

مراقبت های ادغام یافته ناخوشی های اطفال

(ویژه خانه بهداشت)

شیرخوار بیمار ۷ روزه تا ۲ ماهه		کودک بیمار ۲ ماهه تا ۵ ساله
ارزیابی و طبقه بندی و درمان شیرخوار بیمار	پیگیری کودک بیمار	ارزیابی و طبقه بندی و درمان کودک بیمار
۱۵..... ارزیابی کودک از نظر نشانه های خطر	۹..... ۲.پنومونی	ارزیابی کودک از نظر وجود نشانه های خطر
۱۶..... سپس سؤال کنید: آیا شیرخوار اسهال دارد؟	۹..... اسهال / اسهال خونی	سپس در مورد علائم اصلی سؤال کنید:
آیا ۱۷..... سپس مشکل تغذیه یا کم وزنی را کنترل کنید	۹..... ۲. عفونت گوش	آیا کودک سرفه می کند؟
۱۷..... ارزیابی مشکلات دیگر	۹..... ۳. تب	کودک اسهال دارد؟
درمان شیرخوار و مشاوره با مادر	۱۰..... ۴. مشکلات تغذیه ای	آیا کودک ناراحتی گوش دارد؟
۱۸.....	۴.....	آیا کودک تب دارد؟
درمان اسهال به چارت درمان	مشاوره با مادر	۴..... آیا کودک تب دارد؟
ارزیابی سایر مشکلات.	تغذیه	۵..... سپس کودک را از نظر اختلال رشد کنترل کنید
درمان کودک	۱۱..... تغذیه کودک را ارزیابی کنید	۵.....
۱۸..... کودک ۲ ماهه تا ۵ ساله نگاه کنید	۱۲..... توصیه های تغذیه ای	۱۲.....
۱۹.....	۱۹..... طرز صحیح بغل کردن و پستانگرفتن شیرخوار	۱۳.....
۱۹..... مراقبت در منزل برای شیرخواران	۱۳..... مشاوره با مادر در مورد مشکلات تغذیه ای	۶..... آنتی بیوتیک خوراکی
۱۹.....	۱۴..... چه موقعی فوراً برگردد	۶..... استامینوفن
۱۹.....	۱۴..... افزایش مایعات در دوران بیماری	۶..... نحوه درمان عفونت مزمن گوش
مشکلات تغذیه ای	پیگیری شیرخوار بیمار	برای درمان اسهال مایعات بیشتر بدهید و غذا را ادامه دهید
۲۰.....	۱۴..... به مادر توصیه کنید چه موقع نزد کارمند بهداشتی برگردد	۷..... برنامه درمانی الف: درمان اسهال در منزل
۲۰..... کم وزنی	۲۰.....	۷..... ب: درمان کمی آبی نسبی با او آراس
۲۰..... اسهال، اسهال خونی	۲۰.....	۸..... برنامه درمانی ج: درمان کم آبی شدید
۲۰..... برفک	۲۰.....	۸..... درمان کودک در صورت عدم امکان ارجاع

ارزیابی، طبقه بندی و درمان کودک بیمار

۲ ماهه تا ۵ ساله

در مورد مشکل کودک سؤال کنید.

- مشخص کنید اولین مراجعه کودک است یا برای پیگیری آمده است.
- اگر برای پیگیری آمده به قسمت پیگیری (کودک ۲ ماه تا ۵ سال) مراجعه نمایید.
- اگر اولین مراجعه است کودک را به ترتیب زیر ارزیابی کنید،

ارزیابی کودک از نظر نشانه های خطر

سؤال کنید:

نگاه کنید :

- آیا کودک قادر به نوشیدن یا شیر خوردن می باشد؟
- آیا کودک در جریان بیماری تشنج کرده است ؟
- آیا کودک هر چیزی که می خورد استفراغ می کند ؟

در صورت مشاهده هر یک از نشانه های خطر کودک نیاز به توجه فوری داشته، ارزیابی را تکمیل کرده و فوراً درمان قبل از ارجاع را انجام داده و سریعاً ارجاع نمایید.

سپس در مورد علائم اصلی سؤال کنید :

آیا کودک سرفه یا تنفس مشکل دارد.؟

اگر بله :

نگاه کنید، گوش کنید :

- برای چه مدتی ؟
- شمارش تعداد تنفس در یک دقیقه
- توکشیده شدن قفسه سینه
- شنیدن خرخر

کودک باید آرام باشد

:

درمان	طبقه بندی	نشانه ها
◀ اگر فاصله تا نزدیکترین مرکز درمانی : - کمتر از یک ساعت باشد: کودک را فوراً ارجاع دهید. - بیش از یک ساعت باشد: اولین نوبت آنتی بیوتیک مناسب را بدهید سپس کودک را فوراً ارجاع دهید.	پنومونی شدید یا بیماری خیلی شدید	• در صورت داشتن هر یک از نشانه های خطر یا • توکشیده شدن قفسه سینه یا • خرخر در کودک آرام
◀ برای مدت ۵ روز آنتی بیوتیک مناسب بدهید ◀ سرفه را با داروهای بی ضرر خانگی تسکین دهید. ◀ به مادر توصیه کنید که چه موقع فوراً برگردد. ◀ ۲ روز بعد پیگیری کنید.	پنومونی	• تنفس تند
◀ اگر سرفه بیش از ۳ هفته هر روز ادامه دارد برای ارزیابی بیشتر ارجاع دهید. در غیر این صورت : - سرفه را با داروهای بی ضرر خانگی تسکین دهید - به مادر توصیه کنید که چه موقع فوراً برگردد. - اگر بهبود پیدا نکرد ۵ روز بعد مراجعه کند.	پنومونی ندارد: سرفه یا سرماخوردگی	• هیچ نشانه ای از پنومونی یا بیماری خیلی شدید ندارد

آیا کودک اسهال دارد؟

نگاه کنید، لمس کنید:

حال عمومی کودک

- کاهش سطح هشیاری یا بی حالی
- بی قراری و تحریک پذیری

به کودک مایعات بدهید

- عدم توانائی نوشیدن یا کم نوشیدن
- تشنه است و با ولع می نوشد

پوست شکم رابین دو انگشت بفشارید

- خیلی آهسته به حالت طبیعی
- برمی گردد (بیش از ۲ ثانیه)
- آهسته به حالت طبیعی برمی گردد
- فرورفتگی چشم ها

اگر بله؛ سؤال کنید :

