

مراقبت ادغام یافته کودک سالم (ویژه پزشک)

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 گروه های 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 گروه های سنی کمتر از ۲ سال
						۱۳	جدول تکامل برای گروه های 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 :			
نشانه ها	طبقه بندی	توصیه ها	طبقه بندی کنید
• در صورت داشتن هریک از نشانه های خطر (بجـز نبض و صدای غیر طبیعی و توده شکمی)	احتمال عفونت باکتریال شدید (۱)	• 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	
• نبض غیر طبیعی • ضریان و صدای غیر طبیعی • توده شکمی	مشکل جدی احتمالی (۲)	• در اولین فرصت به مرکز تخصصی ارجاع دهید	
• هیچکدام از نشانه های فوق را نداشته باشد	مشکل جدی ندارد (۳)	• مادر را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند	

قفسه سینه	حال عمومی	شکم
• 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	• 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	• دیستانسیون • توده شکمی

ارزیابی کودک ۲ ماهه تا ۸ سال از نظر وضعیت عمومی:			
نشانه ها	طبقه بندی	توصیه ها	طبقه بندی کنید
• در صورت داشتن هریک از علائم	مشکل جدی احتمالی (۱)	• در صورت خوب بودن حال عمومی، کودک را ارزیابی بیشتر کنید در صورت عدم امکان ارزیابی به مرکز تخصصی ارجاع دهید	
• هیچکدام از علائم فوق را نداشته باشد	مشکل جدی ندارد (۲)	• مادر را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند	

حال عمومی	قلب و عروق	شکم	اندام ها و لگن
• رنگ پریدگی • سرخی بیش از حد • زردی • سیانوز لب ها • ادم	• نبض غیر طبیعی • سوفل غیر طبیعی	• توده شکمی • پاتواسپلنومگالی	• دررفتگی مادرزادی لگن • راه رفتن غیر طبیعی

ارزیابی شیرخوار در اولین معاینه:

سروگردن	دهان و بینی	گوش
• شکل غیرطبیعی • اندازه غیرطبیعی فونتاتل ها • تورم • توده • فیستول گردن • پرده گردنی	• شکل غیرطبیعی (شکاف ها) • بسته بودن سوراخ بینی • اندازه غیرطبیعی فک • اندازه غیرطبیعی زبان	• شکل غیرطبیعی • محل قرارگیری غیرطبیعی • فیستول
شکم	ستون فقرات	اندام ها و لگن
• ساختمان عضلانی غیرطبیعی • شکل اسکافوئید شکم • خونریزی ناف	• شکل غیرطبیعی • توده • سینوس ها • وجود توده مو	• شکل غیرطبیعی اندام ها • دررفتگی مادرزادی لگن
دستگاه ادراری	دستگاه تناسلی	دستگاه گوارشی
• مجرای ادرار غیرطبیعی • جریان ادرار غیرطبیعی • عدم دفع ادرار در ۲۴ ساعت اول	• ابهام تناسلی • عدم نزول بیضه ها • اندازه غیرطبیعی • آلت (penis)	• مقعد بسته • عدم دفع مدفوع در ۴۸ ساعت اول • فیستول

طبقه بندی کنید

نشانها ها	طبقه بندی	توصیه ها
• شکاف کام بزرگ • آترزی کوآن دو طرفه • شکم اسکافوئید • گاستروشنزیس • امفالوسل • خونریزی ناف • عدم دفع ادرار در ۲۴ ساعت اول • عدم دفع مدفوع در ۴۸ ساعت اول • مقعد بسته	مشکل جدی (۱)	در صورت مشاهده هریک از نشانها ها سریعاً به مرکز تخصصی ارجاع نمائید
• شکل و اندازه غیرطبیعی ارگان ها • توده یا تورم • فیستول یا سینوس • محل قرارگیری غیرطبیعی گوش • عرق ناف غیرطبیعی • وجود توده مو • دررفتگی مادرزادی لگن • مجرای ادرار غیرطبیعی • جریان ادرار غیرطبیعی • ابهام تناسلی • عدم نزول بیضه ها • اندازه غیرطبیعی آلت	مشکل جدی احتمالی (۲)	در اولین فرصت به متخصص مربوطه ارجاع دهید
• هیچکدام از نشانها های فوق رانداشته باشد	مشکل جدی ندارد (۳)	مادر را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند

