

# مانا

مراقبت‌های ادغام‌یافته ناخوشی‌های اطفال

فراگیری مانا از دور

**دفتر ثبت رخدادهای روزانه**

سازمان جهانی بهداشت



سپاس

دستورات

**فهرست بازبینی نشانه‌ها**

**تمرینات بخش‌های آموزشی**

بخش آموزشی 1 - نشانه‌های عمومی خطر

بخش آموزشی 2 - مانا برای شیرخوار کم‌سن بدحال

بخش آموزشی 3 - سرفه و تنفس دشوار

بخش آموزشی 4 - اسهال

بخش آموزشی 5 - تب

بخش آموزشی 6 - سوءتغذیه و کم‌خونی

بخش آموزشی 7 - مشکلات گوش

بخش آموزشی 8 - اچ‌آی‌وی/ایدز

بخش آموزشی 9 - مراقبت از کودک سالم

## 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.

## دستورات

### دفتر ثبت رخدادهای روزانه چیست؟

این دفتر ثبت رخدادهای روزانه ابزار مهمی برای آموزش از دور شماسست و کمک می‌کند آن چه را که در بخش‌های آموزشی یاد گرفته‌اید تمرین کنید. پشتیبان‌تان نیز از این دفتر ثبت رخدادهای روزانه برای نمره دادن به شما استفاده می‌کند.

این دفتر ثبت رخدادهای روزانه شامل سه بخش است:  
تمرینات ارزیابی، فرم‌های ثبت و فهرست‌های بازبینی نشانه‌ها

### چگونه دفتر ثبت رخدادهای روزانه را کامل کنم؟

برای این دفتر ثبت رخدادهای روزانه دو دستور وجود دارد.

#### 1. تمرینات ارزیابی همه بخش‌های آموزشی را انجام دهید

برای هر بخش آموزشی، 20 پرسش چندگزینه‌ای و درست-نادرست وجود دارد. پس از پایان هر بخش آموزشی، به تمام پرسش‌های مربوط به آن پاسخ دهید.

**انجام این تمرین‌ها بر عهده خودتان است.** پس از پاسخ به سوالات، هنگام پاسخ دادن به پرسش‌ها، می‌توانید به کتابچه نمودارها-ولی مواد و مطالب اصل دوره-مراجعه کنید

#### 2. فرم‌های ثبت هر بخش آموزشی را کامل کنید

در تمام مدت این دوره، با استفاده از فرم‌های ثبت در درمانگاه به تمرین مانا می‌پردازید. فرم‌های ثبت بخش‌های آموزشی 1 و 2 پس از تمرینات هر بخش آموزشی قرار دارند. باقی فرم‌های ثبت برای کودک بدحال در انتهای دفتر ثبت رخدادهای روزانه قرار دارند.

**در هر بخش آموزشی باید لااقل 2 مورد بالینی را ثبت کنید.** پشتیبان تعداد دقیق فرم‌های ثبت را که انتظار می‌رود در هر دوره مطالعه پر شوند اعلام خواهد کرد. لیکن چه بهتر که فرم‌های بیشتری پر کنید، چرا که در نشست‌های رو در رو و گروه‌های مطالعه به بحث درباره آن‌ها با پشتیبانان و مربیان‌تان خواهید پرداخت. بازخورد آنان موجب یادگیری و تمرین موثرتر شما خواهد شد

#### 3. یادداشت‌های‌تان را روی فهرست‌های بازبینی نشانه‌ها بنویسید

در دو صفحه بعد، فهرست بازبینی نشانه‌های کودک بدحال و شیرخوار کم‌سن بدحال را خواهید یافت. همچنان مشغول به کار در درمانگاه هستید، کنار نشانه‌هایی که می‌بینید علامت بگذارید. همچنین می‌توانید یادداشت‌هایی درباره موردی که می‌بینید-مثل این که از کدام فرم ثبت استفاده کردید- بنویسید. این فهرست بازبینی به دو دلیل می‌تواند سودمند باشد: (الف) این امکان را می‌دهد که نشانه‌هایی را که دیده‌اید یا قرار است ببینید دنبال کنید، و (ب) پشتیبان نیز درمی‌یابد به چه مواردی در درمانگاه برخورد کرده‌اید.

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

# فهرست بازی‌نی نشانه‌ها

## فهرست بازبینی نشانه‌های بالینی

کودک بدحال 2 ماهه تا 5 ساله

نشانه	پس از آن که دیدید علامت بگذارید (یادداشت)
<input type="checkbox"/> نمی‌تواند آب یا شیر مادر بخورد	
<input type="checkbox"/> همه چیز را بالا می‌آورد	
<input type="checkbox"/> سابقه تشنج (در این بیماری)	
<input type="checkbox"/> هم اکنون تشنج می‌کند	
<input type="checkbox"/> بی‌حال و بی‌هوش	
<input type="checkbox"/> تنفس تند	
<input type="checkbox"/> تورفتگی قفسه سینه	
<input type="checkbox"/> خرخر سینه بدون گریه کودک	
<input type="checkbox"/> ویزینگ	
<input type="checkbox"/> بی‌قرار و تحریک‌پذیر	
<input type="checkbox"/> چشم‌های فرورفته	
<input type="checkbox"/> به سختی مایعات را قورت می‌دهد	
<input type="checkbox"/> چین بین دو انگشت پوست کودک خیلی به آهستگی به حال اول باز می‌گردد	
<input type="checkbox"/> سفیدی گردن	
<input type="checkbox"/> آبریزش بینی	
<input type="checkbox"/> لکه‌های سرخک در سر تا سر بدن	
<input type="checkbox"/> قرمزی چشم‌ها	
<input type="checkbox"/> زخم‌های دهان	
<input type="checkbox"/> زخم‌های عمیق و وسیع در دهان	
<input type="checkbox"/> خروج چرک از چشم‌ها	
<input type="checkbox"/> کدر شدن قرنیه	
<input type="checkbox"/> خروج چرک از گوش	
<input type="checkbox"/> تورم دردناک پشت گوش	
<input type="checkbox"/> ورم هر دو پا	
<input type="checkbox"/> رنگ‌پریدگی شدید کف دست‌ها	
<input type="checkbox"/> رنگ‌پریدگی مختصر کف دست‌ها	
<input type="checkbox"/> اندازه دور ناحیه بالای بازو؟	
<input type="checkbox"/> وزن برای قد/طول؟	

## فهرست بازبینی نشانه‌های بالینی

شیرخوار کم‌سن بدحال تا 2 ماهه

نشانه	پس از آن که دیدید علامت بگذارید (یادداشت)
<input type="checkbox"/> تورفتگی مختصر قفسه سینه در شیرخوار کم‌سن بدحال (طبیعی)	
<input type="checkbox"/> تورفتگی شدید قفسه سینه شیرخوار کم‌سن	
<input type="checkbox"/> تنفس تند در شیرخوار کم‌سن	
<input type="checkbox"/> دمان پایین بدن	
<input type="checkbox"/> تب	
<input type="checkbox"/> تشنج	
<input type="checkbox"/> حرکت تنها بر اثر تحریک	
<input type="checkbox"/> بدون حرکت حتی بر اثر تحریک	
<input type="checkbox"/> بی‌قرار و تحریک‌پذیر	
<input type="checkbox"/> قرمزی ناف	
<input type="checkbox"/> خروج چرک از ناف	
<input type="checkbox"/> تاول‌های چرکی پوست	
<input type="checkbox"/> زردی کف دست‌ها و پاها	
<input type="checkbox"/> چشمان فرورفته	
<input type="checkbox"/> بازگشت بسیار آهسته چین بین دو انگشت پوست کودک به حال اول	
<input type="checkbox"/> بازگشت آهسته چین بین دو انگشت پوست کودک به حال اول	
<input type="checkbox"/> بازگشت طبیعی چین بین دو انگشت پوست کودک به حال اول	
<input type="checkbox"/> برفک	
<input type="checkbox"/> بدون چسبیدن به مادر	
<input type="checkbox"/> چسبیدن نه چندان خوب به پستان	
<input type="checkbox"/> خوب چسبیدن	
<input type="checkbox"/> بدون مکیدن	
<input type="checkbox"/> مکیدن نه چندان موثر	
<input type="checkbox"/> مکیدن موثر	
<input type="checkbox"/> آزمون ویروس‌شناسی مثبت	
<input type="checkbox"/> آزمون سرم‌شناسی مثبت	
<input type="checkbox"/> وزن بسیار پایین هنگام تولد	

وزن پایین هنگام تولد



## تمرینات بخش‌های آموزشی

پرسش‌های ارزیابی

به پرسش‌های پایین درباره این بخش آموزشی پاسخ دهید و برای پاسخ دادن به آن‌ها می‌توانید از کتابچه نمودارهای خود استفاده کنید، ولی مجاز به استفاده از بخش‌های آموزشی نیستید.

دور بهترین پاسخ خط بکشید.

1. مطابق نمودارهای مانا، کودک بدحال:
  - الف. زیر دو ماه است
  - ب. زیر 5 سال است
  - ج. بین 2 ماه تا 5 ساله است
2. هنگام وارد شدن مراقب با فرزندش به اتاق‌تان در درمانگاه، نخستین کاری که می‌کنید چیست؟
  - الف. کودک را گرفته و معاینه می‌کنید
  - ب. با مراقب سلام و احوال‌پرسی می‌کنید، تا احساس خوشایندی به وی دست دهد
  - ج. کودک را درمان می‌کنید
3. سامی 2 ماهه است. او:
  - الف. شیرخوار کم‌سن بدحال است
  - ب. کودک بدحال است
  - ج. هیچکدام
4. پیش از شروع ارزیابی، به چه اطلاعات مهمی درباره کودک نیاز دارید؟
  - الف. این که نشانه‌های عمومی خطر در کودک دیده می‌شود
  - ب. سن، وزن، درجه حرارت، مشکل کودک طبق گفته مراقب و این که این نخستین ملاقات اوست یا برای پیگیری آمده
  - ج. چرا مراقب به درمانگاه مراجعه کرده است
5. نشانه عمومی خطر چیست؟
  - الف. نشانه‌ای از این شیرخوار کم‌سن بدحال است
  - ب. نشانه‌ای از این که کودک دارد بیمار می‌شود، از این رو مادر باید توجه بیشتری در منزل به او داشته باشد
  - ج. نشانه بیماری جدی در کودک بدحال که ارجاع فوری را الزامی می‌سازد
6. کدام یک از موارد پایین در کودکان بدحال نشانه عمومی خطر به حساب می‌آید؟
  - الف. استفراغ مکرر
  - ب. تنفس تند
  - ج. ناتوانی در خوردن شیر مادر یا مایعات دیگر
7. چگونه بررسی می‌کنید که کودک قادر به خوردن شیر مادر نیست؟
  - الف. با مشاهده می‌توانید دریابید زیرا کودک کوچک است.
  - ب. از مراقب بخواهید به او آب تمیز یا شش خودش را بدهد. ببینید کودک مایع را به دهان برده و آن را قورت می‌دهد یا خیر.
  - ج. به لب‌های کودک توجه کنید، می‌ببینید خشک است.
8. "تشنج" را چگونه برای مراقب شرح می‌دهید؟
  - الف. دست‌ها و پاهاى کودک سفت شده و ممکن است بیهوش شود.
  - ب. کودک کف اتاق افتاده و بدنش به شدت شروع به لرزیدن می‌کند.
  - ج. عضلات صورت کودک جمع می‌شوند.
9. چگونه درمی‌یابید که کودک همه چیز را بالا می‌آورد؟

