

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





# مراقبت های تغذیه ای در سامانه سیب ویژه مراقبین سلامت

# مراقبت های تغذیه کودک کمتر از ۵ سال

مراقبت های تغذیه ای کودکان (حداقل پوشش: ۱۰۰ کودکان مراجعه کننده حضوری در زمان مراقبت)

سامانه سیب - ارائه خدمت - فهرست مراقبت ها - مراقبت های انجام نشده:

- ارزیابی رشد کودک کمتر از ۵ سال (غیر پزشک) - ۱۶ مراقبت از ۳ تا ۵ روزگی تا ۵ سالگی
- ارزیابی کودک از نظر وضعیت دورسر (غیرپزشک) - ۱۱ مراقبت از ۳ تا ۵ روز تا ۱۸ ماهگی
- ارزیابی تغذیه شیرخوار بیشتر از ۶ ماه (پزشک) - ۱۰ مراقبت از ۶ ماه تا ۵ سال
- ارزیابی وضعیت کودک ۲ تا ۵ سال با اضافه وزن و چاق (غیرپزشک)



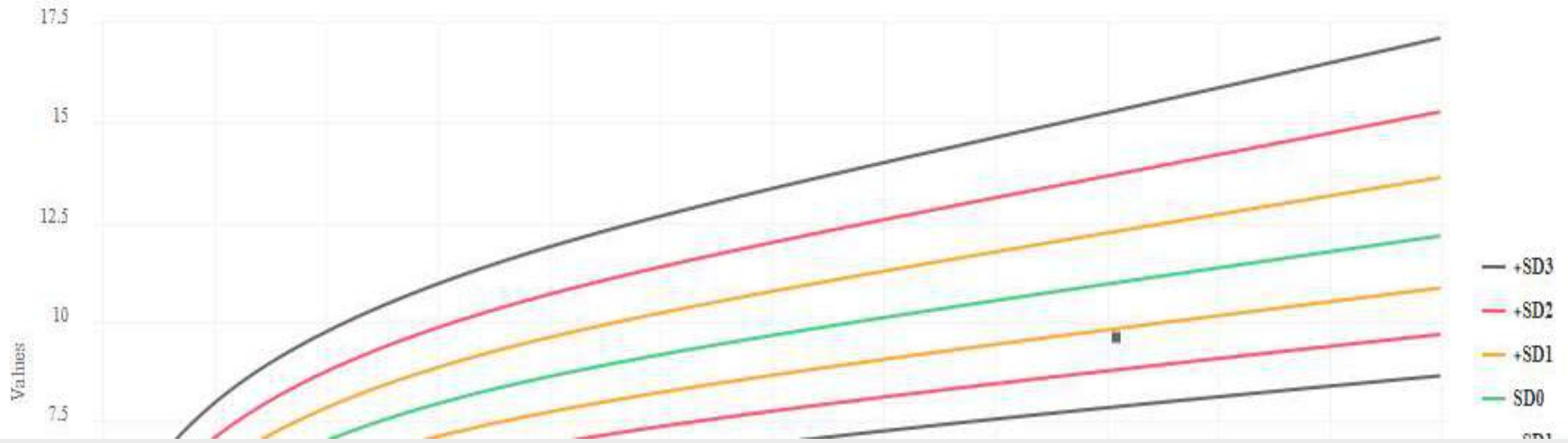
# نحوه انجام مراقبت تغذیه کودکان

- مراقبت تغذیه ای کودکان (ارزیابی رشد کودک کم تر از ۵ سال ( از ۳ تا ۵ روزگی تا ۵ سالگی) - پایلوت = شامل ۱۶ مراقبت) بر اساس سن انجام شود.
- در صورتی که کودک دچار اختلال رشد باشد یا خارج از موعد مقرر مراجعه نموده می توان مراقبت پیگیری کودک تکمیل گردد. «توجه گردد که هر دو مراقبت پیگیری کودک (وزن و قد) تکمیل گردد.»
- همزمان با انجام مراقبت ارزیابی رشد کودک، مراقبت دور سر و ارزیابی تغذیه نیز انجام شود.

سن																اقدامات لازم
۶۰ ماهگی	۴۸ ماهگی	۳۶ ماهگی	۳۰ ماهگی	۲۴ ماهگی	۱۸ ماهگی	۱۵ ماهگی	۱۲ ماهگی	۹ ماهگی	۷ ماهگی	۶ ماهگی	۴ ماهگی	۲ ماهگی	۳۰-۴۵ روزگی	۱۴-۱۵ روزگی	۳-۵ روزگی	
۱۹۹۱-۱۸۰۰ ماه ۶۰ تا	۱۹۲۰-۱۹۹۱ ماه ۵۲ تا	۱۹۱۱-۱۹۲۰ ماه ۲۲ تا	۸۱۱-۸۱۰ ماه ۲۳ تا	۹۲۱-۸۱۰ ماه ۲۷ تا	۲۹۸-۹۲۰ ماه ۲۱ تا	۲۰۵-۲۹۵ ماه ۱۶.۵ تا	۲۱۸-۲۰۵ ماه ۱۳.۵ تا	۲۲۱-۲۱۵ ماه ۱۰.۵ تا	۱۹۸-۲۲۰ ماه ۸ تا	۱۵۱-۱۹۵ ماه ۶.۵ تا	۹۱-۱۵۰ ماه ۵ تا	۵۲-۹۰ ماه ۳ تا	روز ۲۲-۵۲	روز ۱۱-۲۲	روز ۱-۵	فاصله زمانی انجام مراقبت بر حسب روز و ماه
●	0	●	0	●	0	0	●	0	0	●	0	0	0	0	●	معاینه (پزشک)
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	ارزیابی علائم و نشانه های خطر (غیر پزشکی)
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	ارزیابی زودرس
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	پایش رشد
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	ارزیابی تغذیه
●	●	●	0	●	0	0	0	0	0	●						ارزیابی دهان و دندان
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	ارزیابی بدرفتاری با کودک
				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	تجویز ویتامین A+D
				●	●	●	●	●	●	●	0	0	0	0		تجویز آهن
●	●	●	●	●	●	●	●									ارزیابی فرزندآوری مادر
										0	0	0	0	0	●	شیر مادر
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	●	بیماری های متابولیک ارثی
							●							0	●	زنتیک
0	●						0	0	●		0	●	0	●		بینایی
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	شنوایی
	●			●				●				●				تکامل (RED FLAGS)
●	0	●	0	●	0	0	●	0	0	●	0	0	0			تکامل (تست استاندارد)
		●														فشارخون
							0				0					انمی
										0	0	0	0	0	●	سلامت و شیردهی مادر
●	●	●	0	●	●	0	●	●	0	●	●	0	0	0	●	ارتقا تکامل کودک
0	0	0	0	●	0	0	●	●	●	●	0	0	0	●	●	تغذیه کودک
●	●	●	0	●	0	0	●	0	●	0	●	0	0	0	●	پیشگیری از آسیب کودک
●	●	●	0	●	0	0	●	0	0	●						سلامت دهان و دندان
●	●	●	●	●	0	0	●									مشکلات تک فرزندی
0	0	0	0	●	0	0	0	0	0	●						فعالیت بدنی
0	0	0	0	●	0	0	●	0	0	●	0	0	0	0	●	عوامل محیطی موثر بر سلامت

