

## فرمت ارسال خلاصه فرآیندها

### ۱- عنوان فرآیند:

آشنا نمودن مادران شیرده با اصول و تهیه تغذیه تکمیلی به صورت عملی در مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشتی در کارآموزی بهداشت جامعه دانشجویان پرستاری

### ۲- صاحبان فرآیند و همکاران:

مهتری دلوریان زاده، عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت  
ربابه زروج حسینی، کارشناس ارشد آموزش پزشکی  
نزهت السادات تقوی، عضو هیأت علمی گروه پرستاری  
ناهید بلبل حقیقی، عضو هیأت علمی گروه مامایی

### - همکاران:

ناجیه سعدی، سعیده محمدی، خانم حسینی، سعید ناظمی

### ۳- محل اجرای فرآیند:

در مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشتی

### ۴- نام دانشگاه:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود

### ۵- گروه فرآیندی:

دانشجویان پرستاری

### ۶- تاریخ اجراء (مدت اجرای فرآیند):

نیمسال اول تحصیلی ۹۱-۹۲

### ۷- مقدمه و بیان مسئله: (بیان اهمیت، ضرورت و کاربرد انجام فرآیند براساس نیاز سنجیهای انجام شده)

شروع نابهنگام و عدم آشنایی مادران با تهیه و طبخ مناسب، تهیه مواد اولیه غذایی کمکی، یکی از علل سوء تغذیه در کشور ما می باشد. در مطالعه ای که توسط اینجانب جهت بررسی وضع تغذیه کودکان منطقه انجام گردید،

۱۴/۹٪، ۲۹/۵٪ و ۷/۳٪ کودکان به ترتیب مبتلا به کاهش وزن برای سن، از رشد بازداشتگی و از دست دهی وزن بودند و یکی از عوامل موثر، تغذیه نادرست خوراکیار بوده است. این مطالعه که بر روی ۷۳۸ کودک زیر دو سال انجام گردید با  $PV < 0.000$  ارتباط معنی داری بین سوءتغذیه کودکان و خوراکیهای مورد استفاده مشاهده گردید. لذا از آنجائی که در کارورزی بهداشت جامعه دانشجویان پرستاری در مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت دانشجویان حضور دارند، به دلیل اهمیت کاربست و تربیت پرستار جامعه نگر و اهمیت پیشگیری سوءتغذیه کاهش و هزینه های درمانی برآن شدیم به انجام این فرایند بر اساس نیاز منطقه به پردازیم.

## ۸- هدف و اهداف اختصاصی:

هدف کلی:

آشنائی مادران با نحوه صحیح آماده نمودن غذای کمکی

اهداف اختصاصی:

- ۱) دانشجویان دانش لازم برای شروع تغذیه تکمیلی را دریافت نمایند.
- ۲) دانشجویان شروع سن تغذیه تکمیلی و اهمیت آن را بشناسند.
- ۳) دانشجویان نحوه آماده نمودن تغذیه تکمیلی را به روش صحیح بیاموزند.
- ۴) مادران به اهمیت تغذیه تکمیلی را پی ببرند.
- ۵) مادران نحوه تهیه تغذیه تکمیلی را با حفظ حداکثر خاصیت غذایی بیاموزند.
- ۶) مادران ظروف مناسب جهت تهیه خوراکیار را بدانند.

## ۹- روش اجراء:

دانشجویان ترم ششم پرستاری در کارآموزی بهداشت جامعه در واحد بهداشت خانواده به دلیل اهمیت آموزش را به صورت عملی انجام دادند و نحوه پخت، مقدار مواد لازم، نحوه دادن غذا، نوع ظرف مصرفی و مراحل آماده سازی، و سرو را انجام دادند.

نمونه های انجام شده: ۱- فرنی ۲- حریره بادام ۳- شیر برنج

طرز تهیه: فرنی آرد برنج: یک قاشق غذا خوری معادل ۱۵ گرم آرد برنج را در یک لیوان شیر پاستوریزه در یک ظرف لعابی حل می کنیم و مخلوط را روی شعله ملایم قرار داده و به هم می زنیم تا کم کم مقدار فرنی قدری غلیظ تر از شیر مادر شود.

فرنی بادام: ۳۰ عدد بادام را (تعداد کودکان ۱۰ نفر) برای هر نفر ۳ عدد در آب جوش خیس کرده و سپس پوست آن را گرفته و پودر یا رنده کنید و با یک قاشق غذا خوری آرد برنج مخلوط و داخل شیر پاستوریزه می ریزیم و روی حرارت ملایم آن را به هم میزنیم تا به غلظت مناسب برسد.

شیر برنج: ۱ قاشق غذا خوری برنج را پاک کرده و میشوئیم و با یک لیوان آب روی شعله گذاشته تا برنج کاملاً پخته و له شود سپس ۱ لیوان شیر به آن اضافه کرده روی شعله ملایم حرارت می دهیم تا برنج لعاب بیندازد و به غلظت مناسب برسد.

#### **۱۰- نتایج: پیامدهای اجرا و محصول یا برون دادهای فرآیند:**

بررسی جداول توصیه رژیمی روزانه ( RDA ) و مشاهده پایش رشد کودکان نسبت به منحنی رشد استاندارد بیانگر این موضوع است که رشد این کودکان مناسب و به دلیل اینکه در تهیه غذا از شکر استفاده نشده این کودکان در حال حاضر رغبتی برای شیرینیهها نداشته لذا پیشگویی کننده برای کاهش چاقی کودکان در سنین بزرگسالی می باشد و در نتیجه رضایت مادران را در برداشته و همچنین رضایت دانشجویان و حتی پرسنل را در بر داشته است.

#### **۱۱- سطح اثرگذاری ( دانشگاه ، کشوری ، بین المللی):**

به نظر می رسد با سیاست حوزه سلامت وزارت متبوع و از آنجائی که کودکان آینده سازان مملکت می باشند، لذا توجه به این امر براساس معیارهای صحیح با اهداف دفتر بهبود تغذیه و صندوق کودکان سازمان ملل متحد (UNICEF) همسو می باشد.

#### **۱۲- نتیجه گیری شامل چالش ها و مشکلات اجرایی فرآیند:**

۱- عدم وجود وسایل و امکانات لازم و کافی

۲- فرصت ناکافی جهت پرداختن به اینگونه امور

#### **۱۳- معرفی فرآیند در نشریات علمی یا ارائه کار در مجامع علمی:**

انجام خواهد گردید.

#### **۱۴- تأییدیه های مربوطه و ارزشیابی فرآیند:**

مدیر گروه پرستاری و مسول درمانگاه معاونت بهداشتی

#### **۱۵- قابلیت تعمیم و اجراء در سایر مراکز آموزشی**

با توجه به نتایج اخذ شده و پاسخ های دریافتی مادران و پرسنل به نظر می رسد قابل تعمیم به مراکز بهداشتی درمانی کشوری باشد.

#### **۱۶- استمرار (استمرار اجرای فرآیند در برنامه های جاری آموزشی)**

این فرایند قابل استمرار می باشد و حتی در روستاها می توان در مراسم مختلف مذهبی در مساجد نیز آنرا پیاده کرد.