|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **فرآیند** | **ریز فرایند** | **نوع فعالیت** | **روش بررسي** | **نحوه امتیازدهی****1-0-مورد ندارد** |
| **برنامه‌ريزي و سازماندهي**  | آموزش | 1 | گذراندن دوره‌هاي آموزشي مصوب مراقبين سلامت | سوال |  |
| دستورالعمل‌ها و مواد آموزشي | 2 | بايگاني صحيح دستورالعمل‌ها و بسته خدمت(آخرين دستورالعمل هاي ارسالي از وزارت متبوع،دستورالعمل ASQ2 ، فرمهاي ASQ همه سنين) | مشاهده |  |
| 3 | مواد آموزشی موجود(بوکلت کودک سالم، بوکلت مانا ،راهنماي بوكلت کودک سالم غير پزشك، راهنمای بوکلت مانا غیر پزشک و کودک مصدوم حادثه دیده،راهنماي مشاورنگهداری پرسشنامه های ASQ تکمیل شده در زونکن تا یک سال ،كتاب يا كپي قانون ترويج تغذيه با شير مادر،كتابچه آموزشي ده اقدام يا راهنماي آموزشي مادران باردار براي شيردهي ، کتابچه سوالات رایج شیردهی ،cd نسلی سالم با شیرمادر،کتاب قدم نورسیده مبارک،کتاب ماساژنوزادان وشیرخواران | مشاهده |  |
| 4 | آگاهي از آخرین دستورالعمل‌ها و بسته خدمات | سوال |  |
| اقلام و تجهیزات( با مشارکت امور دارویی) | 5 | درخواست داروها ، مكمل‌ها و شير مصنوعي در زمان مقرر و با تعداد صحيح | مشاهده و بررسي |  |
| 6 | كافي بودن مكمل ها(قطره آهن و قطره مولتي ويتامين يا AD)با توجه به گروه هدف | مشاهده و بررسي |  |
| 7 | نگهداري مكمل ها در شرايط مناسب(دور از نور ،دماي مناسب ، محل مناسب) | مشاهده و بررسي |  |
| 8 | استفاده از تجهيزات استاندارد و سالم(مطابق لیست تجهیزات تایید شده اداره کودکان) | مشاهده و بررسي |  |
|  | 9 | آگاهی از تعداد جمعیت و گروه سنی کودکان مورد انتظار | سوال |  |
|  | 10 | شناسایی موانع اجرای برنامه نوزادان وکودکان و ارائه راهکار جهت رفع موانع موجود در منطقه تحت پوشش | سوال |  |
| 11 | نحوه گزارش گیری نسبت مراقبت كودك زير 5 سال (مشاهده تعداد كودكان زير6 سال ثبت شده و تعداد كودكان زير 5 سال مراقبت شده به تفکیک گروههای سنی) در سامانه سيب | مشاهده و بررسي سامانه |  |
| 12 | نحوه گزارش گیری نسبت كودكان زير یک سال نيازمند به تغذيه با شير مصنوعي (کامل و كمكي) به نعداد كودكان زير یک سال مراقبت شده | مشاهده و بررسي سامانه |  |
| 13 | مشاهده و بررسي پي گيري هاي انجام شده از نظر انجام به موقع (بررسی سه مورد از پیامها) | مشاهده و بررسي سامانه |  |
| **14** | مشاهده آمار مرگ كودكان زير 5 سال برحسب علت در سامانه | مشاهده و بررسي سامانه |  |
| بررسي كيفيت و مهارتهاي ارائه خدمات | 15 | نشانه هاي خطر كودكان به درستي ارزيابي و اقدام لازم انجام مي شود. | **مشاهده** |  |
| 16 | درصورت وجود علائم سرفه يا تنفس مشكل ،‌ارزيابي و اقدام به درستي انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 17 | در صورت وجود علائم كم آبي واسهال ،‌ارزيابي و اقدام به درستي انجام مي شود. | **مشاهده** |  |
| 18 | در صورت وجود تب ،‌ارزيابي و اقدام به درستي انجام مي شود. | **مشاهده** |  |
| 19 | در صورت وجود مشكل گوش ،‌ارزيابي و اقدام به درستي انجام مي شود. | **مشاهده** |  |
| 20 | در صورت وجود علائم گلودرد ،‌ارزيابي و اقدام به درستي انجام مي شود. | **مشاهده** |  |
