

مانا

مراقبت‌های ادغام‌یافته ناخوشی‌های اطفال

فراگیری مانا از دور

آشنایی

با بخش‌های خودآموزی

سازمان جهانی بهداشت



مرور کلی دوره: آشنایی با بخش 1

1-0 اهداف و ساختار دوره

2-0 تقویم دوره

3-0 فرایند یادگیری

4-0 انتظارات از شرکت کنندگان

5-0 برنامه ریزی و اداره گروه های مطالعه

فرایند مانا: آشنایی بخش 2

6-0 مرور کلی مانا

7-0 رهنمودهای مانا چه می گویند؟

8-0 مدیریت موارد بر اساس سن

9-0 استفاده از کتابچه نمودارها و فرم های ثبت

10-0 استفاده از مهارت های ارتباطی و مشاوره دهی مناسب

سپاس

بخش سلامت مادر، نوزاد، کودک و نوجوان سازمان جهانی بهداشت کار بر روی محتوی آموزش از راه دور مراقبت‌های ادغام‌یافته ناخوشی‌های اطفال (مانا) (Integrated Management of Childhood illness - IMCI) را با هدف دسترسی بیشتر به خدمات بهداشتی اساسی و رفع نیاز کشورها به مطالبی برای آموزش کارکنان بخش ارائه‌ی خدمات اولیه بهداشتی در حد و اندازه مراقبت‌های ادغام‌یافته ناخوشی‌های اطفال (مانا) آغاز نمود. هدف در اختیار قرار دادن ابزاری دیگر به منظور پوشش بیشتر کارکنان آموزش‌دیده بهداشت در کشورها و پشتیبانی از خدمات اساسی بهداشتی برای کودکان است. محتوی فنی بخش‌های آموزشی مبتنی بر رهنمودهای جدید سازمان جهانی بهداشت در حوزه‌های پنومونی، اسهال، بیماری‌های تبار، ایدز/اچ آی وی (HIV/ AIDS)، سوء تغذیه، بخش‌های نوزادان، تغذیه شیرخواران، ایمن‌سازی‌ها و نیز مراقبت برای رشد است.

مرور کلی دوره

آشنایی

بخش 1

1-0 اهداف و ساختار دوره

به دوره یادگیری از دور برای مدیریت ادغام یافته ناخوشی‌ها (مانا) خوش آمدید. به شما به خاطر تلاش‌های تان برای شرکت در این دوره تهنیت می‌گوییم. آموزش مانا به شمار هر چه بیشتری از کارکنان سلامت، دلگرم کننده است.

اهداف این دوره کدام‌اند؟

در پایان این دوره یادگیری از دور، خواهید توانست:

- از مدیریت ادغام یافته برای مشکلات شایع در شیرخواران کم‌سن بدحال و کودکان بدحال استفاده کنید
- از کتابچه نمودارهای مانا و فرم‌های ثبت به عنوان کمک کارهای تان در درمانگاه بهره گیرید
- به مراقبین درباره درمان در منزل، مراقبت از کودکان سالم و پیشگیری از بیماری‌ها مشاوره دهید

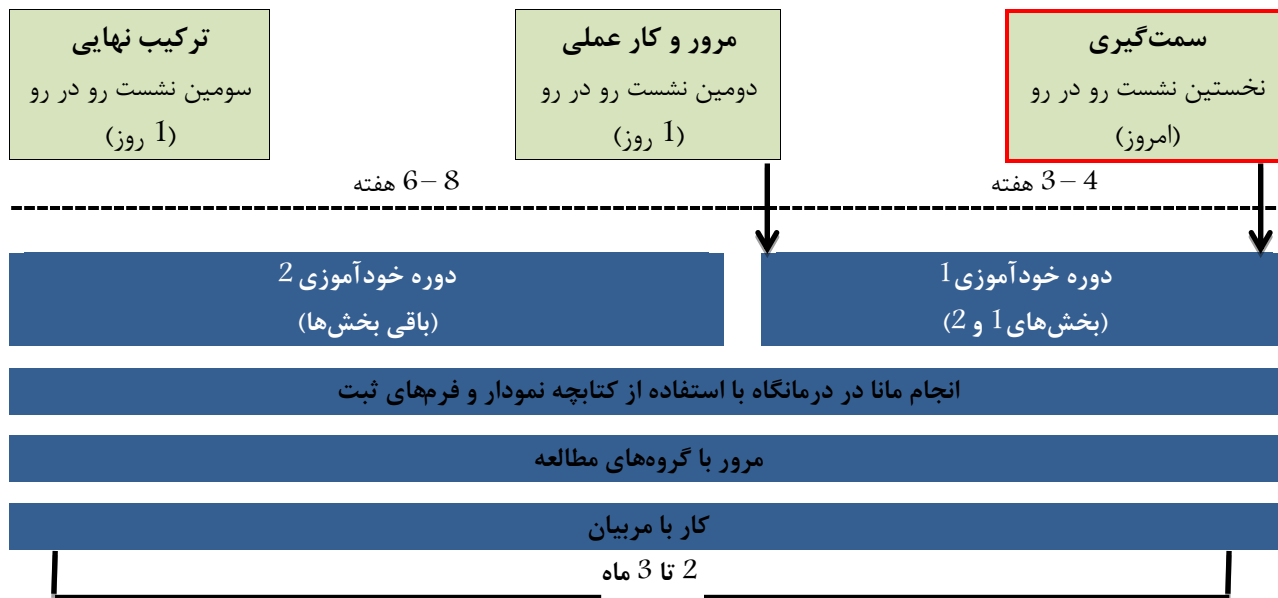
ساختار دوره چگونه است؟

در این دوره، همچنان که در نمودار پایین نشان داده شده، چندین فعالیت وجود دارد. از جمله این که طی سه (3) نشست یک روزه در طول دوره گرد هم می‌آیید. در طول خودآموزی‌ها، مطالب را در منزل خوانده و در درمانگاه به مانا عمل خواهید کرد.

به چه مواد و مطالبی در این دوره نیاز خواهیم داشت؟

در نخستین نشست رو در رو، پشتیبان شما مواد و مطالب زیر در اختیار تان قرار خواهد داد:

- ✓ این کتاب بخش‌های خودآموزی که شامل سه بخش است: (1) این بخش آشنایی با دوره، (2) مرور کلی مانا، (3) مطالب خواندنی بخش‌های آموزشی دوره.
- ✓ دی‌وی‌دی مانا (2 دیسک) برای مشاهده آن چه که می‌خوانید. ویدیوها ابزار بسیار مفیدی برای یادگیری‌اند.
- ✓ دفتر ثبت رخدادهای روزانه که شامل تمرین‌هایی است که باید پس از هر بخش آموزشی آن‌ها را انجام دهید. به علاوه، ممکن است فرم‌های ثبت نیز برای استفاده هنگام کار در درمانگاه همراه آن باشد.
- ✓ کتابچه نمودارهای مانا که کمک کار مهمی برای استفاده از مانا در درمانگاه به شمار می‌رود.



2-0 تقویم دوره

پشتیبان شما در نخستین نشست رو در رو درباره تقویم دوره با شما صحبت خواهد کرد. مکان‌ها و تاریخ‌های نشست را در تقویم پایین وارد کنید:

تقویم دوره			
نشست‌ها	اهداف	مکان	تاریخ
سمت‌گیری نخستین نشست رو در رو	معرفی فرایند مانا توزیع مطالب آموزشی و معرفی محتوای بخش‌های 1 و 2 مرور ساختار دوره آموزش از راه دور و انتظارات کار بالینی با گروه	مکان نشست	پر شود
خودآموزی دوره 1 بخش‌های 1 و 2	بخش‌ها را مطالعه نمود و در همان حال کارهای عملی خودارزیابی را انجام دهید در مواردی که در درمانگاه یا سوابق بیماران برخورد می‌کنید، روی فرم‌های ثبت در دفتر ثبت رخدادهای روزانه کار عملی انجام دهید کارهای عملی ارزیابی دفتر رخدادهای روزانه را انجام دهید با گروه مطالعه نشست داشته باشید با مربیان و پشتیبانان تماس داشته باشید	پشتیبانان در منزل	3-4 هفته
مرور و کار عملی دومین نشست رو در رو	پیشرفت و مطالب خودآموزی را مرور کنید مواردی را که در کار بالینی برخورد داشته‌اید، بررسی کنید با مطالبی از بخش‌های آتی آشنا شوید همراه گروه کار بالینی انجام دهید	مکان نشست	پر شود
خودآموزی دوره 2 بخش‌های باقیمانده	بخش‌ها را مطالعه نمود و در همان حال کارهای عملی خودارزیابی را انجام دهید در مواردی که در درمانگاه یا سوابق بیماران برخورد می‌کنید، روی فرم‌های ثبت در دفتر رخدادهای روزانه کار عملی کنید کارهای عملی ارزیابی دفتر رخدادهای روزانه را انجام دهید با گروه مطالعه نشست داشته باشید با مربیان و پشتیبانان تماس داشته باشید	پشتیبانان در منزل	8-9 هفته
تلفیق نهایی سومین نشست رو در رو	پیشرفت و مطالب خودآموزی را مرور کنید مواردی را که در کار بالینی برخورد داشته‌اید، بررسی کنید مطالب تمام بخش‌ها را مرور کنید همراه گروه کار بالینی انجام دهید ارزیابی دوره برنامه‌های فردی برای ادامه فراگیری	مکان نشست	پر شود

3-0 فرایند یادگیری

این دوره یادگیری از دور شامل چندین جزء است که جزئیاتشان را در پایین می‌آوریم.

1. بخش‌های خودآموزی

بخش‌های خودآموزی شامل محتوای دوره هستند. معنای یادگیری از دور، خودآموزی است. به علاوه، با تمرین، مطالعه گروهی و کار کردن با مربیان، آن چه را که آموخته‌اید بهتر می‌فهمید. یادگیری از دور انعطاف‌پذیر است ولی، در عین حال، لازم شرکت‌کنندگان مدیریت خوبی بر زمانی که در اختیارشان است نموده و مسئولانه بخوانند.

تا پایان این دوره، باید تمام بخش‌های آموزشی را به پایان رسانده باشید. تمام بخش‌های آموزشی را می‌توانید با همان سرعتی که دلخواه شما به پایان رسانید - با این حال، بهتر است بخش‌های آموزشی 1 و 2 پیش از نشست رو در روی دوم به پایان رسند.

بخش‌های خودآموزی	
دوره خودآموزی 1	1 نشانه‌های عمومی خطر نشانه‌های بیماری جدی را در کودکان بدحال پیدا کنید
	2 مراقبت از شیرخوار کم‌سن با استفاده از راهبرد مانا برای شیرخواران کم‌سن بدحال بخش 1: شیرخوار کم‌سن را ارزیابی، طبقه‌بندی و درمان کنید بخش 2: غذا دادن به شیرخوار و مشاوره دادن به مراقب
دوره خودآموزی 2	3 سرفه یا دشواری تنفس سرفه یا دشواری تنفس را در کودک بدحال ارزیابی، طبقه‌بندی و درمان کنید
	4 اسهال اسهال و کم‌آبی را در کودک بدحال ارزیابی، طبقه‌بندی و درمان کنید
	5 تب تب را در کودک بدحال ارزیابی، طبقه‌بندی و درمان کنید
	6 سوء تغذیه و کم‌خونی وضعیت تغذیه را ارزیابی نموده و مشکلات سوءتغذیه، کم‌خونی و غذا دادن را مورد توجه قرار دهید
بخش‌های اضافی و به دلخواه:	
7	مشکلات گوش
8	اچ آی وی/ایدز
9	مراقبت از کودک سالم

برای هر بخش آموزشی چقدر زمان بگذارید؟

لازم است تقویمی با اهداف شخصی برای خود فراهم کنید. با این کار، می‌توانید سرعت مطالعه خود را با تعهداتان هماهنگ ساخته و در عین حال مطمئن شوید که همه بخش‌های آموزشی را به پایان خواهید رساند.

تقویم باید بر اساس اهداف مشخص -مثلا چه صفحاتی را در فلان روز خواهید خواند- نوشته شود. این تقویم را در جایی نزدیک به محل مطالعه خود نصب کنید تا همواره بتوانید به آسانی به آن دسترسی داشته باشید. احتمالا هر بخش آموزشی یک هفته به طول خواهد انجامید، هر چند ممکن است برخی نیاز به زمان بیشتری داشته باشند. **اگر در نوشتن تقویم مطالعه خود نیاز به کمک دارید، می‌توانید از پشتیبان‌تان کمک بگیرید.**

2. نشست‌های رو در رو با پشتیبان

در طول دوره، سه (3) نشست رو در رو با پشتیبانان و شرکت‌کنندگان خواهید داشت. این فرصت خوبی برای یاد گرفته‌مانا، بحث درباره پیشرفت‌تان در خودآموزی، پاسخ دادن به پرسش‌ها و مشارکت در کار عملی بالینی است.

چه چیزهایی را باید با خود به هر نشست رو در رو ببرم؟

داشتن این مواد و مطالب با خود در نشست‌های دوم و سوم مهم است

1. **این کتاب** - شامل یادداشت‌های‌تان درباره آن چه که خوانده‌اید، تمرین‌ها یا پرسش‌های مروری

2 **این دفتر ثبت رخدادهای روزانه** - با تمرین‌های انجام و فرم‌های ثبت تکمیل شده

3. **کتابچه نمودارهای مانا**

■ نخستین نشست - سمت‌گیری

نخستین نشست، سمت‌گیری و آشنایی با مانا، ساختار دوره و مواد و مطالب آن است. بخش‌های خودآموزی در اختیار‌تان قرار خواهند گرفت. با در این نشست، با استفاده از کلیپ‌های ویدیویی و نمایشات بالینی با فرایند مانا آشنا خواهید شد.

اهداف یادگیری نشست

در پایان این نشست، شرکت‌کنندگان باید بتوانند:

- اهداف و ساختار این دوره یادگیری از دور از جمله اهمیت کار بالینی، مربیان و گروه‌های مطالعه را توضیح دهند.
- علل کلید مرگ و میر کودکان را بشناسند
- معنا و منظور از مدیریت ادغام‌یافته ناخوشی‌ها را توضیح دهند
- مراحل اصلی راهبرد مانا را شرح دهند
- نشان دهند که کتابچه‌های نمودارها و فرم‌های ثبت در عمل چه کمکی به راهبرد مانا می‌کنند
- نشانه‌های عمومی خطر در کودکان را بشناسند
- اهمیت مراقب از شیرخواران کم‌سن را دریابند
- اهمیت محیط خوشایند برای مدیریت موارد را شرح دهند
- مهارت‌های ارتباطی کلیدی را توضیح و نمایش دهند
- برای خودآموزی، مطالعه گروهی و کار عملی بالینی در بخش‌های آموزشی 1 و 2 برنامه‌ریزی کنند

■ دومین نشست - مرور و تمرین

در دومین نشست رو در رو، مروری خواهید کرد بر بخش‌های آموزشی 1 و 2 و مهارت‌ها را نیز به طور عملی انجام خواهید داد. پشتیبانان فرصت‌هایی را برای نمایش و تمرین عملی بالینی فراهم خواهند آورد. برای انجام عملی مهارت‌های بالینی، ممکن است این نشست در خود درمانگاه و کنار بیماران برگزار شود. در ادامه، با مطالب بخش‌های بعدی آموزشی آشنا خواهید شد. فرم‌های ثبت و تمرینات دفتر ثبت رخدادهای روزانه از بخش‌های آموزشی 1 و 2 را نیز با خود برای پشتیبانان بیاورید.

