

بسمه تعالی
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

بسته خدمت تغذیه

ویژه پزشک

در برنامه تحول نظام سلامت در بخش بهداشت

دفتر بهبود تغذیه جامعه

۱۳۹۴

بسمه تعالی

بسته خدمت تغذیه

ویژه پزشک

در طرح نوین نظام تحول سلامت در حوزه بهداشت

مولفین و تهیه کنندگان:

دکتر زهرا عبداللهی، دکتر پریسا ترابی، فرید نوبخت حقیقی

با همکاری و سپاس از:

خانم رضیه شناور (کارشناس مسئول تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز)

خانم دکتر زهرا اباصلتی (کارشناس مسئول تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد)

ویراستاران علمی:

دکتر زهرا عبداللهی، دکتر پریسا ترابی، فرید نوبخت حقیقی

با تشکر از نظرات و همکاری دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس (ادارات کودکان، نوجوانان، جوانان، مادران، میانسالان و سالمندان)

۱۳۹۴

فهرست

پیشگفتار

فصل اول: خدمات تغذیه‌ای قابل ارائه توسط مراقبین سلامت، کارشناسان تغذیه و پزشکان مرکز و

شرح وظایف

فصل دوم: گردش کار

فصل سوم: فرم‌ها

پیشگفتار:

در برنامه تحول نظام سلامت، در پایگاه سلامت جمعیتی معادل ۱۲۵۰۰ نفر به ازای هر مراقب سلامت تحت پوشش قرار می گیرند. در این مراکز، مراقبین سلامت به ارائه خدمات بهداشتی - درمانی مختلف، از جمله مراقبتهای تغذیه ای مبادرت خواهند ورزید. در هر پایگاه ۴ نفر مراقب سلامت حضور دارند که حداقل یک نفر از آنان ماما بوده و سایر مراقبین دارای پایه تحصیلات در یکی از رشته های بهداشتی مرتبط می باشند. هر چهار پایگاه سلامت زیر نظر یک مرکز جامع خدمات سلامت قرار دارند. در این مراکز جامع، یکنفر پزشک عمومی، یکنفر کارشناس تغذیه و یکنفر کارشناس سلامت روان مستقر هستند که ارائه خدمت به موارد ارجاعی از سوی مراقبین سلامت را بر عهده خواهند داشت. این مراکز ۲۵ تا ۵۰ هزار نفر جمعیت را تحت پوشش خواهند داشت. در ادامه به تشریح اهداف و وظایف مراقبین سلامت، کارشناسان تغذیه و پزشکان در زمینه مراقبت های تغذیه ای خواهیم پرداخت.

اهداف:

اهداف ارائه خدمات تغذیه در پایگاه های سلامت و مراکز جامع خدمات سلامت عبارتند از:

۱. افزایش دسترسی خانواده ها به خدمات آموزشی و پیشگیری تغذیه، با توجه به گسترش روزافزون بیماری های غیرواگیر مرتبط با تغذیه
۲. افزایش بهره مندی مردم از خدمات مشاورین تغذیه در قالب سیستم ارجاع
۳. گسترش طیف خدمات تغذیه پیشگیرانه قابل دسترسی در خدمات سطح اول و ارجاع به مشاور تغذیه در موارد نیازمند درمان بیماریهای مزمن غیرواگیردار
۴. تقویت ارتباط بین خدمات سطح اول و سطوح بالاتر (به ویژه بین تیم سلامت و مشاورین تغذیه)

آموزش و توانمند سازی:

مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه باید مطابق برنامه زمانبندی مرکز تحت پوشش و دیگر مراجع ذیربط، در برنامه های آموزشی و بازآموزی شرکت نمایند. این برنامه ها، جهت تبادل اطلاعات و تجربیات، یادگیری از یکدیگر و روزآمدسازی دانش و مهارت ارائه دهندگان خدمات تغذیه ای به آحاد جامعه اجرا می شوند و مشارکت فعال در آنها الزامی خواهد بود. این برنامه های آموزشی مطابق پروتکل های ابلاغی اجرا خواهد شد.

بازخورد ارجاع:

انتقال اطلاعات لازم از نحوه ارایه خدمات و پیگیری بیمار از سطح ارجاع شده به ارجاع دهنده را بازخورد ارجاع گویند. این اطلاعات شامل شرح بیماری، اقدامات انجام شده، مراقبتهای تجویز شده، خدمات پاراکلینیکی مورد نیاز و دیگر فعالیتهای مرتبط می باشند.

فصل اول: خدمات تغذیه‌ای قابل ارائه توسط مراقبین

سلامت، کارشناسان تغذیه و پزشکان مرکز

خدمات تغذیه‌ای قابل ارائه توسط مراقبین سلامت، کارشناسان تغذیه و پزشکان مرکز:

به طور خلاصه، ارائه کلیه خدمات پیشگیرانه و مراقبت‌های تغذیه‌ای شامل آموزش تغذیه سالم و پیشگیری از بیماری‌های مرتبط با تغذیه، بر عهده ارائه دهندگان خدمت در سطح اول (مراقبین سلامت) و کارشناسان تغذیه مراکز جامع خدمات سلامت می باشد. این خدمات به صورت مشاوره‌های انفرادی، جلسات آموزشی گروهی و مداخلات تغذیه جامعه در منطقه تحت پوشش ارائه می‌شوند. در موارد نیازمند خدمات مشاوره‌ای تخصصی‌تر و رژیم درمانی، ارجاع به سطح بالاتر (دفاتر مشاوره تغذیه و رژیم درمانی) پیش‌بینی شده است.

جدول خلاصه مراقبت‌های تغذیه‌ای در پایگاه‌های سلامت و مراکز جامع خدمات سلامت:

ردیف	فرایند	مسئول اجرا	محل اجرا	زمان اجرا	تجهیزات و ابزار مورد نیاز	منبع
۱	اندازه‌گیری قد و وزن و دورسر و نمایه توده بدنی	مراقب سلامت*	پایگاه سلامت	بدو مراجعه	- ترازوی استاندارد - قد سنج	کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای تیم سلامت (دفتر بهبود تغذیه جامعه)
۲	رسم منحنی‌های رشد و وزن‌گیری	مراقب سلامت	پایگاه سلامت	بدو مراجعه و در تواتر زمانی مطابق برنامه‌های ملی ارائه خدمت	- کارت پایش رشد کودکان - شناسنامه سلامت نوجوانان - منحنی‌های رشد استاندارد قد به سن، z-Score. نمایه توده بدنی به سن بر اساس رده سنی - دفترچه مراقبت مادران باردار	- بسته خدمات سلامت گروه‌های سنی - کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای تیم سلامت (دفتر بهبود تغذیه جامعه)
۳	تکمیل فرم‌های غربالگری تغذیه‌ای	مراقب سلامت	پایگاه سلامت	بدو مراجعه	- فرم مراقبت - کارت سبز یا قرمز - پرسشنامه غربالگری تغذیه‌ای	- بسته خدمات سلامت گروه‌های سنی - کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای

							تییم سلامت(دفتر بهبود تغذیه جامعه)
۴	- ارزیابی عادات و رفتارهای تغذیه ای و شیوه زندگی مراجعه کنندگان	مراقب سلامت	پایگاه سلامت	بدو مراجعه	پرسشنامه مربوطه	های	کتب بین المللی مرجع تغذیه
۵	-شناسایی مشکلات تغذیه ای شایع منطقه، پایش ونظارت بر عرضه مواد غذایی درفروشگاهها و بوفه مدارس	مراقب سلامت	پایگاه سلامت	دوره ای	پرسضنامه امنیت غذایی/ پرسشنامه مربوطه	های	کتب بین المللی مرجع تغذیه
۶	معاینات بالینی	پزشک	مرکز جامع خدمات سلامت	بدو مراجعه	- ترازوی استاندارد - قد سنج- فشارسنج و گوشی		بسته خدمت سلامت گروه های سنی
۷	تشخیص بیماری	پزشک	مرکز جامع خدمات سلامت	بدو مراجعه	- ترازوی استاندارد - قد سنج- فشارسنج و گوشی و آزمایشات پاراکلینیک		بسته خدمت سلامت گروه های سنی
۸	تشخیص بیماری های همراه	پزشک	مرکز جامع خدمات سلامت	بدو مراجعه	- ترازوی استاندارد - قد سنج- فشارسنج و گوشی و آزمایشات پاراکلینیک		بسته خدمت سلامت گروه های سنی
۹	درخواست آزمایشات مورد نیاز	پزشک	مرکز جامع خدمات سلامت	بدو مراجعه در صورت لزوم	آزمایشگاه مجهز و در دسترس		- بسته خدمت سلامت گروه های سنی -استاندارد شناسنامه خدمات مشاوره تغذیه و رژیم درمانی بیماریها
۱۰	-تجویز مکمل های غذایی (اسید فولیک، مولتی	پزشک/ کارشناس تغذیه	مرکز جامع خدمات سلامت	بدو مراجعه در صورت لزوم	مکمل های غذایی (آهن-اسید فولیک- قطره A&D، مولتی		کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای تییم سلامت(دفتر

					ویتامین، آهن) در صورت لزوم یا مطابق برنامه کشوری برای گروه های خاص
بهبود تغذیه جامعه) // دستورالعمل های مربوطه	ویتامین، مگادوز ویتامین (D)				
کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای تیم سلامت(دفتر بهبود تغذیه جامعه)	فرم های ارجاع/سیستم های الکترونیک	ارجاع از سوی پزشک	مرکز جامع خدمات سلامت	پزشک	۱۱ -ارجاع به مشاور تغذیه اندیکاسیون های تعیین شده برای دریافت رژیم غذایی مناسب بیماری
کتاب مرجع پزشکی/بین المللی مرجع تغذیه	فرم های ارجاع/سیستم های الکترونیک	بر حسب زمانبندی اعلام شده قبلی	مرکز جامع خدمات سلامت	پزشک/ کارشناس تغذیه	۱۲ -پی گیری درمان بیماریهای مرتبط با تغذیه تحت مشاوره کارشناس تغذیه مانند اضافه وزن و چاقی، لاغری، کم خونی، فشار خون بالا، دیابت، پوکی استخوان و دیس لیپیدمی، هیپو تیروئیدی ، فنیل کتونوریا و ...
کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای تیم سلامت(دفتر بهبود تغذیه جامعه)	- ترازوی استاندارد - قد سنج	بدو مراجعه	پایگاه سلامت	مراقب سلامت	۱۳ ارزیابی وضعیت تغذیه بیمار
استاندارد شناسنامه خدمات مشاوره تغذیه و رژیم درمانی بیمارها	متن های آموزشی ساده و قابل ارائه به مردم	بدو مراجعه در صورت نیاز و تغییر آن در مراجعات بعدی	پایگاه سلامت	مراقب سلامت	۱۴ آموزش تغذیه سالم و مکمل های غذایی با هدف پیشگیری از بیماریهای غیرواگیر مزمن و

	اصلاح الگوی مصرف				
۱۵	آموزش تغذیه به بیماران و موارد ارجاع شده	کارشناس تغذیه	مرکز جامع خدمات سلامت	ارجاع از سوی پزشک	متن های آموزشی ساده و قابل ارائه به مردم
					کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای تیم سلامت(دفتر بهبود تغذیه جامعه)
۱۶	اجرای برنامه های آموزشی گروهی	کارشناس تغذیه /مراقب سلامت	مرکز جامع خدمات سلامت / پایگاه سلامت	دوره ای	تجهیزات کمک آموزشی
					کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای تیم سلامت(دفتر بهبود تغذیه جامعه)
۱۷	نظارت بر برنامه های تغذیه شامل مکمل یاری ،پایگاههای تغذیه سالم	کارشناس تغذیه	مدارس- محیطهای مشمول دستورالعمل های ابلاغی	دوره ای	چک لیست برنامه های مربوطه
					کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای تیم سلامت(دفتر بهبود تغذیه جامعه)- دستورالعمل های برنامه مربوطه
۱۸	تنظیم رژیم غذایی برای بیماران یا افرادی که تغذیه ناسالم دارند	کارشناس تغذیه	مرکز جامع خدمات سلامت	ارجاع از سوی پزشک	- ترازوی استاندارد - قد سنج
					کتاب راهنمای کشوری تغذیه برای تیم سلامت(دفتر بهبود تغذیه جامعه)
۱۹	- نظارت بر فروشگاه های عرضه مواد غذایی و پایش نمک های خوراکی به صورت موردی با همکاری کارشناس بهداشت محیط	کارشناس تغذیه	منطقه تحت پوشش دانشگاه	دوره ای	چک لیست برنامه های مربوطه
					دستورالعمل های برنامه مربوطه
۲۰	نظارت بر برنامه های تغذیه در مدارس شامل مکمل یاری ،پایگاههای تغذیه سالم و مشارکت در	کارشناس تغذیه	منطقه تحت پوشش دانشگاه	دوره ای	چک لیست برنامه های مربوطه
					دستورالعمل های برنامه مربوطه

					برنامه های آموزشی تغذیه	
-	-	دوره ای	منطقه تحت پوشش دانشگاه	کارشناس تغذیه / مراقب سلامت	-مشارکت در فعالیت های اجتماع (حمایت های تغذیه ای و توانمندسازی خانوارهای نیازمند..و برگزاری جشنواره ها، مشارکت در برگزاری مناسبت های مختلف و..)	۲۱
-	-	دوره ای	منطقه تحت پوشش دانشگاه	کارشناس تغذیه / مراقب سلامت	عضویت در شورای اجتماعی محلات ، مشارکت در برنامه های آموزشی فرهنگسرای محله و ..	۲۲

