

«بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ»

بِهِدَاشْتِ مَدَارِسْ

نام کتاب: مجموعه کتب آموزش بهورزی - بهداشت مدارس
تدوین: مرکز گسترش شبکه و توسعه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی - دفتر بهداشت مدارس
با همکاری

صندوق کودکان سازمان ملل متحد (يونیسف)
اداره تغذیه،

دفتر بهداشت دهان و دندان،

تاریخ انتشار: ۱۳۷۹
تیراز: ۳۰۰۰ نسخه

شابک: ۹۶۴-۶۵۱۳-۳۷-۹

طراحی و صفحه‌آرایی: شرکت تبلیغاتی استیلا
لیتوگرافی: جوهري
چاپ: شرکت چاپ صنور
صحافی: سپیدار

تهیه و تدوین کتاب بهداشت مدارس توسط خانم‌ها اعظم السادات دیباچی، شهناز ذوفولیان و آقای دکتر سیامک عالیخانی انجام شده است و در تدوین آن از همکاری آقای دکتر امیر رضا رادمرد و نیز راهنمایی و مساعدت استادان محترم جناب آقای دکتر فرید ابوالحسنی و دکتر علی رمضانخانی و نیز نظرات کارشناسان محترم دفتر بهداشت مدارس بهره گرفته شده است.

طراحی آموزشی این کتاب توسط برادر ارجمند جناب آقای یوسف رضا چگینی انجام شده است.

«به نام خدا»

اکثر کشورهای جهان به منظور توسعه خدمات بهداشتی و درمانی خود ناگزیر از تربیت و یا بازآموزی نیروی انسانی ارائه کننده این خدمات هستند. تربیت و آموزش بهورزان در کشور ما دارای دو ویژگی پر اهمیت و منحصر به فرد است؛ نخست آنکه کشور ما یکی از محدود کشورهایی است که با داشتن یک نظام بهداشتی و درمانی کارآمد اقدام به پوشش بسیار مناسبی از خدمات مراقبت‌های اولیه بهداشتی خصوصاً در مناطق روستایی نموده است و دوم آنکه این امکان همواره موجود است که طراحان برنامه‌های سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها دقیقاً بر اساس اهداف پیش‌بینی شده در برنامه‌های بهداشتی اقدام به تنظیم اهداف و محتواهای آموزشی جهت بهورزان عزیز که سرمایه‌های ارزشمند نیروی انسانی بهداشتی این مرز و بوم هستند، نمایند.
لذا مجموعه آموزشی بهورزی یک محتوای آموزشی مستند به برنامه‌های بهداشتی است که نیاز‌سنگی آموزشی آن با بهره‌گیری از ایده‌ها و اهداف طراحان و خاستگاه برنامه‌ها به خوبی مقدور است.

بدیهی است با این ویژگی‌ها انتظار بر این است که مراکز آموزش بهورزی جایگاهی شایسته و پراهمیت در مجموعه نظام بهداشت و درمان کشور داشته باشند. برای نیل به این جایگاه اولاً می‌باشد محتوای آموزشی هدف‌دار، غنی و در سطح درک فraigیرنده بر مبنای یک تکنولوژی مناسب آموزشی تدوین و تعلیم گردد و ثانیاً با بکارگیری معتبرترین کارشناسان اقدام به تشکیل یک تیم آموزشی - ناظری در مراکز آموزش بهورزی نمایم.

یقین دارم اهتمام کارشناسانی که در گردآوری و تدوین این مجموعه کوشیده‌اند اقدامی مؤثر در بهبود برنامه‌های آموزشی بهورزی خواهد بود. جا دارد از تلاش تمامی این همکاران ارجمند خصوصاً کارشناسان تدوین کننده این مجموعه در مرکز گسترش شبکه و توسعه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و نیز سایر ادارات تابعه این معاونت و همچنین کارشناسانی که در نقاط مختلف کشور در تهیه این مجموعه کوشیده‌اند نهایت تشکر نمایم.

مساعدت همیشگی صندوق کودکان سازمان ملل متحد (يونیسف) در فعالیتهای آموزشی و از جمله کمک‌هایی که در تهیه این مجموعه نموده خصوصاً همکاری‌های سرکار خانم لیلی مشیری کارشناس ارشد یونیسف همواره شایسته تقدیر و تشکر است.

دکتر علی اکبر سیاری

معاون امور بهداشتی

سخن با بهورزان عزیز

کتابی که پیش رو دارد از مجموعه کتب آموزش بهورزی شامل دانستنیهای لازم درباره برنامه بهداشت مدارس است. هدف کلی کتاب بهداشت مدارس روش ساختن دلایل اهمیت ارتقاء سلامت دانش آموزان مدارس برای بالا بردن توان آنان در فرآگیری دروس و نیز انتقال آموخته های بهداشتی توسط آنها به خانواده ها است.

بخش اول کتاب در مورد آموزش بهداشت و بهداشت محیط مدرسه است و بخش دوم به ارائه خدمات بهداشتی درمانی به دانش آموزان اختصاص دارد. در مباحث این دو بخش نکاتی نهفته است که به شما کمک می کند به اهمیت مراقبت از سلامت جسمی و روانی دانش آموزان پی ببرد و در این زمینه با معلمین و اولیاء مدرسه همکاری نمایید و بدانید که: مدارس تحت پوشش خانه بهداشت یکی از گروه های آسیب پذیر جامعه را در خود جای داده است و شما باید طی برنامه ریزی منظمی دائماً به آنان سرکشی کنید.

در متن هر درس فعالیت هایی پیش بینی شده است که شما با کمک مربي محترم آن را انجام می دهید. برای انجام دادن این تمرین ها با مربي خود همکاری کنید و توجه خود را به آنچه دقیقاً از شما خواسته شده است معطوف کنید. علاوه بر فعالیت های متن، در پایان هر فصل تمرینات عملی و نظری مرتبط با آن فصل آمده است. توجه داشته باشید که این تمرین ها نمونه هستند. شما پاسخ و نتیجه آنها را برای جلسه بعد آماده می کنید. فعالیت ها را به رو شی که مربي تعیین می کند (گروهی یا فردی) انجام خواهید داد.

بخشی از تمرینات نظری باید با حضور مربي در روستا انجام شود. این فعالیت ها کاربردی هستند و باید در فرآگیری آنها بسیار دقت نمایید.

توصیه دیگر ما این است که وقتی به خواندن مطالب کتاب می پردازید و به کاربرد و موارد استفاده آن برمی خورید، بیاندیشید. خیلی اهمیت دارد که به راه هایی که می توانید اطلاعات خوانده شده را در زندگی شخصی و حرفة ای خود به کار ببرید، فکر کنید.

تنها به این سؤال اکتفا نکنید که کتاب چه می گوید؟ بلکه بینید که این اطلاعات را در کجا و چه موقعی به کار خواهید برد و چگونه می توانید آنچه را که آموخته اید مورد استفاده قرار دهید.

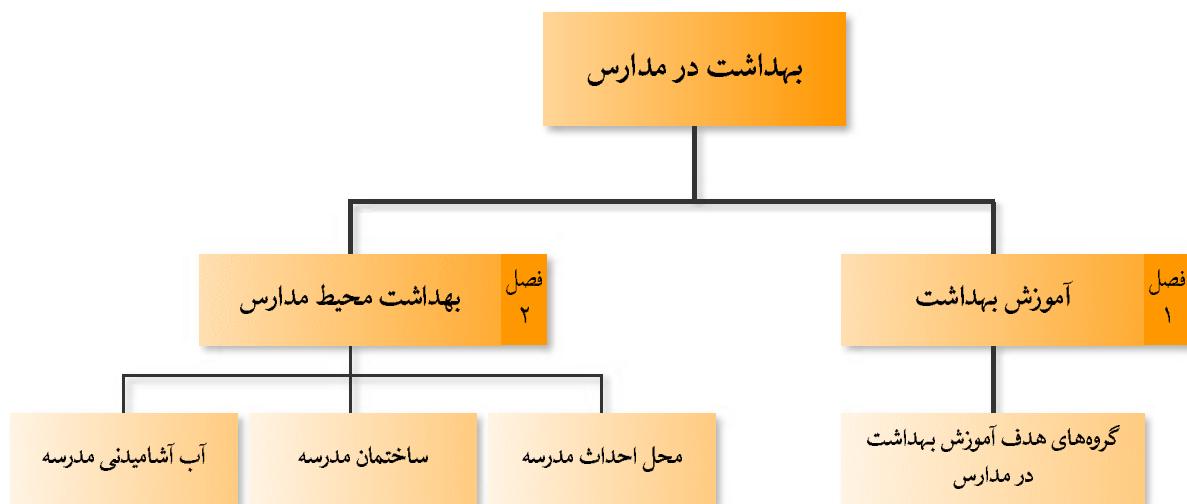
فرم های مربوط به هر فعالیت تکثیر شده و در اختیار شما قرار می گیرد تا بتوانید ثبت فعالیت ها را در آن تمرین کنید. در پایان از شما می خواهیم نظرات و پیشنهادات خود را درباره این کتاب به نشانی تهران - خیابان جمهوری - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز گسترش شبکه و توسعه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ارسال نمایید.

قطعاً ارسال پیشنهادات شما اصلی ترین راهنمای ما در بهسازی این رسانه آموزشی خواهد بود.

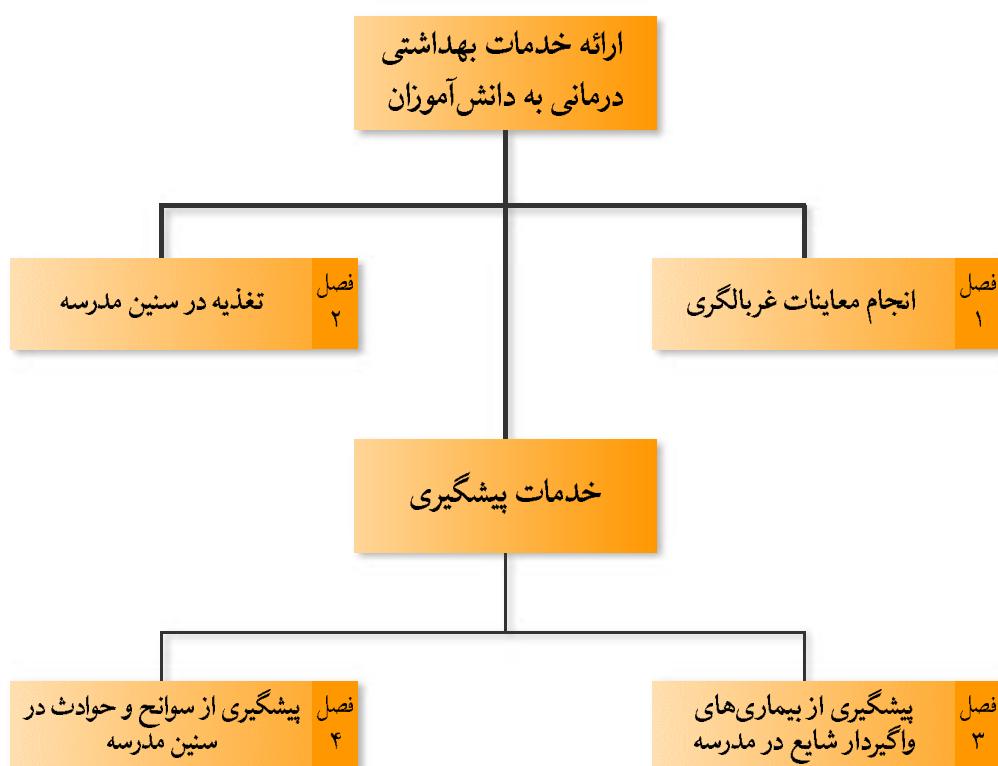
مرکز گسترش شبکه
و توسعه مدیریت
خدمات بهداشتی درمانی

راهنمای کلی محتوای کتاب بهداشت مدارس

بخش اول



بخش دوم



فهرست

۱	مقدمه
۲	بخش اول: بهداشت در مدارس
۴	فصل یکم - آموزش بهداشت
۵	دوره ابتدایی
۵	دوره راهنمایی و متوسطه
۵	نکات آموزشی ضروری برای والدین دانش آموزان
۶	آموزش معلمان و سایر کارکنان مدرسه
۷	پرونده بهداشتی مدرسه
۸	صفحه ۱ و ۲ پرونده بهداشتی مدرسه و دستور عمل تکمیل آن
۹	فرم فعالیت آموزشی در مدرسه و دستور عمل تکمیل آن
۱۰	ذهنیتات
۱۲	فصل دوم - بهداشت محیط مدرسه
۱۴	محل احداث مدرسه
۱۴	ساختهای مدرسه
۱۸	آب آشامیدنی مدرسه
۱۹	فرم بهداشت محیط مدرسه و دستور عمل تکمیل آن
۲۱	فرم فعالیت بهداشت محیط مدرسه و دستور عمل تکمیل آن
۲۲	ذهنیتات
۲۵	بخش دوم: ارائه خدمات بهداشتی درمانی به دانش آموزان
۲۷	فصل یکم - انجام معاینات غربالگری
۲۸	معاینات غربالگری
۲۹	اندازه گیری قد و وزن دانش آموزان
۳۴	معاینات دهان و دندان
۳۶	معاینه سنتوی فقرات
۳۷	کمیودهای نخذلیه ای
۳۸	معاینات پوست، مو و ناخن
۳۸	سنجش بینایی
۴۱	سنجش شذوذی
۴۲	اخلالات روانی - رفتاری
۴۲	آمادگی تخصصی
۴۳	پرونده های بهداشتی دانش آموزان
۴۲	و دستورالعمل تکمیل آن
۴۴	ذهنیتات
۵۵	فصل دوم - تغذیه دانش آموزان در سنین مدرسه
۵۶	ناظارت بر وضعیت نخذلیه دانش آموزان
۵۷	نخذلیه در درد و ران پلاغ
۵۸	مشکلات نخذلیه ای شایع در سنین مدرسه
۵۹	ذهنیتات

فصل سوم - پیشگیری از بیماری‌های واگیردار شایع در سنین مدرسه	۱۱
جدول جداسازی دانش آموزان مبتلا به بیماری‌های واگیردار	۶۴
توصیه‌های لازم برای پیشگیری از بیماری‌های شایع در سنین مدرسه	۶۵
فرم بیماری‌های واگیردار در مدرسه و دستور عمل تکمیل آن	۷۰
فرم پذکری موارد ارجاع معایدات سالانه دانش آموزان	۷۲
نهاییت	۷۲
فصل چهارم - پیشگیری از سوانح و حوادث در سنین مدرسه	۷۲
آفادامات پیش‌کشیده کننده از پرورسوانح و حادث	۷۴
توصیه‌های لازم برای پیش‌کشیده از سوانح و حادث در دانش آموزان	۷۴
فرم حادث و دستور عمل تکمیل آن	۷۶
نهاییت	۷۸

• مقدمه

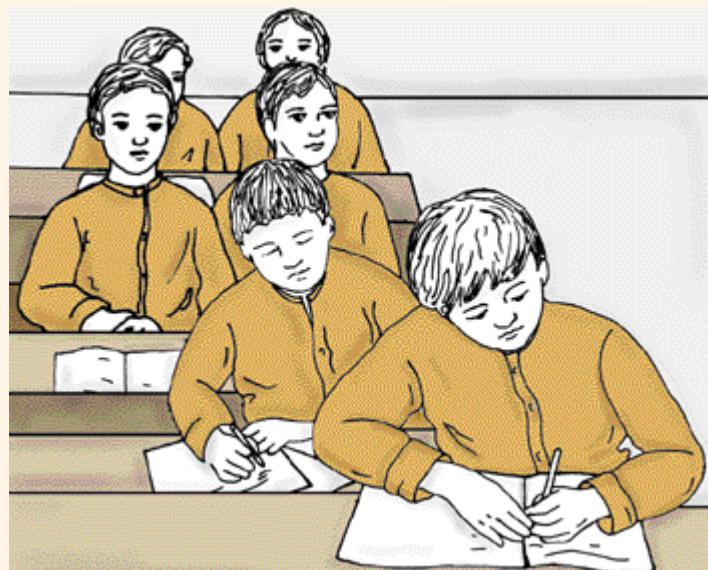
کودکان و نوجوانان آینده سازان کشور هستند، بدین سبب سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنان تضمین کننده سلامت حال و آینده جامعه است. توجه به بهداشت این گروه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است چراکه:

- بخش عظیمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند.
- به دلیل کامل نشدن مهارت‌ها و شرایط سنی، آسیب‌پذیر و در معرض ابتلاء به بیماری‌های عفونی خطرناک هستند.
- پایه‌گذاری رفتارهای بهداشتی در این سنین صورت می‌گیرد. با این کار می‌توان گام بزرگی در پیشگیری از بیماری‌ها در سنین بالاتر که هزینه‌های زیادی را بر جامعه تحمیل می‌کند برداشت.
- از مهمترین گروههای در معرض خطر حوادث سوانح و نیز خشونت هستند.
- دانش‌آموزان چون در سن فرآگیری هستند قادرند آموزش‌های بهداشتی را به خوبی بیاموزند، بکار گیرند و به خانواده و اجتماع انتقال دهند.

با توجه به این نکات برنامه بهداشت مدارس از جایگاه و اهمیت ویژه‌ای در ارتقای سطح سلامت دانش‌آموزان و جامعه برخوردار است. مجریان این برنامه تلاش می‌کنند از طریق جلب مشارکت دانش‌آموزان، اولیاء آنان و کارکنان مدارس به اهداف خود دست یابند.

با زوایان اجرایی برنامه بهداشت مدارس در نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور در مناطق روستایی، بهورزان و در مناطق شهری کارдан‌های بهداشتی هستند که فعالیت‌های مرتبط را با هماهنگی مسئولین آموزش و پژوهش به مورد اجرا می‌گذارند، بنابراین ضروری است بهورزان عزیز دانش‌ها و مهارت‌های لازم برای اجرای برنامه بهداشت و ارائه خدمات بهداشتی در مدارس را بیاموزند و این مهم را مورد توجه قرار دهند.

شکل ۱



هدف از بهداشت مدارس تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت جسمانی و روانی دانشآموزان و در نهایت جامعه است. دانشآموزان باید بدانند چگونه از خود مراقبت نمایند و چه اقداماتی برای سالم نگاهداشتن اعضاء بدن خود انجام دهند؟ بهداشت محیط در سلامت افراد جامعه چه نقشی دارد و تغذیه صحیح تا چه حد در سلامت جسمی و پیشرفت تحصیلی آنها موثر است؟

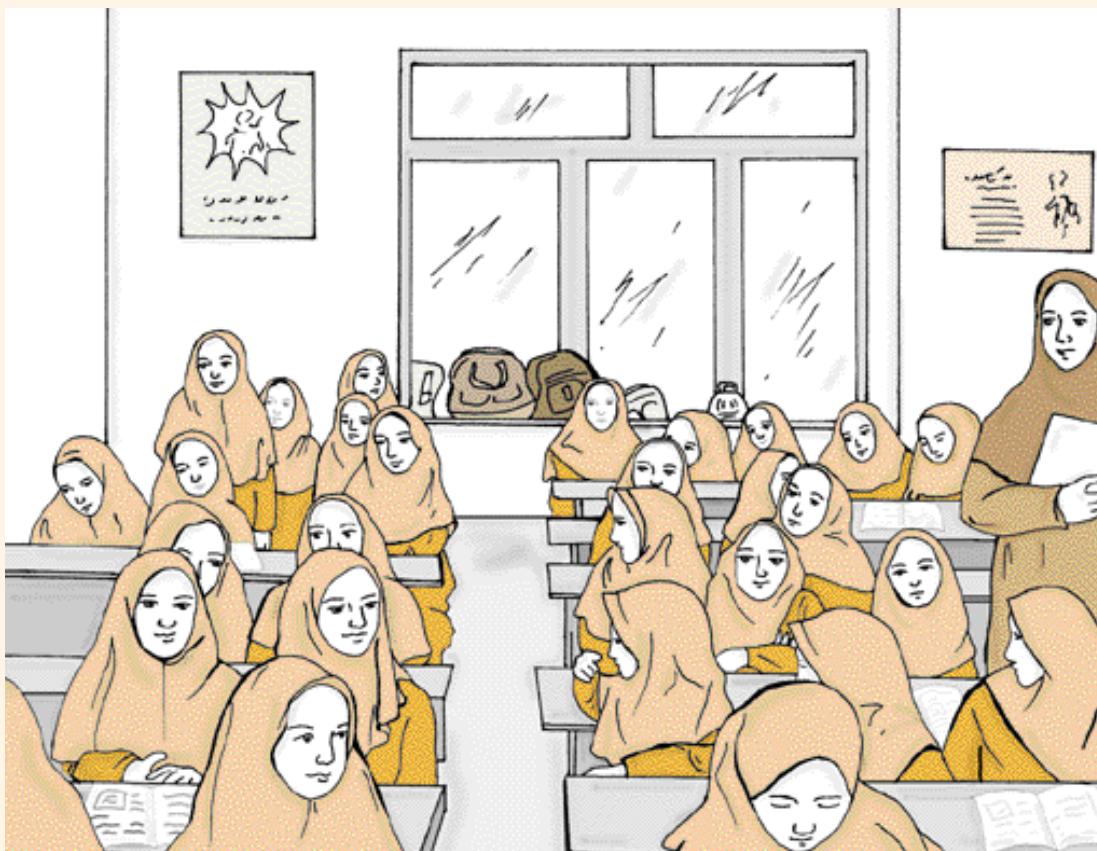
فعالیت‌هایی که بهورزان به منظور تحقق اهداف بهداشت مدارس باید انجام دهنند شامل موارد زیر است:

۱ - آموزش بهداشت

۲ - پیداشرت محیط مدارس

۳ - ارائه خدمات پیداشرتی درمانی به دانشآموزان

در مورد هر کدام از این فعالیت‌ها در مباحث مختلف کتاب توضیحات لازم داده شده است.



شکل ۱

دانشآموزان چون در سن فرآیندی هستند، قادرند آموزش‌های پیداشرتی را به ذوبی بیاموزند، به کار گیرند و به خالواده و اجتماع انتقال دهند.

بخش اول

بهداشت در مدارس

فصل اول

آموزش بهداشت

پس از مطالعه این فصل انتظار می‌رود بتوانید:

- ۱ - هدف از آموزش بهداشت را در مدارس توضیح دهید.
- ۲ - گروههای هدف در آموزش بهداشت مدارس را نام ببرید.
- ۳ - عناوین مهم آموزشی را برای هریک از دوره‌های تحصیلی بیان کنید.
- ۴ - فرمهای مربوط به این فصل را تکمیل نمایید.

