

# تغذیه کودکان ۲ تا ۶ سال

گروه بهبود تغذیه جامعه

مرداد ۱۴۰۲



## از فراگیر انتظار می رود پس از آموزش

- ✓ اصول تغذیه صحیح را بداند.
- ✓ هرم غذایی در گروه سنی زیر ۵ سال را توضیح دهد.
- ✓ توصیه های تغذیه ای لازم برای کودکان دچار اختلال رشد و اضافه وزن را بداند.
- ✓ نمودارهای پایش رشد کودکان زیر ۶ سال را بشناسند و تفسیر آن را بدانند.
- ✓ نحوه اندازه گیری شاخص های آنتروپومتریک کودکان زیر ۶ سال را بدانند
- ✓ برنامه های دفتر بهبود تغذیه در خصوص کودکان را نام ببرد.



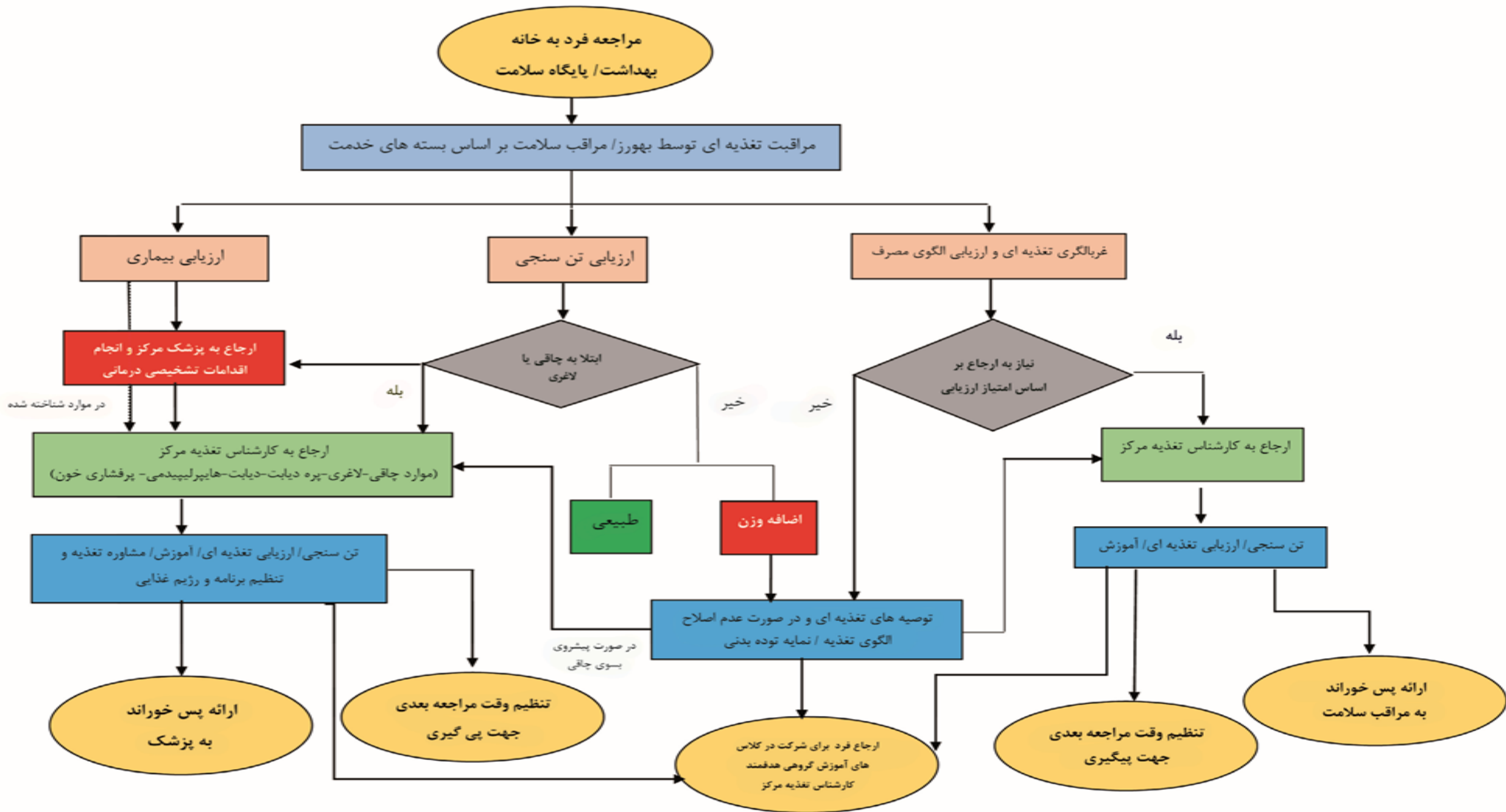
# اهداف از ارائه خدمات تغذیه ای در نظام شبکه

1. افزایش دسترسی جمعیت تحت پوشش به خدمات بهبود تغذیه جامعه، پیش گیری و کنترل انواع سوء تغذیه (چاقی، لاغری، کوتاه قدی، کمبود ریزمغذی ها)
2. ارتقاء سواد تغذیه ای جامعه و گروه های هدف خاص
3. اصلاح الگوی تغذیه مراجعین
4. بهبود و ارتقاء شاخص های سلامت تغذیه ای جامعه با گسترش مداخلات جامعه محور
5. پیشگیری و کنترل عوامل خطر تغذیه ای بیماری های غیروا گیر شایع
6. ارائه خدمات مشاوره تغذیه و تنظیم رژیم غذایی توسط کارشناس تغذیه برای موارد ارجاعی

## شرح وظایف مراقب سلامت / ماما در پایگاه و بهورز در خانه بهداشت در گروه سنی زیر 6 سال

1. آگاهی از مشکلات تغذیه ای شایع در جمعیت تحت پوشش
2. آگاهی از وضعیت شاخص های تغذیه ای در جمعیت تحت پوشش و پایش روند شاخص ها
3. اندازه گیری های تن سنجی افراد تحت پوشش شامل: قد، وزن، دورسر با استفاده از ابزار و تجهیزات استاندارد، ثبت پارامترهای مذکور در پرونده الکترونیک و توجه به نمایه توده بدنی محاسبه شده
4. توجه به منحنیهای رسم شده قد، وزن، وزن برای قد کودکان زیر پنج سال، در پرونده الکترونیک و تفسیر آن برای گیرنده خدمت / مراقبت
5. ارزیابی الگوی غذایی و توجه به امتیاز الگوی تغذیه مراجعه کنندگان
6. تعیین الگوی غذایی و وضعیت تغذیه مراجعه کننده و ارائه توصیه ها و آموزش های فردی تغذیه براساس وضعیت کنونی الگوی تغذیه و گروه سنی فرد
7. ارجاع به پزشک / کارشناس تغذیه مطابق فرایند های ارائه شد در بسته های خدمت
8. پیگیری موارد ارجاع شده به پزشک / کارشناس تغذیه جهت مراجعه و دریافت مراقبت های بعدی
9. شناسایی گروه های هدف برنامه های حمایت تغذیه ای





