



کودک سالم
بزرگوار

گراورنده : فخریه مزعل زاده

ارزیابی کودک

شامل :

- ❖ پرسیدن سوالات و معاینه هایی در مورد نشانه های خطر، وضعیت عمومی ، اولین معاینه شیرخوار، وضعیت زردی، وضعیت وزن، قد، دورسر، وضعیت تغذیه ، وضعیت دهان و دندان،
- ❖ وضعیت بینایی، وضعیت تکامل، وضعیت واکسیناسیون و مکمل دارویی و آزمایشها می باشد .

مراقبت های کودک

- ❖ تعریف رشد: رشد یعنی افزایش قد و وزن در طول زمان . وزن کودک بطور در بدو تولد 3200 گرم محدوده (۲۵۰۰ تا ۴۵۰۰) طبیعی می باشد
- ❖ نوزاد در روزهای ابتدایی تولد ۶ تا ۱۰ درصد وزن خود را از دست می دهد و در روز دهم به وزن هنگام تولد می رسد. بهترین روش ارزیابی کودک استفاده از منحنی رشد کودک می باشد

مراقبت کودک

❖ در سال اول تولد

اولین مراقبت نوزاد: روز سوم تا روز ۵ می باشد که شامل شنوایی سنجی و تست تیروئید است.

دومین مراقبت : روز پانزدهم و سومین مراقبت در روز ۳۰ تا روز ۴۵ چهارمین مراقبت در ۲ ماهگی و به همین ترتیب در ۴ و ۶ و ۹ و ۱۲ ماهگی می باشد.

❖ در سال دوم تولد

در ۱۵ و ۱۸ و ۲۴ ماهگی است و در سال سوم تا سال هشتم سالی یکبار می باشد

که این مراقبت شامل واکسیناسیون و رسم منحنی رشد و آموزش و توصیه های بهداشتی و تغذیه ای مناسب برای کودک است

تعریف تکامل

- ❖ تغییرات کیفی در کار و فعالیت اندامها که توسط معیارهایی نظیر حرکت، تکلم، قوه شناسایی و قوه تطبیق سنجیده می شود.
- ❖ تکامل شامل ۴ مرحله است :
- ❖ تکامل کلامی (زبان و تکلم)
- ❖ تکامل حرکتی
- ❖ تکامل شناسایی و رفتار اجتماعی
- ❖ تکامل تطبیقی
- ❖ تکامل و رشد در کنار همدیگر اتفاق می افتند و به هم وابسته هستند و برای هر کودک در هر مراجعه هر دو آنها پایش می شوند.

تکامل

- ❖ تغییرات تکاملی مهم:
- ❖ لبخند ۶-۸ هفتگی،
- ❖ گردن گرفتن در سه ماهگی،
- ❖ نشستن بدون کمک در ۶-۸ ماهگی،
- ❖ سینه خیز رفتن در ۹-۱۰ ماهگی
- ❖ ایستادن بدون کمک و ادای کلمات نخست در ۱۰-۱۱ ماهگی
- ❖ راه رفتن در ۱۲-۱۴ ماهگی،
- ❖ جملات کوتاه و دویدن در ۲۴ ماهگی
- ❖ ۳۰ ماهگی دانستن اسم بالا رفتن از پله ها
- ❖ ۳۶ ماهگی دانستن سن و جنس
- ❖ ۴۸ ماهگی رفتن توالت به تنهایی

عوامل تعیین کننده رشد و تکامل

❖ خصوصیات ژنتیک و ارثی ، تغذیه ، سن ، جنس ، محیط فیزیکی ، عوامل روان شناختی، آلودگی های عفونی و انگلی، عوامل اقتصادی وسایر عوامل (رتبه تولد،فاصله کودکان،وزن تولد،آموزش والدین)

واکسیناسیون



نکات مهم در مورد واکسیناسیون

- ۱- برنامه ایمن‌سازی کودکان نارس و یا کم وزن نیز دقیقا مطابق جدول ایمن‌سازی عادی است و تجویز به موقع واکسن‌ها به این کودکان نیز اکیدا توصیه می‌شود.
- ۲- شل بودن مدفوع یا سرماخوردگی مانع از انجام ایمن‌سازی نخواهد بود.
- ۳- سوء تغذیه نه تنها مانعی برای ایمن‌سازی نیست بلکه ایمن‌سازی به موقع کودکان مبتلا به سوء تغذیه، اکیدا توصیه می‌شود.
- ۴- برای هیچ واکسنی جز سیاه سرفه محدودیت سنی وجود ندارد و در صورت عدم سابقه ایمن‌سازی باید مطابق برنامه عمل شود.
- ۵- در اختلالات ایمنی، چه اولیه و چه اکتسابی مثل لوسمی (سرطان خون) و ... واکسن‌های ویروسی زنده و واکسن ب.ث.ژ منع استعمال دارند.

