ماهنامه خبری
دفتر بهبود تغذیه جامعه

شماره ۲۲، تیر ماه ۱۴۰۳

در این شماره می خوانید



ارزشیابی برنامه شیر مدرسه توسط دفتر بهبود تغذیه



جلسه هم اندیشی و ارزیابی منو غذایی پرسنل کارخانه پرسی خودرو



جلسه دوم هم اندیشی سالمتر سازی وعده های غذایی کترینگ های هواپیمایی

صاحب امتیاز
دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت

همکاران مشارکت کننده در این شماره

سپیده دولتی – دکتر پریسا ترابی- سرور باران فیروز – مرضیه دستگرد – امید امامی – دکتر زهرا اباصلتی– مریم مشلول – عطیه رزازی – دکتر اکبر فاضل تبار

تهران، میدان صنعت، بلوار ایوانک، بین فلامک و زرافشان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک A، طبقه دهم - تلفن : ۰۲۱۸۱٤٥٤۹۹۱

ارزشیابی برنامه شیر مدرسه توسط دفتر بهبود تغذیه



نتایج ارزشیابی برنامه شیر مدرسه نشان داد کوتاه قدی در ابتدای این ارزشیابی و قبل از اجرای برنامه در ۳.۸ درصد از کودکان شایع بود که در پایان اجرای برنامه در طی سال تحصیلی به ۲.۷ کاهش یافته بود.

دکتر اسمعیل زاده مدیر دفتر بهبود تغذیه با اشاره به برنامه شیر مدرسه گفت: برنامه شیر مدرسه در طی سال قبل با دستور رییس جمهور شهید در مدارس ابتدایی دولتی کشور انجام شد. با وجود اینکه اجرای این برنامه از قبل در بودجه سال ۱۴۰۲ برآورد نشده بود، بنا به دستور رئیس جمهور بودجه‌ای معادل ۴ هزار میلیارد تومان برای اجرای آن تخصیص داده شد که بر اساس آن توزیع شیر رایگان در مدارس ابتدایی دولتی دو بار در هفته صورت گرفت. این برنامه که با همکاری دستگاههای مختلف از جمله وزارت آموزش و پرورش صورت گرفت با چالشهایی در زمینه توزیع شیر همراه بود که دفتر بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت به عنوان یکی از متولیان اصلی این برنامه، چالشهای مربوط به اجرای این برنامه را در سراسر کشور از دانشگاههای علوم پزشکی کشور جمع آوری کرده و در اختیار آموزش و پرورش قرار داده است تا در اجرای این برنامه در طی سالهای اتی این چالشها به حداقل ممکن برسد.

وی در ادامه ، ضمن اشاره به اینکه انجام ارزشیابی برای تک تک برنامه های اجرا شده در معاونت بهداشت بسیار حایز اهمیت است عنوان کرد: ارزشیابی برنامه به مسئولان کمک میکند که ببینیم آیا برنامه اثربخشی لازم را دارد یا نه، آیا برنامه در مسیر درستی حرکت میکند یا نه و آیا نیازی به انجام تغییرات در برنامه وجود دارد یا نه.

دکتر احمد اسمعیل زاده تاکید کرد: در ارزشیابی برنامه شیر رایگان مدرسه که توسط کارشناسان تغذیه مراکز خدمات جامع سلامت در سطح مدارس ابتدایی انجام شد حدود ۶۰ هزار دانش آموز در مقطع ابتدایی در دو نوبت (قبل یا ابتدای توزیع رایگان شیر در مدرسه و در پایان سال تحصیلی بعد از اجرای برنامه) مورد بررسی قرار گرفتند. در این دانش آموزان، ارزیابی وضعیت تن سنجی صورت گرفت و سوالاتی مربوط به دانش و آگاهی و همچنین سوالاتی مربوط به رضایت مندی از اجرای برنامه پرسیده شد.

ادامه...

ارزشیابی برنامه شیر مدرسه توسط دفتر بهبود تغذیه





وی ادامه داد: میانگین سنی بچه های مورد بررسی در این ارزشیابی را حدود ۹ سال و میانگین نمایه توده بدنی انها را ۱۷.۵ کیلوگرم بر متر مربع بود. از بین دانش آموزان مورد بررسی که شصت هزار نفر بودند ۶۵ درصد را دختران و ۳۵ درصد را پسران تشکیل می دادند. کوتاه قدی در ابتدای این ارزشیابی و قبل از اجرای برنامه در ۳.۸ درصد از کودکان شایع بود که در پایان اجرای برنامه در طی سال تحصیلی به ۲.۷ کاهش یافته بود. حدود ۹۰ درصد کودکان از طعم شیری که به آنها داده می‌شد و همچنین از زمان توزیع شیر در مدارس اظهار رضایت کرده بودند.

اسمعیل زاده گفت: در ارزیابی سوالات مربوط به فرهنگ سازی برای مصرف شیر در بین دانش آموزان، مجموع سوالات نشان میداد که دانش و آگاهی کودکان در مورد مصرف شیر و اثرات مفید آن بر روی سلامت حدود ۵ تا ۱۰ درصد بهبود یافته بود..

