



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

دستور العمل اجرایی

ترویج تغذیه با شیرمادر با مشارکت داوطلبان سلامت

(براساس راهنمای آموزشی تغذیه با شیرمادر از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات)

دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس (اداره سلامت کودکان) - مرکز مدیریت شبکه (واحد مشارکت های مردمی)

زیر نظر :

دکتر محمد اسماعیل مطلق: مدیر کل دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس

دکتر ناصر کلاتتری : رئیس مرکز مدیریت شبکه

تهیه و تدوین:

دکتر سید حامد برکاتی : رئیس اداره سلامت کودکان

سوسن سعدوندیان : کارشناس مسئول برنامه تغذیه با شیرمادر

میترا توحیدی : کارشناس ارشد مرکز مدیریت شبکه - واحد مشارکت های مردمی

دستور العمل اجرایی

ترویج تغذیه با شیرمادر با مشارکت داوطلبان سلامت

مقدمه و بیان مسئله:

با الهام از دستورات دین مبین اسلام و با توجه به بیانیه های سازمانهای بین المللی بهداشتی و نتایج تحقیقات متعدد در مورد مزایای شیرمادر از نظر بهداشتی، تغذیه ای، ایمنولوژیکی، عاطفی روانی، اقتصادی و زیست محیطی، تغذیه شیرخواران با شیرمادر یکی از اولویت های بهداشتی و روشی بی نظیر و بدون جانسین برای شیرخواران در پیشگیری از بیماریها و حفظ بقا آنان، تامین بهترین الگوی رشد و تکامل، و ارتقا سلامت مادران محسوب می شود. اگر تمام شیرخواران، "تغذیه مطلوب با شیرمادر" داشته باشند، یعنی: "بلافاصله پس از تولد در تماس پوست با پوست با مادران قرار گیرند، به مدت 6 ماه به طور انحصاری با شیر مادر تغذیه شوند و پس از آن نیز تا 2 سال یا بیشتر تغذیه با شیرمادر همراه با غذاهای مناسب سن کودک ادامه یابد"، مرگ و میر کودکان زیر 5 سال در سطح جهان 20-13 درصد کاهش خواهد یافت.

گرچه شیردهی امری طبیعی است اما نیاز به آموزش دارد. علیرغم شناخت روزافزون مزایای شیرمادر و آگاهی مادران به این مهم، بسیاری از مادران در عمل موفق نیستند. حتی هنگامی که مادران قادر به شروع خوب شیردهی هستند و در بیمارستان دوستدار کودک زایمان می کنند، اغلب اوقات در روزهای اول تا 6 هفته پس از زایمان، از تغذیه انحصاری شیرخوارشان با شیرمادر منصرف می شوند، یا کاملاً شیردهی خود را قطع می کنند. ممکن است در این ایام مراجعه به مراکز و ملاقات کارکنان بهداشتی درمانی برای مادر مشکل باشد، بنابراین حمایت مادران در جامعه امری ضروری است. بعلاوه مادران در محیط اطراف شان در معرض اطلاعات گمراه کننده و تبلیغات تهاجمی از سوی تولید و توزیع کنندگان شیرمصنوعی قرار می گیرند و این امر منجر به ضعف اعتمادبنفس و تردید در مورد کفایت شیرمادر برای تغذیه شیرخوارشان می شود. مادران در برابر این تاثیرات نیاز به حمایت و حفاظت از جانب نزدیکان شان دارند. حمایت در طول بارداری استرس را کاهش می دهد، حمایت در طول لیبر و زایمان مادر را توانمند می کند و حمایت اجتماعی اعتماد بنفس مادران را در مورد توانایی شان برای شیردهی بویژه در برابر تبلیغات گمراه کننده شرکتهای تولید و توزیع کننده شیرمصنوعی، فراتر از هفته ها و ماه های اول ارتقا می دهد.

حمایت بطور سنتی توسط زنان مسن تر در خانواده و جامعه بویژه در 42 - 40 روز پس از زایمان فراهم می شود. اما همان طور که جوامع بویژه در ارتباط با شهرنشینی تغییر می کنند، سایر اعضا خانواده ممکن است از مادر دور شوند و مادر و شیرخوار در این دوره مراقبت های لازم را از دست بدهند. در این صورت حمایت وسیع تری از مادران لازم است که بطور منسجم و مرتبط از سوی کارکنان بهداشتی درمانی آموزش دیده، مشاورین شیردهی، رهبران جامعه یا توسط دوستانی که خود مادر هستند، و/ یا از سوی پدران / والدین ارائه شود. بطور کلی

شالوده حیاتی حمایت مادران برای تغذیه کودکان شان با شیرمادر شامل موارد ذیل است: "خانواده و شبکه اجتماعی، مراقبت بهداشتی، محیط کار و اشتغال، دولت/ قانون و پاسخ به بحران ها و فوریت ها". مادران شرکت کنندگان فعال در این حمایت پویا هستند که هم نقش ارائه دهنده و هم گیرنده اطلاعات و حمایت را بعهده دارند.

