

مروری بر مرگ و میر مادران در ایران و مداخلات برای کاهش آن

برخورد با مادر نیازمند مراقبت ویژه

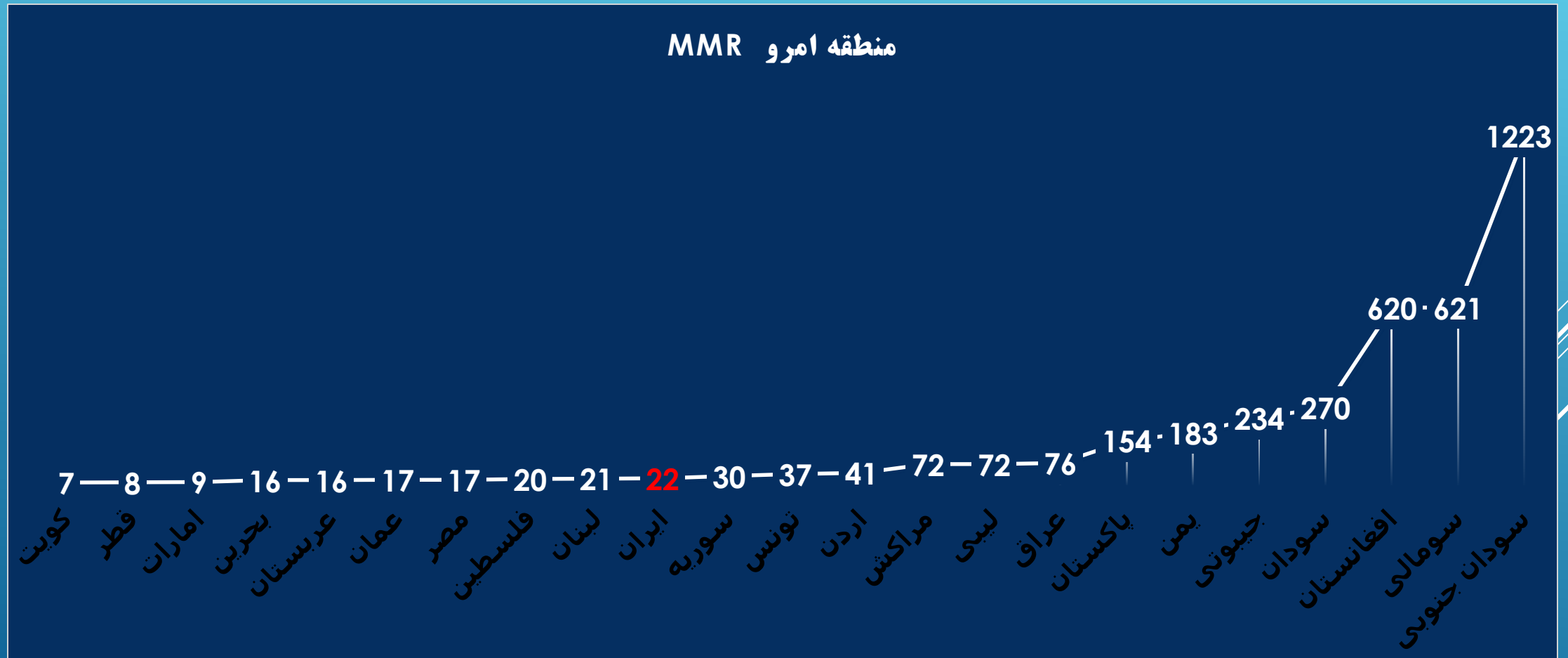
دکتر زهرا طاوولی

متخصص زنان و زایمان، فلوشیپ لاپاراسکوپی

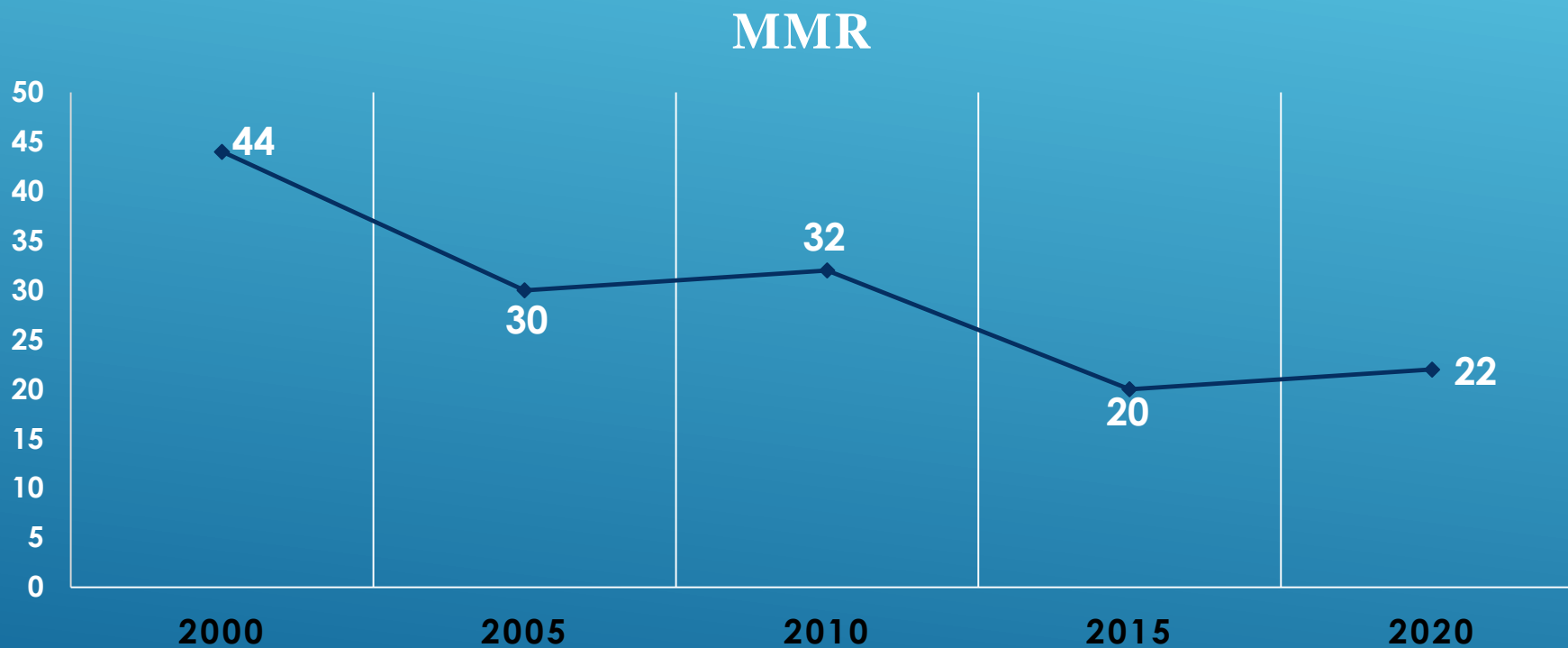
رئیس اداره سلامت مادران، مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس،
معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

وضعیت مرگ مادر در کشورهای منطقه EMRO براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۲۰



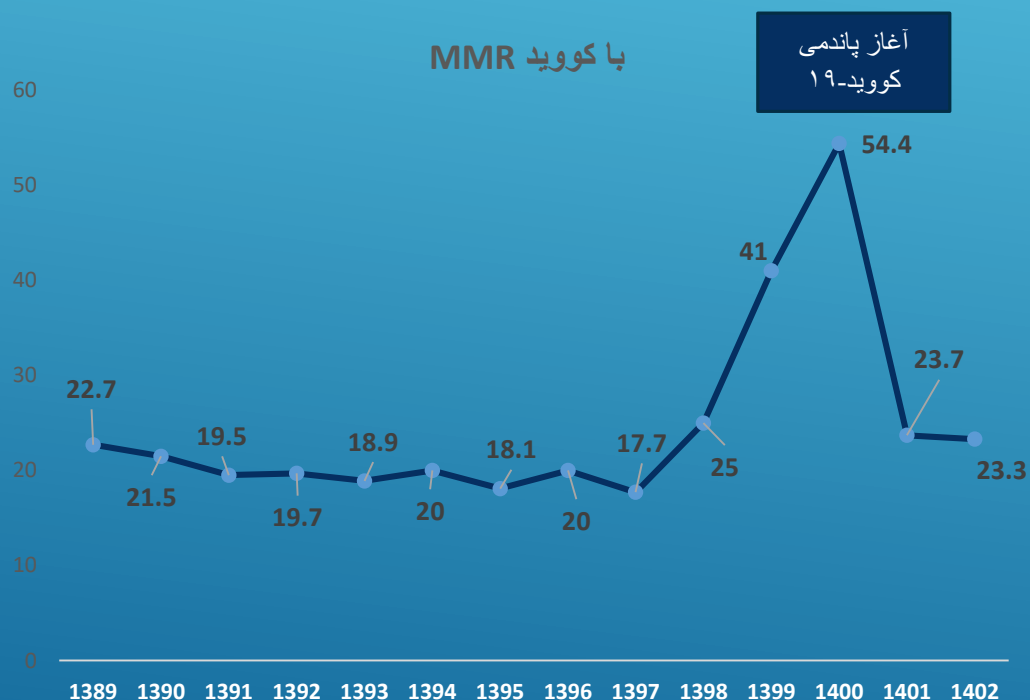
گزارش سازمان جهانی بهداشت از وضعیت مرگ مادر در جمهوری اسلامی ایران طی سال های 2000-2020



