

طرح اجرایی برنامه پیشگیری از سرطان برست

مقدمه:

سرطان برست از جمله سرطان های شایع زنان می باشد که از نظر هزینه های درمانی، سومین سرطان پر هزینه دنیا محسوب می شود و در حال حاضر اولین و شایعترین سرطان زنان در کشور ایران است و متأسفانه به دلایل نامعلوم استان اصفهان، در زمره استان هایی است که بروز این سرطان از میانگین کشوری بالاتر می باشد. از آنجا که این بیماری از طریق معاینات بالینی دقیق و مستمر قابل پیشگیری و حتی قابل شناسایی در مراحل اولیه می باشد، لزوم پیگیری و ارائه خدمات پیشگیرانه از کاهش سرعت گسترش این بیماری و حتی کاهش بروز آن از اهمیت والایی برخوردار است. جهت یادآوری مجدد وضعیت برنامه پیشگیری از این سرطان در سطح دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، نتایج ارزشیابی انجام شده در پایان سال ۱۳۹۰ به شرح زیر ارائه می گردد:

الف) نتایج ارزشیابی برنامه های غربالگری سرطان های شایع زنان در زنان ۲۰ تا ۶۵ ساله تحت پوشش دانشگاه

- درصد انجام خودآزمایی ۶۳/۴ درصد بوده که از ۸۱/۸ درصد در تیران و کرون تا ۳۲/۳ درصد در برخوار متغیر بوده است.
- پوشش معاینات بالینی برست در زنان ۲۰ تا ۶۵ ساله ۱۹/۲٪ می باشد که از ۴۷/۸٪ در اردستان تا ۵/۲٪ در شهرضا متغیر بوده است.
- پوشش معاینات بالینی برست در مناطق شهری استان ۱۸/۴٪، که از ۴۹/۴٪ در اردستان تا ۱/۸٪ در خوانسار متغیر بوده است.
- پوشش معاینات بالینی برست در مناطق روستایی استان ۲۳/۷٪، که از ناین ۵۶/۴٪ تا مبارکه ۱/۶٪ متغیر بوده است.
- محل انجام معاینات بالینی برست ۶۰/۲٪ در بخش دولتی، ۳۱٪ در بخش خصوصی و ۸/۸٪ هر دو بخش مراجعه دارند.
- آگاهی صحیح در زمینه پیشگیری از سرطان برست (که عبارت بود از کسب ۷۵ درصد امتیاز مربوط به اشاره درست به علائم خطر، عوامل خطر، روش تشخیص زودرس و زمان پیگیری ها)، به طور کلی ۷/۵٪ در استان بوده، که از ۱۶/۹٪ در تیران و کرون تا ۲/۵٪ در فریدونشهر متغیر بوده است.
- درخصوص علل عدم انجام خودآزمایی ۶۱/۵٪ نداشتن مشکل و ۵۸/۲٪ عدم آگاهی از نحوه معاینه را ذکر نموده اند، همچنین در زمینه علل عدم انجام معاینه بالینی ۸۵/۹٪ نداشتن مشکل و در زمینه علل عدم انجام ماموگرافی ۸۰/۸٪ نداشتن مشکل بوده است.

ب) نتایج ارزشیابی برنامه های غربالگری سرطان های شایع در کارکنان بهداشتی

- سابقه انجام خودآزمایی برست در کارکنان سطح استان ۸۸/۹٪ بوده که از ۹۵/۸٪ تیران و کرون تا ۶۹/۲٪ دهقان متغیر بوده است.
- از علل عدم انجام خودآزمایی نداشتن مشکل ۵۶/۵٪، تنبلی و بی حوصلگی ۴۰/۹٪، عدم توجه به مراقبت از خود ۳۹٪ می باشد.
- سابقه معاینه بالینی در استان ۴۲/۸٪ بوده که از ۵۹/۸٪ اصفهان دو تا ۲۲/۲٪ در شهرضا متغیر بوده است.
- محل انجام معاینه برست ۲۱/۱٪ در بخش دولتی و ۳۶/۱٪ در بخش خصوصی و ۴۲/۱٪ در هر دو بخش می باشد.
- از علل عدم انجام معاینه بالینی نداشتن مشکل ۷۶/۱٪، احساس عدم ضرورت ۴۱/۳٪، علل عدم انجام ماموگرافی نداشتن مشکل ۷۵/۷٪ و احساس عدم ضرورت ۳۸/۴٪ می باشد.
- درصد آگاهی صحیح در زمینه پیشگیری از سرطان برست (که عبارت بود از کسب ۷۵ درصد امتیاز مربوط به اشاره درست به علائم خطر، عوامل خطر، روش تشخیص زودرس و زمان پیگیری ها) در استان ۴۷/۳٪ بوده که از ۶۴/۹٪ نطنز تا ۳۴/۶٪ فریدن متغیر بوده است.

