

زیج حیاتی

زیج حیاتی

زیج در لغت، معرب کلمه‌ی فارسی زیگ و به معنای تعیین احوال ستارگان، و جدولی است که از آن به حرکات سیارات معرفت یابند.

اصل فارسی کلمه، به معنای ریسمان (زه) بوده و بتدریج بر سبیل توسع به رشته‌های موازی که تارهای پارچه‌ای از آنها تشکیل می‌یابد اطلاق شده و بالاخره به مناسبت مشابهت خطوط یک جدول عددی به رشته تارهایی که در کارگاه بافندگی تنظیم میشود این گونه جداول نیز زیج خوانده شد.

زیجهای مورد استفاده در خانه‌های بهداشت (و متعاقباً در پایگاههای سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت شهری) که دارای چند دایره متحدالمركز و 12 قطاع (هر قطاع برای یک ماه) است نام خود را از جداولی که در رصدخانه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد وام گرفته است و چون از آن برای ثبت نمایش آمارهای حیاتی بهره گرفته می‌شود، پسوند "حیاتی" دارد.

زیج حیاتی ورقه‌ای است با طول و عرض 70 و 50 سانتیمتر که در آغاز فقط برای نمایش وقایعی که در زمینه تولد و مرگ اتفاق می‌افتاد، فراهم آمد و بتدریج در جریان کار، از سویی کارایی و سهولت کاربرد خود را نشان داد و از سویی دیگر برای افزودن پاره‌های داده‌ها (چه در تکمیل داده‌های پیشین و چه افزودن داده‌های جدید) آمادگی یافت.

اولین بار در سال 1367 نمونه اولیه زیج حیاتی در خانه‌های بهداشت کشور بکار گرفته شد. زیج‌های اولیه غالباً به صورت سیاه و سفید تهیه می‌شد ولی بتدریج با اثبات کارایی این ابزار، چاپ و سپس چاپ رنگی آنها میسر گردید.

راهنمای تنظیم زیج حیاتی

این فرم از ابتدا تا پایان سال باید به دیوار خانه بهداشت یا پایگاه‌های سلامت روستایی در روستا و پایگاه‌های سلامت غیرضمیمه شهری و مراکز خدمات جامع سلامت شهری (پایگاه سلامت ضمیمه) در شهرها نصب باشد و فرم سال بعد بر روی آن قرار گیرد.

هدف از تکمیل این فرم داشتن اطلاعات آماري بهنگام و دقیق از جمعیت تحت پوشش روستایی و شهری و محاسبه شاخص‌های جمعیتی - بهداشتی هر خانه بهداشت، پایگاه سلامت یا مرکز خدمات جامع سلامت شهری / روستایی است تا در نهایت کل جمعیت روستایی و جمعیت شهری تحت پوشش بدست آید و بتوان هر سال نتیجه فعالیت‌های واحدهای ارائه‌کننده خدمات بهداشتی درمانی (خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت) را به صورت کمی ارزیابی کرد و برای تحقیقات علمی اطلاعات کامل و بهنگامی در اختیار داشت. برای رسیدن به این هدفها، عملکرد درست همه کسانی که به نوعی در این کار دخالت دارند اهمیت دارد.

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 غیرضمیمه) قید می‌شود.

مثال:

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فارس

مرکز بهداشت شهرستان کوار

آمار جمعیت، تولد، مرگ و مهاجرت درخانه بهداشت دشتک

و نیز برحسب جمعیت ایرانی یا غیرایرانی

توجه:

بر اساس نظرخواهی از سازمان ثبت احوال¹، فقط برای متولدینی که پدر آنها ایرانی است شناسنامه ایرانی صادر می‌شود. بنابراین، کلیه خانوارهایی که پدر خانوار، ایرانی است جزء خانوارهای ایرانی محسوب می‌شوند و اطلاعات آنها در زیچ حیاتی خانوارهای ایرانی درج می‌گردد و در غیر اینصورت به عنوان اتباع بیگانه به حساب آمده و اطلاعات آنها در زیچ حیاتی جمعیت غیر ایرانی ثبت می‌شود. برای تعداد کم جمعیت‌های غیر ایرانی (حتی يك خانوار) هم زیچ حیاتی جداگانه تهیه می‌گردد. چنانچه در وسط سال مهاجر غیر ایرانی به منطقه وارد شد، در آن سال زیچ جداگانه ندارند و فقط سرشماری در آغاز هر سال انجام می‌گیرد و بر اساس آن زیچ تنظیم می‌شود. در پایگاه‌های سلامت روستایی، داده‌ها در ستون‌های مربوط به روستای اصلی ثبت می‌گردد و به عنوان جمعیت روستایی به حساب می‌آید.