- برای چه مدتی ؟
- آیا در مدفوع خون وجود دارد؟

کم آبی

طبقه بندی کنید

نشانه ها	طبقه بندی	درمان
۲ نشانه از نشانه های زیر را دارا باشد <ul style="list-style-type: none"> • بی حالی یا کاهش سطح هشیاری • عدم توانائی نوشیدن یا کم نوشیدن • پوست خیلی آهسته بحال طبیعی برمی گردد • فرورفتگی چشم ها 	کم آبی شدید (ج)	< فوراً کودک را همراه مادرش به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید و در بین راه جرعه جرعه اوآراس به او بخوراند < به مادر توصیه کنید تغذیه با شیرمادر را ادامه دهد
۲ نشانه از نشانه های زیر را دارا باشد <ul style="list-style-type: none"> • بیقراری و تحریک پذیری • تشنه است و با ولع می نوشد • پوست آهسته بحال طبیعی برمی گردد • فرورفتگی چشم ها 	کم آبی نسبی (ب)	< برای درمان کم آبی، مایعات و غذا طبق درمان گروه ب بدهید -توصیه کنید که چه زمانی فوراً برگردد -اگر کودک بهبود پیدا نکرد ۵ روز بعد مراجعه کند. اگر کودک در طبقه بندی شدید ی قرار می گیرد. فوراً او را همراه مادرش به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید و به مادر توصیه کنید در بین راه اوآراس جرعه جرعه به او بخوراند و تغذیه با شیرمادر را ادامه دهد
نشانه های کافی برای طبقه بندی کم آبی شدید ونسبی را ندارد	کم آبی ندارد (الف)	< برای درمان اسهال در منزل مایعات و غذا طبق گروه الف بدهید < به مادر توصیه کنید که چه زمانی فوراً برگردد < اگر کودک بهبود پیدا نکرد ۵ روز بعد مراجعه کند.

اسهال ۱۴ روز

یا بیشتر

کم آبی دارد	اسهال پایدار شدید	< قبل از ارجاع کم آبی را درمان کنید < ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی
کم آبی ندارد	اسهال پایدار	< به مادر در مورد تغذیه کودک توصیه کنید. < ۵ روز بعد پیگیری کنید.

وجود خون

در مدفوع

خون در مدفوع	اسهال خونی	< قبل از ارجاع کم آبی را درمان کنید < ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی
--------------	------------	--

آیا کودک مشکل گوش دارد؟

نشانه ها	طبقه	درمان
<ul style="list-style-type: none"> خروج چرک از گوش دیده می شود و ترشح چرکی به مدت بیشتر از ۱۴ روز دارد 	عفونت مزمن گوش	<ul style="list-style-type: none"> گوش را بوسیله فتیله گذاری خشک کنید ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی
<ul style="list-style-type: none"> خروج چرک از گوش دیده می شود و ترشح چرکی به مدت کمتر از ۱۴ روز دارد یا درد گوش 	عفونت حاد گوش	<ul style="list-style-type: none"> به مدت ۵ روز آنتی بیوتیک بدهید برای تسکین درد استامینوفن بدهید گوش را بوسیله فتیله گذاری خشک کنید به مادر توصیه کنید که چه زمانی فوراً برگردد ۵ روز بعد پیگیری کنید
<ul style="list-style-type: none"> درد گوش وجود ندارد و از گوش چرک خارج نمی شود 	عفونت گوش وجود ندارد	<ul style="list-style-type: none"> هیچ درمانی لازم نیست

اگر بله، سؤال کنید:

- آیا درد گوش وجود دارد؟
- آیا از گوش ترشح خارج می شود؟
- اگر بله، برای چه مدتی؟

نگاه کنید، لمس کنید:

- گوش را از نظر خروج چرک نگاه کنید

آیا کودک (دوسال به بالا) گلودرد دارد؟ (آیا کودک موقع غذا خوردن مشکل دارد؟)

<ul style="list-style-type: none"> تب و یکی از نشانه های زیر را داشته باشد (و هیچیک از علائم گلودرد غیر استرپتوکوکی رانداشته باشد): چرک سفید در حلق غده های لنفاوی بزرگ و دردناک در گردن قرمزی منتشر حلق همراه خونریزی نقطه ای در کام نرم 	گلودرد استرپتوکوکی	<ul style="list-style-type: none"> به مدت ۱۰ روز آنتی بیوتیک مناسب را بدهید تب بالای ۳۸.۵ درجه استامینوفن بدهید. به مادر توصیه کنید که چه زمانی فوراً برگردد
<ul style="list-style-type: none"> دو نشانه های زیر را داشته باشد آبریزش بینی قرمزی چشم سرفه خشونت صدا عطسه 	گلودرد غیر استرپتوکوکی	<ul style="list-style-type: none"> اگر در طبقه بندی دیگری قرار دارد اقدامات آن طبقه بندی را انجام دهید. در غیر این صورت هیچ درمانی لازم نیست

اگر بله، سؤال کنید:

- آیا کودک آبریزش بینی دارد؟
- آیا کودک سرفه میکند؟
- آیا قرمزی چشمها دارد؟
- آیا عطسه میکند؟
- آیا خشونت صدا دارد؟

نگاه کنید، لمس کنید:

- گلو را از نظر چرک سفید در حلق نگاه کنید

- لمس جلوی گردن برای یافتن غده لنفاوی بزرگ و دردناک

- گلو را از نظر قرمزی منتشر حلق همراه خونریزی نقطه ای در کام نرم نگاه کنید

- دمای بدن کودک را اندازه گیری کنید.

آیا کودک تب دارد؟

(از طریق تاریخچه، احساس داغی یا درجه حرارت بالای ۳۷ زیر بغل)

اگر بله سوال کنید
 - برای چه مدتی؟
 - آیا بیشتر از ۷ روز هر روز تب کرده است؟
 نگاه کنید، لمس کنید:
 - درجه حرارت بدن
 - سفتی گردن
 - آبریزش بینی

کمتر از ۷ روز

<ul style="list-style-type: none"> • در صورت داشتن هریک از نشانه های خطر یا سفتی گردن 	بیماری خیلی شدید تب دار	<ul style="list-style-type: none"> ◀ یک نوبت استامینوفن برای تب ۳۸.۵ درجه و بالاتر بدهید ◀ اقداماتی برای پیشگیری از پایین آمدن قندخون را انجام دهید. ◀ اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی : - کمتر از یک ساعت باشد: کودک را فوراً ارجاع دهید. - بیش از یک ساعت باشد: اولین نوبت آنتی بیوتیک مناسب را بدهید سپس کودک را فوراً ارجاع دهید.
--	--------------------------------	--

بیش از ۷ روز

تب همراه با نشانه های موضعی* (در طبقه بندی دیگری قرار نمی گیرد)	بیماری تب دار	کودک جهت ارزیابی بیشتر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود.
تب بدون نشانه های موضعی* یا همراه با آبریزش بینی	بیماری خفیف تب دار	<ul style="list-style-type: none"> ◀ تب ۳۸.۵ درجه و بالاتر استامینوفن بدهید. ◀ اگر کمتر از ۳ روز باشد پیگیری بعد از ۲ روز اگر تب باقی ماند دز غیر اینصورت برای ارزیابی بیشتر ارجاع دهید. ◀ به مادر توصیه کنید چه زمانه فوراً برگردد

تب بیش از ۷ روز	تب طولانی مدت	ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی جهت ارزیابی
-----------------	----------------------	--

*نشانه های موضعی در لمس : درداستخوان-درد در ناحیه مفاصل--درد در ناحیه سینوس ها- گرمی و تورم پوستی و.....