آموزش
بهداشت

یکی از فعالیت‌های مهم بهداشت مدارس، «آموزش بهداشت» است و هدف آن بالا بردن سطح دانش بهداشتی و در نهایت ایجاد تغییر مطلوب در رفتار دانش‌آموزان و انتقال آن به خانواده‌ها است. گروه‌های هدف در برنامه آموزش بهداشت مدارس شامل دانش‌آموزان، والدین، معلمان و سایر کارکنان است که برای هر یک از این گروه‌ها موضوعات آموزشی به شرح زیر در نظر گرفته شده است:

الف - دوره ابتدایی

در این دوره تحصیلی هر آموزش ساده‌ای می‌تواند برای دانش‌آموزان تازه و جالب باشد ولی باید این گروه سنی را در زمینه‌های زیر آموزش داد:

- ۱ بهداشت فردی
- ۲ بهداشت دهان و دندان
- ۳ تغذیه و بهداشت مواد غذایی
- ۴ بیماری‌های شایع سنین مدرسه
- ۵ بهداشت روان
- ۶ ضرورت بهداشت محیط در خانه، مدرسه، محله و شهر
- ۷ سوانح و حوادث
- ۸ مسایل مهم بهداشتی در محل زندگی

ب - دوره راهنمایی و متوسطه

در دوره راهنمایی و متوسطه موضوعات زیر باید آموزش داده شود:

- ۱ بهداشت فردی
- ۲ بهداشت دهان و دندان
- ۳ بهداشت دوران بلوغ
- ۴ اهمیت تغذیه در سنین بلوغ
- ۵ اهمیت واکسیناسیون
- ۶ بهداشت محیط و حرفه‌ای
- ۷ مسایل جمعیتی و مشکلات ناشی از رشد بی‌رویه جمعیت
- ۸ نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی
- ۹ بیماری‌های واگیردار و غیر واگیردار مهم برای نوجوانان مانند (انگل‌های روده‌ای، بیماری‌های آمیزشی، ایلز، بهداشت روان)
- ۱۰ سوانح و حوادث
- ۱۱ مسایل مهم بهداشتی در محل زندگی

ج - نکات آموزشی ضروری برای والدین دانش‌آموزان:

این آموزش‌ها ضمن هماهنگی با مدیر مدرسه باید با همکاری مرکز بهداشتی درمانی روستایی و تشکیل جلسات ماهانه به والدین داده شود. موضوعات مهم آموزشی برای والدین دانش‌آموزان عبارتند از:

- ۱ آشنایی با نیازها و مشکلات بهداشتی فرزندان در سنین مدرسه
- ۲ نقش والدین در رشد و تکامل فرزندان

- ۳ اهمیت معاینات سالانه دانش آموزان
- ۴ بهداشت فردی
- ۵ بهداشت دهان و دندان
- ۶ بهداشت خانواده
- ۷ بهداشت محیط
- ۸ بهداشت روان
- ۹ بهداشت دوران بلوغ
- ۱۰ - تغذیه و بهداشت مواد غذایی
- ۱۱ - بیماری های شایع در سنین مدرسه
- ۱۲ - واکسیناسیون
- ۱۳ - سوانح و حوادث
- ۱۴ - مشکلات ناشی از رشد بی رویه جمعیت
- ۱۵ - مسایل بهداشتی مهم در محل زندگی

د - آموزش معلمان و سایر کارکنان مدرسه:

آموزش معلمان و سایر کارکنان مدرسه خصوصاً سرایدار، خدمتگزار، متصدیان بوفه مدارس از طریق مراکز بهداشتی درمانی توسط پزشک و کارдан های بهداشتی انجام می گیرد.

این آموزش ها که می بایست در موقعیت ها و فرست های مناسب و به صورت گروهی یا فردی صورت گیرد، به منظور جلب مشارکت و کمک به پیشبرد برنامه های آموزش بهداشت لازم است.

برای انجام خدمات برنامه بهداشت مدارس، پرونده بهداشتی مدرسه و فرم های مختلفی در نظر گرفته شده است که در ادامه مطالب این فصل، نحوه تکمیل آنها آموزش داده می شود.

شکل ۱۳





جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران

معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

مرکز بهداشت شهرستان

مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی / پایگاه بهداشت

خانه بهداشت

منطقه آموزش و پرورش

نام مدرسه دخترانه / پسرانه / مختلف

دوره تحصیلی

نشانی مدرسه

تاریخ تشکیل پرونده: روز ... ماه ... سال ...

● مشخصات مدرسه:

دولتی نمونه مردمی غیر انتفاعی سایر ذکر شود

نوع مالکیت: استیجاری دولتی سایر ذکر شود

نام و نام خانوادگی مدیر مدرسه:

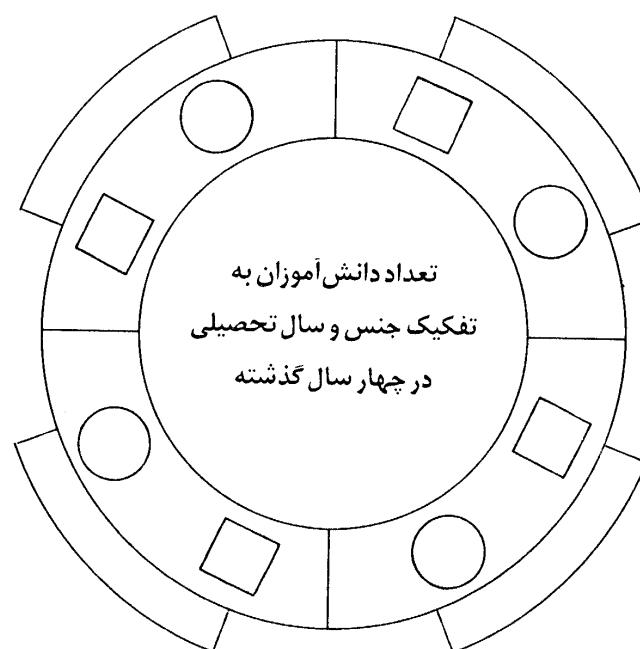
مراقب بهداشت: دارد ندارد

● برنامه‌ها و فعالیتهای متشکل دانش آموزی در مدرسه: دارد ندارد در صورت داشتن ذکر شود

● تعداد دانش آموزان به تفکیک پایه تحصیلی و جنس: سال تحصیلی

بایه تحصیلی	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	کل
جنس						
دختر	<input type="checkbox"/>					
پسر	<input type="checkbox"/>					

تعداد دانش آموزان مردودی سال گذشته از کل دانش آموزان پایه های مختلف



راهنما:

سال تحصیلی

تعداد دختر

تعداد پسر

سال تحصیلی

فعالیت آموزشی در مدرسه

ردیف	تاریخ آموزش	موضوع آموزش	آموزش دهنده	وسیله کمک آموزشی استفاده شده	گروه هدف	کل شرکت کنندگان
جمع						

توجہ

بهورز پس از هر بار آموزش نتایج را در فرم فعالیت‌های آموزشی مدرسه باید ثبت نموده و در پرونده بهداشتی، مدرسه نگهداری نماید.

پروندهٔ پداسhti مدرسه

«پرونده بهداشتی مدرسه» از یک پوشه و تعدادی فرم تشکیل شده است که نتایج فعالیت‌های بهداشتی شامل (آموزش بهداشت، بهداشت محیط، مراقبت‌های بهداشتی درمانی) در این فرم‌ها ثبت و برای پیگیری نگهداری می‌شود. در ابتدای سال تحصیلی «پرونده بهداشتی مدرسه» برای مدارس ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان توسط بهورز تنظیم می‌گردد. این پرونده در خانه بهداشت نگهداری می‌شود و بهورز هنگام بازدید از مدرسه آن را برای ثبت فعالیت‌ها همراه می‌برد. «پرونده بهداشتی مدرسه» در ابتدای هر سال تحصیلی مجدداً بازنگدی می‌شود.

نکاتی که در تکمیل فرم شماره ۱ باید مورد توجه قرار گیرد عبارتند از:

- در قسمت بالا نام دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ثبت شود.
 - در قسمت های بعدی به ترتیب نام مرکز بهداشت شهرستان، نام مرکز بهداشتی درمانی بر حسب شهری و روستایی، نام پایگاه بهداشت در مناطق شهری و نام خانه بهداشت و نام روستایی که مدرسه در آن قرار دارد نوشته شود.
 - منطقه آموزش و پرورش درج شود و اگر در منطقه‌ای تقسیمات ناحیه‌ای وجود دارد نام ناحیه نیز نوشته شود.
 - نام مدرسه: دخترانه، پسرانه یا مختلط نوشته شود.

تذکرہ: مدرسہ ای کہ با یک نام دارای دو نوبت (صبح و عصر یا نوبت اول، دوم) باشد، دو مدرسہ محسوس میں شود۔

نشانی مدرسه و تلفن آن نیز ثبت شده و تاریخ تشکیل پرونده بر حسب روز ماه سال نوشته شود.

نحوهٗ تکمیل فرم شماره ۵:

- نوع مالکیت مدرسه از نظر استیجاری و یا دولتی بودن در مربعهای مربوطه با علامت (+) مشخص شود. اگر در قسمت سایر، علامت (+) گذاشته شد توضیح آن ذکر گردد.

نام و نام خانوادگی ملکیت مدرسه نوشته شود.

وجود یا عدم وجود مراقب بهداشت در مدرسه با علامت (+) مشخص گردد.

هرگونه برنامه یا فعالیتی که با مشارکت دانشآموزان صورت می‌گیرد (مانند طرح جامعه‌نگر، کودک به کودک، مدرسۀ سالم، بهداشتیاران مدرسه و تشکیل تعاونی دانشآموزان و...) ثبت شود.

تندگر: تشكیل‌های بهداشتی دانش‌آموزان که بعد از بازدید اول فعالیت خود را آغاز می‌کنند، در بازدیدهای بعدی ثبت گردد.

در جدول، تعداد دانشآموزان به تفکیک پایه تحصیلی و جنس، اطلاعات مربوط به سال تحصیلی جاری ثبت گردد. در مربعهای موجود در هر ستون تعداد دانشآموزان حاضر در هر پایه که در سال گذشته مردود شده‌اند نوشته شود.

تذکر: در مدارس دخترانه فقط ردیف دختر و در مدارس پسرانه فقط ردیف پسر و در مدارس مختلف هر دو ردیف تکمیل می‌گردد.

سال بعد در گردونهٔ پایین صفحه تعداد کل دانشآموزان به تفکیک جنس در سال تحصیلی گذشته ثبت می‌شود.

تذکر: هر گونه تغییرات پیش‌بینی نشده در کاهش یا افزایش تعداد دانشآموزان (مثل انتقال دانشآموزان یک کلاس به مدرسهٔ دیگر یا ادغام مدارس با هم) در ستونهای مربوط در پرونده ثبت و در پایین پرونده توضیحات لازم به اختصار نوشته می‌شود.

فرم فعالیت آموزشی در مدرسه

حال که با دستور العمل تکمیل «پرونده بهداشتی مدرسه» آشنا شدید، در اینجا به نحوهٔ تکمیل فرم فعالیت آموزشی در مدرسه (فرم شماره ۳) پرداخته می‌شود.

دستور عمل تکمیل فرم شماره ۳ به شرح زیر است:

- در قسمت بالای فرم، سال تحصیلی جاری ثبت شود.
- ردیف - در این ستون به ترتیب ۱ و ۲ ... نوشته شود.
- تاریخ آموزش - تاریخ روزی که آموزش انجام گرفته است.
- موضوع آموزش - موضوعاتی که آموزش داده شده، مثلاً آموزش بهداشت دهان و دندان و ... در این ستون ثبت شود.
- آموزش دهنده - فرد یا افرادی که وظیفهٔ آموزش دادن در جلسه را بر عهده دارند؛ مثل بهورز، کاردان و ...

تذکر: در مورد سایر فعالیت‌های آموزشی^{*}، ثبت سمت آموزش دهنده ضروری نیست.

- گروه هدف - گروه آموزش گیرندگان مثلاً دانشآموزان کلاس اول ب، اولیاء دانشآموزان و ...
- وسیلهٔ کمک آموزشی استفاده شده - هرگونه وسیلهٔ کمک آموزشی که مورد استفاده قرار می‌گیرد مانند پمپلت، پروژکتور، پوستر و ...

تذکر: چنانچه نصب پوستر یا سایر فعالیت‌های آموزشی بدون تشکیل جلسات آموزشی^{**} انجام شده باشد در این ستون فقط تعداد وسیلهٔ کمک آموزشی توزیع شده و گروه هدف آن ثبت گردد.

- کل شرکت کنندگان - در صورت تشکیل جلسات آموزشی تعداد کل افراد آموزش گیرنده نوشته شود.

- جمع - در ستون افقی فقط جمع کل شرکت کنندگان در پایان سال تحصیلی نوشته شود.

* آن دسته از فعالیت‌هایی است که به صورت برگزاری جلسات آموزشی، توزیع پوستر، پمپلت، جزوهٔ آموزشی، تهیهٔ روزنامه دیواری و برگزاری مسابقات بهداشتی انجام می‌شود.

** جلسهٔ آموزشی جلسه‌ای است که حداقل برای ۵ نفر از فراغیران به مدت ۱۵ دقیقه تشکیل می‌شود.

الف - تمرین نظری

- ۱- آموزش بهداشت در مدارس شامل چه مواردی است؟
- ۲- گروههای هدف در مدارس را نام ببرید.
- ۳- آموزش دوره ابتدایی شامل چه موضوعاتی است؟ آنها را نام ببرید.
- ۴- آموزش بهداشت در دوره راهنمایی و متوسطه شامل چه موضوعاتی است؟ آنها را نام ببرید.
- ۵- آموزش والدین دانشآموزان شامل چه موضوعاتی است؟ آنها را نام ببرید.
- ۶- برای آموزش معلمان و سایر کارکنان مدرسه چه همراهی‌هایی باید صورت گیرد؟
- ۷- نکات مشترک آموزش بهداشت در دوره‌های مختلف تحصیلی را نام ببرید؟
- ۸- تفاوت‌های آموزش بهداشت در دوره‌های تحصیلی را نام ببرید؟

ب - تمرین عملی

- ۱- همراه مربی به مدارس تحت پوشش خانه بهداشت بروید. نحوه برقراری ارتباط با مدیر، معلمان و دانشآموزان را مشاهده کنید.
- ۲- از مربی بخواهید برای دانشآموزان در مورد یکی از عنوانین آموزشی صحبت کند به روش آموزش و ارتباط او با شاگردان توجه کنید.
- ۳- با هدایت مربی یک برنامه زمان‌بندی برای بازدید از مدارس تحت پوشش خانه بهداشت بنویسید.
- ۴- با کمک مربی پرونده بهداشتی مدرسه و فرم فعالیت آموزشی در مدرسه را تنظیم کنید.

فصل دوّم

بهداشت محیط مدرسه

پس از مطالعه این فصل انتظار می‌رود بتوانید:

- ۱- نکاتی که در بهداشت محیط مدرسه باید مورد توجه قرار گیرند را ذکر کنید.
- ۲- فهرستی از موارد کنترل در بهداشت محیط مدرسه را تهییه نمایید.
- ۳- پس از بازدید (بهداشت محیط مدرسه) نتایج حاصله را در پرونده بهداشتی مدرسه ثبت کنید.

۱۰۰

بهداشت محیط مدارس شامل فعالیت‌هایی است که در جهت اجرای ضوابط بهداشتی مدرسه انجام می‌گیرد. مهمترین نکاتی که در بهداشت محیط مدرسه مورد توجه هستند عبارتند از:

۱ - محل احداث مدرسه

- ۲ - وضعیت ساختمان مدرسه از نظر: (ایمنی و حفاظت، دستشویی، توالت، آبخوری، سیستم دفع فاضلاب و زباله، بوشه و کلاسهای درس)
- ۳ - آب آشامیدنی سالم درباره هر یک از نکات فوق به اجمال توضیحاتی ارائه می‌شود.

۱ - محل احداث مدرسه

مدرسه باید دور از سر و صدا، عبور و مرور وسائل نقلیه، محل انشاًتن زباله، راه‌آهن و کارخانه باشد. محوطهٔ مدرسه باید دارای وسعت کافی باشد و برای جلوگیری از ایجاد گرد و غبار و امکان شستشو، کف حیاط از اسفالت و یا پتوں و یا مصالح مشابه پوشیده شده باشد.

۲ - ساختمان مدرسه

در ساختمان مدرسه رعایت تمام شرایط ایمنی و بهداشت را می‌بایست در نظر داشت؛ این شرایط عبارتند از:

- **کف کلاس‌ها** باید قابل شستشو و صاف و بلون درز و شکاف باشد و از لغزندگی و مرطوب بودن آن جلوگیری شود.
- **سقف** باید صاف و بدون درز و شکاف و به رنگ روشن باشد.
- **روشنایی** کلاس‌ها باید به طور طبیعی تأمین شود، بهتر است نور از سمت چپ داشت آموز بتابد و نه از رویرو. بزرگی پنجره‌ها باید $\frac{1}{4}$ مساحت کلاس باشد و به فاصله حداقل ۱۰۰ تا ۱۲۰ سانتیمتری بالاتر از کف کلاس قرار گرفته باشند.
- **تهویه کلاس‌ها** اگر پنجره‌ها در دیوارهای رویروی یکلیگر کار گذاشته شده باشند تهویهٔ کلاس بهتر انجام می‌گیرد.
- **پنجره‌ها** باید توری فلزی داشته باشند و چنانچه کلاس‌ها در طبقات فوکانی هستند دارا بودن حفاظ ایمنی ضروری است.
- **درجة حرارت** مناسب برای کلاس درس ۱۸ تا ۲۱ درجه سانتیگراد است. کلاس بسیار گرم موجب کسالت و خواب آلودگی و کلاس سرد باعث سردی بدن دانش‌آموز شده و اورا مستعد ابتلاء به عفونتهای ریوی می‌نماید.
- **وسیله گردماز** باید فضای کلاس را به طور یکنواخت گرم کند مانند شوفاژ و یا بخاری دیواری که دارای دودکش باشد تا گازهای حاصل از مواد سوختنی به فضای کلاس وارد نشود و خطر آتش‌سوزی نداشته باشد.
- **کپسول ضدحریق** لازم است هر مدرسه به تعداد کلاس‌ها کپسول ضدحریق در اختیار داشته باشد.
- **تهویه هوا** در کلاس باید به خوبی صورت بگیرد. حداقل شش بار در روز با باز کردن درب و پنجرهٔ کلاس با استفاده از تهویه، باید هوای اتاق را تعویض کرد.
- **پله‌ها** اگر ساختمان مدرسه دارای پله است، باید ارتفاع پله ۱۸ سانتیمتر و عرض آن ۳۰ سانتیمتر و بدون لغزندگی و دارای نردهٔ محافظ باشد.

▪ **تابلو کلاس** باید در محل مناسبی که نور کافی به آن بتابد و در معرض دید کامل دانش آموزان باشد، قرار گیرد. تابلو نباید شفاف باشد که موجب انعکاس نور گردد و نیز فاصله آن تا اولین ردیف دانش آموزان از $2/5$ متر کمتر نباشد.

▪ **میز و صندلی** بهتر است برای هر دانش آموز جدآگانه فراهم شود. ارتفاع صندلی باید به اندازه‌ای باشد که وقتی دانش آموز روی آن می‌نشیند ران او با صندلی تماس داشته باشد و نیز فاصله بین آخرین صندلی با دیوار انتهای کلاس باید 50 سانتیمتر باشد.

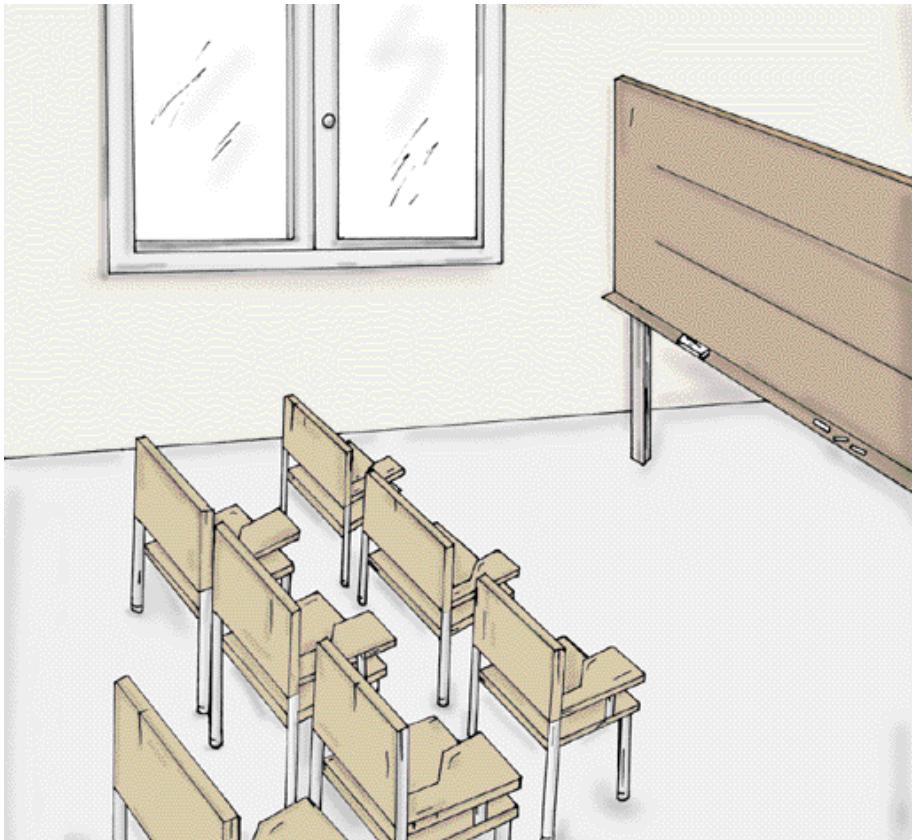
▪ **دستشویی** به ازای هر 60 دانش آموز یک دستشویی لازم است تا دانش آموزان بتوانند در موقع لزوم در طول روز دست خود را بشوینند. دستشویی باید خارج از توالت ولی در مجاورت آن قرار داشته باشد. ارتفاع آن از سطح زمین 60 تا 70 سانتیمتر و متناسب با قد دانش آموزان باشد.

▪ **استفاده از صابون** در دستشویی‌ها ضروری است. باید از صابون مایع استفاده شود، یا اینکه هر دانش آموز صابون مخصوص به خود داشته باشد، دستشویی‌ها باید به طور مرتب با پودرهای شوینده شسته شوند.

برای پیشگیری از انتقال میکروب‌ها بهتر است در مدارس از صابون مایع استفاده شود.

شکل ۱۴

روشنایی کلاس باید به طور طبیعی تأمین شود. فاصله تابلو تا اولین ردیف دانش آموزان از $2/5$ متر کمتر نباشد.



● **توالت** در مدرسه به ازای هر ۴۵ دانش آموز حداقل یک توالت در نظر گرفته می شود، کاسه توالت باید سالم و از جنس سرامیک به رنگ روشن باشد. دیوارها و کف توالت باید قابل شستشو بوده و کف توالت، به سمت کاسه دارای شیب باشد و هر روز با موادی مانند کرئولین، آب آهک ۲۰٪ و پودرهای شوینده، شسته و ضد عفنونی شوند.

● **دفع بهداشتی فاضلاب** برای پیشگیری از بیماری های گوناگون باید دفع بهداشتی فاضلاب از طریق هدایت به شبکه فاضلاب رو عمومی و یا چاه فاضلاب انجام شود.