علاوه بر توجه به راهنما در زیچ مناطق روستایی (شامل روستای اصلی، قمر) و در مناطق شهری (شامل شهر و حاشیه شهر) (بر اساس تعاریف دستور عمل حاشیه شهر) واقع در بالای سمت راست برگه زیچ حیاتی و همچنین راهنمای سمت چپ گردونه وسط و زیرنویس‌های هر يك از جداول، توجه به نکات زیر ضرورت دارد:

زیچ‌های کنونی دارای 7 جدول و پنج دایره متحدالمرکز است که در چهار رنگ چاپ می‌شود. دایره متحدالمرکز در نسخه‌های رنگی از داخل به خارج بترتیب سفید (برای ثبت سال)، زرد (ثبت مولید زنده)، صورتی (ثبت مرگ‌های زیر یکسال، ثبت مرگ‌های زیر یکسال یعنی از بدو تولد تا 11 ماه و 29 روز تمام)، سبز (برای ثبت مرگ‌های 1 تا 4 ساله، یعنی بین 12 ماه تمام تا 4 سال و 11 ماه و 29 روز تمام) و آبی (برای ثبت مرگ‌های 5 ساله و بالاتر) چاپ می‌شود.

در درون قطاع‌های 12 گانه و در محدوده هر يك از رنگ‌های چهارگانه زرد، صورتی، سبز و آبی يك مربع و يك دایره پیش‌بینی شده است مربع برای ثبت ارقام اتفاقاتی است که در روستای اصلی/شهر پیش می‌آید و دایره برای ثبت رقم اتفاقاتی است که در روستا یا روستاهای قمر/حاشیه شهر حادث می‌شود. اگر خانه بهداشت/پایگاه سلامت بیش از يك روستای قمر/منطقه حاشیه داشته باشد مجموع داده‌های آنها در همان يك دایره ثبت می‌شود.

در صورتی که پایگاه و یا مرکز دارای دو نوع جمعیت تحت پوشش (روستایی و شهری) باشد باید دو زیچ مجزا تهیه شود.

همین مفاهیم در جمعیت‌های شهری و روستایی برای جمعیت غیر ایرانی هم که در پوشش واحدهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی هستند (خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت شهری) کاربرد دارد.

توجه:

هرکدام از اعداد درون دایره زیچ حیاتی با سایر جداول کنترل و چک می‌شود. دقت در ثبت آنها ضرورت دارد.

¹ طبق دستورالعمل تکمیل زیچ حیاتی سال 1394

اعداد در درون این دواير بايد طوري نوشته شود كه بدون چرخش دايره براحتی از روبرو قابل خواندن باشد.

توجه: نحوه شماره گذاري جداول به ترتيب از بالا به پايين به شرح ذيل مي باشد:

1- جدول استفاده از نمك يدار:

اولين جدول سمت راست صفحه زيچ، جدول استفاده از نمك يدار مي باشد. هدف اين جدول ارايه آمار از وضعيت استفاده از نمك يدار در خانوارهاي تحت پوشش هر واحد مي باشد. در اين جدول با توجه به سرشماري اول سال تعداد خانوارهاي تحت پوشش ثبت مي گردد و بر اساس فرايند انجام يديسني نمك مصرفي خانوار در زمان سرشماري و يا بازديد از منزل مشخص مي شود كه چه تعداد خانوار از نمك يدار استفاده مي كنند.

