

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جزوه تخصصی تغذیه؛

ویژه گروه‌های جهادی درمانی

موضوع: مجموعه‌ای از بایسته‌های کاربردی و تخصصی برای ارائه خدمات و

مشاوره تغذیه در اردوهای جهادی

۳۲ ص.

تولید شده توسط: مرکز مطالعات و هدایت حرکت‌های جهادی با همکاری

معاونت جهادسازندگی سازمان بسیج دانشجویی و گروه جهادی منتظران مصلح

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

تابستان ۱۳۹۸

فهرست مطالب

هدف	۵
شرایط کارشناسی تغذیه	۷
جامعه هدف	۷
امکانات و تجهیزات	۸
محیط کار	۸
برنامه درمانی	۹
ساز و کار اجرایی	۹
پرسشنامه وضعیت اجتماعی - اقتصادی	۱۲
پرسشنامه امنیت غذایی	۱۸
مادران باردار و شیرده	۲۱
روش اندازه‌گیری قد و وزن کودکان	۲۳
جدول رشد کودکان برای غربالگری	۲۵
پرسشنامه MNA مرتبط با سالمندان	۲۸

پیامبر اکرم (ص): معده سرای دردها و پرهیز اساس درمان هاست.

هدف

انسان برای بقای خود نیازمند غذا است. خوردن، یکی از نیازهای ذاتی بشر می‌باشد. داشتن تغذیه مناسب به طول عمر و سلامت جسمی و روحی افراد کمک زیادی می‌کند. علم تغذیه، افراد را در رسیدن به یک تغذیه مناسب یاری می‌کند.

خدمت‌رسانی تغذیه‌ای برای گروه‌های مختلف مردم اعم از: کودکان، میانسالان، بیماران، زنان باردار و شیرده بسته به نیروهای اعزام شونده و جامعه هدف و امکانات و تجهیزات گروه، در قالب گروه‌های درمانی یا غربالگری صورت می‌گیرد.

اهداف:

- افزایش آگاهی و تغییر نگرش و بهبود عملکرد بیماران مبتلا به فشار خون، دیابت نوع دو و افراد دارای فاکتورهای خطر از طریق آموزش گروهی، مشاوره فردی و رژیم درمانی
- کاهش میزان استرس اکسیداتیو و بهبود پروفایل لیپیدی بیماران از طریق مکمل یاری با ویتامین E
- افزایش آگاهی بیماران در مورد نکات مناسب تغذیه‌ای برای کنترل وزن، بهبود پروفایل لیپیدی
- افزایش آگاهی بیماران در مورد یک رژیم مناسب تغذیه‌ای
- افزایش آگاهی مادران باردار و شیرده در مورد هرم غذایی و لزوم مصرف هر گروه از هرم و حداقل نیاز از هر گروه

- افزایش آگاهی مادران باردار و شیرده در مورد ویتامین‌های که بیشتر در این دوران مورد نیاز هستند و منابع غذایی حاوی آن‌ها
 - افزایش آگاهی مادران شیرده در مورد مزایای شیردهی
 - افزایش آگاهی مادران باردار در مورد توصیه‌های تغذیه‌ای لازم برای پیشگیری و کنترل تهوع، یبوست، رفلاکس
 - افزایش آگاهی مادران شیرده در مورد تغذیه تکمیلی
 - قد و وزن کودکان و غربالگری آن‌ها از نظر سوءتغذیه
 - آموزش وعده و میان وعده سالم به کودکان، خواص خوراکی‌های سالم و مضرات خوراکی‌های ناسالم
 - آموزش راه‌های پیشگیری از کم خونی فقر آهن و هم‌چنین آموزش اصول تغذیه صحیح برای رشد مناسب به نوجوانان
 - مشاوره فردی با مادران در صورت امکان
- نکته:** توجه شود که آموزش، پیشگیری و بالا بردن اطلاعات مردم منطقه هدف در هر امری در اولویت قرار دارد و جهادگران باید به ریشه به وجود آمدن مشکلات مردم توجه ویژه کنند و درصدد برنامه‌ریزی برای حل ریشه مشکلات باشند.

