

بهنام خداوند
جان و خرد



راهنمای کشوری
ارائه خدمات
مامایی و زایمان
(بازنگری سوم)
وزارت بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی
دفتر سلامت خانواده و جمعیت
اداره سلامت مادران

● مقدمه و تاریخچه

● هدف : بهبود کیفیت خدمات ارائه شده
به مادران

▪ راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی
و زایمان

▪ بیمارستان دوستدار مادر

▪ نظام سطح بندی خدمات پری ناتال

راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان

◉ این مجموعه با هدف **استاندارد سازی خدمات** تخصصی مامایی و زایمان در سه بخش کلی **بارداری، زایمان و پس از زایمان** به تفکیک **مراقبت روتین و ویژه** تدوین شده است.

◉ در این مجموعه **پروتکل های** مراقبت ویژه بر حسب نوع برخورد با عارضه به صورت **الگوریتم** یا **راهنما** (متنی، چارتری) نمایش داده شده است.

ویژگی های الگوریتم و راهنما

① **نماد های** متفاوتی در الگوریتم وجود دارد که هر یک مفهوم خاصی دارد.

② **سه رنگ** قرمز، زرد و سبز با مفاهیم متفاوت در الگوریتم ها دیده می شود.

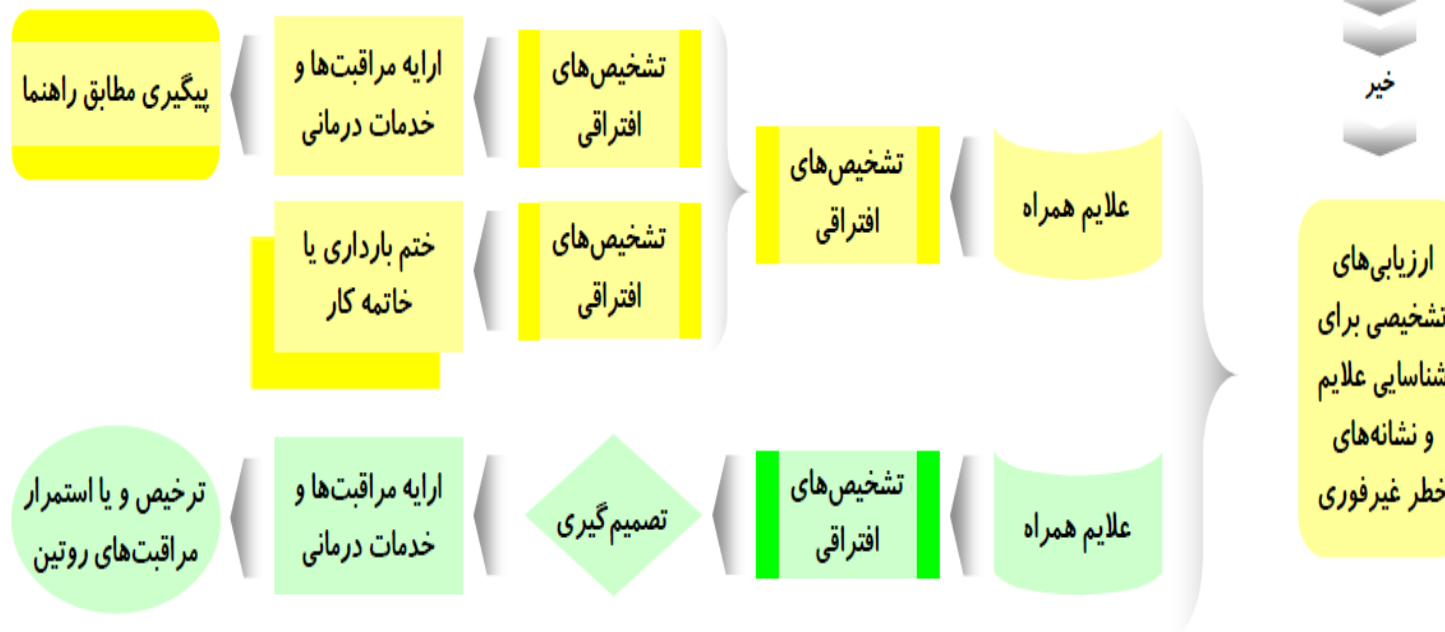
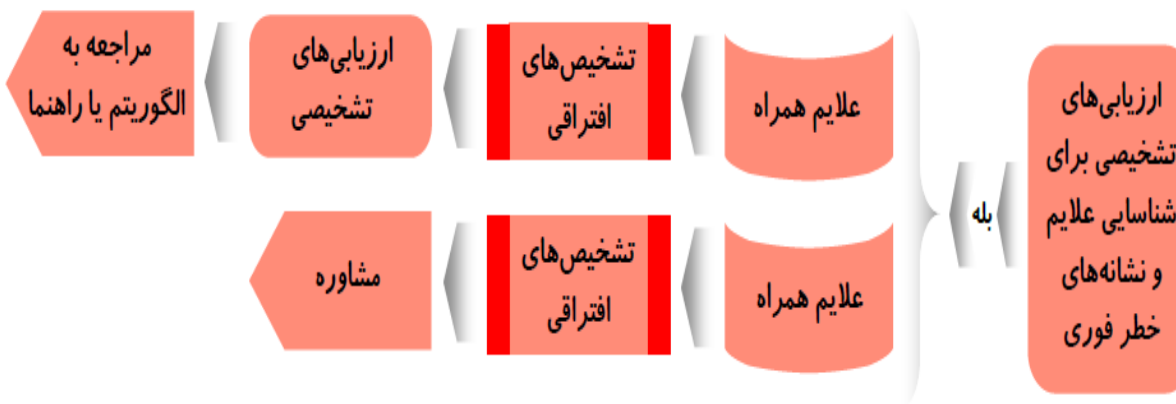
③ **جداول ضمیمه** هر الگوریتم که شرح کلی اقدامات، داروهای مورد نیاز، آزمایش ها، اندیکاسیون های بستری، درمان دارویی و جراحی، ختم بارداری و ... مورد نیاز برای مقابله با عارضه است

