

دستورالعمل های نوین سلامت مادران

برنامه سلامت مادران شبکه بهداشت و درمان جرقویه – سال ۱۴۰۳

ابزار کار در برنامه مادران

- بوکلت مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران
- دستورالعمل ها (شامل : دستورالعمل های کشوری ، استانی ، سقط و ...)
- محتوای آموزشی و جزوه ها (حفظ حیات جنین ، سقط خود به خود و ...)
- سامانه سیب
- ابزار پایش
- شاخص ها

دستورالعمل ها

دستورالعمل های کشوری

- ▶ ۳۵ کشوری
- ▶ ۳۴ کشوری
- ▶ ۳۳ کشوری
- ▶ ۳۲ کشوری

دستورالعمل استانی

- ▶ ۲۹ استانی
- ▶ ۲۸ استانی
- ▶ ۲۷ استانی
- ▶ ۲۶ استانی

۲۹ استانی

کدهای ثبت بیماری در برنامه سلامت مادران (1402/05/01)

توضیحات	نام بیماری به فارسی	نام بیماری به انگلیسی	کد ICD-10	نام بیماری	عنوان
برای فشارخون مزمن این کد در نظر گرفته شود.	افزایش فشارخون اولیه (بدون علت)	Essential (primary) hypertension	I10	فشارخون اولیه	اختلال فشارخون
	افزایش فشارخون بارداری بدون پروتئینوری	Gestational [pregnancy-induced] hypertension without significant proteinuria	O13	فشارخون بارداری	
	افزایش فشارخون بارداری همراه با پروتئینوری	Pre-eclampsia	O14	پرده اکلامپسی	
	اکلامپسی	Eclampsia	O15	اکلامپسی	
برای محاسبه شیوع موارد زیر جمع شوند: E10/E11/O24	دیابت شیرین (بیماری قند) وابسته به انسولین	Type 1 diabetes mellitus	E10	دیابت وابسته به انسولین - نوع 1	دیابت
	دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین	Type 2 diabetes mellitus	E11	دیابت غیر وابسته به انسولین - نوع 2	
	دیابت شیرینی که در حاملگی، زایمان و تا 42 روز پس از زایمان به وجود آمده	Diabetes mellitus in pregnancy, childbirth, and the puerperium	O24	دیابت بارداری	
	آسم	Asthma	J45	آسم	آسم
	صرع	Epilepsy and recurrent seizures	G40	صرع	صرع
	دوره افسردگی	Major depressive disorder, single episode	F32	الفسردگی	اختلال روان پزشکی
	سایر اختلالات اضطرابی	Other anxiety disorders	F41	اختلال اضطرابی	
	اختلال حلق دوقطبه	Bipolar disorders	F31	اختلال دوقطبه یا مایا	
	اختلال وسواسی اجباری	Obsessive-compulsive disorder	F42	اختلال وسواسی	
	اسکیزوفرنی (روان گسیختگی)	Schizophrenia	F20	اسکیزوفرنی	
	اختلالات روانی و رفتاری پس از زایمان	Puerperal psychosis	F53	الفسردگی وابسته به بارداری	
در صورت تایید «سوء مصرف و وابستگی»	اختلالات روانی و رفتاری ناشی از مواد افیوئنی	Opoid related disorders	F11	سوء مصرف مواد	

۲۸ استانی

ج- در مادرانی که به هر دلیل نیازمند مراقبت ویژه هستند، در صورت عدم مراجعته جهت دریافت مراقبت های معمول یا بی توجهی به ارجاعات، توجیه کامل مادر و خانواده وی به ویژه همسر توسط پرستن متولی مراقبت مادر باردار (بهروز/اما/اما مراقب) و پزشک مرکز صورت پذیره و سه نوبت پیگیری انجام و ثبت گردد. فواصل زمانی سه بار پیگیری بستگی به وضعیت و شرایط جسمانی مادر از نظر فوریت مراقبت ها و نوع ارجاع دارد و باید به نحوی باشد که زمان از دست نرفته و اقدامات لازم برای مادر با تأخیر مواجه نشود. در صورت عدم احراز نتیجه، مطابق دستور عمل شماره 26 استانی به منظور پی گیری در سطح بالاتر به رابط سلامت مادران شهرستان (کارشناس بونامه سلامت مادران ستاد شهرستان) گزارش و پیگیری لازم صورت گیرد.

د- در صورت عدم مراجعته یا بی توجهی هادران فوق به ارجاعات علیرغم پیگیری و تماس رابط سلامت مادران، پیگیری تیمهای درب منزل برای موارد ذیل فعل گردد:

- ابتلا مادر به بیماری های زمینه ای شامل: بیماری قلبی، دیابت کنترل نشده، فشارخون بالای کنترل نشده، نمایه توده بدنی بیشتر از 30 در قبل یا اوایل بارداری
- عدم توجه به ارجاعات فوری و ممانعت ها و اجتناب هایی که جان مادر را تهدید می کند

ویس محترم مرکز بهداشت شماره 1 و 2 اصفهان
مدیر / سپریست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان
با سلام و احترام

پس از حمد خداوند متعال و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، پیرو دستور عمل 25 استانی (نامه شماره 2336 مورخ 27/3/93) و نظر به اهمیت پیگیری به موقع مراقبت های برنامه سلامت مادران تا حصول نتیجه، نکات زیر تحت عنوان "دستور عمل استانی شماره 28 با موضوع پیگیری" ارسال و جایگزین دستور عمل قبلی می گردد. لازم به ذکر است با توجه به مشاهده مواردی از عدم انجام پیگیری های به موقع مادرانی که به هر دلیل خدمات ضروری و فوری را دریافت نمی نمایند در مرگ های مادری یا جنینی و با عنایت به اینکه اوله خدمات بر اساس بسته خدمت بدون پیگیری ارجاع های مادر، موثر نخواهد بود، مقتضی است نسبت به اطلاع رسانی و اجرای دقیق موارد ذیل، دستورات لازم را صادر فرمایید.

الف- اصول کلی پیگیری مطابق بوكلت مراقبت های ادھام یافته سلامت مادران (تجدید نظر نهم- سال 1402) به شرح ذیل می باشد:

- مادری که اعزام یا ارجاع فوری شده است باید حداقل تا 24 ساعت، پیگیری شود.
- ارجاع در اولین فرصت، لازم است از 48 تا 72 ساعت بعد پیگیری شود. اگر مورد ارجاع به هر دلیلی (امتناع مادر، ...) طی 72 ساعت به سطح بالاتر مراجعة نکرد، مانند ارجاع فوری اقدام شود.
- مادری که ارجاع غیر فوری شده است، می بایست پس از یک هفته، پیگیری و وضعیت وی مشخص شود. اگر مورد ارجاع پس از یک هفته به هر دلیلی به سطح بالاتر مراجعة نکرد، به مادر و خانواده وی اهمیت معاینه در سطح بالاتر آموزش داده شده و مجدد پیگیری شود.
- آموزش مادر در خصوص اهمیت دریافت به موقع مراقبت ها ضروری است و بایستی تاریخ مراجعة بعدی در دفترچه مراقبت مادر ثبت و در آموزش مادر نسبت به توجه در این باره تأکید گردد.
- در موارد اعزام، مشاوره و پیگیری های تعیین شده، کارشناس رابط سلامت مادران می بایست از وضعیت مادر مطلع گردد و در صورت نیاز هماهنگی لازم را انجام دهد.
- مراجعته جهت دریافت مراقبت های معمول بارداری و پس زایمان در تاریخ های تعیین شده باید به مادر و همراهان وی تأکید شود در صورت عدم مراجعته در تاریخ مقرر، حداقل طی یک هفته پیگیری شود.

ب- در مادران فاقد هر گونه مورد نیازمند مراقبت ویژه در صورتی که مادر در دوره بارداری تا پس از زایمان در زمان تعیین شده جهت دریافت مراقبت های معمول مراجعته نمی کندیا از دریافت مراقبت ها اجتناب می نماید، پیگیری تلفنی در سه نوبت با فواصل منطقی، مشروط به اطمینان از دریافت تماس توسط مادر یا خانواده و ثبت در پرونده الکترونیک، کفایت می نماید.

رونوشت:
معاون محترم درمان جناب آقای دکتر خوروش: جهت استحضار و عطف به نامه شماره 1402/3/16 مورخ 3234: رئیس محترم گروه توسعه شبکه جناب آقای حمامی: جهت اطلاع و پیگیری سپریست محترم گروه مدیریت سلامت خانواده و جمعیت سرکارخانم دکتر مشکوتو

شماره : ۷۸/۱/۱۲۴۴.....
تاریخ : ۱۴۰۱/۱۱/۲۹.....
ساعت : ۱۵:۵۵.....
پیوست : ندارد.....



مرکز بهداشت استان اصفهان

ریس محترم مرکز بهداشت شماره یک و دو اصفهان
مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان

با سلام و احترام

پس از حمد خداوند متعال و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، پیرو وقوع موارد مرگ مادری ناشی از بیماری قلبی و بنا بر مصوبه صد و دوازدهمین کمیته دانشگاهی ارتقای سلامت مادر و نوزاد مورخ ۱۴۰۱/۱۱/۵، مقرر گردید کلیه مادران باردار ۴۰ ساله و بالاتر، در نیمه اول بارداری به متخصص قلب و عروق و در صورت فقدان متخصص قلب و عروق در شهرستان، به متخصص داخلی ارجاع گرددند. این مورد برای خانم های گروه هدف مراقبت پیش از بارداری ۴۰ ساله و بالاتر نیز اجرا می گردد.
لذا مقتضی است دستور فرمایید مورد فوق الذکر تحت عنوان دستور عمل شماره ۲۷ استانی با عنوان "ارجاع کلیه خانم های خواهان فرزند و مادران باردار ۴۰ ساله و بالاتر به متخصص قلب و عروق" به کلیه پرسنل ارائه دهنده خدمت به مادران باردار جهت اجرا اعلام گردد. شایان ذکر است معاینات معمول قلب مادران باردار پیشگفت که بایستی مشابه سایر مادران باردار، در اولین ویزیت مادر و حداکثر تا یک هفته پس از تشکیل پرونده مراقبتی توسط پزشکان مراکز انجام گردد، کماکان لازم الاجرا خواهد بود.

۲۷ استانی

دکتر علی پارسا
معاون فنی مرکز بهداشت استان

۲۶ استانی

موارد نیازمند اطلاع رسانی به کارشناس رابط سلامت مادران شهرستان براساس بوکلت راهنمای مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران (ویژه ماما و پزشک عمومی)

کلیه موارد اعزام، بر اساس مندرجات صفحه 10 بوکلت، آخرين پاراگراف

ردیف	موارد نیازمند اطلاع رسانی به رابط سلامت مادران شهرستان	آدرس در بوکلت
1	پ-2- فشار خون بالا (تشدید فشارخون یا اضافه شدن پرتوئینوری در مبتلایان به فشارخون مزمن)	صفحه 40 بوکلت ردیف 4 جدول
2	پ-4- درد / سردرد در نیمه اول بارداری (اقدامات ذکر شده در بوکلت+ اطلاع به رابط سلامت مادران)	صفحه 45 بوکلت ردیف 1 جدول
3	پ-20- بیماریها و ناهنجاریها (ایدز / HIV+)	صفحه 64 بوکلت ردیف شماره 2 جدول
4	پ-20- (ادامه) بیماریها و ناهنجاریها (بیماری قلبی)	صفحه 65 بوکلت ردیف شماره 9 جدول
5	پ-20- (ادامه) بیماریها و ناهنجاریها (بیماری مزمن کلیه)	صفحه 65 بوکلت ردیف شماره 11 جدول
6	پ-21- سایر موارد خطر در بارداری فعلی (ادامه) (غربالگری مشیت سلامت روان) (در صورت مشیت بودن نتیجه سوالات خودکشی: اقدامات ذکر شده در بوکلت+ اطلاع به رابط سلامت مادران)	صفحه 69 بوکلت ردیف شماره 14 جدول

شایان ذکر است سایر موارد نیازمند اطلاع رسانی به رابط سلامت مادران شهرستان براساس دستور عمل های
شماره 25 استانی و برنامه مدیریت مادران نیازمند مراقبت ویژه می باشد



معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، آموزش پزشکی

خانه‌ای که در آن کودک نباشد، برکت ندارد (رسول اکرم
((مقام معظم رهبری))

۱۴۰۲/۱۲/۰۵

شماره: ۵۳۰۲/۲۲۴۶۴

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۲/۰۵

پوست: دارد

مهار توم و رشد تولید
(مقام معظم رهبری)

۳۵ کشوري

با سلام و احترام

ضمن سپاس از پیشنهاد دانشگاه علوم پزشکی قم که طی نامه شماره ۱۰۶۸/۲/۳۴/۲/ب تاریخ ۱۴۰۲/۵/۴ در خصوص ارائه آموزش های شیردهی در حین مراقبت های دوران بارداری، اعلام شده بود، به استحضار می رساند با هماهنگی با اداره سلامت مادران این مرکز مقرر گردید، آموزش های تغذیه با شیر مادر، به تمام مادران باردار تحت پوشش از نیمه دوم بارداری(مراقبت هفته ۲۴ تا ۳۰ به بعد)، مطابق عناوین تعیین شده در چک لیست پیوست ارائه شود . لذا خواهشمند است دستور فرمایید چک لیست مذکور به **دفتر چه مراقبت مادر** (صفحه ۱۱) اضافه گردد و در هر بار مراقبت، ضمن ارائه آموزش ها مطابق دستورالعمل پیوست، نتایج در دفترچه مذکور ثبت شود. لازم به ذکر است نظارت بر حسن اجرای برنامه به عهده کارشناس برنامه می باشد.

دکتر صابر جباری فاروجی
رئیس مرکز جوانان حبشهت، سلامت خانواده و
مادران

۳۵ کشوري

چک لیست آموزش چهره به چهره مادران باردار در مورد تقدیه با شیر مادر

درصورت عدم آموزش، علت ثبت شود	داده نشده	داده شده	عنوان آموزشی	مراقبت	تاریخ
			اهمیت تقدیه با شیر مادر در دین اسلام	۳۰-۲۴ هفته	/ /
			فواید تقدیه با شیر مادر		
			اهمیت تقدیه انحصاری با شیر مادر و عوارض شیر مصنوعی ، بطری و گول زنک		
			اهمیت تماس پوست با پوست نوزاد بالا فاصله بعد از تولد و تقدیه با شیر مادر در ساعت اولیه تولد	۳۴-۳۱ هفته	/ /
			وضعیت صحیح شیردهی (معرفی پوزیشن ها با عروسک) و شیردهی از دو پستان		
			شیردهی نوزاد نارس		
			اهمیت هم اثاقی مادر و نوزاد	۳۷-۳۵ هفته	/ /
			اهمیت تقدیه شیر خوار بر حسب تقاضا		
			نحوه دوشیدن و ذخیره شیر	۳۸ هفته	/ /
			پیشگیری از مشکلات شایع پستانی (احتقان، ماستیت و...)		
			نشانه های گرسنگی و سیری نوزاد راه اطمینان یافتن از کفایت دریافت شیر مادر	۳۹ هفته	/ /
			پایش رشد شیر خوار		
			مرور مطالب قبلی، پاسخ به سوالات و نکات مورد نیاز مادر و ارائه فایل، سی دی یا پمقلت آموزشی شیر مادر	۴۰ هفته	/ /

شماره :۱۴۰۲/۹/۱۶۶۸۳
تاریخ :۱۴۰۲/۹/۲۸
ساعت :۸:۴۷
پیوست :دلوای



مرکز بهداشت استان اصفهان

" پویش ملی غربالگری پرفشاری خون و دیابت "

آگاهی زودتر مراقبت موثرتر

رئیس محترم مرکز بهداشت شماره ۲/۱ شهرستان اصفهان
مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ...

با سلام و احترام

۳۴ کشوری

پس از حمد خداوند متعال و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، با توجه به نامه شماره ۱۴۰۲/۹/۱۲ مورخ ۱۴۰۲/۹/۱۲ رئیس محترم مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس و در پاسخ به سوالات برخی از شهرستان ها، در راستای یکسان سازی عملکرد شبکه های بهداشت و درمان تابعه، لیست آزمایشات رایگان مرتبط با برنامه سلامت مادران به پیوست ارسال می گردد. مقتضی است دستور فرمایید ضمن هماهنگی های لازم با آزمایشگاه های دولتی تحت پوشش، مراتب مبنی بر رایگان بودن آزمایشات کلیه ای مادران باردار، جهت اطلاع و اجرا به واحد های محیطی ابلاغ گردد. شایان ذکر است این دستور عمل تحت عنوان "خدمات آزمایشگاهی رایگان سلامت مادران" بایستی در زونکن دستور عمل های کشوری سلامت مادران و با شماره ۳۴ بایگانی گردد.

دکتر حمید گله داری
معاون بهداشت دانشگاه
و رئیس مرکز بهداشت اسلامی
از طرف دکتر غفور راستین
معاون اجرایی

شماره : ۱۴۰۲/۵۸۷۷.....
تاریخ : ۱۴۰۲/۵/۳.....
ساعت : ۱۳:۵۹.....
پیوست : ندارد.....



مرکز بهداشت استان اصفهان

"خانواده سالم، جامعه سالم با برنامه سلامت خانواده"

دیس محترم مرکز بهداشت شماره ۱ و ۱۲ اصفهان
مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان
با سلام و احترام

پس از حمد خداوند متعال و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، به پیوست مکاتبه شماره ۱۴۰۲/۴/۵-۵۳۸۷/۰۰-۵۳۸۷ معاون محترم بهداشت وزارت متبع در خصوص جایگزین نمودن عبارت "ناهنجری بدو تولد" به جای "ناهنجری مادر زادی" ارسال می گردد. به استناد ماده ۴۸ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مبنی بر کاهش هزینه های روحی و روانی بارداری و با توجه به مکاتبه پیشگفت، مقتضی است دستور فرمایید این مکاتبه بعنوان دستورالعمل شماره ۳۳ کشوری مادران با موضوع جایگزینی عبارت "ناهنجری بدو تولد" به جای "ناهنجری مادرزادی"، به واحد های محیطی جهت استفاده در همه سطوح ارائه خدمات و نیز در همه متون علمی- آموزشی، نوشته ها و نامه نگاری ها ابلاغ گردد.