- الف. بپرسید کودک زیاد استفراغ می‌کند.
- ب. از مراقب سوال کنید آیا کودک هر چیزی را که قورت داده یا نوشیده، بالا می‌آورد. اگر مطمئن نیست، مایعی به کودک بدهید که بنوشد و ببینید آن را بالا می‌آورد یا خیر.
- ج. سوال کنید در 24 ساعت گذشته لاقل 5 بار استفراغ کرده، زیرا استفراغ مکرر دلیلی بر آن است.
- 10 قیافه و رفتار کودک بی‌حال چگونه است؟
- الف. خواب‌آلود بوده و هشیار یا بیدار نیست. علاقه‌ای به آن چه که در اطرافاش می‌گذرد ندارد و فقط با خیرگی به آن می‌نگرد.
- ب. چشمانش بسته بوده و به نظر بدون هوش و حواس می‌رسد.
- ج. وقتی که با او صحبت می‌کنید یا کف می‌زنید، پاسخ می‌دهد.
- 11 قیافه و رفتار کودک بیهوش چگونه است؟
- الف. اگر دست‌تان را در مقابلش تکان دهید، حرکات دست شما را با چشمانش دنبال می‌کند.
- ب. بسیار خواب‌آلود به نظر می‌رسد.
- ج. حتی اگر تکانش دهید، بیدار نمی‌شود. چشمانش می‌توانند باز یا بسته باشند. اگر باز بود، اشیا را دنبال می‌کند.
- 12 برای کودکی که دارای نشانه عمومی خطر است، چه کارهایی انجام می‌دهید؟
- الف. همه چیز را زمین گذاشته و او را به بیمارستان ارجاع می‌دهید.
- ب. ارزیابی مانا را بدون تاخیر به پایان رسانید، که بتوانید مشخص سازید کودک مشکلات حاد و خطرناک دیگری ندارد درمان پیش از ارجاع را یافته و انجام داده و یادداشت ارجاع را نیز آماده سازید.
- ج. به مادر درباره درمان در منزل و تغذیه مشاوره دهید.
- 13 برای کودکی با طبقه‌بندی شدید (قرمز) که لازم است به فوریت ارجاع شود، چگونه درمان پیش از ارجاع را مشخص می‌سازید؟
- الف. سعی می‌کنید حدس بزنید چه درمانی برای این علت بیماری شدید بهتر است.
- ب. نیاز به درمان پیش از ارجاع نیست و کودک را بی‌معطلی به بیمارستان اعزام کنید.
- ج. درمان‌های پیش از ارجاع در جداول طبقه‌بندی با حروف درشت آمده. تمام درمان‌های پیش از ارجاع برای تمام طبقه‌بندی‌ها را انجام دهید.
- 14 درمان‌های مهم پیش از ارجاع عبارتند از:
- الف. درمان افت قند خون
- ب. ارزیابی شیردهی مادر و مشاوره برای مشکلات تغذیه
- ج. دادن مایعات از راه دهان در درمانگاه

کدام یک از جملات پایین درباره این بخش آموزشی درست یا نادرست است؟ دور پاسخ‌تان خط بکشید.

15 همه کودکان از نظر نشانه‌های عمومی خطر بررسی می‌شوند.

درست نادرست

16 تنها کودکانی که در بیهوشی به سر می‌برند، نیار به ارجاع فوری دارند.

درست نادرست

17 کودکی که راه بینی‌اش گرفته، ممکن است هنگام خوردن شیر مادر دچار مشکل شود. باید بینی‌اش را تمیز کرده و نگاه کنید ببینید می‌تواند شیر بخورد.

درست نادرست

18 در مورد کودکی دارای نشانه عمومی خطر است، بی‌درنگ به ارزیابی خاتمه داده و وی را به بیمارستان اعزام کنید

درست نادرست

19 اگر امکان ارجاع نیست، کار زیادی از دست‌تان بر نمی‌آید و باید کودک را به خانه برگردانید.

درست نادرست

20 مانا برای کودک و شیرخوار کم‌سن بدحال دقیقا یکی است.

درست نادرست

## فرم‌های ثبت: تنها بخش آموزشی 1

همچنان که به کار در درمانگاه خود مشغول‌اید، این فرم‌های ثبت را تکمیل کنید. از آن جا که بخش آموزشی 1 به نشانه‌های عمومی خطر می‌پردازد، در این جا تنها بخش بالایی فرم ثبت را می‌بینید. در صورت مشاهده و لزوم ثبت موارد بیشتر، از فرم‌های ثبت اضافی استفاده کنید.

### درمان کودک بدحال 2 ماه تا 5 سال

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

#### طبقه‌بندی کنید

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌هایی که می‌بینید خط بکشید)

<p>آیا نشانه عمومی خطر وجود دارد؟                  بله ----- خیر -----                  هنگام انتخاب طبقه‌بندی، یادتان باشد که از نشانه خطر استفاده کنید</p>	<p><b>شیرخوار را از نظر وجود نشانه خطر بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• قادر به نوشیدن یا خوردن شیر مادر نیست</li> <li>• بیحال یا بیهوش</li> <li>• هر چیزی را بالا می‌آورد</li> <li>• تشنج</li> <li>• جلو چشم ما تشنج می‌کند</li> </ul>
--	--

#### یادداشت درباره این مورد

پرسش‌ها، نکات جالب یا مطالب دشوار یا موارد خطا را در این جا بنویسید

## درمان کودک بدحال 2 ماه تا 5 سال

درجه حرارت (°C):

قد/طول (cm):

وزن (kg):

سن:

نام:

ملاقات پیگیری؟

ملاقات اول؟

بپرسید: مشکل کودک چیست؟

### طبقه‌بندی کنید

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌هایی که می‌بینید خط بکشید)

<p>آیا نشانه عمومی خطر وجود دارد؟</p> <p>بله ----- خیر -----</p> <p>هنگام انتخاب طبقه‌بندی، یادتان باشد که از نشانه خطر استفاده کنید</p>	<p><b>شیرخوار را از نظر وجود نشانه خطر بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• قادر به نوشیدن یا خوردن شیر مادر نیست</li><li>• بیحال یا بیهوش</li><li>• هر چیزی را بالا می‌آورد</li><li>• تشنج</li><li>• جلو چشم ما تشنج می‌کند</li></ul>
--	--

### یادداشت درباره این مورد

پرسش‌ها، نکات جالب یا مطالب دشوار یا موارد خطا را در این جا بنویسید.

## درمان کودک بدحال 2 ماه تا 5 سال

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

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><b>شیرخوار را از نظر وجود نشانه خطر بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• قادر به نوشیدن یا خوردن شیر مادر نیست</li> <li>• بیحال یا بیهوش</li> <li>• هر چیزی را بالا می‌آورد</li> <li>• تشنج</li> <li>• جلو چشم ما تشنج می‌کند</li> </ul>
--	--

یادداشت درباره این مورد

پرسش‌ها، نکات جالب یا مطالب دشوار یا موارد خطا را در این جا بنویسید.

## درمان کودک بدحال 2 ماه تا 5 سال

درجه حرارت (°C):

قد/طول (cm):

وزن (kg):

سن:

نام:

ملاقات پیگیری؟

ملاقات اول؟

بپرسید: مشکل کودک چیست؟

### طبقه‌بندی کنید

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌هایی که می‌بینید خط بکشید)

<p>آیا نشانه عمومی خطر وجود دارد؟</p> <p>بله ----- خیر -----</p> <p>هنگام انتخاب طبقه‌بندی، یادتان باشد که از نشانه خطر استفاده کنید</p>	<p><b>شیرخوار را از نظر وجود نشانه خطر بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• قادر به نوشیدن یا خوردن شیر مادر نیست</li><li>• بیحال یا بیهوش</li><li>• هر چیزی را بالا می‌آورد</li><li>• تشنج</li><li>• جلو چشم ما تشنج می‌کند</li></ul>
--	--

### یادداشت درباره این مورد

پرسش‌ها، نکات جالب یا مطالب دشوار یا موارد خطا را در این جا بنویسید.



## درمان کودک بدحال 2 ماه تا 5 سال

درجه حرارت (°C):

قد/طول (cm):

وزن (kg):

سن:

نام:

ملاقات پیگیری؟

ملاقات اول؟

بپرسید: مشکل کودک چیست؟

### طبقه‌بندی کنید

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌هایی که می‌بینید خط بکشید)

<p>آیا نشانه عمومی خطر وجود دارد؟</p> <p>بله ----- خیر -----</p> <p>هنگام انتخاب طبقه‌بندی، یادتان باشد که از نشانه خطر استفاده کنید</p>	<p><b>شیرخوار را از نظر وجود نشانه خطر بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• قادر به نوشیدن یا خوردن شیر مادر نیست</li><li>• بیحال یا بیهوش</li><li>• هر چیزی را بالا می‌آورد</li><li>• تشنج</li><li>• جلو چشم ما تشنج می‌کند</li></ul>
--	--

### یادداشت درباره این مورد

پرسش‌ها، نکات جالب یا مطالب دشوار یا موارد خطا را در این جا بنویسید.

## درمان کودک بدحال 2 ماه تا 5 سال

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

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌هایی که می‌بینید خط بکشید)

طبقه‌بندی کنید

<p>آیا نشانه عمومی خطر وجود دارد؟</p> <p>بله ----- خیر -----</p> <p>هنگام انتخاب طبقه‌بندی، یادتان باشد که از نشانه خطر استفاده کنید</p>	<p><b>شیرخوار را از نظر وجود نشانه خطر بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• قادر به نوشیدن یا خوردن شیر مادر نیست</li> <li>• هر چیزی را بالا می‌آورد</li> <li>• تشنج</li> <li>• بیحال یا بیهوش</li> <li>• جلو چشم ما تشنج می‌کند</li> </ul>
--	--

**یادداشت درباره این مورد**

پرسش‌ها، نکات جالب یا مطالب دشوار یا موارد خطا را در این جا بنویسید.

## بخش آموزشی 2 - مانا برای شیرخوار کم سن بدحال

### پرسش‌های ارزیابی

به پرسش‌های پایین درباره این بخش آموزشی پاسخ دهید و برای پاسخ دادن به آن‌ها می‌توانید از کتابچه نمودارهای خود استفاده کنید، ولی مجاز به استفاده از بخش‌های آموزشی نیستید.

#### دور بهترین پاسخ خط بکشید.

1. در مانا، منظور از شیرخوار کم سن بدحال:  
الف. شیرخوار در نخستین ماه پس از تولد است  
ب. تا 2 ماهه است  
ج. 7 روز اول پس از تولد است
2. کدام یک از نشانه‌های پایین در شیرخوار کم سن، نشانه‌های بیماری بسیار سخت به شمار می‌روند؟  
الف. تورفتگی - متوسط یا شدید - قفسه سینه  
ب. قرمزی ناف  
ج. تنفس تند که دو بار شمرده شده
3. کدام یک از نشانه‌های پایین در شیرخوار کم سن، نشانه‌های عفونت باکتریال موضعی به شمار می‌روند؟  
الف. تب  
ب. 3 آبسه چرکی روی پوست شانه شیرخوار  
ج. بی‌حرکتی
4. زمانی می‌گوییم تنفس شیرخوار 2 هفته تند است که تعداد تنفس‌اش در دقیقه:  
الف. 50 تا با دو بار شمارش باشد.  
ب. 60 تا و همان مقدار در شمارش دوم باشد.  
ج. 66 تا با یک بار شمارش باشد.
5. شیرخوار 7 هفته که دچار بیماری بسیار سخت طبقه‌بندی شده:  
الف. باید برای گرفتن و چسباندن صحیح هنگام شیردهی ارزیابی شود  
ب. می‌تواند در همان درمانگاه بهبود یابد و نیاز به ارجاع فوری نیست  
ج. پیش از ارجاع فوری، نخستین دوز آنتی‌بیوتیک داخل عضلانی را به او می‌دهیم
6. شیرخوار 1 ماهه با اسهال به مدت 2 روز یا بیشتر را می‌توان دچار کم‌آبی شدید طبقه‌بندی نمود، اگر:  
الف. وزن پایینی برای سن‌اش داشته باشد  
ب. دچار بی‌حالی - حتی بدون هیچ نشانه دیگری از کم‌آبی - باشد  
ج. لااقل دو نشانه کم‌آبی را داشته باشد
7. تا 14 روز است. کف دست‌هایش زرد به نظر می‌رسد. این را چگونه طبقه‌بندی می‌کنید و چه اقداماتی انجام می‌دهید؟  
الف. زردی شدید، تاتو را در درمانگاه درمان کنید  
ب. زردی، و اگر 1 روز بعد باز هم با زردی به درمانگه بازگشت، او را ارجاع دهید  
ب. زردی شدید، بلافاصله ارجاع دهید
8. شیرخوار به درستی به سینه مادرش می‌چسبد، اگر:  
الف. لب پایین برگشته و ناحیه اطراف نوک پستان که در پایین دهان کودک دیده می‌شود، بیشتر از بخش بالای آن است  
ب. چانه در تماس با پستان بوده و لب پایین به‌خارج برگشته  
ج. ناحیه اطراف نوک پستان که در بالای دهان کودک دیده می‌شود، بیشتر از بخش پایین آن و دهان کودک باریک است

