



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

ثبت گزارش روزانه

(Log Book)

در مراکز بهداشتی درمانی شهری

ویژه دانشجویان کارشناسی پرستاری

نام و نام خانوادگی دانشجو:

شماره دانشجویی:

مربی:

ماه / سال:

تنظیم: فائزه نوروزی نژاد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

الف. نمودار سازمانی پایگاه/مرکز بهداشتی: مشخص نمودن بخشی که کارآموز در آن فعالیت کرده است (بصورت نمودار یا چارت)

ب. معرفی محل کار آموزی

موقعیت جغرافیایی مرکز

فضای فیزیکی مرکز

معرفی پرسنل مرکز

نقاط مثبت و منفی مرکز

چگونگی تقسیم پرونده ها

چگونگی اجرای سیستم ارجاع

ج. امار استخراج شده از ذیح حیاتی در پایگاه/ مرکز بهداشتی درمانی

نام پایگاه/مرکز بهداشتی درمانی.....

تعداد جمعیت تحت پوشش.....

تعداد خانوار (پرونده)

جمعیت زیر یکسال.....

جمعیت زیر ۵ سال.....

جمعیت بالای ۶۰ سال.....

جمعیت زیر ۱۵ سال

جمعیت زنان ۴۹-۱۰ سال.....

تعداد زنان باردار در مرکز.....



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

راهنمای محاسبه :

۱. درصد پوشش تنظیم خانواده CPR (روش های مدرن) :

مخرج کسر زنان ۱۰-۴۹ سال همسر دار که در زیج حیاتی ثبت شده است می باشد که شامل کلیه خانم های همسر دار این گروه سنی در آن دوره زمانی (اعم از زنان نازا ، هیستریکتومی شده و زنانی که عمل لوله بندی در آنها یا همسرانشان انجام داده اند) می باشد و صورت کسر کل استفاده کنندگان از هر روش پیشگیری از بارداری می باشد .

تبصره : روش های مدرن شامل : استفاده کنندگان از قرص ، IUD ، کاندوم ، آمپول های تزریقی ، وازکتومی ، توپکتومی می باشد و روش طبیعی جزء روش های مدرن پیشگیری از بارداری نمی باشد .

۲. درصد پوشش مراقبت ویژه در تنظیم خانواده:

مخرج کسر شامل زنان ۱۰-۴۹ سال همسر دار می باشند. در صورت کسر زنان ۱۰-۴۹ ساله همسر دار که نیازمند مراقبت ویژه باشند قرار میگیرند (شامل سن بالای ۳۵ سال ، سن زیر ۱۸ سال سابقه ۴ بارداری و بیشتر داشتن کودک زیر ۳ سال میباشد).

۳. میزان مرگ نوزادان:

مخرج کسر تعداد موالید زنده در همان سال طبق موارد ثبت شده در زیج حیاتی می باشد و صورت کسر تعداد کل نوزادان زیر ۲۸ روز که در همان سال فوت کرده اند قرار می گیرند .

۴. میزان مرگ کودکان زیر یکسال :

مخرج کسر تعداد نوزادانی که در همان سال متولد شده و در زیج حیاتی ثبت شده اند قرار می گیرد و صورت کسر شامل کلیه موارد مرگ ۱ روزه تا ۱۱ ماه و ۲۹ روز می باشد

۵. میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال :

مخرج کسر شامل تعداد نوزادانی که در همان سال متولد و در زیج حیاتی ثبت شده اند می باشند و صورت کسر شامل تعداد مرگ کودکان ۱ روزه تا ۴ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز که در زیج حیاتی ثبت شده اند می باشد .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

۶. درصد نوزادان زیر ۲۵۰۰ گرم :

مخرج کسر تعداد کل نوزدان (زیر ۲۸ روز) وزن شده در همان سال که در زیج حیاتی ثبت شده اند می باشند و صورت کسر تعداد نوزادان (زیر ۲۸ روز) که وزن شده و در زیج حیاتی ثبت شده اند، می باشد .

تبصره : معیار وزنی است که در زایشگاه اندازه گیری شده است .

۷. درصد انجام پاپ اسمیر :

مقدار این شاخص فقط مربوط به همان شش ماه می باشد و به صورت تجمعی محاسبه نمیشود. تعداد زنان ۲۰-۶۵ سال ازدواج کرده در مخرج کسر قرار میگیرد. تعداد زنانی که در آن شش ماهه پاپ اسمیر انجام دادهاند و جواب پاپ اسمیر در پرونده خانوار آنها موجود است در صورت کسر قرار میگیرد. (در ۶ ماهه اول فصل بهار و تابستان پوستر شاخص های بهداشتی جمع زده شود و در ۶ ماهه دوم فصل پائیز و زمستان پوستر شاخص های بهداشتی جمع زده شود).

