



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت بهداشت  
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

# محتوای آموزشی در خصوص برنامه پزشکی خانواده

۰	فهرست .....
۲	نگاهی به تاریخ طب و سلامت از دوران باستان تا برنامه پزشکی خانواده .....
۳	ایجاد دانشکده های پزشکی و ارتقای کیفیت خدمات .....
۳	شکل گیری مفاهیم پزشکی خانواده .....
۷	آشنایی بیشتر با برنامه پزشکی خانواده: .....
۱۰	برخی مزایا برنامه پزشکی خانواده بر گرفته از تجربیات بیماران و پزشکان: .....
۱۴	پزشکی خانواده در یک نگاه: .....

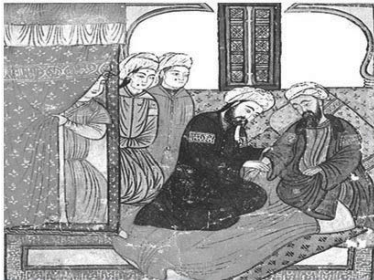
# نگاهی به تاریخ طب و سلامت از دوران باستان تا برنامه پزشکی

## خانواده



تاریخ پزشکی از پیچیده ترین و قدیمی ترین موضوعات تاریخی است و ایرانیان باستان از قدیمی ترین اقوامی هستند که در موضوع پزشکی و سلامت دارای قوانین زیادی بودند. تنوع رشته های پزشکی در ایران باستان از گیاه پزشکی تا کارد پزشکی (جراح) نشان از رشد علم طب در ایران باستان و جایگاه ویژه طبیبان در آن دوران دارد.

تا دویست سال پیش که مردم دنیا بیشتر در روستاها و شهرهای کوچک زندگی می کردند و



هنوز دانشکده های پزشکی وجود نداشتند، طبیبان جوان حرفه خود را به عنوان کارآموز در نزد طبیبی حاذق تر به صورت تجربی می آموختند. مکانی به نام بیمارستان وجود نداشت و معمولاً پزشکان برای معاینات به ملاقات بیماران می رفتند و گاهی علاوه بر بیمار از وضعیت سلامت سایر اعضا خانواده نیز پرس و جو می کردند. خدمات پزشکان نیز بسیار متنوع بود و از به دنیا آوردن نوزادان، تا درمان زخم ها

و شکستگی ها و جا انداختن دررفتگی ها و جراحی در بالین بیمار انجام می شد. تعداد بیماران محدود بود و طبیب بیماران خود را به خوبی می شناخت و مورد اعتماد و احترام زیاد مردم بود. البته گاهی در کنار این شیوه طبابت و احترام ویژه در جامعه، خطاهای پزشکی صورت می گرفت و دلیل آن نبودن استاندارد و دستورالعمل های علمی یکسان بود.

## ایجاد دانشکده های پزشکی و ارتقای کیفیت



**خدمات:** از دویست سال قبل به تدریج با پیشرفت علم و تدوین استاندارد های بالاتر بهداشتی و شناسایی عوامل بیماری زا و ایجاد دانشگاه های پزشکی و تربیت پزشکان جوان، دنیای سلامت وارد دوره جدیدی شد. هر چند در ابتدا تربیت پزشکان

عمومی جوان تا حدی نیازهای سلامت جامعه را مرتفع می نمود اما با افزایش جمعیت در صد سال گذشته از یک سو و پیشرفت شاخه های مختلف پزشکی از سوی دیگر، رشته های تخصصی پزشکی جدیدی یکی پس از دیگری پدید آمدند و از صد سال قبل نیز فارغ التحصیلان تخصصی پزشکی بعد از فارغ التحصیلی از دانشگاه های فرنگ به ایران بازگشتند و طبابت در ایران با شرایط جدیدی ادامه یافت. با گسترش خدمات پیشگیرانه و واکسیناسیون همگانی برخی بیماری های عفونی مانند سرخک، فلج اطفال و ... که روزگاری از علل مهم بیماری های ناتوان کننده و بعضا مرگبار کودکان بودند کاهش چشمگیر پیدا کردند و امید به زندگی بالاتر رفت. در ۶۰ سال گذشته، علی رغم کشف آنتی بیوتیک های جدید و واکسن های پیشرفته تر و کاهش برخی بیماری های عفونی، بشر با بیماری های عفونی جدیدتر و بیماری های غیرواگیر مزمن مانند دیابت، بیماری های قلبی روبرو شد که تا حدی ناشی از صنعتی شدن کشورها و ناسالم شدن سبک زندگی بشر و افزایش روند شهرنشینی هستند. برای کاهش این بیماری های جدید، سیاست های جدیدی در دنیا اتخاذ شد و دهه هفتاد میلادی مفهوم «ارتقای سلامت» به دنیا معرفی شد. در این برنامه به جای آنکه تکیه بر روی واکسن ها و داروها باشد و صرفا به آموزش افراد و تغییر رفتار فرد متمرکز باشند، تاکید بر تقویت جامعه و محیط زندگی و کار انسان ها و توانمند سازی مردم نیز پررنگ شد و با قانون گذاری های سلامت محور و ترویج سبک زندگی سالم و تلاش در ارتقای سواد سلامت جامعه، سعی گردید مردم را توانمند کنند تا بر روی سلامتی خود کنترل بیشتری داشته باشند. در همان دوران به دلیل رشد چشمگیر علم پزشکی در جهان و پیدایش تکنولوژی های تشخیصی درمانی جدید، اشراف علمی کامل بر دانش روز برای پزشکان امکان پذیر نبود و لذا رشته های تخصصی پزشکی یکی پس از دیگری معرفی شدند و پزشکانی پا به تاریخ پزشکی گذاشتند که تخصص شان محدود به یک عضو یا بافت بدن بود.

