

● یکی از عوامل موثر در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان در هر دوره تحصیلی **سلامت جسمی و روانی** دانش آموزان است

● پس

● از نظر آموزشی و عوامل کنترل افت تحصیلی و همچنین

● از نظر بهداشتی و پیشگیری از بیماریها و بروز معلولیتها لازم است

سلامت جسمی و روانی دانش آموزان مورد ارزیابی قرار گیرد.

ارائه خدمات بهداشتی درمانی به دانش آموزان

- انجام معاینات غربالگری
- انجام معاینات پزشکی
- نظارت بر وضعیت تغذیه دانش آموزان
- پیشگیری از بیماریهای واگیر دار شایع در سنین مدرسه
- پیشگیری از سوانح و حوادث .

معاینات غربالگری :

منظور از معاینات غربالگری :

**جستجوی بیماری یا نقص به وسیله آزمون های علمی و سریع ،
معاینه و یا روش های دیگر در افرادی است که ظاهراً سالم به نظر
می رسند .**

معاینات غربالگری شامل :

۱- اندازه گیری قد و وزن دانش آموز

۲- تعیین BMI

۲- معاینه دهان و دندان

۵- بررسی های جلدی

۲- رشک و شپش و کچلی سر

۶- سنجش بینایی

۷- سنجش شنوایی

۸- اختلالات رفتاری

۱- اندازه گیری قد و وزن دانش آموزان :

سرعت رشد بدن دختران از سن ۱۰ تا ۱۱ سالگی کم کم بیشتر می شود و در سن ۱۲ سالگی به حداکثر میزان خود می رسد . سرعت رشد بدنی پسران از سن ۱۲ تا ۱۳ سالگی بیشتر شده و در سن ۱۴ سالگی به حداکثر خود می رسد .

بهترین روش برای پی بردن به وضعیت **رشد** دانش آموزان ، اندازه گیری قد و وزن آنها است .
با استفاده از اندازه گیری وزن و قد شاخص های مختلفی تعیین می گردد که مهمترین آنها

شاخص وزن برای قد

و قد برای سن است .

شاخص وزن برای قد نشان دهنده **چاقی یا لاغری** است و وضعیت فعلی تغذیه دانش آموز است .

این شاخص در برابر عواملی مانند سوء تغذیه و بیماری حساس بوده به طوری که کمبود وزن

برای قد می تواند خیلی سریع ایجاد شود و در کوتاه مدت نیز قابل جبران است .

اندازه گیری قد و وزن :

- ۱- ترازو را قبل از شروع به اندازه گیری و یا وقتی که جابجا می شوید ، با وزنه شاهد کنترل کنید .**
- ۲- دانش آموز با حداقل لباس و بدون کفش باشد**
- ۳- دانش آموز کاملاً روی ترازو قرار گرفته و شما با ایستادن در مقابل ترازو وزن دقیق را بخوانید .**
- ۴- برای اندازه گیری قد ، دانش آموز باید بدون کفش باشد و طوری بایستد که پاشنه ها ، ساق پا ، باسن ، کتف و سر او به قد سنج بچسبد و سر کاملاً مستقیم نگهداشته شود .**

– از دانش آموز بخواهید که مقابل دیوار بایستد در شرایطی که پشت سر ، سینه ، باسن و پاشنه پای وی در تماس با دیوار باشد .

– برای اندازه گیری قد ، خط کش یا یک برگ کاغذ را روی سرش بگذارید و محل تقاطع آن را با متر بخوانید . در این حالت ، باید به وضعیت سر ، پاها و موی دانش آموز بدون (تل ، کلیپس و...) و نیز طرز قرار گرفتن خط کش توجه داشت .

پایش رشد دانش آموزان:

الف - اندازه گیری وزن و قد

یکی دیگر از شاخص های پایش رشد دانش آموزان نمایه توده بدنی (BMI) می باشد
برای محاسبه نمایه توده بدنی ابتدا وزن ، سپس قد دانش آموز اندازه گیری شده وبا استفاده از فرمول :

$$\text{BMI} = \frac{\text{وزن (کیلوگرم)}}{\text{قد (متر)} \times \text{قد (متر)}}$$

محاسبه می گردد.

● شاخص توده بدنی (BMI) برای ارزیابی دانش آموزان از نظر وضعیت

جسمانی و مقایسه آن با استاندارد است .

● این شاخص دانش آموزان را به چهار گروه:

● (۱) لاغر (کمتر از ۱۸/۵)

● (۲) وزن در محدوده طبیعی (۱۸/۵-۲۵)

● (۳) دارای اضافه وزن (۲۵-۳۰)

● (۴) چاق (بالتر از ۳۰) طبقه بندی می کند.

