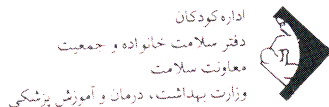


مراقبت‌های ادغام یافته ناخوشی‌های اطفال (ویژه غیربزرگان)



سازمان جهانی بهداشت

کودک بیمار ۲ ماهه تا ۵ ساله

ارزیابی و طبقه‌بندی کودک بیمار

- ارزیابی کودک از نظر نشانه‌های خطر ۲
- سپس در مورد علائم اصلی سؤال کنید:
- آیا کودک سرفه یا تنفس مشکل دارد؟ ۲
- آیا کودک اسهال دارد؟ ۳
- آیا کودک ناراحتی گوش دارد؟ ۴
- آیا کودک گلودرد دارد؟ ۴
- آیا کودک تب دارد؟ ۵
- کنترل کودک از نظر کم‌وزنی ۶
- کنترل وضعیت واکسیناسیون و مصرف مکمل‌های دارویی ۶
- ارزیابی سایر مشکلات ۶

درمان کودک:

درمان کودک (اقدامات قبل از ارجاع)

- اقداماتی برای پیشگیری از پایین آمدن قند خون ... ۷
- درمان کودک در صورت عدم امکان ارجاع ۷

درمان کودک (بر اساس طبقه‌بندی چارت)

- دادن آنتی‌بیوتیک خوراکی مناسب ۸
- دادن استامینوفن ۸
- اقدامات بی‌ضرر خانگی یا درمان‌های غیردارویی ... ۸
- نحوه فتیله‌گذاری ۸

شیرخوار بیمار ۷ روزه تا ۲ ماهه

ارزیابی و طبقه‌بندی و درمان شیرخوار بیمار

- ارزیابی شیرخوار از نظر نشانه‌های خطر ۱۷
- شیرخوار را از نظر عفونت‌های موضعی کنترل کنید ۱۸
- آیا شیرخوار اسهال دارد؟ ۱۹
- مشکل شیر خوردن یا خوب وزن نگرفتن را کنترل کنید ۲۰
- کنترل وضعیت واکسیناسیون و مصرف مکمل‌های دارویی ۲۰
- ارزیابی سایر مشکلات ۲۰

درمان شیرخوار و مشاوره با مادر

- آنتی‌بیوتیک داخل عضلانی در صورت عدم امکان ارجاع ۲۱
- اقداماتی برای پیشگیری از پایین آمدن قند خون ۲۱
- درمان برفک ۲۱
- برنامه درمانی الف - درمان کم‌آبی ناشی از اسهال در منزل ۲۲
- درمان شیرخوار در صورت عدم امکان ارجاع (کم‌آبی نسبی) ۲۲
- طرز صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار ۲۳
- مراقبت در منزل برای شیرخواران ۲۳
- چه موقعی فوراً برگردد ۲۳

پیشگیری شیرخوار بیمار

- مشکلات شیر خوردن ۲۴
- اسهال ۲۴
- وزن‌گیری ناکافی یا رشد نامعلوم ۲۴
- عفونت‌های موضعی ۲۴
- برفک ۲۴

- برنامه درمانی الف: درمان اسهال در منزل ۹
- برنامه درمانی ب: درمان کم‌آبی نسبی با اوآراس ۹
- برنامه درمانی ج: درمان کم‌آبی شدید ۱۰

پیشگیری کودک بیمار

- پنومونی ۱۱
- اسهال ۱۱
- عفونت گوش ۱۱
- تب ۱۱
- مشکلات غذا و نحوه تغذیه ۱۲
- اختلال رشد/ رشد نامعلوم ۱۲

مشاوره با مادر

غذا و نحوه تغذیه

- غذا و نحوه تغذیه کودک را ارزیابی کنید ۱۳
- توصیه‌های تغذیه‌ای ۱۴
- مشاوره با مادر در مورد مشکلات تغذیه‌ای ۱۵

چه موقعی مراجعه کند

- به مادر توصیه کنید چه موقع نزد کارمند بهداشتی ۱۶
- مراجعه کند ۱۶



ارزیابی، طبقه‌بندی و درمان کودک بیمار ۲ ماهه تا ۵ ساله

ارزیابی

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 ماهه تا ۵ ساله) مراجعه نمایید. (در صورت شکایت جدید پس از ارزیابی کامل به قسمت پیگیری مراجعه کنید)
- اگر اولین مراجعه است کودک را به ترتیب زیر ارزیابی کنید:

ارزیابی کودک از نظر نشانه‌های خطر

سؤال کنید:	نگاه کنید:
• آیا کودک قادر به نوشیدن یا شیر خوردن می‌باشد؟	• کودک را از نظر خواب‌آلودگی غیرعادی یا عدم هوشیاری نگاه کنید.
• آیا کودک در جریان این بیماری تشنج کرده است؟	
• آیا کودک هر چیزی که می‌خورد استفراغ می‌کند؟	

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

سپس در مورد علائم اصلی سؤال کنید: آیا کودک سرفه یا تنفس مشکل دارد؟

<p>اگر بله:</p> <ul style="list-style-type: none"> • برای چه مدتی؟ • شمارش تعداد تنفس در یک دقیقه • توکشیده شدن قفسه سینه • شنیدن خرخر 	<p>نگاه کنید، گوش کنید:</p>	<p>کودک باید آرام باشد</p>	<p>سرفه یا تنفس مشکل را طبقه‌بندی کنید</p>
--	-----------------------------	----------------------------	--

تنفس تند:
کودک ۲ ماهه تا ۱۲ ماهه ۵۰ بار در دقیقه یا بیشتر
کودک ۱۲ ماهه تا ۵ ساله ۴۰ بار در دقیقه یا بیشتر

نشانه‌ها	طبقه‌بندی	تشخیص نوع درمان
<ul style="list-style-type: none"> • در صورت داشتن هر یک از نشانه‌های خطر یا توکشیده شدن قفسه سینه یا خرخر در کودک آرام • تنفس تند 	<p>پنومونی شدید یا بیماری خفیفی شدید</p>	<p>اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی: کمتر از یک ساعت باشد: کودک را فوراً ارجاع دهید. بیش از یک ساعت باشد: اولین نوبت آنتی‌بیوتیک تزریقی را بدهید سپس کودک را فوراً ارجاع دهید.</p>
<p>تنفس تند</p>	<p>پنومونی</p>	<p>برای مدت ۵ روز آنتی‌بیوتیک خوراکی مناسب بدهید. سرفه را با اقدامات بی‌ضرر خانگی تسکین دهید. به مادر توصیه کنید که چه موقع فوراً برگردد. ۲ روز بعد پیگیری کنید.</p>
<p>هیچ نشانه‌ای از پنومونی یا بیماری خفیفی شدید ندارد</p>	<p>پنومونی ندارد: سرفه یا سرماخوردگی</p>	<p>اگر سرفه بیش از ۳ هفته هر روز ادامه دارد، مطابق دستورالعمل سل نمونه خلط گرفته شود و برای ارزیابی بیشتر ارجاع دهید. در غیر این صورت: • سرفه را با اقدامات بی‌ضرر خانگی تسکین دهید. • به مادر توصیه کنید که چه موقع فوراً مراجعه کند. • اگر بهبود پیدا نکرد ۵ روز بعد پیگیری کنید.</p>

آیا کودک اسهال دارد؟

اگر بله؛ سؤال کنید:

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

نگاه کنید؛ لمس کنید:

- حال عمومی کودک:
- خواب آلودگی غیرعادی یا عدم هوشیاری
- بی قراری و تحریک پذیری
- به کودک مایعات بدهید:
- عدم توانایی نوشیدن یا کم نوشیدن
- تشنه است و با ولع می نوشد
- پوست شکم را بین دو انگشت بفشارید:
- خیلی آهسته به حالت طبیعی برمی گردد (بیش از دو ثانیه)
- آهسته به حالت طبیعی برمی گردد
- فرورفتگی چشم‌ها

کم آبی

طبقه‌بندی کنید

اسهال ۱۴ روز یا بیشتر

وجود خون در مدفوع

نشانه‌ها	طبقه‌بندی	تشخیص نوع درمان
۲ نشانه از نشانه‌های زیر را دارا باشد: • خواب‌آلودگی غیرعادی یا عدم هوشیاری • عدم توانایی نوشیدن یا کم نوشیدن • پوست خیلی آهسته بحال طبیعی برمی‌گردد • فرورفتگی چشم‌ها	کم آبی شدید (ج)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ فوراً کودک را به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید و به مادر توصیه کنید در بین راه جرعه‌جرعه او. آر. اس به او بخوراند. ◀ به مادر توصیه کنید تغذیه با شیر مادر را در بین راه ادامه دهد. ◀ در مواردی که امکان ارجاع کودک در مدت یک ساعت وجود ندارد برنامه درمانی ج را انجام دهید. ◀ در منطقه‌ای که وبا شیوع دارد مطابق دستورالعمل وبا عمل کنید.
۲ نشانه از نشانه‌های زیر را دارا باشد: • بی قراری و تحریک‌پذیری • تشنه است و با ولع می‌نوشد • پوست آهسته بحال طبیعی برمی‌گردد • فرورفتگی چشم‌ها	کم آبی نسبی (ب)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ اگر کودک در طبقه‌بندی شدید دیگری قرار می‌گیرد، فوراً او را به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید و به مادر توصیه کنید در بین راه او. آر. اس جرعه‌جرعه به او بخوراند و تغذیه با شیر مادر را ادامه دهد. ◀ در غیر اینصورت برای درمان کم آبی، مایعات و غذا طبق درمان گروه ب بدهید.
نشانه‌های کافی برای طبقه‌بندی کم آبی شدید و نسبی را ندارد	کم آبی ندارد (الف)	<ul style="list-style-type: none"> ◀ برای درمان اسهال در منزل مایعات و غذا طبق گروه الف بدهید. ◀ به مادر توصیه کنید چه زمانی فوراً مراجعه کند. ◀ اگر کودک بهبود پیدا نکرد ۵ روز بعد مراجعه کند.