۳۳ کشوری

دکتر حمید گله داری
معاون بهداشت دانشگاه
و رئیس مرکز بهداشت استان



شماره : ۱۲/۶/۳۵۴۶/پ.
تاریخ : ۱۴۰۱/۴/۸
ساعت : ۷:۴۵
پیوست : ندارد



مرکز بهداشت استان اصفهان

ویس محترم مرکز بهداشت شماره یک و دو اصفهان
مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان
با سلام و احترام

با توجه به حذف غربالگری ناهنجاری جنین از خدمات واحدهای بهداشتی و در راستای اجرای تکلیف قانونی ماده ۵۳
قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، به پیوست نامه شماره ۳۸۸/۱۰۰/۲۵ مورخ ۱۴۰۱/۳/۲۵ وزیر محترم بهداشت منضم
به " دستورالعمل گشواری بررسی ناهنجاری های کروموزومی جنین در مادران باردار مراجعته گشته به متخصصین
زنان "جهت اطلاع و اجرا ابلاغ می گردد. بر اساس دستور عمل پیوست نکات ذیل در ارایه خدمات به مادران باردار مورده
تاكید و لازم الاجرا می باشد:

- الف- دستورالعمل فوق الذکر جهت بررسی ناهنجاری کروموزومی تریزومنی ۲۱ (سندرم داون)، ۱۸ و ۱۳ می باشد.
- ب- شروع فرآیند بررسی ناهنجاری های کروموزومی جنین از مراجعته به متخصصین زنان خواهد بود. لذا ارجاع به تست
های غربالگری سلامت جنین از سوی خانه ها و مراکز بهداشت و سایر کارکنان بهداشت و درمان، به آزمایشگاه و یا هر
مرجع دیگری، نباید صورت گیرد.
- ج- پیش از آنکه درخواست انجام بررسی ناهنجاری های کروموزومی جنین از سوی یکی از والدین مطرح شود، هر گونه
مشاوره، آموزش و توصیه به ورود به روند بررسی ناهنجاری کروموزومی جنین مجاز نیست.
- د- هرگونه تجویز، ارجاع، اقدام، گزارش و تفسیر مراحل مختلف بررسی ناهنجاری های کروموزومی جنین از سوی ارایه
دهندگان این تست ها، خارج از دستورالعمل تخلف است و مرتکب مطابق مفاد ماده ۷۱ قانون جوانی جمعیت و حمایت
از خانواده مجازات می شود. لذا مطالعه دقیق دستور العمل توسط کلیه ی برسیل مرتبه الزامی است. مسئولیت نظارت
بر حسن اجرای این دستورالعمل بر عهده آن مدیریت / سرپرست محترم خواهد بود.

۳۲ کشوری

دکتر حمید گله داری
سرپرست معاونت بهداشت
مرکز بهداشت استان اصفهان

محتوای آموزشی سقط خود به خود (تیرماه ۱۴۰۲)

راهنمای اجرایی

خدمات آموزشی/مراقبتی

این خدمت به "گروه سنی نوجوانان"، "گروه سنی جوانان"، "گروه سنی میانسالان"، و گروه‌های هدف خدمات "مراقبت پیش از بارداری"، "مراقبت نیمه اول بارداری"، "مشاوره باروری سالم و فرزندآوری" و "دریافت کنندگان آموزش‌های هنگام ازدواج" ارایه می‌شود.

تعاریف گروه‌های سنی بر اساس تعاریف موجود در بسته‌های مراقبتی گروه سنی جوانان (۱۸ سال تا ۲۹ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز)، میانسالان (۳۰ سال تا ۵۳ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) است. در این برنامه گروه سنی نوجوانان شامل کلیه نوجوانان از ۱۲ سال تا ۱۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز است.

ارایه دهنده این خدمات عبارتند از بهورز، مراقب سلامت، ماما-پزشک عمومی شاغل در خانه‌های بهداشت، پایگاه سلامت/پایگاه پزشک عمومی خانواره و مرکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی (و عشاپری در صورت وجود) سراسر کشور.

راهنمای اجرایی

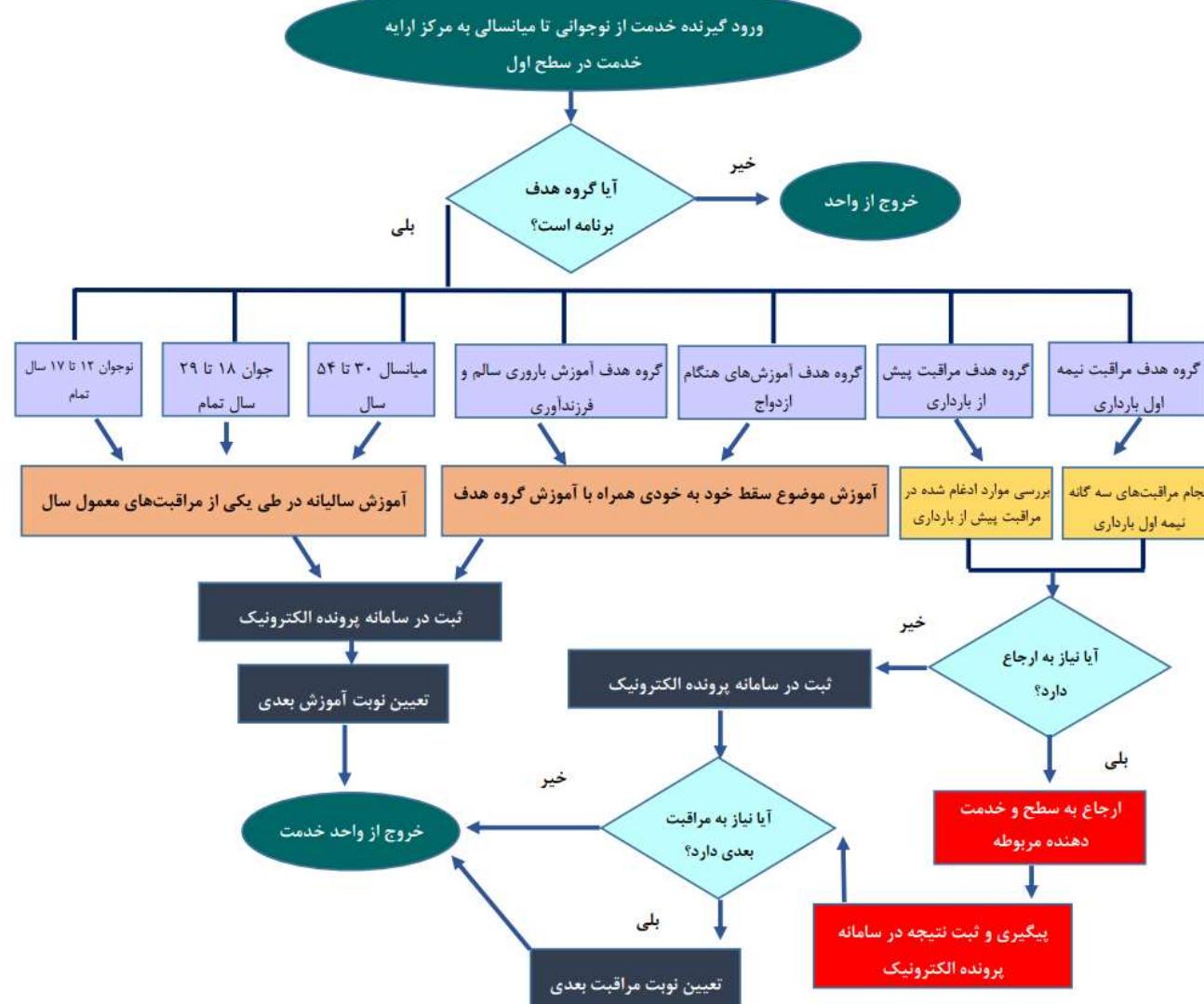
جدول شماره ۴: خدمات آموزشی/مراقبتی برنامه مراقبت سقط خود به خودی جنین.

ردیف	گروه هدف	خدمت	ارایه دهنده خدمت	بازه زمانی خدمت	رجوع
۱	کلیه نوجوانان (دختر و پسر) ۱۲ سال تا ۱۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز	-آموزش در طی یکی از مراقبت‌های معمول نوجوان در واحد ارایه خدمت. -ثبت در سامانه.	بهورز، مراقب سلامت، ماما، یا پزشک عمومی	سالی یکبار	ندارد
۲	کلیه جوانان (زن و مرد)، ۱۸ سال تا ۲۹ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز	-آموزش (او در صورت لزوم مشاوره فعال) در مدارس تحت پوشش به صورت سالیانه. -ثبت در سامانه.	بهورز، مراقب سلامت، ماما یا پزشک عمومی	سالی یکبار	ندارد
۳	کلیه میانسالان (زن و مرد) ۳۰ سال تا ۵۴ سال (۵۲ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز).	-آموزش در طی یکی از مراقبت‌های معمول جوان در واحد ارایه خدمت. -ثبت در سامانه.	بهورز، مراقب سلامت، ماما یا پزشک عمومی	سالی یکبار	ندارد
۴	گروه هدف آموزش باروری سالم و فرزندآوری	-آموزش در طی یکی از مراقبت‌های معمول میانسال در واحد ارایه خدمت. -ثبت در سامانه.	بهورز، مراقب سلامت، ماما یا پزشک عمومی	سالی یکبار	ندارد
۵	گروه هدف آموزش‌های هنگام ازدواج	-آموزش در طی ارایه آموزش باروری سالم و فرزندآوری. -ثبت در سامانه.	بهورز، مراقب سلامت، ماما یا پزشک عمومی	مطابق برنامه آموزش باروری سالم و فرزندآوری	ندارد
۶	تمامی خانم‌هایی که تمایل به بارداری دارند؛ مگر در مواردی که مطابق بسته خدمت مشاوره فرزند آوری، مشمول منع نسبی و مطلق بارداری می‌شوند.	-آموزش در طی مراقبت پیش از بارداری. -ثبت در سامانه.	مریبان دوره دیده آموزش‌های هنگام ازدواج شامل ماماهای دوره دیده	مطابق برنامه آموزش‌های هنگام ازدواج	ندارد
۷	ارجاع به ماما-پزشک عمومی جهت مراقبت پیش از بارداری مطابق مشاوره فرزند آوری، مشمول منع نسبی و مطلق بارداری می‌شوند.	-آموزش در طی مراقبت پیش از بارداری. -ثبت در سامانه.	بهورز، مراقب سلامت	در صورت تمایل به بارداری یک بار با اعتبار یکساله	دارد

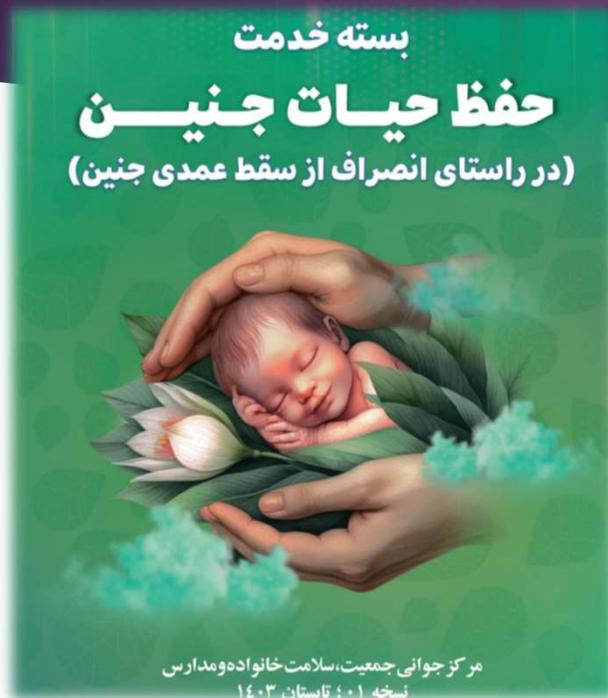
راهنمای اجرایی

ردیف	گروه هدف	خدمت	ارایه دهنده خدمت	بازه زمانی خدمت	ارجاع
۸	تمامی خانم‌هایی که تمايل به بارداری دارند؛ مگر در مواردی که مطابق بسته خدمت مشاوره فرزند آوری، مشمول منع نسبی و مطلق بارداری می‌شوند.	-آموزش در طی مراقبت پیش از بارداری. -ثبت در سامانه.			ناردن
		مراقبت پیش از بارداری مطابق مراقبت‌های پیش از بارداری در برنامه کشوری مادری اینم، مراقبت‌های ادغام یافته سلامت مادران- راهنمای خدمات خارج بیمارستانی، ویژه ماما و پزشک عمومی عمومی- تجدید نظر نهم- ۱۴۰۲ نکات اضافه شده به این مراقبت در این برنامه در جدول شماره ۱ آمده است.	دارد	در صورت تمايل به بارداری یک بار با اعتبار یکساله	
۹	تمام خانم‌های باردار، بلافضله پس از اطلاع از بارداری تا هفته ۲۰ بارداری	-آموزش در طی مراقبت نیمه اول بارداری. -ثبت در سامانه.	مراقب سلامت، بهورز	در هریک از سه مراقبت نیمه اول بارداری	ناردن
		مراقبت نیمه اول بارداری مطابق مراقبت‌های پیش از بارداری در برنامه کشوری مادری اینم، مراقبت‌های ادغام یافته سلامت مادران- راهنمای خدمات خارج بیمارستانی، ویژه بهورز- مراقب سلامت- تجدید نظر نهم- ۱۴۰۲ نکات اضافه شده به این مراقبت در این برنامه در جدول شماره ۲ آمده است.	دارد	سه مراقبت نیمه اول بارداری	
۱۰	تمام خانم‌های باردار، بلافضله پس از اطلاع از بارداری تا هفته ۲۰ بارداری	-آموزش در طی مراقبت نیمه اول بارداری. -ثبت در سامانه.	ماما، پزشک عمومی	در هریک از سه مراقبت نیمه اول بارداری	ناردن
		مراقبت نیمه اول بارداری مطابق مراقبت‌های پیش از بارداری در برنامه کشوری مادری اینم، مراقبت‌های ادغام یافته سلامت مادران- راهنمای خدمات خارج بیمارستانی، ویژه مام-پزشک عمومی- تجدید نظر نهم- ۱۴۰۲ نکات اضافه شده به این مراقبت در این برنامه در جدول شماره ۳ آمده است.	دارد	سه مراقبت نیمه اول بارداری	

فرآیند ارایه خدمات/مراقبت در سطح اول خدمت در "برنامه پیشگیری و پایش سقط خود به خودی جنین"



محتوای آموزشی حفظ حیات جنین(تابستان ۱۴۰۳)

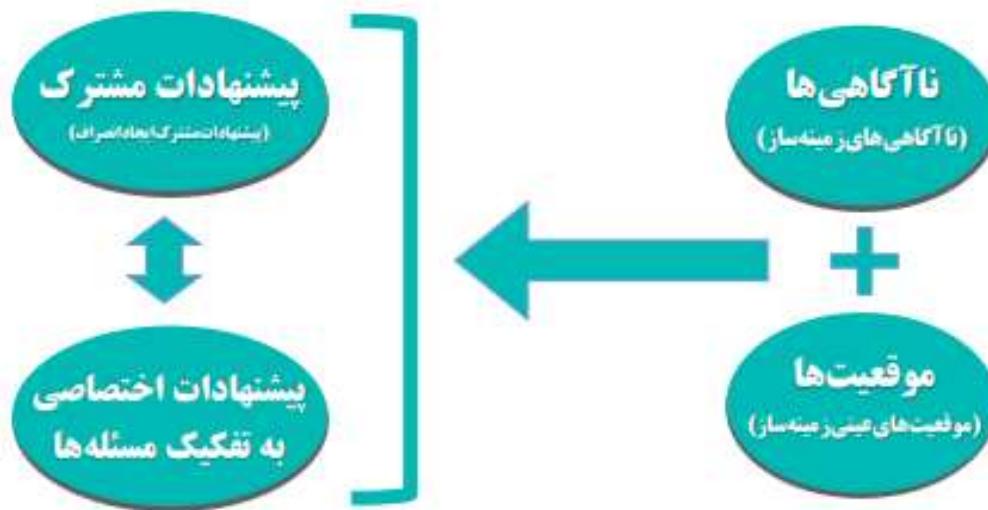


تعاریف مرتبط با اصطلاحات این بسته خدمت

- سقط عمدی جنین: از بین بردن جنین از هر طریق توسعه عامل خودآگاه انسانی
- ناآگاهی‌های زمینه ساز سقط عمدی جنین: ندانستن‌هایی که موجب می‌شود در موقعیت‌های دارای چالش، زمینه تصمیم به سقط عمدی جنین توسط پدر، مادر یا هر دو دنبال شود.
- موقعیت‌های عینی زمینه ساز سقط عمدی جنین: شرایطی عینی و بیرونی که در کنار ناآگاهی‌های زمینه ساز، مسئله‌ای را ایجاد می‌کند که می‌تواند موجب تصمیم پدر، مادر یا هردو به سقط عمدی جنین شود.
- پیشنهادات مشترک ایجاد انصراف: پیشنهاداتی که تا حدود زیادی در عموم موقعیت‌ها می‌تواند مورد توجه و استفاده برای منصرف کردن فرد از سقط عمدی جنین قرار گیرد.
- مسئله‌های اختصاصی: مشکلاتی که به دنبال قرار گرفتن در موقعیتی که زمینه ساز سقط عمدی است در حالی که دارای ناآگاهی‌های زمینه‌ساز سقط عمدی است، ایجاد می‌شود و موجب سوق پیدا کردن پدر، مادر یا هردو به انجام سقط عمدی جنین می‌شود.
- ارائه دهنده خدمت: مخاطب این بسته خدمت که در بخش مربوط به مخاطبین بسته، دایره آن توضیح داده شده است.
- مراجعه کننده: کسی که به ارائه کننده خدمت برای دریافت اطلاعات نسبت به موضوع سقط عمدی یا دیگر موضوعات حوزه بهداشت و درمان مراجعه کرده است.
- سمن‌ها: سازمان‌های مردم نهاد، این مجموعه‌ها با مدیریت مردمی، در موضوع و مسئله‌ای مشخص، به فعالیت می‌پردازند.
- مرکز نفس (نجات فرزندان از سقط): مجموعه‌ای مردمی که در راستای انصراف از سقط عمدی جنین فعالیت می‌کند و با وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی، تعامل دارد.
- کارشناس-رابط مرکز نفس: یکی از اعضای مجموعه مردمی نفس که حتی الامکان در دانشگاه استقرار دارد و مورد تأیید دانشگاه برای ارجاع به مجموعه مردمی است. وی لازم است دارای اطلاعات و توانمندی خوبی در موضوع بوده و حتی الامکان ارتباط شغلی با دانشگاه داشته باشد.

