



مراقبت مادر و نوزاد

مراقبت مادر و نوزاد



۴ . بیمارستان از آموزش به مادران در خصوص مراقبت از خود و نوزادش اطمینان حاصل مینماید.

۳ . بیمارستان از مدیریت مراقبتهای نوزادان اطمینان حاصل مینماید.

۲ . بیمارستان از مدیریت مراقبت های مادران باردار اطمینان حاصل مینماید.

۱ . مراقبت از مادران پرخطر با رعایت ضوابط مربوطه، برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل میشود.

۱- مراقبت از مادران پرخطر با رعایت ضوابط مربوطه ، برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل میشود.

* مراقبت و پایش بارداریهای پرخطر به صورت مستمر، ایمن و بر اساس ضوابط مربوط ارائه میشود.

- مراقبت و پایش بارداریهای پرخطر به صورت مستمر در مراحل قبل، حین و پس از ختم بارداری بر اساس "راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی"
- ویزیت حداقل روزانه متخصص زنان مقیم/ آنکال از مادر پرخطر و ثبت دستورات پزشکی در پرونده
- تحویل و تحول مادر پرخطر توسط پزشکان و کارکنان در تمام نوبتهای کاری به هم رسته شغلی مربوط

* نحوه شناسایی مادران پرخطر برنامه ریزی شده و مراقبتهای اختصاصی بلافاصله آغاز میشود.

- در بدو ورود به بیمارستان در مرحله تریاژ و یا حین مراقبت
- شناسایی مادران پرخطر براساس سامانه ثبت اطلاعات مادر و نوزاد
- تریاژ مادران باردار و اولویت بندی مادران پرخطر جهت ویزیت، معاینه و تکمیل فرم تریاژ، گزارش مامائی دفتر سرپایی یا پرونده مادر باردار توسط ماما
- پیش بینی اقدامات فوری در مواجهه با مادران پرخطر براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
- انجام بلافاصله مراقبتهای لازم با رعایت اولویت
- داشتن کد فوریتهای مامایی و تیم مربوطه مطابق آخرین دستور العمل اداره سلامت مادران وزارت بهداشت

*** در زایمانهای پرخطر، تیم مراقبت پزشکی ذیصلاح بر اساس ضوابط مربوط در اتاق زایمان / اتاق عمل حاضر شده و ارائه خدمت مینماید.**

- حضور پزشک متخصص زنان و زایمان مقیم بلافاصله ، و آنکال حداکثر ظرف ۲۰ دقیقه بر بالین مادران پرخطر
- حضور فعال تیم مراقبت پزشکی ذیصلاح در شبانه روز اعم از روزهای تعطیل و غیر تعطیل برای زایمانهای پرخطر اعم از موارد قابل پیش بینی و غیر قابل پیش بینی
- تشکیل و حضور تیم فوریت‌های مامایی در صورت درخواست متخصص زنان طبق بخشنامه کشوری با رهبری بالینی پزشک معالج
- در صورت اعلام کد مدیریت فوریت‌های مامایی، حضور اعضای تیم مربوطه مطابق آخرین دستورالعمل اداره سلامت مادران وزارت بهداشت بر بالین مادر
- آگاهی پزشکان / دستیاران تخصصی از وجود فرایند مشاوره با استاد معین در صورت نیاز طبق دستورالعمل ابلاغی
- ضرورت حضور پزشک متخصص زنان و زایمان مقیم بلافاصله و آنکال حداکثر ظرف ۲۰ دقیقه بر بالین مادران پرخطر

