ابزار پایش بهورز در برنامه سلامت مادران در شهرستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان- بهار 1404

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| حیطه | ردیف | نوع فعالیت | توضیح موارد | امتیاز مطلوب  | امتیاز مکتسبه  |
| هماهنگی | 1 | جهت رفع نواقص اعلام شده در آخرین پسخوراند بازدید، اقدام نموده است. | پیگیری رفع نواقص اشاره شده در پسخوراند آخرین پایش | 2 |  |
| **جمع:**  | 2 |  |
| پشتیبانی | **2** | رعایت نظم و ترتیب و تمیزی اتاق بهورز، استفاده از روپوش کار تمیز و وسایل حفاظت فردی، برقراری تهویه، رعایت حریم خصوصی مادر، نگهداری مطلوب وسایل و تجهیزات، موجود بودن لوازم مصرفی  | -نظم و تمیزی اتاق و رعایت سایر شرایط استاندارد فضای فیزیکی-وجود ملحفه یکبار مصرف جهت مادر باردار- صابون مایع- مواد ضدعفونی کننده و ... - بررسی مستندات مربوط به پیگیری کمبودها | 2 |  |
| **3** | نگهداری و بایگانی مستندات مطلوب است. | -بایگانی مناسب و داشتن فهرست (دستورعمل- 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 کامپیوتر (از جمله موجود بودن راهنمای آموزشی پیشگیری از سقط خودبخودی، منشور کرامت مادری، راهنمای کووید و بارداری و سایر دستور عمل ها) | 2 |  |
| **4** | برآورد مکمل های غذایی بر اساس دستورعمل انجام شده و به میزان لازم موجود می باشد.  | موجود بودن مستندات مربوط به برآورد صحیح- موجود بودن به میزان کافی | 2 |  |
| **5** | آمار و شاخص های مربوط به برنامه مادران را استخراج و از شاخص های مرتبط اطلاع دارد. | آگاهی از شاخص های برنامه سلامت مادران مندرج در سامانه سیب و سامانه جامع داده های سلامت (پوشش کامل مراقبت ها)- تعداد و علل مرگ های مادری دانشگاه | 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 بهبود تغذیه  | 2 |  |
| **7** | نسبت به مکاتبات و دستورعمل 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- منشور کرامت مادری- آنفلوآنزا- تحلیل سالانه مرگ مادری و مداخلات ابلاغی پیشگیری از مرگ مادر- راهنمای تشخیص و درمان بیماری کووید19 در بارداری | 2 |  |
| **8** | فرم اکسل اطلاعات مادران باردار موجود و با سامانه سیب مطابقت دارد. |  | 4 |  |
| **9** | دفترچه ارجاع و پسخوراند و دفترچه مراقبت مادر موجود است. |  | 1 |  |
| **10** | نظام نوبت دهی اجرا می گردد. |   | 1 |  |
| **جمع:**  | 22 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| حیطه | ردیف | فرآیند( بررسی موارد ثبت شده در سامانه- موارد از مادران مراقبت ویژه انتخاب گردد) | نام و نام خانوادگی: |  |  |  | امتیاز مطلوب | امتیاز مکتسبه |
| کد ملی: |  |  |  |
| هفته ختم بارداری: |  |  |  |
| مسیر پایش | بلی | خیر | بلی | خیر | بلی | خیر | در کلیه موارد در صورت سه پاسخ بلی امتیاز 2 تعلق می گیرد |
| ارائه خدمت | **11** | انجام مراقبت های بارداری متناسب با هفته بارداری  | مرحله 1: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری/ زایمان کرده؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار/ زایمان کرده مرحله 2: 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 دستورعمل تعداد مراقبت ها در پاندمی کووید 19 |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **12** |  ارجاع موارد نیازمند ارجاع | مرحله 1: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری/ زایمان کرده؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار/ زایمان کردهمرحله 2: خلاصه پرونده؛ فهرست ارجاعات  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **13** |  دریافت پسخوراند موارد ارجاع شده با توجه به زمان ارجاع  | مرحله 1: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار مرحله 2: منوی پیام ها؛ بازخوردهای دریافتی-بررسی ثبت بازخورد در پرونده و بایگانی اسناد فیزیکی |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **14** | پیگیری مادرانی که به موقع مراجعه نکرده اند. | مرحله 1: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری/ زایمان کرده؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار/ زایمان کردهمرحله 2: منوی ارائه خدمت؛ فهرست پیگیری ها/ تماس ها؛ بررسی ثبت پیگیری و انجام آن |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **15** | ارجاع جهت انجام کامل مراقبت پیش از بارداری  | مرحله 1: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری/ زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار/ زایمان کرده مرحله 2: 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 (ماما و پزشک) و تفسیر نتایج آزمایشات پیش از بارداری انجام شده باشد.) |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **16** |  تکمیل فرم مراقبت و شرح حال اولیه بارداری قبل از ارائه سایر مراقبت ها | مرحله 1: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری/ زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار/ زایمان کرده مرحله 2: منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست مراقبت های انجام شده  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **17** | درخواست و پیگیری جهت ثبت نتیجه آزمایشات بارداری  | مرحله 1: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری/ زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار/ زایمان کرده مرحله 2: منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست اقدامات و مراقبت های انجام شده (بررسی ثبت نتیجه ازمایشات) |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **18** | ارجاع جهت درخواست و ثبت نتیجه سونوگرافی های بارداری | مرحله 1: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری/ زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار/ زایمان کرده مرحله 2: منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست ارجاعات و مراقبت های انجام شده(بررسی ثبت نتیجه سونوگرافی) |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| حیطه | ردیف | فرآیند( بررسی موارد ثبت شده در سامانه- موارد از مادران مراقبت ویژه انتخاب گردد) | نام و نام خانوادگی: |  |  |  | امتیاز مطلوب | امتیاز مکتسبه |
| کد ملی: |  |  |  |
| هفته ختم بارداری: |  |  |  | در کلیه موارد در صورت سه پاسخ بلی امتیاز 2 تعلق می گیرد |
| مسیر پایش | بلی | خیر | بلی | خیر | بلی | خیر |
| ارائه خدمت | **19** |  تکمیل وضعیت ایمن سازی | منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست مراقبت های انجام شده (بررسی ثبت وضعیت ایمن سازی ) |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **20** | انجام و ثبت غربالگری تغذیه در مراقبت مادر | منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست مراقبت های انجام شده (بررسی ثبت غربالگری تغذیه) |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **21** |  انجام معاینه فیزیکی مادر باردار توسط پزشک (مراقبت و شرح حال اولیه بارداری) | مرحله 1: منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری/ زایمان؛ انتخاب تصادفی یک مادر باردار/ زایمان کرده مرحله 2: منوی گزارش ها؛ خلاصه پرونده الکترونیکی؛ بخش سابقه؛ فهرست ارجاعات و مراقبت ها جهت بررسی انجام شرح حال اولیه پزشک |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **22** |  هماهنگی ثبت شروع/ خاتمه بیماری ها و دارو ها در زبانه ثبت وقایع (در صورت نیاز) | منوی ثبت وقایع، انتخاب گزینه ثبت بیماری/ ثبت داروی مصرفی  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **23** | ثبت وزن مادر و تحلیل آن نسبت به وزن های قبلی | انتخاب نمودار وزن گیری از منوی بالای صفحه و کنترل آن.در صورت غیرطبیعی بودن، بررسی اقدام انجام شده در خلاصه پرونده بارداری (با توجه به تاریخ) |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **24** | ثبت فشارخون مادر و تحلیل آن نسبت به میزان فشارخون های قبلی | کنترل نمودار فشارخون در خلاصه پرونده الکترونیکی مادر در صورت افزایش، بررسی اقدام انجام شده در خلاصه پرونده |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **25** |  تکمیل فرم مراقبت پس از زایمان  | انتخاب و کنترل یک نوبت مراقبت پس از زایمان |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| **26** |  متناسب بودن تعداد مادران مراقبت شده و جمعیت مورد نظر | منوی ثبت نام و سرشماری؛ فهرست خدمت گیرندگان؛ انتخاب وضعیت بارداری؛ بررسی تعداد مادران باردار (تقریبا هفت دوازدهم تعداد کودکان زیر یکسال)  |  | 2 |  |
| **27** | 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 | 50% و بیشتر: ‌4 امتیاز49%-40%: 3 امتیاز39%-30%: ‌2 امتیاز29%-20 %: 1 امتیازکمتر از 20%: 0 امتیاز |  | 4 |  |
| **28** | 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 ثبت شود | 90% و بیشتر: ‌4 امتیاز90%-80%: 3 امتیاز80%-70%: ‌ 2 امتیاز70%-60%: 1 امتیازکمتر از 60%: 0 امتیاز |  | 4 |  |
| **29** | 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 | 90% و بیشتر: ‌4 امتیاز90%-80%: 3 امتیاز80%-70%: ‌ 2 امتیاز70%-60%: 1 امتیازکمتر از 60%: 0 امتیاز |  | 4 |  |
|  | **30** | آموزش های لازم به گروه هدف انجام و در سامانه ثبت می گردد | منوی ارائه خدمت/سفیران سلامت/ دوره های آموزشی گروهی(ثبت دوره) |  | 2 |  |
| **جمع:** | 46 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| حیطه | ردیف | نوع فعالیت | توضیح موارد | امتیاز مطلوب | امتیاز مکتسبه |
| مهارت ارائه دهنده خدمت | **31** |  تسلط بر نحوه استفاده از بوکلت مادران و بکارگیری آن |  | 2 |  |
| **32** |  مهارت در کار با سامانه سیب |  | 2 |  |
| **33** | توانایی اخذ گزارش از موارد ثبت شده |  | 2 |  |
| **34** | اطلاع از تعداد و وضعیت مادران نیازمند مراقبت ویژه و داشتن لیست اسامی | تکمیل فایل اکسل ثبت مادران باردار | 2 |  |
| **35** | توانایی انجام معاینه شکمی بر اساس سن حاملگی (مانورهای لئوپولد- سمع قلب جنین)  |  | 2 |  |
| **جمع:** | 10 |  |
| **جمع کل:** | 80 |  |