## جدول ۴ - خلاصه موارد ارجاع به کارشناس تغذیه و پزشک در مراقبت های تغذیه ای

گروه هدف	ارجاع به کارشناس تغذیه	ارجاع به پزشک
۵-۶ ماه	منحنی وزن برای سن پایین تر از $-3z$ score - (ارجاع از پزشک)	منحنی وزن برای سن پایین تر از $-3z$ score -
	منحنی وزن برای سن مساوی $-3z$ score - تا پایین تر از $-2z$ score - (ارجاع از پزشک)	منحنی وزن برای سن مساوی $-3z$ score - تا پایین تر از $-2z$ score -
	منحنی وزن برای سن مساوی $-2z$ score - تا مساوی $+1z$ score و (روند رووند رشد نامعلوم یا رووند افزایش وزن متوقف شده یا کاهش وزن کودک) در صورت برطرف نشدن مشکل (ارجاع از پزشک)	منحنی وزن برای سن مساوی $-2z$ score - تا مساوی $+1z$ score و (روند رشد نامعلوم یا رووند افزایش وزن متوقف شده یا کاهش وزن کودک) در صورت برطرف نشدن مشکل
	منحنی قد برای سن مساوی $-3z$ score - تا پایین تر از $-2z$ score -	منحنی قد برای سن مساوی $-3z$ score - تا پایین تر از $-2z$ score -
	منحنی قد برای سن پایین تر از $-3z$ score -	منحنی قد برای سن پایین تر از $-3z$ score -
	منحنی قد برای سن مساوی $-2z$ score - تا مساوی $+1z$ score و رووند افزایش قد نامعلوم یا رووند افزایش قد متوقف شده یا رووند افزایش قد کند شده در صورت برطرف نشدن مشکل (ارجاع از پزشک)	منحنی قد برای سن مساوی $-2z$ score - تا مساوی $+1z$ score و رووند افزایش قد نامعلوم یا رووند افزایش قد متوقف شده یا رووند افزایش قد کند شده در صورت برطرف نشدن مشکل
	منحنی وزن برای قد مساوی $-3z$ score - تا پایین تر از $-2z$ score یا MUAC بین ۱۱۵ تا ۱۲۵ میلی متر (ارجاع از پزشک)	منحنی وزن برای قد مساوی $-3z$ score - تا پایین تر از $-2z$ score یا MUAC بین ۱۱۵ تا ۱۲۵ میلی متر
	منحنی وزن برای قد بالاتر از $+2z$ score +	منحنی وزن برای قد بالاتر از $+2z$ score +
	منحنی وزن برای قد بالاتر از $+2z$ score + تا مساوی $+3z$ score +	منحنی وزن برای قد بالاتر از $+2z$ score + تا مساوی $+3z$ score +
	منحنی وزن برای قد بالاتر از $+1z$ score + تا مساوی $+2z$ score + در صورت برطرف نشدن مشکل (ارجاع از پزشک)	منحنی وزن برای قد بالاتر از $+1z$ score + تا مساوی $+2z$ score + در صورت برطرف نشدن مشکل
	منحنی قد برای سن مساوی $-3z$ score - تا پایین تر از $-2z$ score - (ارجاع از پزشک)	منحنی قد برای سن مساوی $-3z$ score - تا پایین تر از $-2z$ score -
	منحنی قد برای سن پایین تر از $-3z$ score -	منحنی قد برای سن پایین تر از $-3z$ score -

# اصول تغذیه صحیح

تغذیه درست یعنی رعایت دو اصل تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه.

❖ تعادل به معنی مصرف مقادیر کافی از مواد مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن است

❖ تنوع یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی که در ۶ گروه اصلی غذایی معرفی می شوند.

بهترین راه اطمینان از تعادل و تنوع در غذای روزانه استفاده از هر ۶ گروه اصلی غذایی است.

مواد غذایی هر گروه، دارای ارزش غذایی تقریباً یکسان هستند و می توان از یکی به جای دیگری استفاده کرد.

مقایسه مقدار مصرف روزانه از گروه های غذایی را می توان با استفاده از شکل هرم غذایی نشان داد.

# هرم غذایی

هرم غذایی نشان دهنده گروه های غذایی و موادی است که در هر گروه جای می گیرند. قرار گرفتن مواد غذایی در بالای هرم که کمترین حجم را در هرم اشغال می کند به این معنی است که افراد باید از این دسته از مواد غذایی کمتر مصرف کنند (مانند قندها و چربی ها). هر چه از بالای هرم به سمت پایین نزدیک می شویم حجمی که گروه های غذایی به خود اختصاص می دهند بیش تر می شود که به این معنی است که مقدار مصرف روزانه این دسته از مواد غذایی باید بیشتر باشد.





# گروه‌های غذایی مورد نیاز روزانه کودکان ۱ تا ۵ سال



مقدار مناسب روزانه از گروه‌های غذایی برای کودکان ۱ تا ۵ سال

گروه‌های غذایی	۲ تا ۳ سال	۳ تا ۴ سال	۴ تا ۵ سال
نان و غلات	۲	۳	۵
شیر و لبنیات	۲	۲	۲
گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزها	۱	۱	۲
سبزی‌ها	۱	۱	۱/۵
میوه‌ها	۱	۱	۱/۵

مصرف روزانه ۳۳۲ کالری برای خوردن صبحانه و با کربوهیدرات مصرف نمک، شکر، روغن و چربی



**یک واحد نان و غلات:** ۳۰ گرم نان یا یک کف دست بدون انگشت از نان بربری، سنگک و تافتون و برای نان لواش چهار کف دست یا نصف لیوان ماکارونی پخته

**یک واحد سبزی:** یک لیوان سبزی‌های خام برگ‌دار (اسفناج و کاهو)، یا نصف لیوان سبزی‌های پخته یا نصف لیوان نخود سبز، لوبیا سبز و هویج خرد شده، یا یک عدد گوجه فرنگی یا هویج یا خیار متوسط

**یک واحد میوه:** یک عدد میوه متوسط (سیب، موز، پرتقال یا گلابی)، یا یک چهارم لیوان میوه خشک یا خشکبار، یا سه چهارم لیوان آب میوه تازه و طبیعی

**یک واحد شیر و فراورده‌ها:** یک لیوان شیر یا ماست یا ۶۰-۴۵ گرم پنیر معمولی معادل یک و نیم قوطی کبریت یا یک چهارم لیوان کشک یا دو لیوان دوغ

**یک واحد گوشت، تخم مرغ، حبوبات و مغزها:** ۶۰ گرم گوشت لخم پخته شده (یا دو قطعه خورشتی) یا یک تکه ماهی به اندازه کف دست (بدون انگشت) یا نصف ران متوسط مرغ یا یک سوم سینه متوسط مرغ یا دو عدد تخم مرغ یا نصف لیوان حبوبات پخته یا یک سوم لیوان انواع مغزها (گردو، فندق، بادام، پسته) به شکل پودر شده

کودکان یک تا پنج سال هر روز باید حداقل ۱۸۰ دقیقه (۳ ساعت) فعالیت بدنی مانند راه رفتن، توپ بازی و دویدن داشته باشند.

# الگوی غذایی صحیح کودکان

## تعداد وعده های غذایی

حداقل ۵ وعده غذا شامل سه وعده اصلی و دو میان وعده

صبحانه کودک مهم ترین وعده غذایی او است و مصرف آن موجب یادگیری بهتر و دقت بیشتر او می گردد. برنامه غذایی کودک را باید طوری تنظیم نمود که صبحانه را با سایر افراد خانواده بخورد تا عادت به صبحانه خوردن در او ایجاد شود.

## میان وعده

میان وعده غذای مختصری است که بین دو وعده اصلی به کودک داده می شود. از آن جایی که معده کودک کوچک است ولی نیاز او به انرژی زیاد می باشد، با خوردن سه وعده اصلی غذا نیازهایش تامین نمی گردد. میان وعده ها باید بین وعده اصلی به کودک داده شود به طوری که ۲-۳ ساعت با وعده اصلی غذایی فاصله داشته باشد.

