

فرم ثبت مراقبت کودک سالم - غیرپزشک

مشخصات فردی											
											ملیت: ایرانی <input type="checkbox"/> غیر ایرانی <input type="checkbox"/>
			نام و نام خانوادگی:			جنس: دختر <input type="checkbox"/> پسر <input type="checkbox"/>			کد ملی کودک		
			نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار			تحصیلات سرپرست:			کد ملی سرپرست خانوار		
			تحصیلات مادر:			سن مادر:			نسبت خویشاوندی درجه یک بین والدین: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>		
			تاریخ تولد کودک:			وزن هنگام تولد کودک:			قد هنگام تولد کودک:		
			نوع زایمان: طبیعی <input type="checkbox"/> سزارین <input type="checkbox"/> چندقلو <input type="checkbox"/>			محل تولد: بیمارستان <input type="checkbox"/>			کمک کننده زایمان: پزشک <input type="checkbox"/> ماما <input type="checkbox"/> م م د د <input type="checkbox"/> م م د ن <input type="checkbox"/>		
			وضعیت عمومی خانواده کودک: زندگی با پدر و مادر <input type="checkbox"/>			زندگی با مادر <input type="checkbox"/>			زندگی با پدر <input type="checkbox"/>		
			بیمه پایه: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>			بیمه تکمیلی: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>			وضعیت عمومی خانواده کودک: زندگی با پدر و مادر <input type="checkbox"/>		
ابتلا کودک به بیماری یا بیماری های خاص:											
دارو یا داروهایی که کودک به علت بیماری خاص مصرف می کند:											
تحت پوشش سازمان های حمایتی و خیریه: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>											
تحت پوشش برنامه حمایتی کمیته امداد (دریافت سبد غذایی) است: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>											
آدرس محل سکونت:											
تلفن منزل:											
تلفن محل کار سرپرست:											
تلفن همراه سرپرست:											

جدول ثبت واکسیناسیون کودک							
۶ سالگی	۱۸ ماهگی	۱۲ ماهگی	۶ ماهگی	۴ ماهگی	۲ ماهگی	بدو تولد	سن
							واکسن
							ب-ث-ژ
							فلج اطفال خوراکی
							فلج اطفال تزریقی
							هپاتیت ب
							پنج گانه
							سه گانه
							MMR

نوزادان با وزن تولد ۲۰۰۰ گرم و کمتر یا با سن تولد کمتر از ۳۴ هفته مشمول برنامه غربالگری رتینوپاتی نارسا هستند موارد زیر برای آن ها ثبت شود:

آیا نوزاد در بخش مراقبت ویژه نوزادان (NICU) بستری بوده است؟ بله خیر

آیا در مورد معاینه چشم نوزاد در یک ماهگی به والدین اطلاع رسانی شده است؟ بله خیر

آیا به والدین در مورد معاینه چشم نوزاد در یک ماهگی به صورت کتبی اطلاع رسانی شده است؟ بله خیر

تاریخ انجام اولین معاینه غربالگری رتینوپاتی نارسا:

تاریخ انجام پیگیری فعال:

نتیجه پیگیری فعال:

ثبت نتیجه غربالگری تنبلی چشم:

تاریخ انجام غربالگری: سال ماه سن انجام غربالگری: سال ماه محل انجام غربالگری:

نحوه غربالگری: چارت دستگاه نتیجه غربالگری: گذر ارجاع: چشم راست چشم چپ انحراف چشم عدم همکاری

اپتومتری یا ویزیت چشم پزشکی انجام شده است؟ بلی خیر

در صورت تأیید تنبلی چشم، درمان و پیگیری برنامه ریزی شده و انجام می شود؟ بلی خیر

ارزیابی سلامت مادر و وضعیت شیردهی

سوال کنید: بلی / خیر					
۶ ماهگی	۴ ماهگی	۲ ماهگی	۳۰-۴۵ روز	۱۴-۱۵ روزگی	۳-۵ روزگی / اولین مراجعه
					• آیا مادر سابقه جراحی پستان دارد؟ (اولین مراجعه)
					• آیا مادر نوک پستان صاف و فرو رفته دارد؟ (اولین مراجعه)
					• آیا پستان مادر دچار مشکلاتی نظیر احتقان، زخم نوک پستان، مجاری بسته و آبرسه یا عفونت پستان است؟ (جدول ۵ و ۱۸)
					• آیا در اظهارات مادر در مورد شیردهی باورهای نادرست وجود دارد؟ (اولین مراجعه)
					• آیا مادر در بارداری اخیر دیابت داشته است؟ (از مراقبت ۳ تا ۵ روزگی تا مراقبت ۲ ماهگی یک بار سوال شود)
					• آیا مادر زایمان سخت داشته است؟ (از مراقبت ۳ تا ۵ روزگی تا مراقبت ۲ ماهگی یک بار سوال شود)
					• آیا مادر سزارین شده است؟ (از مراقبت ۳ تا ۵ روزگی تا مراقبت ۲ ماهگی یک بار سوال شود)
					• آیا مادر عوارض شدید بارداری و زایمانی داشته است؟ (مراقبت ۳ تا ۵ روزگی یا مراقبت ۱۴ و ۱۵ روزگی یک بار سوال شود)
					• آیا سن مادر زیر ۱۶ سال است؟ (تا زمانی که مادر زیر ۱۶ سال است این سوال پرسیده شود)
					• آیا مادر قبل از بارداری سوء تغذیه کم وزنی داشته است؟ (اولین مراجعه)
					• آیا مادر سوء تغذیه کم وزنی دارد؟ (شاخص توده بدنی کمتر از ۱۸٫۵)
					• آیا مادر تغذیه ناکافی و نامناسب دارد؟ (جدول ۱۷)
					• آیا مادر برای فرزند قبلی مشکل شیردهی داشته است؟ (جدول ۱۷) (اولین مراجعه)
					• آیا در بارداری اخیر، مادر حاملگی بدون برنامه ریزی (ناخواسته) داشته است؟ (جدول ۱۷) (اولین مراجعه)
					• آیا مادر داروهایی که در شیردهی منع مصرف مطلق یا نسبی دارد، مصرف می کند؟ (جدول ۱۷)
					• آیا مادر مشکلات روحی / روانی دارد؟ یا دارو مصرف می کند؟ (فرم غربالگری سلامت روان مادر یکبار پس از زایمان طبق دستور عمل اداره سلامت مادران تکمیل شود)
					• آیا مادر سوء مصرف مواد دارد؟
					• آیا مادر مشکل خانوادگی دارد؟ (جدول ۱۷)
					• آیا در مادر اعتماد به نفس کافی دیده نمی شود؟ (جدول ۱۷)
					• آیا مادر علائم بی خوابی و خستگی مفرط دارد؟ (جدول ۱۷)
					• آیا مادر شاغل یا در حال تحصیل است و ساعاتی را به دور از فرزندش می گذراند؟ (جدول ۵ و ۶) (این سوال از بدو تولد تا مراقبت ۶ ماهگی پرسیده شود)
					• آیا روش پیشگیری از بارداری مادر نامتناسب با شیردهی انتخاب شده است؟ (طبق دستورعمل باروری سالم)
					• طبقه بندی ۱- مشکل سلامت و شیردهی مادر ۲- احتمال مشکل سلامت و شیردهی مادر ۳- مشکل سلامت و شیردهی مادر ندارد

- در ارزیابی وضعیت سلامت و شیردهی مادر حضور مادر ضروری است. این ارزیابی یکبار در اولین مراجعه انجام شود.
 - در هر بار مراجعه که ارزیابی وضعیت تغذیه نوزاد/شیرخوار در طبقه بندی «احتمال مشکل تغذیه با شیر مادر» قرار گیرد لازم است ارزیابی وضعیت سلامت و شیردهی مادر نیز تکمیل گردد.
 - فرم مشاهده شیردهی یکبار برای تمام شیرخواران در اولین مراجعه و هر بار که مشکل شیردهی وجود دارد (تا پایان ۶ ماهگی) تکمیل شود.

ارزیابی تغذیه نوزاد / شیرخوار تا پایان شیردهی

سوال کنید: بله / خیر						ویزیت های مراقبت سلامت											
<p>نوع تغذیه شیرخوار را تعیین کنید: شیر مادر <input type="checkbox"/> شیر مصنوعی <input type="checkbox"/> شیر مادر و شیر مصنوعی <input type="checkbox"/> شیر دام <input type="checkbox"/></p> <p>در صورت مصرف همزمان چند نوع شیر سوالات مربوط به هر بخش پرسیده شود.</p>						<p>۳ تا ۵ روزگی / اولین مراجعه</p>						<p>۱۴-۱۵ روزگی</p>					
<p>۴ ماهگی</p>						<p>۲ ماهگی</p>						<p>۳۰-۴۵ روز</p>					
<p>۶ ماهگی</p>																	
<p>اگر شیر مادر / شیر مصنوعی میخورد سوالات زیر پرسیده شود.</p>																	
<p>• آیا جریان شیر زیاد شده است؟ (جدول ۱ و ۵) (۳ تا ۵ روزگی)</p>																	
<p>• آیا تعداد دفعات دفع ادرار بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۳) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)</p>																	
<p>• آیا تعداد دفعات دفع مدفوع بر اساس سن نوزاد مناسب است؟ (جدول ۳) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)</p>																	
<p>• آیا مدفوع بر اساس سن نوزاد / شیرخوار رنگ طبیعی دارد؟ (جدول ۳) (از مراقبت ۳-۵ روزگی تا مراقبت ۱۵-۱۴ روزگی)</p>																	
<p>• آیا شیرخوار تغییرات وزن طبیعی بر اساس سن دارد؟ (جدول ۳)</p>																	
<p>• آیا شیرخوار بعد از شیر خوردن آرام و راحت است؟ (جدول ۳ و ۷)</p>																	
<p>• آیا شیردهی به نوزاد / شیرخوار در هر وعده بطور متناوب از دو پستان است؟ (جدول ۲) (تا مراقبت ۳۰ تا ۴۵ روزگی)</p>																	
<p>• آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رها کردن آن توسط نوزاد / شیرخوار ادامه می یابد؟ (جدول ۲)</p>																	
<p>• آیا شیرخوار در شب در فواصل ۳ ساعت برای شیردهی بیدار می شود یا در صورت بیدار نشدن مادر او را بیدار می کند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۲)</p>																	
<p>• آیا شیردهی برحسب تقاضای نوزاد / شیرخوار انجام می شود؟ (جدول ۲)</p>																	
<p>• آیا تعداد دفعات شیردهی مناسب با سن شیرخوار است؟ (جدول ۲)</p>																	
<p>• آیا شیرخوار از گول زنگ یا شیشه شیر استفاده می کند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۱۳ و ۱۴)</p>																	
<p>• آیا شیرخوار و مادر در یک اتاق می خوابند؟ (تا ۶ ماهگی) (جدول ۲)</p>																	
<p>• آیا شیرخوار زیر شش ماهگی طی ۲۴ ساعت گذشته فقط با شیر مادر تغذیه شده است؟ (جدول ۴) (تا ۶ ماهگی)</p>																	
<p>• آیا شیرخوار کاملاً سالم است و شرایط خاصی مثل نارسایی (کمتر از ۳۷ هفته)، کم وزنی، دو یا چندقلوبی، شکاف کام و لب، زردی ندارد؟ (جدول ۱۰)</p>																	
<p>• آیا شیرخوار از گرفتن پستان مادر امتناع می کند؟ (جدول ۸)</p>																	
<p>اگر شیرخوار از شیر مصنوعی استفاده می کند سوالات زیر پرسیده شود.</p>																	
<p>• آیا دلیل پزشکی مطابق با دستورالعمل برای تغذیه نوزاد با شیر مصنوعی وجود دارد؟ (جدول ۱۱)</p>																	
<p>• آیا وزن گیری نوزاد / شیرخوار متناسب با سن او است؟ (جدول ۳)</p>																	
<p>• آیا مقدار و دفعات شیر مصنوعی مطابق سن شیرخوار است؟ (جدول ۱۱)</p>																	
<p>• آیا مادر روش آماده سازی شیر مصنوعی و رعایت اصول بهداشتی برای تهیه آن را به درستی می داند؟ (جدول ۱۳)</p>																	
<p>• در صورت استفاده از شیشه شیر، آیا مادر یا مراقبت کننده روش پاکیزه سازی شیشه شیر را رعایت می کند؟ (جدول ۱۳)</p>																	
<p>اگر شیرخوار از شیر دام استفاده می کند طبق جدول ۱۲ بولکت توضیحات لازم به مادر داده شود.</p>																	
<p>آیا شیرخوار کمتر از یکسال از شیر دام استفاده می کند؟ (جدول ۱۲)</p>																	
<p>طبقه بندی: ۱- مشکل تغذیه با شیر مادر ۲- احتمال مشکل تغذیه با شیر مادر ۳- مشکل تغذیه با شیر مادر ندارد ۴- مشکل تغذیه با شیر مصنوعی ۵- احتمال مشکل تغذیه با شیر مصنوعی ۶- مشکل تغذیه با شیر مصنوعی ندارد ۷- مشکل تغذیه با شیر دام</p>																	

یکبار زمانی که کودک شیر مصنوعی دریافت کرده است، این اطلاعات وارد سامانه شود:

در صورت مصرف شیر مصنوعی موارد زیر تکمیل شود:

• سن شروع مصرف شیر مصنوعی چه سنی است؟ ماه روز

• نوع شیر مصنوعی: یارانه ای غیر یارانه ای

• در صورتی که شیر مصنوعی یارانه ای تجویز شده به صورت کامل دریافت می شود یا به صورت کمکی؟ کامل کمکی

• علت تجویز شیر مصنوعی یارانه ای چیست؟

مطلوب نبودن نمودار رشد شیرخوار چندقلوبی بیماری مادر داروی مادر و مواد رادیواکتیو جدایی والدین فوت مادر فرزندخواندگی سایر:

• در صورتی که شیر مصنوعی غیر یارانه ای مصرف می کند تعیین کنید به توصیه چه کسی بوده است؟ پزشک اطرافیان خودسرانه سایر

