



غربالگری تغذیه‌ای مادران باردار (ویژه مراقب سلامت / بهورز / ماما)

ویتامین D ۱۰۰۰ واحدی، مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید و ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک و مکمل آهن مطابق با جدول مکمل یاری گروه سنی به کلیه مادران باردار برای مصرف روزانه تحویل داده می‌شود.

۱. معیار نمایه توده بدنی قبل از بارداری و روند وزن‌گیری در دوران بارداری:

معیار نمایه توده بدنی قبل از بارداری:

• مطلوب: - برای مادران ۱۹ سال و بیشتر، موارد با BMI طبیعی قبل از بارداری (۱۸٫۵ - ۲۴٫۹)

- برای مادران کمتر از ۱۹ سال زد اسکور ۱- تا ۱+

• نامطلوب:

- برای مادران ۱۹ سال و بیشتر، موارد با BMI قبل از بارداری (کمتر از ۱۸/۵ و مساوی و بالاتر از ۲۵) که در طبقه بندی کم وزن، اضافه وزن و چاق قرار می‌گیرد.

- برای مادران کمتر از ۱۹ سال، زد اسکور کمتر از ۱- (لاغر) و بیشتر از ۱+ (اضافه وزن و چاق)

معیار روند وزن‌گیری در دوران بارداری

الف) وزن‌گیری کمتر از حد مطلوب مطابق دستورعمل وزن‌گیری در دوران بارداری

ب) وزن‌گیری بیش تر از حد مطلوب مطابق دستورعمل وزن‌گیری در دوران بارداری

۲. معیار الگوی تغذیه:

۱. معمولاً چقدر میوه در روز مصرف می‌کنید؟ (۳ سهم میوه معادل: ۳ عدد میوه متوسط، ۱٫۵ لیوان میوه حبه‌ای یا ریز مانند انگور، آلبالو، گیلان، توت سفید، توت فرنگی، زغال اخته، ۹ عدد خرما، ۱٫۵ لیوان میوه پخته مانند کمپوت کم شکر یا بدون شکر انواع میوه‌ها، سه چهارم لیوان خشکبار مانند برگه میوه‌ها، توت خشک، آلو بخارا، کشمش، مویز، کمی بیش از ۲ لیوان آب میوه طبیعی 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)

۲. معمولاً چقدر سبزی در روز مصرف می‌کنید؟ (۴ سهم سبزی معادل: ۴ لیوان سبزی خام برگ‌دار مانند انواع سبزی خوردن، انواع کاهو، انواع سالاد، ۲ لیوان سبزی پخته مانند سبزیجات آبپز و بخارپز یا تفت داده شده، هویج، کدو، کلم پخته، ۲ لیوان نخود سبزی یا لوبیا سبز و هویج خرد، ۴ عدد گوجه فرنگی یا خیار یا هویج متوسط است)

گزینه اول: به ندرت / هرگز (۰ امتیاز)

گزینه دوم: کمتر از ۴ سهم (۱ امتیاز)

گزینه سوم: مساوی یا بیشتر از ۴ سهم (۲ امتیاز)

۳. معمولاً چقدر شیر و لبنیات در روز مصرف می‌کنید؟ (۳ سهم لبنیات معادل: ۳ لیوان شیر، ۳ لیوان ماست، ۶ لیوان دوغ، ۴/۵ قوطی کبریت پنیر، سه چهارم لیوان کشک مایع یا 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 ۳ سهم (۱ امتیاز) گزینه سوم: مساوی یا بیشتر از ۳ 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 می‌کنید؟ (فست فود مانند ساندویچ های آماده خریداری شده حاوی سوسیس، کالباس، ژامبون، 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 می‌کنید؟
گزینه اول: فقط روغن نیمه جامد یا حیوانی (۰ امتیاز) گزینه دوم: تلفیقی از انواع روغن های مایع و نیمه جامد (۱ امتیاز)
گزینه سوم: فقط روغن مایع (معمولی و مخصوص سرخ کردنی) (۲ 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 = ۱۲ امتیاز