● **آبخوری** مدرسه باید دارای شرایط زیر باشد:

۱ - کف محوطه آبخوری، دیواره و لبه آبخوری از جنس قابل شستشو و دارای شیب کافی

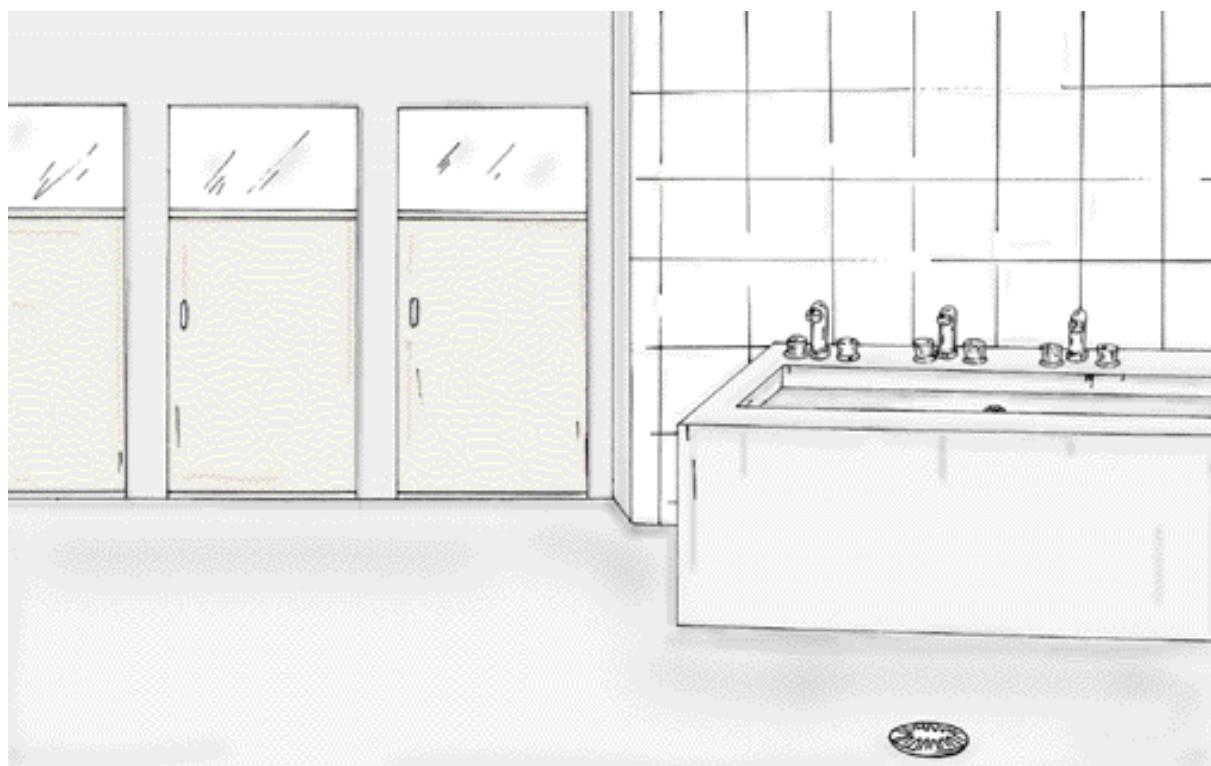
به طرف مجرای فاضلاب باشد به طوری که آب در داخل آبخوری و یا محوطه کف آن جمع نشود.

۲ - آبخوری عمومی باید به ازای هر ۷۵ نفر دانش آموز یک عدد تأمین گردد و ارتفاع شیر

آبخوری از سطح زمین بین ۷۵ تا ۱۰۰ سانتیمتر باشد.

شکل ۵

دستشویی ها و
توالت ها هر روز باید
با مواد
ضد عفنونی گشته شوند
و تمیز شوند.



دفع پیدا شتی زباله باید سطل های متعددی در نقاط مختلف مدرسه (حیاط، کلاسها و راهروها) قرار داد. سطل ها باید درب دار بوده و هر روز زباله های درون آنان جمع آوری و سپس تمیز شوند. این کار باعث کنترل حشرات و جوندگان و جلوگیری از انتشار بیماری های گوناگون می شود. زباله های جمع آوری شده باید به محل دفع بهداشتی زباله در روستا منتقل شود.

شکل ۶

سطله های زباله باید
درب دار باشد و هر
روز زباله های درون
آنان جمع آوری و
سپس تمیز شوند



بوفه مدرسه تاکنون نکاتی که در ساختمان مدرسه از نظر رعایت نکات بهداشتی باید مورد توجه قرار گیرد ذکر شد. علاوه بر ساختمان و وضعیت کلاس ها، بوفه مدرسه نیز باید دارای خصوصیات و ویژگی هایی برای رعایت بهداشت باشد که در اینجا به آن پرداخته می شود.

بوفه مدرسه: باید دارای نور کافی و مجهز به هوакش بوده و نیز دارای وسایل گرمایزا و سرمایزا باشد. کف آن از سیمان یا سایر مصالح قابل شستشو پوشیده شود.

سطله زباله در داخل و بیرون بوفه به تعداد کافی وجود داشته باشد تا دانش آموزان پسمانده های مواد غذایی را در آن بیندازند.

برای جلوگیری از ورود مگس و حشرات درب و پنجره ها با توری فلزی پوشانده شود، درب و دیوار و سقف آن منفذ و سوراخ نداشته باشد.

فردی که متصلی بوفه است چون با مواد غذایی سر و کار دارد باید از نظر بیماری های واگیر دار (انگلی، قارچی و...) مورد آزمایش قرار گرفته و کارت تندرستی داشته باشد و

مسایل بهداشت فردی مانند شستشوی دست‌ها و کوتاه کردن ناخن‌ها و نیز پوشیدن کلاه و روپوش را کاملاً رعایت نماید.

بوفه باید حتماً مجهز به یخچال بوده و مواد غذایی فاسد شلنی در یخچال و سایر مواد غذایی در محل خشک و بلومن رطوبت نگهداری شود.

۳- آب آشامیدنی مدرسه

تأمین آب آشامیدنی سالم و بهداشتی در مدرسه یکی از موضوعات بسیار مهم و اساسی است. بهتر است در مدرسه از شبکه آب لوله‌کشی و یا منابع بهسازی شده استفاده شود. و در محلهایی که آب سالم در دسترس نباشد آب را پس از ضدعفونی کردن مصرف نمایند.

در آب آشامیدنی مناطق مختلف ماده‌ای بنام فلوراید وجود دارد که مقدار مناسب آن باعث افزایش مقاومت دندانها می‌شود.

اندازه‌گیری مقدار فلوراید آب آشامیدنی با همکاری مرکز بهداشتی درمانی رستایی انجام می‌گیرد. چنانچه مقدار فلوراید آب در یک منطقه بیشتر از حد معمول باشد نقاط سفید رنگ و ماتی روی دندانها دیده می‌شود و یا اینکه دندانها به رنگ زرد و قهوه‌ای در می‌آید که به این حالت «فلوئوروزیس» می‌گویند و در حالت‌های شدید آن مینای دندان، نرم و مانند سنگ پا سوراخ سوراخ می‌شود. در این مناطق باید آب آشامیدنی را با اتصال به منابع دیگر که دارای فلوراید کمتری است رقیق نموده و سپس مصرف نمایند.

در صورت مشاهده علائم فلوئوروزیس روی دندانها، دانش‌آموز باید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود.

اگر میزان فلوراید آب کمتر از مقدار طبیعی باشد مقاومت دندانها کم می‌شود در این شرایط برای مبارزه با کمبود فلوراید راههای مختلفی وجود دارد که یکی از این راهها دهان‌شویه با سدیم فلوراید است که با همکاری مرکز بهداشتی درمانی در مدارس اجرا می‌شود.



شکل ۷

تأمین آب آشامیدنی سالم و بهداشتی در مدرسه بسیار مهم است

برای مبارزه با کمبود فلوراید دهان‌شویه با سدیم فلوراید توصیه می‌شود

توجه: بهرور برابر دستور عمل باید در طول سال تحصیلی مدارس را از نظر وضعیت بهداشت محیط مورد بازدید قرار داده و نتایج بازدیدها را در فرم شماره ۴ (وضعیت بهداشت محیط مدرسه) ثبت نموده و نواقص بهداشتی را به مرکز بهداشتی درمانی رستایی منعکس نماید.

وضعیت بهداشت محیط مدرسه

<input type="checkbox"/> چربی <input type="checkbox"/> ذکر شود	<input type="checkbox"/> گلی <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> خشتشی <input type="checkbox"/> چادر	<input type="checkbox"/> آجر و تیرآهن <input type="checkbox"/> کپر	۱- نوع ساختمان :
				۲- مساحت تقریبی زمین :
				۳- تعداد طبقات ساختمان :
<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر				۴- مدرسه در محل مناسب قرار دارد : اگر جواب «خیر» است، به دلیل این که :
<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • نزدیک کانالهای روباز آب و فاضلاب قرار دارد • سایر موارد <input type="checkbox"/> ذکر شود 		<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • نزدیک کانالهای روباز آب و فاضلاب قرار دارد • در مسیر راه آهن قرار دارد <input type="checkbox"/> 		
<input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> بهداشتی				۵- حیاط مدرسه :
<input type="checkbox"/> نامناسب <input type="checkbox"/> مناسب				۶- ایمنی و حفاظت محیط مدرسه : اگر «نامناسب» است، به دلیل این که :
<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • نداشتن نرده محافظ پله ها • لغزنده بودن کف حیاط <input type="checkbox"/> • سایر موارد <input type="checkbox"/> ذکر شود 		<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • نداشتن نرده محافظ پله ها <input type="checkbox"/> • نداشتن کپسول اطفاء حریق <input type="checkbox"/> 		
				۷- تعداد کل کلاسها : تعداد کلاسها باید که :
<input type="checkbox"/> ندارند <input type="checkbox"/> ندارند <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی		<input type="checkbox"/> دارند <input type="checkbox"/> دارند <input type="checkbox"/> بهداشتی <input type="checkbox"/> بهداشتی		
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی				۸- تعداد آبخوری ها :
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی				۹- تعداد توالت ها :
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی				۱۰- تعداد دستشویی ها :
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی				۱۱- آب آشامیدنی :
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی				۱۲- بوفه :
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی				۱۳- سیستم دفع فاضلاب :
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی				۱۴- دفع زباله :

دستور عمل تکمیل فرم (شماره ۴) به صورت زیر است:

- ۱- نوع ساختمان: بر حسب مواردی که ذکر شده با علامت (+) مشخص گردد.
 - ۲- مساحت تقریبی زمین بر حسب متر مربع نوشته شود.
 - ۳- تعداد طبقات ساختمان مشخص شود.
 - ۴- اگر محل مدرسه مناسب است در قسمت بله و اگر مناسب نیست در قسمت خیر علامت (+) گذاشته و علت نامناسب بودن محل مدرسه در قسمتهای مربوطه با علامت (+) مشخص گردد.
 - ۵- بهداشتی یا غیربهداشتی بودن حیاط مدرسه در قسمتهای مربوطه با علامت (+) مشخص گردد.
 - ۶- ایمنی و حفاظت مدرسه از نظر داشتن دیوار و یا نرده حیاط و محافظ پله‌ها و ... در قسمت مناسب یا نامناسب با علامت (+) مشخص شود و در صورت نامناسب بودن موارد نقص ایمنی در قسمتهای مربوطه علامت (+) نوشته شود.
 - ۷- تعداد کل کلاسها ثبت شود.
- تعداد کلاسها باید که نور کافی دارند یا ندارند و نیز وضعیت کف کلاس‌ها به تفکیک کف مناسب و نامناسب مشخص شود.
- تعداد کلاسها باید که وضعیت دیوارها و سقف آنها بهداشتی و یا غیربهداشتی است در قسمتهای مربوطه نوشته شود.
- ۸- تعداد آبخوری‌های بهداشتی و غیربهداشتی ثبت شود و در صورت نداشتن در قسمت ندارد علامت (+) نوشته شود.
 - ۹- تعداد توالت‌های بهداشتی و غیربهداشتی نوشته شود و در صورت نداشتن در قسمت ندارد علامت (+) نوشته شود.
 - ۱۰- تعداد دستشویی‌های بهداشتی و غیربهداشتی نوشته شود و در صورت نداشتن در قسمت ندارد علامت (+) نوشته شود.
 - ۱۱- آب آشامیدنی بهداشتی و غیربهداشتی در قسمتهای مربوطه با علامت (+) مشخص گردد. اگر آب آشامیدنی ندارد در این قسمت علامت (+) گذاشته شود.
 - ۱۲- وضعیت بوشه را باید از نظر بهداشتی بودن و غیربهداشتی بودن بررسی کرد و در قسمتهای مربوطه علامت گذاشته شود. نداشتن بوشه در قسمت ندارد ثبت شود.
 - ۱۳- سیستم دفع فاضلاب به تفکیک بهداشتی یا غیربهداشتی بودن، در قسمتهای مربوطه علامت (+) گذاشته شود.
 - ۱۴- اگر دفع زباله بهداشتی و یا غیربهداشتی است در قسمت مربوطه علامت (+) گذاشته شود.

فعالیت بهداشت محیط مدرسه

نام و نام خانوادگی و سمت بازدیدکننده	اقدامات انجام شده	نواقص مشاهده شده	تاریخ بازدید

کلیه فعالیت‌ها و پیگیریهایی که در زمینه بهداشت محیط مدرسه انجام می‌شود در فرم فعالیت بهداشت محیط مدرسه ثبت می‌گردد.

دستور عمل تنظیم فرم شماره ۵

مواردی که در فرم شماره ۵ در نظر گرفته شده است عبارتند از:

- تاریخ بازدید - تاریخ روز و ماهی که از محیط مدرسه بازدید شده است.
- نواقص مشاهده شده - نواقص بهداشت محیط نوشته شود.
- اقدامات انجام شده - اقداماتی که جهت رفع نواقص بهداشت محیط در مدرسه انجام گرفته در بازدید بعدی ثبت شود.
- نام و نام خانوادگی و سمت بازدید کننده - در این ستون نام و نام خانوادگی و سمت فردی که از مدرسه بازدید می‌کند نوشته می‌شود.

↓ شکل ۸



الف - تمرین نظری

- ۱ - مواردی که در پیداشرت محیط مدرسه باید به آن توجه شود را نام ببرید.
- ۲ - محل استقرار ساختمان مدرسه چه مشخصاتی باید داشته باشد؟
- ۳ - نکاتی که برای تأمین روشنایی طبیعی در کلاس باید رعایت شود را توضیح دهید.
- ۴ - مشخصات دستشویی مدرسه را بنویسید.
- ۵ - شرایط آبخوری مدرسه را بیان کنید.
- ۶ - بوفه مدرسه چه مشخصاتی باید داشته باشد؟ درباره هر یک از این مشخصات توضیح دهید.
- ۷ - چگونگی تأمین آب آشامیدنی سالم در مدرسه را بیان کنید.
- ۸ - چگونگی دفع زباله در مدرسه را بنویسید.

ب - تمرین عملی

- ۱ - همراه مری بی کی از مدارس تحت پوشش خانه پیداشرت بروید و وضعیت پیداشرتی مدرسه را مشخص نمایید. درباره وضعیت مدرسه با سایر بیورزان گفتوگو کنید.
- ۲ - نواصی پیداشرتی محیط مدرسه را مشخص کنید و ضمن تکمیل فرم مربوطه در پرونده پیداشرتی مدرسه منعکس نمایید.
- ۳ - در مورد حفظ پیداشرت محیط مدرسه برای دانشآموزان صحبت کنید و از مری بخواهید اشکالات شما را بر طرف نماید.
- ۴ - برای تعیین میزان فلوراید آب آشامیدنی مدرسه با مرکز پیداشرتی درمانی روسنایی مکاتبه نمایید.
- ۵ - از دانشآموزان مدرسه بخواهید در مورد پیداشرت محیط مدرسه روزنامه دیواری تهیه نمایند.

بخش دوّم

ارائه خدمات بهداشتی درمانی
به دانش آموزان

• مقدمه

یکی از عوامل موثر در پیشرفت تحصیلی دانشآموزان در هر دوره تحصیلی سلامت جسمانی و روانی آنان است.

بنابراین چه از نظر آموزشی و کنترل عوامل افت تحصیلی و چه از نظر بهداشتی و پیشگیری از بیماری‌ها و بروز معلولیت‌ها لازم است سلامت جسمی و روانی تمامی دانشآموزان مورد ارزیابی قرار گیرد؛ که این امر در قالب برنامه‌های مراقبت سالانه دانشآموزان در مدارس میسر می‌گردد.

این مراقبت‌ها عبارتند از:

- انجام معاینات غربالگری
- نظارت بر وضعیت تغذیه دانشآموزان
- پیشگیری از بیماری‌های واگیردار شایع در سنین مدرسه
- پیشگیری از حوادث و سوانح

فصل اول

انجام معاینات غربالگری

پس از مطالعه این فصل انتظار می‌رود بتوانید:

- ۱- معاینات غربالگری دانشآموزان را نام ببرید.
- ۲- معاینات غربالگری دانشآموزان را انجام دهید.
- ۳- نتایج معاینات را در فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی و پرونده بهداشتی مدرسه ثبت کنید.

۱۰۰

معاینات غریالگری

منظور از معاینات غریالگری جستجوی بیماری یا نقص به وسیله آزمون‌های عملی و سریع، معاینه و یا روش‌های دیگر در افرادی است که ظاهراً سالم به نظر می‌رسند.

در مراقبت‌های بهداشتی درمانی دانش‌آموزان، برخی از بیماری‌ها و نقاچی‌ها مانند اختلالات رشد، مشکلات بینایی و شنوایی، بیماری‌های لثه و پوسیدگی دندان، گواتر و کم خونی، اختلالات رفتاری، انحراف ستون فقرات توسط این روش به صورت سالانه دنبال می‌شود.

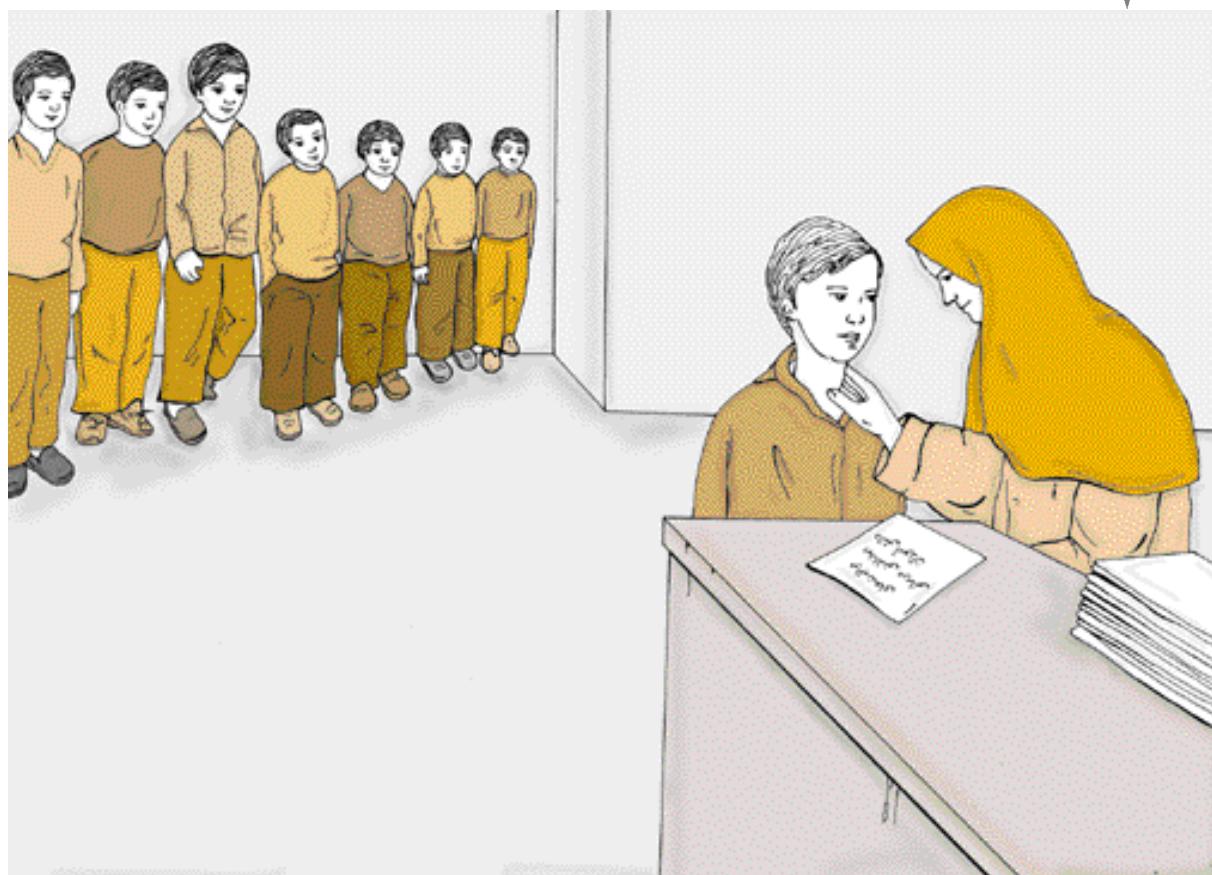
معاینات غریالگری دانش‌آموزان پایهٔ اول ابتدایی و اول راهنمایی، در بدرو ورود به مدرسه و نیز دانش‌آموزان سایر پایه‌ها در طول سال تحصیلی طبق فرم «مراقبت‌های بهداشتی درمانی دانش‌آموزان» انجام می‌گیرد. نتیجهٔ معاینات در فرم ثبت شده و سپس پیگیری می‌شوند.

معاینات غریالگری شامل موارد زیر است:

- ۱- اندازه‌گیری قد و وزن دانش‌آموزان
- ۲- دهان و دندان
- ۳- ستون فقرات
- ۴- کمبودهای تغذیه‌ای
- ۵- پوست، مو و ناخن

شکل ۹

معاینات سالانه
غریالگری
دانش‌آموزان برای
جستجوی موارد
بیماری و نقص بسیار
لازم است



- ۶ سنجش بینایی
- ۷ سنجش شنوایی
- ۸ اختلالات روانی و رفتاری
- ۹ آمادگی تحصیلی (توسط کارشناسان روانشناسی انجام می‌شود)
در این فصل درباره هر یک از موارد بالا توضیحات بیشتری ارائه خواهد شد.

۱- اندازه‌گیری قد و وزن دانشآموزان

در دوران کودکی سرعت رشد بدن ثابت است اما با شروع دوره نوجوانی به طور ناگهانی بیشتر می‌شود؛
یعنی بدن با سرعت زیادتری رشد می‌کند.

سرعت رشد بدن دختران از سن ۱۰ تا ۱۱ سالگی کم کم بیشتر می‌شود و در سن ۱۲ سالگی به حد اکثر
میزان خود می‌رسد. سرعت رشد بدنی پسران از سن ۱۲ تا ۱۳ سالگی بیشتر شده و در سن ۱۴ سالگی به
حد اکثر می‌رسد.

بهترین روش برای پی‌بردن به وضعیت رشد دانشآموزان، اندازه‌گیری قد و وزن آنها است. با استفاده
از اندازه‌گیری وزن و قد شاخص‌های مختلفی تعیین می‌گردد که مهمترین آنها شاخص وزن برای قد و
قد برای سن است.

شاخص وزن برای قد نشان دهنده چاقی یا لاغری است و وضعیت فعلی تغذیه دانشآموز را نشان
می‌دهد.

این شاخص در برابر عواملی مانند سوء‌تغذیه و بیماری حساس بوده به طوری که کمبود وزن برای قد
می‌تواند خیلی سریع ایجاد شود و در کوتاه مدت نیز قابل جبران است.

بررسی تغییرات وزن برای قد بسیار ساده است و کاهش آن نشانه سوء‌تغذیه یا سوء‌تغذیه همراه با عفونت
بوده و افزایش آن به دلیل چاقی است.

شاخص قد برای سن نشان دهنده زمینه تغذیه فرد است و بیشتر به منظور ارزیابی وضعیت تغذیه کودکان
در یک جامعه مورد استفاده قرار می‌گیرد.

قد و وزن دانشآموزان در طول سال تحصیلی یک بار اندازه‌گیری می‌شود و روند رشد در نمودارهای وزن
برای قد و قد برای سن در دختران و پسران جداگانه رسم می‌گردد.

بهترین روش برای تعیین رشد طبیعی دانشآموزان اندازه‌گیری قد و وزن آنها است.

الف) نمودار تغییرات وزن بر حسب قد:

در منحنی تغییرات وزن بر حسب قد، محور عمودی نمودار، وزن را بر حسب کیلوگرم و محور افقی قد
بر حسب سانتیمتر را نشان می‌دهد.

برای تهیه این منحنی تعداد زیادی از دختران و پسران سالم و خوب تغذیه شده، به تفکیک جنس و با قد مختلف مورد بررسی قرار گرفته‌اند و چون به طور طبیعی تمام کودکان هم‌جنس، هم سن و سالم، وزن و قد یکسان ندارند، بنابراین برخی از آنان در حد متوسط، برخی کمتر از متوسط و عده‌ای دیگر بیشتر از متوسط هستند که منحنی‌های مختلفی برای آنان به دست می‌آید. در اینجا نیز از سه منحنی صدک ۳، ۵۰ و ۹۷ استفاده شده است که با تعاریف آنها در درس مراقبت اطفال آشنا شده‌اید.