بسته خدمت حفظ حیات جنین از سقط عمدی

الگوی مفهومی اصلی «وضعیت سنجی» تا «ارائه پیشنهاد» در این دستورالعمل



الگوی مفهومی سنجش وضعیت تا ارائه پیشنهاد

در این الگو، «ناآگاهی‌ها»، موجب کاهش تلاش مناسب برای حفظ حیات جنین می‌شود. «موقعیت‌ها»، وضعیت‌های عینی‌ای هستند که گاهی «مسئله‌ای را ایجاد می‌کنند. «مسئله‌ها»، زمینه ساز فکر کردن به سقط عمدی جنین به عنوان یک راه حل (هرچند راه حل غیرواقعی) می‌شود. در نهایت، «پیشنهادات»، برای انصراف از سقط عمدی جنین در شرایطی که خانواده با آن «مسئله‌ها» روبرو است، ارائه می‌شود.





ابزار پایش برنامه مادران

چک لیست پایش عملکرد فصلی پزشک تیم سلامت - بهار 1403

جدول 2 - سلامت خانواده - مادران

جمع امتیاز	سقف امتیاز	طیف امتیاز					ضریب	استاندارد / توضیحات گویه / مورد انتظار	گویه	ردیف
		4	3	2	1	0				
	3						1	(الف) اطلاع از گروه هدف برنامه / مادران باردار نیازمند مراقبت و پریه (0.5 امتیاز) (ب) میزان مرگ مادری کشوری و دانشگاهی، تعداد و علل مرگ مادری دانشگاه در سال گذشته (1 امتیاز) (ج) شاخص های برنامه سلامت مادران (1.5 امتیاز)	اطلاعات جمعیتی و شاخص های برنامه سلامت مادران منطقه‌ی تحت پوشش موجود و از تعریف و میزان آنها آگاه است.	1
	1						1	آگاهی از محتوای دستور عمل ها از جمله راهنمای آموزشی پیشگیری از فقط خودبخودی، منتور کرایت مادری، آخرین راهنمای کووید 19 در بارداری و سایر دستور عمل ها	از آخرین مکاتبات و دستور عمل های ابلاغی برنامه سلامت مادران آگاهی دارد.	2
	4						2	مشاهده ارجاع - انجام معاینه فیزیکی - ثبت بیماری - ارسال پسخواراند	در مراقبت قبل از بارداری خدمات مربوط به پزشک را انجام و ارجاعات ماما در این زمینه را بررسی می نماید.	3
	4						1		بر اساس مراقبت های انجام شده، در صورت تشخیص یا وجود سابقه بیماری در فرد، ثبت بیماری، دارو و آزمایشات انجام می شود.	4
	4						1		ارجاعات را بررسی و بازخورد از طریق سامانه و بر اساس دستور عمل ارسال می گردد.	5
	2						1	بررسی دفترچه ارجاع - بررسی ویزیت در سامانه / پروتده کاغذی برای ثبت ارجاع، تعیین تاریخ پیگیری و ثبت بازخورد در پیگیری	در صورت نیاز، فرد را به موقع به سطح تخصصی ارجاع نموده و تاریخ پیگیری را در سامانه تعیین می نماید.	6
	8						2	۰٪ کمتر از ۶۰٪ ۱٪ امتیاز ۲٪ امتیاز ۳٪ امتیاز ۴٪ و پیشتر: ۹۰٪	شرح حال اولیه بارداری توسط پزشک در موعد مقرر تکمیل شده است. (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت سربرگ شاخص مراقبت بارداری) *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	7

						و بر اساس نسوز عمل ارسال می شود.											
2				1	بررسی دفترچه ارجاع- بررسی ویزیت در سامانه/ پرونده کاغذی برای ثبت ارجاع، تعیین تاریخ پیگیری و ثبت بازخورد در پیگیری	در صورت تیاز، فرد را به موقع به سطح تخصصی ارجاع نموده و تاریخ پیگیری را در سامانه تعیین می نماید.	6										
8				2	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>امتیاز 4</td> <td>:٪ 90 و بیشتر:</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 3</td> <td>:٪ 80-٪ 89</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 2</td> <td>:٪ 70-٪ 79</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 1</td> <td>:٪ 60-٪ 69</td> </tr> <tr> <td>کمتر از 0 امتیاز</td> <td>:٪ 60</td> </tr> </table>	امتیاز 4	:٪ 90 و بیشتر:	امتیاز 3	:٪ 80-٪ 89	امتیاز 2	:٪ 70-٪ 79	امتیاز 1	:٪ 60-٪ 69	کمتر از 0 امتیاز	:٪ 60	شرح حال اولیه بارداری توسط پزشک در موعد مقرر تکمیل شده است. (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت-سربرگ شاخص مراقبت بارداری) *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	7
امتیاز 4	:٪ 90 و بیشتر:																
امتیاز 3	:٪ 80-٪ 89																
امتیاز 2	:٪ 70-٪ 79																
امتیاز 1	:٪ 60-٪ 69																
کمتر از 0 امتیاز	:٪ 60																
8				2	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>امتیاز 4</td> <td>:٪ 50 و بیشتر:</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 3</td> <td>:٪ 40-٪ 49</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 2</td> <td>:٪ 30-٪ 39</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 1</td> <td>:٪ 20-٪ 29</td> </tr> <tr> <td>کمتر از 0 امتیاز</td> <td>:٪ 20</td> </tr> </table>	امتیاز 4	:٪ 50 و بیشتر:	امتیاز 3	:٪ 40-٪ 49	امتیاز 2	:٪ 30-٪ 39	امتیاز 1	:٪ 20-٪ 29	کمتر از 0 امتیاز	:٪ 20	پوشش مراقبت ناقص پیش از بارداری(بر اساس سامانه جامع داده های سلامت - سربرگ شاخص مراقبت پیش از بارداری)*میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	8
امتیاز 4	:٪ 50 و بیشتر:																
امتیاز 3	:٪ 40-٪ 49																
امتیاز 2	:٪ 30-٪ 39																
امتیاز 1	:٪ 20-٪ 29																
کمتر از 0 امتیاز	:٪ 20																
4				1	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>امتیاز 4</td> <td>:٪ 90 و بیشتر:</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 3</td> <td>:٪ 80-٪ 89</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 2</td> <td>:٪ 70-٪ 79</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 1</td> <td>:٪ 60-٪ 69</td> </tr> <tr> <td>کمتر از 0 امتیاز</td> <td>:٪ 60</td> </tr> </table>	امتیاز 4	:٪ 90 و بیشتر:	امتیاز 3	:٪ 80-٪ 89	امتیاز 2	:٪ 70-٪ 79	امتیاز 1	:٪ 60-٪ 69	کمتر از 0 امتیاز	:٪ 60	پوشش مراقبت کامل بارداری (بر اساس سامانه جامع داده های سلامت-سربرگ شاخص مراقبت بارداری)*میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	9
امتیاز 4	:٪ 90 و بیشتر:																
امتیاز 3	:٪ 80-٪ 89																
امتیاز 2	:٪ 70-٪ 79																
امتیاز 1	:٪ 60-٪ 69																
کمتر از 0 امتیاز	:٪ 60																
4				1	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>امتیاز 4</td> <td>:٪ 90 و بیشتر:</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 3</td> <td>:٪ 80-٪ 89</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 2</td> <td>:٪ 70-٪ 79</td> </tr> <tr> <td>امتیاز 1</td> <td>:٪ 60-٪ 69</td> </tr> <tr> <td>کمتر از 0 امتیاز</td> <td>:٪ 60</td> </tr> </table>	امتیاز 4	:٪ 90 و بیشتر:	امتیاز 3	:٪ 80-٪ 89	امتیاز 2	:٪ 70-٪ 79	امتیاز 1	:٪ 60-٪ 69	کمتر از 0 امتیاز	:٪ 60	پوشش مراقبت 2 و 3 پس از زایمان (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت-سربرگ شاخص مراقبت پس از زایمان):*میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	10
امتیاز 4	:٪ 90 و بیشتر:																
امتیاز 3	:٪ 80-٪ 89																
امتیاز 2	:٪ 70-٪ 79																
امتیاز 1	:٪ 60-٪ 69																
کمتر از 0 امتیاز	:٪ 60																
42					مجموع امتیازات مادران												

نام و نام خانوادگی و امضاء پایش شونده:

نام و نام خانوادگی و امضاء پایش کننده:

مجموع امتیازات مادران

چک لیست پایش عملکرد فصلی مامای تیم سلامت- بهار 1403

جدول 2- فنی ماما (مادران)

تعداد واحد بهداشتی تحت پوشش:^۴

کدملی مادران مورد بورسی:^۴

تعداد جمعیت تحت پوشش:

تعداد کل مادر باردار موکذه:



جمع امتیاز	سقف امتیاز	طیف امتیاز					ضریب	استاندارد/ توضیحات گویه / مورد انتظار	گویه	ردیف
		4	3	2	1	0				
2						1			نظم و ترتیب و تمیزی آشپزخانه، استفاده از رویوش کار تمیز، برقراری تهویه، رعایت حریم خصوصی مادر، نگهداری مطلوب وسائل و تجهیزات رعایت می گردد.	1
8						2	- وجود بودن فایل بروز رسانی شده اسامی مادران باردار نیازمند مراقبت ویژه به تدقیک خانه های بهداشت (2 امتیاز)- برنامه ریزی و نظارت بر شناسایی کامل گروه های هدف (1 امتیاز)-	جمعیت گروه هدف خود را شناسایی نموده و آمار مادران باردار منطقه در دسترس است.	2	
12						3	- در اختیار داشتن نسخه کاغذی بوکلت ماما (نسخه 8 اصلاح شده) و موجود بودن فایل های الکترونیک مرتبط مطابق طرح همگون سازی در درایو کامپیوتر (از جمله بوکلت نسخه 9، راهنمای آموزشی پیشگیری از سقط خودبخودی، منتشر کرامت مادری و سایر دستور عمل ها) (2 امتیاز)، تسلط بر نحوه استفاده از بوکلت و آگاهی از محتوای سایر دستور عمل ها (2 امتیاز)	از آخرین مکاتبات و دستور عمل های ابلاغی برنامه سلامت مادران آگاهی دارد.	3	
12						3	- ارائه گزارش مبنی بر نظارت بر عملکرد تمامی خانه های بهداشت	بر عملکرد بهروزان در رابطه با مراقبت مادران نظارت دارد.	4	
12						3	- توانایی گزارش گیری از سامانه (2 امتیاز)، توانایی بررسی خدمات بهروز در سامانه (2 امتیاز)	در کار با سامانه سیب مهارت دارد.	5	
2						0.5	- میزان مرگ مادری کشوری و دانشگاهی، تعداد و علل مرگ مادری دانشگاه در سال گذشته	شاخص های مرتبط با برنامه سلامت مادران موجود و از تعریف و میزان آنها آگاه است.	6	
20						5	- وجود بودن شاخص های پوشش کامل مراقبت های برنامه سلامت مادران (سه شاخص)، مرده زایی و زایمان زودرس، سزارین، زایمان توسط فرد دوره تدیده، (بر اساس گزارش دوره ای سامانه سیب)، پوشش شرکت در کلاس های آمادگی برای زایمان (بر اساس فرم ثبت اطلاعات مادران) (هر مورد 0.5 امتیاز)			

	4				2	طراحی و تدوین مداخلات مربوطه : 1 امتیاز اجرای مداخلات: 1 امتیاز	جهت بهبود شاخص های مرتبط با برنامه مادران اقدامات و مداخلات مناسب طراحی و اجرا می نماید.	7	
	4				1	بررسی مستندات آموزشی (صورتجلسه کمیته آموزش - موجود بودن برنامه آموزش در برداشتمامی) - راستی آزمایی برگزاری جلسه آموزشی) با تأکید بر معرفی کلاس های آمادگی برای زیمان، پیشگیری از سقط خودبخودی و ...	در برگزاری جلسات آموزش گروهی مادران باردار مشارکت می نماید	8	
	16				4	در بررسی 4 پرونده: تفسیر نتایج آزمایشات پیش از بارداری (2 امتیاز) و ارجاعات مورد نیاز (2 امتیاز)، تقصی در هر مورد کسر یک امتیاز	در اجرای مراقبت پیش از بارداری مطابق دستورعمل و بسته خدماتی اقدام می نماید.	9	
	4				1	در بررسی 4 پرونده: حداکثر یک هفته پس از تشکیل پرونده بارداری شرح حال اولیه ماما در سامانه سیب / فرم کاغذی، تکمیل می گردد.	در اولین ویزیت بارداری شرح حال ماما تکمیل و براساس آن اقدام می گردد.	10	
	4				1	در بررسی 4 پرونده: سونوگرافی و آزمایشات روتین بارداری-تست ایدز (زیبد-الایز)	تبت نتایج آزمایش و سونوگرافی انجام می شود.	11	
	12				3	در بررسی 4 پرونده مادر نیازمند مراقبت ویژه: ارائه مراقبت های ویژه طبق بوکلت (نقص در هر مورد کسر یک امتیاز)	در خصوص مادران باردار / زیمان کرده می نیازمند مراقبت ویژه، مراقبت لازم انجام می شود.	12	
	4				1	در بررسی 4 پرونده نیازمند مراقبت ویژه: بررسی ارجاعات در سامانه/ تکمیل بودن ته برگ فرم ارجاع	مراجعةه کننده در صورت لزوم براساس دستورعمل به سطح 2 ارجاع می شود.		

	4				1	بررسی سامانه سیب	مشاهده و ارائه بازخورد ارجاعات دریافتی، همچنین مشاهده و نظارت بر تبت بازخوردهای دریافتی و اقدام لازم انجام می شود.	13	
	4				1	در بررسی پرونده (پیگیری) مادران باردار و تطبیق با لیست مادران باردار با تشخیص پیشک، نظارت بر موارد ارجاع و پیگیری بیماران انجام شده است (4 امتیاز)، 75 درصد موارد (3 امتیاز) پنجاه درصد (2 امتیاز) و کمتر از آن (1 امتیاز)	بر ارجاع و پیگیری مادران باردار با تشخیص ، اختلال مصرف دخانیات، الکل و مواد نظارت دارد.	14	

	4				1	بررسی سامانه سیب	مشاهده و نظارت بر تبیت بازخوردهای دریافتی و اقدام لازم انجام می شود.	13	
	4				1	در بررسی پرونده (پیگیری) مادران باردار و تطابق با لیست مادران باردار با تشخیص پزشک، نظارت بر مواد ارجاع و پیگیری بیماران انجام شده است (4 امتیاز)، 75 درصد مواد (3 امتیاز) پنجه درصد (2 امتیاز) و کمتر از آن (1 امتیاز)	بر ارجاع و پیگیری مادران باردار با تشخیص، اختلال مصرف دخانیات، الكل و مواد نظارت دارد.	14	
	4				1	آگاهی از شاخص های مورد نظر و نظارت بر استخراج لیست مادران باردار تحت پوشش برنامه حمایتی تعذیبه (2 امتیاز) و نظارت بر ارتقای شاخص ها (2 امتیاز) استاندارد: شناخت مشکلات و مداخلات تعذیبه ای مادران آموزشی، ارجاع، اطلاع از آمار مادران باردار با مشکل وزن گیری نامناسب/ طراحی مداخلات با مشارکت شورا و یا موارد مشابه	شناخت مشکلات و مداخلات تعذیبه ای مادران باردار انجام می شود.	15	
	8				2	پوشش مراقبت ناقص پیش از بارداری (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت- سربرگ شاخص مراقبت پیش از بارداری، مراقبت پیش از بارداری): *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	پوشش مراقبت ناقص پیش از بارداری (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت- سربرگ شاخص مراقبت پیش از بارداری): *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	16	
	8				2	پوشش مراقبت کامل بارداری (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت- سربرگ شاخص مراقبت بارداری): *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	پوشش مراقبت کامل بارداری (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت- سربرگ شاخص مراقبت بارداری): *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	17	
	8				2	پوشش مراقبت 2 و پس از زایمان (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت- سربرگ شاخص مراقبت پس از زایمان): *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	پوشش مراقبت 2 و 3 پس از زایمان (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت- سربرگ شاخص مراقبت پس از زایمان): *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	18	
	8				2	بررسی 4 پرونده مادر نیازمند مراقبت ویژه (بررسی خدمات مربوط به بهورز و ماما بر اساس بوکلت و توسط سطح مربوطه)	اجرای سطح بندی خدمات برنامه مادران انجام می شود.	19	
جمع امتیازات مادران: 160									

