



پروژه STEPs2021:

بخش‌های اجرایی از گزارش‌های قبلی

مرکز تحقیقات بیماری‌های غیر واگیر

زمستان ۱۴۰۰

۱-۱ بخش ۱ فعالیت‌های انجام‌شده مرتبط با پرسشنامه

۱-۱-۱ طراحی پرسشنامه

پرسشنامه‌ها به عنوان مهم‌ترین ابزار جمع‌آوری داده‌ها در حوزه‌های مختلف محسوب می‌شود. بنابراین طراحی آن از اهمیت بالایی برخوردار است. طراحی درست و نظام‌مند پرسشنامه منجر به دریافت اطلاعات مرتبط با هدف پژوهش با قابلیت پردازش از میان انبوه اطلاعات است.

به منظور طراحی و پیاده‌سازی پرسشنامه هشتمین پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در ایران، تیمی متشکل از افراد در حیطه‌های *population health sciences*، پزشکی، آمار، اپیدمیولوژی، آموزش بهداشت، علوم کامپیوتر، تغذیه، فناوری اطلاعات و سایر حیطه‌های مرتبط تشکیل گردید. همچنین از مشاوره متخصصین طب فیزیکی، گوارش، سالمندی، دهان و دندان در حیطه بهداشت عمومی و زنان و زایمان استفاده گردید. ابتدا، پرسشنامه نسخه انگلیسی به فارسی ترجمه شد (*forward translation*). سپس، ترجمه پرسشنامه توسط *expert panel* مورد بررسی قرار گرفت. در این مرحله، سوالات و پاسخ‌های پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. این بررسی از این لحاظ بود که کلمات و اصطلاحات به کار رفته در پرسشنامه به خوبی بازگو کننده پرسشنامه باشد. همچنین، در این مرحله، پرسشنامه کنونی با پرسشنامه *steps 2015* نیز مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت تا تفاوت‌ها تشخیص و رسیدگی شوند. همچنین نظرات افراد درگیر در دوره پیشین پروژه دریافت شد.

همزمان، از افراد متخصص در بخش‌های مختلف پرسشنامه درخواست شد که نظرات خود را در جهت بهبود سوالات ارائه دهند و اگر سوالی افزون بر سوالات پرسشنامه، که متناسب با شرایط کشور است را پیشنهاد دهند. معیار ارائه سوال به این صورت بود که سوالی که مطرح می‌شود باید یک مشکل با بار بیماری بالایی را در بر گرفته باشد. همچنین بیشتر از دو سوال به مجموعه سوالات آن بخش اضافه نکند. سوالات پیشنهادی در یک جلسه با حضور تیم علمی پرسشنامه مورد بررسی و در صورت تشخیص ضرورت وجود سوال، اضافه شدن آن مورد تایید قرار می‌گرفت. بعد از تهیه نسخه اولیه از پرسشنامه، در چندین جلسه، ترتیب سوالات، منطبق سوالات، گزینه‌های ممکن در پاسخ و پرسش در سوال‌ها مورد بررسی قرار گرفت. پس از نهایی شدن سوالات، پرسشنامه نهایی در اختیار کمیته فنی قرار گرفت. در مرحله بعد، پرسشنامه توسط یک فرد مستقل از پروژه، از زبان فارسی به انگلیسی ترجمه شد (*back translation*) تا سوالات از لحاظ محتوا با پرسشنامه اصلی مقایسه شوند. پرسشنامه انگلیسی شده با پرسشنامه اصلی مورد مقایسه قرار گرفت و اشتباهات اصلاح شدند.

۲-۱-۱ تهیه راهنمای تکمیل پرسشنامه‌ها

با توجه به گستردگی سوالات و ملاحظات منحصر به فرد هرکدام از آنها، به پیروی از روش استفاده شده در WHO برای پیمایش STEPS، در این مطالعه نیز برای هرکدام از سوالات راهنمای تکمیل پرسشنامه تهیه شد. در این راهنما برای سوالاتی که نیاز به توضیح بیشتر، چه برای پرسشگر و چه برای پرسش‌شونده دارند، اطلاعات اضافه‌تری ارائه شده است. در پیوست ۱ و ۲ راهنمای پرسشگری تهیه شده، ارائه شده است.

۳-۱-۱ بررسی پرسشنامه

پس از آنکه طراحی اولیه پرسشنامه و راهنمای آن به اتمام رسید، فایل تهیه شده جهت بررسی خدمت ناظر محترم طرح ارسال شد. پس از دریافت نظرات و سوالات ایشان، پاسخ‌ها و تغییرات اعمال شده طی جلسه‌ای در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بررسی شد. در این جلسه افراد صاحب‌نظر از وزارت بهداشت، موسسه ملی تحقیقات سلامت، مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی تهران و ناظر محترم طرح حضور داشتند. تمامی نظرات و سوالات به همراه پاسخ‌های آماده شده، مورد بررسی قرار گرفت و تغییرات مورد نیاز بررسی شد. پس از اعمال این تغییرات مراحل بعدی مربوط به پرسشنامه شامل روایی سنجی و پایایی سنجی انجام شد که در ادامه توضیحات آن ارائه شده است. راهنمای پرسشگری قبل از تغییرات در پیوست ۱ و راهنمای پرسشگری پس از تغییرات در پیوست ۲ فصل حاضر آورده شده است.

۴-۱-۱ روایی سنجی پرسشنامه‌ها

اعتبار(روایی) به ارتباط منطقی، بین پرسشهای آزمون و مطلب مورد سنجش اشاره دارد. در این مرحله، به بررسی روایی پرسشنامه پرداخته شد. با توجه به این که هدف از سوالات این پیمایش، سنجش ماهیتی پنهان نیست که با استفاده از مجموعه‌ای از سوالات به آن دست یابیم؛ بنابراین، به منظور بررسی روایی پرسشنامه تنها از روایی صورتی (Face Validity) و روایی محتوایی (Content Validity) استفاده شد. تنها استثنای این مجموعه، مجموعه سوالات سنجش شاخصهای اجتماعی- اقتصادی است که پیش از این، به‌وسیله همین مرکز در مطالعه بار بیماری‌ها مورد ارزشیابی و استفاده قرار گرفته است.

۵-۱-۱ روایی سنجی صورتی

روایی سنجی صورتی این مطلب را مد نظر دارد که سؤالیهای آزمون تا چه حد در ظاهر شبیه به موضوعی هستند که برای اندازه‌گیری آن تهیه شده‌اند. به منظور بررسی روایی صورتی، سوالات پرسشنامه از جامعه عمومی پرسیده شد. برای پاسخ به هر سوال، 35 نفر از کلیه سنین و با سطح تحصیلات و موقعیت اجتماعی مختلف از مردم عادی در نظر گرفته شد. بعد از پرسش هر سوال، از فرد در مورد "سطح دشواری در درک مفاهیم" و "

میزان ابهام و برداشت نادرست " و میزان تناسب و ارتباط " سوالات روای کیفی بررسی و با محاسبه "میزان تاثیر" روایی صوری قابل محاسبه است. میزان تاثیر معادل ۱,۵ یا بالاتر مورد قبول است. (5) در مرحله کیفی در طی چند جلسه، ظاهر سوالات بر اساس نظرات بازخورد و نظر متخصصان اصلاح و ویرایش شد و در صورت لزوم، کلمات سوالات به گونه‌ای تغییر پیدا کردند که قابل درک برای جامعه عمومی باشد. ضریب میزان تاثیر برای کلیه سوالات بالای ۱,۵ و در حد قابل قبول بود. پرسشنامه توسط expert panel به صورت focus group لحاظ مفاهیم مورد بازبینی قرار گرفت و سپس پرسشنامه نهایی آماده گردید. میانگین impact score کلی پرسشنامه ۳,۷ بود و رنج آن بین (۱,۷ تا ۴,۷) اندازه گیری شد. فایل آنالیزها و کلیه پرسشنامه های تکمیل شده و جلسات بررسی در مستندات موجود است.

۱-۱-۶ روایی سنجی محتوایی

به منظور بررسی روایی محتوایی، از شاخص روایی محتوا (CVR & CVI) استفاده شد. به این صورت که پرسشنامه نهایی در اختیار ۱۷ نفر از افراد متخصص قرار گرفت تا سوالات از لحاظ مرتبط بودن مورد بررسی قرار گیرد. از متخصصین درخواست شد تا با توجه به چک لیست، در مورد مرتبط بودن و شفافیت و وضوح و سادگی (CVI) و ضرورت (CVR) سوالات پاسخ دهند. در بررسی در مورد مرتبط بودن و شفافیت و وضوح و سادگی (CVI)، پاسخ های رنج مطلوب یعنی سوال کاملاً مرتبط است یا نیاز به اصلاح جزئی دارد تا مرتبط شود و پاسخ های رنج نامطلوب یعنی سوال نامرتب است یا امکان پیدا کردن ارتباط وجود ندارد (۳ و ۴ رنج مطلوب، ۱ و ۲ رنج نامطلوب در نظر گرفته می شود که بر اساس چک لیست با ۴ مقیاس است) دو حیطه دیگر نیز کاملاً مشابه حیطه مرتبط بودن محاسبه می شود این شاخص روایی محتوا از طریق کسر مجموع پاسخ مطلوب به تعداد کل پاسخها محاسبه می شود. (۱-۴). پاسخ های بالای ۷۹ درصد مورد قبول است پاسخ های ۷۰ تا ۷۹ درصد نیاز به ویرایش دارد و پاسخ های زیر ۷۰ درصد باید حذف شود. در

خصوص ضرورت (CVR) سوالات در سه مقیاس ضروری، مفید ولی غیر ضروری و غیر ضروری سوالات در چک لیست مخصوص ارزیابی می شوند و بر اساس جدول Lawshe برای ۱۷ فرد متخصص پاسخ دهنده به پرسشنامه زیر ۰/۴ مبنای خروج از پرسشنامه می باشد. CVR در دو سطح restricted و relaxed محاسبه گردید و در هر دو سطح تمامی سوالات ضروری شناخته شدند. Restricted CVR از طریق کسر مجموع پاسخ ضروری منهای تعداد کل پاسخها/۲ تقسیم بر تعداد کل پاسخها/۲ محاسبه می شود و CVR Relaxed از طریق کسر مجموع پاسخ ضروری و مفید و غیر ضروری منهای تعداد کل پاسخها/۲ تقسیم بر تعداد کل پاسخها/۲ محاسبه می شود.

رنج Restricted CVR در پرسشنامه استپ از ۰,۵ تا ۱ و رنج Relaxed CVR از ۰,۶ تا ۱ می باشد. کلیه سوالات با هر دو نوع آنالیز ضروری تشخیص داده شدند. در خصوص مرتبط بودن محاسبه، CVI نشان داد که کلیه سوالات مرتبط تشخیص داده شده اند. حدود CVI در حوزه مرتبط بودن (۰,۹ تا ۱ بود) که برای این پرسش نامه، بالای ۰,۷۹ می باشد. در حوزه وضوح سوالات دو سوال ۵۱ و ۱۴۶ در مورد مصرف میزان نمک و تعداد وعده نوشیدنی الکلی به ترتیب امتیاز ۰,۷ و ۰,۷۶ به دست آوردند.

بعد از بحث و بررسی سوالات فوق در کمیته علمی و فنی سوالات صورت سوالات تغییر یافت تا واضح تر شود و مجدداً برای متخصصین با نظرات مخالف ارسال گردید. در نهایت کلیه سوالات CVI مناسب در حوزه وضوح را دریافت نمودند.

حوزه دیگری که در مطالعات روایی محتوی به علت دایورسیتی، کمتر مورد استفاده قرار می گیرد، حوزه سادگی سوال است که با این حال بررسی شد. سوالات ۴۵ تا ۴۷ و ۵۱، ۸۴، ۱۴۲ و ۱۴۶ سوالاتی مطرح شدند که ساده نمی باشند و همه امتیاز ۰,۷۶ داشتند. بنابراین نیاز به ویرایش پیدا کردند و در مجموع هیچکدام از سوالات در مرحله ولید کردن حذف نشدند. بعد از بحث و بررسی سوالات فوق در کمیته علمی و فنی سوالات، صورت سوالات ۴۵ تا ۴۷ و ۵۱ و ۱۴۶ برای دستیابی به وضوح بیشتر تغییر یافت. در این راستا سوالات ویرایش شده مجدداً برای متخصصین با نظرات مخالف ارسال گردید. سوال ۸۴ در خصوص نوع داروی انسولینی سوال شده که در واقع سوال ساده ای نیست، ولی با توجه به اینکه پرسشگر پاسخ ها را وارد می کند و در آموزش و راهنمای پرسشگری کاملاً توضیحات با جزئیات بیان شدند پس اطلاعات حاصل از آن برای سیاستگذار حائز اهمیت است. سوال ۱۴۲ در خصوص نوع کلاه ایمنی سوال شده است که برای تسهیل در ادراک سوال از تصاویر برای توضیح بیشتر استفاده شده است. بنابراین تصاویر کلاهها تهیه و به پرسشنامه اضافه گردید و مجدد برای متخصصین با نظرات مخالف ارسال گردید. در نهایت همه حیطه ها امتیاز CVI کافی را به دست آوردند و پرسشنامه از نظر محتوی تولید شد.

۷-۱-۱ پایایی سنجی پرسشنامه‌ها

پایایی یک ابزار اندازه‌گیری، عبارت است از درجه ثبات، همسانی و قابلیت پیش‌بینی آن در اندازه‌گیری هر آنچه اندازه می‌گیرد. این کیفیت، در هر نوع اندازه‌گیری، یک امر اساسی است. پایایی عبارت است از درجه توافق دو اندازه‌گیری مستقل و جدا از هم از یک چیز. این توافق معمولاً به صورت ضریب همبستگی بین آن دو اندازه‌گیری می‌شود. با توجه به اینکه پرسشنامه‌ی پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر، توسط پرسشگران تکمیل می‌گردد، پایایی پرسشنامه، از طریق بررسی پایایی ارزیاب مورد بررسی قرار گرفت. بدین منظور، یک نمونه ۳۹ نفری از افراد با یک فاصله‌ی زمانی کوتاه توسط دو ارزیاب، به طور مستقل مورد پرسشگری قرار گرفتند.

سپس از ضریب توافق AC1 Gwet's و ضریب همبستگی درون طبقه ای (ICC^۱) برای بررسی میزان توافق دو ارزیاب، به ترتیب در متغیرهای رسته‌ای و پیوسته استفاده شد (۱، ۲). لازم به ذکر است، برای بررسی پایایی بین ارزیاب‌ها در متغیرهای رسته‌ای از ضریب کاپا^۲ به دلیل پارادوکس کاپا استفاده نشد (۳) و از ضریب توافق AC1 Gwet's که در مقابل این پارادوکس استوار^۳ است استفاده شد (۴). محاسبه‌ی شاخص‌ها در نرم افزار R انجام شد. نتایج در جدول ۱-۱ آورده شده است.

مقدار توافق قابل قبول برای شاخص AC1 Gwet's، مقادیر بزرگتر از ۰,۶۷ (و مقدار توافق خیلی خوب مقادیر بزرگتر از ۰,۸) و مقدار قابل قبول برای شاخص ICC، مقادیر بزرگتر از ۰,۷۵ است (۵، ۶). با توجه به نتایج جدول ۱-۱ همه‌ی سوالات پرسشنامه پایایی بین ارزیاب مناسب دارند.

جدول 1-1: ضریب و درصد توافق بین ارزیاب‌ها به تفکیک سوالات پرسشنامه پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر

نوع شاخص	ضریب توافق	عنوان پرسش
Gwet's AC ₁	۰.۶۹	کدامیک از موارد طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ مصرف روزانه میوه و یا سبزیجات
Gwet's AC ₁	۰.۷۰	آیا طی ۱۲ ماه گذشته به تبلیغات غیر مستقیم استفاده از سیگار برخوردیده‌اید؟
Gwet's AC ₁	۰.۷۵	آیا از پیاده روی یا دوچرخه سواری که حداقل ۱۰ دقیقه به صورت مداوم طول کشیده باشد برای رفت و آمد هفتگی خود استفاده می‌کنید؟
Gwet's AC ₁	۰.۷۵	چند روز در یک هفته معمولی، برای رفت و آمد، پیاده‌روی یا دوچرخه‌سواری که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول کشیده باشد، انجام داده‌اید؟
Gwet's AC ₁	۰.۷۸	آیا تاکنون قند خون شما به توصیه پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، اندازه‌گیری شده است؟
Gwet's AC ₁	۰.۷۸	آیا طی ۱۲ ماه گذشته به تبلیغات مستقیم استفاده از سیگار برخوردیده‌اید؟
Gwet's AC ₁	۰.۷۸	آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، فشار خون شما را اندازه‌گیری کرده است؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۰	آیا در ۳۰ روز گذشته فردی در خانه شما در حضورتان مواد دخانی دود زار مصرف کرده است؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۲	آیا تاکنون کلسترول شما به توصیه پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، اندازه‌گیری شده است؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۳	آیا هیچ‌یک از بستگان درجه یک شما (پدر، مادر، برادر، خواهر، پسر یا دختر) دیابت قندی داشته‌اند؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۳	در صورت داشتن نوزاد یا کودک، در آخرین بار حین استفاده از خودرو؛ از صندلی خودرو کودک یا نوزاد مناسب سن آنان استفاده کرده‌اید؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۵	هر چند وقت یکبار غلات کامل (شامل برنج قهوه‌ای، نان یا غلات کامل، نان جو، بلغور و ماکارونی سبوس دار) مصرف می‌کنید؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۶	کدامیک از موارد طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ کاهش مصرف چربی در رژیم غذایی
Gwet's AC ₁	۰.۸۶	آیا در آخرین وعده غذایی ناهار یا شام که میل کرده‌اید، در سفره از نمکدان استفاده کرده‌اید؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۶	آیا با چراغ راهنمایی غذایی که روی محصولات غذایی است، آشنا هستید؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۸	آیا هیچگونه فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت متوسط که حداقل ۱۰ دقیقه مداوم به طول انجامیده و تنفس و ضربان قلب شما را اندکی افزایش می‌دهد (مثل والیبال، شنا معمولی، دوچرخه سواری، یوگا، دویدن غیر سریع) انجام می‌دهید؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۹	هر چند وقت یکبار برنج مصرف می‌کنید؟
Gwet's AC ₁	۰.۸۹	کدامیک از موارد طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ افزایش مصرف ماهی

Gwet's AC1	۰.۸۹	کدامیک از موارد زیر را برای بهداشت دهان و دندان خود به کار می برید؟
Gwet's AC1	۰.۸۹	کدامیک از موارد طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ انجام یا افزایش ورزش یا فعالیت بدنی
ICC	۰.۸۳	در یکی از آن روزها، برای رفت و آمد چه مدت پیاده روی یا دوچرخه سواری انجام داده اید؟ دقیقه
Gwet's AC1	۰.۹۰	هر چند وقت یکبار ماهی مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۰	آیا در منزل وسیله اندازه گیری فشارخون (فشارسنج) دارید؟
Gwet's AC1	۰.۹۰	آیا در آخرین باری که در صندلی های عقب خودرو نشسته اید از کمربند ایمنی استفاده کرده اید؟
Gwet's AC1	۰.۹۰	آیا در هنگام خرید محصولات غذایی به جدول حقایق تغذیه ای توجه می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۰	هر چند وقت یکبار نوشیدنی های شیرین (مانند نوشابه، دلستر، نوشیدنی انرژی زا و آبمیوه صنعتی) مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۱	آیا هنگام غذا خوردن یا مسواک زدن یا استفاده از نخ دندان لثه های تان خونریزی کرده است؟
Gwet's AC1	۰.۹۱	آیا تاکنون نوشیدنی های الکلی مصرف کرده اید؟
Gwet's AC1	۰.۹۱	آیا هیچگونه فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت زیاد که حداقل ۱۰ دقیقه مداوم به طول انجامیده و تنفس و ضربان قلب شما را به شدت افزایش دهد (مثل بازی فوتبال و دویدن سریع، کوهنوردی، ورزش هوازی، شنای سریع، دویدن سریع) انجام می دهید؟
Gwet's AC1	۰.۹۱	آیا شما دچار مشکل بی دندانی کامل هستید؟
Gwet's AC1	۰.۹۱	کدامیک از موارد طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ مصرف کم مواد فرآوری شده و گوشت قرمز
Gwet's AC1	۰.۹۲	هر چند وقت یکبار گوشت های فرآوری شده (مانند سوسیس، کالباس و ژامبون) مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۲	کدامیک از موارد طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ کاهش مصرف نمک
Gwet's AC1	۰.۹۲	آیا تا به حال تست غربالگری سرطان دهانه رحم انجام داده اید؟
Gwet's AC1	۰.۹۳	طی یک هفته معمولی، چند روز در هفته میوه مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۳	چقدر کاهش میزان نمک غذا برای شما مهم است؟
ICC	۰.۸۰	در یک روز معمولی چه مدت زمان را به نشستن گذرانده اید؟ (مانند تماشا کردن تلویزیون، استفاده از کامپیوتر و موبایل و لپ تاپ و تبلت) ساعت
Gwet's AC1	۰.۹۳	مقدار سبزیجات در یکی از آن روزهایی که مصرف می کنید بیان کنید.
Gwet's AC1	۰.۹۳	آیا در آخرین باری که در صندلی های جلوی خودرو نشسته اید (به عنوان راننده و یا سرنشین) از کمربند ایمنی استفاده کرده اید؟
Gwet's AC1	۰.۹۳	آیا در هنگام خرید محصولات غذایی به چراغ راهنمایی غذایی توجه می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۳	آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که میزان کلسترول خونتان بالاست؟

Gwet's AC1	۰.۹۴	طی یک هفته معمولی، چند روز در هفته سبزیجات مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۴	آیا تا به حال تست غربالگری سرطان روده بزرگ انجام داده اید؟
Gwet's AC1	۰.۹۴	آیا در ۱۲ ماه گذشته حادثه ای برای شما اتفاق افتاده است که منجر به آسیب جسمی برای شما شده باشد؟
Gwet's AC1	۰.۹۴	هر چند وقت یکبار نان مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۴	اغلب چه نوع لبنیاتی مصرف می کنید؟ (نوع لبنیات مشخص شود)
Gwet's AC1	۰.۹۴	هر چند وقت یکبار آجیل یا تخمه مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۴	آسیب رخ داده چند وقت پیش اتفاق افتاده است؟
Gwet's AC1	۰.۹۴	آیا تا به حال تست غربالگری پروستات انجام داده اید؟
Gwet's AC1	۰.۹۵	آیا کار شما به نوعی است که شامل فعالیت با شدت متوسط (که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول بکشد و موجب افزایش خفیف تنفس و ضربان قلب شود). گردد؟ (مانند کارگر نظافت، باغبانی، دوشیدن شیر، تراشیدن چوب، هم زدن سیمان، مراقبت از حیوانات و ...)
Gwet's AC1	۰.۹۵	چند میان وعده در روز مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۵	آسیب رخ داده به چه نحو پیش رفته است؟
Gwet's AC1	۰.۹۵	کدامیک از موارد طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ کاهش وزن یا حفظ وزن بدن در حد طبیعی
ICC	۰.۸۵	تعداد سال های تحصیل
Gwet's AC1	۰.۹۵	آیا طی ۳ ماه گذشته دندان درد یا درد در حفره دهان خود داشته اید؟
Gwet's AC1	۰.۹۶	هر چند وقت یکبار از غذاهای فرآوری شده پر نمک (مانند خیارشور، ترشی شور، پاپ کرن، پفک، چیپس، سوسیس، کالباس، غذاهای کنسروی) استفاده می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۶	کدامیک از موارد طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ کاهش مصرف مواد قندی
Gwet's AC1	۰.۹۶	هر چند وقت یکبار لبنیات (شامل شیر، ماست، پنیر و دوغ) مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۶	آیا در منزل وسیله اندازه گیری قند خون (گلوکومتر) دارید؟
ICC	۰.۸۸	حالا من می خواهم شما به من بگویید که نظرتان درباره ی سلامت امروزتان چیست؟ در این مقیاس بهترین حالت سلامتی قابل تصور ۱۰۰ و بدترین حالت معادل صفر است. نظر خود را در این مورد اعلام کنید.
Gwet's AC1	۰.۹۷	آیا تاکنون مواد دخانی شامل سیگار (هر نوع سیگار کارخانه ای یا دست پیچ، سیگار برگ) یا قلیان یا پپ/چیپ یا انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) و یا سیگار الکترونیک مصرف کرده اید؟
Gwet's AC1	۰.۹۷	کدامیک از موارد زیر طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ ترک یا عدم شروع مواد دخانی
Gwet's AC1	۰.۹۷	در سال گذشته چند بار سوار خودرویی شده اید که راننده آن در حالت مستی رانندگی می کرده است؟
Gwet's AC1	۰.۹۷	هر چند وقت یکبار گوشت قرمز (مانند گوشت گاو، گوساله، گوسفند، بره، بز و شتر) مصرف می کنید؟

Gwet's AC1	۰.۹۷	آیا در ۳۰ روز گذشته فردی در محل کار شما (محیط سر بسته) در حضورتان مواد دخانی دود زای مصرف کرده است؟
Gwet's AC1	۰.۹۷	آیا پدر، برادر یا پسر شما زیر سن ۵۵ سالگی و یا مادر، خواهر یا دخترتان در زیر سن ۶۵ سالگی مبتلا به سکت قلبی یا مغزی یا مرگ ناگهانی شده اند؟
Gwet's AC1	۰.۹۷	آیا در آخرین باری که در صندلی های عقب خودرو نشسته اید از کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟
Gwet's AC1	۰.۹۷	آیا فکر می کنید که مصرف مقدار زیاد نمک یا غذاهای شور باعث مشکلی در سلامت می شود؟
Gwet's AC1	۰.۹۸	هر چند وقت یکبار صبحانه مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۸	آیا در آخرین وعده غذایی ناهار یا شام که میل کرده اید، در سفره از نمکدان استفاده کرده اید
Gwet's AC1	۰.۹۸	چند وعده غذایی اصلی در روز مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۰.۹۸	تعداد واحد میوه در یک روز معمولی را بیان کنید.
Gwet's AC1	۰.۹۸	میزان تحصیلات شما کدامیک از موارد زیر است؟
Gwet's AC1	۰.۹۸	چند سال موفق تحصیلی داشته اید (بدون در نظر داشتن پیش دبستانی)؟
Gwet's AC1	۰.۹۹	فکر می کنید چه مقدار نمک استفاده می کنید؟
Gwet's AC1	۱	آیا در ۱۲ ماه گذشته سوار موتور سیکلت شده اید؟
Gwet's AC1	۱	آیا در آخرین باری که در صندلی های جلوی خودرو نشسته اید (به عنوان راننده و یا سرنشین) از کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟
Gwet's AC1	۱	آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار سکت قلبی و آنژین صدری شده اید؟ و یا مداخلات پزشکی همانند بای پس (تعویض عروق قلبی) ، آنژیوپلاستی (بالون) ، استنت (فتر) را داشته اید
Gwet's AC1	۱	آیا در حال حاضر برای پیشگیری یا درمان بیماری قلبی آسپرین مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۱	آیا در حال حاضر برای پیشگیری یا درمان بیماری قلبی، استاتین (لوستاتین، سیمواستاتین، آترواستاتین و سایر استاتین ها) مصرف می کنید؟
Gwet's AC1	۱	کدامیک از موارد طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه کرده است؟ افزایش مصرف نان سبوس دار و کربوهیدرات سالم
Gwet's AC1	۱	آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که فشار خونتان بالاست یا بیماری فشار خون بالا دارید؟
Gwet's AC1	۱	وضعیت تاهل شما چگونه است؟
Gwet's AC1	۱	آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار آسم و یا بیماری ریوی انسدادی مزمن شده اید؟
Gwet's AC1	۱	آیا تا به حال تست غربالگری سرطان پستان (ماموگرافی) انجام داده اید؟
Gwet's AC1	۱	آیا تا به حال واکسن HPV به منظور پیشگیری از سرطان دهانه رحم دریافت کرده اید؟
Gwet's AC1	۱	آیا بیمه پایه (اصلی) دارید؟
Gwet's AC1	۱	آیا بیمه مکمل دارید؟
Gwet's AC1	۱	اگر بلی نوع بیمه را مشخص کنید .
Gwet's AC1	۱	آیا تاکنون پزشک یا یک کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که قند خونتان بالاست یا دیابت دارید؟

Gwet's AC \backslash	۱	آیا در ۱۲ ماه گذشته برای مسافرت درون شهری از خودرو سواری استفاده نموده اید؟
Gwet's AC \backslash	۱	آیا در ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار سرطان شده اید؟
Gwet's AC \backslash	۱	آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار سکنه مغزی شده اید؟
Gwet's AC \backslash	۱	آیا کار شما به نوعی است که شامل فعالیت با شدت زیاد (که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول بکشد و موجب افزایش شدید تنفس و ضربان قلب شود). گردد؟ (مانند حمل بارهای سنگین و کارهای ساختمانی، اره کردن چوب، حفاری، آسیاب کردن با دسته هاون، بیل زدن، مربی ورزشهای سنگین، مربی ورزشهای هوازی)

منابع

1. Gwet K. Handbook of inter-rater reliability: How to estimate the level of agreement between two or multiple raters. Gaithersburg, MD: STATAXIS Publishing Company. 2001.
2. Bartko JJ. On various intraclass correlation reliability coefficients. Psychological bulletin. 1976;83(5):762.
3. Feinstein AR, Cicchetti DV. High agreement but low kappa: I. The problems of two paradoxes. Journal of clinical epidemiology. 1990;43(6):543-9.
4. Gwet K. Kappa statistic is not satisfactory for assessing the extent of agreement between raters. Statistical methods for inter-rater reliability assessment. 2002;1(6):1-6.
5. Brezina V. Statistics in corpus linguistics: A practical guide: Cambridge University Press; 2018.
6. Ying L, Ji-qian F, Lu T. Advanced medical statistics: World Scientific; 2015.

پیوست ها

پیوست ۱: راهنمای پرسشگری قبل از اعمال تغییرات نهایی

لازم به ذکر است فرم های ثبت آدرس، ثبت فرد، ثبت خانوار و اطلاعات مراجعه طبق پروتکل و پس از یکبار پرسش مجدداً از فرد سوال نمی شود و تنها توسط نرم افزار نمایش می شود که در صورت اشتباه در هر مرحله اصلاح قبل از شروع پرسشگری صورت پذیرد و هیچ سوالی تکراری پرسیده نمی شود.

فرم ثبت آدرس

اطلاعات آدرس را وارد کنید:

کد پستی:

آدرس:

این قسمت از پرسشنامه باید توسط پرسشگر بصورت کامل تکمیل شود به نحویکه بتوان از طریق آن با خانوار مکاتبه پستی انجام داد. لطفاً از نوشتن جملات یا کلمات کوتاه و خلاصه که ارزش آدرس پستی نداشته باشد خودداری گردد. یک آدرس پستی کامل، شامل بخشهای زیر است:
محله (گاهی در مناطق شهری کاربرد دارد) - خیابان اصلی - خیابان فرعی - کوچه - پلاک - واحد - کد پستی

فرم ثبت فرد

نام:

نام خانوادگی:

به مصاحبه شونده اطمینان خاطر داده می شود که نام و نام خانوادگی ایشان محرمانه حفظ می شود و به دلیل پیگیری احتمالی سوال می شود. همچنین نام شناسنامه ای فرد باید پرسیده و قید گردد.

آیا فرد حداقل ۶ ماه گذشته با این خانواده زندگی کرده است؟

بلی خیر

جنسیت: مذکر مونث

آیا فرد توانایی شرکت در کلیه فازهای ۳ گانه مطالعه را دارد؟

(تعریف فرد ناتوان: ۱- فردی که نتوان شاخص های انتروپومتری را از او اندازه گرفت. ۲- فردی که توانایی پاسخگویی به سوالات پرسشنامه را نداشته باشد. ۳- فردی که توانایی رفتن به آزمایشگاه را نداشته باشد.)

بلی خیر

تاریخ تولد:

لازم است تاریخ تولد بر اساس کارت ملی یا شناسنامه و هر مدرک معتبر دیگرمانند گواهینامه رانندگی و یا دفترچه بیمه کنترل و ثبت شود.

در صورتیکه فرد نمیداند کارت شناسایی وی را بررسی نمایید.

وضعیت تاهل:

هرگز ازدواج نکرده

متاهل

مطلقه

بیوه

پاسخ بر اساس اظهارات فرد مشخص می گردد.

وضعیت بارداری:

بلی خیر

پاسخ بر اساس اظهارات فرد مشخص می گردد. اگر فرد از وضعیت بارداری خود بی اطلاع بود باز هم پاسخ خیر باید ثبت گردد. این سوال از افراد مجرد نباید پرسیده شود.

کد ملی:

کد ملی فرد در حال تکمیل است.

تکمیل کد ملی

کد ملی

لازم است بر اساس کارت ملی یا شناسنامه و هر مدرک معتبر دیگر مانند گواهینامه رانندگی و یا دفترچه بیمه کنترل و ثبت شود. در صورتیکه فرد نمیداند کارت شناسایی وی را بررسی نمایید. پاسخ این سوال بسیار حائز اهمیت است.

فرم ثبت خانوار

لطفا اطلاعات سرپرست خانوار را وارد کنید:

نام:

نام خانوادگی:

به مصاحبه شونده اطمینان خاطر داده می شود که نام و نام خانوادگی ایشان محرمانه حفظ می شود و به دلیل پیگیری احتمالی سوال می شود.

جنسیت: ۱. مرد ۲. زن

پاسخ این سوال بسیار حائز اهمیت است.

فرم اطلاعات مراجعه

آیا فرد در مراجعه فعلی در دسترس است؟

آیا برای شرکت در مطالعه رضایت دارد؟

کسب رضایت از مصاحبه شونده

متعاقب کسب رضایتنامه کتبی اهداف مطالعه به شرح ذیل توضیح داده می شود و اعلام رضایت شفاهی فرد شرکت کننده در مطالعه، در نرم افزار وارد می شود. ما از طرف دانشگاه علوم پزشکی (نام دانشگاه/ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) آمده ایم و در حال حاضر در خصوص عوامل خطر بیماری های غیرواگیر پرسشگری می نماییم. مایل هستیم درباره این موارد با شما مصاحبه نماییم. این بخش از مصاحبه حدود ۶۰ دقیقه به طول می انجامد. تمام اطلاعات و پاسخ هایی که از شما کسب می کنیم، کاملاً محرمانه باقی می ماند و با هیچ کس به جز افراد تیم مطالعه ما در میان گذاشته نخواهد شد. همچنین نتایج اندازه گیری های جسمانی و آزمایشگاهی به طور رایگان و نیز در صورت تمایل اطلاعات سلامتی شما در اختیارتان قرار خواهد گرفت. به دنبال شرکت در این مطالعه، این امکان برای شما فراهم می شود تا از طریق شبکه های اجتماعی و سایر روشهای ارتباطی علاوه بر اطلاع از وضعیت سلامت خود و دسترسی به نتایج اندازه گیری های تن سنجی و آزمایشگاهی، اطلاعاتی را در زمینه مراقبتهای بهداشتی مورد نیاز در هر یک از بخش ها، دریافت نمایید. توجه داشته باشید که اولاً

کلیه این موارد برای شما رایگان بوده و هزینه ای نخواهد داشت و ثانیاً؛ در کلیه موارد اطلاعات به صورت محرمانه و تنها در اختیار خود شما قرار خواهد گرفت.

نام:

نام خانوادگی:

جنسیت:

تاریخ تولد:

وضعیت تاهل شما چگونه است؟

هرگز ازدواج نکرده

متاهل

مطلقه/ مطلقه نیست ولی از همسر خود جدا زندگی می کند.

بیوه (زن یا مردی که همسر او فوت شده است و در حال حاضر متاهل نیست)

پاسخ بر اساس اظهارات فرد مشخص می گردد.

آیا ازدواج فامیلی داشته اید ؟ بلی خیر

منظور از ازدواج فامیلی ازدواج با اولاد عمه، عمو، دایی، خاله و یا نوه های آن ها می باشد.

آیا پدر و مادر شما با هم نسبت فامیلی دارند ؟ بلی خیر

نسبت با سرپرست خانوار چیست؟

۰۱ سر پرست	۰۵ نوه	۰۹ برادرزاده / خواهرزاده
۰۲ همسر (سر) زن/ شوهر	۰۶ والدین سرپرست یا همسر	۰۵
۰۳ پسر (دختر /	۰۷ برادر / خواهر	۱۰ فرزند خوانده/ فرزند
۰۴ عرو س/ داماد	سرپرست یا همسر	د همسر/ فرزند رضاعی
	۰۸ عمو / دایی /	۱۱ دیگر وابستگان / غ
	خاله / عمه	یر خویشاوند
		۹۹۹۹ نمی داند

بر اساس جدول کد های فهرست اعضای خانوار تکمیل می گردد.

وضعیت بارداری: بلی خیر

کد ملی:

گام اول: پرسشنامه

اطلاعات بوم شناسی :

شماره تلفن ثابت فرد مصاحبه شونده بدون ذکر کد شهرستان:

در بخش شماره تلفن ثابت اول، شماره تلفن منزل و شماره تلفن ثابت دوم شماره تلفن محل کار درج گردد. در صورت نداشتن خط تلفن ثابت در هیچ یک از موارد، عدد چهار رقمی ۹۹۹۹ درج می گردد.

شماره تلفن همراه فرد مصاحبه شونده:

در این قسمت شماره تلفن همراه فرد مصاحبه شونده ثبت می گردد در صورتی که فرد فاقد شماره تلفن همراه می باشد شماره تلفن همراه یکی از اعضای خانوار ثبت می شود. در صورتی که این خانوار فاقد تلفن همراه می باشد چهار عدد نه درج گردد.

آیا تلفن همراه شما قابلیت اتصال به اینترنت و شبکه های اجتماعی را دارد؟

هدف از این سوال مشخص کردن گوشی های هوشمند است.

شماره تلفن (ثابت یا همراه) سه نفر از بستگان که در صورت لزوم بتوان با آنان تماس گرفت:

نام و نام خانوادگی

نسبت با فرد مصاحبه شونده

شماره تلفن بدون ذکر کد شهرستان همراه یا ثابت

نام و نام خانوادگی

نسبت با فرد مصاحبه شونده

شماره تلفن بدون ذکر کد شهرستان همراه یا ثابت

نام و نام خانوادگی

نسبت با فرد مصاحبه شونده

شماره تلفن بدون ذکر کد شهرستان همراه یا ثابت

لازم است حداقل دو شماره ثابت و دو شماره همراه از بستگان فرد مصاحبه شونده درج گردد.

شماره تلفن بستگان به ترتیب اولویت نزدیکی نسبت با فرد مصاحبه شونده درج گردد.

اگر افراد فاقد این شماره ها بودند به جای شماره تلفن عدد چهار رقمی ۹۹۹۹ ذکر گردد.

میزان تحصیلات شما کدامیک از موارد ذیل است؟ (بالاترین مدرک تحصیلی)؟

بی سواد

ابتدایی / نهضت

راهنمایی

سیکل

دبیرستان

دیپلم

فوق دیپلم/لیسانس

فوق لیسانس/ دکتری حرفه ای

دکترای تخصصی و فوق دکترا

حوزوی

سایر

منظور مقطعی است که به اتمام رسیده باشد. به عنوان مثال اگر فردی چند ماه در دوره راهنمایی تحصیل کرده است، میزان تحصیلات ابتدایی لحاظ می گردد یا چنانچه فرد دانشجوی باشد دیپلم درج می شود. توجه: در مورد انتخاب گزینه سایر لازم است تحصیلات فرد به دقت تایید شود.

چند سال تحصیلی موفق داشته اید (بدون در نظر داشتن پیش دبستانی)؟
پرسشگر در صورت لزوم به شمارش تعداد سالهای تحصیل مصاحبه شونده کمک نماید. سال هایی که جهشی خوانده اند یا پشت کنکور بوده اند را در نظر نگیرید.
وضعیت اشتغال شما در ۱۲ ماه گذشته چه بوده است؟

کارمند بخش دولتی
کارگر شاغل در بخش دولتی
کارمند بخش غیردولتی
کارگر شاغل در بخش غیردولتی
شغل آزاد یا خویش فرما (فردی که از طریق کاری شخصی درآمد کسب می کند یا برای فرد دیگری کار می کند ولی درآمد ثابت و منظمی ندارد).

کار بدون مزد (فردی که به عنوان داوطلب کار می کند یا در کار خانوادگی کمک می کند ولی حقوقی دریافت نمی کند).

دانش آموز، دانشجو

سرباز

خانه دار

بازنشسته

بیکار به علت ناتوانی (به دلیل مشکل در سلامتی توانایی کار کردن ندارد)

بیکار جویای کار (توانایی کار کردن دارد)

بیکار غیر جویای کار (فردی که درآمد دارد ولی کار نمی کند)

در مورد آخرین شغل فرد سوال پرسیده شود. جهت تعیین دولتی یا خصوصی بودن شغل فرد معیار جایی است که بیمه فرد شاغل را رد می کند.

آیا بیمه پایه (اصلی) دارید؟ (دفترچه یا کارت معتبر) :

بلی

خیر

منظور از بیمه پایه و اصلی ، بیمه سلامت ایران ، نیروهای مسلح ، کمیته امداد ، خدمات درمانی ، تامین اجتماعی ، خویش فرما ، بیمه دانش آموزی و دانشجویی ، بانک ها و شرکت نفت ، بیمه روستایی و پزشک خانواده (بیمه سلامت ایرانیان) می باشد.

نوع بیمه را مشخص کنید:

بیمه سلامت ایران

تامین اجتماعی

نیروهای مسلح

کمیته امداد

سایر بیمه های غیر مکمل دولتی

بیمه روستایی جزء بیمه سلامت ایران محسوب می گردد. این سوال باید قابلیت انتخاب چند گزینه ای داشته باشد.

آیا بیمه مکمل دارید؟

بلی خیر

دارایی خانواده

این قسمت تنها توسط یکی از اعضای خانواده پر شده سپس از صفحه پرسشنامه خانوار خارج می شود

وضعیت محل سکونت چگونه است؟

اسکلت فلزی یا بتون آرمه

ساختمان آجری با سقف تیرآهن

خشتی یا گلی

کپر، چادر یا کلبه یا کانکس

نوع مالکیت محل سکونت شما چگونه است؟

شخصی

استیجاری

سازمانی

سایر (مانند افرادی که در محل سکونت فرد دیگری زندگی می کند و نوع مالکیت مشخصی بر محل سکونت ندارد).

تعداد اتاق های خانه (توجه شود که آشپزخانه و هال اتاق در نظر گرفته می شوند)

آیا اتومبیل شخصی دارید؟

بلی

خیر

توجه شود که منظور کل خانوار است یعنی اگر پدر، مادر، خواهر و یا برادر آن فرد در خانوار اتومبیل دارند پاسخ این سوال بله می باشد.

چند اتومبیل دارید؟

نوع اتومبیل شما چیست؟

پراید

پژو

سمند
وانت بار
سایر اتومبیل های شخصی ساخت داخل
سایر اتومبیل های خارجی

در صورتیکه فرد نمی داند اتومبیل ساخت داخل است یا خارج می توان با پرسیدن نام اتومبیل به فرد کمک کرد.

اغلب به چه منظور از اتومبیل شخصی خود استفاده می نمایید؟

استفاده خودم و خانواده

به عنوان وسیله کار (مانند آژانس و تاکسی و...)

استفاده نمی کنم

منظور بیشترین مورد استفاده است.

از کدامیک از تسهیلات زیر برخوردارید؟

آب لوله کشی	۱- بلی	۲- خیر
گاز لوله	۱- بلی	۲- خیر
برق	۱- بلی	۲- خیر
حمام	۱- بلی	۲- خیر
تلفن ثابت	۱- بلی	۲- خیر
آشپزخانه	۱- بلی	۲- خیر

(فضای مستقل به عنوان آشپزخانه/آشپزخانه این به عنوان فضای مستقل در نظر گرفته می شود)

کولرآبی ثابت	۱- بلی	۲- خیر
کولرگازی ثابت	۱- بلی	۲- خیر

(اسپلیت گرمایی و سرمایی مورد قبول است)

شופاژ یا سیستم حرارتی مرکزی	۱- بلی	۲- خیر
اینترنت	۱- بلی	۲- خیر

در خصوص هر یک از گزینه ها در صورت لزوم مصاحبه کننده توضیحات لازم را ارایه دهد.

کدامیک از لوازم زیر را دارا می باشید؟

تلویزیون رنگی معمولی	۱- بلی	۲- خیر
----------------------	--------	--------

تلویزیون رنگی LCD/LED	۱- بلی	۲- خیر
-----------------------	--------	--------

یخچال معمولی	۱- بلی	۲- خیر
--------------	--------	--------

فریزر	۱- بلی	۲- خیر
-------	--------	--------

یخچال Side by side	۱- بلی	۲- خیر
--------------------	--------	--------

اجاق گاز فردار	۱- بلی	۲- خیر
----------------	--------	--------

جاروبرقی	۱- بلی	۲- خیر
ماشین لباسشویی دوقلو	۱- بلی	۲- خیر
ماشین لباسشویی اتوماتیک	۱- بلی	۲- خیر
ماشین ظرفشویی	۱- بلی	۲- خیر
خشک کن	۱- بلی	۲- خیر
رایانه	۱- بلی	۲- خیر
لپ تاپ	۱- بلی	۲- خیر
تلفن همراه	۱- بلی	۲- خیر
مایکروفر	۱- بلی	۲- خیر

شما اغلب برای پخت و پز از چه سوخت مصرفی استفاده می نمایید؟
 نفت ۲. گاز ۳. الکتریسیته ۴. هیزم و چوب ۵. سایر

شما اغلب برای ایجاد گرمایش منزل از چه سوخت مصرفی استفاده می نمایید؟
 ۱. نفت ۲. گاز ۳. الکتریسیته ۴. هیزم و چوب ۵. سایر

شما برای تهیه آب گرم / استحمام بیشتر از چه سوخت مصرفی استفاده می نمایید؟
 ۱. نفت ۲. گاز ۳. الکتریسیته ۴. هیزم و چوب ۵. سایر

در خصوص هر یک از گزینه ها در صورت لزوم مصاحبه کننده توضیحات لازم را ارایه دهد.

تغذیه

چند وعده غذایی اصلی در روز مصرف می کنید؟

وعده های اصلی غذایی شامل صبحانه و ناهار و شام می باشد.

جهت پاسخ دهی به این سوالات یک روز معمولی را در نظر بگیرید که تحت تاثیر مراسمات فرهنگی، مذهبی و سایر رویدادها نبوده باشد.

چند میان وعده در روز مصرف می کنید؟

جهت پاسخ دهی به این سوالات یک روز معمولی را در نظر بگیرید که تحت تاثیر مراسمات فرهنگی، مذهبی و سایر رویدادها نبوده باشد.

میان وعده می تواند شامل میوه و سبزی جات، غلات، آجیل، تخمه و تنقلات باشد

هر چند وقت یکبار صبحانه مصرف می کنید؟

۱- هر روز ۲- ۵ تا ۶ روز ۳- ۳ تا ۴ روز ۲- ۱ تا دو روز ۵- هرگز

باید به صورت واضح از فرد پرسیده شود چند وقت یکبار در هفته وعده غذایی صبحانه را میل می کند.

جهت پاسخ دهی به این سوالات یک روز معمولی را در نظر بگیرید که تحت تاثیر مراسمات فرهنگی، مذهبی و سایر رویدادها نبوده باشد.

طی یک هفته معمولی، چند روز در هفته میوه مصرف می کنید؟

تعداد روز هرگز

منظور از هفته معمولی هفته ای است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

تعداد واحد میوه در یکی از آن روز ها بیان کنید.

مقدار واحد میوه:

از شرکت کننده بخواهید مقدار میوه مصرفی در یکی از آن روزها را ذکر کند. جهت نشان دادن اندازه واحد میوه مصرفی راهنما را نشان دهید.

طی یک هفته معمولی، چند روز در هفته سبزیجات مصرف می کنید؟

تعداد روز:

منظور از هفته معمولی هفته ای است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

مقدار سبزیجات در یکی از آن روزهایی که مصرف می کنید را بیان کنید.

تعداد واحد

از شرکت کننده بخواهید مقدار میوه مصرفی در یکی از آن روزها را ذکر کند. جهت نشان دادن اندازه واحد سبزیجات مصرفی راهنما را نشان دهید.

هر چند وقت یکبار لبنیات (شامل شیر، ماست، پنیر و دوغ) مصرف می کنید؟

۱- کمتر از ۲- ۱ تا ۳ بار ۳- ۱ تا ۳ بار ۴- ۴ تا ۶ بار ۵- ۱ تا ۲ بار ۶- ۳ بار یا هرگز در ماه یادر ماه در هفته در هفته در روز در روز بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

اغلب چه نوع لبنیاتی مصرف می کنید؟

کم چرب

پرچرب

محلی

از فرد پرسیده شود به طور معمول اغلب از چه نوع لبنیاتی استفاده می کند

هر چند وقت یکبار گوشت قرمز (مانند گوشت گاو، گوساله، گوسفند، بره، بز و شتر) مصرف می کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

هر چند وقت یکبار ماهی مصرف می‌کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

هر چند وقت یکبار گوشت‌های فرآوری شده (مانند سوسیس، کالباس و ژامبون) مصرف می‌کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

هر چند وقت یکبار برنج مصرف می‌کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

هر چند وقت یکبار نان مصرف می‌کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

هر چند وقت یکبار غلات کامل (شامل برنج قهوه‌ای، نان با غلات کامل، نان جو، بلغور و ماکارونی سبوس دار) مصرف می‌کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

هر چند وقت یکبار نوشیدنی های شیرین (مانند نوشابه، دلستر، نوشیدنی انرژی زا و آبمیوه صنعتی) مصرف می‌کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

هر چند وقت یکبار آجیل یا تخمه مصرف می‌کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

آیا با چراغ راهنمایی غذایی آشنا هستید؟

بلی خیر

برای افراد توضیح داده شود که چراغ راهنمایی غذایی یک راهنمای سریع بر روی برچسب محصولات غذایی هستند که به مصرف‌کننده کمک می‌کنند تا میزان مواد تغذیه‌ای خود را ارزیابی کنند. جهت توضیح چراغ راهنمایی تغذیه‌ای از عکس و راهنما استفاده کنید.

آیا در هنگام خرید محصولات غذایی به چراغ راهنمایی غذایی توجه می‌کنید؟

۱- همیشه ۲- اغلب ۳- گاهی اوقات ۴- به ندرت ۵- هرگز

از شرکت‌کننده بخواهید یک روز عادی را جهت پاسخ‌گویی به این سوال در نظر بگیرد.

آیا در هنگام خرید محصولات غذایی به جدول حقایق تغذیه‌ای توجه می‌کنید؟

۱- همیشه ۲- اغلب ۳- گاهی اوقات ۴- به ندرت ۵- هرگز

از شرکت‌کننده بخواهید یک روز عادی را جهت پاسخ‌گویی به این سوال در نظر بگیرد.

آیا در آخرین وعده غذایی نهار یا شام که میل کرده‌اید، در سفره از نمکدان استفاده کرده‌اید؟

بلی خیر

هر چند وقت یکبار هنگام پخت و پز یا هنگام آماده کردن غذا از نمک استفاده می‌کنید؟

۱- همیشه ۲- اغلب ۳- گاهی اوقات ۴- به ندرت ۵- هرگز

هر چند وقت یکبار از غذاهای فرآوری شده پرنمک (مانند خیارشور، ترشی شور، پاپ‌کرن، پفک، چیپس، سوسیس، کالباس، غذاهای کنسروی) استفاده می‌کنید؟

۱- همیشه ۲- اغلب ۳- گاهی اوقات ۴- به ندرت ۵- هرگز

کلیه گزینه‌ها را مطالعه کنید و جهت اطلاع از انواع غذاهای فرآوری شده راهنما را مطالعه فرمائید.

فکر می‌کنید چه مقدار نمک استفاده می‌کنید؟

خیلی زیاد زیاد به مقدار مناسب کم خیلی کم

جهت پاسخ‌دهی راهنمای مربوط به نمک را مطالعه فرمایید و درست‌ترین گزینه را انتخاب کنید.

آیا فکر می‌کنید که مصرف مقدار زیاد نمک یا غذاهای شور باعث مشکلی در سلامت می‌شود؟

بلی خیر

فعالیت بدنی

آیا کار شما به نوعی است که شامل فعالیت با شدت زیاد (که حداقل ۱۰ دقیقه به‌طور مداوم طول بکشد و موجب افزایش شدید تنفس و ضربان قلب شود). گردد؟ (مانند حمل بارهای سنگین و کارهای ساختمانی، اره کردن چوب، حفاری، آسیاب کردن با دسته‌هاون، بیل زدن، مربی ورزشهای سنگین، مربی ورزشهای هوازی)

بلی خیر (پرش به سوال ۴)

منظور فعالیتی است که موجب افزایش شدید تنفس و ضربان قلب شود. (مانند حمل بارهای سنگین و کارهای ساختمانی، اره کردن چوب، حفاری، آسیاب کردن با دسته‌هاون، بیل زدن، مربی ورزشهای سنگین، مربی ورزشهای هوازی)

چند روز در طول یک هفته معمولی در هنگام کار فعالیت بدنی با شدت زیاد دارید؟

تعداد روز

منظور از هفته معمولی هفته ای است که کار فرد تحت تاثیر مراسم خاصی مانند مراسم مناسبتی، قومیتی یا مذهبی مانند (عید فطر نوروز قربان غدیر وعاشورا و اربعین و شهادت ائمه و ..) قرار نگیرد.

پاسخ باید اعدادی بین یک تا هفت باشد.

در یکی از آن روزها، هنگام کار چه مدت را به فعالیت بدنی با شدت زیاد گذرانده اید؟

ساعت دقیقه

بپرسید که یک روز معمولی را به خاطر آورد و ببیند در چنین روزی چند دقیقه را به فعالیت های بدنی شدید همراه با افزایش شدید ضربان قلب و تنفس گذرانده است. لازم به ذکر است که این فعالیت شدید باید حداقل ۱۰ دقیقه طول کشیده باشد. در ضمن لازم به ذکر است که حداکثر ساعات تمرین نباید بیش از ۴ ساعت در روز باشد. تعداد ساعات باید با دقت سوال و ثبت شود.

آیا کار شما به نوعی است که شامل فعالیت با شدت متوسط (که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول بکشد و موجب افزایش خفیف تنفس و ضربان قلب شود.) گردد؟ (مانند کارگر نظافت، باغبانی، دوشیدن شیر، تراشیدن چوب، هم زدن سیمان، مراقبت از حیوانات و ...)

بلی خیر(پرش به سوال ۷)

فعالیت های با شدت متوسط شامل فعالیت هایی است که فقط باعث افزایش خفیف ضربان قلب و تنفس می گردد. البته این فعالیت نیز باید حداقل ۱۰ دقیقه طول بکشد.

چند روز در طول یک هفته معمولی در هنگام کار فعالیت بدنی با شدت متوسط دارید؟

تعداد روز

منظور از هفته معمولی هفته ای است که کار فرد تحت تاثیر مراسم خاصی مانند مراسم مناسبتی، قومیتی یا مذهبی مانند (عید فطر نوروز قربان غدیر وعاشورا و اربعین و شهادت ائمه و ..) قرار نگیرد. پاسخ باید اعدادی بین یک تا هفت باشد.

در یکی از آن روزها، هنگام کار چه مدت را به فعالیت بدنی با شدت متوسط گذرانده اید؟

ساعت دقیقه

از شرکت کننده بپرسید که یک روز معمولی را به خاطر آورد و ببیند در چنین روزی چند دقیقه را به فعالیت های بدنی شدید همراه با افزایش شدید ضربان قلب و تنفس گذرانده است. لازم به ذکر است که این فعالیت شدید باید حداقل ۱۰ دقیقه طول کشیده باشد. در ضمن لازم به ذکر است که حداکثر ساعات فعالیت نباید بیش از ۱۶ ساعت در روز باشد. تعداد ساعات باید با دقت سوال و ثبت شود.

آیا از پیاده روی یا دوچرخه سواری که حداقل ۱۰ دقیقه به صورت مداوم طول کشیده باشد برای رفت و آمد هفتگی خود استفاده می کنید؟

بلی خیر(پرش به سوال ۱۰)

لطفا یک هفته معمولی را که تحت تاثیر رویداد خاصی نبوده است در نظر بگیرید در ضمن دو چرخه سواری و یا پیاده روی به منظور تفریح مد نظر نیست. این فعالیت باید حداقل ده دقیقه به صورت مداوم انجام شده باشد.

چند روز در یک هفته معمولی، برای رفت و آمد، پیاده روی یا دوچرخه سواری که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول کشیده باشد، انجام داده اید؟

تعداد روز

پاسخ باید بین یک تا هفت باشد. منظور از هفته معمولی زمانی است که شرکت کننده درگیر کارهای روزمره و معمول خود می باشد.

در یکی از آن روزها، برای رفت و آمد چه مدت پیاپی روی یا دوچرخه سواری انجام داده اید؟ ساعت دقیقه.

از شرکت کننده بخواهید یک روز معمولی که به راحتی به یاد می آورد را در نظر بگیرد و ببیند چه مقدار وقت را صرف فعالیت مرتبط با رفت و آمد کرده است. این فعالیت باید حداقل ده دقیقه طول کشیده باشد.