برای اندازه‌گیری قد و وزن با دقت کامل این نکات را مورد توجه قرار دهید:

- ۱- ترازو را قبل از شروع به اندازه‌گیری و یا وقتی که جا بجا می‌شود، با وزنهٔ شاهد کنترل کنید.
- ۲- با حداقل لباس و بلون کفش توزین انجام شود.
- ۳- دانش آموز کاملاً روی ترازو قرار گرفته و شما با ایستادن در مقابل ترازو وزن دقیق را بخوانید (شکل ۱۰).



شکل ۱۰
اندازه‌گیری وزن

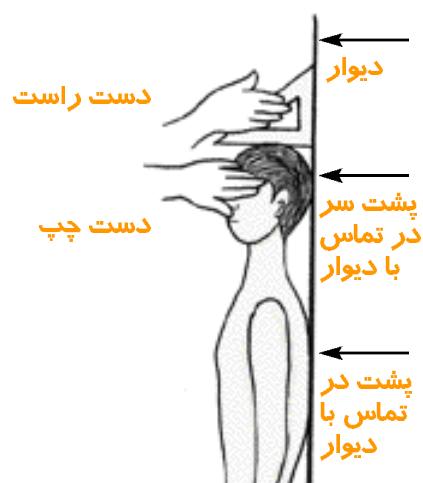
شکل ۱-۱

روش اندازه‌گیری قد

۱ - وضعیت سر



ایستادن صحیح



۲ - وضعیت خطکش



۳ - وضعیت پا



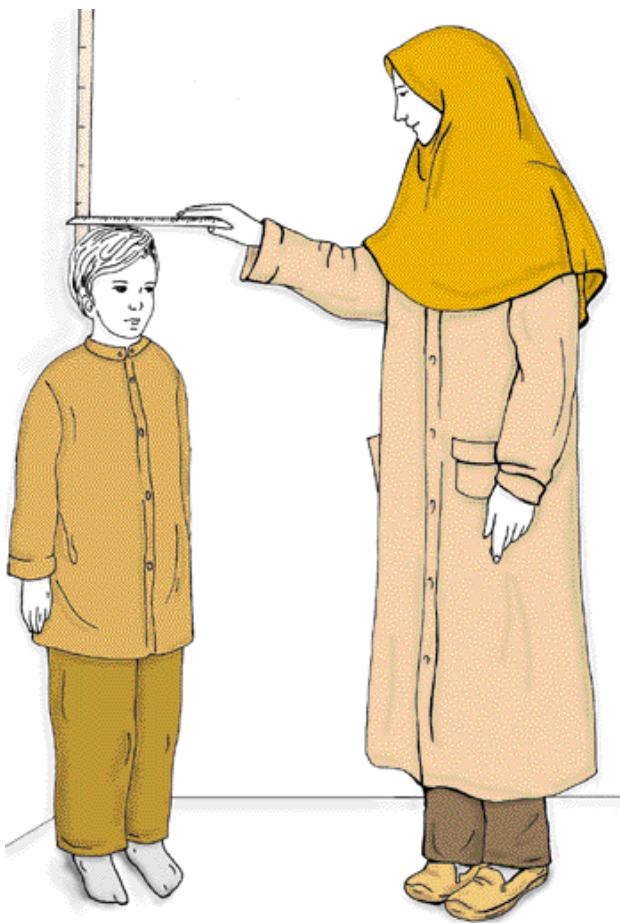
۴ - توجه به وضعیت مو



سفت کردن زانو و تماس ساق پا با دیوار
بدون کفشه و پاهای در تماس با دیوار

شکل ۴-۲
(وش اندازه‌گیری
وزن)

برای اندازه‌گیری قد
دانش‌آموز باید بدون
کفشه باشد. طوری
بایستد که پاشنه‌ها،
ساق پا، باسن، کتف و
سر او به قدسنج
بچسبد و سر کاملاً
مستقیم نگهداشته
شود.



۴- برای اندازه‌گیری قد، دانش‌آموز باید بدون کفشه باشد و طوری بایستد که پاشنه‌ها، ساق پا، باسن، کتف و سر او به قدسنج بچسبد و سر کاملاً مستقیم نگهداشته شود.

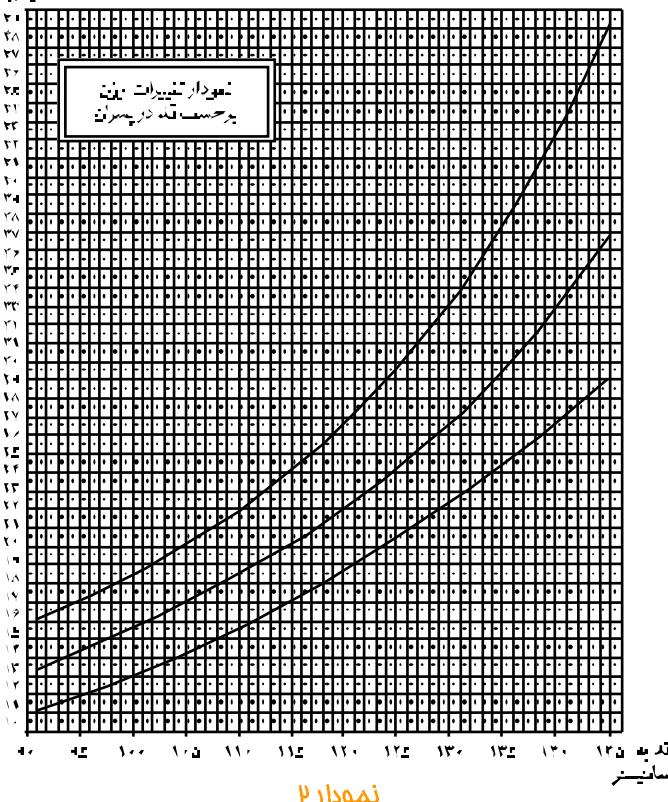
۵- اگر ترازو مجهر به قدسنج نیست یک متر اندازه‌گیری را روی دیوار طوری ثابت کنید که کاملاً بر سطح زمین عمود باشد. از دانش‌آموز بخواهید که مقابل دیوار بایستد در شرایطی که پشت سر، سینه، باسن و پاشنه پایی وی در تماس با دیوار باشد. برای اندازه‌گیری قد، خطکش یا یک برگ کاغذ را روی سرش بگذارید و محل تقاطع آن را با متر بخوانید. در این حالت، مطابق شکل باید به وضعیت سر، پاهای و موی دانش‌آموز و نیز طرز قرار گرفتن خطکش توجه داشت (شکل ۱-۱۱ و ۱-۱۲).

پس از اندازه‌گیری دقیق وزن و قد، نقطه وزن را روی محور عمودی پیداکنید و سپس خط افقی که از آن به سمت راست می‌رود دنبال نمایید تا به ستون قد برسید؛ محل تلاقی اندازه‌های قد و وزن را با نقطه مشخص کنید. (نمودار ۱ و ۲)

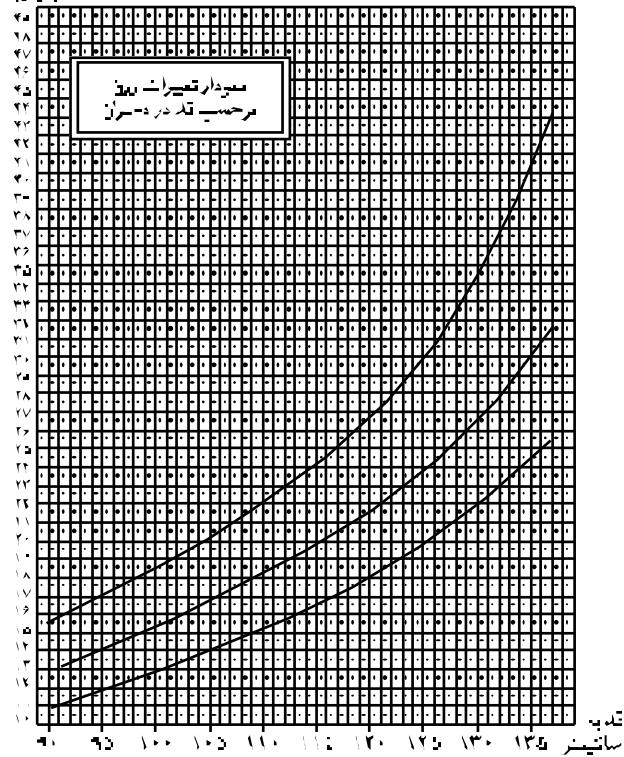
برای اولین نوبت ارزیابی، اگر نقطه تلاقی قد و وزن بین منحنی پایینی و منحنی بالایی قرار گیرد وضع دانش‌آموز طبیعی است ولی در ارزیابی‌های بعدی سیر منحنی رشد باید مطلوب (همواره صعودی و موازی با منحنی‌های مرجع) باشد.

چنانچه منحنی رشد دانش‌آموز بالاتر از منحنی بالایی (صد ک ۹۷) قرار گیرد احتمال دارد که چاق باشد. بنابراین جهت بررسی بیشتر اورا به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

نمودار تغییرات قد و وزن



نمودار تغییرات قد و وزن



اگر منحنی رشد دانش آموز زیر منحنی پایینی (صدک ۳) قرار گیرد (که این شکل بیشتر در کشور ما وجود دارد) و یا اگر منحنی رشد دانش آموز سیر نزولی داشته باشد، حتی اگر محل قرارگرفتن نقاط تلاقی اندازه قد و وزن او بالای منحنی پایینی باشد به معنای کاهش وزن و یا توقف رشد وزنی اوست. در این صورت باید اورا به پزشک ارجاع دهید، همچنین از طریق مذاکره با مادر و توجه به پرونده بهداشتی دانش آموز وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی خانواده (سواد پدر و مادر، درآمد خانواده، شغل پدر و مادر، عادات غذایی و...) باید علت این مشکل اورا شناسایی کرده برای کمک به او اقدام کنید.

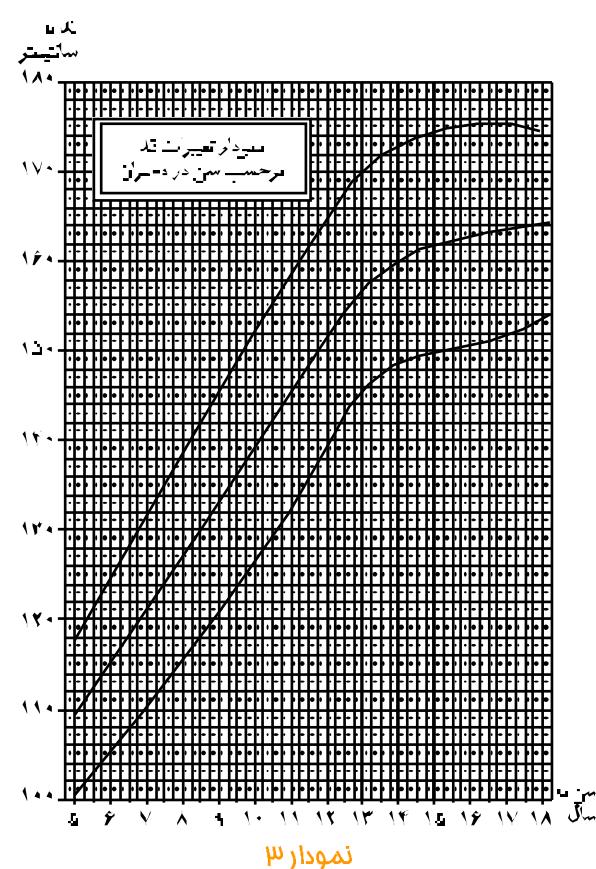
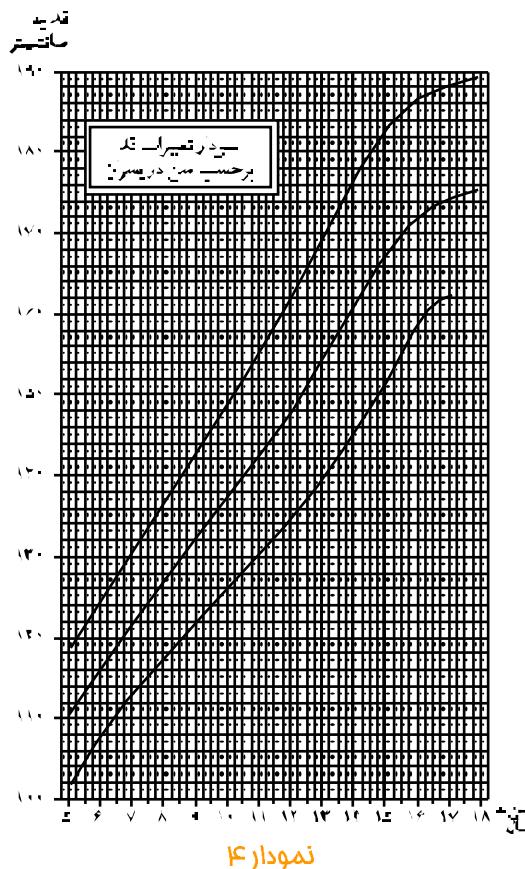
ب) نمودار تغییرات قد بر حسب سن:

افزایش سرعت رشد در دوران بلوغ موجب افزایش قد در نوجوان می‌گردد، به طوری که قد پسرها و دخترها به ترتیب ۲۰ و ۱۵ سانتیمتر افزایش می‌یابند.

بنابراین نمودار قد می‌تواند چگونگی رشد قدی دانش آموز را با توجه به سن اوضاع دهد.

این نمودار جهت رسم تغییرات قد بر حسب سن تمامی دانش آموزان (۵ - ۱۸ سال) تنظیم شده است که برای دانش آموزان دختر و پسر در فرم‌های جداگانه رسم می‌گردد.

در این نمودار محور افقی، سن به سال و محور عمودی قد به سانتیمتر را نشان می‌دهد. پس از اندازه‌گیری دقیق قد دانش آموز، سن او را روی محور افقی پیدا کرده سپس خط عمودی که از آن به سمت بالا می‌رود دنبال کنید تا به ستون آموز برسد سپس محل تلاقی اندازه‌های سن و قد را با نقطه مشخص کنید. (نمودار ۳ و ۴)



در نمودار قد بر حسب سن نیز سه منحنی مشخص شده است (صدک ۳، ۵۰، ۹۷) چنانچه موضع دانش آموزی روی نمودار، پایین تر از منحنی صدک سوم و یا بالاتر از منحنی صدک ۹۷ قرار گیرد معمولاً غیر طبیعی است و نشان می دهد که به مراقبت و پیگیری نیاز دارد. به منظور رفع مشکل، والدین را جهت بهبود تغذیه راهنمایی کنید و یا برای درمان به مراکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید. اگر نقطهٔ تلاقی قد دانش آموز بین صدک سوم و نود و هفتم قرار گیرد طبیعی است و نشان می دهد که مشکل خاصی ندارد. لازم به یادآوری است چنانچه در هر بار اندازه گیری وضعیت دانش آموز روی نمودار نسبت به بار قبل سیر صعودی را طی ننماید نیاز به مراقبت و پیگیری دارد.

۲ - معاینات دهان و دندان

در سنین ۷ تا ۱۲ سال دندانهای شیری کودکان به تدریج می افتد و جای آنها دندانهای دائمی در می آیند. اگر دندانهای دائمی صدمه بینند و از بین بروند، دیگر جایگزین نخواهند داشت؛ به این دلیل، نگهداری از دندانهای دائمی خیلی اهمیت دارد.

هر کودک ۷ تا ۱۲ ساله، حداقل سالی یک بار از نظر سلامت دهان و دندان باید معاینه شود.

بنابراین در هر سال تحصیلی وضع بهداشت دهان و دندان
دانش آموزان را باید بررسی کرد.

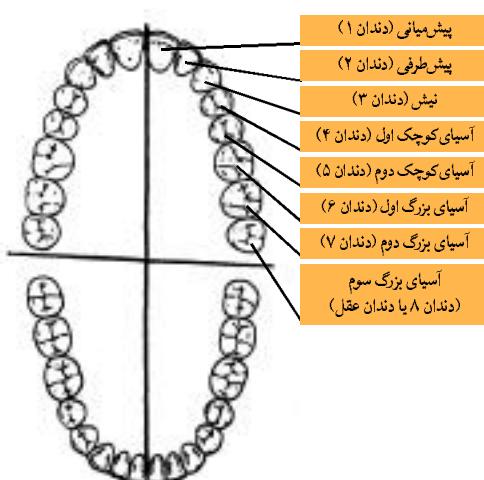
برای معاینه دهان وسایل زیر لازم است:

- چوب زبان
- چراغ قوه
- گاز تمیز

طرز معاینه دهان و دندان



شکل ۱۲
تصویر فک بالا و پایین
از نیمرخ



شکل ۱۳
نمگذاری دندان‌های
 دائمی



شکل ۱۴

۱- دانش آموز را روی یک صندلی بنشانید، مقابل او ایستاده و بخواهید که دهان خود را کاملاً باز کند و با چراغ قوه فضای دهان را روشن کنید.

۲- برای اینکه لثه‌ها و همه سطوح دندانها را به خوبی معاینه کنید، باید در کار خود نظم داشته باشد. مثلاً اول سطح جونده دندانها، بعد سطح لبی و در آخر سطح زبانی دندانها و لثه‌ها را نگاه کنید.

برای دیدن هر یک از این سطوحها باید از یک طرف شروع کنید و به طور منظم به طرف دیگر فک حرکت کنید.

۳- برای اینکه لثه و دندانهای فک پایین یک طرف به خوبی دیده شود، باید از بیمار بخواهید که زبان را به طرف دیگر ببرد و با استفاده از چوب زبان آن را نگهدارید.

۴- برای اینکه لثه و سطح لبی دندانهای فک بالا و پایین را به خوبی معاینه کنید، باید با چوب زبان، لبها و گونه را از سطح لثه دور کنید.

۵- در داخل دهان و بین دندانها به باقیمانده خرد های غذایی توجه کنید. اگر لایی دندانها خرد های غذا دیده شود نشانه آن است که شخص از دندانهای خود خوب مراقبت نمی کند.

۶- تمام سطوح را در تک تک دندانها معاینه کنید. وجود پلاک دندانی، جرم و پوسیدگی دندان (از یک لکه کوچک قهوه ای کمرنگ یا بسیار پرنگ تا سوراخ شدگی دندانها) را بررسی نمایید.

۷- به تمام قسمت های لثه نگاه کنید تا در صورت تورم متوجه آن بشوید.

۸- نوک زبان را با گاز تمیز بگیرید و کمی به سمت خارج بکشید و سپس کف دهان، زیر زبان، کام داخل گونه ها و لب ها را به خوبی نگاه کنید تا در صورت وجود زخم، غده یا هر چیز غیر طبیعی دیگری متوجه آن بشوید.

جهت ثبت وضعیت دندانها در هر فک می‌بایست نحوه نامگذاری دندانها را بدانیم. تعداد و نوع دندانها در فک بالا و پایین یکسان است. در هر فک نیز تعداد و نوع دندانهای نیمه راست و چپ شبیه به یکدیگر است. بنابراین در دهان چهار نیمه فک داریم:

- ۱ - نیمه راست فک بالا
- ۲ - نیمه چپ فک بالا
- ۳ - نیمه راست فک پایین
- ۴ - نیمه چپ فک پایین

برای نامگذاری هر دندان باید جای آن را در فک مشخص کرد (شکل ۱۳). برای این کار از دو شکل شبیه فک بالا و پایین استفاده می‌شود. این شکل، فک و دندانهای شخص، هنگامی که مقابله شما ایستاده است را نشان می‌دهد. پس از معاینه، تمام مشاهدات خود را با توجه به دستور عمل در پرونده فرم مراقبت دانش آموز ثبت نمایید.

موارد ارجاع

اگر در معاینه دهان و دندان دانش آموزان هریک از مشکلات زیر دیده شود، باید دانش آموز را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید:

- باقی ماندن دندانهای شیری با تأخیر بیش از ۲ سال از رویش دندانهای دائمی،
- وجود ضایعه مشکوک در لبها، گونه‌ها یا دهان،
- پوسیدگی در دندانهای شیری و دائمی،
- وجود تورم لثه (که با علامت پرخونی، تورم، درد و وجود ترشحات مشخص می‌شود)،
- حروم دندان،
- درد دندان (بعد از دادن مسکن طبق جدول دارویی).

در مناطقی که فلوئور آب کمتر از حد طبیعی است برای بالابدن مقاومت دندانها دهان شویه با سدیم فلوراید ۲۰٪ در مدارس توصیه می‌شود.

۳ - معاینه ستون فقرات

همانطور که می‌دانید ستون فقرات از ۳۳ مهره تشکیل شده است. اگر از پهلو به آن نگاه کنید دارای ۴ خمیدگی است. یک خمیدگی به طرف جلو در ناحیه گردن، یک خمیدگی به طرف عقب در ناحیه پشت، یک خمیدگی به طرف جلو در ناحیه کمر و یک خمیدگی به طرف عقب در ناحیه لگن (استخوانهای خاجی و دنبالچه). چنانچه یکی از خمیدگی ها تغییر کند، خمیدگی های دیگر با تغییر قوس خود آن را جبران می‌کند تا تعادل بدن حفظ شود. اختلالات شایع ستون مهره‌ها در دانش آموزان عبارتند از:

الف) قوز

خمیدگی غیر طبیعی و بیش از اندازه ستون مهره پشتی به طرف عقب را قوز می‌گویند. در صورت شدید بودن این حالت، ریه تحت فشار قرار گرفته و اختلال در تنفس به وجود می‌آید. این افراد خیلی زود خسته و عصبی می‌شوند.

ب) گودپشتی

خمیدگی بیش از اندازه ستون مهره‌ها در ناحیه کمر به طرف جلو باعث به وجود آمدن خمیدگی بیش از اندازه ستون مهره پشتی به عقب می‌گردد که به این حالت گودپشتی می‌گویند.

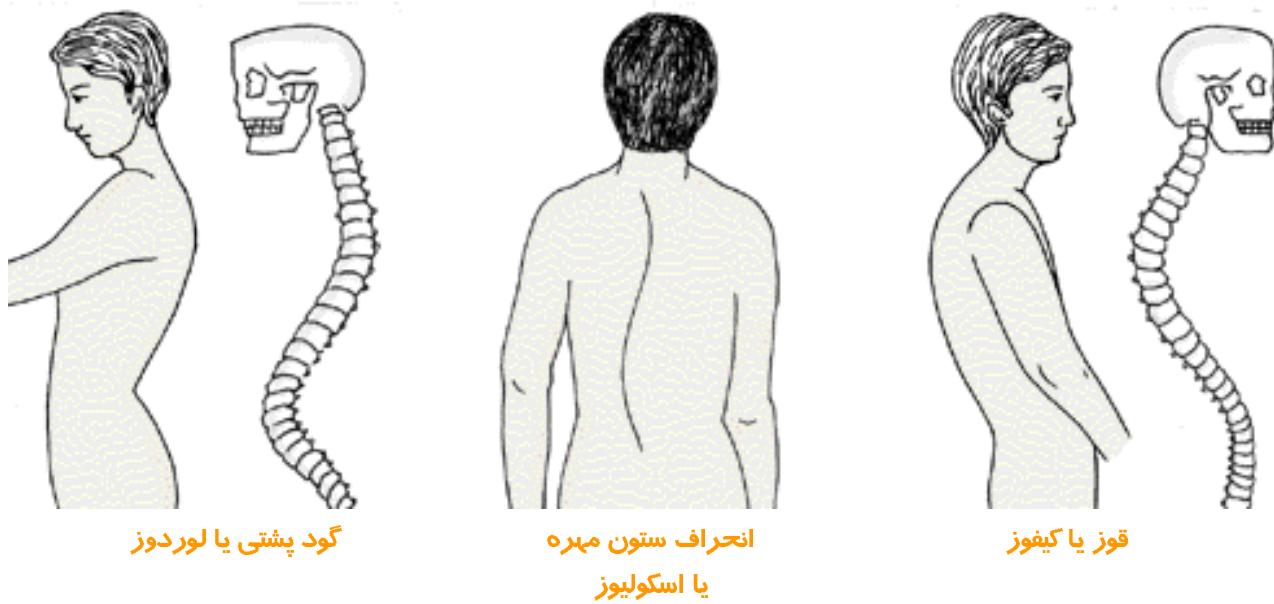
ج) انحراف ستون مهره‌ها

انحراف ستون مهره‌ها به یک طرف که این انحراف ممکن است به طرف راست یا چپ باشد در نهایت باعث تغییرات دندنه‌ها و قفسه سینه شده و فرد را دچار اختلالات گردش خون و تنفس می‌کند و یا باعث دردهای کمری و عصبی مختلف خواهد شد.