ارزیابی کودک از نظر زردی (شیرخوار زیر ۲ ماه)

نشان‌ها	طبقه بندی	توصیه ها
• 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 براساس نتیجه آزمایش مطابق جدول راهنما اقدام نمایید در غیر این صورت شیرخوار را فوراً به بیمارستان ارجاع دهید
• هیچکدام از نشانه های زردی شدید را نداشته باشد	زردی خفیف (۲)	◀ به مادر توصیه کنید به دفعات بیشتر و مدت طولانی تر کودک را شیر بدهد ◀ بعد از یک روز پیگیری کنید
• سفیدی چشم و نوک بینی زرد نباشد	زردی ندارد (۳)	◀ مادر را به شیر دادن مکرر تشویق نمایید

قبل از ۱۴ روزگی

طبقه بندی کنید

به سفیدی چشم و نوک بینی شیرخوار نگاه کنید

اگر شیرخوار زردی دارد:

سوال کنید	مشاهده کنید
• 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؟	• به گسترش زردی در سطح بدن توجه کنید

بعد از ۱۴ روزگی

• 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
--	------------------------	--

* 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 قبل‌رسم شده است؟

اگر بلی :

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

طبقه بندی کنید

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

اگر خیر :

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

طبقه بندی کنید

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

ارزیابی کودک از نظر وضعیت قد:

آیا منحنی رشد قدی کودک قبلاً رسم شده است؟

اگر بلی:

پس از رسم قد کودک با قد قبلی او مقایسه کنید

طبقه بندی کنید

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

اگر خیر:

قد کودک را روی منحنی قد به سن رسم کنید

طبقه بندی کنید

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

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
• زیر منحنی قرمز (۳- انحراف معیار) یا • بالای صدک ۹۷	دورسر غیر طبیعی (۱)	⚠ باتوجه به دورسر والدین، کودک را از نظر ماکروسفالی یا میکروسفالی بررسی کنید
• بالای منحنی قرمز و زیر صدک ۹۷ و موازی نبودن با منحنی دورسر	دورسر نامطلوب (۲)	⚠ کودک زیر ۶ ماه را، دو هفته و بالای ۶ ماه را یک ماه بعد پیگیری کنید
• بالای منحنی قرمز و زیر صدک ۹۷ و موازی بودن با منحنی دورسر	دورسر طبیعی (۳)	⚠ مادر را تشویق کنید که مراقبتهای بعدی را انجام دهد

اگر خیر:

دورسر کودک را روی منحنی دورسر رسم کنید

طبقه بندی کنید

• زیر منحنی قرمز (۳- انحراف معیار) یا • بالای صدک ۹۷	دورسر غیر طبیعی (۱)	⚠ باتوجه به دورسر والدین، کودک را از نظر ماکروسفالی یا میکروسفالی بررسی کنید
• بالای منحنی قرمز و زیر صدک ۹۷	دورسر نامعلوم (۲)	⚠ 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	طبقه بندی کنید
➤ براساس چارت مانا ارزیابی و درمان کنید	احتمال عفونت باکتریال (۱) #	• قادر به شیرخوردن نیست یا • به هیچ وجه پستان را نمی گیرد یا • نمی تواند بمکد	
➤ توصیه های مشاوره با مادر در مورد مشکلات تغذیه ای (صفحه ۱۵) را انجام دهید ➤ 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. ➤ اگر برفک دارد درمان در منزل را به مادر آموزش دهید ➤ بعد از ۵ روز پیگیری کنید	مشکلات تغذیه ای دارد (۲) #	• مطابقت با توصیه های تغذیه ای ندارد یا • خوب پستان نمی گیرد یا • خوب نمی مکد یا • وجود برفک یا • اختلال رشد دارد	
➤ توصیه های پیشگیری از حوادث و سوانح در منزل را به مادر بگویید. ➤ مادر را در مورد تغذیه خوب کودک تشویق کنید.	مشکلات تغذیه ای ندارد (۳)	• مطابقت با توصیه های تغذیه ای دارد	