میان وعده هایی مانند شیر پاستوریزه یا جوشیده، نان و پنیر، خرما، بیسکویت، میوه و خشکبار مانند بادام، پسته، گردو، کشمش، توت خشک و... جهت تغذیه کودک مناسب می باشند.

## نکات ضروری تغذیه کودک 2 تا 6 سال

از غذاهای متنوع خانواده شامل پنج گروه اصلی غذایی (نان و غلات، شیر و لبنیات، گوشت و تخم مرغ و حبوبات و مغزداانه ها، سبزی ها و میوه ها) به کودک داده شود.

از سبزی های سبز تیره و نارنجی و میوه های زرد و نارنجی (جعفری، گشنیز، اسفناج، انبه، کدو حلوائی، انبه، مرکبات) که منابع غذایی ویتامین A و C هستند به کودک داده شود.

در هر وعده به اندازه یک لیوان کامل به کودک غذا داده شود (۲۴۰ سی سی).

در هر روز ۳ وعده غذا و ۲ بار میان وعده در بین غذاهای اصلی در اختیار کودک گذاشته شود

میان وعده غذایی از بین گروه های اصلی غذایی انتخاب شود. شیرپاستوریزه (بویژه قبل از خواب)، ماست، میوه ها، سبزی ها، نان و پنیر کم نمک، خرما و میوه های خشک انتخاب های بسیار خوبی برای میان وعده کودکان هستند. مصرف برخی تنقلات بی ارزش نظیر غلات حجیم شده (مانند پفک، پفیلا و..)، شکلات و چیپس علاوه بر تغییر ذائقه کودک و افزایش احتمال ابتلای او به بیماری های غیرواگیر در سنین بزرگسالی مانند چاقی، با تاثیر بر اشتهاى کودک و در نهایت تمایل کمتر او به وعده های اصلی می توانند بر سرعت رشد کودک و به خصوص افزایش مطلوب قد تاثیر منفی داشته باشند.

## نکات ضروری تغذیه کودک 2 تا 6 سال

میان وعده را ۱.۵ تا ۲ ساعت قبل از وعده اصلی به کودک باید داد.

در برنامه غذایی کودک فقط از ماست پاستوریزه ساده استفاده شده و در صورت تهیه ماست میوه خانگی فقط میوه به ماست اضافه شده و از اضافه کردن شکر به ماست میوه خودداری شود.

از دادن انواع نوشیدنی های شیرین به دلیل افزایش خطر اضافه وزن و چاقی، پوسیدگی دندان و کاهش دریافت مواد مغذی تا حد امکان خودداری شود .

آب میوه طبیعی برای کودک ۲-۳ سال روزانه ۱۲۰ سی سی و کودک ۴ تا ۵ سال روزانه ۱۸۰ سی سی توصیه می شود.  
آب آشامیدنی بهترین نوشیدنی برای رفع تشنگی کودک است  
به کودک در ظرف ها و کاسه های جدا غذا داده شود.

مادر باید در طول مدت غذا خوردن با کودک بنشیند و با او صحبت کند، مادر باید به چشمان او نگاه نموده و او را ترغیب به غذا خوردن کند.  
غذا خوردن کودک همراه با حواس پرت کردن، تشویق و تنبیه نباشد. در هنگام غذا خوردن کودک، تلویزیون خاموش باشد. به زور به کودک غذا داده نشود.

کودک حداقل ۱۸۰ دقیقه در روز فعالیت بدنی انجام دهد

## چند نکته مهم برای بهداشت غذای کودک

قبل و بعد از تهیه غذا دست ها باید شسته شوند.

غذاها خوب پخته شوند. زیرا حرارت موجب از بین رفتن میکروب های بیماری زا می شود و خطر آلودگی احتمالی غذا در اثر حرارت از بین می رود.

غذای کودک باید برای هر وعده تازه تهیه شود و فاصله بین وقتی که غذای کودک پخته می شود تا زمانی که به کودک غذا داده می شود طولانی نباشد زیرا احتمال دارد میکروب ها در غذا تکثیر یابند.

غذاهای پخته به طور صحیح نگهداری شود. غذاهای باقیمانده سریعاً خنک و در ظرف دربسته در داخل یخچال نگهداری شود. در تهیه غذای کودک از مواد غذایی سالم و پاکیزه استفاده شود.

برای نوشیدن و تهیه غذا نیز از آب سالم استفاده شود.

غذاها از دسترس حشرات و جوندگان دور نگهداری شود. بدین منظور غذاها باید در ظرف درب دار و دور از دسترس حیوانات و حشرات نگهداری شود چون حیوانات حامل میکروب های بیماری زا هستند.

## پایش رشد کودکان

پایش رشد عبارت است از توزین دوره ای کودکان، رسم منحنی های رشد و انجام به موقع اقدامات لازم برای ارتقای وضعیت تغذیه ای و پیش گیری از سوء تغذیه. فعالیت های مرتبط با پایش رشد کودکان از طریق برنامه های ادغام یافته کودک سالم و مانا انجام می گردد .

ارزیابی رشد کودک شامل اندازه گیری قد و وزن و مقایسه ی آن با استانداردهای رشد می باشد.

آن چه که بسیار مهم است، اقدام به موقع جهت تشخیص و ثبت علل تأخیر رشد می باشد.

سرعت رشد قد بر حسب سن متفاوت است و چنان چه از حد مورد انتظار کم تر باشد اختلال رشد قد مطرح

می گردد. اگر کودکی بر اساس برنامه کودک سالم مورد ارزیابی قرار گرفته و بر اساس شاخص های تن سنجی

دچار اختلال رشد، کم وزنی کوتاه قدی، اضافه وزن یا چاق باشد باید بر اساس برنامه مراقبت های ادغام یافته

کودک سالم اقدامات لازم انجام شود.

# نحوه اندازه گیری وزن کودک

ابزار اندازه گیری:

محکم و با دوام

الکترونیکی (دیجیتالی)

دارای دقت اندازه گیری در حد ۱/۰ کیلو گرم (۱۰۰ گرم)

کفش و لباس بجز لباسهای زیر، در آورده شوند .

حتی الامکان، اتاق گرم باشد و اگر هوا سرد است یا کودک در مقابل درآوردن لباس مقاومت میکند، میتوان

کودک را با لباس وزن کرد اما وزن آنها باید از وزن نهایی کودک کم شود .

اگر کودک وسایل زینتی مثل تل یا کلیپس بر سر دارد که اندازه گیری قد او به روش ایستاده یا خوابیده تداخل

دارد، برای جلوگیری از تأخیر در اندازه گیری ها، قبل از وزن کردن کودک، در آورده شوند.

## نحوه اندازه گیری وزن کودک

اندازه گیری وزن کودکان بزرگتر از ۲ سال با ترازوی سیار (پرتابل) و یا ترازوی شاهین دار انجام می شود که باید بر روی سطح صاف گذاشته شود و کودک بدون کفش به حالت ایستاده روی ترازو قرار گیرد. این کودکان می توانند بایستند و شما می توانید آنها را به تنهایی وزن کنید.

از مادر بخواهید که در درآوردن کفش و لباس به کودک کمک کند.

توجه به تنظیم بودن ترازو و دقیق بودن آن ضروری است. در طول روز چندین بار ترازو را با وزنه شاهد ۲۰۰۰ گرمی کنترل کنید .

از کودک بخواهید در وسط ترازو بایستد .

عدد درج شده ( وزن کودک) را به درستی و بادقت و با صدای بلند بخوانید و آن را ثبت کنید.





## مراقبت از ابزار اندازه گیری

مراقبت صحیح ابزارهای اندازه گیری قد و وزن به منظور افزایش ضریب اطمینان و صحت اندازه گیری، مسئله ی مهمی است .