جدول (1) استفاده از نمك يدار

منطقه	تعداد كل خانوار	تعداد خانوار هايي كه از نمك يدار استفاده مي كنند
شهر/ روستاي اصلي		
حاشيه/ قمر		

2- جدول جمعيت برحسب سن و جنس

دومين جدول سمت راست صفحه زيچ، جدول جمعيت تحت پوشش را نشان مي دهد. مبناي اين جدول سرشماري اول سال بهورز در روستا يا سرشماري اول سال پايگاههاي سلامت يا مركز خدمات جامع سلامت شهري است. پس از اتمام سرشماري، در آغاز اطلاعات جمع آوري شده برحسب سن و جنس جمعيت تحت پوشش و به تفكيك روستاي اصلي و روستا يا روستاهي قمر در جمعيت روستايي و به تفكيك جمعيت شهري/ حاشيه يا روستايي در واحدهاي مستقر در شهر دسته بندي مي شود و به اين جدول وارد مي گردد.

ضمنا در طراحي زيچ حاضر گروه سني زير يك سال به گروههاي سني كمتر از يكماه و يكماه تا يكسال تفكيك شده اند كه مبناي جمع آوري داده هاي سن اين گروه ها همان مقطع زماني است كه سرشماري اول سال انجام مي شود. چنانچه واحدهاي مستقر در شهر (پايگاه سلامت)، جمعيت حاشيه در پوشش خود ندارند، ستون دوم (يعني ستوني كه عنوان آن حاشيه مي باشد) خالي مي ماند. چنانچه واحدهاي مستقر در شهر (پايگاه سلامت)، جمعيت روستايي به طور مستقيم و بدون واسطه خانه بهداشت در پوشش خود دارند، لازم است زيچ روستايي مخصوص اين جمعيت روستايي استفاده شود.

توجه داشته باشيد كه ستونهاي مربوط به جمعيت زنان در فاصله سني 10 تا 54 سال، در هر يك از سطرهاي 10 تا 14 سال، 15 تا 19 سال، 20 تا 24 سال ... الي آخر به دو قسمت تقسيم شده است. همان طور كه در زيرنويس جدول هم آمده است، در هر سطر ستون سمت راست (يعني ستون سفيد)

برای نوشتن کل جمعیت زنان، ستون سمت چپ (یعنی رنگی) برای ثبت رقم جمعیت زنان همسر دار در آن گروه سنی است.

توجه: منظور از زن همسر دار، زنی است که در خانه همسر خود زندگی می‌کند و در این تعریف دختران عقد کرده‌ای که هنوز در خانه پدری خود ساکن هستند جزء زنان همسر دار به حساب می‌آیند.

جدول جمعیت بر حسب سن و جنس

منطقه و جنس سن (سال)	شهر/روستای اصلی		حاشیه/قمر		کل	
	مرد	زن*	مرد	زن*	مرد	زن*
کمتر از یکماه						
یکماه تا یکسال						
1 تا 4						
5 تا 9						
10 تا 14						
15 تا 19						
20 تا 24						
25 تا 29						
30 تا 34						
35 تا 39						
40 تا 44						
45 تا 49						
50 تا 54						
55 تا 59						
60 تا 64						
65 تا 69						
70 تا 74						
75 تا 79						
80 تا 84						
85 و بیشتر						
جمع						

*آمار جمعیت زنان 10 تا 54 ساله، ستون سمت راست (سفید)، کل جمعیت زنان و ستون سمت چپ (رنگی) جمعیت زنان شوهر دار است.

3- جدول مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری و زایمان برحسب سن مادر و علت مرگ سومین جدول سمت راست صفحه زیچ، مرگ مادران به دلیل عوارض حاملگی، زایمان و تا 42 روز پس از ختم بارداری را برحسب سن مادر به تفکیک منطقه و با اشاره به علت‌های عمده مرگ مادران: خونریزی، عفونت بعد از زایمان، پره اکلامپسی، بیماری‌های قلبی و سایر علل (نشان می‌دهد. توجه: علل مرگ پس از بررسی موارد مرگ در کمیته دانشگاهی بررسی مرگ مادر و طبق علت اعلام شده در این کمیته در جدول درج گردد که علل درج شده ممکن است خونریزی، عفونت پس از زایمان، پره‌اکلامپسی، بیماری‌های قلبی باشد. سایر علل مرگ مادر به غیر از علل فوق که توسط کمیته دانشگاهی بررسی مرگ مادر اعلام می‌گردد در گزینه " سایر علل " ثبت می‌شود.

