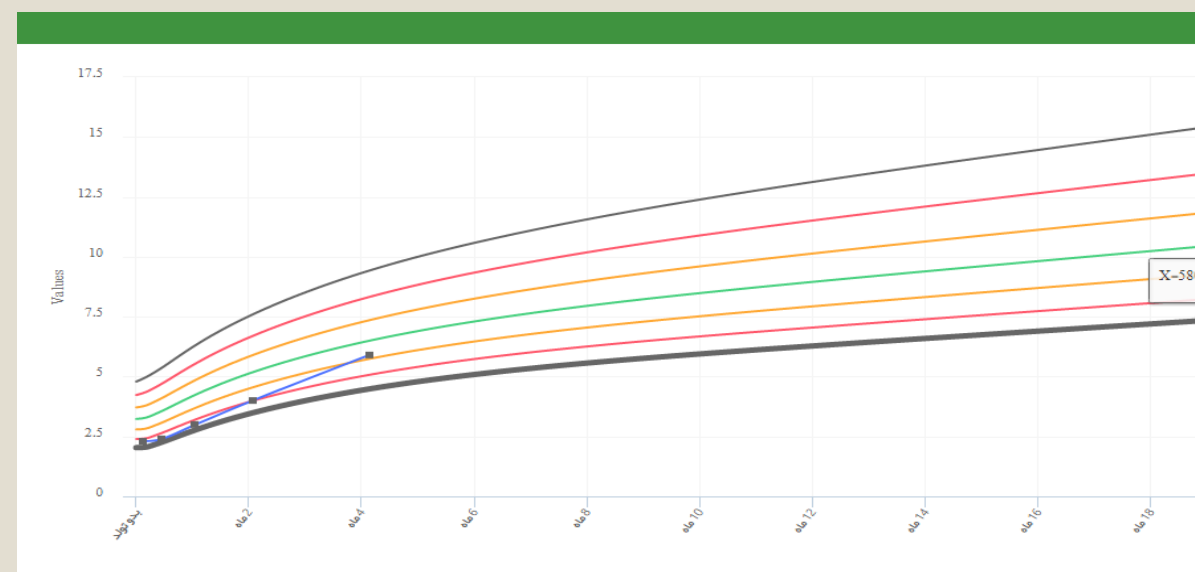
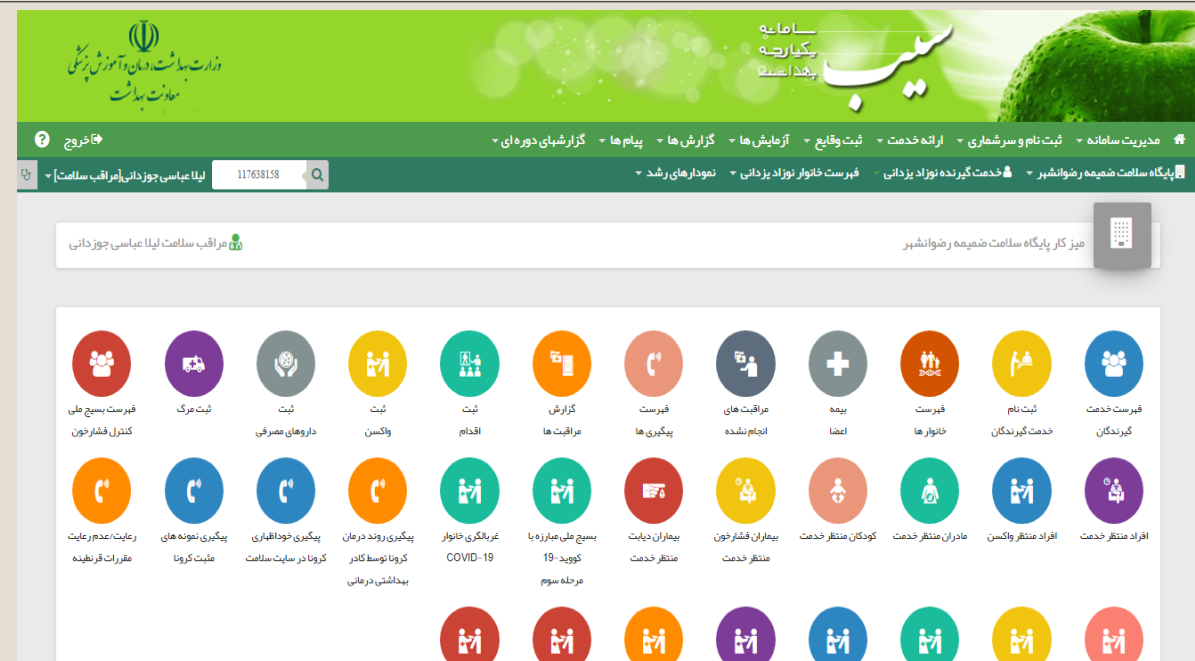


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



نحوه ارائه و ثبت خدمات طبق بسته خدمتی کودک سالم در سامانه سب

لیلا عباسی، کارشناس سلامت کودکان معاونت بهداشتی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
شهریور ۱۴۰۰



عدم مطابقت سامانه سیب با بوکلت مراقبت ادغام یافته کودک سالم

- از نیمه سال ۱۳۹۵ بسته بازنگری مراقبت ادغام یافته کودک سالم بصورت پایلوت در برخی از شهرستان های هر دانشگاه اجرا گردید همزمان با آن حذف پرونده های کاغذی و جایگزینی پرونده الکترونیکی آغاز شد. از اینرو تمام سوال ها و نشانه های ارزیابی ها ، اقدامات و پیگیری های خدمات در سامانه با توجه به بوکلت بازنگری شده در سال ۱۳۹۵ طراحی گردید.
- بوکلت در بهمن ماه ۱۳۹۹ نهایی و توزیع شد اما متأسفانه سامانه سیب هنوز مطابق با بوکلت نهایی، اصلاح نشده است. بنابراین در قسمت هایی از سامانه سوال های ارزیابی، اقدام، پیگیری و توصیه هایی وجود دارد که در بوکلت توضیحی برای آن ها نیست و باعث ابهام و سردرگمی ارائه دهنده خدمت می شود. از اینرو ضروری این اختلافات را بدانیم و در ارزیابی که انجام می شود پاسخ صحیح انتخاب کنیم.

ارزیابی شیرخوار کمتر از ۲ ماه از نظر علائم و نشانه های خطر (غیر پزشکی)

○ نشانه ها:

○ **دمای محیط :** طبق کتاب جامع مراقبت های ادغام یافته کودک سالم دمای محیط مناسب برای اندازه گیری دمان بدن کودکان ۲۵ تا ۲۸ درجه سانتی گراد می باشد.

طبق دستورالعمل درجه حرارت فضای مراقبت نوزاد: دمای مناسب در پایگاه و خانه بهداشتی ۲۲-۲۴ درجه می باشد.

○ **درجه حرارت زیر بغلی:** شیرخوار با درجه حرارت زیر بغلی ۳۶.۴ و کمتر و ۳۷.۵ و بالاتر در طبقه بندی احتمال بیماری خیلی شدید قرار می گیرد. $36.5 \leq \text{دمای طبیعی} \leq 37.4$

○ **تعداد تنفس:** طبق بوکلت کودک سالم در صورتی که تعداد تنفس شیرخوار ۶۰ بار و بیشتر باشد در طبقه بندی احتمال بیماری خیلی شدید قرار می گیرد. $59 \leq \text{تعداد تنفس طبیعی}$

در صورتی که تعداد تنفس ۶۰ بار و بیشتر بود ضروری است شمارش تکرار شود زیرا تنفس شیرخوار کمتر از ۲ ماه منظم نیست.

○ **طبق بوکلت مانا :** تعداد تنفس بیشتر از ۷۰ بار در طبقه بندی پنمونی شدید قرار می گیرد.

ارزیابی شیرخوار کمتر از ۲ ماه از نظر علائم و نشانه های خطر (غیر پزشکی)

○ نشانه ها:

○ نداشتن هیچگونه حرکت یا داشتن حرکت فقط وقتی که تحریک می شود: اگر شیرخوار کمتر از ۲ ماه در هنگام ارزیابی نمی تواند بیدار شود او را با ملایمت تکان دهید یا دستهایتان را بهم بزنید و مشاهده کنید که آیا او بیدار می شود و بیدار باقی ماند. اگر شیرخوار بیدار باقی نماند و یا به تکان دادن عکس عمل نشان نداد شیرخوار بی حال است.

○ ملاج سر: شیرخوار را در وضعیت ایستاده نگه دارید در حالی که آرام باشد و گریه نکند ملاج سر او را لمس و مشاهده کنید.

○ زردی"، "ترشحات چرکی ناف" و "جوش های چرکی پوستی":

از جمله ابهامات در بوکت جدید بررسی زردی، ناف و پوست در بوکت و عدم پیگیری و حتی ثبت آن در سامانه است.

به دلیل اینکه اکثر شیرخواران حداقل یک بار در ماه اول به واحدهای سلامت مراجعه می کنند بهترین زمان برای ارزیابی نشانه های خطر این دوران می باشد به همین دلیل سوال های ارزیابی مانا که در سلامت شیرخوار مهم هستند به سوال های ارزیابی کودک سالم اضافه شده است از جمله "زردی"، "ترشحات چرکی ناف" و "جوش های چرکی پوستی" ولی اقدامات و پیگیری باید طبق بوکت مانا انجام شود.

مقایسه نشانه ها در بوکت کودک سالم و سامانه سیب مربوط به خدمت ارزیابی شیرخوار زیر ۲ ماه از نظر علائم و نشانه های خطر

سامانه سیب

ارزیابی شیرخوار کمتر از ۲ ماه از نظر علائم و نشانه های خطر (غیر پزشکی)

درجه حرارت بدن 36.5 درجه سانتیگراد

تعداد تنفس در دقیقه 42 عدد

کاهش قدرت مکیدن (خوب شیر نخوردن) ☒ بلی ☐ خیر

استفراغ ☒ بلی ☐ خیر

تشنج (حرکات غیر عادی) ☒ بلی ☐ خیر

توکشیده شدن قفسه سینه ☒ بلی ☐ خیر

اختلال هوشیاری ☒ بلی ☐ خیر

بی قراری و تحریک پذیری ☒ بلی ☐ خیر

پرش پره های بینی ☒ بلی ☐ خیر

نالیدن (grunting) ☒ بلی ☐ خیر

تحرک کمتر از معمول و بی حالی ☒ بلی ☐ خیر

برآمدگی ملاج ☒ بلی ☐ خیر

زردی ☒ بلی ☐ خیر

بوکت نهایی

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها
• به بوکت مانا مراجعه شود. • ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود.	احتمال بیماری خیلی شدید	- کاهش قدرت مکیدن - استفراغ مکرر - تشنج - تنفس تند - توکشیده شدن شدید قفسه سینه - پرش پره های بینی - نالیدن - برآمدگی ملاج - ترشحات چرکی ناف همراه با قرمزی و انتشار آن به اطراف - جوش چرکی پوستی - کاهش سطح هوشیاری - نداشتن هیچگونه حرکت یا داشتن حرکت فقط وقتی که تحریک می شود - درجه حرارت زیر بغلی مساوی یا بالاتر از ۳۷٫۵ - درجه سانتی گراد - درجه حرارت زیر بغلی کمتر از ۳۶٫۵ درجه سانتی گراد
• ارزیابی طبق بوکت مانا انجام شود.	زردی	• زردی
• ارزیابی کودک را طبق صفحات بعدی ادامه دهید.	علائم و نشانه های خطر ندارد	• هیچ کدام از نشانه های فوق را ندارد.

پیشنهاد:

- در صورتی که اقدام طبق بوکلت کودک سالم "مراجعه به بوکلت مانا باشد" از طریق مراجعه با شکایات / مراقبت های ناخوشی های اطفال (مانا) ارزیابی شیرخوار انجام شود. سپس پیگیری در موعد مقرر از طریق آیتم پیگیری ناخوشی های اطفال (از مسیر فوق) تکمیل گردد. متأسفانه در حال حاضر با تکمیل آیتم پیگیری ناخوشی های اطفال کودک مجدداً در طبقه بندی "کودک بیمار" قرار می گیرد؛ بنابراین اگر کودک در زمان پیگیری بهبود یافته الزامی است:
- ابتدا نتیجه بهبودی در فهرست پیگیری ها ثبت گردد.
- تاریخ پیگیری مجدد حذف و در توضیحات "بهبودی" ثبت گردد.

مراقبت های ناخوشی اطفال (مانا)	
◎ ارزیابی از نظر کم وزنی کودک بیمار کمتر از 8 سال (غیرپزشک)	
◎ ارزیابی کودک بیمار کمتر از 2 ماه (غیرپزشک)	
◎ پیگیری کودک بیمار کمتر از 2 ماه	
◎ ارزیابی سندروم نقص ایمنی (HIV/AIDS) ویژه مناطق پرخطر (کودک - غیرپزشک)	

ارزیابی کودک ۲ ماه تا ۵ سال از نظر علائم و نشانه های خطر (غیر پزشکی)

بیمار منتخب

4 ماه و 2 روز

مشاهده سوابق

ارزیابی کودک 2 ماه تا 5 سال (4 ماهگی) از نظر علائم و نشانه های خطر (غیر پزشکی)

☐ بلی
 ☐ خیر

قادر به نوشیدن یا شیر خوردن نیست.

☐ بلی
 ☐ خیر

هر چیزی که می خورد استفراغ می کند.

☐ بلی
 ☐ خیر

تشنج داشته است

☐ بلی
 ☐ خیر

خواب آلودگی غیر عادی یا کاهش سطح هوشیاری

بعدی

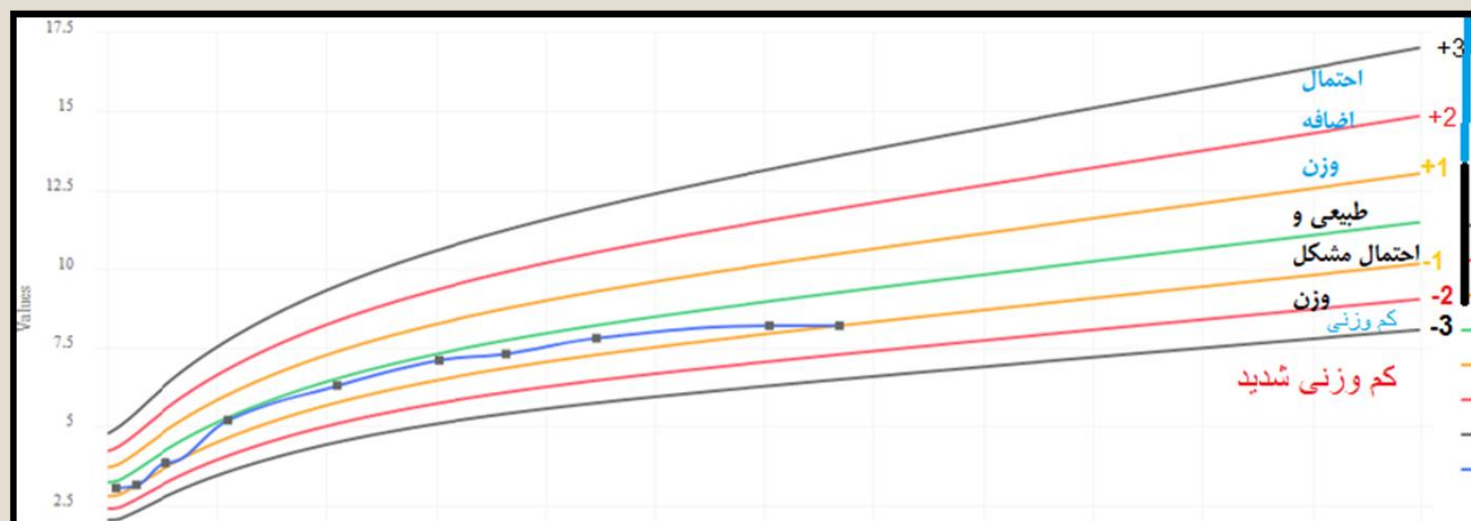
نشانه ها	طبقه بندی	توصیه ها
- در صورت وجود هر یک از علائم و نشانه های خطر: - قادر به نوشیدن یا شیر خوردن نیست. - استفراغ های مکرر دارد. - تشنج داشته است. - خواب آلودگی غیر عادی یا کاهش سطح هوشیاری دارد.	بیماری خیلی شدید	• به بوکلت مانا مراجعه شود. • ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود.
هیچکدام از نشانه های فوق را نداشته باشد.	علائم و نشانه های خطر ندارد	• ارزیابی کودک را طبق صفحات بعدی ادامه دهید.

ارزیابی رشد کودک

- ارزیابی رشد کودک در سامانه سیب بسته به قرار گرفتن محل نقطه مورد نظر نسبت به خط z-score به دو صورت هوشمند و غیر هوشمند طبقه بندی می شود، طبقه بندی هوشمند در نمودار های وزن به سن و قد به سن در شرایط ذیل می باشد:

۱- طبقه بندی هوشمند نمودار وزن به سن

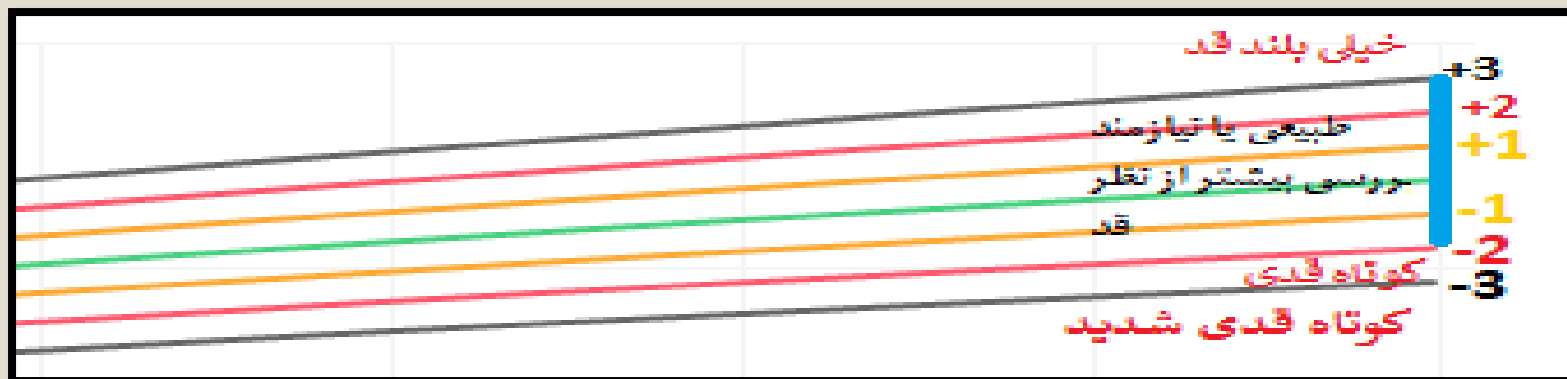
- **کم وزنی شدید:** در صورتی که نقطه پایین تر از $-3z$ -score قرار گیرد.
- **کم وزنی:** در صورتی که نقطه مساوی $-3z$ -score تا پایین تر از $-2z$ -score قرار گیرد.
- **احتمال اضافه وزن:** در صورتی که نقطه بالاتر از $+1z$ -score قرار گیرد.



ارزیابی رشد کودک

۲- طبقه بندی هوشمند نمودار قد به سن

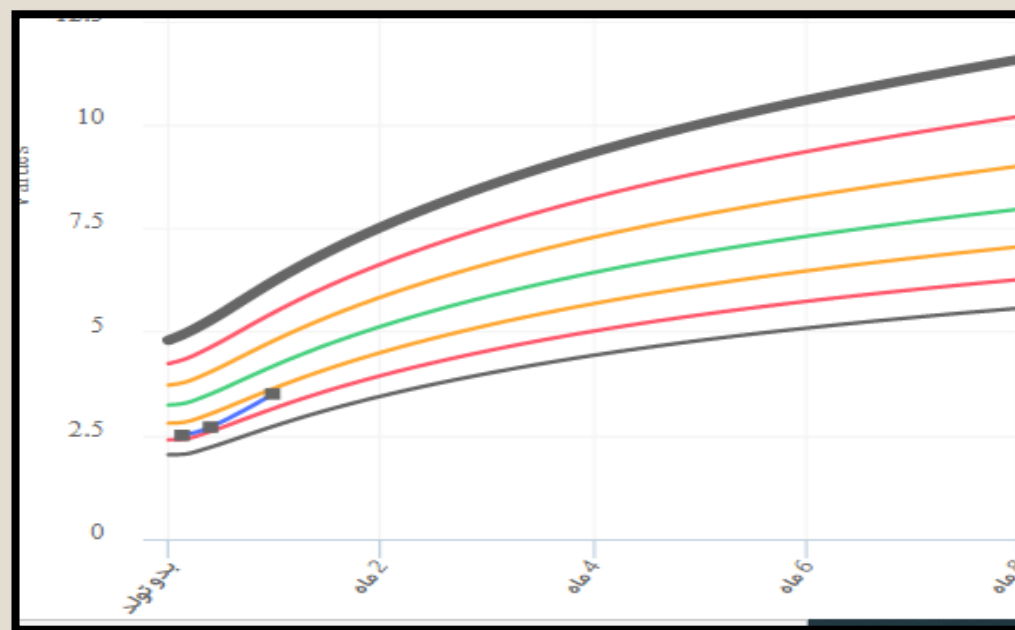
- **کوتاه قدی شدید:** در صورتی که نقطه پایین تر از $-3z$ -score قرار گیرد.
- **کوتاه قدی:** در صورتی که نقطه مساوی $-3z$ -score تا پایین تر از $-2z$ -score قرار گیرد.
- **خیلی بلند قد:** در صورتی که نقطه بالاتر از $+3z$ -score قرار گیرد.



۳- طبقه بندی هوشمند نمودار وزن به قد : لاغری شدید، لاغری، چاقی، اضافه وزن، در خطر اضافه وزن و طبیعی

نکته:

اگر نقطه ی مورد نظر، دقیقا روی یک خط z-score باشد، در گروه کم خطر تر قرار می گیرد.



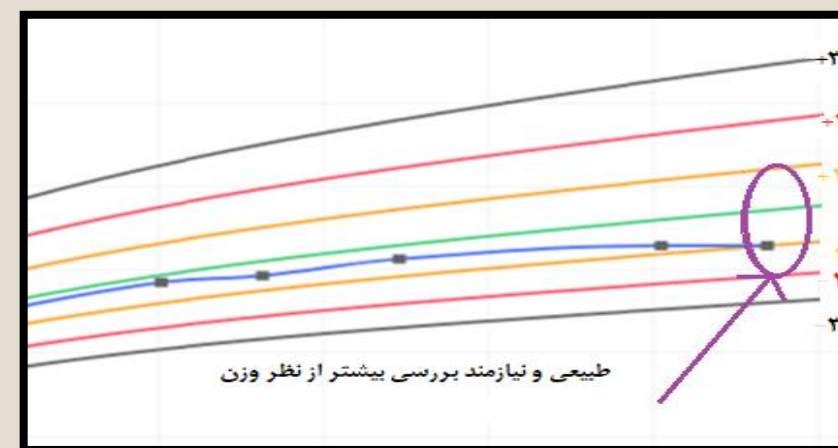
ارزیابی رشد کودک

◦ در شرایطی که نقطه مورد نظر در نمودار وزن به سن در فاصله مساوی $-2z\text{-score}$ تا مساوی $+1z\text{-score}$ و در نمودار قد به سن مساوی $-2z\text{-score}$ تا $+1z\text{-score}$ قرار گیرد. بسته به انتخاب روند رشد، کودک در طبیعی یا نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن / قد طبقه بندی می شود.