وسایل اندازه گیری باید تمیز باشند و در دمای معمول اتاق و دور از گرما و رطوبت نگهداری شوند .

هنگام خرید باید به سالم بودن ترازو توجه کرد و پس از آن نیز سالم بودن ترازو، هفتگی کنترل شود.

هر روز ابتدا ترازو را با وزنه شاهد کنترل کنید. برای کنترل ترازوهای کفه ای از وزنه شاهد ۵۰۰ گرمی و برای

کنترل ترازوهای بزرگسال از وزنه شاهد ۲۰۰۰ گرمی استفاده کنید و در صورت امکان حداقل ۲ بار (قبل از

اولین توزین و حداقل یکبار دیگر در طی روز) ترازو را با وزنه شاهد کنترل کنید .

از تعادل ترازو مطمئن شوید. وزنه باید روی عدد صفر قرار گرفته باشد .



## اندازه گیری قد

قد کودک یا نوجوان باید در هنگام پذیرش اندازه گیری و بر حسب سانتیمتر ثبت شود .

بسته به سن و توانایی کودک در ایستادن، قد خوابیده (Length) یا قد ایستاده (Height) کودک را اندازه گیری کنید. قد ایستاده حدود ۰.۷ سانتیمتر کمتر از قد خوابیده است. اگر کودک کمتر از ۲ سال، برای اندازه گیری قد خوابیده، دراز نمیکشد، قد ایستاده او را اندازه گرفته و ۰.۷ سانتیمتر به آن اضافه کنید تا قد خوابیده به دست آید و اگر کودک ۲ ساله یا بزرگتر نتوانست بایستد، قد خوابیده او را اندازه گیری نموده و برای تبدیل آن به قد ایستاده، ۰.۷ سانتیمتر از آن کم کنید.

تخت قدسنج برای اندازه گیری قد خوابیده به کار میرود. این وسیله، باید بر روی یک سطح صاف و محکم قرار گیرد.

قدسنج برای اندازه گیری قد ایستاده به کار می رود و به طور عمودی روی دیوار نصب می شود .

صفحات افقی و عمودی قدسنجها باید در زوایای صحیح به بدنه متصل شده باشند .

قسمت متحرک در تخت قدسنج بخش پایی و در قدسنج ایستاده مربوط به قسمت سر است.

## اندازه گیری قد



## اندازه گیری قد ایستاده

از صحیح بودن محل قرارگیری قدسنج بر روی سطح زمین مطمئن شوید .  
کنترل کنید که کفش، جوراب ها و تزئینات موی سر کودک درآورده شده باشند .  
با جلب همکاری مادر، بر روی زمین زانو بزنید تا قد شما هم تراز قد کودک شود.  
به کودک کمک کنید صحیح بایستد و پشت سر، شانه ها، برآمدگی باسن، ماهیچه ی ساق پا و پاشنه ها به صفحه عمودی مماس باشند.

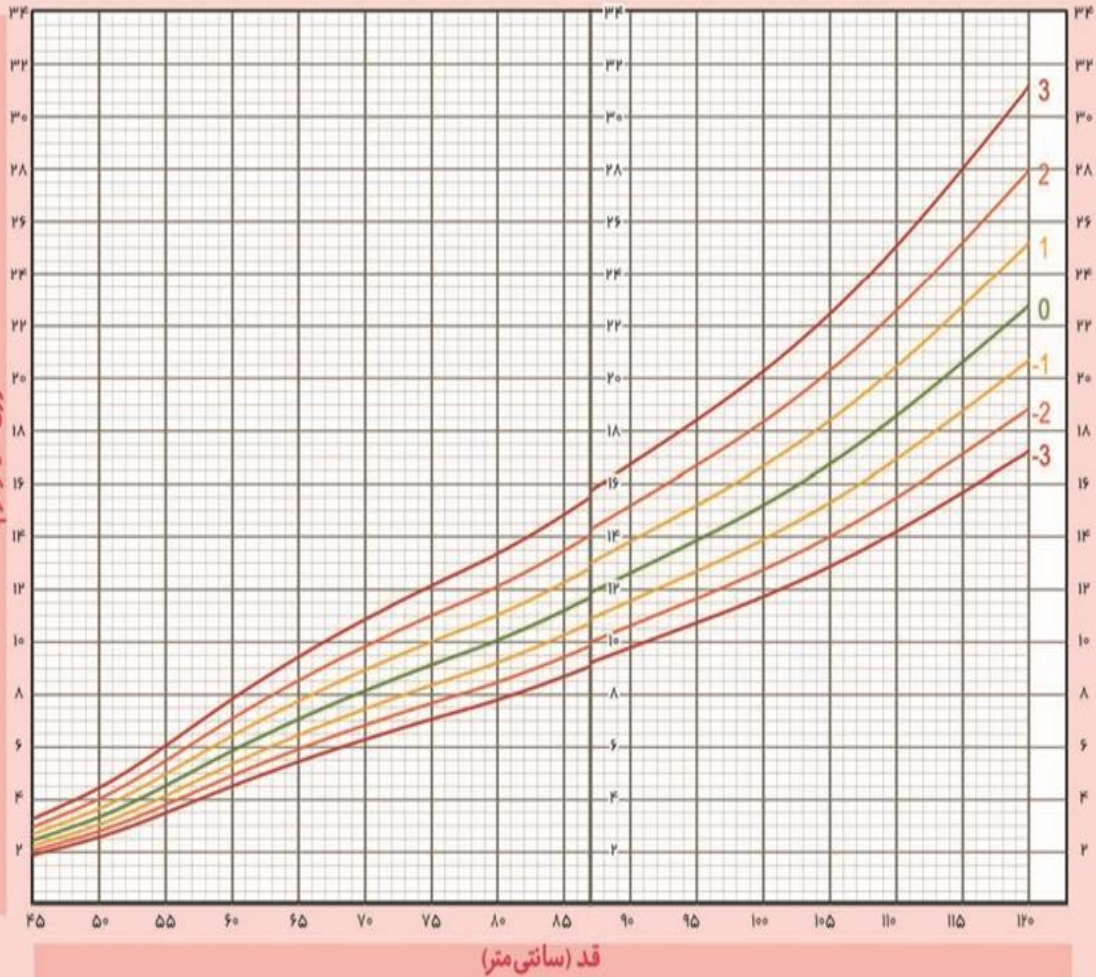
سر کودک را درموقعیت صحیح قرار دهید طوری که یک خط افقی از مجرای گوش به حاشیه پایینی گودی چشم، موازی صفحه ی اصلی باشد. در این حالت، سر کودک به طرف روبه رو است. برای نگه داشتن سر در این موقعیت، چانه ی کودک را با فضای میان انگشت شست و چهار انگشت دیگر خود به طور ثابت نگهدارید .

در صورت لزوم، کمی شکم کودک را به داخل فشار دهید تا قد کامل او را اندازه گیری کنید .

