

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

گردآورنده:

لیلا عباسی

کارشناس سلامت کودکان معاونت بهداشتی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مهر ماه ۱۴۰۰

تغییرات عمده در فرایند ارائه خدمات به کودکان از اوایل دهه ۸۰ با مراقبت های ادغام یافته ناخوشی های اطفال و بعد از آن با اجرای مراقبت های ادغام یافته کودک سالم اتفاق افتاد و سپس با نظام مراقبت مرگ کودکان ادامه یافت و در نهایت برای استاندارد سازی ارائه خدمات مراقبتی کودک، بوکلت چارت های ویژه پزشک و غیرپزشک ارائه گردید.

بعد از ۱۴ سال اجرای برنامه با استفاده از بسته خدمتی مراقبت ادغام یافته کودک سالم، نیاز به اصلاح برنامه احساس شد. از اینرو از سال ۱۳۹۴ بازنگری بسته خدمتی کلید خورد و از مرداد ماه ۱۳۹۵ بصورت پایلوت در یک یا دو شهرستان از هر دانشگاه اجرا گردید. همزمان با اجرای پایلوت بسته بازنگری شده در سال ۱۳۹۵، پرونده های کاغذی حذف و پرونده الکترونیکی در سامانه یکپارچه بهداشت (سامانه سیب) جایگزین شد و تمام نشانه ها، اقدامات و پیگیری خدمات در سامانه سیب با توجه به بوکلت بازنگری شده طراحی گردید، اما در ادامه با نهایبی شدن بوکلت در بهمن ماه ۱۳۹۹ تغییرات بسته خدمتی جدید در سامانه سیب به روز رسانی نشد و در حال حاضر مشکلی اصلی در ثبت خدمات سامانه سیب عدم مطابقت برخی از نشانه ها، اقدامات و پیگیری های سامانه سیب با بوکلت نهایبی کودک سالم (چاپ بهمن ماه ۱۳۹۹) می باشد. لذا به منظور رفع برخی از ابهامات تا بر طرف شدن مشکلات سامانه این جزوه جهت اطلاع و اجرا طراحی گردیده است.

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

به منظور ارائه این خدمت به نکات ذیل توجه شود:

- **دمای محیط :** طبق کتاب جامع مراقبت های ادغام یافته کودک سالم دمای محیط مناسب برای اندازه گیری دمای 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.
- **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.

- برای ارزیابی نشانه "نداشتن هیچگونه حرکت یا داشتن حرکت فقط وقتی که تحریک می شود" در بوکت نهایی: 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.

- "زردی"، "ترشحات چرکی ناف" و "جوش های چرکی پوستی": از جمله ابهامات در بوکت جدید بررسی زردی، ناف و پوست در ارزیابی نشانه های خطر شیرخوار زیر ۲ ماه و عدم ثبت و پیگیری آن در فهرست خدمات سامانه سیب است. از آنجاییکه اکثر شیرخواران حداقل یک بار در یک ماه ابتدای تولد 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 و نتایج پیگیری در قسمت ناخوشی های اطفال وارد گردد.

### 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 (میر بزک)	
درجه حرارت بدن	
تعداد تنفس در دقیقه	
کاهش قدرت مکیدن (خوب شیر نخوردن)	
استفراغ	
تشنج (حرکات غیر عادی)	
توکشیده شدن قفسه سینه	
اختلال هوشیاری	
بی قراری و تحریک پذیری	
پریش پره های بینی	
ناه کردن (grunting)	
تحریک کمتر از معمول و بی حالی	
برآمدگی مخرج	
زردی	

#### بوکت نهایی

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها
• به بوکت مانا مراجعه شود. • ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود.	احتمال بیماری خیلی شدید	<ul style="list-style-type: none"> <li>• کاهش قدرت مکیدن</li> <li>• استفراغ مکرر</li> <li>• تشنج</li> <li>• تنفس تند</li> <li>• توکشیده شدن شدید قفسه سینه</li> <li>• پریش پره های بینی</li> <li>• ناله کردن</li> <li>• برآمدگی مخرج</li> <li>• ترشحات چرکی ناف همراه با قرمزی و انتشار آن به اطراف</li> <li>• جوش چرکی پوستی</li> <li>• کاهش سطح هوشیاری</li> <li>• نداشتن هیچگونه حرکت یا داشتن حرکت فقط وقتی که تحریک می شود</li> <li>• درجه حرارت زیر بغلی مساوی یا بالاتر از ۳۷٫۵ درجه سانتی گراد</li> <li>• درجه حرارت زیر بغلی کمتر از ۳۶٫۵ درجه سانتی گراد</li> </ul>
• 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 می شود:

- 1- ارائه دهندگان خدمت هنگام ارزیابی علائم و نشانه های خطر، سوالهای بوکت نهایی را نیز بررسی کنند.
- 2- در صورتی که اقدام توصیه شده در بوکت کودک سالم "مراجعه به بوکت 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.
  - بعد از تکمیل خدمت، 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

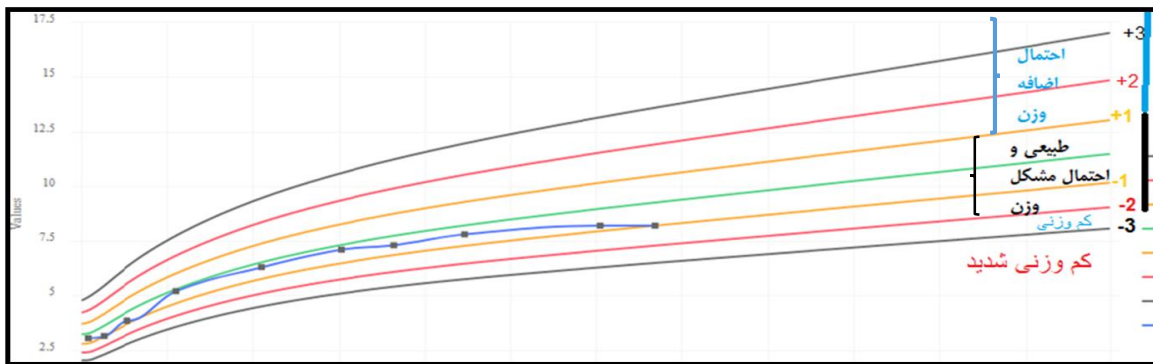
3- در صورتی که طبق بوکلت نهایی کودک نیاز به ارجاع داشته باشد ولی در سامانه امکان ارجاع نبود، با استفاده از فرم ارجاع کودک به پزشک مرکز ارجاع شود.

### 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، قد به سن و وزن به قد در شرایط ذیل می باشد:

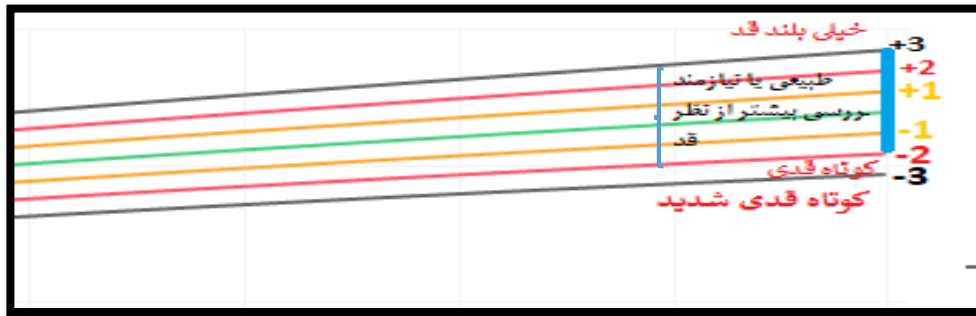
#### ۱- طبقه بندی هوشمند نمودار وزن به سن

- **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.