۸. درصد زنان آموزش دیده ۲۰-۶۵ سال در زمینه سرطان های شایع زنان (سرطان سینه و رحم) :

مخرج کسر تعداد کل زنان ۲۰-۶۵ ساله قرار می گیرد و در صورت کسر از این تعداد زنانی که در آن دوره زمانی در خصوص سرطانهای شایع زنان آموزش دیده اند، قرار می گیرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

شاخص های سلامت در مرکز بهداشتی درمانی

عنوان شاخص	فرمول شاخص	شاخص در روستا	تفسیر شاخص
میزان تولد خام CBR			
میزان باروری عمومی GBR			
میزان باروری کلی TFR			
درصد زایمانهای غیر بهداشتی			
درصد چند قلو زایی			
رشد طبیعی جمعیت			
میزان مرگ و میر مادران باردار MMR			
میزان مرگ و میر خام CDR			
درصد مرده زایی			
میزان مرگ و میر نوزادان NMR			
میزان مرگ و میر شیرخواران IMR			
نسبت سرباری			

کودک سالم

- ◇ جمعیت تحت پوشش
- ◇ جمعیت کودکان زیر ۸ سال
- ◇ درصد کودکان LBW در سال گذشته
- ◇ تعداد دوقلو زایی
- ◇ درصد زایمانها در گروههای سنی مختلف:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

تکمیل فرم مراقبت کودک سالم (۸مورد) + تکمیل فرم مراقبت تشکیل پرونده (۲مورد) = ۱۰ مراقبت

شماره پرونده	تاریخ مراجعه	تاریخ تولد	ارزیابی نشانه خطر یا ارزیابی عمومی	درجه حرارت تنفس	زردی دهان و دندان	تغذیه شیر خوار تغذیه	وزن دور سر قد	بینایی	تکامل	داروهای مکمل (قطره)	ارجاعات	توصیه ها و آموزشات
--------------	--------------	------------	------------------------------------	-----------------	-------------------	----------------------	---------------	--------	-------	---------------------	---------	--------------------

◆ چه اقداماتی در جهت ارائه مراقبت ویژه به کودکان صورت می گیرد؟

◆ گزارشی از چگونگی تنظیم آمار ماهیانه برنامه کودک سالم و ارسال به مرکز بهداشت شهرستان ارائه دهید؟

◆ بررسی پرونده حداقل ۲ مورد از کودکان شیر خشک خوار در حال حاضر و ارائه توضیحات لازم در این مورد (با ذکر نام و شماره خانوار)

-۱

-۲

◆ انجام ۲ مورد از آموزش مسواک زدن با مولاژ به صورت چهره به چهره به کودکان ۴-۸ (با ذکر نام و شماره خانوار)

-۱

-۲

◆ انجام ۵ مورد مشاهده شیر دهی و توضیح موارد آموزشی در مشاوره (با ذکر نام و شماره خانوار)

-۱

-۲

-۳

-۴

-۵



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

◊ به نظر شما نقاط قوت و نقاط ضعف برنامه ی کودک سالم چیست؟

-
-

کودکان با اختلال تکاملی شدید (ASQ)

ارجاع	نقاط برش	نمره نهایی	نمره حیطه های تکاملی				فرد تکمیل کننده			فرد تکمیل کننده	سن	تاریخ مراجعه	شماره پرونده	ع.ب.ب
			حل مشکل	حکات ظریف	حرکات درشت	برقراری ارتباط	مطب/پزشک	مرکز	منزل					
نیاز دارد	نیاز ندارد													

در صورت مشاهده نشدن مشکلی در مراقبت های انجام شده، با مراجعه به پرونده های قبلی ۱ مورد مشکل تکاملی و ۲ مورد تکمیل فرم ASQ را بررسی نموده چگونگی تشخیص و اقدامات مراقبتی آنها را شرح دهید.