شرایط کارشناس تغذیه

← با هدف غربالگری:

- حداقل یک الی دو نفر (ترجیحا یک خانم و یک آقا)
- حداقل تحصیلات: دانشجوی ترم ۵

← با هدف درمانی:

- حداقل یک الی دو نفر
- حداقل تحصیلات: دانشجوی سال آخر (با شرط گذراندن دروس مربوطه)

جامعه هدف

← با هدف غربالگری:

تمام افراد

← با هدف درمانی:

تمام افراد (اولویت با گروه سنی صفر تا ۵ سال / نوجوانان / زنان باردار و شیرده / سالمندان / افراد دارای سوء تغذیه / بیماران مبتلا به دیابت نوع دو و فشارخون و افراد دارای فاکتورهای خطر، تری گلیسرید بالا، کلسترول بالا، LDL بالا، BMI بالا)

امکانات و تجهیزات

← با هدف غربالگری:

ترازو، متر، کالیپر، گلوکومتر، فشارسنج

← با هدف درمانی:

حداقل تجهیزات: ترازو، متر، گلوکومتر، فشارسنج

شربت ب کمپلکس / شربت روی / قرص آهن سولفات / پرل ویتامین (IU)
 □ (۵۰۰۰۰) / قرص ویتامین E / قرص کلسیم - دی / کپسول زینتوما / قرص
 کورکوما / قرص امگا

نکته: تعیین نوع مکمل ها باید با توجه به اطلاعات دریافتی از اردوی شناسایی و بررسی وضعیت منطقه از جهت سوء تغذیه و غیره صورت بگیرد.

محیط کار

یک اتاق جهت ارائه مشاوره های لازم و گرفتن قد و وزن افراد مشکوک به سوء تغذیه، زنان باردار و کودکان و نوجوانان

برنامه درمانی

آموزش اصلاح الگوی غذایی، آموزش برخورداری از الگوی غذایی سالم در طی بارداری در مادران باردار، توصیه‌های تغذیه‌ای لازم در بیماری‌های مختلف، بررسی وضعیت کمبود مواد مغذی و در صورت ضرورت تجویز مکمل مورد نیاز

ساز و کار اجرایی

گروه تغذیه در هر روستا با توجه به امکانات و شرایط برای بیماران مذکور کلاس‌های آموزشی، مشاوره فردی، غربالگری قد و وزن کودکان و نوجوانان و بررسی آن‌ها از جهت مبتلا بودن یا نبودن به سوء تغذیه و رژیم درمانی را ترتیب می‌دهد.

در مباحث آموزشی سعی بر آن است مطالبی که متناسب با شرایط روستا و امکانات آن‌ها و همچنین توصیه‌های کاربردی براساس وضعیت معیشت مردم گفته شود. مطالب مطرح شده عمدتاً شامل: رعایت رژیم سالم براساس پنج اصل کفایت، تعادل، تنوع، میانه‌روی، کنترل کالری می‌باشد. همچنین مطالبی در مورد رعایت رژیم مناسب برای کنترل وزن و نکات تغذیه ای سالم برای بهبود پروفایل لیپیدی آن‌ها و مواد غذایی موثر در کنترل گلايسمسيك آموزش داده می‌شود.

یکی دیگر از موارد قابل اصلاح سبک زندگی، فعالیت بدنی است که در کنار تغذیه سالم می‌تواند کمک قابل توجهی به کنترل بیماری‌های مزمن کند که سعی بر آن است که ورزش‌های مناسب با بیماری و وضعیت بیمار (قدرتی یا استقامتی) آموزش داده شود.

برای بهبود عملکرد گروه تغذیه، یک نفر از اعضای تیم در گروه هوم ویزیت حضور می‌یابد و هدف از این کار هم ایجاد یک شرایط به دور از شلوغی و فرصت بیشتر در دست بودن برای اثرگذاری بیشتر و صحبت با عضو از خانواده که مسئول تهیه غذای خانواده و امکان تغییر در الگوی مصرف خانواده فراهم باشد.