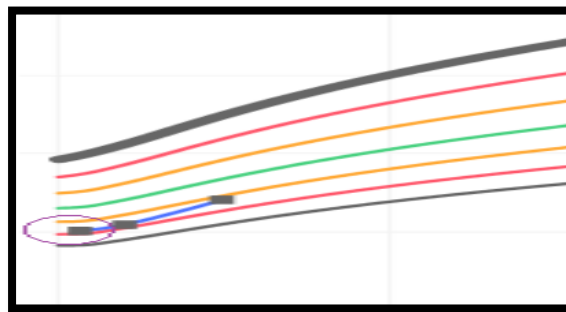
#### ۲- طبقه بندی هوشمند نمودار قد به سن

- **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**

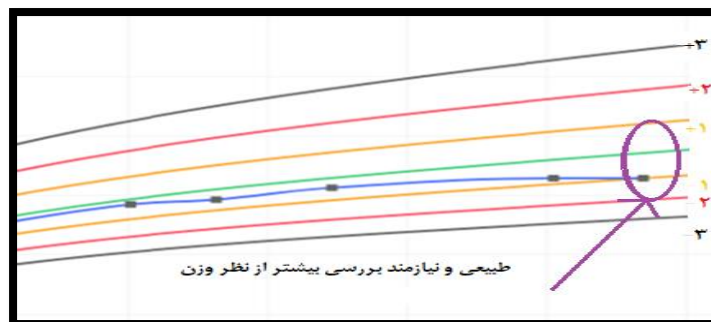
**نکته مهم:** اگر نقطه ی مورد نظر، دقیقاً روی یک خط z-score باشد، در گروه کم خطر تر قرار می گیرد. به طور مثال در تصویر زیر نقطه وزن که با دایره بنفش مشخص شده روی منحنی  $-2$  z-score قرار گرفته است اما چون روی منحنی است در طبقه کم وزنی طبقه بندی نمی شود.



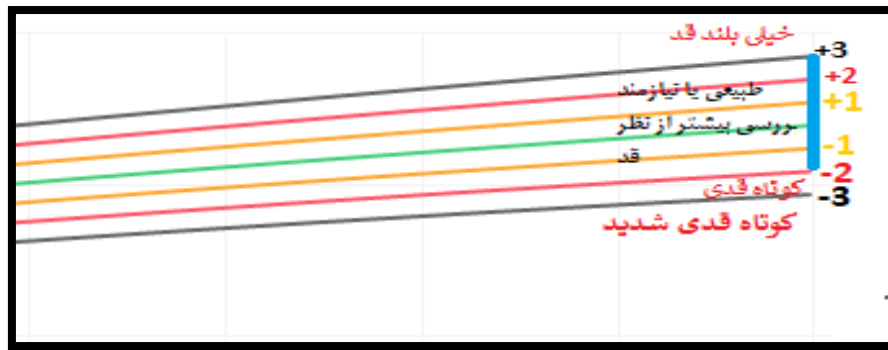
**طبقه بندی غیر هوشمند**

در شرایطی که نقطه مورد نظر در نمودار وزن به سن در فاصله مساوی  $-2z$ -score تا مساوی  $+1z$ -score و در نمودار قد به سن مساوی  $-2z$ -score تا مساوی  $+3z$ -score قرار گیرد. بسته به انتخاب روند رشد، کودک در طبیعی یا نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن / قد طبقه بندی می شود.

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



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



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. گزینه های روند رشد به تفکیک وزن به سن، قد به سن و دورسر به سن طبق تصاویر زیر می باشد.

<p>با توجه به نمودار زیر آیا دور سر کودک نسبت به مراجعه قبلی مطلوب است؟</p> <p><input type="radio"/> نامعلوم</p> <p><input type="radio"/> متوقف شده</p> <p><input type="radio"/> غیر موازی با منحنی میانگین</p> <p><input type="radio"/> موازی با منحنی میانگین</p>	<p>با توجه به نمودار زیر روند رشد قد کودک چگونه است؟</p> <p><input type="radio"/> نامعلوم</p> <p><input type="radio"/> متوقف شده</p> <p><input type="radio"/> روند رشد کند</p> <p><input checked="" type="radio"/> روند رشد به موازات میانه</p> <p><input type="radio"/> روند رشد معودی</p>	<p>با توجه به نمودار زیر روند رشد وزن کودک چگونه است؟</p> <p><input type="radio"/> نامعلوم</p> <p><input type="radio"/> متوقف شده</p> <p><input type="radio"/> نزولی</p> <p><input type="radio"/> به موازات میانه</p> <p><input checked="" type="radio"/> روند رشد صعودی</p>
---	---	--

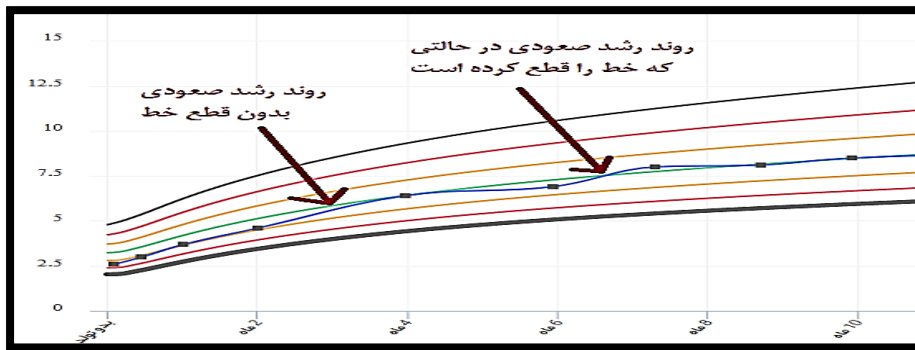
### تفسیر شاخص های رشد:

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.



• **روند 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.