در صورت مشاهده هریک از موارد قوز، گودپشتی و انحراف ستون مهره‌ها دانش‌آموز را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید. (شکل ۱۵)

شکل ۱۵

اختلالات ستون فقرات

**۴ - کمبودهای تغذیه‌ای**

از شایع‌ترین عوارض کمبودهای تغذیه‌ای در سنین مدرسه، کم‌خونی و گواتر است. برای پی‌بردن به وجود این دو بیماری باید دانش‌آموزان مورد معاینه قرار گیرند.

الف- برای شناخت کم‌خونی، قسمت داخلی لب‌ها و پلک‌های پایین رانگاه کنید. این قسمت‌ها در حالت طبیعی قرمز هستند و در صورت وجود کم‌خونی صورتی یا مایل به سفید به نظر می‌رسند.

ب- برای پی‌بردن به بیماری گواتر غله تیروپیید را معاینه کنید. در حالت طبیعی غله تیروپیید دیده نمی‌شود و گواتر وجود ندارد. (روش معاینه غله تیروپیید در مبحث بیماری‌های غیرواگیر به طور کامل شرح داده شده است.)

۹ - معاینات پوست، مو، ناخن

برای بررسی وضعیت پوست وضمایم آن در دانش آموزان باید به نکات زیر توجه کنید:

- معاینه باید در اتاق مجزا با نور کافی و دمای مناسب صورت گیرد.
 - ضایعات و بشورات جلدی از قبیل جوش، کهیز، تاول یا علائمی مانند خارش، خشکی پوست و پوسته ریزی باید مورد بررسی قرار گیرد.
 - موی سر باید پرپشت، شفاف، بدون رشک و شپش باشد. هر نوع بیماری قابل مشاهده مانند قارچ و شپش یا ریزش بیش از حد باید مورد توجه قرار گیرد.
 - ناخن‌ها را باید از نظر رنگ، شکل و هر نوع ضایعهٔ غیرعادی مورد بررسی قرار داد.

شکل ۱۶



۶ - سنجش پیناپی

احتلالات بینایی در سلامت دانشآموز و پیشرفت تحصیلی او اثر منفی دارد. آمورگاران به علت تماس دائمی با شاگردان بهتر از هر شخص دیگرمی توانند کسانی را که مشکوک به اختلال قوه‌بینایی هستند شناسایی کنند و آنها را به خانه بدهاشت ارجاع دهند.

علام احتلال پیوایی عبارتند از:

- ۱ خیلی نزدیک یا خیلی دور نگهدارشتن کتاب در هنگام مطالعه
 - ۲ ناتوانی در تشخیص اشیاء یا نوشتة‌ها در فاصله^۴ تا ۶ متر
 - ۳ نارسایی دید در هنگام غرورب آفتاب
 - ۴ سر درد

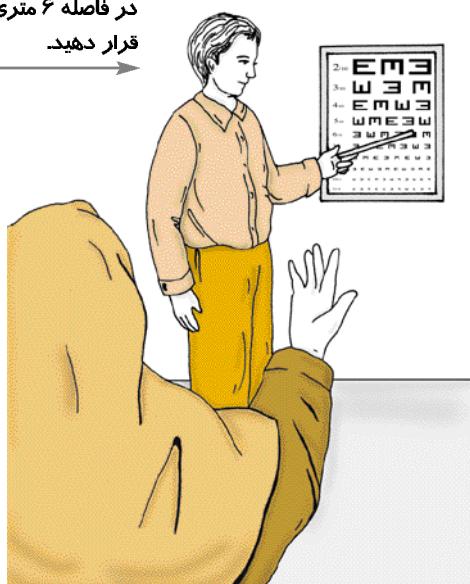
تمامی دانش آموزان هر سال یک بار باید به روش زیر مورد معاینات پینایی قرار گیرند:

تابلو دید (E) را در جای مناسب نصب کرده (مناسب با قد دانشآموز) به نحوی که نور کافی بر آن بتابد. بهتر است تابلو روی پنجره باشد و دانشآموز مورد معاینه، پشت به پنجره قرار گیرد.

دانشآموز در فاصله^۶ متری از تابلو دید، روی پنجره آن قرار گیرد.

شکل ۱۷

تابلو را به دیوار نصب کنید و دانشآموز را در فاصله ۶ متری آن قرار دهید



با چشم پوش* یا کف دست یکی از چشمهاش را به طوری که فشار بر آن ولرد نشود بپوشاند.

حروفی را از بالا به پایین انتخاب کرده و جهت قرار گرفتن دندانه E سوال شود.

به همین ترتیب چشم دیگر و بعد هر دو چشم معاینه شود (شکل ۱۷).

نکات مهم در معاینه چشم

در هنگام آزمایش چشم، مراقب حرکات دانشآموز مانند جلو آوردن سر، تنگ کردن چشم، ریزش اشک یا پلک زدن های پی در پی باشید.

اگر دانشآموز با دست، چشمش را فشار دهد یا پلک را بمالد، تعیین دید چشم تقریباً تا یک دقیقه و کمی بیشتر از آن صحیح نیست و باید صبر کرد تا چشم به وضع عادی برگردد.

اکثر دانشآموزانی که یک چشمshan ضعیفتر از چشم دیگر است، نمی‌دانند که دید رضایت بخش آنها مربوط به چشم سالم است و تصور می‌کنند هر دو چشم آنها خوب می‌بینند. وقت برای کشف چنین مواردی ضروری است.

صورت دانشآموز در هنگام معاینه باید کاملاً مقابله تابلو قرار گیرد و مستقیماً به روی رو نگاه کند. گردندن سر یا چشم به یکطرف ممکن است دلیل اختلالی در دید و یا ساختمان درونی چشم باشد که باید در نظر گرفته شود.

تابلوی دید دارای ۱۰ ردیف (از دو دهم تا یازده دهم) است و بایستی در معاینه، از حروف در جهات مختلف استفاده شود (شکل ۱۸).

موارد ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی

۱- دید هریک از چشمها کمتر از نه دهم ($\frac{9}{10}$) باشد.

۲- دید یک چشم بیش از یک دهم ($\frac{1}{10}$) با چشم دیگر تفاوت داشته باشد.

۳- دید هر دو چشم با هم کمتر از ده دهم ($\frac{10}{10}$) باشد.

*چشم پوش از کاغذی مقوازی به ابعاد ۷×۵/۵ سانتیمتر تهیه می‌شود.

۲/۱۰

Е М З

۳/۱۰

Ш З М

۴/۱۰

Е М Ш З

۵/۱۰

Ш М Е З Ш

۶/۱۰

З Ш М Э Ш М

۷/۱۰

З Ш Е М Э Ш Э

۸/۱۰

З М Е Э М Е Ш Э

۹/۱۰

З Е Ш Э М Е Ш Э М Е

۱۰/۱۰

Ш З Е М Э Ш М Э ش

۷ - سنجش شنوایی

توجه به شنوایی کودکان چه قبیل از ورود به دبستان و چه ضمن تحصیل از اهمیت زیادی برخوردار است؟ زیرا شنوایی عامل مهم دیگری در تعلیم و تربیت و رشد فکری و بلوغ عقلی دانش آموزان است.

بسیاری از کودکانی که در مدرسه به عنوان شاگرد تبل و کم استعداد معرفی می شوند، کسانی هستند که به علت کمبود شنوایی قادر به استفاده از کلاس نیستند و در نتیجه دچار بی علاقه‌گی به درس و فرار از کلاس می شوند.

علاوه بر آن عدم تشخیص به موقع ضعف شنوایی خود باعث بروز حوادثی خواهد شد. بررسی وضعیت شنوایی در دوران دبستان، خصوصاً بعد از ابتلاء به بعضی از بیماری‌های واگیردار مانند سرماخوردگی بسیار مهم است. گوشها باید توسط دستگاه صداسنج یا ساعت و یا امتحان نجوا بررسی شوند. در موقعی که صداسنج موجود نیست دانش آموزان باید به وسیله امتحان نجوا مورد آزمایش قرار گیرند.

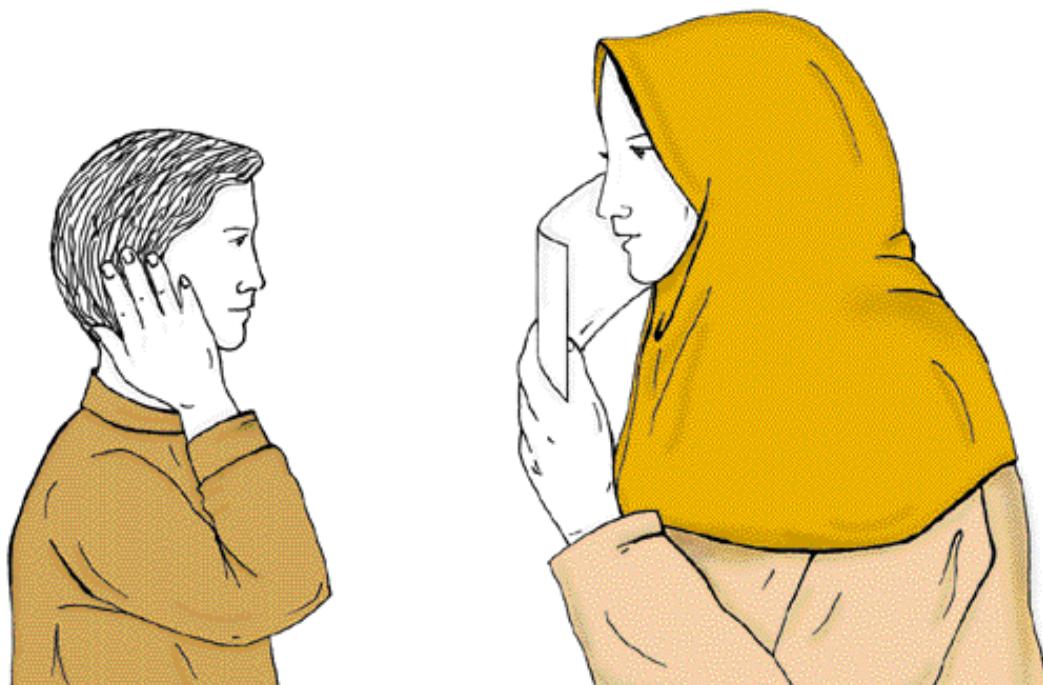
روش امتحان نجوا

دانش آموز را تک تک در اتاق خلوت و بی صدایی آورده و از آنها بخواهید که در فاصله ۶۰ سانتی‌متری آزمایش کننده ایستاده و یک گوش خود را با دست بینندن. سپس آزمایش کننده، یک ورقه کاغذ یا یک جلد کتاب جلوی دهان گرفته یا پشت سر او قرار گیرد به طوری که دانش آموز حرکات لب اورا نبیند. (شکل ۱۹) دانش آموز باید حروف و یا اعدادی را که آزمایش کننده آهسته می گوید (نجوا می کند) تکرار نماید.

به این ترتیب موارد مشکوک به خصوص آنها بی که در طی سال تحصیلی بی علاقه شناخته شده و احتمالاً نمره دیکته آنها کم بوده است راشناسایی کرده و برای معاینه دقیق تر و معالجه به پزشک، ارجاع غیر فوری شوند. معاینات شنوایی در سال اول ابتدایی و راهنمایی در هنگام ورود به مدرسه و برای سایر دانش آموزان در سال یک بار باید انجام شود.

شکل ۱۹

امتحان نجوا



۸ - اختلالات روانی - رفتاری

شایع‌ترین اختلالات روانی و رفتاری در سنین مدرسه عبارتند از:

- ۱ ناخن جوییدن: از رفتارهای غیرطبیعی است که به تدریج به صورت عادت در می‌آید و نشان دهنده وجود اضطراب در دانشآموزان است و با مشورت والدین و آموزگار مشخص می‌شود.
 - ۲ لکنت زبان: اشکال در حرف زدن به صورت مکث و تکرار کلمات است که به مدت طولانی ادامه پیدا می‌کند. برای پی‌بردن به لکنت زبان، دانشآموز بهتر است تند صحبت کند.
 - ۳ بی اختیاری ادرار: به وضعیتی که در آن دفع غیررادی ادرار در روز یا شب، حداقل به مدت ۳ ماه و در هفته ۲ بار تکرار شود «بی اختیاری ادرار» گفته می‌شود که بر روی عملکرد اجتماعی دانشآموز تأثیر می‌گذارد. این مسئله با گفتگو با والدین و آموزگار مشخص می‌شود.
 - ۴ افسردگی و گوشه‌گیری: حالتی است که دانشآموز در هنگام نامیدی و تحت فشار بودن از خود نشان می‌دهد و خلق گرفته‌ای دارد. از جمله علائم افسردگی و گوشه‌گیری، شرکت نکردن در فعالیت‌های دسته‌جمعی است. افسردگی با علائمی مانند خستگی، خواب پرتوی، سردرد، افت تحصیلی، گرایش به گوشه‌گیری و اختلال در خواب همراه است.
 - ۵ پرخاشگری: رفتارهای پرخاشگوانه ممکن است در مدرسه به صورت برخورد بدنی با همسالان و در خانه با افراد خانواده بروز نماید.

پس از انجام معاینات غربالگری نتایج را در «پروندهٔ بهداشتی مدرسه» و در فرم‌های مربوطه ثبت کنید.

۹ - آمادگی تحصیلی

بررسی استعداد تحصیلی توسط کارشناسان روانشناسی انجام می‌شود.

برای ثبت نتایج معاینات غربالگری فرم‌های ویژه‌ای در نظر گرفته شده است. این فرم‌ها از نظر گردآوری اطلاعات منظم درخصوص سلامت جسمانی و روانی دانش آموزان حائز اهمیت است و باید در تکمیل آن دقق و توجه لازم به عمل آید.

در ادامه این فصل با این فرم‌ها و نحوه تکمیل هر یک از آنها آشنا خواهید شد.

استان
شهرستان
مرکزیهداشتی درمانی شهری / روستائی
منطقه
مدرسہ
روستا
خانه بهداشت
شماره خانوار

مراقبتها بجهادی درمانی دانش آموز



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزارت آموزش و پرورش

شماره پایگاه	کد دانش آموز										
شماره شناسنامه :											
تاریخ تولد : / / ۱۳ محل تولد :											
پدر :	نام										
۱- سن	-۲ شغل										
-۳ میزان سواد											
مادر :	نام										
۵- سن	-۶ شغل										
-۷ میزان سواد											
۹- پدر و مادر با هم نسبت خویشاوندی :											
دارند <input type="checkbox"/> ندارند <input type="checkbox"/>											
۱۰- در حال حاضر دانش آموز :											
با پدر <input type="checkbox"/> با مادر <input type="checkbox"/> با سایر افراد <input type="checkbox"/> ذکر شود.											
۱۱- تعداد خواهر و برادر :											
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> سایر افراد <input type="checkbox"/>											
۱۲- چندین فرزند :											
۱۳- ساقمه مهد کودک :											
۱۴- بیمه درمانی :											
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> نوع بیمه											
۱۵- بیماریها: آسم <input type="checkbox"/> قلبی <input type="checkbox"/> صرع <input type="checkbox"/> دیابت <input type="checkbox"/>											
۱۶- عمل جراحی ویستری در بیمارستان :											
۱۷- حوادث مهم منجر به عارضه :											
نوع عارضه :											
سایر بیماریها	هموفیلیت	هپاتیت	معلولیت جسمی	قلب و عروق	صرع	سل	روانی	دیابت	حالات آگزیک	تالاسمی	بیماری
											نسبت
											پدر
											مادر
آدرس و شماره تلفن :											
نوع واکسنها		تاریخ واکسیناسیون		نوع واکسن		تاریخ واکسیناسیون		نوع واکسن			
تاریخ واکسیناسیون	نوع واکسن			بار اول	<input type="checkbox"/>						ب . ث . ۰
				بار مجدد	<input type="checkbox"/>						
				بار اول	<input type="checkbox"/>						
				بار دوم	<input type="checkbox"/>						
				بار سوم	<input type="checkbox"/>						
				بار اول	<input type="checkbox"/>						
				بار دوم	<input type="checkbox"/>						
				بار سوم	<input type="checkbox"/>						
تاریخ تکمیل واکسیناسیون				یادآور اول	<input type="checkbox"/>						
				یادآور دوم	<input type="checkbox"/>						
مهر و امضاء				پدیده تولد	<input type="checkbox"/>						
				بار اول	<input type="checkbox"/>						
				بار دوم	<input type="checkbox"/>						
				بار سوم	<input type="checkbox"/>						
				یادآور اول	<input type="checkbox"/>						
				یادآور دوم	<input type="checkbox"/>						
				تست تویر کولین	<input type="checkbox"/>						
				ناتص <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
۲۰- هنگام مراجعته : واکسن نزد <input type="checkbox"/>											

فرم شماره ۱-۵

فرم‌های مراقبت بهداشتی
درمانی دانش آموز

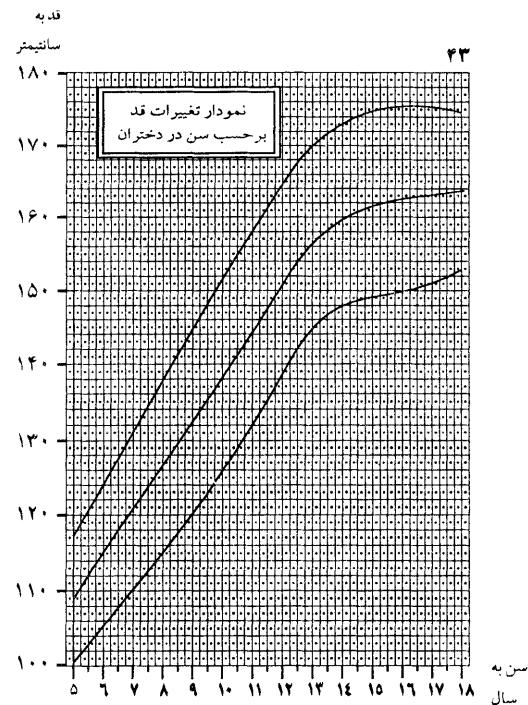
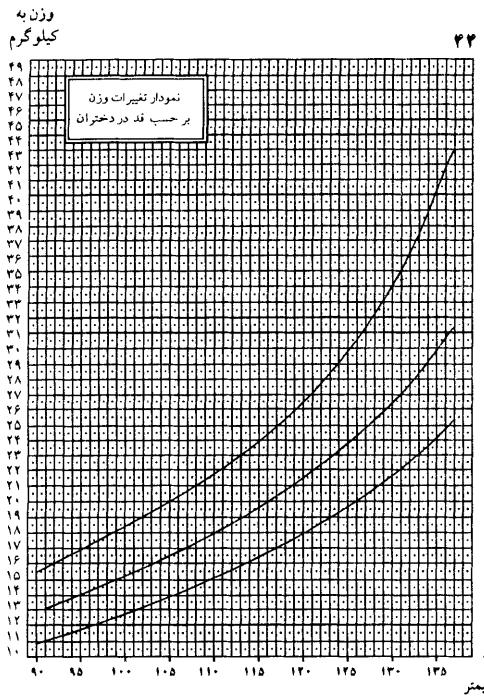
* معاینات عمومی که توسط کارکنان بهداشتی انجام می‌شود.

راهنمایی			ابتدایی			دوره تحصیلی		
سوم	دوم	اول	پنجم	چهارم	سوم	دوم	اول	پایه
								شرح
								۲۱- وزن به کیلوگرم
								۲۲- قد به سانتی متر
								۲۳- تعداد دندانهای پوسیده شیری
								۲۴- تعداد دندانهای پوسیده دانسی
								۲۵- لشه متورم
								۲۶- وضع ستون فقرات
								۲۷- کم خونی
								۲۸- گواتر قابل مشاهده
								۲۹- وضع پوست ، مو ، ناخن
								۳۰- بینایی چشم راست
								۳۱- بینایی چشم چپ
								۳۲- نتیجه
								۳۳- شناوبی گوش راست
								۳۴- شناوبی گوش چپ
								۳۵- نتیجه
								۳۶- ناخن جویدن
								۳۷- لکنت زبان
								۳۸- شب ادراری
								۳۹- افسردگی و گوشش گیری
								۴۰- پرخاشگری
								۴۱- آمادگی تحصیلی*
								۴۲- سایر بیماریها
								نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم
								سمت
								تاریخ

* آمادگی تحصیلی توسط کارشناس روانشناسی یا تحت نظر آنها انجام می‌شود.

فرم ۵ نشانه ۴-۵

فرم‌های مراقبت بهداشتی
درمانی دانش‌آموز



معایینات پزشک

۴۵ - نظریه پزشک عمومی :

- ۱- دانش آموز مبتلا به بیماری / بیماریهای بوده و احتیاج به معاینه تخصصی و تكمیلی ندارد □ دارد □
- ۲- دانش آموز از نظر ورزش باید آزاد و بدون محدودیت □ محدود و تحت نظر □ معاف موقت □ معاف دائم □ باشد
- ۳- دانش آموز می تواند برنامه مدرسه را به طور کامل انجام دهد. بلی □ خیر □
- ۴- دانش آموز احتیاج به مراقبت ویژه ندارد □ دارد □

توصیه :

امضاء و شماره نظام پزشکی

تاریخ :

۴۶ - نظریه پزشک متخصص :

نتیجه :

امضاء و شماره نظام پزشکی متخصص

تاریخ :

۴۷ - نظریه پزشک عمومی :

- ۱- دانش آموز مبتلا به بیماری / بیماریهای بوده و احتیاج به معاینه تخصصی و تكمیلی ندارد □ دارد □
- ۲- دانش آموز از نظر ورزش باید آزاد و بدون محدودیت □ محدود و تحت نظر □ معاف موقت □ معاف دائم □ باشد
- ۳- دانش آموز می تواند برنامه مدرسه را به طور کامل انجام دهد. بلی □ خیر □
- ۴- دانش آموز احتیاج به مراقبت ویژه ندارد □ دارد □

توصیه :

امضاء و شماره نظام پزشکی

تاریخ :

۴۸ - نظریه پزشک متخصص :

نتیجه :

امضاء و شماره نظام پزشکی متخصص

تاریخ :

۴۹- معاینات دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان

راهنمایی			ابتدایی			دوره تحصیلی			خدمات
سوم	دوم	اول	پنجم	چهارم	سوم	دوم	اول		۱- ترمیمی ۲- کشیدن ۳- سایر درمانها ۴- ارجاع
+	+	+	+	+	+	+	+		
+	+	+	+	+	+	+	+		

۵۰- آزمایشات

راهنمایی		ابتدایی		دوره تحصیلی		نوع آزمایشات
نتیجه	تاریخ	نتیجه	تاریخ	C.B.C - ۱	۲- کامل ادرار	۳- سایر موارد

پیگیری اختلالات جسمی و روانی و رفتاری

سایر اقدامات	اقدامات انجام شده			نوع اختلال		تاریخ
	مشاوره با اولیاء، مدرسه	مشاوره با اولیاء، دانش آموز	ارجاع به	روانی	جسمی	

فرم شماره ۶-۱۴
فرم‌های مراقبت بهداشتی
درمانی دانش آموز

فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی در ۴ برگ (از شماره ۱-۶ تا ۶-۲) برای دانش‌آموزان پایه‌های اول ابتدایی و راهنمایی پیش از ثبت نام تکمیل می‌شود و سایر دانش‌آموزان از پایه دوم به بعد نیز، باید هر سال تحصیلی یک بار مورد معاینات لازم قرار گیرند. کلیه موارد مندرج در این فرم‌ها به استثنای معاینات پزشک، دندانپزشک و آزمایشگاه توسط کارکنان بهداشتی تکمیل و پس از غربالگری، دانش‌آموزان مشکوک به اختلال یا بیماری به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده می‌شوند، تا مورد معاینهٔ پزشک یا دندانپزشک قرار گرفته و در صورت نیاز، به مراکز تخصصی ارجاع شوند.

