

«بسم الله الرحمن الرحيم»

---

# بهداشت مدارس

**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 (یونیسف)

اداره تغذیه،

دفتر بهداشت دهان و دندان،

**تاریخ انتشار:** ۱۳۷۹

**تیراژ:** ۳۰۰۰۰ نسخه

**شابک:** ۹۶۴-۶۵۱۳-۳۷-۹

**طراحی و صفحه‌آرایی:** شرکت تبلیغاتی استیلا

**لیتوگرافی:** جوهری

**چاپ:** شرکت چاپ صنوبر

**مطابع:** سپیدار

---

تهیه و تدوین کتاب بهداشت مدارس توسط خانم‌ها اعظم‌السادات دیباجی، شهناز دزفولیان و آقای دکتر سیامک عالیخانی انجام شده است و در تدوین آن از همکاری آقای دکتر امیررضا 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 یوسف‌رضا 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 معدود 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 محتوای 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 نیازسنجی 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 می‌بایست محتوای آموزشی هدف‌دار، غنی و در سطح درک فراگیرنده بر مبنای یک تکنولوژی مناسب آموزشی تدوین و تعلیم گردد و ثانیاً با بکارگیری مجرب‌ترین کارشناسان اقدام به تشکیل یک تیم آموزشی - نظارتی در مراکز آموزش بهورزی نماییم.

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 (یونیسف) 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

# سخنی با بهورزان عزیز

کتابی که پیش رو دارید از مجموعه کتب آموزش بهورزی شامل دانستیهای لازم درباره برنامه بهداشت مدارس است. هدف کلی کتاب بهداشت مدارس روشن ساختن دلایل اهمیت ارتقاء سلامت دانش آموزان مدارس برای بالا بردن آنان در فراگیری دروس و نیز انتقال آموخته‌های بهداشتی توسط آنها به خانواده‌ها 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 می‌کند به اهمیت مراقبت از سلامت جسمی و روانی دانش آموزان پی برده و در این زمینه با معلمین و اولیاء مدرسه همکاری نمایید و بدانید که: مدارس تحت پوشش خانه بهداشت یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه را در خود جای داده است و شما باید طی برنامه‌ریزی منظمی دائماً به آنان سرکشی کنید.

در متن هر درس فعالیت‌هایی پیش‌بینی شده است که شما با کمک مربی محترم آن را انجام می‌دهید. برای انجام دادن این تمرین‌ها با مربی خود همکاری کنید و توجه خود را به آنچه دقیقاً از شما خواسته شده است معطوف کنید. علاوه بر فعالیت‌های متن، در پایان هر فصل تمرینات عملی و نظری مرتبط با آن فصل آمده است. توجه داشته باشید که این تمرین‌ها نمونه هستند. شما پاسخ و نتیجه آنها را برای جلسه بعد آماده می‌کنید. فعالیت‌ها را به روشی که مربی تعیین می‌کند (گروهی یا فردی) انجام خواهید داد.

بخشی از تمرینات نظری باید با حضور مربی در روستا انجام شود. این فعالیت‌ها کاربردی هستند و باید در فراگیری آنها بسیار دقت نمایید.

توصیه دیگر ما این است که وقتی به خواندن مطالب کتاب می‌پردازید و به کاربرد و موارد استفاده آن برمی‌خورید، بیاندیشید. خیلی اهمیت دارد که به راه‌هایی که می‌توانید اطلاعات خوانده شده را در زندگی شخصی و حرفه‌ای خود به کار ببرید، فکر کنید.

تنها به این سؤال اکتفا نکنید که کتاب چه می‌گوید؟ بلکه ببینید که این اطلاعات را در کجا و چه مواقعی به کار خواهید برد و چگونه می‌توانید آنچه را که آموخته‌اید مورد استفاده قرار دهید.

فرم‌های مربوط به هر فعالیت تکثیر شده و در اختیار شما قرار می‌گیرد تا بتوانید ثبت فعالیت‌ها را در آن تمرین کنید.

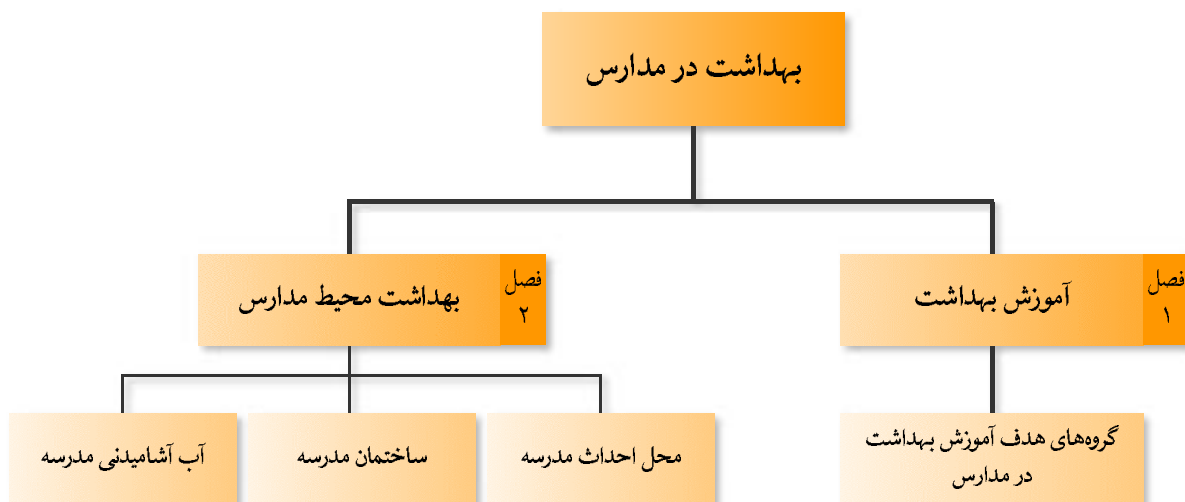
در پایان از شما می‌خواهیم نظرات و پیشنهادات خود را درباره این کتاب به نشانی تهران - خیابان جمهوری - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز گسترش شبکه و توسعه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ارسال نمایید.

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

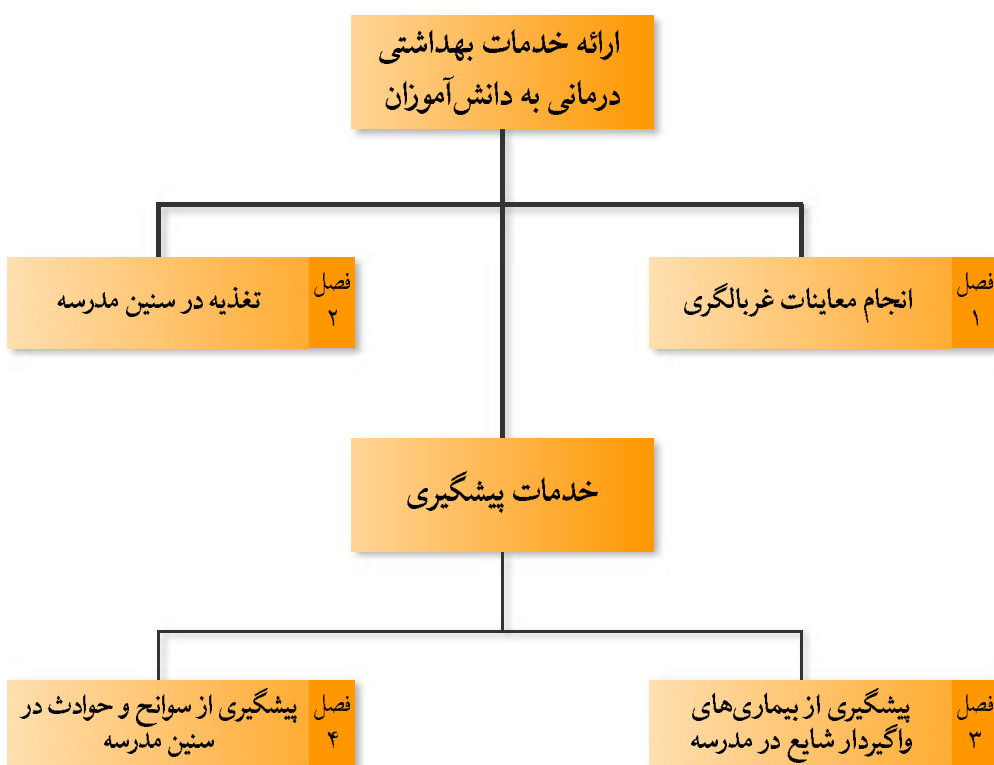
مرکز گسترش شبکه  
و توسعه مدیریت  
خدمات بهداشتی درمانی

# راهنمای کلی محتوای کتاب بهداشت مدارس

## بخش اول



## بخش دوم



# فهرست

مقدمه ..... ۱

## بخش اول: بهداشت در مدارس ..... ۲

### فصل یکم - آموزش بهداشت ..... ۴

دوره ابتدایی ..... ۵

دوره راهنمایی و متوسطه ..... ۵

نکات آموزشی ضروری برای والدین دانش آموزان ..... ۵

آموزش معلمان و سایر کارکنان مدرسه ..... ۶

پرونده بهداشتی مدرسه ..... ۷

صفحه ۱ و ۲ پرونده بهداشتی مدرسه و دستور عمل تکمیل آن ..... ۸

فرم فعالیت آموزشی در مدرسه و دستور عمل تکمیل آن ..... ۹

تمرینات ..... ۱۲

### فصل دوم - بهداشت محیط مدرسه ..... ۱۲

محل احداث مدرسه ..... ۱۴

ساختمان مدرسه ..... ۱۴

آب آشامیدنی مدرسه ..... ۱۸

فرم بهداشت محیط مدرسه و دستور عمل تکمیل آن ..... ۱۹

فرم فعالیت بهداشت محیط مدرسه و دستور عمل تکمیل آن ..... ۲۱

تمرینات ..... ۲۲

## بخش دوم: ارائه خدمات بهداشتی درمانی به دانش آموزان ..... ۲۵

### فصل یکم - انجام معاینات غربالگری ..... ۲۷

معاینات غربالگری ..... ۲۸

اندازه گیری قد و وزن دانش آموزان ..... ۲۹

معاینات دهان و دندان ..... ۲۴

معاینه سنون فقرات ..... ۲۶

کمبودهای تغذیه ای ..... ۲۷

معاینات پوست، مو و ناخن ..... ۲۸

سنجش بینایی ..... ۲۸

سنجش شنوایی ..... ۴۱

اختلالات روانی - رفتاری ..... ۴۲

آمادگی تحصیلی ..... ۴۲

پرونده مراقبت های بهداشتی درمانی دانش آموزان

و دستورالعمل تکمیل آن ..... ۴۲

تمرینات ..... ۵۴

### فصل دوم - تغذیه دانش آموزان در سنین مدرسه ..... ۵۵

نظارت بر وضعیت تغذیه دانش آموزان ..... ۵۶

تغذیه در دوران بلوغ ..... ۵۷

مشکلات تغذیه ای شایع در سنین مدرسه ..... ۵۸

تمرینات ..... ۶۱

---

۶۲.....	<b>فصل سوم – پیشگیری از بیماری‌های واگیردار شایع در سنین مدرسه</b>
۶۴.....	جدول جداسازی دانش آموزان مبتلا به بیماری‌های واگیردار
۶۵.....	توصیه‌های لازم برای پیشگیری از بیماری‌های شایع در سنین مدرسه
۷۰.....	فرم بیماری‌های واگیردار در مدرسه و دستور عمل تکمیل آن
۷۲.....	فرم پذیرش موارد ارجاع معاینات سالانه دانش آموزان
۷۲.....	نمونه‌ها
۷۲.....	<b>فصل چهارم – پیشگیری از سوانح و حوادث در سنین مدرسه</b>
۷۴.....	اقدامات پیشگیری کننده از بروز سوانح و حوادث
۷۴.....	توصیه‌های لازم برای پیشگیری از سوانح و حوادث در دانش آموزان
۷۶.....	فرم حوادث و دستور عمل تکمیل آن
۷۸.....	نمونه‌ها





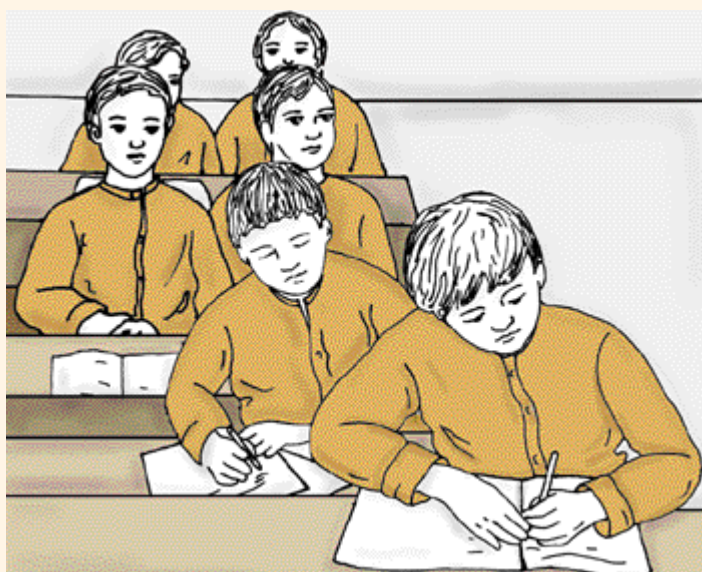
# مقدمه

کودکان و نوجوانان آینده‌سازان کشور هستند، بدین سبب سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنان تضمین‌کننده 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 فراگیری 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.