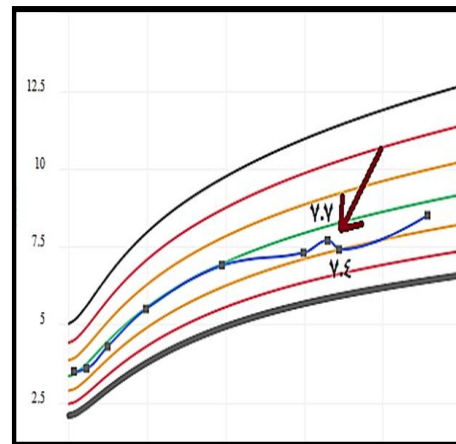
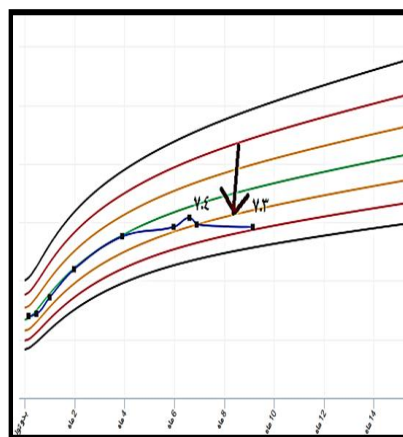
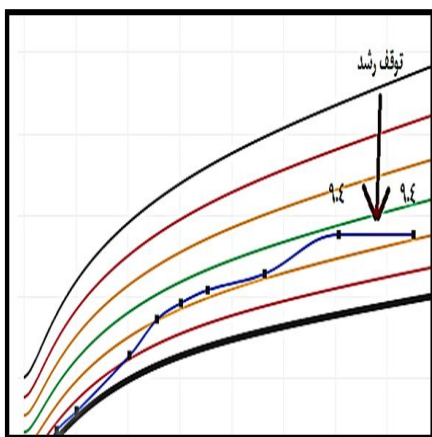


**نکته:** در صورتی که خط رشد کودک یک خط z-score را قطع کند توجه داشته باشد اگر این تغییر به سمت میانگین باشد احتمالاً یک تغییر خوب و اگر در جهت دور شدن از میانگین باشد نشانه بروز مشکل یا خطر است.

در کودکانی که دچار بیماری یا سو 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.

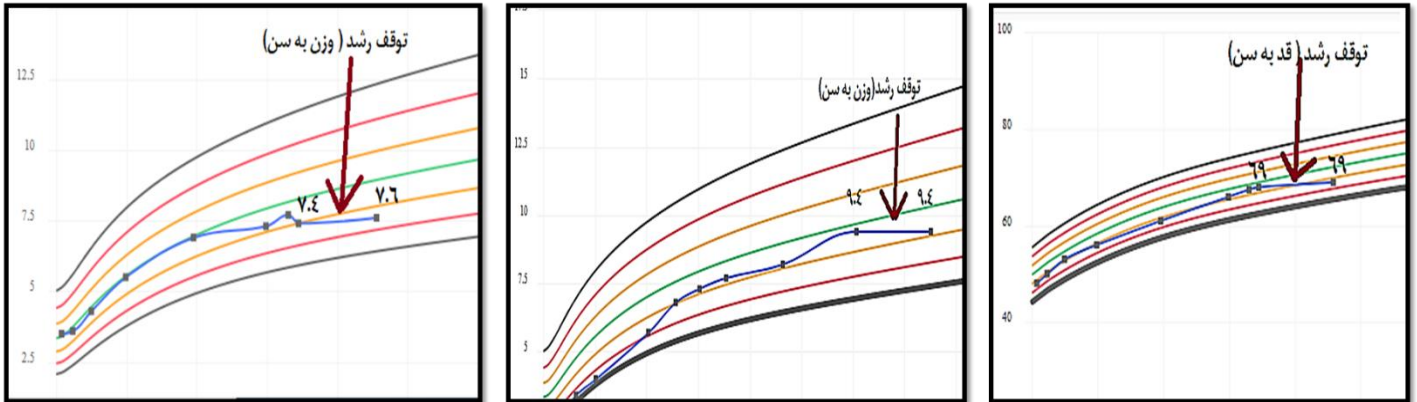
• **روند رشد نزولی:** زمانی که نمودار رشد از یک خط z-score به خط دیگر کاهش یابد یا آن را قطع کند روند رشد نزولی انتخاب می شود.

**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.



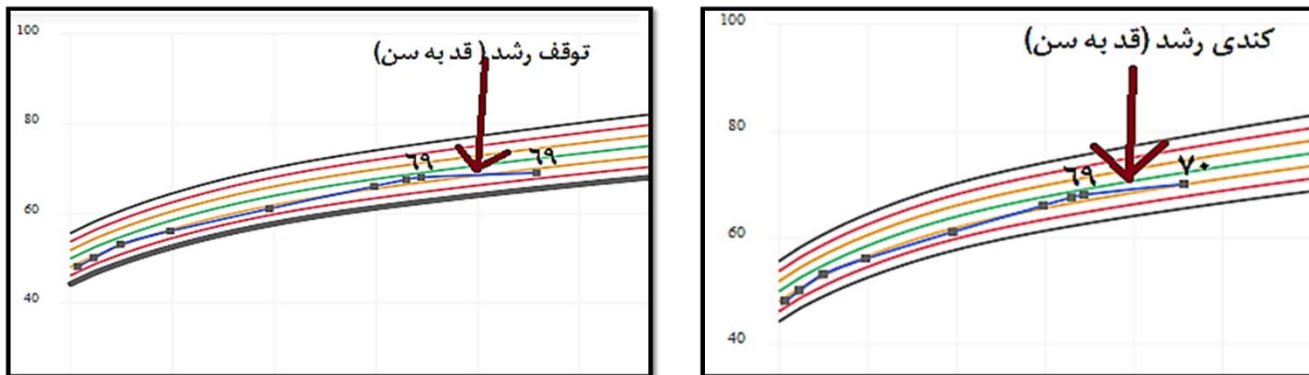
○ **توقف رشد:** زمانی که خط رشد نسبت به یک خط z-score افقی باشد، انتخاب می شود.

**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.

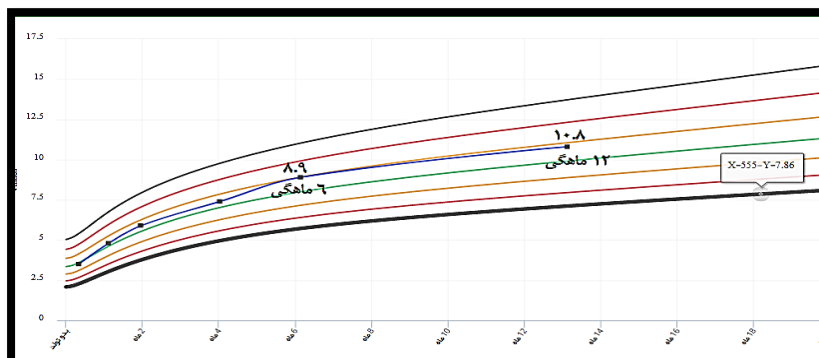


○ **کندی رشد:** زمانی که خط رشد (قد به سن) نسبت به یک خط z-score افقی باشد، انتخاب می شود.

○ **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.

