

مراقبت ادغام یافته کودک سالم (ویژه پزشکی)

W.C.C

رت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
دفتر سلامت خانواده و جمعیت
اداره سلامت کودکان



صفحه	نمودارها	صفحه	پیگیری	صفحه	مشاوره بامادر	صفحه	ارزیابی و طبقه بندی
۲۱	وزن به سن کمتر از ۳ سال - پسر	۱۹	مشکلات تغذیه ای	۱۵	مشکلات تغذیه ای	۲	ارزیابی کودک کمتر از ۲ ماهه از نظر نشانه های خطر
۲۲	وزن به سن کمتر از ۳ سال - دختر	۱۹	اختلال رشد یا رشد نامعلوم	۱۵	طرز صحیح شیردهی و بغل کردن	۲	ارزیابی کودک ۲ ماهه تا ۸ سال از نظر وضعیت عمومی
۲۳	وزن به سن بالای ۳ سال - پسر	۱۹	رشد قدی نامطلوب یا نامعلوم	۱۵	توصیه درمانی برای برفک	۳	ارزیابی شیرخوار در اولین معاینه
۲۴	وزن به سن بالای ۳ سال - دختر	۱۹	دورسرنامطلوب یا نامعلوم	۱۶	پیشگیری از حوادث و سوانح در زیر یکسال	۴	ارزیابی کودک کمتر از ۲ ماهه از نظر زردی
۲۵	قد به سن کمتر از ۲ سال - پسر	۲۰	مشکل تکاملی ندارد	۱۷	پیشگیری از حوادث از یکسالگی تا ۶ سالگی	۵	ارزیابی کودک از نظر وضعیت وزن
۲۶	قد به سن کمتر از ۲ سال - دختر	۲۰	زردی	۱۸	رابطه متقابل کودک و والدین کمتر از ۲ سال	۶	ارزیابی کودک از نظر وضعیت قد
۲۷	قد به سن بالای ۲ سال - پسر	۲۰	برفک			۷	ارزیابی کودک از نظر وضعیت دورسر
۲۸	قد به سن بالای ۲ سال - دختر					۸	ارزیابی کودک از نظر وضعیت تغذیه
۲۹	دورسر به سن کمتر از ۱۸ ماه - پسر					۹	جدول توصیه های تغذیه ای برای گروههای سنی
۳۰	دورسر به سن کمتر از ۱۸ ماه - دختر					۱۰	ارزیابی کودک از نظر وضعیت بینایی
						۱۱	ارزیابی کودک از نظر وضعیت تکامل
						۱۲	جدول تکامل کودکان برای گروههای سنی کمتر از ۲ سال
						۱۳	جدول تکامل برای گروههای سنی ۳ سال تا ۸ سال
						۱۴	ارزیابی کودک از نظر واکسیناسیون
						۱۴	ارزیابی کودک از نظر وضعیت مکمل های دارویی

ارزیابی، طبقه بندی و توصیه های کودک سالم کمتر از ۸ سال

- مشخص کنید برای مراقبت های دوره ای آمده است یا برای مراقبت ویژه مراجعه کرده است؟
- اگر برای مراقبت ویژه آمده به قسمت پیگیری مراجعه نمایید.
- اگر برای مراقبت های دوره ای مراجعه کرده کودک را به ترتیب زیر ارزیابی کنید:

ارزیابی شیرخوار کمتر از ۲ ماه از نظر نشانه های خطر :

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها	طبقه بندی کنید	شکم	حال عمومی	قفسه سینه
در صورت مشاهده هریک از نشانه های خطر شیرخوار نیاز به توجه فوری داشته، ارزیابی و درمان قبل از ارجاع را مطابق چارت مانا انجام داده و سریعاً ارجاع نمایید	احتمال عفونت باکتریال شدید (۱)	• در صورت داشتن هریک از نشانه های خطر (بجـز نبض و صدای غیر طبیعی و توده شکمی)	طبقه بندی کنید	• دیستانسیون • توده شکمی	• کاهش سطح هوشیاری • رفلکس های غیر طبیعی • تونیسیته غیر طبیعی • برآمدگی ملاج • درجه حرارت غیر طبیعی • رنگ پریدگی • سیانوز مخاط ها • زردی ۲۴ ساعت اول • ادم	• تنفس تند (۶۰ بار در دقیقه یا بیشتر) • پرش پره های بینی • توکشیده شدن قفسه سینه • ناله کردن • نبض غیر طبیعی اندام ها • ضربان و صدای غیر طبیعی
در اولین فرصت به مرکز تخصصی ارجاع دهید	مشکل جدی احتمالی (۲)	• نبض غیر طبیعی • ضربان و صدای غیر طبیعی • توده شکمی				
مادر را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند	مشکل جدی ندارد (۳)	• هیچکدام از نشانه های فوق را نداشته باشد				

ارزیابی کودک ۲ ماهه تا ۸ سال از نظر وضعیت عمومی:

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها	طبقه بندی کنید	اندام ها و لگن	شکم	قلب و عروق	حال عمومی
در صورت خوب بودن حال عمومی، کودک را ارزیابی بیشتر کنید در صورت عدم امکان ارزیابی به مرکز تخصصی ارجاع دهید	مشکل جدی احتمالی (۱)	• در صورت داشتن هریک از علائم	طبقه بندی کنید	• دررفتگی مادرزادی لگن • راه رفتن غیر طبیعی	• توده شکمی • پاتواسپلنومگالی	• نبض غیر طبیعی • سوفل غیر طبیعی	• رنگ پریدگی • سرخی بیش از حد • زردی • سیانوز لب ها • ادم
مادر را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند	مشکل جدی ندارد (۲)	• هیچکدام از علائم فوق را نداشته باشد					

ارزیابی شیرخوار در اولین معاینه:

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها
◀ در صورت مشاهده هریک از نشانه ها سریعاً به مرکز تخصصی ارجاع نمائید	مشکل جدی (۱)	<ul style="list-style-type: none"> • شکاف کام بزرگ • آترزی کوآن دوطرفه • شکم اسکافوئید • گاستروشنزیس • امفالوسل • خونریزی ناف • عدم دفع ادرار در ۲۴ ساعت اول • عدم دفع مدفوع در ۴۸ ساعت اول • مقعد بسته
◀ در اولین فرصت به متخصص مربوطه ارجاع دهید	مشکل جدی احتمالی (۲)	<ul style="list-style-type: none"> • شکل و اندازه غیرطبیعی ارگان ها • توده یا تورم • فیستول یا سینوس • محل قرارگیری غیرطبیعی گوش • عرق نافی غیرطبیعی • وجود توده مو • دررفتگی مادرزادی لگن • مجرای ادرار غیرطبیعی • جریان ادرار غیرطبیعی • ابهام تناسلی • عدم نزول بیضه ها • اندازه غیرطبیعی آلت
◀ مادر را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند	مشکل جدی ندارد (۳)	<ul style="list-style-type: none"> • هیچکدام از نشانه های فوق رانداشته باشد

طبقه بندی کنید

گوش	دهان و بینی	سروگردن
<ul style="list-style-type: none"> • شکل غیرطبیعی • محل قرارگیری غیرطبیعی • فیستول 	<ul style="list-style-type: none"> • شکل غیرطبیعی (شکاف ها) • بسته بودن سوراخ بینی • اندازه غیرطبیعی فک • اندازه غیرطبیعی زبان 	<ul style="list-style-type: none"> • شکل غیرطبیعی • اندازه غیرطبیعی فونتاتل ها • تورم • توده • فیستول گردن • پرده گردنی
اندام ها و لگن	ستون فقرات	شکم
<ul style="list-style-type: none"> • شکل غیرطبیعی اندام ها • دررفتگی مادرزادی لگن 	<ul style="list-style-type: none"> • شکل غیرطبیعی • توده • سینوس ها • وجود توده مو 	<ul style="list-style-type: none"> • ساختمان عضلانی غیرطبیعی • شکل اسکافوئید شکم • خونریزی ناف
دستگاه گوارشی	دستگاه تناسلی	دستگاه ادراری
<ul style="list-style-type: none"> • مقعد بسته • عدم دفع مدفوع در ۴۸ ساعت اول • فیستول 	<ul style="list-style-type: none"> • ابهام تناسلی • عدم نزول بیضه ها • اندازه غیرطبیعی • آلت (penis) 	<ul style="list-style-type: none"> • مجرای ادرار غیرطبیعی • جریان ادرار غیرطبیعی • عدم دفع ادرار در ۲۴ ساعت اول

ارزیابی کودک از نظر زردی (شیرخوار زیر ۲ ماه)

نشانه ها	طبقه بندی	توصیه ها
<ul style="list-style-type: none"> • سابقه زردی خطرناک در فرزندان قبلی یا • گسترش زردی پائین تر از شکم یا • وزن زمان تولد و کمتر از ۲۵۰۰ گرم یا • سن حاملگی کمتر از ۳۷ هفته یا • مادر Rh منفی 	زردی شدید (۱)	در صورت امکان آزمایش بیلیروبین انجام دهید و بر اساس نتیجه آزمایش مطابق جدول راهنما اقدام نمایید در غیر این صورت شیرخوار را فوراً به بیمارستان ارجاع دهید
<ul style="list-style-type: none"> • هیچکدام از نشانه های زردی شدید را نداشته باشد 	زردی خفیف (۲)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ به مادر توصیه کنید به دفعات بیشتر و مدت طولانی تر کودک را شیر بدهد ◀ بعد از یک روز پیگیری کنید
<ul style="list-style-type: none"> • سفیدی چشم و نوک بینی زرد نباشد 	زردی ندارد (۳)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ مادر را به شیر دادن مکرر تشویق نمایید

<ul style="list-style-type: none"> • ادامه زردی بیش از ۱۴ روز 	زردی طولانی مدت (۴)	در صورت امکان آزمایش بیلیروبین، تیروئید انجام دهید در صورت غیر طبیعی بودن نتیجه آزمایش به متخصص کودکان ارجاع دهید
--	---------------------------	---

قبل از ۱۴ روزگی

طبقه بندی کنید

بعد از ۱۴ روزگی

به سفیدی چشم و نوک بینی شیرخوار نگاه کنید

اگر شیرخوار زردی دارد:

سوال کنید	مشاهده کنید
<ul style="list-style-type: none"> • برای چه مدتی؟ • آیا مادر Rh منفی است؟ • آیا سابقه زردی خطرناک* در فرزندان قبلی وجود داشته است؟ • آیا سن حاملگی کمتر از ۳۷ هفته می باشد؟ • آیا وزن زمان تولد و کمتر از ۲۵۰۰ گرم می باشد؟ 	<ul style="list-style-type: none"> • به گسترش زردی در سطح بدن توجه کنید

* زردی خطرناک: زردی منجر به فوت یا عقب ماندگی ذهنی و نیاز به تعویض خون

ارزیابی کودک از نظر وضعیت وزن

آیا منحنی رشد کودک قبلاً رسم شده است؟

اگر بلی :

پس از رسم وزن کودک در کارت رشد با وزن قبلی او مقایسه کنید.

طبقه بندی کنید



توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها
بر اساس مقدار انحراف معیار (SD) وزن به قد یا درصد آن ، ارزیابی و درمان مناسب بر اساس چارت مانا را انجام دهید	سوء تغذیه شدید یا کم وزنی شدید (۱)	• زیر منحنی قرمز (-۳) انحراف معیار
برای اختلال رشد کودک زیر ۲ ماه ۱۰ روز، ۲ ماه تا یک سال ۲ هفته و بالای یکسال یکماه بعد پیگیری کنید.	اختلال رشد دارد (۲)	• بالای منحنی قرمز (-۳) انحراف معیار (ولی موازی و صعودی نبودن بامنحنی رشد
مادر را تشویق کنید که تغذیه کودکش را همچنان ادامه بدهد	اختلال رشد ندارد (۳)	• بالای منحنی قرمز (-۳) انحراف معیار (موازی و صعودی بامنحنی رشد

اگر خیر :

- وزن کودک برای سن را در کارت پایش رشد رسم کنید.