9. احتمالا کودک به خوبی از پستان شیر نمی‌خورد، اگر:  
 الف. وقتی که به پستان چسبیده، دهان‌اش کاملا باز است  
 ب. با مکیدن‌های آهسته ولی عمیق شیر می‌خورد  
 ج. راه بینی‌اش بسته یا دچار بیماری بسیار سخت طبقه‌بندی شده است
10. مشکل تغذیه زمانی مطرح است که شیرخوار:  
 الف. به درستی به مادر نچسبیده، کمتر از 8 بار در 24 ساعت شیر می‌خورد یا غذاها یا مایعات دیگر می‌خورد  
 ب. تنها شیر مادرش را و هر وقت که خواست می‌خورد  
 ج. شیر دوشیده را از فنجان می‌خورد

**کدام یک از جملات پایین درست یا نادرست است؟ دور پاسخ‌تان خط بکشید.**

11. شیرخوار 2 ماهه شیرخوار کم‌سن به شمار می‌رود.  
 درست نادرست
12. شیرخوار کم‌سری را به به این دلیل درمانگاه آورده‌اند که به سختی شیر می‌خورد. پرستار در خود درمانگاه می‌تواند او را درمان کند.  
 درست نادرست
13. شیرخوار کم‌سن با سرفه و تنفس دشوار و تورفتگی شدید قفسه سینه دچار پنومونی شدید طبقه‌بندی می‌شود.  
 درست نادرست
14. شیرخوار کم‌سری را با تشنج به درمانگاه شما آورده‌اند. لازم است فوراً او را به بیمارستان اعزام نموده و معطل درمان وی نشوید.  
 درست نادرست
15. شیرخوار کم‌سن 6 هفته با زردی ممکن است مشکلی جدی داشته و لازم است به بیمارستان ارجاع داده شود.  
 درست نادرست
16. شیرخوار کم‌سری را که با تورفتگی شدید قفسه سینه مراجعه کرده می‌توان دچار بیماری بسیار شدید طبقه‌بندی نمود.  
 درست نادرست
17. پاکیزه نگاه داشتن و مراقبت از ناف برای سلامت شیرخوار کم‌سن بسیار مهم است.  
 درست نادرست
18. گرفتن و چسباندن صحیح شیرخوار برای شیردهی بسیار مهم است. باز بودن کامل دهان شیرخوار، یک نشانه مهم دال بر چسباندن صحیح او است.  
 درست نادرست
19. برای پیشگیری از کم‌آبی شیرخوار کم‌سن، باید مرتب به او آب دهید.  
 درست نادرست
20. تماس پوست با پوست، شیرخوار را گرم می‌دارد.  
 درست نادرست

## فرم‌های ثبت: تنها بخش آموزشی 2

همچنان که به کار در درمانگاه خود مشغول تمرین مانا هستید، این فرم‌های ثبت را تکمیل کنید در صورت مشاهده و لزوم ثبت موارد بیشتر، از فرم‌های ثبت اضافی استفاده کنید. پشتیبان خواهد گفت که از شما انتظار می‌رود چه تعداد فرم ثبت در نشست رو در رو با خود بیاورید.

### مورد عملی 1

#### طبقه‌بندی کنید

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌ها را خط بکشید)

	<p><b>وجود بیماری شدید یا عفونت باکتریال موضعی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا شیرخوار در تغذیه مشکل دارد؟</li> <li>• آیا شیرخوار تشنج دارد؟</li> <li>• تعداد تنفس در یک دقیقه را بشمارید. --- - نفس در دقیقه</li> <li>• اگر بالا بود، تکرار کنید: --- تنفس تند؟</li> <li>• ببینید تورفتگی شدید قفسه سینه دارد.</li> <li>• ببینید و گوش کنید خرخر می‌کند.</li> <li>• به ناف نگاه کنید. آیا قرمز یا چرک از آن می‌آید؟</li> <li>• تب (درجه حرارت <math>38^{\circ}\text{C}</math> یا بالاتر، بدن داغ است) یا درجه حرارت پایین (پایین <math>35.5^{\circ}\text{C}</math>، بدن سرد است)</li> <li>• ببینید جوش‌های پوستی چرکی دارد. آیا تعدادشان زیاد است یک شدید هستند؟</li> <li>• تنها هنگامی که تحریک شود حرکت می‌کند یا حتی با تحریک هم حرکتی ندارد؟</li> </ul>
	<p><b>سپس ببینید زردی دارد</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• کی نخستین بار زردی ظاهر شد؟</li> <li>• ببینید زردی دارد (چشمان یا پوست زرد رنگ)</li> <li>• به کف دست‌ها یا پاهای شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا زرد هستند؟</li> </ul>
<p>بله ----- خیر -----</p>	<p><b>آیا شیرخوار کم‌سن دچار اسهال است؟</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• به وضعیت عمومی شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا شیرخوار:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ تنها زمانی حرکت می‌کند که تحریک شود؟</li> <li>○ حتی اگر تحریک هم شد، حرکتی ندارد؟</li> </ul> </li> <li>• آیا شیرخوار بیقرار و تحریک پذیر است؟</li> <li>• ببینید چشم‌ها فرورفته‌اند.</li> <li>• پوست شکم را لای انگشتان خود قرار دهید. آیا به حال او برمی‌گردد:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ خیلی آهسته؟</li> </ul> </li> </ul>

	<p style="text-align: center;">○ به آهستگی؟</p> <p style="text-align: center;"><b>سپس مشکل تغذیه یا کم‌وزنی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● اگر شیرخوار نشانه‌ای مبنی بر لزوم ارجاع فوری به بیمارستان دارد</li> <li>● آیا مشکل تغذیه وجود دارد؟ بله ----- خیر -----</li> <li>● آیا مادر شیرش را به شیرخوار می‌دهد؟ بله ----- خیر -----</li> </ul> <p>اگر بله، چند بار در 24 ساعت؟ --- بار</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● آیا شیرخوار معمولاً غذا یا مایعات دیگر دریافت می‌کند؟</li> <li>بله ----- خیر -----</li> <li>اگر بله، چند بار؟</li> <li>● برای تغذیه کودک به او چه می‌دهید؟</li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>عفونت اچ آی وی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● به وضعیت مادر و/یا کودک از نظر اچ آی وی توجه کنید</li> <li>○ آزمایش اچ آی مادر: منفی مثبت انجام نشده/معلوم نیست</li> <li>○ آزمایش ویروس‌شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>○ آزمایش سرم‌شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>● اگر مادر اچ آی وی مثبت بوده ولی آزمایش ویروس‌شناسی در کودک مثبت نیست: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ آیا کودک هم‌اکنون از شیر مادر استفاده می‌کند؟</li> <li>○ آیا کودک در زمان انجام آزمایش یا 6 هفته پیش از آن از شیرمادر استفاده می‌کرد؟</li> <li>○ اگر شیر مادر می‌خورد: آیا مادر و کودک با استفاده از داروهای ضد‌رتروویروس پیشگیری می‌شوند؟</li> </ul> </li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>وضعیت شیردهی مادر را ارزیابی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● آیا شیرخوار در یک ساعت گذشته از شیر مادر خورده؟</li> </ul> <p>اگر در یک ساعت گذشته شیر نخورده، از مادر بخواهید پستان در دهانش بگذارد. به مدت 4 دقیقه شیر خوردن شیرخوار را زیر نظر بگیرید.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● آیا شیرخوار می‌تواند به مادر بچسبند؟ وضعیت را بررسی کنید، ببینید: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ چانه در تماس با پستان است: بله ---- خیر -----</li> <li>○ دهان کاملاً باز است: بله ----- خیر ---</li> <li>○ لب پایین به خارج چرخیده: بله ----- خیر -----</li> </ul> </li> <li>● بیشتر آرنژول در بالا و نه پایین دهان قرار دارد: بله ----- خیر -----</li> <li>○ آیا شیرخوار مکیدن خوبی دارد (به عبارت دیگر آهسته و عمیق مکیده و گاه مکث می‌کند)؟</li> <li>به خوبی نمی‌مکد به خوبی</li> </ul>

می‌مکد	
زمان مراجعه برای نوبت بعد واکسیناسیون ----- (تاریخ)	<b>وضعیت واکسیناسیون کودک را بررسی کنید (دور موارد واکسیناسیون امروز را خط بکشید)</b> 20000QU Hep B 2 Hep B 1 DPT+HIB-2 DPT+HIB-1 BCG ویتامین A OPV-2 OPV-1 OPV-0 به مادر
	<b>مشکلات دیگر را ارزیابی کنید:</b> در باره سلامت مادر پرس و جو کنید

شیرخوار کم‌سن بدحال را درمان کنید

Blank lined area for writing answers.

بازگشت برای پیگیری در تاریخ:

همه واکسن‌های را امروز بزنید:



طبقه‌بندی کنید

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌ها را خط بکشید)

	<p><b>وجود بیماری شدید یا عفونت باکتریال موضعی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا شیرخوار در تغذیه مشکل دارد؟</li> <li>• آیا شیرخوار تشنج دارد؟</li> <li>• تعداد تنفس در یک دقیقه را بشمارید. --- - نفس در دقیقه</li> <li>• اگر بالا بود، تکرار کنید: --- تنفس تند؟</li> <li>• ببینید تورفتگی شدید قفسه سینه دارد.</li> <li>• ببینید و گوش کنید خرخر می‌کند.</li> <li>• به ناف نگاه کنید. آیا قرمز یا چرک از آن می‌آید؟</li> <li>• تب (درجه حرارت <math>38^{\circ}\text{C}</math> یا بالاتر، بدن داغ است) یا درجه حرارت پایین (پایین <math>35.5^{\circ}\text{C}</math>، بدن سرد است)</li> <li>• ببینید جوش‌های پوستی چرکی دارد. آیا تعدادشان زیاد است یک شدید هستند؟</li> <li>• تنها هنگامی که تحریک شود حرکت می‌کند یا حتی با تحریک هم حرکتی ندارد؟</li> </ul>
	<p><b>سپس ببینید زردی دارد</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• کی نخستین بار زردی ظاهر شد؟</li> <li>• ببینید زردی دارد (چشمان یا پوست زرد رنگ)</li> <li>• به کف دست‌ها یا پاهای شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا زرد هستند؟</li> </ul>
<p>بله ----- خیر -----</p>	<p><b>آیا شیرخوار کم‌سن دچار اسهال است؟</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• به وضعیت عمومی شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا شیرخوار:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ تنها زمانی حرکت می‌کند که تحریک شود؟</li> <li>○ حتی اگر تحریک هم شد، حرکتی ندارد؟</li> </ul> </li> <li>• آیا شیرخوار بیقرار و تحریک پذیر است؟</li> <li>• ببینید چشم‌ها فرورفته‌اند.</li> <li>• پوست شکم را لای انگشتان خود قرار دهید. آیا به حال او برمی‌گردد:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ خیلی آهسته؟</li> <li>○ به آهستگی؟</li> </ul> </li> </ul>
	<p><b>سپس مشکل تغذیه یا کم‌وزنی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• اگر شیرخوار نشانه‌ای مبنی بر لزوم ارجاع فوری به بیمارستان دارد</li> <li>• آیا مشکل تغذیه وجود دارد؟ بله ----- خیر -----</li> <li>• وزن مناسب برای سن را مشخص سازید. پایین ----- پایین نیست -----</li> <li>• دهان را برای زخم‌ها یا لکه‌های سفیدرنگ</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا مادر شیرش را به شیرخوار می دهد؟ بله ----- خیر (برفک) نگاه کنید.</li> <li>-----</li> <li>اگر بله، چند بار در 24 ساعت؟ --- بار</li> <li>• آیا شیرخوار معمولا غذا یا مایعات دیگر دریافت می کند؟</li> <li>بله ---- خیر ----</li> <li>اگر بله، چند بار؟</li> <li>• برای تغذیه کودک به او چه می دهید؟</li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>عفونت اچ آی وی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• به وضعیت مادر و/یا کودک از نظر اچ آی وی توجه کنید</li> <li>○ آزمایش اچ آی مادر: منفی مثبت انجام نشده/معلوم نیست</li> <li>○ آزمایش ویروس شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>○ آزمایش سرم شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>• اگر مادر اچ آی وی مثبت بوده ولی آزمایش ویروس شناسی در کودک مثبت نیست: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ آیا کودک هم اکنون از شیر مادر استفاده می کند؟</li> <li>○ آیا کودک در زمان انجام آزمایش یا 6 هفته پیش از آن از شیرمادر استفاده می کرد؟</li> <li>○ اگر شیر مادر می خورد: آیا مادر و کودک با استفاده از داروهای ضد رتروویروس پیشگیری می شوند؟</li> </ul> </li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>وضعیت شیردهی مادر را ارزیابی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا شیرخوار در یک ساعت گذشته از شیر مادر خورده؟</li> <li>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.</li> <li>• آیا شیرخوار می تواند به مادر بچسبد؟ وضعیت را بررسی کنید، ببینید: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ چانه در تماس با پستان است: بله ---- خیر ----</li> <li>○ دهان کاملا باز است: بله ---- خیر ----</li> <li>○ لب پایین به خارج چرخیده: بله ---- خیر ----</li> </ul> </li> <li>• بیشتر آرئول در بالا و نه پایین دهان قرار دارد: بله ---- خیر ----</li> <li>آیا شیرخوار مکیدن خوبی دارد (به عبارت دیگر آهسته و عمیق مکیده و گاه مکث می کند)؟</li> <li>به خوبی نمی مکد      به خوبی می مکد</li> </ul>
<p>زمان مراجعه برای نوبت بعد واکسیناسیون</p> <p>-----</p> <p>(تاریخ)</p>	<p style="text-align: center;"><b>وضعیت واکسیناسیون کودک را بررسی کنید (دور موارد واکسیناسیون امروز را خط بکشید)</b></p> <p style="text-align: center;">20000QU   Hep B 2   Hep B 1   DPT+HIB-2   DPT+HIB-1   BCG</p>