ج-۲) مطلوبیت شاخص های برون داد مربوط به پیشگیری از سرطان برست

ج-۲-۱) مطلوبیت درصد آگاهی صحیح کارکنان بهداشتی:

وضعیت مطلوب (۷۰-۱۰۰ درصد): _____

وضعیت نسبتاً مطلوب (۷۰-۵۰ درصد): شهرستان های نطنز- لنجان- مبارکه-برخوار- اصفهان یک- خمینی شهر

وضعیت نامطلوب (کمتر از ۵۰ درصد): شهرستان های نائین- چادگان- دهقان- نجف آباد- فلاورجان- شاهین شهر- خوانسار- تیران و کرون- اصفهان دو- سمیرم- اردستان- خور- فریدونشهر- شهرضا- گلپایگان- فریدن

ج-۲-۲) مطلوبیت عملکرد کارکنان بهداشتی از نظر سابقه انجام معاینه بالینی برست:

وضعیت مطلوب (۷۰-۱۰۰ درصد): _____

وضعیت نسبتاً مطلوب (۷۰-۵۰ درصد): اصفهان ۲- اردستان- تیران و کرون - نطنز- چادگان- اصفهان یک

وضعیت نامطلوب (کمتر از ۵۰ درصد): خوانسار- شاهین شهر و میمه- گلپایگان- نائین - خمینی شهر- نجف آباد - لنجان- فریدن - مبارکه- برخوار- سمیرم - فلاورجان- خور- فریدونشهر-دهقان- شهرضا

ج-۲-۳) مطلوبیت درصد آگاهی صحیح زنان ۲۰-۶۵ ساله:

وضعیت مطلوب (۷۰-۱۰۰ درصد): _____

وضعیت نسبتاً مطلوب (۷۰-۵۰ درصد): _____

وضعیت نامطلوب (کمتر از ۵۰ درصد): کلیه شهرستانها

ج-۲-۴) مطلوبیت درصد پوشش معاینات بالینی برست در زنان ۲۰-۶۵ ساله:

وضعیت مطلوب (۷۰-۱۰۰ درصد): _____

وضعیت نسبتاً مطلوب (۷۰-۵۰ درصد): _____

وضعیت نامطلوب (کمتر از ۵۰ درصد): کلیه شهرستانها

ج-۲-۵) مطلوبیت درصد ارتقای عملکرد واحد های محیطی (درصد ارتقای معاینات برست انجام شده در ۶ ماهه دوم نسبت

به ۶ ماهه اول):

وضعیت مطلوب (ارتقاء بیش از ۱۰ درصد): شهرستان های چادگان- فریدن- خوانسار- نجف آباد- سمیرم- خمینی شهر- لنجان- دهقان- فریدونشهر- نائین

وضعیت نسبتاً مطلوب (ارتقاء ۱۰-۱ درصد): شهرستان های فلاورجان - مبارکه

وضعیت نامطلوب (عدم ارتقا و کاهش عملکرد): شهرستان های اردستان - شاهین شهر و میمه- نطنز- اصفهان یک- گلپایگان- تیران و کرون- اصفهان ۲- برخوار- خور - شهرضا

موارد اشاره شده فوق، مؤید آن است که با توجه به تاکید مجدد و برگزاری دوره های آموزشی تئوری و عملی جهت رده های ستادی و محیطی در کلیه شهرستان ها از سال ۱۳۸۸ تاکنون، از نظر آگاهی و عملکرد نه تنها در سطح جامعه بلکه در سطح کارکنان بهداشتی نیز وضعیت چندان مطلوبی وجود ندارد.