**شکل گیری مفاهیم پزشکی خانواده:** هر چند در ابتدا به نظر می رسید افزایش تعداد پزشکان متخصص می تواند به کیفیت تشخیص ها و رضایت بیماران منجر شود اما گران بودن

خدمات این دسته از پزشکان و افزایش نیاز جوامع روستایی به خدمات پایه سلامت و جمعیت به سرعت در حال رشد کشورها باعث شد، جامعه علمی به این نتیجه برسد که باید رویکرد ارائه خدمات و نوع آموزش در دانشگاه ها و نظام سلامت کشورها را با شرایط و نیاز جامعه تطبیق دهند و با مرور برخی از بیانیه های انجمن های علمی دنیا در دهه ۶۰ قرن بیستم می توان نیاز به نوع جدیدی از طبابت و ارائه خدمات را که جامع نگر و جامعه نگر باشد را مشاهده نمود:

- بیانیه میلیس: پزشکی که مهارت او بر روی اقدامها و بافت خاصی محدود نیست، بلکه بر کل انسان و پیچیدگی های محیطی که در آن زندگی می کند تمرکز دارد. می داند که محدود شدن توجه به تشخیص یا درمان یک بیماری، اغلب باعث می شود که عوامل ایجادکننده اصلی و فرصت های درمانی بهتر نادیده گرفته شود
- بیانیه فولسوم: هر فردی باید یک پزشک شخصی داشته باشد که مسوول یکپارچه سازی و تداوم کلیه خدمات پزشکی ارائه شده به بیمارش باشد. چنین روش پزشکی بر انجام طب پیشگیرانه تأکید می کند. او از عوامل متعدد اجتماعی، عاطفی و محیطی که بر سلامت بیمار و خانواده اش تأثیر می گذارد آگاه خواهد بود و نگرانی او کلیت بیمار خواهد بود و رابطه اش با بیمار باید تداوم داشته باشد

در واقع همزمان با ارائه مفهوم ارتقای سلامت، طبابت و خدمات سلامت نیز از نگاه تاریخی درمان نگر خود به سمت نقش پزشکان در پیشگیری و ارتقای سلامت جامعه تغییر مسیر داد و نگاه سلامت محور جایگزین آن شد و بدین شکل مفاهیم اولیه پزشکی خانواده متولد شد. در برنامه پزشکی خانواده، پزشک و مراقبت سلامت، تنها به درمان بیمار و رفع علت مراجعه او نمی پردازند و سعی می شود تمام نیازهای جسمی روانی و اجتماعی بیمار که می تواند سلامت او را به خطر بیندازد شناسایی و در مقابل آن اقدام مناسب انجام دهند. نقش تیم سلامت در برنامه پزشکی خانواده از پرداختن به فرد فراتر است و نه تنها فرد، بلکه خانواده او را نیز با نگاه ارتقا دهنده سلامت در مسیر سلامتی و حال خوب کمک می رساند. ارائه خدمات بهداشتی درمانی در قالب شبکه بهداشت در جمهوری اسلامی ایران از حدود ۴۰ سال قبل باعث شد که خدمات سلامتی از سطح شهرها و بیمارستان های بزرگ به شهرهای کوچک تر و روستاهای دور دست نیز ارائه شود و نگاه بیمارستانی و درمان محور به نگاهی پیشگیرانه و سلامت محور تغییر جهت دهد و مسیر برای پیاده سازی برنامه های ارتقا دهنده سلامت فراهم گردد. در برنامه پزشکی خانواده برای ارتقای سلامت و پیشگیری سعی می شود تا با راهنمایی و آموزش خانواده های تحت پوشش و بهره گیری از مشارکت مردمی در ترویج سبک زندگی سالم، از پیدایش بیماری