۲- بیمارستان از مدیریت مراقبت های مادران باردار اطمینان حاصل مینماید

مراقبتهای معمول مادران باردار بر اساس ضوابط مربوط ارائه میشود

- وجود اتاقهای LDR تک تختی برای زایمان طبیعی . با دسترسی کمتر از ۳ دقیقه از اتاق زایمان به اتاق عمل جراحی سزارین، برای انجام عملهای اورژانسی
- ارائه مراقبتهای حین زایمان در هر اتاق LDR انحصاراً برای هر مادر، توسط یک ماما و با امکان حضور همراه
- ارائه مراقبتهای معمول لیبر و زایمان در مراحل اول، دوم، سوم زایمان برای تمامی مادران باردار کم خطر و پرخطر طبق آخرین ویرایش راهنمای ارائه خدمات مامائی
- ارزیابی و پایش مستمر مادر تا ۲ ساعت پس از زایمان برای تمام مادران باردار کم خطر و پرخطر براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
- انتقال ایمن به بخش مربوط برحسب مراقبت مورد نیاز مادران
- تحویل و تحول مادران در لیبر، حین زایمان و پس از زایمان توسط پزشکان و کارکنان در تمام نوبتهای کاری
- مراقبت از مادر در بخش پس از زایمان تا زمان ترخیص طبق دستورالعمل راهنمای کشوری خدمات مامائی
- ویزیت و معاینه مادران قبل از ترخیص حداقل توسط عامل زایمان یا پزشک متخصص زنان / مامای کشیک و سپس صدور دستور ترخیص
- ترخیص مادران سزارین شده با معاینه پزشک متخصص زنان و خودداری از هرگونه دستور تلفنی ترخیص
- به ازای ۴۰۰ زایمان سالیانه یک اتاق LDR
- وجود تسهیلات برای همراهی مادر ، پس از زایمان شامل: صندلی تختخواب شو، تلفن، یخچال

مراقبتهای حمایتی از مادران باردار از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان در بیمارستان برنامه ریزی و انجام میشود.

- آگاهی پرستاران تریاژ و پزشکان اورژانس بیمارستان به دستورالعمل پذیرش مادران باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان
- انجام اولین ارزیابی مادر توسط پزشک متخصص زنان / ماما در محدوده زمانی از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان، بدلیل مشکلات بارداری / غیربارداری
- ثبت نتیجه معاینات در فرم تریاژ ، فرم شرح حال و برگ دستورات پزشک در پرونده بیمار :
- مادران سطح ۴ و ۵ تریاژ ، نتیجه معاینات در فرم تریاژ و سطوح ۱، ۲ و ۳ در فرم شرح حال و ثبت دستورات پزشک در پرونده
- ارجاع موارد غیرمامایی به متخصص مربوطه پس از بررسی های اولیه
- اولین ارزیابی مادر در محدوده زمانی از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان، در صورت مراجعه اورژانس / غیر اورژانس(بدلیل مشکلات بارداری/غیربارداری) بایستی توسط پزشک متخصص زنان / ماما انجام شود.
- آگاهی و عملکرد مناسب بخش اورژانس ضرورت پایه این سنجه است

مدیریت درد مادران باردار بر اساس ضوابط مربوط انجام میشود.

- دسترسی کارکنان بلوک زایمان به فایل الکترونیک / کاغذی آخرین ویرایش راهنمای روشهای بیدردی / کاهش درد ابلاغی وزارت بهداشت
- آگاهی کارکنان بلوک زایمان به مزایا و معایب روشهای بیدردی / کاهش درد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
- ارائه توضیحات لازم به مادر درخصوص محاسن و معایب روشهای دارویی بی دردی و غیر دارویی کم دردی توسط ماما / پزشک
- امکان استفاده از روشهای کاهش درد / بیدردی و حضور همراه بنا به درخواست مادر
- بکارگیری حداقل یکی از روشهای معتبر و مورد تایید وزارت بهداشت برای بیدردی / کاهش درد براساس تمایل مادر توسط ماما / پزشک
- انتخاب زایمان بی درد داوطلبانه است. بیدردی دارویی با حضور، دستور و ویزیت متخصص بیهوشی انجام میشود و انتخاب روش بیدردی دارویی مناسب، توسط متخصص بیهوشی و با نظر بیمار انجام میشود

اثر بخشی مراقبتهای مادر و نوزاد با استفاده از

ابزار بررسی کیفیت خدمات بخش زایمان ارزیابی

و اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.

