**وزارت بهداشت درمان وآموزش پزشکی**

**دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی**

**فرم ثبت بيماري شيرخواران کمتر از 2 ماه (پزشك)**  تاریخ مراجعه:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **علائم خطر فوري كودك رابررسي كنيد:** | انسداد راه هوايي | خونريزي / شوك | كما / تشنج |

**نام و نام حانوادگی: …….……… سن: ………….…… علت مراجعه:…………………………….**

**وزن فعلی قد فعلی دورسر فعلی**

تولد تولد تولد

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***ارزيابي*** | طبقه بندي | ***پيگيري*** |
| آيا در كودك نشانه هاي خطر وجود دارد؟  * **كاهش قدرت مكيدن** * **تشنج درچندروزاخير** * **استفراغ بطورمكرر**   **…… تنفس در دقيقه اگر زياد بود تكرار كنيد:**  **تنفس تند** بلي خير    **توكشيده شدن قفسه سينه**  **بازو بسته شدن پره هاي بيني ناله كردن**  **کاهش سطح هوشياري درجه حرارت بالا**  **بيقراري وتحريك پذيري درجه حرارت پايين**  **تحرك كمترا ز معمول وبيحالي رنگ پريدگي شديد**  **برآمدگي ملاج سيانوز** |  |  |
| **كنترل شيرخوار ازنظر عفونت هاي موضعي:**  **چشم :** تورم وقرمزي اطراف ترشح چركي  **پستان:** تورم وقرمزي آن **بزرگي وسفتي پستان**  **ناف:**ترشح چركي زياديا قرمزي اطراف آن بيش از1سانت خونريزي بيش ازچندقطره  **پوست :**جوشهاي چركي منتشر بيش از 10 عدد كمتراز 10 عدد |  |  |
| **آيا شيرخوار اسهال دارد؟**بله خير  **براي چه مدت؟**…………. روز  **حال عمومي**  بيحالي يا عدم هوشياري بيقراري يا تحريك پذيري  **آيا خون در مدفوع وجود دارد؟** بله خير  **برگشت پوستي:** خيلي آهسته آهسته  **طبيعي**  **فرورفتــگي چشـــمها** بله خير |  |  |
| **كنترل شيرخوا راز نظر مشكل شيرخوردن ووزن گيري ناكافي: *قد ……***  **زير منحني قرمز(3- انحراف معيار)**  **موازي وصعودي نبودن بامنحني رشد** بله خير  **آيا هيچ مشكل شيرخوردن دارد؟** بله خير  **اگر شيرخوار با شيرمادر تغذيه مي شود؟**  **آيا كمتراز8بار در24 ساعت به او را شيرمي دهد؟** بله خير  **آيا غير از شيرمادر غذا يا مايعات ديگر مي خورد؟** بله خير  اگر بله ، چند بارو باچه چيزي؟…**…………………………**  **درصورت پاسخ بلي هريك ازسوالات فوق (وهيچ نشانه أي براي ارجاع فوري به بيمارستان نداشته باشد)**   1. **ارزيابي تغذيه با شيرمادر:**   **آيا شيرخوار قادربه گرفتن پستان مي باشد؟**  **خوب پستان مي گيرد**  **خوب پستان نمي گيرد**  **به هيچ وجه پستان نمي گيرد**  **آيا شيرخوار مي تواند خوب بمكد؟** نمي تواند بمكد خوب نمي مكد خوب مي مكد  **آيادردهان برفك وجوددارد**؟.بله خير |  |  |
| كنترل وضعيت واكسيناسيون کامل ناقص | | |
| **مکمل ويتامين: :** کامل ناقص | | |
| **آيا كودك مشكل ديگري دارد؟  *بله خير اگر بلی، توضیح دهید:*** | | |
| **ارزیابی پاراکلینیک: *1. 2. 3.*** | | |
| **درمان دارویی: 1. 2. 3.** | | |
| **توصيه ها : 1. 2. 3. 4.** | | |
| **ارجاع : پزشک متخصص: بیمارستان: توضیحات:** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مرلجعه مجدد**  **مراجعه مجدد (پیگیری بیماری)** | **تاريخ ../../.. فرقي نكرده يا بدتر شده بهترشده**  **تاريخ ../../.. فرقي نكرده يا بدتر شده بهترشده**  **تاريخ../../.. فرقي نكرده يا بدتر شده بهترشده** | **ادامه درمان وتوصيه ها . . . . . . . . . ارجاع به**  **ادامه درمان وتوصيه ها . . . . . . . . . ارجاع به**  **ادامه درمان وتوصيه ها . . . . . . . . . ارجاع به** |

مهروامضاي پزشك ......................................................