ها جلوگیری نمایند و محیط زندگی، کار، تحصیل و تفریح حامی سلامت ایجاد شود و در صورت بروز علائم بیماری در هر یک از افراد خانوار نیز با شناسایی سریع و درمان به هنگام از پیشرفت بیماری به سمت مراحل شدید تر جلوگیری کنند و مانع از مزمن شدن آن گردند. پزشکانی که وارد برنامه پزشکی خانواده می شوند نه تنها باید از ذکاوت بالا و شخصیت مردم دار و انعطاف پذیری برخوردار باشند بلکه به طور ویژه باید در سایر مولفه های طبابت خوب مانند توانایی در حل معماهای پیچیده ی بالینی، پرسیدن سوال مناسب، مهارت خوب شنیدن سخنان گیرنده خدمت، آگاهی از تکنولوژی های جدید و دانش روزآمد، تسلط به آموزش گیرنده خدمت، رازداری و ارتباط موثر با وی نیز از مهارت کافی برخوردار باشد.

بدین منظور پزشکی خانواده با **۷ ویژگی** ذیل در کشورهای جهان به تدریج اجرا و پیاده سازی شد:

### ۱- جامع نگر بودن (General)

- ✓ در پزشکی خانواده، پزشکان به نحوی آموزش دیده‌اند که می‌توانند طیف وسیعی از خدمات از جمله بیماری‌های عفونی مثل سرماخوردگی تا بیماری‌های مزمن مانند دیابت و فشار خون و ... را به همه گروه‌های سنی و جنسی (از کودکی تا سالمندی) ارائه دهند.
- ✓ همه افراد در هر سنی و با هر شغل و میزان درآمدی می‌توانند از خدمات تیم سلامت استفاده کنند.

### ۲- تداوم و پیگیری خدمات (Continuous)

- ✓ در «برنامه پزشکی خانواده» ارتباط و تعامل بین «افراد خانواده» و «پزشک» محدود به یک دوره از بیماری نیست و مراجعه‌کننده پس از ویزیت اولیه رها نشده و **تداوم** ارائه خدمات بین پزشک خانواده و مراجعه‌کننده تا بهبودی کامل وجود دارد که این امر منجر به ایجاد اعتماد، پیروی بیشتر بیماری از دستورات پزشک، کاهش نگرانی بیمار از عوارض احتمالی دارویی، سرعت بهبود و جلوگیری از بستری مجدد می‌شود.
- ✓ برنامه پزشکی خانواده «خدمت گیرنده-محور» است نه «بیماری-محور» و بر مبنای اعتماد، احترام، کرامت و شفقت شکل گرفته است و خدمت گیرنده در فرایند

تصمیمات پیشگیرانه و درمانی تیم پزشکی خانواده جهت حفظ سلامت خود مشارکت دارد.

✓ در «برنامه پزشکی خانواده» هدف، صرفاً درمان بیماری نیست و حفظ و بهبود سلامت فرد و خانواده، هدف نهایی است.

### ۳- جامعیت (Comprehensive)

✓ برنامه پزشکی خانواده «سلامت محور» است نه «بیماری محور» است.

✓ در «برنامه پزشکی خانواده» نگاهی کل نگر حاکم است یعنی با پرداختن به تمام عوامل موثر بر سلامت خدمت گیرنده، هدف نهایی آن حفظ سلامتی افراد و پیشگیری از بیماری‌های جسمی، روانی و اجتماعی است.

✓ برنامه پزشکی خانواده یک طیف گسترده است که از پیشگیری تا درمان و حمایت می باشد.

✓ در «برنامه پزشکی خانواده» خدمات پیشگیرانه شامل ترویج سبک زندگی سالم، روش‌های صحیح خودمراقبتی، انجام واکسیناسیون به موقع، مشاوره‌های اجتماعی، غربالگری، درمان های بهنگام و ... می باشد.

### ۴- پل ارتباطی و مشاور (Coordinated)

✓ تیم پزشکی خانواده اولین نقطه تماس خدمت گیرنده و پل ارتباطی برای دریافت خدمات سایر ارائه دهندگان خدمت با هزینه منطقی است.

