

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، راهنمائی، متوسطه که تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی اعم از شهری و روستائی، پایگاه ها و خانه های بهداشت می باشند توسط کارکنان بهداشتی (پزشکان عمومی، کاردان های بهداشتی اعم از خانواده، محیط، بیماری ها و بهورزان) و مراقبین سلامت مستقر در مدارس تکمیل می گردد.

در این پرونده که با رویکرد 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 و از این طریق پایش می شود.

ممتویات پرونده سلامت مدرسه شامل فرم های مخصوصی است که کیفیت برنامه ریزی، مدیریت و اجرای فعالیت های بهداشتی و درمانی در مدرسه را مشخص 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 شفافیت های بهداشتی و درمانی مدرسه و دانش آموزان خواهد داشت.

فعالیت ها شامل:

- ü ثبت دقیق مشخصات کلی مدرسه در فرم مربوطه
- ü هماهنگی و برنامه ریزی فعالیت های سلامت و زمانبندی 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 تحصیلی 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
- ü 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

- ü ثبت و پیگیری موارد حوادث و سوانح در بین دانش آموزان و ثبت کیفیت مراقبت و پیگیری به عمل آمده در فصول حوادث اتفاق افتاده در فرم مربوطه
- ü ثبت موارد فوت و علت فوت دانش آموزان مدرسه در فرم مربوطه
- ü بازدید، بررسی، تعیین وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه و پیگیری بهسازی عوامل محیطی موثر بر سلامت دانش آموزان و ثبت نتایج آن در فرم های مربوطه (فرم وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه، فرم پیگیری فعالیت های وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه)

در مناطق شهری:

ترجیحاً یک نسخه از این پرونده در مرکز بهداشتی درمانی که مدرسه تحت پوشش آن می باشد و یک نسخه در مدرسه نگه داری می شود و تمام فعالیت هایی که در مدرسه انجام می شود و کلیه اطلاعات، پس از هماهنگی با مسئولین مدرسه در پرونده سلامت مدرسه و مطابق با دستورالعمل، در قسمت مربوطه ثبت می گردد. در مدارس شهری کلیه فعالیت های پیش بینی شده در پرونده سلامت مدرسه توسط کارکنان بهداشتی و با مشارکت (روسا و پزشکان مراکز بهداشتی درمانی شهری و مراقبین سلامت برنامه ریزی، سازماندهی، اجرا و پیگیری می شود.

در مناطق روستایی:

در مناطق روستایی نیز ترجیحاً یک نسخه از این پرونده در مرکز بهداشتی درمانی که مدرسه تحت پوشش آن می باشد و یک نسخه در مدرسه نگه داری می شود و تمام فعالیت هایی که در مدرسه انجام می شود و کلیه اطلاعات، پس از هماهنگی با مسئولین مدرسه در پرونده سلامت مدرسه و 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 ابتدا توسط مراقب سلامت یا بهورز یا یکی از کارکنان ذیصلاح مدرسه (با انتصاب مدیر مدرسه) به شرح ذیل تکمیل می گردد. این پرونده در ابتدای سال تحصیلی بعد مورد بازنگری قرار می گیرد و هر گونه تغییر در قسمت مربوطه ثبت می گردد.

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

پرونده سلامت مدرسه

دانشگاه دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
 شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان
 مرکز بهداشتی درمانی شهر / شهر / روستای / روستا
 خانه بهداشت
 نام و آدرس خانه / پایگاه 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
 نام / نامیه 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

فرم شماره 1 - 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 ساختمان مدرسه بر اساس نوساز (عمر ساختمان پائین تر از 15 سال) یا قدیمی (عمر ساختمان 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.

* 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 تحت پوشش آن است، نام و نام خانوادگی کارکنان یا کارشناس بهداشت محیط مرکز بهداشتی درمانی که مدرسه تحت پوشش آن است و نام و نام خانوادگی بهورز/کارکنان/کارشناس پایگاه یا خانه یا مرکز بهداشتی درمانی که مدرسه تحت پوشش آن است نوشته شود. * مساحت مدرسه به متر مربع ثبت گردد.