بازوان اجرایی برنامه بهداشت مدارس در نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور در مناطق روستایی، بهروزان و در مناطق شهری کاردان‌های بهداشتی هستند که فعالیت‌های مرتبط را با هماهنگی مسئولین آموزش و پرورش به مورد اجرا می‌گذارند، بنابراین ضروری است بهروزان 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 اعضای 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؟

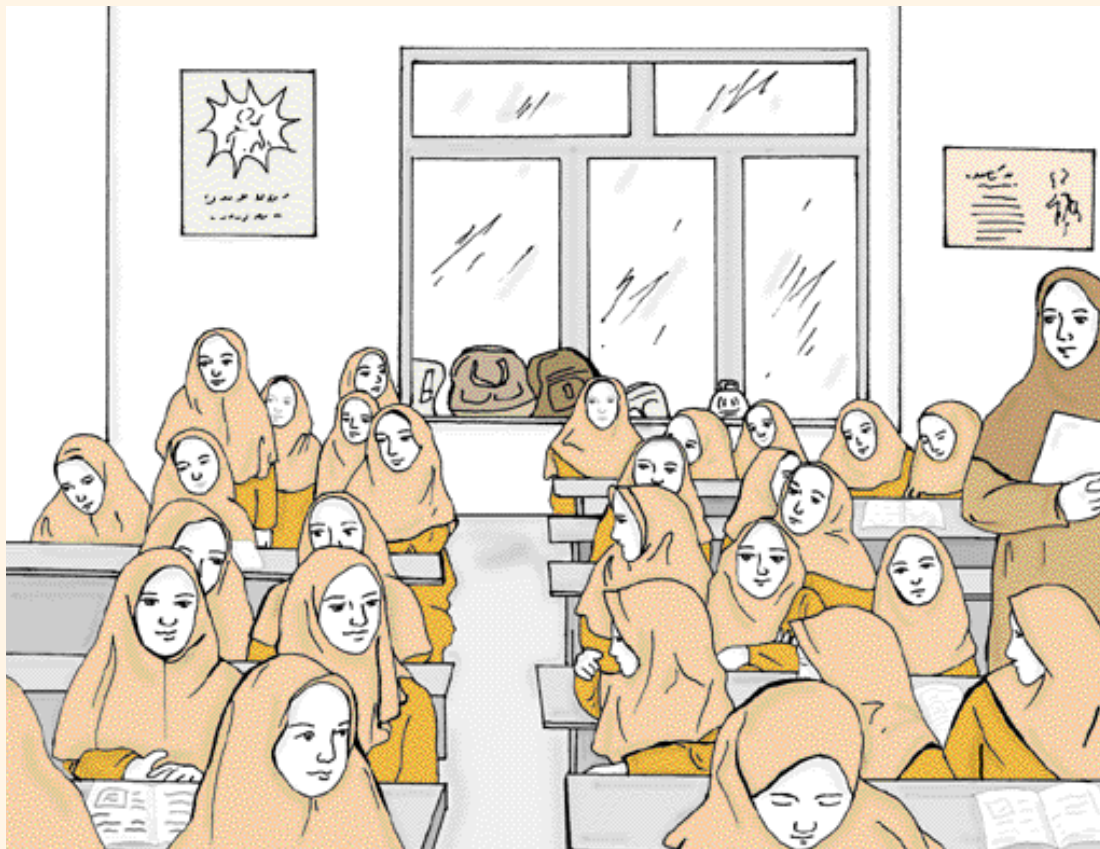
فعالیت‌هایی که به‌روزان به منظور تحقق اهداف بهداشت مدارس باید انجام دهند شامل موارد زیر است:

### ۱ - آموزش بهداشت

### ۲ - بهداشت محیط مدارس

### ۳ - ارائه خدمات بهداشتی درمانی به دانش‌آموزان

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



شکل ۲

دانش‌آموزان چون در سن فراگیری هستند، قدرند آموزش‌های بهداشتی را به خوبی بیاموزند، به کار گیرند و به خانواده و اجتماع انتقال دهند.



بخش اوّل

بهداشت در مدارس



# فصل اوّل

## 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 هر یک از دوره‌های تحصیلی بیان کنید.
- ۴ - فرم‌های مربوط به این فصل را تکمیل نمایید.

اهداف

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 غیرواگیردار 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- بیماری‌های شایع در سنین مدرسه
- ۱۲- واکسیناسیون
- ۱۳- سوانح و حوادث
- ۱۴- مشکلات ناشی از رشد بی‌رویه 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 کاردان‌های بهداشتی انجام می‌گیرد. این آموزش‌ها که می‌بایست در موقعیت‌ها و فرصت‌های مناسب و به صورت گروهی یا فردی صورت گیرد، به منظور جلب مشارکت و کمک به پیشبرد برنامه‌های آموزش بهداشت لازم است. برای انجام خدمات برنامه بهداشت مدارس، پرونده بهداشتی مدرسه و فرم‌های مختلفی در نظر گرفته شده است که در ادامه مطالب این فصل، نحوه تکمیل آنها آموزش داده می‌شود.



شکل ۳



جمهوری اسلامی ایران

## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

# پرونده بهداشتی مدرسه

..... معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی .....

..... مرکز بهداشت شهرستان .....

..... پایگاه بهداشت / روستایی / مرکزی بهداشتی درمانی شهری / روستایی .....

..... روستا .....

..... ناحیه .....

..... نام مدرسه دخترانه / پسرانه / مختلط .....

..... دوره تحصیلی .....

..... نشانی مدرسه .....

..... تاریخ تشکیل پرونده : روز .....

..... ماه .....

..... سال .....

● مشخصات مدرسه :

دولتی  نمونه مردمی  غیرانتفاعی  سایر  ذکر شود

● نوع مالکیت : استیجاری  دولتی  سایر  ذکر شود

● نام و نام خانوادگی مدیر مدرسه : .....

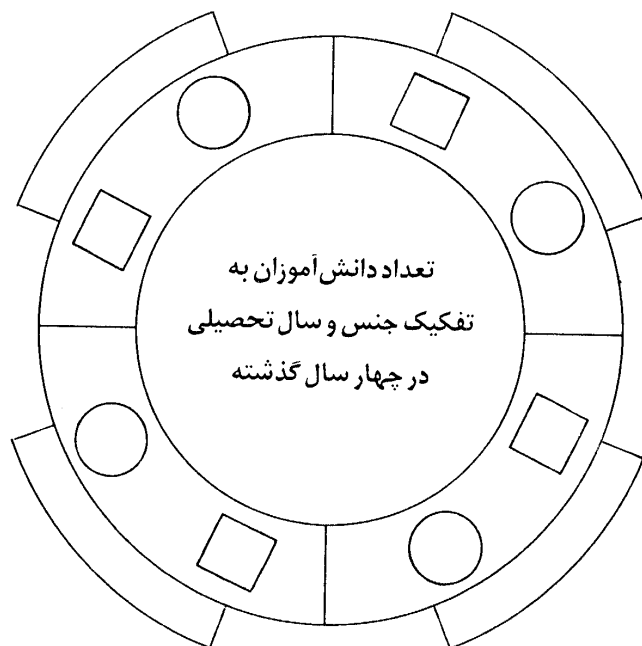
● مراقب بهداشت : دارد  ندارد

● 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
پسر	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

تعداد دانش آموزان مردودی سال گذشته از کل دانش آموزان پایه‌های مختلف



راهنما :

سال تحصیلی

تعداد دختر

تعداد پسر





## توجه

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

## پرونده بهداشتی 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 بازنگری 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 قسمت‌های بعدی به ترتیب نام مرکز بهداشت شهرستان، نام مرکز بهداشتی درمانی برحسب 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.
- دوره تحصیلی به صورت ابتدایی، راهنمایی، هنرستان و... تعیین و نوبت مدرسه نیز به تفکیک صبح یا عصر و یا اول، دوم و... مشخص گردد.

**تذکره:** مدرسه‌ای که با یک نام دارای دو نوبت (صبح و عصر یا نوبت اول، دوم) باشد، دو مدرسه محسوب می‌شود.

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

### نحوه تکمیل فرم شماره ۲:

- 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 مدیر 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، مدرسه سالم، بهداشتیاران مدرسه و تشکیل تعاونی دانش‌آموزان و...) ثبت شود.

**تذکره:** تشکلهای 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 مختلط هر دو ردیف تکمیل می‌گردد.

سال بعد در گردونه 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 مدرسه دیگر و 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 نحوه 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 وظیفه آموزش دادن در جلسه را برعهده دارند؛ مثل بهروز، 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 ...
- وسیله کمک آموزشی استفاده شده - هرگونه وسیله کمک آموزشی که مورد استفاده قرار می‌گیرد مانند پمفلت، پروژکتور، پوستر و ...

**تذکر:** چنانچه نصب پوستر یا سایر فعالیتهای آموزشی بدون تشکیل جلسات آموزشی\*\* انجام شده باشد در این ستون فقط تعداد وسیله 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، پمفلت، جزوه آموزشی، تهیه روزنامه دیواری و برگزاری مسابقات بهداشتی انجام می‌شود.

\*\* جلسه آموزشی جلسه‌ای است که حداقل برای ۵ نفر از فراگیران 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 هماهنگی‌هایی 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 عناوین 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 تهیه نمایید.
- ۳- پس از بازدید (بهداشت محیط مدرسه) نتایج حاصله را در پرونده بهداشتی مدرسه ثبت کنید.

اهداف

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، بوفه 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 وسایل نقلیه، محل انباشتن زباله، راه‌آهن و کارخانه باشد. محوطه مدرسه باید دارای وسعت کافی باشد و برای جلوگیری از ایجاد گرد و غبار و امکان شستشو، کف حیاط از اسفالت و یا بتون 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 بدون 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 دانش‌آموز بتابد و نه از روبرو. بزرگی پنجره‌ها باید  $\frac{1}{6}$  مساحت کلاس باشد و به فاصله حداقل ۱۰۰ تا ۱۲۰ سانتیمتری بالاتر از کف کلاس قرار گرفته باشند.

● **تهویه کلاس‌ها** اگر پنجره‌ها در دیوارهای روبروی یکدیگر کار گذاشته شده باشند تهویه کلاس بهتر انجام می‌گیرد.

● **پنجره‌ها** باید توری فلزی داشته باشند و چنانچه کلاس‌ها در طبقات فوقانی هستند دارا بودن حفاظ ایمنی ضروری است.

● **درجه حرارت** مناسب برای کلاس درس ۱۸ تا ۲۱ درجه سانتیگراد است. کلاس بسیار گرم موجب کسالت و خواب‌آلودگی و کلاس سرد باعث سردی بدن دانش‌آموز شده و او را مستعد ابتلاء به عفونتهای ریوی می‌نماید.

● **وسيله گرم‌زا** 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 ضد حریق در اختیار داشته باشد.

● **تهویه هوا** در کلاس باید به خوبی صورت بگیرد. حداقل شش بار در روز با باز کردن درب و پنجره کلاس با استفاده از تهویه، باید هوای اتاق را تعویض کرد.

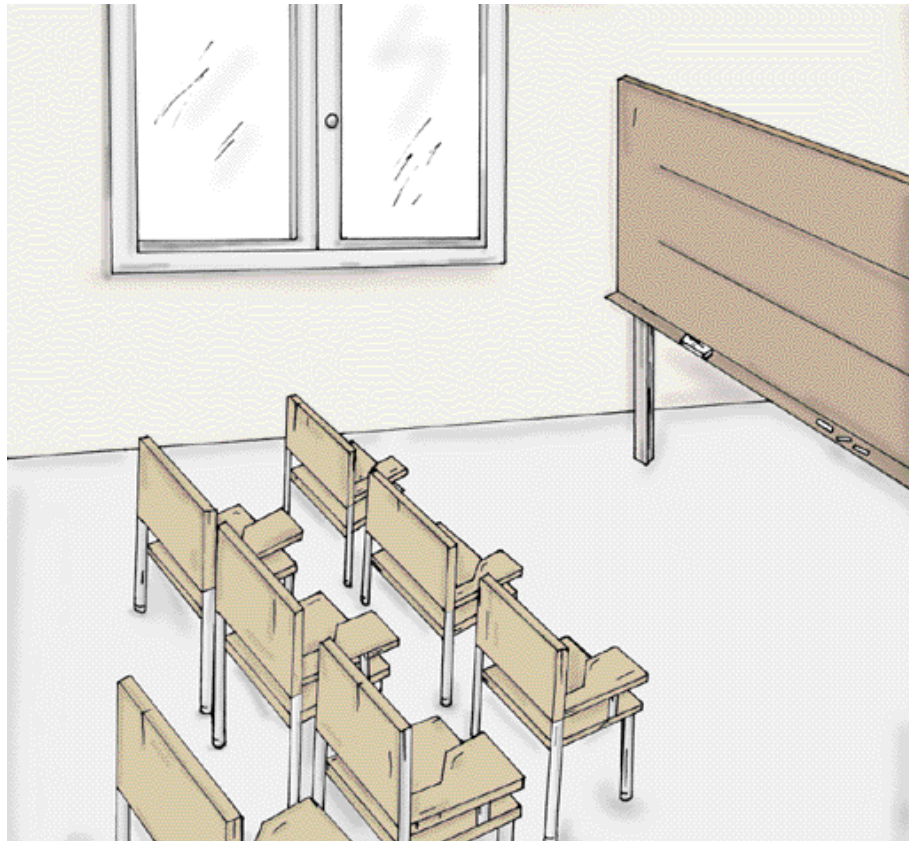
● **پله‌ها** اگر ساختمان مدرسه دارای پله است، باید ارتفاع پله ۱۸ سانتیمتر و عرض آن ۳۰ سانتیمتر و بدون لغزندگی و دارای نرده محافظ باشد.

- **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 ۲/۵ متر کمتر نباشد.
- **میز و صندلی** بهتر است برای هر دانش آموز جداگانه 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 ۵۰ سانتیمتر باشد.
- **دستشویی** به ازای هر ۶۰ دانش آموز یک دستشویی لازم است تا دانش آموزان بتوانند در مواقع لزوم در طول روز دست خود را بشویند. دستشویی باید خارج از توالت ولی در مجاورت آن قرار داشته باشد. ارتفاع آن از سطح زمین ۶۰ تا ۷۰ 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 ۲/۵  
 متر کمتر نباشد.



● **توالت** در مدرسه به ازای هر ۴۵ دانش‌آموز حداقل یک توالت در نظر گرفته می‌شود، کاسهٔ 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 ضدعفونی شوند.

