

بسمه تعالی

شرح وظایف مراقبین سلامت، کارشناسان تغذیه و پزشکان

در اجرای مراقبت های تغذیه ای در پایگاه ها و مراکز جامع سلامت

خدمات و مراقبت های تغذیه ای در طرح تحول نظام سلامت توسط مراقبین سلامت، پزشکان و کارشناسان تغذیه اجرا می شود. از کلیه این پرسنل انتظار می رود از شاخص ها و آمارهای بهداشتی و تغذیه ای در سطوح ملی، استانی و منطقه تحت پوشش و برنامه های بهبود تغذیه جامعه در کشور آگاهی داشته باشند. همچنین لازم است شرح وظایف هر گروه، به تفکیک در اتاق مربوطه نصب شده باشد.

وظایف و مسئولیت های اختصاصی هر یک از این افراد در حوزه مراقبت های تغذیه ای به قرار زیر است:

الف- شرح وظایف مراقب سلامت

- اندازه گیری قد، وزن، دور سر و محاسبه نمایه توده بدنی برای مراجعین با استفاده از ابزار و تجهیزات استاندارد
- رسم منحنی های رشد کودک و نوجوان، منحنی وزن گیری مادران باردار و محاسبه نمایه توده بدنی بزرگسالان ۱۹ سال به بالا
- غربالگری و ارزیابی الگوی تغذیه
- تجویز مکمل های غذایی شامل: اسید فولیک، مولتی ویتامین مینرال ید دار، قرص و قطره آهن، قطره A+D، قطره مولتی ویتامین، مکمل پنجاه هزار واحدی ویتامین D و کلسیم
- تصمیم گیری در مورد وضعیت تغذیه و ارجاع به کارشناس تغذیه/پزشک مطابق با دستور عمل
- آموزش تغذیه صحیح براساس هرم و رهنمودهای غذایی با تاکید بر کاهش مصرف قند، نمک و چربی
- برآورد و درخواست به موقع مکمل ها، متون آموزشی و دیگر ابزار و ملزومات (مانند ترازو، قدسنج، کامپیوتر و ...) مورد نیاز جهت اجرای مراقبت های تغذیه ای
- تکمیل فرم های آماری خدمات، ارجاع و مراقبت های تغذیه ای مطابق با دستورعمل

ب- شرح وظایف پزشک

- کنترل اندازه گیری های آنتروپومتریک: پس از اخذ شرح حال، ابتدا اندازه گیری قد و وزن مراجعه کننده که توسط مراقب سلامت شده کنترل و تایید نماید.

- تایید یا ارزیابی شاخص های سرمی مورد نیاز را انجام دهد.
- ارجاع بیماران به کارشناس تغذیه: کلیه بیماران که بر اساس نوع بیماری نیاز به مشاوره تغذیه دارند را با درج نتایج آزمایشات مرتبط با برگه ارجاع، به کارشناس تغذیه ارجاع دهد.
- پی گیری: از روند مراقبت تغذیه ای بیماران ارجاع شده به کارشناس تغذیه کسب اطلاع نماید.
- تکمیل فرم آماری: فرم مراقبت تغذیه ای را مطابق دستورعمل تکمیل نماید.