کنترل کودک از نظر کم وزنی

آیا منحنی رشد کودک قبلاً رسم شده است؟

اگر بلی:

- پس از رسم وزن کودک در کارت رشد با وزن قبلی او مقایسه کنید.

اگر خیر:

- وزن کودک برای سن را در کارت پایش رشد رسم کنید.

نشانها	طبقه بندی	درمان
<ul style="list-style-type: none"> • زیر منحنی قرمز (۳-) • انحراف معیار) 	سوء تغذیه شدید	<p>اگر کودک بیماری دیگری دارد. او را همراه مادرش به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع فوری دهید در غیر این صورت برای ارزیابی بیشتر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • بالای منحنی قرمز (۳-) • انحراف معیار) و موازی • صعودی نبودن با منحنی رشد 	اختلال رشد دارد	<p>بررسی وضعیت تغذیه و غذای کودک و مشاوره با مادر (طبق چارت تغذیه و مشاوره)</p> <p>توصیه به مادر که چه زمانی فوراً برگردد</p> <p>برای اختلال رشد کودک زیر یکسال ۲ هفته و بالای یکسال یکماه بعد پیگیری کنید.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • بالای منحنی قرمز (۳-) • انحراف معیار) و موازی • صعودی با منحنی رشد 	اختلال رشد ندارد	<p>مادر را تشویق کنید که تغذیه کودک را همچنان ادامه بدهد</p>

نشانها	طبقه بندی	درمان
<ul style="list-style-type: none"> • زیر منحنی قرمز (۳-) • انحراف معیار) 	سوء تغذیه شدید	<p>اگر کودک بیماری دیگری دارد. او را همراه مادرش به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع فوری دهید در غیر این صورت برای ارزیابی بیشتر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • بالای منحنی قرمز (۳-) • انحراف معیار) 	رشد نامعلوم	<p>بررسی وضعیت تغذیه و غذای کودک و مشاوره با مادر (طبق چارت تغذیه و مشاوره)</p> <p>توصیه به مادر که چه زمانی فوراً برگردد</p> <p>برای رشد نامعلوم کودک زیر یکسال ۲ هفته و بالای یکسال یکماه بعد پیگیری کنید.</p>

	:														
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> </table>			-	/	-	-	-	/	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </table>			-	-	-	-
-	/														
-	-														
-	/														
-	-														
-	-														

ارزیابی سایر مشکلات: اگر ناراحتی دیگری دارد، جهت ارزیابی به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

درمان کودک (براساس طبقه بندی چارت)

دادن داروی خوراکی مناسب:

- برای پنومونی، عفونت حادگوش یا بیماری خیلی شدید
- آنتی بیوتیک انتخابی: آموکسی سیلین یا کوتریموکسازول
- :

وزن یاسن	آموکسی سیلین		کوتریموکسازول	
	۳بار در روز بمدت ۵ روز		۲ بار در روز بمدت ۵ روز	
	شربت ۲۵۰ میلی گرم در ml	شربت ۱۲۵ میلی گرم در ml	قرص کودکان (T۲۰/۱۰۰S) mg	قرص بزرگسالان (T۸۰/۴۰۰S) mg
۶۰ روز ۵ تا ۱۲ ماه (۵ تا ۹ کیلوگرم)	۲/۵ ml	۵ ml	۲	۱/۲
۱۲ ماهه تا ۵ ساله (۱۰ تا ۱۹ کیلوگرم)	۵ ml	۱۰ ml	۳	۱

برای گلو درد استرپتوکوکی

-پنی سیلین وی برای کودکان بالای دو سال ۲۵۰ میلی گرم هر هشت ساعت بمدت ۱۰ روز

درمان برای پیشگیری از پایین آمدن قند خون

اگر کودک قادر به تغذیه با شیر مادر است :

از مادر بخواهید که کودک را با شیر خودش تغذیه کند

اگر کودک توانائی تغذیه با شیر مادر را ندارد ولی قادر به بلع می باشد:

شیرمادر دوشیده شده یا یکی از جانشین شونده های شیرمادر را بدهید.

اگر اینها قابل دسترس نمی باشد، آب قند بدهید

قبل از ارجاع ۳۰ تا ۵۰ میلی لیتر شیر یا آب قند بدهید.

طرز ساخت آب قند: ۴ قاشق مرباخوری شکر (۲۰ گرم) در یک لیوان محتوی ۲۰۰ سی سی آب تمیز حل کنید.

اگر کودک توانائی بلعیدن را ندارد:

۵۰ میلی لیتر شیر یا آب قند بوسیله لوله معده به او بدهید

در صورت خروج چرک گوش را با فتیله گذاری خشک کنید

- گوش را حداقل سه بار در روز خشک کنید
- فقط از پارچه تمیز و جاذب آب استفاده کنید
- پارچه را لوله کرده در گوش کودک قرار دهید
- وقتی خیس شد آن را خارج کنید
- تا خشک شدن کامل گوش، فتیله را بطور مکرر عوض کنید

دادن استامینوفن برای تب (<= ۳۸/۵) یا درد گوش

مقدار استامینوفن هر ۴-۶ ساعت تا وقتیکه تب یا درد گوش از بین برود

وزن یا سن	قطره ۲/kg	شربت ۱۲۰mg در ml	قرص بزرگسال ۳۲۵ میلی گرمی
۲ ماهه تا ۶ ماه (۴ تا ۶ کیلوگرم)	۸-۱۲	نصف قاشق مرباخوری ۱/۵ cc	۱/۶
۶ ماهه تا ۱۲ ماه (۶ تا ۹ کیلوگرم)	۱۲-۱۸	نصف قاشق غذاخوری ۲/۵ cc	۱/۴
۱۲ ماهه تا ۳ سال (۱۰ تا ۱۴ کیلوگرم)	۲۰- ۲۸	یک قاشق غذاخوری ۵ cc	۱/۳
۳ سال تا ۵ ساله (۱۵ تا ۱۹ کیلوگرم)	_____	یک ونیم قاشق غذاخوری ۷/۵ cc	۱/۲

نحوه دادن داروی خوراکی در منزل را به مادر یاد بدهید:

- داروی مناسب را براساس وزن کودک مشخص نمایند
- از سن کودک زمانی استفاده کنید که وزن او را نمیدانید
- دلیل دادن دارو را به مادر بگوئید
- مقدار مصرف دارو را در هر نوبت به مادر نشان بدهید
- از مادر بخواهید خودش مقدار دارو را به شما نشان بدهد
- به دقت برای مادر چگونگی دادن دارو را توضیح بدهید
- برای مادر توضیح بدهید طول دوره درمان را تمام کند حتی اگر حال کودک بهتر شود
- آنچه برای مادر توضیح دادید قبل از ترک کردن خانه بهداشت از او سؤال کنید.

درمان اسهال مایعات بیشتر بدهید و غذا را ادامه بدهید.

