

شماره ۱۹۲۱
تاریخ ۳۸۸/۵/۱۳
پرست

وزارت بهداشت و درمان
معاونت سلامت

سرپرست / ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

سلام علیکم

به پیوست یک نسخه از آئین نامه تعیین حدود صلاحیت ماماها
کارشناس و کارشناس ارشد (هائزیه برگ) که به توشیح مقام محترم وزارت
رسیده است ایفاد می نماید مقتضی است دستور فرمائید در خصوص اجرای
مفاد آن و ابلاغ به مولکز تابعه اقدام نمائید.

دکتر سید حسن امامی رشوی

معاون سلامت

آئین نامه تعیین حدود صلاحیت ماما‌های کارشناسی و کارشناسی ارشد

(نامه شماره ۳۱۵۳۳ مورخ ۱۳۸۷/۰۵/۲۹ معاونت سلامت)

ماده ۱: تعریف ماما

ماما به شخصی اطلاق می شود که تحصیلات مامایی را در حد کارشناسی و کارشناسی ارشد و دکترا برابر مقررات در مراکز آموزش داخلی و خارجی به پایان رسانیده و موفق به اخذ مدرک تحصیلی از مراکز معتبر مورد تایید وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی شده باشد. او قادر است خدمات بهداشت باروری را از (تولد تا سالمندی) به زنان ، خانواده و جامعه ارائه نماید و موجب ارتقای سلامت مادر ، نوزاد و در نهایت جامعه گردد. وی می تواند با ارائه اقدامات اورژانس در نبود پزشک و ارجاع به موقع ، به نجات جان مادر و نوزاد کمک نماید.

همچنین می تواند به عنوان محقق ، مجری با همکار طرح تحقیقاتی به امر مدیریت و پژوهش در کار حرفه ای خود بپردازد. ماما می تواند خدمات مامایی را با توجه به حدود شرح وظایف در بیمارستان ها ، درمانگاه ها ، واحدهای بهداشتی ، مراکز مشاوره مامایی ، منازل ، دفاتر کار مامایی و سازمان ها ارائه دهد.

با عنایت به تعریف فوق، ماما موظف است در حیطه شرح وظایف ذیل در جایگاه خود انجام وظیفه نماید

❖ تبصره ۱: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی میتواند بنا به نیاز سیستم شبکه و واحدهای تابعه، زیر نظر مدیریت شبکه، متخصصین زنان و مامایی و کارشناسان مامایی پروانه دار از وجود کاردانهای مامایی استفاده خدمتی مورد نیاز را به عمل آورد.

❖ تبصره ۲: ماما موظف است ضمن تشخیص موارد غیرطبیعی در فرآیند مراقبت ها، مددجو را به پزشک متخصص ارجاع دهد. مسئولیت پیگیری پس خوراند و ادامه مراقبت ها بنا به توصیه های پزشک مربوطه به عهده وی می باشد.

❖ تبصره ۳: ماما باید در ارائه کلیه خدمات خود استانداردهای شغلی ، حدود وظایف و اخلاق حرفه ای در حقوق بیمار را رعایت نماید.

❖ در این آئین نامه به وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی "وزارت" ، پزشک متخصص زنان و زایمان "پزشک" ، آخرین دستورالعمل های صادره از وزارت بهداشت "دستورالعمل" گفته می شود

ماده ۲: شرح وظایف در حوزه بهداشت باروری

۱- دوران قبل از بارداری:

وظایف ماما در دوران قبل از بارداری شامل آموزش، مشاوره ، غربالگری و ارائه خدمات مطابق دستورالعمل می باشد.

۲- دوران بارداری:

۱-۲: خدمات سرپایی

❖ گرفتن شرح حال ، تاریخچه مامایی و تعیین تاریخ احتمالی زایمان

❖ انجام معاینات فیزیکی و مانورهای لئوپلد

❖ معاینات ارزیابی لگن

❖ توزین ، کنترل علائم حیاتی ، بررسی ارتفاع رحم ، پایش رشد جنین و سمع صدای قلب

❖ درخواست آزمایش تشخیص حاملگی (خون و ادرار)

❖ درخواست آزمایشات معمول حین حاملگی مطابق با دستورالعمل شامل : کامل ادرار ، کشت ادرار ، CR ، BUN ، GTT ،

VDRL ، DIFF, CBC , FBS , VDRL , HBS.Ag , HBS.Ab ، HB , HCT، RH ، BG ، HIV ، GCT

، کلسترول ، تری گلیسرید ، تیتراژ آنتی بادی ضد سرخجه ، کومبس غیر مستقیم

❖ درخواست سونوگرافی حاملگی ، بررسی سلامت جنین و بیوفیزیکال پروفایل

❖ مشاوره و آموزش دوران بارداری در زمینه بهداشت فردی، تغذیه، علایم هشدار، مصرف داروهای پرخطر، عوامل خطر محیطی و شغلی، بهداشت دهان و دندان، ورزش های دوران بارداری و آمادگی جسمی و روحی دوران بارداری، وضعیت های مختلف زایمان، مزایای زایمان طبیعی، مضرات سزارین های غیرضرور، ترویج تغذیه با شیر مادر، مراقبت از نوزاد، مراقبت های پس از زایمان و تنظیم خانواده.

❖ صدور گواهی سلامت مادر برای شرکت در کلاس های آمادگی دوران بارداری و زایمان

❖ برگزاری کلاس های آموزش دوران بارداری، کلاس های آمادگی برای زایمان

❖ آموزش روش های بی دردی و کاهش درد زایمان برای مادر و همراه

❖ ارزیابی سلامت جنین شامل: بررسی حرکات جنین، NST

❖ تبصره ۴: ماما می تواند OCT (oxytocin challenge test) را زیر نظر پزشک انجام دهد.

❖ تجویز داروهای مجاز در حاملگی طبق لیست و برابر دستورالعمل های مربوطه

❖ انجام کلیه مراقبت های لازم از مادران باردار مبتلا به بیماری های داخلی و جراحی طبق دستورالعمل

۲-۲: وظایف مربوط به گروه مادران پرخطر بستری

انجام اقدامات مراقبتی و درمانی در گروه مادران باردار پرخطر بستری بر اساس دستورالعمل و دستور پزشک

۳- حین لیرو زایمان:

❖ گرفتن شرح حال، معاینه فیزیکی و ثبت در پرونده

❖ تصمیم گیری، دستور پذیرش و تشکیل پرونده مطابق فرم مربوطه

❖ معاینه واژینال و ثبت پیشرفت زایمانی در فرم پارتوگراف و پرونده مادر

❖ تشخیص فوریت های مامایی و اطلاع به پزشک مقیم یا آنکال برای حضور بر بالین بیمار

❖ درخواست آزمایشات کلینیکی (خون، ادرار، فرن تست، نیتراژین تست و رزروخون)

❖ تبصره ۵: انجام فرن تست و نیتراژین تست به عهده ماما است.

❖ درخواست روش های پاراکلینیکی (سونوگرافی - رادیوگرافی - NST، BPP)

❖ تبصره ۶: ماما می تواند OCT را به منظور ختم حاملگی زیر نظر پزشک انجام دهد.

❖ انجام اقدامات اورژانس مامایی در مواقع عدم دسترسی به پزشک و ارجاع مادر یا نوزاد به سطوح بالاتر مراقبتی منطقه

❖ دستور و نظارت بر انجام شیو و انما

❖ پذیرش زائو در اتاق درد و زایمان

❖ کنترل صدای قلب جنین و ثبت آن

❖ انجام فیتال مونیتورینگ و تفسیر نتایج آن (پس از طی دوره های آموزشی)

❖ کنترل علایم حیاتی مادر

❖ کنترل انقباضات رحمی (طول مدت، شدت و فاصله انقباضات) و ثبت در پرونده

❖ گرفتن رگ و مایع درمانی وریدی و انواع تزریقات طبق دستور پزشک

❖ تزریق سولفات منیزیم به بیماران مبتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی در صورت عدم حضور پزشک (دوز اولیه انفوزیون عضلانی

در واحدهای تسهیلات زایمانی و در موارد اورژانس تا دسترسی به پزشک و مراکز درمانی تخصصی) طبق دستورالعمل

❖ تحریک زایمانی (induction)، تقویت و تشدید دردهای زایمان (Augmentation) با دستور پزشک مطابق با دستورالعمل

❖ آماده نمودن مادر برای انجام سزارین شامل: تشکیل پرونده، درخواست آزمایش ها، سونداژ مثانه و انجام مراقبت های روتین