• کم آبی دارد (طبقه‌بندی ب یا ج)	اسهال پایدار شدید	<ul style="list-style-type: none"> ◀ قبل از ارجاع درمان کم آبی را آغاز کنید. ◀ فوراً به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید.
• کم آبی ندارد (طبقه‌بندی الف)	اسهال پایدار	<ul style="list-style-type: none"> ◀ به مادر در مورد تغذیه کودک توصیه کنید. ◀ ۵ روز بعد پیگیری کنید.

• خون در مدفوع	اسهال خونی	<ul style="list-style-type: none"> ◀ قبل از ارجاع درمان کم آبی را آغاز کنید. ◀ به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید. ◀ در صورت وجود تب بالای ۳۸ درجه استامینوفن بدهید.
----------------	------------	--

آیا کودک ناراحتی گوش دارد؟

تشخیص نوع درمان	طبقه‌بندی	نشانه‌ها
<ul style="list-style-type: none"> گوش را بوسیله فتیله گذاری خشک کنید به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید. 	عفونت مزمن گوش	<ul style="list-style-type: none"> خروج چرک از گوش دیده می‌شود و ترشح چرکی به مدت بیشتر از ۱۴ روز دارد
<ul style="list-style-type: none"> به مدت ۱۰ روز آنتی‌بیوتیک بدهید. برای تسکین درد استامینوفن بدهید. گوش را بوسیله فتیله گذاری خشک کنید. به مادر توصیه کنید که چه زمانی فوراً مراجعه کند. ۲ روز بعد پیگیری کنید. 	عفونت حاد گوش	<ul style="list-style-type: none"> خروج چرک از گوش دیده می‌شود و ترشح چرکی به مدت کمتر از ۱۴ روز دارد یا درد گوش
هیچ درمانی لازم نیست.	عفونت گوش وجود ندارد	<ul style="list-style-type: none"> درد گوش وجود ندارد و از گوش چرک خارج نمی‌شود (خارش گوش، دست زدن به گوش ...)

طبقه‌بندی کنید

نگاه کنید:	اگر بله، سؤال کنید:
<ul style="list-style-type: none"> گوش را از نظر خروج چرک نگاه کنید. 	<ul style="list-style-type: none"> آیا درد گوش وجود دارد؟ (گوش خود را با تقلا می‌کشد و آن را خراش می‌دهد؟) آیا از گوش ترشح خارج می‌شود؟ اگر بله، برای چه مدتی؟

آیا کودک (۲ سال به بالا) گلو درد دارد؟ (آیا کودک موقع غذا خوردن مشکل دارد؟)

تشخیص نوع درمان	طبقه‌بندی	نشانه‌ها
<ul style="list-style-type: none"> به مدت ۱۰ روز آنتی‌بیوتیک مناسب را بدهید. تب ۳۸/۵ درجه یا بیشتر استامینوفن بدهید. به مادر توصیه کنید که چه زمانی فوراً مراجعه کند. 	گلو درد استرپتوکوکی	<ul style="list-style-type: none"> تب و دو نشانه از نشانه‌های زیر را داشته باشد و (دو نشانه یا بیشتر از نشانه‌های ردیف سبز را نداشته باشد) چرک سفید در حلق غده‌های لنفاوی بزرگ و دردناک در گردن قرمزی منتشر حلق
<ul style="list-style-type: none"> اگر در طبقه‌بندی دیگری قرار دارد اقدامات آن طبقه‌بندی را انجام دهید. در غیر این صورت هیچ درمانی لازم نیست. 	گلو درد استرپتوکوکی ندارد	<ul style="list-style-type: none"> ۲ نشانه از نشانه‌های زیر را داشته باشد: آبریزش بینی قرمزی چشم سرفه خشونت صدا عطسه

طبقه‌بندی کنید

نگاه کنید، لمس کنید:	اگر بله، سؤال کنید:
<ul style="list-style-type: none"> گلو را از نظر چرک سفید در حلق نگاه کنید لمس جلوی گردن برای یافتن غدد لنفاوی بزرگ و دردناک گلو را از نظر قرمزی منتشر حلق نگاه کنید. دمای بدن کودک را اندازه‌گیری کنید. 	<ul style="list-style-type: none"> آیا کودک آبریزش بینی دارد؟ آیا کودک سرفه می‌کند؟ آیا چشمهای او قرمز است؟ آیا عطسه می‌کند؟ آیا خشونت صدا دارد؟

آیا کودک تب دارد؟

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

اگر بله، سؤال 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
- نشانه‌های موضعی*

کمتر از ۷ روز
طبقه‌بندی کنید

تشخیص نوع درمان	طبقه‌بندی	نشانه‌ها
<ul style="list-style-type: none"> • یک نوبت استامینوفن برای تب ۳۸/۵ درجه و بالاتر بدهید. • اقداماتی برای پیشگیری از پایین آمدن قند خون انجام دهید. • اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی: • کمتر از یک ساعت باشد: کودک را فوراً ارجاع دهید. • بیش از یک ساعت باشد: اولین نوبت آنتی‌بیوتیک تزریقی را بدهید سپس کودک را فوراً ارجاع دهید. 	بیماری خیلی شدید تب دار	<ul style="list-style-type: none"> • در صورت داشتن هر یک از نشانه‌های خطر یا سفتی گردن
<ul style="list-style-type: none"> • برای تب ۳۸/۵ درجه و بالاتر یک نوبت استامینوفن بدهید. • کودک جهت ارزیابی بیشتر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود. 	بیماری تب دار	تب همراه با نشانه‌های موضعی* یا بشورات جلدی (در طبقه‌بندی دیگری قرار نمی‌گیرد)
<ul style="list-style-type: none"> • برای تب ۳۸/۵ درجه و بالاتر استامینوفن بدهید. • اگر بیش از ۳ روز هر روز تب کرده باشد، به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید در غیراینصورت بعد از ۲ روز پیگیری کنید. • به مادر توصیه کنید چه زمانی فوراً مراجعه کند. 	بیماری خفیف تب دار	تب بدون نشانه‌های موضعی* یا همراه با آبریزش بینی
<ul style="list-style-type: none"> • برای تب ۳۸/۵ درجه و بالاتر استامینوفن بدهید. • به مرکز بهداشتی درمانی جهت ارزیابی بیشتر ارجاع دهید. 	تب طولانی مدت	تب بیش از ۷ روز

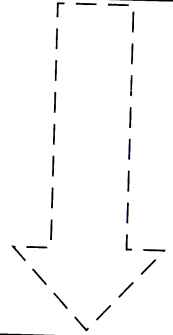
بیش از ۷ روز

*نشانه‌های موضعی: حساسیت و درد استخوان - حساسیت و درد در ناحیه مفاصل - حساسیت و درد در ناحیه سینوسها - گرمی و تورم پوستی - درد شکم - سوزش ادرار - تکرر ادرار ...

کنترل کودک از نظر کم‌وزنی آیا منحنی رشد کودک قبلاً رسم شده است؟

نشانه‌ها	طبقه‌بندی	تشخیص نوع درمان
• زیر منحنی قرمز (۳ - انحراف معیار)	سوء تغذیه شدید	◀ اگر کودک بیماری دیگری دارد، فوری او را همراه مادرش به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید در غیر این صورت برای ارزیابی بیشتر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
• بالای منحنی قرمز (۳ - انحراف معیار) و موازی و صعودی نبودن با منحنی رشد	اختلال رشد دارد	◀ بررسی وضعیت تغذیه و غذای کودک و مشاوره با مادر (طبق چارت تغذیه و مشاوره) ◀ اگر مشکل در غذا و نحوه تغذیه دارد ۵ روز بعد پیگیری کنید. ◀ به مادر توصیه کنید که چه زمانی فوراً برگردد. ◀ برای اختلال رشد کودک زیر یکسال ۲ هفته و بالای یکسال یکماه بعد پیگیری کنید.
• بالای منحنی قرمز (۳ - انحراف معیار) و موازی و صعودی با منحنی رشد	اختلال رشد ندارد	◀ مادر را تشویق کنید که تغذیه کودکش را همچنان ادامه بدهد
• زیر منحنی قرمز (۳ - انحراف معیار)	سوء تغذیه شدید	◀ 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.
• بالای منحنی قرمز (۳ - انحراف معیار)	رشد نامعلوم	◀ بررسی وضعیت تغذیه و غذای کودک و مشاوره با مادر (طبق چارت تغذیه و مشاوره) ◀ اگر مشکل در غذا و نحوه تغذیه دارد ۵ روز بعد پیگیری کنید. ◀ به مادر توصیه کنید که چه زمانی فوراً برگردد. ◀ برای رشد نامعلوم کودک زیر یکسال ۲ هفته و بالای یکسال یکماه بعد پیگیری کنید.

