

کارت مراقبت کودک (تغذیه، واکسیناسیون، پایش رشد)

ویژه پسران



شماره پرونده:
نام و نام خانوادگی کودک:
نام مادر: نام پدر:
تاریخ تولد: روز ماه سال

وزن هنگام تولد (بر حسب گرم):
قد هنگام تولد (بر حسب سانتیمتر):
دور سر هنگام تولد (بر حسب سانتیمتر):
کودک چندمین فرزند زنده مادر است؟
فاصله کودک با فرزند زنده قبلی مادر (بر حسب ماه):
نوع زایمان:
☐ طبیعی ☐ سزارین ☐ چندقلویی ☐ ترم ☐ نارس

استان: شهرستان: روستا:
مرکز بهداشتی درمانی: مطب:
خانه بهداشت: تیم سیار:
نشانی منزل:
تلفن منزل:
سایر نکات:



unicef

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
اداره سلامت کودکان و ترویج تغذیه با شیر مادر

در هر مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی یا مطب کارت مراقبت کودک را همراه داشته باشید.

شیر مادر به تنهایی تا پایان ماه ششم زندگی و تداوم آن تا پایان سال دوم برای رشد طبیعی شیرفوار ضروری است.

با واکسیناسیون به موقع، سلامت کودک خود را تضمین کنید.

جدول راهنمای واکسیناسیون	سن	نوع واکسن	سن	نوع واکسن
	بدو تولد	ب.ث.ژ- فلج اطفال خوراکی- هیپاتیت ب	۱۲ ماهگی	MMR
	۲ ماهگی	فلج اطفال خوراکی - پنج گانه *	۱۸ ماهگی	سه گانه - فلج اطفال خوراکی - MMR
	۴ ماهگی	فلج اطفال خوراکی - پنج گانه - فلج اطفال تزریقی	۶ سالگی **	سه گانه - فلج اطفال خوراکی
	۶ ماهگی	فلج اطفال خوراکی - پنج گانه		
	توضیحات:	* واکسن پنج گانه شامل (دیفتری ، کزاز ، سیاه سرفه ، هیپاتیت ب و هموفیلوس آنفلوانزاتیپ ب) می باشد . ** پس از آخرین نوبت واکسن سه گانه هر ده سال یکبار واکسن دوگانه بزرگسالان باید تزریق شود .		

جدول تقویم واکسیناسیون	نوع واکسن		تاریخ	سریال واکسن	مهر واکسیناسیون	نوع واکسن	تاریخ	سریال واکسن	مهر واکسیناسیون
	ب ث ژ (BCG)					پنج گانه (DTP-HepB-Hib)	بار اول		
	فلج اطفال خوراکی (OPV)	بدو تولد					بار دوم		
		بار اول					بار سوم		
		بار دوم					یاد آور ۱		
		بار سوم					یاد آور ۲		
		یاد آور ۱				سرخه ، اوریون ، سرخچه (MMR)	بار اول		
	یاد آور ۲				بار دوم				
	فلج اطفال تزریقی (IPV)					هیپاتیت ب (Hep-B)	بدو تولد		

- کودکان خود را طبق جدول راهنمای ایمنسازی در برابر بیماریهای سل ، فلج اطفال ، هیپاتیت ب ، دیفتری ، کزاز ، سیاه سرفه ، سرخک ، سرخچه ، اوریون و هموفیلوس آنفلوانزا تیپ ب واکسینه کنید .
- سرما خوردگی یا اسهال خفیف مانع از انجام بموقع واکسیناسیون نمی باشد .
- قبل از ترک مرکز ، تاریخ واکسیناسیون بعدی را سوال کنید .
- پس از انجام واکسیناسیون ، حداقل ۱۵ دقیقه در مرکز واکسیناسیون حضور داشته باشید .
- جهت تسکین درد ، بی قراری و یا تب ، راهنمایی لازم را از واکسیناتور سؤال فرمائید .
- در صورت تب بالا و یا هرگونه عارضه شدید یا غیر معمول به مرکز واکسیناسیون مراجعه فرمائید .

توضیحات:

- کودکان خود را طبق جدول راهنمای ایمنسازی در برابر بیماریهای سل، فلج اطفال، هیپاتیت ب، دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، سرخک، سرخچه، اوریون و هموفیلوس آنفلوانزا تیپ ب واکسینه کنید.
- سرما خوردگی یا اسهال خفیف مانع از انجام بموقع واکسیناسیون نمی باشد.
- قبل از ترک مرکز، تاریخ واکسیناسیون بعدی را سوال کنید.
- پس از انجام واکسیناسیون، حداقل ۱۵ دقیقه در مرکز واکسیناسیون حضور داشته باشید.
- جهت تسکین درد، بی قراری و یا تب، راهنمایی لازم را از واکسیناتور سوال فرمائید.
- در صورت تب بالا و یا هرگونه عارضه شدید یا غیر معمول به مرکز واکسیناسیون مراجعه فرمائید.