۶- در مورد واکسن‌های چند نوبتی فلج اطفال، سه گانه و هیپاتیت در صورتی که به هر علت ایمن‌سازی طبق فواصل تعیین شده انجام نشده باشد، لزومی به از سرگرفتن واکسیناسیون نبوده و با احتساب واکسیناسیون قبلی، برنامه ایمن‌سازی طبق جدول مربوطه ادامه داده می‌شود.

۷- اگر در تزریق واکسن سه‌گانه (دیفتری، کزاز، سیاه‌یرفه) به کودک، تب بالای ۴۰ درجه (درجه مقعدی) و یا تشنج عارض شود، در نوبت‌های بعدی باید از واکسن دوگانه (دیفتری و کزاز) استفاده شود. همچنین اگر به علتی در سن زیر هفت سال واکسن دوگانه به جای سه‌گانه مصرف شود، لازم است جمعا سه نوبت تکرار شود و سه‌گانه اولی به جای یک نوبت محسوب خواهد شد.

۸- تزریق واکسن سه‌گانه در کودکانی که دچار ضایعات مغزی پیشرونده باشند ممنوع و باید از واکسن دوگانه استفاده شود.

۹- فاصله بین نوبت سوم واکسن سه‌گانه و یادآوری سه‌گانه نباید از شش ماه کمتر باشد.

۱۰- پس از پایان شش سالگی تلقیح واکسن سه‌گانه مجاز نیست و در صورت لزوم باید به جای آن از واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان استفاده نموده است.

۱۱- در صورتی که واکسن‌های زنده ویروسی به طور هم‌زمان مورد استفاده قرار نگیرد، باید بین آنها حداقل یک ماه فاصله باشد.

۱۲- باید حتی‌المقدور از تزریق گاماگلوبولین به اطفال خودداری شود مگر در مواردی که پزشک جایز بداند. در این صورت فاصله تجویز واکسن‌های ویروسی زنده ضعیف شده) به جز تب زرد و پولیوی خوراکی poliovirus یا فلج اطفال (، با گاماگلوبولین و فرآورده‌های خونی باید لااقل سه ماه باشد.

- ۱۳- چنانچه تا دو هفته بعد از تلقیح واکسن‌های زنده ویروسی (به جز تب زرد و پولیو خوراکی) به هر علت گاماگلوبولین و فرآورده‌های خونی تزریق شود پس از سه ماه واکسن باید تکرار شود.
- ۱۴- به علت ریشه‌کنی آبله در جهان، تلقیح این واکسن به هیچ وجه لازم نمی‌باشد.
- ۱۵- واکسن فلج اطفال تزریقی در افرادی که دارای نقص سیستم ایمنی می‌باشند باید مطابق دستورالعمل کارخانه سازنده تلقیح گردد.

۱۶- تغذیه با هر نوع شیر از جمله شیر مادر با خوراندن واکسن فلج اطفال مغایرتی ندارد و لزومی به ندادن شیر قبل یا بعد از ایمن سازی نخواهد بود. همچنین استفراغ مختصر پس از خوراندن قطره فلج اطفال مساله مهمی نبوده، نیازی به تجدید واکسن نمی باشد.

۱۷- واکسن فلج باید هرچه زودتر پس از تولد و در نوزادانی که در زایشگاه به دنیا آمده اند هنگام خروج از زایشگاه تجویز شود. در صورتی که به هر دلیل تجویز واکسن در روزهای اول مقدور نباشد، در اولین فرصت ممکن باید واکسن را تجویز نمود و محدودیت زمانی خاصی بین نوبت صفر و اول وجود ندارد.

- ۱۸- سابقه حساسیت به تخم مرغ مانع ایمن سازی علیه سرخک نیست.
- ۱۹- تزریق همزمان واکسن سرخک و ب ت ژ هیچ گونه اشکالی نداشته و باید در دو محل جداگانه انجام گردد.
- ۲۰- چنانچه واکسن دوم سرخک در سن ۱۵ ماهگی به هر علتی تلقیح نشده باشد، باید در اولین فرصت ممکن تلقیح شود.

۲۱- بهترین سن برای تلقیح ب.ث.ژ بدو تولد می باشد.

۲۲- در صورتی که کودکی در بدو تولد نوبت اول واکسن هیپاتیت خود را دریافت نکرده باشد، باید نوبت اول آن را همراه سه گانه اول، نوبت دوم را همراه سه گانه دوم و نوبت سوم را همراه سرخک دریافت نماید.

۲۳- در صورت تاخیر شیرخواران تا سه ماهگی می توان همزمان با سه گانه دوم دوز اول، همزمان با سه گانه سوم دوز دوم، همزمان با سرخک دوز سوم، واکسن هیپاتیت B را تجویز نمود (به هر صورت فواصل تزریق واکسن های هیپاتیت نباید کمتر از یک ماه باشد)

۲۴- واکسیناسیون هیپاتیت B هیچ گونه موارد منع تلقیح ندارد حتی اگر فرد HBsAg مثبت یا HBsAb مثبت باشد.