تذکر: فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی در پروندهٔ تحصیلی دانش‌آموز نگهداری می‌شود.

دستور عمل تکمیل فرم‌های ۱-۶ تا ۶-۲ به شرح زیر است:

- در قسمت بالای سمت چپ، نام استان، شهرستان، خانهٔ بهداشت، روستا و شمارهٔ خانوار نوشته شود.
- کد دانش‌آموز و شمارهٔ پایگاه فقط در پایگاه‌های سنجش درج می‌گردد.
- در ردیف اول داخل جدول، مشخصات دانش‌آموز (نام، نام خانوادگی، تاریخ تولد، محل تولد، شمارهٔ شناسنامه) به طور دقیق از روی شناسنامه ثبت گردد.
- در ردیف‌های دوم و سوم جدول مشخصات والدین (نام، نام خانوادگی، تاریخ تولد، شغل، میزان سواد) نوشته شود و چنانچه هر یک از والدین فوت کرده باشند در مربع مربوطه علامت (+) و در غیراینصورت علامت (-) گذاشته شود.

وضعیت عمومی خانواده:

- ردیف‌های ۹ تا ۱۳ که اختصاص به وضعیت عمومی خانواده دارد به ترتیب زیر تکمیل می‌شود:
- ۹ - اگر پدر و مادر با هم نسبت خویشاوندی ندارند در مربع ندارند و اگر نسبت دارند در مربع دارند علامت (+) گذاشته شود و نوع نسبت ذکر گردد.
 - ۱۰ - وضعیت دانش‌آموز از نظر زندگی با پدر و مادر، یا با پدر و یا سایر افراد در مربع‌های مربوطه با علامت (+) مشخص گردد و اگر دانش‌آموز با سایر افراد زندگی می‌کند در قسمت مربوطه ذکر شود.
 - ۱۱ - تعداد خواهر و برادر نوشته شود.
 - ۱۲ - اینکه دانش‌آموز، چندمین فرزند خانواده است ذکر شود.
 - ۱۳ - اگر دانش‌آموز سابقهٔ رفتن به مهد کودک راندارد یا دارد در مربع‌های مربوطه با علامت (+) مشخص شود.

وضعیت بیمهٔ درمانی:

- ۱۴ - اگر دانش‌آموز از بیمهٔ درمانی استفاده نمی‌کند در قسمت ندارد و اگر استفاده می‌کند در قسمت دارد علامت (+) گذاشته می‌شود و در صورت استفاده از بیمه، نوع آن ذکر شود.

سابقه تدرستی:

دانش‌آموز:

- ۱۵ - بیماری‌ها: در صورت داشتن هریک از بیماری‌ها در مربع مربوطه علامت (+) گذاشته شود و اگر بجز بیماری‌های ذکر شده بیماری دیگری مثل هموفیلی، تالاسمی و سل و ... دارد در قسمت سایر علامت (+) گذاشته و نوع بیماری ذکر شود.

۱۶ - هرگونه سابقه عمل جراحی و بستری شدن که منجر به محدودیت برای دانش آموز باشد در این قسمت ذکر شود.

۱۷ - هرگونه حادثه مهمی که منجر به عارضه ای شده باشد بر حسب نوع حادثه و تاریخ وقوع و نوع عارضه در قسمتهای مربوطه ذکر گردد.

والدین:

۱۸ و ۱۹ : در صورت ابتلاء پلر یا مادر به هریک از بیماری های ذکر شده در جدول مربوطه علامت (+) و در صورت علم ابتلاء علامت (-) گذاشته شود و اگر بیماری غیر از بیماری های ذکر شده داشته باشد در ستون سایر بیماری ها، نوع بیماری ذکر گردد. اگر هریک از والدین بیماری تالاسمی داشته باشند حتماً دانش آموز برای معاینه ارجاع داده شود.

در ردیف بعدی آدرس و شماره تلفن دانش آموز یا بستگان نزدیک او به منظور برقراری ارتباط در موارد ضروری نوشته شود.

وضعیت واکسیناسیون

هنگام ثبت نام دانش آموز در پایه اول ابتدایی سوابق واکسیناسیون از روی کارت، مورد بررسی قرار گرفته و واکسن های دریافت شده در جدول واکسیناسیون ثبت شود و چنانچه واکسن های ثلاث و فلج اطفال یادآور نوبت دوم را دریافت نکرده اند به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شوند.

۲۰ - اگر دانش آموز در هنگام مراجعه اصلاً واکسن نزدیک یا سوابق واکسیناسیون او ناقص باشد مربعهای مربوطه با علامت (+) مشخص گردد و طبق راهنمای ایمنسازی کشوری اقدام شود و در نهایت پس از تکمیل واکسیناسیون تاریخ و محلی که واکسیناسیون در آنجا انجام گرفته است با مهر و امضاء مشخص شود.

معاینات عمومی:

این معاینات توسط کارکنان بهداشتی انجام می شود.

در ستون ۲۱ و ۲۲ قد و وزن دانش آموزان در طول سال تحصیلی یک بار اندازه گیری و روند رشد در نمودارهای صفحه مقابل برای دختران و پسران به طور جداگانه در فرم های مربوط به خود رسم شود. چنانچه رشد، روند طبیعی نداشته باشد با بررسی سوابق بیماری و مذاکره با والدین، دانش آموز به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده شود.

تذکر: حداقل فاصله بین دو اندازه گیری قد و وزن باید شش ماه باشد

دهان و دندان:

۲۳ و ۲۴ تعداد دندانهای شیری و دائمی پوسیده در قسمت مربوطه نوشته شود.

۲۵ - وجود تورم لثه، با علامت (+) و در غیر این صورت با علامت (-) مشخص شود.

در صورت داشتن دندان پوسیده (شیری یا دائمی) یا تورم لثه، دانش آموز به دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان ارجاع شود.

۲۶ - وضع ستون فقرات: در صورت مشاهده هرگونه انحراف در ستون فقرات مانند قوز، انحراف ستون مهره ها به یک طرف، در ستون مربوطه علامت (+) و چنانچه عوارض فوق مشاهده نشود علامت (-) گذاشته شود.

کمبودهای تعذیبه‌ای:

- ۲۷ - کم‌خونی: چنانچه رنگ پوست، مخاط لب، لثه‌ها و قسمت داخل پلک چشم صورتی یا مایل به سفید باشد کم‌خونی وجود دارد و در صورت وجود موارد ذکر شده در مقابل این ستون علامت (+) و در صورت عدم مشاهده علامت (-) گذاشته شود.
- ۲۸ - گواتر: برای تشخیص گواتر، غدهٔ تیروئید باید معاینه شود. در حالت طبیعی غدهٔ تیروئید لمس نمی‌شود و گواتر وجود ندارد که در این صورت در ستون مربوطه علامت (-) و چنانچه غدهٔ تیروئید به هر شکل قابل لمس و مشاهده باشد علامت (+) گذاشته شود و دانش‌آموز به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود.
- ۲۹ - وضع پوست، مو، ناخن: هر نوع بیماری قابل مشاهده در پوست و مو و ناخن با علامت (+) و در صورت عدم مشاهده علامت (-) گذاشته شود.

سنجهش بینایی:

- با استفاده از تابلو دید نتایج سنجهش بینایی در ستون ۳۰ و ۳۱ ثبت گردد.
- ۳۲ - چنانچه اختلال بینایی مشاهده نشد در این قسمت کلمهٔ طبیعی نوشته می‌شود و مفهوم آن این است که ثبت نام دانش‌آموز بالامانع است و اگر دانش‌آموز مبتلا به اختلالات بینایی باشد و خصوصاً نیاز به عینک داشته باشد در این قسمت کلمهٔ ارجاع نوشته شده و به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود.

سنجهش شنوایی:

- ۳۳ و ۳۴ چنانچه دانش‌آموز مبتلا به اختلال شنوایی در گوش چپ یا راست باشد در ستون مربوطه علامت (+) و چنانچه مشکل شنوایی وجود نداشته باشد علامت (-) گذاشته شود.
- ۳۵ - چنانچه اختلال شنوایی وجود نداشته باشد در این قسمت کلمهٔ طبیعی نوشته می‌شود و مفهوم آن این است که ثبت نام دانش‌آموز بالامانع است و در صورت وجود اختلال شنوایی در این قسمت کلمهٔ ارجاع نوشته شده و دانش‌آموز به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع گردد.

اختلالات روانی و رفتاری:

- ۳۶ - ۳۷ - ۳۸ - ۳۹ - ۴۰ - در صورت وجود هر یک از اختلالات روانی و رفتاری مانند (ناخن جویدن، لکت زیان، شب ادراری، افسردگی و گوش‌گیری، پرخاشگری) در ستون مربوطه علامت (+) و در غیراین‌صورت علامت (-) گذاشته شود.
- ۴۱ - آمادگی تحصیلی: آمادگی تحصیلی توسط کارشناسان بهداشت روان انجام می‌شود.
- ۴۲ - سایر بیماری‌ها: سایر مشکلاتی که ضمن انجام معاینات مشخص می‌شوند مثل شب کوری و... در این قسمت نوشته شود.
- در ستون بعدی نام و نام خانوادگی و سمت تکمیل کننده فرم نوشته شود.
- تاریخ: در این قسمت تاریخ انجام معاینات کامل برای دانش‌آموز توسط کارکنان بهداشتی در هر پایهٔ تحصیلی قید می‌گردد.

تذکر: برای ثبت نتایج معاینات دانش‌آموزان مردودی هر پایه، از ستون پایه بعد استفاده گردد و در قسمت پایه، مردودی سال قبل نوشته شود. چنانچه تا زمان ورود به دورهٔ راهنمایی کلیهٔ ستونها پر شده باشد از فرم دیگر استفاده شود.

۴۳ - نمودار تغییرات قد بر حسب سن: این نمودار جهت رسم تغییرات قد بر حسب سن تمامی دانش آموزان دوره های ابتدایی و راهنمایی تنظیم شده است که برای دانش آموزان دختر و پسر در نمودارهای جداگانه رسم می گردد.

۴۴ - نمودار تغییرات وزن بر حسب قد: این نمودار جهت رسم تغییرات وزن بر حسب قد دانش آموزان دوره ابتدایی به تفکیک جنس رسم می گردد.

۴۵ - ۴۷ - معاینات پزشک: دانش آموزانی که در غربالگری توسط کارکنان بهداشتی، مشکوک به بیماری تشخیص داده شده اند باید توسط پزشک مورد معاینه قرار گیرند.

۴۶ - ۴۸ - نظریه پزشک متخصص: چنانچه دانش آموز نیاز به معاینات تخصصی دارد پس از مراجعه به مراکز تخصصی نظریه پزشک متخصص با ذکر نوع بیماری و توصیه ها در قسمت مربوطه نوشته شود.

۴۹ - معاینات دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان: این قسمت توسط دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان تکمیل می گردد.

۵۰ - آزمایشات: این آزمایشات برای دانش آموزانی که از نظر پزشک، نیاز به بررسی آزمایشگاهی دارند انجام می شود. تاریخ و نتایج انجام آزمایشات فقط در مواردی که اختلال وجود دارد توسط پزشک در ستونهای مربوطه نوشته شود و چنانچه نیاز به آزمایشات بیشتری باشد در قسمت سایر موارد ذکر گردد.

پیشگیری اختلالات جسمی و روانی و رفتاری:

هر نوع اختلال اعم از جسمی، روانی و رفتاری که در ضمن انجام معاینات تشخیص داده شده اند با ذکر تاریخ به روز، ماه و سال در ستون مربوطه نوشته شود.

در ستون ارجاع نام مرکزی که دانش آموز بیمار به آنجا معرفی می شود قید گردد.

چنانچه در مورد بیماری با اولیاء دانش آموز یا اولیاء مدرسه مشاوره ای انجام گیرد به طور خلاصه توضیح داده شود. سایر اقدامات انجام شده نیز در ستون مربوطه نوشته شود. مثال: اگر قد و وزن دانش آموزی در اردیبهشت ماه اندازه گیری شد و پس از رسم نمودار مشخص شد که رشد او روند صعودی ندارد، در ستون تاریخ به روز / ماه / سال نوشته شود و در قسمت اختلال جسمی کمبود وزن ثبت گردد. نام مرکز بهداشتی درمانی که دانش آموز به آن مرکز ارجاع می شود در ستون ارجاع نوشته شود. در ستون مشاوره با اولیاء دانش آموز، آموزش تغذیه به والدین دانش آموز و در ستون مشاوره با اولیاء مدرسه، تذکراتی که در مورد بهبود مواد غذایی و خوراکیهایی که در بوفه مدرسه فروخته می شود نوشته شود.

فہرست مادے

فرم نتایج غربالگری
دانشآموزان

نتائج معاینات غربالگری مساله دانش آموزان

مکالمہ نصیحتی

دانش آموزانی که نیاز به مراقبت ویژه دارند

سال تحصیلی

ردیف	نام و نام خانوادگی	پایه تحصیلی	نوع بیماری	اقدامات انجام شده

دستور عمل تکمیل فرم شماره ۷:

فرم نتایج معاینات غریالگری دانشآموزان و فرم دانشآموزانی که طبق دستور پزشک نیاز به مراقبت ویژه دارند از روی فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی دانشآموز بر حسب فعالیت روزانه بهورز تکمیل می‌گردد و فرم‌های آماری فعالیت‌های بهداشت مدارس از این فرم استخراج می‌شود.

در ستون اول تاریخ انجام معاینات دانشآموزان ثبت شود.

در ستون دوم تعداد دانشآموزانی که در تاریخ یاد شده معاینه شده‌اند نوشته شود.

تذکر: معاینات انجام شده در هر تاریخ باید شامل تمامی معاینات مندرج در فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی باشد.

پایه تحصیلی - لازم است معاینات انجام شده به تفکیک پایه تحصیلی دانشآموزان نوشته شود.

دهان و دندان - تعداد مبتلایان به پوسیدگی دندان یا تورم لثه از بین دانشآموزان در این ستون نوشته شود.

انحراف ستون فقرات - تعداد مبتلایان به انحراف ستون فقرات نوشته شود.

كمبودهای تغذیه‌ای - تعداد مبتلایان به گواتر و کم خونی در این ستون نوشته شود.

بیماری پوست، مو و ناخن - تعداد دانشآموزان مبتلا به بیماری‌های پوستی مشخص شده و نوشته شود.

اختلالات - در ستون‌های مربوطه تعداد موارد اختلال بینایی، شنوایی، رفتاری و روانی ثبت شود.

وضعیت وزن بر حسب قد - در ستون‌های مربوطه تعداد دانشآموزانی که در بررسی وزن به قد

زیر صدک سوم و یا بین صدک ۳ و ۵۰ و بالای صدک ۹۷ قرار می‌گیرند برای بار اول در ستون اول و برای بار دوم (حداقل شش ماه بعد) در ستون دوم نوشته شود.

دستور عمل تکمیل فرم شماره ۸

در این فرم اسامی دانشآموزانی که به علت ابتلا به بیماری‌های دیابت، قلبی، صرع، آسم و ... نیاز به مراقبت ویژه دارند ثبت می‌گردد.

در ستون مربوطه نام و نام خانوادگی و پایه تحصیلی دانشآموز نوشته شود.

نوع بیماری که دانشآموز به آن مبتلا است طبق تشخیص پزشک ثبت شود.

اقدامات انجام شده طبق دستور پزشک نوشته شود.

الف - تمرین نظری

- ۱- معلینات غربالگری را نام ببرید.
- ۲- برای اندازه‌گیری قد و وزن دانشآموزان به چه نکاتی باید توجه نمایید؟
- ۳- معاينة دهان و دندان دانشآموزان چند وقت یک بار باید انجام شود؟
- ۴- برای معاينة دهان و دندان چه وسایلی مورد نیاز است؟
- ۵- شایع‌ترین اختلالات ستون مهره‌ها را در دانشآموزان نام ببرید؟
- ۶- در معاينة کم خونی به چه قسمت‌هایی از بدن باید توجه شود؟
- ۷- هنگام معاينة پوست به چه نکاتی باید توجه کرد؟
- ۸- سه مورد از علائم اختلال بینایی را ذکر کنید؟
- ۹- در معاينة چشم موارد ارجاع را بنویسید.
- ۱۰- در امتحان نجوا چه نکاتی باید مورد توجه قرار گیرند؟
- ۱۱- شایع‌ترین اختلالات روانی - رفتاری در سنین مدرسه را نام ببرید.
- این جملات را کامل کنید:
- ۱۲- برای پی‌بردن به وضعیت.....دانشآموزان از اندازه‌گیری قد و وزن استفاده من شود
- ۱۳- در سنین... تا... دندانهای شیری به تدریج می‌افتد و جای آنها دندانهای دائمی در می‌آیند.
- ۱۴- برای پی‌بردن به گواتر غده..... را معاينة من کنند.

ب - تمرین عملی

- ۱- در کلاس درس عملی و در حضور مربی یکی از همکلاسیهای خود را طبق فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی دانشآموزان مورد معاينة قرار دهید.
- ۲- همراه مربی به مدرسه بروید و دانشآموزان را معاينة کنید و نتیجه را در فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی ثبت کنید.
- ۳- در حضور مربی دانشآموزان بیمار را در مدرسه شناسایی کنید و به پزشک ارجاع دهید.

فصل دوّم

تغذیه دانشآموزان در سنین مدرسه

پس از مطالعه این فصل انتظار می‌رود بتوانید:

- ۱- اهمیت تغذیه کودکان در سنین مدرسه را توضیح دهید.
- ۲- اهمیت تغذیه در دوران بلوغ را بیان کنید.
- ۳- چهار مورد از اختلالات تغذیه‌ای شایع در سنین مدرسه را نام ببرید و درباره هریک توضیح دهید.
- ۴- توصیه‌ها و اقدامات لازم برای پیشگیری از ابتلاء دانشآموزان به سوءتغذیه را بیان کنید.

لـ۱۰

سالهایی که کودک در مدارس ابتدایی می‌گذراند از نظر تغذیه دوره مهمی است؛ زیرا رشد کودک در این سنین ادامه دارد. اگر چه سرعت رشد آنها کمتر از سالهای اول زندگی است ولی باید توجه داشت که هر مرحله از رشد متکی بر روند مرحله قبل بوده و مرحله بعد را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

رشد کوکان در سنین مدرسه به صورت نسبتاً یکنواختی ادامه دارد و سالهای آخر دبستان، مقارن با شروع جهش رشد به ویژه در دختران است. از این رو تأمین انرژی مورد نیاز بسیار ضروری است.

نظرات بر وضعیت تغذیه دانشآموزان

اصولاً دانشآموزان به ۳ وعده غذای اصلی و ۲ میان وعده در طول روز نیاز دارند و بایستی از کلیه گروههای غذایی شامل شیر، لبنیات، گوشت و حبوبات، سبزیجات، میوه‌جات و گروه نان و غلات مصرف نمایند همچنین باید به تعادل و تنوع غذایی در این سنین توجه شود.

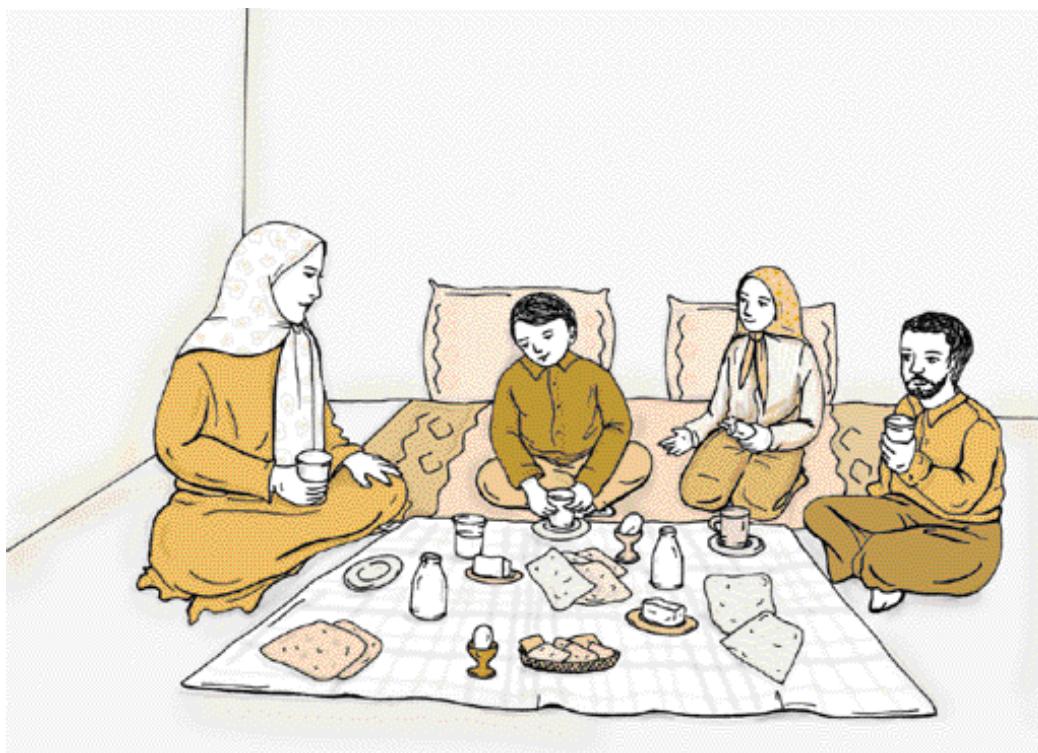
وعده غذایی صبحانه، نقش بسیار مؤثری در سلامت جسمی و فکری دانشآموزان دارد. به دنبال ناشتا بودن در طول شب، اگر دانشآموز صبحانه نخورد، به دلیل پایین افتادن قند خون، توانایی و شرایط لازم را برای یادگیری در مدرسه نخواهد داشت.

اگر دانشآموزان صبح زودتر بیدار شوند و کمی ورزش کنند برای صرف صبحانه اشتها پیدا می‌کنند ضمناً صرف صبحانه در کنار خانواده (به خصوص مادر) تمایل آنها را به خوردن صبحانه بیشتر می‌کند. دانشآموزانی که صبحانه کافی میل نمی‌کنند، کم دقت، خسته و بی‌حوصله‌اند.

کودکانی که به نوعی از صرف صبحانه می‌گریزنند، نمی‌توانند کمبود انرژی، ویتامین‌ها و املاح معدنی را با خوردن وعده‌های دیگر جبران کنند. بنابراین مادران باید وظیفه خود بدانند که هر روز صبح، صبحانه کودکان خود را قبل از اینکه به مدرسه بروند آماده کنند (شکل ۲۰).

شکل ۲۰

وعده غذایی صبحانه
نقش بسیار مؤثری در
سلامت جسمی و
فکری دانشآموزان
دارد.