قبل از زایمان

- ❖ درخواست آزمایشات کلیوی و کبدی در هیپرتانسیون بارداری بر اساس دستورالعمل
- ❖ استفاده و بکاربردن روش های غیردارویی کاهش درد زایمان شامل : ماساژ ، آروماتراپی ، طب فشاری، تزریق داخل جلدی آب مقطر استریل ، گرما و سرما درمانی ، بیوفیدبک، موسیقی درمانی ، الگوهای تنفسی ، تن آرامی ، تصویرسازی ، تجسم مثبت ، وضعیت های مختلف لیبر و زایمان ، TENS ، استفاده از حضور همراه آموزش دیده
- ❖ مراقبت از مادر هنگام استفاده از روش های دارویی کاهش درد زایمان (اپیدورال و انتونوکس) زیر نظر پزشک متخصص بیهوشی
- ❖ تبصره ۷: به کارگیری روش های دارویی و غیردارویی کاهش درد زایمان منحصراً پس از طی دوره های آموزشی مورد تایید وزارت یا سازمان نظام پزشکی مجاز می باشد.
- ❖ حضور در طی مراحل لیبر و زایمان به عنوان همراه (دولا)
- ❖ انجام زایمان در آب در صورت تمایل مادر (انجام زایمان در آب می بایست بر اساس دستورالعمل و یا موافقت متخصص کودکان بیمارستان باشد)
- ❖ انجام مراحل مختلف زایمان با نمایش سر به طور مستقل (سه مرحله زایمانی)
- ❖ استفاده از بی حسی موضعی برای انجام اپیزیاتومی و ترمیم اپیزیاتومی
- ❖ ترمیم پارگی پرینه درجه یک و دو
- ❖ انجام زایمان با نمایش ته در بارداری سوم و بالاتر (در مواقع اورژانس و عدم حضور پزشک)
- ❖ انجام کوراز در صورت عدم خروج جفت در صورت عدم دسترسی به پزشک و موارد اورژانس
- ❖ انجام فوریت های مامایی در صورت عدم حضور پزشک (بجز گذراندن انواع فورسپس و واکيوم)
- ❖ تبصره ۸: گذاردن واکيوم فقط توسط کارشناس ارشد مامایی مجاز می باشد.
- ❖ احیای مادر و نوزاد طبق دستورالعمل
- ❖ تجویز داروهای مجاز در صورت لزوم طبق لیست پیوست و برابر دستورالعمل
- ❖ معاینه جفت و بند ناف از نظر وجود ناهنجاری ها و کامل بودن جفت
- ❖ مراقبت اولیه نوزاد در اتاق زایمان طبق دستورالعمل شامل : ارزیابی قبل از تولد نوزاد ، آماده سازی شرایط مناسب دما و مراقبت از نوزاد ، قراردادن نوزاد در محیط با دمای مناسب ، احیای نوزادان نیازمند احیاء ، کلامپ و بریدن بندناف ، خشک کردن نوزاد ، برقراری تماس پوست به پوست مادر و نوزاد ، تعیین و ثبت آپگار نوزاد در دقیقه اول ، تعیین و ثبت آپگار نوزاد در دقیقه پنجم ، بررسی علائم حیاتی نوزاد ، ارزیابی سلامت ظاهری نوزاد ، تعیین هویت نوزاد
- ❖ سنجش آپگار و بررسی سلامت ظاهری نوزاد
- ❖ اعلام جنسیت و نشان دادن نوزاد به مادر
- ❖ دستور انتقال نوزاد از اتاق زایمان به بخش بعد از زایمان و اجرای طرح همجواری
- ❖ صدور گواهی فوت نوزاد در صورت بروز مرده زایی یا مرگ نوزاد

۴- بعد از زایمان (زایمان طبیعی و سزارین):

۴-۱) در اتاق زایمان

- ❖ قراردادن مادر در وضعیت راحت و کنترل و نظارت بر انجام ثبت اثر انگشت مادر ، کف پای نوزاد در پروند
- ❖ بستن دستبند نوزاد با توجه به مندرجات پرونده
- ❖ انجام اولین تغذیه پستانی نوزاد ، شیردهی و برقراری تماس پوستی بلافاصله پس از تولد مطابق با دستورالعمل
- ❖ درخواست آزمایشات کومبس مستقیم و غیرمستقیم

❖ تجویز آمپول روگام

❖ کنترل وضعیت مادر بعد از زایمان شامل : علایم حیاتی ، خونریزی واژینال ، قوام رحم ، ارتقاع رحم ، هوشیاری مادر ، بررسی مثانه ، حجم ادرار و ادامه مراقبت ها طبق دستورالعمل تا حداقل ۲ ساعت بعد از زایمان و ثبت مراقبت های ارائه شده در پرونده

❖ کنترل خونریزی رحم ، ماساژ دستی ، بررسی وضعیت رحم و پرینه

❖ تجویز داروهای کنترل کننده خونریزی مانند اکسی توسین و مترژن

❖ اقدام به تخلیه مثانه در صورت احتباس ادرار مطابق پروتکل وزارت بهداشت

❖ مراقبت های مرحله چهارم زایمان طبیعی طبق دستورالعمل

❖ ثبت شرح زایمان و دستورات بعد از زایمان در پرونده

❖ گزارش موارد غیرطبیعی پس از زایمان نظیر خونریزی واژینال ، علایم حیاتی غیرطبیعی ، وارونگی رحم ، چسبندگی جفت به پزشک و انجام اقدامات اورژانس در صورت عدم حضور پزشک تا زمان دسترسی به پزشک

❖ صدور گواهی ولادت

❖ دستور انتقال مادر و نوزاد به بخش بعد از زایمان و اجرای طرح هم جواری مادر و نوزاد

❖ ۴-۲) وظایف مربوط به مراقبت مادر در بخش هم اتاقی مادر و نوزاد (از ۲ ساعت پس از زایمان تا زمان ترخیص)

❖ کنترل علایم حیاتی ، خونریزی ، قوام رحم ، ارتقاع رحم ، هوشیاری مادر ، وضعیت پرینه ، وضعیت مثانه ، وضعیت پستان ، شیردهی ، بررسی ادم پاها ، وضعیت حرکتی مادر در بخش بعد از زایمان طبق دستورالعمل

❖ آموزش تمرینات توانبخشی بعد از زایمان

❖ گزارش هرگونه موارد غیرطبیعی به پزشک ، درخواست حضور او و انجام فوریت های پزشکی تا زمان حضور یا دسترسی به

پزشک

❖ انجام مراقبت های پس از زایمان ، اجرای دستورات دارویی و سایر اقدامات در گروه مادران پرخطر بستری (طبق دستورالعمل

و بر اساس دستور پزشک)

❖ آموزش مراقبت های بهداشتی محل اپی زیاتومی

❖ آموزش به مادر در مورد مراقبت از خود شامل : مراقبت از پستان و نحوه شیردادن ، تغذیه ، استحمام ، روش های جلوگیری از

بارداری ، ورزش های بعد از زایمان ، واکسیناسیون ، ارتباط جنسی با همسر ، علایم خطر در مادر

❖ آموزش به مادر در مورد مراقبت از نوزاد شامل : توجه به بند ناف ، پیشگیری از هیپوترمی ، علایم خطر در نوزاد و کودک نظیر

زردی و غیره ، پایش رشد کودک ، نحوه ماساژدادن نوزاد بر اساس دستورالعمل مراقبت از نوزاد سالم

❖ صدور دستور ترخیص مادران با زایمان طبیعی پس از انجام معاینات لازم و ارزیابی های بعد از زایمان

❖ انجام مراقبت بعد از ختم زود هنگام بارداری و انجام مراقبت بعد از سقط جنین

❖ آموزش غربالگری اختلالات تیروئید نوزاد (طبق دستورالعمل)

❖ صدور مرخصی استعلاجی زایمان

❖ تبصره ۹ : فقط در مواردی که ماما عامل زایمان باشد.