نام و نام خانوادگی و امضاء پایش شونده:

نام و نام خانوادگی و امضاء پایش گشته:

ابزار پایش بهورز در برنامه سلامت مادران در شهرستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان- بهار 1403

نام شبکه نام مرکز / خانه بهداشت نام و نام خانوادگی پایشگر نام و نام خانوادگی پایش شونده تاریخ



ردیف	حیطه	نوع فعالیت	توضیح موارد	امتیاز مطلوب	امتیاز مکتبه
1	هماهنگی	جهت رفع نواقص اعلام شده در آخرین پسخوراند بازدید، اقدام نموده است.	پیگیری رفع نواقص اشاره شده در پسخوراند آخرین پایش	2	
	جمع:			2	
2		رعایت نظام و ترتیب و تمیزی آلاق بهورز، استفاده از رویوش کار تمیز و وسائل حفاظت فردی، برقراری تهیه، رعایت حریم خصوصی مادر، تگهداری مطلوب وسایل و تجهیزات، موجود بودن لوازم مصرفی	تحظیم و تمیزی آلاق و رعایت سایر شرایط استاندارد فضای فیزیکی وجود ملحفه یکبار مصرف جهت مادر باردار- صابون مایع- مواد ضد عفونی کننده و ... بررسی مستندات مربوط به پیگیری کمبودها	2	2
3		نگهداری و بایگانی مستندات مطلوب است.	بایگانی مناسب و داشتن فهرست (دستور عمل- کتب- رسانه های آموزشی) در اختیار داشتن نسخه کاغذی بوکلت بهورز نسخه 9 و موجود بودن فایل های الکترونیک مرتبط مطابق طرح همگون سازی در درایو کامپیوترا (از جمله موجود بودن راهنمای آموزشی پیشگیری از سقط خودبخودی، منتشر کرامت مادری، راهنمای کووید و بارداری و سایر دستور عمل ها)	2	2
4		برآورد مکمل های غذایی بر اساس دستور عمل انجام شده و به میزان لازم موجود می باشد.	موجود بودن مستندات مربوط به برآورد صحیح- موجود بودن به میزان کافی	2	2
5	پشتیبانی	آمار و شاخص های مربوط به برنامه مادران را استخراج و از شاخص های مرتبط کامل مراقبت ها) تعداد و علal مرگ های مادری دانشگاه	آگاهی از شاخص های برنامه سلامت مادران مندرج در سامانه سیب و سامانه جامع داده های سلامت (پوشش اطلاع دارد.	6	6
6		فهرست اسامی، کد ملی، شماره تلفن و تاریخ ورود و خروج مادران باردار تحت پوشش برنامه حمایتی تغذیه تهیه شده است.	مطابق فرم ابلاغی از واحد پهلوی تغذیه	2	2
7		تسربت به مکاتبات و دستور عمل های ابلاغی واحد سلامت مادران آگاهی دارد.	مکاتبات و فرم های آماری مربوط به پیشگیری از سقط عمدی- مکاتبات مربوط به پیشگیری از سقط خودبخودی- منتشر کرامت مادری- آنلاین- تحلیل سالانه مرگ مادری و مداخلات ابلاغی پیشگیری از مرگ مادر- راهنمای تشخیص و درمان بیماری کووید 19 در بارداری	2	2
8		فرم آکسل اطلاعات مادران باردار موجود و با سامانه سیب مطابقت دارد.		4	4
9		دفترچه ارجاع و پسخوراند و دفترچه مراقبت مادر موجود است.		2	2
10		نظام نوبت دهی اجرا می گردد.		2	2
24	جمع:				

ردیف	نام و نام خانوادگی	جنسیت	تاریخ تولد	جایزه امنیتی	محل زندگی	شماره پاسپورت	ردیف	نام و نام خانوادگی	جنسیت	تاریخ تولد	جایزه امنیتی	محل زندگی	شماره پاسپورت	موارد از مادران مراقبت و پرمه اصحاب گردد
														بلی
11	مرحله ۱: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری / زایمان کرده؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار / زایمان کرده مرحله ۲: منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست مراقبت های انجام شده؛ تطبیق مراقبت های انجام شده با سن بارداری / سن ختم بارداری (درج شده در منوی ثبت زایمان) و تطابق با دستور عمل تعداد مراقبت ها در پاندمی کووید ۱۹	انجام مراقبت های بارداری متناسب با هفته بارداری	11											
12	مرحله ۱: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری / زایمان کرده؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار / زایمان کرده مرحله ۲ خلاصه پرونده؛ فهرست ارجاعات	ارجاع موارد تبازمnde ارجاع	12											
13	مرحله ۱: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار مرحله ۲ منوی پیام ها؛ بازخوردهای دریافتی بررسی ثبت بازخورد در پرونده و پایگاهی استناد فیزیکی	دریافت پسخوارند موارد ارجاع شده با توجه به زمان ارجاع	13											
14	مرحله ۱: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری / زایمان کرده؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار / زایمان کرده مرحله ۲ منوی ارائه خدمت؛ فهرست پیگیری ها / تماش ها؛ بررسی ثبت پیگیری و انجام آن	پیگیری مادرانی که به موقع مراجعت نکرده اند.	14											
15	مرحله ۱: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری / زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار / زایمان کرده مرحله ۲ منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست ارجاعات و مراقبت های انجام شده (در این بخش باید خدمات مربوط به مراقبت پیش از بارداری (اما و پرشک) و نفسسیر نتایج آزمایشات پیش از بارداری انجام شده باشد.)	ارجاع جهت انجام کامل مراقبت پیش از بارداری	15											
16	مرحله ۱: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری / زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار / زایمان کرده مرحله ۲ منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست مراقبت های انجام شده	تکمیل فرم مراقبت و شرح حال اولیه بارداری قبل از ارائه سایر مراقبت ها	16											
17	مرحله ۱: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری / زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار / زایمان کرده مرحله ۲ منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست اقدامات و مراقبت های انجام شده (بررسی ثبت نتیجه آزمایشات)	درخواست و پیگیری جهت ثبت نتیجه آزمایشات بارداری	17											
18	مرحله ۱: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری / زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار / زایمان کرده مرحله ۲ منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست ارجاعات و مراقبت های انجام شده(بررسی ثبت نتیجه سونوگرافی)	ارجاع جهت درخواست و ثبت نتیجه سونوگرافی های بارداری	18											

ردیف	حیطه	موارد از مادران مراقبت ویژه انتخاب (گردد)									
		هفته ختم بارداری:					مسیر پايش				
در کلیه موارد در صورت سه پاسخ بلی امیناز ۲ تعلق می گیرد		بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر
2										منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست مراقبت های انجام شده (بررسی تبیت وضعیت اینمن سازی)	تکمیل وضعیت اینمن سازی
2										منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست مراقبت های انجام شده (بررسی تبیت غربالگری تغذیه)	انجام و تبیت غربالگری تغذیه در مراقبت مادر
2										مرحله ۱: منوی تبیت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری/ زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار/ زایمان کرده	انجام معاینه فیزیکی مادر باردار توسط پزشک
										مرحله ۲: منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست ارجاعات و مراقبت ها چهت بررسی انجام شرح حال اولیه پزشک	(مراقبت و شرح حال اولیه بارداری)
2										منوی تبیت وقایع، انتخاب گزینه تبیت بیماری/ تبیت داروی مصرفی	هماهنگی تبیت شروع/ خاتمه بیماری ها و دارو ها در زبانه تبیت وقایع (در صورت نیاز)
2										انتخاب تمودار وزن گیری از منوی بالایی صفحه و کنترل آن.	تبیت وزن مادر و تحلیل آن نسبت به وزن های قبلی
										در صورت غیرطبیعی بودن، بررسی اقدام انجام شده در خلاصه پرونده بارداری (با توجه به تاریخ)	تبیت فشارخون مادر و تحلیل آن نسبت به میزان فشارخون های قبلی
2										کنترل نمودار فشارخون در خلاصه پرونده الکترونیکی مادر در صورت افزایش، بررسی اقدام انجام شده در خلاصه پرونده	تبیت فرم مراقبت پس از زایمان
2										انتخاب و کنترل یک نوبت مراقبت پس از زایمان	تکمیل بودن تعداد مادران مراقبت شده و جمیعت مورد نظر
2										منوی تبیت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری؛ بررسی تعداد مادران باردار (تقریباً هفت دوازدهم تعداد کودکان زیر یکسال)	متناسب بودن تعداد مادران مراقبت شده و جمیعت مورد نظر
4										پوشش مراقبت ناقص پیش از بارداری (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت-سربرگ شاخص مراقبت پیش از بارداری) مراقبت پیش از بارداری: *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود	پوشش مراقبت ناقص پیش از بارداری (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت-سربرگ شاخص مراقبت بارداری) مراقبت پیش از بارداری: *میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی ذکر شود
4										پوشش کامل مراقبت دوران بارداری (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت-سربرگ شاخص مراقبت بارداری) میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی تبیت شود	پوشش کامل مراقبت دوران بارداری (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت-سربرگ شاخص مراقبت بارداری) میزان وضعیت فعلی شاخص واحد بهداشتی تبیت شود
4										پوشش مراقبت ۲ و ۳ پس از زایمان (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت-سربرگ شاخص مراقبت پس از زایمان)	پوشش مراقبت ۲ و ۳ پس از زایمان (بر اساس شاخص مندرج در سامانه جامع داده های سلامت-سربرگ شاخص مراقبت پس از زایمان)

شاخص های برنامه مادران

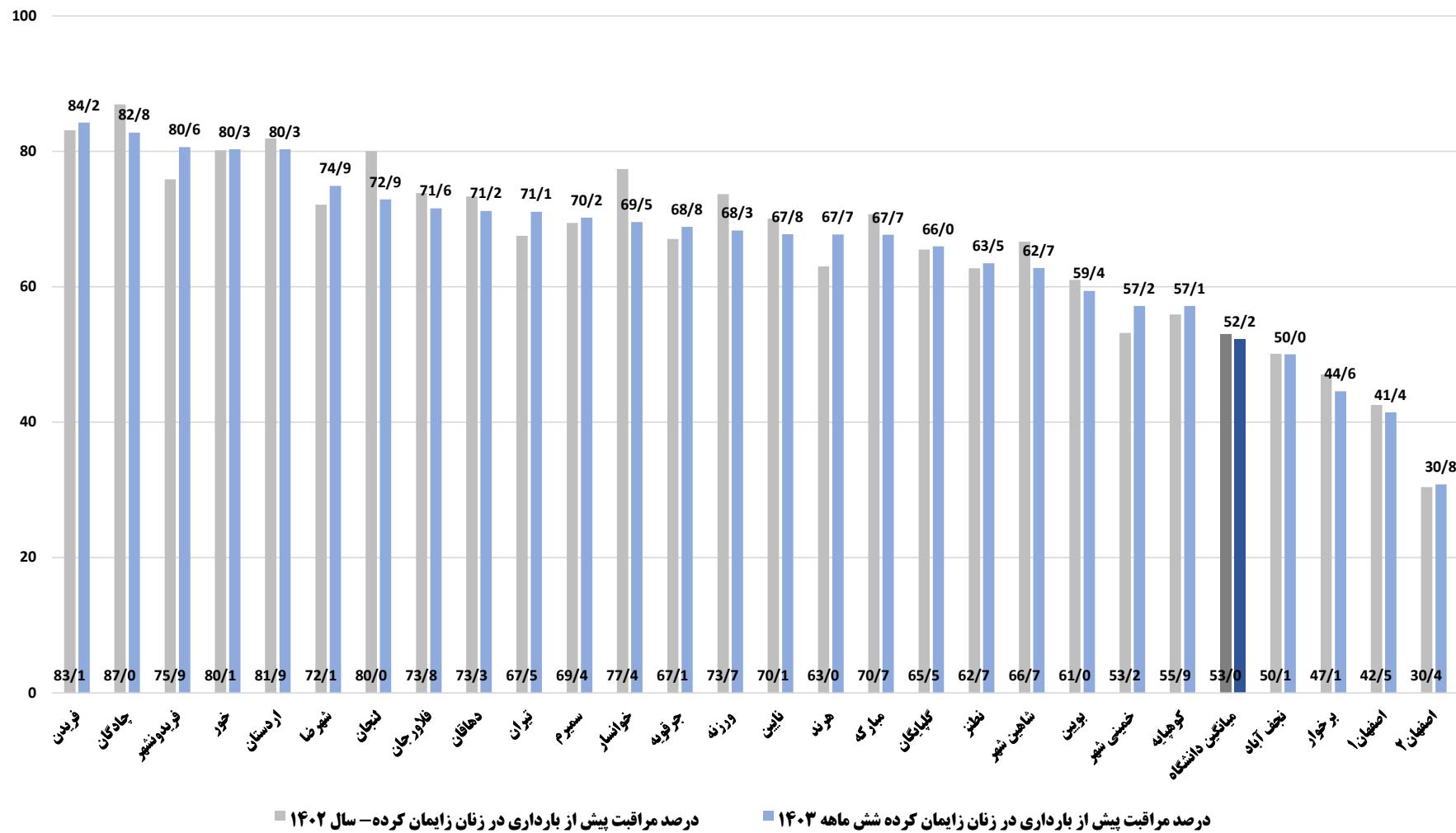
۱. بر اساس سامانه سیب
۲. بر اساس سامانه جامع داده های سلامت (داشبورد مدیریتی)

شاخص های برنامه مادران بر اساس سامانه سیب (گزارش های دوره ای)

عنوان شاخص	صورت شاخص	مخرج شاخص
درصد مراقبت پیش از بارداری در زنان زایمان کرده	تعداد زنان زایمان کرده که مراقبت پیش از بارداری دریافت کرده اند	تعداد زایمان برحسب نوع زایمان (طبیعی+سزارین)
درصد حداقل یک بار مراقبت بارداری	تعداد زنان زایمان کرده که در دوره بارداری حداقل یکبار مراقبت شده اند (دریافت کنندگان شرح حال اولیه بارداری غیرپژشک)	تعداد زایمان برحسب نوع زایمان (طبیعی+سزارین)
درصد مراقبت به موقع بارداری	تعداد مادران بارداری که اولین خدمت بارداری را دریافت کرده اند (دریافت کنندگان مراقبت بار اول بارداری)	تعداد زنان زایمان کرده که در بارداری حداقل یک بار مراقبت شده اند
درصد مراقبت مناسب با سن بارداری	تعداد مادرانی که مناسب با سن بارداری حداقل مراقبت را دریافت کرده اند (غیرپژشک + پژشک)	تعداد زنان زایمان کرده که در بارداری حداقل یک بار مراقبت شده اند
درصد مراقبت پس از زایمان	تعداد مادرانی که حداقل دو بار پس از زایمان مراقبت شده اند	تعداد زایمان برحسب نوع زایمان (طبیعی+سزارین)
درصد مراقبت کلی بارداری	[درصد حداقل یک بار مراقبت (ضریب۱) + درصد مراقبت به موقع بارداری (ضریب۲) + درصد مراقبت مناسب با سن بارداری(ضریب۳)] تقسیم بر ۶	

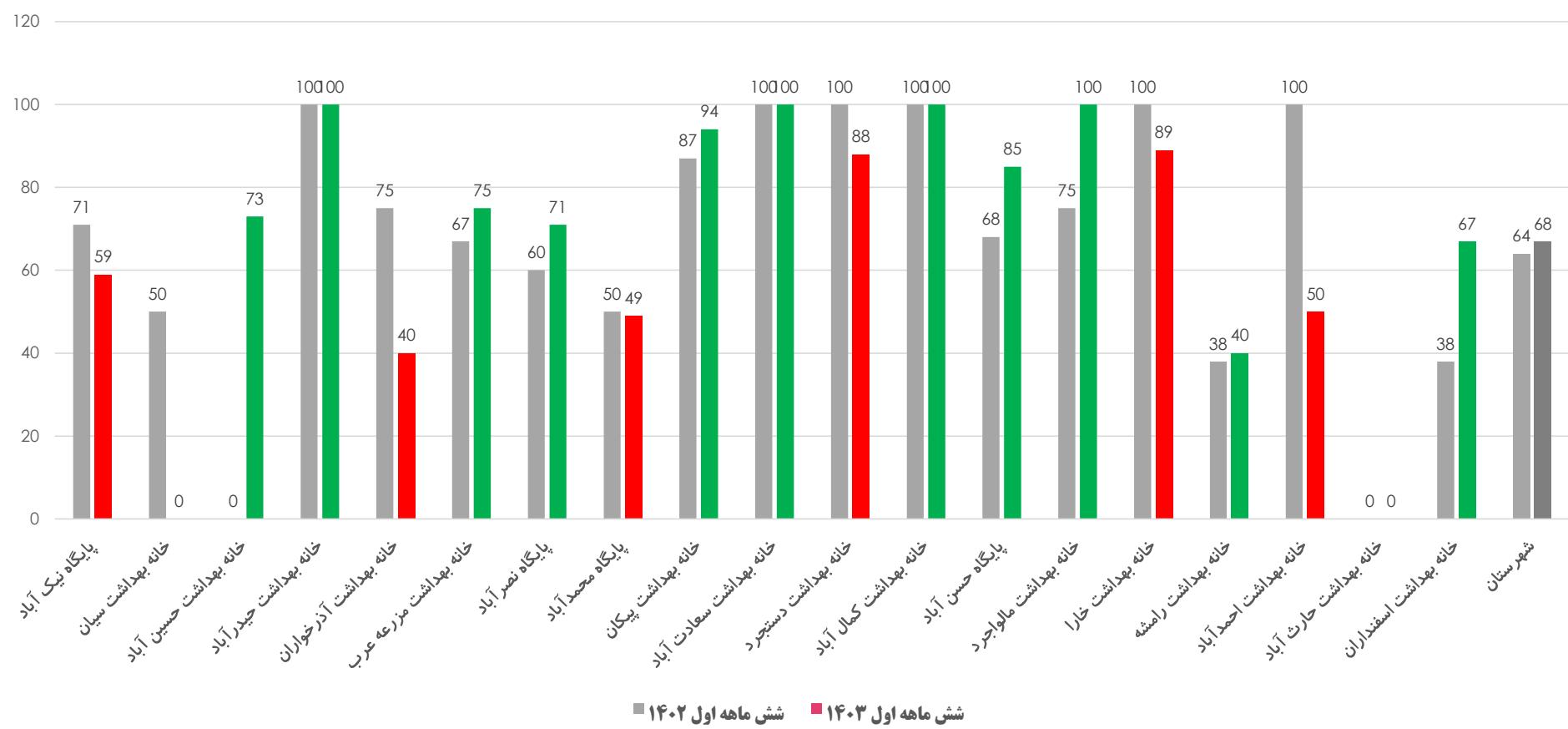


درصد مراقبت پیش از بارداری در زنان زایمان کرده – سال ۱۴۰۲ و شش ماهه اول ۱۴۰۳ – سامانه سیب