آیا هیچگونه فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت زیاد که حداقل ۱۰ دقیقه مداوم به طول انجامیده و تنفس و ضربان قلب شما را به شدت افزایش دهد (مثل بازی فوتبال و دویدن سریع، کوهنوردی، ورزش هوازی، شنای سریع، دویدن سریع) انجام می دهید؟

بلی خیر (پرش به سوال ۱۳)

دویدن روی تردمیل نیز جزو این موارد محسوب می شود

فعالیت هایی شدید محسوب می شوند که منجر به افزایش شدید ضربان قلب و تنفس شوند.

در هفته معمولی، چند روز فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت زیاد انجام داده اید؟

تعداد روز

در یکی از آن روزها، چه مدت فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت زیاد انجام داده اید؟

ساعت دقیقه

آیا هیچگونه فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت متوسط که حداقل ۱۰ دقیقه مداوم به طول انجامیده و تنفس و ضربان قلب شما را اندکی افزایش می دهد (مثل والیبال، شنا معمولی، دوچرخه سواری، یوگا، دویدن غیر سریع) انجام می دهید؟

بلی خیر (پرش به سوال ۱۶)

دویدن روی تردمیل نیز جزو این موارد محسوب می شود فعالیت هایی که منجر به افزایش خفیفی در شدت ضربان قلب و یا تنفس شوند جز این دسته اند.

در هفته معمولی، چند روز فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت متوسط انجام داده اید؟

تعداد روز

در یکی از آن روزها، چه مدت فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت متوسط انجام داده اید؟

ساعت دقیقه

در یک روز معمولی چه مدت زمان را به نشستن گذرانده اید؟ (مانند تماشا کردن تلویزیون، استفاده از کامپیوتر و موبایل و لپ تاپ و تبلت)

ساعت دقیقه

از شرکت کننده بخواهید مدت زمانی را که در محیط کار و یا حین مطالعه کردن و یا کار با کامپیوتر و یا ساخت صنایع دستی صرف نشستن می کند را بیان کند. در ضمن ساعات خوابیدن شامل این نمی شود.

به نظر شما کدامیک از موارد زیر باعث میشود نتوانید ورزش و فعالیت بدنی بیشتری انجام دهید؟

میزان ورزش و فعالیت بدنی من کافی است و نیازی به افزایش ندارد.

بیماری، درد، آسیب دیدگی، معلولیت، خستگی و یا شرایط جسمانی نامناسب نمی گذارد من ورزش و فعالیت بدنی انجام دهم.

به دلیل دغدغه های شغلی و ساعات کاری زیاد، فرصتی برای انجام ورزش و فعالیت بدنی ندارم.

به دلیل تعهد به خانه و خانواده خود، زمانی برای انجام ورزش و فعالیت بدنی ندارم.

اوقات فراغت خود را صرف فعالیت های نشستن مثل فضای مجازی، بازی های کامپیوتری، تماشای تلویزیون و ... میکنم.

به علت وضعیت اقتصادی نامناسب و هزینه های بالای ورزش و فعالیت بدنی قادر به انجام آنها نیستیم. مکان مناسب برای انجام ورزش و فعالیت بدنی مثل پارک، مسیر پیاده روی و دوچرخه سواری و اماکن ورزشی در نزدیکی من وجود ندارد.

مکان های مناسب برای انجام ورزش و فعالیت بدنی امن نیستند.
نمیدانم چگونه باید ورزش و فعالیت بدنی انجام دهم.
ورزش و فعالیت بدنی بی فایده است و انگیزه ای برای انجام آن ندارم.
باورهای اجتماعی و مسائل فرهنگی در سطح جامعه و اطرافیانم مانع از انجام ورزش و فعالیت بدنی میشود.
امکان انتخاب چند گزینه وجود دارد

سابقه فشار خون بالا

آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، فشار خون شما را اندازه گیری کرده است ؟
بلی خیر(پرش به سوال ۹)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط مواردی را ذکر کنید که توسط یک پزشک یا کارمند بهداشتی اندازه گیری شده است. در ضمن کلیه کادر بهداشت و درمان جز کارمندان بهداشتی در نظر گرفته می شوند.

آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که فشار خونتان بالاست یا بیماری فشار خون بالا دارید؟

بلی خیر(پرش به سوال ۹)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط برای افرادی که تشخیص فشار خون را برای آنها گذاشته اند.

آیا طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی برای اولین بار به شما گفته است که فشار خونتان بالاست یا بیماری فشار خون بالا داری؟

بلی خیر

هدف از این سوال یافتن مواردی است که طی ۱۲ ماه اخیر برای آنها تشخیص گذاشته است.

آیا تا کنون پزشک به علت فشار خون بالا برای شما دارو تجویز کرده است ؟

بلی خیر(پرش به سوال ۷)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط داروهایی که برای فشار خون بالا توسط پزشک یا کارمندان بهداشتی تجویز شده است را در نظر داشته باشید.

آیا در حال حاضر، برای کنترل فشارخون دارو مصرف می کنید؟

بلی خیر(پرش به سوال ۷)

منظور از " حال حاضر " ۱۲ ماه اخیر می باشد. فقط داروهایی که برای فشار خون بالا توسط پزشک یا کارمندان بهداشتی تجویز شده است را در نظر داشته باشید.

چه دارو یا دارو هایی برای کنترل فشار خون خود استفاده می کنید؟

دیورتیک ها (مانند تریامترن اچ -هیدروکلروتیازید ها-اسپیرونولاکتون -فوروزومايد -لازیکس)

بلوک کننده های سمپاتیک (مانند آتنولول -پرازوسین-پروپرانولول -ایندرال-کارودیلول)

شل کننده عروق (مانند بلوک کننده کانال کلسیمی مثل آمیلودیپین و نیفیدپین یا نیتروپروساید سدیم)

مهارکننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین (مانند انالاپریل ، لوزارتان ،والزارتان)

متیل دوپا

دارو های ترکیبی

سایر

عدم توانایی خواندن نام دارو

ترجیحا داروی بیمار توسط پرسشگر مشاهده گردد و نام ژنریک آن ثبت گردد.

اسامی تجاری:

تریامترن اچ: تریامترن اچ

هیدروکلروتیازید: دیورزید، هیدروکلروتیازید

اسپیرونولاکتون: اسلاکتون، اسپیداکتون

فورزماید: فورزماید، ام دی فورزماید، لازیکس

اتنولول: هیپرس، اتنوکیم، اکتولول، اتنولول

پرازوسین: رازوپراسین

پروپرانولول: پرانول، پروپرانول، ایندرال

کارودیلول: آپو کارودیلول، کارویمود، کارویدال، کارویلول، کاردیلس، کاردول، سوکاردیل، کوریول، آپوکارودیلول، اینوتیو،

آملودیپین: آملوفار، آملوژین، آملوبر، آنژیوواسک، نورواسک، نورمودیپین، آملوتد، مداوسک، نورواسک، نورمودیپین،

کاردیواسک، آملوتیدی، آملوپرس، نوروین

نیفیدپین: نیفی ژل، زانیفد، ادالات ال

نیتروپروساید سدیم: نیپروس، نیتریات

انالاپریل: رازوانالاپریل، اناپریل

لوزارتان: لوستار، لوتنسین، پوزارکس، لوزن، لوزار، لوزاتن، لوزامد، کاردیوزان، لوزاور، کاردیوسان

والزارتان: آدووان، والزار، والزارکس، دیووان، والزامین، وازاران، والساکور، وال وان

متیل دوپا: متیل دوپا

آیا شما تا کنون برای بیماری فشار خون بالا یا افزایش فشار خود به اطبا ی سنتی مراجعه نموده اید؟

بلی خیر

منظور از "تاکنون" کل زندگی فرد می باشد.

آیا شما در حال حاضر داروی سنتی یا گیاهی برای کنترل فشار خون خود مصرف می نمایید؟

بلی خیر

منظور از "حال حاضر" ۱۲ ماه اخیر می باشد.

آیا در منزل وسیله اندازه گیری فشارخون (فشارسنج) دارید؟

برای شرکت کننده در مورد دستگاه فشار سنج توضیح داده می شود.

لطفا به زمان دگر شده در سوالات توجه شود.

سابقه دیابت

آیا تاکنون قند خون شما توسط پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، اندازه گیری شده است؟

بلی خیر(پرش به سوال ۱۵)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط مواردی را ذکر کنید که توسط یک پزشک یا کارمند بهداشتی اندازه گیری شده است. رد ضمن کلیه کادر بهداشت و درمان جز کارمندان بهداشتی در نظر گرفته می شوند.
آیا تاکنون پزشک یا یک کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که قند خونتان بالاست یا دیابت دارید؟
بلی خیر(پرش به سوال ۱۵)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط برای افرادی که تشخیص دیابت را برای آنها گذاشته اند.
آیا طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی برای اولین بار به شما گفته است که قند خونتان بالاست یا بیماری دیابت دارید؟
بلی خیر

هدف از این سوال یافتن مواردی است که طی ۱۲ ماه اخیر برای آنها تشخیص گذاشته است.
آیا تا کنون پزشک به علت قند خون بالا برای شما دارو (شامل داروهای خوراکی یا انسولین) تجویز کرده است؟
بلی خیر(پرش به ۱۱)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط داروهایی که برای فشار خون بالا توسط پزشک یا کارمندان بهداشتی تجویز شده است را در نظر داشته باشید.

آیا در حال حاضر به علت دیابت یا قند خون بالا، داروی کاهش قند خون (شامل داروهای خوراکی یا انسولین) مصرف میکنید؟
بلی خیر(پرش به ۱۱)

منظور از در حال حاضر طی ۱۲ ماه اخیر است.

آیا شما داروی غیر انسولینی (خوراکی یا تزریقی) برای کاهش قند خون خود مصرف می کنید؟
بلی خیر(پرش به ۸)

چه داروی غیر انسولینی (خوراکی یا تزریقی) برای کاهش قند خون خود استفاده می کنید ؟
بی گوانید ها (مانند متفورمین)

سولفونیل اوره ها ی نسل دوم (مانند گلی بن گلامید، گلیکلازید)

مگلیتینیدها (مانند رپا گلیناید)

تيازولیدون ها (مانند پیو گلیتازون)

مهار کننده آلفا گلوکوزیداز (مانند آکاربوز)

آنالوگ پپتیدی (مانند سپتاگلیپتین)

پپتید گلوکاگون نوع ۱(ویکتوزا)

عدم توانایی خواندن نام دارو

ترجیحا داروی بیمار توسط پرسشگر مشاهده گردد و نام ژنریک آن ثبت گردد.

اسامی تجاری دارو:

متفورمین: واریومت، دیگامت، گلای وانس، اسلومت، متلین، نودیاکس، متفیدکس، گلوکوفاز ایکس، گلوکودر، متفوکسیر،

گلومت، متفورتکس، متوور، رهامت، بروت، گلوکوفاز، متگلیندین، متفورباوکس، متفوربت

گلی بن گلامید: گلیبوتکس، گلی مد، آپوگیبوراید، ملیکس، دائونیل

گلیکلازید: کلازکس، دیابزید، دیامیکرون ام ار، گلیزیتکس، زیدامد

رپا گلیناید: گلیرز، پراگلیناید، نوونورم، رپاگینید، رپاگین، نیوبت، ریپاگلینید

پیو گلینتازون: دیادر، گلو تازون، دیاکت، پیتوز، گلو تازون، گلپتوز، پیوگزار

آکاربوز: آکارمکس، آکاربکس، گلوکوبای، گلوکونورم

آیا شما از انسولین استفاده می کنید؟

بلی خیر

چه انسولینی مصرف می کنید؟

سریع اثر (مانند ASPART, GLULISIN)

کوتاه اثر (مانند REGULAR HUMULIN یا NOVOLIN)

متوسط اثر (مانند NPH)

طولانی اثر (مانند GLARGINE یا LANTUS، DETEMIR یا LEVEMIR)

مخلوط (مانند Novomix, NOVOLINE 70/30, NOVOLOG 70/30)

ترجیحا انسولین تزریقی بیمار توسط پرسشگر مشاهده گردد و نام ژنریک آن ثبت گردد.

در ضمن برخی از مردم انسولین ها را با رنگ می شناسند به این صورت که منظور از قلم نارنجی **regular** و منظور از قلم

توسی **NPH** می باشد.

آیا از قلم انسولین/پن انسولین (PEN) استفاده می کنید؟

بلی خیر

از چه سنی دیابت شما تشخیص داده شده است؟

سالگی

در صورتی که فرد سن دقیق را به خاطر نمی آورد می توانید بپرسید چند سال یا ماه قبل بوده است.

آیا تا به حال دچار افت قند خون (هایپوگلیسمی) شده اید؟

بلی خیر

منظور از تا کنون کل زندگی فرد می باشد.

منظور از افت قند، حالت گیجی، سیاهی رفتن جلو چشم، سبکی سر، و حتی کاهش هوشیاری به دنبال مصرف داروی کاهنده

قند خون می باشد

آیا شما تا کنون برای بیماری دیابت یا افزایش قند خون خود به اطبا ی سنتی مراجعه نموده اید؟

بلی خیر

منظور از تا کنون کل زندگی فرد می باشد.

آیا شما در حال حاضر داروی سنتی یا گیاهی برای کنترل قند خون خود مصرف می نمایید؟

بلی خیر

منظور از در حال حاضر ۱۲ ماه اخیر می باشد.

آیا در منزل وسیله اندازه گیری قند خون (گلوکومتر) دارید؟

بلی خیر

برای شرکت کننده در مورد دستگاه اندازه گیری قند خون (گلوکومتر) توضیح داده می شود.

سابقه کلسترول تام بالا

آیا تاکنون کلسترول شما توسط پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، اندازه گیری شده است؟*

بلی خیر (پرش به پرسشنامه بعد)

منظور *cholesterol Total* است. فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی اندازه گیری شده است را گزارش کنید

آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که میزان کلسترول خونتان بالاست؟*

بلی خیر (پرش به پرسشنامه بعد)

فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی بیان شده است را گزارش کنید.

- آیا طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی برای اولین بار به شما گفته است که کلسترول خونتان بالاست؟*

بلی خیر

فقط شرکت کنندگانی که تشخیص کلسترول بالا برای آنها گذاشته شده است.

آیا تاکنون پزشک به علت کلسترول خون بالا برای شما داروی خوراکی تجویز کرده است؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۷)

منظور از تا کنون کل زندگی فرد می باشد.

- آیا در حال حاضر، به علت کلسترول خون بالا داروی خوراکی مصرف می کنید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۷)

منظور از در حال حاضر ۱۲ ماه اخیر می باشد.

چه دارو یا دارو هایی برای کاهش کلسترول خون خود استفاده می کنید؟*

دارو های متصل شونده به اسید ها ی صفراوی (مانند کلستیرامین)

اسید نیکوتینیک یا نیاسین

مهار کنند آنزیم **HM-COA** ردوکتاز (مانند لووستاتین، سیمواستاتین، آتورواستاتین، رزوستاتین)

عدم توانایی خواندن نام دارو

لطفا دارو ها را مشاهده و نام ژنریک آنها که در زیر نام تجاری به صورت کوچک بیان شده را مبنای انتخاب خود قرار دهید.

اسامی تجاری داروها:

نیکوتینیک اسید یا نیاسین

لووستاتین: لواستاتین، لیپوستین، لوواسترو

سیمواستاتین: سیمواسترو، فارم واستاتین، سیمواهگزال

آتورواستاتین: آتوکیم، آتوسترول، آتوواست، لیپاستین، لیپیمد، تیداتور، بایوتور، لیپوفلکس، تیداتور، آتورکسین، لیپوفلکس، لیپیکات

رزواستاتین: رزورکسین، رزوکل، روپیکسون، روسوتین، آمیستور، مینکور، بایورز، روزوتکس، لیپروز، رزوکسل، رزال، روستاتین، روزانا، لیپومیس، کرستوسد، رووستات، آریستاتین، رزامکس، رزوکسون، رزوکل

آیا شما تا کنون برای کلسترول خون بالای خود به اطبا ی سنتی مراجعه نموده اید؟*

بلی خیر

منظور از تا کنون کل زندگی فرد می باشد.

آیا شما در حال حاضر داروی سنتی یا گیاهی برای کنترل کلسترول خون بالای خود مصرف می نمایید؟*

بلی خیر

منظور از در حال حاضر ۱۲ ماه اخیر می باشد.

سابقه بیماریهای قلبی عروقی

آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار سکته قلبی شده اید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۳)

منظور از این سوال کل زندگی فرد است.

آیا اولین باری که دچار سکته قلبی شدید در ۱۲ ماه گذشته بوده است؟*

بلی خیر

هدف از پرسیدن این سوال این است که دریابیم که آیا اولین سکته فرد در طول ۱۲ ماه اخیر بوده است یا نه.

آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار سکته مغزی شده اید؟*

بلی خیر(پرش به سوال ۵)

منظور از این سوال کل زندگی فرد است.

آیا در ۱۲ ماه گذشته این اتفاق برای اولین بار برای شما افتاده است؟*

بلی خیر

هدف از پرسیدن این سوال این است که دریابیم که آیا اولین سکته فرد در طول ۱۲ ماه اخیر بوده است یا نه.

آیا در حال حاضر برای پیشگیری یا درمان بیماری قلبی، استاتین (لوستاتین، سیمواستاتین،

آترواستاتین و سایر استاتین ها) مصرف می کنید؟ *

بلی خیر

منظور از حال حاضر ۱۲ ماه اخیر می باشد و مصرف مرتب و روزانه دارو مورد نظر می باشد

آیا در حال حاضر برای پیشگیری یا درمان بیماری قلبی آسپرین مصرف می کنید؟ *

بلی خیر

منظور از حال حاضر ۱۲ ماه اخیر می باشد و مصرف مرتب و روزانه دارو مورد نظر می باشد.

آیا بیش از یک نفر از افراد درجه یک خانواده شما (شامل خود شما، پدر، مادر، خواهر، برادر، فرزندان) توسط پزشک، سکته قلبی زودرس (زیر ۴۵ سال برای آقایان و زیر ۵۵ سال برای خانمها) تشخیص داده شده اند و یا تحت عمل جراحی بالون یا فنر قرار گرفته اند؟ *

بلی خیر

در صورتی که خود فرد و یکی از افراد درجه یک خانواده دارای تشخیص سکته قلبی زودرس باشند یا اگر خود فرد سالم باشد ولی بیش از یک نفر از افراد درجه یک خانواده فرد دارای تشخیص سکته قلبی زودرس باشند، گزینه «بلی» درج شود.
تعریف سکته قلبی زودرس: تشخیص سکته قلبی توسط پزشک در سن ≥ 45 سال در آقایان و سن ≥ 55 سال در خانمها
تعریف سکته قلبی زودرس دارای عامل خطر ژنتیک: وجود حداقل دو مورد سکته قلبی زودرس در خانواده درجه یک فرد شامل خود فرد، پدر، مادر، خواهر، برادر، فرزندان)
هدف از این سوال یافتن موارد سکته قلبی زودرس دارای عامل خطر ژنتیک است

سابقه سایر بیماری های دارای اهمیت

آیا در ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار سرطان شده اید؟ *

بلی خیر

فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی بیان شده است را گزارش کنید.

آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار آسم و یا بیماری ریوی انسدادی مزمن شده اید؟ *

بلی خیر

فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی بیان شده است را گزارش کنید

آیا در ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار آسم و یا بیماری ریوی انسدادی مزمن شده اید؟ *

بلی خیر

فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی بیان شده است را گزارش کنید.

آیا یائسه شده اید؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۶) عمل خارج نمودن رحم داشته ام (پرش به سوال ۶)

فقط از خانم ها پرسیده می شود و در صفحه برای آقایان باز نمی شود

در چه سنی یائسه شده اید؟ *

.....سال

آیا طی ۳ ماه گذشته دندان درد یا درد در حفره دهان خود داشته اید؟ *

بلی خیر

آیا هنگام غذا خوردن یا مسواک زدن یا استفاده از نخ دندان لثه هایتان خونریزی کرده است؟ *

بلی خیر

توصیه های سبک زندگی

کدامیک از موارد زیر طی ۱۲ ماه گذشته توسط پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه شده است ؟ *

	بلی	خییر	ترک مواد دخانی				
	بلی	خییر	کاهش مصرف نمک				
	بلی	خییر	مصرف روزانه میوه و یا سبزیجات				
	بلی	خییر	کاهش مصرف چربی در رژیم غذایی				
	بلی	خییر	مصرف کم مواد فرآوری شده و گوشت قرمز				
			منظور سوسیس کالباس و غذا های کنسروی می باشد				
	بلی	خییر	افزایش مصرف ماهی				
	بلی	خییر	افزایش مصرف نان سبوس دار و کربوهیدرات سالم				
	بلی	خییر	کاهش مصرف مواد قندی				
	بلی	خییر	انجام یا افزایش ورزش یا فعالیت بدنی				
حد	در	بدن	وزن	حفظ	یا	وزن	کاهش
				خییر	بلی		طبیعی

از شرکت کننده بخواهید فقط مواردی را ذکر کند که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی ذکر شده است

سوالات بعد در مورد سلامت شما در حال حاضر است . برای هر یک از ۵ گروه حالاتی ذکر شده است . شماره ی حالتی را که سلامت امروز شما را بهتر توصیف می کند مشخص کنید.
حرکت در محیط اطراف *

من برای حرکت در محیط اطراف خودم مشکلی ندارم
من برای حرکت در محیط اطراف خودم تا اندازه ای مشکل دارم
من زمین گیر شده ام و نمی توانم در محیط اطراف خودم حرکت کنم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید.

مراقبت از خود *

من برای مراقبت از خودم مشکلی ندارم
من برای شست و شوی خودم (استحمام و دستشویی) و تعویض لباس هایم تا اندازه ای مشکل دارم
من قادر به شست و شوی خودم (استحمام و دستشویی) و تعویض لباس هایم نیستم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید.

فعالیت های معمول (شامل کار، کار های خانه ، امور مرتبط به خانواده ، اوقات فراغت) *
من برای انجام فعالیت های معمول خودم مشکلی ندارم
من برای انجام فعالیت های معمول خودم تا اندازه ای مشکل دارم

من قادر به انجام فعالیت های معمول خودم نیستم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید.

درد/ناراحتی جسمانی *

من هیچ گونه درد یا ناراحتی ندارم

من تا اندازه ای درد و ناراحتی دارم

من بیش از حد درد و ناراحتی دارم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید

اضطراب و افسردگی *

من مضطرب یا افسرده نیستم

من تا اندازه ای مضطرب یا افسرده هستم

من بیش از اندازه مضطرب یا افسرده هستم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید.

حالا من می خواهم شما به من بگویید که نظرتان درباره ی سلامت امروزتان چیست؟ در این مقیاس بهترین حالت سلامتی قابل تصور ۱۰۰ و بدترین حالت معادل صفر است. نظر خود را در این مورد اعلام کنید *

.....

اعداد بین صفر تا ۱۰۰ انتخاب شود

غربالگری سرطان مردان

کدامیک از تست های غربالگری را تا به حال انجام داده اید ؟ *

تست غربالگری سرطان روده

بلی خیر نمی داند

غربالگری سرطان روده با کولونوسکوپی انجام می گیرد

تست غربالگری پروستات

بلی خیر نمی داند

غربالگری سرطان خانم ها

کدامیک از تست های غربالگری را تا به حال انجام داده اید ؟ *

تست غربالگری سرطان دهانه رحم

بلی خیر نمی داند

غربالگری سرطان دهانه رحم با *pap smear and Human Papillomavirus (HPV) test* انجام می گیرد. این سوال فقط از

زنان پرسیده شود. این تست همان پاپ اسمیر است.

تست غربالگری سرطان پستان (ماموگرافی)

بلی خیر نمی داند

تست غربالگری سرطان روده

بلی خیر نمی داند

غربالگری سرطان روده با کولونوسکوپی انجام می گیرد

آیا تا به حال واکسن HPV به منظور پیشگیری از سرطان دهانه رحم دریافت کرده اید ؟*

بلی خیر

حوادث :

آیا در ۱۲ ماه گذشته حادثه ای برای شما اتفاق افتاده است که منجر به آسیب جسمی برای شما شده باشد؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۶)

لطفاً به زمان ذکر شده در سوالات توجه شود. منظور یک حادثه، سانحه یا تصادف، مشخص، ناگهانی و غیرقابل پیش‌بینی است که منجر به آسیب فیزیکی شود.

توجه: اگر فرد ذکر نماید که بیش از یک بار چنین تجربه ای داشته است، معیار ما آخرین باری است که فرد حادثه داشته است.

آیا این آسیب منجر به دریافت خدمات پزشکی شده است؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۶)

معیار پاسخ گویی به این سوال آخرین باری است که فرد دچار حادثه شده است.

آیا این آسیب منجر به دریافت خدمات بستری شده است؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۶)

معیار پاسخ گویی به این سوال آخرین باری است که فرد دچار حادثه شده است.

در آخرین بار، نوع حادثه چه بوده است؟ *

ترافیکی

سوختگی

سقوط و زمین خوردن

غرق شدگی

برق گرفتگی

مسمومیت غیر عمدی

خودکشی

خشونت

گزش مار و عقرب

حمله حیوانات

ضربه

سایر موارد.....

در صورت انتخاب گزینه سایر موارد، نوع حادثه توسط پرسشگر نوشته شود.

آسیب رخ داده به چه نحو پیش رفته است؟

آسیب رخ داده در کمتر از یک ماه بهبود پیدا کرده است

آسیب رخ داده بین یک ماه تا ۶ ماه بهبود پیدا کرده است

آسیب رخ داده بین ۶ ماه تا ۱۲ ماه بهبود پیدا کرده است

آسیب رخ داده بهبود پیدا نکرده است

آیا در ۱۲ ماه گذشته برای مسافرت درون شهری از خودرو سواری (شخصی یا وسیله نقلیه عمومی) استفاده نموده اید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۹)

تاکسی و آژانس و اسنپ و سایر خودروهای سواری که در داخل شهر استفاده شده اند شامل این سوال می شود.

آیا در آخرین باری که در صندلی های جلوی خودرو نشسته اید) به عنوان راننده و یا سرنشین (از کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟*

بلی خیر

دقت کنید که منظور آخرین بار در مسافرت درون شهری است.

آیا در آخرین باری که در صندلی های عقب خودرو نشسته اید از کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟*

بلی خیر

دقت کنید که منظور آخرین بار در مسافرت درون شهری است و درباره صندلی عقب پرسیده شده است.

آیا در ۱۲ ماه گذشته برای مسافرت برون شهری از خودرو سواری استفاده نموده اید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۱۲)

تاکسی و آژانس و اسنپ و سایر خودروهای سواری که در خارج شهر استفاده شده اند شامل این سوال می شود.

- آیا در آخرین باری که در صندلی های جلوی خودرو نشسته اید) به عنوان راننده و یا سرنشین (از کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟*

بلی خیر مسافرت برون شهری نداشته ام

دقت کنید که منظور آخرین بار در مسافرت برون شهری است.

- آیا در آخرین باری که در صندلی های عقب خودرو نشسته اید از کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟*

بلی خیر مسافرت برون شهری نداشته ام

دقت کنید که منظور آخرین بار در مسافرت برون شهری است.

در صورت داشتن نوزاد یا کودک، در آخرین بار حین استفاده از خودرو؛ از صندلی خودرو کودک یا نوزاد مناسب سن آنان استفاده کرده اید؟*

بلی خیر کودک یا نوزاد ندارم

آیا در ۱۲ ماه گذشته سوار موتور سیکلت شده اید؟*

بلی خیر (پرش به پرسشنامه بعد)

دقت کنید که این سوال در مورد ۱۲ ماه گذشته می باشد.

آیا در آخرین باری که با موتورسیکلت تردد کرده اید) به عنوان راننده یا همراه) از کلاه ایمنی استفاده نموده اید؟

بلی ۱- خیر ۲-

دقت کنید که این سوال در مورد آخرین بار می باشد.

نوع کلاه ایمنی مورد استفاده خود را مشخص فرمائید:

کلاه تمام رخ

کلاه سه ربعی (جلوباز)
کلاه هایی با پوشش کمتر از سه ربع

استعمال دخانیات (با توجه به پیچیدگی پرش ها ، داخل خود هر سوال توضیح داده شده که کی سوال می شود)

توجه شود که سوالات استعمال دخانیات از هر دوجنس زن و مرد پرسیده می شود و محدود به مردان نیست.
در سوالات این بخش به زمان ذکر شده در هر پرسش توجه شود.
در صورتیکه تمایل به پاسخ دادن به سوال ندارد کد ۷۷۷۷ درج می شود ولی تلاش گردد با استفاده از اصول پرسشگری از بروز این حالت پیشگیری کرد زیرا موجب از دست دادن اطلاعات حائز اهمیتی خواهد شد.
مواد دخانی شامل سیگار (هر نوع سیگار کارخانه ای یا دست پیچ، سیگار برگ)، قلیان، پیپ یا انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک می باشد).
این سوالات در سه حیطة: حال، گذشته، در معرض دود فرد ثالث پرسیده می شود .

آیا تاکنون مواد دخانی شامل سیگار (هر نوع سیگار کارخانه ای یا دست پیچ، سیگار برگ) یا قلیان یا پیپ/چپق یا انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) و یا سیگار الکترونیک مصرف کرده اید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۳۴)

منظور از "تا کنون" مصرف مواد دخانی در کل زندگی فرد می باشد.

معیار مصرف انواع مختلف دخانیات به صورت زیر می باشد:

سیگار: ۱۰۰ نخ در کل زندگی

قلیان: ۱۰ بار

پیپ یا چپق: ۱۰ بار

انواع تنباکوهای بدون دود: ۱۰ بار

سیگار الکترونیک : ۱۰۰ بار

کدام یک از موارد زیر را تا به حال مصرف کرده اید ؟ *

سیگار

قلیان

پیپ/چپق

انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک)

سیگار الکترونیک

هر کدام را که در حال حاضر یا گذشته با معیار مصرف زیر استفاده شده علامت بزنید

معیار مصرف انواع مختلف دخانیات به صورت زیر می باشد:

سیگار: ۱۰۰ نخ در کل زندگی

قلیان: ۱۰ بار

پیپ یا چپق: ۱۰ بار

انواع تنباکوهای بدون دود: ۱۰ بار

سیگار الکترونیک : ۱۰۰ بار

آیا در حال حاضر مواد دخانی مصرف می‌کنید؟*

خیر (پرش به سوال ۲۲ به بعد) بلی

توجه شود که منظور از "در حال حاضر" ۱۲ ماه گذشته است. چه هر روز مصرف کرده باشد و چه گه‌گاه، پاسخ این سوال بلی می‌باشد

کدام یک از موارد زیر را در حال حاضر مصرف می‌کنید؟*

سیگار

قلیان

پیپ/چپق

انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه‌ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک)

سیگار الکترونیک

توجه شود در نرم افزار تنها مواردی که انتخاب می‌شود سوال در حال حاضر پرسیده می‌شود و بقیه موارد انتخاب شده در سوال ۲ در گذشته به صورت اتوماتیک سوال می‌شود.

توجه شود که منظور از "در حال حاضر" ۱۲ ماه گذشته است. چه هر روز مصرف کرده باشد و چه گه‌گاه، پاسخ این سوال بلی می‌باشد. در هر یک از انواع مواد دخانی، مقدار مصرف ابتدا به صورت روزانه پرسیده شده و در صورتیکه فرد میزان مصرف روزانه را نمی‌داند به ترتیب ابتدا مقدار مصرف ماده دخانی در هفته و مجدداً در صورت ندانستن پاسخ میزان مصرف در ماه پرسیده می‌شود. بدین ترتیب تنها میزان مصرف در واحد زمانی ای که فرد دقیق بیان می‌نماید تکمیل می‌گردد. در صورتیکه یکی از گزینه‌های روزانه یا هفتگی یا ماهیانه انتخاب شود سایر موارد غیر فعال می‌گردند.

حداکثر نخ روزانه سیگار ۸۰ نخ یا ۴ پاکت می‌باشد. حداکثر مصرف قلیان روزانه ۱۰ بار مصرف می‌باشد (منظور از هر بار مصرف قلیان دست به دست شدن یک قلیان نمی‌باشد بلکه منظور مصرف مستقل یک قلیان می‌باشد) در صورتی که فرد مصرف نمی‌کند به جای خالی گذاشتن آیتم مورد نظر جلوی آن صفر بگذارید.

در حال حاضر چند نخ سیگار مصرف می‌کنید؟ (تنها یکی از گزینه‌ها تکمیل شود) *

ماهانه

هفتگی

روزانه

در صورتیکه گزینه سیگار در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می‌شود

در حال حاضر چند بار قلیان مصرف می‌کنید؟ (تنها یکی از گزینه‌ها تکمیل شود) *

ماهانه

هفتگی

روزانه

در صورتیکه گزینه قلیان در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می‌شود

در حال حاضر چند بار پیپ/چپق مصرف می‌کنید؟ (تنها یکی از گزینه‌ها تکمیل شود) *

ماهانه

هفتگی

روزانه

در صورتیکه گزینه پیپ/چپق در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می‌شود

در حال حاضر چند بار انواع تنباکو بدون دود مصرف می‌کنید؟ (تنها یکی از گزینه‌ها تکمیل شود) *

ماهانه

هفتگی

روزانه

در صورتیکه گزینه انواع تنباکو بدون دود در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می‌شود

در حال حاضر چند بار سیگار الکترونیک مصرف می‌کنید؟ (تنها یکی از گزینه‌ها تکمیل شود) *

در صورتیکه گزینه سیگار الکترونیک در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

- از چه سنی برای اولین بار مصرف سیگار را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می شود

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر سیگار می کشند. بپرسید زمانی که مصرف دخانیات را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است .
در صورتیکه گزینه سیگار در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف قلیان را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می شود

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر قلیان می کشند. بپرسید زمانی که مصرف قلیان را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است .
در صورتیکه گزینه قلیان در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف پیپ/چیپ را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می شود

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر پیپ یا چیپ می کشند. بپرسید زمانی که مصرف پیپ یا چیپ را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است .
در صورتیکه گزینه پیپ/چیپ در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف انواع تنباکو بدون دود (شامل جویدنی، انفیهای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می شود.

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر تنباکوی بدون دود می کشند. بپرسید زمانی که مصرف تنباکوی بدون دود را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است
در صورتیکه گزینه انواع تنباکو بدون دود در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف سیگار الکترونیک را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می شود.

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر سیگار الکترونیک می کشند. بپرسید زمانی که مصرف سیگار الکترونیک را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است .
در صورتیکه گزینه سیگار الکترونیک در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

به یاد دارید مصرف سیگار برای اولین بار چند وقت قبل بوده است؟*

.....سال یاماه.....

اگر شرکت کننده سن دقیق را به خاطر نمی آورد پرسید حدودا سال قبل بوده است اگر زیر ۶ ماه است عدد صفر و اگر بالای ۶ ماه تا یکسال است عدد یک را قرار دهید.

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک سیگار داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک سیگار داشته است ذکر کند.

در صورتیکه گزینه سیگار در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک قلیان داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک قلیان داشته است ذکر کند.

در صورتیکه گزینه قلیان در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک پیپ/چپق داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک پیپ یا چپق داشته است ذکر کند

در صورتیکه گزینه پیپ/چپق در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه‌ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک انواع تنباکوهای بدون دود داشته است ذکر کند.

در صورتیکه گزینه انواع تنباکو بدون دود در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک سیگارالکترونیک داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک سیگار الکترونیک داشته است ذکر کند.

در صورتیکه گزینه سیگار الکترونیک در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

آیا طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی به شما توصیه کرده است که مصرف مواد دخانی را ترک کنید؟*

بلی خیر طی ۱۲ ماه گذشته با پزشک یا کارمند بهداشتی ملاقات نداشته ام

از شرکت کننده بخواهید به ویزیت هایی که در ۱۲ ماه گذشته داشته است فکر کند. در صورتی که ویزیت پزشک نداشته است گزینه سوم را انتخاب کند.

	روزانه	هفتگی	ماهانه
در گذشته چند نخ سیگار مصرف می کردید؟ (فقط یکی از گزینه ها پر شود) *			
	روزانه	هفتگی	ماهانه
در گذشته چند بار قلیان مصرف می کردید؟ (فقط یکی از گزینه ها پر شود) *			
	روزانه	هفتگی	ماهانه
در گذشته چند بار انواع تنباکوه‌های بدون دود (شامل جویدنی، انفیهای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) مصرف می کردید؟ (فقط یکی از گزینه ها پر شود) *			
	روزانه	هفتگی	ماهانه
در گذشته چند بار سیگار الکترونیک مصرف می کردید؟ (فقط یکی از گزینه ها پر شود) *			
	روزانه	هفتگی	ماهانه

در هر یک از انواع مواد دخانی، مقدار مصرف ابتدا به صورت روزانه پرسیده شده و در صورتیکه فرد میزان مصرف روزانه را نمی‌داند به ترتیب ابتدا مقدار مصرف ماده دخانی در هفته و مجدداً در صورت ندانستن پاسخ میزان مصرف در ماه پرسیده می‌شود. بدین ترتیب تنها میزان مصرف در واحد زمانی ای که فرد دقیق بیان می‌نماید تکمیل می‌گردد. در صورتیکه یکی از گزینه‌های روزانه یا هفتگی یا ماهیانه انتخاب شود سایر موارد غیر فعال می‌گردند.

حداکثر نخ روزانه سیگار ۸۰ یا ۴ پاکت می‌باشد. حداکثر مصرف قلیان روزانه ۱۰ بار مصرف می‌باشد (منظور از هر بار مصرف قلیان دست به دست شدن یک قلیان نمی‌باشد بلکه منظور مصرف مستقل یک قلیان می‌باشد) در صورتی که فرد مصرف نمی‌کند به جای خالی گذاشتن آیتم مورد نظر جلوی آن صفر بگذارد.

- از چه سنی برای اولین بار مصرف سیگار را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می‌شود

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته سیگار می‌کشند. بپرسید زمانی که مصرف دخانیات را آغاز کرد دقیقاً چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است. در صورتیکه گزینه سیگار در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می‌شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف قلیان را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می‌شود

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته قلیان می‌کشند. بپرسید زمانی که مصرف قلیان را آغاز کرد دقیقاً چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است. در صورتیکه گزینه قلیان در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می‌شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف پیپ/چیپ را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می‌شود

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته پیپ یا چیپ می‌کشند. بپرسید زمانی که مصرف پیپ یا چیپ را آغاز کرد دقیقاً چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است. در صورتیکه گزینه پیپ/چیپ در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می‌شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف انواع تنباکو بدون دود (شامل جویدنی، انفیه‌ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می شود.

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته تنباکوی بدون دود می کشند. بپرسید زمانی که مصرف تنباکوی بدون دود را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است در صورتیکه گزینه انواع تنباکو بدون دود در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف سیگار الکترونیک را آغاز کرده اید؟*

کمتر از یکسال عدد صفر وارد می شود.

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته سیگار الکترونیک می کشند. بپرسید زمانی که مصرف سیگار الکترونیک را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است . در صورتیکه گزینه سیگار الکترونیک در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می شود

به یاد دارید مصرف سیگار برای اولین بار چند وقت قبل بوده است؟*

.....سال یاماه

اگر شرکت کننده سن دقیق را به خاطر نمی آورد بپرسید حدودا سال قبل بوده است اگر زیر ۶ ماه است عدد صفر و اگر بالای ۶ ماه تا یکسال است عدد یک را قرار دهید.

در صورتیکه گزینه سیگار در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می شود

مواد دخانی را چند وقت پیش ترک کرده اید؟*

.....سال

آیا در ۳۰ روز گذشته فردی در خانه شمادرحضرتان مواد دخانی دود زا مصرف کرده است؟*

بلی خیر

منظور از پرسیدن این سوال کسب اطلاعات در خصوص استعمال دخانیات دست دوم (PASSIVE SMOKING) است.

لطفا توجه شود که سوال مربوط به ۳۰ روز گذشته است.

شرکت کننده جهت پاسخ دهی به این سوال فقط باید به سایر افراد فکر کند و ربطی به خود این فرد ندارد. همچنین منظور

فقط مناطق سر بسته خانه است.

آیا در ۳۰ روز گذشته فردی در محل کار شما (محیط سر بسته) درحضرتان مواد دخانی دود زا مصرف کرده است؟

بلی خیر

این سوال برای کسانی است که در محیط سر بسته کار می کنند.

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته به تبلیغات مستقیم استفاده از سیگار برخورده اید ؟ *

بلی خیر

منظور از تبلیغات مستقیم تبلیغ و تشویق به مصرف سیگار به صورت مستقیم در رسانه ها و یا سایر ابزارهای اطلاع رسانی عمومی یا مکان های عمومی است

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته به تبلیغات غیر مستقیم استفاده از سیگار برخورد کرده اید؟ *

بلی خیر

منظور از تبلیغات غیر مستقیم استفاده از سیگار توسط بازیگران سریال ها یا سینما بویژه نقش اول و مثبت است. هدایای تبلیغاتی که تصویر یک برند خاص سیگار بر روی آنها نقش بسته است یا اسپانسرشیپی رویدادهای ورزشی بلیغ در نقطه فروش، ارتقای برند به کمک فعالیت های پوششی (مثل پوشاک کلاسیک مارلبورو)، پست مستقیم، اهدای جایزه، فروش ویژه و ... از جمله دیگر شیوه های تبلیغ غیرمستقیم در صنعت دخانیات محسوب می شوند.

مصرف الکل

توجه شود که سوالات مصرف الکل از هر دو جنس زن و مرد پرسیده می شود و محدود به مردان نیست. در سوالات این بخش به زمان ذکر شده در هر پرسش توجه شود.

سوالات بخش الکل در سه حیطة ، تاکنون ، ۱۲ ماه گذشته ، و ۳۰ روز گذشته پرسیده می شود

در سوالات تلاش می شود مقدار مصرف الکل با ذکر لیوان آبجو یا شراب به عنوان یک پیمانانه ، و لیوان کوچک عرق الکلی، ویسکی ، ودکا و رام و غیره به عنوان پیمانانه مشابه از نظر مقدار الکل ، محاسبه شود مصرف مساوی و بیشتر از ۶ پیمانانه ذکر شده در بالا ، در یک وعده مصرف (زمانی که نشسته و پشت سر هم مصرف الکل دارند) نشانه مصرف بینج است که پرسش می شود

مصرف بینج در یک ماه گذشته نشانه HED است که سوال می شود (HEAVY EPISOD DRINKING)

آیا تاکنون نوشیدنی های الکلی مصرف کرده اید؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۱۲)

دقت کنید که هرگونه مصرف الکل اعم از آبجو، شراب و سایر نوشیدنی های الکلی حتی برای یک بار و به اندازه کم نیز باید پاسخ بله در نظر گرفته شود. به استثنای داروهایی که حاوی الکل هستند و با مقاصد درمانی مصرف می شوند. منظور از لفظ «تاکنون» کل زندگی فرد می باشد

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته نوشیدنی های الکلی مصرف کرده اید؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۱۲)

دقت کنید که هرگونه مصرف الکل اعم از آبجو، شراب و سایر نوشیدنی های الکلی حتی برای یک بار و به اندازه کم نیز باید پاسخ بله در نظر گرفته شود. به استثنای داروهایی که حاوی الکل هستند و با مقاصد درمانی مصرف می شوند. دقت کنید که این سوال در مورد ۱۲ ماه گذشته است.

در طی ۱۲ ماه گذشته با چه فاصله ای نوشیدنی های الکلی مصرف کرده اید؟*

روزانه

هفتگی

ماهانه

فصلی

۶ ماه و بیشتر

این سوال ویژه افرادی است که در ۱۲ ماه اخیر الکل مصرف کرده اند

با توجه به پاسخ به سوال فوق، در فاصله زمانی انتخاب شده، چند لیوان نوشیدنی الکلی مصرف کرده اید؟*

.....

به طور معمول در هر وعده، مصرف میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما چقدر بوده است؟*

..... لیوان معمول آبجو / شراب

..... لیوان کوچک / استکان عرقیات الکلی / تکیلا / ودکا / ویسکی / کنیاک / رام

لطفا تعداد لیوان های مصرفی درج گردد

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته در یک وعده، میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما حداقل ۶ لیوان معمولی آب جو / شراب یا ۶ لیوان کوچک یا استکان عرقیات الکلی / تکیلا / ودکا بوده است؟*

بلی خیر

در طی ۱۲ ماه گذشته با چه فاصله ای، در یک وعده، میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما حداقل ۶ لیوان معمولی آب جو / شراب یا ۶ لیوان کوچک یا استکان عرقیات الکلی / تکیلا / ودکا بوده است؟*

روزانه

هفتگی

ماهانه

بیشتر از یک ماه

آیا در طی ۳۰ روز گذشته نوشیدنی های الکلی مصرف کرده اید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۱۱)

حتی اگر شرکت کننده مقادیر اندکی از الکل را مصرف کرده است پاسخ این سوال بله می باشد.

آیا در طی ۳۰ روز گذشته حداقل میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما ۶ لیوان معمولی آب جو / شراب و یا ۶ لیوان کوچک یا استکان عرقیات الکلی / تکیلا / ودکا بوده است؟*

بلی خیر

در طی ۳۰ روز گذشته، چند بار حداقل میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما ۶ لیوان معمولی آب جو / شراب و یا ۶ لیوان کوچک یا استکان عرقیات الکلی / تکیلا / ودکا بوده است؟*

.....

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته تحت تاثیر الکل رانندگی کرده اید؟*

بلی خیر

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته سوار خودرویی شده اید که راننده آن در حالت مستی رانندگی می کرده است؟*

بلی خیر

گام دوم سنجش جسمانی :

چند ساعت قبل از اندازه گیری غذا مصرف نموده اید؟

.....

آخرین وعده غذایی مصرف شده چه زمانی بوده است

فشار خون (اندازه گیری فشار خون سه بار و به فاصله ۳ دقیقه از همدیگر صورت گیرد)

کد وسیله اندازه گیری فشار خون

توسط سیستم پر می شود

اندازه کاف دستگاه فشارسنج

متوسط

بزرگ

اندازه کاف فشار سنج ارسالی از مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر متوسط است . دانشگاه موظف است در موارد مورد نیاز به کاف بزرگ آن را تامین و در اختیار پرسشگران قرار دهد.

میزان فشار خون بار اول سیستول دیاستول

میزان فشار خون بار دوم سیستول دیاستول

میزان فشار خون بار سوم سیستول دیاستول

اندازه گیری فشار خون ۱۵ دقیقه پس از رسیدن مصاحبه شونده صورت می پذیرد.

فاصله بین اندازه گیری مرتبه دوم با اول، ۳ دقیقه و فاصله بین اندازه گیری مرتبه سوم با دوم نیز ۳ دقیقه باشد.

از شرکت کننده بخواهید بین دفعات مختلف اندازه گیری فشار خون استراحت کند

نحوه اندازه گیری فشار خون:

وقتی فشار خون شخص دیگری را اندازه گیری می کنید، او را بر روی صندلی بنشانید.

اگر فرد لباس آستین بلند پوشیده است، آستین های او را تا نمایان شدن کامل بازوها بالا ببرید. (در این حالت بهتر است فرد لباس

آستین کوتاه بپوشد تا هم خود او راحت باشد و هم فشارخون به درستی اندازه گیری شود)

مهم است فرد در حالت آرامش باشد، سپس یکی از دستان او را بر روی پایش به طوری که کف دست رو به بالا باشد، قرار دهید.

دو انگشت خود را بر روی آرنج فرد قرار دهید تا احساس پالس یا ضربان قلب او را احساس کنید.

احساس ضربان قلب باید در نزدیکی داخل آرنج بر روی شریان اصلی باشد.

اگر پیدا کردن ضربان قلب برایتان دشوار است، انگشتان را در اطراف آرنج حرکت دهید تا آن را احساس کنید.

نتهای کاف را از طریق حلقه فلزی بر روی بازوی فرد قرار دهید. کاف باید تقریباً ۳ سانتی متر بالای خم آرنج بسته شود.

کاف دارای یک خط یا فلش هایی بر روی خود است تا بتوان آن را به درستی در اطراف بازوی بست.

حد پایین سیستول بر اساس WHO ۴۰ MMHG و حد بالا ۳۰۰ MMHG

حد پایین دیاستول بر اساس WHO ۳۰ MMHG و حد بالا ۲۰۰ MMHG

قد و وزن

کد وسیله اندازه گیری قد
توسط سیستم پر می شود

کد وسیله اندازه گیری وزن
توسط سیستم پر می شود

اندازه قد (به سانتیمتر)

اندازه را بدون اعشار ثبت کنید.

فرد باید به طور عمودی بایستد.

سطح زمین باید صاف و سفت باشد. (سطح سیمانی ، موزائیک) و نباید توسط فرش یا کفپوش های نرم

پوشیده شده باشد. اگر این طور باشد باید از یک تخته چوبی صاف برای زیر پا استفاده کرد.

فرد باید کفش خود را در آورده و وسایل سنگین به همراه نداشته باشد.

فرد باید پشتش را به قد سنج تکیه دهد. پشت سر ، پشت تنه ، باسن ، ساق ، و پاشنه پاها باید به طور مستقیم به قد سنج تکیه داده

شود. فرد باید سر را به طور مستقیم به سمت جلو نگه دارد و به یک نقطه در مقابل نگاه کند.

یک خط کش روی سر گذاشته تا بر روی مو فشار آورد. سپس از محل تقاطع خط کش با دیوار تا پایین را اندازه بگیرید و یا از خط

کش قد سنج استفاده کنید.

قد را بر حسب سانتی متر و با یک رقم اعشار بنویسید.

گفته خود فرد ملاک نیست فقط در مورد افرادی که قادر به حرکت نیستند می توان اندازه قد را از خود فرد پرسید و یادداشت نمود.

قد بین ۱۰۰ تا ۲۷۰ سانتی متر است بر اساس WHO

اندازه وزن (به کیلوگرم)

در صوریکه میزان وزن فرد بیش از مقیاس وسیله اندازه گیری وزن بود، عدد ۶۶۶۶ وارد می شود.

اندازه را بدون اعشار ثبت کنید. این اندازه گیری ها بر ای خانم های باردار صورت نمی گیرد.

سطح زمین باید سفت و صاف باشد و مفروش نباشد.

وزنه باید روی صفر تنظیم شود.

فرد باید مستقیم و در مرکز ثقل بایستد.

اگر وزنه از نوع دیجیتالی است، پس از ثابت شدن عدد را بخوانید.

میزان وزن را بر حسب کیلو گرم و با یک رقم اعشار بنویسید.

فرد نباید خودش میزان وزن را بخواند بلکه حتما باید توسط پرسشگر یا شخص دیگری خوانده شود چون با خم شدن برای خواندن

وزن ، مقدار آن ممکن است تغییر کند.

بر اساس WHO وزن بین ۲۰ تا ۳۵۰ کیلوگرم می باشد

حتما قبل از اندازه گیری وزن ترازو کالیبره شود .

نحوه کالیبراسیون ترازو ها

به منظور دستیابی به نتایج قابل اطمینان در بخش سنجش های جسمانی به خصوص در بخش اندازه گیری وزن لازم است

پس از هر بار جابه جایی، کالیبره (تنظیم) بودن ترازو ها مجددا مورد بررسی قرار گیرد.

بدین منظور خواهشمند است مراحل زیر را در هر بار جابه جایی ترازو ها مد نظر قرار دهید:

ترازو را روشن نمایید (در پشت ترازو کنار جای باتری کلیدی برای این کار تعبیه شده است)

پس از روشن شدن ترازو با همین کلید ترازو را در حالتی قرار دهید که وزن را با واحد Kg نشان دهد. حتما ترازو را روی سطح تراز و محکم مانند سرامیک و یا موزاییک قرار دهید (دقت فرمایید بهتر است ترازو روی فرش، موکت یا پارکت چوبی قرار نگیرد.)
وزنه شاهد ۵ kg را روی ترازو قرار داده و منتظر بمانید تا عددی ثابت را نمایش دهد.
چنانچه ترازو عدد صحیح ۵ KG را نمایش دهد کالیبره می باشد (در این مرحله اگر ترازو عدد ۴٫۹ یا ۵٫۱ کیلوگرم را نشان دهد نیز مورد قبول می باشد)
در صورتی که عدد نمایش داده شده مورد قبول نباشد می بایست وزنه شاهد را از روی ترازو برداشته و منتظر باشید تا نمایشگر ترازو خاموش شود. سپس مجدداً ترازو را روشن نمایید (در این مرحله ترازو کالیبره شده است)
برای حصول اطمینان بیشتر یک بار دیگر ترازو را با وزنه شاهد چک نمایید.

دور کمر

کد وسیله اندازه گیری دور کمر
توسط سیستم پر می شود
اندازه دور کمر (به سانتیمتر)
اندازه را با بدون اعشار ثبت کنید.
این اندازه گیری ها بر ای خانم های باردار صورت نمی گیرد.
با استفاده از انگشتان تان از بالا لبه پایینی دنده و در پایین لبه بالایی استخوان لگن را پیدا کنید.
یک نوار اندازه گیری به دور شکم در فاصله مساوی از دو نقطه ای که در مرحله قبلی پیدا کردید، بپیچید. نوار در این صورت معمولاً از حدود ناف در وسط و ستیع ایلپاک (بخش برجسته استخوان لگن در پهلو تان) خواهد گذشت.
نفس تان را به طور طبیعی بیرون دهید - نفس تان را حبس نکنید یا شکمتان را تو ندهید.
مراقب باشید که نوار اندازه گیری دور کم و شکم تان نه خیلی شل و نه خیلی سفت باشد، و مطمئن شوید که نوار را کج دور کمر تان نپیچیده باشید.
بر اساس WHO دور کمر بین ۳۰ تا ۲۰۰ سانتی متر می باشد

دور باسن

اندازه دور باسن (به سانتیمتر)
اندازه را با بدون اعشار ثبت کنید.
این اندازه گیری ها بر ای خانم های باردار صورت نمی گیرد.
متر را دور پهن ترین قسمت باسن یا لگن خود قرار دهید. دقت کنید متر با زمین موازی بوده و کج نشده باشد.
بر اساس WHO دور باسن بین ۴۵ تا ۳۰۰ سانتی متر می باشد

ضربان قلب

تعداد ضربان قلب در یک دقیقه
حداقل ضربان قلب ۳۰ بیت بر دقیقه و حداکثر ۲۰۰ بر اساس تعریف WHO می باشد
آیا فرد ادرار ۲۴ ساعته دارد ؟

تعداد گام های فرد طی ۲۴ ساعت

آیا شما برای سنجش تعداد گامها طی ۲۴ ساعت به این شرکت کننده گام شمار داده اید؟

بلی خیر

حداکثر تعداد قدم ها ۵۰۰۰۰ قدم در روز در نظر گرفته شده است

شماره سریال پدومتر

توسط سیستم پر می شود

تعداد گام ها بر اساس پدومتر (گام شمار) طی ۲۴ ساعت

توسط سیستم پر می شود

گام سوم آزمایشگاه

مواردی که پرسشگر باید در زمان پرسشگری افراد بالای ۲۵ سال برای مراجعه به آزمایشگاه

انجام دهد:

تحويل کارت فرد به شرکت کنندگان

این کارت شامل مشخصات فرد اعم از کد فرد، نام و نام خانوادگی، کد ملی و سال تولد است که همه موارد توسط پرسشگر پر میشود بجز کد فرد که در آزمایشگاه توسط پذیرش پر می شود.

پرسشگر باید به فرد متذکر شود که حتما باید روز مراجعه به آزمایشگاه این کارت را به همراه داشته باشد.

تحويل برگه آمادگی فرد برای مراجعه به آزمایشگاه

برگه آموزش آمادگی فرد

آمادگی برای نمونه گیری:

از زمان دریافت این فرم تا زمان مراجعه برای نمونه گیری، رژیم غذایی معمول خود را ادامه داده و سعی کنید وزن تان تغییر نکند.

لازم است دست کم ۱۲ ساعت قبل از نمونه گیری ناشتا باشید. به این معنا که

حدود ساعت ۸ شب قبل از نمونه گیری، شام سبک (غذای کم حجم و کم چرب) میل فرمایید. در این فاصله، تنها نوشیدن آب و داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج بلامانع است.

حداقل از ۱۴ ساعت قبل از نمونه گیری، ورزش یا فعالیت بدنی سنگین انجام ندهید.

در صورتی که دارو مصرف می کنید، در روز نمونه گیری به مسول آزمایشگاه اطلاع دهید.

فرد شرکت کننده باید داروهای خود را طبق روال معمول مصرف نماید و در روز نمونه گیری داروهایی که میل نموده است را همراه داشته باشد و به نمونه گیر نشان دهد.

برای انجام نمونه گیری ادرار لازم است پس از بیدار شدن، ادرار صبحگاهی خود را در خانه تخلیه نمایید و پس از آن برای

نمونه گیری به آزمایشگاه منتخب مراجعه نمایید.