	ویتامین A به مادر	OPV-2	OPV-1	OPV-0
	در باره سلامت مادر پرس و جو کنید	مشکلات دیگر را ارزیابی کنید:		



طبقه‌بندی کنید

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌ها را خط بکشید)

	<p><b>وجود بیماری شدید یا عفونت باکتریال موضعی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا شیرخوار در تغذیه مشکل دارد؟</li> <li>• آیا شیرخوار تشنج دارد؟</li> <li>• تعداد تنفس در یک دقیقه را بشمارید. --- - نفس در دقیقه</li> <li>• اگر بالا بود، تکرار کنید: --- تنفس تند؟</li> <li>• ببینید تورفتگی شدید قفسه سینه دارد.</li> <li>• ببینید و گوش کنید خرخر می‌کند.</li> <li>• به ناف نگاه کنید. آیا قرمز یا چرک از آن می‌آید؟</li> <li>• تب (درجه حرارت <math>38^{\circ}\text{C}</math> یا بالاتر، بدن داغ است) یا درجه حرارت پایین (پایین <math>35.5^{\circ}\text{C}</math>، بدن سرد است)</li> <li>• ببینید جوش‌های پوستی چرکی دارد. آیا تعدادشان زیاد است یک شدید هستند؟</li> <li>• تنها هنگامی که تحریک شود حرکت می‌کند یا حتی با تحریک هم حرکتی ندارد؟</li> </ul>
	<p><b>سپس ببینید زردی دارد</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• کی نخستین بار زردی ظاهر شد؟</li> <li>• ببینید زردی دارد (چشمان یا پوست زرد رنگ)</li> <li>• به کف دست‌ها یا پاهای شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا زرد هستند؟</li> </ul>
<p>بله ----- خیر -----</p>	<p><b>آیا شیرخوار کم‌سن دچار اسهال است؟</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• به وضعیت عمومی شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا شیرخوار: ○ تنها زمانی حرکت می‌کند که تحریک شود؟</li> <li>○ حتی اگر تحریک هم شد، حرکتی ندارد؟</li> <li>• آیا شیرخوار بیقرار و تحریک پذیر است؟</li> <li>• ببینید چشم‌ها فرورفته‌اند.</li> <li>• پوست شکم را لای انگشتان خود قرار دهید. آیا به حال او برمی‌گردد: ○ خیلی آهسته؟ ○ به آهستگی؟</li> </ul>
	<p><b>سپس مشکل تغذیه یا کم‌وزنی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• اگر شیرخوار نشانه‌ای مبنی بر لزوم ارجاع فوری به بیمارستان دارد</li> <li>• آیا مشکل تغذیه وجود دارد؟ بله ----- خیر -----</li> <li>• وزن مناسب برای سن را مشخص سازید. پایین ----- پایین نیست -----</li> <li>• دهان را برای زخم‌ها یا لکه‌های سفیدرنگ</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا مادر شیرش را به شیرخوار می دهد؟ بله ----- خیر (برفک) نگاه کنید.</li> <li>-----</li> <li>• اگر بله، چند بار در 24 ساعت؟ --- بار</li> <li>• آیا شیرخوار معمولا غذا یا مایعات دیگر دریافت می کند؟</li> <li>بله ---- خیر ----</li> <li>• اگر بله، چند بار؟</li> <li>• برای تغذیه کودک به او چه می دهید؟</li> </ul>
	<p align="center"><b>عفونت اچ آی وی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• به وضعیت مادر و/یا کودک از نظر اچ آی وی توجه کنید</li> <li>○ آزمایش اچ آی مادر: منفی مثبت انجام نشده/معلوم نیست</li> <li>○ آزمایش ویروس شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>○ آزمایش سرم شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>• اگر مادر اچ آی وی مثبت بوده ولی آزمایش ویروس شناسی در کودک مثبت نیست: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ آیا کودک هم اکنون از شیر مادر استفاده می کند؟</li> <li>○ آیا کودک در زمان انجام آزمایش یا 6 هفته پیش از آن از شیرمادر استفاده می کرد؟</li> <li>○ اگر شیر مادر می خورد: آیا مادر و کودک با استفاده از داروهای ضد رتروویروس پیشگیری می شوند؟</li> </ul> </li> </ul>
	<p align="center"><b>وضعیت شیردهی مادر را ارزیابی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا شیرخوار در یک ساعت گذشته از شیر مادر خورده؟</li> <li>اگر در یک ساعت گذشته شیر نخورده، از مادر بخواهید پستان در دهانش بگذارد. به مدت 4 دقیقه شیر خوردن شیرخوار را زیر نظر بگیرید.</li> <li>• آیا شیرخوار می تواند به مادر بچسبد؟ وضعیت را بررسی کنید، ببینید: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ چانه در تماس با پستان است: بله ---- خیر ----</li> <li>○ دهان کاملا باز است: بله ---- خیر ----</li> <li>○ لب پایین به خارج چرخیده: بله ---- خیر ----</li> </ul> </li> <li>• بیشتر آرئول در بالا و نه پایین دهان قرار دارد: بله ---- خیر ----</li> <li>آیا شیرخوار مکیدن خوبی دارد (به عبارت دیگر آهسته و عمیق مکیده و گاه مکث می کند)؟</li> <li>به خوبی نمی مکد به خوبی می مکد</li> </ul>
<p>زمان مراجعه برای نوبت بعد واکسیناسیون</p> <p>-----</p> <p>(تاریخ)</p>	<p align="center"><b>وضعیت واکسیناسیون کودک را بررسی کنید (دور موارد واکسیناسیون امروز را خط بکشید)</b></p> <p align="center">20000QU Hep B 2 Hep B 1 DPT+HIB-2 DPT+HIB-1 BCg</p>

	ویتامین A به مادر	OPV-2	OPV-1	OPV-0
	در باره سلامت مادر پرس و جو کنید	مشکلات دیگر را ارزیابی کنید:		





طبقه‌بندی کنید

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌ها را خط بکشید)

	<p><b>وجود بیماری شدید یا عفونت باکتریال موضعی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا شیرخوار در تغذیه مشکل دارد؟</li> <li>• آیا شیرخوار تشنج دارد؟</li> <li>• تعداد تنفس در یک دقیقه را بشمارید. --- - نفس در دقیقه</li> <li>• اگر بالا بود، تکرار کنید: --- تنفس تند؟</li> <li>• ببینید تورفتگی شدید قفسه سینه دارد.</li> <li>• ببینید و گوش کنید خرخر می‌کند.</li> <li>• به ناف نگاه کنید. آیا قرمز یا چرک از آن می‌آید؟</li> <li>• تب (درجه حرارت <math>38^{\circ}\text{C}</math> یا بالاتر، بدن داغ است) یا درجه حرارت پایین (پایین <math>35.5^{\circ}\text{C}</math>، بدن سرد است)</li> <li>• ببینید جوش‌های پوستی چرکی دارد. آیا تعدادشان زیاد است یک شدید هستند؟</li> <li>• تنها هنگامی که تحریک شود حرکت می‌کند یا حتی با تحریک هم حرکتی ندارد؟</li> </ul>
	<p><b>سپس ببینید زردی دارد</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• کی نخستین بار زردی ظاهر شد؟</li> <li>• ببینید زردی دارد (چشمان یا پوست زرد رنگ)</li> <li>• به کف دست‌ها یا پاهای شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا زرد هستند؟</li> </ul>
<p>بله ----- خیر -----</p>	<p><b>آیا شیرخوار کم‌سن دچار اسهال است؟</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• به وضعیت عمومی شیرخوار کم‌سن نگاه کنید. آیا شیرخوار:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ تنها زمانی حرکت می‌کند که تحریک شود؟</li> <li>○ حتی اگر تحریک هم شد، حرکتی ندارد؟</li> </ul> </li> <li>• آیا شیرخوار بیقرار و تحریک پذیر است؟</li> <li>• ببینید چشم‌ها فرورفته‌اند.</li> <li>• پوست شکم را لای انگشتان خود قرار دهید. آیا به حال او برمی‌گردد:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ خیلی آهسته؟</li> <li>○ به آهستگی؟</li> </ul> </li> </ul>
	<p><b>سپس مشکل تغذیه یا کم‌وزنی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• اگر شیرخوار نشانه‌ای مبنی بر لزوم ارجاع فوری به بیمارستان دارد</li> <li>• آیا مشکل تغذیه وجود دارد؟ بله ----- خیر -----</li> <li>• وزن مناسب برای سن را مشخص سازید. پایین ----- پایین نیست -----</li> <li>• دهان را برای زخم‌ها یا لکه‌های سفیدرنگ</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا مادر شیرش را به شیرخوار می دهد؟ بله ----- خیر (برفک) نگاه کنید.</li> <li>-----</li> <li>اگر بله، چند بار در 24 ساعت؟ --- بار</li> <li>• آیا شیرخوار معمولا غذا یا مایعات دیگر دریافت می کند؟</li> <li>بله ---- خیر ----</li> <li>اگر بله، چند بار؟</li> <li>• برای تغذیه کودک به او چه می دهید؟</li> </ul>
	<p align="center"><b>عفونت اچ آی وی را بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• به وضعیت مادر و/یا کودک از نظر اچ آی وی توجه کنید</li> <li>○ آزمایش اچ آی مادر: منفی مثبت انجام نشده/معلوم نیست</li> <li>○ آزمایش ویروس شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>○ آزمایش سرم شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>• اگر مادر اچ آی وی مثبت بوده ولی آزمایش ویروس شناسی در کودک مثبت نیست: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ آیا کودک هم اکنون از شیر مادر استفاده می کند؟</li> <li>○ آیا کودک در زمان انجام آزمایش یا 6 هفته پیش از آن از شیرمادر استفاده می کرد؟</li> <li>○ اگر شیر مادر می خورد: آیا مادر و کودک با استفاده از داروهای ضد رتروویروس پیشگیری می شوند؟</li> </ul> </li> </ul>
	<p align="center"><b>وضعیت شیردهی مادر را ارزیابی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا شیرخوار در یک ساعت گذشته از شیر مادر خورده؟</li> <li>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.</li> <li>• آیا شیرخوار می تواند به مادر بچسبد؟ وضعیت را بررسی کنید، ببینید: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ چانه در تماس با پستان است: بله ---- خیر ----</li> <li>○ دهان کاملا باز است: بله ---- خیر ----</li> <li>○ لب پایین به خارج چرخیده: بله ---- خیر ----</li> </ul> </li> <li>• بیشتر آرئول در بالا و نه پایین دهان قرار دارد: بله ---- خیر ----</li> <li>آیا شیرخوار مکیدن خوبی دارد (به عبارت دیگر آهسته و عمیق مکیده و گاه مکث می کند)؟</li> <li>به خوبی نمی مکد      به خوبی می مکد</li> </ul>
<p align="center">زمان مراجعه برای نوبت بعد واکسیناسیون</p> <p align="center">-----</p> <p align="center">(تاریخ)</p>	<p align="center"><b>وضعیت واکسیناسیون کودک را بررسی کنید (دور موارد واکسیناسیون امروز را خط بکشید)</b></p> <p align="center">20000QU    Hep B 2    Hep B 1    DPT+HIB-2    DPT+HIB-1    BCG</p>

	ویتامین A به مادر	OPV-2	OPV-1	OPV-0
	در باره سلامت مادر پرس و جو کنید	مشکلات دیگر را ارزیابی کنید:		



پرسش‌های ارزیابی

به پرسش‌های پایین درباره این بخش آموزشی پاسخ دهید و برای پاسخ دادن به آن‌ها می‌توانید از کتابچه نمودارهای خود استفاده کنید، ولی مجاز به استفاده از بخش‌های آموزشی نیستید.

