

بسمه تعالی

معاونت بهداشت

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

نسخه اول

# فرایندهای اجرایی و دستورالعمل ارائه خدمات مشاوره تغذیه در برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری

دفتر بهبود تغذیه جامعه

1391

## فهرست عناوین

- مقدمه
- اهداف
- ضوابط و شرایط
- نحوه تعامل مشاور تغذیه با پزشک خانواده
- شرح وظایف مشاورین تغذیه در همکاری با برنامه پزشک خانواده
- خدمات تغذیه ای قابل ارائه توسط اعضاء تیم سلامت
- اندیکاسیون های ارجاع از پزشک به مشاور تغذیه
- متون آموزشی پیش بینی شده ویژه آموزش تغذیه به اعضاء تیم پزشک خانواده
- سایر متون آموزشی پیشنهادی برای آموزش تغذیه به گروه هدف تیم پزشک خانواده (تهیه شده توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه)
- لیست دستورالعمل های کشوری دفتر بهبود تغذیه جامعه جهت آشنایی تیم سلامت با برنامه های کشوری

## مقدمه

تغذیه نقش مهمی در پیشگیری و مدیریت عوامل اثرگذار بر سلامت مانند بیماری های قلبی عروقی، دیابت و چاقی ایفا می کند. از آنجا که پزشکان خانواده تعداد واحدهای درسی محدودی در مورد اصول تغذیه در دوران تحصیل دانشجویان می گذرانند و از طرف دیگر مدت زمان محدودی برای ارائه خدمات گسترده و روزافزون دانش تغذیه وجود دارد، همه و همه سبب می شود که پزشکان از ارائه خدمات موثر مشاوره تغذیه بازمانند. بیماریهای مزمن همچون دیابت، دیس لیپیدمی و چاقی نیز نیازمند مشاوره تخصصی و دریافت رژیم غذایی درمانی دارند در این خصوص مشاورین، به ویژه متخصصین تغذیه دارای مهارت و دانش مورد نیاز بوده و با ارائه خدمات مکمل تیم سلامت، سبب تسریع در بهبودی بیماران شده و از رخداد و پیشرفت سوء تغذیه جلوگیری می نمایند.

مشاورین تغذیه می توانند پزشک خانواده را در برنامه های پیشگیری، ارزیابی و درمان بیماریهای غیرواگیر وابسته به تغذیه کمک نمایند و تکمیل کننده نقش پزشک خانواده در مدیریت مشکلات تغذیه ای مراجعین را داشته باشند. وارد شدن مشاور تغذیه به برنامه ویزیت افراد توسط تیم پزشک خانواده فرصتی است برای تشخیص به موقع و مداخله در مراحل اولیه عوامل خطر تغذیه ای تهدید کننده سلامت افراد. به عنوان مثال یکی از اولویتهایی که لازم است در مراحل اولیه نسبت به آن اقدام شناختی و مداخله ای صورت گیرد، چاقی کودکان است. حضور مشاور تغذیه در زمانی که زنگ خطر افزایش کنترل نشده وزن در کودکان به صدا در می آید با ارائه مشاوره به موقع می تواند از پیشروی این وضعیت و ایجاد چاقی جلوگیری نماید.

## اهداف

هدف از ارائه خدمات تغذیه در برنامه پزشک خانواده:

1. افزایش دسترسی خانواده ها به خدمات تغذیه با توجه به گسترش روزافزون بیماری های وابسته به تغذیه
2. افزایش بهره مندی مردم از خدمات مشاورین تغذیه در قالب سیستم ارجاع
3. گسترش طیف خدمات تغذیه (پیشگیرانه و درمانی) قابل دسترسی در خدمات سطح اول
4. تقویت ارتباط بین خدمات سطح اول و سطوح بالاتر (به ویژه بین تیم پزشک خانواده و مشاورین تغذیه) و با برنامه های ملی بهبود تغذیه جامعه
5. ارتقاء دانش پزشکان خانواده در خصوص اصول تغذیه صحیح جهت سهولت در ارائه توصیه های تغذیه ای اولیه
6. افزایش توانمندی پزشکان خانواده در ارائه آموزش تغذیه به گروه های مخاطب

