



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مازندران  
مرکز بهداشت استان

## به نام خدا

**محتوی آموزشی برنامه راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی 5-18**

**سال (غیرپزشک) - زمستان 1401**

**\*عنوان برنامه: راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی 5-18**

**سال (غیرپزشک)**

**\*گروه هدف: بهورز و مراقب سلامت**

**\*انتظار می رود در پایان مطالعه محتوی بدانیم:**

- بهورز / مراقب سلامت بتواند رده سنی نوجوانان جهت دریافت غربالگری و فوریت ها را تعریف نماید.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند -هدف کلی، هدف کمی و اهداف اختصاصی را نام ببرد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند فعالیتهای اهداف اختصاصی در نظام مراقبت را نام ببرد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نحوه استفاده از چارت راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی 5-18 سال (غیرپزشک) را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند دانش آموز نیازمند مراقبت ویژه را تعریف کند.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند واکسن ها در هنگام ثبت نام نو آموز بدو ورود به مدرسه ملاک ثبت نام کامل دانش آموز را نام ببرد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نتیجه ارزیابی واکسیناسیون ناقص و عدم نیاز به نظارت پزشک برای نو آموز را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نتیجه ارزیابی واکسیناسیون ناقص و نیاز به نظارت پزشک برای نوآموز را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند مراقبت از نظر دریافت واکسن توام (16-14 سالگی) را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند راهنمای سنجش بینایی با چارت اسنلن توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند مشکل شدید دهان و دندان را توضیح دهد؟.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند راهنمای سنجش بینایی با چارت اسنلن توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجواندارای اختلال دید را توضیح دهد.

- بهورز / مراقب سلامت بتواند موارد نیازمند ارجاع غیر فوری نوجوان به پزشک جهت معاینه و بررسی بیشتر از نظر شنوایی را توضیح دهد
- بهورز / مراقب سلامت بتواند مراحل اجرا یی در تست غربالگری نجوا را توضیح دهد
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نحوه ارزیابی قد را توضیح دهد
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان دچار کوتاه قدی شدید را تعریف و اقدامات لازم را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند دانش آموز کوتاه قد را تعریف و اقدامات لازم را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند دانش آموز بلند قد شدید را تعریف کند.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان دارای قد طبیعی و الگوی تغذیه ای مناسب را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان دارای قد طبیعی اما الگوی تغذیه نامناسب توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند- نحوه ارزیابی توده بدنی برای سن را توضیح دهد
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان لاغر شدید را تعریف نماید.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان لاغری را تعریف نماید.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان اضافه وزن با عامل خطر و یا بدون عامل خطر را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان چاق را تعریف نماید.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان دارای وزن طبیعی و الگوی تغذیه ای مناسب را تعریف نماید.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان آلوده به پدیکلوزیس(آلودگی به شپش ) را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت نوجوان مشکوک به بیماری گال را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان مشکل شدید دهان و دندان توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان دارای مشکل متوسط دهان و دندان را توضیح دهد
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان 12 تا 18 سال دارای ( احتمال سل فعال "فرد مشکوک به سل فعال ریوی") را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند 12 تا 18 سال( در معرض خطر ابتلا به سل فعال)توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نحوه ارزیابی آسم در 5 تا 18 سال را توضیح دهید؟
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان 5 تا 15 سال دارای احتمال اورژانس روانپزشکی را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان احتمال ابتلا به صرع را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان دارای احتمال تشخیص ناتوانی ذهنی توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند کودک آزاری را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند خانواده آسیب پذیر را توضیح دهد
- بهورز / مراقب سلامت بتواند تعریف بازمانده از تحصیل در بسته غیرپزشک نوجوان را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند خشونت خانگی و همسر آزاری را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند جدایی/فوت /طلاق در نوجوان را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند منظور از بیماری های خاص را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند معلولیت جسمی – روانی را توضیح دهد.

- بهورز / مراقب سلامت بتواند تعریف فقر را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند تعریف اعتیاد را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند منظور از مورد مثبت غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (15 تا 18 سال) را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان مواجهه با دود دست دوم و سوم دخانیات را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان احتمال خطر گرایش به مصرف مواد و یا الکل را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند نوجوان در معرض خطر ابتلاء به افزایش فشار خون قرار را توضیح دهد.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند شاخصهای سلامت غربالگری نوجوان را محاسبه کند.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند فرمهای مراقبت دوره ای را ثبت و تکمیل نماید.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند فرمهای سامانه الکترونیک پارسا مربوط به مراقبتهای دوره ای می باشد را تکمیل نماید
- بهورز / مراقب سلامت بتواند فرمهای مراقبت دوره ای و پیگیری موارد ارجاع موجود در پرونده سلامت مدرسه را تکمیل نماید
- بهورز / مراقب سلامت بتواند فرمهای واکسیناسیون موجود در پرونده سلامت را تکمیل نماید
- بهورز / مراقب سلامت فرمهای آماری مراقبت دوره ای را تکمیل نماید و در نرم افزار فرابرد وارد کند.
- بهورز / مراقب سلامت بتواند چکلیست پایش عملکرد در خصوص مراقبت دوره ای را پاسخ دهد
- بهورز / مراقب سلامت بتواند چکلیست آگاهی در خصوص مراقبتهای دوره ای را پاسخ دهد..

### **\*مقدمه:** (بیان اهمیت، وسعت مسئله، عوارض و پیامدهای عدم توجه، دستاوردهای برنامه)

هر کودکی که در کشور متولد می شود بالقوه امکان 85 سال عمر مفید را دارد تغییر در سبک زندگی از طریق اقدامات در پیشگیری از بیماریهای واگیر و غیرواگیر و نهادینه شدن رفتارها و شکل گیری شخصیت آنها نوید بخش جامعه ای سالم و مصون از بیماریهای مزمن خواهد بود.