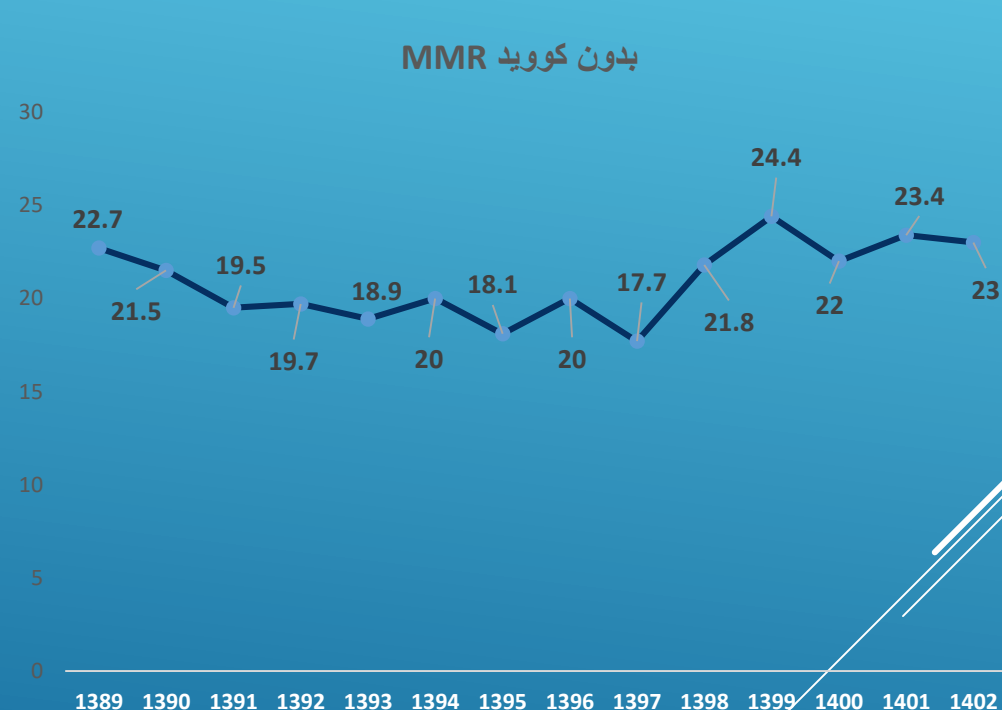
روند مرگ مادر در کشور طی سال های ۱۳۸۹-۱۴۰۱

بر اساس نظام مراقبت مرگ مادر

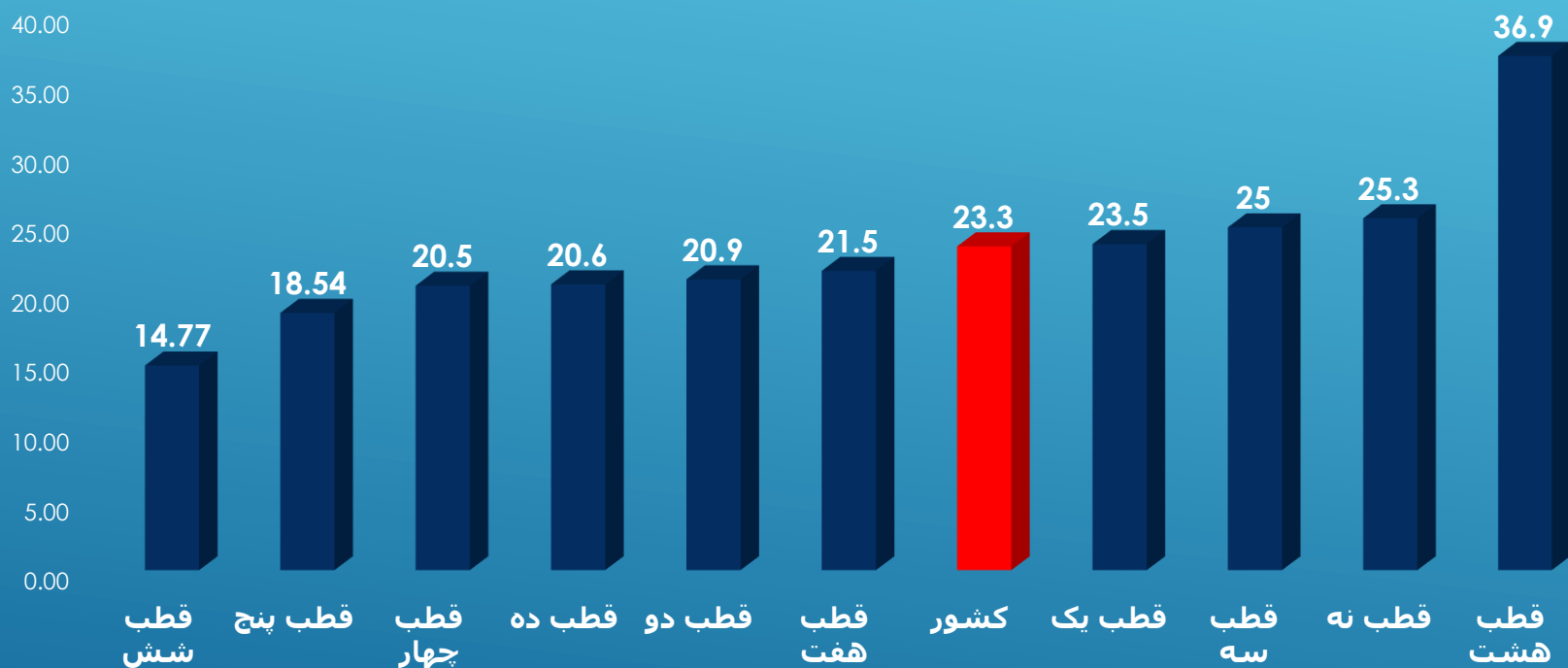
روند نسبت مرگ مادران در طی سال های ۱۳۸۹ لغایت ۱۴۰۲ با احتساب موارد مرگ ناشی از بیماری کووید-۱۹



روند نسبت مرگ مادران در کشور در طی سال های ۱۳۸۹-۱۴۰۱ (بدون احتساب موارد مرگ ناشی از بیماری کووید-۱۹)