✓ تیم پزشکی خانواده به عنوان مشاور قابل اعتماد فرد و خانواده در سلامت

### ۵- هماهنگ کننده (Collaborative)

✓ پزشکی خانواده مانند رهبر ارکستر، هماهنگ کننده تیم مشورتی در درمان بیماری های پیچیده یا مزمن است

✓ برخی از بیماری ها به ویژه بیماری های پیچیده یا مزمن گاهی نیاز به مشورت با پزشکان متعددی دارد که می تواند در صورت عدم هماهنگی پزشکان، به سردرگمی بیماران و پیدایش عوارض بیشتر شود. پزشک خانواده ضمن ارائه خدمات بهداشتی

درمانی لازم، حلقه رابط، هماهنگ کننده و تسریع کننده دریافت سایر خدمات مورد نیاز بیمار از سایر ارائه کنندگان خدمت می باشد.

## ۶- خانواده محور بودن (Family-oriented)

✓ از آنجا که تیم پزشکی خانواده با تعداد محدود و مشخصی از افراد و خانواده ها در تماس طولانی مدت هستند، به زمینه های فرهنگی، اجتماعی، قومیت، محل سکونت، شغل و مشکلات رفتاری، جسمی و ژنتیکی خانواده ها کاملاً اشراف پیدا می کند (با حفظ حریم خصوصی) و می توانند توصیه های پیشگیرانه و درمانی متناسب با شرایط بیمار را ارائه دهند.

## ۷- توجه به نیازهای جمعیت تحت پوشش (Community-oriented)

✓ تیم سلامت جامعه نگر است و نه تنها به فرد و خانواده بلکه به جمعیت و منطقه تحت پوشش نگاه نافذ دارد و مشکلات بهداشتی منطقه را شناسایی می کند و در تصمیمات خود به نتایج نیاز سنجی و عوامل اجتماعی و محیطی مؤثر بر سلامت افراد و خانواده ها توجه می کند.

## آشنایی بیشتر با برنامه پزشکی خانواده

یکی از موضوعات مهم در پزشکی، «کیفیت» ارتباط بیمار و پزشک و به معنی گسترده تر ارتباط خدمت گیرنده با ارائه کننده خدمت سلامت است. ارتباط صحیح و موثر بین تیم سلامت و خدمت گیرندگان می تواند به ایجاد «اعتماد و امنیت روانی» منجر شود که در فرایند بهبود بیماران نقش بسیار مهمی دارد. اجرای صحیح برنامه پزشکی خانواده با به حداقل رساندن رابطه مالی مستقیم پزشک و بیمار، تداوم و پیگیری مراقبت از خدمت گیرنده، مشارکت دادن بیمار در تصمیمات درمانی می تواند در «بهبود و تبلور رابطه اعتماد بخش پزشک و بیمار» نقش مهمی داشته باشد.

وقتی یک پزشک در طول زمان در جریان اطلاعات سلامت خدمت گیرندگان خود باشد، به دلیل اطلاعات کامل تر از سوابق خانوادگی، پزشکی و دارویی فرد، می تواند در مورد نیازهای سلامتی و درمانی او «تصمیمات دقیق تر» از سایر پزشکان بگیرد و افراد را تحت مراقبت های مستمر سلامتی قرار دهد.



«پزشک خانواده» در صورت بیماری یا حوادث ناگوار در کنار فرد و خانواده قرار دارد و خدمات مشاوره ای و درمانی را برای «همه اعضای خانواده» ارائه می‌دهد و در صورت نیاز، بیمار را به پزشکان یا مشاوران مرتبط ارجاع می‌دهد و پزشک متخصص یا مشاور، نتیجه اقدامات انجام شده را به «تیم پزشکی خانواده» اعلام می‌کند. در ارتباط بین تیم پزشکی خانواده و بیمار، تصمیمات بر اساس نگاه جامع به «نیاز» بیمار است و محدود به رفع گذرای شکایت و علت مراجعه نخواهد بود، و تیم سلامت بر اساس دانش به دست آمده از نیازهای بیمار در طول زمان می‌تواند بهترین تجویزها و راهنمایی‌ها را به او ارائه نماید.

بطور کلی برنامه پزشکی خانواده در جهان، هدفی والاتر از درمان بیماری‌ها دارد و می‌توان اهداف آن را به این شکل خلاصه نمود:

- ۱- ترویج سبک زندگی سالم، خودمراقبتی و فرهنگ سلامت
- ۲- جامع‌نگری و جامعه‌نگری و ارتقای سلامت فرد، خانواده و جامعه
- ۳- پیشگیری از بیماری‌های شایع و مهم بر اساس نیاز فرد
- ۴- شناسایی زودهنگام بیماری‌ها (ترجیحاً قبل از علامت دار شدن) و درمان زودهنگام آنها
- ۵- درمان بیماری‌ها و تسهیل دسترسی به خدمات «با کیفیت» تشخیصی درمانی و سلامت محور «مورد نیاز» افراد به شکل مقرون به صرفه برای همه افراد
- ۶- ارائه خدمات بر اساس نیازسنجی سلامت فرد، خانواده و جامعه با بهره‌گیری از مشاوره سایر رشته‌های پزشکی و خدمات سلامت و نه صرفاً تعدادی بسته خدمتی محدود