در نهایت می‌توان گفت که فعالیت‌های تیم تغذیه بر اساس گروه‌های هدف در دو محور جمع‌بندی می‌شود.

- محور اول آموزش و مشاوره فرد به فرد و رژیم درمانی در برخی موارد که شامل گروه‌های هدف بیماران دیابتی، پرفشاری خون و سندروم متابولیک، مادران باردار و شیرده، افراد مبتلا به سو تغذیه.

اجرای محور اول بدین صورت است که از افراد تیم تریاژ درخواست می‌شود که افراد دیابتی نوع دو، کبد چرب، افراد چاق با فشاری خون بالا و افراد چاق با چربی خون بالا، مادران باردار و شیرده و افراد مبتلا به سوءتغذیه را جهت دریافت مشاوره تغذیه به این تیم ارجاع دهند. افراد تیم ابتدا ارزیابی کلی از وضعیت سلامت مادران باردار و شیرده انجام می‌دهند. اگر بارداری و یا شیردهی در شرایط عادی باشد توصیه‌های تغذیه‌ای مناسب و عمومی توسط افراد تیم داده می‌شود. اما اگر بارداری و شیردهی در شرایط خاص باشد مثلاً بارداری یا شیردهی در سنین نوجوانی یا سنین بالا، ابتلا به دیابت بارداری، تهوع، بی‌وست و غیره علاوه بر توصیه‌های عمومی، مشاوره تغذیه‌ای متناسب با شرایط داده می‌شود. در مورد بیماران نیز ابتدا شرایط عمومی بیمار (دریافت داروها، کنترل وزن و دریافت‌های غذایی و غیره) سنجیده می‌شود و سپس آموزش‌های لازم داده می‌شود. لازم به ذکر است در صورت نیاز، مکمل یاری بیماران انجام می‌شود.

- محور دوم فعالیت آموزش گروهی است که گروه هدف کودکان و نوجوانان را شامل می‌شود.

در این قسمت تلاش تیم بر آن است که مطالب آموزشی خود را برای کودکان در قالب شعر، داستان و یا نمایشنامه به اجرا بگذارد. اما برای گروه نوجوان سعی بر آن است که مطالب آموزش متناسب با نیاز آن‌ها گفته شود.

نکته: افراد حاضر در تیم تغذیه جهت فعالیت در محور اول با توجه به این که باید واحد رژیم درمانی را گذرانده باشند در نتیجه ترم شش کارشناسی به بالا در این قسمت می‌توانند حضور داشته باشند، اما برای فعالیت در محور دوم و سوم محدودیت ترمی وجود ندارد.

پرسشنامه وضعیت اجتماعی – اقتصادی

		۱- سن (سال)
		۲- سن همسر
۳- جنس	۱- زن نامعلوم	۲- مرد ۳-
۴- وضعیت تاهل	۱- مجرد ۴- طلاق گرفته	۲- متاهل ۳- همسر فوت شده
۵- سرپرست خانواده- ی شما		۱- مادر ۲- پدر ۳- فرزند
۶- تعداد اعضای خانواده (تعداد افرادی که بر سر یک سُفره غذا می‌خورند)		
۷- تعداد فرزند زنده		
۸- تعداد فرزندان بیمار		

۱- بی سواد	۵- لیسانس	۹- میزان تحصیلات
۲- زیر دیپلم	۶- فوق لیسانس	
۳- دیپلم	۷- دکترای تخصصی و بالاتر	
۴- فوق دیپلم		
۱- بی سواد	۵- لیسانس	۱۰- میزان تحصیلات همسر
۲- زیر دیپلم	۶- فوق لیسانس	
۳- دیپلم	۷- دکترای تخصصی و بالاتر	
۴- فوق دیپلم		
۱- تمام سال	۲- فصلی	۱۱- وضعیت شغلی
۱- آزاد	۳- کارگر	۱۲- شغل
۲- کارمند	۴- خانه دار	
۵- کشاورز	۶- غیره	
۱- آزاد	۳- کارگر	۱۳- شغل همسر
۲- کارمند	۴- خانه دار	
۵- کشاورز	۶- غیره	
۱- بیماری های گوارشی	۱- دارد	۱۴- آیا بیماری خاصی دارید؟
ندارد	۲-	
۲- بیماری های کبدی	۱- دارد	
ندارد	۲-	