## ضوابط و شرایط

کلیه ضوابط و شرایط ارائه خدمات مشاوره تغذیه مطابق دستورالعمل برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری نسخه 02 می باشد. آنچه در این برنامه مورد نظر است ارائه خدمات مشاوره تغذیه پیشگیرانه و درمانی توسط کارشناسان، کارشناسان ارشد و متخصصین تغذیه از طریق ارجاع در موارد تعیین شده از سوی پزشکان خانواده هر منطقه از شهر و سپس تهیه پس خوراند از سوی مشاور تغذیه به پزشک خانواده در قالب پرونده الکترونیک می باشد.

کلیه مشاورین تغذیه (اعم از کارشناسان و کارشناسان ارشد) در برنامه پزشک خانواده موظف به گذراندن دوره های بازآموزی مرتبط حسب برنامه ریزی دفتر بهبود تغذیه جامعه و هماهنگی اجرایی ستاد استانی می باشند.

**نیروی انسانی واجد شرایط:** کلیه فارغ التحصیلان مقاطع مختلف تغذیه واجد مجوز دفتر کار از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می توانند داوطلب همکاری با برنامه پزشک خانواده شوند. مشاورین تغذیه فاقد دفتر کار می توانند ضمن توافق با مرکز بهداشتی درمانی مجری، در آن مکان به ارائه خدمت به موارد ارجاعی از سوی پزشک خانواده بپردازند.

**نحوه شروع همکاری با تیم پزشک خانواده:** مشاورین تغذیه واجد شرایط داوطلب همکاری با تیم پزشک خانواده لازم است با مراجعه به دفاتر بیمه نسبت به عقد قرارداد اقدام نمایند. همچنین با مراجعه به نزدیکترین مرکز/مراکز بهداشتی درمانی و یا مطب/مطب های پزشک خانواده مجری برنامه نسبت به معرفی خود جهت همکاری با تیم اعلام آمادگی نماید.

**نحوه خرید خدمت:** طبق دستورالعمل نسخه 02، تعداد مشاور تغذیه مورد نیاز به ازای حداکثر هر 2500 نفر یک نفر در هر مرکز پیش بینی شده است. خدمات مشاور تغذیه به صورت پرداخت به ازای خدمت (FFS) از محل دفتر کار ایشان یا مرکز مجری (مرکز بهداشتی درمانی مجری برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع محل استقرار پزشک خانواده مسئول و قسمت بهداشت عمومی تیم سلامت مانند کاردان/کارشناس بهداشت محیط، خانواده، ... و پایگاه پزشک خانواده ضمیمه است)، حسب درخواست پزشک خانواده صرفاً در قالب مشاوره توسط بیمه ها خریداری می شود. بدیهی است که پرداخت وجه ویزیت موارد ارجاعی از تیم، با دریافت مستقیم 30% وجه مشاوره از مراجعین و باقی وجه از محل دفتر بیمه صورت می گیرد.

**حق الزحمه مشاوره:** حق الزحمه مربوط به درخواست مشاوره از فارغ التحصیلان پروانه دار شاغل در حرفه مشاوره تغذیه در صورت ارجاع از طرف پزشک خانواده برابر تعرفه های مصوب هیئت دولت در بخش دولتی و یا خصوصی و به شرط ارسال بازخورد از طریق بیمه ها قابل پرداخت است.

**آموزش و توانمند سازی:** مشاور تغذیه مطابق برنامه زمانبندی مرکز تحت پوشش، لازم است در جلسات ادواری هماهنگی و ارزیابی دوره ای برنامه در مرکز مجری شرکت نماید. این جلسات جهت تبادل اطلاعات و تجربیات، یادگیری از یکدیگر و شرکت در فعالیت های آموزشی می باشد. به عنوان مثال آموزش اصول اولیه تغذیه به اعضاء تیم پزشک خانواده برای ارائه خدمات اولیه به مراجعه کنندگان، بازآموزی حرفه ای برای مشاورین تغذیه و ... از جمله فعالیتهای آموزشی در هر مرکز مجری که با هدایت ستاد استان و شهرستان صورت می گیرد می باشد.