توضیح جمع اوری ادرار ۲۴ ساعته به فردی که مایل به همکاری است (از هر سه خوشه یک فرد بالای ۲۵ سال برای جمع اوری ادرار ۲۴ ساعته کافیست)

نوشتن مشخصات فرد بر روی لیبل های داخل بسته (نام و نام خانوادگی و کد ملی) و چسباندن لیبل ها بر روی ظرف ادرار ۲۴ ساعته، لوله واسط و فرم و تحویل بسته مربوط به ادرار ۲۴ ساعته به فرد

(پرسشگر باید به فرد متذکر شود که حتما باید از صبح روز قبل از مراجعه به آزمایشگاه شروع به جمع اوری ادرار مطابق با موارد ذکر شده در فرم کند و موارد مورد نیاز در فرم را تکمیل کرده و حتما در روز نمونه گیری ظرف ادرار ۲۴ ساعته، فرم تکمیل شده و لوله واسط را به همراه داشته باشد).

فرم ادرار ۲۴ ساعته (فرم شماره ۴ کاغذی)

نام استان:

نام شهرستان:

نام و نام خانوادگی:

کد فرد:

کد ملی:

حجم نمونه:

دستوالعمل جمع اوری ادرار ۲۴ ساعته

هدف از جمع اوری نمونه ادرار ۲۴ ساعته اندازه گیری و ارزیابی میزان دفع برخی از ترکیبات (مثل سدیم، کراتینین و غیره) در ادرار می باشد. به همین منظور گالن هایی از سوی آزمایشگاه در اختیار شما قرار می گیرد. برای جمع اوری ادرار ۲۴ ساعته به هیچ عنوان از ظروفی غیر از ظرف هایی که آزمایشگاه در اختیار شما قرار می دهد استفاده نکنید.

رعایت موارد زیر ضروری است

روزی را جهت جمع اوری ادرار ۲۴ ساعته انتخاب کنید که حتی الامکان در منزل هستید و فعالیتهای فیزیکی شدید نداشته باشید.

در طول ۲۴ ساعت که قرار است نمونه گیری ادرار انجام گیرد، در ساعت ابتدایی شروع نمونه گیری (۸ صبح) باید شخص ادرار خود را کامل تخلیه کند (دور بریزد) و از این ساعت به بعد به مدت ۲۴ ساعت تمامی ادرار خود را در ظرف مخصوص جمع اوری ادرار که در اختیار او قرار داده شده بریزد و زمان شروع و خاتمه نمونه گیری را در جدول شماره ۱ ثبت کند. در طول جمع اوری ادرار باید ظرف جمع اوری دور از دسترس کودکان و در جای خنک، نگهداری شده و بلافاصله پس از اتمام کار به آزمایشگاه تحویل داده شود.

این ظرف حاوی مواد نگهدارنده شیمیایی است. دست یا هر نقطه دیگر بدن نباید با بخش داخلی ظرف تماس داشته باشد.

آخرین نوبت دفع ادرار باید همان ساعتی که جمع اوری ادرار شروع شده بود، انجام شود.

طی این مدت سعی کنید به مقدار معمول آب مصرف کنید.

اگر در طول ۲۴ ساعت، فراموش کردید تخلیه ادرار را در ظرف مخصوص انجام دهید ساعت تخلیه ادرار و حجم تقریبی آن را در جدول شماره ۲ ثبت کنید.

داروهایی را که ممکن است در این مدت مصرف نمایید با مسؤول آزمایشگاه هماهنگ نمایید و در جدول شماره ۳ ثبت کنید.

جدول شماره ۱- روز و مدت زمان جمع آوری نمونه ادرار :

تاریخ	ساعت	
		زمان شروع نمونه گیری ادرار
		زمان پایان نمونه گیری ادرار

جدول شماره 2- ادرار از دست رفته :

روز	ساعت

جدول شماره 3- قرص های مصرف شده توسط فرد :

	۱
	۲

پیوست ۲- راهنمای پرسشگری پس از اعمال تغییرات مورد انتظار ناظر محترم طرح

لازم به ذکر است فرم های ثبت آدرس ، ثبت خانوار ، ثبت فرد و اطلاعات مراجعه طبق پروتکل فقط از فرد پاسخگو ی اول مطالعه پرسیده می شود و اطلاعات ثبت خانوار از سرپرست یا فرد آگاه خانواده سوال شده و پس از یکبار پرسش مجددا از فرد سوال نمی شود و تنها توسط نرم افزار نمایش می شود که در صورت اشتباه در هر مرحله اصلاح قبل از شروع پرسشگری صورت پذیرد و هیچ سوالی تکراری پرسیده نمی شود .

لطفا پرسشگران ظاهر موجه و لباس رسمی (کت و شلوار برای آقایان) و پوشش مناسب اداری برای خانمها استفاده نمایند . سن پرسشگران انتخابی بین ۲۵ تا ۳۵ سال باشد .

فرم ثبت آدرس

اطلاعات آدرس را وارد کنید:

کد پستی:

آدرس:

این قسمت از پرسشنامه باید توسط پرسشگر بصورت کامل تکمیل شود به نحویکه بتوان از طریق آن با خانوار مکاتبه پستی انجام داد. لطفا از نوشتن جملات یا کلمات کوتاه و خلاصه که ارزش آدرس پستی نداشته باشد خودداری گردد. یک آدرس پستی کامل، شامل بخشهای زیر است:

محله (گاهی در مناطق شهری کاربرد دارد)- خیابان اصلی - خیابان فرعی- کوچه- پلاک- واحد- کد پستی

فرم ثبت خانوار

لطفا اطلاعات سرپرست خانوار را وارد کنید:

نام:

نام خانوادگی:

به مصاحبه شونده اطمینان خاطر داده می شود که نام و نام خانوادگی ایشان محرمانه حفظ می شود و به دلیل پیگیری احتمالی سوال می شود.

سرپرست خانوار، عضوی از خانوار است که اعضای خانوار وی را به این عنوان معرفی می کنند. در صورتی اعضای خانواده قادر به تعیین سرپرست خانوار نباشد، مسن تربیت عضو خانوار به عنوان سرپرست تلقی می شود. در خانوارهای یک نفره همان شخص سرپرست خانوار است (مرکز آمار ایران ۱۳۷۵).
به افرادی که خرج مشترک دارند و سر یک سفره غذا می خورند خانوار گفته می شود.

جنسیت: ۱.مرد ۲.زن

پاسخ این سوال بسیار حائز اهمیت است.

فرم ثبت فرد

تکمیل فرم اطلاعات فرد که برای تمام افراد یک خانواده باید تکمیل گردد " پرسشگر موظف است پس از تکمیل فرم اطلاعات فرد برای تمام افراد یک خانواده و تعیین تعداد افراد یک خانواده ، از آنها مجددا سوال نماید: بنابراین به این تعداد فرد در این خانواده زندگی می نمایند؟ در صورتیکه جواب بله باشد، کار پرسشگری در بخش اطلاعات فرد به اتمام رسیده است در صورتیکه پاسخ دهندگان اعلام نمایند تعداد افراد بیشتر است ، برای آن افراد فرم اطلاعات فرد تکمیل می گردد . گر چه بسیار بعید است که اعلام شود تعداد افراد کمتر است ، اما در این صورت از سرپرست خانوار خواسته می شود مشخص نماید کدامیک از افراد ثبت شده عضو خانوار با تعریفی که ارائه شد نیستند و آن فرد حذف می گردد .

نام:

نام خانوادگی:

به مصاحبه شونده اطمینان خاطر داده می شود که نام و نام خانوادگی ایشان محرمانه حفظ می شود و به دلیل پیگیری احتمالی سوال می شود. همچنین نام شناسنامه ای فرد باید پرسیده و قید گردد.

آیا فرد حداقل ۶ ماه گذشته و یک ماه آینده با این خانواده زندگی کرده است؟

بلی خیر

جنسیت: مذکر مونث

آیا فرد توانایی شرکت در کلیه فازهای ۳ گانه مطالعه را دارد؟

(تعریف فرد ناتوان: ۱- فردی که نتوان شاخص های انتروپومتری را از او اندازه گرفت. ۲- فردی که توانایی پاسخگویی به سوالات پرسشنامه را نداشته باشد. ۳- فردی که توانایی رفتن به آزمایشگاه را نداشته باشد).
توجه کنید که توانستن با خواستن متفاوت است و اگر فردی توانایی رفتن به آزمایشگاه را دارد ولی نمی خواهد به هر علتی مراجعه نماید باید وارد شود

بلی خیر

تاریخ تولد:

خود اظهاری □
مبتنی بر مستندات □

لازم است تاریخ تولد بر اساس کارت ملی یا شناسنامه و هر مدرک معتبر دیگر مانند گواهینامه رانندگی و یا دفترچه بیمه کنترل و ثبت شود. در صورت نبود مدرک معتبر از خود فرد سوال می شود. اگر خود فرد نمی دانست از خانواده و اطرافیان سوال می شود و اگر آنها نیز نمی دانستند فرد از مطالعه خارج می شود.
لازم است سال تولد به صورت ۴ رقمی نوشته شود یعنی سال ۱۳۶۰
اگر فرد فقط سال تولد یادش بود و ماه و روز یادش نبود سال را ثبت و ماه ۷ و روز ۱ ثبت می شود (اول مهر ماه سال مورد نظر).
اگر علاوه بر سال تولد ماه تولد را هم به یاد داشت ولی روز را نمی دانست اول سال و بعد ماه و به جای روز عدد ۱۵ وارد شود.

وضعیت تاهل:

هرگز ازدواج نکرده

متاهل

مطلقه / مطلقه نیست ولی از همسر خود جدا زندگی می کند.

بیوه (زن یا مردی که همسر او فوت شده است و در حال حاضر متاهل نیست)

پاسخ بر اساس اظهارات فرد مشخص می گردد.

اگر دو فرد زیر یک سقف زندگی مشترک داشته باشند و خودشان این موضوع را اظهار نمایند متاهل در نظر گرفته می شوند.

وضعیت بارداری:

بلی خیر

پاسخ بر اساس اظهارات فرد مشخص می گردد. اگر فرد از وضعیت بارداری خود بی اطلاع بود باز هم پاسخ خیر باید ثبت گردد. این سوال از افراد مجرد نباید پرسیده شود.

کد ملی:

تکمیل کد ملی
کد ملی فرد در حال تکمیل است.

کد ملی

لازم است بر اساس کارت ملی یا شناسنامه و هر مدرک معتبر دیگر مانند گواهینامه رانندگی و یا دفترچه بیمه کنترل و ثبت شود. در صورتیکه فرد نمیداند کارت شناسایی وی را بررسی نمایید.

پاسخ این سوال بسیار حائز اهمیت است.

به مصاحبه شونده توضیح داده شود که کد ملی برای موارد زیر لازم می باشد:

حین مراجعه به آزمایشگاه لوله های آزمایشگاه با کد ملی افراد مشخص و ثبت می شوند.

جواب آزمایشات بر اساس کد ملی افراد داده می شود.

در صورت ثبت نکردن کد ملی امکان کنترل افراد پرسشگر توسط ستاد مرکزی وجود ندارد، و ممکن است برخی پرسشگران بدون

مصاحبه با افراد اقدام به پر کردن پرسشنامه بکنند، با ثبت کد ملی افراد ستاد مرکزی می توانند اطلاعات جمع آوری شده را

کنترل کند و از واقعی بودن افراد اطمینان حاصل کنند.

فرم اطلاعات مراجعه

آیا فرد در مراجعه فعلی در دسترس است؟

آیا برای شرکت در مطالعه رضایت دارد؟

کسب رضایت از مصاحبه شونده

متعاقب کسب رضایتنامه کتبی اهداف مطالعه به شرح ذیل توضیح داده می شود و اعلام رضایت شفاهی فرد شرکت کننده در مطالعه، در نرم افزار وارد می شود. ما از طرف دانشگاه علوم پزشکی (نام دانشگاه/ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) آمده ایم و در حال حاضر در خصوص عوامل خطر بیماری های غیرواگیر پرسشگری می نماییم. مایل هستیم درباره این موارد با شما مصاحبه نماییم. این بخش از مصاحبه حدود ۶۰ دقیقه به طول می انجامد. تمام اطلاعات و پاسخ هایی که از شما کسب می کنیم، کاملاً محرمانه باقی می ماند و با هیچ کس به جز افراد تیم مطالعه ما در میان گذاشته نخواهد شد. همچنین نتایج اندازه گیری های جسمانی و آزمایشگاهی به طور رایگان و نیز در صورت تمایل اطلاعات سلامتی شما در اختیارتان قرار خواهد گرفت. به دنبال شرکت در این مطالعه، این امکان برای شما فراهم می شود تا از طریق شبکه های اجتماعی و سایر روشهای ارتباطی علاوه بر اطلاع از وضعیت سلامت خود و دسترسی به نتایج اندازه گیری های تن سنجی و آزمایشگاهی، اطلاعاتی را در زمینه مراقبتهای بهداشتی مورد نیاز در هر یک از بخش ها، دریافت نمائید. توجه داشته باشید که اولاً کلیه این موارد برای شما رایگان بوده و هزینه ای نخواهد داشت و ثانیاً؛ در کلیه موارد اطلاعات به صورت محرمانه و تنها در اختیار خود شما قرار خواهد گرفت.

نام:

نام خانوادگی:

جنسیت:

تاریخ تولد:

وضعیت تاهل شما چگونه است؟

هرگز ازدواج نکرده

متاهل

مطلقه/ مطلقه نیست ولی از همسر خود جدا زندگی می کند.

بیوه (زن یا مردی که همسر او فوت شده است و در حال حاضر متاهل نیست)

پاسخ بر اساس اظهارات فرد مشخص می گردد.

اگر دو فرد زیر یک سقف زندگی مشترک داشته باشند و خودشان این موضوع را اظهار نمایند متاهل در نظر گرفته می شوند .

آیا با همسر فعلی خود نسبت فامیلی دارید؟ بلی خیر

منظور از ازدواج فامیلی ازدواج با اولاد عمه، عمو، دایی، خاله و یا نوه های آن ها می باشد.

آیا پدر و مادر شما با هم نسبت فامیلی دارند؟ بلی خیر

نسبت با سرپرست خانوار چیست؟

سر ۰۱ پرست	۰۵ نوه	۰۹ برادرزاده / خواهرزاده ۵
---------------	--------	-------------------------------

۰۲ هم سر(زن/ شوهر (۰۳ پسر / دختر ۰۴ عرو س/ داماد	۰۶. والدین سرپ رست یا همسر ۰۷ برادر / خواهر سرپرست یا همسر ۰۸ عمو / دایی / خاله / عمه	۱۰. فرزند خوانده/ فرزند ند همسر/ فرزند رضاعی ۱۱. دیگر وابستگان / غ یر خویشاوند ۹۹۹۹ نمی داند
--	--	--

براساس جدول کد های فهرست اعضای خانوار تکمیل می گردد.

وضعیت بارداری: بلی
خیر
کد ملی:

گام اول: پرسشنامه

اطلاعات بوم شناسی:

شماره تلفن ثابت فرد مصاحبه شونده بدون ذکر کد شهرستان:

در بخش شماره تلفن ثابت اول، شماره تلفن منزل و شماره تلفن ثابت دوم شماره تلفن محل کار درج گردد. در صورت نداشتن خط تلفن ثابت در هیچ یک از موارد، عدد چهار رقمی ۹۹۹۹ درج می گردد.

شماره تلفن همراه فرد مصاحبه شونده:

در این قسمت شماره تلفن همراه فرد مصاحبه شونده ثبت می گردد در صورتی که فرد فاقد شماره تلفن همراه می باشد شماره تلفن همراه یکی از اعضای خانوار ثبت می شود. در صورتی که این خانوار فاقد تلفن همراه می باشد عدد چهار رقمی ۹۹۹۹ درج گردد.

آیا تلفن همراه شما قابلیت اتصال به اینترنت و شبکه های اجتماعی را دارد؟

هدف از این سوال مشخص کردن گوشی های هوشمند است.

شماره تلفن (ثابت یا همراه) سه نفر از بستگان که در صورت لزوم بتوان با آنان تماس گرفت:

نام و نام خانوادگی

نسبت با فرد مصاحبه شونده

شماره تلفن ثابت با ذکر کد شهرستان یا همراه

نام و نام خانوادگی

نسبت با فرد مصاحبه شونده

شماره تلفن ثابت با ذکر کد شهرستان یا همراه

نام و نام خانوادگی

نسبت با فرد مصاحبه شونده

شماره تلفن ثابت با ذکر کد شهرستان یا همراه

لازم است حداقل دو شماره ثابت و دو شماره همراه از بستگان فرد مصاحبه شونده درج گردد.

شماره تلفن بستگان به ترتیب اولویت نزدیکی نسبت با فرد مصاحبه شونده درج گردد.
اگر افراد فاقد این شماره ها بودند به جای شماره تلفن عدد چهار رقمی ۹۹۹۹ ذکر گردد.

میزان تحصیلات شما کدامیک از موارد ذیل است؟ (بالاترین مدرک تحصیلی)؟

بی سواد

ابتدایی / نهضت

راهنمایی

سیکل

دبیرستان

دیپلم

فوق دیپلم/لیسانس

فوق لیسانس/ دکتری حرفه ای

دکترای تخصصی و فوق دکترا

حوزوی

سایر

منظور مقطعی است که به اتمام رسیده باشد. به عنوان مثال اگر فردی چند ماه در دوره راهنمایی تحصیل کرده است، میزان

تحصیلات ابتدایی لحاظ می گردد یا چنانچه فرد دانشجوی باشد دیپلم درج می شود.

توجه: در مورد انتخاب گزینه سایر لازم است تحصیلات فرد به دقت تایپ شود.

اگر فردی حداقل یک سال از راهنمایی را به اتمام رسانیده باشد، راهنمایی محسوب می شود و اگر تمام سال های راهنمایی را گذرانده باشد سیکل محسوب می شود.

اگر فردی حداقل یک سال از دبیرستان را به اتمام رسانیده باشد، دبیرستان محسوب می شود و اگر تمام سال های دبیرستان را گذرانده باشد دیپلم محسوب می شود

چند سال تحصیلی موفق داشته اید (بدون در نظر داشتن پیش دبستانی)؟

پرسشگر در صورت لزوم به شمارش تعداد سالهای تحصیل مصاحبه شونده کمک نماید. سال هایی که جهشی خوانده اند یا پشت کنکور بوده اند را در نظر نگیرید.

وضعیت اشتغال شما در ۱۲ ماه گذشته چه بوده است؟

کارمند بخش دولتی

کارگر شاغل در بخش دولتی

کارمند بخش غیردولتی

کارگر شاغل در بخش غیردولتی

شغل آزاد یا خویش فرما (فردی که از طریق کاری شخصی درآمد کسب می کند یا برای فرد دیگری کار می کند ولی درآمد ثابت و منظمی ندارد).

کار بدون مزد (فردی که به عنوان داوطلب کار می کند یا در کار خانوادگی کمک می کند ولی حقوقی دریافت نمی کند).

دانش آموز، دانشجو

سرباز

خانه‌دار

بازنشسته

بیکار به علت ناتوانی (به دلیل مشکل در سلامتی توانایی کار کردن ندارد)

بیکار جویای کار (توانایی کار کردن دارد)

بیکار غیر جویای کار (فردی که درآمد دارد ولی کار نمی‌کند)

در مورد آخرین شغل فرد سوال پرسیده شود. جهت تعیین دولتی یا خصوصی بودن شغل فرد معیار جایی است که بیمه فرد شاغل را رد می‌کند.

آیا بیمه پایه (اصلی) دارید؟ (دفترچه یا کارت معتبر) :

بلی

خیر

منظور از بیمه پایه و اصلی، بیمه سلامت ایران، نیروهای مسلح، کمیته امداد، خدمات درمانی، تامین اجتماعی، خویش فرما، بیمه دانش آموزی و دانشجویی، بانک‌ها و شرکت نفت، بیمه روستایی و پزشک خانواده (بیمه سلامت ایرانیان) می‌باشد.

نوع بیمه را مشخص کنید:

بیمه سلامت ایران

تامین اجتماعی

نیروهای مسلح

کمیته امداد

سایر بیمه‌های غیر مکمل دولتی

بیمه روستایی جزء بیمه سلامت ایران محسوب می‌گردد. این سوال باید قابلیت انتخاب چند گزینه ای داشته باشد.

آیا بیمه مکمل دارید؟

خیر

بلی

تغذیه

چند وعده غذایی اصلی در روز مصرف می‌کنید؟

وعده‌های اصلی غذایی شامل صبحانه و ناهار و شام می‌باشد.

جهت پاسخ دهی به این سوالات یک روز معمولی را در نظر بگیرید که تحت تاثیر مراسمات فرهنگی، مذهبی و

سایر رویدادها نبوده باشد.

چند میان وعده در روز مصرف می‌کنید؟

جهت پاسخ دهی به این سوالات یک روز معمولی را در نظر بگیرید که تحت تاثیر مراسمات فرهنگی، مذهبی و سایر رویدادها نبوده باشد.

میان وعده می تواند شامل میوه و سبزی جات، غلات، آجیل، تخمه و تنقلات باشد
هر چند وقت یکبار صبحانه مصرف می کنید؟

۱- هر روز ۲-۵ تا ۶ روز ۳-۳ تا ۴ روز ۲-۱ تا ۲ روز ۵-هرگز

باید به صورت واضح از فرد پرسیده شود چند وقت یکبار در هفته وعده غذایی صبحانه را میل می کند.

جهت پاسخ دهی به این سوالات یک روز معمولی را در نظر بگیرید که تحت تاثیر مراسمات فرهنگی، مذهبی و سایر رویدادها نبوده باشد.

طی یک هفته معمولی، چند روز در هفته میوه مصرف می کنید؟

تعداد روز هرگز

منظور از هفته معمولی هفته ای است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

میوه شامل آب میوه طبیعی نیز می باشد

تعداد واحد میوه در یکی از آن روز ها بیان کنید.

مقدار واحد میوه:

از شرکت کننده بخواهید مقدار میوه مصرفی در یکی از آن روزها را ذکر کند. جهت نشان دادن اندازه واحد میوه مصرفی راهنما را نشان دهید.

طی یک هفته معمولی، چند روز در هفته سبزیجات مصرف می کنید؟

تعداد روز: هرگز

منظور از هفته معمولی هفته ای است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

سبزیجات شامل سبزی خام یا پخته می باشد

مقدار سبزیجات در یکی از آن روزهایی که مصرف می کنید را بیان کنید.

تعداد واحد

از شرکت کننده بخواهید مقدار میوه مصرفی در یکی از آن روزها را ذکر کند. جهت نشان دادن اندازه واحد سبزیجات مصرفی راهنما را نشان دهید.

میزان سروینگ یا وعده ی سبزیجات پخته ، نصف خام است.

هر چند وقت یکبار لبنیات (شامل شیر، ماست، پنیر و دوغ و کشک) مصرف می کنید؟

۱- کمتر از ۲- ۱ تا ۳ بار ۳- ۱ تا ۳ بار ۴- ۴ تا ۶ بار ۵- ۱ تا ۲ بار ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز
یکبار در ماه یا در ماه در هفته در هفته در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

افرادی که یک بار تا سه بار در ماه مصرف می نمایند گزینه ۱ تا ۳ بار در ماه ، ولی اگر ۴ بار در ماه مصرف نمایند یعنی حداقل به صورت میانگین ماهی یکبار مصرف می نمایند و باید گزینه یک تا سه بار در هفته انتخاب شود و اگر بیش از ۷ روز در هفته باشد گزینه یک تا ۲ بار در روز انتخاب شود.

اغلب چه نوع لبنیاتی مصرف می کنید؟

کم چرب

پرچرب

معمولی / نیم چرب

محلی

از فرد پرسیده شود به طور معمول اغلب از چه نوع لبنیاتی استفاده می کند

هر چند وقت یکبار گوشت قرمز (مانند گوشت گاو، گوساله، گوسفند، بره ، بز و شتر) مصرف می کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند. افرادی که یک بار تا سه بار در ماه مصرف می نمایند گزینه ۱ تا ۳ بار در ماه ، ولی اگر ۴ بار در ماه مصرف نمایند یعنی حداقل به صورت میانگین ماهی یکبار مصرف می نمایند و باید گزینه یک تا سه بار در هفته انتخاب شود و اگر بیش از ۷ روز در هفته باشد گزینه یک تا ۲ بار در روز انتخاب شود. هر چند وقت یکبار ماهی مصرف می کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند. افرادی که یک بار تا سه بار در ماه مصرف می نمایند گزینه ۱ تا ۳ بار در ماه ، ولی اگر ۴ بار در ماه مصرف نمایند یعنی حداقل به صورت میانگین ماهی یکبار مصرف می نمایند و باید گزینه یک تا سه بار در هفته انتخاب شود و اگر بیش از ۷ روز در هفته باشد گزینه یک تا ۲ بار در روز انتخاب شود.

هر چند وقت یکبار گوشت های فرآوری شده (مانند سوسیس، کالباس و ژامبون) مصرف می کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

افرادی که یک بار تا سه بار در ماه مصرف می نمایند گزینه ۱ تا ۳ بار در ماه ، ولی اگر ۴ بار در ماه مصرف نمایند یعنی حداقل به صورت میانگین ماهی یکبار مصرف می نمایند و باید گزینه یک تا سه بار در هفته انتخاب شود و اگر بیش از ۷ روز در هفته باشد گزینه یک تا ۲ بار در روز انتخاب شود.

هر چند وقت یکبار برنج مصرف می کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند. افرادی که یک بار تا سه بار در ماه مصرف می نمایند گزینه ۱ تا ۳ بار در ماه ، ولی اگر ۴ بار در ماه مصرف نمایند یعنی حداقل به صورت میانگین ماهی یکبار مصرف می نمایند و باید گزینه یک تا سه بار در هفته انتخاب شود و اگر بیش از ۷ روز در هفته باشد گزینه یک تا ۲ بار در روز انتخاب شود.

هر چند وقت یکبار نان مصرف می کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند. افرادی که یک بار تا سه بار در ماه مصرف می نمایند گزینه ۱ تا ۳ بار در ماه ، ولی اگر ۴ بار در ماه مصرف نمایند یعنی حداقل به صورت میانگین ماهی یکبار مصرف می نمایند و باید گزینه یک تا سه بار در هفته انتخاب شود و اگر بیش از ۷ روز در هفته باشد گزینه یک تا ۲ بار در روز انتخاب شود.

هر چند وقت یکبار غلات کامل (شامل برنج قهوه ای، نان با غلات کامل، نان جو، بلغور و ماکارونی سبوس دار) مصرف می کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند. افرادی که یک بار تا سه بار در ماه مصرف می نمایند گزینه ۱ تا ۳ بار در ماه ، ولی اگر ۴ بار در ماه مصرف نمایند یعنی حداقل به صورت میانگین ماهی یکبار مصرف می نمایند و باید گزینه یک تا سه بار در هفته انتخاب شود و اگر بیش از ۷ روز در هفته باشد گزینه یک تا ۲ بار در روز انتخاب شود.

هر چند وقت یکبار نوشیدنی های شیرین (مانند نوشابه، دلستر، نوشیدنی انرژی زا و آبمیوه صنعتی) مصرف می کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند.

افرادی که یک بار تا سه بار در ماه مصرف می نمایند گزینه ۱ تا ۳ بار در ماه، ولی اگر ۴ بار در ماه مصرف نمایند یعنی حداقل به صورت میانگین ماهی یکبار مصرف می نمایند و باید گزینه یک تا سه بار در هفته انتخاب شود و اگر بیش از ۷ روز در هفته باشد گزینه یک تا ۲ بار در روز انتخاب شود.

هر چند وقت یکبار آجیل یا تخمه مصرف می کنید؟

۱- کمتر از یکبار در ماه یا هرگز ۲- ۱ تا ۳ بار در ماه ۳- ۱ تا ۳ بار در هفته ۴- ۴ تا ۶ بار در هفته ۵- ۱ تا ۲ بار در روز ۶- ۳ بار یا بیشتر در روز

منظور ایامی است که عادات غذایی در آن تحت تاثیر مراسم های فرهنگی و مذهبی و سایر رویدادها قرار نگرفته باشند. افرادی که یک بار تا سه بار در ماه مصرف می نمایند گزینه ۱ تا ۳ بار در ماه، ولی اگر ۴ بار در ماه مصرف نمایند یعنی حداقل به صورت میانگین ماهی یکبار مصرف می نمایند و باید گزینه یک تا سه بار در هفته انتخاب شود و اگر بیش از ۷ روز در هفته باشد گزینه یک تا ۲ بار در روز انتخاب شود.

آیا با چراغ راهنمایی غذایی که روی محصولات غذایی است، آشنا هستید؟

بلی خیر

برای افراد توضیح داده شود که چراغ راهنمایی غذایی یک راهنمای سریع بر روی برچسب محصولات غذایی هستند که به مصرف کننده کمک می کنند تا میزان مواد تغذیه ای خود را ارزیابی کند. جهت توضیح چراغ راهنمایی تغذیه ای از عکس و راهنما استفاده کنید.

آیا در هنگام خرید محصولات غذایی به چراغ راهنمایی غذایی توجه می کنید؟

۱- همیشه ۲- اغلب ۳- گاهی اوقات ۴- به ندرت ۵- هرگز

از شرکت کننده بخواهید یک روز عادی را جهت پاسخ گویی به این سوال در نظر بگیرد.

آیا در هنگام خرید محصولات غذایی به جدول حقایق تغذیه ای که روی محصولات غذایی است، توجه می کنید؟

۱- همیشه ۲- اغلب ۳- گاهی اوقات ۴- به ندرت ۵- هرگز

از شرکت کننده بخواهید یک روز عادی را جهت پاسخ گویی به این سوال در نظر بگیرد.

آیا در آخرین وعده غذایی نهار یا شام که میل کرده اید، در سفره از نمکدان استفاده کرده اید؟

بلی خیر

هر چند وقت یکبار، در حین غذا خوردن یا درست قبل از شروع غذا، به غذای خود نمک اضافه می نمایید؟

۱- همیشه ۲- اغلب ۳- گاهی اوقات ۴- به ندرت ۵- هرگز

هر چند وقت یکبار هنگام پخت و پز یا هنگام آماده کردن غذا از نمک استفاده می کنید؟

۱- همیشه ۲- اغلب ۳- گاهی اوقات ۴- به ندرت ۵- هرگز

هر چند وقت یکبار از غذاهای فرآوری شده پرنمک (مانند خیارشور، ترشی شور، پاپ کورن، پفک، چیپس، سوسیس، کالباس، غذاهای کنسروی) استفاده می کنید؟

۱- همیشه ۲- اغلب ۳- گاهی اوقات ۴- به ندرت ۵- هرگز

کلید گزینه ها را مطالعه کنید و جهت اطلاع از انواع غذاهای فرآوری شده راهنما را مطالعه فرمائید.

فکر می کنید چه مقدار نمک استفاده می کنید؟

خیلی زیاد زیاد به مقدار مناسب کم خیلی کم
جهت پاسخ دهی راهنمای مربوط به نمک را مطالعه فرمایید و درست ترین گزینه را انتخاب کنید.

آیا فکر می کنید که مصرف مقدار زیاد نمک یا غذاهای شور باعث مشکلی در سلامت می شود؟

بلی خیر
چقدر کاهش میزان نمک غذا برای شما مهم است؟
خیلی مهم است تا حدودی مهم است اصلا مهم نیست
نمیدانم

فعالیت بدنی

در این قسمت حتما مثالها متناسب با فرد مصاحبه شونده برای وی خوانده شود

آیا کار شما به نوعی است که شامل فعالیت با شدت زیاد (که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول بکشد و موجب افزایش شدید تنفس و ضربان قلب شود). گردد؟ (مانند حمل بارهای سنگین و کارهای ساختمانی، اره کردن چوب، حفاری، آسیاب کردن با دسته هاون، بیل زدن، مربی ورزشهای سنگین، مربی ورزشهای هوازی)

بلی خیر (پرش به سوال ۴)

منظور فعالیتی است که موجب افزایش شدید تنفس و ضربان قلب شود. (مانند حمل بارهای سنگین و کارهای ساختمانی، اره کردن چوب، حفاری، آسیاب کردن با دسته هاون، بیل زدن، مربی ورزشهای سنگین، مربی ورزشهای هوازی)
لطفا مثالها قبلا توسط پرسشگر خوانده شود و متناسب با اوضاع خانوار و فرد برای او مثال مناسب آورده شود مثلا در افراد ساکن شهر، حمل بار سنگین و کار ساختمانی طبیعی است ولی آسیاب کردن با دسته هاون چندان روتین نیست. و بهتر است جزو مثال روستایی آورده شود.

چند روز در طول یک هفته معمولی در هنگام کار فعالیت بدنی با شدت زیاد دارید؟

تعداد روز

منظور از هفته معمولی هفته ای است که کار فرد تحت تاثیر مراسم خاصی مانند مراسم مناسبتی، قومیتی یا مذهبی مانند (عید فطر، نوروز، قربان غدیر و عاشورا و اربعین و شهادت ائمه و ..) قرار نگیرد.
پاسخ باید اعدادی بین یک تا هفت باشد.

اگر فردی گفت دو بار در ماه می روم یعنی ۵، ۰ بار در هفته، سپس از وی می پرسیم هر بار چند ساعت بوده است مثلا اگر سه ساعت بوده می شود ۶ ساعت در ماه یا ۱ ساعت و نیم در هفته بوده است لذا شما باید به این سوال پاسخ ۱ و به سوال بعد پاسخ یک ساعت و ۳۰ دقیقه بدهید.

در یکی از آن روزها، هنگام کار چه مدت را به فعالیت بدنی با شدت زیاد گذرانده اید؟

ساعت دقیقه

بپرسید که یک روز معمولی را به خاطر آورد و ببیند در چنین روزی چند دقیقه را به فعالیت های بدنی شدید همراه با افزایش شدید ضربان قلب و تنفس گذرانده است. لازم به ذکر است که این فعالیت شدید باید حداقل ۱۰ دقیقه طول کشیده باشد. در ضمن لازم به ذکر است که حداکثر ساعات تمرین نباید بیش از ۴ ساعت در روز باشد. تعداد ساعات باید با دقت سوال و ثبت شود.

آیا کار شما به نوعی است که شامل فعالیت با شدت متوسط (که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول بکشد و موجب افزایش خفیف تنفس و ضربان قلب شود). گردد؟ (مانند کارگر نظافت، باغبانی، دوشیدن شیر، تراشیدن چوب، هم زدن سیمان، مراقبت از حیوانات و ...)

بلی خیر(پرش به سوال ۷)

فعالیت های با شدت متوسط شامل فعالیت هایی است که فقط باعث افزایش خفیف ضربان قلب و تنفس می گردد. البته این فعالیت نیز باید حداقل ۱۰ دقیقه طول بکشد. لطفا مثالها قبلا توسط پرسشگر خوانده شود و متناسب با اوضاع خانوار و فرد برای او مثال مناسب آورده شود مثلا در افراد ساکن شهر، نظافت طبیعی است ولی دوشیدن شیر چندان روتین نیست. و بهتر است جزو مثال روستایی آورده شود.

چند روز در طول یک هفته معمولی در هنگام کار فعالیت بدنی با شدت متوسط دارید؟

تعداد روز

منظور از هفته معمولی هفته ای است که کار فرد تحت تاثیر مراسم خاصی مانند مراسم مناسبتی، قومیتی یا مذهبی مانند (عیر فطر نوروز قربان غدیر وعاشورا و اربعین و شهادت ائمه و ..) قرار نگیرد. پاسخ باید اعدادی بین یک تا هفت باشد.

در یکی از آن روزها، هنگام کار چه مدت را به فعالیت بدنی با شدت متوسط گذرانده اید؟

ساعت دقیقه

از شرکت کننده بپرسید که یک روز معمولی را به خاطر آورد و ببیند در چنین روزی چند دقیقه را به فعالیت های بدنی شدید همراه با افزایش شدید ضربان قلب و تنفس گذرانده است. لازم به ذکر است که این فعالیت شدید باید حداقل ۱۰ دقیقه طول کشیده باشد. در ضمن لازم به ذکر است که حداکثر ساعات فعالیت نباید بیش از ۱۶ ساعت در روز باشد. تعداد ساعات باید با دقت سوال و ثبت شود.

آیا از پیاده روی یا دوچرخه سواری که حداقل ۱۰ دقیقه به صورت مداوم طول کشیده باشد برای رفت و آمد هفتگی خود استفاده می کنید؟

بلی خیر(پرش به سوال ۱۰)

لطفا یک هفته معمولی را که تحت تاثیر رویداد خاصی نبوده است در نظر بگیرید در ضمن دو چرخه سواری و یا پیاده روی به منظور تفریح مد نظر نیست. این فعالیت باید حداقل ده دقیقه به صورت مداوم انجام شده باشد. در این سوال منظور فعالیت برای رفت و آمد، جدای فعالیت های قبلی فرد است، و فعالیت در محیط کار و فعالیت ورزشی و تفریحی مورد هدف نیست.

چند روز در یک هفته معمولی، برای رفت و آمد، پیاده روی یا دوچرخه سواری که حداقل ۱۰ دقیقه به طور مداوم طول کشیده باشد، انجام داده اید؟

تعداد روز

پاسخ باید بین یک تا هفت باشد. منظور از هفته معمولی زمانی است که شرکت کننده درگیر کارهای روزمره و معمول خود می باشد.

در یکی از آن روزها، برای رفت و آمد چه مدت پیاده روی یا دوچرخه سواری انجام داده اید؟

ساعت دقیقه

از شرکت کننده بخواهید یک روز معمولی که به راحتی به یاد می آورد را در نظر بگیرد و ببیند چه مقدار وقت را صرف فعالیت مرتبط با رفت و آمد کرده است. این فعالیت باید حداقل ده دقیقه طول کشیده باشد.

آیا هیچگونه فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت زیاد که حداقل ۱۰ دقیقه مداوم به طول انجامیده و تنفس و ضربان قلب شما را به شدت افزایش دهد (مثل بازی فوتبال و دویدن سریع، کوهنوردی، ورزش هوازی، شنای سریع، دویدن سریع) انجام می دهید؟

بلی خیر(پرش به سوال ۱۳)

دویدن روی تردمیل نیز جزو این موارد محسوب می شود
فعالیت هایی شدید محسوب می شوند که منجر به افزایش شدید ضربان قلب و تنفس شوند.
در این سوال منظور فعالیت برای فعالیت ورزشی، جدای فعالیت های قبلی فرد است، و فعالیت در محیط کار و رفت و آمد مورد هدف نیست. مثلا دوچرخه سواری و یا پیاده روی برای کارهای روزانه جزو این قسمت نیست.
در هفته معمولی، چند روز فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت زیاد انجام داده اید؟

تعداد روز

در یکی از آن روزها، چه مدت فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت زیاد انجام داده اید؟

ساعت دقیقه

آیا هیچگونه فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت متوسط که حداقل ۱۰ دقیقه مداوم به طول انجامیده و تنفس و ضربان قلب شما را اندکی افزایش می دهد (مثل والیبال، شنا معمولی، دوچرخه سواری، یوگا، دویدن غیر سریع) انجام می دهید؟

بلی خیر(پرش به سوال ۱۶)

دویدن روی تردمیل نیز جزو این موارد محسوب می شود فعالیت هایی که منجر به افزایش خفیفی در شدت ضربان قلب و یا تنفس شوند جز این دسته اند.

در هفته معمولی، چند روز فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت متوسط انجام داده اید؟

تعداد روز

در یکی از آن روزها، چه مدت فعالیت ورزشی و تفریحی با شدت متوسط انجام داده اید؟

ساعت دقیقه

در یک روز معمولی چه مدت زمان را به نشستن گذرانده اید؟ (مانند تماشا کردن تلویزیون، استفاده از کامپیوتر و موبایل و لپ تاپ و تبلت و نشستن با دوستان و آشنایان، بازی های نشستن، کتاب خواندن، نشستن در تاکسی و اتوبوس و قطار یا مترو)

ساعت دقیقه

از شرکت کننده بخواهید مدت زمانی را که در محیط کار و یا حین مطالعه کردن و یا کار با کامپیوتر و یا ساخت صنایع دستی صرف نشستن می کند را بیان کند. در ضمن ساعات خوابیدن شامل این نمی شود.

به نظر شما کدامیک از موارد زیر باعث میشود نتوانید ورزش و فعالیت بدنی بیشتری انجام دهید؟

میزان ورزش و فعالیت بدنی من کافی است و نیازی به افزایش ندارد.

بیماری، درد، آسیب دیدگی، معلولیت، خستگی و یا شرایط جسمانی نامناسب نمی گذارد من ورزش و فعالیت بدنی انجام دهم.

به دلیل دغدغه های شغلی و ساعات کاری زیاد، فرصتی برای انجام ورزش و فعالیت بدنی ندارم.

به دلیل تعهد به خانه و خانواده خود، زمانی برای انجام ورزش و فعالیت بدنی ندارم.

اوقات فراغت خود را صرف فعالیت های نشستن مثل فضای مجازی، بازی های کامپیوتری، تماشای تلویزیون و ... میکنم.

به علت وضعیت اقتصادی نامناسب و هزینه های بالای ورزش و فعالیت بدنی قادر به انجام آنها نیستیم. مکان مناسب برای انجام ورزش و فعالیت بدنی مثل پارک، مسیر پیاده روی و دوچرخه سواری و اماکن ورزشی در نزدیکی من وجود ندارد.

مکان های مناسب برای انجام ورزش و فعالیت بدنی امن نیستند.
نمیدانم چگونه باید ورزش و فعالیت بدنی انجام دهم.
ورزش و فعالیت بدنی بی فایده است و انگیزه ای برای انجام آن ندارم.
باورهای اجتماعی و مسائل فرهنگی در سطح جامعه و اطرافیانم مانع از انجام ورزش و فعالیت بدنی میشود.
دوست و همراهی برای انجام ورزش و فعالیت بدنی ندارم.
آلودگی هوا و محیط مانع از انجام ورزش و فعالیت بدنی من میشود.
سایر

امکان انتخاب چند گزینه وجود دارد

سابقه فشار خون بالا

لطفاً به زمان ذکر شده در سوالات توجه شود.

آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، فشار خون شما را اندازه گیری کرده است؟

بلی خیر (پرش به سوال ۹)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط مواردی را ذکر کنید که توسط یک پزشک یا کارمند بهداشتی اندازه گیری شده است. در ضمن کلیه کادر بهداشت و درمان جز کارمندان بهداشتی در نظر گرفته می شوند. اگر فرد گفت نمی دانم شما خیر در نظر بگیرید .

آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که فشار خونتان بالاست یا بیماری فشار خون بالا دارید؟

بلی خیر (پرش به سوال ۹)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط برای افرادی که تشخیص فشار خون را برای آنها گذاشته اند.

آیا طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی برای اولین بار به شما گفته است که فشار خونتان بالاست یا بیماری فشار خون بالا دارید؟

بلی خیر

هدف از این سوال یافتن مواردی است که طی ۱۲ ماه اخیر برای آنها تشخیص گذاشته است.

آیا تا کنون پزشک به علت فشار خون بالا برای شما دارو تجویز کرده است؟

بلی خیر (پرش به سوال ۷)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط داروهایی که برای فشار خون بالا توسط پزشک یا کارمندان بهداشتی تجویز شده است را در نظر داشته باشید.

آیا در حال حاضر، برای کنترل فشارخون دارو مصرف می کنید؟

بلی خیر (پرش به سوال ۷)

منظور از " حال حاضر " ۲ هفته اخیر می باشد. فقط داروهایی که برای فشار خون بالا توسط پزشک یا کارمندان بهداشتی تجویز شده است را در نظر داشته باشید.

چه دارو یا دارو هایی برای کنترل فشار خون خود استفاده می کنید؟

دیورتیک ها (مانند تریامترن اچ -هیدروکلروتیازید ها-اسپیرونولاکتون -فورزوماید یا لازیکس)
بلوک کننده های سمپاتیک (مانند آتنولول -پرازوسین-پروپرانولول -ایندرال-کارودیلول)
شل کننده عروق (مانند بلوک کننده کانال کلسیمی مثل آمیلودیپین و نیفیدیپین یا نیتروپروساید سدیم)
مهار کننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین (مانند انالاپریل ، لوزارتان ،الزارتان)

متیل دوپا

دارو های ترکیبی

سایر

عدم توانایی خواندن نام دارو

ترجیحا داروی بیمار توسط پرسشگر مشاهده گردد و نام ژنریک آن ثبت گردد.
اسامی تجاری:

تریامترن اچ: تریامترن اچ

هیدروکلروتیازید: دیورزید، هیدروکلروتیازید

اسپیرونولاکتون: اسلاکتون، اسپیداکتون

فورزوماید: فورزماید، ام دی فورزماید، لازیکس

اتنولول: هیپرس، اتنوکیم، اکتولول، اتنولول

پرازوسین: رازوپراسین

پروپرانولول: پرانول، پروپرانول، ایندرال

کارودیلول: آپو کارودیلول، کارویمود، کارویدال، کارویلول، کاردیلاکس، کاردول، سوکاردیل، کوریول، آپوکارودیلول، اینوتیو،

آمیلودیپین: آملوفار، آملوژین، آملوبر، آنژیوواسک، نورواسک، نورمودیپین، آملوتد، مداوسک، نورواسک، نورمودیپین،

کاردیواسک، آملوتیدی، آملوپرس، نوروین

نیفیدیپین: نیفی ژل، زانیفد، ادالات ال

نیتروپروساید سدیم: نیپروس، نیتربات

انالاپریل: رازوانالاپریل، اناپرل

لوزارتان: لوستار، لوتنسنین، پوزارکس، لوزن، لوزار، لوزاتن، لوزامد، کاردیوزان، لوزاور، کاردیوسان

الزارتان: آدووان، الزار، الزارکس، دیووان، الزامین، الزاران، والساکور، وال وان

متیل دوپا: متیل دوپا

آیا شما تا کنون برای بیماری فشار خون بالا یا افزایش فشار خود به اطبا ی سنتی مراجعه نموده اید؟

بلی خیر

منظور از "تاکنون" کل زندگی فرد می باشد.

آیا شما در حال حاضر داروی سنتی یا گیاهی برای کنترل فشار خون خود مصرف می نمایید؟

بلی خیر

منظور از "حال حاضر" ۲ هفته اخیر می باشد.

آیا در منزل وسیله اندازه گیری فشارخون (فشارسنج) دارید؟

برای شرکت کننده در مورد دستگاه فشار سنج توضیح داده می شود.

در صورت خرابی فشار سنج پاسخ این سوال خیر می باشد.

آیا تاکنون قند خون شما به توصیه پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، اندازه گیری شده است؟

بلی خیر(پرش به سوال ۱۵)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط مواردی را ذکر کنید که توسط یک پزشک یا کارمند بهداشتی اندازه گیری شده است. در ضمن کلیه کادر بهداشت و درمان جز کارمندان بهداشتی در نظر گرفته می شوند.

آیا تاکنون پزشک یا یک کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که قند خونتان بالاست یا دیابت دارید؟

بلی خیر(پرش به سوال ۱۵)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط برای افرادی که تشخیص دیابت را برای آنها گذاشته اند.

آیا طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی برای اولین بار به شما گفته است که قند خونتان بالاست یا بیماری دیابت دارید؟

بلی خیر

هدف از این سوال یافتن مواردی است که طی ۱۲ ماه اخیر برای آنها تشخیص گذاشته است.

آیا تا کنون پزشک به علت قند خون بالا برای شما دارو (شامل داروهای خوراکی یا انسولین) تجویز کرده است؟

بلی خیر(پرش به ۱۱)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط داروهایی که برای فشار خون بالا توسط پزشک یا کارمندان بهداشتی تجویز شده است را در نظر داشته باشید.

آیا در حال حاضر به علت دیابت یا قند خون بالا، داروی کاهش قند خون (شامل داروهای خوراکی یا انسولین) مصرف میکنید؟

بلی خیر(پرش به ۱۱)

منظور از در حال حاضر طی ۲ هفته اخیر است.

آیا شما داروی غیر انسولینی (خوراکی یا تزریقی) برای کاهش قند خون خود مصرف می کنید؟

بلی خیر(پرش به ۸)

چه داروی غیر انسولینی (خوراکی یا تزریقی) برای کاهش قند خون خود استفاده می کنید ؟

بی گوانید ها (مانند متفورمین)

سولفونیل اوره ها ی نسل دوم (مانند گلی بن کلامید، گلیکلازید)

مگلیتینیدها (مانند رپا گلیناید)

تيازولیدون ها (مانند پیو گلیتازون)

مهار کننده آلفا گلوکوزیداز (مانند آکاربوز)

آنالوگ پپتیدی (مانند سیتاگلیپتین)

پپتید شبه گلوکاگون نوع ۱(ویکتوزا)

عدم توانایی خواندن نام دارو

ترجیحا داروی بیمار توسط پرسشگر مشاهده گردد و نام ژنریک آن ثبت گردد.

اسامی تجاری دارو:

متفورمین: واریومت، دیگامت، گلای وانس، اسلومت، متلین، نودیاکس، متفیدکس، گلوکوفاز ایکس، گلوکودر، متفوکسیر، گلومت، متفورتکس، متوور، رهامت، بروت، گلوکوفاز، متگلیندین، متفورباوکس، متفوربت
گلی بن گلامید: گلیبوتکس، گلی مد، آپوگیبورايد، ملیکس، دائونیل
گلیکلایزید: کلزکس، دیابزید، دیامیکرون ام ار، گلیزیتکس، زیدامد
ریا گلیناید: گلیرز، پراکلیناید، نوونورم، رپاگینید، رپاگین، نیوبت، رپاگلینید
پیو گلینازون: دیادر، گلو تازون، دیاکت، پیتوز، گلو تازون، گلپتوز، پیوگزار
آکاربوز: آکارمکس، آکاربکس، گلوکوبای، گلوکونورم

آیا شما از انسولین استفاده می کنید؟

بلی خیر (پرش به ۱۱)

هدف از این سوال بررسی مصرف انسولین در منزل می باشد و مصرف انسولین حین بستری نباید در نظر گرفته شود.
چه انسولینی مصرف می کنید؟
سریع اثر (مانند ASPART, GLULISIN)
کوتاه اثر (مانند REGULAR HUMULIN یا NOVOLIN)
متوسط اثر (مانند NPH)
طولانی اثر (مانند GLARGINE یا LANTUS، DETEMIR یا LEVEMIR)
مخلوط (مانند NOVOMIX, NOVOLINE 70/30, NOVOLOG 70/30)
ترجیحاً انسولین تزریقی بیمار توسط پرسشگر مشاهده گردد و نام ژنریک آن ثبت گردد.
در ضمن برخی از مردم انسولین ها را با رنگ می شناسند به این صورت که منظور از قلم نارنجی **regular** و منظور از قلم توسی **NPH** می باشد.

آیا از قلم انسولین/پن انسولین (PEN) استفاده می کنید؟

بلی خیر

از چه سنی دیابت شما تشخیص داده شده است؟

سالگی

در صورتی که فرد سن دقیق را به خاطر نمی آورد می توانید بپرسید چند سال یا ماه قبل بوده است.

آیا در ۲ هفته اخیر ، دچار افت قند خون (هایپوگلیسمی) شده اید؟

بلی خیر

افت قند یا علائم هیپوگلیسمی عبارت اند از: احساس ضعف یا گرسنگی، رنگ پریدگی، عرق سرد، تپش قلب، سرگیجه، گیجی، خواب آلودگی. در صورتی که به این علائم توجه نشود و عوارض ادامه پیدا کند، نهایتاً باعث بیهوشی و مرگ می شود

آیا شما تا کنون برای بیماری دیابت یا افزایش قند خون خود به اطبا ی سنتی مراجعه نموده اید؟

بلی خیر

منظور از تا کنون کل زندگی فرد می باشد.

آیا شما در حال حاضر داروی سنتی یا گیاهی برای کنترل قند خون خود مصرف می نمایید؟

بلی خیر

منظور از در حال حاضر دو هفته می باشد.

آیا در منزل وسیله اندازه گیری قند خون (گلوکومتر) دارید؟

بلی خیر

برای شرکت کننده در مورد دستگاه اندازه گیری قند خون (گلوکومتر) توضیح داده می شود.

در صورت خرابی گلوکومتر پاسخ این سوال خیر می باشد.

آیا هیچ يك از بستگان درجه يك شما (پدر، مادر، برادر، خواهر، پسر یا دختر) دیابت قندي داشته اند؟

۱) بله ۲) خیر ۹) نمی داند

اگر بله چند نفر

سابقه کلسترول تام بالا

آیا تاکنون کلسترول شما به توصیه پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، اندازه گیری شده است؟*

بلی خیر (پرش به پرسشنامه بعد)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط مواردی را ذکر کنید که به توصیه یک پزشک یا کارمند بهداشتی اندازه گیری

شده است. در ضمن کلیه کادر بهداشت و درمان جز کارمندان بهداشتی در نظر گرفته می شوند.

. فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی اندازه گیری شده است را گزارش کنید

آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که میزان کلسترول خونتان بالاست؟*

بلی خیر (پرش به پرسشنامه بعد)

فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی بیان شده است را گزارش کنید.

- آیا طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی برای اولین بار به شما گفته است که کلسترول خونتان بالاست؟*

بلی خیر

فقط شرکت کنندگانی که تشخیص کلسترول بالا برای آنها گذاشته شده است.

آیا تاکنون پزشک به علت کلسترول خون بالا برای شما داروی خوراکی تجویز کرده است؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۷)

منظور از " تا کنون " کل زندگی فرد است. فقط داروهایی که برای کلسترول خون بالا توسط پزشک یا کارمندان بهداشتی تجویز

شده است را در نظر داشته باشید.

- آیا در حال حاضر، به علت کلسترول خون بالا داروی خوراکی مصرف می کنید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۷)

منظور از در حال حاضر دو هفته اخیر می باشد.

چه دارو یا دارو هایی برای کاهش کلسترول خون خود استفاده می کنید؟*

دارو های متصل شونده به اسید ها ی صفراوی (مانند کلستیرامین)

اسید نیکوتینیک یا نیاسین

مهار کنند آنزیم HM-COA (ردوکتاز) مانند لوواستاتین، سیمواستاتین، آتورواستاتین، رزوستاتین)

عدم توانایی خواندن نام دارو

لطفا دارو ها را مشاهده و نام ژنریک آنها که در زیر نام تجاری به صورت کوچک بیان شده را مبنای انتخاب خود قرار دهید.
اسامی تجاری داروها:

نیکوتینیک اسید یا نیاسین

لووستاتین: لوواستاتین، لیپوستین، لوواسترول

سیمواستاتین: سیمواسترول، فارم واستاتین، سیمواهگزال

آتورواستاتین: آتوکیم، آتوسترول، آتوواست، لیپاستین، لیپیدم، تیداتور، بایوتور، لیپوفلکس، تیداتور، آتورکسین، لیپوفل

کس، لپیپکات

رزواستاتین: رزورکسین، رزوکل، روپیکسون، روسوتین، آمیستور، مینکور، بایورز، روزوتکس، لیپروز، رزوکسل، رزال، رو

ستاتین، روزانا، لیپومیس، کرستوسد، رووستات، آریستاتین، رزامکس، رزوکسون، رزوکل

آیا شما تا کنون برای کلسترول خون بالای خود به اطبا ی سنتی مراجعه نموده اید؟*

خیر

بلی

منظور از تا کنون کل زندگی فرد می باشد.

آیا شما در حال حاضر داروی سنتی یا گیاهی برای کنترل کلسترول خون بالای خود مصرف می نمایید؟*

خیر

بلی

منظور از در حال حاضر دو هفته اخیر می باشد.

سابقه بیماریهای قلبی عروقی

آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار سکته قلبی و آنژین صدری شده اید؟ و یا مداخلات پزشکی همانند بای پس (تعویض عروق قلبی) ، آنژیو پلاستی (بالون) ، استنت (فنر) را داشته اید ؟*

خیر (پرش به سوال ۳)

بلی

منظور از این سوال کل زندگی فرد است.

آنژین صدری: مشکلات عروق قلب که در آن گرفتگی عروق وجود دارد ولی هنوز منجر به سکته قلبی نشده و خود را به شکل درد در قفسه سینه در زمان فعالیت شدید نشان می دهد. و البته باید حتما پزشک به فرد گفته باشد که آنژین صدری دارد.

آیا اولین بار هریک از موارد سوال فوق که به آن پاسخ بلی داده اید، در ۱۲ ماه گذشته بوده است ؟*

خیر

بلی

هدف از پرسیدن این سوال این است که دریابیم که آیا اولین سکته فرد در طول ۱۲ ماه اخیر بوده است یا نه.

آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار سکته مغزی شده اید؟*

خیر(پرش به سوال ۵)

بلی

منظور از این سوال کل زندگی فرد است.

آیا در ۱۲ ماه گذشته این اتفاق برای اولین بار برای شما افتاده است؟*

بلی خیر

هدف از پرسیدن این سوال این است که دریابیم که آیا اولین سکته فرد در طول ۱۲ ماه اخیر بوده است یا نه.

آیا در حال حاضر برای پیشگیری یا درمان بیماری قلبی، استاتین (لوستاتین، سیمواستاتین، آترواستاتین و سایر استاتین‌ها) مصرف می‌کنید؟*

بلی خیر

منظور از حال حاضر دو هفته اخیر می‌باشد و مصرف مرتب و روزانه دارو مورد نظر می‌باشد

آیا در حال حاضر برای پیشگیری یا درمان بیماری قلبی آسپرین مصرف می‌کنید؟*

بلی خیر

منظور از حال حاضر دو هفته اخیر می‌باشد و مصرف مرتب و روزانه دارو مورد نظر می‌باشد.