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

- نامعلوم
- متوقف شده
- نزولی
- به موازات میانه
- روند رشد صعودی



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

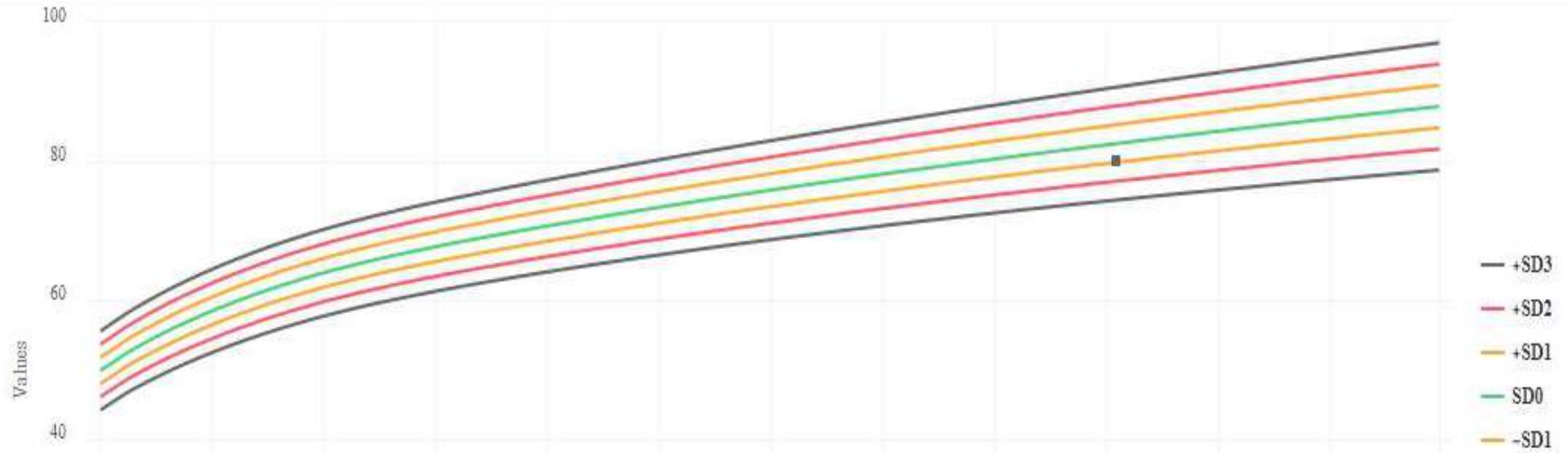
نامعلوم

متوقف شده

روند رشد کند

روند رشد به موازات میانه

روند رشد صعودی



منحنی وزن برای سن	طبقه بندی	توصیه‌ها/ اقدام
پایین $-3 z\text{-score}$	کم‌وزنی شدید (Severely underweight)	<ul style="list-style-type: none"> <li>در صورت وجود هر یک از وضعیت‌های زیر پس از اقدامات اولیه و تثبیت وضعیت کودک ارجاع دهید               <ul style="list-style-type: none"> <li>وضعیت وزن برای قد زیر <math>-3 z\text{-score}</math> (لاغری شدید) باشد.</li> <li>ادم دوطرفه در پاها وجود داشته باشد.</li> <li>دور میانه بازو (MUAC) کمتر از ۱۱۵ میلی‌متر باشد.</li> <li>بیماری همراه وجود داشته باشد.</li> </ul> </li> <li>در صورت عدم وجود هر یک از وضعیت‌های فوق               <ul style="list-style-type: none"> <li>ضمن اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی کامل وضعیت مصرف غذای کودک را ارزیابی نموده. آزمایش‌های اولیه را درخواست نمایید</li> <li>در صورت غیر طبیعی بودن آزمایش‌های اولیه و یا عدم امکان تشخیص و درمان به مرکز تخصصی ارجاع دهید.</li> <li>در صورت طبیعی بودن آزمایش‌ها، به کارشناس تغذیه (در صورت وجود) ارجاع داده. توصیه‌های تغذیه‌ای را انجام داده و سپس پی‌گیری نمایید.</li> </ul> </li> </ul> <p>۲۴ ساعت بعد پیگیری شود</p>
مساوی $-3 z\text{-score}$ تا کمتر از $-2 z\text{-score}$	کم‌وزنی (Underweight)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ضمن اخذ شرح حال، وضعیت مصرف غذای کودک را ارزیابی نموده. آزمایش‌های اولیه را درخواست نمایید</li> <li>معاینه فیزیکی کامل:               <ul style="list-style-type: none"> <li>در صورت وجود بیماری درمان مناسب انجام شود.</li> <li>در صورت عدم وجود بیماری آزمایش‌های اولیه درخواست شود***</li> </ul> </li> <li>در صورت غیر طبیعی بودن آزمایش‌ها یا عدم امکان تشخیص و درمان به مرکز تخصصی ارجاع داده شود.</li> <li>در صورت طبیعی بودن آزمایش‌ها، توصیه‌های تغذیه‌ای کم‌وزنی ارائه شود (در نوزادان نارس توصیه‌های تغذیه‌ای نوزادان نارس ارائه شود) و سپس پیگیری***               <ul style="list-style-type: none"> <li>زیر ۲ ماه: ۱۰ روز بعد</li> <li>۲ ماه تا یکسال: ۲ هفته بعد</li> <li>بالای یک سال: یک ماه بعد</li> </ul> </li> </ul>
بیشتر از $+1 z\text{-score}$	احتمال اضافه وزن*	<ul style="list-style-type: none"> <li>مراجعه به منحنی وزن برای قد</li> </ul>
مساوی $-2 z\text{-score}$ تا مساوی $+1 z\text{-score}$	احتمال مشکل وزن*	<ul style="list-style-type: none"> <li>مراجعه به منحنی وزن برای قد</li> <li>ادامه مراقبت‌های روتین</li> <li>توصیه‌های تغذیه‌ای کم‌وزنی</li> <li>پی‌گیری بر اساس جدول توالی***               <ul style="list-style-type: none"> <li>زیر ۲ ماه: ۱۰ روز بعد</li> <li>۲ ماه تا یکسال: ۲ هفته بعد</li> <li>بالای یک سال: یک ماه بعد</li> </ul> </li> </ul>
مساوی $-2 z\text{-score}$ تا مساوی $+1 z\text{-score}$ و روند رشد به موازات یا روند رشد به سمت میانه	طبیعی*	<ul style="list-style-type: none"> <li>ارزیابی کودک طبق پروتکل انجام شود</li> </ul>

\* این طبقه‌بندی‌ها مواردی است که در بسته خدمت غیر پزشک آمده است. پزشک فقط در مواردی که ویزیت کودک به هر دلیل از چرخه ارجاع تبعیت نمی‌کند باید به این طبقه‌بندی‌ها و اقدامات مرتبط مراجعه کند. \*\* منظور از بیماری همراه

B - Co - CBC - IVC - IVA - S/E x3 - Cr - BUN - ERS - Na - K ...



توصیه‌ها / اقدام	طبقه بندی	منحنی قد برای سن
<ul style="list-style-type: none"> <li>ارجاع همزمان به متخصص کودکان (بررسی ژنتیک) و متخصص تغذیه / کارشناس تغذیه</li> <li>۲۴ ساعت بعد پیگیری شود</li> </ul>	کوتاه قدی شدید (Severely stunted)	پایین $-3 z$ - score
<ul style="list-style-type: none"> <li>در صورت شک به وجود مشکل ارجاع به متخصص کودکان</li> <li>۲۴ ساعت بعد پیگیری شود</li> </ul>	خیلی بلند قد	بیشتر از $+3z$ - score
<ul style="list-style-type: none"> <li>معاینه فیزیکی کامل و بررسی از نظر چاقی و اضافه وزن (با مراجعه به منحنی وزن برای قد) و وجود علائم سیستمیک</li> <li>ارجاع به متخصص کودکان در صورت غیر طبیعی بودن معاینه فیزیکی</li> <li>ارجاع به کارشناس تغذیه برای مشاوره تغذیه</li> <li>در صورت طبیعی بودن معاینه فیزیکی پیگیری طبق توالی: <ul style="list-style-type: none"> <li>کوچک‌تر از ۶ ماه: ۱ ماه بعد</li> <li>۶ تا ۱۲ ماه: ۲ ماه بعد</li> <li>بزرگتر از ۱ سال: ۳ ماه بعد</li> </ul> </li> <li>پس از پیگیری یک دوره به کودک فرصت داده شود. در کودکان کوچک‌تر از ۱ سال برای تصمیم‌گیری حداقل یک دوره ۳ ماهه و برای کودکان بزرگتر از ۱ سال حداقل یک دوره ۳ ماهه زمان لازم است.</li> </ul>	کوتاه قدی (Stunted)	مساوی $-3 z$ - score تا کمتر از $-2 z$ - score
<ul style="list-style-type: none"> <li>ادامه مراقبت‌های روتین</li> <li>توصیه‌های تغذیه‌ای</li> <li>پی‌گیری: <ul style="list-style-type: none"> <li>کوچک‌تر از ۶ ماه: ۱ ماه بعد</li> <li>۶ تا ۱۲ ماه: ۲ ماه بعد</li> <li>بزرگتر از ۱ سال: ۳ ماه بعد</li> </ul> </li> </ul>	احتمال مشکل قد	مساوی $-2 z$ - score تا مساوی $+3z$ score و - روند رشد نامعلوم یا - روند رشد متوقف شده یا - روند رشد غیر صعودی
<ul style="list-style-type: none"> <li>ارزیابی کودک طبق بولت انجام شود</li> </ul>	طبیعی	مساوی $-2 z$ - score تا مساوی $+3 z$ - score و - روند رشد به موازات میانه یا - روند رشد به سمت میانه

کلیه پی‌گیری‌ها توسط غیر پزشک تیم سلامت انجام می‌شود.

ارزیابی بیشتر عبارت است از: شرح حال تغذیه‌ای، توجه به قد و تأخیر در بلوغ والدین، حال عمومی، تکامل، تناسب وزن برای قد، معاینه فیزیکی، بررسی‌های آزمایشگاهی (Na, K, P, Ca, CBC, ESR, U/C, U/A, S/E (3), Cr, T3U, BUN, TSH, T4, FBS, شیرخواران کوچکتر از 3 ماه، رادیوگرافی زانو برای بررسی هیپوتیروئیدی و پس از آن، رادیوگرافی روبروی عجز، کف و انگشتان دست چپ از نظر سن استخوانی درخواست می‌شود.

توصیه‌ها/ اقدام	طبقه‌بندی	(منحنی وزن برای قد یا BMI برای سن)
پس از معاینه اولیه و تثبیت وضعیت عمومی، ارجاع به بیمارستان برای تکمیل اقدامات تشخیصی و درمانی ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود	لاغری شدید (Severely wasted) یا سوء تغذیه حاد شدید	پایین $-3z$ -score یا ادم دوطرفه گوذه گذار یا یا $MUAC < 115 \text{ mm}$
<ul style="list-style-type: none"> <li>در صورت وجود بیماری همراه یا ادم یا دور میانه بازو (MUAC) کمتر از ۱۱۵ میلی‌متر، ارجاع به متخصص کودکان</li> <li>در صورت عدم وجود هریک از وضعیت های فوق</li> <li>ضمین اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی کامل وضعیت مصرف غذای کودک را ارزیابی نموده، آزمایش‌های لازم را درخواست نماید</li> <li>در صورت غیر طبیعی بودن آزمایش‌های اولیه و یا عدم امکان تشخیص و درمان به مرکز تخصصی ارجاع دهید.</li> <li>در صورت طبیعی بودن آزمایش‌ها، ضمن ارائه توصیه‌های تغذیه‌ای برای تکمیل مشاوره و توصیه های تغذیه ای به کارشناس تغذیه ارجاع دهید.</li> <li>پی‌گیری کودک باید براساس جدول توالی سنی پی‌گیری *** انجام شود.</li> <li>در صورت عدم بهبود در یک دوره ی پی‌گیری انجام شده، ارجاع به متخصص کودکان</li> </ul>	لاغر (Wasted) یا سوء تغذیه حاد متوسط	مساوی $-3 z$ -score تا کمتر از $-2z$ score یا $115\text{mm} < MUAC < 125\text{mm}$
<ul style="list-style-type: none"> <li>معاینه فیزیکی کامل</li> <li>بررسی عوامل خطر</li> <li>درخواست آزمایش ****</li> <li>در صورت طبیعی بودن آزمایشات درخواستی، کودک را به کارشناس تغذیه ارجاع دهید</li> <li>در صورت غیر طبیعی بودن آزمایشات درخواستی، کودک را به پزشک متخصص کودکان ارجاع دهید.</li> <li>۳ ماه بعد کودک را پیگیری کنید.</li> </ul>	چاق (obese)	بالای $+3 z$ -score
	احتمال خطر اضافه وزن**	بیشتر از $+1 z$ -score تا مساوی $+2 z$ -score
	اضافه وزن (Overweight)	بیشتر از $+2 z$ -score تا مساوی $+3 z$ -score
ارزیابی کودک طبق بوکلت انجام شود	طبیعی	مساوی $-2 z$ -score تا مساوی $+1 z$ -score

\* -Ca- CBC - U/C -U/A -S/E x3 Cr-BUN -FBS-Na-K\* /IP کالکال فسفاتاز و در صورت امکان بررسی سلیاک (Serum IgA, IgA anti-tTG)

\*\* اگر نقطه ی ترسیم شده بالای  $+1 z$ -score باشد و روند آن موازی منحنی باشد احتمال خطر وجود دارد. در صورتیکه نقطه ترسیم شده بالای  $+1 z$ -score باشد و روند آن صعودی باشد خطر قطعی اضافه وزن وجود دارد.

\*\*\* کلیه پیگیری ها توسط غیرپزشک تیم سلامت انجام می شود. در صورت اختلال در وضعیت وزن برای قد پس از ۱ دوره پی گیری، در صورت لزوم با کارشناس تغذیه مشاوره شود و جهت ارجاع کودک به مرکز تخصصی تصمیم گیری کنید. اما در صورت مطلوب شدن وضعیت وزن برای قد، توصیه های تغذیه‌ای ارائه شده ادامه یافته و براساس جدول توالی پی‌گیری، پی‌گیری کودک تا اصلاح وضعیت وزن برای قد ادامه یابد.