اگر بله
پس از رسم وزن کودک در کارت پایش رشد با وزن قبلی او مقایسه کنید.



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

کنترل وضعیت واکسیناسیون کودک:

تولد	ب.ث.ژ. - هیپاتیت ب - فلج اطفال
۱/۵ ماهگی	هیپاتیت ب - فلج اطفال - سه گانه
۳ ماهگی	فلج اطفال - سه گانه
۴/۵ ماهگی	فلج اطفال - سه گانه

۹ ماهگی	هیپاتیت ب - سرخک
۱۵ ماهگی	فلج اطفال - سه گانه - سرخک
۴ - ۶ سالگی	فلج اطفال - سه گانه

کنترل مصرف مکمل‌های دارویی:

قطره مولتی ویتامین یا A+D:	شروع از ۱۵ روزگی تا یکسالگی
قطره آهن:	شروع از پایان ۶ ماهگی یا همزمان با شروع تغذیه تکمیلی تا ۲ سالگی

اگر مشکل دیگری دارد، جهت ارزیابی به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

ارزیابی سایر مشکلات

مطمئن شوید هر کودکی که دارای یکی از نشانه‌های خطر است، پس از دریافت اولین نوبت آنتی‌بیوتیک مناسب و سایر درمان‌های فوری، ارجاع شده است.

اقدامات قبل از ارجاع

آنتی‌بیوتیک تزریقی قبل از ارجاع فوری یا در شرایطی که امکان ارجاع فوری نیست:

- ◀ 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.

◀ برای کودکانی که باید ارجاع فوری شوند

- اولین نوبت کلرامفنیکل تزریقی را بدهید و فوراً کودک را به بیمارستان ارجاع دهید.

◀ اگر ارجاع فوری امکان ندارد:

- تزریق کلرامفنیکل را به مدت ۵ روز هر ۱۲ ساعت یکبار تکرار کنید.
- سپس با آنتی‌بیوتیک خوراکی مناسب به مدت ۱۰ روز کامل درمان را تغییر بدهید.

سن یا وزن	آمپول کلرامفنیکل ۱۰۰۰ میلیگرمی یا ۵ میلی لیتر آب مقطر برای هر ویال مخلوط شود $1000 \text{ mg} = 5/6 \text{ ml} \times 180 \text{ mg/ml}$
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 گرم
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
۳ ساله تا ۵ ساله (۱۴ تا ۱۹ کیلوگرم)	۳/۵ میلی لیتر = ۶۳۰ میلی گرم

◀ اقداماتی 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 توانایی تغذیه مستقیم از پستان مادر را ندارد، ولی قادر به بلع می باشد:
• به ترتیب اولویت و در دسترس بودن:
شیر مادر دوشیده شده، شیر دایه، شیر مصنوعی، آب قند به او بدهید.
قبل از ارجاع ۳۰ تا ۵۰ میلی لیتر شیر یا آب قند در صورت تحمل با استکان به او بدهید.
طرز تهیه آب قند: در یک لیوان محتوی ۲۰۰ سی سی آب سالم ۴ قاشق مرباخوری شکر (۲۰ گرم) را حل کنید.
- ◀ اگر کودک توانایی بلعیدن ندارد:
اگر توانایی گذاشتن لوله معده دارید، همان مایعات را به همان میزان از لوله معده هر ۲ ساعت به او بدهید.
◀ در صورت عدم امکان ارجاع هر ۲ ساعت تکرار کنید.

درمان کودک (بر اساس طبقه‌بندی چارت)

دادن آنتی‌بیوتیک خوراکی مناسب:

برای پنومونی، عفونت حاد گوش:

• آنتی‌بیوتیک انتخابی: آموکسی سیلین یا کوتریموکسازول

وزن یا سن	آموکسی سیلین		کوتریموکسازول	
	۲۵۰ میلی‌گرم در ۵ ml	شربت ۱۲۵ میلی‌گرم در ۵ ml	قرص کودکان (T ۲۰/۱۰۰ S) mg	قرص بزرگسالان (T ۸۰/۴۰۰ S) mg
۶۰ روزه تا ۱۲ ماهه (۵ تا ۹ کیلوگرم)	۲/۵ ml	۵ ml	۵ ml	۱/۳
۱۲ ماهه تا ۵ ساله (۱۰ تا ۱۹ کیلوگرم)	۵ ml	۱۰ ml	۷/۵ ml	۳

برای گلودرد استرپتوکوکی

وزن یا سن	پنی سیلین وی	
	شربت ۲۵۰ میلی‌گرم در ۵ ml	شربت ۱۲۵ میلی‌گرم در ۵ ml
۲ سال تا ۵ سال (۱۰ تا ۱۹ کیلوگرم)	۵ ml	۱۰ ml

دادن استامینوفن برای تب ۳۸/۵ درجه و بالاتر یا درد گوش

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

وزن یا سن	قطره ۲/۵ قطره / kg	شربت ۱۲۰ mg در ۵ ml	قرص بزرگسالان ۳۲۵ میلی‌گرمی
۲ ماهه تا ۶ ماهه (۴ تا ۶ کیلوگرم)	۸-۱۲	نصف قاشق مرباخوری ۱/۵ ml	۱/۶
۶ ماهه تا ۱۲ ماهه (۶ تا ۹ کیلوگرم)	۱۲-۱۸	نصف قاشق غذاخوری ۲/۵ ml	۱/۴
۱۲ ماهه تا ۳ سال (۱۰ تا ۱۴ کیلوگرم)	۲۰-۲۸	یک قاشق غذاخوری ۵ ml	۱/۳
۳ سال تا ۵ سال (۱۵ تا ۱۹ کیلوگرم)	—	یک و نیم قاشق غذاخوری ۷/۵ ml	۱/۲

نحوه دادن داروی خوراکی در منزل را

به مادر یاد بدهید:

- نوع و مقدار داروی مناسب را بر اساس وزن یا سن 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 دهید.
- 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 داده‌اید قبل از ترک کردن خانه بهداشت از او سؤال کنید.

اقدامات بی‌ضرر خانگی یا درمان‌های غیر دارویی

- مایعات فراوان (مصرف بیشتر).
- قطره کلرور سدیم.
- (تمیز کردن بینی) پوار کردن بینی.
- بخور آب.
- چای با عسل.
- آبلیمو یا عسل.
- بلند کردن سر.
- قطع تماس با محرک‌ها از جمله دود سیگار.

در صورت خروج چرک گوش را با فتیله‌گذاری 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.

درمان کودک مبتلا به اسهال در طبقه‌بندی «کم‌آبی ندارد»

◀ برنامه درمانی الف: درمان اسهال در منزل

مشاوره با مادر در مورد 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 به طور انحصاری شیر مادر می‌خورد، او آ.آ.اس و آب سالم به او بدهد.
 - اگر کودک به طور انحصاری شیر مادر نمی‌خورد، بر حسب سن از مایعات زیر هر چقدر میل دارد به او بدهد: محلول او.آ.اس، غذاهای آبکی (مانند سوپ، دوغ، ...)، آب سالم.
- ◀ طرز تهیه محلول لو.آ.اس را به دقت به مادر آموزش دهید.
- یک بسته او.آ.اس به مادر بدهید.

- ◀ به مادر نشان بدهید، چه مقدار او.آ.اس یا غذاهای آبکی یا آب سالم را پس از هر بار دفع مدفوع آبکی به او بدهد و در صورت تحمل بیشتر بدهد:
 - کمتر از ۲ سال: ۵۰ تا ۱۰۰ میلی‌لیتر پس از هر بار مدفوع
 - ۲ سال یا بیشتر: ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی‌لیتر پس از هر بار مدفوع

- ◀ به مادر بگویید:
 - محلول او.آ.اس یا سایر مایعات را با استکان یا قاشق مرتباً جرعه‌جرعه بدهد.
 - اگر کودک استفراغ کرد ۱۰ دقیقه صبر کند، سپس محلول را به آهستگی بدهد.
 - تا زمان قطع اسهال دادن مایعات اضافه را ادامه دهد.
 - در صورتی که کودک او.آ.اس را نمی‌خورد می‌تواند به او سایر مایعات را بدهد.

- ۲ - ادامه تغذیه
 - ۳ - مراجعه مجدد
- چارت مشاوره با مادر را ببینید.