پ- شرح وظایف کارشناس تغذیه

- انجام اندازه گیری های آنتروپومتریک و تکمیل فرم ارزیابی تغذیه ای: کارشناس تغذیه باید کلیه افرادی که از طرف مراقب سلامت یا پزشک به او ارجاع داده شده است را از لحاظ الگوی تغذیه ای کنترل نموده، قد و وزن آن ها را اندازه گیری، نمایه توده بدنی را برای آن ها محاسبه و منحنی های لازم را رسم نماید. سپس فرم ارزیابی تغذیه ای را تکمیل نموده و برای وضعیت کنونی فرد تصمیمات لازم را اتخاذ نماید.
- انجام مراقبت های تغذیه ای: بر اساس وضعیت فرد خدمات تغذیه ای لازم را شامل: آموزش و توصیه های تغذیه ای ارائه نماید.
- تنظیم برنامه غذایی: برای کلیه بیماران (دیابت و پره دیابت و پره دیابت، فشار خون بالا، دیس لیپیدمی ها و چاقی) ارجاع شده از سوی پزشک، علاوه بر ارائه آموزش و توصیه های تغذیه ای، برنامه غذایی لازم را تنظیم نماید.
- توصیه های تغذیه ای به سایر بیماران: کارشناس تغذیه موظف است به سایر بیماران ارجاع شده از طرف پزشک، (به غیر از موارد لاغری، چاقی، دیابت و پره دیابت و فشارخون بالا و دیس لیپیدمی) که نیاز به مشاوره تغذیه دارند، توصیه های تغذیه ای را ارائه نماید.
- ارجاع به سطوح بالاتر: کارشناس تغذیه موظف است بعد از ارائه توصیه های تغذیه ای مناسب مطابق با دستور عمل های ابلاغی نسبت به ارجاع افراد به سطوح بالاتر اقدام نماید.
- مراقبت های تغذیه ای در سایر مراجعات: کارشناس تغذیه باید در هر بار مراجعه، مراقبت های تغذیه ای لازم را مطابق با دستور عمل به هر مراجعه کننده ارائه نماید و "فرم مراقبت های تغذیه ای در مراجعات بعدی" را تکمیل نموده و روند بهبود تغذیه ای فرد را ثبت نماید.
- ارسال بازخورد: پس از انجام مراقبت های تغذیه ای، کارشناس تغذیه باید در "برگه ارجاع و بازخورد" خلاصه ای از اقدامات انجام شده را ثبت، تاریخ مراجعه بعدی را مشخص نماید و به فرد تاکید نماید تا برگه بازخورد را به مراقب سلامت تحویل دهد.
- اجرای برنامه های آموزش گروهی: لازم است در ابتدای هر سال، کارشناس تغذیه سر فصل های آموزشی را براساس نیازسنجی تعیین، برنامه آموزش تغذیه مرکز را تدوین و بر روی بورد اتاق خود نصب نماید. همچنین برنامه کلاس های آموزشی را به پایگاه های تحت پوشش مرکز ارسال نماید تا مراقبین سلامت به اطلاع مراجعه کنندگان برسانند. در صورت بروز

شرایط خاص (مانند وقوع اپیدمی بیماری های واگیر، آلودگی هوا، بحران ها و ...)، که نیاز به آموزش های تغذیه ای وجود دارد که در برنامه سالیانه پیش بینی نشده است، کارشناس تغذیه موظف است نسبت به برنامه ریزی و آموزش های لازم اقدام نماید.

- شناسایی و اولویت بندی مشکلات تغذیه ای شایع در منطقه: کارشناس تغذیه مرکز باید در تعامل با کارشناس تغذیه شهرستان و استان، از مشکلات تغذیه ای شایع منطقه باخبر باشد.
- تدوین برنامه عملیاتی: در انتهای هر سال کارشناس تغذیه به منظور ارتقاء وضعیت تغذیه منطقه تحت پوشش، باید برنامه عملیاتی بهبود تغذیه سال آینده را تنظیم و به اطلاع مرکز بهداشت شهرستان برساند.
- طراحی و اجرای مداخلات مناسب: با توجه به اولویت های مشخص شده از مشکلات تغذیه ای و علل احتمالی آن ها و براساس تصمیمات اتخاذ شده با همکاری سایر اعضای تیم سلامت، راه حل ها و مداخلات مناسب را طراحی و اجرا نماید.
- جلب همکاری های بین بخشی: به منظور اجرای مداخلات تغذیه ای و بهبود وضعیت تغذیه ای جامعه تحت پوشش کارشناس تغذیه موظف است نسبت به شناسایی و ایجاد ارتباط با ذی نفعان برنامه های تغذیه اقدام نموده و با تشریح مشکلات تغذیه ای موجود در منطقه تحت پوشش مشارکت آنان را برای اصلاح مشکلات مذکور جلب نماید.
- پایش شاخص های تغذیه: کارشناس تغذیه باید شاخص های تغذیه ای منطقه تحت پوشش را محاسبه، نمودارهای مقایسه ای را ترسیم و بر روی برد اطاق خود نصب نماید.
- همکاری در تدوین برنامه عملیاتی بهبود تغذیه شهرستان: کارشناس تغذیه مرکز باید اطلاعات و شاخص های تغذیه ای ابلاغی در منطقه تحت پوشش را جهت تدوین برنامه عملیاتی شهرستان، در اختیار کارشناس تغذیه شهرستان قرار دهد.
- تکمیل فرم های ارزیابی، پی گیری و گزارش گیری: کلیه فرم ها توسط کارشناس تغذیه باید در فواصل زمانی مشخص شده در دستور عمل های موجود، تکمیل شود.
- ارائه گزارش های دوره ای: کارشناس تغذیه باید گزارش عملکرد خود را در قالب فرم های آماری خدمات تغذیه ای و ارجاعات مراقب سلامت ثبت و در فواصل سه ماهه به مرکز بهداشت شهرستان ارسال نماید.
- نظارت بر خدمات تغذیه ای مراقب سلامت: کارشناس تغذیه مرکز موظف است با تدوین برنامه زمان بندی شده، پایگاه سلامت تحت پوشش را با استفاده از چک لیست های موجود، پایش و نظارت نموده و با ارسال پسخوراند، اجرای مداخلات مورد نیاز را پیگیری کند.