ماهگی کاملترین غذا برای کودکان است.



کیلوگرم
۱۸
سوم

۱۷

۱۶

۱۵

۱۴

۱۳

۱۲

۱۱

۱۰

۹

۸

۷

۶

۵

۴

۳

۲

۱

۰

سالگرد تولد

ماه

۱۳

۱۴

۱۵

۱۶

۱۷

۱۸

۱۹

۲۰

۲۱

۲۲

۲۳

۲۴

سالگرد تولد

ماه

۱۳

۱۴

۱۵

۱۶

۱۷

۱۸

۱۹

۲۰

۲۱

۲۲

کیلوگرم

سال دوم

۱۵

۱۴

۱۳

۱۲

۱۱

۱۰

۹

۸

۷

۶

۵

۴

۳

۲

۱

۰

سالگرد تولد

ماه

۱۳

۱۴

۱۵

۱۶

۱۷

۱۸

۱۹

۲۰

۲۱

۲۲

۲۳

۲۴

سالگرد تولد

ماه

۱۳

۱۴

۱۵

۱۶

۱۷

دور سر (سانتیمتر)

۵۲

۵۰

۴۸

۴۶

۴۴

۴۲

۴۰

۳۸

۳۶

۳۴

۳۲

۳۰

۲۸

۲۶

۲۴

۲۲

۲۰

۱۸

۱۶

۱۴

۱۲

۱۰

۸

۶

۴

۲

۰

سالگرد تولد

ماه

۱۳

۱۴

۱۵

۱۶

۱۷

۱۸

۱۹

۲۰

۲۱

۲۲

۲۳

۲۴

سالگرد تولد

ماه

۱۳

۱۴

۱۵

۱۶

۱۷

۱۸

۱۹

سال اول

سال دوم

سن (ماه)

کیلوگرم

سال اول



سر را بالا نگه می‌دارد

بدون کمک می‌نشیند



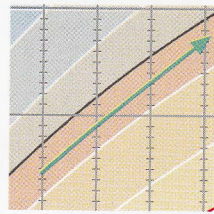
راه می‌رود



جمله کوتاه می‌گوید

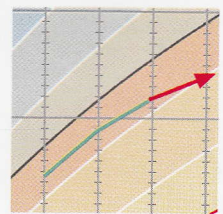


تاریخ مراجعه بعدی



رشد مطلوب

همچنان به توصیه‌های کارکنان بهداشتی عمل کنید.



کندی رشد

هرچه زودتر به پزشک یا مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نمایید.