یک راه هزینه اثربخش و مقرون به صرفه برای فراهم کردن حمایت مورد نیاز مادران هنگامی که کمک تخصصی در دسترس نیست و یا برای تکمیل آن، مشاوره مردمی و حمایت مردمی است. مشاور مردمی (مادری از اهالی یک منطقه است) که برای تغذیه با شیرمادر آموزش دیده، امکان رسیدگی به تعداد بیشتری از مادران و به دفعات بیشتر را فراهم می کند، به سهولت در دسترس است، و می تواند کمک عملی روزانه به مادر ارائه دهد و به این ترتیب راه نجاتی برای حل مسائل شیردهی و سوالات مادران می شود. تجربیات جهانی نشان می دهد که این نوع حمایت در افزایش میزان تغذیه با شیرمادر و طول مدت شیردهی بسیار موثر است. این نوع حمایت می تواند با مراقبت های گهگاه مادر توسط کارکنان بهداشتی درمانی و مشاور شیردهی ماهر کامل شود.

داوطلبان سلامت تشکیلی از مادران علاقمند هستند که سالهاست در زمینه ارتقا سطح سلامت جامعه در کشورمان با سیستم بهداشتی همکاری می کنند. بکارگیری این گروه علاقمند و ارائه آموزش های اختصاصی به آنان در مورد ترویج تغذیه با شیرمادر و حمایت از مادران شیرده، به منظور ارتقا شاخصهای تغذیه با شیرمادر، که تجربه موفق بسیاری از کشورهای جهان نیز بوده است، هدف این طرح می باشد.

در مراحل بعدی و با گسترش فعالیتها در آینده می توان از این حامیان برای حضور در بیمارستانهای دوستدار کودک بعنوان همراه مادر در اتاق زایمان نیز استفاده نمود.

تعریف واژه:

داوطلبان سلامت محلات: اشخاصی هستند که جزء خانوارهای تحت پوشش هر مرکز/پایگاه/خانه بهداشت ارائه دهنده خدمت می باشند وبصورت داوطلبانه درجهت ارتقای سلامت خود، خانواده و محله خود با نظام سلامت همکاری می کنند.

داوطلبان متخصص: اشخاصی هستند که از سازمان ها، نهادها وارگان های موثر در توسعه(نهضت سواد آموزی، کمیته امداد امام خمینی، شهرداری، جهاد کشاورزی، تربیت بدنی، آتش نشانی و...) بصورت داوطلبانه و سازماندهی شده در راستای توانمند سازی جامعه برای زندگی سالم و مولد با نظام سلامت همکاری می کنند.

هدف کلی: ترویج و ارتقاء شیوه مطلوب تغذیه شیرخواران با شیرمادرتا 2 سالگی بویژه تغذیه انحصاری با شیرمادر در 6 ماه اول از طریق کمک و حمایت مادران توسط داوطلبان سلامت

اهداف اختصاصی :

1. تشویق، کمک و حمایت زنان باردار و شیرده ، و تحکیم اعتماد بنفس آنان در توانایی شان برای شیردهی و ایفای نقش مادری
2. ارتقای آگاهی مردم و نزدیکان مادر در مورد مزایای تغذیه با شیرمادر و مضرات تغذیه مصنوعی
3. ارتقای حمایت مردم برای کمک به مادران جهت برقراری و حفظ تداوم تغذیه با شیرمادر
4. شناسایی ارتباطات حمایتی و بهداشتی جامعه محلی جهت مراجعه مادران شیرده پس از زایمان برای دریافت کمک و حمایت
5. کمک به بیمارستان ها برای اجرای فعالانه اقدام دهم دوستدار کودک جهت پیگیری مادران به منظور ارتقای طول مدت و میزان تغذیه انحصاری با شیرمادر
6. حمایت مادر در موقعیت های خاص مثل : بلایای طبیعی، اردوگاه مهاجرین، طلاق، بیمای های حیاتی مادر یا شیرخوار، یا زندگی در مناطقی با شیوع بالای HIV/AIDS

انتظارات از داوطلبان سلامت در امر ترویج تغذیه با شیرمادر و حمایت از مادران :

- کسب آموزش در مورد جنبه های عملی تغذیه با شیرمادر و مهارت های مشاوره با مادر
- برقراری ارتباط با مراکز بهداشتی درمانی برای شناسایی مادران باردار و شیرده
- تشویق مادران (در بارداری و پس از زایمان) به شیردهی از طریق گوش کردن به آنها و بررسی مشکلات و موانع و یافتن راه هایی که شیردهی بخشی از زندگی روزمره محسوب شود
- ملاقات مادران در منزل در لحظات کلیدی زندگی مادر و شیرخوار از جمله: در دوران بارداری، حول و حوش زایمان و پس از تولد، شروع تغذیه تکمیلی پس از پایان 6 ماهگی یا هنگامی که شیرخوار بیمار یا دچار سوء تغذیه است.
- ملاقات مادر در منزل در حول و حوش زایمان و پس از تولد نوزاد در منطقه تحت پوشش خود؛ یک بار در هفته اول ترجیحاً روز اول پس از زایمان و مجدداً در هفته دوم و چهارم و همچنین تماس های مداوم و اضافی با مادر در صورت وجود مشکل ، بحث و گفتگو با مادر در مورد اصول تغذیه با شیر مادر و وضعیت های مختلف شیردهی با استفاده از مهارت های مشاوره (تماس های قبل و بلافاصله پس از زایمان به ایجاد ارتباط قابل اعتماد با مادر کمک می کند).
- آموزش مادران برای مهارت های عملی تغذیه با شیر مادر؛ مثل چگونگی در آغوش گرفتن شیرخوار، به پستان گذاشتن، نحوه دوشیدن شیر از پستان، و کمک به مادران برای غلبه بر مشکلات شایع اولیه
- هماهنگی با مراکز بهداشتی درمانی برای ارجاع مادران مشکل دار در صورت لزوم