برنامه درمانی ب : درمان کم آبی نسبی با ORS

☆ ORS را برای ۴ ساعت در خانه بهداشت بدهید

تعیین مقدار تقریبی محلول ORS که بایستی در ۴ ساعت اول داده شود.

سن *	کمتر از ۴ ماه	۴ تا ۱۱ ماه	۱۲ تا ۲۳ ماه	۲ تا ۴ سال
وزن	< ۶ Kg	۶ تا ۹ Kg	۹ تا ۱۱ Kg	۱۱ تا ۱۵ Kg
میلی لیتر	۴۰۰ تا ۲۰۰	۶۰۰ تا ۴۰۰	۸۰۰ تا ۶۰۰	۱۲۰۰ تا ۸۰۰

* از سن کودک زمانی استفاده کنید که وزن او را نمیدانید. برای محاسبه مقدار تقریبی ORS می توانید وزن کودک (kg) را در ۷۵ ضرب کنید.

- اگر کودک بیشتر از جدول فوق ORS درخواست کرد هر جقدر میل دارد ORS بدهید.

- برای شیرخواران زیر ۶ ماه که شیر مادر نمی خورند در طول این مدت ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی لیتر آب تمیز در هر دوره بدهید.

◀ به مادر نشان دهید که چگونه او. آر. اس به کودک بدهد.

- مرتباً با استکان و جرعه جرعه بدهد.
- اگر کودک استفراغ کرد ۱۰ دقیقه صبر کند و پس از آن دادن او. آر. اس را کم ادامه دهد.
- هر مقدار که کودک میل دارد با شیرمادر تغذیه کند.

◀ بعد از ۴ ساعت :

- کودک را ارزیابی مجدد و کم آبی او را طبقه بندی نمایید.
- برای ادامه درمان برنامه درمانی مناسب را انتخاب کنید
- تغذیه کودک را در خانه بهداشت شروع کنید.

◀ اگر مادر باید قبل از اتمام برنامه درمان ب خانه بهداشت را ترک کند:

- به مادر طرز تهیه ORS را نشان بدهید.
- به مادر نشان بدهید که برای تکمیل دوره درمان ۴ ساعته چه مقدار او. آر. اس باید در منزل به کودک بدهد.
- برای جبران کم آبی بطور کامل ، تعداد کافی پودر او. آر. اس به مادر بدهید.
- سه قانون درمان اسهال در منزل را برای او شرح دهید.

- | | |
|----------------------|---|
| ۱- دادن مایعات اضافی | } |
| ۲- ادامه تغذیه | |
| ۳- مراجعه مجدد | |
- مایعات توصیه شده و چارت مشاوره با مادر
در برنامه درمانی الف را ببینید

☆ برنامه درمانی الف: درمان اسهال در منزل

- مشاوره با مادر روی ۳ قانون درمان اسهال در منزل

(دادن مایعات اضافی، ادامه تغذیه، مراجعه مجدد)

۱- دادن مایعات اضافی :

▶ به مادر بگویید:

- کودک را مرتباً با شیر خود تغذیه کند.
- اگر کودک انحصاراً شیرمادر می خورد ORS یا آب جوشیده خنک شده هم به او بدهید.
- اگر کودک انحصاراً شیر مادر خوار نیست از غذاها و مایعات زیر هر جقدر میل دارد به او بدهید: محلول ORS، غذاهای آبکی (مانند: سوپ؛ لعاب برنج، دوغ، ...). آب جوشیده خنک شده.

▶ به مادر نشان بدهید که چگونه او. آر. اس را با آب مخلوط کند

دو بسته او. آر. اس به مادر بدهید

▶ به مادر نشان بدهید، چه مقدار او. آر. اس را پس از هر بار دفع آبکی به او بدهد

کمتر از ۲ سال	۵۰ تا ۱۰۰ میلی لیتر پس از هر بار مدفوع
۲ سال یا بیشتر	۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی لیتر پس از هر بار مدفوع

به مادر بگویید:

- محلول ORS را با استکان مرتباً جرعه جرعه بدهد.
- اگر کودک استفراغ کرد ۱۰ دقیقه صبر کنید، سپس محلول را به آهستگی بدهد.
- تا زمان قطع اسهال دادن مایعات اضافه را ادامه دهد.

- | | |
|------------------------|---|
| ۲- ادامه تغذیه | } |
| چارت مشاوره با مادر را | |

درمان کودک در صورت عدم امکان ارجاع

در بیمارانی که امکان ارجاع وجود ندارد یا قبل از ارجاع نیاز به

آنتی بیوتیک دارند:

به مادر توضیح بدهید چرا این دارو را داده اید.
مقدار مناسب با وزن یا سن کودک را مشخص کنید.
از سرنگ و سرسوزن استریل استفاده کنید.
به دقت مقدار دارو را تعیین کنید.

آنتی بیوتیک تزریقی بدهید:

برای کودکانی که باید ارجاع فوری شوند و قادر به خوردن آنتی بیوتیک خوراکی نیستند:
اولین نوبت کلرامفنیکل تزریقی را بدهید فوراً کودک را به بیمارستان ارجاع دهید.
اگر ارجاع امکان ندارد:
تزریق کلرامفنیکل را به مدت ۵ روز هر ۱۲ ساعت یکبار تکرار کنید.
سپس با آنتی بیوتیک خوراکی مناسب به مدت ۱۰ روز کامل درمان را تغییر بدهید.

سن یا وزن	کلرامفنیکل مقدار: ۴۰ میلیگرم بازای هر کیلوگرم وزن بدن یا ۵ میلی لیتر آب مقطر برای هر ویال $1000 \text{ mg} = 6/5 \text{ ml} * 180 \text{ mg/ml}$
۲ ماهه تا ۴ ماهه (۴ تا کمتر از ۶ کیلوگرم)	۱ میلی لیتر = ۱۸۰ میلی گرم
۴ ماهه تا ۹ ماهه (۶ تا کمتر از ۸ کیلوگرم)	۱/۵ میلی لیتر = ۲۷۰ میلی لیتر
۹ ماهه تا ۱۲ ماهه (۸ تا کمتر از ۱۰ کیلوگرم)	۲ میلی لیتر = ۳۶۰ میلی گرم
۱۲ ماهه تا ۳ سال (۱۰ تا کمتر از ۱۴ کیلوگرم)	۲/۵ میلی لیتر = ۴۵۰ میلی گرم
۲ ساله تا ۵ ساله (۱۴ تا ۱۹ کیلوگرم)	۳/۵ میلی لیتر = ۶۳۰ میلی گرم

برنامه درمانی ج : درمان کم آبی شدید

در مواردیکه امکان ارجاع کودک اسهالی (ظرف یک ساعت) به نزدیکترین

مرکز درمانی وجود ندارد

- درمان کم آبی را با دادن محلول اوآراس از طریق لوله معده (یادهان) شروع کنید در هر ساعت ۲۰ میلی لیتر محلول اوآراس به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن برای مدت ۶ ساعت بدهید (مجموعاً ۱۲۰ میلی لیتر به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن)
- بیمار را هر ۱ تا ۲ ساعت مجدداً ارزیابی کنید:
- اگر کودک استفراغ مکرر داشته باشد یا نفخ شکم زیادتر شود، مایعات را آهسته تر (با سرعت کمتری) به او بدهید.
- اگر کم آبی بعد از ۳ ساعت بهتر نشد بیمار را برای تزریق وریدی ارجاع دهید.
- بعد از ۶ ساعت مجدداً بیمار را ارزیابی کرده و برنامه درمانی مناسب را انتخاب کنید.