۴. معیارهای تصمیم گیری برای ارائه خدمت یا ارجاع: BMI-۱ قبل از بارداری و روند وزن گیری برای ۱۹ سال و بالاتر $Z\text{ Scor} - 2$ قبل از بارداری و روند وزن گیری برای زیر ۱۹ سال ۳- امتیاز بدست آمده از سوالات ارزیابی

| شاخص ارزیابی | طبقه بندی | | وضعیت نمایه توده بدنی | امتیاز الگوی تغذیه |
|--|---|--|---------------------------|--------------------|
| | Z Score کمتر از ۱۹ سال | BMI بیشتر از ۱۹ سال | | |
| قبل از بارداری | ۱۸/۵ < | کمتر از ۱۹ | لاغر | باهر امتیاز |
| | | | | ۱۲ |
| | ۲۴/۹ - ۱۸/۵ | بین ۱- تا +۱ | طبیعی | ۷-۱۱ |
| | | | | ۵-۶ |
| شرح اقدامات مراقب سلامت / ماما / بهورز | شرح اقدامات پزشک | | شرح اقدامات کارشناس تغذیه | |
| <ul style="list-style-type: none"> تجویز ویتامین D ۱۰۰۰ واحدی، مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید، اسید فولیک و آهن مطابق با جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم آن آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن شناسایی مادر باردار نیازمند جهت معرفی برای دریافت سید حمایتی تغذیه ای ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی ارجاع به کارشناس تغذیه و پی گیری جهت مراجعه پی گیری ۲ هفته بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه شناسایی مادر باردار نیازمند جهت معرفی برای دریافت سید حمایتی تغذیه ای ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت | <ul style="list-style-type: none"> ارزیابی فرد و اقدام مطابق بسته خدمت گروه سنی ارزیابی بیماری های زمینهای (مشکلات گوارشی، دیابت، پرکاری تیروئید، سرطان و ...) و بیماری های عفونی احتمالی (مانند سل، ایدز، عفونت های فرصت طلب، زخم یا عفونت قارچی در دهان و ...) ثبت تشخیص علت در پرونده الکترونیک درخواست آزمایشات و اقدامات پاراکلینیک مربوطه انجام اقدامات درمانی ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای پی گیری اقدامات کارشناس تغذیه در پرونده | <ul style="list-style-type: none"> آموزش گروهی هدفمند در مراجعه اول: کنترل شاخص های تن سنجی انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود ارائه آموزش و مشاوره تخصصی تغذیه ای و آموزش برای کنترل وزن تنظیم رژیم غذایی درج پسخوراند برای مراقب سلامت، ماما یا پزشک ارجاع دهنده در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه): پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست تواتر مراجعه: پی گیری پس از ۲ هفته تا زمان کنترل وزن کنترل شاخص های تن سنجی و پی گیری وضعیت وزنگیری 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، ماما یا پزشک ارجاع دهنده | | |
| آموزش گروهی هدفمند | آموزش گروهی هدفمند | آموزش گروهی هدفمند | | |
| آموزش گروهی هدفمند | آموزش گروهی هدفمند | آموزش گروهی هدفمند | | |