وی با بیان اینکه در مجموع برنامه شیر مدرسه برای بهبود وضعیت تغذیه کودکان در کشور و همچنین در مورد فرهنگ سازی مصرف شیر و لبنیات در جامعه موثر است اظهار کرد: و با تخصیص منابع لازم این برنامه در طی سالهای آتی نیز در کشور باید ادامه یابد.

وی گفت: از تمامی کارشناسان تغذیه و مدیران دفتر بهبود تغذیه دانشگاههای علوم پزشکی کشور و همچنین همکاران اموزش و پرورش و کارشناسان ستادی دفتر که در اجرای این ارزشیابی به دفتر بهبود تغذیه کمک کردند کمال تشکر و قدردانی را داریم مدیر دفتر بهبود تغذیه خاطر نشان کرد: یافته های حاصل از این ارزشیابی در اختیار عزیزان دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و همچنین وزارت آموزش و پرورش قرار گرفته تا از یافته ها مطلع شده و پیگیر اجرای طرح در طی سالهای آتی باشند.

جلسه هم اندیشی و ارزیابی منو غذایی پرسنل کارخانه پرسی خودرو



به منظور ارزیابی منو غذایی پرسنل کارخانه های پایلوت برنامه تغذیه کارکنان است بازدیدی با حضور کارشناسان دفتر و کارشناسان تغذیه البرز انجام شد.

به منظور ارزیابی منو غذایی پرسنل کارخانه پرسی خودرو که یکی از کارخانه های پایلوت برنامه تغذیه کارکنان است کارشناسان دفتر جناب آقای فلاح و سرکار خانم دولتی به همراه آقای دکتر راسخی کارشناس انستیتو تحقیقات تغذیه ، خانم قاسمی مدیر گروه بهبود تغذیه البرز ،خانم حسنی مسئول واحد بهبود تغذیه البرز غرب و آقای مهندس عسگریان مسئول واحد بهداشت حرفه ای البرز غرب در تاریخ ۱۷ تیر حضور پیدا کردند.

در ابتدا جلسه ای با مدیر گروه HSE و برخی از کارشناسان این حوزه در کارخانه فوق داشتند که نظرات و مباحث پیرامون این برنامه و همکاری بیشتر و بهتر این کارخانه به منظور اجرای سریعتر و هر چه بهتر مطرح شد. بعد از اتمام جلسه، بازدیدی از آشپزخانه کارخانه انجام شد و منو غذایی و ترکیبات آن به ریز نوشته شد تا آنالیز هر وعده آن انجام شود .

جلسه دوم هم اندیشی سالمتر سازی وعده های غذایی کترینگ های هواپیمایی





جلسه دوم هم اندیشی سالمتر سازی مواد غذایی به منظور ارتقا فرهنگ غذایی و آموزش با حضور نمایندگانی از ایرلاین های مختلف کشور برگزار شد.

در جلسه قبل در خصوص حذف و جایگزینی برخی از مواد غذایی در بسته های غذایی وعده های مختلف که در ایرلاین‌های توزیع می شود صحبت شد که در جلسه دوم امکان سنجی و نظرات نمایندگان حاضر در خصوص نظرات دفتر بهبود تغذیه اعلام شد.

در پایان جلسه به دلیل عدم حضور نماینده از سازمان هواپیمایی کشوری مقرر شد مدیر دفتر بهبود جلسه ای با مدیر مربوطه در سازمان هواپیمایی کشوری داشته باشند تا بعد از بیان مصوبات و تائید آنها توسط سازمان هواپیمایی ، مصوبات نهایی توسط وزارت بهداشت و سازمان هواپیمایی اعلام شود.

پایش برنامه سلامت خانواده در کلان منطقه ۶



طبق ابلاغ دکتر فرشیدی معاون محترم بهداشت وزارت بهداشت، پایش برنامه سلامت خانواده در کلان منطقه ۶ شامل دانشگاه های علوم پزشکی قم، اراک، خمین، ساوه، البرز، قزوین و زنجان به تیم دفتر بهبود تغذیه به سرپرستی دکتر اسمعیل زاده مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه و کارشناسانی از مرکز مدیریت شبکه و دانشگاه های علوم پزشکی کشور انجام می گردد. در همین راستا تصمیم گیری در خصوص چگونگی انجام این پایش و تکمیل چک لیست های مربوطه طی جلساتی در دفتر بهبود تغذیه مورد توافق اعضا قرار گرفت و این پایش از تاریخ سی ام تیر ماه لغایت دهم مرداد ماه در حال انجام خواهد بود. تا کنون بازدید تیم های پایش از دانشگاه های علوم پزشکی ساوه و قم انجام گرفته و چالش های مربوط به اجرای برنامه سلامت خانواده در این دانشگاه ها استخراج گردیده است. مقرر است ادامه پایش در مابقی دانشگاه های فوق الذکر انجام گردد و سپس جلسه جمع بندی نهایی در روز دهم مرداد در دانشگاه علوم پزشکی زنجان با حضور معاونین بهداشتی تمام دانشگاه های کلان منطقه ۶ و روسای مراکز گسترش شبکه آن ها انجام شود و نحوه اجرای برنامه در این دانشگاه ها در کنار چالش های اجرای بهتر برنامه به معاونت بهداشتی وزارت بهداشت منتقل شود.