اهداف یادگیری نشست

در پایان این نشست، شرکت‌کنندگان باید بتوانند:

دوره خودآموزی 1 از جمله موارد مطرح شده از کار عملی بالینی را مرور نموده و نکات مشکل‌زا را مورد توجه قرار دهند
مهارت‌های بخش‌های آموزشی 1 و 2 را در درمانگاه نمایش دهند
چگونگی به کار بستن دستورات مندرج در نمودارهای مانا برای ارزیابی، طبقه‌بندی و درمان علائم و بیماری‌های اصلی در کودک بدحال را توضیح و نمایش دهند
برای خودآموزی، مطالعه گروهی، کار با مربیان و کار عملی بالینی در بخش‌های آموزشی باقیمانده برنامه‌ریزی کنند

سومین نشست - ترکیب نهایی

6-8 بعد تمام شرکت‌کنندگان برای نشست ترکیب نهایی باز خواهند گشت. با این نشست، دوره نیز به پایان می‌رسد. این نشست، حدود 3 ماه پس از نخستین نشست رو در رو تشکیل می‌شود. در طول نشست، درباره چگونه استفاده کردن از مانا در درمانگاه‌های تان صحبت خواهید کرد. هر مشکلی که وجود داشت، پشتیبانان برای رفع آن به شرکت‌کنندگان کمک خواهند کرد. پشتیبانان فرصت‌هایی را برای نمایش و کار عملی بالینی فراهم خواهند آورد.
شرکت‌کنندگان مورد ارزیابی قرار گرفته و گواهینامه‌های پایان دوره را دریافت می‌کنند. سپس، از همه شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود برای خود برنامه‌های عمل فردی بریزند که شامل برنامه‌هایی برای توسعه مداوم مهارت‌ها، آموزش برای یادآوری مطالب یاد گرفته شده، نظارت مربیان بر کار شرکت‌کنندگان، کاربرد عملی مانا در درمانگاه و افزایش آگاهی‌های ناظران و همکاران خواهند بود.

اهداف یادگیری نشست

در پایان این نشست، شرکت‌کنندگان باید بتوانند:

- دوره خودآموزی 2 از جمله موارد طرح شده از کار عملی بالینی را مرور نموده و نکات مشکل‌زا را مورد توجه قرار دهند
- فرایند بالینی مانا در کودکان و شیرخواران کم‌سن بدحال را توضیح و نمایش دهند
- استفاده صحیح از نمودارهای مانا و فرم‌های ثبت در کار عملی بالینی را نمایش دهند
- برای استفاده از مانا و تداوم بهبود مهارت‌های مانا، برنامه عملی فردی طراحی کنند

3. استفاده از دفتر ثبت رخدادهای روزانه

دفتر ثبت رخدادهای روزانه مکان مهمی برای تمرین مطالب و ثبت موارد مشاهده شده در حین مطالعه است. در هر نشست رو در رو، پشتیبانان دفاتر ثبت رخدادهای روزانه را مرور می‌کنند تا دریابند با چالشی مواجه شده‌اید یا خیر و اگر چنین است به آن بپردازند. به علاوه، در طول نشست با دیگران به بحث درباره تمرین‌هایی که انجام داده‌اید یا موارد بالینی که برخورد کرده‌اید خواهید پرداخت. اگر مشکلی دارید، آن را مطرح کنید و کمک بگیرید. در هر بخش آموزشی، باید موارد پایین را - که دفتر ثبت رخدادهای روزانه آمده - انجام دهید:

- 1 **تمرین‌ها:** پس از مطالعه هر بخش آموزشی، خودتان باید تمرین‌های آن بخش دفتر ثبت رخدادهای روزانه را انجام دهید. به این ترتیب، ارزیابی از دانسته‌های خود از آن چه که تاکنون یاد گرفته‌اید خواهید داشت.
- 2 **فرم‌های ثبت:** فرم‌های ثبت هنگام کار در درمانگاه استفاده می‌کنید. در نشست سمت‌گیری، پشتیبان خواهد گفت که در هر بخش آموزشی چه تعداد فرم ثبت را باید پر کنید. علاوه بر این موارد، اگر موارد بیشتری را ثبت کنید، پشتیبانان و همکاران خواهند توانست بازخورد بهتری به شما بدهند.
- 3 **فهرست بازبینی نشانه‌های بالینی:** هنگام کار در درمانگاه، برای یافتن نشانه‌ها می‌توانید از فهرست بازبینی استفاده کنید. با علامت‌هایی که در این فهرست می‌زنید، پشتیبان می‌تواند درکی از آن چه که در درمانگاه دیده‌اید داشته باشد.

یادتان باشد که در هر نشست دفتر ثبت رخدادهای روزانه را با خود بیاورید.

پشتیبانان تمرین‌ها و فرم‌های ثبت را ملاحظه خواهند کرد. در عین حال، بر اساس میزان انجام تمرینات و تکالیف دفتر ثبت رخدادهای روزانه نمره می‌گیرید.

4. کاربرد عملی مانا در درمانگاه

هدف این دوره، بهبود مهارت‌های بالینی شما با راهبرد ماناست. با مطالعه هر بخش آموزشی، مطالب یاد گرفته شده را عملاً در درمانگاه انجام می‌دهید. مهم است که مانا در کانون مراقبت‌ها در درمانگاه‌تان باشد.

در این دوره، ابزارهای ارزشمندی برای کار با مانا در درمانگاه در اختیار خواهید داشت:

- کتابچه نمودارها: کتابچه نمودارهای مانا را در نخستین نشست به شما می‌دهند. برای جزئیات بیشتر، آشنایی بخش 2 را بخوانید.
 - فرم‌های ثبت در دفتر ثبت رخدادهای روزانه: در نخستین نشست رو در رو، با فرم‌های ثبت برای کودکان بدحال و شیرخواران کم‌سن بدحال آشنا خواهید شد. در آشنایی بخش 2 جزئیات بیشتری از چگونگی استفاده از فرم‌های ثبت موجود در کتابچه نمودارها آمده است.
- هنگام کار با مانا در درمانگاه، از فرم‌های ثبت استفاده می‌کنید. همه موارد را یک جا نمی‌توانید پر کنید و در هر بخش آموزشی با قسمتی از آن آشنا خواهید شد. در پایان، خواهید توانست تمام فرم را تکمیل کنید.

در هر نشست رو در رو فرم‌های ثبت‌تان را با خود بیاورید

هر چه موارد بیشتری را ثبت کنید، پشتیبانان و همکاران‌ان خواهند توانست بازخورد بهتری به شما بدهند. برای هر مشکلی که دارید، توضیح و کمک بخواهید.

5. مطالعه با گروه

بهتر است در طول خودآموزی، به طور منظم (مثلاً هفته یک یا دو بار) با شرکت‌کنندگان دیگر که در نزدیکی شما زندگی یا کار می‌کنند نشست داشته باشید. یادگیری به صورت گروهی بسیار ارزشمند است و زمان کافی برای توضیح درباره آن چه که می‌خوانید، بحث درباره پرسش‌های مروری و -اگر لازم شد- کار عملی مشترک در درمانگاه در اختیارتان می‌گذارد. در ادامه در بخش 0-5، با گروه‌های مطالعه بیشتر آشنا خواهید شد.

6. تماس با پشتیبانان دوره

پشتیبانان شما، افراد با تجربه‌ای هستند که چگونگی درمان بیماری‌ها به کمک مانا و کار با مانا در درمانگاه را آموزش دیده‌اند. آن‌ها درک خوبی از سیاست‌های ملی سلامت کشور شما دارند.

پشتیبانان مانا را با شما آموزش داده و کمک می‌کنند مهارت‌هایی در مقام کارکنان سلامت کسب کنید. اگر پرسش یا نکته ناهمیده‌ای دارید، حتماً از آن‌ها کمک بگیرید. وظیفه آن‌ها کمک به شما برای کسب بهترین مهارت‌هاست.

در نشست سمت‌گیری، پشتیبان به شما خواهد گفت که وقتی که به تنهایی مشغول خودآموزی هستید چگونه با وی در تماس باشید.

7. تماس منظم با مربیان

مربیگری نقش بسیار مهمی در یادگیری از دور دارد. به کمک پشتیبان می‌توانید مربیان مناسب خود را یافته و در طول خودآموزی همواره از آن‌ها کمک بگیرید. **مربیان می‌توانند درباره مطالب بخش‌های آموزشی توضیح یا استفاده عملی از مانا را نشان دهند.** مثلا اگر برای یافتن فلان نشانه نیاز به کمک دارید، می‌توانید به یک مربی در بیمارستان بخش مراجعه کنید که آن را در شیرخواران کم‌سن یا کودکان بدحال به شما نشان دهد. همچنین، می‌توانید برخی سوالات خود را با فرستان پیامک مطرح کنید. در طول خودآموزی، پشتیبانان درباره مربیان با شما صحبت خواهند کرد.

8. حمایت از سوی مرکزی که در آن کار می‌کنید

بحث کردن با پزشک مسئول درمانگاه و سایر همکاران درباره این دوره مانا مهم است. توضیح دهید که چه یاد می‌گیرید و هنگام کار در درمانگاه بازخورد بخواهید. این به یادگیری بیشتر شما کمک خواهد کرد. به علاوه، با شرح آن چه که آموخته‌اید، پزشک مسئول و همکاران خود را نیز با ابزارهای مانا آشنا می‌سازید. با شروع استفاده از مانا در برخورد با بیماران، آن‌ها باید در مرکز بدانند که ممکن است نیاز به کمک بیشتری داشته باشید. در ضمن، برای مطالعه، حضور در نشست‌های رو در رو، کار عملی در درمانگاه و نشست با گروه مطالعه نیاز به وقت بیشتری خواهید داشت.

4-0 انتظارات از پشتیبانان

نقش پشتیبانان در این دوره چیست؟

این دوره برای کارکنان سلامتی -از جمله پرستاران، کمک پرستاران و کارکنان بخش درمان- که در مراکز سطح اول با کودکان سر و کار دارند، طراحی شده است.

از شرکت کنندگان چه انتظار می رود؟

در پایان این دوره از شما انتظار می رود که:

- ✓ تمام مطالب خودآموزی را خوانده باشید
- ✓ به انجام مانا در مراکز خانگی خود پرداخته و موارد را در دفتر ثبت رخدادهای روزانه خود ثبت کنید
- ✓ تمرین های دفتر ثبت رخدادهای روزانه را انجام دهید
- ✓ در سه نشست رو در رو حضور یابید
- ✓ از خود اشتیاق و علاقه زیادی به مشارکت در دوره نشان دهید
- ✓ تا جایی که ممکن است همراه با دیگران یاد بگیرید و از مربیان کمک بخواهید
- ✓ اگر نمی توانید سر وقت در نشست حضور یابید، پشتیبانان، گروه مطالعه و مربیان را در جریان بگذارید
- ✓ به همان معیارهای اخلاقی و حرفه ای مراکز خود عمل کنید

چگونه می توانم به تعهدات خود به این دوره عمل کنم؟

پیش از شروع دوره، شرکت کنندگان و پزشکان مسئول درمانگاه باید به این تفاهم رسیده باشند که شرکت در آن مستلزم صرف زمان و بذل توجه است. در تمام نشست های رو در رو، شرکت کنندگان در درمانگاه حضور نخواهند داشت. به علاوه، برای مطالعه و عمل به مانا در درمانگاه نیاز به زمان دارند. چه بهتر که پزشکان مسئول درمانگاه شرکت کنندگاری را که تلاش می کنند مهارت های بالینی خود را بهبود دهند، تشویق و دلگرم سازند.

در پایان دوره، چگونه ارزیابی خواهیم شد؟

ارزیابی ها درک شما از مواد و مطالب طرح شده در دوره را می سنجند. نیز بررسی می کنند مهارتی به دست آورده اید که به کمک آن بتوانید در برخورد با بیماران به مانا عمل کنید. به این منظور، از سه نظر مورد ارزیابی قرار می گیرید:

فعالیت	اهداف	زمان تحویل
1. دفتر ثبت رخدادهای روزانه	برای هر بخش آموزشی، پرسش های چندگزینه ای و درست- نادرست وجود دارند. انجام آن ها نشان می دهد که مطالب را خوانده و فهمیده اید	دومین رو در رو (بخش های آموزشی 1 و 2) سومین رو در رو (تمام بخش های آموزشی دیگر)
2. فرم های ثبت موارد دیده شده	فرم های ثبت (به همان تعداد که پشتیبان خواسته) نشان می دهند که به کار با مانا در درمانگاه خود مشغول اید	دومین رو در رو (بخش های آموزشی 1 و 2) سومین رو در رو (تمام بخش های آموزشی دیگر)
3. ارزیابی پایان دوره	این بار توانایی های شما در کاربرد مانا در شیرخواران کم سن و کودکان بدحال ارزیابی خواهد شد. این ارزیابی شامل ارزیابی مهارت های بالینی و آزمون کتبی خواهد بود.	در سومین نشست رو در رو

در پایان چه دریافت خواهید کرد؟

اگر شرایط و الزامات دوره را به طور کامل برآورده سازید، گواهینامه اتمام دوره را دریافت خواهید کرد این مدرک گواهی می‌دهد دوره مانا را با یادگیری از دور به پایان رسانده‌اید.

5-0 برنامه‌ریزی و مدیریت گروه‌های مطالعه

چرا یادگیری گروهی مهم است؟

کار کردن با دیگران برای یادگیری موثر از دور بسیار مهم است. مطالعه گروهی از دو راه می‌تواند مفید باشد:

1. مطالعه گروهی می‌تواند بر کیفیت یادگیری تان بیافزاید

در یادگیری گروهی به یکدیگر می‌آموزید. با توضیح مطالب برای دیگران، در واقع دانش خود را می‌آزمایید. بحث با گروه پیرامون سوالات و مشکلات کمک می‌کند درک بهتری از مفاهیم داشته باشید. به علاوه، کار کردن در داخل گروه موجب انگیزه بیشتر نیز خواهد شد نسبت به گروه احساس مسئولیت می‌کنید و سعی می‌کنید به موقع مطالب را بخوانید تا بتوانید در مطالعه گروهی مشارکت داشته باشید.

