|  |
| --- |
| **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران****چک لیست پايش برنامه های بهبود تغذيه ( ویژه مراقب سلامت)****تاريخ ............**  **شبکه بهداشت و درمان : .................... پایگاه سلامت ..........** **نام بازدید کننده.** |

سوالات فنی

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **سوال** | **امتیاز** | **امتیاز کسب شده** |
| 1 | آگاهی از وضعیت شاخص های تغذیه ای در جمعیت تحت پوشش ( درصد چاقی ، لاغری در گروه های سنی مختلف ) ( صورت گزارش دوره ای دفتر بهبود تغذیه گزارش تن سنجی گروه های سنی ) مخرج : گزارش ها / گزارش مراقبت ها / درج کد مراقبت گروه های سنی و تعیین تاریخ مورد نظر ) \*100  | 5 |  |
| 2 | ابزار و ملزومات ارائه خدمات تغذیه ای در اتاق کارشناس تغذیه موجود است .* وجود و سالم بودن ترازوی کفه ای اطفال ، ترازوی بزرگسال ، قدسنج اطفال و بزرگسال ، وزنه های شاهد 0.5-2 یا 5 کیلوگرمی ، کامپیوتر ، متر نواری ، ماشین حساب
* بسته های آموزشی و خدمت تغذیه
* دستورالعمل های ابلاغی دفتر بهبود تغذیه جامعه
 | 5 |  |
| 3 | آگاهی از پروتکل های مکمل یاری گروه های سنی مختلف متناسب با دستورالعمل های کشوری  | 7 |  |
| 4 | بررسی لیست کلیه کودکان مبتلا به سوء تغذیه (به روز رسانی فصلی آنها) | 5 |  |
| 5 | بررسی لیست کلیه مادران باردار و کودکان مبتلا به سوء تغذیه نیازمند (به روز رسانی فصلی آنها)  | 5 |  |
| 6 | همکاری با کارشناس تغذیه مرکز در دعوت افراد تحت پوشش منطقه جهت شرکت در کلاس های آموزش گروهی تغذیه  | 10 |  |
| 7 | آموزش تغذیه تمامی مدارس تحت پوشش پایگاه سلامت در طی سال تحصیلی ( عناوین آموزشی : اصول تغذیه نوجوانان و رهنمود های غذایی-دستورالعمل پایگاه تغذیه مدارس-اهمیت ریزمغذی ها و مکمل های مورد نیاز نوجوانان – اهمیت سلامت تغذیه ای در دوران نوجوانی –پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی دانش آموزان) | 15 |  |
| 8 | پیگیری افراد ارجاع شده به پزشک / کارشناس تغذیه در سامانه سیب جهت مراجعه و دریافت مراقبت های بعدی ( بررسی خلاصه پرونده چند کدملی به صورت رندوم) | 5 |  |
| 9 | مشاهده نحوه مشاوره و مراقبت یکی از گروه های سنی مطابق پروتکل های ابلاغی * نحوه تن سنجی
* آموزش پروتکل های مکمل یاری
* آموزش نمک یددار
* آموزش روغن
* آموزش اصول تغذیه صحیح بر اساس گروه سنی فرد مراجعه کننده
 | 13 |  |
| 10 | آگاهی از میزان مورد انتظار شیوع بیماری دیابت ، پره دیابت ، دیس لپیدمی ، پر فشاری خون ، چاقی  | 5 |  |
| جمع کل | 75 |  |