مطابق اصول 29، 43 و بند 12 اصل 3 قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران برنامه ریزی برای سلامت همه افراد جامعه یکی از مهم ترین وظایف دولت است. از اینرو توجه خاص به نیازمندیهای ویژه گروههای سنی و جنسی جامعه در هر برهه از زمان و مکان الزامی می باشد. به علاوه تاکید مقام معظم رهبری در بند 2 سیاستهای کلی سلامت مبنی بر تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم، ضرورت تغییر دیدمان سنتی درمان محور و تک بعدی نگر به مقوله سلامت را به سمت دیدمانی که در آن سلامت دارای ماهیتی چندبعدی بوده و همواره بر تحقق تَوَاضُع ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی آن تاکید می شود را ایجاب می کند.

از سویی با توجه به جوان بودن ساختار جمعیتی کشورمان که حدود 40 درصد جمعیت کشور را به خود اختصاص داده است، و نیز روند رو به رشد عوامل خطر محیطی تهدیدکننده سلامت این قشر مهم از جامعه، بازنگری و یکپارچه سازی اهداف، سیاستها، راهبردها و برنامه های حوزه سلامت نوجوانان و جوانان به ویژه گروه سنی 18-5 سال را با اتخاذ رویکرد بین بخشی و کل نگر به مقوله سلامت بیش از پیش الزامی می نماید.

برخورداری از سلامت یکی از نیازها و حقوق اساسی بشر و زیربنای توسعه پایدار جوامع تلقی می شود. بنابر تعریف سازمان بهداشت جهانی مفهوم سلامت، به مراتب فراتر از نبود معلولیت و بیماری است و این مفهوم شامل رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی می

گردد. چنین رویکردی موجب شده تا توجه به برنامه های سلامت از شکل سنتی و بیماری نگر به شکل امروزی و سلامت نگر تغییر یابد؛ فرآیندی که ضرورتاً باید از سنین کودکی و جوانی آغاز گردد تا برای تمام عمر فرد را در برابر مخاطرات مهم سلامت حفاظت کند.

در بسیاری از کشورها، تعداد نوجوانان و جوانان هم به صورت مطلق و هم نسبت به دیگر گروه های سنی، در حال افزایش است. در حال حاضر کشور ایران از جوان ترین جمعیت های دنیا به شمار می رود در سنین نوجوانی و جوانی بسیاری از رفتارهای تاثیرگذار بر سلامت و شیوه زندگی شکل گرفته و در حقیقت این سنین بهترین فرصت ممکن برای سرمایه گذاری سلامت در جهت بهبود و رشد شاخص های سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی می باشد.

رویکرد سلامت نگر در گروه سنی نوجوانان قطعاً در سنین میانسالی و سالمندی از اهمیت برخوردار خواهد بود هدف عمده نظام مراقبت، روز آمد نمودن اطلاعات سلامت در دانش آموزان داخل مدرسه و نوجوانان خارج از مدرسه می باشد قطعاً عدم توجه به نظام مراقبت این رده سنی در افزایش بار بیماری در افراد جامعه و نیز بار اقتصادی عمده ای در بر خواهد داشت

طی مطالعات انجام شده در خصوص سلامت نوجوانان استان مازندران دسترسی راحت به این گروه سنی در مدارس می باشد در صورت شناسایی این گروه سنی و فراخوان به موقع و انجام مراقبت های دوره ای آنها براساس راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی 5-18 سال می توانیم پس از غربالگری، نوجوانان دارای اختلال / بیماری / آلودگی را شناسایی و نسبت به درمان به موقع آنها اقدام نماییم. در صورت عدم توجه به سلامت آنها و با توجه به اینکه این گروه سنی نقش نیروهای آموزش گیرنده و سپس در جوانی نقش نیروهای مولد و نهایتاً مسئول و اثر گذار و پس از آن رهبری خانواده، اقتصاد و اجتماع را بر عهده خواهند گرفت. متأسفانه علاوه بر اینکه جمعیت نوجوان و جوان سالمی نخواهیم داشت به جمعیت میانسالی و سالمند ناتوان نیز اضافه خواهد شد که پیامدهایی شامل بار اقتصادی و سرباری و جامعه کم توان را به دنبال خواهد داشت.

### دستاوردهای برنامه تاکنون:

1. شناسایی نوجوان دارای اختلال / بیماری / آلودگی
2. درمان به موقع نوجوان دارای اختلال / بیماری / آلودگی
3. اقدام جهت پیشگیری از اختلال بیماری و آلودگی در نوجوان و کاهش این گروه از نوجوانان
4. جلوگیری از همه گیری آلودگی و بیماری های واگیر در مدارس و نهایتاً نوجوانان جامعه (خارج از مدرسه)
5. وجود جمعیت نوجوان سالم و شاداب

### \* معرفی برنامه:

نظام مراقبت با هدف کلی همه جانبه در ابعاد جسمی-روانی و اجتماعی و با هدف کمی افزایش پوشش مراقبت گروه های سنی به میزان 5٪ در دو دهه اخیر در حال اجرا می باشد.

### اهداف اختصاصی این برنامه شامل :

1. مراقبت سلامت گروه سنی ( پنج سال و پیش دبستانی) به میزان 70 درصد در هر سال

2. مراقبت سلامت گروه سنی ( شش سال و نوآموز بدو ورود به دبستان) به میزان 100 درصد در هر سال

3. مراقبت سلامت گروه سنی ( 9ساله یا پایه چهارم) به میزان 100 درصد در هر سال

4. مراقبت سلامت گروه سنی (12 سال و پایه هفتم) به میزان 100 درصد در هر سال

5- مراقبت سلامت گروه سنی (15 سال و پایه دهم) به میزان 100 درصد در هر سال

میباشد و براساس فعالیتهای زیر برنامه ریزی شده است.

1. از گروه سنی نوجوانان در سامانه پارسا براساس مشخص کردن پزشک خانواده برای جمعیت تحت پوشش ثبت نام می گردد.