۲۵- در صورتی که نوزاد از مادر HBsAg مثبت به دنیا آمده باشد باید تزریق همزمان ایمونوگلوبولین اختصاصی هپاتیت B با واکسن هپاتیت B در دو عضله جداگانه در اسرع وقت و ترجیحا در ظرف ۱۲ ساعت پس از تولد انجام گیرد. در صورت عدم دسترسی به ایمونوگلوبولین اختصاصی، تزریق واکسن هپاتیت B به تنهایی نیز در ساعات اولیه پس از تولد حدود ۷۵ درصد تا ۹۵ درصد ایمنی ایجاد می کند.

۲۶- در صورتی که هر یک از زوجین HBsAg مثبت باشد، زوج دیگر و فرزندان ساکن در منزل آنها باید علیه بیماری هپاتیت B واکسینه شوند.

۲۷- در افراد مبتلا به هموفیلی واکسن هیپاتیت زیر جلدی تزریق گردد.

۲۸- در کودکان دارای نقص سیستم ایمنی، کودکان تحت درمان با داروهای پایین‌آورنده قدرت دفاعی بدن نظیر کورتیکواستروئیدها و یا تحت درمان با اشعه و مبتلایان به لوسمی، لنفوم و سرطان‌های ژنرالیزه استفاده از واکسن پولیو زنده خوراکی ممنوع می‌باشد و به جای آن از واکسن کشته تزریقی باید استفاده شود.

واکسن	سن
ب ث ژ-هپاتیت ب - فلج اطفال	تولد
هپاتیت ب-فلج اطفال-سه گانه	۲ ماهگی
فلج اطفال-سه گانه	۴ ماهگی
فلج اطفال-سه گانه- هپاتیت ب	۶ ماهگی
MMR	۱۲ ماهگی
فلج اطفال-سه گانه	۱۸ ماهگی
فلج اطفال - سه گانه - MMR	۴-۶ سالگی

مکمل ها

سن	نوع مکمل
شروع از ۱۵ روزگی تایکسالگی	قطره مولتی ویتامین یا AD :
شروع از پایان ۶ ماهگی یا همزمان	قطره آهن

تغذیه نوزاد و کودک

□ شیر مادر تا پایان شش ماهگی به تنهایی و بدون اضافه کردن هر نوع غذای کمکی برای رشد طبیعی شیرخوار کافی است. بعد از شش ماهگی نیازهای غذایی شیرخوار فقط با شیر برآورده نمی شود و باید علاوه بر شیر، غذاهای نیمه جامد را نیز برای او شروع کرد.

توصیه های کلی

- بهترین سن شروع تغذیه تکمیلی ۱۸۱ روزگی یا پایان ۶ ماهگی کودک است
- - مواد غذایی را چه از نظر مقدار و چه از نظر نوع، تدریجا" به رژیم غذایی شیرخوار اضافه کنید.
- - از یک نوع غذای ساده شروع کنید و کم کم مخلوطی از چند نوع غذا به او بدهید.
- - از مقدار کم شروع و به تدریج بر مقدار آن افزوده شود.
- - بین اضافه کردن مواد غذایی مختلف حدود ۵ تا ۷ روز فاصله بگذارید.
- - اولین غذایی را که می خواهید به کودک بدهید، کمی غلیظ تر از شیر تهیه کنید و سپس به تدریج غذاهای نیمه جامد و جامد بدهید.

- - غذاها را با قاشق و مایعات را با لیوان به شیرخوار بدهید.
- - هنگام دادن غذاهای نیمه جامد و جامد، شیرخوار را در وضعیت نشسته قرار دهید.
- - غذای شیرخوار را به مقدار کم و برای یک وعده تهیه کنید.
- - در صورت باقی ماندن غذا، می توانید آن را به مدت ۲۴ ساعت در یخچال نگه داری کنید. در غیر این صورت آن را در فریزر بگذارید.
- - غذای نگه داری شده را فقط به مقدار مصرف یک وعده کاملاً " داغ کنید و پس از خنک کردن به کودک بدهید.

- - تا یک سالگی به غذای کودک نمک اضافه نکنید و پس از یک سالگی مقداری نمک (نمک یددار) به غذای شیر خوار اضافه نمائید.
- - سبزی ها را قبل از مصرف کاملاً " بشوئید و بلافاصله پس از خرد کردن آن را به غذا اضافه کنید.
- - مصرف حتی مقدار کمی گوشت، ارزش غذایی را افزایش می دهد، بدین منظور هر نوع گوشت مانند گوسفند، گوساله، مرغ و ماهی که در دسترس دارید مصرف کنید.
- - ترتیب دادن غذاهای کمکی به شیرخوار بسیار مهم است و باید از هفته اول ماه هفتم تولد مرحله به مرحله غذاهای خاصی را به شیرخوار داد .

خطرات دیر شروع کردن غذای کمکی

- - کندی یا توقف رشد کودک
- - مشکل پذیرش غذا توسط کودک (در صورت تاخیر در شروع غذای کمکی، شیرخوار معمولاً "از ۹ ماهگی به بعد تمایل خود را به خوردن غذاهای دیگر و امتحان کردن مزه و طعم های جدید از دست می دهد)
- - به تعویق افتادن عمل جویدن در کودک

موفق باشید

