ابتدای دهه ۸۰ آغاز کرده و تا کنون برنامه های متعددی در مناطق مختلف کشور اجرا نموده که منجر به شناسایی و آگاهی از وضعیت موجود بیماری های غیر واگیر، عوامل خطر و ارائه راه حل هایی در این زمینه شده است.

نگاره ی حاضر که نشانگر گوشه ای از تلاش همکاران در مناطق مختلف سازمان می باشد مبین این نکته است که توان این عزیزان در راستای اهداف استراتژیک تعیین شده سازمان، که همانا حفظ و ارتقاء سطح سلامت کارکنان و خانواده های تحت پوشش می باشد فراتر از وضعیت موجود است. امید است با همیاری و همکاری مدیران محترم وزارت نفت در تمامی سطوح بتوانیم با حداکثر ظرفیت، خدمت رسانی موثری داشته باشیم. بی شک استفاده از این آمار و اطلاعات می تواند همانند چراغی، روشنگر راه ما در رسیدن به اهداف والای سازمانی باشد.

**دکتر مجید رزاقی**

**مدیر سلامت**

## بسمه تعالی

اهمیت مطالبات سلامت به عنوان حق اساس زندگی در قانون اساسی کشور و مطالبات حقوقی جوامع بر کسی پوشیده نمی باشد. سلامت در واقع نوعی توانمندی است که به زندگی ارزش می بخشد. برجسته ترین شرکت ها، اهدافشان را از طریق کارکنانشان تحقق می بخشند. اهمیت سرمایه گذاری در توانمند سازی نیروی انسانی و نقش اساسی آن در افزایش بهره وری و تسریع رشد اقتصادی نیز مبرهن و قابل توجه می باشد. سازمان جهانی بهداشت در رویکردی جامع به سلامت اعتقاد داد که سلامت در محل های زیر توسعه و تکامل می یابد.

- محل کار افراد
- محل بازی و تفریح
- محل زندگی
- محل آموزش

سازمان بهداشت و درمان به دلیل مسئولیت خود در تامین سلامت شاغل و خانواده در تمامی محل های بالا حضور پر رنگ داشته و می تواند با اجرای برنامه های مداخله ای نقش بسیار مهمی در ارتقاء سلامت جامعه تحت پوشش صنعت نفت و در نتیجه بهره وری و رشد اقتصادی صنعت و کشور ایفا نماید. متناسب با این مسئولیت جامع سازمان، تیم سلامت خانواده سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت نیز بنا بر آن دارد در طول زمان با اجرای برنامه های مراقبتی و خدمات پیشگیرانه متناسب با اهداف استراتژیک سازمان، پایش مداوم اقدامات انجام شده براساس مستندات مکتوب در پرونده های الکترونیکی و کاغذی، در مسیر بهبود و ارتقاء سلامت گام بردارد.

پوشش ارائه خدمات، کیفیت تامین آنها و میزان کاهش پیامدهای نامطلوب ناشی از بیماری ها گوشه ای از شاخص هایی است که در این ارزیابی ها مورد سنجش قرار می گیرند. امید است نتایج حاصله بتواند در جهت تدوین سیاستها و برنامه ها برنامہ ریزی های منطبق بر نیازهای سلامت جامعه صنعت نفت مورد استفاده قرار گیرد.

گزارش حاضر که به ارزیابی برنامه های مراقبتی بیماری های مزمن غیر واگیر شامل دیابت، فشار خون بالا، اختلالات چربی خون، اختلال اضافه وزن و چاقی و همچنین بسته های مراقبتی همچون بسته های مراقبتی کودکان، نوجوانان، سلامت باروری، بارداری، منوپوز و ارزیابی نتایج معاینات دوره ای و ریسک های سلامت مانند میزان فعالیت فیزیکی، الگوی تغذیه و غیره می پردازد، نشانگر گوشه ای از فعالیت همکاران در مناطق مختلف سازمان در سطح کشور می باشد. با مطالعه این مجموعه، که در آن میزان تامین خدمات سلامت با دو رویکرد گسترش کیفیت در سطح و عمق و ارائه خدمات سلامت مورد توجه قرار گرفته، می توان برنامه های آتی ارتقاء سطح خدمات سلامت را هر چه بیشتر و منطبق تر با نیاز جامعه بزرگ صنعت نفت برنامه ریزی نمود.

لازم است از تمامی همکاران تیم سلامت خانواده مناطق (پزشکان، پرستاران و تیم بهداشت خانواده) و همچنین کارشناسان ستادی، سرکار خانم ها سجادی، همتی و مقدم که در مراحل تدوین این مجموعه و ارائه خدمات، فعالیت داشته اند، نهایت تشکر و قدردانی را به نمایم.

**دکتر ظاهره جعفری**  
**رئیس سلامت خانواده**

ردیف	فهرست	صفحه
۱	مقدمه	۱
۲	توضیح تغییرات کتابچه شاخص ها	۲
۳	فصل اول - هرم سنی جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشت خانواده	۳
۴	فصل دوم- غربالگری سرطانهای شایع زنان	۵
۵	ارزیابی غربالگری سرطان سرویکس حیطة سلامت باروری و منوپوز	۶
۶	روند غربالگری سرطان سرویکس و اختلالات شناسایی و ارجاع شده طی سالهای ۹۱-۹۷	۷
۷	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "انجام کولپوسکوپی ۶ ماه بعد از پاپ با نتیجه ASCUS" به تفکیک مناطق، سال ۱۳۹۷	۸
۸	ارزیابی غربالگری سرطان پستان حیطة سلامت باروری و منوپوز	۹
۹	روند غربالگری سرطان پستان و اختلالات شناسایی شده ۹۱-۹۷	۱۱
۱۰	غربالگری سرطان روده در زنان منوپوز	۱۲
۱۱	فصل سوم- پیشگیری از بیماریها و مداخلات بهداشتی و درمانی	۱۳
۱۲	ایمن سازی در گروه سنی سلامت باروری	۱۳
۱۳	ارزیابی ریسک فاکتور پوکی استخوان و نتایج دانسیتومتری حیطة سلامت باروری و منوپوز	۱۴
۱۴	روند ارزیابی ریسک فاکتور پوکی استخوان و اختلالات شناسایی شده طی سالهای ۹۱-۹۷	۱۴
۱۵	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "دریافت مکمل کلسیم در زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به استئوپوروز و استئوپنی" به تفکیک مناطق، سال ۱۳۹۷	۱۶
۱۶	روند انجام دانسیتومتری پایه و اختلالات شناسایی و ارجاع شده در زنان منوپوز طی سالهای ۹۴-۹۷	۱۸
۱۷	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "ارائه مکمل کلسیم به خانم منوپوز مبتلا به پوکی یا نرمی استخوان" به تفکیک مناطق، سال ۱۳۹۷	۱۹
۱۸	معاینه، تشخیص و اقدامات درمانی، بیماریهای عفونی دستگاه تناسلی حیطة سلامت باروری و منوپوز	۲۰
۱۹	روند معاینات زنان و بیماریهای شناسایی شده به تفکیک مناطق، سالهای ۹۵-۹۷	۲۱
۲۰	درصد بهبود بیماریهای زنان و مامایی پس از انجام مداخلات بهداشتی و درمانی توسط کارشناسان مامایی تیم سلامت خانواده "به تفکیک مناطق ۹۵-۹۷"	۲۱
۲۱	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "بررسی ابتلاء به دیابت در زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به عفونت تکرار شونده کاندیدا" به تفکیک مناطق، سال ۱۳۹۷	۲۲
۲۲	ارزیابی «سلامت گبد» در زنان سلامت باروری و منوپوز	۲۳
۲۳	سلامت دهان و دندان در گروه سنی زنان سلامت باروری و منوپوز	۲۴
۲۴	ارزیابی کم خونی در استفاده کنندگان روش پیشگیری IUD	۲۵
۲۵	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "دریافت مکمل در زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به آهن فقر آهن" به تفکیک مناطق، سال ۱۳۹۷	۲۶
۲۶	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "ارائه آموزش سبک زندگی، فعالیت بدنی، ورزش کگل و تغذیه به زنان منوپوز" به تفکیک مناطق ۱۳۹۷	۲۷
۲۷	ارزیابی «مراقبت ادغام یافته سلامت باروری» سازمان بهداشت و درمان نفت طی سالهای ۹۱الی ۹۷	۲۸
۲۸	فصل پنجم: پیگیری و فراخوان	۲۹
۲۹	روند شاخص افراد نیازمند پیگیری و مراجعه جهت دریافت اقدام لازم در زنان سلامت باروری، بارداری و منوپوز ۹۱-۹۷	۳۰
۳۰	فصل ششم - خدمات پیش از بارداری	۳۱
۳۱	فصل هفتم - عملکرد سلامت زنان حیطة سلامت باروری و منوپوز سالهای ۹۶-۹۷	۳۴
۳۲	فصل هشتم - مراقبت های ادغام یافته سلامت بارداری	۳۶
۳۳	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "معاینات قلب و عروق، تیروئید، واریس و... توسط پزشک خانواده برای مادر باردار" به تفکیک مناطق، سال ۱۳۹۷	۳۷

ردیف	فهرست	صفحه
۳۴	شاخص غربالگری دیابت بارداری در زنان زایمان نموده	۴۰
۳۵	شاخص ارزیابی «GDM زنان زایمان نموده» مراکز سلامت خانواده	۴۱
۳۶	روند غربالگری GDM و اختلالات شناسایی و ارجاع شده ۹۱-۹۷	۴۲
۳۷	شاخص غربالگری فشار خون در بارداری	۴۳
۳۸	ارجاع به مشاوره ژنتیک و شناسایی اختلالات ژنتیکی	۴۴
۳۹	شاخص «مراقبت ویژه» مراکز سلامت خانواده	۴۵
۴۰	شاخص «گسنر»	۴۶
۴۱	شاخص «ایمن سازی در زنان زایمان نموده»	۴۷
۴۲	ارزیابی زایمان طبیعی، سزارین و وزن هنگام تولد در مراکز سلامت خانواده و بلوک زایمانی	۴۸
۴۳	شاخص «سزارین نخست زا، بار اول و تکراری» در بلوک های زایمانی سال ۱۳۹۷	۵۰
۴۴	شاخص «زایمان نخست زا به تفکیک روش زایمان» در بلوک زایمانی	۵۰
۴۵	شاخص «اپی زیاتومی، انواع زایمان طبیعی و طبیعی بعد از سزارین» در بلوک های زایمانی	۵۱
۴۶	شاخص «علت سزارین»	۵۲
۴۷	شاخص «محل زایمان»	۵۴
۴۸	شاخص «متولدین زنده به تفکیک وزن»	۵۵
۴۹	شاخص «مرده متولد شده، مرگ نوزاد و مادر»	۵۷
۵۰	شاخص «سقط»	۵۸
۵۱	شاخص «سلامت دهان و دندان»	۵۹
۵۲	ارزیابی مراقبت پس از زایمان	۶۱
۵۳	روند مراقبت پس از زایمان با تواتر ۳ با مراقبت در مراکز سلامت سازمان بهداشت و درمان ۹۱-۹۷	۶۱
۵۴	شاخص «عوارض پس از زایمان»	۶۲
۵۵	شاخص «افسردگی پس از زایمان»	۶۳
۵۶	شاخص کلاسی آموزشی	۶۴
۵۷	شاخص عملکرد مراقبت ادغام یافته سلامت مادران ( واحد های بهداشت خانواده) سال ۹۷-۹۶	۶۵
۵۸	فصل نهم: ارزیابی «مراقبت ادغام یافته کودک سالم» در سازمان بهداشت و درمان نفت طی سال ۱۳۹۷	۶۷
۵۹	شاخص «وزن کودک» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۷۱
۶۰	روند شاخص مراقبت از کودکان و اختلالات شناسایی و ارجاع شده در مراکز بهداشت خانواده ۹۱-۹۷	۷۱
۶۱	شاخص «قد کودک» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۷۲
۶۲	شاخص «دور سر کودک ۰-۱۸ ماهه» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۷۳
۶۳	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص «ارجاع کودکان مبتلاء به اختلال ( وزن، قد یا دور سر ) به سطح بالاتر، به تفکیک مناطق	۷۴
۶۴	شاخص «تکامل کودک» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۷۵
۶۵	ارزیابی «تکامل ASQ کودکان» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷	۷۶
۶۶	شاخص «صدک رشد کودک» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۷۷
۶۷	شاخص «کفایت مراقبت ها به تفکیک سن» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۷۸
۶۸	شاخص «تغذیه کودک به تفکیک نوع شیر» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷	۷۹
۶۹	شاخص «تعداد ماه مصرف شیر مادر» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷	۸۰
۷۰	شاخص «ایمن سازی کودکان» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷	۸۱
۷۱	شاخص های پیشگیری و بیماریابی کودکان	۸۲
۷۲	شاخص «غربالگری سلامت بینایی کودکان ۴-۷ سال» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷	۸۳

ردیف	فهرست	صفحه
۷۳	شاخص «غریبالگری سلامت شنوایی کودکان ۴-۷ سال» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷	۸۴
۷۴	شاخص «غریبالگری فقر آهن» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۸۵
۷۵	روند غریبالگری کم خونی در کودکان ۰-۲ سال و اختلالات شناسایی و ارجاع شده طی سالهای ۹۶-۹۷	۸۵
۷۶	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "ارائه مکمل به کودک مبتلاء به فقر آهن" به تفکیک مناطق، ۱۳۹۷	۸۶
۷۷	شاخص «غریبالگری عفونت ادراری» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۸۷
۷۸	شاخص «سلامت دهان و دندان» ۳-۷ ساله بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۸۸
۷۹	شاخص «پیگیری» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۸۹
۸۰	روند پیگیری، مراجعه و اقدام لازم در کودکان تحت پوشش طی سالهای ۹۶-۹۷	۸۹
۸۱	شاخص «ارزیابی تغذیه کودکان ۶-۷ ساله» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷	۹۰
۸۲	ارزیابی عملکرد "حیطه مراقبت ادغام یافته کودک سالم" سال ۹۷ و مقایسه با سال ۹۶	۹۱
۸۳	فصل دهم- ارزیابی «مراقبت ادغام یافته سلامت نوجوانان» در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۹۳
۸۴	شاخص «قد» نوجوانان در بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۹۶
۸۵	روند ارزیابی قد نوجوانان و اختلالات شناسایی و ارجاع شده طی سالهای ۹۱-۹۷	۹۶
۸۶	شاخص «ایمن سازی نوجوانان»	۹۷
۸۷	شاخص «معاینه دستگاه ادراری تناسلی»	۹۸
۸۸	شاخص «معاینه دستگاه عضلانی اسکلتی و شناسایی اختلالات»	۹۹
۸۹	روند معاینه عضلانی و اسکلتی نوجوانان و اختلالات شناسایی و ارجاع شده طی سالهای ۹۱-۹۷	۹۹
۹۰	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "تحت درمان بودن نوجوانان با اختلال عضلانی اسکلتی" به تفکیک مناطق، ۱۳۹۷	۱۰۰
۹۱	شاخص «سلامت دهان و دندان» نوجوانان	۱۰۱
۹۲	شاخص «بینایی سنجی» نوجوانان	۱۰۲
۹۳	روند بینایی سنجی نوجوانان طی سالهای ۹۱-۹۷	۱۰۲
۹۴	شاخص «شنوایی سنجی» نوجوانان	۱۰۳
۹۵	شاخص «غریبالگری آنمی فقر آهن» نوجوانان	۱۰۴
۹۶	حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "ارائه مکمل به نوجوان مبتلاء به فقر آهن" به تفکیک مناطق، ۱۳۹۷	۱۰۵
۹۷	شاخص «غریبالگری هیپوتیروئیدی» نوجوانان	۱۰۶
۹۸	شاخص «بلوغ» نوجوانان	۱۰۷
۹۹	شاخص "سلامت روان" نوجوانان	۱۰۸
۱۰۰	شاخص "سلامت تغذیه" نوجوانان	۱۰۹
۱۰۱	"ارزیابی ریسک فاکتور ابتلاء به آسم" نوجوانان	۱۱۰
۱۰۲	شاخص "ارزیابی فعالیت بدنی نوجوانان"	۱۱۱
۱۰۳	شاخص «عملکرد تیم سلامت مراقبت ادغام یافته نوجوانان» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷	۱۱۲
۱۰۴	فصل یازدهم - نتایج عملکرد اعضای تیم سلامت، حیطه بهداشت خانواده	۱۱۳
۱۰۵	شاخص «عملکرد بهداشت خانواده» بهداشت و درمان صنعت نفت، سال ۱۳۹۷ و مقایسه با سال ۱۳۹۶	۱۱۵

## یا لطیف

«مراقبت های ادغام یافته سلامت بارداری، باروری، منوپوز، کودک و نوجوان»

### سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

#### مقدمه

سعی داریم با شناسایی توانمندی و نقاط قابل بهبود، ظرفیت های علمی و عملی، خود را تقویت نموده و فاصله میان خصوصیات مطلوب و عملکرد موجود را کاهش دهیم.

در این مجموعه میزان اثر بخشی و کارآیی برنامه ها در دستیابی به اهداف بیان شده و مناطق از نظر بهره‌وری مورد نقد و بررسی قرار گرفته است. تمام فعالیت ها در قالب بسته های خدمت با توجه به استاندارد نسبت پرسنل به جمعیت تحت پوشش، پراکندگی مراکز، امکانات و تجهیزات بررسی و سنجش شده اند. محوری ترین سیاست در این حوزه موضوع کیفیت بخشی به خدمات ارائه شده به جمعیت میباشد. ارتقاء شاخص های سلامت و مدیریت شاخص ها با رویکرد سلامت محور بعنوان اصلی ترین اهداف مورد تأیید است. ضروریست اعضاء تیم سلامت، نقاط قوت و ضعف را شناسایی و اصلاحات را جهت بهبود فرآیند ها اجرا نمایند.

سازمان دارای ۵۸ مرکز بهداشت خانواده، ۹ بخش بلوک زایمان و ۲۰۵ کارشناس فعال در حیطه بهداشت خانواده و بیمارستان میباشد. بسته های خدمت مراقبت های ادغام یافته سلامت باروری، بارداری کودک، نوجوان و منوپوز به جمعیت حدود ۱۲۰۹۴۵ نفر ارائه میشود.

این نوشتار حاصل تلاش مسئولین و کارشناسان تیم سلامت خانواده، مسئولین و کارشناسان مامایی بلوک زایمانی مناطق سازمان در طول سال ۹۷ میباشد، که با حسن نیت، تلاش بی وقفه و امکانات محدود، عملکردشان را صادقانه گزارش نموده اند، لذا شایسته است از زحمات ایشان تقدیر به عمل آید.

از حمایت های مدیریت سلامت، رئیس سلامت خانواده، کارشناسان واحد سلامت خانواده ستاد سپاسگزاری مینمایم

#### شیدا سجادی

#### مسئول مامایی و بهداشت خانواده



## توضیح تغییرات کتابچه شاخص ها :

- ۱- در تمامی جداول و نمودارها ی سال ۱۳۹۷ منظور از جمعیت تحت پوشش سلامت باروری زنان ۱۵ تا (۳ نفر ۱۴ ساله) تا ۴۹ سال تمام است. و زنان ۵۰ سال و بیشتر به لحاظ قرارگیری وضعیت جسمی در شرایط پره منوپوز و کاهش میزان باروری در گروه سنی منوپوز بررسی شده اند. تفاوت جمعیت سال ۹۶ با ۹۷ در جداول شاخص های سلامت باروری خروج آمار زنان ۵۰ سال و بیشتر از صفحه باروری و انتقال به صفحه منوپوز میباشد .
- ۲- شاخص های مربوط به توده بدنی، زنان سنین باروری، منوپوز و نوجوانان در جلد اختلالات وزن و شاخص اختلال لپید کودک و نوجوان در جلد اختلال چربی خون قید شده است لذا از تکرار جداول آماری در این جلد خودداری شده است
- ۳- با توجه به مشترک بودن برخی از شاخص های سلامت در دو گروه سنی سلامت باروری و منوپوز جداول آماری مربوطه ادغام شده است. از جمله غربالگری سرطانهای شایع، بیماریهای عفونی زنان، ارزیابی سلامت کبد و ارزیابی سلامت دهان و دندان
- ۴- در سال ۱۳۹۷ گوشه ای از عملکرد و شاخص های همکاران کارشناس مامایی فعال در حیطه بلوک زایمانی به فصل مراقبت ادغام یافته مادر باردار اضافه شده است .
- ۵- در تمام شاخص ها استاندارد تعداد پرسنل به جمعیت، ضریب پراکندگی مراکز و زمان سنجی بسته های خدمت لحاظ شده است، و براین اساس عملکرد هر منطقه ابتدا با امکانات موجود در همان منطقه و سپس با مناطق مشابه، مقایسه و تحلیل میشود. جهت تکمیل توضیحات به نشریه ۳۳۰ و ۳۲۴ در سایت سازمان مراجعه فرمائید
- ۶- منبع شاخص های پوششی بانک اطلاعات اکسل و روش استخراج آمار spss۲۳ و شاخص های فرآیندی و Out Put با روش LQAS از پرونده ها گزارش شده است .

## تذکرات:

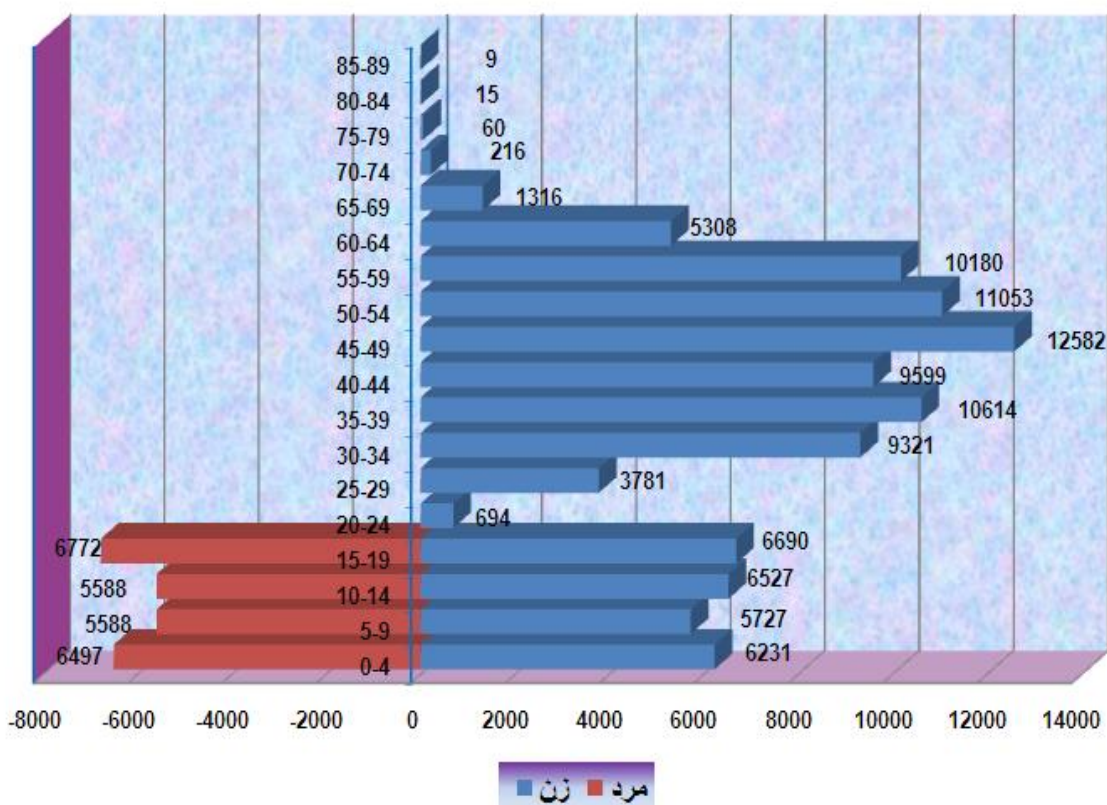
- ۱- در برخی شاخص ها تفاوت آماری واضحی دیده میشود ضروریست اطلاعات بانک اکسل و آمار براساس حجم نمونه از پرونده ها هم خوانی داشته باشد
- ۲- ضروری است جمعیت فایل های بهداشت خانواده با جمعیت زنان، کودکان و نوجوانان پزشک خانواده و برعکس هم خوانی داشته باشد.

## فصل اول : هرم سنی و جنسی جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشت خانواده

**هرم سنی و جنسی:** نمایانگر ترکیب جمعیت تحت پوشش میباشد و براساس داده های این هرم خدمات مورد نیاز و بسته های خدمت هرگروه سنی و جنسی ، تعریف و برنامه های سلامت طراحی و اجرا می گردد .

نمودار شماره ۱- هرم سنی و جنسی جمعیت تحت پوشش بهداشت خانواده سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

هرم سنی جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشت خانواده سال ۱۳۹۷



-گروه سنی ۰-۴ سال بیشترین تعداد را درگروه کودکان تشکیل میدهند تفاوت فاحشی درجنسیت دیده نمیشود.

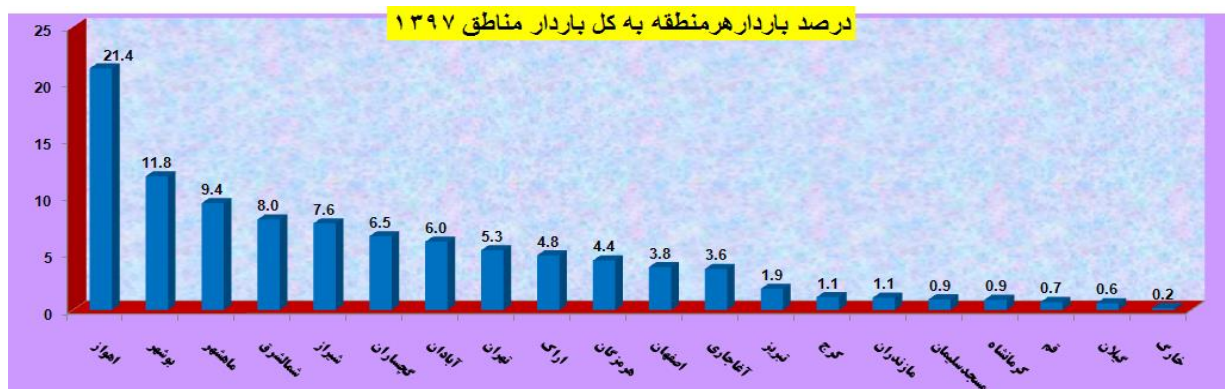
-درگروه سنی نوجوانان نیز تفاوت زیادی درتعداد دختران و پسران مشاهده نمیشود .

- درجمعیت سنین باروری، تعداد زنان از ۳۵ سال به بالا ناگهان افزایش می یابد.با تغییرجمعیت بسمت میانسالی میبایست خدمات مورد نیاز طراحی گردد.

نمودار شماره ۲- جمعیت زنان در حیطه سلامت باروری (۱۵-۴۹ساله) هر منطقه به کل جمعیت زنان در همان سن، سال ۱۳۹۷

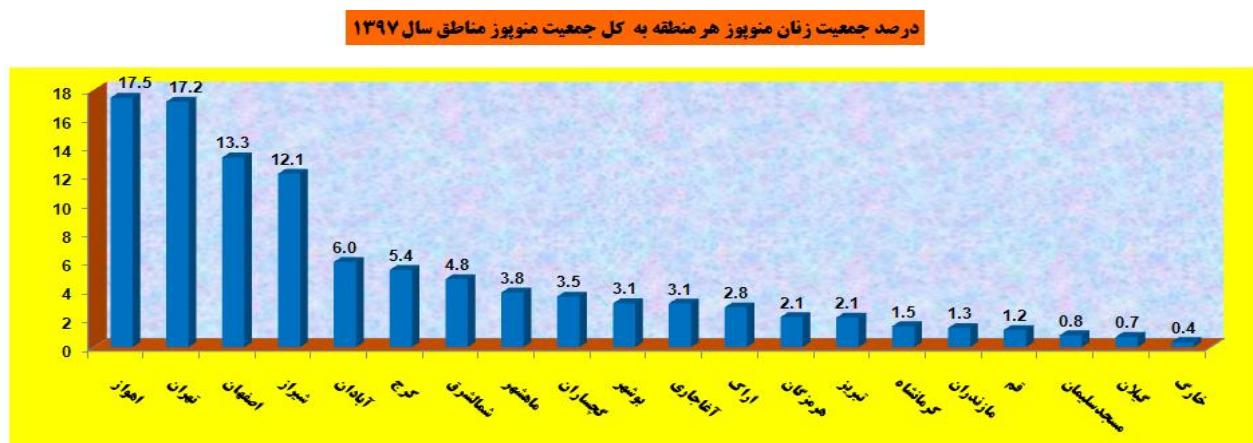


نمودار شماره ۳- جمعیت زنان در حیطه بارداری هر منطقه به کل جمعیت زنان در همان سن، سال ۱۳۹۷



اهواز بیشترین تعداد باردار و خارگ کمترین تعداد باردار را تحت پوشش دارند.

نمودار شماره ۴- جمعیت زنان در حیطه منوپوز هر منطقه به کل جمعیت زنان در همان سن، سال ۱۳۹۷



بیشترین تعداد زنان منوپوز در مناطق اهواز، تهران، اصفهان و شیراز دیده میشود.

اعداد ذکر شده در کتابچه سلامت مربوط به جمعیت زنان پرونده دار در مراکز سلامت خانواده سازمان میباشد.

## فصل دوم : غربالگری سرطانهای شایع زنان

### فصل دوم الف- ارزیابی غربالگری سرطان سرویکس حیطة سلامت باروری و منوپوز

عوامل خطر شامل: ۱-نژاد (درسیاه پوستان ۲ برابر سفید پوستان بستگی معکوس به عوامل اجتماعی و اقتصادی )

۲-عوامل جنسی و تولید مثل (مقاربت قبل از ۱۶ سالگی ,تعددشرکای جنسی ,افزایش تعداد زایمان )

۳-سیگار (خطر بروز کارسینوم سلول سنگفرشی SCCدرسیگاریها ۲ برابر ,بستگی به مدت و تعداد مصرف )

۴-مصرف ضد بارداری های هورمونی (بیش از ۵ سال مصرف ۲ برابرافزایش احتمال خطر میدهد )

۵-سرکوب ایمنی (مبتلایان HIV , پیوند کلیه )بیشتر در معرض خطر هستند

۶-عفونت HPV ( ویروس پاپیلومای انسانی ) ۷-وراثت

زنان واجد شرایط غربالگری: زنان ازدواج کرده (همسر دار, همسر فوت شده , مطلقه و غیرمجرد) , منهای زنان باردار , ۴۵ روز پس از زایمان و هیستریکتومی توتال میباشد.

طبق دستور عمل انجمن سرطان آمریکا و بررسی های بومی در سازمان , غربالگری سرطان سرویکس زنان ۲۱ - ۶۵ سالگی با روش پاپ اسمیر هر ۳ سال و در صورت انجام هم زمان پاپ اسمیر و آزمایش HPV هر ۵ سال تکرار میشود . زنان زیر ۲۱ سال با علایم غیرطبیعی یا دارای دو ریسک فاکتور و بیشتر, غربالگری انجام میشود , در زنان ۶۶ ساله و بالاتر در صورتیکه طی ده سال گذشته حداقل ۴ غربالگری نرمال داشته و علایم غیرطبیعی نداشته باشند نیاز به انجام آزمایش پاپ اسمیر نمیباشد در صورتیکه علایم غیرطبیعی یا غربالگری های قبلی مشکوک باشد آزمایش پاپ اسمیر انجام و به سطح بالاتر ارجاع میشود. درخواست آزمایش HPV برای افراد با احتمال رفتار پر خطر , ابتلاء به عفونت کلامیدیا, هرپس , زگیل تناسلی , Ascus-HISL-ISA در خواست میشود.

در صد پاپ اسمیر = غربالگری سرطان سرویکس × ۱۰۰ / زنان واجد شرایط

نتایج پاپ اسمیر = پاپ به تفکیک نتایج × ۱۰۰ / تعداد کل پاپ اسمیر

جدول شماره ۱- شاخص « غربالگری کانسر سرویکس در حیطه سلامت باروری و منوپوز » بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷

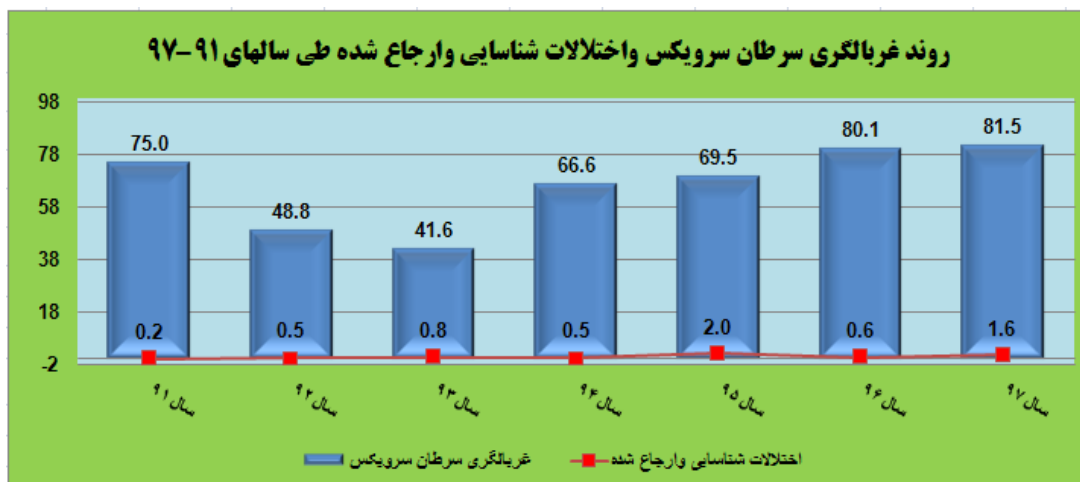
مناطق	ارزیابی نتایج پاپ اسمیر										پاپ انجام شده		جمعیت واجد شرایط غربالگری
	HSIL		HPV		ASCUS		Metaplastic cell		سالم		درصد	تعداد	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد			
آبادان	۰.۰	۰	۰.۲	۵	۰.۱	۳	۰.۰	۱	۹۹.۶	۲۵۵۳	۷۵.۲	۲۵۶۲	۳۴۰۷
آغاخاری	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۰۲۶	۶۸.۴	۱۰۲۶	۲۱۱۸
اراک	۰.۰	۰	۰.۲	۴	۰.۷	۱۸	۱.۰	۲۴	۹۸.۱	۲۳۹۹	۸۹.۵	۲۴۴۵	۲۷۳۲
اصفهان	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰۰.۰	۵۳۷۱	۸۳.۷	۵۳۷۳	۶۶۱۶
اهواز	۰.۰	۰	۰.۱	۱۰	۰.۲	۱۵	۰.۱	۱۲	۹۹.۶	۹۰۹۴	۷۸.۵	۹۱۳۱	۱۱۶۲۹
بوشهر	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۲	۶	۹۹.۸	۲۶۳۶	۸۰.۸	۲۶۴۲	۳۲۷۱
تبریز	۰.۰	۰	۰.۵	۸	۰.۰	۰	۰.۱	۱	۹۹.۴	۱۵۹۶	۹۹.۷	۱۶۰۵	۱۶۱۰
تهران	۰.۰	۰	۰.۱	۵	۱.۴	۸۲	۰.۴	۲۲	۹۸.۱	۵۷۶۳	۶۵.۴	۵۸۷۲	۸۹۷۷
خرک	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۰۴	۴۶.۶	۱۰۴	۲۲۳
شمالشرق	۰.۰	۰	۰.۲	۸	۰.۳	۱۱	۰.۲	۶	۹۹.۳	۳۴۰۳	۹۴.۰	۳۴۲۸	۳۶۴۸
شیراز	۰.۰	۱	۰.۲	۹	۰.۲	۱۱	۸.۰	۵۰۹	۹۱.۶	۵۸۱۴	۹۴.۴	۶۳۴۴	۶۷۲۳
قم	۰.۰	۰	۰.۹	۵	۰.۹	۵	۰.۰	۰	۹۸.۲	۵۳۹	۷۰.۷	۵۴۹	۷۷۷
کرج	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۲	۵	۰.۲	۵	۹۹.۶	۲۲۴۸	۸۸.۸	۲۲۵۸	۲۵۴۳
کرمانشاه	۰.۰	۰	۰.۱	۱	۰.۵	۴	۱.۳	۱۰	۹۸.۱	۷۷۵	۶۷.۰	۷۹۰	۱۱۷۹
کچساران	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲۳۷۸	۸۶.۲	۲۳۷۸	۲۷۶۰
گیلان	۰.۰	۰	۰.۳	۱	۰.۳	۱	۰.۰	۰	۹۹.۵	۳۸۱	۸۱.۷	۳۸۳	۴۶۹
مازندران	۰.۱	۱	۰.۱	۱	۰.۳	۲	۰.۰	۰	۹۹.۵	۷۳۹	۸۵.۸	۷۴۳	۸۶۶
ماهشهر	۰.۰	۰	۰.۱	۳	۰.۲	۶	۰.۷	۲۶	۹۹.۱	۳۸۲۸	۹۷.۳	۳۸۶۳	۳۹۷۰
مسجد سلیمان	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۲	۱	۰.۲	۱	۹۹.۵	۴۳۳	۷۳.۱	۴۳۵	۵۹۵
هرمزگان	۰.۰	۰	۰.۱	۲	۰.۳	۵	۰.۲	۳	۹۹.۴	۱۷۷۳	۸۷.۹	۱۷۸۳	۲۰۲۸
سال ۹۷	۰.۰	۲	۰.۱	۶۳	۰.۳	۱۶۹	۱.۲	۶۲۷	۹۸.۳	۵۲۸۲۰	۸۱.۵	۵۳۷۱۴	۶۵۹۴۱
سال ۹۶	۰.۰	۳	۰.۱	۳۱	۰.۱	۴۶	۰.۵	۲۶۷	۹۹.۳	۵۵۹۵۶	۸۰.۱	۵۶۳۴۶	۷۰۳۷۲
سال ۹۵	۰.۰	۰	۰.۱	۲۱	۰.۱	۳۸	۱.۸	۶۰۴	۹۸.۰	۳۲۲۶۵	۶۹.۵	۳۲۹۳۴	۴۷۳۹۱
سال ۹۴	۰.۰	۰	۰.۰	۱۴	۰.۱	۳۱	۰.۴	۱۱۹	۹۹.۳	۳۰۹۹۹	۶۶.۶	۳۱۲۰۶	۴۶۸۶۷
سال ۹۳	۰.۰	۰	۰.۰	۵	۰.۱	۱۵	۰.۷	۱۶۴	۹۹.۱	۲۳۸۵۰	۴۱.۶	۲۴۰۶۷	۵۷۸۵۹
سال ۹۲	۰.۰	۰	۰.۰	۲	۰.۱	۱۶	۰.۴	۱۱۱	۹۹.۳	۲۴۸۹۲	۴۸.۸	۲۵۰۵۵	۵۱۲۹۸
سال ۹۱	۰.۰	۰	۰.۰	۱۲	۰.۰	۱۳	۰.۱	۳۹	۹۹.۸	۲۸۴۰۰	۷۵.۰	۲۸۴۵۴	۳۷۹۳۵

منبع شاخص: بانک اکسل

سرطان دهانه رحم چهارمین سرطان شایع و پنجمین علت مرگ ناشی از سرطان در ایران است.

در دنیا ۲۵٪ مبتلایان و در ایران ۵۰٪ مبتلایان به کانسر دهانه سرویکس فوت میکنند یعنی در ایران از هر دو زن مبتلاء یکی فوت میکند (شاید بدلیل تشخیص دیر هنگام باشد). شیوع سنی ابتلاء ۴۵-۵۵ سال است. یک پاپ منفی خطر سرطان را تا ۴۵٪ کاهش میدهد و ۹ پاپ منفی در طول عمر این خطر را تا ۹۹٪ کمتر میکند. سالانه در کشور ۱۰۰۰ نفر به سرطان دهانه رحم مبتلاء میشوند.

نمودار شماره ۵- روند غربالگری سرطان سرویکس و اختلالات شناسایی و ارجاع شده، سازمان بهداشت و درمان  
صنعت نفت طی سالهای ۹۱-۹۷



۱- روند شاخص طی ۷ سال گذشته (۹۱-۹۷) نشان دهنده افزایش سطح پوشش شاخص میباشد.

۲- روند شاخص طی سال ۹۷ نشان دهنده تشخیص و ارجاع بیشتر نسبت به سالهای قبل میباشد.

موضوع افزایش شاخص تحت پوشش و شناسایی اختلالات و ارجاع به موقع حاصل تلاش کارشناسان سخت کوشش مامایی تیم سلامت میباشد.

### اقدام مداخله ای در برنامه غربالگری سرطان سرویکس:

۱- بازنگری اقدام راهبردی شماره ۹ (مراقبت سلامت باروری)، ۱۰ (ثبت سرطان)، ۱۳ (زنجیره تبادل اطلاعات) -  
۱۴ (گردش کار)، ۱۶ (ممیزی داخلی)، ۲۵ (ارزیابی دوره ای بیماریهای شایع زنان)، ۱۵ (زنجیره اطلاعات نظام ارجاع)  
و سپس برنامه ریزی در جدول گانت براساس اقدامات راهبردی فوق برای سال آتی

۲- بازنگری پیوست شماره ۱-ب (بند ۱ و ۹)، پیوست ۵ برای پیش از بارداری، پیوست ۱۱ آیم ۶، پیوست ۲۵ آیم ۷

۳- بازنگری فلوچارت سلامت باروری، فلوچارت ۲۱ غربالگری سرطان سرویکس

۴- مناطقی که کمتر از متوسط سازمانی غربالگری نموده اند، فرآیند خدمت را مجدد مطالعه و اجرا نمایند.

(آبادان، آغاچاری، اصفهان، بوشهر، تهران، خارگ، قم، کرمانشاه، مسجد سلیمان)

۵- مسئول تیم سلامت خانواده مناطق: آغاچاری، اصفهان، خارگ، LQAS برای پاسخ های پاپ انجام و نتایج را

اعلام نمایند گچساران بدون حتی یک مورد اختلال؟

## شاخص ارائه کلاس های آموزشی حیطه سرطانهای شایع زنان :

تعداد کلاس تشکیل شده: ۴۱ کلاس آموزشی در ۵۸ مرکز بهداشت خانواده حدود ۶۰ ساعت برای ۴۱۰ نفر برگزار شده است.  
نفر ساعت آموزش دیده = ۶ ساعت و ۸ دقیقه

تعداد کلاس پیش بینی شده حیطه سرطانهای شایع زنان، حداقل هر مرکز در طول سال ۶-۴ بار برای حداقل ۱ جمعیت زنان ۱۸ سال به بالا میباشد.

آیا برای فرد با نتیجه پاپ اسمیر ASCUS سلولهای سنگفرشی، با فاصله زمانی ۶ ماهه کولپوسکوپی انجام شده است؟

جدول شماره ۲- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "انجام

کولپوسکوپی ۶ ماه بعد از پاپ با نتیجه ASCUS"، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی P	جمعیت	وزن
۱	تهران	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۸۲	۰.۰۴۷
۲	اراک	۱۸	۱۸	۱.۰۰	۱۸	۰.۰۱
۳	اهواز	۱۵	۱۵	۱.۰۰	۱۵	۰.۰۱
۴	شیراز	۱۱	۷	۰.۰۶	۱۱	۰.۰۰۶
۵	ماهشهر	۶	۶	۱.۰۰	۶	۰.۰۰۳
۶	شمالشرق	۱۱	۵	۰.۰۵	۱۱	۰.۰۰۶
۷	کرج	۵	۵	۱.۰۰	۵	۰.۰۰۳
۸	هرمزگان	۵	۵	۱.۰۰	۵	۰.۰۰۳
۹	کرمانشاه	۴	۳	۰.۰۸	۴	۰.۰۰۲
۱۰	آغاچاری	۴	۲	۰.۰۵	۴	۰.۰۰۲
۱۱	قم	۵	۲	۰.۰۴	۵	۰.۰۰۱
۱۲	آبادان	۳	۱	۰.۰۳	۳	۰.۰۰۲
۱۳	بوشهر	۲	۱	۰.۰۵	۲	۰.۰۰۱
۱۴	گیلان	۱	۱	۱.۰۰	۱	۰.۰۰۱
۱۵	مازندران	۲	۱	۰.۰۵	۲	۰.۰۰۱
۱۶	مسجد سلیمان	۱	۱	۱.۰۰	۱	۰.۰۰۱
۱۷	اصفهان	۰	۰	۰	۰	۰
۱۸	تبریز	۰	۰	۰	۰	۰
۱۹	خارک	۰	۰	۰	۰	۰
۲۰	کچساران	۰	۰	۰	۰	۰
	جمع / میانگین		۹۲	۱۳.۱	۱۷۵	۱.۰۰
	میانگین وزنی (weighted Average)		۸۰.۰۰		دامنه	۸۰±۳.۵۲
متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۸۰٪ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۸۳.۵۲ و ۷۶.۴۸ قرار دارد.						

نتیجه: متوسط پوشش شاخص "انجام کولپوسکوپی ۶ ماه بعد از پاپ با نتیجه ASCUS" در سازمان بهداشت و درمان ۸۰٪ بوده و با توجه به دامنه ۳,۵۲± با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۸۳,۵۲ و ۷۶,۴۸ قرار دارد انتظار زمانی در این شاخص حداقل ۹۰٪ انجام کولپوسکوپی در موارد بروز و تشخیص ASCUS میباشد. منبع گزارش حجم نمونه

براساس ILQAS از پرونده جمعیت تحت پوشش

شاخص پوششی و فرآیندی مناطق اهواز و تهران هم خوانی ندارد.

## فصل دوم ب- ارزیابی غربالگری سرطان پستان حیطة سلامت باروری و منوپوز

### عوامل خطر در بروز کانسر پستان :

- ۱- سن: میزان بروز کانسر با بالا رفتن سن در زنان افزایش می یابد (۴۰-۵۰ سال و بیشتر)
  - ۲- سابقه خانوادگی: سرطانهای وراثتی ۵-۱۰٪ کانسر پستان را شامل میشود.
  - ۳- سابقه فردی بروز سرطان در پستان مقابل ۱-۵٪ در سال برآورد شده سابقه سرطان در سایر اندامها بخصوص تخمدان.
  - ۴- منارک زودرس یا یائسگی دیررس و نولی پاریده و سن فرد هنگام نخستین حاملگی جزء عوامل خطرزا هستند
  - ۵- مصرف هورمون آگروژن بمدت طولانی ۶- سابقه پرتودرمانی ۷- سایر عوامل: نژادیهود، سیاهپوست
  - ۸- رژیم های غذایی چرب، مصرف الکل ۹- کم تحرکی و BMI بالای ۲۵ ۱۰- تخمدان پلی کیستیک
  - ۱۱- بیش از ۷ زایمان ۱۲- مصرف سیگار و قلیان یا در معرض دود بودن
- عوامل خطر در مردان شامل:** افراد در معرض رادیاسیون، توده بدنی بیش از ۳۰، ابتلاء به سیروز کبدی، بیماریهای بیضه، ناباروری، ابتلاء به سندروم کلاین فیلتر و موتاسیون اژن BRCA میباشد.

معاینه پستان از ۲۰-۶۹ سالگی هر ۶-۱۲ ماه توسط فرد دوره دیده. میباشد.

انجمن سرطان امریکا (ACS) در گروه بدون ریسک، ماموگرافی را در سن ۴۰ سالگی پیشنهاد میکند. دستورالعمل وزارت بهداشت ایران در سن ۴۰ سالگی یک ماموگرافی پایه انجام و با فواصل دوساله تکرار شود. (طبق نظر متخصص مربوطه این زمان قابل تغییر است) زنان زیر ۴۰ سال در صورتیکه دو ریسک فاکتور رو بیشتر دارند، ماموگرافی انجام شود، تکرار طبق نظر پزشک میباشد.

در صورت مراجعه زنان بالای ۶۹ سال با علایم مشکوک معاینه انجام شده و طبق نظر پزشک جهت ماموگرافی ارجاع شود

غربالگری سرطان پستان = تعداد انجام غربالگری سرطان پستان  $\times 100$  / زنان واجد شرایط

در صد توده خوش خیم = تعداد توده خوش خیم  $\times 100$  / کل زنان غربالگری شده

در صد توده بد خیم = تعداد توده بد خیم  $\times 100$  / کل زنان غربالگری شده



## زنان واجد شرایط معاینه پستان :

زنان ۲۰ سال به بالا (منهای زنان باردار و ۴۵ روز پس از زایمان) و زنان منوپوز

**توده خوش خیم:** شامل موارد کیست، فیبرو کیستیک، فیبرو آدنوما، گشادی مجرا و التهاب مجاری، آبسه ندولار تپه غد شیر، نکروز چربی لیپوم، نسج با دانسیته بالا، ماستیت و... می باشد.

**توده بدخیم:** شامل: کانسر با درجات مختلف، غیر تهاجمی و تهاجمی مجاری یا لوبول، سرطان التهابی، داکتال اکتازی و پاژه، می باشد.

**جدول شماره ۳- شاخص « غربالگری کانسر پستان در حیطه سلامت باروری و منوپوز » بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷**

مناطق	جمعیت تحت پوشش		جمعیت ارزیابی شده		نتایج معاینه پستان							
					سال		توده خوش خیم		توده مشکوک به بدخیمی		ماستکتومی یا لوبکتومی	
					تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۳۴۰۷	۲۲۶۱	۶۶.۴	۱۵۶۵	۶۹.۲	۴۹۵	۲۱.۹	۱۷۴	۷.۷	۲۶	۱.۱	
آغا جاری	۲۱۱۸	۴۵۱	۲۱.۳	۲۸۶	۶۳.۴	۱۳۰	۲۸.۸	۲۵	۵.۵	۱۰	۲.۳	
اراک	۲۷۳۳	۲۰۷۱	۷۵.۸	۱۳۱۶	۶۳.۵	۷۰۴	۳۴.۰	۳۱	۱.۵	۱۹	۰.۹	
اصفهان	۶۴۱۶	۴۶۹۰	۷۳.۱	۲۰۱۵	۴۳.۰	۲۱۲۸	۴۵.۴	۵۱۶	۱۱.۰	۳۱	۰.۷	
اهواز	۱۱۶۴۷	۹۱۹۰	۷۸.۹	۷۴۰۹	۸۰.۶	۱۱۳۴	۱۲.۳	۵۸۰	۶.۳	۶۷	۰.۷	
بوشهر	۳۲۷۱	۱۴۴۹	۴۴.۳	۸۲۶	۵۷.۰	۵۹۹	۴۱.۳	۲۰	۱.۴	۴	۰.۳	
تبریز	۱۶۱۰	۱۶۰۴	۹۹.۶	۷۱۵	۴۴.۶	۸۴۵	۵۲.۷	۳۷	۲.۳	۷	۰.۴	
تهران	۹۰۶۲	۵۱۴۷	۵۶.۸	۲۲۱۹	۴۳.۱	۲۳۴۵	۴۵.۶	۵۰۹	۹.۹	۷۴	۱.۴	
خارک	۲۲۳	۱۰۹	۴۸.۹	۸۴	۷۷.۱	۲۱	۱۹.۳	۲	۱.۸	۲	۱.۸	
شمال شرق	۳۶۴۹	۳۳۶۸	۸۹.۶	۲۸۰۴	۸۵.۸	۴۰۷	۱۲.۵	۳۵	۱.۱	۲۲	۰.۷	
شیراز	۶۸۰۰	۴۵۱۱	۶۶.۳	۳۳۶۳	۷۲.۳	۱۰۵۷	۲۳.۴	۱۵۱	۳.۳	۴۰	۰.۹	
قم	۷۷۷	۵۲۳	۶۷.۳	۲۷۷	۵۳.۰	۲۳۳	۴۴.۶	۱۰	۱.۹	۳	۰.۶	
کرج	۲۵۴۳	۲۵۲۷	۹۹.۴	۲۲۷۹	۹۰.۲	۲۰۱	۸.۰	۱۹	۰.۸	۲۸	۱.۱	
کرمانشاه	۱۱۷۹	۶۰۷	۵۱.۵	۴۴۹	۷۴.۰	۱۴۶	۲۴.۱	۹	۱.۵	۳	۰.۵	
گیساران	۲۷۶۰	۱۴۱۰	۵۱.۱	۱۳۲۲	۹۴.۵	۷۷	۵.۵	۰	۰.۰	۱	۰.۱	
گیلان	۴۶۹	۲۰۷	۴۴.۱	۶۳	۳۰.۴	۱۳۹	۶۷.۱	۱	۰.۵	۴	۱.۹	
مازندران	۸۶۶	۷۲۴	۸۳.۶	۵۵۳	۷۶.۴	۱۵۱	۲۰.۹	۲۰	۲.۸	۰	۰.۰	
ماهرشهر	۳۹۷۰	۳۹۹۶	۷۵.۵	۲۲۵۸	۷۵.۴	۶۴۸	۲۱.۶	۶۷	۲.۲	۲۳	۰.۸	
مسجد سلیمان	۵۹۵	۵۳۳	۸۹.۶	۴۴۰	۸۲.۶	۷۸	۱۴.۶	۱۴	۲.۶	۱	۰.۲	
هرمزگان	۲۰۲۸	۱۶۰۴	۷۹.۱	۱۰۳۵	۶۴.۵	۵۱۹	۳۲.۴	۳۸	۲.۴	۱۲	۰.۷	
کل سازمان سال ۹۷	۶۶۱۲۳	۴۵۸۸۲	۶۹.۴	۳۱۱۸۸	۶۸.۰	۱۲۰۵۶	۲۶.۳	۲۲۵۸	۴.۹	۴۶۱	۱.۰	
کل سازمان سال ۹۶	۷۲۲۰۸	۴۰۸۳۲	۵۶.۵	۲۹۸۸۰	۷۳.۲	۸۹۸۰	۲۲.۰	۱۲۴۰	۳.۰	۳۵۰	۰.۹	
کل سازمان سال ۹۵	۴۹۶۲۱	۲۹۷۰۱	۵۹.۹	۲۳۵۰۱	۷۹.۱	۶۰۴۹	۲۰.۴	۳۵۹	۱.۲	۰	۰.۰	
کل سازمان سال ۹۴	۴۸۱۰۳	۲۷۴۴۸	۵۷.۱	۲۴۰۱۳	۸۷.۵	۳۲۷۴	۱۱.۹	۱۳۹	۰.۵	۰	۰.۰	
کل سازمان سال ۹۳	۵۸۳۷۵	۳۱۷۰۳	۵۴.۳	۲۸۲۱۰	۸۹.۰	۳۲۲۳	۱۰.۲	۱۴۴	۰.۵	۰	۰.۰	
کل سازمان سال ۹۲	۵۱۲۹۸	۲۷۳۶۵	۵۳.۳	۲۴۶۱۵	۹۰.۰	۲۵۵۳	۹.۳	۱۱۴	۰.۴	۰	۰.۰	
کل سازمان سال ۹۱	۳۷۹۳۵	۲۲۱۴۱	۵۸.۴	۲۰۳۱۰	۹۱.۷	۱۷۵۵	۷.۹	۸۰	۰.۴	۰	۰.۰	

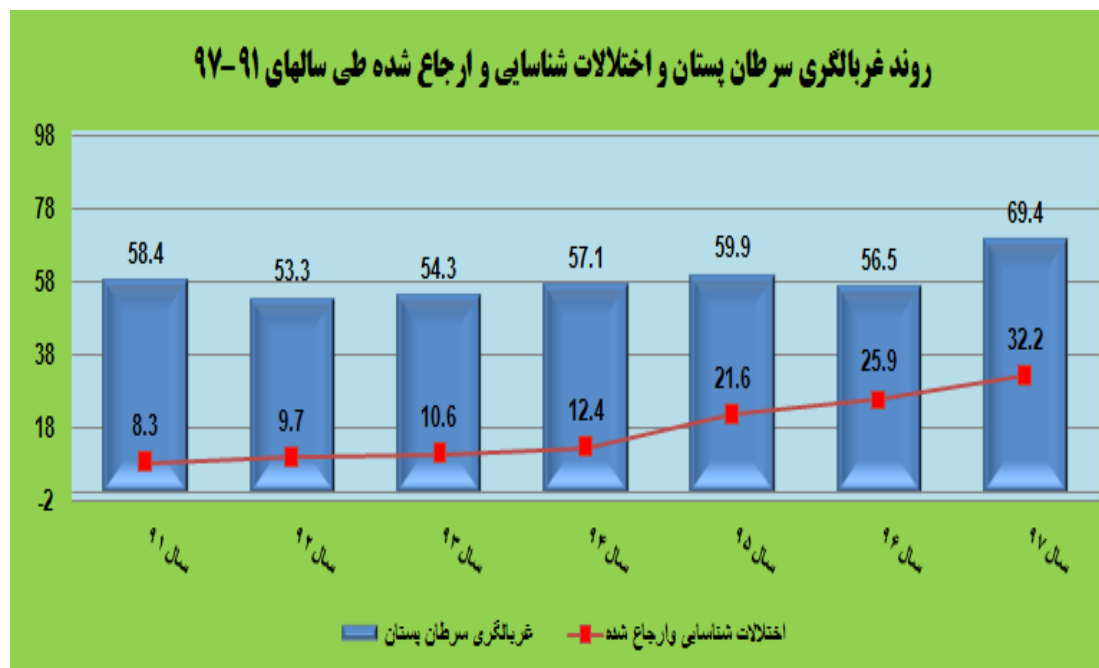
اخذ یک شرح حال کامل و معاینه توسط کارشناس مربوطه از اهمیت بسزایی برخوردار است. هدف اصلی ماموگرافی، غربالگری زنان بدون

علامت برای شناسایی کانسر پستان در مراحل اولیه می باشد. هر چند که باید در گروه های در معرض خطر ماموگرافی زودتر انجام شود منبع

شاخص: بانک اکسل

نمودار شماره ۶- روند غربالگری سرطان پستان و اختلالات شناسایی و ارجاع شده در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

طی سالهای ۹۱-۹۷



اقدام مداخله ای در برنامه غربالگری سرطان پستان :

- ۱- بازنگری اجرای اقدامات راهبردی، اقدام عملیاتی شماره ۱۱-۱۳-۱۵-۹-۸
- ۲- بازنگری پیوست ها : شماره ۱-ب شماره ۵ برای پیش از بارداری، شماره ۱۱ آیت ۶، شماره ۲۵ آیت ۶،
- ۳- بازنگری فلوچارت سلامت باروری، فلوچارت ۱ غربالگری سرطان پستان
- ۴- مناطق آبادان، آغاچاری، بوشهر، تهران، خارگ، شیراز، کرمانشاه، گچساران و گیلان ارتقا سطح پوشش شاخص را برنامه ریزی نمایند .
- ۵- مسئول تیم سلامت مناطق : اهواز، خارگ، شمالشرق، کرج، کرمانشاه، گچساران، ماهشهر و مازندران Lqas از پاسخ نتایج معاینه انجام و نتایج را اعلام نمایند .

**سرطان پستان در ایران بعد از بیماری قلبی، عروقی و سوانح و حوادث سومین علت مرگ و میر و دومین**

**سرطان شایع بعد از سرطان ریه (در زنان و مردان) سرطان پستان میباشد .**

**شیوع سرطان پستان در ایران ۳۵ در یکصد هزار نفر گزارش شده است، یعنی از هر ۸ زن یک زن مبتلا به**

**سرطان پستان میباشد . و هر سال ۷ هزار نفر به این آمار اضافه میشود.**

**یک درصد مبتلایان به سرطان پستان، مردان میباشد .**

## فصل دوم ج- غربالگری سرطان روده در زنان منوپوز

ارزیابی ریسک فاکتور سرطان روده = ارزیابی ریسک فاکتور  $\times 100$  / تعداد کل زنان منوپوز

نتایج کلونوسکوپی = نتایج به تفکیک  $\times 100$  / تعداد کل کلونوسکوپی

جدول شماره ۴- شاخص «ارزیابی ریسک فاکتور سرطان روده در زنان منوپوز» بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	کل جمعیت	جمعیتی که ارزیابی ریسک فاکتور شده اند		تعداد کلونوسکوپی	نتایج کلونوسکوپی		
		تعداد	درصد		مشکوک به سرطان	سرطان روده	سالم
آبادان	۱۴۶۹	۵۵۲	۳۷.۶	۵	۰	۰	
آغاچاری	۷۵۲	۱۵۷	۲۰.۹	۴	۱	۱	
اراک	۶۸۶	۳۳۹	۴۹.۴	۸	۰	۰	
اصفهان	۳۲۷۱	۱۳۹۴	۴۲.۶	۳۷	۱	۰	
اهواز	۴۳۰۰	۳۵۸۶	۸۳.۴	۱۶	۸	۰	
بوشهر	۱۳۲	۷۴	۵۶.۱	۰	۰	۰	
تبریز	۵۰۹	۴۷۰	۹۲.۳	۱۲	۰	۰	
تهران	۴۲۳۴	۲۵۱۶	۵۹.۴	۶۳	۲	۰	
خارک	۸۸	۳۹	۴۴.۳	۰	۰	۰	
شمالشرق	۱۱۷۳	۱۱۲۰	۹۵.۵	۱۶	۱	۰	
شیراز	۲۹۹۰	۲۱۸۷	۷۳.۱	۶۳	۱	۱	
قم	۲۹۷	۱۸۱	۶۰.۹	۱	۰	۰	
کرج	۱۳۳۱	۱۳۳۱	۱۰۰.۰	۱۶	۰	۰	
کرمانشاه	۳۶۱	۱۹۹	۵۵.۱	۳	۰	۰	
گچساران	۸۷۲	۲۲۲	۲۵.۵	۱	۰	۰	
گیلان	۱۷۶	۹۵	۵۴.۰	۰	۰	۰	
مازندران	۳۳۰	۲۲۵	۶۸.۲	۴	۱	۰	
ماهشهر	۹۴۱	۷۴۱	۷۸.۷	۶	۳	۰	
مسجد سلیمان	۲۰۵	۱۲۴	۶۰.۵	۳	۰	۰	
هرمزگان	۵۱۹	۴۲۴	۸۱.۷	۱	۰	۰	
کل سازمان سال ۹۷	۲۴۶۳۶	۱۵۵۵۲	۶۳.۱	۲۵۹	۱۸	۵	
کل سازمان سال ۹۶	۲۱۶۰۶	۱۴۷۶۸	۵۴.۴	۱۲۱	۱۵	۳	

طراحی برنامه مداخله در غربالگری کانسر روده: منبع شاخص: بانک اکسل

۱- بازنگری اجرای اقدام راهبردی، برنامه عملیاتی شماره ۸-۱۱-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۲۰

۲- مسئول و کارشناسان تیم سلامت آبادان، آغاچاری، اراک، اصفهان خارگ و گچساران و مناطق هشدار (نارنجی

رنگ) شاخص تحت پوشش را می بایست ارتقاء دهند.

۳- برنامه های آموزشی برای پرسنل و جمعیت تحت پوشش طراحی و اجراء نمایند.