2. گروه هدف پیش دبستانی، پایه اول، پایه چهارم، پایه هفتم و پایه دهم در نوجوانان دانش آموز و رده سنی 5، 6، 9، 12 و 15 در گروه سنی نوجوانان غیردانش آموز شناسایی و فراخوان می گردد.

3. براساس زمانبندی، هر نوجوان توسط پزشک خانواده/ بهروز / مراقب سلامت خود مورد ارزیابی قرار می گیرد و طبق دستورالعمل موجود در راهنمای بالینی به شرح ذیل :

خانه شماره 1- نحوه ارزیابی را مشخص می کند.

خانه شماره 2- با توجه به نتیجه ارزیابی، نتیجه ارزیابی گروه بندی می شود.

خانه شماره 3- با توجه به علائم و نشانه ها، طبقه بندی می شود.

خانه شماره 4- با توجه به طبقه بندی، اقدام می شود.

#### • مفهوم رنگ ها

در چارت های بخش درمان از چهار رنگ قرمز، زرد، سبز و سفید استفاده شده است.

الف - رنگ قرمز نشان دهنده نیاز به ارجاع فوری بیمار به سطح بالاتر درمانی ظرف مدت 24 ساعت است و پیگیری پس از 24 ساعت انجام شود\*

ب - رنگ زرد نشان دهنده نیاز به ارجاع غیر فوری بیمار به پزشک مرکز یا مراکز درمانی و یا سطح ارجاع مشخص شده ظرف مدت یک هفته است و پیگیری پس از یک هفته انجام گیرد. و یا فرد دارای عامل خطر است و نیاز به پی گیری دارد .

پ - رنگ سبز نشان دهنده امکان ارایه کامل خدمت بدون نیاز به ارجاع به مراکز درمانی و یا پزشک است. و فرد عامل خطر ندارد .

ت- رنگ سفید نشان دهنده مواردی است که نیاز به ارجاع ندارند و ارائه دهنده خدمت براساس دستورالعمل اقداماتی را انجام می دهد

#### • توالی ارایه خدمات

5 سالگی (پیش دبستان)، 6 سالگی (بدو ورود به دبستان)، 9 سالگی (پایه چهارم دوره ابتدایی)، 12 سالگی (پایه اول دوره متوسطه اول)، 15 سالگی (پایه اول دوره متوسطه دوم) .

\*لازم بذکر است که بحث پیگیری در ارجاع فوری و غیر فوری ، در مواردی که توسط اداره تخصصی به گونه دیگری در بسته خدمت تعریف شده است ، به همان روال لازم الاجراست

مراقبت ها انجام می شود و در پایان هر سال تحصیلی برای دانش آموزان و پایان هر سال برای غیردانش آموزان شاخص های سلامتی در هر واحد ارائه دهنده خدمت ( خانه بهداشت، مرکز خدمات جامع سلامتی شهری، روستایی و شهری و روستایی ) تهیه و بایگانی می گردد.

قابل ذکر است که کلیه داده های حاصل از برنامه می بایست در سامانه پارسا وارد گردد و سپس اطلاعات حاصل ویژه نوجوان دانش آموزان در فرمهای مراقبت دوره ای و پیگیری موارد ارجاع پرونده سلامت مدرسه ثبت گردد و نهایتاً فرمهای نرم افزار فرابر تکمیل گردد.

### **\*فعالیت ها ( به صورت پرشی و پاسخ)**

**پرشی:** رده سنی نوجوانان جهت دریافت غربالگری و فوریت ها را تعریف نمایید؟

**پاسخ:** از شروع سن 5 سال (4 سال و 11 ماه و 29 روز تا 18 سال (17 سال و 11 ماه و 29 روز)

5 گروه هدف شامل: سالگی (پیش دبستان)، 6 سالگی (بدو ورود به دبستان)، 9 سالگی (پایه چهارم دوره ابتدایی)، 12 سالگی (پایه اول دوره متوسطه اول)، 15 سالگی (پایه اول دوره متوسطه دوم)

**پرشی:** هدف کلی، هدف کمی و اهداف اختصاصی را نام ببرید؟

**پاسخ:**

هدف کلی: مراقبت همه جانبه در ابعاد جسمی-روانی و اجتماعی

هدف کمی: افزایش پوشش مراقبت گروه های سنی به میزان 5%

اهداف اختصاصی این برنامه شامل :

1. مراقبت سلامت گروه سنی ( پنج سال و پیش دبستانی) به میزان 70 درصد در هر سال
2. مراقبت سلامت گروه سنی ( شش سال و نوآموز بدو ورود به دبستان) به میزان 100 درصد در هر سال
3. مراقبت سلامت گروه سنی ( 9ساله یا پایه چهارم) به میزان 100 درصد در هر سال
4. مراقبت سلامت گروه سنی (12 سال و پایه هفتم) به میزان 100 درصد در هر سال
- 5- مراقبت سلامت گروه سنی (15 سال و پایه دهم) به میزان 100 درصد در هر سال

**پرسش:** فعالیتهای اهداف اختصاصی در نظام مراقبت را نام ببرید؟

**پاسخ:**

- 1- از گروه سنی نوجوانان در سامانه پارسا براساس مشخص کردن پزشک خانواده برای جمعیت تحت پوشش ثبت نام می گردد.
2. گروه هدف پیش دبستانی، پایه اول، پایه چهارم، پایه هفتم و پایه دهم در نوجوانان دانش آموز و رده سنی 5، 6، 9، 12 و 15 در گروه سنی نوجوانان غیردانش آموز شناسایی و فراخوان می گردد.
3. براساس زمانبندی، هر نوجوان توسط پزشک خانواده/ بهورز / مراقب سلامت خود مورد ارزیابی قرار می گیرد

**پرسش:** نحوه استفاده از چارت راهنمای بالینی و برنامه اجرایی تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی 5-18 سال (غیرپزشک) را توضیح دهید؟