❖ تجویز داروها و مکمل های مجاز مطابق لیست پیوست و دستورالعمل

❖ ۴-۳) وظایف مرتبط با مراقبت از نوزاد در بخش هم اتاقی مادر و نوزاد :

❖ اندازه گیری قد ، وزن ، دور سر و دور سینه نوزاد

❖ بررسی علایم حیاتی

- ❖ تزریق ویتامین K1
- ❖ شستشوی معده در نوزادان بستری طبق دستورالعمل
- ❖ واکسیناسیون
- ❖ کمک به مادر در تغذیه نوزاد با شیرمادر
- ❖ استحمام نوزاد
- ❖ مراقبت از بندناف

۵- شرح وظایف ماما در دوران غیر بارداری :

- ❖ ۵-۱) مشاوره و آموزش
- ❖ ماما می تواند در کلیه موارد مرتبط با بهداشت باروری به مددجویان *نوجوانان، جوانان ، میانسالان و سالمندان) ارائه خدمت نماید.
- ❖ تبصره ۱۰ : ارائه خدمات مشاوره ای فقط در صورت گذراندن دوره های مربوطه امکان پذیر خواهد بود.
- ❖ آموزش و مشاوره بلوغ
- ❖ آموزش و مشاوره بهداشت جنسی
- ❖ آموزش ، مشاوره و غربالگری قبل و بعد از ازدواج
- ❖ مشاوره با زوجین در مورد روش های مختلف جراحی و غیرجراحی پیشگیری از بارداری مانند : مشاوره و آموزش قبل و بعد از بستن لوله ها در زن و مرد ، گذاشتن I.U.D ، روش های تزریقی ، کاشتنی و ...
- ❖ آموزش و مشاوره تنظیم خانواده در منزل
- ❖ آموزش و مشاوره روش های تنظیم خانواده پس از زایمان و پس از سقط
- ❖ آموزش جامعه برای جلب مشارکت آنان در برنامه های بهداشتی باروری بخصوص مشارکت مردان در برنامه های تنظیم خانواده
- ❖ مشاوره و آموزش و غربالگری قبل از بارداری
- ❖ مشاوره و آموزش دوران بارداری ، زایمان و بعد از زایمان
- ❖ مشاوره و آموزش خودآزمایی پستان و غربالگری بیماریهای پستان
- ❖ آموزش واکسیناسیون مادر ، نوزاد ، شیرخوار و کودک کمتر از هشت سال
- ❖ مشاوره و آموزش کودک سالم و بیمار طبق دستورالعمل
- تبصره ۱۱ : ماما می تواند در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان ها و مراکز حمایتی و حقوقی و قضایی به عنوان مشاور بهداشت باروری (شیردهی ، تنظیم خانواده ، مشاوره حین ازدواج ، طلاق و ...) ارائه خدمت نماید
- ❖ آموزش و مشاوره در خصوص بیماری های مقاربتی ، ایدز ، هپاتیت و رفتار های پرخطر
- ❖ آموزش و مشاوره و غربالگری سرطان های شایع زنان
- ❖ آموزش و مشاوره در ناباروری زوجین
- ❖ آموزش و مشاوره در خصوص مسائل و مشکلات جنسی
- ❖ آموزش و مشاوره در مورد بهداشت سالمندی و یائسگی

- ❖ آموزش و مشاوره در صدمات عاطفی به مادر و خانواده نظیر از دست رفتن جنین، نوزاد و کودک
- ❖ آموزش و مشاوره در موارد شغلی مرتبط با بهداشت باروری
- ❖ آموزش و مشاوره مراقبت از نوزاد به مادر و خانواده
- ❖ آموزش و مشاوره در مورد چگونگی مصرف مکمل ها
- ❖ ۵-۲) معاینات شامل :
- ❖ گرفتن شرح حال ، معاینات فیزیکی و آزمایشات غربالگری در مراجعین و آموزش به آنان
- ❖ انجام معاینات دوره ای پستان و غربالگری بیماری های مربوطه و ارجاع به پزشک در صورت لزوم
- ❖ انجام معاینات دستگاه تناسلی و غربالگری بیماری ها و ارجاع به پزشک در صورت لزوم
- ❖ انجام دوره ای پاپ اسمیر و نیز بررسی سیتولوژی نمونه
- ❖ معاینه نوزاد ، شیرخوار و کودک کمتر از هشت سال طبق دستورالعمل
- ❖ ارائه سایر روش های پیشگیری از بارداری هورمونی و سدکننده بغیر از روش های جراحی با رعایت مراقبت ها و معاینات مربوطه
- ❖ ۵-۳) ارائه خدمات شامل :
- ❖ گرفتن شرح حال ، انجام معاینات فیزیکی ، درخواست آزمایشات لازم و غربالگری
- ❖ درخواست آزمایشات شامل : انجام پاپ اسمیر ، کشت ترشحات واژن ، SGOT , SGPT , T3 , T4 , TSH , FSH , LH , Creatinine , Triglyceride , Cholestrol , HBSAg , HBSAb , HIV , U/A , U/ C , Prolactin , CBC , Diff , GCT , GTT , BS , FBS , BUN , BG , RH ، درخواست اسپرموگرام
- ❖ درخواست سونوگرافی برای بررسی وضعیت رحم ، تخمدان ، وضعیت IUD
- ❖ درخواست ماموگرافی
- ❖ گذاردن انواع IUD و خارج کردن آن
- ❖ ارائه خدمت کلیه روش های پیشگیری از بارداری (IUD ، کاندوم ، قرص های خوراکی ، کپسول های کاشتنی ، آمپول های تزریقی) طبق دستورالعمل
- ❖ تبصره ۱۲ : انجام آزمایشات لازم قبل از تجویز قرص های خوراکی ، داروهای تزریقی پیشگیری از بارداری و پس از واکتومی طبق دستورالعمل
- ❖ ارائه خدمات سایر روش های نوین پیشگیری از بارداری به جز جراحی در صورت ابلاغ تفیذ ارائه آن خدمات توسط ماما از سوی وزارت
- ❖ درمان عوارض ناشی از استفاده از روش های پیشگیری از بارداری مانند تهوع ، استفراغ ، خونریزی های رحمی ، لکه بینی ، اختلالات قاعدگی و افزایش ترشحات واژینال طبق دستورالعمل
- ❖ درمان عفونت های تناسلی زنان در حد مجاز
- ❖ درمان ماستیت پس از زایمان با آنتی بیوتیک و اقدامات درمانی تا قبل از تشکیل آبسه ، در صورت تشکیل آبسه ارجاع به پزشک
- ❖ انجام واکسیناسیون زنان باردار ، واکسیناسیون شیرخواران و کودکان کمتر از هشت سال طبق دستورالعمل
- ❖ ارائه خدمات کودک سالم و بیمار طبق دستورالعمل
- ❖ ارائه خدمات مراقبتی مرتبط با جراحی و بیماری های زنان در بخش های داخلی و جراحی زنان

ماده ۳ : وظایف در حیطه های آموزشی ، پژوهشی ، نظارتی و مدیریتی

- ❖ ارائه ، اجرا و انجام طرح های پژوهشی (ملی ، بین المللی) به عنوان مجری و همکار
- ❖ همکاری در مراکز تحقیقاتی پژوهشی به عنوان پژوهشگر
- ❖ برنامه ریزی و نظارت بر تیم های پژوهشی

- ❖ همکاری در برگزاری کارگاه ها ، سمینارها و کنگره های آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی ، دانشکده ها و سازمان ها
- ❖ مدرس کارگاه ها ، سمینارها و کنگره های آموزشی برگزار شده در دانشگاه های علوم پزشکی ، دانشکده ها و سازمان ها
- ❖ برنامه ریزی و نظارت و آموزش سایر پرسنل تیم بهداشتی و رابطین بهداشتی در خصوص بهداشت باروری
- ❖ آموزش و همکاری در آموزش دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی
- ❖ همکاری در برنامه ریزی و نظارت بر برنامه رابطان بهداشتی
- ❖ همکاری در برنامه ریزی و نظارت بر تیم پزشک خانواده در کنار پزشک
- ❖ همکاری در برنامه ریزی ، اجرا و نظارت بر برنامه های تنظیم خانواده بر اساس پروتکل وزارت بهداشت
- ❖ همکاری در برنامه ریزی ، اجرا و نظارت بر برنامه میانسالان بر اساس پروتکل وزارت بهداشت
- ❖ همکاری در برنامه ریزی ، اجرا و نظارت بر برنامه سالمندان بر اساس پروتکل وزارت بهداشت
- ❖ برنامه ریزی ، مدیریت و نظارت بر بخش های مراقبتی مادران و نوزادان در منزل
- ❖ عضویت و همکاری فعال در کمیته های ارتقاء سلامت مادران و نوزادان
- ❖ تبصره ۱۹ : فوریت های مامایی با توجه به نوع خدمات آن به عنوان اورژانس داخل بیمارستانی نیز محسوب می شود. لذا وظایف ماما در این موارد نیز تابع وظایف در موارد اورژانس است و کلیه قوانین ارائه خدمات در این زمینه مشمول آن می باشد و در موارد بروز بلایای طبیعی و حادث غیرمترقبه ، ماما می تواند جزء تیم خدمات بهداشت باروری را ارائه نماید.