مصاحبه با دو گروه سنی مختلف

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **سوال** | **امتیاز** | **امتیاز کسب شده نفر اول** | **امتیاز کسب شده نفر دوم** | **میانگین امتیازات دو فرد مصاحبه شده** |
| سوالات عملکردی |
| 12 | نمک مصرفی خانوار شما چیست؟ نمک یددار تصفیه شده نمک دریا  | 5 |  |  |  |
| 13 | روغن مصرفی خانوار شما چیست؟روغن مایع مخصوص پخت و پز و روغن مایع مخصوص سرخ کردنیروغن جامد پی و دنبهروغن کرمانشاهی | 5 |  |  |  |
| سوالات نگرشی |  |  |
| 14 | نمک دریا باعث رسوب فلزات سنگین در بافت هایی مانند کبد و کلیه میشودموافقم نظری ندارم مخالفم  | 5 |  |  |  |
| 15 | روغن جامد منجر به ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی می گردد.موافقم نظری ندارم مخالفم  | 5 |  |  |  |
| 16 | عدم مصرف میوه و سبزی باعث اضافه وزن و چاقی می شود.موافقم نظری ندارم مخالفم  | 5 |  |  |  |
| سوالات آگاهی |  |  |
| 17 | روزانه از هر کدام از گروه های غذایی متناسب با سن شما باید به چه میزان مصرف شود؟میوه : کمتر از 2 سهم بیشتر از 2 سهم سبزی: کمتر از 3 سهم بیشتر از 3 سهم شیر و لبنیات : کمتر از 2 سهم بیشتر از 2 سهم نان و غلات : کمتر از 6 سهم بیشتر از 6 سهم حبوبات و مغزدانه ها : کمتر از 1 سهم بیشتر از 1 سهم گوشت و تخم مرغ: کمتر از 2 سهم بیشتر از 2 سهم ( در صورتی که 4 گروه غذایی رو متناسب با هرم غذایی مصرف می کردند نمره کامل داده شود) | 11 |  |  |  |
| 18 | متناسب با سن شما در طول سال به چه میزان مکمل آهن و ویتامین D نیاز است؟کودکان بالای 2 سال: یک سی سی قطره AD کودکان 8 -2 سال : هر دو ماه یک عدد قرص 50 هزار واحدی ویتامین D- نوجوانان 8-18 سال : هر ماه یک عدد قرص 50 هزار واحدی ویتامین D تا 9 ماه متوالیجوانان و میانسالان و سالمندان( 18 سال به بالا): هر ماه یک عدد قرص 50 هزار واحدی ویتامین D-مادران باردار: روزانه 1000 واحد ویتامین D ( پروتکل اهن یاری در انتهای چک لیست) | 15 |  |  |  |
| 19 | مضرات نمک دریا چیست؟سرطان زایی به دلیل وجود فلزات سنگین و ناخالصی ها/میزان ید کم | 7 |  |  |  |
| 21 | مضرات روغن جامد چیست؟ایجاد بیماری قلبی و عروقی/انسداد رگ ها/ابتلا به برخی سرطان ها/ابتلا به دیابت | 7 |  |  |  |
| جمع کل | 65 |  |  |  |

توضیحات :

 راهکارهای ارائه شده جهت حل مشکلات موجود به بازدید شونده:....................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

امتیاز کسب شده: ....................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| گروه هدف | دوز توصيه شده روزانه | مدت | ملاحظات |
| نوزادان LBW(با وزن كمتر از 2500 گرم)  | حداقل mg2 آهن المنتال به ازاء كيلوگرم وزن بدن  | از هنگامي كه وزن بدن دو برابر وزن هنگام تولد مي شود (حدود 2 ماهگي) تا 24 ماهگي  | بر اساس توصيه پزشك و بر حسب شدت كم خوني دوز توصيه شده مي تواند بيشتر باشد.  |
| كودكان 6 تا 24 ماهه | mg 2 آهن المنتال به ازاء كيلوگرم وزن بدن (حدود 15 قطره سولفات فرو روزانه)  | از 6 تا 24 ماهگي |   |
| كودكان 6 -2 سال | mg 30 آهن المنتال يكبار در هفته (ذر حذود 30 قطره و يا 2 قاشق cc 5/1 شربت سولفات فرو) | يك دوره 3 ماهه(12 هفته) در سال |   |
| 14-7 سال | mg 60 آهن المنتال يكبار در هفته (هفته اي يك قرص سولفات فرو) | يك دوره 3 ماهه(12 هفته) در سال |   |
| نوجوانان  (دختران 19-14 سال و پسران 19-15 سال) | mg 60 آهن المنتال يكبار در هفته (هر هفته يك قرص سولفات فرو) | يك دوره 4 ماهه(16 هفته در سال) | مطالعه ساوجبلاغ، اثربخشي آهن ياري هفتگي به مدت 16 هفته در سال (4 ماه) را در دختران دانش آموز ايراني در اين گروه سني نشان داده است |
| زنان سنين بــــاروري 49-15 سال | mg 60 آهن المنتال يكبار در هفته (هر هفته يك قرص سولفات فرو) | يك دوره 4 ماهه (16 هفته در سال) |   |
| زنان باردار و شيرده  | روزانه mg 60 آهن المنتال + 400 ميكروگرم اسيد فوليك (روزي يك قرص سولفات فرو و نصف قرص اسيد فوليك روزانه يا يك قرص اسيد فوليك يك روز در ميان  | از پايان ماه چهارم بارداري تا 3 ماه پس از زايمان |   |