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

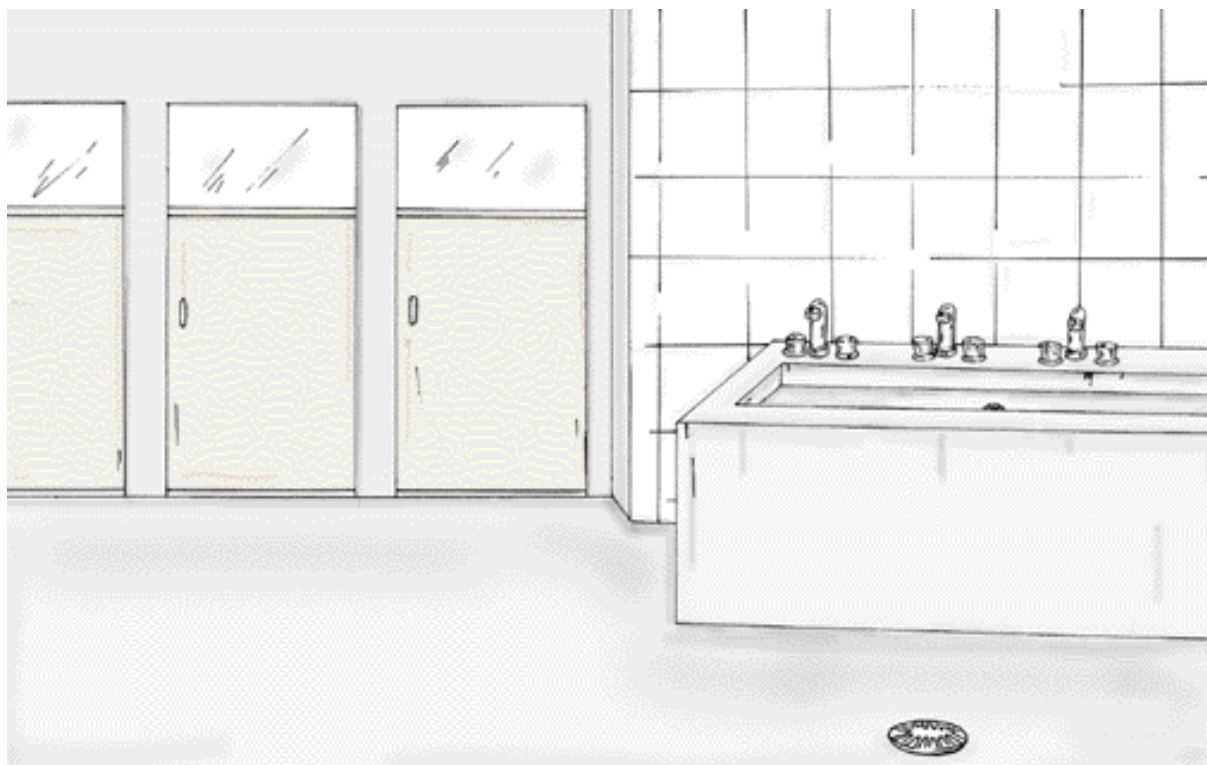
● **آبخوری** مدرسه باید دارای شرایط زیر باشد:

۱- کف محوطهٔ آبخوری، دیواره و لبهٔ آبخوری از جنس قابل شستشو و دارای شیب کافی به طرف مجرای فاضلاب باشد به طوری که آب در داخل آبخوری و یا محوطهٔ کف آن جمع نشود.

۲- آبخوری عمومی باید به ازای هر ۷۵ نفر دانش‌آموز یک عدد تأمین گردد و ارتفاع شیر آبخوری از سطح زمین بین ۷۵ تا ۱۰۰ سانتیمتر باشد.

#### شکل ۵

دستشویی‌ها و توالتها هر روز باید با مواد ضدعفونی‌کننده شسته و تمیز شوند.





❖ **دفع بهداشتی زباله** باید سطل‌های متعددی در نقاط مختلف مدرسه (حیاط، کلاسها و راهروها) قرار داد. سطل‌ها باید درب‌دار بوده و هر روز زباله‌های درون آنان جمع‌آوری و سپس تمیز شوند. این کار باعث کنترل حشرات و جوندگان و جلوگیری از انتشار بیماری‌های گوناگون می‌شود. زباله‌های جمع‌آوری شده باید به محل دفع بهداشتی زباله در روستا منتقل شود.

#### شکل ۶

سطل‌های زباله باید  
درب‌دار باشد و هر  
روز زباله‌های درون  
آنان جمع‌آوری 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 کلاس‌ها، بوفه مدرسه نیز باید دارای خصوصیات و ویژگی‌هایی برای رعایت بهداشت باشد که در اینجا به آن پرداخته می‌شود.

- ❖ بوفه مدرسه: باید دارای نور کافی و مجهز به هواکش بوده و نیز دارای وسایل گرم‌آزا و سرمازا باشد. کف آن از سیمان یا سایر مصالح قابل شستشو پوشیده شود.
- ❖ سطل زباله در داخل و بیرون بوفه به تعداد کافی وجود داشته باشد تا دانش‌آموزان پس‌مانده‌های مواد غذایی را در آن بیندازند.
- ❖ برای جلوگیری از ورود مگس و حشرات درب و پنجره‌ها با توری فلزی پوشانده شود، درب و دیوار و سقف آن منفذ و سوراخ نداشته باشد.
- ❖ فردی که متصدی بوفه است چون با مواد غذایی سر و کار دارد باید از نظر بیماری‌های واگیردار (انگلی، قارچی و...) مورد آزمایش قرار گرفته و کارت تندرستی داشته باشد و

مسائیل 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 شدنی در یخچال و سایر مواد غذایی در محل خشک و بدون رطوبت نگهداری شود.

### شکل ۷

تأمین آب آشامیدنی سالم و بهداشتی در مدرسه بسیار مهم است.

### 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 روستایی 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.

**برای مبارزه با کمبود فلوراید دهان‌شویه با سدیم فلوراید توصیه می‌شود**

**توجه:** بهورز 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 روستایی منعکس نماید.

## وضعیت بهداشت محیط مدرسه

۱- نوع ساختمان : <input type="checkbox"/> آجر و تیر آهن <input type="checkbox"/> خشتی <input type="checkbox"/> گلی <input type="checkbox"/> چوبی <input type="checkbox"/> کپر <input type="checkbox"/> چادر <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> ذکر شود	
۲- مساحت تقریبی زمین : .....	
۳- تعداد طبقات ساختمان : .....	
۴- مدرسه در محل مناسب قرار دارد : <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر اگر جواب «خیر» است، به دلیل این که : <input type="checkbox"/> نزدیک کانالهای روباز آب و فاضلاب قرار دارد <input type="checkbox"/> نزدیک بزرگراه قرار دارد <input type="checkbox"/> در مسیر راه آهن قرار دارد <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/> ذکر شود	
۵- حیاط مدرسه : <input type="checkbox"/> بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی	
۶- ایمنی و حفاظت محیط مدرسه : <input type="checkbox"/> مناسب <input type="checkbox"/> نامناسب اگر «نامناسب» است، به دلیل این که : <input type="checkbox"/> نداشتن دیوار یا نرده حیاط <input type="checkbox"/> نداشتن نرده محافظ پله ها <input type="checkbox"/> لغزنده بودن کف حیاط <input type="checkbox"/> نداشتن نرده محافظ پنجره ها <input type="checkbox"/> نداشتن کپسول اطفاء حریق <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/> ذکر شود	
۷- تعداد کل کلاسها : ..... تعداد کلاسهایی که : • نور کافی : دارند ..... ندارند ..... • کف مناسب : دارند ..... ندارند ..... • وضعیت دیوارها : بهداشتی ..... غیر بهداشتی ..... • وضعیت سقفها : بهداشتی ..... غیر بهداشتی .....	
۸- تعداد آبخوریها : بهداشتی ..... غیر بهداشتی ..... ندارد <input type="checkbox"/>	
۹- تعداد توالتها : بهداشتی ..... غیر بهداشتی ..... ندارد <input type="checkbox"/>	
۱۰- تعداد دستشوییها : بهداشتی ..... غیر بهداشتی ..... ندارد <input type="checkbox"/>	
۱۱- آب آشامیدنی : بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	
۱۲- بوفه : بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	
۱۳- سیستم دفع فاضلاب : بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	
۱۴- دفع زباله : بهداشتی <input type="checkbox"/> غیر بهداشتی <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	

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

- ۱- نوع ساختمان: برحسب مواردی که ذکر شده با علامت (+) مشخص گردد.
- ۲- مساحت تقریبی زمین برحسب متر مربع نوشته شود.
- ۳- تعداد طبقات ساختمان مشخص شود.
- ۴- اگر محل مدرسه مناسب است در قسمت بلی 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 کلاسهایی که نور کافی دارند یا ندارند و نیز وضعیت کف کلاس‌ها به تفکیک کف مناسب و نامناسب مشخص شود.
  - تعداد کلاسهایی 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 بوفه را باید از نظر بهداشتی بودن و غیربهداشتی بودن بررسی کرد و در قسمتهای مربوطه علامت گذاشته شود. نداشتن بوفه 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 بهداشت 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 مربی به یکی از مدارس تحت پوشش خانه بهداشت بروید و وضعیت بهداشتی مدرسه را مشخص نمایید. درباره وضعیت مدرسه با سایر بهورزان گفتگو کنید.
- ۲- نواقص بهداشتی محیط مدرسه را مشخص کنید و ضمن تکمیل فرم مربوطه، در پرونده بهداشتی مدرسه منعکس نمایید.
- ۳- در مورد حفظ بهداشت محیط مدرسه برای دانش‌آموزان صحبت کنید و از مربی بخواهید اشکالات شما را بر طرف نماید.
- ۴- برای تعیین میزان فلوراید آب آشامیدنی مدرسه با مرکز بهداشتی درمانی روستایی مکاتبه نمایید.
- ۵- از دانش‌آموزان مدرسه بخواهید در مورد بهداشت محیط مدرسه روزنامه دیواری تهیه نمایند.







بخش دوم

ارائه خدمات بهداشتی درمانی  
به دانش آموزان



# ● مقدمه

یکی از عوامل مؤثر 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 اوّل

## 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 پروندهٔ بهداشتی مدرسه ثبت کنید.

اهداف

## معاینات غربالگری

منظور از معاینات غربالگری جستجوی بیماری یا نقص به وسیلهٔ 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 نقایصی مانند اختلالات رشد، مشکلات بینایی و شنوایی، بیماری‌های لثه و پوسیدگی دندان، گواتر و کم‌خونی، اختلالات رفتاری، انحراف ستون فقرات توسط این روش به صورت سالانه دنبال می‌شود.

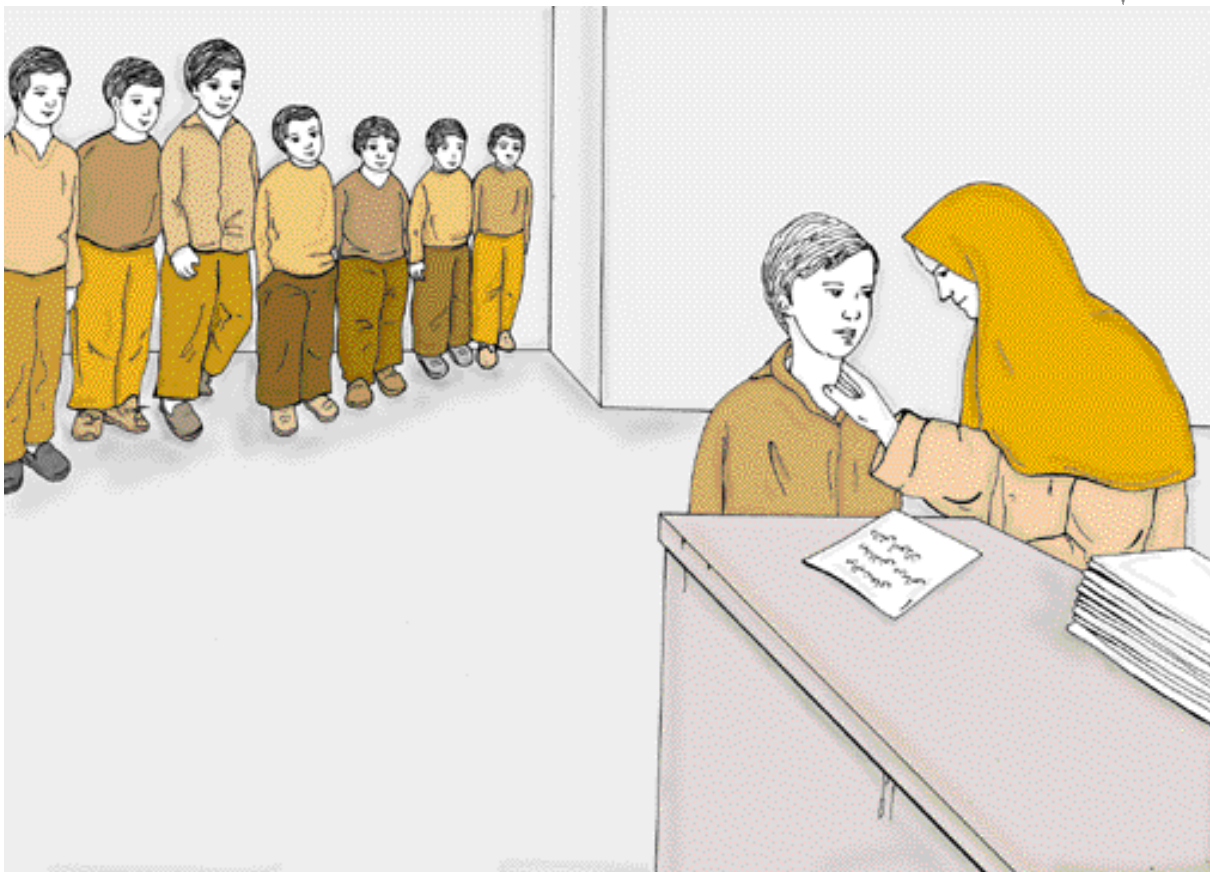
معاینات غربالگری دانش‌آموزان پایهٔ اول ابتدایی و اول راهنمایی، در بدو ورود به مدرسه و نیز دانش‌آموزان سایر پایه‌ها در طول سال تحصیلی طبق فرم «مراقبت‌های بهداشتی درمانی دانش‌آموزان» انجام می‌گیرد. نتیجهٔ معاینات در فرم ثبت شده و سپس پیگیری می‌شوند.