- شناسایی متخصصین حامی تغذیه با شیر مادر در منطقه و ارجاع مادران به مشاورین شیردهی مجرب در صورت وجود و در صورت لزوم
- ترغیب مادران جهت مراجعه به مراکز برای مراقبتهای دوره ای بهداشتی خود و کودکان شان
- تشکیل و هدایت جلسات آموزشی برای مادران باردار و شیرده در زمان و مکان مناسب
- تشکیل و هدایت جلسات آموزشی برای اعضا خانواده ها و افراد جامعه محلی و جلب حمایت آنان (با توجه به اینکه هر زن ، مرد یا جوانی می تواند زندگی مادران و کودکان اطرافش را از طریق یادگیری روش های تغذیه با شیر مادر و تصمیم گیری برای حمایت از مادرانی که به طور معمول در خانواده، جامعه و محیط کار با آنها روبرو می شوند، ارتقای بخشند.)
- تماس تلفنی، (یا ای میل، پیامک) با مادران در صورت نیاز و جهت پیگیری توصیه ها و کمکهای عملی ارائه شده به مادر در ملاقاتهای چهره به چهره
- شرکت در فعالیتهای بهداشتی، نمایشگاه ها، و حضور در مراسم ها و محل اجتماع مردم در مساجد، مدارس یا مراکز بهداشتی درمانی و پاسخگویی به سؤالات و ارائه اطلاعات و صحبت کردن درباره موضوعات مرتبط با تغذیه با شیر مادر و جلب حمایت مردم از مادران شیرده
- ارائه آموزش های مربوط به تغذیه تکمیلی کودکان از 6 ماهگی به بعد، تداوم شیرمادر تا 2 سال و نحوه از شیرگیری به مادران
- راهنمایی مادران محروم از شیردهی برای کسب آموزش های مربوط به تغذیه با شیرمصنوعی بطور انفرادی از کارکنان بهداشتی درمانی
- ارائه گزارش به ناظرین با یک روند منظم

مادران در اولویت برای حمایت:

- زنان با درآمد کم تا متوسط که ممکن است به حمایت حرفه ای و تخصصی دسترسی نداشته باشند
- زنانی که تصمیم به شیردهی ندارند
- زنانی که تمایل به شیردهی دارند اما نیازمند حمایت هستند
- زنانی که اولین فرزندشان را بدنیا می آورند
- زنانی که جوان و تنها(بدون حامی در منزل) و یا مسن هستند
- زنانی که دو قلو و بیشتر باردارند
- زنانی که سابقه ناموفق شیردهی دارند
- مادر شاغل که ساعاتی را در روز از فرزندش دور خواهد بود.
- مادری که مشکل خانوادگی دارد باید حمایت اعضاء خانواده از مادر را جلب کرد

- مادری که افسرده و یا بیماری خاصی دارد
- مادری که شیرخواری را به فرزند خواندگی گرفته است
- مادری که مشکلات پستانی دارد (نوک پستان صاف یا فرورفته، سابقه جراحی...)
- مادری که فرزندش بعد از زایمان نیازمند مراقبت ویژه است
- مادری که دچار عوارض حوالی زایمان مثل خونریزی، فشارخون و عفونت شده
- مادری که HIV یا HTLV1 مثبت است
- مادر بارداری که شیر هم می دهد
- مادری که فکر می کند شیردهی وضعیت ظاهر او را تغییر می دهد یا مزاحم کار او خواهد بود یا اطرافیانش او را به تغذیه مصنوعی تشویق می کنند

روش اجرا:

- 1- متن آموزشی تغذیه با شیرمادر موجود برای داوطلبان سلامت که توسط اداره سلامت کودکان در سال 76 تدوین و در سال 87 بازنگری شده، مجدداً مورد بازنگری قرار گرفت و مفاد آموزشی لازم گنجانده شد و به تعداد لازم چاپ و در دسترس قرار می گیرد.
- 2- در نظر است کارشناسان مسئول مشارکتهای مردمی دانشگاهها، کارشناسان شیرمادر دانشگاهها، کارشناسان مسئول مشارکتهای مردمی سطح شهرستانها، کارشناسان شیرمادر شهرستانها، مربیان داوطلبان سلامت و داوطلبان سلامت بصورت آبخاری آموزش ببینند. (لازم به ذکر است که مربیان داوطلبان سلامت؛ همان مراقبین سلامت مراکز و پایگاهها هستند که وظیفه مربی داوطلبان سلامت محلات را هم بعهده دارند).
- 3- کارشناسان مسئول مشارکتهای مردمی دانشگاهها و کارشناسان شیرمادر سرگروه 9 منطقه دانشگاهها (شامل تهران، اصفهان، کرمانشاه، کرمان، مازندران، شیراز، تبریز، اهواز و مشهد) توسط ستاد (اداره سلامت کودکان و ستاد مدیریت شبکه) آموزش خواهند دید. آموزش ایشان 2 روزه و شامل جنبه های عملی و کاربردی کمک به مادران برای شیردهی نیز می باشد. متن آموزشی در اختیار شرکت کنندگان برای مطالعه مطالب تئوری قرار می گیرد.
- 4- به منظور پایش دوره ای فعالیت داوطلبان سلامت، نظام پایش بر اساس شاخصهای تعیین شده و چک لیست پایش و فرم های گزارش دهی داوطلبان سلامت تدوین می شود.

جدول زمان بندی طرح مداخله ای ترویج تغذیه با شیرمادر با مشارکت داوطلبان سلامت

| ردیف | سطح | نوع فعالیت | هدف | مسئول اجرا | زمان اجرا |
|------|---------------------------|--|---|--|------------------------------|
| 1 | ستاد | برگزاری کارگاه 2روزه برای کارشناسان مسئول مشارکتهای مردمی دانشگاهها و کارشناسان شیرمادر 9 منطقه دانشگاهی | معرفی طرح، افزایش آگاهی و حساس سازی و آموزش راهنمای تغذیه با شیرمادر | اداره سلامت کودکان و دفتر مشارکت مردمی مرکز مدیریت شبکه | هفته سوم مرداد (20و19 مرداد) |
| 2 | دانشگاههای سرگروه 9 منطقه | برگزاری نشست 1روزه برای کارشناسان شیرمادر دانشگاههای منطقه مربوطه | معرفی طرح و برنامه اجرایی و آشنایی با راهنمای آموزشی | کارشناسان شیرمادر دانشگاههای سرگروه با همکاری واحد مشارکت مردمی دانشگاهها | شهریور 95 |
| 3 | دانشگاهها | تشکیل جلسه با معاون محترم بهداشتی دانشگاه | توجیه و جلب حمایت از برنامه | کارشناس شیرمادر دانشگاه با همکاری کارشناس دانشگاهی برنامه مشارکتهای مردمی | شهریور 95 |
| | | برگزاری کارگاه آموزشی 2روزه برای کارشناسان رده شهرستانی داوطلبان سلامت | تربیت مربی از کارشناسان رده شهرستانی داوطلبان سلامت | کارشناس مسئول برنامه مشارکتهای مردمی دانشگاهها با همکاری کارشناس شیرمادر دانشگاه | مهر 95 |
| | | برگزاری کارگاه آموزشی 1روزه برای داوطلبان متخصص | تربیت مربی در بین داوطلبان متخصص استانی | کارشناس مسئول برنامه مشارکتهای مردمی دانشگاه با همکاری کارشناس شیرمادر دانشگاه | مهر 95 |
| 4 | شهرستان | تشکیل جلسه با رئیس مرکز بهداشت شهرستان | توجیه و جلب حمایت از برنامه | کارشناس شهرستانی برنامه مشارکتهای مردمی با همکاری کارشناس شیرمادر شهرستان | آبان 95 |
| | | برگزاری کارگاه آموزشی 2روزه برای مربیان داوطلبان سلامت(مراقبین سلامتی که وظیفه مربی داوطلبان سلامت محلات را دارند) | افزایش آگاهی و حساس سازی مربیان داوطلبان سلامت به ترویج تغذیه با شیرمادر | کارشناس شهرستانی برنامه مشارکتهای مردمی با همکاری کارشناس شیرمادر شهرستان | آبان 95 |
| | | برگزاری کارگاه آموزشی 1روزه برای داوطلبان متخصص شهرستان | افزایش دانش و حساس سازی داوطلبان متخصص در سطح شهرستان در زمینه تغذیه با شیرمادر | کارشناس شهرستانی برنامه مشارکتهای مردمی با همکاری کارشناس شیرمادر شهرستان | آبان 95 |
| 5 | دانشگاه | پیگیری برگزاری جلسات آموزشی در | ارزیابی و جمع آوری | کارشناس مسئول برنامه | از مهر 95 |