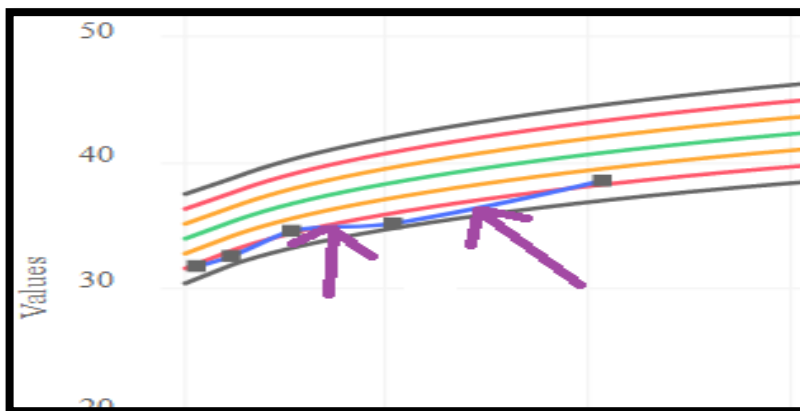


○ **رشد نامعلوم:** طبق کتابچه "مجموع سؤالات رایج مراقبت های ادغام یافته کودک سالم - ۱۳۹۲" اگر دو نوبت متوالی قبلی یا بیشتر نقطه رشد مشخص نباشد، روند رشد نامعلوم انتخاب می شود.





◦ 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

تصاویر زیر مربوط به مراقبت ۶ ماهگی کودکی است طبق جدول زیر می باشد همانطور که ملاحظه می کنید در مراقبت ۶ ماه ۲۸ روز علی رغم کاهش وزن و محسوس بودن نزولی بودن نمودار رشد ، اراده دهنده خدمت روند " رشد صعودی" را انتخاب نموده است.

عنوان مراقبت	سن مراقبت	تاریخ مراقبت	وزن	روند رشد انتخاب شده توسط ارائه دهنده خدمت	روند رشد صحیح
مراقبت ۶ ماهگی	۶ ماه ۴ روز	۱۴۰۰/۳/۱۶	۷,۳		
	۶ ماه ۱۹ روز	۱۴۰۰/۳/۳۰	۷,۷	روند رشد صعودی	روند رشد صعودی
	۶ ماه ۲۸ روز	۱۴۰۰/۴/۸	۷,۴	روند رشد صعودی	روند رشد نزولی

عنوان خدمت	سن هنگام ارائه خدمت	زمان	تاریخ ارائه خدمت	ارزیابی رشد کودک کمتر از ۵ سال (ماهگی اخیر پزشک)
	۶ ماه و ۲۸ روز	12:00	1400-04-08	
	۶ ماه و ۱۹ روز	09:31	1400-03-30	ارزیابی کودک ۲ ماهه ۵ سال (۷ ماهگی از نظر ظاهر و مشاهده های خطر اخیر پزشک)
	۶ ماه و ۱۹ روز	09:35	1400-03-30	ارزیابی رشد کودک کمتر از ۵ سال (۷ ماهگی اخیر پزشک)
	۶ ماه و ۱۹ روز	09:36	1400-03-30	ارزیابی کودک از نظر وضعیت دور سر (۷ ماهگی اخیر پزشک)

سن: ۹ ماه و ۴ روز

سن زمان خدمت: ۶ ماه و ۱۹ روز

سوال ها

وزن کودک/نوجوان: 7.7

قد کودک/نوجوان: 67.5

نمایه توده بدنی (بزرگسال): 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

سن: ۹ ماه و ۴ روز

سن زمان خدمت: ۶ ماه و ۲۸ روز

سوال ها

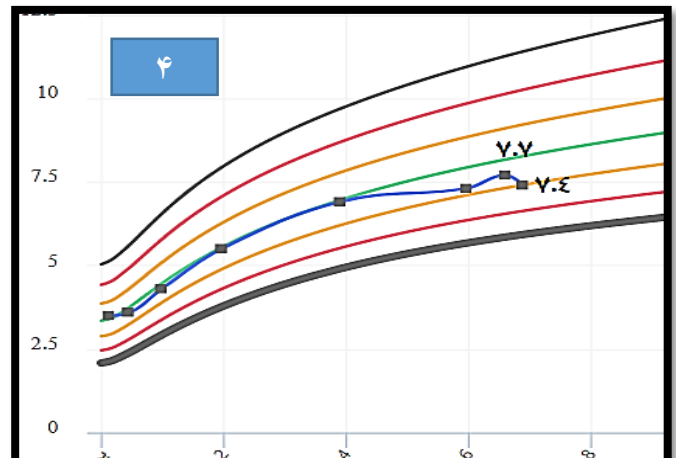
وزن کودک/نوجوان: 7.4

قد کودک/نوجوان: 68

نمایه توده بدنی (بزرگسال): 16

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

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



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

- تکمیل خدمت ارزیابی رشد و دورسر به جای تکمیل پیگیری ارزیابی وزن و قد و دورسر
- عدم پیگیری و حذف آنها
- انتخاب روند رشد اشتباه با هدف عدم پیگیری
- 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 بوکلت ۷ روز عنوان شده است. در این حالت طبق بوکلت عمل شود و تاریخ پیگیری به ۷ روز اصلاح شود.
- 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 اگر برای کودکی خدمت "دومین پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم" تکمیل کرده و او در طبقه بندی "نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن" قرار گیرد، گزینه ارجاع ندارد و در قسمت اقدام نیز هیچ اشاره ای به ارجاع به پزشک مرکز نمی شود. در این موارد طبق بوکلت عمل کرده و ارجاع به پزشک با فرم ارجاع انجام شود.

### وجود گزینه ارجاع برای طبقه بندی "کم وزنی" در خدمت "دومین پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم"

The screenshot shows a form for the 'Low Weight' category. The 'Category' dropdown is set to 'Low Weight'. Under 'Actions', there are instructions: 'In case of service completion, the child's growth is assessed. In case of service completion, the child's growth is assessed. In case of service completion, the child's growth is assessed.' There are two date pickers: 'Follow-up date' set to 1400/06/30 and 'Referral date' set to 1400/06/17. A 'Referral' button is visible at the bottom right.

### 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

The screenshot shows a form for the 'Second Follow-up Low Weight' category. The 'Category' dropdown is set to 'Second Follow-up Low Weight'. Under 'Actions', there are instructions: 'In case of service completion, the child's growth is assessed. In case of service completion, the child's growth is assessed. In case of service completion, the child's growth is assessed.' There are two date pickers: 'Follow-up date' set to 1400/07/15 and 'Referral date' set to 1400/09/15. A 'Referral' button is visible at the bottom right.

- 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. در این موارد تاریخ پیگیری به یک هفته اصلاح شود.

طبقه بندی	توصیه‌ها/ 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.
پیگیری:	نیازمند بررسی بیشتر • زیر ۶ ماه، ۲ هفته بعد • بالای ۶ ماه، ۱ ماه بعد در صورت اصلاح نشدن منحنی دورسر بعد از ۲ بار پیگیری به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع شود.

طبقه بندی
دور سر بزرگ (ماکروسفالی)
اقدامات
ارجاع به مرکز سلامت جامعه/ پزشک
24 ساعت بعد پیگیری شود.
تاریخ پیگیری بعدی
1400/06/16

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

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.

طبق بوکت نهایی اگر نتیجه ارزیابی رشد مربوط به ارزیابی وزن به قد در طبقه لاغری شدید، لاغری، چاقی و اضافه وزن قرار گیرد، پیگیری باید مشابه کم وزنی / در خطر اضافه وزن انجام شود. بنابراین ارائه دهنده خدمت بر اساس بوکت نهایی پیگیری را انجام دهد. بطور مثال برای کودکی که در طبقه بندی "چاقی" قرار گرفته، پیگیری مشابه طبقه بندی "در خطر اضافه وزن" به شرح ذیل انجام شود:

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

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 به این صورت ثبت گردد که در قسمت " نتیجه پیگیری " گزینه " تاریخ پیگیری بعدی " انتخاب و تاریخ یک ماه دیگر درج شود.

