



دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

گزارش ارزیابی سلامت جامعه

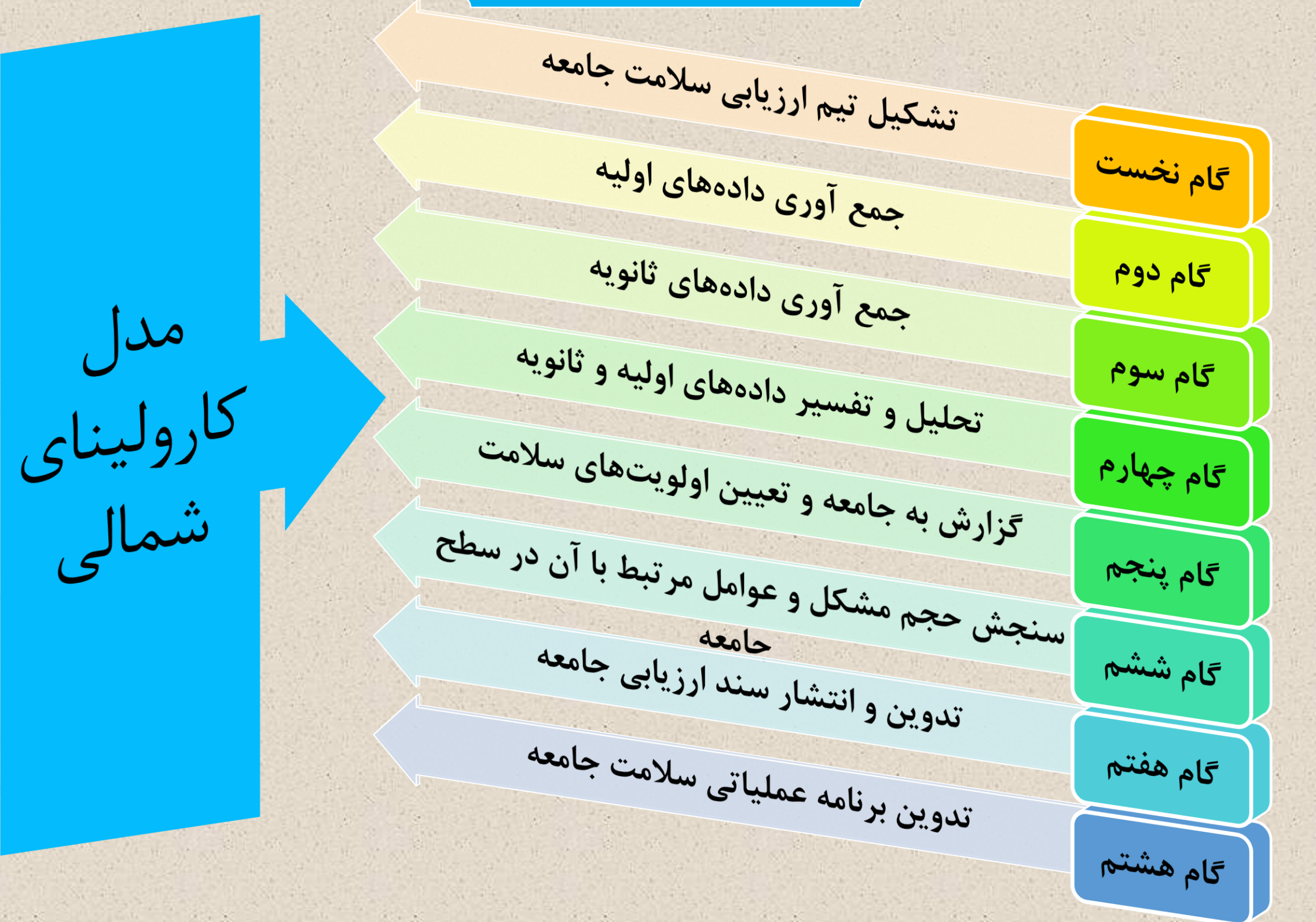
بررسی وضعیت فشارخون افراد بالای ۳۰ سال شهرک شهید رجائی شاهرود پاییز ۱۴۰۳

تعریف ارزیابی سلامت جامعه

فرآیندی است که با استفاده از روش‌های کمی و کیفی و به‌طور نظام‌مند، داده‌ها را برای درک وضعیت سلامت درون یک جامعه مشخص، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل می‌کند.