2. مطالعه گروهی می‌تواند به توسعه مهارت‌ها کمک کند

- مهارت‌های کار تیمی - مهارت‌های رهبری، انجام فعالیت به صورت گروهی، حمایت از اعضای گروه
- مهارت‌های تحلیلی - تفکر انتقادی، حل مسئله، کارها و الزامات تحلیلی، ارزشیابی کار دیگران، درک مطالب
- مهارت‌های همکاری - حل و فصل اختلاف، مذاکره، سازش، پذیرش بازخورد
- مهارت‌های سازمانی - مدیریت زمان، کار موثر (به عبارت دیگر رها نکردن کار تا لحظه آخر، تدارک گسترده و وقت گذاشتن برای مطالعه گروهی)، برنامه‌ریزی و مدیریت نشست مطالعه گروهی

چگونه گروه‌های مطالعه را مدیریت می‌کنید؟

بهتر است گروه‌ها به طور منظم (مثلاً هفته‌ای یک یا دو بار) نشست داشته و به مرور بخش‌های آموزشی و موارد یافت شده در درمانگاه بپردازند. همچنین می‌توانند به مرور تمرینات خودآزمایی پرداخته و یا تصمیم بگیرید می‌خواهند چگونه با یکدیگر مطالعه کنند. اما در صورتی این فواید و منافع نصیب گروه خواهد شد که به خوبی برنامه‌ریزی و مدیریت شده باشد. مراحل مدیریت گروه‌های مطالعه در پایین آمده.

گام 1: مشخص کنید چه کسانی در گروه مطالعه حضور خواهند یافت

بهترین گروه‌ها، آن‌هایی هستند که 2 تا 5 نفر عضو دارند. بیشتر از 5 نفر توصیه نمی‌شود، زیرا بزرگتر از آن‌اند که کارآمدی لازم را داشته باشند. پشتیبانان دوره کمک خواهند کرد که شرکت‌کنندگان به گروه‌های مطالعه تقسیم شود. ترتیبات گروه‌های مطالعه بستگی به محل زندگی و کار شرکت‌کنندگان دارند. لاقلاً یک عضو گروه باید دستگاه نمایش دی‌وی‌دی در اختیار داشته باشد تا گروه بتواند تمرین‌های ویدیویی مانا را انجام دهد.

گام 2: نقش و مسئولیت‌های اعضای گروه را مشخص سازید

گروه‌های کل‌آمد تقسیم وظایف می‌کند، طوری که هر یک از اعضا نقش و مسئولیت خاصی بر عهده داشته باشد رهبر گروه، طراح برنامه زمانی یا نویسندگی یادداشت‌ها می‌توانند از جمله این نقش‌ها باشند.

گام 3: فرایندهای گروهی را تعریف کنید

در اختیار داشتن رهنمودها و فرایندهای روشن و با جزئیات کامل برای گروه که همه اعضا موظف به پیروی از آن‌ها باشند، مهم است. همه فعالیت‌ها باید از نظر هدف و کارکرد کاملاً روشن باشند.

گام 4: برنامه زمانی نشست‌های گروه

گروه‌ها، هنگام برنامه‌ریزی برای نشست‌ها، باید این نکات را در نظر داشته باشند:

- ✓ زمان و هزینه مسافرت از چندین نقطه
- ✓ تعهدات کار نیمه‌وقت و تمام‌وقت
- ✓ مسئولیت‌های خانوادگی
- ✓ ناتوانی‌های جسمی اعضا

این مسائل جزئی نیستند. گروه مطالعه نیازمند وقت بیشتری برای حضور و مشارکت در نشست‌های گروهی است. برنامه‌ریزی‌ها باید با در نظر گرفتن وقت تک تک اعضا و برنامه زمانی کارها صورت گیرند. در این جا، نمونه‌ای از یک برنامه زمانی برای گروه مطالعه را می‌آوریم.

چگونه برنامه زمانی موثری برای نشست‌های گروهی موثر طراحی کنید؟

برای طراحی برنامه زمانی نشست‌ها، بهتر است پیش از هر نشست همه اعضا بر روی تاریخ، زمان، مکان و مطالبی که قرار است مطرح شوند توافق داشته باشند. به این ترتیب، موثرترین زمان ممکن است برای تمام اعضای گروه مشخص خواهد شد همچنین، گروه‌ها را باید تشویق به مشاهده ویدیوهای دی‌وی‌دی و کار عملی مشترک در درمانگاه نمود.

مدت	فصل و بخش	مکان	تاریخ و زمان نشست
1 ساعت	بخش 1: مرور کلی دوره بخش 2: آشنایی با مانا	مرکز اداری بخش	24 جولای 2010، 5/00 بعد از ظهر
1 ساعت	خودآموزی بخش آموزشی 1: نشانه‌های عمومی خطر، ص. 1-21	مرکز اداری بخش	31 جولای 2010، 5/00 بعد از ظهر
1 ساعت	خودآموزی بخش آموزشی: شیرخوار کم‌سن، بخش 1 و 2، ص. 25-45	مرکز اداری بخش	7 اگوست 2010، 5/00 بعد از ظهر
1 ساعت	خودآموزی بخش آموزشی: شیرخوار کم‌سن، بخش 3 و 4، ص. 45-67	مرکز اداری بخش	14 اگوست 2010، 5/00 بعد از ظهر

فرایند مانا

آشنایی

بخش 2

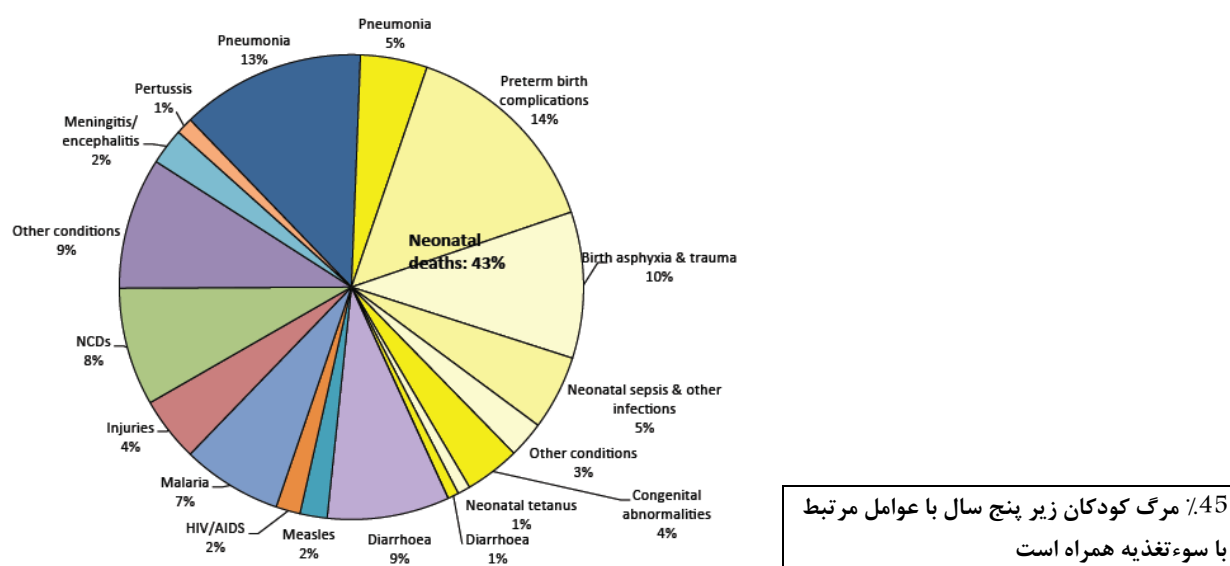
0-6 مرور کلی مانا

هدف مانا کاستن از مرگ و میر کودکان و بهبود کیفیت مراقبت از بیماری‌های مهم دوران کودکی به ویژه در مراکز سطح اول سلامتی است. بیش از 100 کشور در سراسر جهان مانا را پذیرفته و هزاران تن از کارکنان مراقبت‌های سلامتی آموزش آن را طی کرده‌اند.

امروز وضعیت سلامتی کودکان بر چه منوال است؟

سالانه حدود 66 میلیون کودک در کشورهای در حال توسعه پیش از رسیدن به پنجمین سالروز تولدشان می‌میرند. اکثریت بزرگی از این مرگ‌ها ناشی از عللی کاملاً قابل پیشگیری هستند - عفونت‌های تنفسی حاد (بیشتر پنومونی)، اسهال، سرخک، مالاریا سوءتغذیه. کودکان اغلب از ترکیبی از این بیماری‌های می‌میرند.

کودکان دنیا از چه عللی می‌میرند



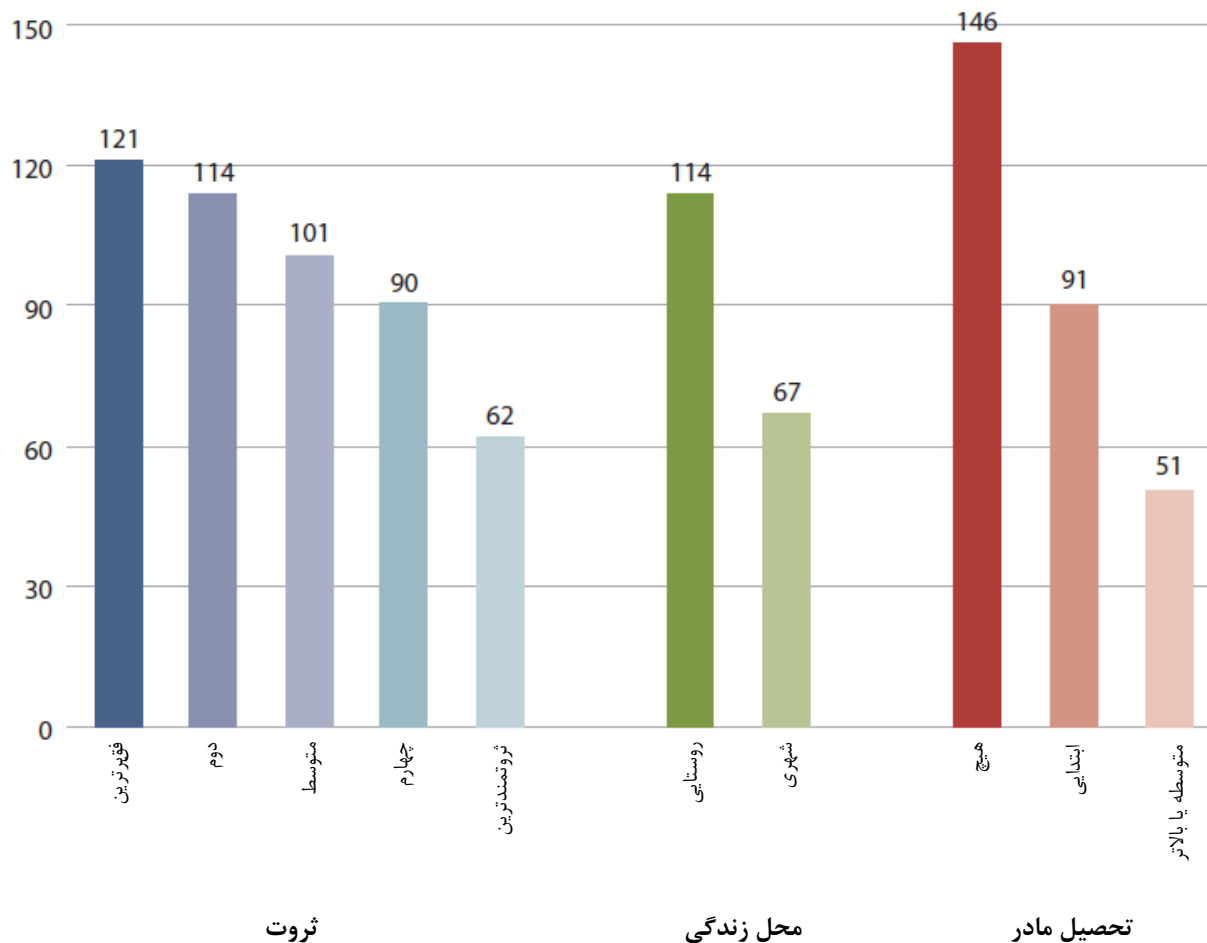
ممکن است در کشورهای مختلف، تفاوت‌هایی در مرگ و میر کودکان وجود داشته باشند، به ویژه اگر بار بیماری‌هایی چون اچ‌آی‌وی و بروز مالاریا به ویژه بالا باشند.

عوامل بروز بیماری‌ها کدام‌اند؟

مرگ و میر در کودکانی که در فقیرترین خانوارها، در مناطق روستایی زندگی می‌کنند یا از مادران کم‌سواد هستند، بالاتر است. چنین است که می‌توان گفت عوامل بسیاری بر سلامت کودکان موثرند.

برخی از این عوامل کدام‌اند؟

- ✓ دسترسی اندک به مراکز بهداشتی مثلاً به خاطر راه‌های نامناسب یا هزینه‌های بالای ایاب و ذهاب برای خانواده.
- ✓ دسترسی به آموزش به ویژه مادران و این سهم بزرگی در سلامت کودکان دارد.
- ✓ ناامنی غذایی به دلیل فقر یا محصول کشاورزی ناکافی.
- ✓ نبود منابع اساسی که مانع انتشار بیماری می‌شوند، مانند آب سالم، توالت‌های مناسب و سیستم جمع‌آوری و دفع ذباله.



مانا چه کمکی به درمان ناخوشی‌های شیرخواران و کودکان می‌کند؟

روزانه میلیون‌های مراقب کودکان بیمارشان را به مراکز سطح اول سلامتی می‌برند.^۱ برخی از این بیماری‌ها احتمالاً کشنده‌اند. بیشتر کودکان بدحال با نشانه‌ها و علائم بیش از یک بیماری مراجعه می‌کنند. برای مثال، نمودار صفحه قبل نشان می‌دهد که هر چند ممکن است کودک به خاطر اسهال مراجعه کرده باشد، ولی به احتمال بسیار زیاد دچار سوءتغذیه نیز هست. معنای این همپوشانی این است که ممکن است تنها تشخیص یک بیماری مناسب حال کودک نبوده و لازم شود همزمان چندین بیماری را درمان کنیم.