۴- بعد از یک ماه به ترتیب زیر عمل نمایید.

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

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

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

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.

بطور مثال کودکی در تاریخ ۱۴۰۰/۶/۱۵ 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.

**پیگیری کم وزنی و احتمال مشکل وزن کودک سالم (میر 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:

آموزش تغذیه کودک بر اساس راهنمای مشاوره تغذیه برای کودک با اضافه وزن  
 پیگیری پس از 3 ماه  
 تاریخ پیگیری بعدی:

توضیحات

[↩ ارجاع](#)

**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 اقدام 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

تاریخ تماس	نام ثبت کننده	آخرین تاریخ ارسال	حذف پیگیری
1398/06/27	لیلا عباسی جوزدانی		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

علامت چشم : مشاهده خدمت تکمیل نشده که نیازمند پیگیری بوده است.

علام تیک سبز: نتیجه پیگیری را وارد می کنیم

علامت ضربدر قرمز: حذف پیگیری

هنگامی که علامت تیک سبز را انتخاب می کنیم تصاویر زیر قابل مشاهده است که می توان نتیجه پیگیری را در آنها وارد کرد.

ثبت تماس با ابوالفضل بخشبانی

تلفن همراه: 09132718026    تلفن ثابت: 57594497

نوع پیگیری:

موضوع پیگیری:

نتیجه پیگیری:

توضیحات:

تلفن همراه: 09132718026    تلفن ثابت: 57594497

موضوع پیگیری:

نوع پیگیری:

نتیجه پیگیری:

عده پاسخگویی:

تعیین زمان برای مراجعه بعدی:

انصراف از دریافت خدمت:

بهبودی - انجام درمان و اقدام:

سایر:

## 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 ۵-۳ 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 مشکل 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.

<input type="radio"/> ارزیابی وضعیت فرزندآوری مادر - غیر پزشک
<input type="radio"/> ارزیابی کودک از نظر وضعیت بینایی (اولین ویزیت زیر 2 ماه) - غیر پزشک
<input type="radio"/> ارزیابی کودک از نظر وضعیت دور سر (غیر پزشک)
<input type="radio"/> مشاوره با مادر-کودک سالم (غیر پزشک)
<input checked="" type="radio"/> ارزیابی وضعیت سلامت و شیردهی مادر - غیر پزشک
<input type="radio"/> ارزیابی ژنتیکی کودک (3-5 روزگی) - غیر پزشک
<input type="radio"/> ارزیابی رفتار با کودک - غیر پزشک
<input type="radio"/> بررسی غربالگریهای کودک - غیر پزشک
<input type="radio"/> ارزیابی کودک از نظر مصرف مکملهای دارویی - غیر پزشک
<input checked="" type="radio"/> ارزیابی وضعیت تغذیه شیرخوار کمتر از 6 ماه (3-5 روزگی) (غیر پزشک)
<input type="radio"/> ارزیابی رشد کودک کمتر از 5 سال (غیرپزشک)
<input type="radio"/> ارزیابی کودک از نظر وضعیت واکسیناسیون بدو تولد - غیر پزشک
<input type="radio"/> ارزیابی شیرخوار کمتر از 2 ماه از نظر علائم و نشانه های خطر (غیر پزشک)

## مشکلات مشاهده شده در ارزیابی وضعیت تغذیه

۱- طبق صفحه ۹ و ۱۰ بوکلت 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 در دسترس نیست در صورتی که طبق بوکلت 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	ارزیابی سلامت و شیردهی مادر
<p>وضعیت عمومی مادر:</p> <p>وضعیت عمومی شیرخوار:</p> <p>وضعیت پستان مادر:</p> <p>وضعیت پستان شیرخوار:</p> <p>نحوه مکیدن:</p>	<p>علائم ایسه و ماستیت آبرد و قرمزی، تورم سفتی و التهاب پستان، تب و لرز، درد عضلانی، کوفتگی</p> <p>مادر بیماری دارد</p> <p>مادر داروی خاصی مصرف می کند</p> <p>علائم مشکلات روحی روانی یا افسردگی پس از زایمان دارد (اضطراب، ترس، بیخوابی، اختلال خواب و اشتها، احساس کم انرژی بودن، عصبانیت و ناامید و احساس گناه...)</p> <p>در دوران شیردهی، برادر هم هست</p> <p>تنها و بدون کمک است</p> <p>برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته است</p> <p>شامل یاد در حال تمهیل و ستانی دور از فرزندش است</p>
<p>وضعیت پستان مادر:</p> <p>وضعیت پستان شیرخوار:</p> <p>وضعیت پستان گرفتن:</p>	<p>قبلاً جراحی پستان یا تروما داشته که تولید شیرش مختل شده، یا دچار عدم تقارن و یا بزرگ شدن قابل ملاحظه پستان در بارداری</p> <p>مادر HIV مثبت</p> <p>مادر سوء تغذیه دارد (BMI زیر 5 / 18 قبل از بارداری یا در حال حاضر)</p> <p>مادر اعتیاد دارد</p> <p>آیا نوک ستن صاف و فرورفته است؟ پستان مادر یا شیردهی دچار مشکل شده؟ نظیر اختلال زخم نوک، مجاری بسته، آبسه، عفونت.....)</p> <p>مادر جوان است</p> <p>سزارین شده است</p> <p>فرزند نواسته بدون برنامه ریزی، بوده است</p> <p>مشکل خانوادگی دارد</p>





## سوال های ارزیابی سلامت و شیردهی مادر در سامانه سیب

ارزیابی سلامت و شیردهی مادر	
علامت آهسته و مستقیم درد و قرمزی، تورم، سفتی و التهاب پستان، تب و لرز، درد عضلانی، کوفتگی)	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
مادر بیماری دارد	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
مادر داروی خاصی مصرف می کند	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
علائم مشکلات روحی روانی یا افسردگی پس از زایمان دارد (اضطراب، ترس، پنهانیت، اختلال خواب و اشتها، احساس کم انرژی بودن، عصبانیت و ناامید و احساس گناه...)	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
در دوران شیردهی باردار هم هست	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
تنها و بدون کمک است	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته است	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
شاغل یا در حال تحصیل و ساعتی دور از فرزندش است	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
اعتماد به نفس کافی ندارد	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
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	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
مادر HIV مثبت	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
مادر سو، تغذیه دارد (BMI زیر 5 / 18 قبل از بارداری یا در حال حاضر)	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
مادر اعتیاد دارد	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
آیا نوک پستان صاف و فرورفته است؟ پستان مادر با شیردهی دچار مشکل شده؟ (نظیر احتقان، زخم نوک، مجاری بسته، آهسته، عفونت،...)	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
مادر جوان است	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
سزارین شده است	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
فرزند ناخواسته (بدون برنامه ریزی) بوده است	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
مشکل خانوادگی دارد	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
در اظهارات مادر در مورد شیردهی باور غلط وجود دارد (باور عدم امکان تغذیه انحصاری، تغییر وضعیت ظاهری بخاطر شیردهی)	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>

علائم بی خوابی و خستگی مفرط دارد	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
مادر تغذیه کافی ندارد	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
در صورت استفاده از روش پیشگیری از بارداری این روش متناسب با شیردهی نیست	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>
دو یا چندقلویی	خیر <input type="radio"/> بله <input checked="" type="radio"/>

- 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 چندقلویی " 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.
- 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.