◦ طبقه بندی غیر هوشمند

۱- طبقه بندی نمودار وزن به سن: طبیعی یا نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن (در صورتی که نقطه مساوی $-2z\text{-score}$ تا مساوی $+1z\text{-score}$ قرار گیرد)

۲- طبقه بندی نمودار قد به سن: طبیعی یا نیازمند بررسی بیشتر از نظر قد (در صورتی که نقطه مساوی $-2z\text{-score}$ تا مساوی $+3z\text{-score}$ قرار گیرد)



ارزیابی رشد کودک

◦ با توجه به توضیحات داده شده انتخاب روند رشد در تعیین طبقه بندی طبیعی یا نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن / قد اهمیت زیادی دارد.

با توجه به نمودار زیر آیا دور سر کودک نسبت به مراجعه قبلی مطلوب است؟

☐ نامعلوم

☐ متوقف شده

☐ غیر موازی با منحنی میانگین

☐ موازی با منحنی میانگین

با توجه به نمودار زیر روند رشد قد کودک چگونه است؟

☐ نامعلوم

☐ متوقف شده

☐ روند رشد کند

☒ روند رشد به موازات میانه

☐ روند رشد صعودی

با توجه به نمودار زیر روند رشد وزن کودک چگونه است؟

☐ نامعلوم

☐ متوقف شده

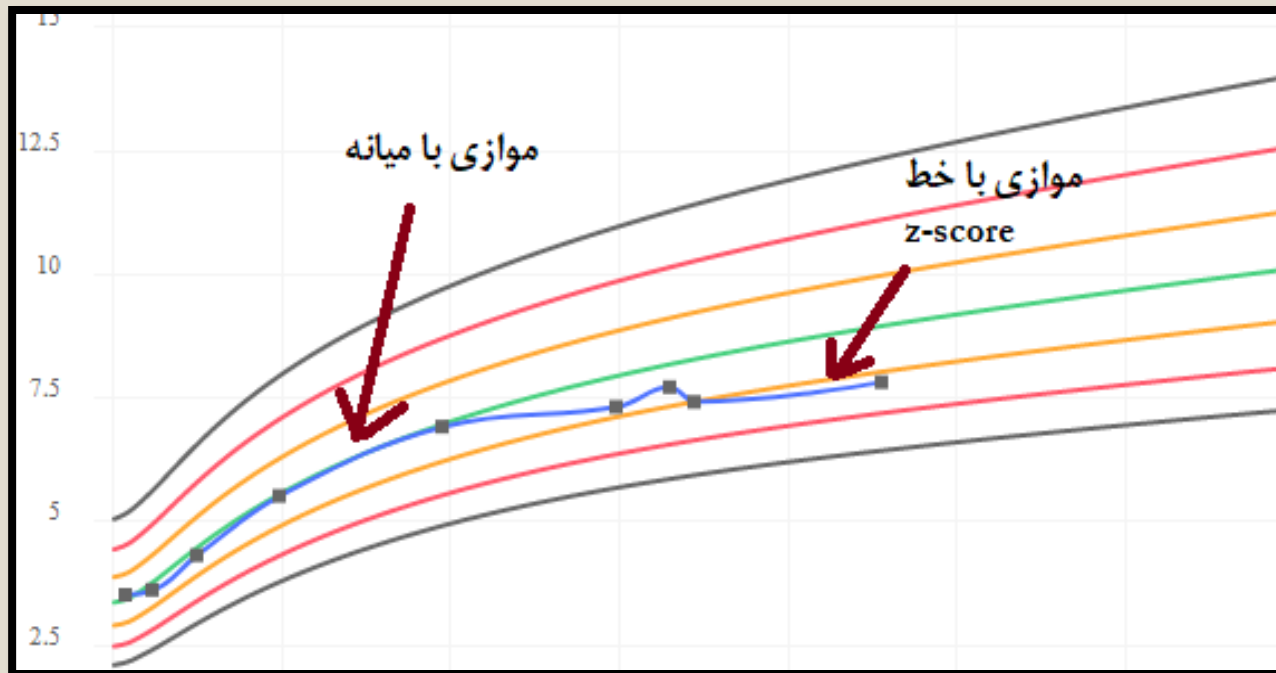
☐ نزولی

☐ به موازات میانه

☒ روند رشد صعودی

تفسیر شاخص های رشد:

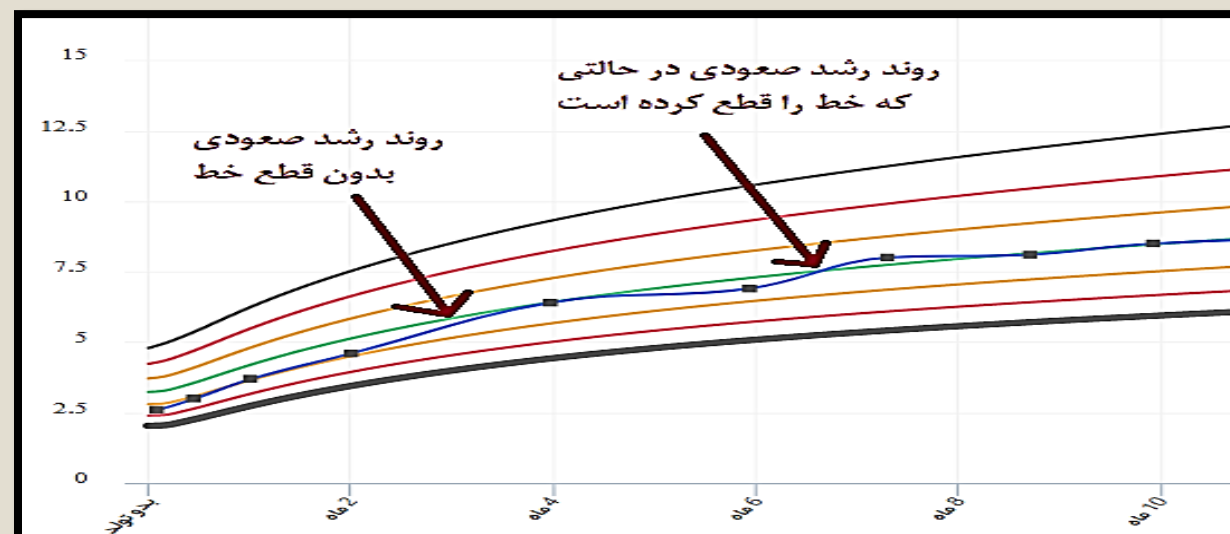
- در نظر داشتن هم زمان تمام نمودارهای رشد کودک، به خصوص در مواردی که فقط یکی از این نمودارها نشان دهنده ی مشکل است حائز اهمیت می باشد. برای مثال کودک کوتاه قد ممکن است وزن برای قد طبیعی داشته اما وزن برای سن او کاهش یافته باشد.
- **روند رشد به موازات میانه:** این حالت نشان دهنده رشد طبیعی می باشد و زمانی که روند رشد کودک با میانگین و خطوط z-score موازی باشد انتخاب می شود.



سن	وزن	قد
۹ ماهگی	۷.۸	۶۹
۷ ماهگی	۷.۴	۶۹

تفسیر شاخص های رشد:

○ **رشد صعودی:** زمانی که نمودار رشد از یک خط z-score به خط دیگر افزایش یابد یا آن را قطع کند روند رشد صعودی انتخاب می شود.

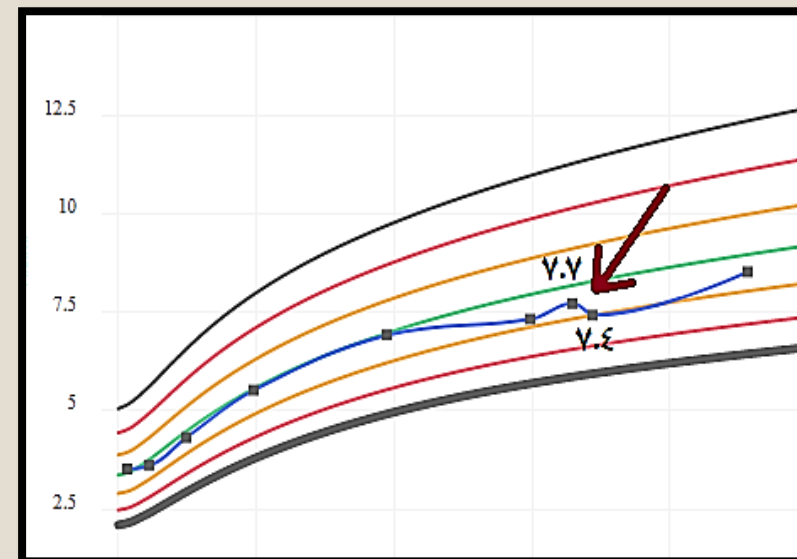
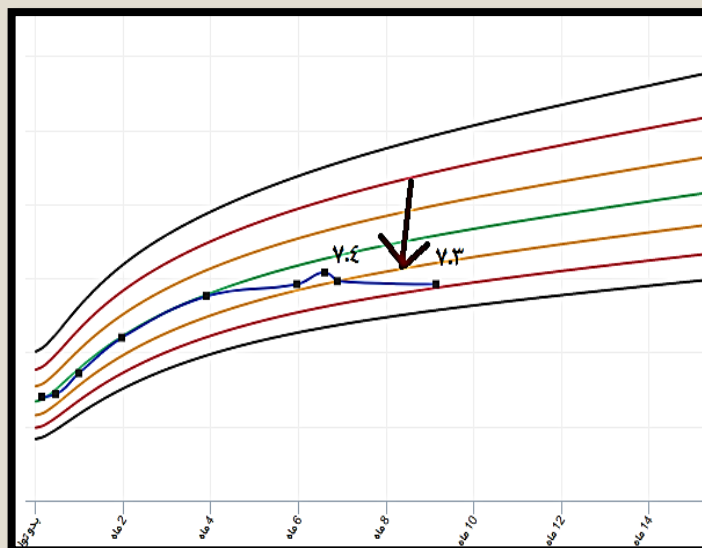
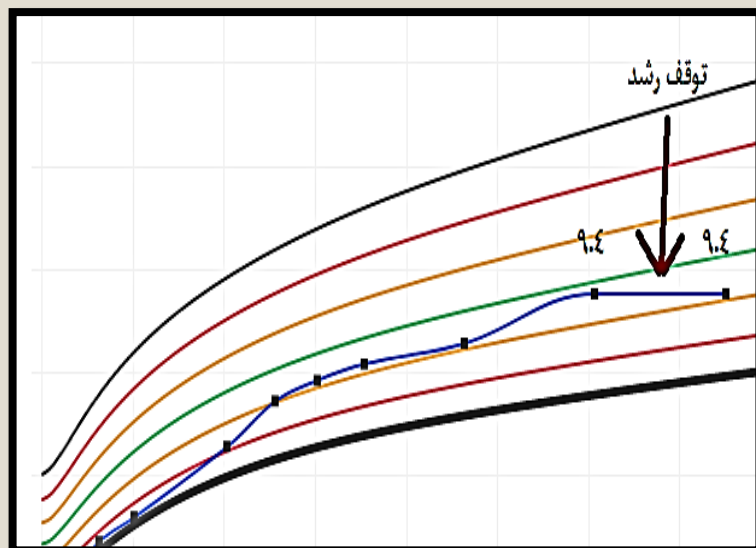


○ **نکته:** در صورتی که خط رشد کودک یک خط z-score را قطع کند توجه داشته باشد اگر این تغییر به سمت میانگین باشد احتمالاً یک تغییر خوب و اگر در جهت دور شدن از میانگین باشد نشانه بروز مشکل یا خطر است.

○ در کودکانی که دچار بیماری یا سوء تغذیه شدید بوده اند، افزایش وزن جبرانی به صورت صعود سریع مشاهده می شود. اما در یک مورد دیگر صعود سریع ممکن است نشانه روند متمایل به افزایش وزن باشد. در این موارد به افزایش قد توجه کنید اگر افزایش وزن همراه با افزایش قد باشد احتمالاً یک رشد جبرانی پس از رفع مشکل قبلی او بوده است.

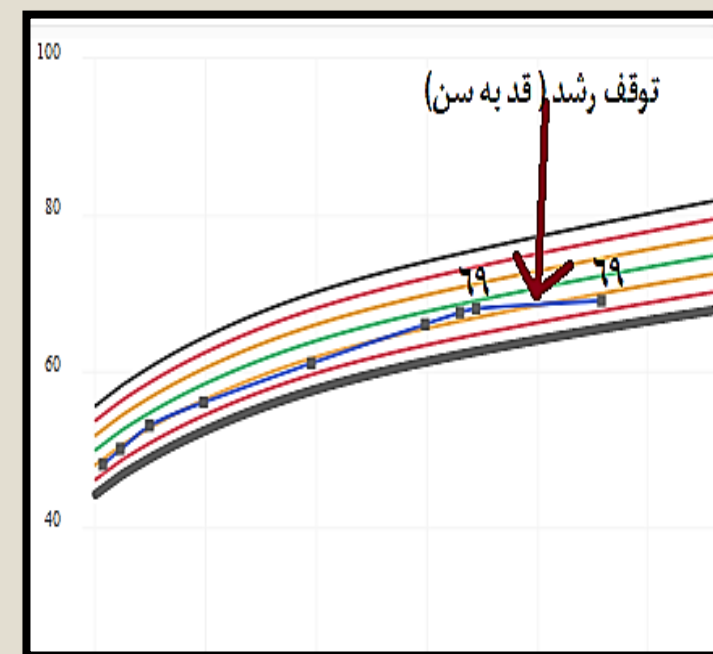
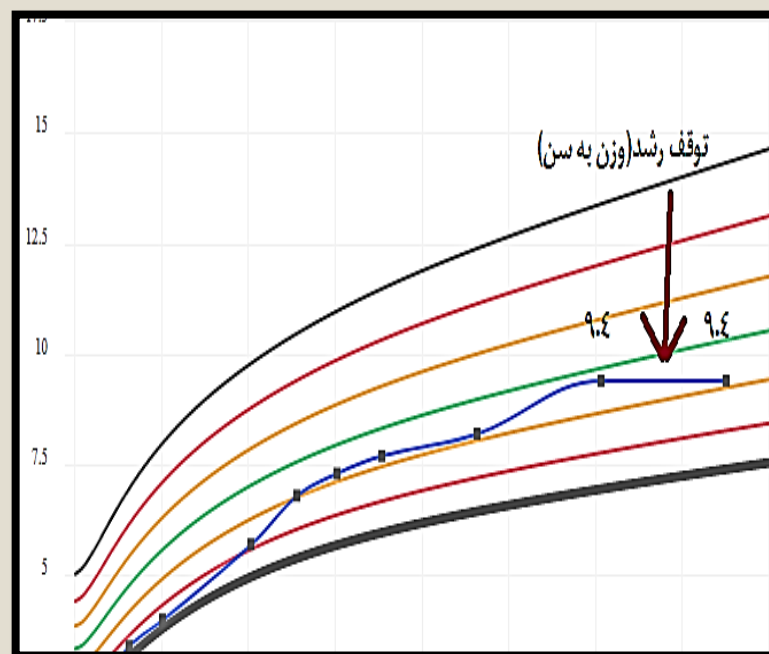
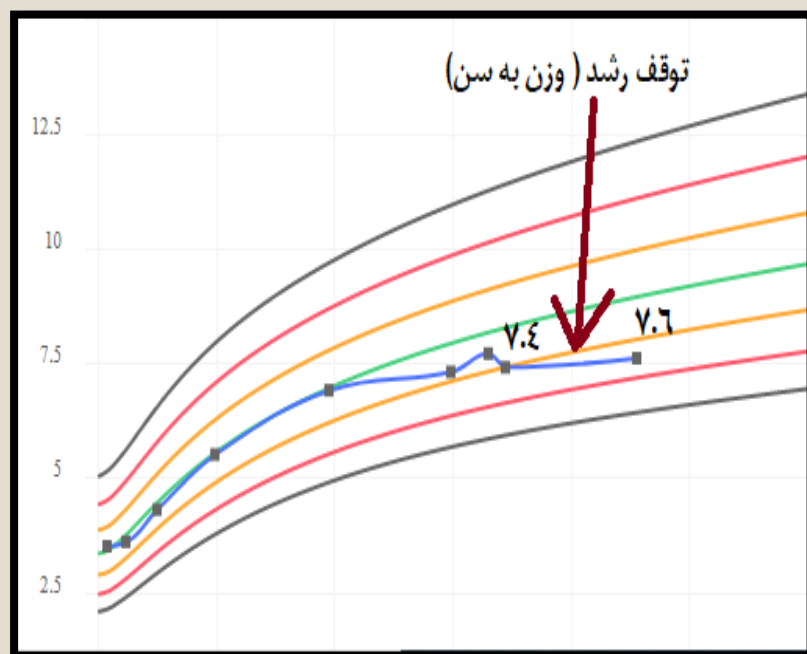
تفسیر شاخص های رشد:

- **روند رشد نزولی** زمانی که نمودار رشد از یک خط z-score به خط دیگر کاهش یابد یا آن را قطع کند روند رشد نزولی انتخاب می شود.
- **نکته:** ممکن است خطای دید باعث شود خط نمودار افقی بصورت نزولی نمایش داده شود در این صورت برای انتخاب روند رشد به مقدار اندازه گیری شده در مراقبت قبلی و فعلی باید توجه شود.



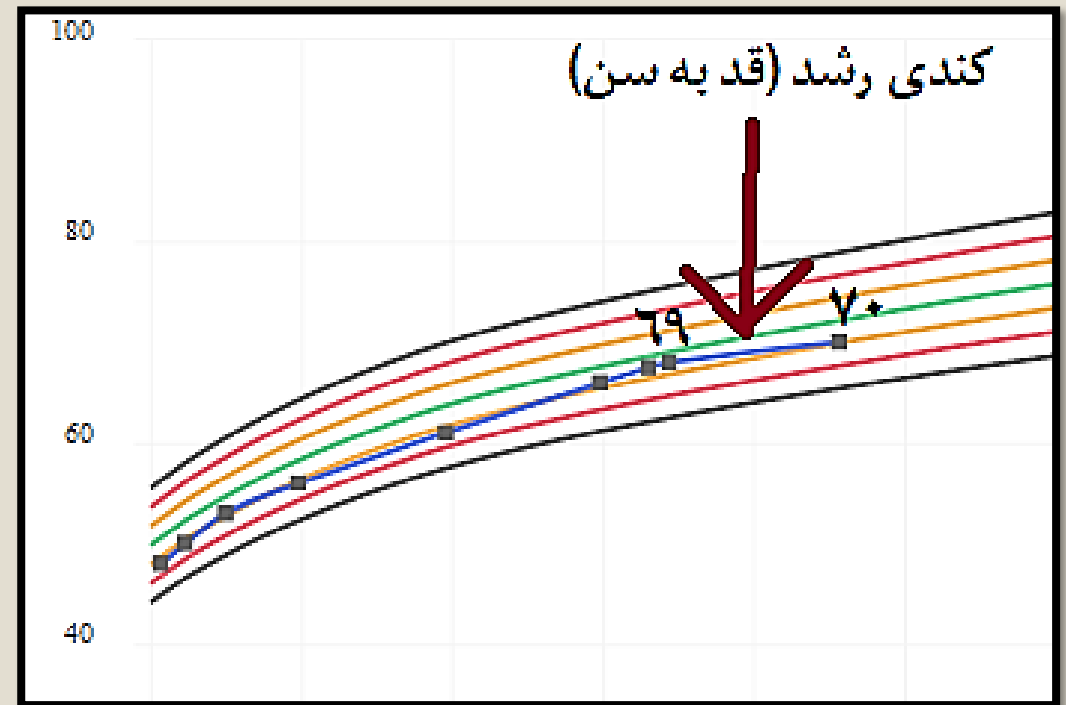
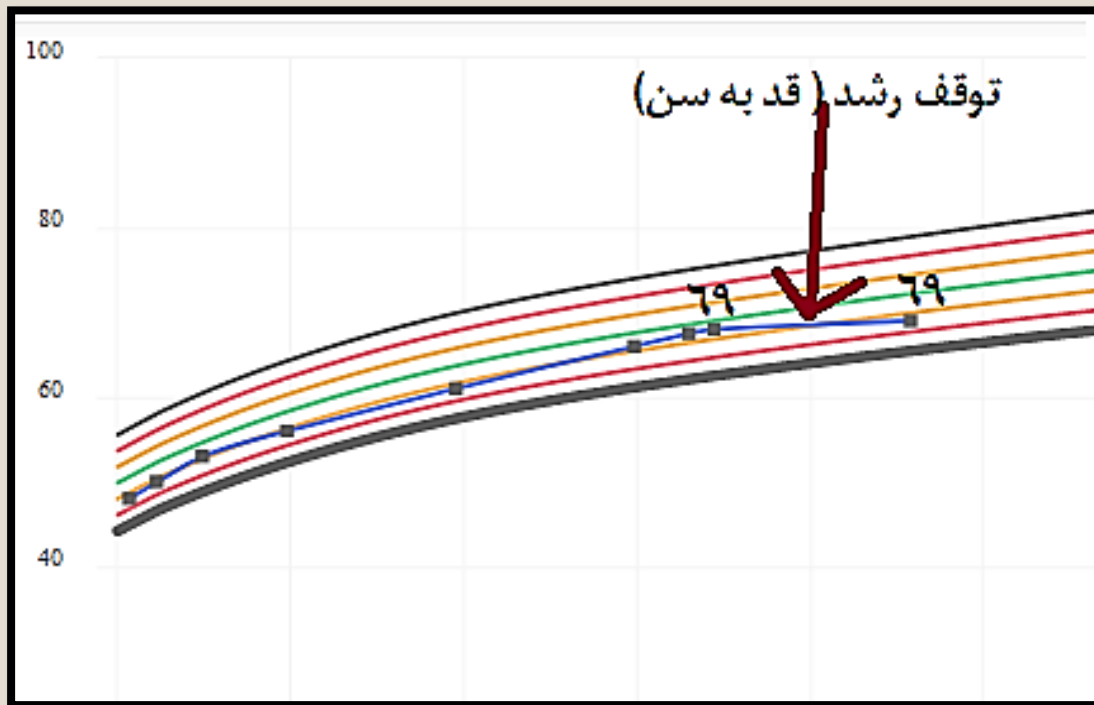
تفسیر شاخص های رشد:

- **توقف رشد:** زمانی که خط رشد نسبت به یک خط z-score افقی باشد، انتخاب می شود.
- **نکته:** در ارزیابی وزن به سن الزاما توقف رشد به معنی برابر بودن وزن در دو مراقبت متوالی نمی باشد. اگر افزایش وزن در مراقبت فعلی نسبت به مراقبت قبلی به اندازه ای باشد که منحنی رشد حالت افقی داشت، گزینه توقف رشد انتخاب می شود. اما در ارزیابی قد به سن و دور سر توقف رشد زمانی انتخاب می شود که منحنی افقی و اندازه قد/ دور سر فعلی و قبلی برابر باشد.