\*\*\*\* آزمایش‌های بیوشیمیایی شامل، FBS, T4, TSH, T3U و سطح چربی‌های خون (LDL, TG, Cholestrol, HDL)

<p>➤ پی گیری</p> <p>○ زیر ۶ ماه: ۲ هفته بعد</p> <p>○ بالای ۶ ماه: ۱ ماه بعد</p>	<p>نیازمند بررسی بیشتر از نظر دور سر</p>	<p>مساوی <math>-3 z\text{-score}</math> تا مساوی <math>+3 z\text{-score}</math> و روند افزایش دور سر نامعلوم یا روند افزایش دور سر متوقف شده یا غیر صعودی با منحنی میانه</p>
<p>➤ ارزیابی کودک طبق بوکلت انجام شود</p>	<p>دور سر طبیعی</p>	<p>مساوی <math>-3 z\text{-score}</math> تا <math>+3 z\text{-score}</math> و موازی با منحنی میانه</p>

اقدام	طبقه‌بندی	دور سر برای سن
<p>➤ ارزیابی قد و وزن و تکامل کودک:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ اگر دور سر کودک با قد و وزنش هم‌خوانی دارد و تکامل وی طبیعی است بر اساس توالی مراقبت‌های برنامه‌ی کودک سالم پیگیری شود. (زیر ۶ ماه ۲ هفته بعد، بالای ۶ ماه یکماه بعد)</li> <li>○ اگر تکامل کودک غیر طبیعی است به متخصص کودکان ارجاع دهید</li> </ul> <p>➤ اگر دور سر کودک با قد و وزنش هم‌خوانی ندارد و تکامل وی طبیعی است، دور سر پدر و مادر و افراد درجه‌ی اول خانواده را ارزیابی کنید:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ اگر دور سر پدر و مادر کوچک است، کودک بر اساس توالی مراقبت‌های برنامه‌ی کودک سالم پیگیری شود. (زیر ۶ ماه ۲ هفته بعد، بالای ۶ ماه یکماه بعد)</li> <li>○ اگر دور سر پدر و مادر کوچک نیست به متخصص کودکان ارجاع داده شود.</li> </ul>	<p>دور سر کوچک میکروسفالی</p>	<p>پایین z- score -3</p>
<p>➤ ارزیابی قد و وزن و تکامل کودک:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ اگر دور سر کودک با قد و وزنش هم‌خوانی دارد و تکامل وی طبیعی است بر اساس توالی مراقبت‌های برنامه‌ی کودک سالم پیگیری شود. (زیر ۶ ماه ۲ هفته بعد، بالای ۶ ماه یکماه بعد)</li> <li>○ اگر تکامل کودک غیر طبیعی است بررسی گردد.</li> </ul> <p>➤ اگر دور سر کودک با قد و وزنش هم‌خوانی ندارد و تکامل وی طبیعی است، دور سر پدر و مادر و افراد درجه‌ی اول خانواده را ارزیابی کنید:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ اگر دور سر پدر و مادر بزرگ است، کودک بر اساس توالی مراقبت‌های برنامه‌ی کودک سالم پیگیری شود. (زیر ۶ ماه ۲ هفته بعد، بالای ۶ ماه یکماه بعد)</li> <li>○ اگر دور سر پدر و مادر بزرگ نیست به متخصص ارجاع داده شود.</li> </ul>	<p>دور سر بزرگ ماکروسفالی</p>	<p>بالای z- score +3</p>

پس از انجام مراقبت ارزیابی رشد کودک، جهت کودکانی که دچار اضافه وزن و چاقی هستند مراقبت «ارزیابی وضعیت کودک ۲ تا ۵ سال با اضافه وزن و چاق (غیر پزشک)» تکمیل گردد.

در صورت مراجعه کودک با اضافه وزن و چاقی در موعد مقرر، مراقبت پیگیری چاقی و اضافه وزن و احتمال خطر اضافه وزن کودک سالم تکمیل گردد.

ارزیابی وضعیت کودک 2 تا 5 سال با اضافه وزن و چاق (غیر پزشک) - پایلوت

واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در 12 تا 59 ماهگی - نوبت اول (پایلوت)

واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در 14 تا 48 ماهگی - نوبت دوم (پایلوت)

واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در 14 تا 48 ماهگی - نوبت سوم (پایلوت)

واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در 14 تا 48 ماهگی - نوبت چهارم (پایلوت)

بررسی غربالگریهای کودک - غیر پزشک - پایلوت

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

پیگیری رشد قدی نامطلوب/رشد قدی نامعلوم کودک سالم (غیر پزشک) (پایلوت)

پیگیری مشکلات تغذیه ای کودک سالم 2 ماهه تا 2 ساله (غیر پزشک) (پایلوت)

پیگیری چاقی و اضافه وزن و احتمال خطر اضافه وزن کودک سالم (غیر پزشک) (پایلوت)

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

دومین پیگیری رشد قدی نامطلوب/رشد قدی نامعلوم کودک سالم (غیر پزشک) (پایلوت)

پیگیری مشکلات دهان و دندان کودک سالم بالای 2 سال (غیر پزشک)

آیا غذای اصلی کودک به صورت چرب و شیرین تهیه می شود؟

بلی  خیر

آیا برای تهیه غذای کودک از کر بوهیدرات تصفیه شده (مانند آرد سفید، برنج سفید، قند و شکر) استفاده می شود؟

بلی  خیر

آیا کودک از نوشیدنیهای شیرین استفاده می کند؟

بلی  خیر

آیا کودک از نوشیدنیهای شیرین بیشتر از 2 بار در هفته استفاده می کند؟

بلی  خیر

آیا کودک میان وعده های پر انرژی (مثل چیپس، کیک، شیرینی) را بیشتر از دو بار در هفته استفاده می کند؟

بلی  خیر

آیا کودک غذاهای سرخ شده مانند سیب زمینی، گوشت و نانهای سرخ شده زیاد مصرف می کند؟

بلی  خیر

آیا به کودک گوشت چرب داده می شود؟

بلی  خیر

آیا کودک در روز بیشتر از 3 وعده اصلی غذا می خورد؟

بلی  خیر

آیا کودک در روز بیشتر از 2 میان وعده می خورد؟

بلی  خیر

آیا کودک برای خوردن معمولاً سر میز یا سفره می نشیند؟

بلی  خیر

آیا کودک هنگام غذا خوردن تلویزیون تماشا می کند؟

بلی  خیر

آیا فکر میکنید کودکان در هر وعده خیلی زیاد می خورد؟

بلی  خیر

آیا از غذا به عنوان جایزه برای کودک استفاده میشود؟

بلی  خیر



⊙ ارزیابی کودک از نظر مصرف مکملهای دارویی (18 ماهگی) - غیر پزشکی - پایلوت

⊙ ارزیابی وضعیت فرزندآوری مادر (18 ماهگی کودک) - غیر پزشکی - پایلوت

⊙ ارزیابی کودک از نظر کم کاری تیروئید (ثبت نتیجه تست وریدی) - غیر پزشکی - پایلوت

⊙ پیگیری مراقبت بیمار مبتلا به کم کاری تیروئید

⊙ ارزیابی کودک از نظر فنیل کتونوری (PKU) آزمایش غربالگری - غیر پزشکی

⊙ ارزیابی کودک از نظر فنیل کتونوری : آزمایش تایید (PKU) - غیر پزشکی

⊙ ارزیابی کودک از نظر فنیل کتونوری (PKU) : ارزیابی بیمارستان منتخب - غیر پزشکی

⊙ ارزیابی پدر رفتاری با کودک (18 ماهگی) - غیر پزشکی - پایلوت

⊙ بررسی غربالگری فشار خون کودکان زیر 3 سال (پایلوت-غیرپزشک)



⊙ بررسی غربالگری کم خونی کودکان (پایلوت-غیرپزشک)

⊙ مشاوره با مادر-کودک سالم (غیر پزشکی)

⊙ واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در 13 تا 59 ماهگی - نوبت اول (پایلوت)

وزن کودک در بدو تولد

3000

گرم

وزن کودک

5000

کیلوگرم

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

آیا مکمل آهن از پایان 6 ماهگی یا همزمان با شروع تغذیه تکمیلی با دوز 1 mg/kg/day حداکثر 15 میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز تقریباً معادل 15 قطره داده می شود؟

بلی  خیر

بعدی



ارزیابی کودک از نظر مصرف مکملهای دارویی (18 ماهگی) - غیر پزشک - پابلوت

وزن کودک در بدو تولد

2000

گرم

وزن کودک

3000

کیلوگرم

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؟

خیر  بلی

آیا مکمل آهن با دوز 2 mg/kg/day ، حداکثر 15 میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز تقریباً معادل 15 قطره داده می شود؟

خیر  بلی

بعدی

ارزیابی کودک از نظر مصرف مکملهای دارویی (6 ماهگی) - غیر پزشک - پابلوت

وزن کودک در بدو تولد

1400

گرم

وزن کودک

3000

کیلوگرم

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

آیا مکمل آهن با دوز 3-4 mg/kg/day ، حداکثر 15 میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز تقریباً معادل 15 قطره از داده می شود؟

بلی  خیر

بعدی

سوال کنید	وضعیت کودک
<ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا مکمل * A+D از ۳-۵ روزگی به میزان ۴۰۰ واحد ویتامین D و ۱۵۰۰ واحد ویتامین A در روز معادل یک سی سی سی داده می شود؟</li> <li>• آیا مکمل آهن از پایان ۶ ماهگی یا همزمان با شروع تغذیه تکمیلی با دوز ۱ mg/ kg/ day حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز تقریباً معادل ۱۵ قطره داده می شود؟</li> </ul>	<p>نوزادان ترم با وزن تولد ۲۵۰۰ گرم و بیشتر</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا مکمل A+D از ۳-۵ روزگی به میزان ۴۰۰ واحد ویتامین D و ۱۵۰۰ واحد ویتامین A در روز معادل یک سی سی سی قطره داده می شود؟</li> <li>• آیا مکمل آهن با دوز ۲ mg/ kg/ day ، حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز تقریباً معادل ۱۵ قطره از زمانی که وزن کودک ۲ برابر وزن هنگام تولد شود (حدود ۲ ماهگی) داده می شود؟</li> </ul>	<p>نوزادان نارس با وزن تولد ۱۵۰۰ گرم تا کمتر از ۲۵۰۰ گرم</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا مکمل A+D از ۳-۵ روزگی به میزان ۴۰۰ واحد ویتامین D و ۱۵۰۰ واحد ویتامین A در روز معادل یک سی سی سی قطره داده می شود؟</li> <li>• آیا مکمل آهن با دوز ۳-۴ mg/ kg/ day ، حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز تقریباً معادل ۱۵ قطره از زمانی که وزن کودک ۲ برابر وزن هنگام تولد شود (حدود ۲ ماهگی) روزانه داده می شود؟</li> </ul>	<p>شیرخواران با وزن تولد بسیار کم (کمتر از ۱۵۰۰ گرم)</p>

آیا کودک دارای نیازهای بهداشتی خاص می‌باشد؟

بلی  خیر

آیا کودک دارای رژیم غذایی کم آهن (برای مثال رژیم فاقد گوشت قرمز) می‌باشد؟

بلی  خیر

آیا عوامل محیطی کودک را در معرض خطر فقر آهن قرار می‌دهد؟ (برای مثال محدودیت دسترسی به غذا)

بلی  خیر

بعدی

نوع تغذیه کودک را تعیین کنید

تغذیه با شیر (شیر مادر، شیر مصنوعی، شیر دام)

تغذیه (کمکی/ خانواده)

