

خرداد ماه
۱۴۰۵

شماره
سی و هشتم



ماهنامه خبری
دفتر بهبود تغذیه جامعه



در این شماره می خوانید:



بشقاب غذایی جایگزین هرم
راهنمای غذایی شد؛ رونمایی
از سومین نسخه رهنمودهای
غذایی ایران

پیگیری برنامه حمایت
تغذیه ای کودکان



نشست تخصصی تدوین و
بازنگری فهرست اقلام غذایی
سالم قابل عرضه در مدارس



صاحب امتیاز: دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت

اسامی همکاران مشارکت کننده: دکتر سپیده دولتی -
مرضیه دستگرد - سرور باران فیروز - بهار بیجندی - دکتر پریسا ترابی - دکتر
مینامینایی - نعیمه نقره - دکتر احسان آقاپور - فرهاد لشکر بلوکی - الناز جعفروند

تهران، میدان صنعت، بلوار ایوانک، بین فلاک و زرافشان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک A، طبقه دهم
تلفن: ۰۲۱۸۱۴۵۴۹۹۱



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

بشقاب غذایی جایگزین هرم راهنمای غذایی شد؛ رونمایی از سومین نسخه رهنمودهای غذایی ایران

برنامه‌های ارتقای سلامت و همچنین تدوین سیاست‌های آموزشی در کشور هستند.

بیش از ۱۰۰ کشور دارای رهنمود غذایی ملی هستند

معاون بهداشت وزارت بهداشت با اشاره به گزارش‌های سازمان خواربار و کشاورزی ملل متحد (FAO) گفت: تاکنون بیش از ۱۰۰ کشور جهان رهنمودهای غذایی اختصاصی خود را تدوین و منتشر کرده‌اند. در ایران نیز از سال ۱۳۸۵ این رهنمودها بر پایه شواهد علمی و با استفاده از داده‌های ملی تهیه شده و هر پنج تا شش سال یک بار متناسب با تغییرات الگوی مصرف غذایی و وضعیت بیماری‌های مرتبط با تغذیه مورد بازنگری قرار می‌گیرد.

وی خاطرنشان کرد: سومین نسخه رهنمودهای غذایی ایران در سال ۱۴۰۴ با مشارکت متخصصان و پژوهشگران حوزه تغذیه بازنگری و تدوین شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت بهداشت وزارت بهداشت، دکتر علیرضا رئیسی با بیان اینکه یکی از وظایف مهم نظام سلامت در هر کشور، تبدیل نتایج پژوهش‌های علمی به توصیه‌های ساده، کاربردی و قابل فهم برای مردم است، اظهار کرد:

رهنمودهای غذایی از مهم‌ترین ابزارهای ترجمان استانداردهای تغذیه‌ای به شمار می‌روند و با هدف ارتقای سلامت جامعه، پیشگیری از بیماری‌ها و کاهش کمبودهای تغذیه‌ای تدوین می‌شوند. وی افزود: این رهنمودها علاوه بر آموزش عمومی تغذیه سالم، مبنایی برای سیاست‌گذاری در حوزه غذا و تغذیه، برنامه‌ریزی تولید و عرضه مواد غذایی، اجرای



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

بشقاب غذایی جایگزین هرم شد

رئییسی با اشاره به مهم‌ترین تغییرات نسخه جدید رهنمودهای غذایی کشور اظهار کرد: در مقایسه با نسخه سال ۱۳۹۴، شکل تصویری رهنمود غذایی از هرم به بشقاب غذایی تغییر یافته است. این تغییر با هدف تسهیل درک پیام‌های تغذیه‌ای و کمک به انتخاب‌های غذایی سالم‌تر برای عموم مردم انجام شده است.

وی افزود: با توجه به روند رو به افزایش اضافه وزن و چاقی و همچنین شیوع کم‌ تحرکی در جامعه، تصویر فعالیت بدنی نیز به بشقاب غذایی افزوده شده تا اهمیت تحرک و ورزش در حفظ سلامت بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد

توجه ویژه به آب، روغن‌های گیاهی و محیط

زیست

معاون بهداشت وزارت بهداشت ادامه داد: اضافه شدن آب به عنوان یکی از اجزای اصلی الگوی غذایی سالم و حذف گروه متفرقه و جایگزینی آن با روغن‌های مایع گیاهی از دیگر تغییرات مهم این رهنمود است که بر اساس شواهد علمی و نظر کارشناسان انجام شده است.