ارزیابی تغذیه شیرخوار تا پایان شیردهی

سوال کنید: بلی / خیر									
ویزیت‌های مراقبت سلامت									
۲۴ ماهگی	۱۸ ماهگی	۱۵ ماهگی	۱۲ ماهگی	۹ ماهگی	۷ ماهگی	نوع تغذیه شیرخوار را تعیین کنید: شیر مادر <input type="checkbox"/> شیر مصنوعی <input type="checkbox"/> شیر مادر و شیر مصنوعی <input type="checkbox"/> شیر دام <input type="checkbox"/>			
در صورت مصرف همزمان چند نوع شیر سوالات مربوط به هر بخش پرسیده شود.									
اگر شیر مادر / شیر مادر و شیر مصنوعی می‌خورد سوالات زیر پرسیده شود.									
						• آیا شیرخوار تغییرات وزن طبیعی بر اساس سن دارد؟ (جدول ۳)			
						• آیا شیرخوار بعد از شیرخوردن آرام و راحت است؟ (جدول ۳ و ۷)			
						• آیا شیردهی تا تخلیه کامل یک پستان و رهاکردن آن توسط نوزاد/ شیرخوار ادامه می‌یابد؟ (جدول ۲)			
						• آیا شیردهی برحسب تقاضای نوزاد/ شیرخوار انجام می‌شود؟ (جدول ۲)			
						• آیا تعداد دفعات شیردهی مناسب با سن شیرخوار است؟ (جدول ۲)			
						• آیا شیرخوار کاملاً سالم است و شرایط خاصی مثل نارسی (کمتر از ۳۷ هفته)، کم وزنی، دو یا چندقلویی، شکاف کام و لب، زردی ندارد؟ (جدول ۱۰)			
						• آیا شیرخوار از گرفتن پستان مادر امتناع می‌کند؟ (جدول ۸)			
						• آیا شیرخوار پس از پایان شش ماهگی تغذیه تکمیلی را آغاز کرده است؟ (یکبار از مراقبت ۷ ماهگی سوال شود) (شاخص)			
						• آیا از ۶ ماهگی تا یکسالگی شیر مادر غذای اصلی کودک است؟ (از مراقبت ۷ ماهگی تا مراقبت ۱۲ ماهگی سوال شود)			
						• آیا تا پایان یکسالگی تغذیه با شیر مادر تداوم داشته است؟ (در مراقبت ۱۲ یا ۱۵ یا ۱۸ ماهگی پرسیده شود) (شاخص)			
						• پس از یکسالگی آیا غذای اصلی شیرخوار غذای خانواده است؟ (در مراقبت ۱۲ یا ۱۵ یا ۱۸ ماهگی پرسیده شود)			
						• آیا مادر همزمان با شیردهی این کودک مجدداً باردار است؟ (جدول ۱۷)			
						• آیا تا پایان دو سالگی تغذیه با شیر مادر تداوم داشته است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر (در مراقبت ۲۴ یا ۳۰ ماهگی پرسیده شود) (شاخص)			
اگر شیرخوار از شیردام استفاده می‌کند طبق جدول ۱۲ بولکت توضیحات لازم به مادر داده شود.									
						آیا شیرخوار کمتر از یکسال از شیر دام استفاده می‌کند؟ (جدول ۱۲)			
						طبقه بندی: ۱- مشکل تغذیه با شیر مادر ۲- احتمال مشکل تغذیه با شیر مادر ۳- مشکل تغذیه با شیر مادر ندارد ۴- مشکل تغذیه با شیر مصنوعی ۵- احتمال مشکل تغذیه با شیر مصنوعی ۶- مشکل تغذیه با شیر مصنوعی ندارد ۷- مشکل تغذیه با شیر دام			

ارزیابی وضعیت تغذیه کودک - از پایان ۶ ماهگی تا ۶۰ ماهگی

سوال کنید: بلی / خیر										
ویزیت‌های مراقبت سلامت										
۶۰ ماهگی	۴۸ ماهگی	۳۶ ماهگی	۳۰ ماهگی	۲۴ ماهگی	۱۸ ماهگی	۱۵ ماهگی	۱۲ ماهگی	۹ ماهگی	۷ ماهگی	
										• غذای کمکی را برای شیرخوار شروع کرده اید؟
										• غذای کودک را با غلظت مناسب تهیه می‌کنید؟ (برای تعیین غلظت از عکس راهنما استفاده کنید)
										پوره غلیظ، غذاهای کاملاً نرم شده متناسب با سن و شرایط شیرخوار و متنوع از گروه‌های غذایی به او داده می‌شود؟
										• شیرخوار مقدار غذای متناسب با سن خود را در هر وعده می‌خورد؟ (۷ ماه تا پایان ۱۱ ماه بتدریج به ۱۲۵ سی سی یا نصف لیوان رسانده، سه چهارم لیوان در کودکان ۱ تا ۲ سال و یک لیوان در کودکان ۲ تا ۵ سال)
										• شیرخوار تعداد وعده‌های غذایی متناسب با سن خود را دریافت می‌کند؟ (۷ ماه تا پایان ۸ ماه ۲-۳ وعده غذا در روز و از ۹ تا ۶۰ ماه ۳ تا ۴ وعده غذا در روز)
										• شیرخوار تعداد میان وعده‌های غذایی متناسب با سن خود را دریافت می‌کند؟ (۲-۱ میان وعده در روز)
										• شیرخوار به ماده غذایی خاصی آلرژی (حساسیت) دارد؟ (یکبار پرسیده شود)
										• شما، همسرتان یا سایر فرزندان شما به برخی مواد غذایی آلرژی (حساسیت) دارید؟
										• مایعات نیز به او می‌دهید؟
										طبقه بندی: ۱- احتمال مشکل تغذیه دارد ۲- مشکل تغذیه ندارد

ویزیت‌های مراقبت سلامت		۵-۳ روزگی / اولین مراقبت		۱۴-۱۵ روزگی		۳-۴-۵ روزگی			
ارزیابی / طبقه بندی		کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری		
۱- کاهش قدرت مکیدن ۲- استفراغ مکرر ۳- تب ۴- تشنج ۵- تنفس تند ۶- توكشیده شدن شدید قفسه سینه ۷- پرش پره های بینی ۸- ناله کردن ۹- برآمدگی ملاحظ ۱۰- تحرک کمتر از معمول و بی حالی ۱۱- کاهش سطح هوشیاری ۱۲- زردی ۱۳- ترشحات چرکی ناف همراه با قرمزی و انتشار آن به اطراف ۱۴- جوش چرکی پوستی ۱۵- درجه حرارت زیر بغلی مساوی یا بالاتر از ۳۷٫۵ درجه سانتی گراد ۱۶- درجه حرارت زیربغلی کمتر از ۳۶٫۵ درجه سانتی گراد ۱۷- هیچکدام از نشانه های فوق را ندارد.									
طبقه بندی		درجه حرارت:..... تنفس:..... درجه حرارت:..... تنفس:..... درجه حرارت:..... تنفس:.....							
۱- احتمال بیماری خیلی شدید ۲- زردی ۳- علائم و نشانه های خطر ندارد									
۲- وزن برای سن		۱- پایین تر از 3z-score - ۲- مساوی 3z-score - تا پایین تر از 2z-score - ۳- بالاتر از 1z-score + ۴- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score + (روند رشد نامعلوم یا روند رشد متوقف شده یا کاهش وزن کودک) ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score +							
طبقه بندی		۱- کم وزنی شدید ۲- کم وزنی ۳- احتمال اضافه وزن ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن ۵- طبیعی		وزن: - - - - - گرم		وزن: - - - - - گرم			
۳- قد برای سن		۱- پایین تر از 3z-score - ۲- مساوی 3z-score - تا پایین تر از 2z-score - ۳- بالاتر از 1z-score + ۴- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score + (روند افزایش قد نامعلوم یا متوقف شده یا کند می باشد) ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score +							
طبقه بندی		۱- کوتاه قدی شدید ۲- کوتاه قدی ۳- خیلی بلند قد ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر قد ۵- طبیعی		قد: - - / - سانتیمتر		قد: - - / - سانتیمتر			
۴- دور سر برای سن		۱- پایین تر از 3z-score - ۲- بالاتر از 3z-score + ۳- مساوی 3z-score - تا مساوی 1z-score + (از میانه) ۴- مساوی 3z-score - تا مساوی 1z-score +							
طبقه بندی		۱- دورسر کوچک ۲- دورسر بزرگ ۳- نیازمند بررسی بیشتر از نظر دور سر ۴- دورسر طبیعی		دورسر: - - / - سانتیمتر		دورسر: - - / - سانتیمتر			
۵- وزن برای قد		۱- پایین تر از 3z-score - ۲- مساوی 3z-score - تا پایین تر از 2z-score - ۳- بالاتر از 1z-score + ۴- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score + ۵- بالاتر از 1z-score + تا مساوی 2z-score +							
طبقه بندی		۱- لاغری شدید ۲- لاغری ۳- چاقی ۴- اضافه وزن ۵- در خطر اضافه وزن ۶- طبیعی							
۶- بینایی		۱- نوزاد نارس وزن کمتر از ۲۰۰۰ گرم یا سن جنین کمتر از ۳۴ هفته (اولین ویزیت) ۲- سابقه بیماری ارثی چشم در خانواده (اولین ویزیت) ۳- نورگیزی (۱۴-۱۵ روزگی)							
طبقه بندی		۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر چشم/بینایی ۲- مشکل چشم / بینایی ندارد							
۷- شنوایی		اولین ویزیت: ۱- سابقه عفونت های دوران بارداری ۲- اکلامپسی، پره اکلامپسی و زایمان سخت ۳- وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم ۴- نوزاد نارس (کمتر از ۳۷ هفته) ۵- سابقه خانوادگی کم شنوایی دائمی در دوران کودکی در خویشاوندان نزدیک (درجه ۲، ۱ و ۳) ۶- ناهنجاری در سر، صورت و گوش ۷- سابقه بستری ۴۸ ساعت یا بیشتر در بخش نوزادان یا (NICU) ۸- سابقه زردی شدید نیامند تعویض خون در دوران نوزادی ۹- سابقه ضربه به سر با از دست دادن هوشیاری ۱۰- سابقه دریافت داروهای با عوارض جانبی کم شنوایی در دوران بارداری مادر یا شیرخوارگی ۱۱- سابقه التهاب مکرر گوش میانی با یا بدون ترشح ۱۲- سابقه ابتلا به مننژیت یا اورپون ۱۳- عدم انجام تست غربالگری شنوایی نوزادی (نوبت اول) ۱۴- نتیجه آزمایش های تشخیصی شنوایی غیرطبیعی							
طبقه بندی		۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر شنوایی ۲- مشکل گوش / شنوایی ندارد							
۸- زنتیک		۱- وجود بیماری ارثی (تشخیص داده شده) در کودک یا خویشاوندان (درجه ۱، ۲ و ۳) ۲- وجود اختلال تکرارشونده (اختلال مشابه در بیش از یک نفر) در خویشاوندان کودک ۳- وجود اختلال جسمی، ذهنی یا حرکتی در کودک یا خویشاوندان کودک ۴- وجود بدخیمی در کودک یا خویشاوندان کودک							
طبقه بندی		۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر زنتیک ۲- نیاز به بررسی بیشتر از نظر زنتیک ندارد.							
۹- غربالگری هیپوتیروئیدی		۱- انجام ندادن آزمایش غربالگری کم کاری تیروئید ۲- نوزاد نارس ۳- نوزاد کم وزن (وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم) ۴- نوزاد بسیار کم وزن (وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم) ۵- دوقلو یا چندقلو ۶- وزن تولد بیش از ۴۰۰۰ گرم ۷- سابقه بستری در بیمارستان ۸- سابقه دریافت خون یا تعویض خون ۹- نوزاد داروهای خاص مصرف کرده است (دوپامین، ترکیبات کورتونی) ۱۰- جواب اولین نوبت تست غربالگری هیپوتیروئیدی اندازه TSH بر کاغذ فیلتر بین ۵-۹/۹ ۱۱- نمونه نامناسب ۱۲- دومین بار آزمایش غربالگری کم کاری تیروئید از پاشنه یا مثبت (TSH بیشتر از ۵) ۱۳- نتیجه غربالگری نوبت اول کم کاری تیروئید از پاشنه یا TSH ۱۰ و بالاتر از ۱۰ ۱۴- آزمایش وریدی کم کاری تیروئید (تست تأیید تشخیص) غیرطبیعی ۱۵- تست غربالگری اولیه کم کاری تیروئید پاشنه یا منفی (TSH کمتر از ۵) ۱۶- غربالگری مجدد کم کاری تیروئید پاشنه یا منفی (TSH کمتر از ۵) ۱۷- تست وریدی کم کاری تیروئید منفی (۳ T4, T, TSH طبیعی)							
طبقه بندی		۱- نیازمند ارجاع برای انجام آزمایش کم کاری تیروئید ۲- نیاز به نمونه گیری مجدد کم کاری تیروئید از پاشنه یا ۳- احتمال کم کاری تیروئید ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر کم کاری تیروئید ۵- کم کاری تیروئید دارد ۶- کم کاری تیروئید ندارد							

