



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز - معاونت درمان - مدیریت امور بیماریها و مراکز تشخیصی درمانی

بازدید جامع عملکرد

چک لیست مراقبتهای مادر و نوزاد

تاریخ بازدید :

نام مرکز :

ب- ۴ مراقبتهای مادر و نوزاد

۰	۱	۲	۳	۴	ضریب وزنی	مکان ۲	مکان ۱	خوشه ارزیابی	ایمنی بیمار	سطح	ب- ۴ - ۱ مراقبت از مادران نیازمند توجه ویژه (پرخطر) با رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود.
					۲	دفتر بهبود کیفیت و دفتر رئیس / مدیرعامل	بلوک زایمان و تمامی بخشها	مراقبت های زایمان	ایمنی	سطح یک	ب- ۴ - ۱ - ۱ * نحوه شناسایی مادران نیازمند توجه ویژه (پرخطر) برنامه ریزی شده و مراقبتهای اختصاصی بلافاصله آغاز می شود.
											آیا شناسایی، مدیریت و پیگیری مادران نیازمند توجه ویژه (پرخطر)، در بدو ورود به بیمارستان در مرحله تریاژ و یا حین مراقبت انجام می گیرد؟
											آیا تعیین دیده بان و ضرورت داشتن ابلاغ جهت متخصص زنان/ماما به عنوان مسئول مادران نیازمند توجه ویژه (پرخطر) صورت گرفته است؟
											آیا تریاژ مادران باردار و اولویت بندی مادران نیازمند توجه ویژه (پرخطر) جهت ویزیت، معاینه و تکمیل فرم تریاژ، گزارش مامائی دفتر سرپایی یا پرونده مادر باردار توسط ماما انجام می گیرد؟
											پیش بینی اقدامات فوری در مواجهه با مادران نیازمند توجه ویژه (پرخطر) براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت و انجام بلافاصله مراقبتهای لازم با رعایت اولویت صورت می گیرد؟
											کد فوریت های مامایی (کد ۵۵) تیم مربوطه مطابق آخرین دستورالعمل اداره سلامت مادران وزارت بهداشت و کیف خونریزی (شامل: بالون بکری، مزوپروسترو، پروستاگلندین F2a- مترژن، والو... در اورژانس وجود دارد؟
											آیا نیروی انسانی مستقر در واحد تریاژ مامایی دارای مدرک حداقل کارشناسی مامایی با سابقه حداقل ۲ سال کار بالینی میباشد؟ فرد مذکور کارگاه های تریاژ ESI، مهارت ارتباطی، احیای پایه و پیشرفته بزرگسالان و نوزادان، مراقبت های اولیه تروما، اورژانس مامایی و مدیریت شوک و خونریزی را گذرانیده است؟
											Re-Trige در صورتی که به علت ازدحام برخی از مددجویان در اتاق انتظار قرار میگیرند، در بازه های زمانی مختلف انجام میگیرد؟
											آیا اقلام و تجهیزات مورد نیاز در واحد مامایی به گونه ای پیش بینی شده است که کمتر از یک دقیقه در دسترس باشد؟
											آیا ثبت سامانه های مربوط به مادران نیازمند به توجه ویژه براساس دستورالعمل مربوطه، انجام میگیرد؟
					۲	دفتر بهبود کیفیت و دفتر رئیس / مدیرعامل	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان	ایمنی	سطح یک	ب- ۴ - ۱ - ۲ * در زایمان های نیازمند توجه ویژه (پرخطر)، تیم مراقبت پزشکی ذیصلاح بر اساس ضوابط مربوط در اتاق زایمان / اتاق عمل حاضر شده و ارائه خدمت می نماید.