۳- بیماری دیابت	۱- دارد	۲-	ندارد
۴- بیماری قلبی-عروقی	۱- دارد	۲-	ندارد
۵- بیماری های ریوی	۱- دارد	۲-	ندارد
۶- بیماری های کلیوی	۱- دارد	۲-	ندارد
۷- سرطان	۱- دارد	۲-	ندارد
۸- بیماری های اسکلتی	۱- دارد	۲-	ندارد
۹- بیماری های عصبی	۱- دارد	۲-	ندارد
۱۰- بیماری ژنتیکی	۱- دارد	۲-	ندارد
۱۱- غیره			
۱- بیماری های گوارشی	۱- دارد	۲-	۱۵- آیا همسر شما

بیماری خاصی دارد؟	۲- بیماری‌های کبدی	۱- دارد	۲-
	ندارد		
	۳- بیماری دیابت	۱- دارد	۲-
	ندارد		
	۴- بیماری قلبی-عروقی	۱- دارد	۲-
	ندارد		
	۵- بیماری‌های ریوی	۱- دارد	۲-
	ندارد		
	۶- بیماری‌های کلیوی	۱- دارد	۲-
	ندارد		
	۷- سرطان	۱- دارد	۲-
	ندارد		
	۸- بیماری‌های اسکلتی	۱- دارد	۲-
	ندارد		
	۹- بیماری‌های عصبی	۱- دارد	۲-
	ندارد		
	۱۰- بیماری ژنتیکی	۱- دارد	۲-
	ندارد		
	۱۱- غیره		



-۲	دارد -۱	۱- بیماری‌های گوارشی	ندارد
-۲	دارد -۱	۲- بیماری‌های کبدی	ندارد
-۲	دارد -۱	۳- بیماری دیابت	ندارد
-۲	دارد -۱	۴- بیماری قلبی-عروقی	ندارد
-۲	دارد -۱	۵- بیماری‌های ریوی	۱۶- آیا فرزندان شما
-۲	دارد -۱	۶- بیماری‌های کلیوی	بیماری خاصی دارند؟
-۲	دارد -۱	۷- سرطان	ندارد
-۲	دارد -۱	۸- بیماری‌های اسکلتی	ندارد
-۲	دارد -۱	۹- بیماری‌های عصبی	ندارد
-۲	دارد -۱	۱۰- بیماری ژنتیکی	ندارد

۱۱- غیره		
۱- روزمزد	۲- ماهانه	۳- بدون درآمد
۱۷- وضعیت درآمد		۴- غیره
۱- اسکلت فلزی ۲- ساختمان آجری با سقف تیرآهن ۳- چوبی ۴- خشتی یا گلی ۵- چادر یا کپر ۶- غیره		۱۸- وضعیت منزلی که در آن سکونت دارید
۱- اتومبیل	۲- موتور	۳- دوچرخه
۱۹- نوع وسیله نقلیه		۴- وسیله نقلیه ندارم
		۵- غیره

*متناسب با پرسشنامه اقتصادی-اجتماعی افراد آموزش و توصیه‌های تغذیه‌ای لازم ارائه شود.

پرسشنامه امنیت غذایی

۱. آیا در یک ماه گذشته، این نگرانی به شما دست داده که خانواده‌تان غذای کافی برای خوردن نداشته باشند؟

خیر = ۰

بله
 ۱ = به ندرت (یک یا دو بار در ماه گذشته) ۲ = گاهی اوقات
 ۳ = اغلب (بیش از ده بار در ماه گذشته) (سه تا ده بار در ماه گذشته)

۲. در یک ماه گذشته، آیا پیش آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده به دلیل نداشتن پول کافی نتوانسته باشید مواد غذایی را که دوست دارید، بخرید؟ (مثلاً گوشت، مرغ، ماهی، لبنیات، میوه، و ...)