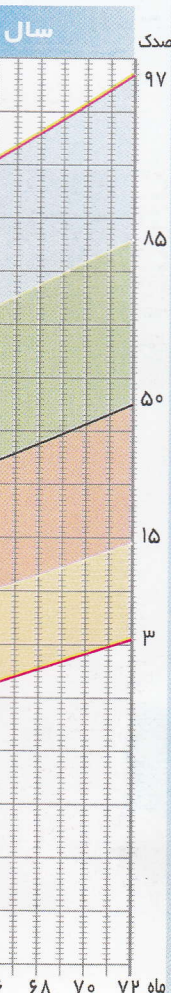
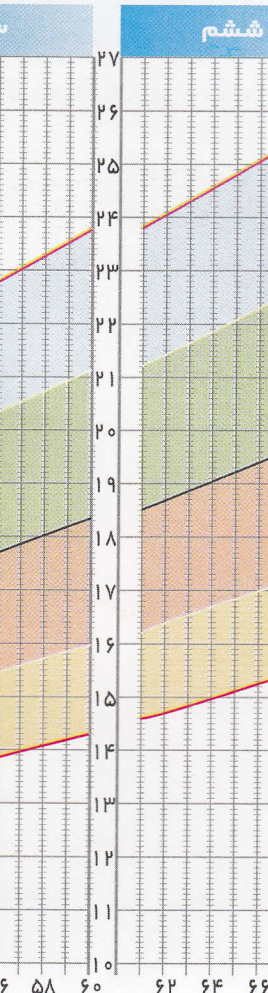
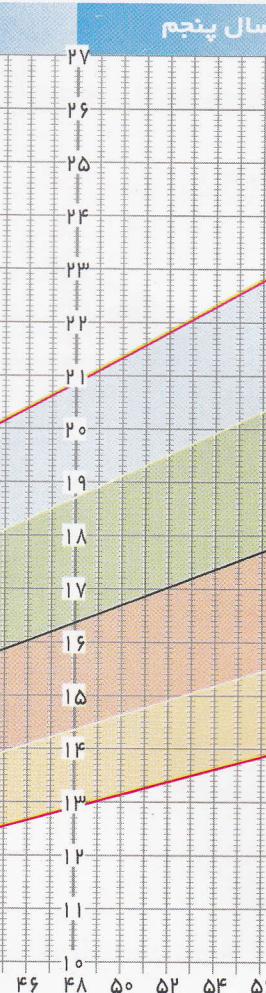
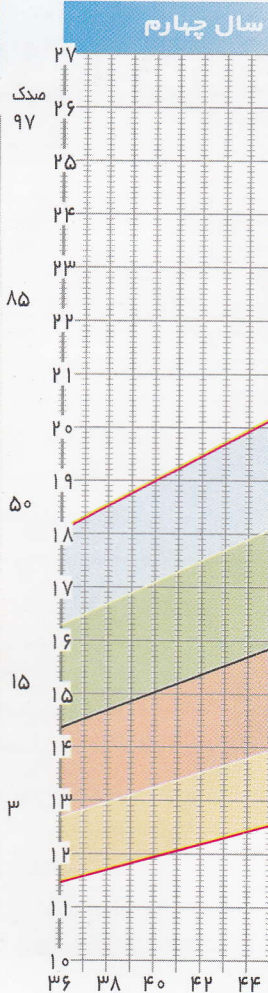
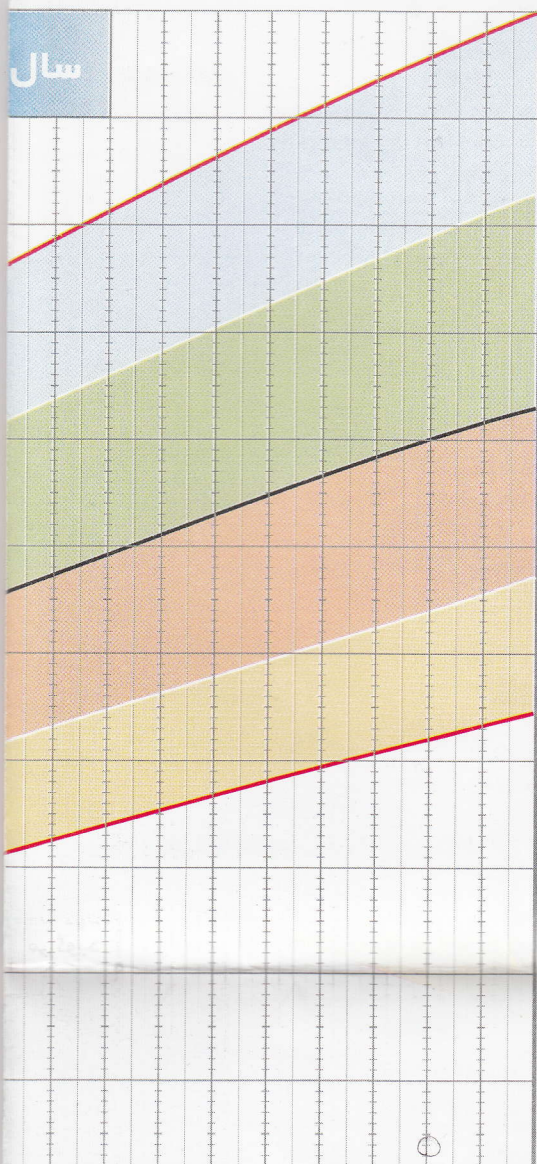