### سامانه سیب

### بوکلت نهایی ۹۹

وضعیت شیرخوار را بررسی و مشخص کنید

کودک ۴ ماهه

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

اگر شیرخوار خودش بیدار نشود او را بعد از 3 ساعت بیدار می کنند

شیرخوار در شب شیرمادر 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 5 به بعد دفع ادرار رقیق و زرد کم رنگ حداقل یکبار در شبانه روز دارد

شیرخوار از روز 4 به بعد و در هفته های اول حداقل 2 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 شیرخوردن امتناع می ورزد

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

عدم تطابق با شرایط مطلوب، به طور کامل

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 ۲ 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 ۴) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)

آیا مدفوع بر اساس سن نوزاد / شیرخوار رنگ طبیعی دارد؟ (جدول ۱) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)

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

آیا شیرخوار بعد از شیرخوردن آرام و راحت است؟ (جدول ۳ و ۷)

آیا شیردهی به نوزاد / شیرخوار در هر وعده بطور متناوب از دو پستان است؟ (جدول ۳) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)

آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط نوزاد / شیرخوار ادامه می یابد؟ (جدول ۳) (تا 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)

- یکی از نشانه هایی که باعث می شود کودک در طبقه بندی "احتمالی مشکل تغذیه" قرار گیرد شیردهی بر حسب 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 بوکلت نهایی (۹۹) جز سوال های ارزیابی تغذیه تا پایان شیردهی است ولی در بوکلت بازنگری جز سوال های ارزیابی تغذیه شیرخوار تا پایان ۶ ماهگی است، از طرفی خود سوال در سامانه اشتباه است زیرا در پراتنز 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.

### بوکلت بازنگری ۹۷-۹۵

### بوکلت نهایی ۹۹

### سامانه سیب

**ارزیابی تغذیه شیرخوار تا پایان ۶ ماهگی**

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

نقشه تغذیه شیرخوار را سوال و تعیین کنید: با شیر مادر یا شیر مصنوعی یا بطور تمام یا با تیردام تغذیه می شود؟

**تغذیه با 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 ۲۴ ساعت ایل ۲-۳ کپشه 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 ۵-۳ 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 ۵ تا ۶ روزگی تا پایان ۶ ماهگی: \*\*\*

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

- اگر خوشحال بیقرار 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 علامت سیری را نشان می دهد؟ (جدول ۳)

- آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط شیرخوار ادامه می یابد؟ (جدول ۳)

- 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، شیر مصنوعی، شیر مادر و شیر مصنوعی، شیر دام، شیر گاو

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) (۵ تا ۳ روزگی)

• آیا تعداد دفعات دفع ادرار بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۳) (تا مراقبت ۳۰ تا ۲۵ روزگی)

• آیا تعداد دفعات دفع مدفوع بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۴) (تا مراقبت ۳۰ تا ۲۵ روزگی)

• آیا مدفوع بر اساس سن نوزاد/شیرخوار رنگ طبیعی دارد؟ (جدول ۴) (از مراقبت ۵ تا ۲ روزگی تا مراقبت ۱۵ تا ۱۲ 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 ۲۵ روزگی)

• آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط نوزاد/شیرخوار ادامه می یابد؟ (جدول ۳) (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 ۳)

• 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 اشتهای 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)

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 علامت 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

- گزینه "مادر نگرانی یا مشکلی در تغذیه شیرخوار با شیر مادر بیان می کند" در بوکلت نهایی (۱۳۹۹) این سوال حذف شده ولی در سامانه طبق بوکلت بازنگری (۱۳۹۷) این سوال پرسیده می شود. هر نگرانی که مادر در خصوص تغذیه با شیر مادر عنوان نمود این پاسخ این سوال بلی انتخاب می شود.

- ۳- برخی سوال های ارزیابی تغذیه در سامانه سیب (که بر اساس بوکلت بازنگری ابتدای (۹۵) است) و نیاز به توضیح دارد شامل:
- از جمله سوال "مادر جوان است؟" 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.

با توجه به مشکلات مطرح شده در خصوص ارزیابی تغذیه، پیشنهاد می شود:

- ۱- الزام ارائه دهنده خدمت مبحث مشاوره ها در صفحه ۱۷ بوکلت نهایی را مطالعه نماید.
- ۲- هنگام ارزیابی تغذیه شیرخوار ضمن پاسخ به سوال های سامانه سیب، سوال های جدید در بوکلت نهایی مد نظر قرار گیرد.
- 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.

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

- ۱- عدم انطباق سوال های و طبقه بندی سامانه و بوکلت :
  - از آنجایی که سوال های ارزیابی در سامانه سیب مطابق با بوکلت بازنگری (۹۷-۹۵) می باشد به همین دلیل طبقه بندی سامانه سیب با طبقه بندی بوکلت نهایی اختلاف دارد.
  - برخی سوال ها بوکلت بازنگری نیست ولی در سامانه سیب و بوکلت 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 بوکلت مانا اقدام نمود.

بوکلت بازنگری ۹۷-۹۵

ارزیابی	طبقه بندی	توصیه
<ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم تناسب توضیحات مادر با نوع علامت بدنی</li> <li>• گریه های طولانی و ممتد کودک</li> <li>• وجود کبودی و علامتی که مدت ها از زمان آن ها گذشته باشد</li> <li>• خونردگی یا شکستگی در اعضای مختلف بدن</li> <li>• علامت سوختگی یا آب جوش یا سیگار</li> <li>• کبودی یا اثر گاز گرفتن روی قسمت های مختلف بدن</li> </ul>	احتمال بد رفتاری با کودک (۱۶)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت</li> <li>• ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• همه کودکانی که مادران آن ها قبلاً به علت خشونت خانگی غریب</li> <li>• مثبت شده اند</li> </ul>	کودکان شاهد خشونت خانگی (۱۷)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارجاع به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت</li> <li>• ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• هیچ یک از علامت و نشانه ها را ندارد</li> </ul>	احتمال بد رفتاری با کودک ندارد	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارجاع برای دریافت آموزش های فرزند پروری</li> <li>• آموزش پیشگیری از آسیب های کودکان به والدین</li> </ul>