| شاخص ارزیابی | طبقه بندی | | وضعیت نمایه توده بدنی | امتیاز الگوی تغذیه | شرح اقدامات مراقب سلامت / ماما/ بهورز | شرح اقدامات پزشک | شرح اقدامات کارشناس تغذیه |
|----------------|---------------------------|------------------------|-----------------------|--------------------|--|--|--|
| | Z Score کمتر از ۱۹ سال | BMI بیشتر از ۱۹ سال | | | | | |
| قبل از بارداری | -۲۹/۹ ۲۵ | بیشتر از +۱ تا +۲ | اضافه وزن | با هر امتیاز | <ul style="list-style-type: none"> تجویز ویتامین D ۱۰۰۰ واحدی، مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید، اسید فولیک و آهن مطابق با جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم آن آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی ارجاع به کارشناس تغذیه و پی گیری جهت مراجعه پی گیری ۲ هفته بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت | <ul style="list-style-type: none"> ارزیابی و اقدام مطابق بسته خدمت ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای | <p>آموزش گروهی هدفمند در مراجعه اول:</p> <ul style="list-style-type: none"> کنترل شاخص های تن سنجی انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود ارائه آموزش و مشاوره تخصصی تغذیه ای و آموزش برای کنترل وزن تنظیم رژیم غذایی درج پسخوراند برای مراقب سلامت / ماما یا پزشک ارجاع دهنده در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه): پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست تواتر مراجعه: پی گیری پس از ۲ هفته و سپس همزمان با مراجعه به پزشک مطابق بسته خدمت تا حصول نتیجه کنترل شاخص های تن سنجی و پی گیری وضعیت وزن گیری ارزیابی میزان پیروی از رژیم غذایی تنظیم شده در صورت لزوم آموزش و مشاوره تغذیه در موارد عدم پیروی از اصول تغذیه سالم درج پسخوراند برای مراقب سلامت، ماما یا پزشک ارجاع دهنده |
| | ≥ ۳۰ | بیشتر از +۲ | چاق | با هر امتیاز | <ul style="list-style-type: none"> تجویز ویتامین D ۱۰۰۰ واحدی، مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید، اسید فولیک و آهن مطابق با جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم آن آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی ارجاع به کارشناس تغذیه و پی گیری جهت مراجعه پی گیری ۲ هفته بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت | <ul style="list-style-type: none"> ارزیابی و اقدام مطابق بسته خدمت بررسی های آزمایشگاهی لازم ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای | <p>آموزش گروهی هدفمند در مراجعه اول:</p> <ul style="list-style-type: none"> کنترل شاخص های تن سنجی کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب ارزیابی آزمایشات سرمی ارائه آموزش و مشاوره تخصصی تغذیه ای تنظیم رژیم غذایی درج پسخوراند برای مراقب سلامت، ماما یا پزشک ارجاع دهنده در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه): پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست تواتر مراجعه: پی گیری پس از ۲ هفته و سپس همزمان با مراجعات به پزشک مطابق بسته خدمت تا حصول نتیجه کنترل شاخص های تن سنجی و پی گیری وضعیت وزن گیری ارزیابی میزان پیروی از رژیم غذایی تنظیم شده آموزش و مشاوره تغذیه در موارد عدم پیروی از اصول تغذیه سالم درج پس خوراند برای پزشک پیگیری تا ۳ نوبت طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک تا زمان کنترل قند خون و کنترل وزن در صورت عدم حصول بهبودی و کنترل وزن با رژیم غذایی، ارجاع به پزشک مرکز برای بررسی بیشتر |

| شاخص ارزیابی | نتیجه ارزیابی | امتیاز الگوی تغذیه | شرح اقدامات مراقب سلامت / ماما/ بهورز | | شرح اقدامات پزشک | |
|---------------|---------------|--------------------|--|--|---|--|
| روند وزن گیری | مطلوب | ۱۲ | <ul style="list-style-type: none"> تجویز ویتامین D ۱۰۰۰ واحدی، مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید، اسید فولیک و آهن مطابق با جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم آن تشویق فرد و ادامه مراقبت | | | |
| | | ۷-۱۱ | <ul style="list-style-type: none"> تجویز ویتامین D ۱۰۰۰ واحدی، مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید، اسید فولیک و آهن مطابق با جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم آن آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه پی گیری برای مراجعه سه ماه بعد جهت کنترل مجدد الگوی تغذیه | | | |
| | | ۶-۰ | <ul style="list-style-type: none"> تجویز ویتامین D ۱۰۰۰ واحدی، مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید، اسید فولیک و آهن مطابق با جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم آن آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن | | آموزش گروهی هدفمند | |
| | | با هر امتیاز | <ul style="list-style-type: none"> تجویز ویتامین D ۱۰۰۰ واحدی، مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید، اسید فولیک و آهن مطابق با جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم آن آموزش الگوی تغذیه سالم بر اساس امتیاز مطابق با بسته آموزشی تغذیه آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی ها و اقدامات پزشکی ارجاع به کارشناس تغذیه و پی گیری جهت مراجعه پی گیری ۲ هفته بعد برای مراجعه به کارشناس تغذیه شناسایی مادر باردار نیازمند با وزن گیری کمتر از حد مطلوب جهت معرفی برای دریافت سید حمایتی تغذیه ای ادامه مراقبت ها مطابق بسته خدمت | | <p>آموزش گروهی هدفمند</p> <p>در مراجعه اول:</p> <ul style="list-style-type: none"> کنترل شاخص های تن سنجی کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سبب ارائه آموزش و مشاوره تخصصی تغذیه ای تنظیم رژیم غذایی تاکید برای مراجعه به پزشک (در موارد ارجاع مستقیم از مراقب به کارشناس تغذیه) درج پسخوراند برای مراقب یا پزشک ارجاع دهنده در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه): پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست تواتر مراجعه: پی گیری پس از ۲ هفته در ۴ دوره (و در صورتیکه بهبودی و کنترل وزن با رژیم غذایی حاصل نشد ارجاع به سطح تخصصی از طریق پزشک) کنترل شاخص های تن سنجی و پی گیری وضعیت وزنگیری آموزش و مشاوره و پیگیری رژیم غذایی درج پسخوراند برای مراقب یا پزشک ارجاع دهنده ادامه پیگیری همزمان با مراجعه به پزشک مطابق بسته خدمت | |