## فصل سوم : پیشگیری از بیماریها و مداخلات بهداشتی و درمانی

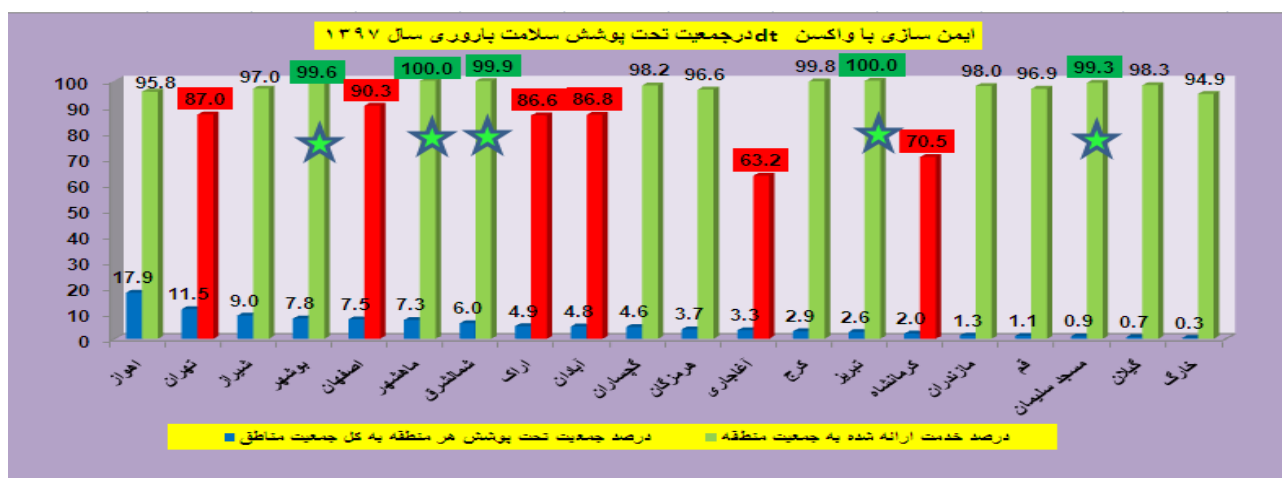
### فصل سوم الف- ایمن سازی در گروه سنی سلامت باروری

شاخص ایمن سازی = تعداد زنان ایمن شده در حیطه سلامت باروری  $\times 100$  / تعداد کل زنان پرونده دار

جدول شماره ۵- شاخص « ایمن سازی در گروه سنی سلامت باروری » بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	جمعیت زنان باروری		واکسن دیفتری و کزاز		هیاتیت ب	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۲۰۲۵	۸۶.۸	۱۷۵۸	۸۶.۸	۱۶۵۷	۸۱.۸
آغاچاری	۱۳۹۲	۶۳.۲	۸۸۰	۶۳.۲	۸۴۸	۶۰.۹
اراک	۲۰۷۸	۸۶.۶	۱۷۹۹	۸۶.۶	۵۵۸	۲۶.۹
اصفهان	۳۱۸۷	۹۰.۳	۲۸۷۹	۹۰.۳	۲۷۴۶	۸۶.۲
اهواز	۷۶۰۵	۹۵.۸	۷۲۸۴	۹۵.۸	۶۳۲۲	۸۳.۱
بوشهر	۳۳۱۲	۹۹.۶	۳۲۹۹	۹۹.۶	۱۶۱۲	۴۸.۷
تبریز	۱۱۲۱	۱۰۰.۰	۱۱۲۱	۱۰۰.۰	۹۳۶	۸۳.۵
تهران	۴۸۷۵	۸۷.۰	۴۲۳۹	۸۷.۰	۳۰۵۴	۶۲.۶
خرک	۱۳۸	۹۴.۹	۱۳۱	۹۴.۹	۱۲۷	۹۲.۰
شمالشرق	۲۵۳۹	۹۹.۹	۲۵۳۶	۹۹.۹	۲۵۰۴	۹۸.۶
شیراز	۳۸۱۳	۹۷.۰	۳۶۹۹	۹۷.۰	۱۹۴۱	۵۰.۹
قم	۴۸۶	۹۶.۹	۴۷۱	۹۶.۹	۳۸۸	۷۹.۸
کرج	۱۲۲۹	۹۹.۸	۱۲۲۷	۹۹.۸	۱۰۵۰	۸۵.۴
کرمانشاه	۸۴۴	۷۰.۵	۵۹۵	۷۰.۵	۲	-۰.۲
گچساران	۱۹۵۲	۹۸.۲	۱۹۱۷	۹۸.۲	۱۶۷۲	۸۵.۷
گیلان	۲۹۷	۹۸.۳	۲۹۲	۹۸.۳	۲۴۷	۸۳.۲
مازندران	۵۳۸	۹۸.۰	۵۲۷	۹۸.۰	۳۱۷	۵۸.۹
ماهشهر	۳۱۰۷	۱۰۰.۰	۳۱۰۷	۱۰۰.۰	۲۸۷۰	۹۲.۴
مسجد سلیمان	۴۰۳	۹۹.۳	۴۰۰	۹۹.۳	۲۸۳	۷۰.۲
هرمزگان	۱۵۶۳	۹۶.۶	۱۵۱۰	۹۶.۶	۴۲۰	۲۶.۹
کل سازمان ۹۷	۴۲۵۰۴	۹۳.۳	۳۹۶۷۱	۹۳.۳	۲۹۵۵۴	۶۹.۵
کل سازمان ۹۶	۵۰۶۰۲	۹۱	۴۶۰۱۸	۹۱	۳۳۱۲۵	۶۵.۴
کل سازمان ۹۵	۳۵۳۰۷	۹۱.۲	۳۲۲۱۰	۹۱.۲	۲۴۵۰۹	۶۹.۴
کل سازمان ۹۴	۳۲۷۸۵	۸۹.۴	۲۹۳۳۴	۸۹.۴	۲۲۰۳۷	۶۷.۲
کل سازمان ۹۳	۴۰۷۵۸	۸۵.۲	۳۴۷۳۵	۸۵.۲	۲۵۲۱۰	۶۱.۹
کل سازمان ۹۲	۳۵۷۸۷	۷۷.۵	۲۷۷۲۴	۷۷.۵	۳۰۱۱۷	۸۴.۲
کل سازمان ۹۱	۲۷۱۳۵	۱۰۰	۲۷۱۳۵	۱۰۰	۲۲۳۴۱	۸۲.۳

نمودار شماره ۷- ایمن سازی جمعیت تحت پوشش سلامت باروری بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷



موارد نیازمند مداخله : مناطق آغاچاری، اراک، تهران، آبادان، اصفهان و کرج علت را بررسی و اعلام نمایند. تیم سلامت در

اجرای روش ها و فرآیندهای مجددا برنامه ریزی مجدد نمایند منبع شاخص : بانک اکسل

## فصل سوم ب- ارزیابی ریسک فاکتور پوکی استخوان و نتایج دانسیتومتری حیطة سلامت باروری و منوبوز

ارزیابی ریسک فاکتور پوکی استخوان = نتایج ارزیابی ریسک فاکتور  $\times 100$  / تعداد کل زنان

نتایج دانسیتومتری = دانسیتومتری به تفکیک نتیجه  $\times 100$  / تعداد کل دانسیتومتری

شیوع پوکی استخوان در ایران بین ۱۵-۳۴٪ گزارش شده است

### ریسک فاکتور های ابتلاء به پوکی استخوان :

سابقه شکستگی غیر تروماتیک ، کیفوز ، مصرف استروئید بیش از ۳ ماه ، سابقه شیمی درمانی ، اورکتومی ، قد زیر ۱۵۰ سانتیمتر ، هیپرتیروئیدی ، کم تحرکی شدید ، رادیو تراپی ، نارسایی کلیه ، منوبوز زیر ۴۰ سال ، سابقه پوکی استخوان در اقوام درجه یک ، سابقه پیوند اعضا ، سوء تغذیه شدید ، سابقه یا ابتلاء به سرطان پستان ، ابتلاء به کوشینگ ، شواهد استئوپنی ، مصرف هر گونه دخانیات ، الکل ، مصرف بیش از حد کافئین ، ابتلاء به هیپاتیت ، مصرف برخی دارو ها ( استاتین ها ) استفاده روش پیشگیری هورمونی و استفاده بیش از ۵ سال و سابقه دیابت ، عوامل ژنتیکی ( سفید پوست بودن ) لاغری بیش از حد ، افسردگی شدید .

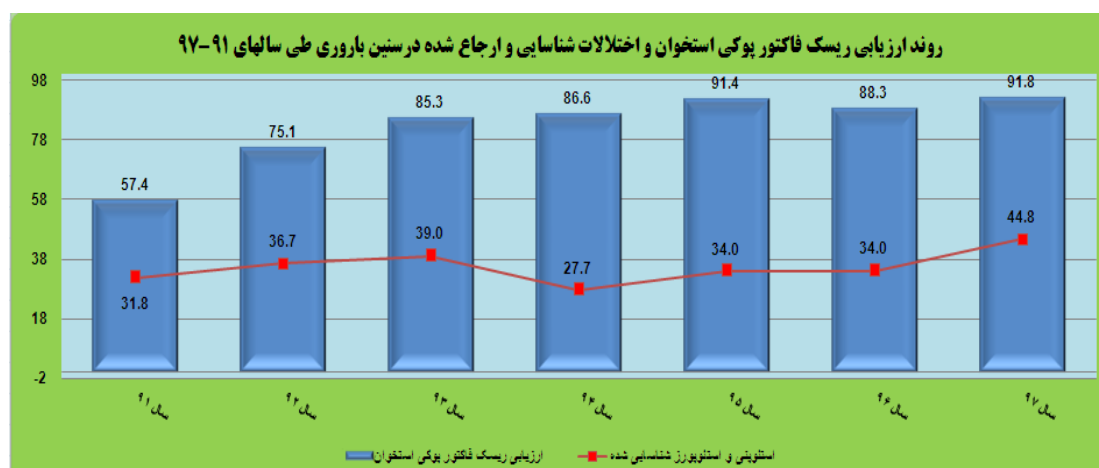
دانسیتومتری برای زنان سنین باروری که دارای دو ریسک فاکتور یا بیشتر هستند انجام میشود ،

تکرار آن طبق دستور سطح بالاتر

**برای تمام زنان منوبوز یک دانسیتومتری پایه انجام شود .**

طبق نظر پزشک متخصص تکرار دانسیتومتری زمانبندی میشود .

نمودار شماره ۸- روند ارزیابی ریسک فاکتور پوکی استخوان و اختلالات شناسایی شده سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت



## جدول شماره ۶- ارزیابی پوکی استخوان و نتایج دانسیتومتری سلامت باروری « بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	جمعیت تحت پوشش	ارزیابی ریسک فاکتور پوکی استخوان								نتایج دانسیتومتری					
		ارزیابی نده		ریسک فاکتور نداره		یک ریسک فاکتور		دو ریسک فاکتور و بیشتر		کلی		استوئوپورس			
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
آبادان	۲۰۲۵	۱۶۹۸	۸۳.۹	۱۶۴۶	۹۶.۹	۵۰	۲.۹	۲	۰.۱	۱۶	۶۸.۸	۵	۳۱.۳	۰	۰.۰
آغاجاری	۱۳۹۲	۸۸۱	۶۲.۳	۸۴۰	۹۵.۳	۳۸	۲.۳	۳	۰.۳	۱۴	۷۸.۶	۰	۰.۰	۳	۲۱.۴
اراک	۲۰۷۸	۱۷۷۰	۸۵.۲	۱۵۹۱	۸۹.۹	۱۷۱	۹.۷	۸	۰.۵	۲۴	۲۹.۲	۷	۲۹.۲	۰	۰.۰
اصفهان	۳۱۸۷	۲۴۹۱	۷۸.۲	۲۴۳۱	۹۷.۶	۶۰	۲.۴	۰	۰.۰	۳۳	۲۲.۴	۱۴	۴۲.۴	۱	۳.۰
اهواز	۷۶۰۵	۷۴۹۸	۹۸.۶	۷۳۹۳	۹۷.۳	۱۸۵	۲.۵	۲۰	۰.۳	۴۶	۲۷.۸	۲۲	۴۷.۸	۵	۱۰.۹
بوشهر	۳۳۱۲	۳۲۶۳	۹۸.۵	۳۲۳۹	۹۷.۰	۲۳	۰.۷	۱۸	۰.۶	۴	۷۵.۰	۳	۲۵.۰	۰	۰.۰
تبریز	۱۱۲۱	۱۱۲۱	۱۰۰.۰	۹۹۷	۸۸.۹	۱۱۵	۱۰.۳	۹	۰.۸	۳۲	۳۴.۴	۱۱	۳۴.۴	۲	۶.۳
تهران	۴۸۷۵	۴۳۹۵	۹۰.۲	۳۹۶۳	۹۰.۲	۴۰۸	۹.۳	۲۴	۰.۵	۱۰۴	۷۶.۹	۸۰	۱۸.۳	۵	۴.۸
خرک	۱۳۸	۸۷	۶۳.۰	۷۹	۹۰.۸	۵	۵.۷	۳	۳.۴	۱۲	۵۰.۰	۶	۵۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۲۵۲۹	۲۵۳۲	۹۹.۷	۲۲۷۸	۹۰.۰	۱۵۸	۶.۲	۹۶	۳.۸	۱۰	۵۰.۰	۵	۴۰.۰	۱	۱۰.۰
شیراز	۳۸۱۳	۳۱۶۰	۸۲.۹	۳۱۰۷	۹۸.۳	۵۳	۱.۷	۰	۰.۰	۲۹	۴۱.۴	۱۲	۲۹.۲	۲	۶.۹
قم	۴۸۶	۴۴۸	۹۲.۲	۴۲۵	۹۴.۹	۲۱	۴.۷	۲	۰.۴	۸	۵۰.۰	۴	۵۰.۰	۰	۰.۰
کرج	۱۲۲۹	۱۲۰۸	۹۸.۳	۱۱۶۶	۹۶.۵	۴۲	۳.۵	۰	۰.۰	۵۱	۵۶.۹	۳۹	۳۱.۴	۶	۱۱.۸
کرمانشاه	۸۴۴	۷۷۶	۹۱.۹	۷۵۴	۹۷.۲	۲۲	۲.۸	۰	۰.۰	۴	۲۵.۰	۱	۲۵.۰	۰	۰.۰
گچساران	۱۹۵۲	۱۸۶۱	۹۵.۳	۱۸۶۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۰.۰
گیلان	۲۹۷	۲۸۸	۹۷.۰	۲۸۶	۹۹.۳	۲	۰.۷	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۵۳۸	۵۲۵	۹۷.۶	۵۱۳	۹۷.۷	۱۱	۲.۱	۱	۰.۲	۳	۱۰۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
ماشهر	۳۱۰۷	۳۱۰۶	۱۰۰.۰	۲۵۱۴	۸۰.۹	۵۷۰	۱۸.۴	۲۲	۰.۷	۲۰	۱۰۰.۰	۲	۶۰.۰	۶	۳۰.۰
مسجد سلیمان	۴۰۳	۳۶۸	۹۱.۳	۳۵۵	۹۶.۵	۱۲	۳.۳	۱	۰.۳	۱۸	۵۰.۶	۱	۹۴.۴	۰	۰.۰
هرمزگان	۱۵۶۳	۱۵۳۶	۹۸.۳	۱۵۳۰	۹۹.۶	۶	۰.۴	۰	۰.۰	۳۶	۴۴.۴	۱۶	۴۴.۴	۱	۲.۸
کل ۹۷	۴۲۵۰۴	۳۹۰۱۲	۹۱.۸	۳۵۹۷۸	۹۲.۲	۲۸۲۵	۷.۲	۲۰۹	۰.۵	۴۶۵	۲۳۸	۲۳۸	۴۱.۷	۳۳	۷.۱
کل ۹۶	۵۰۶۰۲	۴۴۶۸۶	۸۸.۳	۴۰۰۷	۹۱.۵	۳۳۷۷	۷.۶	۴۰۲	۰.۹	۴۸۸	۳۰۰	۳۰۰	۶۱.۵	۵۷	۱۱.۷
کل ۹۵	۳۵۳۰۷	۳۲۲۷۶	۹۱.۴							۵۳۵	۳۶۶	۳۶۶	۶۸.۴	۵۵	۱۰.۳
کل ۹۴	۳۲۷۸۵	۲۸۴۰۵	۸۶.۶							۴۹۵	۳۳۷	۳۳۷	۶۸.۱	۵۶	۱۱.۳
کل ۹۳	۴۰۷۵۸	۳۴۷۸۳	۸۵.۳							۴۳۳	۱۸۵	۱۸۵	۴۲.۷	۷۶	۱۷.۶
کل ۹۲	۳۵۷۸۷	۲۶۸۸۳	۷۵.۱							۳۹۹	۲۰۲۱	۲۰۲۱	۵۱.۴	۶۲۶	۱۵.۹
کل ۹۱	۲۷۱۳۵	۱۵۵۶۵	۵۷.۴							۵۳۴	۲۳۰	۲۳۰	۴۳.۱	۱۳۰	۲۴.۳

مطابق اطلاعات جدول حدود ۱٪ دو ریسک فاکتور دارند در حالیکه حدود ۳۵٪ زنان نرمی و پوکی استخوان دارند.

نتایج با ارزیابی ها هم خوانی ندارد. منبع شاخص: بانک اکسل

### موارد نیازمند مداخله در برنامه ارزیابی ریسک فاکتور پوکی استخوان حیطه سلامت باروری :

۱- مسئولین تیم سلامت مناطق: آبادان، آغاجاری، اراک، اصفهان، خارگ و شیراز نسبت به ارتقاء شاخص «ارزیابی ریسک فاکتور» اصلاح

فرآیند را اجراء نمایند ۲- مناطق: بوشهر، ماشهر با وجود افراد دارای دو ریسک فاکتور و بیشتر، دانسیتومتری برای افراد واجد شرایط

انجام نشده، منطقه گچساران گزارش اعلام شده را سریعاً بررسی و نتایج را اعلام نمایند

۳- مسئولین تیم سلامت خانواده اعلام نمایند به چه دلیل زنان سنین باروری (۱۵-۴۹ سال) که ریسک فاکتور نداشته اند جهت دانسیتومتری

ارجاع شده اند زمانیکه سازمان محدودیت مالی دارد تخصیص منابع براساس اولویت ها میبایست انجام شود. برای اولویت بندی صحیح

ارزیابی ریسک فاکتور ها ضروری است. انجام غیر ضروری خدمات منجر به هدر رفت منابع مالی سازمان، اتلاف وقت پرسنل و جمعیت

میشود.

سؤال: آیا برای زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به استئوپوروز و استئوپنی مکمل کلسیم ارائه شده است؟

جدول شماره ۷- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "دریافت مکمل کلسیم در زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به استئوپوروز و استئوپنی" به تفکیک مناطق، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع ILQAS از پرونده

درصد بدست آمده از average coverage معادل ۹۲٪ و درصد بدست آمده از Benchmark معادل ۱۰۰٪ بوده است (عدد decision rule در average coverage معادل ۱۵ و در Benchmark برابر ۱۹ میباشد)							
ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage
۱	اهواز	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۴	۰.۱۱	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۲	تبریز	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۱	۰.۰۹	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۳	ماهشهر	۱۸	۱۸	۱.۰	۱۸	۰.۰۸	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۴	اراک	۱۷	۱۷	۱.۰	۱۷	۰.۰۷	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۵	تهران	۱۹	۱۸	۰.۹	۲۴	۰.۱۱	کمتر از Benchmark
۶	هرمزگان	۱۹	۱۸	۰.۹	۱۹	۰.۰۸	کمتر از Benchmark
۹	مسجد سلیمان	۱۷	۱۶	۰.۹	۱۷	۰.۰۷	کمتر از Benchmark
۸	اصفهان	۱۸	۱۶	۰.۹	۱۸	۰.۰۸	کمتر از Benchmark
۷	کرج	۱۹	۱۶	۰.۸	۲۲	۰.۱	کمتر از Benchmark
۱۰	شیراز	۱۷	۱۳	۰.۸	۱۷	۰.۰۷	کمتر از Benchmark
۱۱	آبادان	۵	۵	۱.۰	۵	۰.۰۲	حجم نمونه برای ارزیابی ناکافی و وارد مطالعه نشده
۱۲	شمالشرق	۴	۴	۱.۰	۴	۰.۰۴	حجم نمونه برای ارزیابی ناکافی و وارد مطالعه نشده
۱۳	قم	۴	۴	۱.۰	۴	۰.۰۲	حجم نمونه برای ارزیابی ناکافی و وارد مطالعه نشده
۱۴	خارک	۶	۲	۰.۳	۶	۰.۰۳	حجم نمونه برای ارزیابی ناکافی و وارد مطالعه نشده
۱۵	کرمانشاه	۳	۱	۰.۳	۳	۰.۰۱	حجم نمونه برای ارزیابی ناکافی و وارد مطالعه نشده
۱۶	بوشهر	۱	۰	۰.۰	۱	۰	حجم نمونه برای ارزیابی ناکافی و وارد مطالعه نشده
۱۷	آباجاری	۰	۰	۰.۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
۱۸	کچساران	۰	۰	۰.۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
۱۹	گیلان	۰	۰	۰.۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
۲۰	مازندران	۰	۰	۰.۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
						۰.۸۷	جمع / میانگین
						۹۱.۹۳=۳	میانگین وزنی (weighted Average)
						دامنه	متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۹۱.۹۳ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۹۵ و ۸۸.۸۵ قرار دارد.

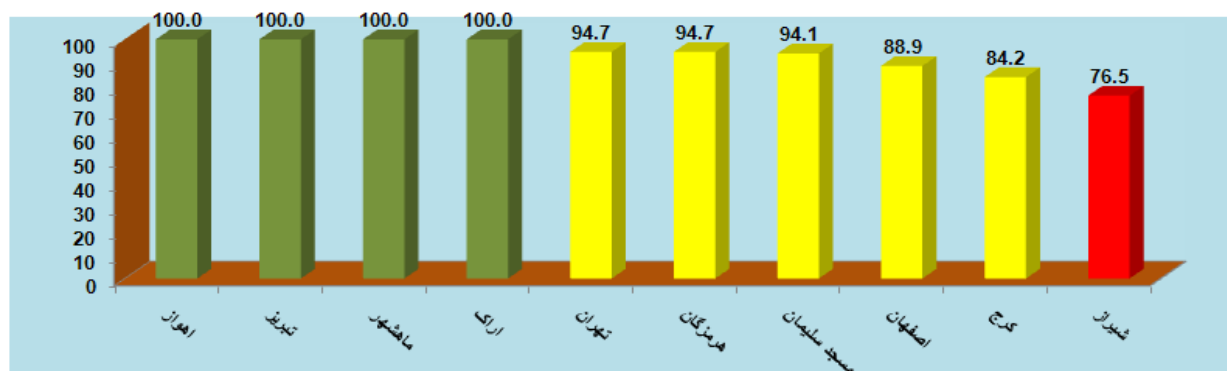
نتیجه: ۱- متوسط پوشش شاخص "دریافت مکمل کلسیم در زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به استئوپوروز و استئوپنی" در سازمان بهداشت و درمان

۹۱.۹۳ بوده و با توجه به دامنه  $\pm 3$  با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۹۵ و ۸۸.۸۵ قرار دارد.

شاخص پوششی و فرآیندی مناطق اراک، اصفهان و اهواز هم خوانی ندارد.

نمودار شماره ۹- درصد ارائه مکمل کلسیم به زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به استئوپنی یا استئوپوروز به تفکیک مناطق، مراکز سازمان بهداشت

و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷



جدول شماره ۸۵ - سن شروع منوپوز براساس فایل اکسل ارسالی مناطق سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	جمعیت تحت پوشش	جمعیت ارزیابی شده		ارزیابی سن شروع منوپوز	
		تعداد	درصد	۴۰-۶۰ سالگی	
				تعداد	درصد
آبادان	۱۴۶۹	۱۴۶۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
آغاچاری	۷۵۲	۷۵۲	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
اراک	۶۸۶	۶۸۶	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
اصفهان	۳۲۷۱	۳۲۷۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
اهواز	۴۳۰۰	۴۳۰۰	۱۰۰.۰	۱	۰.۰
بوشهر	۱۳۲	۱۳۲	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
تبریز	۵۰۹	۵۰۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
تهران	۴۲۳۴	۴۲۳۴	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
خارک	۸۸	۸۶	۹۷.۷	۰	۰.۰
شمالشرق	۱۱۷۳	۱۱۷۳	۱۰۰.۰	۱	۰.۱
شیراز	۲۹۹۰	۲۹۹۰	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
قم	۲۹۷	۲۹۷	۱۰۰.۰	۱	۰.۳
کرج	۱۳۳۱	۱۳۳۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
کرمانشاه	۳۶۱	۳۶۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
کچساران	۸۷۲	۸۷۲	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
گیلان	۱۷۶	۱۷۶	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۳۳۰	۳۳۰	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۹۴۱	۹۴۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
مسجد سلیمان	۲۰۵	۲۰۵	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
هرمزگان	۵۱۹	۵۱۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
کل سازمان سال ۹۷	۲۴۶۳۶	۲۴۶۳۴	۱۰۰.۰	۳	۰.۰

متوسط سن شروع یائسگی در جهان ۵۱ سال و در ایران ۴۷ سال و بین ۴۰-۵۶ سال است.

تأمین سلامت و رفع مشکلات جسمی و عاطفی در دوره دگرگونی (باروری به منوپوز) از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

خطر مرگ ناشی از شکستگی فمور در زندگی یک زن ۵۰ ساله با خطر مرگ ناشی از سرطان پستان برابر است

ورود از دوره باروری به منوپوز همانند گذر از دوره کودکی به نوجوانی با تحولات ویژه ای همراه است.

آشنایی کارشناسان و آموزش به جمعیت واجد شرایط یکی از اهداف سلامت میباشد.



جدول شماره ۹- شاخص «نتایج دانسیتومتری در گروه سنی منوپوز» بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

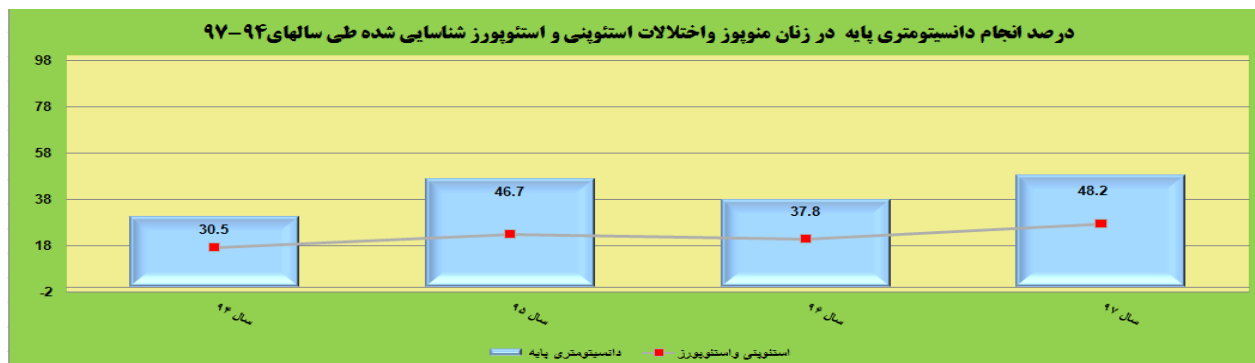
مناطق	کل جمعیت	نتایج دانسیتومتری							
		دانسیتومتری پایه به کل جمعیت		سالیم		استئوپورزی		استئوپنی	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
آبادان	۱۴۶۹	۷۵.۶	۱۱۱۰	۵۵.۳	۴۹.۸	۲۲۳	۲۰.۱	۳۳۴	۳۰.۱
آغاچاری	۷۵۲	۱۱.۸	۸۹	۵۹	۶۶.۳	۳۰	۳۳.۷	۰	۰.۰
اراک	۶۸۶	۵۰.۹	۳۴۹	۱۳۸	۳۹.۵	۱۷	۴.۹	۱۹۴	۵۵.۶
اصفهان	۳۲۷۱	۲۰.۶	۶۷۴	۳۳۲	۴۹.۳	۵۰	۷.۴	۲۹۲	۴۳.۳
اهواز	۴۳۰۰	۲۰.۹	۸۹۹	۶۴۶	۷۱.۹	۲۱۴	۲۳.۸	۳۹	۴.۳
بوشهر	۱۳۲	۳۱.۱	۴۱	۱۹	۴۶.۳	۳	۷.۳	۱۹	۴۶.۳
تبریز	۵۰۹	۹۹.۴	۵۰۶	۲۳۰	۴۵.۵	۶۶	۱۳.۰	۲۱۰	۴۱.۵
تهران	۴۲۳۴	۶۲.۳	۲۶۳۷	۹۳۶	۳۵.۵	۳۵۲	۱۳.۳	۱۳۴۹	۵۱.۲
خارک	۸۸	۵۸.۰	۵۱	۳۵	۶۸.۶	۵	۹.۸	۱۱	۲۱.۶
شمالشرق	۱۱۷۳	۱۷.۹	۲۱۰	۷۳	۳۴.۸	۲۴	۱۱.۴	۱۱۳	۵۳.۸
شیراز	۲۹۹۰	۱۰۰.۰	۲۹۹۰	۹۵۴	۳۱.۹	۳۱۶	۱۰.۶	۱۷۲۰	۵۷.۵
قم	۲۹۷	۵۲.۵	۱۵۶	۶۰	۳۸.۵	۱۶	۱۰.۳	۸۰	۵۱.۳
کرج	۱۳۳۱	۴۵.۸	۶۰۹	۳۹۴	۶۴.۷	۱۸۰	۲۹.۶	۳۵	۵.۷
کرمانشاه	۳۶۱	۴۶.۸	۱۶۹	۵۵	۳۲.۵	۲۶	۱۵.۴	۸۸	۵۲.۱
کچساران	۸۷۲	۵۹.۲	۵۱۶	۳۲۱	۶۲.۲	۴۸	۹.۳	۱۴۷	۲۸.۵
گیلان	۱۷۶	۱۵.۳	۲۷	۷	۲۵.۹	۱۳	۴۸.۱	۷	۲۵.۹
مازندران	۳۳۰	۵۰.۶	۱۶۷	۱۰۸	۶۴.۷	۹	۵.۴	۵۰	۲۹.۹
ماهشهر	۹۴۱	۱۸.۰	۱۶۹	۶۰	۳۵.۵	۸۶	۵۰.۹	۲۳	۱۳.۶
مسجد سلیمان	۲۰۵	۱۹.۰	۳۹	۱۰	۲۵.۶	۲۳	۵۹.۰	۶	۱۵.۴
هرمزگان	۵۱۹	۸۹.۴	۴۶۴	۱۶۱	۳۴.۷	۱۲۴	۲۶.۷	۱۷۹	۳۸.۶
کل سازمان سال ۹۷	۲۴۶۳۶	۴۸.۲	۱۱۸۷۲	۵۱۵۱	۴۳.۴	۱۸۲۵	۱۵.۴	۴۸۹۶	۴۱.۲
کل سازمان سال ۹۶	۲۱۶۰۶	۳۷.۸	۸۱۶۷	۳۶۶۵	۴۴.۹	۱۱۷۷	۱۴.۴	۳۳۲۵	۴۰.۷
کل سازمان سال ۹۵	۱۶۷۰۲	۴۶.۷	۷۸۰۱	۲۸۷۱	۱۷.۲	۲۷۶۴	۱۶.۵	۱۰۶۶	۶.۴
کل سازمان سال ۹۴	۲۱۴۲۶	۶۵.۲۷	۳۰.۵	۲۸۷۱	۱۳.۴	۲۵۵۵	۱۱.۹	۱۱۰۱	۵.۱

اقدام مداخله ای در برنامه سنجش پوکی استخوان در زنان منوپوز:

۱- بازنگری اقدام راهبردی شماره ۸-۱۴-۱۳-۱۰-۱۶

۲- مناطق آغاچاری، اصفهان، اهواز، بوشهر، شمالشرق، گیلان، ماهشهر و مسجد سلیمان، فرآیند ها را مجدد طراحی و اجرا نمایند

نمودار شماره ۱۰- روند انجام دانسیتومتری پایه و اختلالات شناسایی و ارجاع شده در زنان منوپوز طی سالهای ۹۴-۹۷



**سؤال: آیا خانم منوپوز مبتلاء به پوکی یا نرمی استخوان، مکمل کلسیم دریافت می کند؟**

جدول شماره ۱۰- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "ارائه مکمل کلسیم به خانم منوپوز مبتلاء به پوکی یا نرمی استخوان" به تفکیک مناطق، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع LQAS از پرونده

ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage	مقایسه با میانگین Benchmark
۱	تبریز	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۲۷۶	۰.۰۴	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark
۲	اهواز	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۲۵۳	۰.۰۴	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark
۳	کرج	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۲۱۵	۰.۰۳	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark
۴	شمالشرق	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۱۳۷	۰.۰۲	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark
۵	مازندران	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۵۹	۰.۰۱	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark
۶	هرمزگان	۱۹	۱۸	۰.۹	۲۰۳	۰.۰۳	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۷	مسجد سلیمان	۱۹	۱۸	۰.۹	۲۷	۰	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۸	گیلان	۱۹	۱۸	۰.۹	۲۰	۰	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۹	شیراز	۱۹	۱۷	۰.۹	۲۰۳۶	۰.۳۱	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۰	تهران	۱۹	۱۷	۰.۹	۱۷۰۱	۰.۲۶	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۱	آبادان	۱۹	۱۷	۰.۹	۵۵۷	۰.۰۸	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۲	ماهشهر	۱۹	۱۷	۰.۹	۱۰۹	۰.۰۲	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۳	قم	۱۹	۱۷	۰.۹	۹۶	۰.۰۱	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۴	اراک	۱۹	۱۶	۰.۸	۲۱۱	۰.۰۳	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۵	کرمانشاه	۱۹	۱۶	۰.۸	۱۱۴	۰.۰۲	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۶	آغاچاری	۱۹	۱۶	۰.۸	۳۰	۰	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۷	بوشهر	۱۹	۱۶	۰.۸	۲۲	۰	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۸	اصفهان	۱۹	۱۵	۰.۸	۳۴۲	۰.۰۵	معادل میانگین	کمتر از Benchmark
۱۹	گچساران	۱۹	۱۵	۰.۸	۱۹۵	۰.۰۳	معادل میانگین	کمتر از Benchmark
۲۰	خارک	۱۸	۱۳	۰.۷	۱۸	۰	کمتر از میانگین	کمتر از Benchmark
	جمع / میانگین		۳۴۱	۱.۸۰	۶۶۲۱	۱.۰۰		
	میانگین وزنی (weighted Average)	۸۷.۷			دامنه			۸۷.۶۸±۵.۸۶

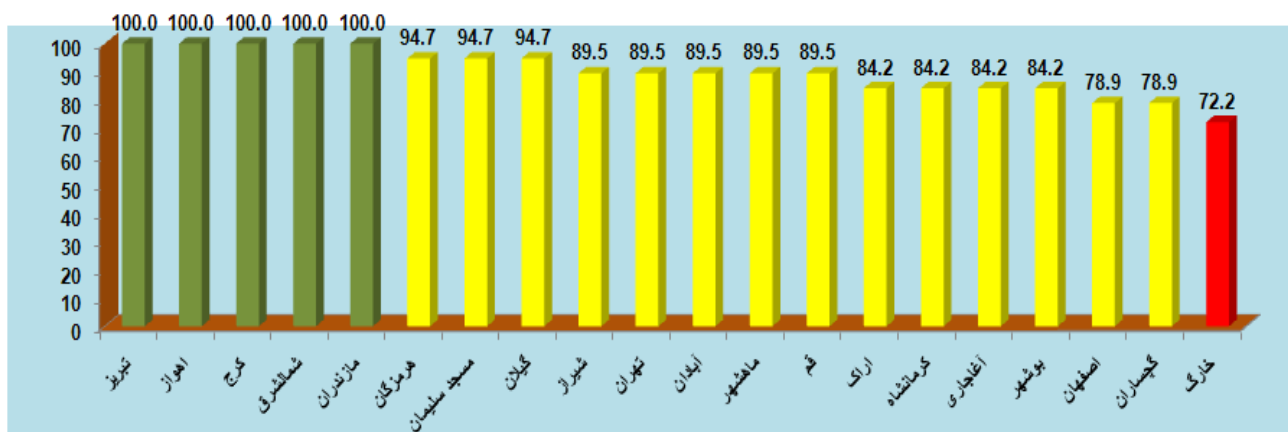
متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۸۷.۶۸ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۹۳.۵۵ و ۸۱.۸۲ قرار دارد.

**نتیجه:** متوسط پوشش شاخص "ارائه مکمل کلسیم به منوپوز مبتلاء به پوکی یا نرمی استخوان" در سازمان بهداشت و درمان ۸۷.۶۸ بوده و با

توجه به دامنه ۵.۸۶± با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۹۳.۵۵ و ۸۱.۸۲ قرار دارد

شاخص پوششی و فرآیندی مناطق آغاچاری، اصفهان، اهواز، بوشهر، مشهد، گیلان، ماهشهر و مسجد سلیمان هم خوانی ندارد

**نمودار شماره ۱۱- درصد ارائه مکمل کلسیم به زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلاء به استئوپنی یا استئوپورز**



فصل سوم ج- معاینه، تشخیص و اقدامات درمانی، بیماریهای عفونی دستگاه تناسلی حیطة سلامت باروری و منوبوز

جدول شماره ۱۱- شاخص « معاینات زنان حیطة باروری و منوبوز » بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	جمعیت واجد شرایط		زنان حداقل یکبار معاینه شده		سالم		جمع بیماریهای زنان		بهبود کامل پس از درمان		نهایت درمان و کنترل		ارجاع به سطح بالاتر	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۳۴۰۷	۱۰۰	۲۱۰	۳۱.۴	۷۳۵	۶۸.۷	۳۳۵	۳۱.۳	۱۰۴	۳۱.۰	۸۷	۲۶.۰	۱۴۴	۴۳.۰
آغاچاری	۲۱۱۸	۱۰۰	۳۰۰	۱۴.۲	۲۵۰	۸۳.۳	۵۰	۱۶.۷	۲۱	۴۲.۰	۲۰	۴۰.۰	۹	۱۸.۰
اراک	۲۷۳۳	۱۰۰	۱۲۷۵	۴۶.۷	۶۴۱	۵۰.۳	۶۲۴	۴۹.۷	۲۱۷	۳۴.۲	۲۷۴	۴۳.۲	۱۴۳	۲۲.۶
اصفهان	۶۴۱۶	۱۰۰	۳۲۸۸	۵۱.۲	۱۶۴۱	۴۹.۹	۱۶۴۷	۵۰.۱	۱۱۹۵	۷۲.۶	۳۲۹	۲۰.۰	۱۲۳	۷.۵
اهواز	۱۱۶۴۷	۱۰۰	۷۶۵۷	۶۵.۷	۶۲۷۵	۸۲.۰	۱۳۸۲	۱۸.۰	۵۹۳	۴۲.۹	۶۹۲	۵۰.۱	۹۷	۷.۰
بوشهر	۳۲۷۱	۱۰۰	۱۷۶۱	۵۳.۸	۶۳۱	۳۵.۸	۱۱۳۰	۶۴.۲	۲۵۵	۲۲.۶	۸۲۱	۷۲.۷	۵۴	۴.۸
تبریز	۱۶۱۰	۱۰۰	۱۵۰۱	۹۳.۲	۱۴۰۴	۹۳.۵	۹۷	۶.۵	۵۸	۵۹.۸	۳۱	۳۲.۰	۸	۸.۲
تهران	۹۰۶۲	۱۰۰	۲۹۶۳	۳۲.۷	۱۶۶۳	۵۶.۱	۱۳۰۰	۴۳.۹	۸۱۲	۶۲.۵	۴۳۳	۳۳.۳	۵۵	۴.۲
خارک	۲۲۳	۱۰۰	۲	۰.۹	۰	۰.۰	۲	۱۰۰.۰	۲	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۳۶۴۹	۱۰۰	۳۲۹۹	۹۰.۴	۱۶۴۶	۴۹.۹	۱۶۵۳	۵۰.۱	۱۲۸۳	۷۷.۶	۲۷۹	۱۶.۹	۹۱	۵.۵
شیراز	۶۸۰۰	۱۰۰	۴۴۴۱	۶۵.۳	۲۴۰۳	۵۴.۱	۲۰۳۸	۴۵.۹	۱۳۴۳	۶۵.۹	۳۷۲	۱۸.۳	۳۲۳	۱۵.۸
قم	۷۷۷	۱۰۰	۴۰۳	۵۱.۹	۳۱۳	۷۷.۷	۹۰	۲۲.۳	۳۴	۳۷.۸	۳۲	۳۵.۶	۲۴	۲۶.۷
کرج	۲۵۴۳	۱۰۰	۲۴۲۰	۹۵.۲	۲۲۹۶	۹۴.۹	۱۲۴	۵.۱	۸۲.۳	۱۰.۲	۲۲	۱۷.۷	۰	۰.۰
کرمانشاه	۱۱۷۹	۱۰۰	۴۷۹	۴۰.۶	۱۲۳	۲۵.۷	۳۵۶	۷۴.۳	۲۲۳	۶۲.۶	۱۲۷	۳۵.۷	۶	۱.۷
گچساران	۲۷۶۰	۱۰۰	۱۶۳	۵.۹	۱۴۴	۸۸.۳	۱۹	۱۱.۷	۱۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
گیلان	۴۶۹	۱۰۰	۱۲۲	۲۶.۰	۲۴	۱۹.۷	۹۸	۸۰.۳	۲۹	۲۹.۶	۳۷	۳۷.۸	۳۲	۳۲.۷
مازندران	۸۶۶	۱۰۰	۵۷۱	۶۵.۹	۴۷۷	۸۳.۵	۹۴	۱۶.۵	۲۲	۲۳.۴	۴۷	۵۰.۰	۲۵	۲۶.۶
ماهشهر	۳۹۷۰	۱۰۰	۳۰۶۹	۷۷.۳	۲۴۶۳	۸۰.۳	۶۰۶	۱۹.۷	۳۲۱	۵۳.۰	۱۹۷	۳۲.۵	۸۸	۱۴.۵
مسجد سلیمان	۵۹۵	۱۰۰	۳۸۷	۶۵.۰	۲۴۸	۶۴.۱	۱۳۹	۳۵.۹	۱۱۴	۸۲.۰	۲۵	۱۸.۰	۰	۰.۰
هرمزگان	۲۰۲۸	۱۰۰	۱۵۲۶	۷۵.۲	۱۰۰۰	۶۵.۵	۵۲۶	۳۴.۵	۳۹۳	۷۴.۷	۵۷	۱۰.۸	۷۶	۱۴.۴
کل سازمان ۹۷	۶۶۱۲۰	۱۰۰	۳۶۶۹۵	۵۵.۵	۲۴۳۷۷	۶۶.۴	۱۲۳۱۸	۳۳.۶	۷۱۳۸	۵۷.۹	۳۸۸۲	۳۱.۵	۱۲۹۸	۱۰.۵
کل سازمان ۹۶	۷۲۲۰۸	۱۰۰	۲۵۹۴۶	۳۵.۹	۱۷۸۶۳	۶۸.۸	۷۸۶۱	۳۰.۳	۱۷۸۵	۵۱	۵۰۳۰	۶۴.۰	۱۰۴۶	۱۲
کل سازمان ۹۵	۳۵۳۰۷	۱۰۰	۷۸۰۹	۲۲.۱	۳۲۰۱	۴۱.۰	۴۶۰۸	۵۹.۰	۲۷۹۶	۶۱	۱۱۶۷	۲۵.۳	۶۴۵	۱۴

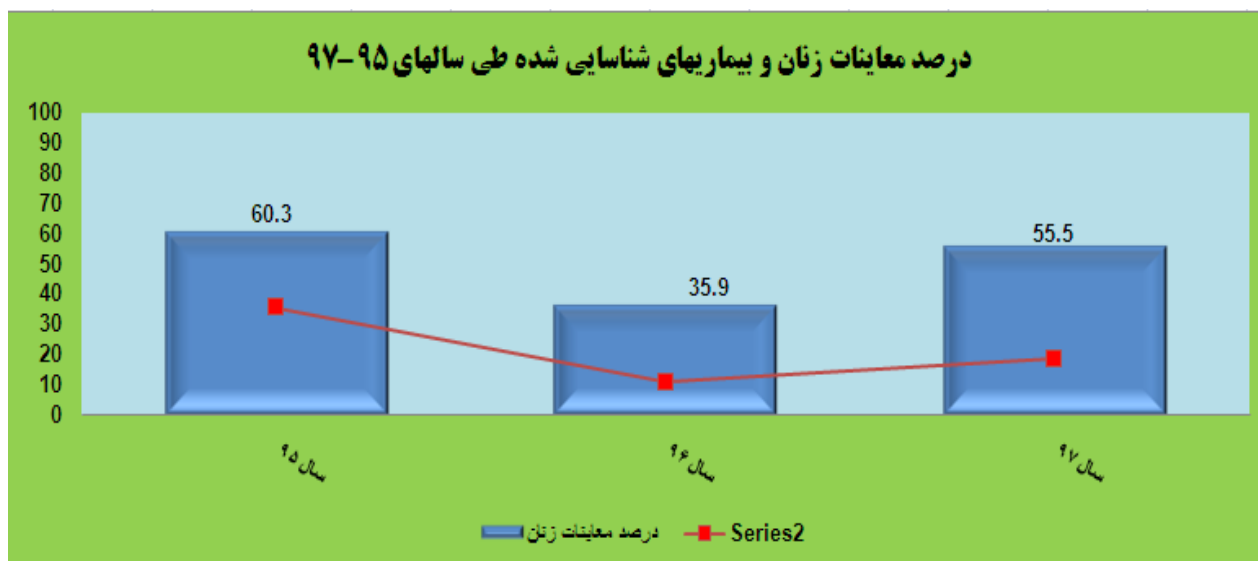
برنامه های مداخله ای در معاینات زنان : منبع شاخص : بانک اکسل

۱- مناطق آبادان، آغاچاری، اراک، بوشهر، تهران، خارک، قم، کرمانشاه، گچساران، گیلان در مرحله هشدار و غیر فعال هستند علت عدم معاینه زنان را بررسی و نتایج را گزارش نمایند .

۲- بازنگری اقدام راهبردی ۹-۱۰-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷-۲۵-۲۶

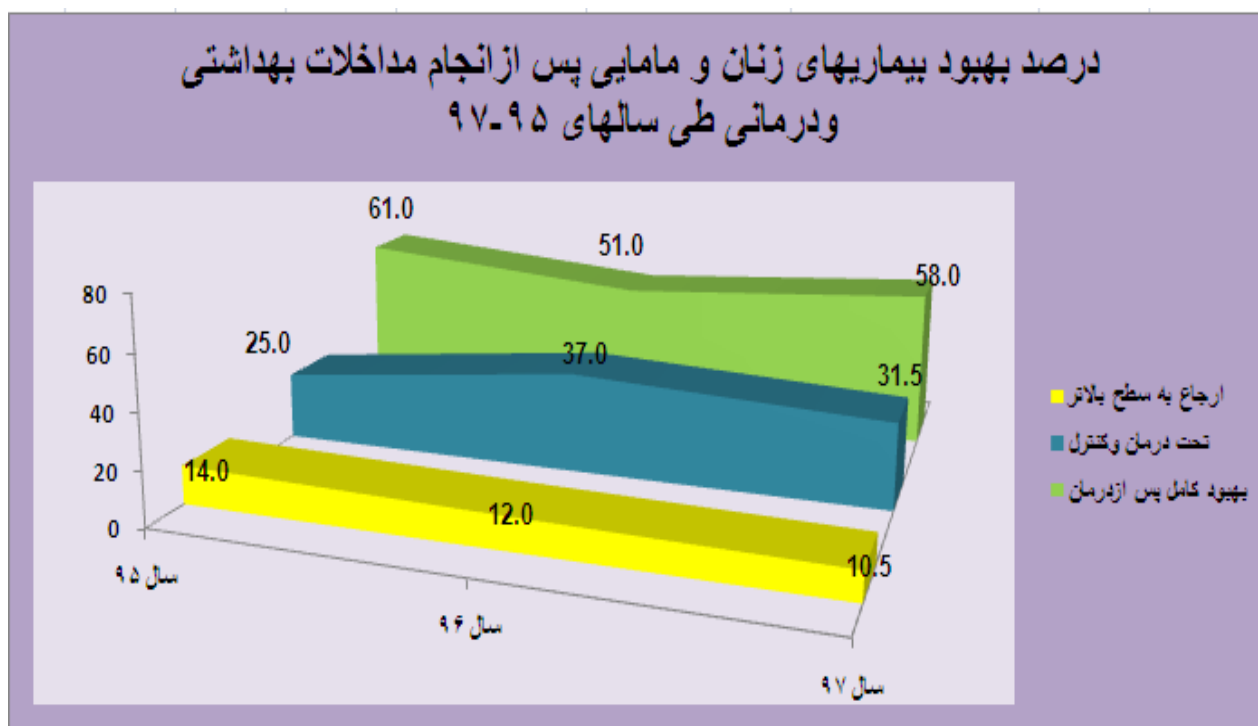
نتایج غربالگری پاپ اسمیر بانوانی که از نظر سرطان سالم گزارش شده ولی عفونت داشتند، در این جدول قرار داده شده است.

نمودار شماره ۱۲- روند معاینات زنان و بیماریهای شناسایی شده به تفکیک مناطق ، سالهای ۹۵-۹۷



نمودار شماره ۱۳- درصد بهبود بیماریهای زنان و مامایی پس از انجام مداخلات بهداشتی و درمانی توسط کارشناسان مامایی تیم سلامت

خانواده " به تفکیک مناطق سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۵-۱۳۹۷



این نمودار نقش ارزنده تیم سلامت خانواده بخصوص کارشناسان مامایی را در کنترل و بهبود بیماریهای زنان نشان میدهد .

۱- ۳,۵ درصد شاخص ارجاع نسبت به سال ۹۵ کاهش داشته

۲- ۶,۵ درصد بیماریها بیشتر تحت درمان و کنترل قرار گرفته اند

۳- در صورتیکه مسئولین سلامت مناطق برنامه ریزی جامع تری را نسبت به اجرای اقدام راهبردی زنجیره تبادل اطلاعات، گردش

کار ، نظام ارجاع و پیگیری و فراخوان انجام دهند شاهد ارتقاء شاخص خواهیم بود .

سؤال: آیا زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلاء به عفونت تکرار شونده کاندیدا از نظر ابتلاء به دیابت بررسی شده اند؟

جدول شماره ۱۲- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "بررسی زنان ۱۵-۴۹

ساله مبتلاء به عفونت تکرار شونده کاندیدا از ابتلاء به دیابت" به تفکیک مناطق، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

درصد بدست آمده از average coverage معادل ۸۸٪ و درصد بدست آمده از Benchmark معادل ۱۰۰٪ بوده است (عدد rule decision در average coverage معادل ۱۵ و در Benchmark برابر ۱۹ میباشد)										
ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage	مقایسه با میانگین Benchmark		
۱	شمالشرق	۱۹	۱۹	۱.۰	۸۴	۰.۱۸	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۲	اهواز	۱۹	۱۹	۱.۰	۴۲	۰.۰۹	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۳	اراک	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۷	۰.۰۶	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۴	تبریز	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۵	۰.۰۵	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۵	هرمزگان	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۵	۰.۰۵	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۶	کرج	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۵	۰.۰۵	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۷	ماهشهر	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۳	۰.۰۵	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۸	مسجد سلیمان	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۰	۰.۰۴	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۹	گیلان	۱۹	۱۹	۱.۰	۱۹	۰.۰۴	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۱۰	قم	۱۳	۱۳	۱.۰	۱۳	۰.۰۳	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark		
۱۱	اصفهان	۱۹	۱۸	۰.۹	۲۸	۰.۰۶	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark		
۱۲	شیراز	۱۹	۱۷	۰.۹	۲۲	۰.۰۵	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark		
۱۳	کرمانشاه	۱۹	۱۷	۰.۹	۱۹	۰.۰۴	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark		
۱۴	تهران	۱۹	۱۶	۰.۸	۳۳	۰.۰۷	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark		
۱۵	آبادان	۱۹	۱۶	۰.۸	۲۰	۰.۰۴	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark		
۱۶	آغاچاری	۱۹	۱۵	۰.۸	۲۵	۰.۰۵	معادل میانگین	کمتر از Benchmark		
۱۷	مازندران	۱۹	۸	۰.۴	۲۷	۰.۰۴	کمتر از میانگین	کمتر از Benchmark		
۱۸	بوشهر	۱۹	۷	۰.۴	۲۲	۰.۰۵	کمتر از میانگین	کمتر از Benchmark		
۱۹	خارک	۰	۰	۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده			
۲۰	گچساران	۰	۰	۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده			
						۱.۰۴	۴۹۹	۱۶.۰	۳۹۸	جمع / میانگین
						۹۰.۲۹±۲.۴۷	دامنه		۹۰.۲۹	میانگین وزنی (weighted Average)
متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۹۲.۷۶ و ۸۷.۸۲ قرار دارد.										

نتیجه: متوسط پوشش شاخص "بررسی زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلاء به عفونت تکراری کاندیدا از نظر ابتلاء به دیابت" در سازمان بهداشت

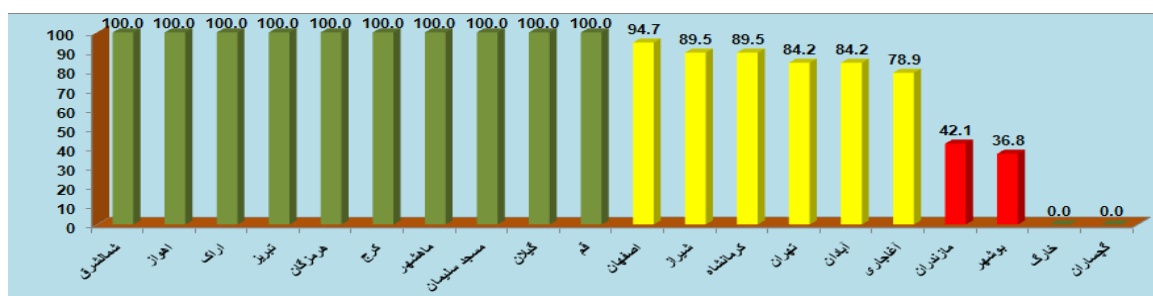
و درمان ۹۰.۲۹ بوده و با توجه به دامنه ۲.۴۷± با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله

۸۷.۸۲ و ۹۲.۷۶ قرار دارد. شاخص پوششی و فرآیندی هم خوانی ندارد مناطق: آبادان، آغاچاری، اراک، اصفهان، قم، کرمانشاه، گیلان، منطقه گچساران اقدام سریع نسبت به

اصلاح فرآیندها

نمودار شماره ۱۴- "درصد بررسی زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلاء عفونت مزمن کاندیدا از نظر ابتلاء به دیابت" به تفکیک مناطق، سازمان بهداشت

و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷



## فصل سوم د- ارزیابی «سلامت کبد» در زنان سلامت باروری و منوپوز

شاخص اختلال کبدی = زنان به تفکیک اختلال کبدی × ۱۰۰ / زنان دارای ریسک فاکتور اختلال کبدی

جدول شماره ۱۳- شاخص «ارزیابی سلامت کبد حیطة باروری و منوپوز» بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	افراد ارزیابی شده	معاینه کبد					
		سالم		کبد چرب		سایر اختلالات کبدی	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۱۵۱	۱۰۰۶	۸۷.۴	۱۳۹	۱۲.۱	۶	۰.۵
آغاچاری	۶۲۱	۴۸۹	۷۸.۷	۱۲۵	۲۰.۱	۷	۱.۱
اراک	۲۵۷	۱۸۷	۷۲.۸	۶۴	۲۴.۹	۶	۲.۳
اصفهان	۱۰۷۴	۹۱۸	۸۵.۵	۱۵۴	۱۴.۳	۲	۰.۲
اهواز	۱۳۸۱	۱۲۳۳	۸۹.۳	۱۴۱	۱۰.۲	۷	۰.۵
بوشهر	۱۰۱	۹۱	۹۰.۱	۱۰	۹.۹	۰	۰.۰
تبریز	۳۹۱	۳۳۰	۸۴.۴	۵۸	۱۴.۸	۳	۰.۸
تهران	۱۸۶۴	۱۵۷۰	۸۴.۲	۲۷۶	۱۴.۸	۱۱	۰.۶
خارک	۲۵	۲۵	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۱۱۱۸	۱۰۶۷	۹۵.۴	۴۰	۳.۶	۱۱	۱.۰
شیراز	۶۵۴	۵۶۱	۸۵.۸	۸۳	۱۲.۷	۱۰	۱.۵
قم	۴۳۶	۳۷۵	۸۶.۰	۶۱	۱۴.۰	۰	۰.۰
کرج	۶۱	۳۸	۶۲.۳	۲۰	۳۲.۸	۳	۴.۹
کرمانشاه	۱۶۸	۱۴۳	۸۵.۱	۱۹	۱۱.۳	۶	۳.۶
کچساران	۹۳	۹۲	۹۸.۹	۱	۱.۱	۰	۰.۰
کیلان	۲۹	۲۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۱۸۳	۱۱۶	۶۳.۴	۶۳	۳۴.۴	۴	۲.۲
ماهشهر	۴۱۸	۳۴۱	۸۱.۶	۷۲	۱۷.۲	۵	۱.۲
مسجد سلیمان	۴۵	۲۹	۶۴.۴	۱۶	۳۵.۶	۰	۰.۰
هرمزگان	۳۱۷	۲۸۰	۸۸.۳	۲۹	۹.۱	۸	۲.۵
کل سازمان ۹۷	۱۰۳۸۰	۸۹۲۰	۸۵.۹	۱۳۷۱	۱۳.۲	۸۹	۰.۹
کل سازمان ۹۶	۱۹۳۶۰	۱۸۱۵۴	۹۳.۸	۱۱۳۷	۵.۹	۶۹	۰.۴
کل سازمان ۹۵	۱۴۸۶	۸۰۵	۵۴.۲	۵۰	۳.۴	۶۳۱	۴۲.۵
کل سازمان ۹۴	۹۰۰	۸۰۵	۸۹.۴	۵۰	۵.۶	۴۵	۵.۰
کل سازمان ۹۳	۷۶۸	۶۶۰	۸۵.۹	۵۴	۷.۰	۵۴	۷.۰
کل سازمان ۹۲	۲۷۷	۷۱	۲۵.۶	۱۰۳	۳۷.۲	۱۰۳	۳۷.۲
کل سازمان ۹۱	۱۵۴۱	۱۳۵۷	۸۸.۱	۹۲	۶.۰	۹۲	۶.۰

زنانی که بیش از ۵ سال روش هورمونی مصرف نموده اند، ابتلاء به هیپاتیت، رفتار پر خطر، توده بدنی بیش از ۳۰، اختلال لیپید شدید، هیپرتانسیون، دیابت، بیماری خود ایمنی، سوء تغذیه شدید، الکلی، کاهش وزن بیش از ۱۰٪ در یک ماه داشته اند بمنظور پیشگیری و تشخیص زودرس علاوه بر معاینه، آنزیم های کبدی بررسی میشوند

مناطق نیازمند اجرای برنامه های مداخله ای: جدول فوق نشان دهنده ابتلاء ۶,۵ درصد جمعیت بررسی شده به کبد

چرب و زیر یک درصد سایر اختلالات میباشند منبع شاخص: بانک اسگل

۱- در کل سازمان فقط ۱۶۳۰ نفر روش هورمونی مصرف میکنند ۵۷۳۱ نفر ارزیابی شده اند، مسئولین تیم سلامت

خانواده LQAS از افرادی که ارزیابی شده اند انجام دهند آیا واقعا واجد شرایط ارجاع به آزمایش بوده اند

۲- بازنگری اقدام راهبردی ۱۵-۱۴-۱۳-۱۶-۹

۳- مناطق آغاچاری، اراک، تبریز، قم، مازندران، ماهشهر، مسجد سلیمان و هرمزگان، اقدامات مداخله ای جهت

افزایش سطح پوشش شاخص را برنامه ریزی و نتایج را اعلام نمایند.

## فصل سوم ه- سلامت دهان و دندان در گروه سنی زنان سلامت باروری و منوپوز

جدول شماره ۱۴- شاخص « سلامت دهان و دندان حیطة باروری و منوپوز » بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷

ارجاع و ارزیابی شد		جمعیت تحت پوشش	مناطق
درصد	تعداد		
۴۱.۰	۱۴۳۲	۳۴۸۹	آبادان
۸.۸	۱۸۸	۲۱۴۴	آغاچاری
۴۰.۲	۱۱۰۵	۲۷۵۰	اراک
۴۹.۶	۳۰۷۱	۶۱۸۸	اصفهان
۶۲.۳	۷۲۹۷	۱۱۷۰۵	اهواز
۳۲.۲	۱۱۰۸	۳۴۴۴	بوشهر
۹۸.۸	۱۶۱۰	۱۶۳۰	تبریز
۳۲.۷	۲۹۷۲	۹۰۷۵	تهران
۹.۴	۲۱	۲۲۴	خارک
۷۹.۲	۳۳۲۰	۴۱۹۲	شمالشرق
۴۷.۳	۳۱۵۱	۶۶۵۶	شیراز
۵۳.۲	۴۱۳	۷۷۶	قم
۹۴.۶	۲۳۹۴	۲۵۳۱	کرج
۷.۷	۹۲	۱۱۹۶	کرمانشاه
۱۶.۴	۴۴۱	۲۶۹۵	کچساران
۴.۷	۲۲	۴۶۷	گیلان
۵۲.۶	۴۵۷	۸۶۸	مازندران
۴۹.۱	۱۶۷۲	۳۴۰۷	ماهشهر
۸۱.۲	۴۸۹	۶۰۲	مسجد سلیمان
۶۱.۷	۱۲۷۳	۲۰۶۳	هرمزگان
۴۹.۲	۳۲۵۲۸	۶۶۱۰۲	کل سازمان ۹۷
۱۸.۰	۱۳۰۰۸	۷۲۲۰۸	کل سازمان ۹۶
۳۲.۵	۱۶۹۲۶	۵۲۰۰۹	کل سازمان ۹۵
۲۴.۱	۵۱۵۳	۲۱۴۲۶	کل سازمان ۹۴
۲۶.۱	۳۱۰۸	۱۱۹۰۹	کل سازمان ۹۳
۲۵.۴	۲۹۰۶	۱۱۴۵۴	کل سازمان ۹۲
۱۱.۳	۱۰۱۰	۸۹۵۱	کل سازمان ۹۱

با وجود ارتقاء سطح پوشش شاخص نسبت به سال های گذشته هنوز تا هدف ایده آل (۷۰٪) فاصله زیادی وجود دارد . از اعضاء تیم سلامت و همکاران تیم سلامت دهان و دندان مناطق تبریز ،کرج،مسجد سلیمان ، و شمال شرق سپاسگزاری می نمائیم .اجرا ی برنامه های مداخله ای سلامت دهان و دندان :

۱-مناطقى که درجدول عملکرد ،به رنگ قرمز و نارنجى مشخص شده اند ،برنامه ریزی و نتایج اقدامات را اعلام نمایند .

۲-بازنگری اقدام راهبردى -۱۰-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷-۳۷

منبع شاخص : بانک اکسل

## فصل سوم و- ارزیابی کم خونی در استفاده کنندگان روش پیشگیری IUD

ارزیابی کم خونی در IUD = زنان IUD داری که فقر آهن بررسی شده  $\times 100$  / زنان استفاده کننده IUD

جدول شماره ۱۵- شاخص «ارزیابی کم خونی در استفاده کنندگان IUD» بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	تعداد کل IUD	ارزیابی فقر آهن در استفاده کنندگان IUD					
		ارزیابی شده		سالم		آزمی فقر آهن	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۷۴	۶۲	۸۳.۸	۵۲	۸۳.۹	۱۰	۱۶.۱
آغاچاری	۷۸	۶۰	۷۶.۹	۵۵	۹۱.۷	۴	۶.۷
اراک	۷۹	۷۶	۹۶.۲	۷۳	۹۶.۱	۳	۳.۹
اصفهان	۱۱۱	۸۹	۸۰.۲	۸۳	۹۳.۳	۴	۴.۵
اهواز	۲۴۲	۲۳۹	۹۸.۸	۲۳۲	۹۷.۱	۶	۲.۵
بوشهر	۹۰	۹۰	۱۰۰.۰	۸۰	۸۸.۹	۸	۸.۹
تبریز	۵۵	۵۵	۱۰۰.۰	۵۳	۹۶.۴	۲	۳.۶
تهران	۲۵۳	۲۲۷	۸۹.۷	۲۰۴	۸۹.۹	۲۳	۱۰.۱
خارک	۴	۴	۱۰۰.۰	۳	۷۵.۰	۱	۲۵.۰
شمالشرق	۱۷۴	۱۷۴	۱۰۰.۰	۱۷۲	۹۸.۹	۲	۱.۱
شیراز	۶۷	۶۵	۹۷.۰	۵۸	۸۹.۲	۶	۹.۲
قم	۸	۷	۸۷.۵	۷	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
کرج	۴۶	۴۶	۱۰۰.۰	۴۳	۹۳.۵	۳	۶.۵
کرمانشاه	۵۳	۵۱	۹۶.۲	۴۳	۸۴.۳	۸	۱۵.۷
گچساران	۳۱	۳۱	۱۰۰.۰	۳۰	۹۶.۸	۱	۳.۲
گیلان	۵	۴	۸۰.۰	۳	۷۵.۰	۱	۲۵.۰
مازندران	۶	۴	۶۶.۷	۴	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۱۱۵	۱۱۴	۹۹.۱	۹۰	۷۸.۹	۱۹	۱۶.۷
مسجد سلیمان	۲۰	۲۰	۱۰۰.۰	۱۹	۹۵.۰	۱	۵.۰
هرمزگان	۶۵	۵۸	۸۹.۲	۴۴	۷۵.۹	۱۳	۲۲.۴
سازمان ۹۷	۱۵۷۶	۱۴۷۶	۹۳.۷	۱۳۴۸	۹۱.۳	۱۱۵	۷.۸
سازمان ۹۶	۱۷۵۶	۱۵۶۸	۸۹.۳	۱۴۴۲	۹۲.۰	۱۲۶	۸.۰
سازمان ۹۵	۱۷۹۰	۱۵۷۳	۸۷.۹	۱۴۴۷	۹۲.۰	۱۱۸	۷.۵
سازمان ۹۴	۱۵۹۵	۱۴۴۵	۹۰.۶	۱۳۰۷	۹۰.۴	۱۲۹	۸.۹

زنان واجد شرایط غربالگری کم خونی: طبق دستورعمل زنان استفاده کننده از «IUD» سالی یکبار به شرطی که طی ۶

ماه قبل آزمایش کم خونی برای ایشان انجام نشده باشد واجد شرایط ارزیابی هستند. **بازنگری اقدام راهبردی**

شماره ۲۵-۲۹

اقدامات مداخله ای: منبع شاخص: بانک اکسل

۱- مناطق آبادان، بوشهر، تهران، خارک، شیراز، گیلان، ماهشهر و هرمزگان، اقدامات مداخله ای را که برای بیماران با فقر آهن انجام داده اند را ارسال نمایند.

۲- مناطقی که زیر ۹۰ درصد استفاده کننده IUD را از نظر ابتلاء به کم خونی بررسی نموده اند نسبت به فراخوان و پیگیری مراجعین اقدام لازم را انجام دهند.

۳- با توجه به شیوع کم خونی، مناطق اراک، اهواز، شمالشرق، گچساران و مسجد سلیمان LQAS برای جمعیت استفاده کننده از نظر ابتلاء به کم خونی انجام و نتایج ارسال نمایند.