بوکلت نهایی ۹۹

نشانه	طبقه بندی	توصیه ها/ اقدام
<ul style="list-style-type: none"> <li>• آثار سوختگی درمان نشده یا</li> <li>• درز شکستگی احتمالی یا تورم یک مفاصل یا شکستگی احتمالی یک استخوان یا</li> <li>• کبودی چشمان یا</li> <li>• اثر گاز گرفتن یا</li> <li>• عدم خونریزی و علامت جانی غیر طبیعی</li> </ul>	احتمال بد رفتاری شدید با کودک (۱۶ کد)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• به تمام موارد مراجعه شود.</li> <li>• ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• علامت سوختگی یا آب جوش یا سیگار یا قفل و ... یا</li> <li>• اثر گاز گرفتن روی قسمت های مختلف بدن یا</li> <li>• خونردگی در اعضای مختلف بدن یا</li> <li>• عدم تناسب توضیحات سرپرست یا همراه کودک با نوع علامت بدنی بدن یا</li> <li>• وجود کبودی، گاز گرفتن، گاز دندان، گاز دندان، گاز دندان یا</li> <li>• گاز گرفتن شدید تشدید بدنی برای زخم کودک، سوختگی، سوختگی یا همراهان کودک یا</li> <li>• سلفه یا فضای یا کودک در خانه</li> <li>• کبودی های تشدید اثرات شکستگی، شلاق یا آسیبکن یا</li> <li>• وجود مناطق قانسی در سرانگشت از کشیده شدن موه ها</li> <li>• آثار ضربات شاق</li> </ul>	احتمال بد رفتاری با کودک (۱۶ کد)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارجاع به گزارش سلامت روان</li> <li>• ۲۴ ساعت بعد پیگیری شود</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• همه کودکانی که مادران آن ها قبلاً به علت خشونت خانگی غریب مثبت شده اند</li> </ul>	کودک شاهد خشونت	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارجاع به گزارش سلامت روان</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• اثر گاز گرفتن یا</li> <li>• عدم خونریزی و علامت جانی غیر طبیعی</li> <li>• علامت سوختگی یا آب جوش یا سیگار یا قفل و ... یا</li> <li>• اثر گاز گرفتن روی قسمت های مختلف بدن یا</li> <li>• خونردگی در اعضای مختلف بدن یا</li> <li>• عدم تناسب توضیحات سرپرست یا همراه کودک با نوع علامت بدنی بدن یا</li> <li>• وجود کبودی، گاز گرفتن، گاز دندان، گاز دندان یا</li> <li>• گاز گرفتن شدید تشدید بدنی برای زخم کودک، سوختگی، سوختگی یا همراهان کودک یا</li> <li>• سلفه یا فضای یا کودک در خانه</li> <li>• کبودی های تشدید اثرات شکستگی، شلاق یا آسیبکن یا</li> <li>• وجود مناطق قانسی در سرانگشت از کشیده شدن موه ها</li> <li>• آثار ضربات شاق</li> </ul>	احتمال بد رفتاری با کودک در خانواده بسیار	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارجاع به گزارش سلامت روان</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• هیچ یک از علامت و نشانه ها را ندارد</li> </ul>	احتمال بد رفتاری با کودک ندارد	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش والدین به گزارش سلامت روان برای دریافت آموزش های فرزند پروری، خود مراقبتی و مهارت های زندگی</li> <li>• آموزش پیشگیری از آسیب های کودکان به والدین</li> </ul>

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

توصیه ها/ اقدام	طبقه بندی
عدم تناسب توضیحات مادر با نوع علائم بدنی	
مادر کودک قبلا به علت خشونت خانگی غریبال مثبت شده است	
<b>گریه های طولانی و ممتد نوزاد</b>	
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 شللی	
وجود پارگی لجام لب	
وجود کبودی چشمان	
مشاهده صدمات متعدد در مراحل مختلف بهبود	

توصیه ها/ اقدام	طبقه بندی	نشانه
	احتمال بد رفتاری شدید با کودک (۱۹ کد)	• آزار سوختگی در زمان نشسته یا در رفتگی احتمالی با تورم یک مفاصل با شکستگی احتمالی یک استخوان با کبودی چشمان یا • اگر زخم لب یا
	احتمال بد رفتاری با کودک (۱۹ کد)	• عدم هوشیاری و علائم حیاتی غیر طبیعی • علائم سوختگی با 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 نوبت های سرپرست با هموار کردن باغ و علائم آسیب بدنی یا • وجود کبودی ها، علائم که منتظرانه بر لب ها مانده اند
	ارجاع به کارشناس سلامت روان (۲۴ ساعت بعد پیگیری شود)	• گزارش جنون کودک آزاری توسط خود کودک، سرپرستان یا سایر همراهان کودک یا • گزارش ناپدید نشدن بدنی برای تربیت کودک، توسط کودک، سرپرست یا همراهان کودک یا • سلفه بد رفتاری با کودک در خانواده
	کودک شاهد خشونت	• 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 در خانواده آسیب پذیر	• همه کودکانی که مادران آن ها علاوه بر بحث خشونت خانگی فیزیکی متوجه شده اند
	ارجاع به کارشناس سلامت روان (۲۴ ساعت بعد پیگیری شود)	• 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 زینتی در خانواده کودک یا • خانواده کودک دچار فقر می باشد (تحت پوشش سازمان های حمایتی مثل بهرینسی و کمیته امداد) یا • سرپرست خانواده در حال حاضر بیکار است یا • کودک تک سرپرست است (سابقه فوت یا جدایی از همسر در خانواده) • کودک با حداقل یک سرپرست غیر بیولوژیک
	احتمال بد رفتاری با کودک ندارد	• هیچ یک از علائم و نشانه ها را ندارد
	ارجاع وادین به کارشناس سلامت روان برای دریافت آموزش های فرزند پروری، خود مراقبتی و مهارت های زندگی و آموزش بستن زخم های آسیب های کودکان به والدین	

۲- عدم انطباق توصیه های سامانه و بوکلت :

طبق بوکلت 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.

بوکلت نهایی ۹۹

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

سامانه سیب

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

طبقه بندی  
● کودکان شاهد خشونت خانگی

اقدامات  
■ ارجاع به مرکز سلامت جامعه / پزشک  
■ 24 ساعت بعد پیگیری شود.

تاریخ پیگیری بعدی 1400/06/17

توضیحات

ارجاع فوری

سامانه سیب

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

پیشنهاد می شود به منظور رفع مشکلات

ارائه دهنده خدمت هنگام ارزیابی به سوال های ارزیابی و اقدامات توصیه شده در بوکلت 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 شود و در قسمت توضیحات "طبق بوکلت 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 شود.



### 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 هفتهگی 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 تاثیری 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

### بوکلت نهایی ۹۹




## ارزیابی وضعیت فرزندآوری

سوال های ارزیابی سامانه کاملا با بوکلت متفاوت و طبق بوکلت بازنگری (۱۳۹۷-۱۳۹۵) 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):**

**بوکلت بازنگری 1397**

نوشته 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 سزارینی کودک را طبق صفحات بعدی انجام دهد

سوال کنید

- آیا کمتر از ۳ فرزند دارید؟
- آیا شما و همسرتان 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)

طبقه بندی کنید

**بوکلت نهایی 1399**

ارزیابی فرزندآوری مادر

نوشته ها	طبقه بندی	توصیه ها
• مادر تمایل به فرزندآوری ندارد • مادر شرایط دریافت خدمات باروری ویژه دارد	واجد شرایط خدمات باروری ویژه	مشاوره طبق دستورالعمل اداره باروری سالم قبل از بارداری مشکلات تک فرزندی
• مادر تمایل به فرزندآوری دارد	واجد شرایط فرزندآوری	مراقبت های قبل از بارداری طبق دستورالعمل اداره سلامت مادران ارزیابی کودک را طبق صفحات بعدی انجام دهد

سوال کنید

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

طبقه بندی کنید

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

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؟

سوال های ارزیابی درسامانه

## ارزیابی کودک از نظر سلامت دهان و دندان

دندان درآوردن پدیده ای طبیعی است که معمولا 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، برای پاسخ به سوال "مشکل دندان درآوردن" اگر کودک حین دندان درآوردن مشکل تب و اسهال داشت، پاسخ "بلی" انتخاب شود.