معاینات غربالگری 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  
غربالگری  
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 می شود)
- در این فصل درباره هر یک از موارد بالا توضیحات بیشتری ارائه خواهد شد.

## ۱- اندازه گیری قد و وزن دانش آموزان

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

سرعت رشد بدن دختران از سن ۱۰ تا ۱۱ سالگی کم کم بیشتر می شود و در سن ۱۲ سالگی به حداکثر میزان خود می رسد. سرعت رشد بدنی پسران از سن ۱۲ تا ۱۳ سالگی بیشتر شده و در سن ۱۴ سالگی به حداکثر می رسد.

بهترین روش برای پی بردن به وضعیت رشد دانش آموزان، اندازه گیری قد و وزن آنها است. با استفاده از اندازه گیری وزن و قد شاخص های مختلفی تعیین می گردد 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 دانش آموز را نشان می دهد.

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

بررسی تغییرات وزن برای قد بسیار ساده است و کاهش آن نشانه سوء تغذیه یا سوء تغذیه 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 می گیرد.

قد و وزن دانش آموزان در طول سال تحصیلی یک بار اندازه گیری می شود و روند رشد در نمودارهای وزن برای قد و قد برای سن در دختران و پسران جداگانه رسم می گردد.

**بهترین روش برای تعیین رشد طبیعی دانش آموزان اندازه گیری قد و وزن آنها است.**

### الف) نمودار تغییرات وزن برحسب قد:

در منحنی تغییرات وزن برحسب قد، محور عمودی نمودار، وزن را برحسب کیلوگرم و محور افقی قد برحسب سانتیمتر را نشان می دهد.

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، هم‌سن 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:

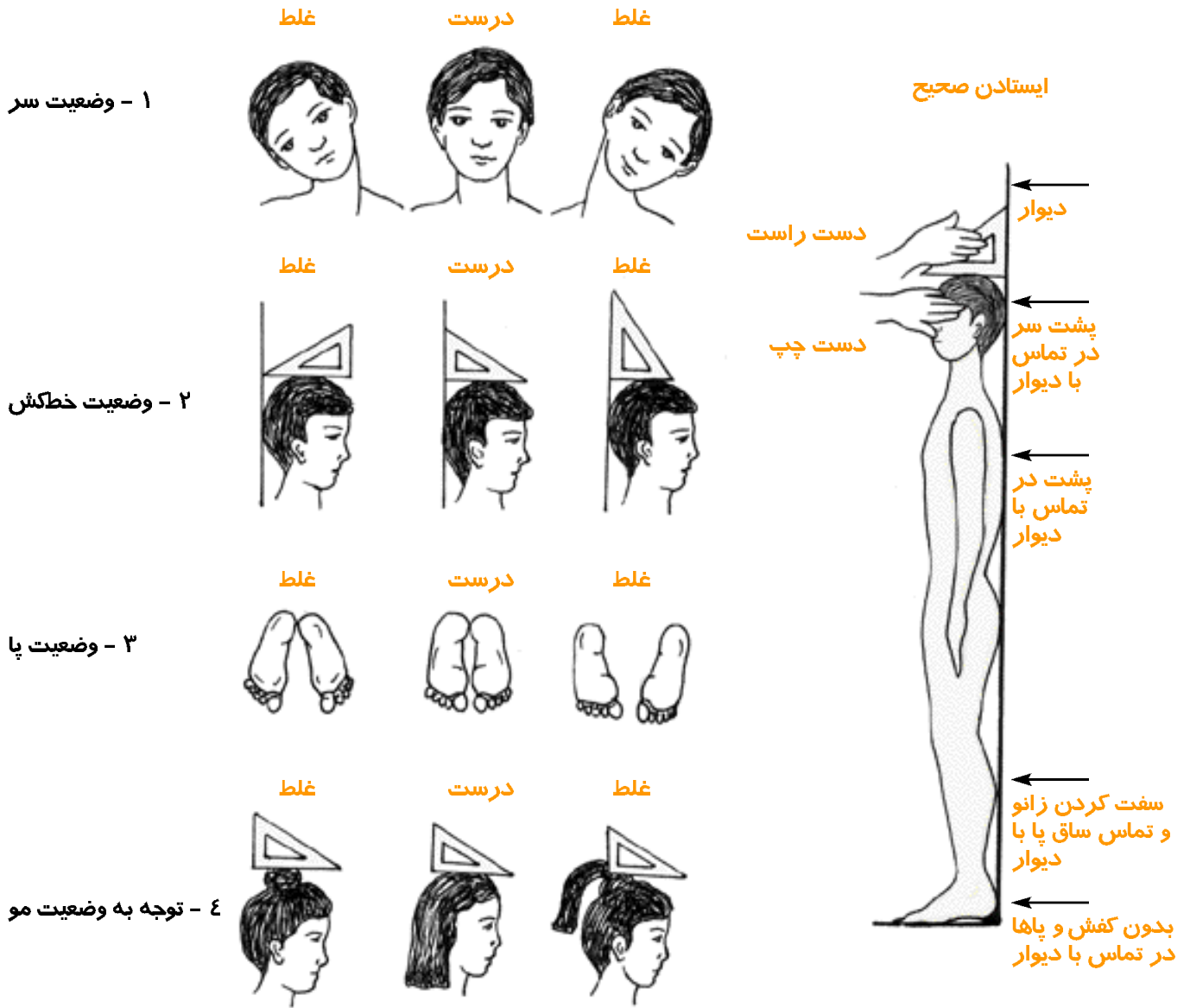
- ۱- ترازو را قبل از شروع به اندازه‌گیری و یا وقتی که جا بجا می‌شود، با وزنه شاهد کنترل کنید.
- ۲- با حداقل لباس و بدون کفش توزین انجام شود.
- ۳- دانش‌آموز کاملاً روی ترازو قرار گرفته و شما با ایستادن در مقابل ترازو وزن دقیق را بخوانید (شکل ۱۰).



شکل ۱۰

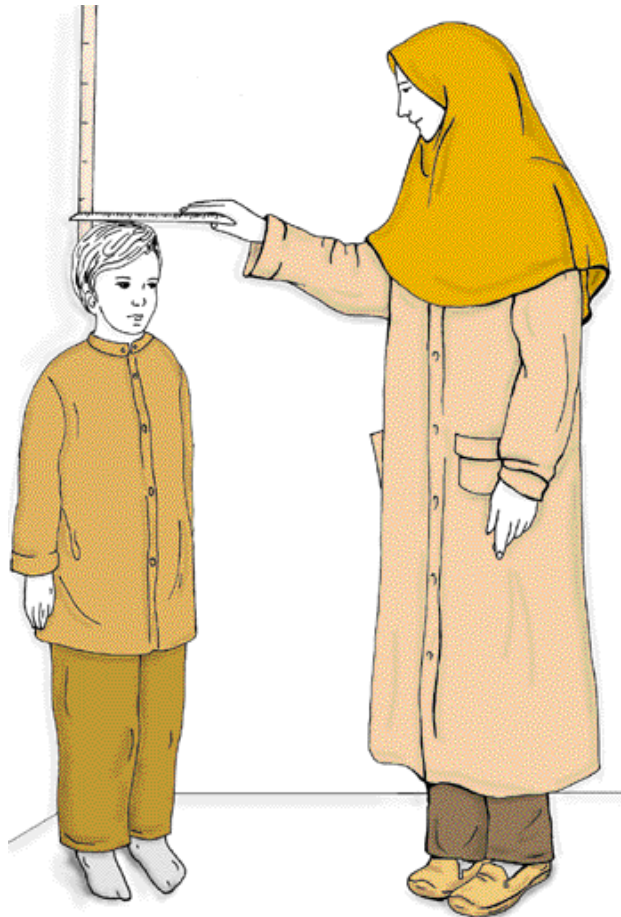
اندازه‌گیری وزن

شکل ۱-۱۱  
روش اندازه‌گیری قد



## شکل ۲ - ۱۱ روش اندازه‌گیری وزن

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



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

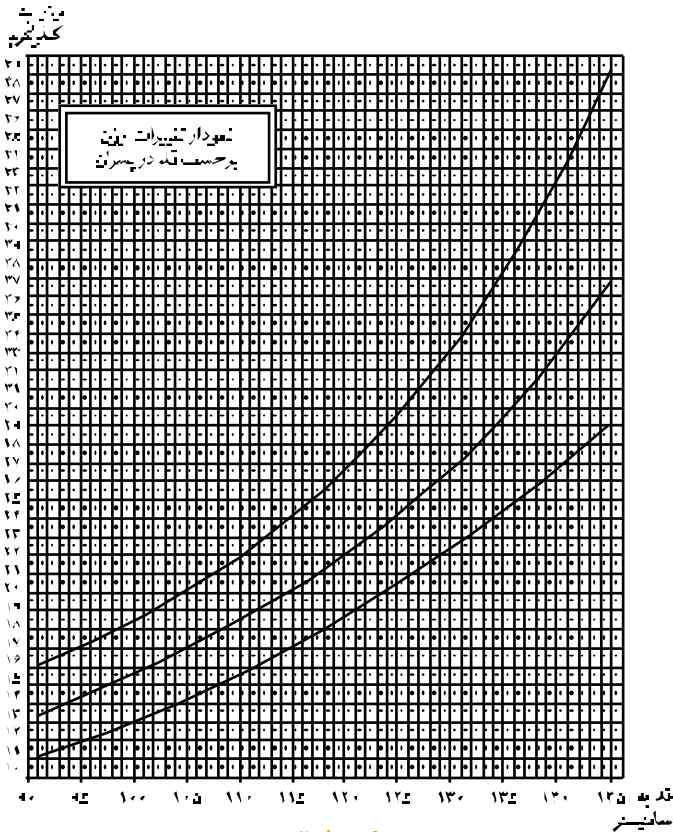
۵- اگر ترازو مجهز به قدسنج نیست یک متر اندازه‌گیری را روی دیوار طوری ثابت کنید که کاملاً بر سطح زمین عمود باشد. از دانش‌آموز بخواهید که مقابل دیوار بایستد در شرایطی که پشت سر، سینه، باسن و پاشنه پای وی در تماس با دیوار باشد. برای اندازه‌گیری قد، خط‌کش یا یک برگ کاغذ را روی سرش بگذارید و محل تقاطع آن را با متر بخوانید. در این حالت، مطابق شکل باید به وضعیت سر، پاها و موی دانش‌آموز و نیز طرز قرار گرفتن خط‌کش توجه داشت (شکل ۱-۱۱ و ۲-۱۱).

پس از اندازه‌گیری دقیق وزن و قد، نقطه وزن را روی محور عمودی پیدا کنید 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.

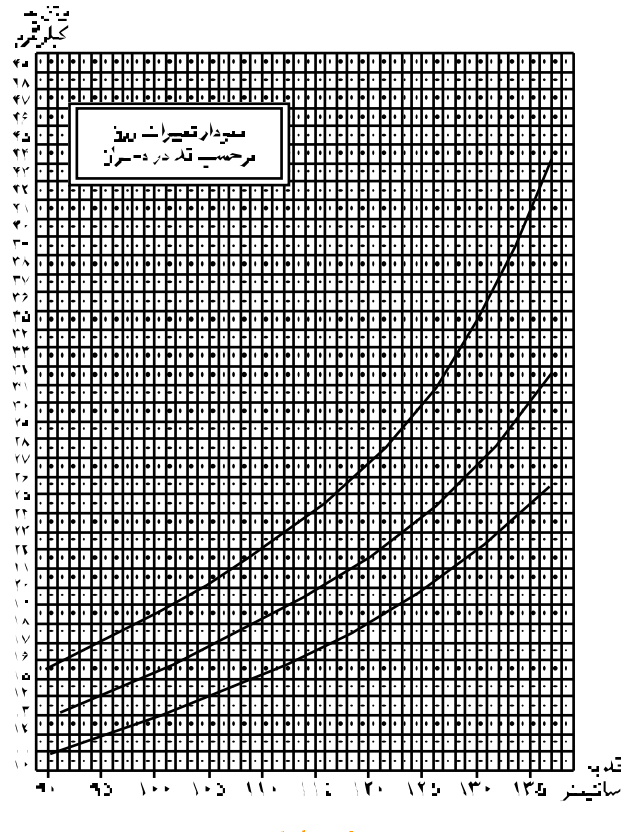
چنانچه منحنی رشد دانش‌آموز بالاتر از منحنی بالایی (صدک ۹۷) قرار گیرد احتمال دارد که چاق باشد. بنابراین جهت بررسی بیشتر او را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.





نمودار ۲

تغییرات قد بر حسب وزن در پسران



نمودار ۱

تغییرات قد بر حسب وزن در دختران

اگر منحنی رشد دانش آموز زیر منحنی پایینی (صداک 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 قرار گرفتن 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 او را به پزشک ارجاع دهید، همچنین از طریق مذاکره با مادر و توجه به پرونده بهداشتی دانش آموز و وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی خانواده (سواد پدر و مادر، درآمد خانواده، شغل پدر و مادر، عادات غذایی و...) باید علت این مشکل او را شناسایی کرده برای کمک به او اقدام کنید.

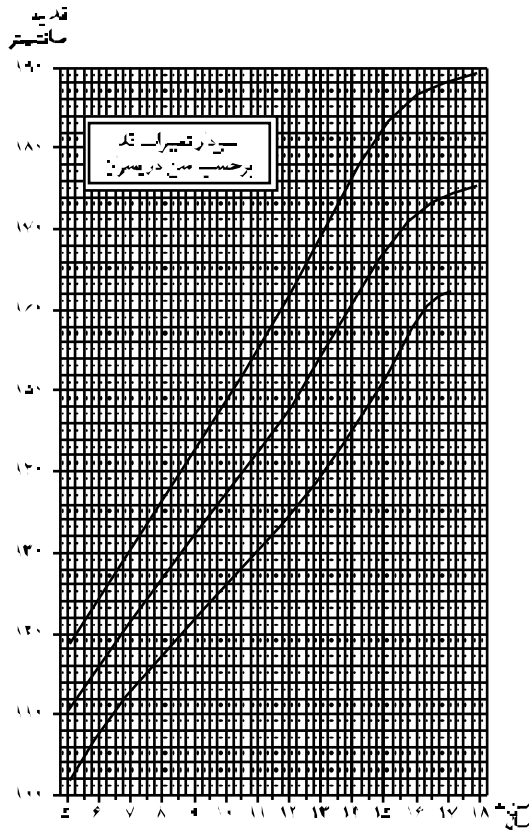
### ب) نمودار تغییرات قد بر حسب سن:

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 می‌یابد.

