

مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوانان ومدارس

نحوه معاینات نوجوانان به منظور تشخیص زودرس

وبه موقع بیماریها ۱



مشخصات سند



- مشخصات مدرس
- تصویر پرسنلی مدرس:

حیطه درس: مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوان و مدارس

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

نوبت تهیه : ۱

نام و نام خانوادگی مدرس: فاطمه شاکری

مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت محیط و حرفه ای

نام فایل:

موقیت شغلی: مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان ابهر

MN-nahveyeh-moayenate- nojavanan-baray-tashkis-zodres-

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

bimariha 1-edite3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند :

معاینات را تعریف کنید و اهمیت آن را توضیح دهد.

نکات لازم در قبل و حین انجام معاینات را شرح دهد.

نکات لازم در نحوه معاینات قد، وزن و محاسبه نمایه توده بدنی، پوست و مو، دهان و

دندان، بینایی و شنوایی را جداگانه توضیح دهد

هر کدام از این معاینات را بصورت عملی ایفای نقش کند.



فهرست عناوین

- تعریف معاینات و اهمیت آن.
- نکات لازم در انجام معاینات .
- نکات لازم در نحوه معاینات قد و وزن و محاسبه نمایه توده بدنی
- نکات لازم در نحوه معاینات پوست و مو،
- نکات لازم در نحوه معاینات بینایی و شنوایی
- نکات لازم در نحوه معاینات دهان و دندان



تعریف معاینه

- دانش شناخت علائم و نشانه‌های بیماری که با حس‌های پنجگانه و بدون نیاز به تجهیزات ویژه پزشکی به صورت سرپایی درک می‌شوند.



اهمیت معاینات

- ۵۰٪ از جمعیت زیر ۱۹ سال هستند که نوجوان در رده سنی (۵ تا ۱۸) می باشند که دوران سریع و حساس رشد و تکامل جسمی، روانی است
- نوجوانی بهترین فرصت برای کشف اختلالات و مشکلات است تا بزرگسالی سالمی داشته باشند، لذا هر نوع انحراف از حالت طبیعی و سلامت در این دوران باید در اولین فرصت کشف و درمان گردد
- به دلیل کامل نشدن مهارتها و شرایط سنی آسیب پذیرشان در معرض ابتلا به بیماریهای عفونی خطرناک، سوانح و حوادث می باشند.



انواع معاینات نوجوانان ۵ تا ۱۸ سال :

- وضعیت قد ، وزن و نمایه توده بدنی
- وضعیت بینایی: با E چارت
- وضعیت شنوایی: با تست نجوا
- وضعیت پوست و مو: پد یکلوزیس و گال، کچلی...
- وضعیت دهان و دندان
- نشانه ها و عوامل خطرسل
- نشانه ها و عوامل خطرآسم
- نشانه های فشارخون
- سلامت روانی: (گروه سنی ۵-۱۵ و ۱۵ سال به بالا)
- سلامت اجتماعی
- اختلالات مصرف مواد (گروه سنی ۱۰-۵ و ۱۸-۱۱ سال)
- رفتار های پرخطر: (گروه سنی ۱۰-۵ و ۱۸-۱۱ سال)
- بیماریهای تنفسی و گوارشی
- بیماریهای ویروسی
- بیماریهای انگلی و ...



نکات قابل توجه در معاینات نوجوان

■ معاینه نوجوانان زیر ۱۵ سال باید به همراه والدین باشد

■ در نوجوان از ۱۵ تا ۱۸ سال نیازی به حضور همراه نمی باشد.

■ در معاینه حتما حالت پذیرش داشته باشیم تا ارتباط خوبی برقرار شود و نوجوان یا اولیاء آنها به ما اعتماد کنند.

■ به تمام حرکات و نشانه های نوجوان و همراهش دقت و توجه می کنیم تا در صورت مشکوک شدن به بیماری و اختلال خاصی، اقدامات لازم صورت گیرد.



ادامه - نکات در معاینات نوجوان

- توجه به علایم ظاهری از قبیل رنگ و روی پریده یا برافروخته ، چشم های قرمز ، آبریزش از بینی، پلک های متورم و قرمز و ...
- علائم پوستی شامل بثورات جلدی، قرمزی، تورم، خارش و ...
- نشانه هایی چون سرفه و عطسه زیاد، خستگی بدون دلیل ، سردرد، سرگیجه ، تب، دل درد
- علائم روانی مانند غم، عدم ارتباط، اضطراب و ...
- هر علامت غیرعادی که ممکن است مقدمه یک بیماری باشد و باید به آن توجه شود.



ادامه- نکات در معاینات نوجوان

- برای نوجوان و یا همراهش باید هر مورد معاینه را شرح دهیم .
- از دستکش در هنگام معاینه استفاده کنیم .
- مکان معاینه مناسب و امن و خصوصی و دارای نور کافی باشد.
- سوالات غربالگری و نشانه ها و علائم را با رعایت اصول پرسیم
- از ابزار های کمی و اندازه گیری های استاندارد و بطور صحیح استفاده کنیم.



ادامه - نکات در معاینات نوجوان

- ابتدا معاینات تغذیه و قد و وزن و دهان و دندان و .. انجام شود تا این احساس که سلامتی نوجوان برای شما مهم است در او بوجود بیاید و نوجوان یا همراهان به شما اعتماد کنند و صادقانه پاسخ دهند.
- معاینه سلامت روان، سلامت اجتماعی و رفتارهای پرخطر و مصرف مواد را در شروع و ابتدا معاینه انجام ندهید .
- همچنین در معاینات بالا، به محیط امن و خصوصی بودن معاینات توجه شود.



شایع ترین بیماریهای نوجوانان

- بیماریهای واگیر دار نوجوانان : گلودردچرکی، بیماریهای انگلی دستگاه گوارش ، بیماریهای اسهالی ، هپاتیت های ویروسی خصوصا A، سرماخوردگی، آنفلوآنزا، سرخک و سرخجه و سل ، گال و شپش ، کچلی، اوریون و آبله مرغان
- بیماریهای غیرواگیر نوجوانان : بیماری فشارخون، آسم، بیماریهای تغذیه ای (چاقی و لاغری، کوتاه قدی)، قلبی عروقی، دیابت ، آلرژی ، بیماریهای نقص مادرزادی، سرطان، اختلالات روان و بیماریهای ناشی از مصرف مواد، اختلالات شایع ستون مهره ها
- بیماریهای مراقبت ویژه (دیابت، قلبی عروقی، سرطان، صرع، آسم، آلرژی، نقص مادرزادی) .



اندازه گیری قد

■ استفاده از قدسنج مناسب (روی ترازو، قدسنج های دیواری یا مترهای نصب

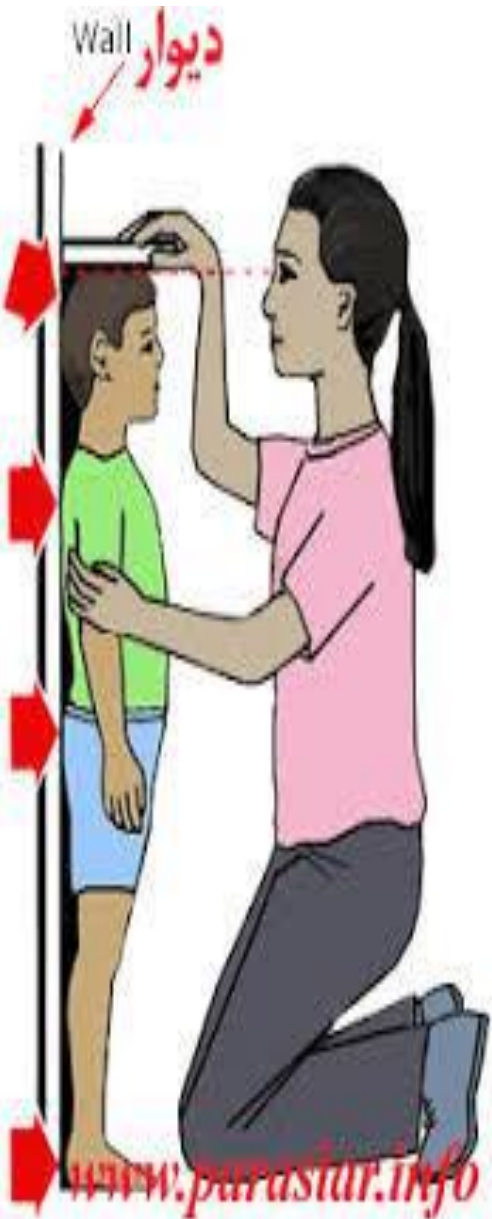
روی دیوار طوری که کاملاً بر سطح زمین عمود باشد).

■ از صحیح بودن محل قرارگیری قدسنج بر روی سطح زمین مطمئن شوید.

■ کنترل کنید که کفش، جوراب ها و تزئینات موی سر درآورده شده باشند.

■ ایستادن صحیح = پشت سر، شانه ها، برآمدگی باسن،

ماهیچه ی ساق پا و پاشنه ها به صفحه ی عمودی مماس باشند.



اندازه گیری قد



▪ نوجوان به رو به رو نگاه کند و صحیح بایستد.

▪ گونیا یا خط کش روی سر نوجوان گذاشته به طوری که با صفحه

مدرج قدسنج زاویه ۹۰ درجه بسازد و سپس قد نوجوان را از روی

صفحه مدرج در نقطه تماس یا سر زاویه قائمه، عدد خوانده شود.



اندازه گیری وزن و تعیین BMI



- قبل از اندازه گیری وزن ، ترازو را با وزنه شاهد کنترل کنید.
- نوجوان باید با حداقل لباس، بدون کفش و کلاه در وسط ترازو، بدون حرکت روی دو پا ایستاده و به رو به رو نگاه کند.
- توزین کننده با ایستادن در مقابل ترازو وزن دقیق را بخواند.


BMI=

وزن به کیلوگرم

مجذور قد به متر



نحوه معاینه بینایی

- تابلوی سنجش بینایی را در جای مناسب، رو به روی پنجره با نور کافی (متناسب با قد نوجوان) نصب کنید.
- نوجوان، پشت به پنجره (جلوگیری از انعکاس) در فاصله ۴ یا ۶ متری بسته به نوع تابلو قرار گیرد.
- نوجوان یکی از چشم‌هایش را با چشم پوش یا کف دست به طوری که فشار بر آن وارد نشود و تمام زوایای اطراف چشم بسته باشد، بپوشاند.
- حروف را از ردیف بالا به پایین انتخاب کرده و جهت قرار گرفتن دندان‌ها E سوال شود. به همین ترتیب چشم دیگر و بعد هر دو چشم معاینه شوند. 

نکات مهم در معاینه چشم

■ در حین معاینه، مراقب حرکات نوجوان مانند جلو آوردن سر، تنگ کردن چشم، ریزش اشک یا پلک زدن های پی در پی، گرداندن سر یا چشم به یک طرف باشید.

■ اگر نوجوان، حین معاینه چشمش را فشار دهد یا پلک را بمالد، باید یک دقیقه صبر کرد تا چشم به وضع عادی بر گردد.

■ نوجوان عینکی باید با عینک مورد معاینه قرار گیرند.

■ پس از اندازه گیری میزان دید، عدد آخرین ردیفی را که نوجوان به درستی

تمام جهات آن را دیده، به عنوان نمره دید ثبت نماید



نحوه معاینه شنوایی

■ در اتاق خلوت در فاصله ۶۰ سانتی متری در پشت سر یا پهلوئی نوجوان قرار بگیرید به نحوی که نتواند لب خوانی کند.

■ نوجوان یک گوش خود را با کف دست کامل بپوشاند.

■ با استفاده از بازدم به طوری که صدایی تولید نشود کلمات دو سیلابی مثل ماشین، کتاب، کودک و غیره نجوا گردد (آهسته بگویید).

■ از نوجوان بخواهید کلمات را بلند تکرار کند.



نحوه معاینه بیماری قارچی (کچلی)

■ با دستکش و آبسلانگ در نور کافی نشانه ها و علائم را می پرسیم و بررسی می کنید :



■ سر را از نظر وجود زخم های کوچک و کبره دار

زرد رنگ که بوی موش میدهد و ممکن است

بصورت سکه ای فاقد مو باشد معاینه کنید.



نحوه معاینه پدیکولوزیس (شپش سر)

■ کش مو و .. را باز کرده و پشت گوش ها، پس سر و موهای سر را از نظر وجود حشره شپش و تخم معاینه کنید.

■ تخم (برآمدگی بیضی شکل و سفیدرنگ به اندازه ته سنجاق با قدرت چسبندگی به ساقه مو)

■ افتراق شوره سر بر راحتی جابجا می شود ولی رشک به سختی جدا می شود .

■ غدد لنفاوی را در ناحیه گردن از نظر برجستگی معاینه کنید.

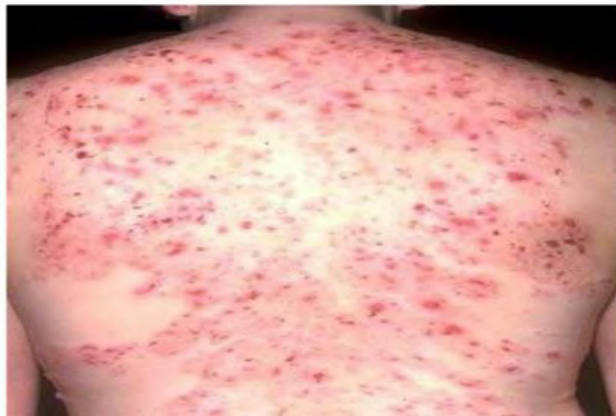


نحوه معاینه پدیکولوزیس (شپش بدن)

■ سوال بپرسید که آیا خارش بدن دارد و با توجه به اینکه شپش بدن در لباس زندگی و تخم گذاری می کند فقط محل گزش را در ناحیه بین دو کتف مخصوصا در ناحیه دوخت آستین نزدیک زیر بغل معاینه کنید .



■ لباس نوجوان را از ناحیه گردن فاصله دهید و آثار گزش و نشانه های زرد زخم بعلت خارش را بین دو کتف معاینه کنید.



نحوه معاینه شپش عانه

- سوال بپرسید که آیا خارش در ناحیه عانه دارد؟
- از نظر خراش ها و وجود تخم در درز لباس و روی موهای عانه و در صورت شدید بودن مژه ها بصورت خال های سفید و همچنین از نظر وجود حشره بصورت گلوله های سیاه کوچک روی پوست نواحی آلوده معاینه کنید.



نحوه معاینه گال (جرب)



■ پرسیدن سوال آیا خارش بدن وجود دارد؟

■ خارش شبانه است و در محیط گرم شدیدتر می شود؟

■ معاینه و بررسی مچ دست ، کناره دست ها و پاها ، فواصل بین انگشتان و سرین از نظر

ضایعات



ادامه - معاینه گال (جرب)



■ ضایعات چند شکلی به صورت خطوط مستقیم و یا مورب به رنگ صورتی ، سفید یا تیره
و مختصری برآمده است.

■ ضایعات به علت خارش تخریب می شوند که اغلب نقاط تیره رنگی در انتهای کانال به چشم
می خورد که محل زندگی انگل ماده است.



نحوه معاینه دهان و دندان

- با استفاده از دستکش و آبسلانگ و چراغ قوه و گاز تمیز معاینه انجام دهید.
- جلوی نوجوان بایستید و با چراغ قوه کلیه سطوح دندانی و لثه را با تقسیم به چهار نیم فک و به ترتیب از یک طرف فک بالا شروع و منظم به سمت دیگر فک، معاینه کنید.
- برای معاینه زبان، نوک آن را با گاز تمیز گرفته و به طرف خود بکشید و تمام سطوح آن را به دقت نگاه کنید.
- به کلیه نشانه ها شامل تغییر رنگ دندان به سیاه یا قهوه ای، شکستگی دندان، بوی بد دهان، به باقیمانده های غذایی، پلاک ها، جرم، تورم لثه، زخم، غده یا هر چیز غیر طبیعی دقت کنید.



ادامه- نحوه معاینه دهان و دندان

■ سؤال در مورد احساس درد دندان یا لثه

■ عادات غلط دهانی: سوال در مورد گاز گرفتن لب، قرارگرفتن زبان بین دندان ها، جویدن

ناخن، جویدن گونه، فشار دادن دندان ها روی هم (دندان قروچه) می باشد.

■ جرم دندان : لایه‌ای سخت، زرد یا قهوه‌ای که ناشی از باقی ماندن طولانی مدت پلاک

میکروبی روی دندان است و با مسواک و نخ دندان از سطح دندان ها تمیز نمی شود.

■ به تعداد دندان پوسیده ، کشیده ، افتاده و ... توجه و یادداشت کنیم.



خلاصه مطالب و نتیجه گیری

با انجام صحیح مراقبتها و معاینات نوجوانان و بررسی سوابق بیماری های فردی و خانوادگی می توان مداخلات زودهنگام و لازم را انجام داد و از بروز آسیب ها پیشگیری کرد.

نکاتی در خصوص نحوه انجام معاینات لازم است که باید رعایت شود تا به اهداف معاینات رسید.

نحوه معاینات در بیماریهای واگیر و غیر واگیر طبق دستورالعمل باید انجام گیرد.



پرسش و تمرین

- نکات لازم در انجام معاینه را شرح دهید.
- نکات لازم در نحوه معاینات قد، وزن و محاسبه نمایه توده بدنی، پوست و مو، دهان و دندان، بینایی و شنوایی را جداگانه توضیح دهید
- هر کدام از این معاینات را بصورت عملی ایفای نقش کنید.



فهرست منابع:

- مرکز سلامت جمعیت-واحد خانواده و مدارس، بسته آموزشی راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای خدمت به ۱۸-۵ سال ویژه غیر پزشک، ۱۳۹۶
- مرکز مدیریت گسترش-واحد بهداشت مدارس، بسته آموزشی مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوان و مدارس، وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی ۱۳۹۶
- حلم سرشت، پ. دل پیشه، ا. بهداشت مدارس، انتشارات چهر، ۱۳۸۸
- معاونت بهداشت- واحد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، بسته آموزشی سلامت روان فراگیران سلامت، ۱۳۹۷



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی را به آدرس زیر
ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

پست الکترونیک : m.roozbeh@sina.zums.ac.ir



مراقبت‌های ادغام یافته سلامت نوجوانان ومدارس

نحوه معاینات نوجوانان به منظور تشخیص زودرس

وبه موقع بیماریها ۲



مشخصات سند



- مشخصات مدرس
- تصویر پرسنلی مدرس:

حیطه درس: مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوان و مدارس

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

نوبت تهیه : ۱

نام و نام خانوادگی مدرس: فاطمه شاکری

مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت محیط و حرفه ای

نام فایل:

موقیت شغلی: مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان ابهر

MN-nahveyeh-moayenate- nojavanan-baray-tashkis-zodres-

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

bimariha2-edite3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند :

نکات لازم در نحوه معاینات بیماریهای تنفسی، انگلی، قارچی، اسهالی، زردی، قلبی عروقی، دیابت و فشارخون، اختلالات روان، سلامت اجتماعی، ستون فقرات، رفتارهای پرخطر را جداگانه توضیح دهد.

هر کدام از این معاینات را بصورت عملی ایفای نقش کند.

وظایف فراگیران در نحوه معاینات نوجوانان را بیان کنید.



فهرست عناوین


- نکات لازم در نحوه بیماریهای تنفسی
- انگلی، قارچی، اسهالی، زردی دستگاه گوارش
- قلبی عروقی، دیابت و فشارخون
- اختلالات روان، سلامت اجتماعی
- رفتارهای پرخطر
- ستون فقرات
- وظایف فراگیران در نحوه معاینات نوجوانان



نحوه معاینه بیماریهای تنفسی

بیماریهای تنفسی شامل : آنفلوانزا و سرما خوردگی ، گلودرد ، سرفه مزمن ، سل ، آسم
مشاهده علایم و بررسی و پرسش نشانه هایی مانند :

- تب و لرز، سردرد و درد استخوانی با یا بدون اسهال ،استفراغ یا تهوع
- تب، سرفه و تنفس تند یا فرو رفتگی عضلات بین دنده ای حین تنفس یا تنفس صدا دار،
خلط و خلط خونی ،سرفه های خشک یا خلط دار و مدت دار همراه با تعریق شبانه
- ضعف و خستگی، درد قفسه سینه ،آبریزش، گلودرد، تورم، قرمزی و چرک لوزه ها و تورم

غد لنفاوی 

ادامه - نحوه معاینه بیماریهای تنفسی

■ معاینه لوزه دهان نوجوان را باز کرده و با استفاده از آبسلانک و تاباندن چراغ قوه به ته حلق

■ معاینه غدد لنفاوی با مشاهده غدد در ناحیه گلو و لمس آن



ادامه - نحوه معاینه بیماریهای تنفسی

- احتمال سل: پرسیدن سوال: آیا نوجوان سرفه بیش از ۲ هفته دارد؟ (بدون خلط یا با خلط (خونی یا بدون خون). و آیا ۲ تا ۵ سال اخیر تماس با افراد مبتلا به سل داشته؟
- احتمال آسم: پرسیدن سوال: سرفه بیش از ۴ هفته که معمولاً خشک یا با خلط اندک که اغلب در آخر شب و اوایل صبح تشدید می شود و مانع خواب می گردد؟
- همچنین هنگام ورزش و تماس با عوامل حساسیت زا بدتر می شود، فرد دچار خس خس و تنگی نفس می باشد؟



نحوه معاینه بیماریهای انگلی دستگاه گوارش

■ اکسیور (کرمک): پرسیدن نشانه های خارش ناحیه مقعد و پرینه در شب ها همراه با اختلال خواب، خستگی ، بی قراری و عصبانیت، دندان قروچه، کابوس و اینکه آیا کرم رو در مدفوع مشاهده کرده است؟

■ آسکاریس: پرسیدن داشتن علائم مبهمی مانند درد شکم و نفخ و در آلودگی زیاد انسداد روده و آپاندیسیت

بررسی سوء تغذیه ، کمبود ویتامین A و کاهش رشد فصلی در کودکان



نحوه معاینه بیماریهای اسهالی

شیگلوز (اسهال خونی)، وبا (التور)، اسهال حاد، مسمومیت غذایی

- پرسیدن علایم و نشانه ها مانند:
- دفع حداقل ۳ بار مدفوع شل در ۲۴ ساعت با یا بدون تهوع / استقرآغ و شکم درد (دل پیچه)
- اسهال آبکی ناگهانی آب برنجی پرفشار و بدون درد و فاقد بوی زننده
- وجود خون روشن در مدفوع اسهالی
- تهوع و استقرآغ - شکم درد (دل پیچه)



نحوه معاینه بیماریهای واگیر دار سندرم زردی حاد

- هیپاتیت های ویروسی A و B
- پرسیدن علایم و مشاهده نشانه هایی مانند:
- بروز زردی در سفیدی چشم و زردی پوست، زردی خط شکم گاهی همراه بی اشتهایی ، ضعف، خستگی مفرط، درد و حساسیت در قسمت بالا و راست شکم و همچنین تیره شدن ادرار و بی رنگ شدن مدفوع



نحوه معاینه بیماریهای واگیر دار سندرم تب و بثورات جلدی حاد

■ سرخک ، سرخجه ، آبله مرغان

■ پرسیدن، بررسی و مشاهده علایم و نشانه هایی مانند:

■ تب همراه با بی اشتهایی، ضعف ، سردرد، قرمزی چشم ها و علایم تنفسی و علائم پوستی

که نتوان علایم را به سایر اعضای (سندرم های تنفسی ، عصبی ، پوستی و....) نسبت داد

■ بررسی اینکه بثورات پوستی خارش دارد و سرخ رنگ و برجسته است یا خیر ، چرکی است

یا ... که با آلرژی یا گزش و .. اشتباه نشود.



نحوه معاینه بیماریهای قلبی عروقی


پرسیدن سوال :

- سابقه سکته قلبی و مغزی، تنگی یا انسداد عروق قلبی و محیطی و وجود نارسایی قلبی، انواع بیماری های دریچه ای قلبی در نوجوان
- وجود بیماری قلبی در پدر یا برادر قبل از ۵۵ سال، بیماری قلبی عروقی در مادر یا خواهر قبل از ۶۵ سال.



نحوه معاینه بیماری فشارخون

- پرسیدن سوالاتی و بررسی مواردی چون:
 - اضافه وزن خود نوجوان
 - سابقه خانوادگی چاقی
 - وضعیت تغذیه نامطلوب (نمره کمتر از ۱۴)
 - سابقه خانوادگی بیماری فشارخون بالا
 - وضعیت فعالیت بدنی نامطلوب
 - سابقه خانوادگی بیماری دیابت
 - مصرف دخانیات
 - ابتلا به یک بیماری زمینه ساز (چاقی)
 - سابقه خانوادگی بیماری اختلال چربی خون
- فشارخون بالا، دیابت، اختلال چربی خون.
- سابقه خانوادگی بیماری قلبی عروقی و

سکته قلبی و مغزی زودرس 

ادامه - معاینه بیماری فشارخون

چنانچه هر یک از نشانه های معاینه را داشت فشارخون را اندازه می گیریم

- دو کاپ اندازه گیری کودک و بزرگسال لازم است
- اگر در سنین پایین باشد کاپ کودک استفاده می کنیم
- نکات لازم برای اندازه گیری فشارخون را رعایت می کنیم
- فشارخون نوجوان را با جدول سنی و جنسی فشارخون نوجوان مقایسه می کنیم
- در صورت وجود پیش فشارخون و یا فشارخون بالا مجددا فشار گرفته و اقدامات را انجام می دهیم.



نحوه معاینه بیماری دیابت

پرسیدن سوالات و بررسی نشانه هایی چون:

- وجود اضافه وزن یا چاقی و چاقی شکمی در نوجوان
- سابقه ابتلا به دیابت در پدر ، مادر ، خواهر و برادر
- وجود فشار خون بالا در نوجوان
- ابتلا به اختلال چربی خون و علائم دیابت مثل پرنوشی و تکرر ادرار و...
- سابقه مصرف سیگار و دخانیات در نوجوان
- فعالیت بدنی ناکافی در نوجوان



نحوه معاینه سلامت روان

- وقتی فرد به شما اعتماد کرد و محیط خصوصی فراهم بود
- معاینه روان را با توضیح «می‌خواهم سؤالاتی در زمینه شرایط روان‌شناختی و استرس‌ها بپرسم که فقط مربوط به ارزیابی و تکمیل پرونده بهداشتی است و کلیه اطلاعات در این پرونده محفوظ می‌ماند.» شروع کنید و هدف و سایر شرایط مقدمه را توضیح دهید.
- بسته به سن نوجوان سوالات در مورد حالت‌هایی که در ۳۰ روز گذشته تجربه کرده پرسید.
- اگر به زبان فارسی مسلط نبود واژه‌ها را به زبان محلی و بدون تغییر معنی پرسید.
- سوالات را تشریح نکنید.



ادامه - نحوه بررسی سلامت روان

- در صورت خصوصی نبودن یا راحت نبودن مراجع، آیتم های پاسخ مثل همیشه، بیشتر اوقات، گاهی اوقات، بندرت یا اصلاً را تایپ کنید و زیر شیشه قرار دهید یا بصورت کارت داشته باشید و یا ... که فرد در جواب به آن اشاره کند.
- سوالات به صورت کتابی و رسمی پرسیده نشود.
- کاملاً به سوالات تسلط داشته باشید و با ارتباط چشمی که با مراجعه کننده برقرار می کنید سوال را بپرسید.



ادامه - نحوه بررسی سلامت روان

- سوالات به صورت منفی پرسیده نشوند. زیرا باعث می شود مخاطب پاسخ منفی به شما بدهد.
- به عنوان مثال در ۳۰ روز گذشته عصبی که نبودید؟ یا شما که قلیان نمی کشید؟ شما که احساس ناامیدی نمی کنید؟
- فراگیران با توجه به سوالات روان باید خصوصیات فرد مضطرب، ناامید و ... را کاملا در درس روان یاد بگیرند.



نحوه معاینه بیماری صرع، عقب ماندگی

■ علائم بیماری صرع کوچک و بزرگ را بپرسید.

■ در معاینه عقب ماندگی ذهنی مواردی مثل تاخیر در رشد و یادگیری مهارت های مختلف مثل راه رفتن، حرف زدن، شمردن و غیره که در فرم غربالگری ذکر شده است، عقب تر باشد و یا به خوبی سایرین نتواند این کارها را انجام دهد دقت شود.



نحوه معاینه افکار خودکشی

- وقتی نوجوان احساس کند شما درکش می‌کنید درباره احساساتش براحتی صحبت می‌کند
- مخصوصا احساسات منفی مثل تنهایی یا بیچارگی
- چنانچه در سوالات روان امتیاز بیاورد سوالات خودکشی پرسیده می‌شود.
- بهترین زمان و بهترین راه برای پی بردن به افکار خودکشی در نوجوان پرسش آن به صورت واضح، مستقیم و با احتیاط، توجه و مهربانی است.



نحوه معاینه سلامت اجتماعی

- سوالات را بدون هیچگونه قضاوت و تایید یا تکذیب، بزرگنمایی یا کوچک نمایی بپرسید
- بررسی وجود علایم نشان دهنده سوء رفتار جسمانی (خونمردگی و شکستگی، کبودی چشم و اثرات شلاق یا نیشگون، سوختگی سیگار و آب جوش، علائم گاز گرفتگی و طاسی ناشی از کشیده شدن موها)
- علائم روانی (ترس، استرس، بی خوابی، شب ادراری، اختلالات اضطرابی، نقص های شناختی و عاطفی، مشکلات تحصیلی، کمبودهای اجتماعی و رفتارهای تهاجمی)



ادامه- نحوه معاینه سلامت اجتماعی

دقت به علائم درنوجوان زن متاهل مانند :

- آسیب‌هایی که با نحوه‌ی ایجادشان هم‌خوانی ندارد.
- آسیب‌های نواحی صورت، سروگردن، گلو، قفسه‌ی سینه، شکم و ناحیه‌ی تناسلی
- ندادن شرح حال درست یا طفره رفتن از معاینه، اشاره به خُلق و خوی تند یا خشم شوهر
- خودداری از صحبت در حضور همسر و ...



نحوه معاینه رفتارهای پرخطر(مصرف دخانیات و مواد)

- در محیط خصوصی و بدون هیچگونه قضاوت و تایید یا تکذیب، بزرگنمایی یا کوچک نمایی
- بیان توضیحات مقدمه و پرسش سوالات ارزیابی مصرف دخانیات و موادمخدر در خانواده و تماس نوجوان برای گروه سنی اول(۱۱-۵ سال)
- تجربه مصرف سیگار، الکل و مواد در طول عمر و سه ماه گذشته را (به تفکیک نوع ماده) برای گروه سنی دوم(۱۸-۱۲ سال) بپرسید.



ادامه - نحوه معاینه رفتارهای پرخطر

- مصرف داروها بدون تجویز پزشک، به قصد دستیابی به حالت سرخوشی و یا با مقادیر و طول مدت بیش از آن چه پزشک تجویز نموده، مدنظر می باشد.
- به علائم اورژانس در مصرف مواد توجه و سوالهای مربوطه را با رعایت اصول بپرسید.
- روابط جنسی پرخطر و غیر ایمن ، با مقدمه چینی مثلاً تمایل به جنس مخالف و غیره کم کم پیش رفته تا به اطلاعات تماس رسیده و سوال شود.



نحوه معاینه ستون فقرات

توجه به علائم ظاهری نوجوان در حین ایستادن یا نشسته یا نیمرخ :

■ سر و گردن جلو آمده و کاهش قوس گردنی، فرو رفتن استخوان جناغ و نزدیک شدن شانه ها

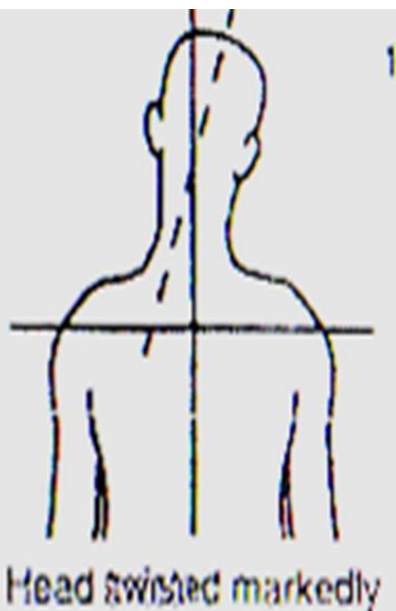
از جلو و گرد شدن آنها و کاهش در تحرک مفصل شانه=(قوز)

■ توجه به گردن و شانه از نظر کج گردنی، بیرون زدگی کتف، توجه به غیر قرینه بودن سطح

شانه ها، بیرون زدگی لگن یک طرف

■ ستون فقرات را از بالا لمس می کنیم جهت انحراف به چپ یا راست .

نوجوان بنشیند و دستاش آویزان شود .



ادامه - نحوه معاینه ستون فقرات

۴۵/۶۹ تا ۲۳/۲۱	(۳۴.۴۵±۱۱.۲۴)	نُرم قوس کمری برای پسران کمتر از ۱۴ سال
۵۱ تا ۲۷/۴۰	(۳۹.۲۰±۱۱.۸۰)	نُرم قوس کمری برای پسران ۱۵-۲۴ ساله
۵۴/۰۲ تا ۲۸/۹	(۴۱.۴۶±۱۲.۵۶)	نُرم قوس کمری برای پسران ۲۵-۴۴ ساله
۵۰/۸۷ تا ۳۰/۱۷	(۴۰.۵۲±۱۰.۳۵)	نُرم قوس کمری برای مردان ۴۵-۶۴ ساله
۴۸/۵۸ تا ۲۶/۱۶	(۳۷.۳۷±۱۱.۲۱)	نُرم قوس کمری برای مردان بیش از ۶۵ سال
۵۲/۴۵ تا ۲۸/۰۷	(۴۰/۲۶±۱۲/۰۹)	نُرم قوس کمری برای دختران کمتر از ۱۴ سال
۵۸/۹۳ تا ۳۴/۹۱	(۴۶.۹۲±۱۲.۰۱)	نُرم قوس کمری برای دختران ۱۵-۲۴ ساله
۶۴/۳۸ تا ۳۶/۲۳۰	(۵۰/۳۴±۱۴/۰۴)	نُرم قوس کمری برای دختران ۲۵-۴۴ ساله
۶۶/۵۱ تا ۳۵/۹۳	(۵۱.۲۲±۱۵.۲۹)	نُرم قوس کمری برای زنان ۴۵-۶۴ ساله
۶۲/۴۸ تا ۲۹/۴۰	(۴۵.۹۴±۱۶.۵۴)	نُرم قوس کمری برای زنان بیش از ۶۵ سال

فرم ۴) فرم ثبت نتایج معاینات غربالگری سالانه دانش آموزان مدرسه توسط پرسنل بهداشتی و مراقبین سلامت

بیماری نیازمند مراقبت ویژه	دریافت			
	صریح			
بیماری های قلابی صروفی	عدم			
	بیماری های زنجیرنگ و مادرزادی			
	آلرژی			
	اختلال رفتاری (اونیسم)			
	اختلال در آمادگی تحصیلی			
	اختلال گفتاری			
فنار خون بالای	اختلال شنوایی			
	اختلال بینایی			
	سوء مصرف مواد			
	مصرف مواد دخانی			
	پر خاشکری			
	کم تحرکی			
مشکوک به MFIs	نماس با مواد دخانی			
	قد به نامناسب			
مشکوک به اختلال روانپزشکی	مشکوک به آسم			
	مشکوک به سل			
اختلال روی	لته مذهب			
اختلال دهان و دندان	دندان - تعداد افراد دارای	جرم دندانی		
		مجموعه دندانی سالم		
اختلال	بوست و مو	دندان پر شده		
		دندان پوسیده		
ارزنجایی رشد	نمایه توده بدنی (BMI)	سایر		
		بدریکو لوز		
نقد دانش آموزان	نقد به عین	بالای ۳ z-score		
		بین ۲ z-score		
		۳ z-score و		
		بین ۱ z-score		
		۲ z-score و		
		بین -۲ z-score		
		-۳ z-score و		
		زیر -۳ z-score		
		بین -۲ z-score		
		-۳ z-score و		
		بالای ۳ z-score		
		زیر -۳ z-score		
نقد معیاره شده	نقد پوشش			
مقطع و پایه تحصیلی				



فرم معاینات

- نتایج معاینات به طور جداگانه به تفکیک جنس (دختر و پسر) بخصوص در مدارس مختلط، همچنین به تفکیک پایه تحصیلی با تاریخ معاینه در فرم ثبت می شود.
- زیر هر ستون تعداد نوجوانانی که اختلال مورد نظر را دارند نوشته می شود.

وظایف همکاران در معاینات

کلیه نوجوانان سالیانه معاینه شوند (زیر ۱۵ سال با حضور همراه)

گروه هدف معاینات در اولویت انجام شود.

تمام نکات لازم در معاینه رعایت شود.

معاینات مخصوص در سامانه سیب طبق دستورالعمل باید انجام گیرد.

معاینات انجام شده برای گروه هدف در فرم ثبت نتایج معاینات پرونده مدرسه نیز ثبت شود.



خلاصه مطالب و نتیجه گیری

با انجام صحیح مراقبتها و معاینات نوجوانان و بررسی سوابق بیماری های فردی و خانوادگی می توان مداخلات زودهنگام و لازم را انجام داد و از بروز آسیب ها پیشگیری کرد.

نکاتی در خصوص نحوه انجام معاینات لازم است که باید رعایت شود تا به اهداف معاینات رسید.

نحوه معاینات در بیماریهای واگیر و غیر واگیر تنفسی، گوارشی، قارچی و انگلی، زردی، قلبی عروقی، فشارخون و دیابت، اختلالات روان، آسیب های اجتماعی و ستون فقرات و ... طبق دستورالعمل باید انجام گیرد.



پرسش و تمرین

- نکات لازم در نحوه معاینات بیماریهای تنفسی، انگلی، قارچی، اسهالی، زردی، قلبی عروقی دیابت و فشارخون، اختلالات روان، سلامت اجتماعی، ستون فقرات، رفتارهای پرخطر را جداگانه توضیح دهید.
- هر کدام از این معاینات را بصورت عملی ایفای نقش کنید.
- وظایف فراگیران در نحوه معاینات نوجوانان را بیان کنید.



فهرست منابع

- مرکز سلامت جمعیت-واحد خانواده و مدارس، بسته آموزشی راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای خدمت به ۱۸-۵ سال ویژه غیر پزشک، ۱۳۹۶
- مرکز مدیریت گسترش-واحد بهداشت مدارس، بسته آموزشی مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوان و مدارس، وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی ۱۳۹۶
- حلم سرشت، پ. دل پیشه، ا. بهداشت مدارس، انتشارات چهر، ۱۳۸۸
- معاونت بهداشت- واحد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، بسته آموزشی سلامت روان فراگیران سلامت، ۱۳۹۷



**لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی را به
آدرس زیر ارسال نمایید.**

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

پست الکترونیک : m.roozbeh@sina.zums.ac.ir



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

اندازه گیری قد و وزن و نمایه استاندارد توده بدنی

نوجوانان



مشخصات سند



مشخصات مدرس

• تصویر مدرس

• نام و نام خانوادگی مدرس: نسرین دشتکی

• مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی

• موقعیت اشتغال سازمانی مربی: مربی بهداشت مدارس

وسلامت نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده

دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان

مشخصات بسته آموزشی

• حیطة درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و

مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه: ۱

• نام فایل:

MN-ghad-wazn-BMI- Taghzyeh-edit3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند:

➤ قد و وزن نوجوان را به درستی اندازه گیری نماید.

➤ نمایه توده بدنی نوجوان را محاسبه نماید.

➤ نوجوان را از نظر وضعیت قد مراقبت کند.

➤ نوجوان را از نظر قد ، وزن ، نمایه توده بدنی و وضعیت تغذیه ارزیابی و طبقه بندی

کرده و اقدامات موردنیاز را انجام دهد.



فهرست عناوین آموزشی

➤ مقدمه

➤ اصول اندازه گیری قد

➤ نمودار های قد به تفکیک جنس

➤ سوالات غربالگری تغذیه ای و نحوه امتیاز دهی الگوی تغذیه ای

➤ اصول اندازه گیری وزن

➤ مراقبت نوجوان را از نظروضعیت قد



ادامه - فهرست عناوین آموزشی

- محاسبه نمایه توده بدنی
- نمودار های نمایه توده بدنی به تفکیک جنس
- طبقه بندی نمایه توده بدنی نوجوان
- مراقبت نوجوان را از نظروضعیت نمایه توده بدنی



مقدمه

➤ بهترین روش برای پی بردن به وضعیت رشد، اندازه گیری قد ، وزن و نمایه توده بدنی دانش آموز است. تغذیه نامناسب ناشی از کمبود دریافت مواد غذایی بویژه منابع انرژی و پروتئین باعث می شود فرد نسبت به سن خودش از وزن کمتری برخوردار باشد (کم وزنی) و نشان دهند سوء تغذیه در زمان حال خواهد بود ، همچنین پرخوری بیش از حد می تواند باعث چاقی یا اضافه وزن گردد که به آن سوء تغذیه ناشی از پرخوری می گویند.

➤ اندازه قد انسان علاوه بر ژنتیک به نوع تغذیه افراد در کودکی و نوجوانی نیز بستگی دارد. نوجوانانی که کوتاه قد، کم وزن یا لاغر هستند و یا بیشتر از حد چاق می باشند علاوه بر اینکه از لحاظ جسمی صدمه می بینند در آینده افرادی خواهند بود که ممکن است دچار مشکل شوند لذا این امر نشان دهنده اهمیت پایش رشد نوجوانان می باشد.