ارزیابی سلامت جامعه شالوده و اساس پیشرفت و ارتقاء سلامت ساکنان هر منطقه‌ی جغرافیایی است، و از منابع موجود جهت حل مشکلات استفاده می‌کند.

فرآیند ارزیابی سلامت جامعه



روش اجرا:

ابتدا تیم ارزیابی جامعه متشکل از ۵ دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی جهت جمع‌آوری داده‌های اولیه و ثانویه تشکیل گردید. داده‌های اولیه از طریق برگزاری جلسات بحث گروهی با رابطین سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهید شریف، مردم محله، جمعی از نمازگزاران مسجد و همچنین مصاحبه‌هایی که با کارکنان مرکز صورت می‌گرفت با استفاده از "فرم ارزیابی سلامت ازدیدگاه اعضای جامعه از مشکلات سلامت مردم" بصورت کیفی جمع‌آوری شد. داده‌های ثانویه با هماهنگی با مرکز بهداشت شهرستان از طریق کارشناسان استخراج گردید. سپس داده‌های ثانویه و اولیه با یکدیگر ترکیب و مورد مقایسه و تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. مشکلات شناسایی شده با استفاده از روش هانلون اولویت‌بندی، فهرست و به ترتیب میانگین لیست شدند (جدول شماره ۱). مشکل جامعه‌ی هدف با توجه به ایجاد مداخله توسط سیستم بهداشتی، فشارخون بالا تعیین شد. سپس مطالعه‌ای به صورت مقطعی (توصیفی-تحلیلی) بر روی ۱۹۴ نفر از ساکنین منطقه‌ی شهرک شهید رجائی (تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت شهید شریف شهرک امام خمینی) در آبان ماه ۱۴۰۳ انجام شد.

جمع‌آوری داده‌ها:

داده‌های مورد نیاز با مراجعه به درب منازل و مسجد محل به روش نمونه‌گیری در دسترس و با استفاده از پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته طی سه روز جمع‌آوری شد. پرسش‌نامه از طریق مصاحبه با افراد بالای ۳۰ سال و اندازه‌گیری قد، وزن و فشارخون آن‌ها توسط تیم تحقیق تکمیل گردید.

ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها:

ابزارهای مورد استفاده در این تحقیق شامل ترازوی عقربه‌ای، دستگاه فشارسنج دیجیتال و پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته بود. در بخش اول پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک افراد و در بخش دوم آن ۱۵ سوال مرتبط با عوامل خطر فشارخون بالا، ۵ سوال سنجش میزان آگاهی افراد و مقادیر اندازه‌گیری شده قد، وزن و فشارخون قرار داشت. قد افراد به صورت خودگزارش‌دهی ثبت شد.

جدول شماره ۱ – لیست مشکلات اولویت‌بندی شده بر اساس نتایج مراحل اول تا پنجم ارزیابی جامعه

اولویت	مشکل	امتیاز نهایی
۱	وجود حیوانات ولگرد و مودی در منطقه	۲۱۲
۲	شیوع فشارخون بالا	۲۰۱
۳	شیوع دیابت	۱۹۴
۴	بیکاری	۱۸۸
۵	فقر و کمبود درآمد	۱۸۲
۶	کمبود فضا و امکانات آموزشی (نبود مدرسه ابتدایی پسرانه، نامناسب بودن شرایط مدرسه دخترانه، شلوغ بودن کلاس‌ها)	۱۶۹
۷	اعتیاد	۱۶۳
۸	بالابودن اجاره بهای منزل	۱۶۱
۹	وضعیت نامناسب بهداشت محیط خیابان‌ها و معابر (دفع غیر بهداشتی فضلاب، پرورش حیوانات اهلی، نظافت نامناسب)	۱۵۸
۱۰	نبود مراکز ارائه دهنده‌ی خدمات بهداشتی و درمانی (پایگاه سلامت، داروخانه و اورژانس)	۱۵۸