ویزیت‌های مراقبت سلامت		۳-۵ روزگی / اولین مراقبت		۱۴-۱۵ روزگی		۴۵-۳۰ روزگی	
ارزیابی / طبقه بندی		کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری
۱۰- غربالگری PKU		۱- انجام ندادن آزمایش ۲- نمونه نامناسب ۳- سابقه بستری در بیمارستان ۴- جواب اولین نوبت تست غربالگری PKU، فنیل آلانین مساوی یا بیشتر از ۴ ۵- فنیل آلانین تست تأیید روی کاغذ فیلتر مساوی یا بزرگتر از ۲/۴ ۶- فنیل آلانین تست تأیید روی نمونه سرم مساوی یا بزرگتر از ۴ ۷- تأیید تشخیص بیماری PKU مثبت توسط پزشک منتخب در بیمارستان منتخب PKU ۸- تست غربالگری اولیه منفی ۹- تست تأیید تشخیص منفی					
طبقه بندی		۱- نیازمند ارجاع برای انجام آزمایش PKU ۲- نیاز به نمونه گیری مجدد ۳- احتمال نیاز به نمونه‌گیری مجدد PKU ۴- تست غربالگری اولیه PKU مثبت ۵- تست تأیید تشخیص PKU مثبت ۶- PKU مثبت بیمارستانی ۷- PKU منفی					
۱۱- بد رفتاری با کودک		۱- آثار سوختگی درمان نشده ۲- در رفتگی احتمالی یا تورم یک مفصل یا شکستگی احتمالی یک استخوان ۳- کبودی چشمان ۴- پارگی لجام لب ۵- عدم هوشیاری و علائم حیاتی غیرطبیعی ۶- علائم سوختگی با آب جوش یا سیگار یا قاشق و ... ۷- اثر گاز گرفتگی روی قسمت‌های مختلف بدن ۸- خون مردگی در اعضای مختلف بدن ۹- عدم تناسب توضیحات مادر یا همراه کودک با نوع علائم آسیب بدنی ۱۰- وجود کبودی‌ها و علائمی که مدت‌ها از زمان آنها گذشته باشد ۱۱- گزارش هر نوع کودک آزاری توسط خود کودک، والدین یا سایر همراهان کودک ۱۲- گزارش تنبیه بدنی برای تربیت کودک ۱۳- سابقه بد رفتاری با کودک ۱۴- کبودی‌های شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون ۱۵- وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها ۱۶- آثار ضربات شلاق ۱۷- مادر کودک قبلاً به علت خشونت خانگی غربال مثبت شده‌اند ۱۸- فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی در خانواده کودک ۱۹- فرد مبتلا به بیماری خاص در خانواده کودک ۲۰- فرد مبتلا به اعتیاد در خانواده کودک ۲۱- زندان بودن یکی از اعضای خانواده کودک ۲۲- خانواده کودک دچار فقر (تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد) ۲۳- بیکاری سرپرست خانواده ۲۴- کودک تک سرپرست ۲۵- کودک با حداقل یک سرپرست غیربیولوژیک ۲۶- هیچ یک از علائم و نشانه‌ها را ندارد					
طبقه بندی		۱- احتمال بد رفتاری شدید با کودک (کد ۱۹) ۲- احتمال بد رفتاری با کودک (کد ۱۹) ۳- کودک شاهد خشونت ۴- احتمال بد رفتاری با کودک در خانواده آسیب پذیر ۵- احتمال بد رفتاری با کودک ندارد.					
۱۲- واکسن: طبقه بندی		۱- واکسیناسیون ناقص ۲- واکسیناسیون کامل					
۱۳- مکمل مولتی ویتامین / آ+د: طبقه بندی		۱- مصرف ناقص مکمل‌ها ۲- مصرف کامل مکمل‌ها					
۱۴- منبع تهیه مکمل		۱- بخش دولتی ۲- بخش خصوصی					
۱۵- تعداد شیشه مکمل مکمل آ+د / مولتی ویتامین داده شده							
۱۶- مکمل آهن:		۱- مصرف ناقص مکمل‌ها ۲- مصرف کامل مکمل‌ها					
۱۷- منبع تهیه مکمل آهن		۱- بخش دولتی ۲- بخش خصوصی					
۱۸- تعداد شیشه مکمل آهن داده شده							
۱۹- ارجاع		۱- ارجاع به مرکز خدمات جامع سلامت ۲- ارجاع به بیمارستان یا مرکز درمانی ۳- سایر علت ارجاع:					
۲۰- توصیه‌ها		توصیه تغذیه‌ای و مصرف صحیح مکمل توصیه ارتباط متقابل کودک و والدین انجام شد؟ توصیه برای ارتقای تکامل کودک توصیه برای پیشگیری از حوادث توصیه برای سلامت معنوی کودک					
۲۱- نام و نام خانوادگی مراقبت‌کننده:							

ویزیت‌های مراقبت سلامت					
۶ ماهگی		۴ ماهگی		۲ ماهگی	
تاریخ پیگیری	کد طبقه‌بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه‌بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه‌بندی
۱- نشانه خطر					
۱- قادر به نوشیدن یا شیرخوردن نیست ۲- استفراغ مکرر ۳- تشنج ۴- بی‌حالی یا خواب‌آلودگی غیرعادی					
طبقه‌بندی					
۱- بیماری خیلی شدید ۲- علائم و نشانه‌های خطر ندارد					
۲- وزن برای سن					
۱- پایین‌تر از 3z-score - ۲- مساوی 3z-score - ۳- تا پایین‌تر از 2z-score - ۴- بالاتر از 1z-score + ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score + (روند رشد نامعلوم یا متوقف شده یا کاهش وزن کودک)					
طبقه‌بندی					
۱- کم وزنی شدید ۲- کم وزنی ۳- احتمال اضافه وزن ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن ۵- طبیعی					
۳- قد برای سن					
۱- پایین‌تر از 3z-score - ۲- مساوی 3z-score - ۳- تا پایین‌تر از 2z-score - ۴- بالاتر از 1z-score + ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 3z-score + (روند افزایش قد نامعلوم یا متوقف شده یا کند یا به موازات میانه)					
طبقه‌بندی					
۱- کوتاه قدی شدید ۲- کوتاه قدی ۳- خیلی بلند قد ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر قد ۵- طبیعی					
۴- دور سر برای سن					
۱- پایین‌تر از 3z-score - ۲- بالاتر از 3z-score + ۳- مساوی 3z-score - تا مساوی 2z-score - ۴- مساوی 3z-score + (روند افزایش دور سر نامعلوم یا متوقف شده یا دور از میانه)					
طبقه‌بندی					
۱- دورسر کوچک ۲- دورسر بزرگ ۳- نیازمند بررسی بیشتر از نظر دور سر ۴- دورسر طبیعی					
۵- وزن برای قد					
۱- پایین‌تر از 3z-score - ۲- مساوی 3z-score - ۳- تا پایین‌تر از 2z-score - ۴- بالاتر از 1z-score + ۵- بالاتر از 1z-score + تا مساوی 2z-score +					
طبقه‌بندی					
۱- لاغری شدید ۲- لاغری ۳- چاقی ۴- اضافه وزن ۵- احتمال خطر اضافه وزن ۶- طبیعی					
۶- دهان و دندان					
۱- درد ۲- بیرون افتادن کامل دندان از دهان ۳- تورم و قرمزی لثه ۴- تورم صورت ۵- نشانه‌های ضربه ۶- پوسیدگی زودرس ۷- نقاط سفیدگچی ۸- تأخیر رویش ۹- وجود پلاک ۱۰- تمیز نکردن دندان‌های کودک توسط والدین ۱۱- سابقه ضربه به صورت ۱۲- کودک با شیشه شیر به مدت طولانی یا در طول شب شیر می‌خورد. ۱۳- از قندها یا میان وعده‌های ایجادکننده پوسیدگی دندان در فواصل وعده‌های غذایی (آبمیوه صنعتی، نوشابه و...) استفاده می‌شود. ۱۴- عدم مراقبت دندان پزشکی مادر حین بارداری ۱۵- وجود مشکل در حین دندان‌درآوردن ۱۶- معاینه نشدن توسط دندانپزشک تا قبل از یک سالگی ۱۷- پدر یا مادری یا خواهر یا برادر کودک پوسیدگی دندان دارند. ۱۸- عدم وجود هر یک از نشانه‌های فوق					
طبقه‌بندی					
۱- مشکل دندان‌های شدید یا پرخطر ۲- مشکل دندان‌های متوسط یا خطر متوسط ۳- از نظر مشکل دندان‌های کم خطر ۴- مشکل دندان‌های ندارد.					
۷- بینایی					
۱- انحراف و لرزش (۲ ماهگی) ۲- اشک ریزش (۲ ماهگی) ۳- ترشح و قی مزمن (۲ ماهگی) ۴- عدم شفافیت قرنیه ۵- ظاهر غیرعادی سر و صورت ۶- ظاهر غیرعادی چشم‌ها ۷- غیرقرینه بودن ظاهر چشم ۸- پرخونی و التهاب سفیدی چشم ۹- تغییر رنگ و سیاهی چشم					
طبقه‌بندی					
۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر چشم / بینایی ۲- مشکل چشم / بینایی ندارد					
۸- شنوایی					
۱- سابقه التهاب مکرر گوش میانی با یا بدون ترشح دارد (از مراقبت ۴۵-۳۰ روزگی) ۲- سابقه ابتلا به مننژیت یا اوریون دارد (از مراقبت ۴۵-۳۰ روزگی) ۳- سابقه ضربه به سر ۴- سابقه دریافت داروهای با عوارض جانبی کم شنوایی (مانند استرپتومایسین، جنتامایسین) ۵- تست تشخیصی شنوایی غیرطبیعی ۶- هیچ یک از نشانه‌های فوق را ندارد.					
طبقه‌بندی					
۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر شنوایی ۲- مشکل گوش / شنوایی ندارد					
۹- غربالگری تکامل RED FLAGS					
۱- با شنیدن صدای بلند در شیرخوردن مکث می‌کند یا در هنگام خواب از جا می‌پرد ۲- اجسام متحرک را با نگاه دنبال می‌کند ۳- به اشخاص لبخند می‌زند ۴- وقتی روی شکم دراز کشیده، می‌تواند چانه‌اش را به مدت کوتاهی از زمین بلند کند ۵- در مکیدن یا بلع شیر مشکل دارد					
طبقه‌بندی					
۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر تکامل ۲- طبیعی					
۱۰- غربالگری تکامل (ASQ)					
۱- امتیاز تست غربالگر استاندارد پایین‌تر از نقطه برش ۲- امتیاز مجدد تست برای بار دوم در منطقه پایش ۳- پاسخ یکی از سوالات موارد کلی نشان دهنده مشکلی باشد ۴- امتیاز تست غربالگر در منطقه پایش ۵- امتیاز تست غربالگر استاندارد بالاتر از نقطه برش					
طبقه‌بندی					
۱- نیازمند ارجاع از نظر تکامل ۲- نیازمند مجدد آزمون ۳- طبیعی					
۱۱- غربالگری تکامل (ASQ-SE)					
۱- امتیاز بالاتر از نقطه برش ۲- امتیاز در منطقه پایش ۳- امتیاز مجدد همچنان در منطقه پایش ۴- امتیاز پایین‌تر از نقطه برش					
طبقه‌بندی					
۱- نیازمند ارجاع (ASQ-SE) ۲- انجام مجدد (ASQ-SE) ۳- طبیعی					
۱۲- غربالگری هیپوتیروئیدی					
۱- انجام ندادن آزمایش غربالگری کم‌کاری تیروئید ۲- نوزاد نارس ۳- نوزاد کم وزن (وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم) ۴- نوزاد بسیار کم وزن (وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم) ۵- دوقلو یا چندقلو ۶- وزن تولد بیش از ۴۰۰۰ گرم ۷- سابقه بستری در بیمارستان ۸- سابقه دریافت خون یا تعویض خون ۹- نوزاد داروهای خاص مصرف کرده است (دوپامین، ترکیبات کورتونی) ۱۰- جواب اولین نوبت تست غربالگری هیپوتیروئیدی اندازه TSH بر کاغذ فیلتر بین ۹/۹-۵ ۱۱- نمونه نامناسب ۱۲- دومین بار آزمایش غربالگری کم‌کاری تیروئید از پاشنه یا مثبت (TSH بیشتر از ۵) ۱۳- نتیجه غربالگری نوبت اول کم‌کاری تیروئید از پاشنه یا TSH ۱۰ و بالاتر از ۱۰-۱۴ آزمایش وریدی کم‌کاری تیروئید (تست تأیید تشخیص) غیرطبیعی ۱۵- تست غربالگری اولیه کم‌کاری تیروئید پاشنه یا منفی (TSH کمتر از ۵) ۱۶- غربالگری مجدد کم‌کاری تیروئید پاشنه یا منفی (TSH کمتر از ۵) ۱۷- تست وریدی کم‌کاری تیروئید منفی (T4, T3, T4) طبیعی					

ویزیت‌های مراقبت سلامت					
۶ ماهگی		۴ ماهگی		۲ ماهگی	
تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی
ارزیابی / طبقه بندی					
					۱- نیازمند ارجاع برای انجام آزمایش کم کاری تیروئید ۲- نیاز به نمونه‌گیری مجدد کم کاری تیروئید از پاشنه پا ۳- احتمال کم کاری تیروئید ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر کم کاری تیروئید ۵- کم کاری تیروئید دارد ۶- کم کاری تیروئید ندارد
					۱- انجام ندادن آزمایش ۲- نمونه نامناسب ۳- سابقه بستری در بیمارستان ۴- جواب اولین نوبت تست غربالگری PKU، فنیل آلانین مساوی یا بیشتر از ۴ ۵- فنیل آلانین تست تأیید روی کاغذ فیلتر مساوی یا بزرگتر از ۴/۴ ۶- فنیل آلانین تست تأیید روی نمونه سرم مساوی یا بزرگتر از ۴ ۷- تأیید تشخیص بیماری PKU مثبت توسط پزشک منتخب در بیمارستان منتخب PKU ۸- تست غربالگری اولیه منفی ۹- تست تأیید تشخیص منفی
					۱- نیازمند ارجاع برای انجام آزمایش PKU ۲- نیاز به نمونه‌گیری مجدد ۳- احتمال نیاز به نمونه‌گیری مجدد PKU ۴- تست غربالگری اولیه PKU مثبت ۵- تست تأیید تشخیص PKU مثبت ۶- PKU مثبت بیمارستانی ۷- PKU منفی
					۱- آثار سوختگی درمان نشده ۲- در رفتگی احتمالی یا تورم یک مفصل یا شکستگی احتمالی یک استخوان ۳- کبودی چشمان ۴- پارگی لجام لب ۵- عدم هوشیاری و علائم حیاتی غیرطبیعی ۶- علائم سوختگی با آب جوش یا سیگار یا قاشق و ... ۷- اثر گاز گرفتگی روی قسمت‌های مختلف بدن ۸- خون مردگی در اعضای مختلف بدن ۹- عدم تناسب توضیحات مادر یا همراه کودک با نوع علائم آسیب بدنی ۱۰- وجود کبودی‌ها و علائمی که مدت‌ها از زمان آنها گذشته باشد ۱۱- گزارش هر نوع کودک آزاری توسط خود کودک، والدین یا سایر همراهان کودک ۱۲- گزارش تنبیه بدنی برای تربیت کودک ۱۳- سابقه بد رفتاری با کودک ۱۴- کبودی‌های شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون ۱۵- وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها ۱۶- آثار ضربات شلاق ۱۷- مادر کودک قبلاً به علت خشونت خانگی غربال مثبت شده اند ۱۸- فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی در خانواده کودک ۱۹- فرد مبتلا به بیماری خاص در خانواده کودک ۲۰- فرد مبتلا به اعتیاد در خانواده کودک ۲۱- زندان بودن یکی از اعضای خانواده کودک ۲۲- خانواده کودک دچار فقر (تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد) ۲۳- بیکاری سرپرست خانواده ۲۴- کودک تک سرپرست ۲۵- کودک با حداقل یک سرپرست غیربیولوژیک ۲۶- هیچ یک از علائم و نشانه‌ها را ندارد
					۱- احتمال بد رفتاری شدید با کودک (کد ۱۹) ۲- احتمال بد رفتاری با کودک (کد ۱۹) ۳- کودک شاهد خشونت ۴- احتمال بد رفتاری با کودک در خانواده آسیب پذیر ۵- احتمال بد رفتاری با کودک ندارد.
					۱- مادر تمایل به فرزندآوری ندارد ۲- مادر شرایط دریافت خدمات باروری ویژه دارد ۳- مادر تمایل به فرزندآوری دارد
					۱- واجد شرایط خدمات باروری ویژه ۲- واجد شرایط فرزندآوری
					۱- سابقه بستری در NICU ۲- آلرژی به پروتئین شیر گاو ۳- سوء تغذیه ۴- شروع شیر گاو از سن زیر یکسال ۵- نوزادان نارس و نوزادان با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم (۴ ماهگی)
					۱- نیازمند ارجاع غربالگری کم خونی ۲- نیازمند ارجاع نمی‌باشد
					۱- واکسیناسیون ناقص ۲- واکسیناسیون کامل
					۱- مکمل مولتی ویتامین / آ+د ۲- مصرف ناقص مکمل‌ها ۳- مصرف کامل مکمل‌ها
					۱- بخش دولتی ۲- بخش خصوصی
					۱۹- تعداد شیشه مکمل آ+د / مولتی ویتامین داده شده
					۲۰- مکمل آهن: ۱- مصرف ناقص مکمل‌ها ۲- مصرف کامل مکمل‌ها
					۲۱- منبع تهیه مکمل ۱- بخش دولتی ۲- بخش خصوصی
					۲۲- تعداد شیشه مکمل آهن داده شده
					۲۳- مسواک انگشتی تحویل داده شده
					۱- ارجاع به مرکز خدمات جامع سلامت ۲- ارجاع به بیمارستان یا مرکز درمانی ۳- سایر علت ارجاع:
					توصیه تغذیه‌ای و مصرف صحیح مکمل..... توصیه ارتباط متقابل کودک و والدین انجام شد؟..... توصیه برای ارتقای تکامل کودک..... توصیه برای پیشگیری از حوادث..... توصیه برای سلامت معنوی کودک.....
					۲۶- نام و نام خانوادگی مراقبت‌کننده:

ویزیت‌های مراقبت سلامت		۷ ماهگی		۹ ماهگی		۱۲ ماهگی	
ارزیابی / طبقه بندی		تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی
۱- نشانه خطر	۱- قادر به نوشیدن یا شیرخوردن نیست ۲- استفراغ مکرر ۳- تشنج ۴- بی حالی یا خواب آلودگی غیرعادی						
طبقه بندی	۱- بیماری خیلی شدید ۲- علائم و نشانه های خطر ندارد	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....
۲- وزن برای سن	۱- پایین تر از 3z-score - ۲ مساوی 3z-score - تا پایین تر از 2z-score - ۳ بالاتر از 1z-score + ۴ مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score + (روند رشد نامعلوم یا متوقف شده یا کاهش وزن کودک) ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score +						
طبقه بندی	۱- کم وزنی شدید ۲- کم وزنی ۳- احتمال اضافه وزن ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن ۵- طبیعی	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم
۳- قد برای سن	۱- پایین تر از 3z-score - ۲ مساوی 3z-score - تا پایین تر از 2z-score - ۳ بالاتر از 1z-score + ۴ مساوی 2z-score - تا مساوی 3z-score + (روند افزایش قد نامعلوم یا روند افزایش قد متوقف شده یا کند یا به موازات میانه) ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 3z-score +						
طبقه بندی	۱- کوتاه قدی شدید ۲- کوتاه قدی ۳- خیلی بلند قد ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر قد ۵- طبیعی	قد: -- / - سانتیمتر	قد: -- / - سانتیمتر	قد: -- / - سانتیمتر	قد: -- / - سانتیمتر	قد: -- / - سانتیمتر	قد: -- / - سانتیمتر
۴- دور سر برای سن	۱- پایین تر از 3z-score - ۲ بالاتر از 3z-score + ۳ مساوی 3z-score - تا مساوی 3z-score + (روند افزایش دور سر نامعلوم یا متوقف شده یا دور از میانه) ۴- مساوی 3z-score - تا مساوی 3z-score +						
طبقه بندی	۱- دورسر کوچک ۲- دورسر بزرگ ۳- نیازمند بررسی بیشتر از نظر دور سر ۴- دورسر طبیعی	دورسر: -- / - سانتیمتر	دورسر: -- / - سانتیمتر	دورسر: -- / - سانتیمتر	دورسر: -- / - سانتیمتر	دورسر: -- / - سانتیمتر	دورسر: -- / - سانتیمتر
۵- وزن برای قد	۱- پایین تر از 3z-score - ۲ مساوی 3z-score - تا پایین تر از 2z-score - ۳ بالاتر از 1z-score + ۴ مساوی 2z-score - تا مساوی 3z-score + ۵- بالاتر از 1z-score + تا مساوی 2z-score + ۶- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score +						
طبقه بندی	۱- لاغری شدید ۲- لاغری ۳- چاقی ۴- اضافه وزن ۵- احتمال خطر اضافه وزن ۶- طبیعی						
۶- دهان و دندان	۱- درد ۲- بیرون افتادن کامل دندان از دهان ۳- تورم و قرمزی لثه ۴- تورم صورت ۵- نشانه های ضربه ۶- پوسیدگی زودرس ۷- نقاط سفید گچی ۸- تأخیر رویش ۹- وجود پلاک ۱۰- تمیز نکردن دندان های کودک توسط والدین ۱۱- سابقه ضربه به صورت ۱۲- از قندها یا میان وعده های ایجاد کننده پوسیدگی دندان در فواصل وعده های غذایی (آمیوه صنعتی، نوشابه و ...) استفاده می شود. ۱۳- کودک با شیشه شیر به مدت طولانی یا در طول شب شیر می خورد. ۱۴- عدم مراقبت دندان پزشکی مادر حین بارداری ۱۵- وجود مشکل در حین دندان درآوردن ۱۶- معاینه نشدن توسط دندانپزشک تا قبل از یک سالگی ۱۷- پدر یا مادر یا خواهر یا برادر کودک پوسیدگی دندان دارند.						
طبقه بندی	۱- مشکل دندان شدید یا پرخطر ۲- مشکل دندان متوسط یا خطر متوسط ۳- از نظر مشکل دندان کم خطر ۴- مشکل دندان ندارد.						
تاریخ ویزیت دندانپزشکی: ۱۲ ماهگی: ۳۶ ماهگی ۶۰ ماهگی							
۷- بینایی	۱- کودک به صورت مادر و اطرافیان بی توجه است ۲- مشکوک به انحراف در چشم کودک ۳- هیچ یک از نشانه های فوق را ندارد.						
طبقه بندی	۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر چشم / بینایی ۲- مشکل چشم / بینایی ندارد						
۸- شنوایی	۱- سابقه التهاب مکرر گوش میانی با یا بدون ترشح دارد (از مراقبت ۴۵-۳۰ روزگی) ۲- سابقه ابتلا به مننژیت یا اورویون دارد (از مراقبت ۴۵-۳۰ روزگی) ۳- سابقه ضربه به سر ۴- سابقه دریافت داروهای با عوارض جانبی کم شنوایی (مانند استرپتومایسین، جنتامایسین) ۵- تست تشخیصی شنوایی غیرطبیعی ۶- هیچ یک از نشانه های فوق را ندارد.						
طبقه بندی	۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر شنوایی ۲- مشکل گوش / شنوایی ندارد						
۹- تکامل RED FLAGS	۱- با گرفتن زیر بغل، کودک در حالت ایستاده می تواند حداقل به مدت ۲ ثانیه روی کف پایش بایستد ۲- با تکیه دادن به دست هایش یا بالش بنشیند ۳- صداهایی بی معنی مانند «ما-ما»، «با-با»، «دا» در می آورد؟ ۴- وقتی با او بازی می کنید، با شما همراهی می کند؟ ۵- با شنیدن اسم خودش، واکنش نشان می دهد؟ ۶- افراد آشنا را از غریبه تشخیص می دهد؟ ۷- به طرفی که شما اشاره می کنید، نگاه می کند؟ ۸- اشیاء را از یک دست به دست دیگری می دهد؟						
طبقه بندی	۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر تکامل ۲- طبیعی						
۱۰- غربالگری تکامل (ASQ)	۱- امتیاز تست غربالگر استاندارد پایین تر از نقطه برش ۲- امتیاز مجدد تست برای بار دوم در منطقه پایش ۳- پاسخ یکی از سوالات موارد کلی نشان دهنده مشکلی باشد ۴- امتیاز تست غربالگر در منطقه پایش ۵- امتیاز تست غربالگر استاندارد بالاتر از نقطه برش						
طبقه بندی	۱- نیازمند ارجاع از نظر تکامل ۲- نیازمند مجدد آزمون ۳- طبیعی						
۱۱- غربالگری تکامل (ASQ-SE)	۱- امتیاز بالاتر از نقطه برش ۲- امتیاز در منطقه پایش ۳- امتیاز مجدد همچنان در منطقه پایش ۴- امتیاز پایین تر از نقطه برش						
طبقه بندی	۱- نیازمند ارجاع (ASQ-SE) ۲- انجام مجدد (ASQ-SE) ۳- طبیعی						
۱۲- ژنتیک	۱- وجود بیماری ارثی (تشخیص داده شده) در کودک یا خویشاوندان (درجه ۱، ۲ و ۳) ۲- وجود اختلال تکرارشونده (اختلال مشابه در بیش از یک نفر) در خویشاوندان کودک ۳- وجود اختلال جسمی، ذهنی یا حرکتی در کودک یا خویشاوندان کودک ۴- وجود بدخیمی در کودک یا خویشاوندان کودک						
طبقه بندی	۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر ژنتیک ۲- نیاز به بررسی بیشتر از نظر ژنتیک ندارد						

ویزیت های مراقبت سلامت						ارزیابی / طبقه بندی	
۱۲ ماهگی		۹ ماهگی		۷ ماهگی			
تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی		
۱- آثار سوختگی درمان نشده ۲- در رفتگی احتمالی یا تورم یک مفصل یا شکستگی احتمالی یک استخوان ۳- کبودی چشمان ۴- پارگی لجام لب ۵- عدم هوشیاری و علائم حیاتی غیرطبیعی ۶- علائم سوختگی با آب جوش یا سیگار یا فاشق و ... ۷- اثر گاز گرفتگی روی قسمت های مختلف بدن ۸- خون مردگی در اعضای مختلف بدن ۹- عدم تناسب توضیحات مادر یا همراه کودک با نوع علائم آسیب بدنی ۱۰- وجود کبودی ها و علائمی که مدت ها از زمان آنها گذشته باشد ۱۱- گزارش هر نوع کودک آزاری توسط خود کودک، والدین یا سایر همراهان کودک ۱۲- گزارش تنبیه بدنی برای تربیت کودک ۱۳- سابقه بد رفتاری با کودک ۱۴- کبودی های شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون ۱۵- وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها ۱۶- آثار ضربات شلاق ۱۷- مادر کودک قبلاً به علت خشونت خانگی غربال مثبت شده اند ۱۸- فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی در خانواده کودک ۱۹- فرد مبتلا به بیماری خاص در خانواده کودک ۲۰- فرد مبتلا به اعتیاد در خانواده کودک ۲۱- زندان بودن یکی از اعضای خانواده کودک ۲۲- خانواده کودک دچار فقر (تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد) ۲۳- بیکاری سرپرست خانواده ۲۴- کودک تک سرپرست ۲۵- کودک با حداقل یک سرپرست غیربیولوژیک ۲۶- هیچ یک از علائم و نشانه ها را ندارد						۱۳- بد رفتاری با کودک	
۱- احتمال بد رفتاری شدید با کودک (کد ۱۹) ۲- احتمال بد رفتاری با کودک (کد ۱۹) ۳- کودک شاهد خشونت ۴- احتمال بد رفتاری با کودک در خانواده آسیب پذیر ۵- احتمال بد رفتاری با کودک ندارد.						طبقه بندی	
۱۴- فرزندآوری مادر ۱- مادر تمایل به فرزندآوری ندارد ۲- مادر شرایط دریافت خدمات باروری ویژه دارد ۳- مادر تمایل به فرزندآوری دارد						۱۴- فرزندآوری مادر	
۱- واجد شرایط خدمات باروری ویژه ۲- واجد شرایط فرزندآوری						طبقه بندی	
۱- عدم مصرف صحیح قطره آهن ۲- شروع شیرگاو قبل از ۱ ماهگی ۳- سوء تغذیه						۱۵- غربالگری کم خونی	
۱- نیازمند ارجاع غربالگری کم خونی ۲- نیازمند ارجاع نمی باشد						طبقه بندی	
۱- واکسیناسیون ناقص ۲- واکسیناسیون کامل						۱۶- واکسن	
۱- مصرف ناقص مکمل ها ۲- مصرف کامل مکمل ها						۱۷- مکمل مولتی ویتامین / آ+د	
۱- بخش دولتی ۲- بخش خصوصی						۱۸- منبع تهیه مکمل	
تعداد شیشه مکمل آ+د / مولتی ویتامین داده شده						۱۹- تعداد شیشه مکمل	
۱- مصرف ناقص مکمل ها ۲- مصرف کامل مکمل ها						۲۰- مکمل آهن:	
۱- بخش دولتی ۲- بخش خصوصی						۲۱- منبع تهیه مکمل	
تعداد شیشه مکمل آهن داده شده						۲۲- تعداد شیشه مکمل آهن	
مسواک انگشتی تحویل داده شده						۲۳- مسواک انگشتی	
۱- ارجاع به مرکز خدمات جامع سلامت ۲- ارجاع به بیمارستان یا مرکز درمانی ۳- سایر علت ارجاع:						۲۴- ارجاع	
توصیه تغذیه ای و مصرف صحیح مکمل توصیه ارتباط متقابل کودک و والدین انجام شد؟ توصیه برای ارتقای تکامل کودک توصیه برای پیشگیری از حوادث توصیه برای سلامت معنوی کودک						۲۵- توصیه ها	
نام و نام خانوادگی مراقبت کننده:						۲۶- نام و نام خانوادگی	