خیر = ۰

بله
 ۱ = به ندرت (یک یا دو بار در ماه گذشته) ۲ = گاهی اوقات
 ۳ = اغلب (بیش از ده بار در ماه گذشته) (سه تا ده بار در ماه گذشته)

۳. در یک ماه گذشته، آیا پیش آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده به دلیل نداشتن پول کافی، فقط چند نوع غذای تکراری را چند روز پشت سر هم خورده باشید؟ (مثلاً سیب‌زمینی پخته، دم پختک، دمی گوجه فرنگی، استانبولی، بادمجان، کدو، اشکنه، تخم مرغ، ...)

خیر = ۰

بله
 ۱ = به ندرت (یک یا دو بار در ماه گذشته) ۲ = گاهی اوقات
 ۳ = اغلب (بیش از ده بار در ماه گذشته) (سه تا ده بار در ماه گذشته)

۴. در یک ماه گذشته، آیا پیش آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده به دلیل نداشتن پول کافی برای خرید انواع غذاها، به ناچار غذایی را که دوست نداشته‌اید، خورده باشید؟ (مثلاً نان و سیب‌زمینی پخته، لوبیا، یتیمچه، اشکنه، تخم مرغ)

• = خیر

بله ۱ = به ندرت (یک یا دو بار در ماه گذشته) ۲ = گاهی اوقات
(سه تا ده بار در ماه گذشته) ۳ = اغلب (بیش از ده بار در ماه گذشته)

۵. در یک ماه گذشته، آیا پیش آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده به دلیل نداشتن غذای کافی، کمتر از مقداری که احساس می‌کردید نیاز دارید، در یک وعده غذایی خورده باشید و گرسنه از سر سفره بلند شده باشید؟

• = خیر

بله ۱ = به ندرت (یک یا دو بار در ماه گذشته) ۲ = گاهی اوقات
(سه تا ده بار در ماه گذشته) ۳ = اغلب (بیش از ده بار در ماه گذشته)

۶. در یک ماه گذشته، آیا پیش آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده به دلیل نداشتن غذای کافی، یکی از سه وعده غذایی اصلی (ناهار، شام، صبحانه) را حذف کرده باشید؟

• = خیر

بله ۱ = به ندرت (یک یا دو بار در ماه گذشته) ۲ = گاهی اوقات
(سه تا ده بار در ماه گذشته) ۳ = اغلب (بیش از ده بار در ماه گذشته)

۷. در یک ماه گذشته، آیا پیش آمده که به دلیل نداشتن پول کافی برای خرید غذا، هیچ چیزی برای خوردن در خانه شما نباشد؟

• = خیر

بله
 ۱ = به ندرت (یک یا دو بار در ماه گذشته) ۲ = گاهی اوقات
 ۳ = اغلب (بیش از ده بار در ماه گذشته) (سه تا ده بار در ماه گذشته)

۸. در یک ماه گذشته، آیا پیش آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده به دلیل نداشتن غذای کافی، شب گرسنه خوابیده باشید؟

خیر = ۰

بله
 ۱ = به ندرت (یک یا دو بار در ماه گذشته) ۲ = گاهی اوقات
 ۳ = اغلب (بیش از ده بار در ماه گذشته) (سه تا ده بار در ماه گذشته)

۹. در یک ماه گذشته، آیا پیش آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده به دلیل نداشتن غذای کافی، یک شبانه‌روز تمام هیچ خوراکی نخورده باشید؟

خیر = ۰

بله
 ۱ = به ندرت (یک یا دو بار در ماه گذشته) ۲ = گاهی اوقات
 ۳ = اغلب (بیش از ده بار در ماه گذشته) (سه تا ده بار در ماه گذشته)

✓ جمع نمرات

امن غذایی (۰-۱) ناامنی خفیف (۲-۷) ناامنی متوسط (۸-۱۱)
 ناامنی شدید (بالای ۱۱)

* در صورت ناامنی خفیف، متوسط یا شدید ارجاع به کارشناس تغذیه برای آموزش تغذیه صحیح و یا معرفی به کمیته امداد برای دریافت سبد کالا

* در سوالات بر روی قسمت "پول کافی" تأکید شود؛ زیرا به علت فرهنگ غذایی ممکن است سوالات شامل افراد شود ولی هنگام در نظر گرفتن وضعیت اقتصادی افراد جواب این سوالات منفی باشد.