وی تأکید کرد: در تدوین نسخه جدید، علاوه بر نیازهای تغذیه‌ای جامعه، ملاحظات

زیست‌محیطی نیز مورد توجه قرار گرفته و موضوعاتی همچون کاهش ردپای آب و کربن، کاهش دورریز مواد غذایی و ترویج الگوهای غذایی پایدار در آن لحاظ شده است.

سیب‌زمینی به گروه نان و غلات منتقل شد

رئییسی با اشاره به برخی اصلاحات در طبقه‌بندی گروه‌های غذایی گفت: در نسخه جدید، سیب‌زمینی که در دو نسخه قبلی در گروه سبزی‌ها قرار داشت، به گروه نان و غلات منتقل شده است. این تصمیم با توجه به سهم بالای مصرف سیب‌زمینی در سبد غذایی مردم و شباهت ارزش تغذیه‌ای آن به سایر مواد نشاسته‌ای اتخاذ شده است.

وی افزود: همچنین دو توصیه جدید شامل کاهش دورریز مواد غذایی و مدیریت آن در سطح خانوار و پرهیز از مصرف غذاهای بسیار فرآوری‌شده به مجموعه توصیه‌های تغذیه‌ای کشور افزوده شده است؛ موضوعی که مطالعات علمی متعدد بر آثار نامطلوب آن بر سلامت تأکید دارند.



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

ترویج گسترده رهنمودهای غذایی در جامعه

معاون بهداشت وزارت بهداشت ضمن قدردانی از دفتر بهبود تغذیه جامعه و اعضای کمیته راهبری تدوین رهنمودهای غذایی، اظهار کرد: این سند حاصل همفکری گسترده متخصصان کشور و تلاشی ارزشمند برای کاهش آثار زیانبار رژیم‌های غذایی ناسالم بر سلامت انسان و محیط زیست است.

وی از متخصصان تغذیه، به‌ویژه کارشناسان شاغل در نظام سلامت، خواست با جدیت در ترویج این راهنمای ملی مشارکت کنند و افزود: انتظار می‌رود مفاهیم و توصیه‌های مطرح شده در این رهنمودها از طریق نظام آموزشی کشور و رسانه‌های جمعی به شکلی جذاب، کاربردی و قابل فهم در اختیار مردم قرار گیرد و زمینه ارتقای سلامت جامعه بیش از پیش فراهم شود.

نشست تخصصی تدوین و بازنگری فهرست اقلام غذایی سالم قابل عرضه در مدارس

نشست تخصصی تدوین و بازنگری فهرست اقلام غذایی سالم قابل عرضه در مدارس با حضور جمعی از اساتید دانشگاه، متخصصان تغذیه و کارشناسان حوزه سلامت در دفتر بهبود تغذیه جامعه دوشنبه ۲۵ خرداد برگزار شد.

در این جلسه، برنامه های تغذیه رایگان مدارس در سراسر دنیا و نیز وضعیت تغذیه دانش آموزان و ضرورت دسترسی آنان به مواد غذایی سالم و مغذی در محیط مدرسه ، چالش های و موانع برنامه مورد بررسی قرار گرفت. همچنین معیارهای انتخاب اقلام غذایی از جمله ارزش غذایی، ایمنی، کیفیت و مقبولیت برای دانش آموزان مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت و در ادامه، اقلام غذایی پیشنهادی بررسی و پس از دریافت نظرات کارشناسی، فهرست نهایی اقلام غذایی سالم مدارس تدوین و مورد تأیید حاضران قرار گرفت. این اقدام در راستای ارتقای سلامت دانش آموزان، ترویج الگوی تغذیه سالم و بهبود کیفیت مواد غذایی عرضه شده در مدارس کشور انجام شد.





اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

ارائه گسترده خدمات تغذیه در بحران جنگی / مشاوره تغذیه به بیش از ۱۰۰ هزار نفر از افراد گروههای در معرض خطر

دکتر احمد اسمعیل زاده، مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، با اشاره به اقدامات انجام شده در ایام جنگ اظهار کرد: در همان روزهای ابتدایی، دستورالعمل‌های تغذیه در بحران بازنگری و به همراه شیوه‌نامه اجرایی به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ شد. وی افزود: همزمان، وبینارهای تخصصی با حضور مدیران تغذیه دانشگاه‌ها برگزار و بر تداوم ارائه خدمات، به‌ویژه برای گروه‌های در معرض خطر شامل بیماران دیابتی، مبتلایان به پرفشاری خون، زنان باردار، کودکان و سالمندان تأکید شد.