نوع تغذیه شیر خوار را مشخص کنید

شیر مادر

شیر مصنوعی

شیر دام

وضعیت شیر خوار را بررسی و مشخص کنید

شیر خوار مکرر و بر حسب تقاضایش (هر 1/5 تا 2 ساعت یک بار) شیر میخورد

شیر خوار در شب شیر مادر میخورد

شیر دهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط شیر خوار ادامه می یابد

به کودک شیشه شیر داده می شود

به کودک گول زنگ داده می شود

شیر خوار از گرفتن پستان مادر و شیر خوردن امتناع می ورزد

شیر خوار شرایط خاصی (مثلاً نارسی و کم وزن، دو یا چندقلو، شکاف کام و لب، زردی، ...) دارد

ارزیابی تغذیه تکمیلی شیرخوار از آغاز ۷ ماهگی تا ۱۲ ماهگی - سوال کنید:

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

- آیا غذای کمکی را شروع کرده اید؟

- آیا غذای کودک را با غلظت مناسب تهیه می کنید؟ (برای تعیین غلظت از عکس راهنما استفاده کنید)

- آیا 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؟

- آیا شیرخوار مقدار غذای متناسب با سن خود را در هر وعده می خورد؟ (بتدریج به ۱۲۵ سی سی یا نصف لیوان رسانده اید)

- آیا به شیرخوار ۲-۳ وعده غذا در روز و ۱-۲ میان وعده مغذی می دهید؟

- آیا شیرخوار به ماده غذایی خاصی آلرژی (حساسیت) دارد؟

- آیا شما، همسرتان یا سایر فرزندانتان به برخی مواد غذایی آلرژی (حساسیت) دارید؟

- آیا مایعات نیز به او می دهید؟

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

- آیا 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؟

- آیا در هر وعده نصف لیوان (۱۲۵ سی سی) غذا به او می دهید؟

- آیا به شیرخوار ۳-۴ وعده غذا و ۱-۲ میان وعده مغذی می دهید؟

- آیا مایعات نیز به او می دهید؟

ارزیابی تغذیه کودک ۱ سال تا ۵ سال - سوال کنید:

- آیا کودک روزانه غذاهای متنوع شامل تمام گروه های غذایی (نان و

غلات، گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزدا نه ها، سبزی ها، میوه ها و شیر

و لبنیات) مصرف می کند؟

- آیا کودک ۳-۴ وعده در روز غذای خانواده را می خورد؟

- آیا کودک سهم غذای کافی متناسب با سن در هر وعده می خورد؟ (در

کودکان ۱-۲ سال ۳/۴ لیوان، در کودکان ۲-۵ سال ۱ لیوان)

- آیا کودک بین وعده های غذا ۱-۲ بار میان وعده مغذی متناسب با سن

مصرف می کند؟

# مراقبت های تغذیه ای نوجوانان، جوانان، میانسالان و سالمندان

عنوان مراقبت	گروه سنی
غربالگری تغذیه و پایش رشد نوجوان – غیر پزشک	نوجوانان
ارزیابی نمایه توده بدنی (BMI) جوانان (۱۸ تا ۲۹ سال)	جوانان
تن سنجی و ارزیابی الگوی تغذیه – غیر پزشک	میانسالان
غربالگری تغذیه در سالمندان – غیر پزشک	سالمندان



# مراقبت های تغذیه ای نوجوانان، جوانان، میانسالان و سالمندان

- در صورت تغییرات در وزن و میزان مصرف گروه های غذایی مراجعه کننده (حتی در مواردی که وزن شخص طبیعی است.)، مراقبت های تغذیه ای بعد از یک ماه تکرار شوند.
- افراد با بیماری شناخته شده / اضافه وزن یا با الگوی تغذیه نامناسب به طور مستقیم به کارشناس تغذیه ارجاع داده شوند.
- افراد با چاقی در صورت عدم مراجعه قبلی به پزشک، به پزشک ارجاع دادند و از طریق پزشک به کارشناس تغذیه ارجاع داده شوند. (در صورت مراجعه قبلی یا عدم حضور همزمان پزشک و کارشناس تغذیه در مرکز/پایگاه، شخص همزمان به کارشناس تغذیه و پزشک ارجاع داده شود.)



یک واحد برابر است با :	گروه غذایی
<ul style="list-style-type: none"> <li>• یک لیوان سبزی های خام برگ دار (اسفناج و کاهو)</li> <li>• نصف لیوان سبزی های پخته</li> <li>• نصف لیوان نخود سبز، لوبیا سبز و هویج خرد شده</li> <li>• یک عدد گوجه فرنگی یا هویج یا خیار متوسط</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>سبزی ها</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• یک لیوان شیر یا ماست</li> <li>• ۴۵ تا ۶۰ گرم پنیر معادل یک و نیم تا ۲ قوطی کبریت پنیر</li> <li>• یک چهارم لیوان کشک (۱۰ قاشق غذاخوری رقیق یا ۴ قاشق غذاخوری غلیظ)</li> <li>• ۲ لیوان دوغ</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>شیر و لبنیات</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• یک عدد میوه متوسط مانند سیب، پرتقال و...</li> <li>• نصف لیوان میوه های ریز مثل توت، انگور، انار</li> <li>• نصف لیوان میوه پخته یا کمپوت میوه</li> <li>• یک چهارم لیوان میوه خشک یا خشکبار</li> <li>• سه چهارم لیوان آب میوه تازه و طبیعی</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>میوه ها</b></p>

# نوجوانان

فهرست مراقبتها

هدیه بدلتی  
8 سال و 16 روز  
مشاهده سوابق  
آلبوم تصویر

جستجو

مراجعه با شکایت

مراقبت های انجام شده

مراقبت های انجام نشده

- مراقبت از نظر وضعیت واکسیناسیون (غیر پزشک)
- مراقبت از نظر بینایی (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)
- مراقبت از نظر شنوایی نوجوانان (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)
- غربالگری تغذیه و پایش رشد نوجوان (غیر پزشک)
- مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر پدیكلوزیس (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)
- مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر گال (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)
- مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان نوجوانان (5 تا 14 سال) (غیر پزشک)
- مراقبت از نظر احتمال ابتلا به سل نوجوان (غیر پزشک)
- مراقبت از نظر ابتلا به آسم نوجوان (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)
- ارزیابی سلامت روان نوجوان 5 تا 15 سال (غیر پزشک)
- ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی نوجوانان (غیر پزشک)
- ارزیابی رفتارهای پر خطر: مصرف دخانیات و مواجهه با دود آن (5 تا 10 سال) (غیر پزشک)
- مراقبت از نظر فشار خون دختران (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)



وزن کودک/نوجوان

کیلوگرم

قد کودک/نوجوان

cm

مصرف میوه روزانه فرد چقدر است؟ (یک سهم از گروه میوه = یک پرتقال یا سیب متوسط = یک قاچ هندوانه یا میوه های مشابه = 3 عدد زردآلو یا میوه های مشابه = نصف لیوان انگور دانه شده یا میوه های مشابه = نصف لیوان آب میوه طبیعی)

 بندرت/هرگز کمتر از 2 سهم 2 تا 4 سهم یا بیشتر

مصرف سبزی روزانه فرد چقدر است؟ (هر یک سهم سبزی نیز معادل یک عدد سبزی غیربرگی متوسط مانند گوجه فرنگی، بادنجان یا هویج، و یا یک لیوان سبزی برگی نظیر سبزی خوردن یا کاهو است.)

 بندرت/هرگز کمتر از 3 سهم 3 تا 5 سهم یا بیشتر

مصرف شیر و لبنیات روزانه فرد چقدر است؟

- به ندرت / گاهی
- کمتر از 3 سهم
- 3 سهم یا بیشتر

فرد چقدر تنقلات کم ارزشی یا بی ارزش (هله هوله شور و شیرین و چوب مانند چیپس، پفک، نوشابه، آب میوه صنعتی و ... ) مصرف می کند؟

- روزانه (تقریباً\* هر روز)
- هفتگی (هفته ای یکی دو بار)
- به ندرت / هرگز (حداکثر یک یا دو بار در ماه)

فرد چند وعده غذایی در شبانه روز (شامل وعده اصلی و میان وعده ) مصرف می کند؟

- 2 وعده یا کم تر
- 3-4 وعده
- 5 وعده

فرد چند ساعت در شبانه روز از تلویزیون، کامپیوتر یا بازی های الکترونیکی بدون تحرک استفاده می کند؟

- بیشتر از دو ساعت
- دو ساعت
- کمتر از دو ساعت

در هفته چقدر فعالیت بدنی دارید؟ (حداقل فعالیت بدنی متوسط 420 دقیقه در هفته معادل با 60 دقیقه در روز یا توان 7 روز در هفته شامل ورزشهای هوازی نظیر پیاده روی تند، دوچرخه سواری، شنا و ...)

- تقریباً\* بدون فعالیت بدنی هدفمند
- کم تر از 420 دقیقه در هفته
- 420 دقیقه در هفته یا بیشتر

## طبقه بندی

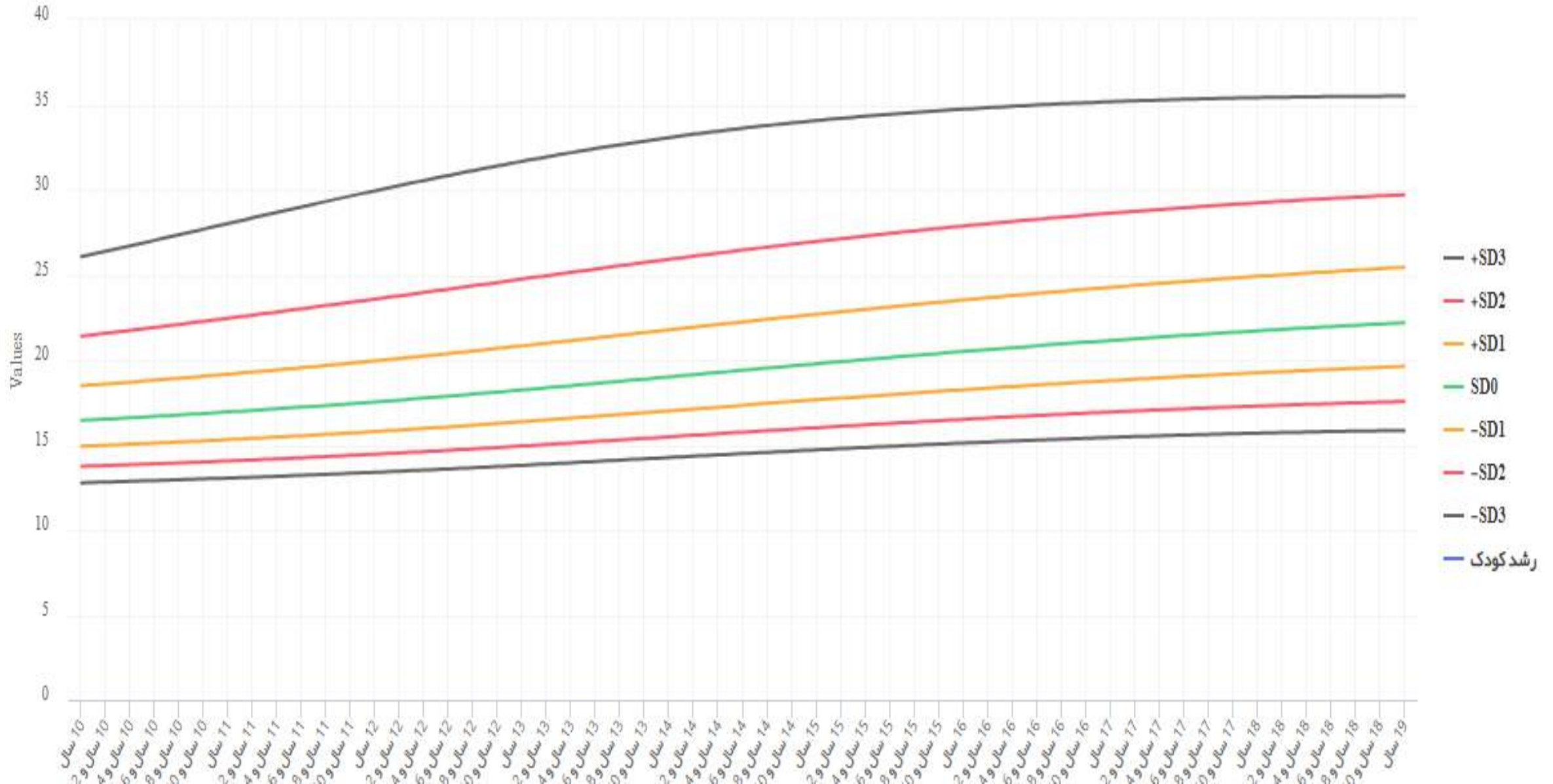
- امتیاز ارزیابی تغذیه غیر پزشک نوجوان 7
- وزن طبیعی
- وجود مشکل در الگوی تغذیه ای
- کوتاه قدی
- الگوی نامناسب تغذیه در مصرف روزانه سبزیجات
- الگوی نامناسب تغذیه در مصرف تنقلات
- الگوی نامناسب تغذیه در تعداد وعده های غذایی در شبانه روز
- الگوی نامناسب فعالیت بدنی در هفته

