

دستورالعمل تکمیل پرونده سلامت مدرسه

پرونده سلامت مدرسه مجموعه کاملی جهت ثبت کلیه فعالیت های بهداشتی و درمانی در مدارس می باشد و برای تمام مدارس ابتدائی، راهنمایی، متوسطه که تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی اعم از شهری و روستایی، پایگاه ها و خانه های بهداشت می باشند توسط کارکنان بهداشتی (پزشکان عمومی، کاردان های بهداشتی اعم از خانواده، ممیط، بیماری ها و بهورزان) و مراقبین سلامت مستقر در مدارس تکمیل می گردد.

در این پرونده که با (ویکرد مدارس مروج سلامت تدوین شده است از طرفی کلیه خدمات و فعالیت های اجرا شده در مدرسه به طور مستمر ثبت و نگهداری می شود و از طرف دیگر کلیه فعالیت های پرسنل بهداشتی ذیربط در امر بهداشت مدرسه شامل: مدیریت و برنامه ریزی در امر وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه، پایگاه تغذیه سالم، سلامت روان و مشاوره ای، آموزش بهداشت، فعالیت فیزیکی، معاینات غربالگری دوره ای و پیگیری های به عمل آمده، واکسیناسیون، پیگیری حوادث و سوانح مدرسه، ویزیت و بیماریابی دانش آموزان و ثبت نتایج ارجاع و پیگیری های به عمل آمده توسط کارکنان بهداشتی و کنترل بیماری های واگیر در مدرسه و کنترل عوامل ممیطی موثر بر سلامت دانش آموزان و از این طریق پایش می شود.

ممتویات پرونده سلامت مدرسه شامل فرم های مفصصی است که کیفیت برنامه ریزی، مدیریت و اجرای فعالیت های بهداشتی و درمانی در مدرسه را مشفص کرده و در تعقیب و پیگیری آن ها نقش کلیدی دارند. بنابراین آشنایی دقیق با هر کدام از فرم ها و افزایش مهارت لازم در به کارگیری آن ها در روند انجام و ثبت فعالیت ها تاثیر بسیار زیادی در ارتقاء شفافص های بهداشتی و درمانی مدرسه و دانش آموزان خواهد داشت.

فعالیت ها شامل:

- ü ثبت دقیق مشفصات کلی مدرسه در فرم مربوطه
- ü هماهنگی و برنامه ریزی فعالیت های سلامت و رمانبندی اجرایی فعالیت های سلامت در مدرسه و ثبت آن در فرم های مربوطه
- ü اجرای برنامه های آموزشی با موضوعات بهداشتی در مدرسه و ثبت فعالیت های آموزشی به عمل آمده در فرم مربوطه
- ü انجام معاینات غربالگری بدو ورود به مدرسه توسط کارکنان بهداشتی غیر پزشک و ثبت نتایج آن ها در فرم مربوطه
- ü انجام معاینات پزشکی بدو ورود به مدرسه و معاینات دوره ای و بیماریابی در بین دانش آموزان توسط پزشکان عمومی شاغل در مراکز بهداشتی و ثبت نتایج آن ها در فرم مربوطه
- ü پیگیری نتایج معاینات غربالگری و معاینات دوره ای دانش آموزان و ثبت روند آن در فرم های مربوطه
- ü بررسی و کنترل اپیدمیولوژیک بیماری های عفونی و واگیر ثبت شده در مدرسه، توسط پزشکان عمومی مراکز شهری و روستائی با همکاری و مشارکت اولیاء مدارس و دانش آموزان در طول سال تمصیلی و ثبت روند اقدامات و مداخلات بهداشتی درمانی در مدرسه
- ü بررسی وضعیت واکسیناسیون و انجام واکسیناسیون دانش آموزان و ثبت نتایج آن در فرم مربوطه

ث ثبت نام و نام خانوادگی، افتتال و پیگیری نتایج مراقبت دانش آموزانی که نیاز به مراقبت ویژه دارند در فرم مربوطه و اطلاع ممتوای این فرم به مدیر، معاونین و معلمان

ث ثبت و پیگیری موارد موادث و سوانع در بین دانش آموزان و ثبت کیفیت مراقبت و پیگیری به عمل آمده در فصوص موادث اتفاق افتاده در فرم مربوطه

ث بازدید، بررسی، تعیین وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه و پیگیری بهسازی عوامل ممیطی موثر بر سلامت دانش آموزان و ثبت نتایج آن در فرم های مربوطه (فرم گزارش عدم انطباق ممیزی دافلی سیستم مدیریت سلامت مدرسه، فرم گزارش ممیزی دافلی سیستم مدیریت سلامت مدرسه و فرم پیگیری فعالیت های وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه)

در مناطق شهری: کلیه پرسنل بهداشتی و درمانی شاغل در مراکز لازم مطابق با دستورالعمل، کلیه اطلاعات موجود در پرونده سلامت مدرسه را پس از هماهنگی با مسئولین مدرسه در قسمت مربوطه آن در نرم افزار پرونده سلامت مدرسه ثبت کنند.

یک نسخه از این پرونده در مراکز بهداشتی درمانی نگه داری می شود و کلیه پرسنل بهداشتی و درمانی شاغل در مراکز لازم است مطابق با دستورالعمل، کلیه اطلاعات موجود در پرونده سلامت مدرسه را پس از هماهنگی با مسئولین مدرسه در قسمت مربوطه آن در قسمت مربوطه آن در پرونده سلامت مدرسه ثبت کنند. یک نسخه از این پرونده در مدرسه نگه داری می شود و تمام فعالیت هایی که در مدرسه انجام می شود توسط مراقب سلامت، رابط بهداشت مدرسه و یا یکی از کارکنان مدرسه مطابق با دستورالعمل، در قسمت مربوطه ثبت می گردد.

در پایگاه های بهداشتی نیز ممل نگه داری فرم های پرونده سلامت مدرسه، اتاق بهداشت خانواده می باشد.

در مناطق روستایی:

در مناطق روستایی نیز یک نسخه از این پرونده در مراکز بهداشتی درمانی نگه داری می شود و کلیه پرسنل بهداشتی و درمانی شاغل در مراکز لازم است مطابق با دستورالعمل، کلیه اطلاعات موجود در پرونده سلامت مدرسه را پس از هماهنگی با مسئولین مدرسه در قسمت مربوطه آن در پرونده سلامت مدرسه ثبت کنند. یک نسخه از این پرونده در مدرسه نگه داری می شود و تمام فعالیت هایی که در مدرسه انجام می شود توسط مراقب سلامت، رابط بهداشت مدرسه و یا یکی از کارکنان مدرسه مطابق با دستورالعمل، در قسمت مربوطه ثبت می گردد.

در مدارس روستایی نیز کلیه فعالیت های پیش بینی شده در پرونده سلامت توسط بهورزان و با مشارکت (روسا و پزشکان مراکز بهداشتی درمانی روستایی و مربیان خانه های بهداشت برنامه ریزی، سازماندهی، اجرا و پیگیری می شود.

شرح قسمت های مختلف پرونده سلامت مدرسه

مندرجات جلد مقوایی پرونده سلامت مدرسه در ابتدای هر سال تحصیلی توسط کاردان مسئول مراقبت سلامت یا بهورز با مداد مشکی به شرح ذیل تکمیل می گردد و مجدداً در ابتدای سال تحصیلی بعد مورد بازنگری قرار می گیرد.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت بهداشتی، دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس اداره سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس	وزارت آموزش و پرورش دفتر سلامت
--	-----------------------------------

پرونده سلامت مدرسه

دانشگاه: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

شعبه بهداشت و درمان: مرکز بهداشت شهرستان

مرکز بهداشتی درمانی شهری/شهری روستایی: پایگاه بهداشتی

خانه بهداشت: روستا

نام و نام خانوادگی: مرکز بهداشتی درمانی که مدرسه تحت پوشش آن است

=====

اداره آموزش و پرورش شهرستان: منطقه ناحیه

نام مدرسه: نوع مدرسه: ☐ دخترانه ☐ پسرانه ☐ مختلط

مقطع تحصیلی: ☐ ابتدایی ☐ راهنمایی ☐ متوسطه

خداشناس مدرسه: مقطع تحصیلی: نوع:

نشانی مدرسه: تلفن:

تاریخ تشکیل پرونده: روز: ماه: سال:

مندرجات روی جلد مقوایی

در پائین عنوان پرونده سلامت مدرسه: به ترتیب نام دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی که مدرسه تحت پوشش آن قرار دارد، نام مرکز بهداشت شهرستان، نام مرکز بهداشتی درمانی و نوع مرکز (شهری، شهری روستایی و روستایی) ثبت گردد، در مناطق شهری نام پایگاه بهداشت و در مناطق روستایی نام خانه بهداشت و سپس نام روستایی که مدرسه در آن قرار دارد قید گردد، نام و آدرس دقیق مرکز بهداشتی درمانی، پایگاه یا خانه بهداشتی که مدرسه تحت پوشش آن است ثبت گردد، در قسمت بعدی نام شهرستان و منطقه یا نامیه آموزش و پرورش ثبت شود و پس از آن به ترتیب نام مدرسه، نوع آن بر حسب دفترانه، پسرانه و یا مختلط بودن، مقطع تحصیلی به صورت ابتدایی، راهنمایی، و متوسطه، کد یا شناسه مدرسه، و سپس نوبت (شیفت) مدرسه به صورت صبح، عصر و یا هر دو، ثبت گردد. در انتها، نشانی دقیق و شماره تلفن مدرسه در قسمت مربوطه ثبت می شود.