اصول اندازه گیری قد بصورت ایستاده

➤ صحیح بودن محل قرارگیری قدسنج بر روی سطح زمین

➤ خارج کردن کفش، جوراب و تزئینات موی سر

➤ ایستادن صحیح نوجوان

➤ تماس بودن پشت سر، شانه ها، برآمدگی باسن، ماهیچه ی ساق پا و پاشنه ها به

صفحه ی عمودی قدسنج



ادامه - اصول اندازه گیری قد بصورت ایستاده

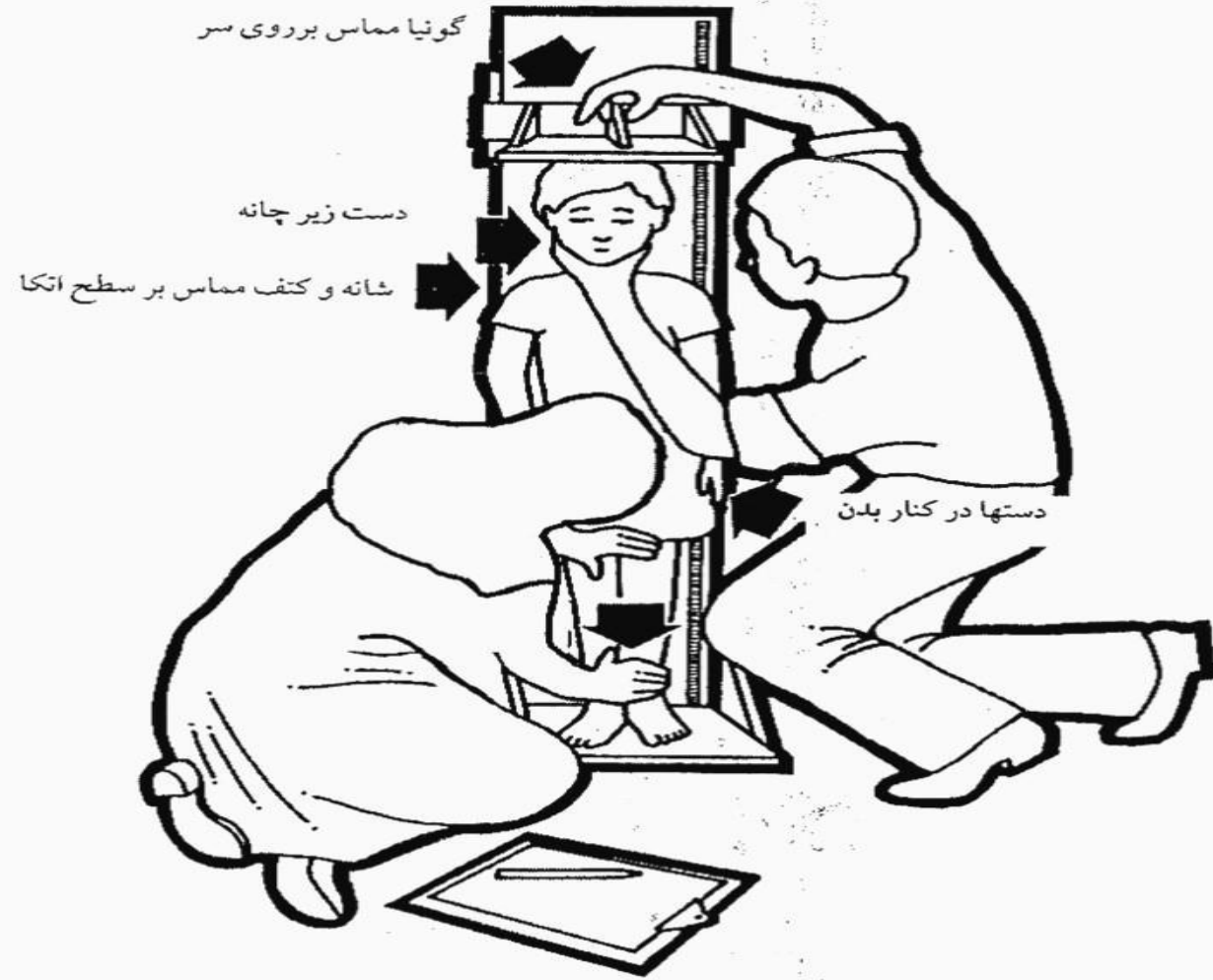
➤ قرارگیری سر در موقعیت صحیح

➤ فشاراندک شکم به داخل در صورت لزوم

➤ استفاده از دست دیگر ارایه دهنده خدمت، جهت حرکت صفحه ی متحرک فوقانی

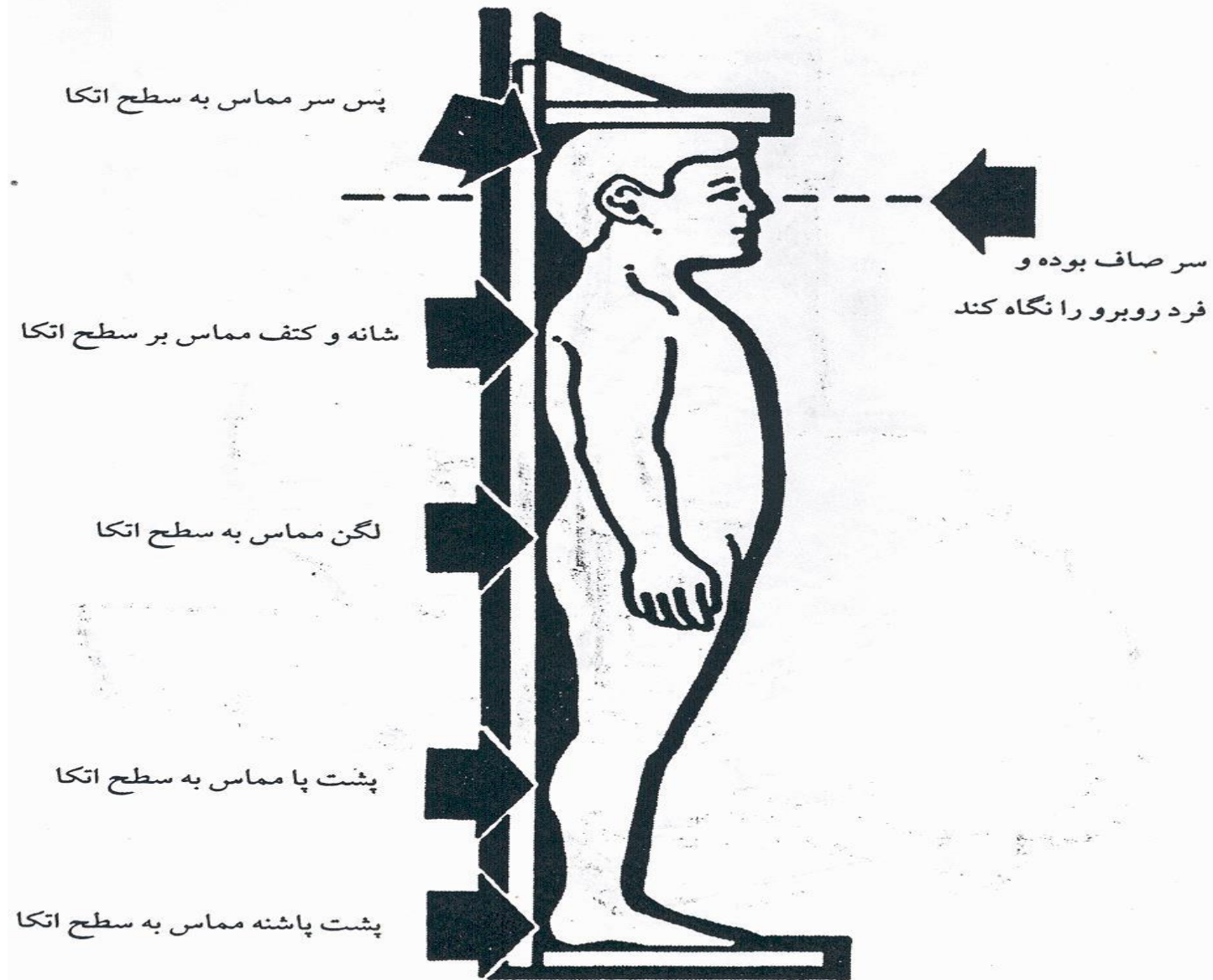
برای تماس کردن آن با سر

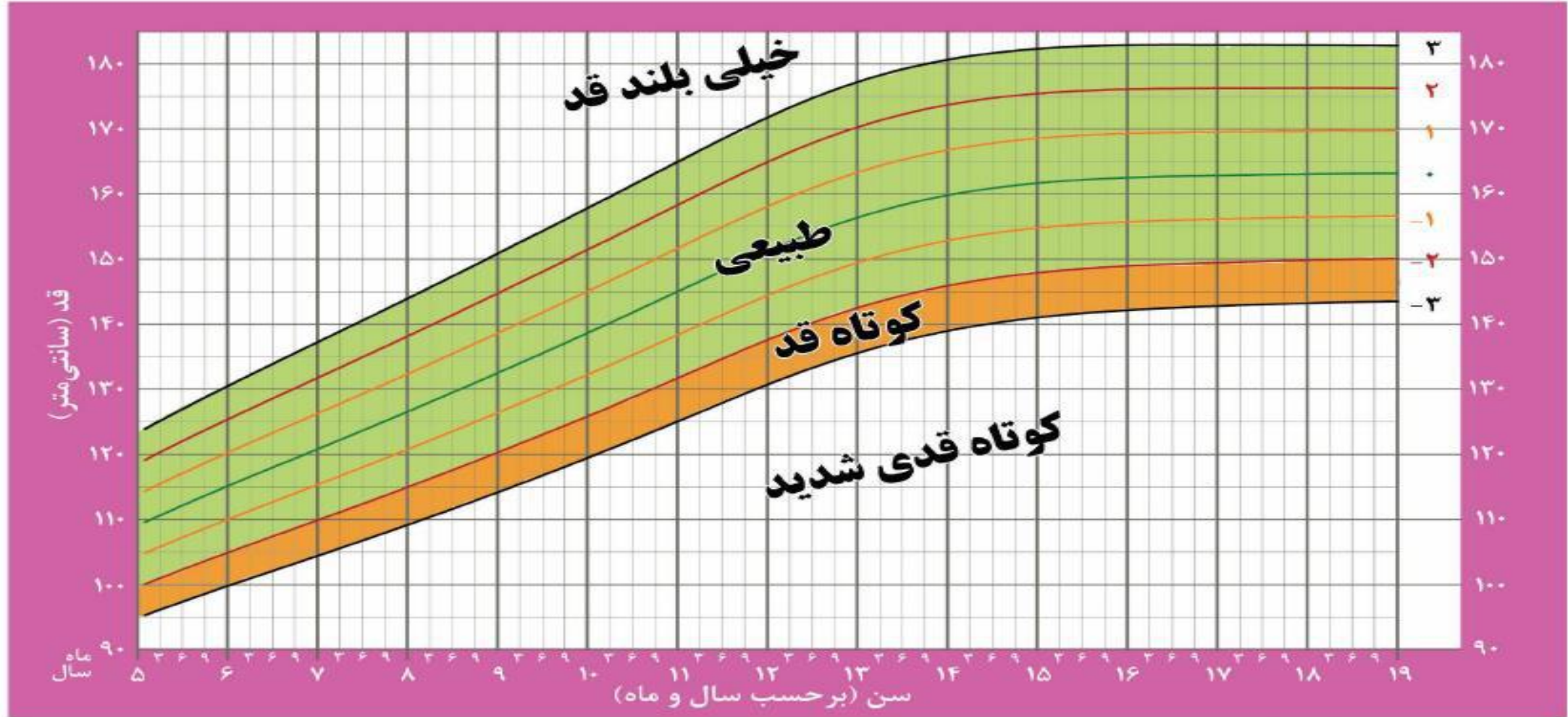




نحوه تنظیم اندازه گیری قد کودک از روبرو

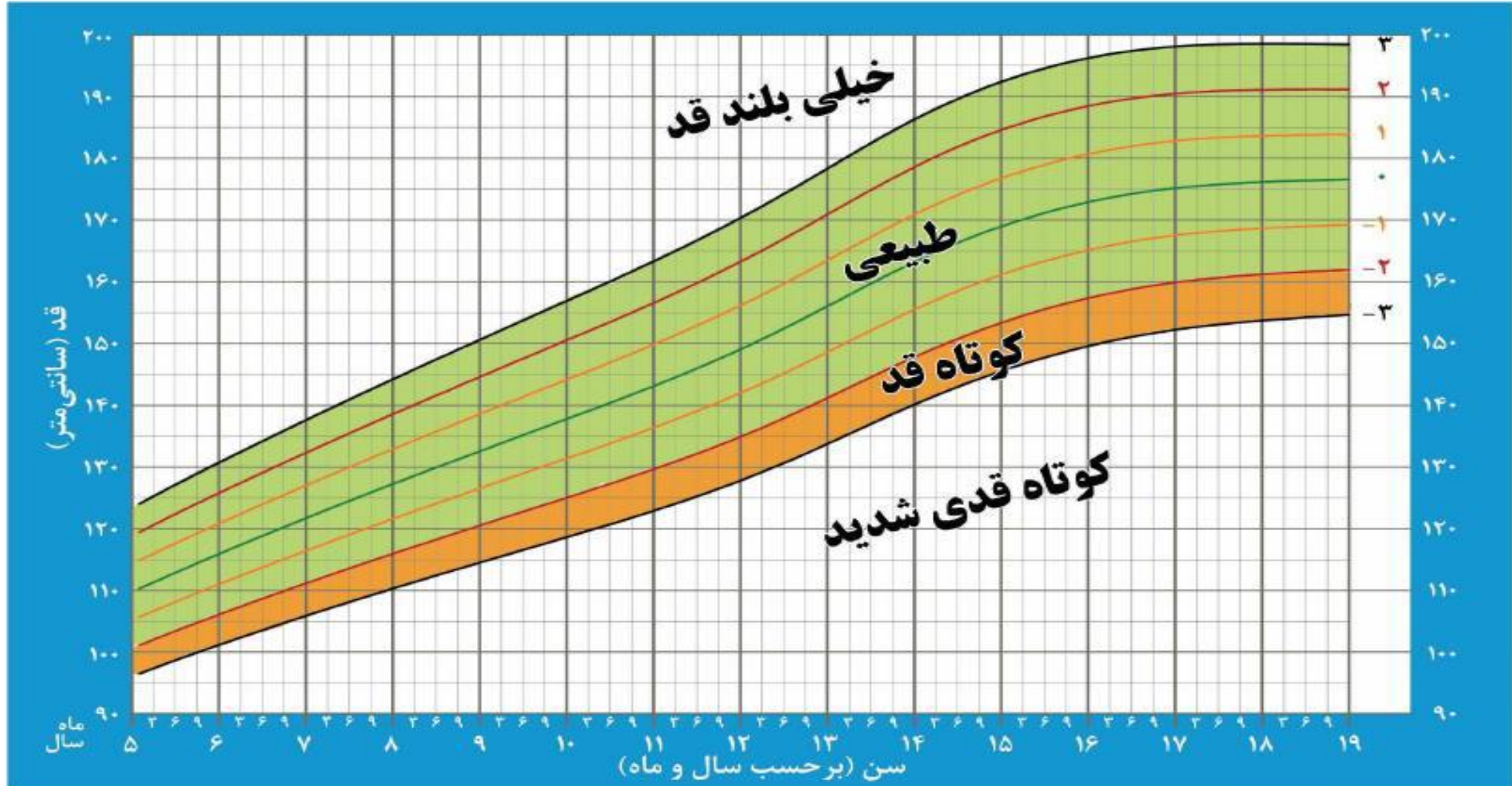






2007 WHO Reference





پرسشنامه غربالگری تغذیه ای و نحوه امتیاز دهی به الگوی تغذیه ای

۵) چند وعده غذایی در شبانه روز شامل اصلی و میان وعده مصرف می کنید؟

۰- ۲ وعده یا کمتر

۱- ۳ الی ۴ وعده

۲- ۵ وعده

۶) چند ساعت در شبانه روز از تلویزیون ، کامپیوتر یا بازی های الکترونیکی بدون تحرک استفاده می کنید؟

۰- بیشتر از دو ساعت

۱- ۲ ساعت

۲- کمتر از ۲ ساعت

۷) در هفته چقدر فعالیت بدنی دارید؟ (حداقل فعالیت بدنی متوسط ۴۲۰ دقیقه در هفته معادل ۶۰ دقیقه در روز یا تواتری روز در هفته شامل ورزش های هوازی نظیر پیاده روی تند، دوچرخه سواری ، شناو.....)

۰- تقریبا بدون فعالیت بدنی هدفمند

۱- تقریبا کمتر از ۴۲۰ دقیقه در هفته

۲- ۴۲۰ دقیقه در هفته یا بیشتر

۱) مصرف میوه روزانه شما چقدر است؟

۰- به ندرت / هرگز

۱- کمتر از ۲ سهم

۲- ۲ سهم یا بیشتر

۲) مصرف سبزی روزانه شما چقدر است؟

۰- به ندرت

۱- کمتر از ۳ سهم

۲- ۳ سهم یا بیشتر

۳) مصرف شیر و لبنیات روزانه شما چقدر است؟

۰- به ندرت

۱- کمتر از ۳ سهم

۲- ۳ سهم یا بیشتر

۴) چقدر تنقلات کم ارزش یا بی ارزش مصرف می کنید؟

۰- روزانه (تقریبا هر روز)

۱- هفتگی (هفته ای یکی دو بار)

۲- به ندرت / هرگز (حداکثر یک یا دو بار در ماه)



مراقبت از نظر وضعیت قد

ارزیابی	نتیجه ارزیابی	طبقه بندی	اقدام*
۱. اندازه گیری دقیق قد به صورت استاندارد ۲. نقطه گذاری بر روی منحنی قد و مقایسه قد اندازه گیری شده با منحنی استاندارد ۳. پرسش سوالات غربالگری تغذیه ای گروه سنی ۶ تا ۱۸ سال و امتیاز دهی مطابق با دستورالعمل.	زیر $z\text{-score}$ -۳ با هر امتیازی	کوتاه قدی شدید	ارجاع غیر فوری به پزشک
	حد فاصل "مساوی $z\text{-score}$ -۳ و زیر $z\text{-score}$ -۲" با هر امتیازی	کوتاه قدی	ارجاع غیر فوری به پزشک
	حد فاصل "مساوی $z\text{-score}$ -۲ و مساوی $z\text{-score}$ +۳" با امتیاز کامل (۱۴) از سوالات	رشد قدی مطلوب + نبود مشکل در الگوی تغذیه ای	تشویق به ادامه الگوی تغذیه مناسب و آموزش تغذیه ویژه گروه سنی هدف و تاکید بر آن
	حد فاصل "مساوی $z\text{-score}$ -۲ و مساوی $z\text{-score}$ +۳" با امتیاز (۷-۱۳) از سوالات	رشد قدی مطلوب+ وجود مشکل در الگوی تغذیه ای	آموزش موارد مشکل دار از سوالات پرسیده شده، بر اساس راهنمای آموزشی
	حد فاصل "مساوی $z\text{-score}$ -۲ و مساوی $z\text{-score}$ +۳" با امتیاز (۰-۶) از سوالات	رشد قدی مطلوب+ تغذیه نامناسب	۱- آموزش موارد مشکل دار از سوالات پرسیده شده، بر اساس راهنمای آموزشی ۲- ارجاع غیر فوری به کارشناس تغذیه جهت دریافت آموزش در جلسات آموزشی گروهی ۳- پیگیری بعد از ۳ ماه جهت بررسی الگوی تغذیه ای فرد و میزان پیروی از آموزش ها
بالای $z\text{-score}$ +۳ با هر امتیازی	بلند قدی شدید	ارجاع غیر فوری به پزشک	

* مراجعه کنید به "بسته آموزشی تغذیه، ویژه مراقب سلامت در طرح نوین نظام تحول سلامت در حوزه بهداشت"

توجه: در تفسیر تمام منحنی ها اگر نقطه ی مورد نظر دقیقاً روی یک خط $z\text{-score}$ باشد در گروه کم تر خطیر قرار می گیرد. مثلاً اگر روی خط ۳- باشد به جای کوتاه قدی شدید در گروه کوتاه قدی قرار می گیرد.

اصول اندازه گیری وزن



➤ اجتناب از قرار دادن ترازو بر روی موکت و یا قالی

➤ قرار دادن ترازو بر روی یک سطح صاف و هموار

➤ کالیبره کردن ترازو قبل از اندازه گیری وزن

➤ با حداقل پوشش و بدون کفش

➤ ایستادن فرد در وسط ترازو

➤ نگه داشتن سر و بدن در یک راستا

➤ ایستادن فرد ارائه دهنده خدمت در مقابل تراز جهت مشاهده عدد نمایش داده شده



تعیین نمایه توده بدنی (BMI)

$$\text{BMI} = \frac{\text{وزن به کیلوگرم}}{\text{مجذور قد به متر}}$$

➤ اندازه گیری قد و وزن سپس محاسبه BMI

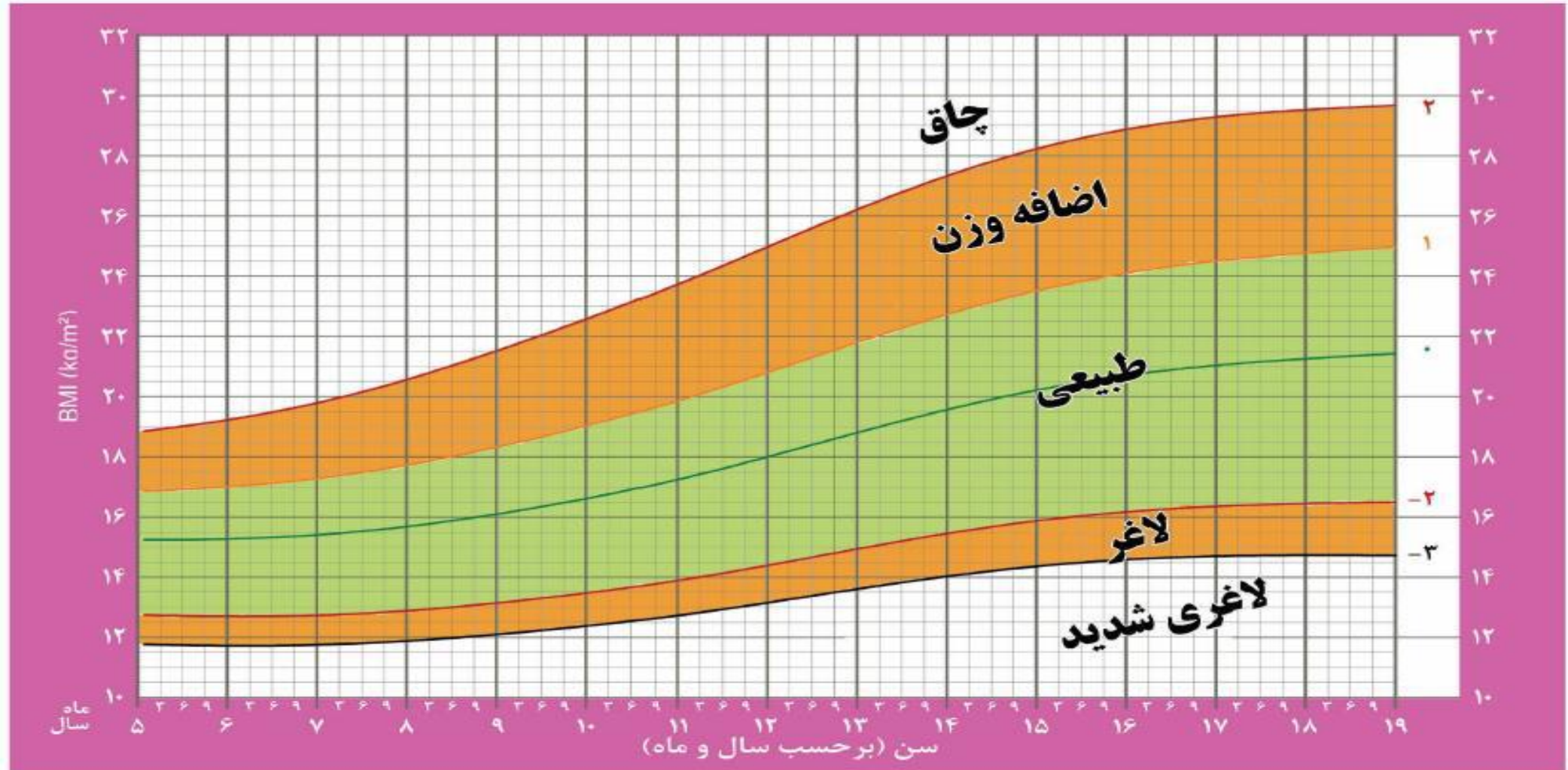
$$1.56 = 100 \div 156 \text{ (قد به سانتیمتر)}$$

$$2.43 = 1.56 \times 1.56 = (1.56)^2 \text{ قد به سانتیمتر}$$

$$\frac{54 \text{ (وزن به کیلوگرم)}}{2.43 \text{ (مجذور قد)}} = 22/2 \text{ شاخص یا نمایه توده بدن}$$

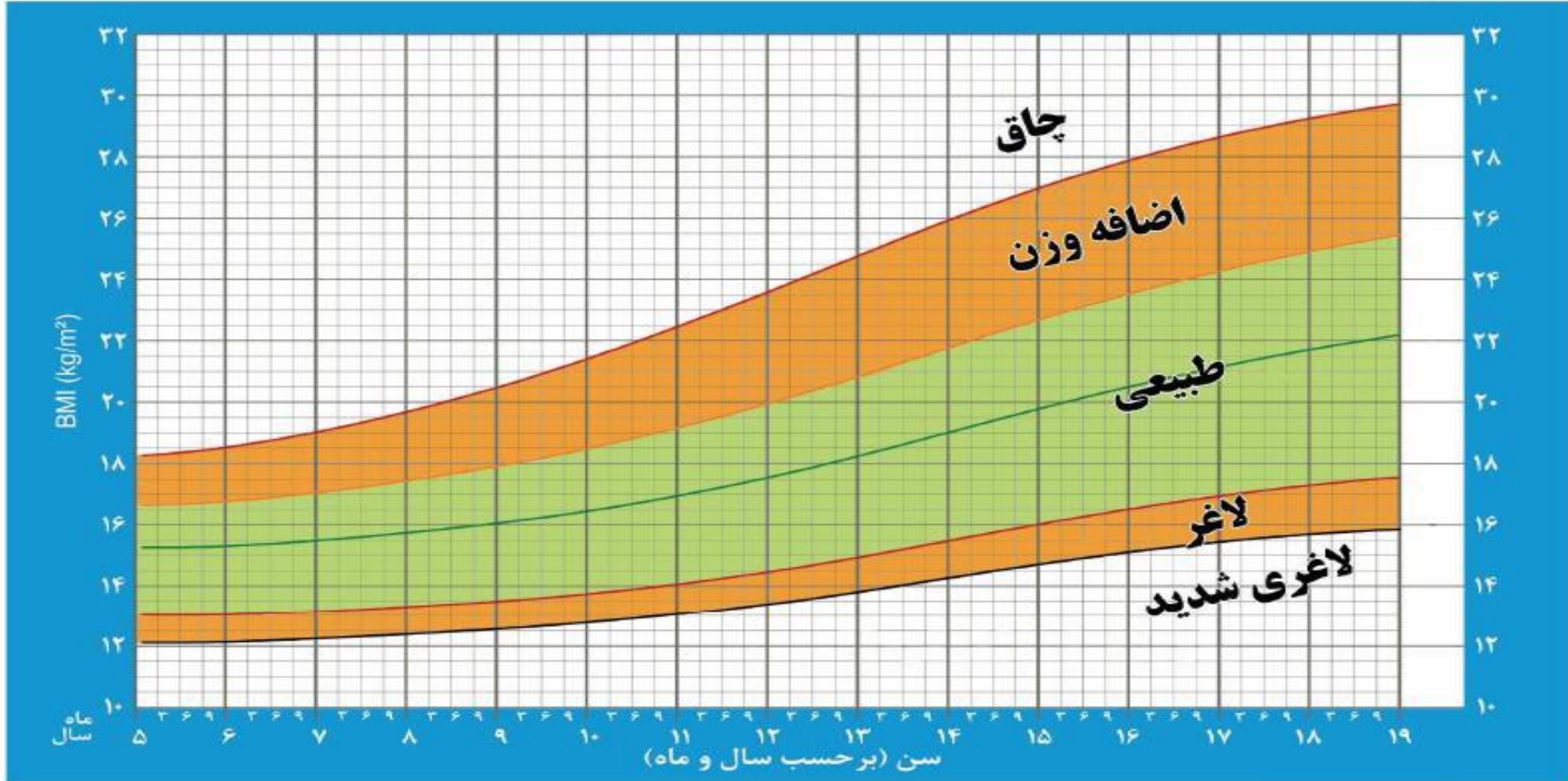
➤ مثلاً "اگر قد ۱۵۶ سانت و وزن ۵۴ کیلوگرم باشد
به صورت زیر محاسبه انجام می گیرد:





2007 WHO Reference





محاسبه شاخص توده بدنی

ارزیابی دانش آموزان از نظر وضعیت جسمانی بر اساس مقایسه با استاندارد است که بر مبنای این شاخص، دانش آموزان را به پنج گروه:

➤ لاغری شدید

➤ لاغری

➤ در محدوده طبیعی

➤ اضافه وزن

➤ چاق



مراقبت از نظر وضعیت نمایه توده بدنی (BMI)

ارزیابی	نتیجه ارزیابی	طبقه بندی	اقدام*
<ul style="list-style-type: none"> اندازه گیری استاندارد وزن با ترازوی سالم محاسبه، نقطه گذاری بر روی منحنی استاندارد و مقایسه نمایه توده بدنی محاسبه شده با استاندارد پرسش های غربالگری تغذیه ای گروه سنی ۶ تا ۱۸ سال را سوال کنید و بر اساس پاسخ، امتیاز را محاسبه کنید. 	BMI زیر z-score -۳ با هر امتیازی	لاغری شدید	ارجاع فوری به پزشک
	BMI حد فاصل "مساوی z-score -۳ و زیر z-score -۲" با هر امتیازی	لاغر	ارجاع غیر فوری به پزشک
	BMI حد فاصل "مساوی z-score -۲ و مساوی z-score +۱" با امتیاز کامل (۱۲) از سوالات	وزن متناسب + نبود مشکل در الگوی تغذیه ای	تشویق به ادامه الگوی تغذیه مناسب و آموزش تغذیه ویژه گروه سنی هدف و تاکید بر آن
	BMI حد فاصل "مساوی z-score -۲ و مساوی z-score +۱" با امتیاز (۷-۱۳) از سوالات	وزن متناسب+ وجود مشکل در الگوی تغذیه ای	آموزش موارد مشکل دار از سوالات پرسیده شده، بر اساس راهنمای آموزشی
	BMI حد فاصل "مساوی z-score -۲ و مساوی z-score +۱" با امتیاز (۶-۱۰) از سوالات	وزن متناسب+ تغذیه نامناسب	۱- آموزش موارد مشکل دار از سوالات پرسیده شده، بر اساس راهنمای آموزشی ۲- ارجاع غیر فوری به کارشناس تغذیه جهت دریافت آموزش در جلسات آموزشی گروهی ۳- پیگیری بعد از یک ماه جهت بررسی الگوی تغذیه ای فرد و میزان پیروی از آموزش ها
	BMI حد فاصل بالای "z-score +۱ و مساوی z-score +۲" با هر امتیازی	اضافه وزن	۱- آموزش الگوی تغذیه مناسب در گروه سنی هدف و آموزش موارد مشکل دار ۲- پیگیری یک ماه بعد جهت پایش رشد و بررسی الگوی تغذیه ای فرد: - اگر پس از یک دوره پیگیری، بهبود مشاهده شد، توصیه ها و دستورات ادامه یافته و پیگیری تا رفع مشکل اضافه وزن (هر یک ماه) ادامه یابد. - در صورت بر طرف نشدن مشکل پس از ۳ دوره پیگیری، ارجاع غیر فوری به پزشک
BMI بالای z-score +۲ با هر امتیازی	چاق	ارجاع غیر فوری به پزشک	



خلاصه و نتیجه گیری

تغذیه نامناسب ناشی از کمبود دریافت مواد غذایی باعث می شود فرد نسبت به سن خودش از وزن کمتری برخوردار باشد (کم وزنی) همچنین پرخوری بیش از حد می تواند باعث چاقی یا اضافه وزن گردد که به آن سوء تغذیه ناشی از پرخوری می گویند که همین امر نشان دهنده اهمیت غربالگری تغذیه ای نوجوان بوده و مشاوره تغذیه ای صحیح ارائه دهنده خدمت را می طلبد.



ادامه-خلاصه و نتیجه گیری

- بهترین روش برای پی بردن به وضعیت رشد، اندازه گیری قد و وزن دانش آموز است. بدین منظور از شاخص نمایه توده بدنی به صورت زیر استفاده می شود:
- قد بدون کفش و در حالت کاملاً ایستاده دقیقاً اندازه گیری می شود. (بر حسب متر)
- وزن با دقت زیاد اندازه گیری می شود. (بر حسب کیلو گرم)
- مجذور قد (به متر) محاسبه می شود.



پرسش و تمرین

➤ قد و وزن نوجوان را در کلاس عملی به صورت ایفای نقش با استفاده از تجهیزات مراقبتی اندازه گیری نمائید.

➤ نمایه توده بدنی نوجوان را در کلاس عملی با استفاده از تجهیزات مراقبتی محاسبه نمائید.

➤ سوالات غربالگری تغذیه ای و نحوه امتیاز دهی الگوی تغذیه ای را توضیح دهید و یک نوجوان را از نظر تغذیه با استفاده از پرسشنامه و تجهیزات مراقبتی ارزیابی نمائید.

➤ یک مورد نوجوان را در خانه بهداشت از نظر قد ، وزن ، نمایه توده بدنی و وضعیت تغذیه با استفاده از تجهیزات مراقبتی و راهنمای بالینی نوجوان ارزیابی و طبقه بندی کرده و اقدامات مورد نیاز را انجام دهید.



منبع

➤ معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۴



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی

را به آدرس ذیل ارسال کنید:

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

یا

پست الکترونیک : bhk1365@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت

نوجوانان و مدارس

انجام معاینات غربالگری در مدارس (معاینات گوش ،

بینایی ، شنوایی ، پوست و مو ، دهان و دندان و...)

(بخش ۷)



مشخصات سند



مشخصات مدرس

تصویر مدرس:

مشخصات بسته آموزشی

• حیطة درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و

مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری : ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه : ۱

• نام فایل:

- نام و نام خانوادگی مدرس: نسرين دشتكى
- مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی
- موقعیت اشتغال سازمانی مربی: مربی بهداشت مدارس
وسلامت نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده
- دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان

• MN-anjame- moayenate-gharbalghare - dar- madares-
bakshe7-edi3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این فصل بتواند :

➤ نوجوان را اختلال مصرف مواد ارزیابی و طبقه بندی کند.

➤ نوجوان را از نظر فشارخون ارزیابی و طبقه بندی کند.

➤ نوجوان را از نظر اختلالات ستون فقرات ارزیابی کند.



فهرست عناوین آموزشی

➤ ارزیابی اختلالات مصرف مواد

➤ مراقبت از نظرفشار خون

➤ ارزیابی از نظر اختلالات ستون فقرات



مراقبت نوجوان از نظر اختلال مصرف مواد

مقدمه سوالات

«در این بخش می‌خواهم چند سؤال درباره تجربه شما از مصرف سیگار، الکل و مواد در طول عمر و سه ماه گذشته بپرسم.

این ارزیابی برای تمام مراجعان به عنوان بخشی از ارزیابی استاندارد وضعیت سلامتی انجام می‌شود و هدف آن شناسایی زودرس مصرف این مواد به منظور کمک به ارتقای سلامتی افراد است.



ادامه - مراقبت نوجوان از نظر اختلال مصرف مواد

این مواد را می‌توان به صورت تدخینی، خوراکی، مشامی، استنشاقی، تزریقی یا خوردن قرص مصرف کرد.

برخی از مواد فهرست شده ممکن است توسط پزشک تجویز شده باشد (مثل داروهای آرام‌بخش، داروهای ضد درد یا ریتالین).



ادامه - مراقبت نوجوان از نظر اختلال مصرف مواد

در این مصاحبه داروهایی که شما مطابق تجویز پزشک مصرف می‌کنید ثبت نمی‌کنیم. اما، اگر شما این داروها را به دلایلی غیر از تجویز پزشک، یا با دفعات و مقادیر بیشتر از میزان نسخه‌شده مصرف می‌کنید، لطفاً به ما اطلاع دهید.

به شما اطمینان می‌دهیم اطلاعاتی که در این مورد به ما می‌دهید، کاملاً محرمانه خواهد بود. پاسخ‌گویی باز و صادقانه به این پرسش‌ها در ارائه خدمات مورد نیاز به ما کمک می‌کند، اما در صورت عدم تمایل می‌توانید به پرسش‌ها پاسخ ندهید.»



ادامه -مراقبت نوجوان از نظر اختلال مصرف مواد

به منظور کاهش حساسیت نسبت به سؤالات ابتدا درباره مصرف سیگار و محصولات تنباکو و داروهای واجد پتانسیل سوءمصرف

➤ داروهای اُپیوئیدی مسکن و ضداسهال (دیفنوکسیلات، ترامادول، کدئین و...)

➤ داروهای آرام‌بخش و خواب‌آور (دیازپام، کلونازپام، آلپرازولام و...)

سوال می‌کنیم.



ادامه - مراقبت نوجوان از نظر اختلال مصرف مواد

منظور از مصرف داروهای واجد پتانسیل سوءمصرف ، مصرف این داروها بدون تجویز پزشک، به قصد دستیابی به حالت سرخوشی و یا با مقادیر و طول مدت بیش از آن چه پزشک تجویز نموده، می باشد.

در صورتی که مُراجعه کننده هر یک از این داروها را به دستور پزشک و با دوز و طول مدت تجویزی مصرف می کند، غربالگری او منفی خواهد بود.



پرستش ۱- بر طول عمر خود، کدام یک از مواد زیر را تا کنون مصرف کرده‌اید؟ (فقط مصرف غیربزرگسالی)				پرستش ۲- مواد دیگر چگونه؟ (فقط مصرف غیربزرگسالی)				
بله	خیر	عدم تمایل به پاسخ‌گویی	بله	خیر	عدم تمایل به پاسخ‌گویی	بله	خیر	عدم تمایل به پاسخ‌گویی

پرستش ۳- در صورت پاسخ مثبت به هر یک از سه ماه اخیر چگونه؟



کارت پاسخ غربالگری اولیه

پرسش ۱

الف - انواع تنباکو (سیگار، قلیان، ناس، غیره)

ب - داروهای مسکن اپیوئیدی (ترامادول، کدئین، دیفنوکسیلات، غیره)

ج - داروهای آرام‌بخش یا خواب‌آور (دیازپام، آلپرازولام، کلونازپام، فنوباربیتال، غیره)

د - الکل (آبجو، شراب، عرق، غیره)

پرسش ۲

الف - مواد افیونی غیرقانونی (تریاک، شیره، سوخته، هروئین، کراک هروئین، غیره)

ب - حشیش (سیگاری، گراس، بنگ، غیره)

ج - محرک‌های آمفتامینی (شیشه، اکستازی، اکس، ریتالین، غیره)

د - سایر - مشخص کنید: ...

ارزیابی اختلالات مصرف مواد

۱- آیا نشانه‌ها و علائم مطرح کننده اورژانس‌های مرتبط با مواد وجود دارد؟

آیا فرد در حین یا مدت کوتاهی پس از مصرف مواد یا در عرض چندین

ساعت تا چند روز بعد از قطع مصرف مواد دچار یکی یا بیشتر از حالات زیر

شده است؟

➤ کاهش سطح هوشیاری یا اغما



ادامه- ارزیابی اختلالات مصرف مواد

➤ اختلال جهت‌یابی به صورت ناآگاهی از زمان، مکان یا اشخاص (سرسام یا دلیریوم)

➤ تشنج

➤ قصد جدی آسیب به خود یا خودکشی

➤ پرخاشگری یا قصد آسیب به دیگران

در صورت وجود هر یک از علائم فوق ارجاع فوری به پزشک



ادامه - ارزیابی اختلالات مصرف مواد

۲- آیا در حال حاضر به علت اختلال مواد تحت درمان است؟

اختلال مصرف مواد / تحت درمان - ارجاع غیر فوری - ثبت در پرونده

۳- آیا در خانواده وی، فردی دارای اعتیاد به مواد مخدر و یا مصرف کننده تفتنی آن وجود دارد؟

در معرض سو استفاده مواد - آموزش مهارت زندگی



ارزیابی رفتارهای پر خطر (از ۱۱ تا ۱۸ سال)

ارزیابی اختلالات مصرف مواد

ارزیابی	نتیجه ارزیابی	طبقه بندی	اقدامات
<p>۱- غربالگری اولیه درگیری با مصرف سیگار، الکل و مواد را اجرا کنید.</p> <p>۲- آیا نشانه‌های و علائم مطرح کننده اورژانس‌های مرتبط با مواد وجود دارد؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • آیا فرد در حین یا مدت کوتاهی پس از مصرف مواد یا در عرض چندین ساعت تا چند روز بعد از قطع مصرف مواد دچار یکی یا بیشتر از حالات زیر شده است؟ <ul style="list-style-type: none"> ○ کاهش سطح هوشیاری یا اغماء ○ اختلال جهت‌یابی به صورت ناآگاهی از زمان، مکان یا اشخاص (سرسام یا دلیریوم) ○ تشنج ○ قصد جدی آسیب به خود یا خودکشی ○ پرخاشگری یا قصد آسیب به دیگران <p>۳- آیا در حال حاضر به علت ابتلا به اختلال مصرف مواد تحت درمان هستید؟</p>	<p>در صورت پاسخ مثبت به سؤال ۱ برای هر یک از مواد/گروه‌های مواد/داروها</p>	<p>اختلال مصرف مواد</p>	<p>ارجاع غیر فوری به کارشناس سلامت روان و رفتار برای غربالگری تکمیلی</p>
<p>○ کاهش سطح هوشیاری یا اغماء</p> <p>○ اختلال جهت‌یابی به صورت ناآگاهی از زمان، مکان یا اشخاص (سرسام یا دلیریوم)</p> <p>○ تشنج</p> <p>○ قصد جدی آسیب به خود یا خودکشی</p> <p>○ پرخاشگری یا قصد آسیب به دیگران</p> <p>۳- آیا در حال حاضر به علت ابتلا به اختلال مصرف مواد تحت درمان هستید؟</p>	<p>پاسخ مثبت به سؤال ۲</p>	<p>اورژانس اختلالات القاه شده در اثر مواد</p>	<p>ارجاع فوری** به پزشک مرکز</p>
<p>○ کاهش سطح هوشیاری یا اغماء</p> <p>○ اختلال جهت‌یابی به صورت ناآگاهی از زمان، مکان یا اشخاص (سرسام یا دلیریوم)</p> <p>○ تشنج</p> <p>○ قصد جدی آسیب به خود یا خودکشی</p> <p>○ پرخاشگری یا قصد آسیب به دیگران</p> <p>۳- آیا در حال حاضر به علت ابتلا به اختلال مصرف مواد تحت درمان هستید؟</p>	<p>پاسخ مثبت به سؤال ۳</p>	<p>تشخیص قبلی اختلال مصرف مواد تحت درمان</p>	<p>ثابت در پرونده و پیگیری***</p>
<p>۳- آیا در حال حاضر به علت ابتلا به اختلال مصرف مواد تحت درمان هستید؟</p> <p>- آیا در خانواده وی، فردی دارای اعتیاد به مواد مخدر و یا مصرف کننده تفننی آن وجود دارد؟</p>	<p>پاسخ منفی به سؤال ۱ برای تمام مواد/گروه‌های مواد/داروها</p>	<p>عدم احتمال اختلال مصرف مواد</p>	<p>اطلاع‌رسانی در خصوص: - آموزش مهارت‌های فرزند پروری - در صورت تمایل فرد به دریافت آموزش‌ها و دارا بودن معیارهای دریافت آموزش به کارشناس سلامت روان و رفتار ارجاع گردد.</p>
<p>- آیا در خانواده وی، فردی دارای اعتیاد به مواد مخدر و یا مصرف کننده تفننی آن وجود دارد؟</p>	<p>وجود فردی در خانواده که دارای اعتیاد به مواد مخدر بوده یا مصرف کننده تفننی آن است</p>	<p>در معرض خطر سوء مصرف مواد</p>	<p>اطلاع‌رسانی در خصوص: - آموزش مهارت‌های زندگی و فرزند پروری - در صورت تمایل فرد به دریافت آموزش‌ها و دارا بودن معیارهای دریافت آموزش، به کارشناس سلامت روان و رفتار ارجاع گردد</p>



مراقبت از نظر فشارخون

شناسایی افراد پرخطر:

- نوجوان چاق یا اضافه وزن
- سابقه وقفه تنفسی در خواب
- وزن پایین هنگام تولد LBW
- والدین دارای فشارخون بالا
- والدین دارای بیماری عروق کرونر زودرس (مردها قبل از ۵۵ سالگی و زنها قبل ۶۵ سالگی)
- والدین دارای بیماری کلیوی ، غددی ، تیروئید و...



اندازه گیری فشار خون با استفاده از کاف (بازوبند) متناسب با سن

اندازه (نوع) بازوبند (cm)	ابعاد کیسه هوا (cm)	دور بازو (cm)
بازوی بزرگسال کوچک	۱۰ × ۲۴	۲۲ - ۲۶
بازوی بزرگسال استاندارد	۱۳ × ۳۰	۲۷ - ۳۴
بازوی بزرگسال درشت	۱۶ × ۳۸	۳۵ - ۴۴
ران بزرگسال (افراد خیلی چاق)	۲۰ × ۴۲	۴۵ - ۵۲



طبقه بندی فشارخون دختران ۵ تا ۱۸ سال

جدول طبقه بندی فشارخون

سن (سال)	طبقه فشار خون	فشار خون سیستول بر حسب میلیمتر جیوه	طبقه فشار خون	فشار خون دیاستول بر حسب میلیمتر جیوه
۶	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۰۳ تا ۱۰۷	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۶۸ تا ۷۱
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۰۸ تا ۱۱۹	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۷۲ تا ۸۳
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۰ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۸۵ و بیشتر
۷	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۰۶ تا ۱۰۹	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۶۹ تا ۷۲
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۰ تا ۱۲۱	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۷۳ تا ۸۵
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۲ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۸۶ و بیشتر
۸	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۰۸ تا ۱۱۱	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۷۱ تا ۷۳
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۲ تا ۱۲۳	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۷۵ تا ۸۶
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۳ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۸۷ و بیشتر
۹	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۱۰ تا ۱۱۳	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۷۲ تا ۷۵
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۳ تا ۱۲۵	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۷۶ تا ۸۷
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۶ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۸۸ و بیشتر
۱۰	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۱۲ تا ۱۱۵	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۷۳ تا ۷۶
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۶ تا ۱۲۷	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۷۷ تا ۸۸
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۸ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۸۹ و بیشتر
۱۱	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۱۳ تا ۱۱۷	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۷۳ تا ۷۷
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۸ تا ۱۲۹	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۷۸ تا ۸۹



ادامه - طبقه بندی فشارخون دختران ۵ تا ۱۸ سال

ادامه - جدول طبقه بندی فشارخون

سن (سال)	طبقه فشار خون	فشار خون سیستول بر حسب میلیمتر جیوه	طبقه فشار خون	فشار خون دیاستول بر حسب میلیمتر جیوه
۱۳	فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۱۷ تا ۱۲۰	میش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۷۶ تا ۷۹
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۲۱ تا ۱۳۲	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۸۰ تا ۹۱
۱۳	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۳ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۹۲ و بیشتر
	میش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۱۹ تا ۱۲۲	میش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۷۷ تا ۸۰
۱۳	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۲۳ تا ۱۳۳	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۸۱ تا ۹۲
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۵ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۹۳ و بیشتر
۱۵	میش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۲۰ تا ۱۲۳	میش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۷۸ تا ۸۱
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۲۳ تا ۱۳۵	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۸۲ تا ۹۳
۱۵	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۶ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۹۳ و بیشتر
	میش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۲۱ تا ۱۲۳	میش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۷۸ تا ۸۱
۱۶	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۲۵ تا ۱۳۶	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۸۲ تا ۹۳
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۷ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۹۵ و بیشتر
۱۷	میش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۲۲ تا ۱۲۳	میش فشار خون بالا (صدک ۹۰)	۷۸ تا ۸۱
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۲۵ تا ۱۳۷	فشار خون بالا (صدک ۹۵)	۸۲ تا ۹۳
۱۷	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۸ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹)	۹۵ و بیشتر



طبقه بندی فشارخون پسران ۵ تا ۱۸ سال

جدول طبقه بندی فشارخون

سن (سال)	طبقه فشار خون	فشار خون سیستول بر حسب میلیمتر جیوه	طبقه فشار خون	فشار خون دیاستول بر حسب میلیمتر جیوه
۶	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۰۵ تا ۱۰۸	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۱ تا ۶۸
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۰۹ تا ۱۲۰	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۸۲ تا ۷۲
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۱ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۸۵ و بیشتر
۷	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۰۶ تا ۱۰۹	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۳ تا ۷۰
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۰ تا ۱۲۱	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۸۶ تا ۷۴
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۲ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۸۷ و بیشتر
۸	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۰۷ تا ۱۱۰	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۳ تا ۷۱
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۱ تا ۱۲۳	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۸۷ تا ۷۵
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۳ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۸۸ و بیشتر
۹	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۰۹ تا ۱۱۲	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۵ تا ۷۲
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۳ تا ۱۲۳	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۸۸ تا ۷۶
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۵ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۸۹ و بیشتر
۱۰	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۱۱ تا ۱۱۳	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۶ تا ۷۳
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۵ تا ۱۲۶	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۸۹ تا ۷۷
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۷ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۹۰ و بیشتر
۱۱	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۱۳ تا ۱۱۶	پیش فشار خون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۷ تا ۷۴
	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۱۷ تا ۱۲۸	فشار خون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۹۰ تا ۷۸
	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۲۹ و بیشتر	فشار خون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۹۱ و بیشتر



ادامه - طبقه بندی فشارخون پسران ۵ تا ۱۸ سال

ادامه - جدول طبقه بندی فشارخون

سن (سال)	طبقه فشارخون	فشارخون سیستول بر حسب میلیمتر جیوه	طبقه فشارخون	فشارخون دیاستول بر حسب میلیمتر جیوه
۱۳	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۱۷ تا ۱۲۰	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۵ تا ۷۸
	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۲۱ تا ۱۳۲	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۷۹ تا ۹۱
	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۳ و بیشتر	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۹۲ و بیشتر
۱۴	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۲۰ تا ۱۲۳	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۵ تا ۷۹
	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۲۳ تا ۱۳۵	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۸۰ تا ۹۱
	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۶ و بیشتر	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۹۲ و بیشتر
۱۵	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۲۲ تا ۱۲۵	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۶ تا ۸۰
	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۲۶ تا ۱۳۸	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۸۱ تا ۹۲
	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۹ و بیشتر	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۹۳ و بیشتر
۱۶	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۲۵ تا ۱۲۸	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۷۸ تا ۸۱
	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۲۹ تا ۱۳۰	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۸۲ تا ۹۳
	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۱ و بیشتر	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۹۵ و بیشتر
۱۷	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۱۲۷ تا ۱۳۰	میش فشارخون بالا (صدک ۹۰ تا ۹۵)	۸۰ تا ۸۳
	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۱۳۱ تا ۱۳۳	فشارخون بالا (صدک ۹۵ تا ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه)	۸۳ تا ۹۶
	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۱۳۳ و بیشتر	فشارخون بالا (صدک ۹۹ به اضافه ۵ میلیمتر جیوه و بیشتر)	۹۷ و بیشتر



برخورد با افراد مشکوک به پرفشاری خون

- اندازه گیری فشارخون و تعیین صدک با استفاده از جداول میزان فشارخون:
- در صورتی که صدک فشارخون (سیستول یا دیاستول) صدک ۹۰ و بیشتر باشد پس از ۵ دقیقه مجدداً فشار خون اندازه گیری شود:
- اگر میانگین فشارخون دو نوبت (سیستول یا دیاستول) بین صدک ۹۰ تا ۹۵ باشد (پیش فشارخون بالا) به عنوان فرد در معرض خطر، سالانه تحت مراقبت قرار گیرد.



ادامه- برخورد با افراد مشکوک به پرفشاری خون

➤ اگر میانگین فشارخون صدک (سیستول یا دیاستول) ۹۵ یا بالاتر باشد.

(فشارخون بالا) ارجاع غیر فوری به پزشک جهت تایید تشخیص و بررسی

بیش تر



وظیفه مراقب در برخورد با نوجوان مبتلا

➤ پیش فشارخون بالا :

- توصیه به اصلاح شیوه زندگی و آموزش شیوه زندگی سالم [رژیم غذایی مناسب، کنترل وزن (در صورت چاق بودن یا داشتن اضافه وزن)، توصیه به محدودیت مصرف نمک و انجام فعالیت بدنی و)، مراقبت سالانه

➤ بیماری فشارخون بالا

- مراقبت ماهیانه
- ارجاع به پزشک هر ۳ ماه یک بار
- آموزش اصلاح شیوه زندگی

اقدام	طبقه بندی	نتیجه ارزیابی	ارزیابی
<p>اندازه گیری فشارخون و تعیین صدک با استفاده از جداول میزان فشارخون در بخش ضمیمه ها: در صورتی که صدک فشارخون (سیستول و یا دیاستول) صدک ۹۰ و بیش تر باشد پس از ۲۵ دقیقه مجدداً فشار خون اندازه گیری شود:</p> <p>۱- اگر میانگین فشارخون در دو نوبت بین صدک ۹۰ تا ۹۵ باشد (پیش فشارخون بالا) به عنوان فرد در معرض خطر، سالانه تحت مراقبت قرار گیرد:</p> <p>- توصیه به اصلاح شیوه زندگی و آموزش شیوه زندگی سالم آرژیم غذایی مناسب، کنترل وزن (در صورت چاق بودن یا داشتن اضافه وزن)، توصیه به محدودیت مصرف نمک و انجام فعالیت بدنی و]</p> <p>۲- اگر میانگین فشارخون صدک ۹۵ یا بالاتر باشد (فشارخون بالا) ارجاع غیر فوری به پزشک جهت تایید تشخیص و بررسی بیش تر</p> <p>- در صورت تایید بیماری فشارخون بالا توسط پزشک، فرد بیمار لازم است: ماهانه توسط کارمند بهداشتی مراقبت شود و هر ۳ ماه یک بار به پزشک ارجاع شود.</p>	<p>درمعرض خطر ابتلاء به افزایش فشار خون</p>	<p>در صورت وجود هر یک از نشانه های زیر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - چاق یا دارای اضافه وزن است - سابقه وزن کم هنگام تولد (low birth weight) دارد - سابقه وقفه تنفسی هنگام خواب (obstructive sleep apnea) دارد - والدین مبتلا به فشار خون بالا هستند - والدین بیماری عروق کرونر زودرس دارند - والدین سابقه بیماری کلیوی یا غددی (تیروئید،) دارند 	<p>شرح حال دقیق بگیرید و افرادی که عوامل خطر* فشارخون بالا دارند را مشخص کنید:</p>
<p>ارایه توصیه های مرتبط با شیوه زندگی سالم - ادامه مراقبت ها</p>	<p>عوامل خطر ابتلاء به افزایش فشار خون را ندارد</p>	<p>هیچ یک از نشانه های فوق وجود ندارد</p>	

معاینه ستون فقرات

اختلالات شایع ستون مهره ها در دانش آموز:

الف- قوز یا کیفوز:

خمیدگی غیر طبیعی و بیش از اندازه ستون مهره پشتی به طرف عقب

ب- گود پشتی یا لوردوز:

خمیدگی بیش از اندازه ستون مهره ها در ناحیه کمر به طرف جلو

ج- انحراف ستون مهره ها یا اسکولیوز:

انحراف ستون مهره ها به یک طرف ، طرف راست یا چپ



➤ کیفیت



حالت معمولی

گودی بیش از حد



➤ لوردوز



➤ اسکلیوز



خلاصه و نتیجه گیری

➤ در این بخش با نحوه ارزیابی و غربالگری نوجوان از نظر رفتارهای پرخطر (مصرف مواد) با استفاده از پرسشنامه غربالگری مواد پرداختیم که سابقه مصرف مواد را در طول عمر و یا در صورت مصرف مواد سه ماه اخیر را بررسی می کرد که پس از مثبت شدن نتیجه غربالگری می بایست آموزشهای لازم درخصوص ترک و مضرات دخانیات ارائه و ارجاع به روانشناس جهت ترک مواد انجام گردد.