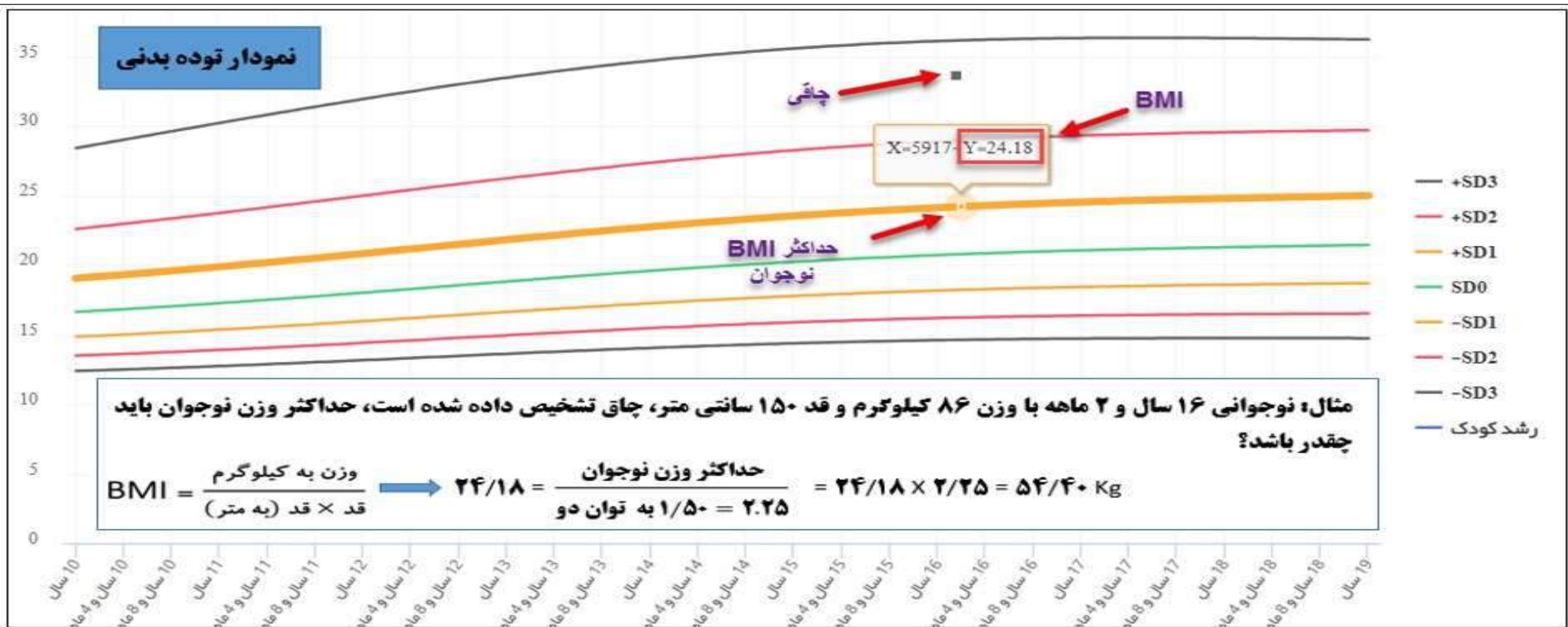
## اقدامات

- آموزش موارد مشکل دار از سوالات پرسیده شده، بر اساس راهنمای آموزشی
- ارجاع غیر فوری به پزشک
- اقدام طبق توصیه های تغذیه ای (گروه سبزی ها)
- اقدام طبق توصیه های تغذیه ای، گروه متفرقه (انواع مواد قندی و چربی)

نمودار توده بدنی

نمودار قد





**محاسبه حداکثر وزن نوجوانان دچار اضافه وزن و چاقی:**

**حداکثر وزن نوجوان بر اساس تصویر فوق و نمودار توده بدنی (BMI برای سن) محاسبه گردد. (روش فوق برای کودکان که نمودار وزن به قد دارند کاربرد ندارند.)**

**با توجه به این که بالای ۱ sd + در نوجوانان اضافه وزن هست. روی خط ۱sd + را (حداکثر) وزن در نظر می گیریم و روی آن رفته که x و y را می بینیم. x در نمودار برابر با سن بر اساس روز هست و y همان BMI هست. سپس BMI را در مجذور قد ضرب می کنیم و حداکثر وزن را به دست می آوریم.**

# جوانان

فهرست مراقبتها



عبدالغفار چاکری

20 سال

مشاهده سوابق

جستجو

مراجعه با شکایت

مراقبت های انجام شده

مراقبت های انجام نشده



ارزیابی نمایه توده بدنی (BMI) جوانان (18 تا 29 سال)



ارزیابی از نظر خطر ابتلا به فشار خون بالا (18 تا 29 سال) (غیر پزشک)



مراقبت از نظر ابتلا به آسم جوانان (غیر پزشک)



بررسی عامل خطر/بیماری/ناهنجاری های ژنتیک (غیر پزشک)



مراقبت از نظر وضعیت واکسیناسیون (18 تا 29 سال)



مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان (18 تا 29 سال)



ارزیابی بیماری سل جوانان - غیر پزشک



مراقبت از نظر ابتلا به هیپاتیت جوانان (غیر پزشک)



ارزیابی بیماریهای منتقله از راه جنسی جوانان (غیر پزشک)



ارزیابی سلامت روان جوانان (18 تا 29 سال) (غیر پزشک)



سانتیمتر

قد

کیلوگرم

وزن

بلی  خیر

وجود بیماری از قبل تشخیص داده شده

مصرف میوه روزانه فرد چقدر است؟ (یک سهم از گروه میوه - یک پرتقال یا سیب متوسط - یک قاچ هندوانه یا میوه های مشابه - 3 عدد زردآلو یا میوه های مشابه - نصف لیوان انگور دانه شده یا میوه های مشابه - نصف لیوان آب میوه طبیعی)

بندرت/هرگز

کمتر از 2 سهم

2 تا 4 سهم یا بیشتر

مصرف سبزی روزانه فرد چقدر است؟ (هر یک سهم سبزی نیز معادل یک عدد سبزی غیر برگ میوه مانند گوجه فرنگی، بادنجان یا هویج، و یا یک لیوان سبزی برگی نظیر سبزی خوردن یا کاهو است.)

بندرت/هرگز

کمتر از 3 سهم

3 تا 5 سهم یا بیشتر

واحد مصرفی شیر و لبنیات روزانه فرد چقدر است؟

بندرت/هرگز

کمتر از 2 سهم

2 سهم یا بیشتر

آیا از نمکدان سر سفره استفاده می‌کنند؟

همیشه

گاهی

بندرت/هرگز

چقدر فست قود و/ یا نوشابه های گاز دار مصرف می‌کنند؟

هفته ای 2 بار یا بیشتر

ماهی 1 یا 2 بار

به ندرت/هرگز

چه نوع روغنی بیشتر مصرف می‌کنند؟

فقط روغن نیمه جامد، جامد یا حیوانی

تلفیقی از انواع روغن های مایع و نیمه جامد

فقط گیاهی مایع (معمولی و مخصوص سرخ کردنی)

چه مقدار در هفته فعالیت بدنی دارید؟ (حداقل فعالیت بدنی 150 دقیقه در هفته معادل با 30 دقیقه با نواتر 5 بار در هفته شامل ورزش های هوازی نظیر پیاده روی تند ، دوچرخه سواری ، شنا و...)

بدون فعالیت بدنی هدفمند

کمتر از 150 دقیقه در هفته

150 دقیقه در هفته یا بیشتر

# میانسالان

جستجو

مراجعه با شکایت

مراقبت های انجام شده

مراقبت های انجام نشده

- تن سنجی و ارزیابی الگوی تغذیه - غیر پزشک
- ارزیابی فعالیت بدنی - غیر پزشک
- پیشگیری از سکتة های قلبی و مغزی از طریق خطر سنجی و مراقبت ادغام یافته دیابت، فشار خون بالا و اختلالات چربی های خون - غیر پزشک
- غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (30 تا 60 سال) غیر پزشک
- ارزیابی سلامت روان میانسالان - غیر پزشک
- ارزیابی بیماری سل - غیر پزشک
- سفیران سلامت
- ایمنسازی با واکسن توام بزرگسالان
- واکسیناسیون تاخیری افراد بالای 18 سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت اول (غیر پزشک)
- واکسیناسیون تاخیری افراد بالای 18 سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت دوم (غیر پزشک)
- واکسیناسیون تاخیری افراد بالای 18 سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت سوم (غیر پزشک)

سنتیمتر

قد

کیلوگرم

وزن 

سنتیمتر

دور کمر

واحد مصرفی شیر و لبنیات روزانه فرد چقدر است؟

بندرت / هرگز

کمتر از 2 سهم

2 سهم یا بیشتر

مصرف سبزی روزانه فرد چقدر است؟ (هر یک سهم سبزی نیز معادل یک عدد سبزی غیر برگه‌فرنگی، بادنجان یا هویج، و یا یک لیوان سبزی برگه‌نظیر سبزی خوردن یا کاهو است.)