**پاسخ:**

- 1- **نحوه ارزیابی** را مشخص می کند.
  - 2- با توجه به نتیجه ارزیابی، **نتیجه ارزیابی** گروه بندی می شود.
  - 3- با توجه به علائم و نشانه ها، **طبقه بندی** می شود.
  - 4- با توجه به طبقه بندی، **اقدام** می شود.
- در چارت های بخش درمان از چهار رنگ قرمز، زرد، سبز و سفید استفاده شده است.
- الف - **رنگ قرمز** نشان دهنده نیاز به ارجاع **فوری** بیمار به سطح بالاتر درمانی ظرف مدت 24 ساعت است و پیگیری پس از 24 ساعت انجام شود\*
- ب - **رنگ زرد** نشان دهنده نیاز به ارجاع **غیر فوری** بیمار به پزشک مرکز یا مراکز درمانی و یا سطح ارجاع مشخص شده ظرف مدت یک هفته است و پیگیری پس از یک هفته انجام گیرد. ویا فرد دارای عامل خطر است و نیاز به پی گیری دارد .
- پ - **رنگ سبز** نشان دهنده امکان ارایه کامل خدمت بدون نیاز به ارجاع به مراکز درمانی و یا پزشک است. و فرد عامل خطر ندارد .
- ت- **رنگ سفید** نشان دهنده مواردی است که نیاز به ارجاع ندارند و ارائه دهنده خدمت براساس دستورالعمل اقداماتی را انجام می دهد.

**پرسش:** دانش آموز نیازمند مراقبت ویژه کیست؟

**پاسخ:**

دانش آموزی است که پزشک یکی از اختلالات بیماری مزمن **غیرواگیر(دیابت،صرع،آسم،بیماری قلبی عروقی،تالاسمی،هموفیلی سرطان، کمبود G6PD و اختلال روانپزشکی و مزمن واگیر شامل (سل،ایدز،هیپاتیت و بیماری هایی دارای تجویز داروی مصرفی بیش از 3 ماه) می گویند.**

**پرسش:** کدام واکسن ها در هنگام ثبت نام نو آموز بدو ورود به مدرسه ملاک ثبت نام کامل دانش آموز می باشد؟

**پاسخ:** واکسن ب.ث.ژ 1 نوبت، واکسن پولیو 6 نوبت، واکسن سه گانه و یا پنج گانه و یا توام خردسال مجموعاً 5 نوبت واکسن هیپاتیت 3 نوبت، واکسن ام ام ار 2 نوبت

**پرسش:** نتیجه ارزیابی واکسیناسیون ناقص و عدم نیاز به نظارت پزشک برای نو آموز را بنویسید؟

**پاسخ:**

1. حداقل یک نوبت از یک نوع واکسن یا بیش تر را دریافت نکرده
2. فرد مبتلا به بیماری که طبق آخرین برنامه و راهنمای ایمن سازی، واکسیناسیون او باید تحت نظارت مستقیم پزشک انجام شود، نمی باشد.

**پرسش:** نتیجه ارزیابی واکسیناسیون ناقص و نیاز به نظارت پزشک برای نو آموز را بنویسید؟

**پاسخ:**

- 1- حداقل یک نوبت از یک نوع واکسن یا بیش تر را دریافت نکرده
- 2- فرد مبتلا به بیماری است که طبق آخرین برنامه و راهنمای ایمن سازی، واکسیناسیون او باید تحت نظارت مستقیم پزشک انجام شود.

**پرسش:** مراقبت از نظر دریافت واکسن توام (16-14 سالگی) را توضیح دهید؟

**پاسخ:** اگر دانش آموز واکسن توام را دریافت نکرده است. یعنی واکسیناسیون ناقص است و باید انجام واکسیناسیون در خانه بهداشت/پایگاه و پیگیری فعال 3 ماه بعد جهت اطمینان از تکمیل واکسیناسیون

در صورتیکه دانش آموز واکسن توام را دریافت کرده است یعنی واکسیناسیون کامل است و ادامه مراقبت ها صورت پذیرد.

**پرسش:** راهنمای سنجش بینایی با چارت اسنلن توضیح دهید؟

**پاسخ:**

تابلوی سنجش بینایی (E) را در جای مناسب نصب کرده (متناسب با قد دانش آموز) به نحوی که نور کافی به آن بتابد. (بهتر است تابلو رو به روی پنجره باشد و دانش آموز مورد معاینه پشت به پنجره قرار گیرد) دانش آموز با چشم پوش یا کف دست یکی از چشم هایش را به طوری که فشار بر آن وارد نشود، بپوشاند. حروفی را از بالا به پایین انتخاب کرده و جهت قرار گرفتن دندان E سوال شود. به همین ترتیب چشم دیگر و بعد هر دو چشم معاینه شوند. به نکات زیر توجه کنید:

- در هنگام آزمایش چشم، به حرکات دانش آموز مانند جلو آوردن سر، تنگ کردن چشم، ریزش اشک یا پلک زدن های پی در پی توجه کنید. این علائم نشان دهنده ضعف بینایی است.
- اگر دانش آموز با دست چشمش را فشار دهد یا پلک را بمالد، تعیین دید چشم تقریباً تا یک دقیقه و کمی بیش تر از آن صحیح نیست و باید صبر کرد تا چشم به وضع عادی برگردد.

- اکثر دانش آموزانی که یک چشمشان ضعیف تر از چشم دیگر است، نمی دانند که دید رضایت بخش آن ها مربوط به چشم سالم است و تصور می کنند هر دو چشم آن ها خوب می بیند. برای کشف چنین مواردی دقت کنید.
- صورت دانش آموز در هنگام معاینه کاملاً مقابل تابلو قرار گیرد و مستقیماً به روبه رو نگاه کند. گرداندن سر با چشم به یک طرف ممکن است دلیل اختلالی در دید و یا ساختمان درونی چشم باشد که باید در نظر گرفته شود. - در معاینه با تابلوی سنجش بینایی (E) بایستی از حروف در جهات مختلف استفاده شود.