سؤال: آیا برای زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به آمی فقر آهن مکمل تجویز شده است؟

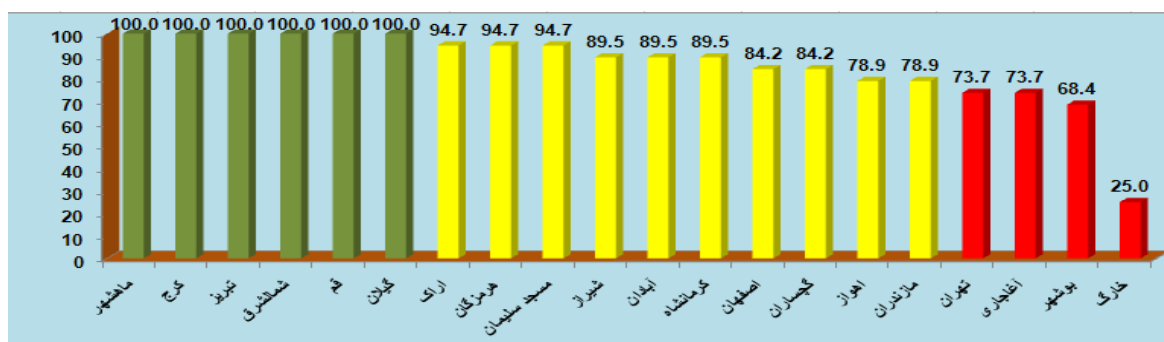
جدول شماره ۱۶- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "دریافت مکمل در زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به آمی فقر آهن" به تفکیک مناطق، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع ILQAS از پرونده

درصد بدست آمده از average coverage معادل ۸۷.۶٪ و درصد بدست آمده از Benchmark معادل ۱۰۰٪ بوده است (عدد در rule decision در average coverage معادل ۱۵ و در Benchmark برابر ۱۹ میباشد)							
ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage
۱	ماهشهر	۱۹	۱۹	۱.۰	۶۸۱	۰.۲۳	مقایسه با میانگین معادل Benchmark
۲	کرج	۱۹	۱۹	۱.۰	۷۱	۰.۰۲	مقایسه با میانگین معادل Benchmark
۳	تیریز	۱۹	۱۹	۱.۰	۵۴	۰.۰۲	مقایسه با میانگین معادل Benchmark
۴	شمالشرق	۱۹	۱۹	۱.۰	۳۹	۰.۰۱	مقایسه با میانگین معادل Benchmark
۵	قم	۱۹	۱۹	۱.۰	۳۸	۰.۰۱	مقایسه با میانگین معادل Benchmark
۶	گیلان	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۴	۰.۰۱	مقایسه با میانگین معادل Benchmark
۷	اراک	۱۹	۱۸	۰.۹	۱۷۵	۰.۰۶	کمتر از میانگین Benchmark
۸	هرمزگان	۱۹	۱۸	۰.۹	۶۴	۰.۰۲	کمتر از میانگین Benchmark
۹	مسجد سلیمان	۱۹	۱۸	۰.۹	۲۴	۰.۰۱	کمتر از میانگین Benchmark
۱۰	شیراز	۱۹	۱۷	۰.۹	۱۹۳	۰.۰۷	کمتر از میانگین Benchmark
۱۱	آبادان	۱۹	۱۷	۰.۹	۱۳۳	۰.۰۵	کمتر از میانگین Benchmark
۱۲	کرمانشاه	۱۹	۱۷	۰.۹	۱۳۲	۰.۰۴	کمتر از میانگین Benchmark
۱۳	اصفهان	۱۹	۱۶	۰.۸	۱۰۶	۰.۰۴	کمتر از میانگین Benchmark
۱۴	گچساران	۱۹	۱۶	۰.۸	۲۴	۰.۰۱	کمتر از میانگین Benchmark
۱۵	اهواز	۱۹	۱۵	۰.۸	۴۳۸	۰.۱۵	کمتر از میانگین Benchmark
۱۶	مازندران	۱۹	۱۵	۰.۸	۵۱	۰.۰۲	کمتر از میانگین Benchmark
۱۷	تهران	۱۹	۱۴	۰.۷	۴۲۱	۰.۱۴	کمتر از میانگین Benchmark
۱۸	آغاچاری	۱۹	۱۴	۰.۷	۱۲۷	۰.۰۴	کمتر از میانگین Benchmark
۱۹	پوشهر	۱۹	۱۳	۰.۷	۱۴۸	۰.۰۵	کمتر از میانگین Benchmark
۲۰	خارک	۱۲	۳	۰.۲۵	۱۲	۰	کمتر از میانگین Benchmark
جمع / میانگین			۲۸۷	۱۵.۲	۲۲۰۳	۰.۷۵	
میانگین وزنی (weighted Average)		۸۷.۷۴	دامنه		۸۷.۷۴±۴.۲۶		
متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۸۷.۷۴ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۹۱.۹۹ و ۸۳.۴۸ قرار دارد.							

نتیجه: متوسط پوشش شاخص "دریافت مکمل در زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به آمی فقر آهن" در سازمان بهداشت و درمان ۸۷.۷۴ بوده و با توجه به دامنه  $\pm 4.26$  با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۹۱.۹۹ و ۸۳.۴۸ قرار دارد.

نمودار شماره ۱۵- درصد ارائه مکمل آهن به زنان ۱۵-۴۹ ساله مبتلا به آمی فقر آهن به تفکیک مناطق، مراکز سازمان بهداشت و درمان

صنعت نفت سال ۱۳۹۷



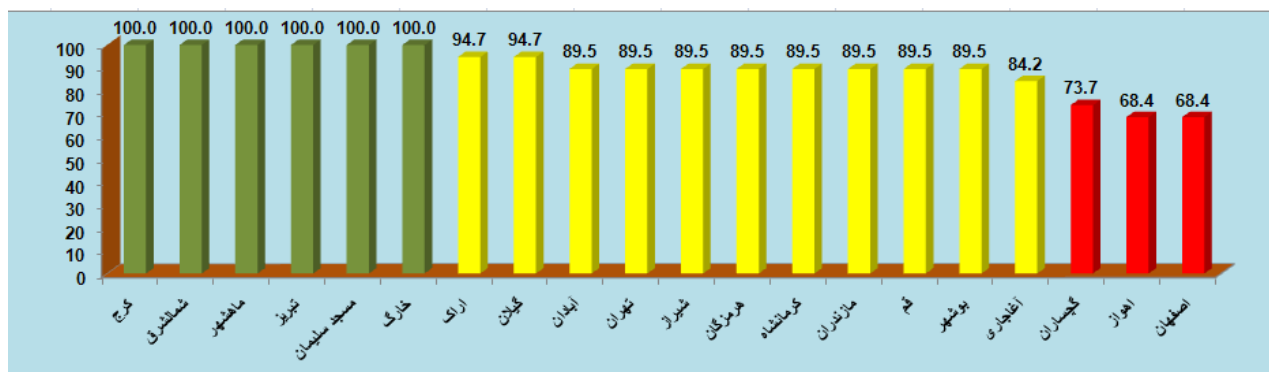
**سؤال: آیا به زنان منوبوز آموزش‌های درمورد سبک زندگی، فعالیت بدنی، ورزش کگل و تغذیه ارائه نموده اید؟**

**جدول شماره ۱۷- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "ارائه آموزش سبک زندگی، فعالیت بدنی، ورزش کگل و تغذیه به زنان منوبوز" به تفکیک مناطق، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷**

درصد بدست آمده از average coverage معادل ۹۱.۱ و درصد بدست آمده از Benchmark معادل ۱۰۰٪ بوده است (عدد rule decision در average coverage معادل ۱۵ و در Benchmark برابر ۱۹ میباشد)							
ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage
۱	کرج	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۱۳۳۱	۰.۰۵	بالاتر از میانگین
۲	شمالشرق	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۱۱۷۳	۰.۰۵	بالاتر از میانگین
۳	ماشهر	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۹۴۱	۰.۰۴	بالاتر از میانگین
۴	تبریز	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۵۰۹	۰.۰۲	بالاتر از میانگین
۵	مسجد سلیمان	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۲۰۵	۰.۰۱	بالاتر از میانگین
۶	خارک	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۸۸	۰	بالاتر از میانگین
۷	اراک	۱۹	۱۸	۰.۹	۶۱۶	۰.۰۳	کمتر از Benchmark
۸	گیلان	۱۹	۱۸	۰.۹	۱۷۶	۰.۰۱	کمتر از Benchmark
۹	آبادان	۱۹	۱۷	۰.۹	۱۴۶۹	۰.۰۶	کمتر از Benchmark
۱۰	تهران	۱۹	۱۷	۰.۹	۴۲۳۴	۰.۱۷	کمتر از Benchmark
۱۱	شیراز	۱۹	۱۷	۰.۹	۲۹۹۰	۰.۱۲	کمتر از Benchmark
۱۲	هرمزگان	۱۹	۱۷	۰.۹	۵۱۹	۰.۰۲	کمتر از Benchmark
۱۳	کرمانشاه	۱۹	۱۷	۰.۹	۳۶۱	۰.۰۱	کمتر از Benchmark
۱۴	مازندران	۱۹	۱۷	۰.۹	۳۳۰	۰.۰۱	کمتر از Benchmark
۱۵	قم	۱۹	۱۷	۰.۹	۲۹۷	۰.۰۱	کمتر از Benchmark
۱۶	بوشهر	۱۹	۱۷	۰.۹	۱۳۲	۰.۰۱	کمتر از Benchmark
۱۷	آذربایجان	۱۹	۱۶	۰.۸	۷۵۲	۰.۰۳	کمتر از Benchmark
۱۸	کچساران	۱۹	۱۴	۰.۷	۸۷۲	۰.۰۴	کمتر از Benchmark
۱۹	اهواز	۱۹	۱۳	۰.۷	۴۳۰۰	۰.۱۸	کمتر از Benchmark
۲۰	اصفهان	۱۹	۱۳	۰.۷	۳۲۷۱	۰.۱۳	کمتر از Benchmark
جمع / میانگین			۳۴۲	۱۸.۰۰	۲۴۵۶۶	۱.۰۰	
میانگین وزنی (weighted Average)			۸۴.۳		دامنه		۸۴.۲۵±۵.۵۹
متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۸۴.۲۵ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۸۹.۸۵ و ۷۸.۶۶ قرار دارد.							

**نتیجه:** متوسط پوشش شاخص "ارائه آموزش سبک زندگی، فعالیت بدنی، ورزش کگل و تغذیه به زنان منوبوز" در سازمان بهداشت و درمان ۸۴.۲۵ بوده و با توجه به دامنه  $\pm 5.09$  با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۸۹.۸۵ و ۷۸.۶۶ قرار دارد منبع LQAS از پرونده

**نمودار شماره ۱۶- درصد ارائه آموزش سبک زندگی، فعالیت بدنی، ورزش کگل و تغذیه به زنان منوبوز به تفکیک مناطق، سال ۱۳۹۷**



آموزش‌ها حول محور سلامت روان، تحرک بدنی، تغذیه سالم، ارتباطات بین همسران، پیشگیری از بیماری‌ها می‌زمن شایع عبوی استخوان و... میباشد.

## فصل چهارم: ارزیابی «مراقبت ادغام یافته سلامت باروری» سازمان بهداشت و درمان نفت طی سالهای ۱۹۹۱ الی ۹۷

هدف از اجرای برنامه سلامت باروری توانمند ساختن خانواده ها بمنظور تصمیم گیری آگاهانه ، آزادانه ومسئولانه برای انتخاب فرزندان ، فاصله گذاری بین بارداری ها، پیشگیری از بارداری ناخواسته ، به حداقل رساندن بارداری های پرخطر و در نهایت سلامت مادر ، فرزندان و جامعه است

### شاخص وضعیت تنظیم خانواده = روشهای پیشگیری به تفکیک نوع روش $\times 100$ / تعداد کل زنان تحت پوشش

جدول شماره ۱۸ - شاخص وضعیت تنظیم خانواده» بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷ و مقایسه با سالهای ۹۱-۹۶

ارزیابی وضعیت تنظیم خانواده												جمعیت تحت پوشش	مناطق
ثبت نشده		هیسترتومی		ناز		بدون همسر (هرگز ازدواج نکرد / مطلقه / بیوه)		در انتظار بارداری، غیر مطمئن، پس از ایمنان		روشهای مطمئن			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۰.۵	۱۰	۰.۹	۱۸	۲.۸	۵۶	۸.۱	۱۶۴	۳۶.۳	۷۳۶	۵۱.۴	۱۰۴۱	۲۰۲۵	آبادان
۹.۱	۱۲۷	۰.۹	۱۲	۱.۶	۲۲	۰.۲	۳	۲۲.۸	۳۱۷	۶۵.۴	۹۱۱	۱۳۹۲	آغاچاری
۰.۴	۸	۲.۵	۵۲	۱.۸	۳۷	۱.۱	۲۳	۱۹.۰	۳۹۴	۷۵.۳	۱۵۶۴	۲۰۷۸	اراک
۱.۸	۵۶	۱.۵	۴۹	۲.۶	۸۴	۲.۷	۸۶	۳۲.۳	۱۰۲۸	۵۹.۱	۱۸۸۴	۳۱۸۷	اصفهان
۰.۶	۴۴	۱.۱	۸۴	۳.۰	۲۲۸	۲.۸	۲۱۴	۳۸.۶	۲۹۳۹	۵۳.۹	۴۰۹۶	۷۶۰۵	اهواز
۰.۱	۲	۰.۴	۱۲	۲.۳	۷۶	۰.۱	۳	۳۱.۶	۱۰۴۶	۶۵.۶	۲۱۷۳	۳۳۱۲	بوشهر
۰.۰	۰	۱.۴	۱۶	۲.۵	۲۸	۱.۹	۲۱	۱۱.۳	۱۲۷	۸۲.۹	۹۲۹	۱۱۲۱	تبریز
۱۰.۷	۵۲۴	۱.۳	۶۲	۱.۷	۸۴	۴.۳	۲۰۹	۳۱.۵	۱۵۳۴	۵۰.۵	۲۴۶۲	۴۸۷۵	تهران
۸.۰	۱۱	۲.۲	۳	۲.۹	۴	۰.۰	۰	۳۱.۲	۴۳	۵۵.۸	۷۷	۱۳۸	خارگ
۰.۷	۱۹	۱.۹	۴۹	۱.۱	۲۹	۱.۵	۳۸	۲۷.۵	۶۹۸	۶۷.۲	۱۷۰۶	۲۵۳۹	شمالشرق
۰.۲	۸	۰.۶	۲۱	۱.۰	۴۰	۶.۰	۲۲۷	۵۶.۵	۲۱۵۶	۳۵.۷	۱۳۶۱	۳۸۱۳	شیراز
۰.۸	۴	۰.۰	۰	۳.۷	۱۸	۵.۱	۲۵	۴۵.۳	۲۲۰	۴۵.۱	۲۱۹	۴۸۶	قم
۱.۰	۱۲	۳.۲	۳۹	۱.۰	۱۲	۵.۰	۶۱	۳۶.۱	۴۴۴	۵۳.۸	۶۶۱	۱۲۲۹	کرج
۲۱.۸	۱۸۴	۰.۵	۴	۲.۰	۱۷	۱.۲	۱۰	۱۲.۱	۱۰۲	۶۲.۴	۵۲۷	۸۴۴	کرمانشاه
۰.۶	۱۲	۰.۵	۹	۱.۲	۲۴	۱.۹	۳۸	۳۰.۵	۵۹۵	۶۵.۳	۱۲۷۴	۱۹۵۲	کجساران
۱.۷	۵	۱.۰	۳	۱.۰	۳	۳.۴	۱۰	۳۱.۶	۹۴	۶۱.۳	۱۸۲	۲۹۷	گیلان
۱.۱	۶	۲.۴	۱۳	۲.۶	۱۴	۴.۵	۲۴	۴۹.۴	۲۶۶	۴۰.۰	۲۱۵	۵۳۸	مازندران
۰.۰	۰	۱.۲	۳۸	۴.۱	۱۲۷	۰.۷	۲۱	۲۰.۷	۶۴۴	۷۳.۳	۲۲۷۷	۳۱۰۷	ماهشهر
۲.۰	۸	۲.۲	۹	۵.۷	۲۳	۲.۲	۹	۱۷.۶	۷۱	۷۰.۲	۲۸۳	۴۰۳	مسجد سلیمان
۱.۶	۲۵	۱.۰	۱۵	۳.۲	۵۰	۱.۰	۱۵	۴۰.۷	۶۳۶	۵۲.۶	۸۲۲	۱۵۶۳	هرمزگان
۲.۵	۱۰۶۵	۱.۲	۵۰۸	۲.۳	۹۷۶	۲.۸	۱۲۰۱	۳۳.۱	۱۴۰۹۰	۵۸.۰	۲۴۶۶۴	۴۲۵۰۴	کل ساکنان ۹۷
۵.۴	۲۷۵۶	۱.۵	۷۷۴	۲.۱	۱۰۵۲	۲.۱	۱۰۶۴	۳۱.۴	۱۵۸۷۴	۵۷.۵	۲۹۰۸۲	۵۰۶۰۲	کل ساکنان ۹۶
۱۲.۶	۴۴۵۹	۱.۹	۶۸۷	۳.۰	۱۰۷۲	۰.۹	۳۲۹	۹.۱	۳۱۹۸	۷۱.۱	۲۵۱۱۹	۳۵۳۰۷	کل ساکنان ۹۵
۲۰.۵	۶۷۰۹	۱.۴	۴۷۴	۲.۰	۶۵۶	۱.۳	۴۱۲	۶.۷	۲۱۹۴	۶۷.۹	۲۲۲۵۲	۳۲۷۸۵	کل ساکنان ۹۴
۱۰.۲	۴۱۵۱	۱.۴	۵۶۳	۲.۸	۱۱۲۳	۱.۰	۴۰۷	۶.۴	۲۶۱۹	۸۸.۴	۳۶۰۲۳	۴۰۷۵۸	کل ساکنان ۹۳
۷.۲	۲۵۹۱	۱.۵	۵۲۳	۳.۵	۱۲۴۵	۱.۴	۵۱۶	۷.۰	۲۵۱۴	۹۳.۸	۳۳۵۸۰	۳۵۷۸۷	کل ساکنان ۹۲
۱۶.۵	۴۴۸۰	۱.۶	۴۲۱	۰.۵	۱۲۴	۱.۴	۳۸۹	۹.۴	۲۵۴۱	۹۹.۳	۲۶۹۴۰	۲۷۱۳۵	کل ساکنان ۹۱

منبع شاخص: بانک اکسل

**اقدام مداخله ای:** ۱- بازنگری اقدام راهبردی شماره ۹ (نشریه ۳۶۷) ۲- مناطق آغاچاری، تهران، خارگ، کرمانشاه

گیلان و مسجد سلیمان نسبت به ثبت اطلاعات جمعیت دقت بیشتری نمایند. ۳- تشویق جمعیت واجد شرایط به فرزند

آوری، اقدام راهبردی شماره ۵

## فصل پنجم: پیگیری و فراخوان

شاخص پیگیری = تعداد زنان پیگیری شده  $\times 100$  / تعداد کل زنان نیازمند پیگیری

شاخص مراجعه پس از پیگیری = تعداد زنان مراجعه نموده  $\times 100$  / تعداد پیگیری شده

جدول شماره ۱۹- شاخص «فراخوان، پیگیری» حیطة سلامت باروری، مادر باردار و منوبوز بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	کل جمعیت	کل افراد پیگیری شده				نتایج پیگیری	
		تعداد		درصد		مراجعه و اقدام لازم انجام شد	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۳۶۶۹	۶۷۶	۱۸.۴	۱۵۰	۲۲.۲	۵۲۶	۷۷.۸
آغاچاری	۲۲۴۹	۸۹	۴.۰	۴۳	۴۸.۳	۴۶	۵۱.۷
اراک	۳۹۰۴	۱۳۷۰	۳۳.۷	۶۸۱	۵۳.۶	۵۸۹	۴۶.۴
اصفهان	۶۵۶۸	۷۳۱	۱۱.۱	۴۷۰	۶۴.۳	۲۶۱	۳۵.۷
اهواز	۱۲۵۲۵	۱۲۴۴۹	۹۹.۲	۵۳۴۸	۴۳.۰	۷۰۸۱	۵۷.۰
بوشهر	۳۷۸۷	۱۱۹۷	۳۱.۶	۲۶۲	۲۱.۹	۹۳۵	۷۸.۱
تبریز	۱۶۸۴	۱۲۰۰	۷۱.۳	۹۴۲	۷۸.۵	۲۵۸	۲۱.۵
تهران	۹۲۶۲	۲۷۰۸	۲۹.۲	۱۳۰۴	۴۸.۲	۱۴۰۴	۵۱.۸
خارگ	۲۳۱	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرقی	۳۹۴۴	۱۳۹۳	۳۵.۳	۷۹۳	۵۶.۹	۶۰۰	۴۳.۰
شیراز	۷۰۲۵	۴۰۱۴	۵۷.۱	۲۰۷۸	۵۱.۸	۱۹۳۶	۴۸.۲
فهر	۸۰۳	۶۰۵	۷۵.۳	۴۱۱	۶۷.۹	۱۹۴	۳۲.۱
کرج	۲۵۹۳	۴۸۰	۱۸.۵	۳۰۹	۶۴.۴	۱۷۱	۳۵.۶
کرمانشاه	۱۲۳۱	۱	۰.۱	۰	۰.۰	۱	۰.۰
گچساران	۳۰۱۳	۹۹۸	۳۳.۱	۶۳۰	۶۳.۱	۳۶۸	۳۶.۹
گیلان	۴۹۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۸۹۹	۶۰۴	۶۷.۲	۵۳۳	۸۸.۲	۷۱	۱۱.۸
ماهشهر	۴۳۲۲	۲۶۸۴	۶۲.۱	۱۲۳۳	۴۵.۹	۱۴۵۱	۵۴.۱
مسجد سلیمان	۶۳۵	۶۸	۱۰.۷	۰	۰.۰	۶۸	۱۰۰.۰
هرمزگان	۲۲۰۹	۲۱۰۰	۹۵.۱	۱۰۰۶	۴۷.۹	۱۰۹۴	۵۲.۱
کل سازمان ۹۷	۷۰۰۴۰	۳۴۶۶۲	۴۹.۵	۱۶۱۹۳	۴۶.۷	۱۸۴۶۹	۵۳.۳
کل سازمان ۹۶	۷۵۷۸۱	۲۲۵۵۰	۲۹.۸	۱۲۷۰۸	۵۶.۴	۹۸۴۲	۴۳.۶
کل سازمان ۹۵	۵۱۱۹۰	۱۷۲۶۹	۳۳.۷	۶۷۱۳	۳۸.۹	۱۰۵۵۶	۶۱.۱
کل سازمان ۹۴	۶۹۹۳۱	۱۸۹۸۶	۲۷.۲	۸۱۳۷	۴۲.۹	۱۰۸۴۹	۵۷.۱
کل سازمان ۹۳	۵۸۷۴۵	۱۱۸۱۲	۲۰.۱	۴۳۶۵	۳۷.۰	۷۴۴۷	۶۳.۰
کل سازمان ۹۲	۵۷۴۳۱	۱۷۸۴۸	۳۱.۱	۱۰۴۶۸	۵۸.۷	۷۳۸۰	۴۱.۳
کل سازمان ۹۱	۴۷۹۴۱	۵۱۲۳	۱۰.۷	۲۰۴۶	۳۹.۹	۳۰۷۷	۶۰.۱

منبع شاخص: بانک اکسل

### اجرای برنامه های مداخله ای:

۱- مسئول تیم سلامت خانواده مناطق آبادان، آغاچاری، اصفهان، بوشهر، تهران، خارگ، کرج، کرمانشاه، گچساران،

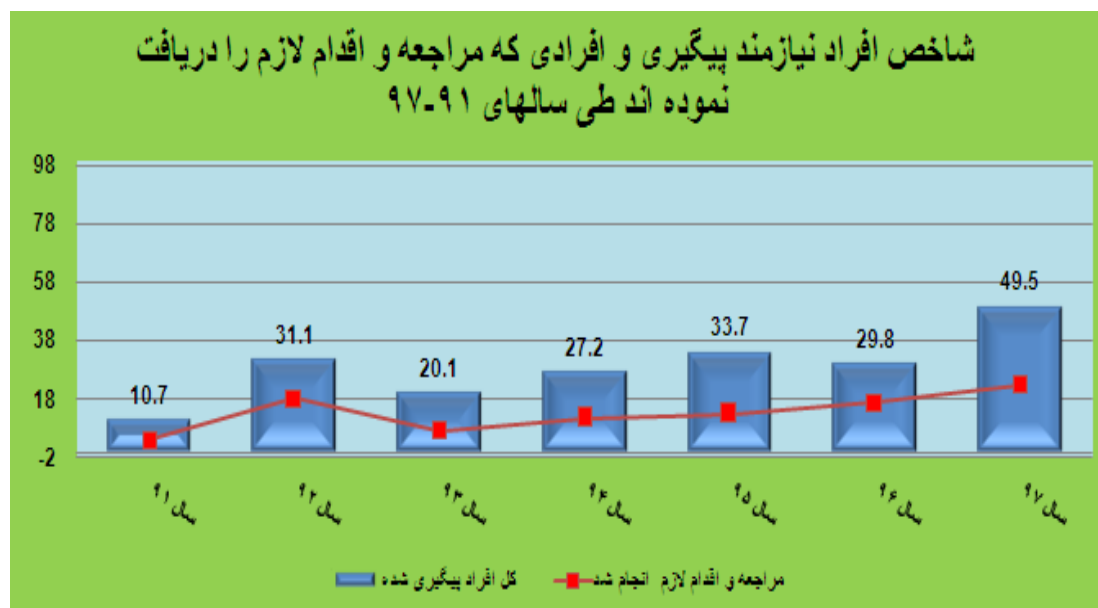
گیلان و مسجد سلیمان علت کاهش فعالیت پیگیری را اعلام نمایند.

۲- مناطق آبادان، آغاچاری، اهواز، بوشهر، تهران، هرمزگان و مسجد سلیمان علت عدم تمایل جمعیت تحت پوشش به

دریافت خدمت از مراکز بهداشت خانواده نفت را بررسی و نتیجه را گزارش نمایند.

۳- بازنگری اجرای اقدام راهبردی «شماره ۱۰-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷»

نمودار شماره ۱۷- روند شاخص افراد نیازمند پیگیری و مراجعه جهت دریافت اقدام لازم در زنان سلامت باروری، بارداری و منوبوز



با وجود افزایش پیگیری ها هنوز تمایل به مراجعه و دریافت خدمت به سطح مطلوب نرسیده است این موضوع میبایست توسط مسئولین تیم سلامت بررسی و کار راهه مناسب جهت ارتقاء شاخص برنامه ریزی شود.

توصیه های شیوه زندگی سالم برای هر سنی میتواند مفید باشد

هیچوقت برای اصلاح و بهبود روش زندگی دیر نیست

سیستم های سلامت باید اطمینان داشته باشند بیماران استانداردهای مناسب مراقبت های بهداشتی و درمانی را حین و پس از درمان با فراخوان و پیگیری به موقع و در دسترس دریافت نمایند.

## فصل ششم - خدمات پیش از بارداری

جدول شماره ۲۰- شاخص "تشکیل پرونده پیش از بارداری" و معاینه توسط پزشک خانواده بهداشت و درمان صنعت نفت

سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	جمعیت تحت پوشش	تشکیل پرونده پیش از بارداری		افراد معاینه شده توسط پزشک خانواده		نتایج معاینه	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	مشکوک ارجاع به سطح بالاتر	درصد
آبادان	۲۰۲۵	۹۳	۴.۶	۶۷	۷۲.۰	۱۳	۱۹.۴
آغاجاری	۱۳۹۲	۱۱	۰.۸	۱	۹.۱	۰	۰.۰
اراک	۲۰۷۸	۱۱	۰.۵	۱۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
اصفهان	۳۱۸۷	۱۶۳	۵.۱	۱۶۲	۹۹.۴	۱	۰.۶
اهواز	۷۶۰۵	۲۵۸	۳.۴	۲۵۸	۱۰۰.۰	۳۷	۱۴.۳
بوشهر	۳۳۱۲	۲۶	۰.۸	۲۶	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
تبریز	۱۱۲۱	۱۸	۱.۶	۱۸	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
تهران	۴۸۷۵	۴۱	۰.۸	۳۷	۹۰.۲	۰	۰.۰
خارک	۱۳۸	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۲۵۳۹	۳۹۰	۱۱.۳	۲۹۰	۱۰۰.۰	۴	۱.۴
شیراز	۳۸۱۳	۵۷	۱.۵	۵۵	۹۶.۵	۱	۱.۸
قم	۴۸۶	۲۷	۵.۶	۲۷	۱۰۰.۰	۲	۷.۴
کرج	۱۲۲۹	۲۱	۱.۷	۱۹	۹۰.۵	۰	۰.۰
کرمانشاه	۸۴۴	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
گچساران	۱۹۵۲	۱۳۱	۶.۷	۱۳۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
گیلان	۲۹۷	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۵۳۸	۱۵	۳.۸	۱۵	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۳۱۰۷	۹۲	۳.۰	۹۲	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
مسجد سلیمان	۴۰۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
هرمزگان	۱۵۶۳	۱۴۶	۹.۳	۱۴۵	۹۹.۳	۳۶	۲۴.۸
کل سازمان ۹۷	۴۲۵۰۴	۱۴۰۰	۳.۳	۱۳۵۴	۹۶.۷	۹۴	۶.۹

### اقدام مداخله ای:

- ۱- بازنگری اقدام راهبردی شماره ۵
- ۲- مناطق خارگ، گیلان، مسجد سلیمان و کرمانشاه علت عدم فعالیت را بررسی و نتایج را اعلام نمایند.
- ۳- مناطقی که کمتر از متوسط سازمانی پرونده پیش از بارداری تشکیل داده اند علت را بررسی و نسبت به ارتقاء شاخص برنامه ریزی نمایند.
- ۴- مناطق: خارگ، کرمانشاه، گیلان و مسجد سلیمان علت عدم ارائه کامل بسته خدمت (عدم معاینه توسط پزشک خانواده) را بررسی و فرآیند ارائه خدمات را اصلاح و اجرا نمایند.
- ۵- مسئول تیم سلامت خانواده مناطق آبادان و آغاجاری سطح پوشش خدمت را متناسب با افراد مددجو ارتقا دهند.
- ۶- مسئول تیم سلامت خانواده مناطق اراک، بوشهر، تهران، گچساران و، کرج و ماهشهر از نتایج معاینه LQAS انجام دهند.

جدول شماره ۲۱- شاخص "تعداد فرزند" پرونده پیش از بارداری، بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	پرونده پیش از بارداری	بدون فرزند		۱-۳ فرزند		۴ فرزند و بیشتر	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۹۳	۳۱	۳۴.۳	۵۴	۵۸.۱	۸	۸.۶
آغاچاری	۱۱	۷	۶۳.۶	۴	۳۶.۴	۰	۰.۰
اراک	۱۱	۵	۴۵.۵	۶	۵۴.۵	۰	۰.۰
اصفهان	۱۶۳	۵۸	۳۵.۶	۱۰۳	۶۳.۲	۲	۱.۲
اهواز	۲۵۸	۱۲۰	۴۶.۵	۱۳۰	۵۰.۴	۸	۳.۱
بوشهر	۲۶	۹	۳۴.۶	۱۷	۶۵.۴	۰	۰.۰
تبریز	۱۸	۲	۱۱.۱	۱۶	۸۸.۹	۰	۰.۰
تهران	۴۱	۱۴	۳۴.۱	۲۷	۶۵.۹	۰	۰.۰
شمالشرق	۲۹۰	۷۶	۲۶.۲	۲۱۰	۷۲.۴	۴	۱.۴
شیراز	۵۷	۴۰	۷۰.۲	۱۷	۲۹.۸	۰	۰.۰
قم	۲۷	۷	۲۵.۹	۲۰	۷۴.۱	۰	۰.۰
کرج	۲۱	۱۴	۶۶.۷	۷	۳۳.۳	۰	۰.۰
گچساران	۱۳۱	۴۰	۳۰.۵	۹۰	۶۸.۷	۱	۰.۸
مازندران	۱۵	۳	۲۰.۰	۱۲	۸۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۹۲	۱۴	۱۵.۲	۶۸	۷۳.۹	۱۰	۱۰.۹
هرمزگان	۱۴۶	۳۹	۲۶.۷	۹۶	۶۵.۸	۱۱	۷.۵
کل سازمان ۹۷	۱۴۰۰	۴۷۹	۳۴.۲	۸۷۷	۶۲.۶	۴۴	۳.۱

از سال ۱۳۶۴ میزان باروری روند کاهشی داشته و

در سال ۱۳۷۹ سطح جانشینی به حدود ۲,۱ و

در سال ۱۳۹۰ به ۱,۸ رسید

این امر بدین مفهوم است که کمتر از دو فرزند جایگزین یک زوج میشوند که در طولانی مدت (سال ۱۴۲۰) منجر به صفر شدن رشد جمعیت و پس از آن منفی شدن رشد جمعیت خواهد شد.

برای پیشگیری از این امر نرخ باروری کلی باید به حداقل ۲,۱ (حد جایگزینی) افزایش یابد.

بدین منظور ستاد سازمان اقدام راهبردی خدمات پیش از بارداری (برنامه شماره ۵) را طراحی و مناطق ملزم به اجراء میباشند

جدول شماره ۲۲- شاخص «ایمن سازی» غربالگری ژنتیک «ارجاع ونتایج آزمایشات» «سونوگرافی از رحم و ضمایم»

پرونده پیش از بارداری، بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	پرونده پیش از بارداری	ایمن است (dt-HB)		غربالگری ژنتیک (سالیم)		ارجاع به آزمایش		نتیجه آزمایشات پیش از بارداری				نتیجه سونوگرافی از رحم و ضمایم پیش از					
		تعداد		درصد		تعداد		درصد		مشکوک ارجاع به سطح بالاتر		سالم		مشکوک ارجاع به سطح بالاتر		سالم	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۹۳	۹۱	۹۷.۸	۴۴	۴۷.۳	۶۵	۶۹.۹	۵۳	۸۱.۵	۱۲	۱۸.۵	۶۷	۷۲.۰	۵۲	۷۷.۶	۱۵	۲۲.۴
آغاچاری	۱۱	۹	۸۱.۸	۹	۸۱.۸	۹	۸۱.۸	۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۱۰	۹۰.۹	۸	۸۰.۰	۲	۲۰.۰
اراک	۱۱	۱۱	۱۰۰.۰	۵	۴۵.۵	۱۱	۱۰۰.۰	۱۰	۹۰.۹	۱	۹.۱	۱۱	۱۰۰.۰	۱۲	۱۰۹.۱	۰	۰.۰
اصفهان	۱۶۳	۱۵۲	۹۳.۳	۴۶	۲۸.۲	۱۶۲	۹۹.۴	۱۶۰	۹۸.۸	۲	۱.۲	۱۵۷	۹۶.۳	۱۵۶	۹۹.۴	۱	۰.۶
اهواز	۲۵۸	۲۵۲	۹۷.۷	۱۳۱	۵۰.۸	۲۵۸	۱۰۰.۰	۲۳۳	۹۰.۳	۲۵	۹.۷	۲۵۸	۱۰۰.۰	۲۲۰	۸۵.۳	۱۵	۵.۸
بوشهر	۲۶	۲۶	۱۰۰.۰	۲۲	۸۴.۶	۲۶	۱۰۰.۰	۲۵	۹۶.۲	۱	۳.۸	۲۳	۸۸.۵	۲۳	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
تبریز	۱۸	۱۸	۱۰۰.۰	۱۲	۶۶.۷	۱۸	۱۰۰.۰	۱۸	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۱۸	۱۰۰.۰	۲۱	۱۱۶.۷	۰	۰.۰
تهران	۴۱	۴۱	۱۰۰.۰	۱۵	۳۶.۶	۳۶	۸۷.۸	۳۵	۹۷.۲	۱	۲.۸	۳۳	۸۰.۵	۳۳	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۲۹۰	۲۹۰	۱۰۰.۰	۵۵	۱۹.۰	۲۹۰	۱۰۰.۰	۲۸۶	۹۸.۶	۴	۱.۴	۲۹۰	۱۰۰.۰	۲۸۹	۹۹.۷	۲	۰.۷
شیراز	۵۷	۳۵	۶۱.۴	۲۴	۴۲.۱	۵۷	۱۰۰.۰	۵۶	۹۸.۲	۱	۱.۸	۵۶	۹۸.۲	۵۵	۹۸.۲	۱	۱.۸
قم	۲۷	۲۷	۱۰۰.۰	۲۶	۹۶.۳	۲۷	۱۰۰.۰	۲۵	۹۲.۶	۲	۷.۴	۲۷	۱۰۰.۰	۲۳	۸۵.۲	۴	۱۴.۸
کرج	۲۱	۲۱	۱۰۰.۰	۱۳	۶۱.۹	۱۹	۹۰.۵	۱۷	۸۹.۵	۲	۱۰.۵	۱۹	۹۰.۵	۱۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
گچساران	۱۳۱	۸	۶.۱	۱۳۱	۱۰۰.۰	۱۳۱	۱۰۰.۰	۱۳۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۱۳۱	۱۰۰.۰	۱۳۵	۱۰۳.۱	۰	۰.۰
مازندران	۱۵	۱۵	۱۰۰.۰	۶	۴۰.۰	۱۵	۱۰۰.۰	۱۵	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۱۴	۹۳.۳	۱۴	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۹۲	۸۸	۹۵.۷	۴۴	۴۷.۸	۹۲	۱۰۰.۰	۹۱	۹۸.۹	۱	۱.۱	۸۸	۹۵.۷	۸۵	۹۶.۶	۳	۳.۴
هرمزگان	۱۴۶	۱۴۴	۹۸.۶	۴	۲.۷	۱۴۳	۹۷.۹	۹۴	۶۵.۷	۴۹	۳۴.۳	۱۳۹	۹۵.۲	۱۰۱	۷۲.۷	۳۸	۲۷.۳
کل سازمان	۱۴۰۰	۱۲۲۸	۸۷.۷	۵۸۷	۴۱.۹	۱۳۵۹	۹۷.۱	۱۲۵۸	۹۲.۶	۱۰۱	۷.۴	۱۳۴۱	۹۵.۸	۱۲۴۶	۹۲.۹	۸۱	۶.۰

غربالگری ژنتیک پیش از بارداری براساس تمایل مراجعین انجام میشود.

افراد در معرض خطر جهت غربالگری سریعتر به سطح بالاتر ارجاع میشود.

اقدام مداخله ای:

۱-مسئول تیم سلامت خانواده مناطق:آبادان آغاچاری، تهران بازنگری اقدام راهبردی ۵-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۲۹-

۲-انجام ILQAS از نتایج آزمایشات مناطق گچساران، آغاچاری، تبریز، شیراز، مازندران و ماهشهر



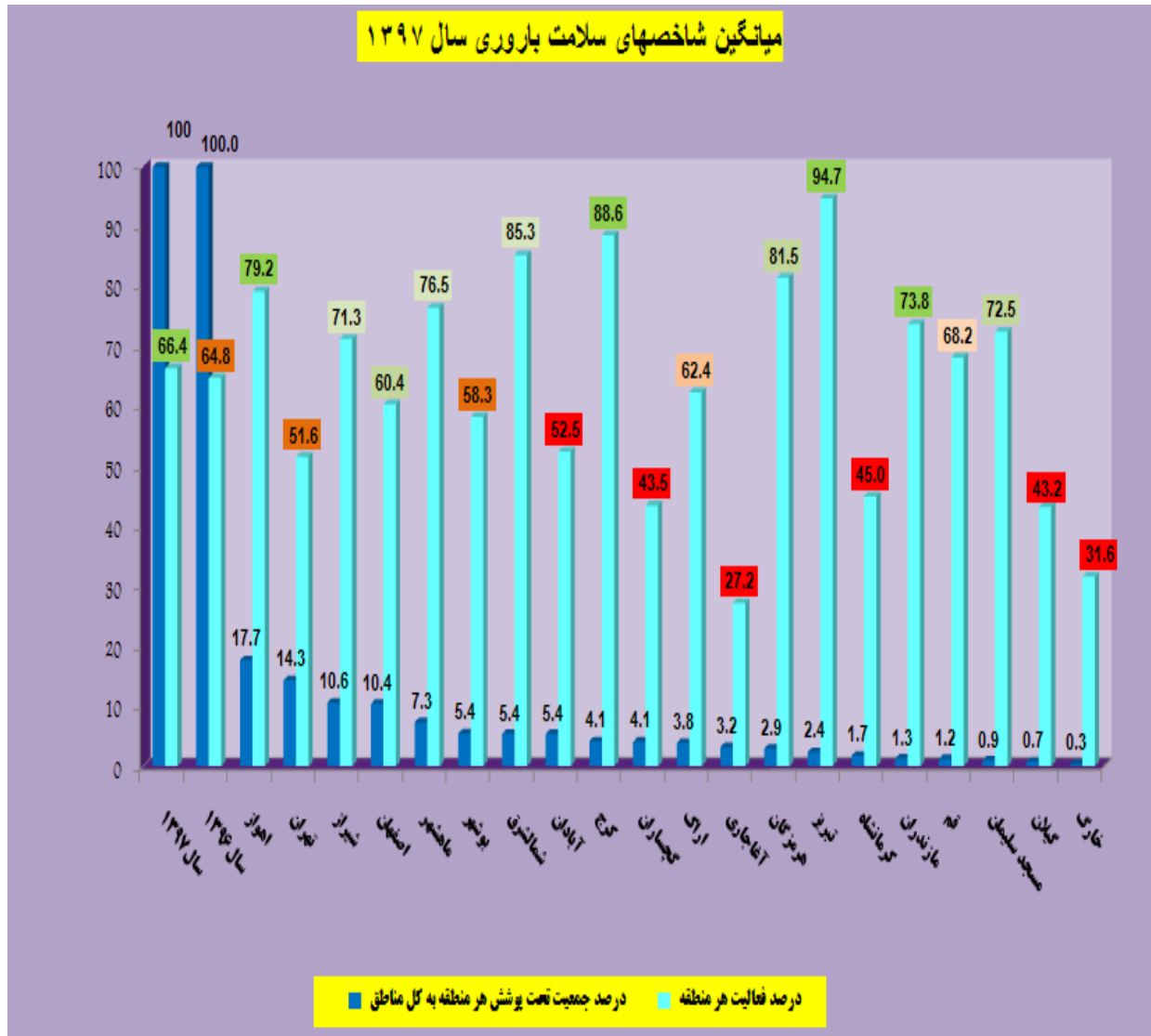
فصل هفتم : عملکرد سلامت زنان حیطه باروری و منوپوز

جدول شماره ۲۳- «عملکرد واحد سلامت باروری و منوپوز» بهداشت و درمان نفت سالهای ۹۶-۹۷

رشد شاخص ها	درصد ارزیابی خدمات شاخص های پوششی سال ۱۳۹۷ و مقایسه با سال ۱۳۹۶																						جمعیت زنان هر منطقه به کل مناطق	مناطق
	میانگین ارائه خدمات		بگیری (باروری منوپوز)		ارزیابی آنتمی در استفاده کنندگان IUD		ارجاع و ارائه خدمت دهان دندان باروری		ارزیابی یوکی استخوان منوپوز		ارزیابی یوکی استخوان باروری		بیماریهای زنان (باروری منوپوز)		ایمن سازی سلامت باروری		سرطان روده منوپوز		معاینه پستان (باروری منوپوز)		پاپ اسمیر (باروری منوپوز)			
	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷		
آبادان	۵۹.۱	۵۲.۵	۲۹.۵	۱۸.۴	۸۲.۰	۵۰.۹	۵.۰	۴۱.۰	۹۳.۰	۸۰.۷	۸۳.۰	۳۶.۲	۲۰.۰	۳۱.۴	۸۷.۲	۸۶.۸	۴۱.۰	۳۷.۶	۶۸.۸	۶۶.۴	۸۱.۵	۷۵.۲	۵.۴	آبادان
آغاچاری	۲۷.۹	۲۷.۲	۴.۰	۴.۰	۶۹.۰	۱۶.۷	۳.۵	۸.۸	۲۹.۰	۵۲.۶	۵۱.۵	۲۲.۴	۱۴.۰	۱۴.۲	۵۱.۴	۶۳.۲	۱۶.۰	۲۰.۹	۱۷.۶	۲۱.۳	۲۲.۵	۴۸.۴	۳.۲	آغاچاری
اراک	۶۶.۷	۶۲.۴	۱۹.۵	۴۳.۷	۸۹.۰	۴۱.۳	۴۰.۰	۴۰.۲	۸۸.۰	۹۷.۳	۷۹.۲	۵۳.۹	۳۰.۵	۴۶.۷	۸۷.۶	۸۶.۶	۵۹.۰	۴۹.۴	۷۹.۷	۷۵.۸	۹۴.۵	۸۹.۵	۳.۸	اراک
اصفهان	۵۸.۵	۶۰.۴	۲۵.۰	۱۱.۱	۸۲.۰	۵۴.۱	۲۲.۰	۴۹.۶	۶۳.۰	۹۱.۷	۷۴.۰	۵۶.۷	۱۹.۵	۵۱.۲	۹۸.۹	۹۰.۳	۵۳.۰	۴۲.۶	۶۱.۸	۷۳.۱	۸۶.۰	۸۳.۷	۱۰.۴	اصفهان
اهواز	۷۵.۲	۷۹.۲	۴۲.۵	۹۹.۲	۹۸.۰	۶۸.۵	۲۷.۵	۶۲.۳	۸۵.۰	۹۱.۰	۹۶.۷	۶۸.۶	۴۶.۰	۶۵.۷	۹۶.۸	۹۵.۸	۹۳.۰	۸۳.۴	۷۸.۴	۷۸.۹	۸۸.۰	۷۸.۵	۱۷.۷	اهواز
بوشهر	۶۳.۵	۵۸.۳	۲۷.۵	۳۱.۶	۸۵.۰	۳۲.۹	۲۴.۵	۳۲.۲	۷۷.۰	۹۷.۷	۹۷.۹	۵۴.۰	۱۷.۵	۵۳.۸	۹۹.۵	۹۹.۶	۷۶.۰	۵۶.۱	۴۳.۷	۴۴.۳	۸۶.۰	۸۰.۸	۵.۴	بوشهر
تبریز	۹۰.۱	۹۴.۷	۱۶.۰	۷۱.۳	۱۰۰.۰	۹۹.۰	۹۸.۵	۹۸.۸	۹۷.۰	۹۹.۸	۹۹.۹	۹۳.۲	۹۴.۰	۹۳.۲	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۸.۰	۹۲.۳	۹۸.۵	۹۹.۶	۹۹.۵	۹۹.۷	۲.۴	تبریز
تهران	۵۳.۷	۵۱.۶	۱۵.۵	۲۹.۲	۸۲.۰	۵۰.۴	۱۷.۵	۳۲.۷	۸۴.۰	۶۵.۰	۷۶.۳	۳۷.۶	۲۱.۰	۳۲.۷	۷۳.۹	۸۷.۰	۶۴.۰	۵۹.۴	۲۶.۴	۵۶.۸	۷۶.۵	۶۵.۴	۱۴.۳	تهران
خارک	۳۷.۹	۳۱.۶	۲۷.۵	۰.۰	۱۰۰.۰	۱۷.۹	۰.۰	۹.۴	۱۷.۰	۵۲.۳	۲۹.۰	۰.۹	۰.۵	۰.۹	۷۸.۱	۹۴.۹	۳۳.۰	۴۴.۳	۳۰.۵	۴۸.۹	۶۳.۵	۴۶.۶	۰.۳	خارک
شمالشرق	۷۸.۵	۸۵.۳	۵۰.۰	۳۵.۳	۹۹.۰	۸۳.۷	۲۷.۵	۷۹.۲	۹۰.۰	۹۴.۶	۹۹.۲	۹۰.۵	۶۴.۵	۹۰.۴	۹۷.۳	۹۹.۹	۹۴.۰	۹۵.۵	۷۶.۲	۸۹.۶	۸۷.۵	۹۴.۰	۵.۴	شمالشرق
شیراز	۶۹.۵	۷۱.۳	۳۸.۵	۵۷.۱	۹۸.۰	۴۹.۸	۲۸.۰	۴۷.۳	۸۸.۰	۹۵.۰	۹۹.۷	۶۷.۳	۱۴.۵	۶۵.۳	۹۵.۷	۹۷.۰	۷۹.۰	۷۳.۱	۶۷.۶	۶۶.۳	۸۵.۵	۹۴.۴	۱۰.۶	شیراز
قم	۶۳.۶	۶۸.۲	۲۷.۰	۷۵.۳	۸۸.۰	۵۴.۵	۲۲.۵	۵۳.۲	۸۴.۰	۹۷.۶	۸۱.۶	۵۳.۵	۱۷.۰	۵۱.۹	۹۷.۰	۹۶.۹	۷۵.۰	۶۰.۹	۴۸.۹	۶۷.۳	۹۵.۰	۷۰.۷	۱.۲	قم
کرج	۷۸.۲	۸۸.۶	۱۵.۰	۱۸.۵	۱۰۰.۰	۹۶.۷	۴۰.۰	۹۴.۶	۹۶.۰	۹۷.۸	۹۸.۱	۹۵.۳	۵۴.۵	۹۵.۲	۹۹.۸	۹۹.۸	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۸۳.۰	۹۹.۴	۹۵.۵	۸۸.۸	۴.۱	کرج
کرمانشاه	۴۴.۵	۴۵.۰	۱۷.۰	۰.۱	۸۰.۰	۸.۴	۲۰.۵	۷.۷	۵۳.۰	۹۱.۲	۵۴.۰	۵۷.۶	۴۵.۰	۴۰.۶	۵۵.۷	۷۰.۵	۱۱.۰	۵۵.۱	۲۳.۷	۵۱.۵	۸۵.۰	۶۷.۰	۱.۷	کرمانشاه
کچساران	۶۰.۸	۴۳.۵	۲۸.۵	۳۳.۱	۱۰۰.۰	۱۷.۱	۰.۰	۱۶.۴	۸۹.۰	۹۵.۹	۹۸.۸	۶.۰	۱۴.۵	۵.۹	۹۹.۵	۹۸.۲	۳۴.۰	۲۵.۵	۵۵.۰	۵۱.۱	۸۹.۰	۸۶.۲	۴.۱	کچساران
گیلان	۷۱.۷	۴۳.۲	۳۴.۵	۰.۰	۸۸.۰	۵.۱	۱۸.۰	۴.۷	۸۳.۰	۹۱.۵	۹۷.۸	۲۶.۵	۵۹.۵	۲۶.۰	۹۹.۴	۹۸.۳	۸۰.۰	۵۴.۰	۶۸.۹	۴۴.۱	۸۸.۰	۸۱.۷	۰.۷	گیلان
مازندران	۶۸.۲	۷۳.۸	۴۸.۰	۶۷.۲	۵۷.۰	۵۷.۶	۳۱.۵	۵۲.۶	۵۷.۰	۹۱.۴	۹۴.۷	۶۷.۳	۵۱.۰	۶۵.۹	۹۷.۹	۹۸.۰	۸۹.۰	۶۸.۲	۷۲.۶	۸۳.۶	۸۳.۵	۸۵.۸	۱.۳	مازندران
ماهشهر	۸۲.۰	۷۶.۵	۴۲.۵	۶۲.۱	۹۵.۰	۵۰.۷	۵۰.۰	۴۹.۱	۹۷.۰	۹۶.۹	۹۹.۹	۷۷.۳	۶۶.۰	۷۷.۳	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۵.۰	۷۸.۷	۸۵.۱	۷۵.۵	۹۰.۰	۹۷.۳	۵.۶	ماهشهر
مسجد سلیمان	۷۲.۸	۷۲.۵	۲۴.۵	۱۰.۷	۱۰۰.۰	۸۶.۳	۶۴.۰	۸۱.۲	۸۳.۰	۹۴.۱	۸۳.۹	۶۵.۵	۳۷.۵	۶۵.۰	۹۸.۸	۹۹.۳	۷۳.۰	۶۰.۵	۸۳.۶	۸۹.۶	۸۰.۰	۷۳.۱	۰.۹	مسجد سلیمان
هرمزگان	۸۷.۶	۸۱.۵	۷۶.۵	۹۵.۱	۸۹.۰	۶۵.۹	۸۲.۵	۶۱.۷	۹۷.۰	۹۳.۶	۹۷.۲	۷۷.۹	۷۰.۰	۷۵.۲	۹۴.۸	۹۶.۶	۹۵.۰	۸۱.۷	۸۵.۰	۷۹.۱	۸۹.۵	۸۷.۹	۲.۹	هرمزگان
کل سازمان	۶۴.۸	۶۶.۴	۳۶.۵	۴۹.۵	۸۹.۰	۵۶.۸	۲۷.۰	۴۹.۲	۸۱.۰	۸۶.۷	۸۸.۲	۵۹.۵	۳۴.۵	۵۵.۵	۹۰.۹	۹۳.۳	۵۴.۴	۶۳.۱	۶۲.۵	۶۹.۴	۸۳.۷	۸۱.۵	۱۰۰	کل سازمان

منبع شاخص : بانک اکسل

نمودار شماره ۱۸- عملکرد مناطق در حیطه سلامت باروری و منوبوزیراساس متوسط جمعیت زنان سنین باروری تحت پوشش، طی سالهای ۹۶-۹۷



شاخص های فرآیندی مناطق هرمزگان ،مسجد سلیمان و ماهشهر با شاخص های پوششی انطباق ندارند ،لذا مسئول تیم سلامت نسبت به اصلاح ورود اطلاعات و فرآیندها اقدام نمایند.

مناطقى كه فعاليت و عملکرد مفيد تری داشته اند در اجرای اقدام راهبردی "زنجیره تبادل اطلاعات، گردش کار، نظام ارجاع، ممیزی داخلی و سیستم نوبت دهی" موفق تر بوده اند

## فصل هشتم: مراقبت های ادغام یافته سلامت بارداری

شاخص سن مادر هنگام بارداری = تعداد باردار (به تفکیک سن) × ۱۰۰ / کل زنان باردار

شاخص سوابق تعداد بارداری = تعداد بارداری × ۱۰۰ / کل زنان باردار

شاخص فاصله بارداری = تعداد باردار به تفکیک فاصله بارداری × ۱۰۰ / کل باردار

جدول شماره ۲۴ - جمعیت زنان باردار «به تفکیک سن» «تعداد بارداری» «فاصله بارداری فعلی با قبلی» بهداشت و درمان سال ۱۳۹۷

منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	تعداد کل باردار	ارزیابی سن هنگام بارداری						سابقه تعداد بارداری						فاصله این بارداری با بارداری قبلی							
		زیر ۳۵ سال		۳۵-۴۰ سال		بالای ۴۱ سال		اولین بارداری		۲-۳ بارداری		۴ بارداری و بیشتر		سابقه بارداری ندارد		کمتر از یکسال قبل		۳-۱۰ سال قبل		بیش از ۳ سال	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۷۵	۷۱	۴۰.۶	۴۳	۲۴.۶	۱۴	۸.۰	۶۴	۳۶.۶	۸۷	۴۹.۷	۲۴	۱۳.۷	۶۴	۳۶.۶	۸	۴.۶	۲۵	۱۴.۳	۷۸	۴۴.۶
آغاجاری	۱۰۵	۴۱	۳۹.۰	۳۱	۲۹.۵	۸	۷.۶	۳۱	۲۹.۵	۶۰	۵۷.۱	۱۴	۱۳.۳	۳۱	۲۹.۵	۳	۲.۹	۱۵	۱۴.۳	۵۶	۵۳.۳
اراک	۱۴۰	۷۴	۵۲.۹	۲۶	۱۸.۶	۵	۳.۶	۵۴	۳۸.۶	۷۷	۵۵.۰	۹	۶.۴	۵۴	۳۸.۶	۴	۲.۹	۱۹	۱۳.۶	۶۳	۴۵.۰
اصفهان	۱۱۰	۳۸	۳۴.۵	۳۴	۳۰.۹	۶	۵.۵	۴۴	۴۰.۰	۵۸	۵۲.۷	۸	۷.۳	۴۴	۴۰.۰	۰	۰.۰	۱۱	۱۰.۰	۵۵	۵۰.۰
اهواز	۶۲۰	۲۲۵	۳۶.۳	۱۹۸	۳۱.۹	۲۴	۳.۹	۱۶۸	۲۷.۱	۳۷۱	۵۹.۸	۸۱	۱۳.۱	۱۶۸	۲۷.۱	۳۶	۵.۸	۱۰۰	۱۶.۱	۳۱۶	۵۱.۰
بوشهر	۳۴۳	۱۳۷	۳۹.۹	۸۴	۲۴.۵	۵	۱.۵	۷۷	۲۲.۴	۲۲۰	۶۴.۱	۴۶	۱۳.۴	۷۷	۲۲.۴	۵	۱.۵	۳۷	۱۰.۸	۲۲۴	۶۵.۳
بیریز	۵۴	۱۹	۳۵.۲	۱۸	۳۳.۳	۲	۳.۷	۱۱	۲۰.۴	۳۸	۷۰.۴	۴	۷.۴	۱۱	۲۰.۴	۰	۰.۰	۴	۷.۴	۳۹	۷۲.۲
نوران	۱۵۳	۴۳	۲۸.۱	۵۰	۳۲.۷	۵	۳.۳	۴۱	۲۶.۸	۱۰۲	۶۶.۷	۱۰	۶.۵	۴۱	۲۶.۸	۴	۲.۶	۲۰	۱۳.۱	۸۸	۵۷.۵
خارک	۵	۱	۲۰.۰	۲	۴۰.۰	۱	۲۰.۰	۰	۰.۰	۵	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۲۰.۰	۴	۸۰.۰
شمالشرق	۲۳۲	۱۰۲	۴۴.۰	۶۰	۲۵.۹	۹	۳.۹	۶۸	۲۹.۳	۱۴۸	۶۳.۸	۱۶	۶.۹	۶۸	۲۹.۳	۱	۰.۴	۲۸	۱۲.۱	۱۳۵	۵۸.۲
شیراز	۲۲۲	۷۵	۳۳.۸	۵۹	۲۶.۶	۱۴	۶.۳	۸۶	۳۸.۷	۱۱۷	۵۲.۷	۱۹	۸.۶	۸۶	۳۸.۷	۶	۲.۷	۴۰	۱۸.۰	۹۰	۴۰.۵
قم	۲۰	۷	۳۵.۰	۴	۲۰.۰	۲	۱۰.۰	۸	۴۰.۰	۱۰	۵۰.۰	۲	۱۰.۰	۸	۴۰.۰	۰	۰.۰	۴	۲۰.۰	۸	۴۰.۰
کرج	۳۳	۱۶	۴۸.۵	۹	۲۷.۳	۱	۳.۰	۱۰	۳۰.۳	۲۳	۶۹.۷	۰	۰.۰	۱۰	۳۰.۳	۳	۹.۱	۱۱	۳۳.۳	۹	۲۷.۳
کرمانشاه	۲۶	۹	۳۴.۶	۶	۲۳.۱	۳	۱۱.۵	۱۱	۴۲.۳	۱۴	۵۳.۸	۱	۳.۸	۱۱	۴۲.۳	۱۱	۴۲.۳	۰	۰.۰	۷.۷	۲۹.۶
کبکساران	۱۸۹	۷۶	۴۰.۲	۴۶	۲۴.۴	۸	۴.۲	۵۵	۲۹.۱	۱۰۹	۵۷.۷	۲۵	۱۳.۲	۵۵	۲۹.۱	۴	۲.۱	۳۲	۱۶.۹	۹۸	۵۱.۹
گیلان	۱۷	۶	۳۵.۳	۶	۳۵.۳	۲	۱۱.۸	۴	۲۳.۵	۱۱	۶۴.۷	۲	۱۱.۸	۴	۲۳.۵	۰	۰.۰	۱	۵.۹	۱۲	۷۰.۶
مازندران	۳۱	۱۰	۳۲.۳	۷	۲۲.۶	۲	۶.۵	۶	۱۹.۴	۲۱	۶۷.۷	۳	۹.۷	۶	۱۹.۴	۰	۰.۰	۱۰	۳۲.۳	۱۵	۴۸.۴
ماهشهر	۲۷۴	۷۶	۲۷.۷	۹۶	۳۵.۰	۱۲	۴.۴	۴۴	۱۶.۱	۱۷۵	۶۳.۹	۵۵	۲۰.۱	۴۴	۱۶.۱	۶	۲.۲	۳۵	۱۲.۸	۱۸۹	۶۹.۰
مسجدسلیمان	۲۷	۱۰	۳۷.۰	۶	۲۲.۲	۰	۰.۰	۶	۲۲.۲	۱۹	۷۰.۴	۲	۷.۴	۶	۲۲.۲	۳	۱۱.۱	۶	۲۲.۲	۱۲	۴۴.۴
هرمزگان	۱۲۷	۵۲	۴۰.۹	۳۶	۲۸.۳	۵	۳.۹	۳۷	۲۹.۱	۷۳	۵۷.۵	۱۷	۱۳.۴	۳۷	۲۹.۱	۷	۵.۵	۱۹	۱۵.۰	۶۴	۵۰.۴
سال ۹۷	۲۹۰۳	۱۰۸۸	۳۷.۵	۸۲۱	۲۸.۳	۱۲۸	۴.۴	۸۲۵	۲۸.۲	۱۷۳۸	۵۹.۹	۳۳۸	۱۱.۶	۸۲۵	۲۸.۲	۹۰	۳.۱	۴۲۰	۱۴.۵	۱۵۶۸	۵۴.۰
سال ۹۶	۳۵۷۳	۲۷۸۶	۷۸.۰	۶۵۰	۱۸.۲	۱۳۷	۳.۸	۱۱۲۵	۳۱.۵	۲۰۳۳	۵۶.۹	۴۱۴	۱۱.۶	۱۱۲۵	۳۱.۵	۱۷۰	۴.۸	۶۰۲	۱۶.۸	۱۶۷۶	۴۶.۹

بیشترین تعداد باردار در گروه سنی زیر ۳۵ سال و بیشترین تعداد بارداری در بارداری های دوم و سوم دیده شده است. اطلاعات جدول نشان میدهد، آموزش های کارشناسان به جمعیت تحت پوشش در تحقق این امر موثر بوده است

**اقدام مداخله ای:** فراخوان جمعیت بدون فرزند (۲۸,۴٪) به شرکت در کلاس های فرزندآوری

در سال ۱۳۸۵ موالید گروه سنی ۲۰-۲۶ سال ۳۱,۴٪ جمعیت کل زنان ازدواج کرده در همان گروه سنی بود، در سال ۱۳۹۵ این شاخص به ۲۰,۲۶٪ کاهش یافت. در سال ۱۳۸۵ موالید گروه سنی ۳۵-۳۹ سال ۷,۹٪ در حالیکه سال ۱۳۹۵ به دلیل افزایش سن ازدواج و افزایش میانگین سن فرزندآوری، موالید در گروه سنی ۳۵-۳۹ سال به ۱۲,۹٪ افزایش یافته است.

**بر اساس دستور عمل کشوری بهترین فاصله سنی بین بارداری ها ۳ سال میباشد.**

هدف سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت آموزش جمعیت تحت پوشش نسبت به موضوع فرزندآوری با هدف انتخاب آگاهانه، مسئولانه و آزادانه است و ارتقاء شاخص موالید در گروه سنی ۲۰-۳۵ سال میباشد.

سؤال: آیا معاینات قلب و عروق، تیروئید، واریس و... توسط پزشک خانواده برای مادر باردار انجام شده است؟

جدول شماره ۲۵- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص " معاینات قلب و عروق

، تیروئید، واریس و... توسط پزشک خانواده برای مادر باردار " به تفکیک مناطق، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

درصد بدست آمده از average coverage معادل ۸۸.۷ و درصد بدست آمده از Benchmark معادل ۱۰۰٪ بوده است (عدد decision rule در average coverage معادل ۱۵ در Benchmark برابر ۱۹ میباشد)							
ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage
۱	شیراز	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۲۲	۰.۰۸	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۲	کجساران	۱۹	۱۹	۱.۰	۱۸۹	۰.۰۷	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۳	آبادان	۱۹	۱۹	۱.۰	۱۷۵	۰.۰۶	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۴	تبریز	۱۹	۱۹	۱.۰	۵۴	۰.۰۲	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۵	گرج	۱۹	۱۹	۱.۰	۳۳	۰	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۶	مازندران	۱۹	۱۹	۱.۰	۳۱	۰.۰۱	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۷	مسجد سلیمان	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۷	۰.۰۱	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۸	قم	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۰	۰.۰۱	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۹	شمالشرق	۱۹	۱۸	۰.۹	۲۳۲	۰.۰۸	کمتر از Benchmark
۱۰	اراک	۱۹	۱۸	۰.۹	۱۴۰	۰.۰۵	کمتر از Benchmark
۱۱	هرمزگان	۱۹	۱۸	۰.۹	۱۲۷	۰.۰۴	کمتر از Benchmark
۱۲	تهران	۱۹	۱۷	۰.۹	۱۵۳	۰.۰۵	کمتر از Benchmark
۱۳	کرمانشاه	۱۹	۱۶	۰.۸	۲۶	۰.۰۱	کمتر از Benchmark
۱۴	گیلان	۱۷	۱۴	۰.۸	۱۷	۰.۰۱	کمتر از Benchmark
۱۵	بوشهر	۱۹	۱۵	۰.۸	۳۴۳	۰.۱۲	کمتر از Benchmark
۱۶	اصفهان	۱۹	۱۵	۰.۸	۱۱۰	۰.۰۴	کمتر از Benchmark
۱۷	آغاچاری	۱۹	۱۴	۰.۷	۱۰۵	۰.۰۴	کمتر از Benchmark
۱۸	ماهشهر	۱۹	۴	۰.۲	۲۷۴	۰.۰۹	کمتر از Benchmark
۱۹	اهواز	۱۹	۰	۰.۰	۶۲۰	۰.۲۱	کمتر از Benchmark
۲۰	خارج	۵	۵	۱.۰	۵	۰	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
جمع / میانگین			۳۰۶	۱۶.۹	۲۹۰۳	۱.۰	
میانگین وزنی (weighted Average)		۸۲.۱	دامنه		۸۲.۱۱=۵.۰۶		
متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۸۲.۱۱ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۸۷.۱۷ و ۷۷ قرار دارد.							