توجه داشته باشید که اگر مرگ مادر در طول دوران بارداری، حین زایمان و یا تا 42 روز پس از ختم بارداری به علت‌های دیگری مثل حوادث پیش آمده باشد نبایستی به عنوان مرگ مادر ثبت شود و فقط در جدول کل مرگ‌ها (جدول پنجم (زیر گردونه)) ثبت می‌گردد. لازم به ذکر است که خودکشی، قتل و حوادثی که مرتبط با بارداری باشند به عنوان مرگ مادر محسوب می‌شود.

جدول مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری و زایمان برحسب سن مادر و علت مرگ

سن (سال)	منطقه و علت مرگ								
	10 تا 14	15 تا 19	20 تا 24	25 تا 29	30 تا 34	35 تا 39	40 تا 44	45 تا 49	50 سال و بالاتر
شهر/ روستای اصلی	خونریزی								
	عفونت بعد از زایمان								
	پره اکلامپسی								
	بیماری‌های قلبی								
	سایر علل								
حاشیه/ قمر	خونریزی								
	عفونت بعد از زایمان								
	پره اکلامپسی								
	بیماری‌های قلبی								
	سایر علل								

4- جدول تولد برحسب وزن و جنس نوزاد، سن مادر و شرایط زایمان، نوع زایمان و فرزند آوری

چهارمین جدول صفحه زیچ، به ثبت اطلاعات دقیق تر مربوط به موالید اختصاص دارد. در این جدول نیز همه ارقام برحسب جنس نوزاد و به تفکیک شهر/ روستاهای اصلی و حاشیه/ قمر ثبت می‌شود. در

زیجهای کنونی رقم مرده بدنیا آمده ها، زنده به دنیا آمده ها، وزن هنگام تولد (کمتر از 2500 گرم، 2500 گرم و بیشتر، وزن نشده)، سن مادر در این تولد زنده و شرایطی که زایمان در آن صورت گرفته است (در بیمارستان، در منزل، زیر نظر: مامای تحصیل کرده، مامای دوره دیده، یا مامای دوره ندیده) منعکس می گردد.

بخش اول: تعداد دختران و پسران مرده بدنیا آمده در برگه زیج حیاتی به روش چوب خطی علامت زده می شود. در دو حالت، نوزاد مرده بدنیا آمده به حساب می آید:
الف) نوزادی که بعد از هفته بیست و دوم حاملگی بدنیا آمده است و هیچیک از علائم حیاتی را ندارد (حتی یک نفس هم نکشیده و گریه نکرده است).
ب) نوزادی که با وزن بیش از 500 گرم (بدون احتساب وزن جفت) بدنیا آمده و در زمان تولد فاقد علائم حیاتی است.
بخش دوم: مربوط به تعداد کل نوزادان زنده متولد شده و جنس آنها برحسب منطقه می باشد.

بخش سوم: مربوط به وزن هنگام تولد نوزاد برحسب جنس اوست. چنانچه وزن هنگام تولد در دست نبود می توانید وزن روز دهم تولد را اندازه بگیرید. زیرا بعد از تولد، تا روز هفتم وزن کودک اندکی کم می شود و بعد مجدداً "رو به افزایش می گذارد به طوری که درست روز دهم تولد، وزن او معادل وزن روز تولدش می باشد.

تعداد نوزادانی را که وزنشان کمتر از 2500 گرم باشد در دو ستون اول این قسمت و آنهایی که وزنشان 2500 گرم یا بیشتر است در دو ستون بعدی علامت زده می شود. در دو ستون آخر این بخش، تعداد نوزادانی ثبت میشود که موفق به وزن کردن آنها نشده ایم.

بخش چهارم: مربوط به سن مادر در هر تولد زنده نوزاد اوست. توجه داشته باشید که اگر حاصل زایمان 2 یا چند نوزاد است (دوقلو یا بیشتر) باید برای هر یک از تولدهای زنده در قسمت سن مادر، یک علامت زده شود یعنی برای دوقلو، 2 بار علامت زده می شود زیرا در این بخش از جدول تعداد تولدها مطرح است. در نهایت مجموع ارقام درون ستونهای این بخش با ارقام بخشهای سوم و دوم این جدول مساوی خواهند بود.

