

آشنایی با زیج حیاتی

مرکز آموزش بهورزی و بازآموزی برنامه های سلامت

هدف و اهمیت تکمیل زیج حیاتی

زیج حیاتی از ابتدا تا پایان سال باید به دیوار خانه بهداشت یا پایگاه‌های سلامت غیر ضمیمه شهری و مراکز سلامت جامعه و (پایگاه سلامت ضمیمه) در شهرها نصب باشد و فرم سال بعد بر روی آن قرار گیرد.

هدف از تکمیل زیج، داشتن اطلاعات آماری بهنگام و دقیق

از جمعیت تحت پوشش روستایی و شهری و محاسبه شاخصهای جمعیتی، بهداشتی هرخانه بهداشت، پایگاه سلامت یا مرکز سلامت جامعه شهری/روستایی است تا درنهایت کل جمعیت روستایی و شهری تحت پوشش به دست آید و بتوان هر سال نتیجه فعالیت های واحدهای ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی را بصورت کمی ارزیابی کرد و برای تحقیقات علمی، اطلاعاتی کامل و بهنگام در اختیار داشت. برای رسیدن به این هدفها، عملکرد درست همه کسانی که به نوعی در این کار دخالت دارند، اهمیت دارد.

همه خانوارهایی که پدرخانوار، ایرانی است جزو خانوارهای ایرانی محسوب می شوند و اطلاعات آن ها در زیج خانوارهای ایرانی درج می شود و در غیر این صورت به عنوان غیر ایرانی محسوب شده و اطلاعات آن ها در زیج حیاتی غیر ایرانی ثبت می شود، حتی اگر یک خانوار باشند.



زیج حیاتی ویژه جمعیت غیر ایرانی نیز همانند زیج
های حیاتی جمعیت ایرانی در پایان هر سال جمع
آوری می شود و برای ورود به رایانه به مرکز
بهداشت شهرستان تحویل میشود.
سپس، دوباره به واحد تهیه کننده آن برگردانده
می شود تا بر روی دیوار نصب شود.

چنانچه در وسط سال مهاجران غیرایرانی به منطقه وارد شدند، در آن سال زیج جدا گانه ندارند و سرشماری در آغاز هر سال انجام می گیرد و براساس آن زیج تنظیم می شود.

در پایگاه های سلامت روستایی، داده ها در ستون های مربوط به روستای اصلی ثبت می شود و به عنوان جمعیت روستایی به حساب می آید.

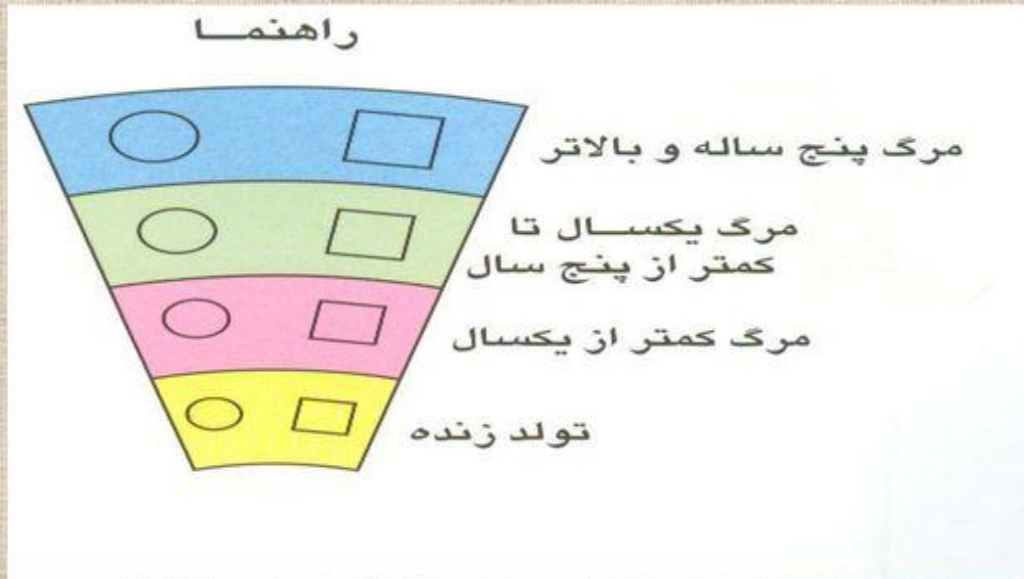
راهنمای تنظیم جداول زیج حیاتی

در بالای صفحه زیج، نام دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، مرکز بهداشت شهرستان و واحد مربوط (خانه بهداشت، پایگاه سلامت ضمیمه یا غیر ضمیمه) درج می شود.