وزیت‌های مراقبت سلامت		۱۵ ماهگی		۱۸ ماهگی		۲۴ ماهگی	
ارزیابی / طبقه بندی		کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری
۱- نشانه خطر	۱- قادر به نوشیدن یا شیرخوردن نیست ۲- استفراغ مکرر ۳- تشنج ۴- بی حالی یا خواب آلودگی غیرعادی						
طبقه بندی	۱- احتمال بیماری خیلی شدید ۲- علائم و نشانه‌های خطر ندارد	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....	درجه حرارت:..... تنفس:.....
۲- وزن برای سن	۱- پایین تر از 3z-score ۲- مساوی 3z-score ۳- تا پایین تر از 2z-score ۴- بالاتر از 1z-score + ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score + (روند رشد نامعلوم یا متوقف شده یا کاهش وزن کودک)						
طبقه بندی	۱- کم وزنی شدید ۲- کم وزنی ۳- احتمال اضافه وزن ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن ۵- طبیعی	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم	وزن: --- گرم
۳- قد برای سن	۱- پایین تر از 3z-score ۲- مساوی 3z-score ۳- تا پایین تر از 2z-score ۴- بالاتر از 1z-score + ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score + (روند افزایش قد نامعلوم یا متوقف شده یا کند یا روند رشد قد به موازات میانه یا روند صعودی منحنی قد)						
طبقه بندی	۱- کوتاه قدی شدید ۲- کوتاه قدی ۳- خیلی بلند قد ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر قد ۵- طبیعی	قد: - / - سانتیمتر	قد: - / - سانتیمتر	قد: - / - سانتیمتر	قد: - / - سانتیمتر	قد: - / - سانتیمتر	قد: - / - سانتیمتر
۴- دور سر برای سن	۱- پایین تر از 3z-score ۲- بالاتر از 3z-score + ۳- مساوی 3z-score - تا مساوی 1z-score + (روند افزایش دور سر نامعلوم یا متوقف شده یا دور از میانه)						
طبقه بندی	۱- دورسر کوچک ۲- دورسر بزرگ ۳- نیازمند بررسی بیشتر از نظر دور سر ۴- دورسر طبیعی	دورسر: - / - سانتیمتر	دورسر: - / - سانتیمتر	دورسر: - / - سانتیمتر	دورسر: - / - سانتیمتر	دورسر: - / - سانتیمتر	دورسر: - / - سانتیمتر
۵- وزن برای قد	۱- پایین تر از 3z-score ۲- مساوی 3z-score - تا پایین تر از 2z-score ۳- بالاتر از 1z-score + ۴- مساوی 2z-score + تا مساوی 3z-score + ۵- بالاتر از 1z-score +						
طبقه بندی	۱- لاغری شدید ۲- لاغری ۳- چاقی ۴- اضافه وزن ۵- احتمال خطر اضافه وزن ۶- طبیعی						
۶- دهان و دندان	۱- درد ۲- بیرون افتادن کامل دندان از دهان ۳- تورم و قرمزی لثه ۴- تورم صورت ۵- نشانه‌های ضربه ۶- پوسیدگی زودرس ۷- نقاط سفیدگی ۸- تأخیر رویش ۹- وجود پلاک ۱۰- تمیز نکردن دندان‌های کودک توسط والدین ۱۱- سابقه ضربه به صورت ۱۲- از قندها یا میان وعده‌های ایجاد کننده پوسیدگی دندان در فواصل وعده‌های غذایی (آمیوه صنعتی، نوشابه و...) استفاده می‌شود. ۱۳- کودک با شیشه شیر به مدت طولانی یا در طول شب شیر می‌خورد. ۱۴- عدم مراقبت دندان پزشکی مادر حین بارداری ۱۵- وجود مشکل در حین دندان درآوردن ۱۶- معاینه نشدن توسط دندانپزشک تا قبل از یک سالگی ۱۷- پدر یا مادر یا خواهر یا برادر کودک پوسیدگی دندان دارند.						
طبقه بندی	۱- مشکل دندانی شدید یا پرخطر ۲- مشکل دندانی متوسط یا خطر متوسط ۳- مشکل دندانی ندارد یا کمخطر ۴- مشکل دندانی ندارد.						
۷- شنوایی	۱- سابقه التهاب مکرر گوش میانی یا بدون ترشح دارد (از مراقبت ۴۵-۳۰ روزگی) ۲- سابقه ابتلا به مننژیت یا اوریون دارد (از مراقبت ۴۵-۳۰ روزگی) ۳- سابقه ضربه به سر ۴- سابقه دریافت داروهای با عوارض جانبی کم شنوایی (مانند استرپتومایسین، جنتامایسین) ۵- تست تشخیصی شنوایی غیرطبیعی ۶- هیچ یک از نشانه‌های فوق را ندارد.						
طبقه بندی	۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر شنوایی ۲- مشکل گوش / شنوایی ندارد						
۸- تکامل RED FLAGS	۱- برای نشان دادن اشیاء به دیگران، به آنها اشاره می‌کند؟ ۲- می‌تواند حداقل ۳ قدم به تنهایی راه برود؟ ۳- می‌داند اشیاء معمول اطرافش (مثل قاشق، تلفن) چه کاربردی دارد؟ ۴- می‌تواند کارهای دیگران را تقلید کند؟ ۵- کلمه‌های جدید را یاد می‌گیرد؟ ۶- می‌تواند حداقل ۶ کلمه را بگوید؟ ۷- وقتی مادر یا مراقبش او را ترک می‌کند و یا پیش او برمی‌گردد، توجه می‌کند و یا اهمیت می‌دهد؟ ۸- آیا کارهایی هست که قبلاً می‌توانسته انجام دهد ولی الان نمی‌تواند؟						
طبقه بندی	۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر تکامل ۲- طبیعی						
۹- غربالگری تکامل (ASQ)	۱- امتیاز تست غربالگر استاندارد پایین تر از نقطه برش ۲- امتیاز مجدد تست برای بار دوم در منطقه پایش ۳- پاسخ یکی از سوالات موارد کلی نشان دهنده مشکلی باشد ۴- امتیاز تست غربالگر در منطقه پایش ۵- امتیاز تست غربالگر استاندارد بالاتر از نقطه برش						
طبقه بندی	۱- نیازمند ارجاع از نظر تکامل ۲- نیازمند مجدد آزمون ۳- طبیعی						
۱۰- غربالگری تکامل (ASQ-SE)	۱- امتیاز بالاتر از نقطه برش ۲- امتیاز در منطقه پایش ۳- امتیاز مجدد همچنان در منطقه پایش ۴- امتیاز پایین تر از نقطه برش						
طبقه بندی	۱- نیازمند ارجاع (ASQ-SE) ۲- انجام مجدد (ASQ-SE) ۳- طبیعی						
۱۱- بدرفتاری با کودک	۱- آثار سوختگی درمان نشده ۲- در رفتگی احتمالی یا تورم یک مفصل یا شکستگی احتمالی یک استخوان ۳- کبودی چشمان ۴- پارگی لجام لب ۵- عدم هوشیاری و علائم حیاتی غیرطبیعی ۶- علائم سوختگی با آب جوش یا سیگار یا قاشق و... ۷- اثر گاز گرفتگی روی قسمت‌های مختلف بدن ۸- خون مردگی در اعضای مختلف بدن ۹- عدم تناسب توضیحات مادر یا همراه کودک با نوع علائم آسیب بدنی ۱۰- وجود کبودی‌ها و علائمی که مدت‌ها از زمان آنها گذشته باشد ۱۱- گزارش هر نوع کودک آزاری توسط خود کودک، والدین یا سایر همراهان کودک ۱۲- گزارش تنبیه بدنی برای تربیت کودک ۱۳- سابقه بدرفتاری با کودک ۱۴- کبودی‌های شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون ۱۵- وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها ۱۶- آثار ضربات شلاق ۱۷- مادر کودک قبلاً به علت خشونت خانگی غربال مثبت شده‌اند ۱۸- فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی در خانواده کودک ۱۹- فرد مبتلا به بیماری خاص در خانواده کودک ۲۰- فرد مبتلا به اعتیاد در خانواده کودک ۲۱- زندان بودن یکی از اعضای خانواده کودک ۲۲- خانواده کودک دچار فقر (تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد) ۲۳- بیکاری سرپرست خانواده ۲۴- کودک تک سرپرست ۲۵- کودک با حداقل یک سرپرست غیربیولوژیک ۲۶- هیچ یک از علائم و نشانه‌ها را ندارد						

۲۴ ماهگی		۱۸ ماهگی		۱۵ ماهگی		ویزیت‌های مراقبت سلامت
تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	ارزیابی / طبقه بندی
						۱- احتمال بد رفتاری شدید با کودک (کد ۱۹) ۲- احتمال بد رفتاری با کودک (کد ۱۹) ۳- کودک شاهد خشونت ۴- احتمال بد رفتاری با کودک در خانواده آسیب پذیر ۵- احتمال بد رفتاری با کودک ندارد.
						۱۲- فرزندآوری مادر ۱- مادر تمایل به فرزندآوری ندارد ۲- مادر شرایط دریافت خدمات باروری ویژه دارد ۳- مادر تمایل به فرزندآوری دارد
						طبقه بندی ۱- واجد شرایط خدمات باروری ویژه ۲- واجد شرایط فرزندآوری
						۱۳- واکسن ۱- واکسیناسیون ناقص ۲- واکسیناسیون کامل
						۱۴- مکمل مکمل ویتامین / آ+د ۱- مصرف ناقص مکمل ها ۲- مصرف کامل مکمل ها
						۱۵- منبع تهیه مکمل ۱- بخش دولتی ۲- بخش خصوصی
						۱۶- تعداد شیشه مکمل آ+د / مولتی ویتامین داده شده
						۱۷- مکمل آهن: ۱- مصرف ناقص مکمل ها ۲- مصرف کامل مکمل ها
						۱۸- منبع تهیه مکمل ۱- بخش دولتی ۲- بخش خصوصی
						۱۹- تعداد شیشه مکمل آهن داده شده
						۲۰- مسواک انگشتی تحویل داده شده
						۲۱- ارجاع ۱- ارجاع به مرکز خدمات جامع سلامت ۲- ارجاع به بیمارستان یا مرکز درمانی ۳- سایر علت ارجاع:
						۲۲- توصیه ها توصیه تغذیه‌ای و مصرف صحیح مکمل..... توصیه ارتباط متقابل کودک و والدین انجام شد؟..... توصیه برای ارتقای تکامل کودک توصیه برای پیشگیری از حوادث توصیه برای سلامت معنوی کودک
						۲۳- نام و نام خانوادگی مراقبت‌کننده:

وزیت‌های مراقبت سلامت		۳۰ ماهگی		۳۶ ماهگی		۴۸ ماهگی		۶۰ ماهگی	
ارزیابی / طبقه بندی		کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری
۱- نشانه خطر	۱- قادر به نوشیدن یا شیرخوردن نیست ۲- استفراغ مکرر ۳- تشنج ۴- بی حالی یا خواب آلودگی غیرعادی								
طبقه بندی	۱- بیماری خیلی شدید ۲- علائم و نشانه های خطر ندارد	درجه حرارت:.....	درجه حرارت:.....	درجه حرارت:.....	درجه حرارت:.....	درجه حرارت:.....	درجه حرارت:.....	درجه حرارت:.....	درجه حرارت:.....
۲- وزن برای سن	۱- پایین تر از 3z-score - ۲- مساوی 3z-score تا پایین تر از 2z-score - ۳- بالاتر از 1z-score + ۴- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score + (روند افزایش قد نامعلوم یا متوقف شده یا کاهش وزن کودک) ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score +								
طبقه بندی	۱- کم وزنی شدید ۲- کم وزنی ۳- احتمال اضافه وزن ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر وزن ۵- طبیعی	وزن: - - - - گرم	وزن: - - - - گرم	وزن: - - - - گرم	وزن: - - - - گرم	وزن: - - - - گرم	وزن: - - - - گرم	وزن: - - - - گرم	وزن: - - - - گرم
۳- قد برای سن	۱- پایین تر از 3z-score - ۲- مساوی 3z-score تا پایین تر از 2z-score - ۳- بالاتر از 1z-score + ۴- مساوی 2z-score - تا مساوی 3z-score + (روند افزایش قد نامعلوم یا متوقف شده یا گند) ۵- مساوی 2z-score - تا مساوی 3z-score +								
طبقه بندی	۱- کوتاه قدی شدید ۲- کوتاه قدی ۳- خیلی بلند قد ۴- نیازمند بررسی بیشتر از نظر قد ۵- طبیعی	قد: - - / - - سانتیمتر	قد: - - / - - سانتیمتر	قد: - - / - - سانتیمتر	قد: - - / - - سانتیمتر	قد: - - / - - سانتیمتر	قد: - - / - - سانتیمتر	قد: - - / - - سانتیمتر	قد: - - / - - سانتیمتر
۴- دور سر برای سن	۱- پایین تر از 3z-score - ۲- بالاتر از 3z-score + ۳- مساوی 3z-score - تا مساوی 3z-score + (روند افزایش دور سر نامعلوم یا متوقف شده یا دور از میانه) سن ۴- مساوی 3z-score - تا مساوی 3z-score +								
طبقه بندی	۱- دورسر کوچک ۲- دورسر بزرگ ۳- نیازمند بررسی بیشتر از نظر دور سر ۴- دورسر طبیعی	دورسر: - - / - - سانتیمتر	دورسر: - - / - - سانتیمتر	دورسر: - - / - - سانتیمتر	دورسر: - - / - - سانتیمتر	دورسر: - - / - - سانتیمتر	دورسر: - - / - - سانتیمتر	دورسر: - - / - - سانتیمتر	دورسر: - - / - - سانتیمتر
۵- وزن برای قد	۱- پایین تر از 3z-score - ۲- مساوی 3z-score تا پایین تر از 2z-score - ۳- بالاتر از 1z-score + ۴- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score + ۵- بالاتر از 1z-score + تا مساوی 2z-score + ۶- مساوی 2z-score - تا مساوی 1z-score +								
طبقه بندی	۱- لاغری شدید ۲- لاغری ۳- چاقی ۴- اضافه وزن ۵- احتمال خطر اضافه وزن ۶- طبیعی								
۶- دهان و دندان	۱- درد ۲- بیرون افتادن کامل دندان از دهان ۳- تورم و قرمزی لثه ۴- تورم صورت ۵- نشانه های ضربه ۶- پوسیدگی زودرس دوران کودکی ۷- تأخیر رویش ۸- وجود پلاک روی دندان ها ۹- مکیدن غیر تغذیه ای بعد از ۴ سالگی ۱۰- والدین در مسواک زدن برای کودک همکاری نمی کنند یا کودک مسواک نمی زند ۱۱- عدم استفاده از خمیردندان فلوراید دار و یا فلوراید های مکمل ۱۲- اضافه شدن تعداد پوسیدگی های دندان در فواصل مراقبت ها ۱۳- استفاده از قندها یا میان وعده های ایجاد کننده پوسیدگی دندان در فواصل وعده های غذایی ۱۴- عدم انجام وازنیش فلوراید ۱۵- هیچ یک از نشانه های فوق را ندارد								
طبقه بندی	۱- مشکل دندانی شدید یا پرخطر ۲- مشکل دندانی متوسط یا خطر متوسط دارد ۳- مشکل دندانی ندارد ۴- ارجاع به دندانپزشک								
تاریخ انجام وازنیش فلوراید: ۳۶ ماهگی: ۴۲ ماهگی ۴۸ ماهگی ۵۴ ماهگی ۶۰ ماهگی									
تاریخ وزیت دندانپزشکی: بعد از رویش اولین دندان تا قبل از ۱۲ ماهگی: ۳۶ ماهگی ۶۰ ماهگی									
۷- بینایی	۱- جا ماندن از برنامه غربالگری تنبلی چشم ۲- دید کودک در برنامه ملی غربالگری تنبلی چشم ارزیابی شده است.								
طبقه بندی	۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر چشم/ بینایی ۲- مشکل چشم / بینایی ندارد								
۸- شنوایی	۱- سابقه التهاب مکرر گوش میانی با یا بدون ترشح دارد (از مراقبت ۳۰-۴۵ روزگی) ۲- سابقه ابتلا به مننژیت یا اورویون دارد (از مراقبت ۳۰-۴۵ روزگی) ۳- سابقه ضربه به سر ۴- سابقه دریافت داروهای با عوارض جانبی کم شنوایی (مانند استرپتومایسین، جنتامایسین) ۵- تست تشخیصی شنوایی غیرطبیعی ۶- هیچ یک از نشانه های فوق را ندارد.								
طبقه بندی	۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر شنوایی ۲- مشکل گوش / شنوایی ندارد								
۹- تکامل RED FLAGS	۱- می تواند درجا بالا و پایین بپرد ۲- می تواند کشیدن گردی را تقلید کند؟ ۳- به کودکان دیگر توجه می کند؟ ۴- به افرادی غیر از افراد خانواده واکنش نشان می دهد. ۵- دوست دارد با کودکان دیگر هم بازی شود و بازی های وانمودی مثل خاله بازی یا دزد و پلیس کند؟ ۶- می تواند داستان مورد علاقه اش را بازگو کند؟ ۷- از دستورات ۳ مرحله ای پیروی می کند ۸- مفهوم «مثل هم بودن» و «فرق داشتن» را درک می کند؟ ۹- از ضمیر «من و تو» درست استفاده می کند؟ ۱۰- واضح حرف می زند؟ ۱۱- اغلب در مقابل لباس پوشیدن / خوابیدن / دستشویی رفتن مقاومت می کند؟ ۱۲- آیا کارهایی هست که قبلاً میتوانسته انجام دهد ولی الان نمی تواند؟								
طبقه بندی	۱- نیازمند بررسی بیشتر از نظر تکامل ۲- طبیعی								
۱۰- غربالگری تکامل (ASQ)	۱- امتیاز تست غربالگر استاندارد پایین تر از نقطه برش ۲- امتیاز مجدد تست برای بار دوم در منطقه پایش ۳- پاسخ یکی از سؤالات موارد کلی نشان دهنده مشکلی باشد ۴- امتیاز تست غربالگر استاندارد در منطقه پایش ۵- امتیاز تست غربالگر استاندارد بالاتر از نقطه برش								
طبقه بندی	۱- نیازمند ارجاع از نظر تکامل ۲- نیازمند آزمون مجدد ۳- طبیعی								
۱۱- غربالگری تکامل (ASQ-SE)	۱- امتیاز بالاتر از نقطه برش ۲- امتیاز در منطقه پایش ۳- امتیاز مجدد همچنان در منطقه پایش ۴- امتیاز پایین تر از نقطه برش								
طبقه بندی	۱- نیازمند ارجاع (ASQ-SE) ۲- انجام مجدد (ASQ-SE) ۳- طبیعی								

