

استاندارد	
سطح	ب-۴-۱ مراقبت از مادران پرخطر با رعایت ضوابط مربوط برنامه‌ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.
سطح یک	ب-۴-۱-۱ * نحوه شناسایی مادران پرخطر برنامه‌ریزی شده و مراقبت‌های اختصاصی بلافاصله آغاز می‌شود.
۲.۵	شناسایی مادران پرخطر براساس سامانه ثبت اطلاعات مادر و نوزاد، در بدو ورود به بیمارستان در مرحله تریاژ و یا حین مراقبت
۲	تریاز مادران باردار و اولویت بندی مادران پرخطر جهت ویزیت، معاینه و تکمیل فرم تریاژ، گزارش مامائی دفتر سرپایی یا پرونده مادر باردار توسط ماما
۲	پیش بینی اقدامات فوری در مواجهه با مادران پرخطر براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
۲.۵	انجام بلافاصله مراقبت‌های لازم با رعایت اولویت
۱	داشتن کد فوریت‌های مامایی و تیم مربوطه مطابق آخرین دستورالعمل اداره سلامت مادران وزارت بهداشت
سطح یک	ب-۴-۱-۲ * در زایمان‌های پرخطر، تیم مراقبت پزشکی ذیصلاح بر اساس ضوابط مربوط در اتاق زایمان/ اتاق عمل حاضر شده و ارائه خدمت می‌نماید.
۲.۵	حضور پزشک متخصص زنان و زایمان مقیم بلافاصله و آنکال حداکثر ظرف ۲۰ دقیقه بر بالین مادران پرخطر
۲.۵	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
۲	تشکیل و حضور تیم فوریت‌های مامائی در صورت درخواست متخصص زنان طبق بخشنامه کشوری با رهبری بالینی پزشک معالج
۱.۵	در صورت اعلام کد مدیریت فوریت‌های مامایی، حضور اعضای تیم مربوطه مطابق آخرین دستورالعمل اداره سلامت مادران وزارت بهداشت بر بالین مادر
۱.۵	آگاهی پزشکان/ دستیاران تخصصی از وجود فرایند مشاوره با استاد معین در صورت نیاز طبق دستورالعمل ابلاغی
سطح یک	ب-۴-۱-۳ * مراقبت و پایش بارداری‌های پرخطر به صورت مستمر، ایمن و بر اساس ضوابط مربوط ارائه می‌شود.
۴	مراقبت و پایش بارداری‌های پرخطر به صورت مستمر در مراحل قبل، حین و پس از ختم بارداری بر اساس "راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی"
۳.۵	ویزیت حداقل روزانه متخصص زنان مقیم/ آنکال از مادر پرخطر و ثبت دستورات پزشکی در پرونده
۲.۵	تحویل و تحول مادر پرخطر توسط پزشکان و کارکنان در تمام نوبت‌های کاری به هم رسته شغلی مربوط
سطح	ب-۴-۲ بیمارستان از مدیریت مراقبت‌های مادران باردار اطمینان حاصل می‌نماید.
سطح یک	ب-۴-۲-۱ مراقبت‌های حمایتی از مادران باردار از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان در بیمارستان برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.
۲	آگاهی پرستاران تریاژ و پزشکان اورژانس بیمارستان به دستورالعمل پذیرش مادران باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان
۳.۵	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
۱.۵	ثبت نتیجه معاینات در فرم تریاژ، فرم شرح حال و برگ دستورات پزشک در پرونده بیمار
۱.۵	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
۱.۵	ارجاع موارد غیرمامایی به متخصص مربوطه پس از بررسی‌های اولیه
سطح دو	ب-۴-۲-۲ مراقبت‌های معمول مادران باردار بر اساس ضوابط مربوط ارائه می‌شود.
۱	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
۱.۵	ارائه مراقبت‌های حین زایمان در هر اتاق LDR انحصاراً برای هر مادر، توسط یک ماما و با امکان حضور همراه
۱.۵	ارائه مراقبت‌های معمول لیبر و زایمان در مراحل اول، دوم، سوم زایمان برای تمامی مادران باردار کم‌خطر و پرخطر طبق آخرین ویرایش راهنمای ارائه خدمات مامائی
۱	ارزیابی و پایش مستمر مادر تا ۲ ساعت پس از زایمان برای تمام مادران باردار کم‌خطر و پرخطر براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
۱	انتقال ایمن به بخش مربوط برحسب مراقبت مورد نیاز مادران

۱	تحویل و تحول مادران در لیبر، حین زایمان و پس از زایمان توسط پزشکان و کارکنان در تمام نوبت‌های کاری
۱	مراقبت از مادر در بخش پس از زایمان تا زمان ترخیص طبق دستورالعمل راهنمای کشوری خدمات مامائی
۱	وبزیت و معاینه مادران قبل از ترخیص حداقل توسط عامل زایمان یا پزشک متخصص زنان/ مامای کشیک و سپس صدور دستور ترخیص
۱	ترخیص مادران سزارین شده با معاینه پزشک متخصص زنان و خودداری از هرگونه دستور تلفنی ترخیص
سطح دو	ب-۴-۲-۳ مدیریت درد مادران باردار بر اساس ضوابط مربوط انجام می‌شود.
