

دانش‌آموزان

غربالگری اسکولیوز

- I. این مقررات برای ایجاد رویه‌هایی برای انتشار اطلاعات مربوط به اسکولیوز و ارجاع دانش‌آموزان به خاطر ناهنجاری‌های مشکوک ستون فقرات تهیه شده‌اند.
 - II. اسکولیوز یک ناهنجاری رشدی ستون فقرات است که ممکن است در طول سال‌های رشد از سن 10 تا 17 سالگی در کودکان سالم رخ دهد. تشخیص زودرس و درمان اسکولیوز بسیار حائز اهمیت است.
 - III. مدارس دولتی شهر پرینس ویلیام ظرف 60 روز کاری پس از بازگشایی هر سال تحصیلی، یک برگه اطلاع‌رسانی در خصوص اسکولیوز در اختیار والدین دانش‌آموزان پایه‌های پنجم تا دهم قرار خواهند داد (به ضمیمه I مراجعه نمایید).
در این برگه اطلاع‌رسانی توضیحاتی در خصوص اسکولیوز و روش غربالگری در خانه برای والدین/قیم‌ها ارائه داده شده است.
 - IV. معلم یا کارمندی که نسبت به ناهنجاری ستون فقرات دانش‌آموز مشکوک است باید دانش‌آموز را به پرستار مدرسه ارجاع دهد. پرستار مدرسه باید اطلاعات درست را به ولی/قیم به صورت مکتوب انتقال دهد (به ضمیمه II مراجعه نمایید).
- "معاون یادگیری و پاسخ‌گویی دانش‌آموز" (یا نماینده وی) مسئول اجرا و پایش روند اجرای این قانون است.
معاون یادگیری و پاسخ‌گویی دانش‌آموز (یا نماینده وی) باید این قانون را در سال 2019 بازبینی کند.

ضمیمه I
مقررات 1-753.01

برگه اطلاع‌رسانی اسکولیوز

اسکولیوز انحناى جانبى ستون فقرات است. این حالت در کودکان سالم رخ می‌دهد و اگر شدید باشد می‌تواند یک مشکل جدی در سلامت محسوب شود. معمولاً در طول سال‌های رشد، به ویژه در طول جهش رشدی سال‌های سنی 10 تا 17 سالگی رخ می‌دهد. اسکولیوز می‌تواند اثراتی منفی بر سلامت کودک بگذارد از جمله رشد ضعیف محدوده حرکتی، درد کمر، تغییر شکل موقعیت دنده‌ها، عملکرد ضعیف قلب و ریه‌ها، بدشکلی ناخوشایند ظاهری و مشکلات اجتماعی و روانی، از جمله داشتن تصور ضعیفی از خود و انزوای اجتماعی. درمان اسکولیوز می‌تواند شامل استفاده از پشت بند شود. برای اصلاح انحناى شدید ممکن است به انجام عمل جراحی ستون فقرات نیاز باشد. نیاز به درمان به بهترین نحو از سوی یک متخصص پزشکی آموزش‌دیده معین خواهد شد. اگر نسبت به این مسئله که ممکن است فرزندتان مبتلا به این بیماری شده باشد مشکوک هستید، با پزشک خود یا پرستار مدرسه خود تماس بگیرید.

اگر فرزندتان علائمی از اسکولیوز احتمالی را از خود نشان می‌دهد، لطفاً فرزند خود را جهت انجام غربالگری نزد یک پزشک ببرید. پرستار مدرسه، غربالگری ارجاع‌های فردی از سوی والدین، معلمان یا سایر کارکنان مدرسه را ارائه خواهد داد.

هر کودک باید در هر یک از موقعیت‌های ذیل مورد غربالگری قرار گیرد. پسرها می‌توانند لباس هایشان را درآورند و دختران می‌توانند نیم‌تنه یا سوتین ورزشی بپوشند.

1. نمای عقب: دانش‌آموز باید پشتش صاف به حالت ایستاده به سمت فرد غربالگر باشد، انگشتان پایش مسطح قرار گیرد، زانوهایش به حالت صاف قرار گیرد و وزن به طور یکسان روی هر دو پا توزیع شود. بازوها باید در طرفین بدن و به حالت ریلکس قرار گیرند. باید به دانش‌آموز گفته شود که از قوز کردن یا ایستادن به حالت خبردار خودداری نماید.

طبیعی



- ♦ سر در مرکز وسط استخوان لگن قرار گیرد.
- ♦ شانه‌ها در یک سطح هستند.
- ♦ سطح تیغه شانه‌ها با برآمدگی یکسان هستند.
- ♦ کتفها در یک سطح و متقارن هستند؛ فاصله بین بازوها و بدن مساوی است.