بندرت / هرگز

کمتر از 3 سهم

3 تا 5 سهم یا بیشتر

مصرف میوه روزانه فرد چقدر است؟ (یک سهم از گروه میوه - یک پرتقال یا سیب متوسط - یک قاچ هندوانه یا میوه‌های مشابه - 3 عدد زردآلو یا میوه‌های مشابه - نصف لیوان انگور دانه‌شده یا میوه‌های مشابه - نصف لیوان آب میوه طبیعی)

بندرت / هرگز

کمتر از 2 سهم

2 تا 4 سهم یا بیشتر

چقدر قست فود و/ یا نوشابه های گاز دار مصرف می کند؟

هفته ای 2 بار یا بیشتر

ماهی 1 یا 2 بار

به ندرت/ هرگز

آیا از نمکدان سر سفره استفاده می کند؟

همیشه

گاهی

بندرت/ هرگز

چه نوع روغنی بیشتر مصرف می کند؟

فقط روغن نیمه جامد، جامد یا حیوانی

تلفیقی از انواع روغن های مایع و نیمه جامد

فقط گیاهی مایع (معمولی و مخصوص سرخ کردنی)

بلی  خیر

مصرف مکمل ویتامین د

بلی  خیر

بیماری / ممنوعیت / محدودیت / رژیم غذایی خاص در یک سال گذشته

بعدي

■ پی گیری توسط مراقب سلامت تا دو دوره سه ماهه و در صورت تداوم مشکلات تغذیه ای، ارجاع از مراقب سلامت به کارشناس تغذیه جهت مراقبت های تغذیه ای

x

1398/12/16

تاریخ پیگیری بعدی

■ آموزش در خصوص اهمیت و نحوه مصرف ویتامین د

■ آموزش برای افزایش مصرف گروه های غذایی بر اساس هرم غذایی، مضرات مصرف نوشیدنی های گاز دار، سوسیس: کالباس: انواع فست فود، روغن جامد و نیمه جامد و نمک زیاد

■ ارجاع به پزشک و سپس از پزشک به کارشناس تغذیه و مراقبت بر اساس نظر آنها به دلیل بیماری / ممنوعیت / محدودیت / رژیم غذایی خاص در یک سال گذشته

■ تشویق و حمایت فرد، ارائه راهکار های مناسب

■ حمایت روانی و تشویق فرد برای تلاش دوباره

■ آموزش برای مصرف ماهی 2 بار در هفته / حبوبات / تخم مرغ / لبنیات کم چرب / نان سبوس دار / استفاده از مواد غذایی تازه و روش پخت بخار پز، آب پز و تنوری برای طبخ غذا کاهش مصرف سرخ کردنی، انواع شیرینی، قند، نمک، چربی، تنقلات کم ارزش مانند چیپس، جدا سازی پوست مرغ و چربی گوشت

■ آموزش و مشاوره برای قرار گرفتن فرد در مرحله عمل (از بیان فواید ورزش برای فرد، رفع بهانه ها و کمک به رفع موانع فردی و خانوادگی تا کمک برای برنامه ریزی

ورزشی)

# سالمندان

فهرست مراقبتها



سیدمهدی رئیسی  
60 سال و 4 ماه و 25 روز  
مشاهده سوابق

التماس تصویر



جستجو

مرآجه با شکایت

مراقبت های انجام شده

مراقبت های انجام نشده



مراقبت از نظر فشار خون (80 سال و بالاتر) (غیرپزشک)



غریالگری تغذیه در سالمندان (غیرپزشک)



غریالگری افسردگی سالمندان (80 سال و بالاتر) (غیرپزشک)



مراقبت از نظر خطر سقوط و عدم تعادل در سالمندان (80 سال و بالاتر) (غیرپزشک)



پیشگیری از سکتة های قلبی و مغزی از طریق خطرستجی و مراقبت ادغام یافته دیابت، فشارخون بالا و اختلالات چربی های خون - غیرپزشک



برنامه غریالگری و تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ - غیرپزشک



سفیران سلامت



واکسیناسیون تاخیری افراد بالای 18 سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت اول (غیرپزشک)



واکسیناسیون تاخیری افراد بالای 18 سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت دوم (غیرپزشک)



واکسیناسیون تاخیری افراد بالای 18 سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت سوم (غیرپزشک)



قد	170	سانتی‌متر
وزن 	70	کیلوگرم

نمایه توده بدنی بالای 21 و طبق بررسی انجام شده وزن فرد طبیعی است

مصرف میوه روزانه شما معمولاً چقدر است؟

بندرت / هرگز

کمتر از 2 سهم

2 تا 4 سهم

مصرف سبزی روزانه شما معمولاً چقدر است؟

بندرت / هرگز

کمتر از 3 سهم

3 تا 5 سهم

مصرف شیر و لبنیات روزانه شما معمولاً چقدر است؟

بندرت / هرگز

کمتر از 2 سهم

2 سهم یا بیشتر



آیا سر سفره از نمکدان استفاده می کنید؟

همیشه

گاهی

بندرت/هرگز

چقدر به طور معمول فست فود یا نوشابه های گازدار مصرف می کنید؟

هفته ای 2 بار یا بیشتر

ماهی 1 یا 2 بار

بندرت/هرگز

از چه روغنی معمولاً مصرف می کنید؟

فقط روغن نیمه جامد یا جامد یا حیوانی

تلفیقی از انواع روغن های مایع و نیمه جامد

فقط روغن مایع (معمولی و مخصوص سرخ کردنی)

بعدی

قد	170	سانتی‌متر
وزن 	60	کیلوگرم

نمایه توده بدنی فرد کمتر از 21 است

آیا مصرف غذای شما طی 3 ماه اخیر بعلت کاهش اشتها، مشکلات گوارشی، مشکلات دندانی و جویدن یا اختلال در بلع کاهش یافته است؟

- کاهش شدید مصرف غذا
- کاهش متوسط مصرف غذا
- کاهش نیافتن مصرف غذا

آیا طی 3 ماه گذشته کاهش وزن داشته اید؟

- بیش از 3 کیلوگرم
- نمی‌داند
- بین 1 تا 3 کیلوگرم کاهش وزن
- بدون کاهش وزن

میزان تحرک معمول شما چقدر است؟

وابسته به تخت یا صندلی

قادر به ترک کردن تخت یا صندلی است اما قادر به بیرون رفتن نیست

بیرون می رود

آیا طی 3 ماه اخیر استرس روحی روانی یا یک بیماری حاد به شما وارد شده است؟

بله

خیر

آیا مبتلا به مشکلات عصبی یا روانی هستید؟

فراموشی یا افسردگی شدید

فراموشی خفیف

فاقد مشکلات روانی (سایکوتیک)

اندازه دور ساق پا:

▼

...

...

کمتر از 31 سانتیمتر

31 سانتیمتر و بیشتر



# ارجاع به کارشناس تغذیه از طریق سایر مراقبت های سامانه سیب

فرد دارای کدامیک از سوابق زیر می باشد :

سابقه سکته قلبی

سابقه انجام مداخله درمانی تهاجمی (بالون گذاری یا استنت قلبی)

سابقه عمل جراحی باز قلب (CABG)

سابقه سکته مغزی

سابقه علایم گرفتگی شریان های اندام تحتانی

هیچکدام

بعدی

سنتیمتر		قد
کیلوگرم		وزن
سنتیمتر		دور کمر
میلیمتر جیوه	130	فشار خون سیستولیک (بار اول)
میلیمتر جیوه	90	فشار خون دیاستولیک (بار اول)
میلیمتر جیوه		فشار خون سیستولیک بعد از دو دقیقه استراحت (بار دوم)
میلیمتر جیوه		فشار خون دیاستولیک بعد از دو دقیقه استراحت (بار دوم)

فرد دارای کدامیک از عوامل خطر زیر می باشد:

- مصرف مواد دخانی
- مصرف الکل
- سابقه دیابت در افراد درجه یک خانواده
- سابقه حوادث قلبی عروقی زودرس در افراد درجه یک خانواده شامل بیماری های سکته قلبی و مغزی زیر 85 سال در زنان و زیر 55 سال در مردان
- سابقه نارسایی کلیه در افراد درجه یک خانواده
- بیمار شناخته شده مبتلا به فشار خون بالا
- بیمار شناخته شده مبتلا به دیابت
- هیچکدام

خیر  بله

آیا فرد مبتلا به فشار خون بالا، داروی کاهش دهنده فشار خون مصرف می کند؟

mg/dL		قند خون ناشتا
mg/dL		کنترل توتال

## طبقه بندی

- نتیجه بررسی فشارخون :
- مشکوک به بیماری فشارخون بالا
- نتیجه بررسی قندخون :
- مشکوک به ابتلا به بیماری دیابت
- نتیجه بررسی چربی خون:
- احتمال ابتلا به اختلال لیپید
- نتیجه بررسی نمای توده بدنی :
- نمای توده بدنی 31.25
- چاق
- چاقی شکمی دارد
- نتیجه بررسی سطح خطر :
- سطح خطر 10 الی کمتر از 20 درصد

## اقدامات

- ارجاع به مرکز سلامت جامعه (پزشک/کارشناس تغذیه)

- اهدافتان را هر 3 ماه پیگیری کنید و پس از آن هر 9 ماه خطرسنجی را تکرار کنید

✕

1398/12/15

تاریخ پیگیری بعدی

- مشاوره تغذیه، فعالیت جسمانی، ترک مصرف سیگار و اجتناب از الکل

- ارجاع غیرفوری به پزشک

مراجعه با شکایت

مراقبت های انجام شده

مراقبت های انجام نشده

ارزیابی اولیه علائم کلیدی بیماری های واگیر (نظام سندرمیک)

مراجعه با شکایت

موارد شکایت / اورژانس اداره سلامت روان، اعتیاد و اجتماعی

مراقبت های باروری سالم

مراقبت های غیر فعال

بهداشت حرفه ای

مراقبت های فرد مبتلا به بیماری های غیر واگیر

⊙ مراقبت ماهانه فرد مبتلا به دیابت (غیر پزشکی)

⊙ مراقبت افراد پره دیابتیک (غیر پزشکی)

⊙ مراقبت بیمار مبتلا به فشار خون غیر پزشکی

⊙ پیگیری فشار خون غیر پزشکی

بررسی بیماری های واگیر



سانتی‌متر	<input type="text"/>	قد
-----------	----------------------	----

کیلوگرم	<input type="text"/>	وزن
---------	----------------------	-----

mg/dL	<input type="text"/>	قند خون ناشتا
-------	----------------------	---------------

بعدی

## طبقه بندی

BMI = 31.14 ●

● پره دیابتی نیازمند مصرف داروی کاهنده قند خون

## اقدامات

■ - ارجاع به پزشک جهت تجویز داروی متفورمین در صورتی که موارد منع مصرف دارو وجود نداشته باشد.

