

نام سند	کودک سالم
نگارش	اداره سلامت کودکان
تاریخ صدور	۱۳۹۶
نام کامل فایل	مراقبت ادغام یافته کودک سالم
شرح سند	بوکلت چارت مراقبتهای ادغام یافته ناخوشیهای اطفال
نویسنده / مترجم	اداره سلامت کودکان ، دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

برنامه مراقبت کودک بظاهر سالم یا مستهد بیماری است که هنوز نشانه های بیماری در آنان مستقر نشده است. در حقیقت هدف این برنامه طراحی نظام غربالگری استاندارد مراقبت کودکان صفر تا هشت سال با استفاده از نشانه های بالینی و اجرای آن می باشد.

اساسنامه مراقبتهای ادغام یافته کودک سالم (WCC)

اداره کودکان در جهت ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده به کودکان زیر ۸ سال در جامعه تصمیم گرفت تا برای تکمیل راهنمای بالینی مراقبت های ادغام یافته ناخوشیهای اطفال (IMCI) ، راهنمای مراقبت ادغام یافته کودک سالم را نیز برای دو سطح پزشک و غیر پزشک به اجرا درآورد. بنابراین لازم است تا هر واحد بهداشتی، پس از اجرای مانا، اقدام به اجرای آن بنماید. مولهای آموزشی مربوط به این دو سطح پس از برگزاری جلسات متعدد کمیته های علمی و اجرایی تهیه و تدوین گردید. در زمینه انتخاب شیوه آموزش با توجه به تجربیات گذشته و مانا (که برگرفته از راهنماییهای سازمان جهانی بهداشت بوده) نتایج زیر بدست آمده است:

۱- سیستم آموزشی در سطح استانها و شهرستانها

با توجه به حجم پرسنل و گستردگی مراکز ارائه دهنده خدمات برای صرفه جویی در هزینه، زمان و نیروی انسانی سلسله مراتب ذیل برای آموزش پیشنهاد می شود.

* تیم آموزش دهنده دانشگاه/ دانشکده متشکل از کارشناس مسئول بهداشت خانواده استان و متخصص کودکان یا پزشک عمومی به منظور تدریس به تیم آموزش دهنده شهرستان

* تیم آموزش دهنده شهرستان متشکل از کارشناس مسئول بهداشت خانواده شهرستان و متخصص کودکان یا پزشک عمومی به منظور تدریس به تیم آموزش دهنده مراکز بهداشتی درمانی (با حضور یک ناظر از بهداشت خانواده استان)

* تیم آموزش دهنده مراکز متشکل از پزشک مرکز بهداشتی درمانی روستایی یا شهری بانظارت مربی و کارشناس ستاد شهرستان

پزشکان مراکز بهداشتی درمانی وظیفه آموزش، پیگیری پس از آموزش (۴- ۶ هفته پس از آموزش) و نظارت بر ارائه دهندگان خدمت (بهورزان ، کاردانان و کارشناسان مراکز) را به عهده خواهند داشت.

متذکر می گردد که مربیان بهورزی وظیفه آموزش به بهورزان دانش آموز و پیگیری پس از آموزش را به عهده خواهند داشت (۴-۶ هفته پس از آموزش).

* چنانچه دانشگاه یا دانشکده ای قادر به آموزش (تیم آموزش دهنده شهرستان) نباشد، تیم آموزش دهنده ستادی این مسئولیت را به عهده خواهد گرفت. در این صورت دانشگاه ها و دانشکده های مذکور براساس ضوابطی مانند شرایط جغرافیایی ، فرهنگی ، اجتماعی ، اقتصادی ، بعد مسافت و به گروه های کوچک تقسیم شده و تیم ستادی آموزش شهرستان را نیز انجام خواهد داد.

