برنامه های سلامت کودکان

**تكامل كودك ازدوران جنيني آغاز مي شود. مهمترين دوران تكامل مغزي كودك دردوسال اول زندگي است كه نقش قابل ملاحظه اي برعملكرد ذهني، جسمي ، رواني، اجتماعي و ايمني كودك دارد . تجربياتي كه كودك درسالهاي سوم تا پنجم زندگي كسب مي كند، اورابراي كسب مهارتهاي اجتماعي ويادگيري در دوران مدرسه آماده مي سازد . تجربيات و مهارت هاي كودك دردوران 6-8 سالگي كه بدو ورود به مدرسه است درقدرت يادگيري او در دوران تحصيل حياتي است . همه ابعاد رشد یک کودک ، موقعیت بهداشتی و تغذیه ای ، تندرستی و شناختی ، رشد اجتماعی و عاطفی او به یکدیگر وابسته اند . برنامه های سلامت کودکان شامل :**

1. **برنامه مراقبت كودك سالم**
2. **برنامه شیر مادر**
3. **برنامه مراقبتهای ادغام یافته کودک بیمار(مانا)**
4. **نظام مرگ کودکان 1 تا 59 ماهه**

برنامه مراقبت كودك سالم

**این برنامه به دنبال يافتن راهي براي جداكردن كودكان سالم از كودكان به ظاهرسالم يا مستعد به بيماري است كه هنوز نشانه هاي بيماري درآنها مستقر نشده است . درحقيقت هدف اين برنامه طراحي نظام غربالگري استاندارد مراقبت كودكان صفرتا هشت سال و اجراي آن مي باشد.**

اهداف برنامه کودک سالم :

**ارتقا سطح سلامت كودكان / كاهش بار بيماري‌هاي كودكان / كاهش معلوليت‌هاي كودكان**

استراتژیها: **آموزش كاركنان بهداشتی و درمانی  درزمينه ارزيابی، تشخيص و توصيه‌های كودكان سالم / پايش رشد و تكامل كودكان /  غربال كودكان از نظر عوامل خطر/ آموزش به جامعه**

فعالیتها :

* **مراقبت بهداشتی کودکان از نوزادی تا 6 سالگی طبق بوکلت کودک سالم و تکمیل فرمهای مربوطه در پرونده خانوار و در صورت لزوم ارجاع به سطوح تخصصی (تعیین وزن ،قد و دور سر/ ارزیابی وضعیت تغذیه / وضعیت تکاملی/ وضعیت بینایی / بهداشت دهان و دندان / توصیه های لازم در خصوص پیشگیری از سوانح و حوادث و ارتباط متقابل کودک و والدین )**
* **تحویل مکمل آهن بصورت رایگان به کودکان از 6 ماهگی تا 2 سالگی طبق دستورالعمل**
* **تحویل مکمل مولتی ویتامین یا AD بصورت رایگان به کودکان از 15 روزگی تا 2 سالگی طبق دستورالعمل**
* **ویزیت نوزادان بدنیا آمده توسط پزشکان مراکز بهداشتی درمانی طی 15 روز اول تولد و در صورت لزوم ارجاع به سطوح تخصصی**
* **ورود اطلاعات آماری کودک سالم به نرم افزار کشوری**
* **اجرای فعالیتهای هفته ملی کودک (16 الی 21 مهر ) با مشارکت سایر دستگاهها**

برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر

**برنامه شیر مادر در راستای ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران شیرده می باشد . تغذیه با شیر مادر در تعالیم دین مبین اسلام مورد تاکید قرار گرفته است .تغذیه مطلوب شیرخواران با شیر مادر و بویژه تغذیه انحصاری با شیر مادر برای 6 ماه و تداوم تغذیه با شیر مادر تا 2 سالگی منجر به سلامت جسمی و روانی شیرخواران و مادران می گردد ، سیستم مراقبتهای بهداشتی نقش اساسی در آموزش و تشویق تغذیه با شیر مادر و راهنمایی مداوم و عینی مادران و خانواده ها درباره ارزش فوق العاده تغذیه با شیر مادر دارند . قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران شیرده در سال1374 در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید که مقررات ورود و توزیع شیر مصنوعی و منع تبلیغات را تعیین کرده و خمایت از مادران در دوران شیردهی را با برخورداری از مرخصی زایمان و شیردهی و مرخصی ساعتی شیردهی را مورد تاکید قرار می دهد و ایین نامه ها و الحاقات بعدی تکمیل کننده آن می باشد .**

اهداف برنامه شیر مادر:

**- افزايش درصد تغذيه انحصاري باشيرمادر در 6 ماه اول زندگي / تداوم شيرمادر تا پايان 2 سالگي همراه با شروع بموقع غذاهاي كمكي مناسب.**