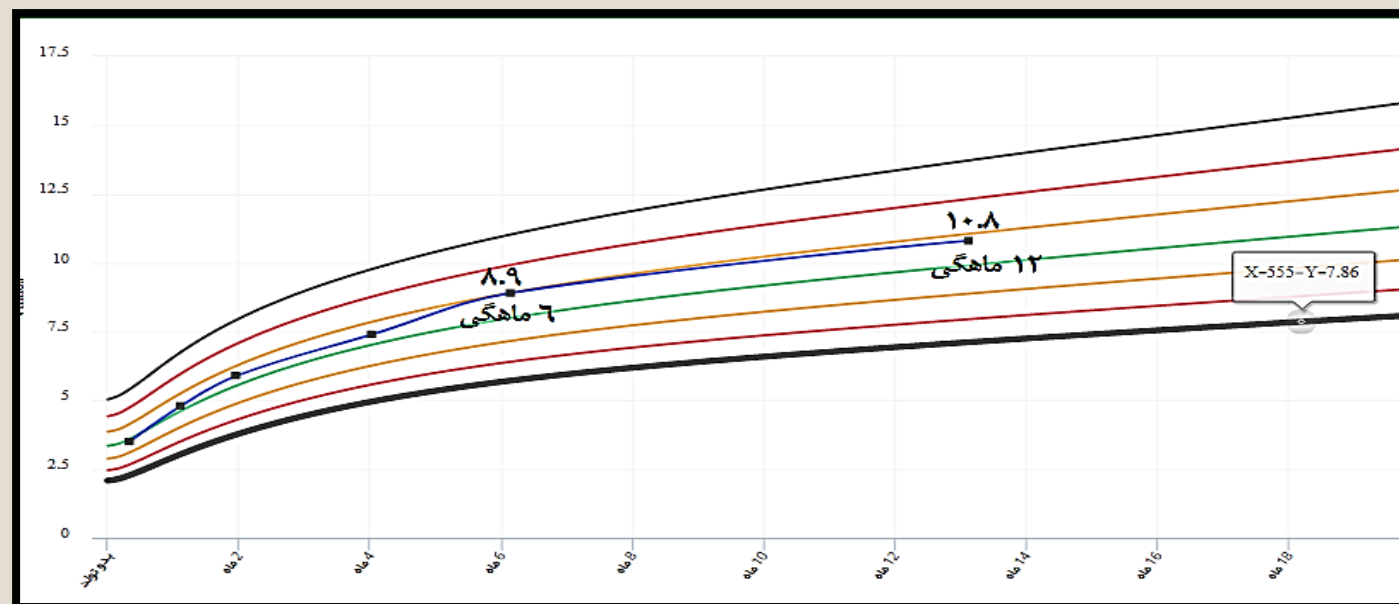
تفسیر شاخص های رشد:

- **کندی رشد:** زمانی که خط رشد (قد به سن) نسبت به یک خط z-score افقی باشد، انتخاب می شود.
- **نکته:** کندی رشد فقط در ارزیابی قد به سن تعریف می شود و در ارزیابی وزن به سن این روند رشد وجود ندارد و زمانی انتخاب می شود که افزایش قد فعلی نسبت به قبلی چنان ناچیز باشد که منحنی حالت افقی دارد.



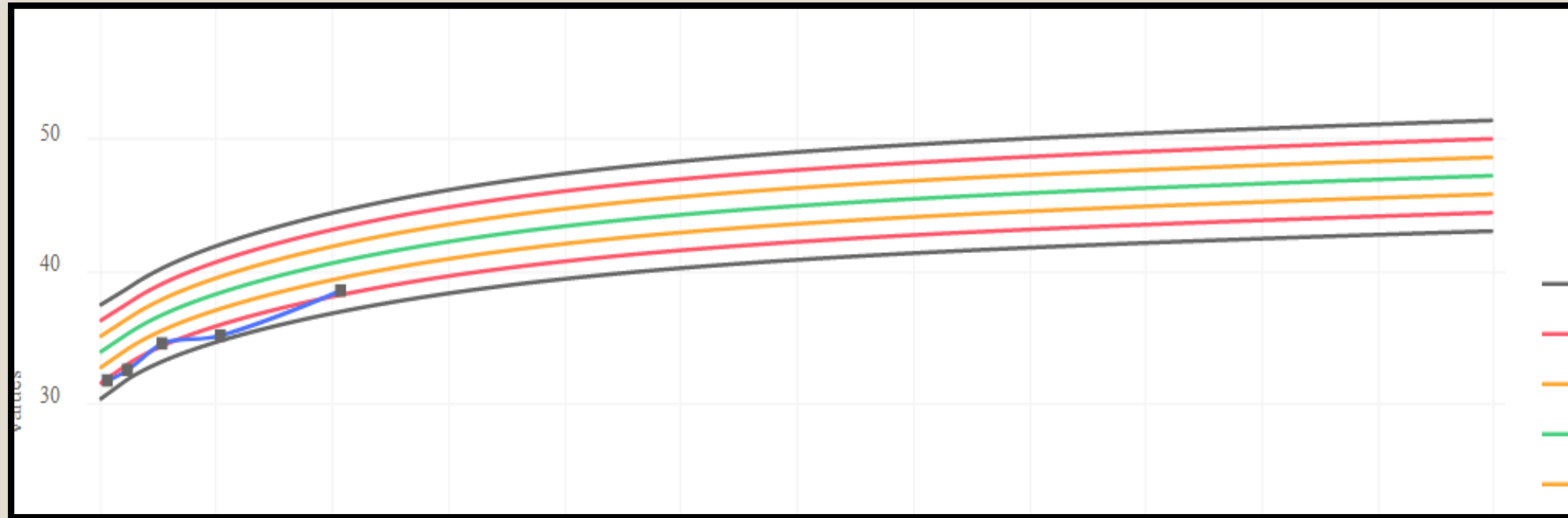
تفسیر شاخص های رشد:

- **رشد نامعلوم:** طبق کتابچه "مجموع سوالات رایج مراقبت های ادغام یافته کودک سالم -۱۳۹۲" اگر دو نوبت متوالی قبلی یا بیشتر نقطه رشد مشخص نباشد، روند رشد نامعلوم انتخاب می شود.



تفسیر شاخص های رشد:

◦ **غیرموازی با منحنی میانگین:** زمانی که خط رشد دورسر نسبت به خط z-score صعودی و یا افقی (اندازه دورسر فعلی نسبت به دورسر قبلی افزایش ناچیزی دارد) باشد.



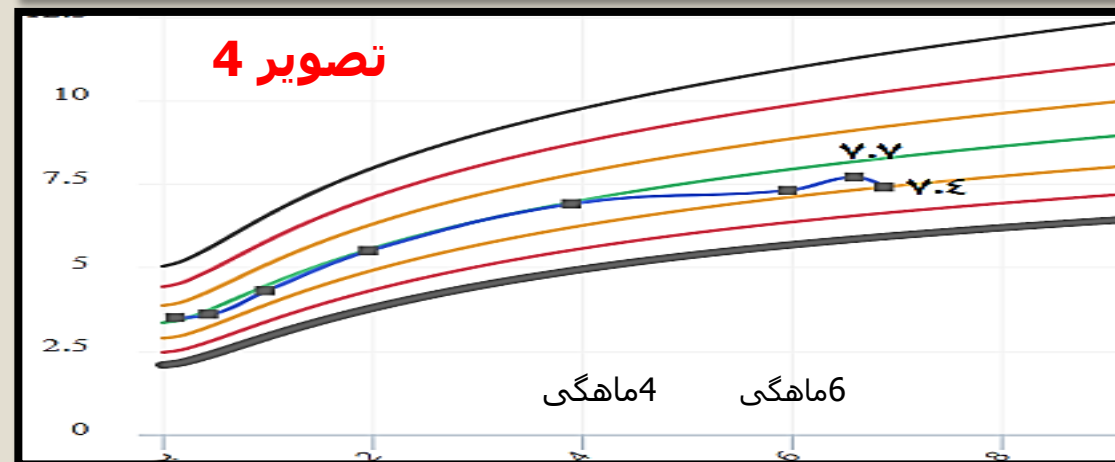
نمونه ای از مشکلات مشاهده شده در تکمیل خدمات ارزیابی رشد و دور سر کودک

- تصاویر زیر مربوط به مراقبت کودک ۶ ماهه است که به دلیل توقف رشد (وزن به سن) در مراقبت ۶ ماهگی، ۱۵ روز بعد در تاریخ ۱۴۰۰/۳/۳۰ در سن ۶ ماه و ۱۹ روز پیگیری شده و با توجه به افزایش وزن از 7.3 kg در سن ۶ ماه و ۴ روز به 7.7 kg در سن ۶ ماه و ۱۹ روز، برای او روند رشد صعودی انتخاب شده است. سپس مجدداً ۹ روز بعد در سن ۶ ماه و ۲۸ روز در تاریخ ۱۴۰۰/۴/۸ ارزیابی رشد انجام گرفته و وزن به 7.4 kg کاهش یافته است.

عنوان خدمت	تصویر 1	تاریخ ارائه خدمت	زمان	سن هنگام ارائه خدمت
ارزیابی رشد کودک کمتر از ۵ سال (۷ ماهگی) (غیر پزشک)		1400/04/08	12:00	6 ماه و 28 روز
ارزیابی رشد کودک ۲ ماه تا ۵ سال (۷ ماهگی) از نظر علائم و نشانه های خطر (غیر پزشک)		1400/03/30	09:31	6 ماه و 19 روز
ارزیابی رشد کودک کمتر از ۵ سال (۷ ماهگی) (غیر پزشک)		1400/03/30	09:35	6 ماه و 19 روز
ارزیابی رشد کودک از نظر وضعیت دور سر (۷ ماهگی) (غیر پزشک)		1400/03/30	09:36	6 ماه و 19 روز

عنوان خدمت	تصویر 3	سن زمان خدمت: 6 ماه و 28 روز	سن: 9 ماه و 4 روز
وزن کودک/نوجوان	7.4	68	وزن کودک/نوجوان
نمایه توده بدنی (زیر 19 سال)	16	با توجه به نمودار زیر روند رشد وزن کودک چگونه است؟	به موازات میانه
با توجه به نمودار زیر روند رشد قد کودک چگونه است؟	روند رشد صعودی		

عنوان خدمت	تصویر 2	سن زمان خدمت: 6 ماه و 19 روز	سن: 9 ماه و 4 روز
وزن کودک/نوجوان	7.7	67.5	وزن کودک/نوجوان
نمایه توده بدنی (زیر 19 سال)	16.9	با توجه به نمودار زیر روند رشد وزن کودک چگونه است؟	روند رشد صعودی
با توجه به نمودار زیر روند رشد قد کودک چگونه است؟	روند رشد صعودی		



مشکلات مشاهده شده در نمونه :

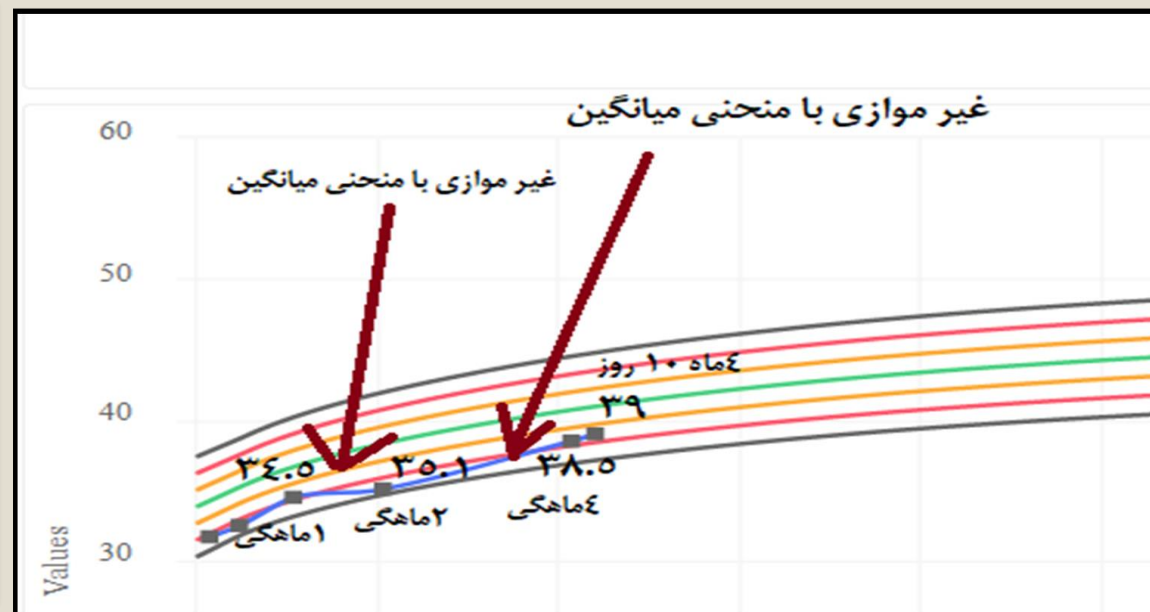
- ۱- تکمیل خدمت "ارزیابی رشد" به جای خدمت "پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم": طبق بوکلت کودک سالم اگر نتیجه ارزیابی رشد کودک زیر ۵ سال در طبقه بندی "نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن/قد" قرار بگیرد، لازم است به منظور بررسی رفع مشکل در مدت زمان تعیین شده، پیگیری جهت آن خدمت انجام گیرد. در مثال فوق بدنبال توقف رشد در سن ۶ ماهگی و مطابق تصویر شماره یک، دو پیگیری در تاریخ های ۱۴۰۰/۳/۳۰ و ۱۴۰۰/۴/۸ با تکمیل خدمت "ارزیابی رشد کودک کمتر از ۵ سال (۷ ماهگی)" انجام شده، در صورتی که باید به ترتیب خدمات "پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم" و "دومین پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم" تکمیل می شده است.
 - ۲- انتخاب روند رشد اشتباه: همانطور که در تصویر شماره دو و سه مشاهده می کنید وزن از kg ۷.۷ در سن ۶ ماه ۱۹ روز به kg ۷.۴ در سن ۶ ماه ۲۸ کاهش یافته است ولی طبق تصویر شماره سه روند رشد "موازی با میانه" انتخاب شده است. کاهش وزن در تصویر شماره ۴ کاملاً محسوس می باشد.
- هدف پیگیری، پیشگیری از خطری است که بدنبال برطرف نشدن مشکل کودک ایجاد می شود بنابراین با انتخاب گزینه های نادرست، سلامت کودک به خطر می افتد. در نمونه فوق با انتخاب روند رشد نادرست (موازی با میانه) شیرخوار ۶ ماهه ای که کاهش وزن داشته است در طبقه بندی طبیعی قرار گرفته در صورتی که ممکن است شیرخوار بیمار بوده و در آینده نزدیک با مشکل جدی روبرو شود.

جزئیات پرونده مربوط به ارزیابی دور سر مراقبت کودک ۴ ماهگی

سن: 4 ماه و 10 روز	سن زمان خدمت: 1 ماه و 1 روز	محل خدمت: پایگاه سلامت
سوال ها		
دور سر کودک 34.5	با توجه به نمودار زیر آیا دور سر کودک نسبت به مراجعه قبلی مطلوب است؟ موازی با منحنی میانگین	

سن: 4 ماه و 10 روز	سن زمان خدمت: 2 ماه و 1 روز	محل خدمت: پایگاه سلامت رضوانشهر
سوال ها		
دور سر کودک 35.1	با توجه به نمودار زیر آیا دور سر کودک نسبت به مراجعه قبلی مطلوب است؟ موازی با منحنی میانگین	
تشخیص دور سر طبیعی		

سن: 4 ماه و 10 روز	سن زمان خدمت: 4 ماه و 2 روز	محل خدمت: پایگاه سلامت
سوال ها		
دور سر کودک 38.5	با توجه به نمودار زیر آیا دور سر کودک نسبت به مراجعه قبلی مطلوب است؟ موازی با منحنی میانگین	
تشخیص دور سر طبیعی		



جزئیات پرونده مربوط به ارزیابی وزن به سن مراقبت کودک ۷ و ۹ ماهگی

سن: 1 سال و 12 روز

محل خدمت: پایگاه سلامت

سن زمان خدمت: 8 ماه و 24 روز

سوال ها

وزن کودک/نوجوان: 8.1

قد کودک/نوجوان: 68

نمایه توده بدنی (زیر 19 سال): 17.52

با توجه به نمودار زیر روند رشد وزن کودک چگونه است؟

به موازات میانه

با توجه به نمودار زیر روند رشد قد کودک چگونه است؟

روند رشد به موازات میانه

خط افقی و به خط میانه نزدیک شده است باتوجه به افزایش وزن ۱۰۰ گرمی در ۱۸ روز روند رشد صحیح توقف رشد می باشد

سن: 1 سال و 12 روز

محل خدمت: پایگاه سلامت

سن زمان خدمت: 7 ماه و 12 روز

سوال ها

وزن کودک/نوجوان: 8

قد کودک/نوجوان: 67

نمایه توده بدنی (زیر 19 سال): 17.82

با توجه به نمودار زیر روند رشد وزن کودک چگونه است؟

روند رشد صعودی

با توجه به نمودار زیر روند رشد قد کودک چگونه است؟

روند رشد صحیح انتخاب شده است

سن: 1 سال و 12 روز

محل خدمت: پایگاه سلامت

سن زمان خدمت: 9 ماه و 30 روز

سوال ها

وزن کودک/نوجوان: 8.5

قد کودک/نوجوان: 70

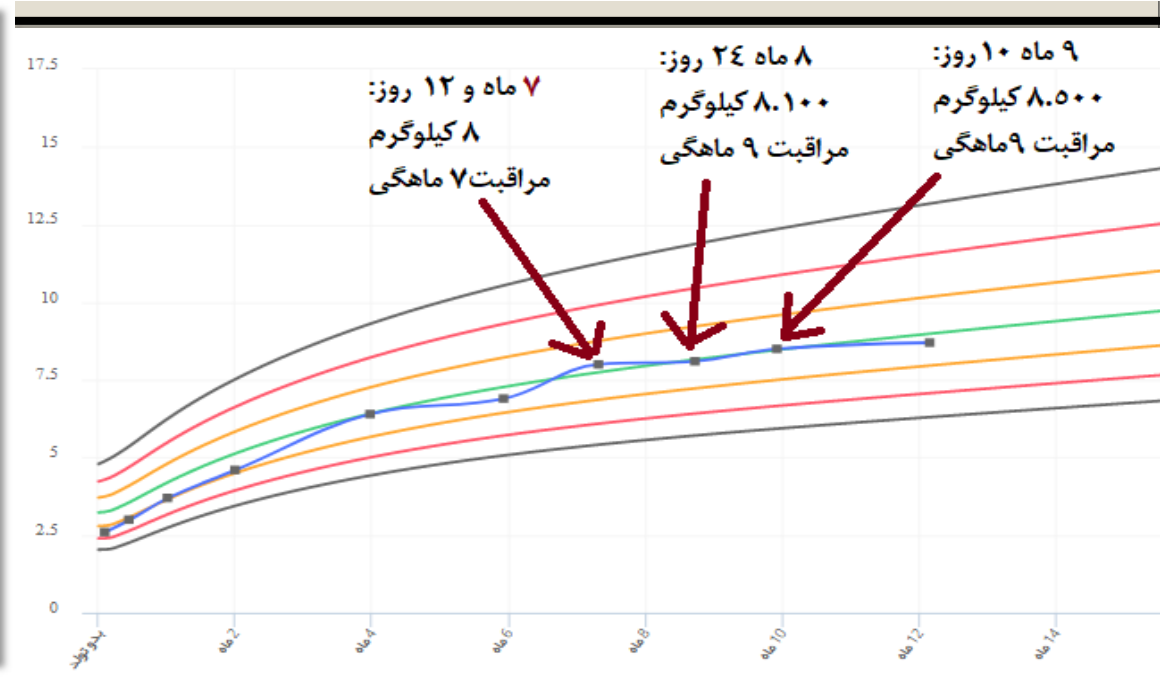
نمایه توده بدنی (زیر 19 سال): 17.35

با توجه به نمودار زیر روند رشد وزن کودک چگونه است؟

روند رشد صعودی

با توجه به نمودار زیر روند رشد قد کودک چگونه است؟

روند رشد اشتباه انتخاب شده با توجه به اینکه نقطه دقیقاً روی خط میانه است روند رشد موازات میانه صحیحی می باشد



سایر مشکلات مشاهده شده در تکمیل خدمت ارزیابی رشد ، قد و دورسر

۲- تکمیل خدمت ارزیابی رشد و دورسر به جای تکمیل پیگیری ارزیابی وزن و قد و دورسر

۳- عدم پیگیری و حذف آنها

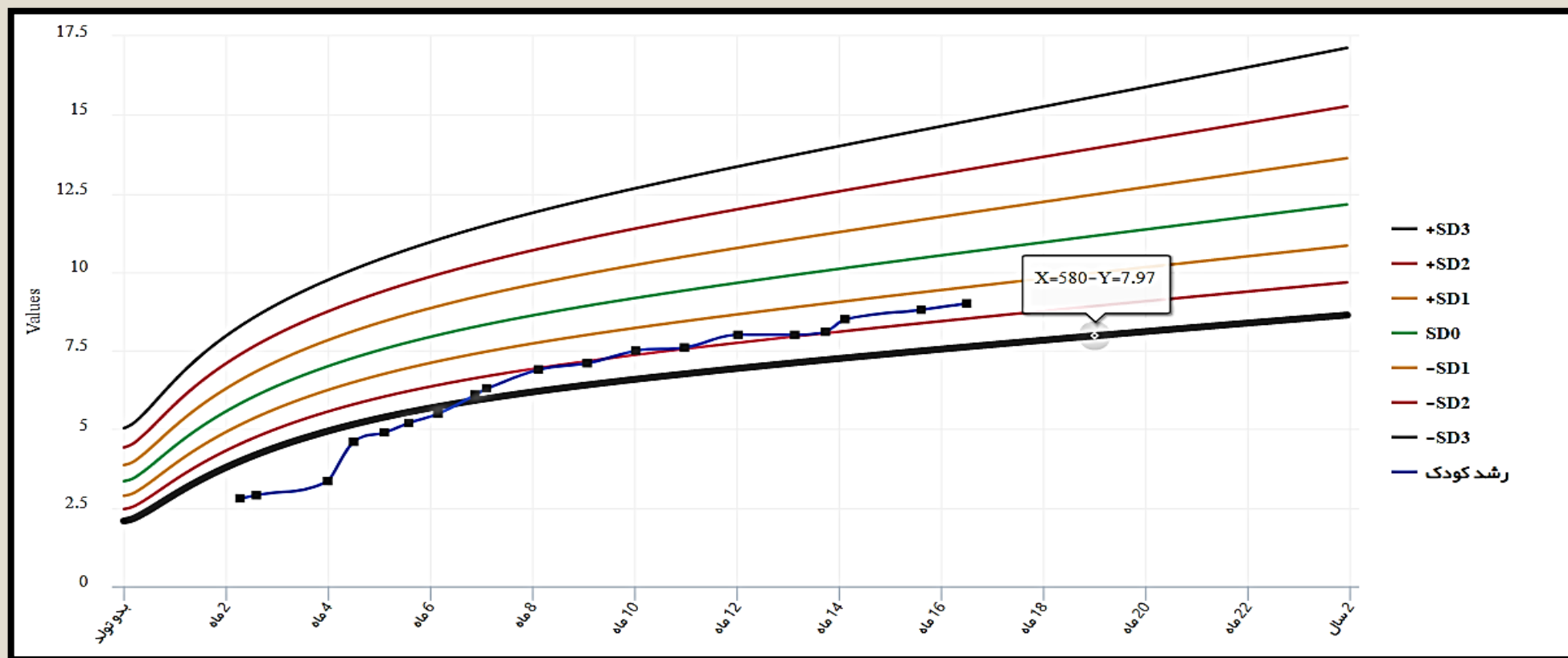
۴- انتخاب روند رشد اشتباه با هدف عدم پیگیری

۵- در قسمت توصیه های سامانه برای طبقه بندی "نیازمند بررسی بیشتر وزن و قد"، برای ارزیابی اصلاح تغذیه کودک بالای ۲ ماه پیگیری "۵روز بعد" توصیه شده در حالی که در بوکت ۷ روز عنوان شده است. در این حالت طبق بوکت عمل شود و تاریخ پیگیری به ۷ روز اصلاح شود.