شرایط و ویژگی های آموزش دهندگان:

* داشتن تجربه به مدت یکسال و بیشتر در زمینه برنامه های جاری کودکان ویژه در زمینه استراتژی مانا

* داشتن فن بیان و توانایی سخن گفتن به زبان شرکت کنندگان

* امکان دسترسی به آموزش دهنده در صورت نیاز و در دوره های بعد آموزش

* آموزش دهنده بتواند زمان مورد نیاز (برای آموزش و پیگیری پس از آموزش) را در اختیار سیستم باشد

۲- محل آموزش

توصیه می شود آموزش پزشکان ، بهورزان و کاردانا در نزدیکترین مرکز بهداشتی ، درمانی انجام شود.

۳- طول دوره آموزش

مدولهای آموزشی در نظر گرفته شده را می توان ظرف مدت ۵ تا ۶ روز بصورت ناپیوسته برای بهورزان و کاردان ها و ۲ تا ۳ روز برای پزشکان آموزش داد.

پیشنهاد می شود، ۳۰٪ زمان آموزش اختصاص به کار عملی (استفاده از تصویر و فیلم ، role playing case ، دیدن بیمار در مراکز) داشته باشد.

۴- نحوه آموزش

آموزش تئوری به صورت خواندن کتابها و انجام تمرین در هر جلسه می باشد و آموزش عملی در مراکز بهداشتی، درمانی بصورت معاینه بیمار ، role playing و ... توصیه می شود.

۵- مواد آموزشی

برای آموزش بهورزان و کاردان ها: یک جلد چارت بوکلت ویژه غیر پزشک و یک جلد راهنمای چارت بوکلت ویژه غیرپزشک و یک حلقه فیلم

برای آموزش پزشکان: یک جلد چارت بوکلت ویژه پزشک، یک جلد راهنمای چارت بوکلت ویژه پزشک ، یک حلقه فیلم و یک جلد مجموعه پایش

۶- پیگیری پس از آموزش

۴-۶ هفته پس از آموزش توسط تیم آموزش دهنده به سرپرستی مدیر اجرایی و شرکت فعال پزشک متخصص کودکان یا پزشک عمومی عضو تیم و براساس مجموعه پایش

۷- شرح وظیفه مسئول بهداشت خانواده دانشگاه / دانشکده

۷-۱- تامین تدارک مورد نیاز برای اجرای WCC در شهرستان مانند:

* تدوین برنامه زمان بندی آموزشی (دانشگاه / دانشکده - شهرستان - مراکز بهداشتی درمانی)

* تامین محل آموزش

* تهیه وسایل کمک آموزشی (تکثیر جزوات آموزشی و فرم ثبت)

* تهیه دعوت نامه برای افرادی که باید آموزش ببینند

۷-۲- سرپرستی پیگیری پس از آموزش (follow up training)

۷-۳- تدوین برنامه نظارت

* نظارت بر پایش و ارزشیابی WCC در شهرستان

* مهارت کارکنان (آگاهی و عملکرد ارائه دهنده گان خدمت)

* نظارت بر سیستم ارجاع

۷-۴. نظارت بر اجرای دوره های آموزشی WCC

۵-۷- جمع آوري باورهاي غلط جامعه و خانوار در مورد مراقبتهاي کودکان زیر ۸ سال در هر شهرستان و مداخله جهت اصلاح آن

۶-۷- ابلاغ شرح وظیفه سطوح محیطي (مسئول بهداشت خانواده شهرستان و ...)

۷-۷- ارسال اطلاعات جمع آوري شده و مکتوبات WCC به ستاد مرکزي

۸- سیستم ارجاع

بدون شك خدمات ارائه شده توسط اولین سطح ، نیازمند پشتیبانی از سوي سطوح تخصصي مي باشد از جمله ارجاع. در این زمینه به منظور بهبود ساماندهي وضعيت سیستم ارجاع توصیه مي شود:

* گیرنده خدمت را از علت ارجاع به سطح بالاتر آگاه کنید.

* پرسنل سطح بالاتر، چنانچه اقدامات لازم و مفید را براي بیمار ارجاع شده انجام دهد و پس خوراند مناسب ارسال دارد، موردتشویق قرار گیرد.