- ارجاع به کارشناس تغذیه برای اصلاح رژیم غذایی و کاهش وزن به میزان حداقل 7٪ وزن فعلی

- توصیه به انجام فعالیت بدنی (ورزش های هوازی) مثل پیاده روی و دویدن و دوچرخه سواری به میزان حداقل 150 دقیقه در هفته حداقل در 5 نوبت و هر نوبت حداقل 30 دقیقه (هدف نهایی رساندن این میزان به 300 دقیقه در هفته)

- توصیه اکید به عدم مصرف دخانیات

- تاریخ مراقبت بعدی سه ماه دیگر

x

1398/12/15

تاریخ پیگیری بعدی



# مراقبت تغذیه ای مادران باردار

- در صورتی که مادر باردار وزن گیری نامطلوب داشته یا الگوی تغذیه وی نامناسب هست، **دو هفته** بعد مراقبت غربالگری تغذیه مادر باردار تکرار شود.
- مراقبت "غربالگری تغذیه ای مادران باردار" **هر ۳ ماه یکبار** برای کلیه مادران باردار تکرار شود.
- کلیه مادران باردار با وزن گیری نامطلوب و سایر مشکلات مانند کم خونی، تهوع و... علاوه بر ارجاع به پزشک، به کارشناس تغذیه نیز ارجاع مستقیم داده شوند.

# مادر باردار

فهرست مراقبتها



مریم بلیده

20 سال و 2 ماه و 18 روز

التساب تمهیر

مشاهده سوابق



جستجو

مراجعه با شکایت

مراقبت های انجام شده

مراقبت های انجام نشده



مراقبت و شرح حال اولیه بارداری



مراقبت دوم بارداری (هفته 18 تا 20) (غیر پزشکی)



ایمتسازي بارداری



غیرالگري تغذیه مادران باردار (غیر پزشکی)



سفیران سلامت



ارزیابی آمادگی خانوار در برابر بلایا (DART)



ایمتسازي با واکسن توام بزرگسالان



واکسیناسیون تاخیری افراد بالای 18 سال - فاقد سابقه ایمن سازی - نوبت دوم (غیر پزشکی)



وزن 	90	کیلوگرم
---	----	---------

وزن قبل از بارداری		کیلوگرم
--------------------	--	---------

قد	170	سانتی‌متر
----	-----	-----------

مادر ویتامین D هزار واحدی مصرف می‌کند	<input checked="" type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
---------------------------------------	--

تعداد قل	1
----------	---

بعدی

مصرف روزانه میوه شما چقدر است؟

- بندرت هرگز
- کمتر از 3 واحد
- 3 واحد یا بیشتر

مصرف روزانه سبزی شما چقدر است؟

- بندرت هرگز
- کمتر از 4 واحد
- 4 واحد یا بیشتر

مصرف روزانه شیر و لبنیات شما چقدر است؟

- بندرت هرگز
- کمتر از 3 واحد
- 3 تا 4 واحد

آیا از نمکدان سر سفره استفاده می‌کنید؟

- همیشه
- گاهی
- بندرت هرگز

چقدر قسمت خود را با نوشابه های گازدار مصرف می‌کنید؟

- هفته ای 2 بار یا بیشتر
- ماهی 1 یا 2 بار
- به ندرت هرگز

چه نوع روغن بیشتری مصرف می‌کنید؟

- قطار و تن نیمه جامد، جامد یا حیوانی
- تکمیلی از انواع روغن های مایع و نیمه جامد
- فقط گیاهی مایع (سبزی و مخصوص سرخ کردن)

## اقدامات

■ توصیه به مادر به مصرف ویتامین D هزار واحدی

■ ارائه توصیه های کلی تغذیه توسط مراقب سلامت

■ ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی و ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای از طریق پزشک

■ ارائه مراقبت توسط کارشناس تغذیه

■ پی گیری فرد دو هفته بعد توسط مراقب جهت مراجعه به کارشناس تغذیه (لازم است کارشناس نیز مراجعه فرد به مرکز را از مراقب پیگیری نماید )

x

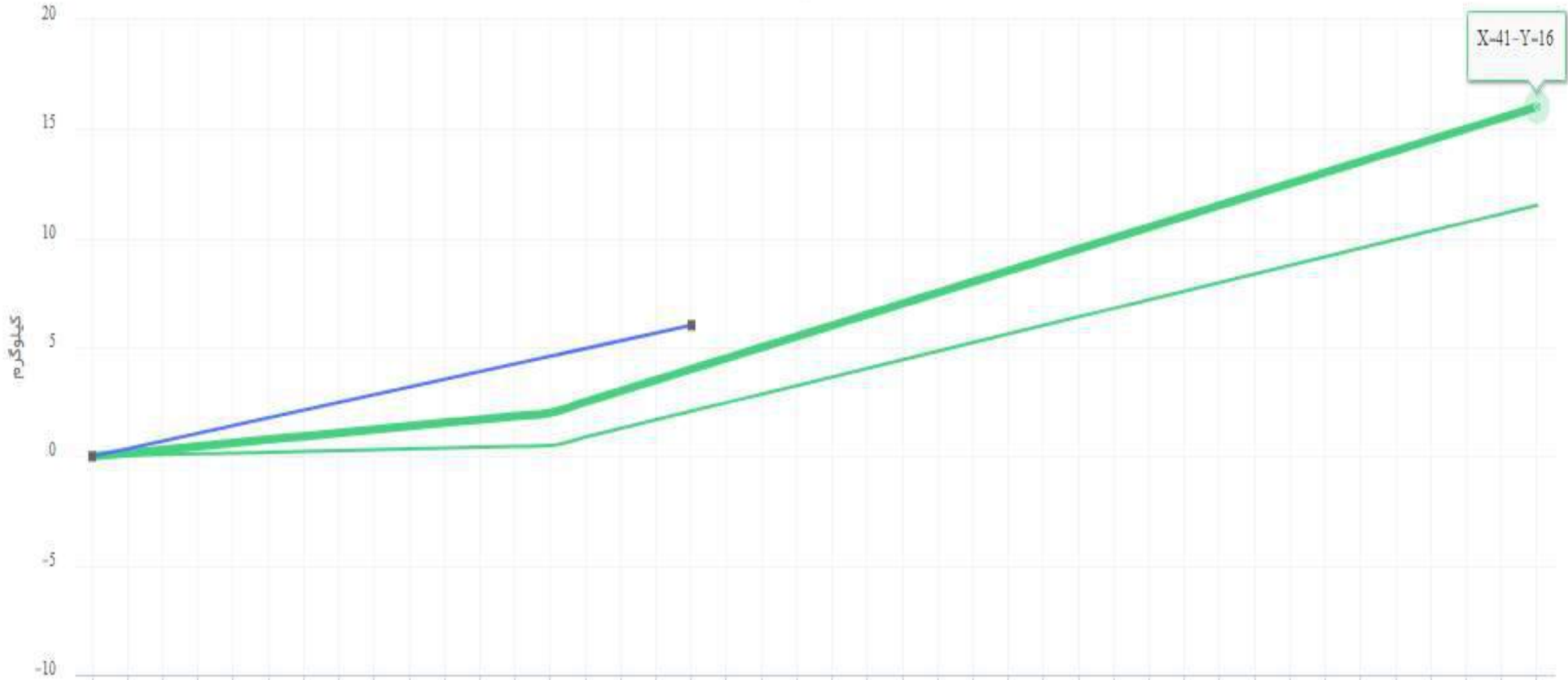
1398/09/29

تاریخ پیگیری بعدی

■ ارجاع به کارشناس تغذیه جهت دریافت مشاوره

نمودار وزن گیری مادر باردار (توده بدنی قبل از بارداری 19.53 کیلوگرم بر متر مربع)

تاریخ بروز رسانی:







# پیگیری گروه های پرخطر دچار سوء تغذیه

# راهنمای جستجوی افراد دچار سوء تغذیه نیازمند پیگیری

الف) مادران باردار با وزن گیری نامطلوب

نحوه استخراج: از طریق سامانه سبب مراقب سلامت / بهورز / ماما مراحل زیر را انجام می دهیم.

۱. گزارش ها - گزارش مراقبت ها - گزارش مراقبت های انجام شده



The screenshot displays a web interface for a health management system. At the top, there is a navigation bar with the following menu items: مدیریت سامانه, ثبت نام و سرشماری, ارائه خدمت, ثبت وقایع, آزمایش ها, گزارش ها, پیام ها, گزارش های دوره ای. Below the navigation bar, there is a search bar and a button labeled 'میز کار پایگاه سلامت شهیمه طباطبایی ها'. The main content area features a grid of circular icons representing different services: ثبت حساسیت, ثبت بیماریها, ثبت واکسن, ثبت داروهای, ثبت ویزیت, ثبت خدمات گیرنده, ثبت ارجاعات دریافتی, ثبت قهرست خدمت گیرندگان, ثبت ویزیت, ثبت خدمات گیرنده, ثبت ارجاعات دریافتی. A dropdown menu is open, showing a list of reporting types with corresponding bar charts. The menu items are: گزارش مراقبت ها, گزارش جمعیت شبکه, گزارش داروها, خلاصه پرونده الکترونیکی, نمودار جمعیت تحت پوشش, آمار مراقبت ها به تفکیک, نمایه توده بدنی مراجعه کنندگان, زیج حیاتی, گزارش ویزیت ها, وقایع ثبت شده, گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند, آمار دانش آموزان فاقد مشکل از نظر دهان دندان. The item 'گزارش مراقبت های انجام شده' is highlighted with a red box.

۲. سپس در قسمت گزارش مراقبت های انجام شده: ابتدا تاریخ خدمت را تعیین می کنیم.

۳. نوع مراقبت را از مراقبت های من به مراقبت های پایگاه تغییر می دهیم.

۴. در قسمت مراقبت، عبارت (غربالگری تغذیه مادران باردار) یا کد ۶۹۷۰ را تایپ می کنیم.

۵. در قسمت طبقه بندی، وزن گیری نامطلوب را انتخاب می کنیم سپس جستجو را می زنیم و اسامی افراد را در فرم اکسل تکمیل و پیگیری می نماییم.

The screenshot shows a web application interface for monitoring and reporting. The interface includes various dropdown menus, text input fields, and a search button. Red boxes highlight specific elements:

- 1. A red box around the 'تاریخ خدمت از' (Service Date From) field containing '1400/04/01'.
- 2. A red box around the 'نوع پوشش' (Coverage Type) dropdown menu.
- 3. A red box around the 'مراقبت' (Monitoring) dropdown menu, which is currently set to 'غربالگری تغذیه مادران باردار (غیر پزشک)'.
- 4. A red box around the 'طبقه بندی' (Classification) dropdown menu, which is currently set to 'روند وزن گیری نامطلوب'.

A purple box highlights the 'نوع مراقبت' (Monitoring Type) dropdown menu, which is set to 'مراقبت های پایگاه سلامت متمیمه طباطبایی ها'. A green button labeled 'جستجو' (Search) is also visible.