-۱
-۲

شاخص های سلامت کودکان

منبع استخراج اطلاعات	تفسیر نتایج	فصل / ماه	فرمول شاخص های سلامت کودکان	عنوان شاخص
			$\frac{\text{تعداد کودکان یک ماه}}{100 \times \text{تعداد نوزادانی که در ۳۰ روز اول تولد حداقل یکبار مراقبت شده}}$	درصد پوشش حداقل یکبار مراقبت در دوره نوزادی
			$\frac{\text{تعداد کودکان ۱۲ ماه}}{100 \times \text{تعداد کودکان یک ساله که حداقل ۷ بار مراقبت شده اند}}$	درصد مراقبت کودکان زیر یک سال
			$\frac{\text{تعداد کودکان ۶ ماه}}{100 \times \text{تعداد کودکان ۶ ماهه ای که فقط با شیر مادر تغذیه می شوند}}$	درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر تا ۶ ماهگی
			$\frac{\text{تعداد کودکان یکساله}}{100 \times \text{تعداد کودکان زیر یکسال از شیر خشک استفاده نموده اند}}$	درصد کودکان زیر یکسال که از شیر خشک استفاده می کنند



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

راهنمای محاسبه:

درصد پوشش حداقل یکبار مراقبت دوره ی نوزادی:

در پایان هر فصل تعداد نوزادانی که در آن فصل (بر اساس دفتر مراقبت کودکان) یک ماهه شده‌اند در مخرج کسر قرار میگیرند و از این تعداد نوزادانی که حداقل یک بار در طول ۳۰ روز ابتدای زندگیشان مراقبت شده‌اند در صورت کسر قرار میگیرند.

- درصد مراقبت کودکان زیر یکسال:

در پایان هر فصل بر اساس دفتر مراقبت کودکان تعداد کودکانیکه در آن فصل ۱۲ ماهه شده اند، در مخرج کسر قرار میگیرند سپس تعدادمراقبتهای انجام شده کودکان ۱۲ ماهه مورد بررسی قرار میگیرد و از این تعداد، کودکانیکه حداقل ۷ بار در طی سال اول زندگی مراقبت شده اند، در صورت کسر قرار می گیرند.

- درصد کودکان زیر یک سال که از شیر خشک استفاده می کنند:

در مخرج کسرتعداد کل کودکانی که در این فصل سن آنها ۱۲-۰ ماهه بوده است قرار می گیرد . در صورت کسر تعداد کودکانی که در این سن ۱۲-۰ ماهه بوده اند و از شیر خشک استفاده کرده اند قرارمی گیرد . لازم به ذکر است این شاخص شامل کودکانی که شیر مصرفی خودرا به طور آزاد نیز تهیه می کنند ، می باشد.

- درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر:

در مخرج کسر تعداد کودکانی که در فصل جاری ۶ ماهه (۱۸۰ روزه) شده‌اند قرار میگیرد در صورت کسر تعداد کودکانی که ۶ ماهه (۱۸۰ روز) آنها تمام شده است و از بدو تولد تا ۱۸۰ روزگی صرفاً با شیر مادر و بدون استفاده از هیچ نوع ماده غذایی و آشامیدنی از جمله آب تغذیه شده اند قرار میگیرند. لازم به ذکر است دادن داروها و قطره های ویتامین مجاز میباشد.

-تعریف تغذیه انحصاری با شیر مادر:

تغذیه ای که شیر خوار صرفاً با شیر مادر و بدون استفاده از هیچ نوع ماده غذایی و آشامیدنی دیگر از جمله آب تغذیه شود، دادن داروها،قطره های ویتامین و تغذیه با شیر دوشیده شده مجاز است.

تعریف تغذیه غالب با شیر مادر:

تغذیه ای است که شیر خوار با شیر مادر و بدون استفاده از شیر مصنوعی تغذیه میشود ولی علاوه بر شیر مادر همواره مقادیر ناچیز مایعات از جمله آب چای و... به شیر خوار داده شده است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

ایمن سازی

شماره پرونده	تاریخ	تاریخ تولد	سن (ماه)	نام واکسن تزریق شده	ماهیت واکسن	دوز واکسن/ شرایط نگهداری	مدت زمان نگهداری واکسن	محل تزریق	عوارض احتمالی واکسن	توصیه ها و آموزش	ملاحظات
--------------	-------	------------	----------	---------------------	-------------	--------------------------	------------------------	-----------	---------------------	------------------	---------

مجموعه فرمهای مرتبط با برنامه ایمن سازی را نام ببرید و پیرامون تنظیم دقیق فرم ماهیانه ایمن سازی توضیح دهید. (انجام ۱۰ مورد تزریق واکسن)