این معاونت در راستای اهداف برنامه پنجم توسعه و نقشه جامع سلامت استان اصفهان به تبعیت از وزارت متبوع، بر آن است تا نسبت به حساس نمودن تمامی سازمانها، ارگانها و عامه مردم در خصوص پیشگیری از سرطان برست و تبعات عاطفی اقتصادی و اجتماعی آن در قالب تکالیف و تعهدات ملی و استانی، در توسعه فعالیت های پیشگیرانه، تصمیمات اثربخش در این زمینه اتخاذ و به مرحله اجرا درآورد. در این برنامه نیاز است دو بخش عمده فعالیت ها، یعنی افزایش توانمندی سیستم ارایه خدمات و همچنین آموزش و حساس سازی جامعه و ادارات و ارگان ها مدنظر قرار گیرد. لذا اهداف برنامه به صورت ذیل می باشد:

هدف کلی آموزش پیشگیری از سرطان برست:

جلب مشارکت فعالانه و گسترده مردم در برنامه های پیشگیری به نحوی که توانایی تفکر در تصمیم گیری، برنامه ریزی، اجرا، پایش و ارزشیابی برنامه های پیشگیری از سرطان برست را داشته باشند.

اهداف اختصاصی:

- ۱ - افزایش توانمندی کارکنان بهداشتی در ارائه خدمات پیشگیری به جامعه
- ۲ - آموزش و حساس سازی جامعه و ادارات و ارگان ها از طریق هماهنگی های بین بخشی، شوراهای اسلامی شهر و روستا و مشارکت مردمی و حمایت استانداری، فرمانداران و ائمه جمعه محترم استان در مورد پیشگیری از سرطان های شایع و اولویت های برنامه
- ۳ - پوشش معاینات بالینی زنان ۲۰ تا ۶۹ ساله حداقل به میزان ۷۰ درصد تا پایان سال جاری

بخش اول: هدف ۱- افزایش توانمندی کارکنان بهداشتی در ارائه خدمات پیشگیری به جامعه

شیوه آموزش: برگزاری دوره های آموزشی تئوری (حضور و غیرحضور) و عملی در شهرستان های تابعه بر اساس نیازسنجی آموزشی

روش اجرا:

- (۱) بر اساس نتایج ارزشیابی برنامه های غربالگری سرطان های شایع زنان که گزارش آن به صورت جدول و نمودار در اختیار شهرستان قرار داده شده است، نیازهای آموزشی کارکنان تعیین گردد و بر این اساس برنامه ریزی آموزشی تدوین و به مرحله اجرا در می آید.
- (۲) هماهنگی با مرکز تحقیقات بیمارستان سیدالشهدا برای تکمیل دوره آموزش عملی ماماهايي که مهارت عملی کافی ندارند و امتیاز پایش مهارت عملی آنان کمتر از ۹۰ درصد بوده است.

گروه های هدف: ۱- پزشکان مراکز بهداشتی درمانی ۲- ماماها ۳- کارشناسان ستادی سلامت خانواده و جمعیت ۳- مدیران و مربیان مراکز آموزش بهورزی ۴- کارشناسان و کاردانان بهداشت خانواده ۵- بهورزان

محتوای آموزشی:

جهت کلیه گروه های هدف فوق الذکر:

الف) آشنایی با اهمیت موضوع پیشگیری از سرطان و وضعیت موجود در کشور و منطقه

ب) عوامل خطر سرطان برست و شناسایی گروه های پرخطر

ج) علایم هشداردهنده سرطان برست

د) روش های غربالگری و تشخیص زودرس سرطان برست

جهت پزشکان و ماماها:

ه) نحوه برخورد با بیماری های خوش خیم پستان اعم از دردپستان، ترشح، زخم، انواع کیست ها، عفونتهای شیردهی،

و) نحوه برخورد با بیماری های بدخیم پستان

ز) نحوه مشاوره و مراقبت از بیمار مشکوک به سرطان برست

مسئول اجرا: معاونت بهداشتی، مدیران، معاونین بهداشتی، مسئولین سلامت خانواده و سلامت میانسالان استان و شبکه های بهداشت و درمان شهرستان های تابعه

زمان اجرا: از ابتدای مردادماه تا ابتدای بهمن ماه

فعالیت های مقدماتی جهت اجرای طرح:

- ۱ - توجیه مسئولین شبکه (مدیر و معاون بهداشتی) بمنظور جلب حمایت و پشتیبانی آنان از اجرای برنامه
- ۲ - توجیه مسئولین واحدهای مختلف مرکز بهداشت شهرستان در جلسه هماهنگی بمنظور جلب همکاری آنان در اجرای برنامه
- ۳ - تهیه و آماده نمودن متون آموزشی مربوطه جهت گروههای هدف
- ۴ - مشخص نمودن موارد انتظار از گروه های هدف پس از برگزاری دوره های آموزشی به صورت مکتوب
- ۵ - ارزشیابی برنامه

متون آموزشی:

کتاب بیماری های پستان تدوین شده توسط وزارت متبوع

انتظارات از گروه های هدف: پوشش حداقل ۷۰ درصد جمعیت زنان ۲۰ تا ۶۹ ساله شهرستان

نحوه ارزشیابی:

- ۱ - ارزشیابی کارگاه های آموزشی توسط فرم مربوط در انتهای کارگاه ها
- ۲ - بررسی میزان اطلاعات مراجعین به واحدهای بهداشتی درمانی در زمینه پیشگیری از سرطان برست بصورت مقطعی در طول سال از طریق مصاحبه با آنان در حین نظارت ها
- ۳ - پایش مهارت ماماها به صورت خودارزیابی و مشاهده با استفاده از ابزار پایش مربوطه و دستورالعمل ارسالی از استان

بخش دوم:

هدف ۲- آموزش و حساس سازی جامعه و ادارات و ارگانها از طریق هماهنگی های بین بخشی، شوراهای اسلامی شهر و روستا، مشارکت مردمی و حمایت استانداری، فرمانداران و ائمه جمعه محترم استان در مورد پیشگیری از سرطان برست

شیوه آموزش: تشکیل کلاس های آموزشی در ادارات و واحدهای بهداشتی درمانی بر اساس نیازسنجی آموزشی

روش اجرا:

- ۱ - هماهنگی با رابطین ادارات با همکاری آموزش سلامت جهت برنامه ریزی جلسات آموزشی در ادارات و انتقال آموزش ها به جامعه
- ۲ - تشکیل جلسات آموزشی جهت مسئولین و رابطین ادارات و ارگان های مختلف در فرمانداری و یا ادارات داوطلب و توجیه ایشان جهت اعزام بانوان شاغل ادارات به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی جهت انجام معاینات بالینی
- ۳ - تشکیل جلسات آموزشی جهت مسئولین و رابطین ادارات بهزیستی و کمیته امداد در فرمانداری و یا ادارات داوطلب و توجیه ایشان جهت برنامه ریزی آموزشی و اعزام مددجویان تحت پوشش به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی جهت انجام معاینات بالینی
- ۴ - تشکیل جلسات آموزشی جهت مسئولین و رابطین بسیج خواهران، حوزه علمیه، ... در فرمانداری و یا ادارات داوطلب و توجیه ایشان جهت برنامه ریزی آموزشی و اعزام بانوان تحت امر به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی جهت انجام معاینات بالینی
- ۵ - تشکیل جلسات آموزشی جهت کارکنان ادارات و ارگان های مختلف با مسئولین رابطین ادارات و استفاده از مربیان شبکه جهت تدریس
- ۶ - فعال کردن مراکز بهداشتی درمانی شهری جهت پیگیری و انجام معاینات بالینی و ثبت در پرونده خانوار

۷ - آموزش جامعه در خصوص پیشگیری از سرطان برست از طریق هماهنگی های بین بخشی با تشکیل جلسات توجیهی، مشورتی با مقامات (استاندار و معاونین، فرمانداران و بخشداران، شوراهای اسلامی/ شهر و روستا، مسئولین استانی و شهرستانی و مقامات روحانی) بصورت سمینار، میزگرد و بحث چهره به چهره

۸ - یاری جستن از مقامات روحانی برای آموزش مردم در مجامع مذهبی بویژه نماز جمعه و مساجد و جلسات مذهبی

۹ - آموزش جامعه با تشکیل جلسات آموزشی و رسانه های گروهی

۱۰ - آموزش جامعه در خصوص پیشگیری از سرطان برست از طریق افزایش جلب مشارکت مردمی با تشکیل جلسات آموزشی