تاریخ تشکیل پرونده بر مسب روز، ماه و سال در آخرین ردیف نوشته می شود.

نکته: تاریخ تشکیل پرونده از زمانی که مدرسه تمت پوشش قرار گرفته و برای آن پرونده تشکیل یافته است به صورت ثابت می ماند و چنانچه برای مدرسه مجدداً پرونده تشکیل شود همان تاریخ قید می گردد.

تذکر:

1- مدرسه ای که با یک نام دارای دو نوبت (صبح و عصر) باشد دو مدرسه تلقی شده و باید برای هر نوبت یا شیفت پرونده جداگانه ای تشکیل و تمام فعالیت های مربوط به هر نوبت را در آن ثبت و نگه داری نمود.

2- در صورتی که مدرسه دارای یک شیفت با چند مقطع تحصیلی و دو جنس باشد مجتمع آموزشی ممسوب شده و برای آن یک پرونده تکمیل شود.

فرم ۱) فرم مشخصات کلی مدرسه

* مشخصات مدرسه: ☐ دولتی ☐ غیر انتفاعی ☐ سایر موارد (ذکر شود) _____
 * نوع مالکیت: ☐ استیجاری ☐ دولتی ☐ شخصی ☐ سایر موارد (ذکر شود) _____
 * نوع ساختمان: ☐ پوسال (عمر ساختمان پائین تر از ۱۵ سال) ☐ قدیمی (عمر ساختمان بالا تر از ۱۵ سال) _____
☐ مقاوم سازی در مقابل زلزله ☐ چادر/غیر/خشت و کاه
 * مساحت مدرسه به متر مربع: _____
 تعداد طبقات مدرسه با احتساب طبقه همکف: ☐ (از زیر زمین جزو فضای آموزشی محسوب می شود) _____
 * تعداد دبیرتخصصی (شیفت) در یک شبانه روز: _____ * تعداد کل دانش آموزان مدرسه: _____
 * تعداد دانش آموزان شیفت کاتب مدرسه: _____ * حداکثر تعداد دانش آموزان کلاس: _____
 * نام و نام خانوادگی مدیر مدرسه: _____
 * مرآه سلامت: ☐ دارد ☐ ندارد نام و نام خانوادگی مربی بهداشت: _____
 * مغله رابط بهداشت: ☐ دارد ☐ ندارد نام و نام خانوادگی رابط بهداشت: _____
 * مشاور: ☐ دارد ☐ ندارد نام و نام خانوادگی مشاور: _____
 * مربی ورزش: ☐ دارد ☐ ندارد نام و نام خانوادگی مربی ورزش: _____
 * نام و نام خانوادگی پزشک رابط مرکز بهداشتی درمانی زیربند مدرسه: _____
 * نام و نام خانوادگی کارکنان / کارشناس بهداشت محیط مرکز بهداشتی درمانی زیربند مدرسه: _____
 * نام و نام خانوادگی پیروز / کارکنان / کارشناس پایگاه / خانه / مرکز بهداشتی درمانی زیربند مدرسه: _____
 * پایگاه تغذیه سالم: ☐ دارد ☐ ندارد * اتاق بهداشت: ☐ دارد ☐ ندارد
 * آیا خدمات سلامت روز و مشاوره ای در مدرسه طبق دستورالعمل اجرا می گردد؟ ☐ بلی ☐ خیر
 * آیا خدمات پایگاه تغذیه سالم در مدرسه طبق دستورالعمل اجرا می گردد؟ ☐ بلی ☐ خیر
 * زمان متوسط فعالیت ورزشی دانش آموزان در مدرسه در روز (با احتساب زنگ ورزش و زنگ تفریح) چقدر است؟
☐ کم تر از نیم ساعت ☐ نیم تا یک ساعت ☐ بیش تر از یک ساعت
 * تشکیل های بهداشتی سازمان یافته فعلی در مدرسه: ☐ بهداشتیان ☐ پیشگامان سلامت ☐ سروجین سلامت ☐ سایر _____

اطلاعات دانش آموزان شاغل به تحصیل در مدرسه به تشکیل پایگاه و جنس و سال تحصیلی

سال تحصیلی	جنس	پایه تحصیلی		انگاری				واحدی				مجموع		کل
		اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	ششم	اول	دوم	سوم	چهارم	دوم	سوم	
دختر	دختر													
	پسر													
	کل													
دختر	دختر													
	پسر													
	کل													
دختر	دختر													
	پسر													
	کل													
دختر	دختر													
	پسر													
	کل													
دختر	دختر													
	پسر													
	کل													
دختر	دختر													
	پسر													
	کل													

۳

فرم شماره ۱- فرم مشخصات کلی مدرسه

* مشخصات مدرسه از نظر دولتی یا غیر انتفاعی بودن در مربع مربوطه علامت (P) گذاشته شود. در صورتی که مدرسه هیچیک از موارد عنوان شده نیست در قسمت سایر موارد علامت زده شود و نوع آن ذکر گردد (مانند: نمونه مردمی، نمونه دولتی، شاهد و).

* نوع مالکیت مدرسه از نظر استیجاری، دولتی یا شفعی بودن در مربع قسمت مربوطه علامت (P) گذاشته شود. در صورتی که نوع مالکیت هیچیک از موارد عنوان شده نیست در قسمت سایر موارد علامت زده شود و نوع آن ذکر گردد.

- * نوع سافتمان مدرسه بر اساس نوساز (عمر سافتمان پائین تر از 15 سال) یا قدیمی (عمر سافتمان بالا تر از 15 سال) بودن، چادر/ کپر/ فشت و گل و مقاوم سازی در مقابل زلزله، در مربع مربوطه علامت (P) زده می شود.
- * مسامت مدرسه به متر مربع ثبت گردد.
- * تعداد طبقات مدرسه با امتساب طبقه همگف، و در صورتی که مدرسه دارای زیر زمین بوده و زیر زمین جزو فضای آموزشی می باشد در مربع مربوطه علامت (P) زده شود.
- * تعداد نوبت تمصیل (شیفت) در یک شبانه روز، تعداد کل کلاس های درس موجود در مدرسه
- * تعداد دانش آموزان شیفت غالب مدرسه و مداکثر تعداد دانش آموزان کلاس در این بخش ثبت گردد.
- * نام و نام خانوادگی مدیر مدرسه نوشته شود، در صورت وجود مراقب سلامت، رابط بهداشت، مشاور و مربی ورزش در مدرسه در مربع "دارد" علامت (P) زده شود و نام و نام خانوادگی آن ها نوشته شود. در صورت عدم وجود، در مربع ندارد علامت (P) زده شود. نام و نام خانوادگی پزشک رابط مرکز بهداشتی درمانی که مدرسه تمت پوشش آن است، نام و نام خانوادگی کاردان یا کارشناس بهداشت محیط مرکز بهداشتی درمانی که مدرسه تمت پوشش آن است و نام و نام خانوادگی بهورز/کاردان/کارشناس پایگاه یا فانه یا مرکز بهداشتی درمانی که مدرسه تمت پوشش آن است نوشته شود. در صورت وجود پایگاه تغذیه سالم و اطاق بهداشت در مدرسه در مربع دارد علامت (P) و در صورت عدم وجود در مربع ندارد علامت زده شود.
- * در صورت ارائه فدمات سلامت روان و مشاوره ای و فدمات پایگاه تغذیه سالم در مدرسه، در مربع بلی علامت (P) زده شود و در غیر این صورت در مربع غیر علامت (P) زده شود.
- * زمان متوسط فعالیت ورزشی دانش آموزان در مدرسه در روز (با امتساب زنگ ورزش و زنگ تفریح) در مربع مربوطه (کم تر از نیم ساعت، نیم تا یک ساعت، بیش تر از یک ساعت) علامت (P) زده شود.
- * چنانچه تشکل های بهداشتی سازمان یافته فعال مانند بهداشتیاران، پیشگامان سلامت، مروجین سلامت در مدرسه وجود دارد در مربع مربوطه علامت (P) زده شود و اگر فعالیت دیگری غیر از موارد ذکر شده در مدرسه اجرا می شود در قسمت سایر توضیح داده شود.
- * جدول تعداد دانش آموزان به تفکیک پایه و جنس در سال تمصیلی جاری: سال تمصیلی در اولین ستون سمت راست جدول نوشته شود سپس در هر ستون به تفکیک پایه تمصیلی و بر مسب دفتر یا پسر تعداد کل دانش آموزان به ترتیب پایه های اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم در مقطع ابتدایی، اول، دوم و سوم در مقطع راهنمایی، اول، دوم، سوم در مقطع متوسطه تکمیل می شود. و تعداد کل دانش آموزان به تفکیک جنس و پایه در ستون مربوطه ثبت می گردد.