چرا مانا ابداع شد؟

در بیشتر کشورهای در حال توسعه، مراکز سطح اول ابزارهای تشخیصی زیادی مانند خدمات آزمایشگاهی یا تجهیزات پرتونگاری در اختیار ندارند که به کمک آن‌ها بتوانند بیماری‌های مختلف را تشخیص دهند. ارائه‌دهندگان سلامتی در سطح اول بدون ابزارهای تشخیصی فراوان از شرح حال، نشانه‌ها و علائم بیماران درمی‌یابند که چگونه می‌توانند با منابعی که در اختیار دارند بهترین خدمات را به مراجعه کنندگان بدهند.

^۱ مراکز سطح اول شامل درمانگاه‌ها، مراکز بهداشتی و بخش‌های سرپایی بیمارستان‌ها هستند.



به دلیل همین کمبود منابع، نیروی انسانی و تجهیزات، ارائه‌دهندگان سلامتی در مراکز سطح اول اغلب ناچار می‌شوند بیماران را برای انجام تکنیک‌های پیچیده بالینی به مراکز سطح دوم ارجا عدهند. ارائه‌ی مراقبت کیفی به کودکان بدحال در این شرایط چالش بزرگی است.

در پاسخ به این چالش، سازمان جهانی بهداشت و یونیسف راهبردی بامدیریت **ادغام‌یافته ناخوشی‌ها** (مانا) ابداع کرده‌اند. مانا مدیریت یک جای شایع‌ترین مشکلات کودکان به ویژه مهم‌ترین علل مرگ است.

مدیریت ادغام‌یافته به چه معناست؟

در فرایند مانا، همواره فهرستی از بیماری‌ها را در کودکان و شیرخواران بررسی می‌کنیم. کودکان از نظر تمام بیماری‌های موجود ارزیابی و درمان می‌شوند.

برای نمونه به وضعیتی در درمانگاه اشاره می‌کنیم که بسیار هم معمول و متداول است: داستان سوکو. نیدهی پسرش سوکو را به درمانگاه آورده و می‌گوید اسهال دارد. طبیعی است که سوکو را از نظر اسهال معاینه و سپس درمان خواهید کرد که البته درست هم هست، چرا که اسهال علت اصلی کم‌آبی و مرگ در کودکان است.

لیکن، ممکن است سوکو تب یا به خاطر مشکلات تغذیه سوء‌تغذیه هم داشته باشد که نیدهی به آن توجه نداشته یا اسهال کودک آن قدر نگران‌ش کرده که نمی‌تواند فکرش را متوجه چیز دیگری سازد. شما هم که همه‌ی فکرتان مشغول تشخیص اسهال کودک است و کمتر به فکر مشکلات دیگر هستید.

مانا دستوراتی برای درمان اسهال سوکو بر اساس شدت کم‌آبی و نوع اسهال می‌دهد. علاوه بر این، دستوراتی نیز برای معاینه سوکو با در نظر داشتن فهرستی از مشکلات سلامتی شایع در کودکان می‌دهد و در هر مورد به نشانه‌هایی اشاره می‌کند که باید از مراقب در مورد آن‌ها پرس و جو یا خودتان ببینید یا لمس کنیم

مثلاً اگر سوکو تب دارد، این می‌تواند علامت مالاریا، سرخک یا عفونت خطرناک دیگری باشد سوکو را از نظر چندین نشانه مرتبط با علل تب معاینه می‌کنید و با استفاده از نمودارهای مانا و بر اساس نشانه‌هایی که کودک از خود نشان می‌دهد به شدت و حدت مشکل پی می‌برید. نمودارها حاوی دستوراتی درباره درمان نیز هستند. سوکو را از با در نظر گرفتن تمام این بیماری معاینه نموده و درمان فراگیر برای تمام مشکلات وی را آغاز می‌کنید. اگر نشانه‌هایی از یک بیماری سخت در سوکو دیدید، نیاز به ارجاع دارد. رهنمودهای مانا توضیح می‌دهند که پیش از ارجاع فوری چه کارهایی را باید برایش انجام دهید. در صورتی که بیماری کودک نیاز به ارجاع فوری نداشته باشد، رهنمودها درمانی را که می‌توانید در درمانگاه شروع کنید توضیح می‌دهند. در پایان، رهنمودهای مانا نکاتی نیز درباره پیگیری مراقبت‌ها و زمان بازگشت نیدهی و سوکو به درمانگاه مطرح می‌کنند.

استفاده از مانا امکان مراقبت جامع‌تری از سوکو را می‌دهد

فایده مدیریت ادغام‌یافته ناخوشی‌ها چیست؟

مانا راهنمای مراقبت فراگیر از بیماران بوده و امکان معاینه سوکو برای مشکلات شایع سلامتی، تغذیه و ایمن‌سازی‌ها را فراهم می‌سازد. با دستورات مانا، ممکن است مشکلاتی را در سلامتی کودک پیدا کنید که در غیر این صورت امکان نداشت.

به علاوه، مانا این امکان را به وجود می‌آورد که به سرعت و در حد توانایی‌تان مداخله کنید. مثلاً می‌دانید چه وقت باید سوکو را به جای درمان در درمانگاه به منزل بفرستید. یا چه وقت موقعیت سوکو بسیار جدی بوده و نیاز به ارجاع دارد. به این ترتیب، مانع رفت و آمد بی‌مورد خانواده به بیمارستان خواهید شد. در عین حال، مانا به مشکلات جدی‌تر نیز که نیاز به رسیدگی فوری دارند، پی می‌برد.

نکات کلیدی درباره رهنمودهای مانا

- تمام شیرخواران کم‌سن و کودکان را از نظر تمام علل شایع بیماری و مرگ مورد ارزیابی قرار دهید
- نمودارها کمک می‌کنند که مشکل را طبقه‌بندی کنید
- نمودارها درمان و محل درمان را مشخص می‌سازند

مانا چه کمکی به بهبود مهارت‌های مراقبت از بیماران می‌کند؟

مانا با ارائه الگوریتم برای مدیریت ادغام‌یافته ناخوشی‌های کودکان، کمک می‌کند به بهبود:

- ✓ مدیریت بیماری‌ها و مهارت‌های مشاوره
- ✓ دانش و توانایی عمل به رهنمودهای ملی سلامت
- ✓ روش نظام سلامتی و مرکز شما در مدیریت بیماری‌های کودکان
- ✓ عملکرد خانواده و اجتماع به ویژه در درمان خانگی، پیشگیری از بیماری‌ها و به حداقل رساندن خطرات بالقوه در منزل برای سلامت خانواده

چرا مانا به مراقب هم توجه می‌کند؟

مدیریت بیماری‌ها زمانی بسیار موثر است که خانواده‌ها کودکان بدحال را به موقع برای درمان نزد کارمند بهداشت می‌برند. اگر خانواده تعلل کند تا زمانی که حال کودک بسیار وخیم شود یا او را نزد فرد آموزش ندیده‌ای ببرد، احتمال مردن کودک بیشتر خواهد شد. چنین است که آموزش خانواده درباره زمان مراجعه به درمانگاه، بخش مهمی از مدیریت ناخوشی‌ها را تشکیل می‌دهد.

چه کسی می‌تواند از مانا استفاده کند و کی؟

مانا برای مراکز سطح اول مانند درمانگاه، مرکز بهداشت یا بخش سرپایی بیمارستان طراحی شده است. هر کارمند بهداشتی که مراقبت از کودکان زیر پنج سال را بر عهده دارد، می‌تواند از مانا استفاده کند. رهنمودهای مانا برای شیرخواران کم‌سن بدحال و کودکان بدحال است. در بخش بعد با این موضوع بیشتر آشنا خواهید شد.

همچنان که مورد سوکو را مطالعه می‌کنید، با رهنمودهای مانا درباره چگونگی

مراقبت از کودک بیماری که برای نخستین بار (با عنوان نخستین ملاقات) یا طبق برنامه برای پیگیری پیشرفت بیماری‌اش (با عنوان ملاقات پیگیری) به درمانگاه مراجعه آشنا می‌شوید.

در این دوره، یاد می‌گیرید چگونه از رهنمودهای مانا برای پی بردن به نشانه‌های بالینی، تصمیم‌گیری درباره درمان مناسب و مشاوره دادن به مراقبین استفاده کنید.

چه کسی می‌تواند از مانا استفاده کند؟

تمام کارکنان بهداشت که مراقبت از کودکان از تولد تا پنج سالگی را بر عهده دارند.

آیا محدودیت‌هایی نیز برای استفاده از مانا وجود دارد؟

رهنمودهای مانا به بیشتر، اگر نه همه، دلایل مهم مراجعه کودک بدحال به درمانگاه می‌پردازد. کودکی که با مشکلات مزمن یا بیماری‌های کمتر شایع مراجعه می‌کند، ممکن است نیاز به مراقبت ویژه داشته باشد که در این بخش‌های آموزشی مانا به آنها اشاره نشده است. از سوی دیگر، در این رهنمودها ذکر از چگونگی برخورد با جراحات و حوادث و فوریت دیگر ناشی از اتفاقات و تصادفات به میان نیامده است. اگر بیماری کودک به درمان‌های استاندارد که چگونگی آنها شرح داده شده پاسخی نداد، کودک دچار سوءتغذیه شدید است یا مرتب به درمانگاه مراجعه می‌کند، باید برای مراقبت‌های خاص به بیمارستان ارجاع داده شود. حال با جزئیات فرایند مانا آشنا خواهید شد.

به طور کلی، هدف مانا کاستن از مرگ و میز کودکان، کاستن از موارد بیماری و بدحالی کودکان، کاستن از شدت بیماری و بهبود رشد و تکامل کودکان است.

7-0 رهنمودهای مانا چه می‌گویند؟

فرایند مدیریت بیماری‌های مانا شامل این مراحل است؛ رجوع کنید به نمودار گردش کار در صفحات بعد.

ارزیابی کنید

مانا برای پی بردن به موارد بیماری از نشانه‌های ساده بهره می‌گیرد. حتی‌المقدور از چند نشانه بالینی استفاده می‌شود. این نشانه‌ها مبتنی بر نظر بالینی افراد باتجربه و نتایج حاصل از پژوهش‌ها هستند. این بدان معناست که پی بردن به بیماری‌های مبتنی بر مشاهدات شماس است.

در تمام شیرخواران و کودکان بدحال ارزیابی می‌شوند، از نظر:

1. نشانه‌های بیماری خطرناکی که نیاز به ارجاع فوری دارد، سپس
2. نشانه‌های مشکلات شایع سلامتی، و آنگاه
3. وضعیت تغذیه، وضعیت ایمن‌سازی‌ها و مشکلات دیگر

طبقه‌بندی کنید

همه مشکلات سلامتی را با استفاده از نمودارهای رنگی مانا طبقه‌بندی کنید. طبقه‌بندی بر اساس شرح حال داده شده، نشانه‌هایی که کودک از خود بروز می‌دهد و آزمون‌های انجام شده صورت خواهد گرفت. به علاوه، نمودار درمان بیماری را نیز به شما نشان می‌دهد. این طبقه‌بندی‌ها تمام بیماری‌هایی را که احتمال‌شان زیاد است در بر گرفته و بازتابی است رهنمودهای درمان ملی.

سه طبقه‌بندی رنگی نیز می‌گویند کجا باید کودک را درمان کنیم:

✓ **قرمز: بیماری بسیار سخت که نیاز به درمان پیش از ارجاع و سپس ارجاع فوری دارد**

✓ **زرد: بیماری سخت که نیاز به مشاوره به مراقب و درمان در همان درمانگاه دارد**

✓ **سبز: بیماری کمتر مهم که نیاز به درمان در منزل و مشاوره دارد**

برخی از کودکان نشانه‌هایی از چندین قاب از خود بروز می‌دهند. در این موارد همواره از طبقه‌بندی شدیدتر استفاده کنید. مثلاً، اگر کودکی نشانه‌های قاب‌های قرمز و زرد از خود بروز می‌دهد، از رنگ زرد استفاده کنید. اگر کودکی دچار چندین بیماری است، برای هر یک از آن‌ها طبقه‌بندی جداگانه‌ای خواهید نمود.

درمان کنید

پس از طبقه‌بندی تمام بیماری‌ها، درمان‌های مربوط به هر یک از آن‌ها را مرور کنید. سپس طرح یک برنامه درمانی ادغام یافته را بریزید. اگر کودک نیاز به ارجاع فوری دارد، درمان‌های ضروری را پیش از اعزام او انجام دهید. اگر کودکی نیاز به درمان در درمانگاه دارد، اغلب بهتر است نخستین دوز دارو را در همان درمانگاه به او بدهید. اگر لازم بود، واکسن‌ها را نیز بزنید. سپس توصیه‌های لازم برای درمان در منزل را به مراقبین بدهید.

مشاوره دهید

یک جزء اساسی و بسیار مهم مانا، مشاوره دادن به مراقبین درباره درمان در منزل (مثلاً درمان عفونت‌های موضعی، دادن داروهای خوراکی)،

تغذیه و دادن مایعات، شیردهی و سایر مراقبت‌های کودک سالم است. سپس درباره سلامت خود مراقب به او مشاوره دهید. **به مراقب توصیه کنید** که در تاریخ مشخصی **برای پیگیری بازگردد**. به مراقب آموزش دهید که چنانچه شاهد نشانه‌های بیماری شدید در کودک بود، بلافاصله به درمانگاه بازگردد.