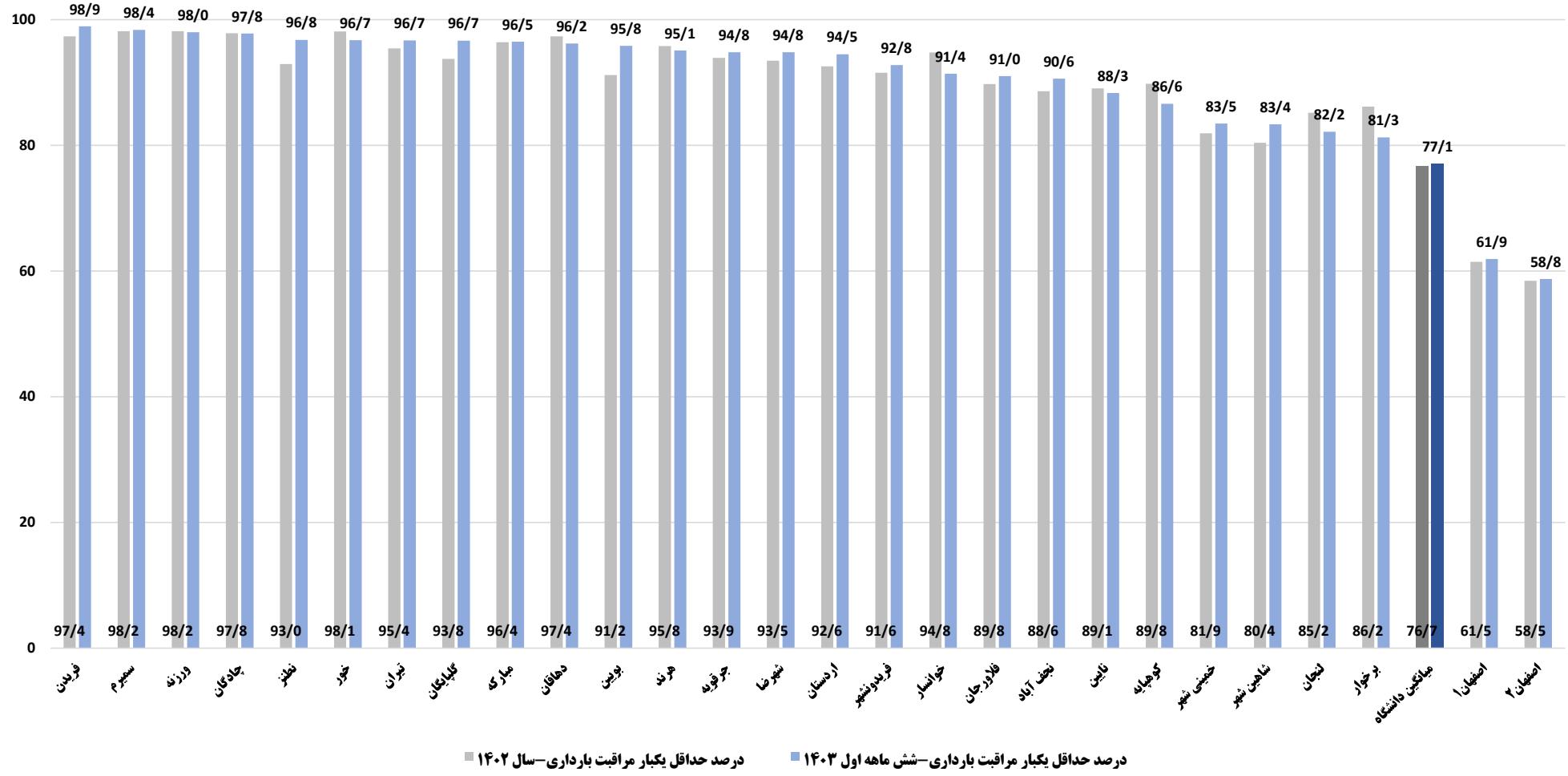


درصد مراقبت پیش از بارداری در زنان زایمان کرده



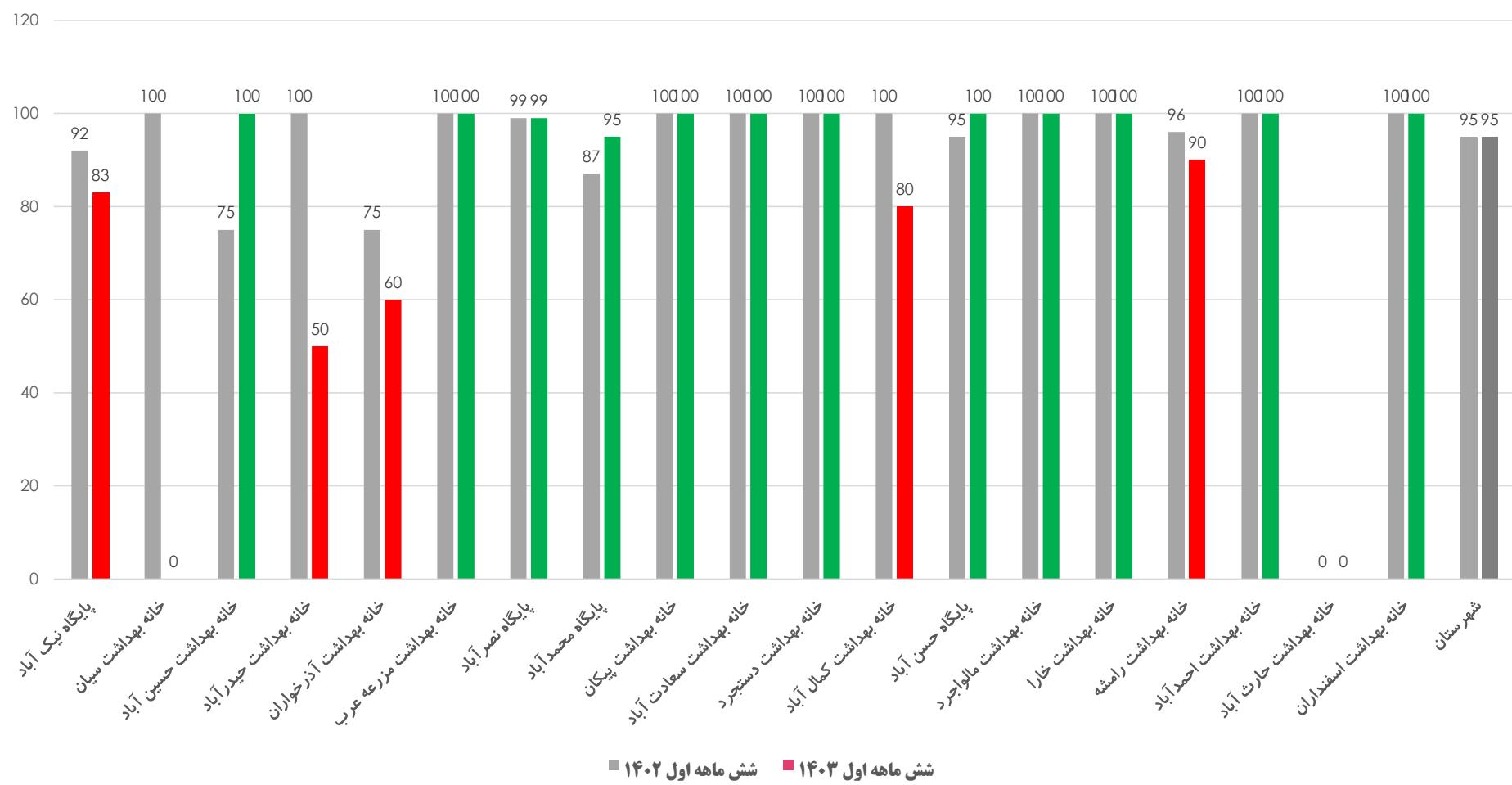


درصد حداقل یکبار مراقبت بارداری – سال ۱۴۰۲ و شش ماهه اول ۱۴۰۳ – سامانه سیب



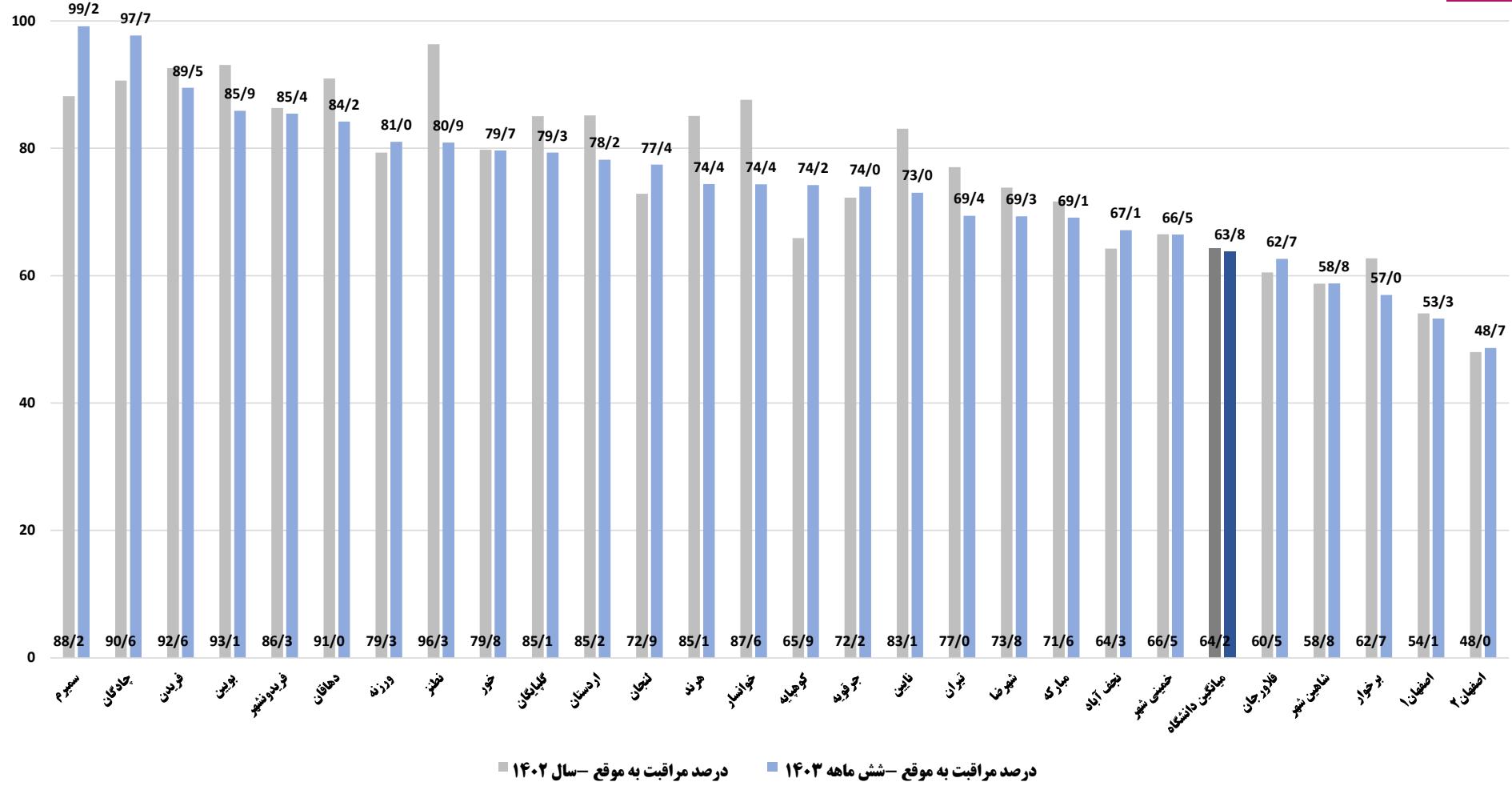


درصد حداقل یکبار مراقبت بارداری در زنان زایمان کرده



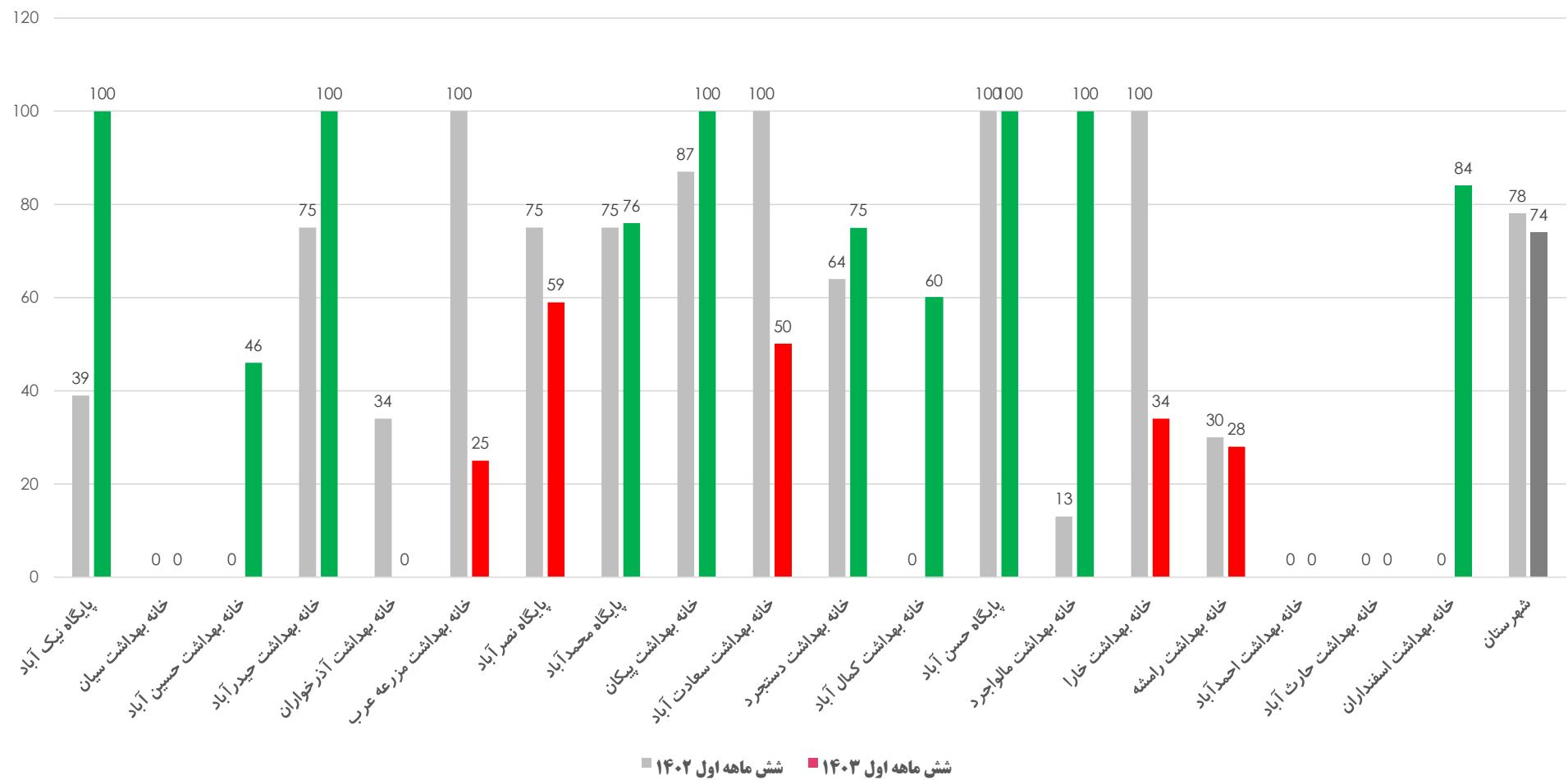


درصد مراقبت به موقع بارداری – سال ۱۴۰۲ و شش ماهه اول ۱۴۰۳ – سامانه سیب



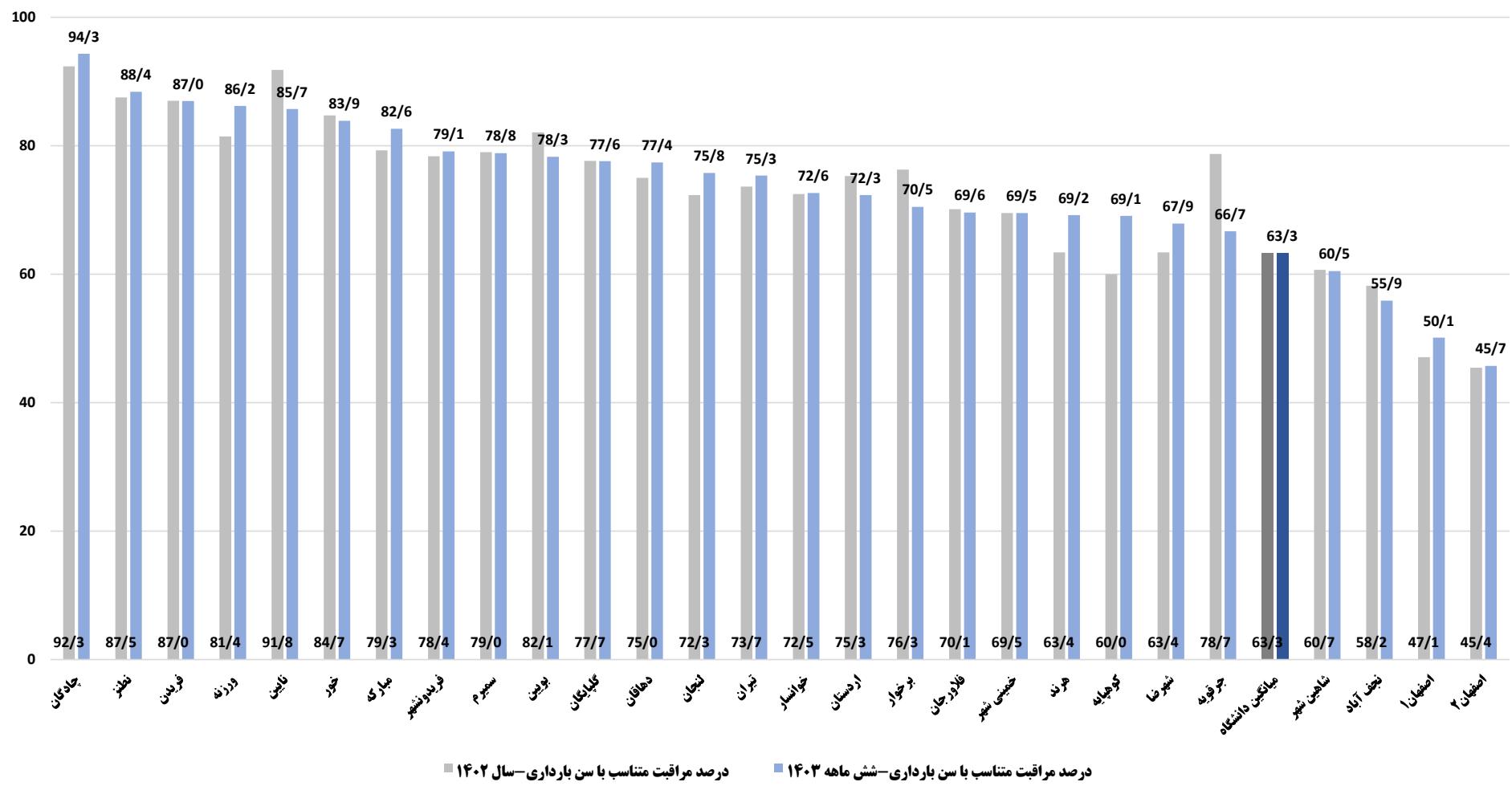


درصد مادران بارداری که اولین خدمت بارداری را دریافت کرده اند (درصد مراقبت به موقع)