ادامه - خلاصه و نتیجه گیری

فشارخون نوجوان پس از ارزیابی نوجوان از نظر نشانه های خطر انجام میگردد که در صورت داشتن نشانه های خطر فشارخون نوجوان با کاف متناسب با دور بازوی نوجوان اندازه گیری شده و با جداول فشارخون برحسب سن و جنس طبقه بندی شده و طبق طبقه بندی مورد نظر اقدامات و پیگیری های لازم انجام می گردد.

اختلالات شایع ستون مهره ها در دانش آموزان عبارتند از کیفوز، لوردوز، اسکولیوز که این اختلالات با معاینه و مشاهده ستون فقرات نوجوان انجام می گردد.



تمرین عملی

➤ یک مورد نوجوان را در کلاس درس عملی بصورت ایفای نقش از نظر اختلالات مصرف مواد ، فشارخون و ستون فقرات طبق راهنمای بالینی ارزیابی و طبقه بندی کنید.



منبع

➤ معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۴



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی

را به آدرس ذیل ارسال کنید:

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

یا

پست الکترونیک : bhk1365@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با نحوه مراقبت نوجوان و ثبت آن در سامانه سیب
و آشنایی با نظام اطلاعاتی
(بخش ۱)



مشخصات سند

مشخصات بسته آموزشی



مشخصات مدرس

• تصویر مدرس:

• حیطة درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت

نوجوانان و مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه: ۱

• نام فایل:

• نام و نام خانوادگی مدرس: نسرين دشتكى

• مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی

• موقعیت اشتغال سازمانی مربی: مربی بهداشت مدارس و سلامت

نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده

دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان

MN-ashnaee- ba -nezame- etelaati- va -
sabte- bakhshe1- edi3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس مطالعه این درس بتواند:

- اسامی و تعداد نوجوانان را از سامانه سیب استخراج کند.
- اسامی و تعداد دانش آموزان را از سامانه سیب استخراج کند.
- نحوه ویرایش پایه های تحصیلی را توضیح داده و انجام دهد.
- فهرست مدارس تحت پوشش را استخراج کند.
- نحوه حذف و اضافه کردن مدارس تحت پوشش را انجام دهد.
- خدمت گیرنده تحت پوشش را انتخاب نموده و فهرست مراقبت های فرد را مشاهده نماید.



فهرست عناوین آموزشی

➤ استخراج اسامی و تعداد نوجوانان

➤ استخراج اسامی و تعداد دانش آموزان

➤ نحوه ویرایش پایه های تحصیلی

➤ فهرست مدارس تحت پوشش

➤ نحوه حذف و اضافه کردن مدارس

➤ انتخاب فرد خدمت گیرنده

➤ فهرست مراقبت نوجوان



مقدمه

ایجاد پرونده الکترونیک سلامت به عنوان رکن اساسی در ارائه خدمات نوین سلامت می باشد. سامانه سیب امکان ایجاد پرونده الکترونیک سلامت را بجای پرونده کاغذی و پرهزینه برای سیستم های بهداشتی فراهم کرده است. پرونده الکترونیک سلامت شامل داده ها و سوابق دموگرافیک ، سلامت و پزشکی افراد است که در مواقع لزوم امکان دسترسی متخصصان را با رعایت کامل اصول محرمانگی و امنیت به این اطلاعات از هر نقطه فراهم نموده و مشکلات مرسوم در دسترسی به سوابق پزشکی افراد از جمله لزوم ارسال مستندات بصورت فیزیکی یا مفقودی برخی از اجزای پرونده بطور کامل رفع گردیده است. همچنین پرونده الکترونیک شامل طیف وسیعی از اطلاعات فردی ، سوابق بیماری ها و اقدامات درمانی و کلیه اطلاعات موثر بر سلامت فرد است.



استخراج اسامی و تعداد نوجوانان تحت پوشش

مسیر اول :

از منوی مدیریت سامانه ، قسمت ساخت گزارش افراد تحت پوشش با ثبت عنوان نوجوانان و انتخاب رنج سنی و کلیک بر روی گزینه ثبت ، گزارش گروه سنی نوجوانان تهیه می شود که با کلیک بر روی مشاهده میتوان اسامی و تعداد نوجوانان تحت پوشش را مشاهده نمود.





خدمت دهنده: فاطمه ملکی

فهرست خدمت گیرندگان

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	سن از	تا	کد خانوار	وضعیت	جنسیت
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

پیشرفته

جستجو

▼

...

▼

...

▼

سال

▼

سال

▼

سال

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



ساخت گزارش افراد تحت پوشش

عنوان	سن از	سن تا	جنسیت	تحصیلات از	تا	ملیت	وضعیت تاهل
نوجوانان	5 سال	18 سال	...	...	...	...	...

واحد آدرس

انتخاب واحد 0

انتخاب آدرس

مشخصات آدرس را انتخاب نمایید ...

بارداری

بیماری

ثبت

TypeICD...

اطلاعات با موفقیت ذخیره شد

عنوان سن از سن تا جنسیت تحصیلات از ملیت وضعیت تاهل

سال 0 سال 0

واحد آدرس انتخاب واحد 0

مشخصات آدرس را انتخاب نمایید ...

بیماری ثبت TypeICD...

عنوان گزارش	سن از	سن تا	بیماری	ملیت	جنسیت	امکانات
نوجوانان	5	18				

مشاهده گزارش ویرایش حذف



ادامه - استخراج اسامی و تعداد نوجوانان تحت پوشش

مسیر دوم :

از منوی ثبت نام و سرشماری و انتخاب فهرست خدمت گیرندگان تحت پوشش با وارد کردن گروه سنی مورد نظر در قسمت سن اسامی و تعداد نوجوانان تحت پوشش استخراج میگردد.





مراقب سلامت منیره دین محمدی



فهرست بسیج ملی
کنترل فشارخون



ثبت مرگ



ثبت
داروهای مصرفی



ثبت
واکسن



ثبت
اقدام



گزارش
مراقبت ها



فهرست
پیگیری ها



مراقبت های
انجام نشده



بیمه
اعضا



فهرست خدمت
گیرندگان



فهرست خدمت گیرندگان خدمت دهنده: منیره دین محمدی

شماره ملی	نام	نام خانوادگی	سن از	تا	وضعیت	جنسیت
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	5 سال	18 سال	<input type="text"/>	<input type="text"/>

پیشرفته

جستجو

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



خدمت دهنده: منیره دین محمدی

فهرست خدمت گیرندگان (654 نفر)

شماره ملی: نام: نام خانوادگی:

سن از: سال تا: سال وضعیت: جنسیت:

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	شماره تماس	سن	جنسیت	توضیحات
احسان	جمالی	5250502725	09000000000	5 سال و 1 ماه و 24 روز	مرد	گروه خدمت + سلامت (روستایی) <input type="button" value="انتخاب"/> <input type="button" value="پروفایل"/>
بلال	بهرام زنی	3581180421	09000000000	5 سال و 1 ماه و 27 روز	مرد	گروه خدمت + سلامت (روستایی) <input type="button" value="انتخاب"/> <input type="button" value="پروفایل"/>
امیر حسین	دلشادی	5250347398	09000000000	5 سال و 2 ماه و 11 روز	مرد	گروه خدمت + سلامت (روستایی) <input type="button" value="انتخاب"/> <input type="button" value="پروفایل"/>
علی	ارتا	5258848345	09000000000	5 سال و 2 ماه و 17 روز	مرد	گروه خدمت + سلامت (روستایی) <input type="button" value="انتخاب"/> <input type="button" value="پروفایل"/>
پیربخش	شه بخش	5250087337	09000000000	5 سال و 2 ماه و 20 روز	مرد	گروه خدمت + سلامت (روستایی) <input type="button" value="انتخاب"/> <input type="button" value="پروفایل"/>
عرفان	بامری	5979575464	09000000000	5 سال و 2 ماه و 24 روز	مرد	گروه خدمت + سلامت (روستایی) <input type="button" value="انتخاب"/> <input type="button" value="پروفایل"/>



مسیر سوم :

جستجوی جمعیت نوجوان براساس ثبت تاریخ تولد

مدیریت سامانه - ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمت - ثبت وقایع - آمارها - گزارش ها - پیام ها

پایگاه سلامت غیر منمیه مرکز شماره 1 (پایگاه شماره 4 شهری) - انتخاب خدمت گیرنده

شماره طرح خدمت گیرنده: صغری رجبی (مراقب سلامت) - خروج

فهرست خدمت گیرندگان

خدمت دهنده: صغری رجبی

شماره ملی	نام	نام خانوادگی	سن از	تا	وضعیت	جنسیت
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

بیشترفته جستجو

وضعیت تاهل	کد خانوار	نسبت در خانوار	خانوار	شماره ملی ثبت کننده
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

گروه خدمت	تاریخ تولد از	تا	بارداری از	بارداری تا	ملیت	جمعیت	ایمل / پایگاه
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

کوچ رو / ساکن	بیمه	تاریخ بیمه از	تا	مصابح تلفن	فاقد تلفن همراه
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ابتدا فیلتر مورد نظر خود را انتخاب و سپس

بستن امروز

استخراج اسامی و تعداد دانش آموزان تحت پوشش

ازمنوی ثبت نام و سرشماری و انتخاب فهرست دانش آموزان با وارد کردن سن ۵ تا ۱۸ سال و کلیک بر روی جستجو میتوان تعداد دانش آموزان را مشاهده نمود.





مراقب سلامت منیژه دین محمدی

ثبت نام بیمه ملی	ثبت مرگ	ثبت	ثبت	ثبت	گزارش	فهرست	مراقبت های	بیمه
کنترل فشارخون		داروهای مصرفی	واکسن	اقدام	مراقبت ها	پیگیری ها	انجام نشده	اعضا

پایگاه سلامت شمیمه نیک

ثبت نام خدمت گیرندگان

فهرست خدمت گیرندگان

جستجوی خدمت گیرنده

فهرست خانوارها

فهرست افراد فوت شده

بیمه اعضا

فهرست مدارس تحت پوشش

هرم سنی جمعیت

مهاجرت

فهرست دانش آموزان

حذف غیرمصدقین

حضورها

فهرست خدمت گیرندگان



خدمت دهنده: منیره دین محمدی

فهرست دانش آموزان

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	سن از	تا	کد خانوار	مهدکودک/مدرسه/دانشگاه	مقطع
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	5 سال	18 سال	<input type="text"/>

پیشرفته

جستجو

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



نام خانوادگی: شماره ملی: سن از: سال تا: سال کد خانوار: مهدکودک/مدرسه/دانشگاه: مقطع:

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	شماره تماس	سن	جنسیت	مدرسه
حمیدرضا	معلو	4360917724	09109605261	5 سال و 7 ماه و 3 روز	مرد	
آمنه	مرادی	4360917074	09104819285	5 سال و 7 ماه و 12 روز	زن	
امیرحسین	قراپیگی	4360913648	09198436896	5 سال و 8 ماه و 23 روز	مرد	
محمدحسین	محمدی	4360913672	09122423451	5 سال و 8 ماه و 23 روز	مرد	
نیما	قنبری	4360913176	09128411903	5 سال و 9 ماه و 3 روز	مرد	
تبنا	قنبری	4360913168	09128411903	5 سال و 9 ماه و 3 روز	زن	
مانی	حیدری	4360911734	09331305957	5 سال و 9 ماه و 21 روز	مرد	
امیرمحمد	نوری	4360910096	09191462771	5 سال و 10 ماه و 10 روز	مرد	



ویرایش پایه های تحصیلی دانش آموزان

مدیریت سامانه - ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمت - ثبت وقایع - آزمایش ها - پایگاه سلامت شمیمه نیک شهر - انتخاب خدمت گیرنده

پایه تحصیلی حلیم هوت

مقطع تحصیلی

پیش دبستانی

ذخیره

فهرست دانش آموزان (497 نفر)

نام خانوادگی شماره ملی سن از

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	شماره تماس	سن	جنسیت	مدرسه
حلیم	هوت	7030060741	09000000000	7 سال و 7 ماه و 16 روز	مرد	
کریم بخش	زین الدینی	6459494630	09000000000	7 سال و 7 ماه و 24 روز	مرد	
محمدتین	رنیسی	3590840730	09000000000	7 سال و 8 ماه و 1 روز	مرد	
محمد	استاکار	6459564345	09000000000	7 سال و 8 ماه و 2 روز	مرد	
شاپان	ریگی	5250688160	09000000000	7 سال و 8 ماه و 29 روز	مرد	
محمدعمر	رنیسی	7200342513	09000000000	7 سال و 9 ماه و 4 روز	مرد	
شکر	بشرفر	6459159483	09000000000	7 سال و 9 ماه و 12 روز	مرد	
عبدالغفور	امیری	7030025105	09000000000	7 سال و 9 ماه و 13 روز	مرد	
محمد	تقدیسی	5970049115	09000000000	7 سال و 9 ماه و 20 روز	مرد	



پایه تحصیلی حلیم هوت

مقطع تحصیلی

پیش دبستانی

پیش دبستانی

پایه اول

پایه دوم

پایه سوم

پایه چهارم

پایه پنجم

پایه ششم

پایه هفتم

پایه هشتم

پایه نهم

پایه دهم

پایه یازدهم

پایه دوازدهم

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	سن از
			5

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	شماره تماس
حلیم	هوت	7030060741	09000000000
کریم بخش	زین الدینی	6459494630	09000000000
محمدتین	رنیسی	3590840730	09000000000
محمد	استاکار	6459564345	09000000000
شاپان	ریگی	5250688160	09000000000
محمدعمر	رنیسی	7200342513	09000000000
شکر	بشرفر	6459159483	09000000000
عبدالغفور	امیری	7030025105	09000000000
محمد	تقدیسی	5970049115	09000000000

مقطع	مدرسه/دانشگاه
پیشرفته	جستجو
انتخاب	انتخاب
پیش دبستانی	پیش دبستانی
پیش دبستانی	پیش دبستانی
پیش دبستانی	پیش دبستانی
پیش دبستانی	پیش دبستانی
پیش دبستانی	پیش دبستانی
پیش دبستانی	پیش دبستانی
پیش دبستانی	پیش دبستانی
پیش دبستانی	پیش دبستانی
پیش دبستانی	پیش دبستانی



پایه تحصیلی حلیم هوت

مقطع تحصیلی

پایه دوم

ذخیره

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	سن از
حلیم	هوت	7030060741	5
کریم بخش	زین الدینی	6459494630	
محمدمنین	رنیسی	3590840730	
محمد	استاکار	6459564345	
شاپان	ریگی	5250688160	
محمدعمر	رنیسی	7200342513	
شکر	بشر فر	6459159483	
عبدالغفور	امیری	7030025105	
محمد	تقدیسی	5970049115	

فهرست مدارس تحت پوشش

از منوی ثبت نام و سرشماری ، فهرست مدارس را انتخاب نمایید.

The screenshot shows a web application interface with a green header and a search bar. A dropdown menu is open, displaying various options. The main content area shows a table of school records with columns for name, age, gender, and address. The dropdown menu includes options like 'ثبت نام خدمت گیرندگان', 'فهرست خدمت گیرندگان', 'جستجوی خدمت گیرنده', 'فهرست خانوارها', 'فهرست افراد فوت شده', 'بیمه اعضا', 'فهرست مدارس تحت پوشش', 'هرم سنی جمعیت', 'مهاجرت', and 'فهرست دانش آموزان'. The table below lists schools such as 'بلوک 1' and 'بلوک 5' with their respective details.

نام خانوادگی	سن از	تا	وضعیت	جنسیت	توضیحات
محمد مهدی	9 سال	9 سال	بلوک 1	مرد	تأمین اجتماعی
فرهان محمدی	9 سال و 4 روز	9 سال و 4 روز	بلوک 5	مرد	سلامت ایرانیان
زهرا اسحاقی	9 سال و 4 روز	9 سال و 4 روز	بلوک 2	زن	تأمین اجتماعی
محمدجواد خوشکار	9 سال و 11 روز	9 سال و 11 روز	بلوک 4	مرد	تأمین اجتماعی
علیرضا بیکدلی فر	9 سال و 14 روز	9 سال و 14 روز	بلوک 2	مرد	تأمین اجتماعی
مصطفی خلجی	9 سال و 25 روز	9 سال و 25 روز	بلوک 1	مرد	تأمین اجتماعی
فاطمه قاسمی	9 سال و 30 روز	9 سال و 30 روز	بلوک 4	زن	سلامت ایرانیان
یگانه موسوی	9 سال و 1 ماه و 12 روز	9 سال و 1 ماه و 12 روز	بلوک 5	زن	تأمین اجتماعی
پری ماه ایمانی	9 سال و 1 ماه و 21 روز	9 سال و 1 ماه و 21 روز	بلوک 2	زن	تأمین اجتماعی

فهرست مدارس

افزودن مدارس جدید

جستجو

نوع

عنوان

کد	نوع	نام	گروه	واحد
88000303	ابتدایی پسرانه	شهبید محلاتی	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
88001305	ابتدایی دخترانه	شهبید رجائی	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
88021202	متوسطه عمومی پسرانه	امام خمینی (ره)	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
100002910	متوسطه عمومی دخترانه	نمونه دولتی رسالت	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
100092239	متوسطه دوره اول پسرانه	شهبید بهشتی	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
100148164	پیش دبستانی مختلط	آرمان	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)

حذف مدارس

بر روی قسمت حذف کلیک نمایید.

مدیریت سامانه - ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمت - ثبت وقایع - آزمایش ها - گزارش ها - پیام ها

پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری) - خدمت گیرنده زهر اسحاقی - فهرست خانوار زهر اسحاقی - نمودارهای رشد - مسغری رجیبی (مراقب سلامت) - 4360025481

فهرست مدارس

عنوان نوع

جستجو

افزودن مدارس جدید

کد	نوع	نام	گروه	واحد
88000303	ابتدایی پسرانه	شهید محلاتی	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
88001305	ابتدایی دخترانه	شهید رجایی	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
88021202	متوسطه عمومی پسرانه	امام خمینی (ره)	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
100002910	متوسطه عمومی دخترانه	نمونه دولتی رسالت	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
100092239	متوسطه دوره اول پسرانه	شهید بهشتی	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)
100148164	پیش دبستانی مختلط	آرمان	مدارس	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)

اضافه کردن مدارس

مدیریت سامانه + ثبت نام و سرشماری + ارائه خدمت + ثبت وقایع + آزمایش ها + گزارش ها + پیام ها

پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)

عنوان

شهر

جستجو

افزودن مدارس جدید

کد مدارس	نام مدارس	ساختار شبکه
87003105	ابتدایی مختلط شهید رحمتی دوغلاور زنجان خدابنده	خانه بهداشت صالح آباد
88000303	ابتدایی پسرانه شهید محلاتی زنجان خدابنده	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ پایگاه شماره ۴ شهری
88001009	ابتدایی دخترانه شهید باهنر زنجان خدابنده	پایگاه سلامت شماره ۱ خدابنده (پایگاه شماره ۱ شهری)
88001305	ابتدایی دخترانه شهید رجایی زنجان خدابنده	پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ پایگاه شماره ۴ شهری
88004004	ابتدایی مختلط شهید اشرفی اصفهانی گنگک زنجان خدابنده	
88004808	ابتدایی مختلط شهید بهشتی دهشیر زنجان خدابنده	خانه بهداشت دهشیر
88005101	ابتدایی مختلط شهید چمران هیر آباد زنجان خدابنده	خانه بهداشت هیر آباد
88005207	ابتدایی مختلط شهید چمران توپره زنجان خدابنده	خانه بهداشت توپره

شهرست مدارس

عنوان

کد	نوع
88000303	ابتدایی پسرانه
88001305	ابتدایی دخترانه
88021202	متوسطه عمومی پسرانه
100002910	متوسطه عمومی دخترانه
100092239	متوسطه دوره اول پسرانه
100148164	پیش دبستانی مختلط

امروز: 1399/2/4

نسخه 6.21 - تمامی حقوق معلق به دانش پارسیان می باشد

انتخاب فرد خدمت گیرنده

جهت مراقبت نوجوان ابتدا فرد مورد نظر را از منوی ثبت نام و سرشماری، انتخاب فهرست خدمت گیرنده تحت پوشش را با توجه به کد ملی یا نام و نام خانوادگی جستجو کرده و فرد مورد نظر را انتخاب نمائید.



فهرست خدمت گیرندگان (1 نفر) خدمت دهنده: فاطمه ملکی

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	سن از	تا	کد خانوار	وضعیت	جنسیت
<input type="text"/>	<input type="text"/>	9629965	سال	سال	<input type="text"/>

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	شماره تماس	سن	جنسیت	توضیحات
سعيد	سپوی	5259629965	0912	13 سال و 6 ماه و 29 روز	مرد	گروه خدمت سلامت (روستایی)

ارسال پیامک

انتخاب خدمت گیرنده مهمان

اگر فرد جز جمعیت تحت پوشش نباشد از قسمت ثبت نام و سر شماری انتخاب خدمت گیرنده ، خدمت گیرنده مهمان را انتخاب نمایید.



اطلاعات مهمان

شماره ملی

انتخاب



فهرست مراقبت ها

مراقبتهای انجام نشده را انتخاب یا در صورت تکرار مراقبت ، بر روی تکرار مراقبت کلیک نمایید.



🔍	جستجو	مراجعه با شکایت	مراقبت های انجام شده	مراقبت های انجام نشده
✖				⊕ مراقبت از نظر وضعیت واکسیناسیون (غیر پزشکی)
✖				⊕ مراقبت از نظر بینایی (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)
✖				⊕ مراقبت از نظر شنوایی نوجوانان (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)
✖				⊕ غربالگری تغذیه و پایش رشد نوجوان (غیر پزشکی)
✖				⊕ مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر پدیکلوزیس (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)
✖				⊕ مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر گال (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)
✖				⊕ مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان نوجوانان (5 تا 14 سال) (غیر پزشکی)
✖				⊕ مراقبت از نظر احتمال ابتلا به سل نوجوان (غیر پزشکی)
✖				⊕ مراقبت از نظر ابتلا به آسم نوجوان (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)
✖				⊕ مراقبت از نظر فشار خون پسران (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)
✖				⊕ ارزیابی سلامت روان نوجوان 5 تا 15 سال (غیر پزشکی)
✖				⊕ ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی نوجوانان (غیر پزشکی)
✖				⊕ ارزیابی رفتارهای پر خطر : مصرف دخانیات و مواجهه با دود آن (5 تا 10 سال) (غیر پزشکی)





انتخاب تصویر

خالد چاکری
11 سال و 5 ماه و 1 روز

مشاهده سوابق



جستجو

 فقط مراقبت های فعال

مراجعه با شکایت

مراقبت های انجام شده

مراقبت های انجام نشده

1395/06/04 08:46 تکرار

○ ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی نوجوانان (غیر پزشکی)

1395/06/04 08:45 تکرار

○ ارزیابی سلامت روان نوجوان 5 تا 15 سال (غیر پزشکی)

1395/06/04 08:44 تکرار

○ مراقبت از نظر فشار خون پسران (5 تا **مراقبت انجام شده** ک)

1395/06/04 08:44 تکرار

○ مراقبت از نظر ابتلا به آسم نوجوان (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)

1395/06/04 08:43 تکرار

○ مراقبت از نظر احتمال ابتلا به سل نوجوان (غیر پزشکی)

1395/06/04 08:43 تکرار

○ مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان نوجوانان (5 تا 14 سال) (غیر پزشکی)

1395/06/04 08:43 تکرار

○ مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر گال (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)

1395/06/04 08:43 تکرار

○ مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر پدیکلوزیس (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)

1395/06/04 08:42 تکرار

○ مراقبت از نظر شنوایی نوجوانان (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)

1395/06/04 08:42 تکرار

○ مراقبت از نظر بینایی (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)

1395/06/04 08:42 تکرار

○ مراقبت از نظر وضعیت واکسیناسیون (غیر پزشکی)



خلاصه و نتیجه گیری

➤ در این فصل با نحوه گزارش گیری جمعیت نوجوانان و دانش آموزان و فهرست مدارس تحت پوشش و نحوه انتخاب خدمت گیرنده تحت پوشش و مشاهده مراقبتهای انجام نشده نوجوان آشنا شدیم که به راحتی با انجام مراحل آموزش داده شده میتوان آمار مربوط به جمعیت نوجوانان، دانش آموزان و تعداد مدارس تحت پوشش را از سامانه سیب استخراج کرد.



پرسش و تمرین

- اسامی و تعداد نوجوانان و دانش آموزان را در خانه بهداشت از سامانه سیب استخراج کنید.
- پایه های تحصیلی دانش آموزان را در فهرست دانش آموزان ویرایش کنید.
- تعداد مدارس تحت پوشش منطقه خود را استخراج کنید.
- نحوه حذف و اضافه کردن مدارس تحت پوشش را در سامانه سیب تمرین کنید.
- خدمت گیرنده تحت پوشش را انتخاب نموده و فهرست مراقبت های فرد را مشاهده نماید.



فهرست منابع

- معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۴
- مرکز مدیریت شبکه دانشگاه علوم پزشکی ایران ، راهنمای استفاده از سامانه سیب ، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۹۸



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی
را به آدرس زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

یا

پست الکترونیک bhk1365@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با نحوه مراقبت نوجوان و ثبت آن در سامانه سیب و آشنایی با
نظام اطلاعاتی

(بخش ۲)



مشخصات سند



مشخصات مدرس

• تصویر مدرس:

• نام و نام خانوادگی مدرس: نسرین دشتکی

• مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی

• موقعیت اشتغال سازمانی مربی: مربی بهداشت مدارس

وسلامت نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده

دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان

مشخصات بسته آموزشی

• حیطه درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان

و مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه: ۱

• نام فایل:

MN-ashnaee- ba- nezame etelaati- va sabb-

bakhshe 2- edi3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند:

نتایج معاینات غربالگری دانش آموزان را بر اساس بسته خدمتی راهنمای بالینی (از نظر واکسیناسیون، بینایی، شنوایی، غربالگری تغذیه و پایش رشد ، پدیکوزیس) در سامانه سیب ثبت نماید.



فهرست عناوین آموزشی

➤ ثبت مراقبت از نظرواکسیناسیون

➤ ثبت مراقبت از نظربینایی

➤ ثبت مراقبت از نظر شنوایی

➤ ثبت مراقبت از نظر تغذیه و پایش رشد

➤ ثبت مراقبت از نظر پدیکوزیس



ارزیابی از نظر واکسیناسیون

گروه سنی نوجوان (۵ تا ۱۸ سالگی) را از نظر سابقه واکسیناسیون بررسی نموده و اقدامات لازم را انجام دهید و در سامانه ثبت نمایید.



مراجبت از نظر وضعیت واكسیناسیون (غیر پرشك)

هفتبى جبارى

15 سال و 2 ماه و 18 روزه

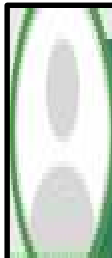
مشاهده سوابق

100٪ تکمیل

آیا فرد برای ایمن سازی در موعد مقرر مراجعه ننموده و اولین مراجعه اوست؟

خیر بلى

بعدى



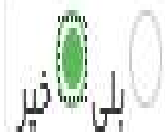
فجری جاری

15 سال و 2 ماه و 18 روز

کتاب تصویر

مشاهده سابق

مراقبت از نظر وضعیت واکسیناسیون (غیر پزشکی)



فجری جاری

نوجوان واکسن توام را دریافت کرده است

بعدی





طبقه بندی

- برای رساندن هر چه سریع تر فرد به زمان معمول واکسیناسیون اقدام نمایید.
- واکسیناسیون مطابق با برنامه ایمن سازی کشوری انجام گردد.

اقدامات

- فرد را مطابق برنامه ایمن سازی افرادی که در **موعد مقرر مراجعه ننموده اند** و اولین مراجعه آن هاست واکسینه نمایید.
- ارجاع جهت انجام معاینات پزشک
- معرفی به مرکز بهداشتی درمانی جهت دریافت واکسن
- پیگیری فعال 3 ماه بعد جهت اطمینان از تکمیل واکسیناسیون



1399/05/26

تاریخ پیگیری بعدی

توضیحات

تایید نهایی

ارجاع

مشاهده سوابق ایمنسازی

از منوی ارائه خدمت با انتخاب واکسیناسیون، کارت واکسن فرد را بررسی نمایید.

The screenshot displays a web application interface for vaccination management. The top navigation bar includes 'ارائه خدمت' (Service Offer) and 'ثبت وقایع' (Event Registration). A search bar shows a user ID '4723334798' and name 'منیره دین محمدی [مراقب سلامت]'. A user profile card shows 'علی اصغر رئیس' (Ali Asghar Reisi), 97 years old, 4 months and 1 day old. A dropdown menu is open under 'کارت واکسیناسیون' (Vaccination Card), listing options like 'ثبت واکسن' (Register Vaccine), 'فهرست واکسیناسیون' (Vaccination List), and 'گزارش واکسیناسیون تاخیری' (Delayed Vaccination Report). A red arrow points to 'واکسیناسیون' (Vaccination) in the dropdown. The main content area shows a 'فهرست مراقبتها' (Care List) with items like 'مراقبت های انجام نشده' (Not performed care) and 'مراقبت از نظر فشار خون (60 سال و بالاتر)' (Blood pressure monitoring (60 years and older)).

کارت واکسیناسیون ریحانہ احدی بیجینی

یادآور 2		یادآور 1		بار سوم		بار دوم		بار اول		نوبت صفر / بدو تولد		نوبت
سریال واکسن	تاریخ	سریال واکسن	تاریخ	سریال واکسن	تاریخ	سریال واکسن	تاریخ	سریال واکسن	تاریخ	سریال واکسن	تاریخ	واکسن
											1394/02/02	ب.ش.ژ (BCG)
											1394/02/02	ہیپاتیت ب (HepB)
		01095013	1395/08/02	00994005	1394/08/03	00993031	1394/06/02	0099337	1394/04/02	00993019	1394/02/02	فلاح اطفال خوراکی دو ظرفیتی (bOPV)
												فلاح اطفال تزریقی (IPV)
				124P5024	1394/08/03	124P4032A	1394/06/02	137Q410A	1394/04/02			پنج گانہ (پنتاوالن) (Pentavalent) (((DTP+Hib+HepB)))
												ہموفیلوس آنفلوآنزا ای ٹیپ ب (Hib)
		A0900315	1395/08/02									سہ گانہ (ثلاث) (DTP)
		014N5004A	1395/08/02					014N5003A	1395/02/06			سرخک - سرخجہ - اوریون (MMR)
												دوگانہ خردسالان (DT)
												دوگانہ بزرگسالان (Td)

ثبت واکسن

از قسمت ارائه خدمت ، ثبت واکسیناسیون را انتخاب کنید.

The screenshot displays a software interface for medical management. At the top, a navigation bar includes options like 'مدیریت سامانه', 'ثبت نام و سرشماری', 'ارائه خدمت', 'ثبت وقایع', 'آزمایش ها', 'گزارش ها', and 'پیام ها'. Below this, a search bar contains the number '4360934009'. The main content area shows a user profile for 'رخانه احدی بیجینی' (5 years and 2 months old) and a list of menu items. A dropdown menu is open, highlighting the 'ثبت واکسن' (Vaccination Registration) option with a red arrow. Other menu items include 'کارت واکسیناسیون', 'فهرست واکسیناسیون', 'فهرست افراد واجد شرایط دریافت واکسن', and 'گزارش واکسیناسیون تاخیری'. The right side of the interface shows a 'فهرست مراقبتها' (Vaccination Schedule) section with a table of upcoming appointments.

مراقبت	مراقبت های انجام نشده
غریبالگری تکامل 60 ماهگی با استفاده از	
واکسیناسیون 6 سالگی (غیرپزشک)	
ارزیابی تکامل 6 سالگی (Red Flag)	

با انتخاب نوع واکسن ، تاریخ دریافت ، نوبت و شماره سریال واکسن، واکسیناسیون فرد را ذخیره نمایید.

ثبت واکسن علی عزت لی

ثبت واکسن جدید

نوع واکسن جاری تکمیلی

تاریخ دریافت واکسن 1397/05/15

واکسن

نوبت

شماره سریال واکسن

ذخیره

ردیف	شماره سریال	واکسن	گیرنده	سن واکسیناسیون	سن	تاریخ واکسیناسیون	خدمت دهنده	عملیات
1	02096002b	دوگانه بزرگ	ح	15 سال و 3 ماه و 13 روز	17 سال و 4 روز	1397/05/15	صفت اله تجلی	ویرایش حذف

مراقبت از نظر بینایی

با استفاده از چارت بینایی در فاصله شش متری یا چهار متری، بینایی نوجوان را ارزیابی نموده و با توجه به ارزیابی انجام شده در یکی از طبقه بندی های اختلال دید دارد) در صورتی که هرکدام از چشم ها زیر ۹/۱۰ باشد و یا اختلاف بینایی دو چشم بیشتر از یک ردیف باشد و یا دید دو چشم باهم کمتر از ۱۰/۱۰ باشد) و اختلال دید ندارد، قرار می گیرد، اقدامات لازم را انجام دهید و نوجوانی که اختلال بینایی دارد را ارجاع دهید.





مجتبی جباری

15 سال و 2 ماه و 18 روز

التماس تصویر

مشاهده سوالات

مراقبت از نظر بینایی (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)

بلی خیر

کاهش دید چشم راست کم تر از 9/10 یا 20/25

بلی خیر

کاهش دید چشم چپ کم تر از 9/10 یا 20/25

بلی خیر

تفاوت دید چشم ها بیش از یک ردیف در [تابلوی سنجش بینایی](#) مورد استفاده

بلی خیر

دید هر دو چشم با هم کم تر از 10/10 یا 20/20

بعدي

طبقه بندی

● اختلال دید ندارد

اقدامات

■ ادامه مراقبت ها

توضیحات

توضیحات

تایید نهایی



مراقبت از نظر شنوایی

با تست نجوا در فاصله شصت سانتی متری از نوجوان کلمات دو سیلابی را بیان کرده و شنوایی نوجوانان را ارزیابی کنید و با توجه به ارزیابی انجام شده اگر نوجوان قادر به تکرار کلمات دو سیلابی نبود یا کلمات را نشنید وی را در طبقه بندی اختلال شنوایی دارد و در غیر این صورت در طبقه اختلال شنوایی ندارد قرار دهید و اقدامات لازم را بر اساس نوع طبقه بندی طبق سامانه انجام دهید و در سامانه ثبت نماید .

نوجوانی که اختلال شنوایی دارد را ارجاع دهید.





هجتبی جباری

15 سال و 2 ماه و 18 روز

مشاهده سوابق

آلتاب تصویر

مراقبت از نظر شنوایی نوجوانان (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)

در آزمایش نجوا فرد صدرا را می شنود.

بلی خیر

در آزمایش نجوا فرد کلمات دو سیلابی را تکرار می کند.

بلی خیر

بعدی





التماس تصویر

مشاهده سوابق

طبقه بندی

اختلال شنوایی دارد

اقدامات

ارجاع غیر فوری به پزشک مرکز جهت معاینه و بررسی بیشتر

توضیحات

Text input field for notes.

تایید نهایی

ارجاع



غربالگری تغذیه و پایش رشد

نوجوان را از نظر وضعیت قد ، وزن ، وضعیت نمایه توده بدنی ارزیابی نموده و پرسشنامه تغذیه را طبق سامانه تکمیل نموده و با توجه به ارزیابی انجام شده اقدامات لازم را بر اساس نوع طبقه بندی انجام دهید و در سامانه ثبت نمایید .

نوجوانان چاق و لاغر را ارجاع دهید و نوجوانان دارای اضافه وزن را آموزش داده و پیگیری نمایید.





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 ارزش یا بی ارزش (هله هوله شور و شیرین و چرب 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 80 دقیقه در روز با تواتر 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

بعدي





طبقه بندی

- امتیاز ارزیابی تغذیه غیر پزشک نوجوان 5
- وزن طبیعی
- الگوی تغذیه نامناسب
- الگوی نامناسب تغذیه در مصرف میوه
- الگوی نامناسب تغذیه در مصرف روزانه سبزیجات
- الگوی نامناسب تغذیه در مصرف روزانه لبنیات
- الگوی نامناسب تغذیه در مصرف تنقلات
- الگوی نامناسب تغذیه در تعداد وعده های غذایی در شبانه روز
- الگوی نامناسب فعالیت بدنی در هفته
- قد طبیعی



اقدامات

- آموزش موارد مشکل دار از سوالات پرسیده شده، بر اساس راهنمای آموزشی
- ارجاع غیر فوری به کارشناس تغذیه جهت دریافت آموزش در جلسات آموزشی گروهی
- پیگیری بعد از یک ماه جهت بررسی الگوی تغذیه ای فرد و میزان پیروی از آموزشها

تاریخ پیگیری بعدی 1399/03/28 ✕

- اقدام طبق توصیه های تغذیه ای (گروه میوه)
- اقدام طبق توصیه های تغذیه ای (گروه سبزی ها)
- اقدام طبق توصیه های تغذیه ای (گروه شیر و لبنیات)
- اقدام طبق توصیه های تغذیه ای ،گروه متفرقه (انواع مواد قندی و چربی)
- اقدام طبق توصیه های تغذیه ای (وعده های غذایی)
- اقدام طبق توصیه های فعالیت بدنی
- ارجاع جهت انجام معاینات پزشکی

توضیحات

تایید نهایی

ارجاع 



نمودار های رشد نوجوان

خروج

سامانه ثبت نام و سرشماری * ارائه خدمت * ثبت وقایع * آزمایش ها * گزارش ها * پیام ها

خانه بهداشت اقبال سفلی * خدمت گیرنده علی عزت لی * فهرست خانوار علی عزت لی * نمودار های رشد

4360611013

صفت اله نجفی [بهورز مرد]

فهرست مراقبتها

نمودار توده بدنی

نمودار قد

علی عزت لی

17 سال و 4 روز

مشاهده سابق

التسابی لاهور

جستجو

مراقبت های انجام نشده

مراقبت های انجام شده

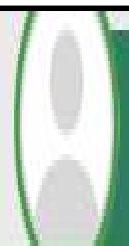
مراجعه با شکایت

غیربالگرمی اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (15 تا 18 سال، غیرپزشک)

پدیکلوزیس

موی نوجوان را در نور کافی از نظر ابتلا به پدیکلوزیس معاینه کرده و در صورت مشاهده یا عدم مشاهده رشک و شپش در یکی از طبقه بندی های آلودگی به شپش و عدم آلودگی قرار داده و اقدامات لازم را بر اساس نوع طبقه بندی انجام دهید و در سامانه ثبت نمایید.





مجتبی جباری

15 سال و 2 ماه و 18 روز

کتاب تصویر

مشاهده سابق

مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر پدیدگلوژیس (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)

مشاهده تخم و خود حشره خونخوار (شپش) در سر یا بدن

بعدی





الکتاب‌ها

طبقه بندی

● پدیکلوزیس (آلودگی به شپش) وجود ندارد

اقدامات

- ارائه آموزشهای بهداشت فردی
- ادامه مراقبت‌ها
- ارجاع جهت انجام معاینات پزشک

توضیحات

تایید نهایی

ارجاع →



در صورتی که نوجوان آلودگی به پدیکلوزیس داشته باشد از منوی ارائه خدمت ، ارائه دارو و اقلام بهداشتی داروی داده شده (شامپو پری مترین) را ثبت نمایید.





مدیریت سامانه ثبت نام و سرشماری ارائه خدمت ثبت وقایع آزمایش ها گزارش ها پیام ها گزارش ها خروج

فاطمه ملکی [مراقب سلامت] ۵۶۵۹۱۶۹۹۱۴۵ نمودارهای رشد

فهرست مراقبت ها

اقدام

فهرست اقدام های انجام شده

واکسیناسیون

ارائه دارو و اقلام بهداشتی

نیازهای درمانی دهان و دندان

فهرست نیازهای درمانی دهان و دندان

فهرست پیگیری ها

فهرست تماس ها

فهرست مراقبتها

مراقبت های انجام نشده

1397/04/19 12:38 تکرار



مقدار کل ارائه شده

داروی مصرفی

توضیحات

ذخیره

ردیف	نام دارو	مقدار	تاریخ	
1	Permethrin shampoo 1٪ Shampoo	1	05:23 1397/05/05	

سپس از منوی ارائه خدمت در بخش اقدام (سایر) تاریخ پیگیری و توضیحات لازم را ثبت نمایید.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاملات بهداشت

سامانه یکپارچه بهداشت

مدیریت سامانه | ثبت نام و سرشماری | ارائه خدمت | ثبت وقایع | آزمایش ها | گزارش ها | پیام ها | گزارش ها

پایگاه سلامت روستایی شهید همت | خدمات گیر | نمودارهای رشد | فاطمه ملکی [مراقب سلامت] | ۵۶۵۹۲۴۹۹۹۵

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

اقدام برای سعید سبوی

اقدام

توضیحات

تاریخ پیگیری بعدی

تاریخ پیگیری بعدی

ثبت

اقدام برای سعید سبوی

تاریخ پیگیری بعدی

1397/05/15

اقدام

سایر ...

توضیحات

آکوده به پدیگلوزیس، شاپوی پری مترین تحویل داده شد

ثبت

خلاصه و نتیجه گیری

➤ در این بخش با نحوه ثبت مراقبت نوجوان از نظر:

وضعیت واکسیناسیون (ثبت واکسن و بررسی سوابق ایمنسازی فرد)، بینایی، شنوایی، تغذیه و پایش رشد، پدیکوزیس و نحوه ثبت دارو و اقلام بهداشتی در موارد آلودگی به شپش و ثبت اقدام جهت پیگیری پدیکوزیس آشنا شدید.



پرسش و تمرین

یک مورد نوجوان را بر اساس بسته خدمتی راهنمای بالینی (از نظر واکسیناسیون، بینایی، شنوایی، غربالگری تغذیه و پایش رشد، پدیکلوزیس) ارزیابی نموده و نتایج را در سامانه سیب ثبت نمایید.



فهرست منابع

- معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۴
- مرکز مدیریت شبکه دانشگاه علوم پزشکی ایران ، راهنمای استفاده از سامانه سیب ، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۹۸



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی
را به آدرس زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان یا

پست الکترونیک bhk1365@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با نحوه مراقبت نوجوان و ثبت آن در سامانه سیب و آشنایی با
نظام اطلاعاتی

(بخش ۳)



مشخصات سند

مشخصات بسته آموزشی

حیطه درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و

مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری : ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه : ۱

• نام فایل:

MN-ashnaee- ba- nezame- etelaati- va- sabb-

bakhshe3-edi3

مشخصات مدرس



تصویر مدرس:

• نام و نام خانوادگی مدرس: نسرین دشتکی

• مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی

• موقعیت اشتغال سازمانی مربی: مربی بهداشت مدارس

وسلامت نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده

دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان



اهداف آموزشی

➤ انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند: نتایج معاینات غربالگری نوجوانان را بر اساس بسته خدمتی راهنمای بالینی(از نظر گال ، دهان و دندان ، آسم ، فشارخون و سلامت روان) در سامانه سیب ثبت نماید.



فهرست عناوین آموزشی

➤ ثبت مراقبت از نظر گال

➤ ثبت مراقبت از نظر دهان و دندان

➤ ثبت مراقبت از نظر سل ریوی

➤ ثبت مراقبت از نظر آسم

➤ ثبت مراقبت از نظر فشارخون

➤ ثبت مراقبت از نظر سلامت روانی



مراقبت پوست و موی نوجوان از نظر گال

پوست نوجوان را از نظر ابتلا به گال (وجود زخم های مورب بر روی پوست از رنگ صورتی تا سیاه) معاینه کرده و با توجه به ارزیابی انجام شده در یکی از طبقه بندی های مبتلا به بیماری گال و عدم ابتلا قرار داده و اقدامات لازم را بر اساس نوع طبقه بندی انجام دهد و در سامانه ثبت نماید.



مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر گال (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)

خارش شدید که هنگام شب و در محیط گرم از شدت بیشتری برخوردار است وجود دارد؟ بلی خیر

بلی خیر

چند شکلی بودن ضایعات، به صورت خط مستقیم و یا مورب مانند هستند و به رنگ صورتی، سفید یا تیره و مختصری برآمده می باشد. اغلب در انتهای کانال، وزیکول به صورت یک نقطه تیره رنگ به چشم می خورد. ضایعات معمولاً روی مچ، کناره دستها و پاها، فواصل بین انگشتان، سرین، دیده می شوند. ضایعات در کودکان در کف دست و پا مشاهده می شود.

بعدی

طبقه بندی

مبتلا به بیماری گال نمی باشد

اقدامات

ادامه مراقبت ها

ارائه آموزشهای بهداشت فردی

ارجاع جهت انجام معاینات پزشک

توضیحات

تایید نهایی

↗ ارجاع



مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان

➤ دو گروه سنی ۵-۱۴ سال و ۱۵-۱۸ را از نظر وضعیت دهان و دندان ارزیابی نموده و با توجه به ارزیابی انجام شده در یکی از طبقه بندی های مشکل دهان و دندان دارد (شدید، متوسط) و مشکل دهان و دندان ندارد، قرارداده و اقدامات لازم را بر اساس نوع طبقه بندی انجام دهید و در سامانه ثبت نمایید.

➤ در صورت وجود نشانه هایی از قبیل درد شدید دندان، بیرون افتادن دندان از دهان، التهاب و پارگی بافت، آبسه و... نوجوان را طبق سامانه ارجاع فوری دهید.



ادامه - مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان

- در صورت وجود نشانه هایی از قبیل تغییر رنگ دندان به سیاه یا قهوه ای، جرم دندان، عادات غلط دهانی و... نوجوان را طبق سامانه ارجاع غیر فوری دهید.
- برای کلیه نوجوانان آموزش بهداشت دهان و دندان را ارائه دهید و از منوی ارائه خدمت نیازهای درمانی آموزش انجام شده و وارنیش و نیازهای درمانی دهان و دندان را برای وی تکمیل کنید.



بلی خیر

دندان درد

بلی خیر

تورم و پارگی و خونریزی از بافت

بلی خیر

آبسه دندان

بلی خیر

شکستگی دندان

بلی خیر

بیرون افتادن دندان از دهان

بلی خیر

تغییر رنگ دندان به سیاه یا قهوه ای

بلی خیر

تاخیر در رویش دندانها

بلی خیر

لثه پر خون و قرمز و متورم

بلی خیر

بوی بد دهان

بلی خیر

جرم دندانی

بلی خیر

زخم یا موارد غیر طبیعی در داخل دهان

بلی خیر

وجود ناهنجاری های فکی - دهانی از جمله نامرتبی دندانها

بلی خیر

عادات غلط دهانی

بعدی



طبقه بندی

مشکل متوسط دهان و دندان دارد

اقدامات

ارائه توصیه های بهداشتی دهان و دندان (مسواک، نخ دندان، تغذیه مناسب، استفاده از دهانشویه فلوراید) به نوجوان و والدین طبق راهنما

ارایه خدمت وار نیش فلوراید به فرد

ارجاع غیر فوری به دندانپزشک

پیگیری 6 ماه بعد جهت مراجعه فرد برای وار نیش فلوراید مجدد. (خدمت وار نیش فلوراید باید سالی 2 بار (هر 6 ماه) به فرد ارایه شود.)

تاریخ پیگیری بعدی 1399/08/28

ارجاع جهت انجام معاینات پزشکی

توضیحات

تایید نهایی

ارجاع

مدیریت سامانه ▾ ثبت نام و سرشماری ▾ ارائه خدمت ▾ ثبت وقایع ▾ آزمایش ها ▾ گزارش ها ▾ پیام ها ▾ خروج ?

پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره 1 (پایگاه شماره 1)

فهرست خانوار محمد مهدی شریفی ▾ نمودارهای رشد ▾ نمادها ▾ 4360825821 ▾ مغزی رجبی (مراقب سلامت) ▾

فقط مراقب های فعال جستجو

1398/07/15 14:19	تکرار	فهرست مراقب ها
1398/07/15 14:19	تکرار	اقدام
1398/07/15 14:19	تکرار	فهرست اقدام های انجام شده
1398/07/15 14:18	تکرار	واکسیناسیون
1398/07/15 14:18	تکرار	ارائه دارو و اقدام بهداشتی
1398/07/15 14:17	تکرار	نیاز های درمانی دهان و دندان
1398/07/15 14:17	تکرار	فهرست نیاز های درمانی دهان و دندان
1398/07/15 14:18	تکرار	فهرست پیگیری ها
1398/07/15 14:18	تکرار	فهرست تماس ها
1398/07/15 14:17	تکرار	سفیران سلامت
1398/07/15 14:17	تکرار	فهرست افراد در انتظار خدمت
1398/07/15 14:17	تکرار	مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر گال (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)
1398/07/15 14:17	تکرار	مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر پدیکلوزیس (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)
1398/07/15 14:17	تکرار	مراقبت از نظر احتمال ابتلا به سل نوجوان (غیر پزشکی)
1398/07/15 14:16	تکرار	ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی نوجوانان (غیر پزشکی)
1398/07/15 14:16	تکرار	مراقبت از نظر وضعیت دهان و دندان نوجوانان (5 تا 14 سال) (غیر پزشکی)

مراقبت های انجام نشده

- مراقبت از نظر فشار خون پسران (5 تا 8)
- مراقبت از نظر بینایی (5 تا 18 سال) (غیر پزشکی)
- مراقبت از نظر ابتلا به آسم نوجوان (5 تا 18 سال)
- ارزیابی سلامت روان نوجوان (5 تا 15 سال)
- ارزیابی رفتار های پر خطر : مصرف دخانیات
- مراقبت از نظر شنوایی نوجوانان (5 تا 18)



ثبت نیازهای دهان و دندان، دندان های شیری

ثبت نیازهای دهان و دندان

نیازهای درمانی

نیاز به خارج کردن دندان

نیاز به درمان تخصصی (شامل ارتودنسی، جراحی، پروتز، درمان ریشه، درمان لثه، درمان تخصصی اطفال)

نیاز به اقدامات اورژانس دندانپزشکی

نیاز به ترمیم

دهان و دندان

Caries free

نیاز به جرم گیری

فاقد مشکل

اقدام انجام شده

انجام معاینه دهان و دندان

واریش فلوراید تراپی نوبت اول

آموزش سلامت دهان و دندان ارائه شد

واریش فلوراید تراپی نوبت دوم

اقدامات اولیه اورژانس دهان و دندان




سمت چپ پایین سمت راست پایین

دائم

شیری

تاریخ پیگیری بعدی: 1397/11/05

توضیحات:

ثبت کننده	نقش ثبت کننده	دندان	اقدام	تاریخ	وضعیت
فاطمه ملکی	مراقب سلامت	D بالا سمت چپ	ترمیم	1397/5/3	در درمان

ثبت نیازهای دهان و دندان، دندان های دائمی

مدیریت سامانه - ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمت - ثبت وقایع - آزمایش ها - گزارش ها - پیام ها

خانه بهداشت نیکو - خدمت گیرنده آرمن بلوچی لال - فهرست خانوار آرمن بلوچی لال - نمودارهای رشد

EN خروج 5259826471 صفی رجایی (بهر روزن)

نیازهای درمانی برای دندان شماره پنج - بالا راست

نیاز به ترمیم
 نیاز به خارج کردن دندان
 نیاز به درمان تخصصی (شامل ارتودنسی، جراحی، پروتز، درمان ریشه، درمان لثه، درمان تخصصی اطفال)

دهان و دندان

Caries free
 نیاز به جرم گیری
 فاقد مشکل

اقدام انجام شده

انجام معاینه دهان و دندان
 وارنیش فلوراید تراپی نوبت دوم
 اقدامات اولیه اورژانس دهان و دندان
 وارنیش فلوراید تراپی نوبت اول
 آموزش سلامت دهان و دندان ارائه شد

دائم
شیری

سمت چپ بالا سمت راست بالا
سمت چپ پایین سمت راست پایین

تاریخ پیگیری بعدی: 1399/08/04

توضیحات

ثبت اطلاعات

مراقبت از نظر احتمال ابتلا به سل

نوجوان را از نظر وجود نشانه یعنی سرفه بیش از ۲ هفته و عامل خطر یعنی تماس با فرد مسلول ارزیابی نموده و با توجه به ارزیابی انجام شده و نشانه ها او را در یکی از طبقه بندی های احتمال ابتلا به سل (وجود سرفه بیش از ۲ هفته) ، در معرض خطر ابتلا به سل (تماس با فرد مسلول) و یا فاقد مشکل ، قرار داده و اقدامات لازم را براساس نوع طبقه بندی ، انجام دهید و در سامانه ثبت نمایید.

در صورت وجود احتمال سل طبق دستورالعمل مربوطه نمونه خلط تهیه کنید.





مراجعت از نظر احتمال ابتلا به سل (18 تا 35 سال) (نمبر پزشکی)

سابقه تماس با فرد مبتلا به سل

بله خیر

سرقت:

بیشتر از دو هفته

کمتر از دو هفته

سرقت ندارد

برگه بعد



پازگشت

مراقبت از نظر احتمال ابتلا به سل (18 سال) (غیر پزشک)

طبقه بندی

فاقد مشکل

اقدامات

دانش آموز را به مراجعه در صورت بروز نشانه یا تماس با فرد مبتلا به سل تشویق کنید.

توضیحات

تایید نهایی



رقیه رستم خان (بهورزن) 101006397


 قلم پیمایی
 16 سال و 1 ماه و 1 روز
 مشاهده سوابق
 القاب (کمپو)

جستجو



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

مراقبت از نظر بینایی (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)

مراقبت از نظر شنوایی نوجوانان (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)

غذایگری تغذیه و پایش رشد نوجوان (غیر پزشک)

مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر پدیگوژیس (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)

مراقبت پوست و موی نوجوانان از نظر گال (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)

مراقبت دهان و دندان (15 تا 18 سال) (غیر پزشک)



اقدام برای قائم بینامی

اقدام

گرفتن نمونه آزمایش (خون، ادرار، مدفوع، خلط، مایعات و ترشحات، اسهال وازن و سرویکس)

تاریخ پیگیری بعدی

تاریخ پیگیری بعدی

*

توضیحات

تهیه نمونه خلط

ثبت



مراقبت از نظر ابتلا به آسم

نوجوان را از نظر ابتلا به آسم یعنی وجود نشانه هایی از قبیل سرفه بیش از چهار هفته، خس خس سینه و تنگی نفس و یا سابقه تجویز اسپری استنشاقی توسط پزشک در یک سال اخیر ، سابقه ابتلا به آسم و.... ارزیابی نموده و با توجه به ارزیابی انجام شده و نشانه ها او را در یکی از طبقه بندی های احتمال ابتلا به آسم ، عدم ابتلا به آسم قرار داده ،اقدامات لازم را براساس نوع طبقه بندی در سامانه انجام داده و ثبت نمایید.





مراقبت از نظر اپنایبه آسم نوجوان (کتا 18 سال) (لیزر پزشکی)

- تا کنون پزشکی تشخیص آسم را مطرح کرده است بلی خیر
- سرفه بیش از 4 هفته طی یک سال گذشته بلی خیر
- خس خس سینه مکرر طی یک سال گذشته بلی خیر
- تا کنون پزشکی برای وی اسپری استنشاقی تجویز کرده است بلی خیر
- تنگی نفس آهسته و تدریجی پس از فعالیت فیزیکی یا متعاقب عفونت های تنفسی طی یک سال گذشته بلی خیر

مرحله بعد





بازگشت

مراقبت از نظر ابتلا به آسم نوجوان (کودک 18 سال) (نفر پزشک)

طبقه بندی

عدم ابتلا به آسم

اقدامات

دادن آموزش‌های لازم در خصوص عوامل زمینه ساز بروز آسم (به ویژه در افرادی که سابقه بیماری آسم در اعضا، درجه یک خانواده و یا سابقه فردی و یا خانوادگی بیماری‌های آلرژیک ارثیت، آگزیک یا اگزما) دارند

راهنمای آسم طبق متن

توضیحات

توضیحات

تایید نهایی

مراقبت از نظر فشارخون

در صورتی که فرد نوجوان دارای یکی از نشانه های سابقه وقفه تنفسی (آپنه) در هنگام خواب، والدین مبتلا به بیماری های عروق کرونر زودرس و یا والدین با سابقه بیماری های کلیوی یا غددی بود، فشار خون نوجوان را اندازه گیری کرده و با توجه به میزان فشار خون و نشانه ها طبقه بندی نموده ، اقدامات لازم را انجام داده و در سامانه ثبت نمایید.





مراقبت از نظر فشار خون پسران (5 تا 18 سال) (تغیر پزشک)

وزن کودک/نوجوان	41	کیلوگرم
قد کودک/نوجوان	145	cm
سابقه وزن کم هنگام تولد (low birth weight) دارد	<input checked="" type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	
سابقه وقفه تنفسی هنگام خواب (apnea obstructive sleep) دارد	<input checked="" type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	
والدین مبتلا به فشار خون بالا هستند	<input type="radio"/> بلی <input checked="" type="radio"/> خیر	
والدین بیماری عروقی کرونر زودرس دارند	<input checked="" type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	
والدین سابقه بیماری گلیسیمی یا غده‌ای اشپروئید دارند	<input checked="" type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	

مرحله بعد



بازگشت

مراقبت از نظر فشار خون پسران (5 تا 18 سال) (نیوبریژشک)

میلیمتر جیوه 110

فشار خون سیستولیک (راهنما)

میلیمتر جیوه 70

فشار خون دیاستولیک

مرحله بعد





بازگشت

مراقبت از نظر فشار خون پسران (5 تا 18 سال) (تیر پزشکی)

طبقه بندی

در خطر ابتلا به افزایش فشار خون

فاقد مشکل

اقدامات

اندازه گیری فشار خون و تعیین صدک با استفاده از **جدول میزان فشار خون** : در صورتی که صدک فشار خون (سیستول و یا دیاستول) صدک 90 و بیشتر باشد پس از 5 دقیقه مجدداً فشار خون اندازه گیری شود.

ادامه مراقبت ها

توضیحات

Text input field for notes.

ارزیابی از نظر سلامت روان

گروه سنی ۵-۱۵ سال و ۱۵ سال به بالا را از نظر اختلالات روانپزشکی ارزیابی نموده و با توجه به ارزیابی انجام شده و نشانه ها او را طبقه بندی نموده و اقدامات لازم را براساس نوع طبقه بندی ، انجام دهید و در سامانه ثبت نمایید. غربالگری بیماری صرع را در مورد نوجوان انجام دهید. غربالگری ناتوانایی ذهنی را نیز در مورد نوجوان انجام دهید.





قبل از پرسشگری در این بخش موارد زیر را به خدمت‌گیرنده توضیح دهید:

- در این بخش می‌خواهم سؤالاتی در زمینه شرایط روانشناختی و استرس‌های شما بپرسم.
- هدف از این پرسشگری شناسایی زودرس ناراحتی‌های اعصاب و روان در مراجعین است. به این ترتیب افراد نیازمند به درمان، مراقبت و مشاوره زودتر شناخته شده و برای درمان ارجاع می‌شوند و بدین ترتیب می‌توان از بروز ناراحتی‌های شدید اعصاب و روان پیشگیری نمود.
- مطالبی که در این جلسه مطرح می‌گردد فقط مربوط به ارزیابی سلامت و تکمیل پرونده بهداشتی شما می‌باشد. کلیه اطلاعات در این پرونده محفوظ می‌ماند.
- این غربالگری به عنوان یک فرآیند استاندارد برای تمام مراجعان انجام می‌شود.
- پاسخ‌گویی صادقانه شما به تیم سلامت در ارائه خدمات مورد نیاز کمک می‌کند.
- سؤالاتی که از شما پرسیده می‌شود، در مورد حالت‌هایی است که در طول 30 روز گذشته تجربه کرده‌اید.
- در پاسخ به هر سؤال می‌توانید بگوئید همیشه، بیشتر اوقات، گاهی اوقات، به ندرت یا اصلاً.

غربالگری با زبان فارسی انجام شده (نوجوان به زبان فارسی مسلط است)

بلی خیر



چقدر در 30 روز گذشته احساس میگردید، مضطرب و عصبی هستید؟

همیشه

بیشتر اوقات

گاهی اوقات

به ندرت

اصلا

نمی داند/پاسخ نمی دهد

چقدر در 30 روز گذشته احساس ناامیدی می کردید؟

همیشه

بیشتر اوقات

گاهی اوقات

به ندرت

اصلا

نمی داند/پاسخ نمی دهد



قلب

غریبالگری بیماری صرع

آیا فرد در گذشته تشخیص بیماری صرع داشته است؟

بلی خیر

آیا هر چند وقت یک بار در بیداری یا در خواب به مدت چند دقیقه دچار حمله تشنج یا غش میشود، بیبوش شده و پا میزند، زبانش را گاز میگیرد و از دهانش کف آنگاه خون آلود خارج میشود و بعد از بازگشت به حالت عادی از وقایع پیش آمده چیزی را به خاطر نمی آورد؟

بلی خیر

آیا گاهی اوقات مات زده شده به گونه ای که چند لحظه ای به جایی خیره میشود، لبها یا زبانش را به حالت غیر ارادی حرکت داده یا می لیسد؟

بلی خیر

غریبالگری ناتوانی ذهنی

در صورت شنوا بودن؛ متوجه صحبت دیگران نمیشود یا قادر نیست به آن پاسخ دهد؟

بلی خیر

قادر نیست کارهای شخصی خود را مانند غذا خوردن، توالیت رفتن یا لباس پوشیدن را انجام دهد.

بلی خیر

نمی تواند به طور مناسب و فعال با همسالان خود ارتباط برقرار کند.

بلی خیر



ارزیابی سلامت روان نوجوان 5 تا 15 سال (غیر ریزشک) بازگشت

طبقه بندی

- غربال منفی در ارزیابی سلامت روان
- داوطلب شرکت در کلاس های آموزش گروهی

اقدامات

- ارجاع به کارشناس روان جهت دریافت آموزش
- ثبت نام در جلسات آموزش گروهی مهارت فرزند پروری
- ثبت نام در جلسات آموزش گروهی مهارت زندگی

توضیحات

کارشناس بهداشت روان مرکز خدمات جامع سلامت روستایی شبانه روزی نیکنان

تایید نهایی

خلاصه و نتیجه گیری

در این فصل با نحوه ثبت مراقبت نوجوان از نظر گال، دهان و دندان، سل ریوی، آسم، فشارخون و سلامت روانی درسامانه سیب آشنا شدید که پس از ثبت ارزیابی ها می بایست اقدامات لازم طبق طبقه بندی مربوطه درسامانه سیب اعم از ارائه آموزش ها ارجاع و پیگیری انجام گردد.



تمرین عملی

➤ یک مورد نوجوان را بر اساس بسته خدمتی راهنمای بالینی (از نظر گال ، دهان و دندان ، سل، آسم ، فشارخون و سلامت روان) ارزیابی نموده و نتایج را در سامانه سیب ثبت نمایید.



منابع

- معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۴
- مرکز مدیریت شبکه دانشگاه علوم پزشکی ایران ، راهنمای استفاده از سامانه سیب ، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۹۸



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی

را به آدرس ذیل ارسال کنید:

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

یا

پست الکترونیک : bhk1365@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با نحوه مراقبت نوجوان و ثبت آن در سامانه سیب و آشنایی با
نظام اطلاعاتی

(بخش ۴)



مشخصات سند



مشخصات مدرس

تصویر مدرس:

مشخصات بسته آموزشی

حیطه درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و

مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری : ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه : ۱

• نام فایل:

• نام و نام خانوادگی مدرس: نسرین دشتکی

• مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی

• موقعیت اشتغال سازمانی مربی: مربی بهداشت مدارس

وسلامت نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده

دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان

MN-ashnaee- ba- nezame- etelaati- va- sabb-
bakhsh4-edi3



اهداف آموزشی

▶ انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند: نتایج معاینات غربالگری نوجوان را بر اساس بسته خدمتی راهنمای بالینی (از نظر سلامت اجتماعی ، رفتارهای پرخطر) در سامانه سیب ثبت نماید.



فهرست عناوین آموزشی

➤ ثبت مراقبت از نظر سلامت اجتماعی

➤ ثبت مراقبت از نظر رفتارهای پرخطر و مصرف دخانیات و مواجهه با دود



ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی

نوجوان را از نظر وضعیت سلامت اجتماعی ارزیابی کرده و در یکی از طبقه بندی های کودک آزاری، کودکان شاهد خشونت خانگی، خانواده آسیب پذیر، بازمانده از تحصیل، همسر آزاری و طلاق / جدایی / فوت قرار داده، اقدامات لازم را انجام دهید و در سامانه ثبت نمایید.





ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی (18 تا 51 سال) (تیر پزشکی)

- آیا مادر کودک یا نوجوان قبلاً به علت خشونت خانگی غریب طیت شده است؟ بلی خیر
- وجود هرگونه خونردگی و شکستگی بلی خیر
- وجود کودی هایی شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون بلی خیر
- وجود عالیهم گاز گرفتن بلی خیر
- تورم و در رفتگی مفاصل بلی خیر
- وجود مناطق فاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها بلی خیر
- آثار ضربات شلاق بلی خیر
- وجود پارگی اجام لب بلی خیر
- وجود کودی چشمان بلی خیر

آیا در خانواده فرد موارد زیر وجود دارد؟

فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی

فرد مبتلا به بیماری خاص

فرد مبتلا به اعتیاد

فرد زندانی

فقر (تحت پوشش سازمان های حمایتی)

هیچکدام

بلی خیر

سن مراجع و تعداد سال های تحصیلی وی با هم متناسب است؟

بعدی





سیدعلی موسوی

سال و تاریخ

مشاهده سابق **التماس نامبر**

ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی نوجوانان (غیر پزشکی)

بله خیر

آیا مایل به شرکت در کلاس های آموزش گروهی می باشید؟

بعدی





بازگشت

ارزیابی از نظر سلامت اجتماعی (5 تا 18 سال) (اغیر پزشک)

طبقه بندی

در حال حاضر مشکلی ندارد

اقدامات

ادامه مراقبت ها

توضیحات

تایید نهایی

ارزیابی از نظر رفتارهای پرخطر

(ارزیابی مصرف دخانیات و مواجهه با دود آن)

در گروه سنی ۱۰-۵ سال و ۱۸-۱۱ را از نظر رفتارهای پرخطر ارزیابی نموده و با توجه به ارزیابی انجام شده و نشانه ها او در یکی از طبقه بندی های (در معرض خطر شروع مصرف دخانیات، فرد در معرض خطر ابتلا به بیمار های ناشی از مواجهه با دود دخانیات، فرد در معرض خطر شروع مصرف دخانیات، رفتار پرخطر دارد قرار می گیرد . اقدامات لازم را براساس سامانه ، انجام داده و در سامانه ثبت نمایید.





ارزیابی از نظر رفتارهای پرخطر نوجوانان (11 تا 18 سال) (تیمز پزشکی)

بله خیر

آیا هیچکدام از افراد خانواده یا خویشاوندان در حضور نوجوان اقدام به مصرف دخانیات می کنند؟

بله خیر

آیا نوجوان سیگار، قلیان، بیپ یا مواد دخانی بدون دود شامل مواد دخانی جویدنی مصرف می کند؟

بله خیر

آیا نوجوان برای خرید سیگار، تنباکوی قلیان و یا سایر مواد دخانی به مراکز فروش این مواد فرستاده می شود؟

مرحله بعد





مرضیه فیضی

16 سال و 1 روز

مشاهده سابق **انتخاب تصویر**

ارزیابی از نظر رفتارهای پرخطر نوجوانان (11 تا 18 سال) (غیر پزشکی)

بلی خیر

آیا نوجوان سوء مصرف مواد دارد؟

بلی خیر

آیا نوجوان رفتارهای جنسی ناایمن (خارج از چارچوب و محافظت نشده) دارد؟

بلی خیر

آیا نوجوان سابقه مصرف تزریقی مواد دارد؟

بعدي



طبقه بندی

● فرد در معرض خطر شروع مصرف دخانیات قرار ندارد.

● در حال حاضر رفتار پرخطر ندارد

اقدامات

- آموزش در مورد مضرات استعمال دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی جهت پیشگیری از استعمال دخانیات توصیه به حضور در اماکن عمومی عاری از دخانیات آموزش مهارت های فردی در جهت امتناع از پذیرش تعارف سیگار یا قلیان توسط همسالان
- ادامه مراقبت ها

توضیحات

توضیحات

تایید نهایی

ارزیابی رفتارهای پر خطر(ارزیابی اختلالات مصرف مواد)

اختلال مصرف مواد، اورژانس اختلالات القا شده در اثر مواد و....) در ارزیابی قرار می گیرد .
اقدامات لازم را براساس سامانه ، انجام داده و در سامانه ثبت نمایید.





انتخاب تصویر

مجتبی جباری

15 سال و 2 ماه و 18 روز

مشاهده سوابق

غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (15 تا 18 سال) غیرپزشک

با رعایت احترام و حفظ حریم خصوصی مقدمه زیر را برای مراجع بخوانید:

"در این بخش می خواهیم چند سؤال درباره تجربه شما از مصرف دخانیات، الکل و مواد در طول عمر و سه ماه گذشته پیرسم. این ارزیابی برای تمام مراجعان به عنوان بخشی از ارزیابی استاندارد وضعیت سلامتی انجام می شود و هدف آن شناسایی زودرس مصرف این مواد به منظور کمک به ارتقای سلامتی افراد است. این مواد ممکن است به صورت تدخینی، خوراکی، مشامی، استنشاقی، تزریقی یا خوردن قرص مصرف شود"

اکنون صفحه نمایش سوالات را به مراجع نشان بدهید و با به کارگیری مهارت ارتباط همدلانه توضیح دهید:

"برخی از مواد فهرست شده ممکن است توسط پزشک تجویز شده باشد (مثل داروهای آرام بخش، داروهای ضد درد یا ریتالین). در این مصاحبه داروهایی که شما مطابق تجویز پزشک مصرف می کنید ثبت نمی کنیم. اما، اگر شما این داروها را به دلایلی غیر از تجویز پزشک، یا با دفعات و مقادیر بیشتر از میزان نسخه شده مصرف می کنید، لطفاً به ما اطلاع دهید.

به شما اطمینان می دهیم اطلاعاتی که در این مورد به ما می دهید، کاملاً محرمانه خواهد بود. پاسخ گویی باز و صادقانه به این پرسش ها در ارائه خدمات مورد نیاز به ما کمک می کند، اما در صورت عدم تمایل می توانید به پرسش ها پاسخ ندهید."

بلی خیر

آیا مقدمه طبق موارد بالا برای خدمت گیرنده توضیح داده شد؟

بعدي



انتخاب نمود

مجتبی جباری

15 سال و 2 ماه و 18 روز

مشاهده سوابق

غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (15 تا 18 سال) غیر پزشکی

در طول عمر خود کدامیک از مواد زیر را تاکنون مصرف کرده اید؟

1 دخانیات (سیگار، قلیان، ناس، غیره)

بله

خیر

عدم تمایل به پاسخگویی

2 داروهای مسکن اپیوئیدی (ترامادول، کدئین، دیفنوکسیلات، غیره) فقط مصرف غیر پزشکی

بله

خیر

عدم تمایل به پاسخگویی

3 داروهای آرام بخش یا خواب آور (دیازپام، آلپرازولام، فنوباربیتال، غیره) فقط مصرف غیر پزشکی

بله

خیر

عدم تمایل به پاسخگویی



4- الکل (آبجو، شراب، عرق، الکل طبی، غیره)

بله

خیر

عدم تمایل به پاسخگویی

5- مواد افیونی غیرقانونی (تریاک، شیر، سوخته، هرویین، کراک هروئین، غیره)

بله

خیر

عدم تمایل به پاسخگویی

6- حشیش (سیگاری، گل، گراس، بنگ، غیره)

بله

خیر

عدم تمایل به پاسخگویی

7- محرک های آمفتامینی (شیشه، اکستازی، اکس، ریتالین، غیره)

بله

خیر

عدم تمایل به پاسخگویی

بعدي





طبقه بندی

● نتیجه غریبالگری اولیه: مورد متفی غریبالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد

اقدامات

- ارجاع جهت انجام معاینات پزشکی
- اقدام برای موارد غریبالگری اولیه متفی:
- ارایه باز خورد مثبت تشویقی برای تداوم رفتار پرهیز از مصرف طبق راهنما
- اقدامات مربوط به دریافت آموزش های گروهی:
- اطلاع رسانی و تشویق فرد برای دریافت آموزش های گروهی از کارشناس سلامت روان

توضیحات

تایید نهایی

ارجاع →



خلاصه و نتیجه گیری

در این فصل با نحوه ثبت مراقبت نوجوان از نظر سلامت اجتماعی و رفتارهای پرخطر، مصرف دخانیات و مواجهه با دود درسامانه سیب آشنا شدید که پس از ثبت ارزیابی ها، می بایست اقدامات لازم بر اساس طبقه بندی مربوطه درسامانه سیب اعم از، ارائه آموزش ها، ارجاع و پیگیری انجام گردد.



تمرین عملی

➤ یک مورد نوجوان را بر اساس بسته خدمتی راهنمای بالینی (از نظر سلامت اجتماعی و رفتارهای پرخطر) ارزیابی نموده و نتایج را در سامانه سیب ثبت نمایید.



منابع

- معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۴
- مرکز مدیریت شبکه دانشگاه علوم پزشکی ایران ، راهنمای استفاده از سامانه سیب ، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۹۸



لطفاً نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی

را به آدرس ذیل ارسال کنید:

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

یا

پست الکترونیک : bhk1365@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با نحوه مراقبت نوجوان و ثبت آن در سامانه سیب
و آشنایی با نظام اطلاعاتی
(بخش ۵)



مشخصات سند



مشخصات مدرس

• تصویر مدرس:

• نام و نام خانوادگی مدرس: نسرين دشتكي

• مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی

• موقعیت اشتغال سازمانی مربی: مربی بهداشت مدارس و سلامت

نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده

دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان

مشخصات بسته آموزشی

• حیطة درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و

مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه: ۱

• نام فایل:

MN-ashnaee- ba- nezame-etelaati- va- sabb-

bakshe5-edit3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند:

➤ یک مورد نوجوان دارای مشکل را ارجاع دهد.

➤ نتیجه بازخورد را مشاهده کند.

➤ پیگیری نوجوان را در سامانه سیب انجام دهد.



فهرست عناوین آموزشی

➤ ارجاع

➤ مشاهده بازخورد ارجاع

➤ پیگیری



ارجاع نوجوان

مدیریت سامانه ▶ ثبت نام و سرشماری ▶ ارائه خدمت ▶ ثبت وقایع ▶ آزمایش ها ▶ گزارش ها ▶ پیام ها

خانه بهداشت آقبلاغ سفلی ▶ خدمت گیرنده علی عزت لی ▶ فهرست خانوار علی عزت لی ▶ نمودارهای رشد ▶

غریبال مثبت ناتوانی ذهنی

اقدامات

- ارجاع فوری به پزشک
- ارجاع به پزشک
- ارجاع جهت انجام معاینات پزشک

توضیحات

تایید نهایی

ارجاع فوری

غربالگری اولیه منفی کودک آزاری

بازمانده از تحصیل

اقدامات

ارجاع به کارشناس روان

ارجاع جهت انجام معاینات پزشک

توضیحات

تایید نهایی

ارجاع

با انتخاب مرکز مورد نظر و نقش گیرنده و کلیک بر روی گزینه ارجاع ، ارجاع را انجام دهید.

مرکز بهداشت و درمان خانه بهداشت آقبلاغ سفلی / ارجاع : علی عزت لی

ارجاع به ...

مرکز خدمات جامع سلامت روستایی آقبلاغ سفلی

نقش

پزشک خانواده روستایی

توضیحات

انصراف ارجاع

اقدامات

ارجاع به کارشناس روان

ارجاع جهت انجام معاینات پزشک

توضیحات

تایید نهایی

ارجاع

نتیجه ارجاع ویا بازخوردهای دریافتی

The screenshot displays a web application interface with a green header. The header contains navigation links: 'مدیریت سامانه', 'ثبت نام و سرشماری', 'ارائه خدمت', 'ثبت وقایع', 'آزمایش ها', 'گزارش ها', and 'پیام ها'. Below the header is a search bar with the number '060023428' and a search icon. A user profile card for 'رضا احمدی' is visible, showing '9 سال و 1 ماه و 1 روز' and 'مشاهده سوابق' and 'الکتاب تدویر'. A dropdown menu is open over the profile card, listing: 'ارجاعات دریافتی', 'ارجاعات ارسالی', 'بازخوردهای دریافتی', and 'بازخوردهای ارسالی'. The main content area has a search bar with the text 'جستجو' and three tabs: 'مراقبت های انجام نشده', 'مراقبت های انجام شده', and 'مراجعه با شکایت'. A message at the bottom states: 'کاربر گرامی، خدمت گیرنده (رضا احمدی) با نقش جاری شما (بهروز) در حال حاضر مراقبتی برای انجام ندارد.'



کلیک بر روی مشاهده

مدیریت سامانه > ثبت نام و سرشماری > ارائه خدمت > ثبت و قلمب > آزمایش ها > گزارش ها > پیام ها > خروج ?											
خانه بهداشت آقبلاغ سفلی > خدمت گیرنده رضا احمدی > فهرست خانوار رضا احمدی > نمودارهای رشد > 4360823428 صفت اله نجفی (بهروز مرد) > Q											
مشاهده	✉	1398/10/09	09:09	4370094720	باز خورد ارجاع مرد علی جباری	خانه بهداشت آقبلاغ سفلی اصفت اله نجفی، بهروز	مرکز سلامت آقبلاغ سفلی ایگاه داود آبادی فراهانی، پزشک خانواده روستایی	154002353803	4		
مشاهده	✉	1398/05/14	09:37	4360720701	باز خورد ارجاع قاطمه نجفی	خانه بهداشت آقبلاغ سفلی اصفت اله نجفی، بهروز	مرکز سلامت آقبلاغ سفلی امریم ولی تبار، پزشک خانواده روستایی	154002047703	5		
مشاهده	✉	1398/05/13	09:51	4360724152	باز خورد ارجاع رضا نجفی	خانه بهداشت آقبلاغ سفلی اصفت اله نجفی، بهروز	مرکز سلامت آقبلاغ سفلی امریم ولی تبار، پزشک خانواده روستایی	154002045043	6		
مشاهده	✉	1398/05/12	12:32	4360725914	باز خورد ارجاع مریم نجفی	خانه بهداشت آقبلاغ سفلی اصفت اله نجفی، بهروز	مرکز سلامت آقبلاغ سفلی امریم ولی تبار، پزشک خانواده روستایی	154002043724	7		
مشاهده	✉	1397/07/22	13:09	4370513871	باز خورد ارجاع عبدالله شهبازی	خانه بهداشت آقبلاغ سفلی اصفت اله نجفی، بهروز	مرکز سلامت آقبلاغ سفلی امریم ولی تبار، پزشک خانواده روستایی	154001398790	8		
مشاهده	✉	1398/04/20	08:52	4360808984	باز خورد ارجاع امیر حسین نجفی	خانه بهداشت آقبلاغ سفلی اصفت اله نجفی، بهروز	مرکز سلامت آقبلاغ سفلی امریم ولی تبار، پزشک خانواده روستایی	154001989672	9		
مشاهده	✉	1398/04/20	08:58	4360804581	باز خورد ارجاع ابوالفضل نجفی	خانه بهداشت آقبلاغ سفلی اصفت اله نجفی، بهروز	مرکز سلامت آقبلاغ سفلی امریم ولی تبار، پزشک خانواده روستایی	154001989712	10		

خوانده شده

نمایش اطلاعات بیشتر

مشاهده نتیجه بازخورد

مدیریت سامانه • ثبت نام و سرشماری • ارائه خدمت • ثبت وقایع • آزمایش ها • گزارش ها • پیام ها

خانه بهداشت اقبال سلفی • خدمت گیرنده ابوالفضل نجفی • فهرست خانوار ابوالفضل نجفی • نمودارهای رشد

مفت اله نجفی (پهروز مرد) 4360004581

بازگشت جزئیات ارجاع ابوالفضل نجفی

مراقبت از نظر فشار خون پسران (5 تا 18 سال) (غیر پزشک)

ویزیت



مراقبت از نظر فشار خون پسران (5 تا 18 سال) (تغییر پزشکی)

^

نام بیمار : ابوالفضل نجفی	شماره ملی بیمار : 4360804581	بهورز : صفت اله نجفی
سن : 9 سال و 9 ماه و 25 روز	سن زمان خدمت : 9 سال و 8 روز	محل خدمت : خانه بهداشت آقبلاغ سفلی

سوال ها

وزن کودک/نوجوان	27.5	قد کودک/نوجوان	139
نمایه توده بدنی (زیر 19 سال)	14.23	سابقه وزن کم هنگام تولد (low birth weight)	دارد خیر
سابقه وقفه تنفسی هنگام خواب (apnea obstructive sleep) دارد	خیر	والدین مبتلا به فشار خون بالا هستند	خیر
والدین بیماری عروق کرونر زودرس دارند	خیر	والدین سابقه بیماری کلیوی یا غددی (تیرونید،) دارند	خیر

تشخیص



پیگیری نوجوان

از منوی ارائه خدمت قسمت فهرست پیگیری ها را انتخاب کرده و روی فرد مورد نظر کلیک نمایید. گزینه تیک پیگیری را انتخاب و با تکمیل موضوع ، نوع و نتیجه پیگیری ثبت و پیگیری را انجام دهید.



منیره دین محمدی (مراقب سلامت) 3581341662

نمونه های رشد نیسی

پایگاه سلامت شمیمه نیک شهر خدمت گیر

خدمت دهنده: منیره دین محمدی

سن از: 9 سال تا: 9 سال وضعیت: جنسیت: پیشرفته جستجو

- 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

فهرست خدمت گیرندگان (1472 نفر)

نام خانوادگی	نام	شماره ملی	توضیحات	جنسیت	سن از	وضعیت	گروه خدمت
ملک رئیس	صابره			مرد	1 روز	سلامت (روستایی)	گروه خدمت
چاهانی	مصیب	3581708906		مرد	9 سال و 8 روز	سلامت (روستایی)	گروه خدمت
حیدری	آرش	6450393777		مرد	9 سال و 19 روز	سلامت (روستایی)	گروه خدمت
صادق پور	عبدالوحید	5250006851		مرد	9 سال و 22 روز	سلامت (روستایی)	گروه خدمت
نارونی	جهان بیک	3580580991		مرد	9 سال و 30 روز	سلامت (روستایی)	گروه خدمت
سابزهی	عبدالباسط	3719242943		مرد	9 سال و 1 ماه و 2 روز	سلامت (روستایی)	گروه خدمت



فهرست پیگیری ها (41 مورد)

وضعیت پیگیری	نام	نام خانوادگی	شماره ملی	تاریخ پیگیری از	تا	سن از	تا	جنسیت
پیگیری نشده	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	سال <input type="text"/>	سال <input type="text"/>	... ▾
خدمت	علت پیگیری <input type="text"/>							
وضعیت	فهرست پیگیری ها	ملیت	بیماری					
فقط پیگیری های من	<input type="checkbox"/> گذشته <input checked="" type="checkbox"/> امروز <input type="checkbox"/> آینده	... ▾	<input type="checkbox"/> بارداری					

شماره ملی خدمت گیرنده	خدمت گیرنده	عنوان	تاریخ تماس	نام ثبت کننده	آخرین تاریخ ارسال
5970029025	علیرضا شه بخش	پیگیری وارنیش تراپی	1399/05/28	منیژه دین محمدی	
6450662425	عثمان گل بارانی	پیگیری وارنیش تراپی	1399/01/29	منیژه دین محمدی	



مدیریت سامانه - ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمت

پایگاه سلامت ضمیمه نیک شهر - خدمت گیرنده شماره ملک

ثبت تماس با علیرضا شاه بخش

تلفن همراه: 09000000000

تلفن ثابت: ---

موضوع پیگیری: پیگیری مراقبت های بهداشتی

نوع پیگیری: حضوری

نتیجه پیگیری: تعیین زمان برای مراجعه بعدی

توضیحات:

ذخیره

فهرست پیگیری ها (41 مورد)

وضعیت پیگیری	نام	شماره ملی خدمت گیرنده	خدمت گیرنده
پیگیری نشده		5970029025	علیرضا شاه بخش
فقط پیگیری های من		6450662425	عثمان گل بارانی
فقط پیگیری های من		3581678721	خلیل بلوچی

آخرین تاریخ ارسال

جنسیت

تا

سال

سال

جستجو

منیره دین محمدی [مراقب سلامت]

3581341602

EN خروج



خلاصه و نتیجه گیری

در این بخش با نحوه ی ارجاع نوجوان دارای اختلال ، مشاهده نتیجه ارجاع و نحوه پیگیری نوجوان دارای اختلال در سامانه سیب آشنا شدید.



پرسش و تمرین

- یک مورد نوجوان دارای مشکل را ارجاع دهید.
- در سامانه سیب چند مورد نتیجه بازخورد ارجاع را مشاهده کنید.
- یک مورد پیگیری نوجوان را در سامانه سیب انجام دهید.



فهرست منابع

➤ معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، راهنمای بالینی و برنامه

اجرائی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال وزارت بهداشت و درمان

و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۴

➤ مرکز مدیریت شبکه دانشگاه علوم پزشکی ایران ، راهنمای استفاده از سامانه سیب ،

دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۹۸



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی

را به آدرس ذیل ارسال کنید:

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

یا

پست الکترونیک : bhk1365@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با نحوه مراقبت نوجوان و ثبت آن در سامانه سیب
و آشنایی با نظام اطلاعاتی
(بخش ۶)



مشخصات سند



مشخصات مدرس

• تصویر مدرس:

• نام و نام خانوادگی مدرس: نسرين دشتكي

• مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی

• موقعیت اشتغال سازمانی مربی: مربی بهداشت مدارس و سلامت

نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده

دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان

مشخصات بسته آموزشی

• حیطة درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه: ۱

• نام فایل:

MN-ashnaee- ba- nezame-etelaati- va- sabbakshe6-edit3



اهداف آموزشی

انتظاری رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند:

➤ آمارهای قابل استخراج از سامانه سیب را نام ببرد.

➤ آمارهای قابل استخراج از سامانه سیب را درمقطعی از زمان (بصورت ماهانه ، فصلی ، سالانه) استخراج کند.

➤ مراقبت های انجام شده نوجوان را بصورت فصلی استخراج کند.

➤ خلاصه پرونده الکترونیکی نوجوان را بررسی کند.



فهرست عناوین آموزشی


➤ آمارهای قابل استخراج از سامانه سیب

➤ استخراج مراقبت های انجام شده نوجوان

➤ آمار دهان و دندان

➤ آمار فوت

➤ آمار واکسیناسیون

➤ خلاصه پرونده الکترونیکی فرد 

آمارهای قابل استخراج از سامانه سیب

- گروه سنی نوجوان
- فهرست دانش آموزان
- لیست مدارس تحت پوشش
- مراقبت های انجام شده نوجوانان
- آماردهان و دندان
- آمار فوت نوجوان
- آمار واکسیناسیون



استخراج تعداد مراقبت های انجام شده نوجوانان

از منوی گزارش ها ، قسمت مراقبت ها ، مراقبت های انجام شده را انتخاب
نموده و با انتخاب تاریخ خدمت و تایپ سن و نوع مراقبت ، تعداد مراقبت های
انجام شده را ، جستجو کنید.





EN خروج

مدیریت سامانه - ثبت نام و سرشماری - ارائه خدمت - ثبت وقایع - آزمایش ها - گزارش ها - پیام ها

رقبه رستم خانی (بهورز زن)

بهورز رقبه رستم خانی

میز کار خانه بهداشت نیکو

- 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
- زوج حیاتی
- وقایع ثبت شده
- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند
- آمار دانش آموزان فاقد مشکل از نظر دهان دندان

												
فهرست بیمه ملی کنترل فشارخون	ثبت ترک	ثبت داروهای مصرفی	ثبت واکسن	ثبت اقدام	بیمه اعضا	فهرست خانوارها	ثبت نام خدمت گیرندگان	فهرست خدمت گیرندگان	بیمه اعضا	فهرست خانوارها	ثبت نام خدمت گیرندگان	فهرست خدمت گیرندگان
												
بیمگری مسافران، توریستی	بیمگری خوداظهاری گروما در سایت سلامت	بیمگری روند در دهان کرونا توسط گاندو	بیمگری فانوار COVID-19	بیمگری فاز دوم کووید 19	بیماران دیابت منظرف خدمت	بیماران فشارخون منظرف خدمت	کودکان منظور خدمت	مادران منظور خدمت	افراد منظور واکسن	افراد منظور خدمت	بیماری در عالی	



بهروز رقیبه رستم خانم

میز کار خانه بهداشت نیکو

- گزارش خدمت گیرندگان
- گزارش خدمات انجام شده
- گزارش علایم و نشانه ها
- گزارش اقدام ها
- گزارش تشخیص ها
- گزارش مراقبت های انجام شده

- گزارش مراقبت ها
- گزارش جمعیت شبکه
- گزارش داروها
- خلاصه پرونده الکترونیکی
- نمودار جمعیت تحت پوشش
- آمار مراقبت ها به تفکیک
- نهایی توده بدنی مراجعه کنندگان
- زیج حیاتی
- وقایع ثبت شده
- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند
- آمار دانش آموزان فاقد مشکل از نظر دهان دندان

فهرست بسجح ملی	ثبت فرگ	ثبت	ثبت	ثبت
کنترل فشارخون		داروهای مصرفی	واکسن	اقدام
بیماری	بیماری خود اظهاری	بیماری روند در مان	غربالگری خانوار	غربالگری فاز دوم کووید 19
مسافرتی نیروزی	کرونا در سایت سلامت	کرونا توسط گذر	COVID-19	منظرف خدمت
		بهداشتی در مانی		

فهرست خدمت	ثبت نام	فهرست	بیمه
گیرندگان	خدمت گیرندگان	خانوار ها	اعضا
افراد منتظر خدمت	افراد منتظر واکسن	مادران منتظر خدمت	کودکان منتظر خدمت

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
		1398/01/01	1398/12/29	5 سال	18 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 خانه بهداشت نیکو	نوع پوشش

مراقبت

2 مورد

- 7531 - اوزان سلامت روان نوجوان بالای 15 سال (نمونه شرکت)
- 7530 - اوزان سلامت روان نوجوان 5 تا 15 سال (نمونه شرکت)

جستجو



آمار دهان و دندان

جهت استخراج آمار اقدامات آموزش دهان و دندان ، فلوراید تراپی ، معاینه دهان و دندان ، دندان های مشکل دار و ... ، از منوی ارائه خدمت ، فهرست نیاز های دهان و دندان را انتخاب نموده و با ثبت تاریخ ، سن و نوع اقدام ، جستجو را انتخاب کنید.

ولی برای جستجوی دانش آموزان فاقد مشکل دهان و دندان، از قسمت گزارش ها ، آمار دانش آموزان فاقد مشکل دهان و دندان را با ثبت سن و تاریخ و مقطع تحصیلی مربوطه استخراج کنید.





خروج

مدیریت سامانه ▾ ثبت نام و سرشماری ▾ ارائه خدمت ▾ ثبت وقایع ▾ آزمایش ها ▾ گزارش ها ▾ پیام ها ▾



صفری رجیبی (مراقب سلامت) ▾

شماره ملی سلامت گرفته

مراقب سلامت صفری رجیبی



فهرست بسیج ملی
کنترل فشارخون



ثبت مرگ



ثبت

داروهای مصرفی



ثبت

واکسن



ثبت

اقدام



گزارش

مراقبت ها



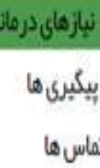
فهرست

پیگیری ها



فهرست نیازهای درمانی دهان و دندان

فهرست پیگیری ها



فهرست تماس ها

سفیران سلامت



ثبت نام

خدمت گیرندگان



فهرست خدمت

گیرندگان



فهرست افراد در انتظار خدمت

فهرست افراد در انتظار خدمت

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

پایگاه سلامت غیر منضبط مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۱)

میز کار پایگاه سلامت غیر منضبط



فهرست نیازهای درمانی (0 مورد)

خدمت گیرنده	از تاریخ	تا	سن از	تا	دندان	اقدام	جنسیت
انتخاب خدمت گیرنده 4360904460	1398/01/01	1398/12/29	5 سال	18 سال	...	انجام معاینه دهان و دندان	...

جستجو

اطلاعاتی جهت نمایش موجود نمی باشد

- انجام معاینه دهان و دندان
- خارج کردن دندان
- فیشور سیلانت
- پالپوتومی
- درمان پالپ زنده
- OPG





خروج

مدیریت سامانه | ثبت نام و سرشماری | ارائه خدمت | ثبت وقایع | آزمایش ها | گزارش ها | پیام ها

شماره ملی خدمت گرفته | صغری رجیب [مراقب سلامت]

پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری) | انتخاب خدمت گیرنده

مراقب سلامت صغری رجیب

میز کار پایگاه سلامت غیر ضمیمه مرکز شماره ۱ (پایگاه شماره ۴ شهری)

Grid of service icons:

- فهرست بسج ملی
- ثبت مرگ
- ثبت
- ثبت
- کنترل فشارخون
- داروهای مصرفی
- واکسن

- 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
- وقایع ثبت شده
- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند
- آمار دانش آموزان فاقد مشکل از نظر دهان دندان

Grid of service icons:

- مراقبت های انجام نشده
- بیمه اعضا
- فهرست خانوارها
- ثبت نام خدمت گیرندگان
- فهرست خدمت گیرندگان

Bottom row of service icons:

- فهرست بسج ملی
- کنترل فشارخون
- داروهای مصرفی
- واکسن
- 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
- وقایع ثبت شده
- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند
- آمار دانش آموزان فاقد مشکل از نظر دهان دندان



دانش آموزانی که از نظر دهان دندان بررسی شده اند (مورد)

سن از	تا	مقطع	افراد
سال	سال	...	...

جستجو

- ...
- پایه ششم
- پایه هفتم

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



دانش آموزانی که از نظر دهان دندان بررسی شده اند (مورد)

سن از	تا	مقطع	افراد	جستجو
سال ▾	سال ▾	... ▾	... ▾	جستجو
			...	
			دارای مشکل	
			فاقد مشکل	

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



آمار مرگ نوجوانان

از منوی گزارش ها، مرگ های ثبت شده با ثبت سن ۵ تا ۱۸ سال و تاریخ ، مرگ های ثبت شده نوجوانان را مشاهده نمایید.



منیژه دین محمدی [مراقب سلامت] 4723324798

پایگاه سلامت ضمیمه نیک شهر خدمت گیرنده علی امغر رئیسی فهرست خانوار علی امغر

خدمت دهنده: منیژه دین محمدی

فهرست خدمت گیرندگان (1651 نفر)

وضعیت جنسیت جستجو پیشرفته

- 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

شماره ملی نام نام خانوادگی

- سلامت (روستایی) انتخاب
- سلامت (روستایی) انتخاب
- سلامت (روستایی) انتخاب
- سلامت (روستایی) انتخاب
- سلامت (روستایی) انتخاب

- بارداری های ثبت شده
- زایمان های ثبت شده
- مرگ های ثبت شده
- ازدواج های ثبت شده
- طلاق های ثبت شده
- بیماری های ثبت شده
- حساسیت های ثبت شده
- داروهای ثبت شده
- سقط های ثبت شده

- وقایع ثبت شده
- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند
- آمار دانش آموزان فاقد مشکل از نظر دهان دندان

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	شماره تماس	سر
علی امغر	رئیسی	4723324798	09000000000	97
حکیم داد	بلوچ لاشاری	6690043150	09000000000	96 سال و 5 ماه و 19 روز
بنیامین	رئیسی	5979195793	09000000000	94 سال و 6 ماه و 3 روز
عبدالحمید	بامری	6690197832	09000000000	88 سال و 9 ماه و 26 روز
محسن	ایران پناه	3591950491	09000000000	88 سال و 7 ماه و 1 روز



منیره دین محمدی [مراقب سلامت] 4723324798

بایگاه سلامت ضمیمه نینگ شهر خدمت گیرنده علی امصغر رئیسی فهرست خانوار علی امصغر

خدمت دهنده: منیره دین محمدی

فهرست خدمت گیرندگان (1651 نفر)

وضعیت جنسیت

پیشرفته جستجو

- 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
- وقایع ثبت شده
- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند
- آمار دانش آموزان فاقد مشکل از نظر دهان دندان
- بارداری های ثبت شده
- زایمان های ثبت شده
- مرگ های ثبت شده
- ازدواج های ثبت شده
- طلاق های ثبت شده
- بیماری های ثبت شده
- حساسیت های ثبت شده

شماره ملی نام نام خانوادگی

- انتخاب سلامت (روستایی)
- انتخاب سلامت (روستایی)
- انتخاب سلامت (روستایی)
- انتخاب سلامت (روستایی)

- بارداری های ثبت شده
- زایمان های ثبت شده
- مرگ های ثبت شده
- ازدواج های ثبت شده
- طلاق های ثبت شده
- بیماری های ثبت شده
- حساسیت های ثبت شده

نام	نام خانوادگی	شماره ملی	شماره تماس	سر
علی امصغر	رئیسی	4723324798	09000000000	97
حکیم داد	بلوچ لاشاری	6690043150	09000000000	96 سال و 5 ماه و 19 روز
بنیامین	رئیسی	5979195793	09000000000	94 سال و 6 ماه و 3 روز
عبدالحمید	بامری	6690197832	09000000000	88 سال و 9 ماه و 26 روز



مرگ های ثبت شده (9 مورد)

نام خانوادگی	شماره ملی	شماره ملی خدمت دهنده	سن هنگام فوت از	سن تا	نام
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	5 سال	18 سال	<input type="text"/>
تاریخ فوت از	تا	علت فوت	واحد	ملیت	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	پایگاه سلامت ضمیمه نیک شهر	<input type="text"/>	<input type="text"/>

شماره ردیف	نام	شماره ملی	سن هنگام فوت	جنسیت	علت فوت	محل فوت	دریافت خبر از طریق	ثبت کننده	تاریخ ثبت فوت	تاریخ فوت
1	احمد بلوچزی	5259610016	5 سال و 15 روز	مرد	سایر بیماری های باکتریایی	بیمارستان		نیلوفر شیرمردی	1398/09/05	1398/09/05
2	چراغ سہویی	3581399601	10 سال و 1 روز	مرد	سل	بیمارستان		نیلوفر شیرمردی	1397/12/19	1397/12/19



آمار ایمنسازی

از منوی ارائه خدمت ، فهرست واکسیناسیون را انتخاب نموده و با ثبت سن ، تاریخ و نوع واکسن مورد نظر را جستجو کنید.