آیا می توانید برای درمان کم آبی از لوله معده (N.G.T) استفاده کنید؟

خیر

آیا بیمار قادر به نوشیدن هست؟

خیر

فوراً بیمار را برای درمان از راه ورید یا لوله معده ارجاع دهید

توجه .

- در صورت امکان حداقل ۶ ساعت پس از جبران کم آبی، بیمار را تحت نظر داشته باشید تا مطمئن شوید که مادر می تواند با دادن محلول اوآراس از طریق دهان، کم آبی را جبران کند.

پیگیری کنید.

پنومونی

بعد از ۲ روز :

نشانه های خطر را در کودک بررسی کنید.
کودک را از نظر سرفه یا تنفس ارزیابی کنید.
سوال کنید:

- آیا شمارش تنفس کودک بهتر شده است ؟
- آیا تب کمتر شده است ؟
- آیا اشتهای کودک بهتر شده است ؟

درمان :

- ▶ اگر تو کشیده شدن قفسه سینه وجود دارد، فوری به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید.
- ▶ اگر شمارش تنفس ، تب و اشتها فرقی نکرده ، به مرکز بهداشتی درمانی روستائی ارجاع دهید.
- ▶ اگر شمارش تنفس کمتر ، تب کمتر ، و اشتها بهتر شده ، درمان ۵ روز آنتی بیوتیک را کامل کنید.

اسهال

بعد از ۵ روز:

سوال کنید:

- آیا اسهال قطع شده است ؟
- چندبار در روز دفع مدفوع داشته است ؟

درمان :

- ▶ اگر اسهال هنوز متوقف نشده است (هنوز ۳ بار و بیشتر در روز اسهال دارد) کودک را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
- ▶ اگر اسهال متوقف شده است (کمتر از ۳ بار اسهال در روز دارد) به مادر بگوید توصیه های تغذیه ای معمول برای سن کودک را ادامه بدهد.

تب

بعد از ۲ روز

کودک را مجدداً ارزیابی کنید:

- اگر تب هنوز وجود دارد و در طبقه بندی دیگری قرار دارد: درمان را طبق همان طبقه بندی انجام دهید.
- اگر تب به تنهایی باقی مانده و در طبقه بندی دیگری قرار ندارد : به مراکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

◀ :

بعد از ۲ روز :

ارزیابی کودک برای کم آبی  چارت اسهال را نگاه کنید
سوال کنید:

- آیا دفعات دفع مدفوع کمتر شده است؟
- آیا خون در مدفوع کمتر شده است؟
- آیا تب کمتر شده است؟
- آیا درد شکم کمتر شده است؟
- آیا اشتهای کودک بهتر شده است ؟


درمان:

- ▶ اگر کودک دچار کم آبی شده است کم آبی را درمان کنید.
- ▶ اگر تعداد دفعات دفع مدفوع ، تب، خون در مدفوع ، درد شکم یا اشتهای کودک فرقی نکرده یا بدتر شده است به مرکز بهداشتی درمانی روستائی ارجاع دهید.
- ▶ اگر تعداد دفعات دفع مدفوع ، خون در مدفوع ، درد شکم و اشتهای کودک بهتر شده است به مادر بگوید توصیه های مرکز بهداشتی درمانی روستائی را ادامه دهد.

عفونت گوش

پس از ۵ روز

ارزیابی کودک برای مشکل گوش چارت ارزیابی گوش درد را نگاه کنید

اندازه گیری درجه حرارت کودک 

درمان :

- ▶ اگر تورم دردناک در پشت گوش یا تب بالای ۳۸/۵ وجود دارد کودک را فوراً به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید.
- ▶ عفونت حاد گوش: اگر درد یا ترشح چرکی وجود دارد ۵ روز دیگر درمان را با همان آنتی بیوتیک ادامه داده و گوش را به وسیله فتیله گذاری خشک کنید . ۵ روز بعد پیگیری کنید و برای بار دوم به مرکز بهداشتی درمانی روستائی ارجاع دهید.
- ▶ عفونت مزمن گوش: به مرکز بهداشتی درمانی روستائی ارجاع دهید.
- ▶ اگر درد گوش یا ترشحات چرکی وجود ندارد. چنانچه درمان با آنتی بیوتیک کامل نشده است به مادر توصیه کنید دوره درمان ۵ روزه را کامل کند.

مشکلات غذاونحوه تغذیه

بعد از ۵ روز:

وضعیت غذاونحوه تغذیه را بررسی کنید: به سئوالات قسمت بالای چارت مشاوره نگاه کنید

در مورد هر مشکل غذاونحوه تغذیه که در اولین مراجعه پی برده اید، سؤال کنید

در مورد هر مشکل غذاونحوه تغذیه که جدیداً یا قبلاً بروز کرده، مشاوره کنید. اگر با مادر در مورد انجام تغییرات خاص در تغذیه کودکش مشاوره کرده اید، از او بخواهید که به همراه کودکش مجدداً مراجعه نماید

اگر کودک اختلال رشد دارد از مادر بخواهید برای کودک زیر یکسال ۱۵ روز و بالای یکسال ۳۰ روز پس از اولین مراجعه جهت توزین و ارزیابی مجدد کودک خود مراجعه نماید

اختلال رشد / رشد نامعلوم

بعد از ۱۵ یا ۳۰ روز:

کودک را وزن کنید و تعیین کنید که آیا کودک هنوز اختلال رشد دارد؟

وضعیت غذاونحوه تغذیه را بررسی کنید: به سئوالات قسمت بالای چارت مشاوره نگاه کنید

درمان:

اگر کودک اختلال رشد ندارد، مادر را به ادامه توصیه ها تشویق کنید

اگر کودک هنوز اختلال رشد دارد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید

مصاحبه با مادر

غذاونحوه تغذیه

غذاونحوه تغذیه کودک را بررسی کنید:

در مورد غذای معمول کودک و نحوه تغذیه در دوران بیماری سوال کنید.
جوابهای مادر را با توصیه های تغذیه ای برای گروههای سنی طبق جدول زیر مقایسه کنید.