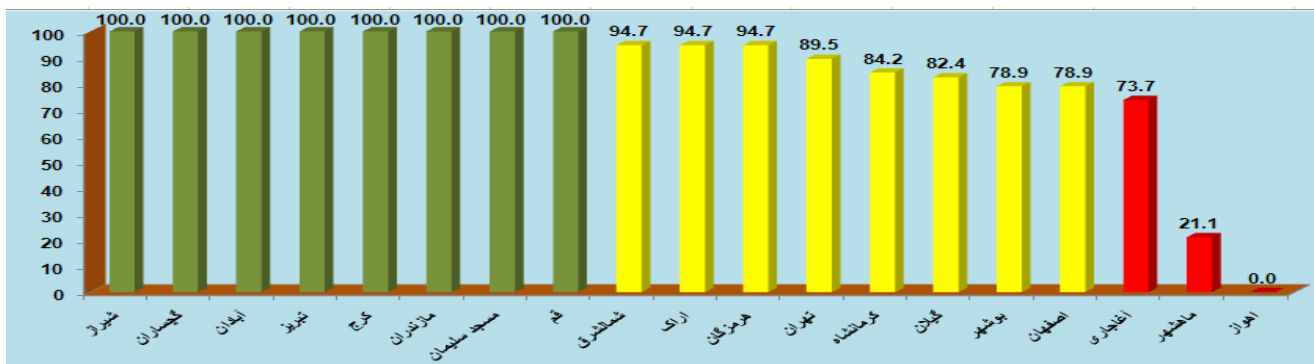
نتیجه: متوسط پوشش شاخص " معاینات قلب و عروق، تیروئید، واریس و... توسط پزشک خانواده برای مادر باردار " سازمان بهداشت

و درمان ۸۲.۱۱ بوده و با توجه به دامنه  $\pm 5$  با ضریب اطمینان ۹۵٪ در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۸۷.۱۷ و ۷۷ قرار دارد. منبع

از IJQAS پرونده

نمودار شماره ۱۹- درصد " معاینات قلب و عروق، تیروئید، واریس و... توسط پزشک خانواده برای مادر باردار " به تفکیک مناطق، مراکز

سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷



شاخص توده بدنی = تعداد باردار به تفکیک توده بدنی  $\times 100$  / کل باردار

جدول شماره ۲۶- شاخص «توده بدنی» زنان باردار، مراکز سلامت خانواده، سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	تعداد کل بارداری	ارزیابی توده بدنی مادران باردار							
		نرمال		اضافه وزن		چاق		لاغر	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۷۵	۸۰	۴۵.۷	۵۵	۳۱.۴	۳۷	۲۱.۱	۳	۱.۷
آغاچاری	۱۰۵	۴۷	۴۴.۸	۳۸	۳۶.۲	۱۲	۱۱.۴	۷	۶.۷
اراک	۱۴۰	۱۰۷	۷۶.۴	۲۴	۱۷.۱	۷	۵.۰	۲	۱.۴
اصفهان	۱۱۰	۸۳	۷۵.۵	۱۸	۱۶.۴	۶	۵.۵	۲	۱.۸
اهواز	۶۲۰	۲۸۹	۴۶.۶	۱۸۰	۲۹.۰	۱۲۵	۲۰.۲	۷	۱.۱
بوشهر	۳۴۳	۱۵۵	۴۵.۲	۱۳۷	۳۹.۹	۴۸	۱۴.۰	۳	۰.۹
تبریز	۵۴	۲۹	۵۳.۷	۱۷	۳۱.۵	۶	۱۱.۱	۱	۱.۹
تهران	۱۵۳	۹۷	۶۳.۴	۳۸	۲۴.۸	۱۶	۱۰.۵	۱	۰.۷
خارک	۵	۲	۴۰.۰	۱	۲۰.۰	۱	۲۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۲۳۲	۱۷۴	۷۵.۰	۳۶	۱۵.۵	۱۶	۶.۹	۶	۲.۶
شیراز	۲۲۲	۱۷۹	۸۰.۶	۲۰	۹.۰	۱۸	۸.۱	۵	۲.۳
قم	۲۰	۱۴	۷۰.۰	۳	۱۵.۰	۳	۱۵.۰	۰	۰.۰
کرج	۳۳	۲۵	۷۵.۸	۸	۲۴.۲	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کرمانشاه	۲۶	۲۰	۷۶.۹	۳	۱۱.۵	۲	۷.۷	۱	۳.۸
کچساران	۱۸۹	۹۷	۵۱.۳	۶۱	۳۲.۳	۲۹	۱۵.۳	۲	۱.۱
میلان	۱۷	۱۱	۶۴.۷	۴	۲۳.۵	۱	۵.۹	۱	۵.۹
مازندران	۳۱	۱۵	۴۸.۴	۱۱	۳۵.۵	۴	۱۲.۹	۰	۰.۰
ماهشهر	۲۷۴	۱۳۷	۵۰.۰	۹۹	۳۶.۱	۳۴	۱۲.۴	۴	۱.۵
مسجدسلیمان	۲۷	۱۵	۵۵.۶	۸	۲۹.۶	۳	۱۱.۱	۱	۳.۷
هرمزگان	۱۲۷	۷۰	۵۵.۱	۳۸	۲۹.۹	۱۷	۱۳.۴	۲	۱.۶
کل سازمان ۹۷	۲۹۰۳	۱۶۴۶	۵۶.۷	۷۹۹	۲۷.۵	۳۸۵	۱۳.۳	۴۸	۱.۷
کل سازمان ۹۶	۳۵۷۳	۱۹۴۷	۵۴.۵	۱۰۴۸	۲۹.۳	۴۹۰	۱۳.۷	۴۷	۱.۳

اقدامات مداخله ای:

۱- بازنگری اقدام راهبردی ۶-۲۰-۲۵-۲۶ برای مادران باردار با اضافه وزن و چاقی

۲- کارشناسان مناطق دقت نمایندارزیابی توده بدنی طبق دستور عمل انجام و نتایج در برنامه اکسل وارد گردد.

منبع شاخص: بانک اکسل

شاخص تمایل به بارداری = بارداری به تفکیک نوع تمایل  $\times 100$  / کل باردار

جدول شماره ۲۷- شاخص «تمایل به بارداری» مراکز سلامت خانواده، سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	تعداد کل بارداری	تمایل به بارداری					
		با تمایل شخصی		ناخواسته روش غیر مطمئن		ناخواسته با روش مطمئن	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۷۵	۱۷۲	۹۸.۳	۲	۱.۱	۱	۰.۶
آغاچاری	۱۰۵	۹۳	۸۸.۶	۱۱	۱۰.۵	۰	۰.۰
اراک	۱۴۰	۱۱۹	۸۵.۰	۵	۳.۶	۱۶	۱۱.۴
اصفهان	۱۱۰	۱۰۱	۹۱.۸	۷	۶.۴	۱	۰.۹
اهواز	۶۲۰	۵۲۲	۸۴.۲	۶۳	۱۰.۲	۱۱	۱.۸
بوشهر	۳۴۳	۳۱۷	۹۲.۴	۲۳	۶.۷	۳	۰.۹
تبریز	۵۴	۴۸	۸۸.۹	۰	۰.۰	۵	۹.۳
تهران	۱۵۳	۱۳۸	۹۰.۲	۱۳	۸.۵	۱	۰.۷
خارک	۵	۴	۸۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۲۳۲	۲۲۱	۹۵.۳	۱۱	۴.۷	۰	۰.۰
شیراز	۲۲۲	۲۰۵	۹۲.۳	۱	۰.۵	۱۶	۷.۲
قم	۲۰	۱۹	۹۵.۰	۱	۵.۰	۰	۰.۰
کرج	۳۳	۳۳	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کرمانشاه	۲۶	۲۶	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کپساران	۱۸۹	۱۸۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کیلان	۱۷	۱۵	۸۸.۲	۲	۱۱.۸	۰	۰.۰
مازندران	۳۱	۲۶	۸۳.۹	۲	۶.۵	۲	۶.۵
ماهشهر	۲۷۴	۲۵۴	۹۲.۷	۱۷	۶.۲	۳	۱.۱
مسجد سلیمان	۲۷	۲۲	۸۱.۵	۵	۱۸.۵	۰	۰.۰
هرمزگان	۱۲۷	۹۹	۷۸.۰	۲۳	۱۸.۱	۵	۳.۹
کل سازمان ۹۷	۲۹۰۳	۲۶۲۳	۹۰.۴	۱۸۶	۶.۴	۶۴	۲.۲
کل سازمان ۹۶	۳۵۷۳	۳۲۶۷	۹۱.۴	۲۲۶	۶.۳	۶	۰.۲

منبع شاخص: بانک اکسل

### اقدام مداخله ای:

- ۱- مناطقی که بیش از متوسط سازمانی بارداری ناخواسته دارند برنامه ریزی آموزشی برای خانواده ها را طراحی نمایند
- ۲- بازنگری اقدام راهبردی شماره ۲۶-۶-۵
- ۳- شاخص عددی ۹۰.۴٪ بارداری با تمایل شخصی، نشان دهنده تاثیر آموزش کارشناسان مامایی به جمعیت تحت پوشش در حیطه انتخاب، آگاهانه و مسئولانه و آزادانه خانواده ها در امر فرزند آوری میباشد.
- ۴- کارشناسان مناطق نسبت به ارائه گزارشات صحیح دقت لازم را انجام دهند ستون مخدوش نشانه عدم دقت در تکمیل گزارشات است.

### شاخص غربالگری دیابت بارداری در زنان زایمان نموده

درصد غربالگری دیابت به کل زایمان نموده = تعداد (دیابت بارداری، دیابت مزمن و سالم)  $\times 100$  / تعداد زایمان نموده

ارزیابی دیابت بارداری پس از زایمان در افراد میتلاء = تعداد (دیابت، پره دیابت و سالم)  $\times 100$  / تعداد زایمان نموده

جدول شماره ۲۸- شاخص «غربالگری دیابت بارداری» مراکز سلامت خانواده، بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	تعداد زایمان نموده	درصد افراد غربالگری شده		سالم		GDM		دیابت مزمن	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۹۸	۹۸	۱۰۰.۰	۹۳	۹۴.۹	۴	۴.۱	۱	۱.۰
آغاچاری	۳۴	۳۴	۱۰۰.۰	۳۰	۸۸.۲	۴	۱۱.۸	۰	۰.۰
اراک	۷۸	۷۸	۱۰۰.۰	۷۴	۹۴.۹	۴	۵.۱	۰	۰.۰
اصفهان	۶۰	۶۰	۱۰۰.۰	۵۷	۹۵.۰	۳	۵.۰	۰	۰.۰
اهواز	۳۹۷	۳۹۷	۱۰۰.۰	۳۷۱	۹۳.۵	۲۲	۵.۵	۴	۱.۰
بوشهر	۲۰۶	۲۰۶	۱۰۰.۰	۱۹۵	۹۴.۷	۱۰	۴.۹	۱	۰.۵
تبریز	۲۹	۲۹	۱۰۰.۰	۲۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
تهران	۶۸	۶۶	۹۷.۱	۶۴	۹۴.۱	۲	۲.۹	۰	۰.۰
خارک	۳	۳	۱۰۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۱۵۲	۱۵۲	۱۰۰.۰	۱۴۳	۹۴.۱	۹	۵.۹	۰	۰.۰
شیراز	۱۶۵	۱۶۵	۱۰۰.۰	۱۶۳	۹۸.۸	۲	۱.۲	۰	۰.۰
قم	۱۵	۱۵	۱۰۰.۰	۱۴	۹۳.۳	۰	۰.۰	۱	۶.۷
کرج	۲۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کرمانشاه	۱۶	۱۶	۱۰۰.۰	۱۶	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
گچساران	۱۱۱	۱۱۱	۱۰۰.۰	۱۰۹	۹۸.۲	۲	۱.۸	۰	۰.۰
گیلان	۶	۶	۱۰۰.۰	۶	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۱۸	۱۸	۱۰۰.۰	۱۵	۸۳.۳	۳	۱۶.۷	۰	۰.۰
ماهشهر	۱۹۵	۱۹۵	۱۰۰.۰	۱۸۴	۹۴.۴	۱۱	۵.۶	۰	۰.۰
مسجد سلیمان	۲۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
هرمزگان	۷۷	۷۷	۱۰۰.۰	۶۹	۸۹.۶	۷	۹.۱	۱	۱.۳
کل سازمان ۹۷	۱۷۶۸	۱۷۶۶	۹۹.۹	۱۶۷۵	۹۴.۷	۸۳	۴.۷	۸	۰.۵

شیوع دیابت بارداری در کشور از ۳,۱- ۱۸,۶ متغیر می باشد.

#### اقدام مداخله ای:

- ۱- بازنگری برنامه شماره ۷- ۶- ۲۱- ۲۵- ۲۹- ۳۲
- ۲- اعضاء تیم سلامت مناطق گچساران تبریز، تهران شیراز، قم، کرمانشاه، مسجد سلیمان، LQAS برای تمام مادران باردار در حیطه غربالگری دیابت انجام و نتایج را ارسال نمایند
- ۳- شاخص های دیابت بصورت تکمیلی در جلد اختلال وزن و معاینات دوره ای قابل مشاهده است.

منبع شاخص: بانک اکسل

جدول شماره ۲۹- شاخص «GDM زنان زایمان نموده» مراکز سلامت خانواده، بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

ارزیابی وضعیت سلامت افراد مبتلا به GDM پس از زایمان								تعداد GDM زایمان نموده	مناطق
دیابت		پره دیابت		سالم		کل ارزیابی شدگان			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۴	۱۰۰.۰	۴	۴	آبادان
۰.۰	۰	۰.۰	۱	۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۴	۴	آغاچاری
۵۰.۰	۱	۲۵.۰	۱	۵۰.۰	۲	۱۰۰.۰	۴	۴	اراک
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱	۰.۰	۰	۳۳.۳	۱	۳	اصفهان
۰.۰	۰	۱۰.۵	۲	۸۹.۵	۱۷	۸۶.۴	۱۹	۲۲	اهواز
۱۲.۵	۱	۰.۰	۰	۸۸.۹	۸	۹۰.۰	۹	۱۰	بوشهر
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	تبریز
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱	۵۰.۰	۱	۲	تهران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	خارک
۱۶.۷	۱	۰.۰	۰	۸۵.۷	۶	۷۷.۸	۷	۹	شمالشرق
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲	۱۰۰.۰	۲	۲	شیراز
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	قم
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	کرج
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	کرمانشاه
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲	۱۰۰.۰	۲	۲	کچساران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	گیلان
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۳	۳	مازندران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۰	۹۰.۹	۱۰	۱۱	ماهشهر
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	مسجد سلیمان
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۷	۱۰۰.۰	۷	۷	هرمزگان
۴.۶	۳	۶.۸	۵	۸۹.۰	۶۵	۸۸.۰	۷۳	۸۳	کل سازمان ۹۷
۰.۰	۰	۸.۵	۴	۹۱.۵	۴۳	۶۸.۱	۴۷	۶۹	کل سازمان ۹۶

منبع شاخص: بانک اکسل

طراحی برنامه مداخله:

۱- مسئول و کارشناسان تیم سلامت اصفهان، اهواز، تهران، شمالشرق و ماهشهر نسبت به پیگیری وضعیت سلامت مادر «GDM» پیگیری و اقدامات لازم را انجام دهند.

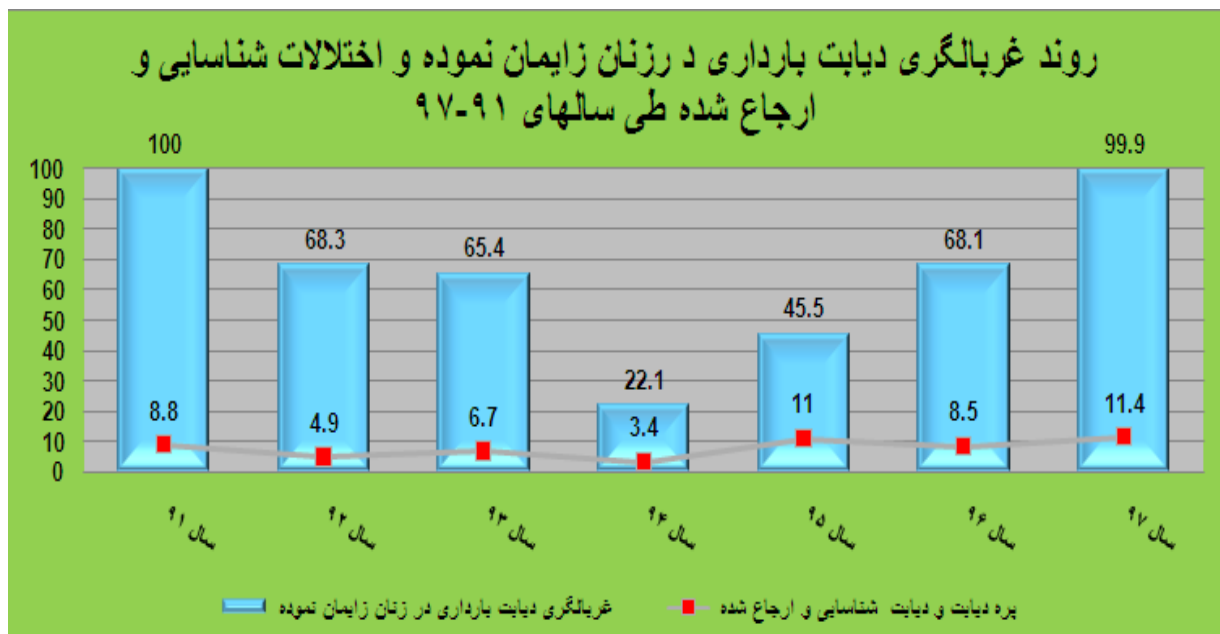
۲- بازنگری و اجرای اقدام راهبردی شماره ۶-۷-۱۳-۱۴-۱۵-۲۶-۳۲ و پیوست شماره ۷



جدول شماره ۳۰- مقایسه GDM پس از ارزیابی و اختلالات طی سالهای ۹۱-۹۶ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	تعداد کل زایمان	کل GDM زایمان نموده		افراد ارزیابی شده به کل GDM زایمان نموده				نتیجه غربالگری دیابت پس از زایمان			
		تعداد		درصد		سالم		یره دیابت		دیابت	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
سال ۹۶	۲۱۱۹	۶۹	۳.۲	۴۷	۶۸.۱	۲۳	۹۱.۵	۴	۸.۵	۰	۰.۰
سال ۹۵	۲۰۲۷	۵۵	۲.۷	۲۵	۴۵.۵	۱۹	۳۴.۵	۳	۵.۵	۳	۵.۵
سال ۹۴	۲۱۱۹	۹۳	۴.۴	۴۱	۴۴.۱	۳۶	۳۸.۷	۴	۴.۳	۱	۱.۱
سال ۹۳	۱۹۸۰	۱۰۴	۵.۳	۶۸	۶۵.۴	۶۱	۵۸.۷	۵	۴.۸	۲	۱.۹
سال ۹۲	۱۶۱۷	۸۲	۵.۱	۵۶	۶۸.۳	۵۲	۶۳.۴	۱	۱.۲	۳	۳.۷
سال ۹۱	۱۷۳۷	۶۸	۳.۹	۶۸	۱۰۰.۰	۶۲	۹۱.۲	۲	۲.۹	۲	۵.۹

نمودار شماره ۲۰- روند غربالگری GDM و اختلالات شناسایی و ارجاع شده طی سالهای ۹۱-۹۷



در مطالعه cohort در مدت ۲۰ سال رابطه بین دیابت بارداری و نئوپلاسم های بدخیم بخصوص سرطان پستان مشاهده شده است.

## شاخص غربالگری فشارخون در بارداری

جدول شماره ۳۱- شاخص «ارزیابی فشارخون بارداری» مراکز سلامت خانواده، بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

غربالگری فشارخون										تعداد کل بارداری	مناطق
هیپرتانسیون مزمن		هیپرتانسیون بارداری		فشارخون افزایش یافته		طبیعی		کل غربالگری شده			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۰.۶	۱	۱.۷	۳	۱.۲	۲	۹۶.۵	۱۶۶	۹۸.۳	۱۷۲	۱۷۵	آبادان
۲.۹	۳	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۹۷.۱	۹۹	۹۷.۱	۱۰۲	۱۰۵	آغاچاری
۱.۴	۲	۰.۷	۱	۰.۰	۰	۹۷.۸	۱۳۵	۹۸.۶	۱۳۸	۱۴۰	اراک
۱.۰	۱	۱.۰	۱	۱.۰	۱	۹۷.۱	۱۰۰	۹۳.۶	۱۰۳	۱۱۰	اصفهان
۰.۸	۵	۱.۰	۶	۰.۷	۴	۹۷.۵	۵۷۷	۹۵.۵	۵۹۲	۶۲۰	اهواز
۰.۰	۰	۰.۳	۱	۰.۰	۰	۹۹.۷	۳۴۲	۱۰۰.۰	۳۴۳	۳۴۳	پوشهر
۰.۰	۰	۵.۶	۳	۰.۰	۰	۹۴.۴	۵۱	۱۰۰.۰	۵۴	۵۴	تبریز
۰.۰	۰	۰.۷	۱	۰.۰	۰	۹۹.۳	۱۴۱	۹۲.۸	۱۴۲	۱۵۳	تهران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۴	۸۰.۰	۴	۵	خارگ
۰.۴	۱	۱.۳	۳	۰.۰	۰	۹۸.۳	۲۲۶	۹۹.۱	۲۳۰	۲۳۲	شمالشرقی
۰.۰	۰	۰.۵	۱	۰.۰	۰	۹۹.۵	۲۱۶	۹۷.۷	۲۱۷	۲۲۲	شیراز
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۲۰	نهم
۰.۰	۰	۳.۰	۱	۰.۰	۰	۹۷.۰	۳۲	۱۰۰.۰	۳۳	۳۳	کرج
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲۶	۱۰۰.۰	۲۶	۲۶	کرمانشاه
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۸۹	۱۰۰.۰	۱۸۹	۱۸۹	کچساران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۵	۸۸.۲	۱۵	۱۷	گیلان
۰.۰	۰	۶.۷	۲	۰.۰	۰	۹۳.۳	۲۸	۹۶.۸	۳۰	۳۱	مازندران
۰.۰	۰	۰.۴	۱	۰.۴	۱	۹۹.۳	۲۷۲	۱۰۰.۰	۲۷۴	۲۷۴	ماهشهر
۰.۰	۰	۳.۷	۱	۰.۰	۰	۹۶.۳	۲۶	۱۰۰.۰	۲۷	۲۷	مسجدسلیمان
۰.۸	۱	۰.۰	۰	۳.۱	۴	۹۶.۱	۱۲۲	۱۰۰.۰	۱۲۷	۱۲۷	هرمزگان
۰.۵	۱۴	۰.۹	۲۵	۰.۴	۱۲	۹۸.۲	۲۷۸۷	۹۷.۸	۲۸۳۸	۲۹۰۳	کل سازمان ۹۷
۰.۷	۲۳	۰.۴	۱۴	۰.۷	۲۳	۹۸.۲	۲۶۴۰	۹۳.۰	۲۷۰۰	۲۹۰۳	کل سازمان ۹۶

### ۸-۱۰٪ بارداری ها همراه فشار خون افزایش یافته رخ میدهند

**موارد نیازمند مداخله:** مسئولین تیم سلامت همراه کارشناسان مامایی فرآیند کنترل و ثبت ابتلاء به فشار خون را مجدد اجراء نمایند ۱-مسئول تیم سلامت خانواده خارگ، گیلان تهران و اصفهان، گردش کار و فرآیند ها را همراه همکاران پرستار و مامای خانواده بررسی و برنامه ریزی مجدد نمایند.

۲-بازنگری و اجرای مجدد فرآیندهای اقدام عملیاتی ۶-۷-۲۳-۳۳-۲۶-۲۹-۱۰-۱۴-۱۳-۱۵

۳-تمام زنان مبتلاء به فشارخون بارداری و مزمن از نظر ابتلا به رتینوپاتی و نفروپاتی حین بارداری و پس از زایمان به سطح بالاتر ارجاع و نتایج ثبت و سلامت مادر پیگیری شود.

منبع شاخص: بانک اکسل

## ارجاع به مشاوره ژنتیک و شناسایی اختلالات ژنتیکی

غربالگری ژنتیک یکی از اجزای مهم مراقبت پیش از تولد می باشد، اکثر سقط ها و ناهنجاریهای مادرزادی علت ژنتیکی دارند تمامی زنان باردار صرف نظر از مولفه سن، در سه ماهه دوم بارداری (هفته ۱۵-۲۰) از نظر آلفا فیتوپروتئین بررسی شوند. هرچند منفی شدن نتیجه تست غربالگری به معنی عدم وجود انومالی نیست و درصد بالایی از کسانی که نتیجه تست های غربالگری آنان مثبت بوده است دارای جنین مبتلا به انومالی نیستند.

ارجاع به مشاوره ژنتیک = تعداد ارجاع  $\times 100$  / کل زایمان

شناسایی اختلال ژنتیک = اختلال شناسایی شده  $\times 100$  / ارجاع به مشاوره ژنتیک

جدول شماره ۳۲- شاخص «غربالگری اختلال ژنتیک» مراکز سلامت خانواده، بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	تعداد زایمان نموده	نتیجه غربالگری ژنتیک			
		کل غربالگری		سالم	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۹۸	۹۷	۹۹.۰	۹۵	۹۷.۹
آغاچاری	۳۴	۳۳	۹۷.۱	۳۲	۹۷.۰
اراک	۷۸	۷۸	۱۰۰.۰	۷۷	۹۸.۷
اصفهان	۶۰	۵۶	۹۳.۳	۵۶	۱۰۰.۰
اهواز	۳۹۷	۳۵۶	۸۹.۷	۳۵۶	۱۰۰.۰
بوشهر	۲۰۶	۱۹۷	۹۵.۶	۱۹۷	۱۰۰.۰
تبریز	۲۹	۲۹	۱۰۰.۰	۲۹	۱۰۰.۰
تهران	۶۸	۶۱	۸۹.۷	۵۹	۹۶.۷
خارک	۳	۳	۱۰۰.۰	۳	۱۰۰.۰
شمالشرق	۱۵۲	۱۵۲	۱۰۰.۰	۱۵۰	۹۸.۷
شیراز	۱۶۵	۱۶۵	۱۰۰.۰	۱۶۵	۱۰۰.۰
قم	۱۵	۱۵	۱۰۰.۰	۱۵	۱۰۰.۰
کرج	۲۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰
کرمانشاه	۱۶	۱۶	۱۰۰.۰	۱۶	۱۰۰.۰
کچساران	۱۱۱	۱۱۱	۱۰۰.۰	۱۱۱	۱۰۰.۰
گیلان	۶	۵	۸۳.۳	۵	۱۰۰.۰
مازندران	۱۸	۱۸	۱۰۰.۰	۱۸	۱۰۰.۰
ماهشهر	۱۹۵	۱۹۱	۹۷.۹	۱۹۱	۱۰۰.۰
مسجد سلیمان	۲۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰
هرمزگان	۷۷	۷۳	۹۴.۸	۷۳	۱۰۰.۰
کل سازمان ۹۷	۱۷۶۸	۱۶۹۶	۹۵.۹	۱۶۸۸	۹۹.۵
کل سازمان ۹۶	۲۱۱۹	۱۸۲۲	۸۶.۰	۱۸۱۲	۹۹.۵

منبع شاخص: بانک اکسل

طراحی برنامه مداخله: ۱- بازنگری اجرای اقدام راهبردی "افزایش پوشش ارائه بسته های خدمات سلامت، اقدام

عملیاتی شماره ۵-۶

۲- مسئول سلامت خانواده LQAS تمام پرونده زنان باردار را از نظر ارجاع به غربالگری ژنتیک کنترل نمایند.

## مراقبت ویژه = باردار مراقبت ویژه × ۱۰۰ / تعداد زنان زایمان نموده

جدول شماره ۳۳ - شاخص «مراقبت ویژه» مراکز سلامت خانواده، سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	تعداد زایمان نموده	ارزئای تشخیص قطعی در مراقبت های ویژه															
		کل مراقبت ویژه		تهدید به سقط		پره اکلامیسی		چند فلویس		دیابت بارداری / مزمن		مرگ جنین		سایر			
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
آبادان	۹۸	۳۶	۳۶.۷	۱۹	۵۲.۸	۰	۰	۰.۰	۴	۱۱.۱	۸	۲۲.۲	۰	۰.۰	۵	۱۳.۹	
آباجاری	۲۴	۱۱	۳۲.۴	۲	۱۸.۲	۰	۰	۰.۰	۳	۲۷.۳	۵	۴۵.۵	۰	۰.۰	۱	۹.۱	
اراک	۷۸	۲۲	۲۸.۲	۱۶	۷۲.۷	۰	۰	۰.۰	۱	۴.۵	۲	۹.۱	۱	۴.۵	۲	۹.۱	
اصفهان	۶۰	۱۱	۱۸.۳	۸	۷۲.۷	۱	۹.۱	۱	۹.۱	۱	۹.۱	۱	۹.۱	۰	۰.۰	۰	۰.۰
اهواز	۳۹۷	۳۸	۹.۶	۹	۲۳.۷	۷	۱۸.۴	۶	۱۵.۸	۱۴	۳۶.۸	۱	۲.۶	۱	۲.۶	۱	۲.۶
بوشهر	۲۰۶	۱۸	۸.۷	۲	۱۱.۱	۰	۰	۰.۰	۷	۳۸.۹	۹	۵۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
تبریز	۲۹	۱	۳.۴	۱	۱۰۰.۰	۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
تهران	۶۸	۸	۱۱.۸	۴	۵۰.۰	۰	۰	۰.۰	۱	۱۲.۵	۳	۳۷.۵	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
خراسان	۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
شمالشرق	۱۵۲	۱۵	۹.۹	۱	۶.۷	۳	۲۰.۰	۵	۳۳.۳	۵	۳۳.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۶.۷
سیراز	۱۶۵	۱۵	۹.۱	۹	۶۰.۰	۱	۶.۷	۲	۱۳.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۳	۲۰.۰
قم	۱۵	۱	۶.۷	۰	۰.۰	۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
کرج	۲۰	۱	۵.۰	۰	۰.۰	۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
کرمانشاه	۱۶	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
گچساران	۱۱۱	۱	۰.۹	۰	۰.۰	۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
گیلان	۶	۱	۱۶.۷	۰	۰.۰	۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
مازندران	۱۸	۵	۲۷.۸	۱	۲۰.۰	۲	۴۰.۰	۰	۰.۰	۲	۴۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۱۹۵	۱۶	۸.۲	۰	۰.۰	۲	۱۲.۵	۶	۳۷.۵	۷	۴۳.۸	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۶.۳
مسجد سلیمان	۲۰	۳	۱۵.۰	۰	۰.۰	۱	۳۳.۳	۱	۳۳.۳	۱	۳۳.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
هرمزگان	۷۷	۲۱	۲۷.۳	۹	۴۲.۹	۱	۴.۸	۱	۴.۸	۹	۴۲.۹	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۴.۸
کل سازمان ۹۷	۱۷۶۸	۲۲۴	۱۲.۷	۸۱	۳۶.۲	۱۸	۸.۰	۳۸	۱۷.۰	۷۰	۳۹.۳	۲	۰.۹	۱۵	۶.۷	۰	۰.۰
کل سازمان ۹۶	۳۵۷۳	۷۴۷	۲۰.۹	۱۹۹	۵.۶	۱۳	۰.۴	۱۷	۰.۵	۶۲	۱.۷	۵	۰.۱	۳۷۴	۱۰.۵	۰	۰.۰

مراقبت ویژه		کل باردار	مناطق
درصد	تعداد		
۱۹.۷	۷۶۱	۲۸۶۷	۹۵ سال
۶۲.۰	۲۲۲۹	۳۷۵۵	۹۲ سال
۱۵.۰	۵۶۲	۳۷۵۷	۹۳ سال
۱۲.۷	۲۹۲	۲۱۰۶	۹۲ سال
۱۲.۹	۲۰۱	۲۱۱۷	۹۱ سال

**اقدام مداخله ای : منبع شاخص : بانک اکسل**

۱- بازنگری اقدام راهبردی شماره ۶

۲- منطقه گچساران، تبریز، شمالشرق و ماهشهر نسبت صحت اطلاعات LQAS را انجام داده نتایج را ارسال نمایند

شاخص کسرنر = تعداد بار مراقبت باردار × ۱۰۰ / تعداد زنان زایمان نموده

جدول شماره ۳۴- شاخص «کسرنر» مراکز سلامت خانواده، سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

منطقه	تعداد باردار حائز شرایط بررسی ×	افراد ارزیابی شده		شاخص کسرنر طی سال ۱۳۹۷	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۷۷	۷۷	۱۰۰.۰	۶۲	۸۰.۵
آغاچاری	۱۹	۱۹	۱۰۰.۰	۱۴	۷۳.۷
اراک	۶۷	۶۷	۱۰۰.۰	۳۴	۵۰.۷
اصفهان	۳۶	۳۱	۸۶.۱	۲۸	۷۷.۸
اهواز	۲۷۴	۲۷۴	۱۰۰.۰	۲۵۹	۹۴.۵
بوشهر	۱۰۱	۱۰۱	۱۰۰.۰	۳۲	۳۱.۷
تبریز	۲۶	۲۶	۱۰۰.۰	۲۶	۱۰۰.۰
توران	۳۲	۳۲	۱۰۰.۰	۲۴	۷۵.۰
خارگ	۲	۲	۱۰۰.۰	۱	۵۰.۰
شمالشرق	۵۸	۵۸	۱۰۰.۰	۵۸	۱۰۰.۰
شیراز	۷۹	۷۶	۹۶.۲	۷۵	۹۴.۹
قم	۶	۶	۱۰۰.۰	۳	۵۰.۰
کرج	۱۶	۱۶	۱۰۰.۰	۱۶	۱۰۰.۰
کرمانشاه	۱۵	۱۵	۱۰۰.۰	۱۰	۶۶.۷
گیساران	۱۰۸	۱۰۸	۱۰۰.۰	۱۰۳	۹۵.۴
گیلان	۲	۲	۱۰۰.۰	۲	۱۰۰.۰
مازندران	۱۴	۱۴	۱۰۰.۰	۱۳	۹۲.۹
ماهشهر	۱۹۵	۱۹۵	۱۰۰.۰	۱۹۳	۹۹.۰
مسجد سلیمان	۱۱	۱۱	۱۰۰.۰	۱۱	۱۰۰.۰
هرمزگان	۶۲	۶۲	۱۰۰.۰	۵۷	۹۱.۹
کل سازمان ۹۷	۱۲۰۰	۱۱۹۲	۹۹.۳	۱۰۲۱	۸۵.۱
سال ۹۶	۱۱۱۴			۸۳۵	۷۵.۰
سال ۹۵	۱۴۴۲			۱۰۴۷	۷۳.۶
سال ۹۴	۱۵۸۵			۱۱۳۵	۷۱.۶
سال ۹۳	۱۲۱۷			۱۰۰۰	۸۲.۲
سال ۹۲	۹۷۴			۸۳۶	۸۵.۸
سال ۹۱	۹۸۴			۷۳۹	۷۵.۱

شاخص کسرنر: بررسی کفایت مراقبت های پره ناتال و نه کیفیت مراقبت ها و شامل طول حاملگی، زمان اولین ویزیت و تعداد ویزیت ها میباشد. مادران بارداری که از ۶-۱۰ هفته تا ۳۸-۴۲ هفته تحت مراقبت عادی بوده اند، انتظار می رود حداقل ۷ بار مراقبت شده باشند.

مناطق نیازمند مداخله: مناطق اراک، بوشهر، خارگ، قم، کرمانشاه، تهران، آبادان، آغاچاری، اصفهان، علت کاهش

شاخص را بررسی و نتیجه را اعلام نمایند. منبع شاخص: بانک اکسل

شاخص ایمن سازی = باردار ایمن (به تفکیک واکسن) × ۱۰۰ / تعداد باردار

جدول شماره ۳۵- شاخص «ایمن سازی در زنان زایمان نموده» مراکز سلامت خانواده، بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

سابقه ایمن سازی						کل زایمان نموده	مناطق
HB		dt		سرخیجه			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۰۰.۰	۹۸	۱۰۰.۰	۹۸	۱۰۰.۰	۹۸	۹۸	آبادان
۱۰۰.۰	۳۴	۱۰۰.۰	۳۴	۱۰۰.۰	۳۴	۳۴	آخاجاری
۱۰۰.۰	۷۸	۱۰۰.۰	۷۸	۱۰۰.۰	۷۸	۷۸	اراک
۱۰۰.۰	۶۰	۱۰۰.۰	۶۰	۱۰۰.۰	۶۰	۶۰	اصفهان
۱۰۰.۰	۳۹۷	۱۰۰.۰	۳۹۷	۱۰۰.۰	۳۹۷	۳۹۷	اهواز
۱۰۰.۰	۲۰۶	۱۰۰.۰	۲۰۶	۱۰۰.۰	۲۰۶	۲۰۶	بوشهر
۱۰۰.۰	۲۹	۱۰۰.۰	۲۹	۱۰۰.۰	۲۹	۲۹	تبریز
۱۰۰.۰	۶۸	۱۰۰.۰	۶۸	۱۰۰.۰	۶۸	۶۸	تهران
۱۰۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۳	۳	خارج
۱۰۰.۰	۱۵۲	۱۰۰.۰	۱۵۲	۱۰۰.۰	۱۵۲	۱۵۲	شمالشرق
۱۰۰.۰	۱۶۵	۱۰۰.۰	۱۶۵	۱۰۰.۰	۱۶۵	۱۶۵	شیراز
۱۰۰.۰	۱۵	۱۰۰.۰	۱۵	۱۰۰.۰	۱۵	۱۵	قم
۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۲۰	کرج
۱۰۰.۰	۱۶	۱۰۰.۰	۱۶	۱۰۰.۰	۱۶	۱۶	کرمانشاه
۱۰۰.۰	۱۱۱	۱۰۰.۰	۱۱۱	۱۰۰.۰	۱۱۱	۱۱۱	تچساران
۱۰۰.۰	۶	۱۰۰.۰	۶	۱۰۰.۰	۶	۶	گیلان
۱۰۰.۰	۱۸	۱۰۰.۰	۱۸	۱۰۰.۰	۱۸	۱۸	مازندران
۱۰۰.۰	۱۹۵	۱۰۰.۰	۱۹۵	۱۰۰.۰	۱۹۵	۱۹۵	ماهشهر
۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۲۰	مسجد سلیمان
۱۰۰.۰	۷۷	۱۰۰.۰	۷۷	۱۰۰.۰	۷۷	۷۷	هرمزگان
۱۰۰.۰	۱۷۶۸	۱۰۰.۰	۱۷۶۸	۱۰۰.۰	۱۷۶۸	۱۷۶۸	کل سازمان ۹۷
۹۴.۴	۲۰۰۱	۹۵.۰	۲۰۱۳	۹۴.۸	۲۰۰۸	۲۱۱۹	کل سازمان ۹۶

منبع شاخص: بانک اکسل

درصد HB	درصد dt	کل سازمان
۶۸.۲	۹۵.۲	سال ۹۵
۶۹.۰	۹۵.۱	سال ۹۴
۶۸.۸	۹۲.۹	سال ۹۳
۸۲.۶	۹۸.۵	سال ۹۲
۸۲.۲	۹۹.۵	سال ۹۱

اقدام مداخله ای: مسئول تیم سلامت مناطق نسبت به صحت اطلاعات ایمن سازی واکسن سرخیجه

LQAS در زنان زایمان نموده انجام داده و نتایج را ارسال نمایند.

ارزیابی زیمان طبیعی, سزارین و وزن هنگام تولد در مراکز سلامت خانواده و بلوک زیمانی

انجام زیمان طبیعی = زیمان طبیعی $\times 100$ / تعداد کل زیمان
انجام زیمان سزارین = زیمان سزارین $\times 100$ / تعداد کل زیمان
طبیعی نخست زا = طبیعی نخست زا $\times 100$ / تعداد کل زیمان نخست زا
سزارین نخست زا = سزارین نخست زا $\times 100$ / تعداد کل زیمان نخست زا
طبیعی نخست زا = طبیعی نخست زا $\times 100$ / تعداد کل زیمان طبیعی
سزارین نخست زا = سزارین نخست زا $\times 100$ / تعداد کل سزارین
سزارین بار اول (نخست زا و با راول) = سزارین بار اول (نخست زا و با راول) $\times 100$ / تعداد کل سزارین
سزارین بار اول (با راول بعد از طبیعی) = سزارین بار اول (با راول بعد از طبیعی) $\times 100$ / تعداد کل سزارین
تغییر پایه سزارین کل نسبت به سال قبل = سزارین امسال - سزارین سال قبل $\times 100$ / سزارین سال قبل
تغییر پایه سزارین نخست زا نسبت به سال قبل =
سزارین نخست زای امسال - سزارین نخست زای سال قبل $\times 100$ / سزارین سال قبل
درصد $V_{bac}$ = تعداد زیمان طبیعی (در زانانی که قبلا سزارین شده اند) $\times 100$ / تعداد کل زیمان طبیعی
درصد متولدین زنده به تفکیک وزن = نوزاد زنده متولد شده به تفکیک وزن $\times 100$ / کل متولدین زنده در همان سال

جدول شماره ۳۶ الف - شاخص "روش زیمان" مراکز سلامت خانواده بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	نوع زیمان				
	سزارین		طبیعی		کل زیمان
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
آبادان	۵۸	۴۰.۸	۴۰	۴۹.۲	۹۸
آغاچاری	۲۹	۱۴.۷	۵	۸۵.۳	۳۴
اهواز	۳۰۱	۲۴.۲	۹۶	۷۵.۸	۳۹۷
بوشهر	۱۵۷	۲۳.۸	۴۹	۷۶.۲	۲۰۶
تهران	۴۸	۲۹.۴	۲۰	۷۰.۶	۶۸
خارک	۳	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۳
کچساران	۷۴	۳۳.۳	۳۷	۶۶.۷	۱۱۱
ماهشهر	۱۵۷	۱۹.۵	۳۸	۸۰.۵	۱۹۵
مسجد سلیمان	۱۴	۳۰.۰	۶	۷۰.۰	۲۰
اراک	۵۳	۳۲.۱	۲۵	۶۷.۹	۷۸
اصفهان	۳۵	۴۱.۷	۲۵	۵۸.۳	۶۰
تبریز	۲۹	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲۹
شمالشرق	۹۶	۳۶.۸	۵۶	۶۳.۲	۱۵۲
شیراز	۱۱۸	۲۸.۵	۴۷	۷۱.۵	۱۶۵
قم	۱۰	۳۳.۳	۵	۶۶.۷	۱۵
کرج	۱۷	۱۵.۰	۳	۰.۰	۲۰
کرمانشاه	۱۱	۳۱.۳	۵	۶۸.۸	۱۶
گیلان	۳	۵۰.۰	۳	۵۰.۰	۶
مازندران	۱۶	۱۱.۱	۲	۸۸.۹	۱۸
هرمزگان	۵۶	۲۷.۳	۲۱	۷۲.۷	۷۷
کل سازمان ۹۷	۱۲۸۵	۲۷.۳	۴۸۳	۷۲.۷	۱۷۶۸
کل سازمان ۹۶	۱۵۱۶	۲۸.۵	۶۰۳	۷۱.۵	۲۱۱۹

جدول شماره ۳۶ ب- شاخص "روش زایمان" مراکز بلوک زایمانی بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

سزارین		زایمان طبیعی		بلوک های زایمان
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۳۱.۳	۱۱۳	۶۸.۷	۲۴۸	آبادان
۳۷.۱	۲۷۰	۶۲.۹	۴۵۷	آغاچاری
۶۹.۱	۳۳۳	۳۰.۹	۱۴۹	اهواز
۴۵.۴	۵۶۴	۵۴.۶	۶۷۹	بوشهر
۶۹.۱	۱۷۰	۳۰.۹	۷۶	تهران
۴۶.۴	۱۳	۵۳.۶	۱۵	خارج
۶۲.۱	۷۲	۳۷.۹	۴۴	گچساران
۷۹.۰	۲۹۰	۲۱.۰	۷۷	ماهشهر
۱۰۰.۰	۱۰	۰.۰	۰	مسجد سلیمان
۵۱.۳	۱۸۳۵	۴۸.۷	۱۷۴۵	کل بیمارستان نفت ۱۳۹۷

منبع شاخص: فرم بلوک زایمان

با توجه به دستور عمل برنامه ترویج زایمان طبیعی، وزارت بهداشت و درمان در سال ۱۳۹۷ تفاوت شاخص های سزارین در مراکز مختلف و عوامل موثر متفاوت، هدف گذاری شاخص سزارین نخست را را به شرح جدول زیر اعلام و بعنوان معیار کسر اعتبار بخشی عنوان نموده است .

جدول شماره ۲: شاخص سزارین نخست زای مورد انتظار در سال ۱۳۹۷

شاخص سزارین نخست زای دانشگاه در سال ۹۷ کمتر از ارقام زیر باشد (درصد)	شاخص سزارین نخست زای دانشگاه شش ماهه اول سال ۹۶ (درصد)
۵۵	۷۰ و بیشتر
۵۰	۶۰-۶۹
۴۵	۵۰-۵۹
۴۰	۴۵-۴۹
۳۵	۴۰-۴۴
۳۰	۳۵-۳۹
۲۷	۳۰-۳۵
حفظ وضعیت موجود	کمتر از ۳۰



منظور از سزارین نخست زا: مادر بارداری که تاکنون زایمان نداشته و روش سزارین برای ختم زایمان وی انجام میشود .  
 منظور از سزارین بار اول : مادر بارداری است که قبلا با روش طبیعی زایمان نموده (یک یا چند بار) و در این بارداری روش سزارین بعنوان روش ختم زایمان انجام میشود .

**هدف رسیدن سزارین نخست زا به زیر ۳۰ درصد کل سزارین ها**

**جدول شماره ۳۷- شاخص «سزارین نخست زا، بار اول و تکراری» در بلوک های زایمانی سال ۱۳۹۷**

مناطق	تعداد کل سزارین	سزارین نخست زا به کل سزارین		سزارین تکراری به کل سزارین		سزارین بار اول به کل سزارین (سزارین بعد از زایمان طبیعی)	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
آبادان	۱۱۳	۵۳	۴۶.۹	۴۳	۱۷	۱۵.۰	
آغاچاری	۲۷۰	۵۸	۲۱.۵	۱۸۰	۳۲	۱۱.۹	
اهواز	۳۳۳	۷۴	۲۲.۲	۲۴۴	۱۵	۴.۵	
بوشهر	۵۶۴	۱۶۴	۲۹.۱	۳۳۵	۶۵	۱۱.۵	
تهران	۱۷۰	۳۷	۲۱.۸	۱۳۲	۱	۰.۶	
خارک	۱۳	۳	۲۳.۱	۱۰	۰	۰.۰	
گچساران	۷۲	۱۶	۲۲.۲	۵۶	۲۱	۲۹.۲	
ماهشهر	۲۹۰	۴۲	۱۴.۵	۲۲۵	۲۳	۷.۹	
مسجد سلیمان	۱۰	۲	۲۰.۰	۸	۰	۰.۰	
کل بیمارستان نفت	۱۸۳۵	۴۴۹	۲۴.۵	۱۳۸۶	۱۷۴	۹.۵	

**جدول شماره ۳۸- شاخص «زایمان نخست زا به تفکیک روش زایمان» در بلوک زایمانی سال ۱۳۹۷**

مناطق	کل زایمان نخست زا	طبیعی نخست زا		سزارین نخست زا	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد
آبادان	۱۶۹	۶۸.۶	۱۱۶	۳۱.۴	۵۳
آغاچاری	۲۱۸	۷۳.۴	۱۶۰	۲۶.۶	۵۸
اهواز	۱۲۳	۳۹.۸	۴۹	۶۰.۲	۷۴
بوشهر	۴۹۳	۵۸.۳	۲۸۹	۴۱.۷	۱۶۴
تهران	۷۱	۲۷.۹	۲۴	۵۲.۱	۳۷
خارک	۶	۵۰.۰	۳	۵۰.۰	۳
گچساران	۳۲	۵۰.۰	۱۶	۵۰.۰	۱۶
ماهشهر	۵۸	۲۷.۶	۱۶	۷۲.۴	۴۲
مسجد سلیمان	۲	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲
کل بیمارستان نفت ۱۳۹۷	۱۰۷۲	۵۸.۱	۶۲۳	۴۱.۹	۴۴۹

**اقدامات مداخله ای:**

- از اقدامات ارزشمند مسئول و کارشناسان بلوک زایمانی آغاچاری و آبادان سپاسگزاری مینمایم .
- مسئول بخش زنان و مامایی منطقه اهواز، تهران، خارک، گچساران، ماهشهر و مسجد سلیمان ضمن مطالعه مجدد دستور عمل ترویج زایمان طبیعی سال وزارت بهداشت ۱۳۹۷ (جدول شماره ۲) شاخص نسبت به ارتقاء شاخص زایمان طبیعی بخصوص در گروه نخست زا برنامه ریزی و اقدام لازم را اجراء نمایند . منبع شاخص: فرم بلوک زایمان

جدول شماره ۳۹- شاخص «اپی زیاتومی ، انواع زایمان طبیعی و طبیعی بعد از سزارین» در بلوک های زایمانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

بلوک های زایمانی	طبیعی	اپی زایمانی		بارگی درجه ۳-۴		زایمان بی درد		زایمان با ابزار		لیبر درآب		زایمان درآب		الثای زایمان		تقویت درد زایمان		طبیعی نخست زایمان کل		زایمان طبیعی بعد از سزارین Vbac	
		نعداد	درصد	نعداد	درصد	نعداد	درصد	نعداد	درصد	نعداد	درصد	نعداد	درصد	نعداد	درصد	نعداد	درصد	نعداد	درصد	نعداد	درصد
آبآمان	۲۴۸	۱۲۴	۵۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۴	۱.۶	۱	۰.۴	۱	۰.۴	۸۴	۳۳.۹	۷۱	۲۸.۶	۱۱۶	۴۶.۸	۰	۰.۰
آغاجاری	۴۵۷	۱۳۹	۳۰.۴	۱	۰.۲	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱۱	۲.۴	۷۲	۱۵.۸	۱۶۰	۳۵.۰	۴	۰.۹
اهواز	۱۴۹	۱۰۸	۷۲.۵	۱	۰.۷	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱۱۹	۷۹.۹	۰	۰.۰	۴۹	۳۲.۹	۲۸	۱۸.۸	۴۹	۳۲.۹	۰	۰.۰
بوشهر	۶۷۹	۴۰۹	۶۰.۲	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۳	۰.۴	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱۷۵	۲۵.۸	۷۲	۱۰.۶	۲۲۹	۳۳.۷	۲	۰.۳
نهران	۷۶	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۹	۱۱.۸	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۳۴	۴۴.۷	۰	۰.۰
خرک	۱۵	۸	۵۳.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۲	۱۳.۳	۰	۰.۰	۳	۲۰.۰	۰	۰.۰
تجساران	۴۴	۲۹	۶۵.۹	۰	۰.۰	۲۲	۵۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱۹	۴۳.۲	۵	۱۱.۴	۱۶	۳۶.۴	۰	۰.۰
ماهشهر	۷۷	۱۶	۲۰.۸	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱۷	۲۲.۱	۱	۱.۳	۱۶	۲۰.۸	۲	۲.۶
مسجد سلیمان	۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
جمع کل	۱۷۴۵	۸۳۳	۴۷.۷	۲	۰.۱	۳۱	۱.۸	۷	۰.۴	۱۲۰	۶.۹	۱	۰.۱	۳۵۷	۲۰.۵	۲۴۹	۱۴.۳	۶۲۳	۳۵.۷	۸	۰.۵

روش Vbac: مادر در بارداری قبلی (یک یا چند مورد) سزارین شده و دربارداری کنونی به روش

طبیعی زایمان نموده است.

طبیعی نخست زایمان: مادر بارداری که قبلا سابقه زایمان نداشته و برای اولین بار به روش طبیعی زایمان

نموده است .

**شاخص علت سزارین = سزارین به تفکیک علت × ۱۰۰ / تعداد کل سزارین**

جدول شماره ۴۰ الف - شاخص "علت سزارین مراکز سلامت خانواده" بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

مناطق	سزارین	علت سزارین																			
		سابقه اسکار رحم %		عدم پیشرفت		بنا به درخواست		دیسترس جنین %		بنا به درخواست		چند قلوین		پرزائناسیون		CFD		اکلاپسی / پره		سایر %	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۵۸	۲۸	۴۸.۳	۴	۶.۹	۴	۶.۹	۵	۸.۶	۷	۱۲.۱	۴	۶.۹	۱	۱.۷	۰	۰.۰	۱	۱.۷	۴	۶.۹
آشاعاری	۲۹	۱۵	۵۱.۷	۶	۲۰.۷	۰	۰.۰	۵	۱۷.۲	۰	۰.۰	۱	۳.۴	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۳.۴	۱	۳.۴
اراک	۵۳	۳۴	۶۴.۲	۵	۹.۴	۴	۷.۵	۰	۰.۰	۲	۳.۸	۳	۵.۷	۲	۳.۸	۱	۱.۹	۱	۱.۹	۱	۱.۹
اصفهان	۳۵	۱۶	۴۵.۷	۸	۲۲.۹	۱	۲.۹	۱	۲.۹	۲	۵.۷	۱	۲.۹	۰	۰.۰	۲	۵.۷	۱	۲.۹	۳	۸.۶
اهواز	۳۰۱	۱۷۳	۵۷.۵	۳۵	۱۱.۶	۲۲	۷.۳	۱۳	۴.۳	۱۵	۵.۰	۶	۲.۰	۴	۱.۳	۱۵	۵.۰	۴	۱.۳	۱۴	۴.۷
بوشهر	۱۵۷	۱۱۲	۷۱.۳	۹	۵.۷	۲۴	۱۵.۳	۰	۰.۰	۱	۰.۶	۵	۳.۲	۲	۱.۳	۰	۰.۰	۱	۰.۶	۳	۱.۹
تبریز	۲۹	۲۳	۷۹.۳	۱	۳.۴	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۲	۶.۹	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۳	۱۰.۳
تهران	۴۸	۲۵	۵۲.۱	۱۲	۲۵.۰	۳	۶.۳	۳	۶.۳	۲	۴.۲	۱	۲.۱	۱	۲.۱	۰	۰.۰	۱	۲.۱	۰	۰.۰
خراب	۳	۲	۶۶.۷	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۳۳.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشهر	۹۶	۶۲	۶۴.۶	۹	۹.۴	۰	۰.۰	۸	۸.۳	۵	۵.۲	۴	۴.۲	۵	۵.۲	۱	۱.۰	۰	۰.۰	۲	۲.۱
شیراز	۱۱۸	۷۵	۶۳.۶	۹	۷.۶	۱	۰.۸	۱۷	۱۴.۴	۰	۰.۰	۱	۰.۸	۲	۱.۷	۰	۰.۰	۱	۰.۸	۱	۰.۸
فیم	۱۰	۷	۷۰.۰	۱	۱۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰.۰	۱	۱۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کرج	۱۷	۱۳	۷۶.۵	۳	۱۷.۶	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۵.۹
کرمشاه	۱۱	۸	۷۲.۷	۱	۹.۱	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۹.۱	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۹.۱
گچساران	۷۴	۲	۲.۷	۲	۲.۷	۶۳	۸۵.۱	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۲	۲.۷	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۵	۶.۸
گیلان	۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۳	۱۰۰.۰
مازندران	۱۶	۱۲	۷۵.۰	۱	۶.۳	۰	۰.۰	۱	۶.۳	۱	۶.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۶.۳	۰	۰.۰
ماهشهر	۱۵۷	۱۰۹	۶۹.۴	۱۷	۱۰.۸	۷	۴.۵	۴	۲.۵	۹	۵.۷	۱	۰.۶	۵	۳.۲	۲	۱.۳	۱	۰.۶	۲	۱.۳
مسجد سلیمان	۱۴	۱۰	۷۱.۴	۱	۷.۱	۰	۰.۰	۱	۷.۱	۰	۰.۰	۱	۷.۱	۱	۷.۱	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
هرمزگان	۵۶	۳۴	۶۰.۷	۱۰	۱۷.۹	۱	۱.۸	۶	۱۰.۷	۱	۱.۸	۲	۳.۶	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۲	۳.۶
کل سزارین ۹۷	۱۲۸۵	۷۶۰	۵۹.۱	۱۳۴	۱۰.۴	۱۳۰	۱۰.۱	۶۶	۵.۱	۴۸	۳.۷	۳۲	۲.۵	۳۲	۲.۵	۲۵	۱.۹	۱۲	۰.۹	۲۷	۲.۱

منبع شاخص : بانک اکسل

**اقدامات مداخله ای :**

مسئولین تیم سلامت مناطق آبادان، اراک، اهواز، بوشهر، تهران، تبریز، گچساران و مازندران، علت را بررسی و نتایج اقدامات لازم را اعلام نمایند .

جدول شماره ۴۰ ب- شاخص "علت سزارین مراکز بلوک زایمان" بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: فرم بلوک زایمان

بلوک های زایمان	کل سزارین		سزارین تکراری		هیپر تانسیون		CPD		زجر جنین		مشکلات جنین بند ناف		نمایش غیر طبیعی		عدم پیشرفت زایمان		چند قلوین		بنا به درخواست مادر		سایر موارد	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
آبادان	۱۱۳	۴۳	۳۸.۱	۳	۲.۷	۴	۳.۵	۱۲	۱۰.۶	۴	۳.۵	۹	۸.۰	۲۴	۲۱.۲	۴	۳.۵	۳	۲.۷	۷	۶.۲	
آباجاری	۲۷۰	۱۸۰	۶۶.۷	۴	۱.۵	۴	۱.۵	۳۰	۱۱.۱	۳	۱.۱	۱۸	۶.۷	۱۴	۵.۲	۴	۱.۵	۲	۰.۷	۱۱	۴.۱	
اهواز	۳۳۳	۲۴۴	۷۳.۳	۱	۰.۳	۶	۱.۸	۲۴	۷.۲	۴	۱.۲	۱۱	۳.۳	۱۱	۳.۳	۵	۱.۵	۰	۰.۰	۲۷	۸.۱	
بوشهر	۵۶۴	۳۳۵	۵۹.۴	۴	۰.۷	۴	۰.۷	۷۶	۱۳.۵	۴	۰.۷	۳۳	۵.۹	۸۹	۱۵.۸	۴	۰.۷	۰	۰.۰	۱۵	۲.۷	
تیران	۱۷۰	۱۳۲	۷۷.۶	۳	۱.۸	۰	۰.۰	۸	۴.۷	۸	۴.۷	۴	۲.۴	۷	۴.۱	۴	۲.۴	۰	۰.۰	۴	۲.۴	
خارک	۱۳	۱۰	۷۶.۹	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۲	۱۵.۴	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۷.۷	
کچساران	۷۲	۷۰	۹۷.۲	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۲	۲.۸	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
ماهشهر	۲۹۰	۲۲۵	۷۷.۶	۱	۰.۳	۰	۰.۰	۲۳	۷.۹	۳	۱.۰	۱۳	۴.۵	۱۷	۵.۹	۵	۱.۷	۰	۰.۰	۳	۱.۰	
مسجد سلیمان	۱۰	۸	۸۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰.۰	
جمع کل	۱۸۳۵	۱۲۴۷	۶۸.۰	۱۶	۰.۹	۱۹	۱.۰	۱۷۵	۹.۵	۲۲	۱.۲	۹۲	۵.۰	۱۶۲	۸.۸	۲۸	۱.۵	۵	۰.۳	۶۹	۳.۸	

بیشترین علت سزارین: سزارین تکراری است با آموزش و فرهنگ سازی به مادر و خانواده میتوان شاخص زایمان «طبیعی نخست زا» را افزایش داده و درسالهای آتی شاهد کاهش آمار سزارین تکراری بی مورد باشیم.

شاخص محل زایمان = زایمان به تفکیک محل  $\times 100$  / تعداد زایمان

جدول شماره ۴۱- شاخص "محل زایمان" در مراکز سلامت خانواده بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

مناطق	محل زایمان						
	بیمارستان خصوصی		بیمارستان دولتی		بیمارستان نفت		کل زایمان
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
آبادان	۲۱.۴	۲۱	۴.۱	۴	۷۴.۵	۷۳	۹۸
آغاچاری	۲۳.۵	۸	۱۴.۷	۵	۶۱.۸	۲۱	۳۴
اهواز	۲۱.۲	۸۴	۲.۵	۱۰	۷۶.۳	۳۰۳	۳۹۷
بوشهر	۶۴.۶	۱۳۳	۱۹.۹	۴۱	۱۵.۵	۳۲	۲۰۶
تهران	۲۳.۵	۱۶	۰.۰	۰	۷۶.۵	۵۲	۶۸
خارج	۰.۰	۰	۶۶.۷	۲	۳۳.۳	۱	۳
کچساران	۲.۷	۳	۲.۷	۳	۹۴.۶	۱۰۵	۱۱۱
ماهشهر	۲۴.۱	۴۷	۷.۷	۱۵	۶۸.۲	۱۳۳	۱۹۵
مسجد سلیمان	۰.۰	۰	۴۵.۰	۹	۵۵.۰	۱۱	۲۰
اراک	۹۸.۷	۷۷	۱.۳	۱	۰.۰	۰	۷۸
اصفهان	۹۶.۷	۵۸	۳.۳	۲	۰.۰	۰	۶۰
تبریز	۱۰۰.۰	۲۹	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۲۹
شمالشرق	۷۸.۹	۱۲۰	۲۱.۱	۳۲	۰.۰	۰	۱۵۲
شیراز	۹۸.۲	۱۶۲	۱.۸	۳	۰.۰	۰	۱۶۵
قم	۸۰.۰	۱۲	۰.۰	۰	۲۰.۰	۳	۱۵
کرج	۱۰.۰	۲	۵.۰	۱	۸۵.۰	۱۷	۲۰
کرمانشاه	۱۰۰.۰	۱۶	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۶
گیلان	۱۰۰.۰	۶	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۶
مازندران	۱۰۰.۰	۱۸	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۸
هرمزگان	۹۰.۹	۷۰	۹.۱	۷	۰.۰	۰	۷۷
کل سازمان	۴۹.۹	۸۸۲	۷.۶	۱۳۵	۴۲.۵	۷۵۱	۱۷۶۸

توضیحات:

- آمار زایمان جدول شماره ۱۴ مربوط به گزارش مراکز سلامت خانواده صنعت نفت

منبع شاخص: بانک اکسل

## جدول شماره ۴۲ الف- شاخص " متولدین زنده به تفکیک وزن " مراکز سلامت خانواده

بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	نوع زایمان						
	۲۵۰۰-۴۰۰۰ گرم		بالای ۴۰۰۰ گرم		زیر ۲۵۰۰ گرم		کل زایمان
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
آبادان	۸۷.۸	۸۶	۱.۰	۱	۱۱.۲	۱۱	۹۸
آغاچاری	۷۳.۵	۲۵	۱۴.۷	۵	۱۱.۸	۴	۳۴
اراک	۸۸.۵	۶۹	۰.۰	۰	۱۱.۵	۹	۷۸
اصفهان	۹۵.۰	۵۷	۰.۰	۰	۵.۰	۳	۶۰
اهواز	۹۰.۴	۳۵۹	۳.۸	۱۵	۵.۸	۲۳	۳۹۷
بوشهر	۹۱.۳	۱۸۸	۲.۹	۶	۵.۸	۱۲	۲۰۶
تبریز	۹۶.۶	۲۸	۳.۴	۱	۰.۰	۰	۲۹
تهران	۹۵.۶	۶۵	۰.۰	۰	۴.۴	۳	۶۸
خارک	۱۰۰.۰	۳	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۳
شمالشوق	۸۹.۵	۱۳۶	۱.۳	۲	۹.۲	۱۴	۱۵۲
شیراز	۹۶.۴	۱۵۹	۰.۰	۰	۳.۶	۶	۱۶۵
قم	۱۰۰.۰	۱۵	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۵
کرج	۰.۰	۲۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۲۰
کرمانشاه	۱۰۰.۰	۱۶	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۶
کچساران	۹۱.۰	۱۰۱	۲.۷	۳	۶.۳	۷	۱۱۱
گیلان	۱۰۰.۰	۶	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۶
مازندران	۸۸.۹	۱۶	۰.۰	۰	۱۱.۱	۲	۱۸
ماهشهر	۸۸.۷	۱۷۳	۷.۷	۱۵	۳.۶	۷	۱۹۵
مسجد سلیمان	۹۰.۰	۱۸	۵.۰	۱	۵.۰	۱	۲۰
هرمزگان	۸۹.۶	۶۹	۲.۶	۲	۷.۸	۶	۷۷
کل سازمان ۹۷	۹۱.۰	۱۶۰۹	۲.۹	۵۱	۶.۱	۱۰۸	۱۷۶۸
کل سازمان ۹۶	۹۲.۱	۱۹۵۱	۲.۸	۶۰	۵.۱	۱۰۸	۲۱۱۹

### اقدامات مداخله ای :

۱- مسئول و کارشناس مناطقی که بیش از متوسط سازمان کودک زیر ۲۵۰۰ گرم متولد شده است، علت را

بررسی و نتایج را اعلام نمایند .

۲- مسئول و کارشناس مناطقی که بیش از متوسط سازمان کودک بالای ۴۰۰۰ گرم متولد شده است، مادر را

از نظر ابتلاء به دیابت بررسی و نتایج را اعلام نمایند

## جدول شماره ۴۲ ب- شاخص " متولدین زنده به تفکیک وزن " مراکز بلوک زایمانی

بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: فرم بلوک زایمان

بلوک های زایمان	کل موالید	هفته ۳۷-۳۳		هفته ۳۶-۳۲		۲۸ هفته و کمتر		زایمان ۴۱ هفته و بیشتر		وزن ۱۶۰۰-۲۵۰۰ گرم		وزن ۱۱۰۰-۱۵۰۰ گرم		وزن گرم و کمتر ۱۰۰۰	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
آبادان	۳۶۶	۱۴	۳.۸	۱	۰.۳	۲	۰.۵	۵	۱.۴	۱۶	۴.۴	۰	۰.۰	۴	۱.۱
آغاچاری	۷۳۱	۱۴	۱.۹	۱	۰.۱	۵	۰.۷	۰	۰.۰	۲۴	۳.۳	۱	۰.۱	۷	۱.۰
اهواز	۴۸۷	۳۲	۶.۶	۲	۰.۴	۵	۱.۰	۰	۰.۰	۳۲	۶.۶	۳	۰.۶	۲	۰.۴
بوشهر	۱۲۴۷	۷۱	۵.۷	۲	۰.۲	۷	۰.۶	۹	۰.۷	۴۵	۳.۶	۶	۰.۵	۳	۰.۲
تهران	۲۵۰	۲۲	۸.۸	۱	۰.۴	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۲۴	۹.۶	۲	۰.۸	۰	۰.۰
خارک	۲۸	۴	۱۴.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کپساران	۱۱۸	۱۱	۹.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۷	۵.۹	۳	۲.۵	۰	۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۳۷۲	۶	۱.۶	۰	۰.۰	۲	۰.۵	۰	۰.۰	۹	۲.۴	۱	۰.۳	۲	۰.۵
مسجد سلیمان	۱۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کل بیمارستان نفت ۱۳۹۷	۳۶۰۹	۱۷۴	۴.۸	۷	۰.۲	۲۱	۰.۶	۲۱	۰.۶	۱۵۳	۴.۲	۱۳	۰.۴	۱۸	۰.۵

### شاخص " مرده متولد شده ، مرگ نوزاد و مادر " بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

**مرگ مادر:** مرگ مادر در هنگام حاملگی تا ۴۲ روز پس از ختم بارداری ، صرف نظر از مدت و محل حاملگی و به هر علتی مرتبط با بارداری یا تشدید شده در بارداری و یا بعلت مراقبت ارایه شده طی آن میباشد ( نه بعلت حادثه یا تصادف)

**مرده زایی:** مرگ جنین بعد از شروع هفته ۲۲ بارداری تا زمان زایمان به گونه ای که بعد از جدا شدن از مادر نفس نمیکشد و یا هیچ علامتی مبنی بر وجود حیات مانند ضربان قلب و یا حرکات ارادی نشان نمیدهد.