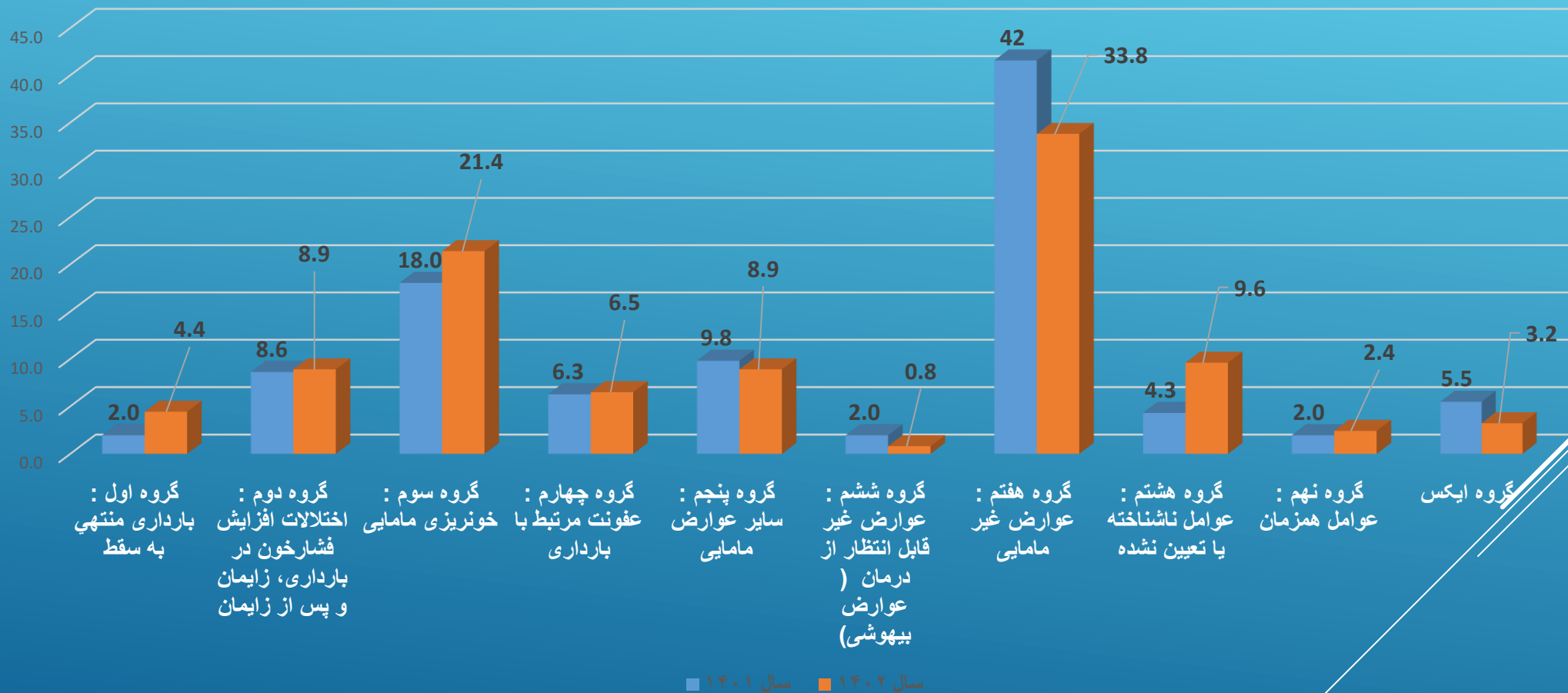


نسبت مرگ مادران در کشور بر اساس گزارشات نظام مراقبت مرگ مادر به تفکیک ده قطب آمایشی کشور در سال ۱۴۰۲

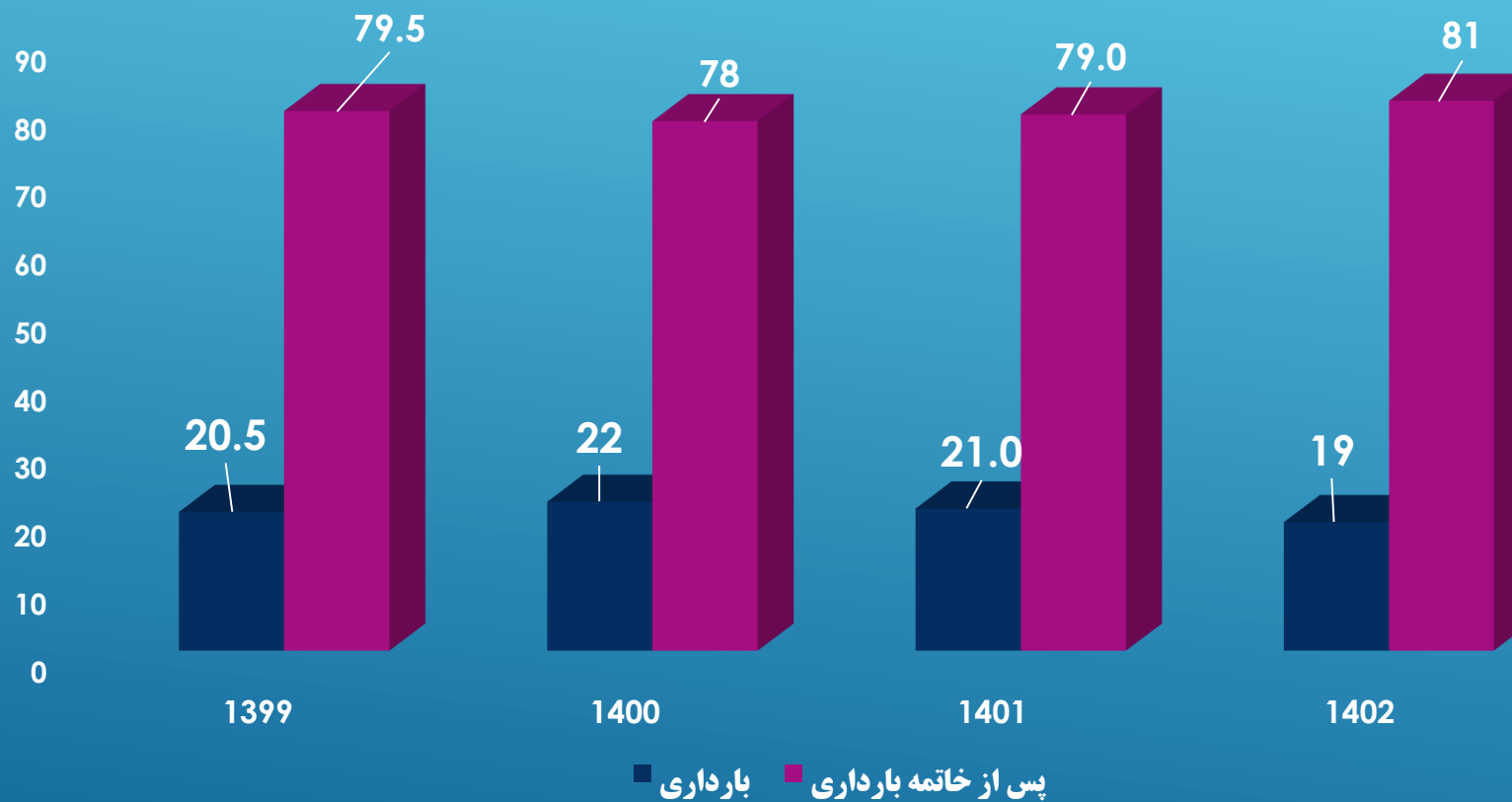


درصد موارد مرگ مادران به تفکیک گروه بندی ICD- 10 در سال های ۱۴۰۱-۱۴۰۲

مقایسه درصد علل فوت در دو سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲



درصد فراوانی مادران فوت شده بر اساس مقطع بارداری طی سال های ۱۳۹۹ لغایت ۱۴۰۲



درصد فراوانی مادران فوت شده بر اساس محل ختم بارداری طی سال های ۱۳۹۹ لغایت ۱۴۰۲

درصد محل ختم بارداری

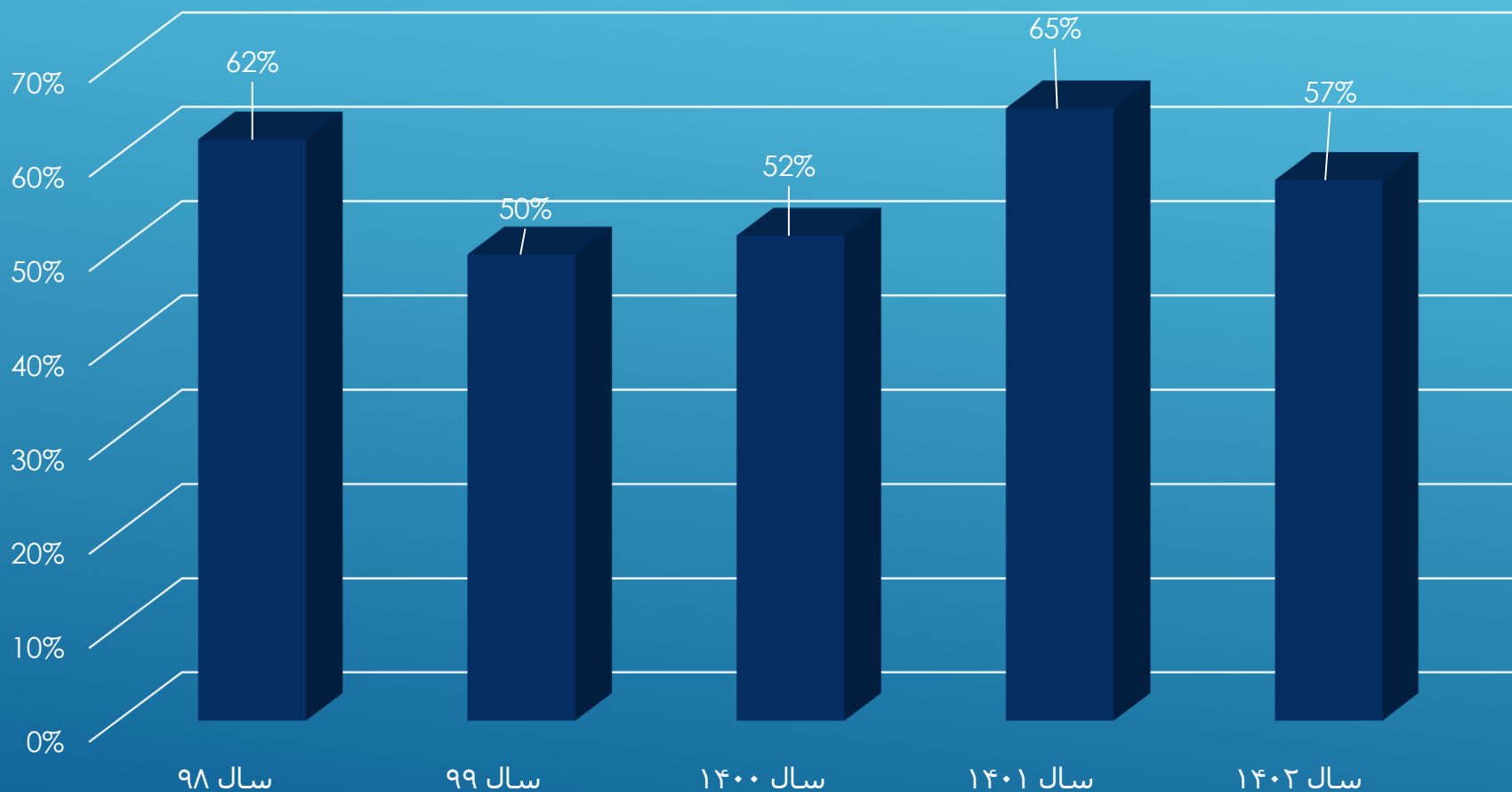


درصد فراوانی مادران فوت شده بر اساس محل فوت طی سال های ۱۳۹۹ لغایت ۱۴۰۲



درصد عوامل قابل اجتناب در مرگ مادر از سال ۱۳۹۸-۱۴۰۲

وجود عامل قابل اجتناب

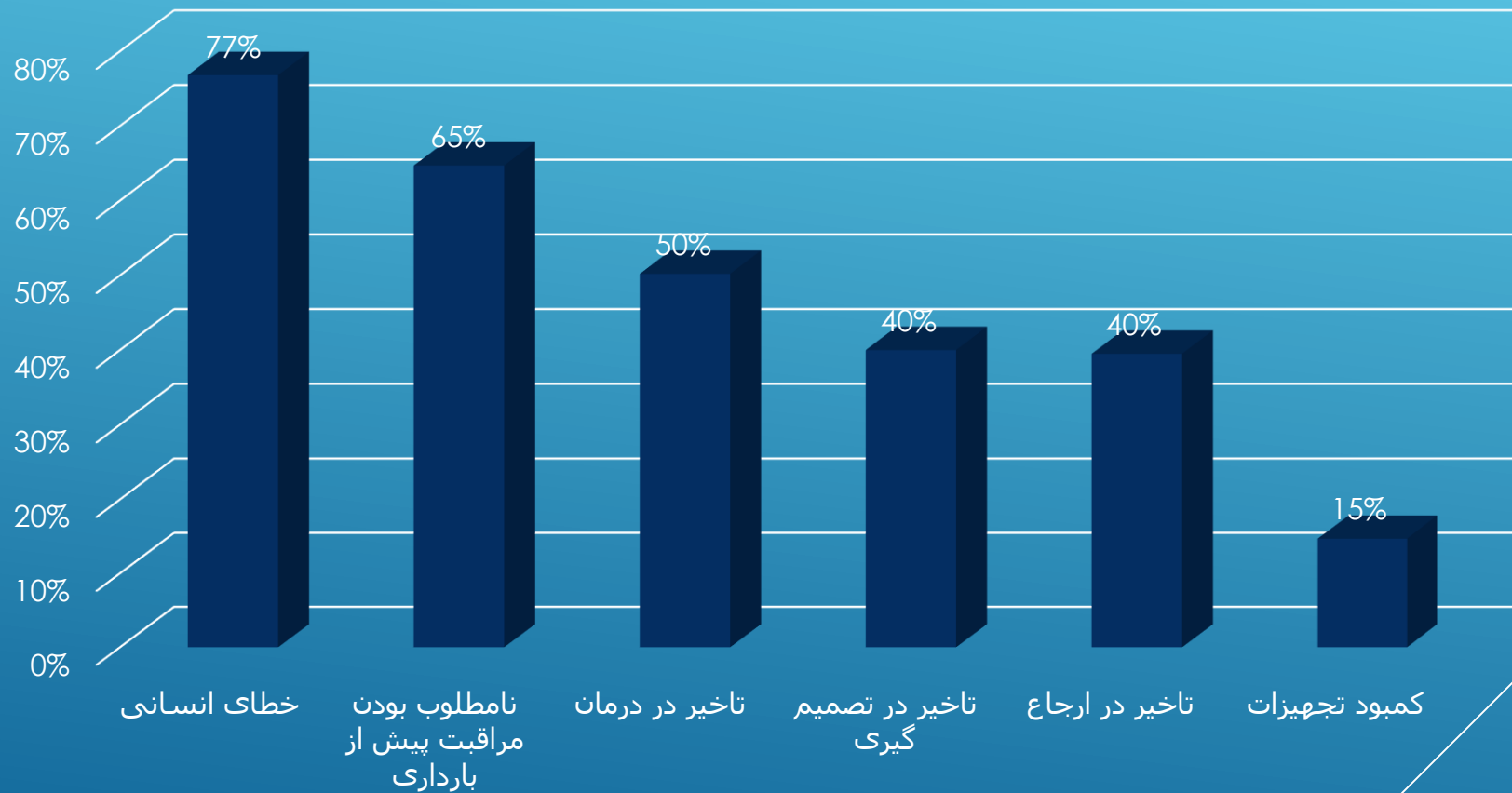


عوامل قابل اجتناب:

- ۱- ناکافی و نامطلوب بودن و خدمات پیش از بارداری
- ۲- عدم دریافت مراقبت دوران بارداری
- ۳- عدم دسترسی به فوریتهای مامایی
- ۴- کمبود تجهیزات
- ۵- خطای انسانی
- ۶- سزارین بدون اندیکاسیون
- ۷- مشکلات مرتبط با بیهوشی
- ۸- تاخیرها (تاخیر در مراجعه، تاخیر در ارجاع، تاخیر در درمان)