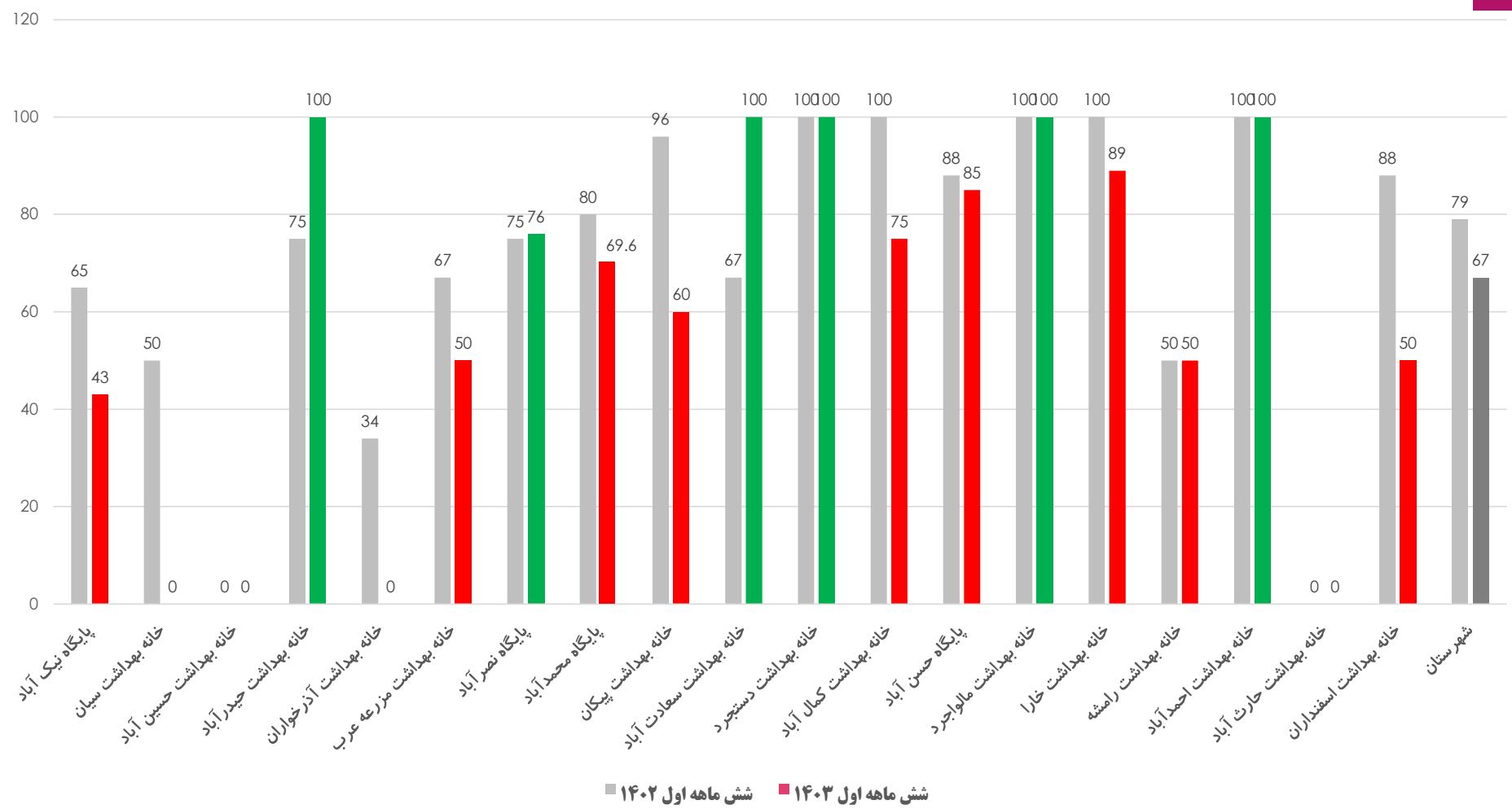


درصد مراقبت متناسب با سن بارداری - سال ۱۴۰۲ و شش ماهه اول ۱۴۰۳ - سامانه سیب



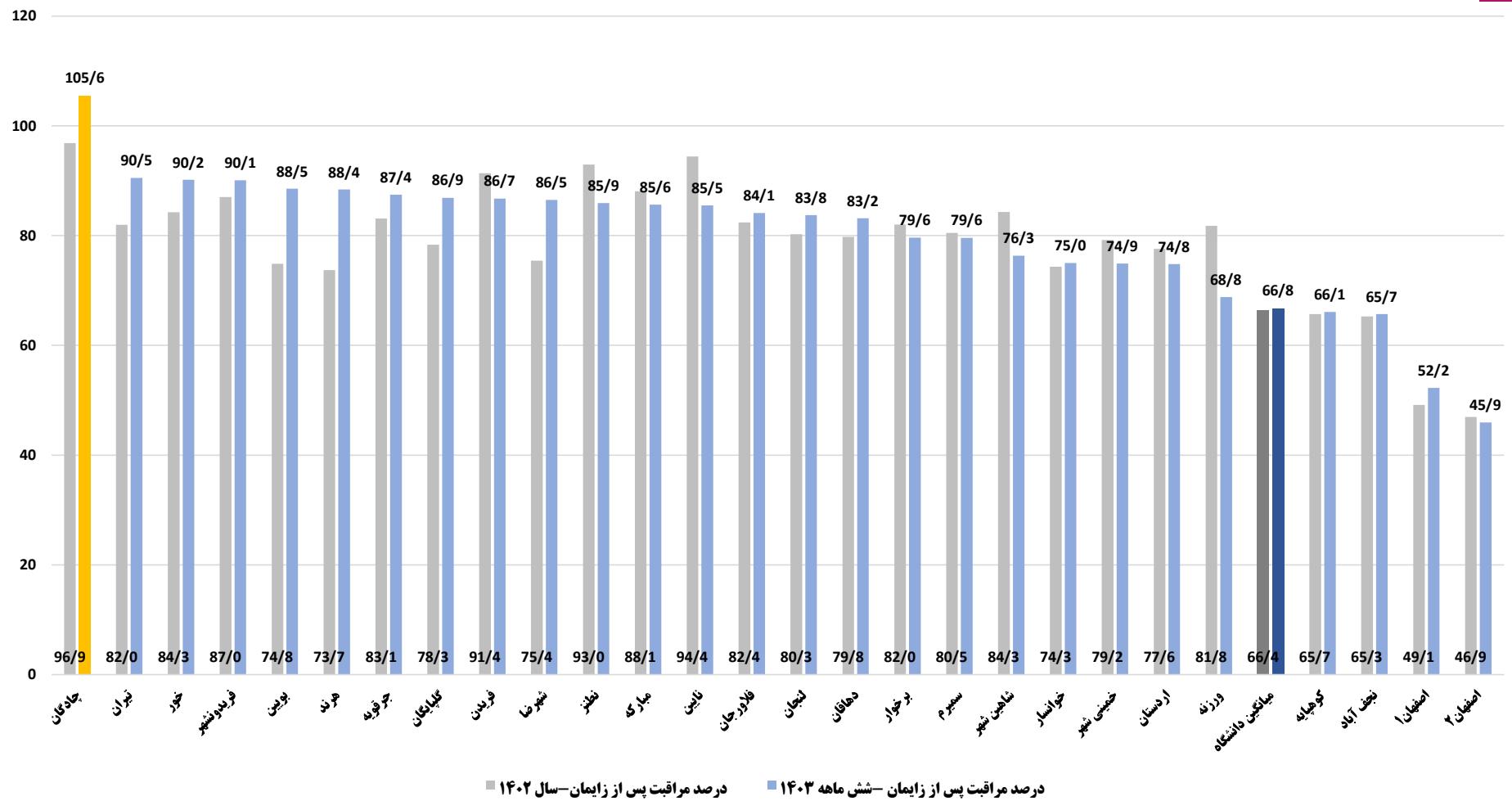


درصد مادرانی که متناسب با سن بارداری حداقل مراقبت را دریافت کرده اند



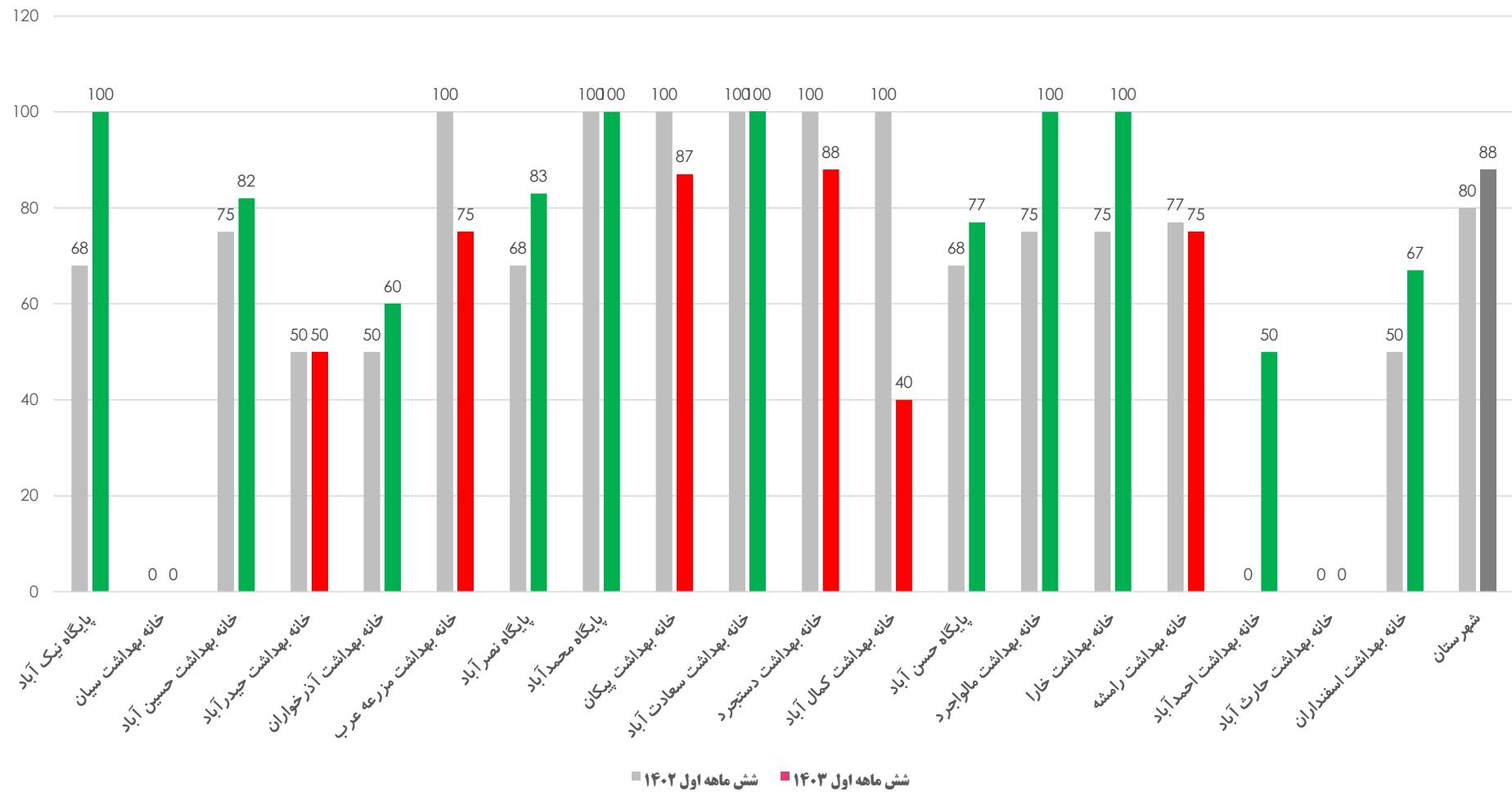


درصد مراقبت پس از زایمان - سال ۱۴۰۲ و شش ماهه اول ۱۴۰۳ - سامانه سیب



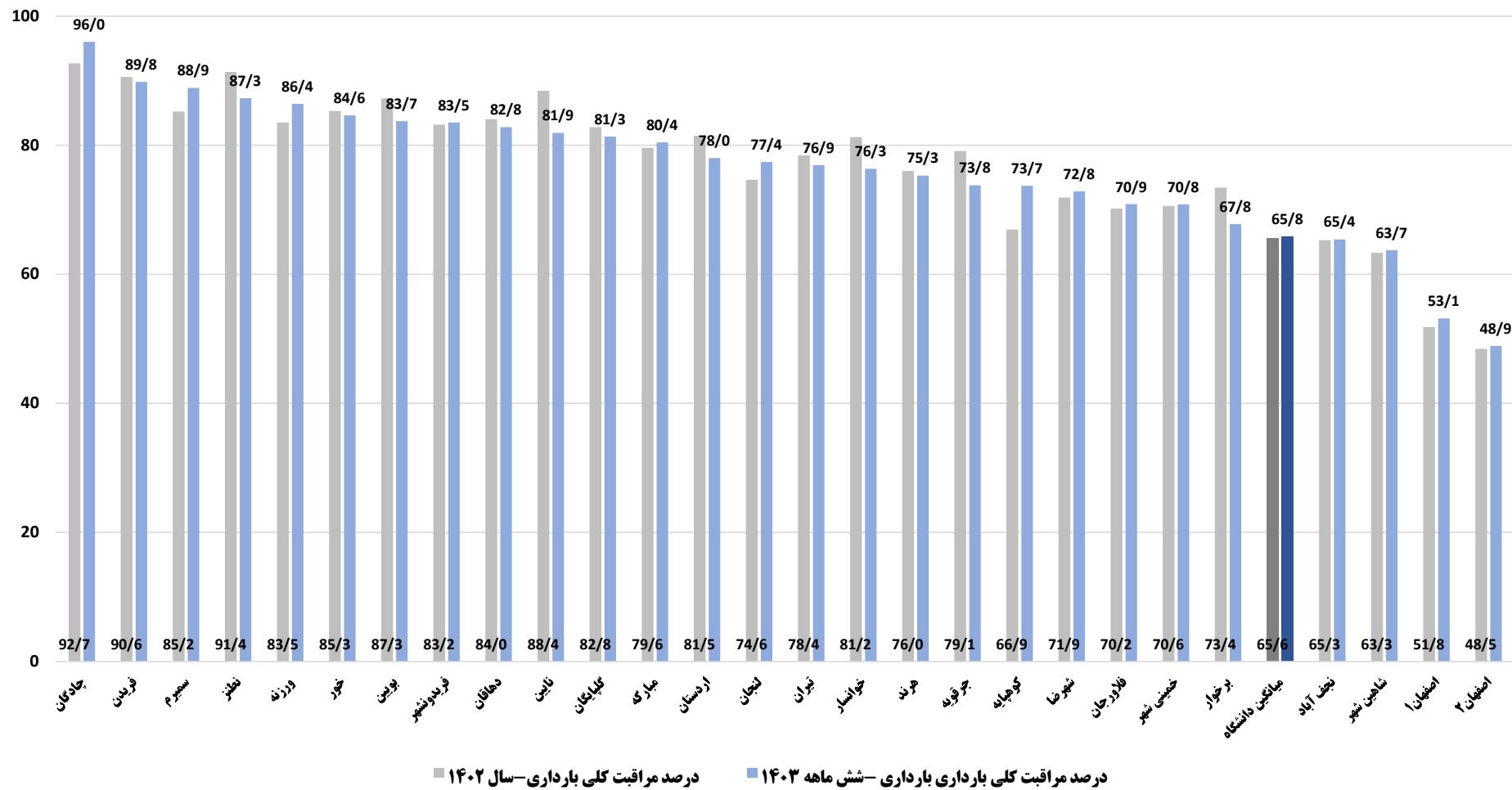


درصد مراقبت پس از زایمان در مراکز و خانه های شهرستان جرقویه



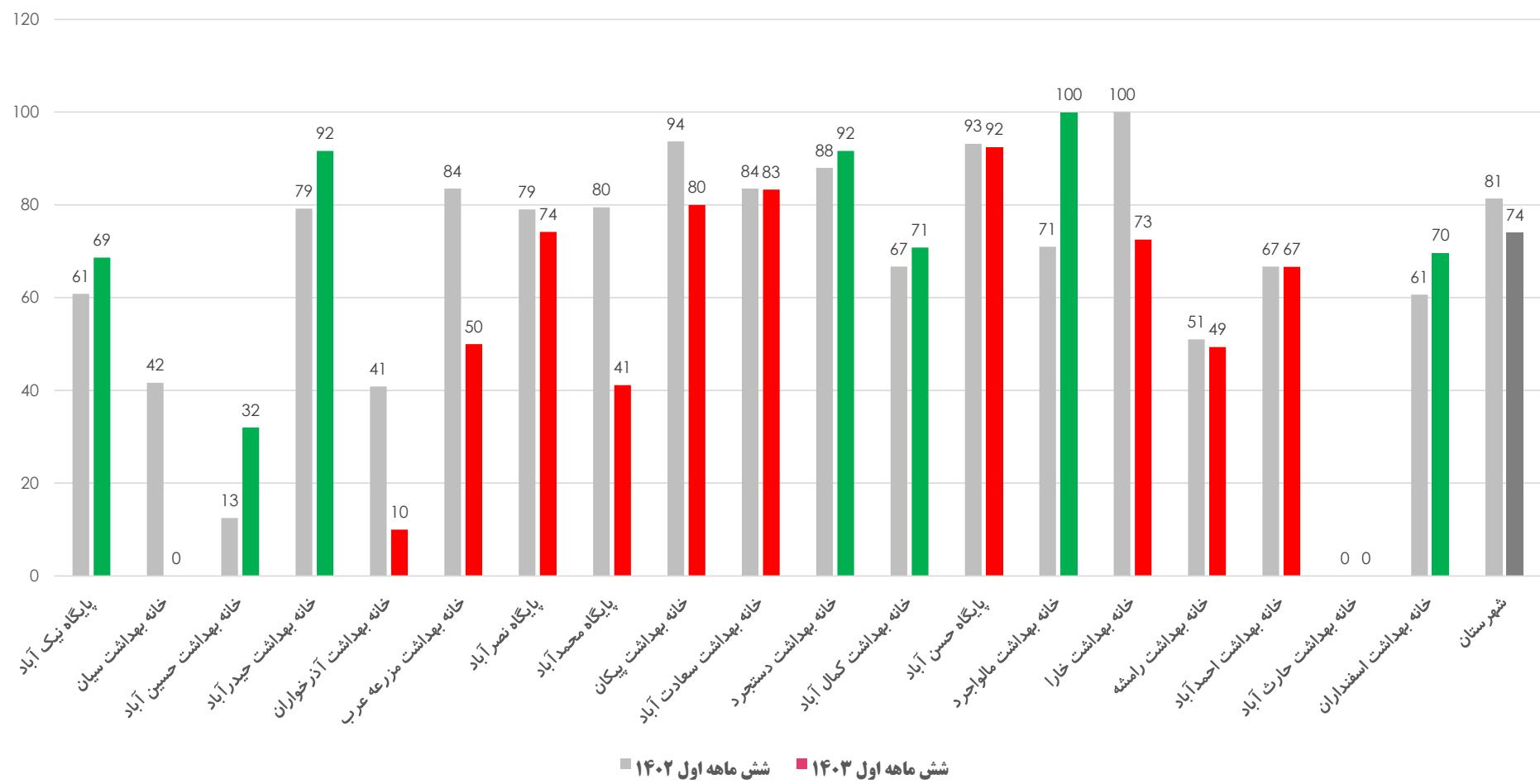


درصد مراقبت کلی بارداری - سال ۱۴۰۲ و شش ماهه اول ۱۴۰۳ - سامانه سیب





شاخص کلی مراقبت بارداری

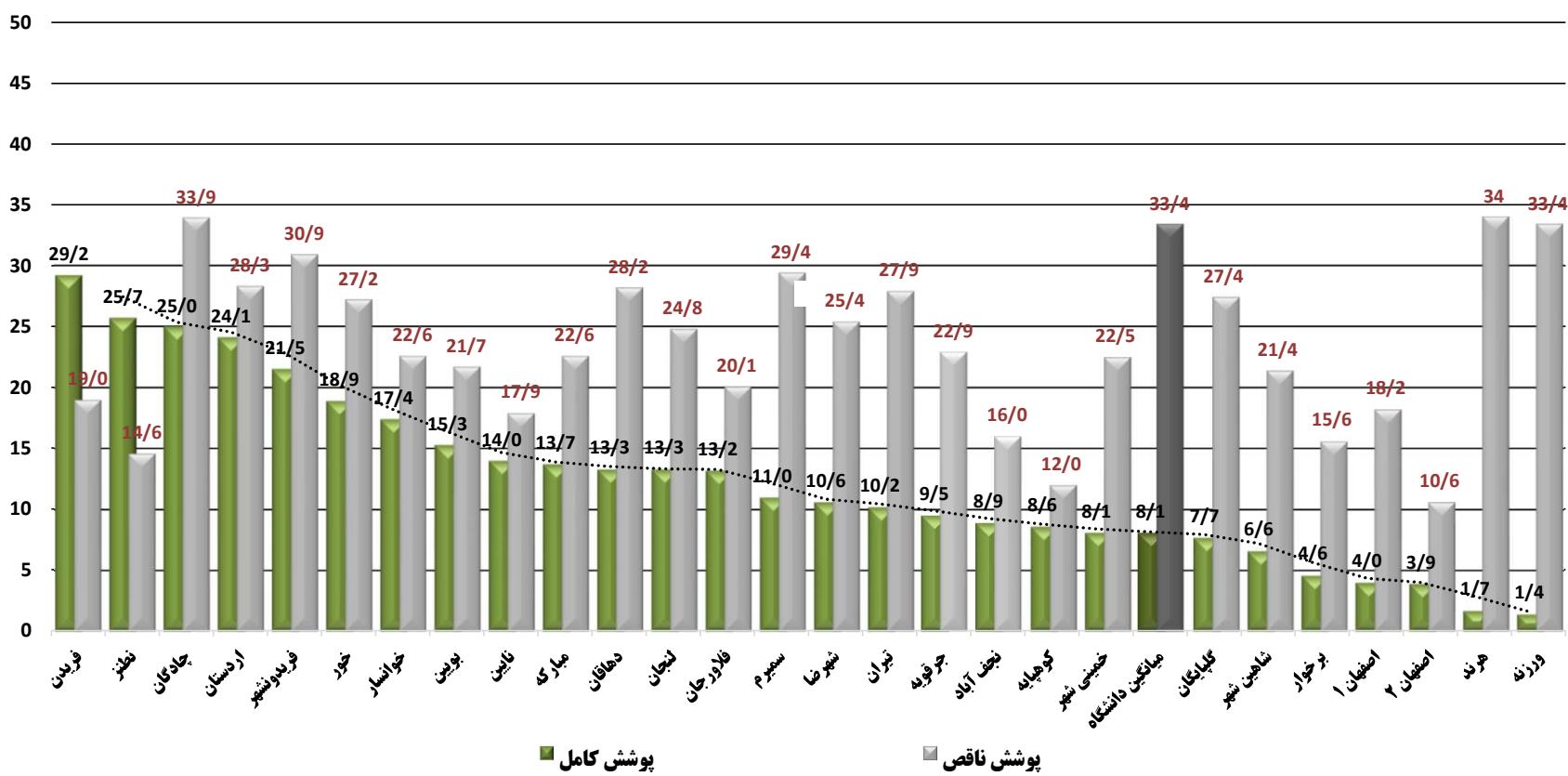


شاخص های برنامه مادران بر اساس سامانه جامع داده های سلامت (داشبورد)

شاخص های زیر مجموعه	عنوان شاخص
مراقبت کامل	مراقبت قبل از بارداری
مراقبت ناقص	
پوشش کامل مراقبت بارداری به تفکیک مقاطع ختم بارداری	
وضعیت دریافت مراقبت بارداری	مراقبت بارداری
پوشش مراقبت باز اول بارداری	
درصد شرح حال اولیه بارداری	
پوشش کامل مراقبت پس از زایمان	
پوشش مراقبت پس از زایمان به تفکیک هر مراقبت	مراقبت پس از زایمان
شاخص سازارین نخست زا	