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

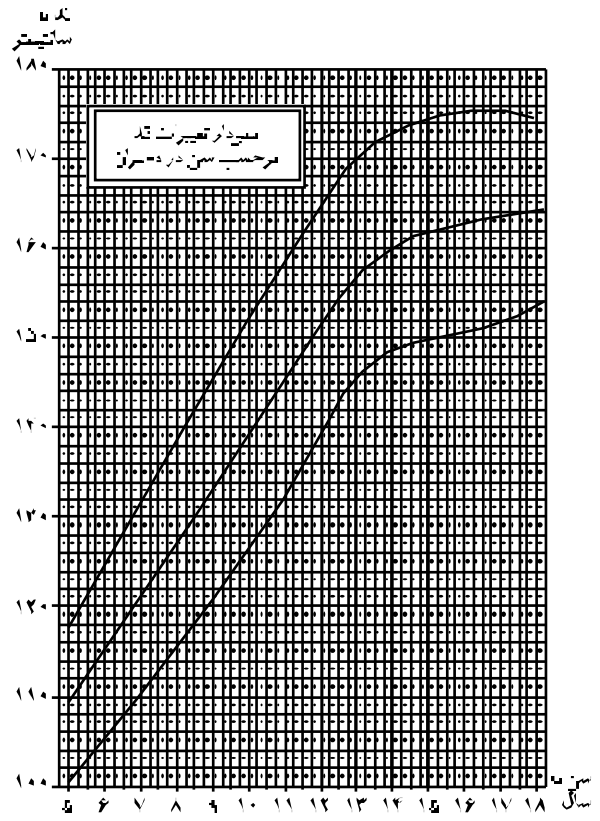
این نمودار جهت رسم تغییرات قد بر حسب سن تمامی دانش آموزان (۵ - ۱۸ سال) تنظیم شده است که برای دانش آموزان دختر و پسر در فرم‌های جداگانه رسم می‌گردد.

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 افقی قد دانش آموز برسد سپس محل تلاقی اندازه‌های سن و قد را با نقطه مشخص کنید. (نمودار ۳ و ۴)



نمودار ۴

تغییرات قد بر حسب سن در پسران



نمودار ۳

تغییرات قد بر حسب سن در دختران

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 نقطه 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.

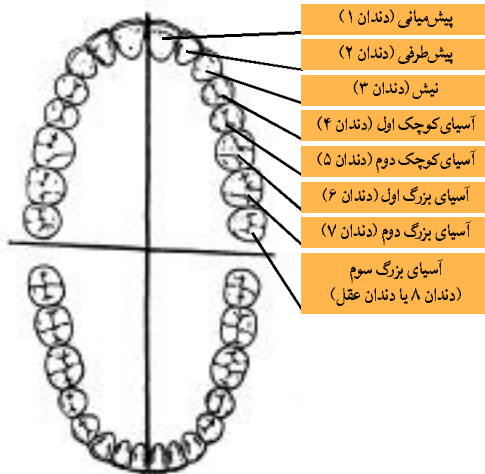
## ۲ - معاینات دهان و دندان

در سنین ۷ تا ۱۲ سال دندانهای شیری کودکان به تدریج می افتند و جای آنها دندانهای دائمی در می آیند. اگر دندانهای دائمی صدمه ببینند 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.



شکل ۱۲  
تصویر فک بالا و پایین  
از نیمرخ



شکل ۱۳  
نمگذاری دندان‌های  
دائمی



شکل ۱۴

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

برای معاینه دهان وسایل زیر لازم است:

- چوب زبان
- چراغ قوه
- گاز تمیز

### طرز معاینه دهان و دندان

- ۱- دانش‌آموز 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 باشید. مثلاً اول سطح جونده دندانها، بعد سطح لبی و در آخر سطح زبانی دندانها و لثه‌ها را نگاه کنید.
- برای دیدن هریک 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 خورده‌های غذایی توجه کنید. اگر لای دندانها خورده‌های غذا دیده شود نشانه آن است که شخص از دندانهای خود خوب مراقبت نمی‌کند.
- ۶- تمام سطوح را در تک‌تک دندانها معاینه کنید. وجود پلاک دندانی، جرم و پوسیدگی دندان (از یک لکه کوچک قهوه‌ای کم‌رنگ یا بسیار پررنگ تا سوراخ شدگی دندانها) را بررسی نمایید.
- ۷- به تمام قسمت‌های 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 گونه‌ها و لبها 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 مقابل 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 دانش‌آموزان هریک از مشکلات زیر دیده شود، باید دانش‌آموز 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)،
- جرم دندان،
- درد دندان (بعد از دادن مسکن طبق جدول دارویی).

در مناطقی که فلورئور آب کمتر از حد طبیعی است برای بالابردن مقاومت دندانها دهان‌شویه با سدیم فلوراید ۰.۲٪ در مدارس توصیه می‌شود.

### ۳ - معاینه ستون فقرات

همانطور که می‌دانید ستون فقرات از ۳۳ مهره تشکیل شده است. اگر از پهلوی 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 خمیدگی‌ها تغییر کند، خمیدگی‌های دیگر با تغییر قوس خود آن را جبران می‌کند تا تعادل بدن حفظ شود. اختلالات شایع ستون مهره‌ها در دانش‌آموزان 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

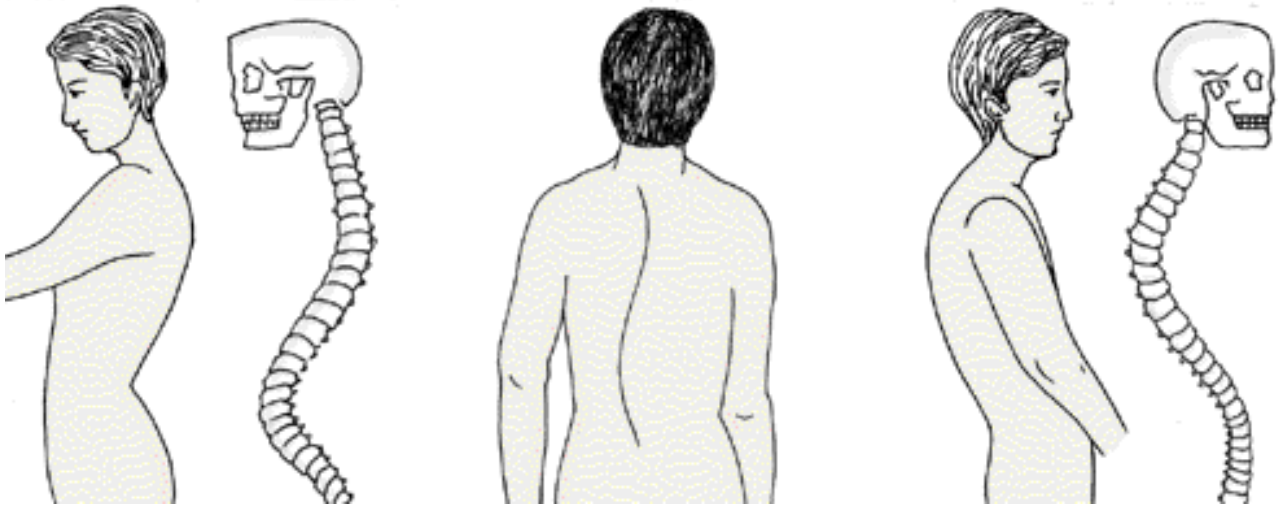
خمیدگی بیش از اندازه ستون مهره‌ها در ناحیه کمر به طرف جلو باعث به وجود آمدن خمیدگی بیش از اندازه ستون مهره پشتی به عقب می‌گردد که به این حالت گودپشتی می‌گویند.

## 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 دنده‌ها 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 هر یک از موارد قوز، گودپشتی و انحراف ستون مهره‌ها دانش‌آموز را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید. (شکل ۱۵)

شکل ۱۵  
اختلالات ستون فقرات



گودپشتی یا لوردوز

انحراف ستون مهره  
یا اسکولیوز

قوز یا کیفوز

## 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 را نگاه 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 غده تیروئید را معاینه کنید. در حالت طبیعی غده تیروئید دیده نمی‌شود و گواتر وجود ندارد. (روش معاینه غده تیروئید در مبحث بیماری‌های غیرواگیر به طور کامل شرح داده شده است.)

## ۵ - معاینات پوست، مو، ناخن

برای بررسی وضعیت پوست و ضمائم آن در دانش‌آموزان باید به نکات زیر توجه کنید:

- معاینه باید در اتاق مجزا با نور کافی و دمای مناسب صورت گیرد.
- ضایعات و بثورات جلدی از قبیل جوش، کهیر، تاول یا علائمی مانند خارش، خشکی پوست و پوسته‌ریزی 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 مو باید مورد توجه قرار گیرد.
- ناخن‌ها را باید از نظر رنگ، شکل و هر نوع ضایعه غیرعادی مورد بررسی قرار داد.

شکل ۱۶



## ۶ - سنجش بینایی

اختلالات بینایی در سلامت دانش‌آموز و پیشرفت تحصیلی او اثر منفی دارد. آموزگاران به علت تماس دائمی با شاگردان بهتر از هر شخص دیگری می‌توانند کسانی را که مشکوک به اختلال قوه بینایی هستند شناسایی کنند و آنها را به خانه بهداشت ارجاع دهند.

علائم اختلال بینایی عبارتند از:

- ۱ - خیلی نزدیک یا خیلی دور نگهداشتن کتاب در هنگام مطالعه
- ۲ - ناتوانی در تشخیص اشیاء یا نوشته‌ها در فاصله ۴ تا ۶ متر
- ۳ - نارسایی دید در هنگام غروب آفتاب
- ۴ - سردرد

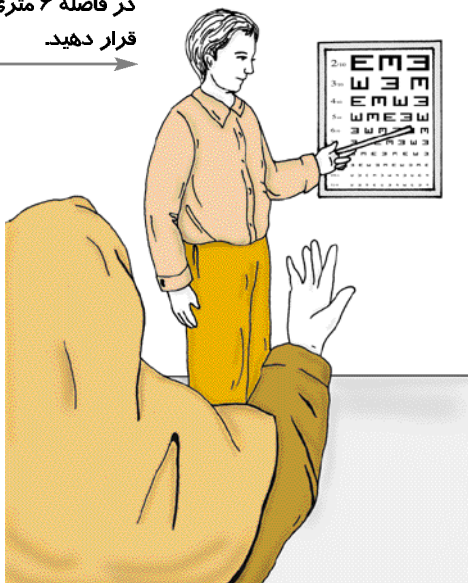
تمامی دانش‌آموزان هر سال یک بار باید به روش زیر مورد معاینات بینایی قرار گیرند:

## بینایی سنجی

- تابلو دید (E) را در جای مناسب نصب کرده (متناسب با قد دانش آموز) به نحوی که نور کافی بر آن بتابد. بهتر است تابلو روبروی پنجره باشد و دانش آموز مورد معاینه، پشت به پنجره قرار گیرد.
- دانش آموز در فاصله ۶ متری از تابلو دید، روبروی آن قرار گیرد.
- با چشم پوش\* یا کف دست یکی از چشمهایش را به طوری که فشار بر آن وارد نشود بپوشاند.
- حروفی را از بالا به پایین انتخاب کرده و جهت قرار گرفتن دندانۀ E سؤال شود.
- به همین ترتیب چشم دیگر و بعد هر دو چشم معاینه شود (شکل ۱۷).

### شکل ۱۷

تابلو را به دیوار نصب کنید و دانش آموز را در فاصله ۶ متری آن قرار دهید.



## نکات مهم در معاینه چشم

- در هنگام آزمایش چشم، مراقب حرکات دانش آموز مانند جلو آوردن سر، تنگ کردن چشم، ریزش اشک یا پلک زدن‌های پی‌درپی باشید.
- اگر دانش آموز 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 دانش آموزانی که یک چشمشان ضعیف‌تر از چشم دیگر است، نمی‌دانند که دید رضایت بخش آنها مربوط به چشم سالم است و تصور می‌کنند هر دو چشم آنها خوب می‌بیند. دقت برای کشف چنین مواردی ضروری است.
- صورت دانش آموز در هنگام معاینه باید کاملاً مقابل تابلو قرار گیرد و مستقیماً به روبرو نگاه کند. گرداندن 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).

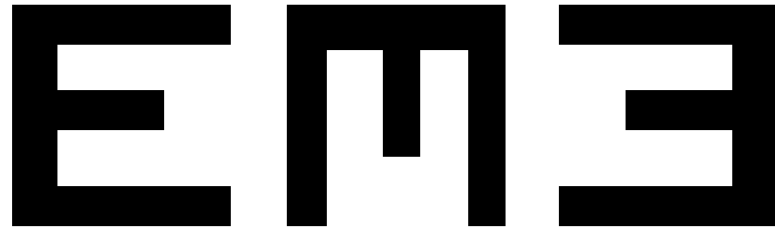
## موارد ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی

- ۱- دید هر یک 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.

\*چشم‌پوش از کاغذی مقوایی به ابعاد ۷/۷×۵/۷ سانتیمتر تهیه می‌شود.

شکل ۱۸  
تابلو دید ←

2/10



3/10



4/10



5/10



6/10



7/10



8/10



9/10



10/10





## ۷ - سنجش شنوایی

توجه به شنوایی کودکان چه قبل 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 دانش‌آموزان است. بسیاری از کودکانی که در مدرسه به عنوان شاگرد تنبل و کم استعداد معرفی می‌شوند، کسانی هستند که به علت کمبود شنوایی قادر به استفاده از کلاس نیستند و در نتیجه دچار بی‌علاقگی به درس و فرار از کلاس می‌شوند.