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 بزنید

• 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

[illegible]

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

توصیه ها	طبقه بندی	نشانه ها
اقدامات مربوط به بیرون افتادن کامل دندان را انجام دهید اگر درد دارد استامینوفن بدهید در اسرع وقت کودک را برای ارزیابی بیشتر به دندانپزشک ارجاع دهید	مشکل دندانی شدید (۱)	- 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)
روشهای صحیح مسواک زدن را به مادر آموزش دهید توصیه های بهداشت دهان و دندان را به والدین آموزش دهید در اولین فرصت برای ارزیابی بیشتر به دندانپزشک مراجعه کند	مشکل دندانی دارد (۲)	- پوسیدگی دندان ها (کمتر از ۱۰ دندان) - تاخیر در رویش - مکیدنهای غیر تغذیه ای (بعد از ۴ سالگی) - سابقه ضربه به دندان
اگر کمتر از ۲ بار مسواک می زند یا والدین در مسواک زدن برای کودک همکاری نمی کنند روشهای صحیح مسواک زدن را به مادر آموزش دهید و روز بعد مراجعه کند 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. والدین را تشویق کنید که در مراقبتهای بعدی مراجعه کند	مشکل دندانی ندارد (۳)	- 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:
- 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 شمعاعات غلط دهانی (مثل مکیدن انگشت شست، پستانک، ...) - دارد؟	- 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:

نشانها	طبقه بندی	توصیه ها
• در صورت پاسخ منفی در هر گروه سنی یا • ظاهریا حرکات غیر طبیعی چشم • عدم Red reflex • قدرت بینایی کمتر از ۷/۱۰	مشکل بینایی دارد (۱)	• کودک را برای ارزیابی بیشتر به متخصص چشم ارجاع دهید
هیچیک از نشانه های فوق را ندارد	مشکل بینایی ندارد (۲)	• در مورد رابطه متقابل کودک و والدین مشاوره کنید

طبقه بندی کنید

جوابهای مادر را با جدول بینایی برای گروههای سنی مقایسه کنید		
سن	سؤال کنید:	نگاه کنید:
تا ۲ ماهگی	• آیا به صورت شما نگاه می کند؟ • آیا چشم هایش را در مقابل نور می بندد؟	• ظاهر چشم • Red reflex • حرکات چشم
تا ۶ ماهگی	• آیا به اطراف باتوجه نگاه می کند؟ • آیا برای گرفتن اشیاء واکنش نشان می دهد؟	
تا ۹ ماهگی	• آیا چشم ها باهمدیگر هماهنگ حرکت می کند؟ • آیا اسباب بازی خیلی کوچک را می تواند حرکت دهد؟	
تا ۱۲ ماهگی	• 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	• آیا هیچ نگرانی درباره نحوه دیدن کودک خود دارید؟	• ظاهر و حرکات چشم • تست قدرت بینایی بعد از ۶ سالگی

ارزیابی کودک از نظر وضعیت تکامل

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

سؤال کنید:

۱. آیا رفتار کودک شما مثل سایر کودکان هم سن خود می باشد؟

۲. آیا هیچ نگرانی درباره نحوه حرف زدن کودک خود دارید؟

۳. آیا هیچ نگرانی درباره نحوه فهمیدن چیزهای که به اومی گوید دارید؟

۴. آیا هیچ نگرانی درباره نحوه استفاده از دست ها و انگشتانش دارید؟

۵. آیا هیچ نگرانی درباره نحوه استفاده از پاها و بازو هایش دارید؟

برای کودکان ۵ ساله و بالاتر سوال کنید:

۶. آیا هیچ نگرانی درباره یادگیری انجام دادن کارها مانند سایر کودکان همسن خود دارید؟

۷. آیا هیچ نگرانی درباره یادگیری مهارت های پیش از دبستانی و دبستانی کودک خود دارید؟