## ب) دانش آموزان دچار کوتاه قدی:

۱. سامانه سبب - گزارش ها - گزارش مراقبت ها - گزارش مراقبت های انجام شده
۲. سپس در قسمت گزارش مراقبت های انجام شده: ابتدا تاریخ خدمت را تعیین می کنیم.
۳. در قسمت مراقبت، عبارت (غربالگری تغذیه و پایش رشد نوجوان) یا کد ۶۸۸۲ را تایپ می کنیم.
۴. در قسمت طبقه بندی، موارد (کوتاه قدی + کوتاه قدی شدید) را انتخاب می کنیم و جستجو را می زنیم و اسامی افراد را در فرم اکسل تکمیل و پیگیری می نماییم.

مراقبت های انجام شده (مراقبت ثبت شده برای خدمت گیرنده)

نام خدمت گیرنده	شماره ملی	جنسیت	ملیت	تاریخ خدمت از	تا	سن از	سن تا	وضعیت
		...	...	1400/04/01	1400/04/31	سال	سال	...
بیمه	سن خدمت از	سن خدمت تا	بارداری از	تا	نوع مراقبت	نوع پوشش		
	سال	سال	هفته بارداری از	هفته بارداری تا	مراقبت های پایگاه سلامت ضمیمه طباطبایی ها	نوع پوشش		

طبقه بندی

مراقبت: 6882 - غربالگری تغذیه و پایش رشد نوجوان (بزرگ)

کوتاه قدی

کوتاه قدی شدید

لاغر

لاغری شدید

ابتدا فیلتر مورد نظر خود را انتخاب و سپس بر روی جستجو کلیک کنید.

جستجو



# راهنمای ارسال پیامک به گروه های پر خطر (کودکان و مادران باردار)

در حال حاضر این قسمت در سامانه سیب غیرفعال می باشد  
در صورت فعال شدن از این مسیر اقدام نمایید.

# ۱. مسیر ارسال پیامک: سامانه سب - ارائه خدمت - فهرست افراد در انتظار خدمت

The screenshot displays the 'Saba' (سب) system interface. At the top, a green navigation bar contains the following menu items from left to right: 'مدیریت سامانه' (System Management), 'ثبت نام و سرشماری' (Registration and Census), 'ارائه خدمت' (Service Provision), 'ثبت وقایع' (Event Registration), 'آزمایش ها' (Tests), 'گزارش ها' (Reports), 'پیام ها' (Messages), and 'گزارش های دوره ای' (Periodic Reports). A red arrow points to the 'ارائه خدمت' (Service Provision) menu item. A dropdown menu is open, listing various service categories. A second red arrow points to the 'فهرست افراد در انتظار خدمت' (List of people waiting for service) option at the bottom of the dropdown. The main content area features a grid of service icons, including 'ثبت بیماریها' (Disease Registration), 'ثبت واکسن' (Vaccination Registration), 'گزارش مراقبت ها' (Care Report), 'نوبت دهی واکسیناسیون' (Vaccination Scheduling), 'گزارش واکسیناسیون کووید-19' (COVID-19 Vaccination Report), 'رعایت/عدم رعایت مقررات قرنطینه' (Compliance/Non-compliance with Quarantine Regulations), 'پیگیری نمونه های مثبت کرونا' (COVID-19 Positive Sample Follow-up), 'پیگیری خوداظهاری کرونا در سایت سلامت' (COVID-19 Self-reporting Follow-up on Health Website), 'پیگیری روند درمان کرونا توسط کادر بهداشتی درمانی' (COVID-19 Treatment Process Follow-up by Medical Staff), 'ویزیت خدمت گیرنده' (Service Recipient Visit), 'ارجاعات دریافتی' (Received Referrals), 'غربالگری خانوار COVID-19' (COVID-19 Household Screening), 'بسیج ملی مبارزه با کووید-19 مرحله سوم' (National Mobilization to Fight COVID-19 - Phase 3), and 'سفران سلامت' (Health Travel).

## ۲- سپس کد ملی فرد نیازمند پیگیری را در قسمت شماره ملی وارد می نماییم. (ارسال پیامک برای کلیه مادران باردار و کودکان زیر ۵ سال فعال است.)

فهرست افراد منتظر خدمت (26 مورد)

جهت مشاهده نحوه پیگیری راهنما را مطالعه کنید

کسانی که این مراقبت برایشان انجام نشده است

برای جست و جو شروع به تایپ کنید \*

وضعیت: --

سن از: سال 5 تا: سال

شماره ملی: [Red Arrow]

نام خانوادگی: [Red Arrow]

نام: [Red Arrow]

بیماری: [Red Arrow]

واحد: پارک سلامت شماره طباطبایی ها

جمعیت: --

نسبت در خانوار: [Red Arrow]

وضعیت تاهل: [Red Arrow]

بسیج ملی مبارزه با کووید-19 مرحله سوم

جستجو

شماره ردیف	نام	نام خانوادگی	شماره ملی	شماره تماس	سن	توضیحات	تعداد خدمت	آخرین تاریخ ارسال
1	[Red Arrow]	[Red Arrow]	[Red Arrow]	[Red Arrow]	11 ماه و 27 روز		32	1399-09-16
2	[Red Arrow]	[Red Arrow]	[Red Arrow]	[Red Arrow]	4 سال و 6 ماه و 8 روز		31	1399-09-03

[Red Arrow]

[Red Arrow]

## ۳- پس از جستجوی فرد مورد نظر، تیک آبی رنگ کنار اسم فرد را می زنیم و سپس روی قسمت ارسال پیامک که در انتهای صفحه قرار دارد کلیک می نماییم تا پیامک ارسال شود.

ارسال پیامک

31

4 سال و 9 ماه و 6 روز

26

[Red Arrow]

[Red Arrow]

## برنامه های بهبود تغذیه جامعه در مراکز/ پایگاه ها/ خانه های بهداشت

<p>۱. انجام تن سنجی (وزن، قد و دورسر) و تفسیر نمودار رشد</p> <p>۲. پیگیری وسایل کمک آموزشی نظیر پوستر، پمفلت، تراکت و تجهیزات موردنیاز جهت ارتقاء رشد کودکان از قبیل وزنه، ترازو، مکمل ها</p> <p>۳. تشکیل کلاس آموزشی جهت ارتقاء آگاهی در زمینه تغذیه کودک (مادران، رابطین بهداشتی، رابطین ادارات، کمیته امداد و مربیان مهدکودک های وابسته به بهزیستی)</p> <p>۴. بررسی آماری میزان سوءتغذیه در گروه سنی زیر ۵ سال و طراحی مداخلات تغذیه ای جهت ارتقاء وضعیت سلامت کودکان</p> <p>۵. آموزش مادر در زمینه تغذیه کودک (تغذیه با شیر مادر، تغذیه تکمیلی، کودک ۱-۲ سال، کودک ۲-۵ سال)</p> <p>۶. اجرای برنامه حمایتی کودکان دچار سوء تغذیه و بی بضاعت</p>	<p><b>بهبود روند رشد و وضعیت تغذیه کودکان زیر ۵ سال</b></p>
<p>۱. آموزش مادران باردار در زمینه تغذیه دوران بارداری</p> <p>۲. بررسی میزان سوء تغذیه در مادران باردار و طراحی مداخلات تغذیه ای جهت ارتقاء وضعیت سلامت مادر باردار</p> <p>۳. تنظیم رژیم غذایی جهت مادران باردار</p> <p>۴. تجویز مکمل های دارویی در دوران بارداری</p> <p>۵. آموزش جهت ارتقاء آگاهی مادران باردار در زمینه تغذیه در دوران شیردهی</p>	<p><b>بهبود وضعیت تغذیه مادران باردار و شیرده</b></p>
<p>۱. انجام تن سنجی و تفسیر نمودار رشد</p> <p>۲. همکاری با آموزش و پرورش جهت برگزاری کلاس آموزشی تغذیه سالم جهت مدیران، معلمان و دانش آموزان</p> <p>۳. همکاری با آموزش و پرورش جهت اجرای طرح آهن یاری هفتگی و توزیع ماهانه ویتامین D در مقطع دبیرستان و آموزش دانش آموزان و خانواده ها در زمینه کم خونی، کمبود ویتامین D و عوارض ناشی از آن</p>	<p><b>بهبود وضعیت تغذیه دانش آموزان</b></p>
<p>۱. انجام تن سنجی (قد، وزن و دور کمر)</p> <p>۲. ارائه آموزش های فردی در زمینه تغذیه سالم</p> <p>۳. تشکیل کلاس آموزشی جهت ارتقاء آگاهی تغذیه ای (داوطلبین سلامت، مساجد، ادارات، پایگاه های بسیج و...)</p> <p>۴. کلاس آموزشی جهت ارتقاء آگاهی تغذیه ای دانشجویان</p>	<p><b>بهبود وضعیت تغذیه جوانان، میانسالان و سالمندان</b></p>



## برنامه های بهبود تغذیه جامعه در مراکز/ پایگاه ها/ خانه های بهداشت

<p>۱. تهیه مطالب آموزشی در راستای افزایش پوشش نمک یددار تصفیه شده</p> <p>۲. ارائه آموزش های فردی و گروهی جهت گروه های مختلف جامعه جهت مصرف اهمیت مصرف نمک یددار و مضرات نمک دریا</p>	<p><b>پیشگیری و کنترل وضعیت اختلالات ناشی از کمبود ید</b></p>
<p>۱. آموزش میزان دوز مصرفی مکمل های ویتامین آ و د و مولتی ویتامین در گروه های در معرض خطر (کودکان زیر ۲ سال)</p> <p>۲. آموزش در زمینه کم خونی فقر آهن علل و عوارض آن، میزان دوز مصرفی مکمل آهن در گروه های در معرض خطر (کودکان زیر دو سال، مادران باردار، دختران دبیرستانی و سایر افراد دچار کم خونی)</p> <p>آموزش گروه های مختلف مردم در زمینه کم خونی فقر آهن</p> <p>۳. آموزش گروه های مختلف مردم در زمینه پیشگیری و کنترل کمبود ویتامین D</p> <p>۴. آموزش سالمندان در زمینه پیشگیری از پوکی استخوان و کمبود کلسیم</p>	<p><b>پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود سایر ریزمغذی ها</b></p>
<p>۱. برگزاری جلسات و برنامه های آموزشی تغذیه سالم جهت جامعه</p> <p>۲. آموزش در زمینه کاهش مصرف روغن، نمک و قند + اهمیت مصرف نان سبوس دار</p> <p>۳. برگزاری آموزشی در زمینه تغییر نگرش در مورد باورهای نادرست مانند مضرات روغن های دنبه، نمک دریا و ظروف مسی</p>	<p><b>ارتقای فرهنگ و سواد تغذیه ای جامعه</b></p>
<p>۱. برگزاری جلسات و برنامه های آموزشی به منظور پیشگیری و درمان اضافه وزن و چاقی</p> <p>۲. برگزاری جلسات و برنامه های آموزشی در راستای برنامه خطرسنجی بیماری های قلبی عروقی</p> <p>۳. برگزاری جلسات و برنامه های آموزشی به منظور پیشگیری و کنترل دیابت، فشارخون بالا و چربی خون بالا</p> <p>۴. برگزاری جلسات و برنامه های آموزشی به منظور پیشگیری از سرطان</p>	<p><b>ارتقای سواد تغذیه ای جامعه جهت کاهش شیوع چاقی و بیماری های غیرواگیر</b></p>