

روش اجرایی (Documented Procedure)

عنوان روش اجرایی : مراقبت و درمان مادران باردار با شیوه ایمن	کد سند : PRO-CC-4
تاریخ تدوین : 95/8/10	تاریخ بازنگری : آبان ماه 1401
تاریخ ابلاغ : آذر ماه 1401	شماره ویرایش : پنجم

شیوه انجام کار : (ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان با ذکر مسئول انجام هر سطح)

1) در صورت مراجعه مادر باردار تا 42 روز پس از زایمان و یا محرز شدن بارداری حین بستری مسئول شیفت اورژانس و یا سایر بخش‌ها به سوپروایزر و رابط مادر باردار اطلاع می‌دهد.

2) برای مادران باردار در اولین زمان ممکن بعد از انجام اقدامات اولیه و رفع مشکل با صلاحدید پزشک معالج مشاوره زنان درخواست می‌شود.

3) در صورت نیاز به تخت ICU/CCU با هماهنگی رزیدنت کشیک و مقیم بیهوشی و آنکال داخلی و یا آنکل قلب و تعیین سرویس مربوطه بسته به نوع بیماری به بخش مربوطه منتقل می‌شود.

4) در صورت بستری شدن مادران پر خطر در بخش در شیفت صبح، مسئول بخش موضوع را به کارشناس رابط مادران باردار (خانم شیدیان) اطلاع رسانی می‌نماید و در شیفت‌های عصر و شب سوپروایزر کشیک اورژانس در صورت مواجهه و تشکیل پرونده برای مادر باردار، مشخصات وی را در دفتر سوپروایزر ثبت می‌نماید تا فردا صبح به اطلاع رابط مادران باردار برسد. رابط مادران باردار مشخصات و وضعیت بالینی مادران را به کارشناس مادران در معاونت درمان اطلاع رسانی می‌نماید تا پیگیری‌های لازم توسط معاونت درمان نیز به عمل آید و هماهنگی‌های لازم را با تیم درمانگر برای برگزاری کمیسیون‌های پزشکی بر بالین بیمار به عمل می‌آورد

5) در صورت درخواست رضایت شخصی و عدم تمایل بیمار و خانواده مادر باردار جهت ادامه درمان و بستری و یا متواری شدن و .. ، پرستار مربوطه موضوع را به اطلاع سوپروایزر اورژانس یا سوپروایزر هماهنگی می‌رساند و سوپروایزر در هر ساعتی از شبانه روز موضوع به اطلاع خانم شیدیان (رابط مادر باردار بیمارستان) و خانم وثوقی و خانم اسدی دوست، رابط کارشناس ستادی مادران باردار رسانده می‌شود تا مداخلات و پیگیری‌های لازم توسط ایشان به‌عمل آید در هر صورت لازم است مشاوره‌ها و مذاکره‌های لازم جهت جلوگیری از ترک بیمارستان توسط مادران باردار بستری شده به‌عمل آید.

شماره تماس خانم وثوقی در ستاد مرکزی : 09141553197

شماره تماس خانم شیدیان در بیمارستان امام : 09144556619

شماره تماس خانم اسدی دوست در ستاد مرکزی : 09113835207

6) تحویل اسامی بیماران در زمان تعویض شیفت بین دو سوپروایزر خیلی ضروری می‌باشد و مادر باردار در این خصوص حتماً بایستی در الویت انتقال به بخش، تعیین تکلیف و بستری قرار داده شود و این مهم توسط سوپروایزر کشیک اورژانس بایستی تسهیل شود.

7) بیان عباراتی مانند " تخت خالی نداریم " توسط کادر درمان مجاز نمی‌باشد در اسرع وقت برای جابجایی این بیماران اقدام شود و در الویت معرفی بیماران بین دو شیفت برای پرستاران و سوپروایزرین می‌باشد

8) وضعیت بالینی مادران باردار اعزامی از شهرستانها علاوه بر کارشناس معاونت درمان به ستاد هدایت به صورت روزانه تا زمان ترخیص اطلاع داده و ثبت می‌شود.

9) در صورت بستری شدن مادران پر خطر در صورت لزوم طبق نظر پزشک معالج کمیسیون پزشکی تشکیل داده می‌شود و مراتب به سوپروایزر و کارشناس معاونت درمان اطلاع داده و صورتجلسه می‌شود.

10. بعد از تشخیص پر خطر بودن مادر توسط پزشک معالج مهر پر خطر در پرونده و کاردکس بیماران زده می‌شود.

11. در صورت بد حال شدن مادر باردار و درخواست‌های اورژانسی و نیاز به پیگیری اقدامات درمانی و تشخیصی بلافاصله مادر به بخش مراقبت‌های ویژه منتقل خواهد شد و مراتب به کارشناس معاونت درمان اطلاع داده می‌شود.

12. CPR و فوت مادر باردار را به کارشناس مامایی معاونت درمان اطلاع داده و در سامانه ثبت می‌شود.

13. حریم خصوصی و ایمنی مادران باردار در تمام مراحل پروسیجر حفظ می شود.
14. در هنگام بستری ضمن پر کردن فرم ارزیابی اولیه برای مادران باردار، هر گونه حساسیت دارویی و غذایی ارزیابی و ثبت میشود.
15. در کلیه بخشها برای شناسایی فعال مادران باردار از دستبند زرد استفاده می شود.
16. در تمام مادران باردار امکان مهار فیزیکی به دلیل آسیب به مادر و جنین ممنوع است.
17. در مادران باردار با مشکل قلبی که قبل از حاملگی و یا حین حاملگی محرز شده باشد طبق نظر پزشک معالج و با هماهنگی متخصص زنان و تیم جراحی زنان و متخصص بیهوشی قلب در اتاق عمل جراحی قلب، زایمان و سزارین می شود.
- در صورت انتقال مادر باردار:
18. به مادران باردار که با تشخیص آمبولی بستری می شوند در صورت نیاز به اسکن پرفیوژن ریه توسط پزشک معالج توضیحات کامل داده شده و از همسر بیمار رضایت گرفته می شود.
19. نوزادان پس از زایمان در این مرکز پس از هماهنگی با مرکز مربوطه و ویزیت رزیدنت اطفال به همراه نرس و انکوباتور و تجهیزات کامل به مرکز نوزادان منتقل می شود.
20. به مادرانی که طبق مشاوره زنان NST در خواست می شود بعد از انجام در اولین فرصت به روت پزشک زنان رسانده و اقدامات لازم انجام می شود.
21. به مادران پر خطری که طبق نظر پزشک معالج پلاسما فرز در خواست میشود توسط کارشناس مربوطه انجام میشود0
22. برای مادران باردار دیابت حاملگی قبل از ترخیص مشاوره تغذیه در خواست و انجام می شود.

منابع و امکانات: تجربیات بیمارستانی - دستورالعمل مادران باردار وزارت بهداشت و درمان، تخت ICU

نام و نام خانوادگی و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان :				
نام و نام خانوادگی و سمت تصویب کننده :		نام و نام خانوادگی و سمت تأیید کننده :		
دکتر امیراحمد عرب زاده رئیس مرکز	دکتر علی عسگرزاده متخصص داخلی	دکتر علی عسگرزاده متخصص داخلی	رامین رونقی مدیر خدمات پرستاری	رقیه شیدیان اکبر رابط مادران باردار
		فریبا بختیاری سرپرستار	فریبا ساقی سرپرستار	شهین شیفته سوپر وایزر بالینی
		رقیبه عزیزی سرپرستار	اعظم مظفری سرپرستار	سعیده جامه سرپرستار