* تعداد طبقات مدرسه با امتساب طبقه همکف، 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 دانش آموزان شیفت غالب مدرسه، تعداد کل کلاس های درس موجود در مدرسه و مداخلت تعداد دانش آموزان کلاس در این بخش ثبت گردد.

* نوع سیستم مرارتی مدرسه در مربع مربوطه علامت (P) زده شود. در صورتی که نوع سیستم مرارتیهیچیک از موارد عنوان شده نیست در قسمت سایر موارد علامت زده شود و در صورتی که مدرسه فاقد سیستم مرارتی است در مربع ندارد علامت (P) زده شود.

* نوع سیستم برودتی مدرسه در مربع مربوطه علامت (P) زده شود. در صورتی که نوع سیستم مرارتیهیچیک از موارد عنوان شده نیست در قسمت سایر موارد علامت زده شود و در صورتی که مدرسه فاقد سیستم مرارتی است در مربع ندارد علامت (P) زده شود.

* در صورتی که سیستم گرمایی و برق مدرسه توسط متفصمان آتش نشانی و برق کنترل می شود در مربع مربوطه علامت (P) زده شود و در صورتی که کنترل نمی شود در مربع کنترل نمی شود علامت (P) زده شود.

* در صورت وجود پایگاه تغذیه سالم در مربع دارد علامت (P) و در صورت عدم وجود، در مربع ندارد علامت (P) زده شود. * بر این اساس که مدرسه اتاق بهداشت با تجهیزات کامل دارد، اتاق بهداشت با تجهیزات ناقص دارد، اتاق بهداشت مشترک است در مربع مربوطه علامت (P) و در صورت عدم وجود اتاق بهداشت در مربع ندارد علامت (P) زده شود.

* در صورت ارائه خدمات سلامت روان و مشاوره ای و خدمات 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 حسب جنس (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 و 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 خانه های بهداشت باید قبل از انجام هر فعالیتی در مدرسه نسبت به این موضوع توجه و عنایت فاصی 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 وامد مربوطه قرار دهند. لازم به یادآوری است که این امر موجب ومدت نظر بیش تر بین مدرسه و وامد بهداشتی درمانی (اعم از مراکز یا خانه بهداشت) شده و روند اجرایی فعالیت ها را نیز تسهیل فواهد کرد.

برای طرامی و ثبت این فعالیت ها فرمی در پرونده سلامت مدرسه پیش بینی شده است تا روسای ممتزم مراکز بهداشتی اعم از شهری و روستایی با مشارکت سایر پرسنل بهداشتی (کاردان های بهداشتی مستقر در مراکز و پایگاه های بهداشتی شهری، مربیان و بهورزان خانه های بهداشت و) ضمن برنامه ریزی اولیه در داخل وامد بهداشتی مدود انتظارات فویش را در مسائل بهداشت مدرسه با شورای مدرسه مطرح و پس از تصویب، نتایج آن ها را به شرح زیر در این فرم ثبت کنند:

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

این فرم برای ثبت شرح مباحث، مصوبات و پیگیری نتایج جلسات بهداشتی که در فصوص هماهنگی، برنامه ریزی و بررسی مشکلات بهداشتی مدرسه و دانش آموزان برگزار می شود، تهیه شده است.

صورجلسه کمیته ارتقای سلامت مدرسه

تاریخ جلسه: ساعت جلسه: مسئول جلسه:

الف - دستور جلسه / اهم مذاکرات:

ب- مصوبات جلسه:

شرح مصوبه	مسئول پیگیری / اجرا کننده	زمان انجام
-----------	---------------------------	------------

ج - حاضرین در جلسه:

نام و نام خانوادگی	سمت	امضا	نام و نام خانوادگی	سمت	امضا

مهر و امضای مدیر مدرسه

نمونه تکمیل آن به شرح زیر است:

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)

برای پویایی و کنترل اثربخشی جلسات باید در جلسه های بعدی قبل از شروع دستور جلسه، مسئول جلسه ضمن مرور مصوبات جلسه قبل، نتایج حاصله از اجرا یا عدم اجرای هر یک از آن ها را برای اعضاء جلسه توسط مجریان مربوطه را گزارش نماید.