										آیا حضور پزشک متخصص زنان و زایمان مقیم بلافاصله و آنکال حداکثر ظرف ۲۰ دقیقه بر بالین مادران پر خطر صورت میگیرد؟(الزام مقیم بودن متخصص زنان در بیمارستان های دارای سه متخصص زنان-مشخص نمودن آنکال اول و دوم) آیا حضور فعال تیم مراقبت پزشکی ذیصلاح در شبانه روز اعم از روزهای تعطیل و غیر تعطیل برای زایمان های نیازمند توجه ویژه (پرخطر) اعم از موارد قابل پیش بینی و غیر قابل پیش بینی وجود دارد؟	
										آیاتشکیل و حضور تیم فوریتهای مامائی در صورت درخواست متخصص زنان طبق بخشنامه کشوری با رهبری بالینی پزشک معالج انجام میگیرد؟(تیم شامل:فوق تخصص، متخصص زنان و در بیمارستان های آموزشی حداقل رزیدنت ارشد)	
										در صورت اعلام کد مدیریت فوریتهای مامایی، اعضای تیم مربوطه مطابق آخرین دستور العمل اداره سلامت مادران وزارت بهداشت بر بالین مادر حضور دارند؟	
										آیا پزشکان / دستیاران تخصصی از وجود فرایند مشاوره با استاد معین در صورت نیاز طبق دستورالعمل ابلاغی آگاهی دارند؟	
					۲	دفتر بهبود کیفیت و دفتر رئیس / مدیرعامل	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان	ایمنی	سطح یک	ب- ۴ - ۱ - ۳ * مراقبت و پایش بارداری های پرخطر به صورت مستمر، ایمن و بر اساس ضوابط مربوط ارائه می شود.
											آیا مراقبت و پایش بارداریهای نیازمند توجه ویژه(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 نیازمند توجه (پرخطر) و ثبت دستورات پزشکی در پرونده / تحویل و تحول مادر نیازمند توجه ویژه(پرخطر) توسط پزشکان و کارکنان در تمام نوبتهای کاری به هم رسته شغلی مربوط صورت می گیرد؟
											ب- ۴ - ۲ بیمارستان از مدیریت مراقبت های مادران باردار اطمینان حاصل می نماید.
					۱	بخش های ویژه و اتاق عمل	اورژانس	مراقبت های زایمان		سطح یک	ب- ۴ - ۲ - ۱ مراقبتهای حمایتی از مادران باردار از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان در بیمارستان برنامه ریزی و انجام می شود.
											آیا پرستاران تریاژ و پزشکان اورژانس بیمارستان به دستورالعمل پذیرش مادران باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان آگاهی دارند؟
											آیا اولین ارزیابی مادر توسط پزشک متخصص زنان / ماما در محدوده زمانی از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان، بدلیل مشکلات بارداری / غیربارداری انجام می گیرد؟
											آیا نتیجه معاینات در فرم تریاژ، فرم شرح حال و بر 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 ثبت میگردد؟
					۱	دفتر بهبود کیفیت و دفتر رئیس / مدیرعامل	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان		سطح دو	ب- ۴ - ۲ - ۲ مراقبتهای معمول مادران باردار بر اساس ضوابط مربوط ارائه می شود.
											آیا زمان دسترسی به اتاق عمل جراحی سزارین، برای انجام عملهای اورژانسی از اتاق زایمان اتاقهای ۱LDR تک تختی برای زایمان طبیعی. کمتر از ۳ دقیقه است؟
											آیا ارائه مراقبتهای حین زایمان در هر اتاق LDR انحصاراً برای هر مادر، توسط یک ماما و با امکان حضور همراه صورت می گیرد؟