شرح وظایف مراقب سلامت در پایگاه سلامت در حوزه مراقبت های تغذیه ای

۱. ارزیابی آنتروپومتریک کلیه مراجعین را انجام داده و در انجام تن سنجی کودک ، مادر باردار، میانسالان و بیماران مهارت کافی داشته باشد
۲. از نحوه بررسی صحت عملکرد ابزار پایش اطلاع کامل داشته باشد
۳. بر تفسیر کامل ودقیق منحنی رشد کودک و نمودار وزن گیری مادر باردار تسلط کافی داشته باشد
۴. ارزیابی وضعیت تغذیه کلیه مراجعین را بر اساس پرسشنامه های تغذیه ای و اندیکاسیون های آنتروپومتریک گروه های سنی مختلف انجام دهد
۵. آموزش و توصیه های تغذیه ای را به مواردی که نیازمند ارجاع به کارشناس تغذیه نیستند ارائه دهد.
۶. آموزش گروهی تغذیه به جامعه در خارج از مرکز (یک روز در هفته) را بطور مرتب انجام دهد
۷. موارد نیازمند ارجاع (بر اساس پرسشنامه های مجزا و شرایط آنتروپومتریک هر گروه سنی) را بشناسد و به کارشناس تغذیه ارجاع دهد.
۸. دریافت بازخورد مراقبتهای تغذیه ای موارد ارجاع شده را پیگیری نماید
۹. آموزش های تغذیه تکمیلی ، تغذیه کودکان ، تغذیه دوران بارداری ، تغذیه در سایر دوران های زندگی در قالب برنامه های بهداشتی بطور کامل به گیرندگان خدمت ارائه دهد
۱۰. کلیه کودکان مبتلا به سوء تغذیه و مادر باردار دچار اختلال وزن گیری یا دارای سایر اندیکاسیون های ارجاع به پزشک و کارشناس تغذیه، بیماران دیابتیک و مبتلا به فشار خون بالا را به موقع شناسایی و به پزشک ارجاع دهد و پیگیری ارجاع موارد از پزشک به مشاور تغذیه جهت دریافت مشاوره تغذیه باشد
۱۱. در هر فصل حداقل ۲۰ درصد جمعیت تحت پوشش خود را از نظر تغذیه غربالگری و به کارشناس تغذیه ارجاع دهد
۱۲. تعداد موارد ارجاعی را در فرم ثبت ارجاعات مراقب درج ، در پایان فصل در پانل مراقب سلامت ثبت و فرم اماری را به واحد بهبود تغذیه ستاد ارسال نماید.
۱۳. فرم ثبت روزانه یا چوب خط مکمل را به نحو مطلوب تکمیل نماید
۱۴. فرم تعداد مراجعین غربالگری شده و شاخص جمعیت غربالگری شده را به ستاد شهرستان ارسال نماید.
۱۵. در برگزاری برنامه های مختلف (بسیج آموزشی سالانه تغذیه، هفته سلامت در هر سال، روز جهانی غذا ، جشنواره ها ، مسابقات و.. به مناسبت های تغذیه ای مشارکت نماید.
۱۶. برنامه مکمل یاری دانش آموزان از ابتدای سال تحصیلی و مکمل یاری ویتامین د میانسالان و سالمندان و مکمل های مادران باردار را طبق برنامه انجام دهد شامل:
 - آموزش و توجیه معلمان در خصوص اهمیت اجرای برنامه مکمل یاری آهن و ویتامین د دانش آموزان
 - آموزش دانش آموزان والدین در این خصوص
 - توزیع مکمل های دانش آموزان برابر دستورالعمل ها
 - نظارت بر اجرای صحیح برنامه مکملیاری و تکمیل چک لیست
 - آموزش و توجیه گروه هدف مراجعه کننده به پایگاه
 - ارائه مکملها مطابق دستورالعمل به گروه هدف
 - محاسبه پوشش مصرف مکمل ها بصورت فصلی و درج در پانل مراقب سلامت
 - تکمیل فرم اماری مصرف مکمل ها به صورت ماهانه و فرم شاخص های تغذیه ای مادران باردار به صورت فصلی و تحویل به کارشناس تغذیه

شرح وظایف کارشناس تغذیه در مراکز جامع خدمات سلامت:

۱. مراقبت های تغذیه ای و رژیم غذایی به افراد ارجاع شده از سوی مراقب سلامت ارائه دهد.
۲. مراقبت های تغذیه ای و رژیم درمانی افراد مبتلا به بیماریهای غیر واگیر که از سوی پزشک ارجاع شده اند را ارائه نماید.
۳. برنامه های آموزش تغذیه گروهی، آموزش تغذیه جامعه، نظارت بر کلیه برنامه های بهبود تغذیه جامعه و نظارت بر برنامه های خودمراقبتی در حوزه تغذیه در جمعیت تحت پوشش (یک روز در هفته) را اجرا نماید.
۴. از جمعیت تحت پوشش (کودکان، مادران باردار، دانش آموزان، مدارس مروج سلامت، بیماران دیابتیک، مبتلایان به فشار خون و چاقی) آگاهی داشته باشد
۵. از مشکلات شایع تغذیه ای منطقه (شیوع لاغری، اضافه وزن و چاقی، کمبود ریز مغذی ها و...) و اولویت آنها آگاهی داشته باشد.
۶. از شرایط تغذیه ای مردم منطقه شامل: عادات و رفتارهای تغذیه ای، سطح درآمد، نحوه تغذیه عموم مردم و الگوی مصرف مواد غذایی مختلف از جمله نان، سبزی و میوه، مصرف مواد پروتئینی و لبنیات آگاهی داشته باشد.
۷. از تعداد مبتلایان به سوء تغذیه در گروه های آسیب پذیر اطلاع داشته باشد
۸. برنامه عملیاتی مرکز با توجه مشکلات موجود تنظیم شده باشد
۹. یک روز در هفته به پایگاه سلامت مراجعه و بر کار مراقبین سلامت در خصوص موارد زیر نظارت نماید:
 - ✓ صحت عملکرد و استاندارد بودن ابزار پایش پایگاههای تحت پوشش
 - ✓ نحوه صحیح تن سنجی مراجعین در گروه های سنی مختلف
 - ✓ انجام صحیح غربالگری تغذیه جمعیت تحت پوشش
 - ✓ تفسیر نمودار رشد کودک
 - ✓ مدیریت وزن گیری مادر باردار (انتخاب و تکمیل صحیح فرم وزن گیری رسم دقیق نمودار و جداول مربوطه)
 - ✓ نحوه آموزش تغذیه به مراجعین
 - ✓ شناسایی و ارجاع به موقع مادران باردار و کودکان مبتلا به سوء تغذیه، به مشاوره تغذیه
۱۰. فرم چوب خط شمار مکمل ها، دفتر دارویی و موجودی کمد دارو و تاریخ انقضاء مکمل ها و صحت فرم های اماری را بررسی نماید
۱۱. صحت امار درج شده در فرم اماری تغذیه مادران باردار از طریق مطابقت با دفتر مراقبت ممتد مادران بررسی نماید
۱۲. بر عملکرد مراقب سلامت از طریق تکمیل چک لیست بصورت فصلی نظارت نموده و مستندات موجود را کنترل نماید
۱۳. اجرای برنامه آهن یاری و مکمل یاری با مگادوز ویتامین د را به شرح زیر مدیریت نماید:
 - ✓ جلسه آموزشی - توجیهی ویژه مدیران و معلمان و دانش آموزان برگزار نماید
 - ✓ مطالب آموزشی ویژه دانش آموزان را در مدارس توزیع نماید
 - ✓ مکمل های دانش آموزان برابر دستورالعمل ها در مدارس توزیع گردد
 - ✓ بر پایگاه تغذیه سالم در مدارس نظارت داشته باشد (طبق دستورالعمل)
 - ✓ جلسه آموزشی - توجیهی ویژه میانسالان و سالمندان برگزار نماید
 - ✓ بر درخواست مکمل ها نظارت داشته باشد
 - ✓ بر اجرای صحیح برنامه از طریق تکمیل چک لیست و کنترل مستندات نظارت نماید
۱۴. در خصوص رفع نواقص چک لیست، پیگیری لازم بعمل آورد