اسمعیل زاده با بیان اینکه نظام پایش روزانه عملکرد دانشگاه‌ها بر اساس چهار شاخص طراحی و اجرا شد، ادامه داد: تعداد مادران باردار، سالمندان، بیماران مبتلا به دیابت و پرفشاری خون دریافت‌کننده خدمات تغذیه و همچنین میزان تولید محتوای خودمراقبتی، به‌صورت مستمر رصد می‌شد.

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه خاطرنشان کرد: در این مدت بیش از ۴۷ هزار مادر باردار، ۲۳ هزار سالمند و ۳۷ هزار بیمار مبتلا به دیابت و

پرفشاری خون خدمات مشاوره تغذیه دریافت کردند.

وی از گسترش مشاوره‌های تلفنی در سراسر کشور خبر داد و گفت: در مناطق درگیر، خدمات به‌صورت غیرحضوری و تلفنی ارائه شد و کارشناسان تغذیه حتی با استفاده از امکانات شخصی، پیگیری وضعیت بیماران را انجام دادند.

اسمعیل زاده همچنین به تأمین سبدهای غذایی برای خانوارهای آسیب‌دیده اشاره کرد و افزود: این اقدام با همکاری خیرین و از طریق معاونت‌های بهداشت دانشگاه‌ها انجام شد.

وی با اشاره به تولید محتوای آموزشی گفت: در این مدت بیش از ۱۳۰۰ محتوای خودمراقبتی تغذیه تدوین و از طریق رسانه‌ها، صداوسیما و بسترهای اطلاع‌رسانی در اختیار مردم قرار گرفت.

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه ادامه داد: بازدیدهای میدانی از مراکز بهداشتی نیز در طول ایام بحران انجام شد و گزارش‌ها نشان داد



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

برگزاری نشست با تولیدکنندگان پرمیکس آهن و اسیدفولیک (بررسی وضعیت و بازنگری برنامه غنی سازی آرد)

در راستای بازنگری برنامه ملی غنی سازی آرد گندم با آهن و اسیدفولیک، جلسه ای با حضور برخی از شرکتهای تولیدکننده پرمیکس برگزار شد. این نشست روز دوشنبه، مورخ ۱۸ خردادماه ۱۴۰۵، به صورت حضوری و مجازی در محل دفتر بهبود تغذیه جامعه با حضور مدیر و کارشناس مسئول برنامه غنی سازی این دفتر و مجریان طرح بازنگری برنامه ملی غنی سازی، برگزار گردید.

هدف اصلی از برگزاری جلسه، پیگیری وضعیت پرمیکس های مصرفی در آرد نانواییها و بررسی چالشهای مرتبط با این محصول بود. در این نشست که تولیدکنندگانی از شهرهای مشهد و اراک حضور داشتند، موضوعاتی از قبیل میزان تولید و توزیع، محلهای تأمین مواد اولیه و همچنین مشکلات موجود در مسیر تولید مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت. در پایان، پیشنهادات و راهکارهای ارائه شده از سوی تولیدکنندگان جهت بهبود و ارتقای برنامه غنی سازی شنیده و جمع بندی شد.

ارائه خدمات تغذیه در کنار سایر خدمات بهداشتی بدون وقفه ادامه داشته است. وی از تدوین «بانک اطلاعات مدیریت تغذیه در بحران» خبر داد و افزود: این مجموعه شامل دستورالعملها، مستندات اقدامات و محتوای آموزشی است که به صورت یک کتابچه گردآوری شده و برای استفاده در بحرانهای آینده به کار گرفته خواهد شد.

اسمعیلزاده با بیان اینکه خبرنامه هفتگی اقدامات تغذیه در بحران نیز منتشر شده است، گفت: این روند اطلاع رسانی در صورت تداوم شرایط بحرانی ادامه خواهد یافت.

وی یکی از چالشهای این حوزه را عدم دسترسی کارشناسان تغذیه به سامانههای مشاوره ای عنوان کرد و افزود: با وجود پیگیریهای انجام شده، به دلیل محدودیت ظرفیت سامانهها، امکان استفاده کارشناسان تغذیه از سامانههایی مانند ۱۹۰ و ۴۰۳۰ فراهم نشد که امیدواریم در آینده این زیرساخت تقویت شود.





اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

طراحی ابزار ارزیابی سریع دریافت غذایی در نظام شبکه بهداشت کشور

سنجش میزان دریافت‌های غذایی مردم در سیستم بهداشت و درمان، یکی از ارکان اصلی بررسی وضعیت تغذیه در جامعه به شمار می‌رود. بدون یک ارزیابی دقیق و به‌موقع، نه می‌توان کمبودهای تغذیه‌ای را زود هنگام تشخیص داد و نه تأثیر برنامه‌های بهبود تغذیه را به درستی پایش کرد. به همین دلیل، وجود یک ابزار سریع و در عین حال قابل اعتماد که توانایی تخمین میزان دریافت انرژی، درشت‌مغذی‌ها و ریزمغذی‌های کلیدی را داشته باشد، به عنوان یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر مطرح می‌باشد.