										ارائه مراقبت های معمول لیبر و زایمان شامل چک علایم حیاتی، ضربان قلب جنین، بررسی پیشرفت زایمان با انجام معاینات واژینال وچک انقباضات رحمی،در مراحل اول،دوم و سوم زایمان برای تمامی مادران باردار کم خطر و پرخطر طبق سومین ویرایش راهنمای خدمات مامائی فاز نهفته: شروع انقباضات منظم رحم تا دیلاتاسیون ۴ سانتی متر فاز فعال: مرحله اول: دیلاتاسیون ۴ سانتی متر تا دیلاتاسیون کامل مرحله دوم:دیلاتاسیون کامل تا خروج جنین مرحله سوم: خروج جنین تا خروج جفت
										آیا ارزیابی علایم حیاتی در فاز نهفته هر ۴ ساعت و در فاز فعال هر دوساعت انجام می شود؟
										آیا ارزیابی ضربان قلب جنین در مرحله اول فاز فعال درموارد کم خطر هر ۳۰دقیقه و در موارد پرخطر هر ۱۵ دقیقه انجام می شود؟
										آیا ارزیابی انقباضات رحمی در فاز نهفته هر ۳۰تا ۶۰ دقیقه و در فاز فعال هر ۳۰ دقیقه انجام می شود؟
										آیا به منظور بررسی پیشرفت زایمان، معاینات وژینال در فاز نهفته هر ۴ساعت و در فاز فعال هر ۲ساعت انجام می شود؟
										آیا هم زمان با کنترل موارد مذکور ثبت در برگه پارتوگراف انجام می شود؟
										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
										آیا ارزیابی علایم حیاتی، انقباضات رحمی و کنترل خونریزی در ساعت اول هر ۱۵ دقیقه، در ساعت دوم هر ۳۰ دقیقه و هر ساعت تا ۴ مرتبه و سپس هر ۶ ساعت تا زمان ترخیص انجام می شود؟
										آیا تحویل و تحول مادران در لیبر، حین زایمان و پس از زایمان توسط پزشکان و کارکنان در تمام نوبتهای کاری انجام می شود؟
										آیا ویزیت و معاینه مادران قبل از ترخیص توسط عامل زایمان یا پزشک متخصص زنان انجام و دستور ترخیص توسط پزشک متخصص زنان در پرونده مادر ثبت می گردد و از هرگونه دستور تلفنی ترخیص خودداری می گردد؟
					۱	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان	سطح دو		ب- ۴ - ۳ - ۲ مدیریت درد مادران باردار بر اساس ضوابط مربوط انجام می شود.
										آیا کارکنان بلوک زایمان به فایل الکترونیک / کاغذی آخرین ویرایش راهنمای روشهای بی دردی / کاهش درد ابلاغی از وزارت بهداشت دسترسی دارند؟
										آیا کارکنان بلوک زایمان به مزایا و معایب روشهای بی دردی / کاهش درد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت تسلط دارند؟
										آیا امکان استفاده از روشهای کاهش درد/بی دردی و حضور همراه بنا به درخواست مادر وجود دارد؟
										آیا درخصوص محاسن و معایب روشهای دارویی بی دردی و غیر دارویی کم دردی توضیحات لازم توسط ماما/ پزشک به مادر ارائه می گردد؟