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان اختلال دید دارد؟

**پاسخ:**

در صورت وجود هر یک از نشانه های زیر:

- کاهش دید هر یک از چشم ها کم تر از  $20/25$  \* یا کم تر از  $8/10$  \*\*
- تفاوت دید چشم ها بیش از یک ردیف در تابلوی سنجش بینایی مورد استفاده
- دید هر دو چشم با هم کم تر از  $20/20$  \* یا کم تر از  $10/10$  \*\*

**پرسش:** در چه صورتی ارجاع غیر فوری نوجوان به پزشک جهت معاینه و بررسی بیشتر از نظر شنوایی باید صورت

پذیرد؟

**پاسخ:**

در صورتی نتیجه تست غربالگری مثبت (ارجاع) است که فرد آزمایش شونده نتوانسته است هر سه آیتم گفته شده (عدد و یا کلمه و یا تلفیق عدد و کلمه) در سطح صدای نجوا بطور صحیح تکرار کند و یا نتوانسته است بیش از 50٪ موفقیت در تکرار سه مجموعه مختلف سه عددی متوالی را کسب نماید.

**پرسش:** مراحل اجرا شده در تست غربالگری نجوا را توضیح دهید؟

**پاسخ:**

1. پشت سر بیمار طبق تصویر فوق بایستید. این وضعیت امکان لب خوانی را از بین می برد.
2. گوش یک سمت را با فشار ملایم روی زبانه جلوی گوش (تراگوس) با خود انگشت مسدود کنید.
3. در فاصله 60 سانتیمتری (پشت سر) از آزمایش شونده بخواهید تا مجموعه ای از 3 عدد تصادفی مختلف (به عنوان مثال، 9،1،6) را که به صورت نجوا ( در حدود شدت 30 - 35 دسیبل) در گوش مورد آزمایش ارائه می شود را تکرار کند. محیط بایستی بسیار آرام باشد و کودک بایستی توجه و تمرکز کافی داشته باشد. همچنین از آزمایش شونده بخواهید که از سه عدد گفته شده هر چه را که شنیده است باز گو نماید.
4. مجموعه اعداد تک رقمی و یا کلمات تک سیلابی ساده و قابل فهم سن افراد (لیست پیوست) بصورت بلوک های سه تایی و بصورت تصادفی آماده و به گوش آزمایشی افراد ارائه شود.

**پرسش:** نحوه ارزیابی قد را توضیح دهید؟

**پاسخ:**

- 1- اندازه گیری دقیق قد
- 2- نقطه گذاری بر روی منحنی قد برای سن
- 3- پرسش سوالات غربالگری تغذیه ای گروه سنی 5 تا 18 سال و امتیاز دهی مطابق با دستورعمل

**پرسش:** در چه صورت نوجوان دچار کوتاه قدی شدید است و چه اقداماتی باید انجام گردد؟

**پاسخ:**

z-score -3 < با هر امتیازی

- 1- آموزش تغذیه در گروه سنی و مبنی بر غربالگری الگوی تغذیه
- 2- ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی
- 3- ارجاع از پزشک به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای
- 4- پیگیری 3 ماه بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه (لازم است کارشناس نیز مراجعه فرد به مرکز را از مراقب پیگیری نماید)
- 5- ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت

**پرسش:** در چه صورتی دانش آموز کوتاه قد تلقی می شود؟

**پاسخ:**

- حد فاصل  $-3 \text{ z-score} \geq$  و  $-2 \text{ z-score} <$
- با هر امتیازی از پرسشنامه تغذیه ای

**پرسش:** در چه صورتی دانش آموز بلند قد شدید تلقی می شود؟

**پاسخ:**

- $+3 \text{ z-score} >$
- با هر امتیازی از پرسشنامه تغذیه ای

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان دارای قد طبیعی و الگوی تغذیه ای مناسب محسوب می شود؟

**پاسخ:**

- حد فاصل  $-2 \text{ z-score} \geq$  و  $+3 \text{ z-score} \leq$
- با امتیاز کامل (14) از سوالات تغذیه

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان دارای قد طبیعی اما الگوی تغذیه نامناسب محسوب می شود؟

- حد فاصل  $-2 \text{ z-score} \geq$  و  $+3 \text{ z-score} \leq$

- با امتیاز (0-13) از سوالات تغذیه

**پرسش:** نحوه ارزیابی توده بدنی برای سن را توضیح دهید؟

**پاسخ:**

- اندازه گیری وزن با ترازوی مناسب و دقیق
- محاسبه BMI، نقطه گذاری منحنی BMI برای سن
- پرسش سوالات غربالگری تغذیه ای گروه سنی 5 تا 18 سال و امتیاز دهی مطابق با دستورعمل

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان لاغری شدید تلقی می شود؟

**پاسخ:**

در صورتی که BMI  $-3z$ -score < با هر امتیازی از سوالات تغذیه ای

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان لاغری تلقی می شود؟

**پاسخ:**

- BMI حد فاصل  $-3z$ -score > و  $-2z$ -score <
- با هر امتیازی از سوالات تغذیه ای

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان اضافه وزن با عامل خطر و یا بدون عامل خطر تلقی می شود؟

**پاسخ:**

BMI بیشتر از  $+1z$ -score > با هر امتیازی از سوالات تغذیه ای

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان چاق تلقی می شود؟

**پاسخ:**

BMI  $+2z$ -score > با هر امتیازی از سوالات تغذیه ای

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان دارای وزن طبیعی و الگوی تغذیه ای مناسب محسوب می شود؟

**پاسخ:**

- BMI حد فاصل  $-2z$ -score > و  $+1z$ -score <
- با امتیاز کامل (14) از سوالات

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان آلوده به پدیکلوزیس (آلودگی به شپش) است؟

**پاسخ:**

مشاهده تخم یا خود حشره خونخوار (شپش) در سر یا بدن، خارش شدید، نشانه ایجاد خراش در پوست به دلیل خارش و ابتلا به عفونت ثانویه و بروز زرد زخم و در مواردی، بزرگی غدد لنفاوی

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان مشکوک به بیماری گال است؟

**پاسخ:**

- خارش شدید که هنگام شب و در محیط گرم از شدت بیشتری برخوردار است.
- 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، و زیکول 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.