بخش پنجم: در برگیرنده شرایط زایمان در بیمارستان یا منزل زانو است. چنانچه زایمان در بیمارستان، زایشگاه یا واحد تسهیلات زایمانی انجام شده باشد تعداد آنها در ستون مربوط، علامت زده میشود و اگر زایمان در منزل زانو یا بین راه انجام گرفته باشد، برحسب اینکه کمک کننده به زایمان چه کسی است در ستونهای زیر آن علامت میگذاریم. دقت کنید که اگر حاصل زایمان، دوقلو یا چندقلو باشد در این بخش، فقط یک بار ثبت می شود زیرا تعداد زایمان مطرح است و مادر هر دو نوزاد یکی است و به این ترتیب میتوان درصد چند قلو زایی را هم بدست آورد (در واقع اختلاف بین مجموع نوزادان زنده و مرده بدنیا آمده از این ستون، تعداد دوقلو یا چندقلوها را بدست میدهد).

مامای تحصیل کرده: ماما هائی فارغ التحصیل دانشگاهی هستند که دوره بارداری و یا کارشناسی مامائی را گذرانده اند (موارد زایمان در منزل توسط پزشك نیز در همین محل ثبت شود).

مامای دوره دیده:

ماماروستا: خانم هائی در روستا که دوره 6 ماهه ماماروستائی را گذرانده و موفق به دریافت گواهینامه شده اند.

بهورزماما: بهورزائی که در دوره آموزش بهورزماما شرکت کرده و موفق به دریافت گواهینامه پایان دوره شده اند به عنوان بهورزماما شناخته می شوند.

مامای دوره ندیده: در صورتی زایمان توسط ماماهاي محلی و یا اطرافیان مادر (بدون کمک مامای دوره دیده یا تحصیل کرده) انجام شده باشد عامل زایمان به عنوان مامای دوره ندیده تلقی میشوند.

زایمان در بیمارستان یا زایشگاه: به مواردی اطلاق میشود که زایمان در داخل بیمارستان، زایشگاه، واحد تسهیلات زایمانی و یا مطب پزشك انجام شده است.

زایمان در منزل: هر زایمانی که در محلی غیر از بیمارستان، زایشگاه، تسهیلات زایمانی و مطب پزشك، انجام گرفته باشد، زایمان در منزل حساب میشود.

زایمان طبیعی: تولد نوزاد پس از شروع هفته 22 بارداری بصورت زنده یا مرده از کانال زایمان

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

تعریف تعداد زنان 10 تا 54 سال شوهردار (بی فرزند، تک فرزند) به شرح زیر است:

تعریف تک فرزندی:

در صورتی که زوج دارای فقط يك فرزند و با حداقل سن 1 سال و 11 ماه و 29 روز باشد. اطلاعات تك فرزندی از سامانه سیب یا دفتر مراقبت ممتد باروری سالم و فرزندآوری استخراج می گردد و لازم است بر اساس آن این خانه جدول زیچ تکمیل شود. توجه: بدیهی است به منظور مداخله در زمان مراجعه مادر برای مراقبت کودک از سن شش ماهگی، لازم است موارد زیر بررسی شود:

1-تعداد فرزندان

2-سن کوچکترین فرزند بیشتر از 12 ماهه در مادران کمتر از 35 سال، و بیشتر از شش ماه در مادران بیشتر از 35 سال.

3-فرد واجد شرایط دریافت خدمات فاصله گذاری دائم یا موقت است.

4-والدین واجد شرایط فرزندآوری

5-والدین واجد شرایط مشاوره برای فرزندآوری

برای مادران دارای کودک 24 تا 36 ماهه در طول مدت یکسال که برای مراقبت کودک مراجعه کرده اند و معنی از نظر بارداری ندارند، حداقل يك بار مشاوره فرزندآوری صورت بگیرد. با کمک این اطلاعات، تك فرزندی از دفتر ممتد مراقبت های باروری سالم و فرزند آوری استخراج می شود و عدد استخراج شده در زیج حیاتی به روش تجمیعی (به صورت عددی) با مداد ثبت می شود.