سوال کنید :

آیا کودک شیر خودتان را می خورد؟

اگر بلی: - چند بار در روز؟

- آیا در طول شب هم شیر می دهید؟

آیا کودک غذا یا مایعات دیگر می خورد؟

اگر بلی: - چه نوع غذا یا مایعات؟

- چند بار در روز؟

- اگر خیلی کم وزن است، چه مقدار غذا برای هر وعده به او می دهید؟ چه کسی و چگونه او را تغذیه می کنید؟

بتازگی تغذیه کودک فرق کرده است؟: اگر بلی : چگونه؟

مشاوره با مادر در مورد مشکلات تغذیه ای:

- اگر کودک طبق توصیه های فوق تغذیه نمیشود ،
با مادر مشاوره کنید:
- اگر مادر مشکل تغذیه با شیرمادر را مطرح کرد. تغذیه با شیرمادر را ارزیابی کنید.
همچنین نحوه صحیح بغل کردن و شیردهی را به مادر نشان دهید.
- اگر کودک زیر ۴ ماه سن دارد و شیر و یا غذای دیگری می خورد. :
 - به مادر اطمینان بدهید که خود می تواند شیر مورد نیاز کودک را تولید کند.
 - توصیه کنید مرتب ، روز و شب و با دفعات طولانی کودک را شیر بدهد و به تدریج غذاها و شیرهای دیگر را کم کند.
- اگر مادر مجبور است شیرهای دیگر را به کودک بدهد در خصوص موارد زیر با او مشاوره کنید:
 - تغذیه با شیر مادر را حتی شب ها ادامه دهد .
 - مطمئن شوید جانشین شونده مناسبی انتخاب کرده
 - مطمئن شوید طرز تهیه شیر را می داند و آن را بهداشتی تهیه می کند.
 - شیر آماده را بیشتر از یک ساعت نگه ندارد.
 - از گول زنک استفاده نکند.
- اگر مادر برای تغذیه کودک از بطری استفاده می کند :
 - به جای بطری استکان را توصیه کنید.
 - به مادر نشان بدهید که چگونه با فنجان به کودک شیر بدهد .
- اگر کودک خوب غذا نمی خورد با مادر مشاوره کنید:
 - با کودک بنشینند و او را ترغیب نمایند.
 - به کودک در ظرفها و کاسه های جدا غذا بدهد.
- اگر کودک در طول بیماری خوب غذا نمی خورد با مادر مشاوره کنید:
 - در صورت امکان مرتب او را با شیر مادر تغذیه کند.
 - از غذاهای نرم، متنوع ، اشتها آور و غذاهایی که کودک دوست دارد تا حد امکان به او بدهد.
 - اگر بینی کودک مانع تغذیه اوست تمیز کند.
 - انتظار داشته باشید وقتی حال کودک بهتر شود اشتهای او بهتر خواهد شد.
- هر گونه مشکل تغذیه ای را بعد از ۵ روز پیگیری کنید.



به مادر توصیه کنید در دوران بیماری مایعات را برای کودک خود افزایش بدهد.

برای کودک مبتلا به بیماری:

- تکرر بیشتر تغذیه با شیرمادر و بمدت طولانی تر در هر وعده غذایی
- افزایش مایعات، مانند: دادن سوپ، دوغ، لعاب برنج یا آب جوشیده خنک شده

برای کودک مبتلا به اسهال:

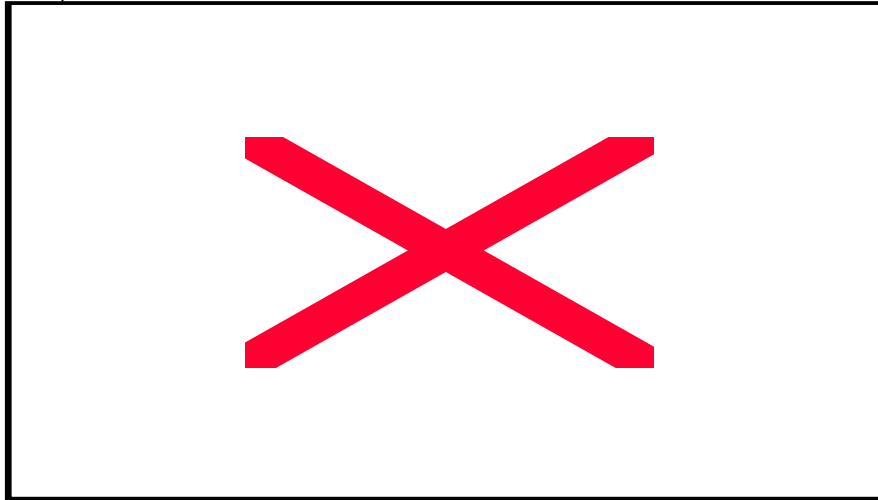
- دادن مایعات زیاد از مرگ کودک جلوگیری می کند. دادن مایعات طبق برنامه درمانی الف با ب به کودک بدهید

چه موقعی مراجعه کند

به مادر توصیه کنید چه موقع نزد کارمند بهداشتی برگردد

به مادر توصیه کنید طبق لیست زیر برای پیگیری کودک بیمار مراجعه نماید.

اگر کودک مبتلا به:	برای پیگیری برگردد:
پنومونی تب	۲ روز
اسهال / اسهال پایدار مشکلات غذا و نحوه تغذیه عفونت حاد گوش سایر بیماریها، اگر بهبود نیافت	۵ روز
اختلال رشد / رشد نامعلوم	۳۰ روز (بالای یکسال) ۱۵ روز (زیر یکسال)



چه موقع فوری مراجعه کند

به مادر توصیه کنید اگر کودک هر کدام از نشانه های زیر را داشت باید فوراً برگردد.	
هر کودک بیمار اگر:	- قادر به نوشیدن نبودن - مریض تر شدن - تب کردن
اگر کودک پنومونی ندارد:	- تنفس تند - تنفس مشکل
کودک اسهالی باید برگردد اگر:	- خون در مدفوع - کمبود آب

ارزیابی و طبقه بندی و درمان شیرخوار بیمار

۷ روزه تا ۲ ماهه

ارزیابی

از مادر در مورد مشکل کودک سوال کنید.

- مشخص کنید اولین مراجعه کودک است یا برای پیگیری آمده است؟
- اگر برای پیگیری آمده به قسمت پیگیری (شیرخوار ۷ روزه تا ۲ ماهه) مراجعه نماید.
- اگر اولین مراجعه است کودک را به ترتیب زیر ارزیابی کنید:

شیرخوار را برای نشانه های خطر کنترل کنید :

سوال کنید :	مشاهده کنید: تنفس	حال عمومی	پوست
آیا توانائی شیر خوردن را دارد؟ آیا در چند روز اخیر تشنج داشته است؟ آیا بطور مکرر استفراغ می کند؟	تنفس تند (۶۰ بار در دقیقه یا بیشتر) باز و بسته شدن سریع پره های (پرش) بینی توکشیده شدن قفسه سینه ناله کردن	کاهش سطح هوشیاری تحریک پذیری و بی قراری تحرك کمتر از معمول و بی حالی برآمدگی ملاحظ درجه حرارت بالا (بیشتر از ۳۷) درجه حرارت پایین (کمتر از ۳۶)	وجود جوش های چرکی زیاد (بیش از ۱۰ عدد) یا شدید قرمزی اطراف ناف که به پوست گسترش یافته خونریزی بند ناف بیشتر از چند قطره رنگ پریدگی شدید سیانوز

طبقه بندی کنید

نشانه ها

طبقه بندی

درمان

- در صورت داشتن هر یک از نشانه های خطر
- احتمال عفونت باکتریال شدید
- درمان برای پیشگیری از پایین آمدن قند خون
- توصیه به مادر که شیرخوار را گرم نگه دارد
- اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی :
- کمتر از یک ساعت باشد: کودک را فوراً ارجاع دهید.
- بیش از یک ساعت باشد: اولین نوبت آنتی بیوتیک مناسب را بدهید سپس کودک را فوراً ارجاع دهید.