## **نحوه تعامل مشاور تغذیه با پزشک خانواده**

برای شروع ارزیابی و درمان، پزشک خانواده فرم ارجاع فرد مورد نظر را تکمیل می نماید. مشاور تغذیه می تواند به اطلاعات مراجعه کننده همچون نتایج آزمایشات خون، درمان قبلی و گزارشات پزشکی قبل از شروع ارزیابی خود دسترسی داشته باشد. مشاور تغذیه می تواند قبل از شروع ارزیابی خود، با پزشک خانواده در موارد ارجاع بحث و تبادل نظر نماید. تیم مدیریت برنامه پزشک خانواده در هر مرکز مسئول ایجاد هماهنگی تیم مرکز با مشاور تغذیه بوده و آنها را با خدمات پزشک خانواده هماهنگ نماید. در این سیستم که مبتنی بر تعامل دو جانبه مابین پزشک خانواده و تیم تحت سرپرستی او با مشاورین تغذیه می باشد، پزشک خانواده و مشاور تغذیه به طور فعال درگیر مراقبت از فرد می باشند و در خصوص فرد می توانند با هم به بحث و تبادل نظر بپردازند. مشاورین تغذیه باید برای پاسخگویی به برخی سوالات تغذیه ای در پی گیری بیماران مراجعه کننده به پزشک آماده همکاری باشند.

**برگشت ارجاع (بازخوراند):** انتقال اطلاعات لازم از نحوه ارایه خدمات و پیگیری بیمار از سطح ارجاع شده به ارجاع دهنده را برگشت ارجاع (بازخوراند ارجاع) می نامند. این اطلاعات باید شامل شرح بیماری، اقدامات انجام شده، داروهای تجویز شده، خدمات پاراکلینیکی مورد نیاز، اقداماتی که احیاناً پزشک خانواده باید انجام دهد، نحوه پیگیری، تعیین تاریخ مراجعه مجدد بیمار و ... باشد.

بنابراین مشاور تغذیه در پیش و پی گیری وضعیت بیماران مراجعه کننده و ارائه بازخوراند در هر ویزیت از بیمار و ارائه سیر بیماری به پزشک خانواده باید فعال باشد.

## شرح وظایف مشاورین تغذیه در همکاری با برنامه پزشک خانواده

- 1- ارائه مشاوره تغذیه پیشگیرانه به مادران و مراقبین کودک (برنامه کودک سالم و مانا) ، مادران باردار و شیرده، نوجوانان و جوانان، میانسالان و سالمندان (براساس دستورعمل ها و پروتکل های موجود کشوری در ادارات مربوط به گروه های سنی) ارجاع شده توسط پزشک خانواده
- 2- همکاری با تیم سلامت برای آموزش تغذیه گروه های هدف از جمله مادران دارای کودک زیر 5 سال (تئوری و عملی)، زنان باردار و شیرده، نوجوانان و جوانان ، میانسالان، سالمندان و کسبه در منطقه تحت پوشش براساس سیاست ها، دستورعمل ها و پروتکل های دفتر بهبود تغذیه جامعه
- 3- ارائه مشاوره تغذیه و رژیم درمانی بیماران مبتلا به بیماری های مزمن غیرواگیر (اضافه وزن و چاقی، دیابت، استئوپروز، بیماری های قلبی- عروقی، هایپرلیپیدمی، سرطان و ...) ارجاع شده توسط پزشک خانواده براساس دستورعمل ها و پروتکل های دفتر بهبود تغذیه جامعه بر اساس ارزیابی مصرف مواد غذائی و سایر اطلاعات پرونده مراجعه کننده
- 4- همکاری با تیم سلامت جهت تعیین وضعیت تغذیه ای افراد تحت پوشش براساس آمار سوء تغذیه کودکان و مادران باردار، اضافه وزن و چاقی ، کمبود ریزمغذیه های شایع ( کمبود آهن ، روی ، ویتامین A و D ، ید) و بیماری های غیرواگیر ( دیابت، استئوپروز، بیماری های قلبی - عروقی، فشار خون بالا، هایپرلیپیدمی، سرطان و ...)
- 5- تعیین چالش ها و مشکلات تغذیه ای شایع در جمعیت تحت پوشش
- 6- تکمیل پرونده مراجعه کننده و درج خدمات ارائه شده
- 7- ارائه پیشنهاد مداخلات مناسب تغذیه ای جهت بهبود وضعیت تغذیه ای جمعیت تحت پوشش به تیم سلامت و همکاری در اجرای آنها
- 8- همکاری با تیم سلامت در اجرای برنامه های بین بخشی