دور بهترین پاسخ خط بکشید.

1. هنگام استفاده از مانا، کدام نشانه‌های بالینی کمک به پی بردن به پنومونی می‌کنند؟
  - الف. ویزینگ و سرفه خلط‌دار
  - ب. تنفس تند و تورفتگی قفسه سینه
  - ج. تورفتگی قفسه سینه و خون در خلط
2. کودکی دچار پنومونی شدید یا بیماری بسیار سخت طبقه‌بندی می‌شود، اگر یکی از نشانه‌های پایین را داشته باشد:
  - الف. ویزینگ
  - ب. تنفس تند
  - ج. خرخر هنگامی که کودک آرام است
3. راج 7 ماهه است. او دچار تنفس تند است، اگر:
  - الف. 40 تنفس یا بیشتر در دقیقه
  - ب. 50 تنفس یا بیشتر در دقیقه
  - ج. 60 تنفس یا بیشتر در دقیقه
4. تورفتگی قفسه زمانی است که:
  - الف. زمانی که کودک نفس را به خارج می‌دهد، دنده‌های پایینی حرکت می‌کنند.
  - ب. زمانی که کودک نفس را به داخل می‌دهد، دنده‌های پایینی حرکت می‌کنند.
  - ج. فارغ از این که کودک نفس را به خارج یا داخل بدهد، دنده‌های پایینی حرکت می‌کنند.
5. پورواجا 3 ساله است. تنفس او تند است، اگر:
  - الف. 60 تا در دقیقه یا بیشتر باشد.
  - ب. 40 تا در دقیقه یا بیشتر باشد.
  - ج. 50 تا در دقیقه یا بیشتر باشد.
6. خرخر چیست؟
  - الف. صدای ویزینگ، زمانی که کودک نفس را به خارج می‌دهد
  - ب. صدای مرطوب، زمانی که کودک آرام نشسته و تنفس می‌کند
  - ج. صدای خش در اثر تورم زمانی که کودک نفس را به داخل می‌دهد
7. نتبو 12 ماهه است. تنفس تند است، اگر:
  - الف. 40 تنفس یا بیشتر در دقیقه
  - ب. 50 تنفس یا بیشتر در دقیقه
  - ج. 60 تنفس یا بیشتر در دقیقه
8. روما 3 ساله است. 57 تنفس در یک دقیقه می‌شمرید. صدای خرخر نمی‌شنید. هنگامی که روما نفس‌اش را به داخل می‌دهد، دنده‌های پایینی به داخل حرکت می‌کنند. سرفه روم را چگونه طبقه‌بندی می‌کنید؟
  - الف. پنومونی شدید
  - ب. پنومونی
  - ج. سرفه یا سرماخوردگی

9. کدام یک از جمله مراحل صحیح آموزش درمان سرفه در منزل است؟  
 الف. نوشته‌هایی به صورت چایی و داروهای لازم را در اختیار مراقب قرار دهید  
 ب. سوال‌هایی مانند "آیا بلدی این دارو را درست بدهی؟" مطرح کنید  
 ج. توضیح دهید که چگونه درمان را انجام دهد، چگونگی آن را به او نشان دهید و از وی بخواهید همین کار را در مقابل شما انجام داده و به او بازخورد بدهید
10. برای کودکی که بیشتر از 3 هفته است سرفه می‌کند، چه کارهایی باید انجام داد؟  
 الف. ارجاع برای ارزیابی سل و آسم  
 ب. فرستان کودک به منزل با داروی ضد سرفه  
 ج. بررسی خرخر کودک

### کدام جمله درست یا نادرست است؟ دور پاسخ‌تان خط بکشید.

11. وقتی که به پیروی از مانا آنتی‌بیوتیک می‌دهید، توجه به موارد پایین مهم است: برنامه زمانی، دوز دارو، درمان ترکیبی اگر نتوان بیماری را تنها با یک آنتی‌بیوتیک درمان نمود و استفاده از داروهای خط دوم به تنهایی زمانی که داروهای خط اول موجود موثر نبودند.  
 درست نادرست
12. اگر مراقب دلیل آمدن‌اش به درمانگاه را تنها سرفه کودک عنوان کند، شما هم کودک را تنها از نظر سرفه یا تنفس تند ارزیابی می‌کنید.  
 درست نادرست
13. کودکی را که دچار سرفه ولی بدون نشانه‌های پنومونی است، می‌توان در منزل درمان نمود.  
 درست نادرست
14. به کودکان دچار پنومونی، آنتی‌بیوتیک داده می‌شود.  
 درست نادرست
15. بهترین زمان شمارش تعداد تنفس کودک زمانی است که مشغول جنب و جوش است.  
 درست نادرست
16. اگر کودکی دچار تنفس تند بدون هیچ نشانه دیگری بود، بیماری او را پنومونی طبقه‌بندی می‌کنید.  
 درست نادرست
17. کودکی را که تورفتگی قفسه سینه دارد، می‌توان در درمانگاه درمان نمود.  
 درست نادرست
18. کودک دچار پنومونی باید 2 روز بعد به درمانگاه مراجعه کند.  
 درست نادرست
19. در کودک دچار پنومونی که برای پیگیری مراجعه کرده ولی هنوز بهبود نیافته و آنتی‌بیوتیک خط اول را نیز به درستی مصرف کرده، آنتی‌بیوتیک خط دوم را باید آغاز نمود.  
 درست نادرست
20. پنومونی و عفونت‌های تنفسی حاد دیگر قاتلین اصلی کودکان در سراسر جهان به شمار می‌روند.  
 درست نادرست

یادتان نرود که همین‌ها را در درمانگاه خود به طور عملی انجام دهید!  
 انتظار می‌رود که برای این بخش آموزشی لااقل 2 فرم ثبت پر کنید.

### پرسش‌های ارزیابی

به پرسش‌های پایین درباره این بخش آموزشی پاسخ دهید و برای پاسخ دادن به آن‌ها می‌توانید از کتابچه نمودارهای خود استفاده کنید، ولی مجاز به استفاده از بخش‌های آموزشی نیستید.

دور بهترین پاسخ خط بکشید.

1. اسهال بیماری مهم دوران کودکی است، زیرا:  
الف. قاتل اصلی کودکان در سراسر جهان است  
ب. مزاحم است، چون مرتب کودک را وادار به توالی رفتن می‌کند  
ج. درمان‌اش بسیار پیچیده است
2. کم‌آبی را می‌توان با جایگزین ساختن آب و نمک درمان نمود، با استفاده از:  
الف. روی  
ب. ORS یا مایعات داخل وریدی با اسمولاریته پایین  
ج. آنتی‌بیوتیک‌ها
3. چرا کم‌آبی مایه نگرانی جدی‌تر است؟  
الف. می‌تواند باعث تغییر ناگهانی علائم حیاتی و احتمالاً مرگ شود  
ب. باعث سردرد در کودک می‌شود  
ج. کم‌آبی مشکل مهمی نیست
4. ORS از چه چیزهایی تشکیل شده؟  
الف. مس و روی  
ب. آنتی‌بیوتیک‌ها  
ج. سدیم (املاح) و گلوکز (قندها)
5. چه نشانه‌هایی را برای کم‌آبی ارزیابی می‌کنید؟  
الف. خون در مدفوع یا اسهالی که 14 روز ادامه داشته باشد  
ب. چشمان فرورفته، پوست شل (ترگور) و بی‌حالی  
ج. شکم برآمده و چشمان فرورفته
6. اسهال مداوم را می‌توان اسهال شدید پایدار طبقه‌بندی نمود، اگر کودک  
الف. 10 روز یا بیشتر اسهال داشته باشد  
ب. دچار کم‌آبی باشد  
ج. خون در مدفوع کودک باشد
7. 4 قاعده درمان در منزل در برنامه الف کدامند؟  
الف. آب بیشتر، آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی، روی و درباره زمان بازگشت به مراقب مشاوره دهید  
ب. آب بیشتر و غذای کمتری به کودک داده، او را گرم نگاه داشته و در باره زمان بازگشت به مراقب مشاوره دهید  
ج. آب بیشتر و روی به کودک داده و تغذیه او را ادامه دهید و به مراقب بگویید چه وقت باید بازگردد.
8. شیرخوار 11 ماهه‌ای 9/6 kg وزن دارد و دچار قدری کم‌آبی طبقه‌بندی شده است. در 4 ساعت آینده چه مقدار ORS به او بدهیم؟  
الف. لااقل 450ml تا 800ml  
ب. لااقل 200ml تا 960ml  
ج. لااقل 800ml تا 960ml
9. لیلی بی‌قرار است و وقتی هم که به او آب می‌دهیم، با ولع می‌نوشد. کم‌آبی‌اش را چگونه طبقه‌بندی می‌کنید؟

الف. کم آبی شدید

ب. قدری کم آبی

ج. بدون کم آبی

10. چرا دادن روی در درمان اسهال مهم است؟

الف. از حجم مدفوع می‌کاهد

ب. جایگزین سدیم، پتاسیم و الکترولیت‌های دیگر می‌شود

ج. تنها برای کودکانی مفید است که نشان داده شده کمبود روی دارند

11. چه آنتی‌بیوتیکی برای اسهال خونی داده می‌شود؟

الف. سیپروفلوکساسین

ب. کوتریموکسازول

ج. آموکسی‌سیلین

**کدام یک از این جملات درست یا نادرست است؟ دور پاسخ‌تان خط بکشید.**

12. اسهال زمانی مطرح است که مدفوع آبکی‌تر از حالت عادی است و ممکن است لاقل 3 بار در روز پیش آید.

درست نادرست

13. با بررسی سریع مدفوع می‌توان پی به کم آبی برد.

درست نادرست

14. اسهال خونی زمانی مطرح است که خون در مدفوع دیده شود.

درست نادرست

15. اسهال به دلیل کم آبی - به عبارت دیگر از زدن دادن آب و نمک - باعث مرگ می‌شود.

درست نادرست

16. برای طبقه‌بندی کودکی به ابتلا به قدری کم آبی لاقل نیاز به دو نشانه است.

درست نادرست

17. شیرخوار 3 ماهه بی‌حال مبتلا اسهال با چشمان فرورفته را می‌توانید دچار کم آبی شدید طبقه‌بندی کنید.

درست نادرست

18. اسهال پایدار زمانی است که اسهال کودک به مدت 3 ادامه داشته باشد.

درست نادرست

19. باکتری شیگلا شایع‌ترین علت وجود خون در مدفوع کودکان است.

درست نادرست

20. نیازی به دادن آنتی‌بیوتیک به کودک دچار اسهال آبکی نیست.

درست نادرست

یادتان نرود که همین‌ها را در درمانگاه خود به طور عملی انجام دهید!

انتظار می‌رود که برای این بخش آموزشی لاقل 2 فرم ثبت پر کنید.



پرسش‌های ارزیابی

به پرسش‌های پایین درباره این بخش آموزشی پاسخ دهید و برای پاسخ دادن به آن‌ها می‌توانید از کتابچه نمودارهای خود استفاده کنید، ولی مجاز به استفاده از بخش‌های آموزشی نیستید.

دور بهترین پاسخ خط بکشید.