**مرگ نوزاد:** مرگ نوزاد زنده متولد شده از زمان تولد تا ۲۸ روز کامل پس از تولد(نوزادی که پس از خروج از رحم علامت حیات داشته است )

مرده زایی = تعداد مرده متولد شده  $\times 1000$  / کل متولدین زنده و مرده همان سال

مرگ نوزادی = مرگ در دوران نوزادی  $\times 1000$  / کل متولدین زنده همان سال

مرگ مادر = مرگ باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان  $\times 10000$  / متولدین زنده همان سال

جدول شماره ۴۳ الف - شاخص « مرده متولد شده ، مرگ نوزاد و مادر » مراکز سلامت خانواده ۱۳۹۷

منطقه	مرده متولد شده		مرگ نوزاد	
	پسر	دختر	پسر	دختر
آغاچاری			۱	۱
آبادان	۱			
اراک		۱		
اصفهان	۱	۱		
اهواز	۱	۱	۱	۱
تهران				۱
کچساران		۱		
شیراز	۱		۱	
هرمزگان			۱	
شمالشرق				۱
مسجد سلیمان				۱
کل سازمان سال ۹۷	۵	۳	۸	۳
کل سازمان سال ۹۶	۱	۰	۲	۲

علت مرگ نوزادی: ۵ مورد بعلت prematurity و ۲ مورد پنومونی، یک مورد LBW و یک مورد نارسایی قلبی بوده ، مرگ مادر رخ نداده است . منبع شاخص: بانک اکسل

جدول شماره ۴۳ ب - شاخص « مرده متولد شده ، مرگ نوزاد و مادر » مراکز بلوک زایمان ۱۳۹۷ منبع شاخص: فرم بلوک زایمان

بلوک های زایمان	تعداد موالید	درصد موالید به کل سازمان	دختر مرده زایی	پسر مرده زایی	درصد مرده زایی به موالید	نوزاد زنده متولد شده	درصد زنده زایی
آبادان	۳۶۶	۱۰۰.۱	۱	۱	۰.۵	۳۶۴	۹۹.۵
آغاچاری	۷۳۱	۲۰۰.۲	۳	۵	۱.۱	۷۲۳	۹۸.۹
اهواز	۴۸۷	۱۳۰.۵	۱	۴	۱.۰	۴۸۲	۹۹.۰
بوشهر	۱۲۴۷	۳۴۰.۵	۲	۲	۰.۳	۱۲۴۳	۹۹.۷
تهران	۲۵۷	۷۰.۱	۰	۰	۰.۰	۲۵۰	۹۷.۳
خارج	۲۸	۰.۸	۰	۰	۰.۰	۲۸	۱۰۰.۰
کچساران	۱۱۸	۳۰.۳	۰	۰	۰.۰	۱۱۸	۱۰۰.۰
ماهشهر	۳۷۲	۱۰۰.۳	۰	۰	۰.۰	۳۷۲	۱۰۰.۰
مسجد سلیمان	۱۰	۰.۳	۰	۰	۰.۰	۱۰	۱۰۰.۰
کل بیمارستان نفت ۱۳۹۷	۳۶۱۶	۱۰۰	۷	۱۲	۰.۵	۳۵۹۰	۹۹.۳



شاخص سقط به کل بارداری = تعداد کل سقط × ۱۰۰ / کل باردار

شاخص علت سقط = سقط به تفکیک علت × ۱۰۰ / کل سقط

جدول شماره ۴۴- شاخص «سقط» مراکز سلامت خانواده در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

مناطق	کل بارداری	کل سقط		سقط به تفکیک علت	
		تعداد	درصد	غیر عمدی	
				تعداد	درصد
آبادان	۱۷۵	۹	۵.۱	۸	۸۸.۹
آغاچاری	۱۰۵	۲	۱.۹	۲	۱۰۰.۰
اراک	۱۴۰	۱۹	۱۳.۶	۱۹	۱۰۰.۰
اصفهان	۱۱۰	۵	۴.۵	۵	۱۰۰.۰
اهواز	۶۲۰	۲۹	۴.۷	۲۶	۸۹.۷
بوشهر	۳۴۳	۹	۲.۶	۸	۸۸.۹
تبریز	۵۴	۱	۱.۹	۱	۱۰۰.۰
تهران	۱۵۳	۵	۳.۳	۴	۸۰.۰
خارج	۵	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۲۳۲	۶	۲.۶	۵	۸۳.۳
شیراز	۲۲۲	۷	۳.۲	۴	۵۷.۱
قم	۲۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کرج	۳۳	۱	۳.۰	۱	۱۰۰.۰
کرمانشاه	۲۶	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کچساران	۱۸۹	۲۰	۱۰.۶	۲۰	۱۰۰.۰
گیلان	۱۷	۰	۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۳۱	۲	۶.۵	۲	۱۰۰.۰
ماهشهر	۲۷۴	۵	۱.۸	۴	۸۰.۰
مسجد سلیمان	۲۷	۱	۳.۷	۱	۱۰۰.۰
هرمزگان	۱۲۷	۵	۳.۹	۵	۱۰۰.۰
کل سازمان ۹۷	۲۹۰۳	۱۲۶	۴.۳	۱۱۵	۹۱.۳
کل سازمان ۹۶	۳۵۷۳	۱۶۰	۴.۵	۱۲۰	۷۵.۰

منبع شاخص: بانک اکسل

این جدول شامل موارد گزارشی شده به مراکز بهداشت خانواده میباشد.

سقط جنین منجر به عوارض مادری و جنینی میشود با توجه به اندیکاسیون های سقط درمانی در صورت بروز سقط به هر دلیل میبایست به عوارض ناشی از آن توجه داشت. شایع ترین عوارض شامل: خونریزی، پارگی و آسیب به دهانه رحم، رحم و ارگانهای مجاور، عفونت، آنمی، افسردگی و...

شاخص مراقبت دهان و دندان دوران بارداری و پس از زایمان =  
مراقبت دندانپزشکی دوران بارداری و پس از زایمان  $\times 100$  / کل باردار

جدول شماره ۴۵- شاخص «سلامت دهان و دندان در بارداری» مراکز سلامت خانواده بهداشت و درمان نفت ۱۳۹۷

مناطق	تعداد کل بارداری	ارزیابی سلامت دهان و دندان مادر باردار مطابق برنامه	
		تعداد	درصد
آبادان	۱۷۵	۱۶۹	۹۶.۶
آغا جاری	۱۰۵	۹۹	۹۴.۳
اراک	۱۴۰	۱۱۰	۷۸.۶
اصفهان	۱۱۰	۱۰۳	۹۳.۶
اهواز	۶۲۰	۵۷۷	۹۳.۱
بوشهر	۳۴۳	۲۰۷	۶۰.۳
تبریز	۵۴	۵۴	۱۰۰.۰
تهران	۱۵۳	۱۴۸	۹۶.۷
خارک	۵	۴	۸۰.۰
شمال شرق	۲۳۲	۲۳۱	۹۹.۶
شیراز	۲۲۲	۲۱۹	۹۸.۶
قم	۲۰	۲۰	۱۰۰.۰
کرج	۳۳	۳۳	۱۰۰.۰
کرمانشاه	۲۶	۲۴	۹۲.۳
کچساران	۱۸۹	۱۸۹	۱۰۰.۰
گیلان	۱۷	۱۴	۸۲.۴
مازندران	۳۱	۳۰	۹۶.۸
ماهشهر	۲۷۴	۲۷۲	۹۹.۳
مسجد سلیمان	۲۷	۲۷	۱۰۰.۰
هرمزگان	۱۲۷	۱۱۱	۸۷.۴
کل سازمان ۹۷	۲۹۰۳	۲۶۴۱	۹۱.۰
کل سازمان ۹۶	۳۵۷۳	۳۱۶۶	۸۸.۶

منبع شاخص: بانک اکسل

اقدام مداخله ای:

بازنگری اقدامات راهبردی ۶-۷-۱۴-۱۳-۱۵-۳۷

جدول شماره ۴۶- شاخص «سلامت دهان و دندان پس از زایمان» مراکز سلامت خانواده بهداشت و درمان نفت ۱۳۹۷

مناطق	کل زایمان ثبت شده در مراکز خانواده		ارجاع به دندانپزشکی پس از زایمان
	تعداد	درصد	تعداد
آبادان	۷۴	۷۵.۵	۹۸
آغاجاری	۱۵	۴۴.۱	۳۴
اراک	۵۴	۶۹.۲	۷۸
اصفهان	۴۸	۸۰.۰	۶۰
اهواز	۲۶۰	۶۵.۵	۳۹۷
بوشهر	۱۹۵	۹۴.۷	۲۰۶
تبریز	۲۸	۹۶.۶	۲۹
تهران	۴۷	۶۹.۱	۶۸
خارج	۱	۳۳.۳	۳
شمالشرق	۱۴۴	۹۴.۷	۱۵۲
شیراز	۱۶۵	۱۰۰.۰	۱۶۵
قم	۱۵	۱۰۰.۰	۱۵
کرج	۱۸	۹۰.۰	۲۰
کرمانشاه	۱۴	۸۷.۵	۱۶
کجساران	۱۰۷	۹۶.۴	۱۱۱
گیلان	۰	۰.۰	۶
مازندران	۱۸	۱۰۰.۰	۱۸
ماهشهر	۱۸۵	۹۴.۹	۱۹۵
مسجدسلیمان	۱۷	۸۵.۰	۲۰
هرمزگان	۶۶	۸۵.۷	۷۷
سال ۹۷	۱۴۷۱	۸۳.۲	۱۷۶۸
سال ۹۶	۱۳۸۱	۶۵.۲	۲۱۱۹
سال ۹۵	۱۳۵۱	۶۶.۰	۲۰۴۷
سال ۹۴	۱۳۹۶	۶۶.۱	۲۱۱۲
سال ۹۳	۱۳۷۸	۶۴.۵	۱۹۸۰
سال ۹۲	۹۳۷	۵۷.۳	۱۶۱۷
سال ۹۱	۱۰۰۳	۵۸.۱	۱۷۲۷

منبع شاخص: بانک اکسل

**اقدامات مداخله ای:**

\* شاخص سلامت دهان و دندان: افرادی که توسط دندانپزشک یا بهداشت کار دهان و دندان معاینه شده اند .

۱- مناطق: اراک، بوشهر، گیلان و هرمزگان علت کاهش شاخص را در دوران بارداری و مناطق: آبادان، آغاجاری، اراک، اصفهان، اهواز، بوشهر، تهران، خارج گیلان علت کاهش شاخص در دوران پس از زایمان را با تیم سلامت دهان و دندان بررسی و نتیجه را گزارش نمایند.

۲- همکاری کارشناسان بهداشت خانواده با واحد بهداشت دهان و دندان منجر به ارتقاء سطح پوشش شاخص شده است. از زحمات هر دو گروه سپاسگزاری می نمایم .

## ارزیابی مراقبت پس از زایمان مراکز سلامت خانواده

در صد مراقبت پس از زایمان = تعداد مراقبت × ۱۰۰ / تعداد کل زایمان

جدول شماره ۴۷- شاخص «مراقبت پس از زایمان» بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

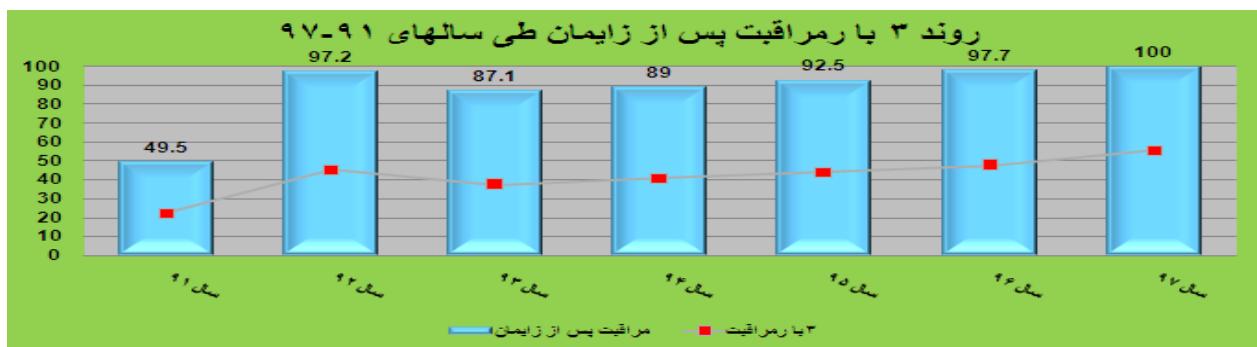
مناطق	زایمان ثبت شده در مراکز خانواده		انجام مراقبت پس از زایمان							
	تعداد	درصد	کل مراقبت شده		سه بار مراقبت		دو بار مراقبت		یکبار مراقبت	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۹۸	۱۰۰۰	۹۸	۱۰۰	۳۱	۳۱.۶	۳۰	۳۰.۶	۱۰	۱۰.۲
آخاجاری	۳۴	۱۰۰۰	۳۴	۱۰۰	۱۶	۴۷.۱	۲	۵.۹	۴	۱۱.۸
اراک	۷۸	۱۰۰۰	۷۸	۱۰۰	۹	۱۱.۵	۳۱	۳۹.۷	۱۴	۱۷.۹
اصفهان	۶۰	۱۰۰۰	۶۰	۱۰۰	۱۸	۳۰.۰	۱۰	۱۶.۷	۳۱	۵۱.۷
اهواز	۳۹۷	۱۰۰۰	۳۹۷	۱۰۰	۲۸۰	۷۰.۵	۷۱	۱۷.۹	۴۸	۱۲.۶
بوشهر	۲۰۶	۱۰۰۰	۲۰۶	۱۰۰	-	-	۳	۱.۵	۷۱	۳۴.۵
تبریز	۲۹	۱۰۰۰	۲۹	۱۰۰	۲۷	۹۳.۱	۱	۳.۴	۱	۳.۴
تهران	۶۸	۱۰۰۰	۶۸	۱۰۰	-	-	۲۹	۴۲.۶	۲۴	۳۵.۰
خارک	۳	۱۰۰۰	۳	۱۰۰	-	-	-	-	۳	۱۰۰
شمالشرقی	۱۵۲	۱۰۰۰	۱۵۲	۱۰۰	۱۰۸	۷۱.۱	۲۶	۱۷.۱	۱۴	۹.۲
شیراز	۱۶۵	۱۰۰۰	۱۶۵	۱۰۰	۱۶۴	۹۹.۴	۱	۰.۶	-	-
قم	۱۵	۱۰۰۰	۱۵	۱۰۰	-	-	۱	۶.۷	۱۱	۷۳.۳
کرج	۲۰	-	۲۰	-	۲	-	۷	-	۱۱	-
کرمانشاه	۱۶	۱۰۰۰	۱۶	۱۰۰	۱۴	۸۷.۵	۱	۶.۳	۱	۶.۳
کچساران	۱۱۱	۱۰۰۰	۱۱۱	۱۰۰	۱۰۴	۹۳.۷	۲	۱.۸	۴	۳.۶
گیلان	۶	۱۰۰۰	۶	۱۰۰	۱	۱۶.۷	-	-	-	-
مازندران	۱۸	۱۰۰۰	۱۸	۱۰۰	۳	۱۶.۷	۸	۴۴.۴	۱	۵.۶
ماهشهر	۱۹۵	۱۰۰۰	۱۹۵	۱۰۰	۱۶۰	۸۲.۱	۲۱	۱۰.۸	۹	۴.۶
مسجدسلیمان	۲۰	۱۰۰۰	۲۰	۱۰۰	۱۸	۹۰.۰	۲	۱۰.۰	-	-
هرمزگان	۷۷	۱۰۰۰	۷۷	۱۰۰	۲۷	۳۵.۱	۲۰	۲۶.۰	۱۵	۱۹.۵
سال ۹۷	۱۷۶۸	۱۰۰۰	۱۷۶۸	۱۰۰	۹۸۲	۵۵.۵	۲۶۶	۱۵.۰	۲۷۱	۱۵.۳
سال ۹۶	۲۱۱۹	۲۰۷	۲۰۷	۹۷.۷	۱۰۰۷	۴۸.۶	۴۳۱	۲۰.۸	۳۳۰	۱۵.۹
سال ۹۵	۲۰۴۷	۱۸۹۳	۹۲.۵	۸۹۹	۴۷.۵	۴۵۰	۲۲.۸	۳۹۰	۲۰.۶	
سال ۹۴	۲۱۱۲	۱۸۸۱	۸۹.۱	۸۶۱	۴۵.۸	۵۵۶	۲۹.۶	۲۶۴	۱۲.۰	
سال ۹۳	۱۹۸۰	۱۷۲۵	۸۷.۱	۷۴۲	۴۲.۰	۵۸۳	۲۹.۸	۲۰۰	۱۱.۶	
سال ۹۲	۱۶۱۷	۱۵۷۲	۹۷.۲	۷۳۵	۴۶.۸	۴۷۱	۲۹.۰	۳۲۱	۲۰.۴	
سال ۹۱	۱۷۲۷	۸۵۵	۴۹.۵	۳۸۶	۲۵.۱	۲۱۳	۱۲.۹	۱۸۴	۱۰.۷	

طراحی برنامه مداخله: بازنگری اجرای اقدام راهبردی "افزایش پوشش ارائه بسته های خدمات سلامت، اقدام عملیاتی

شماره ۲۹-۷" مناطقی که کمتر از ۳ بار مراقبت پس از زایمان انجام داده اند، روش و فرآیند ارائه خدمت را بررسی

نموده و برنامه ریزی نمایند .

نمودار شماره ۲۱- روند مراقبت پس از زایمان با تواتر ۳ بار مراقبت در مراکز سلامت سازمان بهداشت و درمان ۹۱-۹۷



شاخص "عوارض پس از زایمان" = تعداد عوارض پس از زایمان  $\times 100$  / تعداد کل زایمان

جدول شماره ۴۸ الف- شاخص «عوارض پس از زایمان» مراکز سلامت خانواده بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل زایمان ثبت شده در مراکز خانواده		عوارض پس از زایمان
	تعداد	درصد	
آبادان	۹۸	۱۰	۱۰.۲
آغاچاری	۳۴	۰	۰.۰
اراک	۷۸	۴	۵.۱
اصفهان	۶۰	۱	۱.۷
اهواز	۳۹۷	۱۲	۳.۰
بوشهر	۲۰۶	۲	۱.۰
تبریز	۲۹	۰	۰.۰
تهران	۶۸	۳	۴.۴
خارک	۳	۰	۰.۰
شمالشرق	۱۵۲	۳	۲.۰
شیراز	۱۶۵	۶	۳.۶
قم	۱۵	۰	۰.۰
کرج	۲۰	۰	۰.۰
کرمانشاه	۱۶	۱	۶.۳
کچساران	۱۱۱	۰	۰.۰
گیلان	۶	۰	۰.۰
مازندران	۱۸	۰	۰.۰
ماهشهر	۱۹۵	۱	۰.۵
مسجد سلیمان	۲۰	۰	۰.۰
هرمزگان	۷۷	۳	۳.۹
سال ۹۷	۱۷۶۸	۴۶	۲.۶
سال ۹۶	۲۱۱۹	۷۰	۳.۳
سال ۹۵	۲۰۴۷	۵۹	۲.۹
سال ۹۴	۲۱۱۲	۵۵	۲.۶
سال ۹۳	۱۹۸۰	۶۹	۳.۵
سال ۹۲	۱۶۱۷	۳۷	۲.۳
سال ۹۱	۱۷۲۷	۲۶	۱.۵

جدول شماره ۴۸ ب- شاخص «دریافت خون در سزارین» مراکز بلوک زایمان بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

بلوک های زایمان	کل سزارین	دریافت بیش از دو واحد خون	درصد دریافت خون
آبادان	۱۱۳	۴	۳.۵
آغاچاری	۲۷۰	۱	۰.۴
اهواز	۳۳۳	۰	۰.۰
بوشهر	۵۶۴	۰	۰.۰
تهران	۱۷۰	۰	۰.۰
خارک	۱۳	۱	۷.۷
کچساران	۷۲	۰	۰.۰
ماهشهر	۲۹۰	۰	۰.۰
مسجد سلیمان	۱۰	۰	۰.۰
جمع کل ۱۳۹۷	۱۸۳۵	۶	۰.۳

دریافت خون، براساس تعداد نفر محاسبه شده منبع شاخص: فرم بلوک زایمان

شاخص افسردگی پس از زایمان با تست ادینبرگ = تعداد انجام تست ادینبرگ  $\times 100$  / کل زایمان

جدول شماره ۴۹- شاخص «افسردگی پس از زایمان» مراکز سلامت خانواده بهداشت و درمان نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	زایمان ثبت شده در مراکز خانواده	کل ارزیابی				نتایج ارزیابی به تفکیک	
		افسردگی		سالم		درصد	تعداد
		درصد	تعداد	درصد	تعداد		
آبادان	۹۸	۷۹	۸۰.۶	۷۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
آغاچاری	۳۴	۳۱	۹۱.۲	۳۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
اراک	۷۸	۱۹	۲۴.۴	۱۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
اصفهان	۶۰	۵۶	۹۳.۳	۵۶	۹۶.۴	۲	۳.۶
اهواز	۳۹۷	۳۹۱	۹۸.۵	۳۷۲	۹۵.۱	۱۹	۴.۹
بوشهر	۲۰۶	۱۹۳	۹۳.۷	۱۷۸	۹۲.۲	۱۵	۷.۸
تبریز	۲۹	۲۸	۹۶.۶	۲۷	۹۶.۴	۱	۳.۶
تهران	۶۸	۳۶	۵۲.۹	۳۵	۹۷.۲	۱	۲.۸
خارک	۳	۳	۱۰۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۱۵۲	۱۴۶	۹۶.۱	۱۴۰	۹۵.۹	۶	۴.۱
شیراز	۱۶۵	۱۶۱	۹۷.۶	۱۵۹	۹۸.۸	۲	۱.۲
قم	۱۵	۱۴	۹۳.۳	۱۳	۹۲.۹	۱	۷.۱
کرج	۲۰	۱۹	۹۵.۰	۱۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
کرمانشاه	۱۶	۱۶	۱۰۰.۰	۱۴	۸۷.۵	۲	۱۲.۵
گچساران	۱۱۱	۲	۱.۸	۲	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
گیلان	۶	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۱۸	۱۵	۸۳.۳	۱۴	۹۳.۳	۱	۶.۷
ماهشهر	۱۹۵	۱۸۲	۹۳.۳	۱۷۸	۹۷.۸	۴	۲.۲
مسجد سلیمان	۲۰	۲۰	۱۰۰.۰	۲۰	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
هرمزگان	۷۷	۶۷	۸۷.۰	۶۱	۹۱.۰	۶	۹.۰
سال ۹۷	۱۷۶۸	۱۴۷۸	۸۳.۶	۱۴۱۸	۹۵.۹	۶۰	۴.۱
سال ۹۶	۲۱۱۹	۱۴۵۶	۶۸.۷	۱۳۹۹	۹۶.۱	۵۵	۳.۸

منبع شاخص: بانک اکسل

شیوع افسردگی پس از زایمان در ایران ۲۱,۳-۲۴,۳٪ گزارش شده است

مناطق نیازمند مداخله:

- مناطق که کمتر از متوسط سازمانی، غربالگری افسردگی پس از زایمان را انجام داده اند، نسبت به اجرای کارآمد فرآیند برنامه ریزی مجدد نمایند. (گچساران، آغاچاری، گیلان، تهران و آبادان)
- بازنگری اقدام راهبردی شماره ۲۶ و ۴۰ را با همکاران سلامت روان بازنگری
- مناطق که هیچ موردی از اختلال افسردگی را گزارش ننموده اند اقدام راهبردی ۱۴-۱۳-۱۶-۱۵ را بازنگری و نتایج را ارسال نمایند.

شاخص کلاس آموزشی : منبع شاخص : بانک اکسل

در حیطه مراقبت ادغام یافته باروری مراکز سلامت خانواده :

تعداد ۱۷۴ کلاس تشکیل شده حدود ۲۵۲ ساعت برای ۲۶۰۳ نفر

نفر ساعت آموزشی : برای هر نفر حدود ۱۰ ساعت آموزش ارائه شده است

نفر ساعت آموزش پیش بینی شده = برای ۲۹۰۳ نفر و هر نفر حداقل ۳۰ ساعت

جدول شماره ۵۰- شاخص آموزش در حیطه بلوک های زایمان بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

مناطق	کل زایمان	مورد انتظار سازمانی ×	افراد شرکت کننده در کلاس زایمان	
			تعداد	درصد
آبادان	۳۶۱	۱۰۸۳	۴۱۹	۳۸.۷
آغاچاری	۷۲۷	۲۱۸۱	۸۲	۳.۸
اهواز	۴۸۲	۱۴۴۶	۳۶۵	۲۵.۲
بوشهر	۱۲۴۳	۳۷۲۹	۶۶۰	۱۷.۷
تهران	۲۴۶	۷۳۸	۴۵۶	۶۱.۸
خارج	۲۸	۸۴	۱۴۲	۱۶۹.۰
گچساران	۱۱۶	۳۴۸	۲۵۵	۷۳.۳
ماهشهر	۳۶۷	۱۱۰۱	۹۷	۸.۸
مسجد سلیمان	۱۰	۳۰	۰	۰.۰
جمع کل ۱۳۹۷	۳۵۸۰	۱۰۷۴۰	۲۴۷۶	۲۳.۱

منبع شاخص: فرم بلوک زایمان

ارتقا سواد سلامت یک مهارت شناختی و بعنوان مساله مهم و تاثیر گزار در نظام مراقبت و سلامت میباشد

ارائه خدمات آموزشی ضمن حساس سازی و آگاه سازی، افراد، توان و مهارت فردی و اجتماعی را ارتقا داده منجر به افزایش کیفیت زندگی میشود.

**جدول شماره ۵۱ - شاخص عملکرد مراقبت ادغام یافته سلامت مادران ( واحد های بهداشت خانواده) سال ۹۶-۹۷**

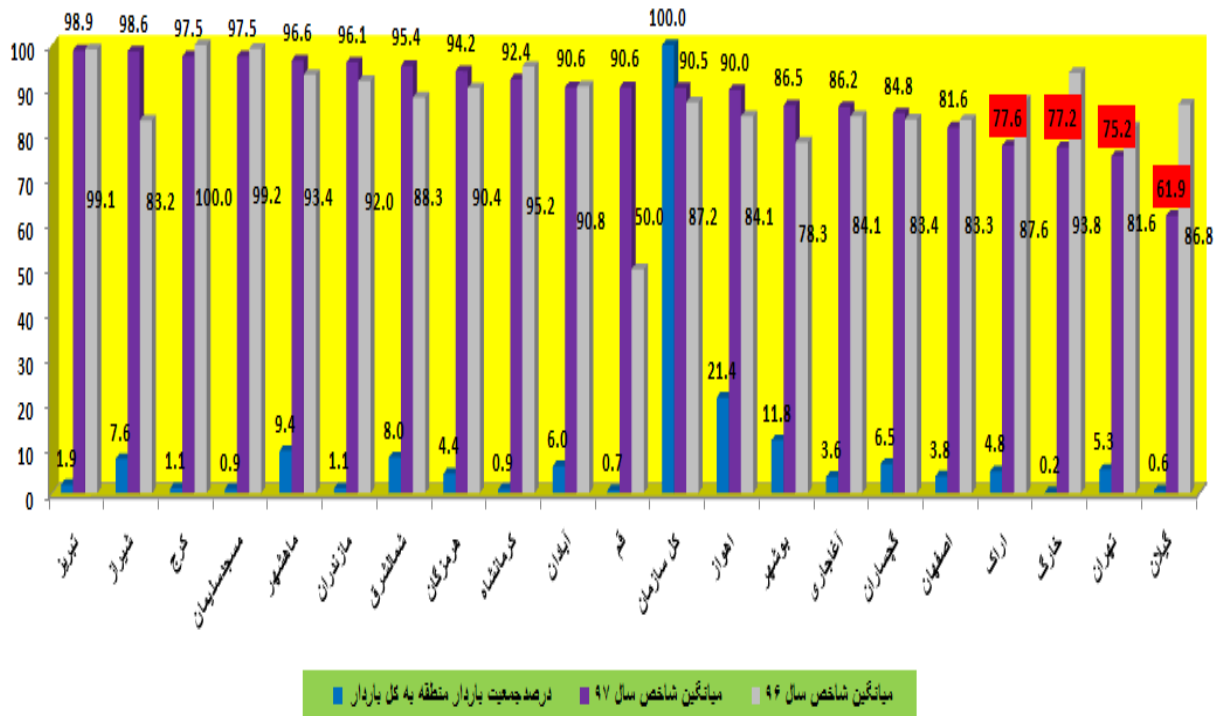
مناطق	GDM پس از زایمان	غربالگری دیابت	غربالگری فشار خون	غربالگری زنتیک	شاخص کسفر	مراقبت دهان و دندان پس از زایمان	ادبیرگ	متوسط عملکرد ۹۷	متوسط عملکرد ۹۶	رشد شاخص
آبادان	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۸.۳	۹۹.۰	۸۰.۵	۷۵.۵	۸۰.۶	۹۰.۶	۹۰.۸	۰.۲-
آغاچاری	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۷.۱	۹۷.۱	۷۳.۷	۴۴.۱	۹۱.۲	۸۶.۲	۸۴.۱	۲.۱
اراک	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۸.۶	۱۰۰.۰	۵۰.۷	۶۹.۲	۲۴.۴	۷۷.۶	۸۷.۶	۱۰.۰-
اصفهان	۳۳.۳	۱۰۰.۰	۹۳.۶	۹۳.۳	۷۷.۸	۸۰.۰	۹۳.۳	۸۱.۶	۸۳.۳	۱.۷-
اهواز	۸۶.۴	۱۰۰.۰	۹۵.۵	۸۹.۷	۹۴.۵	۶۵.۵	۹۸.۵	۹۰.۰	۸۴.۱	۵.۹
بوشهر	۹۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۵.۶	۳۱.۷	۹۴.۷	۹۳.۷	۸۶.۵	۷۸.۳	۸.۲
تبریز	۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۶.۶	۹۶.۶	۹۸.۹	۹۹.۱	۰.۲-
نوران	۵۰.۰	۹۷.۱	۹۲.۸	۸۹.۷	۷۵.۰	۶۹.۱	۵۲.۹	۷۵.۲	۸۱.۶	۶.۴-
خارگ	۰.۰	۱۰۰.۰	۸۰.۰	۱۰۰.۰	۵۰.۰	۳۳.۳	۱۰۰.۰	۷۷.۲	۹۳.۸	۱۶.۶-
شمالشرق	۷۷.۸	۱۰۰.۰	۹۹.۱	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۴.۷	۹۶.۱	۹۵.۴	۸۸.۳	۷.۱
شیراز	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۷.۷	۱۰۰.۰	۹۴.۹	۱۰۰.۰	۹۷.۶	۹۸.۶	۸۳.۲	۱۵.۴
قم	۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۵۰.۰	۱۰۰.۰	۹۳.۳	۹۰.۶	۵۰.۰	۴۰.۶
کرج	۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۰.۰	۹۵.۰	۹۷.۵	۱۰۰.۰	۲.۵-
کرمانشاه	۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۶۶.۷	۸۷.۵	۱۰۰.۰	۹۲.۴	۹۵.۲	۲.۸-
کجساران	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۵.۴	۹۶.۴	۱.۸	۸۴.۸	۸۳.۴	۱.۴
گیلان	۰.۰	۱۰۰.۰	۸۸.۲	۸۳.۳	۱۰۰.۰	۰.۰	۰.۰	۶۱.۹	۸۶.۸	۲۴.۹-
مازندران	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۶.۸	۱۰۰.۰	۹۲.۹	۱۰۰.۰	۸۳.۳	۹۶.۱	۹۲.۰	۴.۱
ماهشهر	۹۰.۹	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۷.۹	۹۹.۰	۹۴.۹	۹۳.۳	۹۶.۶	۹۳.۴	۳.۲
مسجد سلیمان	۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۸۵.۰	۱۰۰.۰	۹۷.۵	۹۹.۲	۱.۷-
هرمزگان	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۴.۸	۹۱.۹	۸۵.۷	۸۷.۰	۹۴.۲	۹۰.۴	۳.۸
کل سازمان ۹۷	۸۸.۰	۹۹.۹	۹۷.۸	۹۵.۹	۸۵.۱	۸۳.۲	۸۳.۶	۹۰.۵	۸۷.۲	۳.۳
کل سازمان ۹۶	۶۸.۱	۹۷.۵	۹۴.۰	۸۶.۵	۷۵.۰	۶۵.۳	۶۸.۷			

**توضیحات : مناطق تبریز ، خارگ ، قم ، کرج ، گیلان و مسجد سلیمان باردار مبتلا به GDM نداشتند، لذا متوسط عملکرد برای ۶ شاخص بررسی شده است.**



نمودار شماره ۲۲ - ارزیابی عملکرد «مراقبت ادغام یافته سلامت بارداری»، سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

۱۳۹۷



توضیحات:

۱- ستون های آبی رنگ نشان دهنده جمعیت هر منطقه نسبت به جمعیت کل باردار میباشد.

۲- ستون بنفش رنگ نشانه میانگین شاخص فعالیت انجام شده برای مراقبت از مادر باردار سال ۹۷ است. بعنوان مثال: منطقه اهواز برای جمعیت باردار تحت پوشش خود توانسته در سال ۹۷ میانگین شاخص ۹۰٪ فعالیت نماید.

۳- در تحلیل شاخص عملکردی، تعداد پرسنل به نسبت جمعیت تحت پوشش و امکانات منطقه و اثر بخشی و کارآمدی فعالیت هادر نظر گرفته شده است. بعنوان مثال منطقه بوشهر با وجود تعداد کافی کارشناس و امکانات ۸۶,۵٪ فعالیت نموده، نسبت به منطقه اهواز که جمعیت بیشتری را تحت پوشش دارد ( با شاخص فعالیت ۹۰٪)

**اقدامات مداخله ای:** مناطق زوم قرمز هرچه سریعتر گردش کار و فرآیندها را بررسی و نتایج را گزارش نمایند

انتظار داریم در حیطه مراقبت باردار عدد شاخص بالای ۹۰٪ باشد.

## فصل نهم: ارزیابی «مراقبت ادغام یافته کودک سالم» در سازمان بهداشت و درمان نفت طی سال ۱۳۹۷

برنامه مراقبت کودک سالم به دنبال یافتن راهی برای جدا کردن کودک سالم از کودک به ظاهر سالم یا مستعد به بیماری است که هنوز نشانه های بیماری در آنها مستقر نشده است.

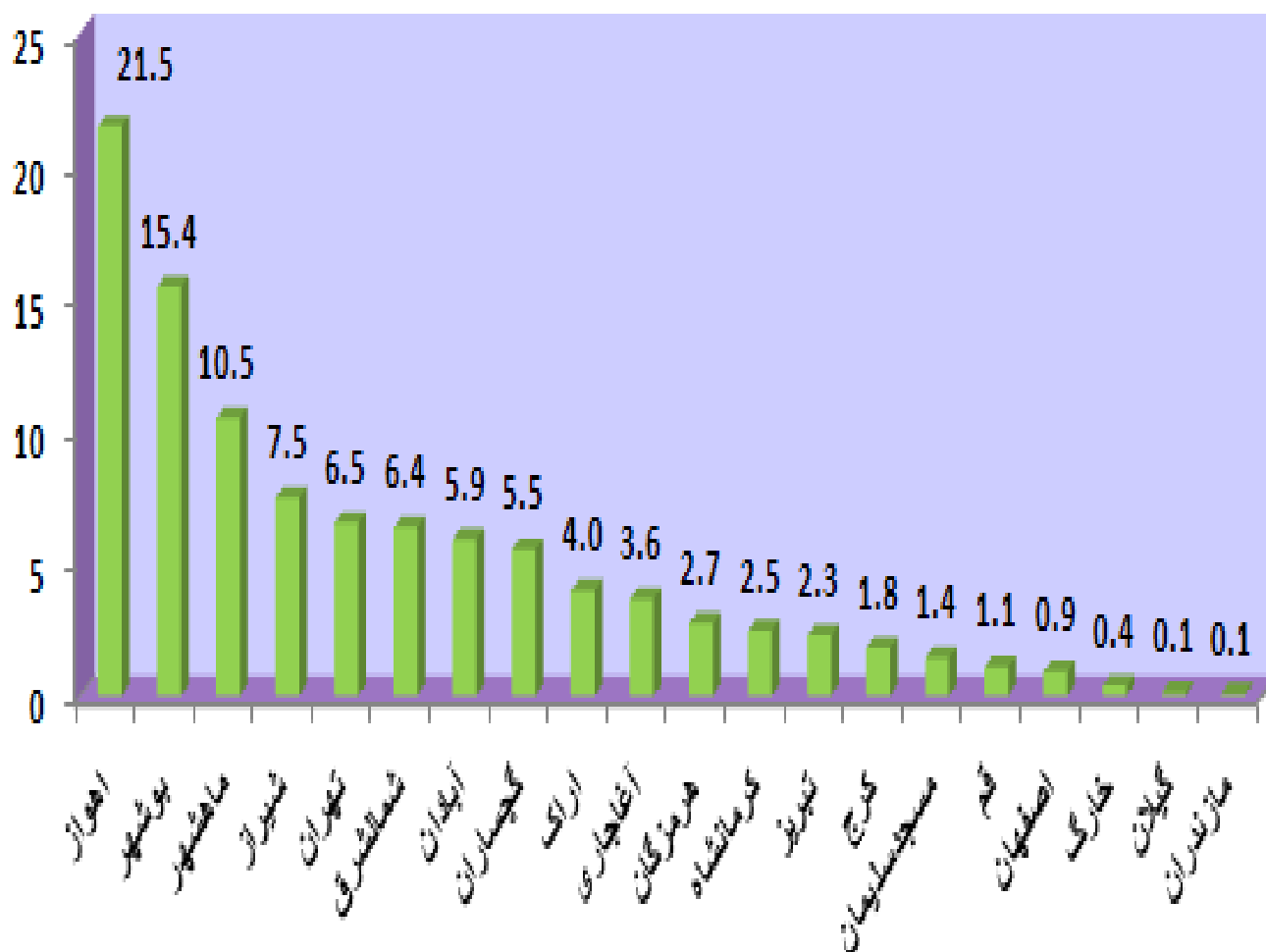
جدول شماره ۵۲- شاخص "جمعیت به تفکیک جنس کودک" بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کودکان تحت پوشش بهداشت خانواده	کودکان تحت پوشش بهداشت خانواده		کودکان تحت پوشش بهداشت خانواده	کودکان تحت پوشش بهداشت خانواده
		پسر	دختر		
		درصد	تعداد	درصد	تعداد
آبادان	۶۳۵	۴۸.۸	۶۰۵	۵۱.۲	۱۲۴۰
آخاجاری	۵۶۳	۴۷.۲	۳۶۲	۵۲.۸	۷۶۷
اراک	۷۲۴	۵۰.۱	۳۱۸	۴۹.۹	۸۳۴
اصهبهان	۱۳۴۲	۴۹.۷	۹۵	۵۰.۳	۱۹۱
اهواز	۳۲۱۵	۴۸.۱	۲۱۷۳	۵۱.۹	۴۵۲۰
بوشهر	۳۰۲۵	۴۸.۹	۱۵۸۶	۵۱.۱	۳۲۴۶
تبریز	۵۴۲	۴۸.۵	۲۳۲	۵۱.۵	۴۷۸
نوران	۱۷۰۸	۴۷.۲	۶۴۶	۵۲.۸	۱۳۷۰
خارک	۸۲	۵۳.۲	۴۲	۴۶.۸	۷۹
شمالشرقی	۱۵۲۱	۵۰.۴	۶۷۳	۴۹.۶	۱۴۴۶
شیراز	۱۶۷۷	۴۹.۳	۷۷۵	۵۰.۷	۱۵۷۱
قم	۲۸۲	۴۷.۸	۱۰۸	۵۲.۲	۲۲۶
کرج	۴۰۶	۵۲.۲	۱۹۸	۴۷.۸	۳۷۹
کرمانشاه	۴۵۴	۴۴.۶	۲۳۱	۵۵.۴	۵۱۸
کجساران	۷۲۲	۴۸.۲	۵۵۹	۵۱.۸	۱۱۵۹
گیلان	۲۷۱	۴۵.۸	۱۱	۵۴.۲	۲۴
مازندران	۲۷۱	۴۶.۷	۷	۵۳.۳	۱۵
ماهشهر	۱۷۰۳	۴۹.۲	۱۰۸۵	۵۰.۸	۲۲۰۴
مسجدسلیمان	۲۸۴	۴۸.۸	۱۴۷	۵۱.۲	۳۰۱
هرمزگان	۷۱۸	۵۳.۷	۳۰۸	۴۶.۳	۵۷۴
کل سازمان سال ۹۷	۱۹۸۷۴	۴۸.۸	۱۰۲۶۲	۵۱.۲	۲۱۰۳۲
کل سازمان سال ۹۶		۴۸.۸	۹۸۳۸	۵۱.۲	۲۰۱۶۰

اقدامات مداخله ای: همانطور که مشاهده می نمایید تفاوت فاحشی در جمعیت کودکان پزشک و بهداشت خانواده دیده میشود. ضروریست موارد زیر رعایت گردد.

- ۱- بازنگری اقدام راهبردی ۱۳ (زنجیره تبادل اطلاعات)، ۱۴ (گردش کار)
- ۲- همکاریان محترم کارشناس پرستار خانواده و بهداشت خانواده، جمعیت کودکان تحت پوشش را مبنایست همسان سازی نمایند.
- ۳- در سال ۱۳۹۸ ملاک شاخص (مخرج کسر) جمعیت واقعی تحت پوشش منطقه خواهد بود. لذا ضروریست مسئول تیم سلامت جهت دستیابی به آمار صحیح، اقدامات اجرایی را برنامه ریزی نمایند

### درصد جمعیت کودکان +۷ سال هر منطقه به کل کودکان تحت پوشش مناطق ۱۳۹۷



#### توضیحات:

بیشترین جمعیت کودکان تحت پوشش در اهواز و کمترین در منطقه خراسان دیده میشود.

منطقه گیلان و مازندران از سال ۹۷ اقدام به ایجاد واحد مراقبت از کودک سالم نموده اند.

جدول شماره ۵۳- شاخص "سن کودکان" بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

کودکان به تفکیک سن						کودکان تحت پوشش	مناطق
۳-۷ سال		۱۲-۲۴ ماهه		۱-۰ سال			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۶۹.۰	۸۵۵	۱۱.۹	۱۴۷	۱۹.۲	۲۳۸	۱۲۴۰	آبادان
۶۴.۴	۴۹۴	۱۵.۳	۱۱۷	۲۰.۳	۱۵۶	۷۶۷	آغا جاری
۶۶.۵	۵۵۵	۱۱.۳	۹۴	۲۲.۲	۱۸۵	۸۳۴	اراک
۷۲.۳	۱۳۸	۸.۴	۱۶	۱۹.۴	۳۷	۱۹۱	اصفهان
۶۴.۰	۲۸۹۴	۱۳.۰	۵۸۶	۲۳.۰	۱۰۴۰	۴۵۲۰	اهواز
۶۶.۷	۲۱۶۵	۱۲.۷	۴۱۳	۲۰.۶	۶۶۸	۳۲۴۶	بوشهر
۷۲.۲	۳۴۵	۱۱.۳	۵۴	۱۶.۵	۷۹	۴۷۸	تبریز
۷۱.۸	۹۸۳	۱۱.۵	۱۵۷	۱۶.۸	۲۳۰	۱۳۷۰	توران
۶۳.۳	۵۰	۱۶.۵	۱۳	۲۰.۳	۱۶	۷۹	خارج
۶۷.۲	۸۹۸	۱۲.۹	۱۷۲	۱۹.۹	۲۶۶	۱۳۳۶	شمال شرق
۶۶.۱	۱۰۳۹	۱۲.۵	۱۹۷	۲۱.۳	۳۳۵	۱۵۷۱	شیراز
۶۹.۹	۱۵۸	۱۱.۵	۲۶	۱۸.۶	۴۲	۲۲۶	قم
۷۴.۱	۲۸۱	۱۰.۰	۳۸	۱۵.۸	۶۰	۳۷۹	کرج
۶۲.۴	۳۲۳	۱۷.۸	۹۲	۱۹.۹	۱۰۳	۵۱۸	کرمانشاه
۶۵.۱	۷۵۴	۱۱.۵	۱۳۳	۲۳.۵	۲۷۲	۱۱۵۹	کجساران
۵۸.۳	۱۴	۲۰.۸	۵	۲۰.۸	۵	۲۴	گیلان
۸۰.۰	۱۲	۶.۷	۱	۱۳.۳	۲	۱۵	مازندران
۶۷.۲	۱۴۸۱	۱۰.۸	۲۳۷	۲۲.۱	۴۸۶	۲۲۰۴	ماهشهر
۶۸.۸	۲۰۷	۱۴.۶	۴۴	۱۶.۶	۵۰	۳۰۱	مسجد سلیمان
۶۹.۷	۴۰۰	۱۸.۱	۱۰۴	۱۲.۲	۷۰	۵۷۴	هرمزگان
۶۶.۸	۱۴۰۴۶	۱۲.۶	۲۶۴۶	۲۰.۶	۴۳۴۰	۲۱۰۳۲	کل سازمان سال ۹۷
۴۵.۸	۹۲۴۳	۸.۲	۱۶۵۸	۱۳.۱	۲۶۳۳	۲۰۱۶۰	کل سازمان سال ۹۶
۵۱.۱	۱۲۵۹۷	۲۵.۴	۶۲۵۷	۲۳.۳	۵۷۵۸	۲۴۶۷۲	کل سازمان سال ۹۵
۶۳.۷	۱۲۹۳۹	۱۲.۳	۲۴۹۵	۲۴.۰	۴۸۸۳	۲۰۳۱۷	کل سازمان سال ۹۴
۵۶.۲	۱۱۸۵۷	۲۱.۶	۴۵۶۴	۲۲.۱	۴۶۶۷	۲۱۰۸۸	کل سازمان سال ۹۳
۵۷.۳	۱۰۴۴۱	۱۹.۹	۳۶۲۴	۲۲.۷	۴۱۴۱	۱۸۲۰۶	کل سازمان سال ۹۲
۵۵.۸	۴۶۵۳	۱۳.۷	۱۱۴۲	۳۰.۵	۲۵۴۴	۸۳۳۹	کل سازمان سال ۹۱

## شاخصهای وزن / قد / دور سر / تکامل -ASQ/ صدک رشد

مراقبت های ادغام یافته بمعنی پیشگیری از بیماری با استفاده از نشانه های بالینی ساده میباشد. از حداقل نشانه های بالینی توجه به رشد و نمو کودکان است که با شاخص های وزن، قد، دور سر و تکامل، طبقه بندی شده و به نحوه ارزیابی، آموزش، مشاوره، پیشگیری، تشخیص، درمان، ارجاع و پیگیری بموقع و بجای شما برای بهبود وضعیت سلامت کودک کمک میکنند

-منظور از زیر یکسال: از بدو تولد تا ۱۱ ماه و ۲۹ روز است

-منظور از ۱ تا ۲ سال: ۱۲ ماهه تا ۲۳ ماه و ۲۹ روز است

- منظور از ۳ تا ۸ سال: از ۲۴ ماهه تا ۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز است.

شاخص کودکان به تفکیک وزن = کودکان به تفکیک وزن $\times 100$ / کل کودکان مراجعه نموده
شاخص کودکان به تفکیک اندازه قد = کودکان به تفکیک اندازه قد $\times 100$ / کل کودکان مراجعه نموده
شاخص کودکان به تفکیک اندازه دور سر =
کودکان به تفکیک اندازه دور سر $\times 100$ / کل کودکان مراجعه نموده (تا ۱۸ ماه)
شاخص تکامل = تکامل به تفکیک سالم و اختلال $\times 100$ / کل کودکان مراجعه نموده
شاخص صدک رشد = کودکان به تفکیک صدک $\times 100$ / کل کودکان مراجعه نموده

جدول شماره ۶۲- شاخص « وزن کودک » بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص : بانک اکسل

مناطق	آخرین ارزیابی وزن													
	کل کودکان تحت پوشش		کودکان ارزیابی شده		وزن طبیعی		اختلال رشدی		کم وزنی شدید		اضافه وزن وجافی		رشد نامعلوم	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۲۴۰	۷۰.۱	۵۶.۵	۵۷۷	۸۲.۳	۴۱	۵.۸	۷	۱.۰	۷۶	۱۰.۸	۰	۰.۰	
آغاچاری	۷۶۷	۱۱۷	۱۵.۳	۱۱۷	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
اراک	۸۳۴	۶۳۴	۷۶.۰	۶۱۱	۹۶.۴	۸	۱.۳	۰	۰.۰	۱۴	۲.۲	۱	۰.۲	
اصفهان	۱۹۱	۱۷۵	۹۱.۶	۱۵۶	۸۱.۱	۱	۰.۶	۱	۰.۶	۱۷	۹.۷	۰	۰.۰	
اهواز	۴۵۲۰	۴۰۱۵	۸۸.۸	۳۶۵۴	۹۲.۰	۱۶۴	۴.۱	۶	۰.۱	۱۸۶	۴.۶	۵	۰.۱	
بوشهر	۳۴۴۶	۲۵۰۲	۷۲.۱	۲۳۱۲	۹۲.۴	۱۲۶	۵.۰	۵	۰.۲	۵۹	۲.۴	۰	۰.۰	
تبریز	۴۷۸	۴۷۳	۹۹.۰	۴۱۹	۸۸.۶	۹	۱.۹	۲	۰.۴	۴۳	۹.۱	۰	۰.۰	
تهران	۱۳۷۰	۸۳۴	۶۰.۹	۷۵۵	۹۰.۵	۲۷	۳.۲	۵	۰.۶	۳۰	۳.۶	۱۷	۲.۰	
خارگ	۷۹	۷۹	۱۰۰.۰	۷۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
شمالشرق	۱۳۴۶	۱۱۷۴	۸۷.۹	۹۵۱	۸۱.۰	۱۳۳	۱۱.۳	۱۳	۱.۱	۶۰	۵.۱	۱۷	۱.۴	
شیراز	۱۵۷۱	۹۵۱	۶۰.۵	۹۳۱	۹۲.۹	۹	۰.۹	۱	۰.۱	۱۰	۱.۱	۰	۰.۰	
فیم	۲۲۶	۱۹۰	۸۴.۱	۱۷۹	۹۴.۲	۲	۱.۱	۰	۰.۰	۹	۴.۷	۰	۰.۰	
کرج	۳۷۹	۳۱۸	۸۳.۹	۳۰۷	۹۶.۵	۱	۰.۳	۰	۰.۰	۱۰	۳.۱	۰	۰.۰	
کرمانشاه	۵۱۸	۱۸۱	۳۴.۹	۱۷۹	۹۸.۹	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۲	۱.۱	۰	۰.۰	
گچساران	۱۱۵۹	۱۱۱۱	۹۵.۹	۱۱۱۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
گیلان	۲۴	۲۳	۹۵.۸	۲۲	۹۵.۷	۱	۴.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
مازندران	۱۵	۱۴	۹۳.۳	۱۲	۸۵.۷	۱	۷.۱	۱	۷.۱	۰	۰.۰	۰	۰.۰	
ماهشهر	۲۴۰۴	۱۷۹۸	۸۱.۶	۱۶۵۸	۹۳.۲	۲	۰.۱	۲	۰.۱	۱۳۶	۷.۶	۰	۰.۰	
مسجد سلیمان	۳۰۱	۳۰۰	۹۹.۷	۲۹۳	۹۷.۷	۱	۰.۳	۰	۰.۰	۶	۲.۰	۰	۰.۰	
هرمزگان	۵۷۴	۵۰۸	۸۸.۵	۴۲۳	۸۳.۳	۶۲	۱۲.۲	۱	۰.۲	۲۲	۴.۳	۰	۰.۰	
کل سازمان سال ۹۷	۲۱۰۳۲	۱۶۰۹۸	۷۶.۵	۱۴۷۴۶	۹۱.۶	۵۸۸	۳.۷	۴۴	۰.۳	۶۸۰	۳.۲	۴۰	۰.۲	
کل سازمان سال ۹۶	۲۰۱۵۷	۱۴۲۳۸	۷۰.۶	۱۳۰۶۰	۹۱.۷	۵۳۱	۳.۷	۴۷	۰.۳	۵۶۳	۲.۸	۳۷	۰.۳	
کل سازمان سال ۹۵	۲۴۶۷۲	۱۶۹۴۷	۶۸.۷	۱۴۵۹۱	۸۶.۱	۱۲۵۵	۸.۶	۳۵	۰.۲	۸۰۱	۳.۲	۶۵	۰.۴	
کل سازمان سال ۹۴	۲۰۳۱۷	۱۵۵۴۳	۷۶.۵	۱۳۰۳۳	۸۳.۹	۱۷۳۰	۱۱.۱	۱۰۴	۰.۷	۵۹۷	۲.۹	۷۹	۰.۵	
کل سازمان سال ۹۳	۲۱۰۸۸	۱۴۱۶۴	۶۷.۲	۱۱۵۳۲	۸۱.۴	۱۶۹۲	۱۰.۵	۴۲۱	۳.۰	۶۵۴	۳.۱	۶۵	۰.۵	
کل سازمان سال ۹۲	۱۸۲۰۶	۱۲۷۲۰	۶۹.۹	۱۰۲۵۸	۸۰.۶	۱۵۸۳	۱۲.۴	۲۲۵	۱.۸	۵۸۵	۳.۲	۶۹	۰.۵	
کل سازمان سال ۹۱	۸۳۳۹	۵۱۱۲	۶۱.۳	۳۱۶۹	۶۲.۰	۹۵۱	۱۸.۶	۱۶۸	۳.۳	۷۵۳	۹.۰	۷۱	۱.۴	

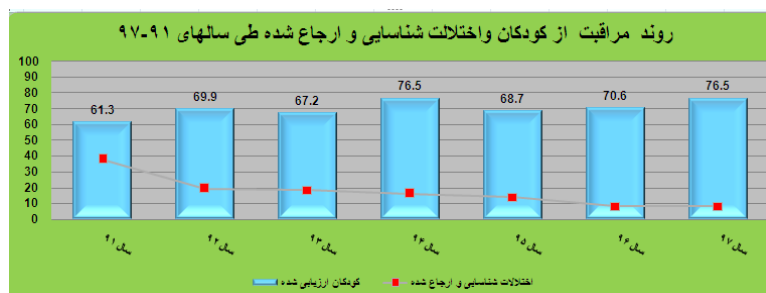
اقدامات مداخله ای :

۱- بازنگری اقدام راهبردی شماره ۳-۱۰-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۲۸

۲- اعضاء تیم سلامت مناطق آبادان، آغاچاری، تهران، شیراز و کرمانشاه بررسی نماید به چه دلیل کودکان منطقه کمتر از متوسط سازمانی ارزیابی شده اند. فرآیند فراخوان و ارزیابی مجدد بررسی و اصلاح گردد.

۳- مناطق مسجد سلیمان، گچساران، کرمانشاه، شیراز،، خارگ و آغاچاری LQAS برای وزن کودک انجام و نتایج با جدول مطابقت داده شود.

نمودار شماره ۲۴- روند شاخص مراقبت از کودکان و اختلالات شناسایی و ارجاع شده در مراکز بهداشت خانواده طی سالهای ۹۱-۹۷



طبق نمودار با افزایش پوشش مراقبت و دقت در ارائه خدمات با کیفیت شاخص کودک نیازمند ارجاع کمتر شده است.

جدول شماره ۵۴- شاخص «قد کودک» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل کودکان تحت پوشش	آخرین ارزیابی قد							
		کودکان ارزیابی شده		طبیعی		کوتاه قدی شدید		نامطلوب	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۲۴۰	۷۰۱	۵۶.۵	۶۹۸	۹۹.۶	۳	۰.۴	۰	۰.۰
آغاچاری	۷۶۷	۱۱۷	۱۵.۳	۱۱۷	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
اراک	۸۳۴	۶۳۲	۷۵.۸	۶۳۱	۹۹.۸	۰	۰.۰	۱	۰.۲
اصفهان	۱۹۱	۱۷۵	۹۱.۶	۱۷۳	۹۸.۹	۰	۰.۰	۲	۱.۱
اهواز	۴۵۲۰	۴۰۰۷	۸۸.۷	۳۹۶۳	۹۸.۹	۲	۰.۰	۳۹	۱.۰
بوشهر	۳۳۴۶	۲۵۰۱	۷۷.۰	۲۴۶۳	۹۸.۵	۰	۰.۰	۳۸	۱.۵
تبریز	۴۷۸	۴۷۳	۹۹.۰	۴۷۰	۹۹.۴	۰	۰.۰	۳	۰.۶
تهران	۱۳۷۰	۸۳۵	۶۰.۹	۸۰۷	۹۶.۶	۳	۰.۴	۲۱	۲.۵
خارک	۷۹	۷۹	۱۰۰.۰	۷۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۱۳۳۶	۱۱۷۵	۸۷.۹	۱۰۹۱	۹۲.۹	۷	۰.۶	۶۰	۵.۱
شیراز	۱۵۷۱	۹۴۵	۶۰.۲	۹۴۴	۹۹.۹	۰	۰.۰	۱	۰.۱
قم	۲۲۶	۱۸۹	۸۳.۶	۱۸۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کرج	۳۷۹	۳۱۵	۸۳.۱	۳۱۴	۹۹.۷	۰	۰.۰	۱	۰.۳
کرمانشاه	۵۱۸	۱۸۱	۳۴.۹	۱۸۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
کچساران	۱۱۵۹	۱۱۰۴	۹۵.۳	۱۱۰۴	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
گیلان	۲۴	۲۳	۹۵.۸	۲۱	۹۱.۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۱۵	۱۴	۹۳.۳	۱۴	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۲۲۰۴	۱۷۹۷	۸۱.۵	۱۷۹۳	۹۹.۸	۲	۰.۱	۲	۰.۱
مسجد سلیمان	۳۰۱	۳۰۰	۹۹.۷	۲۹۹	۹۹.۷	۰	۰.۰	۱	۰.۳
هرمزگان	۵۷۴	۵۰۸	۸۸.۵	۵۰۳	۹۹.۰	۰	۰.۰	۵	۱.۰
کل سازمان سال ۹۷	۲۱۰۳۲	۱۶۰۷۰	۷۶.۴	۱۵۸۵۳	۹۸.۶	۱۷	۰.۱	۱۷۴	۱.۱
کل سازمان سال ۹۶	۲۰۱۶۰	۱۴۲۱۳	۷۰.۵	۱۳۹۹۳	۹۸.۵	۲۰	۰.۱	۱۷۰	۱.۲

اقدامات مداخله ای :

۱- با وجود رشد شاخص نسبت به سال ۹۶ هنوز تعدادی از مراکز از جمله: مناطق آبادان، آغاچاری، تهران، شیراز و کرمانشاه کمتر از متوسط سازمانی ارزیابی شده اند. فرآیند فراخوان و ارزیابی مجدد بررسی و اصلاح گردد.

۲- بازنگری اقدام راهبردی ۱۰-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷-۲۸-۲۴

۳- کارشناس کودک: آبادان اهواز، تهران، شمالشرق، بوشهر، هرمزگان و ماهشهر، کودکان با اختلال کوتاه قدی شدید و نامطلوب را فراخوان و ضمن بررسی علت اختلال به سطح بالاتر جهت معاینات سایر ارگانها بخصوص قلب و عروق ارجاع نموده نتایج را ارسال نمایند.

جدول شماره ۵۵- شاخص «دور سر کودک ۰-۱۸ ماهه» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

آخرین ارزیابی دور سر								کودکان ۰-۲۴ ماهه	مناطق
نامطلوب		غیر طبیعی		منطبق یا منحنی رشد		کودکان ارزیابی شده			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۰.۰	۰	۱.۶	۵	۹۸.۴	۳۰۱	۷۹.۵	۳۰۶	۳۸۵	آبادان
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲۵۸	۹۴.۵	۲۵۸	۲۷۳	آغاچاری
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲۷۲	۹۷.۵	۲۷۲	۲۷۹	اراک
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۵۰	۹۴.۳	۵۰	۵۳	اصهبان
۰.۰	۰	۰.۱	۲	۹۹.۹	۱۵۹۹	۹۸.۵	۱۶۰۱	۱۶۲۶	اهواز
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۹۸۷	۹۱.۳	۹۸۷	۱۰۸۱	بوشهر
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۳۱	۹۸.۵	۱۳۱	۱۳۳	تبریز
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲۷۶	۷۱.۳	۲۷۶	۳۸۷	توران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱۵	۵۱.۷	۱۵	۲۹	خارک
۰.۲	۱	۰.۰	۰	۹۹.۸	۴۱۵	۹۵.۰	۴۱۶	۴۳۸	شمالشرق
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۳۹۶	۹۳.۲	۳۹۶	۵۳۲	شیراز
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۶۵	۹۵.۶	۶۵	۶۸	قم
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۹۶	۹۸.۰	۹۶	۹۸	کرج
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۷۹	۹۱.۸	۱۷۹	۱۹۵	کرمانشاه
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۳۷۸	۹۳.۳	۳۷۸	۴۰۵	گچساران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۸	۸۰.۰	۸	۱۰	گیلان
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۳	۳	مازندران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۷۱۱	۹۸.۳	۷۱۱	۷۲۳	ماهشهر
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۸۹	۹۴.۷	۸۹	۹۴	مسجدسلیمان
۱.۲	۲	۰.۰	۰	۹۸.۸	۱۶۸	۹۷.۷	۱۷۰	۱۷۴	هرمزگان
۰.۰	۳	۰.۱	۷	۹۹.۸	۶۴۹۷	۹۳.۱	۶۵۰۷	۶۹۸۶	کل سازمان سال ۹۷
۰.۹	۵۶	۰.۱	۸	۹۸.۹	۵۹۱۳	۸۵.۰	۵۹۷۷	۷۰۳۲	کل سازمان سال ۹۶

تمامی جداول و نمودارها بر اساس گزارشات مراکز بهداشت خانواده از جمعیت پرونده دار میباشد



### سؤال: آیا کودک با اختلال (وزن، قد یا دورسر) به سطح بالاتر ارجاع شده است؟

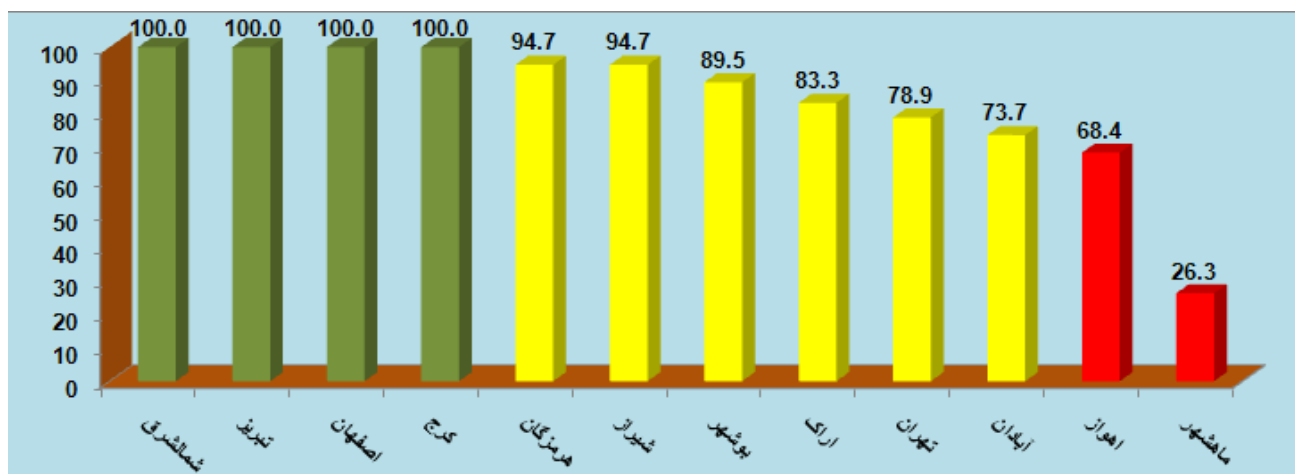
جدول شماره ۵۶- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "ارجاع کودکان مبتلاء به اختلال (وزن، قد یا دورسر) به سطح بالاتر، به تفکیک مناطق مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع LQAS از پرونده

درصد بدست آمده از average coverage معادل ۸۶.۵ و درصد بدست آمده از Benchmark معادل ۱۰۰٪ بوده است (عدد rule decision در average coverage معادل ۱۴ و در Benchmark برابر ۱۹ میباشد)							
ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage
۱	شمالشرق	۱۹	۱۹	۱.۰	۳۰۸	۰.۱۶	مقایسه با میانگین
۲	تبریز	۱۹	۱۹	۱.۰	۵۷	۰.۰۳	مقایسه با میانگین
۳	اصفهان	۱۹	۱۹	۱.۰	۲۱	۰.۰۱	مقایسه با میانگین
۴	کرج	۱۲	۱۲	۱.۰	۱۲	۰.۰۱	مقایسه با میانگین
۵	هرمزگان	۱۹	۱۸	۰.۹	۹۳	۰.۰۵	کمتر از Benchmark
۶	شیراز	۱۹	۱۸	۰.۹	۲۰	۰.۰۱	کمتر از Benchmark
۷	بوشهر	۱۹	۱۷	۰.۹	۲۱۷	۰.۱۲	کمتر از Benchmark
۹	اراک	۱۸	۱۵	۰.۸	۱۸	۰.۰۱	کمتر از Benchmark
۸	تهران	۱۹	۱۵	۰.۸	۱۰۷	۰.۰۶	کمتر از Benchmark
۱۰	آبادان	۱۹	۱۴	۰.۷	۱۳۱	۰.۰۷	کمتر از Benchmark
۱۱	اهواز	۱۹	۱۳	۰.۷	۷۰۷	۰.۰۳۸	کمتر از Benchmark
۱۲	ماهشهر	۱۹	۵	۰.۳	۱۴۴	۰.۰۸	کمتر از Benchmark
۱۳	قم	۱۱	۱۱	۱.۰	۱۱	۰.۰۱	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۴	مسجد سلیمان	۸	۸	۱.۰	۸	۰	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۵	خارک	۲	۲	۱.۰	۲	۰	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۶	کرمانشاه	۲	۲	۰.۰	۲	۰	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۷	گیلان	۳	۲	۰.۷	۳	۰	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۸	آغاچاری	۰	۰	۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
۱۹	کچساران	۰	۰	۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
۲۰	مازندران	۰	۰	۰	۲	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
جمع / میانگین			۲۰۹	۱۳.۸	۱۸۶۳	۱	
میانگین وزنی (weighted Average)			۸۹.۴		دامنه	۸۹.۳۸±۲.۸۸	
متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۸۹.۳۸ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۹۲.۲۵ و ۸۶.۵ قرار دارد.							