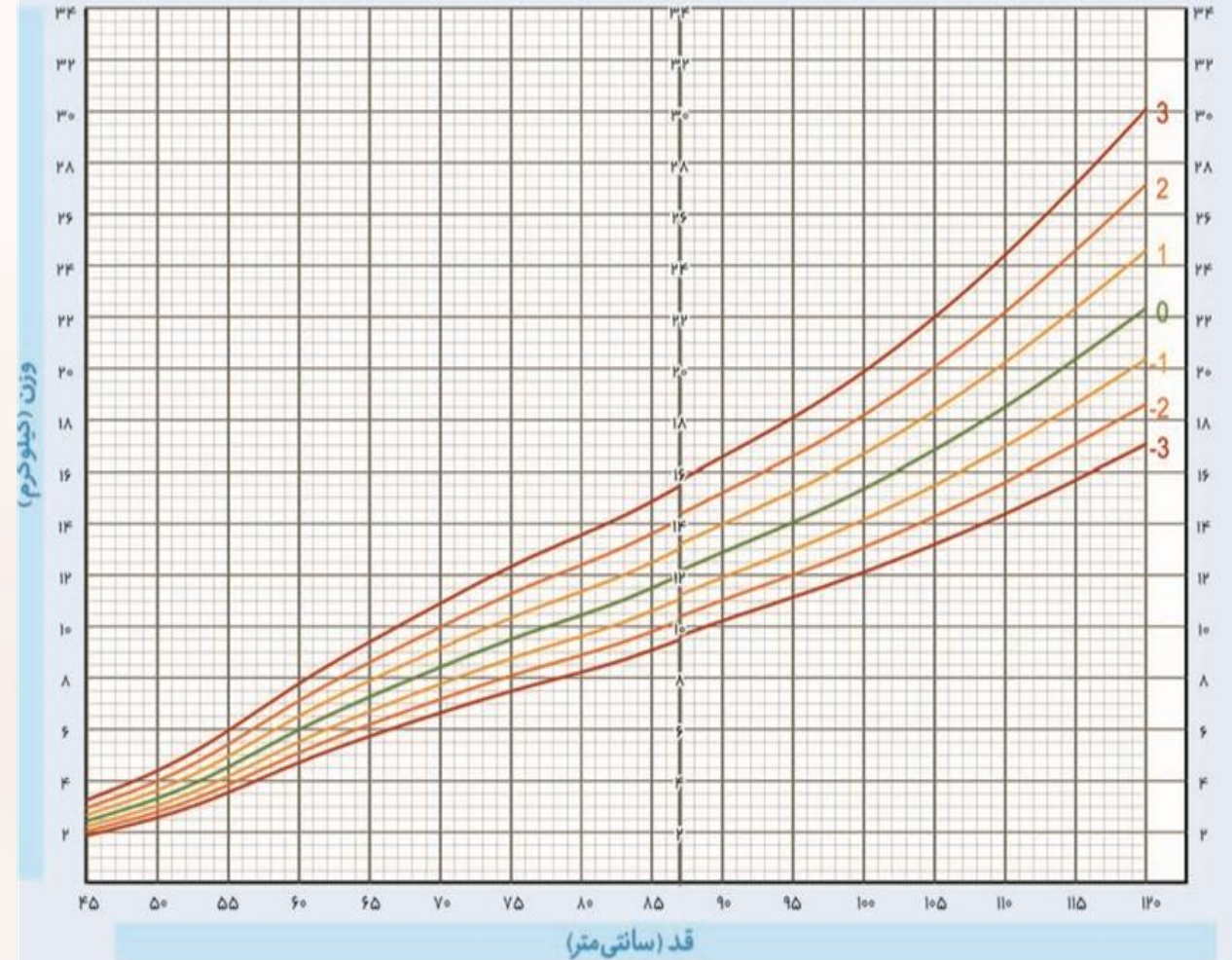
در صورتی که هنوز سر کودک در این موقعیت قرار دارد، از دست دیگرتان جهت حرکت صفحه ی متحرک فوقانی برای مماس کردن آن با سر کودک استفاده کنید.