1. کدام یک از نشانه‌های پایین برای آن که دریا بیم کودک دچار تب است در مانا کاربرد دارد؟

الف. کودک عرق کرده

ب. درجه حرارت رکتال کودک  $37.5^{\circ}\text{C}$  یا بالاتر است

ج. کودک قبلاً دچار تب شده

2. یکی از علل احتمالی تب عبارت است از:

الف. پنومونی

ب. عفونت‌های مجاری ادراری

ج. کم‌آبی

3. در نواحی با خطر بالای مالاریا، چه وقت باید آزمون مالاریا را انجام داد؟

الف. وقتی که کودک تب و سفتی گردن دارد

ب. هیچگاه، فقط می‌توانید فرض کنید تب ناشی از مالاریاست

ج. در تمام مواردی که دچار تب ولی بدون هیچ نشانه عمومی خطر یا سفتی گردن است

4. در نواحی با خطر پایین مالاریا، چه وقت باید آزمون مالاریا را انجام داد؟

الف. وقتی که تب کودک هیچ دلیل روشنی ندارد

ب. هیچگاه، احتمال مالاریا خیلی کم است

ج. وقتی که کودک دچار تب و سفتی گردن است

5. سرخک چه نقشی در سوءتغذیه دارد؟

الف. سرخک ربطی به سوءتغذیه ندارد

ب. سرخک موجب اسهال، تب بالا و زخم‌های دهانی می‌شود. این‌ها مانع تغذیه کودک‌اند.

ج. سرخک لکه‌های پوستی به وجود می‌آورد که موجب بی‌علاقگی کودک به غذا خوردن می‌شود

6. هنگام ارزیابی سرخک، به دنبال لکه‌های پوستی در تمام نواحی بدن و ... هستید:

الف. سرفه، آبریزش بینی و قرمزی چشم‌ها

ب. زردی و اشک‌ریزش از چشم‌ها

ج. لرز و آبریزش بینی

7. بیماری کودک دچار سفتی گردن چگونه طبقه‌بندی می‌شود؟

الف. مننژیت

ب. بیماری تبار بسیار سخت

ج. مالاریا

8. بیماری کودک دچار سرخک و خروج چرک از چشم چگونه طبقه‌بندی می‌شود؟

الف. سرخک شدید با عوارض

ب. عفونت باکتریال

ج. سرخک با عوارض چشمی

9. نشانه‌های سرخک با عوارض عبارتند از:  
الف. کدورت قرنبه  
ب. آبسه‌های چرکی پوست  
ج. گال

کدام یک از این جملات درست یا نادرست است؟ دور پاسخ‌تان خط بکشید.

10. مالاریا و سرخک دو علت تب و دو قاتل اصلی کودکان زیر 5 سال اند.  
درست نادرست
11. مالاریا ناشی از انگل‌هایی به نام "پلاسمودیوم" است که وارد خون می‌شوند. این انگل‌ها در اثر نیش پشه از یکی به دیگری منتقل می‌شود.  
درست نادرست
12. خطرناک‌ترین نوع انگل مالاریا پلاسمودیوم ویواکس است.  
درست نادرست
13. نشانه‌های انگل پلاسمودیوم فالسی پاروم عبارتند از تب، عرق‌ریزش، لرز و استفراغ  
درست نادرست
14. اگر انگل مالاریا در زیر میکروسکوپ دیده نشد، روی فرم ثبت علامت می‌زنید که آزمون مالاریا مثبت است.  
درست نادرست
15. سرخک ناشی از ویروسی است که به سیستم ایمنی آسیب زده و هفته‌ها پس از شروع بیماری، کودک را در برابر عفونت‌های دیگر آسیب‌پذیر می‌سازد.  
درست نادرست
16. 30٪ تمام کودکان مبتلا به سرخک، دچار عوارض آن می‌شوند.  
درست نادرست
17. اگر نخستین دوز داروی ضد مالاریا را در درمانگاه دادید و در یک ساعت اول پس از آن کودک استفراغ کرد، دوز دیگری هم به آن اضافه کنید.  
درست نادرست
18. ویتامین A درمان مهمی برای سرخک به شمار می‌رود.  
درست نادرست
19. خطر مالاریا می‌تواند بسته به نواحی هر کشور، فصول سال و میزان مهار آن در کشور تغییر کند.  
درست نادرست
20. اگر تب کودک بیشتر از 2 ادامه پیدا کرد، باید برای پیگیری به درمانگاه مراجعه نمود  
درست نادرست

یادتان نرود که همین‌ها را در درمانگاه خود به طور عملی انجام دهید!  
انتظار می‌رود که برای این بخش آموزشی لااقل 2 فرم ثبت پر کنید.

پرسش‌های ارزیابی

به پرسش‌های پایین درباره این بخش آموزشی پاسخ دهید و برای پاسخ دادن به آن‌ها می‌توانید از کتابچه نمودارهای خود استفاده کنید، ولی مجاز به استفاده از بخش‌های آموزشی نیستید.

دور بهترین پاسخ خط بکشید.

1. چرا همه کودکان را از نظر سوء تغذیه و کم خونی بررسی می‌کنید؟  
الف. سوء تغذیه علت زمینه‌ساز اصلی مرگ کودکان است، هر چند که بسیاری از مراقبین و کودکان شکایت خاصی حاکمی از سوء تغذیه ندارد.  
ب. تنها زمانی لازم است سوء تغذیه را بررسی کنید که به مشکلی در تغذیه کودک برخورد کرده یا زیادی ریزه به نظر می‌رسد.  
ج. تمام کودکان دچار سوء تغذیه هستند و بیشترشان کم خون‌اند.  
2. سوء تغذیه چیست؟  
الف. وقتی که کودک همواره گرسنه یا تشنه است  
ب. وضعیتی که ممکن است به دلایل مختلف از جمله رژیم غذایی ناکافی، مواد مغذی ناکافی و عفون پیش آید  
ج. وقتی که کودک تمایل به خوردن غذا ندارد  
3. برای ارزیابی به خاطر سوء تغذیه، از کدام یک از نشانه‌های پایین استفاده می‌کنید؟  
الف. کودک بی‌قرار یا تحریک پذیر است  
ب. ورم یا تورم هر دو پا  
ج. کودک به نظر رنگ پریده می‌رسد  
4. رنگ پریدگی کف دست‌ها به چه معناست؟  
الف. رنگ پریدگی پوست پاهای کودک  
ب. کدورت قرنیه  
ج. رنگ پریدگی غیرعادی کف دست‌های کودک  
5. رنگ پریدگی کف دست‌ها نشانه چیست؟  
الف. اچ‌آی‌وی  
ب. کم خونی  
ج. کمبود ویتامین A  
6. کودکی که دچار لاغری شدید است، ممکن است کدام یک از نشانه‌های پایین را داشته باشد؟  
الف. شکم بزرگ یا گرد  
ب. صورت کودک بسیار پف کرده یا متورم است  
ج. کودک به نظر قلمی‌تر از معمول می‌رسد  
7. کودک با دور ناحیه بالای بازو با اندازه 119 ولی هیچ نشانه دیگر را چگونه طبقه‌بندی می‌کنید:  
الف. سوء تغذیه حاد شدید  
ب. سوء تغذیه حاد متوسط  
ج. بدون سوء تغذیه حاد  
8. کودک با ورم هر دو پا را چگونه طبقه‌بندی می‌کنید:  
الف. سوء تغذیه حاد شدید با عوارض  
ب. سوء تغذیه حاد شدید

- ج. کم خونی شدید
9. برای کودک دچار سوءتغذیه حاد شدید، چه درمان‌هایی می‌یابید؟
- الف. مکمل‌های آهن
- ب. تغذیه درمانی
- ج. دوز ویتامین A
10. کودکی 18 ماهه هیچ نشانه‌ای از سوءتغذیه حاد یا کم‌خونی ندارد. چه می‌کنید:
- الف. در ملاقات بعد، با دقت بیشتر به وضعیت تغذیه کودک توجه می‌کنید
- ب. کاری لازم نیست انجام دهید، حال کودک خوب است
- ج. تغذیه کودک را ارزیابی نموده و توصیه‌هایی به مراقب می‌کنید
11. کودک دچار کم‌خونی نیاز به ... دارد.
- الف. نمک
- ب. آهن
- ج. ویتامین A
12. برای بررسی درک مراقب از مشاوره‌هایی که به او دادید، چگونه از او می‌پرسید: *آیا غذاهای مغذی‌تر به کودک‌تان می‌دهید؟*
- الف. آیا خوراکی‌های مغذی در منزل دارید؟
- ب. برای آن که ویتامین‌های ضروری بیشتری به کودک‌تان برسد، چه غذاهایی به او می‌دهید
- ج. آیا توصیه‌هایی را که الان عنوان کردم، فهمیدید؟
13. چرا به کودک دچار کم‌خونی میندازول می‌دهید؟
- الف. برای پیشگیری از کم‌خونی، میندازول به کودکانی داده می‌شود که هم اکنون دچار کم‌خونی نیستند
- ب. میندازول تامین کننده مهم آهن بدن است
- ج. میندازول برای کم‌زدایی در کودکان است
- کدام جمله درست یا نادرست است؟ دور پاسخ‌تان خط بکشید.**
14. جیوا پسر 26 ماهه به وزن 9/3 kg و با قد 83 cm است. وی دچار سوءتغذیه حاد متوسط طبقه‌بندی شده است.  
درست نادرست
15. کم‌خونی شدید را می‌توان با مکمل آهن در درمانگاه درمان نمود.  
درست نادرست
16. ماریا z-score 3- داشته و به اندازه کافی غذای درمانی آماده در آزمون اشتها نخورد دچار سوءتغذیه حاد شدید طبقه‌بندی شده است.  
درست نادرست
17. سوءتغذیه علت زمینه‌ساز بیش از 50٪ مرگ در کودکان است.  
درست نادرست
18. کودک با وزن پایین برای قد نباید دیگر شیر مادرش را بخورد.  
درست نادرست
19. پسر کوچکی با قد 107 cm و وزن 102 kg دارای z-score زیر 3- است.  
درست نادرست
20. توصیه عمومی تغذیه در شیرخواران عبارت است از شیر مادر به تنهایی و بر اساس نیاز در کودکان زیر 6 ماه.  
درست نادرست

یادتان نرود که همین‌ها را در درمانگاه خود به طور عملی انجام دهید!  
انتظار می‌رود که برای این بخش آموزشی لاقل 2 فرم ثبت پر کنید.

### پرسش‌های ارزیابی

به پرسش‌های پایین درباره این بخش آموزشی پاسخ دهید و برای پاسخ دادن به آن‌ها می‌توانید از کتابچه نمودارهای خود استفاده کنید، ولی مجاز به استفاده از بخش‌های آموزشی نیستید.

دور بهترین پاسخ خط بکشید.

1. چرا همه کودکان را از مشکلات گوش بررسی می‌کنید؟
  - الف. عفونت‌های گوش، اگر موجب پاره شدن پرده گوش شوند یا به استخوان پشت گوش یا حتی مغز راه یابند، می‌توانند بسیار خطرناک شوند.
  - ب. عفونت‌های گوش معمولا خود به خود بدون درمان خوب می‌شوند.
  - ج. عفونت‌های گوش مهم نیستند، از این رو، تنها زمانی باید کودک را از نظر این عفونت مورد بررسی قرار داد که مراقب صحبت از آن کرده باشد.
2. عفونت حاد گوش چیست؟
  - الف. اگر ترشح گوش تا 30 روز ادامه یابد.
  - ب. اگر گوش کودک کمتر از 2 هفته درد و ترشح دارد.
  - ج. اگر یک سال است که گوش کودک درد و ترشح دارد.
3. نشانه‌هایی که برای پی بردن به ماستوئیدیت جستجو خواهید کرد؟
  - الف. برآمدگی ملاج
  - ب. خروج چرک از گوش
  - ج. تورم دردناک پشت گوش
4. عفونت مزمن گوش چیست؟
  - الف. کودک یک هفته است که درد و ترشح از گوش دارد
  - ب. کودک از درد شدید و همیشگی گوش می‌نالند
  - ج. بیشتر از 2 هفته است که درد و ترشح از گوش دارد
5. اگر مادر بگوید "خیر، بچه مشکل گوش ندارد"، چه می‌کنید؟
  - الف. ارزیابی سوءتغذیه و کم‌خونی را ادامه می‌دهید
  - ب. کودک را از نظر مشکلات گوش مورد ارزیابی قرار می‌دهید
  - ج. مشکل گوش کودک را طبقه‌بندی می‌کنید
6. چه وقت مشکلات گوش را ارزیابی کرده و این شامل چه مراحل است؟
  - الف. کودک را از نظر تب بررسی کنید
  - ب. تورم دردناک پشت گوش را احساس کنید
  - ج. تحریک پذیری کودک را مشاهده کنید
7. کودک دچار ترشح چرکی از گوش و درد گوش هنگام شب را مبتلا به .... طبقه‌بندی می‌کنید:
  - الف. ماستوئیدیت
  - ب. عفونت حاد گوش
  - ج. عفونت مزمن گوش
8. از گوش تبو چرک می‌آید. مادرش می‌گوید در 2 ماه گذشته گاه این مشکل را داشته و گاهی هم نداشته. بیماری‌اش را چگونه طبقه‌بندی می‌کنید؟
  - الف. عفونت مزمن گوش