برای آمادگی بیش تر اعضاء جلسه، یادآوری اهداف تشکیل جلسه لازم و ضروری است و مسائل مورد بحث در جلسه به همراه دعوتنامه به اطلاع اعضاء رسانده شده و در زمان تشکیل جلسه تمت عنوان دستور جلسه در محل مربوطه ثبت شود. مثلاً بحث در مورد مسائل بهداشت محیط مدرسه و اطراف آن مانند نحوه دفع بهداشتی زباله داخل مدرسه و اطراف آن، کیفیت انجام معاینات دانش آموزان در طول سال تحصیلی و زمانبندی آن ها. اولویت بندی موضوعات آموزشی برای دانش آموزان پایه های مختلف و اولیاء آن ها (مدرسه و خانواده) و تعیین زمانبندی آن، برنامه ریزی برای بزرگداشت ایام بهداشتی (هفته بهداشت مدارس، روز جهانی کودک، روز جهانی بهداشت، هفته بهداشت روانی و).

در بخش مصوبات جلسه، تعداد موضوعاتی که جهت پیگیری و اجرا تصویب شده به صورت خلاصه با قید مجری هر کدام نوشته می شود.

در بخش ماضیین در جلسه، اسامی و سمت اعضاء حاضر در جلسه به صورت کامل نوشته و هر یک از اعضاء امضاء می کنند. در انتها، مدیر مدرسه مهر زده و امضاء می کند.

فرم شماره 3- 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، محیط، 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 بورد، اورهد، ویدئولایزر، کامپیوتر، اوپک، اسلاید، فیلم پارت، پوستر، پمفلت، بوکلت ثبت می گردد.
- ستون رسانه های آموزش و مداخلات آموزشی: در این ستون نام و تعداد (مطابق با جدول) هر گونه رسانه آموزشی و مداخلات 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 مداخلات 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 محیط، 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 نحوه استفاده از هر کدام می توانید به کتاب "آموزش همسالان" مراجعه کنید.

(فرم ۲) فرم ثبت فعالیت های آموزشی در مدرسه

نام و نام خانوادگی، سمت و امضای مسئول برنامه	رساله ها و بدخلالت ۲ آموزشی										موضوع آموزش	تاریخ آموزش
	رساله های آموزشی (اهداف)					بدخلالت آموزشی						
	پیشتر	پهلو	شماره ای	روزگار	کتاب	پایگاه	پایگاه	پایگاه	پایگاه	پایگاه		

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

فرم شماره 4 - 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 مفتعل، 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 یک 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:

- ستون سال تمصیلی/ تاریخ معاینات: در این ستون سال تمصیلی که معاینات انجام شده و 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.
- ستون مقطع و پایه تمصیلی: مقطع و پایه تمصیلی دانش آموزانی که ارزیابی و معاینه شده اند در این ستون ثبت می شود.
- ستون تعداد دانش آموزان: تعداد دانش آموزان تمت پوشش و تعداد دانش آموزانی که ارزیابی و معاینه شده اند در این ستون ثبت می گردد.

[illegible]

- 10

- در ستون بیماری نیازمند مراقبت ویژه: تعداد دانش آموزان مبتلا به بیماری های نیازمند مراقبت ویژه قید شده در جدول، در قسمت مربوطه ثبت می شود.

فرم شماره 5- فرم ثبت و پیگیری نتایج ارماعات دانش آموزان توسط پرسنل بهداشتی و مراقبین سلامت

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 فانه 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 زمات همکاران محترم در زمینه ارجاع و مراقبت افراد دارای اختلال، ثبت دقیق اطلاعات این دانش آموزان از مساسیت فاصی برقرار است.

از این جهت فرم مقصودی 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.