					۱	بلوک زایمان و اتاق عمل	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان		سطح دو	ب- ۴ - ۲ - ۴ اثربخشی مراقبتهای مادر و نوزاد با استفاده از ابزار بررسی کیفیت خدمات بخش زایمان ارزیابی و اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.
											آیا ابزار بررسی کیفیت خدمات بخش زایمان در دسترس کلیه ارائه دهندگان خدمات زایمان قرار دارد و کارکنان از محتوای ابزار بررسی کیفیت خدمات در بخش زایمان آگاهی دارند؟
											آیا ارزیابی اثربخشی مراقبتهای مادر و نوزاد با استفاده از ابزار مربوط در فواصل زمانی معین توسط ماما مسئول صورت می گیرد. و برنامه ریزی اصلاحی در خصوص بهبود فرایند ها توسط ماما مسئول در کمیته های ترویج زایمان صورت می گیرد؟
										سطح	ب- ۴ - ۳ بیمارستان از مدیریت مراقبتهای نوزادان اطمینان حاصل می نماید.
					۲	نوزادان - پست	اتاق عمل / بلوک زایمان	مدیریت پیشگیرانه ایمنی بیمار	ایمنی	سطح یک	ب- ۴ - ۳ - ۱ * شناسایی نوزادان بر اساس ضوابط مربوط انجام می شود.
											آیا مچ بند شناسایی مادر و نوزاد در بدو پذیرش مادر ، در پرونده نصب میگردد
											آیا مشخصات مربوط به نوزاد پس از زایمان بر مچ بند نوزاد، پس از شناسایی فعال، ترجیحا روی مچ پای نوزاد نصب میگردد
											آیا 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 انجام میگردد
											انتقال ایمن و هم زمان مادر و نوزاد به بخش پس از زایمان
											آیا در صورت پایدار بودن وضعیت مادر، نوزاد در آغوش مادر تحویل بخش پس از زایمان میگردد
											آیا در صورت نامناسب بودن وضعیت مادر، نوزاد از دادن نوزاد در آغوش مادر خودداری و در کات شفاف، سالم و قابل شستشو با انکوباتور سیار ، تحویل بخش پس از زایمان میگردد
					۱.۵	دفتر بهبود کیفیت/ دفتر رئیس/مدیرعامل	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان		سطح یک	ب- ۴ - ۳ - ۲ مراقبت نوزادان بر اساس ضوابط مربوط در مراحل زایمان برنامه ریزی و ارائه می شود.
											آیا مراقبت قبل از تولد نوزاد براساس بسته خدمتی نوزاد سالم و ثبت در پرونده میگردد(آمادگی اتاق زایمان، اخذ شرح حال بررسی وضعیت جنین و جفت و مایع آمنیوتیک از طریق سونوگرافی، وضعیت سلامت جنین بر اساس الگوی ضربان قلب، بیوفیزیکال پروفایل و آغشته بودن مایع آمنیوتیک به مکنونیوم)
											آیا بسته خدمتی نوزاد سالم در دسترس ارایه دهندگان خدمات زایمان قرار گرفته است
											آیا ارائه مراقبت حین تولد براساس بسته خدمتی نوزاد سالم و در پرونده ثبت میگردد
											آیا ارزیابی نیاز نوزاد به احیا انجام میشود
											آیا کلامپ تاخیری بندناف بین ۱ تا ۳ دقیقه پس از تولد انجام میشود
											آیا تماس پوست با پوست، تغذیه نوزاد با شیرمادر انجام میشود