| شرح اقدامات کارشناس تغذیه | شرح اقدامات پزشک | شرح اقدامات مراقب سلامت / ماما/ بهورز | امتیاز الگوی تغذیه | شاخص ارزیابی |
|--|--|--|---------------------|--|
| <p>آموزش گروهی هدفمند در مراجعه اول:</p> <ul style="list-style-type: none"> • کنترل شاخص های تن سنجی • کنترل نتایج آزمایشگاهی موجود • انجام ارزیابی های تخصصی تغذیه ای در فرم مندرج در سامانه سیب • ارائه آموزش و مشاوره تخصصی تغذیه ای • تنظیم رژیم غذایی • تاکید برای مراجعه به پزشک (در موارد ارجاع مستقیم از مراقب سلامت یا به کارشناس تغذیه) • درج پسخوراند برای مراقب سلامت، ماما یا پزشک ارجاع دهنده <p>در پیگیری (مراجعه مستقیم به کارشناس تغذیه):</p> <ul style="list-style-type: none"> • پیگیری جهت مراجعه فرد به مرکز • نیاز به ارجاع از سوی پزشک نیست <p>تواتر مراجعه:</p> <ul style="list-style-type: none"> • در دیابت و فشار خون بالای کنترل شده طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک • در پیش فشار خون بالا و فشار خون بالای کنترل نشده طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک تا زمان کنترل فشار خون • در پره دیابت، دیابت کنترل نشده بی گیری ۲ هفته بعد، سپس طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک تا زمان کنترل قند خون • در هایپرلیپیدمی کنترل نشده پیگیری ۲ هفته بعد، سپس طبق برنامه زمانی مراجعه به پزشک، تا زمان کنترل قند خون • کنترل شاخص های تن سنجی و پی گیری وضعیت وزن • ارزیابی میزان پیروی از رژیم غذایی تنظیم شده • آموزش و مشاوره تغذیه در موارد عدم پیروی از اصول تغذیه سالم • درج پسخوراند برای مراقب سلامت، ماما 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 | <ul style="list-style-type: none"> • ارزیابی خانم باردار و اقدام مطابق بسته خدمت گروه سنی • درخواست انجام آزمایشات سرمی مورد نیاز مطابق بسته خدمت و ارزیابی نتایج • ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای • پیگیری اقدامات کارشناس تغذیه در پیرونده بیماران ارجاع شده | <ul style="list-style-type: none"> • تجویز ویتامین D ۱۰۰۰ واحدی، مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید، اسید فولیک و آهن مطابق با جدول مکمل یاری گروه سنی / کنترل مصرف منظم آن • آموزش الگوی تغذیه سالم مطابق با بسته آموزشی تغذیه آموزش در خصوص تحرک و فعالیت بدنی • تاکید برای شرکت در کلاس های آموزش گروهی کارشناس تغذیه مرکز و پیگیری آن • 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 • 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 | <p>با هر امتیاز</p> | <p>میتلا به پره دیابت، دیابت، فشار خون بالا، بیش فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی</p> |