(الزم) فرم ثبت و بکبری نتائج از جامعيات دانشي آموزان هندو سه توسط پرسنال بهداشتي و مراقبين سلامت

[illegible]

نموده تکمیل این فره به شرح زیر است:

در های خالی 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 چنانچه اختلال 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 فحومات ممایتي: چنانچه اختلال شناسایی یا تأیید شده دانش آموز به گونه ای است که نیاز به فحومات ممایتي از قبیل عینک، سمعک دارد در بخش مربوطه ثبت می گردد و در صورتی که دانش آموز به فحومات دیگر مانند صندلی پرفدار و و یا فحومات درمانی از قبیل روان درمانی، فیزیوتراپی و غیره دارد در قسمت سایر و با ذکر نام فحومات 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 ساختار نظام مراقبت های اولیه بهداشتی درمانی، تیم ارائه فحومات بهداشت مدارس متشکل از رئیس مرکز بهداشتی درمانی، پزشک عمومی مرکز، کاردان های بهداشت عمومی اعم از بهداشت خانواده، محیط، 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 اختلال 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 خانه 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.

جهت ثبت فعالیت های پزشک عمومی در مورد ویزیت و مراقبت بهداشتی و درمانی دانش آموزان دو فرم جداگانه در پرونده سلامت مدرسه پیش بینی شده (فرم شماره 6 و 7) و ضروری است تا پزشکان ممتزم بعد از اتمام هر فعالیت، نتیجه آن ها را در فرم های مربوطه ثبت نمایند. توضیحات لازم در مورد هر کدام به شرح زیر ارائه می شود تا مطابق آن نسبت به تکمیل فرم ها اقدام شود:

فرم شماره 6- فرم ثبت نتایج معاینات دوره ای دانش آموزان

این فرم از روی فرم های شناسنامه سلامت دانش آموزان تکمیل می گردد. فرم های آماری در فصول معاینات بدو ورود به مدرسه (معاینات اول ابتدایی) و معاینات دوره ای نیز از روی این فرم استخراج می شود. در مدارس مفتلط، 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 یک فرم برای ثبت نتایج معاینات دانش آموزان پسر استفاده شود.

نمونه تکمیل این فرم به شرح زیر است:

- ستون سال تمصیلی/تاریخ ویزیت: در این ستون سال تمصیلی و تاریخ زمانی که دانش آموز در آن توسط پزشک معاینه شده است، ثبت می گردد.
- مقطع و پایه تمصیلی: مقطع و پایه تمصیلی دانش آموزانی که معاینه شده اند در این ستون ثبت می شود.
- تعداد دانش آموزان: تعداد دانش آموزان تمت پوشش و تعداد دانش آموزانی که در سال تمصیلی یاد شده معاینه شده اند به تفکیک مقطع و پایه تمصیلی در این ستون ثبت می گردد.
- وضعیت عمومی: تعداد دانش آموزانی که در بررسی رشد جسمی، وضعیت رشد آن ها (قد به سن) به ترتیب زیر 3z-score ، بالای 3z-score و بین 2z-score و 3z-score (شاخص توده بدنی BMI) بین 2z-score و 3z-score ، بین 1z-score و 2z-score و بین 2z-score و 3z-score یا بالای 3z-score هستند و نیز تعداد دانش آموزان مبتلا به آنمی (کم فونی) و زردی در قسمت های مربوطه ثبت می شود.
- پیشم: تعداد دانش آموزان مبتلا به کوئرنکتیویت یا اختلال بینایی در ستون مربوطه ثبت می شود.
- گوش: تعداد دانش آموزان مبتلا به اوتیت مدیا و اوتیت فارمی یا اختلال شنوایی در ستون مربوطه ثبت می شود.
- تیروئید: تعداد دانش آموزان مبتلا به گواتر (بزرگی تیروئید) یا وجود بیماری تیروئید بدون گواتر در ستون مربوطه ثبت می شود.
- ریه: تعداد دانش آموزان مبتلا به بیماری آسم یا سل در قسمت مربوطه ثبت می شود.
- قلب و عروق: تعداد دانش آموزانی که در فطر ابتلاء به بیماری زودرس قلبی عروقی یا مبتلا به بیماری قلبی عروقی هستند در ستون مربوطه ثبت می شود.
- اختلالات جلدی: تعداد دانش آموزانی که پس از معاینه بیماری جلدی دارند ثبت می گردد.
- ستون فقرات و اندام: به تفکیک ستون فقرات، قفسه سینه و اندام ها تعداد دانش آموزان مبتلا به اسکولیوزیس، کیفوزیس، لوردوزیس، اختلال شکل قفسه سینه، اندام غیر طبیعی و در ستون مربوطه ثبت می شود.
- شکم: تعداد دانش آموزانی که ارگانومگالی یا توده شکمی دارند در ستون مربوطه ثبت می شود.
- اختلال ادراری تناسلی: تعداد دانش آموزانی که مبتلا به عفونت ادراری، عدم نزول بیضه (در پسران) هستند در ستون مربوطه ثبت می گردد.