در راستای طراحی ابزار ارزیابی سریع دریافت غذایی، گزارش نهایی این طرح در روز چهارشنبه، ۱۳ خردادماه ۱۴۰۵ در دفتر بهبود تغذیه جامعه برگزار گردید و مقرر گردید ظرف مدت یک ماه آینده، گزارش نهایی به‌صورت مکتوب جهت اقدامات آتی به دفتر بهبود تغذیه جامعه ارائه شود.

بازدید مدیر دفتر بهبود تغذیه از مرکز تحقیقات حلال

در این بازدید دکتر حسن رستگار رئیس مرکز تحقیقات حلال از نقش و جایگاه این مرکز تحقیقات در سطح کشور مطالبی را مطرح کردند و اشاره کردند که حلیت در کالاهای سلامت‌محور از اهمیت بالایی برخوردار است زیرا این کالاهای مستقیماً با سلامت جسمی و روحی مصرف‌کننده در ارتباط هستند. رعایت حلیت در تولید و عرضه این محصولات، اطمینان از سلامت و ایمنی آنها را تضمین می‌کند و اعتماد مصرف‌کنندگان را جلب می‌نماید. همچنین، توجه به این اصل در بازارهای جهانی می‌تواند به عنوان یک مزیت رقابتی و نشان‌دهنده تعهد به کیفیت و اخلاق‌مداری عمل کند.

همچنین دکتر اسمعیل زاده ضمن اشاره به فعالیت‌های علمی مرکز تحقیقات حلال به همکاری‌های گستره این مرکز با دفتر بهبود تغذیه اشاره کرد و بیان فرمودند که انجام فعالیت‌های پژوهشی مرتبط و فعالیت‌های علمی دوجانبه در جهت توسعه اهداف هر دو مرکز می‌تواند راهگشا باشد. بر این اساس قرار شد تفاهم‌نامه همکاری علمی بین این دو مرکز امضا شود.



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

پیگیری برنامه حمایت تغذیه ای کودکان

به منظور بررسی فرآیند تبادل داده ها در برنامه حمایت تغذیه ای کودکان ، جلسه ای با حضور همکاران وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، مرکز مدیریت شبکه و مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات در تاریخ ۲۴ خرداد در دفتر بهبود تغذیه جامعه تشکیل گردید.

در این جلسه مشکلات موجود در استخراج داده ها از جمله پایین بودن تعداد کودکان معرفی شده جهت تحت پوشش بردن در سال ۱۴۰۵ مطرح گردید. مقرر شد از ۱۰ دانشگاه (هر کدام ۱۰ کودک) انتخاب و طی یک هفته راستی آزمایی از نظر تشخیص سوء تغذیه، سن و انتصاب به دانشگاه از طریق مرکز مدیریت شبکه انجام شود و در صورت مشاهده مشکلات طی یک هفته رفع گردد. پس از تایید صحت داده ها ، اطلاعات از طریق مرکز مدیریت آمار و فن آوری اطلاعات به وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ارسال خواهد شد.

تغییرات در برنامه شیر مدارس

در راستای ارتقاء سلامت دانش آموزان و نهادینه سازی الگوهای صحیح تغذیه ای، جلسه ای با حضور نمایندگان وزارت آموزش و پرورش، حوزه سلامت محیط و کار، شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و دفتر بهبود تغذیه در تاریخ ۱۸ خرداد ماه سال جاری در محل شورای عالی سلامت و امنیت غذایی برگزار گردید. محور اصلی این جلسه، بررسی و تصمیم گیری درباره تداوم و توسعه برنامه ملی تغذیه مدارس برای سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۶ بود.

در این جلسه، ضمن بررسی چالش ها و اقدامات انجام شده، مقرر گردید عنوان برنامه از «شیر مدارس» به «تغذیه رایگان مدارس» تغییر یابد و دامنه پوشش و تنوع اقلام غذایی گسترش پیدا کند. همچنین مقرر گردید فهرست جامع اقلام غذایی سالم توسط کمیته ای علمی متشکل از صاحب نظران حوزه تغذیه تدوین و پس از تصویب، جهت اجرا ابلاغ گردد.

این تصمیم در راستای ارتقاء کیفیت تغذیه دانش آموزان، تأمین میان وعده های سالم و مغذی و نیز پیشگیری از سوء تغذیه در مدارس کشور اتخاذ گردید.





اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

جلسه ساماندهی حق الزحمه های آنکالی و جلسه مکانیسم پرداخت مبتنی بر عملکرد کارشناسان تغذیه

نیستند حتما در "گزارش دوره ای" بنشینند و عنوان شاخص و مسیر برایشان تعریف شود. همچنین شاخص بازدید و نظارت محلی در پرونده الکترونیک برای ثبت ندارد. بازدید و نظارت در مکان هایی شامل پایگاه های تابعه، خانه های بهداشت، مراکز ستاد شهرستان ها، مدارس و کودکانستان ها اجرا می شود. جهت احصاء این شاخص لازم است جایی برای ثبت و امکان گزارشگیری دوره ای برای این شاخص منظور گردد. با توجه به اهمیت منظور نمودن کلیه شاخص های کمی در پرداخت کارانه، پیشنهاد می شود تا قبل از ایجاد قابلیت ثبت فعالیت ها و گزارشگیری دوره ای (از سه شاخص کمی آخر)، از جدول دو فعالیتی برای محاسبه کارانه استفاده شود.

شاخص های کیفی پیشنهادی تغذیه که در صورت استقرار فرم های تست ۲ به ویژه فرم های پیگیری قابل احصا خواهد بود به شرح زیر می باشد:

در خرداد ماه دو جلسه در سالن جلسات مرکز مدیریت شبکه با حضور مدیران دفاتر و مراکز معاونت بهداشت تشکیل گردید و بحث و بررسی پیرامون مشکلات اعضای تیم سلامت به ویژه دریافت کارانه ها و تنظیم معیارهای شفاف و قابل احصا از سامانه پرونده الکترونیک صورت گرفت. در دومین جلسه، موضوع شاخص های کمی و کیفی بعنوان ملاک های عادلانه پرداخت مطرح گردید که این دفتر پیشنهادات زیر را به شکل رسمی جهت منظور نمودن در محاسبه کارانه کارشناسان تغذیه اعلام نمود:

بر اساس جدول حداقل خدمات مورد انتظار از کارشناس تغذیه، شاخص های کمی عبارتند از: ارزیابی تغذیه ای (مراقبت ها)، اقدام (آموزش فردی)، ثبت برنامه غذایی، آموزش گروهی (درون و بین بخشی) و بازدید و نظارت که در حال حاضر تنها دو فعالیت ارزیابی تغذیه ای و اقدام در سامانه قابل گزارش گیری می باشد. با توجه به اینکه مقرر است کارانه کارشناسان تغذیه بر پایه خدمات قابل استخراج از سامانه محاسبه شود موکدا درخواست شد. دو فعالیت ثبت برنامه غذایی و آموزش گروهی که در سامانه ثبت شده ولی قابل گزارش گیری



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

امتیاز رضایت معاون بهداشت دانشگاه
شاخص های ارزیابی عملکرد کارشناسان تغذیه
ستاد شهرستان ها به شرح زیر پیشنهاد گردید:

میزان پایش های محیطی (حداقل پایش هفتگی -
سالانه حداقل یکبار کلیه مراکز تابعه)
تشکیل جلسات هماهنگی با کارشناسان تغذیه
مراکز (حداقل جلسات فصلی)
میزان تعامل و همکاری با گروه بهبود تغذیه ستاد
دانشگاه (بر اساس اعلام مدیر گروه تغذیه
دانشگاه)

امتیاز رضایت مدیر شبکه مربوطه
تا زمانیکه فرم های پیگیری در سامانه بارگزاری
شود، موارد تکراری از ارزیابی های مراجعین
بعنوان موارد پیگیری محاسبه و بعنوان شاخص
کیفی محسوب شود.
تاکنون فرم های ارزیابی کودکان برای
کارشناسان تغذیه در سامانه بارگزاری نشده
است. محاسبه عملکرد باید پس از اپلود قطعی
این فرم ها در سامانه انجام شود.

تغییرات وزن مطلوب در افراد بزرگسال (بالتر از
۱۸ سال) مبتلا به چاقی
درصد بهبودی کودکان زیر ۵ سال مبتلا به سوء
تغذیه (لاغری، کم وزنی و کوتاه قدی) تحت
پوشش برنامه حمایت تغذیه ای
تا زمان قابل احصا شدن شاخص های کیفی از
سامانه، صد درصد امتیاز به شاخص های کمی
اختصاص یابد.
۷۰ درصد امتیاز به شاخصهای کمی و ۳۰ درصد
به شاخصهای کیفی اختصاص یابد.