فعالیت های برنامه ریزی و مدیریتی و امدهای بهداشتی درمانی در مدرسه

هماهنگی، برنامه ریزی و مدیریت فعالیت های سلامت در مدرسه از امور بسیار مهم و اساسی است و برای انجام هر فعالیت و اجرای هر برنامه ای در محیط مدرسه در زمینه های مختلف، ایجاد هماهنگی قبلی با اولیاء، مدرسه و تدوین برنامه ریزی مشترک با مضور آن ها یکی از ضرورت های غیر قابل انکار می باشد.

روسا و پرسنل ممتزم مراکز بهداشتی درمانی، پایگاه ها و فانه های بهداشت باید قبل از انجام هر فعالیتی در مدرسه نسبت به این موضوع توجه و عنایت خاصی داشته و تمام فعالیت ها را در اوایل سال تمصیلی طی جلسه مشترکی با مضور مدیر، معاونین، دبیر پرورشی، مشاور، مربی بهداشت و مسئول انجمن اولیاء و مربیان (شورای مدرسه) برای کل سال تمصیلی پیش بینی، برنامه ریزی، هماهنگ و تصویب نموده و به عنوان برنامه عملیاتی خود در فصوص بهداشت مدرسه و

دانش آموزان و سر لومه فعالیت های بهداشتی واهد مربوطه قرار دهند. لازم به یادآوری است که این امر موجب ومدت نظر بیش تر بین مدرسه و واهد بهداشتی درمانی (اعم از مراکز یا خانه بهداشت) شده و روند اجرایی فعالیت ها را نیز تسهیل فواهد کرد.

فرم شماره 2- فرم هماهنگی و برنامه ریزی فعالیت های سلامت در مدرسه

(فرم ۲) هماهنگی و برنامه ریزی فعالیت های سلامت در مدرسه در سال تحصیلی

مدرسه: نام دانش آموز:

موضوع جلسه: تاریخ جلسه: ساعت جلسه: مسئول جلسه:

الف - پیگیری مصوبات قبل / دستور جلسه:

ب - مصوبات جلسه:

شرح مصوبه	مسئول پیگیری / نام دانش آموز	زمان انجام

ج - حاضرین در جلسه:

نام و نام خانوادگی	سمت	اعضا	نام و نام خانوادگی	سمت	اعضا

مهر و امضاء مدیر مدرسه:

به ترتیب تاریخ و ساعت انجام جلسه و نام مسئول جلسه نوشته می شود (مثلاً اولین جلسه در تاریخ 89/10/7 ساعت 11 صبح به ریاست مدیر مدرسه، رئیس مرکز بهداشتی و درمانی یا)

اجرا گردد را برای هر مدرسه به طور جداگانه و با رعایت زمانبندی اجرایی سایر فعالیت های بهداشتی و عدم تداخل زمانی با آن ها، پیش بینی، تهیه و تدوین نمایند.

برنامه های بهداشتی پیش بینی شده برای هر مدرسه در مرکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت، در آغاز سال تحصیلی (ترجیحاً در شهریور ماه) در جلسه شورای مدرسه مطرح و پس از بررسی و تصویب شورای مربور فعالیت های پیش بینی شده مطابق زمانبندی مصوب، توسط پرسنل ذیربط پیگیری و اجرا می شود.

نمونه تکمیل این فرم به شرح ذیل است:

در عنوان فرم در جاهای خالی به ترتیب نام مدرسه و سال تحصیلی ثبت می شود.

در ستون اول، شماره ردیف فعالیت ها به ترتیب 1، 2، 3 و نوشته می شود.

در ستون دوم شرح فعالیت های اجرایی و بهداشتی مرکز یا خانه بهداشت در مدرسه که شامل فعالیت های هماهنگی و برنامه ریزی، آموزشی برای دانش آموزان و اولیاء مدرسه و دانش آموزان، مسابقات بهداشتی، ویزیت، بیماریابی، انجام معاینات عمومی، مراقبت و پیگیری، واکسیناسیون، نظارت بر عوامل محیطی موثر بر سلامت دانش آموزان، جمع بندی و ارسال نتایج فعالیت ها به ستاد شهرستان و سایر فعالیت های مورد نیاز مدرسه و مرکز بهداشت و می باشد و بسته به مقطع تحصیلی مدارس تمت پوشش، تدارک و زمانبندی می شود، ثبت می گردد.

در ستون بعدی تاریخ شروع و فاصله هر فعالیت بسته به گروه هدف مشخص و ثبت می شود.

در ستون مجری، اجرا کننده فعالیت (مدیر مدرسه، رئیس مرکز بهداشتی درمانی، پزشک عمومی، کاردان های بهداشت، مراقب بهداشت مدرسه، و یا بهورزان و)

در مناطق روستایی برنامه ریزی اولیه توسط بهورزان انجام گرفته و پس از آن با مشارکت و هماهنگی مربی و ناظر خانه بهداشت و رئیس مرکز بهداشتی و درمانی روستایی مورد بازنگری قرار گرفته و پس از کسب نظر مدرسه به تصویب می رسد.

فرم شماره 4- فرم ثبت فعالیت های آموزشی در مدرسه

کلیه فعالیت های به عمل آمده در زمینه آموزش مسائل بهداشتی باید در این فرم ثبت شود. این فرم به منظور سازماندهی و تعریف درست فعالیت های آموزشی و ثبت صمیم فعالیت های آموزشی اولیاء مدرسه برای دانش آموزان و والدین آن ها و فعالیت های آموزشی تمام کارکنان در نظام بهداشتی در سطح وامدهای محیطی (اعم از پزشک، دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان، کاردان های بهداشت خانواده، ممیط، بیماری ها، مربیان و بهورزان خانه های بهداشت و در مدرسه طراحی شده است.

ضروری است کلیه فعالیت های آموزشی انجام شده در مدرسه را به شرح زیر و به ترتیب تاریخ در این فرم درج و ثبت نمایند:

- ستون تاریخ آموزش: تاریخ آموزش یعنی تاریخ روزی که آموزش در مدرسه انجام شده است ثبت می شود.
- ستون موضوع آموزش: هر موضوع یا موضوعات آموزشی داده شده مثل آموزش بهداشت دهان و دندان، حوادث، بهداشت چشم، پیشگیری از رفتارهای پر خطر و در این ستون ثبت می شود.
- ستون گروه هدف: در این ستون گروهی که آموزش گیرنده هستند (والدین، کارکنان و دانش آموزان) مشخص و قید می شود.
- ستون تعداد شرکت کننده: در این ستون تعداد کل شرکت کنندگان به تفکیک گروه هدف ثبت می گردد.
- ستون مدت زمان آموزش: در این ستون مدت زمان صرف شده برای آموزش (مین آموزش) به دقیقه ثبت می شود.