										آیا در هر زایمان یک عامل نوزاد سالم(کارشناس مامایی) به عنوان مسئول مراقبت از نوزاد و دارای گواهی احیا پایه نوزاد حضور دارد	
										آیا ارزیابی و پایش مستمر نوزاد تا ۲ ساعت پس از زایمان براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت	
										آیا کنترل علائم حیاتی نوزاد هر نیم ساعت تا دو ساعت انجام میشود	
										آیا کنترل بندناف و شیردهی انجام میشود	
										آیا انتقال ایمن به بخش مربوط، بر حسب مراقبت مورد نیاز انجام میشود	
										آیا ارائه مراقبت بعد از تولد تا زمان ترخیص براساس بسته خدمتی نوزاد سالم و ثبت در پرونده ثبت میگردد(ارزیابی معمول نوزاد، تحمل تغذیه، دفع مدفوع و ادرار ، واکسیناسیون، مراقبت از بندناف، مراقبت از پوست، مراقبت از چشم، آموزش شیردهی و پوشاک نوزاد)	
					۲	اتاق عمل / نوزادان -پست- اورژانس	بلوک زایمان	احیای قلبی ریوی	ایمنی	سطح یک	ب- ۴ - ۳ - ۳ * احیا نوزادان بر اساس ضوابط مربوط در مراحل زایمان برنامه ریزی و ارائه می شود.
											آیا ارزیابی نوزاد و تعیین نیاز فوری وی به احیا مطابق با آخرین الگوریتم ابلاغ شده احیا نوزاد انجام میشود(ترم بودن نوزاد، وضعیت مایع آمنیوتیک، تنفس نوزاد و تون عضلانی)
											آیا شروع احیا پایه و گامهای نخستین احیا نوزاد توسط عامل مراقب نوزاد و ارزیابی مجدد انجام میشود
											آیا شروع تهویه با فشار مثبت در صورت عدم پاسخ به اقدامات فوق / فراخوان اعضای تیم احیا پیشرفته در صورت نیاز انجام میشود
					۲	اتاق عمل	بلوک زایمان	احیای قلبی ریوی	ایمنی	سطح یک	ب- ۴ - ۳ - ۴ * در اتاق زایمان/ اتاق عمل امکانات و حضور افراد ذیصلاح برای احیا نوزادان برنامه ریزی و تامین می شود.
											آیا پزشکان ذیصلاح با اولویت پزشک فوق تخصص نوزادان/ حداقل متخصص اطفال دارای گواهی احیای پیشرفته نوزاد، در اتاق زایمان/ اتاق عمل به صورت فوری حضور می یابند
											آیا 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 دارد(در صورت حضور او در بیمارستان حضور فرد جانشین مغایر معیارهای کیفیت است)
											آیا حداقل یک فرد ذیصلاح و ترجیحا ماما دارای گواهی احیای پیشرفته نوزاد، بر اساس بسته خدمتی احیای نوزاد در بیمارستان، حضور دائم دارد
											آیا ترالی احیا نوزادان در اتاق زایمان/ اتاق عمل طبق دستورالعمل کشوری تهیه و چینش شده است و در دسترس است
											آیا برنامه پزشکان واجد گواهی احیا پیشرفته نوزاد در بلوک زایمان و حضور پزشک متخصص اطفال در زایمانهای پرخطر و زایمانهایی که نیاز به عملیات احیا نوزاد نوزاد پیش بینی میشود در بلوک زایمان/اتاق عمل وجود دارد

										آیا در زایمانهای دارای عوامل خطر بارداری و یا احتمال تولد نیازمند احیا، قبل از تولد نوزاد، پزشک اطفال کشیک توسط ماما/پزشک زنان فراخوان شده و بر بالین مادر حاضر میشوند
										آیا امکانات و تجهیزات مورد نیاز برای انجام عملیات احیا پیشرفته نوزاد در اتاق زایمان و اتاق عمل سزارین و یا در صورت وجود اتاق احیا نوزاد به صورت مجزا، در فاصله ۱۵-۲۰ متری اتاق زایمان و اتاق عمل سزارین و با مدت زمان انتقال نوزاد به اتاق مزبور زیر ۱۵ ثانیه فراهم می باشد.
					۱	نوزادان - پست - NICU	بلوک زایمان /	مراقبت های زایمان	سطح دو	ب- ۴ - ۳ - ۵ استمرار ارتباط مادر و نوزاد برنامه ریزی و اجرا می شود.
										آیا 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) برقرار میشود
										آیا پرسنل از چگونگی و اهمیت تماس پوست با پوست آگاهی دارند(تداوم شیردهی، تحکیم روابط عاطفی مادر و نوزاد، پیشگیری از هیپوترمی، کنترل ضربان قلب و تنفس، کاهش گریه و بیقراری)
										آیا تماس پوستی طبق دستورالعمل انجام میگردد(قرار گرفتن نوزاد بدون پوشش، دمر روی قفسه سینه مادر و بین پستانهایش، قرار گرفتن چشمان نوزاد در سطح نوک پستان مادر، در صورت لزوم استفاده از وارمر با فاصله مناسب از مادر و نوزاد و بالا تنه مادر، پوشاندن مادر و نوزاد به وسیله پتوی گرم و نرم)
										آیا تماس پوستی در زایمان سزارین با بی حسی ناحیه ای و یا بیهوشی عمومی پس از تولد نوزاد و پس از انجام اقدامات لازم(ساکشن دهان و بینی، قطع بندناف، خشک کردن نوزاد، ارزیابی سلامت نوزاد، بررسی نیاز به احیا، پوشاندن کلاه و پوشک) پوشاندن مادر و نوزاد با هم در یک پتو در حین ادامه عمل جراحی انجام میشود
										آیا مراقبتهایی مانند تزریق ویتامین k ، واکسن، گرفتن اثرکف پا، مراقبت چشم، توزین و سایر اقدامات غیر فوری بعد از اتمام اولین تغذیه با شیرمادر یا پس از ساعت اول تولد و بر بالین مادر انجام میشود
										آیا دمای اتاق زایمان ۲۶-۲۵ درجه و بدون کوران، با نور ملایم و محیط آرام میباشد
										آیا استحمام نوزاد پس از ۶ ساعت اول تولد و ترجیحا در ۲۴ ساعت اول انجام می شود
										آیا دلایل عدم انجام تماس پوستی در پرونده ثبت میگردد
										آیا انتقال و ترخیص مادران و نوزادان به صورت همزمان در زایمان طبیعی/سزارین، در صورت سلامت آنها و دستور پزشک انجام می شود
										آیا امکانات اقامت ۲۴ ساعته مادر جهت برقراری هم آغوشی مادر و نوزاد (KMC) در بخش مراقبت های ویژه نوزادان فراهم است
										آیا طراحی برنامه تجویز دارو، آزمایشات و اعمال جراحی به گونه ای که در تغذیه با شیر مادر در تمامی بخشها اختلال ایجاد نکرده است
					۱	اتاق شیردهی	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان	سطح دو	ب- ۴ - ۳ - ۶ تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر برای نوزادان بستری فراهم است.
										آیا اتاق آموزش، شیردهی و امکانات لازم برای مادران در بخش زنان و زایمان وجود دارد