آیا پدر، برادر یا پسر شما زیر سن ۵۵ سالگی و یا مادر، خواهر یا دخترتان در زیر سن ۶۵ سالگی مبتلا به سکته قلبی یا مغزی یا مرگ ناگهانی شده‌اند؟
بله (۲) خیر (۹) نمی‌داند

اگر بله چند نفر

تعداد افراد وارد شده بین ۱ تا ۵ نفر می‌تواند باشد

سابقه سایر بیماری‌های دارای اهمیت

آیا در ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار سرطان شده‌اید؟*

بلی خیر

فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی بیان شده است را گزارش کنید.

آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار آسم و یا بیماری ریوی انسدادی مزمن شده‌اید؟*

بلی خیر

فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی بیان شده است را گزارش کنید

تشخیص اصلی این بیماری‌ها با تست اسپیرومتری و توسط پزشک باید صورت بگیرد. اما در صورت عدم دسترسی به تست تنفسی علائم زیر می‌تواند کمک کننده باشد:

آسم: سرفه و تنگی نفس به طوری که معمولا سرفه‌ها شبانه افزایش می‌یابد.

بیماری ریوی انسدادی مزمن: این بیماری باید در بیمارانی که سرفه مزمن و تنگی نفس و همچنین سرفه‌های خلط دار دارند و با ریسک فاکتورهای آن مواجه داشته‌اند مد نظر قرار گیرد. ریسک فاکتورهای آن شامل استعمال دخانیات و کار با تنور نانوايي در گذشته می‌باشد.

آیا در ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار آسم و یا بیماری ریوی انسدادی مزمن شده‌اید؟*

بلی خیر

فقط مواردی که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی بیان شده است را گزارش کنید.

آیا یائسه شده‌اید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۶) عمل خارج نمودن رحم داشته‌ام (پرش به سوال ۶)

فقط از خانم‌ها پرسیده می‌شود و در صفحه برای آقایان باز نمی‌شود
در چه سنی یائسه شده اید؟*

سال.....

آیا طی ۳ ماه گذشته دندان درد یا درد در حفره دهان خود داشته اید؟*

بلی خیر

آیا شما دچار مشکل بی‌دندانی کامل هستید؟

بلی بی‌دندان کامل هستم و از پروتز استفاده می‌کنم

بلی بی‌دندان کامل هستم و از پروتز استفاده نمی‌کنم

خیر بی‌دندانی کامل ندارم

معنی اینست که حتی یک دندان هم نداشته باشد.

کدامیک از موارد زیر را برای بهداشت دهان و دندان خود به کار می‌برید؟

۱- مسواک ۲- نخ دندان ۳- دهانشویه ۴- هیچکدام

گزینه‌ها چند انتخابی می‌باشند

آیا هنگام غذا خوردن یا مسواک زدن یا استفاده از نخ دندان لثه‌هایتان خونریزی کرده است؟*

بلی خیر

توصیه‌های سبک زندگی

کدامیک از موارد زیر طی ۱۲ ماه گذشته، در راستای اصلاح سبک زندگی به شما توصیه شده است؟*

پزشک یا کارمند بهداشتی یا هر فردی یا سازمان که در راستای سلامت مشغول به فعالیت هست را شامل می‌شود. بدیهی است هدف از این سوال سنجش میزان انتقال توصیه‌های سلامت به افراد بدون توجه به وضعیت سلامت آنان است به عنوان مثال هر فرد در جامعه که دارای اعتیاد به سیگار است لازم دارد به وی توصیه شود که سیگار را ترک نماید و هر فرد که سیگار نمی‌کشد لازم دارد که به وسیله نظام سلامت ترغیب شود تا به واسطه آگاهی از عوارض سیگار به سمت مصرف سیگار نرود. یا مثال دیگر ما از میزان مصرف نمک مصاحبه‌شونده در این قسمت نمی‌پرسیم بلکه می‌خواهیم بدانیم آیا سیستم سلامت (شامل شهرداری، بیلپورد، رسانه‌های ملی مثل رادیو و تلویزیون) به فرد اطلاع داده‌اند که نمک مصرف نکند.

بلی	ترک یا عدم شروع مواد دخانی
بلی	کاهش مصرف نمک
بلی	مصرف روزانه میوه و یا سبزیجات
بلی	کاهش مصرف چربی در رژیم غذایی
بلی	مصرف کم مواد فرآوری شده و گوشت قرمز
بلی	منظور سوسیس کالباس و غذا‌های کنسروی می‌باشد
بلی	افزایش مصرف ماهی
بلی	افزایش مصرف نان سبوس دار و کربوهیدرات سالم
بلی	کاهش مصرف مواد قندی
بلی	مانند نوشابه‌های قنددار
بلی	انجام یا افزایش ورزش یا فعالیت بدنی

کاهش وزن یا حفظ وزن بدن در حد طبیعی
بلی خیر

از شرکت کننده بخواهید فقط مواردی را ذکر کند که توسط پزشک یا کارمند بهداشتی ذکر شده است

سوالات بعد در مورد سلامت شما در حال حاضر است. برای هر یک از ۵ گروه حالاتی ذکر شده است. شماره ی حالتی را که سلامت امروز شما را بهتر توصیف می کند مشخص کنید.
حرکت در محیط اطراف *

من برای حرکت در محیط اطراف خودم مشکلی ندارم
من برای حرکت در محیط اطراف خودم تا اندازه ای مشکل دارم
من زمین گیر شده ام و نمی توانم در محیط اطراف خودم حرکت کنم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید.

مراقبت از خود *

من برای مراقبت از خودم مشکلی ندارم
من برای شست و شوی خودم (استحمام و دستشویی) و تعویض لباس هایم تا اندازه ای مشکل دارم
من قادر به شست و شوی خودم (استحمام و دستشویی) و تعویض لباس هایم نیستم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید.

فعالیت های معمول (شامل کار، کار های خانه ، امور مرتبط به خانواده ، اوقات فراغت) *

من برای انجام فعالیت های معمول خودم مشکلی ندارم
من برای انجام فعالیت های معمول خودم تا اندازه ای مشکل دارم
من قادر به انجام فعالیت های معمول خودم نیستم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید.

درد/ناراحتی جسمانی *

من هیچ گونه درد یا ناراحتی ندارم
من تا اندازه ای درد و ناراحتی دارم
من بیش از حد درد و ناراحتی دارم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید

اضطراب و افسردگی *

من مضطرب یا افسرده نیستم
من تا اندازه ای مضطرب یا افسرده هستم
من بیش از اندازه مضطرب یا افسرده هستم

لطفا وضعیت خود را در حال حاضر بیان کنید.

حالا من می خواهم شما به من بگویید که نظرتان درباره ی سلامت امروztان چیست؟ در این مقیاس بهترین حالت سلامتی قابل تصور ۱۰۰ و بدترین حالت معادل صفر است. نظر خود را در این مورد اعلام کنید*

اعداد بین صفر تا ۱۰۰ انتخاب شود

غربالگری سرطان مردان

کدامیک از تست های غربالگری را تا به حال انجام داده اید ؟ *

تست غربالگری سرطان روده بزرگ	بلی	خیر	نمی داند
غربالگری سرطان روده بزرگ باتست خون مخفی در مدفوع و کولونوسکوپی انجام می گیرد			
تست غربالگری پروستات	بلی	خیر	نمی داند.
غربالگری سرطان پروستات باتست خون PSA انجام می گیرد.			

غربالگری سرطان خانم ها

کدامیک از تست های غربالگری را تا به حال انجام داده اید ؟ *

تست غربالگری سرطان دهانه رحم	بلی	خیر	نمی داند /مورد ندارد
(رحم را خارج نموده است)			

غربالگری سرطان دهانه رحم با *pap smear and Human Papillomavirus (HPV) test* انجام می گیرد. این سوال فقط از

زنان پرسیده شود. این تست همان پاپ اسمیر است.

تست غربالگری سرطان پستان(ماموگرافی)	بلی	خیر	نمی داند
تست غربالگری سرطان روده بزرگ	بلی	خیر	نمی داند
غربالگری سرطان روده بزرگ باتست خون مخفی در مدفوع و کولونوسکوپی انجام می گیرد			
آیا تا به حال واکسن HPV به منظور پیشگیری از سرطان دهانه رحم دریافت کرده اید ؟*	بلی	خیر	نمی داند

حوادث:

آیا در ۱۲ ماه گذشته حادثه ای برای شما اتفاق افتاده است که منجر به آسیب جسمی برای شما شده باشد؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۶)

لطفا به زمان ذکر شده در سوالات توجه شود. منظور یک حادثه، سانحه یا تصادف، مشخص، ناگهانی و غیرقابل پیش بینی است که منجر به آسیب فیزیکی شود.

توجه: اگر فرد ذکر نماید که بیش از یک بار چنین تجربه ای داشته است، معیار ما آخرین باری است که فرد حادثه داشته است.

آیا این آسیب منجر به دریافت خدمات پزشکی شده است؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۶)

معیار پاسخ گویی به این سوال آخرین باری است که فرد دچار حادثه شده است.

آیا این آسیب منجر به دریافت خدمات بستری شده است؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۶)

معیار پاسخ گویی به این سوال آخرین باری است که فرد دچار حادثه شده است.

خدمات بستری مطابق استاندارد های درمان در کشور به موارد بستری با بیش از ۶ ساعت پذیرش در بیمارستان گفته می شود

در آخرین بار، نوع حادثه چه بوده است؟ *

ترافیکی

سوختگی

سقوط و زمین خوردن

غرق شدگی

برق گرفتگی

مسمومیت غیر عمدی

خودکشی

خشونت

گزش مار و عقرب

حمله حیوانات

ضربه

سایر موارد.....

در صورت انتخاب گزینه سایر موارد، نوع حادثه توسط پرسشگر نوشته شود.

آسیب رخ داده چند وقت پیش اتفاق افتاده است؟

کمتر از یک ماه

یک تا کمتر از ۶ ماه

۶ ماه و کمتر از ۱۲ ماه

بیش از ۱۲ ماه

آسیب رخ داده به چه نحو پیش رفته است؟

بهبود کامل پیدا کرده است..

بهبود نسبی پیدا کرده است..

بهبود پیدا نکرده است.

آیا در ۱۲ ماه گذشته برای مسافرت درون شهری از خودرو سواری (شخصی یا وسیله نقلیه عمومی) استفاده نموده اید؟ *

بلی خیر(پرش به سوال ۹)

تاکسی و آژانس و اسنپ و سایر خودروهای سواری که در داخل شهر استفاده شده اند شامل این سوال می شود.

آیا در آخرین باری که در صندلی های جلوی خودرو نشسته اید) به عنوان راننده و یا سرنشین (از کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟ *

بلی خیر

دقت کنید که منظور آخرین بار در مسافرت درون شهری است.

آیا در آخرین باری که در صندلی های عقب خودرو نشسته اید از کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟*

بلی خیر من همواره راننده بوده ام

دقت کنید که منظور آخرین بار در مسافرت درون شهری است و درباره صندلی عقب پرسیده شده است.

آیا در ۱۲ ماه گذشته برای مسافرت برون شهری از خودرو سواری استفاده نموده اید؟*

بلی خیر(پرش به سوال ۱۲) مسافرت برون شهری نداشته ام

تاکسی و آژانس و اسنپ و سایر خودروهای سواری که در خارج شهر استفاده شده اند شامل این سوال می شود.

- آیا در آخرین باری که در صندلی های جلوی خودرو نشسته اید) به عنوان راننده و یا سرنشین(از

کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟*

بلی خیر

دقت کنید که منظور آخرین بار در مسافرت برون شهری است.

- آیا در آخرین باری که در صندلی های عقب خودرو نشسته اید از کمر بند ایمنی استفاده کرده اید؟*

بلی خیر من همواره راننده بوده ام

دقت کنید که منظور آخرین بار در مسافرت برون شهری است.

در صورت داشتن نوزاد یا کودک، در آخرین بار حین استفاده از خودرو؛ از صندلی خودرو کودک یا نوزاد مناسب سن آنان استفاده کرده اید؟*

بلی خیر کودک یا نوزاد ندارم

آیا در ۱۲ ماه گذشته سوار موتور سیکلت شده اید؟*

بلی خیر (پرش به پرسشنامه بعد)

دقت کنید که این سوال در مورد ۱۲ ماه گذشته می باشد.

آیا در آخرین باری که با موتورسیکلت تردد کرده اید) به عنوان راننده یا همراه) از کلاه ایمنی استفاده نموده اید؟

۱- بلی ۲-خیر

دقت کنید که این سوال در مورد آخرین بار می باشد.

نوع کلاه ایمنی مورد استفاده خود را مشخص فرمائید:

کلاه تمام رخ

کلاه سه ربعی (جلوباز)

کلاه هایی با پوشش کمتر از سه ربع

۳	۲	۱
کلاه هایی با پوشش کمتر از سه ربع	کلاه سه ربعی (جلوباز)	کلاه تمام رخ



استعمال دخانیات (با توجه به پیچیدگی پرش ها ، داخل خود هر سوال توضیح داده شده که کی سوال می شود)

توجه شود که سوالات استعمال دخانیات از هر دوجنس زن و مرد پرسیده می شود و محدود به مردان نیست.

در سوالات این بخش به زمان ذکر شده در هر پرسش توجه شود.

در صورتیکه تمایل به پاسخ دادن به سوال ندارد کد ۷۷۷۷ درج می شود ولی تلاش گردد با استفاده از اصول پرسشگری از بروز این حالت پیشگیری کرد زیرا موجب از دست دادن اطلاعات حائز اهمیتی خواهد شد.

مواد دخانی شامل سیگار (هر نوع سیگار کارخانه ای یا دست پیچ، سیگار برگ، قلیان، پیپ یا انواع تنباکوهای بدون دود) شامل جویدنی، انفیه ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک می باشد.

این سوالات در سه حیطة: حال (کمتر از ۱۲ ماه گذشته)، گذشته (بیشتر از ۱۲ ماه گذشته) ، در معرض دود فرد ثالث پرسیده می شود .

آیا تاکنون مواد دخانی شامل سیگار (هر نوع سیگار کارخانه ای یا دست پیچ، سیگار برگ) یا قلیان یا پیپ/چپق یا انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) و یا سیگار الکترونیک مصرف کرده اید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۳۴)

منظور از "تا کنون" مصرف مواد دخانی در کل زندگی فرد می باشد.

معیار مصرف انواع مختلف دخانیات به صورت زیر می باشد:

سیگار: ۱۰۰ نخ در کل زندگی

قلیان: ۱۰ بار

پیپ یا چپق: ۱۰ بار

انواع تنباکوهای بدون دود: ۱۰ بار

سیگار الکترونیک: ۱۰۰ بار

کدام یک از موارد زیر را تا به حال مصرف کرده اید ؟ *

سیگار

قلیان

پیپ/ چپق

انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک)

سیگار الکترونیک

هر کدام را که در حال حاضر یا گذشته با معیار مصرف زیر استفاده شده علامت بزینید

معیار مصرف انواع مختلف دخانیات به صورت زیر می باشد:

سیگار: ۱۰۰ نخ در کل زندگی

قلیان: ۱۰ بار

پیپ یا چپق: ۱۰ بار

انواع تنباکوهای بدون دود: ۱۰ بار

سیگار الکترونیک: ۱۰۰ بار

آیا در حال حاضر مواد دخانی مصرف می کنید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۲۲ به بعد)

توجه شود که منظور از "در حال حاضر" ۱۲ ماه گذشته است. چه هر روز مصرف کرده باشد و چه گه گاهی، پاسخ این سوال بلی می باشد

کدام یک از موارد زیر را در حال حاضر مصرف می کنید؟*

سیگار

قلیان

پیپ/چپق

انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه‌ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک)

سیگار الکترونیک

توجه شود در نرم افزار تنها مواردی که انتخاب می شود سوال در حال حاضر پرسیده می شود و بقیه موارد انتخاب شده در سوال ۲ در گذشته به صورت اتوماتیک سوال می شود.

توجه شود که منظور از "در حال حاضر" ۱۲ ماه گذشته است. چه هر روز مصرف کرده باشد و چه گه گاهی، پاسخ این سوال بلی می باشد. در هر یک از انواع مواد دخانی، مقدار مصرف ابتدا به صورت روزانه پرسیده شده و در صورتیکه فرد میزان مصرف روزانه را نمی دانست به ترتیب ابتدا مقدار مصرف ماده دخانی در هفته و مجددا در صورت ندانستن پاسخ میزان مصرف در ماه پرسیده می شود. بدین ترتیب تنها میزان مصرف در واحد زمانی ای که فرد دقیق بیان می نماید تکمیل می گردد. در صورتیکه یکی از گزینه های روزانه یا هفتگی یا ماهیانه انتخاب شود سایر موارد غیر فعال می گردند

حداکثر نخ روزانه سیگار ۸۰ نخ یا ۴ پاکت می باشد. حداکثر مصرف قلیان روزانه ۱۰ بار مصرف می باشد (منظور از هر بار مصرف قلیان دست به دست شدن یک قلیان نمی باشد بلکه منظور مصرف مستقل یک قلیان می باشد) در صورتی که فرد مصرف نمی کند به جای خالی گذاشتن آیتم مورد نظر جلوی آن صفر بگذارید.

در حال حاضر چند نخ سیگار مصرف می کنید؟ (تنها یکی از گزینه ها تکمیل شود) *

ماهانه

هفتگی

روزانه

در صورتیکه گزینه سیگار در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در حال حاضر چند بار قلیان مصرف می کنید؟ (تنها یکی از گزینه ها تکمیل شود) *

ماهانه

هفتگی

روزانه

در صورتیکه گزینه قلیان در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در حال حاضر چند بار پیپ/چپق مصرف می کنید؟ (تنها یکی از گزینه ها تکمیل شود) *

روزانه	هفتگی	ماهانه
در صورتیکه گزینه پیپ/چیپ در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود		
در حال حاضر چند بار انواع تنباکو بدون دود مصرف می کنید ؟ (تنها یکی از گزینه ها تکمیل شود) *		
روزانه	هفتگی	ماهانه
در صورتیکه گزینه انواع تنباکو بدون دود در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود		
در حال حاضر چند بار سیگار الکترونیک مصرف می کنید ؟ (تنها یکی از گزینه ها تکمیل شود) *		
روزانه	هفتگی	ماهانه
در صورتیکه گزینه سیگار الکترونیک در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود		

- از چه سنی برای اولین بار مصرف سیگار را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر سیگار می کشند. بپرسید زمانی که مصرف دخانیات را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است .
در صورتیکه گزینه سیگار در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف قلیان را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر قلیان می کشند. بپرسید زمانی که مصرف قلیان را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است .
در صورتیکه گزینه قلیان در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف پیپ/چیپ را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر پیپ یا چیپ می کشند. بپرسید زمانی که مصرف پیپ یا چیپ را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است .
در صورتیکه گزینه پیپ/چیپ در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف انواع تنباکو بدون دود (شامل جویدنی، انفیه‌ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر تنباکوی بدون دود می کشند. بپرسید زمانی که مصرف تنباکوی بدون دود را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است
در صورتیکه گزینه انواع تنباکو بدون دود در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف سیگار الکترونیک را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در حال حاضر سیگار الکترونیک می کشند. بپرسید زمانی که مصرف سیگار الکترونیک را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است .
در صورتیکه گزینه سیگار الکترونیک در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

به یاد دارید مصرف سیگار برای اولین بار چند وقت قبل بوده است؟*

.....سال یاماه

اگر شرکت کننده سن دقیق را به خاطر نمی آورد بپرسید حدودا سال قبل بوده است اگر زیر ۶ ماه است عدد صفر و اگر بالای ۶ ماه تا یکسال است عدد یک را قرار دهید.

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک سیگار داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک سیگار داشته است ذکر کند.

در صورتیکه گزینه سیگار در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک قلیان داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک قلیان داشته است ذکر کند.

در صورتیکه گزینه قلیان در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک پیپ/چپق داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک پیپ یا چپق داشته است ذکر کند

در صورتیکه گزینه پیپ/چپق در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک انواع تنباکوهای بدون دود (شامل جویدنی، انفیه‌ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک انواع تنباکوهای بدون دود داشته است ذکر کند.

در صورتیکه گزینه انواع تنباکو بدون دود در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

در طی ۱۲ ماه گذشته آیا تلاشی برای ترک سیگار الکترونیک داشته اید؟*

بلی خیر

این سوال ویژه مصرف کنندگان فعلی می باشد. از مصرف کننده بخواهید تلاش هایی را که در ۱۲ ماه اخیر برای ترک سیگار الکترونیک داشته است ذکر کند.

در صورتیکه گزینه سیگار الکترونیک در حال حاضر تیک بخورد این سوال پرسیده می شود

آیا طی ۱۲ ماه گذشته پزشک یا کارمند بهداشتی به شما توصیه کرده است که مصرف مواد دخانی را ترک کنید؟*

بلی خیر طی ۱۲ ماه گذشته با پزشک یا کارمند بهداشتی ملاقات نداشته ام

از شرکت کننده بخواهید به ویزیت هایی که در ۱۲ ماه گذشته داشته است فکر کند. در صورتی که ویزیت پزشک نداشته است گزینه سوم را انتخاب کند.

روزانه	هفتگی	ماهانه
روزانه	هفتگی	ماهانه
روزانه	هفتگی	ماهانه
روزانه	هفتگی	ماهانه
روزانه	هفتگی	ماهانه
روزانه	هفتگی	ماهانه
روزانه	هفتگی	ماهانه

در هر یک از انواع مواد دخانی ، مقدار مصرف ابتدا به صورت روزانه پرسیده شده و در صورتیکه فرد میزان مصرف روزانه را نمی داندست به ترتیب ابتدا مقدار مصرف ماده دخانی در هفته و مجددا در صورت ندانستن پاسخ میزان مصرف در ماه پرسیده می شود. بدین ترتیب تنها میزان مصرف در واحد زمانی ای که فرد دقیق بیان می نماید تکمیل می گردد. در صورتیکه یکی از گزینه های روزانه یا هفتگی یا ماهیانه انتخاب شود سایر موارد غیر فعال می گردند

حداکثر نخ روزانه سیگار ۸۰ یا ۴ پاکت می باشد . حداکثر مصرف قلیان روزانه ۱۰ بار مصرف می باشد (منظور از هر بار مصرف قلیان دست به دست شدن یک قلیان نمی باشد بلکه منظور مصرف مستقل یک قلیان می باشد) در صورتی که فرد مصرف نمی کند به جای خالی گذاشتن آیتم مورد نظر جلوی آن صفر بگذارید.

- از چه سنی برای اولین بار مصرف سیگار را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته سیگار می کشند. بپرسید زمانی که مصرف دخانیات را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است . در صورتیکه گزینه سیگار در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف قلیان را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته قلیان می کشند. بپرسید زمانی که مصرف قلیان را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است . در صورتیکه گزینه قلیان در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف پیپ/چپق را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته پیپ یا چپق می کشند. بپرسید زمانی که مصرف پیپ یا چپق را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است . در صورتیکه گزینه پیپ/چپق در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف انواع تنباکو بدون دود (شامل جویدنی، انفیهای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته تنباکوی بدون دود می کشند. بپرسید زمانی که مصرف تنباکوی بدون دود را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است در صورتیکه گزینه انواع تنباکو بدون دود در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می شود

از چه سنی برای اولین بار مصرف سیگار الکترونیک را آغاز کرده اید؟*

این سوال فقط از کسانی پرسیده شود که در گذشته سیگار الکترونیک می کشند. بپرسید زمانی که مصرف سیگار الکترونیک را آغاز کرد دقیقا چند سال سن داشت. از ۵ سالگی تا سن فعلی فرد قابل قبول است . در صورتیکه گزینه سیگار الکترونیک در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می شود

به یاد دارید مصرف سیگار برای اولین بار چند وقت قبل بوده است؟*

.....سال یاماه

اگر شرکت کننده سن دقیق را به خاطر نمی آورد بپرسید حدودا سال قبل بوده است اگر زیر ۶ ماه است عدد صفر و اگر بالای ۶ ماه تا یکسال است عدد یک را قرار دهید.

در صورتیکه گزینه سیگار در گذشته تیک بخورد (در حال حاضر تیک نخورد) این سوال پرسیده می شود

مواد دخانی را چند وقت پیش ترک کرده اید؟*

.....سال

آیا در ۳۰ روز گذشته فردی در خانه شما در حضورتان مواد دخانی دود زا مصرف کرده است؟*

بلی خیر

منظور از پرسیدن این سوال کسب اطلاعات در خصوص استعمال دخانیات دست دوم (PASSIVE SMOKING) است. لطفا توجه شود که سوال مربوط به ۳۰ روز گذشته است. شرکت کننده جهت پاسخ دهی به این سوال فقط باید به سایر افراد فکر کند و ربطی به خود این فرد ندارد. همچنین منظور فقط مناطق سر بسته خانه است.

آیا در ۳۰ روز گذشته فردی در محل کار شما (محیط سر بسته) در حضورتان مواد دخانی دود زا مصرف کرده است؟*

بلی خیر

این سوال برای کسانی است که در محیط سر بسته کار می کنند.

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته به تبلیغات مستقیم استفاده از سیگار برخورد کرده اید ؟ *

بلی خیر

منظور از تبلیغات مستقیم تبلیغ و تشویق به مصرف سیگار به صورت مستقیم در رسانه ها و یا سایر ابزارهای اطلاع رسانی عمومی یا مکان های عمومی است. برای مثال چاپ انواع مختلف سیگار یا مارک سیگار روی لباس و پوشاک یا استفاده سیگار توسط هنرپیشه های معروف سینما.

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته به تبلیغات غیر مستقیم استفاده از سیگار برخوردیده اید ؟ *

بلی خیر

منظور از تبلیغات غیر مستقیم استفاده از سیگار توسط بازیگران سریال ها یا سینما بویژه نقش اول و مثبت است . هدایای تبلیغاتی که تصویر یک برند خاص سیگار بر روی آنها نقش بسته است یا اسپانسرشیپی رویدادهای ورزشی بلیغ در نقطه فروش، ارتقای برند به کمک فعالیت های پوششی (مثل پوشاک کلاسیک مارلبورو)، پست مستقیم، اهدای جایزه، فروش ویژه و ... از جمله دیگر شیوه های تبلیغ غیرمستقیم در صنعت دخانیات محسوب می شوند.

مصرف الکل

توجه شود که سوالات مصرف الکل از هر دو جنس زن و مرد پرسیده می شود و محدود به مردان نیست. در سوالات این بخش به زمان ذکر شده در هر پرسش توجه شود.

سوالات بخش الکل در سه حیطة ، تاکنون ، ۱۲ ماه گذشته ، و ۳۰ روز گذشته پرسیده می شود در سوالات تلاش می شود مقدار مصرف الکل با ذکر لیوان آبجو یا شراب به عنوان یک پیمانانه ، و لیوان کوچک عرق الکلی، ویسکی ، ودکا و رام و غیره به عنوان پیمانانه مشابه از نظر مقدار الکل ، محاسبه شود مصرف مساوی و بیشتر از ۶ پیمانانه ذکر شده در بالا ، در یک وعده مصرف (زمانی که نشسته و پشت سر هم مصرف الکل دارند) نشانه مصرف بینج است که پرسش می شود

آیا تاکنون نوشیدنی های الکلی مصرف کرده اید ؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۱۲) تمایل به پاسخ ندارم (پرش به سوال ۱۲)

دقت کنید که هرگونه مصرف الکل اعم از آبجو، شراب و سایر نوشیدنی های الکلی حتی برای یک بار و به اندازه کم نیز باید پاسخ بله در نظر گرفته شود. به استثنای داروهایی که حاوی الکل هستند و با مقاصد درمانی مصرف می شوند. منظور از لفظ «تاکنون» کل زندگی فرد می باشد

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته نوشیدنی های الکلی مصرف کرده اید ؟ *

بلی خیر (پرش به سوال ۱۲)

دقت کنید که هرگونه مصرف الکل اعم از آبجو، شراب و سایر نوشیدنی های الکلی حتی برای یک بار و به اندازه کم نیز باید پاسخ بله در نظر گرفته شود. به استثنای داروهایی که حاوی الکل هستند و با مقاصد درمانی مصرف می شوند. دقت کنید که این سوال در مورد ۱۲ ماه گذشته است.

در طی ۱۲ ماه گذشته با چه فاصله ای نوشیدنی های الکلی مصرف کرده اید ؟ *

روزانه

هفتگی

ماهانه

فصلی

۶ ماه و بیشتر

این سوال ویژه افرادی است که در ۱۲ ماه اخیر الکل مصرف کرده اند
اگر فردی گفت در ۱۲ ماه گذشته ۲ دفعه مصرف داشتیم یعنی به صورت متوسط هر ۶ ماه یکبار لذا گزینه ۶ ماه و بیشتر
انتخاب خواهد شد و اگر بیان نمود ۳ یا ۴ بار مصرف داشتیم یعنی حدودا هر ۳ تا ۴ ماه یکبار مصرف داشته و گزینه فصلی
انتخاب شود .

با توجه به پاسخ به سوال فوق، در فاصله زمانی انتخاب شده، چند لیوان نوشیدنی الکلی مصرف کرده اید؟*

.....
کل لیوان الکل مصرفی در طی فاصله زمانی انتخاب شده ، در اینجا نوشته شود
اگر فرد کمتر از یک لیوان مصرف نموده عدد ۱ را وارد نمایید .

به طور معمول در هر وعده ، مصرف میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما چقدر بوده است؟ *

..... لیوان معمول آبجو / شراب

..... لیوان کوچک / استکان عرقیات الکلی / تکیلا/ ودکا / ویسکی / کنیاک/ رام

لطفا تعداد لیوان های مصرفی درج گردد

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته در یک وعده، میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما حداقل ۶ لیوان معمولی آب جو / شراب یا ۶ لیوان
کوچک یا استکان عرقیات الکلی / تکیلا/ ودکا بوده است؟ *

بلی خیر

در طی ۱۲ ماه گذشته با چه فاصله ای، در یک وعده ، میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما حداقل ۶ لیوان معمولی آب جو /
شراب یا ۶ لیوان کوچک یا استکان عرقیات الکلی / تکیلا/ ودکا بوده است؟ *

روزانه

هفتگی

ماهانه

بیشتر از یک ماه

آیا در طی ۳۰ روز گذشته نوشیدنی های الکلی مصرف کرده اید؟*

بلی خیر (پرش به سوال ۱۱)

حتی اگر شرکت کننده مقادیر اندکی از الکل را مصرف کرده است پاسخ این سوال بله می باشد.

آیا در طی ۳۰ روز گذشته حداقل میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما ۶ لیوان معمولی آب جو / شراب و یا ۶ لیوان کوچک یا
استکان عرقیات الکلی / تکیلا/ ودکا بوده است؟ *

بلی خیر

در طی ۳۰ روز گذشته، چند بار حداقل میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما ۶ لیوان معمولی آب جو /
شراب و یا ۶ لیوان کوچک یا استکان عرقیات الکلی / تکیلا/ ودکا بوده است؟*

.....

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته تحت تاثیر الکل رانندگی کرده اید؟*

بلی خیر

آیا در طی ۱۲ ماه گذشته سوار خودرویی شده اید که راننده آن در حالت مستی رانندگی می کرده است؟ *

بلی خیر

این قسمت تنها توسط یکی از اعضای خانواده (ترجیحا سرپرست یا یک عضو آگاه خانواده در مورد دارایی ها) پر شده سپس از صفحه پرسشنامه خانوار خارج می شود. دلیل پرسش این سوالات بررسی میزان وضعیت اقتصادی با وضعیت سلامت افراد می باشد.

وضعیت محل سکونت چگونه است؟

اسکلت فلزی یا بتون آرمه

ساختمان آجری با سقف تیرآهن

خشتی یا گلی

کیپر، چادر یا کلبه یا کانکس

نوع مالکیت محل سکونت شما چگونه است؟

شخصی

استیجاری

سازمانی

سایر (مانند افرادی که در محل سکونت فرد دیگری زندگی می کند و نوع مالکیت مشخصی بر محل سکونت ندارد).

تعداد اتاق های خانه (توجه شود که آشپزخانه و هال اتاق در نظر گرفته می شوند)

آیا خودتان یا فردی از افراد خانواده شما دارای اتومبیل شخصی است؟

بلی

خیر

توجه شود که منظور کل خانوار است یعنی اگر پدر، مادر، خواهر و یا برادر آن فرد در خانوار اتومبیل دارند پاسخ این سوال بلی می باشد.

چند اتومبیل دارید؟

نوع اتومبیل شما چیست؟

پراید

پژو

سمند

وانت بار

سایر اتومبیل های شخصی ساخت داخل

سایر اتومبیل های خارجی

در صورتیکه فرد نمی داند اتومبیل ساخت داخل است یا خارج می توان با پرسیدن نام اتومبیل به فرد کمک کرد.

اغلب به چه منظور از اتومبیل شخصی خود استفاده می نمایید؟

استفاده خودم و خانواده

به عنوان وسیله کار (مانند آژانس و تاکسی و...)

استفاده نمی کنم

منظور بیشترین مورد استفاده است.

از کدامیک از تسهیلات زیر برخوردارید؟

آب لوله کشی	۱- بلی	۲- خیر
گاز لوله	۱- بلی	۲- خیر
برق	۱- بلی	۲- خیر
حمام	۱- بلی	۲- خیر
تلفن ثابت	۱- بلی	۲- خیر
آشپزخانه	۱- بلی	۲- خیر

(فضای مستقل به عنوان آشپزخانه/آشپزخانه این به عنوان فضای مستقل در نظر گرفته می شود)

کولر آبی ثابت	۱- بلی	۲- خیر
کولرگازی ثابت	۱- بلی	۲- خیر

(اسپلیت گرمایی و سرمایی مورد قبول است)

شوفاژ یا سیستم حرارتی مرکزی	۱- بلی	۲- خیر
اینترنت	۱- بلی	۲- خیر

در خصوص هر یک از گزینه ها در صورت لزوم مصاحبه کننده توضیحات لازم را ارائه دهد.

کدامیک از لوازم زیر را دارا می باشید؟

تلویزیون رنگی معمولی	۱- بلی	۲- خیر
تلویزیون رنگی LCD/LED	۱- بلی	۲- خیر
یخچال معمولی	۱- بلی	۲- خیر
فریزر	۱- بلی	۲- خیر
یخچال Side by side	۱- بلی	۲- خیر
اجاق گاز فردار	۱- بلی	۲- خیر
جاروبرقی	۱- بلی	۲- خیر
ماشین لباسشویی دوقلو	۱- بلی	۲- خیر
ماشین لباسشویی اتوماتیک	۱- بلی	۲- خیر
ماشین ظرفشویی	۱- بلی	۲- خیر
خشک کن	۱- بلی	۲- خیر

رایانه (PC)	۱- بلی ۲-خیر
لپ تاپ	۱- بلی ۲-خیر
تلفن همراه	۱- بلی ۲-خیر

اگر در ابتدا گفتند که من تلفن همراه دارم شما خودتان این سوال را بله بزنید و دیگر نخوانید و اگر گفت تلفن همراه ندارم شما از مصاحبه شونده بپرسید آیا اعضای خانواده شما تلفن همراه دارند؟ و سپس علامت بزنید

مایکروفر	۱- بلی ۲-خیر
----------	--------------

شما اغلب برای پخت و پز از چه سوخت مصرفی استفاده می نمایید؟

نفت ۲. گاز ۳. الکتریسیته ۴. هیزم و چوب ۵. سایر

شما اغلب برای ایجاد گرمایش منزل از چه سوخت مصرفی استفاده می نمایید؟

۱. نفت ۲. گاز ۳. الکتریسیته ۴. هیزم و چوب ۵. سایر

شما برای تهیه آب گرم/ استحمام بیشتر از چه سوخت مصرفی استفاده می نمایید؟

۱. نفت ۲. گاز ۳. الکتریسیته ۴. هیزم و چوب ۵. سایر

در خصوص هر یک از گزینه ها در صورت لزوم مصاحبه کننده توضیحات لازم را ارایه دهد.

گام دوم سنجش جسمانی :

چند ساعت قبل از اندازه گیری غذا مصرف نموده اید؟

.....

آخرین وعده غذایی مصرف شده چه زمانی بوده است

فشار خون (اندازه گیری فشار خون سه بار و به فاصله ۳ دقیقه از همدیگر صورت گیرد)

میزان فشار خون بار اول سیستول دیاستول

میزان فشار خون بار دوم سیستول دیاستول

میزان فشار خون بار سوم سیستول دیاستول

اندازه گیری فشار خون ۱۵ دقیقه پس از رسیدن مصاحبه شونده صورت می پذیرد.

فاصله بین اندازه گیری مرتبه دوم با اول، ۳ دقیقه و فاصله بین اندازه گیری مرتبه سوم با دوم نیز ۳ دقیقه باشد.

از شرکت کننده بخواهید بین دفعات مختلف اندازه گیری فشار خون استراحت کند .

نحوه اندازه گیری فشار خون:

حین اندازه گیری فشار خون شخص را بر روی صندلی بنشانید.

اگر فرد لباس آستین بلند پوشیده است، آستین های او را تا نمایان شدن کامل بازوها بالا ببرید. (در این حالت بهتر است فرد لباس

آستین کوتاه بپوشد تا هم خود او راحت باشد و هم فشارخون به درستی اندازه گیری شود)

مهم است فرد در حالت آرامش باشد، سپس یکی از دستان او را بر روی پایش به طوری که کف دست رو به بالا باشد، قرار دهید.

دو انگشت خود را بر روی آرنج فرد قرار دهید تا احساس پالس یا ضربان قلب او را احساس کنید. احساس ضربان قلب باید در نزدیکی داخل آرنج بر روی شریان اصلی باشد. اگر پیدا کردن ضربان قلب برایتان دشوار است، انگشتان را در اطراف آرنج حرکت دهید تا آن را احساس کنید. انتهای کاف را از طریق حلقه فلزی بر روی بازوی فرد قرار دهید. کاف باید تقریباً ۳ سانتی متر بالای خم آرنج بسته شود. کاف دارای یک خط یا فلش هایی بر روی خود است تا بتوان آن را به درستی در اطراف بازوی بست. حد پایین سیستول بر اساس WHO ۴۰ MMHG و حد بالا ۳۰۰ MMHG حد پایین دیاستول بر اساس WHO ۳۰ MMHG و حد بالا ۲۰۰ MMHG

قد و وزن

اندازه قد (به سانتیمتر)

اندازه را بدون اعشار ثبت کنید. فرد باید به طور عمودی بایستد. سطح زمین باید صاف و سفت باشد. (سطح سیمانی، موزائیک) و نباید توسط فرش یا کفپوش های نرم پوشیده شده باشد. اگر این طور باشد باید از یک تخته چوبی صاف برای زیر پا استفاده کرد. فرد باید کفش خود را در آورده و وسایل سنگین به همراه نداشته باشد. فرد باید پشتش را به قد سنج تکیه دهد. پشت سر، پشت تنه، باسن، ساق، و پاشنه پاها باید به طور مستقیم به قد سنج تکیه داده شود. فرد باید سر را به طور مستقیم به سمت جلو نگه دارد و به یک نقطه در مقابل نگاه کند. یک خط کش روی سر گذاشته تا بر روی مو فشار آورد. سپس از محل تقاطع خط کش با دیوار تا پایین را اندازه بگیرید و یا از خط کش قد سنج استفاده کنید. قد را بر حسب سانتی متر بنویسید. گفته خود فرد ملاک نیست.

قد بین ۱۰۰ تا ۲۷۰ سانتی متر است بر اساس WHO

اندازه وزن (به کیلوگرم)

در صورتیکه میزان وزن فرد بیش از مقیاس وسیله اندازه گیری وزن بود، عدد حداکثر نرم افزار بر اساس معیار WHO وارد می شود.

اندازه را بدون اعشار ثبت کنید. این اندازه گیری ها بر ای خانم های باردار صورت نمی گیرد. سطح زمین باید سفت و صاف باشد و مفروش نباشد. وزنه باید روی صفر تنظیم شود. فرد باید مستقیم و در مرکز ثقل بایستد. وزنه از نوع دیجیتالی است، پس از ثابت شدن عدد را بخوانید. میزان وزن را بر حسب کیلو گرم بنویسید. فرد نباید خودش میزان وزن را بخواند بلکه حتما باید توسط شما یا شخص دیگری خوانده شود چون با خم شدن برای خواندن وزن، مقدار آن ممکن است تغییر کند. بر اساس WHO وزن بین ۲۰ تا ۳۵۰ کیلوگرم می باشد حتما قبل از اندازه گیری وزن ترازو کالیبره شود.

نحوه کالیبراسیون ترازو ها

به منظور دستیابی به نتایج قابل اطمینان در بخش سنجش های جسمانی به خصوص در بخش اندازه گیری وزن لازم است پس از هربار جابه جایی، کالیبره (تنظیم) بودن ترازو ها مجددا مورد بررسی قرار گیرد.

بدین منظور خواهشمند است مراحل زیر را در هر بار جابه جایی ترازو ها مد نظر قرار دهید:

ترازو را روشن نمایید (در پشت ترازو کنار جای باتری کلیدی برای این کار تعبیه شده است)

پس از روشن شدن ترازو با همین کلید ترازو را در حالتی قرار دهید که وزن را با واحد Kg نشان دهد.

حتما ترازو را روی سطح تراز و محکم مانند سرامیک و یا موزاییک قرار دهید (دقت فرمایید بهتر است ترازو روی فرش، موکت یا پارکت چوبی قرار نگیرد.)

وزنه شاهد ۵ kg را روی ترازو قرار داده و منتظر بمانید تا عددی ثابت را نمایش دهد.

چنانچه ترازو عدد صحیح ۵ KG را نمایش دهد کالیبره می باشد (در این مرحله اگر ترازو عدد ۴٫۹ یا ۵٫۱ کیلوگرم را نشان دهد نیز مورد قبول می باشد)

در صورتی که عدد نمایش داده شده مورد قبول نباشد می بایست وزنه شاهد را از روی ترازو برداشته و منتظر باشید تا نمایشگر ترازو خاموش شود. سپس مجددا ترازو را روشن نمایید (در این مرحله ترازو کالیبره شده است)

برای حصول اطمینان بیشتر یک بار دیگر ترازو را با وزنه شاهد چک نمایید.

دور کمر

توسط سیستم پر می شود

اندازه دور کمر (به سانتیمتر)

اندازه را با بدون اعشار ثبت کنید.

با استفاده از انگشتان تان از بالا لبه پایینی دنده و در پایین لبه بالایی استخوان لگن را پیدا کنید.

یک نوار اندازه گیری به دور شکم در فاصله مساوی از دو نقطه ای که در مرحله قبلی پیدا کردید، بپیچید. نوار در این صورت معمولا از حدود ناف در وسط و ستیع ایلیاک (بخش برجسته استخوان لگن در پهلو تان) خواهد گذشت.

از مصاحبه شونده بخواهید نفس خود را به طور طبیعی بیرون دهد - نفسش را حبس نکند یا شکمش را تو ندهد.

مراقب باشید که نوار اندازه گیری دور کمر و شکم مصاحبه شونده نه خیلی شل و نه خیلی سفت باشد، و مطمئن شوید که نوار را کج دور کمر نپیچیده باشید.

بر اساس WHO دور کمر بین ۳۰ تا ۲۰۰ سانتی متر می باشد

دور باسن

۷- اندازه دور باسن (به سانتی متر)

اندازه را با بدون اعشار ثبت کنید.

این اندازه گیری ها بر ای خانم های باردار صورت نمی گیرد.

متر را دور پهن ترین قسمت باسن یا لگن مصاحبه شونده قرار دهید. دقت کنید متر با زمین موازی بوده و کج نشده باشد.

بر اساس WHO دور باسن بین ۴۵ تا ۳۰۰ سانتی متر می باشد

ضربان قلب

تعداد ضربان قلب در یک دقیقه

حداقل ضربان قلب ۳۰ بیت بر دقیقه و حداکثر ۲۰۰ بر اساس تعریف WHO می باشد

آخرین نوبت اندازه گیری ثبت شود

آیا فرد ادرار ۲۴ ساعته دارد؟

بلی خیر

تعداد گام های فرد طی ۲۴ ساعت

آیا شما برای سنجش تعداد گامها طی ۲۴ ساعت به این شرکت کننده گام شمار داده اید؟

بلی خیر

حداکثر تعداد قدم ها ۵۰۰۰۰ قدم در روز در نظر گرفته شده است

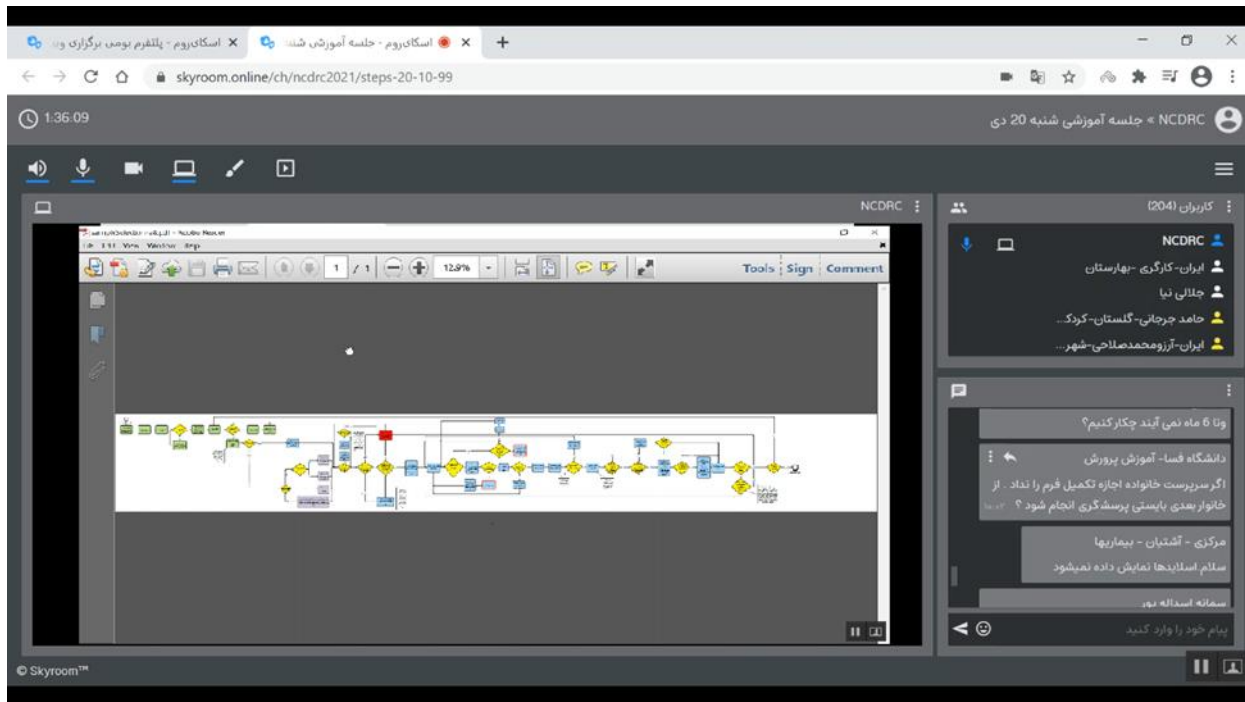
تعداد گام ها بر اساس پدومتر (گام شمار) طی ۲۴ ساعت

۲-۱ بخش ۲ آموزش

۱-۲-۱ آماده سازی مواد آموزش

کارگاههای آموزشی پیمایش ملی عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر (STEPS 2021) به مدت پنج روز از تاریخ ۱۳۹۹/۱۰/۱۶ لغایت ۱۳۹۹/۱۰/۲۲ در مرکز تحقیقات بیماریهای غیرواگیر پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران در بستر الکترونیکی برگزار گردید. با توجه به شرایط موجود شیوع کووید-۱۹ و رعایت فاصله گذاری اجتماعی برای برگزاری کارگاه های آموزشی، بستر الکترونیکی برای برگزاری کلاس های آموزشی در نظر گرفته شد. در این راستا پلتفرم های مختلف توسط کارشناسان مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر بررسی و تست شدند. با توجه به محدودیت های شبکه در دانشگاه های علوم پزشکی، پلتفرم اسکای روم انتخاب و تهیه شد. یک روز قبل از شروع کارگاه کارشناسان مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر و ارائه دهندگان دروس در سالن کنفرانس حاضر شده و به طور تمرینی مباحث کارگاه تدریس شد. کارشناس آئی تی نیز در این جلسه مشکلات و ایرادات احتمالی را برطرف نموده و تمامی همکاران برای برگزاری کارگاه در پنج روز اصلی آماده شدند. سپس در سایت اسکای روم برای هر روز از کارگاه یک لینک اختصاصی تهیه گردید و در گروه واتساپ در اختیار دانشگاه ها برای شرکت در کارگاه قرار داده شد. شرکت کنندگان در کلاس ها با

توجه به تقویم آموزشی که در اختیار داشتند در روزهای اعلام شده در کلاس های آموزشی حاضر شدند. تصویر ۱ نمونه ای از محیط آنلاین اسکای روم هنگام برگزاری کارگاه آموزشی آنلاین را نمایش می دهد.



تصویر ۱ کارگاه آموزشی آنلاین در محیط اسکای روم

۱-۲-۲ ترکیب افراد دعوت شده از دانشگاه ها

طی ارسال نامه‌ای از سوی دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت به دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور، از ایشان خواسته شد که چهار نماینده شامل معاون فنی یا قائم مقام معاون بهداشت، مدیر گروه بیماری های غیرواگیر، کارشناس بیماری های غیرواگیر، کارشناس فنی آزمایشگاه

را جهت شرکت در کارگاه آموزشی آنلاین پیمایش به این دفتر معرفی نمایند. سپس بعد از هماهنگی ها و برنامه ریزی های انجام شده در ستاد مرکزی و دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر، لیست دانشگاه های مربوط به هر روز کارگاه آموزشی مشخص و طی نامه ای رسمی از ایشان جهت حضور در جلسه ی کارگاه آموزشی در تاریخ مقرر، دعوت به عمل آمد. از آنجاییکه بستر الکترونیکی برای برگزاری کارگاه آموزشی در نظر گرفته شده بود، امکان شرکت نمایندگان سطوح شهرستانی نیز در کارگاه فراهم بود و حتی در برخی موارد پرسشگران نیز در جلسات آموزشی شرکت کردند. در مجموع در طول پنج روز کارگاه آموزشی آنلاین، حدود ۴۸۰ نفر و به طور متوسط در هر روز از کارگاه ۹۶ نفر شرکت کرده بودند، به عنوان مثال در جلسه ی سوم کارگاه یعنی روز ۱۳۹۹/۱۰/۲۰ تعداد کاربران به بیش از ۲۰۰ نفر رسیده بود.

۱-۲-۳ برنامه آموزشی

جلسات آموزشی ۶۲ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی، در طی پنج روز از تاریخ ۱۳۹۹/۱۰/۱۶ لغایت ۱۳۹۹/۱۰/۲۲ به صورت آنلاین در محل مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر برگزار شد.

در ابتدای هر روز نیم ساعت قبل از شروع جلسه کارشناس برگزاری کارگاه آنلاین از کیفیت صدا و تصویر به اشتراک گذاشته شده با کاربران اطمینان حاصل می‌کرد و کارشناسان و اساتید ارائه دهنده دروس در محل برگزاری کلاس در مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر حضور داشته و فایل‌ها و مستندات لازم برای ارائه در کلاس را آماده می‌کردند. به محض شروع کارگاه مطابق با جدول ۱ ابتدا به مدت ۱۵ دقیقه مختصری از کلیات پیمایش و تغییرات اعمال شده در اجرای پیمایش نسبت به قبل از کووید-۱۹ شرح داده شد. سپس به مدت یک ساعت، فرایند انتخاب سرخوشه و نحوه استفاده از نرم افزار برای شرکت کنندگان شرح داده شد. سپس به مدت یک ساعت، مباحث مربوط به پرسشنامه و تن سنجی ارائه شد. بعد از ۱۵ دقیقه استراحت، تغییرات اعمال شده بعد از کووید-۱۹ مربوط به قسمت آزمایشگاه و نظارت به ترتیب هر کدام به مدت ۳۰ دقیقه شرح داده شد و به سوالات شرکت کنندگان مربوط به این بخش‌ها از آموزش پاسخ داده شد. در انتهای هر بخش، زمانی برای پاسخ به سوالات شرکت کنندگان که در طول ارائه در قسمت گفت و گوی کلاس ثبت کرده بودند، در نظر گرفته شد. همچنین این قابلیت نیز وجود داشت که به شرکت کنندگان دسترسی مکالمه داده شود تا از طریق صدا و تصویر بتوانند سوالات خود را از کارشناسان بپرسند. بعد از جمع بندی کوتاهی از پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر، جلسه ی آموزشی به اتمام رسید.

جدول ۱ برنامه ی کارگاه آموزشی آنلاین پیمایش ملی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر

عناوین	ارائه دهنده	مدت زمان	بازه زمانی
معرفی مطالعه و تغییرات اعمال شده	دکتر شیرین جلالی نیا	۱۵ دقیقه	۹:۰۰-۹:۱۵
فرایند انتخاب سرخوشه و نمونه گیری و انتخاب برای آزمایشگاه	دکتر عرفان قاسمی	۶۰ دقیقه	۹:۱۵-۱۰:۱۵
پرسشنامه و تن سنجی	دکتر نگار رضایی	۶۰ دقیقه	۱۰:۱۵-۱۱:۱۵
استراحت		۱۵ دقیقه	۱۱:۱۵-۱۱:۳۰
پاسخ به سوالات آزمایشگاه	خانم ویلما کاظمی	۳۰ دقیقه	۱۱:۳۰-۱۲:۰۰
پاسخ به سولات نظارت	خانم الهام عبدالحمیدی	۳۰ دقیقه	۱۲:۰۰-۱۲:۳۰
جمع بندی مطالعه STEPS	آقای یوسف فرضی	۵ دقیقه	۱۲:۳۰-۱۲:۳۵

۱-۲-۴ برنامه دانشگاهها به تفکیک روز به همراه تصاویر

در تهیه اشتراک اسکای روم جهت برگزاری کارگاه هیچ گونه محدودیتی برای تعداد شرکت کنندگان وجود نداشت و در هر کدام از این پنج روز برگزاری کارگاه هر تعداد از نمایندگان دانشگاه ها قادر به شرکت در کلاس ها بودند اما به منظور مدیریت بهتر زمان و پاسخ منظم به سوالات شرکت کنندگان توسط کارشناسان ارائه دهنده دروس، برنامه ای جهت حضور دانشگاه ها در کلاس های آنلاین آموزشی به تفکیک تاریخ تنظیم شد. نمایندگان دانشگاه های علوم پزشکی در روز های اعلام شده طبق برنامه ی ذکر شده و با استفاده از لینک کلاس که در اختیارشان قرار داده شده بود در محیط آنلاین کارگاه حضور پیدا کرده و آموزش های لازم را دریافت کردند.

جدول ۲ حضور نمایندگان دانشگاه ها در روز های مختلف برگزاری کلاس های آنلاین را نشان می دهد. دانشگاه هایی که با رنگ سبز مشخص شده اند، در روز برنامه ریزی شده در کارگاه آموزشی آنلاین حضور داشتند و دانشگاه هایی که با آبی مشخص شده اند، در روزهایی به غیر از روز برنامه ریزی شده نیز حضور داشتند.

جدول ۲ لیست حضور دانشگاه ها در کلاس های آنلاین به تفکیک روز

سه شنبه ۹۹ دی ۱۶	چهارشنبه ۹۹ دی ۱۷	شنبه ۹۹ دی ۲۰	یکشنبه ۹۹ دی ۲۱	دوشنبه ۹۹ دی ۲۲
گناباد	اصفهان	تهران	اسفراین	خلخال
ترت جام	بوشهر	ایران	خراسان شمالی	اردبیل
ترت حیدریه	مازندران	بهبهان	کردستان	خوی
سبزوار	لرستان	دزفول	سراب	ارومیه
نیشابور	البرز	بیرجند	مراغه	شاهرود
سیرجان	بابل	جندی شاپور اهواز	تبریز	سمنان
آبادان	زاهدان	گراش	زابل	قزوین
ساوه	دانشکده علوم پزشکی خمین	جهرم	ایرانشهر	یاسوج
ایلام	گلستان	لارستان	مشهد	گیلان
شهید بهشتی	ایلام	فسا	شهرکرد	اسدآباد
کاشان		شیراز	رفسنجان	همدان
ایران		اراک	قم	زنجان
بم		شهید صدوقی یزد	جیرفت	کرمانشاه
قزوین		گلستان	هرمزگان	کرمان

بم	ياسوج	ياسوج
شوشتر	تهران	گناباد
بابل		مازندران

تصاویر زیر نمونه ای از جلسات آموزشی آنلاین در روزهای مختلف است:



تصویر ۲ بخشی از کارگاه آموزشی آنلاین در روز ۱۶/۱۰/۱۳۹۹ (مباحث انتخاب سرخوشه و نمونه گیری)



تصویر ۳ بخشی از کارگاه آموزشی آنلاین در روز ۱۳۹۹/۱۰/۱۷

۳-۱ بخش ۳ فعالیت‌های انجام‌شده مرتبط با نرم افزار

۱-۳-۱ زیرساخت و پنل مدیریتی

آماده سازی سرور ها

ساخت ماشین های مجازی مورد نظر در لایه اپلیکیشن سرور و پایگاه داده

پنل مدیریتی

پس از انجام جلسات تحلیل متعدد تیم نرم افزاری با گروه های نظارت، نمونه گیری، پرسشگری و مدیریت پروژه، پنل مدیریتی پروژه با هدف کنترل، نظارت، و انجام برخی فرایندهای اجرایی توسعه یافت. مکانیسم احراز هویت کاربران¹ OTP است و برای ورود به پنل کاربر با دسترسی متفاوت شماره موبایل خود را وارد کرده و بعد از دریافت کد از طریق پیامک وارد پنل مدیریت استپس می شود.