۶- عدم تکمیل خدمت پیگیری: ضروری است برای کودکانی که در ارزیابی خدمت مراقبت روتین در طبقه بندی نیازمند بررسی بیشتر قرار می گیرند و طبق توصیه بوکت نیازمند پیگیری باشد در موعد مقرر خدمت پیگیری همان خدمت تکمیل شود.

نکته: هر زمان پیگیری هم زمان با مراقبت روتین باشد ارزیابی خدمت مطابق سن انجام و بر اساس طبقه بندی جدید اقدامات صورت پذیرد.

۷- برای کودکان که از ابتدا در طبقه بندی کم وزنی شدید کوتاه قدید شدید، خیلی بلند قد ، لاغری شدید ، چاقی و ... قرار می گیرند و با توجه به اقدام توصیه شده عمل شود. بنابراین ارجاع به پزشک مرکز جهت بررسی و اطمینان از وضعیت او ضروری است.



ارزیابی کودک از نظر وزن برای سن

تاریخ تولد کودک:..... وزن هنگام تولد:..... قد هنگام تولد:..... دور سر هنگام تولد:..... هفته بارداری هنگام تولد:.....

وزن کودک را اندازه بگیرید. منحنی وزن کودک را رسم کنید.

برای تفسیر کامل وضعیت رشد کودک لازم است هر ۳ منحنی رشد کودک (وزن برای سن، قد برای سن و وزن برای قد) رسم شود و بررسی گردد.

منحنی وزن برای سن	طبقه بندی	توصیه ها/ اقدام
• پایین تر از $-3z$ - score	کم وزنی شدید	• ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت • ۲۴ ساعت بعد برای اطمینان از انجام ارجاع پیگیری شود و سپس مشابه کم وزنی اقدام شود
• مساوی $-3z$ - score تا پایین تر از $-2z$ - score	کم وزنی	• منحنی قد برای سن بررسی شود. • منحنی وزن برای قد بررسی شود. • مشاوره و ارائه توصیه های تغذیه ای • مراجعه بعدی برای ارزیابی تغذیه کودک زیر ۲ ماه ۲۴ ساعت بعد و بالای ۲ ماه ۱ هفته بعد و مراجعه بعدی برای ارزیابی رشد کودک: - زیر ۲ ماه: ۱۰ روز بعد - ۲ ماهه تا یکسال: ۲ هفته بعد - بالای یک سال: ۱ ماه بعد - بعد از ۲ پیگیری در صورتی که وزن کودک اضافه نشده باشد یا منحنی وزن برای سن روند نزولی داشته باشد، به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع دهید. در صورت وزن گیری مطلوب، توصیه های تغذیه ای ادامه یافته و براساس سن کودک پیگیری شود.
• بالاتر از $+1z$ - score	احتمال اضافه وزن	• منحنی قد برای سن بررسی شود. • منحنی وزن برای قد بررسی شود.
• مساوی $-2z$ - score تا مساوی $+1z$ - score و • روند رشد نامعلوم یا • روند افزایش وزن متوقف شده یا • کاهش وزن کودک	نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن	• منحنی قد برای سن بررسی شود. • منحنی وزن برای قد بررسی شود. • توصیه های تغذیه ای متناسب را ارائه دهید. • مراجعه بعدی برای ارزیابی تغذیه کودک زیر ۲ ماه ۲۴ ساعت بعد و بالای ۲ ماه ۱ هفته بعد و مراجعه بعدی برای ارزیابی وزن کودک: - زیر ۲ ماه: ۱۰ روز بعد - ۲ ماهه تا یکسال: ۲ هفته بعد - بالای یک سال: ۱ ماه بعد - بعد از ۲ پیگیری در صورتی که وزن کودک اضافه نشده باشد، به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع دهید.

۸- طبق بوکلت، اگر کودک در طبقه بندی "نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن" قرار گیرد، باید ۲ بار پیگیری شود و در صورت عدم بهبودی در پیگیری دوم، کودک به پزشک مرکز ارجاع شود ولی در سامانه برای خدمت "دومین پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم" که در طبقه بندی "نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن" قرارگیرد، گزینه ارجاع وجود ندارد و در قسمت اقدام نیز هیچ اشاره ای به ارجاع به پزشک مرکز نمی کند. در این موارد طبق بوکلت عمل کرده و ارجاع به پزشک انجام شود.

عدم وجود گزینه ارجاع برای طبقه بندی "نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن" در

خدمت دومین پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم

دومین پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم (غیر پزشک)

طبقه بندی

نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن

احتمال خطر اضافه وزن

اقدامات

ارائه توصیه های تغذیه ای به مادر

پیگیری یک ماه بعد

تاریخ پیگیری بعدی1400/07/15

کودک را از نظر تغذیه ارزیابی کنید.

آموزش تغذیه کودک بر اساس راهنمای مشاوره تغذیه برای کودک با اضافه وزن

پیگیری پس از 3 ماه

تاریخ پیگیری بعدی1400/09/15

وجود گزینه ارجاع برای طبقه بندی "کم وزنی" در خدمت دومین

پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم

طبقه بندی

کم وزنی

لاغری شدید

اقدامات

در پیگیری ها شاخص های بهبودی کودک بررسی شود. در صورت عدم دستیابی به شاخص های بهبودی، بر اساس شاخص های ارجاع به مرکز سلامت جامعه (پزشک، کارشناس تغذیه) ارجاع شود.

ارائه توصیه های تغذیه ای به مادر

پیگیری دو هفته بعد

تاریخ پیگیری بعدی1400/06/30

ارجاع به مرکز سلامت جامعه (پزشک، کارشناس تغذیه)

24 ساعت بعد پیگیری شود.

تاریخ پیگیری بعدی1400/06/17

توضیحات

تایید نهایی

ارجاع

ارزیابی کودک از نظر وضعیت دور سر (غیر پزشک)

۹- توصیه / اقدام سامانه با بوکت مطابقت ندارد: برای طبقه بندی دورسر بزرگ و کوچک در بوکت توصیه شد "یک هفته بعد" برای اطمینان از مراجعه به پزشک پیگیری شود ولی در سامانه "۲۴ ساعت بعد" توصیه به پیگیری کرده است

ب را رسم کنید، سپس طبق جدول زیر ارزیابی و طبقه بندی کنید و توصیه های لازم را ارائه دهید.

طبقه بندی	توصیه ها/ اقدام
دورسر کوچک (میکروسفالی)	- ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت - یک هفته بعد برای اطمینان از انجام ارجاع پیگیری شود و سپس مشابه نیازمند بررسی بیشتر از نظر دورسر اقدام شود.
دورسر بزرگ (ماکروسفالی)	- ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ۱ هفته بعد برای اطمینان از انجام ارجاع پیگیری شود و سپس مشابه نیازمند بررسی بیشتر از نظر دورسر اقدام شود.
نیازمند بررسی بیشتر از نظر دورسر	پیگیری: - زیر ۶ ماه: ۲ هفته بعد - بالای ۶ ماه: ۱ ماه بعد در صورت اصلاح نشدن دورسر بعد از ۲ بار پیگیری به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع شود.

طبقه بندی

● دورسر بزرگ (ماکروسفالی)

اقدامات

■ ارجاع به مرکز سلامت جامعه/ پزشک

■ 24 ساعت بعد پیگیری شود.



1400/06/16

تاریخ پیگیری بعدی

نحوه تکمیل خدمت برای کودکان که در ارزیابی وزن برای قد در طبقه بندی لاغری شدید، لاغری، چاقی و اضافه وزن قرار می گیرند.

ارزیابی کودک از نظر وزن برای قد

منحنی وزن برای قد کودک را رسم کنید.

برای تفسیر کامل وضعیت رشد کودک لازم است هر ۳ منحنی رشد کودک (وزن برای سن، قد برای سن و وزن برای قد) رسم شود و بررسی گردد.

توصیه ها/ اقدام	طبقه بندی	منحنی وزن برای قد
- ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ۲۴ ساعت بعد برای اطمینان از انجام ارجاع پیگیری شود و سپس مشابه کم وزنی اقدام شود.	لاغری شدید	• پایین تر از $-3z$ -score
- ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ۲۴ ساعت بعد برای اطمینان از انجام ارجاع پیگیری شود و سپس مشابه کم وزنی اقدام شود.	لاغری	• مساوی $-3z$ -score تا پایین تر از $-2z$ -score
- ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ۱ هفته بعد برای اطمینان از انجام ارجاع پیگیری شود و سپس ۱ ماه بعد مشابه در خطر اضافه وزن اقدام شود.	چاقی	• بالاتر از $+3z$ -score
	اضافه وزن	• بالاتر از $+2z$ -score تا مساوی $+3z$ -score
- منحنی وزن برای سن بررسی شود. - منحنی قد برای سن بررسی شود. - کودک را از نظر تغذیه ارزیابی کنید. - آموزش تغذیه کودک بر اساس راهنمای مشاوره تغذیه برای کودک با اضافه وزن ۱ ماه بعد پیگیری شود. - در صورتی که منحنی وزن برای قد بعد از ۳ ماه در همین طبقه بندی قرار گیرد به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع شود.	در خطر اضافه وزن	• بالاتر از $+1z$ -score تا مساوی $+2z$ -score
- منحنی وزن برای سن بررسی شود. - منحنی قد برای سن بررسی شود. - ارزیابی کودک را طبق صفحات بعدی ادامه دهید.	طبیعی	• مساوی $-2z$ -score تا مساوی $+1z$ -score

نحوه تکمیل خدمت برای کودکان که در ارزیابی وزن برای قد در طبقه بندی لاغری شدید، لاغری، چاقی و اضافه وزن قرار می گیرند.

بطور مثال برای کودکی که در طبقه بندی چاق قرار می گیرد باید طبق بوکلت مشابه "در خطر اضافه وزن" به شرح ذیل عمل کرد:

چاقی	•ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت
اضافه وزن	•۱ هفته بعد برای اطمینان از انجام ارجاع پیگیری شود و سپس ۱ ماه بعد مشابه در خطر اضافه وزن اقدام شود.
در خطر اضافه وزن	•منحنی وزن برای سن بررسی شود. •منحنی قد برای سن بررسی شود. •کودک را از نظر تغذیه ارزیابی کنید. •آموزش تغذیه کودک بر اساس راهنمای مشاوره تغذیه برای کودک با اضافه وزن •۱ ماه بعد پیگیری شود. •در صورتی که منحنی وزن برای قد بعد از ۳ ماه در همین طبقه بندی قرار گیرد به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع شود.

نحوه تکمیل خدمت برای کودکان که در ارزیابی وزن برای قد در طبقه بندی لاغری شدید، لاغری، چاقی و اضافه وزن قرار می گیرند.

۱- اولین اقدام ارجاع به پزشک مرکز

۲- تاریخ پیگیری از ۲۴ ساعت به یک هفته تغییر داده شود.

۳- بعد از یک هفته نتیجه در فهرست پیگیری ثبت و طبق تصویر ذیل تاریخ مراجعه بعدی برای یک ماه دیگر تعیین شود.

ارزیابی رشد کودک کمتر از 5 سال (4 ماهگی) (غیرپزشک)

طبقه بندی

- احتمال اضافه وزن
- چاق
- قد طبیعی

اقدامات

- ارجاع به مرکز سلامت جامعه (پزشک/کارشناس تغذیه)
- 24 ساعت بعد پیگیری شود.
- تاریخ پیگیری بعدی 1400/06/17
- ارائه توصیه های تغذیه ای به مادر
- ادامه مراقبت ها

توضیحات

↗ ارجاع

ثبت تماس با نیلو اتباع

تلفن همراه: 09132102937

تلفن ثابت: ---

موضوع پیگیری

پیگیری مراقبت های بهداشتی

نوع پیگیری

حضور

نتیجه پیگیری

تعیین زمان برای مراجعه بعدی

توضیحات

تاریخ پیگیری بعدی 1400/07/16

ذخیره

۴- بعد از یک ماه اگر مراقبت پیگیری هم زمان با مراقبت اصلی نبود به ترتیب زیر عمل نمایید.

نکته: طبق بوکلت پیگیری چاقی، اضافه وزن و در خطر اضافه وزن ۳ ماه بعد می باشد بنابراین لازم است از زمان تشخیص چاقی چاقی، اضافه وزن و در خطر اضافه وزن کودک ۳ دوره به فاصله یک ماهه پیگیری شود.

۴-۱- بررسی اجرای صحیح توصیه های آموزشی توسط والدین

۴-۲- ارزیابی تغذیه کودک با استفاده از سؤالهای بوکلت انجام و نتیجه در خدمت " پیگیری مشکلات تغذیه ایی کودک سالم ۲ ماهه تا ۵ ساله " ثبت گردد.

پیگیری مشکلات تغذیه ای کودک سالم ۲ ماهه تا ۵ ساله (غیر پزشک)

آیا مشکل تغذیه ای قبلی هنوز وجود دارد یا مشکل تغذیه ای جدید پیش آمده است؟

☐ بلی ☐ خیر

بعدي

نکته: اگر شیرخوار زیر ۲ سال است بسته به نوع تغذیه و سن " پیگیری مشکلات تغذیه با شیرمادر " تکمیل شود. اگر شیرخوار ۷ ماه و بالاتر است " پیگیری مشکلات تغذیه با شیرمادر کودک سالم بیشتر از ۷ ماه "

○ ۳-۴- اندازه گیری وزن و قد کودک و نتایج در خدمات "پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم" و "پیگیری چاقی و اضافه وزن" ثبت گردد. با ورود اطلاعات فوق کودک مجدداً از نظر وزن به سن و وزن به قد طبقه بندی می شود که با دو حالت مواجه خواهیم شد:

○ **حالت اول:** نتیجه طبقه بندی مجدد وزن به قد در طبقه "چاقی" و یا "اضافه وزن" قرار بگیرد در این صورت از ارجاع به پزشک انصراف داده و در توضیحات ثبت شود که طبق بوکلت برای پیگیری چاقی باید بر اساس طبقه بندی "در خطر اضافه وزن" عمل شود و نیازی به ارجاع نمی باشد. سپس در فهرست پیگیری مانند بند سوم عمل کرده و برای یک ماه دیگر، تاریخ دومین پیگیری تعیین گردد.

○ **حالت دوم:** نتیجه طبقه بندی مجدد وزن به قد در طبقه "در خطر اضافه وزن" قرار بگیرد، در این صورت بسته به اینکه نتیجه طبقه بندی وزن به سن نیاز به پیگیری دارد یا نه، دو تاریخ پیگیری نمایش داده می شود. که تاریخ اول مربوط به پیگیری وزن به سن و پیگیری دوم مربوط به وزن به قد می باشد در این موارد تاریخ اول حذف و تاریخ پیگیری دوم "پیگیری پس از ۳ ماه" برای یک ماه بعد اصلاح شود و در توضیحات نوبت پیگیری ثبت گردد.

پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم (غیر پزشک)

طبقه بندی

- نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن
- احتمال خطر اضافه وزن

اقدامات

ارائه توصیه های تغذیه ای به مادر

پیگیری دو هفته بعد

تاریخ پیگیری بعدی ۱۴۰۰/۶/۲۲

کودک را از نظر تغذیه ارزیابی کنید.

آموزش تغذیه کودک بر اساس راهنمای مشاوره تغذیه برای کودک با اضافه وزن

پیگیری پس از ۳ ماه

تاریخ پیگیری بعدی ۱۴۰۰/۷/۱۵

توضیحات

ارجاع

پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم (غیر پزشک)

طبقه بندی

- نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن
- احتمال خطر اضافه وزن

اقدامات

ارائه توصیه های تغذیه ای به مادر

پیگیری دو هفته بعد

تاریخ پیگیری بعدی

کودک را از نظر تغذیه ارزیابی کنید.

آموزش تغذیه کودک بر اساس راهنمای مشاوره تغذیه برای کودک با اضافه وزن

پیگیری پس از ۳ ماه

تاریخ پیگیری بعدی ۱۴۰۰/۸/۱۵

توضیحات

ارجاع

○ بطور مثال کودکی در تاریخ ۱۵/۶/۱۴۰۰ طبق ارزیابی رشد در طبقه بندی چاقی قرار گرفته است.

○ ۱- پیگیری یک هفته بعد در تاریخ ۱۴۰۰/۶/۲۲ انجام و از نظر اجرای صحیح توصیه ها بررسی شود، نتیجه در "فهرست پیگیری" ثبت شود و در قسمت "نتیجه پیگیری" گزینه "تاریخ پیگیری بعدی" انتخاب و تاریخ ۱۴۰۰/۷/۱۵ ثبت شود.

○ ۲- پیگیری یک ماه بعد از اولین مراجعه (دوره اول) برابر تاریخ ۱۴۰۰/۷/۱۵ بصورت حضوری انجام وزن، قد و ارزیابی تغذیه انجام نتایج به ترتیب در "پیگیری اول کم وزنی"، "پیگیری چاقی" و "پیگیری تغذیه" ثبت گردد. اگر بر اساس وزن به قد در طبقه بندی "در خطر اضافه وزن" و بر اساس وزن به سن در طبقه بندی "نیازمند بررسی بیشتر" یا "کم وزنی" قرار گرفت. تاریخ پیگیری پنجره اول که مربوط به پیگیری وزن به سن می باشد را حذف و تاریخ پنجره دوم که برای سه ماه دیگر و مربوط به پیگیری وزن به قد است (در خطر اضافه وزن) را برای یک ماه بعد اصلاح کرده و از تاریخ ۱۴۰۰/۱۰/۱۵ به ۱۴۰۰/۸/۱۵ تغییر دهید و در نهایت در توضیحات "اولین پیگیری چاقی" را ثبت شود.

○ ۳- پیگیری یک ماه بعد از دومین مراجعه (دوره دوم) برابر تاریخ ۱۴۰۰/۸/۱۵ بصورت حضوری انجام وزن، قد و ارزیابی تغذیه انجام نتایج به ترتیب در "پیگیری دوم کم وزنی"، "پیگیری چاقی" و "پیگیری تغذیه" ثبت گردد. اگر بر اساس وزن به قد در طبقه بندی "در خطر اضافه وزن" و بر اساس وزن به سن در طبقه بندی "نیازمند بررسی بیشتر" یا "کم وزنی" قرار گرفت. تاریخ پیگیری پنجره اول که مربوط به پیگیری وزن به سن می باشد را حذف و تاریخ پنجره دوم که برای سه ماه دیگر و مربوط به پیگیری وزن به قد است (در خطر اضافه وزن) برای یک ماه بعد اصلاح کرده از تاریخ ۱۴۰۰/۱۱/۱۵ به ۱۴۰۰/۹/۱۵ تغییر دهید و در نهایت در توضیحات "دومین پیگیری چاقی" را ثبت شود.

○ ۴- پیگیری یک ماه بعد از سومین مراجعه (دوره سوم) برابر تاریخ ۱۴۰۰/۹/۱۵ بصورت حضوری انجام وزن، قد و ارزیابی تغذیه انجام و نتایج به ترتیب در "پیگیری دوم کم وزنی"، "پیگیری اول قد"، "پیگیری چاقی" و "پیگیری تغذیه" ثبت گردد. اگر بر اساس وزن به قد کودک مجدداً در طبقه بندی "در خطر اضافه وزن" قرار گرفت. تاریخ های پیگیری در کادر اول و دوم را حذف و کودک به پزشک ارجاع شود. در توضیحات "پیگیری سوم چاقی" ثبت شود.

○ نکته بسیار مهم: بعد از هر دوره پیگیری اگر تاریخ مراجعه پیگیری هم زمان با سن مراقبت روتین کودک بود خدمت ارزیابی رشد مربوط به همان سن تکمیل و طبق توصیه های مربوط به طبقه بندی جدید عمل شود. بطور مثال برای یک کودک ۴ ماهه که در طبقه بندی چاقی قرار می گیرد، زمان دومین پیگیری او در سن ۶ ماهگی است در این موارد باید مراقبت ۶ ماهگی انجام و بر اساس نتیجه طبقه ارزیابی رشد ۶ ماهگی عمل نمود.

فهرست پیگیری: همان دفتر پیگیری سابق می باشد. بنابراین نتیجه پیگیری هایی که طبق نتیجه ارزیابی لازم است انجام دهیم در این فهرست وارد می کنیم.

ارائه خدمت ▾ ثبت وقایع ▾ آزمایش ها ▾ گ

- فهرست مراقبت ها
- اقدام ✓
- فهرست اقدام های انجام شده ✓
- واکسیناسیون
- ارائه دارو و ارقام بهداشتی
- نیازهای درمانی دهان و دندان +
- فهرست نیازهای درمانی دهان و دندان
- فهرست پیگیری ها**
- فهرست تماس ها
- سفیران سلامت
- فهرست افراد در انتظار خدمت

علت پیگیری

بیماری

بارداری ☐

جستجو

تاریخ تماس	نام ثبت کننده	آخرین تاریخ ارسال	حذف پیگیری
1398/06/27	لیلا عباسی جوزدانی		☒ ☐ ☐

علامت چشم : مشاهده خدمت تکمیل نشده که نیازمند پیگیری بوده است.
علامت تیک سبز: نتیجه پیگیری را وارد می کنیم
علامت ضربدر قرمز: حذف پیگیری

برای ثبت نتیجه پیگیری باید اطلاعات پیگیری را در فرم های زیر وارد کرد.