										آیا تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر برای مادرانی 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 وجود دارد
										آیا فرم مشاهده شیردهی در بخش پس از زایمان، توسط ماما/ تکمیل میگردد
										ایا اثربخشی تهیه تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر در ترویج تغذیه با شیر مادر تکمیل می گردد(قرار گرفتن اتاق شیردهی و امکانات شیردهی نزدیک به بخش مراقبت ویژه نوزادان ، تهیه شیردوش برقی، ظروف نگهداری شیر در اندازه های مختلف، یخچال
										آیا دستورالعمل شستشو و ضدعفونی وسایل نگهداری شیر در محل وجود دارد
										آیا اتاق استراحت مادران واجد امکانات لازم می باشد(شامل تخت، یخچال، دسترسی به حمام و سرویس بهداشتی، دسترسی به غذا و مایعات، دسترسی به مراقبت درمانی در صورت نیاز، دسترسی به صندلی راحتی زیر پای، امکان ملاقات پدر و دسترسی به تلفن)
										آیا کلاسهای آموزش شیردهی به گونه ای طراحی شده است که امکان حضور پدر میسر باشد
								سطح	ب- ۴ - ۴ بیمارستان از آموزش به مادران در خصوص مراقبت از خود و نوزادش اطمینان حاصل می نماید.	
					۱	بلوک زایمان و اتاق عمل	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان	سطح یک	ب- ۴ - ۴ - ۱ آیا آموزش لازم در زمینه فرآیند زایمان طبیعی به مادران ارائه می شود و مادران در خصوص نقش مشارکتی خود آگاهی دارند.
										آیا 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 میشود
										آیا 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 ارائه میشود
										آیا آگاهی مادر از توضیحات ارائه شده در طول لیبر، زایمان و پس از زایمان تا زمان ترخیص، جهت ارزیابی اثربخشی آموزشهای ارائه شده سنجیده میشود
										آیا مشارکت مادران در تمامی مراحل زایمان طبیعی بر اساس آموزشهای ارائه شده جلب میگردد
										آیا 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 ارائه میگردد
										آیا اثربخشی آموزش های ارائه شده و پایبندی و باور مادران در خصوص اهمیت تغذیه با شیر مادر ارزیابی میگردد
					۱	دفتر بهبود کیفیت و بخش های ویژه	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان	سطح دو	ب- ۴ - ۴ - ۲ در زمان ترخیص، آموزش مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان، به صورت شفاهی به زبان قابل درک به مادر و همراه، ارائه می شود.
										آیا 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 تدوین میگردد
										آیا آموزش و توضیحات مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان به زبان ساده و قابل فهم ارائه میگردد