¹ One Time Password



شکل ۱-۲ ورود به داشبورد مدیریتی

پس از ورود، داشبورد مدیریت نمایش داده می شود که در آن گزارش های مختلفی با نمودار های متفاوت مانند میزان پیشرفت پرسشگری، روند پیشرفت، میزان پیشرفت پرسشگری خوشه ها و میزان پیشرفت سنجش های جسمانی نمایش داده می شود.

ابزارهایی که در پنل مدیریت وجود دارند عبارتند از:

مدیریت کاربران

در این قسمت دو زیرمنو لیست کاربران در راستای جستجوی و ساخت کاربر جدید وجود دارد. در لیست کاربران می توان با فیلدهایی مانند کد کاربری، نقش کاربری، استان و شهر به جستجو کاربران پرداخت.

فیلتر کاربران

کد کاربری: انتخاب... نقش کاربری: انتخاب... استان: انتخاب... شهر: انتخاب...

Show 5 entries

#	تاریخ ایجاد	نام کاربر	کد کاربری	نقش کاربری	استان	شهر	دانشگاه	وضعیت	عملیات
۱	۱۳۹۸/۱۰/۰۴	بهمن دمرچینلو	+۹۳۵۵۰۳۳۷۷۰	مدیر سیستم	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	فعال	<input checked="" type="checkbox"/>
۲	۱۳۹۸/۱۰/۰۷	اشکان مهرگان	+۹۱۲۴۸۳۳۳۳۷	پرسنل مدیر سیستم گرفتنی آزمایشگاه استاد	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	فعال	<input checked="" type="checkbox"/>
۳	۱۳۹۸/۱۰/۰۷	یویا حقنی	+۹۳۲۳۰۰۱۱۶۰	پرسنل گرفتنی آزمایشگاه بهره دهنگه گرفتنی آزمایشگاه استاد مدیر سیستم گرفتنی II	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	فعال	<input checked="" type="checkbox"/>
۴	۱۳۹۸/۱۰/۲۱	فرشته سرداری	+۹۳۸۳۰۸۷۷۵۵	گرفتنی II مدیر سیستم	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	فعال	<input checked="" type="checkbox"/>
۵	۱۳۹۸/۱۰/۲۱	علی مومن نیا	+۹۱۲۱۷۵۷۵۲۸	گرفتنی II	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	فعال	<input checked="" type="checkbox"/>
#	تاریخ ایجاد	نام کاربر	کد کاربری	نقش کاربری	استان	شهر	دانشگاه	وضعیت	عملیات

Showing 1 to 5 of 58 entries

دسترسی حقوق بندی و معرفی پروژه متعلق به مرکز تحقیقات بیامری های نیروگاه بونه و هرگونه استفاده غیرمجاز پیگرد قانونی دارد.

فهرست گزیده از وضعیت و وضعیت

شکل ۲-۲ بخش مدیریت کاربران
 در این قسمت به ویرایش کاربران پرداخت.
ساخت کاربر جدید
 در قسمت ساخت کاربر جدید باید فیلد های زیر تکمیل و ثبت گردد.

ساخت کاربر جدید

نام و نام خانوادگی:

شماره موبایل:

انتخاب نقش کاربر:

انتخاب دانشگاه کاربر:

انتخاب شهر کاربر:

حساب کاربری: فعال غیرفعال

ثبت اطلاعات

شکل ۲-۳ ساخت کاربران جدید

تخصیص خوشه

در قسمت تخصیص خوشه مسؤل IT هردانشگاه خوشه ها را به پرسشگران دانشگاه تخصیص می دهد و به این ترتیب است که یک خوشه تنها مختص یک پرسشگر است. در صورتی که از لیست خوشه تخصیص داده نشده خوشه ای به پرسشگری اختصاص داده می شود دیگر آن خوشه در لیست خوشه های تخصیص داده نشده وجود ندارد. پس از تخصیص خوشه در پنل مدیریتی، پرسشگر با انجام همگام سازی در نرم افزار اندروید، خوشه های تخصیص داده شده به خود را مشاهده میکند.

#	نام کاربر	کد کاربری	استان	شهر	دانشگاه	خوشه ها	عملیات
۱	اشکان مهرگان	۰۹۱۴۸۳۳۳۷	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۲	[icon]
۲	یویا فنی	۰۹۳۷۳۰۹۱۶۰	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۰	[icon]
۳	علی مومن نیا	۰۹۱۲۱۷۵۵۲۸	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۱	[icon]
۴	رضا خاموشی	۰۹۱۸۵۵۳۳۷۱	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۲	[icon]
۵	ابوالفضل محمد میرزایی	۰۹۱۲۲۸۸۱۸۴۴	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۱	[icon]
۶	دکتر شیرین جلالی نیا	۰۹۱۲۵۵۱۳۹۹	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۱	[icon]
۷	هانیه باقری	۰۹۱۲۷۳۵۸۶۵	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۱	[icon]
۸	مهرداد آرمین	۰۹۰۳۲۸۵۴۴۸	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۱	[icon]
۹	نرگس ابراهیمی	۰۹۱۹۸۱۶۲۲۳	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۱	[icon]
۱۰	ناصر احمدی	۰۹۱۸۹۲۷۲۰۱	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	۱	[icon]
#	نام کاربر	کد کاربری	استان	شهر	دانشگاه	خوشه ها	عملیات

شکل ۲-۴ تخصیص خوشه به پرسشگران

گزارش ها

در این قسمت با انتخاب زیرمنو جدول پیشرفت خوشه ها می توان میزان پیشرفت پرسشگری دانشگاه ها را مشاهده کرد.

شکل ۲-۵ بررسی پیشرفت پرسشگری

پیشرفت پرسشگری دانشگاه ها

پل مدیریت 2.2.2

فرشته سرداری

کارشناس IT

مدیر سیستم

مرکز تحقیقات

مرکز تحقیقات

مدیریت کاربران

نقصی خوشه

گزارش ها

نظارت

Show ۲۵ entries

Search

#	نام دانشگاه	اختصاص داده شده	تکمیل شده	درصد تکمیل	عملیات
۱	ازک	۵۲	*	۰.۰	
۲	دانشکده علوم پزشکی خمین	۵	*	۰.۰	
۳	ساوه	۲۰	*	۰.۰	
۴	گیلان	۷۲	*	۰.۰	
۵	مازندران	۷۶	*	۰.۰	
۶	بابل	۱۶	*	۰.۰	
۷	تبریز	۹۷	*	۰.۰	
۸	مرانیه	۵	*	۰.۰	
۹	ارومیه	۷۷	*	۰.۰	
۱۰	خوی	۷	*	۰.۰	

شکل ۲-۵ بررسی پیشرفت پرسشگری

پس از انتخاب عملیات هر دانشگاهی می توان میزان پیشرفت شهرستان های اختصاص یافته به آن دانشگاه را مشاهده کرد.

نظارت

در این قسمت که مربوط به ناظرین هر دانشگاه می باشد می توان عملیات نظارت را انجام داد. ناظر در این قسمت می تواند خوشه، کد فرد، شهر، دانشگاه، وضعیت، تاریخ ثبت پرسشگری و تعداد صداهای ضبط شده را مشاهده و عملیات نظارت را با انتخاب فرد مورد نظر انجام دهد.

لیست افراد ثبت شده

پل مدیریت 2.2.2

فرشته سرداری

کارشناس IT

مدیر سیستم

مرکز تحقیقات

مرکز تحقیقات

مدیریت کاربران

نقصی خوشه

گزارش ها

نظارت

فیلتر

دانشگاه

شهر

خوشه

مرکز تحقیقات

** - انتخاب شهر - **

** - انتخاب خوشه - **

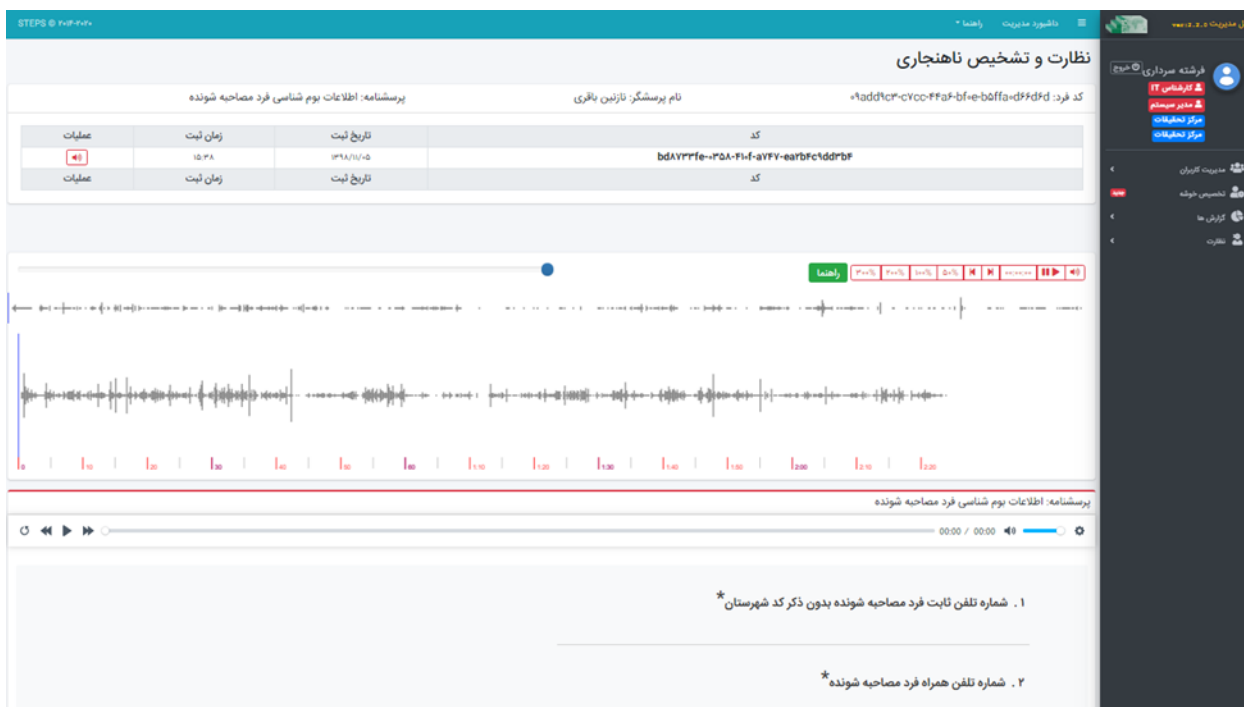
فیلتر

خوشه	کد فرد	شهر	دانشگاه	وضعیت	تاریخ ثبت	صداهای	عملیات
pilot۱	*9addf0cf-c7cc-f9af-b7fe-b0ffa-d9d9d	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۵	۱۸	
pilot۱	9f1af0c-943e-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۶	۱۶	
pilot۱	199f9e1c-9d9f-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۶	۱۶	
pilot۱	7ecb0b0c-9f9f-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۵	۱۷	
pilot۱	af9d9f9e-df9f-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۶	۱۶	
pilot۱	af9d9f9e-df9f-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۶	۱۶	
pilot۱	af9d9f9e-df9f-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۵	۱۶	
pilot۱	af9d9f9e-df9f-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۵	۱۶	
pilot۲	af9d9f9e-df9f-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۵	۱۶	
pilot۲	af9d9f9e-df9f-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۵	۱۶	
pilot۲	af9d9f9e-df9f-f9af-bcfc-9f9e9d9af	مرکز تحقیقات	مرکز تحقیقات	✓	۱۳۹۸/۱۱/۰۵	۱۶	



شکل ۲-۶ پنل نظارت

فرایند نظارت با استفاده از صداهای ضبط شده طبق پروتکل پیاده سازی شده است.



شکل ۲-۷ بررسی صدای ضبط شده در نظارت الکترونیکی

آزمون آنلاین

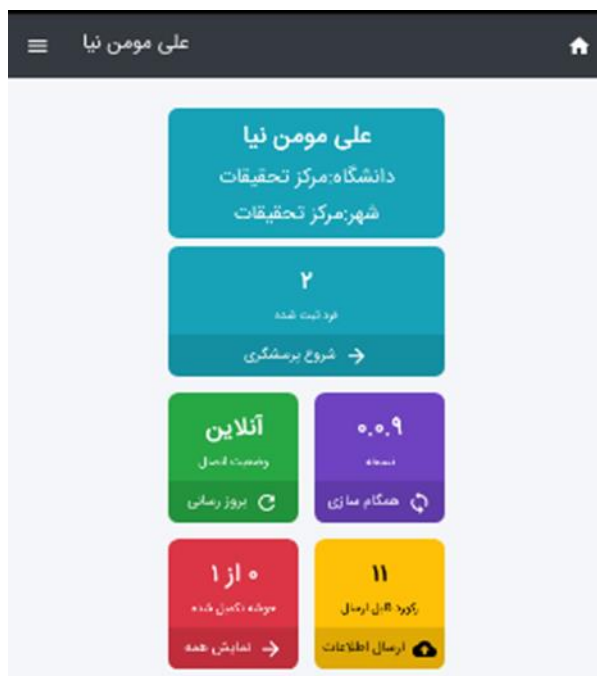
در این مطالعه همه گروه های کاربری به جز گروه فناوری اطلاعات، باید وارد پنل شده و آزمون آنلاین مربوط به خود را بدهد و نمره قبولی حداقل ۸ از ۱۰ را کسب کند تا کاربرشان فعال شود.

۱-۳-۲ نرم افزار پرسشگری

در این بخش قسمت های موجود در نرم افزار پرسشگری (جمع آوری داده ها) آمده است:

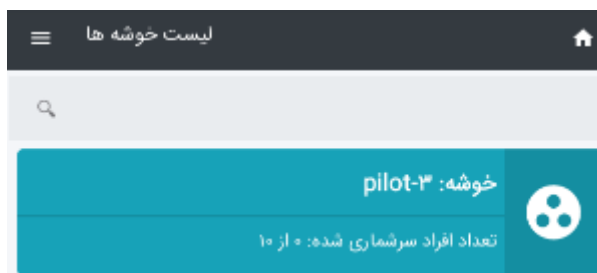


شکل ۲-۸ صفحه ورود به نرم افزار پرسشگری در تبلت پرسشگر می تواند پس از گرفتن نمره قبولی باشماره موبایل خود و با مکانیسم OTP وارد نرم افزار شود.



شکل ۲-۸ صفحه اول نرم افزار پرسشگری

در قسمت خانه نرم افزار پرسشگر می تواند به همگام سازی، به روز رسانی، ارسال اطلاعات و شروع پرسشگری بپردازد. پرسشگر پس از شروع پرسشگری خوشه های اختصاص یافته به خود را مشاهده می کند.

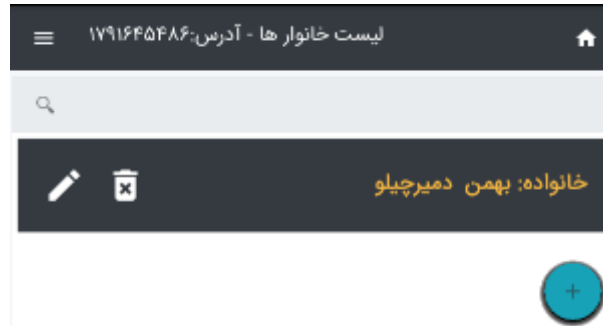


شکل ۲-۹ لیست سرخوشه های تخصیص داده شده به یک تیم پرسشگری وارد خوشه شده و در قسمت لیست آدرس ها می توان فرم ثبت آدرس را مشاهده و تکمیل کرد.

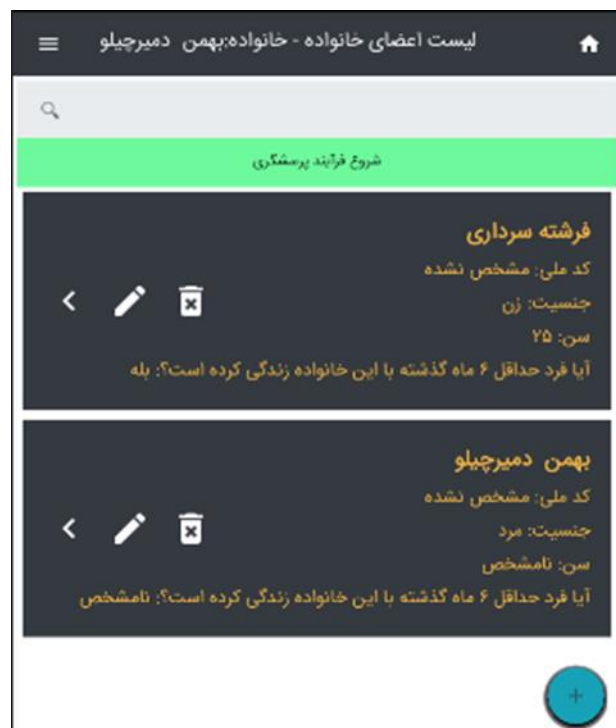


شکل ۲-۱۰ لیست آدرسهای ثبت شده در هر خوشه

پس ورود به آدرس مورد نظر باید لیست سرپرست خانوار ثبت شود.



شکل ۲-۱۱ لیست خانوارهای ثبت شده در هر کدام از آدرس های ثبت شده در هر خوشه و سپس لیست اعضا خانواده آن سرپرست تک به تک وارد می شود.



شکل ۲-۱۱ ثبت افراد حاضر در یک خانوار

در این قسمت پس از این که تمام اعضا خانواده آن سرپرست وارد شد و پرسشگر مطمئن شد که تمام اعضا آن سرپرست را وارد کرده است شروع فرآیند پرسشگری را انتخاب می کند. و آن اعضایی که شرایط ورود به مطالعه را دارند سبز شده و فلش مرحله بعد روی آن ها نمایش داده می شود.



شکل ۲-۱۲ لیست افراد واجد شرایط در یک خانوار با انتخاب هریک از اعضا پرسشگر، پرسشگری آغاز می شود.



شکل ۲-۱۳ لیست پرسشنامه‌های طراحی شده جهت جمع آوری اطلاعات هر شرکت کننده با انتخاب اولین پرسش نامه سوالات مربوط به آن پرسش نامه نمایش داده شده و صدای پرسشگر و پرسش شونده ثبت و ضبط می شود.

۱-۳-۳ آماده سازی تبلت‌ها

در این مقطع، تبلت های مورد نیاز پیمایش، مجددا جهت بررسی کیفیت و اطمینان از صحت عملکرد مورد بررسی و اصلاح قرار گرفت و نرم افزار آپدیت شده بر آن ها نصب گردید. سپس این تبلت ها به تیم مدیریت تجهیزات مرکز تحقیقات جهت ارسال به دانشگاه ها تحویل داده شد. علاوه بر آن، فرایند شارژ سیم کارت های موجود در تبلت ها، با هماهنگی با شرکت های ایرنسل و رایتل صورت پذیرفت و بسته های مورد نظر فعال شدند.

۱-۳-۴ تغییرات نرم افزاری اعمال شده بعد از شیوع پاندمی کووید-۱۹

به دلیل اضافه شدن پرسشنامه ی کووید به این پیمایش، اپلیکیشن پرسشگری STEPS نصب شده روی تبلت‌ها به روزرسانی شدند. بنابر مذكرات صورت گرفته، مقرر گردید که تعداد نفرات موجود در هر خوشه از ۱۰ نفر به ۹ نفر کاهش یابد. این مورد نیز در نرم‌افزار پیمایش اعمال شد و همچنین در نرم‌افزار محدودیت در عدم امکان نمونه‌گیری از افراد زیر ۲۵ سال در بخش مربوط به آزمایشگاه ایجاد گردید.

مواردی در بخش گزارشات پرسشگری و آزمایشگاهی نیز جهت گویاتر شدن جداول و نمودارها، به پنل مدیریتی STEPS اضافه گردید. لازم به ذکر است که در آغاز پیمایش، دامنه ی info. به دلیل تحریم‌های اعمال شده بر کشور، از دسترس خارج شد. در ادامه، با تلاش همکاران واحد فناوری اطلاعات مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر، تمامی سامانه های طراحی شده در این پیمایش، به دامنه ی net. منتقل گردید و این مورد از طریق گروه واتس اپ، به اطلاع تمامی دانشگاه‌ها رسید. از دیگر اقدامات صورت گرفته در حوزه سامانه و قابلیت‌های آن، ایجاد دسترسی به شناسنامه سلامت شرکت‌کنندگان در سایت سپید است.

۱-۳-۵ پشتیبانی سخت افزاری و نرم افزاری

در طول پیمایش، گروه فناوری اطلاعات مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر، به صورت تلفنی، پاسخگوی کاربران دانشگاه‌ها، در حوزه‌های اینترنت و سخت افزار است. هرگونه مشکل در عملکرد سامانه دیجیتال، اپلیکیشن پرسشگری STEPS و پنل مدیریتی STEPS، که از سمت دانشگاه‌ها یا واحدهای فعال در مرکز تحقیقات به واحد فناوری اطلاعات گزارش شود، سریعاً مورد بررسی قرار گرفته و اقدام به رفع آن می‌گردد. علاوه بر آن یک گروه تخصصی نیز به صورت پشتیبان جهت رفع مشکلات فنی احتمالی در نرم افزار، در مرکز تحقیقات حضور دارند و در تعامل نزدیک با سایر واحدهای فعال در پیمایش، همکاری می‌کنند. گروه فناوری اطلاعات جهت تسریع در پاسخگویی به دانشگاه‌ها، از طریق گروه واتس اپ با کاربران حوزه آی تی دانشگاهی، در ارتباط هستند. همچنین در پنل مدیریتی استپس، اکنون پشتیبانی استپس اضافه شده است که گروه آماری، مشکلات پرسشگران را اعم از خطاهای پیش بینی نشده و اینکه پرسشگران به اشتباه تمایل پرسش شونده را عدم تمایل می‌زدند، برطرف میکنند.



تصویر ۴ پرسشنامه حل مشکلات مراجعه

۱-۳-۶ بررسی تبلت‌های بازگشتی

در این مقطع، تبلت‌های برگردانده شده از دانشگاه‌هایی که پرسشگری آن‌ها تمام شده، مجدداً جهت بررسی کیفیت و اطمینان از صحت عملکرد مورد بررسی و اصلاح قرار گرفت و نرم افزار آپدیت شده بر آن‌ها نصب گردید. سپس این تبلت‌ها به تیم مدیریت تجهیزات مرکز تحقیقات جهت ارسال به دانشگاه‌هایی که برای پرسشگری خود به تعداد تبلت بیشتری نیاز داشتند تحویل داده شد.

علاوه بر آن، فرایند شارژ مجدد سیم کارت‌های موجود در تبلت‌ها، با هماهنگی با شرکت‌های ایرنسل و رایتل صورت پذیرفت و بسته‌های مورد نظر فعال شدند.

۱-۴-۴ بخش ۴ فعالیت‌های انجام شده مرتبط با آماده سازی

تجهیزات

۱-۴-۱-۱ نیازسنجی تجهیزات مورد نیاز

با توجه به انجام پیمایش ملی سنجش بیماری‌های غیر واگیر در سال ۲۰۱۶ نیازمندی‌های تجهیزاتی مشخص گشتند. تجهیزات مطالعه بر اساس تعداد تیم‌های پرسشگری و روز آغاز نمونه‌گیری هر دانشگاه مشخص گردید و همچنین محدودیت‌های مطالعه تشخیص داده و لحاظ شد. بر اساس برنامه‌ریزی ارائه شده، تخمینی از افراد بالای ۱۸ سال جهت شرکت در تن سنجی و تخمینی برای تجهیزات گام ۳ (آزمایشگاه) با ضریب اطمینان ۵ تا ۱۰ درصد از افراد شرکت کرده در گام ۳ (آزمایشگاه) پیمایش ۲۰۱۶ و تعداد نهایی تجهیزات مشخص شد. در نهایت تمامی تجهیزات مورد نیاز در گام ۲ و ۳ آماده شد.

تجهیزات ارسالی به ستادهای دانشگاهی شامل موارد زیر می باشد که در ادامه به توضیح هریک از موارد پرداخته خواهد شد:

بسته تجهیزات سنجش جسمانی

تبلت های حاوی نرم افزار مطالعه

بسته تجهیزات آزمایشگاهی

۱-۴-۲ آماده سازی تجهیزات سنجش های جسمانی

در ابتدا با توجه به نیاز مطالعه تعدادی بسته فردی در نظر گرفته شد. در راستای برآورد نیاز مطالعه، موجودی ستاد مرکزی بررسی و میزان کمبود در هر یک از موارد مشخص گردید. بسته تجهیزات سنجش های جسمانی شامل فشارسنج، ترازو، متر، خط کش و پدومتر است که در راستای سالم بودن و عملکرد صحیح آنها فعالیت های زیر انجام شد:

در مورد آماده سازی فشارسنج های موجود در ستاد مرکزی، برنامه ریزی جهت کالیبراسیون مد نظر قرار گرفت. هماهنگی های لازم با نماینده رسمی شرکت سازنده فشارسنج ها (Beurer) صورت پذیرفت و تمامی فشارسنج ها به شیوه استاندارد کالیبره شدند (پیوست ۱-۳). در تعداد اقلام بررسی شده توسط این نمایندگی، تعدادی از اقلام، مشکلات حاد تری داشتند که با انجام کالیبراسیون نیز، قابل استفاده نبودند. چون به اجناس و اقلامی همچون: موتور پمپ، شیر تخلیه، شیلنگه سه راهی، کاف و تعمیرات بردی روی برد نیازمند بودند؛ در نتیجه تعمیرات لازم نیز انجام شد.

یکی از روش های سنجش صحیح بودن عدد ترازو دیجیتالی، وزنه های استاندارد می باشد. ترازوهای Innofit موجود در ستاد مرکزی، دیجیتالی هستند. در نتیجه نیاز به سنجش با وزنه شاهد ۵ کیلوگرمی بودند. باطری تمام ترازوها تعویض شدند. سپس به منظور دستیابی به نتایج قابل اطمینان در بخش سنجش های جسمانی به خصوص در بخش اندازه گیری وزن لازم است پس از هر بار جابه جایی، کالیبره (تنظیم) بودن ترازو ها مجددا مورد بررسی قرار گیرد.

برای اجرای فرآیند کالیبراسیون مراحل زیر به ترتیب انجام گردید:

ترازو روی سطح تراز و محکم مانند سرامیک و یا موزاییک قرار گرفته شد.

ترازو روشن شد (در زیر ترازو کنار جای باتری کلیدی برای این کار تعبیه شده است)

ترازو روی زمین تراز و مسطح قرار داده شد.

با یک پا بر روی ترازو فشار وارد نموده شد تا عدد روی نمایشگر ظاهر شود. سپس پا را از روی ترازو برداشته و

منتظر شده تا نمایشگر ترازو خاموش شود. (در این مرحله ترازو کالیبره شده است)

پس از روشن شدن مجدد ترازو از کالیبره بودن وزنه توسط وزنه شاهد ۵ kg اطمینان حاصل نموده شد. (در این مرحله اگر ترازو عدد 4.9 یا 5.1 کیلوگرم را نشان داده شود، سالم تلقی شدند. به عبارت دیگر تا تلورانس ۲ درصد قابل قبول است.)

ترازوهای سالم کالیبراسیون شدند (شکل ۱-۳ و ۲-۳).



شکل ۱ ترازو قبل از کالیبراسیون



شکل ۲ ترازو بعد از کالیبراسیون

ترازوهایی که معیوب شناسایی شدند و دیگر قابل استفاده نبودند به سه دسته زیر مشاهده و تقسیم بندی شدند (پیوست ۲):

مشکلات ظاهری: شکسته بودن صفحه ترازو، جای باطری شکسته و ...

مشکلات اندازه گیری: در ظاهر ترازوها مشکلی وجود نداشت اما طبق دستورالعمل، ترازوها کالیبره نمی شدند.

مشکلات ریسکی: به دلیل اشکال در مدار ترازوها، زودتر از زمان معمول خاموش می شدند یا صفحه قابل خوانش نداشتند.

با توجه به تیم های پرسشگری و اقلام مورد نیاز مانند: متر و خطکش در بسته های تجهیزاتی، تعداد موجودی ستاد مرکزی بررسی شد و بر اساس تعداد کمیود هر یک، خریداری گردید.

تعدادی از شرکت کنندگان در پیمایش، جهت گام شماری انتخاب و برای این افراد، گام شمار (پدومتر) در نظر گرفته شده است. بدین منظور واحد پشتیبانی پیمایش، از بین چند مدل گام شمار موجود در بازار، پس از تست توسط کارشناسان ستاد مرکزی، پدومترهای مناسب را انتخاب نمودند. این گام شمارها همراه بسته تجهیزات سنجش جسمانی در اختیار ستادهای دانشگاهی قرار خواهد گرفت.

۱-۴-۳ آماده سازی تجهیزات الکترونیکی

به منظور استفاده از نرم افزار مربوط به پرسشگری و ثبت اطلاعات شرکت کنندگان در پیمایش STEPS، تبلت های مورد استفاده در مطالعه در واحد فناوری اطلاعات ستاد مرکزی تست شدند و سپس تبلت ها به صورت کامل شارژ شدند. تعریف APN، نصب نرم افزار و تست عملکردی تبلت انجام گردید. لازم به ذکر است که نتایج این مطالعه در اختیار کاربران در سراسر کشور قرار خواهد گرفت.

جهت آماده سازی تبلت ها، موارد زیر مرحله به مرحله برای تمامی تبلت ها اجرا گردید:

شارژ نمودن کامل باطری تبلت ها

بررسی نمودن تبلت ها از لحاظ سالم بودن سخت افزار که شامل LCD و باتری و دکمه ی power و سوکت سیم

کارت ها (در صورت مشاهده مشکلات موجود، تبلت ها جهت تعمیر به تعمیرگاه ارسال شدند).

بررسی نمودن تبلت ها از نظر عملکرد صحیح نرم افزاری آن ها (در این مرحله تبلت هایی که مشکل عملکرد مانند

هنگ کردن یا کند عمل کردن داشتند به کارشناس مربوطه در ستاد مرکزی جهت تعمیر ارسال شد).

شماره تبلت و شماره سریال سیم کارت در فایل اکسل جهت اطمینان از شارژ صحیح سیم کارت مورد نظر در تبلت، وارد شد.

اطمینان از درست قرار گرفتن سیم کارت و کارت حافظه در جای خود

بررسی صحت تعریف APN برای سیم کارت هر تبلت

اطمینان داشتن از آنتن برای سیم کارت

روشن کردن دیتای تبلت و بررسی نحوه ی عملکرد آن

اصلاح نمودن ساعت و تاریخ تبلت

چک کردن تجهیزات همراه تبلت

نصب کردن نرم افزار های مورد نیاز

چک کردن میکروفون تبلت

آماده نمودن لیست شماره تلفن ها جهت شارژ دیتای سیم کارت ها

بررسی کردن دوربین تبلت

در نهایت پس از بررسی و عدم وجود مشکل در هیچ یک از موارد فوق، تبلت ها به ستادهای دانشگاهی تحویل داده خواهد شد.

۴-۴-۱ آماده سازی موارد مرتبط با آزمایشگاه و امکانات نمونه برداری

در ستاد مرکزی پیمایش، بسته های تجهیزات آزمایشگاهی برای شرکت کنندگان در گام سوم آماده شدند، این بسته ها به گونه ای طراحی شده اند که تمامی لوله های مورد نیاز جهت نمونه گیری، فرآوری و ارسال در آنها قرار گرفتند. لوازم ارسالی آماده شده در ستاد مرکزی پیمایش، حاوی باکس های مخصوص هر فرد و لوازم ارسالی عمومی بودند که در ادامه محتویات آنها شرح داده می شود. لازم به ذکر است در مورد کلیه تجهیزات آزمایشگاهی ارسالی از سمت ستاد مرکزی برچسبی (شکل ۳) شامل کد فرد، نام استان، نام شهرستان و نوع نمونه روی باکس و تمام لوله های باکس ارسالی مخصوص هر فرد و لیوان ادرار چسبانده شد.



شکل ۳ نمونه برچسب در پکیج فردی در تجهیزات آزمایشگاه

۱-۴-۴-۱ محتویات باکس (مخصوص هر فرد)

بسته آماده شده برای هر فرد شامل مجموعاً ۷ لوله به شرح زیر است

لوله خلأ حاوی EDTA با درپوش بنفش مخصوص جمع‌آوری خون

۲ عدد لوله خلأ لخته با درپوش قرمز مخصوص جمع‌آوری سرم

لوله خلأ سدیم فلوراید با درپوش طوسی مخصوص جمع‌آوری پلاسما

لوله واسط با درپوش قرمز مخصوص ارسال پلاسما مشتق شده از لوله سدیم فلوراید

لوله واسط بلند با درپوش سفید مخصوص ارسال سرم مشتق شده از لوله خلأ

لوله واسط با درپوش قرمز مخصوص ارسال ادرار

۲-۴-۴-۱ لوازم ارسال شده همراه باکس (مخصوص هر فرد)

بسته ارسالی مخصوص هر فرد علاوه بر باکس ذکر شده شامل لیوان ادرار، پارافیلم و برچسب اضافی است.

۳-۴-۴-۱ بسته ارسالی مربوط به ادرار ۲۴ ساعته

این بسته ها شامل ظرف ادرار ۲۴ ساعته، لوله واسط ۵ میلی لیتری برای ارسال نمونه، و فرم مربوط به ادرار ۲۴ ساعته هستند.

۴-۴-۴-۱ محتویات لوازم ارسالی عمومی به مراکز نمونه‌گیری

علاوه بر بسته اختصاصی آماده شده برای هر فرد، بسته دیگری به منظور انجام نمونه‌گیری از سوی ستاد مرکزی مطالعه به ستادهای دانشگاهی تحویل داده خواهد شد. این بسته شامل سوزن، هولدر، گارو و سرسمپلر است. مراحل آماده‌سازی بسته‌های آزمایشگاهی در شکل‌های ۴ تا ۹ نشان داده شده است.



شکل ۴ باکس‌های فردی



شکل ۵ آماده سازی جعبه های فردی حاوی لوله های آزمایشگاهی بدون لیبل



شکل ۶ چسباندن لیبل شامل اطلاعات کد فردی، نام استان و شهرستان، نوع نمونه و بارکد روی تمامی لوله های بسته فردی



شکل ۷ بسته بندی هر ۱۰ باکس فردی در یک جعبه (یک خوشه)



شکل ۸ لیبل اطلاعات بسته های فردی موجود در باکس روی تمامی جعبه ها زده شد



شکل ۹ جعبه های خوشه های آماده شده برای یک دانشگاه

۱-۴-۵ پیوستها

تاریخ: ۱۳۹۸/۱/۱۷

شماره: ۹۸/ق/۱۴

پیوست:

بسمه تعالی



شرکت آرمین درمان
شرکت تجهیزات پزشکی
مرکز تحقیقات بیماریهای غیر واگیر، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه تهران

با سلام

احتراماً، بنا به درخواست کالیبراسیون دستگاههای فشارسنج با مدل BM20 در نامه شماره ۱۱۷۸۱/م.غ از طرف دانشگاه علوم پزشکی به خدمات پس از فروش شرکت آرمین درمان نماینده رسمی beurer آلمان در ایران و پیرو مذاکرات حضوری پیشین با تیم مجریان طرح سلامت ملی در مرکز پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم قرار بر اعلام گزارش کالیبراسیون و ضمانت این عمل طی بازه زمانی مشخص شدیم.

گزارشات به صورت ذیل تقدیم میگردد:

با توجه به سیستم سنسور فشار الکترومکانیکی در مدل مذکور که یک صفحه ثابت و دیگری متغیر دیافراگمی میباشد عمل کالیبراسیون به صورت فیزیکی انجام میگردد. که این متغیر رنج فشار به علت عدم تناسب قرار گیری دو صفحه ثابت و متغیر به رو هم است که طی فشار گیری پشت سر هم و بی در پی به وجود می آید، و در این نوع کالیبراسیون دستگاه کالیبره عملیات صاف کردن صفحات و قرارگیری صحیح آنها را انجام میدهد. ولی برخی مواقع آسیب دیدگی سنسور از لحاظ ظاهری شدید میباشد که در چنین مواقعی یا خود سنسور تعویض میگردد و یا توسط قطعه الکترونیکی (مقاومت اهمی) که مجاور سنسور قرار دارد و خروجی امپدانس سنسور میباشد نسبت مقدار اختلاف سنسور تغییر پیدا میکند و دستگاه کالیبره الکترونیکی میشود. قابل توجه است این عملیات کالیبره مختص این نوع مدل میباشد البته در برخی مدل‌های مشابه که مختص این سری ساخت نیست عملیات کالیبراسیون مرحله دوم دارد که با تنظیم خروجی شیر سنسور تولید انجام میشود. در نتیجه عمر کالیبراسیون بنا به مدت زمان استفاده و دفعات آن از دستگاه بستگی دارد. که با توجه به مورد ضمانت کالیبراسیون از طرف خدمات که قبلاً فی مابین به آن اشاره شده است. ما طبق دستور العمل دفترچه که هر دو سال یکبار به کالیبره برای این مدل اشاره کرده است به علت فرسودگی در سنسورهای فشار که میتواند از فشار گیری بی در پی با دفعات اندازه گیری بالا در روز ایجاد شده باشد و خدمات ما متعهد به ضمانت ۱ ساله در این سری کالیبراسیون میباشد. فقط توجه کنید در مورد دستگاههای مرکز تحقیقات که کار پژوهشی انجام میشود ما این مورد را برای شما صحیح ندانسته و پیشنهاد میکنیم بیش از یک سال این دستگاه‌ها را کالیبره نمایید.

تهران-خیابان کریمخان خیابان میرزای شیرازی
کوچه ۱۵، پلاک ۲۲، طبقه دوم.
صندوق پستی: ۱۸۱۸ - ۱۱۲۶۵
تلفن: ۶-۸۸۲۶۶۲۲ تلفن فکس: ۸۸۲۰۶۸۶
www.armin-darman.com
info@armin-darman.com

گزارش فنی خدمات پس از فروش شرکت آرمین درمان

کد	تاریخ ورود	روی جعبه	سریال	مدل	ایراد	نوع	گزارش	خروج
1	98/10/1	2350	Z36/022831	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
2	98/10/1	2201	Z36/030678	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
3	98/10/1	2813	Z36/022788	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	شد/تعمیر برد	98/10/10
4	98/10/1	2393	Z36/025915	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
5	98/10/1	2828	Z36/030665	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
6	98/10/1	2317	Z36/029745	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
7	98/10/1	2443	Z36/26228	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
8	98/10/1	2379	Z36/023713	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
9	98/10/1	2563	Z36/028391	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
10	98/10/1	2262	Z36/028722	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
11	98/10/1	2442	Z36/022911	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
12	98/10/1	2238	Z36/032569	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
13	98/10/1	2264	Z36/023919	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
14	98/10/1	2408	Z36/024105	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
15	98/10/1	2823	Z36/025094	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
16	98/10/1	2203	Z36/031478	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
17	98/10/1	2240	Z36/029373	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
18	98/10/1	2808	Z36/023025	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
19	98/10/1	2716	Z36/028363	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
20	98/10/1	2834	Z30/011867	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
21	98/10/1	2217	Z36/030283	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
22	98/10/1	2826	Z36/024658	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
23	98/10/1	2700	Z36/029045	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
24	98/10/1	2310	Z36/029059	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
25	98/10/1	2332	Z36/029835	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
26	98/10/1	2282	Z36/024072	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
27	98/10/1	2305	Z36/023727	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
28	98/10/1	2331	Z36/029020	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
29	98/10/1	2830	Z30/009373	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
30	98/10/1	2147	Z36/029005	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
31	98/10/1	2848	Z36/026221	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
32	98/10/1	2411	Z36/029052	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
33	98/10/1	2811	Z36/024508	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
34	98/10/1	2810	Z36/024926	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
35	98/10/1	2200	Z36/031445	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
36	98/10/1	2272	Z36/024138	BM20	کالیبره شود	کامل بدون ادابتور	کالیبره شد	98/10/10
37	98/10/1	2321	Z36/029744	BM20	کالیبره شود	د/ک/ک	کالیبره شد	98/10/10
38	98/10/1	2440	Z36/032583	BM20	کالیبره شود	د/ک/ک	کالیبره شد	98/10/10
39	98/10/1	2718	Z36/024167	BM20	کالیبره شود	د/ک/ک	کالیبره شد	98/10/10
40	98/10/1	2833	Z30/012460	BM20	کالیبره شود	د/ک/ک	کالیبره شد	98/10/10
41	98/10/1	2407	Z36/022630	BM20	کالیبره شود	د/ک/ک	کالیبره شد	98/10/10
42	98/10/1	2248	Z36/023045	BM20	کالیبره شود/ارور	د/ک/ک	کالیبره شد/تعمیر برد	98/10/10
43	98/10/1	2812	Z36/022694	BM20	کالیبره شود	د/ک/ک	کالیبره شد	98/10/10
44	98/10/1	2399	Z36/024165	BM20	کالیبره شود	د/ک/ک	کالیبره شد	98/10/10
45	98/10/1	2219	Z36/026589	BM20	کالیبره شود	د/ک/ک	کالیبره شد	98/10/10

۲-۴-۵-۱ گزارش مشاهدات و کالیبراسیون‌های ترازوها توسط گروه پشتیبانی ستاد مرکزی

خراب (فیزیکی)	
علت خرابی	کد اموال
شکسته	1931
سیم خراب است	2514
جا باتری خراب است	2166
جا باتری خراب است	2532
جا باتری خراب است	1974
روشن نمیشود	1957
روشن نمیشود	2495
جا باتری خراب است	1982
بدنه شکسته و خراب نیز هست	-
خراب (نمایش عدد)	
علت خرابی	کد اموال
5.2 نمایش میدهد	2769
14 نمایش میدهد	2095
3.5 نمایش میدهد	2157
2.6 نمایش میدهد	1933
0 نمایش میدهد	2165
0 نمایش میدهد	2110
OL نمایش میدهد	2475
5.9 نمایش میدهد	2058
4.3 نمایش میدهد	2489
17.5 نمایش میدهد	2173
ریسکی	
علت خرابی	کد اموال
درست نشان میدهد اما --- میشود	2154
درست نشان میدهد اما اتصال دارد و قطع میشود	2508

سالم	
کد اموال	شماره جعبه
2476	بدون جعبه
1952	
2172	
1950	
2020	
1969	
1955	
1901	
1970	
2481	
2461	
1948	

سالم	
کد اموال	شماره جعبه
2586	1
2511	
1928	
2100	
1929	
1930	
2152	2
2060	
2055	
1985	
1990	3
1912	
2158	
2164	
2050	
2162	
2773	4
2752	
2767	
2751	
2766	5
2071	
2068	
2541	
1935	
1934	
2054	6
2053	
2163	
1916	
1913	7
1915	
1986	
2502	
1967	
1964	
1965	8
1966	
2014	
2013	
2012	
2015	
2196	
2198	

۵-۱ بخش ۵ هماهنگی با دانشگاه ها

۱-۵-۱ تحویل تجهیزات مورد نیاز

در طول پیمایش، تیم لجستیک عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر وظیفه آماده سازی و توزیع تجهیزات مورد نیاز دانشگاه ها را بر عهده دارد. همچنین دانشگاه هایی که پیمایش استپس آن ها تمام شده، تجهیزات را به ستاد مرکزی برمیگردانند.

واحد لجستیک، تجهیزات برگردانده شده از دانشگاه ها را، برای دانشگاه هایی که برای انجام پیمایش نیازمند تجهیزات بیشتری هستند آماده می کند و واحد نظارت، با دانشگاه هایی که تجهیزات برای آن ها در نظر گرفته شده تماس حاصل میکند. در این راستا پیرو هماهنگی‌های به عمل آمده، مقرر گردید دانشگاه‌های علوم پزشکی برای دریافت تجهیزات با واحد لجستیک ستاد اجرای مطالعه تماس حاصل نمایند.

تجهیزات اختصاص داده شده به دانشگاه ها متناسب با حجم نمونه هر دانشگاه و به شرح زیر می باشد:

کارتن تبلت ها

کارتن تن سنجی

کارتن پرسشگر

کارتن مصرفی آزمایشگاهی

کارتن فردی آزمایشگاهی

کارتن محافظت فردی پرسشگری

کارتن محافظت فردی آزمایشگاهی

در ادامه محتویات هر کدام از این کارتن‌ها آورده شده است:

لیست تجهیزات تحویلی به دانشگاه ها در پیمایش ۲۰۲۱ STEPS

قرار گرفته در کارتن تبلت ها	تبلت به همراه کابل شارژ و دوشاخه و تبدیل
	سیم کارت
	پدومتر
قرار گرفته در کارتن تن سنجی	فشار سنج به همراه باتری
	ترازو
	خط کش

	متر	
قرار گرفته در کارتن پرسشگر	ساک پرسشگر	
	زیر دستی پرسشگر	
	پوشه پرسشگر (شامل راهنما و تصاویر مورد نیاز خودکار)	
	کارت معرفی به آزمایشگاه	
قرار گرفته در کارتن مصرفی آزمایشگاهی	ظرف ادرار ۲۴ ساعته	
	گارو	
	سوزن	
	هولدر	
	سر سمپلر	
	استریپ ادرار	
	پد الکلی	
قرار گرفته در کارتن فردی آزمایشگاهی	لوله فردی آزمایش	
	لیوان ادرار	
	باکس جالوله ای	
	پارافیلیم و برچسب اضافه	
قرار گرفته در کارتن محافظت فردی آزمایشگاهی	دستکش	
	ماسک	
	الکل یک لیتری	
قرار گرفته در کارتن محافظت فردی پرسشگری	ماسک شرکت کنندگان	
	ماسک پرسشگران	
	محلول ضد عفونی کننده دست یک لیتری	
	افشانه الکل	

پس از انجام هماهنگی های لازم و ارسال معرفی نامه از طرف دانشگاه مربوطه به ستاد اجرایی مطالعه، نمایندگان محترم هریک از دانشگاه ها برای دریافت تجهیزات در ستاد اجرایی حضور یافته و تجهیزات خود را پس از مشاهده و بررسی جزء به جزء دریافت نمودند.

در زمان تحویل تجهیزات به نمایندگان، فرم تحویل تجهیزات در ۳ نسخه چاپ شده و به امضای نماینده ستاد اجرایی مطالعه و نماینده ستاد دانشگاهی می رسد، که نسخه اول نزد دانشگاه، نسخه دوم نزد ستاد اجرایی و نسخه سوم تحویل نگهبانی ستاد اجرایی می گردد.

در ادامه تصاویر نشان دهنده مراحل آماده سازی و تحویل تجهیزات به دانشگاهها هستند:



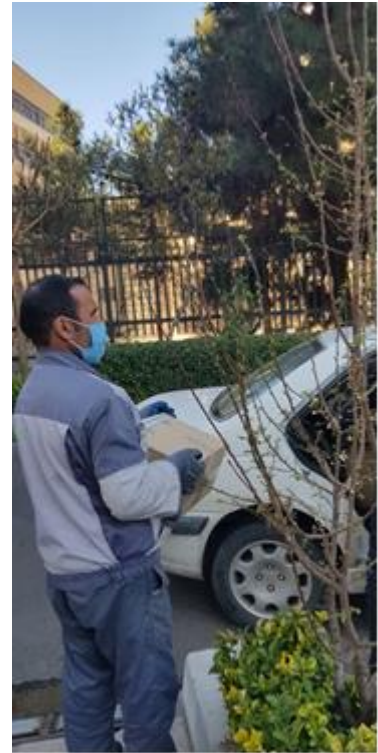
تصویر ۵ آماده سازی باکس های نمونه گیری اضافه



تصویر ۶ لیبلینگ لوله های آزمایشگاهی جهت بسته بندی



تصویر ۷ تصاویری از بسته بندی تجهیزات و ملزومات مصرفی



تصویر ۸ تحویل و توزیع بسته های تجهیزات و ملزومات مصرفی



تصویر ۹ تحویل و توزیع بسته های تجهیزات و ملزومات مصرفی



تصویر ۱۰ تحويل مجدد تبلت

کد فرم: STP-FRM-01-V01

فرم تحویل تجهیزات



شماره فرم:

تاریخ: تخلی مجدد

اینجانب آقای محمد علی محمدی به شماره تماس [REDACTED]

و شماره ملی [REDACTED]

نماینده دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نورال تجهیزات مطالعه STEPS به شرح ذیل را دریافت نمودم.

ردیف	نام	تعداد	توضیحات
۱	تبلت	۳	
۲	فشارسنج	۳	
۳	ترازو	۳	
۴	پدومتر	۰	
۵	خط کش	۳	
۶	متر	۳	
۷	ادرار ۲۴ ساعته	۰	
۸	کارتن تن سنجی	۰	
۹	ماسک	۰	
۱۰	سرسوزن	۰	
۱۱	الکل / مایع دست یک لیتری	۰	
۱۲	افشانه	۶	
۱۳	نوار ادرار	۰	
۱۴	کارتن فردی آزمایشگاهی	۰	
۱۵	کارتن مصرفی آزمایشگاهی	۰	
۱۶	کارتن پرسشگری	۰	
۱۷	دستکش	۰	

تحویل گیرنده
امضا

تحویل دهنده
امضا

۹۹/۱۲/۱۴

تصویر ۱۲ نمونه فرم تحویل مجدد تجهیزات

۱-۵-۲ پشتیبانی و پاسخ به سوالات دانشگاه‌ها در مورد تجهیزات

واحد لجستیک ستاد اجرایی علاوه بر تهیه، بسته بندی و تحویل تجهیزات، در کلیه مراحل پاسخگویی سوالات ستاد دانشگاهی در خصوص تجهیزات است و در صورت بروز هرگونه نقص، تجهیزات سالم جایگزین تجهیزات دارای نقص و ناکارآمد خواهند شد. قابل ذکر است حسب درخواست تسریع در روند اجرای پیمایش، بنا به درخواست برخی از ستادهای دانشگاهی، حسب مدیریت صورت گرفته در حوزه لجستیک، تجهیزاتی از جمله تبلت و تجهیزات مصرفی آزمایشگاهی به میزان بیشتر از تعداد برنامه ریزی شده تهیه و در اختیار دانشگاه‌ها قرار داده شد.

تحویل تجهیزات به تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی در پیمایش تا تاریخ تدوین گزارش فعلی به شرح زیر می باشد:

دانشگاه‌هایی که تجهیزات دریافت نموده اند (تجهیزات الکترونیکی، سنجش جسمانی و آزمایشگاهی)

۶۲ دانشگاه			
دانشگاه علوم پزشکی کرمان	دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد	دانشگاه علوم پزشکی فسا
دانشگاه علوم پزشکی کاشان	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دانشگاه علوم پزشکی دزفول	دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دانشگاه علوم پزشکی نیشابور	دانشگاه علوم پزشکی البرز	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر
دانشگاه علوم پزشکی بم	دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد	دانشگاه علوم پزشکی جیرفت	دانشگاه علوم پزشکی لارستان
دانشگاه علوم پزشکی اسفراین	دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دانشگاه علوم پزشکی ارومیه	دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دانشگاه علوم پزشکی آبدان	دانشگاه علوم پزشکی ایلام	دانشگاه علوم پزشکی سیرجان	دانشگاه علوم پزشکی ساوه
دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه	دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دانشگاه علوم پزشکی بابل
دانشگاه علوم پزشکی جهرم	دانشگاه علوم پزشکی ایران	دانشگاه علوم پزشکی شوشتر	دانشگاه علوم پزشکی اراک
دانشگاه علوم پزشکی تربت جام	دانشگاه علوم پزشکی سراب	دانشگاه علوم پزشکی شیراز	دانشگاه علوم پزشکی بهبهان
دانشگاه علوم پزشکی بوشهر	دانشگاه علوم پزشکی قزوین	دانشگاه علوم پزشکی قم	دانشگاه علوم پزشکی گناباد
دانشگاه علوم پزشکی شاهرود	دانشگاه علوم پزشکی زنجان	دانشگاه علوم پزشکی سبزوار	دانشگاه علوم پزشکی سمنان
دانشگاه علوم پزشکی همدان	دانشگاه علوم پزشکی کردستان	دانشگاه علوم پزشکی ارومیه	دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
دانشگاه علوم پزشکی اردبیل	دانشگاه علوم پزشکی اسد آباد	دانشگاه علوم پزشکی زابل	دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی	دانشگاه علوم پزشکی خوی	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه	دانشگاه علوم پزشکی لرستان	دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان	دانشگاه علوم پزشکی یاسوج
دانشگاه علوم پزشکی گراش	دانشگاه علوم پزشکی خمین		

نکته قابل ذکر این است که پیمایش در دانشگاه علوم پزشکی مراغه به صورت کامل اجرا شده است. بنابراین در جدول وضعیت تحویل تجهیزات دانشگاهی قرار نگرفته است و در مجموع ۶۲ دانشگاه برای دوره‌ی بعد از شیوع کووید-۱۹ ارسال تجهیزات صورت گرفته است.

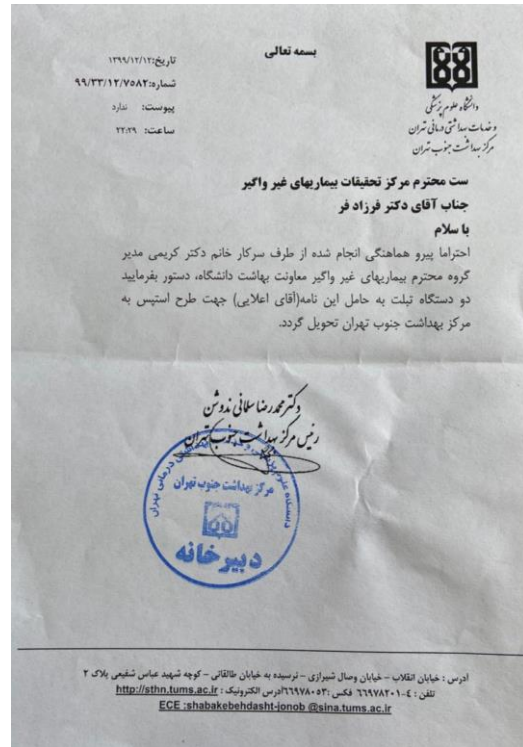
روز واقعی شروع پرسشگری	روز شروع پرسشگری	تعداد تیم	تعداد کلاستر	دانشگاه
۱۸ بهمن	۴ بهمن	۸	۵۲	دانشگاه علوم پزشکی اراک
۱۹ بهمن	۱۸ بهمن	۶	۶۳	دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
۱۸ بهمن	۱۸ بهمن	۱۲	۷۷	دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
۲۶ بهمن	۱۹ دی	۱	۷	دانشگاه علوم پزشکی اسدآباد
۷ بهمن	۲۵ دی	۲	۱۳	دانشگاه علوم پزشکی اسفراین
۴ بهمن	۲۰ دی	۱۵	۱۲۶	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۴ بهمن	۲۷ دی	۷	۷۵	دانشگاه علوم پزشکی البرز
۱۱ بهمن	۲۴ دی	۲۰	۱۴۱	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۹ بهمن	۲۴ دی	۶	۴۵	دانشگاه علوم پزشکی ايرانشهر
۱ بهمن	۲۰ دی	۱۲	۶۲	دانشگاه علوم پزشکی ایلام
۱۵ بهمن	۲۰ دی	۳	۱۵	دانشگاه علوم پزشکی آبادان
۱۹ بهمن	۱۹ دی	۲	۱۶	دانشگاه علوم پزشکی بابل
۱۸ بهمن	۲ بهمن	۴	۱۰	دانشگاه علوم پزشکی بزم
۳ اسفند	۱۹ دی	۱	۵	دانشگاه علوم پزشکی بهبهان
۲۳ دی	۲۴ دی	۱۳	۱۲۰	دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
۱۳ بهمن	۴ بهمن	۱۱	۷۵	دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
۲۰ بهمن	۱۴ بهمن	۱۴	۹۷	دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۲۰ بهمن	۲۰ دی	۲	۷	دانشگاه علوم پزشکی تربت جام
۲۴ دی	۱ بهمن	۲	۹	دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
۱۴ بهمن	۵ بهمن	۹	۷۸	دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹ بهمن	۲۸ دی	۱۶	۸۱	دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
۱۱ بهمن	۳۰ دی	۳	۵	دانشگاه علوم پزشکی جهرم
۱۳ بهمن	۲۰ دی	۴	۲۰	دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
۶ بهمن	۳۰ دی	۶	۷۲	دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
۱۸ بهمن	۱۸ بهمن	۱	۴	دانشگاه علوم پزشکی خلخال
۹ اسفند	۱۶ بهمن	۱	۵	دانشگاه علوم پزشکی خمین
۲۶ بهمن	۱۴ بهمن	۱	۷	دانشگاه علوم پزشکی خوی
۱۳ بهمن	۲۲ دی	۲	۹	دانشگاه علوم پزشکی دزفول
۲۱ بهمن	۱ بهمن	۲	۱۲	دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۲ اسفند	۱۰ بهمن	۴	۲۲	دانشگاه علوم پزشکی زابل
۱۳ بهمن	۲۷ دی	۷	۴۶	دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۲ بهمن	۱ بهمن	۱۰	۱۱۱	دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۴ اسفند	۱۹ دی	۲	۲۰	دانشگاه علوم پزشکی ساوه
۱۲ بهمن	۱ بهمن	۴	۱۳	دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
۲۵ بهمن	۲۲ بهمن	۱	۲	دانشگاه علوم پزشکی سراب
۲۷ بهمن	۳۰ دی	۵	۴۹	دانشگاه علوم پزشکی سمنان
۲۵ بهمن	۲۵ دی	۱	۹	دانشگاه علوم پزشکی سیرجان
۲۶ بهمن	۱۸ بهمن	۳	۲۹	دانشگاه علوم پزشکی شاهرود
۱۲ بهمن	۲ بهمن	۸	۹۷	دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد
۷ بهمن	۲۰ دی	۱۰	۱۴۸	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۲۷ بهمن	۱۹ دی	۱۰	۱۱۵	دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۲۰ بهمن	۵ بهمن	۲	۶	دانشگاه علوم پزشکی شوشتر
۶ بهمن	۲۰ دی	۲۵	۱۰۹	دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۱۹ بهمن	۲۷ دی	۱	۷	دانشگاه علوم پزشکی فسا
۶ بهمن	۱ بهمن	۶	۶۸	دانشگاه علوم پزشکی قزوین
۱۴ بهمن	۴ بهمن	۱۵	۶۷	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴ بهمن	۲۰ دی	۴	۱۲	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۱۵ بهمن	۲۹ دی	۹	۸۵	دانشگاه علوم پزشکی کردستان
۱۵ بهمن	۲۰ دی	۰	۲۸	دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۱۳ بهمن	۲۹ دی	۱۴	۱۰۵	دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
۱۳ اسفند	۱۹ دی	۱	۲	دانشگاه علوم پزشکی گراش
۷ بهمن	۴ بهمن	۱۲	۹۴	دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۲۷ بهمن	۳۰ دی	۱	۲	دانشگاه علوم پزشکی گناباد
۲۰ بهمن	۳۰ دی	۱۰	۷۲	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
۲۰ بهمن	۹ بهمن	۴	۶	دانشگاه علوم پزشکی لارستان
۸ بهمن	۲۰ دی	۹	۹۱	دانشگاه علوم پزشکی لرستان
۶ بهمن	۲۵ دی	۱۵	۷۶	دانشگاه علوم پزشکی مازندران
-	۱۹ دی ۹۸	۰	۵	دانشگاه علوم پزشکی مراغه
۶ بهمن	۲۴ دی	۱۷	۱۱۶	دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۲۲ بهمن	۱ بهمن	۲	۱۳	دانشگاه علوم پزشکی نیشابور
۲۷ بهمن	۳۰ دی	۱۱	۸۶	دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
۲۳ بهمن	۱۴ بهمن	۸	۸۵	دانشگاه علوم پزشکی همدان
۷ بهمن	۴ بهمن	۱۰	۷۲	دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

جدول ۳ برنامه اجرایی دانشگاه ها

۱-۵-۳ پیوست ها

۱-۵-۳- 5.3.1 پیوست ۱ نامه تحویل تجهیزات



تصویر ۱۳ نامه معرفی جهت دریافت تجهیزات اضافی



تصویر ۱۴ نامه معرفی نماینده دانشگاه جهت دریافت تجهیزات

۴-۵-۱ برگشت تجهیزات

با توجه به اتمام پرسشگری برخی از دانشگاه ها ، دانشگاه ها تجهیزات غیرمصرفی اعم از : تبلت ، فشارسنج ، ترازو ، پدومتر، متر و خط کش را به مرکز برگراندند.