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴
- ۵
- ۶
- ۷
- ۸
- ۹
- ۱۰

شاخص های ایمن سازی

منبع استخراج اطلاعات	تفسیر نتایج	در یک فصل / ماه	نحوه محاسبه	شاخص
			$100 \times$ تعداد افراد ایمن سازی شده جمعیت گروه هدف (زیر یک سال)	درصد پوشش ایمن سازی
			$100 \times$ تعداد افراد واکسینه شده موجودی فعلی - (موجودی اولیه + مقدار دوز رسیده)	میزان مصرف واکسن
			$100 \times$ تعداد افراد واکسینه شده موجودی فعلی - (موجودی پایان دوره - توزیعی در طول دوره + موجودی ابتدایی دوره)	میزان پرت
			تعداد عوارض کشف شده تعداد کل واکسن تزریق شده	عوارض واکسن
			تعداد کودکانی که واکسن ثلاث ۳ دریافت کرده اند $100 \times$ جمعیت زیر یکسال (کودکان واجد شرایط)	درصد پوشش واکسن پنتاوالان ۳ کودکان زیر یکسال



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

تنظیم خانواده

♦ تعداد کل زنان واجد شرایط.....

♦ درصد زنان تحت پوشش برنامه تنظیم خانواده.....

♦ درصد پوشش هر کدام از روش های.....

تکمیل فرم مراقبت تنظیم خانواده (۵ مورد) و تکمیل فرم مشاوره (۲ مورد)

آموزش پاپ اسمیر و خودآزمایی پستان (۵ مورد)

ملاحظات	تعداد فرزند	عادت ماهانه	واکسیناسیون	شیر دهی	معاینات پزشک	روش پیشنهادی	مشاوره	علت تغییر روش	تمایل یا نیاز به تغییر روش	پیشگیری فعلی	تاریخ تولد	تاریخ مراجعه	شماره پرونده	شماره سجل
	تعداد حاملگی	پاپ اسمیر				روش انتخابی				فعلی				

انواع وسایل پیشگیری در مراکز را نام برده و برآورد وسایل پیشگیری مورد نیاز فصلی در مرکز به چه صورت انجام می شود؟

۱-

۲-

۳-

۴-

۵-



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

شاخص های تنظیم خانواده

عنوان شاخص	فرمول شاخص	در یک فصل	تفسیر	منبع استخراج اطلاعات
درصد پوشش تنظیم خانواده	$100 \times$ کل استغاده کنندگان از روشهای پیشگیری مدرن جمعیت			
	زنان ۱۰-۴۹ ساله همسر دار			
درصد پاپ اسمیر انجام شده	$100 \times$ تعداد زنانی که طبق برنامه پاپ اسمیر آنها انجام شده			
	زنان ۶۵ - ۲۰ ساله ازدواج کرده			

سلامت مادران: مراقبت پیش از بارداری / بارداری / پس از بارداری

تکمیل فرم مراقبت پیش از بارداری (۳ مورد)

شماره پرونده	تاریخ مراجعه	توام کزاز	شرح حال					نیازمند مراقبت ویژه	آزمایشات	سونوگرافی	پاپ اسمیر	معاینات پزشکی	ملاحظات
			روش پیشگیری	سن	قد	وزن	BMI						

۱-

۲-

۳-

تکمیل فرم مراقبت پس از زایمان (۵مورد)

شماره پرونده	تاریخ مراجعه	نوع زایمان	نوبت مراقبت	ارزیابی علامت خطر	نتیجه ارزیابی در ملاقات	مراقبت ویژه	اندازه گیری				آموزشها و توصیه ها
							فشار خون	نبض	درجه حرارت	تنفس	

۱-

۲-



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

-۳

-۴

-۵

تکمیل فرم مراقبت بارداری (۵مورد)

شماره پرونده	تاریخ مراجعه	تاریخ تولد	L M P	سن حاملگی	نوع مراقبت		آزمایشات	معاینات پزشکی	علائم خطر فوری	عوارض	اندازه گیری					معاينات هر دوره	توصیه ها	مکمل ها
					ویژه	دوره ای					وزن	BMI	فشار	درجه حرارت	ارتفاع رحم			
							سونوگرافی			تغذیه								

-۱

-۲

-۳

-۴

-۵

♦ مادران باردار چه نوع خدماتی در مرکز دریافت می کنند با توجه به استانداردها نواقص را بیان کنید؟