بررسی تغییرات وزن برای قد بسیار ساده است و کاهش آن نشانه سوء تغذیه یا سوء تغذیه همراه با عفونت بوده و افزایش آن به دلیل پاقی است .

موارد نیازمند ارجاع

1- زیر صدک 5

2- بین صدک 85 و 95

3- صدک 95 و بیشتر

نمودار قد بر حسب سن :

یکی از شاخص های مهم پایش رشد دانش آموزان شاخص قد به سن می باشد که نشان دهنده وضعیت تغذیه ای (سوء تغذیه) دانش آموز در گذشته میباشد به همین منظور قد دانش آموز با استاندارد قد دانش آموزان همسن خود مقایسه میشود

در نمودار قد بر حسب سن نیز سه منحنی مشخص شده است (صدک ۳ ،

۵۰ ، ۹۷) چنانچه موضع دانش آموزی روی نمودار، **پایین تر از**

منحتی صدک سوم و یا بالاتر از منحنی صدک ۹۷ قرار گیرد معمولاً غیر

طبیعی است و نشان می دهد که به مراقبت و پیگیری نیاز دارد .

به منظور رفع مشکل ، والدین را جهت بهبود تغذیه راهنمایی کنید و یا

برای درمان به مراکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید .

اگر نقطه تلاقی قد دانش آموزان بین صدک سوم و نود و هفتم
قرار گیرد طبیعی است و نشان می دهد که مشکل خاصی ندارد
لازم به یاد آوری است چنانچه در هر بار اندازه گیری وضعیت
دانش آموز روی نمودار نسبت به بار قبل سیر صعودی را طی
نمایند نیاز به مراقبت و پیگیری دارد .

موارد نیازمند ارجاع

- 1- صدك 3 و کمتر
- 2- صدك 97 و بیشتر
- 3- منحنی سیر افقی و یا نزولی داشته باشد.

۲- معاینات دهان و دندان

در سنین ۷ تا ۱۲ سال دندانهای شیری کودکان به تدریج می افتند و جای آنها دندانهای دائمی در می آیند .

اگر دندانهای دائمی صدمه ببینند و از بین بروند ، دیگر جایگزین نخواهند داشت ؛ به این دلیل ، نگهداری از دندانهای دائمی خیلی اهمیت دارد .

❖ وسایل مورد نیاز برای معاینه دهان

❖ آبسلانگ

❖ چراغ قوه

❖ گاز تمیز

طرز معاینه دهان و دندان :

- ۱- دانش آموز را روی یک صندلی بنشانید ، مقابل او ایستاده و بخواهید که دهان خود را کاملاً باز کند و با چراغ قوه فضای دهان را روشن کنید .
- ۲- برای اینکه لثه ها و همه سطوح دندان ها را به خوبی معاینه کنید ، باید در کار خود نظم داشته باشید . مثلاً اول سطح جونده دندانها ، بعد سطح لبی و در آخر سطح زبانی دندانها و لثه ها را نگاه کنید .
- ۳- برای اینکه لثه ها و دندانهای فک پایین یک طرف به خوبی دیده شود ، باید از بیمار بخواهید که زبان را به طرف دیگر ببرد و با استفاده از آبسلانگ ، زبان ، لبها و گونه را از سطح لثه دور کنید .
- ۴- برای اینکه لثه و سطح لبی دندانهای فک بالا و پایین را به خوبی معاینه کنید ، باید با چوب زبان ، لبها و گونه را از سطح لثه دور کنید.

- ۵- در داخل دهان و بین دندانها به باقیمانده خرده های غذایی توجه کنید . اگر لای دندانها خرده های غذا دیده شود نشانه آن است که شخص از دندانهای خود خوب مراقبت نمی کند
- ۶- تمام سطوح را در تک تک دندانها معاینه کنید . وجود پلاک دندانی ، جرم و پوسیدگی دندان (از یک لکه کوچک قهوه ای کم رنگ یا بسیار پر رنگ تا سوراخ شدگی دندانها) را بررسی نمایید .
- ۷- به تمام قسمت های لثه نگاه کنید تا در صورت تورم متوجه آن بشوید .
- ۸- نوک زبان را با گاز تمیز بگیرید و کمی به سمت خارج بکشید و سپس کف دهان ، زیر زبان ، کام داخل گونه ها و لب ها را به خوبی نگاه کنید تا در صورت وجود زخم ، غده یا هر چیز غیر طبیعی دیگری متوجه آن بشوید .