بررسی وضعیت فشارخون افراد بالای ۳۰ سال شهرک شهید رجائی شهر شاهرود

اهداف اصلی طرح:

- تعیین وضعیت فشارخون افراد بالای ۳۰ سال شهرک شهید رجائی شهر شاهرود
- سنجش آگاهی افراد درباره پیشگیری و کنترل فشارخون بالا
- تعیین رابطه‌ی عوامل اجتماعی و دموگرافیک با فشارخون بالا

هدف کاربردی:

شناسایی افراد مبتلا به فشارخون بالا که از وضعیت بیماری خود اطلاع ندارند و تدوین برنامه‌ی عملیاتی جهت بهبود وضعیت پرفشاری خون در منطقه‌ی شهرک شهید رجائی شهر شاهرود

تقدیر و تشکر

از استاد گرامی جناب آقای دکتر احمد خسروی مدیر محترم گروه اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، جناب آقای دکتر محمد حسینی مسئول مرکز خدمات جامع سلامت شهید شریف شهرک امام خمینی، پرسنل مرکز خدمات جامع سلامت شهید شریف شهرک امام خمینی و امام جماعت مسجد شهرک شهید رجائی تقدیر و تشکر می‌گردد.

تهیه‌کنندگان: آقایان ابراهیم ورجاوند، یاسر محمدنیا و خانم‌ها زینب دینی، آیدا پروانه و رقیه معصومی

نتایج پژوهش

اطلاعات جمعیت شناختی:

گروه سنی افراد تحت مطالعه ۳۰ سال به بالا بود که بر اساس نتایج حاصل گروه سنی ۶۹ – ۶۸ با نفر (۳۵.۱٪) بیشترین فراوانی را داشت. ۱۰۶ نفر (۵۴/۶٪) از شرکت‌کنندگان زن و ۸۸ نفر (۴۵/۴٪) مرد بودند. میانگین سنی کل افراد ۵۹/۵ سال (در زنان ۵۵/۷ سال و در مردان ۶۴/۱ سال) بود. ۱۶۶ نفر (۸۵/۶٪) از شرکت‌کنندگان متأهل بودند. ۹۹ نفر (۵۱٪) از افراد خانه‌دار بود که همگی در گروه زنان قرار داشتند. بیشترین فراوانی سطح تحصیلات مرتبط با تحصیلات ابتدایی و پس از آن بی‌سواد بود. میانگین وزن ۷۴/۳ کیلوگرم، میانگین قد ۱۶۴/۷۸ سانتیمتر و میانگین شاخص توده بدنی (BMI) ۲۷/۳۷ بود. در دسته بندی شاخص توده بدنی (BMI) تعداد ۷۴ نفر (۳۸/۱٪) دارای اضافه وزن بودند و بعد از آن افراد با وزن طبیعی با فراوانی ۶۹ نفر (۳۵/۶٪) قرار داشتند.

فعالیت بدنی:

از ۱۹۴ نفر تعداد ۸۵ نفر (۴۳/۸۱٪) فعالیت بدنی با شدت متوسط را گزارش کردند که از این تعداد ۵۳ نفر (۶۳/۵٪) فعالیت بدنی مناسب و کافی، یعنی ۵ روز در هفته هر بار حداقل ۳۰ دقیقه را داشتند.

فشارخون سیستولیک و دیاستولیک

میانگین فشارخون سیستول افراد ۱۴۰/۵۶ میلی‌متر جیوه با انحراف معیار ۱/۴۳ و میانگین فشارخون دیاستول ۸۹ میلی‌متر جیوه با انحراف معیار ۰/۸۶ بود. از کل جمعیت ۱۹۴ نفری مورد مطالعه تعداد ۱۰۴ نفر (۵۳/۶٪) فشارخون سیستولیک بالاتر از ۱۴۰ و دیاستولیک بالاتر از ۹۰ میلی‌متر جیوه داشتند که تعداد ۲۵ نفر (۲۱/۷٪) از آن‌ها از وضعیت فشارخون غیرطبیعی خود آگاهی نداشتند همچنین تعداد ۷۹ نفر (۴۰/۷٪) داروی فشارخون مصرف می‌کردند و از این افراد، تعداد ۵۵ نفر (۶۹/۶٪) فشارخون بالای آن‌ها با دارو کنترل شده بود.