- ستون نوع آموزش: در این ستون نوع آموزش به تفکیک فردی و گروهی بودن مشخص می گردد.
 - ستون شیوه آموزش: در این ستون شیوه آموزشی به کار گرفته شده جهت آموزش مانند: سفرانی، پرسش و پاسخ، کارگاه آموزشی، پانل و میز گرد، ایفای نقش، استفاده از عکس و فیلم، داستان نیمه تمام، بحث گروهی، نمایش عملی، نمایش عروسکی، افسانه ها و داستان ها ثبت می گردد.
 - ستون وسایل کمک آموزشی: در این ستون وسایل کمک آموزشی مورد استفاده جهت آموزش مانند: وایت بورده، اورهد، ویدئولایزر، کامپیوتر، اوپک، اسلاید، فیلم پارت، پوستر، پمفلت، بوکلت ثبت می گردد.
 - ستون رسانه های آموزشی و مدافلات آموزشی: در این ستون نام و تعداد (مطابق با جدول) هر گونه رسانه آموزشی و مدافلات آموزشی که بر حسب نیاز موضوع آموزشی و متناسب با گروه هدف برای آسان کردن یادگیری موضوع آموزشی پیش بینی و به کار گرفته شده است قید می شود. در صورتی که رسانه آموزشی و مدافلات استفاده شده از موارد عنوان شده در جدول نباشد در ستون سایر ثبت می گردد.
 - در ستون آخر: مسئول برنامه آموزشی، نام و نام خانوادگی و سمت خود (اعم از پزشک، کاردان بهداشت خانواده، بهداشت ممیضا، بیماری ها، مراقب سلامت مدرسه، مربیان و بهورزان خانه های بهداشت و) را ثبت نموده و امضاء می کند.
- توجه:** جهت آشنایی با موضوعات و ممتوای آموزشی سنین مدرسه و جوانان، شیوه ها و روش های آموزش بهداشت، وسایل کمک آموزشی مورد نیاز برای اجرای آموزش بهداشت در مدرسه و نمونه استفاده از هر کدام می توانید به کتاب "آموزش همسالان" مراجعه کنید.

فرم ثبت فعالیت های آموزشی در مدرسه

تاریخ آموزش	نوع آموزش	هدف	موضوع آموزش	وسایل کمک آموزشی	رسانه های مدافلات آموزشی										نام و نام خانوادگی، سمت و امضاء مسئول رسانه
فردی	گروهی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی	تیم آموزشی

از دیگر فعالیت های مهم مراکز و پایگاه های بهداشت در مورد سلامتی دانش آموزان و جوانان، ارزیابی مرتب وضعیت سلامت جسمی و روانی آن ها و انجام مراقبت های بهداشتی درمانی مورد نیاز این گروه سنی می باشد که از طریق اجرای برنامه معاینات بدو ورود به مدرسه و معاینات دوره ای آن ها (در پایه اول راهنمایی و پایه اول متوسطه)، ارجاع و پیگیری دانش آموزان و جوانان دارای اختلال، بررسی و تکمیل واکسیناسیون و انجام مراقبت های لازم در زمینه

مواد و سوانع معمول می گردد. برای اجرای صمیم این مراقبت ها فرم های مخصوصی در پرونده سلامت مدرسه وجود دارد که در ذیل شرح داده خواهد شد.

فرم شماره 5- فرم ثبت نتایج معاینات غربالگری سالانه دانش آموزان

نتایج معاینات غربالگری که توسط کارکنان بهداشتی غیر پزشک انجام می شود در این فرم ثبت می گردد. اطلاعات این فرم از روی فرم های شناسنامه سلامت دانش آموزان تکمیل می گردد. در مدارس مفصل، نتایج معاینات دفتر و پسر به طور جداگانه در فرم مذکور ثبت می شود و ترمیماً از یک طرف فرم برای ثبت نتایج معاینات دانش آموزان دفتر و از طرف دیگر فرم برای ثبت نتایج معاینات دانش آموزان پسر استفاده شود. نمونه تکمیل این فرم به شرح ذیل می باشد:

در ابتدا در قسمت بالای فرم سال نام مدرسه ثبت می گردد و سپس:

- تاریخ معاینات: در این ستون تاریخ زمانی که پرسنل بهداشتی غیر پزشک و مراقبین سلامت دانش آموزان را ارزیابی و معاینه کرده اند به روز، ماه و سال ثبت می شود.

(فرم 5) فرم ثبت نتایج معاینات غربالگری سالانه دانش آموزان همدان توسط پرسنل بهداشتی و مراقبین سلامت

تاریخ معاینات	پایه تحصیلی	تعداد معاینات	نوع اختلالات جسمی و روانی				وضعیت دهان و دندان				وضعیت جسمانی و رشد دانش آموزان					
			اختلال شنوایی	اختلال بینایی	اختلال رفتاری (بهداشت روان)	دندان پوسیده	دندان لثه	دندان کشیده	دندان کل معیوب	وضعیت جسمانی و رشد						
										وزن	قد	وضعیت جسمانی و رشد	وضعیت جسمانی و رشد			
														وضعیت جسمانی و رشد	وضعیت جسمانی و رشد	

- ستون پایه تمصیلی: پایه تمصیلی دانش آموزانی که ارزیابی و معاینه شده اند در این ستون ثبت می شود.
- ستون تعداد معاینات: تعداد دانش آموزان که ارزیابی و معاینه شده اند در این ستون ثبت می گردد.
- در ستون اختلالات بینایی: تعداد دانش آموزانی که اختلال بینایی دارند ثبت می شود.
- در ستون اختلالات شنوایی: تعداد دانش آموزانی که اختلال شنوایی دارند ثبت می شود.
- در ستون اختلال پوست و مو: تعداد موارد مبتلا به ریش و شپش و کپلی در ستون مربوطه ثبت می گردد.
- در ستون اختلالات رفتاری (بهداشت روان): تعداد دانش آموزان مشکوک به اختلالات روانپزشکی ثبت می گردد.
- در ستون اختلالات دهان و دندان: پس از بررسی و معاینه تعداد دندان پوسیده، کشیده شده و ترمیم شده دانش آموزان در قسمت مربوطه ثبت می شود. و در ستون لثه متورم تعداد دانش آموزان مبتلا به تورم لثه ثبت می گردد.
- ستون اختلالات وضعیت منمنی رشد دانش آموزان: در این قسمت نتایج ماصله از بررسی رشد جسمی، وضعیت رشد دانش آموزان (قد به سن و شاخص توده بدنی BMI) به صورت تعداد دانش آموزان در ستون مربوطه ثبت می شود.

پس از انجام معاینات غربالگری و شناسایی دانش آموزان و جوانان دارای افتلال، ارجاع آن ها به پزشکان عمومی یکی از فعالیت های بسیار مهم و ارزشمند کارکنان بهداشتی است. همچنین انجام مراقبت های لازم بهداشتی و درمانی آن ها و پیگیری بهبودی کامل دانش آموزان مزبور از اولویت های مهم و اساسی مراکز بهداشتی درمانی، پایگاه ها و خانه های بهداشت به شمار می آید تا از این طریق بخشی از سلامت این گروه سنی تامین گردد.

لذا با توجه به اهمیت بسیار زیاد این مسئله در نظام بهداشتی و درمانی و جهت انعکاس زحمات همکاران محترم در زمینه ارجاع و مراقبت افراد دارای افتلال، ثبت دقیق اطلاعات این دانش آموزان از مساسیت فاصی برقرار است.

از این جهت فرم مفصوسی در پرونده سلامت مدرسه در نظر گرفته شده است تا نام و مشخصات دانش آموزانی که در معاینات غربالگری مشکوک به افتلال بوده در این فرم ثبت می گردد و مراقبت آن ها مطابق فرم پیگیری بیماری ها ادامه می یابد.

[illegible]

در های خال، عنوان، فرم، نام مدرسه ثبت می شود.

- ستون (ردیف): (ردیف فعالیت ها به ترتیب 1، 2، 3، درج می شود.
- ستون نام و نام خانوادگی: نام و نام خانوادگی دانش آموزمشکوک به افتلال ثبت می شود.
- ستون پایه تمصیلی: پایه تمصیلی دانش آموز در این ستون ثبت می شود.
- ستون تاریخ انجام معاینات: تاریخ زمانی که دانش آموز توسط کادر بهداشتی غیر پزشک و یا مراقب سلامت معاینه شده است ثبت می گردد.
- ستون نوع افتلال: افتلال یا بیماری که دانش آموز به سبب آن ارجاع می گردد به دقت ثبت می گردد.
- ستون تاریخ ارجاع: تاریخ روزی که فرد جهت بررسی و انجام اقدامات درمانی لازم به پزشک عمومی، ارجاع داده می شود در این ستون ثبت می شود.
- ستون نتیجه ارجاع: در این ستون نتیجه ارجاع دانش آموز به پزشک عمومی با علامت (P) می شود، در صورتی که دانش آموز سالم باشد در ستون سالم علامت (P) زده و وئانه افتلال شناسایی شده توسط پزشک تایید شده است

در ستون تایید بیماری علامت (P) زده می شود. در صورت نامعلوم بودن نتیجه در ستون بدون جواب علامت (P) زده می شود.

- ستون اقدامات به عمل آمده: نتیجه اقداماتی که در جریان ارجاع به عمل آمده است مطابق با فرم و در قسمت های مربوطه با علامت (P) ثبت می شود.

چنانچه در برخی از موارد پیش بینی شده، اقدامی صورت نگرفته است ستون مربوطه با علامت (-) تکمیل گردد.