جستجو

- ✖
- ✖
- ✖
- ✖
- ✖
- ✖
- ✖
- ✖
- ✖
- ✖

- کارت واکسیناسیون
- ثبت واکسن
- فهرست واکسیناسیون
- فهرست افراد واجد شرایط دریافت واکسن
- گزارش واکسیناسیون تاخیری

- 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

- مراقبت های انجام نشده
- ارزیابی کودک از نظر فنیل کتونوری (U)
- ارزیابی کودک از نظر فنیل کتونوری : آزه
- ارزیابی وضعیت تغذیه کودک سالم 1 تا
- ارزیابی از نظر وضعیت بینایی 1 تا 3 سا
- پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و
- پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل ASQ چهارده ماهگی (غیربزرگشک)
- غریبگیری تکامل 14 ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ
- واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در 3 تا 12 ماهگی - نوبت چهارم (غیربزرگشک)
- واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در 13 تا 59 ماهگی - نوبت اول (غیربزرگشک)
- ارزیابی از نظر وضعیت آزمایش ادرار (یک سالگی)



جستجو

	کارت واکسیناسیون
	ثبت واکسن
	فهرست واکسیناسیون
	فهرست افراد واجد شرایط دریافت واکسن
	گزارش واکسیناسیون تاخیری

فهرست مراقبت ها

اقدام

فهرست اقدام های انجام شده

واکسیناسیون

ارائه دارو و اقلام بهداشتی

نیاز های درمانی دهان و دندان

فهرست نیاز های درمانی دهان و دندان

فهرست پیگیری ها

فهرست تماس ها

سفیران سلامت

فهرست افراد در انتظار خدمت

مراقبت های انجام نشده

ارزیابی کودک از نظر فنیل کتونوری (PKU)

ارزیابی کودک از نظر فنیل کتونوری : آزه

ارزیابی وضعیت تغذیه کودک سالم 1 تا

ارزیابی از نظر وضعیت بینایی (1 تا 3 سا

پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و

پیگیری انجام مجدد پرسشنامه سنین و مراحل تا 48 چهارده ماهگی (غیر پزشکی)

غربالگری تکامل 14 ماهگی با استفاده از پرسشنامه ASQ

واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در 3 تا 12 ماهگی - نوبت چهارم (غیر پزشکی)

واکسیناسیون تاخیری کودک - اولین مراجعه در 13 تا 59 ماهگی - نوبت اول (غیر پزشکی)

ارزیابی از نظر وضعیت آزمایش ادرار (یک سالگی)



فهرست واکسیناسیون (مورد)

خدمت گیرنده	شماره ملی خدمت دهنده	واکسن	نوبت واکسن	خدمت گیرنده			
انتخاب خدمت گیرنده		دوگانه بزرگسالان (Td)	7 پد آتور 10 ساه				
سریال واکسن	سن واکسن از	تا	تاریخ واکسیناسیون از	تا	جنسیت	ملیت	جستجو
	سال	سال	سال	سال	...	...

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



خلاصه پرونده الکترونیکی فرد

از منوی گزارش ها ، قسمت خلاصه پرونده الکترونیکی فرد را انتخاب نمایید و تمامی مراقبت های انجام شده و... را مشاهده نمایید.



دانش آموزانی که از نظر دهان دندان بررسی شده اند (مورد)

- گزارش مراقبت ها
- گزارش جمعیت شبکه
- گزارش داروها
- خلاصه پرونده الکترونیک**
- نمودار جمعیت تحت پوشش
- آمار مراقبت ها به تفکیک
- نمایه توده بدنی مراجعہ کنندگان
- زیج حیاتی
- وقایع ثبت شده
- گزارش افرادی که خدمتی دریافت نکرده اند
- آمار دانش آموزان فاقد مشکل از نظر دهان دندان

سن از	تا	مقطع	افراد
سال	سال	...	...

جستجو


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



فشار خون سیستولیک	فشار خون دیاستولیک	درجه حرارت	تعداد نبض در دقیقه	وزن	قد	تعداد تنفس در دقیقه	نمایه توده بدنی
---	---	---	---	---	---	---	kg/m2 --- 1398/12/28

تاریخ شروع	حساسیت ها و هشدارها

تاریخ	بیماری ها


بهارناز عیوضی
(زن)

تاریخ شروع	داروهای مصرفی

تاریخ شروع	سوابق

---	گروه خونی:
4360906341	شماره ملی:



تلفن همراه:	09363992248
تلفن ثابت:	02434222405
متاهل:	نامشخص
ملیت:	ایرانی
تحصیلات:	
شغل:	
نوع بیمه:	تامین اجتماعی
شماره بیمه:	
تاریخ انقضا بیمه:	//

وقایع مهم	تاریخ شروع

سابقه خانوادگی	تاریخ شروع

- سابقه ها
- فهرست ویزیت های انجام شده [بهارناز عیوضی]
 - فهرست مراقبت های انجام شده [بهارناز عیوضی]
 - فهرست اقدام های انجام شده [بهارناز عیوضی]
 - گزارش داروهای [بهارناز عیوضی]
 - گزارش آزمایش های [بهارناز عیوضی]
 - فهرست درمان های دهان و دندان [بهارناز عیوضی]
 - فهرست ارجاعات [بهارناز عیوضی]
 - فهرست پیگیری های [بهارناز عیوضی]
 - کارت واکسیناسیون [بهارناز عیوضی]
 - فهرست برنامه های غذایی [بهارناز عیوضی]
 - فهرست دوره های گذرانده شده [بهارناز عیوضی]



خلاصه و نتیجه گیری

پرونده الکترونیک سلامت نوجوانان در سامانه سیب شامل داده ها و سوابق دموگرافیک ، سلامت و پزشکی افراد است که براساس راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی طراحی گردیده است که پس از انجام معاینات و ارزیابی نوجوان ، نتایج معاینات در سامانه سیب ثبت گردیده و مطابق طبقه بندی و اقدام موجود در سامانه سیب که با راهنمای بالینی نوجوان کاملاً هم خوانی دارد ، ارجاع و پیگیری های لازم انجام می شود.



ادامه - خلاصه و نتیجه گیری

علاوه بر ثبت مراقبت های موجود در سامانه سیب (مراقبت نوجوان از نظر واکسیناسیون، بینایی ، شنوایی ، غربالگری تغذیه و پایش رشد، پدیکلوزیس ، گال ، دهان و دندان ، آسم ، فشارخون، روان ، سلامت اجتماعی ، رفتارهای پرخطر) میتوان در گزارش گیری شاخص های قابل استخراج نوجوانان از سامانه بهره گرفت.



پرسش و تمرین

- آمارهای قابل استخراج از سامانه سیب را نام ببرید.
- نحوه استخراج آمار نوجوانان و مدارس را از سامانه سیب تمرین کنید.
- مراقبت های انجام شده نوجوان را بصورت فصلی استخراج کنید.
- چند مورد خلاصه پرونده الکترونیکی نوجوان را در سامانه سیب بررسی کنید.



منابع

- معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۴
- مرکز مدیریت شبکه دانشگاه علوم پزشکی ایران ، راهنمای استفاده از سامانه سیب ، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۹۸



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی

را به آدرس ذیل ارسال کنید:

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

یا

پست الکترونیک : bhk1365@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

نقش مدرسه در زندگی خانوادگی و اجتماعی، نقش والدین
و ارتباط آن ها با فرزندان

مشخصات سند



مشخصات مدرس

- تصویر پرسنلی مدرس:
- نام و نام خانوادگی مدرس: مریم رضایی
- مدرک تحصیلی: کارشناس مامایی
- موقعیت اشتغال سازمانی مدرس: مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان زنجان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان



مشخصات بسته آموزشی

- حیطة درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس
- تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱
- نوبت تهیه : ۱
- نام فایل-MN-naghshe-madares-dar-zendegiye-khanevadegi-va-ejtemaei-naghshe-valedein-va-ertebate-anha-ba-farzandan-edi3

اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند :

- ویژگیهای رشد و تکامل اجتماعی در دانش آموزان را شرح دهد .
- مشخصات و ویژگیهای رشد و تکامل عاطفی در دانش آموزان را بیان نماید .
- نقش اولیاء ، معلمین در رشد و تکامل دانش آموزان مدرسه را ذکر نماید .
- نقش مدرسه در زندگی خانوادگی و اجتماعی دانش آموزان را توضیح دهد .
- نقش والدین و ارتباط آنها با فرزندان را شرح دهد .



فهرست عناوین

- ویژگیهای رشد و تکامل اجتماعی در دانش آموزان
- مشخصات و ویژگیهای رشد و تکامل عاطفی در دانش آموزان
- نقش اولیاء ، معلمین در رشد و تکامل دانش آموزان
- نقش مدرسه در زندگی خانوادگی و اجتماعی دانش آموزان
- نقش والدین و ارتباط آنها با فرزندان



رشد و تکامل اجتماعی دانش آموز

لازم است میان مدرسه و خانواده دانش آموزان همواره ارتباط صحیحی برقرار گردد تا دانش آموز با بهره گیری از هر دو محیط بتواند استعداد و مهارت های گوناگون خود را پرورش داده و فردی اجتماعی به بار آید .



رشد و تکامل عاطفی دانش آموز

سلامت روانی و عقلی شخص به سلامت عاطفی او بستگی دارد . سطح کمال ، وضع بهداشتی ، روابط خانوادگی ، هوش ، خستگی محیط اجتماعی ، آرمانها و آرزوها ، گرایش نسبت به ارزش های زندگی ، محیط مدرسه و کلاس از جمله عواملی هستند که در رشد و تکامل عاطفی دانش آموزان موثرند .



نقش اولیاء ، معلمین در رشد و تکامل دانش آموزان

معلمین در تکامل حس کوشش دانش آموزان از طریق واگذاری مسئولیت اداره کلاس ، انگیزش فعالیت‌های جمعی ، با شناخت و به‌کارگیری زمینه‌های ذوقی دیگر می‌توانند مؤثر باشند. همچنین معلم می‌تواند حس اعتماد به نفس، استقلال وجودی ، قریحه و ابتکار دانش آموزان خود را تقویت کرده و یا با تشویق خود، این زمینه‌ها را پربارتر کند. به علاوه معلم می‌تواند از نظر اخلاق ، رفتار، صداقت و سایر صفات مطلوب انسانی برای دانش آموزان الگویی مناسب شده و اثر وجودی و اخلاقی خود را در ذهن کودک گاهی تا سنین بالای زندگی استوار کند .



ادامه - نقش اولیاء ، معلمین در رشد و تکامل دانش آموزان

نقش معلم در سازندگی دانش آموز وقتی مؤثرتر و پربارتر می شود که همکاری نزدیک و مکرر با والدین دانش آموز را داشته باشد و به صورت یک ارتباط متقابل ، معلم مطالبی را درباره رفتار و خصوصیات خلقی کودک از اولیاء و آنها نکاتی را در زمینه مسائل آموزشی وی از معلم کسب کرده و در جهت رفع مشکلات او هم فکری نمایند . چنین هماهنگی در سنین و جهات مختلف رشد و تکامل دانش آموز، مثل رعایت نظم و انضباط ، رقابت سالم با خواهر یا برادر، آموزش مسائل بهداشتی و بلوغ جنسی و رفتاری وی می تواند کارساز باشد .



نقش مدرسه در زندگی خانوادگی و اجتماعی دانش آموز

فضای فیزیکی ، روانی و آموزشی مدرسه از جمله مسائلی است که می تواند بازتاب مهم و قابل توجهی بر ساختار رشد و تکامل ذهنی ، فکری و کسب خلاقیت دانش آموزان داشته باشد . مهارت یابی در جریان بازی و مسابقات ورزشی یا دیگر حرکات دسته جمعی از جمله دستاورد های مدرسه برای آنها خواهد بود و تکامل احساس جهد و کوشش که برای زندگی فردایش لازم است در مدرسه کسب می کند .



نقش والدین و ارتباط آنها با فرزندان

- عادت به مطالعه در طرح های خانوادگی
- شرکت دادن فرزندان خود در بحث و گفتگو های خانوادگی
- هدایت فرزندان در پیشگیری از بروز اضطراب و احساس ترس
- گوش دادن به سوالات کودکان و کمک کردن به آنها و دریافت پاسخ مناسب
- ایجاد عادت در کودک برای برنامه ریزی و داشتن طرحها و اهداف دور برد



ادامه - نقش والدین و ارتباط آنها با فرزندان

- مادران و پدران توانا کسانی هستند که از دانایی و مهارت های لازم در خصوص ارتباط با فرزندان برخوردار باشند .
- در دوران نوجوانی ، با ایجاد عزت نفس ، تقویت اعتماد به نفس و ... می توان زمینه های رشد و کمال نوجوان را فراهم نمود .
- خانواده ، مهمترین کانون تأمین کننده نیازهای روانی فرزند است .
- در دوران کودکی با محبت کردن، بازی کردن و... می توان به کودک شخصیت داد .



خلاصه مطالب و نتیجه گیری

- خانواده نخستین محیط رشد و پرورش کودک و استعداد ها و توانایی ها اوست .
- عدم وجود هر گونه مانع عاطفی (مشاجره والدین و...) در محیط خانواده که کودک را از یادگیری های لازم باز می دارد .
- تثبیت یک برنامه ایمن برای آموزش مهارت‌ها به دانش آموزان داشته باشیم .
- ایجاد محیط نشاط انگیز در مدرسه و کلاس باعث پرورش و رشد کودک خواهد شد .
- القاء و آماده نمودن زمینه مناسب برای آموزش خلاق ایجاد نمایید .



ادامه - خلاصه مطالب نتیجه گیری

- تثبیت برنامه‌های کارآموزی و آموزش حرفه‌ای براساس علایق و استعدادها
- ایجاد و تقویت روشهای یادگیری مشارکتی
- آموزش به والدین جهت جلب اعتماد نوجوان
- افزایش احساس تعلق بین مدرسه و خانواده



پرسش و تمرین

۱- ویژگیهای رشد و تکامل اجتماعی در دانش آموزان را توضیح دهید؟

۲- مشخصات و ویژگیهای رشد و تکامل عاطفی در دانش آموزان را شرح دهید؟

۳- نقش اولیاء ، معلمین در رشد و تکامل دانش آموزان را بیان نمایید؟

۴- مدرسه در زندگی خانوادگی و اجتماعی دانش آموزان چه نقشی دارد؟

۵- نقش والدین و ارتباط آنها با فرزندان را بیان نمایید؟



فهرست منابع مراجع

- کتاب بهداشت مدارس (تالیف مهندس اسماعیل دل پیشه و تهیه و تنظیم سهیلا حافظی کارشناس ارشد مدیریت آموزشی و تحصیلات تکمیلی)



لطفا نظرات و پیشنهادات خود را پیرامون این بسته آموزشی به
آدرس زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان زنجان

ایمیل: behvarzi.zanjan@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

اهمیت، حیطة ها و روش های آموزش بهداشت در مدارس

مشخصات سند



مشخصات مدرس

- تصویر پرسنلی مدرس:
- نام و نام خانوادگی مدرس: مریم رضایی
- مدرک تحصیلی: کارشناس مامایی
- موقعیت اشتغال سازمانی مدرس: مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان زنجان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

مشخصات بسته آموزشی

- حیطة درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس
- تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱
- نوبت تهیه : ۱
- نام فایل: MN-ahammiyat-hiteha-va-raveshhay- amozeshe-behdasht-dar-madares-edi3





www.tizland.ir

اهداف آموزشی

- اهمیت آموزش بهداشت در مدارس را توضیح دهد.
- انواع روشهای آموزش را نام ببرد.
- انواع حیطه های آموزشی را توضیح دهد.
- با استفاده از روش های آموزشی یک جلسه آموزشی در مدرسه برگزار نماید.
- گروه های هدف در آموزش بهداشت مدارس را نام ببرد.
- عناوین مهم آموزشی را برای هر یک از دوره های تحصیلی تشخیص دهد.



فهرست عناوین

- اهمیت آموزش بهداشت در مدارس
- انواع روشهای آموزش بهداشت در مدارس
- انواع حیطه های آموزش بهداشت در مدارس
- گروه های هدف آموزش بهداشت در مدارس
- عناوین مهم آموزشی برای هر یک از دوره های تحصیلی
- تعداد جلسات آموزشی مورد انتظار برای گروه های هدف



اهمیت آموزش بهداشت در مدارس

-موقعیت سنی مناسب در دانش آموزان

-مستعد بودن آنان برای آموختن

-پذیرفتن و حفظ کردن مطالب آموزشی

-در دسترس بودن عوامل آموزش

-کثرت گروه آموزش گیرنده و در نتیجه وسیع تر شدن ابعاد آموزش

-ارتباط دانش آموزان با اعضای خانواده و در نهایت بسط و تعمیم مسائل آموزشی

-مناسب ترین مکان برای نیل به اهداف آموزش




انواع روش های آموزش بهداشت در مدارس

برنامه آموزش بهداشت مدارس را به صورت مختلف می توان اجرا کرد. متداولترین روش ها در این زمینه عبارتند از :

توضیحی - حل مسئله - مباحثه - اکتشافی - آزمایشی - روش گردش و بازدید

متداولترین شیوه های آموزشی :

ایفای نقش - بحث و گفتگو و مشارکت گروهی - پرسش و پاسخ - تمرین عملی - سخنرانی

 (فراگیران عزیز درمبحث آموزش سلامت با جزئیات کامل به آن پرداخته خواهد شد)

انواع حیطه های آموزش بهداشت در مدارس

- ۱- حیطه شناختی یا آگاهی سازی
- ۲- حیطه نگرشی یا عاطفی
- ۳- حیطه روانی- حرکتی یا تغییر رفتار



۱-حیطه شناختی یا آگاهی سازی

در این حیطه ، هدفها از ساده ترین سطوح شناخت به پیچیده ترین تنظیم شده است . این هدفها شامل ۶ سطح می باشد :

۱- دانش

۲- فهمیدن

۳- به کار بستن

۴- تجزیه و تحلیل

۵- ترکیب

۶- ارزشیابی و قضاوت



مثال

فراگیر بتواند علائم بیماری سل را نام ببرد.



۲- حیطه نگرشی یا عاطفی

سطوح یادگیری در این حیطه به پنج طبقه تقسیم می شوند :

۱- دریافت و توجه کردن

۲- پاسخ دادن

۳- ارزش گذاری

۴- سازماندهی ارزشها

۵- تبلور ارزشهای سازمان یافته در شخصیت



مثال

فراگیر با علاقه در بحث های گروهی مربوط به بیماری سل شرکت نموده و نظرات خود را بیان نماید .



۳- حیطه روانی- حرکتی یا تغییر رفتار

این حیطه شامل مهارت‌های عملی در زمینه های فنی و حرفه ای ، تربیت بدنی ، هنر ، کار آزمایشگاهی و امثال آنها است که سطوح زیر را در بر می گیرد :

- ۱- مشاهده و تقلید
- ۲- اجرای عمل بدون کمک
- ۳- دقت در عمل
- ۴- هماهنگی حرکات
- ۵- عادی شدن عمل



مثال

فراگیر بتواند از یک بیمار مشکوک به سل نمونه خط تهیه نماید .



گروه های هدف آموزش بهداشت در مدارس

۱- دانش آموزان

۲- اولیای دانش آموزان

۳- معلمان و سایر کارکنان



عناوین مهم آموزشی برای هر یک از دوره های تحصیلی

- بهداشت فردی
- بهداشت دهان و دندان
- تغذیه و بهداشت مواد غذایی
- بیماریهای شایع در سنین مدرسه
- مسائل مهم بهداشتی در محل زندگی
- سوانح و حوادث
- بهداشت روان در قالب مهارتهای زندگی
- ضرورت بهداشت محیط در خانه ، مدرسه



عناوین مهم آموزشی برای هر یک از دوره های تحصیلی

مقاطع متوسطه اول و دوم :

- بهداشت فردی
- سوانح و حوادث
- بهداشت دوران بلوغ
- بهداشت دهان و دندان
- اهمیت تغذیه در سنین بلوغ
- نظام ارائه خدمات بهداشتی و روانی
- بیماریهای واگیر دار و غیرواگیردارمهم
- اهمیت واکسیناسیون
- آموزش مهارتهای زندگی
- بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای



نکات آموزشی ضروری برای والدین دانش آموزان

- آشنایی با نیازها و مشکلات بهداشتی فرزندان
- بهداشت محیط و مسایل بهداشتی در محل زندگی
- نقش والدین در رشد و تکامل فرزندان
- اهمیت معاینات سالانه دانش آموزان
- بهداشت فردی و دهان و دندان
- بهداشت خانواده
- بهداشت دوران بلوغ و بهداشت روان
- تغذیه و بهداشت مواد غذایی
- بیماری های شایع در سنین مدرسه
- واکسیناسیون
- سوانح و حوادث



آموزش معلمان و سایر کارکنان مدرسه

خدمتگذار

سرایدار

معلمان

متصدیان بوفه



تعداد جلسات آموزشی مورد انتظار برای گروه های هدف

دانش آموزان : ۹ جلسه آموزشی در طول سال تحصیلی

والدین دانش آموزان : ۳ جلسه آموزشی در طول سال تحصیلی

معلمان و سایر کارکنان : ۳ جلسه آموزشی در طول سال تحصیلی



خلاصه مطالب و نتیجه گیری

برای موفقیت در اجرای برنامه آموزش بهداشت، همکاری و ابراز علاقه و حمایت کارشناسان بهداشت در مدارس نیز ضروری است. از این رو پزشک، پرستار، دندانپزشک، مربی بهداشت، کارشناس تغذیه و بالاخره تمام کارکنان گروه بهداشت، باید در امر آموزش بهداشت همکاری داشته باشند و بایستی موضوعات بهداشتی را به دانش آموزان بیاموزند و آنان را در به کارگیری آنها ترغیب نمایند.

معمولاً سه حیطه شناختی، عاطفی، روانی، حرکتی مانند یک شبکه یکپارچه هستند. توضیح اینکه نمی توان این طبقات را مطلقاً مجزا و نا مربوط به هم متمایز کرد.



ادامه - خلاصه مطالب و نتیجه گیری

زیرا در فعالیت های آموزشی به هیچ وجه نمی توان مرز مشخصی بین سه حیطه مذکور تعیین کرد. ولی بعضی از رفتارها بیشتر جنبه شناختی دارند تا حرکتی و روش های آموزش عبارتند از: سخنرانی ، تمرینی ، بازگویی ، نمایشی ، پرسش پاسخ ، آزمایشی و ایفای نقش.

در مجموع با انتخاب یکی از سه حیطه ها و یک یا چند روش از هفت روش آموزش می توان ضمن حفظ جامعیت موضوع ، یک کلاس آموزشی را برگزار نمود.



پرسش و تمرین

- ۱- اهمیت آموزش بهداشت در مدارس را توضیح دهید؟
- ۲- انواع روشهای آموزش را نام ببرید و یکی را به دلخواه توضیح دهید؟
- ۳- حیطه های روانی - حرکتی را با یک مثال شرح دهید.
- ۴- گروه های هدف در آموزش بهداشت مدارس را نام ببرید.
- ۵- عناوین مهم آموزشی را برای والدین دانش آموزان بیان نمایید .
- ۶- با استفاده از ایفای نقش یک کلاس آموزشی برای دانش آموزان برگزار نمایید .
- ۷- بنظر شما مهم ترین کاربرد دسته بندی روش های آموزشی چیست؟ نظر خود را استدلال نمایید .



فهرست منابع و مراجع

بسته آموزشی بهداشت مدارس و نوجوانان ویژه فراگیران بهورزی سال ۹۶
مبانی بهداشت و کار روستا (مجموعه کتب بهورزی) - تدوین کتاب آقای دکتر
محمد رضا رهبر و همکاران - سال ۱۳۸۰



لطفا نظرات و پیشنهادات خود را پیرامون این بسته آموزشی
به آدرس زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان زنجان

ایمیل: behvarzi.zanjan@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته ی سلامت نوجوانان و مدارس

برنامه ی جامع آموزش سلامت در مدارس

مشخصات سند



مشخصات مدرس

- تصویر پرسنلی مدرس:

- نام و نام خانوادگی مدرس: فاطمه زارع

- مدرک تحصیلی: کارشناس مامایی

- موقعیت اشتغال سازمانی مدرس: مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان زنجان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

مشخصات بسته آموزشی

- حیطه درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

- تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

- نوبت تهیه: ۱

- نام فایل:

MN-Barnameye-jamea-amoozesh salamat-dar-madares- edi3



اهداف آموزشی

- انتظار می رود پس از مطالعه ی این فصل فراگیر بتواند:
- اهمیت و ضرورت برنامه ی آموزش سلامت در مدارس را توضیح دهد.
- مراحل اجرای برنامه ی ملی خودمراقبتی در مدارس را نام ببرد.
- تعریف عملی و نظری مدارس حامی سلامت را بداند.
- سفیران سلامت دانش آموزی را تعریف نماید.
- وظایف سفیران سلامت دانش آموزی را نام ببرد.
- از دستورالعمل های برنامه ی آموزش سلامت اطلاع داشته باشد.



فهرست عناوین

- اهمیت برنامه ی جامع آموزش سلامت در مدارس
- برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی ویژه ی مدارس
- سفیران سلامت دانش آموزی
- دستورالعمل اجرایی سفیران سلامت دانش آموزی
- شاخص های برنامه ی آموزش سلامت در مدارس

اهمیت برنامه جامع آموزش سلامت در مدارس

استقرار برنامه‌ی جامع آموزش سلامت، فرصت مناسبی را برای جلب مشارکت مسئولین مدارس و تعلیم مطالب بهداشتی به دانش‌آموزان و کارکنان بر پایه‌ی رویکرد برنامه‌ی ملی خودمراقبتی در راستای اصلاح رفتار و انتقال مطالب بهداشتی به خانواده و جامعه از طریق دانش‌آموزان و ارتقا آگاهی، نگرش و عملکرد بهداشتی گروه‌های هدف فراهم می‌آورد، لذا برنامه‌ی آموزش سلامت مدارس با هدف تامین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جسمانی و روانی و معنوی کارکنان و دانش‌آموزان و در نهایت جامعه است.



برنامه ملی خودمراقبتی سازمانی در مدارس

در راستای تحقق اهداف برنامه ی پنجم تحول نظام سلامت در حوزه ی بهداشت یکی از رویکردهای برنامه ملی خودمراقبتی، خودمراقبتی سازمانی در مدارس با هدف ارتقای سواد سلامت و توسعه و ترویج خودمراقبتی در مدارس اجرا می شود.

در این برنامه ، مدارس به عنوان یک « محیط حامی سلامت » برای ارتقای سلامت جامعه هدف خود شورای ارتقای سلامت تشکیل می دهند.



مدارس حامی سلامت

■ تعریف نظری: مدارس هاستند که درگیر اقدام انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت مدرسه خود، دانش‌آموزان، مربیان و اولیای مدرسه و همچنین جامعه باشند.

■ تعریف عملی: مدارس هاستند که دارای شورای ارتقای سلامت بوده و برنامه‌های ارتقای سلامت را تدوین و اجرا کرده باشند.



مراحل اجرای برنامه خودمراقبتی در مدارس حامی سلامت

- تشکیل شورای ارتقای سلامت مدرسه
- برگزاری کارگاه برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شورای ارتقای سلامت
- تدوین برنامه عملیاتی توسط اعضای شورای ارتقای سلامت مدرسه
- اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت تدوین شده در مدرسه
- پایش و ارزشیابی برنامه توسط اعضای شورا



اعضای شورای ارتقای سلامت در مدرسه

- مدیر / معاون اجرایی مدرسه / مربی / رابط بهداشت مدرسه / مراقب پرورشی مدرسه
- نمایندگان معلمان مدرسه
- نمایندگان دانش آموزان
- نماینده شوراهای محلی
- نماینده انجمن اولیا و مربیان
- مسئول پایگاه تغذیه و تهیه و توزیع مواد غذایی



حیطه های سلامت برنامه خودمراقبتی در مدارس

مدیریت استرس

فعالیت بدنی

حیطه های سلامت

ترک سیگار

تغذیه سالم



نحوه ی تدوین برنامه ی عملیاتی

اطلاعاتی که در فرم برنامه ی عملیاتی بایستی ثبت شود به شرح زیر می باشد:

۱- مشخص کردن اهداف کلی و اختصاصی و رفتاری برنامه

۲- تعیین فعالیت ها

۳- تعیین حمایت ها و منابع لازم

۴- تعیین فرد مسئول برای انجام هر یک از فعالیت ها

۵- زمان بندی دقیق انجام هر یک از فعالیت ها

۶- ثبت ارزشیابی هر یک از فعالیت ها



تعیین هدف کلی و اختصاصی

هدف کلی / نهایی:

نتیجه نهایی که انتظار داریم پس از اجرای کامل برنامه به آن دست یابیم .

هدف کمی / اختصاصی:

دستاورد حاصل از مجموعه ای از فعالیت ها به منظور تحقق نتیجه ی مورد انتظار



مشخصات هدف اختصاصی

هدف اختصاصی باید SMART باشد:

Specific=S ← به معنی خاص و ویژه

Measurable=M ← به معنی قابل اندازه گیری

Achievable=A ← به معنی قابل دستیابی

Relevant=R ← به معنی مرتبط و مناسب

Time-bound=T ← به معنی محدوده ی زمانی مشخص



نمونه برنامه ی عملیاتی مدارس حامی سلامت

مشکل شناسایی شده: چاقی-اضافه وزن

هدف کلی: دسترسی کارکنان و دانش آموزان به مواد غذایی سالم در مدرسه

حیطه هدف: تغذیه سالم

اهداف اختصاصی و رفتاری	فعالیتها	کارمند مسئول	چه زمانی	شاخصهای ارزشیابی فرایند	شاخصهای ارزشیابی تاثیر	شاخصهای ارزشیابی پیامد
				آیا فعالیتهای در زمان مقرر انجام شده است؟	آیا برای حمایت از کارکنان و دانش آموزان جهت بهبود تغذیه شرایط لازم فراهم شده است؟	آیا کارکنان و دانش آموزان اقدام به تغییر رفتار کرده اند؟
				بله خیر	بله خیر	بله خیر
افزایش میزان استفاده از میان وعده های سالم در ۵۰٪ کارکنان و دانش آموزان	برگزاری جلسه ی آموزشی تغذیه ی سالم تهیه و توزیع رسانه های آموزشی مانند پوستر، پمفلت					



فرم چک لیست ارزشیابی خودمراقبتی سازمانی مدارس

ردیف	سؤال	نحوه سنجش	معیار سنجش	سقف امتیاز	امتیاز کسب شده	ملاحظات
۱	آیا جلسات شورای ارتقای سلامت به صورت منظم تشکیل می شود؟	بررسی صورت جلسات	تشکیل جلسات شورای ارتقای سلامت حداقل هر سه ماه یکبار.	۱۰۰		
۲	آیا نیازهای مرتبط با سلامت مدرسه شناسایی و اولویت بندی شده است؟	بررسی مستندات	تعیین نیازهای سلامت دانش آموزان و کارکنان (طبق راهنمای ارتقای سلامت در محل کار)	۱۵۰		
۳	آیا اهداف کلی، اختصاصی برنامه عملیاتی شورای ارتقای سلامت مشخص شده است؟	بررسی مستندات	وجود یک هدف کلی (۵۰ امتیاز) و حداقل دو هدف اختصاصی مرتبط (که SMART باشد) (۵۰ امتیاز) برای هر هدف اختصاصی).	۱۵۰		
۴	آیا فعالیت های مرتبط با هر هدف اختصاصی برنامه عملیاتی شورای ارتقای سلامت تدوین شده است؟	بررسی مستندات	تعیین حداقل یک فعالیت مرتبط، به ازای هر هدف اختصاصی. (به ازای هر فعالیت ۱۰۰ امتیاز)	۲۰۰		
۵	آیا برنامه عملیاتی مطابق زمان پیش بینی شده اجرا شده است؟	بررسی مستندات	تدوین جدول زمان بندی فعالیت ها (۵۰ امتیاز) و اجرای اقدامات طبق زمان بندی پیش بینی شده (به ازای هر فعالیت ۱۰۰ امتیاز).	۲۵۰		
۶	آیا برنامه عملیاتی ارزشیابی شده است؟	بررسی مستندات	انجام ارزشیابی فرایند (۵۰ امتیاز) و برای ارزشیابی تاثیر (۱۰۰ امتیاز)	۱۵۰		



سفیران سلامت دانش آموزی

به دانش آموزان داوطلب و علاقه مند به فعالیت های گروهی در حیطه های مختلف سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، سفیر سلامت دانش آموزی اطلاق می شود.



دستورالعمل اجرای برنامه سفیران سلامت دانش آموزی

گروه هدف: مدارس مقاطع ابتدایی و متوسطه ی اول و دوم

شیوه ی انتخاب اعضا: دانش آموزان کوشا، علاقه مند و داوطلب در سطح مدرسه به گونه ای که

از هر کلاس حداقل یک نفر انتخاب شود.

نشان ویژه مانند:

(کاور- جلیقه-حمایل-مقنعه - شال- کلاه - کارت و....)



نحوه ی اجرای برنامه ی سفیران سلامت توسط مجری برنامه



فرایند اجرای برنامه بر اساس جدول گانت

فعالیت	زمان	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر
ارسال دستورالعمل		*									
برگزاری جلسه توجیهی		*	*								
افتتاحیه طرح و انتخاب سفیران سلامت			*								
آموزش به دانش آموزان			*	*	*	*	*	*	*		
انتخاب سفیر سلامت نمونه								*			
اجرای جشنواره سفیران سلامت									*	*	
جمع بندی آمار و ارسال گزارش										*	
ارزشیابی از فعالیت استانی											*



کتاب های خودمراقبتی (ویژه ی دانش آموزان و معلمان)



راهنمای خودمراقبتی
برای سفیران سلامت

(ویژه دانش آموزان مقطع متوسطه اول)

راهنمای جامع
آموزش سلامت در مدارس
(ویژه معلمان)



راهنمای خودمراقبتی
برای سفیران سلامت

(ویژه دانش آموزان ابتدایی)

راهنمای خودمراقبتی
برای سفیران سلامت

(ویژه دانش آموزان متوسطه دوم)



سرفصل‌های آموزشی سفیران سلامت (مقطع ابتدایی)

ردیف	عناوین آموزشی
۱	آموزش مفاهیم پایه سلامت جسم و روان به دانش‌آموزان
۲	رشد و تکامل در دانش‌آموزان
۳	آشنایی با بهداشت فردی (بهداشت مو، پوست و ...)
۴	آشنایی مختصر با بیماری‌های شایع در مدارس و چگونگی شناسایی دانش‌آموزان بیمار
۵	آشنایی با بهداشت دهان و دندان، روش صحیح مسواک زدن و استفاده از نخ دندان
۶	آشنایی با عوارض چاقی و راه‌های پیشگیری از آن
۷	ارزش غذایی غذاهای سنتی نسبت به فست فودها



ادامه - سرفصل‌های آموزشی سفیران سلامت (مقطع ابتدایی)

ردیف	عناوین آموزشی
۸	آموزش در خصوص تغذیه سالم و شناخت مواد غذایی مجاز و غیر مجاز
۹	اهمیت ورزش و تحرک جسمانی در سلامتی
۱۰	آشنایی با اصول و موازین بهداشت محیط و سرویس بهداشتی
۱۱	آموزش نقش محیط زیست در سلامت جامعه
۱۲	آموزش تفکیک زباله و پسماند - بازیافت - توسعه محیط سبز
۱۳	آشنایی با مفاهیم مدارس مروج سلامت و نقش دانش آموزان در این مدارس

سرفصل‌های آموزشی سفیران سلامت (مقاطع متوسطه)

ردیف	عناوین آموزشی	سرفصل‌ها
۱	مفاهیم خودمراقبتی	چرا خودمراقبتی؟ خودمراقبتی چیست؟ انواع خودمراقبتی، ۱۴ گام برنامه‌ریزی فردی برای خودمراقبتی، ۱۴ فرمان خودمراقبتی فردی برای نوجوانان
۲	تغذیه و زندگی سالم	رژیم غذایی سالم، ورزش برای زندگی سالم، اصول زندگی سالم
۳	خواب خوب شب	مشکلات رایج خواب، نکاتی برای داشتن خواب خوب شبانه، تأثیر مشکلات خواب بر سلامت روان، ۱۰ نکته کلیدی بهداشت روانی خواب



ادامه-سر فصل‌های آموزشی سفیران سلامت (مقاطع متوسطه)

ردیف	عناوین آموزشی	سر فصل‌ها
۴	حل مسئله	اهمیت مهارت حل مسئله، تعیین مشکل، تعریف مشکل، تعیین اهداف، تعیین راهکارها، انتخاب یک راهکار، اجرای راهکار منتخب، بررسی پیشرفت کار
۵	تفکر سالم	معنی تفکر سالم، تله‌های فکری، فرار از تله فکری، تعادل در افکار، کمک به تفکر سالم
۶	مدیریت خشم	تحلیل خشم، عوارض خشم کنترل نشده، تشخیص خشم کنترل نشده، علل بروز خشم، مدیریت خشم، واکنش منفی به خشم

ادامه-سر فصل‌های آموزشی سفیران سلامت (مقاطع متوسطه)

ردیف	عناوین آموزشی	سر فصل ها
۷	استرس و سلامتی	نشانه‌های استرس، منشا استرس‌های روزمره، افراد در معرض استرس، دلایل استرس، تاثیر استرس بر سلامت، مدیریت استرس
۸	سلامت روان	۴ بعد اصلی سلامت روان، اهمیت سلامت روان، آزمون سطح سلامت روان، افراد در معرض خطر
۹	بلوغ	تغییرات جسمی و روحی و عاطفی دوران بلوغ، تغذیه دوران بلوغ، برخی اختلالات مرتبط با تغذیه، احکام دوران بلوغ
۱۰	ایدز	ترویج نگرش صحیح، ارتقاء آگاهی در خصوص بیماری و راه‌های پیشگیری از HIV/AIDS

فرم عملکرد مجریان برنامه سفیران سلامت

برپایی نمایشگاه	اجرای نمایش	برگزاری مسابقه	تهیه رسانه آموزش				آموزش		موضوع آموزش	تاریخ آموزش	موضوع آموزش
			پلاکارد- بنر	روزنامه دیواری	پمفلت	پوستر، تراکت	گروهی	فردی			



شاخص های برنامه جامع آموزش سلامت در مدارس کشور

۱- درصد مدارس حامی سلامت

نحوه ی محاسبه ی شاخص:

صورت کسر: تعداد مدارس دارای شواری ارتقای سلامت

مخرج کسر: کل مدارس تحت پوشش

- دوره ی زمانی جمع آوری داده ها: ماهانه



شاخص های برنامه جامع آموزش سلامت در مدارس کشور

۲- درصد سفیر سلامت دانش آموزی

نحوه ی محاسبه ی شاخص:

صورت کسر: تعداد دانش آموزانی که به عنوان سفیر سلامت تربیت شده اند.

مخرج کسر: کل دانش آموزان تحت پوشش

دوره ی زمانی جمع آوری داده ها: ماهانه



خلاصه مطالب و نتیجه گیری

یکی از مهمترین ابعاد در ارتقای سلامت در مدارس، آموزش سلامت در مدارس می باشد، چرا که یکی از شاخص های مهم مداخلات سلامت در محیط های آموزشی بوده و از آنجایی که مدارس تأثیر بسیار زیادی در رشد و تکامل نوجوانان سنین مدرسه دارند و بسیاری از رفتارهای خطر آفرین نیز در سنین مدرسه شکل می گیرد، بنابراین برنامه ملی خودمراقبتی در مدارس در راستای شکل گیری مدارس حامی سلامت با تربیت و توانمندسازی سفیران سلامت دانش آموزی با هدف ترویج سبک زندگی سالم و اشاعه تندرستی، نشاط و پویایی و محیط ایمن و عاری از خطر برای کارکنان و دانش آموزان مدرسه در نظر گرفته شده است.

پرسش و تمرین

- ۱- اهمیت و ضرورت استقرار برنامه ی جامع آموزش سلامت در مدارس را توضیح دهید؟
- ۲- مراحل اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی در مدارس را نام ببرید؟
- ۳- اعضای شورای ارتقای سلامت مدارس چه کسانی هستند؟ نام ببرید؟
- ۴- اطلاعاتی که بایستی در فرم برنامه عملیاتی ثبت شود را نام ببرید؟
- ۵- یک نمونه برنامه ی عملیاتی به انتخاب خود در یکی از حیطه های سلامت در فرم برنامه ی عملیاتی مدرسه طبق فرمت مربوطه تدوین نمایید؟



ادامه-پرسش و تمرین

۶- نحوه و زمان پایش و ارزشیابی فعالیت های برنامه ی عملیاتی خودمراقبتی را توضیح دهید؟

۷-مدارس حامی سلامت را تعریف نمایید؟ (تعریف عملی و نظری)

۸-سفیران سلامت دانش آموزی را تعریف نمایید و وظایف آنها را شرح دهید؟

۹-شرایط عضویت دانش آموزان در برنامه سفیران سلامت را نام برده و بنویسید سفیر سلامت

دانش آموزی توسط چه کسی انتخاب می شود؟

۱۰-شاخص های برنامه ی جامع آموزش سلامت و نحوه محاسبه ی هرکدام را بنویسید؟

فهرست مراجع

رفیعی فر شهرام و همکاران، دستورالعمل اجرایی برنامه ی ملی خودمراقبتی ، سال ۱۳۹۴
دفتر آموزش و ارتقای سلامت ،دستورالعمل اجرایی برنامه ی سفیران سلامت دانش آموزی،
وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی ، سال ۹۸-۹۷
پورتال معاونت دانشگاه علوم پزشکی زنجان

لطفاً نظرات و پیشنهادات خود را پیرامون این بسته آموزشی به
آدرس زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان زنجان

ایمیل: behvarzi.zanjan@gmail.com

مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

بهداشت محیط مدارس
(بخش ۱)



مشخصات سند



مشخصات مدرس

• تصویر مدرس:

- نام و نام خانوادگی مدرس: نسرين دشتكي
- مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی
- موقعیت اشتغال سازمانی مربی : مربی بهداشت مدارس
وسلامت نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده

دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان

مشخصات بسته آموزشی

- حیطه درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت
نوجوانان و مدارس
- تاریخ آخرین بازنگری : ۱۳۹۹/۷/۱
- نوبت تهیه : ۱
- نام فایل:

MN-behdasht-mohit-madras-baksh1-edit3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند:

- ضرورت اجرای بهداشت محیط در مدارس را توضیح دهد.
- شرایط محل احداث مدرسه طبق استاندارد را بیان کند.
- معیار مساحت مناسب جهت احداث مدرسه توضیح دهد.
- ویژگی های مدرسه را از نظر وضعیت محوطه شرح دهد.
- شرایط استاندارد کلاس درس از نظر کف ، سقف ، دیوار، نور، رطوبت ... را توضیح دهد.
- اهم فعالیت های قابل توجه در بهداشت محیط مدارس را نام ببرد.
- شرایط بهداشتی بودن آبخوری ، توالت و دستشویی را بیان کند.



ادامه - اهداف آموزشی

- تعداد مورد نیاز آبخوری ، دستشویی، توالت در مدارس را محاسبه کند.
- نحوه دفع صحیح و بهداشتی فاضلاب در مدرسه را توضیح دهد.
- نحوه دفع صحیح و بهداشتی زباله در مدرسه را بیان کند.
- ویژگی های آب سالم و راههای تامین آن در مدارس را توضیح دهد.
- بیماریهای مرتبط با فلوراید آب را نام برده و شرح دهد.
- استانداردها و تعداد تختهای اتاق خواب در خوابگاه را توضیح دهد.
- تجهیزات موجود در اتاق بهداشت را نام ببرد.
- موازین و نکات ایمنی در مدرسه را نام ببرد.



فهرست عناوین

- مقدمه
- اهم فعاليت های قابل توجه در بهداشت محيط مدارس
- محل احداث مدرسه
- معيار مساحت مناسب جهت احداث مدرسه
- محوطه مدرسه
- شرايط استاندارد کلاس
- وضعيت بهداشتي آبخوري
- وضعيت بهداشتي توالت
- وضعيت بهداشتي دستشويي

ادامه - فهرست عناوین

- دفع فاضلاب
- جمع آوری زباله
- تأمین آب آشامیدنی
- بیماریهای مرتبط با فلوراید آب آشامیدنی
- اتاق خواب در خوابگاه
- اتاق بهداشت
- موازین و نکات مربوط به حفظ ایمنی در مدرسه



مقدمه

اجرای بهداشت محیط در مدارس با توجه به بالا بودن جمعیت دانش آموزی در برگیرنده خدمت در کشور و همچنین آسیب پذیری بالای افراد تحت پوشش برنامه، امری ضروری می باشد. اجرای بهداشت محیط در مدارس علاوه بر تامین سلامت جسمی، بر سلامت روحی و روانی دانش آموزان هم تاثیر گذار است.



اهم فعالیت های قابل توجه در بهداشت محیط مدارس

➤ گنجایش کلاس

➤ نور تهویه

➤ دما

➤ سر و صدا

➤ امکانات ایمنی



ادامه - اهم فعاليت هاى قابل توجه در بهداشت محيط مدارس

➤ سيستم جمع آورى و دفع بهداشتى زباله و فاضلاب

➤ تجهيزات استاندارد و ...

➤ بازديد از مراکز تهيه و توزيع مواد غذايى در پايگاه تغذيه سالم

➤ نظافت و پاكيژى آموزشگاه

➤ وسايل پيشگيرى و مقابله با حوادث و رخدادهائى احتمالى



محل احداث مدرسه

به دور از:

- مسیر و مجاورت عوامل آلودگی زا
- کارخانجات صنعتی ، شیمیایی
- محل دفن زباله و فاضلاب شهری
- دامداری ، مرغداری ، دباغ خانه
- کشتارگاه
- کوره آجر پزی و محل انباشت کود



ادامه - محل احداث مدرسه

➤ حداقل فاصله تا مکانهای نامناسب بامدرسه

در صورت اجتناب ناپذیری ساخت مدرسه در نزدیک محیط های نامناسب باید حداقل ۵۰۰ متر با مراکز ذکر شده فاصله داشته باشد. به دور از فضاهای کم آفتاب و در مسیر امکانات رفاهی رفت آمد برای عبور و مرور مدرسه باشد.

➤ نبایستی در جوار: بیمارستان، تیمارستان، گورستان، زندان، خطوط راه آهن، بزرگراهها، حریم کابل های فشار قوی، خطوط گاز رسانی، پمپ بنزین، پست زمینی فشار قوی و محل عرضه انبارهای مواد محترقه و منفجره و ترکیبات شیمیایی باشد.