درمان کودک مبتلا به اسهال در طبقه‌بندی «کم‌آبی نسبی»

◀ برنامه درمانی ب: درمان کم‌آبی نسبی با او.آ.اس

او.آ.اس را برای ۴ ساعت در خانه بهداشت بدهید.
تعیین مقدار تقریبی محلول او.آ.اس که بایستی در ۴ ساعت اول داده شود:

سن *	۲ تا ۴ ماه	۴ تا ۱۱ ماه	۱۱ تا ۲۳ ماه	۲ تا ۴ سال
وزن	< ۶ kg	۶ تا < ۹ kg	۹ تا < ۱۱ kg	۱۱ تا ۱۵ kg
میلی‌لیتر	۲۰۰ تا ۴۰۰	۴۰۰ تا ۶۰۰	۶۰۰ تا ۸۰۰	۸۰۰ تا ۱۲۰۰

- * از سن کودک زمانی استفاده کنید که وزن او را نمی‌دانید. برای محاسبه مقدار تقریبی او.آ.اس می‌توانید وزن کودک (kg) را در ۷۵ ضرب کنید.
- اگر کودک بیشتر از جدول فوق او.آ.اس در خواست کرد هر چقدر میل دارد او.آ.اس بدهید.
- برای شیرخواران زیر ۶ ماه که شیر مادر نمی‌خورند در طول این مدت ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی‌لیتر آب سالم بدهید.

- ◀ به مادر نشان دهید که چگونه او.آ.اس به کودک بدهد:
 - مرتباً با استکان و جرعه‌جرعه بدهد.
 - اگر کودک استفراغ کرد ۱۰ دقیقه صبر کند و پس از آن دادن او.آ.اس را کم‌کم ادامه دهد.
 - هر مقدار که کودک میل دارد، او را با شیر مادر تغذیه کند.
- ◀ بعد از ۴ ساعت:
 - کودک را ارزیابی مجدد و کم‌آبی او را طبقه‌بندی نمایید.
 - برای ادامه درمان برنامه درمانی مناسب را انتخاب کنید.
 - تغذیه کودک را در خانه بهداشت شروع کنید.

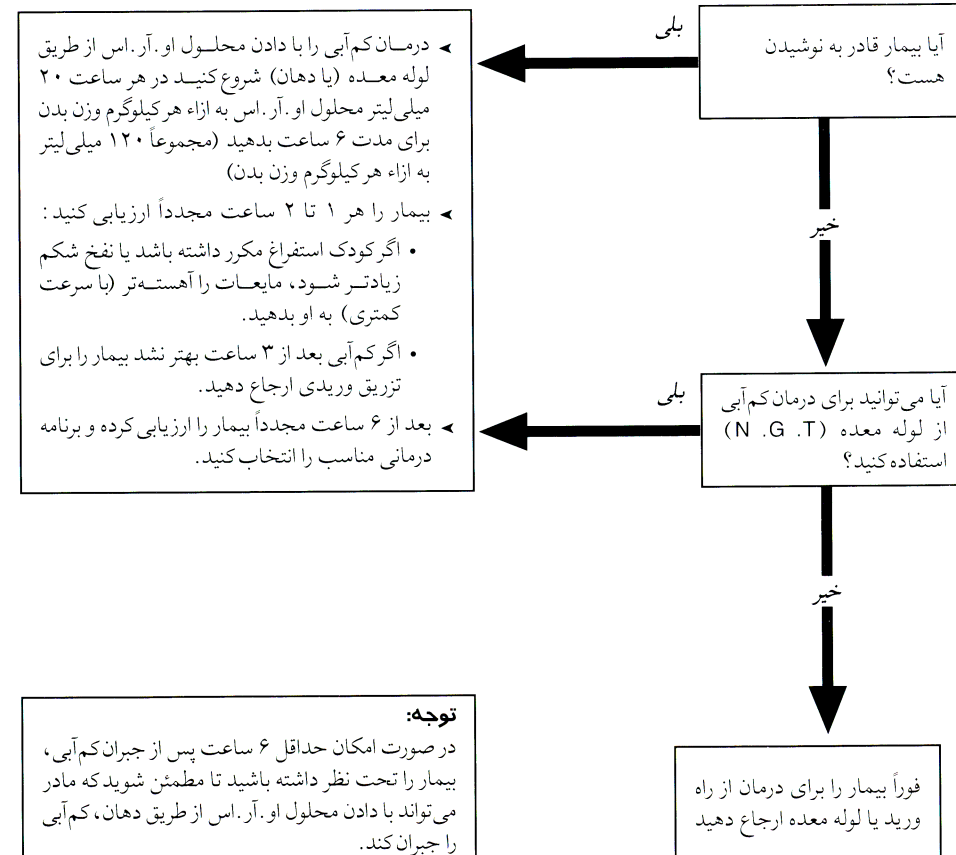
- ◀ اگر مادر باید قبل از اتمام برنامه درمانی ب خانه بهداشت را ترک کند:
 - به مادر طرز تهیه او.آ.اس را نشان بدهید.
 - به مادر نشان بدهید که برای تکمیل دوره درمان ۴ ساعته چه مقدار او.آ.اس باید در منزل به کودک بدهد.
 - برای جبران کم‌آبی بطور کامل، تعداد کافی پودر او.آ.اس به مادر بدهید.
 - سه قانون درمان اسهال در منزل را برای او شرح دهید.

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

درمان کودک مبتلا به اسهال در طبقه‌بندی «کم آبی شدید» در صورت عدم امکان ارجاع

◀ برنامه درمانی ج: درمان کم آبی شدید

در مواردیکه امکان ارجاع کودک اسهالی (ظرف یک ساعت) به نزدیکترین مرکز درمانی وجود ندارد:



پیگیری کنید

پنومونی

بعد از ۲ روز:

- نشانه‌های خطر را در کودک بررسی کنید.
- کودک را از نظر سرفه یا تنفس ارزیابی کنید.
- سئوال کنید:
- آیا شمارش تنفس کودک بهتر شده است؟
- آیا تب کمتر شده است؟
- آیا اشتهای کودک بهتر شده است؟

درمان:

- اگر توکشیده 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 روزه آنتی‌بیوتیک را کامل کنید.

عفونت گوش

پس از ۲ روز

- ارزیابی کودک برای ناراحتی گوش
- چارت ارزیابی ناراحتی گوش را نگاه کنید.
- اندازه‌گیری درجه حرارت کودک

درمان:

- اگر تورم دردناک در پشت گوش یا تب $38/5$ درجه یا بالاتر وجود دارد کودک را فوراً به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید.
- عفونت حاد گوش: اگر درد گوش یا تب بهتر نشده است به مرکز بهداشتی درمانی روستائی ارجاع دهید.
- عفونت مزمن گوش: طرز صحیح خشک کردن گوش را (به وسیله فتیله گذاری) توسط مادر، کنترل کرده و او را به ادامه این کار تشویق کنید و به مرکز بهداشتی درمانی روستائی ارجاع دهید.
- اگر درد گوش یا تب بهتر شده است، چنانچه در مان با آنتی‌بیوتیک کامل نشده، به مادر توصیه کنید دوره درمان ۱۰ روزه را کامل کند.

اسهال/اسهال پایدار

بعد از ۵ روز:

- سئوال 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) مجدداً ارزیابی کامل انجام دهید و چنانچه مشکلی که نیاز به توجه فوری دارد، پس از انجام اقدامات قبل از ارجاع، او را به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید. در غیر اینصورت کودک را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
- اگر اسهال متوقف شده است (کمتر از ۳ بار اسهال در روز دارد) به مادر بگویید توصیه‌های تغذیه‌ای معمول برای سن کودک را ادامه بدهد.

تب

بعد از ۲ روز

- کودک را مجدداً ارزیابی کنید:
- اگر تب هنوز وجود دارد و در طبقه‌بندی دیگری قرار دارد، درمان را طبق همان طبقه‌بندی انجام دهید.
- اگر تب به تنهایی باقی مانده و در طبقه‌بندی دیگری قرار ندارد: به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

◀ مشکلات غذا و نحوه تغذیه

بعد از ۵ روز:

- ◀ وضعیت غذا و نحوه تغذیه را بررسی کنید: به سئوالات قسمت بالای چارت مشاوره نگاه کنید.
- ◀ در مورد هر مشکل غذا و نحوه تغذیه که در اولین مراجعه پی برده‌اید، سؤال کنید.
- ◀ در مورد هر مشکل غذا و تغذیه که جدیداً یا قبلاً بروز کرده، مشاوره کنید. اگر با مادر در مورد انجام تغییرات خاص در تغذیه کودک مشاوره کرده‌اید، از او بخواهید که به‌مراه کودکش مجدداً مراجعه نماید.
- ◀ اگر کودک اختلال رشد دارد از مادر بخواهید برای کودک زیر یک سال ۱۵ روز و بالای یک سال ۳۰ روز پس از اولین مراجعه برای 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 غذا و نحوه تغذیه را بررسی کنید: به سئوالات قسمت بالای چارت مشاوره نگاه کنید.

درمان:

- ◀ اگر کودک اختلال رشد ندارد، مادر را به ادامه توصیه‌ها تشویق کنید.
- ◀ اگر کودک هنوز اختلال رشد دارد به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.



مشاوره با مادر

غذا و نحوه تغذیه

غذا و نحوه تغذیه کودک را ارزیابی کنید:

- ◀ در مورد غذای معمول کودک و نحوه تغذیه در دوران بیماری سؤال کنید.
- ◀ جوابهای مادر را با توصیه‌های تغذیه‌ای برای گروههای سنی طبق جدول زیر مقایسه کنید.