| | | | | | |
|----|---|--|---|---|--------------|
| | مشارکتهای مردمی دانشگاه با همکاری کارشناس شیرمادر دانشگاه | شاخص های مداخله | سطوح مختلف تابعه دانشگاه | | |
| 6 | شهرستان | پیگیری برگزاری جلسات آموزشی در سطح شهرستان | ارزیابی و جمع آوری شاخص های مداخله | مشارکتهای مردمی با همکاری کارشناس شیرمادر شهرستان | از آبان 95 |
| 7 | مراکز | برگزاری جلسات آموزشی به صورت مستقیم در مراکز و پایگاههای سلامت | افزایش دانش و آگاهی عامه مردم و داوطلبان سلامت محلات برای ترویج تغذیه باشیرمادر | مربیان داوطلبان سلامت (تدوین طرح درس، آموزش بصورت هرماه 4جلسه 2 ساعته در حداقل 4 ماه) | از آذر 95 |
| 8 | دانشگاه و شهرستان | پایش و ارزشیابی اجرای برنامه به صورت آبخاری | ارزشیابی مداخله | کارشناسان برنامه مشارکتهای مردمی در سطوح دانشگاه و شهرستان و کارشناس شیرمادر دانشگاه | از مهر 95 |
| 9 | شهرستان | تهیه گزارشات اجرایی برنامه در مراکز و پایگاه های ارائه دهنده خدمت و سطح شهرستان (مطابق دستورالعمل) و ارسال به سطح بالاتر | ارزشیابی برنامه | مربیان داوطلبان سلامت در مراکز و پایگاه ها و کارشناس شهرستانی برنامه مشارکتهای مردمی | از مهر 95 |
| 10 | دانشگاه | بررسی، جمع بندی و ارسال گزارشات اجرایی برنامه | تهیه و گزارش نتایج به صورت فصلی به اداره سلامت کودکان و مرکز توسعه شبکه | کارشناس مسئول برنامه مشارکتهای مردمی دانشگاه با همکاری کارشناس شیرمادر دانشگاه | از دی ماه 95 |

فرم شماره 1:

فرم گزارش ماهیانه مشاوره بامادران در مورد تغذیه با شیرمادر توسط داوطلبان سلامت

سال:

ماه:

| ردیف | نام و نام خانوادگی مادر مشاوره شده | شماره پرونده خانوار | کد ملی | تلفن ثابت / همراه | تاریخ معرفی به خانه بهداشت / پایگاه / مرکز / مرکز مشاوره در صورت ارجاع |
|------|------------------------------------|---------------------|--------|-------------------|--|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

تعداد مادران مشاوره شده توسط داوطلب سلامت در زمینه شیرمادر:.....

تعداد مادران مشاوره و ارجاع شده توسط داوطلب سلامت :

تعداد مادرانی که با نظارت داوطلب سلامت مشکل شیردهی شان رفع شده :

تعداد جلسات برگزار شده توسط داوطلب سلامت:.....

نام ، نام خانوادگی و امضاء داوطلب سلامت : تاریخ:.....

فرم شماره 2 :

فرم ارجاع مادران مشکل دار در شیردهی به خانه بهداشت/پایگاه /مرکز/مرکز مشاوره

شیردهی

| نام و نام خانوادگی مادر ارجاع داده شده | شماره پرونده خانوار | کد ملی | تلفن ثابت / همراه | تاریخ ارجاع و نام خانه بهداشت / پایگاه / مرکز/مرکز مشاوره |
|--|---------------------|--------|-------------------|---|
| | | | | |

شرح مشکل:.....

.....

نام ، نام خانوادگی و امضاء داوطلب سلامت : تاریخ:.....

توضیحات مرکز پذیرنده ارجاع :

.....

نام ، نام خانوادگی و امضاء کارمند بهداشتی : تاریخ:.....

دستور العمل تکمیل فرم شماره 1:
این فرم به منظور جمع آوری تعداد مادرانی که داوطلب سلامت در مورد تغذیه با شیرمادر با آنان مشاوره نموده و یا ارجاع داده تکمیل می شود. ضروری است که داوطلب سلامت این فرم را به صورت ماهیانه تکمیل و به مسئول داوطلبان سلامت در پایگاه سلامت و یا به بهورز در خانه بهداشت تحویل نماید. (لازم به ذکر است که این فرم ها باید به مدت یکسال در پرونده کاری هر داوطلب سلامت نگهداری شوند).

دستور العمل تکمیل فرم شماره 2:

این فرم به منظور ارجاع مادرانی که مشکل شیردهی دارند و با آموزشهای داوطلب سلامت برطرف نمی گردد مورد استفاده قرار می گیرد. نتیجه ارجاع نیز توسط کارمند بهداشتی در پایین فرم باید ثبت گردد و به مادر برای تحویل به داوطلب سلامت داده شود.