۱۵. جهت کلیه ارجاع شدگان به واحد تغذیه (جمعیت غربالگری شده با الگوی نامناسب تغذیه ای، کودکان دارای سوء تغذیه و دانش آموزان دچار اختلال رشد، مادران دچار چاقی یا سایر اختلالات تغذیه ای، چاقی، فشار خون بالا، دیابت) فرم ارزیابی وضعیت تغذیه تکمیل و پرونده تشکیل دهد.
۱۶. به ارجاع شدگان مشاوره ورژیم غذایی ارائه داده و مستندات در پرونده موجود باشد
۱۷. اثر بخشی برنامه غذایی تا حصول نتیجه مطلوب پیگیری و مستندات موجود باشد
۱۸. جلسات آموزشی و بازآموزی درخصوص تن سنجی، تغذیه کودکان تغذیه مادران باردار، اهمیت مصرف مکملها، بیماران غیر واگیر، سالمندان و سایر برنامه های تغذیه... ویژه مراقبین سلامت برگزار نماید.
۱۹. بطورمستمر نسبت به برگزاری جلسات آموزشی تغذیه جهت گروههای مختلف اقدام نماید هر ماه حداقل ۴ جلسه (با محوریت تغذیه پیشگیرانه اصول تغذیه صحیح، اهمیت مصرف نمک های ید دار تصفیه شده اصلاح الگوی مصرف روغن ها و...) که این موضوع شامل مناسبتهاهای خاص نظیر هفته بسیج آموزش تغذیه، روز جهانی غذا، روز جهانی کودک هفته سلامت و... نیز می باشد اقدام نماید
۲۰. فرم های آماری تغذیه شامل موارد زیر را با تواتر های مشخص شده به واحد بهبود تغذیه ستاد شهرستان ارسال نماید:
- ✓ فرم گزارش جلسات آموزشی تغذیه به صورت فصلی
 - ✓ فرم گزارش موارد مشاوره تغذیه به صورت ماهانه
 - ✓ فرم شاخص های تغذیه ای مادران باردار به صورت سالانه
 - ✓ فرم مصرف مکمل ها (کودکان، دانش آموزان، مادران، میانسالان و سالمندان) به صورت فصلی
۲۱. شاخص های زیر را محاسبه و به واحد بهبود تغذیه ستاد شهرستان ارسال نماید:
- ✓ جلسات آموزشی تغذیه
 - ✓ موارد مشاوره تغذیه
 - ✓ تغذیه مادران باردار
 - ✓ پوشش مصرف مکمل ها
۲۲. کلیه دستورالعمل ها، کتب و جزوات رفرنس مطابق پروتکل اجرایی کارگاه های آموزشی در واحد تغذیه موجود باشد

شرح وظایف پزشک مرکز جامع خدمات سلامت در حوزه مراقبت های تغذیه ای:

۱. آزمایشات مورد نیاز در بیماریها را درخواست نماید.
۲. با اندیکاسیون های ارجاع به کارشناس تغذیه آشنایی داشته باشد.
۳. مکمل های غذایی (اسید فولیک، مولتی ویتامین، آهن) را مطابق برنامه کشوری برای گروه های خاص تجویز کند
۴. برای دریافت رژیم غذایی مناسب در بیماری های قلبی عروقی و فشار خون بالا، دیابت و چاقی، موارد را به مشاور تغذیه ارجاع دهد.
۵. نتیجه مشاوره کارشناس تغذیه را در برگه پس خوراند جهت تکمیل خدمات درمانی مراجعه کننده بیمار کنترل نماید
۶. درمان بیماریهای مرتبط با تغذیه تحت مشاوره کارشناس تغذیه مانند چاقی، لاغری و کم وزنی کودکان، فشار خون بالا و دیابت را پی گیری نماید
۷. از سالم و استاندارد بودن ابزار اندازه گیری و توزین (ترازو، قد سنج، فرمها و نمودارها و...) اطمینان کامل داشته باشد

۸. از صحت و دقت اندازه گیری های آنتروپومتریک و رسم نمودارهای رشد کودک و وزن گیری مادر باردار توسط مراقبین سلامت اطمینان کامل داشته باشد
۹. از تعداد مبتلایان به بیماریهای مرتبط با تغذیه (سوء تغذیه کودکان ، سوء تغذیه دانش آموزان ، کم خونی مادران باردار ، فشار خون بالا، دیابت ،، اضافه وزن و چاقی ، اطلاع داشته باشد
۱۰. اندیکاسیون های ارجاع به کارشناس تغذیه اطلاع داشته باشد
۱۱. آمار تعداد ارجاعات مستقیم پزشک به کارشناس تغذیه را در دسترس داشته باشد
۱۲. از تعداد موارد غربالگری تغذیه توسط مراقبین اطلاع کامل داشته باشد
۱۳. از تعداد کل موارد ارجاع شده به کارشناس تغذیه و تعداد پرونده های تشکیل شده اطلاع داشته باشد
۱۴. از عملکرد کارشناس تغذیه در خصوص نظارت بر عملکرد تغذیه ای مراقب سلامت آگاهی داشته باشد
۱۵. از عملکرد کارشناس تغذیه در خصوص مدیریت و اجرای برنامه های تغذیه نظیر آهن یاری مکمل یاری ویتامین د ، برنامه وزن گیری مادران باردار، مکمل یاری هفته بسیج آموزش تغذیه اطلاع داشته باشد.