- ابزار ارزیابی اثر بخشی مراقبتهای مادر و نوزاد شامل چک لیستی است که آخرین وضعیت نیروی انسانی، ساختار فضا، منابع انسانی، تجهیزات و کیفیت فرایندهای مامائی را در بلوک زایمان ارزیابی و تعیین مینماید .
- دسترسی ارائه دهندگان خدمات زایمان، به ابزار بررسی کیفیت خدمات بخش زایمان
- آگاهی ارائه دهندگان خدمات زایمان از محتوای ابزار بررسی کیفیت خدمات در بخش زایمان
- ارزیابی اثر بخشی مراقبتهای مادر و نوزاد با استفاده از ابزار مربوط در فواصل زمانی معین توسط ماما مسئول
- تکمیل فرم مربوط طبق دستورالعمل ابلاغی و انجام اقدام اصلاحی / برنامه بهبود در صورت نیاز

۳- بیمارستان از مدیریت مراقبتهای نوزادان اطمینان حاصل مینماید

مراقبت نوزادان بر اساس ضوابط مربوط در مراحل زایمان برنامه ریزی و ارائه میشود

- ارائه مراقبت قبل از تولد نوزاد براساس بسته خدمتی نوزاد سالم و ثبت در پرونده
- ارائه مراقبت حین تولد براساس بسته خدمتی نوزاد سالم و ثبت در پرونده
- ارزیابی و پایش مستمر نوزاد تا ۲ ساعت پس از زایمان براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
- انتقال ایمن به بخش مربوط، بر حسب مراقبت مورد نیاز
- ارائه مراقبت بعد از تولد تا زمان ترخیص براساس بسته خدمتی نوزاد سالم و ثبت در پرونده

شناسایی نوزادان بر اساس ضوابط مربوط انجام میشود.

- استفاده از مچ بند شناسایی مادر و نوزاد در بدو پذیرش مادر
- ثبت مشخصات مربوط به نوزاد پس از زایمان بر مچ بند نوزاد، پس از شناسایی فعال
- نشان دادن نوزاد و اعلام جنسیت به مادر
- نصب مچ بند به دست و پای نوزاد بلافاصله پس از تولد در اتاق زایمان / اتاق عمل
- انجام هر گونه اقدام مراقبتی و تحویل و تحول پس از شناسایی صحیح و فعال نوزاد
- انتقال ایمن و هم زمان مادر و نوزاد به بخش پس از زایمان

احیا نوزادان بر اساس ضوابط مربوط در مراحل زایمان برنامه ریزی و ارائه میشود.

- ارزیابی نوزاد و تعیین نیاز فوری وی به احیا مطابق با آخرین الگوریتم ابلاغ شده احیا نوزاد
- شروع احیا پایه و گامهای نخستین احیا نوزاد توسط عامل مراقب نوزاد و ارزیابی مجدد
- شروع تهویه با فشار مثبت در صورت عدم پاسخ به اقدامات فوق
- فراخوان اعضای تیم احیا پیشرفته در صورت نیاز
- در ارزیابی اولیه، تمامی نوزادان بلافاصله پس از تولد ۴ مورد بررسی میشود:
- ۱- ترم بودن نوزاد
- ۲- وضعیت مایع آمنیوتیک
- ۳- تنفس نوزاد
- ۴- تون عضلانی نوزاد
- تیم احیا نوزادان در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان با مشارکت از کارکنان و پزشکان همان بخش با حضور سوپروایزر شیفت است. البته پیش شرط این برنامه داشتن گواهی احیای پیشرفته نوزاد است

* در اتاق زایمان / اتاق عمل امکانات و حضور افراد ذیصلاح برای احیا نوزادان برنامه ریزی و تامین میشود.

- حضور فوری پزشکان ذیصلاح با اولویت پزشک فوق تخصص نوزادان / حداقل متخصص اطفال دارای گواهی احیای پیشرفته نوزاد، در اتاق زایمان / اتاق عمل
- حضور حداقل یک پزشک دارای گواهی احیای پیشرفته نوزاد در تمام نوبتهای کاری بلوک زایمان در تمامی ساعات شبانه روز و روزهای هفته در بیمارستان
- حضور دائم حداقل یک فرد ذیصلاح و ترجیحاً ماما دارای گواهی احیای پیشرفته نوزاد، بر اساس بسته خدمتی احیای نوزاد در بیمارستان
- تهیه و چینش ترالی احیا نوزادان در اتاق زایمان / اتاق عمل طبق دستورالعمل کشوری و دسترسی سریع به ترالی احیا نوزاد
- سازمان دهی تیم احیا متشکل از حداقل یک فوق تخصص / متخصص کودکان / پزشک / فرد ذیصلاح و مامای مراقب نوزاد

استمرار ارتباط مادر و نوزاد برنامه ریزی و اجرا میشود.

