



# معیار تصمیم گیری در غربالگری جوانان

BMI ▶

امتیاز به دست آمده از سوالات ارزیابی ▶

# سوالات الگوی تغذیه و فعالیت بدنی

- ▶ مصرف میوه
- ▶ مصرف سبزی
- ▶ مصرف شیر و لبنیات
- ▶ استفاده از نمکدان
- ▶ مصرف فست فود / نوشابه های گازدار
- ▶ نوع روغن مصرفی
- ▶ فعالیت بدنی
- ▶ نوع نمک مصرفی (بسته خدمتی جدید)

## غربالگری تغذیه‌ای جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال (ویژه مراقب سلامت / بهورز)

مگادوز ویتامین D مطابق جدول مکمل یاری گروه سنی به کلیه جوانان جهت مصرف ماهانه تحویل داده می شود.

۱. معیار نمایه توده بدنی:

وضعیت BMI در جوانان:

مطلوب: ۱۸/۵ تا ۲۴/۹

نامطلوب: کمتر از ۱۸/۵ و مساوی و بالاتر از ۲۵

۲- معیار الگوی تغذیه و فعالیت بدنی:

۱. معمولاً چقدر میوه در روز مصرف می‌کنید؟ (دو سهم میوه معادل: ۲ عدد میوه متوسط، ۱ لیوان میوه حبه ای یا ریز مانند انگور، آلبالو، گیلان، توت سفید، توت فرنگی، زغال اخته، ۶ عدد خرما، ۱ لیوان میوه پخته مانند کمپوت کم شکر یا بدون شکر انواع میوه ها، نصف لیوان خشکبار مانند برگه میوه ها، توت خشک، آلو بخارا، کشمش، مویز، ۱/۵ لیوان آب میوه طبیعی است)

گزینه اول: به ندرت / هرگز (۰ امتیاز)      گزینه دوم: کمتر از ۲ سهم (۱ امتیاز)

گزینه سوم: مساوی یا بیشتر از ۲ سهم (۲ امتیاز)

۲. معمولاً چقدر سبزی در روز مصرف می‌کنید؟ (۳ سهم سبزی معادل: ۳ لیوان سبزی خام برگدار مانند انواع سبزی خوردن، انواع کاهو، انواع سالاد، ۱/۵ لیوان سبزی پخته مانند سبزیجات آبپز و بخار پز یا تفت داده شده، هویج، کدو، کلم پخته، ۱/۵ لیوان نخود سبزی لوبیا سبز و هویج خرد، ۳ عدد گوجه فرنگی یا خیار یا هویج متوسط است)

گزینه اول: به ندرت / هرگز (۰ امتیاز)      گزینه دوم: کمتر از ۳ سهم (۱ امتیاز)

گزینه سوم: مساوی یا بیشتر از ۳ سهم (۲ امتیاز)

۳. معمولاً چقدر شیر و لبنیات در روز مصرف می‌کنید؟ (۲ سهم لبنیات معادل: ۲ لیوان شیر، ۲ لیوان ماست، چهار لیوان دوغ، ۳ قوطی کبریت پنیر، نصف لیوان کشک مایع با غلظت متوسط پاستوریزه یا غیرپاستوریزه حرارت دیده و یا کشک جامد حل شده در آب است)

گزینه اول: به ندرت / هرگز (۰ امتیاز)      گزینه دوم: کمتر از ۲ سهم (۱ امتیاز)

گزینه سوم: مساوی یا بیشتر از ۲ سهم (۲ امتیاز)

۴. آیا معمولاً سر سفره از نمکدان استفاده می‌کنید؟

گزینه اول: همیشه (۰ امتیاز)      گزینه دوم: گاهی (۱ امتیاز)      گزینه سوم: بندرت / هرگز (۲ امتیاز)

۵. معمولاً چقدر فست فود (یا نوشابه های گازدار) مصرف می کنید؟ (فست فود شامل: ساندویچ های آماده خریداری شده حاوی سوسیس، کالباس، زامبون، فلافل، ناگت و همبرگر، سمبوسه و یا انواع پیتزا)  
گزینه اول: هفته ای ۲ بار یا بیشتر (۰ امتیاز)      گزینه دوم: ماهی ۱-۲ بار (۱ امتیاز)  
گزینه سوم: بندرت / هرگز (۲ امتیاز)