تدوین ابزار مناسب برای ارزیابی سریع دریافت های غذایی در سیستم PHC



ابزار مناسب برای ارزیابی سریع دریافت های غذایی در سیستم PHC با همکاری یکی از دانشگاهها در حال تدوین و نهایی شدن است.

ادغام نظام مراقبت غذا و تغذیه در سطح PHC یکی از موفقیت های دفتر بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت به شمار می رود. در نظام مراقبت غذا و تغذیه، جمع آوری اطلاعات مربوط به شاخص های تن سنجی، دریافت های غذایی و بیوشیمیایی بصورت سالانه مورد نیاز است تا تصمیم گیران هر ساله بتوانند در مورد وضعیت تغذیه کشور مطلع شده و سیاستهای مورد نیاز را تدوین کرده یا سیاستها و برنامه های جاری را اصلاح کنند و برای اطلاع از وضعیت تغذیه، سیاستگزاران منتظر پایش های کشوری نمانند چرا که انجام این پایش ها هر ده سال یکبار اتفاق می افتد و این خلا اطلاعاتی در طی این ده سال میتواند آسیبهای زیادی را وارد کند.

در این راستا در نظام مراقبت غذا و تغذیه، جمع آوری داده های تن سنجی به صورت روتین در تمام گروه های سنی در حال انجام است. در مورد داده های بیوشیمیایی طبق تدابیر اندیشیده شده، از سال ۱۴۰۲ براساس حجم نمونه مورد نیاز در مورد شاخص های مربوط به فقر آهن و کمبود ویتامین D، اطلاعات مورد نیاز سالی یک بار از سطح دانشگاه ها جمع آوری می شود و در مورد وضعیت ید نیز براساس برنامه اجرایی بازنگری شده IDD، مقرر است از سال ۱۴۰۳، هر دانشگاهی یک نمونه معینی از کودکان و زنان باردار را مورد ارزیابی از نظر وضعیت ید ادرار قرار دهد و داده ها را به دفتر بهبود تغذیه ارسال کند

لذا می توان گفت که در مورد داده های بیوشیمیایی نیز تقریبا این ارزیابی سالانه در حال انجام است. اما در مورد دریافت های غذایی با وجود آن که مراقبین سلامت و کارشناسان تغذیه با سوالاتی در سامانه سیب اطلاعاتی را در مورد عادات غذایی و الگوهای غذایی افراد جمع آوری می کنند اما این اطلاعات برای پی بردن به دریافت انرژی و درشت مغذی ها و ریز مغذی ها و همچنین میزان تبعیت افراد جامعه از رهنمودهای غذایی کافی نیستند. لذا به نظر میرسد که ابزار کوتاهی مورد نیاز است که در عین حال که وقت کارشناس تغذیه را خیلی نگیرد، بتواند ارزیابی مناسبی از دریافت درشت مغذیها و ریزمغذیهای مهم را به ما بدهد. در این راستا، دفتر بهبود تغذیه طبق نیاز خود این امر را به یکی از دانشگاه های علوم پزشکی کشور واگذار کرد تا با تشکیل تیم علمی ابزار مورد نیاز برای این امر را تدوین کنند.

طبق جلسات مکرر بین مدیر دفتر و اعضای تیم علمی در این خصوص این ابزار تدوین شده و مراحل نهایی بازنگری را طی می کند که پس از نهایی شدن و ارزیابی اعتبار آن، در سامانه های سطح یک گنجانده خواهد شد تا با استفاده از آن بتوان ارزیابی سریع وضعیت دریافت های غذایی را انجام داده و بخش باقیمانده مربوط به نظام مراقبت غذا و تغذیه در سطح PHC را تکمیل نمود.

پایش برنامه سلامت خانواده در دانشگاه علوم پزشکی قم



در راستای اجرای برنامه سلامت خانواده شهری، پایش استان قم بعنوان بخشی از کلان منطقه شش توسط تیم یاز وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام شد.

در راستای اجرای برنامه سلامت خانواده شهری، پایش استان قم بعنوان بخشی از کلان منطقه شش، توسط دکتر پریسا ترابی ناظر ستادی از دفتر بهبود تغذیه جامعه و دکتر محمد باقر ولیزاده ناظر دانشگاهی و مدیر محترم گسترش شبکه بهداشت و درمان ارومیه در تاریخ ۳۱ تیرماه ۱۴۰۳ صورت گرفت. در جلسه صبح که با حضور معاون محترم بهداشت دانشگاه دکتر مجید اصغری و معاونین محترم فنی(دکتر باقریان) و اجرایی (مهندس عزیزی فر)، مدیر گروه محترم گسترش شبکه (دکتر بافرانی) ، کارشناس مسئول محترم آمار معانت (مهندس یعقوبی)، رئیس گروه محترم بهبود تغذیه (فلاح)، کارشناس محترم تغذیه(خوش گفتار) و کارشناس محترم سلامت خانواده(خانم بهبودی) شکل گرفت، گزارش مبسوطی از نحوه اجرای طرح در مرکز پردیس با بررسی چک لیست خود ارزیابی ثبت شده در رصدخانه و مستندات شامل صورتجلسات کمیته هماهنگی،شرح هزینه کرد بودجه و .. ارائه شد.