قبل از پیدایش مفهوم ارتقای سلامت و کشف اهمیت محیط زندگی و اجتماعی که فرد در آن زندگی می‌کند بر سلامت فرد، افراد معمولاً زمانی به پزشک مراجعه می‌کردند که بیمار شده باشند و نظام سلامت بیشتر مشغول ارائه خدمت به «بیماران» بود و کمتر به نقش پزشک در پیشگیری از بیماری و ترویج سبک زندگی سالم و «خودمراقبتی» توجه می‌شد. خودمراقبتی به اقدامات آگاهانه، آموخته شده، انتخابی و هدفداری گفته می‌شود که اشخاص به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامت و تندرستی فرد و خانواده‌شان انجام می‌دهند. خودمراقبتی به اقدامات آگاهانه، آموخته شده، انتخابی و هدفداری گفته می‌شود که اشخاص به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامت و

تندرستی فرد و خانواده شان انجام می دهند. امروزه می دانیم که نقش مهم پزشکان در خودمراقبتی را می توان در تقویت اعتماد به نفس بیماران و مسوولیت پذیری آنان در جامعه، توانمند سازی افراد در خودمراقبتی و «مشارکت مسوولانه پزشکان» در برنامه های خودمراقبتی جامعه تحت پوشش و به ویژه حمایت از گروه های خودیار مورد اشاره قرار داد. پزشکان و تیم پزشکی خانواده می توانند جامعه تحت پوشش خود را به سمت عضویت در گروه های خودیار، شرکت در جلسات آموزشی و مشاوره ای، تلاش در جهت کسب اطلاعات مبتنی بر شواهد و تفکر انتقادی، شرکت در جلسات آموزش مهارت های زندگی هدایت نمایند. گروه خودیار عبارتند از تعدادی از افراد با دغدغه مشترک سلامت که به منظور تبادل اطلاعات و حمایت عاطفی در قالب گروه فعالیت می کنند. مانند گروه خودیار دیابت، فشار خون، مادران باردار و ...

تیم پزشکی خانواده در برنامه خودمراقبتی برای ایجاد رفتارهای سالم و ارتقا دهنده سلامت، اقدامات ذیل را دنبال می کند:

- ایجاد انگیزه مناسب در فرد
- افزایش سواد سلامت
- تقویت حس ارزشمندی و برداشت فرد از خود
- تقویت خودکارآمدی فرد
- افزایش مهارت استفاده از منابع سلامت فرد
- ایجاد تعامل مناسب بین دریافت کنندگان و ارایه دهندگان خدمات سلامت
- ایجاد مهارتهای زندگی لازم به تناسب موضوع (مهارت هایی نظیر تصمیم گیری، حل مسأله، دست به اقدام زدن و ...)

اهمیت خانواده در برنامه خودمراقبتی از آن رو است که خانواده به عنوان کوچک ترین و مهمترین نهاد در جامعه در سلامت فرد و جامعه نقش مهمی دارد و تیم پزشکی خانواده نه تنها به نیازهای خدمت گیرندگان به عنوان «فرد» توجه می کنند بلکه مولفه های سلامت در «خانواده» را هم مد نظر قرار می دهند و به عبارتی به سلامت فرد، خانواده و محیط زندگی آنها با دید کارشناسانه نگاه می کنند.

با این توضیحات اجرای صحیح برنامه پزشکی خانواده با تکیه بر خودمراقبتی می تواند در دستیابی به اهداف ذیل کمک نماید:

- ۱- افزایش افرادی که احساس اطمینان و کنترل روی زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی‌شان میکنند؛
- ۲- افزایش افرادی که هدفشان برخورد فعال و مناسب با وضعیت‌ها و مسایل سلامتی است و در این راه با متخصصین بهداشتی تعامل مناسب دارند؛
- ۳- افزایش افرادی که علاقمند هستند که در مسئولیت تأمین، حفظ و ارتقای سلامت خود سهیم شوند
- ۴- افزایش افرادی که از دانش و مهارت لازم برای مراقبت از خود برخوردارند و از دانش و مهارت خود برای حفظ و بهبود سلامت و انتخاب خدمات مناسب بهره میگیرند
- ۵- ایجاد سیستم سلامتی با ظرفیت و ساختار مناسب و پرسنل دارای دانش، نگرش و مهارت مناسب برای حمایت از خودمراقبتی