- ستون خدمات حمایتی: چنانچه افتلال شناسایی یا تأیید شده دانش آموز به گونه ای است که نیاز به خدمات حمایتی از قبیل عینک، سمعک و دارد در بخش مربوطه ثبت می گردد و در صورتی که دانش آموز به خدمات دیگر مانند صندلی پرفدار و و یا خدمات درمانی از قبیل روان درمانی، فیزیوتراپی و غیره دارد در قسمت سایر و با ذکر نام خدمات ثبت می گردد.

فعالیت های بهداشتی و درمانی پزشکان عمومی مراکز بهداشتی و درمانی

مراقبت های بهداشتی و درمانی دانش آموزان و مدارس نیازمند تیم بهداشتی توانمند و در عین حال هماهنگ و منسجمی است که وظایف هر کدام به صورت روشن و واضح تعیین و سطح بندی شده و هدایت فنی این تیم نیز به عهده فرد آشنا به مسائل پزشکی و طبی در مد عمومی باید باشد. لذا با توجه به سافتار نظام مراقبت های اولیه بهداشتی درمانی، تیم ارائه خدمات بهداشت مدارس متشکل از رئیس مرکز بهداشتی درمانی، پزشک عمومی مرکز، کاردان های بهداشت عمومی اعم از بهداشت خانواده، ممیط، بیماری ها، مراقبین سلامت مدارس و بهورزان است. در این میان پزشک عمومی ضمن مدیریت فنی و اجرایی برنامه های بهداشتی در مدارس انجام ویزیت دوره ای، بیماریابی کلیه دانش آموزان، پیگیری و مراقبت دانش آموز دارای افتلال و بیماری را نیز به عهده دارد و در این فصوص انجام وظیفه می نماید.

ویزیت و معاینات دانش آموزان توسط پزشکان عمومی به سه صورت انجام می شود:

1- **بدو ورود به مدرسه:** شامل کودکانی که هر سال تمصیلی در نظام آموزشی و مدارس ابتدایی ثبت نام نموده و در کلاس اول ابتدایی مشغول تمصیل می شوند.

- معاینه این کودکان در مناطق شهری دارای پایگاه سنجش توسط کارکنان بهداشتی مستقر در پایگاه ها و توسط پزشکان و کارکنان بهداشتی مستقر در مراکز بهداشتی انجام می گیرد.
- در مناطق شهری فاقد پایگاه سنجش توسط پزشکان مراکز شهری انجام می شود.
- در مناطق روستایی ویزیت تمام کودکان در بدو ورود به مدرسه توسط پزشکان مراکز روستایی با هماهنگی مربیان فانه های بهداشت و بهورزان انجام می شود.

2- معاینات دوره ای:

پس از معاینات اول ابتدایی تمام دانش آموزان تمت پوشش بایستی به صورت دوره ای (در پایه اول راهنمایی و پایه اول متوسطه) مورد بیماریابی قرار گرفته و تمت مراقبت کامل قرار گیرند.

3- ویزیت مجدد:

تمام دانش آموزانی که در معاینات بدو ورود به مدرسه (معاینات اول ابتدایی) و معاینات دوره ای بر اساس تشفیص پزشک، بیماریابی شده و برای آن ها پرونده مراقبت و پیگیری تشکیل شده است باید به طور مرتب تا بهبودی کامل ویزیت شده و تمت مراقبت و پیگیری قرار گیرند.

فرم شماره 7- فرم ثبت نتایج معاینات دوره ای دانش آموزان

- ستون تاریخ معیّات: در این ستون تاریخ زمانی که دانش آموز در آن توسط پزشک معاینه شده است، ثبت می گردد.

- پایه تمصیلی: پایه تمصیلی دانش آموزانی که معاینه شده اند در این ستون ثبت می شود.
- تعداد معاینه شدگان: تعداد دانش آموزانی که در سال تمصیلی یاد شده معاینه شده اند به تفکیک پایه تمصیلی در این ستون ثبت می گردد.
- نتایج حاصل از بررسی و معاینه دانش آموزان از نظر وضعیت عمومی، غدد، گوش و ملق و بینی پشتم و اختلالات بینایی، ستون فقرات و اندام، شکم، دستگاه قلب و عروق، قفسه سینه، ریه، دستگاه ادراری تناسلی، سایکولوژیک، نورولوژیک، روند بلوغ و پرفشاری فون به صورت دانش آموزان مبتلا به افتلال در ستون مربوطه ثبت می گردد.

(فرم ۷) ثبت نتایج معاینات دوره ای دانش آموزان مدرسه توسط پزشکان عمومی

[illegible]

فرم شماره 8- فرم ثبت و پیگیری نتایج معاینات دوره ای دانش آموزان توسط پزشکان عمومی:

درمان سرپایی، ارجاع دانش آموزان مشکل دار به سطوح بالاتر و پیگیری بیماری آن ها یکی از فعالیت های بسیار مهم و ارزشمند پزشکان محترم مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی می باشد که باید در جریان انجام معاینات دانش آموزان، مورد توجه قرار گرفته و به آن توجه جدی شود. با توجه به اهمیت بسیار زیاد این مسئله در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی درمانی، ثبت دقیق اطلاعات چنین دانش آموزانی از از مساسیت فاصی برافوردار بوده و لازم است کلیه اقدامات به عمل آمده پس از شناسایی بیماری دانش آموز در پرونده سلامت درج شود. به این منظور فرم شماره 8 در پرونده سلامت مدرسه پیش بینی شده است تا مشخصات دانش آموزانی که در ویزیت و معاینات دوره ای بیماریابی شده و نیاز به ادامه درمان و پیگیری دارند ثبت گردد.

(فرم 8) فرم ثبت و پیگیری نتایج معاینات دوره ای دانش آموزان مدرسه ... توسط پزشکان عمومی.

ردیف	نام و نام خانوادگی دانش آموز	تاریخ معاینه	اطلاعات دانش آموز		شرح ارجاع										توضیحات
			نام پدر	نام مادر	نوع ارجاع	درمان سرپایی	ارجاع به مراکز بهداشتی	ارجاع به مراکز تخصصی	شرح ارجاع				تاریخ پیگیری		
									شرح ارجاع						
									شرح ارجاع	شرح ارجاع	شرح ارجاع	شرح ارجاع			

نمونه تکمیل فرم به شرح زیر است:

ستون ردیف: ردیف فعالیت ها به ترتیب 1، 2، 3، درج می شود.

ستون نام و نام خانوادگی دانش آموز: نام و نام خانوادگی دانش آموز دارای اختلال ثبت می شود.

ستون پایه تمصیلی: در این ستون پایه تمصیلی دانش آموز بیماریابی شده ثبت می گردد.

ستون نوع اختلال: در این ستون اختلال شناسایی شده در دانش آموز مانند اختلال شنوایی، بینایی، تیروئید، قلب و عروق و ثبت می شود.

ستون اقدامات به عمل آمده: 1- درمان سرپایی: اختلال یا بیماری دانش آموز طوری است که پزشک عمومی می تواند با تمویز دارو نسبت به بهبودی آن اقدام کند. 2- ارجاع به مراکز تخصصی: اختلال و بیماری دانش آموز به گونه ای است که تشخیص و درمان آن نیازمند اقدامات تخصصی توسط متخصص ذیربط می باشد که در این صورت نسبت به ارجاع دانش آموز به مراکز تخصصی اقدام می شود.

ستون نتیجه ارجاع: در صورتی که دانش آموز به متخصص یا مراکز تخصصی ارجاع شده باشد، پیگیری نتیجه آن مورد تاکید است (یا قبل از صدور گواهی تندرستی، یا در طول سال تمصیلی و ترجیماً تا سه ماه پس از معاینات). بنابراین دانش آموزی که نتیجه ارجاع او مشخص نشده باشد، سیر مراقبت او ناقص و فاقد ارزش لازم است.