فرم شماره 7- 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 ممتزم 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 فاضی 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 7 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 7) فرم ثبت و پیگیری نتایج معاینات دوره ای دانش آموزان مدرسه توسط پزشکان عمومی

ردیف	نام و نام خانوادگی دانش آموز	پای تحصیلی	نوع افتتال	اقدامات بعمل آمده		نتیجه ارجاع			اقدامات بهداشتی و درمانی بعمل آمده پس از تکلیف بهفاری		شماره دفتر دانش آموز جهت پیگیری بعدی						
				ارجاع به مراکز تخصصی	درمان سر پایی	درمان دارویی تخصصی	بیماری و مراقبت های تخصصی	تجویز دارویی	آموزش و مشاوره ها			خدمات حمایتی و توانبخشی					
									تولایی دانش آموز	تولایی مدرسه		کوتلر درسی	روان درسی	فهرتورنی	تجهیز رینی	تجهیز سنگ	شمار

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 افتتال ثبت می شود.

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

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

ستون اقدامات به عمل آمده: 1- درمان سرپایی: افتتال یا بیماری دانش آموز طوری است که پزشک عمومی می تواند با تجویز دارو نسبت به بهبودی آن اقدام کند. 2- ارجاع به مراکز تخصصی: افتتال 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 متفحص یا مراکز تفحصی ارجاع شده باشد، پیگیری نتیجه آن مورد تاکید است (یا قبل از صدور گواهی تندرستی، یا در طول سال تمصیلی و ترمیم 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 افتلال شناسایی شده توسط پزشک متفحص تایید گردد و توسط متفحص تمت درمان دارویی قرار گیرد در ستون مربوطه با علامت (P) مشخص شود.

- در صورتی که افتلال یا بیماری نیازمند بستری و انجام مراقبت تفحصی (اعم از درمان دارویی یا عمل جراحی) است در ستون مربوطه با علامت (P) مشخص شود.

ستون اقدامات بهداشتی و درمانی به عمل آمده پس از تایید بیماری: پس از انجام درمان سرپایی یا تفحصی، در مواردی لازم است تا پزشک عمومی اقدامات بهداشتی درمانی دیگری را به شرح ذیل اقدام و مورد پیگیری قرار دهد:

- آموزش و مشاوره: در افتلالات 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 افتلال 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 نمو مقتضی توسط دانش آموز، خانواده وی، اولیاء مدرسه، موسسات دولتی، موسسات فیری 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 آفرین 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 ممتزم 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 8- 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 موجودی به موجود 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 محیطی 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 محیط 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 فطر (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 تحت 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 تحت پوشش (مدیر، معاون و یا مراقب سلامت) و تومیه 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 مبتلا به مرکز یا خانه بهداشت، اقدامات لازم را به عمل آورده و با توجه به موارد پیش بینی شده در فرم شماره 8 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، سرفک، پدیگولوز، 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 آخر 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.