اسکولیوز احتمالی



- ♦ تراز سر به یک سمت لگن میانی قرار دارد و یک شانه بالاتر است.
- ♦ یک تیغه شانه بالاتر یا برآمدگی احتمالی است.
- ♦ یک کتل برآمدتر از کتل دیگر یا چین و چروک در یک طرف کمر عمیقتر از طرف دیگر و فاصله بین بازوها و بدن نابرابر است.

2. آزمون خم شدن به جلو: دانش‌آموز باید از روبرو در فاصله دورتر از فرد غربالگر بایستد. دانش‌آموز باید از کمر با زاویه 90 درجه به سمت جلو خم شود، پاها 4 اینچ از هم باز، زانوهای صاف و انگشتان پا مسطح قرار گیرند. کف دو دست به هم چسبانده می‌شود یا روبروی هم قرار می‌گیرد و بازوها به سمت پایین به حالت ریلکس قرار می‌گیرند. سر پایین است.

طبیعی



- ♦ دو طرف بالا و پایین کمر متقارن هستند.
- ♦ کتفها در یک سطح و متقارن هستند.

اسکولیوز احتمالی



- ♦ یک طرف قفسه سینه و/یا پایین کمر عدم تقارن را نشان می‌دهد.
- ♦ انحنا در تراز زانده خاری.
- ♦ در صورتی که برآمدگی مشاهده شود، باید اندازه گیری با استفاده از اسکولیومتر صورت گیرد.

3. نمای طرف راست: (فرد غربالگر همچنان در وضعیت نشسته بر صندلی می‌ماند). دانش‌آموز همچنان صاف می‌ایستد اما به او گفته می‌شود که اول از سمت پهلوی راست به سمت فرد غربالگر بایستد.

طبیعی



- ♦ قوس و گودی کمر نرم و مسطح و متقارن است.

کیفوز احتمالی (قوز یا گوژ پشتی)



- ♦ نبود قوس و گودی نرم کمر همراه با قوز و برآمدگی شانه‌ها.
- ♦ برآمدگی برجسته ستون فقرات (کیفوز زاویه‌ای ستون فقرات).
- ♦ پشت گردی برجسته گسترده (در وضعیت قائم)

4. نمای جلو: دانش‌آموز را بچرخانید تا روبروی فرد غربالگر قرار گیرد و آزمون خم شدن به جلو را تکرار کنید.

طبیعی



- ♦ تقارن و همسطحی در هر دو طرف بالا و پایین کمر.

اسکولیوز احتمالی



- ♦ تقارن نابرابر در قسمت بالا، پایین کمر یا در هر دو قسمت.
- ♦ در صورتی که برآمدگی مشاهده شود، باید اندازه گیری با استفاده از اسکولیومتر صورت گیرد.

5. نمای طرف چپ: دانش‌آموز را بچرخانید تا از سمت چپ بدنش به سمت فرد غربالگر قرار گیرد و آزمون نمای طرف چپ را تکرار کنید.

والدین/اولیای گرامی،

فرزند شما در تاریخ _____ در خصوص انحنای ستون فقرات مورد غربالگری واقع شد و نتایج غربالگری عبارتند از: _____ (تاریخ)

- | | | | |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | انحنای آشکار ستون فقرات | <input type="checkbox"/> | فاصله زیاد بازو از بدن |
| <input type="checkbox"/> | بالا بودن شانه | <input type="checkbox"/> | برآمدگی دنده |
| <input type="checkbox"/> | تیغه‌های ناصاف شانه | <input type="checkbox"/> | قوز افزایش یافته |
| <input type="checkbox"/> | قرار نداشتن کفل‌ها در یک سطح | <input type="checkbox"/> | همسطح نبودن در آزمون خم شدن |
| <input type="checkbox"/> | چین و چروک غیریکسان کمر | <input type="checkbox"/> | بیرون زدگی کمر یا قوز افزایش یافته |
| <input type="checkbox"/> | اختلاف طول پا | <input type="checkbox"/> | سایر موارد _____ |

گزارش‌های ما، یافته‌های مشابهی را در طول غربالگری قبلی نشان می‌دهد.

توصیه می‌شود که فرزندتان به صورت کامل توسط پزشک خانوادگی تان مورد ارزیابی قرار گیرد. لطفاً این فرم را همراه با خود نزد پزشک خود ببرید تا تکمیل نماید و آن را به مدرسه فرزندتان بازگردانید. برگه ضمیمه شده یک برگه اطلاع‌رسانی است که می‌تواند به بسیاری از سوالات شما در خصوص اسکولیوز پاسخ دهد.

(امضاء پرستار مدرسه)

نام دانش‌آموز _____ پایه تحصیلی _____ تاریخ تولد _____

گزارش پزشک

لطفاً این فرم را تکمیل نمایید. این اطلاعات در گزارش سلامت فرزندتان گنجانده خواهد شد.

تشخیص: _____

درمان: _____

توصیه‌ها: _____

(امضاء پزشک)

تاریخ

(امضاء ولی/قیم)