۶. معمولاً از چه نوع روغنی استفاده می کنید؟  
گزینه اول: فقط روغن نیمه جامد، جامد یا حیوانی (۰ امتیاز)  
گزینه سوم: فقط روغن مایع (معمولی و مخصوص سرخ کردنی) (۲ امتیاز)  
گزینه دوم: تلفیقی از انواع روغن های مایع و نیمه جامد (۱ امتیاز)

۷. معمولاً در هفته چقدر فعالیت بدنی دارید؟ (حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته ورزش های هوازی نظیر پیاده روی تند، دوچرخه سواری، شنا و...)  
گزینه اول: تقریباً بدون فعالیت بدنی هدفمند (۰ امتیاز)  
گزینه سوم: ۱۵۰ دقیقه در هفته یا بیشتر (۲ امتیاز)  
گزینه دوم: کمتر از ۱۵۰ دقیقه در هفته (۱ امتیاز)

• معمولاً نمک مصرفی شما از چه نوع است؟ (بدون احتساب امتیاز)  
الف: تصفیه نشده (مانند سنگ نمک، نمک دریا، دریاچه ...)  
ب: گاهی تصفیه نشده و گاهی تصفیه شده یددار  
ج: تصفیه شده یددار

۳. نحوه محاسبه امتیاز: گزینه اول = ۰ امتیاز      گزینه دوم = ۱ امتیاز      گزینه سوم = ۲ امتیاز      بیشترین امتیاز قابل کسب = ۱۴ امتیاز

۴. معیارهای تصمیم گیری برای ارائه خدمت یا ارجاع: ۱-BMI - ۲- امتیاز بدست آمده از سوالات ارزیابی

نحوه تصمیم گیری برای ارائه خدمت یا ارجاع براساس وضعیت نمایه توده بدنی و امتیاز به دست آمده از سوالات ارزیابی به شرح جدول صفحه بعد است.

نکته: در هر نوبت پیگیری، اگر امتیاز یا BMI تغییر کرده بود، مطابق طبقه بندی جدید اقدام شود.

# نمایه توده بدنی کمتر از ۱۸.۵ با هر امتیاز غربالگری اقدامات مراقب سلامت

- ▶ مکمل یاری با ویتامین D
- ▶ ارائه توصیه های کلی آموزش الگوی تغذیه سالم توسط مراقب سلامت
- ▶ ارجاع به پزشک جهت انجام بررسیها و اقدامات پزشکی
- ▶ پی گیری جهت مراجعه به کارشناس تغذیه
- ▶ پی گیری ۱ ماه بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه
- ▶ ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت



# نمایه توده بدنی کمتر از ۱۸.۵ با هر امتیاز غربالگری اقدامات پزشکی

- ▶ ارزیابی جوان و اقدام مطابق بسته خدمتی گروه سنی
- ▶ ارزیابی بیماری های زمینه ای (مشکلات گوارشی، دیابت، پرکاری تیروئید، سرطان و...) و بیماری های عفونی احتمالی ( سل، ایدز، عفونت قارچی در دهان و ...)
- ▶ ثبت علت در پرونده الکترونیک
- ▶ در خواست آزمایشات و اقدامات پاراکلینیک مربوطه
- ▶ انجام اقدامات درمانی
- ▶ ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه
- ▶ پیگیری اقدامات کارشناس تغذیه در پرونده

# نمایه توده بدنی کمتر از ۱۸.۵ با هر امتیاز غربالگری اقدامات کارشناس تغذیه

## در مراجعه اول:

- ▶ کنترل شاخص های تن سنجی
- ▶ انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب (جدید)
- ▶ کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود
- ▶ ارائه آموزش و توصیه های تغذیه ای
- ▶ تنظیم رژیم غذایی
- ▶ درج پسخوراند برای پزشک ارجاع دهنده (جدید)
- ▶ **در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه):**
- ▶ پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز
- ▶ نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست



# نمایه توده بدنی کمتر از ۱۸.۵ با هر امتیاز غربالگری اقدامات کارشناس تغذیه

## تواتر مراجعه:

▶ یک ماه بعد تا دو نوبت ( جدید ) ( یک ماه و سپس ۳ ماه بعد تا سه نوبت - قدیم ) و در صورت عدم بهبودی ارجاع به پزشک مرکز برای بررسی بیشتر و در صورت دریافت نتیجه، پیگیری تا یکسال هر سه ماه

▶ کنترل شاخص های تن سنجی و پی گیری کنترل وزن

▶ آموزش و مشاوره تخصصی تغذیه در موارد عدم پیروی از اصول تغذیه سالم

▶ پیگیری پیروی از رژیم غذایی تنظیم شده پس از یک ماه

▶ درج پسخوراند برای پزشک ارجاع دهنده

# نمایه توده بدنی طبیعی با امتیاز غربالگری ۱۴ اقدامات مراقب سلامت

- ▶ مکمل یاری با ویتامین D
- ▶ تشویق برای ادامه الگوی تغذیه مناسب
- ▶ ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت

# نمایه توده بدنی طبیعی با امتیاز غربالگری ۷-۱۳ اقدامات مراقب سلامت

▶ مکمل یاری با ویتامین D

▶ آموزش الگوی تغذیه سالم مطابق با بسته آموزشی تغذیه - جدید ( پیگیری توسط مراقب سلامت ۶ ماه بعد جهت کنترل الگوی مصرف - قدیم)

# نمایه توده بدنی طبیعی با امتیاز غربالگری ۶-۶-۶

## اقدامات مراقب سلامت

- ▶ مکمل یاری با ویتامین D
- ▶ آموزش الگوی تغذیه سالم مطابق با بسته آموزشی
- ▶ تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه
- ▶ پیگیری برای مراجعه شش ماه بعد جهت کنترل مجدد الگوی تغذیه- جدید ( پیگیری برای ۲ دوره سه ماهه با کنترل مجدد نمایه توده بدنی و الگوی تغذیه، در صورت برطرف نشدن مشکل الگوی تغذیه ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای- قدیم)
- ▶ ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت

# نمایه توده بدنی طبیعی با امتیاز غربالگری ۶-۶-۶ اقدامات کارشناس تغذیه

▶ آموزش گروهی هدفمند

# نمایه توده بدنی طبیعی ۲۹۰.۹-۲۵ با هرامتیاز غربالگری اقدامات مراقب سلامت

- ▶ مکمل یاری با ویتامین D
- ▶ آموزش الگوی تغذیه سالم و آموزش در خصوص عوارض جاقی مطابق با بسته آموزشی
- ▶ آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی
- ▶ تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن
- ▶ آموزش در خصوص تاثیر اضافه وزن و چاقی بر افزایش احتمال ناباروری در زنان و مردان متاهل
- ▶ کنترل وزن ۳ ماه بعد: در صورت عدم تغییر: تداوم آموزش ها و کنترل الگوی مصرف و در صورت پیش روی به سوی چاقی، ارجاع به کارشناس تغذیه - جدید

# نمایه توده بدنی طبیعی ۲۹.۹-۲۵ با هرامتیاز غربالگری اقدامات کارشناس تغذیه

► آموزش گروهی هدفمند ( برای موارد اضافه وزن)

**برای موارد پیشرفت به سوی چاقی**

► اقدام و پیگیری مطابق روند مراقبت از چاقی



# نمایه توده بدنی بالاتر از ۳۰ با هرامتیاز غربالگری اقدامات مراقب سلامت

- ▶ مکمل یاری با ویتامین D
- ▶ آموزش الگوی تغذیه سالم و آموزش در خصوص عوارض چاقی مطابق با بسته آموزشی
- ▶ آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی
- ▶ آموزش در خصوص تاثیر اضافه وزن و چاقی بر افزایش احتمال ناباروری
- ▶ تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن
- ▶ ارجاع غیر فوری به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی - جدید
- ▶ ارجاع موارد شناخته شده به کارشناس تغذیه
- ▶ پی گیری جهت مراجعه به کارشناس تغذیه
- ▶ پی گیری یک ماه بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه

# نمایه توده بدنی بالاتر از ۳۰ اقدامات پزشک

## ▶ ارزیابی ها:

- ▶ ارزیابی بیماری های همراه بر اساس تاریخچه فردی و شواهد پاراکلینیک و ارزیابی عوامل خطر بیماری ( دیابت، پرفشاری خون، هایپرلیپیدمی، هیپراوریسمی، پروتئینوری، استئوآرتریت)
- ▶ بررسی فعالیت بدنی
- ▶ اندازه گیری فشار خون
- ▶ پرسش در خصوص ناباروری در افراد متاهل
- ▶ بررسی های آزمایشگاهی شامل: ارزیابی HDL , LDL، تری گلیسرید، کلسترول، TSH، CBC، Hg A1C، حساسیت به انسولین، ارزیابی وضعیت کارکرد تیروئید در افراد مقاوم به درمان و FBS
- ▶ بررسی سابقه فامیلی شامل: سابقه چاقی، اختلال در چربی خون، فشارخون بالا، عدم تحمل قند خون ناشتا یا دیابت نوع ۲، بیماری قلبی عروقی (عروق کرونر) در افراد خانواده

# نمایه توده بدنی بالاتر از ۳۰ اقدامات پزشک

## اقدامات:

- ▶ ثبت علت اصلی چاقی در پرونده
- ▶ ثبت نوع بیماری همراه
- ▶ انجام اقدامات درمانی در کنترل علت زمینه ای و بیماری همراه احتمالی دارو درمانی
- ▶ ارائه دستورات ورزشی و فعالیت بدنی

# نمایه توده بدنی بالاتر از ۳۰ اقدامات پزشک

## ارزیابی ها:

- ▶ ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبتهای تغذیه ای و بررسی بیشتر علایم کمبود ریزمغذیها
- ▶ پیگیری اقدامات کارشناس تغذیه در پرونده
- ▶ ارجاع به کارشناس سلامت روان در صورت شک به اختلالات بیماری های رفتاری-روانی در افرادی که از طرف کارشناس تغذیه مجددا ارجاع شده و پس از ۶ ماه ۵٪ کاهش وزن نداشته اند
- ▶ بررسی داروهای مصرفی

# نمایه توده بدنی بالاتر از ۳۰ اقدامات پزشک

## ارزیابی ها:

- ▶ بررسی سطح سرمی ویتامین D، ویتامین ب۱۲، اسید فولیک، روی، آهن و منیزیم در افرادی که با سابقه ناباروری مراجعه کرده اند
- ▶ بررسی علایم کوشینگ، آکرومگالی و سندروم های همراه
- ▶ بعد از سه ماه، اگر علیرغم انجام اقدامات درمانی و رژیم درمانی کاهش وزن به میزان حداقل ۵٪ نداشت، ارجاع به سطوح تخصصی جهت بررسی های بیشتر (ارجاع به مراکز درمان ناباروری در صورت وجود سابقه ناباروری، ارجاع به سطوح تخصصی جهت جراحی در موارد BMI بالاتر از ۴۰)

# اقدامات کارشناس تغذیه در چاقی

آموزش گروهی هدفمند

## در مراجعه اول :

- ▶ کنترل شاخص های تن سنجی
- ▶ کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود
- ▶ انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب (جدید)
- ▶ آموزش تغذیه و توصیه های تخصصی تغذیه ای
- ▶ آموزش در خصوص تغذیه و دریافت ریزمغذیه های ضروری در موارد توام با ناباروری
- ▶ تنظیم رژیم غذایی
- ▶ درج پسخوراند برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده (جدید)

# اقدامات کارشناس تغذیه در چاقی

## در مراجعات دوم به بعد (پی گیری) :

- ▶ پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز
- ▶ نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست

## تواتر مراجعه:

- ▶ پی گیری پس از ۱ ماه



# اقدامات کارشناس تغذیه در چاقی

## اقدامات در هر مراجعه تا زمان کنترل وزن:

- ▶ کنترل شاخص های تن سنجی و پی گیری وضعیت وزن
- ▶ آموزش و مشاوره تغذیه در موارد عدم پیروی از اصول تغذیه سالم
- ▶ ارزیابی میزان پیروی از رژیم غذایی تنظیم شده
- ▶ درج پسخوراند برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده
- ▶ پیگیری ماهانه تا ۶ ماه: فرد باید ماهانه ۱ تا ۲ کیلو کاهش وزن داشته باشد- جدید ( یک ماه و سپس ۳ ماه بعد تا سه نوبت - قدیم)
- ▶ در صورتی که بیمار بعد از ۶ ماه، حداقل ۵ درصد وزن کاهش وزن نداشته باشد لازم است برای بررسی های بیشتر ارجاع مجدد به پزشک داده شود.