استراتژی ها :

**نظارت بر قوانین و تدوین سیاستها / آموزش و مشاوره شیردهی / تدابیر شروع موفق شیردهی در بیمارستانهای دوستدار کودک / تدابیرتداوم شیردهی/ اطلاع رسانی به سایر سطوح جامعه/ رعایت کد بین المللی جانشین شونده های شیر مادر(عدم تبلیغات شیر مصنوعی و جانشین شونده های شیر مادر )**

فعالیتها :

* **برگزاری کمیته های شهرستانی و دانشگاهی شیر مادر**
* **نظارت بر علل تجویز شیر مصنوعی یارانه ای طبق دستورالعمل قانون شیر مادر(شامل نمودار رشد نامطلوب / چند قلویی / بیماریهای مزمن و صعب العلاج مادر/ مصرف داروهای با منع شیر دهی توسط مادر/جدایی والدین / فرزند خواندگی / سایر مثل برخی بیماریهای کودک )**
* **تعیین و برآورد مصرفی شیر مصنوعی سالانه استان به تفکیک شهرستانها**
* **توزیع شیر مصنوعی یارانه ای بخش روستایی بین شهرستانها**
* **ارزیابی سالانه بیمارستانهای دوستدار کودک توسط تیم مشترک معاونت بهداشتی و معاونت درمان**
* **اجرای فعالیتهای هفته جهانی شیر مادر (10 الی 16 مرداد )**
* **برگزاری کارگاههای آموزشی مربوطه**
* **ورود اطلاعات آماری به نرم افزار کشوری**

برنامه مراقبتهای ادغام یافته کودک بیمار (مانا)

**استراتژی مانا به منظور شناسایی مشکلات ، ارزیابی و طبقه بندی بیماریهای کودکان اجرا می شود و با بررسی جامع نگرکودکان بیمار ، مناسب‌ترين راه‌كار براي كاهش مرگ و مير كودكان در كشورهاي در حال توسعه می باشد .**

اهداف برنامه : **کاهش مرگ و میر کودکان زیر 5 سال**

استراتژیها : **تعیین مدل استاندارد درمان سرپايي مناسب با كشور / درگيري پزشك با پيگيري و درمان بيماران سرپايي و ويزيت همه جانبه بيمار در هر بار ملاقات/ افزايش اثر بخشي مراقبت‌ها / كاهش هزينه خدمات**

فعالیتها :

* **مراقبت و ارزیابی کودک بیمار زیر 5 سال طبق بوکلت آموزشی مانا تکمیل فرمهای مربوطه در پرونده خانوار و در صورت لزوم ارجاع به سطوح تخصصی (ارزیابی مشکل تنفسی / اسهال / گلودرد / تب / وضعیت تغذیه / وضعیت رشد / عفونت موضعی در کودکان زیر 2 ماه / ارائه توصیه های تغذیه ای / ارائه درمانهای مجاز )**
* **پیگیری کودک بیمار در زمانهای تعیین شده**
* **ورود اطلاعات آماری کودک بیمار به نرم افزار کشوری**

برنامه نظام مرگ کودک 1 تا 59 ماهه

**این برنامه با هدف شناسایی علل منجر به فوت کودکان و پیشگیری از وقوع موارد مشابه طراحی شده است . درواقع شاخص میزان مرگ و میر کودکان تابعي از وضعيت سواد کودکان، شبكه راههاي روستايي، دسترسي به فوريتهاي پزشکی، هزينه خدمات درماني، وجود شبكه هاي ارتباطي مخابراتي، درآمد خانوار و ... مي باشد وكيفيت خدمات بهداشتي و درماني فقط بخش كوچكي از عوامل موثر در كاهش مرگ و مير کودکان را به خود اختصاص مي دهد . این برنامه با شناسایی عوامل موثر در مرگ کودکان زیر 5 سال دنبال راهكارهاي مناسب براي پيشگيري از بروز موارد مشابه می باشد.**

اهداف برنامه : **پیشگیری از موارد مرگ قابل اجتناب کودکان 1 تا 59 ماهه**

استراتژیها : **اجرای نظام مراقبت مرگ کودکان 1 تا 59 ماهه/ آموزش به کارکنان و خانواده ها / شناسایی عوامل موثر در مرگ کودکان / تعامل با سایر دستگاهها و سازمانها**

فعالیتها :

* **برگزاری کمیته های شهرستانی / بهداشتی و دانشگاهی بررسی علل مرگ کودکان زیر 5 سال استان و تعیین مداخلات لازم**
* **ورود اطلاعات مرگ کودکان به نرم افزار کشوری نظام مرگ**
* **برگزاری کارگاههای آموزشی مربوطه**