

دستورالعمل کاهش سزارین بار اول

در راستای دستیابی به اهداف برنامه ترویج زایمان طبیعی و کاهش میزان سزارین طرح تحول نظام سلامت دانشگاه، این دستورالعمل در برگیرنده ضوابط و مقررات پیرامون نحوه تصمیم گیری در خصوص مادرانی است که برای اولین بار جهت انجام سزارین به بیمارستان ها معرفی می شوند (مادران بدون سابقه سزارین قبلی) .

الف) وظایف بیمارستان

۱. کلیه بیمارستانها موظف به تشکیل کمیته تخصصی ترویج زایمان طبیعی در زیرمجموعه کمیته بیمارستانی ترویج زایمان طبیعی بوده که اعضاء این کمیته شامل یک نفر از متخصصین علاقمند از رشته های زنان و زایمان (رییس کمیته)، جراحی، بیهوشی، داخلی و ماما مسئول بلوک زایمان (دبیر کمیته) می باشد.
 ۲. کمیته مذکور بر حسب مورد تشکیل شده و موظف به بررسی و اعلام نظر در خصوص اندیکاسیون سزارین ها در مادران سزارین بار اول که از مطب متخصصین زنان ارجاع شده اند می باشد. نظریه کمیته تخصصی ، به اطلاع متخصص معالج رسیده و فرم ضمیمه شماره ۱ تکمیل گردد. در صورت انجام سزارین به درخواست مادر بدون اندیکاسیون علمی فرم شماره ۲ تکمیل گردد. این کمیته همچنین مسئول بررسی، رسیدگی، تجزیه و تحلیل و گزارش دهی مشکلات و عوارض ایجاد شده متعاقب زایمان طبیعی نیز می باشد. همچنین موظف است کلیه پرونده های سزارین اورژانسی را پس از انجام سزارین نیز از نظر مستندات مرتبط با اورژانس بودن اندیکاسیون سزارین بررسی نماید و در صورت عدم وجود مستندات مورد نظر، گزارش آن را طی مکاتبه رسمی به معاونت درمان ارسال نماید.
 ۳. دبیر کمیته (ماما مسئول بلوک زایمان) موظف به هماهنگی و برگزاری جلسات کمیته با حضور حداقل ۳ نفر از اعضاء کمیته (الزاماً با حضور متخصص زنان) و تهیه و پیگیری ارسال صورتهای مبنی بر اعلام نظریه تخصصی کمیته می باشد. همچنین موظف است تمامی مادران سزارین قبلی را از نظر مستندات و شواهد مربوطه (خلاصه پرونده سزارین قبلی، اسکار سزارین قبلی و ...) بررسی نماید و در صورت وجود تناقض، گزارش آن را طی مکاتبه رسمی به معاونت درمان ارسال نماید.
 ۴. بیمارستان همچنین موظف است نسبت به صدور ابلاغ جهت پزشکان معتمد از رشته های تخصصی اورتوپدی، جراحی اعصاب، داخلی اعصاب، چشم، روانپزشکی، قلب، اورولوژی و ENT ، اقدام و مادرانی را که برای بار اول جهت انجام سزارین با اندیکاسیون های مرتبط با این رشته ها می باشند را از طریق کمیته تخصصی ترویج زایمان طبیعی بیمارستان به متخصصین مذکور جهت اعلام نظر و تصمیم گیری ارجاع نماید.
- تبصره:** در صورت فقدان تخصص های فوق الذکر در بیمارستان، لازم است مادران معرفی شده جهت سزارین بار اول به منظور اعلام نظر و تصمیم گیری به مراکز درمانی ریفرال (سطح ۳) ارجاع داده شوند.
۵. بیمارستان موظف است رونوشت ابلاغ اعضاء کمیته تخصصی ترویج زایمان طبیعی و متخصصین معتمد را در اسرع وقت به معاونت درمان ارسال نماید.
 ۶. بیمارستان مکلف است مادران سزارین بار اول ارجاعی از مطب متخصصین زنان به بیمارستان را صرفاً در صورتی که قبلاً تأییدیه مبنی بر بلا مانع بودن انجام سزارین از کمیته تخصصی ترویج زایمان طبیعی بیمارستان اخذ نموده باشند را پذیرش نماید .

۷. در صورت اصرار مادر به انجام سزارین بدون اندیکاسیون علمی (سزارین به درخواست مادر) لازم است جهت دریافت آموزش های آمادگی برای زایمان به مراکز مشاوره و ارائه خدمات مامایی و یا کلاسهای آمادگی برای زایمان طبیعی بیمارستان ها و مراکز بهداشت راهنمایی و ارجاع شود.
۸. بیمارستان لازم است نسبت به ابلاغ پروتکل سزارین های بار اول و اطلاع رسانی موارد زیر به کلیه پزشکان و پرسنل مامایی اقدام نماید.
۹. بیمارستان موظف است گزارش ماهیانه شاخص سزارین کل، سزارین بار اول، سزارین نخست را به تفکیک هر یک از متخصصین زنان شاغل در بیمارستان در کمیته ترویج زایمان طبیعی و ایمن بررسی و تحلیل نماید. نتایج تحلیل به متخصصین زنان بازخورد داده شده و در صورت لزوم مداخلات لازم اجرایی شود.