سؤال کنید:

- ◀ آیا کودک شیر خودتان را می‌خورد؟
اگر بلی:
چند بار در روز؟
آیا در طول شب هم شیر می‌دهید؟
- ◀ آیا کودک غذا یا مایعات دیگر می‌خورد؟
اگر بلی:
چه نوع غذا یا مایعاتی؟
چند بار در روز؟
اگر اختلال رشد دارد، چه مقدار غذا برای هر وعده به او می‌دهید؟ چه کسی و چگونه او را تغذیه می‌کند؟
- ◀ بتازگی تغذیه کودک فرق کرده است؟
اگر بلی: چگونه؟

توصیه‌های تغذیه‌ای در هنگام بیماری و سلامت

تا ۴ ماهگی



◀ هرچقدر کودک میل دارد شیر مادر بخورد، روز و شب، حداقل ۸ بار در ۲۴ ساعت

◀ هیچ غذا یا مایعات دیگری به او ندهید.

◀ قطره مولتی ویتامین یا A+D را از ۱۵ روزگی شروع کنید.

۴ تا ۶ ماهگی



◀ هرچقدر کودک میل دارد شیر مادر بخورد، روز و شب، حداقل ۸ بار در ۲۴ ساعت

◀ اگر کودک اضافه وزن مناسب نداشته باشد:

• تعداد دفعات شیردهی را افزایش دهید.

• بعد از تغذیه با شیر مادر، غذای کمکی به میزان یک یا دو قاشق مرباخوری به او بدهید یا

• ۱ تا ۲ بار در روز بعد از تغذیه با شیر مادر غذاهای کمکی به او بدهید.

۶ تا ۱۲ ماهگی



◀ هرچقدر کودک میل دارد او را با شیر مادر تغذیه کنید.

◀ دادن غذاهای کافی:

• ۳ بار در روز اگر شیر مادر خوار است

• ۵ بار در روز اگر شیر مادر خوار نیست

◀ شروع قطره آهن همزمان با شروع غذاهای کمکی

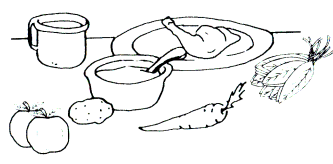
۱۲ ماه تا ۲ سال



◀ هرچقدر کودک میل دارد او را با شیر مادر تغذیه کنید.

◀ دادن غذاهای کافی:

یا غذاهای خانواده ۵ بار در روز

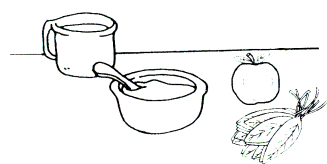


۲ سال و بیشتر



◀ دادن غذاهای خانواده حداقل ۳ وعده در روز.

◀ همچنین دو بار روزانه میان وعده غذایی داده شود:



مطمئن شوید نمو کودک مسیر طبیعی خود را طی می‌کند.

توصیه‌های تغذیه‌ای برای کودکی که اسهال پایدار دارد.

◀ اگر کودک هنوز شیر مادر می‌خورد؛ در طول شبانه‌روز مقدار بیشتری شیر به او بدهید،

◀ اگر کودک از سایر شیرها استفاده می‌کند:

- جایگزین کردن با افزایش تغذیه با شیر مادر یا
- جایگزین کردن با فرآورده‌های تخمیری شیر مانند ماست یا
- جایگزین کردن نصف شیر با غذاهای نیمه‌جامد مغذی

◀ برای غذاهای دیگر توصیه‌های تغذیه‌ای برای گروه‌های سنی را دنبال کنید.

◀ مشاوره با مادر در مورد مشکلات تغذیه‌ای:

اگر کودک طبق توصیه‌های فوق تغذیه نمی‌شود، با مادر مشاوره کنید:

اگر مادر مشکل تغذیه با شیر مادر را مطرح کرد، تغذیه با شیر مادر 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 می‌خورد:

- ◀ به مادر اطمینان بدهید که خود می‌تواند شیر مورد نیاز کودکش را تولید کند.
- ◀ توصیه کنید مکرر، 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 شب‌ها ادامه دهد.
 - مطمئن شوید جانشین شونده مناسبی را انتخاب کرده باشد.
 - مطمئن شوید طرز تهیه شیر را می‌داند و آن را بهداشتی تهیه می‌کند و به مقدار کافی به شیرخوار می‌دهد.
 - شیر آماده را بیشتر از یک ساعت نگه ندارد.
 - از گول زنگ استفاده نکند.



اگر مادر برای تغذیه کودک از بطری استفاده می‌کند:

- ◀ به جای بطری استکان را توصیه کنید.
- ◀ به مادر نشان بدهید که چگونه با استکان به کودک شیر بدهد.



اگر کودک خوب غذا نمی‌خورد با مادر مشاوره کنید:

- ◀ با کودک بنشیند و او را ترغیب نماید.
- ◀ به کودک در بشقاب یا کاسه جدا غذا بدهد.

اگر کودک در طول بیماری خوب غذا نمی‌خورد با مادر مشاوره کنید:

- ◀ در صورت امکان مکرر او را با شیر مادر تغذیه کند.
- ◀ از غذاهای نرم، متنوع، اشتهاآور و غذاهایی که کودک دوست دارد تا حد امکان به او بدهد.
- ◀ اگر گرفتگی بینی کودک مانع تغذیه اوست آنرا تمیز کند.
- ◀ انتظار داشته باشد وقتی حال کودک بهتر شود، اشتهای او بهتر خواهد شد.



هرگونه مشکل تغذیه‌ای را بعد از ۵ روز پیگیری کنید.

مایعات

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

برای کودک مبتلا به بیماری:

◀ تکرر بیشتر تغذیه با شیر مادر و به مدت طولانی تر در هر وعده شیردهی

◀ افزایش مایعات، مانند: دادن سوپ، دوغ یا آب سالم

برای کودک مبتلا به اسهال:

◀ دادن مایعات زیاد از مرگ کودک جلوگیری می کند. مایعات را طبق برنامه درمانی الف یا 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



چه موقع فوری مراجعه کند

به مادر تاکید کنید اگر کودک هر کدام از نشانه‌های زیر را پیدا کرد باید فوراً مراجعه کند تا کودک به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع فوری شود.

هر کودک بیمار اگر:	<ul style="list-style-type: none"> • قادر به نوشیدن نبودن • مریض تر شدن • تب کردن
اگر کودک پنومونی ندارد:	<ul style="list-style-type: none"> • تنفس تند • و دچار سرفه یا سرماخوردگی است باید برگردد اگر:
کودک اسهالی باید برگردد اگر:	<ul style="list-style-type: none"> • خون در مدفوع • کم بنوشد

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

◀ مطمئن شوید مادر از یکی از روش‌های مطمئن تنظیم خانواده استفاده می کند.



ارزیابی و طبقه‌بندی و درمان شیرخوار بیمار ۷ روزه تا ۲ ماهه

ارزیابی

از مادر در مورد مشکل شیرخوار سؤال کنید.

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

درمان	طبقه‌بندی	نشانه‌ها
<ul style="list-style-type: none"> ◀ درمان برای پیشگیری از پایین آمدن قند خون ◀ توصیه به مادر که شیرخوار را گرم نگه‌دارد ◀ اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی: <ul style="list-style-type: none"> • کمتر از یک ساعت باشد: کودک را فوراً ارجاع دهید. • بیش از یک ساعت باشد: اولین نوبت آنتی‌بیوتیک مناسب را بدهید سپس کودک را فوراً ارجاع دهید. 	احتمال عفونت باکتریال شدید	<ul style="list-style-type: none"> • در صورت داشتن هر یک از نشانه‌های خطر

طبقه‌بندی کنید

شیرخوار را برای نشانه‌های خطر کنترل کنید		
سؤال کنید:	مشاهده کنید: تنفس	حال عمومی
<ul style="list-style-type: none"> • آیا کاهش قدرت مکیدن دارد؟ • آیا در چند روز اخیر تشنج کرده است؟ • آیا به طور مکرر استفراغ می‌کند؟ 	شیرخوار باید آرام باشد تنفس تند (۶۰ بار در دقیقه یا بیشتر) باز و بسته شدن سریع (پرش) پره‌های بینی تو کشیده شدن قفسه سینه ناله کردن	<ul style="list-style-type: none"> • کاهش سطح هوشیاری • بی‌قراری و تحریک‌پذیری • تحرک کمتر از معمول و بی‌حالی • برآمدگی ملاحظ • درجه حرارت بالا (بیشتر از ۳۷) • درجه حرارت پایین (کمتر از ۳۶) • رنگ پریدگی شدید • سیانوز • زردی ۲۴ ساعت اول

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

شیرخوار را از نظر عفونت‌های موضعی ارزیابی کنید:

سؤال کنید، نگاه کنید، لمس کنید:

- قرمزی، تورم، خروج ترشحات چرکی از چشم
- قرمزی، گرمی و تورم پستان
- ترشحات، چرکی، خونریزی و قرمزی ناف
- وجود جوش‌های چرکی پوست