# پایش رشد کودکان

نمودار وزن برای قد از تولد تا ۵ سالگی (Z-Score) دختر

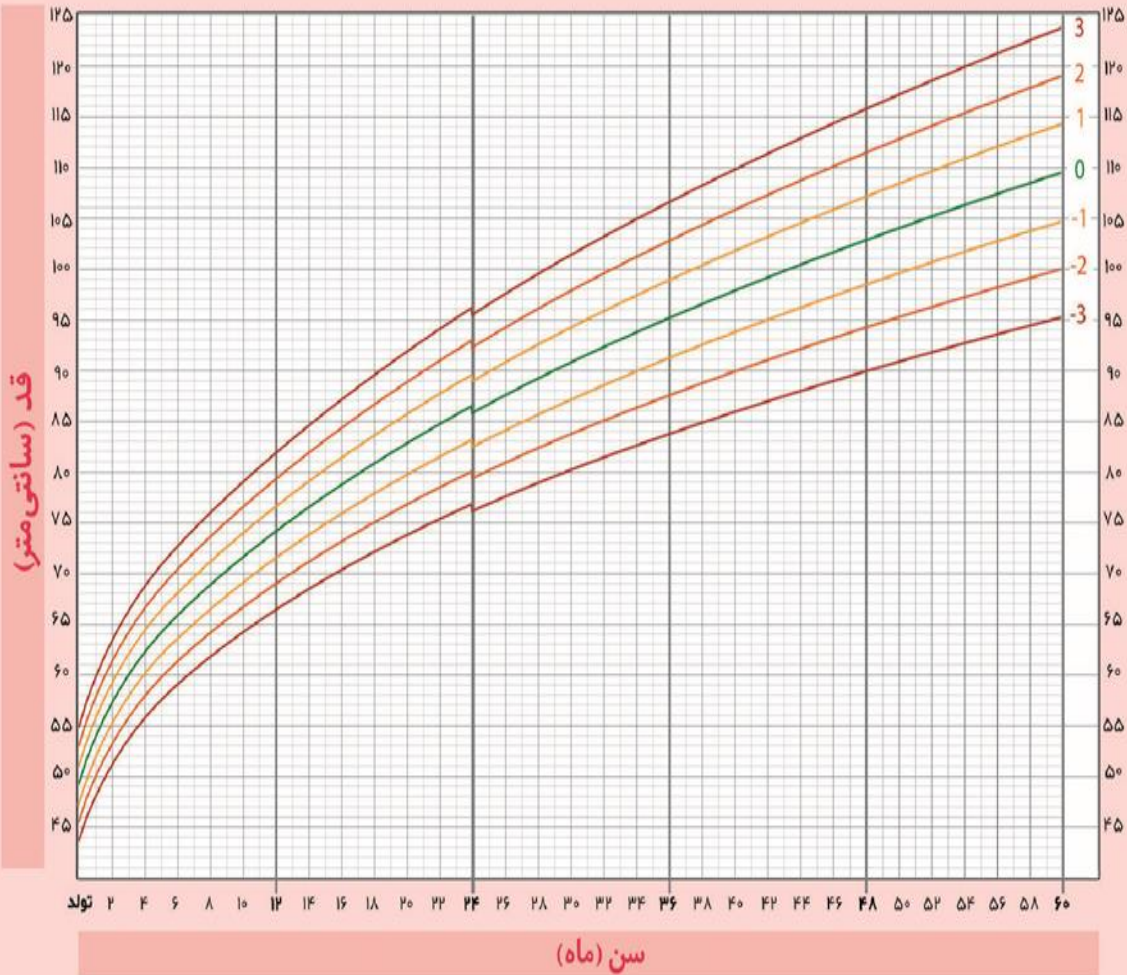


نمودار وزن برای قد از تولد تا ۵ سالگی (Z-Score) پسر

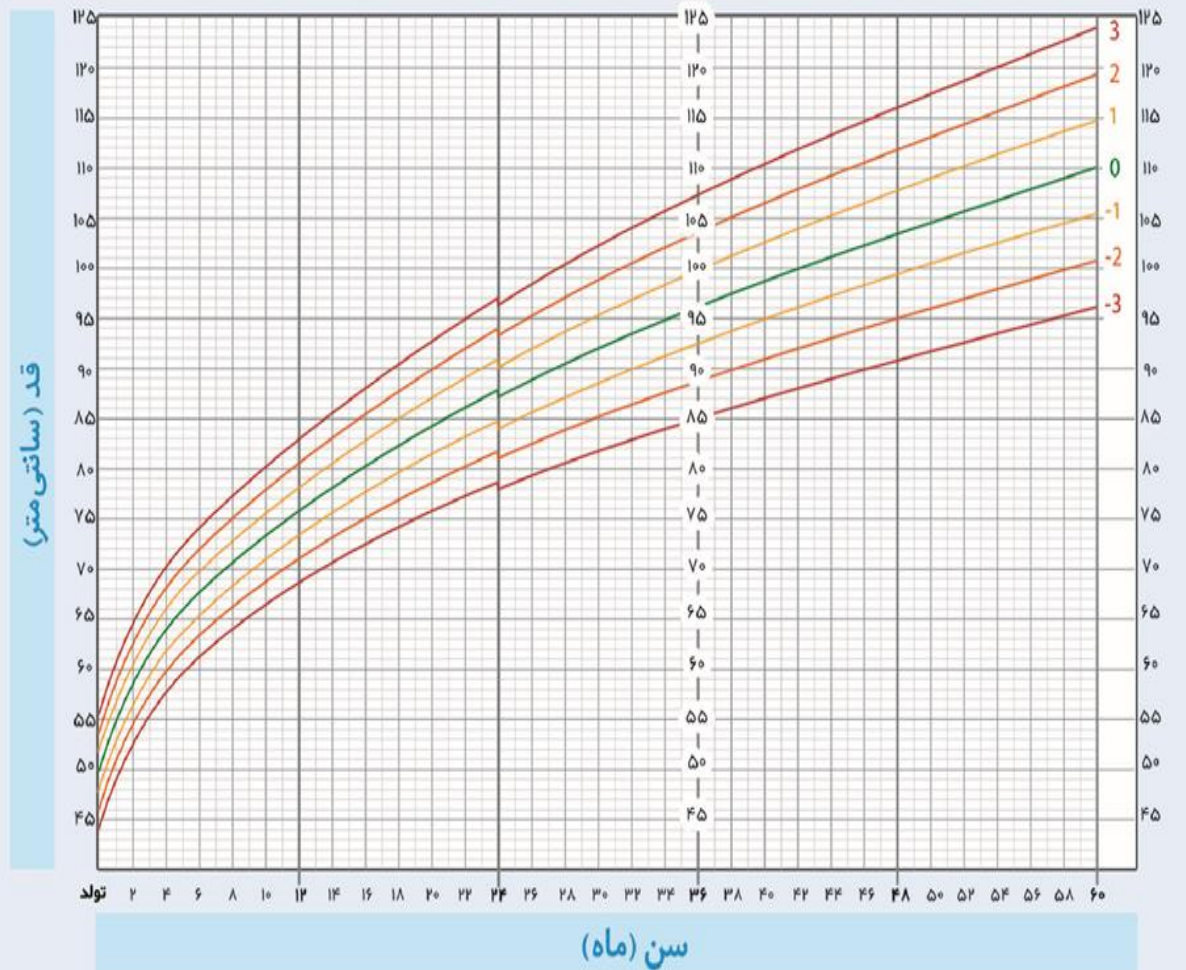


# پایش رشد کودکان

نمودار قد برای سن از تولد تا ۵ سالگی (Z-Score) دختر



نمودار قد برای سن از تولد تا ۵ سالگی (Z-Score) پسر



# نمودار وزن برای سن دختر از تولد تا ۵ سالگی (z-score)

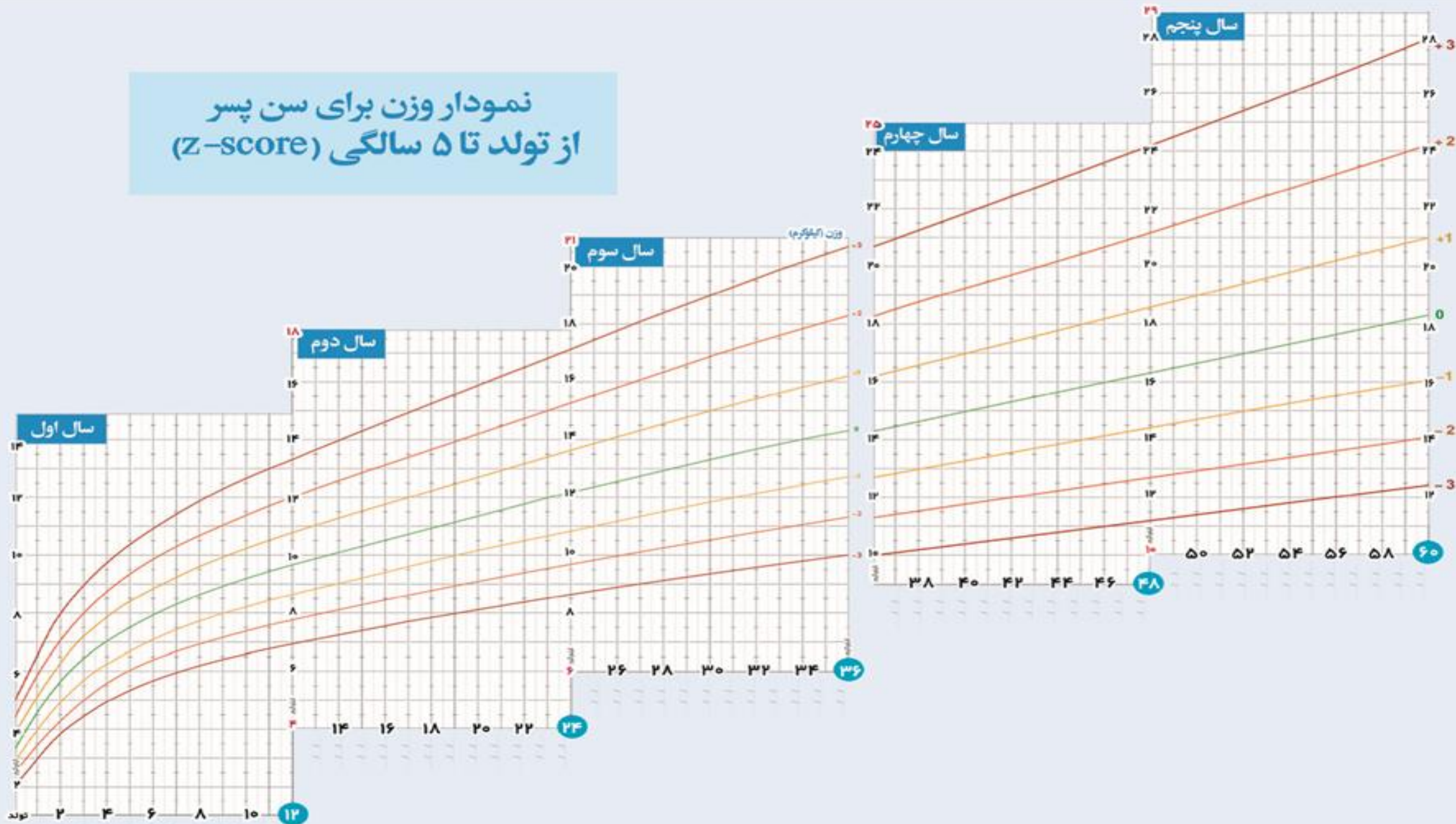
وزن (کیلوگرم)



سن (ماه)

# نمودار وزن برای سن پسر از تولد تا ۵ سالگی (z-score)

وزن اکیلوگرم



سن (ماه)



## تفسیر شاخص های رشد کودکان

به طور طبیعی، روند رشد کودک با میانگین و خطوط زد اسکور موازی است.