از این پس انجام سزارین بار اول با اندیکاسیون درخواست مادر و بدون معرفی ایشان به مراکز مشاوره و ارائه خدمات مامایی و کلاسهای آمادگی برای زایمان طبیعی و بدون اخذ تأییدیه کمیته تخصصی ترویج زایمان طبیعی بیمارستان ممنوع می باشد.

ب) وظایف درمانگاه ها و مطب های متخصصین زنان:

لازم است متخصصین زنان، مادران تحت مراقبت خویش که به درخواست خود متقاضی انجام سزارین می باشند را در هفته ۲۲ تا ۳۷ بارداری و حتی مادران مراجعه کننده در ماه آخر بارداری که تمایل به انجام سزارین دارند را جهت دریافت آموزش های دوران بارداری به مراکز مشاوره و ارائه خدمات مامایی و یا کلاسهای آمادگی برای زایمان طبیعی معرفی نمایند. همچنین لازم است پسخوراند و نتیجه آموزشها توسط مراکز مشاوره و ارائه خدمات مامایی و کلاس های آمادگی برای زایمان طبیعی به متخصص ارجاع دهنده ارائه گردد. ضروری است متخصصین زنان ، مادران سزارین بار اول با اندیکاسیون پزشکی را حداقل یک ماه قبل از تاریخ بستری، به همراه اسناد و مدارک پزشکی مرتبط با علت انتخاب روش زایمان، جهت اخذ تأییدیه انجام سزارین به کمیته تخصصی ترویج زایمان طبیعی بیمارستان معرفی نمایند. بیمارستان نیز موظف است در اسرع وقت نسبت به تشکیل کمیته و ارسال صورتجلسه مبنی بر اعلام نظریه تخصصی کمیته به متخصص زنان مربوطه اقدام نماید.

نظر کمیته تخصصی ترویج زایمان طبیعی نظریه ای پیشنهادی و مشورتی بوده و پزشک معالج در تصمیم گیری نهایی مخیر است و خود باید پاسخگوی عملکرد و مسئولیتهای خویش باشد. (با این شرط که آمار سزارین وی در پایش های سه ماهه از درصد مجاز بیشتر نباشد).

ج) وظایف شبکه های بهداشت و درمان:

۱. ابلاغ پروتکل سزارین های بار اول به کلیه متخصصین زنان و ماماهاى شاغل در شهرستان
۲. توزیع فرم های " ارجاع مادران باردار به کلاس های آمادگی برای زایمان طبیعی " و " فرم ارجاع مادران به کمیته تخصصی ترویج زایمان طبیعی در مطب متخصصین زنان شاغل در شهرستان

۳. الزام مراکز مشاوره و ارائه خدمات مامایی و کلاس های آمادگی برای زایمان طبیعی بیمارستان یا مرکز بهداشت نسبت به تکمیل "پسخوراند مادران ارجاع شده جهت کلاس های آمادگی برای زایمان طبیعی"
۴. نظارت بر اخذ رضایت آگاهانه در موارد انجام سزارین به درخواست مادر
۵. بررسی و پایش عملکرد بیمارستان و متخصصین زنان مطابق با دستورالعمل
۶. شرکت فعال مدیر شبکه، معاون درمان، معاون بهداشتی و مسئول واحد سلامت خانواده شبکه بهداشت و درمان در کمیته های ترویج زایمان طبیعی بیمارستان و بررسی روند اجرای دستورالعمل در بیمارستان مربوطه
۷. نظارت بر برگزاری فعال کلاسهای آمادگی برای زایمان جهت مادران باردار (بهداشت و درمان)

(د) پایش عملکرد بیمارستان و متخصصین زنان توسط معاونت درمان دانشگاه:

۱. در پایش های سه ماهه که توسط معاونت درمان دانشگاه انجام می شود گزارشهای ماهیانه شاخص سزارین کل، سزارین بار اول، سزارین نخست زا بررسی می شود. و عملکرد متخصصین زنان نیز مورد پایش قرار می گیرد.
۲. چنانچه در پایش انجام شده در پایان سه ماهه پس از ابلاغ این دستورالعمل، میزان سزارین های بار اول بیمارستان بیش از حد مطلوب باشد در خصوص کاهش درجه اعتبار بخشی بیمارستان در ستاد اجرایی برنامه تحول نظام سلامت دانشگاه تصمیم گیری خواهد شد.
۳. چنانچه میزان سزارین بار اول متخصصین زنان در پایان سه ماهه پس از ابلاغ این دستورالعمل، بیش از حد مطلوب باشد :
۴. در مرحله اول تذکر کتبی به متخصص زنان مربوطه داده شده و در صورت تکرار و در صورت تداوم این وضعیت، موضوع جهت تصمیم گیری به کمیته مشترک دانشگاه علوم پزشکی و نظام پزشکی اعلام خواهد شد.
۵. از این پس به هیچ عنوان عدم پذیرش مادران سزارین قبلی از طرف بیمارستان ها و متخصصین زنان قابل قبول نمی باشد و در صورت دریافت گزارش در این زمینه و محرز شدن موضوع، با بیمارستان ها و افراد خاطی به طور جدی برخورد خواهد شد.