

بسمه تعالی

راهنمای شناسائی و طبقه بندی خطرپذیری سالمندان کشور

مراحل ذکر شده در این فرم منطبق با مراحل مختلف درج شده در سامانه پرونده الکترونیک، برای شناسائی و طبقه بندی سالمندان بوده که بر اساس آن میزان خطر پذیری هر سالمند و خدمات مورد انتظار وی مشخص می‌گردد.

قدم شماره ۱ - "تماس تلفنی با سالمند/ خانوار دارای سالمند": تهیه لیست سالمندان (افراد ۶۰ ساله و بالاتر) تحت پوشش از سامانه پرونده الکترونیک

قدم شماره ۲ - "ارزیابی احتمال ابتلای سالمند به کووید-۱۹ در حال حاضر": با بررسی وجود علائم زیر در سالمند (منظور پیدایش جدید یا تشدید هر علامت در طی روزهای اخیر است).

۱. تب
۲. لرز
۳. سرفه خشک
۴. از دست دادن حس بویایی و چشایی (مثلا به صورت ناتوانی در تشخیص مزه غذاها)
۵. تنگی نفس یا هر گونه دشواری در نفس کشیدن (مانند خس خس سینه)
۶. بدن درد
۷. احساس ضعف عمومی و خستگی بیش از حد
۸. احساس گیجی، منگی، خواب‌آلودگی، و هر نوع تغییر ناگهانی سطح هشیاری
۹. افت توان جسمی و سطح عملکردی (به صورتی که سالمند توانایی انجام کارهایی که قبلا انجام می‌داده را نداشته باشد و میزان وابستگی وی به اطرافیان افزایش یافته باشد)
۱۰. آیا سالمند در طی ۱۴ روز اخیر، سابقه تماس با فرد مشکوک یا مبتلا به کووید-۱۹ داشته است؟
۱۱. آیا در حال حاضر کسی در خانوار مشکوک به کووید-۱۹ است؟ (طبق تعریف دستورالعمل کشوری دارای یکی از علائم: تب، تنگی نفس و سرفه خشک و ... می باشد؟)
۱۲. آیا در حال حاضر کسی در خانوار مبتلا به کووید-۱۹ است؟

پاسخ بلی به حتی یک مورد از ۱۲ سوال بالا، به معنای مشکوک بودن فرد یا خانواده وی به کووید-۱۹ است و اقدام

بعدی، قدم شماره ۳ خواهد بود.

قدم شماره ۳- اقدام "معرفی فوری به تیم های مراقبتی و حمایتی و ادامه طبقه بندی (انجام مابقی همین فرآیند) یک ماه بعد.

در صورت خیر بودن پاسخ همه سوال ها، به قدم شماره ۴ منتقل می شود.

قدم شماره ۴- "آیا سالمند بیماری صعب‌العلاج دارد؟": به این منظور، ابتلا به موارد زیر بررسی می‌شود:

۱. نقص ایمنی (ایدز/ مصرف مزمن داروهای سرکوبگر سیستم ایمنی (از جمله کورتون) به دلیل پیوند اعضا یا بیماری‌های خودایمنی/ ابتلا به اختلالات سیستم ایمنی)

۲. دیالیز مزمن

۳. سرطان

۴. سیروز (نارسایی مزمن) کبدی

۵. زوال عقل (هر نوع دمانس مانند آلزایمر به تشخیص پزشک)

داشتن حداقل یکی از این مشکلات به مفهوم پاسخ بلی به سوال اصلی است و بدین ترتیب، این سالمند، در گروه بسیار پرخطر قرار گرفته و به قدم شماره ۵ منتقل می‌شود.

قدم شماره ۵- اقدام: "ارجاع فوری به تیم حمایتی و تیم مراقبتی، انجام قرنطینه معکوس و مراقبت‌های ادغام یافته سلامت سالمندان، حصول اطمینان از دریافت مطلوب مراقبت‌های تخصصی سلامتی، توانبخشی، معیشتی و خدماتی"

در صورت پاسخ خیر به همه سوال های بالا، به قدم شماره ۶ منتقل می‌شود.