در زمان برگشت تجهیزات به نمایندگان، فرم تحویل تجهیزات در ۳ نسخه چاپ شده و به امضای نماینده ستاد اجرایی مطالعه و نماینده ستاد دانشگاهی می رسد، که نسخه اول نزد دانشگاه، نسخه دوم نزد ستاد اجرایی و نسخه سوم تحویل نگهبانی ستاد اجرایی می گردد.

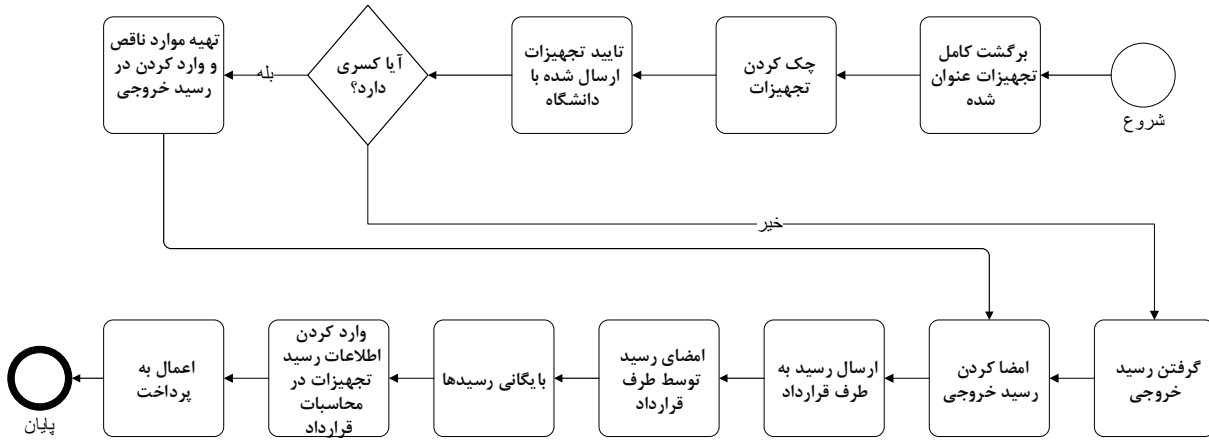


تصویر ۱۵ تجهیزات برگشتی از دانشگاه ها



تصویر ۱۶ تجهیزات برگشتی از دانشگاه ها

۲-۴-۵-۱ 5.4.2 فرایند برگشت تجهیزات



تصویر ۱۷ فرایند برگشت تجهیزات و تصفیه قرارداد

۶-۱ بخش ۶ گزارش پیشرفت نمونه گیری

در این فصل پیشرفت نمونه گیری بر اساس تعداد پرسشگری های و سنجش های جسمانی صورت گرفته و همچنین تعداد آزمایشات انجام شده به تفکیک دانشگاه های علوم پزشکی کشور ارایه خواهد شد.

۱-۶-۱ وضعیت آماده سازی و برنامه ریزی اجرا

در جدول ۱-۴ اطلاعات مربوط به تعداد خوشه های تخصیص یافته به هر کدام از ۶۳ دانشگاه مجری پیمایش STEPS 2021 به همراه تعداد تیم مورد مذاکره شده و روز شروع پرسشگری هر کدام آورده شده است. علاوه بر این دو ستون بعدی

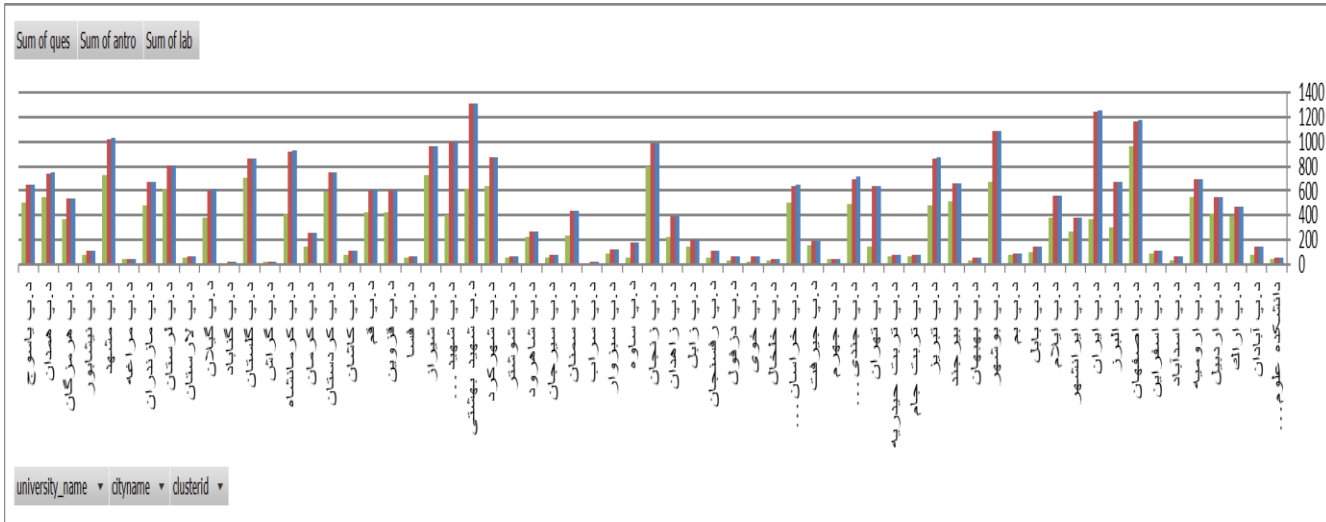
نشان دهنده شرکت دانشگاه مربوطه در آموزش دانشگاه ها و تحویل گرفتن تجهیزات مورد نیاز برای شروع مطالعه است

دانشگاه	تعداد کلاستر	تعداد تیم	روز شروع پرسشگری	روز واقعی شروع پرسشگری	آیا در آموزش حضوری شرکت کرده اند؟	آیا تجهیزات تحویل گرفته اند؟
کرمان	۲۸	۱۰	۲۰ دی	۱۵ بهمن	بلی	بلی
کاشان	۱۲	۴	۲۰ دی	۴ بهمن	بلی	بلی
نیشابور	۱۳	۲	۱ بهمن	۲۲ بهمن	بلی	بلی
بوشهر	۱۲۰	۱۳	۲۴ دی	۲۳ دی	بلی	بلی
اسفراین	۱۳	۲	۲۵ دی	۷ بهمن	بلی	بلی
آبادان	۱۵	۳	۲۰ دی	۱۵ بهمن	بلی	بلی
تربت حیدریه	۹	۲	۱ بهمن	۲۴ دی	بلی	بلی
چهرم	۵	۳	۳۰ دی	۱۱ بهمن	بلی	بلی
تربت جام	۷	۲	۲۰ دی	۲۰ بهمن	بلی	بلی
مشهد	۱۱۶	۱۷	۲۴ دی	۶ بهمن	بلی	بلی
کردستان	۸۵	۹	۲۵ دی	۱۵ بهمن	بلی	بلی
اصفهان	۱۲۶	۱۵	۲۰ دی	۴ بهمن	بلی	بلی
البرز	۷۵	۷	۲۰ دی	۴ بهمن	بلی	بلی
جندی شاپور اهواز	۸۱	۱۶	۲۸ دی	۹ بهمن	بلی	بلی
شهرکرد	۹۷	۸	۲ بهمن	۱۲ بهمن	بلی	بلی
گلستان	۹۴	۱۲	۴ بهمن	۷ بهمن	بلی	بلی
ایران	۱۴۱	۲۰	۲۴ دی	۱۱ بهمن	بلی	بلی
ایلام	۶۲	۱۲	۲۰ دی	۱ بهمن	بلی	بلی
سراب	۲	۱	۲۲ بهمن	۲۵ بهمن	بلی	بلی
قزوین	۶۸	۶	۱ بهمن	۶ بهمن	بلی	بلی
مراغه	۵	۲	۱۹ دی		بلی	بلی
خمین	۵	۱	۱۶ بهمن	۹ اسفند	بلی	بلی
دزفول	۹	۲	۲۲ دی	۱۳ بهمن	بلی	بلی
هرمزگان	۸۶	۱۱	۳۰ دی	۲۷ بهمن	بلی	بلی
مازندران	۷۶	۱۵	۲۵ دی	۶ بهمن	بلی	بلی
تهران	۷۸	۹	۵ بهمن	۱۴ بهمن	بلی	بلی
جیرفت	۲۰	۴	۲۰ دی	۱۳ بهمن	بلی	بلی

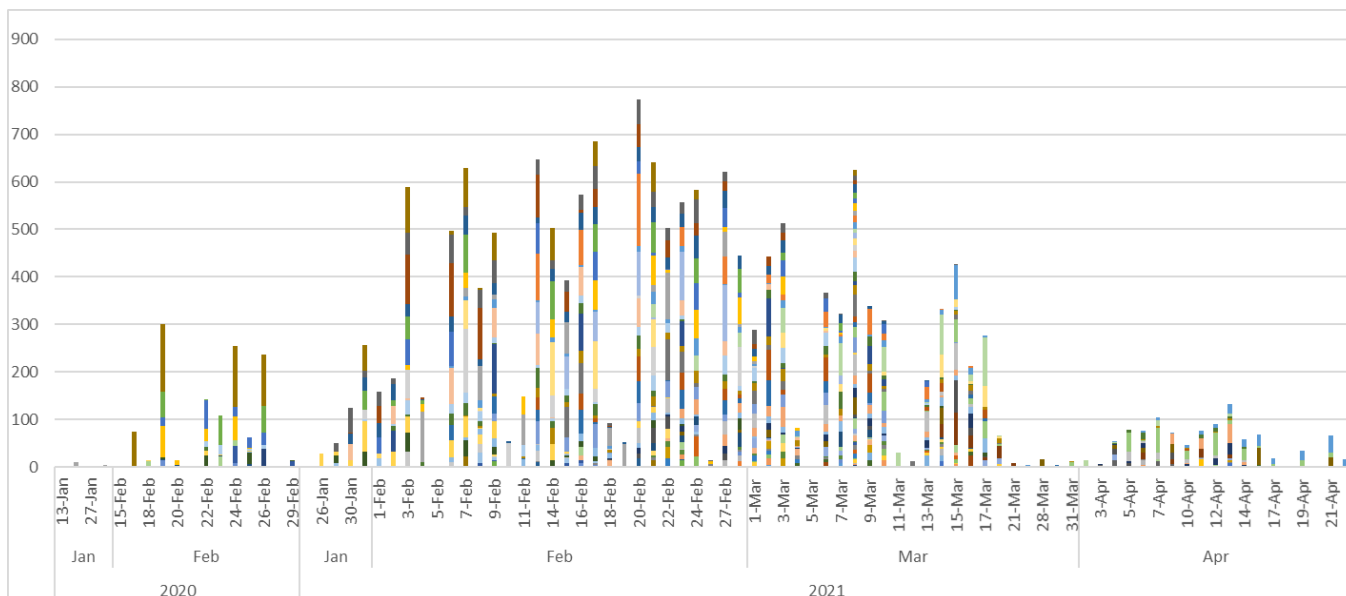
سیرجان	۹	۱	۲۵دی	۲۵ بهمن	بلی	بلی
اسدآباد	۷	۱	۱۹دی	۲۶ بهمن	بلی	بلی
بهبهان	۵	۱	۱۹دی	۳ اسفند	بلی	بلی
بیرجند	۷۵	۱۱	۴ بهمن	۱۳ بهمن	بلی	بلی
شهید بهشتی	۱۴۸	۱۰	۲۰دی	۷ بهمن	بلی	بلی
شوشتر	۶	۲	۵ بهمن	۲۰ بهمن	بلی	بلی
شیراز	۱۰۹	۲۵	۲۰دی	۶ بهمن	بلی	بلی
همدان	۸۵	۸	۱۴ بهمن	۲۳ بهمن	بلی	بلی
شاهرود	۲۹	۳	۱۸ بهمن	۲۶ بهمن	بلی	بلی
بابل	۱۶	۲	۱۹دی	۱۹ بهمن	بلی	بلی
گراش	۲	۱	۱۹دی	۱۲ اسفند	بلی	بلی
فسا	۷	۱	۲۷دی	۱۹ بهمن	بلی	بلی
گناباد	۲	۱	۳۰دی	۲۷ بهمن	بلی	بلی
شهید صدوقی یزد	۱۱۵	۱۰	۱۹دی	۲۷ بهمن	بلی	بلی
سبزوار	۱۳	۴	۱ بهمن	۱۲ بهمن	بلی	بلی
سمنان	۴۹	۵	۳۰دی	۲۷ بهمن	بلی	بلی
ارومیه	۷۷	۱۲	۱۸ بهمن	۱۸ بهمن	بلی	بلی
زنجان	۱۱۱	۱۰	۱ بهمن	۲ بهمن	بلی	بلی
قم	۶۷	۱۵	۴ بهمن	۱۴ بهمن	بلی	بلی
ایرانشهر	۴۵	۶	۲۴دی	۹ بهمن	بلی	بلی
زابل	۲۲	۴	۱۰ بهمن	۲ اسفند	بلی	بلی
زاهدان	۴۶	۷	۲۷دی	۱۳ بهمن	بلی	بلی
اردبیل	۶۳	۶	۱۸ بهمن	۱۹ بهمن	بلی	بلی
خلخال	۴	۱	۱۸ بهمن	۱۸ بهمن	بلی	بلی
یاسوج	۷۲	۱۰	۴ بهمن	۷ بهمن	بلی	بلی
لارستان	۶	۴	۹ بهمن	۲۰ بهمن	بلی	بلی
گیلان	۷۲	۱۰	۳۰دی	۲۰ بهمن	بلی	بلی
بم	۱۰	۴	۲ بهمن	۱۸ بهمن	بلی	بلی
لرستان	۹۱	۹	۲۰دی	۸ بهمن	بلی	بلی
کرمانشاه	۱۰۵	۱۴	۲۹دی	۱۳ بهمن	بلی	بلی
خوی	۷	۱	۱۴ بهمن	۲۶ بهمن	بلی	بلی
اراک	۵۲	۸	۴ بهمن	۱۸ بهمن	بلی	بلی
تبریز	۹۷	۱۴	۱۴ بهمن	۲۰ بهمن	بلی	بلی
خراسان شمالی	۷۲	۶	۳۰دی	۶ بهمن	بلی	بلی
رفسنجان	۱۲	۲	۱ بهمن	۲۱ بهمن	بلی	بلی
ساوه	۲۰	۲	۱۹دی	۴ اسفند	بلی	بلی

با توجه به شرایط خاص مربوط به کووید-۱۹ و نیز کمک به اجرای مطالعه در دانشگاهها، تصمیم بر اضافه شدن ۲۰٪ پیش پرداخت به قراردادهای گرفته شد با توجه به شرایط خاص مربوط به کووید-۱۹ و نیز کمک به اجرای مطالعه در دانشگاهها، تصمیم بر اضافه شدن ۲۰٪ پیش پرداخت به قراردادهای گرفته شد. به دلیل تغییرات اطلاعات طرفین قراردادهای،

با همه دانشگاهها مجددا تماس گرفته شد و اطلاعات طرف قرارداد بررسی شد و اطلاعات جدید برای عقد قرارداد اخذ گردید. برخی از دانشگاه ها طرف قرارداد تغییر یافته بود و همچنین آدرس ایمیل طرفین قرارداد اخذ شد و ایمیل قراردادهای مربوط به هر دانشگاه به صورت فایل PDF برای تمامی ۶۲ دانشگاه ارسال گردید.



تصویر ۱۸ گزارش پیشرفت مطالعه به تفکیک دانشگاه



تصویر ۱۹ تعداد نمونه های دریافتی روزانه

با توجه به اجرای مطالعه در همه دانشگاههای علوم پزشکی جهت اطمینان از کیفیت تست های آزمایشگاهی، طبق برنامه ریزی های گسترده و همکاری دانشگاهها، تعداد نمونه دریافتی روزانه به طور میانگین در روزهای مطالعه کمتر از ۵۰۰ عدد شد. تصویر ۱۹ نشان دهنده نمونه های دریافتی روزانه از دانشگاههای مختلف را نشان می دهد. در ۶۳ دانشگاه و ۳۱ استان، ۴۰۱ شهرستان تعداد ۲۷۸۷۴ نفر پرسشگری شدند که تعداد ۲۷۷۴۵ نفر تن سنجی دارند و تعداد ۱۸۱۱۹ نفر در آزمایشگاه شرکت کردند.

۷-۱ بخش ۷ گزارش پیشرفت نظارت

۱-۷-۱ پشتیبانی در نظارت

در طول انجام پیمایش STEPs، واحد نظارت به صورت تلفنی پاسخگوی تمامی سوالات پیش آمده در دانشگاه ها است. علاوه بر آن، برخی از موارد مطرح شده را، به صورت تعامل با سایر واحدها، مورد بررسی قرار داده و اقدام به رفع آنها نموده است.

۱-۷-۲ نظارت بر پرسشگری با بررسی صوت های ضبط شده

همانگونه که قبلا ذکر شد روند پرسشگری به طور اتوماتیک در تبلت ها ضبط میگردد. سپس جهت نظارت بر میزان دقت پرسشگر در تکمیل پرسشنامه ها، ده درصد از تمامی پرسشگری های ضبط شده روی پنل برای ناظر

دانشگاهی/شهرستانی ظاهر میگردد و لازم است این ناظر مجددا پرسشگری های انجام شده را به انتخاب نرم افزار گوش داده و پرسشنامه را تکمیل نماید.

لازم به ذکر است در این میان برخی از صوت ها به دلیل فاصله گذاری اجتماعی بمنظور رعایت پروتکل های بهداشتی از کیفیت و وضوح مناسب برخوردار نبود و برای حفظ کیفیت بررسی ناظرین دانشگاهی یا شهرستانی بر پرسشگری انجام شده، طبق تماس تلفنی ناظرین دانشگاهی با مرکز تحقیقات و گزارش مبنی بر عدم وضوح صوت جهت بررسی آن، براساس سازوکار از پیش تعیین شده در نرم افزار و پنل مدیریتی، صوت جدیدی جایگزین صوت مربوطه گردیده است.

گزارش صوتهای ضبط شده از پرسشگری ها تا تاریخ نگارش این گزارش به شرح زیر است:

از میان تمام صوت های موجود در پنل، تعداد ۳۹۵۸ صوت توسط ناظرین دانشگاهی یا شهرستانی گوش داده و پرسشنامه ی مربوطه تکمیل شده است. از این میان، تعداد ۳۰۰۰ مورد در مرحله اول توسط نرم افزار پذیرفته شده است. تعداد ۳۰۶ مورد نیز در مرحله دوم توسط نرم افزار مورد پذیرش قرار گرفته شده است.

۱-۷-۳ نظارت از طریق بررسی چک لیستها

همانگونه که قبلا ذکر شد دسترسی به چک لیست های نظارتی جهت نظارت بر ابعاد مختلف پیمایش از طریق اپلیکیشن دیجیت فراهم شده است. مقرر گردید که ناظرین دانشگاهی یا شهرستانی بر ده درصد از خوشه های زیر مجموعه ی دانشگاه، نظارت حضوری داشته باشند و چک لیست های مربوطه را تکمیل نمایند. به منظور سهولت در کار با اپلیکیشن، "دستورالعمل راهنمای تکمیل چک لیست" از طریق سایت STEPs به آدرس steps.ncdrc.net، در اختیار تمامی ناظرین قرار گرفته است. علاوه بر آن لازم است ناظرین، پس از نظارت حضوری و تکمیل چک لیستها، فرم گزارش نظارت حضوری را نیز که از طریق همین آدرس قابل دسترسی است تکمیل نموده و به آدرس ایمیل اشاره شده در ذیل همان فرم ارسال نمایند.

گزارش نظارت حضوری و چک لیست های تکمیل شده توسط ناظرین تا تاریخ نگارش این گزارش به این صورت است: تعداد ۷۲۶ مورد چک لیست نظارت بر پرسشگری، ۷۲۰ مورد چک لیست نظارت بر سنجش های جسمانی، ۴۰۰ مورد چک لیست نظارت بر آموزش، ۲۴۵ مورد چک لیست نظارت بر فناوری اطلاعات و ۱۵۶ مورد چک لیست نظارت بر آزمایشگاه تکمیل گردیده است. همچنین گزارش تفصیلی نظارت از ۵۹ دانشگاه به ستاد مرکزی ارسال شده است.

۱-۷-۴ جلسه ی بررسی پیشرفت پیمایش با حضور ناظر محترم طرح

جهت نظارت بر پیشرفت ابعاد مختلف پیمایش ملی عوامل خطر بیماری های غیر واگیر، تیم نظارت محترم پیمایش، اعضای محترم کمیته فنی و کارشناسان محترم موسسه ی ملی تحقیقات سلامت و وزارت بهداشت در محل مرکز تحقیقات بیماری های غیر واگیر حضور یافتند. در طی این بازدید مسئولین واحد های مختلف پیمایش، به ارائه ی گزارشی در خصوص پیشرفت پیمایش در حوزه ی مربوطه پرداختند.

در این جلسه سرکار خانم دکتر شیرین جلالی نیا، به ارائه ی توضیحاتی در خصوص کلیات پیمایش ملی عوامل خطر بیماری های غیرواگیر پرداخت.

سپس مسئول واحد مدیریت پروژه، توضیحاتی در خصوص پیشرفت گام های مختلف پیمایش در دانشگاه های مختلف، نحوه پاسخگویی کارشناسان مرکز تحقیقات بیماریهای غیرواگیر به سوالات و موارد مطرح شده توسط دانشگاه ها، روش های نظارت بر روند انجام پیمایش، گزارش های موجود در پنل مدیریتی و بررسی پرسشگری ها از طریق گوش دادن به صداهای ضبط شده ارائه نمود. سپس مسئول واحد آزمایشگاه پیمایش، نحوه ی تحویل گرفتن نمونه های جمع آوری شده، آنالیز نمونه ها و تهیه ی جواب آزمایش ها را تشریح نمود. در ادامه مسئول واحد لجستیک به ارائه ی توضیحاتی در خصوص نحوه ی بسته بندی تجهیزات، هماهنگی با دانشگاه ها، ارسال تجهیزات و همچنین باز پس گیری آن ها پرداخت. در ادامه ی جلسه نیز، مسئول واحد جمع آوری داده، توضیحاتی در خصوص نحوه ی انتخاب نمونه، ثبت اطلاعات افراد در پرسشنامه، بررسی داده های جمع آوری شده بر روی پایگاه داده ها و نحوه ی آنالیز داده ها ارائه داد.

در پایان، مدعوین محترم، به بازدید از اتاق Troubleshooting، بایوبانک و آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماریهای غیر واگیر و بررسی نحوه ی کار همکاران این حوزه ها پرداختند.

پس از اتمام این جلسه به درخواست ناظر محترم طرح مستندات و فایل های مورد نیاز در زمینه های مختلف مطالعه تهیه شد که در بخش پیوستها ارایه شده اند.

۱-۴-۷-۱ 1.1.7.4 تصاویر مربوط به بررسی پیشرفت پیمایش در زیر آمده است:



تصویر ۲۰ برگزاری جلسه ی نظارت در سالن کنفرانس



تصویر ۲۱ بازدید از آزمایشگاه



تصویر ۲۲ بازدید از بایوبانک



تصویر ۲۳ بازدید از بایوبانک



تصویر ۱۲۴ اتاق Troubleshooting



تصویر ۱۲۵ اتاق Troubleshooting

۲-۴-۷-۱ 2.1.7.4 پیوست برنامه جلسه ی نظارت:

بخش اول جلسه
(Presentation)

مدت زمان	موضوع ارائه	نام ارائه دهنده
۸ تا ۸:۱۵	کلیات پروژه	شیرین جلالی نیا
۸:۱۵ تا ۸:۳۰	گزارش پیشرفت پروژه	یوسف فرضی
۸:۳۰ تا ۸:۴۰	کلیات بخش نظارت	یوسف فرضی
۸:۴۰ تا ۸:۵۰	کلیات بخش آزمایشگاه	ویلما کاظمی
۸:۵۰ تا ۹:۰۰	کلیات تحویل تجهیزات	المیرا فروتن
۹:۰۰ تا ۹:۳۰/۹:۱۵	مسیریابی - چگونگی قرارگیری دیتاها در سرور - توضیح کامل پنل آنالیز	معین یوسفی

بخش دوم جلسه
(بازدید)

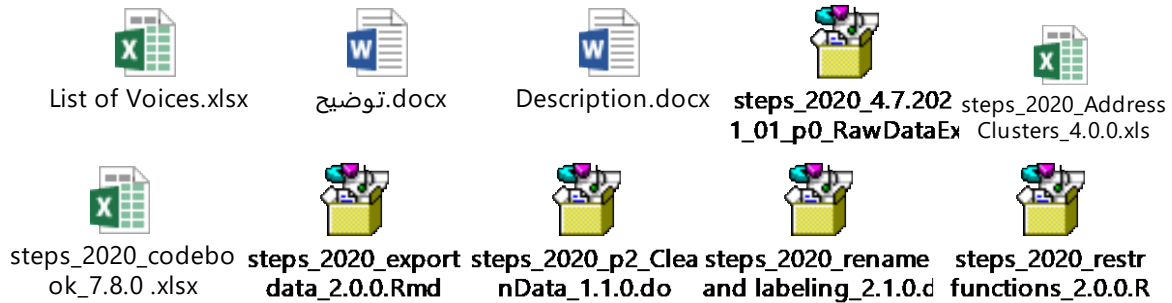
۹:۳۰ تا ۱۰:۳۰	بازدید از آزمایشگاه و trouble shooting
---------------	--

۳-۴-۷-۱ 3.1.7.4 پیوست های نظارت (ارایه شده به درخواست ناظر محترم طرح):

پیوست های نظارت در CD ارائه شده در فولدر supervision قرار داده شده است.

پیوست های آمار در CD ارائه شده در فولدر stat قرار داده شده است.

پیوست های آزمایشگاه نیز به صورت فیزیکی ارایه شده است.



۵-۷-۱ موارد مورد بررسی توسط ناظر محترم طرح

- بررسی سرخوشه ها و دریافت اطلاعات کامل آنها
- نظارت پرسشنامه های تکمیل شده و اخذ رضایت آگاهانه: یک درصد از پرسشگری های ضبط شده از مجری طرح درخواست می گردد تا مجدد توسط تیم نظارت خارجی تکمیل شود. لازم است تا نیمی از این اطلاعات مربوط به افرادی باشد که توسط هردو پرسشگر و ناظر استانی تکمیل شده است تا هم دقت پرسشگری و هم دقت ناظر استانی و ستادی ارزیابی گردد.
- نظارت آزمایشگاه:
 - بررسی مستندات کالیبراسیون تجهیزات
 - بررسی آخرین نتایج آزمایشگاه مرجع پروژه در برنامه های ارزیابی خارجی کیفیت توسط سازمان های معتبر
 - ارزیابی نتایج نمونه های کنترل و نمودارهای **levey Jennings** و مستندات اقدامات اصلاحی انجام شده
 - ارزیابی نتایج ضرایب تغییرات درون و برون آزمونی به تفکیک آزمایشات
 - ارزیابی مستندات موارد عدم انطباق و اقدامات مربوطه

- ارزیابی بررسی توافق نتایج آزمایشات با نتایج دریافت شده از آزمایشگاه مرجع در چند نمونه اتفاقی انتخاب شده

- ارزیابی عملکرد صحیح سیستم های ثبت نتایج

- نظارت IT شامل نحوه ثبت داده ها، ذخیره و محافظت از آنها
- نظارت پاسخگویی و مدیریت طرح و ارایه نتایج پایش و ارزشیابی و کنترل کیفی طرح
- بررسی صورت جلسات آموزشی در سطوح ستادی، استانی و شهرستان
- دریافت داده های جمع آوری شده تا حال حاضر

۱-۷-۶ پاسخ به سوالات ناظر محترم طرح

پیرو موارد مطرح شده توسط ناظر محترم طرح پیمایش ملی عوامل خطر بیماری های غیرواگیر، فایل هایی به پیوست آمده است که توضیحات مختصری در مورد آن ها در این متن آورده شده است:

در فایل اکسل `steps_2020_Address Clusters_4.0.0.xls`، لیست کامل سرخوشه های تصادفی انتخاب شده در طرح، آورده شده است. در این فایل اکسل، دو صفحه از اطلاعات وجود دارد، در صفحه اول لیست کل سرخوشه ها آمده است و در صفحه دوم، سرخوشه هایی که در حین اجرای نمونه گیری تغییر پیدا کرده اند با ذکر دلیل تغییر، آورده شده است.

فایل اکسل `steps_2020_codebook_7.8.0.xlsx`، حاوی کدبک متغیرهای موجود در مطالعه است که برای شناسایی و تشخیص نوع متغیرها استفاده خواهد شد.









فایل `steps_2020_export data_2.0.0.Rmd`، کدهای استخراج داده های خام از دیتابیس است که در فرمت R Markdown است و با استفاده از Rstudio قابل اجرا است. خروجی این کد، مجموعه داده های خام خواهد بود که یک نمونه تصادفی ده درصدی از آن، در فایل `steps_2020_4.7.2021_01_p0_RawDataExport random sample_2.1.0.dta` آمده است.

فایل `steps_2020_restr functions_2.0.0.R` حاوی کدهای نرم افزار R است که در آن دو تابع برای تغییر ساختار متغیرهای چند انتخابی (از فرمت ثبت در قالب JSON) به چند متغیر تک انتخابی (به فرمت متغیرهای معمول در نرم افزارهای آماری) است که این کد در ابتدای فایل `steps_2020_export data_2.0.0.Rmd` فراخوانی و استفاده می شود و می باید آدرس فراخوانی آن با توجه به جایی که ذخیره شده است تغییر یابد.

فایل `steps_2020_4.7.2021_01_p0_RawDataExport random sample_2.1.0.dta` حاوی یک نمونه‌ی تصادفی ۱۰ درصدی از داده‌های خام استخراج شده از پایگاه داده‌ها است. این فایل از اجرای کد `steps_2020_export data_2.0.0.Rmd` حاصل می شود و به عنوان ورودی در کد `steps_2020_rename and labeling_2.1.0.do` استفاده خواهد شد.

فایل `steps_2020_rename and labeling_2.1.0.do` کدهای مربوط به تخصیص برچسب به نام متغیرها و مقادیر متغیرها است که در فرمت نرم افزار STATA نوشته شده است. ورودی این فایل داده های خام هستند و خروجی این کد برای استفاده در کد `steps_2020_p2_CleanData_1.1.0.do` استفاده خواهد شد.

لیست فایل های ارسالی ۱-۶-۷-۱

				
steps_2020_p2_CleanData_1.1.0.docx	steps_2020_rename and labeling_2.1.0.d1_01_p0_RawDataExport_7.8.0.xlsx	steps_2020_4.7.202	steps_2020_codebook_7.8.0.xlsx	steps_2020_restriction_functions_2.0.0.Rmd
				
	Description.docx		steps_2020_export data_2.0.0.Rmd	steps_2020_Address Clusters_4.0.0.xls

۸-۱ بخش ۸ گزارش پیشرفت های مربوط به آزمایشگاه

مقدمه ۱-۸-۱

گام سوم طرح پیمایش ملی عوامل خطر بیماری های غیرواگیر در کشور از بهمن ماه سال ۱۳۹۸ شروع به اجرا کرده است. طی این مطالعه تعداد ۳۱۷۶ خوشه در کل کشور در نظر گرفته شده است، به طوریکه هر خوشه شامل ۹ فرد بالای ۱۸ سال است. از همه افراد متعلق به هر خوشه پرسشگری میشود و از افراد بالای ۲۵ سال نمونه بیولوژیک گرفته خواهد شد.

۲-۸-۱ فرآیندهای مرتبط با حوزه آزمایشگاه

۱-۸-۲-۱ طراحی و تدوین عملیات

برای انجام طرح از سه لوله خلاء سدیم فلوراید، لخته و EDTA استفاده شده است. یک لوله خلاء سدیم فلوراید ۳ سی سی (برای انجام آزمایش بیوشیمی گلوکز)، دو لوله خلاء لخته ۷ سی سی (برای انجام آزمایش های بیوشیمی HDL-Total Cholesterol) ، C ، Triglyceride, ALT, Creatinine, BUN) و لوله EDTA خلاء ۳ سی سی (برای انجام آزمایش HbA1c) در نظر گرفته شدند. آزمایش های سدیم، پتاسیم، کراتینین و میکروالومین بر روی ادرار و ادرار رندوم ۲۴ ساعته (۱۰۰۰ نفر در کل مطالعه) در نظر گرفته شدند.

۲-۲-۸-۱ تجهیزات مصرفی و غیر مصرفی ارسالی از ستاد برای دانشگاه

سوزن G ۲۱ که به دلیل تعلیق یکساله مطالعه (به دلیل همه گیری کووید-۱۹) منقضی شده بودند.

علاوه بر بسته ارسالی، تعدادی سوزن، لوله آزمایش و سرسمپلر اضافه برای مواردی که نمونه‌گیر در تلاش اول موفق به خون‌گیری نمی‌شود یا وسایل آلوده می‌شوند؛ در اختیار آزمایشگاه قرار خواهد گرفت. باکس های فردی برای شهرستانهایی که تجهیزات را دور ریخته بودند و شهرستانهایی که باکس کم داشتند ارسال شد.

۳-۲-۸-۱ وسایل مورد نیاز برای جمع آوری ادرار

استریپ ادرار برای موارد منقضی شده خریداری شد.

رک سرسمپلر آبی

۴-۲-۸-۱ وسایل مورد نیاز برای بسته بندی و انتقال جعبه های حاوی نمونه از دانشگاه به تهران

یونولیت

آیس پک

۵-۲-۸-۱ وسایل جانبی لازم در محل نمونه گیری آزمایشگاههای منتخب شهرستانها

صندلی نمونه گیری

تابوره

روپوش آزمایشگاه

دستکش

جالوله ای و ظروف مخصوص دفع سرسوزنهای آلوده (Safety Box)

تمامی تجهیزات آزمایشگاهی مورد نیاز برای انجام این مطالعه اعم از یخچال صفر تا چهار درجه سانتی گراد، سانتریفیوژ

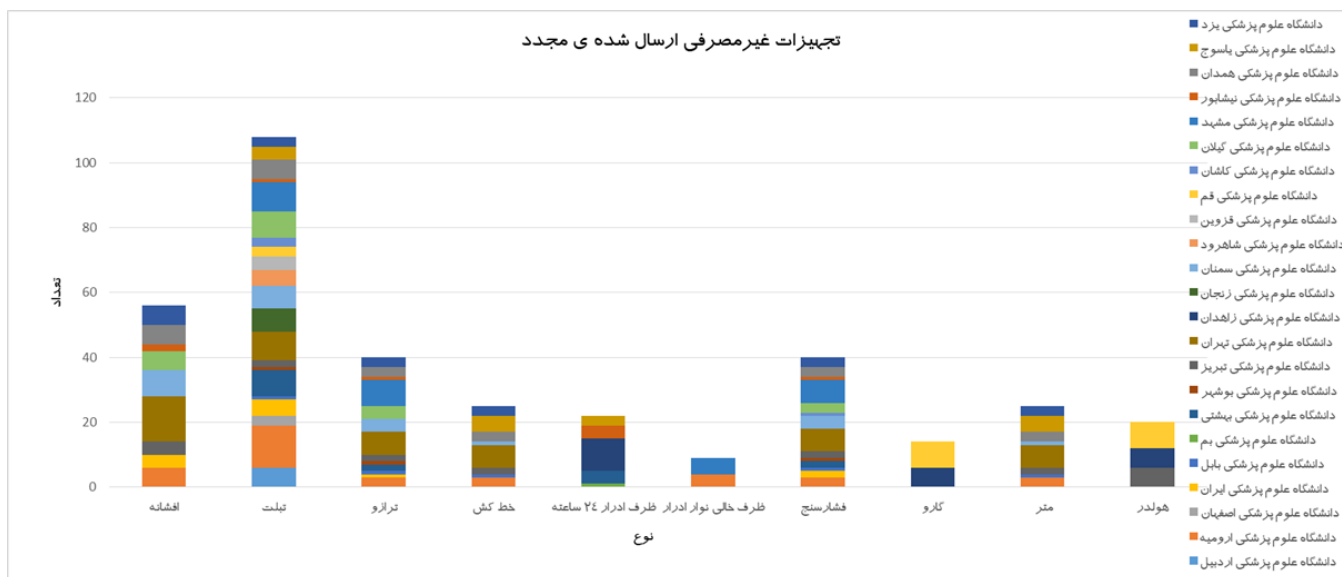
(ترجیحا یخچال دار)، ، هود بیولوژیکی، اتوکلاو، سمپلر و پایه سمپلر

برای نگهداری موقت:

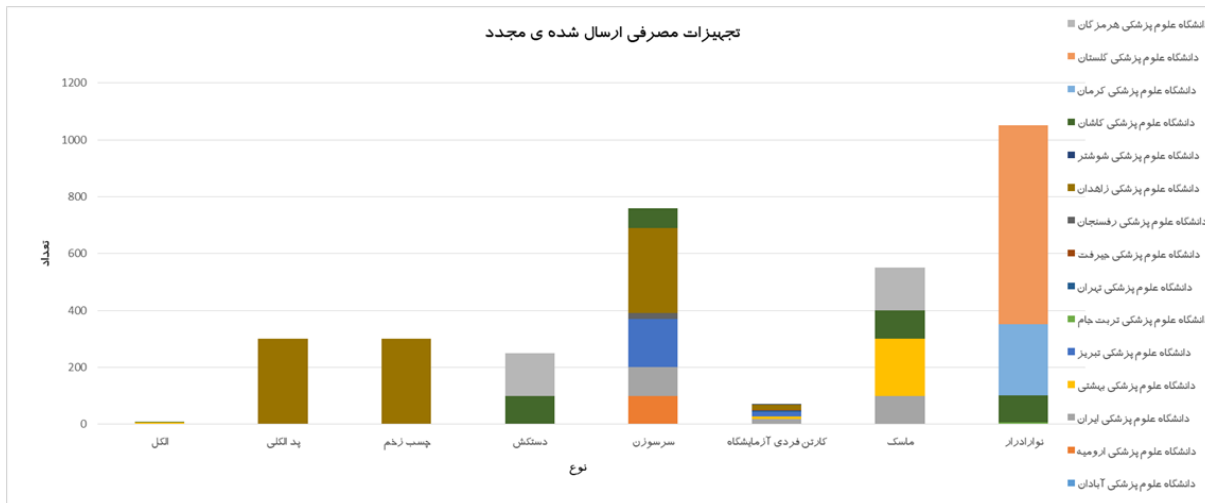
یخچال صفر تا چهار درجه سانتی گراد

۳-۸-۱ ارسال دوباره ی تجهیزات

بعضی از دانشگاه ها در طول مطالعه نیاز به دریافت بیشتر از تجهیزات آزمایشگاهی داشتند که پس از هماهنگی با مرکز و کارشناسان مربوطه تجهیزات جدید برایشان ارسال شد. از جمله تجهیزات دوباره ارسال شده میتوان به تبلت، کارت نفردی آزمایشگاه، ماسک، الکل، سرسوزن، فشارسنج، ترازو، متر و خط کش، افشانه، هولدر و ادرار ۲۴ ساعته اشاره کرد.



تصویر ۲۶ تجهیزات غیرمصرفی ارسال شده ی مجدد



تصویر ۲۷ تجهیزات مصرفی ارسال شده ی مجدد

۴-۸-۱ آموزش نیروی انسانی در ستاد مرکزی

به تمامی نیروهای انسانی در ستاد مرکزی، در حیطه های مربوطه آموزش های لازم ارائه شد. برای آماده سازی بسته های مربوط به دانشگاه ها، چینش لوله ها در باکس ها و برچسب گذاری بروی لوله ها به افراد آموزش داده شد.

به کارشناسان آزمایشگاه نحوه کار با دستگاه اتوآنالایزر و الیزاریدر آموزش داده شد. برای وارد کردن اطلاعات مربوط به نمونه ها و تخصیص جایگاه در بیوبانک نرم افزار لیمز طراحی شد و سپس نحوه ورود داده ها و کار با نرم افزار به پرسنل آزمایشگاه آموزش داده شد. دستورالعمل مبتنی بر طریقه الیکوت نمونه ها به صورت عملی به پرسنل آزمایشگاه آموزش داده شد.

۱-۴-۸-۱ فیلم آموزشی

در مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر از تمامی مراحل نمونه گیری، جداسازی و فرآوری نمونه ها فیلم آموزشی تهیه شد و در اختیار مسوول آزمایشگاه دانشگاه ها قرار داده شد. همچنین تمامی فایل ها در سایت steps.ncdrc.net بارگذاری شد.

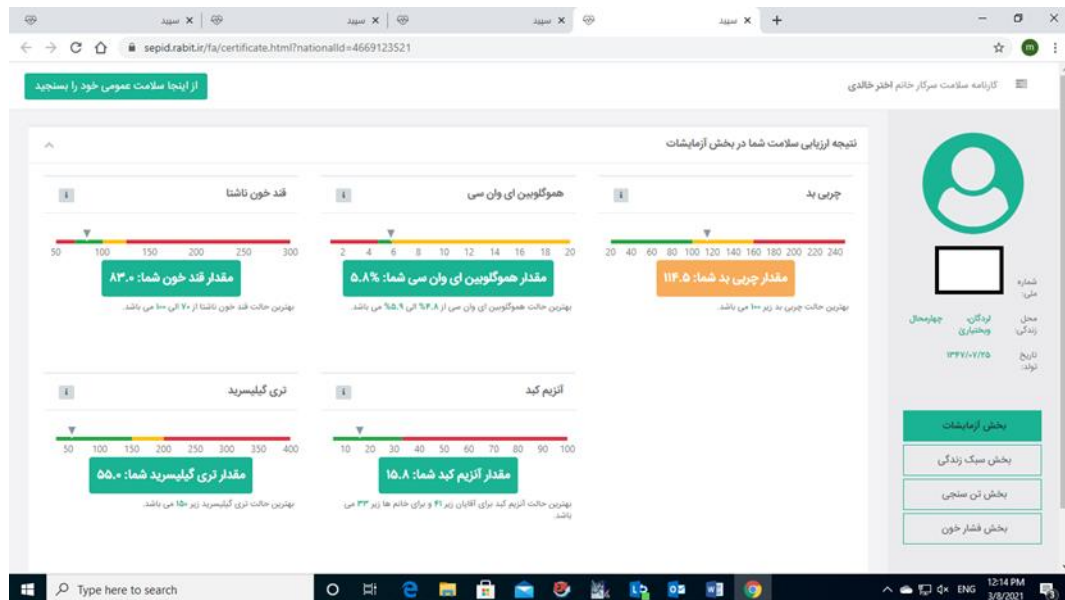
۱-۸-۴-۲ آموزش و ارزیابی کارشناسان آزمایشگاهی/مسوولین دانشگاه ها

پس از بهینه شدن استانداردها و پروتکل های اجرایی، آموزش کارشناسان آزمایشگاهی/مسوولین دانشگاه ها به دلیل همه گیری کووید به صورت آنلاین انجام شد. بدین صورت که دانشگاه ها در روز و ساعت تعیین شده از طریق اسکای روم به لینک ارسالی مربوطه پیوستند و آموزش های مربوط به بخش های مختلف داده شد. فیلم آموزش ها در سایت STEPs به آدرس steps.ncdrc.net قرار داده شده است. بعد از جلسات آموزشی آنلاین تماس تلفنی با مسوول آزمایشگاهی هر شهرستان گرفته شد و تعداد ۵ سوال از آنها پرسیده شد تا سطح اطلاعات آنها بعد از شرکت در کلاس های آنلاین ارزیابی شود. تمامی پرسنل آزمایشگاهی شرکت کننده در این طرح باید در آزمون آنلاین شرکت کرده، نمره مورد نظر را کسب و در نهایت مجاز به استفاده از نرم افزار STEPs می شوند. لازم به ذکر است که با توجه به تعلیق یکساله ی پروژه به دلیل همه گیری بیماری کووید، بعضی از نیروهای انسانی قبل در دسترس نبودند که نیروی جدید جذب شد و آموزش های لازم داده شد.

۳-۴-۸-۱ ارسال نتایج آزمایشگاه

هر دو هفته یکبار از نتایج آزمایش های تایید شده خروجی گرفته میشود و پس از صدور شناسنامه ی سلامت نتایج در سایت سپید در دسترس شرکت کنندگان گذاشته میشود. سپس برای هر پرسش شونده پیامکی ارسال میشود که فرد میتواند با مراجعه به سایت سپید نتایج آزمایش های خود را مشاهده نماید.

در سایت سپید تصویر شناسنامه ی سلامت هر فرد قابل مشاهده است که فرد از مقدار چربی بد بدن خود، هموگلوبین ای وان سی، قند خون ناشتا، آنزیم کبد و تری گلیسرید خود آگاه خواهد شد.



تصویر ۲۸ شناسنامه ی سلامت

۵-۸-۱ لیست آزمایش هایی که از هر فرد گرفته میشود

- HDL
- TRG
- BUN
- CREATININE
- ALT
- FPG
- HBA1C
- Na
- K
- MI-ALB
- IgG

آزمایش شیمیایی ادرار(تست نوار ادرار)

۶-۸-۱ پاسخگویی به مشکلات حین اجرا

به منظور رفع مشکلات احتمالی در زمان اجرای طرح برخی از کارکنان بخش آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر به طور ۲۴ ساعته پاسخگوی مشکلات و سئوالات همکاران اجرایی در شهرستان ها هستند.

۹-۱ بخش ۹ کنترل کیفیت

۱-۹-۱ فرآیندهای پیش از انجام آزمایش ها:

۱-۹-۱ طراحی دستورالعمل ها و محتوای آموزشی

به منظور انجام صحیح گام سوم پیمایش ملی بیماری های غیرواگیر، برای تمام مراحل نمونه گیری، نگهداری و ارسال نمونه ها دستورالعمل هایی بر اساس استانداردها تنظیم شد، بنابراین تمام شرکت کنندگان در مناطق شهری و روستایی طبق یک دستورالعمل استاندارد در این پیمایش شرکت نمودند. محتوای آموزشی تئوری (پاورپوینت) و عملی (آموزش عملی نمونه گیری و جداسازی نمونه ها) شامل روش صحیح انجام نمونه گیری و جداسازی، توضیحات و نکات لازم برای تمام مراحل در ستاد مرکزی مطالعه آماده شد و فیلم آموزشی مربوط به مراحل نمونه گیری و جداسازی در سایت مطالعه بارگذاری شد.

۲-۱-۹-۱ لیبلینگ تجهیزات

برای جلوگیری از قرارگیری نمونه های یک فرد در باکس های مختلف یا جابجایی نمونه های بیولوژیکی، لوله های مورد نیاز برای نمونه گیری هر فرد در یک باکس قرار داده شد و تمام لوله ها و باکس فردی با کدهای فردی یکتا لیبل گذاری شدند و به شهرستان ها ارسال شدند. پس از پرسشگری به شرکت کنندگانی که واجد شرایط ورود به گام سوم مطالعه بودند و تمایل مراجعه به آزمایشگاه برای نمونه گیری داشتند، کارت فردی که شامل مشخصات شرکت کننده بود، داده میشد.

پیش از آغاز اجرای مطالعه، مواردی که در ادامه ذکر میشوند در آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر انجام شد:

- سرویس دو دستگاه اتونالایزر Cobas C311 ساخت کمپانی Roche، هودهای بیولوژیکی، دستگاه آب دیونیزه ساز، سمپلرها و دستگاه اتونالایزر پرستیژ (برای آزمایش آلبومین ادرار) توسط نمایندگی های مربوطه انجام شد.

- مخزن آب دیونیزه به طور کامل شسته شد و سپس با آب مقطر آب کشی گردید (شکل ۱۴).

- برای اطمینان از استریل بودن آب دیونیزه به دست آمده از دستگاه، آزمایش کشت میکروبی روی نمونه آب صورت گرفت و در نتیجه آزمایش هیچ میکروبی گزارش نگردید (شکل ۱۵).

- سختی آب با استفاده از کیت های مربوط به تعیین سختی آب، اندازه گیری شد و نتیجه آن حاکی از مناسب بودن سختی آب به دست آمده از دستگاه آب دیونیزه ساز بود (شکل ۱۶). در صورت وجود سختی، رنگ محلول صورتی می شود.

با استفاده از کندانکتومتر میزان هدایت آب به دست آمده از دستگاه آب دیونیزه ساز اندازه گیری شد (شکل ۱۷، ۰,۴ میکروزیمنس) (شکل ۱۷).



شکل ۱۰ شست و شوی مخزن دستگاه آب دیونیزه ساز

آزمایشگاه مرکز دیابت و بیماری های متابولیک
 خیابان کارگر شمالی - جنب مرکز قلب تهران - کوچه شهروور غربی - جنب اورژانس مرکز قلب تهران
 تلفن ۵-۸۳۳۴۱۹۲

نام بیمار :	پژوهشگاه علوم عدد	سن/جنس بیمار: /	شماره بیمار: b-648
نام پزشک :		پذیرش: ۹۸/۱۱/۲۴	گزارش: ۹۸/۱۱/۲۸

Bacteriology /urine

Specimen: water

Culture: No growth after 48hours

Lab Director Dr.Razi




شکل ۱۱ نتیجه آزمایش کشت میکروبی روی نمونه آب تولید شده از دستگاه آب دیونیزه ساز



شکل ۱۲ تعیین سختی آب تولید شده از دستگاه آب دیونیزه ساز



شکل ۱۳ اندازه گیری میزان هدایت آب تولید شده از دستگاه آب دیونیزه ساز

۲-۹-۱ نگهداشت تجهیزات آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر

۱-۹-۲-۱ نگهداشت دستگاه آب دیونیزه ساز

تمام موارد زیر به صورت منظم در آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر انجام شد:

- افزودن ۷ کیلوگرم نمک به مخزن دستگاه (هر ده روز)
- تعویض فیلترهای دستگاه (یک فیلتر به صورت ماهانه، دو فیلتر هر دو ماه یکبار)
- چک کردن میزان هدایت آب با استفاده از کندانکتومتر

نگهداشت دستگاه های اتوانالایزر طبق موارد زیر انجام شد:

- شستشو روزانه دستگاه های اتوانالایزر به صورت خودکار (ابتدای روز پیش از شروع کار و پایان روز بعد از اتمام آزمایش ها)
- تمیز کردن دستی پروب ها و استیشن با سواپ و آب مقطر به صورت روزانه
- انجام کنترل روزانه برای تمام آزمایش های مورد مطالعه
- انجام کالیبراسیون کیت ها در صورت مشاهده نتایج کنترل نامناسب
- انجام کنترل پس از کالیبراسیون و بررسی نتیجه آن
- پرینت و بایگانی نتایج کالیبراسیون و کنترل های انجام شده
- بررسی عملکرد صحیح لامپ و کووت دستگاه به صورت هفتگی و پرینت و بایگانی نتایج عملکرد
- تعویض کووت و لامپ دستگاه ها با مشاهده جذب نوری بالاتر از حد مجاز
- انجام کالیبراسیون و کنترل کیت ها پس از تعویض لامپ و یا کووت

۱-۹-۱ تضمین کیفیت در آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر

۱-۹-۱ فضای کار در آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر

با توجه به تعداد زیاد نمونه ها و حجم کاری بالا برای آماده سازی نمونه ها، الیکوت نمونه ها و انجام آزمایش ها که پس از دریافت نمونه در آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر انجام شد، فضاهای جداگانه ای برای هر فعالیت در نظر گرفته شد. لذا تخصیص فضای جداگانه برای هر مرحله نه تنها منجر به تسهیل مراحل اجرا گردید بلکه از تداخل مراحل مختلف و از دست رفتن نمونه هم پیشگیری شد.

۱-۹-۱- شرکت در برنامه تضمین کیفیت خارجی

کنترل کیفی خارجی با حضور در دوره دوم و سوم از برنامه سالیانه شرکت تضمین کیفیت پیشگام ایرانیان صورت گرفت. بدین صورت که نمونه ویال مجهول از طرف شرکت ارسال شد و پس از انجام آزمایش ها با دو دستگاه اتوانالایزر، جواب ها در سامانه مربوطه ثبت شدند. نتایج از سال شده به شرکت پیشگام ایرانیان مورد تایید شرکت بوده و نتایج Standard Deviation Index (SDI) برای همه تست ها در حد عالی گزارش شد (شکل ۲۴-۲۷).