۱	دسترسی کارکنان بلوک زایمان به فایل الکترونیک/ کاغذی آخرین ویرایش راهنمای روش‌های بی‌دردی/ کاهش درد ابلاغی از وزارت بهداشت
۲	آگاهی کارکنان بلوک زایمان به مزایا و معایب روش‌های بی‌دردی/ کاهش درد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
۲	ارائه توضیحات لازم به مادر در خصوص محاسن و معایب روش‌های دارویی بی‌دردی و غیر دارویی کم‌دردی توسط ماما/ پزشک
۲.۵	امکان استفاده از روش‌های کاهش درد/ بی‌دردی و حضور همراه بنا به درخواست مادر
۲.۵	بکارگیری حداقل یکی از روش‌های معتبر و مورد تایید وزارت بهداشت برای بی‌دردی/ کاهش درد براساس تمایل مادر توسط ماما/ پزشک
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 می‌آید.
۱	دسترسی ارائه دهندگان خدمات زایمان، به ابزار بررسی کیفیت خدمات بخش زایمان
۲	آگاهی ارائه دهندگان خدمات زایمان از محتوای ابزار بررسی کیفیت خدمات در بخش زایمان
۳	ارزیابی اثربخشی مراقبت‌های مادر و نوزاد با استفاده از ابزار مربوط در فواصل زمانی معین توسط ماما مسئول
۴	تکمیل فرم مربوط طبق دستورالعمل ابلاغی و انجام اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود در صورت نیاز
سطح	ب-۴-۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت‌های نوزادان اطمینان حاصل می‌نماید.
سطح یک	ب-۴-۳-۱ * شناسایی نوزادان بر اساس ضوابط مربوط انجام می‌شود.
۱	استفاده از مچ بند شناسایی مادر و نوزاد در بدو پذیرش مادر
۲	ثبت مشخصات مربوط به نوزاد پس از زایمان بر مچ بند نوزاد، پس از شناسایی فعال
۱.۵	نشان دادن نوزاد و اعلام جنسیت به مادر
۲	نصب مچ بند به دست و پای نوزاد بلافاصله پس از تولد در اتاق زایمان/ اتاق عمل
۲	انجام هر گونه اقدام مراقبتی و تحویل و تحول پس از شناسایی صحیح و فعال نوزاد
۱.۵	انتقال ایمن و هم زمان مادر و نوزاد به بخش پس از زایمان
سطح یک	ب-۴-۳-۲ □ مراقبت نوزادان بر اساس ضوابط مربوط در مراحل زایمان برنامه‌ریزی و ارائه می‌شود.
۲	ارائه مراقبت قبل از تولد نوزاد براساس بسته خدمتی نوزاد سالم و ثبت در پرونده
۲.۵	ارائه مراقبت حین تولد براساس بسته خدمتی نوزاد سالم و ثبت در پرونده
۲	ارزیابی و پایش مستمر نوزاد تا ۲ ساعت پس از زایمان براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
۲	انتقال ایمن به بخش مربوط، بر حسب مراقبت مورد نیاز
۱.۵	ارائه مراقبت بعد از تولد تا زمان ترخیص براساس بسته خدمتی نوزاد سالم و ثبت در پرونده
سطح یک	ب-۴-۳-۳ * احیاء نوزادان بر اساس ضوابط مربوط در مراحل زایمان برنامه‌ریزی و ارائه می‌شود.
۳	ارزیابی نوزاد و تعیین نیاز فوری وی به احیاء مطابق با آخرین الگوریتم ابلاغ شده احیاء نوزاد

۲.۵	❖ شروع احیاء پایه و گام‌های نخستین احیاء نوزاد توسط عامل مراقب نوزاد و ارزیابی مجدد
۲	❖ شروع تهویه با فشار مثبت در صورت عدم پاسخ به اقدامات فوق
۲.۵	❖ فراخوان اعضای تیم احیاء پیشرفته در صورت نیاز
سطح یک	ب-۴-۳-۴* در اتاق زایمان / اتاق عمل امکانات و حضور افراد ذیصلاح برای احیاء نوزادان برنامه‌ریزی و تامین می‌شود.