## خدمات تغذیه ای قابل ارائه توسط اعضاء تیم سلامت :

تواتر ارائه خدمت	نوع خدمت	ارائه دهنده خدمت
<p>در ویزیت پایه و موارد اصلاح نشده یا کنترل نشده بیماری بنابر بسته های مراقبت گروه های سنی</p>	<p>- اندازه گیری قد و وزن و نمایه توده بدنی در همه گروههای سنی، ترسیم و پی گیری منحنی وزن گیری در مادران باردار</p> <p>- آموزش تغذیه مناسب و مکمل های دارویی و توصیه های تغذیه ای در موارد بیماری (در مراحل اولیه) و الگوی تغذیه نامناسب با هدف تغییر عادات غذایی و اصلاح شیوه زندگی</p> <p>- کنترل کم وزنی و مشکل تغذیه در همه گروههای سنی</p> <p>- تجویز مکمل های دارویی (اسید فولیک، مولتی ویتامین، آهن)</p> <p>- پیش گیری، تشخیص و درمان اختلالات تغذیه ای و بیماریهای مرتبط با تغذیه نامناسب مانند اضافه وزن و چاقی، لاغری، کم خونی، فشار خون بالا، دیابت، پوکی استخوان و دیس لیپیدمی، هیپو تیروئیدی ، فنیل کتونوریا</p> <p>- ارجاع به مشاور تغذیه در اندیکاسیون های تعیین شده برای دریافت رژیم غذایی مناسب بیماری</p>	<p>پزشک خانواده</p>
<p>در بدو مراجعه حسب مورد</p>	<p>- ارزیابی و کنترل کودک از نظر وضعیت وزن، قد، دورسر، ارزیابی عادات و رفتارهای تغذیه ای و شیوه زندگی، اندازه گیری قد و وزن و نمایه توده بدنی و ترسیم منحنی وزن گیری در مادران باردار، ارزیابی قد و وزن و نمایه توده بدنی در سایر گروههای سنی</p> <p>- آموزش تغذیه مناسب و مکمل های دارویی با هدف پیشگیری از بیماریهای غیرواگیر مزمن و اصلاح الگوی مصرف</p> <p>- پی گیری اختلالات تغذیه ای و بیماریهای مرتبط با تغذیه نامناسب مانند اضافه وزن و چاقی، لاغری، کم خونی، فشار خون بالا، دیابت، پوکی استخوان و دیس لیپیدمی، هیپو تیروئیدی ، فنیل کتونوریا</p> <p>- ارزیابی وضعیت تغذیه ای جمعیت تحت پوشش بویژه گروههای آسیب پذیر ، شناسایی مشکلات تغذیه ای شایع ، پایش و نظارت بر عرضه مواد غذایی در فروشگاهها ، بوفه مدارس</p> <p>- مشخص کردن کلیه مواردی که دچار مشکلات تغذیه ایی هستند و ارجاع مطابق با دستور عمل به پزشک خانواده</p> <p>- برنامه ریزی برگزاری جلسات آموزش تغذیه گروهی برای عموم مردم و کارکنان بین بخشی و دورن بخشی</p> <p>- هماهنگی با کارشناس تغذیه ستاد شهرستان برای پیگیری اجرای برنامه های بهبود تغذیه جامعه</p>	<p>سایر اعضاء تیم سلامت (ماما/پرستار، کاردان/کارشناس بهداشت خانواده و محیط و ...)</p>