طبقه بندی کنید

بر اساس مقدار انحراف معیار (SD) وزن به قد یا درصد آن ، ارزیابی و درمان مناسب بر اساس چارت مانا را انجام دهید	سوء تغذیه شدید یا کم وزنی شدید (۱)	• زیر منحنی قرمز (-۳) انحراف معیار
برای اختلال رشد کودک زیر ۲ ماه ۱۰ روز، ۲ ماه تا یک سال ۲ هفته و بالای یکسال یکماه بعد پیگیری کنید.	رشد نامعلوم (۴)	• بالای منحنی قرمز (-۳) انحراف معیار

ارزیابی کودک از نظر وضعیت قد:

آیا منحنی رشد قدی کودک قبلا رسم شده است؟

اگر بلی:

پس از رسم قد کودک با قد قبلی او مقایسه کنید

طبقه بندی کنید

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه
بر اساس مقدار انحراف معیار (SD) وزن به قد یا درصد آن، ارزیابی و درمان مناسب بر اساس چارت مانا را انجام دهید	کوتاه قدی شدید (۱)	• زیر منحنی قرمز (۳- انحراف معیار)
برای اختلال رشد کودک زیر دو سال ۳ ماه و بالای دو سال ۶ ماه بعد پیگیری کنید.	رشد قدی نامطلوب (۲)	• بالای منحنی قرمز (۳- انحراف معیار) ولی موازی و صعودی نبودن با منحنی قد
مادر را تشویق کنید که تغذیه کودک را همچنان ادامه بدهد.	رشد قدی مطلوب (۳)	• بالای منحنی قرمز (۳- انحراف معیار) و موازی و صعودی با منحنی قد

اگر خیر:

قد کودک را روی منحنی قد به سن رسم کنید

طبقه بندی کنید

بر اساس مقدار انحراف معیار (SD) وزن به قد یا درصد آن، ارزیابی و درمان مناسب بر اساس چارت مانا را انجام دهید	کوتاه قدی شدید (۱)	• زیر منحنی قرمز (۳- انحراف معیار)
برای اختلال رشد کودک زیر دو سال ۳ ماه و بالای دو سال ۶ ماه بعد پیگیری کنید	رشد قدی نامعلوم (۴)	• بالای منحنی قرمز (۳- انحراف معیار)

ارزیابی کودک از نظر وضعیت دورسر (شیرخوار زیر ۱۸ ماه)

آیا منحنی دورسر کودک قبلاً رسم شده است؟

اگر بلی:

پس از رسم دورسر کودک با دورسر قبلی او مقایسه کنید

طبقه بندی کنید

نشانه	طبقه بندی	توصیه ها
<ul style="list-style-type: none"> • زیر منحنی قرمز (۳- انحراف معیار) یا بالای صدک ۹۷ 	دورسر غیر طبیعی (۱)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ باتوجه به دورسر والدین، کودک را از نظر ماکروسفالی یا میکروسفالی بررسی کنید
<ul style="list-style-type: none"> • بالای منحنی قرمز و زیر صدک ۹۷ و موازی نبودن با منحنی دورسر 	دورسر نامطلوب (۲)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ کودک زیر ۶ ماه را، دو هفته و بالای ۶ ماه را یک ماه بعد پیگیری کنید
<ul style="list-style-type: none"> • بالای منحنی قرمز و زیر صدک ۹۷ و موازی بودن با منحنی دورسر 	دورسر طبیعی (۳)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ مادر را تشویق کنید که مراقبتهای بعدی را انجام دهد

اگر خیر:

دورسر کودک را روی منحنی دورسر رسم کنید

طبقه بندی کنید

<ul style="list-style-type: none"> • زیر منحنی قرمز (۳- انحراف معیار) یا بالای صدک ۹۷ 	دورسر غیر طبیعی (۱)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ باتوجه به دورسر والدین، کودک را از نظر ماکروسفالی یا میکروسفالی بررسی کنید
<ul style="list-style-type: none"> • بالای منحنی قرمز و زیر صدک ۹۷ 	دورسر نامعلوم (۲)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ کودک زیر ۶ ماه را دو هفته و بالای ۶ ماه را یکماه بعد پیگیری کنید

ارزیابی کودک از نظر وضعیت تغذیه:

جوابهای مادر را با توصیه های تغذیه ای برای گروههای سنی طبق جدول زیر مقایسه کنید.

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها
<p>بر اساس چارت مانا ارزیابی و درمان کنید</p>	<p>احتمال عفونت باکتریال (۱) #</p>	<ul style="list-style-type: none"> • قادر به شیرخوردن نیست یا • به هیچ وجه پستان را نمی گیرد یا • نمی تواند بمکد
<p>توصیه های مشاوره با مادر در مورد مشکلات تغذیه ای (صفحه ۱۵) را انجام دهید</p> <p>اگر خوب پستان نمی گیرد یا خوب نمی مکد طرز صحیح آغوش گرفتن و روی پستان قرار دادن (صفحه ۱۵) را به مادر آموزش دهید.</p> <p>اگر برفک دارد درمان در منزل را به مادر آموزش دهید</p> <p>بعد از ۵ روز پیگیری کنید</p>	<p>مشکلات تغذیه ای دارد (۲) #</p>	<ul style="list-style-type: none"> • مطابقت با توصیه های تغذیه ای ندارد یا • خوب پستان نمی گیرد یا • خوب نمی مکد یا • وجود برفک یا • اختلال رشد دارد
<p>توصیه های پیشگیری از حوادث و سوانح در منزل را به مادر بگویید.</p> <p>مادر را در مورد تغذیه خوب کودک تشویق کنید.</p>	<p>مشکلات تغذیه ای ندارد (۳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • مطابقت با توصیه های تغذیه ای دارد

طبقه بندی کنید

سؤال کنید:

• آیا کودک شیر خودتان را می خورد؟

اگر بلی: چند بار در روز؟ آیا در طول شب هم شیر می دهید؟

• آیا کودک غذا یا مایعات دیگر می خورد؟

اگر بلی: چه نوع غذا یا مایعات؟ چند بار در روز؟

کودک بالای ۴ ماه:

اگر اختلال رشد دارد: چه مقدار غذا برای هر وعده به او می دهید؟ چه کسی و چگونه او را تغذیه می کنید؟

کودک زیر ۴ ماه اگر:

مشکل شیرخوردن دارد،

کمتر از ۸ بار در ۲۴ ساعت شیر می خورد

چیز دیگری می خورد یا می آشامد

اختلال رشد دارد

ارزیابی تغذیه با شیر مادر:

اگر کودک در ساعت گذشته شیر نخورده است، از مادر بخواهید او را شیر بدهد و برای ۴ دقیقه او را مشاهده کنید در غیر این صورت از مادر بخواهید اگر امکان دارد صبر کند موقع شیر خوردن بعدی به شما اطلاع دهد.

آیا شیر خوار قادر به گرفتن پستان می باشد؟

نحوه گرفتن پستان:

- چانه به پستان چسبیده
- دهان باز است
- لب پایین به بیرون برگشته است
- نوک و قسمت بیشتری از هاله پستان در دهان شیر خوار است

- خوب پستان می گیرد
- خوب پستان نمی گیرد
- به هیچ وجه پستان را نمی گیرد

در صورت مشاهده تمامی نشانه های فوق در قسمت خوب پستان می گیرد علامت بزنیید

• آیا شیر خوار می تواند خوب بمکد؟

خوب می مکد / خوب نمی مکد / نمی تواند بمکد

بینی شیر خوار را اگر مانع تغذیه او است تمیز کنید.

• از نظر برفک، دهان را مشاهده کنید.

توصیه های تغذیه ای

۲سال وبیشتر	۱۲ ماه تا ۲ سال	۶ ماه تا ۱۲ ماهگی	۴ تا ۶ ماهگی	۴ تا ماهگی
<ul style="list-style-type: none"> • دادن غذاهای خانواده حداقل ۳ وعده در روز. • همچنین، دوبار روزانه میان وعده های غذائی داده شود: 	<ul style="list-style-type: none"> • هر چقدر کودک میل دارد او را با شیرمادر تغذیه کنید. • دادن غذاهای کافی: 	<ul style="list-style-type: none"> • هر چقدر کودک میل دارد او را با شیرمادر تغذیه کنید. • دادن غذاهای کافی: 	<ul style="list-style-type: none"> • هر چقدر کودک میل دارد شیرمادر بخورد، روز و شب ، حداقل ۸ بار در ۲۴ ساعت • اگر کودک اضافه وزن مناسب نداشته باشد - تعداد دفعات شیردهی را افزایش دهید. - بعد از تغذیه با شیرمادر، غذای کمکی به میزان یک یا دو قاشق مرباخوری به او بدهید - ۱ تا ۲ بار در روز بعد از تغذیه با شیر مادر غذاهای کمکی به او بدهید. 	<ul style="list-style-type: none"> • هر چقدر کودک میل دارد شیرمادر بخورد، روز و شب ، حداقل ۸ بار در ۲۴ ساعت • هیچ غذا یا مایعات دیگری به او ندهید.

ارزیابی کودک از نظر وضعیت دهان و دندان: (بالای ۲ سالگی)

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها
<p>◀ اقدامات مربوط به بیرون افتادن کامل دندان را انجام دهید</p> <p>◀ اگر درد دارد استامینوفن بدهید</p> <p>◀ در اسرع وقت کودک را برای ارزیابی بیشتر به دندانپزشک ارجاع دهید</p>	<p>مشکل دندانی شدید (۱)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • درد یا بیرون افتادن کامل دندان از دهان یا تورم و قرمزی لثه ها یا تورم صورت یا پوسیدگی دندانها (بیش از ۱۰ دندان یا سندرم شیشه شیر)
<p>◀ روشهای صحیح مسواک زدن را به مادر آموزش دهید</p> <p>◀ توصیه های بهداشت دهان و دندان را به والدین آموزش دهید</p> <p>◀ در اولین فرصت برای ارزیابی بیشتر به دندانپزشک مراجعه کند</p>	<p>مشکل دندانی دارد (۲)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • پوسیدگی دندان ها (کمتر از ۱۰ دندان) • تاخیر در رویش • مکیدنهای غیر تغذیه ای (بعد از ۴ سالگی) • سابقه ضربه به دندان
<p>◀ اگر کمتر از ۲ بار مسواک می زند یا والدین در مسواک زدن برای کودک همکاری نمی کند روشهای صحیح مسواک زدن را به مادر آموزش دهید و هر روز بعد مراجعه کند</p> <p>◀ توصیه های بهداشت دهان و دندان را به والدین آموزش دهید و آنها را برای انجام معاینات دوره ای * توسط دندانپزشک/بهداشت کاردهان و دندان الزام نمایید.</p> <p>◀ والدین را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند</p>	<p>مشکل دندانی ندارد (۳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • اگر والدین در مسواک زدن برای کودک همکاری نمی کنند یا کودک کمتر از دو بار مسواک می زند یا هیچیک از نشانه های فوق را ندارد

طبقه بندی کنید

سؤال کنید:	نگاه کنید:
<ul style="list-style-type: none"> • آیا والدین در مسواک زدن به کودک کمک می نمایند؟ • آیا کودک به تنهایی یا با همکاری والدین ۲ بار در روز مسواک می کند؟ • آیا کودک شما سابقه ضربه به دندانها دارد؟ • آیا کودک دندان درد دارد؟ • بعد از ۵ سالگی: آیا کودک شما عادات غلط دهانی (مثل مکیدن انگشت شست، پستانک، ...) <p>دارد؟</p>	<ul style="list-style-type: none"> • پوسیدگی دندان ها یا سندرم شیشه شیر • تاخیر رویش * • تورم و قرمزی لثه ها • تورم صورت

* جدول تاخیر رویش دندان

دندان شیری	فک بالا	فک پایین	دندان دایمی	فک بالا	فک پایین
پیش میانی	۱۹ ماهگی	۱۷ ماهگی	پیش میانی	۱۰ سالگی	۹ سالگی
پیش طرفی	۲۰ ماهگی	۲۲ ماهگی	پیش طرفی	۱۱ سالگی	۱۰ سالگی
نیش	۲۸ ماهگی	۲۹ ماهگی	نیش	۱۲ سالگی	۱۲ سالگی
آسیای اول	۲۴ ماهگی	۲۵ ماهگی	اولین آسیای کوچک	۱۳ سالگی	۱۳ سالگی
آسیای دوم	۲۵ ماهگی	۳۷ ماهگی	دومین آسیای کوچک	۱۴ سالگی	۱۵ سالگی
			اولین آسیای بزرگ	۹ سالگی	۹ سالگی
			دومین آسیای بزرگ	۱۵ سالگی	۱۵ سالگی

ارزیابی کودک از نظر وضعیت بینایی:

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها
<ul style="list-style-type: none"> • کودک را برای ارزیابی بیشتر به متخصص چشم ارجاع دهید 	مشکل بینایی دارد (۱)	<ul style="list-style-type: none"> • در صورت پاسخ منفی در هرگروه سنی یا • ظاهریا حرکات غیر طبیعی چشم • عدم Red reflex • قدرت بینایی کمتر از ۷/۱۰
<ul style="list-style-type: none"> • در مورد رابطه متقابل کودک و والدین مشاوره کنید 	مشکل بینایی ندارد (۲)	هیچیک از نشانه های فوق را ندارد

طبقه بندی کنید

جوابهای مادر را با جدول بینایی برای گروههای سنی مقایسه کنید		
سن	سؤال کنید:	نگاه کنید:
تا ۲ ماهگی	<ul style="list-style-type: none"> • آیا به صورت شما نگاه می کند؟ • آیا چشم هایش را در مقابل نور می بندد؟ 	<ul style="list-style-type: none"> • ظاهر چشم • Red reflex • حرکات چشم
تا ۶ ماهگی	<ul style="list-style-type: none"> • آیا به اطراف با توجه نگاه می کند؟ • آیا برای گرفتن اشیاء واکنش نشان می دهد؟ 	
تا ۹ ماهگی	<ul style="list-style-type: none"> • آیا چشم ها باهمدیگر هماهنگ حرکت می کند؟ • آیا اسباب بازی خیلی کوچک را می تواند حرکت دهد؟ 	
تا ۱۲ ماهگی	<ul style="list-style-type: none"> • آیا به اشیاء مورد دلخواهش اشاره می کند؟ • آیا افراد را قبل از صحبت کردن در موقع داخل شدن به اتاق می شناسد؟ 	
تا ۶ سالگی	<ul style="list-style-type: none"> • آیا هیچ نگرانی درباره نحوه دیدن کودک خود دارید؟ 	<ul style="list-style-type: none"> • ظاهر و حرکات چشم • تست قدرت بینایی بعد از ۴ سالگی

ارزیابی کودک از نظر وضعیت تکامل

جوابهای مادر را با جدول تکامل برای گروههای سنی مقایسه کنید.