آگاهی درباره‌ی فشارخون

جدول شماره ۲ – نتایج سنجش آگاهی شرکت‌کنندگان درباره‌ی فشارخون

سوال	پاسخ درست	پاسخ غلط	عدم آگاهی
مقدار فشارخون طبیعی	۶۱/۳	۸/۸	۲۹/۹
عوامل قابل پیشگیری در ابتلا به فشارخون	۵۷/۲	۱۵/۵	۲۷/۳
راهکارهای کنترل فشارخون بالا	۵۸/۸	۱۳/۹	۲۷/۳
وضعیت فشارخون نیازمند مراجعه فوری به پزشک	۲۵/۸	۲۷/۳	۴۶/۹
نوع نمک موثر بر افزایش فشارخون	۴۷/۴	۲۴/۸	۲۷/۸

تحلیل آماری

نتایج آزمون رگرسیون لجستیک برای سنجش ارتباط بین متغیرهای موثر بر فشارخون، ارتباط آماری معنی‌داری بین شاخص توده‌ی بدنی (BMI) و فشارخون بالا نشان داد. متغیرهای سن، جنسیت، مصرف داروی چربی‌خون، استفاده از نمک‌پاش، مصرف سیگار، فعالیت بدنی و سابقه‌ی خانوادگی ابتلا به فشارخون که بر فشارخون موثر است نیز وارد آنالیز شد اما هیچ‌کدام از نظر آماری معنی‌دار نبودند.

جدول شماره ۳ – نتایج آزمون رگرسیون لجستیک برای سنجش ارتباط بین متغیرهای موثر بر فشارخون

نام متغیر	OR	P-Value	CI (lower)	CI (upper)
سن	۱/۰	۰/۵	۰/۹	۱/۰
جنسیت	۰/۵	۰/۱	۰/۲	۱/۲
استفاده از نمک‌پاش	۱/۰	۰/۹	۰/۴	۲/۱
مصرف داروی چربی‌خون	۱/۰	۰/۸	۰/۴	۲/۳
مصرف سیگار	۰/۹	۰/۸	۰/۳	۲/۶
شاخص توده‌ی بدنی (BMI)	۱/۱	۰/۰	۱/۰	۱/۲
فعالیت بدنی متوسط	۰/۵	۰/۱	۰/۲	۱/۱
سابقه‌ی خانوادگی	۱/۳	۰/۴	۰/۶	۲/۷

برنامه‌ی عملیاتی

جدول شماره ۴ – تدوین برنامه عملیاتی متناسب با مشکل اولویت دار (فشارخون بالا)

هدف کلی	مشکل	فعالیت	مسئول اجرا
بررسی شیوع پرفشاری خون و عوامل مرتبط با آن در جمعیت بالای ۳۰ سال شهرک شهید رجائی	رژیم غذایی پرنمک و با کلسترول بالا	برگزاری جلسات آموزشی رعایت رژیم غذایی سالم برای جامعه هدف	مرکز بهداشت
		ارائه رژیم غذایی کم نمک و کم کلسترول برای بیماران فشارخونی	مرکز بهداشت
		نصب بنر و توزیع پلتفرم‌های آموزشی در سطح شهرک	مرکز بهداشت، شهرداری
	نداشتن آگاهی	برگزاری کلاس‌های آموزشی در مساجد و مرکز بهداشت جهت آموزش در خصوص علائم فشارخون بالا و عوامل مرتبط با آن	مرکز بهداشت
		آموزش به مردم جهت مراجعه‌ی مداوم به مرکز بهداشت و اندازه‌گیری فشارخون	مرکز بهداشت
	مصرف دخانیات	نصب بنر و توزیع پلتفرم‌های آموزشی در سطح شهرک	مرکز بهداشت، شهرداری
		برگزاری جلسات آموزشی عوارض مصرف دخانیات برای جمعیت هدف	مرکز بهداشت
	کم تحرکی	برگزاری کلاس‌های ورزشی صبح هنگام در پارک شهرک	مرکز بهداشت، شهرداری
آموزش به مردم درخصوص عواقب نداشتن تحرک و فعالیت بدنی		مرکز بهداشت	