| 21 | ارزيابي واقدام در مورد وزن كودك (اندازه گيري صحيح وزن و تفسير منحني رشد) به درستي انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 22 | ارزيابي واقدام در مورد قد كودك (اندازه گيري صحيح قد و تفسير منحني رشد)به درستي انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 23 | ارزيابي واقدام در مورد دورسر كودك (اندازه گيري صحيح دورسر و تفسير منحني رشد)به درستي انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 24 | ارزيابي تغذيه شيرخوار به درستي انجام شده و مشاوره شيردهي به درستي ارائه مي شود | **مشاهده** |  |
| 25 | در صورت وجود برفك اقدام لازم به درستي انجام مي شود. | **مشاهده** |  |
| 26 | ارزيابي و اقدام در مورد سلامت مادر شيرده به درستي انجام مي شود. |  |  |
| 27 | ارزيابي تغذيه كودك به درستي انجام شده و مشاوره تغذيه با توجه به سن كودك به درستي ارائه مي شود | **مشاهده** |  |
| 28 | ارزيابي سلامت دهان و دندان انجام شده و مشاوره و اقدام لازم با توجه به سن كودك انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 29 | ارزيابي وضعيت بينايي انجام شده و مشاوره و اقدام لازم با توجه به سن كودك انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 30 | ارزيابي وضعيت شنوايي انجام شده و مشاوره و اقدام لازم با توجه به سن كودك انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 31 | ارزيابي ژنتيك انجام شده و مشاوره و اقدام لازم با توجه به سن كودك انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 32 | ارزيابي وضعيت فرزند آوري انجام شده و مشاوره و اقدام لازم با توجه به سن كودك انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 33 | ارزيابي بدرفتاري با كودك انجام شده و مشاوره و اقدام لازم با توجه به سن كودك انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 34 | ارزيابي تكامل انجام شده و اقدام لازم(مشاوره در مورد روابط والدين و كودك و در صورت نياز ارائه فرم ASQ ،ارائه مواد کمک آموزشی و مطالعه پوستر مربوطه) با توجه به سن كودك انجام مي شود | **مشاهده** |  |
| 35 | امتياز دهي فرم ASQ به درستي انجام مي شود | **مشاهده و بررسي** |  |
| 36 | ارزيابي مصرف كامل مكملها و اقدام و توصيه لازم با توجه به سن به درستي انجام مي شود | **مشاهده و بررسي** |  |
| 37 | ارزيابي غربالگري تيروئيد انجام و اقدام لازم انجام مي شود. | **مشاهده و بررسي** |  |
| 38 | ارزيابي غربالگري فنيل كتونوري انجام و اقدام لازم انجام مي شود. | **مشاهده و بررسي** |  |
| 39 | درخواست آزمايشات غربالگري(کم خونی، چربی خون) به درستي انجام مي شود. | **مشاهده و بررسي** |  |
| 40 | ارزيابي واكسيناسيون واقدام لازم انجام مي شود. | **مشاهده و بررسي** |  |
| 41 | مشاوره در مورد پيشگيري از سوانح و حوادث انجام مي شود.(آموزش و ارائه مواد كمك آموزشي و مطالعه پوسترهای مربوطه) | **مشاهده و بررسي** |  |
| 42 | ارجاع کودک به پزشک در موارد لزوم(مطابق با بوکلت و معاینات دوره ای) انجام شده است | **مشاهده و بررسي** |  |
| 43 | ثبت اطلاعات لازم در كارت رشد انجام مي شود. ( اندازه وزن، قد و دورسر،واكسيناسيون ،تاريخ مراجعه بعدي) | **مشاهده و بررسي** |  |
| 44 | در مورد روند رشد به مادر توضيح داده مي شود. | **مشاهده و بررسي** |  |
| 45 | زمان مراجعه بعدي معمول و پی گیری به مراجعه كننده گفته مي شود. | **مشاهده و بررسي** |  |