وزیت‌های مراقبت سلامت							ارزیابی / طبقه بندی		
۶۰ ماهگی	۴۸ ماهگی		۳۶ ماهگی		۳۰ ماهگی				
تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی	تاریخ پیگیری	کد طبقه بندی		
<p>۱- آثار سوختگی درمان نشده ۲- در رفتگی احتمالی یا تورم یک مفصل یا شکستگی احتمالی یک استخوان ۳- کبودی چشمان ۴- یازگی لجام لب ۵- عدم هوشیاری و علائم حیاتی غیرطبیعی ۶- علائم سوختگی با آب جوش یا سیگار یا قاشق و ... ۷- اثر گاز گرفتگی روی قسمت‌های مختلف بدن ۸- خون‌مردگی در اعضای مختلف بدن ۹- عدم تناسب توضیحات مادر یا همراه کودک با نوع علائم آسیب بدنی ۱۰- وجود کبودی‌ها و علایمی که مدت‌ها از زمان آنها گذشته باشد ۱۱- گزارش هر نوع کودک آزاری توسط خود کودک، والدین یا سایر همراهان کودک ۱۲- گزارش تنبیه بدنی برای تربیت کودک ۱۳- سابقه بد رفتاری با کودک ۱۴- کبودی‌های شبیه اثرات انگشت، شلاق یا نیشگون ۱۵- وجود مناطق طاسی در سر ناشی از کشیده شدن موها ۱۶- آثار ضربات شلاق ۱۷- مادر کودک قبلاً به علت خشونت خانگی غربال مثبت شده‌اند ۱۸- فرد دارای معلولیت جسمی یا روانی در خانواده کودک ۱۹- فرد مبتلا به بیماری خاص در خانواده کودک ۲۰- فرد مبتلا به اعتیاد در خانواده کودک ۲۱- زندان بودن یکی از اعضای خانواده کودک ۲۲- خانواده کودک دچار فقر (تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد) ۲۳- بیکاری سرپرست خانواده ۲۴- کودک تک سرپرست ۲۵- کودک با حداقل یک سرپرست غیربیولوژیک ۲۶- هیچ یک از علائم و نشانه‌ها را ندارد</p>									۱۱- بد رفتاری با کودک
							<p>۱- احتمال بد رفتاری شدید با کودک (کد ۱۹) ۲- احتمال بد رفتاری با کودک (کد ۱۹) ۳- کودک شاهد خشونت ۴- احتمال بد رفتاری با کودک در خانواده آسیب پذیر ۵- احتمال بد رفتاری با کودک ندارد.</p>		طبقه بندی
<p>۱۲- فرزندآوری مادر ۱- مادر تمایل به فرزندآوری ندارد ۲- مادر شرایط دریافت خدمات باروری ویژه دارد ۳- مادر تمایل به فرزندآوری دارد</p>									
							<p>۱- واجد شرایط خدمات باروری ویژه ۲- واجد شرایط فرزندآوری</p>		طبقه بندی
<p>۱۳- واکسن ۱- واکسیناسیون ناقص ۲- واکسیناسیون کامل</p>									
<p>۱۴- ارجاع ۱- ارجاع به مرکز خدمات جامع سلامت ۲- ارجاع به بیمارستان یا مرکز درمانی ۳- سایر علت ارجاع:</p>									
<p>۱۵- توصیه‌ها توصیه تغذیه‌ای و مصرف صحیح مکمل..... توصیه ارتباط متقابل کودک و والدین انجام شد؟..... توصیه برای ارتقای تکامل کودک توصیه برای پیشگیری از حوادث توصیه برای سلامت معنوی کودک</p>									
<p>۱۶- نام و نام خانوادگی مراقبت‌کننده:</p>									

فرم ثبت مراقبت کودک سالم - پزشک

نام کودک:		تاریخ تولد:								
ارزیابی		تاریخ ویزیت (زیر دو ماهه)								
نام کودک:	تاریخ ویزیت:	اولین ویزیت (بالای دو ماهه)	تاریخ ویزیت:							
طبقة بندی	پیگیری	طبقة بندی	پیگیری							
طبقة بندی ۱- احتمال وجود بیماری / اختلال ژنتیکی ۲- زردی ۳- مشکلی ندارد										
<p>۱- سرو گردن</p> <p>- شکل و اندازه جمجمه</p> <p>- فونتانل ها / سچورها</p> <p>- آتسفالوسل</p> <p>- دور سر کمتر از Z-score ۳- یا بیشتر از Z-score ۳+ (تا ۲ سالگی)</p> <p>- ظاهر چشم ها (هیپرتلوریسم، شیب چشم)</p> <p>- چانه: (میکروگناتی، میکروگلوپسیا، ترگوگناتیا) (یک بار)</p> <p>- زبان (زبان بزرگ و بیرون زده)</p> <p>- صورت: چهاره ای غیر معمول، حرکت عضلات صورت (غیرقرینگی هنگام گریه کردن)، فاصله بین دو چشم</p> <p>- لب و دهان: شکاف کام، شکاف لب، دندان نوزادی</p> <p>- اختلال در رویش یا شکل ظاهری دندان - مخاط دهان، لوزه ها، کام</p> <p>- گردن: توریتیکولی (انحراف گردن)، بزده گردنی، توده گردنی</p>	<p>۲- چشم ها</p> <p>- شکل ظاهری سر و صورت</p> <p>- کوه چشم: پروپتوزیس (برجستگی مشخص)، انوفتالموس (فروفتگی مشخص)</p> <p>- پلک: اندازه شکاف پلک، فاصله دو چشم، پتوزیس (افتادگی)، برجستگی، التهاب، - انومالی، الیپتیسیم</p> <p>- سیستیم اشکی: اشک ریزش، ترشح مزمن، آنبسه</p> <p>- قرنیه: اندازه، کدورت، فوتوفوبی</p> <p>- مردمک: شکل، تقارن، بازتاب نوری قرمز (Red reflex)</p>	<p>۳- گوش و حلق و بینی</p> <p>طبق صفحه ارزیابی شنوایی کودک را بررسی کنید.</p> <p>- کودکان بین سنین ۱ ماهگی تا ۳ سالگی که دارای یک یا چند عامل خطر باشند در مقاطع مراقبت های ۲۶ و ۲۴، ۱۲، ۶ ماهگی تحت پایش های ادیولوژیک تشخیصی قرار گیرند.</p>	<p>۴- قفسه سینه</p> <p>- شکل قفسه سینه</p> <p>- نیپیل (محل قرار گرفتن، فاصله نیپیل ها، نیپیل اضافه، قرقری، گرمی و تورم پستان)</p> <p>- تعداد و چگونگی تنفس</p> <p>- صداهای تنفسی (ویز، زال رونکای، قرینگی صداهای تنفسی)</p>	<p>۵- قلب و عروق</p> <p>- سمع قلب (تعداد، ریتم، صدای غیر طبیعی)</p> <p>- نبض اندام ها</p> <p>- سیانوز</p> <p>- تعریف زیاد و خستگی در جین شیر خوردن</p> <p>- کوکک زیر کبکسی که بیماری قلبی مادرزادی دارد باید از نظر سرخچه مادرزادی CRS بررسی شود.</p> <p>- فشار خون (برای کودک ۲۶ ماهه بررسی شود)</p> <p>- در کودکان زیر ۳ سال عوامل خطر بررسی شود. در صورت مثبت بودن کودک به متخصص کودکان ارجاع شود.</p>	<p>۶- شکم</p> <p>- شکل، نرمی شکم، امفالوسل، گاستروشرزی</p> <p>- ناف (تورمات، خونریزی)</p> <p>- هرنی ناف</p> <p>- توده شکمی</p>	<p>۷- ژینتالیای خارجی</p> <p>- دختران: توده غیرعادی در لمس لبیا، بزرگی غیرعادی کلیتوریس</p> <p>- پسران: عدم نزول بیضه یک طرفه یا دو طرفه، شکل و اندازه پپس، محل قرار گرفتن مجرای ادرار (هیپوسپادیاژیس، اپیسپادیاژیس)، شکل پره پوس</p> <p>- ایهام تناسلی</p> <p>- هرنی</p> <p>- محل قرار گرفتن و بار بودن آنوس مشاهده شود.</p>	<p>۸- اندام ها</p> <p>- غیرقرینگی اندام ها</p> <p>- بررسی ظاهر اندام ها از نظر بدشکلی، ترومای زایمانی، ناهنجاری ها، تقارن، دفورمیتی، ادم</p> <p>- حرکت اندام ها</p> <p>- تعداد انگشت ها و چسبندگی آن ها (یک بار)</p> <p>- بررسی از نظر در رفتگی مادرزادی لگن (تست اربولوی و بارلو)</p>	<p>۹- پشت</p> <p>- ستون فقرات: سساکروم (توده یا میوی غیرطبیعی در محل ستون فقرات) (یک بار)</p> <p>- هماژنیوم در محل ستون فقرات (یک بار)</p> <p>- کیمواسکولیوز</p> <p>- توده یا میوی غیرطبیعی در محل ستون فقرات</p>	<p>۱۰- معاینه عصبی</p> <p>- سطح هوشیاری، قدرت عضلات</p> <p>- رفلکس های نوزادی</p> <p>- بررسی عملکرد اعصاب مغزی</p>	<p>۱۱- پوست</p> <p>- سیانوز</p> <p>- زردی</p> <p>- وجود ضایعات پوستی (راش، پشه، جوش، ناول، اریتم)</p> <p>- کیود شدگی و خون مردگی متعدد</p> <p>- خال های غیرطبیعی</p> <p>- سابقه خونریزی طول کشیده</p>