- در قسمت بالای فرم نام خانه بهداشت یا پایگاه سلامت (ضمیمه یا غیرضمیمه) و سه ماهه (اول، دوم، سوم و چهارم) و سال درج گردد.
 - در ستون شماره 1: نام و نام خانوادگی داوطلبان سلامت که در زمینه ترویج تغذیه با شیرمادر مداخله و مشارکت داشته اند را ذکر نمائید.
 - در ستون شماره 2: تعداد جلسات برگزار شده توسط داوطلب در زمینه تغذیه با شیرمادر نوشته می شود.
 - در ستون شماره 3: تعداد مادرانی که توسط داوطلب در جلسات آموزش فردی یا گروهی در زمینه تغذیه با شیرمادر آموزش دیده اند، نوشته می شود.
 - در ستون شماره 4: تعداد مادران مشکل دار در شیردهی ارجاع شده توسط داوطلب نوشته می شود (از تجمیع اطلاعات ثبت شده در فرم های شماره 1).
 - در ستون شماره 5: تعداد مادران مشکل دار در شیردهی ارجاع شده توسط داوطلب که به خانه بهداشت و یا پایگاه بهداشتی مراجعه کرده اند نوشته می شود.
 - در ستون شماره 6: تعداد مادران مشکل دار در شیردهی ارجاع شده که زیر نظر داوطلب مشکل شان برطرف شده نوشته می شود.
 - در ستون شماره 7: تعداد مادرانی که در این سه ماهه تحت نظارت داوطلبان تداوم شیردهی داشته اند.
 - در ردیف جمع جدول فوق، در هر ستون حاصل جمع اعداد مندرج در همان ستون قید می شود.
 - در قسمت پایین فرم شماره 3 الف: جمع تعداد جلسات برگزار شده جهت داوطلبان سلامت و تعداد داوطلبانی که کل کتاب راهنمای تغذیه با شیرمادر را آموزش دیده اند نوشته می شود و همچنین *تعداد داوطلبان سلامت که میزان افزایش آگاهی، نگرش و مهارت بالای 35٪ داشته اند، ذکر می شود.
- *تبصره: تعداد داوطلبان سلامت که میزان افزایش آگاهی و نگرش بالای 35٪ داشته اند: علاوه بر اینکه داوطلبان سلامت از طریق بخش خودآزمایی (صفحه کتاب راهنمای آموزشی تغذیه با شیرمادر) میزان دانش و مهارت خود را در زمینه تغذیه با شیرمادر مورد ارزیابی قرار می دهند، لازم است که با انجام پیش آزمون و پس آزمون در پایان آموزش کتاب، میزان ارتقای آگاهی، نگرش و مهارت داوطلبان سلامت در زمینه مباحث مطرح شده در کتاب مورد ارزیابی و در قالب فرم های آماری گزارش شوند.
- لازم به ذکر است که فرم شماره 3 الف پس از تکمیل و امضای مسئول پایگاه / بهورز، به صورت فصلی به سطح مرکز جامع سلامت ارسال می گردد.

- دستور العمل تکمیل فرم شماره 3 ب : (سطح مرکز جامع سلامت)
- در قسمت بالای فرم نام مرکز جامع سلامت ، سه ماهه (اول، دوم، سوم و چهارم) و سال درج گردد.
 - در ستون شماره 1: نام خانه های بهداشت و یا پایگاه های تحت پوشش هر مرکز نوشته می شود.
 - در ستون شماره 2: تعداد داوطلبان سلامت آن خانه بهداشت و یا پایگاه سلامت که در برنامه تغذیه با شیرمادر مداخله و مشارکت داشته اند نوشته می شود.
 - در ستون شماره 3: تعداد داوطلبانی که کل کتاب راهنمای تغذیه با شیرمادر را آموزش دیده اند ، قید می شود.
 - در ستون شماره 4: تعداد داوطلبان سلامت که در زمینه برنامه ترویج تغذیه با شیرمادر به میزان 35٪ افزایش آگاهی ، نگرش و مهارت داشته اند ، قید شود.*(مطابق تبصره صفحه 10)
 - ستون های 5 ، 6 ، 7 ، 8 ، و 9 با استفاده از ردیف جمع خانه های با عنوان مشابه فرم 3 الف تکمیل گردیده و به صورت فصلی به سطح شهرستان ارسال می گردد.
 - در قسمت پائین فرم 3 ب ، جمع تعداد جلسات برگزار شده در زمینه شیرمادر جهت داوطلبان سلامت ذکر می شود.
 - لازم به ذکر است که فرم 3 ب پس از تکمیل و امضای مربی داوطلبان سلامت و کاردان /کارشناس بهداشت خانواده مرکز جامع سلامت ، به امضای مسئول مرکز رسیده و به صورت فصلی به سطح شهرستان ارسال می گردد.

□ دستور العمل تکمیل فرم شماره 3 ج : (سطح شهرستان)

- در قسمت بالای فرم نام دانشکده / دانشگاه ، نام شهرستان، سه ماهه(اول، دوم، سوم و چهارم) و سال درج می گردد.

- در ستون شماره 1: نام مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش هر شهرستان نوشته می شود.

- ستون های 2 ، 3 ، 4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 8 ، 9 نیز با استفاده از ردیف جمع خانه های مشابه فرم شماره 3 ب در هر فصل تکمیل می گردد.

- در قسمت پائین فرم 3 ج : تعداد کل جلسات برگزار شده جهت داوطلبان سلامت در زمینه شیرمادر؛ جمع تعداد کارگاه های برگزار شده در زمینه شیرمادر جهت مربیان داوطلبان سلامت و تعداد کل مربیان داوطلبان سلامت تربیت شده در سطح شهرستان ذکر می شود.