										آیا آگاهی مادر و همراه از توضیحات ارائه شده و یادگیری مبانی مهم مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان ارزیابی میگردد) علائم زودرس گرسنگی، دفعات تغذیه با شیر مادر، وعیت صمیح بغل کردن، پستان گرفتن مناسب،تغذیه با آغوز، عدم استفاده از پستانک و بطری، تماس پوست با پوست)
										آیا پاسخ به تمامی سوالات مادر / همراه در زمینه مراقبتهای مادر و نوزاد پس از زایمان پاسخ داده میشود و یک نسخه خوانا از آموزشهای ارائه شده به مادر/همراه وی تحویل میگردد(علائم هشدار دهنده، مراقبت از بخیه ها، مراقبت از سینه، علائم هشداردهنده در نوزاد، حفظ دمای بدن نوزاد، پوشاک، مراقبت از بندناف، تغذیه انحصاری با شیرمادر تا ۶ ماهگی، غربالگری ۳ تا ۵ روزگی هیپوتیروئیدی، فنیل کتونوری، مراجعه به متخصص اطفال در ۴۸ ساعت پس از ترخیص...)
					۱	دفتر بهبود کیفیت و بخش های ویژه	بلوک زایمان	مراقبت های زایمان	سطح سه	ب- ۴ - ۳ پس از ترخیص میزان رعایت برنامه های خود مراقبتی مادر و نوزاد و مراجعه بعدی توسط بیمارستان پیگیری می شود.
										آیا فرد ذیصلاح(ماما)جهت پیگیری وضعیت مادر و نوزاد پس از ترخیص تعیین شده است
										آیا 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 پیگیری میگردد
										آیا پیگیری های انجام شده و راهنمایی ها و اقدامات صورت پذیرفته در سوابق مادران باردار ثبت میگردد(مراقبت از بخیه ها، درد پستان، درد و گرفتگی پا، افسردگی پس از زایمان، غربالگری هیپوتیروئیدی، فنیل کتونوری، فاویسم در ۳ تا ۵ روزگی، مراقبت از بندناف، واکسیناسیون)
										آیا پیگیریهای نوزادان در معرض خطر رتینوپاتی ترخیص شده از بخش مراقبتهای ویژه طبق دستورالعمل انجام میشود(تشخیص آسفیکسی هنگام تولد، شیرخواری که وضعیت بی ثبات شدید یا مستمر و تظاهراتی مانند هیپوکسی طولانی، اسیدوز شدیدی، هیپوگلیسمی یا هیپوتانسیون جدی نیازمند به داروهای وازوپرسور، نیاز به حمایت قلبی- تنفسی، نیاز به تجویز داروهای افزایش فشارخون، خونریزی داخل بطنی، نیاز به تجویز خون/گلبولهای قرمز متراکم/ تعویض خون، دریافت اکسیژن به مدت بیش از ۴۸ ساعت، بیماری مزمن ریوی، حملات مکرر آپنه و سایر مشکلاتی که از نظر متخصص کودکان/ فوق تخصص نوزادان بیمار را در معرض خطر مشکلات شبکه در نوزادان زودرس قرار میدهد)
										رهبری و مدیریت کیفیت
					۱		ستاد وزارتی	پیشگیری در برنامه های ملی	سطح یک	الف- ۱ - ۱۲ - ۱ بیمارستان در زمینه ارتقای شاخص های سلامت و کاهش مر و میر مادران، نوزادان و کودکان زیر پنج سال مشارکت فعال و مؤثر دارد.
										مشارکت در زمینه ارتقای شاخص های سلامت و کاهش مرگ و میر مادران / مشارکت در زمینه ارتقای شاخص های سلامت و کاهش مرگ و میر نوزادان
										اولویت بخشی به استقرار استانداردها و راهنماهای طبابت بالینی ابلاغی وزارت بهداشت
										بررسی تحلیلی میزان مشارکت و برنامه ریزی برای روند رو به رشد آن
										تایید مراجع ذیربط وزارت بهداشت در خصوص موفقیت بیمارستان در ارتقای شاخص های سلامت و کاهش مرگ و میر مادران، نوزادان