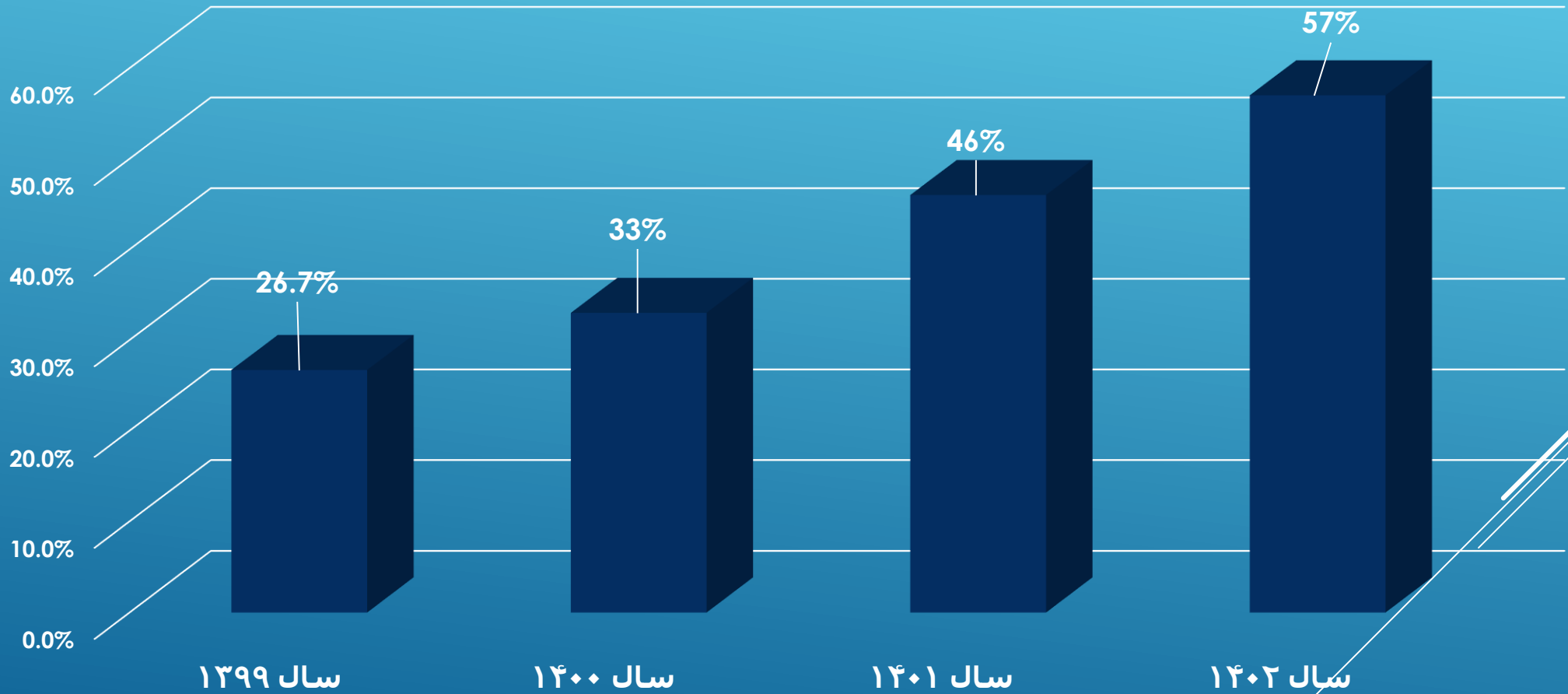
شایعترین عوامل قابل اجتناب در سال ۱۴۰۲

درصد شایعترین عوامل قابل اجتناب



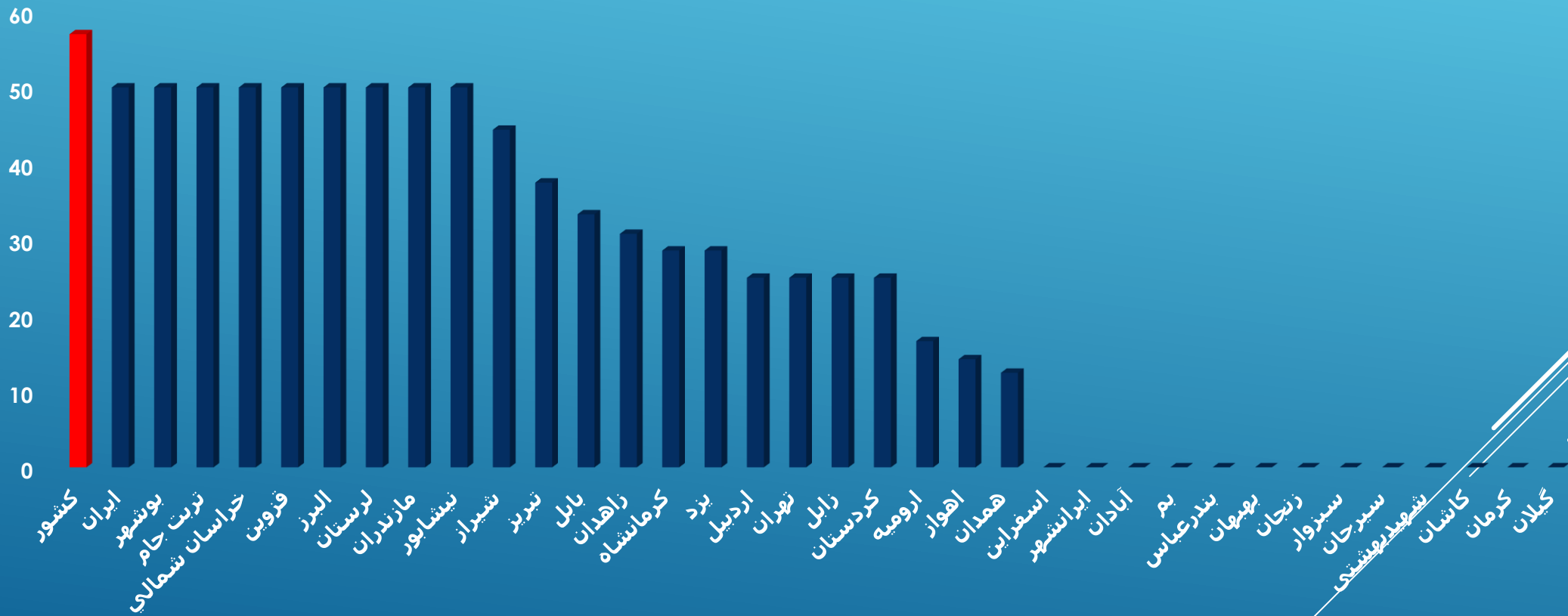
درصد تشکیل به موقع کمیته مرگ مادر به تفکیک سال های ۱۳۹۹ لغایت ۱۴۰۲

تشکیل به موقع کمیته



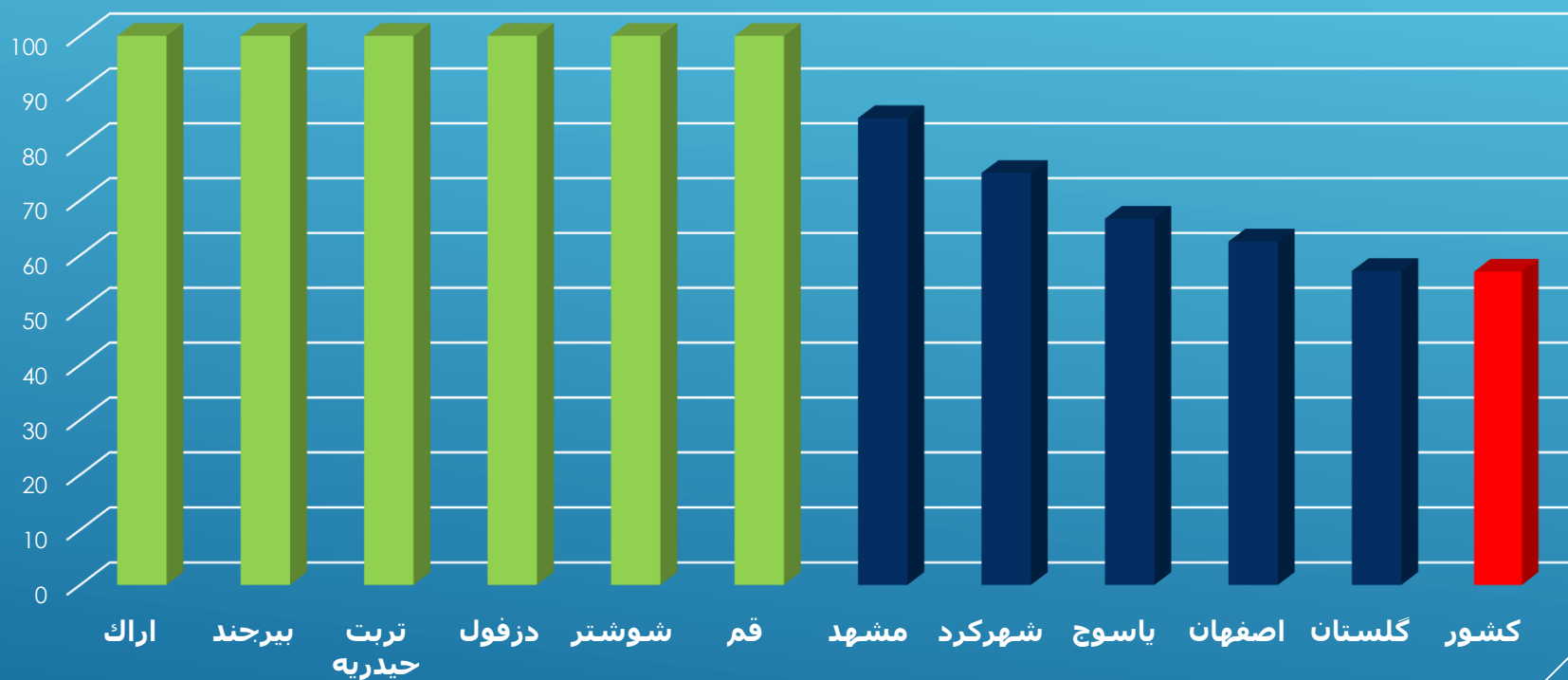
مقایسه دانشگاه‌هایی که درصد تشکیل به موقع کمیته مرگ مادر آنها کمتر از میانگین کشوری

مقایسه درصد تشکیل به موقع کمیته مرگ مادر در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور



مقایسه دانشگاه‌هایی که درصد تشکیل به موقع کمیته مرگ مادر آنها بالاتر از میانگین کشوری

درصد تشکیل به موقع کمیته مرگ مادر



رئوس اقدامات برنامه پایش و پیشگیری از مرگ مادر در سطح ستاد

- ▶ جمع بندی و آنالیز اطلاعات جمع آوری شده از دانشگاهها به منظور تعیین شاخص های پیامد برای ارزیابی عملکرد کلی نظام پایش و پیشگیری مرگ مادر.
- ▶ برگزاری کمیته های مرگ مادر کشوری با حضور ریاست و معاونین دانشگاه / دانشکده هایی که دارای مرگ مادر با روند افزایشی بوده اند.
- ▶ برگزاری وبینارهای آموزشی Case Report با حضور اساتید کمیته کشوری به منظور استفاده از تجربیات و بررسی اشتباهات گذشته به منظور مرور درس های آموخته شده، پیشگیری از تکرار قصور و خطاها و در نهایت اصلاح فرایندها.