زیج های کنونی دارای ۷ جدول و پنج دایره متحدالمرکز در چهار رنگ است. دواير متحدالمرکز از داخل به خارج به ترتیب سفید (برای ثبت سال) - **زرد** (ثبت موالید زنده)، **نارنجی** یا صورتی (مرگ زیر یک سال)، **سبز** (برای ثبت مرگ های ۱ تا ۴ساله) و **آبی** (برای ثبت مرگ ۵ ساله و بالاتر) است. شکل مربع  برای ثبت ارقام اتفاقاتی است که در روستای اصلی / شهر پیش می آید و دایره  برای ثبت اتفاقاتی است که در روستاهای قمر / حاشیه شهر حادث می شود.

دایره زیج حیاتی

در دایره مرکزی (سفید) سال مربوطه را که آمار آن سال در فرم زیج حیاتی ثبت می شود نوشته می شود. برای دایره های دیگر در پایان هر ماه عدد مربوط به آن ماه را از جدول مربوطه استخراج و به ترتیب زیر در دایره زیج ثبت می شود.



اگر خانه بهداشت / پایگاه سلامت بیش از یک روستای
قمر / منطقه حاشیه داشته باشد، مجموع داده های
آنها در همان یک دایره ثبت می شود. در صورتی که
پایگاه و یا مرکز دارای دو نوع جمعیت تحت پوشش
(روستایی و شهری) باشد باید دو زیج مجزا تهیه
شود.

توجه: هر کدام از اعداد درون دوایر زیج حیاتی با سایر جداول کنترل و چک می شود. دقت در ثبت آنها ضرورت دارد. اعداد در گردونه زیج باید طوری نوشته شود که بدون چرخش دایره براحتی از روبه رو قابل خواندن باشد.

شماره جداول به ترتیب از بالا به پایین به شرح ذیل
است:

۱. جدول استفاده از نمک ید دار

استفاده از نمک ید دار

تعداد جانوارهایی که از نمک ید دار استفاده میکنند	تعداد کل جانوار	منطقه
		شهر / روستای اصلی <input type="checkbox"/>
		قمر <input type="radio"/>

۲. جدول جمعیت بر حسب سن و جنس

مبنای تکمیل این جدول سرشماری اول سال است. در ابتدا جمعیت به تفکیک سن، جنس و روستای اصلی/قمرو شهری/حاشیه دسته بندی و به جدول وارد می شود.

ستون رنگی مربوط به زنان همسر دار
(۱۰ تا ۵۴ سال) هستند. لازم به ذکر
است دختران عقد کرده ای که هنوز
در خانه پدری ساکن هستند، جزو
زنان همسر دار به حساب می آیند.

۳. جدول مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری و زایمان بر حسب سن مادر و علت مرگ

این جدول مرگ مادر به دلیل عوارض حاملگی، زایمان و تا ۴۲ روز پس از ختم بارداری را بر حسب سن مادر به تفکیک منطقه و با اشاره به علت‌های عمده مرگ مادران: خونریزی، عفونت بعد از زایمان، پره اکلامپسی، بیمار یهای قلبی و سایر علل نشان می دهد.

توجه داشته باشید اگر مرگ مادر در طول دوران بارداری،
حین زایمان و ۴۲ روز پس از ختم بارداری به علت‌های
دیگری مثل حوادث پیش آمده باشد نباید به عنوان مرگ
مادر ثبت شود و در جدول کل مرگ ها ثبت می شود.

شکل ۵- جدول مرگ مادران باردار به دلیل عوارض حاملگی و زایمان

منطقه و علت مرگ	سن (سال)							
	۱۰ تا ۱۴	۱۵ تا ۱۹	۲۰ تا ۲۴	۲۵ تا ۲۹	۳۰ تا ۳۴	۳۵ تا ۳۹	۴۰ تا ۴۴	۴۵ تا ۴۹
شهر / روستای اصلی <input type="checkbox"/>	خونریزی							
	عفونت بعد از زایمان							
	مسمومیت حاملگی							
	بیماریهای قلبی							
	سایر علل							
قمر <input type="radio"/>	خونریزی							
	عفونت بعد از زایمان							
	مسمومیت حاملگی							
	بیماریهای قلبی							
	سایر علل							