طبقه بندی کنید

نشانها	طبقه بندی	توصیه ها
۲ یا بیشتر از نگرانی های کلیدی* را دارد	مشکل تکاملی شدید (۱)	کودک را برای ارزیابی بیشتر به متخصص نورولوژی کودکان ارجاع دهید
- 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	مشکل تکاملی نامعلوم (۲)	از کودک تست Denver یا ASQ انجام دهید و بر اساس آن تصمیم گیری کنید.
- هیچیک از نگرانی های کلیدی را ندارد یا - یکی از نگرانی های غیر کلیدی را دارد	مشکل تکاملی ندارد (۳)	- 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

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

جدول تکامل کودکان ۱/۵ ماهگی تا ۲۴ ماهگی

ردیف	۱/۵-۲ ماهگی	۳-۴ ماهگی	۴/۵-۶ ماهگی	۹-۱۰ ماهگی	۱۲-۱۳ ماهگی	۱۵ ماهگی	۱۸ ماهگی	۲۴ ماهگی
۱	• توجه به صورت • لبخند زدن	• خنده صدادار • شناخت دستهایش	• تلاش برای گرفتن اسباب بازی	• دست دستی کردن	• دست تکان دادن به نشانه خداحافظی	• توپ بازی	• استفاده از قاشق و چنگال	• درآوردن جلیقه لباس
۲	• درآوردن صدای آرام	• درآوردن صدای ا - او	• جیغ کشیدن	• بابا و ماما نامفهوم	• بابا و ماما مفهوم	• حداقل یک یا دو کلمه	• حداقل ۳ کلمه	• ترکیب کلمات
۳	• پاسخ به صدای زنگ	• لبخند زدن یا آرام شدن با صدای مادر	• برگشتن به طرف صداها	• گوش کردن با دقت به صداهای آشنا	• پاسخ به اسمش یا کلمات آشنا		• فهمیدن صحبت با او	• نشان دادن ۶ قسمت بدن
۴		• رساندن دست ها به همدیگر	• چنگ زدن یا گرفتن اشیاء بزرگ (جفجفه)	• برداشتن اشیای کوچک	• انداختن اشیاء در استکان	• خط خطی کردن	• برگرداندن شیشه	• باز کردن دکمه لباس
۵	• بالا آوردن لحظه ای سر در حالتیکه شیر خوار روی شکم خوابیده	• ثابت نگه داشتن سر در حالت نشسته	• غلت زدن	• نشستن بدون کمک	• ایستادن به مدت چند ثانیه	• خوب راه رفتن	• دیدن	• ازپله بالا رفتن

جدول تکامل کودکان ۳ تا ۸ ساله

ردیف	۳ سالگی	۴ سالگی	۵ سالگی	۶ سالگی	۷ سالگی	۸ سالگی
۱	• شستن و خشک کردن دست ها	• پوشیدن لباس بدون کمک	• مسواک زدن بدون کمک	• شیرین کردن چای		
۲	• مفهوم بودن نیمی از صحبت هایش	• مفهوم بودن تمام صحبت هایش	• نام بردن ۴ رنگ	• شمارش ۵ شیء		
۳	• نشان دادن حداقل ۴ تصویر	• شناخت ۳ شیء	• شناخت خط بلندتر	• شناخت متضاد ۲ مورد		
۴	• تقلید خط عمودی	• کشیدن دایره از روی آن	• کشیدن بعلاوه (+) از روی آن	• کشیدن مربع از روی آن		
۵	• بالاپریدن	• ایستادن ۲ ثانیه روی یک پا	• ایستادن ۴ ثانیه روی یک پا	• ایستادن ۶ ثانیه روی یک پا		
۶						
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	ب.ث.ژ
• هپاتیت ب • فلج اطفال	• فلج اطفال • سه گانه • هپاتیت ب	• فلج اطفال • سه گانه • MMR	• فلج اطفال • سه گانه • MMR	• هپاتیت ب • فلج اطفال • سه گانه
۲ ماهگی	۱۲ ماهگی			
۴ ماهگی	۱۸ ماهگی			

