

دستورالعمل تکمیل فرم آماری دستاورد مشاوره های تغذیه توسط کارشناسان تغذیه

دانشگاه علوم پزشکی شیراز، معاونت بهداشت، گروه بهبود تغذیه جامعه ۱۴۰۴

حداقل انتظار: (۱۱۶ مورد مشاوره تغذیه به صورت حضوری)

حداقل ۹۶ مورد فرم ارزیابی وضعیت تغذیه ای در ماه به صورت حضوری انجام پذیرد.

شهرستانهایی که نیرو مشترک در ستاد و مرکز جامع سلامت فعالیت دارند حد انتظار حداقل ۷۵ مورد در هر ماه میباشد که از این تعداد ۲۰ مورد به مشاوره کودکان اختصاص داده شود و حداقل ۵۵ فرم ارزیابی تغذیه ای توسط کارشناس تغذیه تکمیل شود.

مهم: به منظور هدفمند کردن مشاوره ها موارد زیر مد نظر قرار گیرد:

- اختصاص ۳۰ درصد مشاوره ها به مشاوره های نوبت دوم به بعد
- مشاوره تغذیه حداقل ۲۰ کودک در هرماه
- مشاوره تغذیه ۵ درصد دیابتی های شناسایی شده
- مشاوره تغذیه ۵۰ درصد درصدها نوجوانان مبتلا به چاقی
- مشاوره تغذیه ۱۰۰ درصد مادران باردار با اختلالات وزن گیری
- مشاوره تغذیه ۲۵ درصد سالمندان مبتلا به سوء تغذیه (لاغری)
- مشاوره تغذیه ۲ درصد بزرگسالان بالای ۱۸ سال مبتلا به اضافه وزن و چاقی

بدیهی است در صورتی که در ساعات کار مرکز، مراجعین بیش از این تعداد باشند بایستی خدمات توسط کارشناس تغذیه ارائه شود.

ارزیابی کمیت و کیفیت خدمات مشاوره تغذیه به صورت ماهیانه توسط کارشناسان ستادی انجام پذیرد.

****در ماه فروردین حد انتظار مشاوره نصف گردد.**

نکته:

****پیگیری افراد مشاوره شده بصورت ماهانه در ویزیت های دوم به بعد توسط کارشناس تغذیه انجام شود.**

***روند مشاوره های تغذیه:**

۱) انجام تن سنجی و ثبت **فرم «مراقبت تغذیه ای»** گروه سنی برای فرد مراجعه کننده، در سامانه سیب در هر نوبت مراجعه

۲) ثبت یک تا دو اقدام در بخش «اقدام» سامانه سیب به نحوی که ماهانه حداقل عدد **۱۴۴ اقدام** در سامانه ثبت گردد.

۳) ثبت فرم تنظیم برنامه غذایی برای فرد در سامانه سیب به جز کودکان زیر دو سال، به نحوی که ماهانه **حداقل ۲۰ برنامه غذایی** در سامانه ثبت گردد.

نکات قابل توجه در ثبت اکسل آماری مشاوره ها:

اطلاعات جمعیتی:

در قسمت بالای جدول آمار جمعیتی **در ابتدای هر فصل از طریق سامانه سیب** استخراج گردد و جهت کل فصل ثبت شود و نیازی به ثبت در ماه های بعدی نیست.

بخش آمار تفکیکی تعداد مشاوره های انجام شده:

- مجموع کلیه مشاوره های نوبت اول، دوم، سوم و... در این ستون بایستی وارد شود.

بخش مربوط به موارد مشاوره بر اساس بیماریها و اختلالات تغذیه ای :

- تمام مواردی که برای فرد مشاوره انجام شده است در نظر گرفته شود به عنوان مثال به فردی که در زمینه چاقی و دیابت مشاوره داده میشود در هر دو ستون حساب شود.

سایر نکات قابل توجه:

- فایل مشاوره ها به صورت ماهیانه توسط کارشناس تغذیه مرکز جامع سلامت تکمیل و توسط کارشناس ستاد شهرستان بررسی و رفع اشکال گردد و در مرکز جامع سلامت و ستاد شهرستان موجود باشد.
- با توجه به اینکه فایل فرمول نویسی شده است از هرگونه تغییر در فایل اجتناب گردد.
- پس از تکمیل شیت های ماهانه، شیت فصلی و شش ماهه به صورت خودکار تکمیل میگردد. لذا از هرگونه ورود اطلاعات در شیت فصلی و شش ماهه اجتناب گردد.
- فایل ارسالی بدون حذف شیت های ماهانه پایان هر فصل جمع بندی و پس از تایید توسط کارشناس مسول تغذیه ستاد شهرستان به معاونت بهداشت ارسال گردد.