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها
کودک را برای ارزیابی بیشتر به متخصص نورولوژی کودکان ارجاع دهید	مشکل تکاملی شدید (۱)	• ۲ یا بیشتر از نگرانی های کلیدی* را دارد
کودک تست Denver یا ASQ انجام دهید و بر اساس آن تصمیم گیری کنید.	مشکل تکاملی نامعلوم (۲)	• یکی از نگرانی های کلیدی را دارد یا • ۲ یا بیشتر از نگرانی های غیر کلیدی را دارد یا • مشکل در برقراری ارتباط با والدین
اگر یکی از نگرانی های غیر کلیدی را دارد به مادر توصیه کنید که توجه کامل به این نگرانی داشته باشد و ۲ هفته دیگر مراجعه کند در غیر این صورت: با مادر در مورد رابطه متقابل کودک و والدین مشاوره کنید	مشکل تکاملی ندارد (۳)	هیچیک از نگرانی های کلیدی را ندارد یا یکی از نگرانی های غیر کلیدی را دارد

طبقه بندی کنید

سؤال کنید:

- آیا رفتار کودک شما مثل سایر کودکان هم سن خود می باشد؟
- آیا هیچ نگرانی درباره نحوه حرف زدن کودک خود دارید؟
- آیا هیچ نگرانی درباره نحوه فهمیدن چیزهای که به او می گوید دارید؟
- آیا هیچ نگرانی درباره نحوه استفاده از دست ها و انگشتانش دارید؟
- آیا هیچ نگرانی درباره نحوه استفاده از پاها و بازو هایش دارید؟
برای کودکان ۵ ساله و بالاتر سوال کنید:
- آیا هیچ نگرانی درباره یادگیری انجام دادن کارها مانند سایر کودکان همسن خود دارید؟
- آیا هیچ نگرانی درباره یادگیری مهارت های پیش از دبستانی و دبستانی کودک خود دارید؟

* نگرانی های کلیدی با رنگ قرمز در جدول تکامل مشخص شده است

جدول تکامل کودکان ۵/۱ ماهگی تا ۲۴ ماهگی

تا ۳۰ روزگی	۲ ماهگی	۴ ماهگی	۶ ماهگی	۹ ماهگی	۱۲ ماهگی	۱۵ ماهگی	۱۸ ماهگی	۲۴ ماهگی
• توجه به صورت	• لبخند زدن	• توجه به دستهایش	• تلاش برای گرفتن اسباب بازی	• خودش غذا می خورد	• دست دستی کردن	• توپ بازی	• نوشیدن از استکان به تنهایی	• درآوردن (جلیقه) لباس
• درآوردن صدای آرام	• درآوردن صدای ۱- او	• جیغ کشیدن	• تقلید صدای "او"	• بابا و ماما نامفهوم	• بابا و ماما مفهوم	• حداقل یک یادو کلمه	• حداقل ۳ کلمه	• ترکیب کلمات
• پاسخ به صدای زنگ	• آرام شدن با صدای مادر	• توجه به صدای جغجغه	• برگشتن به طرف صداها	• گوش کردن با دقت به صداهای آشنا	• پاسخ به اسمش یا کلمات آشنا	• فهمیدن بعضی از صحبت هایی که به او می گویند	• فهمیدن صحبت با او	• نشان دادن قسمت بدن
• عدم نگرانی در مورد استفاده از دست و انگشتان	• عدم نگرانی در مورد استفاده از دست و انگشتان	• رساندن دست ها به همدیگر • گرفتن جغجغه	• رسانیدن دست به چیزی	• برداشتن اشیای کوچک	• انداختن اشیاء در استکان	• خط خطی کردن	• ورق زدن صفحات کتاب به تنهایی	• بازکردن دکمه لباس
• بالا آوردن لحظه ای سر درحالتی که شیر خوار روی شکم خوابیده • حرکات اندام ها	• بلند کردن سر تا ۴۵ درجه	• ثابت نگه داشتن سر درحالت نشسته	• غلت زدن	• نشستن بدون کمک	• ایستادن بمدت چندثانیه	• خوب راه رفتن	• دویدن	• ازپله بالا رفتن

جدول تکامل کودکان ۳ تا ۸ ساله

۸ سالگی	۷ سالگی	۶ سالگی	۵ سالگی	۴ سالگی	۳ سالگی	
رفتار کودک مثل همسالان		• شیرین کردن چای	• مسواک زدن بدون کمک	• پوشیدن لباس بدون کمک	• شستن و خشک کردن دست ها	۱
عدم نگرانی از نحوه حرف زدن		• شمارش ۵ شیء	• نام بردن ۴ رنگ	• مفهوم بودن تمام صحبت هایش	• مفهوم بودن نیمی از صحبت هایش	۲
عدم نگرانی از نحوه فهمیدن چیزهایی که به او می گویند		• شناخت متضاد ۲ مورد (شب، روز)	• شناخت خط بلندتر	• شناخت استفاده از ۳ شیء (فنجان، صندلی، مداد)	• نشان دادن حداقل ۴ تصویر (سگ، گربه، اسب، پرنده، آدم)	۳
عدم نگرانی از نحوه استفاده از دست ها وانگشتان		• کشیدن مربع از روی آن	• کشیدن بعلاوه (+) از روی آن	• کشیدن دایره از روی آن	• تقلید خط عمودی	۴
عدم نگرانی از نحوه استفاده از پا ها و بازوهایش		• ایستادن ۶ ثانیه روی یک پا	• ایستادن ۴ ثانیه روی یک پا	• ایستادن ۲ ثانیه روی یک پا	• بالاپریدن	۵
یادگیری انجام دادن کارها مثل همسالان						۶
یادگیری مهارت های دبستانی		یادگیری مهارت های پیش دبستانی				۷

ارزیابی کودک از نظر وضعیت واکسیناسیون :

نشانه	طبقه بندی	توصیه ها
• در صورت پاسخ منفی در هر گروه سنی	واکسیناسیون ناقص (۱)	◀ کودک را مطابق دستورالعمل کشوری ایمن سازی ، واکسینه نمایید. ◀ توصیه های پیشگیری از حوادث و سوانح در منزل را به مادر بگویید.
• مطابقت با جدول واکسیناسیون دارد	واکسیناسیون کامل (۲)	◀ مادر را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند ◀ توصیه های پیشگیری از حوادث و سوانح در منزل را به مادر بگویید.

جوابهای مادر را با جدول واکسیناسیون برای گروههای سنی مقایسه کنید			
تولد	۶ ماهگی	۴-۶ سالگی	فلج اطفال سه گانه MMR
• ب.ث.ژ • هپاتیت ب • فلج اطفال	• فلج اطفال • سه گانه • هپاتیت ب		
۲ ماهگی	۱۲ ماهگی		MMR
• هپاتیت ب • فلج اطفال • سه گانه			
۴ ماهگی	۱۸ ماهگی		• فلج اطفال • سه گانه

ارزیابی کودک از نظر وضعیت مکمل های دارویی :

نشانه	طبقه بندی	توصیه ها
• مطابقت با جدول مکمل های دارویی ندارد	مصرف ناقص مکمل دارویی (۱)	◀ به مادر توصیه کنید مکمل های دارویی را مصرف نماید.
• مطابقت با جدول مکمل های دارویی دارد	مصرف کامل مکمل دارویی (۲)	◀ مادر را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند ◀ توصیه های پیشگیری از حوادث و سوانح در منزل را به مادر بگویید.

طبقه بندی کنید	
۱۵ روزگی تا یکسال	• قطره مولتی ویتامین یا • قطره A+D
۶ ماهگی تا ۲ سال	• قطره آهن

ارزیابی کودک از نظر وضعیت آزمایش ها :

نشانه	طبقه بندی	توصیه ها
• آزمایش غیرطبیعی است • عدم مطابقت با جدول آزمایش ها	آزمایش غیرطبیعی (۱)	◀ برای ارزیابی بیشتر یا درخواست آزمایش به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
• آزمایش ها مطابق با جدول و طبیعی است	آزمایش طبیعی (۲)	◀ به مادر اطمینان دهید که از نظر آزمایش موردنظر مشکلی ندارد.

طبقه بندی کنید	
تا ۵ روزگی	• آزمایش تیروئید
۶ تا ۹ ماهگی	• آزمایش کم خونی
یک سالگی	• آزمایش ادرار
سه سالگی	• چربی خون*

* کودکان در معرض خطر

مشاوره با مادر در مورد مشکلات تغذیه ای:

نحوه صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار:

- ◀ نشان بدهید که چگونه کودک را نگه دارد
- بدن و سر کودک در امتداد هم باشد
- صورت کودک مقابل پستان باشد
- بدن کودک نزدیک بدن او باشد
- تمام بدن کودک (نه فقط گردن و شانه او را) با دست حمایت کند
- ◀ به مادر نشان بدهید که چگونه کودک را به پستان بگذارد
- لب کودک با نوک پستان تماس داشته باشد
- صبر کند تا کودک دهانش را خوب باز کند
- نوک و قسمت بیشتری از هاله پستان در دهان شیرخوار باشد.

◀ اگر کودک زیر ۴ ماه سن دارد و شیر و یا غذای دیگری می خورد:

- به مادر اطمینان بدهید که خود می تواند شیر مورد نیاز کودک را تولید کند.
- توصیه کنید مرتب، روز و شب و با دفعات طولانی کودک را شیر بدهد و بتدریج غذاها و شیرهای دیگر را کم کند.

اگر مادر مجبور است شیرهای دیگر را به کودک بدهد در خصوص موارد زیر با او مشاوره کنید:

- تغذیه با شیر مادر را حتی شب ها ادامه دهد.
- مطمئن شوید جانشین شونده مناسبی انتخاب کرده
- مطمئن شوید طرز تهیه شیر را می داند و آن را بهداشتی تهیه می کند.
- شیر آماده را بیشتر از یک ساعت نگه ندارد.
- از گول زنک استفاده نکند.

◀ درمان برفک

◀ مادر باید:

- دستهایش را بشوید.
- پنبه تمیز را به ته یک چوب کبریت پیچیده (ویایک گوش پاک کن را) با ۱ میلی لیتر محلول نیستاتین آغشته کند و روی لکه های سفید (برفک) داخل دهان شیرخوار بمالد و این عمل را هر ۶ ساعت یکبار تکرار کند.
- دارو به نوک و هاله پستان مادر هم مالیده شود.

◀ اگر مادر برای تغذیه کودک از بطری استفاده می کند:

- به جای بطری فنجان را توصیه کنید.
- به مادر نشان بدهید که چگونه با فنجان به کودک شیر بدهد.