لازم به ذکر است که این فرم پس از امضای کارشناس مشارکتهای مردمی و کارشناس شیرمادر شهرستان به امضای رئیس مرکز بهداشت شهرستان رسیده و به صورت فصلی به سطح دانشکده / دانشگاه ارسال می گردد.

□ دستور العمل تکمیل فرم شماره 2 د : (سطح دانشکده / دانشگاه)

- در قسمت بالای فرم ، نام دانشکده / دانشگاه ، سه ماهه (اول، دوم، سوم و چهارم) و سال درج می گردد.
- در ستون شماره 1: نام شهرستانهای تحت پوشش هر دانشکده / دانشگاه نوشته می شود.
- ستون های شماره 2 ، 3 ، 4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 8 ، 9 این جدول نیز با استفاده از ردیف جمع خانه های مشابه فرم شماره 2 ج به صورت فصلی تکمیل می گردد.
- در قسمت پائین فرم شماره 2د:

□ تعداد کل جلسات برگزار شده جهت داوطلبان سلامت در زمینه شیرمادر

□ تعداد کل کارگاه های برگزار شده در زمینه شیرمادر جهت مربیان داوطلبان سلامت

□ تعداد کل مربیان داوطلبان سلامت تربیت شده در زمینه شیرمادر در سطح مراکز و پایگاه های بهداشتی ذکر می شود.

□ تعداد کل کارگاه های برگزار شده جهت کارشناسان مشارکت مردمی در زمینه شیرمادر (در صورتیکه مربیان داوطلبان سلامت و کارشناسان سطح دانشکده / دانشگاه در یک کارگاه مشترک آموزش ببینند ، رقم تعداد کارگاه ها ، صرفاً در این قسمت قید می گردد).

□ و تعداد کل کارشناسان مشارکت مردمی تربیت شده در زمینه شیرمادر ذکر می شوند.

لازم به ذکر است که اطلاعات این فرم باید پس از اتمام کارشناس مشارکتهای مردمی و کارشناس شیرمادر دانشکده / دانشگاه به صورت فصلی به فرم شماره 3 جهت ارسال به سطح کشوری انتقال یابد.

فرم شماره 3: فرم گزارش فصلی اقدامات آموزشی ، غربالگری مشکلات تغذیه
باشیرمادر و رفع مشکل با همکاری داوطلبان سلامت

دانشکده / دانشگاه: سه ماهه: سال:

| ردیف | عنوان شاخص | کمیت شاخص |
|------|---|-----------|
| 1 | کارگاه های برگزار شده جهت کارشناسان مشارکت مردمی در زمینه شیرمادر | تعداد کل |
| 2 | کارشناسان مشارکت مردمی تربیت شده در زمینه شیرمادر | |
| 3 | کارگاه های برگزار شده در زمینه شیرمادر جهت مربیان داوطلبان سلامت | |
| 4 | مربیان داوطلبان سلامت تربیت شده در سطح مراکز و پایگاه های ارائه دهنده خدمت | |
| 5 | تعداد کل داوطلبان سلامت | |
| 6 | جلسات برگزار شده جهت داوطلبان سلامت در زمینه شیرمادر | |
| 7 | داوطلبان سلامت آموزش دیده (کل کتاب راهنمای شیرمادر ویژه داوطلبان سلامت) | |
| 8 | داوطلبان آموزش دیده ای که میزان افزایش آگاهی ، نگرش و مهارت بالای 35٪ داشته اند | |
| 9 | جلسات برگزار شده توسط داوطلبان سلامت در زمینه شیرمادر | |
| 10 | افراد آموزش دیده توسط داوطلبان سلامت در زمینه شیرمادر | |
| 11 | مادران مشکل دار در شیردهی معرفی شده توسط داوطلبان سلامت | |
| 12 | مادران مشکل دار در شیردهی که توسط داوطلبان سلامت معرفی شده اند | |
| 13 | مادرانی که با نظارت داوطلبان سلامت مشکل شیردهی شان رفع شده | |
| 14 | مادرانی که در این سه ماهه ، تحت نظارت داوطلبان سلامت با موفقیت تداوم شیردهی داشته اند | |

نام ، نام خانوادگی و امضاء کارشناس دانشگاهی برنامه مشارکتهای مردمی:

نام ، نام خانوادگی و امضاء کارشناس شیرمادر دانشکده / دانشگاه:

نام ، نام خانوادگی و امضاء رئیس مرکز بهداشت دانشکده / دانشگاه:

□ دستور العمل تکمیل فرم شماره 3 : (فرم گزارش فصلی اقدامات آموزشی ،
غریبالگری مشکلات تغذیه با شیرمادر و رفع مشکل)