سپس جلسه ای در ستاد شهرستان قم یک با بررسی وضعیت استقرار برنامه در حضور ریاست محترم ستاد شهرستان(آقای دکتر سلیمان زاده) و معاونین و رئیس محترم گسترش شهرستان و در ادامه، بازدید از مرکز پردیس واقع در شهرک پردیسان و مصاحبه با مراقبین، مامامراقبین و پزشک مرکز انجام شد. در این مرکز ۳ پزشک و ۹ مراقب و ۱ کارشناس تغذیه و مدیر مرکز از اعضای گروه سلامت خانواده به ارائه توضیحاتی در خصوص عملکرد و شیوه ارجاع و مشکلات موجود پرداختند. در پایان بازدید جلسه جمع بندی در ساختمان معاونت بهداشت با حضور معاون محترم توسعه دانشگاه آقای دکتر پور رضا،مدیر محترم درمان جناب آقای اکتر فخاریان قمی، مدیر محترم بودجه و مسئولین محترم امور مالی و امور اداری و اعضای برشمرده از معاونت بهداشت برگزار گردید و نحوه تخصیص بودجه سال گذشته و نحوه تعامل معاونت درمان مورد بحث و بررسی قرار گرفت.این پایش از ساعت ۷ صبح لغایت ۱۶:۴۵ به طول انجامید.

ماهنامه خبری
دفتر بهبود تغذیه جامعه

شماره ۲۲، تیر ماه ۱۴۰۳



تازه های تحقیقاتی

چه نوزادانی قد و وزن بهتری خواهند داشت؟

نتایج یک مطالعه نشان داد نوزادان مادرانی که در رژیم غذایی خود مقادیر بالای سبزیجات برگ سبز تیره، حبوبات، گوشت و شیر مصرف می کردند، قد و وزن بهتری داشتند.

شیر مادر به عنوان بهترین و کامل ترین غذا برای نوزادان صفر تا ۶ ماهه شناخته شده است. در حالی که شواهد زیادی در مورد ترکیبات معدنی و عناصر کمیاب شیر مادر وجود دارد، رابطه بین محتوای مواد معدنی شیر مادر و میزان رشد نوزاد به طور دقیق بررسی نشده است. از این رو، اخیرا محققان چینی در یک مطالعه مقطعی به بررسی الگوهای معدنی شیر مادر و ارتباط آن با میزان رشد نوزادان پرداختند. در این مطالعه، در مجموع ۲۰۰ نمونه شیر مادر از هفت شهر چین جمع آوری شد. مواد معدنی و عناصر کمیاب شیر توسط طیف سنج جرمی پلاسمایی شناسایی شد. استخراج الگوهای معدنی شیر توسط تجزیه و تحلیل خوشه انجام گرفت و سپس تفاوت میزان رشد نوزادان در الگوهای شناسایی شده مقایسه گردید. در نهایت در این پژوهش سه الگوی معدنی شیر مادر شناسایی شد:

الگوی اول، با بالاترین سطوح پتاسیم، منیزیم، کلسیم و کمترین میزان مس، روی، منگنز و سلنیوم مشخص شد.

الگوی دوم، دارای بیشترین میزان سدیم، آهن، روی، منگنز و سلنیوم بود.

الگوی سوم، کمترین میزان سدیم، پتاسیم، منیزیم، آهن و کلسیم را داشت.

نتایج نشان داد که نوزادان تغذیه شده با الگوی اول به طور قابل توجهی، Z اسکور قد برای سن بالاتری در مقایسه با نوزادان تغذیه شده با سایر الگوها داشتند. همچنین این مطالعه نشان داد نوزادان مادرانی که در رژیم غذایی خود مقادیر بالای سبزیجات برگ سبز تیره، حبوبات، گوشت و شیر مصرف می کردند، قد و وزن بهتری داشتند. این امر نشان دهنده اهمیت حفظ یک رژیم غذایی غنی از مواد مغذی توسط مادران شیرده برای اطمینان از رشد و تکامل نوزاد می باشد. با این وجود، مطالعات بیشتری برای روشن کردن ارتباط الگوی مواد معدنی شیر مادر و رشد نوزاد و تعمیم آن به سایر جمعیت‌ها مورد نیاز است.



تازه های تحقیقاتی

کمبود ویتامین دی ریسک ابتلا به سرطان تیروئید را افزایش می دهد



نتایج یک مطالعه نشان داد که سطح ویتامین دی سرم در افراد مبتلا به سرطان پایین تر از افراد سالم می باشد. همچنین ریسک ابتلا به سرطان تیروئید در افراد مبتلا به کمبود ویتامین دی ۱.۵ برابر سایر افراد می باشد.

ویتامین D یک پروهورمون استروئیدی است که عمدتاً از طریق قرار گرفتن در معرض نور خورشید در پوست سنتز می شود و بخشی از آن نیز از منابع غذایی به دست می آید. اخیراً، شواهد بسیاری اثر ضد سرطانی بالقوه ویتامین D را از طریق توانایی آن در جلوگیری از تکثیر و پتانسیل متاستاتیک سلول های بدخیم را برجسته نموده است.