◀ اگر کودک خوب غذا نمی خورد با مادر مشاوره کنید:

- با کودک بنشینید و او را ترغیب نمایید.
- به کودک در ظرفها و کاسه های جدا غذا بدهید.
- از غذاهای نرم، متنوع، اشتها آور و غذاهایی که کودک دوست دارد تا حد امکان به او بدهید.

آموزش و مشاوره با مادر- پیشگیری از حوادث و سوانح در کودکان

عنوان	زیر ۴ ماه	۴ تا ۶ ماهگی	۷ تا ۱۱ ماهگی
سوختگی	<ul style="list-style-type: none"> • در زمان بغل کردن کودکان مایعات داغ و چای ننوشید و سیگار نکشید. • کودک را در معرض مایعات داغ و وسایل سوزاننده (از قبیل سماور، بخاری، اجاق، کرسی، منقل، تنور، اتو و...) قرار ندهید. • پیش از حمام کردن کودکان دمای آب را با پشت دست خود امتحان کنید تا مطمئن شوید که آب ولرم باشد. 	<ul style="list-style-type: none"> • اشیای سنگین یا ظرف های حاوی مایعات داغ را روی میز نگذارید • در پریزهای برق، محافظ پلاستیکی قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • پیش از حمام کردن کودکان دمای آب را با پشت دست خود امتحان کنید • در پریزهای برق، محافظ پلاستیکی قرار دهید
سقوط	<ul style="list-style-type: none"> • هرگز کودکان را وقتی محافظ گهواره یا تخت خواب بازپایین است تنها نگذارید. • هرگز کودک خود را در جاهای بلند مانند میز، تخت خواب بدون حفاظ، نیمکت و صندلی، تنها رها نکنید. • ساک حمل شیرخوار را از زیر بگیرد 	<ul style="list-style-type: none"> • در هیچ سن و سالی کودک را در روروک نگذارید • محافظ در ابتدا و انتهای راه پله ها قرار دهید • کودک خود در جاهای بلند، بدون محافظ تنها رها نکنید 	<ul style="list-style-type: none"> • روی پنجره ها محافظ و قفل قرار دهید • کودک خود در جاهای بلند، بدون محافظ تنها رها نکنید
غرق شدگی و خفگی	<ul style="list-style-type: none"> • هرگز کودک خود را در تشت آب یا وان، تنها رها نکنید. همیشه با یک دست از آنها حفاظت کنید • اشیای کوچک یا نوک تیز را دور از دسترس کودکان قرار دهید • کودک را به پشت یا به پهلو بخوابانید (به شکم نخوابانید) • شیرخوار را قنداق نکنید، شکم کودک را محکم نبندید، از بالش استفاده نکنید • محیط زندگی کودکان را عاری از دود (سماور-والر-منقل و...) نگه دارید. • کمک های اولیه و احیای قلبی عروقی شیرخوار را بیاموزید 	<ul style="list-style-type: none"> • سطل ها، تشت ها و حوضچه ها را خالی نگهدارید • استخرها را از چهار طرف حفاظ دار کنید و در ورودی آنها را بسته نگهدارید • کیسه های پلاستیکی یا بادکنکها را نزدیک کودک قرار ندهید • سیم تلفن، سیم های الکتریکی، نوارهای پرده و کرکره را از نزدیک تحت خواب کودکان یا محل بازی او دور کنید • اشیای کوچک یا نوک تیز را دور از دسترس کودک قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • در هنگام خواب کودک را به پشت یا به پهلو بخوابانید • استخرها را از چهار طرف حفاظ دار کنید و در ورودی آنها را بسته نگهدارید • از اسباب بازی های نرم یا اسباب بازی های حلقه دار استفاده نکنید • اشیای کوچک یا نوک تیز را دور از دسترس کودک قرار دهید • محیط زندگی کودکان را عاری از دود نگه دارید.
مسمومیت		<ul style="list-style-type: none"> • درب کابینت و کمد توسط کودک قابل باز کردن نباشد. • مواد شیمیایی (شوینده، پاک کننده، سموم) و داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید. • مواد سمی (نفت یا مواد شوینده) را در ظروف مخصوص ریخته و دور از دسترس کودکان قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • اشیای خطرناک و آلوده، روی سطح زمین و در معرض دید کودک قرار ندهید • مواد شیمیایی (شوینده، پاک کننده، سموم) و داروها را دور از دسترس کودکان قرار دهید.
حوادث ترافیکی	<ul style="list-style-type: none"> • بهتر است حمل و نقل کودک با وسیله نقلیه ایمن در بغل مراقبین باشد و مسایل ایمنی از قبیل بستن کمربند ایمنی و پوشش مناسب را رعایت کنید • صندلی عقب اتومبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است • از صندلی مخصوص کودک در اتومبیل استفاده کنید 	<ul style="list-style-type: none"> • از صندلی مخصوص کودک در اتومبیل استفاده کنید • صندلی عقب اتومبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است 	<ul style="list-style-type: none"> • از صندلی مخصوص کودک در اتومبیل استفاده کنید • صندلی عقب اتومبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است

مصاحبه و مشاوره با مادر - پیشگیری از حوادث و سوانح در کودکان

عنوان	۱ سالگی	۲ سالگی	۳ سالگی	۴ سالگی	۵ و ۶ سالگی
سوختگی	<ul style="list-style-type: none"> • ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید
سقوط	<ul style="list-style-type: none"> • در هیچ سن و سالی کودک را در روروک نگذارید • روی پنجره ها و پله ها حفاظ قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • روی پنجره ها و پله ها حفاظ قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • بالا و پایین رفتن از پله رابه کودک بیاموزید 	<ul style="list-style-type: none"> • کلاه ایمنی در زمان سه چرخه یا دوچرخه رانی به سر کودک بگذارید • مطمئن شوید محل بازی کودک ایمن است 	<ul style="list-style-type: none"> • قوانین ایمنی دوچرخه سواری را آموزش دهید
غرق شدگی و خفگی	<ul style="list-style-type: none"> • کیسه های پلاستیکی یا بادکنکها را در اختیار کودک قرار ندهید. • اطراف استخرها و حوض ها حفاظ قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • اطراف استخرها و حوضچه ها حفاظ قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • اطراف استخرها و حوضچه ها حفاظ قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • شنا و قوانین ایمنی آب را به کودک آموزش دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • شنا و قوانین ایمنی آب را به کودک آموزش دهید
مسمومیت	<ul style="list-style-type: none"> • درب کابینت و کمد توسط کودک قابل باز کردن نباشد. • مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید
صدمات بدنی	<ul style="list-style-type: none"> • کودکان را با حیوانات خانگی تنها نگذارید • از نگهداری حیوانات در محل زندگی خودداری کنید 	<ul style="list-style-type: none"> • کودکان را تنها رها نکنید 	<ul style="list-style-type: none"> • از محل کودک خود در همه زمان مطلع باشید • به کودک بیاموزید با افراد غریبه صحبت نکند 	<ul style="list-style-type: none"> • چگونگی ارتباط با غریبه ها را آموزش دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • از مراقبت از کودک در یک محیط ایمن در پیش و پس از مدرسه اطمینان یابید • چگونگی ارتباط با غریبه ها را آموزش دهید • شماره تلفن فوریت ها را به کودک آموزش دهید
حوادث ترافیکی	<ul style="list-style-type: none"> • از صندلی مخصوص کودک در اتوموبیل استفاده کنید • صندلی عقب اتوموبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است 	<ul style="list-style-type: none"> • از صندلی مخصوص کودک در اتوموبیل استفاده کنید • صندلی عقب اتوموبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است 	<ul style="list-style-type: none"> • از صندلی مخصوص کودک در اتوموبیل استفاده کنید • صندلی عقب اتوموبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است 	<ul style="list-style-type: none"> • مهارت های ایمن گذر از پیاده رو را به کودک بیاموزید • قوانین ایمنی رفت و آمد به مدرسه و مهارت های ایمنی پیاده رو را به کودک بیاموزید 	<ul style="list-style-type: none"> • بر ایمنی محیط های بازی تاکید کنید. • صندلی عقب اتوموبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است