♦ از ۲ نفر مادر باردار در مورد علائم خطر دوران بارداری سوال کنید آیا آگاهی مادران قابل قبول است؟ (۲ مورد با ذکر شماره خانوار)

-۱

۲

♦ نحوه تکمیل فرم های برنامه مادران را توضیح دهید؟



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

شاخص ها سلامت مادران

منبع استخراج اطلاعات	تفسیر نتایج	در یک فصل/ ماه	فرمول شاخص	عنوان شاخص
			$100 \times \frac{\text{تعداد مادرانی که قبل از بارداری مراقبت شده اند}}{\text{تعداد مادران زایمان کرده}}$	درصد پوشش مراقبتهای پیش از بارداری
			$100 \times \frac{\text{تعداد مادرانی که در دوران بارداری حداقل ۶ بار مراقبت شده اند}}{\text{تعداد مادران زایمان کرده}}$	درصد پوشش مراقبتهای دوران بارداری (حداقل ۶ مورد)
			$100 \times \frac{\text{تعداد مادران بارداری که حداقل یکی از موارد خطر ذکر شده را دارا باشند}}{\text{تعداد مادران زایمان کرده}}$	درصد موارد نیازمند مراقبت ویژه بارداری
			$100 \times \frac{\text{تعداد زایمان انجام شده به روش سزارین}}{\text{تعداد مادران زایمان کرده}}$	درصد سزارین انجام شده

راهنمای محاسبه:

۱- درصد پوشش مراقبتهای پیش از بارداری:

مادران بارداری که برای اولین بار جهت مراقبت بارداری مراجعه میکنند، در مخرج کسر قرار میگیرند و هر کدام از این مادران باردار که فرم مراقبت پیش از بارداری توسط ماما یا پزشک مرکز برای آنها پر شده و در پرونده آنها موجود میباشد در صورت کسر قرار میگیرد.

۲- درصد پوشش مراقبتهای دوران بارداری (حداقل ۶ بار):

مخرج کسر شامل مادران زایمان کرده در آن فصل میباشد و در صورت کسر مادران زایمان کردهای که در دوران بارداری حداقل ۶ بار مراقبت شده اند، با توجه به بررسی (پرونده خانوار) قرار میگیرد.

۳- درصد موارد نیازمند مراقبت ویژه بارداری: مخرج کسر شامل تمام مادران زایمان کرده در آن فصل میباشد. از تعداد مادران زایمان کرده در آن فصل هر کدام از آنها در طول دوره بارداری نیازمند مراقبت ویژه بوده اند، در صورت کسر قرار میگیرد (موارد نیازمند مراقبت ویژه، در پرونده خانوار مشخص شده است).



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

۴- درصد سزارین انجام شده:

از تعداد مادران زایمان کرده در آن فصل هر کدام به روش سزارین بوده در صورت کسر قرار میگیرد.

۵- درصد پوشش حداقل ۲ بار مراقبت پس از زایمان :

تمام مادرانی که در آن فصل، ۶۰ روز از زایمان آنها گذشته، شمارش شده و در مخرج کسر قرار میگیرند و در صورت کسر، از این تعداد مادران که ۶۰ روز از زایمان آنها گذشته هر کدام حداقل ۲ بار در طول این ۶۰ روز مراقبت شدهاند، و در پرونده آنها ثبت شده در صورت کسر قرار میگیرد.

۶- درصد پوشش مراقبت ویژه تنظیم خانواده:

مخرج کسر شامل زنان ۱۰-۴۹ سال همسر دار می باشند. در صورت کسر زنان ۱۰-۴۹ ساله همسر دار که نیازمند مراقبت ویژه باشند قرار میگیرند (شامل سن بالای ۳۵ سال ، سن زیر ۱۸ سال سابقه ۴ بارداری و بیشتر داشتن کودک زیر ۳ سال میباشد).



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

مراقبت از بیماری ها در نظام سلامت

۱- در صورت مراجعه یک فرد که middle stick شده باشد چه اقدامی انجام می دهید؟ (با رسم فلوچارت)

۲- در صورت تولد نوزاد از مادر HBsAg مثبت چه اقدامی ضرورت دارد؟

۳- در صورت شناسایی یک مورد مشکوک به سرخک یا سرخچه چه اقدام مداخله ای انجام می دهید؟

۴- در صورت شناسایی یک مورد مشکوک تب خونریزی دهنده کریمه کنگو چه اقدام مداخله ای انجام می دهید؟