ثبت تماس با ابوالفضل بخشیانی

تلفن ثابت: 57594497

تلفن همراه: 09132718026

نوع پیگیری

موضوع پیگیری

...

پیگیری مراقبت های بهداشتی

نتیجه پیگیری

توضیحات

پیگیری تلفنی

پیام کوتاه

حضور

سایر...

...

تلفن همراه: 09132718026

تلفن ثابت: 57594497

موضوع پیگیری

نوع پیگیری

پیگیری مراقبت های بهداشتی

پیگیری تلفنی

نتیجه پیگیری

توضیحات

...

عدم پاسخگویی

تعیین زمان برای مراجعه بعدی

انصراف از دریافت خدمت

بهبودی - انجام درمان و اقدام

سایر...

ذخیره

ارزیابی تغذیه

۱- **ارزیابی سلامت مادر و وضعیت شیردهی:** این خدمت در بوکلت قدیم و در سامانه با نام وضعیت سلامت و شیردهی مادر نمایش داده می شود.

این خدمت در مراقبت ۳-۵ روزگی از روز اول تا ۱۰ بعد از تولد فعال می باشد و برای همه شیرخواران یکبار در اولین مراجعه و در سایر مراقبت ها در صورتی که در طبقه بندی "احتمال مثل تغذیه با شیرمادر" قرار بگیرد، تکمیل می شود.

۲- **ارزیابی وضعیت تغذیه شیرخوار:** در هر سن مراقبت این خدمت ضروری است تکمیل شود. سوال های ارزیابی بسته به اینکه کودک در کدام سه گروه ۱- ارزیابی تغذیه تا پایان شیردهی ۲- ارزیابی تغذیه تا پایان یکسالگی ۳- ارزیابی تغذیه از پایان ۶ ماهگی تا ۵ سالگی، قرار بگیرد، تغییراتی می کند.

○ ارزیابی وضعیت فرزندآوری مادر - غیر پزشک

○ ارزیابی کودک از نظر وضعیت بینایی (اولین ویزیت زیر ۲ ماه) - غیر پزشک

○ ارزیابی کودک از نظر وضعیت دور سر (غیر پزشک)

○ مشاوره با مادر-کودک سالم (غیر پزشک)

○ ارزیابی وضعیت سلامت و شیردهی مادر - غیر پزشک

○ ارزیابی ژنتیکی کودک (۳-۵ روزگی) - غیر پزشک

○ ارزیابی رفتار با کودک - غیر پزشک

○ بررسی غربالگریهای کودک - غیر پزشک

○ ارزیابی کودک از نظر مصرف مکملهای دارویی - غیر پزشک

○ ارزیابی وضعیت تغذیه شیرخوار کمتر از ۶ ماه (۳-۵ روزگی) (غیر پزشک)

○ ارزیابی رشد کودک کمتر از ۵ سال (غیر پزشک)

○ ارزیابی کودک از نظر وضعیت واکسیناسیون بدو تولد - غیر پزشک

○ ارزیابی شیرخوار کمتر از ۲ ماه از نظر علائم و نشانه های خطر (غیر پزشک)

مشکلات مشاهده شده در ارزیابی وضعیت تغذیه

- طبقه صفحه ۹ و ۱۰ بوکت نهایی، در هر بار مراجعه که ارزیابی وضعیت تغذیه شیرخوار در طبقه بندی «احتمال مشکل تغذیه با شیرمادر» قرار گیرد لازم است فرم سلامت و شیردهی مادر تکمیل شود. اما در سامانه پایان ۶ ماهگی (از ۷ ماهگی) این خدمت غیر فعال و قابل دسترسی نیست در صورتی که طبق بوکت نهایی فرم مشاهده شیردهی تا پایان ۶ ماهگی و فرم ارزیابی سلامت و شیردهی مادر تا پایان شیردهی باید قابل دسترسی باشد.

فرم مشاهده شیردهی	
وضعیت عمومی مادر:	وضعیت عمومی شیرخوار:
☐ مادر سالم به نظر می‌رسد ☐ مادر راحت و آرام است ☐ علائم پیوند عاطفی بین مادر و شیرخوار وجود دارد ☐ هیچکدام	☐ شیرخوار سالم به نظر می‌رسد ☐ شیرخوار آرام و راحت است ☐ شیرخوار در صورت گرسنگی پستان را جستجو نموده یا می‌گیرد ☐ هیچکدام
پستان مادر:	وضعیت بغل کردن:
☐ پستانها سالم به نظر می‌رسند ☐ مادر احساس درد یا ناراحتی ندارد ☐ پستان را به خوبی با انگشتان دور از هاله نگه داشته است ☐ هیچکدام	☐ سر و گوش و گردن و تنه شیرخوار در یک امتداد قرار دارد ☐ بدن شیرخوار نزدیک بدن مادر است ☐ تمام بدن شیرخوار با دست مادر حمایت شده (بویژه در نوزادان) ☐ شیرخوار به نحوی به پستان نزدیک می‌شود که بینی او مقابل پستان قرار می‌گیرد ☐ هیچکدام
وضعیت پستان گرفتن:	نحوه مکیدن:

ارزیابی سلامت و شیردهی مادر	
☐ بلی ☒ خیر	علائم آبسه و ماستیت (درد و قرمزی، تورم، سفتی و التهاب پستان، تب و لرز، درد عضلانی، کوفتگی)
☐ بلی ☒ خیر	مادر بیماری دارد
☐ بلی ☒ خیر	مادر داروی خاصی مصرف می‌کند
☐ بلی ☒ خیر	علائم مشکلات روحی روانی یا افسردگی پس از زایمان دارد (اضطراب، ترس بینهایت، اختلال خواب و اشتها، احساس کم انرژی بودن، غمبانی و ناامید و احساس گناه...)
☐ بلی ☒ خیر	در دوران شیردهی، باردار هم هست
☐ بلی ☒ خیر	تنها و بدون کمک است
☐ بلی ☒ خیر	برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته است
☐ بلی ☒ خیر	شاغل یا در حال تحصیل و ساعاتی دور از فرزندش است
☐ بلی ☒ خیر	قبل از جراحی پستان یا تروما داشته که تولید شیرش مختل شده، یا دچار عدم تقارن و یا بزرگ نشدن قابل ملاحظه پستان در بارداری
☐ بلی ☒ خیر	مادر HIV مثبت
☐ بلی ☒ خیر	مادر سو، تغذیه دارد (BMI زیر 5 / 18 قبل از بارداری یا در حال حاضر)
☐ بلی ☒ خیر	مادر اعتیاد دارد
☐ بلی ☒ خیر	آیا نوک پستان صاف و فرو رفته است؟ پستان مادر با شیردهی دچار مشکل شده؟ (نظیر احتقان، زخم نوک، مجاری بسته، آبسه، عفونت، ...)
☐ بلی ☒ خیر	مادر جوان است
☐ بلی ☒ خیر	سزارین شده است
☐ بلی ☒ خیر	فرزند ناخواسته (بدون برنامه ریزی) بوده است
☐ بلی ☒ خیر	مشکل خانوادگی دارد

○ برخی سوال ها یا نشانه در خدمت وضعیت سلامت و شیردهی مادر در بوکلت نهایی (سال ۹۹) با بوکلت بازنگری شده ابتدایی (سال ۹۷-۹۵) و سامانه سیب متفاوت است .

بطور مثال چندقلویی و بارداری همراه با شیردهی از سوالهایی است که در بوکلت نهایی (۹۹) در قسمت ارزیابی تغذیه سوال می شود در صورتیکه در سامانه و بوکلت بازنگری (۹۷) در قسمت وضعیت سلامت و شیردهی مادر سوال می شود.

بوکلت نهایی ۱۳۹۹

بوکلت بازنگری ۱۳۹۷

ارزیابی و مشاهده سلامت و شیردهی مادر*

سوال گتید / بررسی گتید

- مادر قبلا جراحی پستان یا تروما داشته که تولید شیرتی مختل شده، یا دچار عدم کتان و یا بزرگ نشدن قابل ملاحظه پستان در بارداری است؟ (جدول ۱۶)
- آیا نوک پستان صاف و فرو رفته دارد؟ آیا پستان مادر یا شیردهی دچار مشکل شده؟ (تظیر اکستن، زخم نوک، مجاری بسته، آبسه، عفونت...) (جدول ۵ و ۱۷)
- در دوران شیردهی، باردار هم هست؟ (جدول ۱۶)
- دارو مصرف می کند؟ (جدول ۱۶)
- اعتیاد دارد؟ (جدول ۱۶)
- مادر بیماری دارد؟ (جدول ۱۶)
- علایم مشکلات روحی یا افسردگی پس از زایمان دارد؟ (اضطراب، ترس، بیخوابی، اختلال خواب و اشتها، احساس کم انرژی بودن، مصیبتی و ناامید و احساس گناه...) (جدول ۱۶)
- مادر سوء تغذیه دارد؟ (BMI زیر ۱۸/۵ قبل از بارداری یا در حال حاضر) (جدول ۱۶)
- آیا مادر نگرانی یا مشکلی در تغذیه شیرخوار یا شیر مادر بیان می کند؟
- آیا مادر جوان است؟ (جدول ۱۶)
- تنها و بدون کمک است؟ (جدول ۱۶)
- سزارین شده است؟ (جدول ۱۶)
- آیا مادر علامت بی خوابی و خستگی مفرط دارد؟ (جدول ۱۶)
- برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته یا اصلا شیر نداده؟ (جدول ۱۶)
- آیا فرزند ناخوaste (بدون برنامه ریزی) بوده است؟ (جدول ۱۶)
- مشکل خانوادگی دارد؟ (جدول ۱۶)
- اعتقاد به نفس کافی ندارد؟ (جدول ۱۶)
- آیا در اظهارات مادر در مورد شیردهی باور نادرست وجود دارد؟ (باور امکان تغذیه انحصاری با شیر مادر وجود نداشته باشد، تغییر وضعیت ظاهری...) (جدول ۱۸)
- شاغل یا در حال تحصیل و ساعاتی دور از فرزندش است؟ (جدول ۵ و ۶)
- مادر تغذیه کافی و متناسب دارد؟ (استفاده از کلیه گروههای غذایی؟ به مقدار کافی؟ مایعات؟ مکمل؟) (جدول ۱۶)
- در صورت استفاده از روش پیشگیری از بارداری آیا این روش متناسب با شیردهی است؟ (جدول ۱۹)
- مادر دو یا چندقلو دارد (جدول ۱ -)

ارزیابی سلامت مادر و وضعیت شیردهی

در ارزیابی وضعیت سلامت و شیردهی مادر حضور مادر ضروری است. این ارزیابی یکبار در اولین مراجعه انجام شود.

در هر بار مراجعه که ارزیابی وضعیت تغذیه نوزاد/ شیرخوار در طبقه بندی «احتمال مشکل تغذیه با شیر مادر» قرار گیرد - فرم مشاهده شیردهی یکبار برای تمام شیرخواران در اولین مراجعه و هر بار که مشکل شیردهی وجود دارد (تا پایان ۶ ماه)

تاریخ تولد مادر: سن مادر: وزن مادر: قد مادر: BMI مادر:

سوال گتید / بررسی گتید

- آیا مادر سابقه جراحی پستان دارد؟ (این سوال فقط در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
- آیا مادر نوک پستان صاف و فرو رفته دارد؟ (این سوال فقط در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود) (جدول ۵ و ۱۸)
- آیا پستان: ماد، دحا، مشکلات، نظیر احتقان، زخم نوک پستان، مجاری بسته، آبسه یا عفونت پستان است؟ (جدول ۵ و ۱۸)
- آیا در اظهارات مادر در مورد شیردهی باورهای نادرست وجود دارد؟ (جدول ۱۶) (این سوال فقط در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
- آیا مادر در بارداری اخیر دیابت داشته است؟ (از مراقبت ۳ تا ۵ روزگی تا مراقبت ۲ ماهگی یک بار سوال شود)
- آیا مادر زایمان سخت داشته است؟ (از مراقبت ۳ تا ۵ روزگی تا مراقبت ۲ ماهگی یک بار سوال شود)
- آیا مادر سزارین شده است؟ (از مراقبت ۳ تا ۵ روزگی تا مراقبت ۲ ماهگی یک بار سوال شود)
- آیا مادر عوارض شدید بارداری و زایمانی داشته است؟ (مراقبت ۳ تا ۵ روزگی یا مراقبت ۱۴ و ۱۵ روزگی یک بار سوال شود)
- آیا سن مادر زیر ۱۶ سال است؟ (تا زمانی که مادر زیر ۱۶ سال است این سوال پرسیده شود)
- آیا مادر قبل از بارداری سوء تغذیه کم وزنی داشته است؟ (این سوال فقط در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
- آیا مادر سوء تغذیه کم وزنی دارد؟ (شاخص توده بدنی کمتر از ۱۸/۵)
- آیا مادر تغذیه ناکافی و نامناسب دارد؟ (جدول ۱۷)
- آیا مادر برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته است؟ (جدول ۱۷) (این سوال در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
- آیا مادر بارداری اخیر، مادر حاملگی بدون برنامه ریزی (ناخواسته) داشته است؟ (جدول ۱۷) (این سوال در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
- آیا مادر داروهایی که در شیردهی منع مصرف مطلق یا نسبی دارد، مصرف می کند؟ (جدول ۱۷)
- آیا مادر مشکلات روحی/ روانی دارد؟ یا دارو مصرف می کند؟ (برم غربالگری سلامت روان مادر یکبار پس از زایمان طبق دستور عمل اداره سلامت مادران تکمیل شود)
- آیا مادر سوء مصرف مواد دارد؟
- آیا مادر مشکل خانوادگی دارد؟ (جدول ۱۷)
- آیا مادر اعتماد به نفس کافی دیده نمی شود؟ (جدول ۱۷)
- آیا مادر علامت بی خوابی و خستگی مفرط دارد؟ (جدول ۱۷)
- آیا مادر شاغل یا در حال تحصیل است و ساعاتی را به دور فرزندش می گذراند؟ (جدول ۵ و ۶) (این سوال از بدو تولد تا مراقبت ۶ ماهگی پرسیده شود)
- آیا روش پیشگیری از بارداری مادر نامتناسب با شیردهی انتخاب شده است؟ (طبق دستور عمل باروری سالم)

ارزیابی تغذیه تا پایان شیردهی

نوع تغذیه را سوال و تعیین کنید: شیر مادر ☐ شیر مصنوعی ☐ شیر مادر و شیر مصنوعی ☐ شیر دام ☐

در صورت مصرف همزمان چند نوع شیر سوالات مربوط به هر بخش پرسیده شود.

شیر مادر / شیر مادر و شیر مصنوعی سوال گتید / بررسی گتید

- آیا جریان شیر زیاد شده است؟ (جدول ۱ و ۵) (تا ۳ روزگی)
- آیا تعداد دفعات دفع ادرار بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۳) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)
- آیا تعداد دفعات دفع مدفوع بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۳) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)
- آیا مدفوع بر اساس سن نوزاد/ شیرخوار رنگ طبیعی دارد؟ (جدول ۳) (از مراقبت ۳-۵ روزگی تا مراقبت ۱۵-۱۴ روزگی)
- آیا شیرخوار تغییرات وزن طبیعی بر اساس سن دارد؟ (جدول ۳)
- آیا شیرخوار بعد از شیر خوردن آرام و راحت است؟ (جدول ۳ و ۷)
- آیا شیردهی به نوزاد/ شیرخوار در هر وعده بطور متناوب از دو پستان است؟ (جدول ۲) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)
- آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط نوزاد/ شیرخوار ادامه می یابد؟ (جدول ۲) (از مراقبت ۲ ماهگی)
- آیا شیرخوار در شب در فواصل ۳ ساعت برای شیردهی بیدار می شود یا در صورت بیدار نشدن مادر او را بیدار می کند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۲)
- آیا شیردهی بر حسب تقاضای نوزاد/ شیرخوار انجام می شود؟ (جدول ۲)
- آیا تعداد دفعات شیردهی مناسب با سن شیرخوار است؟ (جدول ۲)
- آیا شیرخوار از گول زدن یا شیشه شیر استفاده می کند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۱۳ و ۱۴)
- آیا شیرخوار و مادر در یک اتاق می خوابند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۲)
- آیا شیرخوار زیر شش ماه در طی ۲۴ ساعت گذشته فقط با شیر مادر تغذیه شده است؟ (جدول ۴) (از اولین مراقبت تا ۶ ماهگی پرسیده شود)
- آیا شیرخوار کاملا سالم است و شرایط خاصی مثل نارسایی (کمتر از ۳۷ هفته)، کم وزنی، دو یا چندقلویی، دیگلاف کام و لب، زردی ندارد؟ (جدول ۱۰)
- آیا شیرخوار از گرفتن پستان مادر امتناع می کند؟ (جدول ۸)
- آیا شیرخوار پس از پایان شش ماهگی تغذیه تکمیلی را آغاز کرده است؟ (یکبار از مراقبت ۷ ماهگی سوال شود) (شاخص)
- آیا از ۶ ماهگی تا یکسالگی شیر مادر غذای اصلی کودک است؟ (از مراقبت ۷ ماهگی تا مراقبت ۱۲ ماهگی سوال شود)
- آیا تا پایان یکسالگی تغذیه با شیر مادر تداوم داشته است؟ (در مراقبت ۱۲ یا ۱۵ یا ۱۸ ماهگی پرسیده شود) (شاخص)
- پس از یکسالگی آیا غذای اصلی شیرخوار غذای خانواده است؟ (در مراقبت ۱۲ یا ۱۵ یا ۱۸ ماهگی پرسیده شود)
- آیا مادر همزمان با شیردهی این کودک مجدداً باردار است؟ (جدول ۱۷)
- آیا تا پایان دو سالگی تغذیه با شیر مادر تداوم داشته است؟ ☐ بله ☐ خیر (در مراقبت ۲۴ یا ۳۰ ماهگی پرسیده شود) (شاخص)

مشکلات مشاهده شده در ارزیابی وضعیت تغذیه

بوکلت نهایی ۱۳۹۹

ارزیابی سلامت مادر و وضعیت شیردهی

- در ارزیابی وضعیت سلامت و شیردهی مادر حضور مادر ضروری است. این ارزیابی یکبار در اولین مراجعه انجام شود.
- در هر بار مراجعه که ارزیابی وضعیت تغذیه نوزاد/ شیرخوار در طبقه بندی «احتمال مشکل تغذیه با شیر مادر» قرار گیرد
- فرم مشاهده شیردهی یکبار برای تمام شیرخواران در اولین مراجعه و هر بار که مشکل شیردهی وجود دارد (تا پایان ۶ ماه)

تاریخ تولد مادر..... سن مادر..... وزن مادر..... قد مادر..... BMI مادر.....

سوال کنید / بررسی کنید
• آیا مادر سابقه جراحی پستان دارد؟ (این سوال فقط در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
• آیا مادر نوک پستان صاف و فرو رفته دارد؟ (این سوال فقط در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود) (جدول ۵ و ۱۸)
• آیا پستان: ماد، دچار مشکلات: نظیر احتقان، زخم نوک پستان، محار، بسته، آسسه یا عفونت پستان است؟ (جدول ۵ و ۱۸)
• آیا در «صهارات مادر» در مورد شیردهی باورهای نادرست وجود دارد؟ (جدول ۱۹) (این سوال فقط در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
• آیا مادر در بارداری اخیر دیابت داشته است؟ (از مراقبت ۳ تا ۵ روزگی تا مراقبت ۲ ماهگی یک بار سوال شود)
• آیا مادر زایمان سخت داشته است؟ (از مراقبت ۳ تا ۵ روزگی تا مراقبت ۲ ماهگی یک بار سوال شود)
• آیا مادر سزارین شده است؟ (از مراقبت ۳ تا ۵ روزگی تا مراقبت ۲ ماهگی یک بار سوال شود)
• آیا مادر عوارض شدید بارداری و زایمانی داشته است؟ (مراقبت ۳ تا ۵ روزگی یا مراقبت ۱۵ و ۱۴ روزگی یک بار سوال شود)
• آیا سن مادر زیر ۱۶ سال است؟ (تا زمانی که مادر زیر ۱۶ سال است این سوال پرسیده شود)
• آیا مادر قبل از بارداری سوء تغذیه کم وزنی داشته است؟ (این سوال فقط در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
• آیا مادر سوء تغذیه کم وزنی دارد؟ (شاخص توده بدنی کمتر از ۱۸/۵)
• آیا مادر تغذیه ناکافی و نامناسب دارد؟ (جدول ۱۷)
• آیا مادر برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته است؟ (جدول ۱۷) (این سوال در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
• آیا در بارداری اخیر، مادر حاملگی بدون برنامه ریزی (ناخواسته) داشته است؟ (جدول ۱۷) (این سوال در اولین مراجعه کودک پس از تولد پرسیده شود)
• آیا مادر داروهایی که در طول شیردهی مصرف مطلق یا نسبی دارد، مصرف می کند؟ (جدول ۱۷)
• آیا مادر مشکلات روحی / روانی دارد؟ یا دارو مصرف می کند: نرم غربالگری سلامت روان مادر یکبار پس از زایمان طبق دستور عمل اداره سلامت مادران تکمیل شود)
• آیا مادر سوء مصرف مواد دارد؟
• آیا مادر مشکل خانوادگی دارد؟ (جدول ۱۷)
• آیا در مادر اعتماد به نفس کافی دیده نمی شود؟ (جدول ۱۷)
• آیا مادر علائم بی خوابی و خستگی مفرط دارد؟ (جدول ۱۷)
• آیا مادر شاغل یا در حال تحصیل است و ساعتی رایه دور از فرزندش می گذراند؟ (جدول ۵ و ۶) (این سوال از بدو تولد تا مراقبت ۶ ماهگی پرسیده شود)
• آیا روش پیشگیری از بارداری مادر نامتناسب با شیردهی انتخاب شده است؟ (طبق دستور عمل باروری سالم)

طبقه بندی کنید

بوکلت بازنگری ۱۳۹۷

ارزیابی و مشاهده سلامت و شیردهی مادر*

سوال کنید / بررسی کنید
• مادر قبلاً جراحی پستان یا تروما داشته که تولید شیرتس مختل شده، یا دچار عدم تکثیر و یا بزرگ نشدن قابل ملاحظه پستان در بارداری است؟ (جدول ۱۶)
• آیا نوک پستان صاف و فرو رفته دارد؟ آیا پستان مادر با شیردهی دچار مشکل شده؟ (نظیر احتقان، زخم نوک، مجاری بسته، آسسه، عفونت....) (جدول ۵ و ۱۷)
• در دوران شیردهی، باردار هم هست؟ (جدول ۱۶)
• دارو مصرف می کند؟ (جدول ۱۶)
• اعتیاد دارد؟ (جدول ۱۶)
• مادر بیماری دارد؟ (جدول ۱۶)
• علائم مشکلات روحی روانی یا افسردگی پس از زایمان دارد؟ (اضطراب، ترس بینهایت، اختلال خواب و اختلال احساس کم انرژی بودن، عصبانی و ناامید و احساس گناه....) (جدول ۱۶)
• مادر سوء تغذیه دارد؟ (BMI زیر ۱۸/۵ قبل از بارداری یا در حال حاضر) (جدول ۱۶)
• آیا مادر نگرانی یا مشکلی در تغذیه شیرخوار یا شیر مادر بیان می کند؟
• آیا مادر جوان است؟ (جدول ۱۶)
• تنها و بدون کمک است؟ (جدول ۱۶)
• سزارین شده است؟ (جدول ۱۶)
• آیا مادر علائم بی خوابی و خستگی مفرط دارد؟ (جدول ۱۶)
• برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته یا اصلاً شیر نداده؟ (جدول ۱۶)
• آیا فرزند ناخواسته (بدون برنامه ریزی) بوده است؟ (جدول ۱۶)
• مشکل خانوادگی دارد؟ (جدول ۱۶)
• اعتقاد به نفس کافی ندارد؟ (جدول ۱۶)
• آیا در اظهارات مادر در مورد شیردهی باور نادرست وجود دارد؟ (باور امکان تغذیه انحصاری با شیر مادر وجود نداشته باشد، تغییر وضعیت ظاهری....) (جدول ۱۸)
• شاغل یا در حال تحصیل و ساعتی دور از فرزندش است؟ (جدول ۵ و ۶)
• مادر تغذیه کافی و مناسب دارد؟ (استفاده از کلیه گروههای غذایی؟ به مقدار کافی؟ مایعات؟ مکمل؟) (جدول ۱۶)
• در صورت استفاده از روش پیشگیری از بارداری آیا این روش متناسب با شیردهی است؟ (جدول ۱۹)
• مادر دو یا چندقلو دارد (جدول ۱-)

○ سوال های ارزیابی تغذیه در سامانه سیب بر اساس بوکلت بازنگری ابتدای (۹۵) می باشد از جمله سوالاتی که نیاز به توضیح دارد شامل:

○ از جمله سوال های که در ارزیابی سلامت مادر و وضعیت شیردهی، در سامانه مطابق با بوکلت بازنگری (۹۵) طراحی شده است سوال "مادر جوان است؟" می باشد. این سوال در بوکلت نهایی (۹۹) اصلاح شده است و بصورت "سن مادر زیر ۱۶ سال است؟" پرسیده می شود. بنابراین برای پاسخ به سوال "مادر جوان است؟" اگر سن مادر زیر ۱۶ سال است پاسخ "بلی" و اگر ۱۶ سال و بالاتر می باشد پاسخ "خیر" انتخاب شود.