شاخص های ارزیابی عملکرد مدیران تغذیه و
همکاران ستاد دانشگاه ها به شرح زیر پیشنهاد
گردید:

میزان پایش های محیطی (حداقل پایش هفتگی -
سالانه حداقل یکبار کلیه مراکز و ستاد
شهرستان ها)
تشکیل جلسات هماهنگی با کارشناسان تغذیه
محیطی (مراکز/ستاد شهرستان ها) (حداقل
جلسات فصلی)

میزان تعامل و همکاری با دفتر بهبود تغذیه
جامعه ستاد وزارت (بر اساس امتیاز سالانه اعلام
شده از سوی دفتر)



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

گردید با تشکیل کمیته علمی- اجرایی سالمندان با حضور متخصصین تغذیه در حوزه سالمندان و متخصصین طب سالمندی، نسبت به بازنگری سوالات غربالگری و ارزیابی تغذیه ای سالمندان در بسته خدمات تغذیه این گروه، جهت اجرای مداخلات موثر اقدام شود.

در این جلسه همچنین نماینده محترم مرکز مدیریت شبکه محدودیت های ارائه خدمت به سالمندان و مراجعه آنان و نیاز به هم اندیشی حوزه های مختلف سلامت سالمندان و مرکز مدیریت بیماریهای غیرواگیر برای بهبود کیفیت اجرایی بسته مراقبت سالمندان مورد بحث و بررسی قرار گرفت.



همچنین تاکید گردید شاخص های ارزیابی عملکرد کارشناسان تغذیه در سطح ستاد دانشگاه و ستاد شهرستان قابل احصا از سامانه نمی باشد. در صورتیکه مقرر است این شاخص ها نیز از سامانه استخراج شود لازم است در سامانه تمهیداتی جهت استخراج شاخص های مورد نظر اتخاذ گردد.

برگزاری جلسه بسته خدمات سالمندان

جلسه ای در تاریخ ۱۷ خرداد ماه با موضوع بازنگری بسته خدمات تغذیه ای سالمندان در سالن جلسات مرکز جوانی جمعیت و سلامت خانواده و مدارس با حضور دکتر اسمعیل زاده و دکتر ترابی، مدیرکل محترم مرکز جوانی جمعیت و سلامت خانواده و مدارس، رئیس اداره و کارشناسان محترم و مشاور محترم اداره سلامت سالمندان و خانم دکتر جزایری متخصص تغذیه برگزار گردید. محور این جلسه بازنگری بسته خدمات تغذیه با رویکرد نوین ICOPe New و یکپارچگی ارائه خدمات سالمندان در شبکه بهداشتی کشور بود.

با توجه به تعهدات ایران در اجرای برخی دستورعمل های سازمان بهداشت جهانی، مقرر



تازه های تحقیقاتی غذا و تغذیه

تأثیر یک تغییر ساده در رژیم غذایی بر سلامت روان

متابولیسم (مانند قند خون و چربی) در گروهی که آبمیوه مصرف می کردند دیده نشد. همچنین هر دو گروه فیبر دریافتی خود را افزایش دادند، یعنی آبمیوه باعث نشد که از خوردن خود میوه و سبزی غافل شوند.

چرا این خبر مهم است؟

در حال حاضر فقط حدود ۱۷ درصد بزرگسالان در بریتانیا به مقدار توصیه شده (پنج واحد در روز) میوه و سبزی می رسند. یکی از دلایل اصلی هم هزینه ی تازه خوری است. با توجه به فشارهای هزینه ی زندگی، قیمت محصولات تازه اغلب مانعی برای مردم است. تحقیق نشان می دهد که یک لیوان آبمیوه در روز می تواند راه حلی ساده و کم هزینه برای رسیدن به هدف پنج واحد باشد.

حرف آخر:

بسیاری از مردم می دانند خوردن پنج واحد میوه و سبزی مفید است، اما در عمل انجام آن برایشان سخت است. تحقیق نشان داد که راه حل های ساده و کم هزینه، مثل نوشیدن روزانه یک لیوان آبمیوه، به افراد کمک می کند به برنامه ی غذایی خود پایبند بمانند و احتمالاً روی سلامت روانشان هم تأثیر مثبت بگذارد.

مصرف یک لیوان آب میوه کاملاً طبیعی، این تغییر ساده در رژیم غذایی با کاهش افسردگی مرتبط است.

