

دفتر بهبود کیفیت کد سند: MH.PP. MBC.2 تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۱۱ تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۷/۱۱ شماره ویرایش: ۰۴	بیمارستان خصوصی مهرگان واحد بهبود کیفیت فرم خط مشی و روش	
عنوان خط مشی: مدیریت مادران نیازمند مراقبت ویژه در بلوک زایمان		
دامنه: واحد بلوک زایمان		
بیانیه / سیاست: مادران باردار دچار عوارض بارداری مانند فشار خون، دیابت بارداری، اکلامپسی و پره اکلامپسی و ... جز مادران نیازمند مراقبت ویژه مطرح می باشند. حفظ سلامت این مادران و جنین آنها مهمترین الویت در بخش زایشگاه می باشد. جهت ارتقا ایمنی مادران، حفظ سلامت مادر و جنین، کاهش مرگ و میر پره ناتال و افزایش اعتماد و آرامش مادر و خانواده در مادران نیازمند مراقبت ویژه بخش زایشگاه سیاست مراقبت از مادران نیازمند مراقبت ویژه را اتخاذ نموده است.		
تعاریف: مادران نیازمند مراقبت ویژه: مادران نیازمند مراقبت ویژه براساس ابلاغیه وزارت بهداشت شامل بارداری های نیازمند مراقبت ویژه (دیابت، فشارخون، تشنج، جفت سر راهی و ...) -درد زایمان زودرس- فاز فعال مرحله اول زایمان-درد زایمان در سزارین تکراری-مرحله دوم زایمان، کاهش و یا عدم احساس حرکات جنین-خونریزی واژینال شدید - علائم بیماری قلبی و یا تنفسی-درد شکم حاد (حاملگی خاج از رحم، کیست تخمدان و ...) - خونریزی بعد از زایمان تیم دیده بان مادران نزدیک به مرگ (Near miss): دراتاق زایمان مسئول اتاق زایمان یا مسئول شیفت-در اتاق عمل و بخش مراقبتهای ویژه و بخش زایمان و آزمایشگاه و تریاژ اورژانس مسئول بخش یا شیفت -در دفتر پرستاری سوپروایزر شیفت		
کارکنان مرتبط (فرد پاسخگو): پزشکان متخصص زنان و زایمان، ماما های بخش		
مسئولیت و اختیارات: پزشک متخصص زنان و زایمان مسئولیت تصمیم گیری بالینی و نظارت بر روند درمان را بر عهده دارد ماما بلوک زایمان، پایش مداوم علائم حیاتی، اجرای دستورات پزشکی و ثبت دقیق اطلاعات را بر عهده دارد. کادر بیهوشی فرایند مدیریت درد یا اقدامات اورژانسی را بر عهده دارد.		
شیوه انجام کار: (چه فعالیتی، چه زمانی در چه محلی و توسط چه کسی انجام می شود) ۱. مامای ادمیت کننده براساس دستورالعمل ابلاغی تریاژ پس از سطح بندی بیماران، مادر نیازمند مراقبت ویژه را تشخیص داده و به پزشک آنکال /معالج تماس گرفته می شود. ۲. اطلاع وجود مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه پس از ارزیابی اولیه بیمار که توسط پرستار/ماما انجام می شود و به سوپروایزر مامایی اعلام می شود. وضعیت مادر توسط مامای لیبر/ به پزشک اطلاع داده می شود. ۳. ویزیت مادر نیازمند مراقبت ویژه توسط پزشک /آنکال بلافاصله انجام وبرگه شرح حال توسط وی تکمیل می شود. ۴. کلیه اقدامات اورژانس اولیه توسط ماما طبق راهنمای ارائه خدمات مامایی انجام می شود. ۵. بیمار توسط پزشک ویزیت می شود و دستورات پزشک در پرونده ی بیمار ثبت می شود. ۶. دستورات پزشک توسط ماما چک و اجرا می گردد . ۷. اقدامات لازم جهت سزارین یا زایمان طبیعی توسط ماما/پزشک معالج صورت می گیرد. ۸. جهت تسریع در روند درمان و پس از stable کردن مادران نیازمند مراقبت ویژه با هماهنگی پزشک و سوپر وایزر و در صورت لزوم به بیمارستان سطح ۳ اعزام می گردد. ۹. تکمیل فرم گزارش فوری عوارض شدید مامایی توسط سوپروایزر مامایی برای مادران near miss در سامانه ثبت اطلاعات مادران ونوزادان وزارت بهداشت واداره مامایی معاونت درمان انجام می شود.		

امکانات و تسهیلات: _

منابع / مراجع: کتاب راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت مادران، چاپ چهارم ۱۳۹۶ (بازنگری سوم)، تالیف دکتر فرحناز ترکستانی، دکتر مهران دخت عابدینی، لاله رادپویان، سوسن رحیمی، لیلا هادی پور، مرضیه بخشنده، سعیده حجازی، نهضت امامی فشار

تدوین کنندگان	تأیید کننده	تصویب کننده
دکتر زهرا بصیرت (متخصص زنان و زایمان و رئیس بلوک زایمان) بنفشه رسنواد (مدیریت خدمات پرستاری) شیدا مس شناس (ماما مسئول بلوک زایمان) ساجده پور اسمعیلی (سوپروایزر آموزشی) فاطمه باقری (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و سوپروایزر کنترل عفونت) فاطمه میر آقازاده (سوپروایزر مامایی)	خانم دکتر زینت السادات بوذری (پزشک مسئول مادران مراقبت ویژه)	دکتر علی نقشینه (مدیرعامل بیمارستان)