مراقبت برای پیگیری

اگر کودک طبق قرار قبلی به درمانگاه بازگشت، وضعیت او را (اگر لازم دیدید) پیگیری کنید. **یک بار دیگر معاینه کنید** و ببینید وضعیت رو به بهبود است، بدون تغییر باقی مانده یا بدتر شده. برای بررسی مشکلات جدید کودک نیز دوباره از فرایند استفاده کنید

مانا برای کودک بدحال (2 ماه تا 5 سال)

با مراقب سلام و احوالپرسی کنید

بپرسید: سن کودک (این نمودار ویژه کودک بدحال) بپرسید: این مراجعه اول یا برای پیگیری این مشکلات است؟
بپرسید: مشکلات شیرخوار کدامند؟ اندازه گیری کنید: وزن و درجه حرارت

نشانه های عمومی خطر را بررسی کنید

- قادر به نوشیدن یا خوردن شیر مادر نیست
- همه چیز را بالا می آورد
- تشنج
- بی حال و بیهوش

حتی اگر وجود داشته

علائم اصلی را ارزیابی کنید

- سرفه یا تنفس دشوار
- تب
- سوء تغذیه یا کم خونی
- ایمن سازی ها را بررسی کنید
- اسهال
- مشکلات گوش
- وضعیت اچ آی وی
- سایر موارد

نماینده نشانه های خطر را باید فوراً ارجاع نمود

طبقه بندی کنید

درمان در منزل

(سبز)

- نیازی به ارجاع نیست
- درمان را بباید
- به مراقبت در باره درمان در منزل مشاوره دهید
- مراقب باشید

درمان در درمانگاه

(زرد)

- نیازی به ارجاع نیست
- درمان را بباید
- درمان کنید
- به مراقب مشاوره دهید

ارجاع فوری

(قرمز)

- نیازمند ارجاع فوری است
- درمان پیش از ارجاع را بباید

مانا برای شیرخوار کم سن بدحال (تا 2 ماه)

با مراقب سلام و احوالپرسی کنید

بپرسید: سن کودک (این نمودار ویژه شیرخوار کم سن است)
بپرسید: مشکلات شیرخوار کدام اند؟
بپرسید: این مراجعه اول یا برای پیگیری این مشکلات است؟
اندازه گیری کنید: وزن و درجه حرارت

در هر بیماری سخت، شیرخوار را از نظر نشانه های عمومی خطر را ارزیابی کنید

علائم اصلی را ارزیابی کنید

زردی
اسهال

وضعیت اج آوی شیرخوار یا مادر
مشکل تغذیه یا رشد
ایمن سازی ها را بررسی کنید

ساد مشکلات شدت، و سلامت مادر

طبقه بندی کنید

درمان در منزل

(سبز)

نیازی به ارجاع نیست

- درمان را بیابید
- به مراقبت در باره درمان
- در منزل مشاوره دهید
- مراقبت در منزل

درمان در درمانگاه

(زرد)

نیازی به ارجاع نیست

- درمان را بیابید
- درمان کنید
- به مراقب مشاوره دهید

ارجاع فوری

(قرمز)

نیازمند ارجاع فوری است

- درمان پیش از ارجاع را بیابید

8-0 مدیریت بیماری‌های بر اساس سن

شیرخوار کم‌سن یا کودک را چگونه تعریف می‌کنید؟

روش کار در مانا بسته به سن فرق می‌کند، زیرا نشانه‌های بیماری‌ها در شیرخواران کم‌سن با کودکان متفاوت است.

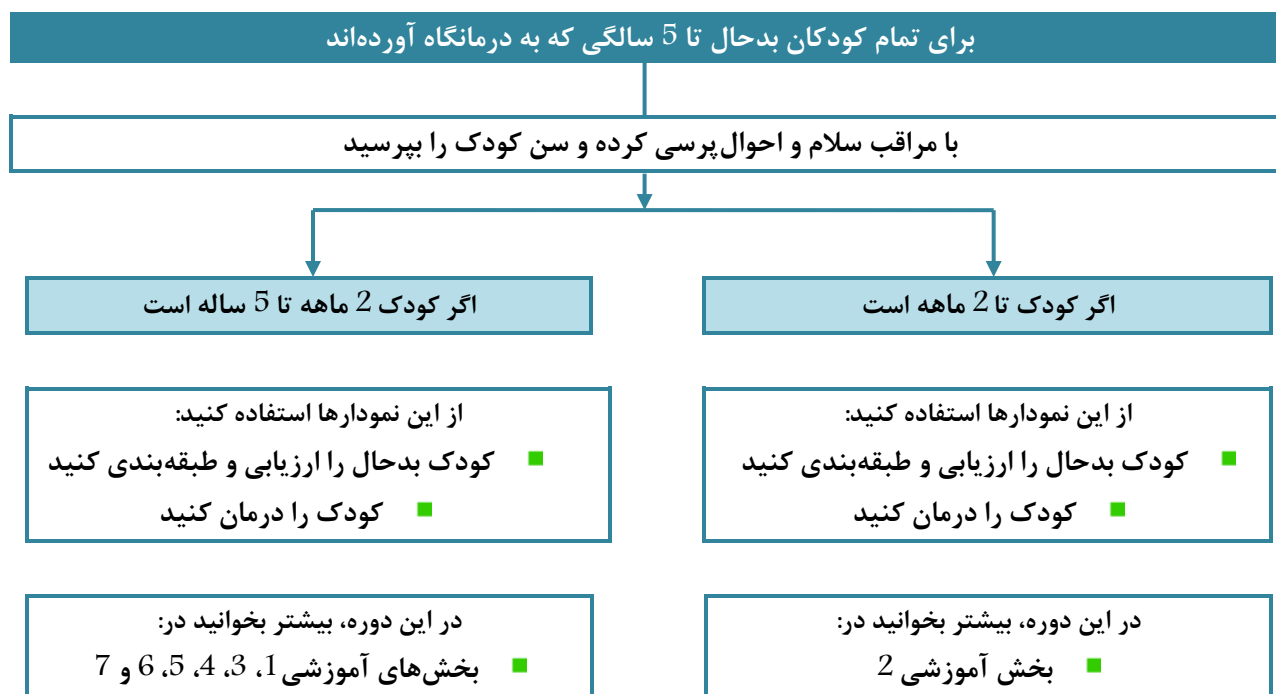
تا 2 شیرخوار کم‌سن به حساب می‌آید
از 2 ماه تا 5 سالگی کودک به حساب می‌آید

سن کودک را چگونه مشخص کنید؟

بسته به فرایندی که قرار است بیماران در درمانگاه طی کنند، نام، سن و سایر اطلاعات کودک پیش از آمدن نزد شما ثبت شده‌اند. در غیر این صورت، از پرس و جو از نام و سن کودک، نمودار مناسب را مشخص می‌سازد.

چگونه درمی‌یابید از کدام نمودارهای مانا استفاده کنید؟

نمودارهای مانا به دو بخش برای کودک بدحال شیرخوار کم‌سن بدحال تقسیم شده‌اند. در بخش بعد، با این نمودارها و کتابچه نمودارها آشنا خواهید شد.



"تا 5 سال" به چه معناست؟

تا 5 سال به این معناست که هنوز پنجمین سال‌روز تولد کودک نرسید. مثلاً، این گروه سنی شامل کودک 4 سال و 11 ماهه است، ولی کودک 5 ساله را شامل نمی‌شود.

کودکی که دقیقا 2 ماهه است چه؟

کودکی را که هنوز 2 ماهه نشده، شیرخوار کمسن به حساب می آوریم. کودک 2 ماهه، کودک بدحال است نه شیرخوار کمسن.

9-0 استفاده از کتابچه نمودارها و فرم‌های ثبت

از کتابچه نمودارهای مانا فرم ثبت چگونه استفاده کنید؟

نمودارهای مانا شامل دستوراتی در موارد زیر هستند:

- ارزیابی علائم و مشکلات سلامتی
- طبقه‌بندی بیماری و پی بردن به درمان هر طبقه‌بندی
- درمان کودک شیرخوار کم‌سن
- مشاوره به مراقب
- مراقبت پیگیری

نمودارها از همان ترتیب فرم ثبت مانا پیروی می‌کنند. فرم ثبت مکانی است برای ثبت یادداشت‌ها در فرایند مانا که اطلاعات مهم درباره سلامتی کودک را در آن می‌نویسید.

این نمودارها جملگی در کتابچه نمودارها جمع آمده‌اند. کتابچه نمودارها کمک‌کار مفیدی است و همواره هنگام دیدن بیماران باید آن را با خود داشته باشید. نمودارها در سراسر فرایند مانا با شما همراهی و کمک می‌کنند کارها با سهولت بیشتری انجام شوند.

کتابچه نمودارها چگونه مرتب شده؟

کتابچه نمودارها شامل بخشی برای کودک بدحال و بخشی نیز شیرخوار کم‌سن بدحال است. نخست و بی‌درنگ باید سن کودک را مشخص سازید که بدانید کدام بخش کتابچه برای شما قابل استفاده است.

از فرم‌های ثبت چگونه استفاده کنید؟

همچنان که مشغول ارزیابی، طبقه‌بندی، یافتن درمان و درمان بیمار هستید، یادداشت‌های تان را می‌توانید در فرم ثبت وارد کنید. فرم ثبت مانا همان دستورات مذکور در نمودارهای مانا را رعایت می‌کند. هر بخش از این فرم ویژه علامت یا مشکل سلامتی خاصی است و کمک می‌کند به دقت فرایند را دنبال نموده چیزی را فاموش نکنید.

در این جا، به دو نکته مهم درباره فرم‌های ثبت اشاره می‌کنیم:

- ✓ دو فرم ثبت جداگانه برای کودک بدحال و شیرخوار کم‌سن بدحال وجود دارد
- ✓ اگر مراجعه کودک یا شیرخوار برای پیگیری بود، از فرم ثبت دوم استفاده کنید

حال به چگونگی استفاده از کتابچه نمودارها و فرم‌های ثبت می‌پردازیم

در ادامه به چگونگی استفاده از کتابچه نمودارها و فرم‌های ثبت می‌پردازیم. همچنان که این مطالب را می‌خوانید، نگاهی هم به کتابچه نمودارها و یکی از فرم‌های ثبت (که می‌توانید در همین بخش، دفتر ثبت رویدادها یا انتهای کتابچه نمودارهای تان پیدا کنید) بیاندازید.

کتابچه نمودارها را باز کرده و همچنان که صفحات بعد می‌خوانید، آن را دنبال کنید.

نمودارهای ارزیابی و طبقه‌بندی کنید

نمودار ارزیابی و طبقه‌بندی کنید به شرح چگونگی ارزیابی کودک، طبقه‌بندی بیماری‌های او و مشخص ساختن درمان‌ها می‌پردازد. ستون **ارزیابی کنید** در سمت چپ نمودار شرح می‌دهد که چگونه شرح حال گرفته و معاینه فیزیکی به عمل آوریم. علائم و نشانه‌های اصلی را که در معاینه پیدا می‌کنید، در ستون ارزیابی کهنه فرم ثبت آن مورد یادداشت کنید. در ستون **طبقه‌بندی کنید** در نمودار ارزیابی و طبقه‌بندی کنید، فهرستی از نشانه‌های بالینی بیماری و طبقه‌بندی‌های آن‌ها آمده است. "طبقه‌بندی کنید" به معنای مشخص ساختن شدت بیماری است. برای هر علامت، طبقه‌بندی معینی را یافته و آن را در ستون طبقه‌بندی کنید فرم ثبت بنویسید.

نمودار ارزیابی و طبقه‌بندی کنید

فرم ثبت مورد (صفحه رو)

The diagram illustrates the process of assessing and classifying a sick child. On the left, a chart titled "ASSESS AND CLASSIFY THE SICK CHILD AGE 2 MONTHS UP TO 5 YEARS" is divided into three columns: ASSESS, CLASSIFY, and IDENTIFY TREATMENT. The ASSESS column lists various symptoms like cough, diarrhea, fever, ear problem, and anaemia. The CLASSIFY column shows color-coded boxes (green, yellow, red) indicating the severity of each symptom. The IDENTIFY TREATMENT column lists corresponding treatments. On the right, a form titled "MANAGEMENT OF THE SICK CHILD AGE 2 MONTHS UP TO 5 YEARS" is shown. It has fields for patient information and a table with columns for ASSESS and CLASSIFY. The table rows correspond to the symptoms listed in the chart, with arrows indicating the flow of information from the chart to the form.

ستون درمان را پیدا کنید

ستون **درمان** نمودار ارزیابی و طبقه‌بندی کنید، درمان‌های توصیه شده برای هر طبقه‌بندی را نشان می‌دهد. درمان‌هایی که برای هر طبقه‌بندی یافته‌اید در پشت فرم ثبت بنویسید.

اگر کودک بیش از یک طبقه‌بندی داشته باشد، درمان‌های هر یک از طبقه‌بندی‌ها را بنویسید.

نمودار ارزیابی و طبقه‌بندی کنید

فرم ثبت مورد (صفحه پشت)

**ASSESS AND CLASSIFY THE SICK CHILD
AGE 2 MONTHS UP TO 5 YEARS**

ASSESS **CLASSIFY** **IDENTIFY TREATMENT**

GENERAL APPEARANCE

COUGH OR COLD

DIARRHEA

FEVER

EAR PAINFUL

RASH/OTHER SKIN LESIONS

OTHER SKIN LESIONS

OTHER PROBLEMS

5 YEARS
 Temp: _____ °C
 Follow-up visit: _____

CLASSIFY

General appearance present
 "None" Please
 According to the danger sign
 above the danger sign

Pneumonia

Some Dehydration

Anaemia

TREAT

Record the medicines the child has to be given
 and to be given on _____

Address to take child to next health centre
 Date of immunisation: _____
 Feeding advice: _____

Fold

در ادامه، نمونه‌ای از یک فرم ثبت با ثبت درمان‌های یافت شده آمده است.

پس از آن که علائم یا مشکلات کودک را طبقه‌بندی کردید، تمام درمان‌هایی را که فهرست کرده‌اید مرور کنید. سپس، همه آن‌ها را در یکدیگر ادغام نموده و نهایتاً در مورد چگونگی کودک تصمیم بگیرید. در صفحه بعد، یادداشت‌هایی درباره این درمان ادغام شده نیز خواهید دید.

نمونه پشت فرم ثبت تا شده

YEARS	
___ kg Temperature: <u>37.5</u> °C	
? Follow-up Visit? _____	
CLASSIFY	TREAT
General danger signs present? Yes <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Remember to use danger sign when selecting classifications	Remember to refer any child who has a danger sign and no other severe classification.
<i>Pneumonia</i>	<i>Antibiotic for pneumonia, 5 days</i>
	<i>Soothe throat, relieve cough with safe remedy</i>
	<i>F/up: 2 days</i>
<i>Acute Ear Infection</i>	<i>Antibiotic for ear infection, 5 days</i>
	<i>Paracetamol for ear pain</i>
	<i>Dry ear by wicking</i>
	<i>F/up: 5 days</i>
<i>No Anaemia, Not Very Low Weight</i>	
	<i>Because child is less than 2 years old, assess feeding/counsel mother on feeding. If feeding problem, f/up 5 days.</i>
Return for next immunization on:	
(Date)	Return for follow-up in: <u>2 days</u>
	Advise mother when to return immediately: _____
	Give any immunizations needed today: <u>Measles</u>
FEEDING PROBLEMS	Feeding advice:

نمودارهای کودک را درمان کنید

نمودار مانا با عنوان کودک را درمان کنید درباره چگونه دادن درمان های یافت شده است. کودک را در درمانگاه درمان می کنید یا به مراقب در باره درمان در منزل آموزش می دهید. در نمودارهای درمان کنید اطلاعاتی درباره داروها، دوزهای آن ها و زمان های دادن داروها آمده است. به علاوه، شرحی نیز درباره درمان هایی که قرار است در درمانگاه یا در منزل داده شوند، آمده است.