## برخی مزایای برنامه پزشکی خانواده برگرفته از تجربیات بیماران و پزشکان

### آسان شدن ارائه مستمر مراقبت های گروه سنی به خدمت گیرندگان

- با توجه به محدود شدن جمعیت تحت پوشش، ارائه مراقبت های گروه سنی با پیگیری و استمرار بهتری اجرا خواهد شد

### امکان بیان مشکلات و آسیب های پنهان در نتیجه ایجاد اعتماد ناشی از آشنایی و تداوم خدمات و ارتباط طولانی مدت با تیم سلامت

- اولویت داشتن و محوریت خدمت گیرنده در برنامه پزشکی خانواده بدین معنی است که هدف صرفاً درمان بیماری و رفع علت مراجعه افراد نیست بلکه به تمامی شرایط ایجاد کننده بیماری ها و نیازهای فرد توجه می شود. توجه به تمامی جوانب جسمی، روحی و اجتماعی بیمار از یک سو و تداوم و پیوستگی مراقبت ها و ارتباط بین پزشک و بیمار از سوی دیگر منجر به ایجاد امنیت روانی و اعتماد در بیمار می شود و باعث برخورداری از حس زیبای وجود پشتیبان و حمایتگر و در نتیجه باعث ایجاد امنیت خاطر و آرامش در موارد بیماری می شود. در نتیجه این اعتماد خدمت گیرنده فرصت می یابد از موضوعات حساس زندگی و آسیب های پنهان خود در صورت تمایل شرح حال مناسب به پزشک ارائه کند.

## رہایی از خستگی شرح حال مجدد

- با توجه به شناخت تیم پزشکی خانواده از فرد مراجعه کننده و ثبت شرح حال او در پرونده الکترونیک سلامت، نیاز به گرفتن شرح حال مجدد در هر بار مراجعه نیست.
- اطلاع پزشک از وضعیت جسمی و روحی روانی گیرنده خدمت و کم شدن نیاز به گرفتن شرح حال مجدد باعث ایجاد «امنیت روانی» در فرد می شود و او از اینکه مشاهده می کند که پزشک در جریان کامل وضعیت جسمی و روانی گذشته او قرار دارد، احساس رضایت می کند.

## کشف بیماری های خاموش و پنهان

- برنامه های مدون پیشگیری و غرباگری هدفمند و استاندارد ویژه گروههای سنی مختلف با بهره گیری از مزایای ارتباط طولانی و مستمر تیم پزشکی خانواده و شناخت کامل شرایط اجتماعی، شغلی و خانوادگی مراجعه کنندگان کمک می کند تا با غربالگری به موقع، بیماری های خاموش و پنهان (نظیر بیماریهای مادرزادی اختلالات رشد، دیابت، فشار خون، سرطان و ...) را قبل از بروز علائم، شعله ور شدن و عوارض شدید تشخیص بهنگام دهند. همچنین اطلاع تیم پزشکی خانواده از زمینه ژنتیکی یا بیماری های سایر افراد خانوار و وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، جسمی و روانی آن ها می تواند منجر به غربالگری و تشخیص به موقع گردد

## مزیت جامع نگری تیم پزشکی خانواده در مقایسه با رشته های تخصصی و فوق تخصصی دیگر

- تیم پزشکی خانواده در هنگام گرفتن شرح حال، انجام معاینه و اقدامات تشخیصی به یافته های یک رشته تخصصی، گروه سنی یا جنسی محدود نبوده و نگاه تشخیصی و بالینی جامعی به بیمار خواهد داشت. این در حالی است که مثلاً یک متخصص چشم، مغز و اعصاب یا ارتوپدی بر یک عضو یا بافت تمرکز دارد. برخی افراد عادت دارند به محض بروز بیماری به پزشکان فوق تخصصی یا متخصص با انتخاب خود مراجعه نمایند و این موضوع می تواند باعث شود که در رسیدن به تشخیص صحیح بیماری تاخیر رخ دهد و اقدامات تشخیصی آزمایشگاهی و رادیولوژی اضافه به بیمار تحمیل شوند.

## جلوگیری از تداخل داروها در نسخه های پراکنده

- با توجه به اینکه پزشک خانواده پل ارتباطی خدمات تشخیصی و درمانی سطوح بالاتر بر حسب نیاز بیمار است، بنابراین پزشک خانواده در صورت ارجاع بیمار به سایر ارائه دهندگان خدمت در جریان کلیه نسخ دارویی تجویز شده قرار می گیرد. بنابراین از تجویز داروهای تکراری و یا داروهایی که مصرف همزمان آن ها عوارض به دنبال دارد، پیشگیری می شود.
- در صورتی که بیمار بدون هماهنگی با پزشک خانواده خود، نسخه های دارویی از پزشک دیگر دریافت کرده باشد، پزشک خانواده با کنار هم قرار دادن نسخه ها متوجه تکراری بودن، تداخل یا غیر ضروری بودن داروهای تجویزی شده و بیمار را راهنمایی می کند.