					۱		ستاد وزارتی	پیشگامی در برنامه های ملی		سطح یک	الف - ۱ - ۱۲ - ۲ بیمارستان در پیاده سازی برنامه ملی ترویج زایمان طبیعی پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر دارد.
											اجرای محورهای برنامه ترویج زایمان طبیعی مطابق با آخرین دستورالعمل ابلاغی
											پایش مستمر برنامه ترویج زایمان طبیعی و ارائه گزارش به دانشگاه مربوط
											بررسی اندیکاسیون های انجام سزارین براساس بخشنامه ابلاغی وزارت بهداشت در کمیته ترویج زایمان طبیعی و ارائه بازخورد به متخصصین زنان
											رعایت دستورالعمل خوشایندسازی زایمان طبیعی براساس دستورالعمل ابلاغی ترویج زایمان طبیعی وزارت بهداشت در بیمارستان / کاهش سزارین نخست زا براساس هدف گذاری تعیین شده
											محاسبه ماهیانه شاخص سزارین و سزارین بار اول و بررسی نتایج در کمیته ترویج زایمان طبیعی و انجام اصلاحات / اقدامات اصلاحی برای کاهش میزان سزارین
											تایید مراجع ذیربط وزارت بهداشت در خصوص موفقیت و پیشگامی بیمارستان در پیاده سازی برنامه ملی ترویج زایمان طبیعی
					۱		ستاد وزارتی	پیشگامی در برنامه های ملی		سطح دو	الف - ۱ - ۱۲ - ۳ بیمارستان در اجرای برنامه ملی تغذیه با شیر مادر مشارکت فعال و مؤثر دارد.
											اجرای محورهای برنامه ملی تغذیه با شیر مادر
											پایش مستمر برنامه ملی تغذیه با شیر مادر و تحلیل نتایج آن توسط تیم رهبری و مدیریت بیمارستان
											ارائه گزارش از اجرای برنامه به دانشگاه مربوط در دوره های زمانی تعریف شده
											تایید مراجع ذیربط وزارت بهداشت در خصوص موفقیت و پیشگامی بیمارستان در اجرای برنامه ملی تغذیه با شیر مادر
					۱		ستاد وزارتی	پیشگامی در برنامه های ملی		سطح دو	الف - ۱ - ۱۲ - ۴ بیمارستان در اجرای برنامه های دوستدار مادر و دوستدار کودک پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر دارد.
											آیا برنامه ریزی و اجرای اقدامات و پایش آن برای "استقرار گام های ده گانه استاندارد دوستدار مادر"
											برنامه ریزی و اجرای اقدامات و پایش آن برای "استقرار گام های ده گانه استاندارد دوستدار کودک"
											بررسی اثربخشی اقدامات و تحلیل نقاط قوت و ضعف و ارائه اقدامات اصلاحی/برنامه های بهبود برای بهبود روند نتایج
											تایید مراجع ذیربط وزارت بهداشت در خصوص موفقیت و پیشگامی بیمارستان در اجرای برنامه های دوستدار مادر و دوستدار کودک
					۱						※ جلسات کمیته های مرگ و میر و عوارض (مرگ مادر، احیاء نوزاد ، پری ناتال) مطابق ضوابط مربوط برگزار شده است.
											جمع امتیاز

نام و امضاء ارزیابی شونده :

نام و امضاء کارشناس ارزیاب :