❖ **۱۱ ماده ۴ : موارد غیر طبیعی ارجاع به پزشک و پیگیری پس خوراند**

- ❖ نمای جنین غیر از قله سر و قرارهای غیر طبیعی و چند قلبی
- ❖ پیدایش علایم زجر جنین مانند ضربان قلب کمتر از ۱۱۰ یا بیشتر از ۱۶۰ ، نامرتب بودن صدای قلب جنین ، یا نشنیدن صدای قلب جنین و کاهش حرکات جنین
- ❖ پاره بودن کیسه آب به مدت بیش از ۶ ساعت
- ❖ تب در بارداری وزایمان
- ❖ پایین یا بیرون افتادن بند ناف
- ❖ الگوی انقباضات غیرطبیعی مانند طولانی شدن ، متوقف شدن ، پشت سرهم شدن انقباضات در مراحل لیبر و زایمان (طبق پارتوگراف)
- ❖ وجود هر گونه توده و انسداد در مسیر کانال زایمان
- ❖ هر گونه سابقه جراحی (سزارین قبلی) ، حاملگی غیر طبیعی و سقط های مکرر و نازایی
- ❖ وجود هر گونه خونریزی غیر طبیعی
- ❖ فشارخون بالاتر از ۱۴۰/۹۰ و حملات تشنجی
- ❖ فشار خون پایین و بروز علایم شوک
- ❖ هرگونه بیماری زمینه ای مادر (گوارش ، صرع ، کلیه ، قلب ، ریه ، خونی ، دیابت ، روانی ، ضعف مفرط و ...)
- ❖ حاملگی اول در سنین کمتر از ۱۸ سال یا بیش از ۳۵ سال
- ❖ وجود علایم پره اکلامپسی و اکلامپسی
- ❖ علایم زایمان قبل از ۳۷ هفته بارداری
- ❖ پارگی زودرس کیسه آب قبل از ۳۷ هفته کامل بارداری
- ❖ بارداری بعد از ۴۱ هفته
- ❖ مادران Rh منفی و کومبس غیر مستقیم مثبت
- ❖ تب و لرز ۲۴ ساعت از زایمان
- ❖ خونریزی بیش از اندازه و عدم برگشت رحم به حالت طبیعی بعد از زایمان
- ❖ ترشحات غیر طبیعی و بدبوی واژینال بعد از زایمان
- ❖ آبسه پستان
- ❖ عدم توانایی دفع ادرار پس از ۱۲ ساعت بعد از زایمان
- ❖ تورم ، درد یکطرفه ساق و وران پای مادر بعد از زایمان
- ❖ ختم حاملگی در مادران دچار ضعف دید شدید (نمره عینک ۹ به بالا)

- ❖ هرگونه موارد غیرطبیعی مشاهده شده در آزمایشات و موارد پاراکلینیکی مربوط به جنین و مادر
- ❖ اولیگوهایدرآمیوس و پلی هیدرآمیوس
- ❖ مادران با نمایه توده بدنی غیرطبیعی (براساس پروتکل خارج بیمارستانی)
- ❖ اعتیاد مادر

❖ ماده ۵: شرح وظایف ماماها در دفتر کار

❖ شایان ذکر است وظایف و توانایی های ماما در غیردفتر کار قابل تسری به دفتر کار نیز می باشد.

موارد مختص دفتر کار عبارتند از :

❖ بستری زائو و پذیرش مسئولیت زایمان در مراکز خصوصی و دولتی با هماهنگی بیمارستان و پزشک متخصص

تبصره ۱۳: انجام زایمان در دفاتر کار یا منازل منحصرأ در موارد اورژانسی مجاز می باشد.

تبصره ۱۴: جهت صدور گواهی ولادت توسط ماما برای زایمان در منازل و دفاتر کار لازم است توسط ادارات نظارت بر درمان دانشگاه های علوم پزشکی در استان به ادارات ثبت احوال هر شهرستان معرفی شوند. (بدیهی است رعایت قوانین ادارات ثبت احوال کشور بر عهده صادرکنندگان خواهد بود)

❖ توزیع وسایل پیشگیری از بارداری و ارائه آمار (طبق فرم اداره تنظیم خانواده وزارت بهداشت)

❖ تبصره ۱۵: در صورت وجود علایمی دال بر غیرطبیعی بودن یا بیمار بودن مراجعین ، ماما موظف است با متخصص

زنان مشاوره نموده و نتیجه معاینه تخصصی ضمیمه پرونده مراقبتی مادر شده و مراقبت های دوران بارداری طبق دستور ادامه یابد (کلیه ماماها مجازند با یک متخصص زنان جهت مشاوره برای اقدامات درمانی و جراحی احتمالی یا ارجاع عقد قرارداد نمایند تا در موقع اورژانس ارائه خدمات با سرعت بیشتری انجام شود)

❖ تبصره ۱۶: کلیه ماماها دارای دفاتر کار میتوانند با مراکز خصوصی ، دولتی و خیریه دارای بخش زایمان عقد قرارداد

نمایند. در شهرهایی که بخش یا بیمارستان خصوصی وجود ندارد ماماها می توانند با هماهنگی ریاست دانشگاه علوم پزشکی مربوطه با بیمارستان های دولتی طبق دستورالعمل وزارت بهداشت عقد قرارداد نمایند.

❖ صدور گواهی سلامت هایمن (مطابق با قوانین پزشکی قانونی)

❖ تجویز داروهای مجاز طبق لیست پیوست

❖ انجام تزریقات در دفاتر کار مامایی بر اساس آئین نامه تزریقات و پانسمان وزارت

❖ تبصره ۱۷: انجام تزریقات منحصرأ در خصوص داروهای مجاز مندرج در این شرح وظایف است.

❖ ماده ۶: داروهای مجاز قابل تجویز توسط ماما

۱- انواع ویتامین ها به صورت کپسول ، قرص ، شربت ، قطره و پماد

❖ تبصره ۱۸: تنها می توان ویتامین های گروه B را به صورت آمپول تجویز نمود.

۲- ترکیبات آهن و مواد معدنی بصورت قرص ، کپسول ، شربت ، قطره خوراکی کودکان

۳- واکسن ضد کزاز (توکسوئید) و توأم بالغین (توکسوئید کزاز و دیفتیری) و سرخچه

۴- داروهای ضد درد شامل : هیوسین ، استامینوفن ، مگنامیک اسید ، دیکلوفناک ، پیروکسیکام ، ژلوفن ، ناپروکسن ، ایندومتاسین بصورت

قرص ، شیاف ، آمپول ، کپسول ، پماد و ژل (فرم تزریقی دیکلوفناک و پیروکسیکام در بیماران سرپایی غیرمجاز می باشد)

۵- کلیه محلول های ضد عفونی

۶- محلول های تزریقی : قندی ۵٪ ، قندی نمکی ، رینگر و نرمال سالین

۷- آنتی اسید و ضد نفخ (آلومینیوم.ام.جی ، آلومینیوم ام.جی.اس ، پانکراتین ، دایجستیو ، دایمتیکون ، رانیتیدین و سایمتیدین) به صورت

قرص و سوسپانسیون

۸- انواع داروهای ضد تهوع و ضد حساسیت (پرومتازین ، متوکلوپرامید، دیفن هیدرامین ، آنتی هیستامین دکونژستان) به صورت قرص ،

شربت ، قطره و آمپول

۹- ملین ها شامل : بیزاکودیل ، پسیلوم ، سی لاکس ، هیدروکسید منیزیم ، MOM بصورت قرص ، سوسپانسیون ، شربت ، شیاف ، پودر

و ...