(فرم A) فرم وضعیت بیماری های واگیر در مدرسه در سال تحصیلی

نام بیماری اسهال	سه ماهه اول (بازر)		سه ماهه دوم (زمستان)		سه ماهه سوم (بهار)		تعداد موارد ثبت شده توسط پزشک		
	مشلوک به بیماری / اختلال	ارجاع	مشلوک به بیماری / اختلال	ارجاع	مشلوک به بیماری / اختلال	ارجاع	بزرگسالان	کودکان	جمع
زرد زخم									
سرخک									
پدیکولوز									
هپاتیت									
سل									
بیماری های بکتری جلدی									
متاریت									
سایر بیماری ها									
جمع									

فرم شماره 9- 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 دوگانه (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 (دوگانه 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 فصوص در فرم شماره 9 ثبت می گردد.

(فرم 9) فرم بررسی وضعیت واکسیناسیون دانش آموزان

واکسیناسیون کودکان بدو ورود به دبستان (سال اول ابتدایی)				واکسیناسیون نوجوان توام دانش آموزان ۱۴-۱۳ ساله (سال اول دبیرستان)			
نتیجه	کامل	ناقص	غل دانش آموزان هدف	نتیجه	کامل	ناقص	غل دانش آموزان هدف
دختر				دختر			
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 توأم دانش آموزان 16 - 14 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 توأم یادآور خود را دریافت نکرده اند، ثبت می شود. در ستون سوم تعداد دانش آموزانی که در زمان بررسی، واکسن توأم یادآور خود را دریافت کرده اند، ثبت می شود. در ستون چهارم تعداد دانش آموزانی که در زمان بررسی واکسیناسیون توأم یادآور خود را دریافت نکرده اند و اقدام جهت تکمیل واکسن توأم آن ها به عمل آمده نوشته می شود.

فرم شماره 10 - 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، آلرژی، بیماری های قلبی عروقی، بیماری های ژنتیک و مادرزادی و و یا در معرض فطر آسیب های اجتماعی باشد.

(فرم 10) فرم ثبت و پیگیری نتایج مراقبت دانش آموزان نیازمند مراقبت ویژه * هر صفحه، در طول سال تحصیلی

ردیف	نام و نام خانوادگی	پایه تحصیلی	نوع اختلال ثبت شده	آموزش و مشاوره			شماره تماس دانش آموز
				دانش آموز	اولیاء مدرسه	والدین	

* دانش آموزان نیازمند به مراقبت و مادر دانش آموزان نیازمند به مراقبت به شرح ذیل: اختلالات یادداشت، صرع، آسم، آلرژی، 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:

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

نام و نام خانوادگی: نام و نام خانوادگی دانش آموز ثبت می شود.

پایه تحصیلی: در این ستون پایه تحصیلی دانش آموز ثبت می گردد.

نوع اختلال تایید شده: در این ستون اختلال شناسایی شده در دانش آموز ثبت می شود.

آموزش و مشاوره: در صورتی که دانش آموز دارای اختلال، والدین دانش آموز و یا اولیاء مدرسه نیاز به آموزش در فصول

بیماری دانش آموز داشته باشند، در ستون های این بخش ثبت می گردد.

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 برفورد غیر عمد با نیروهای مکانیکی بی جان یا جاندار است، مثل: گیر کردن لای در، برفورد با اشیاء تیز و برنده، هل داده شدن، گاز گرفته شدن به وسیله حیوانات 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 مرفه 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 تأثیر قرار می دهند. بنابراین با توجه به نقش و جایگاه هر کدام، به عنوان یک امر بهداشتی مورد تأکید می باشد.

نقش بهداشت محیط و فضای فیزیکی مدرسه در امنیت جسمی و روانی دانش آموزان و کارکنان مدرسه از جایگاه منمصر به فردی برافردار 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 تأثیر 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 موصول نظام آموزش و پرورش انسان های سالم، توانمند با توان یادگیری بیش تر و شفافیتی متعادل اعم از فردی و اجتماعی فواید 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 فانه های بهداشت و) مطابق با رجه 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 نمونه اصلاح معایب و نواقص مشاهده شده، تومیه و در مل 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 (رهاکارهای عملی نشان داده و او را در مل برفی 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

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 با مشارکت سایر اعضاء 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.