۲.۵	❖ حضور فوری پزشکان ذیصلاح با اولویت پزشک فوق تخصص نوزادان / حداقل متخصص اطفال دارای گواهی احیای پیشرفته نوزاد، در اتاق زایمان / اتاق عمل
۲	❖ 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
۲	❖ حضور دایم حداقل یک فرد ذیصلاح و ترجیحاً ماما دارای گواهی احیای پیشرفته نوزاد، بر اساس بسته خدمتی احیای نوزاد در بیمارستان
۱.۵	❖ تهیه و چینش ترالی احیاء نوزادان در اتاق زایمان / اتاق عمل طبق دستورالعمل کشوری و دسترسی سریع به ترالی احیاء نوزاد
۲	❖ سازمان دهی تیم احیاء متشکل از حداقل یک فوق تخصص /متخصص کودکان / پزشک / فرد ذیصلاح و مامای مراقب نوزاد
سطح دو	ب-۴-۳-۵ استمرار ارتباط مادر و نوزاد برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود.
۳	❖ 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
۲.۵	❖ انتقال و ترخیص مادران و نوزادان به صورت همزمان در زایمان طبیعی /سزارین، در صورت سلامت آن‌ها و دستور پزشک
۲.۵	❖ فراهم بودن امکان برقراری هم آغوشی مادر و نوزاد در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان (KMC)
۲	❖ طراحی برنامه تجویز دارو، آزمایشات و اعمال جراحی در تمامی بخش‌ها به گونه ای که در تغذیه با شیر مادر اختلال ایجاد نکرده است
سطح دو	ب-۴-۳-۶ تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر برای نوزادان بستری فراهم است.
۲	❖ وجود اتاق آموزش، شیردهی و امکانات لازم برای مادران در بخش زنان و زایمان
۲	❖ استفاده از تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر برای مادران دارای نوزاد و شیرخوار زیر دو سال بستری در بیمارستان
۲	❖ وجود و امکان استفاده از شیردوش برقی، وسایل نگهداری و خورانش شیر دوشیده شده و وسایل استریل کردن ظروف مربوطه
۲	❖ تغذیه مناسب شیرخوار از شیر مادر و تکمیل فرم مشاهده شیردهی در بخش پس از زایمان، توسط ماما
۲	❖ اثربخشی تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر در ترویج تغذیه با شیر مادر
سطح	ب-۴-۴ بیمارستان از آموزش به مادران در خصوص مراقبت از خود و نوزادش اطمینان حاصل می‌نماید.
سطح یک	ب-۴-۴-۱ آموزش لازم در زمینه فرآیند زایمان طبیعی به مادران ارائه می‌شود و مادران در خصوص نقش مشارکتی خود آگاهی دارند.
۱.۵	❖ 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
۱	❖ 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
۲	❖ آگاهی مادر از توضیحات ارائه شده در طول لیبر، زایمان و پس از زایمان تا زمان ترخیص
۲	❖ بهبود مشارکت مادران در تمامی مراحل زایمان طبیعی بر اساس آموزش‌های ارائه شده
۱.۵	❖ 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
۲	❖ اثربخشی آموزش‌های ارائه شده و پابندی و باور مادران در خصوص اهمیت تغذیه با شیر مادر
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 می‌شود.
۱.۵	❖ تدوین مفاد آموزشی بر اساس مراقبت‌های مادر و نوزاد پس از زایمان براساس دستورالعمل کشوری با محوریت رئیس بخش و ماما مسئول
۲	❖ آگاهی کارکنان از محتوای آموزش مراقبت‌های مادر و نوزاد پس از زایمان

۲	❖ ارائه آموزش و توضیحات مراقبت‌های مادر و نوزاد پس از زایمان به زبان ساده و قابل فهم
۲.۵	❖ آگاهی مادر و همراه از توضیحات ارائه شده و یادگیری مبانی مهم مراقبت‌های مادر و نوزاد پس از زایمان
۲	❖ پاسخ به تمامی سوالات مادر/ همراه در زمینه مراقبت‌های مادر و نوزاد پس از زایمان و تحویل یک نسخه خوانا از آموزش‌های ارائه شده به مادر/ همراه وی
سطح سه	ب-۴-۴-۳ پس از ترخیص میزان رعایت برنامه‌های خود مراقبتی مادر و نوزاد و مراجعه بعدی توسط بیمارستان پیگیری می‌شود.
۲.۵	❖ تعیین فرد ذیصلاح ماما جهت پیگیری وضعیت مادر و نوزاد پس از ترخیص
۳	❖ پیگیری میزان رعایت برنامه‌های خود مراقبتی مادران و مراجعه بعدی آن‌ها پس از ترخیص در بازه‌های زمانی تعیین شده از سوی کمیته زایمان ایمن
۲.۵	❖ پیگیری وضعیت نوزاد پس از ترخیص از مادر او در بازه‌های زمانی تعیین شده از سوی کمیته زایمان ایمن و ترویج تغذیه با شیر مادر
۲	❖ ثبت پیگیری‌های انجام شده و راهنمایی‌ها و اقدامات صورت پذیرفته در سوابق مادران باردار