نمودار کودک را درمان کنید (بالا)

TREAT THE CHILD
CARRY OUT THE TREATMENT STEPS IDENTIFIED ON THE ASSESS AND CLASSIFY CHART

TEACH THE MOTHER TO GIVE ORAL DRUGS AT HOME

Follow the instructions below for every oral drug to be given at home.
Also follow the instructions listed with each drug's dosage table.

- Determine the appropriate drug and dosage for the child's age or weight.
- Ask the mother the reason for giving the drug to the child.
- Demonstrate how to measure a dose.
- Watch the mother practice measuring a dose for her child.
- Ask the mother to show the staff how to handle it.
- Explain how to give the drug, the label and package the drug.
- If there is more than one drug to be given, collect counts and package each drug.
- Explain that drug bottles or groups must be used and check understanding.

▶ Give an Oral Antimalarial

▶ Give Vitamin A

▶ Give an Appropriate Oral Antibiotic

▶ Give Iron

▶ Give Paracetamol for High Fever

▶ Give Mebendazole

TEACH THE MOTHER TO TREAT LOCAL INFECTIONS AT HOME

▶ Dry the Ear by Wicking

نمودارهای به مراقب مشاوره دهید

نمودار با عنوان به مراقب مشاوره دهید شامل توصیه‌هایی درباره تغذیه، مایعات، درمان در منزل و زمان بازگشت به درمانگاه است. هنگام رفتن بازگشت کودک به منزل، به تمام مراقبین مشاوره دهید.

در پایین فرم ثبت، نتایج ارزیابی تغذیه کودک را بنویسید. سپس، نزدیک‌ترین تاریخ بازگشت برای پیگیری را بر پشت فرم ثبت بیمار بنویسید.

نمودار به مادر مشاوره دهید (بالا)

COUNSEL THE MOTHER

FOOD

Assess the Child's Feeding
Ask questions about the child's usual feeding and feeding during this illness. Compare the mother's answers to the *Feeding Recommendations* for the child's age in the box below.

ASK

- ▶ Do you breastfeed your child?
 - How many times during the day?
 - Do you also breastfeed during the night?
- ▶ Does the child take any other food or fluids?
 - What food or fluids?
 - How many times per day?
 - What do you use to feed the child?
 - If very low weight for age: How large are servings? Does the child receive his own serving? Who feeds the child and how?
- ▶ During this illness, has the child's feeding changed? If yes, how?

Feeding Recommendations During Sickness and Health

فرم ثبت مورد (صفحه رو)

MANAGEMENT OF THE SICK CHILD AGE 2 MONTHS UP TO 5 YEARS

Name: _____ Age: _____ Weight: _____ Temperature: _____
Ask What was the child's problem? _____ Initial Date: _____ Follow-up Date: _____

ASSESS	CLASSIFY
CHECK FOR GENERAL DANGER SIGNS	
COUGH OR DIFFICULT BREATHING	
DIARRHOEA	
FEVER	

EAR PROBLEM	
ANEMIA	
IMMUNIZATION STATUS	
ASSESS CHILD'S FEEDING	
ASSESS OTHER PROBLEMS	

هنگامی که کودک بدحالی را می‌بینید، به مشکلات احتمالی خود مراقب نیز توجه کنید و حرف‌هایش را بشنوید. ممکن است مراقب خود نیاز به درمان یا ارجاع به دلیل مشکلات سلامتی داشته باشد. در بخش بعد به بحث درباره مهارت‌های ارتباطی مهم برای مشاوره دادن به مراقبین خواهیم پرداخت.

نمودارهای مراقبت‌های پیگیری

چندین درمان در نمودار ارزیابی و طبقه‌بندی کنید شامل ملاقات پیگیری نیز می‌شوند. در ملاقات پیگیری می‌توانید ببینید حال کودک با خوردن داروها یا انجام درمان‌های دیگری که تجویز کرده‌اید، بهتر شده یا خیر.

در بخش **مراقبت‌ها را پیگیری کنید** نمودار کودک را درمان کنید، دستوراتی برای مراقبت پیگیری هر یک از بیماری‌های آمده است. در آن جا، برای هر یک از طبقه‌بندی‌ها یا مشکلات سلامتی، قابی جدا برای مراقبت پیگیری آمده است.

نمودار کودک را درمان کنید (پایین)

GIVE FOLLOW-UP CARE	
<p>▶ Care for the child who returns for follow-up using all boxes that match the child's previous classifications.</p> <p>▶ If the child has any new problem, assess, classify and treat the new problem as on the ASSESS AND CLASSIFY chart.</p>	<p>▶ MALARIA (Low or High Risk)</p>
<p>▶ PNEUMONIA</p>	<p>▶ EAR INFECTION</p>
<p>▶ PERSISTENT DIARRHOEA</p>	<p>▶ FEVER - MALARIA UNLIKELY</p>
	<p>▶ FEEDING PROBLEM</p>
	<p>▶ PALLOR</p>

حال فرم‌های ثبت مانا را به طور کامل مرور کنید:

در دو صفحه بعد، فرم‌های ثبت برای شیرخوار کم‌سن و کودک آمده است و خواهید دید چگونه این فرم‌ها رهنمودهای مانا در کتابچه نمودارهای تان را دنبال می‌کنند.

بار دیگر یادآوری می‌کنیم که باید شروع به استفاده از این فرم‌ها و کتابچه نمودارهای تان در درمانگاه کنید. این دو ابزار، کمک‌کارهای بسیار مهمی در به کار بستن راهبرد مانا به شمار می‌روند و ساختاری برای هر ملاقات بالینی با کودک و خانواده در اختیار تان می‌گذارند.

درمان شیرخوار کم‌سال بدحال تا 2 ماهگی

نام: _____ سن: _____ وزن (kg): _____ درجه حرارت (°C): _____ تاریخ: _____
 پیرسید: مشکل کودک چیست؟: _____ نخستین ملاقات؟: _____ ملاقات پیگیری؟: _____

طبقه‌بندی کنید

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌ها را خط بکشید)

	<p>وجود بیماری شدید یا عفونت باکتریال موضعی را بررسی کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> • آیا شیرخوار در تغذیه مشکل دارد؟ • آیا شیرخوار تشنج دارد؟ • تعداد تنفس در یک دقیقه را بشمارید. --- - نفس در دقیقه • اگر بالا بود، تکرار کنید: --- تنفس تند؟ • ببینید تورفتگی شدید قفسه سینه دارد. • ببینید و گوش کنید خرخر می‌کند. • به ناف نگاه کنید. آیا قرمز یا چرک از آن می‌آید؟ • تب (درجه حرارت 38°C یا بالاتر، بدن داغ است) یا درجه حرارت پایین (پایین 35°C بدن سرد است) • ببینید جوش‌های پوستی چرکی دارد. آیا تعدادشان زیاد است یک شدید هستند؟ • تنها هنگامی که تحریک شود حرکت می‌کند یا حتی با تحریک هم حرکتی ندارد؟
	<p>سپس ببینید زردی دارد</p> <ul style="list-style-type: none"> • کی نخستین بار زردی ظاهر شد؟ • ببینید زردی دارد (چشمان یا پوست زرد رنگ) • به کف دست‌ها یا پاهای شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا زرد هستند؟
<p>بله ----- خیر -----</p>	<p>آیا شیرخوار کم‌سن دچار اسهال است؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • به وضعیت عمومی شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا شیرخوار: <ul style="list-style-type: none"> ○ تنها زمانی حرکت می‌کند که تحریک شود؟ ○ حتی اگر تحریک هم شد، حرکتی ندارد؟ • آیا شیرخوار بیقرار و تحریک‌پذیر است؟ • ببینید چشم‌ها فرورفته‌اند. • پوست شکم را لای انگشتان خود قرار دهید. آیا به حال او برمی‌گردد: <ul style="list-style-type: none"> ○ خیلی آهسته؟ ○ به آهستگی؟
	<p>سپس مشکل تغذیه یا کم‌وزنی را بررسی کنید</p>

	<p>اگر شیرخوار نشانه‌ای مبنی بر لزوم ارجاع فوری به بیمارستان دارد</p> <ul style="list-style-type: none"> • وزن مناسب برای سن را مشخص سازید. پایین ---- پایین نیست ---- • دهان را برای زخم‌ها یا لکه‌های سفیدرنگ (برفک) نگاه کنید. <p>• آیا مشکل تغذیه وجود دارد؟ بله ---- خیر ----</p> <p>• آیا مادر شیرش را به شیرخوار می‌دهد؟ بله ---- خیر ----</p> <p>اگر بله، چند بار در 24 ساعت؟ ---- بار</p> <ul style="list-style-type: none"> • آیا شیرخوار معمولا غذا یا مایعات دیگر دریافت می‌کند؟ بله ---- خیر ---- <p>اگر بله، چند بار؟</p> <p>برای تغذیه کودک به او چه می‌دهید؟</p>
	<p>عفونت اچ آی وی را بررسی کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> • به وضعیت مادر و/یا کودک از نظر اچ آی وی توجه کنید <ul style="list-style-type: none"> ○ آزمایش اچ آی مادر: منفی مثبت انجام نشده/معلوم نیست ○ آزمایش ویروس شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده ○ آزمایش سرم شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده • اگر مادر اچ آی وی مثبت بوده ولی آزمایش ویروس شناسی در کودک مثبت نیست: <ul style="list-style-type: none"> ○ آیا کودک هم‌اکنون از شیر مادر استفاده می‌کند؟ ○ آیا کودک در زمان انجام آزمایش یا 6 هفته پیش از آن از شیرمادر استفاده می‌کرد؟ ○ اگر شیر مادر می‌خورد: آیا مادر و کودک با استفاده از داروهای ضد تروویروس پیشگیری می‌شوند؟
	<p>وضعیت شیردهی مادر را ارزیابی کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> • آیا شیرخوار در یک ساعت گذشته از شیر مادر خورده؟ <ul style="list-style-type: none"> ○ اگر در یک ساعت گذشته شیر نخورده، از مادر بخواید پستان در دهانش بگذارد. به مدت 4 دقیقه شیر خوردن شیرخوار را زیر نظر بگیرید. • آیا شیرخوار می‌تواند به مادر بچسبند؟ وضعیت را بررسی کنید، ببینید: <ul style="list-style-type: none"> ○ چانه در تماس با پستان است: بله ---- خیر ---- ○ دهان کاملا باز است: بله ---- خیر ---- ○ لب پایین به خارج چرخیده: بله ---- خیر ---- ○ بیشتر آرنج در بالا و نه پایین دهان قرار دارد: بله ---- خیر ---- • آیا شیرخوار مکیدن خوبی دارد (به عبارت دیگر آهسته و عمیق مکیده و گاه مکث می‌کند)؟ <ul style="list-style-type: none"> ○ به خوبی نمی‌مکد به خوبی می‌مکد
<p>زمان مراجعه برای نوبت بعد</p>	<p>وضعیت واکسیناسیون کودک را بررسی کنید (دور موارد واکسیناسیون امروز</p>

واکسیناسیون	را خط بکشید)					
----- (تاریخ)	20000QU ویتامین A به مادر	Hep B 2	Hep B 1	DPT+HIB-2 OPV-2	DPT+HIB-1 OPV-1	BCG OPV-0
	مشکلات دیگر را ارزیابی کنید: در باره سلامت مادر پرس و جو کنید					

درمان کودک بدحال 2 ماه تا 5 سال

نام: _____ سن: _____ وزن (kg): _____ قد/طول (cm): _____ درجه حرارت (°C): _____
 بپرسید: مشکل کودک چیست؟ ملاقات اول؟ ملاقات پیگیری؟

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌هایی که می‌بینید خط بکشید)

طبقه‌بندی

کنید

<p>آیا نشانه عمومی خطر وجود دارد؟ بله ----- خیر ----- هنگام انتخاب طبقه‌بندی، یادتان باشد که از نشانه خطر استفاده کنید</p>	<p style="text-align: right;">شیرخوار را از نظر وجود نشانه خطر بررسی کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> • قادر به نوشیدن یا خوردن شیر مادر نیست • هر چیزی را بالا می‌آورد • تشنج • بیحال یا بیهوش • جلو چشم ما تشنج می‌کند
<p>بله ----- خیر ----- -----</p>	<p style="text-align: right;">آیا کودک دچار اسهال است؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • چه مدت؟ --- روز • آیا خون در موقوع است؟ • به حال عمومی کودک توجه کنید. آیا کودک: <ul style="list-style-type: none"> ○ بیحال یا بیهوش است؟ بیقرار و تحریک پذیر است؟ • ببینید چشم‌ها فرورفته‌اند. • به کودک مایعات بدهید. آیا کودک: <ul style="list-style-type: none"> ○ قادر به نوشیدن نیست یا به دشواری این کار را می‌کند. با اشتیاق آب می‌نوشد، تشنه است؟ • پوست شکم را بین انگشتان بگیرید. آیا <ul style="list-style-type: none"> ○ خیلی آهسته (پس از بیشتر 2 ثانیه) به آهستگی به حال اول بازمی‌گردد؟
<p>-----</p>	<p style="text-align: right;">آیا کودک تب دارد؟ (براساس شرح حال/احساس داغی/درجه حرارت 37/5 °C)</p> <ul style="list-style-type: none"> • خطر مالاریا را مشخص کنید: زیاد ----- کم ----- خیر -- • ببینید و احساس کنید سفتی گردن دارد • ببینید بینی‌اش ترشح دارد • به دنبال نشانه‌های سرخک باشید <ul style="list-style-type: none"> ○ لکه‌ها در سرتاسر بدن و ○ یکی از این‌ها: سرفه، ترشح از بینی، یا قرمزی چشم‌ها • به دنبال علت دیگری برای تب باشید. • به چه مدت؟ ---- روز • اگر بیشتر از 7 روز بود، آیا هر روز تب دارد؟ • آیا کودک در 3 ماه گذشته دچار سرخک شده است؟ • آزمایش مالاریا انجام دهید، اگر هیچ نشانه خطر عمومی در تمام موارد خطر بالای مالاریا وجود ندارد یا هیچ علت آشکاری برای تب در موارد خطر پایین مالاریا وجود ندارد • آزمایش مثبت؟ P. vivax, P. falciparum منفی؟