نمونه تکمیل فرم ها به شرح ذیل است:

این فرم سالانه (سال تمصیلی) و توسط مراقب سلامت یا فرد ذیصلاح تعیین شده توسط مدیر مدرسه تکمیل می گردد. نمونه تکمیل فرم به شرح زیر است:

ردیف: در این ستون ردیف موارد به ترتیب 1، 2، 3، درج می شود.

نام و نام خانوادگی: در این ستون نام و نام خانوادگی دانش آموز متوفی ثبت می شود.

علت فوت: در این ستون علت منجر به فوت دانش آموز متوفی (اعم از بیماری یا حادثه) نوشته می شود.

توضیحات: در این قسمت اقدامات و بیگیری های به عمل آمده به دقت نوشته می شود.

در انتها فرد تکمیل کننده، نام و نام خانوادگی خود را نوشته و امضاء می کند.

نکته: مدارس که اعلام فوت داشته اند باید در انتهای سال تمصیلی نسخه ای از این فرم را به کارشناسی سلامت منطقه شهرستان ارسال نمایند.

ردیف	محلّه / ناحیه / شهرستان	نام و نام خانوادگی	سن	نشد فوت	تاریخ	توضیحات

22

فرم شماره 13 - فرم وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه

وضعیت کلی بهداشت ممیت، عوامل فیزیکی و بیولوژیکی موثر بر سلامت و ایمنی دانش آموزان مانند موقعیت، مسامت، وضعیت ساختمانی، منابع تامین آب آشامیدنی، زمین ورزش، وضعیت پایگاه تغذیه سالم و با توجه 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 (ترمیماً کاردان یا کارشناس بهداشت ممیت 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 تحصیلی 3 بار (مداقل 2 بار) می باشد.

جهت پیگیری بهسازی نواقص مشاهده شده در بازرسی ها فرم شماره 14 در پرونده پیش بینی شده است که نمونه تکمیل آن در توضیحات فرم شماره 14 آمده است.

فرم شماره 13 - فرم وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه		فرم شماره 14 - فرم وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	
ردیف	شرح وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	ردیف	شرح وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
1	وضعیت کلی بهداشت مدرسه	1	وضعیت کلی بهداشت مدرسه
2	وضعیت مسامت مدرسه	2	وضعیت مسامت مدرسه
3	وضعیت منابع تامین آب آشامیدنی	3	وضعیت منابع تامین آب آشامیدنی
4	وضعیت زمین ورزش	4	وضعیت زمین ورزش
5	وضعیت پایگاه تغذیه سالم	5	وضعیت پایگاه تغذیه سالم
6	وضعیت سیستم مدیریت سلامت	6	وضعیت سیستم مدیریت سلامت
7	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	7	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
8	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	8	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
9	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	9	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
10	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	10	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
11	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	11	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
12	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	12	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
13	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	13	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
14	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	14	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
15	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	15	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
16	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	16	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
17	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	17	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
18	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	18	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
19	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	19	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
20	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	20	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
21	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	21	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
22	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	22	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
23	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	23	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
24	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	24	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
25	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	25	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
26	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	26	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
27	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	27	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
28	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	28	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
29	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	29	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه
30	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه	30	وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه

فرم شماره 14 - فرم پیگیری فعالیت های وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه

برای بهسازی موارد مشکل داری که در بازدیدها مشخص شده است پیگیری های لازم توسط رئیس مرکز بهداشتی و پرسنل ذیربط (کاردان های بهداشت ممیط در مراکز شهری، روسای مراکز روستایی، بهورزان و مربیان خانه های بهداشت در مراکز روستایی) باید انجام شود و تاریخ بازدید پیگیری، نواقص مشاهده شده در بازدید قبلی (ردیف موارد ناقص در فرم 13) و اقدامات انجام شده جهت رفع نواقص ثبت می گردد و در انتها، بازدید کننده نام و نام خانوادگی و سمت خود را ثبت کرده و امضاء می کند.

(فرم 14) فرم پیگیری فعالیت های وضعیت ایمنی و بهداشت مدرسه

تاریخ بازدید	نواقص مشاهده شده (ردیف نواقص)	اقدامات انجام شده	نام و نام خانوادگی، سمت و امضاء بازدید کننده