سایر اقدامات در سطح ستاد:

▶ تدوین شیوه نامه کارگروه پایش و پیشگیری از مرگ مادر در ستاد وزارت بهداشت متشکل از معاونت های بهداشت، درمان و آموزش وزارت متبوع در سطح کارشناسی و معاونین

▶ هدف کارگروه:

▶ شناسایی چالش‌ها، طراحی و اجرایی نمودن مداخلات در راستای کاهش مرگ و میر مادر باردار در کشور

▶ اهداف ویژه:

- ▶ تعیین چالش‌های نظام مراقبت سلامت مادران
- ▶ طراحی مداخلات موثر و کارآمد در راستای پیشگیری از مرگ مادر باردار
- ▶ اجرای مداخلات در راستای کاهش مرگ و میر مادر باردار در کشور
- ▶ پایش و ارزشیابی برنامه‌ها

دانشگاههایی که در سال جاری روند افزایشی داشته اند

درصد افزایش	تفاضل دو سال	چهار ماه اول ۱۴۰۳	چهار ماه اول ۱۴۰۲	دانشگاه محل سکونت
300	3	3	0	قزوین
200	2	2	0	دزفول
200	2	3	1	گیلان
100	1	1	0	اراک
100	1	2	1	البرز
100	1	1	0	ایلام
100	1	1	0	بندرعباس
100	1	1	0	بوشهر
100	1	2	1	تربت جام
100	1	2	1	تهران
100	1	1	0	خلخال
100	1	1	0	رفسنجان
100	1	1	0	سبزوار
100	2	4	2	گلستان
20	1	6	5	شهید بهشتی
17	1	7	6	زاهدان

مهمترین موانع و مشکلات منجر به مرگ مادر

- ▶ عدم انجام کار تیمی در بیماران نیازمند مراقبت ویژه
- ▶ عدم استفاده ارائه دهندگان خدمت از راهنماهای کشوری
- ▶ در زمان بستری در بیمارستان عدم اطلاع از سوابق مراقبت های مادر در زمان بارداری
- ▶ اجرای ناقص برنامه استاد معین و آنکال دوم
- ▶ عدم تشکیل به موقع تیم بحران
- ▶ کمبود امکانات زیر ساختی از قبیل (کمبود تجهیزات بیمارستانی، کمبود دارو، خون و فرآورده ها، کمبود تخت MICU و...)
- ▶ اجرای ناقص طرح اسکان در مناطق صعب العبور در مجاورت بیمارستان
- ▶ مقیم نبودن متخصص زنان و بیهوشی و اطفال در برخی مناطق و مراکز
- ▶ کمبود نیروی انسانی تخصصی اعم از پزشک، ماما و پرستار و یا عدم نظارت بر چینش نیروها

راهکارهای کاهش مرگ مادر

- ▶ بازنگری راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان
- ▶ بازبینی دستورعمل اعزام مادر باردار
- ▶ تدوین آیین نامه اجرایی جهت نظارت بر اجرای صحیح پروتوکلهای ابلاغی وزارت بهداشت
- ▶ حمایت مالی جهت اجرای طرح اسکان در مناطق صعب العبور
- ▶ نظارت بر نحوه اجرایی شدن شیوه نامه استاد معین و نحوه اجرایی شدن آیین نامه ارتقاء اعضای هیئت علمی زنان و زایمان استاد معین (مطابق نامه شماره ۶۳۴۴/۳۰۰ مورخ ۱۳۹۹/۰۵/۰۷)
- ▶ طراحی اپلیکیشن گوشی هوشمند با طریقه کاربرد آسان در خصوص راهنماهای بالینی کشوری
- ▶ تدوین دستورعمل جامع مادران نیازمند مراقبت ویژه (تشخیص به هنگام، ارجاع به هنگام و درمان به هنگام مادران نیازمند مراقبت ویژه)

مادران نیازمند مراقبت ویژه

چالش‌ها و راهکارها

مرداد ماه ۱۴۰۳

مرداد ماه ۱۴۰۳

مدیریت خطر در مادران باردار

01

مادران نیازمند توجه ویژه

02

مادران نیازمند مراقبت ویژه

مرداد ماه ۱۴۰۳

مادران نیازمند مراقبت ویژه

- کلیه مادران باردار از زمان شروع بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان از نظر معیارهای بارداری نیازمند مراقبت ویژه ارزیابی میشوند
- محل ارزیابی: مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی، پایگاه سلامت، کلینیک های دولتی و خصوصی، دفاتر کار مامایی، مطب متخصصین زنان، پزشکان عمومی و و در اورژانس عمومی، اورژانس مامایی، بخش های مامایی، الکتیو، بارداری نیازمند مراقبت ویژه و بلوک زایمان بیمارستان های دولتی و غیر دولتی در زمان بستری مادر یا مراجعه سرپایی و پس از ترخیص مادر از بیمارستان باید صورت گیرد.
- اسامی مادرانی که مطابق جدول معیارها، نیازمند مراقبت ویژه تشخیص داده می شوند در لیست مادران نیازمند مراقبت ویژه قرار می گیرند .
- کلیه معیارهایی که مادر را در گروه مادران نیازمند مراقبت ویژه قرار می دهد، به صورت پوستر در همه مکان هایی که مادر در بارداری تحت مراقبت است و همه بخش های مرتبط بیمارستان در معرض دید کارکنان نصب گردد

چالش های مدیریت مادران نیازمند مراقبت ویژه

عدم وجود دستور عمل جامع مادران نیازمند مراقبت ویژه

عدم وجود دستور عمل اعزام / انتقال ویژه مادر باردار

کمبود امکانات زیر ساختی از قبیل (کمبود تجهیزات بیمارستانی، کمبود دارو، خون و فرآورده ها کمبود تخت MICU و...)

نقص در اجرای دستور عمل ها و راهنماهای بالینی و عدم وجود ابزاری جهت ضمانت اجرایی

اجرای ناقص طرح اسکان در مناطق صعب العبور در مجاورت بیمارستان

عدم وجود امکانات مدیریت مادران نیازمند مراقبت ویژه در مناطق کم برخوردار

مقیم نبودن متخصص زنان و بیهوشی و اطفال در برخی مناطق و مراکز

عدم استفاده از راهنماهای کشوری

عدم ارتباط بین بخش بهداشت، درمان و بخش خصوصی

عدم تشکیل به موقع تیم بحران

عدم آمادگی و تجهیزاتی لازم برای انتقال

کیفیت نامناسب مراقبت ها

عدم انجام کار تیمی

کمبود نیروی انسانی تخصصی اعم از پزشک، ماما و پرستار و یا عدم نظارت بر چینش نیروها

عدم اطلاع از بیماری های زمینه ای مادر در زمان بستری در بیمارستان

تاخیر در پذیرش مادر در سطوح بیمارستانی

چالش ها

01

02

03

04

05

06

07

راهکارها

01



تشخیص به هنگام

02



ارجاع و اعزام به هنگام و درست

03



درمان به هنگام و مناسب

اقدامات و فعالیت ها

مرداد ماه ۱۴۰۳

شماره: ۵۳۰۲/۳۳۲۵
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۳/۰۱
پیوست: ندارد
«جهش تولید با مشارکت مردم»
(مقام معظم رهبری)

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

جناب آقای دکتر حسین قناعتی
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

جناب آقای دکتر علیرضا زالی
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

جناب آقای دکتر عبدالرضا پازوکی
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

جناب آقای دکتر شاهین شیرانی
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

جناب آقای دکتر سید وحید حسینی
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

جناب آقای دکتر محمود محمدزاده شبستری
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد

جناب آقای دکتر بهمن نقی پور
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان شرقی

جناب آقای دکتر محمدحسین سرمست شوشتری
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جندی شاپور اهواز

جناب آقای دکتر مهدی احمدی نژاد

شماره: ۵۳۰۲/۳۳۲۵
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۳/۰۱
پیوست: ندارد
«جهش تولید با مشارکت مردم»
(مقام معظم رهبری)

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

جناب آقای دکتر حسین دین محمدی
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

جناب آقای دکتر فرهاد غلامی
رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران

موضوع: در راستای تقویت نظام پایش و پیشگیری از مرگ مادران باردار
با سلام و احترام

با عنایت به اهمیت مدیریت یکپارچه مادران نیازمند مراقبت ویژه و نقش آن در پیشگیری از مرگ های قابل اجتناب مادران باردار، اداره سلامت مادران در نظر دارد دستور عمل جامع (تشخیص بهنگام، ارجاع بهنگام و درمان بهنگام مادران نیازمند مراقبت ویژه در سطوح بیمارستانی و خارج بیمارستانی) را تدوین نماید. لذا خواهشمند است دستور فرمایید در خصوص ارسال مستندات مرتبط با موارد زیر تا تاریخ ۲۶ خرداد سال جاری به این مرکز اقدام لازم صورت پذیرد.