۱۱ - آموزش جامعه با برگزاری سمینار در طول هفته سلامت بانوان ایرانی و هفته سرطان از طریق ارگان های داوطلب

گروه های هدف:

۱ - ائمه محترم جمعه و جماعات ۲- فرمانداران و بخشداران ۳- مسئولین استانی و شهرستانی ۴- اعضای شورای شهر و روستا ۵- مسئولین کمیسیون امور بانوان ادارات ۶- رابطین مرد ادارات ۷- سایر کارکنان ادارات ۸- رابطین بهداشتی ۹- مسئولین و مربیان کانون های فرهنگی ۱۰- ماماها و روستایی ۱۱- طلاب حوزه های علمیه ۱۲- نیروهای بسیجی خواهر و برادر ۱۳- آموزشیاران نهضت سوادآموزی ۱۴- مشاورین و مربیان کمیته امداد امام (ره) ۱۵- مروجین جهاد سازندگی ۱۶- نیروهای انتظامی ۱۷- گروه های هنری فرهنگی ۱۸- اعضای انجمن تنظیم خانواده ۱۹- مروجین کشاورزی ۲۰- بهداشتیاران کارخانه های بهداشت کارگری ۲۱- بهگران بهداشت حرفه ای ۲۲- دانش آموزان ۲۳- دانشجویان ۲۴- خانواده ها ۲۵- معلمین و مربیان پرورشی،

* شایان ذکر است که انتخاب گروه های هدف بر اساس موقعیت شهرستان در نظر گرفته شود.

محتوای آموزشی:

الف) آشنایی با اهمیت موضوع پیشگیری از سرطان و وضعیت موجود در کشور و منطقه

ب) عوامل خطر سرطان برست و شناسایی گروه های پرخطر

ج) علایم هشداردهنده سرطان برست

د) روش های غربالگری و تشخیص زودرس سرطان برست

مسئول اجرا: معاونت بهداشتی، مدیران، معاونین بهداشتی، مسئولین سلامت خانواده و سلامت میانسالان استان و آموزش سلامت شبکه های بهداشت و درمان شهرستان های تابعه

مکان اجرا:

۱ - جلسات توجیهی، مشورتی مقامات در فرمانداری ها و ارگان های داوطلب و یا مرکز بهداشت استان و شهرستان برگزار خواهد شد.

۲ - جلسات آموزشی جهت کارکنان ادارات و ارگانها در محل ادارات و ارگان های ذیربط و واحدهای بهداشتی برگزار خواهد شد.

۳ - جلسات آموزشی به رابطین بهداشتی و مراجعین به واحدهای بهداشتی درمانی در مراکز بهداشتی درمانی، برنامه ریزی و اجرا خواهد شد.

۴ - جلسات آموزشی به مددجویان بهزیستی و کمیته امداد، طلاب حوزه علمیه، بسیج خواهران، در ارگان های مربوطه برنامه ریزی و اجرا خواهد شد.

زمان اجرا: از ابتدای مردادماه لغایت بهمن ماه

فعالیت های مقدماتی:

۱ - مطرح نمودن موضوع در کارگروه شهرستان بمنظور جلب، حمایت و پشتیبانی اعضا در اجرای برنامه ها

۲ - توجیه مسئولین محترم شبکه (مدیر و معاون بهداشتی) بمنظور جلب حمایت و پشتیبانی آنان از اجرای برنامه

۳ - هماهنگی با مسئولین ارگان ها و ادارات در خصوص تشکیل جلسات آموزشی و شرکت کارشناسان در جلسات بمنظور تدریس مطالب

۴ - انجام هماهنگی های لازم در خصوص اجرای فعالیت های تبلیغاتی، آموزشی با هماهنگی سایر ارگان ها، نهادها و ادارات مختلف

۵ - تهیه و آماده نمودن متون آموزشی مربوطه

۶ - مشخص نمودن موارد مورد انتظار از گروه های هدف پس از برگزاری جلسات آموزشی

۷ - انجام مسابقه با طرح سوالاتی در زمینه علایم و عوامل خطر بیماری و روش های غربالگری

۸ - نظارت بر حسن اجرای جلسات

۹ - ارزشیابی برنامه

* شایان ذکر است مسئولین کمیسیون امور بانوان و رابطین زن ادارات در شهرستان، مسئول پیگیری و تشکیل سمینار و جلسات آموزشی در ادارات مختلف شهرستان ها هستند بنابراین جلسات در ادارات برگزار و مدرسین از واحدهای بهداشتی درمانی جهت آموزش کارکنان شاغل در ادارات در آن جلسات حضور پیدا خواهند نمود.