برگه ارزیابی خارجی کیفیت بیوشیمی






نام آزمایشگاه: مرکز تحقیقات بیماریهای غیر واگیر
تاریخ: 1399/10/3 11016-2319

دوره: عمومی 2-99

شماره نمونه: **1.1777 991231

دانشگاه: _

استان: تهران

گزارش ارزیابی کیفیت بیوشیمی

نام تست	واحد	نتیجه	میانگین گروه	CV	SDI
HbA1c	%	7.6	7.57	2.42	0.04

$SDI \leq 0.99$	$1 < SDI \leq 1.99$	$2 < SDI \leq 2.99$	$SDI \geq 3$
عالی	قابل قبول	هشدار	غیر قابل قبول

شکل ۱۴ نتیجه تست A1C مرحله دوم ارزیابی خارجی کیفیت بیوشیمی



برگه ارزیابی خارجی کیفیت بیوشیمی



نام آزمایشگاه: مرکز تحقیقات بیماریهای تاریخ: 1399/9/23 11016-2319
غیر واگیر

دوره: عمومی 2-99

شماره نمونه: 991210 1.1777**

دانشگاه: _

استان: تهران

گزارش ارزیابی کیفیت بیوشیمی

نام تست	واحد	نتیجه	میانگین گروه	CV	SDI
Glucose	mg/dL	190	190.58	1.83	-0.04
Urea	mg/dL	82.604	80.65	3.99	0.42
Uric acid	mg/dL	11.6	11.26	2.92	0.39
Creatinine	mg/dL	3.04	2.98	4.99	0.22
Cholestrol	mg/dL	212	221.69	3.44	-0.58
Triglycides	mg/dL	423	428.48	2.98	-0.17
HDL	mg/dL	60.8	62.32	3.97	-0.2
LDL	mg/dL	134.4	134.31	5.29	0
Albumin	g/dL	5.96	6.1	5.09	-0.3
ALP	IU/L	254	271.34	4.84	-0.41
AST	IU/L	197.5	207.79	4.27	-0.4
ALT	IU/L	148.1	148.63	2.83	-0.02
Calcium	mg/dL	12.37	12.74	2.23	-0.73
phosphorus	mg/dL	9.50	9.57	2.51	-0.09

SDI ≤ 0.99	1 < SDI ≤ 1.99	2 < SDI ≤ 2.99	SDI ≥ 3
عالی	قابل قبول	هشدار	غیر قابل قبول

شکل ۱۵: نتایج تست های نمونه سرم مرحله دوم ارزیابی خارجی کیفیت بیوشیمی



برگه ارزیابی خارجی کیفیت بیوشیمی



نام آزمایشگاه: مرکز تحقیقات بیماریهای تاریخ: 1400/1/16 11016-2319
غیر واگیر

دوره: عمومی 3-99

شماره نمونه: 991331 1.1777**

دانشگاه: _

استان: تهران

گزارش ارزیابی کیفیت بیوشیمی

نام تست	واحد	نتیجه	میانگین گروه	CV	SDI
HbA1c	%	5.5	5.53	10.14	-0.05

SDI ≤ 0.99	1 < SDI ≤ 1.99	2 < SDI ≤ 2.99	SDI ≥ 3
عالی	قابل قبول	هشدار	غیر قابل قبول

شکل ۱۶: نتیجه تست A1C مرحله سوم ارزیابی خارجی کیفیت بیوشیمی



11016-2319

تاریخ: 1400/4/7

نام آزمایشگاه: مرکز تحقیقات
بیماریهای غیر واگیر

دوره: عمومی 3-99

شماره نمونه: **1.1777 991311

دانشگاه: _

استان: تهران

گزارش ارزیابی کیفیت بیوشیمی

نام تست	واحد	نتیجه	میانگین گروه	CV	SDI
Glucose	mg/dL	107	104.96	3.08	0.25
Uric acid	mg/dL	6	5.8	3.48	0.44
Creatinine	mg/dL	1.54	1.49	5.07	0.38
Cholesterol	mg/dL	157	154.23	3.9	0.24
Triglycerides	mg/dL	99	97.94	3.01	0.14
HDL	mg/dL	68.4	65.18	5.13	0.41
LDL	mg/dL	83.6	83.15	5.3	0.04
Albumin	g/dL	4.49	4.31	1.48	0.56
ALP	IU/L	143	148.13	6.62	-0.22
AST	IU/L	34.4	32.35	5.82	0.51
ALT	IU/L	37.6	35.64	7.58	0.32
Calcium	mg/dL	8.86	8.62	2.24	0.71

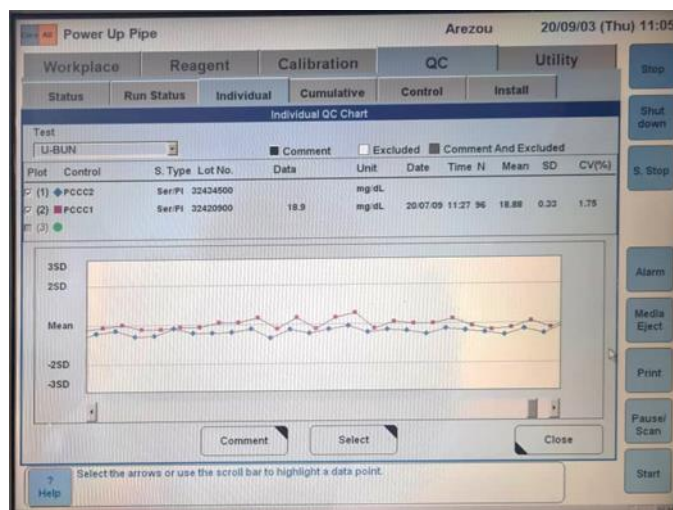
SDI ≤ 0.99	1 < SDI ≤ 1.99	2 < SDI ≤ 2.99	SDI ≥ 3
عالی	قابل قبول	هشدار	غیر قابل قبول

شکل ۱۷ نتایج تست های نمونه سرم مرحله سوم ارزیابی خارجی کیفیت بیوشیمی

۹-۲-۱ کنترل داخلی کیفیت

پایش صحت و دقت انجام آزمایش های مطالعه با استفاده از کنترل های تجاری در دو غلظت متفاوت و روزانه (یا دو بار در روز) انجام شد و نتایج بطور خودکار در چارت کنترل کیفیت ثبت گردید. منحنی های تست های BUN و CHOL به عنوان مثال در شکل ۲۸ و ۲۹ نمایش داده شده اند. همانطور که پیش تر ذکر شد، در صورت مشاهده نتایج نامناسب کنترل های تجاری، اقدام اصلاحی انجام شد و پس از کالیبراسیون، مجدداً منحنی های کنترل کیفیت بررسی شد.

در خصوص سنجش آنتی بادی IgG اختصاصی علیه ویروس SARS-CoV-2 با توجه به عدم وجود کیت مشابه، نمونه های کنترلی داخل کیت برای اجرای کنترل داخلی کیفیت مورد استفاده قرار گرفت و نتایج آن بر مبنای نتایج مورد ادعای سازنده تفسیر شد. نمونه های سرمی قبلاً آزمایش شده نیز بطور مرتب در سری کار قرار گرفتند. در صورت مشاهده نتایج نامناسب نمونه های کنترلی، اقدام اصلاحی انجام و نمونه ها مجدداً مورد آزمایش قرار می‌گرفتند.



شکل ۱۸ تصاویر مربوط به منحنی Levey Jennings تست BUN

شکل ۱۹ تصاویر مربوط به منحنی Levey Jennings تست CHOL

۳-۹-۱ فرآیندهای اجرایی در شهرستان ها

پس از مراجعه شرکت کننده به آزمایشگاه منتخب و احراز هویت وی، تخصیص بارکد به کدملی شرکت کننده انجام شد، سپس نمونه گیری و جدا سازی طبق دستورالعمل استاندارد در آزمایشگاه های منتخب شهرستان ها انجام شد. نمونه های جمع آوری شده به صورت موقت در دمای ۲-۸ درجه سلسیوس نگهداری شدند، و پس از بسته بندی مناسب، با رعایت زنجیره سرد مطابق با دستورالعمل انتقال نمونه ها به مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر ارسال شدند. (شکل ۱۸) نگهداری و انتقال نمونه ها از شهرستان به مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر به گونه ای انجام شد که از زمان گرفتن نمونه تا دریافت نمونه در ستاد مرکزی مطالعه بیشتر از ۲۴ ساعت نگذرد.

شکل ۲۰ چیدمان بسته های فردی در کلدباکس

۱-۳-۹-۱ نگهداری موقت نمونه ها در مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر

نمونه ها پس از دریافت در ستاد مرکزی مطالعه، تا زمان انجام آزمایش ها در یخچال و ماشین حمل واکسن مستقر در محوطه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر در دمای $2-8^{\circ}\text{C}$ نگهداری شدند. (شکل ۱۹ و ۲۰)



شکل ۲۱ نگهداری موقت نمونه ها در ماشین حمل واکسن



شکل ۲۲ نگهداری موقت نمونه ها در یخچال آزمایشگاهی

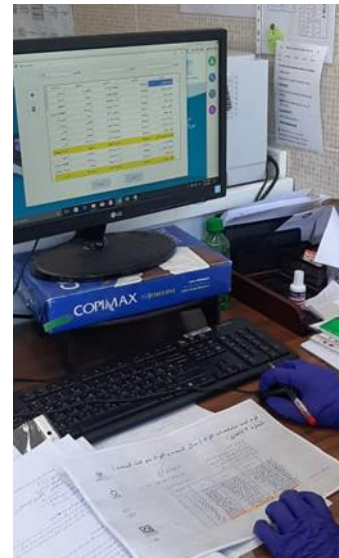
پس از دریافت نمونه ها، اطلاعات درج شده در فرم های آر سالی از شهرستان ها با اطلاعات ثبت شده در سرور، توسط کارشناسان آزمایشگاه و با استفاده از نرم افزار LIMS^۲ مقایسه شد و در صورت مواجهه با مواردی که عدم انطباق

^۲ Laboratory Information Management System

اطلاعات وجود داشت، پیگیری های لازم از مسئولین آزمایشگاه های شهرستان مربوطه انجام می شد. (شکل ۲۱) سپس موارد زیر مورد بررسی قرار می گرفتند (شکل ۲۲):

- یکسان بودن کد فردی تمامی لوله های موجود در باکس و لیبل روی باکس (جهت اطمینان از اینکه تمام نمونه ها متعلق به یک نفر است)
- ثبت کدفردی نمونه های لیپمیک، ایکتریک و همولیز در فرم نواقص و جدا کردن نمونه های همولیز (لازم به ذکر است که نمونه های همولیز به دلیل تاثیرات نامطلوب لیز بودن بر کیفیت نمونه، فاقد ارزش نگهداری در بیوبانک هستند. به همین دلیل برای نمونه های همولیز فقط آزمایش های بیوشیمی انجام شد).
- ثبت کدفردی لوله های ارسال نشده از شهرستان در فرم نواقص
- ثبت کد فردی نمونه هایی که حجم نمونه ارسال شده در حد انجام آزمایش های بیوشیمی بوده در فرم نواقص (این نمونه ها فاقد بیوبانک هستند)

قرار دادن نمونه ها در رک های جداگانه بر اساس نوع نمونه



شکل ۲۳ بررسی اطلاعات درج شده در فرم ها با نرم افزار LIMS



شکل ۲۴ بررسی نمونه های دریافت شده

لازم به ذکر است که کارشناسان آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر از طریق تماس تلفنی با مسئولین آزمایشگاه های منتخب در زمان اجرای مطالعه در ارتباط بودند و به سوالات و مشکلات پیش آمده در شهرستان ها پاسخ میدادند و راهنمایی های لازم را جهت حل مسئله پیش آمده ارائه میدادند.

۱-۹-۴ الیکوت نمونه ها برای نگهداری در بیوبانک

نمونه های برر سی شده تا زمان انجام الیکوت به طور موقت در یخچال نگهداری شدند. پس از انجام برر سی های ذکر شده روی نمونه های دریافت شده، مراحل زیر طبق دستورالعملی که به الیکوت کننده ها آموزش داده شده بود، برای الیکوت نمونه ها انجام شد:

- رک های حاوی لوله های نمونه همراه با باکس کرایووایال و فرم الیکوت نمونه به الیکوت کننده ها تحویل داده شد.
- الیکوت نمونه های سرم و خون کامل در کرایووایال برای نگهداری دائم در بیوبانک مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر و الیکوت نمونه های ادرار در میکروتیوب برای آزمایش آلبومین ادرار انجام شد.
- الیکوت نمونه ها زیر هودهای بیولوژیکی انجام شد و به منظور جلوگیری از تاثیر دما بر کیفیت نمونه ها، از آیس پک در زمان الیکوت استفاده شد (شکل ۲۳).
- الیکوت نمونه ها در کوتاهترین زمان ممکن، طبق دستورالعمل آموزش داده شده به الیکوت کننده ها انجام شد.



شکل ۱۲۵ الیکوت نمونه ها

- باکس نمونه، فرم الیکوت و رک نمونه ها پس از اتمام الیکوت به کارشناسان آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر تحویل داده شد.
- ترتیب چیدمان لوله های الیکوت شده در رک با فرم الیکوت پر شده، توسط کارشناسان آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر بررسی شد و موارد عدم انطباق مشاهده شده، پیگیری و رفع شد.
- اطلاعات نمونه های الیکوت شده در نرم افزار LIMS طبق فرم دریافت شده از الیکوت کننده ها ثبت شد و جایگاه مشخص به باکس ها در بیوبانک مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر تخصیص داده شد.
- نمونه های الیکوت شده با رعایت زنجیره سرما به بیوبانک مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر منتقل شد و باکس ها در فریزرهای -80°C در جایگاه های مشخص چیده شدند.

تست آللبومین ادرار با دستگاه اتوانالایزر پرستیژ موجود در کلینیک دیابت و تست های سدیم، پتاسیم و کراتینین ادرار در پایان مطالعه با دستگاه های اتوانالایزر انجام شد. برای حفظ کیفیت نمونه ادرار، نمونه ها برای انجام آزمایش میکروآلبومین در میکروتیوب های ۲ میلی لیتری الیکوت شدند و نمونه باقیمانده در لوله واسط ادرار برای انجام آزمایش های بیوشیمی نگهداری شد. میکروتیوب های ادرار با توجه به ظرفیت دستگاه پرستیژ برای انجام آزمایش میکروآلبومین از فریزر خارج شده و همراه با فرم های مربوطه با رعایت زنجیره سرما به کلینیک دیابت منتقل شدند. لوله های واسط ادرار تا زمان انجام آزمایش های بیوشیمی ادرار به طور موقت در فریزر -80°C درجه سانتیگراد نگهداری شدند.

۵-۹-۱ فرآیند انجام آزمایش

۶-۹-۱ انجام آزمایش های بیوشیمی و سرولوژی کوید

کیت ها و تجهیزات مورد استفاده برای انجام آزمایش های بیوشیمی پیمایش ملی بیماری های غیرواگیر بر روی نمونه های سرم، پلاسما سدیم فلوراید، خون کامل و ادرار در جدول ۱۱ و ۱۲ ذکر شده اند.

جدول ۴ کیت ها و تجهیزات استفاده شده در پیمایش ملی بیماری های غیرواگیر

نام آزمایش	نوع نمونه	نام تجهیزات	شرکت سازنده کیت
HDL, CHOL, TRG, BUN, CREATININE, ALT, FPG, HBA ₁ C, Na, K	سرم، پلاسما سدیم فلوراید، خون کامل و ادرار	Roche-Hitachi Cobas C _{۳۱۱}	Roche
آلبومین ادرار	ادرار	Prestige premium ۲۴i	من
سنجش آنتی بادی IgG اختصاصی علیه ویروس SARS-CoV-۲	سرم	سمپلر Brand -Corning- Socorex دسپنسر SRS دستگاه الایزا ریدر Biotek	پیشتاز طب

جدول ۵ سایر تجهیزات استفاده شده در پیمایش ملی بیماری های غیرواگیر

نام دستگاه	برند
هود بیولوژیک	کیمیژن پژوه
دستگاه مولد آب دیونیزه	رویال تجهیز
ورتکس	labtron
یخچال	KW- ژال تجهیز
فریزر منفی هشتاد درجه	New Brunswick
کنداکتومتر	Jenco

با توجه به حجم کاری بالا در زمان اجرای مطالعه، برای انجام تست های بیوشیمی به گونه ای برنامه ریزی می شد که ابتدا آزمایش های مربوط به نمونه خون کامل و پلاسما سدیم فلوراید انجام شود. سپس با در نظر گرفتن ظرفیت دستگاه های اتوآنالیزر نمونه های سرم مورد آنالیز قرار می گرفتند؛ بدین صورت تعدادی که قابل آنالیز در همان روز بودند

در یخچال 4 °C نگهداری می‌شدند و مابقی نمونه ها به منظور حفظ کیفیت آنها تا زمان آنالیز در فریزر °C -80 نگهداری شدند.

آنالیز بیوشیمی نمونه های ادرار پس از اتمام آنالیز نمونه های خون در پایان مطالعه انجام شد، لذا تا زمان انجام آزمایش ها تمام نمونه های ادرار در فریزر نگهداری شدند. در زمان انجام آزمایش های ادرار با توجه به ظرفیت دستگاه های اتوآنالیزر تعداد نمونه مورد نیاز از فریزر خارج می‌شد. (شکل ۳۰) آزمایش آلبومین ادرار با استفاده از دستگاه اتوآنالیزر Prestige premium 24i و کیت های ساخت شرکت من انجام شد.

آزمایش اندازه گیری نیمه کمی سنجش آنتی بادی IgG اختصاصی علیه ویروس SARS-CoV-2 به روش الیزا انجام شد. شایان ذکر است که سنجش آنتی بادی IgG اختصاصی علیه ویروس SARS-CoV-2، پس از همه گیری ویروس کرونا انجام شد و نمونه هایی که پیش از شیوع این ویروس جمع آوری شده بودند فاقد پاسخ تست آنتی بادی IgG اختصاصی علیه ویروس SARS-CoV-2 هستند.



شکل ۲۶ نگهداری موقت نمونه ها در فریزر

کنترل کیفیت در زمان انجام آزمایش طبق مراحل زیر انجام شد:

- پذیرش نمونه ها از طریق اسکن بارکد روی لوله ها (به منظور جلوگیری از بروز خطای انسانی در ثبت کدهای فردی به صورت دستی، پذیرش از طریق خوانش بارکدهای درج شده روی لوله ها انجام شد).
- همگن سازی تمامی نمونه ها بعد از پذیرش و قبل از چیدن نمونه ها در دستگاه اتوآنالیزر با استفاده از ورتکس
- بررسی نتایج کنترل کیفیت روزانه و نیز نمونه ها توسط کارشناس آزمایشگاه و انجام اقدامات اصلاحی و تکرار آزمایش در صورت مشاهده نتیجه غیرمعمول
- بررسی نتایج توسط مسئول فنی

- ارسال نتایج به سرور توسط کارشناس آزمایشگاه
- تهیه پرینت نتایج ارسال شده به سرور و بایگانی کردن تمام نتایج
- چیدن لوله ها در رک و نگهداری موقت نمونه ها در یخچال پس از ارسال نتایج به سرور، تا زمان دریافت تاییدیه مسئول فنی پس از بررسی نتایج
- تکرار آزمایش برای نمونه های اعلام شده توسط مسئول فنی آزمایشگاه پس از بررسی نتایج
- نتایج ادرار ۲۴ ساعته همراه با حجم ادرارها، توسط مسئول فنی مورد بررسی قرار گرفت و مواردی که نیاز به تکرار داشتند اعلام شد.

امکان ارسال نتایج ادرارهای ۲۴ ساعته به طور مستقیم روی سرور وجود نداشت (به دلیل یکسان بودن نام آزمایش های ادرار رندوم و ادرار ۲۴ ساعته) به همین دلیل نتایج ادرار ۲۴ ساعته پرینت شد و نتایج در فایل اکسل ثبت شد. برای اطمینان از صحت ثبت نتایج در فایل اکسل، وارد کردن نتایج در اکسل توسط دو کارشناس انجام شد و در نهایت پس از اطمینان از صحت نتایج درج شده در فایل، نتایج برای واحد آمار و انجام آنالیزها ارسال شد.

۱-۹-۷ گزارش تعداد نمونه ها و نتایج آزمایش ها

اطلاعات کلی نمونه های پیمایش ملی بیماری های غیرواگیر طبق جدول ۳ است:

تعداد کلی نمونه ها جدول

عنوان	تعداد
تعداد کل افراد مطالعه	۲۷۸۷۴
تعداد افراد دارای شرایط گام سوم مطالعه	۱۸۱۱۹

ارسال نمونه بدون رعایت نکات درج شده در دستورالعمل نمونه گیری و جداسازی در شهرستان ها و یا عدم ارسال نمونه به مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر عواملی هستند که منجر به عدم امکان انجام آزمایش و گزارش نتیجه برای برخی نمونه ها شد (شکل های ۳۱-۳۴). شاخص های کیفیت مورد بررسی در جدول ۱۴ درج شده اند.



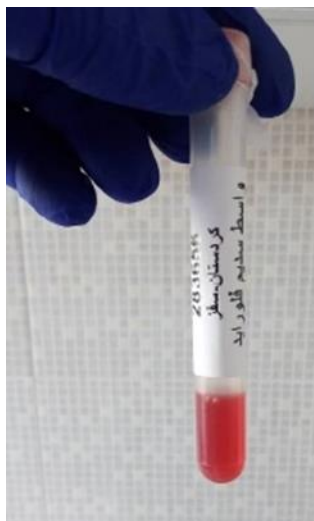
شکل ۲۷ لوله های خالی ارسال شده از شهرستان



شکل ۲۸ نمونه خون کامل با حجم نامناسب



شکل ۲۹ نمونه های سرم با حجم نامناسب



شکل ۳۰ نمونه همولیز

وضعیت شاخص های کیفیت به تفکیک نوع نمونه 7 جدول

نوع نمونه	خون کامل	سرم	پلازما سدیما فلوراید	ادرار
تعداد کل نمونه	۱۸۱۱۹	۱۸۱۱۹	۱۸۱۱۹	۱۸۱۱۹
درصد نمونه ارسال نشده/لوله خالی	۰,۲۴٪	۰,۱۲٪	* ۰,۳۴٪	۰,۷۸٪
درصد نمونه بدون کیفیت مناسب	۰,۴۴٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪
درصد نمونه با حجم کم (دارای جواب آزمایش و فاقد بیوبانک)	۰,۸۹٪	۰,۵۵٪	۰,۰۰٪	** ۰,۲۲٪
درصد نمونه همولیز ***	-	۱,۱۶٪	۱,۱۴٪	-

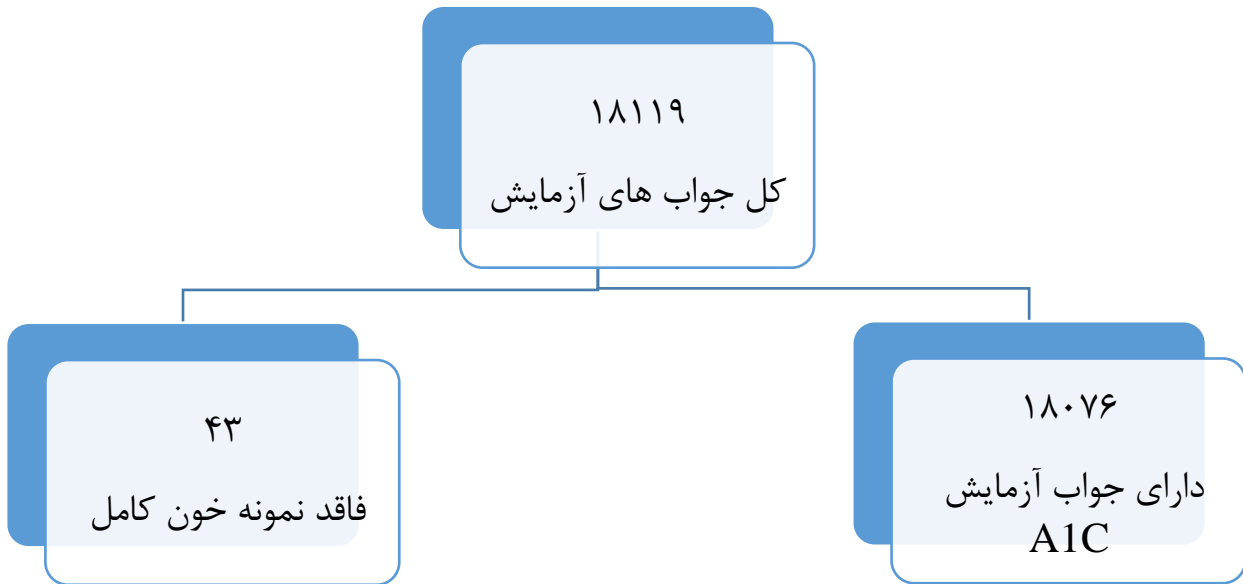
(*) لازم به ذکر است برای نمونه هایی که لوله پلازما سدیما فلوراید ارسال نشده بود، با هماهنگی مسئول فنی مطالعه آزمایش گلوکز با نمونه سرم شرکت کننده انجام شد.

(**) درصد ذکر شده مربوط به نمونه هایی است که حجم نمونه آنقدر کم بوده است که فقط در حد آزمایش های بیوشیمی ادرار بوده و قابلیت انجام آزمایش میکروآلبومین برای آنها وجود نداشته است.

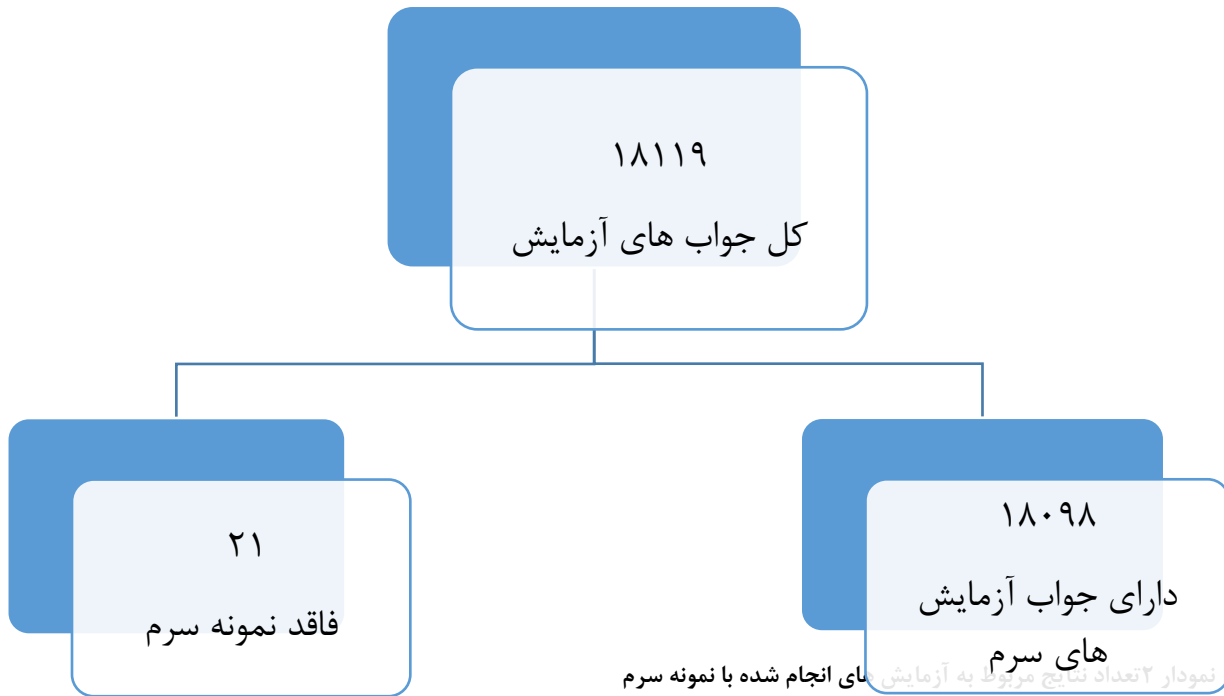
(***) همانطور که قبلاً ذکر شده بود، نمونه های همولیز فاقد بیوبانک هستند و فقط آزمایش های بیوشیمی آنها انجام شده است.

۱-۹-۸ موارد رد نمونه

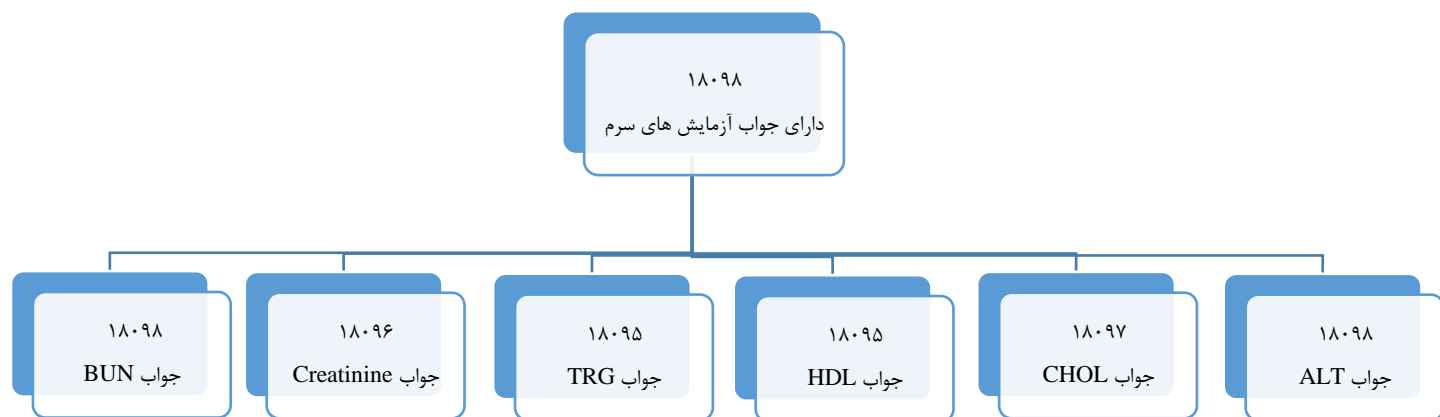
تعدادی از نتایج مربوط به نمونه خون به دلیل پایین بودن کیفیت نمونه و همچنین برای نمونه ادرار مواردی که دارای غلظت بسیار پایین همه پارامترهای مورد بررسی (خصوصاً کراتینین) بودند از مطالعه حذف شدند. نمودارهای ۱-۹ تعداد نتایج مربوط به آزمایش های بیوشیمی انجام شده به تفکیک نوع نمونه (خون کامل، سرم، پلاسما سدیم فلوراید و ادرار) و نوع آزمایش ها را نمایش می دهند.



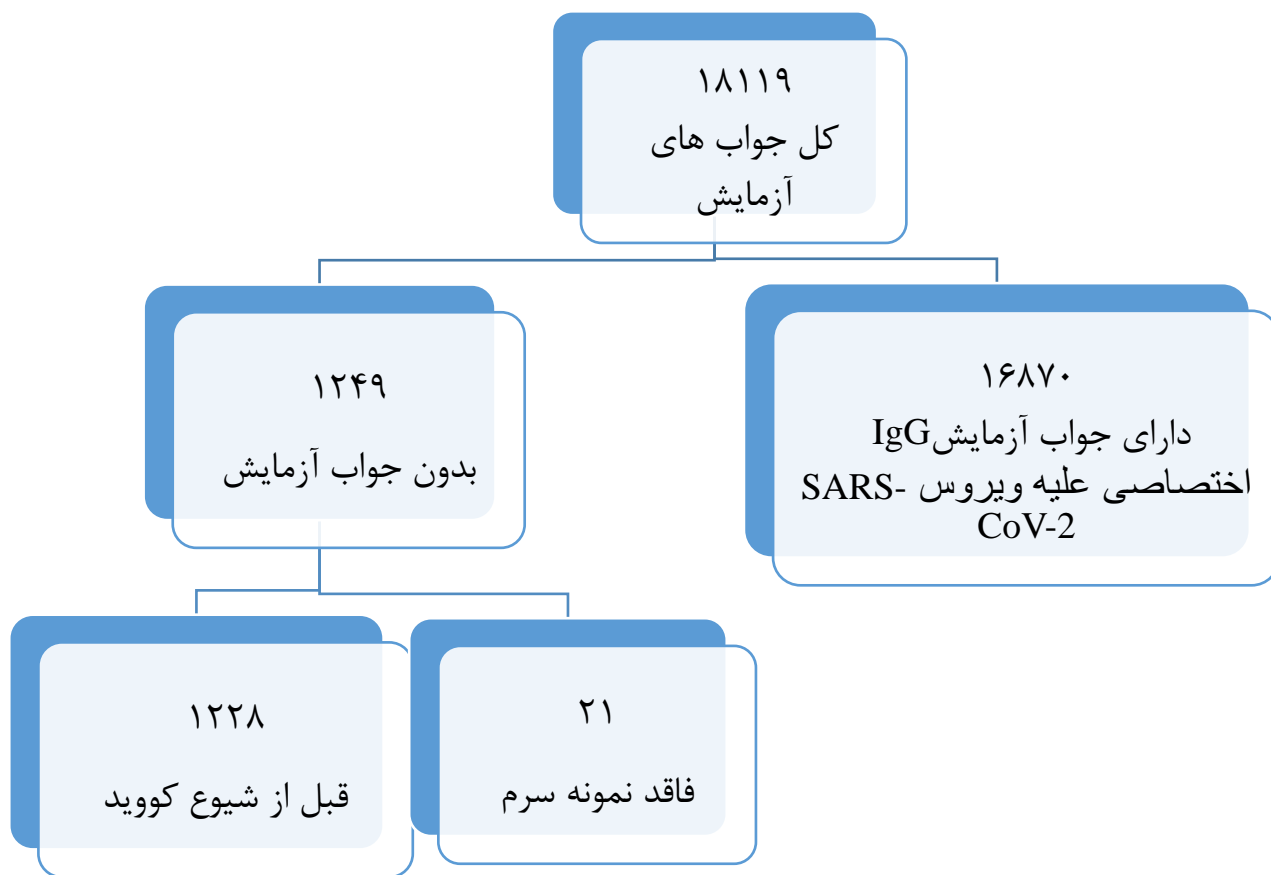
نمودار ۱ تعداد نتایج مربوط به آزمایش A1C با نمونه خون کامل



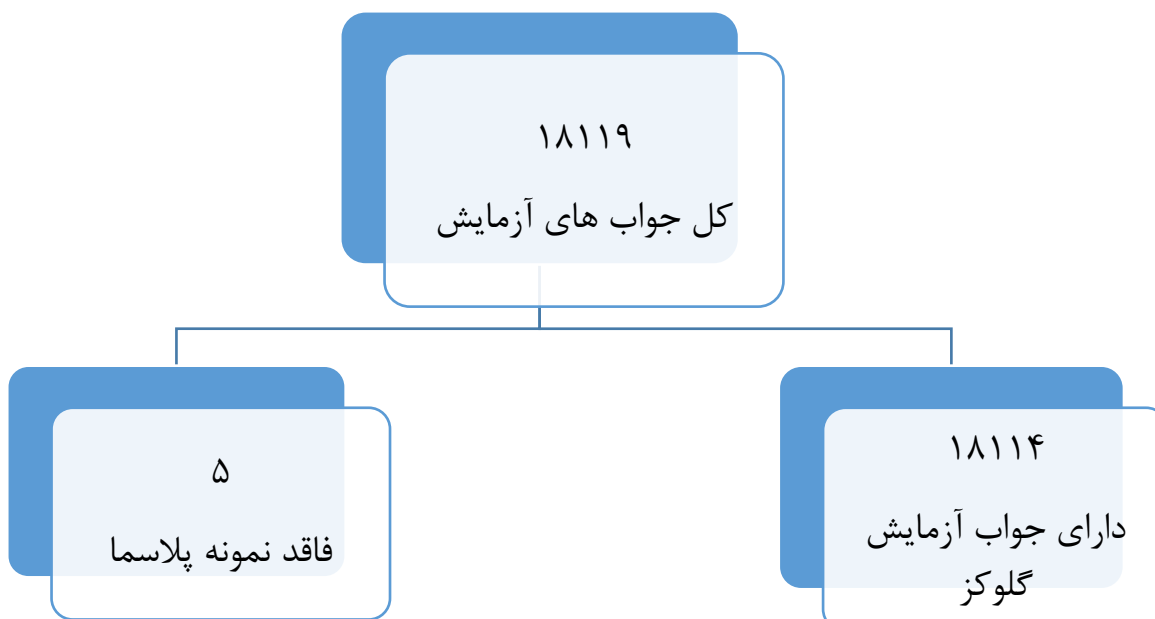
نمودار ۲ تعداد نتایج مربوط به آزمایش های انجام شده با نمونه سرم



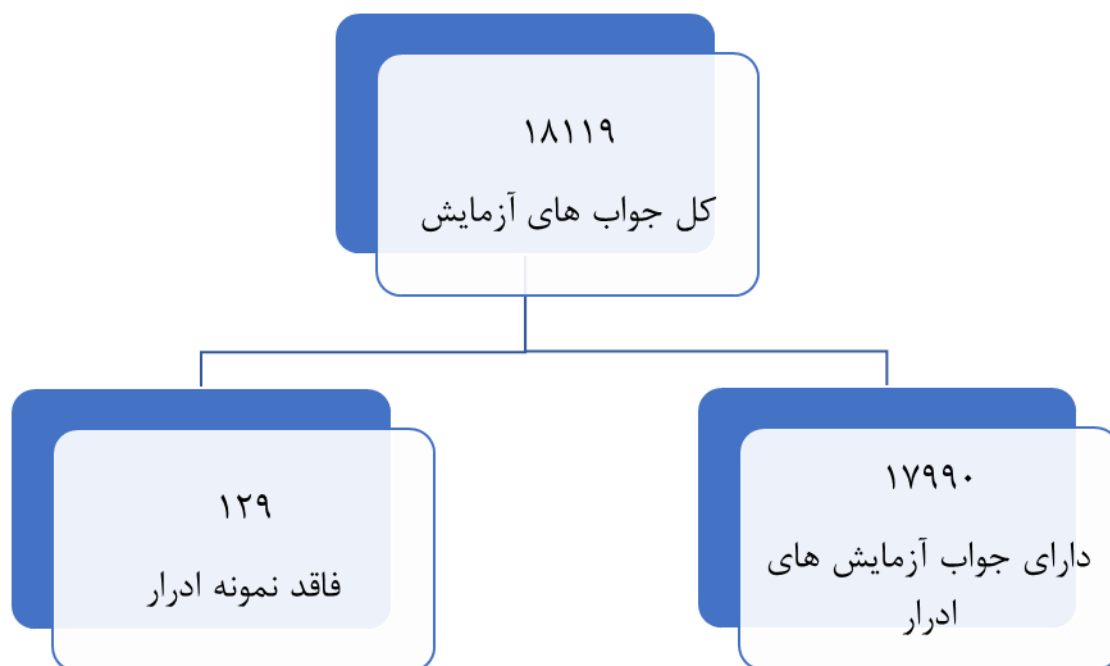
نمودار ۳ تعداد نتایج مربوط به آزمایش های انجام شده با نمونه سرم به تفکیک نوع آزمایش (برای یک نمونه نتایج HDL, TRG و CHOL قابل گزارش نیست، دو نمونه به دلیل ناکافی بودن حجم نمونه برای تست های HDL, TRG و Creatinine فاقد نتیجه هستند).



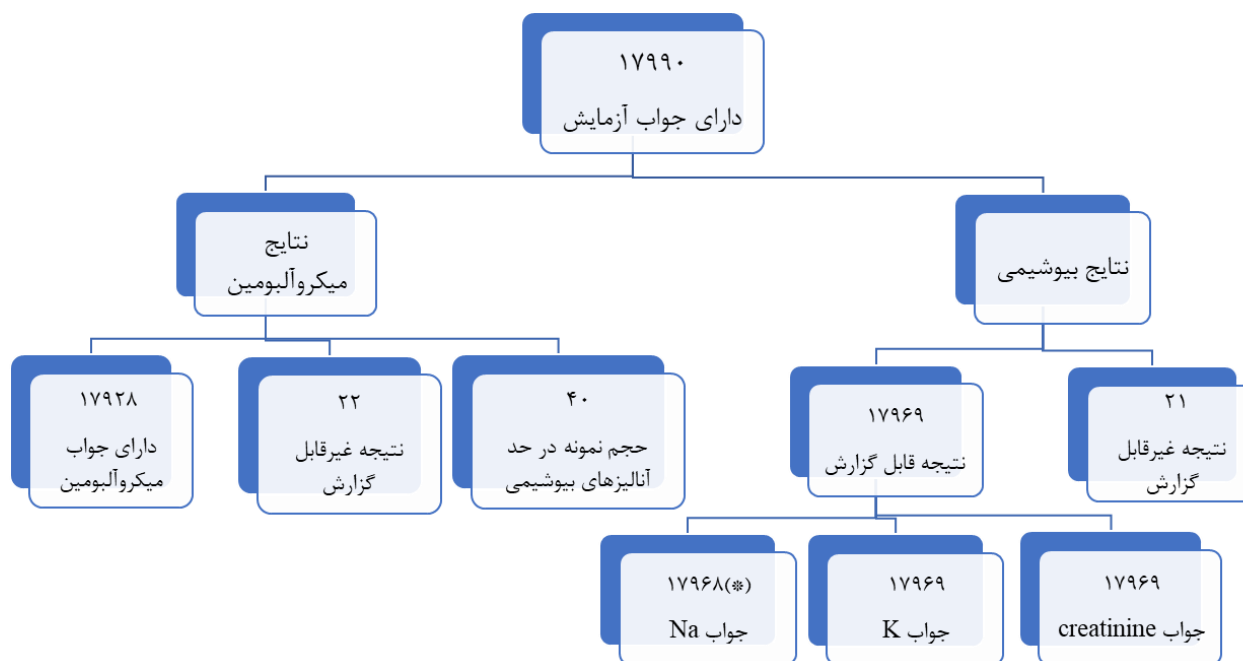
نمودار ۴ تعداد نتایج مربوط به آزمایش آنتی بادی IgG اختصاصی علیه ویروس SARS-CoV-2 انجام شده با نمونه سرم



نمودار ۵ تعداد نتایج مربوط به آزمایش گلوکز انجام شده با نمونه پلاسما سدیم فلوراید

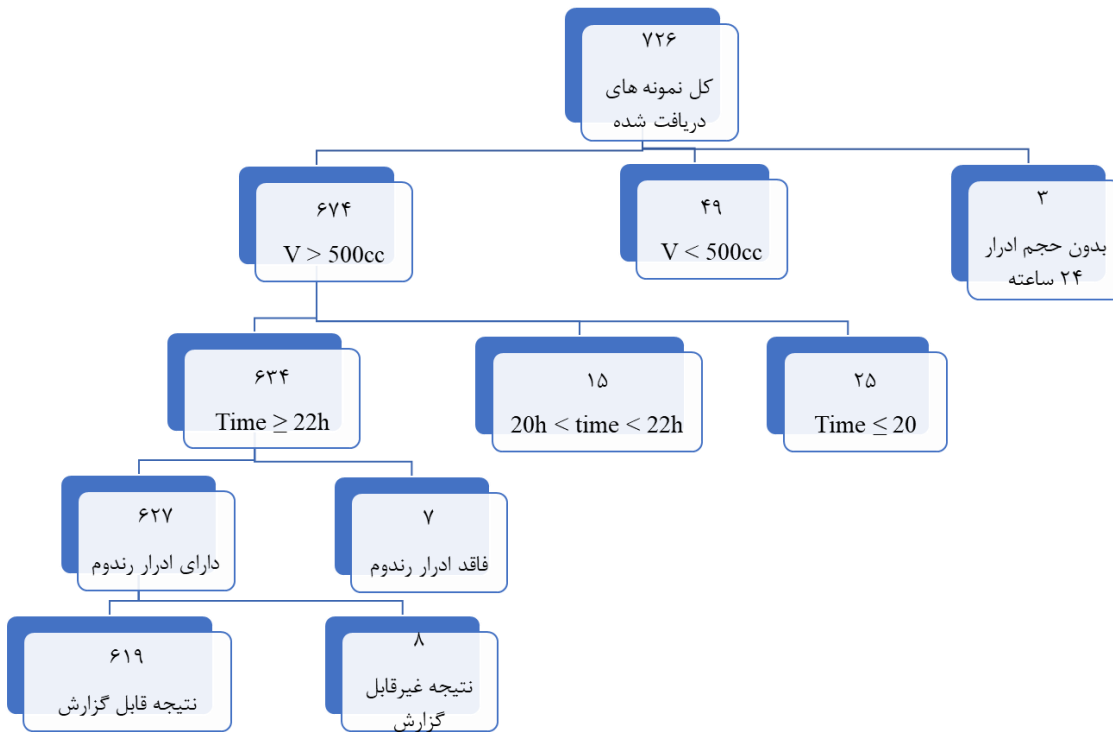


نمودار ۶ تعداد نتایج مربوط به آزمایش های انجام شده با نمونه ادرار

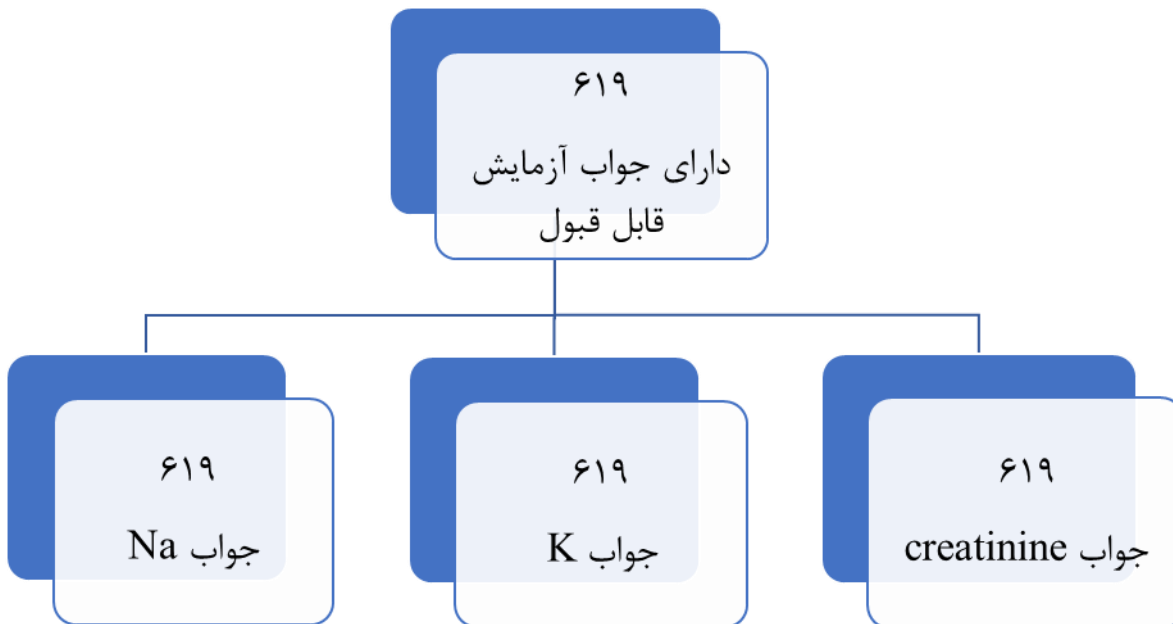


نمودار ۷ تعداد نتایج مربوط به آزمایش های انجام شده با نمونه ادرار به تفکیک نوع آزمایش

(*) برای آزمایش سدیم ۲۲ نتیجه غیرقابل گزارش وجود دارد



نمودار ۸ تعداد نتایج مربوط به آزمایش های انجام شده با نمونه ادرار ۲۴ ساعته



نمودار ۹ تعداد نتایج مربوط به آزمایش های انجام شده با نمونه ادرار ۲۴ ساعته به تفکیک نوع آزمایش

۹-۹-۱ تکرار آزمایش ها

پس از تکرار آزمایش ها برای نتایجی که مشکوک بوده اند، تمام نتایج مجدداً برای مسئول فنی مطالعه ارسال شد و در صورت تایید نهایی ایشان نتایج روی سرور ثبت شد. نتیجه برخی از نمونه ها مورد تایید مسئول فنی مطالعه نبود و نتایج مربوط به این نمونه ها جز موارد غیر قابل گزارش تلقی گردید و نتیجه ای برای آنها اعلام نشد. درصد تکرارها به تفکیک نوع آزمایش و دفعات تکرار آزمایش برای تایید نتیجه در جدول 10 درج شده است.

نام آزمای ش	HbA _{1c}	HDL	CHO L	TRG	ALT	BUN	FPG	CREATININ E	NA	K	میکروآلبومی ن
تعداد کل نمونه ها	۱۸۰۷۶	۱۸۰۹۸	۱۸۰۹۸	۱۸۰۹۸	۱۸۰۹۸	۱۸۰۹۸	۱۸۱۱۴	۳۶۰۸۸	۱۷۹۹۰	۱۷۹۹۰	۱۷۹۲۸
تعداد کل تکرار آزمایش	۱۰۲	۵۱	۴۷	۵۴	۸۸	۴۷	۱۸۳	۹۴	۵۸	۵۷	۱۵
درصد کل تکرار آزمایش	۰,۵۶٪	۰,۲۸٪	۰,۲۶٪	۰,۳۰٪	۰,۴۹٪	۰,۲۶٪	۱,۰۱٪	۰,۲۶٪	۰,۳۲٪	۰,۳۲٪	۰,۰۸٪
درصد نتایج قابل قبول سری اول با دو مرتبه تکرار	۲۳,۵۳٪	۱,۹۶٪	۲,۱۳٪	۱,۸۵٪	۰,۰۰٪	۲,۱۳٪	۱,۰۹٪	۲,۱۳٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۱۰۰,۰۰٪
درصد نتایج قابل قبول سری دوم با دو مرتبه تکرار	۷۲,۵۵٪	۹۶,۰۸ ٪	۹۵,۷۴٪	۹۶,۳۰ ٪	۹۳,۱۸ ٪	۹۵,۷۴ ٪	۹۳,۹۹ ٪	۹۴,۶۸٪	۹۸,۲۸ ٪	۹۸,۲۵ ٪	۰,۰۰٪

درصد نتایج قابل قبول سری سوم یا سه مرتبه تکرار	۲,۹۴٪	۱,۹۶٪	۲,۱۳٪	۱,۸۵٪	۵,۶۸٪	۲,۱۳٪	۴,۹۳٪	۳,۱۹٪	۱,۷۲٪	۱,۷۵٪	۰,۰۰٪
درصد نتایج قابل قبول سری اول یا سه مرتبه تکرار	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۱,۱۴٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪
درصد نتایج قابل قبول سری اول یا چهار مرتبه تکرار	۰,۹۸٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪
درصد نتایج تایید نشده(*) (۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۰٪	۰,۰۶٪	۰,۱۲٪	۰,۱۲٪	۰,۱۲٪

نمودار ۱۰ درصد تکرار آزمایش ها به تفکیک نوع آزمایش و دفعات تکرار

(*) نتایجی که توسط مسئول فنی مطالعه تایید نشدند و غیر قابل گزارش هستند.

۱-۹-۱۰ مراحل محاسبه‌ی وزن

۱-۹-۱۰-۱ مرحله اول: وزن ناشی از ناپاسخی فرد

ممکن است در برخی از موارد جزئی، امکان تکمیل خوشه به علت عدم همکاری فرد وجود نداشته باشد؛ همچنین، جایگزینی فرد دیگر باعث ایجاد سوگیری در نتایج به‌ویژه در ساختار سنی و جنسی مطالعه شود. از این‌رو، برخی از خوشه‌ها دارای تعداد کمتر از ۱۰ یا ۹ نفر خواهند بود. برای جلوگیری از تاثیر مشکل ناپاسخی افراد، وزن‌دهی انجام می‌گیرد. شیوه وزن‌دهی به این صورت است که وزن فرد خارج‌شده از مطالعه بر روی سایر افراد خوشه، بازتوزیع می‌شود. با توجه به اینکه بخشی از داده‌ها قبل از شیوع بیماری کووید جمع‌آوری شدند تعداد مورد انتظار برای آنها ۱۰ نفر در هر خوشه در نظر گرفته شد و برای خوشه‌هایی که در حین کرونا جمع‌آوری شدند اگر خوشه ۱۰ نفر ثبت شده داشت تعداد مورد انتظار برای آن خوشه ۱۰ نفر و در غیر این صورت ۹ نفر برای آن خوشه در نظر گرفته می‌شد. شرط ورود به فاز پرسشگری و سنجش‌های جسمانی سن بالاتر از ۱۸ سال می‌باشد بنابراین محاسبه وزن ناپاسخی خوشه برای پرسشنامه و سنجش‌های جسمانی از رابطه زیر انجام شد

$$W_{\text{individual nonresponse questionnaire}} = \frac{10 \text{ or } 9}{\text{number of sample in cluster}}$$

$$W_{\text{individual nonresponse anthropometry}} = \frac{10 \text{ or } 9}{\text{number of sample in cluster}}$$

اما با توجه به اینکه شرط ورود به فاز آزمایشگاهی داشتن سن بالای ۲۵ سال می‌باشد که وزن ناپاسخی برای آن از رابطه زیر محاسبه خواهد شد.

$$W_{\text{individual nonresponse laboratory}} = \frac{\text{People over the age of 25 that we expect to be included in the study.}}{\text{number of sample in cluster}}$$

و با توجه به اینکه تعداد مورد انتظار برای افراد با سن بالای ۲۵ سال در چارچوب نمونه‌گیری مشخص نیست از نسبت افراد بالای ۲۵ سال که به مطالعه وارد شده‌اند برای برآورد تعداد مورد انتظار با سن بالای ۲۵ سال استفاده شد.

۲-۱۰-۹-۱ مرحله دوم: وزن ناشی از ناپاسخی در پرسشنامه، سنجش های جسمانی و آزمایشگاه
 در برخی موارد، فرد در مطالعه شرکت می کند اما بنابر دلایلی، در قسمتی از مطالعه، حاضر به ادامه همکاری نیست. برای پرهیز
 از سوگیری نتایج و از دست رفتن داده ها، برای قسمت هایی از پرسشنامه که فرد مایل به تکمیل آن ها نیست؛ وزن فرد به سایر افراد
 حاضر در مطالعه اختصاص داده می شود:

$$W_{\text{questionnaire nonresponse}} = \frac{\text{number of sample}}{\text{number of sample in cluster with complete questionnaire}}$$

در برخی از موارد، فرد وارد شده از مشارکت در سنجش های جسمانی امتناع می کند. برای این موارد نیز وزن سنجش های
 جسمانی برای سایر شرکت کنندگان در گام سنجش های جسمانی بدین صورت لحاظ می شود:

$$W_{\text{anthropometry nonresponse}} = \frac{\text{number of sample}}{\text{number of sample in cluster with complete anthropometry}}$$

برای افراد زیر ۲۵ سال، وزن گام آزمایشگاه معادل صفر خواهد بود. از سوی دیگر، برخی از افراد ۲۵ سال و بالاتر تمایل به
 شرکت در این قسمت از مطالعه را ندارند؛ بدین دلیل، وزن نمونه گیری برای افراد شرکت کننده در گام آزمایشگاه بدین صورت تصحیح
 می شود:

$$W_{\text{laboratory test nonresponse}} = \frac{\text{number of samples eligible for laboratory step}}{\text{number of sample in cluster with complete laboratory test}}$$

۳-۱۰-۹-۱ مرحله سوم: وزن نمونه گیری در هر استان به تفکیک سن، جنس و منطقه محل سکونت

در مراحل قبلی وزن های ناشی از ناپاسخی افراد و ناپاسخی پرسشنامه، سنجش های جسمانی و آزمایشگاه محاسبه شده و بر داده اعمال شد. با توجه به اینکه افراد حاضر در مطالعه در استان های مختلف و گروه های سنی، جنسی و منطقه ای مختلف باید نماینده جامعه باشند در این مرحله تعیین میکنیم که هر فرد در نمونه نماینده چند در نفر جامعه می باشد. وزن مرحله سوم از نسبت تعداد افراد جامعه به تعداد افراد مورد انتظار در نمونه در هر ترکیب استان سن جنس و منطقه به صورت زیر محاسبه شد

$$W_{\text{province questionnaire}} = \frac{\text{population}_{(\text{province,age,sex,area})}}{\text{sum}(W_{\text{questionnaire nonresponse}} * W_{\text{individual nonresponse}})_{(\text{province,age,sex,area})} \text{ questionnaire}}$$

$$W_{\text{province anthropometry}} = \frac{\text{population}_{(\text{province,age,sex,area})}}{\text{sum}(W_{\text{anthropometry nonresponse}} * W_{\text{individual nonresponse}})_{(\text{province,age,sex,area})} \text{ anthropometry}}$$

$$W_{\text{province laboratory}} = \frac{\text{population}_{(\text{province,age,sex,area})}}{\text{sum}(W_{\text{laboratory nonresponse}} * W_{\text{individual nonresponse}})_{(\text{province,age,sex,area})} \text{ laboratory}}$$

با توجه به اینکه ممکن است ترکیب سنی و جنسی منطقه ای داده های جمع اوری شده در هر استان با جامعه تفاوت داشته باشد وزن محاسبه شده در مرحله سوم به وسیله نسبت های جنسی و سنی و منطقه ای در داخل هر استان به صورت زیر تعدیل شدند.

$$W_{\text{adjust}} = \frac{\text{Percentage of sample by age, sex, region and province}}{\text{Percentage of population by age, sex, region and province}}$$

۴-۱۰-۹-۱ وزن دهی نهایی:

تمامی وزن ها محاسبه شده در سه وزن زیر خلاصه وبه داده ها اضافه شدند:

۱. وزن برای آنالیز داده‌های مربوط به پرسشنامه

$$W_{\text{Questionnaire}} = W_{\text{questionnaire nonresponse}} * W_{\text{individual nonresponse questionnaire}} * W_{\text{province questionnaire}} * W_{\text{adjust}}$$

۲. وزن برای آنالیز داده‌های مربوط به تن‌سنجی

$$W_{\text{Anthropometry}} = W_{\text{anthropometry nonresponse}} * W_{\text{individual nonresponse anthropometry}} * W_{\text{province anthropometry}} * W_{\text{adjust}}$$

۳. وزن برای آنالیز داده‌های مربوط به آزمایشگاه

$$W_{\text{Laboratory}} = W_{\text{laboratory nonresponse}} * W_{\text{individual nonresponse laboratory}} * W_{\text{province laboratory}} * W_{\text{adjust}}$$

باتوجه به نتایج بدست آمده جمعیت هدف مطالعه ما و مجموع وزن های محاسبه شده در مراحل بالا به صورت زیر

می باشد:

	sum weight	pop	diff adj
Laboratory	4883140	48853786	22746
Anthropometry	57445924	57445924	0
Questionnaire	57445924	57445924	0

همانطور که مشاهده می کنید در بخش های پرسشنامه و سنجش های جسمانی مجموع وزن ها و جمعیت هدف

هیچ اختلافی باهم ندارند. اما در بخش آزمایشگاه تعداد 22746 نفر معادل ۰,۰۴ درصد جمعیت هدف می باشد. دلیل

وجود این اختلاف برآورد جمعیت ۲۵ سال به بالای مورد انتظار در چارچوب نمونه گیری می باشد که مقدار آن نامشخص

بود و در مرحله اول وزن دهی برآورد شد.