معیار مساحت مناسب جهت احداث مدرسه

باید متناسب با :

- تعداد دانش آموزان
- دوره های تحصیلی
- سرانه بنا و محوطه با اخذ نظر معاونت تربیت بدنی و تندرستی
- زمینهای ورزشی مورد نیاز و نیز فضاهای بهداشتی به ازاء هر دانش آموز (۶ تا ۸ متر مربع)
- مدارس ابتدایی حداقل ۲۰۰۰ متر برای ۱۰۰ نفر دانش آموز
- مدارس متوسطه اول دوم حداقل ۴۰۰۰ متر مربع برای ۱۰۰ نفر دانش آموز



شرایط استاندارد محوطه مدرسه

- زمین ورزش و بازی : هر دانش آموز ۱۰ مترمربع
- پیش بینی حداقل نیم متر فضای سبز به ازای هر دانش آموز
- محوطه مدرسه مفروش با آسفالت یا بتون



شرایط استاندارد فضای کلاس

➤ حداقل ۱/۲۵ مترمربع یا ۴/۵ مترمکعب فضا برای هر دانش آموز

➤ حداقل ارتفاع سقف ۳ متر

➤ حداکثر ابعاد قابل قبول کلاس ۸ متر طول و ۷ متر عرض



شرایط استاندارد دیوارهای کلاس

➤ کاملاً خشک

➤ بدون درز

➤ صاف

➤ تا ارتفاع پنجره ها مفروش از سنگ مناسب

➤ رنگ آمیزی شده مطابق با جدول رنگ آمیزی فضاهای آموزشی

➤ تمهیدات لازم جهت عدم انتقال صوت به کلاس مجاور



شرایط استاندارد کف کلاسها و راه روها و پله ها

➤ غیربراق

➤ مقاوم

➤ مسطح

➤ قابل شستشو

➤ غیر لغزنده

➤ خشک

➤ بدون درز و شکاف



شرایط استاندارد سقف کلاسها

➤ صاف

➤ بدون درز و شکاف

➤ به رنگ روشن

➤ ارتفاع حداقل ۳متر



شرایط استاندارد نور کلاسها

- استفاده از نور طبیعی حتی الامکان در کلاسها
- تعبیه پنجره ها سمت چپ کلاس
- اختصاص اندازه پنجره های کلاس به نسبت یک پنجم سطح کلاس
- نصب پنجره ها ۱۲۰ سانتی متر بالاتر از کف کلاس و ۲۰ سانتی متر زیر سقف
- نور مصنوعی دارای حداقل شدت روشنایی برابر ۳۰۰ الی ۵۰۰ لوکس باشد
- عدم ایجاد خیرگی



شرایط استاندارد تابلو کلاس

- دارای نور کافی
- در معرض دید کامل دانش آموزان
- با رنگ سبز غیر براق
- فاصله از اولین ردیف دانش آموزان حد اقل ۲/۲۰ متر
- ارتفاع مناسب تابلو
- ابتدایی ۵۰ سانتی متر بالاتر از شانه
- محصلین متوسطه ۷۰-۸۰ سانتی متر بالاتر از شانه
- سکوی با ارتفاع ۲۰ سانتی متری

سیستم گرمایشی کلاسها و ایمنی

- درجه حرارت مناسب بین ۲۱-۱۸ درجه سانتی گراد
- باز و بسته شدن پنجره های کلاس حداقل ۶ بار در روز جهت تهویه
- رطوبت بین ۵۰-۶۰ درصد
- استاندارد بودن بخاریهای گازی ، هدایت گازهای تولیدی به خارج از کلاس ، گرم نمودن فضای کلاس بصورت یکنواخت و نداشتن خطر آتش سوزی
- موجود بودن وسایل اعلام و اطفاء حریق
- مشخص بودن راههای ورودی و خروجی اضطراری شده مدرسه با رنگ سبز و پیش بینی وجود دو راه فرار برای مواقع اضطراری



صندلی و نیمکت

➤ متناسب بودن اندازه و بلندی صندلی و نیمکت با:

سن و قد ، موضوع درس ، محل آموزش (کلاس درس ، آزمایشگاه ، کلاس نقاشی ، کتابخانه و ...)

➤ صندلی و نیمکت دارای :

سطح صاف ، سیقلی ، لعاب دار، تمیز ، عدم زنگ زدگی ، داشتن شیبی ملایم با زاویه ۱۵ درجه ،
مماس بودن ران با سطح آن و پشتی متمایل به عقب



شرایط آبخوری

➤ کف آبخوری

■ قابل شستشو

■ دارای شیب مناسب و کافی به طرف مجرای فاضلاب

■ دیوار لبه و اطراف آبخوری از جنس قابل شستشو

■ دارای شیر مناسب یا آب سرد کن

➤ ارتفاع آبخوری متناسب با سن دانش آموزان بین ۷۵ تا ۱۰۰ سانتی متر

➤ در هر آبخوری به ازای هر ۴۵ نفر حد اقل یک شیر

➤ احداث نمودن آبخوری خارج از سرویس های بهداشتی و با حداقل ۱۵ متر فاصله

شرایط بهداشتی توالتها

- به ازای هر ۳۰ نفر حداقل یک چشمه توالت
- ساخت سرویس های بهداشتی بایستی :
 - کف و دیوار قابل شستشو
 - سره سالم باشیب مناسب
 - تهویه مناسب
- دفع بهداشتی مناسب و کنترل حشرات
- شستشو و نظافت در هرزنگ تفریح و گذردایی روزانه



شرایط بهداشتی دستشویی ها

- به ازای هر ۶۰ نفر یک شیر دستشویی
- دستشویی ها نزدیک توالت
- ارتفاع دستشوییها متناسب با سن دانش آموزان در دوره های مختلف تحصیلی
- بین ۶۵ الی ۷۰ سانتی متر از سطح زمین
- لوله کشی صابون مایع روی دستشویی ها



نحوه دفع صحیح فاضلاب مدرسه

- طراحی و اجرا بر اساس استاندارد های موجود
- استفاده از چاه جذب و یا سپتیک تانک در مناطق فاقد سیستم فاضلاب
- توجه به ظرفیت مدرسه و محاسبه حجم سپتیک تانک یا چاه جذب



نحوه جمع آوری زباله

➤ سطل های زباله بهداشتی باید :

▪ درب دار

▪ ضد زنگ

▪ با ظرفیت و تعداد مناسب (در کلیه کلاسها ، راهروها ، قسمت های اداری ، خوابگاه ، ناهارخوری ، آشپزخانه ، توالت و دستشویی ، محوطه ، سالن ورزشی ، کارگاه و آزمایشگاه)

▪ تخلیه روزانه

▪ شستشو مرتب

➤ موجود بودن دفع صحیح و بهداشتی زباله ها توسط مامورین دهیاری ها



تأمین آب آشامیدنی

➤ بی بو ، بی طعم ، بی رنگ

➤ دارا بودن آب لوله کشی

➤ دسترسی به منابع بهسازی وگندزدایی شده

➤ آب مورد نیاز جهت شرب و مصارف بهداشتی در مدارس فاقد آب

• در مدارس روزانه برای هر دانش آموز حداقل ۱۵ لیتر در روز برای هر نفر

• در مدارس شبانه روزی حداقل میزان آب مصرفی ۱۰۰ لیتر برای هر نفر



بیماریهای مرتبط با فلوراید آب

- پوسیدگی دندان : کاهش مقاومت دندان به علت کمبود فلوراید آب
- راه حل :انجام وارنیش فلوراید دو بار در سال ، استفاده از دهانشویه و ژل فلوراید برای دانش آموزان ابتدایی
- فلوروزیس : نوعی اختلال در اثر زیاد بودن فلوراید آب (نقاط سفید رنگ و مات یا رنگ زرد و قهوه ای روی دندان و در حالت شدید سوراخ سوراخ شدن و نرم شدن مینای دندان)
راه حل : رقیق کردن آب با آب دارای فلوراید کم



اتاق خواب در خوابگاه

در هر اتاق :

➤ ۸ نفر

➤ چهار تخت دو طبقه

➤ فضای ۴۰ متر مربع (هر نفر ۵ متر مربع)



اتاق بهداشت

هر مدرسه باید دارای اتاق خدمات بهداشتی مجهز به تجهیزات کامل جهت :

انجام فعالیتهای بهداشتی ، تغذیه ای و معاینات بهداشتی درمانی دانش آموزان شامل بیماریابی ، بینایی سنجی ، شنوایی سنجی ، پایش رشد و کمک های اولیه در مواقع بروز حادثه باشد.



موازین مربوط به حفظ ایمنی در مدرسه

- راه خروج اضطراری
- وجود امکانات اختصاصی اطفاء حریق
- سیستم زنگ خطر حریق
- جعبه کمک های اولیه
- نرده کنار پله ها
- ممنوعیت ایجاد بالکن و تراس مرتبط با کلاس
- رعایت استاندارد پله ها (حداکثر ارتفاع پله ۱۸ سانتی متر و حداقل عرض پله ۳۰ سانتی متر و حداقل طول پله ۱.۳ متر)



ادامه - موازین مربوط به حفظ ایمنی در مدرسه

➤ تجهیز درب و پنجره های مشرف به فضای خارج به تور سیمی

➤ انتقال کلاس دانش آموزان خردسال به طبقات پایین تر

➤ تجهیز پنجره های طبقات فوقانی به نرده مناسب یا کتیبه

➤ مطمئن بودن از استحکام ساختمان و سالم بودن برق کشی وسایل برقی و حرارتی و ...



خلاصه و نتیجه گیری

بهداشت محیط مدارس مجموعه اقداماتی است که باعث میشود محیط آموزشگاه به گونه ای گردد که اثر نامطلوبی بر سلامت جسمی - روانی و اجتماعی دانش آموزان بر جای نگذارد.

تعلیم و تربیت در شرایط ایمن و بهداشتی و برخورداری از خدمات حمایتی یکی از حقوق مسلم فردی و اجتماعی کودکان است. کثرت جمعیت در بر گیرنده خدمات ، اجرای بهداشت محیط در مدارس را امری ضروری کرده است. هدف کارشناسان بهداشت محیط نظارت عالی بر شرایط بهداشتی مدارس تحت پوشش است که با چک لیست های مربوطه به مدارس مراجعه نموده و پس از بازدید و تکمیل چک لیست ها در صدد رفع مشکلات ، انجام اقدامات و پیگیری های لازم می باشند.

ادامه - خلاصه و نتیجه گیری

شرایط بهداشتی محیط مدرسه ، محل احداث مدرسه ، حداقل فاصله تا مکانهای نامناسب بامدرسه ، معیارمساحت مناسب جهت احداث مدرسه ، محوطه مدرسه ، فضای کلاس ، فضای اتاق در مدارس شبانه روزی ، دیوارهای کلاس ، شرایط کف کلاسها و راهروها و پله ها ، شرایط سقف کلاسها ، تابلو کلاس ، سیستم گرمایشی کلاسها و ایمنی ، شرایط ایمنی محیطی ، و... مواردی هستند که در بحث بهداشت محیط مدارس مد نظر قرار می گیرند.



پرسش و تمرین

- ضرورت اجرای بهداشت محیط در مدارس را توضیح دهید.
- طبق موارد استاندارد شرایط محل احداث مدرسه را بیان کنید.
- معیارمساحت مناسب جهت احداث مدرسه را توضیح دهید.
- ویژگی های مدرسه را از نظر وضعیت محوطه شرح دهید.
- شرایط استاندارد کلاس درس از نظر کف ،سقف ، دیوار، نور، رطوبت ... را توضیح دهید.
- اهم فعالیت های قابل توجه در بهداشت محیط مدارس را نام ببرید.
- شرایط استاندارد وضعیت بهداشتی آبخوری ، توالت و دستشویی را بیان کنید.



پرسش و تمرین

- تعداد مورد نیاز آبخوری ، دستشویی، توالت مدارس را محاسبه کنید.
- نحوه دفع صحیح و بهداشتی فاضلاب را توضیح دهید.
- نحوه دفع صحیح و بهداشتی زباله را بیان کنید.
- ویژگی های آب سالم را بیان کرده و راههای تامین آن را در مدارس توضیح دهید.
- بیماریهای مرتبط با فلوراید آب را نام برده و شرح دهید.
- استانداردها و تعداد تختهای اتاق خواب در خوابگاه را بیان کنید.
- تجهیزات موجود در اتاق بهداشت را نام ببرید.
- موازین و نکات ایمنی در مدرسه را نام ببرید.



منبع

➤ معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، دستورالعمل
بهداشت محیط مدارس ، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۷



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی

را به آدرس ذیل ارسال کنید:

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

یا

پست الکترونیک : bhk1365@gmail.com



مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

بهداشت محیط مدارس
(بخش ۲)



مشخصات سند

مشخصات بسته آموزشی

مشخصات مدرس



• تصویر مدرس:

• حیطه درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان

و مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری : ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه : ۱

• نام فایل:

MN-behdasht-mohit –madras-bakhsh2- edit3

• نام و نام خانوادگی مدرس: نسرين دشتكي

• مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت عمومی

• موقعیت اشتغال سازمانی مربی: مربی بهداشت مدارس

وسلامت نوجوانان و جوانان شهرستان خدابنده

دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند:

- پایگاه تغذیه سالم را تعریف کرده و شرایط مکان یابی پایگاه تغذیه سالم را بیان کند.
- انواع پایگاه تغذیه سالم را نام برده و آنها را شرح دهد.
- عناصر و شرایط بهداشتی پایگاه های تغذیه سالم نوع اول و نوع دوم را نام ببرد.
- شرایط بهداشتی مواد غذایی بسته بندی شده را بداند.
- موارد قابل توجه در بازدید از پایگاه تغذیه دوم را نام ببرد.



ادامه - اهداف آموزشی

- نکات قابل توجه را در صورت تهیه مواد غذایی سالم خارج از پایگاه تغذیه سالم نام ببرد.
- شرایط بهداشت فردی مربوط به متصدی پایگاه تغذیه سالم را نام ببرد.
- فهرست غذاهای مجاز و غیر مجاز در بوفه مدرسه را نام ببرد.
- شرایط محل نگهداری و توزیع شیر مدارس را توضیح دهد.



فهرست عناوین

- پایگاه تغذیه سالم
- مکان یابی تغذیه سالم
- انواع پایگاههای تغذیه سالم
- عناصر و شرایط موجود در پایگاه تغذیه نوع اول
- ویژگی بهداشتی محصولات غذایی بسته بندی شده در پایگاه تغذیه نوع اول
- عناصر و شرایط بهداشتی موجود در پایگاه تغذیه نوع دوم
- موارد قابل توجه در بازدید از پایگاه تغذیه سالم نوع دوم



ادامه - فهرست عناوین

- نکات قابل توجه را در صورت تهیه مواد غذایی سالم خارج از پایگاه تغذیه سالم
- شرایط بهداشت فردی مربوط به متصدی پایگاه تغذیه سالم
- فهرست مواد غذایی مجاز
- فهرست مواد غذایی غیرمجاز
- شرایط محل نگهداری شیر مدارس
- توزیع شیر مدارس



مقدمه

بیماریهای گوارشی و تغذیه ای موجود در مدارس ارمغان عدم رعایت بهداشت فردی و بهداشت مواد غذایی است. خوردن آب و غذای آلوده موجب بروز مسمومیت و بیماری می شود. بیش از ۳۰۰ نوع بیماری وجود دارد که با غذا و آب به انسان منتقل می شود. گاهی عوارض ناشی از مصرف غذا و آب آلوده به سرعت مشخص می شود مثل: انواع بیماریهای اسهالی و مسمومیتهای غذایی ولی و گاهی نیز عوارض آلودگی مواد غذایی به صورت طولانی مدت بدن فرد را مورد آزار و رنج قرار می دهد مانند بیماریهای انگلی، این عوارض گاهی کشنده و گاهی موجب معلولیت



ادامه - مقدمه

و در مواقعی باعث عقب ماندگی رشد جسمی و حتی روانی می شود. عوارض ناشی از تغذیه نامناسب گاهی قابل جبران نبوده و همین اهمیت بازرسی بهداشت محیط از پایگاه تغذیه سالم و نظارت دقیق در توزیع مواد غذایی مجاز، غیر مجاز و شیر مدارس را نشان می دهد.



تعریف پایگاه تغذیه سالم

پایگاه تغذیه سالم مکانی است که تهیه و یا عرضه و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی آماده مصرف به صورت سرد و گرم در آن انجام می گیرد.



مکان یابی پایگاه تغذیه سالم

- انتخاب مکان مناسب جهت استقرار پایگاه تغذیه سالم
- دارای دسترسی راحت، ایمن و مناسب برای استفاده کنندگان
- دارا بودن فاصله‌ای مناسب از محل جمع‌آوری پسماند و سرویس‌های بهداشتی (توالت‌ها)
- قرار داشتن در معرض دید و کنترل مسئولان مراکز آموزشی
- نگهداری مواد غذایی در مکان مناسب (دور از تابش مستقیم آفتاب، و شرایط جوی نامناسب)



انواع پایگاههای تغذیه سالم

➤ پایگاه تغذیه سالم نوع اول

➤ پایگاه تغذیه سالم نوع دوم



پایگاه تغذیه سالم نوع اول

عرضه و فروش مواد خوراکی و آشامیدنی بسته‌بندی شده و آماده

عناصر و شرایط موجود در پایگاه نوع اول:

➤ وجود یخچال ویترو

➤ وجود روشویی و حوله برای استفاده کارکنان پایگاه تغذیه سالم

➤ قفسه‌بندی دیواری جهت نگهداری مواد خوراکی

➤ قفسه‌بندی زمینی درب دار جهت ذخیره و انبار مواد خوراکی



ادامه - عناصر و شرایط موجود در پایگاه نوع اول

➤ وجود ظروف زباله درب دار و قابل شستشو

➤ وجود قفسه یا رختکن جهت نگهداری لوازم شخصی فروشنده

➤ وجود جعبه کمکهای اولیه

➤ وجود تجهیزات گرمایشی مثل شوفاژ یا بخاری

➤ وجود تجهیزات سرمایشی



ویژگی بهداشتی محصولات غذایی بسته بندی شده

➤ تهیه مواد غذایی از کارخانجات معتبر

➤ دارای پروانه ساخت

➤ دارای سری ساخت

➤ دارای تاریخ تولید و مصرف



پایگاه تغذیه سالم نوع دوم

علاوه بر فروش مواد خوردنی و آشامیدنی بسته بندی شده آماده ، مواد غذایی گرم و طبخ شده را تهیه و عرضه می کند.

عناصر و شرایط موجود در پایگاه نوع دوم:

- رعایت بندهای پایگاه نوع اول
- وجود اجاق گاز
- وجود ظرفشویی دو لگنه مجهز به آب گرم و سرد
- وجود قفسه جهت نگهداری ظروف



ادامه عناصر و شرایط موجود در پایگاه تغذیه سالم نوع دوم

- وجود میزکار جهت آماده سازی مواد خوراکی
- وجود قفسه یا کمد درب دار جهت ذخیره و انبار مواد غذایی اولیه مثل پیاز، سیب زمینی و روغن
- پوشش دیوار محل پخت ، حداقل تا ارتفاع ۲۷۰ سانتیمتر از جنس سنگ ، کاشی ، سرامیک سالم به رنگ روشن ، تمیز و قابل نظافت
- پوشش کف از جنس سنگ، سرامیک، کاشی یا موزائیک غیر لغزنده



موارد قابل توجه در بازدید از پایگاه تغذیه سالم نوع دوم

➤ مشخصات کف، دیوارها و سقف پایگاه تغذیه سالم

➤ مشخصات درها و پنجره‌ها

➤ تاسیسات بهداشتی

➤ بهداشت فردی و عمومی

➤ تجهیزات و لوازم کار

➤ پایش و نظارت پایگاه تغذیه سالم



نکات قابل توجه در تهیه غذا در صورت عدم تهیه غذا در پایگاه تغذیه سالم

- کم نمک ، کم چرب ، کم قند
- سرو غذا در حجم مناسب
- استفاده از ظروف یکبار مصرف مناسب
- خودداری از توزیع نوشابه‌های گازدار، ماءالشعیر، و دلستر همراه با غذا یا مجزا
- استفاده از آب آشامیدنی سالم و دوغ بدون گاز و کم نمک



بهداشت فردی مربوط به متصدی پایگاه تغذیه سالم

- دارا بودن کارت بهداشت معتبر (معاینه پزشکی) برای کلیه کارگران، متصدیان تهیه، توزیع مواد غذایی
- روپوش سفید (و در محل پخت دارای کلاه)
- رعایت بهداشت فردی
- عدم دخالت متصدی تهیه و توزیع مواد خوراکی در دریافت وجه
- خودداری از تماس با مواد غذایی کارکنان در صورت ابتلاء به بیماریهای واگیر مثل سرما خوردگی، اسهال، بیماریهای پوستی تا بهبودی کامل
- خودداری از دست به دست کردن غذای پخته شده (دستمالی)



فهرست مواد غذایی قابل عرضه در پایگاه‌های تغذیه سالم

ردیف	مواد غذایی	فهرست مواد غذایی
۱	خشکبار، خرما و انواع مغزها و دانه‌ها (از نوع بدون نمک)	خشکبار (توت خشک، انجیرخشک، انواع برگه‌ها، خرما، کشمش، انواع میوه‌های خشک، انواع مغزها و دانه‌ها (گردو، بادام، بادام زمینی، فندق، بادام هندی، پسته، کنجد، مغز تخمه‌ها)، نخودچی، برنجک، گندم برشته شده، ذرت بو داده شده کم نمک، انواع چیپس تهیه شده از میوه‌های خشک (بدون قند یا شکر افزودنی) که همگی بسته بندی شده و دارای مجوزهای بهداشتی از وزارت بهداشت باشند.
۲	شیر و فرآورده‌های آن	ماست، شیر ساده، پنیر، بستنی (بجز بستنی یخی) همه پاستوریزه یا استرلیزه و به صورت بسته بندی تک نفره و از نوع کم چرب و کم نمک (۵/۲٪ چربی و یا کمتر)، شیر برنج و فرنی بسته بندی شده و دارای مجوزهای بهداشتی از وزارت بهداشت شیر بهتر است که به صورت غنی شده با ویتامین D باشد.
۳	نوشیدنی	دوغ کم نمک و بدون گاز و آب معدنی (دارای مجوزهای بهداشتی از وزارت بهداشت)
۴	میوه	انواع میوه مثل سیب، نارنگی، پرتقال، موز و (شسته شده مطابق با دستورعمل‌های مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت)، انواع آب میوه‌های صنعتی بدون قند افزوده و لواشک‌های میوه‌ای بسته بندی شده و دارای مجوزهای بهداشتی از وزارت بهداشت

ادامه - فهرست مواد غذایی قابل عرضه در پایگاه‌های تغذیه سالم

فهرست مواد غذایی	مواد غذایی	ردیف
	شامل انواع بیسکویت، کیک و کلوچه ، بیسکویت ترجیحا از نوع سبوس دار بدون کرم و کیک و کلوچه ترجیحا از نوع غنی شده با ریز مغذی ها مثل آهن، روی، ویتامین آ و تهیه شده با روغن حاوی اسید چرب ترانس زیر ۵ درصد، کم قند و دارای مجوز های بهداشتی از وزارت بهداشت باشد.	۵ بیسکویت بدون کرم ،کیک وکلوچه
<p>- نان و پنیر و گردو - نان و تخم مرغ (آب پز و سفت) و گوجه فزنگی، نان و پنیر و خیار، نان و پنیر و گوجه فرنگی در بسته بندی، ساندویچ های کلاب پنیر و گردو و خرما (ترجیحا سبوس دار) دارای مجوزهای بهداشتی از وزارت بهداشت، ساندویچ تخم مرغ و ساندویچ پنیر از نوع پاستوریزه و ساده دارای مجوزهای بهداشتی از وزارت بهداشت،</p> <p>تبصره: خیار و گوجه فرنگی باید شسته شده و ضد عفونی شده مطابق دستور عمل های مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت باشد. برای تهیه لقمه سالم بهتر است از انواع نان سبوس دار مثل سنگگ و نان های حجیم و نیمه حجیم صنعتی از نوع سبوس دار و یا همراه با انواع مغزها (تخم آفتابگردان، کنجد، کدو و ...) استفاده گردد. پنیر از نوع پاستوریزه و ساده (کم چرب) باشد.</p> <p>سالاد الویه بسته بندی شده (فقط مرغ) تکنفره و بدون مواد نگهدارنده برای فروش فردی و دارای مجوز های بهداشتی از وزارت بهداشت.</p> <p>اشترودل غیرگوشتی تکنفره دارای مجوزهای بهداشتی از وزارت بهداشت (۱۰۰ گرم حجم و انرژی بین ۲۵۰ تا ۳۰۰ کالری بر روی بسته).</p> <p>انواع نان های حجیم و نیمه حجیم یک نفره و ترجیحا همراه با انواع مغزها مانند کنجد ،گردو و تخم آفتابگردان دارای مجوزهای بهداشتی از وزارت بهداشت</p>	لقمه سالم	۶



ادامه - فهرست مواد غذایی قابل عرضه در پایگاه‌های تغذیه سالم

فهرست مواد غذایی	مواد غذایی	ردیف
<p>انواع آش و سوپ، خوراک لوبیا، عدسی، حلیم (همه کم نمک و کم چرب)، فرنی، شیربرنج، شله زرد و سمنو (همه کم شیرین و کم چرب)، مواد غذایی پخته باید دارای شرایط زیر باشند.</p> <ul style="list-style-type: none"> - پخت به صورت روزانه - پخت در شرایط بهداشتی و رعایت کامل نکات بهداشتی مطابق با آیین‌نامه بهداشت محیط مدارس - رعایت تنوع و تفاوت‌های فرهنگی در برنامه غذایی - مواد غذایی داغ در ظروف یکبار مصرف بر پایه گیاهی مخصوص عرضه شوند. - بلافاصله بعد از تهیه و پخت توزیع شود. 	<p>غذاهای پخته</p>	<p>۷</p>



فهرست مواد غذایی غیرمجاز و غیر قابل عرضه در پایگاه تغذیه سالم در مدارس

مواد غذایی غیرمجاز

1. فرآورده های غلات حجیم شده مانند پفک، چی پلت، چی تون، پفیلا، انواع چیپس ها (سیب زمینی و ذرت)
2. انواع یخک ، دوغ گازدار
3. انواع نوشابه های گازدار ، ماءالشعیر و دلستر
4. سوسیس ، کالباس، انواع پیتزا و کلیه فراورده هایی که در آنها سوسیس و کالباس وجود دارد.
5. انواع همبرگرها ، ناگت
6. انواع لواشک و آلوچه بدون بسته بندی و فاقد مجوزهای بهداشتی وزارت بهداشت
7. انواع آب نبات، کاکائو و شکلات هایی که به سطح دندان می چسبند
8. انواع آب میوه های صنعتی که دارای قند افزوده هستند
9. فلافل، سمبوسه ، خیار شور و انواع سس ها
10. انواع اشترودل گوشتی ، انواع پیراشکی، دونات
11. بستنی یخی ، پاستیل ، ژله

شرایط محل نگهداری شیر مدرسه

- کف ، دیوارها و سقف از جنس مقاوم ، قابل شستشو و ضدعفونی ، صاف و بدون درز و شکاف
- رطوبت و دمای انبار مناسب و مطبوع (رطوبت ۷۰ و دما ۱۰-۳۰ درجه سانتی گراد)
- انبارها تمیز و بدون گرد و غبار
- جلوگیری از تابش مستقیم نور آفتاب به روی بسته
- عاری از حشرات ، بندپایان و جوندگان



ادامه - شرایط محل نگهداری شیر مدرسه

- پنجره ها و شیشه ها سالم و مجهز به توری ریزبافت و قابل شستشو
- درهای انبار سالم دارای سطح صاف، غیر جاذب، قابل شستشو، ضد عفونی، مقاوم به اسید و مواد
- دارای سیستم تهویه متناسب با حجم انبار
- عدم وجود وسایل اضافی و اسقاطی در داخل انبار
- کف انبار دارای شیب مناسب به طرف مجرای خروج فاضلاب



ادامه - شرایط محل نگهداری شیر مدرسه

- چیدن بسته های شیر روی پالت با ارتفاع مناسب از کف انبار
- فاصله مناسب پالت ها از دیوار
- جلوگیری از قرار دادن تعداد زیاد بسته ها بر روی یکدیگر
- جدا کردن بسته های معیوب از سایر بسته ها
- متناسب بودن تعداد بسته های شیر دریافتی با نوبت توزیع شیر ، تعداد دانش آموزان و

روزهای مصرف



توزیع شیر در مدرسه

➤ توزیع شیر پاستوریزه برای مصرف یک روز و شیر استریلیزه برای مصرف یک یا دو هفته حداکثر یکماه

➤ کنترل تاریخ انقضاء مصرف شیر در زمان تحویل

➤ استفاده از نی جهت خوردن شیر و در غیر اینصورت استفاده از لیوان کاملاً تمیز و بهداشتی

➤ خودداری از مصرف شیر در صورت وجود بو و رنگ نامناسب و بریدگی و دلمه شدن یا باد کردگی

غیر طبیعی ظروف بسته بندی



ادامه - توزیع شیر در مدرسه

- رعایت قانون تقدم و تاخر شرایط ورود و خروج شیر
- کنترل کیفی شیر توسط مربیان مدارس قبل از توزیع شیر
- آموزش به دانش آموزان جهت شستشوی دستهای خود با آب و صابون قبل از مصرف شیر



خلاصه و نتیجه گیری

پایگاه تغذیه سالم مکانی است در مدرسه که ساختمان آن مطابق آیین نامه بهداشت محیط مدارس احداث و تجهیز شده و مواد خوراکی به صورت سرد و گرم از طریق آن به دانش آموزان عرضه می شود.

شرایط بهداشتی پایگاه تغذیه سالم در سه بعد مطرح می شود:

۱ - مواد خوراکی

۲ - فضای فیزیکی

۳ - فرد متصدی بوفه / فروشنده مواد خوراکی



ادامه-خلاصه و نتیجه گیری

- پوسترلیست مواد خوراکی قابل عرضه و غیر قابل عرضه در پایگاه تغذیه سالم می بایست در معرض دید دانش آموزان قرار بگیرد.
- شرایط محل نگهداری شیر مدرسه باید مطابق استاندارد باشد و با توجه به اهمیت بالای شیر در ایجاد بیماریهای گوارشی اهمیت رعایت نکات بهداشتی در توزیع شیر الزامی می باشد.



پرسش و تمرین

- نکات قابل توجه را در صورت تهیه مواد غذایی سالم خارج از پایگاه تغذیه سالم نام ببرید.
- شرایط بهداشت فردی مربوط به متصدی پایگاه تغذیه سالم را نام ببرید.
- فهرست غذاهای مجاز و غیر مجاز در مدرسه را نام ببرید.
- شرایط محل نگهداری و توزیع شیر مدارس را توضیح دهید.



منابع

- معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، دستورالعمل پایگاه تغذیه سالم،وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۸
- معاونت سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، شیر مدارس،وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۹۵



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی

را به آدرس ذیل ارسال کنید:

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

یا

پست الکترونیک : bhk1365@gmail.com



مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

پیشگیری از سوانح و حوادث در سنین مدرسه



مشخصات سند



- مشخصات مدرس
- تصویر پرسنلی مدرس:

حیطه درس: مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

نوبت تهیه: ۱

نام فایل:

نام و نام خانوادگی مدرس: فاطمه شاکری

مدرک تحصیلی: کارشناس بهداشت محیط و حرفه ای

موقیت شغلی: مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان ابهر

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

MN-Pishgiri -az-savaneh va havades- dar- madreseh-edit 3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه فصل بتواند:

- اهمیت پیشگیری از سوانح و حوادث و علل آن را بیان کند.
- راه های پیشگیری از هر یک از حوادث در داخل مدرسه را توضیح دهد.
- راه های پیشگیری از هر یک از حوادث در بین راه مدرسه تا منزل را توضیح دهد.
- راههای پیشگیری از سوانح در اردو و سرویس ایاب و ذهاب مسیر مدرسه را شرح دهد.
- شرایط اتاق ارائه خدمات بهداشتی در مدارس را بیان نماید.
- وسایل لازم در جعبه کمک های اولیه را نام ببرد.
- وظایف خود را در خصوص برنامه سوانح و حوادث در مدرسه توضیح دهد.



فهرست عناوین

- اهمیت سوانح و حوادث و علل آن
- راههای پیشگیری از سوانح در راهرو و پله ها، حیاط و کلاس،سیم کشی برق و وسایل گرمایشی
- راه های پیشگیری از حوادث در بین راه مدرسه تا منزل
- راههای پیشگیری از سوانح در اردو و سرویس ایاب و ذهاب مسیر مدرسه
- شرایط اتاق ارائه خدمات بهداشتی در مدارس
- وسایل لازم در جعبه کمک های اولیه
- وظایف بهورز در خصوص سوانح و حوادث در مدرسه



اهمیت سوانح و حوادث در مدرسه

- وقوع حوادث در مدارس به علت محدودیت فضا، تراکم بچه ها و بازیگوشی آنها به مراتب بیشتر و یکی از مهمترین علل مرگ و میر و معلولیت های نوجوانان می باشد.
- با اقدامات احتیاطی و رعایت اصول پیشگیری قابل پیشگیری هستند.
- حوادث در مدارس از نظر محل وقوع به ۲ دسته تقسیم می شود:
 - ✓ حوادث داخل مدرسه: سقوط، مسمومیت، بریدگی و زخم، سوختگی و سرخوردن
 - ✓ حوادث مسیر بین خانه و مدرسه: حوادث ترافیکی، افتادن و حمله حیوانات



راههای پیشگیری از سوانح در مدرسه

- وجود جعبه کمک های اولیه در زمین ورزشی، کارگاه و آزمایشگاه
- ضرورت آموزش اصول و تکنیک های کمک های اولیه به صورت تئوری و عملی به دانش آموزان، والدین و مربیان مدرسه
- رعایت اصول و ضوابط ایمنی وسائل و تجهیزات آزمایشگاهی، ورزشی و نحوه بکارگیری آنها
- وجود کپسول اطفاء حریق شارژ شده و نصب آن در ۱/۵ متری از کف زمین و آموزش نحوه استفاده آن به پرسنل



ادامه - پیشگیری از سوانح در مدرسه

- بررسی وسایل بازی، آزمایشگاهی، نرده ها، وسایل گرمایشی و سرمایشی و... هر چند وقت یکبار از نظر سالم بودن و نیاز به تعمیر
- بازرسی دقیق سنگ نماها و فایل ها و جای کتاب، کمد ها و... محکم کردن آنها بوسیله پیچ های آهنین
- آموزش به دانش آموزان که در صورت بروز حادثه اولیا مدرسه را سریعاً خبر کرده و با شماره تلفن اورژانس ۱۱۵ و آتش نشانی ۱۲۵ تماس بگیرند و آشنا باشند.
- وجود سیستم زنگ خطر حریق در مدرسه



راههای پیشگیری از سوانح در راهرو و پله ها

- راهروها و پله ها نباید لغزنده و دارای پستی و بلندی باشد.

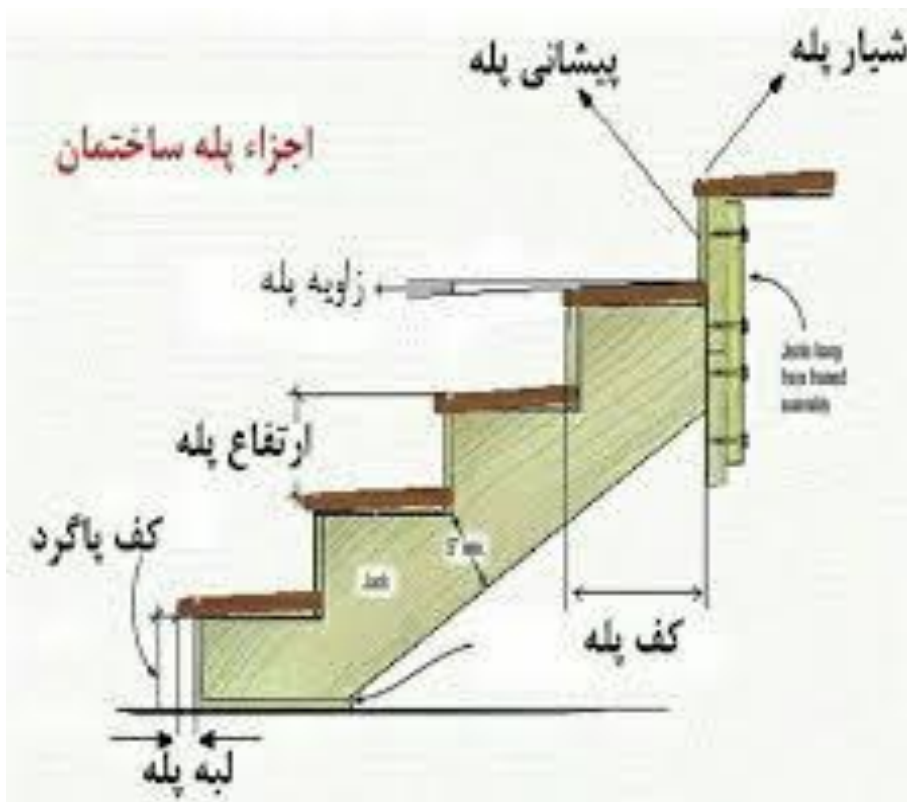
- رعایت طول و عرض و ارتفاع استاندارد پله ها

- روشنایی کافی در فضای راهروها و پله های مدرسه

- نصب نرده های حفاظتی مناسب در کنار پله ها

- کنترل رفت و آمد دانش آموزان در پله ها

- درب پشت بام مدرسه قفل باشد.



راههای پیشگیری از سوانح در حیاط



- ممنوعیت وجود حوضچه ها و استخر و... در حیاط
- ممنوعیت وجود نردبان و وسایل خطرناک در حیاط
- وجود حصار اطراف مدرسه و مشخص کردن محوطه مدرسه
- رعایت حفاظ گذاری وسایل خطرناک و حادثه ساز و مواد شوینده
- گذاشتن درپوش مناسب چاه آب و فاضلاب
- تعمیر حیاط های گلی و لیز و لغزنده و دارای پستی و بلندی



راههای پیشگیری از سوانح در کلاس

- اختصاص کلاس های طبقه همکف به پایه های اول و دوم در مقطع ابتدایی
- عدم استفاده از پنکه های سقفی و در صورت استفاده باید محکم نصب گردد.
- ارتفاع کلیه پنجره ۱۲۰-۱۰۰ سانت از کف و دارای نرده محافظ بخصوص در طبقه های بالا
- استفاده از نیمکت های سالم و استاندارد در کلاس
- استفاده از گرم کننده های استاندارد و دودکش استاندارد
- قرار گرفتن بخاری ها در قسمتی که کمترین تماس وجود دارد و توجه به راه فرار
- آموزش عدم دستکاری بخاری و وسایل گرم کننده در مدارسی که غیر از شوفاژ استفاده می کنند.



راه‌های پیشگیری از سوانح در بازی

- ایجاد انضباط و کنترل بچه‌ها هنگام خروج
- آموزش به دانش آموزان در استفاده صحیح از وسایل بازی
- ضرورت نظارت مستمر و دقیق بر فعالیت ورزشی، بازی و... توسط اولیا مدرسه
- نظارت مربی در بازی‌های دسته‌جمعی و برنامه‌های ورزشی در مدرسه
- عدم استفاده هنگام راه رفتن و دویدن از اشیاء نوک تیز مثل مداد، خودکار، قاشق و...
- توجه به تناسب بین قد، وزن، سن بازیکنان در مسابقات ورزشی بین دانش آموزان



ادامه - پیشگیری از سوانح در بازی

- مناسب کردن حیاط مدرسه که عمدتاً بعنوان سالن ورزشی استفاده می شود.
- استفاده از ساق بند ها در بازی فوتبال جهت پیشگیری از آسیب های احتمالی به ساق پا
- ممنوعیت بازی در زمین های برفی و یخبندان
- انتخاب وسایل ورزشی متناسب با سن دانش آموز
- استاندارد بودن وسایل ورزشی



آمادگی و اجرای فعالیت ورزشی در مدرسه

- انجام نرمش های سبک، قبل از انجام نرمش های شدید
- معاینه دانش آموزان از نظر سلامت جسمانی (قلبی و آسم و...) قبل از فعالیتهای ورزشی
- اجتناب از وارد کردن ضربات به رقیب یا هل دادن یکدیگر در حین بازی
- استفاده از کفش های ورزشی مناسب
- تاکید بر خطر ناک بودن وارد کردن ضربه به توپ فوتبال با سر و اجتناب از آن



راه‌های پیشگیری از سوانح در سرویس مدرسه



ISNA/PHOTO:MERDI GHASEMI

- بررسی خودروها از نظر وجود نقص فنی، سالم بودن درها و ...
- گزینش راننده سرویس از نظر سلامت جسمی، روانی و سومصرف مواد
- اجتناب از باز کردن درب خودرو در حین حرکت
- خودداری از سوار یا پیاده کردن دانش آموزان در مکانهای ناامن (چهارراه یا خیابان پر تردد)
- استفاده از درب سمت راست خودرو به هنگام سوار و پیاده شدن از سرویس
- خودداری از خارج کردن دست و سر از پنجره سرویس و ایستادن در داخل خودرو



راههای پیشگیری از سوانح در مسیر مدرسه

- آموزش گذر از خیابان، از مناطق خط کشی شده یا استفاده از پل عابر پیاده
- آموزش نحوه عبور از عرض خیابان و عدم عبور در نزدیکی پیچ یا سر بالایی خطرناک
- عبور از خیابان در صورت سبز بودن چراغ و توقف هنگام قرمز بودن آن



- توجه به صدای خودروهای در حین گذر از عرض خیابان ها
- نزدیک نشدن به حیوانات و عدم آزار آنها



راههای پیشگیری از سوانح در اردو ها

- مراقبت از سقوط از بلندی ها، کوه و پرتگاهها و تیر های چراغ برق
- مراقبت از مسمومیت ناشی از مصرف مواد غذایی
- مراقبت از خفگی بر اثر گیر کردن مواد غذایی در گلو
- مراقبت از غرق شدن در آب استخر یا دریا
- مراقبت از آسیب های ناشی از حیوانات موزی و حوادث ترافیکی و سیم های لخت برق
- خود داری از شوخی های بی مورد دانش آموزان با هم



راههای پیشگیری از سوانح در سیستم برق مدرسه

- نصب کنتورهای مناسب در مدرسه
- انتخاب کلیه فیوزها از نوع خودکار و نصب آن بعد از کنتور
- محاسبه، نصب و سیم کشی‌ها بوسیله یک متخصص، در لوله‌های فولادی بطور توکار
- نصب کلیه کلیدها و پریزها در ارتفاع مناسب و بازرسی ماهیانه آنها و گذاشتن روپوش مخصوص ایمنی در پریزها
- ممنوعیت گرفتن بار بیش از اندازه از یک پریز (بیش از یک انشعاب) = ایجاد آتش‌سوزی.



ادامه - پیشگیری از سوانح در سیستم برق

- وجود سیستم اتصال به زمین در شبکه برق رسانی جهت کاهش خطرات احتمالی
- ممنوعیت سیم کشی های موقت در محوطه باز مدرسه، روی شاخه درختان و دیوارها
- کلیه تاسیسات برقی مدرسه باید در جعبه ایمن و محفوظ نصب و درب آن قفل شود و روی جعبه علامت خطر و عبارت «دست نزنید» نوشته شود.
- استفاده از کفپوش ایمنی در زیر تابلو برق الزامی است.



اتاق ارائه خدمات بهداشتی

• یک اتاق مجزا دارای تلفن های ضروری (اورژانس و آتش نشانی، بیمارستان ها و ...) و

شماره تلفن منزل و محل کار والدین و جعبه کمک های اولیه



• یک مربی بهداشت به ازاء هر ۷۵۰ دانش آموز

• جعبه کمک های اولیه شامل :

• گاز استریل، باند نواری و سه گوش ، باند کشی ، چسب زخم، پنبه، قیچی، بتادین، سنجاق

قفلی، پنس، صابون، تخته جهت آتل بندی، کیسه آب سرد و گرم، قرص مسکن، پماد

سوخستگی، دماسنج، فشار سنج

وظایف فراگیران در خصوص سوانح و حوادث

- بازدید ماهیانه از مدرسه و بررسی موارد حادثه ساز

- بررسی حوادثی که در این ماه رخ داده و کنترل دفتر ثبت حوادث در مدرسه

- پیگیری اقدامات لازم در مدرسه بعد از وقوع حوادث

- کلیه حوادث در مدرسه و مسیر آن، که منجر به غیبت بیش از دو هفته، نقص عضو و یا مرگ

شود باید در فرم حوادث پرونده بهداشتی مدرسه ثبت شود.

- پیگیری و اقداماتی که در خصوص حوادث اتفاق افتاده، توسط شما انجام شده، باید در فرم

بهداشت محیط یا فرم آموزش در پرونده الکترونیکی مدرسه ثبت شود.



فرم 11) فرم ثبت موارد سوانح و حوادث در بین دانش آموزان مدرسه

تاریخ ثبت روز / ماه / سال	نام و نام خانوادگی	پایه تحصیلی	محل حادثه	نوع حادثه						نتیجه حادثه			مداخلات مورد نیاز	
				نوع آسیب			نوع حادثه			فوت	فقدان عضو	غیبت بیش از دو هفته	تاییدیه ارجاع	تجهیزات درمان
				آسیب های عمدی ¹	زخم ها و جراحتان ²	آسیب های سرعایی ³	سوخنگی ها ⁴	نماه های نذایی ⁵	سقوط از بلندی ⁶						شربه ناشی^{7}	افتادن یا گیر خوردن از سطوح غیر بلند^{8}
			داخل مدرسه											
			بین خانه و مدرسه											
			داخل مدرسه											
			بین خانه و مدرسه											
			داخل مدرسه											
			بین خانه و مدرسه											
			داخل مدرسه											
			بین خانه و مدرسه											
			داخل مدرسه											
			بین خانه و مدرسه											
			داخل مدرسه											
			بین خانه و مدرسه											
			داخل مدرسه											
			بین خانه و مدرسه											
			داخل مدرسه											
			بین خانه و مدرسه											

خلاصه و نتیجه گیری

- حوادثی که در مدرسه و مسیر بین خانه و مدرسه اتفاق می افتد و سبب نقص عضو یا مرگ و یا غیبت بیش از دو هفته شده باشد ثبت می شود و کلیه حوادث را باید پیشگیری و پیگیری کرد.
- راههایی برای پیشگیری از حوادث در کلاس و راه پله ها و حیاط و محل های بازی و سرویس های مدرسه و برق کشی و رعایت نکاتی لازم است تا حوادث کنترل شود.
- وظایف همکاران در خصوص سوانح و حوادث شامل پیگیری و آموزش و ثبت اقدامات در پرونده مدارس می باشد.



پرسش و تمرین

- یک مورد ایفای نقش در زمینه آموزش موارد ایمنی که باید در قسمتهای مختلف مدرسه رعایت شود.
- یک مورد ایفای نقش در زمینه نکاتی که نوجوانان باید در خصوص پیشگیری از حوادث آموزش ببینند.
- راههای پیشگیری از سوانح در ایمنی مدرسه را بیان کنید.
- راههای پیشگیری از سوانح در مسیر مدرسه را شرح دهید.
- راههای پیشگیری از سوانح در اردو مدرسه را بیان کنید.
- شرایط اتاق بهداشت و تجهیزات جعبه کمک اولیه را توضیح دهید.
- در صورت وقوع حادثه وظیفه بهورز چیست و چه اقدامی باید صورت گیرد؟



فهرست منابع

- مرکز سلامت جمعیت-واحد خانواده و مدارس، بسته آموزشی راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای خدمت به ۱۸-۵ سال ویژه غیر پزشک، ۱۳۹۶
- مرکز مدیریت گسترش-واحد بهداشت مدارس، بسته آموزشی مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوان و مدارس، وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی ۱۳۹۶
- حلم سرشت، پ. دل پیشه، ا. بهداشت مدارس، انتشارات چهر، ۱۳۸۸



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی را به آدرس زیر
ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

یا

پست الکترونیک: m.roozbeh@sina.zums.ac.ir



مراقبت های ادغام یافته ی سلامت نوجوانان و مدارس

اهمیت تغذیه، نیازهای تغذیه ای و مشکلات
تغذیه ای شایع در دوران نوجوانی و سنین مدرسه

مشخصات سند



مشخصات مدرس

• تصویر پرسنلی مدرس:

مشخصات بسته آموزشی

• حیطه درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه: ۱

• نام فایل:

• نام و نام خانوادگی مدرس: فاطمه زارع

• مدرک تحصیلی: کارشناس مامایی

• موقعیت اشتغال سازمانی مدرس: مربی مرکز آموزش

بهورزی شهرستان زنجان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمانی زنجان

MN-Ahammiyat taghziye-niazhaye taghziyai-va-moshkelate
taghziyai- shayea-dar-dorane nojavani-va-senine madrese-
edi3



اهداف آموزشی

انتظار می رود پس از مطالعه این فصل فراگیر بتواند:

- اصول تغذیه صحیح را تعریف نماید.
- گروه های غذایی و جایگزین ها را شرح دهد.
- اهمیت و نحوه ی پایش رشد نوجوان در سنین مدرسه را شرح دهد.
- نیازهای تغذیه ای نوجوان در سنین مدرسه را نام برده و توضیح دهد.
- مشکلات تغذیه ای شایع در نوجوان را شرح دهد.
- طرح های مکمل یاری نوجوان در سنین مدرسه را توضیح دهد.



فهرست عناوین

- اهمیت تغذیه در دوره نوجوانی و سنین مدرسه
- اصول تغذیه صحیح و گروه‌های غذایی
- اهمیت مصرف صبحانه و میان وعده غذایی
- پایش رشد نوجوان در سنین مدرسه

ادامه-فهرست عناوین

- نیازهای تغذیه ای در دوره نوجوانی و بلوغ
- بهداشت مواد غذایی
- طرح های مکمل یاری در مدارس
- مشکلات تغذیه ای شایع

اهمیت تغذیه در دوره نوجوانی و سنین مدرسه

- افزایش نیازهای غذایی دانش آموزان به دلیل بالا بودن سرعت رشد نوجوانان
- اهمیت شکل گیری عادات غذایی و شیوه زندگی در دوران نوجوانی
- نقش تغذیه ی صحیح در توانمندی های ذهنی مناسب دانش آموزان
- کمبود های تغذیه ای از دلایل مهم کاهش سرعت رشد جسمی و توانمندی ذهنی نوجوانان



اصول تغذیه صحیح و گروه های غذایی

شرط اصلی سالم زیستن، داشتن "تغذیه ی صحیح" است.
تغذیه ی صحیح به معنی رعایت دو اصل "تعادل" و "تنوع"
در برنامه غذایی روزانه است.