طبقه بندی کنید

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 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	• 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.	• اشیای سنگین یا ظرف های حاوی مایعات داغ را روی میز نگذارید • در پریزهای برق، محافظ پلاستیکی قرار دهید	• پیش از حمام کردن کودکان دمای آب را با پشت دست خود امتحان کنید • در پریزهای برق، محافظ پلاستیکی قرار دهید
سقوط	• هرگز کودکان را وقتی محافظ گهواره یا تخت خواب بازیابین 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 بگیرید	• 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	• روی پنجره ها محافظ و قفل قرار دهید • کودک خود در جاهای بلند، بدون محافظ تنها رها نکنید
غرق شدگی و خفگی	• 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	• 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 • اشیاء کوچک یا نوک تیز را دور از دسترس کودک قرار دهید	• 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 • اشیاء کوچک یا نوک تیز را دور از دسترس کودک قرار دهید • محیط زندگی کودکان را عاری از دود نگه دارید.
مسمومیت		• 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	• اشیاء 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	• 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	• از صندلی مخصوص کودک در اتومبیل استفاده کنید • صندلی عقب اتومبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است	• 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	• ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید	• ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید	• ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید	• ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید	• ظروف خوراک پزی و مایعات داغ رادور از دسترس کودکان قرار دهید
سقوط	• در هیچ سن و سالی کودک را در روروک نگذارید • روی پنجره ها و پله ها حفاظ قرار دهید	• روی پنجره ها و پله ها حفاظ قرار دهید	• بالا و پایین رفتن از پله رابه کودک بیاموزید	• کلاه ایمنی در زمان سه چرخه یا دوچرخه رانی به سر کودک بگذارید • مطمئن شوید محل بازی کودک ایمن است	• قوانین ایمنی دوچرخه سواری را آموزش دهید
غرق شدگی و خفگی	• کیسه های پلاستیکی یا بادکنکها را در اختیار کودک قرار ندهید. • اطراف استخرها و حوض ها حفاظ قرار دهید	• اطراف استخرها و حوضچه ها حفاظ قرار دهید	• اطراف استخرها و حوضچه ها حفاظ قرار دهید	• شنا و قوانین ایمنی آب را به کودک آموزش دهید	• شنا و قوانین ایمنی آب را به کودک آموزش دهید
مسمومیت	• درب کابینت و کمد توسط کودک قابل باز کردن نباشد. • مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید	• مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید	• مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید	• مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید	• مواد مسموم کننده را دور از دید و دسترس کودکان قرار دهید
صدمات بدنی	• کودکان را با حیوانات خانگی تنها نگذارید • از نگهداری حیوانات در محل زندگی خودداری کنید	• کودکان را تنها رها نکنید	• از محل کودک خود در همه زمان مطلع باشید • به کودک بیاموزید با افراد غریبه صحبت نکند	• چگونگی ارتباط با غریبه ها را آموزش دهید	• 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 رابه کودک آموزش دهید
حوادث ترافیکی	• از صندلی مخصوص کودک در اتوموبیل استفاده کنید • صندلی عقب اتوموبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است	• از صندلی مخصوص کودک در اتوموبیل استفاده کنید • صندلی عقب اتوموبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است	• از صندلی مخصوص کودک در اتوموبیل استفاده کنید • صندلی عقب اتوموبیل ایمن ترین محل برای کودکان در هنگام رانندگی است	• 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	• 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	۵/۴-۶ ماهگی	۷-۹ ماهگی	۵/۹-۱۲ ماهگی	۱۲-۱۵ ماهگی	۱۵-۱۸ ماهگی	۱۸-۲۴ ماهگی