- ب. عفونت حاد گوش  
 ج. بدون عفونت گوش  
 9. از گوش لیام چرک خارج می‌شود. مادرش می‌گوید تنها 3 روز است که این مشکل را دارد. چگونه طبقه‌بندی می‌کنید؟  
 الف. ماستوئیدیت  
 ب. عفونت حاد گوش  
 ج. عفونت مزمن گوش  
 10. تورم را در استخوان ماستوئید احساس می‌کنید. چگونه طبقه‌بندی می‌کنید؟  
 الف. ماستوئیدیت  
 ب. عفونت حاد گوش  
 ج. بدون عفونت گوش  
 11. به مراقب می‌گویید که چند بار گوش کودک را با فیتیله پاک کند؟  
 الف. یک بار در روز  
 ب. تنها زمانی که از آن چرک خارج می‌شود  
 ج. 3 بار در روز

**کدام جمله درست یا نادرست است؟ دور پاسخ‌تان خط بکشید.**

12. کودک دچار مشکل گوش که ماستوئیدیت طبقه‌بندی شده نیار به درمان پیش از ارجاع فوری دارد.  
 درست نادرست  
 13. مراقب برای فیتیله گذاشتن در گوش باید از یک قطعه روزنامه سفت استفاده کند.  
 درست نادرست  
 14. 3 گام مهم در آموزش مراقبین درباره درمان در منزل عبارتند از: اطلاعات دادن، نمایش نمونه‌ای از آن و خواستن از او که خود این کار را انجام دهد.  
 درست نادرست  
 15. کودک دچار مشکل گوش باید پس از 14 روز پیگیری شود.  
 درست نادرست  
 16. سفتریاکسون را تنها می‌توان در درمانگاه داد.  
 درست نادرست

یادتان نرود که همین‌ها را در درمانگاه خود به طور عملی انجام دهید!  
 انتظار می‌رود که برای این بخش آموزشی لااقل 2 فرم ثبت پر کنید.

پرسش‌های ارزیابی

به پرسش‌های پایین درباره این بخش آموزشی پاسخ دهید و برای پاسخ دادن به آن‌ها می‌توانید از کتابچه نمودارهای خود استفاده کنید، ولی مجاز به استفاده از بخش‌های آموزشی نیستید.

دور بهترین پاسخ خط بکشید.

1. اچ‌آی‌وی  
الف. به گلبول‌های قرمز خون حمله می‌کند  
ب. به گلبول‌های سفید خون (CD4) حمله می‌کند  
ج. به کبد حمله می‌کند
2. عفونت فرصت‌طلب چیست؟  
الف. عفونتی که برای ایجاد بیماری از ضعف سیستم ایمنی استفاده می‌کند  
ب. عفونتی که از ضاعه‌ای باز در بدن بیمار برای ایجاد بیماری استفاده می‌کند  
ج. بیماری که تنها درمان آن مراقبت در منزل است
3. هنگام مشاوره دادن به خانم اچ‌آی‌وی مثبت درباره پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی از مادر به فرزند، تمام راه‌های انتقال را به او آموزش می‌دهید، از جمله:  
الف. در زمان زایمان و پس از تولد هنگام بوسیدن کودک  
ب. حاملگی، هنگام زایمان و پس از تولد هنگام بغل و گرفتن کودک  
ج. حاملگی، هنگام زایمان و پس از تولد از راه شیردهی
4. اگر کاری برای پیشگیری از انتقال مادر به فرزند صورت نگیرد، شانس انتقال بیماری ... است.  
الف. حدود 50٪  
ب. حدود 35٪  
ج. حدود 80٪
5. در خانم‌های اچ‌آی‌وی مثبتی که حامله شده، 20 نوزاد زاینده و هیچ‌گونه پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی به عمل نیآورده‌اند:  
الف. اگر مادر به شیردادن ادامه دهد، حدود 7 تن از آن‌ها دچار عفونت اچ‌آی‌وی خواهند شد  
ب. اگر مادر هیچ شیری به فرزندانش ندهد، حدود نیمی از آن‌ها دچار عفونت اچ‌آی‌وی خواهند شد  
ج. اگر مادر شیر دادن در 6 ماهگی متوقف سازد، حدود دو سوم آن‌ها دچار عفونت اچ‌آی‌وی خواهند شد
6. هنگام توصیه نمودن برای مراقبت از اچ‌آی‌وی، باید به مراقب و/یا کودک بگویید:  
الف. داروهای درمان ضد‌ترئوویروس را هر موقع روز می‌توان خورد.  
ب. داروهای درمان ضد‌ترئوویروس را باید همیشه هر روز در زمان معین خورد.  
ج. اگر روزی داروی همان روزیادتان رفت، می‌توان دوز بعدی را دو برابر کنید.
7. در شیرخوار مادر دچار عفونت اچ‌آی‌وی، آزمون آنتی‌بادی سریع می‌تواند وجود عفونت قطعا تایید کند، اگر در یا پس از سن ... انجام شود.  
الف. 6 ماه  
ب. 9 ماه  
ج. 18 ماه
8. ساری 2 ماهه است. پاسخ آزمون آنتی‌بادی سریع مثبت بود. کودک شیر مادر می‌خورد. چه کاری از دست شما برمی‌آید؟  
الف. همین امروز درمان ضد‌ترئوویروس را شروع کرده و توصیه‌هایی درباره تغذیه کودک به مادر بدهید  
ب. پیشگیری با کوتریموکسازول را آغاز نموده، آزمون ویروس‌شناسی (PCR) را انجام داده (لااقل 6 هفته پس از توقف شیر مادر) و ترتیب مشاوره درباره تغذیه را بدهید



9. ج. امروز آزمون ویروس‌شناسی (PCR) را انجام داده و زمانی برای ملاقات پیگیری مشخص کنید که nevirapine بدهید بیکی 12 ماهه است. آزمون آنتی‌بادی انجام می‌دهید که مثبت است و او را در معرض اچ‌آی‌وی طبقه‌بندی می‌کنید. حال مهم است که مطمئن شوید:

الف. تا زمانی که اچ‌آی‌وی کاملاً رد نشده، با کوتریموکسازول از عفونت پیشگیری کنید.

ب. بیکی با استفاده مرحله‌بندی بالینی کودک سازمان جهانی بهداشت ارزیابی شود

ج. با روزی یک بار nevirapine از عفونت پیشگیری کنید

10. کدام یک از موارد پایین در درمان ضد‌تروویروس نشانه مهمی به حساب می‌آید؟

الف. تب

ب. اسهال

ج. لکه‌های وسیع پوستی

11. کدام یک از داروهای پایین موجب واکنش پوستی شدید می‌شود که می‌تواند کشنده باشد:

الف. کوتریموکسازول

ب. ABC

ج. NVP

12. ماریا 4 هفته پیش از یک مادر اچ‌آی‌وی مثبت متولد شده است. مادرش در منزل زایمان کرده و هیچ مداخله‌ای برای کاستن از خطر انتقال اچ‌آی‌وی در زمان تولد صورت نگرفته است. ماریا به عنوان در معرض اچ‌آی‌وی طبقه‌بندی کرده‌اید. ماریا 3/2 kg است. امروز به او:

الف. 1/5 ml nevirapine می‌دهید

ب. 1/5 ml nevirapine روزانه یک بار و 2/5 ml کوتریموکسازول روزی دو بار می‌دهید

ج. 1 ml nevirapine روزانه یک بار و 2/5 ml کوتریموکسازول آن هم روزی یک بار می‌دهید

13. بعداً آزمایش ویروس‌شناسی (PCR) تایید می‌کند که ماریا اچ‌آی‌وی مثبت است. برایش رژیم ضد‌تروویروس پایین را تجویز می‌کنید:

الف. داروهای خط اول: ABC یا AZT + 3TC + LPV/r

ب. داروهای خط دوم، زیرا این داروها به دلیل سن پایین او مانع از بروز مقاومت خواهند شد

ج. درمان ضد‌تروویروس مناسب ماریا نیست

14. هنگامی که ماریا در 3 سالگی مراجعه می‌کند، کارهای پایین را برایش انجام می‌دهید:

الف. بلافاصله رژیم درمانی‌اش را به داروهای خط اول مناسب گروه سنی او تغییر می‌دهید

ب. تا زمانی که وضعیت ثابتی دارد، داروهای خط اول قبلی را به همان صورت ادامه می‌دهید

ج. رژیم خط دوم را شروع می‌کنید

15. اصول مراقبت طولانی مناسب را به ترتیب بنویسید.

- \_\_\_\_\_ 1.
- \_\_\_\_\_ 2.
- \_\_\_\_\_ 3.
- \_\_\_\_\_ 4.
- \_\_\_\_\_ 5.

**کدام جمله درست یا نادرست است؟ دور پاسخ‌تان خط بکشید.**

16. پیگیری با کوتریموکسازول می‌تواند در کاستن از مرگ و میر ناشی از اچ‌آی‌وی در کودکان مبتلا موثر باشد.

درست نادرست

- 17 در تمام کودکانی که دچار عفونت اچ‌آی‌وی تایید شده هستند، باید درمان ضد‌ترئوویروس را آغاز نمود این شامل 6 مرحله است.  
درست نادرست
- 18 هنگامی که کودک تحت درمان ضد‌ترئوویروس برای پیگیری مراجعه می‌کند، تنها باید زمانی مورد ارزیابی قرار گیرد که حالش خوب به نظر نمی‌رسد یا مادرش می‌گوید مشکلی دارد.  
درست نادرست
- 19 تینا 4 هفته پیش از یک مادر اچ‌آی‌وی مثبت متولد شد، ولی مورد آزمایش قرار نگرفت. امروز کوت‌ریموکسول را برایش شروع می‌کنید.  
درست نادرست
- 20 درمان ضد‌ترئوویروس بعد از 2 سال اچ‌آی‌وی را ریشه‌کن می‌سازد.  
درست نادرست
- 21 به توصیه سازمان جهانی بهداشت، مادران اچ‌آی‌وی مثبت باید تا 6 ماهگی تنها شیر خود را به کودکان‌شان داده و سپس تغذیه تکمیلی را شروع کنند.  
درست نادرست
- 22 تعداد CD4 معیاری برای شدت آسیبی است که اچ‌آی‌وی به سیستم ایمنی وارد نموده  
درست نادرست
- 23 اگر مراقب اچ‌آی‌وی مثبت به درستی درک نکند که اچ‌آی‌وی چیست و از درمان آن سر درنیاورد، این می‌تواند پای‌بندی به درمان در درازمدت را دچار مشکل سازد.  
درست نادرست
- 24 درمان ضد‌ترئوویروس برای تمام عمر است.  
درست نادرست
- 25 درمان ضد‌ترئوویروس برای مبارزه تهاجمی به اچ‌آی‌وی و کاستن از خطر ایجاد مقاومت است.  
درست نادرست

یادتان نرود که همین‌ها را در درمانگاه خود به طور عملی انجام دهید!  
انتظار می‌رود که برای این بخش آموزشی لااقل 2 فرم ثبت پر کنید.