مادران باردار و شیرده

• بارداری

* در این بخش به وزن‌گیری مناسب، مطابق با وزن مادر، دریافت فولیک اسید (توضیح درباره‌ی عواقب عدم استفاده بر روی جنین (نقص تولد) و آموزش مصرف صحیح و به اندازه‌ی قرص‌ها)، آهن (توجه به بیماری‌های اضافه بار آهن و توضیح زمان و نحوه‌ی صحیح استفاده از قرص)، مولتی ویتامین‌های (کلسیم، ویتامین D، ...) مورد نیاز در دوران بارداری و معرفی منابع غذایی غنی از آن‌ها تأکید شده و به تغذیه صحیح دوران بارداری توجه شود.

* تأکید بر وزن‌گیری صحیح مادر

* توصیه های لازم برای وضعیت‌های اکلامپسی، پره اکلامپسی، دیابت بارداری، تهوع بارداری

* تأکید استفاده از نمک یددار و توضیح عواقب ناشی از عدم استفاده از آن بر روی جنین (کرتینیسم، عقب ماندگی ذهنی-جسمی،...)

* توضیح عواقب ناشی از چاقی مادر بر مادر و جنین (پره اکلامپسی، ناهنجاری‌های جنینی مادرزادی، افزایش سقط خودبخودی، مرده‌زایی، احتمال دیابت بارداری، ...)

* توصیه به فعالیت بدنی در دوران بارداری

* توصیه به افزایش مصرف مایعات در دوران بارداری و تأمین پروتئین کافی

* توجه به عدم استعمال دخانیات مادر باردار و شیرده

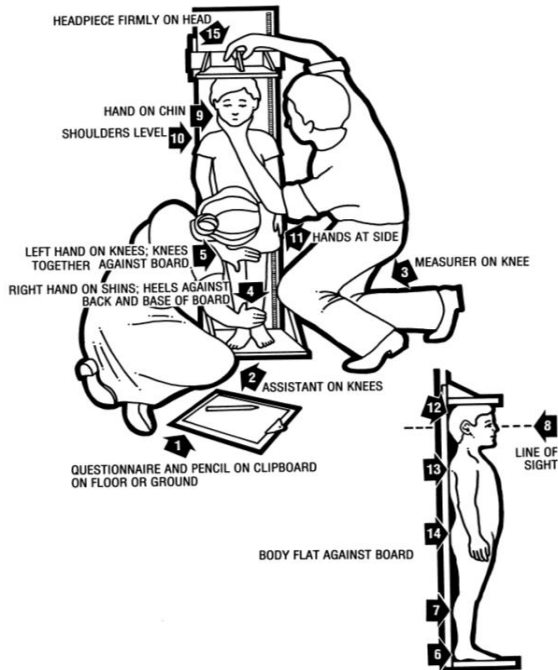
• شیردهی

* توصیه به تغذیه انحصاری با شیرمادر در ۶ ماه اول زندگی (به دادن آب اضافی به نوزاد هم نیازی نیست).

* توجه به استفاده از آهن از هفته ۱۶ بارداری تا ۳ ماه بعد از زایمان و اسید فولیک از ابتدای بارداری تا پایان بارداری روزانه یک قرص