آیا شیرخوار اسهال دارد؟

اگر بله : سوال کنید

برای چه مدتی ؟

آیا خون در مدفوع وجود دارد ؟

نگاه کنید و لمس کنید

وضعیت کودک

- بی حالی و کاهش سطح هوشیاری

- بی قراری و تحریک پذیری

فرورفتگی چشم

پوست شکم را بین دو انگشت بفشارید

خیلی آهسته (بیشتر از ۲ ثانیه)

بحالت طبیعی برمی گردد.

آهسته بحالت طبیعی برمی گردد

نشانه ها

طبقه بندی

درمان

۲ نشانه از نشانه های زیر را داشته باشد

- بی حالی یا کاهش سطح هوشیاری
- فرورفتگی چشم ها
- پوست او خیلی آهسته بحال طبیعی برمی گردد.

کم آبی شدید

- فوراً نوزاد را همراه مادرش به نزدیکترین مرکز درمانی (جهت برنامه درمانی ج) ارجاع دهید و به مادر توصیه کنید در بین راه به کودکش جرعه جرعه **ORS** و شیرخودش را بدهد

۲ نشانه از نشانه های زیر را داشته باشد

- بی قرار یا تحریک پذیر
- فرورفتگی چشم ها
- پوست آهسته به حال طبیعی برمی گردد.

کم آبی نسبی

- برای درمان کم آبی مایعات و غذا طبق گروه ب بدهید.
- اگر کودک یکی از نشانه های خطر دارد یادرتطبقه بندی کم وزنی قراردارد. فوراً او را همراه مادرش به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید و در بین راه شیرمادر و آوآراس جرعه جرعه به او بدهد.

نشانه های کافی برای طبقه بندی کم آبی شدید و متوسط را ندارد

کم آبی ندارد

- برنامه درمانی الف را بکار ببرید

برای ۱۴ روز یا بیشتر اسهال داشته

اسهال شدید مداوم

قبل از ارجاع کم آبی را درمان کنید مگر اینکه علامت خطر داشته باشد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید

خون در مدفوع

اسهال خونی

قبل از ارجاع کم آبی را درمان کنید ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی ۲ روز بعد پیگیری کنید.

کم آبی

طبقه بندی

نشانه ها طبقه بندی درمان

<p>طبقه بندی تغذیه</p>	<p>– قادر به شیر خوردن نیست یا – به هیچ وجه پستان را نمی گیرد یا – نمی تواند بمکد</p>	<p>عدم توانائی خوردن – احتمال عفونت باکتریال شدید</p>	<p>• درمان برای پیشگیری از پایین آمدن قند خون • توصیه به مادر که شیرخوار را گرم نگه دارد • اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی : – کمتر از یک ساعت باشد: کودک را فوراً ارجاع دهید. – بیش از یک ساعت باشد: اولین نوبت آنتی بیوتیک مناسب را بدهید سپس کودک را فوراً ارجاع دهید.</p>
----------------------------	---	---	---

<p>مشکل شیر خوردن یا کم وزنی</p>	<p>– خوب پستان نمی گیرد یا – خوب نمی مکد یا – کمتر از ۸ بار شیر خوردن در ۲۴ ساعت – خوردن غذا یا مایعات دیگر یا – وجود برفک یا – پایین بودن وزن زیر صدک ۳ یا – موازی و صعودی نبودن منحنی رشد وزنی بالای صدک ۳</p>	<p>مشکل شیر خوردن یا کم وزنی</p>	<p>◀ مادری که به کودک شیر خودش را می دهد توصیه کنید با دفعات بیشتر و مدت طولانی تر کودک را شیر بدهد. • اگر خوب پستان نمی گیرد یا خوب نمی مکد طرز صحیح آغوش گرفتن و روی پستان قراردادن را به مادر آموزش دهید. • اگر کمتر از ۸ بار در ۲۴ ساعت شیر می دهد. توصیه کنید دفعات و مدت شیردهی را افزایش دهد ◀ اگر غذای دیگر غیر از شیر مادر هم به کودک می دهد توصیه کنید غذا و مایعات دیگر را بتدریج قطع و از فنجان یا قاشق استفاده کند . • اگر اصلاً شیر مادر نمی خورد: – برای مشاوره تغذیه با شیر مادر ارجاع دهید – استفاده صحیح شیر مصنوعی را آموزش دهید ◀ اگر برفک دارد درمان در منزل را به مادر آموزش دهید ◀ توصیه های مراقبت در منزل را به مادر آموزش دهید ◀ هر مشکل در شیر خوردن یا برفک را، بعد از ۲ روز پیگیری کنید و کم وزنی را در ظرف ۱۵ روز پیگیری کنید.</p>
--------------------------------------	--	--------------------------------------	--

<p>کم وزنی و یا هیچ نشانه ای از شیر خوردن ناکافی ندارد</p>	<p>مشکل شیر خوردن ندارد</p>	<p>• توصیه های مراقبت در منزل را به مادر بگویید. • مادر را برای شیر دادن خوب کودک تشویق کنید.</p>
--	---------------------------------	---

سوال کنید.

- آیا مشکل شیر خوردن دارد؟
- آیا کودک شیر مادر خوار است؟ اگر بله : چند بار در ۲۴ ساعت؟
- آیا کودک غیر از شیر مادر، غذا یا مایعات دیگر می خورد؟
- اگر بله ، چند بار و با چه چیزی؟

مشاهده کنید:

وزن کودک
منحنی رشد کودک

اگر شیر خوار:

مشکل شیر خوردن دارد،
کمتر از ۸ بار در ۲۴ ساعت تغذیه می شود
چیز دیگری می خورد یا می آشامد
وزن او برای سن کم است
و

هیچ نشانه ای برای ارجاع فوری به بیمارستان ندارد

ارزیابی تغذیه با شیر مادر:

- آیا کودک ظرف یک ساعت گذشته با شیر مادر تغذیه شده است ؟. بدهد و برای ۴ دقیقه او را مشاهده کنید.
(اگر کودک در ساعت گذشته شیر خورده از مادر بخواید اگر امکان دارد صبر کند موقع شیر خوردن بعدی به شما اطلاع دهد).
- آیا شیر خوار قادر به گرفتن پستان می باشد؟ نحوه گرفتن پستان :

ارزیابی:
چانه به سینه چسبیده
دهان باز است
لب پایین به بیرون برگشته است
نوک و قسمت بیشتری از هاله پستان در دهان شیرخوار می باشد.