# شاخص ارزیابی با هر امتیاز

▶ مبتلا به دیابت

▶ پره دیابت

▶ فشار خون بالا

▶ پیش فشار خون بالا

▶ هایپر لیپیدمی

بسته خدمتی قدیم



\*کلیه مبتلایان به بیماری های دیابت و پره دیابت، دیس لیپیدمی، پرفشاری خون، چاقی و لاغری پس از غربالگری توسط مراقب سلامت، ابتدا جهت انجام مراحل درمانی به پزشک ارجاع می شود. سپس از طرف پزشک جهت دریافت مراقبت تغذیه به کارشناس تغذیه ارجاع و پی گیری خواهد شد.

# اقدامات مراقب سلامت / بهورز

- ▶ مکمل یاری با ویتامین D
- ▶ آموزش الگوی تغذیه سالم مطابق با بسته آموزشی
- ▶ تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه
- ▶ ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی
- ▶ ارجاع به کارشناس تغذیه در موارد تایید شده و تحت درمان پزشک و پی گیری جهت مراجعه
- ▶ ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت

# اقدامات پزشک

- ▶ ارزیابی جوان و اقدام مطابق بسته خدمت گروه سنی
- ▶ در خواست انجام آزمایشات سرمی مورد نیاز مطابق بسته خدمت گروه سنی و ارزیابی نتایج
- ▶ ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای
- ▶ پیگیری اقدامات کارشناس تغذیه در پرونده افراد ارجاع شده
- ▶ در صورت عدم کنترل دیابت و فشار خون با اصلاح رژیم غذایی پس از ۳ نوبت پیگیری و مشاوره کارشناس تغذیه، اقدام مطابق با بسته خدمت بیماری های غیر واگیر

# اقدامات کارشناس تغذیه

آموزش گروهی هدفمند

## در مراجعه اول :

- ▶ کنترل شاخص های تن سنجی
- ▶ کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود
- ▶ انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب (جدید)
- ▶ ارائه آموزش و توصیه های تخصصی تغذیه ای
- ▶ تنظیم رژیم غذایی
- ▶ درج پسخوراند برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده (جدید)

# اقدامات کارشناس تغذیه

## در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه):

- ▶ پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز
- ▶ نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست

# اقدامات کارشناس تغذیه

تواتر مراجعه:

- ▶ در دیابت و فشار خون بالای کنترل شده طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک
- ▶ در فشار خون بالای کنترل نشده طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک تا زمان کنترل فشار خون
- ▶ در پره دیابت و دیابت کنترل نشده و پیش فشار خون بالا پیگیری ۲ هفته بعد، سپس طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک تا زمان کنترل قند خون
- ▶ کنترل شاخص های تن سنجی
- ▶ پیگیری پیروی از رژیم غذایی تنظیم شده
- ▶ آموزش و مشاوره تخصصی تغذیه در موارد عدم پیروی از اصول تغذیه سالم
- ▶ درج پسخوران برای مراقب سلامت یا پزشک ارجاع دهنده
- ▶ پیگیری تا ۳ نوبت طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک تا زمان کنترل قند خون
- ▶ در صورت عدم حصول بهبودی و کنترل بیماری با رژیم غذایی، ارجاع به پزشک مرکز برای بررسی بیشتر



## خلاصه موارد ارجاع به کارشناس تغذیه در مراقبت های تغذیه ای

- ▶ BMI کمتر از ۱۸ / ۵ با هر امتیاز
- ▶ BMI ۲۵ تا ۲۹.۹ (اضافه وزن) با هر امتیاز در صورت پیشروی بسمت چاقی
- ▶ BMI بیشتر از ۳۰ با هر امتیاز
- ▶ بیماری های غیرواکیر (دیابت، پره دیابت، فشار خون بالا، پیش فشار خون بالا، هایپر لیپیدمی) در موارد شناخته شده