۱۰- شربت گیافنزین در دوران بارداری

۱۱- آمپول اکسی توسین

۱۲- داروهای بیحسی موضعی نظیر لیدوکائین بصورت پماد و آمپول

۱۳- ترکیبات پروژسترونی تزریقی و خوراکی (قرص و آمپول پروژسترون و قرص مدروکسی پروژسترون)

۱۴- پماد و شیاف آنتی هموروئید

۱۵- قرص و آمپول مترژن (داخل عضله)

۱۶- قرص و آمپول ویتامین K و کپسول ترانس آمین

۱۷- پنی سیلین و مشتقات آن شامل ویال های ۸۰۰/۰۰۰ ، ۳-۳-۶ ، LA ۱/۲۰۰/۰۰۰ ، آمپی سیلین (خوراکی و تزریقی) ، سفالکسین خوراکی ، داکسی سایکلین ، آموکسی سیلین ، سفیکسیم ، اریترومايسين ، سفالوتین ، کلوزاسیلین با رعایت ملاحظات تشخیصی مثل حساسیت به پنی سیلین و سابقه آلرژی

۱۸- آمپول رگام

۱۹- سولفات منیزیم

۲۰- کرم موضعی ، پماد موضعی، قرص خوراکی ، سوسپانسیون ، ژل و شیاف و قرص واژینال (کلوتریمازول ، نیستاتین ، بتادین ، تریپل سولفا ، مترونیدازول ، میکونازول ، کلیندامایسین

۲۱- داروهای مورد نیاز برای احیاء

۲۲- داروهای ضد خارش ایمن در حاملگی مانند لوسیون ژرانیوم ، پماد کالامین D ، کالامین ، تریامسینولون ، تریامسینولون NNG ، فلوئوسینولون ، هیدروکورتیزون ، کالاندولا، دکسپانتنول

۲۳- فلوکونازول بصورت قرص و کپسول

۲۴- آسیکلوویر بصورت پماد و قرص

۲۵- کلیه وسایل و ترکیبات ضد بارداری خوراکی ، تزریقی و جلدی موجود در بازار دارویی کشور

۲۶- داروهای گیاهی دارای مجوز وزارت

قوانین مربوط به نظام پزشکی :

ضوابط مربوط به تابلو و سر نسخه:

آئین نامه استاندارد سازی تابلوها و سر نسخه های موسسات پزشکی، شاغلان حرف پزشکی و وابسته پزشکی مصوب سی و نهمین جلسه شورای عالی نظام پزشکی مورخ ۱۳۸۳/۱/۲۵، موضوع بند ج ماده ۳ از فصل دوم

کلیه موسسات ، مطب ها و دفاتر کار باید دارای تابلو ، سر نسخه و مهر مخصوص به خود باشند .

الف) تابلو

تابلو دفتر کار بایستی ساده و حداکثر در اندازه ۵۰×۷۰ باشد.

رنگ زمینه تابلوی مطب ها و دفاتر کار اعضای سازمان نظام پزشکی باید سفید و ساده و زمینه تابلوی دفاتر کار شاغلان سایر حرف وابسته زرد می باشد .

تعداد تابلوهای مجاز جهت نصب در خارج دفتر کار ۲ عدد می باشد.(افقی یا عمودی)

مطب ها و دفاتر کار مشمول این آئین نامه می توانند حداکثر ۳ تابلو بیرون ساختمان (متصل به ساختمان یا نصب روی پایه عمودی) داشته باشند

تابلوهایی که دو طرفه هستند می باید هر دو طرف آنها یکسان باشد .

طرح کلی تابلوها باید مطابق الگوی استاندارد ارایه شده توسط کمیسیون ماده ۲۵ این آئین نامه باشد.

تبصره:

مطب ها و دفاتر کار واقع در کوچه ها و یا خیابان های فرعی می توانند یک تابلو راهنما در خیابان اصلی (سر گذر) داشته باشند.
استفاده از هرگونه شکل و طرح یا زمینه در تابلو مطب ها و دفاتر کار ممنوع است .

درج موارد زیر در تابلوی مطب ها و دفاتر کار الزامی است :

نام و نام خانوادگی
عناوین مندرج در پروانه مطب یا دفاتر کار
آرم سازمان نظام پزشکی برای اعضاء سازمان

نام و نام خانوادگی

عناوین مندرج در پروانه مطب یا دفتر کار(مدرک تحصیلی).

آرم سازمان نظام پزشکی برای اعضاء سازمان

تبصره:برچسب آرم برای تابلوهای قدیمی توسط سازمان تهیه و در اختیار اعضاء قرار میگیرد

درج موارد زیر در تابلوی مطبها و دفاتر کار اختیاری است :

شماره تلفن
ساعت و ایام پذیرش بیماران
عناوین مندرج در پروانه مطب به زبان انگلیسی

شماره تلفن

ساعات و ایام پذیرش بیماران

عناوین مندرج در پروانه مطب به زبان انگلیسی

کارشناسان مامائی اجازه دارند در تابلوی دفترکار خود فقط مدرک تحصیلی و عناوین قید شده در مجوز کار خویش مانند مراقبتهای دوران بارداری- بهداشت مادر و تنظیم خانواده استفاده نمایند. بکار بردن عناوینی چون کارشناس عالی مامایی ، بیماریهای زنان ، زایمان و یا سایر عناوینی که در پروانه درج نشده ممنوع است.

ب) سر نسخه:

محتوای سر نسخه (بصورت چاپی یا دست نویس) در مورد مطبها و دفاتر کار مختصراً شامل موارد زیر است

نام و نام خانوادگی
کارشناسی(لیسانس)یا کارشناسی ارشد(فوق لیسانس)
شماره نظام پزشکی مامایی(ن.پ.م)

نام و نام خانوادگی (الزامی).

شماره عضویت نظام پزشکی(الزامی)

عناوین مندرج در پروانه مطب (الزامی) .

نشانی و تلفن (الزامی).

دورنگار و Email و پایگاه اطلاع رسانی)

(web

ساعت پذیرش بیماران
عناوین علمی دانشگاهی

دورنگار و Email و پایگاه اطلاع رسانی (web)

ساعت پذیرش بیماران (اختیاری).

عناوین علمی دانشگاهی (اختیاری).

مندرجات فوق به زبان انگلیسی (اختیاری).

اندازه سر نسخه، حداقل از ۱۵ × ۱۰ سانتی متر و حداکثر ۲۰ × ۳۰ (A4) می باشد. مفاد تابلو و سرنسخه باید همسان باشد.

ج) مهر: نامه شماره ۱۵/۵۳۰۱۴ مورخ ۸۱/۱۰/۲۹ رئیس کل سازمان نظام پزشکی

کلیه نسخه های صادر شده توسط اعضای سازمان نظام پزشکی

بدون مهر فاقد اعتبار است. مهر شامل موارد زیر می باشد :

نام و نام خانوادگی (الزامی).

شماره عضویت نظام پزشکی (الزامی)

حداقل یکی از عناوین مطابق مندرج در پروانه یا گواهینامه یا دانشنامه (به زبان انگلیسی یا فارسی)

عناوین علمی دانشگاهی (اختیاری).

❖ کارشناسان مامایی به استناد مطالب مندرج در کارت عضویت خود می توانند بر روی مهر و سرنسخه خویش نام و مشخصات فامیلی خود را با قید مدرک (لیسانس - فوق لیسانس مامایی) (ن پ - م شماره نظام) اکتفا نمایند.

❖

تبلیغات:

❖ ماماهاى کارشناس نمیتوانند در تابلو، سرنسخه، کارت ویزیت و یا آگهی تبلیغاتی خود عناوین اضافی مانند زنان و زایمان، عالی و... استفاده نمایند.

❖ استفاده از عناوین و القاب باید منطبق بر مفاد مجوز تأسیس دفتر کار مامایی باشد.

❖ نام گذاری و استفاده از اسامی و عناوین خاص برای دفتر کار غیر مجاز است.

❖

توجه :

آئین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته در سازمان نظام پزشکی

جمهوری اسلامی ایران

ماده ۲:

شاغلان حرفه های پزشکی مکلفند بدون توجه به ملیت، نژاد، مذهب و موقعیت اجتماعی سیاسی بیماران حداکثر تلاش ممکن را در حدود وظایف حرفه ای خود بکار ببرند.

ماده ۳:

شاغلان حرفه های پزشکی باید طبق موازین علمی، شرعی و قانونی، صنفی با رعایت نظامات دولتی، صنفی و حرفه ای انجام وظیفه کرده و از هر گونه سهل انگاری در انجام وظایف قانونی پرهیزند.

ماده ۴:

شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته حق افشای اسرار و نوع بیماری بیمار، مگر به موجب قانون مصوب

مجلس شورای اسلامی را ندارند.

ماده ۵:

شاغلین حرفه های پزشکی موضوع ماده یک این قانون موظف به پذیرش آن تعداد بیمار هستند که بعد از تشخیص و اعلام نظام پزشکی حسب مورد انجام خدمات آنان در یک زمان مناسب میسر باشد .

ماده ۶:

انجام امور خلاف شئون پزشکی که مصادیق آن توسط سازمان نظام پزشکی اعلام خواهد گردید توسط شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته ممنوع است و باید از ارتکاب کارهایی که موجب حثک حرمت جامعه پزشکی می شود خودداری کنند.