ادامه - اصول تغذیه صحیح و گروه های غذایی

۶ گروه های اصلی غذایی عبارتند از :

۱- نان و غلات: ۱۱-۶ واحد

۲- سبزی ها: ۵-۳ واحد

۳- میوه ها: ۴-۲ واحد

۴- شیر و فرآورده های آن: ۳-۲ واحد

۵- گوشت و تخم مرغ: ۲-۱ واحد

۶- حبوبات و مغز دانه ها: ۱ واحد



اهمیت مصرف صبحانه و میان وعده غذایی

- فواید خوردن صبحانه : افزایش تمرکز، حافظه و قدرت یادگیری ، افزایش انرژی و شادابی
- توصیه هایی جهت داشتن اشتهاى كافی برای خوردن صبحانه :
- صرف شام در ساعات ابتدای شب و سحرخیزی
- ورزش و نرمش صبحگاهی
- صرف صبحانه در محیط گرم خانواده
- تنوع در صبحانه



ادامه - اهمیت مصرف صبحانه و میان وعده ی غذایی

میان وعده ها :

مصرف هر ۴ تا ۶ ساعت غذا علاوه بر ۳ وعده غذای اصلی

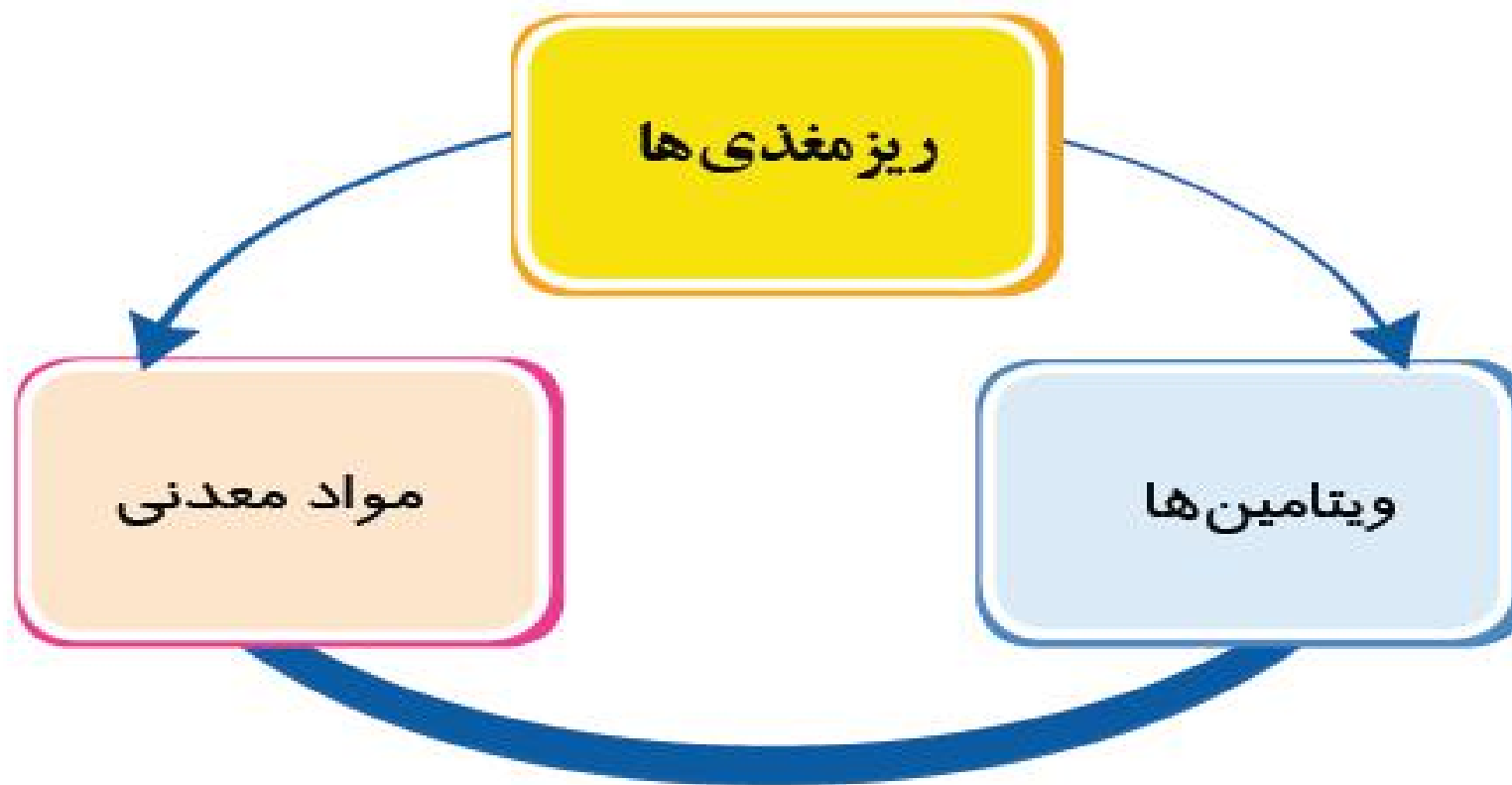
موثر در نگه داشتن غلظت قندخون در حد طبیعی

موثر در فعالیت سیستم عصبی و عملکرد مغز

توجه به ارزش غذایی میان وعده ها



نیاز های تغذیه ای در دانش آموزان



نیاز های تغذیه ای در دوران نوجوانی و بلوغ

انرژی:

تأمین انرژی مورد نیاز، ضروری در دوران نوجوانی و بلوغ

تفاوت دریافت میزان انرژی مورد نیاز در هر یک از نوجوانان

منابع تأمین کننده: کربوهیدرات ها و چربی ها



ادامه - نیاز های تغذیه ای در دانش آموزان

پروتئین:

موثر در نگهداری، ترمیم بافتها، سنتز سلولها و بافتهای جدید

موثر در رشد در دوران نوجوانی و بلوغ

منابع تامین کننده :

پروتئین حیوانی: گوشت، تخم مرغ، شیره لبنیات کم چرب

پروتئین گیاهی: حبوبات و غلات



ادامه - نیاز های تغذیه ای در دانش آموزان

ویتامین ها و املاح:

تامین ویتامین ها و املاح معدنی از طریق مصرف ۶ گروه اصلی غذایی نقش اساسی برخی از ویتامینها و املاح معدنی در دوران رشد نوجوانان کمبود برخی ویتامینها و املاح معدنی از دلایل اختلال رشد نوجوانان



ادامه - نیاز های تغذیه ای در دانش آموزان

ویتامین A:

موثر در تقویت بینایی و سیستم ایمنی و بهبود زخم ها، عملکرد مطلوب دستگاه عصبی

منابع: تخم مرغ، شیر، جگر سیاه، هویج و سایر سبزیجات زرد و نارنجی و سبزیجات برگ سبز

ویتامین D:

موثر در رشد اسکلت بدن و استحکام استخوان ها

منابع : جگر، زرده ی تخم مرغ، پنیر و ماست و جذب نور خورشید در زیر پوست



ادامه - نیاز های تغذیه ای در دانش آموزان

ویتامین های گروه ب:

مهمترین ویتامین های گروه ب شامل: B1، B2، B6، B12

منابع تامین کننده: گوشت، زرده ی تخم مرغ، غلات، حبوبات، شیر

ویتامین ث:

موثر در حفظ سلامت بدن و جذب بسیاری از مواد معدنی مثل آهن، روی و پروتئین

منابع تامین کننده: گیاهان و سبزیجات، انواع مرکبات



ادامه - نیاز های تغذیه ای در دانش آموزان

کلسیم:

با کمک ویتامین D موثر در استحکام استخوانها ، دندانها و رشد آنها

منابع تامین کننده: گروه شیر و لبنیات

روی:

یکی از اجزای اصلی ساختن پروتئین در بدن

منابع تامین کننده: گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغز دانه ها



ادامه - نیاز های تغذیه ای در دانش آموزان

ید:

نقش بسیار مهم در ساختمان غده تیروئید و رشد و نمو بدن

منابع تامین کننده: غذاهای دریایی مثل ماهی و میگو و به میزان کمتر تخم مرغ و لبنیات

آهن:

یکی از مهمترین مواد معدنی مورد نیاز بدن بویژه برای نوجوانان در حال رشد

منابع تامین کننده: گوشت قرمز، مرغ و جگر، حبوبات، غلات، سبزیجات و زرده ی تخم مرغ



بهداشت مواد غذایی

ابتلا به بیماری های انگلی در موارد عدم رعایت بهداشت فردی و بهداشت مواد غذایی
بروز مسمومیت و بیماری با خوردن آب و غذای آلوده
دسته بندی مواد غذایی از نظر فساد پذیری :

۱- مواد غذایی زود فساد پذیر

۲- مواد غذایی نیمه فساد پذیر

۳- مواد غذایی دیر فساد پذیر



طرح های مکمل یاری در مدارس

الف: طرح آهن یاری

گروه هدف: دانش آموزان دختر پایه ی ششم ابتدایی و مقاطع متوسطه اول و دوم

شیوه ی اجرا: ۱۶ عدد قرص آهن طی ۱۶ هفته، هفته ای یک عدد

نکته: اهمیت آموزش مفاهیم و کلیات علم تغذیه به منظور آشنایی دانش آموزان با نحوه ی

تغذیه ی صحیح و مشکلات ناشی از سوء تغذیه در خانواده و جامعه



ادامه - طرح مکمل یاری درمدارس

ب: طرح مکمل یاری با مگادوز ویتامین D

گروه هدف: دانش آموزان دختر و پسر مقاطع ابتدایی و متوسطه ی اول و دوم

شیوه ی اجرا:

مقطع ابتدائی: برای هر دانش آموز ۵ عدد، هر دو ماه یک عدد، به مدت ۹ ماه

مقاطع متوسطه ی اول و دوم: برای هر دانش آموز ۹ عدد، ماهانه یک عدد، به مدت ۹ ماه



ادامه - طرح مکمل یاری در مدارس

نکات مهم طرح مکمل یاری:

- ۱- مدیر و مسئولین مدرسه مسئول اجرای برنامه مکمل یاری
- ۲- در ایام ماه مبارک رمضان مصرف قرص ها بعد از افطار
- ۳- در صورت غیبت دانش آموزان، تحویل مکمل ها در سایر روزها
- ۴- توجه به عوارض جانبی مصرف مکمل ویتامین D



پایش رشد در سنین مدرسه

روش ارزیابی رشد دانش آموزان:

تن سنجی و اندازه گیری وزن و قد

محاسبه ی شاخص نمایه ی توده بدنی

مقایسه ی نتیجه شاخص با منحنی های استاندارد رشد

بررسی وضعیت الگوی تغذیه ای دانش آموزان



مشکلات شایع تغذیه ای

■ اضافه وزن و چاقی در سنین مدرسه و بلوغ:

عوامل موثر:

تغییرات خلق و خو و تحولات عاطفی و روانی در دوران نوجوانی

حذف بعضی از وعده های غذایی

مصرف تنقلات و خوراکی های پرچرب و شیرین

علاقه به مصرف غذاهای غیرخانگی



ادامه - مشکلات شایع تغذیه ای

▪ رژیم های غذایی کاهش وزن:

عوارض:

اختلال رشد، کمبودهای تغذیه ای، اختلالات قاعدگی در دختران، ضعف و خستگی، گیجی، افسردگی، تحریک پذیری، یبوست، نداشتن تمرکز حواس، اشکال در خوابیدن، تنفس بدبو، ریزش مو و خشکی پوست و..



ادامه - مشکلات شایع تغذیه ای

■ کمبودهای تغذیه ای:

✓ انرژی: احساس کسالت، بی حوصلگی، خستگی، سردرد، سرگیجه، کاهش یادگیری

✓ پروتئین: تحلیل سلولی، کاهش یادگیری و تمرکز، لاغری و کوتاه قدی

✓ ویتامین ها مثل ویتامین A: اختلال در سوخت و ساز بدن، کاهش قدرت بینایی، حتی کوری

✓ ید: افت قدرت یادگیری، اختلالات سیستم عصبی و مغزی

✓ مواد معدنی مثل آهن: خستگی، کاهش خریب هوشی، کاهش قدرت تمرکز و یادگیری و....



خلاصه ی مطالب و نتیجه گیری

دانش آموزان از نظر وضعیت تغذیه ای در یکی از مهمترین دوره های زندگی خود قرار دارند، تأمین مواد مغذی اعم از پروتئین، انرژی، ویتامین ها و املاح معدنی در این دوران نقش مهمی در رشد و تکامل مغزی و جسمی دانش آموزان دارد و سوء تغذیه در این دوران می تواند روی بهره ی هوشی و یادگیری دانش آموزان اثر منفی بگذارد. تغذیه صحیح در سنین مدرسه در ایجاد رفتارهای درست در دانش آموزان، اصلاح الگوی مصرف غذایی و پیشگیری از بیماری های غیر واگیر در سنین بزرگسالی حائز اهمیت است.



پرسش و تمرین

۱- منظور از تغذیه صحیح رعایت اصل است.

الف- تعادل ب- تناسب ج- تنوع د- گزینه الف و ج

۲- استفاده از چه میان وعده هایی را برای دانش آموزان توصیه می کنید؟

الف- انواع میوه ها ب- ساندویچ کوکو و کتلت

ج- غلات حجیم شده و چیپس د- گزینه الف و ب



ادامه - پرسش و تمرین

۳- میزان توصیه شده ی مصرف روزانه ی گوشت و تخم مرغ در نوجوانان چند واحد است؟

د- ۴-۱ واحد

ج- ۴-۲ واحد

ب- ۲-۱ واحد

الف- ۳-۲ واحد

۴- از مشکلات تغذیه ای نوجوانان، عوارض کمبود آهن و راهکار پیشگیری از آن را توضیح دهید.

۵- طرح های مکمل یاری نوجوان در سنین مدرسه و شیوه ی اجرا هر یک را شرح دهید.

۶- انواع نیازهای تغذیه ای نوجوان در سنین مدرسه را نام ببرید.

فهرست مراجع

دفتر بهبود تغذیه جامعه، بسته آموزشی تغذیه ویژه مراقب سلامت و بهورز، معاونت بهداشت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، پاییز ۱۳۹۸

عبداللهی زهرا و همکاران، بسته آموزشی تغذیه در سنین مدرسه، ۱۳۹۳

دفتر سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس، راهنمای بالینی ارائه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال، معاونت بهداشت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۴

مجموعه کتب آموزشی بهورزی، بسته آموزشی بهداشت مدارس

لطفاً نظرات و پیشنهادات خود را پیرامون این بسته آموزشی به
آدرس زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان زنجان

ایمیل: behvarzi.zanjan@gmail.com

مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با دوران بلوغ

مشخصات سند



مشخصات مدرس

- تصویر پرسنلی مدرس:

- نام و نام خانوادگی مدرس: مریم رضایی

- مدرک تحصیلی: کارشناس مامایی

- موقعیت اشتغال سازمانی مدرس: مربی مرکز آموزش

بهورزی شهرستان زنجان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمانی زنجان

مشخصات بسته آموزشی

- حیطة درس: مراقبت های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

- تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

- نوبت تهیه : ۱

- نام فایل: MN-ashenae-ba-dourane-boulogh-edi 3



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند :

- مفاهیم و تعاریف بلوغ را بیان نماید.
- تغییرات جسمی دوران بلوغ در پسران را توضیح دهد.
- تغییرات جسمی دوران بلوغ در دختران را توضیح دهد.
- در زمینه رعایت بهداشت قاعدگی توصیه های لازم را ارائه دهد.
- عوارض رژیم های غذایی برای کاهش وزن در دوران بلوغ را توضیح دهد.
- فعالیت بدنی مطلوب در دوران بلوغ را شرح دهد.
- ویژگی های روانی و رفتاری دوران بلوغ را بیان نماید.

فهرست عناوین

- مفاهیم و تعاریف بلوغ
- تغییرات جسمی دوران بلوغ در پسران
- تغییرات جسمی دوران بلوغ در دختران
- رعایت نکات بهداشتی در دوران عادت ماهانه
- عوارض رژیم های غذایی برای کاهش وزن در دوران بلوغ
- فعالیت بدنی مطلوب در دوران بلوغ
- ویژگی های روانی و رفتاری دوران بلوغ

تعریف بلوغ

بلوغ انتقال از مرحله کودکی به بزرگسالی و زمان کسب قدرت باروری است. بلوغ از نظر لغوی به معنی رسیدن به سن رشد مرد یا زن شدن، پختگی و به حد کمال رسیدن می باشد. بلوغ یکی از حیاتی ترین مراحل زندگی انسان است که در این مرحله تغییرات سریع رشد و نمو و اجتماعی به وجود می آید. در روند این تغییرات، نوجوانان تمایل دارند با والدین خود به عنوان یک منبع اطلاعاتی ارتباط برقرار کنند.



ادامه - تعریف بلوغ

- بسیاری از مشکلات مختلف جسمی، روانی و اجتماعی مانند بیماری های عفونی، ازدواج ناموفق، حاملگی زودرس و پر خطر، بیماری قلبی و عروقی، بیماری های مزمن و مرگ و میر مادر و کودک ریشه در بلوغ دارد.
- به دلیل ناگهانی بودن شروع علائم بلوغ، نوجوان با موارد ناآشنایی رو به رو می شود که گاهی احساس خوشحالی و گاهی نگرانی در او ایجاد می شود. شروع بلوغ با ظهور علائم رشد جسمانی است که از دیاد فعالیت ، مسئولیت پذیری ، آزادی طلبی و تغییرات خلق و خو را به دنبال دارد .



انواع بلوغ

۲- جسمی

۱- جنسی

۳- روانی



تغییرات مهم بلوغ جسمی در پسران

۱- تغییر در اندازه اندام های بدن

۲- صفات اولیه جنسی

۳- صفات ثانویه جنسی که شامل رویش موهای شرمگاهی ، رویش موی زیر بغل و افزایش موهای بدن ، رویش ریش و سبیل، تغییرات پوست بدن ، تغییر صدا و رشد عضلات می باشد .



۱- تغییر در اندازه اندام های بدن

افزایش سریع قد: در مراحل اولیه بلوغ است که ابتدا از دست ها و پاها شروع شده و سپس ساق پاها و ران ها رشد می کند. رشد تنه، سینه و پهن شدن شانه ها در آخر اتفاق می افتد. در این دوره اندازه قلب، ظرفیت ریه و حجم خون افزایش می یابد. رشد اندام ها ابتدا بسیار ناموزون ولی در نهایت حالت موزون و مردانه پیدا می کند.

افزایش وزن: افزایش وزن در هنگام بلوغ فقط مربوط به افزایش چربی نیست، بلکه به رشد و تکامل استخوان و عضله نیز مربوط میشود. به همین دلیل با وجود اینکه پسران و دختران در دوران بلوغ به سرعت افزایش وزن پیدا میکنند.



۲- صفات اولیه جنسی

به فعالیت بیضه ها و آلت تناسلی مربوط است. اولین علامت بزرگ شدن بیضه هاست که اغلب در ۹/۵ سالگی اتفاق می افتد و در حدود ۲۰ سالگی به طور کامل رشد می کند. کمی بعد از رشد بیضه ها، رشد آلت تناسلی نمایان می شود که در افراد مختلف متفاوت بوده و ممکن است موجب نگرانی برخی از پسران شود ولی با توضیح در مورد فعالیت اعضای تناسلی هنگام تحریک جنسی می توان این نگرانی را رفع کرد. معمولا در این دوران پسرها احتلام (انزال یا خروج مایع منی که مایع لزج حاوی نطفه یا اسپرم است) در خواب را تجربه می کنند. این امر یکی از معیارهای بلوغ است.



۳- صفات ثانویه جنسی

- رویش موهای شرمگاهی
- رویش موی زیر بغل و افزایش موهای بدن
- شروع رویش ریش و سبیل
- تغییرات پوست
- تغییر صدا
- رشد عضلات



تغییرات مهم بلوغ جسمی در دختران

۱- جهش رشدی

۲- تغییرات سایر اعضا

۳- رشد پستان ها

۴- رشد موهای شرمگاهی

۵- قاعدگی

۶- علائم جنسی و روانی قبل از عادات ماهانه

۷- علائم جسمی

۸- علائم روانی



۱- جهش رشدی

افزایش سریع قد در دختران حداقل ۲ سال زودتر از پسران اتفاق می افتد به طوری که در مدت یک سال قد دختران حدود ۶ تا ۱۱ سانتی متر بیشتر می شود. جهش رشد معمولاً دو سال پس از جوانه زدن پستان ها و یک سال قبل از شروع عادت ماهانه رخ می دهد. هورمون های جنسی موجب کند شدن رشد استخوان ها می شود ، به همین دلیل بعد از قاعدگی سرعت رشد قد کندتر شده و بیش از ۶ سانتی متر قد دخترها افزایش نمی یابد.



۲- تغییرات سایر اعضا

علاوه بر رشد قد ، جذب چربی در بدن و توزیع آن به شکل زنانه در ران ها و پستان ها و سایر قسمت های بدن اتفاق می افتد. لگن پهن شده، موهای زیر بغل شکل زنانه پیدا می کند و اندام ها از قبیل قلب ، کبد ، کلیه ها و دستگاه گوارش بزرگ می شود. فعالیت غدد چربی و عرق زیاد می شود و در برخی از دختران جوش صورت ظاهر می شود .



۳- رشد پستان ها

معمولاً در سنین ۷/۵ تا ۱۲/۵ سالگی و به طور متوسط ۹/۵ سالگی روی می دهد. جوانه زدن پستان ها از نوک شروع و به طور معمول دردناک و حساس شده و دو طرفه می باشد. در پایان دوره بلوغ، رشد پستان کامل می شود.



۴- رشد موهای شرمگاهی

متعاقب رشد پستان ها و به طور متوسط در سن ۱۰/۵ سالگی، موهای شرمگاهی در حاشیه داخلی لب های فرج و ناحیه زیر بغل ظاهر می شود.



۵- قاعدگی

آخرین مرحله بلوغ است که در سن ۹ تا ۱۶ سالگی و به طور متوسط ۱۳ سالگی اتفاق می افتد. رحم، واژن و اعضای تناسلی زن به اندازه کافی رشد می کند. قاعدگی به خروج خون و قطعات ریزش یافته لایه پوششی رحم اطلاق می شود که پس از یک تخمک گذاری طبیعی و در صورتی که حاملگی صورت نگیرد، اتفاق می افتد.



۶- علائم جنسی و روانی قبل از قاعدگی

در چند روز قبل از شروع عادت ماهانه، علائم جنسی و روانی در برخی خانم ها ایجاد می شود که با شروع خونریزی و یا در روزهای خونریزی از بین می رود.



۷- علائم جسمی

افزایش وزن ، احساس سنگینی در شکم و کل بدن ، تورم دست ها و صورت ، بزرگ شدن یا دردناک شدن پستان ها، سردرد ، تهوع و استفراغ ، اسهال، بی اشتهایی و یا تمایل به برخی از غذاها ، خستگی، تکرر ادرار، کمردرد و درد زیربغل ، دل درد ، که ممکن است چند روز یا چند ساعت قبل از شروع خونریزی وجود داشته باشد و هم زمان با خونریزی یا طی روز های خونریزی از بین خواهد رفت .



۸- علائم روانی

تغییرات خلق، نگرانی، افسردگی، ناامیدی، تحریک پذیری، کاهش قدرت تمرکز، منفی گرای و تغییر تمایلات جنسی همراه با دل درد در تمامی افراد کمابیش دیده می شود.



رعایت نکات بهداشتی در دوران عادت ماهانه

- در این دوران از نوار بهداشتی استفاده و نوارها را با فاصله کم و حداقل ۳ تا ۵ بار عوض شود . در صورتی که نوار بهداشتی در دسترس نیست ، از پارچه نخی استفاده نموده و مرتب آن را تعویض کرده و پس از شستشوی با آب و مواد شوینده ، آن ها را با اتو کشیدن یا در معرض آفتاب گذاشتن خشک کرد.
- از لباس های زیر نخی استفاده شده و آن را مرتب تعویض کرده و پس از شستشو با اتو یا در آفتاب خشک شود.



ادامه - رعایت نکات بهداشتی در دوران عادت ماهانه

- استحمام روزانه با آب گرم و به صورت ایستاده منعی ندارد.
- استفاده از دوش یا کیسه آب گرم و ماساژ کمر موجب تسکین دردهای عادت ماهانه می شود. در صورت نیاز، مصرف برخی داروها مانند استامینوفن یا مفنامیک اسید یا ایبوپروفن توصیه می شود. (قاعدگی را باید نشانه صحت و سلامت بدن دانست)



عوارض رژیم های غذایی برای کاهش وزن در دوره بلوغ

- بنابراین دانش آموزان در سنین بلوغ به ویژه دختران باید بدانند که رژیم های کاهش وزن در این دوره ممکن است منجر به کوتاه ماندن قد شود و علاوه بر آن به علت بروز انواع کمبودهای تغذیه ای سلامت آنان به خطر افتاده و با مشکلات متعددی مواجه خواهند شد.
- اثرات زیانبار رژیم های غذایی کاهش وزن در دوره بلوغ علاوه بر اختلال رشد شامل کمبودهای تغذیه ای، اختلالات قاعدگی، ضعف، خستگی، گیجی، افسردگی، تحریک پذیری، یبوست، نداشتن تمرکز حواس و اشکال در خوابیدن می باشد.



فعالیت بدنی دوران بلوغ

همه کودکان و نوجوانان باید روزانه دست کم ۳۰ تا ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط تا زیاد داشته باشند. همچنین کودکان و نوجوانان باید تشویق شوند تا در فعالیت های گوناگون ورزشی شرکت کنند تا به مهارت های مختلفی دستیابی پیدا کنند. ورزش موجب بهبود کار دستگاه های مختلف بدن می شود، فشارهای عصبی و روانی را کاهش می دهد، در افزایش ظرفیت شخصیتی نوجوان و تقویت خودباوری، احساس لیاقت و توانایی و گسترده شدن روابط اجتماعی نقش دارد.



ویژگی های روانی و رفتاری دوران بلوغ

نوجوانان طی دوره بلوغ علاوه بر تغییرات جسمی، دستخوش یک سری تغییرات و علایم روانی نیز می شوند که شناخت آن برای برخورد صحیح بسیار کمک کننده است که شامل :

۱- برخی ویژگی های روانی و رفتاری بلوغ دختران ۱۰ تا ۱۴ سال

۲- برخی ویژگی های روانی و رفتاری بلوغ دختران ۱۵ تا ۱۹ سال

۳- برخی ویژگی های روانی و رفتاری بلوغ پسران ۱۴ تا ۱۹ سال



۱- برخی ویژگی های روانی و رفتاری بلوغ دختران ۱۰ تا ۱۴ سال

میل به گوشه گیری، حساسیت بسیار به انتقاد دیگران، بی قراری، بی ثباتی، تحریک پذیری، نوسان در خلق و خو، مخالفت با خانواده و دوستان، در رویا فرو رفتن، شرم و حیای مربوط به تغییرات بلوغ، تنبلی و سستی، نافرمانی از بزرگ ترها، خیره سری و خودرایی، نداشتن احساس امنیت و اعتماد به نفس، مقاومت در برابر پند و اندرز والدین، تمایل شدید به ارتباط با دوستان و گفتگوی پنهانی، حساسیت به آراستگی ظاهر خود و صرف وقت جلوی آینه و پوشیدن لباس به گونه متفاوت با معیارهای خانواده.



۲- برخی ویژگی های روانی و رفتاری بلوغ دختران ۱۵ تا ۱۹ سال

اختلال در توجه، مخالفت با والدین و دیگر بزرگسالان، اختلال در خلق و خوی و سلوک و رفتار، اضطراب و نگرانی، اختلال در خواب، بی اشتها یا پر اشتها، افسردگی و پر خاشگری، کنجکاوی، تمایل به جنس مخالف و تمایل به خودارضایی.



۳- برخی ویژگی های روانی و رفتاری بلوغ پسران ۱۴ تا ۱۹ سال

اکثر نوجوانان در این سن بالغ شده اند و تعدادی از آن ها رشد جنسی را که بهترین تغییر این دوره است خوشایند و برخی موجب ناراحتی و دستپاچگی خود می دانند . معیارهای رفتار و لباس پوشیدن توسط همسالان تعیین می شود ، کنجکاوی رو به افزایش نسبت به جنس مخالف دارند، در رویاهای عاشقانه فرو می روند، تفکر انتزاعی دارند و جهت گیری آینده و اندیشیدن درباره تحصیل و اشتغال و ازدواج بخش مهمی از رویاهای آن ها را تشکیل می دهد .



موارد لزوم ارجاع نوجوانان در سن بلوغ به پزشک (پسران)

- در صورتی که صفات ثانویه جنسی تا ۱۵ سالگی اتفاق نیفتد.
- در صورتی که علاوه بر بیضه ها توده دیگری در ناحیه تناسلی لمس شود.
- اگر بیضه ها در کیسه بیضه لمس نشوند.



موارد لزوم ارجاع نوجوانان در سن بلوغ به پزشک (دختران)

- اگر قاعدگی تا سن ۱۶ سالگی شروع نشده باشد.
- عدم وقوع قاعدگی سه سال بعد از جوانه زدن پستان
- پیدایش ناگهانی بی نظمی در قاعدگی بعد از داشتن دوره های منظم
- دوره سیکل کمتر از ۲۱ روز و یا بیشتر از ۳۵ روز.
- قاعدگی بیش از ۱۰ روز
- شروع ناگهانی خونریزی شدید و یا وجود لکه بینی در فاصله بین قاعدگی ها
- عدم وقوع قاعدگی بیش از ۹۰ روز برای دختران با تجربه قاعدگی قبلی



خلاصه مطالب و نتیجه گیری

- زیر بنای زندگی نوجوانان در دوران بلوغ پایه گذاری می شود پس اگر با شادابی ، آرامش و واقع بینی این مرحله را بگذرانند، انسان های سالم و موفق برای اجتماع فردا خواهند بود .
- نوجوانی زمان اکتساب خصوصیات عاطفی هیجانی بزرگسالی و زمان کسب هویت فردی و اجتماعی...میباشد.
- با مرور آنچه گذشت ، شما دریافتید که ممکن است بسیاری از مسائل مثل : درونگرایی ، پرخاشگری و رویا پردازی را یک ناهنجاری بپندارید، در حالی که اینگونه نیست بلکه از ویژگیهای طبیعی دوران بلوغ است. به هر حال مسائل جسمی ، روانی - اجتماعی و معنوی ممکن است ذهن آنها را بیش از حد مشغول کرده و باعث اضطراب و نگرانی نوجوانان گردد.

پرسش و تمرین

- ۱- مفهوم بلوغ را به طور خلاصه شرح دهید؟
- ۲- تغییرات جسمی دوران بلوغ در پسران را نام ببرید؟
- ۳- تغییرات جسمی دوران بلوغ در دختران را نام ببرید؟
- ۴- چند مورد توصیه های بهداشتی در زمینه ی دوران بلوغ را ارائه دهید؟
- ۵- عوارض کاهش وزن در دوره بلوغ را توضیح دهید؟
- ۶- تغییرات و علائم روانی و رفتاری بلوغ دختران ۱۵ تا ۱۹ سال را ذکر نمایید؟
- ۷- فواید انجام فعالیت بدنی مناسب در دوران بلوغ را ارائه دهید؟

فهرست منابع و مراجع

بسته خدمتی راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی

۵ تا ۱۸ سال ویژه غیر پزشک وزارت بهداشت - چاپ سال ۱۳۹۴

لطفا نظرات و پیشنهادات خود را پیرامون این بسته آموزشی به آدرس زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان زنجان

ایمیل: behvarzi.zanjan@gmail.com

مراقبت‌های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با بیماری‌های دوران نوجوانی

بخش اول



مشخصات سند



• تصویر پرسنلی مدرس:

• حیطة درس :

مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

• نام و نام خانوادگی مدرس : سعیده آهنکار

• نوبت تهیه : ۱

مدرک تحصیلی:

• نام فایل:

کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

MN-Ashnayi- ba- bimarihayeh-doran-nojavani- edi3

• موقعیت شغلی : مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان ابهر

• دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان زنجان



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند :

- بیماری آسم و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را بیان کند.
- بیماری صرع و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را توضیح دهد.
- بیماری دیابت و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را شرح دهد.
- بیماری تب روماتیسمی و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را بیان کند.
- بیماری هموفیلی و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را ذکر کند.
- بیماری ناهنجاری قلبی و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را توضیح دهد.



فهرست عناوین

- بیماریهای دوران نوجوانی
- علل مساعد کننده و علایم بیماریها
- نحوه مراقبتهای ویژه هر کدام از بیماریها
- توصیه های آموزشی لازم به نوجوانان و والدین آنها



بیماری آسم



□ آسم عارضه مزمن تنفسی است که، به صورت حملات عود کننده ناشی از انسداد

بیمار گونه راههای هوایی، در اثر واکنش شدید شاخه های برونش نسبت به عوامل مختلف بروز می کند.

□ حدود ۳ تا ۵ درصد موارد آسم در بین افراد جامعه را، مبتلایان گروه سنی دبستانی تشکیل می دهند که

به عنوان یک مشکل مزمن ناتوان کننده، عوارضی را در جریان تحصیل آنها به وجود می آورد و حدود

۲۵ درصد علت غیبتهای دانش آموزان را به خود اختصاص می دهد.

✓ شروع آسم نوجوانان معمولاً در پنج سال اول زندگی است در آغاز پسران دو برابر دختران در معرض

ابتلا هستند و در سنین بلوغ نسبت ابتلا بین دختر و پسر همسان می شود.



علل مساعد کننده بیماری آسم

□ عوامل بیرونی: گرده گل و گیاهان و غبار ذرات مختلف ناشی از مواد گیاهی یا حیوانی

□ عوامل درونی: زمینه فامیلی و ارثی

✓ نوجوانان آسم، که به عنوان مبتلایان به آسم با عامل داخلی شناخته می شوند:

غالباً دستگاه تنفس آنها، نسبت به عوامل محیط مثل دود سیگار، بوهای تند صابون یا عطرها یا سایر آلودگیهای هوایی تنفس بسیار حساس می باشد.



علائم و نحوه مراقبت از نوجوانان مبتلا به آسم

۱- اضطراب و هیجانات ناشی از بیماری و حملات عود کننده آن.

❖ چون این نوجوانان در جریان بروز تنگی نفس های شبانه، بشدت آسیب پذیر شده و نگران و مضطرب هستند.

❖ اثرات بیدار بودن در شب، و خستگی حاصل از آن به علت تنگی نفس، عقب ماندن از درس و برنامه های کلاس، عوارض مصرف داروها و محدودیتهای مختلف، پیوسته ذهن این نوجوانان را مشغول داشته و نیاز آنها را به حمایت های همه جانبه ی روانی و عاطفی بیشتر می کند.

ادامه - نحوه مراقبت از نوجوانان مبتلا به آسم

۲- باید والدین آنان را، نسبت به رعایت آرامش درون خانه و برخورد ملاطفت آمیز با نوجوان، شناخت محرکات احتمالی و راههای پیشگیری از بروز تحریکات موثر در ایجاد حملات پی در پی آگاهی داد.

■ همینطور آموزشهای لازم نسبت به مراقبتهای مناسب در جریان حالات تنگی نفس، وضعیت استراحت نوجوان در موقع مشکل تنفسی، یعنی انتخاب وضع نشسته و یا تکیه دادن و محدود کردن آنچه که اضطراب وی را کم کند برای والدین ضروری است.



ادامه - نحوه مراقبت از نوجوانان مبتلا به آسم

۳- پرهیز نوجوان از خوردن غذاهایی مثل:

تخم مرغ، شکلات، گوجه فرنگی، ماهی، میوه های ترش، انگور سیاه یا قرمز می تواند مانع بروز حملات آسمی شود.

■ در نهایت، حاصل این توصیه ها، حمایت ها و آموزش ها، موجب می شود که:

نوجوان اعتماد به نفس خود را حفظ و همچون فردی سالم بتواند زندگی کند.



بیماری صرع

❖ یکی از عوارض مزمن و تقریباً شایع عصبی در نوجوانان، حملات عود کننده صرعی است.

❖ سازمان بهداشت جهانی، میزان شیوع آنها حدود ۳ تا ۱۰ در هزار از کل جمعیت جهان است.

❖ صرع، شامل دسته ای از اختلالات سیستم عصبی مرکزی است که به صورت:

حملات مکرر ناگهانی و زودگذر بروز کرده و با تحریکات حسی حرکتی (تشنج) و

روانی همراه است و با رفتاری های خود بخودی، مبهم و نا آگاهانه ممکن است

همراه باشد.



مراقبت‌های فوری در جریان بروز حملات صرع

- ۱- کمک برای قرار گرفتن بیمار در حالت راحت و اگر ممکن است گذاشتن متکایی زیر سر وی.
- ۲- اگر نوجوان عینک داشته یا دگمه‌های لباسش بسته یا تحت فشار است، عینک او را برداشته، دگمه‌هایش را گشوده و بخصوص یقه پیراهن را، باید باز کرد.
- ۳- اشیای تیز و برنده یا هر چیز احتمالاً خطرناک را باید از پیرامون وی دور کرد.
- ۴- پارچه یا شیئی ای را، به زور در دهان نوجوان وارد نکنند.



ادامه - مراقبتهای فوری در جریان بروز حملات صرع

۵- برای متوقف کردن حمله، اقدامی و کوششی به عمل نیاورند و اجازه دهند که حمله، سیر خود را طی کند. فقط اگر در روی زمین سفت و ناهموار هستند، برای محافظت از بر خورد سر یا اندامها بر روی زمین سخت، اقدام مناسب را انجام دهند (گذاشتن پتو و یا دستمالی بین دندانها، هرگز نباید دستمال یا انگشتان را وارد دهان بیمار کرد).



۶- وقتی که حمله پایان پذیرفت. نوجوان مبتلا را به پهلو خوابانده و برای دفع ترشحات دهان و بینی، برای باز کردن راه تنفسی اش او را کمک کنند.



ادامه - مراقبتهای فوری در جریان بروز حملات صرع

۷- اگر با پایان یافتن مراحل تشنج، تنفس عادی نشده است. وی را در احیای کار تنفس، یاری کرده یا از دیگر امکانات برایش استفاده کنند.

۸- پس از طی تشنج، نوجوان را تحت مراقبت قرار داده و در صورت بروز آسیب و ناراحتی در جهت درمان آن اقدام کنند.

۹- وضعیت هوشیاری یا خواب آلودگی، حالت درک و میزان حس بینایی، شنوایی و یا هر گونه ناراحتی خاص پس از حمله یا از خواب بیدار شدن وی را مشخص و یادداشت کنند.



بیماری قند یا دیابت

- عارضه دیگری که، در نوجوانان به مراقبت ویژه دراز مدت نیاز دارد، بیماری قند است .
- هر چند این شکل، در هر سنی ممکن است بروز کند، ولی بیشترین میزان ابتلا در سنین بین ۵ تا ۱۲ سالگی خواهد بود.
- این افزایش شیوع سنی، ممکن است تاثیر برخی عوامل محیطی، مثل ابتلا به عفونتهای ویروسی را در ایجاد یا بروز بیماری توجیه کند.
- تقریباً همه نوجوانان مبتلا به دیابت زیر ۲۰ سال را، در گروه دیابت وابسته به انسولین می دانند. که رقم آن را ۱/۸ در ۱۰۰۰ نفر گزارش کرده اند.



مراقبت‌های ویژه برای نوجوانان مبتلا به دیابت

- آگاه کردن نوجوان، از ماهیت بیماری و آنچه روزانه باید انجام دهد، یعنی تزریق انسولین و تست ادرار.
- توجه صحیح در زمینه مسایل بهداشتی، رعایت نظافت از پوست بدن و پیشگیری در جهات مختلف بهداشت.
- نوجوان و والدین وی، باید نسبت به کنترل هر چه بیشتر قند خون بیمار، مراقبت داشته باشند تا از عوارضی مانند: عوارض چشمی، عوارض عصبی، کلیوی و قلبی عروقی ناشی از بیماری دیابت در دراز مدت، پیشگیری گردد.

- رژیم غذایی نوجوان دیابتی را، بیشتر براساس برنامه آزاد یا محدود توجیه می کنند.
- در این رژیم، به نوجوان اجازه داده می شود، که از همه غذاها به میزان اعتدال استفاده کند و فقط نسبت به مصرف مواد، جانب احتیاط را بیشتر رعایت کرده و از مصرف زیاد غذاهای هیدروکربنه اجتناب کند.



نکات آموزشی برای والدین یا نوجوانان مبتلا به دیابت

۱- تأکید بر مراجعه به پزشک در وقت احساس مشکل

۲- رعایت برنامه ای منظم، و عادت دادن نوجوان به استراحت و خواب کافی، تمرینات فیزیکی و ورزشی مستمر و منظم، پرهیز از کشیدن سیگار، عدم مصرف غذاهای چرب و کلسترول دار، رعایت بهداشت دهان و دندان و معاینه و درمان مشکلات دندانها و یا لثه ها، دوری از استرسها و داشتن زندگی هر چه آرامتر،

دریافت غذای مناسب بخصوص قبل از شروع تمرینات ورزشی، توجه به نظم مصرف انسولین در ارتباط با کم و کیف غذا و ورزش

۳- مراقبت از وضعیت قند خون یا انجام تستهای ادراری



ادامه - نکات آموزشی برای والدین یا نوجوانان مبتلا به دیابت

۴- استفاده از روشهای مناسب، برای ذخیره سازی انسولین، کلوکاگون، سوزن و سرنگ تزریق انسولین.

۵- اطلاع کافی از علایم کاهش یا افزایش قند خون و اقدامات درمانی اولیه آن

۶- همراه داشتن کارت شناسایی و مشخصات بیماری و درمانی خود در همه اوقات

۷- آگاه کردن معلم، مبصر کلاس و دیگر دوستان و همکلاسان کودک، از بیماری دیابت و اقدامات لازم در

حالت خاص

۸- همراه داشتن انسولین، سرنگ و محلولهای قندی تزریقی در گردشهای دسته جمعی یا برنامه های تفریحی

۹- اجتناب از مصرف داروهای مختلف



ادامه - نکات آموزشی برای والدین یا نوجوانان مبتلا به دیابت

۱۰- شرکت در برنامه های جمعی دیابتیک ها، بمنظور یادگیری و برخورداری از، تجربیات و روشهای مراقبتی آنها

۱۱- جستجو و کسب اطلاعات تازه، در زمینه روشهای مراقبتی یا جدید بهداشتی دیابت

۱۲- به نوجوان راه و رسم سازش با بیماری، و برخورداری هر چه بیشتر از زندگی را بیاموزید. او را هرگز از بازی، ورزش و تفریحات دلخواهش باز ندارید.

۱۳- او را از برخورد با هر نوع استرسی، اعم از فیزیکی یا روانی باز دارید. چون استرس ها در هر وضعیتی، موجبات اختلال و به هم زدن تعادل گلیکوژنولیز را فراهم می سازد در نتیجه قند خون را افزایش می دهند.





تب روماتیسمی Rhomatic fever



- تب حاد روماتیسمی، اساساً حاصل یک واکنش جمعی و یا کلی سیستم ایمنی بدن، علیه عفونت استرپتوکوک گروه A می باشد. که به صورت یک پدیده اتوایمون شدید حساسیتی، علائم بیماری را موجب می شود.
- دلیل این پدیده را وجود مقادیر زیادی آنتی بادیهای مختلف، علیه استرپتوکوک گروه A بتاهولتیک، در خون افراد مبتلا می دانند.
- آموزش والدین نسبت به، اهمیت درمان گلودردهای نوجوانان خود از طرفی و از طرف دیگر با:
مراقبت از نوجوانانی که دچار تب، خستگی، گلو درد، عطسه و آبریزش هستند. و ارجاع آنها به پزشک و نظارت بر مصرف دارو، و تشکیل پرونده خاصی برای دانش آموزانیکه، یک بار به حمله حاد تب روماتیسمی، مبتلا شده اند، می تواند نقش مناسبی برای پیشگیری از بروز و عود حملات داشته باشند.





هموفیلی Hemophilia

• هموفیلی، عارضه خونریزی دهنده فامیلی است که:

مربوط به نقص و کمبود حداقل یک فاکتور انعقاد خون می باشد.

➤ هموفیلی به شکل خفیف و متوسط و شدید ممکن است خودنمایی کند.



مراقبت‌های لازم از نوجوانان مبتلا به هموفیلی

- با توجه به اینکه، برجسته‌ترین و مهمترین علامت هموفیلی، خونریزیهای ناشی از ایراد ضربه یا آسیب است، تمام مراقبت‌ها باید، براساس پیشگیری از آسیب ندیدن کودک و جلوگیری از خونریزی باشد.
- در مورد مسایل بازی و ورزش، رعایت همه جانبه ای نسبت به حفاظت کودک در نظرگرفته شود.
- هر چند که او را، نباید از ورزش معاف کرد، ولی نسبت به انواع ورزشهایی که احتمال آسیب مفاصل را برای کودک بیشتر می کند، باید محدودیتهای منظور شود.



ادامه - مراقبتهای لازم از نوجوانان مبتلا به هموفیلی

- همچنین والدین را، باید نسبت به طولانی بودن و یا مادام العمر بودن مشکل فرزند خود، آگاهی داد و در عین حال به آنها گفته شود، اگر رعایت مسایل ایمنی بشود، نوجوان آنها عمر طبیعی خواهد داشت تا به این ترتیب از نگرانی آنها کاسته شود.
- به والدین و نوجوان باید علائم خونریزی آموخته شود.
- همچنین آموزگاران، معلم ورزش، دیگر محصلان و حتی هم مدرسه ای های کودک، باید وی و مشکل او را بشناسند و نسبت به احوالات نوجوان موارد لازم را رعایت نمایند..



ادامه - مراقبتهای لازم از نوجوانان مبتلا به هموفیلی

- علاوه بر عوارض یا بیماری های گفته شده، که دانش آموز مبتلا را نیازمند به مراقبت ویژه می کند، دسته دیگری از نوجوانان نیز هستند، که به خاطر داشتن مشکلاتی باید تحت نظارت بیشتر و یا مراقبت مخصوص قرار گیرند. این نوجوانان شامل:
مبتلایان به فلج مغزی، ناهنجاریهای مادرزادی قلب، نقص شنوایی و بینایی، نوجوانان دست و پا چلفتی و نوجوانان هیپراکتیو، یا مبتلا به ضایعات خفیف مغزی هستند.



ناهنجاریهای قلبی

□ در بروز ناهنجاریهای قلبی، از عواملی که شناخته شده است:


- ابتلای مادر باردار به عفونتهایی مثل، سرخچه در سه ماهه اول بارداری است. هرچند بیشتر موارد، با علت ناشناخته، یا مربوط به مجموعه ای از عوامل مختلف بوده است.
- بطور کلی، علائمی که می تواند در مرحله نوجوانی، بیانگر احتمالی ناهنجاری قلبی باشد؛ شامل:
 - وقفه رشد فیزیکی نوجوان، احساس خستگی زودرس، بی میلی نوجوان به بازی و فعالیت متناسب با سن خود، تنگی نفس در هنگام ورزش، و گاهی بروز کبودی لبها و انگشتان دست، همراه با چماقی شدن آنها می باشد.

وظایف کارشناس بهداشت مدارس در ارتباط با ناهنجاریهای قلبی

۱- نسبت به نوجوانانی که برخی یا مجموعه ای از این علائم را از خود نشان می دهند، با هوشیاری بیشتر توجه کرده و نوجوان را برای معاینات لازم، به متخصص قلب معرفی کند. تا با تشخیص هر چه زودتر بیماری، از پیامدهای آن پیشگیری شود.

۲- محدودیت شدید این نوجوانان، از فعالیتهای جسمانی یا ورزش های سبک صحیح نیست.

ولی رعایت بعضی نکات بهداشتی و پیشگیری کننده مانند: تزریق پنی سیلین در وقت دندان کشیدن،

و یا در عفونتهای پوستی و التهابات لوزه ای یا گلودردی لازم و ضروری می باشد 

خلاصه مطالب و نتیجه گیری

➤ دوران نوجوانی، یکی از مهمترین و سرنوشت سازترین دوران زندگی هر فرد است که سپری کردن موفق آن، تضمین آینده سالم تری را به دنبال خواهد داشت. در این دوره نوجوان، تحت تاثیر تغییرات جسمانی، اجتماعی، روانی و مسائل مربوط به این دوران قرار می گیرد.

➤ فراهم نبودن شرایط تربیتی مناسب، عدم آشنایی اولیا و مربیان با نیازها و ویژگیهای نوجوانان، علل اساسی بوجود آمدن مشکلات و بیماریهای دوران نوجوانی هستند.