- خوب پستان می گیرد
- خوب پستان نمی گیرد
- به هیچ وجه پستان را نمی گیرد

- آیا شیر خوار می تواند خوب بمکد ؟
خوب می مکد / خوب نمی مکد / نمی تواند بمکد
بینی شیر خوار، اگر مانع تغذیه اوست تمیز کنید.

◀ آنتی بیوتیک داخل عضلانی در صورت عدم امکان ارجاع

برای اولین نوبت آنتی بیوتیک قبل از ارجاع در صورتیکه تانزدیکترین مرکز درمانی بیش از یکساعت فاصله باشد.

- اولین آنتی بیوتیک انتخابی: جنتامایسین و آمپی سیلین
دومین آنتی بیوتیک انتخابی: جنتامایسین و پنی سیلین

وزن	جنتامایسین به ازای هر کیلوگرم هر ۸ ساعت	آمپی سیلین به ازای هر کیلوگرم هر ۶ ساعت	پنی سیلین G به ازای هر کیلوگرم هر ۶ ساعت
	ویال ۲ میلی لیتیر = ۲۰ میلیگرم	ویال ۵ میلی لیتیر = ۵۰۰ میلیگرم	ویال ۵ میلی لیتیر = ۵۰۰۰۰۰ واحد
۱ کیلوگرم	۰/۲۵ ml	1 ml	۰/1 ml
۲ کیلوگرم	۰/۵۰ ml	۲ ml	۰/۲ ml
۳ کیلوگرم	۰/۷۵ ml	۳ ml	۰/۳ ml
۴ کیلوگرم	۱ ml	۴ ml	۰/۴ ml
۵ کیلوگرم	۱/۲۵ ml	۵ ml	۰/۵ ml

درمان برای پیشگیری از قند خون پایین

◀ اگر کودک قادر به تغذیه با شیر مادر است :
از مادر بخواهید که کودک را با شیر خودش تغذیه کند

◀ اگر کودک توانائی تغذیه با شیر مادر را ندارد ولی قادر به بلع می باشد:

شیرمادر دوشیده شده یا یکی از جانشین شونده های شیرمادر را بدهید.

اگر اینها قابل دسترس نمی باشد، آب قند بدهید
قبل از ارجاع ۳۰ تا ۵۰ میلی لیتر شیر یا آب قند بدهید.

طرز ساخت آب قند: ۴ قاشق چایخوری شکر (۲۰ گرم) در یک لیوان محتوی ۲۰۰ سی سی آب تمیز حل کنید.

◀ اگر کودک توانائی بلعیدن را ندارد:

۵۰ میلی لیتر شیر یا آب قند بوسیله لوله معده به او بدهید

◀ درمان اسهال:

درمان کودک ۲ ماهه تا ۵ ساله را نگاه کنید

◀ به مادر طرز صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار را آموزش دهید

◀ نشان بدهید که چگونه کودک را نگه دارد

- بدن و سر کودک در امتداد هم باشد
- صورت کودک مقابل پستان باشد
- بدن کودک نزدیک بدن او باشد
- تمام بدن کودک را با دست حمایت کند نه فقط گردن و شانه او را

◀ لب کودک با نوک پستان تماس داشته باشد

- صبر کند تا کودک دهانش را خوب باز کند

- نوک و قسمت بیشتری از هاله پستان در دهان نوزاد باشد.

◀ توجه داشته باشد که کودک پستان را صحیح گرفته و خوب می مکد، اگر اشکالی در طرز گرفتن پستان و مکیدن دارد، مجدداً اصلاح کند.

▶ توصیه های لازم در منزل را به مادر بگوئید

◀ غذا تغذیه مکرر شیرمادر، هر چقدر که کودک میل دارد، مایعات روز و شب، در طی بیماری و سلامت

:

اگر کودک مبتلا به :	برای پیگیری برگردد:
اسهال هر مشکل در شیر خوردن برفک	۲ روز
کم وزنی	۱۵ روز

به مادر توصیه کنید اگر نوزاد هر کدام از نشانه های زیر را داشت فوراً برگردد.

- خوب شیر نخوردن
- بدتر شدن تب دار شدن
- تنفس تند
- تنفس مشکل
- خون در مدفوع

در هوای سرد، سروپای شیرخوار را پوشانده و لباسهای بیشتری به او بپوشانید.

نوزاد بیمار را پیگیری کنید

مشکلات تغذیه ای:

بعد از ۲ روز:

از نظر تغذیه ارزیابی کنید

در مورد هر مشکل تغذیه ای که در اولین ویزیت داشت سؤال کنید

❖ با مادر در مورد هرگونه مشکلات جدید یا قبلی تغذیه ای مشاوره کنید

اگر در مشاوره با مادر، تغییر تغذیه ای قابل ملاحظه ای را توصیه کرده اید از او

بخواهید کودک را مجدداً بیاورد

❖ اگر وزن نوزاد نسبت به سن او کمتر است از مادر بخواهید بعد از ۱۵ روز از

اولین مراجعه کودک را برای تعیین وزن بیاورد.

تذکر: اگر شما فکرمی کنید که تغذیه کودک بهتر نمی شود یا شیرخوار

وزن کم می کند او را ارجاع دهید .

کم وزنی :

بعد از ۱۵ روز

کودک را وزن کنید اگر هنوز وزن او نسبت به سن او کم است ؟ تغذیه او را ارزیابی کنید

❖ اگر وزن کودک برای سن او کم نیست مادر را تشویق کنید که او ادامه بدهد

❖ اگر هنوز وزن کودک برای سن او کم است ولی تغذیه او خوب است مادر را تشویق کنید از او بخواهید که

مجدداً ظرف یکماه یا موقع واکسیناسیون نوزاد را وزن کند

❖ اگر هنوز وزن کودک برای سن او کم است و مشکل تغذیه هم دارد با مادر در مورد مشکل تغذیه مشاوره

کنید. از مادر بخواهید مجدداً ظرف ۱۵ روز (یا زمانی که برای واکسیناسیون در طول دو هفته می آید) برگردد.

کودک را هر چند هفته ببینید تا مشکل تغذیه او برطرف شود و وزن او اضافه گردد.

تذکر: اگر شما می بینید که کودک بهتر نمی شود یا وزن کم می کند او را ارجاع

بدهید.

اسهال / اسهال خونی :

بعد از ۲ روز

برای پیگیری بیمار بعد از ۲ روز چارت پیگیری کودکان ۲ ماهه تا ۵ ساله را

نگاه کنید.

برفک :

بعد از ۲ روز

برای زخم یا نقاط سفید در دهان نگاه کنید.

تغذیه را ارزیابی کنید:

اگر برفک بدتر شده یا اگر کودک در پستان گرفتن یا مکیدن سینه مشکل دارد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

اگر برفک بهتر شده یا فرقی نکرده و مشکل تغذیه ندارد برای مدت ۵ روز درمان را ادامه بدهید.