



- English
- Español
- Encuesta Español
- Português
- Français
- Italiano
- 日本語
- Polski
- Farsi (Iran)
- Ελληνική Γλώσσα

## فرم بررسی روز جهانی بلع مربوط به انجمن اختلالات بلع اروپا، سال 1395 شرح و اهداف

هدف از روز جهانی بلع انجام اقدامات آگاه سازی جهانی برای هدایت متخصصان حوزه سلامت و عموم مردم به منظور افزایش دانش در حوزه بلع طبیعی و اختلالات بلع، سبب شناسی آنها، تشخیص زود هنگام، پیچیدگی ها و مدیریت درمان می باشد. مطالعه کوتاه مدت در روز جهانی بلع شرکت می کند و به جمع آوری اطلاعاتی در خصوص تعداد بیماران غربال شده / ارزیابی شده برای اختلال بلع دهانی حلقی، وسایل مورد استفاده در غربالگری/ارزیابی، نوع بیماران مورد آزمایش و چگونگی ارائه گزارش در خصوص بلع دهانی حلقی در طول هفته حوالی روز جهانی بلع ( که امسال از روز دوشنبه 22 لغایت جمعه 26 آذرماه 1395 مصادف با 16 – 12 دسامبر 2016 می باشد) می پردازد. انجمن اختلالات بلع اروپا علاوه بر جمع آوری این اطلاعات ارزشمند، به ارتقای استفاده از اصول کدهای ICD در گزارشهای پزشکی اختلال بلع جهت افزایش شفاف سازی موقعیت می پردازد.

روز جهانی بلع در 12 دسامبر سال 2011 توسط دانشیار محمد فراحت (MD,PHD) مدیر تحقیقات اختلالات صوت، بلع و اختلالات ارتباطی (RCVSD) در دانشگاه کینگ سعود، ریاض، عربستان سعودی پایه گذاری شد. اتحادیه گفتاردرمانگران اروپا (UEP) در سال 2013 به WSD پیوست و با اجرای فعالیتهایی در عربستان سعودی، کویت، دوبی و آلمان گرامی داشته شد.

انجمن اختلالات بلع اروپا (ESSD) به منظور داشتن روز اختلال بلع در سال 2011، با یک بررسی پایلوت بر روی غربالگری و ارزیابی اختلالات بلع دهانی حلقی شروع به کار کرد. مذاکرات با انجمنهای اختلال بلع از کانادا، برزیل و ژاپن با هدف تبدیل شدن به یک حرکت جهانی تحت تایید WHO، برگزار شد. این پیشگامان که دارای هدف یکسان بودند، تحت عنوان روز جهانی بلع در سال 2014 بهم پیوستند.



لطفا اطلاعات مربوط به تماس با شما و سپس اطلاعات مربوط به بیمارانی را که برای اختلال بلع دهانی حلقی در روزهای 26 – 22 آذر ماه غربال/ارزیابی کرده اید در جاهای خالی وارد کنید.

Q1 ارائه دهنده خدمات سلامت: اطلاعات مربوط به خود را در جاهای خالی وارد کنید.

<input type="text"/>	نام و نام خانوادگی
<input type="text"/>	حیطه تخصصی
<input type="text"/>	بیمارستان/ کلینیک/مرکز مشاوره
<input type="text"/>	شهر
<input type="text"/>	کشور
<input type="text"/>	آدرس ایمیل
<input type="text"/>	تلفن

Q2 - در چه مرکزی مشغول به کار می باشید؟

- مراقبتهای حاد بیمارستان
  - مرکز توانبخشی
  - مراقبتهای اولیه
  - مراقبتهای حمایتی
  - مرکز پرستاری/ خانه سالمندان
  - مرکز مشاوره
  - غیره
- لطفا به طور خاص ذکر کنید

غربال/ ارزیابی بیماران برای اختلال بلع دهانی حلقی در تاریخ 26 – 22 آذر

Q3 چند بیمار را برای اختلال بلع دهانی حلقی از تاریخ 26 – 22 آذر غربال / ارزیابی کردید؟

چند نفر دچار اختلال بلع دهانی حلقی بودند؟

شما بر روی گزارش پزشکی چند نفر از آنها اختلال بلع دهانی حلقی را گزارش کردید؟

بر روی گزارش چند نفر از آنها شما کد ICD (ICD 10 : R13, ICD 9: 787.20) را درج کردید؟

Q4 چه تعداد بیمار را با هر کدام از مشکلات زمینه ای برای اختلال بلع دهانی حلقی مورد آزمایش قرار دادید؟

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

سالمدان

بیماران دچار بیماریهای  
نورودژنراتیو

بیماران دچار بیماریهای سر و  
گردن

بیماران دچار سکته مغزی

غیره

Q4

Q5 تعداد بیماران مورد ارزیابی را کنار بخش مربوط به آنها وارد کنید

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

اتفاقات

گوش و حلق و بینی

بخش مربوط به سالمدان

مراقبتهای حاد

طب داخلی

نورولوژی

بخش سکته مغزی

سرطان شناسی

روانپزشکی

رادیولوژی

مراقبتهای اولیه

مرکز پرستاری/ خانه سالمدان

غیره

Q5

Q6 آیا شما بیماران خود را غربال کردید؟ اگر چنین بوده است از چه روشی استفاده کرده اید؟

EAT-10

Sydney Swallowing Questionnaire (SSQ)

Mann Assessment of Swallowing Ability (MASA)

Toronto Bedside Swallowing Screening Test TOR-BSST

Water test

Volume-Viscosity Swallowing Test (V-VST)

غیره

لطفا به طور خاص ذکر کنید

Q7 آیا شما از ارزیابی دستگاهی استفاده کردید؟ اگر چنین است از کدام روش استفاده کرده اید؟

ویدیوفلوروسکوپی بلع

اندوسکوپی انعطاف پذیر بلع (نازواندوسکوپی بلع)

مانومتري

غیره

لطفا به طور خاص ذکر کنید

Q8 آیا شما عضو یکی از انجمنهای اختلال بلع هستید؟

Adult Dysphagia Special Interest Group, Ireland

ASHA American Speech-Language-Hearing Association

AAD Asociación Argentina de Disfagia

BSSD Belgian Society for Swallowing Disorders

DGD German Society for Dysphagia

DRS Dysphagia Research Society, US

ESSD European Society for Swallowing Disorders

Finnish Dysphagia Society

GISD Gruppo Italiano Studio Disfagia

JSDR Japanese Society for Dysphagia and Rehabilitation

Korean Dysphagia Society

NFOSD National Foundation of Swallowing Disorders, US

SGD Schweizerische Gesellschaft für Dysphagie, Switzerland

TDRS Turkish Dysphagia Research Society

UKSRG UK Swallowing Research Group

خير

غیره

لطفا به طور خاص ذکر کنید

Q9 آیا کارآموزی تخصصی و آکادمیک (دانشگاهی) شما شامل مدیریت درمان اختلال بلع بوده است؟

بله، به طور کامل

بله، به طور سطحی

نه، اصلا

نظرات

Q10 آیا شما هیچگونه کارآموزی خاص و معتبر اضافه ای در مورد مدیریت درمان اختلال بلع گذرانده اید؟

بله

خیر

نظرات

Q11 آیا شما از خط مشی های کلینیکی معتبر در مدیریت درمان اختلالات بلع پیروی می کنید؟ اگر چنین است کدام موارد؟

بله

خیر

نظرات

Q12 آیا شما در کنفرانسها یا نشستهای مربوط به اختلال بلع شرکت می کنید؟ اگر چنین است کدام موارد؟

بله

خیر

نظرات