در مطالعه متاآنالیزی که اخیرا چاپ شده است، محققین به بررسی ارتباط وضعیت سطوح ویتامین دی و سرطان تیروئید پرداختند.

این پژوهش بر روی ۲۱ مطالعه که در مجموع شامل ۲۴۳۴ فرد مبتلا به سرطان تیروئید و ۷۳۹۸ فرد سالم (گروه کنترل) بود، انجام گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد که سطح ویتامین دی سرم در افراد مبتلا به سرطان پایین تر از افراد سالم می باشد. همچنین ریسک ابتلا به سرطان تیروئید در افراد مبتلا به کمبود ویتامین دی ۱.۵ برابر سایر افراد می باشد. به عبارت دیگر هر ۱۰ng/ml کاهش در سطح ویتامین دی، ریسک ابتلا به سرطان تیروئید را ۶ درصد افزایش می دهد.

به طور کلی یافته های این پژوهش نشان دهنده اهمیت نقش ویتامین دی در پیشگیری از سرطان های مختلف از جمله سرطان تیروئید می باشد.



تازه های تحقیقاتی

آموزش گروهی تغذیه مبتنی بر تغییر رفتار راهکاری مناسب برای ترویج تغذیه سالم در سالمندان



آموزش گروهی تغذیه مبتنی بر تغییر رفتار در مقایسه با سایر مداخلات تغذیه ای مانند آموزش تعاملی تغذیه و ایجاد دسترسی به غذا اثربخشی بیشتری بر افزایش دانش سالمندان تغذیه سالم و بهبود مصرف غذا و مایعات دارد.

جمعیت سالمندان در حال افزایش است. پیش بینی می شود تعداد افراد بالای ۶۵ سال در سراسر جهان از ۷۲۷ میلیون نفر در سال ۲۰۲۰ به بیش از ۱,۵ میلیارد نفر در سال ۲۰۵۰ برسد. با افزایش سن جمعیت، شیوع بیماری‌های مزمن و چندبیماری نیز افزایش خواهد یافت. چندین عامل خطر قابل تغییر، با افزایش خطر ناتوانی و بیماری، با افزایش سن مرتبط هستند که یکی از آن‌ها کیفیت نامناسب رژیم غذایی است. متأسفانه، بسیاری از افراد مسن به رهنمودهای تغذیه‌ای خاص سن خود در مورد کیفیت و کمیت رژیم غذایی پایبند نیستند. با افزایش سن، بسیاری از افراد مصرف کل غذای خود را کاهش می‌دهند که بخشی از آن به دلیل کاهش اشتها، نقص حسی، عدم تعادل هورمونی و تغییرات در دستگاه گوارش و دندان‌ها است. تغییرات مرتبط با سن در شرایط زندگی مانند بازنشستگی، انزوای اجتماعی و از دست دادن روابط نیز می‌توانند تأثیر منفی بر مصرف غذا و کیفیت رژیم غذایی داشته باشند. تلاقی عوامل مالی، روانی-اجتماعی، محیطی، جسمی، شناختی، جنسیتی و فرهنگی بر رفتارهای غذایی، دسترسی به غذا و تحرک افراد مسن تأثیر می‌گذارند.

مداخلات تغذیه گروهی، شامل آموزش، بحث‌های تعاملی و فعالیت‌های عملی، مزایای حمایت از افراد مسن برای یادگیری از دانش و تجربیات یکدیگر، غلبه بر موانع روانی-اجتماعی و محیطی برای تغذیه سالم، افزایش انگیزه و ارتقاء تغییر رفتارهای تغذیه‌ای را نشان داده‌اند. در مطالعه مرور نظامند که در مجله **Public Health Nutrition** در سال ۲۰۲۲ چاپ شده است، اثربخشی مداخلات تغذیه مبتنی بر گروه برای بهبود وضعیت تغذیه و فعالیت فیزیکی در میان سالمندان جامعه مورد بررسی قرار گرفت. ۳۱ مقاله که مداخلات تغذیه ای را به گروه ها در محیط های مبتنی بر جامعه (افراد سالمند بالای ۵۵ سال) ارائه می دادند واجد شرایط ورود به مطالعه بودند. یافته ها حاکی از آن بود که آموزش گروهی تغذیه مبتنی بر تغییر رفتار (**Behavior Change Techniques:BCT**) در مقایسه با سایر مداخلات تغذیه ای مانند آموزش تعاملی تغذیه و ایجاد دسترسی به غذا اثربخشی بیشتری بر افزایش دانش تغذیه سالم و بهبود مصرف غذا و مایعات دارد. تأثیر مداخلات تغذیه ای بر فعالیت فیزیکی سالمندان نامشخص بود.