عدم دریافت مراقبت بارداری و یا پس از زایمان در موارد ثبت زایمان شده	
به تفکیک بیماری های نشان دار	مادران نیازمند مراقبت ویژه



درصد پوشش کامل و ناقص مراقبت پیش از بارداری - ۱۴۰۳/۹/۱۲ - داشبورد مدیریتی



الف-پوشش کامل مراقبت های دوران بارداری:

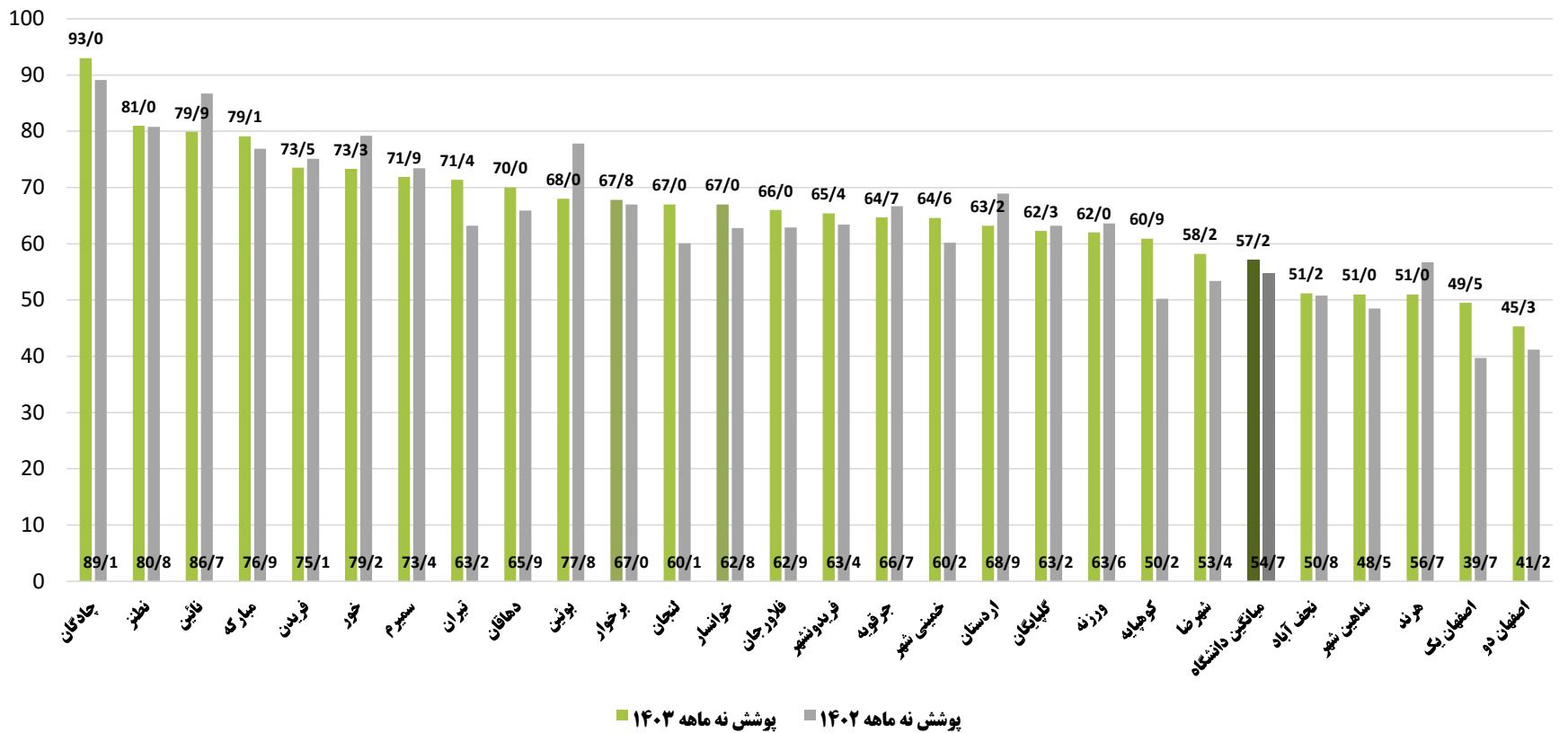
مخرج کسر: تعداد موارد زایمان ثبت شده ای که حداقل یک بار مراقبت بارداری دریافت نموده اند. به عبارت دیگر کسانی که اولین بار پس از زایمان مراجعه نموده و هیچ مراقبتی در دوران بارداری نداشته اند، از مخرج کسر حذف می گردند.

صورت کسر: تعداد مواردی که بر اساس جدول ذیل مشمول تعریف مراقبت کامل دوران بارداری می باشند.

تعریف انجام کامل مراقبت های دوران بارداری (بر اساس هفته ختم بارداری)

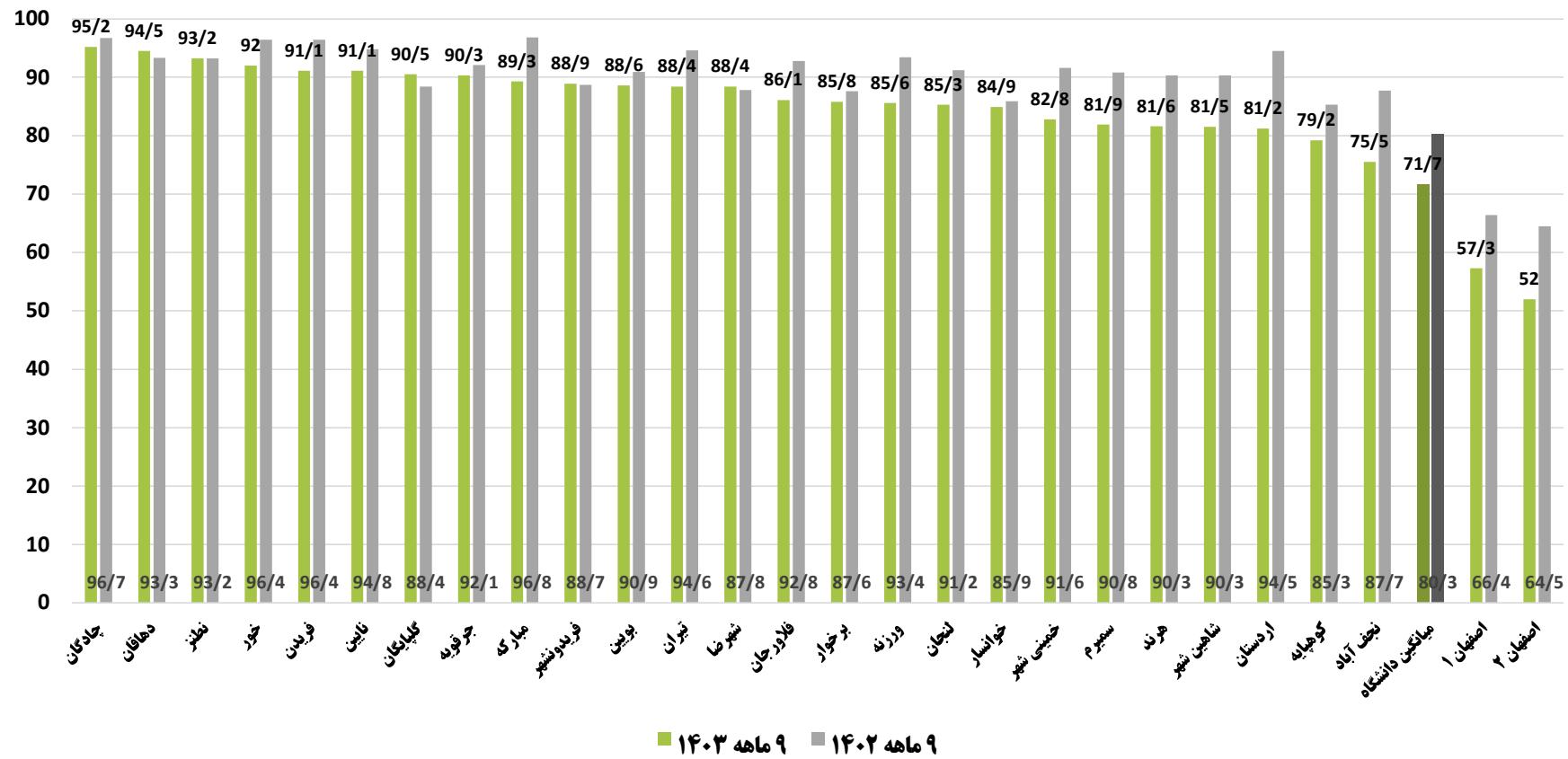
مراقبت کامل	زمان ختم بارداری
۲ مراقبت (حداقل ۱ مراقبت در نیمه اول و ۱ مراقبت در نیمه دوم)	۳۰ هفته و کمتر
۳ مراقبت (حداقل ۱ مراقبت در نیمه اول و ۲ مراقبت در نیمه دوم)	۳۱ تا ۳۴ هفته
۴ مراقبت (حداقل ۱ مراقبت در نیمه اول و ۳ مراقبت در نیمه دوم)	۳۵ تا ۳۷ هفته
۵ مراقبت (حداقل ۱ مراقبت در نیمه اول و ۴ مراقبت در نیمه دوم)	۳۸ تا ۳۹ هفته
۶ مراقبت (حداقل ۱ مراقبت در نیمه اول و ۵ مراقبت در نیمه دوم)	۴۰ هفته و بیشتر