اقدامات و فعالیت ها

- ۱- دستورالعمل یا راهنماهای طراحی شده توسط آن دانشگاه در خصوص پیگیری فعال مادران نیازمند مراقبت ویژه در حوزه های بهداشت و درمان.
- ۲- عنوان و مشخصات سامانه های جانبی مورد استفاده در آن دانشگاه جهت پیگیری مادران نیازمند مراقبت ویژه.
- ۳- سایر نظرات و پیشنهادات به منظور بهبود مدیریت مادران نیازمند مراقبت ویژه با هماهنگی مدیر گروه زنان دانشگاه.

دکتر صابر جباری فاروجی
رئیس مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و

مادران

اقدامات و فعالیت ها

مرداد ماه ۱۴۰۳



سامانه پیگیری پس از ترخیص مادران نیازمند مراقبت ویژه از بیمارستان توسط حوزه بهداشت

یکی از فعالیت های موثر برای ارتقا سلامت مادران، اجرایی شدن بسته های خدمتی در سطوح مختلف می باشد که این امر نیازمند مداخلات متعدد است. از مهمترین این مداخلات، اجرای برنامه "مدیریت بارداری های نیازمند مراقبت ویژه توسط رابطین سلامت مادران در حوزه های بهداشت و درمان" است. در این رابطه پیرو نامه شماره 13321/300 د تاریخ 1399/8/11

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

سرگروه قطب ۶ آمایش کشور

دستورالعمل مدیریت بارداری های نیازمند مراقبت ویژه

حوزه بهداشت و درمان

مجموعه دستورالعمل های مدون

اعزام و انتقال استاندارد بیماران

و

شناسایی، ثبت اطلاعات و پیگیری

مادران باردار پرخطر

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۸/۲۰

شماره: پ/۱۲/۷/۷۶۹۲

پیوست: دارد



معاونت درمان

رؤسای محترم کلیه مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

رؤسای محترم کلیه بیمارستانها و مراکز درمانی تامین اجتماعی، خصوصی، خیریه و وابسته به ارگانها

مدیران محترم کلیه شبکه های بهداشت و درمان

مدیران محترم کلیه درمانگاه های شبانه روزی عمومی و تخصصی استان

باسلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، با عنایت به استقرار سامانه الکترونیکی ثبت درخواست اعزام و

انتقال بیماران در حوزه اورژانس های پیش بیمارستانی، مراکز درمانی سرپایی و بستری و همچنین مراکز درمانی سایر استان ها

- ✓ راه اندازی اولین مرکز دیسیپلین انتقال patient transfer unit در مجتمع بیمارستانی امام خمینی به عنوان مرکز پذیرنده مادران باردار نیازمند دریافت مراقبت ویژه
- ✓ بررسی تک تک موارد ارجاعات بدون هماهنگی مادران باردار به مراکز تحت پوشش و ارسال بازخورد به سایر دانشگاه های علوم پزشکی به منظور پیشگیری از وقوع مجدد
- ✓ استفاده از چک لیست بین المللی کنترل مادران پرخطر (MEOWS) برای کلیه مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه
- ✓ تعریف کد فوریت مامایی (اجزای کد، وظایف هر یک از اعضا و...) و یکسان سازی کد مذکور در کلیه بیمارستان های تحت نظارت
- ✓ تشکیل تیم چند تخصصی (Critical care team management) جهت تعیین خط مشی درمانی و تصمیم گیری در مادران near miss و اداره بیمار به صورت گروهی در تمام بیمارستان های تحت پوشش



دستورالعمل اجرایی مداخله

در بارداری های نیازمند مراقبت / توجه ویژه و پیشگیری از

مرگ مادر

اقدامات و فعالیتهای

مرداد ماه ۱۴۰۳

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۸/۲۰
شماره: ۱۲/۱۷/۷۶۹۲
پیوست: دارد



معاونت درمان

رؤسای محترم کلیه مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

رؤسای محترم کلیه بیمارستانها و مراکز درمانی تامین اجتماعی، خصوصی، خیریه و وابسته به ارگانها

مدیران محترم کلیه شبکه های بهداشت و درمان

مدیران محترم کلیه درمانگاه های شبانه روزی عمومی و تخصصی استان

باسلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، با عنایت به استقرار سامانه الکترونیکی ثبت درخواست اعزام و انتقال بیماران در حوزه اورژانس های پیش بیمارستانی، مراکز درمانی سرپایی و بستری و همچنین مراکز درمانی سایر استان ها

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان
سرگروه قطب ۶ آمایش کشور

دستورالعمل مدیریت بارداری های نیازمند مراقبت ویژه

حوزه بهداشت و درمان

مجموعه دستورالعمل های مدون اعزام و انتقال استاندارد بیماران و شناسایی، ثبت اطلاعات و پیگیری مادران باردار پرخطر



دستورالعمل اجرایی مداخله
در بارداری های نیازمند مراقبت / توجه ویژه و پیگیری از
مرگ مادر

- ✓ راه اندازی اولین مرکز دیسپچ انتقال patient transfer unit در مجتمع بیمارستانی امام خمینی به عنوان مرکز پذیرنده مادران باردار نیازمند دریافت مراقبت ویژه
- ✓ بررسی تک تک موارد ارجاعات بدون هماهنگی مادران باردار به مراکز تحت پوشش و ارسال بازخورد به سایر دانشگاه های علوم پزشکی به منظور پیشگیری از وقوع مجدد
- ✓ استفاده از چک لیست بین المللی کنترل مادران پرخطر (MEOWS) برای کلیه مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه
- ✓ تعریف کد فوریت مامایی (اجزای کد، وظایف هر یک از اعضا و...) و یکسان سازی کد مذکور در کلیه بیمارستان های تحت نظارت
- ✓ تشکیل تیم چند تخصصی (Critical care team management) جهت تعیین خط مشی درمانی و تصمیم گیری در مادران near miss و اداره بیمار به صورت گروهی در تمام بیمارستان های تحت پوشش

اجرای برنامه مادران نیازمند مراقبت ویژه در دانشگاه‌های قطب

نام دانشگاه	معاونت بهداشت	معاونت درمان	بخش خصوصی
اصفهان	<p>سامانه پیگیری مادران باردار و تازه زایمان کرده ترخیصی نیازمند مراقبت ویژه با آدرس- https://iss-phcportal.mui.ac.ir کلیه ی رابطین سلامت مادران در حوزه های ستادی بهداشت و درمان استان و شهرستان ها</p> <p>دستور عمل استانی شماره ۲۸ با موضوع پیگیری</p>	<p>مجموعه دستورالعمل های مدون اعزام و انتقال استاندارد بیماران شناسایی، ثبت اطلاعات و پیگیری مادران باردار پر خطر در سامانه mcmc به آدرس http://mcmc.mui.ac.ir خطرات و پیشنهادات مدیر محترم گروه زنان در خصوص بهبود مدیریت مادران نیازمند مراقبت ویژه</p>	<p>طراحی سامانه ویزیت مادران باردار و تازه زایمان کرده با آدرس- https://iss-phcportal.mui.ac.ir</p>
اهواز	<p>راه اندازی سامانه دانشگاهی سبحان (مشترک بهداشت و درمان) در این سامانه پیگیری مادران مراجعه کننده سریایی/ بستری در بیمارستانهای تابعه دانشگاه انجام می گیرد. در این سامانه اطلاعات مادران ثبت و سپس توسط کارشناس سلامت مادران هر شهرستان روزانه استخراج تا حصول نتیجه انجام می گردد.</p> <p>راه اندازی گروه مجازی پیگیری مادران ترخیص شده با رضایت شخصی در پلتفرم سروش جهت شناسایی و پیگیری کلیه مادران مراجعه کننده به بیمارستانها (کار مشترک بهداشت و درمان)</p> <p>تهیه لیست مادران نیازمند مراقبت ویژه در سطح مراکز خدمات جامع سلامت توسط ماما تنظیم و به صورت ماهانه به روز رسانی می گردد.</p> <p>معاونت بهداشت دانشگاه دزفول</p> <p>راه اندازی سامانه مشترک بهداشت و درمان جهت ورود اطلاعات مادران بستری شده در بیمارستان و پیگیری پس از ترخیص با استفاده از زیر ساخت سامانه mcmc</p> <p>پیشنهاد راه اندازی سامانه mcmc مادران به صورت متمرکز در سطح کشور و دانشگاههای علوم پزشکی کشور</p>	<p>راه اندازی گروه مجازی در پیام رسان سروش (مشترک بهداشت و درمان) جهت پیگیری مادران ترخیص شده از بیمارستان</p> <p>راه اندازی گروه مجازی در پیام رسان سروش جهت پیگیری روال درمانی مادران اعزام شده از شهرستان ها و شهر اهواز به بیمارستان امام خمینی اهواز</p> <p>طراحی فرم پیگیری موارد ترخیص با رضایت شخصی</p> <p>خطرات و پیشنهادات معاونت درمان و گروه زنان</p> <p>جرنامه ریزی و بازدید از کلیه درمانگاههای سطح شهر اهواز و در اختیار قرار دادن کلیه دستورالعمل های مرتبط با سلامت مادران</p> <p>جلسه با کلیه ماماها دارای دفتر کار مامایی در سطح شهر اهواز جهت</p>	-