تجربیات موفق دانشگاه ها



اجرای مداخلات تغذیه ای در یک منطقه محروم شهرستان قزوین

با توجه به محرومیت منطقه راه‌آهن و شیوع بالای سوءتغذیه کودکان و دانش‌آموزان در این منطقه با ارزیابی پزشک و کارشناس تغذیه این مرکز، ارزیابی و بررسی‌های میدانی و طرح‌ریزی مداخلات تغذیه محور در مدرسه میرعماد و رضویه این منطقه آغاز شد. ابتدا جلسه بین بخشی با حضور رئیس مرکز بهداشت شهرستان، مسئولین آموزش و پرورش و جمعی از خیرین برگزار گردید. سپس مقرر گردید در گام اول ویزیت دانش‌آموزان ابتدایی دو مدرسه رضویه و میرعماد در راه آهن و پیرو آن شناسایی موارد سوءتغذیه (لاغری،کم‌وزنی، کوتاه‌قدی) انجام گردد.

در ادامه مداخلات پزشکی (درخواست آزمایشات پاراکلینیک) و همچنین مشاوره تغذیه در مرکز، تجویز مکمل‌های موردنیاز به موارد مشکل‌دار این قشر محروم جامعه منطقه راه آهن انجام شد.

تعداد ۵۳۶ نفر دانش‌آموز ابتدایی در دو مدرسه مذکور توسط پزشک مرکز ویزیت شدند و با کمک کارشناس تغذیه و مقایسه با نمودارهای استاندار رشد وضعیت تن‌سنجی و سوءتغذیه ایشان به گزارش گردید.

در مدرسه میرعماد راه آهن در حدود ۱۵ درصد کم وزنی در مجموع دیده می‌شود که ۶ درصد آن از نوع شدید (-۳زداسکور) می‌باشد. مجموع موارد کوتاه‌قدی کمتر از کم‌وزنی بوده (۳.۵ درصد)، با این حال باید توجه داشت در صورت عدم درمان موارد کم وزنی این موارد کوتاه قدی نیز افزایش خواهند داشت.

نکته جالب توجه شیوع بسیار زیاد و مورد غفلت قرار گرفته اضافه وزن (۱۰ درصد) می باشد که در صورت عدم پیشگیری مناسب موجب افزایش آمار بیماری‌های زمینه‌ای غیرواگیر از جمله دیابت، فشارخون بالا و کبد چرب غیرالکلی خواهد بود. در ضمن شیوع بسیار بالای مشکلات دندانی نیاز به ترمیم (۴۷ درصد) در این مدرسه و منطقه راه آهن نیازمند پیش‌بینی اقدامات پیشگیرانه و درمانی جدی‌تر می‌باشد. مجموع شیوع کم‌وزنی در مدرسه رضویه ۱۶ درصد بوده که تقریبا نیمی از آنها از نوع شدید می‌باشند. شیوع اضافه وزن با مدرسه میرعماد تقریبا برابر است ولی شیوع کوتاه قدی و هم چنین همزمانی اختلال قد و وزن در این مدرسه بیشتر بوده و نیازمند توجه بیشتر از نظر سوءتغذیه می‌باشد. شیوع اختلال دندانی ۴۱ درصد بوده که همچنان لزوم اقدامات پیشگیرانه و درمانی جدی‌تر می‌باشد.

موارد فوق در صورت لزوم ارجاع به سطح بالاتر بیمارستانی صورت گرفته است. مواردی همچون مشکوک آسم، سوفل قلبی، موارد مشکوک به آنمی و کمبود زینک نیز بررسی و معاینه شدند.

با کمک خیرین آن مجموعه، وعده های غذاهای گرم در زمان مدرسه در بین دانش‌امزان توزیع شده است و همزمان مشاوره تغذیه، آموزش‌های مرتبط با تغذیه سالم در دانش‌آموزان دارای سوءتغذیه، اولیاء ایشان و مسئولین مدرسه برگزار گردید.



ماهنامه خبری
دفتر بهبود تغذیه جامعه

شماره ۲۲، تیر ماه ۱۴۰۳

تجربیات موفق دانشگاه ها

مسابقه یک فنجان سلامتی : دانشگاه مازندران

در راستای برنامه پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی کودکان و نوجوانان (ایران اکو) و برنامه راهبردی گروه تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران دومین مسابقه یک فنجان سلامتی با موضوع "راز سلامتی با مصرف سبزیها" برای کلیه دانش آموزان مقاطع ابتدایی، متوسطه اول و دوم مدارس سطح استان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ با مشارکت اداره کل آموزش و پرورش و اداره کل کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان استان مازندران برنامه ریزی و اجرا گردید. محورهای مسابقه شامل نقاشی، عکاسی، داستان، شعر، سبزیکاری در گلدان، کلیپ،پادکست طراحی لوگو و... بوده است که با توجه به فراخوان مسابقه زمان ارسال آثار از ۱۵ آبان تا ۱۵ آذر اعلام گردیده بود و در نهایت تعداد ۱۵۰۰۰ اثر با توجه به محورهای اعلام شده به دبیرخانه مسابقه ارسال گردید و ۳۳۰ اثر بعنوان برگزیده انتخاب شد و جوایزی به همراه لوح تقدیر به برگزیدگان اهدا گردید. با عنایت به استقبال دانش آموزان از این مسابقه امید است حمایتهای مالی برای ادامه این برنامه از مسئولین ذیربط صورت پذیرد.