فصل دوم :

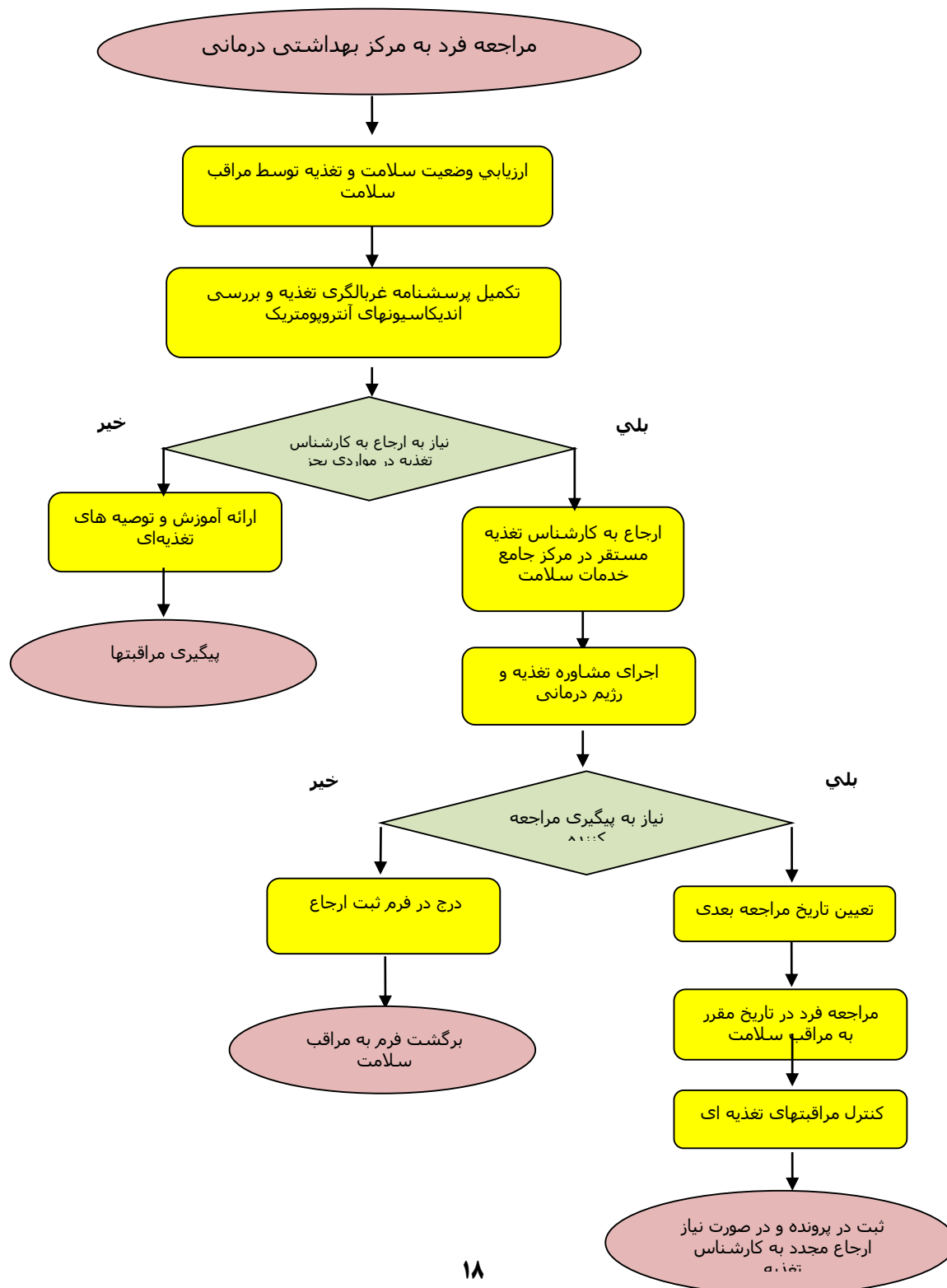
گردش کار

موارد ارجاع مراقب سلامت به پزشک که نیاز به ارجاع به مشاور تغذیه از سوی پزشک دارند:

۱. ابتلا به بیماریهای غیرواگیر مرتبط با تغذیه و یا بیماریهایی که نیاز به تنظیم رژیم غذایی خاص دارند در کلیه گروههای سنی و مادران باردار مانند: هایپرکلسترولمی، فشار خون بالا، دیابت، چاقی، بیماریهای کلیوی و ...
۲. وجود عوامل خطر بیماری در نتیجه آزمایشات پاراکلینیک مراجعه کنندگان شامل: هایپرگلیسمی، هایپرکلسترولمی، هایپرتریگلیسریدمی، کراتینین بالا، ALK-P بالای خون در حالت ناشتا و ...
۳. BMI نامطلوب در میانسالان و جوانان
۴. BMI در محدوده چاقی در مادران باردار
۵. امتیاز ۰ تا ۷ از غربالگری سالمندان
۶. نوجوانان ۶ تا ۱۸ سال با هر یک از موارد قد برای سن نامطلوب (کمتر از $-2Z$ SCORE) و/یا BMI نامطلوب (کمتر از $-2Z$ SCORE و بالاتر از $+1Z$ score) که با استفاده از منحنی رشد مربوط به گروه سنی، مطلوب و نامطلوب بودن BMI تعیین می شود با هر امتیاز
۷. کودکان ۲ تا ۶ سال با وزن برای سن و یا قد برای سن زیر $-3SD$ با هر امتیاز
۸. شیرخواران ۱۲ تا ۲۴ ماه با قد برای سن و یا وزن برای سن زیر $-3SD$ با هر امتیاز
۹. شیرخواران ۶ تا ۱۲ ماه با وزن برای سن و یا قد برای سن زیر $-3SD$ با هر امتیاز
۱۰. شیرخواران ۰ تا ۶ ماه با وزن برای سن و یا قد برای سن زیر $-3SD$ با هر امتیاز