طبقه‌بندی کنید

درمان	طبقه‌بندی	نشانه‌ها
<p>◀ اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی : • کمتر از یک ساعت باشد : شیرخوار را فوراً ارجاع دهید . • بیش از یک ساعت باشد، اولین نوبت آنتی‌بیوتیک مناسب را بدهید و سپس شیرخوار را فوراً ارجاع دهید .</p>	عفونت شدید چشم	• قرمزی اطراف چشم ، خروج ترشحات چرکی و تورم پلک‌ها
<p>◀ از قطره سولفاستامید چشمی ۱۰٪ به میزان یک قطره هر ۳ ساعت به مدت ۵ روز استفاده کنید . ◀ ۵ روز بعد پیگیری کنید .</p>	عفونت خفیف چشم	• خروج ترشحات چرکی از چشم بدون تورم پلک‌ها
<p>◀ اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی : • کمتر از یک ساعت باشد : نوزاد را فوراً ارجاع دهید . • بیش از یک ساعت باشد، اولین نوبت آنتی‌بیوتیک مناسب را بدهید و سپس نوزاد را فوراً ارجاع دهید .</p>	ماستیت	• قرمزی، گرمی و تورم پستان
<p>• به مادر توصیه کنید از دست کاری، فشار دادن و مالیدن پستان نوزاد خودداری کند .</p>	پستان طبیعی	• بزرگی و سفتی پستان
<p>◀ اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی : • کمتر از یک ساعت باشد : نوزاد را فوراً ارجاع دهید . • بیش از یک ساعت باشد، اولین نوبت آنتی‌بیوتیک مناسب را بدهید و سپس نوزاد را فوراً ارجاع دهید .</p>	عفونت شدید ناف	• ترشحات چرکی فراوان ناف یا • قرمزی بیش از ۱ سانتی‌متر اطراف ناف
<p>◀ در صورت خونریزی بیشتر از چند قطره از ناف، نوزاد را فوراً ارجاع دهید .</p>	خونریزی بند ناف	• خونریزی بیشتر از چند قطره
<p>◀ به مادر توصیه کنید با هر بار تعویض کهنه، بند ناف را با بتادین تمیز کند . ◀ به مادر توصیه کنید چه موقع فوراً برگردد . ◀ در صورت عدم بهبودی ۵ روز بعد مراجعه کند .</p>	عفونت خفیف ناف	• قرمزی کمتر از ۱ سانتی‌متر اطراف ناف
<p>• به نزدیکترین مرکز درمانی بدون تسزریق آنتی‌بیوتیک ارجاع فوری دهید .</p>	عفونت شدید پوستی	• وجود جوش‌های چرکی منتشر (بیش از ۱۰ عدد) در پوست یا تاول‌های بزرگ چرکی
<p>• استفاده از بتادین و پماد پوستی تتراسیکلین یا • استحمام روزانه با آب و صابون • در صورت عدم بهبودی ۵ روز بعد مراجعه کند .</p>	عفونت خفیف پوستی	• وجود جوش‌های چرکی محدود (کمتر از ۱۰ عدد) در پوست

چشم

پستان

ناف

پوست

آیا شیرخوار اسهال دارد؟

اگر بله، سؤال کنید:
 • برای چه مدتی؟
 • آیا خون در مدفوع وجود دارد؟

مشاهده 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.

طبقه بندی

کم آبی

اسهال بیش از ۱۴ روز

اسهال خونی

درمان	طبقه بندی	نشانه ها
<ul style="list-style-type: none"> ◀ فوراً شیرخوار 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 او. آر. اس و شیر خودش را بدهد. 	کم آبی شدید	<ul style="list-style-type: none"> 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.
<ul style="list-style-type: none"> ◀ فوراً او را همراه مادرش به نزدیکترین مرکز درمانی ارجاع دهید و به مادر توصیه کنید در بین راه شیر خودش و او. آر. اس را مطابق برنامه درمانی ب به او بدهد. 	کم آبی نسبی	<ul style="list-style-type: none"> ۲ نشانه از نشانه های زیر را داشته باشد: • بی قراری و تحریک پذیری • فرورفتگی چشم ها • پوست آهسته بحال طبیعی برمی گردد.
<ul style="list-style-type: none"> ◀ برنامه درمانی الف را بکار ببرید. ◀ به مادر توصیه کنید چه زمانی فوراً مراجعه کند. ◀ ۱ روز بعد پیگیری کند. 	کم آبی ندارد	<ul style="list-style-type: none"> • نشانه های کافی برای طبقه بندی کم آبی شدید و متوسط را ندارد

<ul style="list-style-type: none"> ◀ قبل از ارجاع کم آبی را درمان کنید مگر اینکه علائم خطر داشته باشد. ◀ به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید. 	اسهال پایدار شدید	<ul style="list-style-type: none"> • برای ۱۴ روز یا بیشتر اسهال داشته
---	-------------------	--

<ul style="list-style-type: none"> ◀ قبل از ارجاع کم آبی را درمان کنید. ◀ به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع فوری دهید. 	اسهال خونی	<ul style="list-style-type: none"> • خون در مدفوع
---	------------	--

سپس مشکل شیر خوردن یا خوب وزن نگرفتن را کنترل کنید.

درمان	طبقه‌بندی	نشانه‌ها
<ul style="list-style-type: none"> درمان برای پیشگیری از پایین آمدن قندخون توصیه به مادر که شیرخوار را گرم نگه‌دارد اگر فاصله نزدیکترین مرکز درمانی: کمتر از یک ساعت باشد: کودک را فوراً ارجاع دهید. بیش از یک ساعت باشد: اولین نوبت آنتی‌بیوتیک مناسب را بدهید سپس کودک را فوراً ارجاع دهید. 	احتمال عفونت باکتریال شدید	<ul style="list-style-type: none"> قادر به شیر خوردن نیست یا به هیچ وجه پستان را نمی‌گیرد یا نمی‌تواند بمکد.
<ul style="list-style-type: none"> به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید. 	کم‌وزنی شدید	<ul style="list-style-type: none"> زیر منحنی قرمز (۳- انحراف معیار)
<ul style="list-style-type: none"> مادری که به کودک شیر خودش را می‌دهد توصیه کنید با دفعات بیشتر و مدت طولانی‌تر کودک را شیر بدهد اگر خوب پستان نمی‌گیرد یا خوب نمی‌مکد طرز صحیح در آغوش گرفتن و روی پستان قرار دادن را به مادر آموزش دهید. اگر کمتر از ۸ بار در ۲۴ ساعت شیر می‌دهد، توصیه کنید دفعات و مدت شیردهی را افزایش دهد. اگر غذا یا مایعات دیگر غیر از شیر مادر به کودک می‌دهد، توصیه کنید غذا و مایعات دیگر را فوراً قطع کند. اگر از شیر مادر امتناع می‌کند برای مشاوره تغذیه با شیر مادر ارجاع دهید. اگر اصلاً از شیر مادر تغذیه نمی‌شود: 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. توصیه‌های مراقبت در منزل را به مادر آموزش دهید. هشمر مشکل شیرخوردن را بعد از ۱ روز پیگیری کنید و برفک و وزن‌گیری ناکافی را بعد از ۱۰ روز پیگیری کنید. 	مشکل شیر خوردن دارد یا وزن‌گیری ناکافی یا رشد نامعلوم	<ul style="list-style-type: none"> خوب پستان نمی‌گیرد یا خوب نمی‌مکد یا کمتر از ۸ بار در ۲۴ ساعت شیر می‌خورد یا غذا یا مایعات دیگر می‌خورد یا برفک وجود دارد یا بالای منحنی قرمز و موازی و صعودی نبودن یا منحنی رشد یا منحنی رشد قبلی ندارد و بالای منحنی قرمز است. امتناع از مکیدن
<ul style="list-style-type: none"> توصیه‌های مراقبت در منزل را به مادر آموزش دهید. مادر را برای تغذیه خوب کودک تشویق کنید. 	مشکل شیر خوردن ندارد	<ul style="list-style-type: none"> هیچ یک از نشانه‌های فوق را نداشته باشد.

طبقه‌بندی کنید

مشاهده کنید:

- تعیین وزن کودک
- منحنی رشد کودک

سؤال کنید:

- آیا مشکل شیر خوردن وجود دارد؟
- آیا کودک شیر مادر خوار است؟ اگر بله: چند بار در ۲۴ ساعت؟
- آیا کودک غیر از شیر مادر غذا یا مایعات دیگر می‌خورد، اگر بله، چند بار؟

اگر شیرخوار:

مشکل شیر خوردن دارد، کمتر از ۸ بار در ۲۴ ساعت شیر می‌خورد چیز دیگری می‌خورد یا می‌آشامد وزن‌گیری ناکافی

هیچ نشانه‌ای برای ارجاع فوری به بیمارستان ندارد

ارزیابی تغذیه با شیر مادر:

- آیا کودک ظرف یک ساعت گذشته با شیر مادر تغذیه شده است؟

اگر شیرخوار تغذیه نشده است، از مادر بخواهید او را شیر بدهد و برای ۴ دقیقه او را مشاهده کنید. (اگر کودک در ساعت گذشته شیر خورده از مادر بخواهید اگر امکان دارد صبر کند موقع شیر خوردن بعدی به شما اطلاع دهد.)