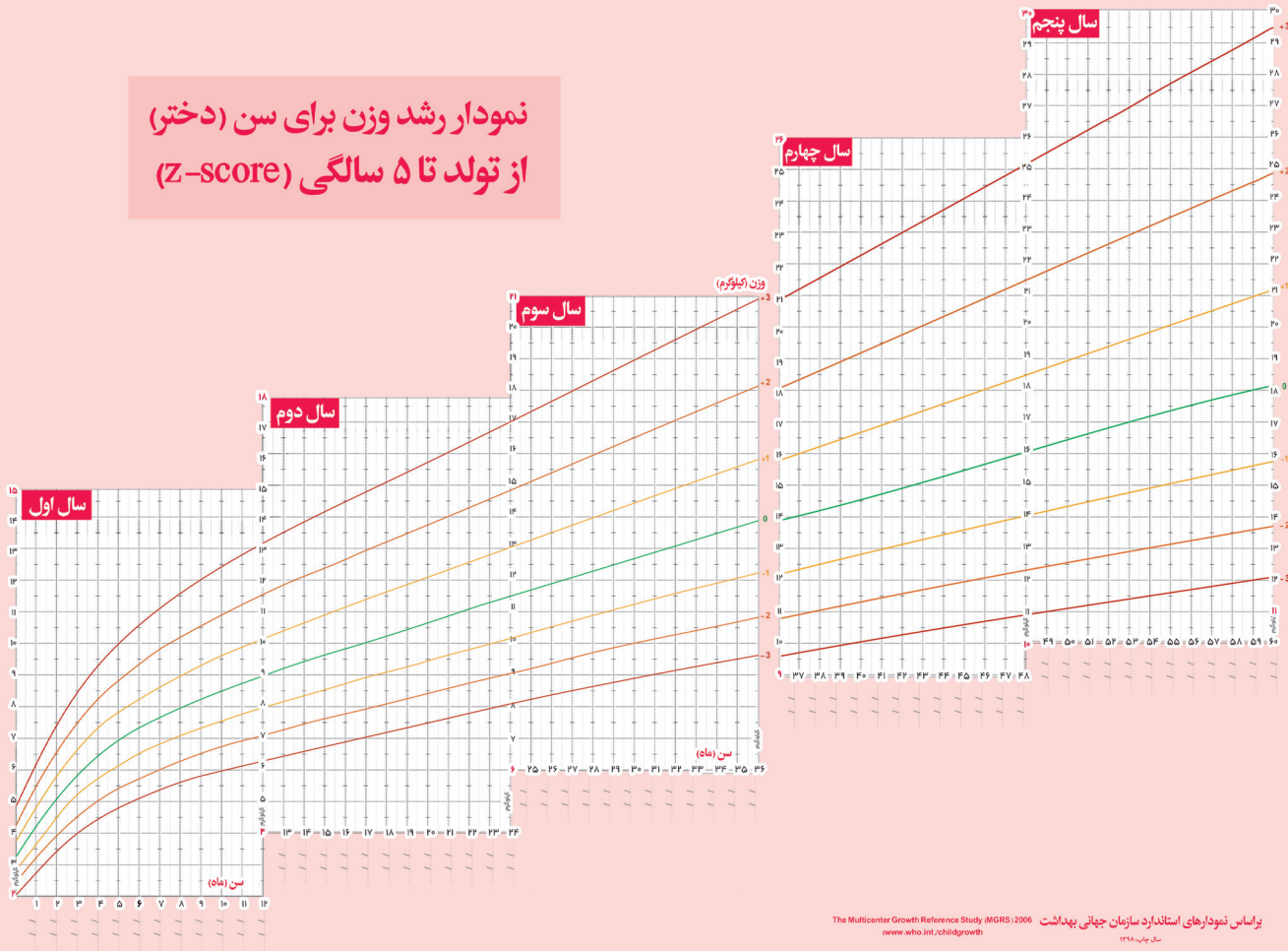
در معاینه قرینگی کودک یا نوزاد به سن مواردی که با رنگ مشکلی مشخص شده است برای تمامی مورد ارزیابی قرار گیرد. مواردی که با رنگ قرمز مشخص شده است فقط، برای کودکان زیر ۲ ماه مورد ارزیابی قرار گیرد. مواردی که با رنگ آبی مشخص شده است فقط، برای کودکان بالای ۲ ماه مورد ارزیابی قرار گیرد.

فرم ثبت مراقبت کودک سالم - پزشک

نام کودک:		تاریخ تولد:																			
ارزیابی		۶ ماهگی	۱۲ ماهگی	۲۴ ماهگی	۳۶ ماهگی	طبقه بندی															
		تاریخ ویزیت:	تاریخ ویزیت:	تاریخ ویزیت:	تاریخ ویزیت:	تاریخ ویزیت:	تاریخ ویزیت:														
		طبقه بندی	طبقه بندی	طبقه بندی	طبقه بندی	طبقه بندی	طبقه بندی														
		پیگیری	پیگیری	پیگیری	پیگیری	پیگیری	پیگیری														
		طبقه بندی ۱- احتمال وجود بیماری / اختلال ژنتیکی ۲- مشکلی ندارد																			
۱- سرو گردن	شکل و اندازه جمجمه (تا ۲ سالگی) فونتانل ها / سجوها (تا ۲ سالگی) دور سر کمتر از ۳۲-Z-score یا بیشتر از ۳۲+ (تا ۲ سالگی) چانه: (میکروگناتی، میکروگنوسیا، ترگوگنوسیا) (یک بار) زبان (زبان بزرگ و بیرون زده) صورت: چهارم‌ای غیرمعمول، حرکت عضلات صورت (غیرقرینگی هنگام گریه کردن)، لب و دهان: شکاف کام، شکاف لب - اختلال در رویش یا شکل ظاهری دندان - مخاط دهان، لوزه‌ها، کام - گردن: پرده گردنی، توده گردنی	۲- چشم‌ها	شکل ظاهری سر و صورت - کره چشم: پروپتوزیس (برجستگی مشخص)، اوفتالموس (افزودگی مشخص) - پلک: اندازه شکاف پلک، فاصله دو چشم، پتوزیس (افتادگی)، برجستگی، التهاب، - آنومالی آلبنیسیم - سیستیم اشکی: اشک ریزش، ترشح مرمز، آبسه - قرنیه: اندازه، کدورت، فوتوفوبی - مردمک: شکل، تقارن، بازتاب نوری قرمز (Red reflex) - گلاوکوم: بزرگی قرنیه، فوتوفوبی - توجه بینایی (فیکساسیون) - تعقیب و دنبال کردن - قرینگی بازتاب نوری از روی قرنیه دو چشم - حرکات چشم‌ها: انحراف، نیستاجوس - حدت بینایی (احراز سلامت در کارت سلامت بینایی) (۴۸ ماهگی)	۳- گوش و حلق و بینی	طبق صفحه ارزیابی شنوایی کودک را بررسی کنید. - کودکان بین ۱ سنین ۱ ماهگی تا ۲ سالگی که دارای یک یا چند عامل خطر باشند در مقاطع مراقبت های ۶، ۱۲، ۲۴ و ۳۶ ماهگی تحت پایش های ادیولوژیک تشخیصی قرار گیرند.	۴- قفسه سینه	شکل قفسه سینه - نیپل (محل قرار گرفتن، فاصله نیپل‌ها، نیپل اضافه، قرمزی، گرمی و تورم پستان) - تعداد و چگونگی تنفس - صداهای تنفسی (ویز رال رونکای، قرینگی صداهای تنفسی)	۵- قلب و عروق	سمع قلب (تعداد، ریتم، صدای غیر طبیعی) - نبض اندام‌ها - سیانوز - تعریف زیاد و خستگی در حین شیر خوردن - کودک زیر یکسالگی که بیماری قلبی مادرزادی دارد باید از نظر سرخچه مادرزادی CRS بررسی شود. - فشار خون (بزرگ کودک ۲۶ ماهه بررسی شود) - در کودکان زیر ۳ سال عوامل خطر بررسی شود. در صورت مثبت بودن کودک به متخصص کودکان ارجاع شود.	۶- شکم	شکل، نرمی شکم - هرزگی ناف - توده شکمی	۷- زینتایی خارجی	دختران: توده غیرعادی در لمس لیبیا، بزرگی غیرعادی کلیتوریس - پسران: عدم نزول بیضه یک طرفه یا دو طرفه، شکل و اندازه پنیس محل قرار گرفتن مجرای ادرار (هیپوسپادیا، یازس، اپی‌سپادیا، یازس)، شکل بیضه پوس - ایهام تاسلی (یک بار) - هرزی	۸- اندام‌ها	غیرقرینگی اندام‌ها - بررسی ظاهر اندام‌ها از نظر بدشکلی، نرمی زانمانی، ناهنجاری‌ها، تقارن، دفرمیته، - حرکت اندام‌ها - تعداد انگشت‌ها و چسبندگی آن‌ها (یک بار)	۹- پشت	محل ستون فقرات: ساکروم (توده یا موی غیرطبیعی در محل ستون فقرات) - همان‌نوم در محل ستون فقرات - کیفواسکولوز	۱۰- معاینه عصبی	سطح هوشیاری، قدرت عضلات - بررسی عمل گردن‌صاب مغزی	۱۱- پوست	رنگ پریدگی - همان‌نوم - زردی - وجود ضایعات پوستی (راش، پتشی، جوش، تاول، اریتم) - کیود شکمی و خون‌مردگی متعدد - حال‌های غیرطبیعی - سابقه خونریزی طول کشیده

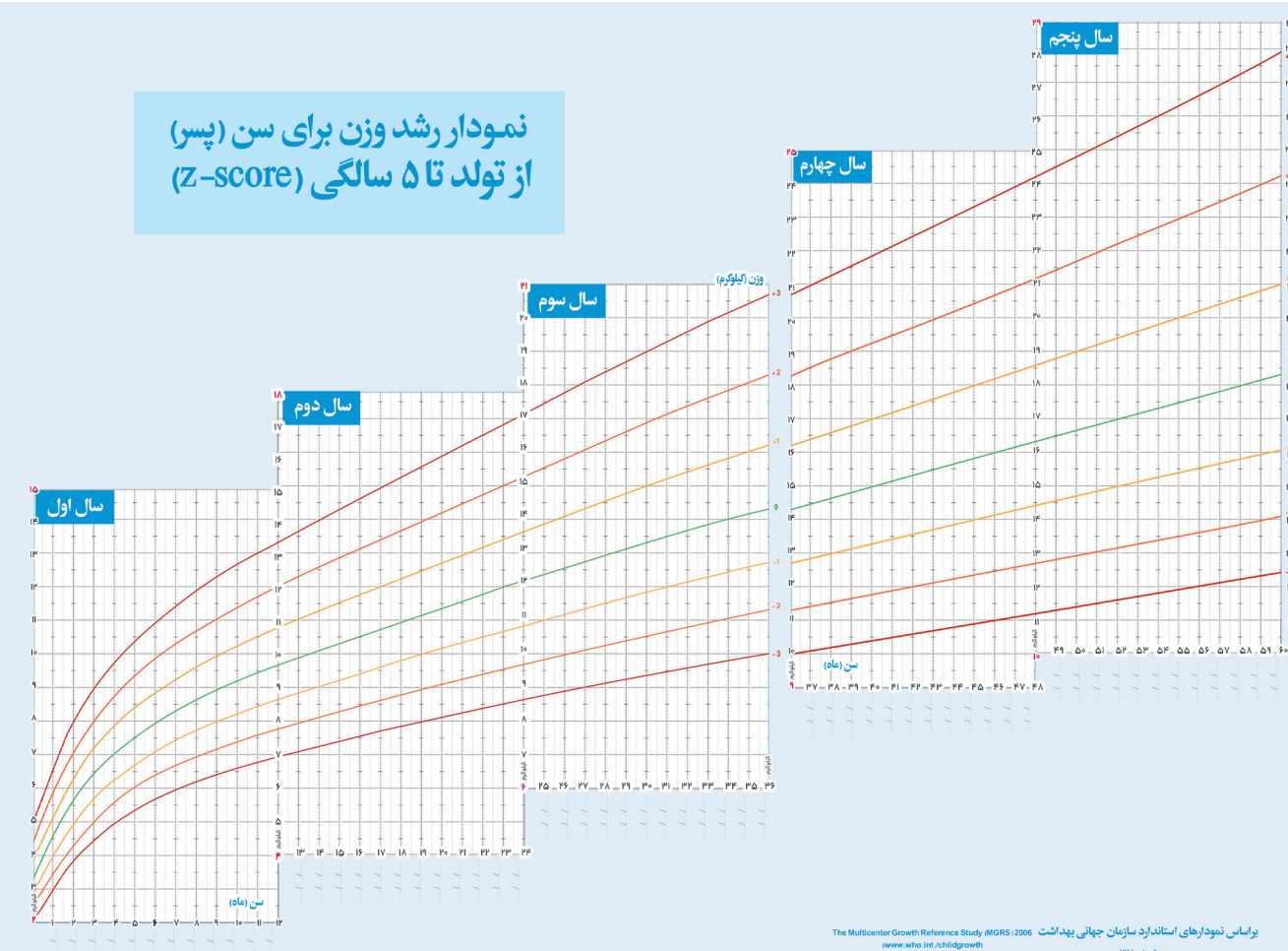
ارزیابی	طبقه بندی			
 ماهگی ماهگی ماهگی ماهگی
وزن	طبقه بندی پیگیری	طبقه بندی پیگیری	طبقه بندی پیگیری	طبقه بندی پیگیری
قد	وزن؛	وزن؛	وزن؛	وزن؛
دور سر	قد؛	قد؛	قد؛	قد؛
وزن برای قد	دور سر؛	دور سر؛	دور سر؛	دور سر؛
شیردهی و مشکلات پستان مادر				
بینایی				
شنوایی				
تکامل				
ژنتیک				
غربالگری هیپوتیروئیدی				
غربالگری PKU				
فشار خون (۳۶ ماهگی)				
تاریخ اندازه گیری فشار خون				
۱۳- کم خونی	۱- نیازمند درمان با دوز درمانی آهن	۲- Hg و MCV طبیعی	۳- MCV	۴- Hg
تاریخ انجام آزمایش				
۱۴- توصیه ها (توصیه ارائه شده در هر گروه سنی را بنویسید)				
۱۵- ارجاع (خلاصه دلیل ارجاع به متخصص را بنویسید)				
۱۶- نام و نام خانوادگی و مهر پزشک:				

نمودار رشد وزن برای سن (دختر)
از تولد تا ۵ سالگی (z-score)