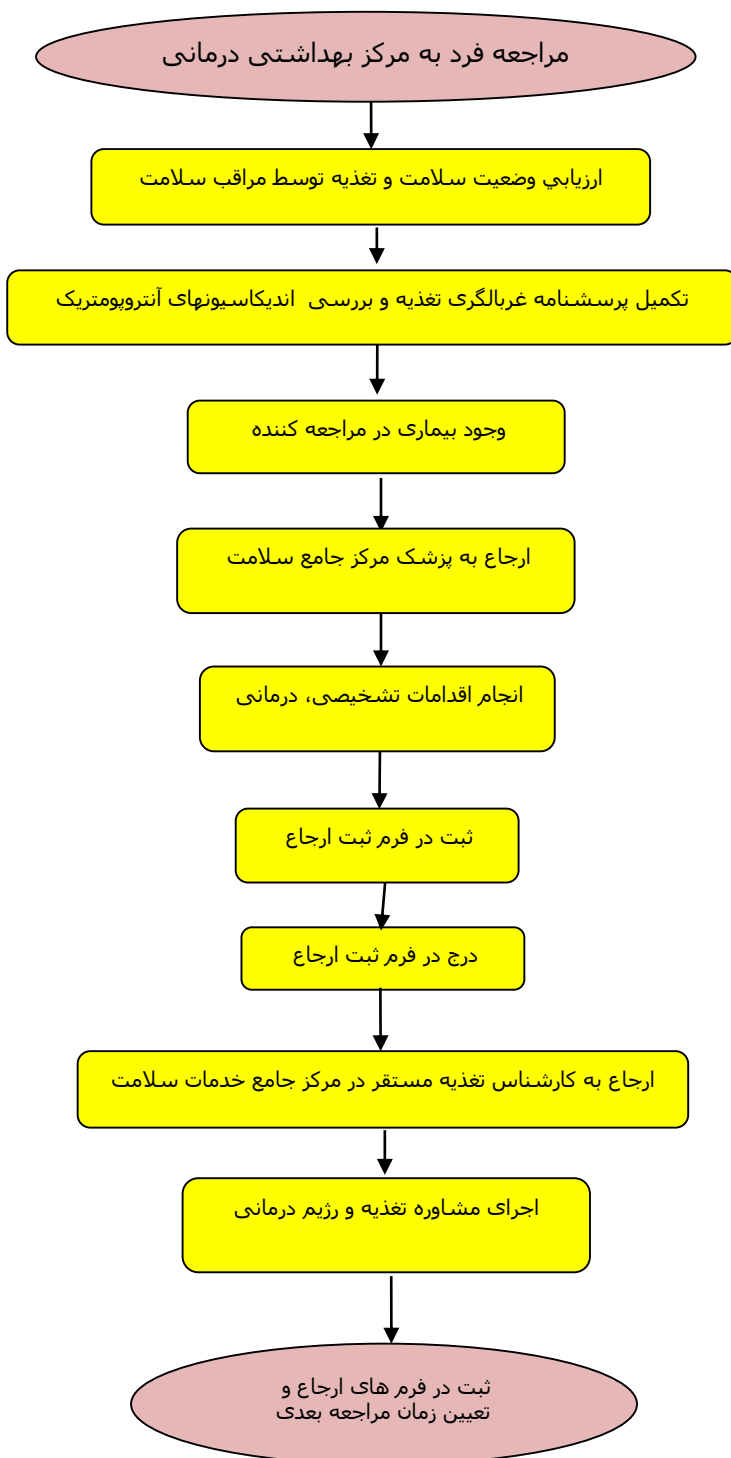
فلوچارت ارائه مراقبت‌های تغذیه به استثناء موارد بیماری

در مراکز بهداشتی درمانی و مراکز جامع خدمات سلامت



فلوچارت ارائه مراقبت‌های تغذیه در موارد بیماری

در مراکز بهداشتی درمانی و مراکز جامع خدمات سلامت



فرم های پیوست

فرم ارزیابی تغذیه ای موارد ارجاع شده از سوی مراقب سلامت/پزشک به کارشناس تغذیه

این فرم ابزار ارزیابی وضعیت تغذیه ارجاع شدگان به کارشناس تغذیه می باشد. خانه های رنگی در موارد بیماری که از سوی پزشک ارجاع شده اند تکمیل می گردد و در سایر موارد ارجاع شده از سوی مراقب سلامت نیاز به تکمیل آنها نیست.

فرم پیگیری مراجعه کننده به مشاور تغذیه

تکمیل این فرم برای مواردی که مراجعه فرد برای پیگیری نحوه اجرای دستورات و رژیم تغذیه ای ارائه شده توسط کارشناس تغذیه برای بیش از یک جلسه است ضروری می باشد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

فرم ارزیابی تغذیه ای موارد ارجاع شده از سوی مراقب سلامت/پزشک به کارشناس تغذیه

شماره پرونده :		امتیاز بدست آمده از ارزیابی الگوی غذایی:	
نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	تاریخ مراجعه فعلی:	تاریخ ارجاع از سوی مراقب سلامت/ پزشک:
جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	استعمال دخانیات: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	سابقه و نوع حساسیت غذایی :	سابقه و نوع داروهای مصرفی:
سن:	سابقه و نوع رژیم های غذایی:	علائق و عادات غذایی ویژه:	سابقه و نوع مکمل های تغذیه ای مصرفی:
میزان تحصیلات:	سن بروز بیماری:	تشخیص بیماری بر اساس نظر پزشک:	نوع رژیم غذایی پیشنهادی پزشک :
وجود یا سابقه بیماری / عوامل خطر در فرد: کلسترول خون بالا <input type="checkbox"/> فشار خون بالا <input type="checkbox"/> بیماریهای قلبی عروقی <input type="checkbox"/> دیابت <input type="checkbox"/> چاقی <input type="checkbox"/> سرطان <input type="checkbox"/> سایر موارد: <input type="checkbox"/>			
سابقه فامیلی بیماری / عوامل خطر : کلسترول خون <input type="checkbox"/> فشار خون بالا <input type="checkbox"/> بیماریهای قلبی عروقی <input type="checkbox"/> دیابت <input type="checkbox"/> چاقی <input type="checkbox"/> سرطان <input type="checkbox"/> سایر موارد: <input type="checkbox"/>			
میزان فعالیت بدنی (پایه روی یا ورزش): ۱۵۰ دقیقه در هفته یا بیشتر <input type="checkbox"/> کمتر از ۱۵۰ دقیقه در هفته <input type="checkbox"/> بدون فعالیت بدنی هدمند <input type="checkbox"/>			
اطلاعات تن سنجی :			
وزن (کیلوگرم):	Body Weight	قد (سانتی متر):	Height
تغییر وزن اخیر: (بلی/خیر):		مقدار افزایش / کاهش (کیلوگرم) :	مدت زمان تغییرات وزن اخیر (هفته / ماه):
مشکلات گوارشی: تهوع <input type="checkbox"/> استفراغ <input type="checkbox"/> زخم معده یا دوازدهه <input type="checkbox"/> اسهال <input type="checkbox"/> یبوست <input type="checkbox"/> اختلال بلع و جویدن غذا <input type="checkbox"/> دندان مصنوعی <input type="checkbox"/> سایر موارد: <input type="checkbox"/>			
تست های آزمایشگاهی :			
آزمایشات مورد نیاز برای تنظیم رژیم:		نتیجه آزمایشات موجود مرتبط با رژیم درمانی:	
خلاصه یادآمد غذایی :			
محاسبه نیازهای تغذیه ای روزانه :			
انرژی :	پروتئین:	مایعات :	مکمل ها:
رژیم غذایی توصیه شده:			
توصیه های تغذیه ای و معرفی جایگزین های غذایی:			
توصیه های عمومی جهت فعالیت بدنی : (نرمش های صبحگاهی متناسب با وضعیت سلامت، فعالیتهای بدنی و ورزش مناسب)			