پس از پیگیری نتیجه ارجاع، باید نسبت به ثبت آن به شرح زیر در این ستون اقدام شود:

- در صورتی که اختلال شناسایی شده توسط پزشک متخصص تایید گردد در قسمت تایید بیماری با علامت (P) مشخص شود.
- در صورتی که اختلال یا بیماری توسط مراکز بالاتر تایید گردد در ستون های مربوطه، اقدامات تفصیلی که در جریان ارجاع توسط متخصص (اعم از درمان دارویی یا عمل جراحی) به عمل آمده است با علامت (P) مشخص شود.
- ستون اقدامات بهداشتی و درمانی به عمل آمده پس از تایید بیماری: پس از انجام درمان سرپایی یا تفصیلی، در مواردی لازم است تا پزشک عمومی اقدامات بهداشتی درمانی دیگری را به شرح ذیل اقدام و مورد پیگیری قرار دهد:
- خدمات مشاوره ای: در اختلالات روانپزشکی و در برخی از بیماری ها مانند بیماری دهان و دندان، آسم، قلب و عروق، فشارخون، دیابت و لازم و ضروری است تا با دانش آموز، والدین دانش آموز یا اولیاء مدرسه مشاوره شده و توصیه های لازم مراقبتی به آن ها ارائه گردد، در این صورت بایستی نسبت به ثبت آن در ستون های مربوطه اقدام شود.
- خدمات حمایتی و توانبخشی: چنانچه اختلال شناسایی شده و تایید شده دانش آموز به نوعی است که نیاز به خدمات حمایتی از قبیل عینک، سمعک و سایر (ویلچر و) دارد بایستی نسبت به تهیه و تامین آن به نحو مقتضی توسط دانش آموز، خانواده وی، اولیاء مدرسه، موسسات دولتی، موسسات فیریه غیر دولتی و اقدام، و در قسمت های مربوطه علامت زده شود. در برخی موارد نیز ضروری است برای بازگرداندن توانائی ها و مهارت های دانش آموزان از خدمات توانبخشی نظیر گفتار درمانی، فیزیوتراپی، روان درمانی و سایر استفاده شود، در چنین مواردی نیز بایستی نتایج اقدامات به عمل آمده در ستون مربوطه ثبت شود.
- در آخرین ستون: برای سهولت در تماس با دانش آموز و خانواده اش و تداوم مراقبت دانش آموز و اطلاع از سلامت او گرفتن شماره تلفن لازم و ضروری است. لذا همکاران مکتوم باید از دانش آموزانی که به مراقبت نیاز دارند، شماره تلفنی را که بتوان به راحتی با بیمار یا خانواده وی تماس حاصل نمود در این ستون درج نمایند.

فرم شماره 9- فرم وضعیت بیماری های واگیر در مدرسه

بر اثر ورود میکروارگانیسم ها به بدن بیماری های عفونی ایجاد می گردد. تعداد زیادی از این بیماری ها مسری و واگیردار بوده و قابل انتقال از مومودی به مومود دیگر (اعم از میوان به انسان، انسان به انسان یا میوان به میوان) هستند. عوامل اپیدمیولوژیک مهم در بروز این بیماری ها عبارتند از عامل بیماری زا، شرایط ممیطی و مصونیت و ایمنی میزبان. عدم تعادل در عوامل فوق موجب بروز این بیماری های عفونی مسری و واگیر می شود و مدافله اپیدمیولوژیک در این بیماری ها و کاستن از بار آن ها یکی از وظایف مساس پزشکان عزیز مراکز بهداشتی درمانی اعم از شهری و روستایی به شمار می آید.

از آنجایی که میزان بروز، شیوع و انتقال این بیماری ها در ممیط های پر ازدحام و مجتمع مثل سربازخانه ها، مراکز آموزشی و تربیتی و اماکن عمومی از شدت بیش تری برخوردار است، لذا شناسایی به موقع این بیماری ها و انجام اقدامات پیشگیرانه یکی از موضوعات مهم و اساسی است که باید از طریق مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت مد نظر قرار گرفته و نسبت به کنترل آن اقدام لازم به عمل آید. در این میان مدارس و دانش آموزان با توجه به مسائل زیر از اهمیت مضاعفی برخوردار بوده و توجه جدی به آن لزوم بیش تری دارد:

- جمعیت دانش آموزی در مدرسه بیش تر و متراکم تر است.

- با توجه به وضعیت رشدی دانش آموزان مخصوصاً در سنین ابتدایی، آسیب پذیری آن ها نسبت به سایر گروه های سنی بیش تر است.

- برخی از مدارس، مخصوصاً در مناطق روستایی، در مجاور کانون های خطر (گورستان، رودخانه های آلوده و قرار دارند.

- دسترسی به مدارس و دانش آموزان جهت انجام مداخلات پیشگیرانه سهل تر و آسان تر است.

لذا با توجه به اصول اپیدمیولوژیک بیماری های عفونی، موارد فوق الذکر و اهمیت پیشگیری این بیماری ها در سنین مدرسه، با توجه به اثرات سوئی که در سلامت جسمی، رومی و تمصیلی دانش آموزان به جای می گذارند، برنامه ریزی جهت بررسی همه گیری و جلوگیری از ابتلاء دانش آموزان و پرسنل مدارس به این بیماری ها و همچنین پیشگیری از شیوع آن با انجام اقدامات به موقع در مدارس تمت پوشش مراکز بهداشتی و خانه های بهداشت یکی از فعالیت های ضروری بهداشت مدارس محسوب می گردد. به این منظور لازم است روسای متمرکز مراکز بهداشتی درمانی، پزشکان، کاردان های مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، مربیان و بهورزان خانه های بهداشت و رابطین مدرسه ضمن هماهنگی با مسئولین ذیربط مدارس تمت پوشش (مدیر، معاون و یا مراقب سلامت) و توجه کامل آن ها در فصول نمونه اطلاع از وجود نشانه ها و علائم بیماری های عفونی و مسری در مدرسه و در بین دانش آموزان و کیفیت گزارش دانش آموزان مبتلاء به مرکز یا خانه بهداشت، اقدامات لازم را به عمل آورده و با توجه به موارد پیش بینی شده در فرم شماره 9 در آن ثبت نمایند.

نمونه تکمیل این فرم به شرح زیر است:

در قسمت عنوان فرم، نام مدرسه و سال تمصیلی که مورد یا موارد بیماری های مزبور در آن بررسی شده اند نوشته می شود.

تعداد دانش آموزان مشکوک به ابتلا به هر کدام از بیماری های اسهال، زردخم، سرفه، پدیلولوز، هپاتیت، سل، بیماری های بثور جلدی و مننژیت که برای اولین بار و قبل از بررسی توسط وامد بهداشتی گزارش شده اند به تفکیک سه ماهه اول (پائیز) و سه ماهه دوم (زمستان) و سه ماهه سوم (بهار) سال تمصیلی ثبت می شود و موارد ارجاعی در ستون ارجاع ثبت می گردد. تعداد دانش آموزان مبتلا به بیماری هایی غیر از موارد ذکر شده، در قسمت سایر بیماری ها (با ذکر نام بیماری) ثبت می شود.

در ستون آفر مواردی که بعد از بررسی توسط پزشک عمومی و وامد بهداشتی مورد تایید قرار گرفته اند ثبت می گردند. در ردیف جمع، کل تعداد دانش آموزان مشکوک به ابتلا به بیماری ها و نیز موارد تایید شده توسط پزشک در پایان سه ماهه اول و دوم و سوم به تفکیک، در ستون مربوطه ثبت می گردد.

نام بیماری	سه ماهه اول (پایه)		سه ماهه دوم (دستر)		سه ماهه سوم (بهار)		تعداد بزرگسالان		تعداد بزرگسالان	
	بیماری / مشکوک به	ارجاع	بیماری / مشکوک به	ارجاع	بیماری / مشکوک به	ارجاع	بزرگسالان	بزرگسالان	بزرگسالان	بزرگسالان
اسهال										
زرد زرد										
تب خفیف										
بهداشتی										
جراثیم										
سوزش										
بیماری های										
بزرگسالان										
هستند										
ساز بیماری ها										
جواب										

فرم شماره 10 - فرم بررسی وضعیت واکسیناسیون دانش آموزان

ایمن سازی کودکان و نوجوانان به عنوان یک وظیفه اصلی در مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت مطابق برنامه ملی و کشوری واکسیناسیون انجام و مورد پیگیری قرار می گیرد. در این برنامه کودکان از بدو تولد تا سن قبل از مدرسه (6 سالگی) در مقابل بیماری های قابل پیشگیری با واکسن ، واکسینه می شوند. در سن نوجوانی (16-14 سالگی) نیز واکسن دوجانه (دیفتری و کزاز) به عنوان یادآور به این گروه سنی تزریق می گردد.

با توجه به این که ممکن است بعضی از والدین و خانواده ها در انجام واکسیناسیون فرزندانشان غفلت کرده باشند، سنین مدرسه به ویژه سن ورود به مدرسه (پایه اول ابتدایی) بهترین فرصت برای بررسی مجدد وضعیت واکسیناسیون آن ها به شمار می آید و لازم است همکاران ممتزم و امدهای بهداشتی و درمانی ضمن بررسی دقیق سوابق این کودکان از روی کارت واکسیناسیون، در صورت مشاهده هر گونه نقص نسبت به تکمیل واکسیناسیون دانش آموزان مطابق برنامه کشوری اقدام نموده و پس از آن مجوز مضموری در مدرسه را تایید نمایند. همچنین واکسیناسیون توام بزرگسالان (دوجانه دیفتیری و کزاز) دانش آموزان اول متوسطه (سنین 16-14 سالگی)، بررسی و در مورد انجام و یا تکمیل واکسیناسیون آن ها مطابق با دستورالعمل کشوری ایمن سازی اقدام نمایند. نتایج اقدامات انجام یافته در این فصول در فرم شماره 10 ثبت می گردد.