فرم ارزیابی تخصصی تغذیه‌ای مادران باردار و شیرده شده به کارشناس تغذیه

| | |
|--|---|
| امتیاز ارزیابی الگوی تغذیه‌ای مراقب سلامت یا ماما: (دسترسی به سوابق در پرونده) | کد ملی: (دسترسی به سوابق در پرونده) |
| وضعیت فیزیولوژیک بانوان: باردار <input type="checkbox"/> شیرده <input type="checkbox"/> هیچکدام <input type="checkbox"/> | تشخیص نهایی (بزشک): (دسترسی به سوابق و آزمایشات در خلاصه پرونده) |
| وزن (کیلوگرم): (دسترسی به سوابق در پرونده) | قد (سانتی متر): (دسترسی به سوابق در پرونده) |
| روند وزن گیری: مطلوب <input type="checkbox"/> نامطلوب <input type="checkbox"/> | نمایه توده بدنی در زمان مراجعه: |
| علت ارجاع به کارشناس تغذیه: (دسترسی به سوابق در قسمت پیام‌ها بخش ارجاعات دریافتی) | |
| پایین بودن امتیاز ارزیابی الگوی تغذیه <input type="checkbox"/> چربی خون بالا <input type="checkbox"/> بیش فشار خون بالا <input type="checkbox"/> فشار خون بالا <input type="checkbox"/> بیه دیابت <input type="checkbox"/> دیابت <input type="checkbox"/> چاقی <input type="checkbox"/> اضافه وزن <input type="checkbox"/> لاغری <input type="checkbox"/> کم خونی <input type="checkbox"/> وزن گیری نامطلوب <input type="checkbox"/> سایر شکایات <input type="checkbox"/> | |
| مصرف مکمل‌ها: (دسترسی به سوابق در پرونده) | |
| آهن <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> منظم <input type="checkbox"/> نامنظم <input type="checkbox"/> | ویتامین "د" هزار واحدی <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> منظم <input type="checkbox"/> نامنظم <input type="checkbox"/> |
| مولتی ویتامین مینرال حاوی ید <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> منظم <input type="checkbox"/> نامنظم <input type="checkbox"/> | اسید فولیک / اسید فولیک همراه ید <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> منظم <input type="checkbox"/> نامنظم <input type="checkbox"/> |
| نحوه تغذیه: | |
| وعده‌های غذای اصلی: صبحانه <input type="checkbox"/> محل صرف: ناهار <input type="checkbox"/> محل صرف: شام <input type="checkbox"/> محل صرف: | 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: (دسترسی به سوابق در پرونده) | |
| 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"/> بی‌اشتهایی <input type="checkbox"/> | حساسیت غذایی <input type="checkbox"/> ویار بارداری <input type="checkbox"/> ماده غذایی: |
| وضعیت فعالیت بدنی (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 <input type="checkbox"/> بیماری‌های قلبی عروقی <input type="checkbox"/> بیش فشار خون بالا <input type="checkbox"/> فشار خون بالا <input type="checkbox"/> سایر موارد: <input type="checkbox"/> | دیابت <input type="checkbox"/> چاقی <input type="checkbox"/> سرطان <input type="checkbox"/> سایر موارد: <input type="checkbox"/> |