تعریف بی فرزندی:

در صورتی که از زندگی مشترك زوجین بر اساس اطلاعات سامانه سیب حداقل 24 ماه گذشته باشد و زن سابقه سقط یا مرده زایی نداشته باشد و در حال حاضر باردار نباشد؛ بی فرزند محسوب می گردد. ثبت اطلاعات مورد نظر بر اساس موارد زیر می بایست انجام شود:

- 1- تعداد فرزند : از سامانه سیب یا دفتر مراقبت ممتد باروری سالم و فرزند آوری استخراج می گردد.
- 2- تاریخ ازدواج : از دفتر مراقبت ممتد باروری سالم و فرزند آوری انتخاب و اضافه خواهد شد و بر اساس آن مطابق تعریف قابل محاسبه و استخراج است.
- 3- سقط و مرده زایی: از دفتر مراقبت ممتد باروری سالم و فرزند آوری قابل دستیابی است.

چند مثال در خصوص ثبت تولد و زایمان در جدول شماره 4

الف) چنانچه مادری دوقلو زائید و هر دو زنده بدنیا آمدند، در ستون مرده زایی هیچ علامتی زده نمیشود. در ستون متولدین زنده برحسب جنس نوزاد، 2 علامت زده می شود. در ستون سن مادر در این تولد زنده، 2 علامت با توجه به سن مادر و در ستون شرایط زایمان برحسب محل و کمک کننده به زایمان فقط يك علامت زده می شود.

ب) چنانچه مادری دوقلو زائید و هر دو مرده بدنیا آمدند، در ستون مرده زایی برحسب جنس، 2 علامت زده می شود، در ستون متولدین زنده، هیچ علامتی ندارد، در ستون سن مادر در این تولد زنده نیز علامتی زده نمی شود و در ستون شرایط زایمان برحسب محل زایمان و فرد کمک کننده فقط يك علامت زده می شود.

پ) چنانچه مادری دوقلو زائید و یکی از نوزادان مرده بدنیا آمد و دیگری زنده بود، در ستون مرده زایی برحسب جنس نوزاد مرده بدنیا آمده، يك علامت؛ در ستون متولدین زنده نیز برحسب جنس نوزاد زنده متولد شده، يك علامت؛ در ستون سن مادر فقط يك علامت و در ستون شرایط زایمان نیز يك علامت زده می شود.

ت) چنانچه به طور استثنایی در يك زایمان دوقلو یکی از تولدها در منزل و دیگری در زایشگاه اتفاق افتاد، در ستون شرایط زایمان، فقط محل زایمان آخرین تولد ثبت می شود

ث) در صورتی که زایمان در منزل یا بین راه اتفاق افتاده ولی جفت در بیمارستان یا مرکز زایمانی خارج شده باشد زایمان در بیمارستان یا مرکز زایمانی محسوب می شود.

5- جدول مرگ برحسب سن و جنس

در این جدول آمار مرگ در مناطق شهری/ حاشیه یا روستاهای تحت پوشش اصلی / قمر به تفکیک منطقه سکونت فرد و برحسب جنس و سن به صورت چوب خطی بر روی برگه زیج حیاتی ثبت می شود.

توجه داشته باشید که باید همه مرگهایی که در محدوده واحد بهداشتی درمانی اتفاق می افتد، ثبت گردد. دقت کنید وقتی گفته می شود، "کمتر از یکماه" یعنی از بدو تولد تا 28 روزگی کامل – و "یکماه تا کمتر از یکسال" یعنی از 29 روزگی تا وقتی که سن کودک به 11 ماه و 29 روز برسد و یا در مورد "1 تا 4سال" یعنی درست از وقتی 365 روز از تولد کودک گذشته باشد(روز تولد يك سالگی کودک) تا زمانی که 4 سال و 11 ماه و 29 روزگی او باشد و به همین ترتیب برای بقیه گروههای سنی.