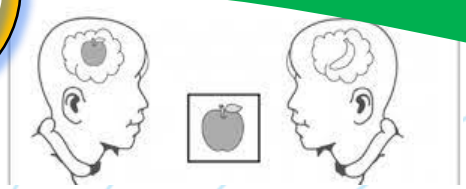


بررسی ارزیابی کیفیت آموزش های تغذیه ای در مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش مرکز بهداشت شماره سه مشهد

با توجه به اهمیت نقش آموزشهای تغذیه در سلامت جامعه، به منظور ارزیابی کیفیت این آموزشها در مراکز خدمات جامع سلامت به مراجعین و سنجش دانش و آگاهی گیرندگان خدمت، بررسی توسط کارشناس مسئول تغذیه مرکز بهداشت شماره سه مشهد ، اجرا گردید. در این بررسی با طراحی پرسشنامه در تعدادی از مراکز دارای کارشناس تغذیه، اطلاعات از مادران مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت تکمیل گردید. موضوعات مورد بررسی از جمله آگاهی مادر از تغذیه تکمیلی، سهم گروههای غذایی مورد نیاز کودکان، مقوی و مغذی سازی غذاهای بومی، اهمیت دریافت مکملها، اصول تغذیه کودک در بیماری و آشنایی مادر با نمودارها و تفسیر نمودارهای رشد کودک بود که با توجه به نتایج حاصله ، اطلاعات مادران در موضوعات اساسی تغذیه کودکان ناکافی بود که در این بررسی به عواملی که سبب میشود همه اطلاعات به گیرندگان خدمت منتقل نشود پرداخته شد همچنین عوامل موثر بر شاخصهای تغذیه مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

موضوع اختصاصی مورد بررسی در مادران دارای کودکان زیر یکسال
آگاهی مادر از نحوه تغذیه تکمیلی در کودکان ۶ تا ۱۲ ماهه: ۶۴.۴
موضوع اختصاصی مورد بررسی در مادران دارای کودکان ۱تا۵ سال
آگاهی مادر از تعداد سهم مورد نیاز از گروه های غذایی در کودکان ۲تا ۵ سال: ۲۹.۷
موضوعات مشترک مورد بررسی در کلیه مادران
آگاهی مادر از نحوه مقوی و مغذی سازی غذاهای بومی: ۶۳.۴
آگاهی مادر از اهمیت دریافت مکمل ها : ۸۵.۶
آگاهی مادر از اصول تغذیه کودک در زمان بیماری: ۵۲.۹
آشنایی مادر با نمودارها و تفسیر نمودار های رشد کودک: ۷۸.۱

ماهنامه خبری
دفتر بهبود تغذیه جامعه
شماره ۲۲، تیر ماه ۱۴۰۳



باورهای غلط تغذیه ای

مصرف شیر خشک باعث چاق شدن نوزاد می شود

پاسخ: همواره توصیه به تغذیه با شیر مادر شده و تجویز شیر خشک تنها در صورت صلاحدید پزشک صورت می‌گیرد. ماهیت شیرخشک با شیرمادر تفاوت‌هایی دارد که ممکن است باعث رساندن انرژی بیش از حد به بدن نوزاد و لذا چاق شدن نوزاد شود. منتها دقت کنید که رشد مناسب در نوزادان و پیشگیری از وزن‌گیری زیاد در دوران نوزادی برای بزرگسالی سالم ضروری است و بایستی وزن‌گیری و رشد نوزاد با مراجعه منظم به مراکز بهداشتی درمانی و ترسیم نمودار رشد نوزاد ارزیابی شود. بنابراین چنانچه با صلاحدید پزشک، شیر خشک برای نوزاد شما تجویز شده است، شیر خشک را تنها به میزانی که پزشک برای نوزاد توصیه کرده به نوزاد بدهید تا ضمن اینکه انرژی کافی به نوزاد رسانده می‌شود، از چاق شدن نوزاد نیز پیشگیری شود. شیر خشک غلیظتر یا رقیقتر از دستورالعمل تهیه نکنید. در ضمن بهنگام استفاده از شیر خشک بر اساس دستور پزشک، آن را بر اساس دستورالعمل رقیق کنید نه کمتر و نه بیشتر از آن.

قبل از شروع تغذیه تکمیلی مزه غذاها را به نوزاد بچشانید(از غذا به مقدار خیلی کم در دهان نوزاد بزارید تا با طعم غذاها آشنا بشه)

پاسخ: در طول ۶ ماه اول زندگی نوزاد، تغذیه انحصاری با شیر مادر باید صورت بگیرد، به این معنی که نوزاد در ۶ ماه اول زندگی فقط شیر مادر می‌نوشد و حتی شیر خشک یا آب نیز نمی‌نوشد. بنابراین تغذیه تکمیلی و چشاندن غذاهای مختلف به نوزاد را باید به بعد از ۶ ماهگی موکول کنید.

استفاده از آب قند برای دل درد بچه مفید است.