۵- در صورت مراجعه یک نفر که دچار حیوان گزیدگی در ناحیه ی سر و صورت شده باشد چه اقدامی برای ایشان انجام می

دهید؟ (با رسم فلوچارت)

۶- نحوه مراقبت از بیماران مبتلا به سل و نکات کلیدی این مراقبت چیست؟

۷- نحوه نمونه گیری اسمیر خلط را بنویسید؟



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

۸- سه مورد خطای برنامه که منجر به عوارض واکسن می شود بنویسید؟

-

-

-

۹- دو عارضه واکسن به دلیل ماهیت واکسن را بنویسید؟

-

-

۱۰- سوالات مربوط به انجام واکسیناسیون در شرایط خاص را از طریق دستورالعمل واکسن به صورت کاربردی جواب دهد.

(حداقل ۵ مورد)

-

-

-

-



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

شاخص بیماری ها (واگیر و غیر واگیر)

عنوان شاخص	فرمول شاخص	فصل/ شش ماه	فصل/ شش ماه
میزان بروز بیماری..... (اولین بیماری شایع در منطقه بر اساس امار)	$100 \times \frac{\text{تعداد موارد جدید این بیماری در منطقه پوشش}}{\text{تعداد جمعیت تحت پوشش منطقه}}$		
میزان بروز بیماری دومین بیماری شایع در منطقه بر اساس امار)	$100 \times \frac{\text{تعداد موارد جدید این بیماری در منطقه تحت پوشش}}{\text{تعداد جمعیت تحت پوشش منطقه}}$		
درصد نمونه مدفوع مورد انتظار گرفته شده از نظر التور	$100 \times \frac{\text{تعداد نمونه مدفوع گرفته شده جهت آزمایش التور}}{\text{حداقل مورد انتظار}}$		
بروز سالک	$100 \times \frac{\text{تعداد بیماران جدید سال جاری مبتلا به سالک}}{\text{تعداد کل جمعیت}}$		
درصد پوشش غربالگری نوزادان در فاصله ۳-۵ روزگی	$100 \times \frac{\text{تعداد نوزادان غربالگری شده در فاصله ۳-۵ روزگی از ابتدای سال}}{\text{تعداد نوزادان غربالگری شده از ابتدای سال}}$		
درصد بیماران دیابتی مراقبت شده	$100 \times \frac{\text{تعداد مراقبت های انجام شده در فصل}}{3 \times \text{تعداد بیماران مبتلا به دیابت}}$		
بروز هپاتیت های ویروسی منتقله از خون	$100 \times \frac{\text{تعداد بیماران جدید سال جاری مبتلا به هپاتیت}}{\text{تعداد کل جمعیت}}$		
بروز پدیکلوزیس	$100 \times \frac{\text{تعداد بیماران جدید سال جاری مبتلا به پدیکلوزیس}}{\text{تعداد کل جمعیت}}$		
بروز تب مالت	$100 \times \frac{\text{تعداد بیماران جدید سال جاری مبتلا به تب مالت}}{\text{تعداد کل جمعیت}}$		

*حداقل مورد انتظار = $4\% \times \text{جمعیت زیر ۵ سال منطقه}$

۴

*در صورتیکه محاسبه مراقبت هر ۶ماه صورت می گیرد مخرج در عدد ۶ ضرب میشود مراقبت در هر ماه فقط یکبار برای هر نفر



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

شاخص درصد بیماران دیابتی تحت مراقبت:

صورت کسر تعداد مراقبت‌های انجام شده در شش ماه می باشد. به این صورت که هر بیمار دیابتی طبق دستور العمل میبایست هر ماه یکبار مورد مراقبت قرار گیرد. اگر بیماری در یک ماه بیشتر از یک بار به بهورز مراجعه نماید. (جهت اندازه گیری فشار خون و یا ...) در صورت محاسبه نمیشود و فقط همان یک بار که توسط بهورز طبق دستور العمل مراقبت شده به حساب می‌آید. در مخرج کسر نیز (تعداد بیماران $\times 6$) قرار می‌گیرد که تعداد مراقبت‌های پیش بینی شده در یک فصل برای کل بیماران مبتلا به دیابت میباید.