جدول مرگ برحسب سن و جنس

سن منطقه و جنس	شهر / روستای اصلی		قمر / روستای مستقیم		کل	
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
یکماه تا کمتر از یکسال						
۴ تا ۱						
۹ تا ۵						
۱۴ تا ۱۰						
۱۹ تا ۱۵						
۲۴ تا ۲۰						
۲۹ تا ۲۵						
۳۴ تا ۳۰						
۳۹ تا ۳۵						
۴۴ تا ۴۰						
۴۹ تا ۴۵						
۵۴ تا ۵۰						
۵۹ تا ۵۵						
۶۴ تا ۶۰						
۶۹ تا ۶۵						
۷۴ تا ۷۰						
۷۹ تا ۷۵						
۸۴ تا ۸۰						
۸۵ و بیشتر						
جمع						

6- جدول مهاجرت برحسب نفر

با توجه به اینکه بهورز خانه بهداشت/ مراقب سلامت پایگاه در طول سال از افرادی که به روستا/ منطقه شهری تحت پوشش مهاجرت کردند و نیز از افرادی که از روستا/ منطقه شهری تحت پوشش مهاجرت کردند باید اطلاع داشته باشند و این اطلاعات در دفتر / فرم گزارش مهاجرت دهی و مهاجرت پذیری خانه ها و پایگاه های سلامت ثبت می گردد. اطلاعات مهاجرت از دفتر و فرم اشاره شده استخراج و به

صورت تجمیعی (به صورت عددی) و با مداد در پایان هر فصل در جدول "مهاجرت بر حسب" نفر در پوستر زیج ثبت می گردد. بر این اساس تعداد افراد خارج شده از روستا / منطقه شهری تحت پوشش را تحت عنوان مهاجرت به خارج از روستا / منطقه شهری تحت پوشش و تعداد افراد وارد شده به روستا / منطقه شهری تحت پوشش را تحت عنوان مهاجرت به داخل روستا / منطقه شهری تحت پوشش در ستون مربوطه به تفکیک شهر / روستای اصلی و حاشیه / قمر ثبت می گردد.

جدول مهاجرت بر حسب نفر

منطقه	مهاجرت به خارج از	مهاجرت به داخل
شهر / روستای اصلی		
حاشیه / روستای قمر		

7- جدول علت مرگ در کودکان کمتر از پنج سال

جدول هفتم، علت مرگ در کودکان کمتر از پنج سال را در خود دارد. در این جدول نیز اطلاعات به تفکیک علت مرگ و منطقه و در هر یک از این دو برای سنین کمتر از یک ماه، یک ماه تا 11 ماهه و 1 تا 4ساله (با همان تعاریفی که در جدول شماره 5 آمد) ثبت می شود.

به رعایت واقع بینی و توان عملی بهورزان تنها علت هایی از مرگ کودکان زیر پنج سال در این جدول گنجانیده شده است که رسیدن به تشخیص آنها در خانه بهداشت میسر است: (عفونتهای تنفسی، اسهال و استفراغ، حوادث، مسمومیتها، سوختگیها، عارضه کمبود وزن هنگام تولد، نارسی نوزاد، بیماری های قابل پیشگیری با واکسن، مرگ نوزاد از صدمات زایمانی، ناهنجاری های مادرزادی و سایر علل). برای ثبت علت مرگ در کودکان، محلهایی که بروز مرگ به علتی خاص در سنین مربوطه نا ممکن می باشد، در این جدول با رنگ تیره تر مشخص شده است.

توجه:

مرگ ناشی از عارضه کمبود وزن هنگام تولد

مرگ نوزادی که بعد از هفته سی و هفتم بارداری مادر با وزن هنگام تولد 2500 گرم یا کمتر به دنیا آمده است و حداکثر تا پایان اولین ماه زندگی به دلیل عوارض ناشی از این کمبود وزن هنگام تولد مرده باشد در این قسمت ثبت می شود.

مرگ ناشی از نارسی نوزاد

مرگ نوزادی که قبل از هفته سی و هفتم بارداری مادر بدنیا آمده باشد (خواه با وزن زمان تولد کم یا طبیعی) و تا حداکثر پایان اولین ماه زندگی به دلیل عوارض ناشی از این تولد زودرس، مرده باشد، در این قسمت ثبت میگردد.

مرگ ناشی از بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن شامل مرگ به علت سرخک، سیاه سرفه، کزاز، فلج اطفال، هپاتیت B، دیفتري و سل است.

مرگ نوزاد از صدمات زایمانی

چنانچه نوزادي با علائم حیاتی (زنده) بدنیا آید، ناهنجاري مادرزادي آشکاري نداشته باشد ولی علائم حیاتی او ضعیف باشند به طوري که به اقدامات اولیه احیاء نوزاد پاسخ ندهد و حداکثر تا يك ساعت پس از زایمان بمیرد، در این قسمت علامت زده می شود.