۴. جدول تولد بر حسب وزن و جنس نوزاد، سن مادر و شرایط زایمان، نوع زایمان و فرزندآوری

این جدول به ثبت اطلاعات دقیق تر مربوط به موالید اختصاص دارد و به صورت چوب خطی علامت زده می شود. مواردی که در تکمیل این جدول باید دقت شود:

ستون اول : در دو حالت نوزاد مرده به حساب می آید:
مورد اول نوزادی که **بعد از هفته ۲۲ حاملگی** به دنیا آمده است و هیچ یک از نشانه های حیاتی را ندارد.
دوم نوزادی که با وزن بیش از ۵۰۰ گرم بدون احتساب جفت به دنیا آمده و در زمان تولد فاقد نشانه حیاتی بوده است.

ستون دوم: مربوط به تعداد کل نوزاد زنده متولد شده و جنس آن

ستون سوم: وزن هنگام تولد ، در صورتی که وزن هنگام تولد نبود ، وزن روز دهم تولد قید شود.

ستون چهارم: سن مادر در هر تولد زنده: توجه کنید در صورتی که حاصل زایمان ۲ یا چند نوزاد باشد به ازای هر تولد زنده یک چوب خط زده شود. جمع این ستون با ستون دوم و سوم باید برابر باشد، یعنی برای دوقلو ۲ بار علامت زده می شود.

ستون پنجم: مربوط به شرایط زایمان در **بیمارستان یا منزل** است. در این قسمت به ازای هر زایمان یک چوب خط زده می شود از مقایسه این ستون با ستون های قبلی می توان درصد چند قلو زایی را به دست آورد.

زایمان در منزل: به هر زایمانی که در **محل غیر** از بیمارستان، زایشگاه و مطب پزشک باشد اطلاق می شود.

زایمان طبیعی: به تولد نوزاد پس از هفته ۲۲ بارداری به صورت زنده یا مرده از کانال زایمان گفته می شود.

سزارین: زایمانی که در آن نوزاد با ایجاد برشی در دیواره شکم و رحم مادر خارج می شود.

تعریف زنان ۱۰ تا ۴۹ سال شوهردار **تک فرزند**: در صورتی که زوج دارای تنها یک فرزند با حداقل سن ۳ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز باشد. اطلاعات تک فرزندی از پرونده خانوار یا فرم مشاوره، انتخاب و آغاز استفاده از روش پیشگیری از بارداری استخراج می شود.

تعریف بی فرزندی: در صورتی که از زندگی مشترک زوج براساس اطلاعات پرونده خانوار **حداقل ۲۴ ماه** گذشته باشد و زن سابقه سقط یا مرده زایی نداشته باشد و در حال حاضر باردار نباشد، بی فرزند محسوب می شود.

زایمان در **بیمارستان یا زایشگاه**: به مواردی اطلاق می شود که زایمان در بیمارستان، زایشگاه، واحد تسهیلات زایمانی یا مطب پزشک انجام شده باشد.

مامای تحصیل کرده: مامای فارغ التحصیل دانشگاهی که دوره بارداری یا کارشناسی مامایی را گذرانده است.

ماما روستا: خانمهایی که در روستا دوره ۶ ماهه مامایی را گذرانده و موفق به دریافت گواهینامه شده اند.

مامای دوره ندیده: در صورتی که زایمان توسط مامای محلی یا اطرافیان مادر (بدون کمک مامای دوره دیده یا تحصیل کرده انجام شده باشد).

۵. جدول مرگ بر حسب سن و جنس

باید همه مرگ‌هایی که در محدوده واحد بهداشتی درمانی اتفاق می‌افتد، ثبت شود. توجه کنیم وقتی گفته میشود (کمتر از یک ماه) یعنی از بدو تولد تا ۲۸ روزگی کامل. یک ماه تا کمتر از یکسال یعنی از ۲۹ روزگی تا ۱۱ ماه و ۲۹ روز و به همین ترتیب برای بقیه سنین.

۶. جدول مهاجرت بر حسب نفر

یکی از جداولی که جدید به زیج اضافه شده است، جدول مهاجرت بر حسب نفر است. اطلاعات این جدول از فرم / **دفتر گزارش** مهاجرت دهی و مهاجرت پذیری خانه بهداشت و پایگاه سلامت استخراج و به صورت چوب خط در جدول ثبت می شود. بر این اساس افراد خارج شده از روستا / منطقه شهری تحت پوشش را تحت عنوان مهاجر به خارج و تعداد افراد وارد شده به روستا / منطقه شهری تحت پوشش، تحت عنوان مهاجرت به داخل در ستون مربوط به تفکیک شهر / روستای اصلی و حاشیه / قمر ثبت می شود.