- برقراری تماس "پوست با پوست" مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد و استمرار آن تا ۶۰ دقیقه یا بیشتر (پایان اولین تغذیه با شیر مادر) بدون جدایی
- انتقال و ترخیص مادران و نوزادان به صورت همزمان در زایمان طبیعی/سزارین، در صورت سلامت آنها و دستور پزشک
- فراهم بودن امکان برقراری هم آغوشی مادر و نوزاد KMC در بخش مراقبت های ویژه نوزادان
- طراحی برنامه تجویز دارو، آزمایشات و اعمال جراحی در تمامی بخشها به گونه ای که در تغذیه با شیر مادر اختلال ایجاد نکرده است

تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر برای نوزادان بستری فراهم است.

- وجود اتاق آموزش شیردهی و امکانات لازم برای مادران در بخش زنان و زایمان
- استفاده از تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر برای مادران دارای نوزاد و شیرخوار زیر دو سال بستری در بیمارستان
- وجود و امکان استفاده از شیردوش برقی، وسایل نگهداری و خورانش شیر دوشیده شده و وسایل استریل کردن ظروف مربوطه
- تغذیه مناسب شیرخوار از شیر مادر و تکمیل فرم مشاهده شیردهی در بخش پس از زایمان، توسط ماما
- اثربخشی تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر در ترویج تغذیه با شیر مادر

۴- بیمارستان از آموزش به مادران در خصوص مراقبت از خود و نوزادش اطمینان حاصل مینماید.

آموزش لازم در زمینه فرآیند زایمان طبیعی به مادران ارائه میشود و مادران در خصوص نقش مشارکتی خود آگاهی دارند

- ارائه توضیحات و آموزش شفاهی به زبان ساده و قابل فهم در زمینه نحوه زایمان، روشهای کاهش درد/بیدردی زایمان، روند پیشرفت زایمان و مراقبتهای نوزاد
- ارائه توضیحات و آموزش شفاهی به زبان ساده و قابل فهم در زمینه اهمیت و چگونگی برقراری تماس پوست با پوست مادر با نوزاد بلافاصله پس از تولد
- آگاهی مادر از توضیحات ارائه شده در طول لیبر، زایمان و پس از زایمان تا زمان ترخیص
- بهبود مشارکت مادران در تمامی مراحل زایمان طبیعی بر اساس آموزشهای ارائه شده
- ارائه آموزش در زمینه اهمیت شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد (آغوز) و تداوم شیردهی، مزایای شیر مادر، مشکلات شیردهی، منافع تغذیه با شیر مادر
- اثربخشی آموزشهای ارائه شده و پایبندی و باور مادران در خصوص اهمیت تغذیه با شیر مادر

پس از ترخیص میزان رعایت برنامه های خود مراقبتی مادر و نوزاد و مراجعه بعدی توسط بیمارستان پیگیری میشود.

- تعیین فرد ذیصلاح ماما جهت پیگیری وضعیت مادر و نوزاد پس از ترخیص
- پیگیری میزان رعایت برنامه های خود مراقبتی مادران و مراجعه بعدی آنها پس از ترخیص در بازه های زمانی تعیین شده از سوی کمیته زایمان ایمن
- پیگیری وضعیت نوزاد پس از ترخیص از مادر او در بازه های زمانی تعیین شده از سوی کمیته زایمان ایمن و ترویج تغذیه با شیر مادر
- ثبت پیگیریهای انجام شده و راهنماییها و اقدامات صورت پذیرفته در سوابق مادران باردار

در زمان ترخیص، آموزش مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان، به صورت شفاهی به زبان قابل درک به مادر و همراه، ارائه میشود

- تدوین مفاد آموزشی بر اساس مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان براساس دستورالعمل کشوری با محوریت رئیس بخش و ماما مسئول
- آگاهی کارکنان از محتوای آموزش مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان
- ارائه آموزش و توضیحات مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان به زبان ساده و قابل فهم
- آگاهی مادر و همراه از توضیحات ارائه شده و یادگیری مبانی مهم مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان
- پاسخ به تمامی سولات مادر / همراه در زمینه مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان و تحویل یک نسخه خوانا از آموزشهای ارائه شده به مادر/همراه وی