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان مشکل شدید دهان و دندان دارد؟

**پاسخ:**

در صورت وجود هر یک از نشانه های زیر:

- دندان درد
- تورم و پارگی و خونریزی از بافت
- آبسه دندان
- شکستگی و بیرون افتادن دندان از دهان

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان مشکل متوسط دهان و دندان دارد؟

**پاسخ:**

در صورت وجود هر یک از نشانه های زیر:

- تغییر رنگ دندان به سیاه یا قهوه ای - تاخیر رویش دندان ها - لثه پر خون و قرمز و متورم - بوی بد دهان - جرم دندانی - زخم یا موارد غیر طبیعی در داخل دهان - وجود ناهنجاری های فکی - دهانی از جمله نامرتبی دندان ها - عادات غلط دهانی

**پرسش:** در چه صورتی نوجوان 12 تا 18 سال دارای (احتمال سل فعال "فرد مشکوک به سل فعال ریوی") می

باشد؟

**پاسخ:**

فرد با سابقه سرفه دو هفته یا بیشتر یا فرد با سرفه کمتر از دو هفته و دارای ضعف سیستم ایمنی یا فرد با سرفه کمتر از دو هفته و دارای سابقه تماس با بیمار مسلول طی 5 سال اخیر

**پرسش:** در چه صورتی 12 تا 18 سال (در معرض خطر ابتلا به سل فعال) محسوب می شود؟

**پاسخ:**

فرد دارای سرفه کمتر از دو هفته و فاقد ضعف سیستم ایمنی و بدون سابقه تماس با بیمار مسلول یا سابقه تماس با بیمار مسلول بیش از پنجسال قبل

**پرسش:** نحوه ارزیابی آسم در 5 تا 18 سال را توضیح دهید؟

**پاسخ:** از فرد یا همراهان شخص سوال شود:

1. سابقه تشخیص آسم توسط پزشک

2. تجویز اسپری استنشاقی توسط پزشک طی یک سال گذشته

وجود علائم تنفسی شامل سرفه بیش از 4 هفته، خس خس سینه مکرر و یا تنگی نفس (به ویژه پس از فعالیت فیزیکی یا متعاقب عفونت های تنفسی) طی یک سال گذشته

**پرسش:** در چه صورت نوجوان 5 تا 15 سال دارای احتمال اورژانس روانپزشکی می باشد؟

**پاسخ:**

در صورت پاسخ مثبت به یکی از سوالات

آیا هیچ گاه شده است از زندگی خسته شوید و به مرگ فکر کنید؟ آیا اخیراً به خودکشی فکر کرده اید؟ و ارجاع فوری به پزشک دارد.

**پرسش:** در چه صورت نوجوان احتمال ابتلا به صرع را دارد؟ در صورت پاسخ مثبت به سوالات:

**پاسخ:**

1- آیا هر چند وقت یک بار در بیداری یا در خواب به مدت چند دقیقه دچار حمله تشنج یا غش می شود، بیهوش شده و دست و پا می زند، زبانش را گاز می گیرد و از دهانش کف (گاه خون آلود) خارج می شود و بعد از بازگشت به حالت عادی از وقایع پیش آمده چیزی را به خاطر نمی آورد؟

2- در کودکان سنین مدرسه سوال می شود که آیا گاهی اوقات مات زده شده به گونه ای که چند لحظه ای به جایی خیره می شود، لبها یا زبانش را به حالت غیر ارادی حرکت داده یا می لیسند؟

**پرسش:** در چه صورت نوجوان دارای احتمال تشخیص ناتوانی ذهنی است؟

**پاسخ:** در صورت پاسخ مثبت به هر یک از سوالات

- 1- در صورت شنوا بودن: متوجه صحبت دیگران نمی شود یا قادر نیست به آن پاسخ دهد.
  - 2- قادر نیست کارهای شخصی خود را مانند غذا خوردن، توالیت رفتن یا لباس پوشیدن را انجام دهد.
  - 3- نمی تواند به طور مناسب و فعال با همسالان خود ارتباط برقرار کند.
  - 4- توانایی یادگیری در حد همسالان خود را ندارد.
- بیماری شناخته شده ای دارد که باعث ناتوانی ذهنی شده است

**پرسش:** در چه صورت کودک آزاری تلقی میشود؟

**پاسخ:** اگر کودک دارای علائم

- علائم سوختگی با آب جوش یا سیگار
- وجود کبودی هایی شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون
- وجود علائم گاز گرفتن
- وجود هرگونه خونمردگی در اعضای مختلف بدن

- وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها
- آثار ضربات شلاق
- آثار سوختگی درمان نشده ، کبودی چشم، پارگی لجام لب
- عدم تناسب توضیحات مادر یا همراه با نوع علایم بدنی
- وجود کبودیها و علایمی که مدتها از زمان آنها گذشته باشد.

**پرسش:** تعریف خانواده آسیب پذیر چیست؟ اگر در خانواده یکی از موارد زیر باشد

**پاسخ:**

- فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی
- فرد مبتلا به بیماری خاص
- فرد مبتلا به اعتیاد
- فرد زندانی

**پرسش:** تعریف بازمانده از تحصیل در بسته غیرپزشک نوجوان چه شرایطی دارد ؟

**پاسخ:** در صورتی که سن و تحصیلات فرد با هم متناسب نباشد.

**پرسش:** منظور از خشونت خانگی و همسر آزاری چیست؟

**پاسخ:** از زنان نوجوان متأهل سوال شود:

زن ها و شوهرها گاهی از دست هم عصبانی می شوند که این عصبانیت گاهی منجر به فریادزدن، تهدید به آسیب، توهین و یا کتک کاری می شود. آیا تاکنون همسر شما:

1- شما را کتک زده است

2-به شما توهین کرده است

3-شما را به آسیب تهدید کرده است

4-سر شما فریاد زده است

**پرسش:** منظور از جدایی/فوت /طلاق در نوجوان چیست؟

**پاسخ:** از نوجوانان که سابقه متأهل بودن دارند، سوال شود آیا در یکسال اخیر تجربه طلاق /جدایی و فوت همسر را داشته است

**پرسش:** منظور از بیماری های خاص چیست؟

**پاسخ:** به آن دسته از بیماری ها گفته می شوند که صعب العلاج بوده و قابل درمان نمی باشند و لازم است بیماران تا آخر عمر تحت مراقبتهای خاص قرار گیرند و ضرورت دارد این بیماران به طور مستمر تحت درمان قرار داشته باشند. بیماری هایی نظیر MS، دیالیز، هموفیلی، تالاسمی و نارسایی مزمن کلیه از جمله این بیماری ها هستند.