نکاتی که در تکمیل جدول باید توجه شود:

مرگ ناشی از بیماری های قابل پیشگیری با واکسن:

شامل مرگ به علت سرخک، سیاه سرفه، کزاز، دیفتری و سل است. ، B
فلج اطفال، هیپاتیت .

مرگ ناشی از عارضه کمبود وزن هنگام تولد: منظور مرگ نوزادی

است که بعد از هفته ۳۷ بارداری با وزن هنگام تولد ۲۵۰۰ گرم یا کمتر به دنیا آمده است و حداکثر تا پایان اولین ماه زندگی به دلیل عوارض ناشی از کمبود وزن مرده باشد.

مرگ ناشی از نارسایی نوزاد: مرگ نوزادی که قبل از هفته ۳۷ بارداری

خواه با وزن زمان تولد کم یا طبیعی به دنیا آمده باشد و تا حداکثر پایان اولین ماه زندگی به دلیل عوارض ناشی از تولد زودرس مرده باشد.

مرگ نوزاد از صدمات زایمایی: چنانچه نوزادی با نشانه های حیاتی به دنیا آید، ناهنجاری مادرزادی آشکاری نداشته باشد، ولی نشانه های حیاتی او ضعیف باشند به طوری که به اقدامهای اولیه احیای نوزاد پاسخ ندهد و حدا کثر تا یک ساعت پس از زایمان بمیرد.

مرگ ناشی از ناهنجاریهای مادرزادی: چنانچه پس از تولد، ناهنجاری واضح و مشهودی داشته باشد که منجر به مرگ نوزاد شود. در صورتی که ناهنجاری واضح و آشکاری نداشت ، تشخیص مرگ به علت ناهنجاری فقط با پزشک است.

مرگ ناشی از حوادث، مسمومیت و سوختگیها:

چنانچه کودکی به دلیل این حوادث، مسمومیت و... فوت کند هر چند که زمینه بیمار یهای دیگری هم داشته باشد، در این قسمت ثبت می شود.

دقت کنید به غیر از « جدول استفاده از نمک یددار ، مهاجرت بر حسب نفر، جمعیت بر حسب سن و جنس ، تعداد زنان ۱۰ تا ۴۹ سال شوهردار ، تولد بر حسب وزن و جنس نوزاد ، سن مادر، شرایط زایمان، نوع زایمان، فرزندآوری ، شرایط نوزاد و دوایر متحدالمرکز زیج حیاتی که داده ها به شکل عددی ثبت می شود، در بقیه جداول اطلاعات به شکل چوب خط ثبت می شود.

زیج حیاتی وسیله مناسب برای ثبت و ارایه داد‌ههایی است که از نظر برنامه ریزی، پایش عملیات و نظارت بر نحوه پیشرفت کارها اساسی است. تجربه نشان داده که بهورزان در ثبت کردن این داده‌ها با مشکل روبه‌رو نیستند و هرگاه که نظارت بر کار آنان بدرستی انجام

گرفته، دقت اطلاعات ثبت شده نیز قابل اعتماد بوده است. نظارت کنندگان آگاه در شبکه‌های بهداشت درمان بخوبی قادرند با یک سلسله مقایسه‌های سهل و سریع، صحت و دقت اطلاعات زیج را کنترل کنند و حتی با پیگیری منشاء این اطلاعات در پرونده‌های خانوار و دفاتر عملیاتی، ابعاد نظارت خود را به جنبه‌های دیگر کار و فعالیت خانه بهداشت و بهورز در مناطق روستایی و سایر واحدهای عرضه‌کننده خدمت و تولیدکننده زیج حیاتی در مناطق شهری گسترش دهند.

پانوشت

۱. نوزادی که بعد از هفته سی و هفتم حاملگی به دنیا آمده است و وزن هنگام تولد او کمتر از ۲۵۰۰ گرم باشد)نوزاد رسیده).

۲. نوزادی که قبل از هفته سی و هفتم حاملگی به دنیا آمده باشد)نوزاد نارس(. وزن کودک در اینجا اهمیت ندارد.

منابع

۱. دستورالعمل تکمیل پوستر زیج حیاتی مناطق روستایی و شهری، مرکز مدیریت شبکه، نسخه نهایی تیرماه ۱۳۹۴
۲. کتاب بهداشت و مبانی کار در روستا