	<p>اگر کودک هم‌اکنون یا در 3 ماه اخیر دچار سرخک بوده:</p> <ul style="list-style-type: none"> • زخم‌های دهان را جستجو کنید. اگر بله، آیا عمیق و گسترده‌اند؟ • ببینید چرک از چشم‌ها جاری است؟ • ببینید غبارگرفتگی قرنیه دارد. 																																			
<p>بله ----- خیر -----</p>	<p>آیا کودک مشکل گوش دارد؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • آیا گوش درد دارد؟ • آیا گوش ترشح دارد؟ اگر بله، چه مدت؟ --- روز • ببینید چرک از گوش خارج می‌شود. • ورم دردناک پشت گوش را لمس کنید 																																			
	<p>سپس سوء تغذیه حاد و کم‌خونی را بررسی کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> • هر دو پا را از نظر ورم بررسی کنید. • WFH/L z-score را مشخص کنید: <ul style="list-style-type: none"> ○ کمتر از -3؟ ○ بین -3 و -2؟ ○ -2 یا بیشتر؟ • در کودک 6 ماهه یا بزرگتر MUAC را اندازه‌گیری کنید: --- mm • ببینید کف دست‌ها رنگ پریده است. <ul style="list-style-type: none"> ○ رنگ‌پریدگی شدید کف دست‌ها؟ رنگ‌پریدگی شدید کف دست‌ها؟ 																																			
	<p>اگر کودک MUAC کمتر از 125mm یا WFH/L کمتر از -3 Z scores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • آیا هیچ‌گونه عوارضی وجود دارد: نشانه خطر عمومی؟ هر طبقه‌بندی شدید؟ پنومونی با توکسیدگی قفسه سینه؟ • کودک 6 ماهه و بزرگتر: به کودک غذای درمانی آماده بدهید. آیا کودک: <ul style="list-style-type: none"> ○ نمی‌تواند آن را تمام کند؟ می‌تواند تمام کند؟ • کودک کمتر 6 ماهه است: آیا مشکلی برای شیردهی مادر وجود دارد؟ 																																			
	<p>از نظر عفونت اچ آی وی بررسی کنید</p> <ul style="list-style-type: none"> • به وضعیت مادر و/یا کودک از نظر اچ آی وی توجه کنید <ul style="list-style-type: none"> ○ آزمایش اچ آی مادر: منفی مثبت انجام نشده/معلوم نیست ○ آزمایش ویروس‌شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده ○ آزمایش سرم‌شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده • اگر مادر اچ آی وی مثبت بوده ولی آزمایش ویروس‌شناسی در کودک مثبت نیست: <ul style="list-style-type: none"> ○ آیا کودک هم‌اکنون از شیر مادر استفاده می‌کند؟ ○ آیا کودک در زمان انجام آزمایش یا 6 هفته پیش از آن از شیرمادر استفاده می‌کرد؟ ○ اگر شیر مادر می‌خورد: آیا مادر و کودک با استفاده از داروهای ضد‌تروویروس پیشگیری می‌شوند؟ 																																			
<p>در (تاریخ) برای واکسن‌های بعدی بازگردد</p>	<p>وضعیت واکسیناسیون کودک را بررسی کنید (دور واکسن‌هایی که امروز لازم است دریافت کند، خط بکشید)</p> <table border="1"> <tr> <td>Vitamin A</td> <td>Measles</td> <td>Measles1</td> <td>DPT+HIB-3</td> <td>DPT+HIB-2</td> <td>DPT+HIB-1</td> <td>BCG</td> </tr> <tr> <td>Mebendazole</td> <td>2</td> <td></td> <td>OPV-3</td> <td>OPV-2</td> <td>OPV-1</td> <td>OPV-0</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Hep B3</td> <td>Hep B2</td> <td>Hep B1</td> <td>Hep B0</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>RTV-3</td> <td>RTV-2</td> <td>RTV-1</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>PCV-3</td> <td>PCV-2</td> <td>PCV-1</td> <td></td> </tr> </table>	Vitamin A	Measles	Measles1	DPT+HIB-3	DPT+HIB-2	DPT+HIB-1	BCG	Mebendazole	2		OPV-3	OPV-2	OPV-1	OPV-0				Hep B3	Hep B2	Hep B1	Hep B0				RTV-3	RTV-2	RTV-1					PCV-3	PCV-2	PCV-1	
Vitamin A	Measles	Measles1	DPT+HIB-3	DPT+HIB-2	DPT+HIB-1	BCG																														
Mebendazole	2		OPV-3	OPV-2	OPV-1	OPV-0																														
			Hep B3	Hep B2	Hep B1	Hep B0																														
			RTV-3	RTV-2	RTV-1																															
			PCV-3	PCV-2	PCV-1																															

مشکلات تغذیه	<p>اگر کودک کمتر از 2 سال سن دارد، دچار سوء تغذیه حاد متوسط، کم خونی یا عفونت یا در معرض اچ آی وی است، تغذیه مورد ارزیابی قرار دهید</p> <ul style="list-style-type: none"> • آیا به کودک تان شیر می دهید؟ بله ---- خیر ---- ○ اگر بله، چند بار در روز؟ ---- بار. آیا شبها هم شیر می دهید؟ بله ---- خیر ---- • آیا کودک هیچ غذا یا مایعات دیگری هم می گیرد؟ بله ---- خیر ---- ○ اگر بله، چه غذا یا مایعاتی؟ ○ چند بار در روز؟ ---- بار. چه غذایی به کودک می دهید؟ ○ اگر دچار سوء تغذیه حاد متوسط است: هر وعده غذا چقدر است؟ ○ آیا کودک وعده های غذایی اش را به طور کامل دریافت می کند؟ ---- چه کسی و چگونه به کودک غذا می دهد؟ • آیا تغذیه کودک در طول بیماری تغییر کرده است؟ بله ---- خیر ---- ○ اگر بله، چگونه؟
	سایر مشکلات را ارزیابی کنید:
	از مادر درباره سلامتی اش پرس و جو کنید

100 استفاده از مهارت‌های ارتباطی و مشاوره‌ای مناسب

ارتباط خوب با مراقبین از همان ابتدای برخورد با آنها، مهم است.

چرا مهارت‌های ارتباطی تا این اندازه مهم‌اند؟

ارتباط خوب **اعتماد** مراقب را جلب کرده و این احساس را به او می‌دهد که مراقبت خوبی از کودک‌اش به عمل خواهد آمد. مهارت‌های ارتباطی مناسب به **دریافت اطلاعات مهم** درباره موقعیت کودک نیز کمک می‌کنند.

مهارت‌های ارتباطی مناسب به **مشاوره دادن و آموزش مراقب** نیز کمک می‌کنند. مثلاً اغلب لازم می‌شود شیرخوار کم‌سن یا کودکی که درمان‌اش در درمانگاه آغاز شده، در منزل به درمان ادامه دهد. موفقیت درمان در منزل بستگی به چگونگی ارتباط شما با مراقب کودک دارد. مراقب باید با چگونگی درمان آشنا شده و اهمیت آن را درک کند.

در استفاده از مانا، چه مشاوره‌هایی به مراقبین می‌دهید؟

چندین موضوع و مطلب برای مشاوره وجود دارد که در نمودارهای مشاور کنید مانا آمده‌اند. در این بخش و در تمام بخش‌های آموزشی خودآموزی با آنها آشنا خواهید شد.

& تصویر

(1) **درمان‌های منزل** - دادن داروهای خوراکی، درمان عفونت‌های موضعی

(2) **تغذیه و مایعات** - شیر مادر، مشکلات تغذیه و توصیه

پیگیری

(3) **زمان بازگشت**

بازگشت فوری

(4) **به مادر مشاوره دهید** - درباره سلامتی خودش و مراقبت‌های دیگر

در این بخش، با کدام مهارت‌های ارتباطی آشنا خواهید شد؟

این بخش شامل اطلاعات مهم زیر درباره مشاوره و ارتباط است:

✓ فرایند APAC (بپرسید، تمجید و قدردانی کنید، توصیه کنید، چگونگی درک مراقب از مطالب گفته شده را بررسی کنید)

✓ 3 مرحله اساسی در آموزش

✓ چگونه اولویت توصیه‌ها را مشخص کنید

✓ مشاوره درباره بازگشت به درمانگاه

در ادامه، در این باره بیشتر خواهید خواند.

فرایند APAC چیست؟

فرایند APAC یادآور مهارت‌های مهمی است که هر بار که بیمار یا مراقبی را می‌بینید آن‌ها را به کار می‌گیرید. در پایین جزئیات بیشتری آمده است.

برای پی بردن به مشکلات کودک، بپرسید و گوش کنید از مراقب، به خاطر انجام درست کارها، قدردانی و تجمید کنید درباره چگونگی مراقبت از کودک در منزل، به او توصیه کنید چگونگی درک مراقب را از آن چه که گفته شد بررسی کنید

بپرسید و گوش کنید

پیش از این یاد گرفتید که طرح پرسش‌ها برای ارزیابی مشکلات کودک بسیار مهم است. برای پی بردن به مشکلات کودک، به دقت گوش کنید. گوش کنید تاکنون مراقب چه کارهایی برای کودک انجام داده است. آن وقت خواهید دانست چه کارهایی را به درستی انجام داده و چه کارهایی نیاز به تغییر دارند.

تجمید و قدردانی کنید

ممکن است مراقبت خود کار مفیدی برای کودک -مانند شیردهی- انجام داده باشد. در این صورت، صمیمانه از او قدردانی و تجمید کنید. اما تنها از کارهایی قدردانی کنید که مفید به حال کودک باشد.

توصیه کنید

برخی توصیه‌ها ساده‌اند. مثلاً ممکن است لازم باشد به او بگویید 2 روز دیگر برای پیگیری مراجعه کند. توصیه‌هایی هم هستند که مستلزم آموزش به مراقب درباره چگونگی انجام کاری است. آموزش درباره چگونگی انجام هر کار باید در چندین مرحله صورت گیرد. درباره آموزش طرز نوشتن، آشپزی کردن یا هر کار دیگری که شامل مهارت‌های خاصی است، فکر کنید. ممکن است برای نخستین بار آموزش می‌دهید یا قبلاً شاهد شاهد چگونگی انجام آن توسط فرد دیگری بوده و حال می‌خواهید خودتان این کار را انجام دهید. در ادامه با مراحل اساسی آموزش آشنا خواهید شد.

همواره توصیه‌هایی در مخالفت با هر عمل یا رفتار زیان‌باری که ممکن است از مراقب سر بزند برایش مطرح کنید. وقتی که می‌خواهید عمل زیان‌باری را اصلاح کنید، مطالب را به زبان روشن بیان نموده و دقت کنید احساس گناه به مراقب دست ندهد. توضیح دهید که چرا عمل مورد نظر زیان‌بار است.

چگونگی درک مراقب را بررسی کنید

پس از آن که توصیه‌هایی کردید، باید مطمئن شوید که مراقب به درستی آن‌ها را فهمیده و در این رابطه پرسش‌هایی -پرسش‌های بررسی چگونگی درک مراقب- را مطرح می‌کنید. اگر مراقب به مطلبی را به درستی فهمیده، او را مورد تشویق قرار دهید و در غیر این صورت، یک بار دیگر آن را برایش توضیح دهید.

سه مرحله آموزش به مراقب درباره چگونگی انجام کاری کدام‌اند؟

هنگام آموزش مراقب درباره چگونگی درمان کودک، سه گام اساسی آموزش را دنبال کنید:

1. آگاهی دهید

توضیح دهید که چگونه کار را انجام دهد،

مثلاً:

- ✓ پماد چشمی را به چشم بمالید
- ✓ ORS بدهید
- ✓ گلودرد را تسکین دهید

2. نمونه‌ای نشان دهید

نشان دهید که چگونه کار را انجام دهد،

مثلاً:

- ✓ چگونه کودک را آرام کرده و پماد به چشمانش بمالیم
- ✓ چگونه مقدار مناسبی آب را با بسته ORS مخلوط کنیم
- ✓ چگونه مرهم بی‌خطری برای تسکین گلودرد بسازیم

3. بگذارید مراقب خود انجام دهد

از مراقب بخواهید آن کار را انجام داده و شما هم ناظر باشید. مثلاً از او بخواهید:

- ✓ به چشمان کودکاش پماد بمالد
- ✓ محلول ORS را مخلوط کند
- ✓ شرح دهد که چگونه مرهم بی‌خطری برای تسکین گلودرد می‌سازد

انجام کار توسط مراقب مهم‌ترین بخش این آموزش است. وقتی که مراقب کاری را انجام داده و شما هم ناظر باشید، خواهید دانست که موضوع را تا کجا فهمیده و مشکل کجاست. سپس می‌توانید به او کمک کنید که آن را بهتر انجام دهد.

مراقب احتمالاً کاری را که خود انجام داده بهتر به خاطر می‌آورد تا آن که تنها چیزهایی درباره آن شنیده است. در بیشتر موارد، می‌توانید شرح دهد کار مورد نظر را در منزل چگونه انجام خواهد داد.

هنگام آموزش، به چه توصیه‌های مهم دیگری باید توجه کنیم؟

در این جا، به چند توصیه مفید برای آموزش مراقبین می‌پردازیم. کارآیی شما به عنوان مشاور، بستگی به چگونه به کارستن این توصیه‌ها دارد.

- ✓ زبان ساده به کار برید - از کلماتی استفاده کنید که برایش قابل درک باشند.
- ✓ از ابزارهای تصویری کمکی استفاده کنید - از کمک آموزش‌هایی (مثلاً ظروف معمولی) استفاده کنید که برایش آشنا باشند.
- ✓ باز خورد دهید - هنگامی که مراقب خود کاری را انجام می‌دهد، او را مورد تحسین و تمجید قرار داده و اشتباهاتش را اصلاح کنید

- ✓ بیشتر تمرین کنید - اگر لازم بود، بگذارید بیشتر تمرین کند.
- ✓ مراقب را مورد تشویق قرار داده و به سوالاتش پاسخ دهید - او را تشویق به طرح پرسش کنید و به همه آن‌ها پاسخ دهید.

پرسش‌های بررسی چگونه درک مراقب کدام‌اند و چگونه از آن استفاده می‌کنید؟

پرسش‌های بررسی روشن می‌سازند که مراقب چه چیزهایی را یاد گرفته است. این پرسش‌ها به ویژه برای بررسی چگونه درک مراقب از آموزش‌ها یا مشاوره‌هایی که گرفته مهم‌اند.

بهترین پرسش‌ها آن‌هایی هستند که از مراقب می‌خواهند آن چه را که فهمیده شرح دهد و از پاسخی که به شما می‌دهد، می‌توانید دریابید چه چیزهایی را یاد گرفته است. اگر نتوانست به درستی پاسخ دهد، آگاهی بیشتری به او داده و یک بار دیگر دستورات را با روشی بیشتری برایش توضیح دهید.