**نتیجه:** متوسط پوشش شاخص "ارجاع کودکان مبتلاء به اختلال (وزن، قد یا دورسر) به سطح بالاتر" در سازمان بهداشت و درمان ۸۹.۳۸ بوده و با توجه به دامنه  $± ۲.۸۸$  با ضریب اطمینان ۹۵٪ در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۹۲.۲۵ و ۸۶.۵ قرار دارد

نمودار شماره ۲۵- درصد ارجاع کودکان مبتلاء به اختلال (وزن، قد یا دورسر) به سطح بالاتر به تفکیک مناطق، مراکز سازمان

#### بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷



جدول شماره ۵۷- شاخص «تکامل کودک» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

آخرین ارزیابی وضعیت تکامل								کل کودکان تحت پوشش	مناطق
نامعلوم		اختلال شدید		تکامل طبیعی		کودکان ارزیابی شده			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۰.۰	۰	۰.۳	۲	۹۹.۷	۶۹۹	۵۶.۵	۷۰۱	۱۲۴۰	آبادان
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۱۷	۱۵.۳	۱۱۷	۷۶۷	آغاچاری
۱.۱	۷	۰.۲	۱	۹۸.۷	۶۲۶	۷۶.۰	۶۳۴	۸۳۴	اراک
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۷۵	۹۱.۶	۱۷۵	۱۹۱	اصهبان
۰.۱	۴	۰.۱	۴	۹۹.۸	۴۰۷	۸۸.۸	۴۰۱۵	۴۵۲۰	اهواز
۰.۱	۲	۰.۱	۳	۹۹.۸	۲۴۹۷	۷۷.۱	۲۵۰۲	۳۲۴۶	بوشهر
۰.۰	۰	۰.۶	۳	۹۹.۴	۴۷۰	۹۹.۰	۴۷۳	۴۷۸	تبریز
۰.۲	۲	۰.۴	۳	۹۹.۴	۸۲۵	۶۰.۶	۸۴۰	۱۳۷۰	تهران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۷۹	۱۰۰.۰	۷۹	۷۹	خارک
۱.۱	۱۳	۰.۳	۳	۹۸.۶	۱۱۵۸	۸۷.۹	۱۱۷۴	۱۳۳۶	شمالشرق
۰.۰	۰	۰.۱	۱	۹۹.۹	۹۵۰	۶۰.۵	۹۵۱	۱۵۷۱	شیراز
۰.۵	۱	۰.۰	۰	۹۹.۵	۱۸۹	۸۴.۱	۱۹۰	۲۲۶	قم
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۳۱۹	۸۴.۲	۳۱۹	۳۷۹	کرج
۰.۰	۰	۰.۶	۱	۹۹.۴	۱۸۰	۳۴.۹	۱۸۱	۵۱۸	کرمانشاه
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۱۰۹	۹۵.۷	۱۱۰۹	۱۱۵۹	کبیساران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲۲	۹۱.۷	۲۲	۲۴	گیلان
۰.۰	۰	۷.۱	۱	۹۲.۹	۱۳	۹۳.۳	۱۴	۱۵	مازندران
۰.۲	۳	۰.۱	۲	۹۹.۷	۱۷۹۳	۸۱.۶	۱۷۹۸	۲۲۰۴	ماهشهر
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۳۰۰	۹۹.۷	۳۰۰	۳۰۱	مسجد سلیمان
۱.۴	۷	۰.۴	۲	۹۸.۲	۴۹۹	۸۸.۵	۵۰۸	۵۷۴	هرمزگان
۰.۲	۳۹	۰.۲	۲۶	۹۹.۶	۱۶۰۲۷	۷۶.۵	۱۶۰۹۲	۲۱۰۳۲	کل سازمان سال ۹۷
۰.۳	۳۷	۰.۲	۲۸	۹۹.۵	۱۴۱۵۴	۷۰.۵	۱۴۲۱۹	۲۰۱۶۰	کل سازمان سال ۹۶

اقدامات مداخله ای :

۱- با وجود رشد شاخص نسبت به سال ۹۶ مناطق آبادان، آغاچاری، تهران، شیراز و کرمانشاه بررسی نماید به چه دلیل کودکان منطقه کمتر از متوسط سازمانی ارزیابی شده اند. فرآیند فراخوان و ارزیابی مجدد بررسی و اصلاح گردد.

۲- بازنگری فرآیند های کنترل کودک توسط مسئول و اعضای تیم سلامت خانواده

جدول شماره ۵۸- ارزیابی " تکامل ASQ کودکان " بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص : بانک اکسل

نتیجه ارزیابی پرسشنامه ASQ						کل کودکان تحت پوشش	مناطق
اختلال ارجاع به سطح بالاتر		سالم		کودکان ارزیابی شده			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۰.۷	۵	۹۹.۳	۶۹۳	۵۶.۳	۶۹۸	۱۲۴۰	آبادان
۰.۸	۲	۹۹.۲	۲۴۵	۳۲.۲	۲۴۷	۷۶۷	آغاچاری
۲.۹	۹	۹۷.۱	۲۹۸	۳۶.۸	۳۰۷	۸۳۴	اراک
۰.۰	۱	۰.۰	۱۱	۶.۳	۱۲	۱۹۱	اصفهان
۰.۶	۵	۹۹.۴	۸۹۵	۱۹.۹	۹۰۰	۴۵۲۰	اهواز
۰.۰	۰	۰.۰	۱۵۱	۴.۷	۱۵۱	۳۲۴۶	بوشهر
۱.۳	۴	۹۸.۷	۳۰۰	۶۳.۶	۳۰۴	۴۷۸	تبریز
۵.۱	۳۱	۹۴.۹	۵۸۱	۴۴.۷	۶۱۲	۱۳۷۰	تیران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۷۹	خارک
۵.۵	۴۴	۹۴.۵	۷۵۸	۶۰.۰	۸۰۲	۱۳۳۶	شمالشرق
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۵۴	۳.۴	۵۴	۱۵۷۱	شیراز
۱.۲	۲	۹۸.۸	۱۶۵	۷۳.۹	۱۶۷	۲۲۶	قم
۱.۴	۳	۹۸.۶	۲۰۹	۵۵.۹	۲۱۲	۳۷۹	کرج
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۱۲	۲۱.۶	۱۱۲	۵۱۸	کرمانشاه
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۹۳۶	۸۰.۸	۹۳۶	۱۱۵۹	گچساران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۲۴	گیلان
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۵	مازندران
۰.۵	۳	۹۹.۵	۵۴۳	۲۴.۸	۵۴۶	۲۲۰۴	ماهشهر
۱.۵	۲	۹۸.۵	۱۲۹	۴۳.۵	۱۳۱	۳۰۱	مسجدسلیمان
۱.۳	۳	۹۸.۷	۲۳۶	۴۱.۶	۲۳۹	۵۷۴	هرمزگان
۱.۸	۱۱۴	۹۸.۲	۶۳۱۶	۳۰.۶	۶۴۳۰	۲۱۰۳۲	کل سازمان سال ۹۷
۱.۷	۶۴	۹۸.۳	۳۷۵۳	۱۸.۹	۳۸۱۷	۲۰۱۶۰	کل سازمان سال ۹۶

شیوع اختلالات شناسایی شده در برنامه ASQ در دنیا ۱۵-۱۸ % در ایران ۱۸-۲۲% گزارش شده است

موارد نیازمند مداخله: ۱- مناطق اصفهان ، اهواز ، بوشهر ، خارک و شیراز نسبت به ارتقاء شاخص برنامه ریزی نتایج را گزارش نمایند. ۲- مناطق گیلان و مازندران برنامه مراقبت ادغام یافته را از ۶ ماهه دوم سال ۹۷ آغاز نموده اند انتظار داریم در سال ۹۸ شاهد تلاش بیشتر همکاران باشیم. ۳- منطقه گچساران گزارش ارسالی را مجدد بررسی و نتیجه را اعلام نمایند. از تمامی کارشناسان مناطق که نسبت به ارتقاء شاخص تلاش نموده اند سپاسگزاری می گردد.

در بررسی گزارش بیماریهای کودکان تعداد ۸ مورد اوتیسم ، ۵ مورد معلولیت جسمی ، ۱ مورد سندروم داون ، ۱۳ مورد بیماری قلبی ، ۲ مورد دیابت ، ۶ مورد فلج مغزی ، یک مورد تومور مغزی و یک مورد لوسمی و ۳۰۲ مورد سایر موارد سایر موارد گزارش شده است .

جدول شماره ۵۸- شاخص « صدک رشد کودک » بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص : بانک اکسل

آخرین ارزیابی صدک رشد کودک										کودکان تحت پوشش	مناطق
صدک ۵۰-۹۷		صدک ۳-۵۰		بالای صدک ۹۷		زیر صدک ۳		کودکان ارزیابی شده			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۴۵.۰	۳۸۶	۴۵.۰	۳۸۶	۹.۱	۷۸	۰.۸	۷	۶۹.۱	۸۵۷	۱۲۴۰	آبادان
۶.۵	۳۲	۹۲.۹	۴۵۶	۰.۶	۳	۰.۰	۰	۶۴.۰	۴۹۱	۷۶۷	آغاچاری
۴۸.۴	۳۵۵	۴۸.۴	۳۵۵	۲.۷	۲۰	۰.۵	۴	۸۸.۰	۷۳۴	۸۳۴	اراک
۳۴.۸	۵۶	۶۱.۵	۹۹	۳.۷	۶	۰.۰	۰	۸۴.۳	۱۶۱	۱۹۱	اصفهان
۵۸.۸	۲۴۹۹	۳۵.۳	۱۴۹۹	۵.۵	۲۳۴	۰.۴	۱۵	۹۴.۰	۴۲۴۷	۴۵۲۰	اهواز
۶۰.۶	۱۵۷۸	۳۴.۴	۸۹۶	۳.۸	۹۹	۱.۲	۳۰	۸۰.۲	۲۶۰۳	۳۲۴۶	یوشهر
۲۷.۱	۱۲۳	۶۲.۸	۲۸۵	۹.۵	۴۳	۰.۷	۳	۹۵.۰	۴۵۴	۴۷۸	نیریز
۴۸.۲	۵۵۰	۴۸.۲	۵۵۰	۳.۵	۴۰	۰.۲	۲	۸۳.۴	۱۱۴۲	۱۳۷۰	تهران
۷.۱	۵	۹۰.۰	۶۳	۲.۹	۲	۰.۰	۰	۸۸.۶	۷۰	۷۹	خارک
۴۷.۱	۵۶۴	۴۷.۱	۵۶۴	۴.۰	۴۸	۱.۸	۲۲	۸۹.۷	۱۱۹۸	۱۳۳۶	شمالشرق
۲۱.۱	۲۳۶	۷۷.۰	۸۶۳	۱.۷	۱۹	۰.۳	۳	۷۱.۴	۱۱۲۱	۱۵۷۱	شیراز
۲۸.۹	۵۶	۶۶.۰	۱۲۸	۴.۶	۹	۰.۵	۱	۸۵.۸	۱۹۴	۲۲۶	قم
۳۳.۵	۱۱۸	۶۳.۹	۲۲۵	۲.۳	۸	۰.۳	۱	۹۲.۹	۳۵۲	۳۷۹	کرج
۲۰.۰	۸۶	۷۸.۱	۳۳۵	۱.۶	۷	۰.۲	۱	۸۲.۸	۴۲۹	۵۱۸	کرمانشاه
۱۲.۱	۱۲۱	۸۶.۶	۸۶۳	۱.۳	۱۳	۰.۰	۰	۸۶.۰	۹۹۷	۱۱۵۹	کجساران
۴۵.۰	۹	۵۵.۰	۱۱	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۸۳.۳	۲۰	۲۴	گیلان
۲۳.۱	۳	۶۹.۲	۹	۰.۰	۰	۷.۷	۱	۸۶.۷	۱۳	۱۵	مازندران
۱۰.۴	۲۱۰	۸۲.۵	۱۶۷۳	۷.۰	۱۴۲	۰.۱	۳	۹۲.۰	۲۰۲۸	۲۲۰۴	ماهشهر
۶.۹	۱۹	۸۸.۷	۲۴۳	۴.۴	۱۲	۰.۰	۰	۹۱.۰	۲۷۴	۳۰۱	مسجد سلیمان
۸.۶	۴۵	۸۶.۹	۴۵۳	۴.۲	۲۲	۰.۲	۱	۹۰.۸	۵۲۱	۵۷۴	هرمزگان
۴۷.۷	۹۳۵۷	۴۷.۷	۹۳۵۷	۴.۱	۷۹۵	۰.۵	۹۴	۹۳.۲	۱۹۶۰۳	۲۱۰۳۲	کل سازمان سال ۹۷
۵۸.۰	۸۲۵۲	۳۶.۴	۵۱۸۳	۵.۱	۷۲۰	۰.۶	۸۱	۷۰.۶	۱۴۲۳۶	۲۰۱۶۰	کل سازمان سال ۹۶

موارد نیازمند مداخله :

۱- مناطق آغاچاری آبادان و شیراز بازنگری کل فرآیندها را انجام دهند .

۲- منطقه اصفهان گسترش و راه اندازی واحد کودک سالم در تمام مراکز اقدام نمایند.

## ارزیابی کفایت مراقبت ها : تعداد بار مراقبت طبق دستورالعمل کشوری میباشد و نشان دهنده کیفیت مراقبت ها نیست

شاخص کفایت مراقبت و مراجعه پس از پیگیری نشان دهند پایداری پرونده میباشد. تعداد ۹ بارمراقبت درکودکان زیر یکسال: مراقبت روز (۳-۵) روز (۱۴-۱۵) ماهگی ، ۲ ماهگی ، ۴ ماهگی ، ۶ ماهگی ، ۷ ماهگی ، ۸ ماهگی ، ۱۰ ماهگی و ۱۱ ماهگی . تعداد ۳ بارمراقبت ۱-۲ سالگی: ۱۲-۱۵ و ۱۸ ماهگی مراقبت ۳-۷ سال طبق دستورالعمل کشوری سالانه یکبار میباشد. تعدادمراقبت ها درکودکان نیازمند مراقبت ویژه براساس سن کودک و نوع اختلال متفاوت میباشد .

شاخص کفایت مراقبت کودک به تفکیک سن = تعداد بار مراقبت به تفکیک سن  $\times 100$  / کل کودکان به تفکیک سن

جدول شماره ۵۹- شاخص « کفایت مراقبت ها به تفکیک سن » بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص : بانک اکسل

مناطق	کودک ۱-۳ ساله		تعداد مراقبت ۱-۳ ساله				کودک ۳-۷ ساله		تعداد مراقبت ۱-۳ ساله				تعداد مراقبت ۳-۷ ساله		
	شده		۵ و بیشتر		۱-۴		تعداد		تعداد		تعداد		تعداد		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
آبادان	۲۳۸	۹۰.۸	۱۲۲	۶۵.۷	۷۴	۳۴.۳	۱۴۷	۱۴۲	۹۶.۶	۱۳۷	۹۶.۵	۵	۳.۵	۳۴۵	۴۰.۴
آغاجاری	۱۵۶	۷۴.۴	۳۹	۲۵.۰	۸۷	۷۵.۰	۱۱۷	۴۵	۳۸.۵	۱۰	۲۲.۲	۳۵	۷۷.۸	۱۰	۲.۰
اراک	۱۸۵	۹۸.۴	۱۴۰	۷۶.۹	۴۲	۳۳.۱	۹۴	۸۹	۹۴.۷	۵۱	۵۷.۳	۳۸	۴۲.۷	۳۶۷	۶۶.۱
اصفهان	۳۷	۹۶.۶	۳۵	۹۳.۶	۱۶	۵۴.۳	۱۶	۱۳	۸۱.۳	۷	۵۳.۸	۶	۴۶.۲	۱۲۳	۸۹.۱
اهواز	۱۰۴۰	۹۵.۴	۹۱.۷	۶۵.۲	۳۰.۲	۳۱.۷	۵۶۰	۵۴۰	۹۲.۲	۳۴۹	۶۴.۶	۱۹۱	۳۵.۴	۲۳۹۶	۸۲.۸
بوشهر	۶۶۸	۵۹.۷	۸۹.۴	۳۶.۹	۶۱.۸	۳۸.۲	۴۱۳	۳۹۶	۹۵.۹	۲۵۸	۶۵.۲	۱۳۸	۳۴.۸	۱۴۸۵	۶۸.۶
تبریز	۷۹	۱۰۰.۰	۵۷	۷۲.۲	۲۲	۲۷.۸	۵۴	۵۱	۹۴.۴	۴۴	۸۶.۳	۷	۱۳.۷	۳۴۵	۹۸.۶
تهران	۲۳۰	۸۹.۱	۱۷۳	۸۴.۴	۳۲	۱۵.۶	۱۵۷	۱۵۰	۹۵.۵	۱۲۵	۸۳.۳	۲۵	۱۶.۷	۵۳۰	۵۳.۹
خرک	۱۶	۹۴.۸	۴	۲۶.۷	۱۱	۷۳.۳	۱۳	۱۳	۱۰۰.۰	۳	۲۳.۱	۱۰	۷۶.۹	۵۰	۱۰۰.۰
شمالشرق	۲۶۶	۸۹.۵	۱۵۳	۶۴.۳	۸۵	۳۵.۷	۱۷۲	۱۶۴	۹۵.۳	۱۰۶	۶۴.۶	۵۸	۳۵.۴	۷۵۲	۸۳.۷
شیراز	۳۳۵	۹۳.۱	۲۱۶	۶۹.۲	۹۶	۳۰.۸	۱۹۷	۱۷۹	۹۰.۹	۹۶	۵۳.۶	۸۳	۴۶.۴	۵۱۹	۵۰.۰
قم	۴۲	۱۰۰.۰	۲۸	۶۶.۷	۱۴	۳۳.۳	۲۶	۲۴	۹۲.۳	۱۷	۷۰.۸	۷	۲۹.۲	۱۲۵	۷۹.۱
کرج	۶۰	۹۶.۷	۵۷	۹۸.۳	۱	۱.۷	۳۸	۳۷	۹۷.۴	۲۱	۵۶.۸	۱۶	۴۳.۲	۲۲۹	۸۱.۵
کرمانشاه	۱۰۲	۸۳.۵	۷۱	۸۲.۶	۱۵	۱۷.۴	۹۲	۸۱	۸۸.۰	۶۰	۷۴.۱	۲۱	۲۵.۹	۵۷	۱۷.۶
کچساران	۲۷۲	۹۱.۹	۱۶۲	۶۴.۸	۸۸	۳۵.۲	۱۳۳	۱۲۲	۹۱.۷	۷۹	۶۴.۸	۴۳	۳۵.۲	۷۰۹	۹۴.۰
گیلان	۵	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۵	۱۰۰.۰	۵	۵	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱۲	۸۵.۷
مازندران	۲	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۲	۱۰۰.۰	۱	۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰۰.۰	۱۲	۱۰۰.۰
ماهشهر	۴۸۶	۹۳.۲	۳۴۹	۷۷.۰	۱۰۴	۲۳.۰	۲۳۷	۲۲۶	۹۵.۴	۱۹۵	۸۶.۳	۳۱	۱۳.۷	۱۴۸۱	۷۳.۵
مسجدسلیمان	۵۰	۱۰۰.۰	۳۰	۶۰.۰	۲۰	۴۰.۰	۴۴	۴۲	۹۵.۵	۳۱	۷۳.۸	۱۱	۲۶.۲	۲۰۷	۹۹.۵
هرمزگان	۷۰	۹۸.۶	۵۶	۸۱.۲	۱۳	۱۸.۸	۱۰۴	۹۸	۹۴.۲	۸۵	۸۶.۷	۱۳	۱۳.۳	۳۴۰	۸۵.۰
کل سازمان سال ۹۷	۲۳۴۰	۹۱.۳	۲۷۰۴	۶۸.۲	۱۲۶۰	۳۱.۸	۲۶۶۶	۲۴۱۸	۹۱.۴	۱۶۷۴	۶۹.۲	۷۴۲	۳۰.۸	۱۴۰۴۶	۶۹.۰
سازمان سال ۹۶	۲۶۳۳	۴۱۵.۷	۸۷.۴	۲۶۳۳	۶۴.۳	۱۵۲۴	۱۶۵۸	۲۳۵۳	۸۴.۴	۱۶۴۸	۷۰.۰	۷۰.۵	۳۰.۰	۹۲۴۴	۷۴.۸

اقدامات نیازمند مداخله: ۱- مناطقی که کمتر از متوسط سازمان مراقبت نموده اند ، فرآیندها را مجدد بررسی و

نتایج را اعلام نمایند. ۲- بازنگری اقدام راهبردی ۲۸

شاخص تغذیه ۲-۰ سال = تغذیه به تفکیک نوع شیر × ۱۰۰ / کل کودکان ۲-۰ سال

شاخص متوسط ماه مصرف شیر مادر = تعداد ماه های تغذیه شیر مادر × ۱۰۰ / کل کودک مصرف کننده شیر مادر

جدول شماره ۶۰- شاخص "تغذیه کودک به تفکیک نوع شیر" بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کودک ۲-۰ سال	تغذیه با شیر مادر در آخرین مراقبت							
		تعداد کودک ارزیابی شده		شیر مادر		شیر خشک			
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
آبادان	۲۳۸	۱۴۶	۶۱.۳	۷۷	۵۲.۷	۳۳	۲۲.۶	۳۶	۲۴.۷
آبجاناری	۱۵۶	۱۰۱	۶۴.۷	۷۳	۷۲.۳	۱۳	۱۲.۹	۱۵	۱۴.۹
اراک	۱۸۵	۳۲	۱۷.۳	۱۰	۳۱.۳	۱۲	۳۷.۵	۱۰	۳۱.۳
اصفهان	۳۷	۴	۱۰.۸	۲	۰.۰	۱	۰.۰	۱	۰.۰
اهواز	۱۰۴۰	۸۷۳	۸۳.۹	۵۴۶	۶۲.۵	۱۷۹	۲۰.۵	۱۴۸	۱۷.۰
بوشهر	۶۶۸	۵۵۳	۸۲.۸	۲۶۹	۴۸.۶	۱۶۲	۲۹.۳	۱۲۲	۲۲.۱
تبریز	۷۹	۷۲	۹۱.۱	۴۳	۵۹.۷	۱۵	۲۰.۸	۱۴	۱۹.۴
تهران	۲۳۰	۲۲۸	۹۹.۱	۱۷۱	۷۵.۰	۴۰	۱۷.۵	۱۷	۷.۵
خارک	۱۶	۱۲	۷۵.۰	۹	۷۵.۰	۳	۲۵.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۲۶۶	۲۳۸	۸۹.۵	۱۵۲	۶۳.۹	۴۴	۱۸.۵	۴۲	۱۷.۶
شیراز	۳۳۵	۲۵۶	۷۶.۴	۱۷۵	۶۸.۴	۵۵	۲۱.۵	۲۶	۱۰.۲
قم	۴۲	۴۰	۹۵.۲	۳۴	۸۵.۰	۱	۲.۵	۵	۱۲.۵
کرج	۶۰	۵۷	۹۵.۰	۴۳	۷۵.۴	۴	۷.۰	۱۰	۱۷.۵
کرمانشاه	۱۰۳	۹۰	۸۷.۴	۶۳	۷۰.۰	۱۱	۱۲.۲	۱۶	۱۷.۸
کچساران	۲۷۲	۲۱۰	۷۷.۲	۱۵۳	۷۲.۹	۳۳	۱۵.۷	۲۴	۱۱.۴
گیلان	۵	۴	۸۰.۰	۲	۵۰.۰	۱	۲۵.۰	۱	۲۵.۰
مازندران	۲	۲	۱۰۰.۰	۲	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۴۸۶	۴۵۷	۹۴.۰	۳۱۰	۶۷.۸	۹۹	۲۱.۷	۴۸	۱۰.۵
مسجد سلیمان	۵۰	۴۷	۹۴.۰	۲۹	۶۱.۷	۸	۱۷.۰	۱۰	۲۱.۳
هرمزگان	۷۰	۶۶	۹۴.۳	۵۸	۸۷.۹	۴	۶.۱	۴	۶.۱
کل سازمان سال ۹۷	۴۳۴۰	۲۴۱۶	۵۵.۷	۱۷۹۷	۷۴.۴	۴۰۶	۱۶.۸	۲۱۳	۸.۸

مناطق: اصفهان اراک علت کاهش استفاده از شیر مادر را بررسی و نتایج اقدامات را ارسال نمایند .

جدول شماره ۶۱- شاخص "تعداد ماه مصرف شیر مادر" بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مدت ماه مصرف شیر مادر								شیر مادر خوار	مناطق
۵-۱ ماهگی		فقط تا ۶ ماهگی		۷-۱۲ ماهگی		۱۳-۲۴ ماهگی			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۹.۵	۱۵	۲۹.۹	۲۳	۳۷.۷	۲۹	۱۳.۰۰	۱۰	۷۷	آبادان
۹.۶	۷	۴۱.۱	۳۰	۳۴.۲	۲۵	۱۵.۱	۱۱	۷۳	آغاچاری
۰.۰	۰	۱۰.۰	۱	۷.۰۰	۷	۲.۰۰	۲	۱۰	اراک
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲	۰.۰	۰	۲	اصفهان
۱۰.۳	۵۶	۲۸.۶	۱۵۶	۳۵.۳	۱۹۳	۲۵.۸	۱۴۱	۵۴۶	اهواز
۶.۳	۱۷	۲۹.۷	۸۰	۳۴.۲	۹۲	۲۹.۷	۸۰	۲۶۹	بوشهر
۴.۷	۳	۱۸.۶	۸	۲۴.۲	۱۹	۳۲.۶	۱۴	۴۳	تبریز
۱۲.۳	۲۱	۳۱.۶	۵۴	۳۶.۳	۶۲	۱۹.۹	۳۴	۱۷۱	تهران
۲۲.۲	۲	۲۲.۲	۲	۲۴.۲	۴	۱۱.۱	۱	۹	خارک
۵.۹	۹	۲۷.۰	۴۱	۲۹.۳	۷۵	۱۷.۸	۲۷	۱۵۲	شمالشرق
۶.۹	۱۲	۱۰.۹	۱۹	۳۸.۹	۶۸	۴۳.۴	۷۶	۱۷۵	شیراز
۱۴.۷	۵	۰.۰	۰	۵.۰۰	۱۷	۳۵.۳	۱۲	۳۴	قم
۲.۳	۱	۱۸.۶	۸	۵۸.۱	۲۵	۲۰.۹	۹	۴۳	کرج
۲۰.۶	۱۳	۳۹.۷	۲۵	۲۷.۰	۱۷	۱۲.۷	۸	۶۳	کرمانشاه
۷.۸	۱۲	۲۶.۸	۴۱	۲۸.۱	۴۳	۳۷.۳	۵۷	۱۵۳	کچساران
۱۰۰.۰	۲	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۲	گیلان
۵.۰۰	۱	۵.۰۰	۱	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۲	مازندران
۳۱.۳	۹۷	۱۲.۶	۳۹	۱۰.۳	۳۲	۴۵.۸	۱۴۲	۳۱۰	ماهشهر
۱۰.۳	۳	۵۸.۶	۱۷	۱۷.۲	۵	۱۳.۸	۴	۲۹	مسجد سلیمان
۲۷.۶	۱۶	۲۲.۴	۱۳	۲۹.۳	۱۷	۲۰.۷	۱۲	۵۸	هرمزگان
۱۳.۱	۲۹۱	۲۵.۱	۵۵۸	۳۳.۰	۷۳۲	۲۸.۸	۶۴۰	۲۲۲۱	کل سازمان سال ۹۷

اقدام مداخله ای :

۱- بازنگری اقدام راهبردی ۳-۵-۷-۹-۲۶

۲- برگزاری کلاس های آموزشی برای جمعیت تحت پوشش در مورد مزایای تغذیه کودک با شیر مادر

۳- برگزاری کارگاه آموزشی تغذیه شیرخوار برای اعضاء تیم سلامت با همکاری پرسنل بخش نوزادان NICU

وبلوک زایمانی

شاخص ایمن سازی = تعداد کودک ایمن شده به تفکیک زمان تلقیح واکسن  $\times 100$  / کل کودکان به تفکیک سن

جدول شماره ۶۲- شاخص «ایمن سازی کودکان» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل کودک ۲ ساله	واکسن ۶ ماهگی در کودکان ۲ ساله		واکسن ۱۲ ماهگی در کودکان ۲ ساله		واکسن ۱۸ ماهگی در کودکان ۳ ساله	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۴۷	۱۴۷	۱۰۰.۰	۱۴۷	۱۰۰.۰	۱۵۳	۹۶.۸
آغاجاری	۱۱۷	۱۱۵	۹۸.۳	۱۱۵	۹۸.۳	۸۶	۹۶.۶
اراک	۹۴	۹۴	۱۰۰.۰	۹۴	۱۰۰.۰	۹۲	۱۰۰.۰
اصهبان	۱۶	۱۶	۱۰۰.۰	۱۶	۱۰۰.۰	۲۷	۹۶.۴
اهواز	۵۸۶	۵۸۶	۱۰۰.۰	۵۸۶	۱۰۰.۰	۶۱۵	۹۹.۴
بوشهر	۴۱۳	۴۱۳	۱۰۰.۰	۴۱۳	۱۰۰.۰	۳۹۱	۹۶.۱
تبریز	۵۴	۵۴	۱۰۰.۰	۵۴	۱۰۰.۰	۵۵	۹۸.۲
تهران	۱۵۷	۱۵۷	۱۰۰.۰	۱۵۷	۱۰۰.۰	۲۱۰	۹۸.۱
خارک	۱۳	۱۳	۱۰۰.۰	۱۳	۱۰۰.۰	۵	۸۳.۳
شمالشرق	۱۷۲	۱۷۲	۱۰۰.۰	۱۷۲	۱۰۰.۰	۲۰۱	۹۳.۵
شیراز	۱۹۷	۱۹۷	۱۰۰.۰	۱۹۷	۱۰۰.۰	۲۰۳	۹۲.۷
قم	۲۶	۲۶	۱۰۰.۰	۲۶	۱۰۰.۰	۲۶	۹۲.۹
کرج	۳۸	۳۸	۱۰۰.۰	۳۸	۱۰۰.۰	۴۶	۹۷.۹
کرمانشاه	۹۲	۹۰	۹۷.۸	۹۰	۹۷.۸	۸۱	۹۵.۳
کچساران	۱۳۳	۱۳۰	۹۷.۷	۱۳۰	۹۷.۷	۱۴۶	۹۸.۰
گیلان	۵	۵	۱۰۰.۰	۵	۱۰۰.۰	۳	۷۵.۰
مازندران	۱	۱	۱۰۰.۰	۱	۱۰۰.۰	۳	۱۰۰.۰
ماهشهر	۲۳۷	۲۲۹	۹۶.۶	۲۳۰	۹۷.۰	۳۰۱	۹۹.۰
مسجد سلیمان	۴۴	۴۴	۱۰۰.۰	۴۴	۱۰۰.۰	۳۸	۱۰۰.۰
هرمزگان	۱۰۴	۱۰۴	۱۰۰.۰	۱۰۴	۱۰۰.۰	۱۴۱	۹۹.۳
کل سازمان سال ۹۷	۲۶۴۶	۲۶۳۱	۹۹.۴	۲۶۳۲	۹۹.۵	۲۸۲۳	۹۷.۲
کل سازمان سال ۹۶	۲۸۵۱	۲۶۹۶	۹۴.۶	۲۶۹۶	۹۴.۶	۳۵۶۴	۹۵.۵

مسئول تیم سلامت منطقه خارگ شاخص واکسن ۱۸ ماهگی با وجود فقط یک مرکز ارائه خدمت موضوع را بررسی و سریع نتیجه برنامه ریزی را اعلام نمایند .



## شاخص های پیشگیری و بیماریابی کودکان

**غربالگری چربی:** خون را برای کودکان ۳ ساله که سابقه بیماری قلبی و عروقی در افراد فامیل درجه ۱ یا ۲ دارند (سن ابتلا کمتر از ۵۵ سالگی)، سابقه فامیلی کلسترول بیش از ۲۴۰ میلی گرم در والدین یا پدر و مادر بزرگ خود دارند، کودکان و نوجوانان مبتلا به اضافه وزن و چاقی، جوامعی که مقادیر زیادی چربی اشباع (روغن جامد مصرف مینماید)، توصیه میکند.

**سلامت بینایی:** کودکان ۳-۷ ساله **سالانه یکبار توسط کارشناس بینایی سنجی**، سلامت بینایی بررسی گردد.

**شنوایی سنجی:** یکبار غربالگری همه کودکان در بدو تولد (در کودکان نارس یا IUGR شنوایی سنجی بدو تولد تا یکماهگی به تاخیر می افتد و سپس با فاصله ۱-۳ و ۶ ماهگی تکرار میشود) سپس طبق دستورالعمل در هر بار مراجعه در مورد شنوایی کودک سوال و در ۴-۷ سالگی شنوایی سنجی یکبار تکرار میشود. **سلامت دهان و دندان:** هر ساله کودکان ۳-۷ سال به دندانپزشکی ارجاع و نتایج در پرونده ثبت میشوند. **عوامل خطر ساز فقر آهن:** ۱- نوزادان نارس یا IUGR ۲- نوزادانیکه از شیر گاو استفاده میکنند ۳- نوزادانیکه مکمل آهن دریافت نکرده یا ناقص مصرف میکنند ۴- استفاده از شیر خشک ها ی فاقد آهن ۵- ابتلا به بیماریهای زمینه ای نوزاد یا ابتلا به عفونت ها غربالگری در فاصله سنی ۶ ماهگی تا ۱۲ ماهگی

غربالگری اختلال چربی خون = کودکان غربالگری شده  $\times 100$  / کل کودکان ۳-۷ ساله

کودکان ۶-۲۴ ماهه غربالگری کم خونی = کودکان غربالگری شده  $\times 100$  / کل کودکان در سن مربوطه

غربالگری عفونت ادراری شده = کودکان غربالگری شده ۱۲-۲۴ ماهه  $\times 100$  / کل کودکان ۱۲-۲۴ ماهه

ارجاع و انجام خدمات سلامت دهان و دندان = کودکان ۳-۷ ساله معاینه شده  $\times 100$  / کل کودکان ۳-۷ ساله

بینایی سنجی = کودکان ۴-۷ ساله معاینه شده در هر سال  $\times 100$  / کل کودکان ۴-۷ ساله

شنوایی سنجی = کودکان ۴-۷ ساله معاینه شده (یکبار)  $\times 100$  / کل کودکان ۴-۷ ساله

جدول شماره ۶۳- شاخص «غربالگری سلامت بینایی کودکان ۴-۷ سال» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل کودک ۴-۷ سال	کودگانی که ارزیابی بینایی شده اند		ارزیابی سلامت بینایی			
		اند		سالم		اختلال بینایی	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۶۹۷	۳۴۱	۴۸.۹	۳۱۸	۹۳.۳	۲۰	۵.۹
آغاچاری	۴۰۵	۱۰۹	۲۶.۹	۱۰۳	۹۴.۵	۶	۵.۵
اراک	۴۶۳	۳۵۴	۷۶.۵	۳۳۹	۹۵.۸	۱۵	۴.۲
اصفهان	۱۱۰	۱۰۸	۹۸.۲	۹۶	۸۸.۹	۱۲	۱۱.۱
اهواز	۲۲۷۵	۱۹۱۱	۸۴.۰	۱۷۴۵	۹۱.۳	۱۲۹	۶.۸
بوشهر	۱۷۵۸	۸۹۵	۵۰.۹	۸۵۶	۹۵.۶	۳۴	۳.۸
تبریز	۲۸۹	۲۸۹	۱۰۰.۰	۲۷۸	۹۶.۲	۱۱	۳.۸
تهران	۷۶۹	۴۲۵	۵۵.۳	۳۶۸	۸۶.۶	۵۷	۱۳.۴
خارگ	۴۴	۲۰	۴۵.۵	۱۷	۸۵.۰	۳	۱۵.۰
شمالشرق	۶۸۳	۵۸۳	۸۵.۴	۵۲۸	۹۰.۶	۴۹	۸.۴
شیراز	۸۲۰	۶۳۷	۷۷.۷	۵۹۹	۹۴.۰	۳۴	۵.۳
قم	۱۳۰	۸۷	۶۶.۹	۷۷	۸۸.۵	۱۰	۱۱.۵
کرج	۲۳۴	۲۰۳	۸۶.۸	۱۹۵	۹۶.۱	۸	۳.۹
کرمانشاه	۲۳۸	۴۴	۱۸.۵	۴۲	۹۵.۵	۲	۴.۵
گچساران	۶۰۵	۱۵۸	۲۶.۱	۱۵۵	۹۸.۱	۳	۱.۹
گیلان	۱۰	۹	۹۰.۰	۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۹	۷	۷۷.۸	۷	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۱۱۷۷	۹۵۲	۸۰.۹	۸۴۶	۸۸.۹	۱۰۵	۱۱.۰
مسجدسلیمان	۱۶۹	۱۶۸	۹۹.۴	۱۶۱	۹۵.۸	۷	۴.۲
هرمزگان	۲۵۸	۲۵۷	۹۹.۶	۲۴۴	۸۷.۲	۳۳	۱۲.۸
کل سازمان سال ۹۷	۱۱۱۴۳	۷۵۵۷	۶۷.۸	۶۹۶۳	۹۲.۱	۵۳۸	۷.۱
کل سازمان سال ۹۶	۱۲۸۱۸	۵۸۹۶	۴۶.۰	۵۵۱۱	۹۳.۵	۳۷۵	۶.۴

موارد نیازمند مداخله:

مناطق آبادان، آغاچاری، بوشهر، تهران، خارگ، کرمانشاه و گچساران دلایل کاهش شاخص بینایی سنجی را بررسی و نتایج اقدامات را به این امور ارسال نمایند.

جدول شماره ۶۴- شاخص «غربالگری سلامت شنوایی کودکان ۴-۷ سال» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل کودک سال ۴-۷	کودگانی که ارزیابی شنوایی شده اند		ارزیابی سلامت شنوایی					
		سالم		ناشنوایی		تحت درمان عفونت یا بیماری			
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
آبادان	۶۹۷	۳۴۳	۴۹.۲	۳۳۵	۹۷.۷	۳	۰.۹	۵	۱.۵
آغاجاری	۴۰۵	۱۰۸	۲۶.۷	۱۰۳	۹۵.۴	۲	۱.۹	۳	۲.۸
اراک	۴۶۳	۱۸۶	۴۰.۲	۱۸۱	۹۷.۳	۱	۰.۵	۴	۲.۲
اصفهان	۱۱۰	۱۱	۱۰.۰	۱۰	۹۰.۹	۰	۰.۰	۱	۹.۱
اهواز	۲۲۷۵	۲۲۰۲	۹۶.۸	۲۱۷۲	۹۸.۶	۵	۰.۲	۲۵	۱.۱
بوشهر	۱۷۵۸	۹۵۷	۵۴.۴	۹۴۶	۹۸.۹	۳	۰.۳	۸	۰.۸
تبریز	۲۸۹	۲۸۵	۹۸.۶	۲۸۵	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
تهران	۷۶۹	۴۶۱	۵۹.۹	۴۵۳	۹۸.۳	۱	۰.۲	۷	۱.۵
خارگ	۴۴	۲۳	۵۲.۳	۲۳	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۶۸۳	۴۳۱	۶۳.۱	۴۰۳	۹۳.۵	۲	۰.۵	۲۶	۶.۰
شیراز	۸۲۰	۳۱۴	۳۸.۳	۲۹۳	۹۳.۳	۲	۰.۶	۱۹	۶.۱
قم	۱۳۰	۱۲۸	۹۸.۵	۱۲۵	۹۷.۷	۱	۰.۸	۲	۱.۶
کرج	۲۳۴	۲۰۹	۸۹.۳	۲۰۷	۹۹.۰	۰	۰.۰	۲	۱.۰
کرمانشاه	۲۳۸	۷۳	۳۰.۷	۶۸	۹۳.۲	۰	۰.۰	۵	۶.۸
گچساران	۶۰۵	۲۹۳	۴۸.۴	۲۹۰	۹۹.۰	۰	۰.۰	۳	۱.۰
گیلان	۱۰	۹	۹۰.۰	۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۹	۴	۴۴.۴	۴	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
ماهشهر	۱۱۷۷	۴۷۵	۴۰.۴	۴۵۷	۹۶.۲	۳	۰.۶	۱۵	۳.۲
مسجدسلیمان	۱۶۹	۱۵۵	۹۱.۷	۱۵۳	۹۸.۷	۰	۰.۰	۲	۱.۳
هرمزگان	۲۵۸	۲۴۸	۹۶.۱	۲۴۱	۹۷.۲	۲	۰.۸	۵	۲.۰
کل سازمان سال ۹۷	۱۱۱۴۳	۶۹۱۳	۶۲.۰	۶۷۵۸	۹۷.۸	۲۳	۰.۳	۱۳۲	۱.۹
کل سازمان سال ۹۶	۱۲۸۱۸	۵۳۶۰	۴۱.۸	۵۳۳۰	۹۹.۴	۲۲	۰.۴	۸	۰.۱

موارد نیازمند مداخله:

مناطق آبادان، آغاجاری، بوشهر، تهران، خارگ، کرمانشاه، گچساران و مازندران، اقدام راهبردی " برنامه عملیاتی شماره ۳-۲۵ بازنگری نموده و نتایج اقدامات را به این امور ارسال نمایند .

از هر ۱۰۰۰ نوزاد متولد شده ۱-۳ نوزاد دارای درجاتی از ناشنوایی هستند. سالانه ۲۵۰۰ نوزاد ناشنوا در ایران متولد میشوند که ۱۰۰۰ نوزاد دارای ناشنوایی کامل بوده و نیاز به کاشت حلزون دارند. با غربالگری بموقع در بدو تولد، ۴ سالگی و توجه ویژه به نوزادان در معرض خطر به سلامت شنوایی کودکان کمک کنیم.

شاخص "اختلال لیپید به قسمت پزشک خانواده اطلاعات بیماریهای مزمن غیر واگیر مراجعه شود

جدول شماره ۶۵- شاخص «غربالگری فقر آهن» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

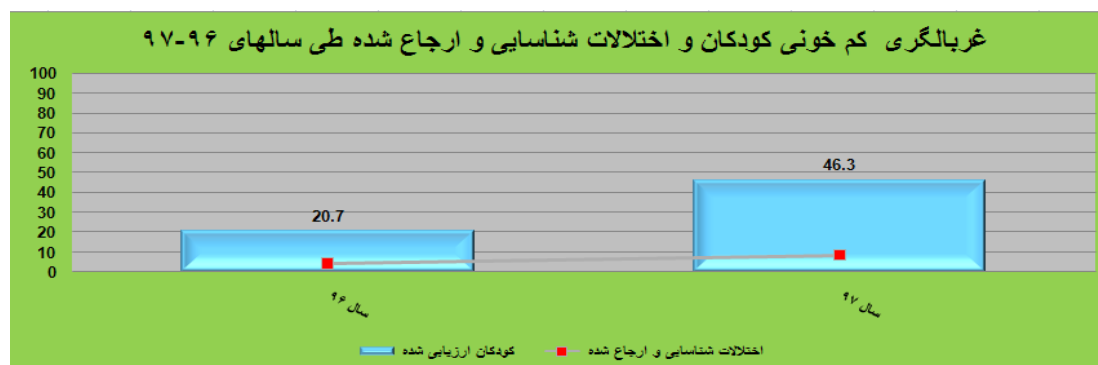
مناطق	ارزیابی کم خونی											
	کل کودک ۰-۲ سال		کودکان ارزیابی		سالم		فقر آهن		تالاسمی مینور		فاوویسم	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
آبادان	۳۸۵	۱۴۸	۳۸.۴	۱۴۸	۵۲.۷	۷۸	۴۴.۶	۶۶	۲.۷	۴	۰.۰	۰
آغاچاری	۲۷۳	۹۲	۳۳.۷	۹۲	۸۹.۱	۸۲	۷.۶	۷	۲.۲	۲	۱.۱	۱
اراک	۲۷۹	۹۵	۳۴.۱	۹۵	۸۴.۲	۸۰	۱۴.۷	۱۴	۱.۱	۱	۰.۰	۰
اصفهان	۵۳	۱۷	۳۲.۱	۱۷	۷۶.۵	۱۳	۵.۹	۱	۱۱.۸	۲	۵.۹	۱
اهواز	۱۶۲۶	۹۲۷	۵۷.۰	۹۲۷	۷۹.۱	۷۳۳	۱۶.۹	۱۵۷	۳.۶	۳۳	۰.۴	۴
بوشهر	۱۰۸۱	۴۴۳	۴۱.۰	۴۴۳	۸۷.۱	۳۸۶	۸.۸	۳۹	۰.۷	۳	۳.۴	۱۵
تبریز	۱۳۳	۷۴	۵۵.۶	۷۴	۱۰۰.۰	۷۴	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰
تهران	۳۸۷	۱۲۵	۳۲.۳	۱۲۵	۹۲.۸	۱۱۶	۴.۸	۶	۲.۴	۳	۰.۰	۰
خارک	۲۹	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰
شمالشرق	۴۳۸	۸۵	۱۹.۴	۸۵	۶۳.۵	۵۴	۳۴.۱	۲۹	۰.۰	۰	۲.۴	۲
شیراز	۵۳۲	۱۸۶	۳۵.۰	۱۸۶	۸۱.۷	۱۵۲	۶.۵	۱۲	۳.۸	۷	۸.۱	۱۵
قم	۶۸	۶۶	۹۷.۱	۶۶	۹۳.۹	۶۲	۶.۱	۴	۰.۰	۰	۰.۰	۰
کرج	۹۸	۷۵	۷۶.۵	۷۵	۹۸.۷	۷۴	۱.۳	۱	۰.۰	۰	۰.۰	۰
کرمانشاه	۱۹۵	۱۰۳	۵۲.۸	۱۰۳	۹۳.۲	۹۶	۶.۸	۷	۰.۰	۰	۰.۰	۰
گچساران	۴۰۵	۱۷۴	۴۳.۰	۱۷۴	۹۶.۰	۱۶۷	۰.۰	۰	۰.۶	۱	۳.۴	۶
گیلان	۱۰	۸	۸۰.۰	۸	۱۰۰.۰	۸	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰
مازندران	۳	۱	۳۳.۳	۱	۱۰۰.۰	۱	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰
ماهشهر	۷۲۳	۴۴۳	۶۱.۳	۴۴۳	۷۸.۳	۳۴۷	۱۹.۲	۸۵	۱.۶	۷	۰.۹	۴
مسجد سلیمان	۹۴	۵۱	۵۴.۳	۵۱	۶۶.۷	۳۴	۳۱.۴	۱۶	۲.۰	۱	۰.۰	۰
هرمزگان	۱۷۴	۱۲۰	۶۹.۰	۱۲۰	۷۴.۲	۸۹	۱۶.۷	۲۰	۷.۵	۹	۱.۷	۲
کل سازمان سال ۹۷	۶۹۸۶	۳۲۳۳	۴۶.۳	۳۲۳۳	۸۱.۸	۲۶۴۶	۱۴.۴	۴۶۴	۲.۳	۷۳	۱.۵	۵۰
کل سازمان سال ۹۶	۷۸۰۹	۱۶۲۰	۲۰.۷	۱۶۲۰	۷۹.۸	۱۲۹۲	۱۶.۹	۲۷۴	۳.۱	۵۱	۰.۲	۳

### برنامه های مداخله ای :

۱- مناطقی که کمتر از متوسط سازمان کودکان را مورد ارزیابی قرار داده اند علت را بررسی و نتایج اقدامات اصلاحی را گزارش نمایند .

۲- مسئول تیم سلامت اصفهان، تبریز، تهران، کرج، گچساران عدم گزارش فقر آهن و یا عدم تناسب با نرم کشوری را گزارش نمایند

نمودار شماره ۲۶- روند غربالگری کم خونی در کودکان ۰-۲ سال و اختلالات شناسایی و ارجاع شده طی سالهای ۹۶-۹۷



کودکان دچار آنمی فقر آهن با اختلالات یادگیری و مشکلات رفتاری روبرو میشوند.

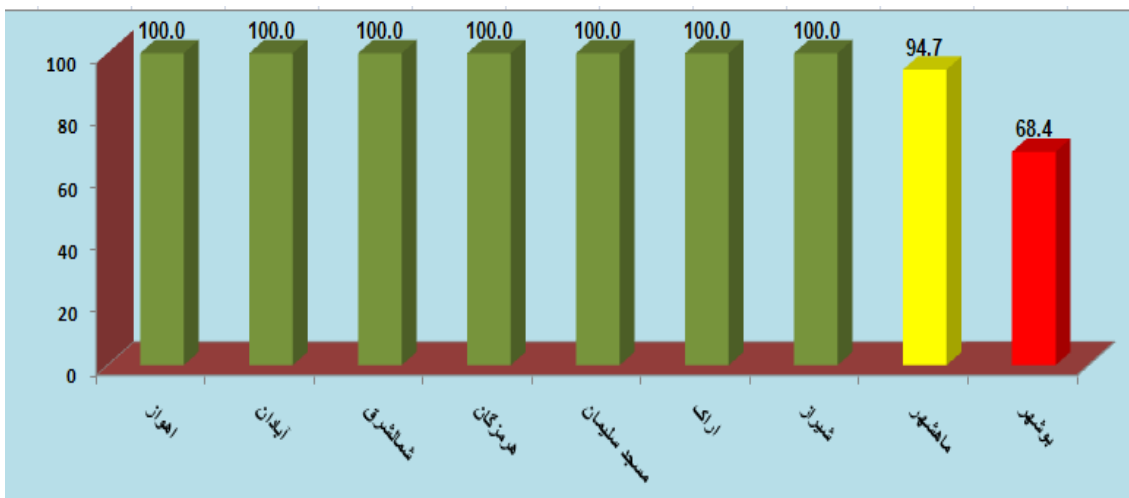
سؤال: آیا کودک مبتلاء کم خونی فقر آهن مکمل دریافت میکند؟

جدول شماره ۶۶- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "ارائه مکمل به کودک مبتلاء به فقر آهن" به تفکیک مناطق، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

درصد بدست آمده از average coverage معادل ۹۵.۷ و درصد بدست آمده از Benchmark معادل ۱۰۰٪ بوده است (عدد rule decision در average coverage معادل ۱۶ و در Benchmark برابر ۱۹ میباشد)							
ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage
۱	اهواز	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۱۵۷	۰.۳۵	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۲	آبادان	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۶۶	۰.۱۵	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۳	شمالشرق	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۲۹	۰.۰۶	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۴	هرمزگان	۱۹	۱۹	۱.۰۰	۲۰	۰.۰۲	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۵	مسجد سلیمان	۱۶	۱۶	۱.۰۰	۱۶	۰.۰۴	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۶	اراک	۱۴	۱۴	۱.۰۰	۱۴	۰.۰۳	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۷	شیراز	۱۲	۱۲	۱.۰۰	۱۲	۰.۰۳	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۸	ماشهر	۱۹	۱۸	۰.۹	۸۵	۰.۱۹	کمتر از میانگین Benchmark
۹	بوشهر	۱۹	۱۳	۰.۷	۳۹	۰.۰۹	کمتر از میانگین Benchmark
۱۰	آغاچاری	۷	۷	۱.۰۰	۷	۰.۰۲	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۱	کرمانشاه	۷	۷	۱.۰۰	۷	۰.۰۲	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۲	تهران	۶	۶	۱.۰۰	۶	۰.۰۱	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۳	قم	۴	۴	۱.۰۰	۴	۰.۰۱	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۴	اصفهان	۱	۱	۰.۰۰	۱	۰	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۵	کرج	۱	۱	۱.۰۰	۱	۰	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده
۱۶	تبریز	۰	۰	۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
۱۷	خارک	۰	۰	۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
۱۸	کچساران	۰	۰	۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
۱۹	گیلان	۰	۰	۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
۲۰	مازندران	۰	۰	۰	۰	۰	حجم نمونه نداشته اند و وارد مطالعه نشده
جمع / میانگین						۱.۰۰	۴۶۳
میانگین وزنی (weighted Average)						۶۱.۲	دامنه
متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۶۱.۲ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۶۳.۸۶ و ۵۸.۶۳ قرار دارد.						۶۱.۲۴±۲.۶۵	

نتیجه: متوسط پوشش شاخص "ارائه مکمل به کودک مبتلاء به فقر آهن" در سازمان بهداشت و درمان ۶۱.۲۴ بوده و با توجه به دامنه ۲.۶۵± با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۶۳.۸۶ و ۵۸.۶۳ قرار دارد

نمودار شماره ۲۷- درصد ارائه مکمل به کودک مبتلاء به فقر آهن به تفکیک مناطق، مراکز سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷



جدول شماره ۶۷- شاخص «غربالگری عفونت ادراری» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

غربالگری عفونت ادراری از ۱۲ ماهگی تا ۲۴ ماهگی						کل کودکان ۱۲- ۲۴ ماهه	مناطق
عفونت ادراری		سالم		کودکان ارزیابی شده			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۳.۷	۳	۹۶.۳	۷۸	۵۵.۱	۸۱	۱۴۷	آبادان
۰.۰	۰	۰.۰	۷	۶.۰	۷	۱۱۷	آغاچاری
۳.۲	۳	۹۶.۸	۹۰	۹۸.۹	۹۳	۹۴	اراک
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۲	۷۵.۰	۱۲	۱۶	اصفهان
۲.۸	۱۶	۹۷.۲	۵۶۱	۹۸.۵	۵۷۷	۵۸۶	اهواز
۰.۹	۳	۹۹.۱	۳۱۴	۷۶.۸	۳۱۷	۴۱۳	بوشهر
۷.۵	۴	۹۲.۵	۴۹	۹۸.۱	۵۳	۵۴	تبریز
۱.۳	۲	۹۸.۷	۱۴۹	۹۶.۲	۱۵۱	۱۵۷	تهران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۳	خارک
۴.۶	۷	۹۵.۴	۱۴۶	۸۹.۰	۱۵۳	۱۷۲	شمالشرق
۷.۱	۵	۹۲.۹	۶۵	۳۵.۵	۷۰	۱۹۷	نیراز
۷.۷	۱	۹۲.۳	۱۲	۵۰.۰	۱۳	۲۶	قم
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۳۸	کرج
۶.۸	۴	۹۳.۲	۵۵	۶۴.۱	۵۹	۹۲	کرمانشاه
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۳۳	۱۰۰.۰	۱۳۳	۱۳۳	کجساران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۵	گیلان
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱	مازندران
۱.۳	۳	۹۸.۷	۲۳۴	۱۰۰.۰	۲۳۷	۲۳۷	ماهشهر
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۴۴	۱۰۰.۰	۴۴	۴۴	مسجدسلیمان
۱.۹	۲	۹۸.۱	۱۰۲	۱۰۰.۰	۱۰۴	۱۰۴	هرمزگان
۲.۵	۵۳	۹۷.۵	۲۰۶۸	۸۰.۲	۲۱۲۱	۲۶۴۶	کل سازمان سال ۹۷
۰.۸	۲۱	۹۸.۵	۲۴۹۱	۴۸.۲	۲۵۳۰	۵۲۴۴	کل سازمان سال ۹۶

موارد نیازمند مداخله:

۱- بازنگری اقدام راهبردی " برنامه عملیاتی شماره ۳- ۲۵"

۲- مناطقی که کمتر از متوسط سازمان غربالگری عفونت ادراری را انجام داده اند، فرآیندها را بررسی و اقدامات اصلاحی را اجرا نمایند.

جدول شماره ۶۸- شاخص «سلامت دهان و دندان» ۳-۷ ساله بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

ارزیابی سالیانه دهان و دندان				کودکان ارزیابی شده		کل کودک ۴-۷ سال	مناطق
غیر طبیعی		طبیعی		درصد	تعداد		
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۵.۹	۲۴	۹۴.۱	۳۸۰	۴۷.۳	۴۰۴	۸۵۵	آبادان
۵.۷	۶	۹۴.۳	۹۹	۲۱.۳	۱۰۵	۴۹۴	آغاچاری
۴.۷	۲۳	۹۵.۳	۴۶۹	۸۸.۶	۴۹۲	۵۵۵	اراک
۱۳.۶	۱۸	۸۶.۴	۱۱۴	۹۵.۷	۱۳۲	۱۳۸	اصفهان
۲۲.۷	۴۹۰	۷۷.۳	۱۶۶۴	۷۴.۴	۲۱۵۴	۲۸۹۴	اهواز
۱۵.۶	۱۴۳	۸۴.۴	۷۷۳	۴۲.۳	۹۱۶	۲۱۶۵	بوشهر
۲۵.۴	۸۶	۷۴.۶	۲۵۳	۹۸.۳	۳۳۹	۳۴۵	تبریز
۵.۶	۳۱	۹۴.۴	۵۲۷	۵۶.۸	۵۵۸	۹۸۳	تهران
۴.۲	۱	۹۵.۸	۲۳	۴۸.۰	۲۴	۵۰	خارگ
۳۰.۲	۲۲۵	۶۹.۸	۵۲۱	۸۳.۱	۷۴۶	۸۹۸	شمالشرق
۱.۰	۸	۹۹.۰	۷۶۷	۷۴.۶	۷۷۵	۱۰۳۹	شیراز
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۵۴	۹۷.۵	۱۵۴	۱۵۸	قم
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۲۴۴	۸۶.۸	۲۴۴	۲۸۱	کرج
۳۳.۳	۱۵	۶۶.۷	۳۰	۱۳.۹	۴۵	۳۲۳	کرمانشاه
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۴	۰.۵	۴	۷۵۴	گچساران
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۴	۱۰۰.۰	۱۴	۱۴	گیلان
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۸	۶۶.۷	۸	۱۲	مازندران
۳۴.۳	۳۴۸	۶۵.۷	۶۶۶	۶۸.۵	۱۰۱۴	۱۴۸۱	ماهشهر
۱.۹	۴	۹۸.۱	۲۰۳	۱۰۰.۰	۲۰۷	۲۰۷	مسجد سلیمان
۳۵.۱	۲۳۸	۶۴.۹	۴۴۱	۹۹.۹	۶۷۹	۶۸۰	هرمزگان
۱۸.۴	۱۶۶۰	۸۱.۶	۷۳۵۴	۶۲.۹	۹۰۱۴	۱۴۳۲۶	کل سازمان سال ۹۷
۱۸.۲	۱۰۵۹	۸۱.۸	۴۷۷۴	۴۵.۵	۵۸۳۳	۱۲۸۱۸	کل سازمان سال ۹۶

موارد نیازمند مداخله :

- ۱- مسئولین تیم سلامت خانواده مناطق : آبادان، آغاچاری، بوشهر، تهران، خارگ، کرمانشاه و گچساران برنامه ریزی جهت هماهنگی با واحد سلامت دهان و دندان را اجرا گزارش نتایج را به این امور ارسال نمایند .
- ۲- مناطقی که بیش از ۸۰ درصد معاینات دهان و دندان کودکان را طبیعی اعلام نموده اند ، صحت اطلاعات را مجدد بررسی و اعلام نمایند .

جدول شماره ۶۹- شاخص «پیگیری» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

شاخص پیگیری = تعداد کودکان پیگیری شده  $\times 100$  / کل کودکان

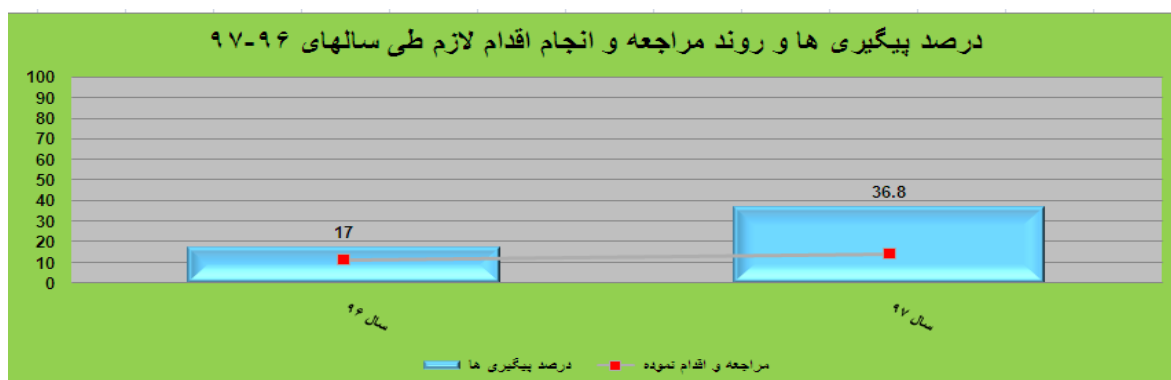
مناطق	کل کودک ۰-۷ سال	تعداد پیگیری ها				نتایج پیگیری	
		مراجعه و اقدام لازم انجام شد		پس از پیگیری به هر دلیل مراجعه نکرد			
		تعداد	درصد	تعداد	درصد		
آبادان	۱۲۴۰	۲۳۱	۱۸.۶	۱۳۵	۵۸.۴	۹۶	۴۱.۶
آغاچاری	۷۶۷	۱۸	۲.۳	۱۸	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
اراک	۸۳۴	۱۱۴	۱۳.۷	۷۸	۶۸.۴	۳۶	۳۱.۶
اصفهان	۱۹۱	۹۸	۵۱.۳	۷۸	۷۹.۶	۲۰	۲۰.۴
اهواز	۴۵۲۰	۲۶۷۰	۵۹.۱	۱۹۱۶	۷۱.۸	۷۵۳	۲۸.۲
بوشهر	۳۲۴۶	۷۵۳	۲۳.۲	۵۵۴	۷۳.۶	۱۹۹	۲۶.۴
تبریز	۴۷۸	۲۱۵	۴۵.۰	۱۷۹	۸۳.۳	۳۶	۱۶.۷
تهران	۱۳۷۰	۸۵۱	۶۲.۱	۶۶۱	۷۷.۷	۱۹۰	۲۲.۳
خارگ	۷۹	۸	۱۰.۱	۸	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۱۳۳۶	۴۹۱	۳۶.۸	۳۸۳	۷۸.۰	۱۰۸	۲۲.۰
شیراز	۱۵۷۱	۳۹۹	۲۵.۴	۳۰۸	۷۷.۲	۹۱	۲۲.۸
قم	۲۲۶	۲۱۴	۹۴.۷	۲۰۱	۹۳.۹	۱۳	۶.۱
کرج	۳۷۹	۱۹۴	۵۱.۲	۱۸۳	۹۴.۳	۱۱	۵.۷
کرمانشاه	۵۱۸	۶۵	۱۲.۵	۴۴	۶۷.۷	۲۱	۳۲.۳
کچساران	۱۱۵۹	۴۳۰	۳۷.۱	۴۱۳	۹۶.۰	۱۷	۴.۰
گیلان	۲۴	۲۰	۸۳.۳	۱۴	۷۰.۰	۶	۳۰.۰
مازندران	۱۵	۱۲	۸۰.۰	۷	۵۸.۳	۵	۴۱.۷
ماهشهر	۲۲۰۴	۵۹۸	۲۷.۱	۴۱۶	۶۹.۶	۱۸۲	۳۰.۴
مسجدسلیمان	۳۰۱	۴۱	۱۳.۶	۳۱	۷۵.۶	۱۰	۲۴.۴
هرمزگان	۵۷۴	۳۲۴	۵۶.۴	۲۸۸	۸۸.۹	۳۶	۱۱.۱
کل سازمان سال ۹۷	۲۱۰۳۲	۷۷۴۶	۳۶.۸	۳۰۰۸	۳۸.۸	۱۶۳۱	۲۱.۱
کل سازمان سال ۹۶	۲۰۱۶۰	۸۹۱	۱۷.۰	۳۴۹۴	۶۶.۷	۱۳۴۹	۲۵.۷

مناطق نیازمند اجرای برنامه مداخله ای :

۱- مناطق آبادان، آغاچاری، خارگ و شیراز علت کاهش شاخص پیگیری را بررسی و اقدامات اصلاحی را اجرا نمایند.

۲- مراکز ی که جمعیت تحت پوشش تمایلی به دریافت خدمت از مراکز را ندارند، علت را بررسی و برای جلب مشارکت و تشویق برنامه عملیاتی، طراحی و نتایج اقدامات را به این امور ارسال نمایند. این گزارش یکی از شاخص های پایداری پرونده ها میباشد.

