

## شرح وظایف مراقب سلامت / ماما / بهورز در برنامه های تغذیه:

۱. آگاهی از مشکلات تغذیه ای شایع در جمعیت تحت پوشش
۲. آگاهی از وضعیت شاخص های تغذیه ای در جمعیت تحت پوشش و پایش روند شاخص ها
۳. اندازه گیری های تن سنجی افراد تحت پوشش شامل: قد، وزن، دورسر، دور عضله ساق پا (در سالمندان) و دور کمر (برای افراد ۳۰ تا ۵۹ سال) با استفاده از ابزار و تجهیزات استاندارد، ثبت پارامترهای مذکور در پرونده الکترونیک و توجه به نمایه توده بدنی محاسبه شده
۴. توجه به منحنی های رسم شده قد، وزن، وزن برای قد کودکان زیر پنج سال و نمایه توده بدنی کودکان و نوجوانان ۵-۱۸ سال و منحنی وزن گیری مادران باردار در پرونده الکترونیک و تفسیر آن برای گیرنده خدمت/ مراقبت
۵. ارزیابی الگوی غذایی و توجه به امتیاز الگوی تغذیه مراجعه کننده
۶. تعیین الگوی غذایی و وضعیت تغذیه مراجعه کننده و ارائه توصیه ها و آموزش های فردی تغذیه براساس وضعیت کنونی الگوی تغذیه و گروه سنی فرد مطابق با بسته های خدمت
۷. ارجاع به پزشک/کارشناس تغذیه مطابق فرایند های ارائه شد در بسته های خدمت
۸. پیگیری موارد ارجاع شده به پزشک/کارشناس تغذیه جهت مراجعه و دریافت مراقبت های بعدی
۹. برآورد و درخواست به موقع مکمل ها، متون آموزشی و دیگر ابزار و ملزومات (مانند ترازو، قدسنج، کامپیوتر و ...)
- مورد نیاز جهت مراقبت های تغذیه ای
۱۰. شناسایی گروه های هدف برنامه های حمایت تغذیه ای
۱۱. آشنایی با برنامه ید سنجی نمک خوراکی خانوار و همکاری در اجرای آن
۱۲. شرکت در کلاس های آموزشی - توجیهی تغذیه، برنامه ریزی و هدایت شده از سوی ستاد دانشگاه
۱۳. تجویز مکمل ها و ارائه آموزش های لازم با توجه به گروه هدف گیرنده خدمت شامل: قرص یدو فولیک، قرص مولتی ویتامین مینرال ید دار، قرص آهن، قطره آهن، قطره ویتامین A+D، قطره مولتی ویتامین، کلسیم یا کلسیم-D، مکمل ویتامین D هزار واحدی و پنجاه هزار واحدی متناسب با گروه هدف و مطابق با دستور عمل های کشوری

## نحوه ارجاع مستقیم / غیر مستقیم مراجعه کننده از مراقب سلامت، ماما و بهورز به کارشناس تغذیه:

۱. افراد دچار اضافه وزن: ارجاع مستقیم به کارشناس تغذیه
۲. افراد دچار بیماری مانند دیابت، فشارخون بالا و چربی خون بالا: در صورت تشخیص قطعی بیماری ارجاع مستقیم به کارشناس تغذیه داده شود. (در مواردی که شخص مشکوک به ابتلای به دیابت، فشارخون بالا و... هست ابتدا فرد به پزشک جهت تشخیص قطعی ارجاع داده شود و سپس از پزشک به کارشناس تغذیه ارجاع داده شود.) - کلیه افراد پیش دیابتی به صورت مستقیم به کارشناس تغذیه ارجاع داده شوند.
۳. افراد دچار لاغری: در صورت مراجعه قبلی به پزشک جهت تشخیص بیماری و... ارجاع مستقیم به کارشناس تغذیه داده شود.
۴. افراد دچار چاقی: در صورت مراجعه قبلی به پزشک جهت تشخیص بیماری و... ارجاع مستقیم به کارشناس تغذیه داده شود.
۵. دانش آموزان کوتاه قد، لاغر، اضافه وزن و چاقی: ارجاع همزمان به پزشک و کارشناس تغذیه
۶. کودکان کوتاه قد، لاغر، اضافه وزن و چاقی: ارجاع همزمان به پزشک و کارشناس تغذیه
۷. افراد با الگوی نامطلوب مصرف مواد غذایی: ارجاع مستقیم به کارشناس تغذیه
۸. مادران باردار با وزن گیری نامطلوب: ارجاع مستقیم به کارشناس تغذیه