| اطلاعات مادران باردار (دسترسی به سوابق در پرونده) | |
|--|---|
| سابقه فامیلی بیماری / عوامل خطر: (دسترسی به سوابق در پرونده) | کلیستروول خون بالا <input type="checkbox"/> بیماری های قلبی عروقی <input type="checkbox"/> فشار بالا <input type="checkbox"/> دیابت <input type="checkbox"/> چاقی <input type="checkbox"/> سرطان <input type="checkbox"/> سایر موارد: |
| سن بارداری: | تعداد قل: |
| تعداد بارداری های قبلی: | فاصله این حاملگی با حاملگی قبلی: ماه |
| سابقه بیماری در حاملگی های قبلی: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | سابقه سقط جنین: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> |
| در صورت بلی نام بیماری: | در صورت بلی تعداد سقط: |
| سابقه زایمان نوزاد با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | سابقه نوزاد ماکروزم: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> |
| سابقه شیردهی در زایمان های قبلی: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | مدت شیردهی: ماه |
| وزن قبل از بارداری (یا وزن ۳ ماهه اول بارداری): (Kg) | علت توقف شیردهی در زایمان های قبلی: |
| روند وزن گیری بر اساس منحنی وزن گیری | نمایه توده بدنی قبل از بارداری (یا ۳ ماهه اول بارداری): |
| در محدوده مناسب <input type="checkbox"/> بالاتر از محدوده <input type="checkbox"/> پایین تر از محدوده <input type="checkbox"/> | محدوده وزن گیری مناسب بر اساس BMI قبل از بارداری: |
| کم وزن <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> اضافه وزن <input type="checkbox"/> چاق <input type="checkbox"/> | پایین تر از محدوده <input type="checkbox"/> بالاتر از محدوده <input type="checkbox"/> |
| سابقه و نوع داروها / مکمل های مصرفی: سابقه و نوع رژیم غذایی: (دسترسی به سوابق در پرونده) | |
| درج پس خوراند برای مراقب سلامت / ماما / بهورز/ پزشک ارجاع دهنده | |
| توصیه ها و برنامه های تغذیه ای (اقدامات و آموزش): | |
| تاریخ مراجعه بعدی (پیگیری): | |

فرم پیگیری تغذیه‌ای مادران باردار (ویژه کارشناس تغذیه)

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

تاریخ مراجعه:

کد ملی: (دسترسی به سوابق در پیرونده)

سن خدمت گیرنده: (دسترسی به سوابق در پیرونده)

آخرین تاریخ مراجعه: (دسترسی به سوابق در پیرونده)

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

خدمت اول (تن ستجی): (دسترسی به سوابق در پیرونده)

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

لینک به نمودار وزنگیری مادران باردار در سامانه (دسترسی به سوابق در پیرونده)

• وزن: • قد:

• روند نمایه توده بدنی: (نتیجه تعیین نمایه توده بدنی، به یکی از حالات زیر نمایش داده شود)

در حد مطلوب کمتر از حد مطلوب بیشتر از حد مطلوب

خدمت دوم (ارزیابی): (دسترسی به سوابق در پیرونده)

۱. سابقه بیماری اولیه فرد: (فراخوان از پیرونده 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) • پرفشاری خون • هایپرکلسترولمی (کلسترول خون بالا)

• پره هایپرکلسترولمی (مشکوک به کلسترول خون بالا) • سل

۲. وضعیت فاکتورهای خطر نسبت به مراجعه گذشته چگونه است؟ (مقادیر تغییرات، با دسترسی به پیرونده پزشکی فرد قابل فراخوان 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؟ (دسترسی به سوابق در پیرونده)

• کنترل شده (روند کاهش یا افزایش وزن تغییر یافته)

• کنترل نشده (ادامه روند افزایش یا کاهش وزن)

۴. الگوی ارزیابی تغذیه‌ای فرد در حال حاضر چگونه است؟ (با پرسش از سهم مواد غذایی)
- 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 قست فود / نوشابه های گازدار مطلوب نسبتاً مطلوب نامطلوب
 - مصرف روغن مطلوب نسبتاً مطلوب نامطلوب
۵. پیروی از توصیه های قبلی در خصوص فعالیت بدنی چگونه است؟ مطلوب نسبتاً مطلوب نامطلوب

خدمت سوم (آموزش)

(ارزیابی مراجعه کننده و پرسش از مراجعه کننده در خصوص رعایت نکاتی که در مراجعه قبلی آموزش داده شده است تکرار آموزش ها و یا ارائه آموزش های تکمیلی انجام شود)

خدمت چهارم (ثبت رژیم غذایی و مشاوره):

۱. آیا از برنامه غذایی تنظیم شده در مراجعه قبلی پیروی کرده است؟
 - بله
 - تا حدودی
 - خیر
۲. آیا نیاز به تنظیم برنامه غذایی جدید دارد؟ (در صورت پاسخ بله، جدول ثبت برنامه غذایی فعال شود)
 - بله
 - خیر
۳. آیا نیاز به مراجعه بعدی دارد؟ (در صورت نیاز به مراجعه بعدی، تاریخ پیگیری درج گردد)
 - بله تاریخ مراجعه بعدی:
 - خیر