به خاطر دارید که برای این بخش آموزشی، 4 فرم ثبت وجود دارد:

1. فرم ثبت مانا برای کودک بدحال، آن چنان که پیش از این از آن استفاده کردید
2. فرم ثبت مانا برای شیرخوار کم‌سن بدحال، آن چنان که پیش از این از آن استفاده کردید
3. فرم شروع درمان ضدترئوویروس که برای این بخش آموزشی جدید است
4. فرم پیگیری درمان ضدترئوویروس که برای این بخش آموزشی جدید است

برای این بخش آموزشی، از شما خواسته می‌شود کارهای زیر را انجام دهید:

- ✓ **فرم‌های ثبت مانا** برای کودک بدحال و شیرخوار کم‌سن بدحال را تکمیل کنید. کودک را از نظر اچ‌آی‌وی ارزیابی و طبقه‌بندی خواهید کرد. پشتیبان شما مشخص خواهد کرد چند مورد را باید ثبت کنید و متن آن را با خود به نشست رو در رو بیاورید. از این فرم‌ها برای ارزیابی و طبقه‌بندی از جمله وضعیت اچ‌آی‌وی در کار عملی بالینی خود استفاده کنید. موارد بیشتر، اگر پیش آمد، را در فرم‌های ثبت دیگر بنویسید.
- ✓ **فرم‌های شروع درمان ضدترئوویروس** را، برای کودکان یا شیرخواران کم‌سنی که نیاز به آن دارند، تکمیل کنید. پشتیبان شما مشخص خواهد کرد چند مورد را باید ثبت کنید و متن آن را با خود به نشست رو در رو بیاورید. این فرم‌ها در حین کار عملی بالینی تکمیل نموده و نسخه‌هایی از آن‌ها را با کودکی که به مرکز درمان ضدترئوویروس ارجاع می‌دهید، همراه کنید. این فرم‌ها با خود به نشست رو در رو بیاورید.
- ✓ در زمان مناسب **فرم‌های پیگیری درمان ضدترئوویروس** را تکمیل کنید. پشتیبان شما مشخص خواهد کرد چند مورد را باید ثبت کنید و متن آن را با خود به نشست رو در رو بیاورید. این فرم‌ها در حین کار عملی بالینی تکمیل نموده و نسخه‌هایی از آن‌ها را با کودکی که به مرکز درمان ضدترئوویروس ارجاع می‌دهید، همراه کنید.

پرسش‌های ارزیابی

به پرسش‌های پایین درباره این بخش آموزشی پاسخ دهید و برای پاسخ دادن به آن‌ها می‌توانید از کتابچه نمودارهای خود استفاده کنید، ولی مجاز به استفاده از بخش‌های آموزشی نیستید.

دور بهترین پاسخ خط بکشید.

1. اهمیت پایش و پیشبرد رشد در چیست؟
  - الف. پژوهش‌ها هنوز اهمیت آن را ثابت نکرده‌اند
  - ب. نمودار رشد مانع از بیمار شدن کودک می‌شود
  - ج. به کارکنان بهداشتی کمک می‌کند موارد رشد نامناسب را یافته، علل را تحلیل نموده و از اقدامات خانواده به منظور بهبود رشد و سلامت کودک پشتیبانی کنند
2. تکامل کودک با ... بهبود پیدا نمی‌کند.
  - الف. تعامل
  - ب. انزوا
  - ج. فعالیت‌ها
3. رشد کودکان زیر 5 سال را چگونه پایش می‌کنید؟
  - الف. طول/قد برای سن
  - ب. وزن برای طول/قد
  - ج. وزن برای سن
4. برنامه زمانی توصیه شده برای پایش رشد کودک زیر 5 سال کدام است؟
  - الف. از تولد تا 2 سالگی، هر 3 ماه یک بار باید پایش صورت گیرد. وزن را هر ماه اندازه می‌گیریم، در حالی که طول/قد در هر ملاقات اندازه‌گیری می‌شود.
  - ب. از 2 تا 5 سالگی، هر 3 ماه یک بار باید پایش صورت گیرد. وزن را هر ماه اندازه می‌گیریم، در حالی که طول/قد هر سه ماه یک بار اندازه‌گیری می‌شود.
  - ج. از 2 تا 5 سالگی، هر ماه باید در درمانگاه حضور یابد و وزن و طول/قدش پایش شود.
5. کدام یک از موارد پایین ابزاری نیست که برای پایش رشد مورد استفاده قرار گیرد؟
  - الف. ترازو
  - ب. تحته اندازه‌گیری قد
  - ج. نوار اندازه‌گیری دور ناحیه بالای بازو
6. کدام یک توصیف درستی از شرایط منع واکسیناسیون است؟
  - الف. به کودک دچار عفونت اچ‌آی‌وی، OPV ندهید
  - ب. به کودکی که سابقه تشنج یا شوک در طول 3 روز پس از آخرین دوز واکسن داشته، DTP-HepB-Hib2 و DTP-HepB-Hib3 ندهید
  - ج. به کودک دچار اسهال پایدار، DTP-HepB-Hib ندهید
7. نخستین دوز برای کرم‌زدایی در کودکان زیر 5 سال، باید در سن ... داده شود.
  - الف. 6 ماهگی
  - ب. 3 تا 6 ماهگی
  - ج. 12 ماهگی
8. به تمام کودکان 12 ماهه یا بزرگتر باید ... میندازول یا آلبندازول بدهیم

الف. هر 3 ماه برای درمان انگل‌های روده، به ویژه در عفونت‌های حاصل از کرم قلاب‌دار و کرم شلاقی  
ب. هر 6 ماه برای درمان انگل‌های روده، به ویژه در عفونت‌های حاصل از کرم قلاب‌دار و کرم شلاقی  
ج. هر 12 ماه برای درمان انگل‌های روده، به ویژه در عفونت‌های حاصل از کرم قلاب‌دار و کرم شلاقی

### کدام جمله درست یا نادرست است؟ دور پاسخ‌تان خط بکشید.

9. ایجاد پیاده‌روهای دور از ترافیک اصلی کمک می‌کند از تصادفات ترافیکی بکاهیم.  
درست نادرست
10. استفاده از کلاه ایمنی توسط تمام کودکانی که سوار دوچرخه یا موتورسیکلت می‌شوند، از شدت جراحات می‌کاهد.  
درست نادرست
11. برای پیشگیری از تصادفات در کودکان، لازم است همواره بر آن‌ها نظارت داشته و کودک را به دست کودک -به ویژه در سنین پیش‌دبستانی- دیگر نسلویم.  
درست نادرست
12. برای پیشگیری از غرق‌شدگی، تمام تجمع آب و خطرناک در نواحی مسکونی (مانند چاه‌های توال، چاه‌های آب، استخرها) باید از میان برده یا سرپوشیده شوند.  
درست نادرست
13. بالا آوردن یا محصور کردن جاهایی که پخت و پز در آن‌ها صورت می‌گیرد، باعث موارد بیشتری از سوختگی در کودکان می‌شود.  
درست نادرست
14. برای پیشگیری از سوختگی در کودکان، هرگز هنگام خواب شمع و چراغ روشنایی نفتی به حال خود رها نکنید.  
درست نادرست
15. دور نگه داشتن تمام داروها از دسترس کودکان کمک به پیشگیری مسمومیت در کودکان می‌کند.  
درست نادرست
16. داروهای سمی یا فراورده‌های نفت مانند نفت سفید را باید در بطری‌های نوشابه و آب معدنی نگهداری نمود چرا که باز کردن آن‌ها دشوارتر است.  
درست نادرست
17. برای پیشگیری از مسمومیت در کودکان، لازم است تمام داروها و مواد سمی در بستهبندی‌ها/بطری‌های مقاوم در برابر کودکان نگهداری شوند.  
درست نادرست
18. Polio 0 و BCG را هنگام تولد می‌دهند.  
درست نادرست
19. دومین و سومین دوز DPT-Hep-Hib، پنوموکوک، روتا و OPV با فواصل 4 هفته پس از واکسن قبلی زده می‌شوند.  
درست نادرست
20. توصیه نشده که چند دوز پی‌پی‌وی ویتامین A را ظرف 6 ماه به کودک بدهیم، ولی خطری ندارد.  
درست نادرست

یادتان نرود که همین‌ها را در درمانگاه خود به طور عملی انجام دهید!

## 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؟

### طبقه‌بندی

ارزیابی کنید (دور تمام نشانه‌هایی که می‌بینید خط بکشید)

#### کنید

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• زخم‌های دهان را جستجو کنید. اگر بله، آیا عمیق و گسترده‌اند؟</li> <li>• ببینید چرک از چشم‌ها جاری است؟</li> <li>• ببینید غبار گرفتگی قرنیه دارد.</li> </ul>	<p><b>اگر کودک هم‌اکنون یا در 3 ماه اخیر دچار سرخک بوده:</b></p>																																			
بله ----- ----- خیر	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ببینید چرک از گوش خارج می‌شود</li> <li>• ورم دردناک پشت گوش را لمس کنید</li> </ul>	<p><b>آیا کودک مشکل گوش دارد؟</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا گوش درد دارد؟</li> <li>• آیا گوش ترشح دارد؟ اگر بله، چه مدت؟ --- روز</li> </ul>																																			
	<p>هر دو پا را از نظر ورم بررسی کنید. WFH/L z-score را مشخص کنید:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ کمتر از -3؟ بین -3 و -2؟ -2 یا بیشتر؟</li> <li>• در کودک 6 ماهه یا بزرگتر MUAC را اندازه‌گیری کنید: --- mm</li> <li>• ببینید کف دست‌ها رنگ پریده است.</li> <li>○ رنگ پریدگی شدید کف دست‌ها؟ رنگ پریدگی شدید کف دست‌ها؟</li> </ul>	<p><b>سپس سوء تغذیه حاد و کم‌خونی را بررسی کنید</b></p>																																			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا هیچ‌گونه عوارضی وجود دارد: نشانه خطر عمومی؟</li> <li>○ هر طبقه‌بندی شدید؟ پنومونی با توکسیدگی قفسه سینه؟</li> <li>• کودک 6 ماهه و بزرگتر: به کودک غذای درمانی آماده بدهید. آیا کودک:</li> <li>○ نمی‌تواند آن را تمام کند؟ می‌تواند تمام کند؟</li> <li>• کودک کمتر 6 ماهه است: آیا مشکلی برای شیردهی مادر وجود دارد؟</li> </ul>	<p><b>اگر کودک MUAC کمتر از 125mm یا WFH/L کمتر از -3 Z scores:</b></p>																																			
		<p><b>از نظر عفونت اچ آی وی بررسی کنید</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• به وضعیت مادر و/یا کودک از نظر اچ آی وی توجه کنید</li> <li>○ آزمایش اچ آی مادر: منفی مثبت انجام نشده/معلوم نیست</li> <li>○ آزمایش ویروس‌شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>○ آزمایش سرم‌شناسی اچ آی کودک: منفی مثبت انجام نشده</li> <li>• اگر مادر اچ آی وی مثبت بوده ولی آزمایش ویروس‌شناسی در کودک مثبت نیست:</li> <li>○ آیا کودک هم‌اکنون از شیر مادر استفاده می‌کند؟</li> <li>○ آیا کودک در زمان انجام آزمایش یا 6 هفته پیش از آن از شیرمادر استفاده می‌کرد؟</li> <li>○ اگر شیر مادر می‌خورد: آیا مادر و کودک با استفاده از داروهای ضد تروروپروس پیشگیری می‌شوند؟</li> </ul>																																			
در (تاریخ) برای واکسن‌های بعدی بازگردد	<p><b>وضعیت واکسیناسیون کودک را بررسی کنید (دور واکسن‌هایی که امروز لازم است دریافت کند، خط بکشید)</b></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><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آیا به کودک تان شیر می‌دهید؟ بله ---- خیر ----</li> <li>○ اگر بله، چند بار در روز؟ ---- بار. آیا شب‌ها هم شیر می‌دهید؟ بله ---- خیر ----</li> <li>• آیا کودک هیچ غذا یا مایعات دیگری هم می‌گیرد؟ بله ---- خیر ----</li> <li>○ اگر بله، چه غذا یا مایعاتی؟</li> <li>○ چند بار در روز؟ ---- بار. چه غذایی به کودک می‌دهید؟</li> <li>○ اگر دچار سوء تغذیه حاد متوسط است: هر وعده غذا چقدر است؟</li> <li>○ آیا کودک وعده‌های غذایی‌اش را به طور کامل دریافت می‌کند؟ ---- چه کسی و چگونه به کودک غذا می‌دهد؟</li> <li>• آیا تغذیه کودک در طول بیماری تغییر کرده است؟ بله ---- خیر ----</li> <li>○ اگر بله، چگونه؟</li> </ul>
	<p><b>سایر مشکلات را ارزیابی کنید:</b></p> <p>از مادر درباره سلامتی‌اش پرس و جو کنید</p>



**فرم‌های ثبت را این جا الصاق کنید**  
به تعداد مناسب و طبق الزامات هر بخش آموزشی