حقیقات جدید دانشگاه نیوکاسل نشان می دهد که اضافه کردن یک لیوان آبمیوه صد درصد طبیعی یا اسموتی به برنامه ی روزانه می تواند به بهبود سلامت روان کمک کند. این کار ساده، مخصوصاً در بزرگسالانی که میوه و سبزی کمی می خورند، با بهبود وضعیت روانی آنها ارتباط دارد. در یک تحقیق، به بزرگسالانی که معمولاً میوه و سبزی بسیار کمی می خوردند، کمک شد تا مصرف خود را به پنج واحد توصیه شده در روز برسانند. بعضی از شرکت کنندگان فقط از میوه و سبزی کامل (مثل خود سیب یا خیار) استفاده کردند، در حالی که گروه دیگر روزانه یک وعده آبمیوه یا اسموتی هم به برنامه شان اضافه کردند. نتیجه مهم: بعد از چهار هفته، هر دو گروه توانستند مصرف میوه و سبزی خود را افزایش دهند.

اما نکته جالب اینجا بود: کسانی که آبمیوه یا اسموتی اضافه کرده بودند، نمرات افسردگی کمتری نسبت به گروه دیگر داشتند. نگرانی در مورد قند آبمیوه ها وجود داشت، اما در طول این

چهار هفته، هیچ اثر منفی بر سلامت



باورهای نادرست تغذیه ای

در صورتی که کودک به صورت کامل غذا می خورد، نیازی به مصرف قطره های آ+د و آهن نمی باشد



که قطره های آ+د و آهن جزء الزامی تغذیه کودک هستند و نباید به دلایل نادرست از آن ها صرف نظر شود. برای حفظ سلامت کودک، لازم است که والدین با رعایت دستورالعمل پزشک خانواده، قطره های آ+د و آهن را به مقادیر مناسب به فرزند خود بدهند. همچنین لازم است که والدین با تغذیه مناسب و متعادل خود و فرزند خود، به تامین ویتامین ها و مواد معدنی دیگر کمک کنند.

قطره آهن باعث پوسیدگی دندان می شود



این باور نادرست است و مبتنی بر شواهد علمی نیست. آهن یک عنصر ضروری برای سلامت بدن است که نقش مهمی در تولید خون، حمل اکسیژن، تقویت سیستم ایمنی و رشد مغز و عضلات دارد. کودکان به خصوص در دوران رشد نیاز به آهن بسیار زیادی دارند و کمبود آن ممکن است باعث کم خونی، ضعف، خستگی، عفونت های مکرر، رشد نامطلوب و کاهش هوش و یادگیری شود برای جلوگیری از کمبود آهن، پزشکان توصیه می کنند

این یک باور رایج غلط است که در صورتی که کودک به صورت کامل غذا می خورد، نیازی به مصرف قطره های آ+د و آهن نمی باشد. قطره های آ+د و آهن برای رشد و نمو کودک ضروری هستند. این مواد در بدن کودک نقش مهمی در تقویت سیستم ایمنی، تولید خون، سلامت استخوان ها، چشم ها، پوست و مو ایفا می کنند. برخلاف باور برخی از والدین، این مواد در غذاهای عادی به مقدار کافی وجود ندارند و نمی توانند نیاز بدن کودک را برطرف کنند. به همین دلیل، متخصصان توصیه می کنند که کودکان از سن ۴۵ روزگی تا ۱۸ ماهگی قطره های آ+د و از سن ۶ ماهگی تا ۲ سالگی قطره های آهن را به صورت منظم مصرف کنند.

خودداری از مصرف قطره های آ+د و آهن ممکن است باعث بروز کمبود و مشکلات جدی در کودک شود. برخی از علائم کمبود ویتامین آ عبارتند از: خشک شدن پوست، عفونت چشم، بینایی ضعیف در شب، تغییر رنگ قرنیه. برخی از علائم کمبود ویتامین د عبارتند از: رشد نامناسب استخوان ها و دندان ها، عفونت های تنفسی. همچنین از علائم کمبود آهن میتوان به: خستگی، ضعف، کم خونی، سفید شدن لثه ها، اشاره کرد. باتوجه به این شرح، مشخص است



باورهای نادرست تغذیه ای

استخوان‌ها و بهبود عملکرد قلب و ریه می‌شود. این عوامل باعث افزایش اعتماد به نفس، بهبود تصویر بدنی و کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن مثل دیابت، فشار خون و چاقی می‌شوند. باشند همچنین باید در نظر داشت که فعالیت بدنی مهارت‌های اجتماعی را تقویت می‌کند. ورزش و تحرک بدنی معمولاً در قالب بازی‌ها، در گروه‌های همسن انجام می‌شود که باعث افزایش تعامل، همکاری، همدلی، رقابت سالم و رفتار قواعدمند می‌شود. این مهارت‌های اجتماعی به دانش‌آموزان کمک می‌کند که با دوستان، همکلاسی‌ها، معلمان و خانواده خود رابطه بهتر و سالم‌تری داشته باشند و در جامعه به عنوان یک شهروند فعال و مسئول عمل کنند.