مصاحبه و مشاوره با مادر- رابطه متقابل کودک و والدین

۱	تا ۲ ماهگی	۳-۴ ماهگی	۴/۵-۶ ماهگی	۷-۹ ماهگی	۹/۵-۱۲ ماهگی	۱۲-۱۵ ماهگی	۱۵-۱۸ ماهگی	۱۸-۲۴ ماهگی
	<p>برقراری ارتباط عاطفی</p> <ul style="list-style-type: none"> تماس چشم به چشم و پوست با پوست داشته باشید به تمام صداهای او پاسخ دهید و یا حرکت سروین خود پاسخ دهید در هنگام گریه او را بغل کنید و به حرکات او پاسخ مناسب بدهید 	<p>پاسخ های اغراق آمیز</p> <ul style="list-style-type: none"> حالات و حرکات در برخورد با کودک طوری باشد که به راحتی بفهمد که به او توجه می کنید کارهای کودک را به صورت اغراق آمیز تقلید کنید 	<p>تشویق حرکات جدید</p> <ul style="list-style-type: none"> واکنش های متنوعی (زیروبم کردن صدا) نسبت به حرکت و رفتار او نشان دهید مهمان ها را به او معرفی کنید تا به افراد غریبه عادت کند 	<p>محبت جسمانی زیاد</p> <ul style="list-style-type: none"> در هر فرصتی کودک را لمس و او نوازش کنید صدا های او را تقلید کنید صدای جدید در او برید و صبر کنید تا پاسخ دهد 	<p>نشان دادن برخوردهای اجتماعی</p> <ul style="list-style-type: none"> درود به منزل با اوجدا گانگه سلام و احوالپرسی کنید و هنگام خروج او را ببوسید و برایش دست تکان دهید او را با افراد دیگر آشنا کنید و کمی تنها بگذارید 	<p>شرکت در فعالیت ها</p> <ul style="list-style-type: none"> او را تا حد امکان در فعالیت ها شرکت دهید و در نزدیکی مکان به جمع، بنشیند او را به مانند بادیگران عادت دهید آموزش تشکر کردن را آغاز کنید 	<p>تحسین به اظهار محبت</p> <ul style="list-style-type: none"> محبت و توجه او را نسبت به دیگران (مثل خواهر و برادر) تحسین کنید اجازه دهید بعضی از لباسهایش (جوراب، کلاه) را خودش بپوشد کارهای کوچک روزانه را به او واگذار کنید هرگز از زور استفاده نکنید و رفتار خصمانه نداشته باشید 	<p>ایجاد وسایل ارتباط و مشارکت</p> <ul style="list-style-type: none"> بازیهای گروهی بکنید و وسایل بازی را بین همه تقسیم کنید هرگز نگویند مشارکت و کارهای سخاوتمندانه (دادن مقداری از بستنی اش) او را تحسین کنید تصمیم های او را به سادگی و بدون نگرانی بپذیرید و هر وقت درخواست کمک کرد کمکش کنید سعی کنید با منحرف کردن حواس او به طرق مختلف، از منفی کاری او جلوگیری کنید.
۲	<p>تحریک حواس</p> <ul style="list-style-type: none"> با آرامش و با صدای آهنگ از هر دو طرف صورت با کودک صحبت کنید لالایی بخوانید، زیاد بخندید اشیاء مختلف با رنگ های روشن و درخشان را در فاصله نزدیک (۲۰ Cm) صورتش به او نشان دهید. 	<p>تحریک کنجکاو</p> <ul style="list-style-type: none"> اشیای متناسب با سن و ایمن در اختیار او قرار دهید از بازیهای جسمانی ساده مانند تکانهای ملایم، خم کردن زانو، کشیدن دست و غلغلک کف پاها استفاده کنید. 	<p>تحریک حس خود آگاهی</p> <ul style="list-style-type: none"> مکرر او را به اسم صدا کنید تصویر کودکان را در آینه به او نشان دهید 	<p>تحریک حس استقلال</p> <ul style="list-style-type: none"> با غذاهایی که با انگشت می توان خورد او را به غذا خوردن مستقل تشویق کنید پاسیاب بازی های با صدا یا وسایل بی خطر را شپزخانه بازی زیاد با او آب بازی کنید او را در بازیهای خود آگاهی قرار دهید تا آنها را پرورانی کند 	<p>تحریک قوه تمرکز و تقلید</p> <ul style="list-style-type: none"> با دست کودک به اشیا و قسمتهای مختلف بدن اشاره کنید. آنها را نام ببرید و تکرار کنید کتابهای کودکانه با تصاویر خوش رنگ و بزرگ انتخاب و یک قصه ساده و کوتاه در مورد آن بگویید. 	<p>تحریک قوه تخیل</p> <ul style="list-style-type: none"> داستانهای کوتاه برای او بخوانید کارهای خود را همراه با نشان دادن، به او شرح دهید 	<p>تحریک قوه حافظه</p> <ul style="list-style-type: none"> یادگیری او را از طریق تکرار تشویق کنید وقتی کاری انجام می دهید برخی عبارات کلیدی را بارها برای او تکرار کنید 	<p>تحریک قوه ادراک و هوش</p> <ul style="list-style-type: none"> هنگامی که چیزی را به کودک نشان می دهید خواص آن را (سفتی، نرمی، رنگ، صدا) شرح دهید داستانهای طولانی تر و پیچیده تر برایش بخوانید از اشیاء، سه بعدی که برای قراردادن شکلهای مختلف در شکافهای مخصوص طراحی می شود تهیه کنید و کمک کنید در مرحله درست خود قرار دهد.
۳	<p>بازتاب چنگ زدن</p> <ul style="list-style-type: none"> اجازه دهید انگشتان شما را بگیرد برای تشویق به شل کردن انگشتانش، یکی یکی آنها را باز کنید اجازه دهید با اشیا بازی و لمس آنها کند 	<p>اشیای متناسب</p> <ul style="list-style-type: none"> یک جعبه در دستان کودک بگذارید و چند بار آنرا تکان دهید اشیاء متفاوتی را به او نشان دهید تا دستش را به طرف آن دراز کند 	<p>تمرین دادن و گرفتن</p> <ul style="list-style-type: none"> با گذاردن چیزی در دست او و بعد باز کردن انگشتانش و پس گرفتن آن، با او بازی کنید به او نشان دهید چگونه اشیا، را از یک دست به دست دیگرش بدهد 	<p>به صدادر آوردن اشیا</p> <ul style="list-style-type: none"> قاشق، تابه، قابلمه یا وسیله دیگری که بتواند با آن صدای مختلفی را تولید کند، در اختیار او بگذارید 	<p>تمرین رها کردن اشیا</p> <ul style="list-style-type: none"> او را تشویق کنید یک توپ را به طرف شما بپلاند مقدار زیادی چیزهای کوچک (قوطی، کاسه) برای او فراهم کنید تا داخل و خارج کردن اشیا را تمرین کند 	<p>تمرین روی هم چیدن اشیا</p> <ul style="list-style-type: none"> او را برای روی هم چیدن اشیا تمرین دهید یک مداد و کاغذ برای خط خطی کردن در اختیار وی بگذارید کتاب با اوراق ضخیم به او بدهید و به او نشان دهید چگونه آنها را ورق بزند گاهی غذاهای نیمه مایع که به قاشق می چسبند را بگذارید تا به تنهایی بخورد. 	<p>تمرین لباس پوشیدن</p> <ul style="list-style-type: none"> اجازه دهید کودک لباسهای راتانجا که ممکن است خودش بپوشد و در آورد با استفاده از اسباب بازی که قطعاتش (ساختن سازی) با هم جفت می شود برای تمرین او فراهم آورید 	
۴	<p>تقویت عضلات پشت و گردن</p> <ul style="list-style-type: none"> روزی ۲ تا ۳ بار او را طوری نگه دارید که صورتش رو به پایین باشد (دروضعیت دمر) در حالی که به پشت خوابیده است، شش رنگی را در میدان دیدش حرکت دهید تا به حرکت کردن سر خود تشویق شود 	<p>تقویت عضلات تنه و پشت</p> <ul style="list-style-type: none"> به پشت بخوابانید و با گرفتن دست ها او را آرام به حالت نشسته بلند کنید طوری در یک طرف کودک قرار بگیرید که او مجبور باشد برای یافتن شما، تنه خود را بچرخاند 	<p>تمرین تحمل وزن بدن</p> <ul style="list-style-type: none"> کودک را به آرامی و مکرر تکان دهید تا سرش را کاملاً استوار نگه دارد وقتی دستهایش را بطرف شما دراز می کند بلندش کنید 	<p>آمادگی برای حرکت کردن</p> <ul style="list-style-type: none"> کمی دورتر از کودک بنشینید و دست خود را به طرف او باز کنید و با صدای نامش و نشان دادن اشیا به او اطلاع دهید او را تشویق به حرکت کنید با قلاب کردن دستهای او به اثنای ثابت منزل او را به ایستادن تشویق کنید 	<p>آمادگی برای راه رفتن</p> <ul style="list-style-type: none"> در حالت چهار دست و پا تشویق کنید که مسافتهای کوتاهی را طی کند انگشتان خود را به کودک بدهید تا بتواند خود را بالا بکشد در حالی که فقط یک دست او را گرفته اید، با شما به تمرین قدم زدن بپردازد 	<p>تقویت عضلات باسن و زانو</p> <ul style="list-style-type: none"> او را ادا کنید عقب عقب رفتن را تمرین کند نشان دهید چگونه چمباتمه بزند باتوپ بازی آرام، او را به لگزدن تمرین کند 	<p>تمرین تحمل وزن بدن</p> <ul style="list-style-type: none"> اجازه دهید کارهای مثل بالا رفتن پله ها، شستن صورت و ... را همراه شما انجام دهد انتظار نداشته باشید به راحتی دورکنجهها بود یا توقف کند 	

مشاوره با مادر در مورد بهداشت دهان و دندان

روشهای صحیح مسواک زدن

زیر ۱ سال	۱-۲ سال
<ul style="list-style-type: none"> یک تکه گاز تمیز را دور انگشت سبابه پیچیده و لته بالا و پایین را به آهستگی تمیز نمایید یا در صورت دسترسی به مسواک انگشتی، آنرا روی انگشت اشاره قرار دهید و به آرامی و با حرکات ملایم، دهان کودک را تمیز کنید. اینکار را دوبار در روز بعد از اولین و آخرین وعده غذایی انجام دهید که روی هم رفته ۲ دقیقه بیشتر طول نمی کشد. 	<ul style="list-style-type: none"> برای مسواک کردن کودک ۱-۲ ساله روش افقی بهترین روش است. در این روش، مسواک بطور افقی بر روی سطح داخلی و خارجی و جونده دندانها گذارده شده و با حرکت مالشی به جلو و عقب حرکت داده می شود.
۳-۵ سال	۶ سال به بالا
<ul style="list-style-type: none"> والد پشت سر کودک طوری قرار می گیرد که هر دو به یک جهت نگاه کنند. کودک سر خود را به بازوی چپ والد تکیه دهد. مسواک به روش افقی روی همه سطوح دندانی به حرکت درآید. نباید والد جلوی کودک قرار گیرد، چون سر او بدون حمایت می ماند. 	<ul style="list-style-type: none"> مسواک با زاویه ۴۵ درجه نسبت به محور طولی دندان در محل اتصال لته و دندان قرار داده شود. ابتدا با حرکت لرزشی و سپس با حرکت مچ دست موهای مسواک روی سطح دندان به طرف سطح جونده چرخانده شود. این حرکت حدود ۱۵ تا ۲۰ بار برای هر دندان باید انجام شود. برای سطح داخلی دندانهای جلو، مسواک را باید به صورت عمودی بر روی سطح داخلی دندانهای جلو قرار داد و با حرکت بالا و پایین این سطوح را تمیز کرد. برای مسواک کردن سطوح جونده، موهای مسواک را باید بر روی سطح جونده قرار داد و با فشار بر روی این سطح و با حرکت جلو و عقب مسواک سطح جونده را به خوبی تمیز کرد.

اقدامات لازم جهت بیرون افتادن کامل دندان از دهان

- اگر دندان دائمی کامل از دهان بیرون بیفتد، بهورز یا والدین می توانند تاج دندان را نگه داشته و ریشه را زیر فشار ملایم آب یا آب جوشیده سرد شده بگیرند. در این حالت به هیچ وجه دندان نباید با پارچه یا دست پاک شود.
- سپس باید دندان در یک محیط مرطوب مثل سرم شستشوی نمکی، شیر، آب جوشیده سرد شده، و یا زیر زبان فرد قرار گیرد و بلافاصله (در حداقل زمان ممکن) به دندانپزشک ارجاع شود.
- در صورتیکه صدمه در محیطی آلوده اتفاق افتاده و دوره واکسیناسیون کامل نباشد، باید یک نوبت واکسن کزاز به بیمار تزریق شود، سپس ارجاع شود.

توصیه های بهداشت دهان و دندان جهت آموزش والدین

- در صورت استفاده از قطره آهن، برای جلوگیری از تغییر رنگ دندانها، قطره آهن را در عقب دهان کودک بچکانید و پس از دادن قطره، به نوزادان شیرخوار شیر و به کودکان بزرگتر آب بدهید.
- حداقل زمان برای مسواک زدن ۴ دقیقه می باشد.
- زمانهای مناسب برای مسواک زدن (۲بار در روز): صبحها (بعد از صبحانه)، شبها (قبل از خواب)
- سطوح بین دندانی به هیچ وجه با استفاده از مسواک تمیز نمی شوند و تنها با استفاده از نخ دندان می توان این سطوح را تمیز کرد. می توان پس از سن ۶ سالگی از نخ دندان استفاده کرد.
- علاوه بر مسواک و نخ دندان، استفاده از فلوراید (به صورت دهانشویه، ژل، قرص و...) و فیشور سیلانت از مهمترین راههای پیشگیری از پوسیدگی می باشند، که بایستی با مشاوره دندانپزشک استفاده شود.
- چون دندانهای شیری راهنمای مناسب جهت رویش جوانه دندانهای دائمی می باشند و فضای لازم برای دندانهای دائمی را حفظ می کنند، از کشیدن زود هنگام آنها خودداری کنید.

مشکلات تغذیه ای

بعد از ۵ روز :

کودک را از نظر وضعیت تغذیه ای ارزیابی کنید:

- در مورد هر مشکل تغذیه ای که در اولین مراقبت پی برده اید، سؤال کنید
- در مورد هر مشکل تغذیه که جدیداً یا قبلاً بروز کرده، مشاوره کنید.
- اگر در مشاوره با مادر، تغییر تغذیه ای قابل ملاحظه ای را مشاهده کرده اید، از او بخواهید که به همراه کودکش مجدداً مراجعه نماید

اختلال رشد / رشد نامعلوم

بعد از ۱۰ روز کودک زیر ۲ ماه / بعد از ۱۵ روز کودک زیر یکسال / بعد از ۳۰ روز کودک بالای یکسال

کودک را از نظر وضعیت وزن ارزیابی کنید :

- اگر کودک اختلال رشد ندارد (شیرخوار زیر ۲ ماه بیش از ۲۰۰ گرم در ۱۰ روز وزن اضافه کرده باشد)، مادر را به ادامه توصیه ها تشویق کنید
- اگر کودک هنوز اختلال رشد دارد (شیرخوار زیر ۲ ماه کمتر از ۲۰۰ گرم در ۱۰ روز وزن اضافه کرده باشد)، وضعیت تغذیه ای او را بررسی کنید اگر مشکل تغذیه ای وجود ندارد بر اساس مقدار انحراف معیار (SD) وزن به قد یا درصد آن، ارزیابی و درمان مناسب بر اساس چارت مانا را انجام دهید

رشد قدی نامطلوب / رشد قدی نامعلوم

بعد از ۳ ماه کودک زیر ۲ سال / بعد از ۶ ماه کودک بالای دو سال

کودک را از نظر وضعیت قد ارزیابی کنید :

- اگر کودک رشد قدی طبیعی دارد، مادر را به ادامه توصیه ها تشویق کنید
- اگر کودک رشد قدی طبیعی ندارد بر اساس مقدار انحراف معیار (SD) وزن به قد یا درصد آن، ارزیابی و درمان مناسب بر اساس چارت مانا را انجام دهید

دورس نامطلوب / دورس نامعلوم

بعد از ۲ هفته کودک زیر ۶ ماه / بعد از ۱ ماه کودک بالای ۶ ماه

کودک را از نظر وضعیت دورس ارزیابی کنید :

- اگر کودک دورس طبیعی دارد، مادر را به ادامه توصیه ها تشویق کنید
- اگر کودک دورس طبیعی ندارد با توجه به دورس والدین، کودک را از نظر ماکروسفالی یا میکروسفالی بررسی کنید
- اگر موزای و صعودی با منحنی رشد باشد ادامه مراقبت ها را انجام دهید

مشکلات تکاملی

بعد از ۲ هفته :

کودک را از نظر وضعیت تکاملی ارزیابی کنید:

- ◀ اگر هنوز مشکل تکاملی (کلیدی یا غیرکلیدی) وجود دارد برای ارزیابی بیشتر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید
- ◀ اگر مشکل تکاملی (کلیدی یا غیرکلیدی) وجود ندارد اما در راتشویق کنید که برای مراقبت‌های بعدی مراجعه نماید

زردی خفیف:

بعد از ۱ روز :

شیرخوار را از نظر نشانه های خطر زردی ارزیابی کنید

- ◀ اگر هر یک از نشانه های خطر را پیدا کرده یا زردی به پایین تر از شکم گسترش پیدا کرده است فوراً او را به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید.
- ◀ اگر گسترش زردی فرقی نکرده است، بعد از یک روز دیگر مجدداً ارزیابی کنید اگر برای بار دوم فرقی نکرده به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
- ◀ اگر گسترش زردی کمتر شده است به مادر توصیه کنید اگر زردی بیش از ۱۴ روز ادامه پیدا کرد نزد شما مراجعه کند تا برای بررسی بیشتر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود

برفک :

بعد از ۱۰ روز

دهان کودک را برای برفک نگاه کنید و همچنین از نظر وضعیت تغذیه ای او را ارزیابی کنید:

- ◀ اگر برفک بدتر شده یا اگر کودک در پستان گرفتن یا مکیدن سینه مشکل دارد:
- ◀ پنجه تمیز را به سربک چوب کبریت پیچیده (و یا یک گوش پاک کن را) با اسی سی محلول ویوله دوژانسین آغشته کند و روی لکه های سفید (برفک) داخل دهان شیرخوار بمالد و این عمل را هر ۶ ساعت یکبار تکرار کند. در صورت عدم بهبودی بعد از ۱۰ روز به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
- ◀ داروی نوک و هاله پستان مادر هم مالیده شود
- ◀ اگر برفک بهتر شده یا فرقی نکرده و شیرخوار مشکل تغذیه ندارد برای مدت ۵ روز دیگر درمان را ادامه دهید.
- ◀ اگر برفک بهبودیافت، دیگر درمانی لازم نیست.
- ◀ اگر برفک بهتر شده یا فرقی نکرده و مشکل تغذیه ندارد برای مدت ۵ روز درمان را ادامه دهید.

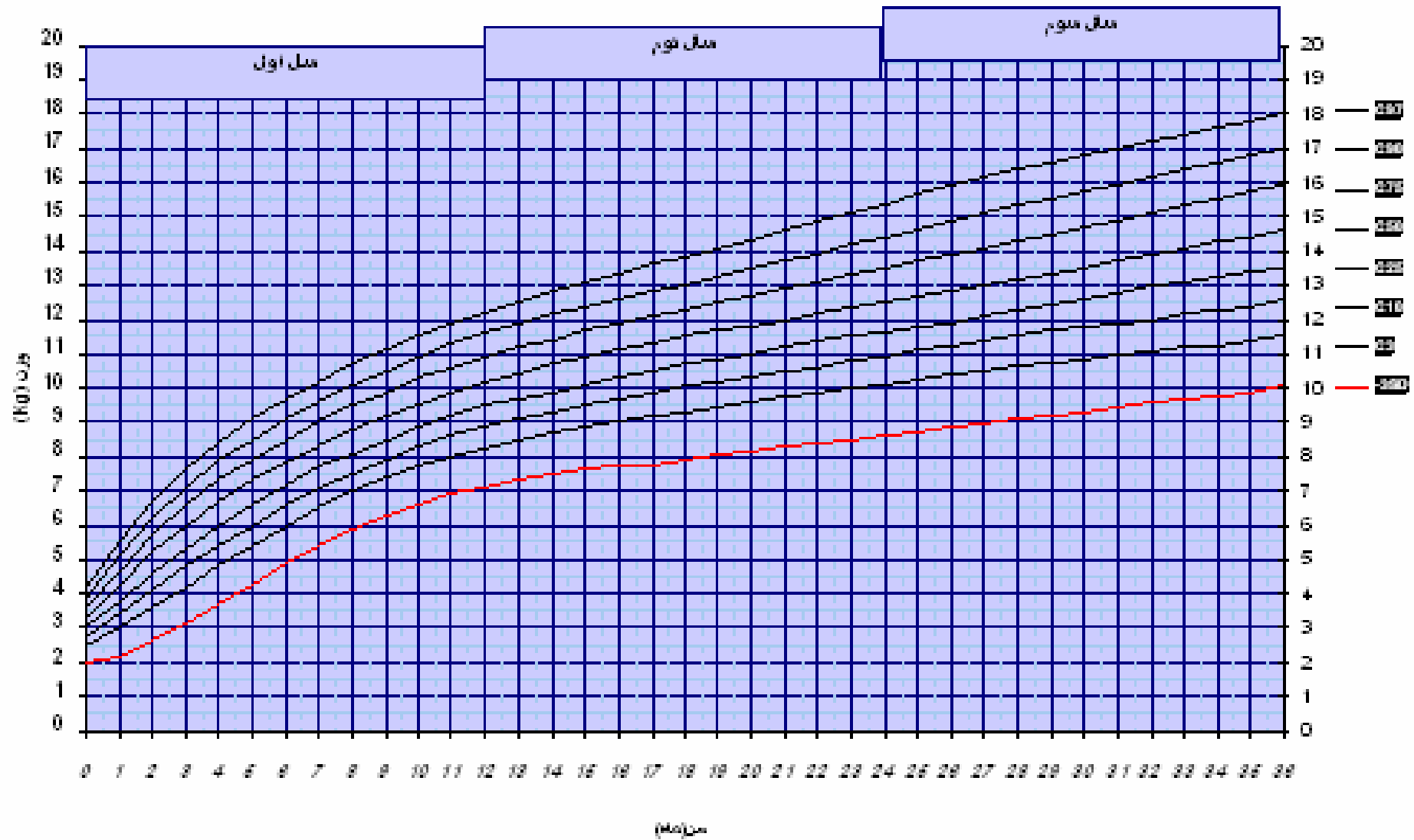
مشکلات دهان و دندان

بعد از ۵ هفته :

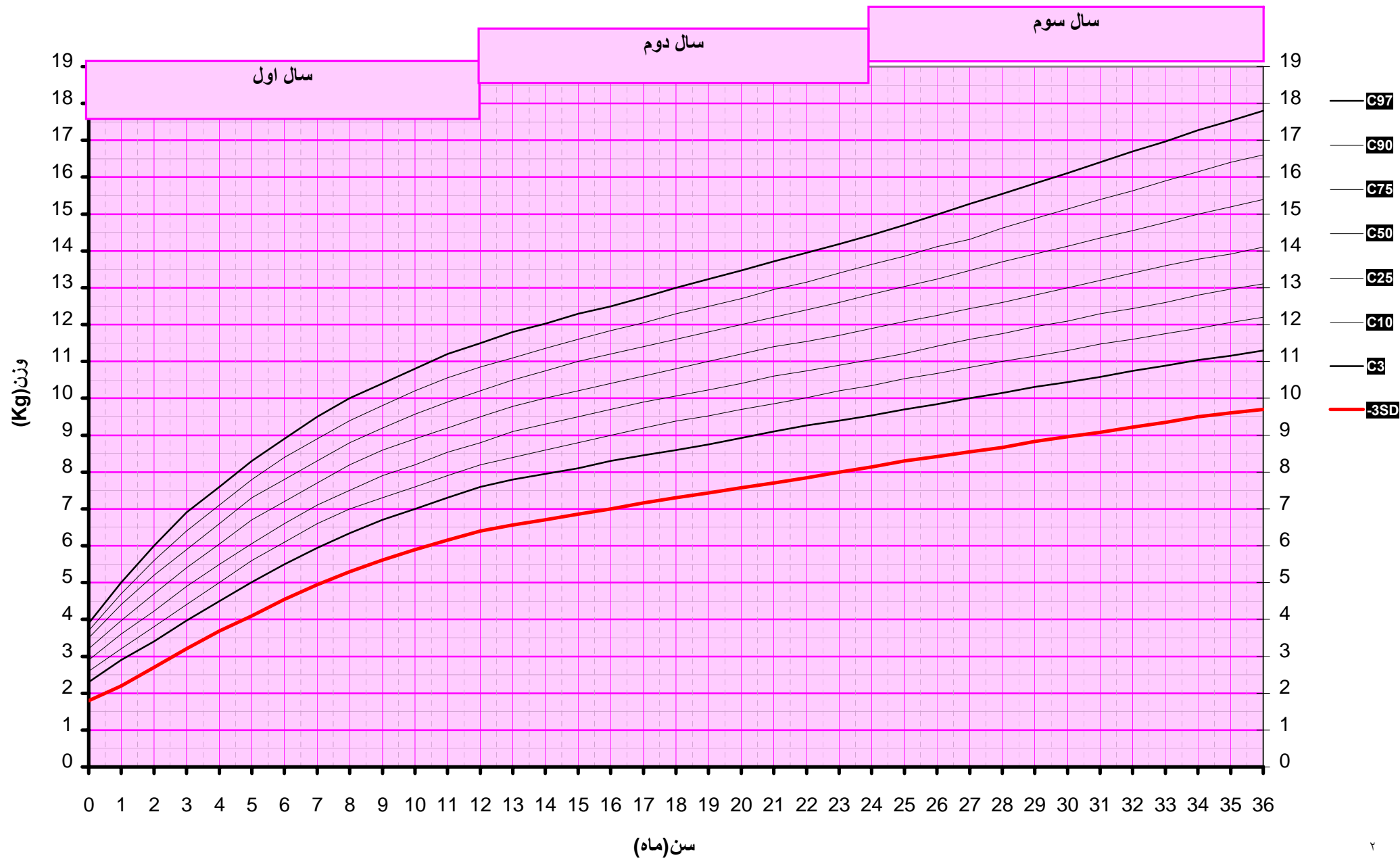
کودک را از نظر وضعیت دهان و دندان ارزیابی کنید:

- ◀ اگر کودک و والدین طریقه مسواک زدن صحیح را آموخته اند، والدین را به ادامه توصیه ها تشویق کنید.
- ◀ اگر کودک و والدین طریقه مسواک زدن صحیح را به خوبی یاد نگرفته اند، جهت آموزش کاملتر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود.