در دهان چهار نیمه فک داریم :

۱- نیمه راست فک بالا .

۲- نیمه چپ فک بالا .

۳- نیمه راست فک پایین .

۴- نیمه چپ فک پایین .

برای نامگذاری هر دندان باید جای آنرا در فک مشخص کرد

پس از معاینه ، تمام مشاهدات خود را در فرم مراقبت دانش آموز ثبت نمایید .

موارد ارجاع در معاینات دهان و دندان :

* باقی ماندن دندانهای شیری با تاخیر بیش از ۲ سال از رویش دندانهای دائمی .

* وجود ضایعه مشکوک در لبها ، گونه ها یا دهان .

* پوسیدگی در دندانهای شیری و دائمی .

* وجود تورم لثه (که با علامت پر خونی ، تورم ، درد و وجود ترشحات مشخص می شود) ،

* جرم دندان

* درد دندان

۵- معاینات جلدی

برای بررسی وضعیت پوست و ضمام آن در دانش آموزان باید به نکات زیر توجه کنید :

- * معاینه باید در اتاق مجزا با نور کافی و با دمای مناسب صورت گیرد .
- * ضایعات و بثورات جلدی از قبیل جوش ، کهیر ، تاول یا علائمی مانند خارش ، خشکی پوست و پوسته ریزی باید مورد بررسی قرار گیرد .

موی سر باید پرپشت ، شفاف ، بدون رشک و شپش باشد . هر نوع بیماری قابل مشاهده مانند قارچ و شپش یا ریزش بیش از حد مو باید مورد توجه قرار گیرد .

بینایی سنجی :

- * **تابلو دید (E)** را در جای مناسب نصب کرده (متناسب با قد دانش آموز) به نحوی که نور کافی بر آن بتابد . بهتر است تابلو روبروی پنجره باشد و دانش آموز هنگام معاینه ، پشت به پنجره قرار گیرد .
- * دانش آموز در فاصله ۶ متری از تابلو دید ، روبروی آن قرار گیرد .
- * با چشم پوش یا کف دست یکی از چشمهایش 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 شود .

**تابلوی دید دارای ۱۰ ردیف (از دو دهه تا یازده دهه) است و بایستی در
معاینه ، از مروف در جهات مختلف استفاده شود.**

موارد ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی :

❖ ۱- دید هر یک از چشمها کمتر از نه دهم (۰/۹) باشد .

❖ ۲- دید یک چشم بیش از یک دهم (۰/۱) با چشم دیگر تفاوت

داشته باشد .

❖ ۳- دید هر دو چشم با هم کمتر از ده دهم (۱۰/۱۰) باشد .

سنجش شنوایی :

❖ گوشها باید توسط دستگاه صدا سنج یا ساعت و یا امتحان نجوا بررسی شوند .

❖ در موقعی که صدا سنج موجود نیست دانش آموزان باید به وسیله امتحان نجوا مورد آزمایش قرار گیرند .

روش امتحان نجوا

- در فاصله ۶۰ سانتیمتری



اختلالات رفتاری :

- شایع ترین اختلالات رفتاری در سنین مدرسه عبارتند از :
 - ۱- ناخن جویدن
 - ۲- لکنت زبان
 - ۳- بی اختیاری ادراری
 - ۴- افسردگی و گوشه گیری
 - ۵- پر خاشگری

لکنت زبان

اشکال در حرف زدن به صورت مکث و تکرار کلمات است که به مدت طولانی ادامه پیدا می کند. برای پی بردن به لکنت زبان، دانش آموز بهتر است تند صحبت کند.

ناخن جویدن

از رفتارهای غیر طبیعی است که به تدریج به صورت عادت در می آید
و نشان دهنده وجود اضطراب در دانش آموزان است و با مشورت
والدین و آموزگار مشخص می شود .

بی اختیاری در ادرار

به وضعیتی که در آن دفع غیر ارادی ادرار در روز یا شب ، حداقل به مدت ۳ ماه و در هفته ۲ بار تکرار شود «بی اختیاری ادرار» گفته می شود که بر روی عملکرد اجتماعی دانش آموز تاثیر می گذارد .
این مسئله با گفتگو با والدین و آموزگار مشخص می شود .

افسردگی و گوشه گیری

حالتی است که دانش آموز در هنگام ناامیدی و تحت فشار بودن از خود نشان می دهد و خلق گرفته ای دارد .

از جمله علائم افسردگی و گوشه گیری ، شرکت نکردن در فعالیتهای دسته جمعی است . افسردگی با علائمی مانند خستگی ، حواس پرتی ، سردرد ، افت تحصیلی ، گرایش به گوشه گیری و اختلال در خواب همراه است .