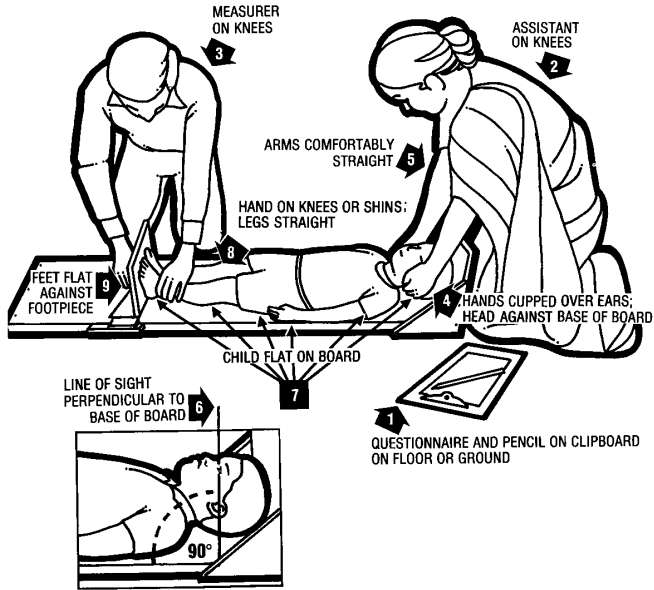
* عدم مصرف بیش از حد چای

قد ایستاده در کودکان



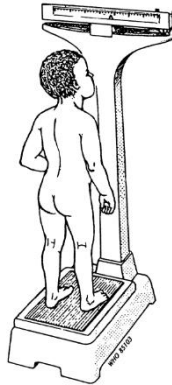
در بزرگسالان نیز روش اندازه‌گیری قد مطابق شکل
بالا رعایت شود.

قد خوابیده در کودکان



وزن نشسته و وزن

ایستاده در کودکان



جدول رشد کودکان برای غربالگری

پسران	قد (cm)	دختران	قد (cm)
قبل از ۱ سالگی	۴۸/۵-۵۲-۵۲ (۴۶)	قبل از ۱ سالگی	۴۷/۵-۵۱/۵-۵۱/۵ (۴۵/۵)
۱ سال	۷۳-۷۸ (۷۱-۷۸)	۱ سال	۷۱/۵-۷۷ (۶۹-۷۷)
۲ سال	۸۴-۹۱ (۸۰-۹۱)	۲ سال	۸۳-۸۹/۵-۸۹/۵ (۸۰)
۳ سال	۹۲-۱۰۰ (۸۹-۱۰۰)	۳ سال	۹۱/۹-۹۹-۹۹ (۸۹/۵)
۴ سال	۹۹-۱۰۸ (۱۰۸)	۴ سال	۹۷/۵-۱۰۷/۵ (۹۴-۱۰۷/۵)
۵ سال	۱۰۵-۱۱۵ (۱۰۱)	۵ سال	۱۰۴-۱۱۴ (۱۰۰-۱۱۴)
پسران	وزن (kg)	دختران	وزن (kg)
قبل از ۱ سالگی	۲/۸-۳/۸-۳/۸ (۲/۴)	قبل از ۱ سالگی	۲/۸-۳/۸-۳/۸ (۲/۴)
۱ سال	۸/۷-۱۰/۸ (۷/۸)	۱ سال	۸-۱۰/۵ (۷-۱۰/۵)
۲ سال	۱۱-۱۴ (۱۰-۱۴)	۲ سال	۱۰/۲-۱۳/۱ (۹-۱۳/۱)
۳ سال	۱۳-۱۶/۵ (۱۱/۱)	۳ سال	۱۲/۲-۱۶ (۱۰/۹-۱۶)
۴ سال	۱۴/۵-۱۹ (۱۲/۹)	۴ سال	۱۴-۱۹ (۱۲/۲-۱۹)

۵ سال	۲۱-۱۶ (۲۱-۱۴)	۵ سال	۲۱-۱۶ (۲۱/۵-۲۱/۵) (۱۳/۹)
پسران	دور بازو (cm)	دختران	دور بازو (cm)
۳ ماهگی	۱۲/۵-۱۴/۵ (۱۱/۵-۱۴/۵)	۳ ماهگی	۱۲-۱۴/۲ (۱۱-۱۴)
۱ سال	۱۳/۵-۱۵/۸ (۱۲/۵-۱۵/۸)	۱ سال	۱۳-۱۵/۵ (۱۲-۱۵/۵)
۲ سال	۱۴-۱۶/۴ (۱۳)	۲ سال	۱۳/۷-۱۶/۲ (۱۲/۷)
۳ سال	۱۴/۵-۱۷ (۱۳/۵)	۳ سال	۱۴/۴-۱۷ (۱۳/۳-۱۷)
۴ سال	۱۴/۹-۱۷/۵ (۱۳/۶۵-۱۷/۸)	۴ سال	۱۴/۹-۱۷/۸ (۱۳/۷)
۵ سال	۱۵/۲-۱۸ (۱۴-۱۸)	۵ سال	۱۵/۴-۱۸/۵ (۱۴)