تاریخ مراجعه	میزان پیروی از رژیم غذایی ارائه شده در مراجعه قبلی	میزان پیروی از توصیه های تغذیه ای ارائه شده در مراجعه قبلی*	میزان پیروی از توصیه های عمومی جهت فعالیت بدنی ارائه شده در مراجعه قبلی	تغییرات تستهای آزمایشگاهی مورد نیاز	وزن کنونی	تغییرات وزن نسبت به مراجعه قبل	مقدار کاهش یا افزایش وزن در مرحله اول	مقدار کالری مورد نیاز روزانه	پیشنهاد برنامه غذایی جدید

فرم پیگیری مراجعه کننده به مشاور تغذیه

*در صورت اجرای کامل رژیم غذایی، "مطلوب" و در صورت عدم پیروی از برنامه "نامطلوب" و در صورت پیروی نسبی از برنامه غذایی، "متوسط" درج گردد.

برنامه غذایی پیشنهادی

پرو فایل برنامه غذایی روزانه :

گروه غذایی	مقدار واحد	کالری	جمع کالری	صبحانه	میان وعده صبح	ناهار	عصرانه	شام	قبل از خواب
غلات	۱	۸۰							
میوه	۱	۶۰							
لبنیات	۱	۱۲۰-۱۵۰							
سبزی	۱	۲۵							
قند	۱	۲۰							
گوشت	۱	۵۵-۱۰۰							
چربی	۱	۴۵							
جمع کالری روزانه									

اطلاعات مورد نیاز و در دسترس کارشناس تغذیه مرکز جامع سلامت - سال ۱۳۹۴

تعداد کل سالمندان	تعداد میانسالان (۲۰-۵۹ سال)	تعداد جوانان (۱۹-۳۹ سال)	تعداد دانش آموز						تعداد مادران باردار			تعداد کل مادر باردار	تعداد کودکان				نام پایگاه تحت پوشش	ردیف			
			دبیرستان دوره دوم		دبیرستان دوره اول		دبستان		آمیختگی	دیابتیگی	فشار خونی		تعداد کودک ۲ تا ۶ سال	تعداد کودک ۱ تا ۲ سال	تعداد کودک ۶ تا ۱۲ ماه	تعداد کودک زیر ۶ ماه					
			پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر													
																					جمع کل

نام و نام خانوادگی کارشناس تغذیه تکمیل کننده فرم:

فرم ثبت ارجاعات به کارشناس تغذیه در پرونده خانوار

مرکز بهداشت شهرستان.....مرکز بهداشتی درمانی.....پایگاه بهداشتی

شماره پرونده خانوار

دانشگاه علوم پزشکی

تاریخ مراجعه	نام و نام خانوادگی مراجعه کننده	گروه سنی ۱-مادر ۲-کودک ۳-نوجوان ۴-جوان ۵-میانسال ۶-سالمند	ارجاع دهنده ۱-پزشک ۲-مراقب سلامت	علت ارجاع ۱-غریبالگری ۲-مراقبت گروه هدف	اقدامات انجام شده توسط کارشناس تغذیه	تاریخ پیگیری (توصیه به مراجعه بعدی)	امضاء کارشناس تغذیه

فرم دفتر مشاوره تغذیه (جهت کارشناس تغذیه)

مرکز بهداشت شهرستان مرکز جامع سلامت

شماره تلفن (همراه- منزل)	تاریخ پیگیری (مراقبت بعدی)	اقدامات انجام شده	نتیجه ارزیابی	علت ارجاع	مبدأ ارجاع (مرکز/ پایگاه)	سن	شماره پرونده	نام و نام خانوادگی	تاریخ مراجعه	ردیف
										۱
										۲
										۳
										۴
										۵
										۶
										۷

نام و نام خانوادگی و امضاء کارشناس تغذیه مرکز جامع سلامت

فرم آماری برنامه های مشاوره تغذیه در پایگاه های حاشیه شهر

سال

سه ماهه

نام مرکز بهداشتی درمانی

تعداد موارد مشاوره شده

جمع کل	سایر بیماریها (با ذکر عنوان)	بیماران فشار خونی	بیماران دیابتی	مراجعین چاق	سالمندان	میانسالان	جوانان	دانش آموزان	کودک تا ۶ سال با اختلال وزن گیری	مادران باردار	
										اختلال وزن گیری	سایر اختلالات تغذیه ای (آنمی، فشار خون، کلیوی و ...)

نام و نام خانوادگی مسئول مرکز
امضاء

نام و نام خانوادگی کارشناس تغذیه
امضاء

فرم آماری سه ماهه غربالگری تغذیه توسط مراقب سلامت

مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی سه ماهه: اول دوم سوم چهارم سال

	جمعیت تحت پوشش مرکز	تعداد افراد غربالگری شده	تعداد افراد ارجاع شده به کارشناس تغذیه	تعداد پسخوراند دیافتی از کارشناس تغذیه
ماه اول				
ماه دوم				
ماه سوم				

نام و نام خانوادگی و امضاء تکمیل کننده فرم:

نام و نام خانوادگی و امضاء سرپرست مرکز:

(این فرم برای جمع بندی سه ماهه تعداد غربالگری انجام شده توسط مراقب سلامت تکمیل می شود)

دفتر ثبت ارجاعات مراقب سلامت به کارشناس تغذیه

مرکز بهداشت شهرستان..... مرکز بهداشتی درمانی..... پایگاه بهداشتی.....

