**چک لیست پایش برنامه های بهبود تغذیه – پزشک شهر های بالای 20 هزار نفر**

**نام شهرستان..................نام مرکزخدمات جامع شهری.............. نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | مورد ندارد | سقف امتیاز | امتیاز مکتسبه | | |
|  | | |
| **پزشک ....** | **پزشک...** | **پزشک...** |
| 1 | ازآخرین بسته آموزشی و خدمتی تغذیه پزشک و مصادیق ارجاع از سطح غیر پزشک به پزشک و پزشک به کارشناش تغذیه آگاهی دارد. | وجود فایل الکترونیک آخرین بسته آموزشی و خدمتی ويژه پزشک در رایانه : هریک 0.5 امتیاز 🌕  اطلاع کافی از بسته آموزشی(دو پرسش) : 1 امتیاز 🌕  اطلاع کافی از بسته خدمتی (دو پرسش) : 1 امتیاز 🌕  اطلاع از مصادیق ارجاع به کارشناس تغذیه : 1 امتیاز 🌕 | 1 |  | 4 |  |  |  |
| 2 | از وضعیت موجود شاخص های تن سنجی مرکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش خود (به تفکیک گروههای سنی) اطلاع دارد. (شاخص های تن سنجی : کودکان○ نوجوان ○ جوان ○ میانسال ○ سالمند ○) | 🗆 اطلاع از وضعیت شاخص های5 گروه سنی (2.5)  🗆 اطلاع از وضعیت شاخص های 4 گروه سنی (2)  🗆 اطلاع از وضعیت شاخص های3 گروه سنی (1.5)  🗆 اطلاع از وضعیت شاخص های 2 گروه سنی (1)  🗆 اطلاع از وضعیت شاخص های 1گروه سنی (0.5)  🗆 از هیچیک از شاخص های گروه های سنی اطلاعی ندارد.(0) | 1 |  | 2.5 |  |  |  |
| 3 | به منظور بهبود وضعیت موجود شاخص های تن سنجی مرکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش خود (به تفکیک گروههای سنی) با همراهی تیم سلامت برنامه ریزی نموده است.  (شاخص های تن سنجی: کودکان○ نوجوان ○ جوان ○ میانسال ○ سالمند ○ ) | 🗆 برنامه ریزی برای شاخص های5 گروه سنی (5)  🗆 برنامه ریزی برای شاخص های4 گروه سنی (4)  🗆 برنامه ریزی برای شاخص های3 گروه سنی (3)  🗆 برنامه ریزی برای شاخص های 2گروه سنی (2)  🗆 برنامه ریزی برای شاخص های 1گروه سنی (1)  🗆 برای هیچیک از شاخص های گروه های سنی برنامه‌ریزی نکرده است. (0) | 1 |  | 5 |  |  |  |
| 4 | مراقبت تغذیه ای گروه های سنی مختلف ارجاع شده را براساس آخرین بسته آموزشی و خدمتی تغذیه (ویژه پزشک) و دستورالعمل های تغذیه انجام داده است. (انتخاب تصادفی یک پرونده الکترونیک سلامت از هر گروه سنی از بخش ارجاعات دریافتی گزینه پیام های میزکار پزشک و بررسی وضعیت تکمیل فرم مراقبت تغذیه ای) | **هر فرم تکمیل شده 0.5 امتیاز:**  🗆تکمیل فرم مراقبت تغذیه گروه سنی کودک  🗆تکمیل فرم مراقبت تغذیه گروه سنی نوجوان(ارزیابی قد و نمایه توده بدنی)  🗆تکمیل فرم مراقبت تغذیه گروه سنی جوان(مراقبت از نظر وضعیت نمایه توده بدنی)  🗆تکمیل فرم مراقبت تغذیه گروه سنی میانسال(ارزیابی چاقی)  🗆تکمیل فرم مراقبت تغذیه گروه سنی سالمند(اختلالات تغذیه ای) | 2 |  | 5 |  |  |  |
| 5 | براساس آخرین بسته آموزشی و خدمتی تغذیه (ویژه پزشک) افراد نیازمند مراقبت تغذیه ای ارجاع شده به پزشک را به کارشناس تغذیه ارجاع داده است. (بررسی خلاصه پرونده الکترونیکی افراد انتخاب شده در بند4 و مشاهده وضعیت ارجاع به کارشناس تغذیه) | 🗆 ارجاع تمامی موارد فوق الذکر به کارشناس تغذیه (2.5)  🗆 ارجاع4 مورد از موارد فوق الذکر به کارشناس تغذیه (2)  🗆 ارجاع3 مورد از موارد فوق الذکر به کارشناس تغذیه (1.5)  🗆 ارجاع2 مورد از موارد فوق الذکر به کارشناس تغذیه (1)  🗆 ارجاع1 مورد از موارد فوق الذکر به کارشناس تغذیه (0.5)  🗆 ارجاع ندادن هیچیک از موارد فوق الذکر به کارشناس تغذیه (0)  🗆 در صورت نبود کارشناس تغذیه، مورد ندارد | 1 |  | 2.5 |  |  |  |