تعداد افراد مشاوره دوم به بعد توسط کارشناس تغذیه:

- در این قسمت تعداد افرادی که صرفا به صورت حضوری مراجعه دوم به بعد به کارشناس تغذیه داشته و مشاوره شده اند به تفکیک علت ارجاع و بر اساس گروه های سنی ثبت گردد. در صورت پیگیری و عدم

مراجعه به صورت حضوری جهت نوبت دوم، نتیجه پیگیری **خصوصاً در مورد مادران باردار** در سامانه ثبت گردد.

• **تعداد افراد بهبود یافته پس از مشاوره تغذیه:**

• در این ستون بر اساس علت ارجاع و نوع بیماری فرد، فاکتورهای کاهش وزن، دستیابی به وزن مطلوب، داده های پاراکلینیکی (کنترل قند ناشتا، A1C، پروفایل های لیپیدی و ...) بررسی و موارد بهبودی در مراجعه دوم به بعد هر فرد ثبت گردد.

• **دیابت:** تعداد افرادی که فقط مبتلا به دیابت بوده و در مراجعه دوم به بعد پس از بررسی نتایج آزمایشگاهی حداقل یکی از نشانگرهای این بیماری (قند خون ناشتا / قندخون دوساعته/ A1C) کنترل شده باشد.

• **پره دیابت:** تعداد افرادی که فقط مبتلا به پره دیابت بوده و در مراجعه دوم به بعد پس از بررسی نتایج آزمایشگاهی حداقل یکی از نشانگرهای این بیماری (قند خون ناشتا و دوساعته) کنترل شده باشد.

• **فشارخون بالا:** تعداد افرادی که فقط مبتلا به پرفشاری خون بوده و در مراجعه دوم به بعد با بررسی فشار سیستول و دیاستول فرد در خلاصه پرونده الکترونیک سامانه سیب در ویزیت پزشک خانواده فشارخون کنترل شده است.

• **اختلالات چربی خون:** تعداد افرادی که فقط مبتلا به اختلالات چربی خون (کلسترول تام، کلسترول LDL، کلسترول HDL، تری گلیسیرید) بوده و در مراجعه دوم به بعد با بررسی پروفایل های لیپیدی، کنترل یا بهبودی در حداقل یکی از نشانگرهای فوق را داشته باشد.

• **اضافه وزن:** تعداد افرادی که فقط مبتلا به اضافه وزن بوده و در مراجعه دوم به بعد کاهش وزن، داشته اند.

• **چاقی:** تعداد افرادی که فقط مبتلا به چاقی بوده و در مراجعه دوم به بعد کاهش وزن، داشته اند.

• **اختلال رشد وزنی و کم وزنی متوسط و شدید:** تعداد کودکانی که مبتلا به اختلال رشد وزنی و کم وزنی متوسط و شدید بوده و در مراجعه دوم به بعد منحنی رشد کودک روند صعودی داشته است.

• **کوتاه قدی متوسط و شدید، رشد قدی نامطلوب، لاغری:** تعداد افرادی که مبتلا به یکی از انواع کوتاه قدی متوسط و شدید، رشد قدی نامطلوب، لاغری بوده و در مراجعه دوم به بعد بهبودی داشته اند.

• **وزن گیری نامطلوب زن باردار:** تعداد مادران بارداری که وزن گیری نامطلوب (بیشتر از حد مطلوب و کمتر از حد مطلوب) داشته و در مراجعه دوم به بعد به کارشناس تغذیه روند وزن گیری آن ها طبق منحنی های مرجع بهبودی داشته است.

• **سایر موارد (کم خونی، و سایر بیماری ها و سایر اختلالات تغذیه ای):** تعداد افرادی که مبتلا به سایر بیماری ها و اختلالات تغذیه ای بوده و در مراجعه بعدی به کارشناس تغذیه بر حسب نوع اختلال / ویزیت پزشک / نتایج آزمایشگاهی کنترل و یا بهبودی داشته اند.