

معاون محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: ارتقاء سلامت دهان و دندان کودکان زیر 2 سال - اداره سلامت کودکان و اداره سلامت دهان و دندان

با سلام و احترام

پیرو هماهنگی جهت ارتقاء سلامت دهان و دندان کودکان زیر 2 سال قیامین ادارات سلامت کودکان و دهان و دندان مقرر گردید، مسواک انگشتی برای کلیه کودکان 6 ماهه، 12 ماهه و 18 ماهه تحت پوشش خانه های بهداشت و پایگاه های بهداشتی توزیع گردد. لذا خواهشمند است دستور فرمایید توزیع مسواک انگشتی توسط کارشناس مسئول محترم بهداشت دهان و دندان پیگیری و همچنین آموزش لازم به کلیه کارکنان بهداشتی سطوح محیطی در خصوص ارائه مسواک مذکور به مادر و نیز ثبت در فرم مراقبت ادغام یافته کودک سالم و فرمهای چوب خط و جمع بندی (به پیوست ضمیمه می باشد) توسط کارشناس محترم برنامه سلامت کودکان اقدام لازم مبذول گردد. لازم است برای "ثبت مسواک انگشتی تحویل داده شده" در "فرم ثبت کودک سالم"، بصورت زیر عمل شده و مطابق فرم پیوست در مورد جمع بندی اقدام گردد:

1. 6 ماهگی: پس از تحویل مسواک انگشتی به یکی از والدین دارای فرزند 6 ماهه، عبارت زیر در سمت راست پایین فرم در محل "راهنمای دندان ها"، قید شود:

راهنمای دندان ها		تعداد دندان		تک تک ثبت دندان بر حسب سن				
<table border="1"> <tr> <td>EDCBA</td> <td>ABCDE</td> </tr> <tr> <td>EDCBA</td> <td>ABCDE</td> </tr> </table>		EDCBA	ABCDE		EDCBA	ABCDE	<table border="1"> <tr> <td>6</td> </tr> </table>	
EDCBA	ABCDE							
EDCBA	ABCDE							
6								
1- دندان های پایین	1- دندان های بالا	1- دندان های پایین	1- دندان های بالا					
2- دندان های پایین	2- دندان های بالا	2- دندان های پایین	2- دندان های بالا					
3- دندان های پایین	3- دندان های بالا	3- دندان های پایین	3- دندان های بالا					
4- دندان های پایین	4- دندان های بالا	4- دندان های پایین	4- دندان های بالا					
5- دندان های پایین	5- دندان های بالا	5- دندان های پایین	5- دندان های بالا					
6- دندان های پایین	6- دندان های بالا	6- دندان های پایین	6- دندان های بالا					

۱۲۲۷۷



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

بسمه تعالی

شماره 302/1950
تاریخ 1391/02/16
پوست د.د.د.

2. 12 ماهگی و 18 ماهگی: پس از تحویل مسواک انگشتی به یکی از والدین دارای فرزند 12 و یا 18 ماهه، عبارت زیر در سمت راست پایین فرم در محل "راهنمای دندان ها"، قید شود:

راهنمای دندان ها		تکنت کلیدی دندان بر حسب سن	
EDCBA	ABCDE	EDCBA	ABCDE
		م 12	
		م 18	

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

دکتر کورش اعتماد
مشاور معاون بهداشت
وریس واحد بیمار بهمان غیر واگیر