**چک لیست پایش برنامه های بهبود تغذیه – پزشک شهرهای بالای 20 هزار نفر**

**نام شهرستان..................نام مرکزخدمات جامع شهری.............. نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | | سؤال/ انتظار | | توضیحات | ضریب | مورد ندارد | سقف امتیاز | امتیاز مکتسبه | | |
| **پزشک ....** | **پزشک ....** | **پزشک ....** |
| 6 | | جهت پیگیری مراجعه افراد ارجاع شده به کارشناس تغذیه،گزینه"پیگیری های دیگران" را در سامانه سیب برای مراقب سلامت انتخاب نموده است. (بررسی خلاصه پرونده الکترونیکی افراد انتخاب شده در بند4 و مشاهده گزینه" پیگیری برای دیگران" برای مراقب سلامت) | | مشاهده ثبت گزینه"پیگیری برای دیگران":  برای هر 5 مورد از موارد فوق الذکر (2.5)  🗆 برای 4 مورد از موارد فوق الذکر (2)  🗆 برای 3 مورد از موارد فوق الذکر (1.5)  🗆 برای 2 مورد از موارد فوق الذکر (1)  🗆 برای 1 مورد از موارد فوق الذکر (0.5)  🗆ثبت نشدن برای هیچیک از موارد فوق الذکر (0)  🗆 در صورت نبود کارشناس تغذیه، مورد ندارد | 1 |  | 2.5 |  |  |  |
| 7 | | در برنامه های مداخله ای بهبود تغذیه مشارکت فعال دارد.(این سوال از کارشناس تغذیه مرکز و درصورت نبود کارشناس تغذیه از مراقبین سلامت پرسیده شود)  (برنامه های بین بخشی، ایران اکو، مکمل یاری در مدارس، پایگاه تغذیه سالم در مدارس، برنامه حمایتی کودکان و مادران، شاخص های تن سنجی در گروه های سنی مختلف)، آموزش های گروهی و آموزش های بین بخشی و مناسبت های مرتبط با تغذیه ) | | 🗆 بلی (2)  🗆 تا حدودی (1)  🗆 خیر (0) | 1 |  | 2 |  |  |  |
| 8 | | بر نحوه ارائه خدمات، ارجاعات و پی گیری های مرتبط با تغذیه توسط مراقبین سلامت نظارت می کند. | | 🗆 بلی (2)  🗆 تا حدودی (1)  🗆 خیر (0) | 1 |  | 2 |  |  |  |
|  | | **برنامه حمایت تغذیه ای کودکان ( 6-59 ماهه) دارای سوءتغذیه** | آیا پزشک مرکز دستورعمل های ابلاغی برنامه از سوی وزارتخانه را دارد ؟ | 🗆 بلی (0.5)  🗆 خیر (0) | 1 |  | 0.5 |  |  |  |
|  | | آیا بوکلت کودک سالم و مانا در اتاق پزشک وجود دارد ؟ | 🗆 بلی (0.5)  🗆 خیر (0) | 1 |  | 0.5 |  |  |  |
|  | | آیا شاخصهای تن سنجی کودکان و آمار جمعیت کودکان در دسترس بوده و پزشک از آنها اطلاع دارد ؟ | 🗆 بلی (0.5)  🗆 خیر (0) | 1 |  | 0.5 |  |  |  |
|  | | آیا پزشک مرکز بر اساس بوکلت کودک سالم کودکان مبتلاء به انواع سوء تغذیه را به کارشناس تغذیه ارجاع می دهد؟ | 🗆 بلی (0.5)  🗆 خیر (0) | 1 |  | 0.5 |  |  |  |
|  | | آیا پزشک مرکز برای کلیه کودکان ارجاع شده مراقبت، مشاوره و پیگیری انجام داده است ؟ ( بررسی حداقل 3 پرونده ) اگر حداقل2 پرونده کامل باشد امتیاز 1 و اگر کمتر از 2 پرونده کامل بود امتیاز 0 ثبت شود | 🗆 بلی (0.5)  🗆 خیر (0) | 1 |  | 0.5 |  |  |  |
| 14 | | براساس پس خوراند ارسال شده توسط واحد بهبود تغذیه جامعه مرکز بهداشت شهرستان، اقدامات مورد نیاز را  اجرا کرده است. ( ارسال جوابیه فیدبک، رفع نواقص) | | در بررسی مستندات مرتبط با آخرین پس خوراند ارسال شده:  🗆 ارسال جوابیه و رفع بیش از 50% نواقص (2)  🗆 ارسال جوابیه و رفع کمتر از 50% نواقص (1)  🗆 بدون ارسال جوابیه (0) | 1 |  | 2 |  |  |  |
|  | جمع امتیاز با ضریب : 30 جمع امتیاز مکتسبه باضریب : ................ درصد امتیاز مکتسبه : ...................... | | | | | | | | | |

**نام و نام خانوادگی و امضاء پایش شونده نام و نام خانوادگی و امضاء پایش کننده**