### **پیشگیری از مصرف همزمان داروهای یکسان با نام های تجاری متفاوت**

- به دلیل وجود داروهای تولیدی شرکت های مختلف با اسامی متفاوت، گاهی یک بیمار داروی یکسانی را با اسامی مختلف از چند پزشک دریافت می کند و داشتن پزشک خانواده به بیمار کمک می کند که از این موضوع مطلع شود و داروهای بیمار توسط پزشک خانواده منظم و دسته بندی می شوند.

### **پاسخ به پرسش ها و نگرانی های بهداشتی درمانی بیماران**

- با توجه به محدود بودن جمعیت تحت پوشش، تیم پزشکی خانواده فرصت بیشتری برای گفتگو و پاسخ به پرسش های رایج بیماران دارند.
- اطلاع رسانی به جامعه از جدیدترین برنامه های آموزشی سلامت محور در کوتاه ترین زمان ممکن میسر می شود.

### **اطلاع از روند آزمایشات و اقدامات پاراکلینیک و تشخیصی زودهنگام**

- پزشک خانواده با شناخت و آگاهی از روند آزمایشات بیماران می تواند کاهش یا افزایش نامحسوس را متوجه شود و اقدام به موقع انجام دهد. این موضوع برای سایر پزشکان که با آزمایشات و سابقه بیمار آشنایی قبلی ندارند امکان پذیر نیست.

### **اعتماد به اطلاعات موثق و معتبر تیم سلامت در برخورد با شایعات و نگرانی ها**

- ارتباط مستمر بین تیم پزشکی خانواده و جمعیت تحت پوشش باعث ایجاد اعتماد می شود که در برخورد با شایعات می تواند سرمایه ارزشمندی برای مدیریت شایعات محسوب شود.

## مدیریت بیماری ها در زمان شیوع بیماری های واگیردار و جلوگیری از شکل گیری صف های طولانی بیمارستان در زمان بروز بحران ها به علت ایجاد ترس و اضطراب در جامعه

- در زمان شیوع بیماری های واگیر و افزایش سطح نگرانی و اضطراب خانواده ها، وجود تیم پزشکی خانواده و پاسخ به ابهامات و سؤالات آن ها می تواند از مراجعه غیر ضروری بسیاری از افراد به بیمارستان ها و مراکز تخصصی (محل بستری موارد شدید) جلوگیری کند و منجر به مدیریت بهتر طغیان یا همه گیری شود.

## انتخاب صحیح و تسهیل در دریافت خدمات از پزشک متخصص و جلوگیری از سردرگمی

- نقش هماهنگ کننده تیم پزشکی خانواده باعث می شود بیمار به جای آنکه بارها به متخصصین و غیر مرتبط مراجعه کند تا بر حسب شانس به نتیجه برسد با مشورت پزشک خانواده خود با وقت هماهنگ شده به متخصص مورد نیازش دست پیدا کند و از سردرگمی و مراجعه به متخصصین متعدد نجات پیدا کند. مراجعات پراکنده به پزشکان بدون هماهنگی و مدیریت پزشک خانواده گاهی به کشف یک یافته اتفاقی در آزمایشات یا تصویربرداری ها منجر می شود و امر تشخیص را دشوارتر از قبل می شود).
- بر خلاف تصور معمول، نشان داده شده که نقش هماهنگ کننده بودن تیم پزشکی خانواده، باعث می شود بیمار سریع تر از گذشته به متخصص مورد نیازش دست پیدا کند (با وقت ملاقات هماهنگ شده) و از سردرگمی و مراجعه به متخصصین متعدد جلوگیری شود و در زمان کوتاه تری به نتیجه مورد نظر برسد.

## صرفه جویی در هزینه های درمان به دلایل مختلف:

- ترویج خودمراقبتی باعث سلامتی و صرفه جویی در هزینه ها می شود
- برنامه پزشکی خانواده، بدلیل رویکرد پیشگیرانه خود به سازمان های بیمه گر امکان می دهد که خدمات بهتری ارائه دهند و پرداخت از جیب بیماران کم خواهد شد.