همچنین از این نکته نباید غافل شد که فعالیت فیزیکی و ورزش باعث کاهش تنش، خشونت و پرخاشگری در دانش‌آموزان می‌شود که منجر به کاهش درگیری‌های منفی و افزایش همبستگی و صلح آمیز بودن در محیط تحصیلی می‌شود.



که کودکان از سن ۴۵ روزگی تا ۱۸ ماهگی قطره آد و از سن ۶ ماهگی تا ۲ سالگی قطره آهن را به صورت منظم مصرف کنند قطره آهن باعث پوسیدگی دندان نمی‌شود، بلکه فقط ممکن است روی دندان لکه‌های تیره رنگ ایجاد کند که با رعایت بهداشت دهان، تمیز کردن دندان‌های شیرخورده با مسواک انگشتی یا پارچه نخی آغشته به آب و چکاندن قطره آهن در انتهای دهان قابل پیشگیری است.

در زمان‌های شروع مدرسه، دانش‌آموزان باید باشگاه و ورزش را کنار بگذارند



براساس تحقیقات علمی، فعالیت بدنی منظم می‌تواند به بهبود حافظه و یادگیری در دانش‌آموزان کمک کند. فعالیت بدنی باعث افزایش جریان خون به مغز می‌شود و سطح هورمون‌های مثبت مثل سروتونین، دوپامین و نورادرالین را افزایش می‌دهد. این هورمون‌ها نقش مهمی در تقویت حافظه، تحریک هوش، افزایش خلاقیت و کاهش استرس دارند. پس فعالیت بدنی با تأثیر مثبت بر روی سلول‌های عصبی، حافظه دانش‌آموزان را تقویت می‌کند. فعالیت بدنی سلامت جسم و روح را حفظ می‌کند. فعالیت فیزیکی باعث کاهش چربی بدن، افزایش ماهیچه، تقویت



کارشناسان تغذیه برتر

نیره عباسی کارشناس علوم تغذیه و ارشد صنایع غذایی

مرکز بهداشت شهرستان یزد / مرکز خدمات جامع سلامت اکبری ۲
دانشگاه علوم پزشکی یزد



دلایل انتخاب:

- عملکرد مطلوب در سامانه سیب و رضایت مراجعین از خدمات ارائه شده
- تعامل مطلوب با مراقبین سلامت / پزشک
- همکاری با برنامه های بین بخشی و درون بخشی
- کارشناس فعال در برنامه های آموزشی

پریچهر فاطمیان فرد کارشناس علوم تغذیه

مرکز خدمات جامع سلامت اکبرآباد (شهرستان بویراحمد)
دانشگاه علوم پزشکی یاسوج



دلایل انتخاب:

- رضایت مراجعین از خدمات ایشان، عملکرد مطلوب در سامانه سیب
- اقدامات ابتکاری از جمله ایجاد گروه های مجازی برای کودکان و مادران
- باردار و آموزش از طریق پیام و تصویر در فضای مجازی
- تعامل مطلوب با مراقب / پزشک
- کیفیت و کمیت مشاوره های انجام شده

مونا بازمانده کارشناس علوم تغذیه

مرکز خدمات جامع سلامت شهری زینبیه
دانشگاه علوم پزشکی سیرجان



دلایل انتخاب:

- آمار بالای مراجعین / رضایتمندی ارباب رجوع
- کیفیت بالای مشاوره و کاهش شاخص های بیماری های غیرواگیر
- همکاری با ستاد شهرستان جهت اجرای برنامه ها و بسیج ها
- مشارکت در تولیدات آموزشی



همایش های آتی

نام دوره	نوع دوره	برگزار کننده	تاریخ برگزاری	اطلاعات ثبت نام
رویکردهای جدید تغذیه ای در درمان سندروم تخمدان پلی کیستیک	حضور	دانشگاه علوم پزشکی لارستان	۷ تیر	کنفرانس علمی یک روزه
: Obesity Update 2026 درمان های مدرن و استراتژی های عملی	حضور	دانشگاه علوم پزشکی سیرجان	۱۱ تیر	کنفرانس علمی یک روزه
تغذیه و رژیم درمانی در سرطان های زنان	وبینار	دانشگاه علوم پزشکی ایران	۲۴ تیر	کنفرانس علمی یک روزه