میان وعده‌های مناسب و مغذی نیز بسیار اهمیت دارد؛ زیرا در ساعات نزدیک ظهر کودکانی که صبحانه نیز خورده‌اند، ممکن است گرسنه شوند و این گرسنگی نشستن سرکلاس را برای آنان غیر قابل تحمل می‌سازد. والدین و معلمین باید به این مسئله آگاهی داشته باشند و کودکان را تشویق کنند تا بین صبح تا ظهر و یا از ظهر تا شب یک بار میان‌وعده مصرف کنند. این میان‌وعده‌ها ظرفیت کار و توانایی یادگیری کودکان را افزایش خواهد داد و باعث می‌شود که تا زمان ناهار تمرکز حواس خود را حفظ کنند. والدین و معلمین مدارس باید دسترسی دانش‌آموزان به شکلات، شیرینی، نوشابه‌های صنعتی، غلات حجیم شده مثل پفک، چیپس را محدود کنند. استفاده بی‌رویه از این مواد، مشکلات بسیاری در پی خواهد داشت و دانش‌آموز را دچار سیری کاذب و کم اشتئابی می‌کند. بنابراین از غذای سفره خانواده کمتر مصرف می‌کند و در نهایت مبتلا به کمبودهای تغذیه‌ای و یا چاقی می‌شود.

تغذیه در دوران بلوغ

در دوران بلوغ، دختران به دلیل افزایش میزان چربی و پسران به دلیل افزایش بافت عضلانی و استخوانی، به طور سریع افزایش وزن پیدا می‌کنند.

افزایش سرعت رشد در دوران بلوغ موجب افزایش وزن و قد در نوجوانان می‌گردد؛ به طوری که قد پسرها و دخترها به ترتیب ۲۰ و ۱۵ سانتی‌متر افزایش می‌یابند.

در این دوران وزن پسرها در حدود ۲۰ کیلوگرم و وزن دخترها در حدود ۱۵ کیلوگرم اضافه می‌شود. اگر دختران و پسران در دوران بلوغ تغذیه صحیح داشته باشند و شرایط بهداشتی مناسب برای آنها فراهم شود از رشد کافی برخوردار می‌شوند.

نیاز به انرژی در نوجوانان متفاوت است. نیاز به انرژی در پسران نوجوان زیادتر است؛ زیرا افزایش سرعت رشد بیشتر بوده و توده عضلانی آنها بیش از دختران است.

توصیه می‌شود در برنامه غذایی روزانه نوجوانان، مواد نشاسته‌ای (نان، برنج، ماکارونی و...) به مقدار کافی گنجانده شود تا مقداری از انرژی مورد نیاز آنان از طریق مصرف این مواد تأمین گردد.

به یاد داشته باشید، نیاز به انرژی و مواد مغذی در دوران بلوغ افزایش می‌یابد.

نوجوانان باید از سه وعده غذای اصلی و دو میان‌وعده در طول روز استفاده نمایند.

قسمتی از انرژی روزانه آنان باید از طریق مصرف میان‌وعده‌ها تأمین شود.

بنابراین نوجوانان باید از میان‌وعده‌هایی استفاده نمایند که هم انرژی زا باشند و

هم موادی که برای رشد و سلامت بدن آنها لازم است را تأمین نمایند. این

میان‌وعده‌های مناسب عبارتند از:

میوه‌های تازه و خشکبار مانند کشمش، خرما، انجیر، پسته، بادام، گردو، توت خشک، نان و پنیر و گردو، نان و کره و مریبا، نان و تخم مرغ، شیر و کیک، شیر و بیسکویت، نان و کره و حلواشکری، نخودچی و کشمش، ساندویچ مرغ، عدسی، شیر و کلوچه.

شکل ۲۱

قسمتی از انرژی
روزانه جوانان باید از
طریق مصرف میان
وعده‌ها تأمین شود



اهمیت تغذیه دختران

دختران امروز، مادران فردا هستند و باید به همه دختران فرصت داد تا قبل از مادر شدن به طور کامل بالغ شوند. دخترانی که سالم باشند و در دوران کودکی و نوجوانی تغذیه مناسبی داشته باشند در دوران بارداری و زایمان مشکلات کمتری دارند. بنابراین باید به سلامتی و تغذیه دختران توجه نمود.

دخترانی که در دوران کودکی و نوجوانی از تغذیه خوبی برخوردار نباشند دچار کوتاهی قد می‌شوند و احتمال بروز مشکلات زایمانی و تولد نوزاد کم وزن در آنها بیشتر خواهد بود. علاوه بر این، دختران این مادران نیز کوتاه قد می‌گردند و این زنجیره به همین شکل ادامه می‌یابد.

بنابراین تغذیه خوب و مناسب دختران در دوران بلوغ بر روی رشد جسمی، ذهنی و توانایی یادگیری نسلهای آینده نیز اثر می‌گذارد.

ضمناً دختران، با توجه به آغاز قاعدگی در دوران بلوغ و از دست دادن خون و همچنین به علت حاملگی و شیردهی در دوران‌های بعدی زندگی، بیشتر از پسران در معرض خطر کمبودهای تغذیه‌ای مخصوصاً کم‌خونی فقر آهن قرار دارند.

پایش رشد دانشآموزان در مدارس

برای پی‌بردن به وضعیت آنها تغذیه دانشآموزان، وضعیت رشد آنها ارزیابی می‌شود. برای این منظور از اندازه‌گیری ابعاد مختلف بدن، که معمولترین و مهمترین آنها وزن و قد است، کمک گرفته می‌شود. شاخص وزن برای قد، نشان دهنده چاقی یا لاغری است و وضعیت فعلی تغذیه دانشآموز را نشان می‌دهد.

این شاخص در برابر عواملی مانند سوء‌تغذیه و بیماری، حساس بوده به طوری که کمبود وزن برای قد می‌تواند خیلی سریع ایجاد شود و در کوتاه مدت نیز قابل جبران است. بررسی تغییرات وزن برای قد بسیار ساده است و کاهش آن نشانه سوء‌تغذیه و یا سوء‌تغذیه همراه با اعفونت، و افزایش آن به دلیل چاقی است.

مشکلات تغذیه‌ای شایع در سنین مدرسه و دوران بلوغ

از اختلالات تغذیه‌ای شایع در سنین مدرسه در کشور، می‌توان سوء‌تغذیه پروتئین – انرژی، اختلالات ناشی از کمبود ید، کمبود ویتامین A و کم‌خونی فقر آهن را نام برد:

الف: سوء‌تغذیه پروتئین – انرژی

سوء‌تغذیه پروتئین – انرژی یکی از مهمترین مشکلات تغذیه‌ای در کشور است که بیشتر در کودکان زیر پنج سال دیده می‌شود. ولی نتایج بعضی از مطالعات که در نقاط مختلف کشور بر روی کودکان سنین مدرسه انجام گرفته نشان داده است که کودکان مدرسه‌ای نیز دچار سوء‌تغذیه هستند و از لاغری و کم وزنی رنج می‌برند.

علل اصلی سوء‌تغذیه در سنین مدرسه عبارتند از:

- مصرف نکردن غذای کافی
- عادات غذایی نادرست (نخوردن صبحانه، استفاده از تنقلات بی‌ازرش مانند پفک، یخمک، ...)
- ابتلاء بیماری‌های عفونی و انگلکی

ب - اختلالات ناشی از کمبود ید

اختلالات ناشی از کمبود ید یکی از مشکلات تغذیه‌ای شایع است. کودکان مبتلا به کمبود ید در مدرسه توانایی لازم در یادگیری را ندارند و ممکن است قادر به انجام فعالیت‌های روزانه خود نیز نباشند. کمبود ید موجب کاهش قدرت یادگیری و کاهش رشد تحصیلی دانش‌آموزان می‌گردد. بنابراین معمولاً دانش‌آموزان مبتلا به کمبود ید ضعیف‌ترند و پیشرفت تحصیلی کندتری دارند.

اکثر اختلال‌هایی که در اثر کمبود ید به ویژه در کودکان به وجود می‌آید، دائمی و غیر قابل برگشت هستند و مهمترین کار برای آنها پیشگیری است.

بهترین روش پیشگیری از عوارض ناشی از کمبود ید، استفاده از نمک‌های یددار است. دانش‌آموزان باید از اهمیت مصرف نمک یددار آگاه شوند و چگونگی نگهداری و مصرف آن را بدانند.

ضمیراً دانش‌آموزان مبتلا به گواتر باید بدانند که مصرف نمک یددار از بزرگتر شدن غلهٔ تیرویید جلوگیری می‌کند ولی غلهٔ تیرویید را کوچک نمی‌کند. آنها باید بدانند به طور کلی مصرف نمک باید کم شود؛ اما همان مقدار، نمک یددار باشد.

ج - کمبود ویتامین A

کمبود ویتامین A در بینایی، رشد و تولید مثل نقش دارد. مهمترین آثار کمبود ویتامین A در چشم مشاهده می‌شود و مصرف آن به ویژه برای سلامت چشم کودکان ضروری است.

یکی از اولین علائم کمبود ویتامین A ظهرور شب‌کوری در دانش‌آموزان است. فرد مبتلا به شب‌کوری نمی‌تواند مانند سایر افراد در شب ببیند و به همین دلیل اغلب در اتفاقهای کم‌نور یا در شب با اشیاء برخورد می‌کند. اگر شب‌کوری در مراحل اولیه درمان نشود تبدیل به خشکی چشم و بالاخره کوری می‌گردد.

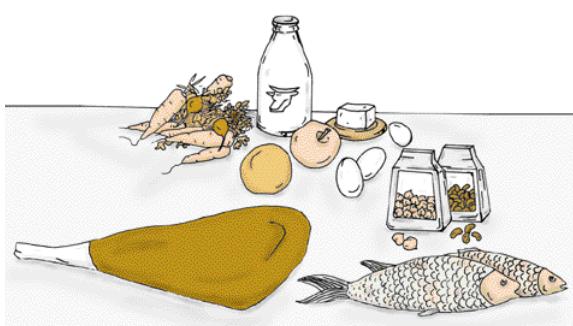
کمبود ویتامین A همچنین موجب اختلالاتی در پوست، مجرای گوارشی و خشکی قرنیهٔ چشم و همچنین ابتلاء به عفونتهای تنفسی می‌گردد. کمبود این ویتامین بیشتر در کودکان و در خانواده‌های فقیر، که در مناطق خشک و گرم‌سیری زندگی می‌کنند و از داشتن غذای کافی و مناسب و مراقبت‌های بهداشتی محروم هستند و به طور مداوم دچار بیماری‌های عفونی، اسهال و درنتیجه سوء‌تغذیه می‌شوند مشاهده می‌گردد.

برای پیشگیری از کمبود این ویتامین توصیه می‌شود دانش‌آموزان هر روز در برنامهٔ غذایی خود از غذاهای حاوی ویتامین A نظیر تخم مرغ، جگر، شیر، کره، سبزیهای برگ سبز (اسفناج) و برگ زرد (هویج) و میوه‌هایی مانند زردالو، خرمالو، نارنگی و یا برگ‌های این گونه میوه‌ها استفاده نمایند.

د - کم خونی فقر آهن

کودکان در سنین مدرسه و بلوغ در معرض خطر ابتلاء به کم خونی فقر آهن قرار می‌گیرند. به خصوص در دوران بلوغ چون باسرعت زیادتری رشد می‌کنند نیاز آنها به مواد غذایی مختلف مخصوصاً آهن افزایش می‌یابد. پسран و دختران در دورهٔ بلوغ به آهن اضافی نیاز دارند، اما در دختران به علت شروع عادت ماهانه، کمبود آهن

شکل ۲۲



شایع‌تر است. دانش‌آموزان مبتلا به کم‌خونی بیشتر به بیماری‌های عفونی مبتلا می‌شوند چون مقاومت بدن آنها کمتر است. در این کودکان قدرت یادگیری هم کاهش می‌یابد و پیشرفت تحصیلی خوبی ندارند. بهره‌هوشی این دانش‌آموزان از دانش‌آموزان سالم کمتر است. کودکان مبتلا به کم‌خونی فقر آهن خیلی زود خسته می‌شوند، تحرک کمتری دارند و کمتر به بازی و ورزش می‌پردازند.

به طور کلی مهمترین عللی که باعث کم‌خونی فقر آهن در کودکان سنین مدرسه و نوجوانان می‌شود عبارتند از:

- مصرف نکردن مواد غذایی آهن دار به اندازه کافی
- مصرف زیاد تنقلات غذایی کم ارزش مثل پفک، چیپس، نوشابه، یخچک، شکلات و... که باعث کم شدن اشتها و نخوردن و عده‌های اصلی غذایی می‌شوند.
- مصرف غذاهای غیر خانگی مثل سوسيس، کالباس و انواع ساندویچ‌ها که معمولاً آهن کافی ندارند.
- مصرف چای همراه با غذا و یا بالا فاصله پس از مصرف غذا که باعث کاهش جنب آهن غذا می‌شود.
- آلوگی‌های انگلی که در کودکان سنین مدرسه شایع است.
- مشکلات مربوط به عادت ماهانه در دختران مثل خونریزی زیاد.
- هیجانهای عصبی دوران بلوغ که معمولاً منجر به بی‌اشتهاایی می‌شود.
- برای پیشگیری از کمبود آهن و کم‌خونی در دانش‌آموزان و نوجوانان موارد زیر توصیه می‌شود:
 - در برنامه غذایی روزانه از مواد غذایی حاوی آهن مثل انواع گوشت قرمز، ماهی، جگر، حبوبات و سبزیجات مانند اسفناج و جعفری بیشتر استفاده کنند.
 - همراه با غذا، سبزیهای تازه و سالاد مصرف نمایند.
- در میان وعله‌های به جای استفاده از تنقلات غذایی کم ارزش، از انواع خشکبار مثل برگه هلو، آلو، زردآلو، کشمش، خرما، انجیر خشک، توت خشک و انواع معزها مثل گردو، بادام، فندق، پسته استفاده کنند.
- از نوشیدن چای، قهوه و دم کرده‌های گیاهی یک ساعت قبل و یک تا دو ساعت پس از مصرف غذا خودداری کنند.
- اگر خیلی زود خسته می‌شوند و یا قلت تمرکز و یادگیری در آنها کم شده است، ممکن است دچار کمبود آهن شده باشند، به خصوص دختران نوجوان که عادت ماهانه آنها شروع شده است و خونریزی زیاد دارند، باید به پزشک ارجاع داده شوند تا در صورت وجود کم‌خونی فقر آهن درمان شوند.
- برای جلوگیری از ابتلاء به آلوگی‌های انگلی رعایت اصول بهداشت فردی، از جمله شستن کامل دستها با آب و صابون قبل از مصرف غذا و پس از اجابت مزاج را به دانش‌آموزان آموخته داده و تأکید نمایند.
- دانش‌آموزانی که مشکوک به بیماری انگلی هستند باید برای درمان قطعی آلوگی انگلی به پزشک ارجاع داده شوند.

الف - تمرین نظری

- ۱- اهمیت آموزش اصول تغذیه در سنین مدرسه را توضیح دهید.
- ۲- هدف از اندازه‌گیری قد و وزن دانشآموزان چیست؟
- ۳- دانشآموزان به چند وعدهٔ غذایی در طول روز نیاز دارند؟
- ۴- چند میان وعدهٔ غذایی مناسب را نام ببرید
- ۵- اهمیت تغذیهٔ دختران در دوران بلوغ را بیان کنید
- ۶- مشکلات تغذیه‌ای شایع در سنین مدرسه را نام ببرید
- ۷- علل اصلی سوءتغذیه در سنین مدرسه را بنویسید
- ۸- مهمترین اثر کمبود ویتامین A چیست؟ و برای پیشگیری از عوارض کمبود این ویتامین چه توصیه‌هایی در برنامه غذایی دانشآموزان می‌کنید.
- ۹- برای پیشگیری از کمخونی و کمبود آهن در دانشآموزان چه مواردی را توصیه می‌کنید؟ این توصیه‌ها را بنویسید
- ۱۰- دانشآموزان مبتلا به کمخونی فقر آهن چه علائم دارند؟ این علائم را بنویسید.
- ۱۱- در جدولی مشکلات تغذیه‌ای مطرح شده در این فصل را بنویسید در مقابل هر مشکل علائم، عوارض و شیوه‌های پیشگیری از آن را یادداشت کنید

ب - تمرین عملی

- ۱- باكمک مربی دانشآموزانی که چار سوءتغذیه هستند را شناسایی کنید
- ۲- پس از شناسایی دانشآموزان چار سوءتغذیه درباره اقداماتی که باید صورت گیرد با مربی خود گفتگو کنید
- ۳- فهرستی از توصیه‌های لازم برای پیشگیری از سوءتغذیه دانشآموزان تهیه کنید
- ۴- در حضور مربی، دانشآموزان مدرسه روستا را برای پیشگیری از ابتلاء به سوءتغذیه آموزش دهید
- ۵- به همراه مربی در جلسات اولیاء و مربیان مدرسه حضور یافته و در مورد آموزش پیشگیری از بیماری‌های تغذیه‌ای اطلاعات بیشتری بدست آورید اطلاعات به دست آمده را در کلاس با سایر همکلاسیان در میان بگذارید و راجع به آنها بحث و گفتگو کنید

فصل سوّم

پیشگیری از بیماری‌های واگیردار شایع در سنین مدرسه

پس از مطالعه این فصل انتظار می‌رود بتوانید:

- ۱- بیماری‌های شایع در سنین مدرسه را نام ببرید.
- ۲- مدت جداسازی دانشآموزان بیمار را ذکر کنید.
- ۳- توصیه‌های لازم برای پیشگیری از بیماری‌های شایع در سنین مدرسه را بیان نمایید.

۱۰۰

تعريف

آگاهی از علائم و نشانه‌های بیماری‌های شایع در مدرسه می‌تواند گام مثبتی برای پیشبرد بهداشت مدرسه باشد.

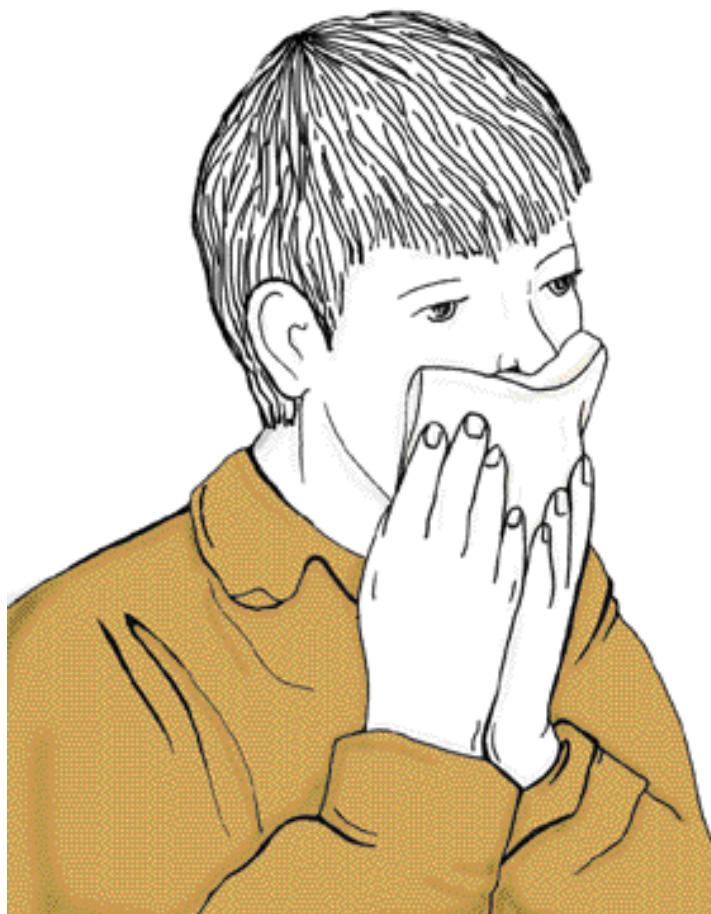
بهورز، مدیر و معلم با آگاهی از چگونگی علائم و سیر بیماری، با انجام اقدام به موقع و مؤثر می‌توانند از پیشرفت بیماری در فرد و همه‌گیر شدن آن بیماری بین دیگر دانش‌آموزان جلوگیری کنند.

علائمی از قبیل رنگ و روی پریده یا برافروخته، چشم‌های قرمز، آبریزش از بینی، پلکهای متورم و قرمز، بشورات جلدی، سرفه و عطسه زیاد، خستگی بدون دلیل، سردرد، سرگیجه، تب، دل درد و هر علامت غیر عادی دیگر ممکن است مقدمه یک بیماری باشد که باید آن را مورد توجه قرار داد.

از شایع‌ترین بیماری‌های واگیردار در سنین مدرسه می‌توان گلودرد چرکی، انگلهای دستگاه گوارش، بیماری‌های اسهالی، هپاتیت، کچلی، سرماخوردگی، آنفلوآنزا، ژیارديا، سرخجه، گال، شپش، عفونتهای ادراری و آبله مرغان را نام برد که در مورد هر یک از این بیماری‌ها در مبحث بیماری‌های واگیردار توضیحات لازم داده شده است.

ولی به منظور آگاهی از مدت زمان جداسازی دانش‌آموزان بیمار، به جدول جداسازی بیماری‌های شایع در مدرسه (جدول شماره ۱) مراجعه نمایید و پس از بیماریابی، نوع بیماری را در پرونده بهداشتی مدرسه ثبت کنید.