## فرم ارزیابی تخصصی تغذیه‌ای جوانان ارجاع شده به کارشناس تغذیه

امتیاز ارزیابی الگوی تغذیه‌ای مراقب سلامت: (دسترسی به سوابق در پرونده)	تاریخ ارجاع توسط مراقب سلامت:	کد ملی: (دسترسی به سوابق در پرونده)
تاریخ تولد / سن: (دسترسی به سوابق در پرونده)	تحصیلات:	تشخیص نهایی (پزشک): (دسترسی به سوابق و آزمایشات در خلاصه پرونده)
وزن (کیلوگرم): (دسترسی به سوابق در پرونده)	قد (سانتی متر): (دسترسی به سوابق در پرونده)	نمایه توده بدنی: (دسترسی به سوابق در پرونده)
نمودار تغییر وزن اخیر:		
علت ارجاع به کارشناس تغذیه: (دسترسی به سوابق در قسمت پیام‌ها بخش ارجاعات دریافتی)		
<input type="checkbox"/> چربی خون بالا <input type="checkbox"/> اضافه وزن <input type="checkbox"/> چاقی	<input type="checkbox"/> پیش فشار خون بالا <input type="checkbox"/> کوتاه قدی	<input type="checkbox"/> پره دیابت <input type="checkbox"/> دیابت <input type="checkbox"/> سایر شکایات شایع
مصرف مکمل‌ها: (دسترسی به سوابق در پرونده)		
پرل ویتامین "د" ۵۰ هزار واحدی ماهانه: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> منظم <input type="checkbox"/> نامنظم		
نحوه تغذیه:		
وعده‌های غذای اصلی: صبحانه <input type="checkbox"/> محل صرف: <input type="checkbox"/> ناهار <input type="checkbox"/> محل صرف: <input type="checkbox"/> شام <input type="checkbox"/> محل صرف: <input type="checkbox"/> میان وعده‌ها: صبح <input type="checkbox"/> عصر <input type="checkbox"/> قبل از خواب <input type="checkbox"/>	هله هوله <input type="checkbox"/> بار مصرف: .....	نوشابه <input type="checkbox"/> بار مصرف: .....
فست فودها <input type="checkbox"/> بار مصرف: .....		
عادات غذایی ویژه: ...		
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"/> حساسیت غذایی <input type="checkbox"/> بی‌اشتهایی <input type="checkbox"/> سایر موارد:		
وضعیت فعالیت بدنی (بازی، پیاده روی، ورزش): (دسترسی به سوابق در پرونده)		
مدت زمان فعالیت بدنی: ۱۵۰ دقیقه در هفته یا بیشتر <input type="checkbox"/> کمتر از ۱۵۰ دقیقه در هفته <input type="checkbox"/> بدون فعالیت بدنی هدفمند <input type="checkbox"/>		

سابقه بیماری / عوامل خطر در فرد: (دسترسی به سوابق در پرونده)

کلسترول خون بالا □ بیماری های قلبی عروقی □ پیش فشار خون بالا □ فشار خون بالا □ پره دیابت □ دیابت □ چاقی □ سرطان □ سایر موارد:

سابقه فامیلی: (دسترسی به سوابق در پرونده)

کلسترول خون بالا □ بیماری های قلبی عروقی □ پیش فشار خون بالا □ فشار خون بالا □ پره دیابت □ دیابت □ چاقی □ سرطان □ سایر موارد:

سابقه و نوع داروها و مکمل های مصرفی (ورزشی، بدنسازی، چاقی، لاغری و ...): (دسترسی به سوابق در پرونده)

سابقه و نوع رژیم غذایی:

توصیه ها و برنامه های تغذیه ای (اقدامات و آموزش):

درج پس خوراند برای مراقب سلامت / بهورز/ پزشک ارجاع دهنده:

تاریخ مراجعه بعدی (پی گیری):

## فرم پیگیری تغذیه ای جوانان (ویژه کارشناس تغذیه)

نام و نام خانوادگی: (دسترسی به سوابق در پرونده)