**ارزیابی کودک 2سال و کمتر از 2سال 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 شریه
نقاط سفید گچی رهنمای نقاط سفید گچی
یوسیدگی زودرس دوران کودکی
تاخیر در رویش دندانها (جدول رهنما)
وجود پلک روی دندانها رهنمای وجود پلک
سابقه شریه به صورت
از قندها یا میان وعده های شیرین (آب میوه صنعتی نوشابه ادر قوامیل وعده های غذایی استفاده می شود
تمیز کردن دندانهای کودک توسط والدین
مادر در حین بارداری تحت مراقبت دندان پزشکی بوده است
مشکل دندان در آوردن
کودک توسط دندانپزشک تا قبل از یک سالگی معاینه شده 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 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.

مانند سوالهای ارزیابی سایر خدمات در سامانه سیب، سوال های ارزیابی خدمت ارزیابی شنوایی در سامانه سیب بر اساس بوکت بازنگری و با سوال های بوکت نهایی متفاوت است.

خدمت ارزیابی شنوایی علی رغم انجام غربالگری شنوایی باید در هر مراقبت تکرار شود. زیرا برخی سوال ها در ارزیابی شنوایی وجود دارد که طبق بوکت نهایی لازم است در تمام مراقبت ها بررسی شود: سوال "سابقه ضربه به سر" که در حال حاضر در سامانه سیب وجود دارد و سوال های "سابقه التهاب مکرر گوش" و "سابقه ابتلا به مننژیت یا اوریون دارد" و ..... که به بوکت نهایی اضافه شده است ولی در سامانه وجود ندارد.

بنابراین ارائه دهنده خدمت ضروری است این خدمت را در هر بار مراقبت بررسی و تکمیل نماید همچنین هنگام ارزیابی به سوال های مربوط به بوکت نهایی (۹۹) توجه نموده و طبق بوکت نهایی اقدام و توصیه های لازم را انجام دهند.

سوالهایی که با کادر قرمز در تصویر سمت راست مشخص شده اند سوالهایی هستند که به بوکت نهایی اضافه شده و در سامانه نیست به استثنای سابقه ضربه به سر و همانطور که ملاحظه می کنید از مراقبت ۴۵-۳۰ روزگی تا ۶۰ ماهگی باید بررسی شود.

ارزیابی کودک از نظر وضعیت شنوایی (اولین ویزیت) - غیر پزشک	
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 تبویض خون	
سابقه زردی شدید نوزادی یا انجام فوتوتراپی	
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؟	
قرن نظر والدین یا مراقبان کودک مشکل شنوایی، تکلم، زبان، تکامل و یادگیری دارد؟	

ارزیابی کودک از نظر شنوایی	
سوال کنید	
<p><b>عوامل خطر</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>آیا مادر در دوران بارداری به یکی از بیماری های سیفلیس، HIV، توکسوپلاسموز، سرخچه، سائیتومگالوویروس و هریس مبتلا شده است؟ (۳-۵ روزگی)</li> <li>آیا مادر در دوران بارداری و زایمان مشکلاتی مانند اکلامپسی، پره اکلامپسی و زایمان سخت داشته است؟ (۳-۵ روزگی)</li> <li>آیا نوزاد نارس یا با وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم به دنیا آمده است؟ (۳-۵ روزگی)</li> <li>آیا سابقه خانوادگی کم شنوایی دائمی در دوران کودکی در خویشاوندان نزدیک وجود دارد؟ (۳-۵ روزگی)</li> <li>آیا ناهنجاری در سر، صورت یا گوش وجود دارد؟ (بدشکلی های لاله یا مجرای گوش، زایده گوش، سوراخ یا منافذ روی گوش، دسته موی سفید جلوی پیشانی، شکاف کام، شکاف لب) (۳-۵ روزگی)</li> <li>آیا سابقه ضربه به سر با از دست دادن هوشیاری دارد؟ (از مراقبت ۱۵-۱۴ روزگی تا مراقبت ۶۰ ماهگی)</li> <li>آیا سابقه بستری ۴۸ ساعت یا بیشتر در بخش نوزادان یا مراقبت های ویژه نوزادان NICU داشته است؟ (مراقبت ۱۵-۱۴ روزگی)</li> <li>آیا سابقه دریافت داروهای با عوارض جانبی کم شنوایی مانند استریتومایسین، جنتامایسین در دوران بارداری مادر یا در دوران کودکی وجود دارد؟ (از مراقبت ۳-۵ روزگی تا مراقبت ۶۰ ماهگی).</li> <li>آیا سابقه زردی شدید نیازمند تعویض خون دارد؟ (مراقبت ۱۵-۱۴ روزگی)</li> <li>آیا سابقه التهاب مکرر گوش میانی یا بدون ترشح دارد؟ (از مراقبت ۳۰-۴۵ روزگی تا مراقبت ۶۰ ماهگی)</li> <li>آیا سابقه ابتلا به مننژیت یا اوریون دارد؟ (از مراقبت ۳۰-۴۵ روزگی تا مراقبت ۶۰ ماهگی)</li> </ul>	
<p><b>تست غربالگر</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>آیا تست غربالگری شنوایی نوزادی (نوبت اول) انجام شده است؟ (۳-۵ روزگی)</li> <li>آیا تست غربالگری شنوایی نوبت دوم (غربالگری شنوایی ۳-۵ سالگی) انجام شده است؟ (۳-۵ سالگی)</li> </ul>	
<p><b>تست تشخیصی</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>نتیجه آزمایش های تشخیص شنوایی غیر طبیعی</li> </ul>	



## ارزیابی بینایی :

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

از جمله مشکلات در ارزیابی بینایی:

در حال حاضر سوال های سامانه بر اساس بوکت 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 بچسبید. 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 تعقیب 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 اند	
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 بوکت 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.

### **غربالگری فشارخون:**

طبق جدول مراقبت های دوره ایی کودک سالم در ابتدای بوکت 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، غربالگری فشارخون برای کودکان ۳ ساله 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 فشار خون کودکان زیر ۳ سال ( غیرپزشک)" انجام می گردد و کودکانی که از نظر فشارخون پرخطر هستند به منظور بررسی بیشتر به پزشک مرکز ارجاع می شوند. از اینرو الزاما ارائه دهنده خدمت در هر بار مراقبت روتین بررسی و تکمیل خدمت " بررسی غربالگری فشار خون کودکان زیر ۳ سال ( غیرپزشک)" را تکرار نماید.