* موارد مورد انتظار از گروه های هدف بایستی با توجه به مطالب ارایه شده در کارگاه ها و موقعیت و مشکلات شهرستان در نظر گرفته شود.

فعالیت های تبلیغاتی و آموزشی:

۱ - همکاری گسترده با مطبوعات محلی در آموزش عمومی مردم

۲ - همکاری با ادارات هنرهای نمایشی وابسته به ارشاد اسلامی در آموزش عمومی مردم (با حفظ شئون اسلامی)

۳ - جلب مشارکت فرمانداری، شهرداری، آموزش و پرورش و غیره جهت تهیه مواد و ملزومات آموزشی مانند: چاپ پیام های بهداشتی، تهیه پوستر، نشریات و پلاکارد در خصوص عوامل خطر بیماری و روش های غربالگری جهت نصب در اماکن عمومی سر پوشیده و ارگان های ذیربط (باشگاه ها و سالن های ورزشی، دبیرستان های دخترانه، واحدهای بهداشتی، حوزه های علمیه خواهران، ...) و ارایه آموزش های لازم (با حفظ شئون اسلامی)

۴ - جلب مشارکت سازمان ها، نهادها و کارخانجات جهت درج پیام های کوتاه بر روی نامه های اداری و برچسب های تولیدی کارخانجات

۵ - جلب مشارکت واحدهای فرهنگی و عقیدتی وابسته به نیروهای نظامی و انتظامی (ارتش، سپاه پاسداران، کمیته امداد امام (ره)) جهت تهیه مواد و ملزومات آموزشی و ارایه آموزش های لازم به بانوان شاغل و خانواده های پرسنل

۶ - جلب مشارکت حوزه هنری تبلیغات اسلامی در تهیه فیلم و و سایل آموزشی جهت آموزش عمومی مردم

۷ - همکاری با سایر گروه های آزاد هنری فرهنگی در امر آموزش عمومی مردم در خصوص عوامل خطر بیماری و روش های غربالگری

۸ - جلب همکاری سازمان امور سینمایی جهت پخش پیام های سلامتی در خصوص عوامل خطر بیماری و روش های غربالگری قبل از شروع فیلم در سینماهای استان

۹ - تهیه و نصب پلاکاردهای عمودی و افقی در نقاط حساس شهرها و بر سر درب مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، خانه های بهداشت، بیمارستان ها، زایشگاه های دولتی و خصوصی، واحدهای تسهیلات زایمانی، پایگاه های بهداشتی، ادارات، کارخانجات و اماکن عمومی پرجمعیت در خصوص عوامل خطر بیماری

۱۰ - تهیه پمفلت های آموزشی در خصوص عوامل خطر بیماری و روش های غربالگری و ارایه به داوطلبین ازدواج در کلینیک های مشاوره قبل از ازدواج، مراجعین کلیه واحدهای بهداشتی درمانی و شرکت کنندگان در جلسات آموزش بین بخشی

۱۱- توزیع جزوات آموزشی، پمفلت، پوستر و تراکت ها در محل برگزاری نماز جمعه شهرستان های تابعه استان به نمازگزاران، مسافران ترمینال های مسافربری و فرودگاه اصفهان

۱۲- تهیه مقالات علمی در خصوص عوامل خطر بیماری و روش های غربالگری و اهداء جوایز به برترین مقاله

۱۳- برگزاری مسابقات ورزشی به مناسبت بزرگداشت هفته سلامت بانوان ایرانی و هفته سرطان و اهداء جوایز به نفرات اول تا سوم در شهرستان های تابعه

۱۴- برگزاری مسابقات علمی با طرح سوالات در خصوص عوامل خطر بیماری و روش های غربالگری و اهداء جوایز به نفرات اول تا دهم که جواب سوالات را صحیح ارسال نموده اند.