ماده ۷:

تحمیل مخارج غیر ضروری به بیماران ممنوع میباشد . تعیین مصادیق مخارج غیر ضروری بر اساس نظر کمیته کارشناسی تخصصی دادرها و هیاتهای انتظامی می باشد .

ماده ۸:

ایجاد رعب و هراس در بیمار با تشریح غیر واقعی وخامت بیماری یا وخیم جلوه دادن بیماری ممنوع است و پزشک می تواند به نحو مقتضی بیمار و بستگان رل در جریان خطرات ، وخامت، عواقب احتمالی بیماری قرار بدهد.

ماده ۱۰:

شاغلان حرفه های پزشکی مکلفند تعرفه های خدمات درمانی مصوب (وزارت بهداشت و درمان و سازمان نظام پزشکی را رعایت کنند.

ماده ۱۱:

شاغلین حرف پزشکی و وابسته حق ندارند هیچ گونه وجه یا مالی را از بیماران علاوه بر وجوهی که توسط مسولان موسسه درمانی ذیربط طبق مقررات دریافت می شود وصول نمایند .

ماده ۱۲:

شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته مکلفند در مواقعی که به منظور پیشگیری از بیماری های واگیر یا در هنگام بروز بحران و سوانح از سوی نظام پزشکی و یا مراجع قانونی ذیربط اعلام می شود همکاری ممکن و لازم را معمول دارند.

ماده ۱۳:

جذب و هدایت بیمار از موسسات بهداشتی درمانی دولتی و وابسته و خیریه به مطب شخصی یا بخش خصوصی اعم از بیمارستان و درمانگاه و بالعکس به منظور استفاده مادی توسط شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته ممنوع است.

ماده ۱۴:

جذب بیمار بصورتی که مخالف شئون حرفه پزشکی باشد و همچنین هر نوع تبلیغ گمراه کننده از طریق رسانه های گروهی و نصب آگهی در اماکن و معابر ، خارج از ضوابط نظام پزشکی ممنوع است. تبلیغ تجاری کالاهای پزشکی و داروئی از سوی شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته، همچنین نصب اعلانات تبلیغی که جنبه تجاری دارند ، در محل کار جایز نیست.

ماده ۱۵:

انتشار مقالات و گزارش های پزشکی و تشریح مطالب فنی و حرفه ای که خارج از ضوابط علمی پزشکی بوده و جنبه تبلیغاتی گمراه کننده داشته باشد ،ممنوع می باشد.

ماده ۱۶:

استفاده شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته از عناوین علمی و تخصصی غیر تایید شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

ماده ۱۷:

تجویز داروهایی که از طرف وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی در فارماکوپه (مجموعه دارویی کشور) اعلام نشده باشد ، بدون توجیه علمی مورد تایید توسط سازمان نظام پزشکی و یا انجمن های علمی تخصصی مربوط مجاز نمی باشد.

ماده ۲۰:

فروش دارو و محصولات آرایشی و بهداشتی و تجهیزات و لوازم پزشکی، در محل طبابت توسط شاغلین حرف پزشکی بدون اخذ مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

ماده ۲۱:

مشخصات و طرز استفاده داروهای تجویز شده به بیمار باید توسط پزشک با خط خوانا و انشای قابل فهم در نسخه قید شود .

ماده ۲۲:

صدور هر نسخه می باید بر اساس شرایط بیمار و اصول علمی نسخه نویسی صورت گیرد.

ماده ۲۴:

اندازه و سایر مشخصات سر نسخه ها ، تابلو ها و چگونگی درج آگهی در رسانه ها باید طبق ضابطه ای باشد که به تصویب شورای عالی نظام پزشکی می رسد.

ماده ۲۵:

بکار گیری و استفاده از افراد فاقد صلاحیت در امور پزشکی و حرفه های وابسته در موسسات پزشکی و مطب ممنوع است.

ماده ۲۶:

استفاده شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته مکلفند نشانی و تغییر نشانی و تعطیل مطب و موسسات پزشکی خود را به سازمان نظام پزشکی محل و معاونت درمان اطلاع دهند.

ماده ۲۷:

شاغلین حرفه های پزشکی مکلفند در موارد فوریت های پزشکی اقدامات مناسب و لازم را برای نجات بیمار بدون فوت وقت انجام دهند .

ماده ۲۹:

در صورت اتمام اعتبار و یا ابطال پروانه مطب ، شاغلین حرف پزشکی مجاز به فعالیت پس از آن نمی باشند .

ماده ۳۰:

بکار گیری و استفاده از افراد دارای صلاحیت در امور پزشکی و حرفه های وابسته ولی فاقد پروانه مطب در موسسات پزشکی ممنوع است.

ماده ۳۱:

شاغلان حرف پزشکی می توانند منحصرأ به درمان آن گروه از بیماران بپردازند که در دوران تحصیل دوره آموزشی آن را طی نموده و یا مدارک لازم را از مراکز مجازی که تایید وزارت بهداشت ، درمان ، آموزش پزشکی رسیده باشد اخذ نموده باشد.

ماده ۳۲:

آن گروه از مشاغل و حرف پزشکی که در خارج از کشور تحصیل نموده اند در صورتی مجاز به فعالیت درمانی می باشند که مدارک مربوط به تایید وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی رسیده باشد و پروانه قانونی را نیز کسب نموده باشد.

ماده ۳۵:

درج هر گونه تبلیغات در حیطه دارویی ، مواد خوراکی ، آشامیدنی ، آرایشی بهداشتی ، مکمل های غذایی ، تجهیزات پزشکی و کلیه خدمات پزشکی تشخیصی ، درمانی و پیشگیری بدون مجوز کتبی تبلیغات از سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران ممنوع است.

ه) تعرفه:

❖ ماده ۱۰ نظام پزشکی: شاغلان حرفه های پزشکی مکلفند تعرفه های خدمات درمانی مصوب (وزارت بهداشت و درمان و سازمان نظام پزشکی را رعایت کنند.

❖ نصب تعرفه های مصوبه مربوط به ویزیت و سایر خدمات مجاز قابل ارائه در دفتر کار ، در محل پذیرش به نحوی که در معرض دید مراجعه کنندگان باشد.

❖ صدور برگ رسید پرداخت تعرفه (در صورت درخواست مراجعین).

❖ اخذ هر گونه وجهی از بیمار مازاد بر تعرفه های مصوبه اعلام شده جرم محسوب می شود.

❖ کلیات بهداشت محیط:

دفتر کار (فضای فیزیکی) :

ماده ۱۱:

مکانی است مستقل و باید حداقل دارای یک اتاق معاینه با فضای مناسب و یک سالن انتظار با مساحت مناسب و سرویسهای بهداشتی منطبق با شرایط منطقه ای و نظر دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی مربوطه باشد .

استاندارد اتاق معاینه :

ابعاد مناسب اتاق معاینه (۳ × ۴) می باشد .

مساحت کافی اتاق انتظار (۴ × ۶) می باشد

وجود دستشویی (روشویی) در اتاق معاینه الزامی است .

ماده ۱۲:

معاینه بیماران به طور همزمان مجاز نمی باشد و محل معاینه بیماران باید از محل انتظار کاملاً جدا باشد.

ماده ۱۳:

پوشش دیوارها و سقف باید سالم، صاف، بدون درز و شکاف و تمیز و از جنس قابل شستشو باشد. و با رنگ آمیزی روشن باشد.

ماده ۱۴:

کف کلیه اتاقها، راهروها و توالت و محوطه دستشویی باید سالم، صاف، بدون درز و شکاف و از جنس قابل شستشو باشد .

ماده ۱۵:

کاسه سنگ توالت و دستشویی ها از جنس سرامیک یا چینی سالم و بدون شکستگی یا ترک خوردگی بوده و مجهز به شترگلو باشد.

ماده ۱۶:

دیوار محل نصب دستشویی (اطراف دستشویی) بطور مناسب کاشی کاری گردد و دیوار توالت قابل شستشو روزانه باشد (دیوار توالت حتی الامکان تا ارتفاع ۱/۸۰ متر از کف با کاشی ، سرامیک یا سنگ پوشیده شده باشد).