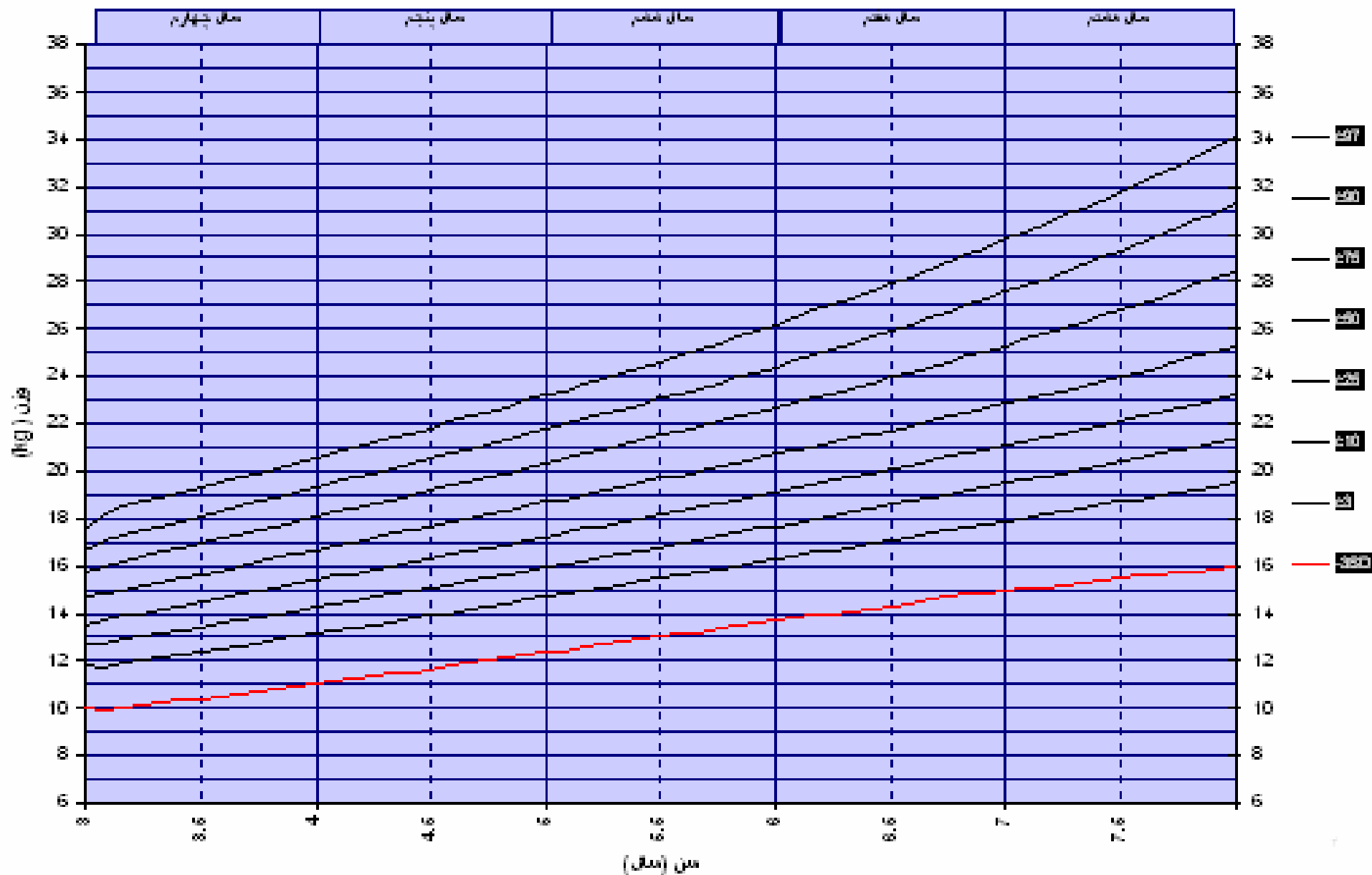
وزن برای سن - پسر 0-3 سال



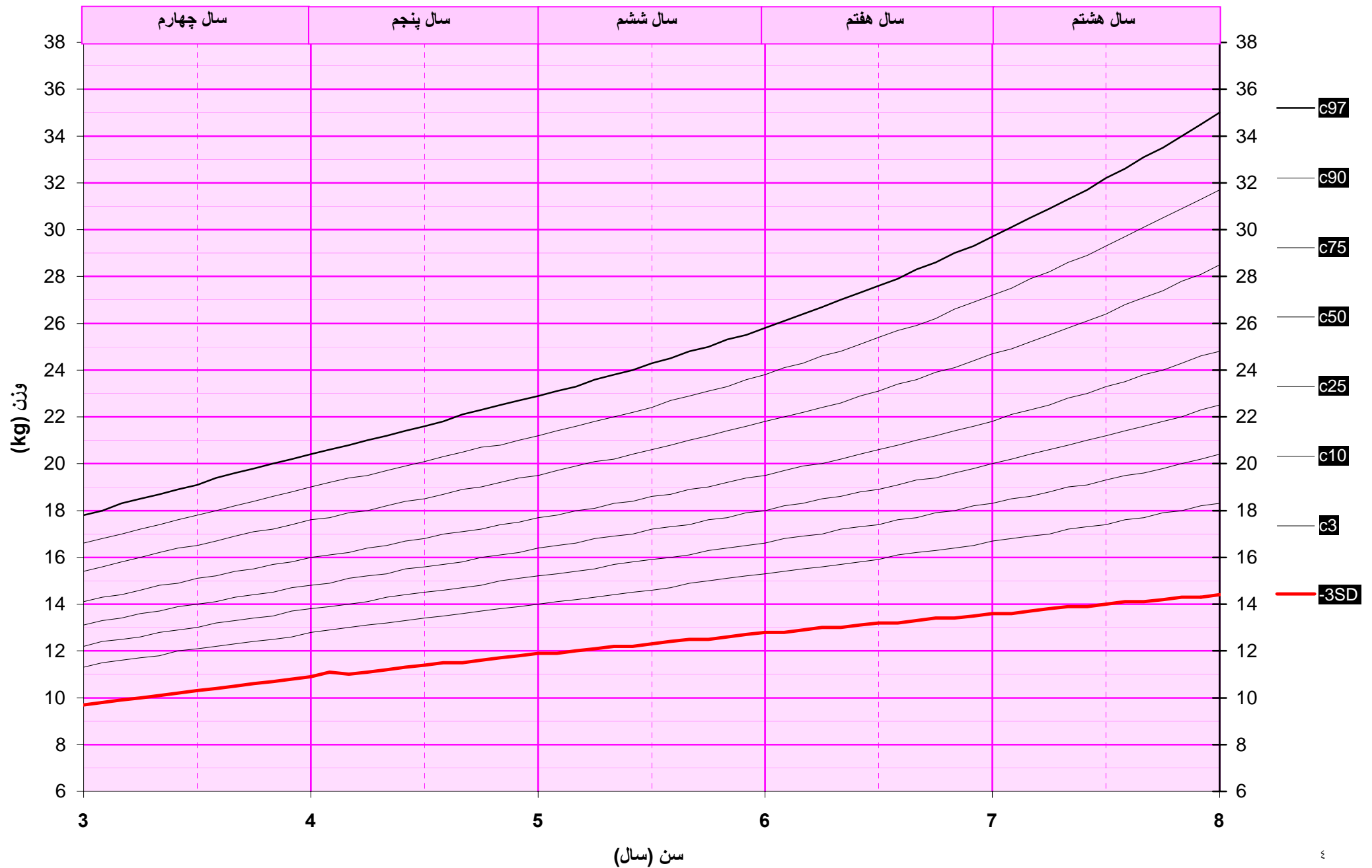
وزن برای سن - دختر 0-3 سال



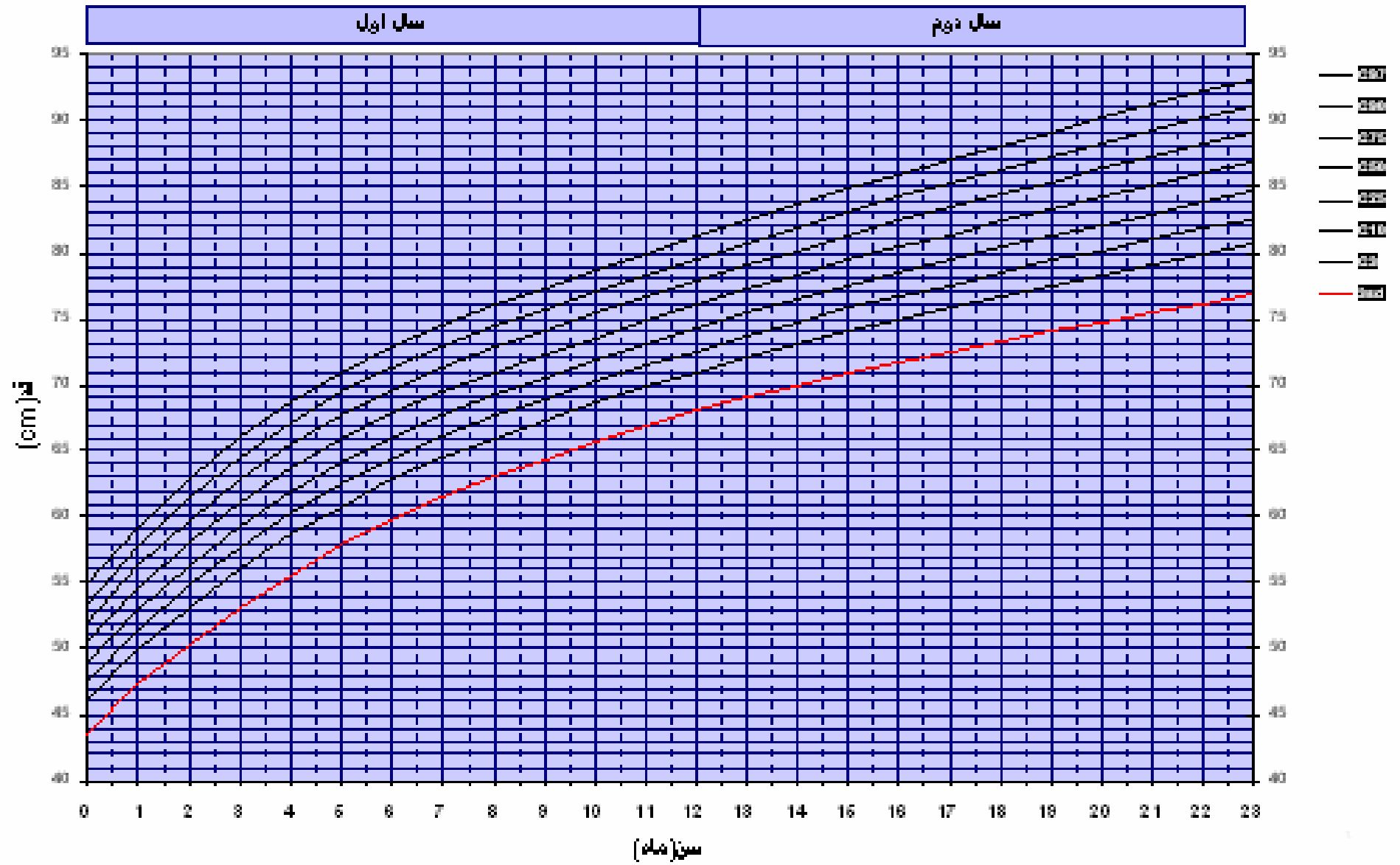
وزن برای بدن - پسر 3-8 سال



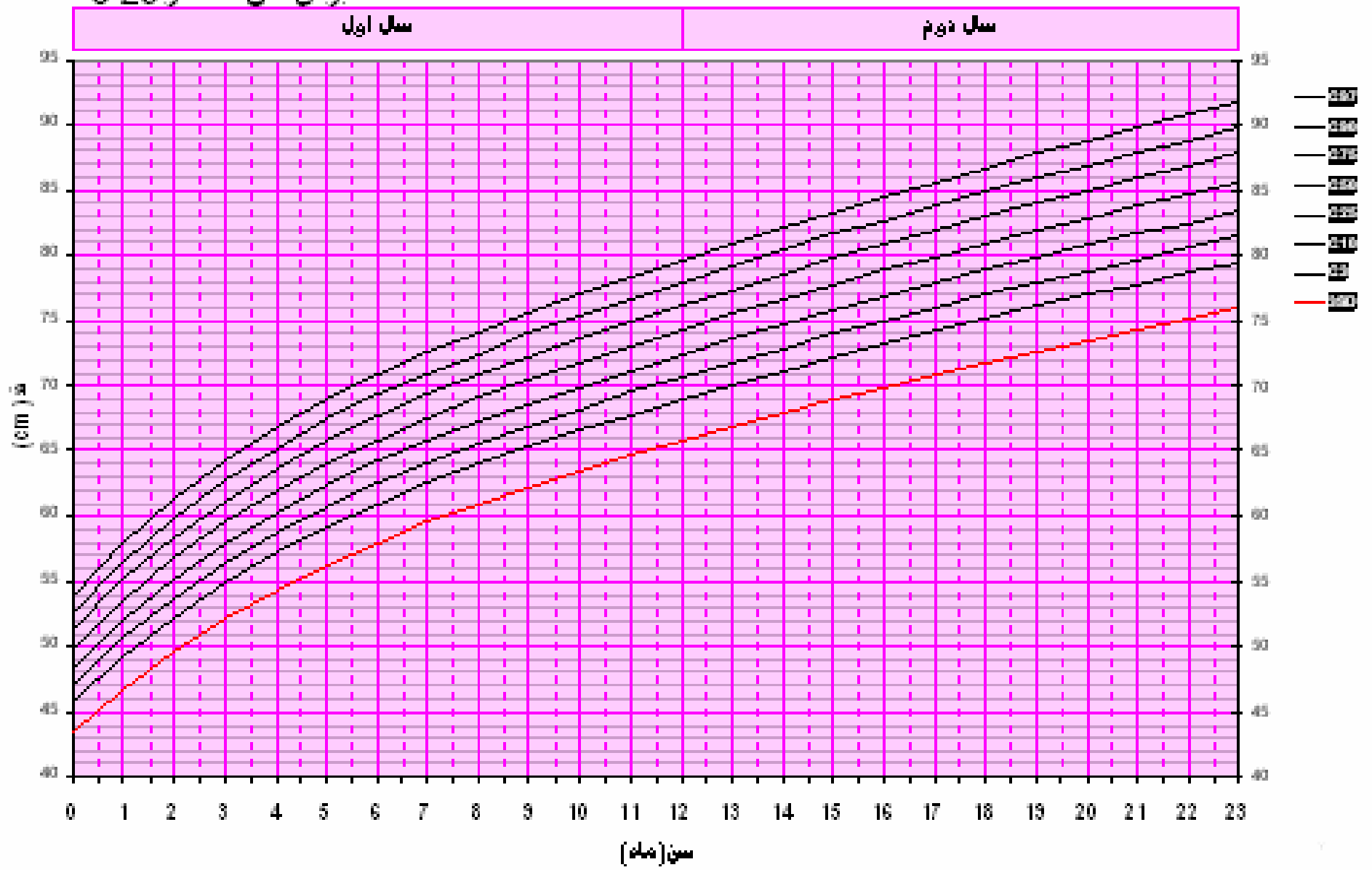
وزن برای سن - دختر 3-8 سال