- در قسمت بالای فرم ، نام دانشکده / دانشگاه ، سه ماهه (اول، دوم، سوم و چهارم) و سال درج می گردد
- در ردیف شماره 1: تعداد کل کارگاههای آموزشی برگزار شده جهت کارشناسان مشارکت مردمی در زمینه شیرمادر قید می گردد (توجه: در صورتیکه مربیان داوطلبان سلامت و کارشناسان سطح دانشکده / دانشگاه در یک کارگاه مشترک آموزش دیده باشند ، رقم تعداد کارگاه ها ، صرفاً در این قسمت قید می گردد).
- در ردیف شماره 2: تعداد کل کارشناسان مشارکت های مردمی آموزش دیده در زمینه شیرمادر ذکر می شود.
- در ردیف شماره 3: تعداد کل کارگاه های برگزار شده در زمینه شیرمادر جهت مربیان داوطلبان سلامت قید می شود
- در ردیف شماره 4 : تعداد کل مربیان داوطلبان تربیت شده در کلیه مراکز بهداشتی درمانی حوزه تحت پوشش دانشکده / دانشگاه که در زمینه شیرمادر آموزش دیده اند ، نوشته می شود.
- در ردیف شماره 5 : مجموع داوطلبان سلامت محلات و متخصص در کل حوزه تحت پوشش دانشکده / دانشگاه قید می شود.
- در ردیف شماره 6 : تعداد کل جلسات برگزار شده جهت داوطلبان سلامت در زمینه آموزش، بیماریابی و درمان سل نوشته می شود.
- در ردیف شماره 7: تعداد کل داوطلبان سلامت که کل کتاب راهنمای شیرمادر ویژه داوطلبان سلامت را آموزش دیده اند نوشته می شود.
- در ردیف شماره 8 : *تعداد کل داوطلبان سلامتی که در زمینه شیرمادر افزایش آگاهی ، نگرش و مهارت بالای 35/ داشته اند ، قید می شود. (*مطابق تبصره صفحه 10)
- در ردیف شماره 9 : تعداد کل جلسات برگزار شده توسط داوطلبان سلامت در زمینه شیرمادر نوشته شود.
- در ردیف شماره 10 : تعداد کل افراد آموزش دیده توسط داوطلبان در زمینه شیرمادر نوشته شود.

- در ردیف شماره 11 : تعداد کل مادران مشکل دار در شیردهی معرفی شده توسط داوطلبان سلامت نوشتتهمی شود.
- در ردیف شماره 12: تعداد کل مادران مشکل دار مراجعه کرده ای که توسط داوطلبان سلامت معرفی شده اند ، ذکر می شود.
- در ردیف شماره 13: تعداد مادرانی که با نظارت و همکاری داوطلبان سلامت ، مشکل شیردهی شان رفع شده قیدمی شود.
- در ردیف شماره 14 : تعداد کل مادرانی که در آن مقطع (سه ماهه) تحت نظارت و همکاری داوطلبان سلامت با موفقیت تداوم شیردهی داشته اند، نوشته می شود.

ارزیابی و ارزشیابی:

در این زمینه ضروری است که مربی جهت ارزیابی و ارزشیابی دانش، نگرش و رفتار داوطلبان سلامت شرکت کننده در کلاس های آموزشی و همچنین خانوارهای تحت پوشش داوطلبان سلامت، با بهره گیری از سئوالات درج شده در صفحات کتاب راهنمای شیرمادر از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت (پرسش های قبل از آموزش Pre-Test و بعد از آموزش Post-Test) سئوالاتی تهیه و نتایج برنامه های آموزشی و ارتقای سلامت خود را در زمینه شیرمادر ارزیابی نماید.

- ضروری است جهت تمامی کارشناسان و مربیانی که دوره آموزشی شیرمادر را دیده اند گواهی گذراندن دوره با امضای معاون بهداشتی صادر گردد و ترجیحا برای این آموزش ها کد آموزشی گذراندن دوره از معاونت آموزشی دانشگاه دریافت گردد.
- همچنین ضروری است لیست حضور و غیاب شرکت کنندگان در جلسات آموزشی تکمیل گردد. این لیست باید شامل نام و نام خانوادگی افراد شرکت کننده، سن، جنس، سطح سواد، شماره تماس، امضاء، تاریخ و نام و سمت فرد آموزش دهنده باشد.
- ضمنا می بایست از همکاری و تلاش کارشناسان، مربیان و داوطلبانی که به طور فعال و اثربخش در امر مشکل یابی و رفع مشکلات شیردهی فعالیت می نمایند به نحو مقتضی تقدیر و تشکر به عمل آید.

و کلام آخر اینکه ، ضروریست همکاران محترم دانشگاهی تا تکمیل و بارگذاری نرم افزار ارسال اطلاعات این برنامه در سیستم پورتال مرکز مدیریت شبکه و معاونت سلامت و یا سامانه سیب اطلاعات این برنامه را صرفا در قالب فایل های اکسل (فرم های شماره 2 الف / ب / ج / د و فرم شماره 3) ، (به پیوست) از سطح خانه بهداشت / پایگاه / مرکز جامع سلامت و سطح شهرستان ، جمع آوری و نهایتا تا بیستمین روز اولین ماه هر فصل، از طریق اتوماسیون اداری به مرکز مدیریت شبکه و دفتر سلامت خانواده ارسال نمایند.

با آرزوی سلامتی و توفیق روز افزون