* سطح بالاتر، باگشاده رويي از بیمار ارجاعي استقبال کرده و تسهیلات براي آنها قائل شود از جمله ویزیت بدون نوبت قبلي و یا کم کردن هزینه بیمار از طریق مختلف مثلاً بیمه روستايي و غیره.

* نظارت بر اقدامات سطوح بالاتر از طریق بررسی موارد ارجاع شده از سطح اول و نتایج اقداماتی که در زمینه این ارجاعات صورت گرفته و همچنین ارائه پس خوراند به سطوح پایین تر براي انجام اقدامات بعدي صورت پذیرد.

۹- گردش کار در مراکز روستايي و شهري

در شهر و روستايي داراي خانه بهداشت مستقل یا ضمیمه ، کودکی که براي مراقبت آورده شده، پس از مراجعه به بهورز یا کاردان بهداشت خانواده ، براساس چارت بوکلنت غیر پزشك مراقبتها و آموزشهاي لازم انجام مي شود. کودک در صورت لزوم به سطح بالاتر ارجاع شده و سطح بالاتر نیز پس از ویزیت او، داروها و دستورات مورد نیاز را اداره و با تکمیل فرم ارجاع سطح پایین تر را براي پیگیری بیمار راهنمایی مي کند.

مراجعه کودک به کاردان / کارشناس
بهداشت

- آموزش فردي چهره به

چهره

- آموزش گروهی توسط

کاردان یا رابط یا پزشك

مراقبت سطح ۱

سالم

ارجاع به سطح ۲

پزشك مركز ارجاع

سالم

به سطح ۲

مشكوك

مشكوك

ارجاع به سطح ۳

مرکز تخصصی

_____ سالم _____

مشكوك

ارجاع به سطوح

بالا تر

۱۰- شرح وظایف پرسنل

- کاردان / کارشناس یا بهورز

- مراقبت کودک با بوکلت غیر پزشک

- تکمیل فرم ارزیابی

- ارجاع (در صورت نیاز)

- آموزش

* پزشک (سطح ۲)

- مراقبت کودک با بوکلت پزشک

- تکمیل فرم ارزیابی

- پس خوراند ارجاع به سطح پایین تر ، چنانچه بیمار ارجاع شده بود و ارجاع به سطح بالاتر در صورت نیاز

- آموزش

* پزشک متخصص (سطح ۳)

- مراقبت تخصصی و تکمیل فرم های لازم

- پس خوراند به سطح پایین تر

در استان آذربایجان شرقی جهت وارد نمودن برنامه مراقبت ادغام یافته کودک سالم در سیستم بهداشتی ابتدا در اسفند ماه سال ۸۳ هسته های آموزشی شامل مسئول بهداشت خانواده شهرستان - پزشک مسئول اجرای برنامه کودک سالم- مسئول آموزشگاه بهورزی شهرستانهای مرند- اسکو - اهر - آذرشهر- بستان آباد - ملکان - ورزقان - تبریز درحضور اساتید اداره کودکان وزارت متبوع و هئیت علمی مدرس برنامه استان آموزش دیده و در طی ۶ ماهه اول سال ۸۴ برنامه آموزشی را برای پزشکان، مربیان ، کارکنان بهداشت خانواده مراکز و پایگاهها و بهورزان اجرا نموده و در نیمسال دوم سال ۸۴ اجرای برنامه را در مراکز و خانه های بهداشت آغاز خواهند نمود. هسته های آموزشی ۱۰ شهرستان باقیمانده یعنی شهرستانهای سراب- هریس- هشتروند - مراغه- عجب شیر- چارایماق- شبستر - کلیبر- جلفا- میانه در مرداد ماه سال ۸۴ دوره دیده و با توجه به اصلاحات کتاب راهنما و بوکلت چارتهای پزشک و غیر پزشک در وزارتخانه آموزش اعضای درگیر برنامه در شهرستان را در سه ماهه ۴ سال ۸۴ و یا ۶ ماهه اول سال ۸۵ انجام داده و سپس اجرا خواهند نمود.