	- تماس چشم به چشم و پوست با پوست داشته باشید - به تمام صداهای او پاسخ دهید و یا ببالید و یا بغل کردن و یا حرکت سرویس خود پاسخ دهید - در هنگام گریه او را بغل کنید و به حرکات و صدای او پاسخ مناسب بدهید	- پاسخ های اغراق آمیز - 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	- تشویق حرکات جدید - واکنش های متنوعی (زیر و بم کردن صدا) نسبت به حرکت و رفتار او نشان دهید - مهمان ها را به او معرفی کنید تا به افراد غریبه عادت کند	- محبت جسمانی زیاد - در هر فرصتی کودک را لمس و او ناز و محبت بدهید - صداهای او را تقلید کنید و پاسخ صدای جدید در آورید و صبر کنید تا پاسخ دهد	- نشان دادن برخوردهای اجتماعی - در ورود به منزل با او جداگانه 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	- شرکت در فعالیت ها - او را تا حد امکان در فعالیت ها شرکت دهید و ریزدیکترین مکان به جمع، بنشیند - او را به مانند بادیگران عادت دهید - آموزش تشکر کردن را آغاز کنید	- تحسین به اظهار محبت - محبت و توجه او را نسبت به دیگران (مثل خواهر و برادر) تحسین کنید - اجازه دهید بعضی اشیاء را به او بدهد (جواب، کلاه) را خودش بپوشد - کارهای کوچک روزانه را به او واگذار کنید - هرگز از زور استفاده نکنید و رفتار خصمانه نداشته باشید	- ایجاد وسایل ارتباط و مشارکت - بازیهای گروهی بکنید و وسایل بازی را بین همه تقسیم کنید - هرگز نه مشارکت و کارهای سخاوتمندانه (دادن مقداری ازیستی اش) او را تحسین کنید - تصمیم های او را به سادگی و بدون نگرانی بپذیرید و هروقت درخواست کمک کرد کمکش کنید - سعی کنید با منحرف کردن حواس او به طرق مختلف، از منفی کاری او جلوگیری کنید.
۲	- تحریک حواس - با آرامش و با صدای آهنگ از هر دو طرف صورت با کودک صحبت کنید - لایبی بخوانید، زیاد بخندید - اشیاء مختلف با رنگ های روشن و درخشان را در فاصله نزدیک (۲۰ Cm) صورتش به او نشان دهید.	- تحریک کنجکاو - اشیاء 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.	- تحریک حس خود آگاهی - مکرر او را به اسم صدا کنید - تصویر کودکان را در آینه به او نشان دهید	- تحریک حس استقلال - با غذاهایی که با انگشت می توان خورد او را به غذا خوردن مستقل تشویق کنید - با وسایل بازی های با صدای خطرناک آشنا کنید - زیاد با آب بازی کنید و به او ظروفی بدهید تا آنها را پر و خالی کند	- تحریک قوه تمرکز و تقلید - با دست کودک به اشیاء و قسمتهای مختلف بدن اشاره کنید. آنها را نام ببرید و تکرار کنید - کتابهای کودکان با تصاویر خوش رنگ و بزرگ انتخاب و یک قصه ساده و کوتاه در مورد آن بگویید.	- تحریک قوه تخیل - داستانهای کوتاه برای او بخوانید - کارهای خود را همراه با نشان دادن، به او شرح دهید	- تحریک قوه حافظه - یادگیری او را از طریق تکرار تشویق کنید - وقتی کاری انجام می دهید برخی عبارت کلیدی را بارها برای او تکرار کنید	- تحریک قوه ادراک و هوش - هنگامی که چیزی را به کودکان نشان می دهید خواص آن را (سفتی، نرمی، رنگ، صدا) شرح دهید - داستانهای طولانی و پیچیده تری برای او بخوانید - از اشیاء، سه بعدی که برای قراردادن شکل های مختلف در شکافهای مخصوص طراحی می شوند تهیه کنید و کودک در مرحله درست خود قرار دهد.