در تفسیر تمام منحنی ها، اگر نقطه ی مورد نظر، دقیقاً روی یک خط زد اسکور Z-Score باشد در گروه کم خطرتر قرار می گیرد. اگر:

۱. خط رشد کودک یک خط زد اسکور را قطع کند. اگر این تغییر به سمت میانگین باشد احتمالاً یک تغییر خوب و اگر در جهت دور شدن از میانگین باشد، نشانه بروز مشکل یا خطر است .

۲. صعود یا نزول شدید در خط رشد کودک رخ دهد. در کودک دچار بیماری یا سوء تغذیه ی شدید، افزایش وزن جبرانی به صورت صعود سریع مشاهده می شود اما در یک مورد دیگر، صعود سریع ممکن است نشانه ی روند متمایل به افزایش وزن باشد. در این موارد، به قد کودک توجه کنید. اگر افزایش وزن همراه با افزایش قد روی داده احتمالاً یک رشد جبرانی پس از رفع مشکل قبلی او است.

۳. خط رشد کودک افقی بماند (توقف رشد). استثنای این مورد، کودکی است که به علت افزایش وزن یا چاقی، وزن خود را ثابت نگه داشته، اما قدش افزایش می یابد.

## تفسیر شاخص های رشد کودکان

### وزن برای سن

#### کم وزنی شدید

اگر منحنی وزن برای سن کودک پایین تر از ۳- زد اسکور باشد، در طبقه بندی «کم وزنی شدید» قرار می گیرد.

#### کم وزنی

اگر منحنی وزن برای سن کودک مساوی ۳- زد اسکور تا پایین تر از ۲- زد اسکور باشد، در طبقه بندی «کم وزنی» قرار می گیرد.

#### نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن

اگر منحنی وزن برای سن کودک مساوی ۲- زد اسکور تا مساوی ۱+ زد اسکور بوده، ولی روند رشد نامعلوم یا متوقف شده یا با کاهش وزن کودک همراه باشد، در طبقه بندی «نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن» قرار می گیرد

## تفسیر شاخص های رشد کودکان

قد برای سن

کوتاه قدی شدید

اگر منحنی قد برای سن کودک پایین تر از ۳- زد اسکور باشد، در طبقه بندی «کوتاه قدی شدید» قرار می گیرد.

کوتاه قدی

اگر منحنی قد برای سن کودک مساوی ۳- زد اسکور تا پایین تر از ۲- زد اسکور باشد، در طبقه بندی «کوتاه قدی» قرار می گیرد.

نیازمند بررسی بیشتر از نظر قد

اگر منحنی قد برای سن کودک مساوی ۲- زد اسکور تا مساوی ۳+ زد اسکور باشد و روند افزایش قد نامعلوم یا متوقف شده یا کند شده باشد، در طبقه بندی «نیازمند بررسی بیشتر از نظر قد» قرار می گیرد

# تفسیر شاخص های رشد کودکان

## وزن برای قد

لاغری شدید یا سوء تغذیه حاد شدید

اگر منحنی وزن برای قد کودک پایین تر از ۳- زد اسکور باشد یا ادم دوطرفه گودگذار پا یا دور میانه بازو (MUAC) کمتر از ۱۱۵ میلی متر باشد، در طبقه بندی «لاغری شدید یا سوء تغذیه حاد شدید» قرار می گیرد.

لاغر یا سوء تغذیه حاد متوسط

اگر منحنی وزن برای قد کودک مساوی ۳- زد اسکور تا پایین تر از ۲- زد اسکور یا MUAC بین ۱۱۵ mm و ۱۲۵ mm باشد، در طبقه بندی «لاغر یا سوء تغذیه حاد متوسط» قرار می گیرد.

## چاق

اگر منحنی وزن برای قد کودک بالاتر از ۳+ زد اسکور، در طبقه بندی «چاق» قرار می گیرد.

## اضافه وزن

اگر منحنی وزن برای قد کودک بالاتر از زد اسکور ۲+ تا مساوی ۳+ زد اسکور باشد، در طبقه بندی «اضافه وزن» قرار می گیرد.

## احتمال خطر اضافه وزن

اگر منحنی وزن برای قد کودک بیش تر از ۱+ زد اسکور تا مساوی ۲+ زد اسکور باشد، در طبقه بندی «احتمال خطر اضافه وزن» قرار می گیرد.

## توصیه های تغذیه ای برای کودکان با احتمال خطر اضافه وزن/ اضافه وزن/ چاق

کودک از مواد غذایی کم چرب و کم شیرین استفاده کند.

کودک از نوشیدنیهای شیرین می تواند حدا کثر تا ۲ بار در هفته استفاده کند .

کودک از میان وعده های غذایی پر انرژی(مثل چیپس، کیک، شیرینی) می تواند حدا کثر تا ۲ بار در هفته استفاده کند.

سهام هر وعده بر اساس توصیه های متناسب با سن کودک باشد(بر اساس بوکلت مراقبت های ادغام یافته کودک سالم ویژه غیرپزشک و راهنمای آن).

تعداد وعده ها بر اساس توصیه های متناسب با سن کودک باشد(بر اساس بوکلت مراقبت های ادغام یافته کودک سالم ویژه غیر پزشک و راهنمای آن)

تعداد میان وعده ها بر اساس توصیه های متناسب با سن کودک باشد (بر اساس بوکلت مراقبت های ادغام یافته کودک سالم ویژه غیر پزشک و راهنمای آن).

از دادن فست فودها مثل سوسیس، کالباس، پیتزا، انواع سس ها تا حد امکان خودداری شود.

از میان وعده غذایی سالم و با ارزش غذایی مانند انواع میوه ها و سبزی های تازه و لبنیات کم چرب استفاده شود

## توصیه های مفید به مادر برای کودکان کم اشتها

در هنگام دادن غذا به کودک صبور باشید.

هنگام غذا دادن به کودک با او صحبت کنید و او را به خوردن غذا تشویق نمایید.

زمان خوردن غذا را با ابراز محبت برای کودک لذت بخش کنید.

در زمانی که کودک با علاقه غذا می خورد او را تعریف و تمجید کنید.

غذای کودک را رنگین و متنوع نمائید (تغییر در ترکیب غذاها، مزه، بافت، نح وه طبخ، تزئین غذاها به شکل حیوانات، گل، عروسک، استفاده از بشقاب های رنگین)

در صورت امتناع کودک از یک غذا می توانید کمی طعم آن را با یک چاشنی مورد علاقه کودک تغییر داد و یا در فرصتی دیگر امتحان کنید.

سفره غذای کودک را در محیطی تمیز، آرام، دوستانه، راحت، مطمئن و همراه با دیگران قرار دهید.

انتظار نداشته باشید کودک خیلی تمیز و مرتب مطابق با خواسته شما غذا بخورد. ریخت و پاش غذا و پرت کردن غذا را می توان با ملایمت و به تدریج محدود کرد.

در هنگام غذا دادن استفاده از موسیقی های کودکانه و یا بازی با کودک می تواند در بهبود اشتهای وی موثر باشد.

داروهای مصرفی به هیچ وجه با شیر یا غذای کودک مخلوط و داده نشود.