## اندیکاسیون های ارجاع از پزشک به مشاور تغذیه

### • اندیکاسیون های ارجاع پزشک به مشاور تغذیه در گروه سنی کودکان

1. کلیه موارد سوء تغذیه و کم وزنی کمتر از  $3SD$  - بعد از ویزیت کامل توسط پزشک خانواده و ارائه مراقبت های لازم
2. موارد دچار توقف و یا کندی رشد که پس از سه مراجعه پی در پی اصلاح نشده باشند
3. ابتلا به اضافه وزن و چاقی
4. ابتلا به بیماریهای مرتبط با تغذیه مانند بیماری های غدد و متابولیک، گوارشی و ...

### • اندیکاسیون های ارجاع پزشک به مشاور تغذیه در گروه سنی نوجوانان، جوانان و مدارس

1. کوتاه قدی شدید: قد زیر  $-3zscore$
2. کوتاه قدی: بین  $-2zscore < \text{قد} \leq -3zscore$
3. لاغری شدید: نمایه توده بدنی زیر  $-3zscore$
4. لاغری: نمایه توده بدنی  $-2zscore < \text{BMI} \leq -3zscore$
5. اضافه وزن: نمایه توده بدنی بالای  $+1zscore$  و مساوی  $+2zscore$
6. چاقی: نمایه توده بدنی بالای  $+2zscore$
7. افراد مبتلا به بیماری های نیازمند مراقبت ویژه (دیابت، بیماری های قلبی عروقی و فشارخون بالا، هایپرلیپیدمی) در موارد شناخته شده بیماری و یا شناسایی شده در ویزیت پایه (غربالگری)
8. دارای رفتارهای پرخطر تغذیه ای
9. آموزش تغذیه دوران بلوغ بنابه تشخیص پزشک

### • اندیکاسیون های ارجاع پزشک به مشاور تغذیه در مادران باردار و شیرده

1. مادران زیر 19 سال
2. مادرانی که بنا به نظر متخصص زنان علت وزن گیری نامناسب آنها مربوط به عوارض بارداری و یا بیماریها نبوده و علل تغذیه ای عامل وزن گیری نامناسب تشخیص داده شده است.



3. BMI قبل از بارداری (یا سه ماهه اول بارداری) زیر 18/5 یا بیشتر از 25

4. داشتن رژیم غذایی درمانی برای یک بیماری

5. بیماری‌های مادر باردار شامل دیابت، آنمی، بیماری کلیوی، فشار خون و...

• اندیکاسیون های ارجاع پزشک به مشاور تغذیه در گروه سنی میانسالان

1. افراد در معرض خطر دیابت، پره دیابتی، مبتلا به دیابت: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است

2. افراد در معرض خطر دیس لیپیدمی یا مبتلا به آن: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است

3. افراد در معرض خطر فشارخون بالا یا مبتلا به آن: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است

4. افراد مبتلا به اضافه وزن: (الف) در صورت عدم موفقیت آموزش و مشاوره مرکز ارائه دهنده خدمت بعد از سه ماه (ب) سپس در صورت وجود مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی پیشنهادی کارشناس تغذیه (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است

5. افراد مبتلا به چاقی: (الف) به محض تصمیم فرد برای دریافت رژیم غذایی کاهش وزن ، (ب) سپس در صورت وجود مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی پیشنهادی کارشناس تغذیه (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سه ماه یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است تا زمان رفع مشکل ( کاهش وزن به میزان حد اقل 10 درصد)

6. افراد مبتلا به لاغری (نمایه توده بدنی بین 16 تا 18/5 : (الف) در صورت عدم موفقیت آموزش و مشاوره مرکز ارائه دهنده خدمت بعد از سه ماه (ب) سپس در صورت وجود مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی

پیشنهادی کارشناس تغذیه (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است و در افراد با نمایه توده بدنی کمتر از 16 ارجاع در زمان تشخیص به سطح 2 برای بررسی بیشتر و به کارشناس تغذیه از طریق سطح 2