نمودار شماره ۲۸- روند پیگیری، مراجعه و اقدام لازم در کودکان تحت پوشش طی سالهای ۹۶-۹۷





جدول شماره ۷۰- شاخص "ارزیابی تغذیه کودکان ۶-۷ ساله" بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل کودکان ۶-۷ ساله	کودکان ارزیابی شده				ارزیابی تغذیه						اقدامات پس از ارزیابی			
		سالم		در معرض خطر		ناسالم		آموزش، مراقبت و یگیری		ارجاع به پزشک		ارجاع به کارشناس تغذیه			
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
آبادان	۴۵۳	۴۴۹	۹۹.۱	۴۴۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰		
آغاچاری	۲۰۱	۶۹	۳۴.۳	۳۵	۰.۰	۲۳	۰.۰	۱۱	۰.۰	۳۵	۵۰.۷	۱۴	۲۰.۳		
اراک	۲۴۰	۱	۰.۴	۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰		
اصفهان	۵۹	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰		
اهواز	۱۲۰۰	۱۱۰۸	۹۲.۳	۸۷۱	۷۸.۶	۲۱۸	۱۹.۷	۱۹	۱.۷	۸۴۷	۷۰.۶	۹۲	۸.۳		
بوشهر	۸۸۱	۹	۱.۰	۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰		
تبریز	۱۸۲	۱۷۶	۹۶.۷	۱۳۲	۷۵.۰	۹	۵.۱	۹	۱۹.۹	۱۳۲	۷۵.۰	۹	۵.۱		
تهران	۳۵۲	۳۲۳	۹۱.۸	۱۴۶	۴۵.۲	۱۲۲	۳۷.۸	۵۵	۱۷.۰	۱۴۵	۴۱.۹	۵۴	۱۶.۷		
خارک	۱۹	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۱۱	۵۷.۹		
شمالشرق	۳۴۱	۳۳۲	۹۷.۴	۲۴۱	۷۰.۶	۶۳	۱۹.۰	۲۸	۸.۴	۲۴۱	۷۰.۶	۳۱	۹.۳		
شیراز	۴۳۶	۲۳	۵.۳	۱۵	۰.۰	۵	۱.۱	۵	۱.۱	۱۵	۳.۴	۳	۰.۷		
قم	۵۱	۴۸	۹۴.۱	۴۴	۸۶.۳	۳	۶.۰	۳	۶.۰	۴۴	۸۶.۳	۱	۲.۰		
کرج	۱۳۶	۱۱۲	۸۲.۴	۱۰۲	۷۵.۰	۲	۱.۵	۸	۵.۹	۹۶	۷۰.۶	۲	۱.۵		
کرمانشاه	۱۶۴	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰		
کچساران	۲۸۷	۲۷۹	۹۷.۲	۲۶۵	۹۵.۰	۱۲	۴.۲	۲	۰.۷	۲۶۵	۹۵.۰	۶	۲.۱		
گیلان	۳	۳	۱۰۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۳	۱۰۰.۰	۰	۰.۰		
مازندران	۶	۶	۱۰۰.۰	۵	۸۳.۳	۱	۱۶.۷	۱	۱۶.۷	۵	۸۳.۳	۰	۰.۰		
ماهشهر	۵۹۶	۴۲۱	۷۰.۶	۲۷۸	۴۶.۶	۱۳۱	۲۱.۹	۱۲	۲.۰	۲۷۹	۴۶.۶	۱۵	۲.۵		
مسجد سلیمان	۹۴	۱۹	۲۰.۲	۱۸	۱۹.۰	۰	۰.۰	۱	۱.۱	۱۸	۱۹.۰	۰	۰.۰		
هرمزگان	۹۶۵	۳۰۳	۳۱.۴	۲۱۴	۲۲.۲	۲۱	۲.۱	۶۸	۷.۰	۲۱۳	۲۲.۲	۴۱	۴.۲		
کل سازمان سال	۶۶۶۶	۳۶۸۱	۵۵.۲	۲۸۲۸	۴۲.۸	۶۰۹	۹.۱	۲۴۴	۳.۶	۲۷۸۸	۴۱.۹	۲۷۹	۴.۲		
کل سازمان سال	۵۳۸۴	۱۶۴۲	۳۰.۵	۱۱۸۸	۲۲.۲	۳۴۰	۶.۳	۱۱۴	۲.۱	۱۲۴۶	۲۳.۱	۱۲۴	۲.۳		

اقدامات مداخله ای:

مناطق که کمتر از متوسط سازمانی، تغذیه کودکان را ارزیابی نموده اند فرآیند ها را بررسی و نتایج را ارسال نمایند. کلاس آموزشی در حیطه مراقبت کودک: تعداد ۳۵۶ کلاس برای ۱۰۰۰۵ نفر در ۵۹۴ ساعت برگزار شده

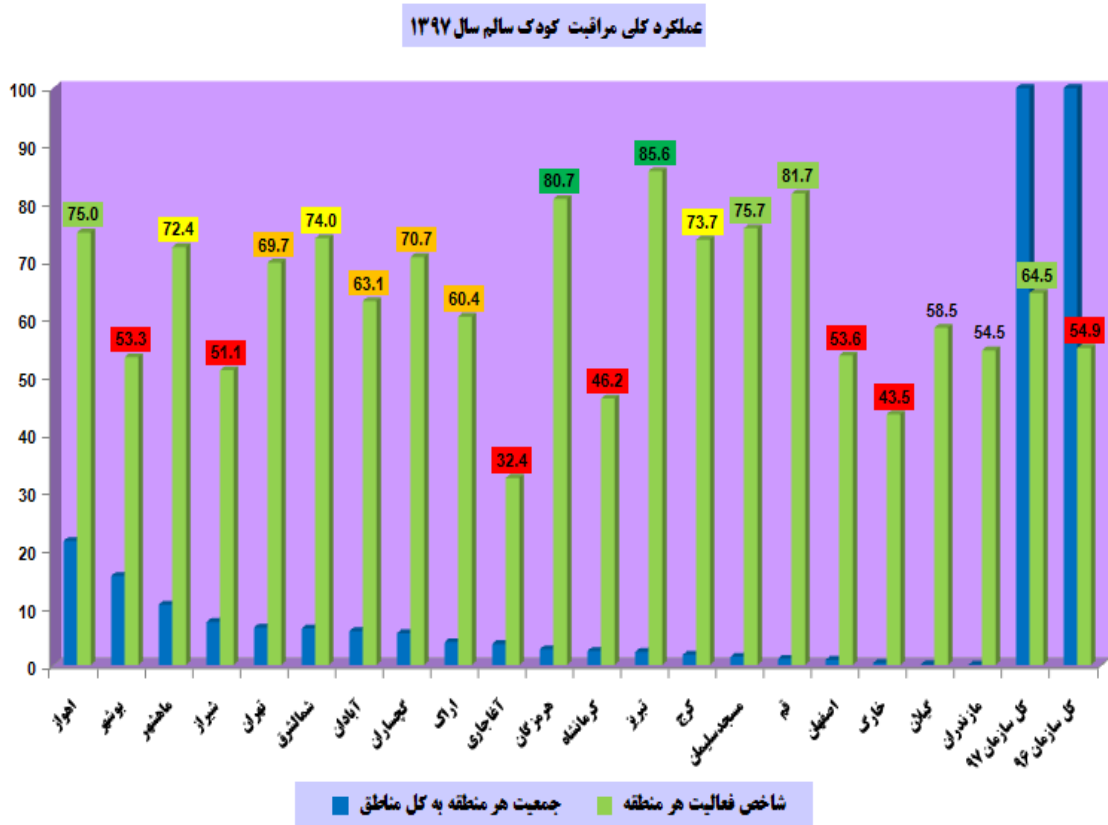
نفر ساعت آموزشی: هر نفر ۱۶ ساعت

نفر ساعت آموزشی پیش بینی شده برای  $\frac{1}{2}$  جمعیت هر نفر ۳۵ ساعت

جدول شماره ۷۱- ارزیابی عملکرد "حیطه مراقبت ادغام یافته کودک سالم" بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۹۷ و مقایسه با سال ۹۶

مناطق	میانگین آنتر ویومتری		مراقبت ویشنوزیر یکسال		تعداد مراقبت ویشنوزیر تکساله		مراقبت ۳-۷ ساله		شیر مادر		ارزیابی کم خونی		فریالگری هونت اداری		ارزیابی تغذیه		ارزیابی بینایی / شنوایی		ارزیابی سلامت دهان و دندان		واکسن	ماهگی	برسنامه ASQ		میانگین عملکرد سال ۹۶	میانگین عملکرد سال ۹۷	
	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	۹۶ سال	۹۷ سال	
	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	
آبادان	۵۶.۵	۵۶.۵	۸۳.۸	۶۵.۷	۷۸.۸	۹۶.۵	۱۰۰.۰	۴۰.۴	۷۵.۹	۵۲.۷	۷۰.۵	۳۸.۴	۱۳.۰	۵۵.۱	۱۸.۳	۹۹.۱	۶۸.۲	۴۹.۱	۳۰.۶	۴۷.۲	۴۰.۹	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۵۶.۳	۳۳.۰	۶۳.۱	۵۹.۴
آغا جاری	۱۵.۳	۵۵.۲	۲۵.۰	۴۹.۳	۲۲.۲	۳۰.۰	۲۰.۰	۲۹.۱	۲۲.۳	۶۱.۱	۶.۵	۳۳.۷	۶.۰	۱۳.۸	۳۴.۳	۰.۰	۰.۰	۲۶.۸	۲۲.۵	۲۱.۳	۲۰.۶	۹۸.۳	۱۰۰.۰	۳۲.۲	۱۶.۱	۳۲.۴	۳۳.۷
اراک	۷۵.۸	۸۰.۴	۷۶.۹	۴۹.۵	۴۹.۳	۵۷.۳	۵۷.۴	۶۶.۱	۳۱.۳	۸۷.۱	۳۴.۱	۳۰.۳	۹۸.۹	۵۸.۳	۰.۴	۰.۵	۵۸.۳	۴۹.۸	۸۸.۶	۴۳.۶	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۳۶.۸	۱۶.۳	۶۰.۴	۵۶.۱	
اصفهان	۹۱.۶	۸۲.۶	۴۵.۷	۹۴.۳	۵۳.۸	۵۳.۳	۸۹.۱	۷۰.۲	۰.۰	۸۳.۳	۳۲.۱	۴۱.۵	۷۵.۰	۸۵.۷	۰.۰	۸۹.۱	۵۴.۱	۶۶.۶	۹۵.۷	۶۹.۱	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۶.۳	۰.۰	۵۳.۶	۶۸.۸	
اهواز	۸۸.۷	۸۰.۲	۶۸.۳	۶۵.۴	۶۴.۶	۶۶.۶	۷۶.۶	۸۲.۸	۱۰۰.۰	۶۲.۵	۸۰.۰	۵۷.۰	۲۳.۸	۹۸.۵	۶۱.۱	۹۲.۳	۲۵.۳	۹۰.۴	۵۳.۳	۷۴.۴	۵۸.۹	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۹.۹	۱۴.۱	۷۵.۰	۶۱.۶
بوشهر	۷۷.۰	۶۲.۵	۶۱.۸	۵۰.۴	۶۵.۲	۷۵.۶	۶۸.۶	۳۹.۵	۴۸.۶	۶۲.۶	۴۱.۰	۱۸.۵	۷۶.۸	۳۶.۰	۱.۰	۰.۰	۵۲.۷	۲۶.۷	۴۲.۳	۲۳.۹	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۴.۷	۰.۰	۵۳.۳	۴۱.۳	
تبریز	۹۹.۰	۹۲.۲	۷۲.۲	۷۶.۷	۸۶.۳	۶۹.۴	۹۸.۶	۶۹.۴	۸۶.۳	۸۹.۸	۵۵.۶	۴۶.۷	۹۸.۱	۹۸.۰	۹۶.۷	۹۶.۱	۹۹.۳	۸۲.۵	۹۸.۳	۹۸.۶	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۶۳.۶	۶۸.۴	۸۵.۶	۸۴.۹	
تهران	۶۰.۹	۵۰.۹	۸۴.۴	۶۱.۷	۸۳.۳	۹۶.۷	۵۳.۹	۹۶.۷	۶۱.۷	۸۲.۲	۳۲.۳	۱۶.۸	۹۶.۲	۳۷.۵	۹۱.۸	۱۲.۴	۵۷.۶	۱۸.۹	۵۶.۸	۳۰.۱	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۴۴.۷	۱۱.۸	۶۹.۷	۵۱.۳	
خراسان	۱۰۰.۰	۹۸.۲	۲۶.۷	۹۴.۷	۲۳.۱	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۸.۲	۷۵.۰	۹۳.۳	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۴۸.۹	۲۱.۸	۴۸.۰	۲۱.۸	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۰.۰	۰.۰	۴۳.۵	۵۲.۳	
شمال شرق	۸۷.۹	۷۲.۶	۶۲.۳	۸۳.۱	۶۴.۶	۹۶.۷	۸۳.۷	۶۴.۹	۶۳.۹	۷۴.۴	۱۹.۴	۱۷.۵	۸۹.۰	۵۱.۲	۹۷.۴	۳۵.۹	۷۴.۲	۴۴.۹	۸۳.۱	۵۷.۶	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۶.۰	۳۴.۳	۷۴.۰	۶۱.۱	
شیراز	۶۰.۲	۷۸.۰	۶۹.۲	۳۷.۰	۵۳.۶	۷۹.۸	۵۰.۰	۶۸.۴	۸۳.۷	۶۸.۴	۳۵.۰	۱۰.۱	۳۵.۰	۳۱.۰	۵.۳	۰.۴	۵۸.۰	۵۵.۶	۷۴.۶	۵۷.۶	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۳.۴	۳.۰	۵۱.۱	۵۳.۰	
قم	۸۳.۶	۵۴.۴	۶۶.۷	۷۸.۶	۷۰.۸	۷۸.۶	۷۹.۱	۳۵.۹	۷۹.۱	۹۵.۵	۸۵.۰	۲۰.۵	۹۷.۱	۵۰.۰	۲۱.۲	۹۴.۱	۲۳.۱	۸۲.۷	۱۷.۶	۹۷.۵	۲۴.۷	۱۰۰.۰	۹۲.۹	۷۳.۹	۳۵.۰	۸۱.۷	۴۳.۳
کرج	۸۳.۱	۵۰.۱	۹۸.۳	۶۹.۲	۵۶.۸	۹۳.۸	۸۱.۵	۳۵.۶	۷۵.۴	۷۹.۵	۷۶.۵	۴۳.۴	۰.۰	۸۸.۱	۸۲.۴	۵۵.۴	۸۸.۰	۳۰.۹	۸۶.۸	۴۶.۴	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۵۵.۹	۶۳.۳	۷۳.۷	۶۳.۰	
کرمانشاه	۳۴.۹	۳۳.۵	۸۲.۶	۵۵.۲	۷۴.۱	۷۵.۰	۱۷.۶	۶.۹	۱۷.۶	۸۵.۰	۵۲.۸	۱۶.۵	۶۶.۱	۱۴.۶	۰.۰	۰.۰	۲۴.۶	۳.۸	۱۳.۹	۳.۶	۹۷.۸	۱۰۰.۰	۲۱.۶	۹.۰	۴۶.۲	۳۳.۶	
گیلان	۹۵.۸	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰
مازندران	۹۳.۳	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰	۰.۰
ماهرشهر	۸۱.۵	۸۳.۵	۷۷.۰	۷۰.۵	۸۶.۳	۵۰.۸	۷۳.۵	۵۰.۸	۶۷.۸	۷۰.۲	۳۶.۷	۶۱.۳	۷۵.۰	۱۰۰.۰	۷۰.۶	۷۰.۶	۷۰.۶	۷۰.۵	۶۸.۵	۷۰.۰	۹۷.۰	۱۰۰.۰	۲۴.۸	۱۵.۶	۷۲.۴	۶۷.۸	
مسجد سلیمان	۹۹.۷	۹۰.۹	۶۰.۰	۸۹.۰	۷۳.۸	۰.۰	۹۹.۵	۲۹.۴	۶۱.۷	۷۴.۶	۲۱.۸	۵۴.۳	۱۰۰.۰	۳۷.۳	۲۰.۲	۵.۹	۹۵.۶	۵۵.۰	۱۰۰.۰	۷۶.۵	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۴۳.۵	۱۶.۱	۷۵.۷	۴۹.۷	
هرمزگان	۸۸.۵	۸۷.۲	۸۱.۲	۸۰.۲	۸۶.۷	۵۳.۴	۸۵.۰	۸۷.۹	۷۲.۲	۸۷.۲	۶۹.۰	۱۷.۲	۶۹.۰	۵۴.۳	۳۱.۴	۱۴.۰	۹۷.۹	۸۱.۸	۹۹.۹	۶۷.۵	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۴۱.۶	۱۱.۸	۸۰.۷	۶۱.۶	
کل سازمان	۷۶.۴	۷۴.۲	۶۸.۲	۶۳.۳	۶۳.۳	۶۹.۲	۷۴.۸	۶۹.۰	۷۴.۸	۷۴.۶	۴۶.۳	۲۰.۷	۴۶.۳	۸۰.۲	۴۸.۲	۵۵.۲	۳۰.۵	۶۴.۹	۴۳.۹	۶۲.۹	۴۵.۵	۹۹.۵	۹۴.۶	۳۰.۶	۱۸.۹	۶۴.۵	۵۴.۹

## نمودار شماره ۲۹- عملکرد «مراقبت کودک سالم» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷



**ارزیابی عملکرد:** این شاخص براساس عملکرد کارشناسان در اجرای موفق برنامه های مراقبتی و غربالگری میباشد.

۱- در جدول شماره ۲۱ عملکرد دو سال متوالی مقایسه شده است لذا اعضاء تیم سلامت میزان رشد یا عدم رشد

شاخص را مشاهده نمایند. مناطق آغاچاری، اصفهان خارگ و شیراز نیاز به بررسی کل فرآیندها را دارند.

۲- اعضاء تیم سلامت همه مناطق نسبت به فراخوان و تشویق خانواده ها به مراجعه و دریافت مراقبت از کودکان

دوساله و ۳-۷ سال توجه بیشتری نشان دهند.

۳- افت شدید شاخص تغذیه انحصاری از شیر مادر باید توسط اعضاء بررسی و برنامه ریزی لازم جهت فرهنگ

سازی و تشویق خانواده با هر روش ممکن را اجراء نمایند.

۴- در اجرای فرآیندهای ارزیابی و اجرای برنامه ASQ همکاران پایش رشد، تلاش و فعالیت بسیار خوبی داشته اند که

از زحمات ایشان سپاسگزار می شود.

## فصل دهم: ارزیابی «مراقبت ادغام یافته سلامت نوجوانان» در سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

شاخص «ارزیابی توده بدنی، ارزیابی ریسک فاکتور دیابت، اختلال فشار خون و اختلال لیپید در نوجوانان در قسمت پزشک خانواده بررسی شده است لذا جهت دستیابی به این شاخص ها به صفحات مربوطه در گزارشات پزشک خانواده مراجعه نمایید.

ارزیابی بر حسب جنس = نوجوان به تفکیک جنس  $\times 100$  / کل نوجوانان همان سال

شاخص قد = نوجوان به تفکیک وضعیت قد  $\times 100$  / کل نوجوانان همان سال

شاخص ایمن سازی = نوجوان ایمن سازی شده به تفکیک نوع واکسن  $\times 100$  / کل نوجوانان همان سال

شاخص غربالگری و ابتلاء به بیماریهای: تیروئید، کم خونی، بینایی، شنوایی، ادراری تناسلی، عضلانی اسکلتی، =

تعداد نوجوان غربالگری شده  $\times 100$  / تعداد کل نوجوانان همان سال

شاخص سلامت دهان و دندان = تعداد نوجوان ارجاع و معاینه شده  $\times 100$  / تعداد کل نوجوانان همان سال

شاخص بلوغ طبیعی، زودرس و دیررس = تعداد نوجوان بلوغ زودرس یا دیررس  $\times 100$  / کل نوجوانان همان سال

شاخص سلامت روان = تعداد نوجوان به تفکیک وضعیت سلامت روان  $\times 100$  / کل نوجوانان همان سال

شاخص سلامت تغذیه = تعداد نوجوان به تفکیک وضعیت تغذیه  $\times 100$  / کل نوجوانان همان سال

شاخص ارزیابی ابتلاء به آسم = تعداد نوجوان به تفکیک ابتلاء به آسم  $\times 100$  / کل نوجوانان همان سال

شاخص فراخوان و پیگیری = تعداد نوجوان فراخوان پیگیری شده  $\times 100$  / کل نوجوانان همان سال

شاخص مراجعه پس از و پیگیری = تعداد نوجوان مراجعه نموده  $\times 100$  / کل نوجوانان پیگیری شده

۲۱ درصد جمعیت کشور را نوجوانان تشکیل میدهند

جدول شماره ۷۲- شاخص نوجوانان به تفکیک «جنس» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص : بانک اکسل

مناطق	نوجوانان پزشک خانواده	نوجوانان بهداشت خانواده	جنسیت نوجوانان ( بهداشت خانواده )			
			دختر		پسر	
			تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۲۳۵۸	۱۵۷۸	۱۲۰۳	۷۶.۲	۳۵۷	۲۲.۶
آغاچاری	۱۳۷۵	۱۰۴۶	۴۰۱	۳۸.۳	۶۴۵	۶۱.۷
اراک	۱۲۴۶	۱۲۴۴	۵۳۱	۴۲.۷	۷۱۳	۵۷.۳
اصفهان	۲۶۳۱	۳۱۲۵	۱۷۰۴	۵۴.۵	۱۴۲۱	۴۵.۵
اهواز	۷۰۲۸	۵۷۶۹	۲۷۶۵	۴۷.۹	۳۰۰۴	۵۲.۱
بوشهر	۲۲۵۳	۱۹۹۶	۹۱۵	۴۵.۸	۱۰۸۱	۵۴.۲
تبریز	۱۱۶۸	۹۴۶	۴۰۷	۴۴.۰	۵۱۹	۵۶.۰
تهران	۴۰۸۷	۲۹۱۲	۱۶۵۰	۵۶.۷	۱۲۶۲	۴۳.۳
خارک	۱۲۵	۱۰۳	۵۰	۴۸.۵	۵۳	۵۱.۵
شمالشرق	۲۳۸۳	۱۹۱۸	۹۱۷	۴۷.۸	۱۰۰۱	۵۲.۲
شیراز	۲۸۰۱	۲۰۲۰	۱۰۱۸	۵۰.۴	۱۰۰۲	۴۹.۶
قم	۳۶۰	۳۰۹	۱۲۳	۳۹.۸	۱۸۶	۶۰.۲
کرج	۸۶۰	۸۷۹	۴۳۹	۴۹.۹	۴۴۰	۵۰.۱
کرمانشاه	۷۳۰	۵۲۶	۱۵۹	۳۰.۲	۳۶۷	۶۹.۸
کجساران	۱۶۳۹	۱۲۰۸	۴۹۶	۴۱.۱	۷۱۲	۵۸.۹
گیلان	۵۸۲	۱۳۰	۷۹	۶۰.۸	۵۱	۳۹.۲
مازندران	۳۴۶۵	۲۴۰۴	۱۹۴	۵۶.۴	۱۵۰	۴۳.۶
ماهشور	۳۶۰	۲۷۶	۱۴۶	۵۲.۹	۱۳۰	۴۷.۱
مسجد سلیمان	۱۲۲۲	۱۱۵۷	۶۱۴	۵۳.۱	۵۴۳	۴۶.۹
کل سازمان سال ۹۷	۳۶۶۷۳	۲۹۸۷۰	۱۴۹۱۶	۴۹.۹	۱۴۹۳۶	۵۰.۰
کل سازمان سال ۹۶		۳۱۹۱۷	۱۴۸۰۵	۴۶.۴	۱۷۱۱۲	۵۳.۶

اقدامات مداخله ای : همانطور که مشاهده می نماید تفاوت فاحشی در جمعیت نوجوانان پزشک و بهداشت خانواده دیده میشود  
 ضروریست موارد زیر رعایت گردد.

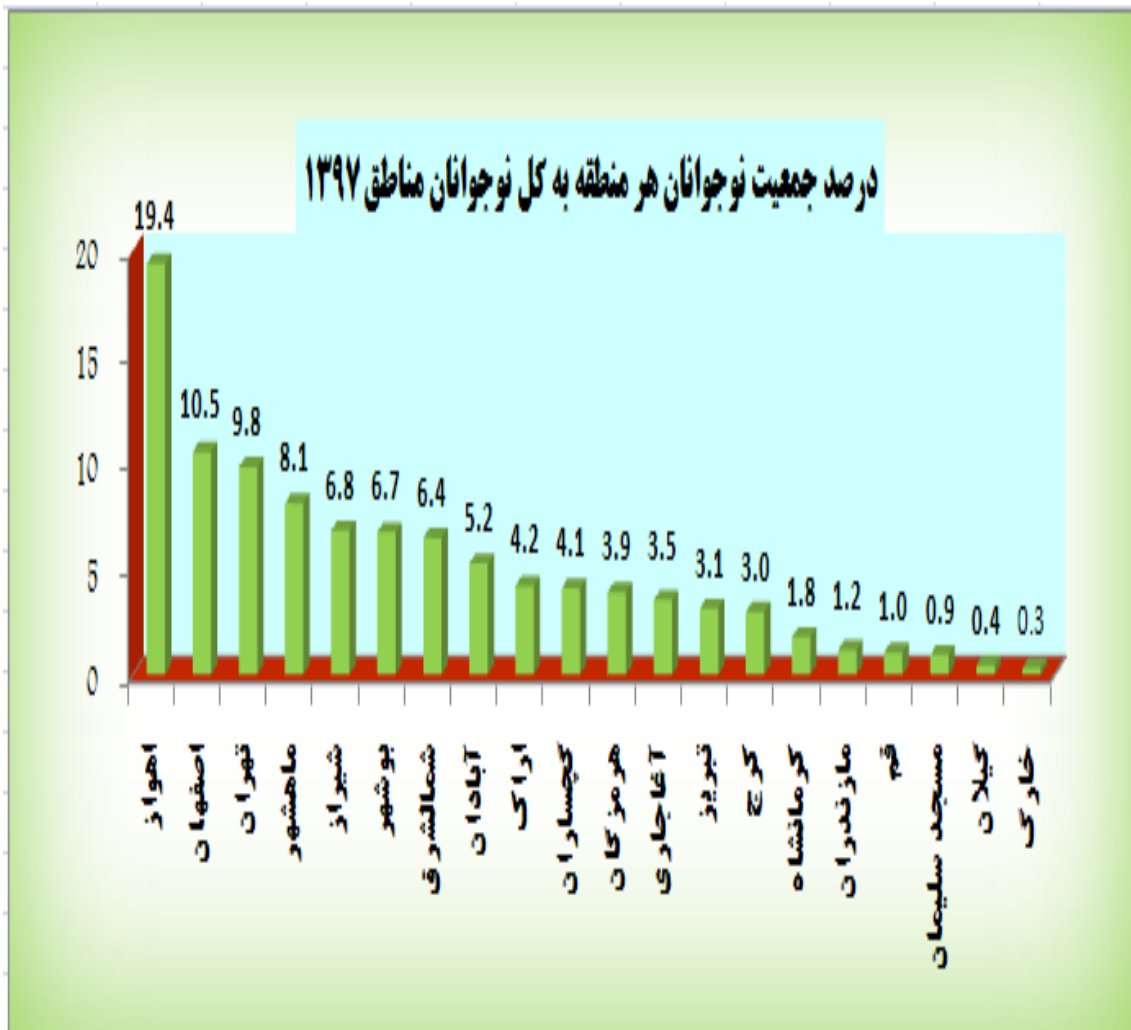
۱- بازنگری اقدام راهبردی ۱۳ ( زنجیره تبادل اطلاعات)، ۱۴ (گردش کار)

۲- همکاران محترم کارشناس پرستار خانواده و بهداشت خانواده، جمعیت نوجوانان تحت پوشش را مبیایست همسان سازی نمایند .

۳- در سال ۱۳۹۸ ملاک شاخص (مخرج کسر) جمعیت واقعی تحت پوشش منطقه خواهد بود. لذا ضروریست مسئول تیم سلامت جهت دستیابی به آمار صحیح، اقدامات اجرایی را برنامه ریزی نمایند

ازدقت همکاران تیم سلامت اراک سپاسگزاری مینماییم .

نمودار شماره ۳۰- درصد جمعیت نوجوانان هر منطقه به کل نوجوانان مناطق بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷



جدول شماره ۷۳- شاخص «قد» نوجوانان در بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

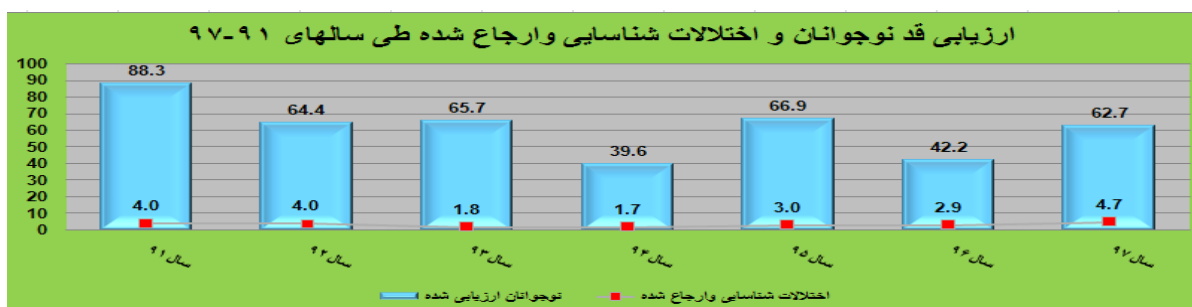
مناطق	کل جمعیت	جمعیت ارزیابی شده		نتیجه ارزیابی قد			
		تعداد	درصد	طبیعی		کوتاه قدی شدید	
				تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۵۷۸	۳۸۴	۲۴.۳	۳۵۶	۹۲.۷	۲۶	۶.۸
آغاچاری	۱۰۴۶	۴۱۴	۳۹.۶	۴۱۰	۹۹.۰	۴	۱.۰
اراک	۱۲۴۴	۱۰۱۴	۸۱.۵	۹۷۷	۹۶.۴	۳۵	۳.۵
اصفهان	۳۱۲۵	۲۳۲۴	۷۴.۴	۲۲۳۸	۹۶.۳	۷۶	۳.۳
اهواز	۵۷۶۹	۳۴۹۶	۶۰.۶	۳۲۹۷	۹۴.۳	۱۹۸	۵.۷
بوشهر	۱۹۹۶	۱۱۱۲	۵۵.۷	۱۰۵۸	۹۵.۱	۵۳	۴.۸
تبریز	۹۲۶	۶۵۴	۷۰.۶	۶۲۸	۹۶.۰	۲۳	۳.۵
تهران	۲۹۱۲	۱۲۴۷	۴۲.۸	۱۲۰۵	۹۶.۶	۴۲	۳.۴
خارک	۱۰۳	۹۹	۹۶.۱	۹۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق	۱۹۱۸	۱۴۷۲	۷۶.۷	۱۴۰۵	۹۵.۴	۶۱	۴.۱
شیراز	۲۰۲۰	۱۰۰۹	۵۰.۰	۹۹۰	۹۸.۱	۱۹	۱.۹
قم	۳۰۹	۲۱۹	۷۰.۹	۱۸۵	۸۴.۵	۳۲	۱۴.۶
کرج	۸۷۹	۸۱۱	۹۲.۳	۷۸۱	۹۶.۳	۲۹	۳.۶
کرمانشاه	۵۲۶	۳۸۸	۷۳.۸	۳۷۷	۹۷.۲	۱۰	۲.۶
گیساران	۱۲۰۸	۹۴۸	۷۸.۵	۹۳۵	۹۸.۶	۱۳	۱.۴
گیلان	۱۳۰	۱۱	۸.۵	۱۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰
مازندران	۳۴۴	۱۸۱	۵۲.۶	۱۷۸	۹۸.۳	۳	۱.۷
ماهشهر	۲۴۰۴	۱۹۳۱	۸۰.۳	۱۸۸۳	۹۷.۵	۴۷	۲.۴
مسجد سلیمان	۲۷۶	۲۳۲	۸۴.۱	۲۲۵	۹۷.۰	۶	۲.۶
هرمزگان	۱۱۵۷	۷۹۷	۶۸.۹	۷۶۲	۹۵.۶	۲۹	۳.۶
سال ۹۷	۲۹۸۷۰	۱۸۷۴۳	۶۲.۷	۱۸۰۰۰	۹۶.۰	۷۰۶	۳.۸
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۱۳۴۷۲	۴۲.۲	۱۲۷۰۵	۹۴.۳	۵۱۲	۳.۸
سال ۹۵	۳۰۲۳۶	۲۰۲۲۳	۶۶.۹	۲۰۴۷۸	۶۷.۷	۵۳۸	۱.۸
سال ۹۴	۱۶۴۹۵	۶۵۳۴	۳۹.۶	۶۲۴۴	۳۷.۹	۲۸۵	۱.۷
سال ۹۳	۹۹۴۱	۶۵۳۴	۶۵.۷	۶۲۴۴	۶۲.۸	۲۸۵	۲.۹
سال ۹۲	۹۸۹۵	۶۳۷۶	۶۴.۴	۶۰۸۷	۶۱.۵	۲۷۰	۲.۷
سال ۹۱	۸۴۴۴	۷۴۵۶	۸۸.۳	۷۰۵۲	۸۳.۵	۳۷۵	۴.۴

منطقه اصفهان ۲۹ مورد بسیار بلند و ۱۸۷ نوجوان بلند گزارش نموده است. اقدامات مداخله ای:

۱- مناطق گیلان، تهران، آغاچاری و آبادان نسبت به ارتقاء سطح پوشش برنامه ریزی و نتایج اقدامات را ارسال نمایند. ۲- مناطق اهواز، بوشهر، شیراز و مازندران فرآیند ها را مجدد کنترل و نتایج را ارسال نمایند.

۳- بازنگری اقدام راهبردی شماره ۴ - ۱۰-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۲۸

نمودار شماره ۳۱- روند ارزیابی قد نوجوانان و اختلالات شناسایی و ارجاع شده طی سالهای ۹۱-۹۷



جهت مشاهده شاخص های ارزیابی توده بدنی در نوجوانان به کتابچه اختلالات وزن سیمای سلامت مراجعه نمایید.

جدول شماره ۷۴- شاخص « ایمن سازی نوجوانان » بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

ایمن سازی				کل جمعیت	مناطق
ایمن است		نیست			
درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۳۴.۶	۵۴۶	۹۴.۹	۱۴۹۷	۱۵۷۸	آبادان
۲۲.۷	۲۳۷	۷۰.۴	۷۳۶	۱۰۴۶	آغا جاری
۴۲.۹	۵۳۴	۹۵.۰	۱۱۸۲	۱۲۴۴	اراک
۵۸.۴	۱۸۲۴	۵۸.۳	۱۸۲۳	۳۱۲۵	اصفهان
۳۹.۶	۲۲۸۶	۸۳.۴	۴۸۱۲	۵۷۶۹	اهواز
۳۸.۷	۷۷۳	۹۰.۷	۱۸۱۱	۱۹۹۶	بوشهر
۵۸.۴	۵۴۱	۱۰۰.۰	۹۲۶	۹۲۶	تبریز
۴۵.۰	۱۳۱۰	۷۹.۳	۲۳۰۹	۲۹۱۲	تهران
۲۵.۲	۲۶	۱۰۰.۰	۱۰۳	۱۰۳	خارج
۵۰.۶	۹۷۱	۹۴.۱	۱۸۰۵	۱۹۱۸	شمال شرق
۳۴.۵	۶۹۷	۹۵.۷	۱۹۳۴	۲۰۲۰	شیراز
۲۹.۸	۹۲	۹۱.۹	۲۸۴	۳۰۹	قم
۴۷.۷	۴۱۹	۹۴.۷	۸۳۲	۸۷۹	کرج
۸۹.۹	۴۷۳	۸۹.۷	۴۷۲	۵۲۶	کرمانشاه
۶۲.۳	۷۵۳	۹۱.۴	۱۱۰۴	۱۲۰۸	کویساران
۷۶.۹	۱۰۰	۷۶.۹	۱۰۰	۱۳۰	گیلان
۹۸.۰	۳۳۷	۹۸.۵	۳۳۹	۳۴۴	مازندران
۳۳.۰	۷۹۳	۹۹.۵	۲۳۹۲	۲۴۰۴	ماهشیر
۷۲.۵	۲۰۰	۹۷.۱	۲۶۸	۲۷۶	مسجد سلیمان
۳۳.۸	۳۹۱	۹۷.۹	۱۱۳۳	۱۱۵۷	هرمزگان
۴۴.۵	۱۳۳۰۳	۸۶.۶	۲۵۸۶۲	۲۹۸۷۰	سال ۹۷
۴۱.۳	۱۳۱۷۹	۷۸.۱	۲۴۹۲۹	۳۱۹۱۷	سال ۹۶
۶۸.۳	۲۰۶۴۷	۳۶.۶	۱۱۰۷۸	۳۰۲۳۶	سال ۹۵
۴۰.۴	۶۶۶۱	۷۶.۰	۱۳۵۳۶	۱۶۴۹۵	سال ۹۴
۴۹.۰	۴۸۷۳	۹۲.۰	۹۱۴۶	۹۹۴۱	سال ۹۳
۳۵.۸	۳۵۴۲	۶۱.۰	۶۰۳۴	۹۸۹۵	سال ۹۲
۶۹.۱	۵۸۳۹	۸۷.۲	۷۳۶۱	۸۴۴۴	سال ۹۱

#### اقدامات مداخله ای:

۱- مسئول تیم سلامت خانواده توجه نمایند متولدین سال ۱۳۷۱ میبایست ۳ نوبت واکسن هپاتیت را تلقیح نموده باشند علت کاهش شاخص را بررسی و نتیجه گزارش گردد.

۲- واکس دوگانه از ۱۴ سالگی نوجوانان شروع لذا شاخص مربوطه کمتر از حد عادی مشاهده میشود با این حال کارشناسان مربوطه میبایست سوابق ایمن سازی نوجوانان ۱۴ سال به بالا را کنترل مجدد نمایند .



جدول شماره ۷۵- شاخص «معاینه دستگاه اداری تناسلی» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل جمعیت	جمعیت ارزیابی شده		نتیجه ارزیابی اداری تناسلی توسط پزشک خانواده				موارد غیر طبیعی به تکنیک هلت			
		تعداد	درصد	سالم		مشکلات اداری تناسلی		هفونت اداری	ایهام دستگاه	سایر مشکلات	عدم نزول بیضه
				تعداد	درصد	تعداد	درصد				
آبادان	۱۵۷۸	۲۲۵	۱۴.۳	۲۱۴	۹۵.۱	۱۱	۴.۹	۱۱	۰	۰	۰
آغاچاری	۱۰۴۶	۴۱۱	۳۹.۳	۳۹۹	۹۷.۱	۱۲	۲.۹	۸	۰	۰	۱
اراک	۱۲۴۴	۹۹۵	۸۰.۰	۹۷۸	۹۸.۳	۱۷	۱.۷	۲	۰	۰	۵
اصفهان	۳۱۲۵	۱۱۲۳	۳۵.۹	۹۶۲	۸۵.۷	۱۶۱	۱۴.۳	۱	۱۵۹	۰	۱
اهواز	۵۷۶۹	۳۴۲۲	۵۹.۳	۳۴۱۱	۹۹.۷	۱۱	۰.۳	۹	۰	۰	۰
بوشهر	۱۹۹۶	۹۳۱	۴۶.۶	۹۲۶	۹۹.۵	۵	۰.۵	۳	۰	۰	۰
تبریز	۹۲۶	۶۴۸	۷۰.۰	۶۴۵	۹۹.۵	۳	۰.۵	۳	۰	۰	۰
تهران	۲۹۱۲	۱۲۲۱	۴۱.۹	۱۲۰۹	۹۹.۰	۱۲	۱.۰	۶	۱	۰	۲
خارک	۱۰۳	۹۹	۹۶.۱	۹۹	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	۰	۰
شمالشرق	۱۹۱۸	۱۳۸۵	۷۲.۲	۱۳۵۸	۹۸.۱	۲۷	۱.۹	۲۱	۰	۰	۰
شیراز	۲۰۲۰	۹۹۶	۴۹.۳	۹۹۳	۹۹.۷	۳	۰.۳	۳	۰	۰	۰
قم	۳۰۹	۲۱۰	۶۸.۰	۲۰۸	۹۹.۰	۲	۱.۰	۱	۰	۰	۰
کرج	۸۷۹	۸۱۱	۹۲.۳	۷۸۶	۹۶.۹	۲۵	۳.۱	۰	۲۴	۰	۰
کرمانشاه	۵۲۶	۴۰۱	۷۶.۲	۳۹۸	۹۹.۳	۳	۰.۷	۳	۰	۰	۰
کچساران	۱۲۰۸	۹۴۹	۷۸.۶	۹۴۵	۹۹.۶	۴	۰.۴	۳	۱	۰	۰
گیلان	۱۳۰	۵۲	۴۰.۰	۵۱	۹۸.۱	۱	۱.۹	۱	۰	۰	۰
مازندران	۳۴۴	۱۶۴	۴۷.۷	۱۵۷	۹۵.۷	۷	۴.۳	۶	۰	۰	۰
ماهرشهر	۲۴۰۴	۱۹۲۲	۸۰.۰	۱۹۰۴	۹۹.۱	۱۸	۰.۹	۳	۱	۰	۰
مسجد سلیمان	۲۷۶	۲۳۱	۸۳.۷	۲۲۸	۹۸.۷	۳	۱.۳	۰	۳	۰	۰
هرمزگان	۱۱۵۷	۷۸۴	۶۷.۸	۷۷۶	۹۹.۰	۸	۱.۰	۶	۰	۰	۰
سال ۹۷	۲۹۸۷۰	۱۶۸۲۰	۵۶.۳	۱۶۶۴۷	۹۹.۰	۱۷۳	۱.۰	۹۰	۱۸۸	۱	۹۰
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۱۳۱۰۳	۳۷.۹	۱۱۹۶۷	۹۸.۹	۱۳۶	۱.۱	۵۳	۷۸	۳	۵۳
سال ۹۵	۳۰۲۳۶	۱۴۴۵۹	۴۷.۸	۱۴۳۱۴	۴۷.۳	۱۴۵	۰.۵				
سال ۹۴	۱۶۴۹۵	۵۵۸۹	۳۳.۹	۵۵۴۳	۳۳.۶	۴۶	۰.۳				
سال ۹۳	۹۹۴۱	۸۶۶۶	۸۷.۲	۸۵۷۱	۸۶.۲	۹۵	۱.۰				
سال ۹۲	۹۸۹۵	۵۴۸۲	۵۵.۴	۵۴۳۰	۵۴.۹	۵۲	۰.۵				
سال ۹۱	۸۴۴۴	۶۰۸۷	۷۲.۱	۵۹۸۰	۷۰.۸	۱۰۷	۱.۳				

موارد نیازمند مداخله:

بازنگری اقدام راهبردی " برنامه عملیاتی شماره ۴-۲۴-۲۶-۲۹

## جدول شماره ۷۶- شاخص «معاینه دستگاه عضلانی اسکلتی و شناسایی اختلالات» بهداشت و درمان صنعت نفت ۱۳۹۷

مناطق	کل جمعیت	جمعیت ارزیابی شده		نتیجه ارزیابی اسکلتی عضلانی توسط پزشک خانواده				موارد غیر طبیعی به تفکیک						
		تعداد	درصد	سال		موارد غیر طبیعی		سایر مشکلات	لوردوز	کیفوز	گف پای صاف	زانوستری	زانویراتری	اسکولیوز
				تعداد	درصد	تعداد	درصد							
آبادان	۱۵۷۸	۲۷۹	۱۷.۷	۲۵۷	۹۲.۱	۲۲	۷.۹	۰	۰	۰	۰	۱	۶	۱۲
آغاچاری	۱۰۴۶	۴۰۵	۳۸.۷	۴۰۳	۹۹.۵	۲	۰.۵	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰
اراک	۱۲۴۴	۱۰۰۱	۸۰.۵	۹۷۵	۹۷.۴	۲۶	۲.۶	۱۲	۰	۰	۰	۱۰	۲	۰
اصفهان	۳۱۲۵	۱۷۰۷	۵۴.۶	۱۲۹۳	۷۵.۷	۴۱۴	۲۴.۳	۲۱۶	۲۷	۰	۰	۹۳	۱۵	۰
اهواز	۵۷۶۹	۳۴۱۰	۵۹.۱	۳۳۴۴	۹۷.۸	۷۶	۲.۲	۶۸	۰	۰	۰	۲	۳	۱
بوشهر	۱۹۹۶	۱۰۶۹	۵۳.۶	۱۰۶۱	۹۹.۳	۸	۰.۷	۵	۰	۰	۰	۰	۳	۰
تبریز	۹۲۶	۶۳۷	۶۸.۸	۵۶۷	۸۹.۰	۷۰	۱۱.۰	۶۴	۳	۰	۰	۲	۱	۰
تهران	۲۹۱۲	۱۲۵۲	۴۳.۰	۱۱۴۶	۹۱.۵	۱۰۶	۸.۵	۴۱	۷	۰	۰	۷	۱۸	۰
خارگ	۱۰۳	۹۸	۹۵.۱	۹۸	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شمالشرق	۱۹۱۸	۱۳۵۴	۷۰.۶	۱۲۸۲	۹۴.۷	۷۲	۵.۳	۱۶	۲۱	۰	۰	۲۱	۵	۰
شیراز	۲۰۲۰	۹۹۴	۴۹.۲	۹۸۵	۹۹.۱	۹	۰.۹	۷	۰	۰	۰	۰	۲	۰
قم	۳۰۹	۲۲۵	۷۳.۸	۲۲۵	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۱۹	۱۷	۰	۰	۶۷	۰	۱
کرج	۸۷۹	۷۸۹	۸۹.۸	۷۴۰	۹۳.۸	۴۹	۶.۲	۲۴	۱	۰	۰	۱۷	۵	۰
کرمانشاه	۵۲۶	۳۸۶	۷۳.۴	۳۸۶	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
گچساران	۱۲۰۸	۹۴۸	۷۸.۵	۹۴۸	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
گیلان	۱۳۰	۵۱	۳۹.۲	۵۱	۱۰۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مازندران	۳۴۴	۱۸۱	۵۲.۶	۱۲۲	۶۷.۴	۵۹	۳۲.۶	۳۱	۱	۰	۰	۲۵	۰	۲
ماشهر	۲۴۰۴	۱۹۱۹	۷۹.۸	۱۹۰۲	۹۹.۱	۱۷	۰.۹	۱۰	۱	۰	۰	۳	۲	۰
مسجد سلیمان	۲۷۶	۲۳۳	۸۴.۴	۲۳۳	۹۵.۷	۱۰	۴.۳	۶	۰	۰	۰	۰	۳	۱
هرمزگان	۱۱۵۷	۷۹۱	۶۸.۴	۷۷۸	۹۸.۴	۱۳	۱.۶	۱۰	۰	۰	۰	۱	۲	۰
سال ۹۷	۲۹۸۷۰	۱۷۷۲۹	۵۹.۴	۱۶۶۵۱	۹۳.۹	۱۰۷۸	۶.۱	۵۳۰	۷۸	۰	۰	۲۵۰	۶۷	۱۷
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۸۳۵۶	۲۶.۲	۷۹۵۱	۹۵.۲	۴۰۵	۴.۸	۶۲	۲۹	۰	۰	۷۲	۲۵	۱۹۲
سال ۹۵	۳۰۲۳۶	۱۴۳۰۸	۴۷.۳	۱۳۷۲۸	۹۵.۴	۵۸۰	۱.۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سال ۹۴	۱۶۴۹۵	۵۶۴۵	۳۴.۲	۵۴۵۶	۹۳.۱	۱۸۹	۱.۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سال ۹۳	۹۹۴۱	۸۸۴۰	۸۸.۹	۸۵۲۶	۸۵.۸	۳۱۴	۳.۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سال ۹۲	۹۸۹۵	۵۵۴۲	۵۶.۰	۵۳۴۶	۵۴.۰	۱۹۶	۲.۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سال ۹۱	۸۴۴۴	۶۲۳۳	۷۳.۸	۶۱۰۵	۷۲.۳	۱۲۸	۱.۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

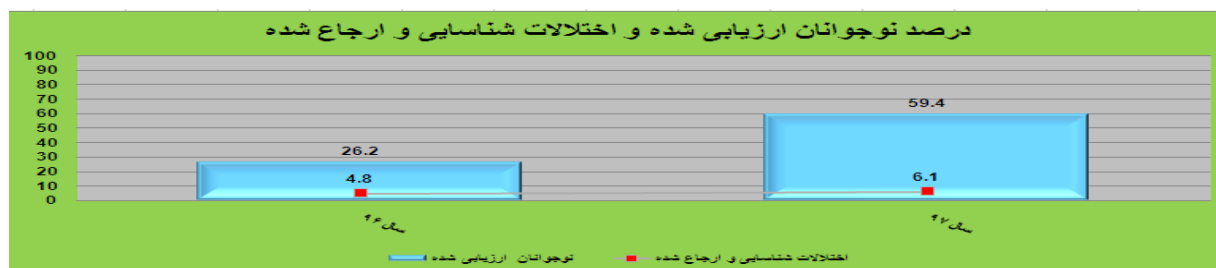
منبع شاخص: بانک اکسل موارد نیازمند مداخله: ۱- بازنگری اقدام راهبردی " برنامه عملیاتی شماره ۴-۲۹-۲۶-۲۷

۲- مناطقی که کمتر از میانگین سازمانی نوجوانان را ارزیابی نموده اند فرآیند گردش کار را مجدد مطالعه و اجراء نمایند (آغاچاری، اهواز، بوشهر، خارگ، شمالشرق، شیراز، کرمانشاه، گچساران، گیلان، ماشهر و هرمزگان)

۳- مسئول تیم سلامت مناطق خارگ، شیراز، کرمانشاه، گچساران و گیلان موضوع را بررسی و نتایج را اعلام نمایند .

### شیوع اختلال عضلانی اسکلتی در کشور ۴۳,۳٪ میباشد.

### نمودار ۳۲- روند معاینه عضلانی و اسکلتی نوجوانان و اختلالات شناسایی و ارجاع شده طی سالهای ۹۱-۹۷



سؤال: آیا نوجوان با اختلال عضلانی اسکلتی تحت درمان میباشد؟

جدول شماره ۷۷- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "تحت درمان بودن

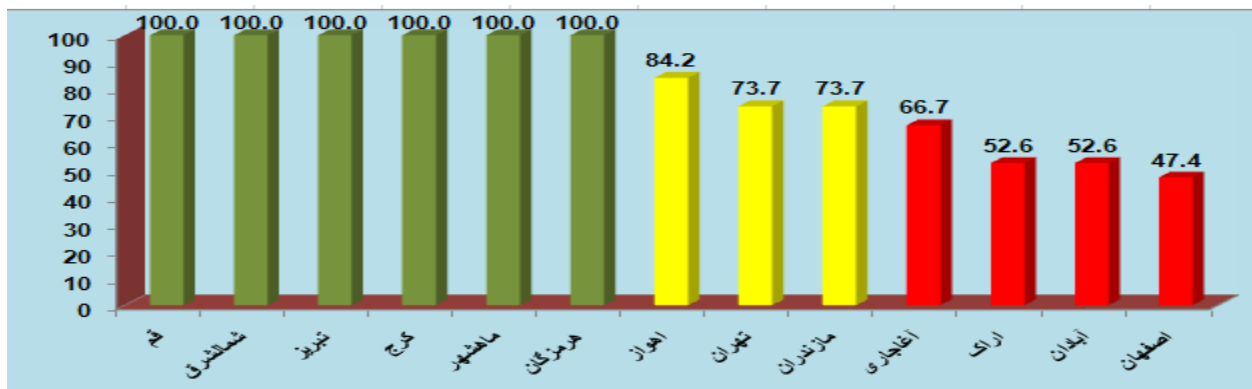
نوجوانان با اختلال عضلانی اسکلتی" به تفکیک مناطق، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع LQAS از پرونده

درصد بدست آمده از average coverage معادل ۸۱.۵ درصد بدست آمده از Benchmark معادل ۱۰۰٪ بوده است (عدد rule decision در average coverage معادل ۱۳ و در Benchmark برابر ۱۹ میباشد)							
ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage
۱	قم	۱۹	۱۹	۱.۰	۱۲۵	۰.۱۷	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۲	شمالشرق	۱۹	۱۹	۱.۰	۷۳	۰.۱	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۳	تبریز	۱۹	۱۹	۱.۰	۷۰	۰.۱	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۴	کرج	۱۹	۱۹	۱.۰	۴۹	۰.۰۷	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۵	ماشهر	۱۷	۱۷	۱.۰	۱۷	۰.۰۲	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۶	هرمزگان	۱۳	۱۳	۱.۰	۱۳	۰.۰۲	مقایسه با میانگین Benchmark معادل
۷	اهواز	۱۹	۱۶	۰.۸	۷۶	۰.۱۱	کمتر از Benchmark
۸	تهران	۱۹	۱۴	۰.۷	۱۰۶	۰.۱۵	کمتر از Benchmark
۹	مازندران	۱۹	۱۴	۰.۷	۵۹	۰.۰۸	کمتر از Benchmark
۱۰	آذربایجان	۱۲	۸	۰.۷	۱۲	۰.۰۲	کمتر از Benchmark
۱۱	اراک	۱۹	۱۰	۰.۵	۲۶	۰.۰۴	کمتر از Benchmark
۱۲	آبادان	۱۹	۱۰	۰.۵	۲۲	۰.۰۳	کمتر از Benchmark
۱۳	اصفهان	۱۹	۹	۰.۵	۲۴	۰.۰۶	کمتر از Benchmark
۱۴	مسجد سلیمان	۱۰	۹	۰.۹	۱۰	۰.۰۱	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشد
۱۵	شیراز	۹	۹	۱.۰	۹	۰.۰۱	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشد
۱۶	بوشهر	۸	۳	۰.۴	۸	۰.۰۱	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشد
۱۷	خارک	+	+	۰.۰	+	+	حجم نمونه نداشت وارد مطالعه نشد
۱۸	کرمانشاه	+	+	۰.۰	+	+	حجم نمونه نداشت وارد مطالعه نشد
۱۹	گچساران	+	+	۰.۰	+	+	حجم نمونه نداشت وارد مطالعه نشد
۲۰	گیلان	+	+	۰.۰	+	+	حجم نمونه نداشت وارد مطالعه نشد
جمع / میانگین						۱.۰	۷۱۹
میانگین وزنی (weighted Average)						۷۹.۰	دامنه
متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۷۸.۹۵ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۸۳.۳۶ و ۷۴.۵۵ قرار دارد.						۷۸.۹۵±۴.۴۱	

نتیجه: متوسط پوشش شاخص "تحت درمان بودن نوجوانان با اختلال عضلانی اسکلتی" در سازمان بهداشت و درمان ۷۸.۹۵ بوده و با

توجه به دامنه  $\pm 3.74$  با ضریب اطمینان ۹۰٪ میتوان گفت که در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۸۱.۲ و ۶۵.۴ قرار دارد

نمودار شماره ۳۲- درصد "تحت درمان بودن نوجوانان با اختلال عضلانی اسکلتی" به تفکیک مناطق، ۱۳۹۷



جدول شماره ۷۸- شاخص « سلامت دهان و دندان نوجوانان » بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع LQAS از پرونده

ارجاع و ارزیابی سلامت دهان و دندان (اثر بخشی و کار آیی)		کل جمعیت	مناطق
درصد	تعداد		
۹۰.۴	۱۴۸	۱۵۷۸	آبادان
۲۰.۴	۲۵	۱۰۴۶	آغاچاری
۴۹.۶	۶۱۷	۱۲۴۴	اراک
۴۹.۵	۱۵۴۶	۳۱۲۵	اصفهان
۳۷.۴	۲۱۵۵	۵۷۶۹	اهواز
۳۸.۷	۷۷۲	۱۹۹۶	بوشهر
۵۹.۱	۵۴۷	۹۲۶	بیریز
۴۰.۰	۱۱۶۵	۲۹۱۲	تهران
۲۱.۴	۲۲	۱۰۳	خارگ
۵۸.۹	۱۱۳۰	۱۹۱۸	شمالشرق
۴۶.۷	۹۴۴	۲۰۲۰	شیراز
۶۷.۰	۲۰۷	۳۰۹	قم
۶۴.۱	۵۶۳	۸۷۹	کرج
۷۹.۵	۴۱۸	۵۲۶	کرمانشاه
۴۶.۴	۵۶۰	۱۲۰۸	گچساران
۳۹.۲	۵۱	۱۳۰	گیلان
۴۵.۹	۱۵۸	۳۴۴	مازندران
۶۵.۸	۱۵۸۲	۲۴۰۴	ماهشهر
۷۵.۴	۲۰۸	۲۷۶	مسجد سلیمان
۴۹.۲	۵۶۹	۱۱۵۷	هرمزگان
۲۴.۸	۱۳۳۸۷	۳۹۸۷۰	سال ۹۷
۳۴.۱	۱۰۸۸۳	۳۱۹۱۷	سال ۹۶

اقدامات مداخله ای:

مناطق آبادان، آغاچاری، اهواز، بوشهر، تهران، خارگ و گیلان با هماهنگی واحد دندانپزشکی نسبت به ارتقاء شاخص برنامه ریزی لازم را انجام دهند

جدول شماره ۷۹- شاخص «بینایی سنجی نوجوانان» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع LQAS از پرونده

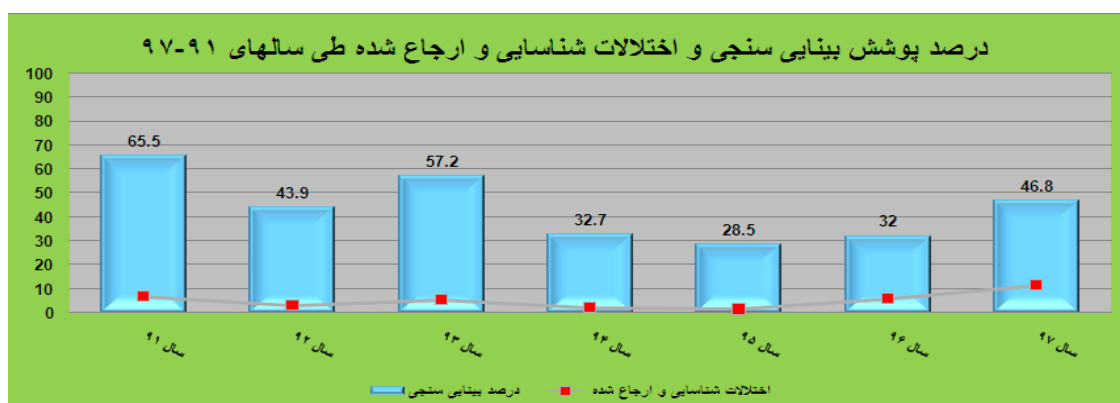
مناطق	کل جمعیت	کل ارزیابی شده		نتیجه بینایی سنجی	
		تعداد	درصد	اختلال بینایی	
				تعداد	درصد
آبادان	۱۵۷۸	۲۵۸	۱۶.۳	۱۲۷	۴۹.۲
آغا جاری	۱۰۴۶	۶۹	۶.۶	۲۹	۴۲.۰
اراک	۱۲۴۴	۶۲۳	۵۰.۱	۴۸۱	۷۷.۲
اصفهان	۳۱۲۵	۱۰۲۹	۳۲.۹	۶۶۹	۶۵.۰
اهواز	۵۷۶۹	۲۵۷۷	۴۴.۷	۱۹۹۲	۷۷.۳
بوشهر	۱۹۹۶	۸۴۸	۴۲.۵	۶۶۶	۷۸.۵
تبریز	۹۲۶	۶۲۷	۶۷.۷	۵۰۶	۸۰.۷
تهران	۲۹۱۲	۱۱۶۲	۳۹.۹	۸۹۱	۷۶.۷
خارک	۱۰۳	۲۵	۲۴.۳	۲۵	۱۰۰.۰
شمالشرق	۱۹۱۸	۱۱۴۱	۵۹.۵	۹۱۴	۸۰.۱
شیراز	۲۰۲۰	۱۰۷۲	۵۳.۱	۷۸۲	۷۲.۹
قم	۳۰۹	۲۰۹	۶۷.۶	۱۶۵	۷۸.۹
کرج	۸۷۹	۶۱۹	۷۰.۴	۴۰۸	۶۵.۹
کرمانشاه	۵۲۶	۱۹۷	۳۷.۵	۱۵۹	۸۰.۷
کبکساران	۱۲۰۸	۵۷۳	۴۷.۴	۵۳۸	۹۳.۹
گیلان	۱۳۰	۳۷	۲۸.۵	۲۹	۷۸.۴
مازندران	۳۴۴	۱۷۴	۵۰.۶	۱۴۴	۸۲.۸
ماهشیر	۲۴۰۴	۱۶۸۵	۷۰.۱	۱۲۴۴	۷۳.۸
مسجد سلیمان	۲۷۶	۲۱۳	۷۷.۲	۱۷۶	۸۲.۶
هرمزگان	۱۱۵۷	۸۲۷	۷۱.۵	۶۳۲	۷۶.۴
سال ۹۷	۲۹۸۷۰	۱۳۹۶۵	۴۶.۸	۱۰۵۷۷	۷۵.۷
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۱۰۲۲۳	۳۲.۰	۸۳۲۱	۸۱.۴
سال ۹۵	۳۰۲۳۶	۸۶۱۵	۲۸.۵	۷۱۷۵	۲۳.۷
سال ۹۴	۱۶۴۹۵	۵۳۸۸	۳۲.۷	۴۴۰۰	۲۶.۷
سال ۹۳	۹۹۴۱	۵۶۸۷	۵۷.۲	۴۷۴۳	۴۷.۷
سال ۹۲	۹۸۹۵	۴۳۴۸	۴۳.۹	۳۶۲۳	۳۶.۶
سال ۹۱	۸۴۴۴	۵۵۲۷	۶۵.۵	۴۶۴۰	۵۵.۰

مناطق که ارزیابی نوجوان تحت پوشش کمتر از میانگین سازمان است موضوع را بررسی و برنامه ریزی مجدد .

**بینایی سنجی هر سال انجام میشود .**

انجام دهند

نمودار شماره ۳۳- روند بینایی سنجی نوجوانان طی سالهای ۹۱-۹۷



جدول شماره ۸۰- شاخص «شنوایی سنجی» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع LQAS از پرونده

مناطق	کل جمعیت	نتیجه شنوایی سنجی			
		کل ارزیابی شده		اختلال یا ناشنوایی	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۵۷۸	۱۸۳	۱۱.۶	۱۷۱	۹۳.۴
آغاچاری	۱۰۴۶	۴۱۱	۳۹.۳	۴۰۹	۹۹.۵
اراک	۱۲۴۴	۸۲۱	۶۶.۰	۸۱۲	۹۸.۹
اصفهان	۳۱۲۵	۱۱۸۵	۳۷.۹	۱۱۶۲	۹۸.۱
اهواز	۵۷۶۹	۲۸۹۳	۵۰.۱	۲۸۶۸	۹۹.۱
بوشهر	۱۹۹۶	۶۳۲	۳۱.۷	۶۲۳	۹۸.۶
تبریز	۹۲۶	۶۳۵	۶۸.۶	۶۲۸	۹۸.۹
تهران	۲۹۱۲	۱۵۴۵	۵۳.۱	۱۵۳۴	۹۹.۳
خارک	۱۰۳	۴۳	۴۱.۷	۴۳	۱۰۰.۰
شمالشرق	۱۹۱۸	۱۲۰۹	۶۳.۰	۱۱۷۹	۹۷.۵
شیراز	۲۰۲۰	۱۱۰۶	۵۴.۸	۱۰۷۱	۹۶.۸
قم	۳۰۹	۲۱۳	۶۸.۹	۲۰۸	۹۷.۷
کرج	۸۷۹	۷۸۳	۸۹.۱	۷۷۵	۹۹.۰
کرمانشاه	۵۲۶	۲۷۰	۵۱.۳	۲۶۸	۹۹.۳
گیساران	۱۲۰۸	۷۰۲	۵۸.۱	۶۸۷	۹۷.۹
گیلان	۱۳۰	۳۵	۲۶.۹	۳۵	۱۰۰.۰
مازندران	۳۴۴	۲۴۳	۷۰.۶	۲۳۷	۹۷.۵
ماهشیر	۲۴۰۴	۲۲۴۴	۹۳.۳	۲۲۲۰	۹۹.۴
مسجد سلیمان	۲۷۶	۲۱۹	۷۹.۳	۲۱۸	۹۹.۵
هرمزگان	۱۱۵۷	۸۷۴	۷۵.۵	۸۶۴	۹۸.۹
سال ۹۷	۲۹۸۷۰	۱۶۲۴۶	۵۴.۴	۱۶۰۲۲	۹۸.۶
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۱۶۷۱۴	۵۲.۴	۱۶۵۱۲	۹۸.۸
سال ۹۵	۳۰۲۳۶	۱۶۱۲۲	۵۳.۳	۱۵۹۲۱	۵۲.۷
سال ۹۴	۱۶۴۹۵	۸۵۷۵	۵۲.۰	۸۴۶۸	۵۱.۳
سال ۹۳	۹۹۴۱	۶۳۷۳	۶۴.۱	۶۲۸۵	۶۳.۲
سال ۹۲	۹۸۹۵	۴۴۱۰	۴۴.۶	۴۳۳۶	۴۳.۸
سال ۹۱	۸۴۴۴	۵۵۱۲	۶۵.۳	۵۳۹۷	۶۳.۹

۲۵ نفر ناشنوایی یک گوش ۹ نفر ناشنوایی دو گوش گزارش شده است.

**«شنوایی سنجی هر دو سال انجام میشود»**

**اقدامات مداخله ای:**

مناطق آبادان، آغاچاری، اصفهان، اهواز، بوشهر، تهران و گیلان نسبت به ارتقاء سطح پوشش شاخص برنامه ریزی و نتایج اقدامات را ارسال نمایند.