ماده ۱۷:

درو پنجره ها باید سالم و تمیز و رنگ آمیزی شده باشد (درو پنجره های آلومینیومی نیازی به رنگ آمیزی ندارند) همچنین میز و صندلی و نیمکت ها می بایست سالم باشند

ماده ۱۸:

✚ **مطب** باید دارای انشعاب آب لوله کشی بهداشتی باشد. در صورت عدم ورود شبکه لوله کشی، آب مصرفی (آشامیدنی و بهداشتی) مورد تأیید مسئولین بهداشتی باشد.

ماده ۱۹:

✚ **فاضلاب** مطب باید به روش بهداشتی جمع آوری و دفع گردد.

ماده ۲۰:

✚ **تمهیدات** لازم برای جلوگیری از وجود، ورود و نشوونمای حشرات در دفتر کار بوجود آید. (ساختمان مطب باید به گونه ای باشد که مانع تجمع و تکثیر حشرات و جوندگان باشد)

ماده ۲۱:

✚ **رعایت اصول و نکات ایمنی** در کلیه قسمتهای ساختمان ضروری می باشد.

ماده ۲۲:

✚ **درجه حرارت** اتاقها، هال و راهروها برحسب فصول سال متعادل باشد و حتی الامکان از تهویه مناسب و نور کافی برخوردار باشد

رعایت اصول علمی و قانونی در نحوه ارائه خدمات درمانی

✚ رعایت اصول علمی در تجویز داروها.

✚ تجویز داروها مطابق شرح وظایف (پیوست).

✚ تشکیل پرونده جهت مراجعین.

✚ بایگانی مدارک پزشکی و نگهداری سوابق پزشکی بیماران در دفتر کار ضروری و قابل دسترسی باشد.

ماده ۳۷:

✚ گزارش دهی « بیماریهای اعلام شده » از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجباری می باشد.

✚ انجام خدمات قانونی مطابق شرح وظایف (پیوست).

✚ تبصره ۱۳ (صلاحیت ماماها):

✚ **انجام زایمان طبیعی در دفاتر کار غیرقانونی است مگر در موارد اورژانس**

سایر ضوابط :

۱- ماماهايي که با معاذير موجه نمي توانند در دفتر کار خود حضور يابند (حداکثر به مدت شش ماه) باید جانشين واجد شرايط وهم رشته خود را به اطلاع سازمان نظام پزشکی و معاونت درمان و دارو دانشگاه محل، به جاي خود انتخاب و معرفي نمایند و مسئوليت کامل امور درمانی بعهده فرد جانشين است که باید با مهر و امضاء خود مبادرت به صدور نسخه کنند.

۲- هيچ مامايي نمي تواند از تابلو و سر نسخه افراد فوت شده يا منتقل شده به محل ديگر استفاده نماييد.

۳- ماماها اجازه دارند تا در تابلوي دفتر کار **U** خود فقط مدرک تحصيلي و عناوين قيد شده در پروانه کار خویش را قيد کرده و از عناوين مراقبت هاي دوران بارداري، تنظيم خانواده و بهداشت مادر نيز مي توانند استفاده نمايند. و **U** مي توانند مدارک تحصيلي که توسط وزارت بهداشت و درمان تصويب شده در تابلو و سر نسخه و کارت ويزيت منعکس کنند.

۴- کاردان هاي مامائي فقط مي توانند در بخش زایمان بیمارستان ها و زایشگاه ها به امر زایمان طبيعي بپردازند

۵- تاسيس هر نوع دفتر کار و تغيير محل آن باید با اجازه وزارت متبوع و دانشگاه هاي علوم پزشکی سراسر کشور باشد بنابراین ماماها به هنگام افتتاح، تعطيل و يا تغيير محل دفتر کار خود موظف به کسب اجازه و اطلاع دادن به وزارت بهداشت مي باشد.

۶- هنگام صدور پروانه فعالیت ماما موظف است تعهدی کتبی مبنی بر اطلاع فوری محل کار (قبل از شروع فعالیت U دفتر کار) و تصویر پروانه صادره به انضمام تصویر پروانه دائم به معاونت درمان دانشگاه یا به شبکه مربوطه ارائه نماید .

۷- بدیهی است با فعالیت درمانی بدون اطلاع دانشگاه مربوطه ، برخورد قانونی صورت خواهد پذیرفت.

۸- تغییر محل دفتر کار به شهرهایی که تراکم پزشک یا تسهیلات زندگی کمتر است ،ضمن حفظ حق افتتاح مجدد دفتر کار در محل قبلی با اعلام موضوع به نظام پزشکی و موافقت وزارت بهداشت و درمان و تحویل پروانه قبلی مجاز خواهد بود.

۹- ماما هایی که قصد دارند دفتر کار را داشته باشند به شرط آنکه ابعاد تابلو از دوبرابر ضوابط سازمان (۱۴۰ × ۱۰۰) تجاوز نکند

ماده ۱۴ آیین نامه تاسیس مطب:

۱۰- دایر نمودن دفتر کار دوم در يك شهر U براساس شهر قید شده در پروانه دفتر کار با ذکر ساعت کار U نشانی دودفتر کار و با

کسب اجازه از سازمان نظام پزشکی و اطلاع معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهر مربوطه بلامانع است.

ضوابط صدور مجوز دفاتر کار مامایی:

۱- صدور مجوز دفتر کار مامایی در شهر های دانشگاهی بزرگ (تهران- شیراز- اصفهان- مشهد و تبریز) منوط به داشتن پروانه دائم مامایی و تسلیم گواهی معتبر انجام دو سال کار تمام وقت در حرفه مامایی در هر نقطه از کشور در واحدهای دولتی، خصوصی، خیریه و آزاد می باشد.

۲- منظور از دو سال کار در حرفه مامایی در کلیه مقاطع تحصیلی (کاردانی- کارشناسی و کارشناسی ارشد) می باشد.

۳- گواهی خدمات مامایی بایستی از طریق دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مورد تایید قرار گیرد.

۴- مجوز دفتر کار مامایی در شهر های دانشگاهی بزرگ به صورت منطقه ای صادر می گردد و در مواردی که به هر دلیل تغییر محل کار ضروری باشد، بایستی مراتب کتبا" توسط متقاضی اطلاع داده شود.

۵- منظور از صدور مجوز به صورت منطقه ای بر اساس تقسیم بندی مناطق شهرداری در ۵ شهر بزرگ میباشد و در سایر شهرها مجوز با نام شهر مربوطه صادر می گردد

د) دارو و تجهیزات پزشکی در دفاتر کار:

توجه به قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوبه سال ۱۳۵۴ و نقش موثر ماماها در این زمینه ، دفاتر کار مامایی می بایست مجهز به تجهیزات پزشکی مورد نیاز مانند کپسول اکسیژن با مانومتر و ماسک و آمبوبگ وایروی باشد.

تجهیزات پزشکی مورد نیاز دفاتر کار:

✚ تخت معاینه و ژنیکولوژی. (ارتفاع ۱/۵ × ۱ متر)

✚ ترازو و پاراوان.

✚ فشارسنج و گوشی.

✚ فور یا اتوکلاو.

✚ فیتوسکوپ یا سونی کید.

✚ وسایل حفاظتی (دستکش استریل و یکبار مصرف-گان-ماسک-عینک، در صورت انجام زایمان اورژانس)

✚ نیدل کاتر یا safety box

✚ اسپکولوم یکبار مصرف یا استریل

✚ ست زایمان به صورت کامل یا تک پیچ (قیچی، پنس، پNST، سوزنگیر، گالی پات، رسیور).

✚ اکسیژن با مانومتر سالم +ماسک و رابط مربوطه.

✚ ابروی و آمبوبگ بزرگسال و نوزاد.

✚ گاز استریل و پنبه وچسب مخصوص فور.

✚ کاغذ گراف برای تخت معاینه و ژنیکولوژی.

✚ دارو های مورد نیاز در مواقع زایمان اورژانس (سنتو سینون- سرنگ-سرم رینگر- ست سرم - آنژیوکت).

✚ بتادین، الکل.

✚ ست IUD وسایل لازم برای پاپ اسمیر و سابر وسایل لازم جهت انجام اقدامات تشخیصی و درمانی مطابق شرح وظایف مامایی (اختیاری).

✚ داروها مطابق با شرح وظایف مامایی (پیوست).

✚ تبصره ۱۷ صلاحیت ماماها:

❖ کارشناسان مامایی فقط میتوانند داروهای را که برای بیمارانشان تجویز نموده اند تزریق نمایند (توسط خود ماما) و مجاز به داشتن واحد تزریقات نیستند.

❖ ماده ۲۰ رسیدگی به تخلفات:

❖ فروش و تحویل هر گونه دارو ، ملزومات و تجهیزات پزشکی در دفاتر کار ممنوع میباشد.

