[illegible] **1402** [illegible] **30** [illegible]
[illegible].

[illegible]: [illegible] 10 [illegible]
[illegible].

[illegible] 30 [illegible]
[illegible] 10 [illegible]

Phoca PDF

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

غیرکشنده » محاسبه می شود.

این مقام مسئول تصریح کرد : بعد از ارزيابي صورت گرفته افراد در 4 گروه، خطرکم (کمتر از 10 %)، خطر متوسط (10 تا 20 %)، خطرزیاد (20 تا 30%)، خطر خیلی زیاد (30 % و بیشتر) قرار مي گيرند . اگر فردي در گروه با احتمال خطر كمتر از 10 درصد باشد به معني اين است كه طي 10 سال آينده كمتر از ده درصد احتمال دارد دچار سكته قلبي يا مغزي شود . افراد با خطر 20 % و بالاتر برای ارزيابي هاي تكميلي و اقدامات درماني به پزشك ارجاع مي شوند . به افرادي كه مورد ارزيابي خطر قرار گرفته اند، آموزش رژيم غذايي سالم، فعاليت بدني كافي، عدم مصرف دخانيات و الكل، ارائه می گردد و نوبت خطر سنجی بعدی به وی اعلام می گردد تا بعد از عملی کردن آموزش ها جهت محاسبه مجدد به واحد های ارائه دهنده خدمت مراجعه نماید .

دکتر دستجردی ادامه داد : نظر به این که برای تکمیل خطر سنجی پیشگیری از سکته های قلبی و مغزی با توجه به شرایط افراد نیاز به انجام آزمایش قند و چربی می باشد و یکی از دلایل عدم ارائه این خدمت نبود این آزمایشات می باشد بدین منظور طی هماهنگی صورت گرفته با گروه گسترش و ارتقاء شبکه مقرر شد به صورت موقت و طبق برنامه ریزی اعلام شده در مراکز با اولویت بیشتر تیم نمونه گیری به خانه های بهداشت اعزام شود .

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری های غیر واگیر در پایان ضمن تشکر از معاونین اجرایی و فنی معاونت بهداشت و سایر همکاران گروه توسعه و ارتقاء شبکه، آزمایشگاه، امور اداری ابراز امیدورای کرد با انجام این اقدام بتوانیم ضمن ارتقاء خدمت خطر سنجی شاهد کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری های غیر واگیر در شهرستان باشیم .

2 / 2

Phoca PDF