درصد پوشش کامل مراقبت دوران بارداری-۱۴۰۳/۹/۱۲- داشبورد مدیریتی





درصد پوشش مراقبت ۲ و ۳ پس از زایمان - ۹ ماهه ۱۴۰۲ و ۹ ماهه ۱۴۰۳ - داشبورد مدیریتی





کلاس های آمادگی برای زایمان

ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است در راستای تأمین، حفظ، ارتقاء سلامت مادر و نوزاد و کاهش سالانه پنج درصد(۵٪) از میزان زایمان غیر طبیعی نسبت به نرخ کل زایمان در کشور تاریخی به **میانگین جهانی ۲۱٪**، اقدام به اجرای موارد ذیل نمایند:

الف - یکپارچه سازی سیاست های ترویج زایمان طبیعی و کاهش زایمان غیر طبیعی در حوزه های بهداشت، درمان، آموزش، پژوهش، غذا، دارو، خدمات بیمه ای و برقراری ارتباط منطقی بین آنها

ب - آموزش و فرهنگ سازی برای زایمان طبیعی و آموزش های فردی به مادر باردار و خانواده

پ - برقراری نظام تضمین کیفیت مهارت آموزی و ارائه خدمات مراقبت بارداری و زایمان در قالب کارگروهی توسط ماماهای، پزشکان و متخصصان زنان و زایمان، اطفال، بیهوشی و بقیه کارکنان مرتبه

ح - ارتقای کیفیت مراقبت های بارداری در راستای فرزندآوری و زایمان طبیعی، مبتنی بر پرونده الکترونیک یکپارچه و برخط سلامت با امکان دسترسی در کلیه بخش های بهداشت و درمان دولتی و غیردولتی، بر اساس استقرار راهنمایی بالینی سلامت مادر و جنین و با رعایت سطح بندی خدمات

درصد سزارین

دانشگاه های علوم پزشکی کشور

در سال ۱۴۰۲ ماهه اول ۱۴۰۳ تغییرات آن

ردیف	نام دانشگاه / دانشکده	درصد سزارین سال ۱۴۰۲	درصد سزارین سال ۱۴۰۳	تفاوت شاخص در شش ماهه اول ۱۴۰۳ در مقایسه با سال ۱۴۰۲	تغییر درصد سزارین سالیانه
۱	آبادان	۲۴.۱۷	۲۴.۸۸	-۰.۷۱	-۰.۷۱
۲	اراک	۴۶.۵۸	۴۶.۹۴	-۰.۳۶	-۰.۳۶
۳	اصفهان	۶۰.۶۹	۶۲.۰۰	۱.۳۱	۱.۳۱
۴	اردبیل	۶۷.۸۶	۶۸.۷۴	-۰.۸۸	-۰.۸۸
۵	ارومیه	۵۵.۸۶	۵۵.۲۷	-۰.۵۹	-۰.۵۹
۶	اسدآباد	۲۴.۴۲	۲۷.۲۲	۲.۹۰	۲.۹۰
۷	اسفراین	۴۱.۸۶	۴۷.۲۸	-۴.۴۸	-۴.۴۸
۸	البرز	۵۷.۸۶	۵۸.۹۳	۱.۰۷	۱.۰۷
۹	اهواز	۵۵.۰۲	۵۵.۷۷	-۰.۷۵	-۰.۷۵
۱۰	ایران	۷۲.۱۰	۷۲.۰۵	-۰.۰۵	-۰.۰۵
۱۱	ایرانشهر	۲۲.۲۹	۲۲.۵۹	-۰.۳۰	-۰.۳۰
۱۲	ایلام	۶۶.۲۸	۷۱.۷۵	۵.۴۷	۵.۴۷
۱۳	بابل	۷۲.۸۳	۷۵.۶۶	۱.۸۳	۱.۸۳
۱۴	به	۴۲.۹۵	۴۴.۸۰	-۰.۸۵	-۰.۸۵
۱۵	بندرعباس	۴۷.۲۴	۴۷.۴۴	-۰.۱۱	-۰.۱۱
۱۶	بوشهر	۵۲.۰۴	۵۲.۶۷	-۰.۶۳	-۰.۶۳
۱۷	بهبهان	۴۲.۴۴	۴۲.۹۷	-۰.۵۳	-۰.۵۳
۱۸	تبریز	۷۲.۹۹	۷۲.۱۴	-۰.۱۵	-۰.۱۵
۱۹	تربت حیدریه	۲۲.۱۷	۲۵.۷۷	۳.۶۰	۳.۶۰
۲۰	تریت جام	۲۷.۶۹	۲۹.۳۹	۱.۷۰	۱.۷۰
۲۱	تهران	۷۰.۶۰	۶۹.۱۸	-۱.۴۲	-۱.۴۲
۲۲	جهrom	۵۸.۷۷	۶۱.۵۲	۲.۷۵	۲.۷۵
۲۳	چیرفت	۳۹.۹۵	۴۱.۴۸	۱.۵۳	۱.۵۳
۲۴	چابهار	۲۲.۶۹	۲۲.۶۹	-۰.۰۰	-۰.۰۰

درصد سازارین نخست زای دانشگاه های علوم پزشکی کشور

سال های ۱۴۰۲

ماهه اول ۱۴۰۳

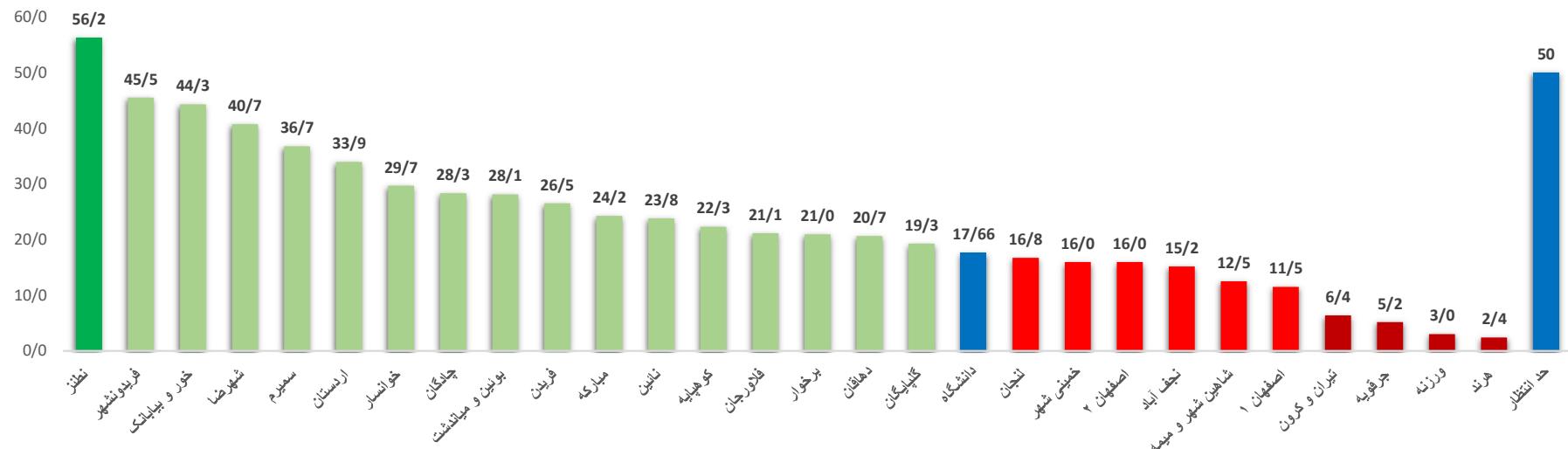
و تغییرات آن

تغییر درصد سازارین نخست زا
(تفاوت شاخص در شش ماهه اول سال ۱۴۰۲ در
مقایسه با سال ۱۴۰۳)

ردیف	نام دانشگاه / دانشکده	درصد سازارین نخست زا سال ۱۴۰۲	درصد سازارین نخست زا شش ماهه اول سال ۱۴۰۳	تفاوت درصد سازارین نخست زا
۱	آبادان	۳۲.۹۶	۳۴.۰۱	-۱.۰۵
۲	اراک	۴۲.۶۱	۴۶.۸۷	-۴.۲۶
۳	اردبیل	۶۹.۸۸	۷۰.۷۱	-۰.۸۳
۴	اصفهان	۶۵.۲۴	۶۷.۴۵	-۲.۱۱
۵	ارومیه	۵۸.۷۲	۵۶.۸۷	-۱.۸۵
۶	اسدآباد	۳۵.۷۵	۴۷.۸۷	-۱۲.۱۲
۷	اسفران	۴۲.۵۱	۳۰.۹۵	-۱۱.۵۵
۸	البرز	۶۱.۹۹	۶۳.۲۰	-۱.۲۱
۹	اهواز	۵۶.۳۰	۵۹.۳۸	-۳.۰۹
۱۰	ایران	۷۵.۵۱	۷۸.۸۸	-۳.۲۷
۱۱	ایرانشهر	۲۴.۱۰	۲۵.۲۸	-۱.۱۸
۱۲	ایلام	۷۱.۵۳	۷۵.۳۵	-۳.۸۲
۱۳	بابل	۶۵.۴۷	۶۷.۱۳	-۱.۶۶
۱۴	به	۴۷.۰۶	۴۷.۲۷	-۰.۷۹
۱۵	بندر عباس	۵۰.۷۸	۴۸.۷۷	-۲.۰۱
۱۶	بوشهر	۵۷.۹۹	۵۷.۹۵	-۰.۰۴
۱۷	بهبهان	۴۴.۹۷	۴۴.۰۱	-۱.۹۶
۱۸	تبریز	۷۶.۶۶	۷۷.۹۳	-۱.۲۷
۱۹	تربت حیدریه	۲۷.۴۲	۲۲.۹۳	-۴.۵۰
۲۰	تربت جام	۳۰.۴۶	۲۲.۱۵	-۷.۶۹
۲۱	تهران	۷۲.۹۰	۷۰.۸۲	-۲.۰۷
۲۲	جهrom	۶۷.۲۷	۶۷.۹۴	-۰.۶۷
۲۳	چیرفت	۴۶.۶۰	۴۵.۴۰	-۱.۲۰
۲۴	چابهار	۲۱.۳۷	۲۰.۲۲	-۱.۰۴

پوشش کلاس آمادگی زایمان (شهر و روستا)

سامانه سیب / ۶ماهه اول ۱۴۰۳



مقایسه تعداد مادران شرکت کننده در کلاس

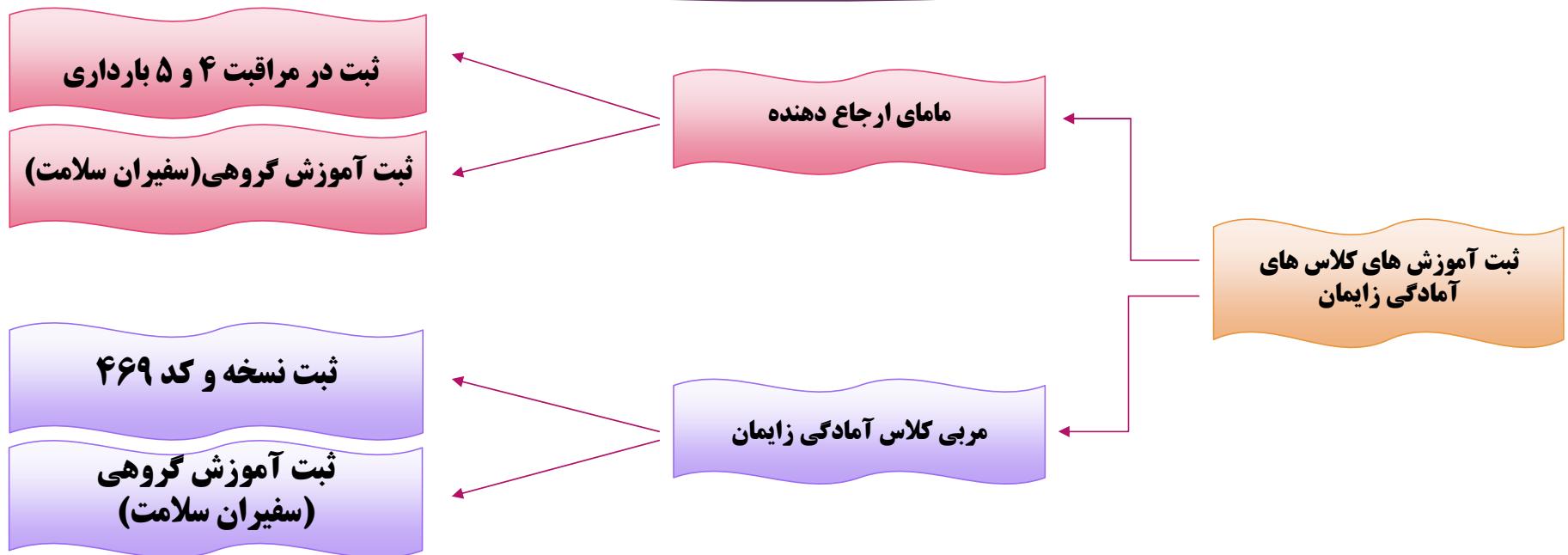
بر اساس فرم اکسل

و بر اساس فرم سیب

۶ ماهه اول ۱۴۰۳

شهرستان	سامانه سیب	فرم آماری اکسل	تقاوت
اصفهان ۲	۸۶۵	۱۰۸۱	-۲۱۶
چادگان	۵۱	۱۷۶	-۱۲۵
نایین	۵۱	۱۱۴	-۶۳
شهرضا	۳۲۹	۳۹۲	-۶۳
اردستان	۷۴	۱۲۳	-۴۹
فلاورجان	۳۳۴	۳۸۰	-۴۶
شاهین شهر	۱۵۱	۱۹۶	-۴۵
فریدن	۷۴	۱۱۰	-۳۶
فریدونشهر	۱۰۱	۱۳۵	-۳۴
دهاقان	۳۸	۶۱	-۲۳
لنگان	۲۲۳	۲۴۴	-۱۱
نظرن	۱۴۰	۱۵۱	-۱۱
تهران	۲۹	۳۲	-۳
بویین	۲۷	۲۶	۱
سمیرم	۹۰	۸۷	۳
هرند	۴	۰	۴
خور	۵۴	۴۹	۵
ورزنه	۶	۰	۶
خوانسار	۳۸	۲۷	۱۱
جرقویه	۱۲	۰	۱۲
کوهپایه	۲۵	۰	۲۵
مبارکه	۲۰۱	۱۶۷	۳۴
گلپایگان	۸۱	۴۰	۴۱
نجف اباد	۲۹۶	۲۴۸	۴۸
خمینی شهر	۳۳۳	۲۷۲	۶۱
برخوار	۲۱۶	۱۱۱	۱۰۵
اصفهان یک	۶۰۲	۴۳۷	۱۶۵
دانشگاه	۴۴۵۵	۴۶۵۹	-۲۰۴

ثبت اطلاعات کلاس آمادگی زایمان



مسیر ثبت کلاس آمادگی برای زایمان توسط مربی



نخسته نویسی ← ثبت کد ۴۶۹ (مشاوره زایمان) در شکایت اصلی ← توضیحات ← اقدام
نکته ستاره *

اقدام (تاپ کلمه برگزاری)
برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری به ازای هر جلسه فردی ۹۰ دقیقه
برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری به ازای هر جلسه گروهی ۹۰ دقیقه به ازای
هر بیمار (حداقل ۵ و حداًکثر ۱۰ نفر)
توضیحات ← افزودن ← مشاهده توضیحات کلاس ← بررسی و تایید ویزیت ← ارسال بیمه (خیر) ← ثبت ویزیت

لیست عنوانین آموزش های برنامه سلامت مادران در سامانه سیب (سفیران سلامت)

برنامه	موضوع آموزشی مورد نظر	عنوان آموزشی (در سامانه سیب در باکس عنوان دوره موجود است)	کلمه کلیدی که در قسمت عنوان محل ارائه خدمت آموزش گروهی باید نوشته شود	آیا نیاز به راستی آزمایی دارد؟
	توصیه های لازم پیش از بارداری	مراقبت های پیش از بارداری و آمادگی برای بارداری (سبک زندگی سالم)		
بله	آموزش های دوران بارداری	کنترل بارداری و سلامت جنسی مادران (خودمراقبتی در ناخوشی های جزئی)	دوران بارداری	
	آموزش در خصوص تغذیه و مکمل های دارویی بارداری	اصول تغذیه و گروه های غذایی (سبک زندگی سالم)	تغذیه در بارداری	سلامت مادران
بله	شرکت در کلاس های آمادگی زایمان	فعالیت بدفی در دوران بارداری (سبک زندگی سالم)	کلاس آمادگی برای زایمان جلسه یک تا هشت	
	آموزش های دوران پس از زایمان	خونریزی پس از زایمان (خودمراقبتی در ناخوشی های جزئی)	پس از زایمان	
	آموزش ترویج زایمان ایمن	بهبود باروری طبیعی(سبک زندگی سالم)	ترویج زایمان ایمن	

با آرزوی ارتقا سلامت همه مادران و کودکان

با سپاس از توجه شما