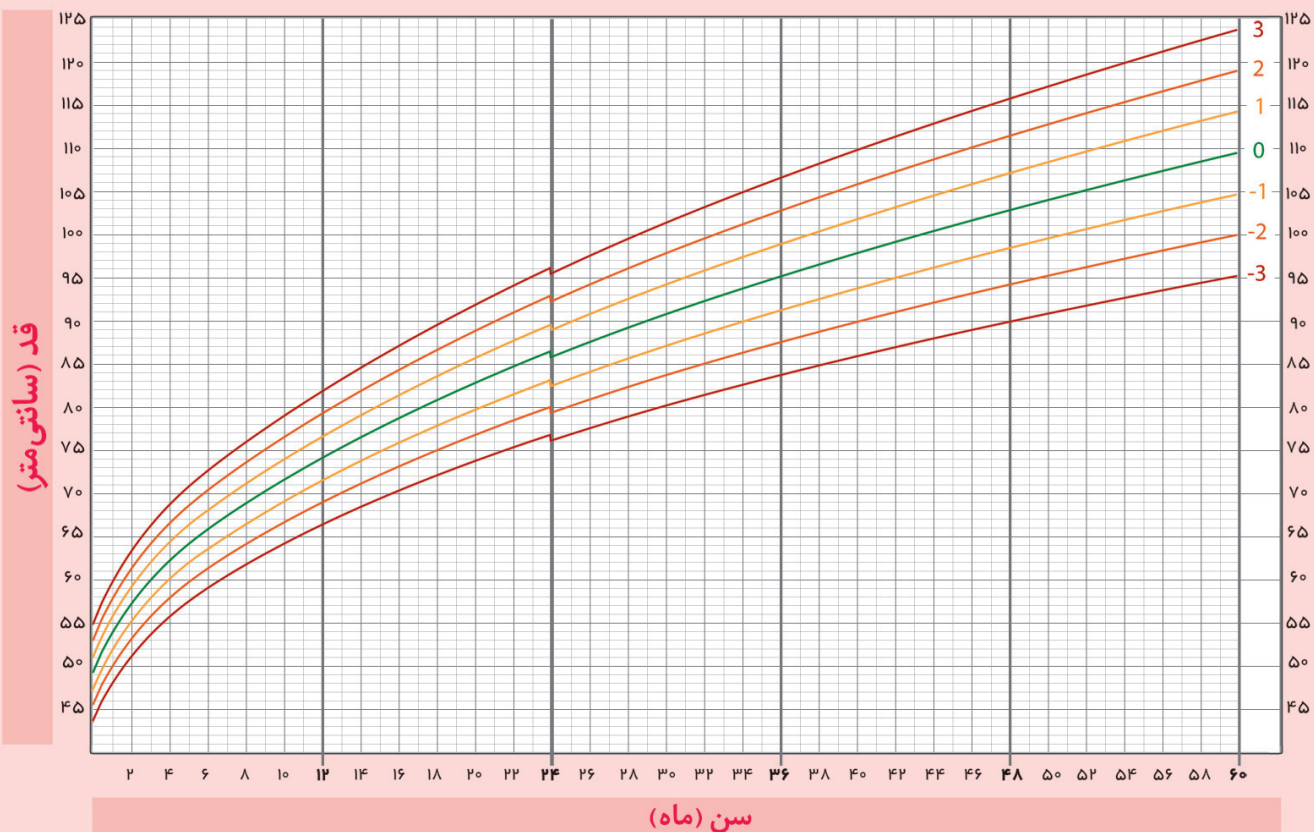
براساس نمودارهای استاندارد سازمان جهانی بهداشت
The Multicenter Growth Reference Study (MGRS) 2006
www.who.int/childgrowth
سال چهارم ۱۳۸۱

نمودار رشد وزن برای سن (پسر)
از تولد تا ۵ سالگی (z-score)

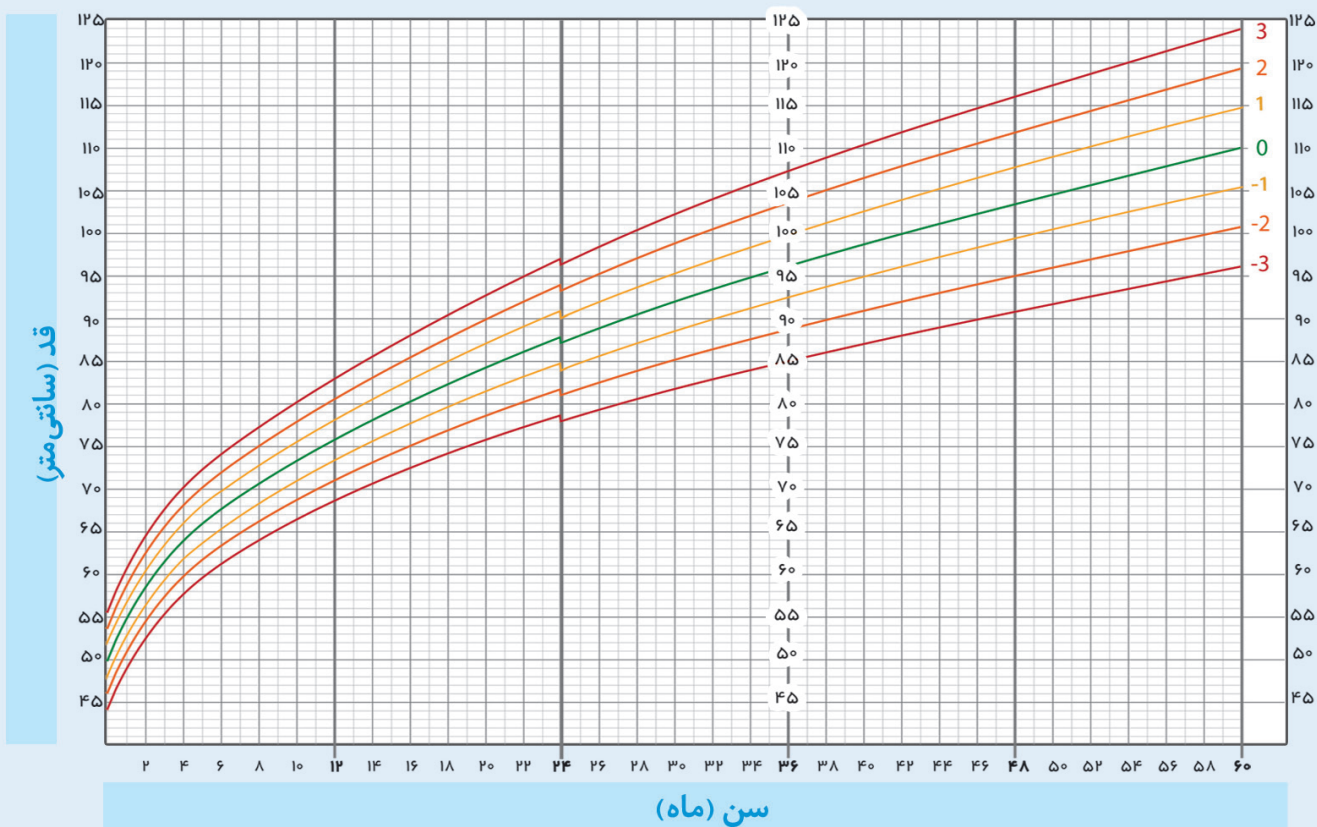


براساس نمودارهای استاندارد سازمان جهانی بهداشت
The Multicenter Growth Reference Study (MGRS) 2006
www.who.int/childgrowth
سال چهارم ۱۳۸۱

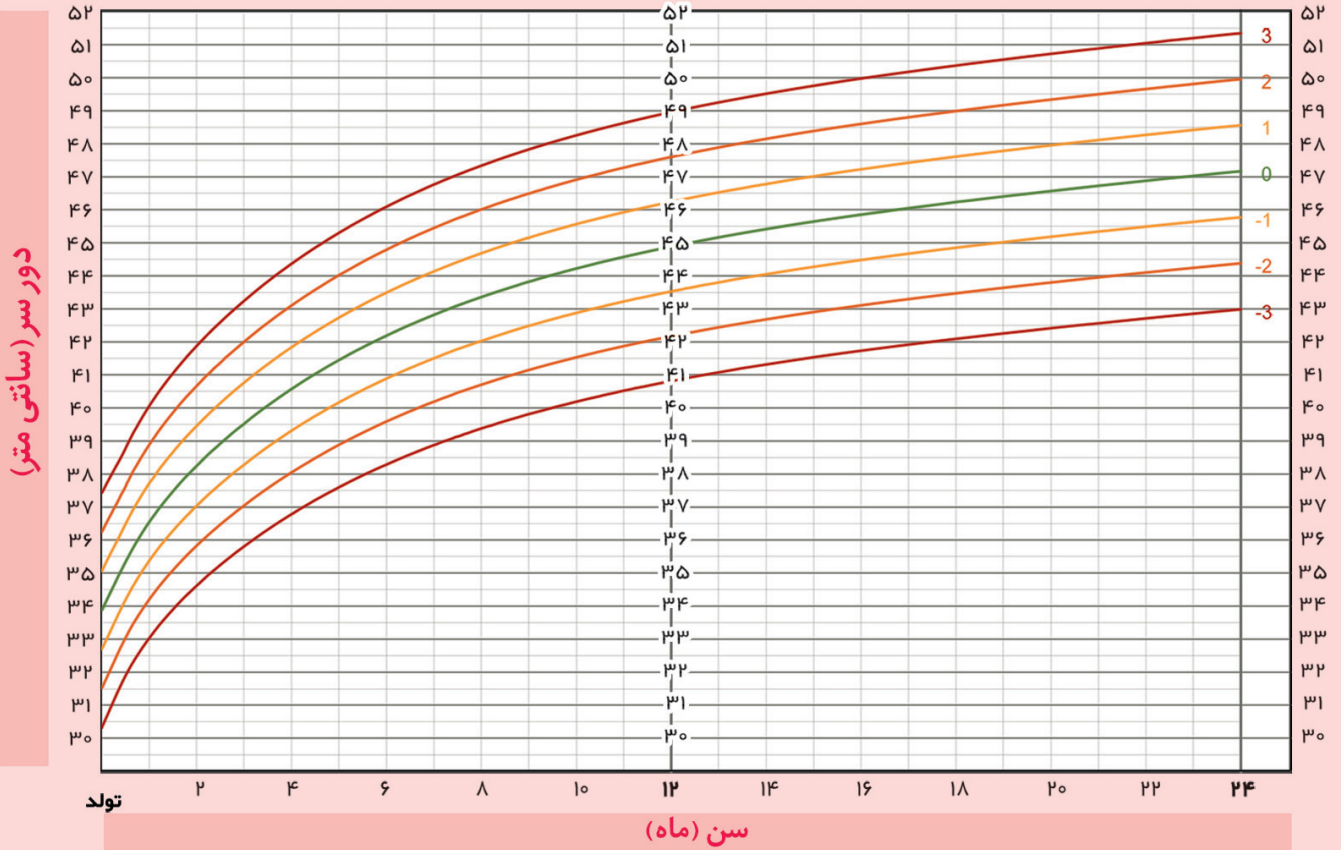
نمودار رشد (قد برای سن) دختر از تولد تا ۵ سالگی (Z-Score)



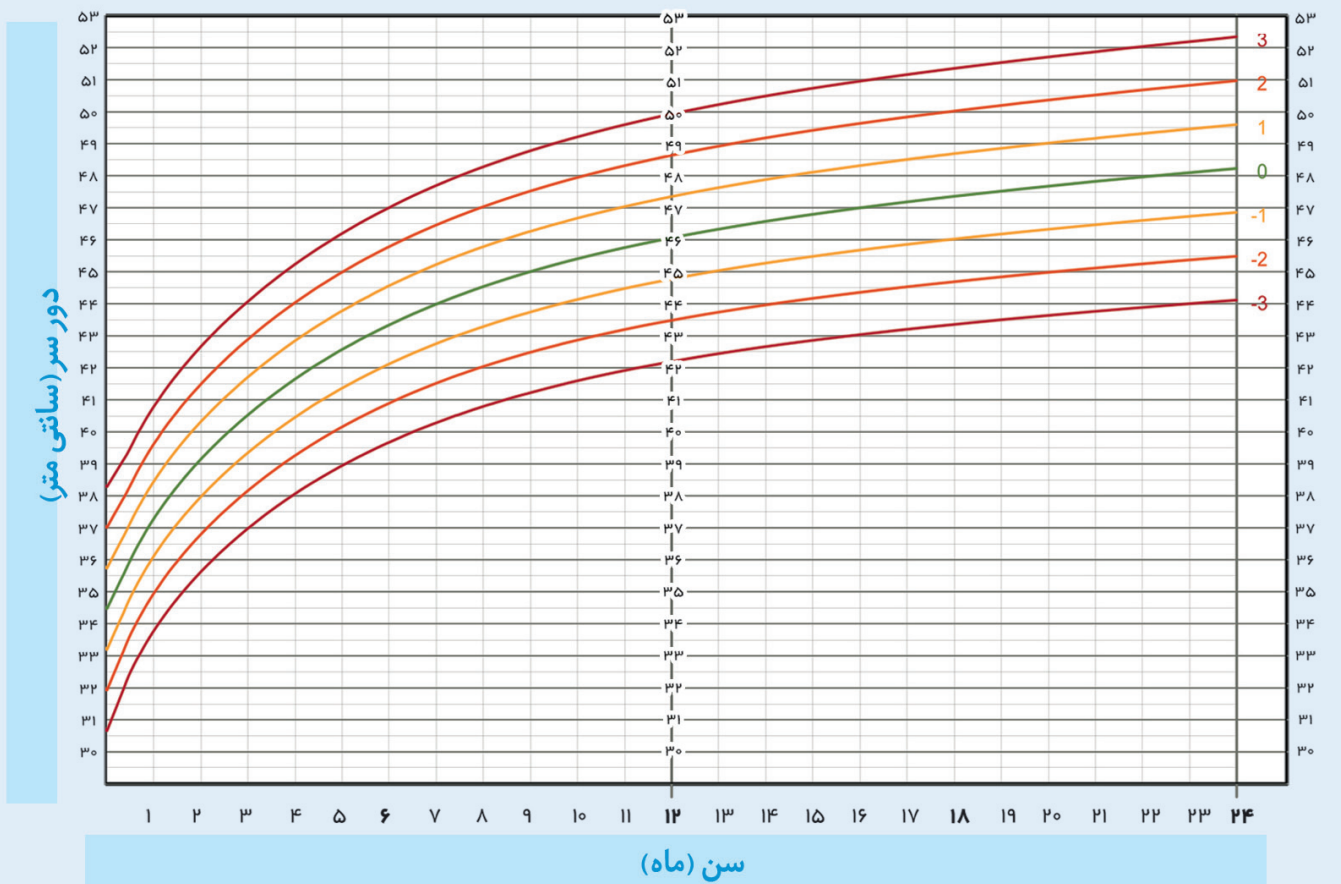
نمودار رشد (قد برای سن) پسر از تولد تا ۵ سالگی (Z-Score)



نمودار رشد دور سر برای سن (دختر) از تولد تا ۲ سالگی (Z-score)



نمودار رشد دور سر برای سن (پسر) از تولد تا ۲ سالگی (Z-score)



نمودار رشد (وزن برای قد) دختر از تولد تا ۵ سالگی (Z-Score)



نمودار رشد (وزن برای قد) پسر از تولد تا ۵ سالگی (Z-Score)