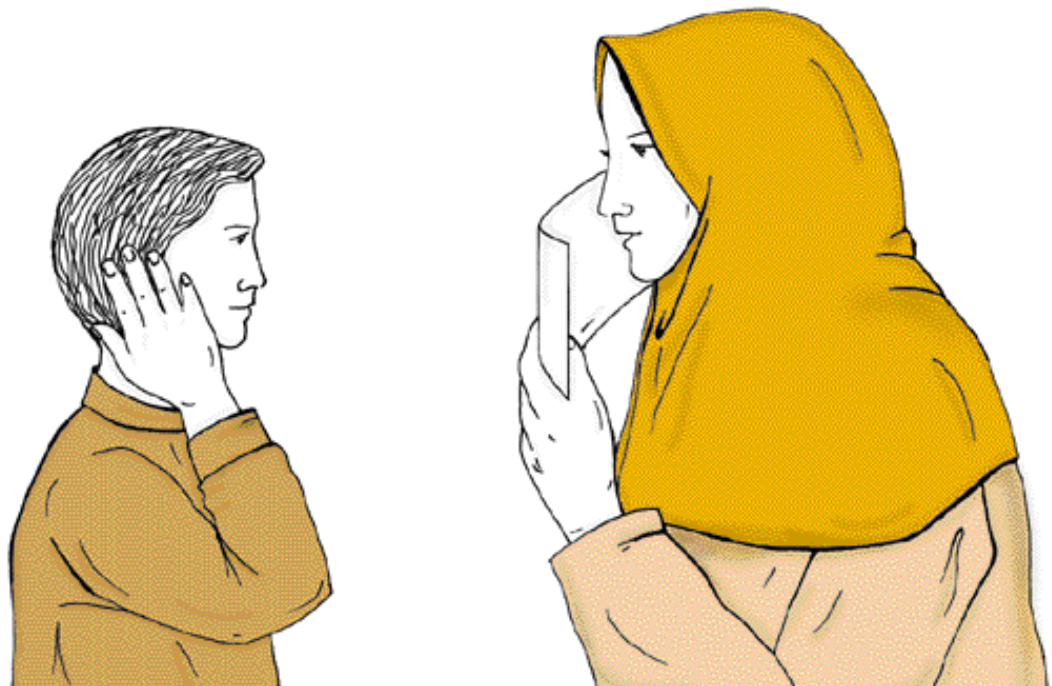
علاوه بر آن عدم تشخیص به موقع ضعف شنوایی خود باعث بروز حوادثی خواهد شد. بررسی وضعیت شنوایی در دوران دبستان، خصوصاً بعد از ابتلاء به بعضی از بیماری‌های واگیردار مانند سرماخوردگی بسیار مهم است. گوشها باید توسط دستگاه صداسنج یا ساعت و یا امتحان نجوا بررسی شوند. در موقعی که صداسنج موجود نیست دانش‌آموزان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

### روش امتحان نجوا

دانش‌آموزان را تک تک در اتاق خلوت و بی‌صدایی آورده و از آنها بخواهید که در فاصله ۶۰ سانتیمتری آزمایش‌کننده ایستاده و یک گوش خود را با دست ببندند. سپس آزمایش‌کننده، یک ورقه کاغذ یا یک جلد کتاب جلوی دهان گرفته یا پشت سر او قرار گیرد به طوری که دانش‌آموز حرکات لب او را نبیند. (شکل ۱۹) دانش‌آموز باید حروف و یا اعدادی را که آزمایش‌کننده آهسته می‌گوید (نجوا می‌کند) تکرار نماید. به این ترتیب موارد مشکوک به خصوص آنهایی که در طی سال تحصیلی بی‌علاقه شناخته شده و احتمالاً نمرهٔ دیکته آنها کم بوده است را شناسایی کرده و برای معاینهٔ دقیق‌تر و معالجه به پزشک، ارجاع غیر فوری شوند. معاینات شنوایی در سال اول ابتدایی و راهنمایی در هنگام ورود به مدرسه و برای سایر دانش‌آموزان 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 جویدن: 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 پی بردن به لکنت زبان، دانش‌آموز بهتر است تند صحبت کند.
- ۳- بی‌اختیاری ادرار: به وضعیتی که در آن دفع غیرارادی ادرار در روز یا شب، حداقل به مدت ۳ ماه و در هفته ۲ بار تکرار شود «بی‌اختیاری 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 ناامیدی 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، حواس‌پرتی، سردرد، افت تحصیلی، گرایش به گوشه‌گیری و اختلال در خواب همراه است.
- ۵- پرخاشگری: رفتارهای پرخاشگرانه ممکن است در مدرسه به صورت برخورد بدنی با همسالان و در خانه با افراد خانواده بروز نماید.  
چنانچه دانش‌آموز مشکوک به هر یک از اختلالات فوق باشد باید به پزشک، ارجاع غیرفوری شود.

پس از انجام معاینات غربالگری نتایج را در «پرونده 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 در خصوص سلامت جسمانی و روانی دانش‌آموزان حایز اهمیت است و باید در تکمیل آن دقت و توجه لازم به عمل آید.

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



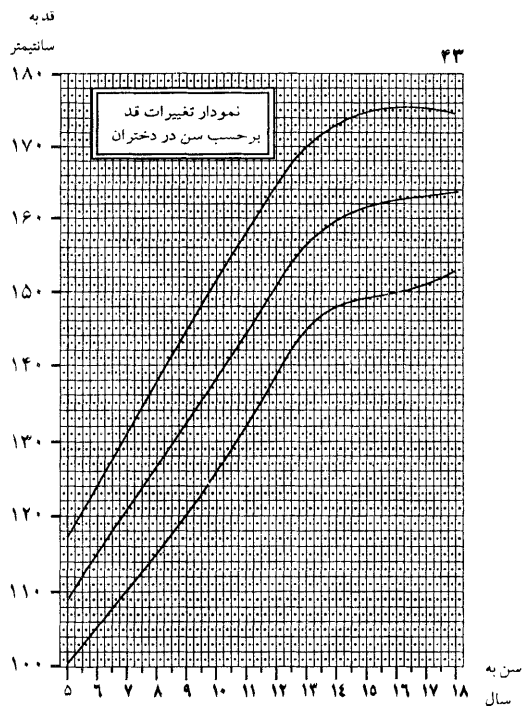
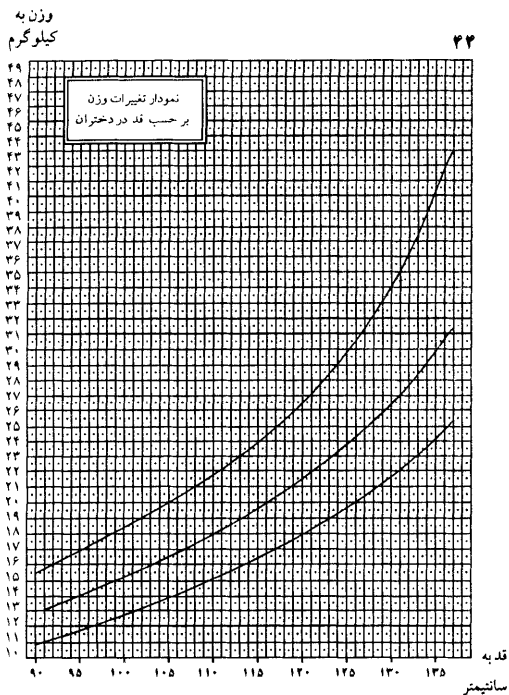
معاینات عمومی که توسط کارکنان بهداشتی\* انجام میشود.

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

\* آمادگی تحصیلی توسط کارشناس روان شناسی یا تحت نظر آنها انجام میشود .

فرم شماره ۲-۶

فرمهای مراقبت بهداشتی  
درمانی دانش آموز



معاینات پزشک	
دوره ابتدایی	<p>۴۵- نظریه پزشک عمومی :</p> <p>۱- دانش آموز مبتلا به بیماری / بیماریهای . . . . . بوده و احتیاج به معاینه تخصصی و تکمیلی ندارد <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/></p> <p>۲- دانش آموز از نظر ورزش باید آزاد و بدون محدودیت <input type="checkbox"/> محدود و تحت نظر <input type="checkbox"/> معاف موقت <input type="checkbox"/> معاف دائم <input type="checkbox"/> باشد</p> <p>۳- دانش آموز می تواند برنامه مدرسه را به طور کامل انجام دهد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>۴- دانش آموز احتیاج به مراقبت ویژه ندارد <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/></p> <p>توصیه :</p> <p>تاریخ : امضاء و شماره نظام پزشکی</p>
	<p>۴۶- نظریه پزشک متخصص :</p> <p>نتیجه :</p> <p>توصیه :</p> <p>تاریخ : امضاء و شماره نظام پزشکی متخصص</p>
دوره راهنمایی	<p>۴۷- نظریه پزشک عمومی :</p> <p>۱- دانش آموز مبتلا به بیماری / بیماریهای . . . . . بوده و احتیاج به معاینه تخصصی و تکمیلی ندارد <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/></p> <p>۲- دانش آموز از نظر ورزش باید آزاد و بدون محدودیت <input type="checkbox"/> محدود و تحت نظر <input type="checkbox"/> معاف موقت <input type="checkbox"/> معاف دائم <input type="checkbox"/> باشد</p> <p>۳- دانش آموز می تواند برنامه مدرسه را به طور کامل انجام دهد. بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>۴- دانش آموز احتیاج به مراقبت ویژه ندارد <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/></p> <p>توصیه :</p> <p>تاریخ : امضاء و شماره نظام پزشکی</p>
	<p>۴۶- نظریه پزشک متخصص :</p> <p>نتیجه :</p> <p>توصیه :</p> <p>تاریخ : امضاء و شماره نظام پزشکی متخصص</p>

فرم شماره ۳- ۶

فرمهای مراقبت بهداشتی  
درمانی دانش آموز

۴۹- معاینات دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان

دوره تحصیلی		ابتدایی						راهنمایی	
خدمات		اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	اول	دوم	سوم
۱- ترمیمی		+	+	+	+	+	+	+	+
۲- کشیدن		+	+	+	+	+	+	+	+
۳- سایر درمانها									
۴- ارجاع									
۵۰- آزمایشات									
دوره تحصیلی		ابتدایی			راهنمایی		نوع آزمایشات		
		تاریخ	نتیجه	تاریخ	نتیجه	نتیجه			
۱- C.B.C									
۲- کامل ادرار									
۳- سایر موارد									
پیگیری اختلالات جسمی و روانی و رفتاری									
اقدامات انجام شده				نوع اختلال		تاریخ			
سایر اقدامات		مشاوره با اولیاء مدرسه	مشاوره با اولیاء دانش آموز	ارجاع به	روانی	جسمی			

فرم شماره ۴-۶  
 فرمهای مراقبت بهداشتی  
 درمانی دانش آموز

فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی در ۴ برگ (از شماره ۱-۶ تا ۴-۶) 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 معاینه پزشک یا دندانپزشک قرار گرفته و در صورت نیاز، به مراکز تخصصی ارجاع شوند.

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

#### دستور عمل تکمیل فرم‌های ۱-۶ تا ۴-۶ به شرح زیر است:

- در قسمت بالای سمت چپ، نام استان، شهرستان، مرکز بهداشتی درمانی برحسب شهری و روستایی، نام مدرسه، خانه بهداشت، روستا و شماره خانوار نوشته شود.
- کد دانش‌آموز و شماره پایگاه فقط در پایگاه‌های سنجش درج می‌گردد.
- در ردیف اول داخل جدول، مشخصات دانش‌آموز (نام، نام خانوادگی، تاریخ تولد، محل تولد، شماره 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 سابقه رفتن به مهد کودک را ندارد یا دارد در مربع‌های مربوطه با علامت (+) مشخص شود.

#### وضعیت بیمه درمانی:

- ۱۴ - اگر دانش‌آموز از بیمه 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 تندرستی:

#### دانش‌آموز:

- ۱۵ - بیماری‌ها: در صورت داشتن هر یک از بیماری‌ها در مربع مربوطه علامت (+) گذاشته شود و اگر بجز بیماری‌های ذکر شده بیماری دیگری مثل هموفیلی، تالاسمی 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 عارضه‌ای شده باشد برحسب نوع حادثه و تاریخ وقوع و نوع عارضه در قسمت‌های مربوطه ذکر گردد.

#### والدین:

۱۸ و ۱۹: در صورت ابتلاء پدر یا مادر به هریک از بیماری‌های ذکر شده در جدول مربوطه علامت (+) و در صورت عدم ابتلاء علامت (-) گذاشته شود و اگر بیماری غیر از بیماری‌های ذکر شده داشته باشد در ستون سایر بیماری‌ها، 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 واکسن‌های دریافت شده در جدول واکسیناسیون ثبت شود و چنانچه واکسن‌های ثلاث و فلج اطفال یادآور نوبت دوم را دریافت نکرده‌اند به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شوند.

۲۰ - اگر دانش آموز در هنگام مراجعه اصلاً واکسن نزده 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 می‌شود.

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 فرم‌های 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.

**تذکره:** حداقل فاصله بین دو اندازه‌گیری 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 غیراینصورت 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 مهره‌ها به یک طرف، در ستون مربوطه علامت (+) و چنانچه عوارض فوق مشاهده نشود علامت (-) گذاشته شود.



### کمبودهای تغذیه‌ای:

- 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 ذکرشده در مقابل این ستون علامت (+) و در صورت عدم مشاهده علامت (-) گذاشته شود.
- ۲۸ - گواتر: برای تشخیص گواتر، غده تیروئید باید معاینه شود. در حالت طبیعی غده تیروئید لمس نمی‌شود و گواتر وجود ندارد که در این صورت در ستون مربوطه علامت (-) و چنانچه غده 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.

### سنجش بینایی:

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

### سنجش 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 کلمه طبیعی نوشته می‌شود و مفهوم آن این است که ثبت نام دانش‌آموز بلامانع است و در صورت وجود اختلال شنوایی در این قسمت کلمه 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، لکنت زبان، شب ادراری، افسردگی و گوشه‌گیری، 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 تکمیل‌کننده فرم نوشته شود.
- تاریخ: در این قسمت تاریخ انجام معاینات کامل برای دانش‌آموز توسط کارکنان بهداشتی در هر پایه تحصیلی قید می‌گردد.