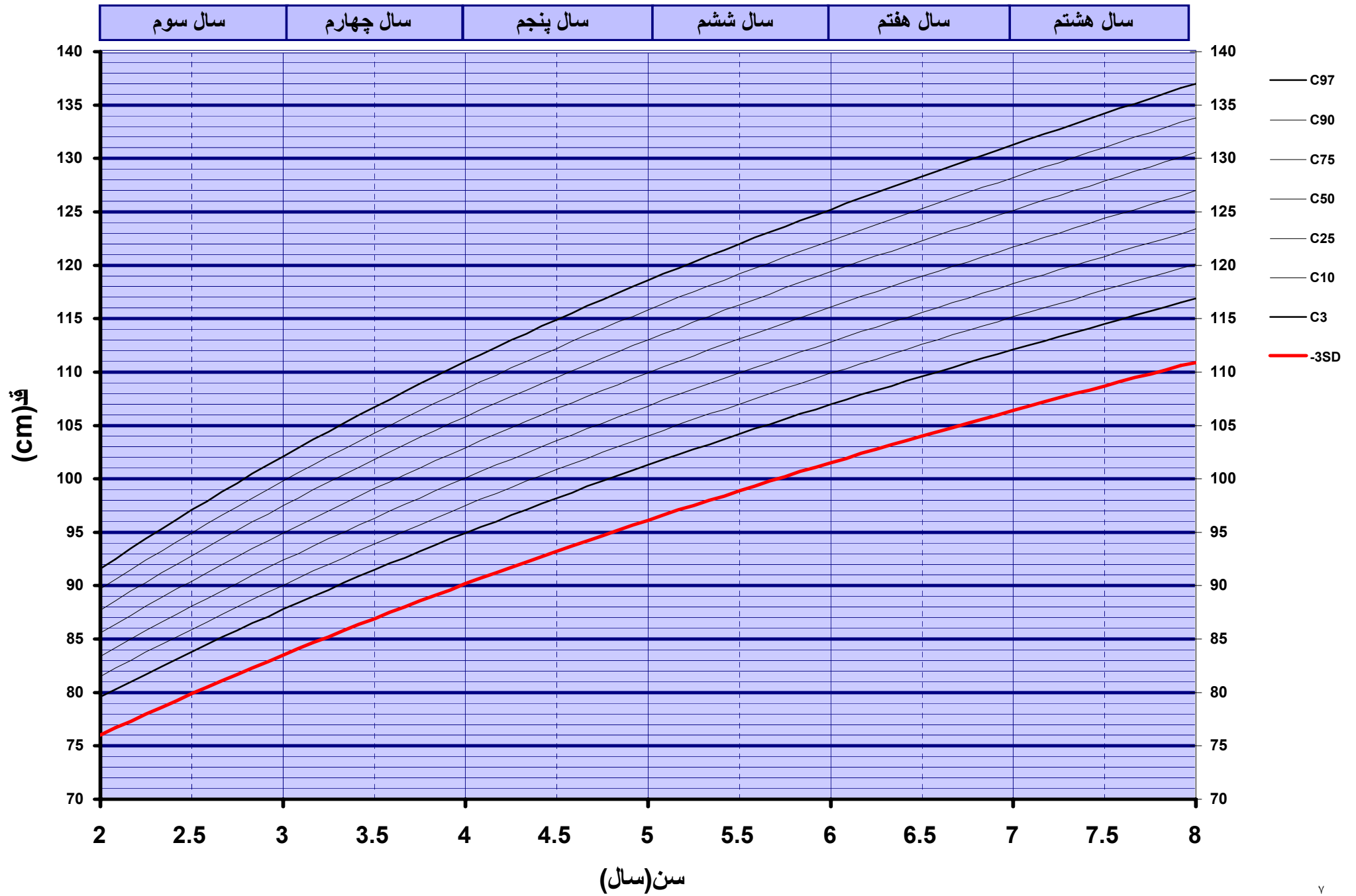
قد برای سن - پسر 23- (ماه)



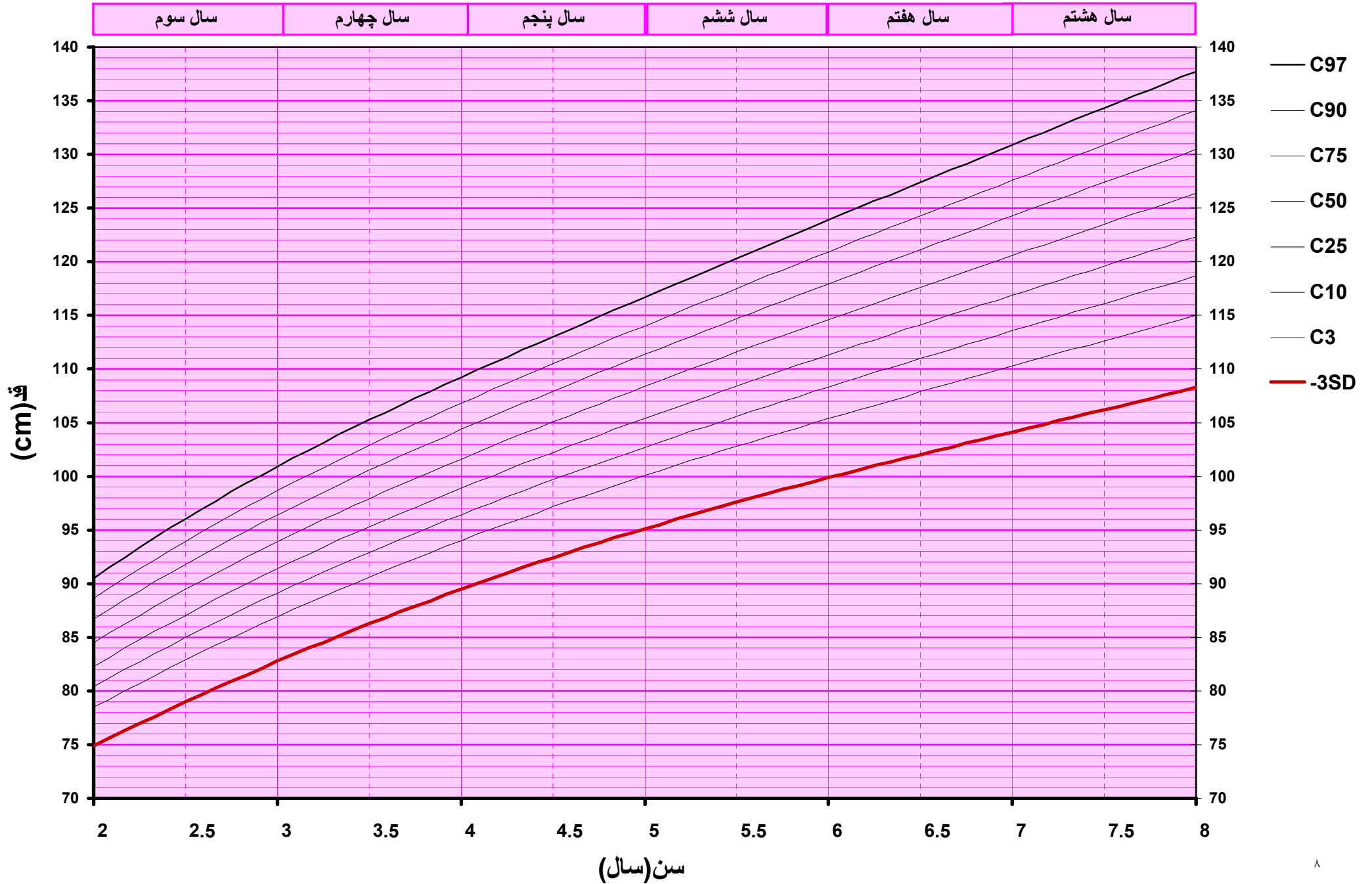
فد برای سن - دختر 0-23 ماه



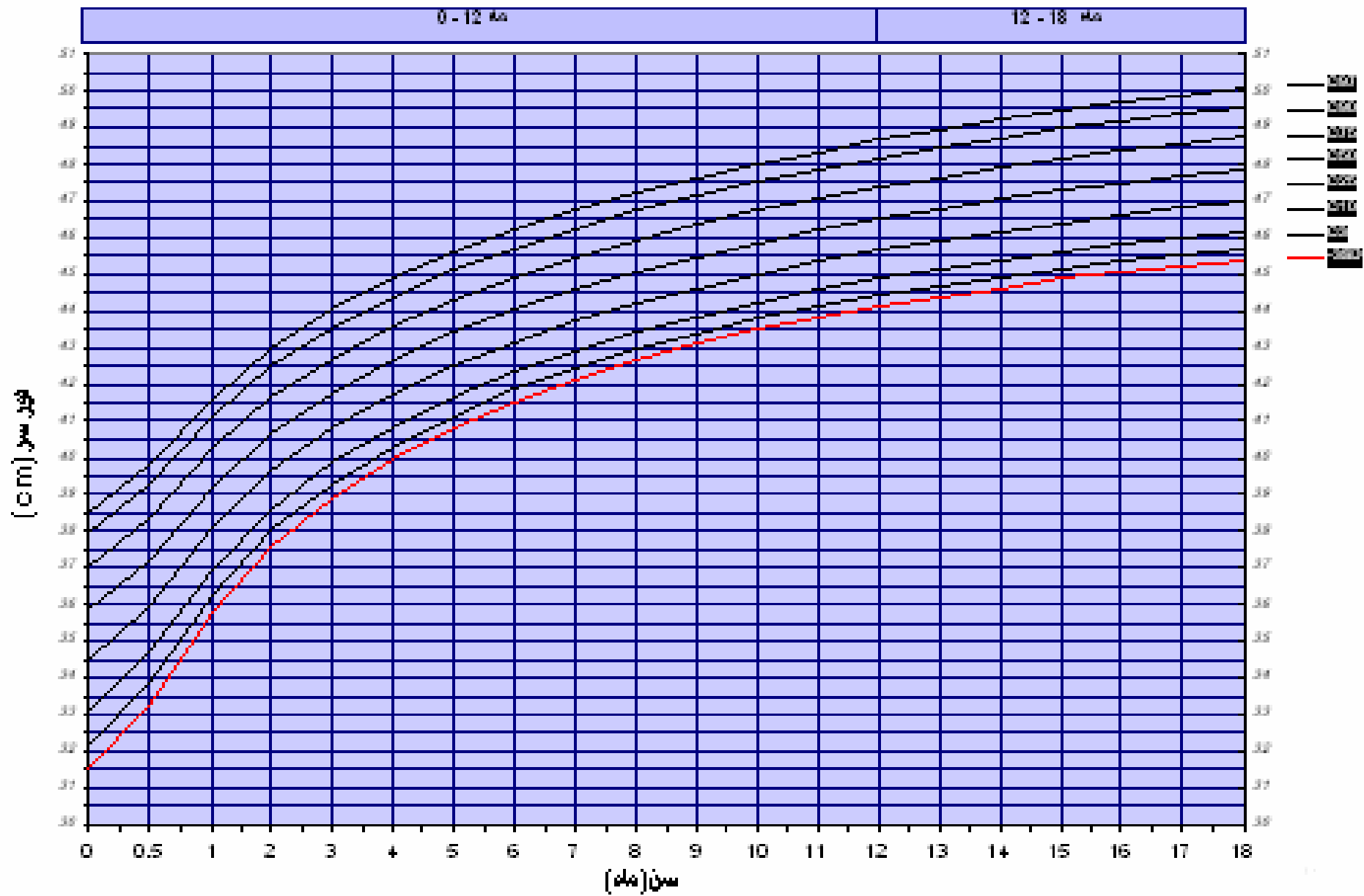
قد برای سن - پسر 2-8 سال



قد برای سن - دختر 2-8 سال



فوز سين براي سين - پيسر 0-18 ماه



دور سر برای سن- دختر 0-18 ماه