- ارجاع برای ویزیت متخصص بر اساس نیاز بیمار است و ویزیت های غیرضروری کم می شود
- کاهش نیاز به آزمایشات و اقدامات پاراکلینیکی تکراری و غیر ضروری به دلیل شناخت بیمار و سابقه او
- یادآوری به هنگام مراقبت های ضروری و پیشگیرانه خدمت گیرندگان
- افزایش اعتماد، تعهد و پایداری بیماران به درمان (پیشگیری از درمان های ناقص و مقاومت میکروبی)
- کشف به موقع بیماری ها از طریق غربالگری دوره ای
- کاهش هزینه های تشخیص بیماری به دلیل شناسایی بیماری ها در مراحل ابتدایی

## عدالت در سلامت

- مطلع شدن جامعه از جدیدترین برنامه های آموزشی سلامت محور در کوتاه ترین زمان ممکن میسر می شود.
- عدالت در دریافت خدمات سلامت و کاهش اختلاف طبقاتی مردم در دریافت خدمات سلامت امکان پذیر می شود.

## پزشکی خانواده در یک نگاه

همه افراد در هر گروه سنی، چه افراد سالم و چه افراد با بیماری پنهان و بدون علامت و چه بیماران دارای بیماری علامت دار، برای حفظ و افزایش سلامت خود می توانند به تیم پزشکی خانواده مراجعه کنند.

وقتی کسی با یک مشکل سلامتی مواجه می شود، باید با تیم سلامت و «پزشک خانواده» خود به عنوان اولین ارائه دهندگان خدمات سلامت تماس بگیرد. «پزشک خانواده» از دانش و مهارت خود برای تشخیص و درمان انواع مسائل پزشکی استفاده می کند و در موارد لازم (در صورت نیاز بیمار) بیماران را برای مشاوره های تشخیصی یا درمانی به متخصصان یا مشاورین دیگر ارجاع می دهد و خود، مانند یک رهبر ارکستر، هماهنگی تیم مشورتی را برای نهایی

سازی تصمیم به عهده می گیرد و در این میان از نظر خود بیمار و شرایط ویژه او نیز برای روند درمان بهره می گیرند.

تمام اعضای خانواده (حتی افرادی که در سلامتی کامل به سر می برند) به صورت دوره‌ای توسط «تیم پزشکی خانواده» ویزیت و معاینه می شوند و «پزشک خانواده» بر کلیه اقدامات و فعالیت‌های بهداشتی و درمانی انجام شده توسط تیم پزشکی خانواده نظارت می کند. به عنوان مثال در کودکان، این مراقبت‌ها شامل اندازه‌گیری و بررسی مراحل رشد و تکامل، تغذیه، مکمل‌های دارویی، کم‌کاری تیروئید، تجویز واکسن، بررسی بینایی، بررسی شنوایی و ... است. خدمات تیم پزشکی خانواده برای بزرگسالان شامل «کنترل وزن»، «کنترل فشارخون»، «ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های قلبی و عروقی»، «ارزیابی‌های تشخیصی برای احتمال ابتلا به سرطان‌های پستان، روده و ...»، «آزمایش‌های سالیانه» و دیگر اقدامات بهداشتی و درمانی را بر اساس سن و سایر عوامل مؤثر بر سلامتی فرد از جمله مادران باردار می باشد.

در زمان مراجعه خدمت گیرنده، پزشک و مراقب سلامت ابتدا «شیوه زندگی» را بررسی و در صورت وجود عوامل خطر، علل آن را ریشه‌یابی می کنند و در ادامه، اقدامات تشخیصی، درمانی و پیشگیری را برای تشخیص دقیق‌تر درخواست می کنند. تیم پزشکی خانواده در این فرایند به «علل و سابقه عوامل خطر» در فرد مراجعه کننده، خانواده او و جامعه توجه می کند. تیم پزشکی خانواده با اختصاص **وقت کافی** برای دادن آموزش‌های لازم به گیرنده خدمت کمک می کند تا او با تغییر رفتار و اتخاذ سبک زندگی سالم و در صورت نیاز دریافت درمان‌های سرپایی یا مراقبت در منزل، سریع‌تر سلامت خود را باز یابد. ثبت سوابق پزشکی فرد در پرونده الکترونیکی سلامت، علاوه بر کم کردن نیاز به تکرار آزمایشات و اقدامات تشخیصی، کاهش هزینه‌های مالی مربوطه، شناخت کامل «پزشک خانواده» از بیمار، منجر به انجام اقدامات درمانی مناسب و کاهش تعداد مراجعه به پزشک می شود. در صورتی که «پزشک خانواده» بررسی‌های بیشتر برای ادامه روند تشخیص و درمان بیمار را نیاز بداند، «تیم پزشک خانواده» برای دریافت نوبت از مناسب‌ترین و مرتبط‌ترین «پزشک متخصص» برای بیمار اقدام می کند.

پزشکان خانواده با توانایی که در تشخیص و درمان دارند، مشاور بسیار خوبی جهت ارجاع به سایر ارائه دهندگان خدمت می باشند.