**تذکره:** 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 دوره راهنمایی کلیه ستونها پر شده باشد از فرم دیگری استفاده شود.

- ۴۳ - نمودار تغییرات قد برحسب سن: این نمودار جهت رسم تغییرات قد برحسب سن تمامی دانش‌آموزان دوره‌های ابتدایی و راهنمایی تنظیم شده است که برای دانش‌آموزان دختر و پسر در نمودارهای جداگانه رسم می‌گردد.
- ۴۴ - نمودار تغییرات وزن برحسب قد: این نمودار جهت رسم تغییرات وزن برحسب قد دانش‌آموزان دوره ابتدایی به تفکیک جنس رسم می‌گردد.
- ۴۵- ۴۷ - معاینات پزشکی: دانش‌آموزانی که در غربالگری توسط کارکنان بهداشتی، مشکوک به بیماری تشخیص داده شده‌اند باید توسط پزشک مورد معاینه قرار گیرند.
- ۴۶ - ۴۸ - نظریه پزشکی متخصص: چنانچه دانش‌آموز نیاز به معاینات تخصصی دارد پس از مراجعه به مراکز تخصصی نظریه پزشکی متخصص با ذکر نوع بیماری و توصیه‌ها در قسمت مربوطه نوشته شود.
- ۴۹ - معاینات دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان: این قسمت توسط دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان تکمیل می‌گردد.
- ۵۰ - آزمایشات: این آزمایشات برای دانش‌آموزانی که از نظر پزشکی، نیاز به بررسی آزمایشگاهی دارند انجام می‌شود. 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**

- هرنوع اختلال اعم از جسمی، روانی و رفتاری که در ضمن انجام معاینات تشخیص داده شده‌اند با ذکر تاریخ به روز، ماه و سال در ستون مربوطه نوشته شود.
- در ستون ارجاع نام مرکزی که دانش‌آموز بیمار به آنجا معرفی می‌شود قید گردد.
- چنانچه در مورد بیماری با اولیاء دانش‌آموز یا اولیاء مدرسه مشاوره‌ای انجام گیرد به طور خلاصه توضیح داده شود. سایر اقدامات انجام شده نیز در ستون مربوطه نوشته شود. مثال: اگر قد و وزن دانش‌آموزی در اردیبهشت ماه اندازه‌گیری 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 دانش‌آموز به آن مرکز ارجاع می‌شود در ستون ارجاع نوشته شود. در ستون مشاوره با اولیاء دانش‌آموز، آموزش تغذیه به والدین دانش‌آموز و در ستون مشاوره با اولیاء مدرسه، تذکراتی که در مورد بهبود مواد غذایی و خوراکیهایی که در بوفه مدرسه فروخته می‌شود نوشته شود.

فرم شماره ۷  
فرم نتایج غربالگری  
دانش آموزان

نتایج معاینات غربالگری سالانه دانش آموزان

سال تحصیلی.....

معاینات انجام تاریخ	ماهیه	پایه تحصیلی	دندان و دندان			تصرف سوزن قفلات	کسورهای تغذیه‌ای		بیماری مزمن	اختلالات				وضعیت وزن بر حسب قد							
			له شروع	مردم	نقطه دانش		کم خونی	بیماری		شماره	دندان و رفتاری			بالای صدک ۹۷	بین صدک ۵۰ تا ۳۰	زیر صدک سوم					
											برخاستگی	تسودگی	شبه اندازی				لکت زلال	ناخن چوبان			

## 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 غربالگری دانش آموزان و فرم دانش آموزانی که طبق دستور پزشک نیاز به مراقبت ویژه دارند از روی فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی دانش آموز بر حسب فعالیت روزانه به‌روز تکمیل می‌گردد و فرم‌های آماری فعالیت‌های بهداشت مدارس از این فرم استخراج می‌شود.

در ستون اول تاریخ انجام معاینات دانش آموزان ثبت شود.

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

**تذکره:** 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 دانش آموزان نوشته شود.

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

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

کمبودهای تغذیه‌ای - تعداد مبتلایان به گواتر و کم‌خونی در این ستون نوشته شود.

بیماری پوست، مو و ناخن - تعداد دانش آموزان 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 دانش آموزانی 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 دانش آموزانی 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 دانش آموز نوشته شود.

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

اقدامات انجام شده طبق دستور پزشک نوشته شود.

## الف - تمرین نظری

- ۱- معاینات غربالگری را نام ببرید.
- ۲- برای اندازه‌گیری قد و وزن دانش‌آموزان به چه نکاتی باید توجه نمایید؟
- ۳- معاینهٔ دهان و دندان دانش‌آموزان چند وقت یک بار باید انجام شود؟
- ۴- برای معاینهٔ دهان و دندان چه وسایلی مورد نیاز است؟
- ۵- شایع‌ترین اختلالات ستون مهره‌ها را در دانش‌آموزان نام ببرید؟
- ۶- در معاینهٔ کم‌خونی به چه قسمتهایی از بدن باید توجه شود؟
- ۷- هنگام معاینهٔ پوست به چه نکاتی باید توجه کرد؟
- ۸- سه مورد از علائم اختلال بینایی را ذکر کنید؟
- ۹- در معاینهٔ 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 می‌شود.
- ۱۳- در سنین... تا... دندانهای شیری به تدریج می‌افتند و جای آنها دندانهای دائمی در می‌آیند.
- ۱۴- برای پی‌بردن به گواتر غده..... را معاینه می‌کنند.

## ب - تمرین عملی

- ۱- در کلاس درس عملی و در حضور مربی یکی از همکلاسیهای خود را طبق فرم مراقبت‌های بهداشتی درمانی دانش‌آموزان مورد معاینه قرار دهید.
- ۲- همراه مربی به مدرسه بروید و دانش‌آموزان را معاینه 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 هر یک توضیح دهید.
- ۴- توصیه‌ها و اقدامات لازم برای پیشگیری از ابتلا دانش‌آموزان به سوءتغذیه را بیان کنید.

اهداف

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 کودکان 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.

### نظارت 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، کم‌دقت، خسته و بی‌حوصله‌اند.

کودکانی که به نوعی از صرف صبحانه می‌گریزند، 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 میان وعده مصرف کنند. این میان وعده‌ها 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 کم‌اشتهایی 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 می‌یابد.

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 میان وعده در طول روز استفاده نمایند.

قسمتی از انرژی روزانه آنان باید از طریق مصرف میان وعده‌ها تأمین شود.

بنابراین نوجوانان باید از میان وعده‌هایی استفاده نمایند که هم انرژی را تأمین کنند و

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

میان وعده‌های 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 مربا، 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 می شوند و احتمال بروز مشکلات زایمانی و تولد نوزاد کم وزن در آنها بیشتر خواهد بود. علاوه بر این، دختران این مادران نیز کوتاه قد می گردند و این زنجیره به همین شکل ادامه می یابد.

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

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 تغذیه ای مخصوصاً کم خونی فقر آهن قرار دارند.

## پایش رشد دانش آموزان در مدارس

برای پی بردن به وضعیت آنها تغذیه دانش آموزان، وضعیت رشد آنها ارزیابی می شود. برای این منظور از اندازه گیری ابعاد مختلف بدن، که معمولترین و مهمترین آنها وزن و قد است، کمک گرفته می شود. شاخص وزن برای قد، نشان دهنده چاقی یا لاغری است و وضعیت فعلی تغذیه دانش آموز را نشان می دهد.

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

## مشکلات تغذیه ای شایع در سنین مدرسه و دوران بلوغ

از اختلالات تغذیه ای شایع در سنین مدرسه در کشور، می توان سوء تغذیه پروتئین - انرژی، اختلالات ناشی از کمبود ید، کمبود ویتامین A و کم خونی فقر آهن را نام برد:

### الف: سوء تغذیه پروتئین - انرژی

سوء تغذیه پروتئین - انرژی یکی از مهمترین مشکلات تغذیه ای در کشور است که بیشتر در کودکان زیر پنج سال دیده می شود. ولی نتایج بعضی از مطالعات که در نقاط مختلف کشور بر روی کودکان سنین مدرسه انجام گرفته نشان داده است که کودکان مدرسه ای نیز دچار سوء تغذیه هستند و از لاغری و کم وزنی رنج می برند.

علل اصلی سوء تغذیه در سنین مدرسه عبارتند از:

- مصرف نکردن غذای کافی
- عادات غذایی نادرست (نخوردن صبحانه، استفاده از تنقلات بی ارزش مانند پفک، یخمک، ...)
- ابتلاء بیماری های عفونی و انگلی

## 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.

ضمناً دانش‌آموزان مبتلا به گواتر باید بدانند که مصرف نمک یددار از بزرگتر شدن غده تیروئید جلوگیری می‌کند ولی غده تیروئید 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 ظهور شب‌کوری در دانش‌آموزان است. فرد مبتلا به شب‌کوری نمی‌تواند مانند سایر افراد در شب ببیند و به همین دلیل اغلب در اتاق‌های 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 قرنیه 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 در نتیجه سوءتغذیه می‌شوند مشاهده می‌گردد.

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

## د - کم‌خونی فقر آهن

کودکان در سنین مدرسه و بلوغ در معرض خطر ابتلاء به کم‌خونی فقر آهن قرار می‌گیرند. به خصوص در دوران بلوغ چون با سرعت زیادتری رشد می‌کنند نیاز آنها به مواد غذایی مختلف مخصوصاً آهن افزایش می‌یابد. پسران و دختران در دوره بلوغ به آهن اضافی نیاز دارند، اما در دختران به علت شروع عادت ماهانه، کمبود آهن

شکل ۲۲



شایع تر است. دانش آموزان 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 دانش آموزان از دانش آموزان 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، یخمک، شکلات و... که باعث کم شدن اشتها و نخوردن وعده‌های اصلی غذایی می‌شوند.
- مصرف غذاهای غیر خانگی مثل سوسیس، کالباس و انواع ساندویچ‌ها که معمولاً آهن کافی ندارند.
- مصرف چای همراه با غذا و یا بلافاصله پس از مصرف غذا که باعث کاهش جذب آهن غذا می‌شود.
- آلودگی‌های 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 بی‌اشتهایی می‌شود.
- برای پیشگیری از کمبود آهن و کم‌خونی در دانش آموزان و نوجوانان موارد زیر توصیه می‌شود:
- دربرنامه غذایی روزانه از مواد غذایی حاوی آهن مثل انواع گوشت قرمز، ماهی، جگه، حبوبات و سبزیجات مانند اسفناج و جعفری بیشتر استفاده کنند.
- همراه با غذا، سبزیهای تازه و سالاد مصرف نمایند.
- در میان وعده‌ها به جای استفاده از تنقلات غذایی کم ارزش، از انواع خشکبار مثل برگه هلو، آلو، زردآلو، کشمش، خرما، انجیر خشک، توت خشک و انواع مغزها 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 قدرت 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 آلودگی‌های 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 دانش آموزان آموزش داده و تأکید نمایند.
- دانش آموزانی که مشکوک به بیماری انگلی هستند باید برای درمان قطعی آلودگی 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 وعده غذایی در طول روز نیاز دارند؟
- ۴- چند میان وعده غذایی مناسب را نام ببرید.
- ۵- اهمیت تغذیه 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 علائمی 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- با کمک مربی دانش‌آموزانی که دچار سوءتغذیه هستند را شناسایی کنید.
- ۲- پس از شناسایی دانش‌آموزان دچار 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 سوم

## 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.

اهداف

## تعریف

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

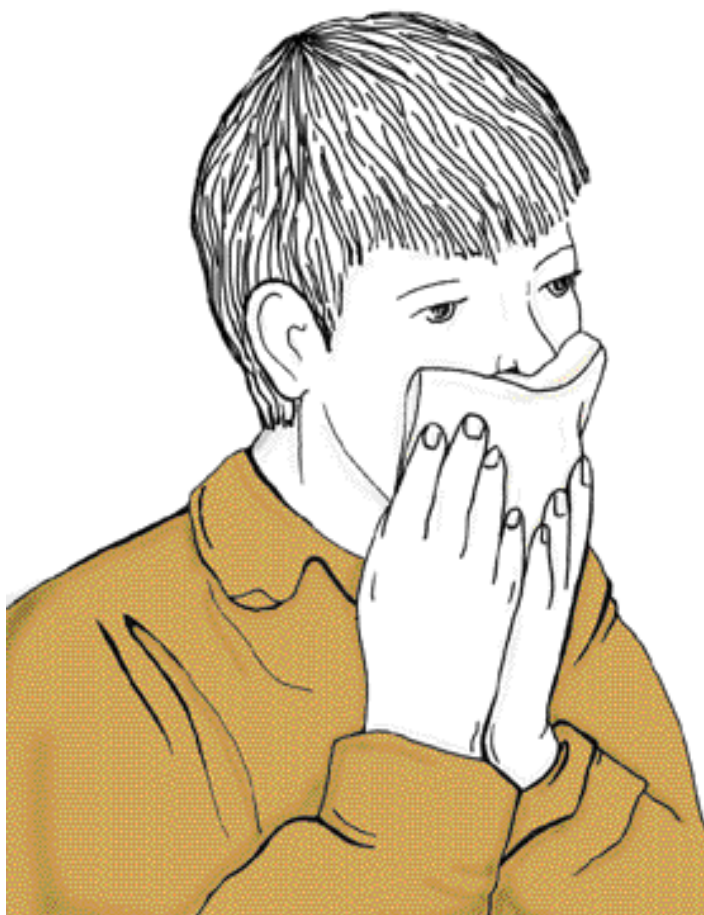
بهورز، مدیر و معلم با آگاهی از چگونگی علائم و سیر بیماری، با انجام اقدام به موقع و مؤثر می‌توانند از پیشرفت بیماری در فرد و همه‌گیر شدن آن بیماری بین دیگر دانش‌آموزان جلوگیری کنند.