مرداد ماه ۱۴۰۳

اجرای برنامه مادران نیازمند مراقبت ویژه در دانشگاه‌های قطب

نام دانشگاه	معاونت بهداشت	معاونت درمان	بخش خصوصی
مشهد	-فلوجارت پیگیری مادران پس از ترخیص از بیمارستان	-پیگیری و نظارت بر درمان و اقدامات مورد نیاز مادران نیازمند مراقبت ویژه تحت سامانه MCMC در شیفت های صبح و عصر -خط مشی و روش مدیریت مادران نیازمند مراقبت ویژه در بیمارستان های سطح ۳	-
شهید بهشتی	-دستورالعمل اجرایی مداخله در بارداری های نیازمند مراقبت / توجه ویژه و پیشگیری از مرگ مادر	-پیشنهادات گروه پریناتالوژی (دکتر یور انصاری - دکتر مریدی)	
ایران	-فلوجارت پیگیری فعال مادران نیازمند مراقبت ویژه در حال حاضر لینک حوزه بهداشت و درمان از طریق گروه مجازی صورت می گیرد به منظور تسریع در پیگیری مادران نیازمند مراقبت ویژه	-پیشنهادات گروه پریناتالوژی (دکتر کاشانیان) -پیشنهادات مشترک معاونت درمان و بهداشت	
تبریز	-خطرات و پیشنهادات	-فلوجارت مدیریت مادران باردار -جسته آموزشی دستورالعمل شناسایی مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه و نحوه پیگیری پس از ترخیص در بیمارستان های استان آذربایجان شرقی	

مرداد ماه ۱۴۰۳

اجرای برنامه مادران نیازمند مراقبت ویژه در دانشگاه‌های قطب

مازندران		
	<ul style="list-style-type: none">- طراحی سامانه هشدار مادران نیازمند توجه ویژه- شیوه نامه پیگیری مراقبت مادران باردار نیازمند توجه ویژه در دانشگاه علوم پزشکی مازندران- شیوه نامه (پیشنهادی) اجرائی اورژانس نجات جان مادران باردار - فلوجارت مراجعه مادر نیازمند مراقبت ویژه به خانه بهداشت در ساعت اداری- فلوجارت مراجعه مادر نیازمند مراقبت ویژه به مرکز بهداشتی - درمانی و پایگاه در ساعت اداری- فرآیند مراجعه مادر نیازمند مراقبت ویژه به بیمارستان دولتی ، خصوصی و تامین اجتماعی- فرآیند مراجعه مادر پرخطر به بیمارستان دولتی ، خصوصی و تامین اجتماعی- فرآیند مراجعه مادر باردار به مطب پزشکان عمومی یا متخصص	

مرداد ماه ۱۴۰۳

اجرای برنامه مادران نیازمند مراقبت ویژه در دانشگاه‌های قطب

همدان	- نظرات و پیشنهادات به منظور بهبود مدیریت مادران نیازمند مراقبت ویژه	- دستورالعمل یا راهنمای طراحی شده به منظور پیگیری فعال مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه - فلوجارت ارجاع و پیگیری مادران باردار/زایمان کرده نیازمند مراقبت ویژه در مراکز خدمات جامع سلامت/پایگاه‌های سلامت و خانه های بهداشت
شیراز		- فلوجارت فرایند تشکیل Team working در خصوص اقدامات درمانی جهت مادران باردار نیازمند مراقبت
کرمان		- فرآیند پیگیری مادر نیازمند توجه/ مراقبت ویژه - شرح وظایف مسئول پیگیری امور مادران

اجرای برنامه مادران نیازمند مراقبت ویژه در دانشگاه‌های قطب

زنجان	-دستورالعمل مدیریت مادران نیازمند مراقبت ویژه (حوزه بهداشت و درمان)		
تهران		<ul style="list-style-type: none"> - راه اندازی اولین مرکز دیس پیچ انتقال در مجتمع بیمارستانی امام خمینی به عنوان مرکز پذیرنده مادران باردار نیازمند دریافت مراقبت ویژه - استفاده از چک لیست بین المللی کنترل مادران پر خطر برای کلیه مادران نیازمند مراقبت ویژه - تشکیل تیم چند تخصصی جهت تعیین خط مشی درمانی و تصمیم گیری در مادران نزدیک به مرگ - لینک نمودن درمانگاههای مامایی و پریناتال به سامانه سیب - پوشش بیمه ای تمام اقدامات پاراکلینیکی و کلینیکی مادران نیازمند مراقبت ویژه کم برخوردار داری بیماری زمینه ای ارجاع شده از حوزه بهداشت به بیمارستانهای سطح 2 و 3 	

تدوین دستورالعمل جامع تشخیص به هنگام ، ارجاع و اعزام درست، درمان مناسب مادران نیازمند مراقبت ویژه

هدف کلی طرح:

مدیریت یکپارچه مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه از پیش از بارداری تا 42 روز پس از زایمان
اهداف ویژه:

- شناسایی چالش‌های مراقبت از مادران نیازمند مراقبت ویژه شامل
 - عدم تشخیص به هنگام
 - عدم ارجاع و اعزام به هنگام
 - عدم درمان مناسب و به هنگام
- مشکلات پیگیری مادران نیازمند مراقبت ویژه در دو بخش دولتی (بهداشت و درمان) و بخش خصوصی
- تدوین دستورالعمل جامع (تشخیص ، ارجاع و درمان به هنگام) و (پیگیری) مادران نیازمند مراقبت ویژه در سطوح بیمارستانی و خارج بیمارستانی
- تدوین دستورالعمل‌های اجرایی دریافت اطلاعات مربوط به مراقبت مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه مراجعه کننده به بخش خصوصی (مطب‌ها و بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها خصوصی) و ساماندهی آن
- تدوین سامانه جانبی جهت مدیریت اطلاعات مربوط به پیگیری های مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه و اتصال اطلاعات این مادران در سامانه های سیب، ایمان و MCMC (جهت دسترسی و اتصال رابطین مادران نیازمند مراقبت ویژه)

تدوین دستورالعمل جامع تشخیص به هنگام ، ارجاع و اعزام درست، درمان مناسب مادران نیازمند مراقبت ویژه

خروجی های کاربردی طرح:

- 1- دستورالعمل جامع و راهنمای اجرایی جهت مدیریت مراقبت از مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه در سطوح بیمارستانی و خارج بیمارستانی شامل:
 - تشخیص به هنگام در بخش بهداشت و تریاژ درست در بخش درمان
 - ارجاع و اعزام درست و به هنگام
 - درمان به هنگام و مناسب
 - رعایت سطح بندی خدمت دهندگان به مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه (اینترن، رزیدنت سال 1، 2، 3، پزشک مقیم، پزشک آنکال)
 - راهنمای اجرایی مدیریت چند تخصصی مادران نیازمند مراقبت ویژه از طریق تشکیل تیم بحران
- 2- دستورالعمل های اجرایی دریافت اطلاعات مربوط به مراقبت مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه مراجعه کننده به بخش خصوصی (مطب ها و بیمارستان ها و کلینیک ها خصوصی) و ساماندهی آن (فلوچارت نحوه مدیریت)
- 3- طراحی سامانه جانبی / اپلیکیشن جهت مدیریت پیگیری مادران نیازمند مراقبت ویژه (در دو بخش دولتی (بهداشت و درمان) و بخش خصوصی)

از توجه شما متشکرم