پاسخ: در طول ۶ ماه اول زندگی نوزاد، تغذیه انحصاری با شیر مادر باید صورت بگیرد، به این معنی که نوزاد در ۶ ماه اول زندگی فقط شیر مادر می‌نوشد و حتی شیر خشک یا آب نیز نمی‌نوشد مگر آنکه به دلایل خاصی پزشک شیر خشک را برای نوزاد تجویز کرده باشد. در صورتی که فکر می‌کنید نوزاد شما دچار دل درد است، بایستی با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی علت دل درد مشخص شود. ممکن است علت دل درد حساسیت به یکی از اجزای شیر خشک مصرفی توسط نوزاد، یا حساسیت به شیر مادر باشد. در این صورت پزشک یا شیر خشک را عوض می‌کند و یا مادر را به متخصص تغذیه و رژیم‌درمانی ارجاع می‌دهد تا رژیم ضد حساسیت برای مادر تجویز شود. البته دل درد می‌تواند علل مختلف دیگری نیز داشته باشد.

مصرف شیر مادر درنوزادان مبتلا به زردی باید قطع گردد چون باعث افزایش درصد زردی نوزاد می شود

پاسخ: زردی به افزایش میزان رنگدانه زرد بیلی‌روبین در خون نوزاد، که باعث زرد شدن رنگ پوست و چشم نوزاد می‌شود، می‌گویند. نوزادان به دلایل مختلف ممکن است دچار زردی شوند. یکی از این دلایل عدم مصرف شیر مادر می‌باشد. برای کمک به بهبود زردی نوزاد، باید مطمئن شوید که نوزاد شما به اندازه کافی شیر مادر می‌نوشد. شیردهی منظم و اطمینان از دریافت کافی شیر توسط نوزاد به حذف بیلی‌روبین از خون نوزاد و دفع آن از طریق مدفوع یا ادرار کمک می‌کند. برای اطمینان از مصرف کافی شیر مادر توسط نوزاد می‌توانید با مرکز بهداشتی درمانی در ارتباط باشید و همچنین بررسی کنید آیا نوزاد شما روزی ۶ بار یا بیشتر پوشکش را خیس می‌کند؟ رنگ مدفوع نوزاد از سبز تیره به زرد تغییر می‌کند؟ و یا اینکه بعد از مصرف شیر مادر سرحال به نظر می‌رسد؟ دقت شود که حتی در زمانی که نوزاد برای درمان زردی تحت نوردرمانی قرار می‌گیرد بایستی شیر مادر را مصرف کند.

کارشناسان برتر تغذیه

ایرانشهر

تصویر	نام و نام خانوادگی	سابقه کار	دلایل انتخاب	تحصیلات	محل کار
	محمد کلگانی	۷ سال	میزان بالای همکاری با برنامه های بین بخشی و برون بخشی – رضایت مراجعین – تعامل مطلوب با مراقبین سلامت	لیسانس علوم تغذیه	مرکز رازی – ایرانشهر

قزوین

تصویر	نام و نام خانوادگی	سابقه کار	دلایل انتخاب	تحصیلات	محل کار
	محمد طاهرخانی	۴ سال	– همکاری با مرکز بهداشت استان در برگزاری دوره‌های آموزشی و تدریس مباحث مطابق بسته خدمت به ارائه دهندگان خدمت – مشاوره تغذیه و ارائه خدمت موثر به گروه‌های هدف	لیسانس علوم تغذیه	تاکستان، مرکز شهری شماره ۱

زنجان

تصویر	نام و نام خانوادگی	سابقه کار	دلایل انتخاب	تحصیلات	محل کار
	جعفر بیگ وردی	۱۸ سال	– تعامل و همکاری عالی درون و برون بخشی –رضایت مراجعین. –پیگیری مستمر مراجعین به خصوص موارد اورژانسی حتی در ساعات غیر اداری. – اقدامات خلاقانه در مناسبت ها. – بالا بودن کیفیت و کمیت خدمات مشاوره	لیسانس علوم تغذیه	شهرستان خرمدره، مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره ۲



همایش ها و کنگره ها

نام دوره	نوع دوره	برگزار کننده	تاریخ برگزاری	اطلاعات ثبت نام
حمایتهای تغذیه ای در بخش مراقبتهای ویژه	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی مازندران	۱۴۰۳ / ۰۵ /۰۳	سامانه آموزش مداوم
برخورد تشخیصی ومدیریت بالینی در چاقی وراثتی	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی مشهد	۱۴۰۳ / ۰۵ /۰۴	سامانه آموزش مداوم
مدیریت عوارض تغذیه ای پس از جراحی های چاقی	حضوری	قطب علمی آموزش جراحی های درون بین دانشگاه علوم پزشکی ایران	۱۴۰۳ / ۰۵ /۱۱	سامانه آموزش مداوم
تازه های کبد چرب	حضوری	پژوهشکده بیماریهای گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران	۱۴۰۳ / ۰۵ /۱۱	سامانه آموزش مداوم
مدیریت تغذیه ورژیم درمانی پس ازعمل باریتریک	وبینار	قطب علمی آموزش جراحی های درون بین دانشگاه علوم پزشکی ایران	۱۴۰۳ / ۰۵ /۱۰	سامانه آموزش مداوم