علائمی از قبیل رنگ و روی پریده یا برافروخته، چشمهای قرمز، آبریزش از بینی، پلکهای متورم و قرمز، بثورات 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، هیپاتیت، کچلی، سرماخوردگی، آنفلوآنزا، ژیا، سرخچه، 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 ۲۳



## 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 بثورات که معمولاً با خشک شدن بثورات همراه است	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ جداسازی فرد بیمار</li> <li>❖ ضدعفونی وسایل و لباسهای بیمار</li> </ul>
۲	آسکاریس (اسکاریزیس)	در صورت درمان بیمار و ضدعفونی توالتها، جداسازی لزومی ندارد	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ساختن توالتهای بهداشتی و دفع صحیح مدفوع</li> <li>❖ آموزش افراد جهت استفاده از توالت</li> <li>❖ رعایت موازین بهداشت فردی</li> <li>❖ شستشو و ضدعفونی میوه و سبزیجاتی که خام مصرف می شود</li> <li>❖ عدم استفاده از کودهای انسانی در مزارع - ممانعت از خاک خواری اطفال</li> </ul>
۳	تراخم	تا بهبودی کامل زخمهایی که روی ملتحمه و مخاط مجاور چشم وجود دارد و از بین رفتن ترشحات زخمها	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ تأمین آب بهداشتی مورد نیاز</li> <li>❖ بیماریابی و درمان افراد مبتلا</li> <li>❖ آموزش به مردم جهت رعایت بهداشت فردی</li> <li>❖ در دسترس گذاردن لوازم اولیه بهداشتی نظیر صابون</li> <li>❖ عدم استفاده از حوله‌های مشترک</li> <li>❖ از بین بردن حشرات، بخصوص مگس</li> <li>❖ بهسازی محیط</li> <li>❖ شناسایی و درمان بیماران مبتلا</li> </ul>
۴	حصبه	تا زمان ارائه سه کشت متوالی منفی مدفوع بیمار (تا خاتمه دوران نقاهت)	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ بهسازی محیط - تأمین آب آشامیدنی سالم</li> <li>❖ دفع بهداشتی مدفوع و فاضلاب و ...</li> <li>❖ جداسازی بیمار</li> <li>❖ ضدعفونی توالت و اشیای مورد استفاده بیمار</li> <li>❖ رعایت بهداشت فردی و بهداشت مواد غذایی</li> <li>❖ جلوگیری از اشتغال حاملین بیماری در تهیه و توزیع مواد غذایی</li> </ul>
۵	کچلی (سر)	تا بهبودی کامل زخمهای سر و از بین رفتن قارچهای زنده بر روی لوازم بیمار	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ در نقاطی که بیماری شایع است باید سرکلیه بچه‌ها با نور ماورای بنفش معاینه شود و بیماران جدا شوند</li> <li>❖ شستشوی روزانه مو در موارد خفیف بیماری و در موارد شدید پس از شستشوی روزانه باید سر را با کلاه پوشانند</li> <li>❖ کلاه‌های آلوده را بعد از استفاده باید جوشانید</li> <li>❖ رعایت کامل موازین بهداشت فردی و عمومی از جمله عدم استفاده از وسایل شخصی دیگران نظیر</li> </ul>



## جدول ۱ - جداسازی دانش‌آموزان مبتلا به بیماری‌های واگیردار

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

## جدول ۱ - جداسازی دانش‌آموزان مبتلا به بیماری‌های واگیردار

ردیف	نام بیماری	مدت ممنوعیت از مدرسه	اقدامات پیشگیری کننده
			❖ واکسیناسیون مصونیت صددرصد ایجاد نخواهد کرد
۱۳	سل	تا زمان منفی شدن خلط پس از شروع درمان حداقل دو هفته پس از آغاز درمان با داروهای ضدسل	❖ درمان کامل بیماران ❖ از بین بردن و گندزدایی محیط و وسایل آلوده به خلط بیمار ❖ واکسیناسیون ❖ بیماریابی از طریق آزمایش خلط و تست تورکولین ❖ تغذیه مناسب و کافی ❖ معدوم کردن گاوهای مسلول ❖ پاستوریزاسیون شیر و لبنیات
۱۴	شپش	تا زمانی که شپش زنده و تخمهای موجود در موی سر و بدن و لباسها از بین نرفته‌اند	❖ آموزش به مردم در مورد شستشوی لباس و ملحفه در آب گرم ۵۵ درجه سانتیگراد به مدت بیست دقیقه و یا خشکشویی آنها برای از بین بردن شپش و رشک ❖ بازرسی مستقیم موی سر و در صورت لزوم بدن و لباس افراد آلوده و البسه و متعلقات آنها ❖ ضدعفونی گروهی البسه و رختخواب و سایر وسایل مورد استفاده مثل شانه و برس ❖ استفاده از داروی ضد شپش در افراد آلوده
۱۵	اسهال (شیگلایی)	در تمام دوره عفونت که از چند روز تا چند هفته متغیر است	❖ تأمین آب آشامیدنی سالم ❖ دفع صحیح مدفوع و فاضلاب ❖ پختن کامل غذاهایی که منشاء حیوانی دارند ❖ پاستوریزه کردن شیر ❖ شستشو و ضدعفونی 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 واگیری متوقف می‌شود.	❖ درمان کامل گلودرد چرکی با آنتی‌بیوتیک‌ها ❖ آموزش بهداشت فردی ❖ استفاده از دستمال جلو دهان و بینی هنگام عطسه و سرفه ❖ عدم استفاده از لیوان مشترک
۱۷	مننژیت	۲۴ ساعت پس از شروع درمان بیماری مسری	❖ جداسازی فرد بیمار و درمان کامل

## جدول ۱ - جداسازی دانش‌آموزان 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 دانش‌آموز مبتلا با زنان باردار (معلمان، خانواده)
۲۰	ویا (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 اجابت مزاج و قبل از تهیه و مصرف غذا ❖ کلرینه کردن آب آشامیدنی ❖ استفاده از توری و حشره‌کش برای کنترل حشرات در بوفه مدرسه
۲۱	تیخال	پنج روز تا یک هفته	❖ رعایت بهداشت فردی ❖ اجتناب از روبوسی و دست زدن و ترکاندن تاوولها ❖ 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 کلمر مادر و نحوه استفاده آن به والدین و دانش‌آموزان آموزش داده شود.
- ۳- از شنا کردن در استخرهای آلوده 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 ضدعفونی شود.
- ۶- از شیر پاستوریزه استفاده کنند و در صورت عدم دسترسی به شیر پاستوریزه شیر را به مدت ۲۰ دقیقه جوشانده سپس مصرف نمایند.
- ۷- ظروف غذا را پس از استفاده تمیز بشویند.
- ۸- قبل از صرف غذا و بعد از توالی رفتن دستها 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 آلودگی به شپش با آب جوش شسته و اتو کنند.
- ۱۰- تا حد ممکن غذا را 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- تا بهبود کامل و تأیید پزشک مبنی بر سلامتی دانش‌آموز، از حضور او در مدرسه جلوگیری شود.
- ۱۷- دفع مدفوع به طریق بهداشتی انجام گیرد.
- ۱۸- دستشویی‌ها و توالت‌ها به طور مرتب ضدعفونی 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
	پیگیری ارجاع	ارجاع	مشکوک به بیماری	پیگیری ارجاع	ارجاع	مشکوک به بیماری	پیگیری ارجاع	ارجاع	مشکوک به بیماری	نام بیماری
										آسکاریس
										اسهال
										اکسیور
										آنژین چرکی
										دبفتری
										زرد زخم
										سرخک
										شپش
										کرم کدو
										کچلی
										گال
										مخملک
										یرقان
										سایر بیماریها
										<b>جمع</b>

تذکر: موارد بیماری طی سه ماه که توسط کارمند بهداشتی (بهورز- کاردان بهداشت- مراقب بهداشت) در داخل مدرسه شناسایی می‌شوند در ستون مشکوک به بیماری ثبت می‌گردد و مواردی که پس از ارجاع نیاز به پیگیری دارند در ستون پیگیری ارجاع نوشته می‌شود. - چنانچه دانش آموز بیمار به خانه بهداشت یا مرکز بهداشت درمانی مراجعه نماید در صورت مبتلا بودن به بیماری‌های واگیردار باید سایر دانش آموزان در مدرسه از نظر بیماری بررسی شوند.

↑  
فرم شماره ۹  
فرم بیماری‌های واگیردار در  
مدارس

پیگیری موارد ارجاع معاینات سالانه دانش آموز

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

\* شامل تجهیزات کمک درمانی مانند عینک، سمعک و صندلی چرخ دار و نیز سایر خدمات درمانی از قبیل روان درمانی، فیزیوتراپی و غیره

فرم شماره ۱۰  
 فرم پیگیری موارد  
 ارجاع معاینات  
 سالانه دانش آموز

## دستور عمل تکمیل فرم شماره ۹:

این فرم در طول سال تحصیلی در داخل مدرسه برحسب موارد بیماری تکمیل می‌گردد. در قسمت بالای فرم سال تحصیلی نوشته می‌شود.

- مشکوک به بیماری: تعداد موارد بیماری که طی سه ماه (از ابتدای سال تحصیلی) توسط بهروز در داخل مدرسه شناسایی می‌شوند در این ستون نوشته شود.
- ارجاع: تعداد موارد بیماری شناسایی شده که ارجاع می‌شوند مشخص گردد.
- پیگیری ارجاع: تعداد مواردی که برحسب پاسخ ارجاع نیازمند به پیگیری هستند نوشته شود.
- ملاحظات: هرگونه اقدام جانبی که برای پیشگیری و کنترل بیماری واگیردار در مدرسه انجام می‌شود در این ستون نوشته شود. برای مثال: برای کاهش آلودگی به کرمهای روده‌ای اقدامات جانبی (مرتبط) عبارتند از: آموزش بهداشت و بهبود تأسیسات بهداشتی، ...

## دستور عمل تکمیل فرم شماره ۱۰:

در این فرم اسامی آن تعداد از دانش‌آموزانی که در معاینات غربالگری سالانه مشکوک به بیماری هستند نوشته می‌شود.

- ردیف - به ترتیب ۱، ۲، ... ثبت شود.
- نام و نام خانوادگی - در این ستون نام و نام خانوادگی دانش‌آموز بیمار نوشته شود.
- پایه تحصیلی - در این ستون پایه تحصیلی دانش‌آموز نوشته شود.
- تاریخ معاینه - تاریخ روزی که دانش‌آموز 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 می‌شود ثبت گردد.
- نتیجه ارجاع - در این ستون نتیجه‌ای که پس از ارجاع دانش‌آموز توسط مراکز بالاتر مشخص می‌گردد نوشته شود؛ مانند تجویز دارو، تجویز عینک، عمل جراحی، ...
- خدمات حمایتی - خدماتی از قبیل عینک یا سمعک که به طور رایگان در اختیار دانش‌آموز قرار می‌گیرد 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 بهورزان 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 بهداشت مانند انشاء نویسی، مقاله نویسی، نقاشی، خطاطی و غیره... برای بهورزان و نیز دانش‌آموزان در مدرسه می‌تواند بسیار جالب و مؤثر باشد. درباره آنها گفتگو کنید.
- ۳- تهیه دفترچه خاطرات بهداشتی جهت 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 بهداشتی در مدرسه تشکیل دهید و با همکاری دانش‌آموزان فعالیت‌های مختلف بهداشتی 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.

اهداف

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 ایمن 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... 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 تن زدن 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 سربالایی 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 راه آهن، باتلاقها، چاهها و ساختمانهای مخروبه بازی نکنند.
- در برنامه‌های گردش هرگز از جمع خارج نشوند و به تنهایی 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 بگویند که از شنا کردن در محل‌های ناشناخته، جریانهای تند آب و ... خودداری نمایند.
- هرگز حیوانات را اذیت نکنند.
- به سیم‌های لخت برق دست نزده 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 دانش‌آموزان در داخل مدرسه و بالعکس اتفاق افتاده و منجر به غیبت بیش از دو هفته یا نقص عضو و مرگ شود باید در فرم حوادث پرونده بهداشتی مدرسه ثبت شود. (فرم شماره ۱۱)

شکل ۳۴



## حوادث\*

سال تحصیلی .....

نقص عضو	مرگ	غیبت بیش از دو هفته	کل	موارد حادثه در ماه										تعداد		
				مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	فروردین	اردیبهشت	خرداد	نوع حادثه	سقوط از بلندی	تصادفات نقلیه	
															داخل مدرسه	
															بین خانه و مدرسه	
															بین خانه و مدرسه	
															داخل مدرسه	
															بین خانه و مدرسه	
															داخل مدرسه	
															بین خانه و مدرسه	
															داخل مدرسه	
															بین خانه و مدرسه	
<b>واکسیناسیون</b>																
واکسیناسیون دانش آموزان ۱۶-۱۴ ساله										وضعیت واکسیناسیون کودکان بدو ورود به دبستان						
تعداد واکسیناسیون توام										تعداد						
										کــســامــل					نــانــص	

\* کلیه حوادثی که برای دانش آموزان در داخل مدرسه، راه بین خانه و مدرسه و بالعکس اتفاق افتاده و منجر به غیبت بیش 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 فرمهای "فعالیت آموزشی مدرسه" و/ یا "فعالیت بهداشت محیط مدرسه" ثبت گردد.

## دستور عمل تکمیل فرم شماره ۱۱:

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

- کل - 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 دانش آموز می گردد ثبت شود. اگر دانش آموزی به علت یک حادثه در طول سال چند نوبت غیبت بیش از دو هفته داشته باشد فقط یک مورد محسوب می شود.
- 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:** بهورز ضمن بررسی علل احتمالی بروز حوادث باید اقدامات پیشگیرانه لازم را به عمل آورد و برحسب 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 دانش آموزانی که واکسیناسیون آنها ناقص است ثبت شود.
- تعداد کامل - در این ستون تعداد دانش آموزانی 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 دانش آموزان ۱۶-۱۴ ساله ثبت گردد.

- تعداد واکسیناسیون توأم - در این ستون تعداد دانش آموزان ۱۶-۱۴ ساله ای که واکسیناسیون توأم دریافت داشته اند 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 ایمنی 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 مربیان 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، معلمین و کارکنان مدرسه به صورت ایفای نقش آموزش دهید.
- ۵- موارد حادثه را در پرونده بهداشتی مدرسه ثبت نمایید.