- آیا شیرخوار قادر به گرفتن پستان می‌باشد؟

خوب پستان می‌گیرد / خوب پستان نمی‌گیرد / به هیچ وجه پستان را نمی‌گیرد نحوه گرفتن پستان:

ارزیابی:

- چانه به پستان چسبیده
- دهان باز است
- لب پایین به بیرون برگشته است
- نوک و قسمت بیشتیری از هاله پستان در دهان شیرخوار می‌باشد.

در صورت مشاهده تمامی نشانه‌های فوق در قسمت خوب پستان می‌گیرد در فرم علامت بزنید.

- آیا شیرخوار می‌تواند خوب بمکد؟

خوب می‌مکد / خوب نمی‌مکد / نمی‌تواند بمکد بینی شیرخوار را اگر مانع تغذیه اوست تمیز کنید.

- از نظر برفک، دهان را مشاهده کنید.

کنترل وضعیت واکسیناسیون شیرخوار:

تولد	ب.ث.ژ- هپاتیت ب- فلج اطفال
۱/۵ ماهگی	هپاتیت ب- فلج اطفال- سه‌گانه

کنترل مصرف مکمل‌های دارویی:

قطره مولتی‌ویتامین شروع از ۱۵ روزگی تا یکسالگی	یا A+D:
--	---------

اگر مشکل دیگری دارد، جهت ارزیابی به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

ارزیابی سایر مشکلات

درمان شیرخوار و مشاوره با مادر

آنتی‌بیوتیک داخل عضلانی در صورت عدم امکان ارجاع

برای اولین نوبت آنتی‌بیوتیک قبل از ارجاع در صورتیکه تا نزدیکترین مرکز درمانی بیش از یک ساعت فاصله باشد:

• اولین آنتی‌بیوتیک انتخابی: جنتامایسین و آمپی‌سیلین

دارو	جنتامایسین	آمپی‌سیلین
وزن	آمپول ۲ میلی‌لیتر = ۲۰ میلی‌گرم	آمپول ۵ میلی‌لیتر = ۵۰۰ میلی‌گرم
تا ۱/۵ کیلوگرم	۰/۲۵ ml	۱ ml
۱/۵ تا ۲/۵ کیلوگرم	۰/۵۰ ml	۲ ml
۲/۵ تا ۳/۵ کیلوگرم	۰/۷۵ ml	۳ ml
۳/۵ تا ۴/۵ کیلوگرم	۱ ml	۴ ml
۴/۵ کیلوگرم به بالا	۱/۲۵ ml	۵ ml
در صورت عدم امکان ارجاع تا زمان رسیدن به مرکز درمانی	هر ۸ ساعت	هر ۶ ساعت

اقداماتی برای پیشگیری از پایین آمدن قندخون

◀ اگر کودک قادر به تغذیه مستقیم از شیر مادر است:

- از مادر بخواهید که کودک را با شیر خودش تغذیه کند.

◀ اگر کودک توانایی تغذیه مستقیم از پستان مادر را ندارد، ولی قادر به بلع می‌باشد:

- به ترتیب اولویت و در دسترس بودن شیر دوشیده شده مادر، شیر دایه، شیر مصنوعی، آب قند به او بدهید.
- قبل از ارجاع ۳۰ تا ۵۰ میلی‌لیتر شیر یا آب قند در صورت تحمل با قاشق به او بدهید.

◀ طرز تهیه آب قند:

- در یک لیوان محتوی ۲۰۰ سی‌سی آب جوشیده خنک شده ۴ قاشق مرباخوری سر صاف شکر (۲۰ گرم) را حل کنید.

◀ اگر کودک توانایی بلعیدن ندارد:

- اگر توانایی گذاشتن لوله معده دارید، همان مایعات فوق را به همان میزان از لوله معده هر ۲ ساعت به او بدهید.

◀ در صورت عدم امکان ارجاع این کار را هر ۲ ساعت تکرار کنید.

درمان برفک

◀ مادر باید:

- دستهایش را بشوید.
- پنبه تمیز را به ته یک چوب کبریت پیچیده (و یا یک گوش پاک‌کن را) با ۱ میلی‌لیتر محلول نیستاتین آغشته کند و روی لکه‌های سفید (برفک) داخل دهان شیرخوار بمالد و این عمل را هر ۶ ساعت یکبار تکرار کند.
- دارو به نوک و هاله پستان مادر هم مالیده شود.

برای درمان کم‌آبی ناشی از اسهال مایعات بیشتر بدهید و تغذیه با شیر مادر را ادامه بدهید.

درمان شیرخوار در صورت عدم امکان ارجاع

◀ برنامه درمانی ب: درمان کم‌آبی نسبی با او.آر.اس

تا زمان رسیدن به محل ارجاع به تناوب آب جوشیده خنک شده و او.آر.اس را هر یک ساعت تکرار کنید.

تعیین مقدار تقریبی محلول او.آر.اس که بایستی در ۴ ساعت اول داده شود:

وزن (کیلوگرم)	مقدار او.آر.اس (میلی‌لیتر)
تا ۱/۵	۱۰۰
از ۱/۵ تا ۲/۵	۱۵۰ - ۲۰۰
از ۲/۵ تا ۳/۵	۲۰۰ - ۲۵۰
از ۳/۵ تا ۴/۵	۲۵۰ - ۳۰۰
از ۴/۵ به بالا*	۳۵۰

* برای محاسبه مقدار تقریبی او.آر.اس می‌توانید وزن کودک (کیلوگرم) را در ۷۵ ضرب کنید.
• اگر کودک بیشتر از جدول فوق او.آر.اس درخواست کرد هر چقدر میل دارد به او بدهید.

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

- مرتباً با استکان و جرعه‌جرعه بدهد.
- اگر کودک استفراغ کرد ۱۰ دقیقه صبر کند و پس از آن دادن او.آر.اس را کم‌کم ادامه دهد.
- هر مقدار که کودک میل دارد، او را با شیر مادر تغذیه کند.

◀ بعد از ۴ ساعت:

- کودک را ارزیابی مجدد و کم‌آبی او را طبقه‌بندی نمایید.
- برای ادامه درمان برنامه درمانی مناسب را انتخاب کنید.

◀ برنامه درمانی الف: درمان کم‌آبی ناشی از اسهال در منزل

مشاوره با مادر در مورد ۳ قانون درمان اسهال در منزل:
(دادن مایعات اضافی، ادامه تغذیه با شیر مادر، مراجعه مجدد)

۱ - دادن مایعات اضافی:

- ◀ به مادر بگویید:
 - کودک را مرتباً با شیر خود تغذیه کند.
 - اگر کودک شیر مادر می‌خورد او.آر.اس و آب جوشیده خنک شده هم به او بدهد.
 - اگر کودک شیر مادرخوار نیست، علاوه بر شیر همیشگی، او.آر.اس و آب جوشیده خنک شده هم به او بدهد.
- ◀ طرز تهیه محلول لو.آر.اس را به دقت به مادر آموزش دهید.
- یک بسته او.آر.اس به مادر بدهید.

◀ به مادر نشان بدهید، علاوه بر شیر مادر ۵۰ - ۳۰ میلی‌لیتر (بر حسب تحمل حتی بیشتر) او.آر.اس پس از هر بار دفع مدفوع آبکی به او بدهد.

◀ به مادر بگویید:

- محلول او.آر.اس را با استکان یا قاشق مرتباً جرعه‌جرعه بدهد.
- اگر کودک استفراغ کرد ۱۰ دقیقه صبر کند، سپس محلول را به آهستگی بدهد.
- تا زمان قطع اسهال دادن مایعات اضافه را ادامه دهد.

۲ - ادامه تغذیه با شیر مادر

چارت مشاوره با مادر را ببینید.

۳ - مراجعه مجدد

مشاوره با مادر

◀ به مادر طرز صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار را یاد بدهید.

◀ نشان بدهید که چگونه کودک را نگه دارد:

- بدن و سر کودک در امتداد هم باشد.
- صورت کودک مقابل پستان باشد.
- بدن کودک چسبیده به بدن او باشد.
- تمام بدن کودک (نه فقط گردن و شانه او) را با دست حمایت کند.

◀ به مادر نشان بدهید که چگونه کودک را به پستان بگذارد:

- لب کودک را به نوک پستان خود بمالد.
- صبر کند تا کودک دهانش را خوب باز کند.
- نوک و قسمت بیشتری از هاله پستان در دهان شیرخوار باشد.
- ◀ مشاهده کنید که کودک پستان را صحیح گرفته و خوب می مکد، اگر اشکالی در طرز گرفتن پستان و مکیدن وجود دارد، اصلاح کنید.

◀ مراقبتهای لازم در منزل را به مادر آموزش دهید.

◀ شیر مادر { تغذیه مکرر با شیر مادر، در طول شبانه روز به خصوص شبها مطابق با میل شیرخوار، در طی بیماری و سلامت

◀ چه موقع مراجعه کند:

اگر کودک مبتلا به:	برای پیگیری برگردد:
اسهال هر مشکل شیر خوردن	۱ روز بعد
عفونت خفیف چشم عفونت خفیف ناف عفونت خفیف پوست	۵ روز
برفک وزن گیری ناکافی یا رشد نامعلوم	۱۰ روز

چه موقع باید فوراً برگردد؟

◀ به مادر توصیه کنید اگر شیرخوار هر کدام از نشانه‌های زیر را داشت فوراً برگردد.