7. افراد در معرض خطر استئوپروز یا مبتلا به آن: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است

8. افراد در معرض خطر بیماری قلبی عروقی یا مبتلا به آن: (الف) به محض تشخیص و (ب) سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است

9. افرادی که تحت رژیم غذایی ویژه بدون تجویز کارکنان بهداشتی یا درمانی قرار گرفته اند: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است، (ج) یا وجود بیماری خاص یا شرایط خاص بر اساس پروتکل بیماری مربوطه

10. برای بیماران مبتلا به سرطان و بیماریهای غدد و متابولیک به جز دیابت و استئوپروز و بیماریهای مزمن گوارشی پروتکل ارائه خدمت در سطح 1 وجود ندارد و به محض تشخیص به سطح 2 ارجاع و پیگیری می شوند بنا براین در صورت نیاز به مشاوره، لازم است از سطح 2 ارجاع صورت پذیرد

#### • اندیکاسیون های ارجاع پزشک به مشاور تغذیه در گروه سنی سالمندان

1. افراد مبتلا به دیابت: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است

2. افراد مبتلا به دیس لیپیدمی: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است

3. افراد مبتلا به فشارخون بالا آن: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است
4. افراد مبتلا به اضافه وزن: (الف) در صورت عدم موفقیت آموزش و مشاوره مرکز ارائه دهنده خدمت بعد از سه ماه (ب) سپس در صورت وجود مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی پیشنهادی کارشناس تغذیه (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است
5. افراد مبتلا به چاقی: (الف) به محض تصمیم فرد برای دریافت رژیم غذایی کاهش وزن ، (ب) سپس در صورت وجود مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی پیشنهادی کارشناس تغذیه (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سه ماه یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است تا زمان رفع مشکل ( کاهش وزن به میزان حد اقل 10 درصد)
6. افراد مبتلا به لاغری ( نمایه توده بدنی بین 16 تا 18/5: (الف) در صورت عدم موفقیت آموزش و مشاوره مرکز ارائه دهنده خدمت بعد از سه ماه (ب) سپس در صورت وجود مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی پیشنهادی کارشناس تغذیه (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است و در افراد با نمایه توده بدنی کمتر از 16 ارجاع در زمان تشخیص به سطح 2 برای بررسی بیشتر و به کارشناس تغذیه از طریق سطح 2
7. افراد مبتلا به استئوپروز: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است
8. افراد مبتلا به بیماری قلبی عروقی: (الف) به محض تشخیص و (ب) سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی (ج) و در صورت عدم وجود مشکلات فوق هر سال یک بار به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است
9. افرادی که تحت رژیم غذایی خاصی بدون تجویز کارکنان بهداشتی یا درمانی قرار گرفته اند: (الف) به محض تشخیص (ب) و سپس در صورت مشکل جدید یا عدم موفقیت در اجرای برنامه غذایی به شرط پیگیری برنامه غذایی در مرکزی که فرد تحت مراقبت است، (ج) یا وجود بیماری خاص یا شرایط خاص بر اساس پروتکل بیماری مربوطه

10. برای بیماران مبتلا به سرطان و بیماریهای غدد و متابولیک به جز دیابت و استئوپروز و بیماریهای مزمن گوارشی پروتکل ارائه خدمت در سطح 1 وجود ندارد و به محض تشخیص به سطح 2 ارجاع و پیگیری می شوند بنا براین در صورت نیاز به مشاوره، لازم است از سطح 2 ارجاع صورت پذیرد