(فرم ۱۰) فرم بررسی وضعیت واکسیناسیون دانش آموزان

واکسیناسیون کودکان به دبستان (سال اول ابتدایی)				واکسیناسیون توام دانش آموزان ۱۴-۱۳ ساله (سال اول دبیرستان)			
نتیجه	تکمیل	ناقص	هدف	نتیجه	تکمیل	ناقص	هدف
مختار				مختار			
پسر				پسر			
جمع				جمع			

نمونه تکمیل فرم به شرح ذیل است:

قسمت واکسیناسیون کودکان بدو ورود به دبستان (سال اول ابتدایی): تعداد کل دانش آموزان اول ابتدایی که مورد بررسی قرار گرفته اند به تفکیک دفتر و پسر ثبت می شود. در ستون دوم تعداد دانش آموزانی که واکسیناسیون آن ها ناقص است ثبت می گردد. در ستون سوم تعداد دانش آموزانی که در زمان بررسی دارای واکسیناسیون کامل می باشند، نوشته می شود. در ستون چهارم تعداد دانش آموزانی که واکسیناسیون ناقص داشته اند و مورد پیگیری قرار گرفته و واکسیناسیون آن ها در مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت مطابق برنامه ملی و کشوری واکسیناسیون تکمیل گشته، ثبت می گردد. قسمت واکسیناسیون توام دانش آموزان 14-16 ساله (پایه اول متوسطه): تعداد کل دانش آموزان اول متوسطه که مورد بررسی قرار گرفته اند به تفکیک دفتر و پسر ثبت می شود. در ستون دوم تعداد دانش آموزانی که در زمان بررسی، واکسن توام یادآور خود را دریافت نکرده اند، ثبت می شود. در ستون سوم تعداد دانش آموزانی که در زمان بررسی، واکسن توام یادآور خود را دریافت کرده اند، ثبت می شود. در ستون چهارم تعداد دانش آموزانی که در زمان بررسی واکسیناسیون توام یادآور خود را دریافت نکرده اند و اقدام جهت تکمیل واکسن توام آن ها به عمل آمده نوشته می شود.

فرم شماره 11- فرم ثبت و پیگیری نتایج مراقبت دانش آموزان (نیازمند مراقبت ویژه

دانش آموز نیازمند به مراقبت ویژه دانش آموزی است که دارای یکی از اختلالات: دیابت، صرع، آسم، آرترژی، بیماری های قلبی عروقی، بیماری های ژنتیک و مادرزادی و و یا در معرض فطر آسیب های اجتماعی باشد.

(فرم 11) فرم ثبت و پیگیری نتایج مراقبت دانش آموزان نیازمند مراقبت ویژه * مدرسه در جدول سال تحصیلی

ردیف	نام و نام خانوادگی	پایه تحصیلی	کلاس	نوع اختلال	فرم فرج	بکتری و مراقبت های بهداشتی درمانی									
						نقص ارجاع					افرادات به عمل آمده				
						تعداد مورد واکسن	تعداد مورد واکسن	تعداد مورد واکسن	تعداد مورد واکسن	تعداد مورد واکسن	تعداد مورد واکسن	تعداد مورد واکسن	تعداد مورد واکسن	تعداد مورد واکسن	تعداد مورد واکسن
ساز	شماره	نام	نام خانوادگی	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ

* دانش آموز نیازمند به مراقبت ویژه دانش آموزی است که دارای یکی از اختلالات زیر باشد: دیابت، صرع، آسم، آرترژی، بیماری های قلبی عروقی، بیماری های ژنتیک و مادرزادی و و یا در معرض فطر آسیب های اجتماعی باشد.

نمونه تکمیل فرم به شرح زیر است:

ستون ردیف: ردیف فعالیت ها به ترتیب 1، 2، 3، درج می شود.
ستون نام و نام خانوادگی: نام و نام خانوادگی دانش آموز ثبت می شود.
ستون پایه تمصیلی: در این ستون پایه تمصیلی دانش آموز ثبت می گردد.
ستون تاریخ انجام معاینات: در این ستون تاریخ زمانی که دانش آموز توسط پزشک معاینه و شناسایی شده است، ثبت می گردد.

ستون تاریخ ارجاع: در صورتی که دانش آموز دارای افتتال، نیاز به ارجاع داشته باشد، تاریخ ارجاع در این ستون ثبت می گردد.

ستون اقدامات به عمل آمده: در این ستون اقدامات انجام شده (مشاوره با دانش آموز، مشاوره با اولیاء مدرسه، مشاوره با والدین دانش آموز) در قسمت مربوطه با علامت (P) مشخص می شود و در صورتی که توصیه هایی ارائه شده است عنوان توصیه ها در ستون توصیه های به عمل آمده و اقدامات مورد نیاز در ستون مربوطه نوشته شود.

توجه: لازم است محتوای این فرم به اطلاع مدیر، معاونین و معلمان رسانده شود.

منظور ثبت کلیه حوادث و آسیب‌هایی است که برای دانش آموزان در داخل مدرسه و راه بین خانه و مدرسه (و نیز هر گونه فعالیتی که مدرسه متولی آن است، مثل: اردو، بازدیدهای علمی و تفریحی، ورزش در باشگاه‌ها، مسابقات و) و بالعکس اتفاق می‌افتد می‌باشد.

تعداد موارد به تفکیک نوع حادثه (افتادن یا لیز خوردن از سطوح غیر بلند، ضربه با شی، سقوط از بلندی، تصادفات نقلیه، سوختگی ها، آسیب های سرمایه، زخم ها و جراحات و آسیب های عمدی)، محل حادثه (داخل مدرسه، بین فانه و مدرسه) و به تفکیک ماه در قسمت مربوطه در جدول ثبت می گردد. جمع کل حوادث و آسیب ها به تفکیک ماه در ستون جمع در پایین جدول و به تفکیک نوع حادثه و محل حادثه در ستون کل ثبت می گردد.

عوارض حاصل از حوادثی که برای دانش آموزان در داخل مدرسه و راه بین فانه و مدرسه (و نیز هر گونه فعالیتی که مدرسه متولی آن است، مثل: اردو، بازدیدهای علمی و تفریحی، ورزش در باشگاه ها، مسابقات و) و بالعکس اتفاق افتاده (غیبت بیش از دو هفته، نقص عضو و مرگ) نیز باید در قسمت مربوطه ثبت گردد.

مدافلات مورد نیاز که برای دانش آموز آسیب دیده انجام شده است باید در ستون مربوطه با علامت (P) مشخص شود و در صورت ارجاع دانش آموز جهت درمان یا بستری و یا سایر اقدامات، مراتب باید در ستون مربوطه با علامت (P) مشخص شود.

و مدیر مدرسه بایستی در ستون آخر فرم، نام و نام خانوادگی خود را نوشته و مهر و امضاء نماید.

تذکر: ضروری است پس از بررسی علل حادثه یا آسیب، اقدامات انجام شده جهت رفع آن (بسته به نوع حادثه یا آسیب در ماه) در فرم های "فعالیت آموزش بهداشت در مدرسه" و یا فرم "فعالیت بهداشتی محیط مدرسه" قید گردد.

توضیحات: 1- هر نوع لیز خوردن یا از دست دادن تعادل در زمین مسطح 2- منظور برافورد غیر عمد با نیروهای مکانیکی بی جان یا جاندار است، مثل: گیر کردن لای در، برافورد با اشیاء تیز و برنده، هل داده شدن، گاز گرفته شدن به وسیله میوانات اهلی و وحشی، زیر آوار ماندن و 3- هر نوع افتادن از روی زمین غیر هم سطح مثل پله، صندلی، وسایل بازی، نردبان، داربست، درخت، گودال، چاله و 4- منظور آسیب دیدن عابر پیاده یا سرنشین داخل وسایل نقلیه می باشد. 5- منظور سوختن هر قسمت از بدن با دود، شعله آتش، مواد داغ، جریان الکتریکی، مواد شیمیایی و است. 6- هر گونه آسیب در هر قسمت از بدن ناشی از هوای سرد یا وسایل سرما زا 7- منظور زخم های باز و بسته در قسمت های مختلف بدن می باشد، مثل آسیب داخل شکمی، ضربه به سر، پارگی پوست، فونریزی، شکستگی، دررفتگی، پارگی و کشیدگی تاندون ها و 8- استفاده عمدی از نیرو و توان فیزیکی (با هدف تهدید یا واقعیت) بر علیه خود، فرد دیگر یا گروهی از افراد، که باعث می شود (یا احتمال دارد باعث شود) آسیب جسمی، آسیب روانی، ممرومیت، مرگ یا واقع شود.