- خوب شیر نخوردن یا ضعیف نوشیدن
- بدتر شدن
- تب‌دار شدن
- تنفس تند
- تنفس مشکل
- خون در مدفوع

◀ اطمینان از مکان گرم برای شیرخوار در همه اوقات

- به مادر توصیه کنید در هوای سرد، سر و پای شیرخوار را پوشانده و لباسهای بیشتری به او بپوشاند و در هوای گرم لباس کمتری به او بپوشاند. (لباس مناسب شیرخوار یک پوشش بیش از لباس خودتان است)
- از قنداق کردن شیرخوار در هر شرایطی خودداری نماید.

شیرخوار بیمار را پیگیری کنید

مشکلات شیر خوردن:

بعد از ۱ روز

- از نظر شیر خوردن ارزیابی کنید.
- در مورد هر مشکل شیر خوردن که در اولین مراجعه داشت ستوال کنید.
- با مادر در مورد هرگونه مشکلات جدید یا قبلی شیردهی مشاوره کنید.
- اگر در مشاوره با مادر، تغییر تغذیه‌ای قابل ملاحظه‌ای را توصیه کرده‌اید از او بخواهید کودک را مجدداً بیاورد.
- اگر شیرخوار وزن‌گیری ناکافی داشته، از مادر بخواهید بعد از ۱۰ روز از اولین مراجعه، کودک را برای تعیین وزن بیاورد.

اسهال:

بعد از ۱ روز

- ارزیابی شیرخوار برای کم‌آبی
- سؤال کنید:
- آیا دفعات دفع مدفوع کمتر شده است؟
- آیا خون در مدفوع دیده شده است؟
- آیا اشتهای شیرخوار بهتر شده است؟

درمان:

- اگر کودک دچار کم‌آبی شده است، مطابق چارت، کم‌آبی را درمان کنید.
- اگر تعداد دفعات دفع مدفوع شیرخوار یا اشتهای او فرقی نکرده یا بدتر شده است، به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
- اگر تعداد دفعات دفع مدفوع و اشتهای او بهتر شده است، به مادر بگویید توصیه‌های تغذیه‌ای را همچنان ادامه دهد.

وزن‌گیری ناکافی یا رشد نامعلوم

بعد از ۱۰ روز:

شیرخوار را وزن کنید:

- اگر بیش از ۲۰۰ گرم در ۱۰ روز وزن اضافه کرده، مادر را تشویق کنید که ادامه بدهد.
- اگر کمتر از ۲۰۰ گرم در ۱۰ روز وزن اضافه کرده، او را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

عفونتهای موضعی

بعد از ۵ روز:

- از نظر عفونتهای موضعی ارزیابی کنید.
- اگر عفونت موضعی شیرخوار فرقی نکرده یا بدتر شده است، به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
- اگر عفونت موضعی شیرخوار بهتر شده است، مادر را به ادامه توصیه‌ها تشویق کنید.

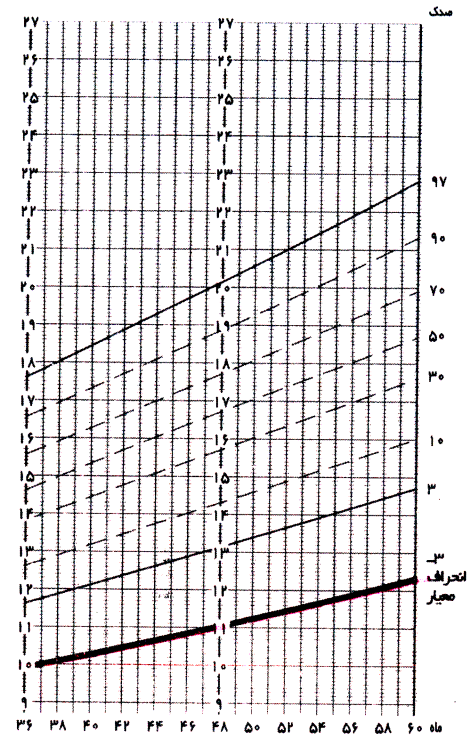
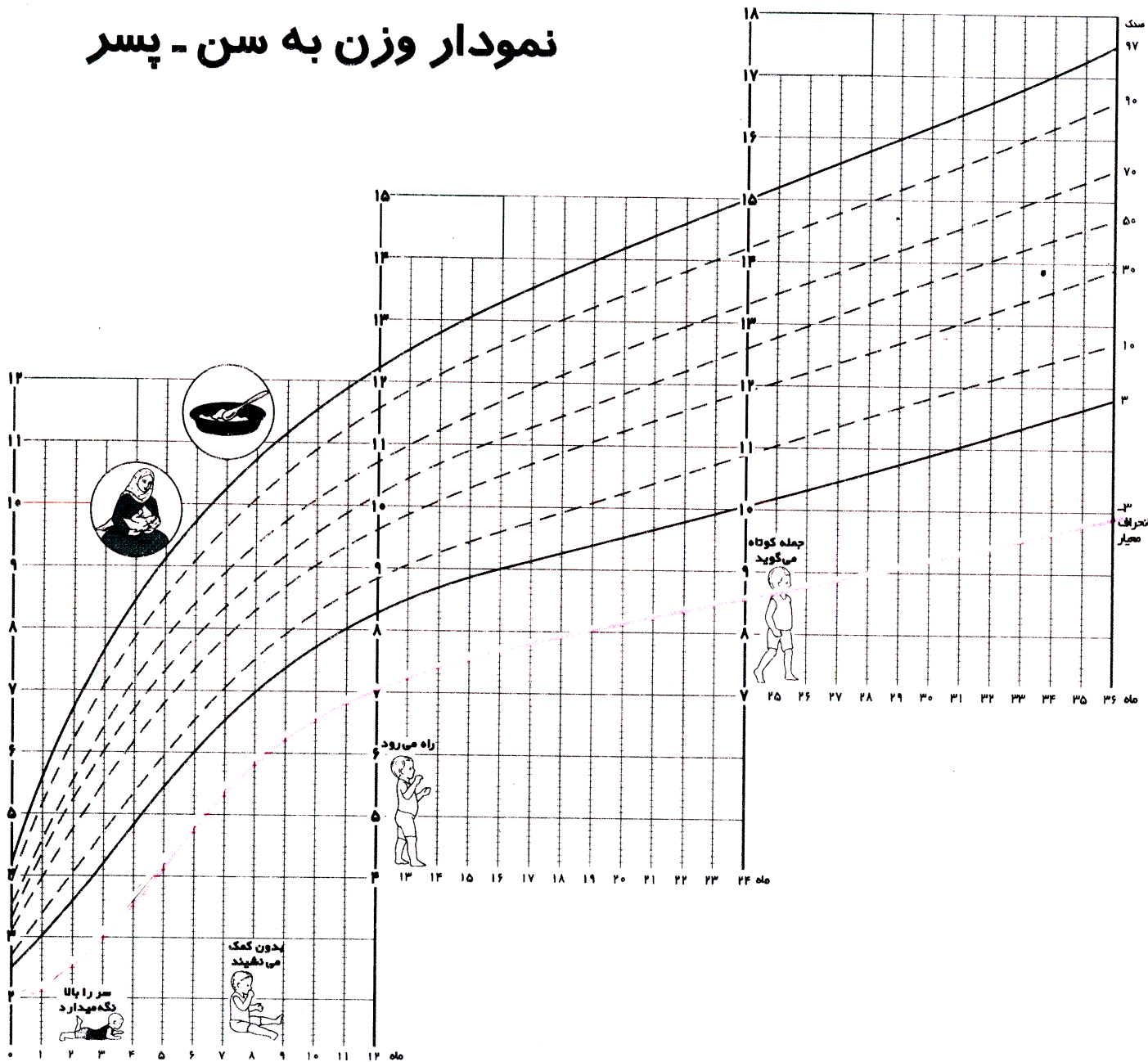
برفک

بعد از ۱۰ روز

دهان را برای وجود برفک نگاه کنید.

- نحوه تغذیه را ارزیابی کنید: ☞ مراجعه کنید به: «مشکل شیر خوردن یا خوب وزن نگرفتن را کنترل کنید.»
- اگر برفک بدتر شده یا اگر کودک در پستان گرفتن یا مکیدن مشکل دارد:
- پنبه تمیز را به سر یک چوب کبریت پیچیده (و یا یک گوش پاک‌کن را) با ۱CC محلول وپوله‌دوژانسین آغشته کند و روی لکه‌های سفید (برفک) داخل دهان شیرخوار بمالد و این عمل را هر ۶ ساعت یکبار تکرار کند.
- در صورت عدم بهبودی بعد از ۱۰ روز به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.
- دارو به نوك و هاله پستان مادر هم مالیده شود.
- اگر برفک بهتر شده یا فرقی نکرده و مشکل تغذیه ندارد برای مدت ۵ روز دیگر درمان را ادامه بدهید.
- اگر برفک بهبود یافت، دیگر درمانی لازم نیست.

نمودار وزن به سن - پسر



نمودار وزن به سن - دختر