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

| گروه هدف | ارجاع به کارشناس تغذیه | ارجاع به پزشک |
|-----------|--|--|
| ۱۵-۱۶ ماه | منحنی وزن برای سن پایین تر از z score -۳ (ارجاع از پزشک) | منحنی وزن برای سن پایین تر از z score -۳ |
| | منحنی وزن برای سن مساوی z score -۳ تا پایین تر از z score -۲ (ارجاع از پزشک) | منحنی وزن برای سن مساوی z score -۳ تا پایین تر از z score -۲ |
| | منحنی وزن برای سن مساوی z score -۲ تا مساوی z score +۱ و (روند رشد نامعلوم یا روند افزایش وزن متوقف شده یا کاهش وزن کودک) در صورت برطرف نشدن مشکل (ارجاع از پزشک) | منحنی وزن برای سن مساوی z score -۲ تا مساوی z score +۱ و (روند رشد نامعلوم یا روند افزایش وزن متوقف شده یا کاهش وزن کودک) در صورت برطرف نشدن مشکل |
| | منحنی قد برای سن مساوی z score -۳ تا پایین تر از z score -۲ | منحنی قد برای سن مساوی z score -۳ تا پایین تر از z score -۲ |
| | منحنی قد برای سن پایین تر از z score -۳ | منحنی قد برای سن پایین تر از z score -۳ |
| | منحنی قد برای سن مساوی z score -۲ تا مساوی z score +۱ و روند افزایش قد نامعلوم یا روند افزایش قد متوقف شده یا روند افزایش قد کند شده در صورت برطرف نشدن مشکل (ارجاع از پزشک) | منحنی قد برای سن مساوی z score -۲ تا مساوی z score +۱ و روند افزایش قد نامعلوم یا روند افزایش قد متوقف شده یا روند افزایش قد کند شده در صورت برطرف نشدن مشکل |
| | منحنی وزن برای قد مساوی z score -۳ تا پایین تر از z score -۲ یا MUAC بین ۱۱۵ تا ۱۲۵ میلی متر (ارجاع از پزشک) | منحنی وزن برای قد مساوی z score -۳ تا پایین تر از z score -۲ یا MUAC بین ۱۱۵ تا ۱۲۵ میلی متر |
| | منحنی وزن برای قد بالاتر از z score +۳ (ارجاع از پزشک) | منحنی وزن برای قد بالاتر از z score +۳ |
| | منحنی وزن برای قد بالاتر از z score +۲ تا مساوی z score +۳ (ارجاع از پزشک) | منحنی وزن برای قد بالاتر از z score +۲ تا مساوی z score +۳ |
| | منحنی وزن برای قد بالاتر از z score +۱ تا مساوی z score +۲ در صورت برطرف نشدن مشکل (ارجاع از پزشک) | منحنی وزن برای قد بالاتر از z score +۱ تا مساوی z score +۲ در صورت برطرف نشدن مشکل |
| | منحنی قد برای سن مساوی z score -۳ تا پایین تر از z score -۲ (ارجاع از پزشک) | منحنی قد برای سن مساوی z score -۳ تا پایین تر از z score -۲ |
| | منحنی قد برای سن پایین تر از z score -۳ | منحنی قد برای سن پایین تر از z score -۳ |