* مقدارهای خارج از پرانتز بهترین حالت ممکن بوده و مقادیر داخل پرانتز مقادیر حداقلی و حداکثری می باشد که کمتر از کمترین مقدار و بیشتر از بیشترین مقدار به کارشناس تغذیه جهت بررسی علل این امر (کم خونی، عفونت، بیماری های انگلی، بیماری های هورمونی، عدم تمایل به غذا خوردن و) ارجاع داده شود.

** در کودکان ۶ تا ۶۰ ماه دور بازو کمتر از ۱۱/۵ سانتی متر ارجاع به کارشناس تغذیه *** برای بررسی وضعیت چاقی و لاغری کودک به جدول Z-Score وزن به روی قد مراجعه شود.

** در صورت وجود کودکان بالای ۵ سال تا ۱۸ سال از WHZ,HAZ,WAZ در کنار هم برای بررسی وضعیت کودک استفاده شود.

* عدم استفاده از عسل در غذاهای کودکان زیر یک سال

* استفاده از قطره‌ی A+D از ۴ ماهگی تا پایان ۲ سالگی (میزان صحیح استفاده آموزش داده شود.)

* آموزش عدم اضافه کردن شکر و نمک به غذای کودک

* آموزش نحوه اضافه کردن غذاها با شروع تغذیه تکمیلی

پست‌نامه MNA مرتبط با سالمندان

نام خانوادگی:	جنسیت:	سن:
وزن (kg):	قد (cm):	

الف) آیا دریافت غذا در ۳ ماه گذشته به دلیل از دست‌دهی اشتها، مشکلات گوارشی، جویدن یا موارد دیگر کاهش یافته است؟

۰- کاهش شدید در دریافت

۱- کاهش متوسط

۲- عدم کاهش

ب) کاهش وزن در ۳ ماه گذشته؟

۰- بیشتر از ۳ کیلوگرم

۱- نماندم

۲- بین ۱ تا ۳ کیلوگرم

۳- عدم کاهش

ج) تحرک:

۰- خوابیده یا محدود به نشستن

۱- توانایی خروج از تخت/صندلی ولی نه گردش

۲- گردش

د) آیا در ۳ ماه گذشته بیماری حاد داشته‌اید؟

۰- بله

۲- نه

ه) مشکلات نوروفیزیولوژیکی:

۰- فراموشی شدید یا افسردگی

۱- فراموشی خفیف

۲- بدون مشکل

ی) BMI:

۲- ۲۱-۲۳

۱- ۱۹-۲۱

۰- کمتر از ۱۹

۳- بالای ۲۳

*** اگر سوال "ی" موجود نبود به سوال "خ" پاسخ دهید. اگر سوال "ی" موجود بود به سوال "خ" پاسخ ندهید.

خ) دور ساق پا به سانتیمتر^(۱):

۳- ۳۱ یا بیشتر

۰- کمتر از ۳۱

نمرات:

جمع

۸-۱۱: در خطر سوءتغذیه

۱۲-۱۴: نرمال

۷-۰: سوء تغذیه

* در صورت خطر سوء تغذیه و یا ابتلا به سوء تغذیه ارجاع به کارشناس تغذیه

* توجه به اشتهای سالمند و توصیه‌های لازم در راستای بهبود وضعیت اشتها و خورانش سالمند به کسانی که از فرد سالمند مراقبت می‌کنند.

* توجه به افسردگی سالمند

(۱) دور ساق پا: اندازه‌گیری بزرگ‌ترین بخش ساق پا