باید

باید

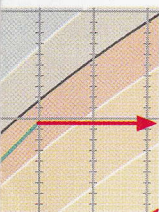
تاریخ مراجعه بعدی

شیر مادر به تنهایی تا پایان ۶

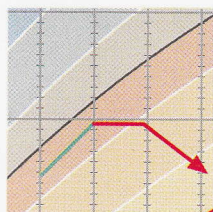


تاریخ مراجعه بعدی / /

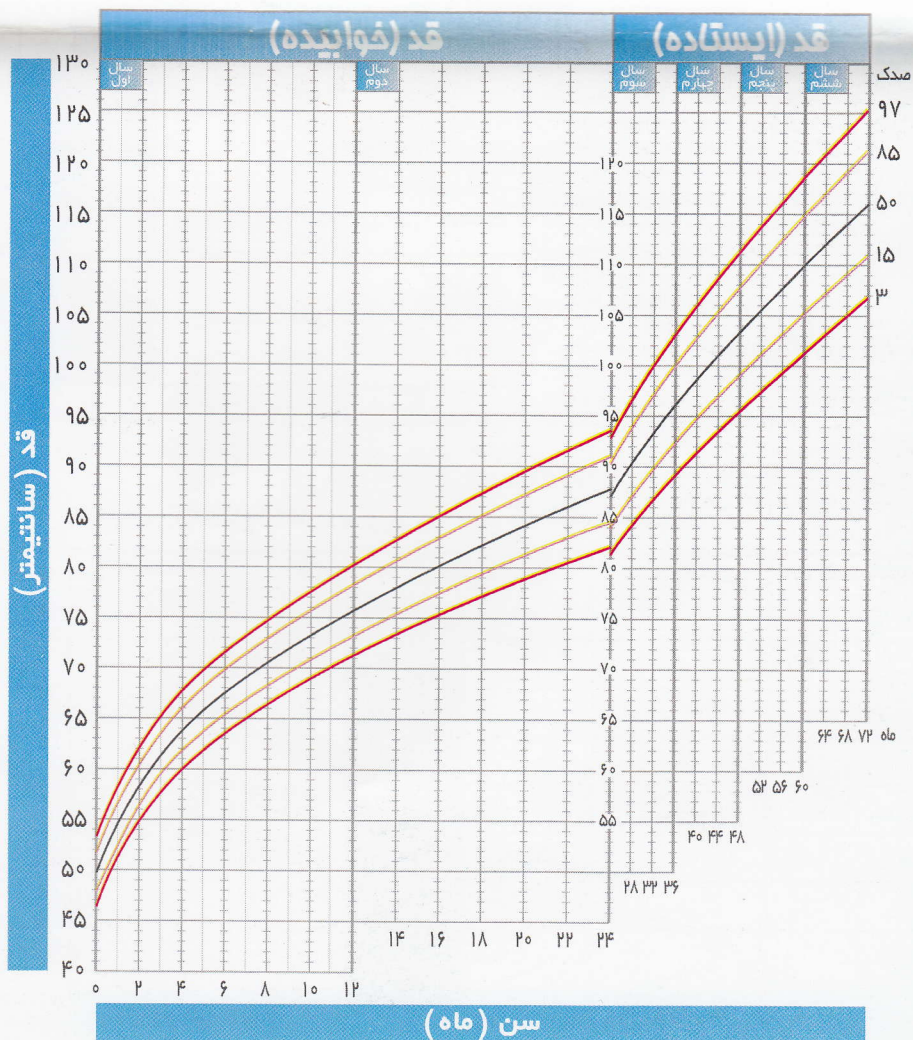
منحنی رشد کودک شما در مقایسه با شکل‌های زیر چه وضعیتی دارد؟
از کارکنان بهداشتی بخواهید برای تان توضیح دهند.



توقف رشد
هرچه زودتر به پزشک یا مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید



افت رشد
هرچه زودتر به پزشک یا مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نمایید.



تغذیه شیرخوار و شروع غذای کمکی

غذای کمکی را از مقدار کم شروع و به تدریج متناسب با اشتهای کودک بیشتر کنید و غذاهای هر مرحله را به مرحله بعد اضافه کنید.

تولد تا ماه ششم

(شیر مادر برحسب تمایل شیرخوار)



قطره مولتی ویتامین یا آ+د ۲۵ قطره

شیر مادر



۱۵ قطره آهن



به سوپ کودک اضافه شود

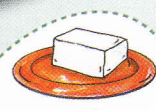
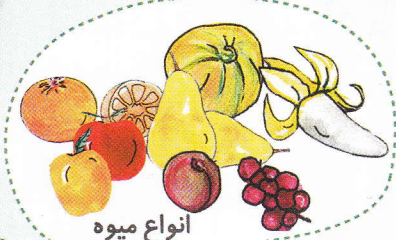


ماه هفتم

(شیر مادر + ۴ وعده غذا)

ماه نهم و دهم

(شیر مادر + ۴ تا ۵ وعده غذا)



(برای کودکان محروم از شیر مادر)



ماه یازدهم تا بیست و چهارم

(۵ وعده غذا + شیر مادر)

کودکان به تعداد وعده‌های غذایی بیشتری نیاز دارند.