✚ مقررات بهداشتی :

✚ الف (رعایت اصول بهداشتی عمومی :

✚ رنگ آمیزی مناسب دیوارها.

✚ وجود دستشویی (روشویی) در اتاق معاینه (شرط لازم برای اخذ تأیید بهداشتی می باشد).

✚ وجود صابون مایع در دستشویی.

✚ ماده ۲۳:

✚ وجود مواد پاک کننده مایع دردستشویی برای بیماران و مواد ضدعفونی کننده مناسب جهت سطوح و تجهیزات در دفتر کارالزامی است.

✚ ماده ۲۴:

✚ استفاده از وسایل یکبار مصرف با توجه به نوع خدمات برای هر بیمار ضروری است و می بایست پس از استفاده، به طریق بهداشتی دفع گردند.

✚ ماده ۲۵:

✚ تفکیک زباله های خطرناک (وسایل عفونی ، سوزن ، تیغ بیستوری و سایر وسایل برنده ، مواد آلوده به انساج خون و سرم) از زباله های غیر عفونی (کیسه زرد) ضروری است و باید در کیسه های مقاوم زباله قرار گرفته و به طریق بهداشتی دفع شوند .

✚ پس از پرشدن ۳/۴ ظرف محتوی نیدل ها و اجسام برنده (**safety box**) ، جهت دفع نهایی یا از طریق زباله سوز بیمارستان محل یا از طریق هماهنگی شهرداری ، و سایر ارگانهای ذیربط و موقعیت محلی جهت دفع جداگانه آن اقدام نمایند.

✚ تبصره:

✚ تیغ های جراحی و سرسوزن های مصرف شده باید در ظروف مقاوم و ایمن (**safety box**) جمع آوری و دفع بهداشتی گردد

✚ ماده ۲۶:

✚ وجود زباله دان درب دار قابل شستشو و دارای کیسه زباله مقاوم در قسمت های مختلف دفتر کار الزامی است (تفکیک زباله های عفونی و غیر عفونی).

✚ ماده ۲۷:

✚ کلیه تخت های قابل استفاده برای بیماران ، دارای ملحفه تمیز و سالم و یا پوشش کاغذی مناسب باشند.

✚ ماده ۲۸:

✚ ابزار مورد مصرف در مطب که نیاز به گندزدایی (**Disinfection**) و یا سترون کردن (**Sterilization**) دارد باید بطور مرتب و مناسب بعد از هر بار مصرف ، پس از شستشو گندزدایی یا سترون گردد.

✚ ماده ۲۹:

✚ کلیه قسمت های مطب بطور مرتب نظافت و در موارد ضروری محل های آلوده با یکی از مواد گندزدا ضد عفونی گردد.



✚ ب (رعایت موازین بهداشت در تماس با بیماران) :

✚ پوشیدن روپوش توسط ماما.

✚ استفاده از دستکش استریل جهت معاینه.

✚ شستن دست قبل و بعد از معاینه بیماران.

✚ استفاده از وسایل استریل با تاریخ معتبر برای معاینه بیماران.

✚ رعایت اصول ایزولاسیون در تماس با بیماران عفونی (جداسازی کلیه وسایل مصرفی آنان و استفاده از گان، ماسک، عینک)

جهت معاینه بیماران روی تخت معاینه از ملحفه سفید، تمیز و سالم و یا از پوشش کاغذی مناسب استفاده شود.

استریلیزاسیون

وسایل، تجهیزات و ست های مصرفی جهت مصرف مجدد طی مراحل زیر باید استریل گردند:

۱) تمیز کردن (Cleaning):

ابتدا وسایل آلوده به خون و ترشحات و . آب، ماده شستشو دهنده (مایع ظرفشویی) و برس جرم زدایی می گردند سپس در ظرف محتوی آب به اضافه مواد دترجنت (حداقل ۲۰ دقیقه و حداکثر دو ساعت) قرار داده می شوند پس از آن با آب شستشو داده و خشک می گردند.

۲) بسته بندی (Packing):

(a) وسایل کاملاً خشک شده را در کاغذهای بسته بندی یا شان های پارچه ای پیچانده می گردند.

(b) تمام وسایل (مثل: گاز، اسپکولوم، پنس و ...) باید بصورت تک پیچ بسته بندی گردد

(c) از قرار دادن وسایل در بیکس های درب دار (بسته بندی نشده) بصورت کلی برای استریل کردن آنها خودداری گردد.

(d) حتماً از چسب های مخصوص، (چسب هایی که در برابر حرارت تغییر رنگ می دهند) جهت اطمینان از صحیح بودن روند استریلیزاسیون استفاده شود.

(e) تاریخ استریلیزاسیون و تاریخ انقضاء حتماً بر روی ستها و وسایل قید گردد.

(f) تاریخ انقضاء در بسته بندی با کاغذ گراف، حداکثر یک هفته است.

(g) تاریخ انقضاء در بسته بندی با شان های پارچه ای، حداکثر دو هفته است.

۳) استریل کردن : (Sterilization)

در این مرحله وسایل پک شده در فور یا اتوکلاو قرار داده می شوند تا با استفاده از حرارت (خشک، بخار) استریل گردند. مدت زمان

لازم جهت استریلیزاسیون ست ها به روش فیزیکی بشرح ذیل می باشد:

نام دستگاه	درجه حرارت	مدت زمان لازم
فور	۱۷۵	۲ ساعت
فور	۲۰۰	نیم ساعت
اتوکلاو	۱۲۱	۱۵ دقیقه

امکانات رفاهی:

حداقل امکانات رفاهی زیر برای مراجعه کنندگان در دفاتر کار باید موجود باشد:

آب آشامیدنی مناسب (کلمن یا آب سردکن + لیوان یکبار مصرف)

صندلی مناسب و کافی و قابل شستشو.

وجود سیستم خنک کننده و سیستم گرمایی مناسب.

وجود فضای فیزیکی مناسب دارای نور کافی و تهویه مناسب.

رعایت موازین شرعی و اخلاقی:

ماما و سایر پرسنل دفتر کار باید در خصوص پوشش و وضعیت ظاهری، مراعات ضوابط شرعی و شئون اسلامی را بنمایند.

حفظ حریم همه افراد واجب است و هیچکس حق ندارد نسبت به هتک حرمت و برخورد غیرمحترمانه و اهانت آمیز نسبت به بیمار یا

بستگان ایشان مبادرت ورزد.

حفظ اسرار بیماران در کلیه مراحل درمان و بعد از آن لازم است.

هر بیمار باید به تنهایی ویزیت گردد و از ویزیت همزمان چند بیمار خودداری شود.

عدم صدور گواهی های غیرواقعی (برای صدور گواهی ولادت رویت اصل شناسنامه والدین و همچنین تطبیق آن با والدین الزامی می

باشد).

تخت معاینه بیماران (در اتاق معاینه) باید بوسیله پاراوان از سایر فضای اتاق بخوبی جدا گردد



*****ویزیت همزمان بیماران اکیداً ممنوع می باشد.*****

مسئولین کلیه مراکز و موسسات پزشکی موظفند که کلیه اطلاعات مورد نیاز بازرسان وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی را در اختیار آنان قرار دهند در غیراینصورت طبق ضوابط متخلف محسوب می شود.»

(ن) نحوه برخورد و همکاری مناسب با مراجعین و بازرسین :

بر اساس ماده ۱۱ آیین نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیلات وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی:

✚ نحوه برخورد ماما ، منشی با بازرسین و نیز برخورد بازرسین با آنان باید محترمانه باشد.

✚ ماما و منشی بایستی در تسهیل انجام بازرسی از کلیه قسمت های مورد نظر توسط بازرسین همکاری لازم را بعمل آورند.

✚ بازدید بازرسان از محل هایی که بیم اختفای موارد تخلف در آن می رود (کمد ، کشو و...) مجاز بوده و در صورت جلوگیری و استتکاف مراتب صورتجلسه خواهد گردید و مطابق قانون پیگیری می گردد.

✚ ماما و منشی بایستی کلیه اطلاعات مورد نیاز بازرسین از قبیل آمار مراجعین تعرفه اعمالی و... را در اختیار بازرسین قرار دهند.

✚ ماما باید نسبت به مهر و امضاء فرم بازرسی انجام شده و همچنین امضاء مهر صورتجلسه تنظیمی اقدام نماید.

✚ ماما باید با بازرسین در خصوص پذیرش نظریات قانونی و منطقی آنها همکاری داشته باشد.