فعالیت های مربوط به بهداشت محیط و مرغه ای مدرسه، کنترل و

بهسازی عوامل محیطی موثر بر سلامت دانش آموزان

مدرسه به عنوان جامعه ای کوچک، متشکل از عوامل انسانی و محیطی مختلفی است که مجموعاً فضای روانی، فیزیکی و اجتماعی آن را به وجود آورده و یکدیگر را تحت تاثیر قرار می دهند. بنابراین با توجه به نقش و جایگاه هر کدام، به عنوان یک امر بهداشتی مورد تاکید می باشد.

نقش بهداشت محیط و فضای فیزیکی مدرسه در امنیت جسمی و روانی دانش آموزان و کارکنان مدرسه از جایگاه منمصر به فردی برافوردار بوده و به عنوان پیش شرط اساسی ایجاد و توسعه مدارس سالم تلقی می شود. محیط فیزیکی مدرسه دارای ابعاد بسیار گسترده و وسیعی بوده و شامل موقعیت، مسامت، سافتمان، محوطه مدرسه، نور، تهویه، کلاس ها، تجهیزات ورزشی مدرسه و مسائل مختلف دیگری است که هر کدام به نوبه خود سلامت مدرسه، دانش آموزان و کارکنان مدرسه را تحت تاثیر قرار می دهند.

در یک نگاه سیستماتیک، فرآیند تعلیم و تربیت متأثر از مجموعه عواملی از این قبیل بوده و چنانچه این مجموعه متناسب با استانداردهای مورد نیاز تدارک دیده شوند محصول نظام آموزش و پرورش انسان هایی سالم، توانمند با توان یادگیری بیش تر و شفصیتی متعادل اعم از فردی و اجتماعی خواهد بود. بنابراین برای رسیدن به چنین هدف ارزشمندی، توجه جدی به سلامت عوامل محیطی و فیزیکی موثر بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دانش آموزان و کارکنان مدرسه هائز اهمیت بوده و ضروری است تا کارکنان بهداشتی مراکز (روسا و پزشکان، کاردان های بهداشتی به ویژه بهداشت محیط و بهورزان و مربیان خانه های بهداشت و) مطابق با رم ها و جداول پیش بینی شده در پرونده بهداشتی و دستورالعمل های مربوطه ضمن هماهنگی و تومیه مدیران مدارس تمت پوشش به طور مستمر و مرتب این عوامل را بررسی و

متولیان مدرسه را نسبت به نحوه اصلاح معایب و نواقص مشاهده شده، تومیه و در حل مشکلات بهداشتی مدرسه به عنوان عضوی از تیم بهداشتی و مدیریتی مدرسه در کنار سایر تشکل ها مثل شورای مدرسه و انجمن اولیاء و مربیان به مدیریت مدرسه (راهکارهای عملی نشان داده و او را در حل برخی از این مشکلات یاری نمایند و چنانچه مشکل مدرسه در مدی است که از عهده مدیریت مدرسه سافته نیست با هماهنگی و مشارکت مدیر مدرسه نسبت به انعکاس و پیگیری آن از طریق مرکز بهداشت به منطقه یا نامیه آموزش و پرورش یا شورای بهداشت شهرستان اقدام کنند. در صورتی که حل مشکل از توان مجموعه بخش های فوق در شهرستان نیز سافته نیست، ضمن گزارش به مرکز بهداشت و اداره کل آموزش و پرورش استان پیگیری های لازم نسبت به رفع آن مشکل اقدام نمایند.

جهت سازماندهی فعالیت های مورد نیاز در این زمینه فرم هایی در پرونده سلامت مدرسه پیش بینی شده است. و لازم است کاردان ها یا کارشناسان بهداشت محیط مراکز بهداشتی و درمانی مشارکت سایر اعضای تیم بهداشتی مرکز و همچنین بهورزان خانه های بهداشت با مشارکت مربیان خانه ها و پزشکان روستایی نسبت به انجام بازدیدهای موثر از مدارس و ثبت نتایج آن در فرم های مربوطه اقدام و پیگیری های لازم را در فصول رفع مشکلات آن به عمل آورند. نحوه تکمیل فرم ها به شرح ذیل است:

فرم شماره 13- فرم وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه

وضعیت کلی بهداشت محیط، عوامل فیزیکی و بیولوژیکی موثر بر سلامت و ایمنی دانش آموزان مانند موقعیت، مسامت، وضعیت سافتمانی، منابع تامین آب آشامیدنی، زمین ورزش، وضعیت پایگاه تغذیه سالم و با تومیه به دستورالعمل های مربوطه (آئین نامه های بهداشت محیط مدراس، مقررات بهداشت مرفه ای، مقررات سیستم مدیریت سلامت و آئین نامه پایگاه تغذیه سالم) در اولین مراجعه به مدرسه در مضور مدیر یا معاون مدرسه، توسط پرسنل بهداشتی (ترجیماً کاردان یا کارشناس بهداشت محیط و مرفه ای) بررسی و تکمیل می گردد (در بازرسی ها در صورتی که مورد با آئین نامه مطابقت دارد در ستون و ردیف مربوطه علامت (P) زده شود و در صورت عدم تطابق، با علامت (×) مشخص گردد. پس از اتمام بازدید، بازدید کننده تاریخ بازرسی را در اولین ردیف ستون آخر (تاریخ و نتیجه بازدید) ثبت می کند.

تعداد دفعات بازدید در طول سال تمصیلی 3 بار (مداقل 2 بار) می باشد.

جهت پیگیری بهسازی نواقص مشاهده شده در بازرسی ها فرم شماره 16 در پرونده پیش بینی شده است که نحوه تکمیل آن در توضیحات فرم شماره 16 آمده است.

[illegible]

تفاوت‌های مرتبط با وضعیت پیش از بدست‌آوردن مدرسه در مدارس شهری و روستایی در دوره ابتدایی مدارس شهرستان مازندران در سال تحصیلی ۱۳۸۷-۱۳۸۸

فرم شماره 15- فرم گزارش ممیزی داخلی سیستم مدیریت سلامت در مدرسه (کد 1002)

(فرم ۱۴) فرم گزارش عدم انطباق ممیزی داخلی سیستم مدیریت سلامت در مدرسه (کد ۱۰۰)

تاریخ معین کن		نام و نام خانوادگی مدیر مدرسه	
سمت معاون اول	سمت معاون دوم	سمت معاون سوم	سمت معاون چهارم
بعد از تکمیل مطالعه نامه نام و نام خانوادگی یا پیشگفتار:			
نام و نام خانوادگی معین های واقعی ۱- سمت انضباط و تاریخ ۲- سمت انضباط و تاریخ ۳- سمت انضباط و تاریخ			
نام و نام خانوادگی معین های مسئولین ۱- سمت انضباط و تاریخ ۲- سمت انضباط و تاریخ ۳- سمت انضباط و تاریخ			
نام و نام خانوادگی معین های مسئولین ۱- سمت انضباط و تاریخ ۲- سمت انضباط و تاریخ ۳- سمت انضباط و تاریخ			

(فرد ۱) فرم گزارش می‌دهی در خصوص وضعیت سلامت فرد بیمار (کتاب ۲۰۰)

نام و نام خانوادگی دبیر مدرسه:	تاریخ و نوعیت معاینه:
گزارش شرح معاینه داخلی	
دبیر معینری داخلی و زایشه و شماره مکانی مربوطه:	
نام و نام خانوادگی معینری اعضاء و تاریخ	نام و نام خانوادگی سر معین اعضاء و تاریخ
..... مشخصات اعضاء و تاریخ	 مشخصات اعضاء و تاریخ
..... مشخصات اعضاء و تاریخ	 مشخصات اعضاء و تاریخ

برای بهسازی موارد مشکل داری که در بازدیدها مشفص شده است پیگیری های لازم توسط رئیس مرکز بهداشتی و پرسنل ذربط (کاردان های بهداشت محیط در مراکز شهری، روسای مراکز روستایی، بهورزان و مربیان خانه های بهداشت در مراکز روستایی) باید انجام شود و تاریخ بازدید پیگیری و نتایج حاصل از پیگیری در فرم " پیگیری فعالیت های بهداشت محیط و پایگاه تغذیه سالم مدرسه" ثبت می گردد و در انتها، پیگیری کننده نام و نام خانوادگی و سمت خود را ثبت کرده و امضاء می کند.

فرموده (1) فراموشی‌های فعالیتی و ضمیمه‌ای و بهداشتی ضرر به

[illegible]