۱۵- تهیه لباس ورزشی برای داوطلبین مسابقات ورزشی (دوچرخه سواری، دو و میدانی، شنا) با همکاری تربیت بدنی با درج شعارهای سلامتی

۱۶- درج شعارهای سلامتی روی تولیدات کارخانجات، شرکت ها (مواد غذایی، پوشاکی، لوازم خانگی)

۱۷- تهیه بوم و ماکت یونولیتی رنگی بزرگ با درج شعار و طرح های پیشگیری از سرطان

۱۸- برگزاری نمایشگاهی از فعالیت های آموزشی و تبلیغاتی پیشگیری از سرطان در محل برگزاری سمینار در ادارات ذیربط

۱۹- تهیه نمودارهایی از فعالیت های هفته سلامت بانوان ایرانی و هفته سرطان در سال های گذشته و نصب در محل مناسبی از غرفه های نمایشگاه

۲۰- تشویق کارکنان بهداشتی درمانی (بهورز، کاردان، پزشک، کارشناسان مامایی و بهداشت و کارکنان بهداشتی درمانی فعال در ارایه خدمات آموزشی و بالینی) که در سال ۱۳۹۰ در مورد برنامه های سلامت بانوان اعم از پیشگیری از سرطان های شایع زنان و آموزش مراقبت های دوران یائسگی و شیوه زندگی سالم فعال بوده اند بصورت مادی و معنوی در مراسم برگزاری سمینارها در طول هفته سلامت بانوان ایرانی و هفته سرطان

۲۱- تشویق رابطین زن ادارات و رابطین بهداشتی بصورت مادی و معنوی در مراسم برگزاری سمینار که در آموزش کارکنان و خانواده ها پیگیر و فعال بوده اند.

۲۲- تشویق زنانی که طبق دستورالعمل به طور مستمر و منظم برای دریافت خدمات پیشگیری از سرطان های شایع زنان اقدام نموده اند بصورت مادی و معنوی در مراسم برگزاری سمینار و تشکیل جلسات آموزشی در طول هفته سلامت بانوان ایرانی و هفته سرطان

* شایان ذکر است اقدامات فوق با همکاری و هماهنگی ارگان های مختلف استان بویژه فرمانداری ها و اعضای شوراهای اسلامی شهر و روستا به مرحله اجرا در خواهد آمد و پیگیری موارد توسط روابط عمومی و آموزش سلامت و نماینده امور بانوان انجام خواهد گرفت.

فعالیت های خدماتی:

- تاکید بر بسترسازی خدمات پیشگیری از سرطان در واحدهای بهداشتی درمانی
- تقویت و گسترش واحدهای ارایه دهنده خدمات مامایی
- ارایه خدمات مامایی در شیفت بعد از ظهر در مراکز (حداقل یک مرکز در هر شهرستان) در طول هفته سلامت بانوان ایرانی و هفته سرطان
- تقویت و گسترش کلینیک های مامایی در مراکز پزشکی استان
- فعال نمودن واحدهای مامایی جهت انجام معاینات بالینی و پاپ اسمیر
- اعزام تیم های سیار به مناطق مورد نیاز و دور دست، ادارات و ارگان های داوطلب
- تجهیز واحدهای ارایه دهنده خدمات پیشگیری از سرطان از لحاظ وسایل مورد نیاز
- همکاری بیشتر با بخش های خصوصی و ارایه جزوات، پوستر، پمفلت و دستورالعمل های اجرایی به آنان

- برقراری و سازماندهی سیستم مکاتبه ای و ارسال پیامک، اطلاع رسانی زمانبندی شده به ادارات، ائمه جماعات و مساجد و شوراهای اسلامی جهت اطلاع به هنگام آن ها از موقعیت و برنامه های خدمات رسانی

ملاحظات اجرایی:

- با توجه به اینکه سرطان های برست و سرویکس به عنوان سرطان های شایع زنان، هر دو جزو اهداف برنامه پنجم توسعه می باشند و به دلیل حساسیت موضوع، پیشنهاد می گردد در رسانه های آموزشی و تبلیغاتی عمومی در سطح جامعه به جای استفاده از الفاظ «سرطان برست»، «سرطان پستان» و «سرطان سینه» از عبارت «سرطان های شایع زنان» استفاده گردد و از این فرصت برای آموزش زنان در زمینه سرطان سرویکس و ارتقای پوشش پاپ اسمیر نیز استفاده گردد.
- جهت فراهمی خدمت و افزایش دسترسی جامعه به خدمات تخصصی، طی جلسات توجیهی با جراح عمومی بیمارستان شهرستان (به جز اصفهان یک و دو) و متخصصین زنان، هماهنگی لازم، انجام و بیماران مشکوک به سرطان به آنان ارجاع شوند و در صورت نیاز به خدمات تخصصی تر به بیمارستان سیدالشهدا (ع) ارجاع گردند.
- ضروری است جهت کلیه زنان مراجعه کننده به کلیه مراکز بهداشتی درمانی، فرم مراقبت زنان ۲۰ تا ۶۹ ساله جهت پیشگیری از سرطان های شایع تکمیل گردد و در پرونده خانوار آنان قرار گیرد. کسانی که فاقد پرونده خانوار هستند بایستی برای آنان پرونده تشکیل گردد. صفحه اول این فرم که به بررسی مشخصات فردی و ارزیابی عوامل خطر در فرد مربوط می شود، با «مداد» و سالانه یکبار تکمیل می شود و در مراجعه سال بعد، مجدداً ارزیابی صورت می گیرد. در صفحه دوم این فرم در جدول مراجعات، نوع خدماتی که به فرد داده می شود و پیگیری هایی که انجام می گیرد، با خودکار ثبت می گردد و در جدول آموزش های ارائه شده، نوع و تاریخ آموزش هایی که در زمینه شیوه زندگی سالم و پیشگیری از سرطان ها ارائه شده است ثبت می گردد. به طور مثال فرد در تاریخ ۹۱/۶/۱ در زمینه علایم خطر سرطان برست به صورت چهره به چهره آموزش داده شده است بنابراین در ستون «علایم خطر سرطان برست» نوشته می شود (۹۱/۶/۱ چ) و یا اینکه فرد در جلسه آموزش گروهی در زمینه تحرک جسمانی آموزش دیده است بنابراین در ستون «تحرک جسمانی» نوشته می شود (۹۱/۶/۱ گ).

فرد تکمیل کننده این فرم:

در خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی روستایی: قسمت های الف تا د شامل بررسی مشخصات و عوامل خطر و سوابق بیماری ها و جدول مراجعات توسط مامای مرکز بررسی و ثبت می گردد. و قسمت ه یعنی جدول آموزش ها توسط بهورز آموزش های لازم براساس کتابچه های شیوه زندگی سالم و دستورالعمل های سرطان های برست و سرویکس ارائه و ثبت می گردد.

در پایگاه های بهداشتی و مراکز بهداشتی درمانی شهری: قسمت های الف تا ج شامل بررسی مشخصات و عوامل خطر و سوابق بیماری ها توسط کارکنان بهداشت خانواده بررسی و ثبت می گردد. همچنین در قسمت ه یعنی جدول آموزش ها توسط کارکنان بهداشت خانواده آموزش های لازم براساس کتابچه های شیوه زندگی سالم و دستورالعمل های سرطان های برست و سرویکس ارائه و ثبت می گردد و قسمت د یعنی جدول مراجعات توسط مامای مرکز پس از انجام معاینات و بررسی های لازم، تکمیل می گردد.

*شایان ذکر است که دعوت و یا پیگیری فرد برای دریافت خدمت، توسط بهورز و کارکنان بهداشت خانواده می باشد.

*هریک از عوامل خطر که در فرد گیرنده خدمت وجود داشته باشد به عنوان «فرد در معرض خطر» محسوب می شود. بایستی توجه گردد که هرچه عوامل خطر در فرد بیشتر باشد، فرد از اولویت بیشتری برای پیگیری برخوردار است یعنی در زمان پیگیری و دعوت برای انجام معاینات برست، کسی که دارای ۵ عامل خطر است نسبت به کسی که دارای یک عامل خطر است بایستی در اولویت باشد.

- نمونه فرم مراقبت به پیوست می باشد که جهت تکثیر آن بر حسب نیاز، بایستی توسط مرکز بهداشت شهرستان با استفاده از بودجه مربوطه اقدام گردد.

- نمونه فرم گزارش عملکرد مربوطه نیز به پیوست می باشد که بایستی حداکثر تا ۹۱/۱۱/۲۵ تکمیل و به مرکز بهداشت استان ارسال گردد.