تعریف رنگ ها

⊙ **رنگ قرمز:** مادر باید به فوریت و بدون از دست دادن وقت بستری و اقدامات لازم انجام شود.

⊙ **رنگ زرد :** مادر باید بستری شود ولی زمان برای انجام اقدامات اولیه، گرفتن شرح حال، انجام آزمایش ها و ... وجود دارد. در مواردی که به دنبال بررسی ها احتمال بستری مادر وجود دارد از رنگ زرد استفاده می شود.

⊙ **رنگ سبز:** مادر نیاز به بستری ندارد و عارضه به صورت سرپایی درمان می شود



تهوع و استفراغ در بارداری

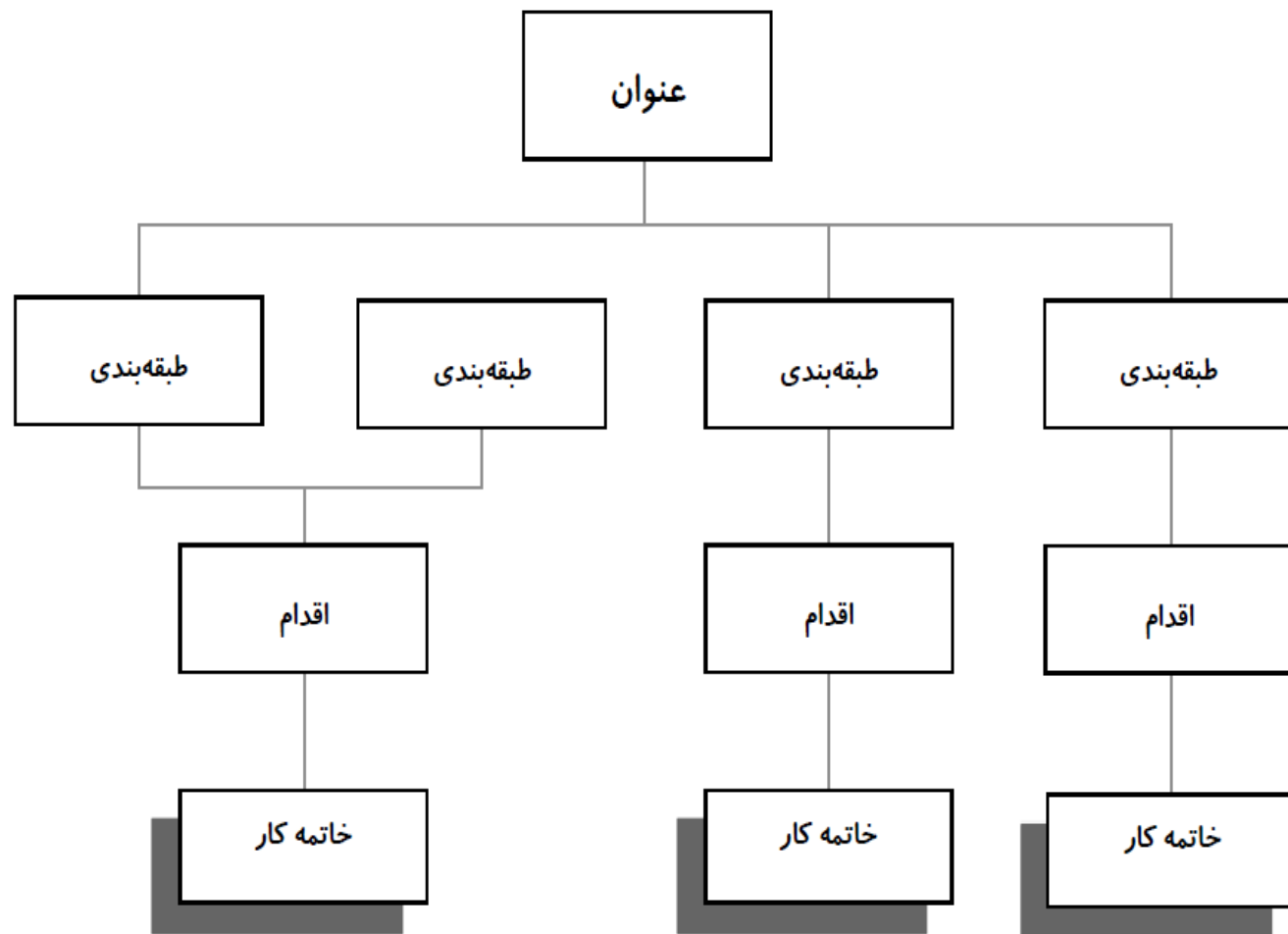


توضیحات

• در صورتی که استفراغ خونی به دنبال استفراغ های شدید و مداوم است، درمان Hyperemesis نیز انجام شود.

• در استفراغ های شدید همواره بیماری های کبدی، پانکراتیت، پیلونفریت، بیماری های تیروئیدی، کتواسیدوز دیابتیک و سایر علل روانی - اجتماعی مورد توجه قرار گیرد.

راهنماها به دو شکل متن و چارت است و چارت ها به صورت آبشاري طراحی شده است



اهداف، اصول و اقدامات بیمارستان های دوستدار مادر



هدف نظام سطح بندی خدمات پری ناتال بیمارستانی

کاهش مرگ مادران و نوزادان، از اهداف و سیاست های **استراتژیک** وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است

تعریف سطح بندی خدمات پری ناتال

طراحی یک **شبکه هماهنگ** ارائه خدمات پری ناتال که با هدف بهبود دسترسی و تضمین کیفیت خدمات به کارآمدترین شکل ممکن انجام می شود.