۱- رسم فلوچارت بیماری هیپوتیروئیدی بر اساس برنامه کنترل و مراقبت کشوری

۲- رسم فلوچارت بیماری فاویسم بر اساس برنامه کنترل و مراقبت کشوری

۳- رسم فلوچارت بیماری فنیل کتونری بر اساس برنامه کنترل و مراقبت کشوری

۴- رسم فلوچارت بیماری سل بر اساس برنامه کنترل و مراقبت کشوری و نحوه ی نمونه گیری اسمیر خلط

۵- نحوه انجام آزمون rapid test به همراه فلوچارت آن

جدول ثبت فعالیت های مربوط به مبارزه با بیماریها

ردیف	تاریخ	نام بیماری	نام بیمار	اقدام انجام شده
۱				



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

بهداشت مدارس

ردیف	نام و نام خانوادگی	پایه و مقطع	تاریخ	وزن	قد	سن	مشکلات پوستی			اختلالات			ملاحظات
							کجلی	شیش-شوره	بینایی	شنوایی	دندانی	رفتاری	
۱													

جدول ثبت فعالیت آموزشی مربوط به بهداشت مدارس

ردیف	نام مدرسه	تعداد دانش آموزان	مورد بررسی شده در زمینه بهداشت مدرسه	اقدام انجام شده

تکمیل فرم مراقبت از دانش آموزان (..... مورد)

ارائه ی خلاصه ای از گزارش بهداشت محیط مدرسه

شاخص بهداشت مدارس

عنوان شاخص	نحوه محاسبه شاخص
درصد دانش آموزانی که BMI آن ها زیر صدک می باشد	$\frac{\text{تعداد دانش آموزانی که BMI آنها زیر صدک باشد}}{\text{تعداد دانش آموزان مراقبت شده}}$
پوشش مراقبت های دانش آموزان پایه اول	$\frac{\text{تعداد مراقبت های دانش آموزان پایه اول}}{\text{تعداد دانش آموزان پایه اول}}$

بهداشت سالمندان

ردیف	شماره پرونده	تاریخ مراجعه	سن	جنسیت		نوع مراقبت		مراقبت ها				توصیه ها	
				زن	مرد	دوره ای	ویژه	عامل خطر	بیماری سابقه	احتمال ابتلاء به بیماری	واکسینه شده بر علیه آنفلوآنزا		فاقد مشکل



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

تکمیل فرم مراقبت از سالمندان (۵ مورد)

جدول ثبت مربوط به بهداشت محیط

نوع بازدید	تاریخ بازدید	محل بازدید	نتیجه بازدید	اقدام و توصیه انجام شده
بازدید منزل				
بازدید اماکن عمومی				
اماکن تهیه و توزیع مواد غذایی				

بهداشت حرفه ای

نوع بازدید	تاریخ بازدید	محل بازدید	نتیجه بازدید	اقدام و توصیه انجام شده
کارگاه خانگی				
کارگاه غیر خانگی				
کارگاه قالی بافی				



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

شاخص بهداشت محیط و حرفه ای

تعریف واژه ها:

بهداشت محیط:

تعداد کل مراکز تهیه و توزیع و نگهداری و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی :

منظور کلیه مراکز تهیه، تولید، نگهداری و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی (مشمول آئین نامه بهداشت محیط) است که در منطقه یا محل تحت پوشش حداقل در دو سوم فصل سال فعال باشد.

اماکن و مراکز مشمول: به اماکنی اطلاق میشود که در دوره گزارش دهی دارای آئین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی میباشد.

تحت پوشش: کلیه اماکن و مراکز (دارا و فاقد پروانه کسب) که در منطقه تحت بازدید قرار دارد.

مراکز: مراکز تهیه، تولید و نگهداری و فروش مواد غذایی میباشد.

اماکن: منظور اماکن عمومی مشمول قانون ماده ۱۳ میباشد.

تعداد مرکز و اماکن دارای معیار بهسازی: به مراکز و اماکنی که نسبت به انجام مواد فصل دوم آئین نامه اجرایی اصلاحیه ماده-۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی به استثناء مواد ۴۲-۶۱-۵۷-۵۶-۵۱-۵۰-۴۹-۴۷-۴۳-۴۱-۴۰-۳۹-۳۸-۳۷-۳۶-۳۵-۳۴-۳۲-۳۱-۳۰-۲۷-۶۴ عمل کرده باشند.

تعداد مراکز و اماکن دارای معیار بهداشتی: به مراکز و اماکنی که نسبت به انجام مواد فصل اول و دوم و سوم آئین نامه اجرایی اصلاحیه ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی عمل کرده باشند.