قدم شماره ۶- اقدام: ارزیابی "توانایی حرکتی و هم ابتدایی"، با پرسیدن سوال های زیر:

۱. بررسی توانایی حرکتی:

- (a) توانایی تنها راه رفتن در خانه (منظور بدون نیاز به کمک دیگران است. راه رفتن می‌تواند به صورت مستقل یا با استفاده از ابزار کمکی مانند عصا یا واکر باشد)
- (b) انجام مستقل کارهای روزمره (لباس پوشیدن، دستشویی رفتن، حمام کردن و غذا خوردن) بدون نیاز به کمک دیگران
- (c) توانایی تنها بیرون رفتن از خانه (منظور بدون نیاز به کمک دیگران است. می‌تواند به صورت مستقل یا با استفاده از ابزار کمکی مانند عصا یا واکر باشد)

۲. بررسی ابتلا به بیماری‌های مزمن غیر واگیر (منظور بیماری تشخیص داده شده توسط پزشک است که فرد برای آن، تحت درمان دارویی یا غیردارویی باشد):

- (a) دیابت (مرض قند)،
- (b) فشار خون بالا،
- (c) بیماری‌های قلبی عروقی (بیماری‌های ایسکمیک قلبی (مانند سکته قلبی، آنژین ناپایدار)، سکته مغزی، نارسایی قلبی و...)،
- (d) بیماری‌های ریوی (آسم، بیماری‌های مزمن انسدادی ریه، بیماری‌های ریوی شغلی)،
- (e) بیماری‌های مغز و اعصاب (پارکینسون، صرع، ...)
- (f) اختلالات سلامت روان (افسردگی، اضطراب، اسکیزوفرنی ...)
- (g) بیماری‌های کلیوی (سنگ کلیه فقط در صورتی که منجر به بروز عارضه (مثلا نارسایی کلیه) شده باشد، منظور گردد)،
- (h) سوء تغذیه: کاهش وزن ناخواسته یا تحلیل توده عضلانی در طی ماه‌های اخیر (در صورت عدم اطلاع از وزن، گشاد شدن لباس‌های قبلی سالمند بررسی شود)
- (i) بیماری‌های روماتیسمی،
- (j) دردهای مزمن عضلانی و اسکلتی (به ویژه در صورتی که نیازمند مصرف مزمن دارو باشد یا منجر به محدودیت یا اختلال عملکرد سالمند شود)

❖ تبصره مهم: در صورتیکه سالمند سابقه‌ی بیماری‌های روماتیسمی را ذکر می‌کند و این گزینه در سامانه انتخاب می‌شود، گزینه ی بعدی " دردهای عضلانی و اسکلتی... " پرسیده و علامت زده نشود.

مثبت بودن حتی یک گزینه از سوال ۱ و مثبت بودن بیش از یک گزینه از سوال ۲ به معنی مثبت بودن ارزیابی قدم شماره ۶ است. در این شرایط سالمند بسیار پرخطر است و به قدم شماره ۵ منتقل می‌شود.

در هر صورت غیر از حالت فوق، به قدم شماره هفت منتقل می‌شود.

قدم شماره ۷- اقدام: ارزیابی "توانایی حرکتی یا هم ابتدایی"

مثبت بودن حتی یک گزینه از سوال ۱ یا مثبت بودن بیش از یک گزینه از سوال ۲ به معنی مثبت بودن پاسخ قدم شماره هفت است. در این شرایط سالمند پرخطر است و به قدم شماره ۸ منتقل می شود.

قدم شماره ۸- اقدام: معرفی به تیم های مراقبتی و در صورت نیاز معرفی به تیم های حمایتی و بهزیستی در صورت خیر بودن پاسخ هر دو سوال، به قدم شماره ۹ منتقل می شود.
قدم شماره ۹- "وجود حداقل دو فاکتور از سه فاکتور: تنها زندگی کردن، سن بالای ۷۵ سال و زندگی در حاشیه شهر"
در صورت مثبت بودن حداقل دو معیار از این سه معیار، فرد به عنوان سالمند با خطر متوسط (نارنجی) طبقه بندی می شود و به قدم شماره ۱۰ منتقل می شود.

قدم شماره ۱۰- اقدام: "معرفی به تیم حمایتی و در صورت نیاز تیم مراقبتی"
در صورت مثبت نبودن حداقل دو معیار از این سه معیار، فرد به قدم شماره ۱۱ منتقل می شود.
قدم شماره ۱۱- "مثبت بودن تنها یک معیار از سه معیار: تنها زندگی کردن، سن بالای ۷۵ سال و زندگی در حاشیه شهر".
در صورت مثبت بودن تنها یک معیار از این سه معیار و پاسخ بلی به این سوال، فرد به عنوان سالمند با خطر کم (زرد) طبقه بندی شده و به قدم شماره ۱۲ منتقل می شود.

در صورت منفی بودن این سه معیار، فرد در طبقه سالمند با حداقل خطر (سبز) طبقه بندی شده و به قدم شماره ۱۲ منتقل می شود.

قدم شماره ۱۲- اقدام: پیگیری تثبیت سفیر سلامت/ اعلام پیگیری سه ماه بعد/ توصیه به تماس از سوی سالمند/ خانواده در صورت نیاز پیش از سه ماه"