### متون آموزشی پیش بینی شده ویژه آموزش تغذیه به اعضای تیم پزشک خانواده:

تواتر ارائه آموزش	متون آموزشی	گروه هدف	
در بدو شروع خدمت و تجدید آن 2 سال بعد از دریافت اولین آموزش	راهنمای کشوری تغذیه برای پزشک خانواده (دفتر بهبود تغذیه جامعه - 1391) و سایر کتب معرفی شده از سوی دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت	پزشک خانواده	1
در بدو شروع خدمت و تجدید آن 2 سال بعد از دریافت اولین آموزش	راهنمای آموزش تغذیه در دوران های مختلف زندگی، ویژه کارکنان بخش های توسعه و رفاه اجتماعی (دفتر بهبود تغذیه جامعه - 1389) و سایر کتب معرفی شده از سوی دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت	سایر اعضای تیم سلامت (ماما/پرستار، کاردان/کارشناس بهداشت خانواده و محیط و ...)	2
در بدو شروع خدمت و تجدید آن 2 سال بعد از دریافت اولین آموزش	- برنامه های کشوری، دستورالعمل ها و متون آموزشی دفتر بهبود تغذیه جامعه - پروتکل های کشوری حمایت های تغذیه ای در بیماریهای شایع (دفتر بهبود تغذیه جامعه - دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی) - راهنمای کشوری تغذیه برای پزشک خانواده (دفتر بهبود تغذیه جامعه - 1391) و سایر کتب معرفی شده از سوی دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت - استاندارد شناسنامه ارائه خدمات مشاوره تغذیه در بیماریهای شایع و گروههای سنی آسیب پذیر (دفتر بهبود تغذیه - دفتر ارزیابی فن آوری ، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت)	مشاور تغذیه	3

## سایر متون آموزشی پیشنهادی برای آموزش تغذیه به گروه هدف تیم پزشک خانواده (از انتشارات دفتر بهبود تغذیه جامعه) :

1. کتاب "از نوشیدنی ها چه می دانید؟" از مجموعه کتابهای اصلاح الگوی مصرف (1391)
2. کتاب "آنچه باید درباره چربی ها و روغن ها بدانیم" از مجموعه کتابهای اصلاح الگوی مصرف (1390)
3. کتاب "تخم مرغ معجزه ای در سفره" از مجموعه کتابهای اصلاح الگوی مصرف (1390)
4. کتاب "تغذیه و سلامت مردان" (1390)
5. کتاب "راهنماهای پیشگیری از سرطان" (1390)
6. کتاب "تغذیه در ماه مبارک رمضان" (1390)
7. کتاب "رهنمودهای غذایی ایران، چگونه با تغذیه مناسب و فعالیت بدنی، سالمتر زندگی کنیم؟" (1390)
8. کتاب "درباره نان برکت الهی چه می دانید؟" از مجموعه کتابهای اصلاح الگوی مصرف (1387)
9. کتاب "راهنمای کشوری تغذیه دوران بارداری و شیردهی" ویژه پزشک خانواده (1387)
10. کتاب "تغذیه سالمندان در سلامت و بیماری" (1387)
11. کتاب "ریزمغذی ها و راهکارهای پیشگیری از کمبود آنها با تاکید بر غنی سازی مواد غذایی" (1386)
12. کتاب اسید فولیک و نقش آن در سلامت (سال 1386)
13. کتاب تغذیه، ورزش و سلامت استخوان (1385)
14. کتاب بهبود رشد و تغذیه کودکان. مجموعه آموزشی ویژه پزشکان (1384)

## لیست دستورالعمل های کشوری دفتر بهبود تغذیه جامعه جهت آشنایی تیم سلامت با برنامه های کشوری :

1. دستورالعمل آهن یاری
2. دستورالعمل اجرایی پایش برنامه کشوری پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید (IDD)
3. دستورالعمل اجرایی برنامه مشارکتی
4. دستورالعمل کنترل سلامت غذا و تعادل ترکیب غذایی

5. مجموعه دستورعمل مدیریت تغذیه در بحران ها به ویژه در خشکسالی
6. دستور العمل پایش و ارزشیابی برنامه حمایت تغذیه ای از زنان باردار خانواده های نیازمند
7. مجموعه دستور العمل های اجرایی و بسته آموزشی مدیریت تغذیه در بحران
8. دستورالعمل بهداشتی پایگاه تغذیه سالم و تعاونی های مدارس
9. دستورالعمل وزن گیری دوران بارداری (1391)