دسترسی به آب آشامیدنی: (دسترسی به شبکه عمومی و یا منابع بهسازی آب آشامیدنی)

- منظور تعداد خانوارهایی که دسترسی به آب آشامیدنی از طریق شبکه عمومی یا منابع بهسازی به میزان حداقل بیست لیتر به ازای هر نفر در روز حداکثر ۳۰ دقیقه پیاده روی (رفت و برگشت یا حداکثر در محدوده یک کیلومتری از محل سکونت) دارند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

- منابع بهسازی: شامل چاه، چشمه، قنات و مخازن جمع‌آوری آب باران که ضوابط بهسازی را رعایت کرده باشد.

نمونه برداری باکتریولوژی آب آشامیدنی :

نتیجه مطلوب : منظور نمونه های شبکه عمومی و منابع بهسازی است که با استانداردهای کشوری آب آشامیدنی از نظر باکتریولوژیک مطابقت داشته باشد

دسترسی به شبکه عمومی :

منظور تعداد خانوارهای تحت پوشش که دسترسی به شبکه آب آشامیدنی از طریق سیستم لوله کشی بصورت انشعابات خصوصی در منازل و یا شیر برداشت سیستم عمومی به میزان حداقل بیست لیتر به ازای هر نفر در روز با حداکثر نیم ساعت پیاده روی (رفت و برگشت یا حداکثر در محدوده یک کیلومتری از محل سکونت) دارند.

دارای توالی بهداشتی :

منظور تعداد خانوارهایی که دارای توالی با حداقل ضوابط :

۱- دارای اتاقک شامل سقف، در و دیوار باشد.

۲- اتاقک توالی دارای نور بوده و جریان هوا در آن برقرار باشد .

۳- کاسه توالی صاف، بدون شکستگی و قابل شستشو باشد.

۴- کف اتاقک به سمت کاسه توالی شیب داشته و قابل شستشو باشد.

5- دیوار به ارتفاع حداقل ۱۵ cm از کف قابل شستشو باشد.

۶- دارای چاه و یا مخزن دفع مدفوع بوده و یا به شبکه جمع آوری فاضلاب وصل باشد.

۷- در داخل مستراح و یا مجاورت آن آب جهت شستشو به مقدار لازم در دسترس باشد.

جمع آوری و دفع بهداشتی زباله (پسماندها) :

- جمع آوری و دفع انفرادی زباله : منظور از دفع انفرادی این است که هر خانوار زباله (پسماندهای) تولیدی خود را بطور اختصاصی دفع بهداشتی نماید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

بهداشت حرفه ای:

۱. کارگاه /شاغلین موجود: منظور تعداد کارگاههای موجود در منطقه و شاغلین کارگاههای موجود در منطقه بر اساس آمار رسمی مرکز آمار ایران می باشد.

۲. کارگاه/شاغلین شناسایی شده: منظور تعداد کارگاههای دارای پرونده کارگاهی در سیستم، از آغاز فعالیت واحد بهداشت حرفه ای تا کنون و تعداد شاغلین در این کارگاههای شناسایی شده می باشد.

توجه: اگر کارگاهی برای اولین بار مورد بازدید قرار می گیرد و پرونده جدیدی برای آن تشکیل می شود به آمار مذکورافزوده می شود.

۳. کارگاه/شاغلین تحت پوشش: منظور تعداد کارگاههای بازدید شده از بین کارگاههای موجود و تعداد شاغلین آن بدون در نظرگرفتن تعداد بازدید ها در سه ماهه مورد نظر میباشد.

۴. کارگاه/شاغلین تحت پوشش معاینات: منظور تعداد کارگاه بازدید شده از بین کارگاههای موجود و تعداد شاغلینی است که درزمان مورد نظر، فرم معاینات کارگری مصوب بطور کامل برای آن ها تکمیل گردیده است



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

خلاصه ای از فرایند بازدید منزل :

استراتژی و اجرا	برنامه ریزی	تشخیص بهداشتی	
			جلسه اول
			جلسه ی دوم
			جلسه ی سوم
			جلسه ی چهارم
			جلسه ی پنجم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س)

گروه بهداشت

در صورتیکه برنامه های آموزشی بهداشت در منطقه داشته اید در جدول شماره بیان دارید:

چگونگی اجرای برنامه آموزشی در منطقه

آموزش گیرندگان	هدف آموزشی					شاخص منطقه
	موارد دیگر	تنظیم خانواده	واکسیناسیون	بهداشت فردی	بهداشت محیط	
						منطقه تحت پوشش

امضاء دانشجو :

امضاء مربی :

نمره کسب شده :