جدول شماره ۸۱ - شاخص «غریبالگری آئمی فقر آهن» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع ILQAS از پرونده

مناطق	کل جمعیت	کل ارزیابی شده		ارزیابی فقر آهن						اختلالات به تکنیک نوع اختلال					
		درصد	تعداد	سالم		آئمی فقر آهن		سایر اختلالات خونی		تالاسمی میسور	تالاسمی ماژور	فلاویم	سیکل سل	هموفیلی	سایر کم خونی ها
				درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد						
آبادان	۱۵۷۸	۷۸۱	۴۹.۵	۶۴۶	۸۲.۷	۴۰	۵.۱	۹۵	۱۲.۲	۹۲	۱	۱	۰	۰	
آغاجاری	۱۰۴۶	۶۴۲	۶۱.۴	۵۸۴	۹۱.۰	۴۱	۶.۴	۱۷	۲.۶	۱۴	۰	۳	۰	۰	
اراک	۱۲۴۴	۹۵۰	۷۶.۴	۹۱۹	۹۶.۷	۱۷	۱.۸	۱۴	۱.۵	۱۰	۰	۳	۰	۱	
اصفهان	۳۱۲۵	۲۴۶۱	۷۸.۸	۲۳۷۵	۹۶.۵	۲۲	۰.۹	۶۴	۲.۶	۳۹	۲	۱۸	۰	۵	
اهواز	۵۷۶۹	۴۰۴۰	۷۰.۰	۳۵۳۶	۸۷.۵	۲۹۴	۷.۳	۲۱۰	۵.۲	۱۶۹	۰	۳۹	۰	۱	
بوشهر	۱۹۹۶	۱۱۹۹	۶۰.۱	۱۰۴۸	۸۷.۴	۷۴	۶.۲	۷۷	۶.۴	۵۴	۱	۲۰	۱	۰	
تبریز	۹۲۶	۶۴۸	۷۰.۰	۶۱۹	۹۵.۵	۱۷	۲.۶	۱۲	۱.۹	۱۱	۰	۱	۰	۰	
نهران	۲۹۱۲	۱۶۸۵	۵۷.۹	۱۶۰۷	۹۵.۴	۳۵	۲.۱	۴۳	۲.۶	۳۴	۰	۸	۰	۱	
خارک	۱۰۳	۹۴	۹۱.۳	۸۷	۹۲.۶	۲	۲.۱	۵	۵.۳	۴	۰	۱	۰	۰	
شمالشرق	۱۹۱۸	۱۴۹۴	۷۷.۹	۱۳۹۴	۹۳.۳	۸۲	۵.۵	۱۸	۱.۲	۱۵	۰	۲	۰	۱	
نیروز	۲۰۲۰	۱۱۷۳	۵۸.۱	۹۷۴	۸۳.۰	۸۷	۷.۴	۱۱۲	۹.۵	۶۹	۱	۳۸	۰	۳	
قم	۳۰۹	۲۵۹	۸۳.۸	۲۳۱	۸۹.۲	۲۲	۸.۵	۶	۲.۳	۶	۰	۰	۰	۰	
کرج	۸۷۹	۸۱۷	۹۲.۹	۷۵۵	۹۲.۴	۱۹	۲.۳	۴۳	۵.۳	۳۴	۱	۸	۰	۰	
کرمشاه	۵۲۶	۳۷۹	۷۲.۱	۳۴۱	۹۰.۰	۳۰	۷.۹	۸	۲.۱	۶	۰	۱	۰	۱	
گیساران	۱۲۰۸	۱۱۷۸	۹۷.۵	۱۱۵۲	۹۷.۸	۷	۰.۶	۱۹	۱.۶	۶	۰	۱۳	۰	۰	
گیلان	۱۳۰	۸۶	۶۶.۲	۸۳	۹۶.۵	۲	۲.۳	۱	۱.۲	۰	۰	۱	۰	۰	
مازندران	۳۴۴	۳۱۸	۹۲.۴	۲۵۷	۸۰.۸	۴۷	۱۴.۸	۱۴	۴.۴	۵	۰	۵	۰	۴	
ماهشهر	۲۴۰۴	۲۳۸۰	۹۹.۰	۱۸۹۶	۷۹.۷	۳۱۸	۱۳.۴	۱۶۶	۷.۰	۱۱۹	۰	۴۱	۰	۱	
مسجد سلیمان	۲۷۶	۲۳۹	۸۶.۶	۲۲۵	۹۴.۱	۱۰	۴.۲	۴	۱.۷	۴	۰	۰	۰	۰	
هرمزگان	۱۱۵۷	۸۹۸	۷۷.۶	۶۷۰	۷۴.۶	۱۱۵	۱۲.۸	۱۱۳	۱۲.۶	۹۱	۰	۱۱	۰	۴	
سال ۹۷	۳۹۸۷۰	۲۱۷۱۹	۷۲.۷	۱۹۳۹۹	۸۹.۳	۱۲۸۱	۵.۹	۱۰۳۹	۴.۸	۷۸۲	۶	۲۱۴	۰	۲۱	
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۱۹۶۴۵	۶۱.۶	۱۷۵۱۱	۸۹.۱	۱۱۵۳	۵.۹	۹۶۹	۵.۰	۷۵۷	۵	۱۸۸	۰	۱۱	

مناطق که ارزیابی نوجوان کمتر از میانگین سازمان است موضوع را بررسی و برنامه ریزی مجدد انجام دهند.

سؤال: آیا نوجوان مبتلاء به فقر آهن تحت درمان میباشد؟

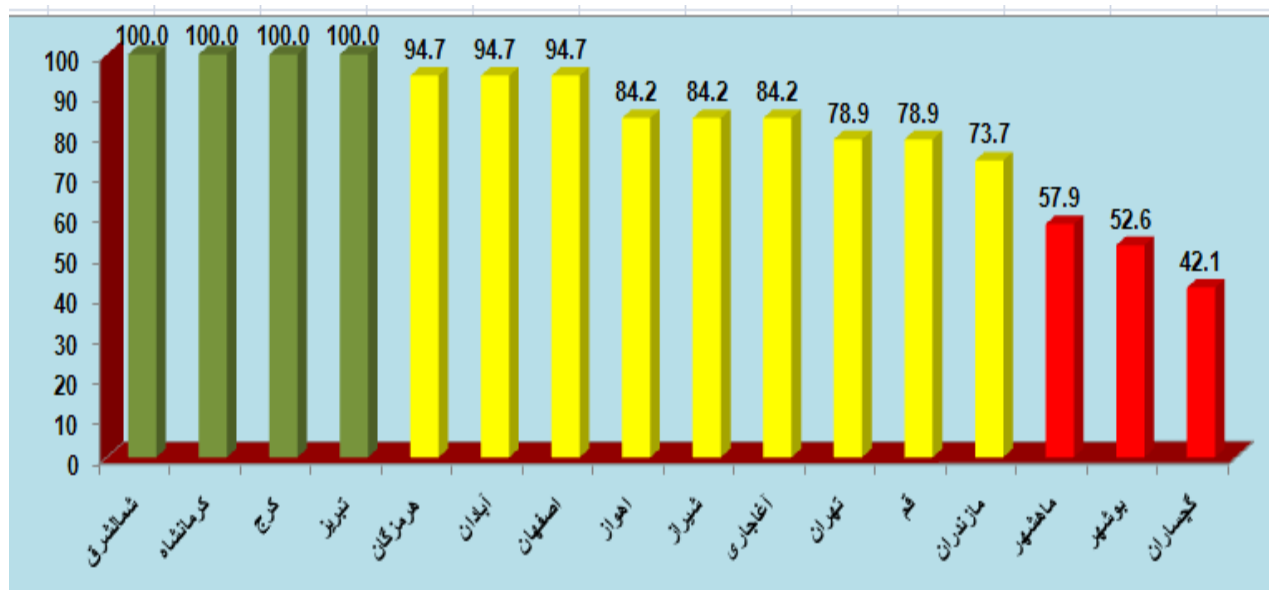
جدول شماره ۸۲- حجم نمونه، عدد Decision Rule، میانگین پوشش، میانگین وزنی، حداکثر و حداقل تحقق شاخص "ارائه مکمل به نوجوان مبتلاء به فقر آهن" به تفکیک مناطق، مراکز بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع LQAS از پرونده

ردیف	منطقه	حجم نمونه	تعداد مثبت	فراوانی p	جمعیت	وزن	مقایسه با میانگین average coverage	مقایسه با میانگین Benchmark
۱	شمالشرق	۱۹	۱۹	۱.۰	۸۲	۰.۰۶	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark
۲	کرمانشاه	۱۹	۱۹	۱.۰	۳۰	۰.۰۲	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark
۳	کرج	۱۹	۱۹	۱.۰	۱۹	۰.۰۱	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark
۴	تبریز	۱۷	۱۷	۱.۰	۱۷	۰.۰۱	بالاتر از میانگین	معادل Benchmark
۵	هرمزگان	۱۹	۱۸	۰.۹	۱۱۵	۰.۰۸	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۶	آبادان	۱۹	۱۸	۰.۹	۴۰	۰.۰۳	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۷	اصفهان	۱۹	۱۸	۰.۹	۲۲	۰.۰۲	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۸	اهواز	۱۹	۱۶	۰.۸	۳۹۴	۰.۰۲۸	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۹	شیراز	۱۹	۱۶	۰.۸	۸۷	۰.۰۶	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۰	آغاچاری	۱۹	۱۶	۰.۸	۴۱	۰.۰۳	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۱	تهران	۱۹	۱۵	۰.۸	۳۵	۰.۰۳	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۲	قم	۱۹	۱۵	۰.۸	۲۲	۰.۰۲	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۳	مازندران	۱۹	۱۳	۰.۷	۴۷	۰.۰۳	بالاتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۴	ماهشهر	۱۹	۱۱	۰.۶	۳۱۸	۰.۰۲۳	کمتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۵	بوشهر	۱۹	۱۰	۰.۵	۷۴	۰.۰۵	کمتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۶	گچساران	۱۹	۸	۰.۴	۱۹	۰.۰۱	کمتر از میانگین	کمتر از Benchmark
۱۷	مسجد سلیمان	۱۰	۶	۰.۶	۱۰	۰.۰۱	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده	
۱۸	خارک	۶	۶	۱.۰	۶	۰	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده	
۱۹	اراک	۸	۰	۰	۸	۰.۰۱	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده	
۲۰	گیلان	۲	۰	۰.۰	۲	۰	حجم نمونه کمتر از ۱۲ وارد مطالعه نشده	
	جمع / میانگین		۳۶۱	۱۳.۸	۱۳۸۸	۱.۰		
	میانگین وزنی (weighted Average)	۸۰.۷			دامنه			۸۰.۶۵±۶.۲۰

متوسط پوشش این شاخص در کل مناطق ۸۰.۶۵ بوده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان پوشش این شاخص در فاصله ۸۶.۸۵ و ۷۴.۴۵ قرار دارد.

نتیجه: متوسط پوشش شاخص "ارائه مکمل به نوجوان مبتلاء به فقر آهن" در سازمان بهداشت و درمان ۸۰.۷ بوده و با توجه به دامنه ۶.۲۰± با ضریب اطمینان ۹۵٪ میتوان گفت که در کل سازمان، پوشش این شاخص در فاصله ۸۶.۹ و ۷۴.۴۵ قرار دارد

نمودار ۳۴- درصد ارائه مکمل به نوجوان مبتلاء به فقر آهن به تفکیک مناطق، مراکز سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷





جدول شماره ۸۳ - شاخص «غربالگری هیپوتیروئیدی نوجوانان» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل جمعیت	کل ارزیابی شده		نتیجه ارزیابی تیروئید توسط پزشک خانواده					
		سایر مشکلات تیروئیدی		هیپرتیروئید		هیپوتیروئید		سالم	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آبادان	۱۵۷۸	۱۹۶	۱۲.۴	۵	۲.۶	۲۸	۱۴.۳	۱۶۳	۸۳.۲
آغاجاری	۱۰۴۶	۶۱۹	۵۹.۲	۰	۰.۰	۹	۱.۵	۶۱۰	۹۸.۵
اراک	۱۲۴۴	۹۵۴	۷۶.۷	۱	۰.۱	۲۷	۲.۸	۹۲۵	۹۷.۰
اصفهان	۳۱۲۵	۲۴۴۷	۷۸.۳	۰	۰.۰	۶۷	۲.۱	۲۳۵۴	۷۵.۲
اهواز	۵۷۶۹	۳۷۵۴	۶۵.۱	۱	۰.۰	۸۵	۱.۵	۳۶۶۷	۶۳.۴
بوشهر	۱۹۹۶	۱۱۷۲	۵۸.۷	۴	۰.۳	۲۵	۱.۳	۱۱۴۰	۵۷.۳
تبریز	۹۲۶	۶۴۷	۶۹.۹	۰	۰.۰	۱۸	۲.۸	۶۲۹	۶۷.۹
تهران	۲۹۱۲	۱۰۴۷	۳۶.۰	۷	۰.۲	۵۱	۱.۷	۹۸۶	۳۳.۹
خارک	۱۰۳	۹۷	۹۴.۲	۰	۰.۰	۱	۱.۰	۹۶	۹۳.۲
شمالشرق	۱۹۱۸	۱۴۷۶	۷۷.۰	۵	۰.۳	۵۲	۲.۷	۱۴۱۷	۷۴.۰
شیراز	۲۰۲۰	۱۱۰۲	۵۴.۶	۲	۰.۱	۲۵	۱.۲	۱۰۷۳	۵۳.۳
قم	۳۰۹	۲۰۳	۶۵.۷	۱	۰.۳	۵	۱.۶	۱۹۶	۶۳.۴
کرج	۸۷۹	۸۲۰	۹۳.۳	۱	۰.۱	۸	۰.۹	۸۱۱	۹۳.۳
کرمانشاه	۵۲۶	۳۸۱	۷۲.۴	۰	۰.۰	۶	۱.۱	۳۷۵	۷۱.۳
گیساران	۱۲۰۸	۱۱۵۴	۹۵.۵	۲	۰.۲	۹	۰.۷	۱۱۴۳	۹۴.۶
گیلان	۱۳۰	۷۳	۵۶.۲	۰	۰.۰	۱	۰.۸	۷۲	۵۵.۴
مازندران	۳۴۴	۲۳۲	۶۷.۴	۲	۰.۶	۴	۱.۲	۲۲۵	۶۵.۴
ماهشهر	۲۴۰۴	۱۹۳۹	۸۰.۷	۵	۰.۲	۴۳	۱.۸	۱۸۹۱	۷۸.۷
مسجد سلیمان	۲۷۶	۲۳۸	۸۶.۲	۰	۰.۰	۳	۱.۱	۲۳۴	۸۴.۷
هرمزگان	۱۱۵۷	۷۰۷	۶۱.۱	۴	۰.۳	۳۸	۳.۳	۶۶۴	۵۷.۴
سال ۹۷	۲۹۸۷۰	۱۹۲۵۸	۶۴.۵	۴۰	۰.۱	۵۰۵	۱.۷	۱۸۶۷۱	۶۲.۷
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۱۹۰۰۹	۵۹.۶	۳۷	۰.۱	۴۰۲	۱.۳	۱۸۵۳۵	۵۸.۱

مناطقى كه ارزیابی نوجوان تحت پوشش کمتر از میانگین سازمان است موضوع را بررسی و برنامه ریزی مجدد انجام دهند.

شاخص پوششی ارزیابی فشار خون نوجوانان، حجم نمونه براساس LQAS و trend ۵ساله در جلد فشار خون و اختلال لیپید گزارش شده است

جدول شماره ۸۴- شاخص « بلوغ » نوجوانان، بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل جمعیت	کل ارزیابی شده		روند بلوغ			
		بلوغ طبیعی		زودرس		دیورس	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
آبادان	۱۵۷۸	۶۶.۴	۱۰۴۸	۹۹.۶	۱۰۴۴	۰.۲	۲
آغاجاری	۱۰۴۶	۴۱.۷	۴۳۶	۱۰۰.۰	۴۳۶	۰.۰	۰
اراک	۱۲۴۴	۷۴.۷	۹۲۹	۹۹.۰	۹۲۰	۰.۲	۲
اصفهان	۳۱۲۵	۷۸.۶	۲۴۵۶	۹۹.۶	۲۴۴۷	۰.۳	۷
اهواز	۵۷۶۹	۵۶.۰	۳۲۳۱	۹۹.۷	۳۲۲۱	۰.۲	۴
بوشهر	۱۹۹۶	۶۸.۷	۱۳۷۲	۹۹.۶	۱۳۶۷	۰.۴	۵
تبریز	۹۲۶	۶۶.۲	۶۱۳	۹۹.۲	۶۰۸	۰.۵	۳
تهران	۳۹۱۲	۶۴.۶	۱۸۸۲	۹۹.۰	۱۸۶۳	۰.۷	۱۴
خارک	۱۰۳	۶۷.۰	۶۹	۱۰۰.۰	۶۹	۰.۰	۰
شمالشرق	۱۹۱۸	۶۹.۲	۱۳۲۷	۹۸.۶	۱۳۰۹	۰.۵	۷
شیراز	۲۰۲۰	۸۲.۹	۱۶۷۵	۹۹.۲	۱۶۶۱	۰.۸	۱۴
قم	۳۰۹	۵۸.۳	۱۸۰	۹۷.۲	۱۷۵	۲.۲	۴
کرج	۸۷۹	۹۲.۳	۸۱۱	۹۹.۸	۸۰۹	۰.۱	۱
کرمانشاه	۵۲۶	۹۹.۸	۵۲۵	۱۰۰.۰	۵۲۵	۰.۰	۰
گچساران	۱۲۰۸	۷۴.۰	۸۹۴	۹۹.۶	۸۹۰	۰.۳	۳
گیلان	۱۳۰	۷۳.۱	۹۵	۹۵.۸	۹۱	۴.۲	۴
مازندران	۳۴۴	۷۷.۳	۲۶۶	۹۹.۲	۲۶۴	۰.۸	۲
ماهشهر	۲۴۰۴	۹۲.۳	۲۲۱۸	۹۹.۵	۲۲۰۶	۰.۵	۱۲
مسجد سلیمان	۲۷۶	۸۴.۱	۲۳۲	۹۹.۱	۲۳۰	۰.۴	۱
هرمزگان	۱۱۵۷	۸۳.۳	۹۶۴	۹۹.۰	۹۵۴	۱.۰	۱۰
سال ۹۷	۳۹۸۷۰	۷۱.۱	۲۱۲۲۳	۹۹.۴	۲۱۰۸۹	۰.۵	۹۷
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۴۷.۶	۱۵۱۹۷	۹۹.۴	۱۵۱۰۴	۰.۵	۷۰

مناطقى كه ارزیابی نوجوان تحت پوشش کمتر از میانگین سازمان است موضوع را بررسی و برنامه ریزی مجدد انجام دهند .

**بلوغ زودرس:** بروز علایم بلوغ قبل از ۸ سالگی در دختران و قبل از ۹ سالگی در پسران اعلام شده است . بلوغ زودرس

موجب کوتاه شدن دوره رشد طولی استخوان و کوتاهی قد میشود لذا در مواجهه با نوجوان با بلوغ زودرس اقدامات

ارجاع به سطح بالاتر پیشنهاد میگردد

**بلوغ دیورس:** بروز علایم بلوغ بعد از ۱۳ سالگی در دختران و بعد از ۱۵ سالگی در پسران را بلوغ دیورس مینامند .

جدول شماره ۸۵- شاخص "سلامت روان نوجوانان" بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

نتایج بررسی سلامت روان				کل ارزیابی شده		کل جمعیت	مناطق
اختلال یا ارجاع به سطح بالاتر		سالم		درصد	تعداد		
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۴.۴	۲۱	۹۵.۶	۴۵۴	۳۰.۱	۴۷۵	۱۵۷۸	آبادان
۵.۶	۱۶	۹۴.۴	۲۷۱	۲۷.۴	۲۸۷	۱۰۴۶	آغاجاری
۱۲.۱	۹۸	۸۷.۹	۷۰۹	۶۴.۹	۸۰۷	۱۲۴۴	اراک
۳۸.۲	۶۸۵	۶۱.۸	۱۱۰۸	۵۷.۴	۱۷۹۳	۳۱۲۵	اصهبان
۱۷.۳	۵۷۳	۸۲.۷	۲۷۴۵	۵۷.۵	۳۳۱۸	۵۷۶۹	اهواز
۵.۵	۵۵	۹۴.۵	۹۴۳	۵۰.۰	۹۹۸	۱۹۹۶	بوشهر
۷.۴	۴۵	۹۲.۶	۵۶۰	۶۵.۳	۶۰۵	۹۲۶	تبریز
۱۷.۲	۲۰۸	۸۲.۸	۱۰۰۴	۴۱.۶	۱۲۱۲	۳۹۱۲	تهران
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۵۲	۵۰.۵	۵۲	۱۰۳	خارک
۱۳.۴	۱۶۱	۸۶.۶	۱۰۴۴	۶۲.۸	۱۲۰۵	۱۹۱۸	شمالشرق
۱۷.۱	۱۹۲	۸۲.۹	۹۳۲	۵۵.۶	۱۱۲۴	۲۰۲۰	شیراز
۲۱.۹	۵۳	۷۸.۱	۱۸۹	۷۸.۳	۲۴۲	۳۰۹	قم
۲۰.۳	۱۵۶	۷۹.۷	۶۱۴	۸۷.۶	۷۷۰	۸۷۹	کرج
۴.۰	۱۴	۹۶.۰	۳۳۲	۶۵.۸	۳۴۶	۵۲۶	کرمانشاه
۱۳.۵	۱۰۵	۸۶.۵	۶۷۱	۶۴.۲	۷۷۶	۱۲۰۸	گچساران
۵۰.۰	۳۵	۵۰.۰	۳۵	۵۳.۸	۷۰	۱۳۰	گیلان
۳.۷	۲	۹۶.۳	۵۲	۱۵.۷	۵۴	۳۴۴	مازندران
۲۸.۰	۵۵۲	۷۲.۰	۱۴۱۷	۸۱.۹	۱۹۶۹	۲۴۰۴	ماهشهر
۸.۳	۱۸	۹۱.۷	۱۹۹	۷۸.۶	۲۱۷	۲۷۶	مسجد سلیمان
۱۵.۷	۱۲۹	۸۴.۳	۶۹۴	۷۱.۱	۸۲۳	۱۱۵۷	هرمزگان
۱۸.۲	۳۱۱۸	۸۱.۸	۱۴۰۲۵	۵۷.۴	۱۷۱۴۳	۲۹۸۷۰	سال ۹۷
۵.۰	۴۴۱	۸۹.۹	۷۸۹۱	۲۷.۵	۸۷۷۳	۳۱۹۱۷	سال ۹۶

مناطق که ارزیابی نوجوان تحت پوشش کمتر از میانگین سازمان است موضوع را بررسی و برنامه ریزی مجدد انجام دهند.

جدول شماره ۸۶ - شاخص "سلامت تغذیه" نوجوانان، بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷ منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق	کل جمعیت	کل ارزیابی شده		ارزیابی تغذیه								نتایج ارجاع			
		سالم		در معرض خطر		ناسالم		آموزش، مراقبت و پیگیری		ارجاع به کارشناس تغذیه		ارجاع به پزشک			
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
آبادان	۱۵۷۸	۵۳۷	۳۴.۰	۹۳.۷	۸	۱.۵	۲۶	۴.۸	۵۱۰	۹۵.۰	۶۳	۱۱.۷	۰	۰.۰	
آغاجاری	۱۰۴۶	۳۵۲	۳۳.۷	۷۵.۹	۶۱	۱۷.۲	۲۴	۶.۸	۲۱۸	۶۱.۹	۷۵	۲۱.۳	۱۳	۳.۷	
اراک	۱۲۴۴	۵۷۱	۴۵.۹	۳۷.۵	۲۵۳	۲۴.۳	۱۰۴	۱۸.۲	۲۲۸	۳۹.۹	۲۸۸	۵۰.۴	۲۳	۴.۰	
اصفهان	۳۱۲۵	۱۸۸۹	۶۰.۴	۳۱	۱.۶	۱۱۰	۳.۵	۷۵۷	۲۴.۲	۶۵۱	۲۱.۰	۷۰	۳.۷	۰	۰.۰
اصول	۵۷۶۹	۳۱۹۳	۵۵.۳	۱۶۱۶	۲۷.۸	۱۰۸۳	۱۸.۷	۱۵۰۵	۲۶.۱	۱۸۹۹	۳۲.۹	۶۳۹	۱۱.۰	۳۰۶	۵.۳
بوشهر	۱۹۹۶	۸۰۶	۴۰.۴	۴۷۷	۲۳.۹	۲۶۱	۱۳.۱	۶۸	۳.۴	۳۵۸	۱۷.۹	۱۲۹	۶.۴	۲	۰.۱
بیریز	۹۲۶	۵۴۲	۵۸.۵	۳۴۷	۳۷.۴	۱۰۳	۱۱.۱	۹۲	۱۰.۰	۲۲۶	۲۴.۴	۱۶	۱.۷	۸۷	۹.۴
نوران	۲۹۱۲	۱۱۵۶	۳۹.۷	۶۱۱	۲۱.۰	۴۰۳	۱۳.۸	۱۲۲	۴.۲	۵۵۴	۱۸.۷	۴۴۹	۱۵.۴	۹۰	۳.۱
خارک	۱۰۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالغربی	۱۹۱۸	۱۳۱۸	۶۸.۷	۶۵۲	۳۴.۰	۳۶۵	۱۹.۰	۳۰۱	۱۵.۷	۷۹۵	۴۱.۵	۶۰۳	۳۱.۴	۱۲۹	۶.۷
شیراز	۲۰۲۰	۱۰۵۵	۵۲.۲	۱۹	۰.۹	۸۵۱	۴۲.۱	۱۸۵	۹.۲	۶۵۴	۳۲.۴	۳۷۸	۱۸.۷	۴۹	۲.۴
فهم	۳۰۹	۲۳۷	۷۶.۷	۱۵۶	۵۰.۸	۶۳	۲۰.۴	۱۸	۵.۸	۱۵۵	۵۰.۲	۸۰	۲۶.۲	۰	۰.۰
کرج	۸۷۹	۷۲۳	۸۲.۳	۵۴۸	۶۲.۳	۱۲۸	۱۴.۴	۴۷	۵.۴	۴۴۰	۵۰.۱	۲۸۵	۳۲.۴	۰	۰.۰
کرمشاه	۵۲۶	۱۱۰	۲۰.۹	۱۷	۳.۲	۳	۰.۶	۹۰	۱۷.۱	۱	۰.۲	۱۰۹	۲۰.۷	۰	۰.۰
کچساران	۱۲۰۸	۸۵۶	۷۰.۹	۵۰۲	۴۱.۵	۲۸۶	۲۳.۷	۶۸	۵.۶	۲۲۶	۱۸.۷	۱۶۵	۱۳.۶	۵۲	۴.۳
گیلان	۱۳۰	۲۲	۱۶.۹	۰	۰.۰	۱۳	۱۰.۰	۹	۷.۰	۳	۲.۳	۱۱	۸.۴	۸	۶.۲
مازندران	۳۴۴	۱۹۸	۵۷.۶	۹۹	۲۸.۸	۶۳	۱۸.۳	۳۶	۱۰.۵	۱۰۰	۲۹.۰	۴۱	۱۱.۹	۱	۰.۳
ماهشهر	۲۴۰۴	۲۰۸۱	۸۶.۶	۴۴۱	۱۸.۴	۱۲۹۸	۵۴.۰	۳۴۲	۱۴.۳	۷۴۷	۳۱.۱	۹۳۹	۳۹.۰	۳۸۳	۱۵.۹
مسجد سلیمان	۲۷۶	۱۹۵	۷۰.۷	۱۲۸	۴۶.۴	۷	۲.۵	۶۰	۲۱.۷	۱۳۶	۴۹.۳	۵۲	۱۸.۸	۴	۱.۴
هرمزگان	۱۱۵۷	۹۱۷	۷۹.۳	۳۵۰	۳۰.۲	۴۰۶	۳۵.۱	۱۶۱	۱۴.۰	۵۵۹	۴۸.۳	۸۳	۷.۲	۲۶۶	۲۳.۰
سال ۹۷	۲۹۸۰	۱۶۷۵۸	۵۶.۱	۶۹۷۸	۲۳.۷	۶۷۵۶	۲۲.۶	۳۰۲۴	۱۰.۱	۸۴۶۰	۲۸.۴	۴۸۵۴	۱۶.۳	۱۴۳۳	۴.۸
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۷۶۰۴	۲۳.۸	۴۷۸۵	۱۴.۷	۱۳۱۳	۴.۱	۱۷۰۳	۵.۳	۱۹۰۸	۶.۰	۵۲۳۸	۱۶.۴	۵۴۲	۱.۷

مناطق که ارزیابی نوجوان تحت پوشش کمتر از میانگین سازمان است موضوع را بررسی و برنامه ریزی مجدد انجام دهند.

بازنگری اقدام راهبردی " برنامه عملیاتی شماره ۴-۱۰-۱۳-۱۴-۲۰-۲۶-۳۶

کمبود پروتئین، کلسیم و سایر ریز مغذی ها زمینه اختلالات جسمی و روانی، بیماریهای مزمن غیرواگیر از جمله دیابت، افزایش فشار خون، اختلال لیپید، کم خونی فقر آهن، بیماریهای قلبی، عروقی، پوکی استخوان و... را ایجاد میکند.

جدول شماره ۸۷- "ارزیابی ریسک فاکتور ابتلاء به آسم در نوجوانان" بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

پرسشنامه آسم				کل ارزیابی شده		کل جمعیت	مناطق
ارجاع		سالم		درصد	تعداد		
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱.۹	۷	۹۸.۱	۳۵۴	۲۲.۹	۳۶۱	۱۵۷۸	آبادان
۰.۹	۳	۹۹.۱	۳۱۳	۳۰.۲	۳۱۶	۱۰۴۶	آغاچاری
۳.۴	۱۹	۹۶.۶	۵۴۶	۴۵.۴	۵۶۵	۱۲۴۴	اراک
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۳۱۲۵	اصفهان
۰.۰	۰	۰.۰	۶۵	۱.۱	۶۵	۵۷۶۹	اهواز
۰.۰	۹	۹۸.۹	۷۸۰	۳۹.۵	۷۸۹	۱۹۹۶	بوشهر
۰.۶	۳	۹۹.۴	۵۳۲	۵۷.۸	۵۳۵	۹۲۶	تبریز
۷.۸	۶۹	۹۲.۲	۸۱۵	۳۰.۴	۸۸۴	۲۹۱۲	تهران
۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۱۰۳	خارگ
۵.۵	۳۳	۹۴.۵	۵۷۰	۳۱.۴	۶۰۳	۱۹۱۸	شمالشرق
۲۸.۳	۲۳۹	۷۱.۷	۶۰۵	۴۱.۸	۸۴۴	۲۰۲۰	شیراز
۴.۳	۱۰	۹۵.۷	۲۲۲	۷۵.۱	۲۴۲	۳۰۹	قم
۱.۹	۱۳	۹۸.۱	۶۸۹	۷۹.۹	۷۰۲	۸۷۹	کرج
۰.۰	۰	۱۰۰.۰	۱۰۶	۲۰.۲	۱۰۶	۵۲۶	کرمانشاه
۴.۹	۲۲	۹۵.۱	۴۳۰	۳۷.۴	۴۵۲	۱۲۰۸	کجساران
۸.۳	۲	۹۱.۷	۲۲	۱۸.۵	۲۴	۱۳۰	گیلان
۸.۹	۹	۹۱.۱	۹۲	۲۹.۴	۱۰۱	۳۴۴	مازندران
۲۰.۱	۴۱۷	۷۹.۹	۱۶۵۵	۸۶.۲	۲۰۷۲	۲۴۰۴	ماهشهر
۱.۲	۱	۹۸.۸	۸۴	۳۰.۸	۸۵	۲۷۶	مسجد سلیمان
۲.۰	۱۸	۹۸.۰	۸۸۴	۷۸.۰	۹۰۲	۱۱۵۷	هرمزگان
۹.۱	۸۷۴	۹۰.۹	۸۷۶۴	۳۲.۳	۹۶۳۸	۲۹۸۷۰	سال ۹۷
۲.۸	۱۴۰	۹۷.۲	۴۸۵۳	۱۵.۶	۴۹۹۳	۳۱۹۱۷	سال ۹۶

منبع شاخص: بانک اکسل

مناطق که ارزیابی نوجوان تحت پوشش کمتر از میانگین سازمان است موضوع را بررسی و برنامه ریزی مجدد انجام دهند.

مسئولین تیم سلامت خانواده اصفهان، اهواز، خارگ گزارش را بررسی و نتایج را اعلام نمایند.

## جدول شماره ۸۸- شاخص "ارزیابی فعالیت بدنی نوجوانان" بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

مناطق	کل جمعیت	پرستشنامه فعالیت بدنی							
		کل ارزیابی شده		زیاد		متوسط		کم	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
آبادان (ختر / پسر)	۱۵۷۸	۵۴۸	۳۴.۷	۱۰۹	۱۹.۹	۲۵۳	۴۶.۲	۱۸۶	۳۳.۹
آغاجاری (ختر / پسر)	۱۰۴۶	۳۶	۳.۴	۱۲	۳۳.۳	۱۳	۳۶.۱	۱۱	۳۰.۶
اراک (پسر)	۱۲۴۴	۳۳۴	۲۶.۸	۸۱	۲۴.۳	۱۴۴	۴۳.۱	۱۰۹	۳۲.۶
اصفهان (ختر / پسر)	۳۱۲۵	۱۵۵۹	۳۹.۹	۳۳۲	۲۱.۳	۶۷۰	۲۳.۰	۵۵۷	۳۵.۷
اهواز (پسر)	۵۷۶۹	۲۷۳	۴.۷	۲۹	۱۰.۶	۲۲۰	۸۰.۶	۲۴	۸.۸
بوشهر (ختر / پسر)	۱۹۹۶	۵۰۹	۲۵.۵	۶۷	۱۳.۲	۳۵۸	۷۰.۳	۸۴	۱۶.۵
تبریز (ختر / پسر)	۹۳۶	۵۲۰	۵۶.۲	۱۹۹	۳۸.۳	۱۷۱	۳۲.۹	۱۵۰	۲۸.۸
تهران (ختر / پسر)	۳۹۱۲	۱۰۵۳	۳۶.۲	۱۰۷	۱۰.۲	۵۲۰	۴۹.۴	۳۲۶	۴۰.۵
خارک (ختر / پسر)	۱۰۳	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰	۰	۰.۰
شمالشرق (ختر / پسر)	۱۹۱۸	۱۳۶۱	۷۱.۰	۲۵۵	۱۸.۷	۶۹۰	۵۰.۷	۴۱۶	۳۰.۶
شیراز (ختر / پسر)	۲۰۲۰	۷۸۳	۳۸.۸	۲۱	۲.۷	۳۴۸	۴۴.۲	۴۱۴	۵۲.۹
فیم (ختر / پسر)	۳۰۹	۲۳۶	۷۶.۴	۱۱۹	۵۰.۴	۷۹	۳۳.۵	۳۸	۱۶.۱
کرج (ختر / پسر)	۸۷۹	۵۷۰	۶۴.۸	۱۴۱	۲۴.۷	۳۶۵	۴۶.۵	۱۶۴	۲۸.۸
کرمانشاه (دختر)	۵۲۶	۵۰	۹.۵	۴	۸.۰	۴۲	۸۳.۰	۴	۸.۰
گیساران (ختر / پسر)	۱۲۰۸	۴۰۷	۳۳.۷	۱۰	۲.۵	۲۹۹	۷۳.۵	۹۸	۲۴.۱
گیلان (ختر / پسر)	۱۳۰	۱۲	۹.۲	۱	۸.۳	۸	۶۶.۷	۳	۲.۵
مازندران (ختر / پسر)	۳۴۴	۲۳۱	۶۷.۲	۷۲	۳۱.۲	۱۰۱	۴۳.۷	۵۸	۲۵.۱
ماهشهر (دختر بخت)	۲۴۰۴	۴۰۸	۱۷.۰	۵۶	۱۳.۷	۲۲۴	۵۳.۹	۱۲۸	۳۱.۴
مسجد سلیمان (ختر / پسر)	۲۷۶	۱۸۳	۶۶.۳	۳۹	۲۱.۳	۸۵	۴۶.۴	۵۹	۳۲.۲
هرمزگان (ختر / پسر)	۱۱۵۷	۵۳۷	۴۶.۴	۱۵۴	۲۸.۷	۱۷۲	۴۲.۰	۲۱۱	۳۹.۳
سال ۹۷	۲۹۸۷۰	۹۶۱۰	۳۲.۲	۱۸۰۸	۱۸.۸	۴۶۶۲	۴۸.۵	۳۱۴۰	۳۲.۷
سال ۹۶	۳۱۹۱۷	۳۹۹۳	۱۵.۶	۴۸۵۳	۹۷.۲	۱۴۰	۲.۸	۱۴۰	۲.۸

منبع شاخص: بانک اکسل

### بازنگری اقدام راهبردی "برنامه عملیاتی شماره ۴-۱۰-۱۳-۱۴-۲۰-۲۶-۳۶"

#### اقدامات مداخله ای:

- ۱- مناطقی که ارزیابی نوجوان تحت پوشش کمتر از میانگین سازمان است موضوع را بررسی و برنامه ریزی مجدد انجام دهند.
- ۲- مناطق اراک، اهواز فقط برای پسران و منطقه کرمانشاه فقط برای دختران ارزیابی فعالیت بدنی انجام شده است مسئول تیم سلامت علت را بررسی و نتایج اصلاحی را ارسال نمایند.
- ۳- مسئولین و اعضاء تیم سلامت با هماهنگی مدیریت های نفت ضمن برگزاری برنامه های آموزشی برای مدیران و خانواده های تحت پوشش برای افزایش فعالیت بدنی نوجوانان برنامه عملیاتی تدوین و نتایج را ارسال نمایند

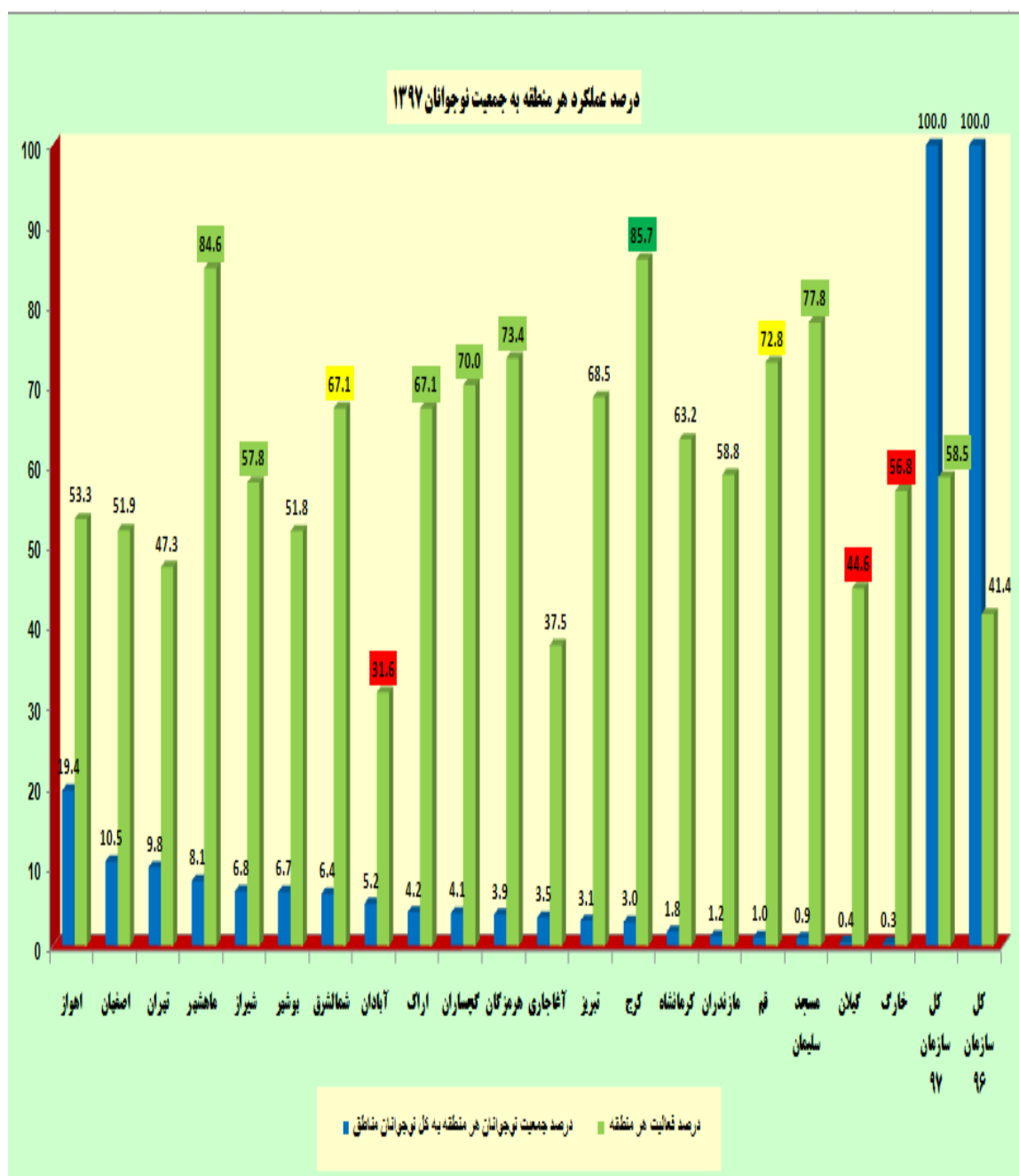
۱۰٪ نوجوانان کشور چاق، ۱۳٪ اضافه وزن و ۴۶٪ فعالیت فیزیکی ناکافی دارند

جدول شماره ۸۹- شاخص «عملکرد تیم سلامت مراقبت ادغام یافته نوجوانان» بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷

رشد مددی شاخص	میانگین شاخص ها		آسم		تغذیه		روان		بلوغ		تیرتید		آئمی		ششوی		بینایی		دندان		اسکتی		اقدامی تناسلی		HB		مناطق	
	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷		۹۶
۳۰۴	۲۸۰	۳۱۰	۵۹	۲۲۹	۲۲۹	۳۴۰	۲۲۰	۳۰۱	۳۰۶	۶۶۰	۳۳۹	۱۲۰	۳۷۰	۴۹۵	۳۳۰	۱۱۰	۱۴۸	۱۶۰	۲۴۰	۹۰	۸۰	۱۷۰	۱۹۰	۱۴۰	۸۰	۹۰	۹۰	آبادان
۱۵۰	۲۱۰	۳۷۰	۱۵۰	۳۰۰	۱۰۰	۳۴۰	۵۰	۲۷۰	۲۲۰	۴۱۰	۴۰۰	۵۹۰	۴۲۰	۶۱۰	۳۹۰	۳۹۰	۶۰	۶۰	۴۰	۲۰	۱۱۰	۳۸۰	۱۱۰	۳۹۰	۴۹۰	۷۰	آماجاری	
۱۷۰	۴۹۰	۶۷۰	۳۳۰	۴۵۰	۳۸۰	۴۵۰	۲۶۰	۶۴۰	۵۰۰	۷۴۰	۶۳۰	۷۶۰	۵۸۰	۷۶۰	۵۱۰	۶۶۰	۳۷۰	۵۰۰	۳۵۰	۴۹۰	۵۰۰	۸۰	۵۰	۸۰	۹۰	۹۵۰	اراک	
۱۹۰	۳۲۰	۵۱۰	۰	۰	۳۶۰	۶۰	۴۸۰	۵۷۰	۵۸۰	۷۸۰	۵۴۰	۷۸۰	۵۸۰	۷۸۰	۱۱۰	۳۷۰	۹۰	۳۲۰	۲۰	۴۹۰	۲۶۰	۵۴۰	۱۷۰	۳۵۰	۵۱۰	۵۸۰	اصفهان	
۱۵۰	۳۷۰	۵۳۰	۰	۱۰	۲۲۰	۵۵۰	۲۸۰	۵۷۰	۳۲۰	۵۶۰	۵۲۰	۶۵۰	۵۹۰	۷۰	۵۲۰	۵۰	۳۱۰	۴۴۰	۳۳۰	۳۷۰	۳۲۰	۵۹۰	۳۵۰	۵۹۰	۷۳۰	۸۳۰	اهواز	
۱۸۰	۳۲۰	۵۱۰	۵۰	۳۹۰	۳۰	۴۰۰	۳۰	۵۰	۴۰	۶۸۰	۵۳۰	۵۸۰	۵۶۰	۶۰	۵۰	۳۱۰	۲۹۰	۴۲۰	۳۰	۳۸۰	۰	۵۳۰	۳۳۰	۴۶۰	۸۷۰	۹۰	بوشهر	
۱۲۰	۵۶۰	۶۸۰	۶۰	۵۷۰	۵۰	۵۸۰	۴۲۰	۶۵۰	۵۰	۶۶۰	۵۳۰	۶۹۰	۵۳۰	۷۰	۵۳۰	۶۸۰	۵۲۰	۶۷۰	۵۲۰	۵۹۰	۵۲۰	۶۸۰	۵۳۰	۷۰	۱۰۰	۱۰۰	تبریز	
۱۸۰	۲۸۰	۴۷۰	۷۰	۳۰	۱۷۰	۳۹۰	۱۸۰	۴۱۰	۳۶۰	۶۴۰	۴۲۰	۳۶۰	۴۲۰	۵۷۰	۳۰	۵۳۰	۲۰	۳۹۰	۱۹۰	۴۰	۱۶۰	۴۳۰	۲۳۰	۴۱۰	۶۷۰	۷۹۰	تهران	
۱۹۰	۳۷۰	۵۶۰	۰	۰	۰	۰	۲۷۰	۵۰	۶۹۰	۶۷۰	۷۸۰	۹۴۰	۷۴۰	۹۱۰	۳۳۰	۴۱۰	۱۸۰	۲۴۰	۲۸۰	۲۱۰	۰	۹۵۰	۲۸۰	۹۶۰	۸۵۰	۱۰۰	خرک	
۲۸۰	۳۸۰	۶۷۰	۱۲۰	۳۱۰	۱۶۰	۶۸۰	۱۵۰	۶۲۰	۳۷۰	۶۹۰	۶۸۰	۷۷۰	۶۹۰	۷۷۰	۶۰	۶۳۰	۳۲۰	۴۹۰	۳۳۰	۵۸۰	۰	۷۰	۳۷۰	۷۲۰	۷۷۰	۹۴۰	شمالشرق	
۳۰۰	۶۱۰	۵۷۰	۴۰	۴۱۰	۴۰	۵۲۰	۳۷۰	۵۵۰	۷۶۰	۸۲۰	۷۹۰	۵۴۰	۷۵۰	۵۸۰	۸۱۰	۵۴۰	۵۳۰	۵۳۰	۴۳۰	۴۶۰	۵۳۰	۴۹۰	۵۴۰	۴۹۰	۹۰	۹۵۰	شیراز	
۲۹۰	۴۳۰	۷۲۰	۳۶۰	۷۵۰	۱۸۰	۷۶۰	۲۳۰	۷۸۰	۴۲۰	۵۸۰	۶۳۰	۶۵۰	۵۹۰	۸۳۰	۵۳۰	۶۸۰	۲۴۰	۶۷۰	۴۷۰	۶۷۰	۲۶۰	۷۲۰	۴۵۰	۶۸۰	۷۶۰	۹۱۰	قم	
۱۵۰	۶۹۰	۸۵۰	۲۰	۷۹۰	۶۵۰	۸۲۰	۷۲۰	۸۷۰	۸۶۰	۹۲۰	۹۲۰	۹۳۰	۹۲۰	۹۲۰	۹۳۰	۸۹۰	۷۱۰	۷۰	۷۲۰	۶۴۰	۵۲	۸۹۰	۷۲۰	۹۲۰	۹۴۰	۹۴۰	کرج	
۵۰	۵۷۰	۶۳۰	۲۲۰	۲۰	۱۶۰	۲۰	۶۲۰	۶۵۰	۸۰	۹۹۰	۸۳۰	۷۲۰	۸۳۰	۷۲۰	۷۳۰	۵۱۰	۴۱۰	۳۷۰	۶۴۰	۷۹۰	۰	۷۳۰	۷۸۰	۷۶۰	۸۷۰	۸۹۰	کرمانشاه	
۱۵۰	۵۴۰	۷۰	۲۱۰	۳۷۰	۳۰	۷۰	۳۶۰	۶۴۰	۶۷۰	۷۴۰	۹۱۰	۹۵۰	۸۹۰	۹۷۰	۹۳۰	۵۸۰	۴۱۰	۴۷۰	۳۴۰	۴۶۰	۰	۷۸۰	۶۲۰	۷۸۰	۸۸۰	۹۱۰	گیساران	
۸۰	۵۲۰	۴۴۰	۷۹۰	۱۸۰	۱۳۰	۱۶۰	۱۲۰	۵۳۰	۷۴۰	۷۴۰	۸۱۰	۵۶۰	۸۲۰	۶۶۰	۵۴۰	۲۶۰	۳۰	۲۸۰	۵۳۰	۳۹۰	۱۲	۳۹۰	۵۵۰	۴۰	۹۴۰	۷۶۰	گیلان	
۱۲۰	۴۶۰	۵۸۰	۶۳۰	۲۹۰	۸۰	۵۷۰	۴۰	۱۵۰	۷۴۰	۷۷۰	۹۲۰	۶۷۰	۹۳۰	۹۲۰	۷۱۰	۷۰	۲۱۰	۵۰	۱۸۰	۴۵۰	۰	۵۲۰	۲۳۰	۴۷۰	۸۱۰	۹۸۰	مازندران	
۱۶۰	۶۸۰	۸۴۰	۴۷۰	۸۶۰	۱۹۰	۸۶۰	۳۲۰	۸۱۰	۸۰	۹۲۰	۹۴۰	۸۰	۹۴۰	۹۹۰	۹۴۰	۹۳۰	۶۴۰	۷۰	۶۵۰	۶۵۰	۶۴۰	۷۹۰	۶۵۰	۸۰	۹۶۰	۹۹۰	ماهر	
۲۹۰	۴۸۰	۷۷۰	۴۰	۳۰	۲۰	۷۰	۲۶۰	۷۸۰	۵۱۰	۸۴۰	۶۴۰	۸۶۰	۸۶۰	۵۶۰	۷۹۰	۳۷۰	۷۷۰	۴۸۰	۷۵۰	۳۴۰	۸۴۰	۴۳۰	۸۴۰	۸۴۰	۹۰	۹۷۰	مسجد	
۱۷۰	۵۶۰	۷۳۰	۳۱۰	۷۸۰	۱۸۰	۷۹۰	۵۴۰	۷۱۰	۶۵۰	۸۳۰	۷۷۰	۶۱۰	۷۵۰	۷۷۰	۶۲۰	۷۵۰	۴۴۰	۷۱۰	۲۸۰	۴۹۰	۶۱۰	۶۸۰	۶۰	۶۷۰	۹۶۰	۹۷۰	هرمزگان	
۱۷۰	۴۱۰	۵۸۰	۱۵۰	۳۲۰	۲۳۰	۵۶۰	۲۷۰	۵۷۰	۴۷۰	۷۱۰	۵۹۰	۶۴۰	۶۱۰	۷۲۰	۵۴۰	۳۲۰	۴۶۰	۳۴۰	۳۴۰	۲۶۰	۵۹۰	۳۷۰	۵۶۰	۷۸۰	۸۶۰	۸۶۰	کل سازمان	

ارزیابی عملکرد: این شاخص براساس عملکرد کارشناسان در اجرای موفق برنامه های مراقبتی، غربالگری میباشد

نمودار شماره ۳۵- میانگین عملکرد فعالیت در حیطه نوجوانان، بهداشت و درمان صنعت نفت سال ۱۳۹۷



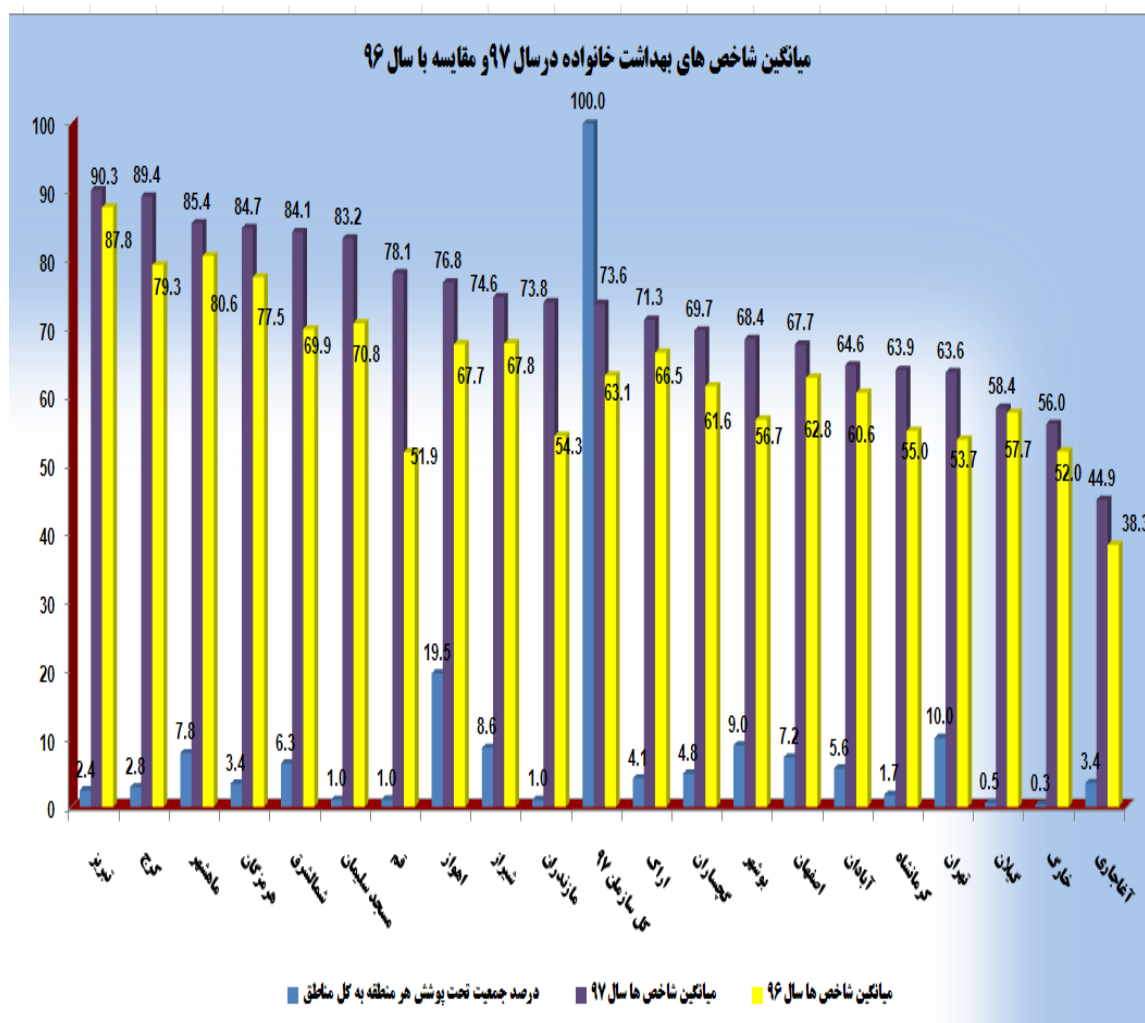
آموزشی حیطه نوجوان: در حد چهره به چهره اجرا شده است



## فصل یازدهم - نتایج عملکرد اعضای تیم سلامت، حیطه بهداشت خانواده

**اهداف سلامت:** با توجه به اجرای برنامه های عملیاتی و انجام برنامه کنترلی مانند LQAS، میبایست نسبت برون داد واقعی به برون داد مورد انتظار سازمان ارتقا یابد. این افزایش ارتقاء موجب بهره وری و کمک موثر درنیل به اهداف سازمانی میباشد. به منظور سهولت اجرای برنامه های عملیاتی و ارتقاء شاخص ها، مسئول و کارشناسان تیم سلامت خانواده مجدد کتابچه اقدامات راهبردی (نشریه ۳۶۷) و چک لیست نظارت و اعتبارسنجی مراکز سلامت خانواده (نشریه ۳۳۱)، سطح بندی، اعتبار سنجی و هزینه یابی مراکز سلامت خانواده (نشریه ۳۳۰)، شاخص های سنجش خدمات سلامت (نشریه ۳۱۷) را مطالعه و براساس فرآیندهای تیم سلامت، ارائه خدمت نمایند.

### نمودار شماره ۳۶- میانگین شاخص های بهداشت خانواده در سال ۹۷ و مقایسه با سال ۹۶



جدول شماره ۱۰۰- شاخص «عملکرد بهداشت خانواده» بهداشت و درمان صنعت نفت، سال ۱۳۹۷ و مقایسه با سال ۱۳۹۶

میانگین شاخص ها	شاخص های بهداشت خانواده سال ۹۷ و مقایسه با سال ۹۶											میانگین جمعیت تحت پوشش ۹۷	جمعیت تحت پوشش					مناطق
	نوجوان		کودک		باردار		منویوز		باروری		نوجوان		کودک	بارداری	منویوز	باروری		
	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷	۹۶	۹۷								
۶۰.۶	۶۴.۶	۲۹.۹	۳۹.۲	۶۱.۹	۶۳.۴	۹۰.۸	۹۰.۶	۶۲.۸	۶۶.۶	۵۷.۶	۶۳.۲	۵.۶	۵.۲	۵.۹	۶.۰	۶.۰	۴.۸	آبادان
۳۸.۳	۴۴.۹	۲۰.۳	۴۱.۰	۳۴.۱	۳۱.۵	۸۴.۱	۸۶.۲	۱۶.۷	۲۵.۴	۳۶.۴	۴۰.۶	۳.۴	۳.۵	۳.۶	۳.۶	۳.۱	۳.۳	آغاچاری
۶۶.۵	۷۱.۳	۴۹.۰	۷۱.۸	۵۷.۸	۶۱.۰	۸۷.۶	۷۷.۶	۷۱.۴	۷۱.۸	۶۶.۷	۷۴.۳	۴.۱	۴.۲	۴.۰	۴.۸	۲.۸	۴.۹	اراک
۶۲.۸	۶۷.۷	۳۱.۶	۵۷.۹	۷۴.۷	۵۶.۷	۸۳.۳	۸۱.۶	۶۵.۲	۶۷.۳	۵۹.۲	۷۴.۸	۷.۲	۱۰.۵	۰.۹	۳.۸	۱۳.۳	۷.۵	اصفهان
۶۷.۷	۷۶.۸	۳۹.۰	۵۶.۷	۶۵.۴	۷۴.۷	۸۴.۱	۹۰.۰	۸۲.۶	۸۱.۴	۶۷.۴	۸۱.۰	۱۹.۵	۱۹.۴	۲۱.۵	۲۱.۴	۱۷.۵	۱۷.۹	اهواز
۵۶.۷	۶۸.۴	۳۱.۶	۵۶.۴	۴۳.۹	۵۳.۳	۷۸.۳	۸۶.۵	۶۸.۳	۷۳.۶	۶۱.۲	۷۲.۳	۹.۰	۶.۷	۱۵.۴	۱۱.۸	۳.۱	۷.۸	بوشهر
۸۷.۸	۹۰.۳	۵۵.۶	۶۹.۱	۸۷.۴	۸۶.۴	۹۹.۱	۹۸.۹	۹۸.۴	۹۸.۳	۹۸.۳	۹۸.۶	۲.۴	۳.۱	۲.۳	۱.۹	۲.۱	۲.۶	تبریز
۵۳.۷	۶۳.۶	۲۷.۳	۴۹.۲	۵۲.۷	۶۹.۰	۸۱.۶	۷۵.۲	۵۸.۱	۶۰.۶	۴۸.۹	۶۴.۰	۱۰.۰	۹.۸	۶.۵	۵.۳	۱۷.۲	۱۱.۵	تهران
۵۲.۰	۵۶.۰	۳۵.۳	۶۵.۹	۵۲.۹	۴۰.۶	۹۳.۸	۷۷.۲	۳۴.۶	۴۷.۴	۴۳.۴	۴۹.۰	۰.۳	۰.۳	۰.۴	۰.۲	۰.۴	۰.۳	خارک
۶۹.۹	۸۴.۱	۴۱.۷	۷۰.۶	۶۳.۲	۷۵.۰	۸۸.۳	۹۵.۴	۸۴.۱	۸۳.۷	۷۲.۳	۹۶.۰	۶.۳	۶.۴	۶.۴	۸.۰	۴.۸	۶.۰	شمالشرقی
۶۷.۸	۷۴.۶	۶۰.۸	۶۱.۷	۵۶.۹	۵۲.۲	۸۳.۲	۹۸.۶	۷۶.۸	۸۵.۱	۶۱.۴	۷۵.۵	۸.۶	۶.۸	۷.۵	۷.۶	۱۲.۱	۹.۰	شیراز
۵۱.۹	۷۸.۱	۴۴.۳	۷۵.۵	۴۲.۰	۷۹.۹	۵۰.۰	۹۰.۶	۶۶.۸	۷۳.۰	۵۶.۴	۷۱.۵	۱.۰	۱.۰	۱.۱	۰.۷	۱.۲	۱.۱	قم
۷۹.۳	۸۹.۴	۶۵.۸	۸۷.۶	۶۰.۵	۷۳.۵	۱۰۰.۰	۹۷.۵	۹۲.۳	۹۲.۰	۷۷.۹	۹۶.۲	۲.۸	۳.۰	۱.۸	۱.۱	۵.۴	۲.۹	کرج
۵۵.۰	۶۳.۹	۶۱.۱	۶۶.۳	۳۳.۴	۴۶.۷	۹۵.۲	۹۲.۴	۴۲.۴	۵۲.۳	۴۲.۹	۶۲.۰	۱.۷	۱.۸	۲.۵	۰.۹	۱.۵	۲.۰	کرمانشاه
۶۱.۶	۶۹.۷	۵۸.۸	۷۴.۶	۴۵.۴	۶۵.۳	۸۳.۴	۸۶.۸	۵۷.۴	۶۴.۵	۶۲.۷	۵۹.۴	۴.۸	۴.۱	۵.۵	۶.۵	۳.۵	۴.۶	گچساران
۵۷.۷	۵۸.۴	۵۵.۰	۵۰.۰		۵۴.۰	۸۶.۸	۶۱.۹	۷۷.۸	۶۶.۲	۶۸.۷	۵۹.۸	۰.۵	۰.۴	۰.۱	۰.۶	۰.۷	۰.۷	گیلان
۵۴.۳	۷۳.۸	۴۵.۱	۶۴.۰		۵۶.۱	۹۲.۰	۹۶.۱	۷۰.۷	۷۵.۵	۶۳.۶	۷۷.۵	۱.۰	۱.۲	۰.۱	۱.۱	۱.۳	۱.۳	مازندران
۸۰.۶	۸۵.۴	۶۹.۳	۸۵.۵	۷۲.۵	۷۳.۴	۹۳.۴	۹۶.۶	۸۸.۸	۸۷.۴	۷۹.۲	۸۴.۱	۷.۸	۸.۱	۱۰.۵	۹.۴	۳.۸	۷.۳	ماهشهر
۷۰.۸	۸۳.۲	۴۸.۵	۷۹.۸	۵۳.۹	۷۷.۴	۹۹.۲	۹۷.۵	۷۶.۹	۷۶.۵	۷۵.۴	۸۴.۵	۱.۰	۰.۹	۱.۴	۰.۹	۰.۸	۰.۹	مسجد سلیمان
۷۷.۵	۸۴.۷	۵۵.۷	۷۵.۶	۶۷.۹	۸۱.۸	۹۰.۴	۹۴.۲	۹۱.۱	۸۵.۹	۸۲.۵	۸۵.۹	۳.۴	۳.۹	۲.۷	۴.۴	۲.۱	۳.۷	هرمزگان
۶۳.۱	۷۳.۶	۴۱.۷	۶۲.۲	۵۷.۴	۷۱.۷	۸۷.۲	۹۰.۵	۶۵.۱	۷۰.۱	۶۴.۱	۷۳.۵	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	کل سازمان ۹۷

## نتایج عملکرد فعالیت های تیم سلامت مناطق بهداشت و درمان صنعت نفت طی سال ۱۳۹۷:

- ۱-مناطق، گچساران منطقه آغاچاری و کرمانشاه ( با کمبود نیرو ) با وجود رشد نسبی شاخص ها نسبت به سال ۱۳۹۶ فاصله بسیار زیادی با انتظار سازمانی دارند و اثر بخشی و کارایی تیم سلامت منجر به بهره وری درحیطه سلامت جمعیت تحت پوشش نشده است. زنجیره تبادل اطلاعات، گردش کار و پایداری پرونده ها بسیار ضعیف است.
- ۲-گیلان و خارگ (مناطق بدون کمبود نیرو)بوشهر(مازاد نیرو) و منطقه آبادان ,رشدقابل قبولی در شاخص ها نسبت به سال۹۶نداشته اند.هدر رفت جدی منابع و عملکرد بسیار ضعیف, منتظر پاسخگویی واصلح فرآیند ها هستیم .
- ۳-مناطق اراک ،اصفهان و مازندران (مناطق بدون کمبود نیرو) منطقه تهران ( باکمبود نسبی نیرو) با تلاش موفقیت آمیز ،ارتقا شاخص ها نسبت به سال ۹۶ دیده میشود ولی فاصله با انتظار سازمانی دارند که منجر به هدر رفت نسبی منابع شده است .

### وقتی یک تیم دارید ولی از توانایی تیم درست استفاده نمیکنید ،

### مانند این است که ماشین دارید ولی بجای روشن کردنش آن را هل میدهید

- ۴- مناطق شمالشرق(مازاد نیرو)،شیراز ،هرمزگان ،مسجد سلیمان و قم (بدون کمبود نیرو) ضمن تلاش و ارائه خدمات اثر بخش با کارایی مناسب ،شاخص ها را ارتقا داده اند ولی با توجه به منابع دردسترس تا حدودی هدر رفت منابع دارند ،انتظار بهروری بیشتری را داریم.
- ۵-مناطق تبریز ،کرج و ماهشهر (بدون کمبود نیرو ) و اهواز ( باکمبود شدید نیرو) خدماتی بسیار اثر بخش با کارایی بالا ارائه نموده .که نشان دهند انسجام،دانش و تعامل شایسته بین اعضاء تیم سلامت خانواده در بهروری از منابع میباشد .

### پیشهادات:

- ۱-بازنگری کامل اقدامات راهبردی توسط تیم سلامت خانواده
  - ۲-انجام ممیزی داخلی
  - ۳-یکسان سازی جمعیت تحت پوشش پزشک و بهداشت خانواده
  - ۴-هم خوانی شاخص های پوششی با شاخص های فرآیندی , Out Com,Out put و شاخص فراهمی.
- از مسئولین، پزشکان ،پرستاران و کارشناسان مامایی و بهداشت خانواده تیم سلامت سپاسگزاری مینماییم .

Petroleum  
Industrial Health  
Organization

Health Indicators  
2018  
Family Health Unit