| | | |
|--|---|-----------|
| BMI برای سن بالاتر از ۲+ | BMI برای سن بالاتر از ۲+ | بزرگسالان |
| دیابت، پره دیابت، فشارخون بالا، پیش فشارخون بالا، هایپرلیپیدمی | BMI برای سن بالاتر از ۱+ تا ۲+ در صورت برطرف نشدن مشکل | |
| BMI برای سن کمتر از ۲- | BMI برای سن کمتر از ۲- تا ۳- در صورت برطرف نشدن مشکل | |
| قد برای سن بالاتر از ۳+ | BMI برای سن کمتر از ۳- | |
| قد برای سن کمتر از ۲- تا ۳- | دیابت، پره دیابت، فشارخون بالا، پیش فشارخون بالا، هایپر لیپیدمی در موارد شناخته شده | بزرگسالان |
| BMI کمتر از ۱۸/۵ با هرامتیاز | BMI کمتر از ۱۸/۵ با هرامتیاز | |
| BMI ۳۰ و بالاتر با هرامتیاز | BMI ۲۵ تا ۲۹٫۹ با هرامتیاز در صورت برطرف نشدن مشکل | |
| دیابت، پره دیابت، فشارخون بالا، پیش فشارخون بالا، هایپرلیپیدمی | BMI ۳۰ و بالاتر با هرامتیاز | |
| BMI کمتر از ۱۸٫۵ با هر دور کمر با هرامتیاز الگوی تغذیه ای | BMI کمتر از ۱۸٫۵ با هر دور کمر با هرامتیاز الگوی تغذیه ای | میانسال |
| دیابت، پره دیابت، فشارخون بالا، پیش فشارخون بالا، هایپرلیپیدمی | BMI ۲۵ تا ۲۹٫۹ با هر دور کمر و هرامتیاز در صورت برطرف نشدن مشکل یا پیشروی به سمت چاقی | |
| | BMI ۳۰ و بالاتر با هر دور کمر با هرامتیاز الگوی تغذیه ای | |
| BMI ۳۰ و بالاتر با هر دور کمر با هرامتیاز الگوی تغذیه ای | دیابت، پره دیابت، فشارخون بالا، پیش فشارخون بالا، هایپرلیپیدمی در موارد شناخته شده | |

| | | |
|---|---|--|
| دیابت، پره دیابت، فشار خون بالا، پیش فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی | MNA با امتیاز ۸-۱۱ در صورت عدم رفع مشکل | سالمند با نمایه توده بدنی کمتر از ۲۱ |
| MNA با امتیاز ۷-۰ | MNA با امتیاز ۷-۰ | |
| دیابت، پره دیابت، فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی در موارد شناسایی شده | دیابت، پره دیابت، فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی در موارد شناسایی شده | |
| دیابت، پره دیابت، فشار خون بالا، پیش فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی | BMI ۲۷ تا ۲۹/۹ با هر امتیاز در صورت برطرف نشدن مشکل | سالمند با نمایه توده بدنی بالاتر از ۲۱ |
| BMI ۳۰ و بالاتر با هر امتیاز | BMI ۳۰ و بالاتر با هر امتیاز | |
| دیابت، پره دیابت، فشار خون بالا، پیش فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی در موارد شناخته شده | دیابت، پره دیابت، فشار خون بالا، پیش فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی در موارد شناخته شده | مادر باردار |
| BMI کمتر از ۵/۱۸ در بالای ۱۹ سال / و Zscore کمتر از ۱- در کمتر از ۱۹ سال با هر امتیاز الگوی تغذیه | BMI کمتر از ۵/۱۸ در بالای ۱۹ سال / و Zscore کمتر از ۱- در زیر ۱۹ سال با هر امتیاز الگوی تغذیه | |
| BMI ۲۹/۹-۲۵ در بالای ۱۹ سال / و Zscore بیشتر از ۱+ تا ۲+ در زیر ۱۹ سال با هر امتیاز | BMI ۲۹/۹-۲۵ در بالای ۱۹ سال / و Zscore بیشتر از ۱+ تا ۲+ در زیر ۱۹ سال با هر امتیاز | |
| BMI بزرگتر یا مساوی ۳۰ در بالای ۱۹ سال یا Zscore بیشتر از ۲+ با هر امتیاز | BMI بزرگتر یا مساوی ۳۰ در بالای ۱۹ سال / و Zscore بیشتر از ۲+ در زیر ۱۹ سال با هر امتیاز | |
| روند وزن گیری نامطلوب در هر سنی با هر امتیازی از الگوی تغذیه ای | روند وزن گیری نامطلوب در هر سنی با هر امتیازی از الگوی تغذیه ای | |
| دیابت، پره دیابت، فشار خون بالا، پیش فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی | دیابت، پره دیابت، فشار خون بالا، پیش فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی در موارد شناخته شده | |
| | | |

با تشکر از حسن توجه شما