تاریخ مراجعه	نام و نام خانوادگی مراجعه کننده	شماره پرونده	تاریخ پسخوراند	تاریخ پیکیری	تاریخ غربالگری بعدی

شاخص های بهبود تغذیه برای مراقب سلامت در سال

شاخص در پایگاه				شهرستان	استان	استاندارد شاخص یا هدف تعیین شده	نام شاخص
سه ماهه چهارم	سه ماهه سوم	سه ماهه دوم	سه ماهه اول				
						۱۰۰	درصد پوشش فطره آهن برای کودکان ۶-۲۴ ماهه
						۱۰۰	درصد پوشش فطره مولتی ویتامین برای کودکان ۰-۲۴ ماهه
						۱۰۰	درصد پوشش قرص آهن برای مادران باردار
						۱۰۰	درصد پوشش قرص مولتی ویتامین برای مادران باردار
						۱۰۰	درصد مادران باردار با وزن گیری مطلوب بر اساس نمودارهای وزن گیری
						۱۰۰ درصد موارد	درصد کودکان زیر ۶ سال دچار اختلال رشد و سوء تغذیه ارجاع شده به کارشناس تغذیه
						۱۰۰ درصد موارد	درصد دانش آموزان دچار اختلال وزن و قد ارجاع شده به کارشناس تغذیه
						۱۰۰ درصد موارد	درصد مادران مبتلا به اضافه وزن و چاقی در شروع (بالای ۲۵ BMI) ارجاع شده به کارشناس تغذیه بارداری
						۱۰۰ درصد موارد	درصد مادران مبتلا به کم وزنی در شروع بارداری (BMI زیر ۱۸,۵) ارجاع شده به کارشناس تغذیه
						۱۰۰ درصد موارد	درصد میانسالان دچار مشکل تغذیه ارجاع شده به کارشناس تغذیه
						۱۰۰ درصد موارد	درصد سالمندان دچار مشکل تغذیه ارجاع شده به کارشناس تغذیه

شاخص های بهبود تغذیه برای کارشناس تغذیه در سال

شاخص در پایگاه				شهرستان	استان	استاندارد شاخص یا هدف تعیین شده	نام شاخص
سه ماهه چهارم	سه ماهه سوم	سه ماهه دوم	سه ماهه اول				
						۱۰۰ درصد موارد ارجاع شده	درصد افراد دارای اضافه وزن و چاق ارجاع شده مشاوره شده (بجز کودک زیر ۶ سال ومادرباردار)
						=	درصد کودک زیر ۶ سال دارای سوءتغذیه ارجاع شده مشاوره شده
						=	درصد مادر باردار سوءتغذیه (اختلال وزن، آنمی و ...) ارجاع شده مشاوره شده
						=	درصد افراد دیابتیک ارجاع شده مشاوره شده
						=	درصد افراد دارای فشار خون ارجاع شده مشاوره شده
						=	درصد افراد دارای هیپر لیپیدمی ارجاع شده مشاوره شده
						=	درصد افراد مسلول ارجاع شده مشاوره شده
						=	درصد دانش آموزان دچار اختلالات وزن و قد ارجاع شده مشاوره شده
						=	درصد میانسالان دچار مشکل تغذیه ارجاع شده مشاوره شده
						=	درصد سالمندان دچار مشکل تغذیه ارجاع شده مشاوره شده
						۱۲ جلسه در ماه	تعداد جلسات آموزشی برگزار شده برای گروه های هدف در زمینه تغذیه (مادر، میانسال، سالمند، دانش آموز، سایر)

						۵۰ درصد جمعیت هدف	درصد افراد آموزش دیده در گروه های هدف
						۱۰۰	درصد مادران دارای وزن گیری مطلوب در پایان بارداری
						۱۰۰	درصد پوشش فطره آهن
						۱۰۰	درصد پوشش فطره مولتی ویتامین
						۱۰۰	درصد پوشش قرص آهن
						۱۰۰	درصد پوشش قرص مولتی ویتامین
						۱۰۰	درصد پوشش مکمل یاری آهن در دبیرستانهای دخترانه تحت پوشش
						۱۰۰	درصد پوشش مکمل یاری ویتامین D در دبیرستانهای دخترانه تحت پوشش
						۱۰۰	درصد پوشش نمک ید دار تصفیه شده خانوار

شاخص های بهبود تغذیه برای پزشک در سال♦♦♦♦♦♦♦♦♦♦

شاخص در پایگاه				شهرستان	استان	استاندارد شاخص یا هدف تعیین شده	نام شاخص
سه ماهه چهارم	سه ماهه سوم	سه ماهه دوم	سه ماهه اول				
						۱۰۰ درصد موارد شناسایی شده	تعداد افراد دارای اضافه وزن و چاق ارجاع شده به کارشناس تغذیه
						=	تعداد کودک زیر ۶ سال دارای سوءتغذیه ارجاع شده به کارشناس تغذیه
						=	تعداد مادر باردار سوءتغذیه (اختلال وزن ، آنمی و ...) ارجاع شده به کارشناس تغذیه
						=	تعداد افراد دیابتیک ارجاع شده به کارشناس تغذیه
						=	تعداد افراد دارای فشار خون ارجاع شده به کارشناس تغذیه
						=	تعداد افراد دارای هیپر لیپیدمی ارجاع شده به کارشناس تغذیه
							تعداد افراد مسلول ارجاع شده به کارشناس تغذیه

برنامه رژیم غذایی روزانه و توصیه ها برای ارائه به بیماران
مرکز بهداشت شهرستان مرکز بهداشتی درمانی

نام و نام خانوادگی: شماره پرونده: علت ارجاع: تاریخ مراجعه:

صبحانه	
میان وعده صبح	
ناهار	
عصرانه	
شام	
قبل از خواب	

تاریخ مراجعه بعدی: نام و نام خانوادگی و مهر و امضاء کارشناس تغذیه

توصیه های تغذیه ای:

برگه ارجاع به کارشناس تغذیه

برگه ارجاع تغذیه			برگه ارجاع تغذیه		
<input type="checkbox"/>	علت ارجاع :	تاریخ ارجاع :	شماره برگه:	شماره برگه :	
	<input type="checkbox"/> معیار نمایه توده بدنی	تاریخ پذیرش :	از:	نام و نام خانوادگی :	
	<input type="checkbox"/> معیار الکوی تغذیه		به :	گروه سنی :	
سن :			نام و نام خانوادگی :		شماره پرونده :
نوع بیماری :			<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	ابتلای فعلی به بیماری:	
نوع بیماری :			<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	سابقه بیماری قبلی :	
نوع دارو :			<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	مصرف دارو :	
نوع دارو :			<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	سابقه حساسیت دارویی:	
اقدامات پیش از ارجاع :			مبدا ارجاع :		
			مقصد ارجاع :		
			تاریخ ارجاع :		
نام و نام خانوادگی ویزیت کننده :			ملاحظات:		تاریخ دریافت پسخوراند :
سمت امضا					تاریخ پیگیری :

برگه پسخوراند کارشناس تغذیه به مراقب سلامت / پزشک

برگه پسخوراند تغذیه		برگه پسخوراند تغذیه	
علت ارجاع :	تاریخ پذیرش :	شماره برگه:	شماره برگه :
معیار نمایه توده بدنی		از:	نام و نام خانوادگی :
معیار الگوی تغذیه		به :	گروه سنی :
		نام و نام خانوادگی :	شماره پرونده :
		با سابقه پزشکی :	علت ارجاع :
		با تشخیص :	مبدا ارجاع :
		تحت رژیم زیر قرار گرفته است :	تاریخ پذیرش :
			اقدامات :
نام و نام خانوادگی ویزیت کننده :	ملاحظات:		
سمت امضا	تاریخ پیگیری :		