○ سوال هایی که با کادر قرمز مشخص شده؛ در بوکلت نهایی اصلاح، حذف یا جدید اضافه شده اند.

مشکلات مشاهده شده در ارزیابی وضعیت تغذیه

- برخی سوال ها در سامانه وجود دارد که حتی با بوکلت بازنگری شده (۹۵) هم همخوانی ندارد مانند " مادر HIV مثبت" که در تصاویر بالا با کادر قرمز مشخص شده اند. این سوال در سامانه قسمت ارزیابی سلامت و شیردهی مادر سوال می شود ولی در سوال های بوکلت بازنگری و نهایی وجود ندارد
- سوال های "دو یا چند قلوئی" و " آیا مادر همزمان با شیردهی باردار است؟" در سامانه جز سوال های قسمت ارزیابی سلامت و شیردهی مادر است ولی در بوکلت نهایی جز سوال های ارزیابی تغذیه تا پایان شیردهی است.

ارزیابی سلامت و شیردهی مادر	
علائم آبسه و ماستیت (درد و قرمزی، تورم، سفتی و التهاب پستان، تب و لرز، درد عضلانی، کوفتگی) بله ☐ خیر ☒	قبلاً جراحی پستان یا تروما داشته که تولید شیرش مختل شده، یا دچار عدم تقارن و یا بزرگ نشدن قابل ملاحظه پستان در بارداری بله ☒ خیر ☐
مادر بیماری دارد بله ☐ خیر ☒	مادر HIV مثبت بله ☒ خیر ☐
مادر داروی خاصی مصرف می کند بله ☐ خیر ☒	مادر سوء تغذیه دارد (BMI زیر 5 / 18 قبل از بارداری یا در حال حاضر) بله ☐ خیر ☒
علائم مشکلات روحی روانی یا افسردگی پس از زایمان دارد (اضطراب، ترس، بینهایت، اختلال خواب و اشتها، احساس کم انرژی بودن، غمگینی و ناامید و احساس گناه...) بله ☐ خیر ☒	مادر اعتیاد دارد بله ☒ خیر ☐
در دوران شیردهی باردار هم هست بله ☐ خیر ☒	آیا نوک سستان صاف و فرورفته است؟ پستان مادر با شیردهی دچار مشکل شده؟ (نظیر احتقان، زخم نوک، مجاری پسته، آبسه، عفونت...) بله ☐ خیر ☒
تنها و بدون کمک است بله ☐ خیر ☒	مادر جوان است بله ☒ خیر ☐
برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته است بله ☒ خیر ☐	سزارین شده است بله ☒ خیر ☐
شاغل یا در حال تحصیل و ساعاتی دور از فرزندش است بله ☐ خیر ☒	فرزند ناخواسته (بدون برنامه ریزی) بوده است بله ☐ خیر ☒
اعتماد به نفس کافی ندارد بله ☐ خیر ☒	مشکل خانوادگی دارد بله ☐ خیر ☒
علائم بی خوابی و خستگی مفرط دارد بله ☐ خیر ☒	در اظهارات مادر در مورد شیردهی باور غلط وجود دارد (باور عدم امکان تغذیه انحصاری، تغییر وضعیت ظاهری بخاطر شیردهی) بله ☐ خیر ☒
در صورت استفاده از روش پیشگیری از بارداری این روش متناسب با شیردهی نیست بله ☐ خیر ☒	مادر تغذیه کافی ندارد بله ☐ خیر ☒
دو یا چندقلویی بله ☐ خیر ☒	دو یا چندقلویی بله ☐ خیر ☒

مشکلات مشاهده شده در ارزیابی وضعیت تغذیه

سامانه

بوکلت نهایی ۱۳۹۹

○ طبق بوکلت نهایی سوال های ارزیابی وضعیت سلامت و شیردهی مادر / ارزیاب تغذیه تا پایان شیردهی باید برحسب سن مراقبت برخی سوال های ارزیابی حذف و برخی اضافه شود بطور مثال سوال درخصوص دفع ادرار و مدفوع که طبق بوکلت این دو سوال باید تا مراقبت یک ماهگی بررسی شود و در سایر مراقبت های روتین لازم نیست این سوال پرسیده شود ولی در سامانه این دو سوال تا زمانی شیرخوارگی بررسی می شود.

ارزیابی تغذیه تا پایان شیردهی

نوع تغذیه را سوال و تعیین کنید: شیر مادر ☐ شیر مصنوعی ☐ شیر مادر و شیر مصنوعی ☐ شیر دام ☐

در صورت مصرف همزمان چند نوع شیر سوالات مربوط به هر بخش پرسیده شود.

شیر مادر / شیر مادر و شیر مصنوعی سوال کنید / بررسی کنید

• آیا جریان شیر زیاد شده است؟ (جدول ۱ و ۵) تا ۳۰ روزگی

• آیا تعداد دفعات دفع ادرار بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۳) تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی

• آیا تعداد دفعات دفع مدفوع بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۳) تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی

• آیا مدفوع بر اساس سن نوزاد / شیرخوار رنگ طبیعی دارد؟ (جدول ۴) از مراقبت ۴۵ تا ۵۰ روزگی تا مراقبت ۱۲۰ روزگی

• آیا شیرخوار تغییرات وزن طبیعی بر اساس سن دارد؟ (جدول ۳)

• آیا شیرخوار بعد از شیر خوردن آرام و راحت است؟ (جدول ۳ و ۷)

• آیا شیردهی به نوزاد / شیرخوار در هر وعده بطور متناوب از دو پستان است؟ (جدول ۲) تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی

• آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط نوزاد / شیرخوار ادامه می یابد؟ (جدول ۲) از مراقبت ۲ ماهگی

• آیا شیرخوار در شب در فواصل ۲ ساعت برای شیردهی بیدار می شود یا در صورت بیدار نشدن مادر او را بیدار می کند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۲)

وضعیت شیرخوار را بررسی و مشخص کنید

کودک ۴ ماهه

• شیرخوار مکرر و برحسب تقاضایش (هر ۱/۵ تا ۲ ساعت یک بار) شیر میخورد

• اگر شیرخوار خودش بیدار نشود او را بعد از ۳ ساعت بیدار می کنند

• شیرخوار در شب شیر مادر میخورد

• شیرخوار پس از تغذیه علائم سیری را نشان می دهد

• شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط شیرخوار ادامه می یابد

• غذا و مایعات دیگر بجز شیر مادر به شیرخوار داده می شود

• به کودک شیشه شیر داده می شود

• به کودک گول زنگ داده می شود

• شیرخوار از روز ۵ به بعد دفع ادرار رقیق و زرد کم رنگ حداقل ۶ بار در شبانه روز دارد

• شیرخوار از روز ۴ به بعد و در هفته های اول حداقل ۲ بار در روز اجابت مزاج با حجم کافی (بزرگتر از اندازه سکه) و با قوام نرم دارد

• اختلال شیردهی بخاطر جدایی مادر و شیرخوار بوجود آمده است (مادر شاغل، بستری شدن، ...)

• شیرخوار گریه زیاد و بیقراری دارد

• شیرخوار از گرفتن پستان مادر و شیر خوردن امتناع می ورزد

• شیرخوار شرایط خاصی (مثل نارسی و کم وزنی، دو یا چندقلو، شکاف کام و لب، زردی،) دارد

• عدم تطابق با شرایط مطلوب به طور کامل

مشکلات مشاهده شده در ارزیابی وضعیت تغذیه

در سامانه سیب

یکی از نشانه هایی که باعث می شود کودک در طبقه بندی "احتمالی مشکل تغذیه" قرار گیرد شیردهی برحسب زمانبندی مادر است، یکی از سوال های ارزیابی وضعیت تغذیه شیرخوار در سامانه سیب "شیرخوار مکرر و بر حسب تقاضایش (هر ۱/۵ تا ۲ ساعت یک بار) شیر میخورد" می باشد. این سوال در بوکت نهایی (۹۹) جز سوال های ارزیابیتغذیه تا پایان شردهی است ولی در بوکت بازنگری جز سوال های ارزیابی تغذیه شیرخوار تا پایان ۶ ماهگی است از طرفی خود سوال در سامانه اشتباه است زیرا در پرانتز بر حسب تقاضا را (هر ۱/۵ تا ۲ ساعت یک بار) تفسیر کرده است. در صورتی که شیردهی باید بر حسب تقاضا و نه بر اساس ساعت زمانبندی باشد.

سامانه سیب

بوکت نهایی ۹۹

بوکت بازنگری ۹۷

ارزیابی تغذیه شیرخوار تا پایان ۶ ماهگی

سوال کنید / بررسی کنید: (تغذیه یا شیر مادر)

نوع تغذیه شیرخوار را سوال و تعیین کنید: با شیر مادر یا شیرمصنوعی یا بطور توام یا با شیردام تغذیه می شود؟

تغذیه یا شیر مادر:

۱- مراقبت ۳ تا ۵ روزگی*: (جدول ۱ و ۲)

- آیا جریان شیر زیاد شده است؟

- آیا نوزاد هوشیار است و تقاضای شیر می کند؟

- تغییرات وزن نوزاد از زمان تولد را بررسی کنید

- آیا دفعات ادرار نوزاد در ۴۸ ساعت اول ۳-۲ کهنه مرطوب در شبانه روز است؟

- آیا نوزاد اجابت مزاج زرد و تیل دارد؟ (در روز ۱ و ۲ حداقل ۱ بار و سپس حداقل ۲ بار در شبانه روز)؟

۲- مراقبت های ۳-۵ روزگی تا ۶ هفتگی (تا استقرار شیردهی):**

- آیا شیردهی به شیرخوار در هر وعده از دو پستان و بطور متناوب از پستانها می باشد؟ (جدول ۲)

۳- مراقبت های ۳ تا ۵ روزگی تا پایان ۶ ماهگی:***

- آیا شیرخوار مکرر و بر حسب تقاضایش ۱۲-۱۰ بار در شبانه روز (هر ۲-۱٫۵ ساعت یکبار) شیر می خورد؟ (جدول ۳)

- اگر خودش بیدار نشود او را بعد از ۳ ساعت بیدار می کنید؟ (جدول ۲)

- آیا شیرخوار در شب شیر می خورد؟ (جدول ۲)

- آیا شیرخوار پس از تغذیه علائم سیری را نشان می دهد؟ (جدول ۳)

- آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط شیرخوار ادامه می یابد؟ (جدول ۲)

- آیا غذا و مایعات دیگر بجز شیر مادر به شیرخوار داده می شود؟ (جدول ۴)

ارزیابی تغذیه تا پایان شیردهی

نوع تغذیه را سوال و تعیین کنید: شیر مادر ☐ شیرمصنوعی ☐ شیر مادر و شیرمصنوعی ☐ شیردام ☐
در صورت مصرف همزمان چند نوع شیر سوالات مربوط به هر بخش پرسیده شود.

شیر مادر / شیر مادر و شیر مصنوعی سوال کنید / بررسی کنید

• آیا جریان شیر زیاد شده است؟ (جدول ۱ و ۲) (۳ تا ۵ روزگی)

• آیا تعداد دفعات دفع ادرار بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۳) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)

• آیا تعداد دفعات دفع مدفوع بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۳) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)

• آیا مدفوع بر اساس سن نوزاد / شیرخوار رنگ طبیعی دارد؟ (جدول ۳) (از مراقبت ۳-۵ روزگی تا مراقبت ۱۵-۱۴ روزگی)

• آیا شیرخوار تغییرات وزن طبیعی بر اساس سن دارد؟ (جدول ۳)

• آیا شیرخوار بعد از شیر خوردن آرام و راحت است؟ (جدول ۳ و ۷)

• آیا شیردهی به نوزاد / شیرخوار در هر وعده بطور متناوب از دو پستان است؟ (جدول ۲) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)

• آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط نوزاد / شیرخوار ادامه می یابد؟ (جدول ۲) (از مراقبت ۲ ماهگی)

• آیا شیرخوار در شب در فواصل ۳ ساعت برای شیردهی بیدار می شود یا در صورت بیدار نشدن مادر او را بیدار می کند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۲)

• آیا شیردهی بر حسب تقاضای نوزاد / شیرخوار انجام می شود؟ (جدول ۲)

• آیا تعداد دفعات شیردهی مناسب با سن شیرخوار است؟ (جدول ۲)

• آیا شیرخوار از گول رنگ یا شیشه شیر استفاده می کند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۱۳ و ۱۴)

• آیا شیرخوار و مادر در یک اتاق می خوابند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۲)

• آیا شیرخوار زیر شش ماه در طی ۲۴ ساعت گذشته فقط با شیر مادر تغذیه شده است؟ (جدول ۴) (از اولین مراقبت تا ۶ ماهگی)

• آیا شیرخوار در شب شیر می خورد؟ (جدول ۲)

• آیا شیرخوار پس از تغذیه علائم سیری را نشان می دهد؟ (جدول ۳)

• آیا غذا و مایعات دیگر بجز شیر مادر به شیرخوار داده می شود؟ (جدول ۴)

وضعیت شیرخوار را بررسی و مشخص کنید

شیرخوار مکرر و بر حسب تقاضایش (هر ۱/۵ تا ۲ ساعت یک بار) شیر میخورد

اگر شیرخوار خودش بیدار نشود او را بعد از ۳ ساعت بیدار می کنند

شیرخوار در شب شیر مادر میخورد

شیرخوار پس از تغذیه علائم سیری را نشان می دهد

شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط شیرخوار ادامه می یابد

غذا و مایعات دیگر بجز شیر مادر به شیرخوار داده می شود

مشکلات مشاهده شده در ارزیابی وضعیت تغذیه

۲- گزینه "مادر نگرانی یا مشکلی در تغذیه شیرخوار با شیر مادر بیان می کند" در بوکت نهایی (۱۳۹۹) این سوال حذف شده ولی در سامانه طبق بوکت بازنگری (۱۳۹۷) این سوال پرسیده می شود.

ارزیابی تغذیه کودک از پایان ۶ ماه تا ۵ سال

ارزیابی تغذیه شیرخوار از پایان ۶ ماهگی

سوال کنید (تغذیه یا شیر مادر)

نوع تغذیه شیرخوار را سوال و تعیین کنید یا شیرمادر یا شیرمصنوعی یا بطور تمام یا با شیردام تغذیه می شود؟

تغذیه با شیر مادر:

- آیا شیرخوار مکرر و بر حسب تقاضایش (هر زمان و هر چقدر میل دارد) شیر می خورد؟ (جدول ۲)
- آیا شیرخوار در شب شیر می خورد؟ (جدول ۲)
- آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط شیرخوار ادامه می یابد؟ (جدول ۲)
- آیا اختلال شیردهی بخاطر جدایی مادر و شیرخوار بوجود آمده است؟ (انتقال مادر، بستری شدن...) (جدول ۲ و ۵ و ۴)
- آیا به شیرخوار تشنه شیر داده می شود؟ (جدول ۱۳)
- آیا به شیرخوار گول زنگ داده می شود؟ (جدول ۱۴)
- آیا شیرخوار گریه زیاد و بیقراری دارد؟ (جدول ۷)
- آیا شیرخوار از گرفتن پستان مادر و شیرخوردن امتناع می ورزد؟ (جدول ۸)
- آیا شیرخوار شرایط خاصی دارد؟ (مثل نارس و کم وزن بوده، دو یا چندقلو، شکاف کام و لب، ...) (جدول ۳ و ۹ و ۱۰)
- آیا مادر نگرانی یا مشکلی در تغذیه شیرخوار با شیر مادر بیان می کند؟

۷ ماهگی تغذیه شیر مادر

نوع تغذیه شیرخوار را مشخص کنید

☒ شیر مادر

☐ شیر مصنوعی

☐ شیر دام

وضعیت شیرخوار را بررسی و مشخص کنید

☐ شیرخوار مکرر و بر حسب تقاضایش (هر ۱/۵ تا ۲ ساعت یک بار) شیر می خورد

☐ شیرخوار در شب شیر مادر می خورد

☐ شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط شیرخوار ادامه می یابد

☐ به کودک شیشه شیر داده می شود

☐ به کودک گول زنگ داده می شود

☐ شیرخوار از گرفتن پستان مادر و شیرخوردن امتناع می ورزد

☐ شیرخوار شرایط خاصی (مثل نارس و کم وزن، دو یا چندقلو، شکاف کام و لب، زردی، ...) دارد

☐ مادر نگرانی یا مشکلی در تغذیه شیرخوار با شیر مادر بیان می کند

☐ عدم تطابق با شرایط مطلوب به طور کامل

ارزیابی تغذیه از پایان ۶ ماه تا ۵ سال

سوال کنید

پایان ۶ ماهگی تا پایان ۸ ماهگی: (مراقبت ۷ ماهگی)

- غذای کمکی را برای شیرخوار شروع کرده اید؟
- غذای کودک را با غلظت مناسب تهیه می کنید؟ (برای تعیین غلظت از عکس راهنما استفاده کنید)
- پوره غلیظ، غذاهای کاملاً نرم شده متناسب با سن و شرایط شیرخوار و متنوع از گروه های غذایی (بویژه منابع پروتئین حیوانی مانند گوشت، گوسفند و مرغ) و میوه ها و سبزی های غنی از ویتامین آ و ویتامین ث) به او داده می شود؟
- شیرخوار مقدار غذای متناسب با سن خود را در هر وعده می خورد؟ (بتدریج به ۱۲۵ سی سی یا نصف لیوان رسانده اید)
- شیرخوار تعداد وعده های غذایی متناسب با سن خود را دریافت می کند؟ (۲-۳ وعده غذا در روز)
- شیرخوار تعداد میان وعده های غذایی متناسب با سن خود را دریافت می کند؟ (۲-۳ میان وعده در روز)
- شیرخوار به ماده غذایی خاصی آلرژی (حساسیت) دارد؟
- شما، همسران یا سایر فرزندان به برخی مواد غذایی آلرژی (حساسیت) دارید؟
- مایعات نیز به او می دهید؟

۹ ماهگی تا پایان ۱۱ ماهگی: (مراقبت ۹ ماهگی)

- غذاهای متنوع نرم و له شده خانواده (غلات، حبوبات، گوشت ها، میوه ها و سبزی های غنی از ویتامین آ و ویتامین ث) به او می دهید؟
- شیرخوار مقدار غذای متناسب با سن خود را در هر وعده می خورد؟ (۱۲۵ سی سی یا نصف لیوان در هر وعده)
- شیرخوار تعداد وعده های غذایی متناسب با سن خود را دریافت می کند؟ (۳-۴ وعده غذا در روز)
- شیرخوار تعداد میان وعده های غذایی متناسب با سن خود را دریافت می کند؟ (۲-۳ میان وعده در روز)
- شیرخوار به ماده غذایی خاصی آلرژی (حساسیت) دارد؟
- مایعات نیز به او می دهید؟

۱۲ ماه تا ۶۰ ماه:

- کودک روزانه غذاهای متنوع شامل تمام گروه های غذایی (نان و غلات، گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغز دانه ها، سبزی ها، میوه ها و شیر و لبنیات) مصرف می کند؟
- کودک تعداد وعده های غذایی متناسب با سن خود را دریافت می کند؟ (۳-۴ وعده غذا در روز)
- کودک تعداد میان وعده های غذایی متناسب با سن خود را دریافت می کند؟ (۲-۳ میان وعده در روز)
- کودک سهم غذای کافی متناسب با سن در هر وعده می خورد؟ (در کودکان ۲-۳ سال سه چهارم لیوان، در کودکان ۳-۵ سال ۱ لیوان)

پیشنهاد برای حل مشکلات مشاهده شده در ارزیابی وضعیت تغذیه

- با توجه به مشکلات مطرح شده درخصوص ارزیابی تغذیه، پیشنهاد می شود:
- ۱- الزاما ارائه دهنده خدمت مبحث مشاوره ها در صفحه ۱۷ بوکلت نهایی را مطالعه نماید.
- ۲- هنگام ارزیابی تغذیه شیرخوار به سوال های بوکلت نیز توجه نماید تا سوال هایی که در بوکلت وجود دارد ولی در سامانه نیست ، بررسی شود.
- در صورتی که طبق بوکلت کودک نیاز به ارجاع یا پیگیری داشت ولی سامانه خلاف آن عمل کرد ارائه دهنده خدمت موظف است طبق بوکلت نهایی عمل کند. بطور مثال اگر لازم به ارجاع می باشد از فرم ارجاع استفاده و کودک را ارجاع دهد و اگر نیاز به ارجاع نیست و سامانه گزینه ارجاع را فعال می کند انصراف از ارجاع داده در توضیحات علت را دقیق ثبت نماید.