در فرآیند سطح بندی، خدمات **سرپایی و بستری** از سطوح غیر تخصصی تا فوق تخصصی تعریف و سطح بندی شده و شیوه ارتباط این سطوح با هم برای ارائه خدمات مشخص می گردد

اهداف اختصاصی سطح بندی خدمات پری ناتال

- بهبود دسترسی به خدمات تخصصی مادر و نوزاد در زمان بارداری، زایمان و پس از زایمان
- ساماندهی منابع انسانی و غیرانسانی مورد نیاز برای ارائه خدمات
- بهبود کارایی خدمات
- تضمین کیفیت خدمات
- فراهم کردن خدمات به خصوص در فوریت ها در نزدیک ترین زمان و مناسب ترین مکان ممکن
- تعیین مسیر مناسب برای ارجاع
- گسترش عدالت در استفاده از خدمات مادر و نوزاد و کاهش نابرابری ها

برای انجام سطح بندی خدمات 5 سطح به شرح زیر تعریف گردیده است

- سطح صفر
- سطح اول (الف)
- سطح اول (ب)
- سطح دوم (الف)
- سطح دوم (ب)
- سطح سوم

تعریف مرکز سطح صفر ارایه خدمات

- واحدهای **تسهیلات زایمانی** در مناطق روستایی یا نقاط شهری هستند.
- زایمان توسط **ماما** انجام می شود
- **متخصص** زنان و زایمان **ندارد**
- برای انتقال مادر و نوزاد **آمبولانس** به صورت 24 ساعته وجود دارد
- این مراکز در **کنار مراکز بهداشتی** درمانی روستایی ساخته شده اند و یک پزشک عمومی در مواقع اضطراری می تواند به کمک بیاید