**پرسش:** تعریف معلولیت جسمی - روانی چیست؟

**پاسخ:** معلولیت عبارتست از محدودیت های دائمی در زمینه های مختلف جسمی، حسی یا ذهنی - روانی که شخص مبتلا به آن را در زندگی روزمره در مقایسه با سایر افراد جامعه دچار مشکل یا محدودیت جدی سازد. اشخاص معلول، افرادی هستند که عملکرد جسمانی، توانایی های ذهنی و یا سلامتی روانی آنها به احتمال قریب به یقین به مدت بیش از شش ماه از آنچه استاندارد سن آنهاست انحراف داشته و به همین دلیل برای آنان در زندگی روزمره مشکلاتی را بوجود می آورد.

**پرسش:** تعریف فقر چیست؟ منظور از فقر مواردی است که خانواده تحت پوشش سازمانهای حمایتی از قبیل سازمان بهزیستی، کمیته امداد، نهادهای خیریه و ... می باشند

**پرسش:** تعریف اعتیاد چیست؟

**پاسخ:** عبارت از تعلق یا تمایل غیر طبیعی و مداومی است که برخی از افراد نسبت به بعضی از مواد مخدر، محرک یا الکل پیدا می کنند. منظور از اعتیاد استفاده غیر طبی و مکرر دارو یا مواد است که به ضرر خود مصرف کننده با دیگران می باشد

**پرسش:** منظور از مورد مثبت غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل (15 تا 18 سال) چه می باشد؟

**پاسخ:** در صورت مصرف مواد دخانی در سه ماهه اخیر

**پرسش:** در چه صورت نوجوان مواجهه با دود دست دوم و سوم دخانیات داشته است؟

**پاسخ:** اگر در ماه گذشته کسی در حضور شما در منزل، محل کار یا اماکن عمومی دخانیات مصرف کرده است

**پرسش:** در چه صورت نوجوان احتمال خطر گرایش به مصرف مواد و یا الکل دارد؟

**پاسخ:** در صورتی که خانواده، فردی دارای وابستگی به مواد و یا الکل و یا مصرف کننده تفنی آن ها وجود دارد.

**پرسش:** در چه صورت نوجوان در معرض خطر ابتلاء به افزایش فشار خون قرار دارد؟

**پاسخ:** در صورت وجود هر یک از نشانه های زیر:

- چاقی 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

### **\*طرح تمرین:**

**تمرین 1:** در صورت ارزیابی نوجوان از نظر وضعیت قد پس از نقطه گذاری بر روی منحنی قد بر روی سن و مشاهده نتیجه ارزیابی  $-zscore3$  و پرسش از سوالات غربالگری گروه سنی 5 تا 18 سال با کسب امتیاز 6 این نوجوان در کدام طبقه دسته بندی میشود و چه اقدامی باید انجام گردد؟

**تمرین 2:** در صورت ارزیابی نوجوان از نظر شنوایی فرد آزمایش شده نتوانسته است 3 آیتم گفته شده (عدد و یا کلمه و یا تلفیق عدد و کلمه در سطح صدای نجوا به طور صحیح تکرار کند و یا نتوانسته است طبق جدول اعداد آزمایشی مورد استفاده در تست نجوا بیش از 50 درصد موفقیت در تکرار 3 مجموعه مختلف 3 عددی متوالی را کسب نماید در چه طبقه ای قرار میگیرد و چه اقدامی باید انجام شود؟

**تمرین 3:** در صورت ارزیابی از نظر وضعیت نمایه توده بدنی در صورتی که نتیجه ارزیابی بیشتر از  $z-score 2$  با کسب امتیاز 14 از الگوی تغذیه ای باشد نوجوان در چه طبقه ای دسته بندی می شود و چه اقداماتی باید انجام شود؟

**تمرین 4:** در پرسش 7 الگوی تغذیه ای منظور از فعالیت بدنی چیست؟ و اگر فرد پاسخگو عنوان کند که در هفته هیچ فعالیت بدنی هدفمندی انجام نمی دهد چه امتیازی کسب خواهد کرد؟

**تمرین 5:** علائم نشان دهنده سوءرفتار جسمانی با کودک چیست؟

**تمرین 6:** توصیه های ایمنی مراقبت از کودک در معرض خطر بیماری ژنتیک و مادرزادی تالاسمی (توسط بهورز) چه می باشد؟

**تمرین 7:** بهورز در حین تکمیل بسته ارزیابی و اقدامات متوجه می شود که دانش آموز 10 ساله مهمان واکسن توام 6 سالگی را دریافت نکرده است اقدام لازم را بیان کنید؟

**تمرین 8:** مادری با بیماری سل به شما مراجعه می کند ، او صاحب دانش آموزی 10 ساله می باشد. اقدام لازم در خصوص فرزند او چه می باشد؟

**تمرین 9:** نشانه های احتمال ابتلا دانش آموز به آسم چه می باشد؟

**تمرین 10:** مراقبت های لازم در خصوص ارزیابی فشار خون در گروه سنی 5-18 سال را توضیح دهید؟

### **\* حل تمرین:**

#### **حل تمرین 1:** کوتاه قدی شدید

- آموزش تغذیه در گروه سنی و مبنی بر غربالگری الگوی تغذیه
- ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی
- ارجاع از پزشک به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای
- پیگیری 3 ماه بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه (لازم است کارشناس نیز مراجعه فرد به مرکز را از مراقب پیگیری نماید)
- ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت
- تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز

**حل تمرین 2:** مشکوک به اختلال شنوایی و ارجاع غیرپزشک به پزشک جهت معاینه و بررسی بیشتر

#### **حل تمرین 3:** طبقه بندی چاق

- اندازه گیری قد و وزن
- تعیین و تفسیر نمایه توده بدن یا زد اسکور نمایه توده بدن
- ارزیابی الگوی غذایی، فعالیت بدنی و ثبت در سامانه الکترونیک سیب
- ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی
- پیگیری از پزشک جهت مراقبتهای بیشتر
- آموزش و پیگیری بر اساس مراقبتهای ادغام یافته سلامت برای رده سنی ( 5 تا 18 سال ویژه غیر پزشک)
- تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن
- ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت

**حل تمرین 4:** در پرسش 7 که درباره میزان فعالیت بدنی در هفته است، منظور از فعالیت بدنی، 60 دقیقه فعالیت بدنی متوسط و

شدید در هر وعده و به طور منقسم در روزهای مختلف هفته می باشد. اگر فرد پاسخگو عنوان کند که در هفته هیچ فعالیت بدنی هدفمندی انجام نمی دهد، صفر امتیاز کسب خواهد نمود

**حل تمرین 5:** وجود علائم زیر می تواند نشان دهنده سوء رفتار جسمانی با کودک باشد:

وجود هرگونه خونمردگی و شکستگی در کودک زیر یک سال 2- وجود کبودی هایی شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون 3- سوختگی هایی شبیه آتش سیگار 4- ضایعاتی شبیه سوختگی با آب جوش 5- علائم گاز گرفتن 6- تورم و دررفتگی مفاصل 7- وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها 8- آثار ضربات شلاق 9- پارگی لجام لب 10- کبودی چشمان 11- مشاهده صدمات متعدد در مراحل مختلف بهبود.

**حل تمرین 6:** در فرد، خانواده یا بستگان درجه یک و دو ایشان فرد مبتلا به یکی از مشکلات احتمالی (هموفیلی، تالاسمی، ناهنجاری ذهنی، اختلال بینایی و شنوایی) بوده است.

**حل تمرین 7:** انجام واکسیناسون در خانه بهداشت / پایگاه ب- پیگیری فعال سه ماه از تکمیل واکسیناسیون ج- ادامه مراقبت ها

**حل تمرین 8:** در آینده نزدیک اجزای فرآیند تشخیص و درمان سل نهفته برای این گروه ابلاغ خواهد شد و تا آن زمان صرفاً نسبت به طبقه بندی و ثبت آن اقدام کنیم.

**حل تمرین 9:** الف- سابقه تشخیص آسم توسط پزشک ب- تجویز اسپری استنشاقی توسط پزشک طی یک سال گذشته ج- وجود علائم تنفسی شامل سرفه بیش از چهار هفته، خس خس سینه مکرر و یا تنگی نفس طی یکسال گذشته.

**حل تمرین 10:** اندازه گیری فشار خون و تعیین صدک با توجه به جداول میزان فشارخون:

الف - در صورتی که صدک فشارخون (سیستول و یا دیاستول) صدک 90 و بیش تر باشد پس از 2 دقیقه مجدداً فشار خون اندازه گیری شود.

ب - اگر میانگین فشارخون در دو نوبت بین صدک 90 تا 95 باشد (پیش فشارخون بالا) به عنوان فرد در معرض خطر، سالانه تحت مراقبت قرار گیرد.

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.....

ج - اگر میانگین فشارخون صدک 95 یا بالاتر باشد (فشارخون بالا) ارجاع غیر فوری به پزشک جهت تایید تشخیص و بررسی بیش تر در صورت تایید بیماری فشارخون بالا توسط پزشک، فرد بیمار لازم است ماهانه توسط کارمند بهداشتی مراقبت شود و هر 3 ماه یک بار به پزشک ارجاع شود.

### **\*منابع مورد استفاده:**

- مراقبتهای ادغام یافته تیم سلامت برای ارائه خدمات رده سنی 5 تا 18 سال (ویژه غیر پزشک)

### **\*برای مطالعه بیشتر:**

- 1- فشار خون راهنمای پزشک خانواده - دی جی بیورز ترجمه فرهاد همت خواه - انتشارات عصر کتاب - سال 1395
- 2- وضعیت سلامت دانش آموزان بر اساس یافته های معاینات ادغام یافته نظام سلامت در مدارس کشور - وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی - چاپ اول 1387
- 3- مطالعه کاسپین 5 (پنجمین دوره نظام مراقبت پیشگیری از رفتارها و عوامل مخاطره آمیز سلامت دانش آموزان) - وزارت زیر نظر علی اکبر سیاری - چاپ اول 1395

- 4- راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت ویژه دانش آموزان پسر متوسطه دوم - محمد کیاسالار-نشر مجسمه - چاپ دوم 1394
- 5- راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت ویژه دانش آموزان دختر متوسطه- محمد کیاسالار-نشر مجسمه - چاپ دوم 1394
- 6- راهنمای جامع آموزش سلامت در مدارس ویژه معلمان -نوید شریفی و همکاران -نشر پارسای سلامت -پاییز 1395

### **\*کلید واژه:**

نمایه توده بدنی BMI- صدک- الگوی تغذیه - سبک زندگی آسم - سل نهفته - سل ریوی - توپرکولین مثبت- پدیکلوزیس - گال -  
پیش فشار خون سیستول- دیاستول - آزمون نجوا - تک سیلابی - - ارجاع فوری- ارجاع غیر فوری - سنجش بینایی- چارت اسنلن  
- ناتوانی ذهنی - سلامت اجتماعی- ژنتیک - سلامت بلوغ -

### **\*گرد آورنده:** مژگان انوری کارشناس مسلول مدارس استان