ادامه جدول ۱۷) سلامت و شیردهی مادر
• مادر تجربه ناموفق شیردهی دارد درباره تجربه های قبلی شیردهی مادر سؤال کنید. اگر مادر تجربه موفقی از شیردهی داشته باشد، دوست دارد آن را دوباره تکرار کند. اما اگر مشکلاتی در شیردهی داشته و یا فرزندش را با شیر مصنوعی تغذیه کرده باشد به او آموزش دهید که این بار چگونه شیردهی موفقیت آمیزی داشته باشد. به او اطمینان بدهید که به وی کمک خواهید کرد. ممکن است به علت جدایی مادر و نوزاد، باور غلط مادر، شرایط خاص مادر یا شیرخوار در زایمان های قبلی و... باشد. با دریافت اطلاعات دقیق درباره عواملی که باعث عدم شیردهی در فرزندان قبلی شده است باید مشاوره مناسب با مادر انجام گیرد. • مادر اعتیاد به مواد مخدر، داروی مخدر، الکل، مصرف سیگار و سایر دخانیات دارد اعتیاد به مواد مخدر، داروی مخدر، مصرف سیگار و سایر دخانیات موجب افزایش احتمال عدم موفقیت شیردهی و کاهش ترشح شیر مادر می شود. در این موارد توصیه اکید به ترک سیگار در بارداری و شیردهی می شود. در صورت اعتیاد به مواد مخدر لازم است: • مادر از نظر مواد آفیونی و مصرف همزمان سایر مواد و داروها ارزیابی شود. • علایم ترک، مسمومیت و سایر اختلالات روان پزشکی همزمان بررسی شود. • عدم اقدام به ترک در سه ماهه اول بارداری، ارجاع به روان پزشک برای درمان جایگزین یا متادون • عدم اقدام به ترک در سه ماهه دوم بارداری، ارجاع به روان پزشک برای اقدام به ترک • ارجاع به کارشناس ایدز مرکز مشاوره بیماری های رفتاری به منظور مشاوره و انجام آزمایش HIV در مادر معتاد تزریقی • تأکید به مادر در مورد احتمال وابستگی نوزاد به داروهای مخدر بعد از تولد و اعلام این موضوع به بیمارستان. • مادر سزارین شده است. سزارین یک عمل جراحی بزرگ است و می تواند علاوه بر خطرات جراحی موجب تأخیر در شروع بموقع شیردهی و برقراری ارتباط با نوزاد شود. اما سزارین فی نفسه مانع موفقیت شیردهی نمی شود. بلکه مشکلات به زمان شروع و دفعات شیردهی مربوط می شود پس شیردهی را باید هرچه زودتر آغاز نموده و بطور مکرر ادامه دهند. با تمهیدات لازم مادر را برای شیردهی باید کمک و حمایت کرد از جمله وضعیت های راحت برای شیردهی را با او تمرین کنید. • فرزند بدون برنامه ریزی بوده و یا به خاطر مشکلاتی که دارد ناخواسته است. چالش های ناخواسته سبب تغییر در بیوند عاطفی مادر و شیرخوار می گردد. شیرخواران مبتلا به ناهنجاری و مشکلات مغزی بیشتر به تغذیه از پستان و شیردهی نیاز دارند چرا که شیر مادر و آغوز غذای کامل و سرشار از عوامل ایمنی بخش بوده و در پیشگیری از عفونت ها نقش مؤثری دارد لذا تغذیه مکرر از پستان مادر به این گونه کودکان کمک می کند که از بهره هوشی بیشتر و رشد جسمی و روانی بهتری بهره مند گردند. بر همه اطرافیان و پرسنل بهداشتی درمانی لازم است به چنین مادرانی کمک و از او حمایت کنند تا مادر بتواند تغذیه با شیر خود را آغاز کند و چون این نوزادان خواب آلود بوده و شلی عضلات دارند تغذیه این گروه نیاز به صبر و حوصله دارد. شیردهی به این کودکان باید به صورت زیر بغلی انجام شود. • مادر در دوران شیردهی بارداری شده است. زوسی به قطع شیردهی نیست. ولی چنانچه مادر سابقه زایمان زودرس داشته یا درد رحمی و خونریزی و کاهش وزن در بارداری دارد، دلایل پزشکی برای از شیرگیری در طول بارداری می باشد. انقباضات رحمی معمولاً خطری برای جنین ندارد اما برای مشاوره با پزشک مادر را ارجاع دهید. خانم بارداری که شیر هم می دهد باید به تغذیه و استراحت خود بیشتر توجه کند.

جدول ۱۷) سلامت و شیردهی مادر
• توصیه کنید غذاهای متنوع و مایعات کافی بخورد و بیاشامد تا بتواند سلامتی و قدرت خود را باز یابد: ۱. آنچه که در تغذیه صحیح اهمیت دارد رعایت تنوع، تعادل در مصرف مواد غذایی به مقدار کافی است. طوری که باید از تمام گروه های اصلی مواد غذایی استفاده شود. گروه های غذایی عبارتند از: ۱) نان و غلات ۲) میوه ها ۳) سبزی ها ۴) شیر و لبنیات ۵) گوشت و تخم مرغ ۶) حبوبات و مغز دانه ها. مادر باید در دوران شیردهی به اندازه ۵۰۰۰ کالری در روز بیشتر از سایر مواقع دریافت کند. (مثالی از ۵۰۰۰ کالری اضافی عبارتست از: نصف لیوان برنج پخته + نصف لیوان حبوبات پخته+ نصف لیوان شیر + یک عدد سیب + یک عدد پرتقال + یک لیوان ماست + یک قوطی کبریت گوشت) ۲. مادر ششیده باید به اندازه کافی مایعات بنوشد. تولید شیر بستگی به مقدار مایعات مصرفی مادر ندارد و نوشیدن مقدار زیاد که اغلب توصیه می شود، تولید شیر را نخواهد داد. اما مادر باید برای پیشگیری از کم آبی و در پاسخ به تشنگی خود مایعات کافی بنوشد شامل آب، شیر، دوغ کم نمک و بدون گاز، چای کم رنگ، آب میوه طبیعی، مواد غذایی آب دار مثل انواع آش و سوپ و خورش ها... (در صورت دریافت مایعات کافی ادرار مادر کم رنگ بوده و بیوست ندارد) ۳. مصرف نوشابه های کافئین دار مثل چای غلیظ، قهوه و نوشابه... باید کاهش یابد زیرا سبب تحریک پذیری بی اشتها می شود. کم خوابی شیرخوار می شود. از مصرف الکل نیز باید خودداری نمایند. ۴. تا سه ماه پس از زایمان مصرف مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید و آهن توصیه می شود. • بیماری مادر را نان می توانند تقریباً در تمام موارد ابتلا به بیماری به شیردهی ادامه دهند. بر حسب بیماری مادر طبق راهنما اقدام کنید. به توصیه های کلی ذیل برای کمک به شیردهی هنگام بیماری مادر توجه کنید: • ارزش ندوم شیردهی در طول بیماری را شرح دهید. • جدایی را به حداقل برسانید و مادر و شیرخوار را در کنار هم نگهدارید. • مصرف مایعات کافی را به مادر توصیه کنید بویژه اگر تب دارد. • به مادر کمک کنید تا وضعیت راحتی برای شیردهی پیدا کند یا به شخص همراه او نشان دهید که چگونه به مادر کمک کند تا به راحتی کودکش را در بغل بگیرد. • چنانچه شیردهی مشکل است یا مادر خیلی بیمار یا ناراحت است ممکن است قادر باشد (یا با کمک گرفتن بتواند) شیرش را بدوشد و تا زمانی که بهتر بشود کودک را از طریق قنجان تغذیه کند. • توجه کنید درمان ها و ورود مدار زیاد آن در شیر مادر و آثار بالینی که برای شیرخوار دارد یا نباید در زمان شیردهی مصرف شوند و یا باید با نهایت احتیاط مورد استفاده قرار گیرند. به هر حال در همه شرایط بویژه در بارداری و شیردهی برای مصرف دارو با پزشک باید مشورت شود. به راهنما مراجعه کنید. • چنانچه در طی بیماری مادر، شیردهی قطع شده است. پس از بهبودی مادر به برقراری مجدد شیردهی کمک کنید. • مصرف دارو توسط مادر: مصرف اکثر داروها در دوران شیردهی ممنی ندارد ولی اگر ممن مصرف برای یک داروی خاص وجود داشته باشد، یک داروی مناسب دیگر توسط پزشک جایگزین آن می گردد. معدودی از داروها به دلیل سمی بودن و ورود مقدار زیاد آن در شیر مادر و آثار بالینی که برای شیرخوار دارد یا نباید در زمان شیردهی مصرف شوند و یا باید با نهایت احتیاط مورد استفاده قرار گیرند. به هر حال در همه شرایط بویژه در بارداری و شیردهی برای مصرف دارو با پزشک باید مشورت شود. به راهنما مراجعه کنید. • بی خوابی و خستگی مفرط: مادری که خسته است با کودکان پستان او را نمی گیرد ممکن است دچار مشکل در تأمین نیاز کودک شود. مادر ممکن است کودک را به قدر کافی به خود نزدیک نکند و در نتیجه او نتواند پستان را به خوبی بگیرد و یا شیرخوار را به دفعات کم یا مدت نا کافی شیر دهد. بی خوابی، خستگی و عدم استراحت از علایم طبیعی استرس در روزهای اول پس از زایمان است که لازم است مادر را حمایت کنید و نیز حمایت همنس را برای کمک به مادر جلب کنید. • سن مادر کمتر از ۱۶ سال است: تنها و بدون کمک است، اعتماد به نفس کافی ندارد، مشکل خانوادگی دارد، علایم مشکلات روحی روانی یا افسردگی پس از زایمان دارد مادران جوانی که از طرف خانواده و دوستان حمایت نمی شوند یا تجربه بدی در شیردهی داشته اند و اعتماد به نفس کافی ندارند. مادرانی که شیردهی را دوست ندارند بیشتر دچار تردید نسبت به موفقیت در شیردهی می شوند. رفتارهای نامناسب پرسنل و عدم مشاوره با مادر نیز می تواند تأثیر منفی داشته باشد. زود شروع کردن تغذیه به دلیل بیداری و هوشیاری نوزاد احتمال موفقیت را بیشتر کرده و اعتماد به نفس مادر را بیشتر می کند. اگر مادر به علت خستگی فراوان و یا افسردگی شدید از مراقبت شیرخوار خود چشم پوشی کند و یا مراقبت ها را بدون علاقه و با خشونت انجام دهد باید ضمن حمایت و برقراری تماس پوست با پوست با نوزاد با او مشاوره شده و به روان پزشک ارجاع داده شود. در مشاوره هرگز نباید از مادر انتقاد شود بلکه با برقراری ارتباط نزدیک و همدلی با او، اعتماد به نفس او را باید افزایش داد. • اگر مادر بخاطر افسردگی دارو مصرف می کند شیردادن قبل از مصرف دارو صورت گیرد و بهتر است دارو آخر شب و پس از آخرین وعده شیردهی مصرف شود.

مشکلات مشاهده شده در تکمیل خدمت "ارزیابی بد رفتاری با کودک"

۱- عدم انطباق سوال های و طبقه بندی سامانه و بوکت :

- از آنجایی که سوال های ارزیابی در سامانه سیب مطابق با بوکت بازنگری (۹۷-۹۵) می باشد به همین دلیل طبقه بندی سامانه سیب با طبقه بندی بوکت نهایی اختلاف دارد.
- برخی سوال ها در سامانه سیب وجود دارد که در بوکت بازنگری نبود ولی در بوکت نهایی وجود دارد از جمله "پارگی لجام لب" و "کبودی چشمان" که در طبقه بندی "احتمال بد رفتاری شدید با کودک" قرار می گیرد و باید بدلیل اهمیت صدمات طبق بوکت مانا اقدام نمود.

بوکت نهایی 99

بوکت بازنگری

ارزیابی بد رفتاری با کودک		
در ویزیت های مراقبت سلامت به علائم و نشانه های سوء رفتار با کودکان دقت کنید و کودک را طبق جدول ارزیابی و طبقه بندی کنید و توصیه های لازم را ارائه دهید.		
ارزیابی	طبقه بندی	توصیه
- عدم تناسب توضیحات مادر با نوع علائم بدنی* - گریه های طولانی و ممتد کودک - وجود کبودی و علائمی که مدت ها از زمان آن ها گذشته باشد - خونمردگی یا شکستگی در اعضای مختلف بدن - علائم سوختگی یا آب جوش یا سیگار - کبودی یا اثر گاز گرفتگی روی قسمت های مختلف بدن	احتمال بد رفتاری با کودک (۱۶)	- ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود
همه کودکانی که مادران آن ها قبلاً به علت خشونت خانگی غریبال مشتب شده اند	کودکان شاهد خشونت خانگی (۱۷)	- ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود
هیچ یک از علائم و نشانه ها را ندارد	احتمال بد رفتاری با کودک ندارد	- ارجاع برای دریافت آموزش های فرزند پروری - آموزش پیشگیری از آسیب های کودکان به والدین

ارزیابی بد رفتاری با کودک		
در ویزیت های مراقبت سلامت به علائم و نشانه های سوء رفتار با کودک دقت کنید و کودک را طبق جدول ارزیابی و طبقه بندی کنید و توصیه های لازم را ارائه دهید. در صورتی که به بد رفتاری با کودک مشکوک شدید، کودک را با کد ۱۹ ارجاع دهید (به فرهنگ مردم منطقه توجه فرمایید و والدین را با ذکر نام طبقه بندی های این صفحه حساس نکنید)		
نشانه	طبقه بندی	توصیه ها/ اقدام
- آثار سوختگی درمان نشده یا - در رفتگی احتمالی با تورم یک مفصل یا شکستگی احتمالی یک استخوان یا - کبودی چشمان یا - بارگ، لجام لب یا - عدم هوشیاری و علائم حیاتی غیر طبیعی	احتمال بد رفتاری شدید با کودک (کد ۱۹)	- به بوکت مانا مراجعه شود. ۲۲ ساعت بعد پیگیری شود.
- علائم سوختگی یا آب جوش یا سیگار یا قاشق و... یا - اثر گاز گرفتگی روی قسمت های مختلف بدن یا - خونمردگی در اعضای مختلف بدن یا - عدم تناسب توضیحات سرپرست یا همراه کودک با نوع علائم آسیب بدنی یا - مجد کبود، هاء، علائم، که مدت ها از زمان آن ها گذشته باشد، یا - گزارش هر نوع کودک آزاری توسط خود کودک، سرپرستان یا سایر همراهان کودک یا - گزارش تأیید نشیبه بدنی برای تربیت کودک، توسط کودک، سرپرست یا همراهان کودک یا - سلفه بد رفتاری با کودک در خانواده - کبودی های شبیه اثرات انگشت، شلاق یا تیشگی با - وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها یا - آثار ضربات شلاق	احتمال بد رفتاری با کودک (کد ۱۹)	- ارجاع به کارشناس سلامت روان ۲۲ ساعت بعد پیگیری شود
همه کودکانی که مادران آن ها قبلاً به علت خشونت خانگی غریبال مثبت شده اند	کودک شاهد خشونت	ارجاع به کارشناس سلامت روان
- فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی* در خانواده کودک یا - فرد مبتلا به بیماری خاص* در خانواده کودک یا - فرد مبتلا به اعتیاد*** در خانواده کودک یا - فرد زندانی در خانواده کودک یا - خانواده کودک دچار فقر می باشد (تحت پوشش سازمان های حمایتی مثل بهزیستی و کمیته امداد) یا - سرپرست خانواده در حال حاضر بیگارت است یا - کودک تک سرپرست است (سابقه طلاق، فوت یا جدایی از همسر در خانواده) - کودک یا حداقل یک سرپرست غیر بیولوژیک	احتمال بد رفتاری با کودک در خانواده آسیب پذیر	ارجاع به کارشناس سلامت روان
هیچ یک از علائم و نشانه ها را ندارد	احتمال بد رفتاری با کودک ندارد	- ارجاع والدین به کارشناس سلامت روان برای دریافت آموزش های فرزند پروری، خود مراقبتی و مهارت های زندگی - آموزش پیشگیری از آسیب های کودکان به والدین

مشکلات مشاهده شده در تکمیل خدمت "ارزیابی بد رفتاری با کودک"

سوال ها / طبقه بندی و اقدام ها که با کادر آبی مشخص شده اند در سامانه وجود ندارد.

سوال های سامانه سیب

بوکلت نهایی 99

عدم تناسب توضیحات مادر با نوع علائم بدنی
مادر کودک قبلاً به علت خشونت خانگی غربال مثبت شده است
گریه های طولانی و ممتد نوزاد
وجود کبودی و علائمی که مدتها از زمان آنها گذشته باشد
خونمردگی یا شکستگی در اعضای مختلف بدن
علائم سوختگی با آب جوش یا سیگار
کبودی یا اثر گاز گرفتگی روی قسمت های مختلف بدن
وجود کبودی هایی شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون
تورم و در رفتگی مفاصل
وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها
آثار ضربات شلاق
وجود پارگی لجام لب
وجود کبودی چشمان
مشاهده صدمات متعدد در مراحل مختلف بهبود

ارزیابی بد رفتاری با کودک		
در ویزیت های مراقبت سلامت به علائم و نشانه های سوء رفتار با کودک دقت کنید و کودک را طبق جدول ارزیابی و طبقه بندی کنید و توصیه های لازم را ارائه دهید، در صورتی که به بد رفتاری با کودک مشکوک شدید، کودک را با کد ۱۱۶ ارجاع دهید (به فرهنگ مردم منطقه توجه فرمایید و والدین را با ذکر نام طبقه بندی های این صفحه حساس نکنید)		
نشانه	طبقه بندی	توصیه ها / اقدام
• آثار سوختگی درمان نشده یا • در رفتگی احتمالی با تورم یک مفصل یا شکستگی احتمالی یک استخوان یا • کبودی چشمان یا • پارگی لجام لب یا • عدم هوشیاری و علائم حیاتی غیر طبیعی	احتمال بد رفتاری شدید با کودک (کد ۱۹)	• به بوکلت ما مراجعه شود. • ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود.
• علائم سوختگی با آب جوش یا سیگار یا فاش و ... یا • اثر گاز گرفتگی روی قسمت های مختلف بدن یا • خونمردگی در اعضای مختلف بدن یا • عدم تناسب توضیحات سرپرست با همراه کودک یا نوع علائم آسیب بدنی یا • جرح عمیق، جرح عمیق که مدت ها از زمان آنها گذشته باشد یا • گزارش هر نوع کودک آزاری توسط خود کودک، سرپرستان یا سایر همراهان کودک یا • گزارش تأیید تنبیه بدنی برای تربیت کودک، توسط کودک، سرپرست یا همراهان کودک یا • سابقه بد رفتاری با کودک در خانواده • کبودی های شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون یا • وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها یا • آثار ضربات شلاق	احتمال بد رفتاری با کودک (کد ۱۹)	• ارجاع به کارشناس سلامت روان • ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود
• همه کودکانی که مادران آن ها قبلاً به علت خشونت خانگی غربال مثبت شده اند	کودک شاهد خشونت	• ارجاع به کارشناس سلامت روان
• فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی * در خانواده کودک یا • فرد مبتلا به بیماری خاص ** در خانواده کودک یا • فرد مبتلا به اعتیاد *** در خانواده کودک یا • فرد زندانی در خانواده کودک یا • خانواده کودک دچار فقر می باشد (تحت پوشش سازمان های حمایتی مثل بهرستی و کمیته امداد) یا • سرپرست خانواده در حال حاضر بیکار است یا • کودک تک سرپرست است (سابقه طلاق، فوت یا جدایی از همسر در خانواده) • کودک یا حداقل یک سرپرست غیر بیولوژیک	احتمال بد رفتاری با کودک در خانواده آسیب پذیر	• ارجاع به کارشناس سلامت روان
• هیچ یک از علائم و نشانه ها را ندارد	احتمال بد رفتاری با کودک ندارد	• ارجاع والدین به کارشناس سلامت روان برای دریافت آموزش های فرزند پروری، خود مراقبتی و مهارت های زندگی • آموزش پیشگیری از آسیب های کودکان به والدین

مشکلات مشاهده شده در تکمیل خدمت "ارزیابی بد رفتاری با کودک"

۲- عدم انطباق توصیه های سامانه و بوکت :

- طبق بوکت نهایی (۱۳۹۹) اقدام مناسب برای طبقه بندی "احتمال بد رفتاری با کودک" و "کودک شاهد خشونت" ارجاع به کارشناس سلامت روان است ولی در سامانه "ارجاع به مرکز سلامت جامعه / پزشک" را توصیه می کند.

طبقه بندی	توصیه ها/ اقدام
احتمال بد رفتاری شدید با کودک (کد ۱۹)	• به بوکت مانا مراجعه شود. • ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود.
احتمال بد رفتاری با کودک (کد ۱۹)	• ارجاع به کارشناس سلامت روان • ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود
کودک شاهد خشونت	• ارجاع به کارشناس سلامت روان
احتمال بد رفتاری با کودک در خانواده آسیب پذیر	• ارجاع به کارشناس سلامت روان

ارزیابی بد رفتاری با کودک (4 ماهگی) - غیر پزشک

طبقه بندی

• کودک/کان شاهد خشونت خانگی

اقدامات

ارجاع به مرکز سلامت جامعه/ پزشک

24 ساعت بعد پیگیری شود.

تاریخ پیگیری بعدی

1400/06/17

×

توضیحات

ارجاع فوری

ارزیابی بد رفتاری با کودک (4 ماهگی) - غیر پزشک

طبقه بندی

• احتمال بد رفتاری با کودک

اقدامات

ارجاع به مرکز سلامت جامعه/ پزشک

24 ساعت بعد پیگیری شود.

تاریخ پیگیری بعدی

1400/06/17

×

توضیحات

ارجاع فوری

پیشنهادهای جهت رفع مشکلات مشاهده شده در تکمیل خدمت "ارزیابی بد رفتاری با کودک"

- ارائه دهنده خدمت هنگام ارزیابی به سوال های ارزیابی و اقدامات توصیه شده در بوکت نهایی توجه و مطابق با آن اقدام نماید از جمله کودکی که در طبقه بندی های "احتمال بد رفتاری با کودک" و "کودک شاهد خشونت" قرار می گیرد به کارشناس روان مرکز جامع سلامت ارجاع دهد. در قسمت توضیحات "طبق بوکت کودک به کارشناس روان ارجاع شود" ثبت گردد.
- توجه داشته باشید که با انتخاب اقدام صحیح از ارجاع های بی مورد به پزشک جلوگیری می کنیم.

ارجاع فوری

مرکز بهداشت و درمان پایگاه سلامت ضمیمه رضوانشهر / ارجاع فوری : بهار مطلبی

استعلام بیمه

ارجاع به ...