دراین راستا، آموزش و افزایش آگاهی، با بکارگیری شیوه های زندگی سالم، ضمن پیشگیری از مشکلات نوجوانان، زمینه ساز برخورد مناسب با تغییرات و درمان موثر را فراهم می آورد که باید مورد توجه، مربیان و اولیا و سایر همکاران قرارگیرد.



پرسش و تمرین

- بیماریهای دوران نوجوانی را نام ببرید.
- علل مساعد کننده و علایم بیماریها را توضیح دهید.
- نحوه مراقبتهای ویژه هر کدام از بیماریها را شرح دهید.
- توصیه های آموزشی لازم به نوجوانان و والدینشان را ذکر کنید.



فهرست منابع

➤ اداره سلامت نوجوانان و مدارس، بسته آموزشی مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوان و

مدارس، ۱۳۹۶

➤ دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، اداره سلامت نوجوانان و مدارس، راهنمای بالینی و

برنامه اجرایی تیم سلامت (ارایه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال) ویژه غیر پزشک، ۱۳۹۶



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی را به آدرس
زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

پست الکترونیکی: m.roozbeh@sina.zums.ac.ir

مراقبت‌های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با بیماری‌های شایع در مدرسه، غربالگری دانش آموزان

بیمار و ارائه خدمات بالینی لازم در مدارس

(بخش ۱)



مشخصات سند

• تصویر پرستنی مدرس:



• حیطة درس :

مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

• تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

• نوبت تهیه: ۱

• نام فایل:

• نام و نام خانوادگی مدرس : سعیده آهنکار

• مدرک تحصیلی:

کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

• موقعیت شغلی : مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان ابهر

• دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان زنجان

MN-Ashnayi- ba- bimarihayeh- shayea- dar- madrasah

- Bakhash1-edi3



اهداف آموزشی

- انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند :
- بیماریهای واگیردار شایع در سنین مدرسه را نام ببرد.
- مدت جداسازی دانش آموزان بیمار را ذکر کند.
- علایم و راه های انتقال، بیماری های واگیر دار شایع در مدرسه را شرح دهد.



فهرست عناوین

- تعریف و اهمیت بیماریهای واگیردار
- بیماریهای واگیردار شایع در سنین مدرسه
- غربالگری دانش آموزان بیمار و ارائه خدمات بالینی در مدارس



مقدمه

■ بیماریهای عفونی واگیر دار، از قدیمی ترین دشمنان سلامت بشر هستند.

همه گیری های بزرگ ایجاد شده توسط برخی از آن ها (مانند وبا، طاعون و آنفلوآنزا) در قرن های گذشته، خسارات سنگینی بر جامعه بشری وارد نموده اند.

■ علیرغم، پیشرفت های شگرف علم پزشکی در زمینه پیشگیری و درمان بیماری های واگیر، متأسفانه هنوز هم، بیماری های عفونی با قابلیت ایجاد اپیدمی، به عنوان یک مشکل بهداشتی در سراسر جهان مطرح هستند.



ادامه - مقدمه

- بروز مقاومت دارویی در عوامل بیماری زا یا ناقلین آن ها، بازگشت مجدد برخی بیماری ها به مناطقی که سال ها عاری از این بیماریها بوده اند (بیماری های باز پدید) و ظهور بیماری های جدید (بیماری های نوپدید)، همه از دلایل لزوم توجه همه بخش های درگیر سلامت به این بیماری ها هستند.
- نقش باز پدید و بروز عوامل موثر، تحت عنوان رخداد های بهداشتی می توانند به سرعت و انفجاری، باعث ابتلاء ده ها، صدها و بعضاً هزاران نفر گردند.



تعریف بیماریهای واگیردار

■ به آن دسته از بیماری ها می گویند، که در نتیجه یک عامل بیماری زا یا فرآورده های سمّی آن به وجود می آید و می تواند، به صورت مستقیم یا غیر مستقیم،

از انسان به انسان،

از حشرات و حیوانات به انسان، از جانور به جانور یا از محیط به انسان یا جانوران منتقل شود.



اهمیت موضوع

- آگاهی از علایم و نشانه های بیماری های شایع در مدرسه، می تواند گام مثبتی در جهت تامین سلامتی نوجوانان و دانش آموزان باشد.
- همچنین ارزیابی شرایط محیط و بهداشت فردی دانش آموز، توجه به مداخلات پیشبینانه فراتراز پیشگیری و اجرای مراقبت سنדרمیک، نقشی نوین و اساسی هستند که لازم است به آن توجه ویژه گردد.
- فراگیر، مدیر و معلم با آگاهی از چگونگی علایم و سنדרم ها، با انجام اقدامات به موقع و موثر قادر خواهند بود، از بروز و پیشرفت بیماری در فرد، و همه گیر شدن آن بیماری بین دیگر دانش آموزان و نوجوانان جلوگیری کنند.



ادامه - اهمیت موضوع

□ علایمی از قبیل :

رنگ و روی پریده یا برافروخته، چشم های قرمز، آبریزش از بینی، پلک های متورم و قرمز، بثورات جلدی، سرفه و عطسه زیاد، خستگی بدون دلیل، سردرد، سرگیجه، تب، دل درد، هر علامت غیر عادی دیگر ممکن است مقدمه یک بیماری باشد که باید آن را مورد توجه قرار داد.

✓ در صورت وجود هر یک از علایم و سندرم ها، بیمار باید به مرکز جامع خدمات سلامت ارجاع داده شود.



ادامه - اهمیت موضوع

□ از شایع ترین بیماری های واگیردار در سنین مدرسه می توان به :

گلودرد چرکی، بیماریهای انگلی دستگاه گوارش، بیماریهای اسهالی، هیپاتیت های ویروسی خصوصا A، کچلی، سرماخوردگی، آنفلوآنزا، سرخک و سرخجه، گال و شپش، اوریون و آبله مرغان اشاره کرد که در مورد هر یک از این بیماری ها در مبحث بیماری های واگیر توضیحات لازم داده شده است .

✓ جهت آگاهی از مدت زمان جداسازی دانش آموزان بیمار، به جداول مربوط به هر بیماری مراجعه نمایید.



بیماریهای واگیردار شایع در سنین مدرسه



بیماری آبله مرغان

مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

یک هفته تا ۱۰ روز بعد از شروع بثورات که معمولاً با خشک شدن بثورات همراه است.

علائم

- تب خفیف، خستگی و بی اشتهایی به مدت یک تا دو روز.
- بروز دانه های خارش دار سرخ رنگ که در عرض چند ساعت پراز مایع می گردد و به صورت تاول ظاهر می شوند.
- دانه ها ابتدا در پشت بیمار و به دنبال آن به فاصله چند ساعت روی شکم و قفسه سینه و بعضاً صورت ظاهر می شوند.

نحوه انتقال

- تماس مستقیم با بثورات و یا از طریق ترشحات مجرای تنفسی بیماران و انتقال از طریق مادر
- تماس غیر مستقیم بوسیله لوازمی که به تازگی به ترشحات فرد بیمار آلوده شده



بیماری سرخک



مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

از زمان ظهور بثورات به مدت ۷-۱۰ روز

علائم

- تب معمولاً شدید، خستگی، کاهش اشتها، عطسه و آبریزش بینی، سرفه خشک و خشن
- قرمزی چشم و حساسیت به نور، نقاط ریز سفید در دهان و حلق (دانه های کوپلیک)
- بثورات پوستی قرمز رنگ بر روی پیشانی و اطراف گوش که به تنه گسترش می یابند.

نحوه انتقال

- از طریق پخش ذرات ریز منتشرشده از عطسه، سرفه و تنفس در هوا
- از راه دستگاه تنفسی



بیماری سرخجه



مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

از زمان شروع بثورات جلدی تا حد ۴ روز بعد از آن

علائم

- معمولاً بی اشتهایی، ضعف، سردرد، کنژنکتیویت (قرمزی چشم ها)
- تب خفیف و شروع علایم تنفسی
- ظهور بثورات جلدی و لنفاد نوپاتی

نحوه انتقال

- از طریق قطرات تنفسی موجود در هوا



بیماری اوریون

بیماری اوریون

ورم غدد بزاقی
بناگوشی



تا ۹ روز بعد از شروع ورم غدد بناگوشی که معمولاً با رفع ورم غدد همراه است.

مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

- یک یا دو روز پیش از شروع علائم عمده، حال عمومی کودک بد می شود، سپس غدد بزاقی در ناحیه بناگوش و زیرچانه متورم می شود، این علامت می تواند همراه تب دیده شود.
- تورم ممکن است یک طرفه یا دوطرفه ایجاد شود. (تورم غدد بزاقی سبب درد هنگام بلعیدن می شود، همچنین ممکن است به علت توقف ترشح بزاق از غدد بزاقی، خشکی دهان وجود داشته باشد).
- تورم بیضه ها یا تخمدان هم در موارد نادر دیده می شود.

علائم



– از طریق تنفس و ترشحات بزاقی فرد مبتلا

نحوه انتقال

بیماری آسکاریازیس

در صورت درمان بیمار و ضد عفونی توالت ها، جدا سازی لزوم ندارد.

مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

- درد شکم و نفخ
- این کرم از محتویات غذای روده بیماران تغذیه می کند و موجب سوء تغذیه، کمبود ویتامین A و کاهش رشد فصلی در کودکان مناطق آندمیک و... می شود.
- در صورتی که تعداد کرم ها زیاد باشد انسداد مجاری (روده، پانکراس، راه های هوایی و آپاندیسیت، یرقان انسدادی، آبسه کبدی و... را هم به دنبال دارد.

علائم

- مدفوعی ، دهانی از راه خوردن تخم های آلوده همراه با غذا یا آب
 - خوراکی هایی که خام خورده می شود مانند سالاد و سبزی های آلوده
 - دست های حاکی یا خوردن خاک آلوده (خاک خوری) و گرد غبار که می تواند در انتشار آلودگی به آسکاریس
- در مناطق کویری نقش مهمی داشته باشد.

نحوه انتقال

بیماری اکسیور(کرمک)



مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

در صورت درمان بیمار و ضد عفونی توالت ها، جداسازی لزوم ندارد.

علائم

- خارش ناحیه مقعد و پрینه در شب ها که موجب اختلال خواب در شخص (خصوصا کودکان) می شود.
- خارش می تواند موجب خستگی، بی قراری و عصبانیت شود.
- خارش بینی، دندان قروچه، کابوس های شبانه و در موارد آلودگی شدید ممکن است دل درد، رنگ پریدگی و اسهال نیز دیده شود.

نحوه انتقال

انتقال از طریق دست های آلوده (زیرا بیماریزایی کرمک بجز موارد استثنایی و نادر تقریبا مربوط به مهاجرت کرمک ماده به اطراف مقعد ودر نتیجه خارش مقعد و پرینه و آلودگی دستها) می باشد.

بیماری حصبه (تیفوئید)



	<p>مدت ممنوعیت حضور در مدرسه تا زمان ارایه سه کشت متوالی منفی مدفوع بیمار (تا خاتمه دوران نقاهت)</p>	<p>مدت ممنوعیت حضور در مدرسه</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • به طور معمول، مبهم و تدریجی است، ولی گاهی بخصوص در کودکان به طور ناگهانی شروع می شود. • علامت حصبه، ضعف و احساس سرما می باشد. لرز شدید و تکان دهنده و سردرد که گاه به طور دائمی وجود دارد. • درد شدید عضلات و مفاصل، درد شدید شکم (مثل کسانی که آپاندیسیت دارند). • استفراغ و سرفه و گلودرد و زخم سطحی در حلق و خون دماغ شدن. • اسهال کم است و بیشتر یبوست دیده می شود. 	<p>علائم</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • انتقال مدفوعی، دهانی ولی گاه از راه های ادراری نیز صورت می گیرد. • باکتری تولید کننده حصبه در آب راکد و مخازن آب ۳ تا ۴ هفته زنده می ماند. • در پنیر تازه تا چند هفته، در کره تا ۲ ماه و در بستنی تا چند ماه زنده می ماند. کیک های خامه ای و مواد کنسروی نیز عامل انتقال آن هستند، ولی اگر مواد غذایی کنسرو شده را قبل از مصرف حرارت دهیم، باکتری آن از بین خواهد رفت. • میوه و سبزیجاتی که ضد عفونی نشده اند، عامل دیگر انتقال این بیماری هستند. • حیوانات خانگی هم مثل سگ، گربه ... در انتقال حصبه نقش دارند. 	<p>نحوه انتقال</p>



بیماری وبا (التور)



مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

در تمام طول مدتی که اسهال وجود دارد.

علائم

- اسهال آبکی ناگهانی و پرفشار و بدون درد و اندکی بعد استفراغ روی می دهد.
- در موارد شدید ممکن است حجم مدفوع ۲۵۰ سی سی به ازای هرکیلو گرم وزن بدن در ۲۴ ساعت بیشترشود و بیمار تا ۴۰ بار در روز مدفوع داشته باشد.
- مدفوع در این بیمار فاقد صفرا و خون و خاکستری رنگ (نمای آب برنجی) و دارای بوی غیر زننده می باشد.

نحوه انتقال

- ۱- از طریق مدفوع و فاضلاب
- ۲- وبا یک بیماری منتقل شونده از طریق آب و مواد غذایی بویژه سبزیجات آلوده است که توسط باکتری ویبریوکلا ایجاد می شود.
- ۳- این باکتری با نوشیدن آب آلوده و سبزیجات و میوه جات آلوده ضد عفونی نشده، یا خوردن محصولات دریایی نپخته بویژه ماهی، صدف و... وارد بدن می شود.

بیماری شیگلوز(اسهال خونی)

مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

در تمام دوره عفونت که از چند روز تا چند هفته متغیر است.

علائم

- دل پیچه، تب، اسهال (حتی تا ۲۰ یا حتی ۳۰ بار اجابت مزاج آبکی در روز هم می تواند اتفاق بیفتد).
- وجود خون، مخاط یا چرک در مدفوع، تهوع یا استفراغ و دردهای عضلانی.
- در ابتدای بیماری ممکن است فقط اسهال آبکی باشد و بعد از چند روز تبدیل به اسهال خونی شود.

نحوه انتقال

- انتقال دهانی، مدفوعی مستقیم از افراد دارای علائم یا ناقلین
- انتقال غیر مستقیم از طریق آب آلوده، غذا، مگس و اشیاء



بیماری گلو درد چرکی



۴۸ ساعت پس از شروع آنتی بیوتیک (با درمان)
- در موارد بدون درمان ۱۰ تا ۱۲ روز

مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

- قرمزی و تورم لوزه ها، تورم غدد لنفاوی در جلوی گردن
- سردرد، درد عضلانی، شکم درد و گلودرد

علائم

- از طریق قطرات تنفسی موجود در هوا
- از طریق تماس مستقیم، مثلا دست زدن به دستگیره ی در یا سایر سطوح آلوده

نحوه انتقال



بیماری آنفلوانزا و سرما خوردگی

<p>مدت ممنوعیت حضور در مدرسه</p> <p>تا سه روز بعد از شروع بیماری و بروز نشانه ها (ابتلا به آنفلوانزا ۳ تا ۵ روز)</p>	
<p>علائم</p> <p>- علایم اصلی تب و سرفه می باشد و وجود هر یک از علایم دیگر کمک کننده و تایید کننده تشخیص بالینی می باشد. مانند: آبریزش از بینی ، گلودرد، حرارت بالای ۳۸ درجه، لرز.</p> <p>- سردرد و درد استخوانی، اسهال، استفراغ یا تهوع، ضعف و خستگی.</p>	
<p>نحوه انتقال</p> <p>- علاوه بر راه هوایی که راه معمول انتشار بیماری های عفونی دستگاه تنفس است.</p> <p>- از طریق دست های فرد آلوده، اشیاء و اجسام آلوده شده و محیط آلوده نیز منتقل می شود.</p>	



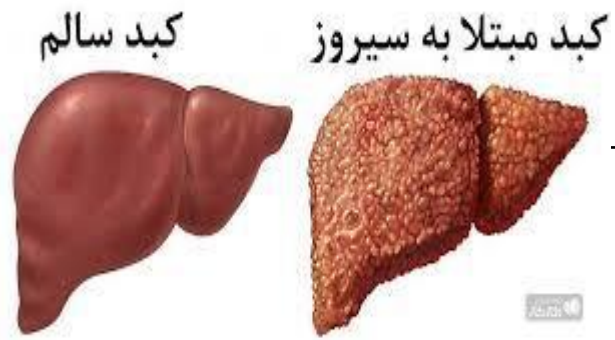
بیماری هپاتیت عفونی (نوع آ)



مدت ممنوعیت حضور در مدرسه	تا یک هفته بعد از بروز زردی
علائم	<p>- علایم معمولاً خفیف بوده و غالباً افراد متوجه آن نمی شوند (خصوصاً در کودکان کمتر از ۶ سال)</p> <p>- در کودکان بزرگتر و بالغین: خستگی زیاد، تب، درد عضلاتی، سردرد</p> <p>- درد ناحیه فوقانی راست شکم زیر دنده ها (محل قرارگیری کبد)، حالت تهوع، بی اشتها و کاهش وزن، یرقان (زرد شدن پوست بدن و سفیدی چشم) که گاهی همراه با تیره شدن ادرار و بی رنگ شدن مدفوع می باشد و در کودکان و نوجوانان کم تر شیوع دارد.</p>
نحوه انتقال	<p>۱- معمولاً از طریق خوردن آب و غذای آلوده به مدفوع بیمار</p> <p>۲- از طریق خوردن میوه و سبزیجات آبیاری شده با آب آلوده و ضد عفونی نشده</p> <p>۳- از طریق غذاهایی که کاملاً پخته نشده باشند و در صورتی که آشپز و دیگر تهیه کنندگان غذا، به هپاتیت A مبتلا باشند و پس از اجابت مزاج بدون شستن دست ها، به تهیه غذا مبادرت ورزند. امکان انتقال هپاتیت A به دیگران را دارند.</p> <p>۴- همچنین نشستن دست ها پس از تعویض پوشک بچه در مهد کودک ها.</p>



بیماری هپاتیت عفونی (نوع ب)



مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

ممنوعیت ندارد.

علائم

- هپاتیت ب به صورت حاد یا مزمن بروز می نماید.
- هپاتیت حاد: با علائم کوفتگی ، بی حالی ، تب، دردشکم ، تهوع ، استفراغ، گاهی بثورات جلدی و درد و التهاب مفاصل دیده می شود، معمولاً پس از چند روز از شروع بیماری ، زردی بروز می کند، ابتدا ادرار تیره رنگ شده، سپس سفیدی چشم و پوست زرد می شود، بی اشتهایی ، ضعف، خستگی مفرط، درد و حساسیت در قسمت بالا و راست شکم دیده می شود.
- هپاتیت مزمن: اکثر بیماران مبتلا به نوع مزمن بدون علامت هستند. و یکی از عوارض مهم و دیررس هپاتیت مزمن سیروز کبدی می باشد.



- خون و فراورده های خونی (لوازم تیز و برنده و سرنگ های مشترک)
- مادر به جنین
- تماس جنسی محافظت نشده

نحوه انتقال

بیماری مننژیت (سندرم تب و علایم نورولوژیک)

مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

۲۴ ساعت پس از شروع درمان بیماری مسری نخواهد بود (بیمار باید یک تا دو هفته در بیمارستان تحت درمان باشد)

علائم

- در تمام سنین ابتلا به مننژیت ممکن است همراه با علایمی مثل گیجی، اختلال هوشیاری و گاه تشنج باشد، در برخی کودکان مبتلا به مننژیت، بثورات جلدی مشخصی به صورت نقاط مسطح صورتی یا قرمز که با فشار دست محو نمی شوند، دیده می شود.
- علائم در شیر خواران: غالباً گنگ و یا مبهم است و می تواند شامل بد حالی عمومی، تب، استفراغ، نخوردن غذا، گریه و بیقراری باشد.
- علایم در کودکان: ممکن است تمام علایم فوق به اضافه علایم دیگر دیده شود، مثل: سردرد شدید، حساسیت و انزجار از نور شدید و صدای بلند، سفتی عضلات، بخصوص عضلات گردن.

نحوه انتقال

از طریق دستگاه تنفسی می باشد مثل: زندگی با بیمار در یک اتاق یا خوابگاه مشترک



بیماری کچلی (سر)



تا بهبودی کامل زخم های سر و از بین رفتن قارچ های زنده بر روی لوازم بیمار

مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

ظهور زخم های کوچک، کبره دار زرد رنگ، موهای مبتلا خاکستری رنگ و کدر شده شکننده نمی باشد ولی با ریزش همراه است که ممکن است دیگر هرگز نرویند.

علائم

- تماس مستقیم با زخم های بیمار
- تماس غیر مستقیم از طریق تماس با مواد آلوده سلمانی و البسه کودکان

نحوه انتقال



بیماری پدیکلوزیس (شپش)



مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

تا زمانی که شپش زنده و تخم‌های موجود در موی سر، بدن و لباس از بین نرفته‌اند.

علائم

اولین علائم بالینی در سر، موقعی اتفاق می‌افتد که شپش شروع به حرکت می‌کند که معمولاً از حاشیه دوطرف سر شروع می‌شود و بعد به طرف مرز سر گسترش می‌یابد، در این هنگام بیمار احساس خارش در سر می‌کند، به تدریج خارش سر افزایش یافته و در سر خراشیدگی با ناخن پیش می‌آید، گاهی در موارد پیشرفته غدد لنفاوی اطراف سر در ناحیه گردن برجسته می‌شود.

نحوه انتقال

- از طریق تخم شپش (رشک) و یا خود انگل از فردی به فرد دیگر
- از طریق اشیاء و لوازم شخصی فرد آلوده به دیگران



بیماری زرد زخم

مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

تا خشک شدن زخم ها که با درمان در عرض ۱۰-۷ روز خوب می شود.

علائم

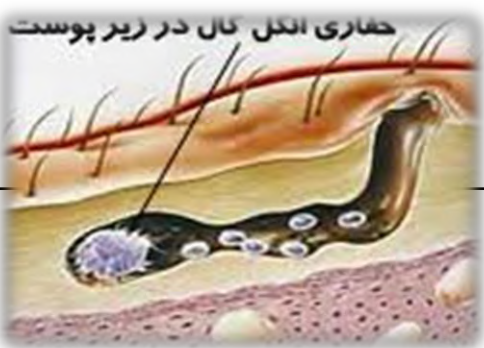
یک جوش پوستی قرمز رنگ همراه با تاول های کوچک متعدد که بعضی از تاول ها چرکی هستند و وقتی می ترکند، کروت های زرد رنگی بر جای می ماند، تاول ها بیمار را اذیت نمی کنند، اما ممکن است خارش داشته باشند، گاهی تب خفیف وجود دارد.

نحوه انتقال

- تماس مستقیم با زخم بیمار

- تماس غیرمستقیم با لوازم و وسایل شخصی بیمار از جمله حوله، وسایل ریش تراشی و.....





بیماری گال (جرب)

مدت ممنوعیت
حضور در مدرسه

از زمان شروع علائم تا درمان کامل

علائم

- خارش مهم ترین یافته بالینی است که در شب هنگام و در محیط گرم از شدت بیشتری برخوردار است. چند شکلی بودن ضایعات ویژگی خاص بیماری است.
- علامت که به صورت خط مستقیم و یا مورب مانند هستند و به رنگ صورتی ، سفید یا تیره و مختصری برآمده می باشد
- اغلب در انتهای کانال، وزیکول به صورت یک نقطه تیره رنگ به چشم می خورد که محل زندگی انگل ماده است.
- ضایعات معمولاً روی مچ، کناره دست ها و پاها ، فواصل بین انگشتان، سرین، زیر بغل و پستان ها را درگیر می کند.

نحوه انتقال

- گال به صورت مستقیم و غیر مستقیم مانند:
- دست دادن و درآغوش کشیدن فرد آلوده به گال
- زندگی در محیط های اجتماعی شلوغ
- انتقال از راه لباس خصوصاً لباس های زیر و لباس خواب روتختی و رو بالشی
- استفاده از لوازم شخصی فرد آلوده مانند حوله و کیسه حمام، صابون حمام
- بازی کودکان با یکدیگر مخصوصاً در مدارس و مهد کودک ها و وسایل اسباب بازی



غربالگری دانش آموزان بیمار و ارائه خدمات بالینی در مدارس

۱- مراقبت و معاینه دانش آموزان بصورت دوره ای و سالانه توسط فراگیر و پزشک

۲- بررسی سوابق بیماری فردی و خانوادگی از نظر ابتلا به بیماریهای نیازمند مراقبت ویژه

۳- شناسایی بیماریها و اختلالات در بین دانش آموزان در معرض خطر، مشکوک به بیماری و دارای مشکل.

۴- گزارش، پیگیری، جداسازی، ارجاع و درمان موارد نیازمند به مراقبت ویژه به سطح بالاتر

۵- ارائه خدمات آموزشی لازم در ارتباط با شیوه زندگی سالم، رعایت اصول بهداشت فردی، تغذیه، مشاوره

فردی و خانوادگی و... جهت افزایش اطلاعات، پیشگیری از بیماریها و انجام رفتار سالم در صورت نیاز



خلاصه مطالب و نتیجه گیری

□ با توجه به اهمیت بیماریهای واگیر دار و قدرت سریع عوامل بیماریزا در انتقال بیماریها، شناخت این بیماریها و جداسازی دانش آموز مبتلا، به دلیل اینکه حضور گروهی در مکانهای در بسته مانند مدارس، شرایط انتشار بیماریهای واگیردار را فراهم میکند، از اهم وظایف دست اندرکاران بهداشت مدارس می باشد.

□ لذا آموزش بهداشت فردی در ارتباط با، راههای پیشگیری و کنترل بیماریها، انجام مراقبتهای دوره ای جهت سنجش سلامت جسمانی و روانی، پیگیری و ارجاع گروههای هدف و در معرض خطر به پزشک و انجام آزمایشات جهت تشخیص و تایید بیماریها، ثبت اطلاعات و ارسال گزارش اقدامات انجام شده به سطح بالاتر باید مد نظر قرار گیرد.



پرسش و تمرین

۱- بیماری های واگیر دار شایع در مدرسه را نام ببرید.

۲- بیماری های واگیردار شایع در مدرسه را در جدولی نوشته و در مقابل هر بیماری مدت جداسازی دانش آموزان را بنویسید.

۳- علایم، راه های انتقال و عوامل خطر بیماری های واگیر دار شایع در مدرسه را ذکر کنید.



فهرست منابع

- اداره سلامت نوجوانان و مدارس، بسته آموزشی مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوان و مدارس، ۱۳۹۶
- دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، اداره سلامت نوجوانان و مدارس، راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت (ارایه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال) ویژه غیر پزشک، ۱۳۹۶
- مرکز مدیریت بیماریهای واگیر، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، مجموعه کتب آموزش بهورزی (پایه اول و پایه دوم)، ۱۳۹۸ و سالهای قبل



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی را به آدرس
زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

پست الکترونیک: m.roozbeh@sina.zums.ac.ir

مراقبت‌های ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

آشنایی با بیماری‌های دوران نوجوانی

بخش دوم



مشخصات سند



• تصویر پرسنلی مدرس:

• حیطة درس :

مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوانان و مدارس

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۹/۷/۱

• نام و نام خانوادگی مدرس : سعیده آهنکار

• نوبت تهیه : ۱

مدرک تحصیلی:

• نام فایل:

کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

MN-Ashnayi- ba- bimarihayeh-doran-nojavani- edi3

• موقعیت شغلی : مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان ابهر

• دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان زنجان



اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این درس بتواند :

- ❑ مشکلات رفتاری در نوجوانان را نام ببرد.
- ❑ مشکل ناخن جویدن و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را توضیح دهد.
- ❑ مشکل لکنت زبان و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را شرح دهد.
- ❑ مشکل شب ادراری و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را بیان کند.
- ❑ مشکل پرخاشگری، گوشه گیری، افسردگی و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را ذکر کند.
- ❑ مشکل ترس از مدرسه و کمرویی و نکات مهم در برخورد با نوجوان مبتلا را توضیح دهد.



فهرست عناوین

- بیماریهای دوران نوجوانی
- علل مساعد کننده و علایم بیماریها
- نحوه مراقبتهای ویژه هر کدام از بیماریها
- نحوه درمان نوجوانان مبتلا
- توصیه های آموزشی لازم به نوجوانان و والدین آنها



مشکلات رفتاری نوجوانان

- مشکلات رفتاری نوجوانان، غالباً عوارضی هستند که غیر عضوی بوده، علت مشخص و واحد، یا تغییرات قابل بررسی و یا دگرگونی های خاص آزمایشگاهی واضحی وجود نداشته و این موارد به صورت کم و بیش طبیعی می باشد.
- همچنین واحد ارزیابی یا اعداد قابل سنجشی، برای تعیین و میزان شدت و ضعف این مشکلات، آن چنان که در بیماری های جسمی وجود دارد، در دست نیست.



ناخن جویدن

- از جمله رفتارهای استرسی در نوجوانان می باشد.
- معمولاً سابقه فامیلی دارند، و تا حد آسیب دیدن نوک انگشتان، ممکن است شدت داشته باشند.
- این عادت، گاهی انگیزه ناخودآگاه نوجوان، به آزار دادن و ناراحت کردن والدین می باشد یا نه؟





درمان ناخن جویدن

- ابتدا باید علت و انگیزه انجام کار شناسایی شود و سپس درمان شروع شود.
- والدین در پیشگیری از بروز رفتار در آغاز کار، بسیار نقش مهمی دارند.
- روشهایی نظیر: تلخ کردن و بستن ناخن، تهدید و تمسخر نوجوان، که احتمال دارد به طور موقت به درمان بیانجامد، خیلی ارزش چندانی ندارد.
- اصرار به ناخن نجویدن، اثر منفی داشته و باعث تشدید و تثبیت این عمل می شود.



ادامه - درمان ناخن جویدن

□ درمان های مناسب شامل:

- ستایش و تشویق رفتار های مناسب و افزایش اعتماد به نفس به نوجوان.
- برقراری رابطه دوستانه و تحت فشار قرار ندادن نوجوان.
- افزودن بر آگاهی فرد در زمینه مضرات ناخن جویدن.
- مشغول نگه داشتن نوجوان به نقاشی و نوشتن و بازی کردن.
- تغییر وضعیت محیطی، صحبت از وقایع شاد و خوشایند در حضور نوجوان.
- یکی از موثرترین راه های رفع مشکل، آشنایی والدین، در زمینه حمایت هر چه بیشتر نوجوان و ایجاد محیط خانوادگی امن و به دور از آشوب و استرس نوجوان می باشد.





لکنت زبان

□ لکنت زبان از جمله اختلالات رفتاری است که:

- به صورت وقفه های متناوب و بی اختیار در ریتم و جریان صحبت، تکرار اجباری کلمات، طولانی شدن صداها، همراه با تغییر وضعیت صورت و لبها بروز می کند.
- میزان شروع آن در طبقات مرفه، بیشتر از جوامع فقیر و متوسط است.
- بروز آن در پسرها، ۳ تا ۴ برابر بیشتر می باشد. که شاید به علت نارس تر بودن سیستم عصبی، عضلانی گفتار نزد پسرها، در شروع امر تکلم نسبت به دخترها است.



علل لکنت زبان

□ الف - علل عضوی:

- در این حالت، وجود ضایعاتی در مغز و یا قسمت‌های مختلف دستگاه گویایی ممکن است نوجوان را از تکلم عادی باز دارد.
- ضایعات مغزی ممکن است، در دوره قبل از تولد، بر اثر عواملی نظیر بیماری‌های عفونی مادر، عکسبرداری به وسیله اشعه ایکس و اختلالات متابولیکی مادر پدید آید.
- در لحظه تولد نیز، بر اثر ضربه‌های وارد شده بر جمجمه نوزاد و نیز به علت آنوکسی (نرسیدن اکسیژن به نوزاد پس از تولد) احتمال ایجاد صدمات مغزی وجود دارد.



ادامه - علل لکنت زبان

□ب- عوامل کنشی :

- لکنت زبان گاهی اکتسابی است و عوامل غیر عضوی، موجب پیدایش آن می شود. مانند:
- انضباط شدید حاکم در خانه و مخالفت‌های مداوم والدین با نوجوان.
- ترس شدید و تهدید ناگهانی نوجوان.
- جدایی از والدین در سنین اولیه نوجوانی.
- احساس نا امنی و احساس حقارت، خجالت و کمرویی.
- فقر فرهنگی و تولد فرزند دیگر در خانواده.
- تاخیر طبیعی در تکلم.



✓ این عارضه در سنین ۳ تا ۷ سالگی بیشتر بروز می کند. معمولاً به شکل آرام و تدریجی افزایش می یابد به نحوی که در ۳ سالگی ۰/۵ درصد و در ۷ سالگی به ۶۷٪ می رسد.



درمان لکنت زبان

- درمان این اختلال تدریجی است. و باید هرچه زودتر شروع شود. (قبل از هفت سالگی نتایج خوبی دارد).
- برای درمان، ابتدا باید وضعیت زندگی و نوع لکنت به خوبی شناخته شود. و اطلاع دقیق از آغاز تکلم، نحوه سخن گفتن و خصوصیات اطرافیان، و چگونگی آغاز و علل لکنت زبان ضروری است.
- نوجوان دارای لکنت زبان (الکن) باید تشویق شود تا آهسته و شمرده صحبت کند، کلمات را به آرامی بگوید، و با صدای بلند در جمع سرود بخواند. باید با فرد الکن، هنگام سخن گفتن تماس چشمی برقرار ساخت، به گفته هایش با دقت گوش کرد و هیچگاه نباید حرف او را قطع کرد.
- والدین نباید، نگرانی خود را از نحوه تکلم نوجوان بروز دهند و نباید او را تحقیر و مسخره کنند.



شب ادراری

- عبارت است از: دفع بی اختیاری ادرار در شب و روز، بدون وجود علت عضوی در دستگاه ادراری، که پس از سن مورد انتظار کنترل ادراری رخ می دهد (حداکثر زمان این کنترل یابی، ۴ سالگی است).
 - در خانواده های مرفه و کم جمعیت کمتر دیده می شود.
 - در پسرها، ۵ تا ۷ برابر بیشتر دیده می شود تا دخترها.
 - این عارضه ممکن است به شکل اولیه یا ثانویه بروز کند. در نوع اولیه اکثراً فامیلیال (ارثی) است.
- در حالیکه شب ادراری ثانویه غالباً، مدتی نوجوان کنترل ادرار دارد، سپس در جریان یک حادثه یا تنش روانی، شب ادراری آغاز می شود.



عوامل بروز شب ادراری

- عوارض دستگاه ادراری مثل: عفونت های مختلف مخصوصاً در دخترها
- آلودگی به انگل های مختلف از جمله: کرمک یا اکسیور (عفونت دستگاه ادراری تناسلی)
- بیماریهایی مثل: صرع، دیابت، بیماریهای مادرزادی کلیه، نوعی کم خونی، عیوب نخاعی
- تنش های عصبی حاصله از اختلافات خانوادگی مانند:
- جدایی طولانی مدت والدین مثل (ولادت نوزاد، تعویض خانه، بستری شدن در بیمارستان و تصادف)
- مشکلات خانوادگی، فقر و شلوغی خانه
- کند ذهنی نوجوان در یادگیری و سخت گیری والدین در امر توالت رفتن

درمان شب ادراری

✓ شناخت علت و نوع شب ادراری، برای ارائه روشهای درمانی مناسب ضرورت دارد.

□ روشهای مختلفی برای درمان شب ادراری ارائه شده است که عبارتند از:

▪ استفاده از بازتابهای شرطی

▪ بیدار کردن نوجوان

▪ تجویز دارو

▪ آموزش افزایش حجم مثانه



پرخاشگری

پرخاشگری، یکی از رایجترین واکنشهای نوجوان، نسبت به ناراحتیها و ناکامیهاست. که به منظور صدمه رساندن به دیگران، کسب پاداش، ارضای نیازها یا رفع موانع انجام می شود.

□ علل پرخاشگری:

- پرخاشگری ممکن است ناشی از اختلالات و بیماریهای جسمی باشد.
- از دیدگاه علل محیطی، پرخاشگری رفتاری آموخته شده است.



علایم پرخاشگری

علائم پرخاشگری را می توان به دو دسته:

❖ پرخاشگری با خود و پرخاشگری با دیگران طبقه بندی کرد.

۱- پرخاشگری با خود: به صورت احساس خستگی و فرسودگی، دروغگویی، نگاههای تند و خشن، به هم فشرده دندانها، پیدایش چین و چروک در صورت، بالا رفتن ضربان قلب، جیغ زدن، حسادت، گریه و ...

۲- پرخاشگری با دیگران: به صورت ایجاد مزاحمت برای اطرافیان، سرزنش دیگران، بی نظمی، دزدی، ضرب و جرح، جنگ و ستیز و ...



درمان پرخاشگری

➤ درمان پرخاشگری از بعد اجتماعی:

- در درمان پرخاشگری باید، ابتدا علت بروز آن شناسایی شود.
- تا هنگامی که رفتار والدین و دیگر کسانی که با نوجوان ارتباط دارند تغییر نکند، در رفتار پرخاشگرانه نوجوان هیچگونه تغییر چشمگیری به وجود نمی آید.
- هدف از درمان، حذف گزینه پرخاشگری در نوجوان نیست. بلکه هدف آن است که، پرخاشگری به تدریج، به سوی اعمال مطلوبتر و مناسبتر، سوق داده شود.



توصیه هایی برای کاهش رفتار پرخاشگرانه نوجوان

- بهتر است پرخاشگری نوجوان، از همان سالهای اول کنترل شود تا به صورت عادت در نیاید.
- در قبال عصبانیتها و ناراحتیهای نوجوان، پرخاش نشود.
- ناکامیها و محرومیتها نوجوان، تا حد ممکن برطرف شود.
- با نوجوان در زمان عصبانیتش جر و بحث نکنید و از تنبیه بدنی نوجوان خودداری شود.
- به نوجوان توجه افراطی نشود و در حضور دیگران تحقیر نشود.
- نقایص نوجوان به ویژه در جمع بیان نشود.
- نوجوان بازیهای خشونت آمیز نکند و از مشاهده صحنه های خشونت آمیز منع شود.



گوشه گیری

- گوشه گیر از نظر لغوی، به معنی تنها و مجرد، و در خلوت نشستن و از جمع کناره گرفتن است. اگر گوشه گیری به موقع درمان نشود، به پیدایش حالات روانی شدید و افسردگی منجر می شود.

□ علائم و نشانه های گوشه گیری:

فرد گوشه گیر چون نمی تواند مشکلاتش را در عالم واقعیت حل کند، به تخیل فرو می رود و به خیالبافی می پردازد. سایر علائم شامل: خجالتی، احساس محرومیت و ناتوانی از برقراری رابطه با اطرافیان، به تعویق انداختن انجام کارها، بی حوصلگی، احساس خستگی، زود رنجی، نگرانی از آینده، غیبت از مدرسه و عدم علاقه به درس و مدرسه، عدم تمرکز حواس، اختلال در خواب

و خوراک



علل گوشه گیری

عوامل متعددی موجب گوشه گیری می شود. از جمله:

- غم و اندوه شدید و مداوم، فقر و تنگدستی، احساس گناه
- ضعف و نقص جسمانی، تکبر و غرور، احساس حقارت شدید
- عقب ماندگی درسی، پذیرفته نشدن در خانه و مدرسه
- حسادت و انتقام جویی، احساس ترس و ناامنی، نابسامانیهای خانوادگی
- طلاق و بی پاسخ گذاشتن پرسشهای کنجکاوانه نوجوان
- بی حوصلگی در برقراری ارتباط سالم با نوجوان، محرومیت از محبت مادر و ...





درمان گوشه گیری

- شیوه های درمان گوشه گیری بسیار متعدد است. با صمیمیت و محبت، باید به

تمام تغییرات رفتاری مناسب و موفقیت آمیز آنان توجه کرده و آنها را تشویق کنند و بدین وسیله نوجوانان را به سوی فعالیتهای اجتماعی سازنده، در مدرسه و خانه راغب سازند.

- عوامل زمینه ساز گوشه گیری مانند تحقیر و احساس گناه باید از بین برود.

- تغییر در وضعیت محیط زندگی، از عوامل مفید در درمان گوشه گیری است. بردن نوجوان به گردشهای

علمی، تشویق به سخن گفتن در حضور والدین، دوستان و بستگان، شرکت کردن در فعالیتهای هنری و

ایفای نقش در نمایشنامه ها، از جمله اعمالی است، که مهارتهای اجتماعی و نوجوانان را افزایش می دهد و

آنان را در مبارزه با گوشه گیری یاری می دهد.

افسردگی

- در خصوص افسردگی نوجوانان، عقاید متفاوتی وجود دارد.
- عده ای عقیده دارند که، در نوجوانان افسردگی وجود ندارد. درمقابل، گروه دیگری از متخصصان، شکایات جسمانی و رفتارهای تهاجمی نوجوانان را، نشانه ای از افسردگی آنان می دانند.

* نشانه ها و علائم:

افسردگی، با یک رشته از علائم جسمی و عاطفی مشخص می شود. که این نشانه ها برحسب نوع و شدت افسردگی متفاوت است.



علائم جسمی افسردگی

- شکایت از خستگی مفرط، بی خوابی، بی اشتها
- اختلالات گوارشی، درد شکم، تهوع
- کاهش تدریجی وزن، یبوست
- اختلال در دفع ادرار، اختلال در قاعدگی
- تنگی نفس، سردرد های مداوم، سرگیجه
- تاریکی چشم، حساسیت به نور، نبض سریع

علائم روانی افسردگی

- نوسان شدید غم و اندوه، دلهره و نگرانی
- گوشه گیری و سکوت های طولانی
- احساس کسالت، بدبینی، احساس بی کفایتی
- اضطراب، یاس و ناامیدی، گریه
- آرزوی مرگ، ناتوانی در تمرکز حواس، تحریک پذیری
- عدم اعتماد به نفس، تحقیر و سرزنش خود و اطرافیان
- زود رنجی، بی حوصلگی و نپذیرفتن مسئولیت

افسردگی به دلایل مربوط به مدرسه و دانش آموزان

- اگر روش تدریس معلم، با علایق و نیازهای نوجوان همخوانی نداشته باشد، یا به سطح درک و فهم نوجوان توجه نشود.
- اگر نوجوان یا دانش آموز دچار اختلالات بینایی و شنوایی باشد، و همچنین جثه بزرگتر از سایر دانش آموزان داشته باشد می تواند در بروز افسردگی موثر باشد.
- بیماریهایی نظیر دیابت، بیماری ریوی و ناراحتی کلیه، صرع و ضربات مغزی در بروز افسردگی نقش دارد.
- اضطراب، محرومیت از عشق پدر و مادر، تجارب دردناک و ناخوشایند دوران نوجوانی، توقعات بیجا و نامناسب والدین از نوجوان می تواند علتی بر افسردگی باشد.



درمان افسردگی

- درمان افسردگی شیوه های متعددی دارد، که باید توسط متخصص انجام شود.
- درمان در، سه زمینه روان درمانی، شوک درمانی و دارو درمانی انجام می شود.

توصیه به والدین نوجوانان و دانش آموزان:

- ۱- اوقاتی به فرزندان خود اختصاص دهید. مراقب آنان باشید و به آنها و حرف هایشان توجه کنید.
- ۲- فرصت هایی را برای فعالیتهای مورد علاقه آنان اختصاص دهید. آنان را از فعالیتهای مثبت و موثر محروم نکنید. رژیم غذایی مغذی برای فرزندان خود داشته باشید.
- ۳- با احترام و با نگاه محبت آمیز با فرزندان خود رفتار کنید و به آنان شخصیت بدهید.
- ۴- کمک کنید برای خود الگوی خواب مناسبی داشته باشند.





ترس از مدرسه

- ترس از مدرسه ،مشکل بی میلی نوجوان، نسبت به مدرسه رفتن است.

گاهی با اضطراب شدید و عوارضی نظیر: سردرد، سرگیجه و درد معده همراه می شود.

- میزان شیوع آن ۱٪ در نوجوانان سنین مدرسه است.

- در شکل معمولی، ناشی از وابستگی زیاد نوجوان به مادر و اضطراب از جدایی با اوست.

- گاهی علت آن، آزردهی نوجوان از معلم بوده که سختگیری می کند و همکلاسانی که از او با هوشتر

بوده، و والدین و معلم پیوسته نوجوان را با آنها مقایسه می کنند.

- در شکل شدید ترس از مدرسه، فرار از مدرسه اتفاق می افتد که تحت عنوان مدرسه گریزی یا مدرسه

هراسی نامیده می شود.

ادامه - ترس از مدرسه

✓ طبق توصیه های روان پزشکان:

❖ سختگیری بیش از حد و یا بی کفایتی در امر مراقبت، می تواند زمینه ساز این ناراحتی شود.

برای رفع این مشکل بهتر است، اجازه داده نشود که نوجوان در خانه بماند و بنا به میل وی رفتار شود.

❖ لذا باید در آغاز کار، مادر روزی یکی دو ساعت با نوجوان در مدرسه بماند و به تدریج توقف خود

را کوتاهتر کند، تا عارضه برطرف شود.



ترس و کم رویی

□ این دو عارضه با شدت وضعیت خود، می تواند بیانگر آسیب روانی در نوجوان باشد. شخص کم رو یا خودش برای خودش ارزشی قایل نیست یا تصور می کند که دیگران برای او ارزشی قایل نیستند.

□ بطور معمول، این دو مشکل: درمان بخصوص و اقدام دارویی ویژه ای ندارد.

■ هرچه بیشتر باید، والدین را نسبت به بی خطری موضوع اطمینان داد.



ادامه – علت ترس و کم رویی

□ در مورد مسائل اجتماعی محیط، که ممکن است نوجوان را بیازارد یا تحریک کند، مثل:

مشکلات درسی، یا برخورد نادرست معلم یا همکلاسان، دیدن فیلمهای نامناسب و ترسناک برای سن وی، آنها را مطلع کرد و به رفع علت ترغیب نمود.

□ غالباً ترس، نتیجه بی اطلاعی است و نوجوان آگاهی محدودی به مسائل پیرامون خود دارد، در کودک ۷ تا ۸ ساله، غالباً علت ترس، محدود نگاه داشتن نوجوان و احساسی بار آوردن او در سالهای اول زندگی است. از طرفی تنبیه یا ترساندن وی از مسایل مختلف، او را پیوسته نگران و مضطرب بار می آورد.



ادامه – علت ترس و کم رویی

□ نظارت و دخالت‌های زیاده از حد مادر، در امر پرورش روحی و استقلال یابی نوجوان، به وابستگی بیشتر وی می انجامد و رشد روانی نوجوان را تهدید می کند.

□ با شناخت توانمندی های فرد و عوامل مؤثر در بروز ترس و کمرویی، و رعایت کامل راهکار های ارائه شده برای کاهش اضطراب فرد ، می توان به مطلوب ترین و مؤثرترین شکل ارتباط با دیگران کمک کرد.

□ فقط کافی است که فرد به توانایی هایش ایمان داشته باشد و به شناختی صحیح و واقع بینانه از خود دست یابد.



خلاصه مطالب و نتیجه گیری

➤ دوران نوجوانی، از مهمترین دوران زندگی هر فرد است و تحت تاثیر تغییرات جسمانی، اجتماعی، روانی و مسایل مربوط به این دوران قرار میگیرد. برخی از این مشکلات شیوع بیشتری داشته و برخی دیگر در حد یک ناسازگاری، یک بیماری و اختلال روانی، اجتماعی قابل توجه بوده و نیازمند اقدامات مداخله‌گرانه هستند.

➤ فراهم نبودن شرائط تربیتی مناسب، عدم آشنائی اولیا و مربیان با نیازها و ویژگیهای نوجوانان، علل اساسی بوجود آمدن مشکلات و بیماریهای دوران نوجوانی هستند.

دراین راستا، آموزش و افزایش آگاهی، ضمن پیشگیری از مشکلات نوجوانان، زمینه ساز برخورد مناسب با تغییرات و درمان موثر را فراهم می آورد که باید مورد توجه، مربیان و اولیا و سایر همکاران قرارگیرد.



پرسش و تمرین

- مشکلات رفتاری دوران نوجوانی را نام ببرید.
- علل مساعد کننده و علایم بیماریها را توضیح دهید.
- نحوه مراقبتهای ویژه هر کدام از بیماریها را شرح دهید.
- نحوه درمان نوجوانان مبتلا را بیان کنید.
- توصیه های آموزشی لازم به نوجوانان و والدینشان را ذکر کنید.



فهرست منابع

- اداره سلامت نوجوانان و مدارس، بسته آموزشی مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوان و مدارس، ۱۳۹۶
- دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، اداره سلامت نوجوانان و مدارس، راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت (ارایه خدمات رده سنی ۵ تا ۱۸ سال) ویژه غیر پزشک، ۱۳۹۶
- معاونت بهداشت، واحد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، بسته آموزشی سلامت روان فراگیران سلامت، ۱۳۹۷



لطفا نظرات و پیشنهادات خود پیرامون این بسته آموزشی را به آدرس
زیر ارسال نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان

پست الکترونیکی: m.roozbeh@sina.zums.ac.ir