**برنامه های**

**دفتر بهبود تغذیه جامعه در خصوص**

**بهبود تغذیه کودکان**

○ برنامه تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهدها

○ برنامه مشارکتی حمایتی بهبود وضع تغذیه کودک

○ برنامه پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی در کودکان





## برنامه مشارکتی حمایتی بهبود وضع تغذیه کودک

برنامه با همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره) اجرا می شود. کودکان زیر ۵ سال مبتلا به سوء تغذیه که بدلیل فقر دچار سوء تغذیه شده اند توسط بهورز / مراقب سلامت براساس دستورعمل های موجود شناسایی شده و برای دریافت کارت خرید مواد غذایی رایگان به کمیته امداد معرفی می شوند. پایش و نظارت بر اجرای برنامه به عهده کارکنان بهداشتی است.



## برنامه مشارکتی حمایتی به‌ویژه برنامه تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهدها

این برنامه با همکاری سازمان بهزیستی اجرا می‌شود و ضمن تامین یک وعده غذای گرم برای کودکان ۳-۶ سال در روستا مهدها، مربیان مهدهای کودک و مادران در زمینه تغذیه و رشد کودکان آموزش می‌بینند.

**از سال ۹۸ این برنامه متوقف شده است**

## برنامه پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی در کودکان

این برنامه با هدف توقف روند افزایشی اضافه وزن و چاقی در کودکان از سال ۱۳۹۹ به اجرا گذاشته شد. راهنمای کنترل اضافه

وزن و چاقی تدوین و در اختیار دانشگاه های علوم پزشکی کشور قرار گرفت و این راهنما به طور آشنایی آموزش داده شده و

اجرا گردید به طوری که کودکان دارای اضافه وزن یا چاق از طریق مراقبین بهداشتی شناسایی و به کارشناس تغذیه ارجاع داده

می شوند و کارشناسان تغذیه بر اساس راهنما ابتدا شاخص های تن سنجی، الگوی تغذیه و فعالیت بدنی کودک را ارزیابی و

سپس ضمن مشاوره تغذیه و اصلاح الگوی تغذیه کودک، پیگیری های لازم را انجام می دهند.

چک لیست پایش برنامه بهبود تغذیه - بهورز / مراقب سلامت

نام شهرستان..... نام مرکز / پایگاه / خانه بهداشت..... نام پایش شوندگان:..... نام پایشگران..... تاریخ پایش.....

ردیف	سوال / انتظار	توضیحات	مخلف امتیاز	امتیاز مکتسبه			
				مراقب سلامت / بهورز --	مراقب سلامت / بهورز --	مراقب سلامت / بهورز --	مراقب سلامت / بهورز --
۱	منابع اطلاعاتی تغذیه براساس آخرین دستورالعمل همگون سازی موجود است. (پوستر گروه های تغذایی ○، پوستر راهنمای انتخاب تغذیه سالم ○، لیست دستور العمل های مرتبط با تغذیه ○، لیست مشکلات تغذیه ○ دو نمونه از کلیه بملقات ها ○ کتاب های مرتبط با تغذیه (بسته آموزشی تغذیه ○، بسته جامع خدمات تغذیه ○ و جزوات آموزشی ○)	<input type="checkbox"/> موجود بودن تمامی منابع اطلاعاتی تغذیه (4) <input type="checkbox"/> موجود بودن 5 منبع اطلاعاتی تغذیه (3) <input type="checkbox"/> موجود بودن 3 منبع اطلاعاتی تغذیه (2) <input type="checkbox"/> موجود بودن کمتر از 3 منبع اطلاعاتی تغذیه (1) <input type="checkbox"/> موجود نبودن منابع اطلاعاتی تغذیه (0)	۴	۱			
۲	شاخص های آنتروپومتری مراجعہ کنندگان را به درستی اندازه گیری می کنند. ( در زمان بازدید نحوه اندازه گیری شاخص های آنتروپومتری در حداقل دو گروه سنی بررسی شود. حتی المقدور یکی از گروه های سنی کودکان در نظر گرفته شود)	<input type="checkbox"/> بلی (۲) <input type="checkbox"/> تا حدودی (۱) <input type="checkbox"/> خیر (۰)	۴	۲			
۳	الگوی تغذیه متناسب با گروه سنی مراجعہ کنندگان را به درستی ارزیابی می کنند. ( در زمان بازدید نحوه ارزیابی الگوی تغذیه متناسب در حداقل دو گروه سنی بررسی شود)	<input type="checkbox"/> بلی (۲) <input type="checkbox"/> تا حدودی (۱) <input type="checkbox"/> خیر (۰)	۴	۲			
۴	تجویز مکمل در گروه های سنی مختلف را به درستی انجام می دهد. کودکان: قطره آهن، قطره مولتی ویتامین جوانان: ویتامین د میانسالان: ویتامین د سالمندان: ویتامین د و کلسیم مادران باردار: قرص آهن، اسید فولیک/یدوفولیکه مولتی ویتامین و ویتامین د	<input type="checkbox"/> تجویز صحیح مکمل های تغذایی در تمامی گروههای سنی (۴) <input type="checkbox"/> تجویز صحیح مکمل های تغذایی در ۴ گروه سنی (۳) <input type="checkbox"/> تجویز صحیح مکمل های تغذایی در ۳ گروه سنی (۲) <input type="checkbox"/> تجویز صحیح مکمل های تغذایی در کمتر از ۳ گروه سنی (۱) <input type="checkbox"/> تجویز صحیح مکمل های تغذایی در هیچیک از گروه های سنی (۰)	۴	۱			

# همگون سازی در

# خانه های

# بهداشت

محل قرار گرفتن فرمها و	عناوین	اتاق بهوزر ۱	۲ اتاق بهوزر	اتاق پزشک			
پوشه یا زونکن	دستورالعملهای مرتبط با تغذیه همراه با لیست مشخص	*					
	لیست مشکلات تغذیه منطقه و برنامه های مداخله ای کلی برای حل مشکلات	*					
	دو نمونه از کلیه بچگانهها همراه با لیست مشخص	*					
سیستم	بسته الکترونیک آموزشی تغذیه در برنامه تحول سلامت در حوزه بهداشت ویژه مراقب سلامت / بهوزر / ماما (پائیز ۱۴۰۰)	*					
	راهنمای شناسایی، ارزیابی و مدیریت اضافه وزن و چاقی کودک / نوجوان ۱۸-سال ویژه بهوزر / مراقب سلامت در سیستم بهداشتی کشور (تابستان ۹۹)	*					
	بسته جامع خدمات تغذیه در برنامه تحول سلامت ویژه مراقب سلامت، بهوزر، ماما، کارشناس تغذیه، پزشک (بهار ۱۴۰۰)	*					
	راهنمای جامع تغذیه مادران باردار و شیرده + چاب دوم - زمستان ۹۲	*					
	بسته آموزشی تغذیه در برنامه تحول سلامت در نظام بهداشت ویژه پزشکان شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت پائیز ۱۴۰۰	*					
	لیست اسامی واجدین شرایط برنامه حمایتی مادران باردار و شیرده	*					
	لیست اسامی واجدین شرایط برنامه حمایتی کودکان (۵۹-۰ ماهه دارای سوء تغذیه	*					
برد	پوستر مقوی و مغذی کردن غذای کودک (جدید)	*					
کتابخانه	کتابهای مرتبط با تغذیه و جزوات آموزشی همراه با لیست مشخص	*					
زیر شیشه میز							
سالن اجتماعات	پوستر راهنمای انتخاب غذای سالم (جدید)						
	پوستر گروههای غذایی (جدید)						

عالمی  
مایدانِ محض  
میں ہوا ہم رہا  
مگر نہیں لطفِ سما کا  
میں جند