مرکز خدمات جامع سلامت شهری / روستایی شبانه روزی عسگران

نقش

کارشناس سلامت روان

توضیحات

انصراف

ارجاع

ارزیابی کودک از نظر مصرف مکملهای دارویی

از جمله مشکلات مطرح شده در خصوص ارزیابی مصرف مکمل ها زمان شروع قطره آهن برای شیرخواران پرخطر می باشد. برای شیرخواران پرخطر (شیرخوار نارس و دارای وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم) مصرف قطره آهن از ۲ هفتگی تا ۲ ماهگی بسته به میزان نارسی شروع می شود. در سامانه سیب، از مراقبت یک ماهگی، سوال مربوط به نارس بودن شیرخوار شروع می شود و طبقه بندی تجویز قطره آهن بر اساس پاسخ به سوال " کودک نارس به دنیا آمده است" تعیین می شود و کم وزنی تأثیری در طبقه بندی تجویز قطره آهن ندارد. پیشنهاد می شود ارائه دهنده خدمت طبق بوکلت نهایی به شیرخواران ترم با وزن زیر ۲۵۰۰ گرم با نظر پزشک مرکز قطره آهن را توصیه و تجویز نماید.

سامانه سیب

نوزاد شایان
2 ماه
مشاهده سوابق

ارزیابی کودک از نظر مصرف مکملهای دارویی (2 ماهگی) - غیر پزشک

وزن کودک در بدو تولد	گرم
وزن کودک	کیلوگرم
کودک نارس به دنیا آمده است	☐ بلی ☐ خیر
آیا مکمل A+D از 3-5 روزگی به میزان 400 واحد ویتامین D و 1500 واحد ویتامین A در روز معادل 1 سی سی داده می شود؟	☐ بلی ☐ خیر

بعدی

بوکلت نهایی 99

ارزیابی کودک زیر ۲ سال از نظر مصرف مکمل ها

سوال کنید

- آیا مکمل ویتامین AD / مولتی ویتامین طبق دستورعمل به تعداد کافی به مادر داده شده است؟
- آیا کودک مکمل ویتامین AD / مولتی ویتامین را طبق دستورعمل دریافت کرده است؟
- آیا مکمل آهن طبق دستورعمل به تعداد کافی به مادر داده شده است؟ (در کودکان نارس یا با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ مکمل آهن در ۲ ماهگی یا ۲ برابر شدن وزن هنگام تولد شروع شود)
- آیا کودک مکمل آهن را طبق دستورعمل دریافت کرده است؟

ارزیابی وضعیت فرزندآوری

سوال های ارزیابی سامانه کاملاً با بوکت متفاوت و طبق بوکت بازنگری (۱۳۹۵-۱۳۹۷) می باشد، از انجایی که برای ثبت خدمت باید به سوالهای سامانه پاسخ داد، برای پاسخ به سوال "والدین شرایط فرزندآوری را دارند" طبق دستورالعمل باروری سالم: اگر مادر بیماری خاص یا زمینه ای نداشته باشد، سن مادر بالای ۱۶ سال، برای مادران بالای ۳۵ سال فاصله تا بارداری قبلی یک سال و برای مادران زیر ۳۵ سال ۱۸ تا ۲۴ ماه بود، پاسخ "بلی" انتخاب شود.

ارزیابی وضعیت فرزندآوری مادر (کودک ۲ سال و بالاتر):

سوال کنید

- آیا کمتر از ۳ فرزند دارید؟
- آیا شما و همسران فرزند / فرزندان بیشتری می خواهید؟
- آیا شرایط خاصی برای دریافت خدمات فاصله گذاری دارید؟ (بر اساس موارد اعلام شده توسط اداره باروری سالم واجد شرایط دریافت خدمات فاصله گذاری باشد)

بوکت بازنگری 1397

طبقه بندی کنید

نشانه ها	طبقه بندی	توصیه ها
- کمتر از ۳ فرزند داشته باشد یا - والدین شرایط فرزندآوری را دارند ولی تمایلی به بارداری ندارند	واجد شرایط مشاوره برای فرزندآوری	مشاوره فرزندآوری
والدین تمایل به فرزندآوری دارند و بارداری برای مادر و نوزاد خطری ندارد	واجد شرایط فرزندآوری	- مشاوره فرزندآوری و مراقبت های قبل از بارداری - ارزیابی کودک را طبق صفحات بعدی ادامه دهید

بوکت نهایی 1399

ارزیابی فرزندآوری مادر

سوال کنید

- آیا مادر فرزند / فرزندان بیشتری می خواهد؟
- آیا مادر شرایط دریافت خدمات باروری ویژه را دارد؟

بوکت نهایی 1399

طبقه بندی کنید

نشانه ها	طبقه بندی	توصیه ها
- مادر تمایل به فرزندآوری ندارد. - مادر شرایط دریافت خدمات باروری ویژه دارد.	واجد شرایط خدمات باروری ویژه	- مشاوره طبق دستور عمل اداره باروری سالم - مشاوره در مورد پیامدها و مشکلات تک فرزندی
مادر تمایل به فرزندآوری دارد.	واجد شرایط فرزندآوری	- مراقبت های قبل از بارداری طبق دستور عمل اداره سلامت مادران - ارزیابی کودک را طبق صفحات بعدی ادامه دهید.

ارزیابی وضعیت فرزندآوری مادر (4 ماهگی کودک) - غیر پزشک

سوال های ارزیابی در سامانه

تعداد فرزند

سن کوچکترین فرزند بیشتر از 30 ماه است

فرد مایل به دریافت خدمات فاصله گذاری است

مادر و نوزاد در معرض خطر هستند.

والدین شرایط فرزندآوری را دارند؟

ارزیابی کودک از نظر سلامت دهان و دندان

دندان درآوردن پدیده ای طبیعی است که معمولاً با مشکلات مختصر یا بدون مشکل رخ می دهد. با این وجود، برخی از شیرخواران علائمی از اختلال سیستمیک از قبیل تب و اسهال را نشان می دهند بنابراین در سوال های ارزیابی دهان و دندان ۲ سال و کمتر از ۲ سال، "مشکل دندان درآوردن" منظور همین مشکل تب و اسهال در حین دندان درآوردن است.

– در بوکلت زمان پیگیری برای اطمینان از مراجعه به دندانپزشک یک هفته تعیین شده است ولی در سامانه ۲۴ ساعت. تاریخ پیگیری با توجه به بوکلت تغییر داده شود.

ارزیابی کودک ۲سال و کمتر از ۲سال از نظر سلامت دهان و دندان (12 ماهگی- غیر پزشک)

درد دندان

بیرون افتادن کامل دندان از دهان

تورم و قرمزی لثه ها

تورم صورت

نشانه های ضربه

نقاط سفید گچر رهنمای نقاط سفید گچی

پوسیدگی زودرس دوران کودکی

تأخیر در رویش دندانها (جدول راهنما)

وجود پلاک روی دندانها رهنمای وجود پلاک

سابقه ضربه به صورت

از قندها یا میان وعده های شیرین (آب میوه صنعتی، نوشابه) در فواصل وعده های غذایی استفاده می شود

تمیز کردن دندانهای کودک توسط والدین

مادر در حین بارداری تحت مراقبت دندان پزشکی بوده است

مشکل دندان درآوردن

کودک توسط دندانپزشک تا قبل از یک سالگی معاینه شده است

ارزیاب شنوایی : بهترین زمان غربالگری شنوایی نوزاد همان زیر یکماه و زمان طلایی برای تشخیص مشکل شنوایی قبل از ۳ ماهگی و مداخلات درمانی قبل از ۶ ماهگی است.

سوال های سامانه بر اساس بوکت بازنگری است و با سوال های بوکت نهایی متفاوت می باشد. بدلیل وجود سوال هایی مانند "سابقه ضربه به سر" و همچنین سوال های جدید مانند "سابقه التهاب مکرر گوش" و "سابقه ابتلا به مننژیت یا اوریون دارد" و که به بوکت نهایی اضافه شده است الزامی است این خدمت علی رغم انجام غربالگری شنوایی در هر بار مراقبت روتین کودک تکرار شود.

ارزیابی کودک از نظر شنوایی

بوکت نهایی 1399

سوال کنید

• عوامل خطر

- آیا مادر در دوران بارداری به یکی از بیماری های سیفلیس، HIV، توکسوپلاسموز، سرخجه، سیتومگالوویروس و هرپس مبتلا شده است؟ (۳-۵ روزگی)
- آیا مادر در دوران بارداری و زایمان مشکلاتی مانند اکلامپسی، پره اکلامپسی و زایمان سخت داشته است؟ (۳-۵ روزگی)
- آیا نوزاد نارس یا با وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم به دنیا آمده است؟ (۳-۵ روزگی)
- آیا سابقه خانوادگی کم شنوایی دایمی در دوران کودکی در خویشاوندان نزدیک وجود دارد؟ (۳-۵ روزگی)
- آیا ناهنجاری در سر، صورت یا گوش وجود دارد؟ (بدشکلی های لاله یا مجرای گوش، زائده گوش، سوراخ یا منافذ روی گوش، دسته موی سفید جلوی پیشانی، شکاف کام، شکاف لب) (۳-۵ روزگی)
- آیا سابقه ضربه به سر یا از دست دادن هوشیاری دارد؟ (از مراقبت ۱۵-۱۴ روزگی تا مراقبت ۶۰ ماهگی)
- آیا سابقه بستری ۴۸ ساعت یا بیشتر در بخش نوزادان یا مراقبت های ویژه نوزادان NICU داشته است؟ (مراقبت ۱۵-۱۴ روزگی)
- آیا سابقه دریافت داروهای با عوارض جانبی کم شنوایی مانند استرپتومایسین، جنتامایسین در دوران بارداری مادر یا در دوران کودکی وجود دارد؟ (از مراقبت ۳-۵ روزگی تا مراقبت ۶۰ ماهگی).
- آیا سابقه زردی شدید نیازمند تعویض خون دارد؟ (مراقبت ۱۵-۱۴ روزگی)
- آیا سابقه التهاب مکرر گوش میانی یا بدون ترشح دارد؟ (از مراقبت ۳۰-۴۵ روزگی تا مراقبت ۶۰ ماهگی)
- آیا سابقه ابتلا به مننژیت یا اوریون دارد؟ (از مراقبت ۳۰-۴۵ روزگی تا مراقبت ۶۰ ماهگی)

• تست غربالگر

- آیا تست غربالگری شنوایی نوزادی (نوبت اول) انجام شده است؟ (۳-۵ روزگی)
- آیا تست غربالگری شنوایی نوبت دوم (غربالگری شنوایی ۳-۵ سالگی) انجام شده است؟ (۳-۵ سالگی)

• تست تشخیصی

- نتیجه آزمایش های تشخیص شنوایی غیر طبیعی

ارزیابی کودک از نظر وضعیت شنوایی (اولین ویزیت) - غیر پزشک

سوالهای ارزیابی سامانه

وزن کودک در بدو تولد

آیا تست غربالگری شنوایی در دوران نوزادی انجام شده است؟

در دوران بارداری مادر مبتلا به عفونتهای داخل رحمی (سیفلیس، HIV، TORCH) بوده است؟

سابقه تعویض خون

سابقه زردی شدید نوزادی یا انجام فتوترپی

سابقه بستری در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان NICU بیشتر از ۵ روز را داشته است؟

سابقه خانوادگی وجود کم شنوایی دائمی در دوران کودکی در خویشاوندان نزدیک دارد؟

سابقه تماس با صداهای بالقوه صدمه زا داشته است؟

سابقه ضربه به سر (بخصوص مواردی که با از دست دادن هوشیاری یا شکستگی جمجمه همراه باشد و بستری شده باشد) دارد؟

از نظر والدین یا مراقب کودک مشکل شنوایی، تکلم، زبان، تکامل و یادگیری دارد؟

Go to Settings to activate Windows

باتوجه به تفاوت اقدام در سامانه با بوکلت نهایی لازم است مطابق با بوکلت عمل کنید تاریخ پیگیری را به یک هفته تغییر داده در صورت عدم انجام غربالگری انصراف از ارجاع به پزشک و نوزاد جهت غربالگری ارجاع شود.

طبقه بندی

● نیازمند بررسی بیشتر از نظر گوش

اقدامات

■ ارجاع به مرکز سلامت جامعه/پزشک برای بررسی بیشتر.

■ ارجاع فوری

■ در مراقبت های بعدی نیز پیگیری شود

■ 24 ساعت بعد پیگیری شود.

توضیحات

×

1400/06/17

تاریخ پیگیری بعدی

Activate Windows

Go to Settings to activate Windows

➔ ارجاع فوری

نشانه	طبقه بندی	توصیه
● نتیجه آزمایش های تشخیص شنوایی «غیرطبیعی» یا ● نتیجه آزمایش های غربالگری شنوایی غیرطبیعی یا ● وجود یکی از عوامل خطریا ● عدم انجام غربالگری شنوایی نوزادی / ۳-۵ سالگی	نیازمند بررسی بیشتر از نظر شنوایی	● نتیجه آزمایش های تشخیص شنوایی غیرطبیعی، ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ● وجود یکی از عوامل خطر/ عدم انجام آزمایش های غربالگری شنوایی، ارجاع به واحد غربالگری شنوایی ● ثبت نتیجه تست ها در سامانه ● پیگیری یک هفته بعد
● تطابق با شرایط مطلوب و نتیجه غربالگری شنوایی نوزادی طبیعی و نتیجه غربالگی شنوایی ۳-۵ سالگی طبیعی (گذر)	مشکل شنوایی / مشکل گوش ندارد	● ثبت نتیجه آزمایش های شنوایی در سامانه الکترونیک سلامت ● یادآوری زمان غربالگری بعدی ● ارزیابی کودک طبق صفحات بعدی

هماهنگی چشم ها از نظر انحراف چشم سن ۳ تا ۶ ماهگی انجام می شود طبق بوکلت نهایی ارزیابی بینایی باید در سنین ۱۵-۱۴ روزگی، ۲ ماهگی، ۷ ماهگی و ۴ سالگی انجام شود.

از جمله مشکلات در ارزیابی بینایی:

نشانه	طبقه بندی	توصیه
در صورت مثبت بودن پاسخ هریک از گزینه ها	نیازمند بررسی بیشتر از نظر چشم / بینایی	- برای نوزاد نارس توصیه به مادر برای اطمینان از معاینه چشم کودک طبق دستورالعمل رتینوپاتی نوزادان نارس توسط فوق تخصص شبکیه - در صورت جا ماندن از برنامه غربالگری به مراکز غربالگری بینایی ارجاع شود - نتیجه غربالگری بینایی را در سامانه الکترونیک سلامت ثبت کنید** - ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ۱ هفته بعد پیگیری شود.
هیچ یک از نشانه های فوق را ندارد	مشکل چشم / بینایی ندارد	- نتیجه غربالگری تنبلی چشم در سامانه الکترونیک سلامت وزارت بهداشت وارد شود.*** - ارزیابی کودک را طبق صفحات بعدی ادامه دهید.

سوال کنید	نگاه کنید: (۲ ماهگی)
- آیا نوزاد نارس به دنیا آمده است؟ (وزن کمتر از ۲۰۰۰ گرم یا سن جنینی کمتر از ۳۴ هفته)* (اولین ویزیت) - آیا سابقه بیماری ارثی چشم در خانواده وجود دارد؟ (به جز اختلالات انکساری و استفاده از عینک) (اولین ویزیت) - آیا کودک به شکل افراطی از نور دوری می کند؟ (۱۵-۱۴ روزگی) - آیا چشم ها لرزش دارند؟ (۲ ماهگی) - آیا چشم ها اشک ریزش دارند؟ (۲ ماهگی) - آیا چشم ها ترشح و قی مزمن دارند؟ (۲ ماهگی) - آیا کودک به صورت مادر و اطرافیان، بی توجه است؟ (۷ ماهگی) - آیا تاکنون مشکوک به انحرافی در چشم کودک خود شده اید؟ (۷ ماهگی) - آیا دید کودک در برنامه ملی غربالگری تنبلی چشم ارزیابی شده است؟ (۴ سالگی) ارزیابی منوط به مشاهده کارت سلامت یا کارت سنجش بینایی است. **	- شک به ظاهر غیر عادی سرو صورت - ظاهر غیر عادی چشم ها از نظر: - غیر قرینه بودن ظاهر چشم ها (شکاف پلکی، افتادگی پلک) - اشک ریزش و ترشح چشم ها - عدم شفافیت قرنيه - پر خونی و التهاب سفیدی چشم (صلبیه و ملتحمه) - انحراف و لرزش چشم ها - تغییر رنگ سیاهی چشم

ارزیابی بینایی :

در حال حاضر سوال های سامانه بر اساس بوکلت بازنگری ۱۳۹۷ می باشد. یکی از سوال های که در سامانه وجود دارد و در بوکت نهایی این سوال حذف شده است "حدت بینایی کمتر از هفت دهم" می باشد . برای تعیین حدت بینایی و پاسخ به صورت زیر عمل کنید: زمانی که شیرخوار در آغوش والدین است یک اسباب بازی با رنگ روشن را به آهستگی به سمت چپ و راست حرکت داده و بررسی کنید که آیا چشمان شیرخوار شی را تعقیب می کند. این آزمون را برای هر یک از چشم ها به طور جداگانه انجام دهید و با دست چشم دیگر را بپوشانید. لازم نیست که دست به چشم شیرخوار بچسبند. اگر اسباب بازی صدا دار باشد دقت تست کم می شود. همین کار را با صورت انسان می توان انجام داد لذا معاینه کنند یا مادر می تواند صورتش را، جلوی صورت شیرخوار حرکت دهد. در صورت تعقیب شی / یا صورت پاسخ "خیر" و در صورت عدم تعقیق پاسخ "بلی" انتخاب شود.

ارزیابی کودک از نظر وضعیت بینایی (7 ماهگی) - غیر پزشک	
کودک نارس به دنیا آمده است	
سابقه بیماری مادرزادی یا ارثی چشم در خانواده وجود دارد (به جز اختلال انکساری و استفاده از عینک)	
چشم لرزه	
اشک ریزش	
ترشح و قی مزمن	
نورگیری (ترس افراطی و دوری از نور)	
ظاهر غیر طبیعی چشم (از نظر باز و بسته شدن پلکها، پرخونی عروق ملتحمه، کدورت و اندازه قرنیه، اندازه و رنگ مردمک و ان	
هم راستا نبودن چشمها	
نگرانی و شک مادر	
حدت بینایی کمتر از هفت دهم	
به صورت مادر با توجه نگاه می کند	
با توجه به اطراف نگاه می کند	

- تاریخ پیگیری در سامانه و بوکلت بازنگری ۲۴ ساعت تعیین شده است ولی طبق بوکت نهایی زمان پیگیری یک هفته بعد می باشد بنابراین ارائه دهنده خدمت در سامانه سیب تاریخ پیگیری را از ۲۴ ساعت به یک هفته اصلاح نمایند.

سوال هایی که با کادر قرمز مشخص شده، سوال های است که طبق بوکلت نهایی باید در سنین ۱۵-۱۴ روزگی، ۲ ماهگی، ۷ ماهگی و ۴ سالگی بررسی گردد.

سوال های ارزیابی 4 سالگی

ابن کودک از نظر وضعیت بینایی (4 سالگی) - غیر پزشک

کودک نارس به دنیا آمده است

کودک نارس به دنیا آمده است

سابقه بیماری مادرزادی یا ارثی چشم در خانواده وجود دارد (به جز اختلال انکساری و استفاده از عینک)

سابقه بیماری مادرزادی یا ارثی چشم در خانواده وجود دارد (به جز اختلال انکساری و استفاده از عینک)

چشم لرزه

چشم لرزه

اشک ریزش

اشک ریزش

ترشح و قی مزمن

ترشح و قی مزمن

نورگزیزی (ترس افراطی و دوری از نور)

نورگزیزی (ترس افراطی و دوری از نور)

ظاهر غیر طبیعی چشم (از نظر باز و بسته شدن پلکها، پر خونی عروق ملتحمه، کدورت و اندازه قرنیه، اندازه و رنگ مردمک و انحراف چشم)

ظاهر غیر طبیعی چشم (از نظر باز و بسته شدن پلکها، پر خونی عروق ملتحمه، کدورت و اندازه قرنیه، اندازه و رنگ مردمک و انحراف چشم)

هم راستا نبودن چشمها

هم راستا نبودن چشمها

نگرانی و شک مادر

نگرانی و شک مادر

تفاوت حدت بینایی بین دو چشم به اندازه دو خط یا بیشتر

دید کودک در برنامه ملی غربالگری سالانه تنبلی چشم ارزیابی شده است

سوال ارزیابی ۲ و ۷ ماهگی

ابن کودک از نظر وضعیت بینایی (7 ماهگی) - غیر پزشک

کودک نارس به دنیا آمده است

سابقه بیماری مادرزادی یا ارثی چشم در خانواده وجود دارد (به جز اختلال انکساری و استفاده از عینک)

چشم لرزه

اشک ریزش

ترشح و قی مزمن

نورگزیزی (ترس افراطی و دوری از نور)

ظاهر غیر طبیعی چشم (از نظر باز و بسته شدن پلکها، پر خونی عروق ملتحمه، کدورت و اندازه قرنیه، اندازه و رنگ مردمک و انحراف چشم)

هم راستا نبودن چشمها

نگرانی و شک مادر

حدت بینایی کمتر از هفت دهم

به صورت مادر با توجه نگاه می کند

با توجه به انحراف نگاه می کند

ارزیابی کودک از نظر وضعیت بینایی (اولین ویزیت زیر 2 ماه) - غیر پزشک سوال های ارزیابی ۱۵-۱۴ روزگی

کودک نارس به دنیا آمده است

سابقه بیماری مادرزادی یا ارثی چشم در خانواده وجود دارد (به جز اختلال انکساری و استفاده از عینک)

چشم لرزه

اشک ریزش

ترشح و قی مزمن

نورگزیزی (ترس افراطی و دوری از نور)

ظاهر غیر طبیعی چشم (از نظر باز و بسته شدن پلکها، پر خونی عروق ملتحمه، کدورت و اندازه قرنیه، اندازه و رنگ مردمک و انحراف چشم)

هم راستا نبودن چشمها

غربالگری فشارخون:

- طبق جدول مراقبت های دوره ایی کودک سالم در ابتدای بوکلت نهایی غیرپزشک (صفحه ۳)، غربالگری فشارخون در سن ۳ سالگی لازم است انجام شود. ابهامی که در این خصوص وجود دارد غیر فعال بودن این خدمت برای ارائه دهنده غیرپزشک در سن ۳ سالگی می باشد.
- از آنجایی که هدف از غربالگری شناسایی کودکان بیمار از سالم است، در کودکان ۳ ساله غربالگری فشارخون با اندازه گیری فشارخون توسط پزشک انجام می شود و برای کودکان زیر ۳ سال با شناسایی کودکان پرخطر از نظر فشارخون از طریق خدمت " بررسی غربالگری فشارخون کودکان زیر ۳ سال (غیرپزشک)" انجام می گردد. کودکان پرخطر از نظر فشارخون به پزشک مرکز جهت بررسی بیشتر ارجاع می شوند
- ارائه دهنده خدمت لازم است در هر بار مراقبت روتین خدمت " بررسی غربالگری فشارخون کودکان زیر ۳ سال (غیرپزشک)" را تکمیل نماید

پیار از حسن

نوحه صفا