۳	- بازتاب چنگ زدن - اجازه دهید انگشتان شما را بگیرد - برای تشویق به شل کردن انگشتانش، یکی یکی آنها را باز کنید - اجازه دهید با اشیاء بازی و لمس آنها را	- اشیاء متناسب - 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	- تمرین دادن و گرفتن - با گذاردن چیزی در دست او و بعد باز کردن انگشتانش و پس گرفتن آن، با بازی کنید - به او نشان دهید چگونه اشیاء را از یک دست به دست دیگرش بدهد	- به صدادر آوردن اشیاء - قاشق، تابه، قابلمه یا وسیله دیگری که بتواند با آن صدای مختلفی را تولید کند، در اختیار او بگذارید	- تمرین رها کردن اشیاء - او را تشویق کنید یک توپ را به طرف شما بگذراند - مقدار زیادی چیزهای کوچک (قوطی، کاسه) برای او فراهم کنید تا داخل و خارج کردن اشیاء را تمرین کند	- تمرین روی هم چیدن اشیاء - او را برای روی هم چیدن اشیاء 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 چسبد را بگذارید تا به تنهایی بخورد.	- تمرین حرکات چرخشی - وسایل مختلفی همچون دستگیره، شماره گیر، زیپ، دکمه فشاری در اختیار او بگذارید که حرکات چرخانند، بچاندن، شماره گرفتن و لغزاندن را انجام دهد	- تمرین لباس پوشیدن - اجازه دهید کودک لباسهای را تا آنجا که ممکن است خودش بپوشد و در آورد - با استفاده از اسباب بازی که قطعاتش (ساختن سازی) بهم جفت می شود برای تمرین او فراهم آورید
۴	- تقویت عضلات پشت و گردن - روزی ۲ تا ۳ بار او را طوری نگه دارید که صورتش رو به پایین باشد (در وضعیت دمر) - در حالی که به پشت خوابیده است، شش رنگی را در میدان دیدش حرکت دهید تا به حرکت کردن سر خود تشویق شود	- تقویت عضلات تنه و پشت - 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	- تمرین تحمل وزن بدن - 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	- آمادگی برای حرکت کردن - کسی در درازتاز کودک بنشیند و دستان خود را به طرف او باز کنید یا صدازدن ناشی از نشان دادن اشیاء مورد علاقه اش او را تشویق به حرکت کنید - با قلاب کردن دستهای او به اشیاء ثابت منزل او را به ایستادن تشویق کنید	- آمادگی برای راه رفتن - در حالت چهار دست و پا تشویق کنید که مسافتهای کوتاهی را طی کند - انگشتان خود را به کودکان بدهید تا بتوانند خود را بالا بکشند - در حالی که فقط یک دست او را گرفته ایستاده تمرین قدم زدن بپردازد	- آمادگی برای بالا رفتن از پله - سر یا ایستادن را به او تمرین بدهید - صندلی محکم برای نشستن و پایین آمدن از آن به تنهایی برای او فراهم آورید	- تقویت عضلات باسن و زانو - او را در آنکند عقب عقب رفتن را تمرین کند - نشان دهید چگونه چمباته بزند - با توپ بازی آرام، او را به لگزدن تمرین کند	- تمرین تحمل وزن بدن - اجازه دهید کارهای مثل بالا رفتن پله ها، شستن صورت و ... را همراه شما انجام دهد - انتظار نداشته باشید به راحتی دورکنجها بود یا توقف کند

مشاوره با مادر در مورد بهداشت دهان و دندان

روشهای صحیح مسواک زدن	
زیر ۱ سال	۱-۲ سال
- یک تکه گاز تمیز را دور انگشت سبابه پیچیده و لثه 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.	- 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
- 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 در آید. - نباید والد جلوی کودک قرار گیرد، چون سر او بدون حمایت می ماند.	- مسواک با زاویه ۴۵ درجه نسبت به محور طولی دندان در محل اتصال لثه 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): صبح ها (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 کودک مجدداً مراجعه نماید

اختلال رشد / رشد نامعلوم

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

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 براساس مقدار انحراف معیار (SD) وزن به قد یا درصد آن، ارزیابی و درمان مناسب براساس 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 براساس مقدار انحراف معیار (SD) وزن به قد یا درصد آن، ارزیابی و درمان مناسب براساس 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 یا 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 مادر را تشویق 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 تراز 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:

پنبه تمیز را به سریک 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 بدهید.

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 بدهید.

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.