تاریخ مراجعه:

کد ملی: (دسترسی به سوابق در پرونده)

سن خدمت گیرنده: (دسترسی به سوابق در پرونده)

آخرین تاریخ مراجعه: (دسترسی به سوابق در پرونده)

امتیاز بدست آمده طی مراجعه قبلی به مراقب سلامت: (از پرونده نزد مراقب سلامت فراخوانده شود)

**خدمت اول (تن سنجی):** (دسترسی به سوابق در پرونده)

(بصورت متوالی و در ادامه شاخص های وزن و قد و نمایه توده بدنی مراجعات قبلی ثبت شود)

لینک به نمودارهای رشد نوجوانان در سامانه (دسترسی به سوابق در پرونده)

• وزن:                      • قد:

• روند نمایه توده بدنی: (نتیجه رسم منحنی ها به یکی از حالات زیرنمایش داده شود)

در حد مطلوب و صعودی

کمتر از حد مطلوب

بیشتر از حد مطلوب

**خدمت دوم (ارزیابی):** (دسترسی به سوابق در پرونده)

۱. سابقه بیماری اولیه فرد: (فراخوان از پرونده فرد نزد پزشک یکی از موارد زیر براساس تشخیص پزشک باشد)

• چاقی و اضافه وزن

• لاغری و سوء تغذیه

• دیابت

• پره دیابت (مشکوک به اختلالات قند خون)

• پیش فشار خون بالا

• پرفشاری خون

• سل

• هایپرکلسترولمی (کلسترول خون بالا)

• پره هایپرکلسترولمی (مشکوک به کلسترول خون بالا)

۲. وضعیت فاکتورهای خطر نسبت به مراجعه گذشته چگونه است؟ (مقادیر تغییرات، با دسترسی به پرونده پزشکی فرد، قابل قراخوان باشد)

- فشار خون:  بهتر شده  تغییر نکرده  بدتر شده
- کلسترول خون:  بهتر شده  تغییر نکرده  بدتر شده
- قند خون:  بهتر شده  تغییر نکرده  بدتر شده

۳. وضعیت کنترل وزن در حال حاضر چگونه است؟

- کنترل شده (تغییر روند کاهش یا افزایش وزن)
- کنترل نشده (ادامه روند افزایش یا کاهش وزن)

۴. الگوی ارزیابی تغذیه‌ای فرد در حال حاضر چگونه است؟ (با پرسش از سهم مواد غذایی و مقایسه با سوابق مصرف در پرونده)

- مصرف روزانه میوه  مطلوب  نسبتاً مطلوب  نامطلوب
- مصرف روزانه سبزی  مطلوب  نسبتاً مطلوب  نامطلوب
- مصرف شیر و لبنیات  مطلوب  نسبتاً مطلوب  نامطلوب
- استفاده از نمکدان در سفره  مطلوب  نسبتاً مطلوب  نامطلوب
- مصرف فست فود / نوشابه‌های گازدار  مطلوب  نسبتاً مطلوب  نامطلوب
- مصرف روغن  مطلوب  نسبتاً مطلوب  نامطلوب
- فعالیت بدنی  مطلوب  نسبتاً مطلوب  نامطلوب

### خدمت سوم (آموزش)

(بر اساس نتایج فرم ارزیابی مراجعه کننده و پرسش از مراجعه کننده در خصوص رعایت نکاتی که در مراجعه قبلی آموزش داده شده لازم است تکرار آموزش‌ها و با ارائه آموزش‌های تکمیلی انجام شود)

### خدمت چهارم (ثبت رژیم غذایی و مشاوره):

آیا از برنامه غذایی تنظیم شده در مراجعه قبلی پیروی کرده است؟

- بله
- تا حدودی
- خیر

آیا نیاز به تنظیم برنامه غذایی جدید دارد؟ (در صورت پاسخ بله، جدول ثبت برنامه غذایی فعال شود)

- بله
- خیر

آیا نیاز به مراجعه بعدی دارد؟ (در صورت نیاز به مراجعه بعدی، تاریخ پیگیری درج گردد)

- بله
  - خیر
- تاریخ مراجعه بعدی: .....

متشكرم