مرگ ناشی از ناهنجاریهای مادرزادی

در جدول علت مرگ کودکان تا پنج سال که با علائم حیاتی بدنیا آمده باشد (زنده بدنیا آمده). چنانچه پس از تولد، ناهنجاري واضح و مشهودي داشته باشد که منجر به مرگ نوزاد گردد باید در قسمت مرگ کمتر از یکماهگی به دلیل ناهنجاري مادرزادي ثبت گردد. در صورتیکه ناهنجاري واضح و آشکار نداشت، تشخیص مرگ به علت ناهنجاري فقط با پزشک خواهد بود.

مرگ ناشی از حوادث، مسمومیتها و سوختگیها

چنانچه کودک زیر پنج سالی به دلیل حادثه، مسمومیت یا سوختگی فوت کرد هر چند که زمینه بیماریهاي دیگری هم داشته باشد باید در این قسمت، ثبت گردد.

جدول علت مرگ در کودکان کمتر از پنج سال

سایر علل	ناهنجاریهای مادرزادی	مرگ نوزاد از صدمات	بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن	نارسی نوزاد	عارضه کمبود وزن	حوادث، مسمومیتها، سوختگیها	اسهال و استفراغ	عنوانهای تنفسی	منطقه و سن	
									شهر یا روستای اصلی	روستای
									کمتر از یکماه	
									یکماه تا کمتر از یکسال	
									یکسال تا کمتر از پنجسال	
									کمتر از یکماه	
									یکماه تا کمتر از یکسال	
									یکسال تا کمتر از پنجسال	

توجه:

دقت کنید که در واحدهای بهداشتی درمانی به غیر از جداول مربوط به "استفاده از نمک یددار"، "جمعیت بر حسب سن و جنس"، "مهاجرت بر حسب نفر" و جدول تعداد زنان 10 تا 54 ساله شوهردار از زیر مجموعه جدول "تولد بر حسب وزن و جنس نوزاد، سن مادر، شرایط زایمان، نوع زایمان و فرزندآوری

"، همچنین دواير متحدالمرکز زيچ حياتی که داده ها به صورت عددي در آنها ثبت می شود در بقیه جداول اطلاعات به صورت چوب خطی ثبت می گردد. ولی در مراکز بهداشت شهرستان و مراکز بهداشت استان زيچ نهایی پس از استخراج از رایانه براي تمام جداول با عدد و رقم نوشته می شود.

در ابتدای هر سال باید زيجهای حياتی سال قبل خانه های بهداشت، یا پایگاههای سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت شهري/ روستایی از تمام آن مراکز جمع آوري گردد و تمامی اطلاعات زيجهای حياتی بایستی توسط مسول بهداشت خانواده و مسولین گسترش و آمار شهرستان کنترل و تایید گردد.

زيچ حياتی وسیله مناسب براي ثبت و ارائه داده هایی است که از نظر برنامه ريزي، پایش عملیات و نظارت بر نحوه پیشرفت کارها اساسی می نماید. تجربه نشان داده است که بهورزان در ثبت کردن این داده ها بر زيچ با مشکل مواجه نیستند و هرگاه که نظارت بر کار آنان بدرستی انجام گرفته، دقت اطلاعات ثبت شده نیز قابل اعتماد بوده است. نظارت کنندگان آگاه در شبکه های بهداشت و درمان بخوبی قادرند با يك سلسله مقایسه های سهل و سریع، صحت و دقت اطلاعات زيچ را کنترل کنند و حتی با پیگیری منشاء این اطلاعات در پرونده های خانوار و دفاتر عملیاتی، ابعاد نظارت خود را به جنبه های دیگر کار و فعالیت خانه بهداشت و بهورز در مناطق روستایی و سایر واحدهای عرضه کننده خدمت و تولید کننده زيچ حياتی در مناطق شهري گسترش دهند. تقریباً "در تمام مواردی که این کار با حوصله و دلسوزي انجام می گیرد خمیر مایه های بسیار براي آموزش و راهنمایی ثبت کنندگان زيچ حياتی فراهم می آید.