تعریف مرکز سطح اول (الف) ارایه خدمات

- مراکز یا بیمارستان های زیر 100 تختخواب درمانی
- دارای حداقل 1 تخصص جراحی، داخلی، زنان و زایمان، اطفال و بیهوشی
- دارای اتاق عمل و بخش های بستری برای تخصص های فوق
- متخصصین در **شیفت صبح** در بیمارستان حضور دارند و در بقیه ساعات آنکال هستند.
- زایمان طبیعی بدون خطر، توسط ماما و سزارین و زایمان های در معرض خطر توسط متخصص زنان انجام می شود.
- امکان اعزام بیمار به بیمارستان های سطح دوم یا سوم از طریق آمبولانس
- یا زایشگاه های شهرهای کوچک است که تک تخصصی محسوب شده، متخصص زنان دارد. زایمان طبیعی توسط ماما انجام و سزارین توسط متخصص زنان انجام می شود.
- متخصص کودکان در یک شیفت حضور داشته، در بقیه ساعات آنکال است

تعریف مرکز سطح اول (ب) ارایه خدمات

■ از آنجا که شرایط جغرافیایی و دسترسی به خدمات سطوح بالاتر در کل کشور یکسان نیست، این سطح که علاوه بر امکان ارایه خدمات سطح اول (الف)، می تواند برخی اقدامات اولیه نجات دهنده جان مادر و نوزاد نیازمند ارجاع را تا تأمین شدن ارجاع فراهم کند، تعریف شده است .

■ لذا این سطح همان مراکز یا بیمارستان های زیر 100 تختخواب درمانی یا زایشگاه های شهرهای کوچک است که اجازه می یابد **خدمات اضافه تری** را ارایه دهد و برای آن تجهیز می گردد .

تعریف مرکز سطح دوم (الف) ارائه خدمات

- مراکزی که علاوه بر امکانات سطح اول و علاوه بر تخصص جراحی، داخلی، زنان و زایمان، اطفال و بیهوشی دارای **متخصصین رشته های دیگر** از جمله مغز و اعصاب، عفونی، رادیولوژی، پاتولوژی و علوم آزمایشگاهی است.
- مجهز به حداقل **یک واحد مراقبت های شدید و ونتیلاتور نوزاد** است.
- متخصصین زنان، کودکان و بیهوشی در بیمارستان **مقیم** هستند.
- بقیه متخصصین حداقل در شیفت صبح در بیمارستان حضور داشته و در بقیه ساعات آنکال هستند.
- **ویزیت روتین نوزاد بعد از زایمان** و ویزیت نوزاد بدحال توسط متخصص کودکان در اسرع وقت انجام می گیرد.

تعریف مرکز سطح دوم (ب) ارایه خدمات

ممکن است در برخی مناطق که خدمات سطح دوم وجود دارد، ارجاع نوزاد به سطح سوم که بخش NICU دارد، به عللی در برخی فصول سال با مشکل مواجه باشد و یا مرکز سطح سوم به هر دلیلی برای مدتی محدود امکان پذیرش نداشته باشد، لازم است تا زمانی که امکان ارجاع نوزاد فراهم می گردد، برخی مراقبت های ویژه نوزادان در این بیمارستان ها قابل انجام باشد.

لذا این بیمارستان ها همان سطح دوم تلقی شده و تعریف آنها مشابه آن چیزی است که در قسمت قبل ارایه گردید به همراه **امکان ارایه برخی خدمات ویژه بیشتر** برای نوزادان نیازمند ارجاع

تعریف مرکز سطح سوم ارایه خدمات

- علاوه بر امکانات سطح دوم و متخصصین موجود در سطح دوم، دارای ICU پیشرفته ، CCU ، NICU و MICU
- دارای فوق تخصص پریناتولوژی و فوق تخصص نوزادان و فوق تخصص جراحی کودکان
- بقیه تخصص ها و فوق تخصص ها بسته به نیاز جهت مشاوره فوری حضوری یا غیرحضوری در دسترس می باشند.
- فوق تخصص پریناتولوژی و فوق تخصص نوزادان در شیفت صبح در بیمارستان حضور داشته در بقیه شیفت ها برای انجام مشاوره فوری در دسترس می باشند.
- این مراکز دارای اتاق عمل و بخش های بستری برای تخصص های فوق است.
- متخصص زنان ، بیهوشی و کودکان دوره دیده و یا فلوی نوزادان در این بیمارستان مقیم هستند و جراح اطفال در دسترس دائم قرار دارد.
- به دلیل محدودیت تعداد و تجهیزات موجود در این سطح بیمارستانی و لزوم پرداختن این سطح به موارد فوق تخصصی می توان پس از بررسی های لازم، در صورت صلاحدید، مادر و یا نوزاد را پس از بهبودی اولیه برای ادامه اقدامات لازم به سطوح پائین تر ارجاع داد.

سیاسگزارم