پرسش‌های بررسی باید طوری باشند که پاسخ آن‌ها بیشتر از یک "آری" یا "خیر" تنها باشد. پرسش‌هایی که بتوان با "آری" یا "خیر" به آن‌ها پاسخ داد، نشان نمی‌دهند که تا چه اندازه مراقب یاد گرفته است. به این منظور، پرسش‌های تان را با واژه‌های چون چرا، کدام، چگونه، چه تعداد و چقدر آغاز کنید. به این پرسش‌ها، پرسش‌های "باز" می‌گویند. به علاوه، پرسش‌های بررسی پاسخ‌های درست را در خود ندارند، مثل این بخواهیم بی‌پرسیم، "یادتان که می‌آید داروها را باید سه بار در روز بدهید، نه؟"

پرسش‌های بررسی با چگونه، کدام، کی، کجا و چرا شروع می‌شوند

پرسش خوب آن است که نتوان با "آری" یا "خیر" به آن پاسخ داد

نمونه‌هایی از پرسش‌های بررسی چگونه درک مراقب از مطالب گفته شده

نخست ببینید لازم است پرسشی اساسی برای مراقب مطرح کنید مثلاً به او یاد داده‌اید که چگونه آنتی‌بیوتیک بدهد. چطور است که از و بی‌پرسید: "می‌دانید که چگونه باید این دارو را به کودک بدهید؟" مراقب احتمالاً پاسخ خواهد داد "بله". در پاسخ به این پرسش، لازم نیست مراقب بیشتر صحبت کند و حتی اگر موضوع را به خوبی درک نکرده باشد، باز هم پاسخش می‌تواند "بله" باشد زیرا ممکن است از دست‌پاچی زیاد چنین کلمه‌ای از دهان‌اش درآید.

لیکن، پرسش بررسی مناسب آن است که مراقب در پاسخش به دستوراتی که به او داده‌اید اشاره می‌کند:

"کی داروها را به فرزندتان می‌دهید؟"

"هر بار چند قرص به او می‌دهید؟"

"این درمان را چند روز ادامه خواهید داد؟"

طرح پرسش‌های بررسی مانند آن چه که در پایین آمده، کمک می‌کند مطمئن شوید مراقب چگونه درمان کودک را به خوبی یاد گرفته و به خاطر می‌آورد. پرسش‌های نامناسب را می‌توان تنها با "آری" یا "خیر" پاسخ داد.

پرسش‌های نامناسب	پرسش‌های بررسی مناسب
یادتان می‌آید که چگونه ORS را مخلوط کنید؟	مخلول ORS را چگونه آماده می‌کنید؟
شیر خودتان را به کودک‌تان می‌دهید؟	چند بار به فرزندتان شیر می‌دهید؟
قبلاً هم از این پماد استفاده کرده‌اید؟	پماد را به کدام قسمت چشم می‌مالید؟
آیا مایعات اضافی به کودک می‌دهید؟	پس از هر بار مدفوع شل، چقدر مایعات اضافی به کودک می‌دهید؟

پس از طرح این پرسش‌ها چه می‌کنید؟

پس از طرح این پرسش‌ها اندکی تامل کنید. فرصت کافی برای فکر کردن و سپس پاسخ دادن به مراقب بدهید.

✓ خودتان به آن‌ها پاسخ ندهید.

✓ به سرعت پرسش دیگری را مطرح نکنید.

طرح پرسش‌های بررسی نیاز به صبر و حوصله دارد. ممکن است مراقب پاسخ را بداند و عادات آهسته حرف می‌زند. ممکن است از این که واقعا از او می‌خواهید به شما پاسخ دهد، شگفت‌زده شود. ممکن است بترسد پاسخ‌اش درست نباشد یا در مقابل فردی از مقامات (از نظر خودش) خجالت بکشد. برای دریافت پاسخ صبر و حوصله نشان دهید و او را تشویق به پاسخ دادن کنید.

اگر مراقب پاسخ نادرستی به پرسش شما داد یا چیزی را به خاطر نیاورد، دقت کنید که کاملا راحت باشد. یک بار دیگر به او آموزش دهید. آگاهی بیشتری دهید، مثال‌هایی بزنید یا عملا آن را انجام دهید تا سرانجام مطمئن شوید موضوع را کاملا فهمیده است. سپس، یک بار دیگر پرسش‌های بررسی مناسبی طرح کنید.

پس از آموزش، چه می‌کنید؟

■ زمان کافی برای پاسخ دادن به پرسش‌ها به مراقب بدهید

■ اگر لازم بود، بار دیگر اطلاعات را تکرار کنید

■ به نگرانی‌های مراقب توجه کنید

اگر مراقب در انجام درمان توصیه مشکل داشته باشد، چه؟

ممکن است مراقب موضوع را کاملا درک کرده باشد، ولی قادر به انجام کاری که از او می‌خواهید نباشد. ممکن است مشکل داشته یا معترض باشد. مشکلات معمول عبارتند از نبود وقت و منابع برای عمل به درمان. ممکن است مراقب اعتراض داشته باشد که چرا به جای آمپول به کودک قرص می‌شربت داده یا به جای دارو از مرهم‌های خانگی استفاده شده است.

کمک کنید مراقب به راه حل‌های ممکن برای مشکلات خود اندیشیده و به اعتراضاتش پاسخ دهید

مثلا اگر بپرسید، گی پماد چشمی را به چشمان فرزندتان می‌مالید؟"

ممکن است مراقب پاسخ دهد که روزها منزل نیست یا تنها صبح و شب می‌تواند این کار را انجام دهد. از او بپرسید آیا کسی (پدر بزرگ یا مادر بزرگ، خواهر یا برادر بزرگتر) را می‌شناسد که روزها منزل باشد و بتواند درمان وسط روز را انجام دهد کمک کنید که خود بتواند چگونگی درمان را به فرد مورد نظر آموزش دهد.

اگر بپرسید، "برای اندازه‌گیری 1 لیتر برای مخلوط کردن ORS از چه ظرفی استفاده می‌کنید؟"

ممکن است مراقب پاسخ دهد، ظرف 1 لیتری در منزل ندارد. از او بپرسید چه ظرفی در منزل دارد. نشان دهید 1 لیتر آب در ظرف خود را چگونه اندازه‌گیری کند. توضیح دهید که چگونه با ابزار مناسب 1 لیتر را در ظرف علامت‌گذاری یا 1 لیتر را با چندین ظرف اندازه‌گیری کند.

اگر بپرسید، "چگونه در منزل گلودرد کودک را تسکین می‌دهید؟"

ممکن است مراقب پاسخ دهد مرهمی را که شما توصیه کرده‌اید دوست ندارد و انتظار آمپول یا قرص را داشته است. سعی کنید او را قانع کنید که این مرهم بی‌خطر به مراتب از دارو مهم‌تر است. توجه کنید که توضیحات‌تان به قدر کافی روشن باشند. ممکن است دلیل مخالفت‌اش را توقع اعضای دیگر خانواده بیان کند.

چگونه به توصیه خود اولویت می‌دهید؟

اگر کودک تنها دچار یک مشکل است که باید درمان شود:

تمام دستورات و توصیه‌های درمانی فهرست شده در نمودارها را مطرح کنید.

اگر کودک چندین مشکل دارد:

اگر کودک هم‌زمان چندین مشکل دارد، دستوراتی که به مراقب می‌دهید ممکن است بسیار پیچیده باشند. در این صورت، دستورات را محدود به مهم‌ترین‌شان کنید. مشخص کنید:

میزان درک و یادآوری این مراقب چقدر است؟

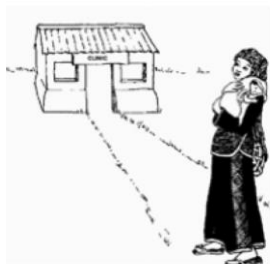
آیا احتمال دارد که برای پیگیری درمان بازگردد؟ اگر چنین است، می‌توانید صبر کنید و بعضی توصیه‌ها را در آن زمان مطرح سازید

مهم‌ترین توصیه‌ها برای بهبود کودک کدامند؟

اگر مراقب به نظر گیج و آشفته می‌رسد یا فکر می‌کند تمام دستورات را نمی‌تواند یاد بگیرد و به خاطر آورد، تنها ضروری‌ترین‌شان برای جان کودک را انتخاب کنید. درمان‌های بسیار ضروری شامل دادن آنتی‌بیوتیک یا داروهای ضد مالاریا و نیز دادن مایعات به کودک دچار اسهال هستند. تنها چند درمان را به خوبی آموزش دهید و بررسی کنید ببینید می‌تواند آن‌ها را به خاطر بسپارد.

اگر ناچار به دادن اطلاعات کمتری هستید، کدام درمان‌ها را به تاخیر اندازید؟

اگر ناچار شدید، می‌توانید این درمان‌ها را به تاخیر اندازید. آن‌ها مهم‌اند، ولی مهم‌ترین‌ها برای زنده ماندن کودک به شمار نمی‌روند. این دستورات درمانی را می‌توانید زمانی به مراقب بدهید که برای پیگیری مراجعه می‌کند.



- ✓ ارزیابی تغذیه و مشاوره تغذیه مگر آن که کودک دچار سوءتغذیه باشد.
- ✓ درمان‌های خانگی که ممکن است فعلاً به این دلیل که حیاتی نیستند -مانند مرهم سرفه یا سرماخوردگی یا فیتیله‌گذاری گوش- اولویت کم‌تری داشته باشند.
- ✓ دوزهای دوم ویتامین A، آهن، ایمن‌سازی‌ها یا اندازه‌گیری‌هایی که در ملاقات پیگیری می‌توان به آن‌ها پرداخت.

چه مشاوره‌ای برای بازگشت به درمانگاه می‌دهید؟

در 3 موقعیت باید به مراقب توصیه کنید برای پیگیری بازگشته و زمان آن را نیز مشخص سازید:

1. ملاقات پیگیری طبق برنامه برای مشکلات جاری کودک
2. ملاقات آتی کودک سالم و ایمن‌سازی‌ها
3. بلافاصله اگر نشانه‌های بیماری سخت در کودک دیده شد

چه وقت باید کودک برای پیگیری به درمانگاه بازگردد؟

برخی مشکلات نیاز به پیگیری به فاصله معینی دارند. در پایان هر ملاقات، زمان بازگشت برای پیگیری را به مراقب بگویید.

برخی از مشکلات نیاز به پیگیری دارند تا مطمئن شویم که درمان موثر بوده است. برای مثال پنومونی، اسهال خونی و عفونت حاد گوش لید پیگیری شوند تا مطمئن شویم آنتی‌بیوتیک‌ها موثر بوده‌اند. اسهال مداوم باید پیگیری شود که مطمئن شویم تغییراتی که در تغذیه صورت گرفته موثر بوده است.

بیش از یک مشکل را چگونه پیگیری کنیم؟

کودک باید در نخستین زمان مشخص مراجعه کند.

برخی مشکلات دیگر تنها زمانی باید پیگیری شوند که ادامه داشته باشند. تب یا خروج چرک از چشم از این دسته از مشکلات‌اند. گاه ممکن است شیرخوار یا کودک نیاز به پیگیری بیش از یک مشکل را داشته باشد. در این موارد، نزدیک‌ترین زمان مشخص برای بازگشت را به مراقب بگویید. در ضمن اگر کودک دچار مشکلی مانند تب است که برطرف نشده، تاریخ نزدیک‌ترین پیگیری لازم را نیز به او بگویید. نمودارهای به مراقب مشاوره دهید و شیرخوار کم‌سن حاوی خلاصه‌ای از زمان‌های پیگیری مشکلات گوناگون هستند. زمان‌های پیگیری را در هر یک از بخش‌های آموزشی مرور کنید.

برای ملاقات کودک سالم چه وقت باید بازگردد؟

واکسن‌های لازم در ملاقات آتی را به مراقب یادآوری کنید، مگر آن که تمام واکسن‌هایی را که زده به خاطر داشته و به هر حال خیلی زود مراجعه کند. مثلا اگر باید مراقب برنامه زمانی دادن آنتی‌بیوتیک‌ها، دستورات مراقبت در منزل برای مشکلی دیگر و ملاقات پیگیری در 2 روز آینده را به خاطر بسپارد، دیگر لزومی ندارد بگویید ماه بعد باید برای ملاقات کودک سالم مراجعه کند با این حال، تاریخ واکسن‌های بعدی را روی کارت مراقب ثبت کنید.

کی باید کودک را فوراً بازگرداند؟

باید به مراقبین درباره نشانه‌هایی در شیرخوار یا کودک که خبر از جدی بودن بیماری وی می‌دهند مشاوره دهید. فهرستی از این نشانه‌ها در بخش کی باید بازگردد در نمودارهای به مراقب مشاوره دهید و شیرخوار کم‌سن - و نیز در پایین - آمده است. در تمام شیرخواران و کودکانی که به منزل می‌روند، درباره نشانه‌های معینی که به معنای مراجعه فوری برای مراقبت بیشتر هستند، آموزش دهید. یادتان باشد که این موضوع بسیار مهم است و مراقبین باید کاملا با این نشانه‌ها آشنا باشند.

شیرخوار کم سن بدحال

به مراقب توصیه کنید که به محض مشاهده هر یک از این نشانه‌ها بلافاصله

مراجعه کند:

- ✓ به سختی شیر مادرش را می‌خورد
- ✓ کم شدن فعالیت
- ✓ حالش بدتر شده
- ✓ دچار تب شده
- ✓ بدنش به طور غیرعادی سرد است
- ✓ تنفس تند
- ✓ تنفس دشوار
- ✓ کف دست‌ها و پاها به نظر زرد می‌رسند

کودک بدحال

به مراقب توصیه کنید که به محض مشاهده هر یک از این

نشانه‌ها بلافاصله مراجعه کند:

- ✓ هر کودک بدحالی
- ✓ قادر به نوشیدن مایعات یا شیر مادرش نیست
- ✓ حالش بدتر شده
- ✓ دچار تب شده

اگر کودک دچار پنومونی نیست:

سرفه یا سرخوردگی:

- ✓ تنفس تند
- ✓ تنفس دشوار

کودکی که دچار اسهال است نیز در این موارد باید بازگردد:

- ✓ وجود خون در مدفوع
- ✓ مایعات را به سختی می‌نوشد

استثنائات:

- ✓ اگر کودک از پیش دچار تب بوده، ممکن است لازم نباشد به خاطر تب بلافاصله مراجعه کند.
- ✓ اگر از پیش خون در مدفوع کودک بوده، لازم نیست با دیدن خون یا دشواری در نوشیدن مایعات بلافاصله مراجعه کند.

استفاده از کارت مادر/مراقب

برای توضیح درباره نشانه‌ها و کمک به یادآوری مطالب، از کارت مادر/مراقب استفاده کنید. نشانه‌ها به نام و با تصویر بر روی این کارت می‌آیند. دور نشانه‌هایی که مراقب باید به خاطر آورد، خط بکشید. از کلمات محلی استفاده کنید که برای مراقب قابل درک باشند. برای پی بردن به میزان درک مطالب، پرسش‌هایی را برای او طرح کنید