شکل ۱۳



جدول ۱ - جداسازی دانش آموزان مبتلا به بیماریهای واگیردار

ردیف	نام بیماری	مدت ممنوعیت از مدرسه	اقدامات پیشگیری کننده
۱	آبله مرغان	تا یک هفته بعد از شروع بثروات که معمولاً با خشک شدن بثروات همراه است	<ul style="list-style-type: none"> ❖ جداسازی فرد بیمار ❖ ضد عفونی وسایل و لباسهای بیمار
۲	آسکاریس (اسکاریازیس)	در صورت درمان بیمار و ضد عفونی توالتها، جداسازی لزومی ندارد	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ساختن توالتها برداشتی و دفع صحیح مدفوع ❖ آموزش افراد جهت استفاده از توال ❖ رعایت موazین بهداشت فردی ❖ شستشو و ضد عفونی میوه و سبزیجاتی که خام صرف می‌شود ❖ عدم استفاده از کودهای انسانی در مزارع - ممانعت از خاک‌خواری اطفال
۳	تراخم	تا بھبودی کامل زخمهايی که روی ملتحمه و مخاط مجاور چشم وجود دارد و از بین رفتن ترشحات زمهمها	<ul style="list-style-type: none"> ❖ تأمین آب بهداشتی مورد نیاز ❖ بیماریابی و درمان افراد مبتلا ❖ آموزش به مردم جهت رعایت بهداشت فردی ❖ در دسترس گذاردن لوازم اولیه بهداشتی نظیر صابون ❖ عدم استفاده از حolleهای مشترک ❖ از بین بدن حشرات، بخصوص مگس ❖ بهسازی محیط ❖ شناسایی و درمان بیماران مبتلا
۴	حصبه	تا زمان ارائه سه کشت متوالی منفی مدفوع بیمار (تا خاتمه دوران نقاحت)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ بهسازی محیط - تأمین آب آشامیدنی سالم ❖ دفع بهداشتی مدفوع و فاضلاب و ... ❖ جداسازی بیمار ❖ ضد عفونی توال و اشیای مورد استفاده بیمار ❖ رعایت بهداشت فردی و بهداشت مواد غذایی ❖ جلوگیری از اشتغال حاملین بیماری در تهیه و توزیع مواد غذایی
۵	کچلی (سر)	تا بھبودی کامل زخمهاي سر و از بین رفتن قارچهای زنده بر روی لوازم بیمار	<ul style="list-style-type: none"> ❖ در نقاطی که بیماری شایع است باید سرکلیه بچه‌ها بانور ماورای بنش معاویه شود و بیماران جدا شوند شستشوی روزانه مو در موارد خفیف بیماری و در موارد شدید پس از شستشوی روزانه باید سر را با کلاه پوشاند ❖ کلاه‌های آلوهه را بعد از استفاده باید جوشانید ❖ رعایت کامل موazین بهداشت فردی و عمومی از جمله عدم استفاده از وسایل شخصی دیگران نظیر

جدول ۱ - جداسازی دانش آموزان مبتلا به بیماریهای واگیردار

ردیف	نام بیماری	مدت ممنوعیت از مدرسه	اقدامات پیشگیری کننده
۶	آنفلوانزا و سرماخوردگی	تا سه روز بعد از شروع بیماری و بروز نشانه‌ها (ابلا) به آنفلوانزا ۳ تا ۵ روز)	<ul style="list-style-type: none"> کلاه، روسری و شانه ضد عفونی وسایل آرایشگاهها، حمامهای عمومی رعایت بهداشت در اماکن عمومی مانند سریازخانه‌ها، ورزشگاهها و هتلها
۷	آلودگی به کرمک	-	<ul style="list-style-type: none"> رعایت موازین بهداشت فردی بخصوص استفاده از دستمال و گرفتن جلویی و دهان هنگام عطسه و سرف جداسازی افراد حساس از برخورد با بیماران شستن دستها با صابون بعد از توالت ضد عفونی کردن لباسهای زیر درمان تمامی افراد خانواده چنانچه یکی از افراد مبتلا باشد
۸	آلودگی به انگل ژیارديا	-	<ul style="list-style-type: none"> رعایت بهداشت فردی شستشو و ضد عفونی سبزیها و میوه‌ها درمان موارد مبتلا و استفاده از آب بهداشتی شستشوی دستها قبل از خوردن غذا و بعد از توالت درمان تمام مبتلایان از جمله حاملین بدون علامت
۹	هپاتیت عفونی (نوع ب)	-	<ul style="list-style-type: none"> واکسیناسیون محدود کردن مصرف خون‌های ناشناخته عدم استفاده از سرنگ و وسایل تزریق یا هر وسیله‌ای تیز و برنده به صورت مشترک با فرد دیگر
۱۰	هپاتیت عفونی (نوع آ)	تا یک هفته بعد از بروز یرقان	<ul style="list-style-type: none"> بهسازی محیط رعایت کامل نکات بهداشت فردی تزریق ایمونوگلوبولین برای موارد تماس
۱۱	سرخک	از آغاز تا ۳ تا ۵ روز بعد از بروز بثروات	<ul style="list-style-type: none"> واکسیناسیون جداسازی بیماران ۳ تا ۵ روز بعد از ظهور بثروات جلدی
۱۲	اوریون	تا ۹ روز بعد از شروع ورم غدد بناگوشی که معمولاً با رفع ورم همراه است	<ul style="list-style-type: none"> واکسیناسیون جدا کردن بیمار از سایرین

جدول ۱ - جداسازی دانش آموزان مبتلا به بیماریهای واگیردار

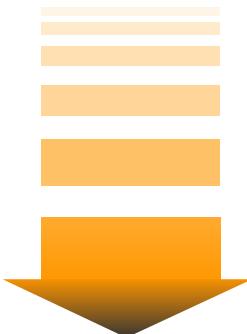
ردیف	نام بیماری	مدت ممنوعیت از مدرسه	اقدامات پیشگیری کننده
۱۳	سل	تا زمان منفی شدن خلط پس از شروع درمان حداقل دو هفته پس از آغاز درمان با داروهای خلط بیمار و اکسیناسیون	❖ واکسیناسیون مصونیت صدرصد ایجاد نخواهد کرد
۱۴	شپش	تا زمانی که شپش زنده و تخمهاي موجود در موی سر و بدن و لباسها از بين نرفته اند	❖ آموزش به مردم در مورد شستشوی لباس و ملحفه در آب گرم ۵۵ درجه سانتیگراد به مدت بیست دقیقه و یا خشکشويی آنها برای از بین بردن شپش و رشک بازرسی مستقیم موی سر و در صورت لزوم بدن و لباس افراد آلدوده و البسه و متعلقات آنها ضدغذواني گروهي البسه و رختخواب و سایر وسائل مورد استفاده مثل شانه و برس استفاده از داروی ضد شپش در افراد آلدوده
۱۵	اسهال (شیگلابی)	در تمام دوره عفونت که از چند روز تا چند هفته متغير است	❖ تأمین آب آشامیدنی سالم ❖ دفع صحیح مدفوع و فاضلاب ❖ پختن کامل غذاهایی که منشاء حیوانی دارند ❖ پاستوریزه کردن شیر ❖ شستشو و ضدغذواني سبزی و میوه ❖ رعایت کامل بهداشت فردی و بهداشت محیط زیست
۱۶	گلودرد چرکی	بدون درمان بین ۱۰ تا ۱۲ روز در صورت درمان ۴۸ ساعت پس از تزریق پنی سیلین و اگیری متوقف می شود.	❖ درمان کامل گلودرد چرکی با آنتی بیوتیکها ❖ آموزش بهداشت فردی ❖ استفاده از دستمال جلو دهان و بینی هنگام عطسه و سرفه ❖ عدم استفاده از لیوان مشترک
۱۷	منتزه	۲۴ ساعت پس از شروع درمان بیماری مسری	❖ جداسازی فرد بیمار و درمان کامل

جدول ۱ - جداسازی دانش آموزان مبتلا به بیماریهای واگیردار

ردیف	نام بیماری	مدت ممنوعیت از مدرسه	اقدامات پیشگیری کننده
		نخواهد بود (بیمار یک تا دو هفته در بیمارستان تحت درمان باید باشد)	❖ پیشگیری دارویی در موارد تماس
۱۸	زردزخم	تا خشک شدن زخمها	❖ جداسازی فرد بیمار و درمان کامل ❖ پیشگیری دارویی در موارد تماس
۱۹	سرخجه	از زمان شروع بثورات جلدی تا حداقل ۴ روز بعد از آن	❖ رعایت بهداشت فردی ❖ پیشگیری از تماس دانش آموز مبتلا با زنان باردار (علمایمان، خانواده)
۲۰	وبنا (التور)	در تمام طول مدتی که اسهال وجود دارد	❖ دفع بهداشتی مدفوع و زباله ❖ آموزش در مورد اهمیت شستشوی دستها با آب و صابون بعد از احابت مزاج و قبل از تهیه و مصرف غذا ❖ کلرینه کردن آب آشامیدنی ❖ استفاده از توری و حشره کش برای کنترل حشرات در بوفه مدرسه
۲۱	تبیخال	پنج روز تا یک هفته	❖ رعایت بهداشت فردی ❖ اجتناب از رویوسی و دست زدن و ترکاندن تاولها ❖ ارجاع در صورت درد زیاد

توصیه‌های لازم برای پیشگیری از بیماری‌های شایع در سنین مدرسه

- ۱- از آب آشامیدنی سالم و بهداشتی استفاده شود.
- ۲- طرز تهیه کلر مادر و نحوه استفاده آن به والدین و دانش آموزان آموزش داده شود.
- ۳- از شنا کردن در استخرهای آکوده و آبهای راکد خودداری شود.
- ۴- برای شستشوی دست و صورت به خصوص چشمها از آب تمیز استفاده شود.
- ۵- سبزیجات و میوه‌جات، قبل از مصرف خردل‌عنونی شود.
- ۶- از شیر پاستوریزه استفاده کنند و در صورت علم دسترسی به شیر پاستوریزه شیر را به مدت ۲۰ دقیقه جوشانده سپس مصرف نمایند.
- ۷- ظروف غذاراپس از استفاده تمیز بشویند.
- ۸- قبل از صرف غذا و بعد از توالت رفتن دستهای را با آب و صابون بشویند.
- ۹- حداقل هفت‌های دو بار در زمستان و سه بار در تابستان حمام کنند و لباسهای زیر را در صورت آکودگی به شیش با آب جوش شسته و آتو کنند.
- ۱۰- تا حد ممکن غذارا به اندازه مصرف تهیه نمایند و اضافی آن را در یخچال نگهداری کنند.
- ۱۱- از مصرف مواد غذایی غیربهداشتی مانند آب نبات‌های رنگی و لواشک‌های غیربهداشتی و... خودداری کنند.
- ۱۲- با انجام آزمایشات لازم، از سلامتی مسئول بوفه مدرسه اطمینان حاصل شود و در صورت بیماری، تا درمان کامل از ادامه کار وی جلوگیری شود.
- ۱۳- از وسایل شخصی استفاده نموده و هرگز از وسایل دیگران مانند حوله، لیوان، شانه و مسواک استفاده نکنند.
- ۱۴- از ریختن خلط و آب دهان در کوچه و معابر عمومی خودداری شود.
- ۱۵- در هنگام سرفه و عطسه جلوی دهان را با دستمال تمیز بگیرند.
- ۱۶- تابهیود کامل و تأیید پزشک مبنی بر سلامتی دانش آموز، از حضور او در مدرسه جلوگیری شود.
- ۱۷- دفع مدفع به طریق بهداشتی انجام گیرد.
- ۱۸- دستشویی‌ها و توالت‌ها به طور مرتب خردل‌عنونی شود.
- ۱۹- به محض مشاهده بیماری‌های مسری خطرناک، موارد مشاهده شده به مرکز بهداشتی درمانی روستایی اطلاع داده شود.



بیماریهای واگیردار در مدارس سال تحصیلی

ملاحظات	سه ماهه سوم			سه ماهه دوم			سه ماهه اول			تعداد موارد
	بیگیری ارجاع	مشکوک به بیماری	بیگیری ارجاع	مشکوک به بیماری	بیگیری ارجاع	مشکوک به بیماری	بیگیری ارجاع	مشکوک به بیماری	بیگیری ارجاع	
آسکاریس										
اسهال										
اکسیور										
آنژین چرکی										
دیفتزی										
زرد زخم										
سرخک										
شپش										
کرم کدو										
کچلی										
گال										
مخملک										
پرقال										
سایر بیماریها										
جمع										

تذکر : موارد بیماری طی سه ماه که توسط کارمند بهداشتی (بهو رز - کاردان بهداشت - مرائب بهداشت) در داخل مدرسه شناسایی می شوند در ستون مشکوک به بیماری ثبت می گردد و مواردی که پس از ارجاع نیاز به بیگیری دارند در ستون بیگیری ارجاع نوشته می شود .
- چنانچه دانش آموز بیمار به خانه بهداشت یابد، رکز بهداشت درمانی مراجعت نماید در صورت مبتلا بودن به بیماری های واگردار باید سایر دانش آموزان در مدرسه از نظر بیماری بررسی شوند .

فرم شماره ۹۵

فرم بیماری های واگیردار در
مدارس

پیگیری موارد ارجاع معاینات سالانه دانشآموز

ردیف	نام و نام خانوادگی	تاریخ تحصیلی	تاریخ معاینه	نوع اختلال	تاریخ ارجاع	نتیجه ارجاع	خدمات حمایتی*

* شامل تجهیزات کمک درمانی مانند عینک، سمعک و صنلی چرخ دار و نیز سایر خدمات درمانی از قبیل روان درمانی، فیزیوتراپی وغیره

↑
فرم پیگیری موارد
ارجاع معاینات
سالانه دانشآموز

دستور عمل تکمیل فرم شماره ۹:

این فرم در طول سال تحصیلی در داخل مدرسه بر حسب موارد بیماری تکمیل می گردد. در قسمت بالای فرم سال تحصیلی نوشته می شود.

مشکوک به بیماری: تعداد موارد بیماری که طی سه ماه (از ابتدای سال تحصیلی) توسط بهورز در داخل مدرسه شناسایی می شوند در این ستون نوشته شود.

ارجاع: تعداد موارد بیماری شناسایی شده که ارجاع می شوند مشخص گردد.

پیگیری ارجاع: تعداد مواردی که بر حسب پاسخ ارجاع نیازمند به پیگیری هستند نوشته شود.

ملاحظات: هرگونه اقدام جانبی که برای پیشگیری و کنترل بیماری واگیردار در مدرسه انجام می شود در این ستون نوشته شود. برای مثال: برای کاهش آلدگی به کرمهای روده ای اقدامات جانبی (مرتبه) عبارتند از: آموزش بهداشت و بهبود تأسیسات بهداشتی، ...

دستور عمل تکمیل فرم شماره ۱۰:

در این فرم اسامی آن تعداد از دانش آموزانی که در معاینات غربالگری سالانه مشکوک به بیماری هستند نوشته می شود.

ردیف - به ترتیب ۱ ، ۲ ، ... ثبت شود.

نام و نام خانوادگی - در این ستون نام و نام خانوادگی دانش آموز بیمار نوشته شود.

پایه تحصیلی - در این ستون پایه تحصیلی دانش آموز نوشته شود.

تاریخ معاینه - تاریخ روزی که دانش آموز توسط کارکنان بهداشتی معاینه شده است ثبت شود.

نوع اختلال - نوع اختلالی که شناخته شده ذکر شود. مثل: اختلال بینایی، شنوایی، ...

تاریخ ارجاع - در این ستون تاریخ روزی که بیمار جهت رفع مشکل به پزشک ارجاع می شود ثبت گردد.

نتیجه ارجاع - در این ستون نتیجه ای که پس از ارجاع دانش آموز توسط مراکز بالاتر مشخص می گردد نوشته شود؛ مانند تجویز دارو، تجویز عینک، عمل جراحی، ...

خدمات حمایتی - خدماتی از قبیل عینک یا سمعک که به طور رایگان در اختیار دانش آموز قرار می گیرد نوشته شود.

الف - تمرین نظری

- ۱- چند بیماری شایع در مدرسه را نام ببرید
- ۲- بیماری‌های شایع در مدرسه را در جدولی نوشته و در مقابل هر بیماری مدت جداسازی دانش‌آموزان را بنویسید
- ۳- فهرستی از توصیه‌های لازم برای پیشگیری از بیماری‌های شایع در مدرسه تهیه کنید.

ب - تمرین عملی

- ۱- ایفای نقش اجرای نمایشنامه قصه‌گویی و بیان خاطرات فردی توسط پیورزان در کلاس از شیوه‌های مناسب آموزش است ضمن اینکه با انجام هر یک از این شیوه‌ها، آموخته‌های خود را از مطالب این فصل مرور می‌کنید، به تمرین ارائه مطالب با استفاده از آنها پردازید.
- ۲- اجرای مسابقات مختلف با موضوع پیداشت مانند انشاء نویسی، مقاله نویسی، نقاشی، خطاطی و غیره... برای پیورزان و نیز دانش‌آموزان در مدرسه می‌تواند بسیار جالب و مؤثر باشد درباره آنها گفتگو کنید.
- ۳- تهیه دفترچه خاطرات پیداشتی جیت ثبت موارد مختلفی، از جمله ثبت بیماری‌ها و سایر فعالیت‌هایی که در مدارس قابل اجرا هستند را به سایرین نیز توصیه کنید.
- ۴- با کمک مربی گروههای پیداشتی در مدرسه تشکیل دهید و با همکاری دانش‌آموزان فعالیت‌های مختلف پیداشتی را اجرا کنید.

فصل چهارم

پیشگیری از سوانح و حوادث در سنین مدرسه

پس از مطالعه این فصل انتظار می‌رود بتوانید:

- ۱ - اقدامات پیشگیری کننده از سوانح و حوادث را در مدرسه ذکر کنید.
- ۲ - توصیه‌های لازم برای پیشگیری از سوانح و حوادث به دانشآموزان را بیان کنید.

۴۰

یکی از مهمترین علل مرگ و میر و معلولیت‌های کودکان در سنین مدرسه، سوانح و حوادثی است که در منزل، مدرسه و مسیر بین خانه تا مدرسه رخ می‌دهد.

با توجه به اینکه علل بسیاری از این حوادث شناخته شده است و معمولاً با اقدامات احتیاطی و رعایت اصول پیشگیری می‌توان درصد قابل ملاحظه‌ای از میزان آن را کاهش داد، به نظر می‌رسد نقش آموزش در جلوگیری از سوانح و حوادث بسیار مؤثر باشد. از طرف دیگر باید به این ساختن محیط مدرسه نیز توجه شود.

اقدامات پیشگیری کننده از بروز سوانح و حوادث

برای پیشگیری از بروز سوانح و حوادث در مدرسه اقدامات زیر لازم است انجام شود:

- ◀ همکاری مسئولین مدارس و اولیای دانشآموزان و... برای تأمین هرچه بیشتر امنیت در خانه، مدرسه و راه خانه تا مدرسه جلب شود.
- ◀ اشیای خطرناک در خانه، مدرسه و مسیر، تا حد ممکن از دسترس دانشآموزان دور شود.
- ◀ مسیر مدرسه از نظر امنیت (حمله حیوانات، تصادفات رانندگی، سقوط و...) به حد مطلوب برسد.
- ◀ دانشآموزان، والدین و کارکنان مدارس آگاهی کافی برای پیشگیری و برخورد با سوانح را کسب نمایند.
- ◀ همه برنامه‌هایی که ممکن است در آن برای دانشآموز حادثه ایجاد شود (مثل فعالیت‌ها و مسابقات ورزشی، گردش‌های علمی، کار در آزمایشگاه و...) از نظر ایمنی و حفاظت مورد بازبینی و نظارت قرار گیرند.

توصیه‌های لازم برای پیشگیری از سوانح و حوادث در مدرسه

الف - در آموزش پیشگیری از حوادث در مدرسه توجه به موارد زیر ضرورت دارد:

- ◀ میز و نیمکت‌های شکسته را تعمیر کنند.
- ◀ میخ‌های میز و نیمکت و چوبهای تیزی که ممکن است موجب بروز حوادث شوند را تعمیر کنند.
- ◀ وسایل و تجهیزات از قبیل وسایل آزمایشگاهی و ورزشی که در دسترس دانشآموزان قرار می‌گیرد نباید خطرناک باشند.
- ◀ زمین بازی را از وجود اشیای تیز و خطرناک پاک کنند.
- ◀ دانشآموزان را نسبت به خطر رفتارهایی مانند تنہزادن و هل دادن دیگران در هنگام بازی پرتاب اشیاء به سوی دیگران و... که ممکن است موجب بروز حوادث شوند آگاه نمایند.

ب - در آموزش پیشگیری از حوادث در مسیر خانه و مدرسه به نکات زیر توجه و تأکید شود:

- ◀ نحوه صحیح عبور از عرض خیابان یا جاده را به دانشآموزان آموزش دهید.
- ◀ به دانشآموزان بگویید که در نزدیکی پیچ یا در سریالایی خطرناک، از عرض جاده یا خیابان عبور نکنند و در هنگام عبور از جاده یا خیابان در شب حتماً لباسهای روشن به تن داشته باشند.

از والدین و کارکنان مدرسه خواسته شود تا از کودکان در هنگام عبور از جاده یا خیابان مواظبت کنند.

در کنار پرتگاهها، جاده‌ها، و خیابانهای پر رفت و آمد، مسیر قطار و ریل راه‌آهن، باتلاقها، چاهها و ساختمانهای مخروبه بازی نکنند.

در برنامه‌های گردشی هرگز از جمع خارج نشوند و به تنها بی به مکانهای خطرناک مثل کوه، استخر، دریاچه و غارها نروند.

در صورتی که در مسیر راه مدرسه تا منزل خطر حمله حیوانات وجود دارد احتیاط کنند. (همراه دوستان و والدین باشند).

آنها را به یادگرفتن فن شنا تشویق کرده و بگویید که از شنا کردن در محلهای ناشناخته، جریانهای تند آب و... خودداری نمایند.

هرگز حیوانات را اذیت نکنند.

به سیم‌های لخت برق دست نزد و از تیرهای چراغ برق بالا نروند.

هرگز چیزی را وارد چشم، بینی یا گوش خود نکنند.

در فصول سرد در مناطقی که امکان لیز خوردن و لغزش روی برف و یخ وجود دارد احتیاط کنند.

هرگز با اشیای خطرناک مثل تفنگ، مواد منفجره (ترقه، فشنگ و...) بازی نکنند.

کلیه حوادثی که برای دانش آموزان در داخل مدرسه و بالعکس اتفاق افتاده و منجر به غیبت بیش از دو هفته یا نقص عضو و مرگ شود باید در فرم حادث پرونده بهداشتی مدرسه ثبت شود. (فرم شماره ۱۱)

شکل ۱۴



حوادث

سال تحصیلی

واکسیناسیون

واکسیناسیون دانش آموزان ۱۴-۱۶ ساله	وضعیت واکسیناسیون کودکان بدو ورود به دبستان	
تعداد واکسیناسیون تراویم	تعداد	
	کامل	نامناسب

***کلیه حوادثی که برای دانش آموزان در داخل مدرسه، راه بین خانه و مدرسه و بالعکس اتفاق افتاده و منجر به شیوه بشیوه از دو هفته یا نقص عضو و مرگ شود.**
تذکر: ضروری است پس از بررسی علل حادثه، اقدامات انجام شده جهت رفع آن (بسته به موارد حادثه در ماه) در فرمایه "فعالیت آموزشی مدرسه" و/یا "فعالیت پیداشرت محیط مدرسه" شیوه گردد

فرم حوادث

دستور عمل تکمیل فرم شماره ۱۱:

حوادث اتفاق افتاده در مدت یک ماه برای دانشآموز در داخل مدرسه و بین راه خانه و مدرسه طبق موارد نوشته شده در فرم ثبت گردد.

كل - در پایان سال، کل موارد حادثه در ستون مربوطه نوشته شود.

غیبت بیش از دو هفته - در طول سال کل حوادثی که باعث غیبت بیش از دو هفته دانشآموز می‌گردد ثبت شود. اگر دانشآموزی به علت یک حادثه در طول سال چند نوبت غیبت بیش از دو هفته داشته باشد فقط یک مورد محسوب می‌شود.

تعداد مرگ - در طول سال کل موارد مرگ ناشی از حادثه در این ستون ثبت گردد.

تعداد نقص عضو - کل موارد نقص عضو ناشی از حادثه در این ستون نوشته شود.

تذکر: بهرورز ضمن بررسی علل احتمالی بروز حوادث باید اقدامات پیشگیرانه لازم را به عمل آورد و بر حسب نوع اقدام در فرم فعالیت آموزشی و یا فرم فعالیت بهداشت محیط مدرسه موضوع را درج نماید.

در جدول پایین فرم، وضعیت واکسیناسیون کودکان بدو ورود به دبستان مشخص گردد.

تعداد ناقص - در این ستون تعداد دانشآموزانی که واکسیناسیون آنها ناقص است ثبت شود.

تعداد کامل - در این ستون تعداد دانشآموزانی که واکسیناسیون آنها کامل است نوشته شود.

تذکر: تغییرات واکسیناسیون از ناقص به کامل در طول سال تحصیلی در فرم منعکس گردد.

در ستون بعد واکسیناسیون دانشآموزان ۱۶-۱۴ ساله ثبت گردد.

تعداد واکسیناسیون توأم - در این ستون تعداد دانشآموزان ۱۶-۱۴ ساله‌ای که واکسیناسیون توأم دریافت داشته‌اند نوشته شود.

الف - تمرین نظری

- ۱- برای پیشگیری از بروز سوانح و حوادث در مدرسه چه اقداماتی باید انجام شود؟ آنها را بنویسید.
- ۲- توصیه‌های لازم به دانشآموزان برای پیشگیری از سوانح و حوادث در مدرسه را ذکر کنید.
- ۳- برای پیشگیری از بروز سوانح و حوادث در مسیر خانه و مدرسه چه نکاتی را باید آموزش دهید.

ب - تمرین عملی

- ۱- همراه مربی به مدرسه روستا بروید و موارد نقص اینمنی در مدرسه را شناسایی کنید. و برای رفع آن توصیه‌های لازم را بنمایید.
- ۲- به همراه دانشآموزان مدرسه مواردی را که در سطح روستا موجب بروز سوانح و حوادث برای آنان می‌شود شناسایی کنید.
- ۳- همراه مربی در جمع اولیاء و مردمیان مدرسه حضور یابید و به آموزش‌های لازمی که مربی برای پیشگیری از سوانح و حوادث بیان می‌کند توجه کنید.
- ۴- با کمک مربی کمکهای اولیه را در هنگام بروز سوانح و حوادث به دانشآموزان، معلمان و کارکنان مدرسه به صورت ایفای نقش آموزش دهید.
- ۵- موارد حادثه را در پرونده پهداشتی مدرسه ثبت نمایید.