پر خاشگری

رفتارهای پر خاشگرانه ممکن است در مدرسه به صورت برخورد بدنی با همسالان و در خانه با افراد خانواده بروز نماید .
چنانچه دانش آموز مشکوک به هریک از اختلالات فوق باشد باید به پزشک ، ارجاع غیر فوری شود .



سوانح و حوادث

- یکی از مهمترین علل مرگ و میر و معلولیت های کودکان در سنین مدرسه ، سوانح و حوادثی است که در منزل ، مدرسه و مسیر بین خانه تا مدرسه رخ می دهد .
- علل بسیاری از این حوادث شناخته شده است و معمولاً با اقدامات احتیاطی و رعایت اصول پیشگیری می توان درصد قابل ملاحظه ای از میزان سوانح و حوادث را کاهش داد .

راه های پیشگیری از سوانح و حوادث

✓ آموزش

✓ ایمن سازی و بهسازی محیط

اقدامات پیشگیری کننده از بروز سوانح و حوادث :

* همکاری مسئولین مدارس و اولیای دانش آموزان و... جهت

تامین هرچه بیشتر امنیت در مدرسه و راه خانه تا مدرسه

* اشیای خطرناک در مدرسه و مسیر ، تا حد ممکن از دسترس

دانش آموزان دور شود .

* مسیر مدرسه از نظر امنیت (حمله حیوانات ، تصادفات رانندگی

، سقوط و ...) به حد مطلوب برسد

• آموزش دانش آموزان ، والدین و کارکنان مدارس جهت پیشگیری و

برخورد با سوانح و حوادث

• بازیابی و نظارت بر برنامه هایی که ممکن است در آن برای دانش

آموز حادثه ایجاد شود (مثل فعالیتها و مسابقات ورزشی ، گردشهای

علمی ، کار در آزمایشگاه و ...)

پیشگیری از سوانح و حوادث در مدرسه :

- * میز و نیمکت های شکسته را تعمیر کنند .
- * میخ های میز و نیمکت و جوبهای تیزی که ممکن است موجب بروز حوادث شوند را تعمیر کنند .
- * وسایل و تجهیزات از قبیل وسایل آزمایشگاهی و ورزشی که در دسترس دانش آموزان قرار می گیرد نباید خطرناک باشند.
- * زمین بازی را از وجود اشیای تیز و خطرناک پاک کنند .
- * دانش آموزان را نسبت به خطر رفتارهایی مانند تنه زدن و هل دادن دیگران در هنگام بازی پرتاب اشیاء به سوی دیگران و ... که ممکن است موجب بروز حوادث شوند آگاه نمایند .

پیشگیری از حوادث در مسیر خانه و مدرسه :

- * نحوه صحیح عبور از عرض خیابان یا جاده را به دانش آموزان آموزش دهید .
- * به دانش آموزان بگویید که در نزدیکی پیچ یا در سربالایی خطرناک ، از عرض جاده یا خیابان عبور نکنند و در هنگام عبور از جاده یا خیابان در شب حتماً لباسهای روشن به تن داشته باشند .
- * از والدین و کارکنان مدرسه خواسته شود تا از کودکان هنگام عبور از جاده یا خیابان مواظبت کنند .
- * در کنار پرتگاهها ، جاده ها ، و خیابانهای پر رفت و آمد ، مسیر قطار و ریل راه آهن ، باتلاقها ، چاهها و ساختمانهای مخروبه بازی نکنند .

- در برنامه های گردشگری هرگز از جمع خارج نشوند و به تنهایی به مکانهای خطرناک مثل کوه ، استخر ، دریاچه و غارها نروند .
- در صورتی که در مسیر راه مدرسه تا منزل خطر حمله حیوانات وجود دارد احتیاط کنند (همراه دوستان و والدین باشند .)
 - آنها را به یاد گرفتن شنا تشویق کرده و بگویید که از شنا کردن در محلهای ناشناخته ، جریانهای تند آب و ... خودداری نمایند.
- * هرگز حیوانات را اذیت نکنند .

* به سیم های لخت برق دست نزده و از تیرهای چراغ برق بالا نروند .

* هرگز چیزی را وارد چشم ، بینی یا گوش خود نکنند .

* در فصول سرد در مناطقی که امکان لیز خوردن و لغزش روی برف و یخ وجود دارد احتیاط کنند .

* هرگز با اشیای خطرناک مثل تفنگ ، مواد منفجره (ترقه ، فشنگ و ...) بازی نکنند .

شاد باشید