برای اعمال وزن ها در تحلیل های پیش رو، از پکیج srvyf در زبان برنامه نویسی R استفاده شده است.

نمونه ای از کد R برای انجام تحلیل با اعمال وزن نمونه گیری:

```
library(srvyr)

library(tidyverse)

"a1" variable.t <-

final.data.s <- final.data %>% select(age_cat, c1, i07, area, WI_National,
W_Questionnaire, variable=all_of(variable.t)) %>% as_survey_design(strata= i07,
weights = W_Questionnaire)

a <- final.data.s %>% group_by(age_cat, c1) %>% summarise(round(survey_mean(
variable, na.rm = T, vartype = "ci"),2))
```

۱-۹-۱۰-۵ نرخ پاسخ گویی در پیمایش

جدول ۸ نرخ پاسخ گویی در پیمایش

نرخ پاسخ گویی	داده‌های پرسشنامه	داده‌های سنجش جسمانی	داده‌های آزمایشگاه
پیمایش ۲۰۱۶ STEPs	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۶۳
پیمایش ۲۰۲۱ STEPs	۰/۹۷	۰/۹۶	۰/۶۵

جدول فوق نرخ پاسخگویی در پیمایش حاضر را نشان می‌دهد. بخش پرسشنامه دارای بیشترین نرخ پاسخگویی است و بخش آزمایشگاه دارای کمترین نرخ پاسخگویی است. لازم به ذکر است که نرخ پاسخگویی در داده‌های آزمایشگاه نسبت به پیمایش پیشین افزایش داشته است.

استان	تعداد کل	تعداد پرسشگری	نرخ پاسخدهی
اردبیل	604	578	95.7
اصفهان	1298	1280	98.6
البرز	686	674	98.3
ایلام	562	555	98.8
آذربایجان شرقی	941	926	98.4
آذربایجان غربی	756	746	98.7
بوشهر	1127	1089	96.6
تهران	3305	3194	96.6
چهارمحال و بختیاری	894	873	97.7
خراسان جنوبی	676	666	98.5
خراسان رضوی	1440	1416	98.3
خراسان شمالی	768	754	98.2
خوزستان	1059	1006	95
زنجان	1008	987	97.9
سمنان	702	686	97.7
سیستان و بلوچستان	1017	969	95.3
فارس	1164	1141	98
قزوین	612	601	98.2
قم	603	596	98.8
کرمانشاه	945	929	98.3
کردستان	765	746	97.5
کرمان	736	708	96.2
کهگیلویه و بویراحمد	649	643	99.1

98.9	862	872	گلستان
94.9	615	648	گیلان
98.5	807	819	لرستان
94.8	809	853	مازندران
99.3	688	693	مرکزی
89.9	542	603	هرمزگان
96.7	801	828	همدان
96.1	987	1027	یزد
97.3	27874	28660	کل

۱۱-۹-۱ فرآیند پاکسازی داده‌ها توسط دو متخصص آماری

پاکسازی یا تمیز کردن داده‌ها فرآیندی جهت تشخیص، حذف و اصلاح داده‌های نادرست از مجموعه‌ای از رکوردها، جداول یا بانک‌های اطلاعاتی است و شناسایی قسمت‌های ناقص و نادرست داده‌ها و سپس اصلاح و جایگزینی یا حذف داده‌های مخدوش اشاره دارد. هدف از پاکسازی داده‌ها استخراج اطلاعات دقیق است.

اولین گام برای پاکسازی داده‌ها ایجاد تمایز بین سوالات با داده‌های گمشده^۳ و سوالات زیر مجموعه سوالات پرش^۴ است. بدین منظور برای سوالات زیرمجموعه پرش در پرسشنامه فعالیت فیزیکی عدد ۰ و برای سایر پرسشنامه‌ها عدد ۵۵۵- لحاظ شد. عامل مهم دیگر در فرآیند پاکسازی داده‌ها بررسی دامنه‌ی قابل قبول متغیرها و داده‌های پرت است. در صورتی که مشاهده خارج محدوده‌ی قابل قبول باشد به عنوان گمشدگی در نظر گرفته می‌شوند. همچنین سوالات با گزینه «نمی‌دانم»، به دلیل آنکه قابل اضافه شدن در مخرج کسر شیوع متغیرها نیستند، به عنوان گمشدگی در نظر گرفته می‌شوند.

³ Missing Data

⁴ Jump

۱-۱۱-۹-۱ بررسی محدوده قابل قبول

پس از آنکه داده‌های خام در اختیار تیم پاکسازی قرار گرفت، هر متخصص به صورت جدا فرآیند پاکسازی را انجام داد. در فرآیند پاکسازی ابتدا دو معیار باردار نبودن زنان و تمایل به همکاری افراد بررسی شد. در مرحله بعد محدوده‌ی قابل قبول متغیرها بررسی شدند. محدوده‌های لحاظ شده در جدول ۱ ارائه شده‌است.

جدول ۹ نتایج دو متخصص آمار در بررسی ناحیه قابل قبول

تعداد گمشده کدنویس R	تعداد گمشده STATS کدنویس	حد بالا	حد پایین	کد متغیر
۰	۰	۷	۱	سوالاتی که هدفشان در محدوده هفته است
۲	۲	سن فعلی فرد	۵	s1y_۱
۱۰	۱۰	سن فعلی فرد	۵	s1y_۲
۱	۱	سن فعلی فرد	۵	s1y_۳
۰	۰	سن فعلی فرد	۵	s1y_۴
۰	۰	سن فعلی فرد	۵	s1y_۵
۹	۹	سن فعلی فرد	۵	s1p_۱
۱۵	۱۵	سن فعلی فرد	۵	s1p_۲
۱	۱	سن فعلی فرد	۵	s1p_۳
۱	۱	سن فعلی فرد	۵	s1p_۴
۱	۱	سن فعلی فرد	۵	s1p_۵
۰	۰	۳۰۰	۴۰	m۱۱a, m۱۲a, m۱۳a
۰	۰	۲۰۰	۳۰	m۱۱b, m۱۲b, m۱۳b
۰	۰	۲۷۰	۱۰۰	m۳
۰	۰	۳۵۰	۲۰	m۴
۳۱	۳۱	۲۰۰	۴۵	m۷
۰	۰	۳۰۰	۴۵	m۱۵
۰	۰	۲۰۰	۳۰	m۱۶a
۰	۰	۸۰	-	t۵ad
۰	۰	۵۶۰	-	t۵aw
۰	۰	۲۴۰۰	-	t۵am
۰	۰	۱۰	-	t۵cd
۰	۰	۷۰	-	t۵cw
۰	۰	۳۰۰	-	t۵cm
۳۲	۳۲	۶۰	۱۲	شاخص توده بدنی (BMI)
۵	۵	-	۱	ALTL
۴	۴	۷۷۳	۷۰	Cholesterol
۴۳	۴۳	۳۸۶/۹	۱۹/۳	LDL
۰	۰	-	۱۰	Triglyceride
۳	۳	۱۵/۵	-	HDL
۲	۲	۶۳۰	۴۰	Glucose
۰	۰	۱۸	-	HbA۱c

۲-۱۱-۹-۱ بررسی و اختصاص داده‌های گمشده

پس گذر از مرحله بررسی محدوده قابل قبول متغیرها، به بررسی داده‌های گمشده و اختصاص گمشده‌ها پرداختیم. در این مرحله طبق اصول پرسشنامه در صورتی که سوال کلیدی هر پرسشنامه (معمولا سوال اول) داده گمشده بود تمام پرسشنامه را به عنوان گمشده در نظر گرفتیم. علاوه بر این، در پرسشنامه فعالیت فیزیکی به جهت آنکه شاخص سوخت و ساز (MET)^۵ محاسبه می‌شود و از خود سوالات استفاده نمی‌کنیم در صورتی که تمامی سوالات مربوط به مدت زمان فعالیت فیزیکی گمشده باشد تمامی سوالات پرسشنامه به جز سوال ۱۶ و ۱۷ گمشده می‌شود. همچنین تمام متغیرهای مربوط به آزمایشگاه برای افراد زیر ۲۵ سال گمشده در نظر گرفته شدند. در این مرحله نیز ابتدا دو متخصص هر یک به طور جداگانه تعداد مقادیر گمشده هر یک از متغیرهای پیمایش را محاسبه کردند، سپس نتایج بدست آمده توسط متخصص سوم بایکدیگر مقایسه شدند. تنها در تعداد محدودی نتایج دو متخصص تفاوت داشت که دلایل آن بررسی و اصلاح شد.

⁵ Metabolic equivalent of task

۱-۹-۱۱-۳ انتصاب پرش‌ها در سوالات

در پایان به بررسی پرش‌ها پرداختیم در این مرحله به تمامی سوالات زیر مجموعه سوالات پرش عدد ۵۵۵- اختصاص داده شد اما در پرسشنامه فعالیت فیزیکی به دلیل محاسبه شاخص MET عدد صفر را اختصاص دادیم. بعد از آن تعداد پرش‌های هر سوال محاسبه شد و نتایج دو متخصص آمار توسط متخصص سوم بررسی شد، در صورت وجود تناقض طی جلسات جداگانه با متخصص سوم کدها بررسی شدند و هر دو متخصص دوباره نتایج را گزارش کردند. با توجه به پیچیدگی پرش‌ها در پرسشنامه دخانیات در مرحله اول تناقضاتی بین نتایج وجود داشت که طی جلسات متعدد حل و رفع شد. نتایج مرحله اول دو متخصص آمار در جدول ۲ ارائه شده است و پس از بررسی مجدد تناقضات موجود برطرف شد که نتایج در جدول ۳ قابل مشاهده است

جدول ۱۰ متغیرهایی که در مرحله اول پاکسازی نتایج یکسانی نداشتند

تعداد پرش‌های کدنویس R	تعداد پرش‌های کدنویس STATA	کد متغیر
۲۵۲۲۹	۲۴۰۱۱	t5ad
۲۵۲۲۹	۲۴۰۱۱	t5aw
۲۵۲۲۹	۲۴۰۱۱	t5am
۲۶۴۷۲	۲۴۰۱۱	t5dd
۲۶۴۷۲	۲۴۰۱۱	t5dw
۲۶۴۷۲	۲۴۰۱۱	t5dm
۲۷۷۷۷	۲۴۰۱۱	t5cd
۲۷۷۷۷	۲۴۰۱۱	t5cw
۲۷۷۷۷	۲۴۰۱۱	t5cm
۲۷۶۷۳	۲۴۰۱۱	t5ed
۲۷۶۷۳	۲۴۰۱۱	t5ew
۲۷۶۷۳	۲۴۰۱۱	t5em
۲۷۸۰۳	۲۴۰۱۱	t5fd
۲۷۸۰۳	۲۴۰۱۱	t5fw
۲۷۸۰۳	۲۴۰۱۱	t5fm
۲۴۰۱۱	۲۵۲۰۴	s1y_۱
۲۶۴۷۲	۲۶۵۸۱	s1y_۲
۲۷۷۷۷	۲۷۷۹۶	s1y_۳
۲۷۶۷۳	۲۷۶۹۴	s1y_۴
۲۷۸۰۳	۲۷۸۱۲	s1y_۵
۲۵۲۲۹	۲۴۴۸۰	t4a
۲۵۲۲۹	۲۴۴۸۰	t4b
۲۵۲۲۹	۲۴۰۱۱	ts6_۱
۲۶۴۷۲	۲۴۰۱۱	ts6_۲
۲۷۷۷۷	۲۴۰۱۱	ts6_۳

۲۷۶۷۳	۲۴۰۱۱	ts۶_۴
۲۷۸۰۳	۲۴۰۱۱	ts۶_۵
۲۴۰۱۱	۲۴۰۱۱	ts۷
۲۷۰۶۵	۲۶۳۲۸	s۵ad
۲۷۰۶۵	۲۶۳۲۸	s۵aw
۲۷۰۶۵	۲۶۳۲۸	s۵am
۲۶۹۶۵	۲۶۳۲۸	s۵dd
۲۶۹۶۵	۲۶۳۲۸	s۵dw
۲۶۹۶۵	۲۶۳۲۸	s۵dm
۲۷۷۸۳	۲۶۳۲۸	s۵cd
۲۷۷۸۳	۲۶۳۲۸	s۵cw
۲۷۷۸۳	۲۶۳۲۸	s۵cm
۲۷۷۸۳	۲۶۳۲۸	s۵ed
۲۷۷۸۳	۲۶۳۲۸	s۵ew
۲۷۷۸۳	۲۶۳۲۸	s۵em
۲۷۸۱۲	۲۶۳۲۸	s۵fd
۲۷۸۱۲	۲۶۳۲۸	s۵fw
۲۷۸۱۲	۲۶۳۲۸	s۵fm
۲۷۰۶۵	۲۷۰۶۵	s۱p_۱
۲۶۹۶۵	۲۶۹۶۵	s۱p_۲
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s۱p_۳
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s۱p_۴
۲۷۸۱۲	۲۷۸۱۲	s۱p_۵
.	۲۶۳۲۸	t۱۱
۵۲۸۹	۳۸۰۳	t۱۷
۵۲۸۹	۳۸۰۳	t۱۸

مقایسه پاکسازی دو متخصص آمار

برای بالا بردن کیفیت و اعتبار پاکسازی داده‌ها، این مهم توسط دو متخصص آمار به صورت جدا انجام شد و در نهایت نتایج توسط متخصص آمار سومی مقایسه و بررسی شد. در صورت وجود مغایرت بین نتایج دو متخصص کدها مورد بررسی قرار گرفتند تا دلیل تفاوت حل و رفع شد.

لازم به ذکر است به منظور بالا بردن دقت در مراحل دو متخصص از دو نرم افزار متفاوت R و STATA برای پاکسازی داده‌ها استفاده کردند.

جدول ۳ نتایج دو متخصص آمار در مرحله دوم پاکسازی

تعداد پرش‌های کدنویس R	تعداد پرش‌های کدنویس STATA	کد متغیر
۲۵۳۰۴	۲۵۳۰۴	t۵ad
۲۵۳۰۴	۲۵۳۰۴	t۵aw

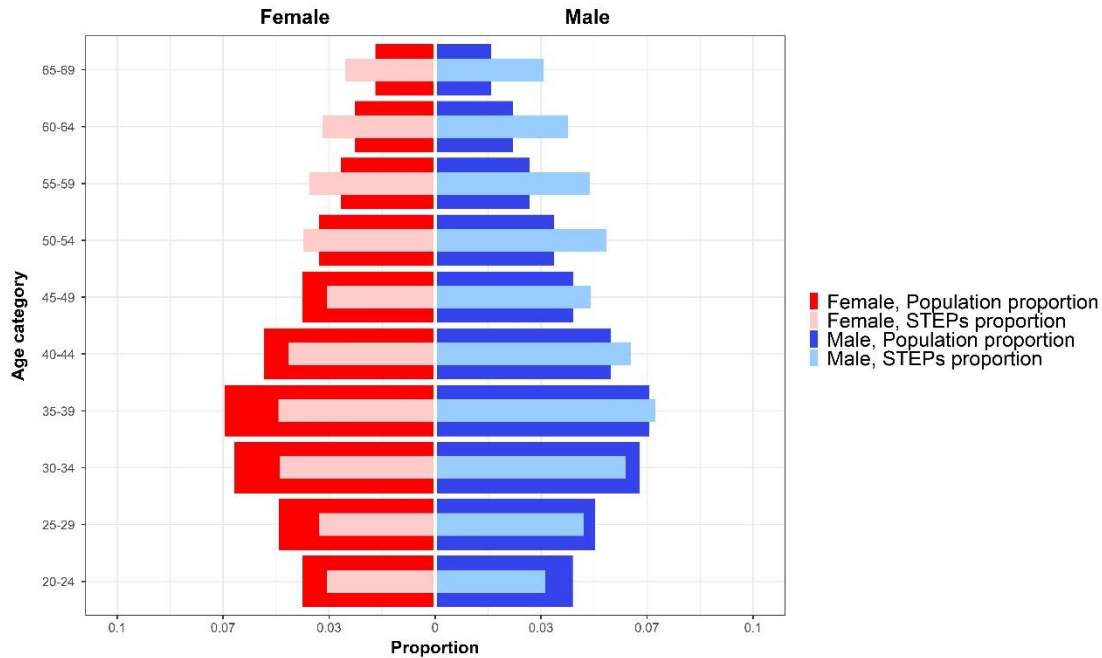
۲۵۳۰۴	۲۵۳۰۴	t۵am
۲۶۵۸۱	۲۶۵۸۱	t۵dd
۲۶۵۸۱	۲۶۵۸۱	t۵dw
۲۶۵۸۱	۲۶۵۸۱	t۵dm
۲۷۷۹۶	۲۷۷۹۶	t۵cd
۲۷۷۹۶	۲۷۷۹۶	t۵cw
۲۷۷۹۶	۲۷۷۹۶	t۵cm
۲۷۶۹۴	۲۷۶۹۴	t۵ed
۲۷۶۹۴	۲۷۶۹۴	t۵ew
۲۷۶۹۴	۲۷۶۹۴	t۵em
۲۷۸۱۲	۲۷۸۱۲	t۵fd
۲۷۸۱۲	۲۷۸۱۲	t۵fw
۲۷۸۱۲	۲۷۸۱۲	t۵fm
۲۴۰۱۱	۲۴۰۱۱	s۱y_۱
۲۶۴۷۲	۲۶۴۷۲	s۱y_۲
۲۷۷۷۷	۲۷۷۷۷	s۱y_۳
۲۷۶۷۳	۲۷۶۷۳	s۱y_۴
۲۷۸۰۳	۲۷۸۰۳	s۱y_۵
۲۵۲۲۹	۲۵۲۲۹	t۶a
۲۵۲۲۹	۲۵۲۲۹	t۶b
۲۵۲۲۹	۲۵۲۲۹	ts۶_۱
۲۶۴۷۲	۲۶۴۷۲	ts۶_۲
۲۷۷۷۷	۲۷۷۷۷	ts۶_۳
۲۷۶۷۳	۲۷۶۷۳	ts۶_۴
۲۷۸۰۳	۲۷۸۰۳	ts۶_۵
۲۴۰۱۱	۲۴۰۱۱	ts۷
۲۷۰۶۵	۲۷۰۶۵	s۵ad
۲۷۰۶۵	۲۷۰۶۵	s۵aw
۲۷۰۶۵	۲۷۰۶۵	s۵am
۲۶۹۶۵	۲۶۹۶۵	s۵dd
۲۶۹۶۵	۲۶۹۶۵	s۵dw
۲۶۹۶۵	۲۶۹۶۵	s۵dm
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s۵cd
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s۵cw
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s۵cm
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s۵ed
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s۵ew
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s۵em
۲۷۸۱۲	۲۷۸۱۲	s۵fd
۲۷۸۱۲	۲۷۸۱۲	s۵fw
۲۷۸۱۲	۲۷۸۱۲	s۵fm

۲۷۰۶۵	۲۷۰۶۵	s1p_۱
۲۶۹۶۵	۲۶۹۶۵	s1p_۲
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s1p_۳
۲۷۷۸۳	۲۷۷۸۳	s1p_۴
۲۷۸۱۲	۲۷۸۱۲	s1p_۵
.	.	t۱۱
۵۲۸۹	۵۲۸۹	t۱۷
۵۲۸۹	۵۲۸۹	t۱۸

لازم به ذکر است تمامی فایل‌های مربوط به فرآیند پاکسازی در پیوست موجود است.

۱-۹-۱۲ اعتبار سنجی داده‌ها

اولین گام برای بررسی اعتبار داده‌ها مقایسه نمونه‌های جمع شده از منظر فاکتورهای مهم جمعیتی مانند وضعیت جنس و سن است. در واقع در این بررسی به مقایسه توزیع نسبت‌های جنسی و سنی که توسط مرکز آمار در سال ۱۴۰۰ گزارش شد با داده‌های جمع‌آوری شده در این پیمایش پرداختیم. علاوه بر این توزیع متغیرهای حائز اهمیت، مانند توزیع سن به تفکیک جنس مورد بررسی قرار گرفت. همچنین برای امکان تعمیم شاخص‌ها به جامعه از وزن دهی استفاده شد که در این بخش به بررسی اعتبار وزن‌ها نیز پرداختیم.



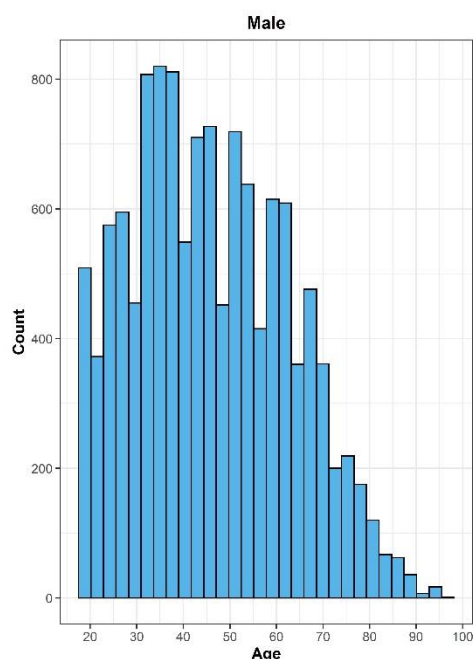
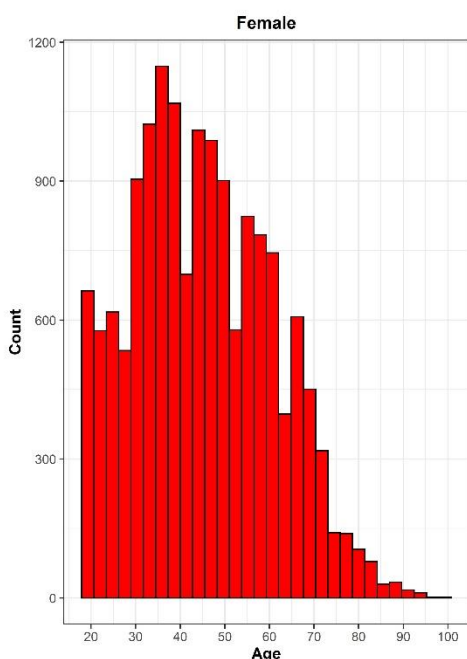
شکل ۳۱ هرم نسبت سنی و جنسی جامعه و پیمایش steps 2021

در شکل بالا نسبت افراد شرکت کننده در مطالعه در مقایسه با جمعیت کشور در سال ۱۴۰۰ به تفکیک جنسیت و گروه سنی نمایش داده شده است. همان طور که مشخص است در بین زنان تا گروه سنی کمتر از ۵۰ سال نسبت جامعه از نسبت افراد شرکت کننده در مطالعه بیشتر است. این در حالی است که در بین مردان تا گروه سنی ۳۵ سال این نسبت بیشتر است.

شاید بتوان دلیل تفاوت فراوان بین افراد شرکت کننده در مطالعه و جمعیت در بین گروه‌های سنی بالاتر را در دسترس بودن و همکاری بیشتر افراد در گروه‌های سنی بالاتر در مطالعه باشد.

طبق نتیجه آزمون کلموگروف-اسمیرنوف^۶ تفاوت معناداری بین نسبت‌های سنی جامعه و نمونه‌های پیمایش STEPs وجود ندارد (P=۰/۶۷۴۹).

⁶ Kolmogorov-Smirnov test



شکل ۳۲ توزیع سن افراد شرکت کننده در پیمایش STEPs 2021

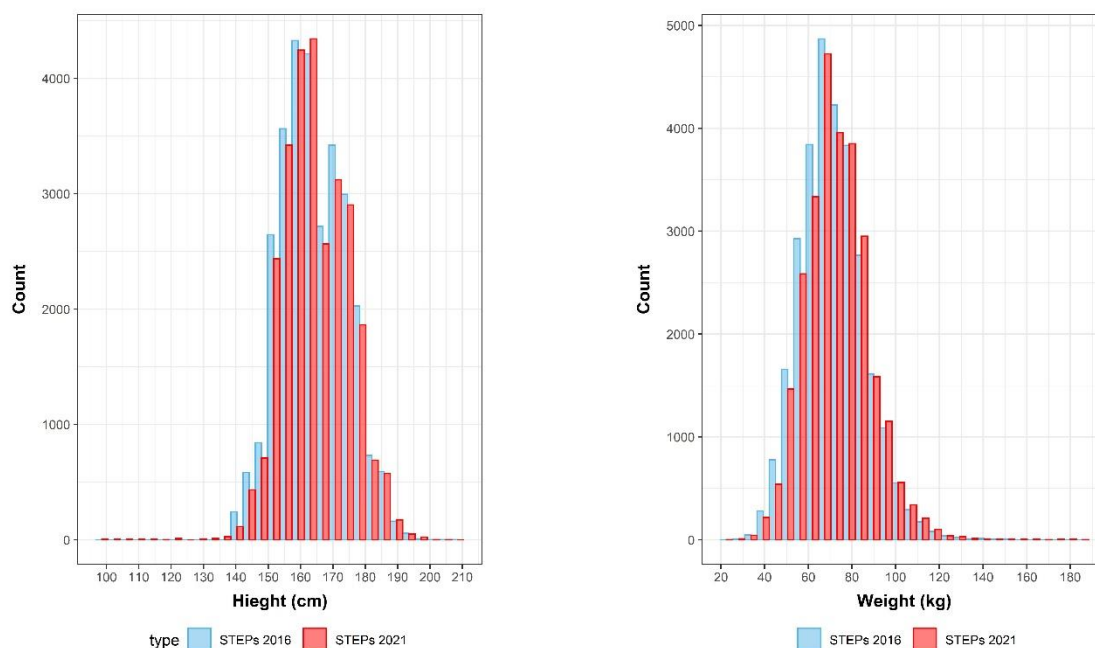
شکل ۲ نشان دهنده توزیع سنی افراد شرکت کننده در پیمایش به تفکیک جنس است، با توجه به هیستوگرام‌های رسم شده برای جمعیت وارد شده در مطالعه با توجه به اینکه یکی از معیارهای ورود به پیمایش سن بالای ۱۸ سال بود، توزیع نمونه‌ها از توزیع نرمال پیروی میکند.

جدول ۱۱ مقایسه متغیرهای مرتبط با قد و وزن در زنان و مردان

متغیر	میانگین	مقدار احتمال در آزمون تی مستقل
میانگین قد	مردان	$P < .001$
	زنان	
میانگین وزن	مردان	$P < .001$
	زنان	
میانگین BMI	مردان	$P < .001$
	زنان	

با توجه به جدول فوق میانگین وزن و قد زنان کمتر از مردان و میانگین شاخص توده بدنی بیش از مردان است. طبق این نتایج روایی وضعیت قد و وزن و شاخص توده بدنی افراد برقرار است.

جدول ۱۲ نمودار هیستوگرام وزن و قد افراد شرکت کننده در پیمایش STEPs 2016 و STEPs 2021



شکل 9 نشان دهنده توزیع وزن و قد افراد شرکت کننده در پیمایش STEPs 2021 و پیمایش STEPs 2016 است، همان طور که قابل مشاهده است، توزیع این دو متغیر در پیمایش حاضر بسیار شبیه به توزیع داده‌های پیمایش پیشین است، به طوری که دو توزیع کاملاً همدیگر را پوشش داده‌اند.

۱-۹-۱۳ بررسی و مقایسه داده‌های جمع آوری شده قبل و حین همه گیری کووید ۱۹

ویروس کرونا، پدیده ای است که با توجه به سرعت انتشار و ویژگی مهارناپذیر خود، جهان را با بحران مواجه نموده است. این بحران هر چند در ظاهر ماهیتی صرفاً پزشکی و مرتبط با نظام سلامت دارد، پدیده ای چندبعدی است که آثار و پیامدهای آن در حوزه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی قابل رصد و رهگیری است. حوزه سبک زندگی که شامل الگوهای رفتاری است یکی از حوزه های متأثر از پیامدهای اجتماعی این بحران است.

در این پیمایش مرحله اول جمع آوری داده ها زمستان ۹۸ شروع شد اما به دلیل همه گیری بیماری کرونا متوقف شد. پس از آن با اضافه نمودن پرسشنامه کووید ۱۹ به مطالعه و رعایت پروتکل‌های بهداشتی مرحله دوم جمع آوری داده‌ها در زمستان ۹۹ و بهار ۱۴۰۰ انجام شد. از آنجا که جمع آوری داده‌ها در دو شرایط متفاوت قبل از کووید ۱۹ و در حین کووید ۱۹ و با فاصله‌ی زمانی یک ساله انجام شد، به دلیل همه‌گیری بیماری و فاصله زمانی امکان تغییر رفتارهای فردی و اجتماعی وجود دارد. لذا داده های جمع آوری شده را میتوان بر اساس زمان جمع آوری به دو دسته قبل از کووید ۱۹ و حین کووید ۱۹ تقسیم کرد. به منظور افزایش دقت و اعتبار مطالعه، بر آن شدیم تا تمامی متغیرهای مطالعه را در این دو

مرحله مورد ارزیابی و مقایسه قرار دهیم. هدف از این بررسی مشخص کردن متغیرهایی است که در دو مرحله قبل و حین کووید ۱۹ دچار تغییر شده‌اند.

۸,۷,۲ فرآیند بررسی مقایسات

برای انجام این مقایسه‌ها از داده‌های استان‌هایی استفاده کردیم که در هر دو مرحله دارای نمونه بودند و چون در مرحله اول ۱۵ استان نمونه‌گیری را شروع کرده بودند به بررسی تعداد نمونه‌های آنها پرداختیم. از آنجا که بعضی از استان‌ها تعداد نمونه کمی جمع‌آوری کرده بودند برای آنکه بتوانیم نتایج را مقایسه کنیم فقط استان‌هایی را انتخاب کردیم که بیش از ۱۰۰ نمونه در هر دو مرحله نمونه داشتند که به ۸ استان: مازندران، خوزستان، کرمان، اصفهان، چهارمحال و بختیاری، بوشهر، گلستان، البرز رسیدیم.

در ابتدا متغیرهای پرسشنامه کووید ۱۹، آزمایشگاه، دارایی خانوار و تمامی متغیرهایی که مقایسه آنها در این دو مرحله ماهیتابی معنی است (مانند شماره تلفن، کد پستی، تاریخ تولد، نسبت فرد با سرپرست و ...) از لیست متغیرها کنار گذاشته شدند، پس از آن ۹۸ سوال با ماهیت کمی و ۲۳۶ سوال با ماهیت کیفی مورد بررسی قرار گرفتند.

بررسی متغیرها شامل سه گام است، در گام اول برای متغیرهای کمی از آزمون تی مستقل و برای متغیرهای کیفی از آزمون کای دو استفاده کردیم، در گام دوم از رگرسیون برای تعدیل اثر تفاوت‌های سنی، جنسی و محل سکونت استفاده کردیم و در آخر به بررسی اهمیت تفاوت از نظر کاربردی و بالینی پرداختیم.

بر اساس نتایج بدست آمده متغیرهای پیمایش را به سه دسته زیر تقسیم کردیم:

گروه A: متغیرهایی که در گام اول یا گام دوم از نظر آماری معنادار نبودند، داده‌های قبل و حین کووید را برای این متغیرها به راحتی میتوان ادغام کرد.

گروه B: متغیرهایی که در گام دوم معنادار بودند ولی از نظر بالینی اهمیت نداشتند، ادغام داده‌های آنها با احتیاط امکان پذیر است. پیشنهاد می‌شود محقق در حالت مجزا نیز نتایج را چک کند.

۱-۹-۱۳-۱ گروه C: متغیرهایی که در گام دوم معنادار بودند و هم از نظر بالینی اهمیت داشتند. متغیرهای این گروه حتما باید برای مرحله قبل کووید ۱۹، حین کووید ۱۹ و حالت ادغام به صورت مجزا گزارش شود. نتایج در پیوست ارایه شده است.

۸،۷،۳ سوالات با پاسخ کمی

طبق نتایج بدست آمده از آزمون‌های تی مستقل، از ۹۸ متغیر ۸۴ متغیر تفاوت آماری معناداری نداشتند و این بدان معناست که به راحتی میتوان داده‌ها آنها را ادغام کرد، طبق تعریف بالا آنها را در گروه A قرار دادیم. از آنجا که آزمون تی مستقل نمیتواند اثر سایر متغیرهای مخدوشگر را لحاظ کند و از طرفی ممکن است این معناداری به دلیل سایر متغیرها از جمله توزیع سنی یا جنسی نمونه‌ها باشد، بر آن شدیم تا به منظور بررسی همزمان متغیرها و تعدیل اثر متغیرهای تاثیرگذار برای ۱۴ سوالی که از فیلتر آزمون تی مستقل عبور کردند از مدل رگرسیون خطی^۷ استفاده کنیم. مدل رگرسیونی انجام شده به شرح زیر است.

$$Y_{variable} = \beta_0 + \beta_1 X_{Before\ or\ During\ Covid19} + \beta_2 X_{sex} + \beta_3 X_{age} + \beta_4 X_{Rural\ or\ Urban} + \beta_5 X_{Capital\ or\ Non-capital}$$

در مدل رگرسیونی متغیرهای جنس، سن، شهری و روستایی و مرکز استان بودن یا نبودن به عنوان مخدوشگر و متغیر قبل و حین کووید به عنوان متغیر هدف وارد مدل شدند. طبق نتایج بدست آمده از مدل رگرسیونی متغیر هدف برای ۵ متغیر از ۱۴ متغیر مذکور از نظر آماری معنادار نشدند که در گروه A قرار گرفتند.

در ادامه روند مقایسه‌ها به دلیل آنکه معناداری آماری ممکن است به دلیل حجم نمونه یا سایر عواملی که از کنترل خارج است باشد، متغیرهای معنادار را از لحاظ بالینی بررسی کردیم. به منظور بررسی تفاوت بالینی از شاخص درصد تغییرات استفاده کردیم و مقادیر بالای ۵ درصد را به عنوان معنادار در نظر گرفتیم. طبق نتایج، تفاوت ۶ سوال کمتر ۵ درصد بود که در گروه B قرار گرفتند و ۳ متغیر باقی مانده وارد گروه C شدند. خلاصه نتایج بررسی در جدول ۱ قابل مشاهده است.

نتایج بررسی متغیرهای کمی 13 جدول

گروه	کد سوال	متغیر
A	-	همه سوالات با پاسخ کمی موجود در پیمایش که در این جدول قرار ندارند
B	d20	چند وعده غذایی اصلی در روز مصرف می‌کنید؟
	d3	طی یک هفته معمولی، چند روز در هفته سبزیجات مصرف می‌کنید؟
	d4	مقدار سبزیجات در یکی از آن روزهایی که مصرف می‌کنید بیان کنید.

⁷ Linear Regression

	m11b	میزان فشار خون - سنجش بار اول دیاستولیک
	m12b	میزان فشار خون - سنجش بار دوم دیاستولیک
	m13b	میزان فشار خون - سنجش بار سوم دیاستولیک
C	al4n3	به طور معمول، در هر وعده میزان مصرف نوشیدنی الکلی شما چقدر بوده است
	p16a	در یک روز معمولی چه مدت زمان را به نشستن گذرانده‌اید؟
	s5dd	در گذشته چند بار قلبان مصرف می‌کردید؟ روزانه

۸،۷،۴ سوالات با پاسخ کیفی

برای بررسی سوالات کیفی در وهله اول از آزمون کای دو استفاده کردیم. طبق نتایج آزمون ۱۷۹ متغیر از ۲۳۶ متغیر تفاوت معنادار نداشتند که به گروه A تخصیص داده شدند. از ۵۷ متغیر معنادار ۴۴ متغیر دودویی و ۱۳ متغیر ترتیبی بودند که مانند حالت کمی به منظور تعدیل اثر سایر متغیرهای تاثیرگذار از مدل‌های رگرسیونی استفاده کردیم. در مجموع، متغیر هدف برای ۱۱ متغیر دودویی معنادار نشد و این متغیرها وارد گروه A شدند، برای متغیرهای معنادار (۱۳ سوال ترتیبی و ۳۳ سوال دودویی) به بررسی تفاوت بالینی پرداختیم که از ۴۶ متغیر ۲۹ متغیر دارای تفاوت بالینی با اهمیت نبودند (۱۰ سوال ترتیبی و ۱۹ سوال دودویی) و وارد گروه B شدند و ۱۷ متغیر باقی مانده به گروه C تخصیص داده شدند. لازم به ذکر است برای متغیرهای کیفی دودویی از مدل رگرسیون لجستیک^۸ و برای متغیرهای ترتیبی از مدل رگرسیون لجستیک تجمعی^۹ استفاده کردیم. مدل‌های رگرسیونی انجام شده به شرح زیر است.

$$\left(\frac{P(Y_{variable} \leq j)}{P(Y_{variable} > j)}\right) = \beta_0 + \beta_1 X_{Before or During Covid19} + \beta_2 X_{sex} + \beta_3 X_{age} + \log \beta_4 X_{Rural or Urban} + \beta_5 X_{Capital or Non-capital}, \quad j=1, \dots, c-1$$

$$\text{logit}(p(Y_{variable} = 1)) = \log \left[\frac{p(Y_{variable} = 1)}{1 - p(Y_{variable} = 1)} \right] = \beta_0 + \beta_1 X_{Before or During COVID19} + \beta_2 X_{sex} + \beta_3 X_{age} + \beta_4 X_{Rural or Urban} + \beta_5 X_{Capital or Non-capital}$$

نتایج بررسی متغیرهای کیفی جدول ۱۴

گروه	کد سوال	متغیر (سوال)
A	-	همه سوالات با پاسخ کیفی موجود در پیمایش که در این جدول قرار ندارند
B	a9_b	آیا در آخرین باری که در صندلی‌های عقب خودرو نشسته‌اید از کمربند ایمنی استفاده کرده‌اید؟
	al1	آیا تاکنون نوشیدنی‌های الکلی مصرف کرده‌اید؟

⁸ Logistic Regression

⁹ Cumulative Logit Model

	ad_1	آیا طی ۱۲ ماه گذشته به تبلیغات مستقیم استفاده از سیگار برخورده‌اید؟
	ad_2	آیا طی ۱۲ ماه گذشته به تبلیغات غیر مستقیم استفاده از سیگار برخورده‌اید؟
	sccx1	آیا تا به حال تست غربالگری سرطان دهانه رحم انجام داده‌اید؟
	d13	آیا در آخرین وعده غذایی ناهار یا شام که میل کرده‌اید، در سر سفره از نمکدان استفاده کرده‌اید؟
	s1a_1	کدام یک از موارد زیر را تا به حال مصرف کرده‌اید؟ سیگار
	od_b	آیا هنگام غذا خوردن یا مسواک زدن یا استفاده از نخ دندان لثه‌هایتان خونریزی کرده است؟
	a9_f	آیا در آخرین باری که در صندلی‌های جلوی خودرو نشسته‌اید (به عنوان راننده و یا سرنشین) از کمربند ایمنی استفاده کرده‌اید؟
	a1	آیا در ۱۲ ماه گذشته حادثه‌ای برای شما اتفاق افتاده است که منجر به آسیب جسمی برای شما شده باشد؟
	s1_2	کدام یک از موارد زیر را در حال حاضر مصرف می‌کنید؟ قلیان
	al10	آیا در طی ۱۲ ماه گذشته سوار خودرویی شده‌اید که راننده آن در حالت مستی رانندگی می‌کرده است؟
	sc_pr	آیا تا به حال تست غربالگری پروستات انجام داده‌اید؟
	x3d1	آیا بیمه پایه (اصلی) دارید؟ (دفترچه یا کارت معتبر)
	scco	آیا تا به حال تست غربالگری سرطان روده انجام داده‌اید؟
	sc_co	آیا تا به حال تست غربالگری سرطان روده انجام داده‌اید؟
	h18n	آیا پدر، برادر یا پسر شما زیر سن ۵۵ سالگی و یا مادر، خواهر یا دخترتان در زیر سن ۶۵ سالگی مبتلا به سکته قلبی یا مغزی یا مرگ ناگهانی شده‌اند؟
	r12	آیا تا به حال پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی به شما گفته است که دچار آسم و یا بیماری ریوی انسدادی مزمن شده‌اید؟
	s1a_3	کدام یک از موارد زیر را تا به حال مصرف کرده‌اید؟ پیپ/چپق
	d11a	هر چند وقت یکبار ماهی مصرف می‌کنید؟
	d12a	هر چند وقت یکبار هنگام پخت و پز یا هنگام آماده کردن غذا از نمک استفاده می‌کنید؟
	d14a	فکر می‌کنید چه مقدار نمک استفاده می‌کنید؟
	d20b	هر چند وقت یکبار نان مصرف می‌کنید؟
	d20n	هر چند وقت یکبار غلات کامل (شامل برنج قهوه‌ای، نان با غلات کامل، نان جو، بلغور و ماکارونی سبوس دار) مصرف می‌کنید؟
	d22	هر چند وقت یکبار صبحانه مصرف می‌کنید؟
	d5n	هر چند وقت یکبار آجیل یا تخمه مصرف می‌کنید؟
	d8m	هر چند وقت یکبار گوشت قرمز (مانند گوشت گاو، گوساله، گوسفند، بره، بز و شتر) مصرف می‌کنید؟
	d9a	هر چند وقت یکبار لبنیات (شامل شیر، ماست، پنیر و دوغ) مصرف می‌کنید؟
	dsf	هر چند وقت یکبار، در حین غذا خوردن یا درست قبل از شروع غذا، به غذای خود نمک اضافه می‌نمایید؟
C	ffmbs	آیا هیچ یک از بستگان درجه یک شما (پدر، مادر، برادر، خواهر، پسر یا دختر) دیابت قندی داشته‌اند؟
	a7_1	آیا در ۱۲ ماه گذشته برای مسافرت درون شهری از خودرو سواری (شخصی یا وسیله نقلیه عمومی) استفاده نموده‌اید؟
	h0e	آیا تاکنون پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، فشار خون شما را اندازه گیری کرده است؟
	al9	آیا در ۱۲ ماه گذشته تحت تاثیر الکل رانندگی کرده‌اید؟
	h6	آیا تاکنون قند خون شما توسط پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، اندازه گیری شده است؟
	a8g	آیا در ۱۲ ماه گذشته سوار موتور سیکلت شده‌اید؟
	s1a	آیا تاکنون مواد دخانی شامل سیگار (هر نوع سیگار کارخانه‌ای یا دست پیچ، سیگار برگ) یا قلیان یا پیپ/چپق یا انواع تنباکوه‌های بدون دود (شامل جویدنی، انفیه‌ای یا مکیدنی مثل ناس و پان پراک) و یا سیگار الکترونیک مصرف کرده‌اید؟
	h12	آیا تاکنون کلسترول شما توسط پزشک یا کارمند بهداشتی درمانی، اندازه گیری شده است؟
	t17	آیا در ۳۰ روز گذشته فردی در خانه شما در حضورتان مواد دخانی دودزا مصرف کرده است؟
	t18	آیا در ۳۰ روز گذشته فردی در محل کار شما (محیط سرپسته) درحضورتان مواد دخانی دودزا مصرف کرده است؟
	a7_f	آیا در آخرین باری که در صندلی‌های جلوی خودرو نشسته‌اید (به عنوان راننده و یا سرنشین) از کمربند ایمنی استفاده کرده‌اید؟

s1a_2	کدام یک از موارد زیر را تا به حال مصرف کرده‌اید؟ قلیان
a7_b	آیا در آخرین باری که در صندلی‌های عقب خودرو نشسته‌اید از کمربند ایمنی استفاده کرده‌اید؟
od	آیا طی ۳ ماه گذشته دندان درد یا درد در حفره دهان خود داشته‌اید؟
d0aa	آیا در هنگام خرید محصولات غذایی به چراغ راهنمایی غذایی توجه می‌کنید؟
d0ab	آیا در هنگام خرید، محصولات غذایی به جدول حقایق تغذیه ای که روی محصولات غذایی است، توجه می‌کنید؟
d18	چقدر کاهش میزان نمک غذا برای شما مهم است؟

۱۰-۱ بخش ۱۰ تهیه استانداردهای مدیریت پروژه

۱-۱۰-۱ کانال ها و روش های پاسخ دهی در مورد زمان اجرا به دانشگاهها

راههای ارتباطی که برای بهبود ارتباطات با دانشگاهها در نظر گرفته شده بود، در طول پروژه به منظور اطلاع رسانیها نیز مورد استفاده قرار گرفت.

۱-۱۰-۱ کانال واتس آپ

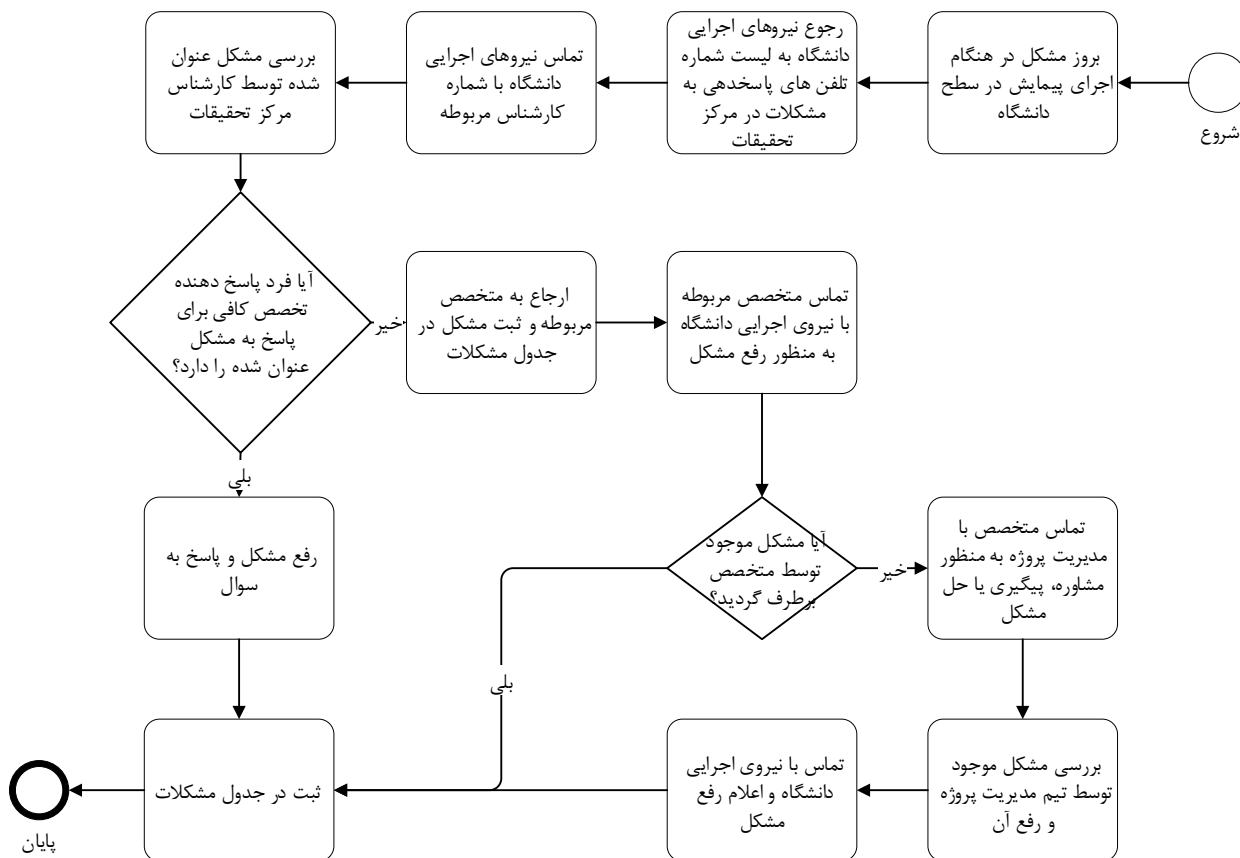
در کانالی که در برنامه واتس آپ تشکیل شده بود، فایل‌های مورد نیاز در بخش‌های مختلف در طول اجرای پروژه بارگذاری شد، سوالات و مشکلات پرتکرار و راه حل آن‌ها در این کانال قرار داده شد. همچنین اعلانات کلی مانند زمان دریافت نمونه‌های آزمایشگاهی شهرستان‌ها ارایه شد. در ادامه تصاویری از این کانال ارائه می‌شود.

۲-۱۰-۱-۱ برودکست واتس آپ

در مواردی که نیاز به اخذ پاسخ از افراد فعال در دانشگاه‌ها نیز باشد، کانال به تنهایی کارایی نخواهد داشت. مشخصه جدیدی که در واتس آپ اضافه شده است، برودکست است. در برودکست پیامی که ارسال میشود به صورت پیام خصوصی به همه اعضای آن برودکست ارسال میشود. به همین دلیل افراد مخاطب میتوانند همانند چت معمولی به سوالات یا درخواست‌های ارایه شده پاسخ دهند.

۲-۱۰-۱-۱ Troubleshooting تشکیل اتاق

با توجه به تعداد افراد بالای درگیر در انجام پیمایش STEPs2020 در دانشگاه‌ها و نیز نیاز آنی به پاسخ در زمان ایجاد سوال یا مشکل، اتاق کنفرانس مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر به اتاق حل مشکل تبدیل شد. در این اتاق از هر واحد پیمایش شامل آمار، نظارت، آزمایشگاه، فناوری اطلاعات و مدیریت عملیات حداقل یک نفر از شروع ساعت کاری حضور دارند و تا آخر وقت در این اتاق مشغول به پاسخگویی به سوالات و حل مشکلات ارایه شده از دانشگاه‌ها هستند. جهت مدیریت سوالات و پاسخهای ارایه شده از دانشگاه‌ها فرآیندی تهیه شد که روند آن به این شرح است:



تصویر ۲۹ فرایند پاسخدهی به سوالات و مشکلات دانشگاه ها

۳-۱۰-۱ استانداردهای پاسخ دهی به دانشگاهها

در ابتدا فرمتی جهت ثبت اطلاعات تهیه شد این فرمت دارای نام فردی که با وی تماس گرفته شده، تاریخ تماس، دانشگاه تماس گیرنده، دسته بندی موضوع، عنوان موضوع صحبت و وضعیت پاسخ را دارا است. در صورتی که فرد بتواند سوال یا مشکل دانشگاه را حل کند در ستون وضعیت حالت "تمام" و در غیر این صورت "در حال پیگیری" آورده می شود. در صورتی هم که نیاز به پاسخ توسط فرد دیگری از مرکز تحقیقات باشد در فایل ارجاع به فرد نوشته میشود و در همان حین صحبت گوشی به فردی که میتواند کمک کند داده میشود تا زمان پاسخگویی به دانشگاهها کاهش یابد. نمونه ای از جدول پاسخگویی را نشان می دهد.

برای اینکه همه افراد بتوانند این فایل را به صورت همزمان پر نمایند با استفاده از Google Sheets فرمی تهیه شد که همزمان توسط همه افراد قابل ویرایش و اضافه شدن سطر است.

1	Name	Date	Uni	category	Subject	Status	comments
1651	Niusha	Sunday, April 11, 2021	تربت حیدر	آزمایشگاه	سوال در مورد لکه گیری	راحتی شدند	
1652	Niusha	Sunday, April 11, 2021	زابل	جزئیات قرارداد	سوال راجع به قرارداد که رسیده است یا خیر	قرار است مجددا ارسال کنند	
1653	Niusha	Sunday, April 11, 2021	جندی شاپور	آزمایشگاه	رنگ زرد و لیموشان را پرسیدم برای ارسال لیست +25	ارسال شد	
1654	Elham	Wednesday, April 7, 2021	اصفهان	آزمایشگاه	سوال در مورد سایت سیند	توضیحات لازم داده شد	
1655	Elham	Saturday, April 10, 2021	زاهدان	آزمایشگاه	با دایتر تماس گرفتم و در مورد مشکلات ارسال نمونه های زاهدان آزمونگاه	انجام شد	
1656	Elham	Saturday, April 10, 2021	اراک	آزمایشگاه	با دایتر تماس گرفتم و بابت بسته بندی و ارسال مناسب تجهیزات و نظارت	انجام شد	
1657	Elham	Sunday, April 11, 2021	شیراز	آزمایشگاه	به اشتباه برای چهار نفر عدم توانایی ثبت شده بود	اصلاح شد	
1658	Elham	Sunday, April 11, 2021	یوشهر	آزمایشگاه	سوال در مورد سایت سیند	توضیحات لازم داده شد	
1659	Elham	Sunday, April 11, 2021	پیرچند	آزمایشگاه	یک نفر پرسشگری شده آزمونگاه هم رفته پرسشگر چند روز بعد انتخاب نمونه	اصلاح شد	
1660	Niusha	Tuesday, April 13, 2021	خبراز	آمادگی	پیش در مورد پرداخت صورتحساب بارنامه	در حال تنظیم رسید پرداخت	
1661	Niusha	Tuesday, April 13, 2021	رفسنجان	آزمایشگاه	سوال در مورد ارسال نمونه ها	ارجاع به مهندس فرضی	
1662	Elham	Monday, April 12, 2021	شیرکرد	آزمایشگاه	پیش شونده در مورد جواب آزمون سوال داشت	توضیحات لازم داده شد	
1663	Elham	Monday, April 12, 2021	اصفهان	آزمایشگاه	دایتر دانشگاه در خصوص جواب آزمون سوال داشت	توضیحات لازم داده شد	
1664	Elham	Tuesday, April 13, 2021	شیراز	نظارت	پیل آستین اجازه کار نمیدهد	مشکل را برطرف کردند	
1665	Elham	Tuesday, April 13, 2021	ساره	آزمایشگاه	در مورد سایت سیند پرسیدم	توضیحات لازم داده شد	
1666	Elham	Tuesday, April 13, 2021	شیراز	خوشه	پرسشگر خوشه را روی ثبت نمی بیند	توضیحات لازم داده شد	
1667	Niusha	Wednesday, April 14, 2021	هرمزگان	آزمایشگاه	درخواست لیست افراد بالای 25 سال	ارسال شد	
1668	Mahdi	Saturday, April 17, 2021	تهران	جزئیات قرارداد	درخواست تغییر طرف قرارداد		
1669	Mahdi	Saturday, April 17, 2021	تهران	خطای اسامی	ثبت تکراری یک فرد در یک خوشه	توضیحات لازم داده شد	

جدول ۱۵ نمونه جدول پاسخگویی به مشکلات

۱-۱۰-۴ استانداردهای پرداخت

در مرحله ی اول برای بخش پرداخت های دانشگاه ابتدا قرارداد مربوط به هر دانشگاه برای طرف قرارداد دانشگاه مربوطه به صورت جداگانه ایمیل می شود. از طرف قرارداد درخواست می شود که قرارداد ایمیل شده را در سه نسخه پرینت گرفته و مهر و امضاء کنند و به آدرس مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر، واقع در تهران ارسال کنند. بعد از ارسال به مرکز تحقیقات نیازمند است که سه نسخه ی ارسال شده، شماره و تاریخ درج شود و توسط ریاست مرکز تحقیقات مهر و امضا در تمامی برگه های قراردادها درج شود. پرداختی های مربوط به دانشگاه در سه مرحله انجام می شود. به ترتیب پیش پرداخت یا ۲۰ درصد پرداخت اولیه، و ۵۰ درصد نهایی بر اساس فایل اکسل موجود و به ترتیب اولویت دانشگاه ها صورت می گیرد.

۱۱-۱۱ بخش ۱۱ جمع بندی

بر اساس مفاد مندرج در متمم قرارداد مطالعه و تعیین سطح ۱۰۰ درصد جمع آوری داده های مطالعه برای ارائه گزارش پنجم مطالعه، گزارش فعلی فعالیت های انجام شده در پیمایش ملی عوامل خطر بیماری های غیرواگیر تا اتمام طرح را ارائه داد. با اتمام فعالیت های اجرا در محیط برای مطالعه، فاز کار با داده های مطالعه آغاز شد و در فصل بعد این نتایج ارائه شده است.

پس از بررسی داده ها، تعداد دقیق شرکت کننده ها و شاخص هایی مانند ناپاسخی محاسبه شد و جداول تصویب شده در SAP تهیه و در گزارش نهایی ارایه شده است. همچنین با اتمام فعالیت های دانشگاهها، کیفیت اجرا بررسی و پس از در نظر گرفتن خرابی های احتمالی تجهیزات، پرداخت های باقی مانده محاسبه شد و پرداختهای نهایی نیز انجام شد.

۱-۱۱-۱ پاسخ به شبهات مربوط به عدم امکان مشاهده نتایج آزمایشگاهی و حالت کاغذی آن

تمامی نتایج آزمایش افراد شامل: بخش آزمایشات، بخش سبک زندگی، بخش تن سنجی و نیز بخش فشار خون در وبسایت sepid.rabit.ir قرار گرفت و با استفاده از پیامک به شرکت کنندگان اطلاع رسانی شد. این اطلاع رسانی در بازه های دو تا سه هفته ای انجام میشد تا افرادی که در این بازه از آنها خون گرفته شده است و آزمایشات مربوط به آنها انجام شده است به سرعت امکان مشاهده نتایج را داشته باشند.

علاوه بر این در این سامانه امکان پرینت نیز تعبیه شد تا در صورت نیاز توسط شرکت کنندگان، نتایج آزمایشات به صورت کاغذی نیز در دسترس باشد.