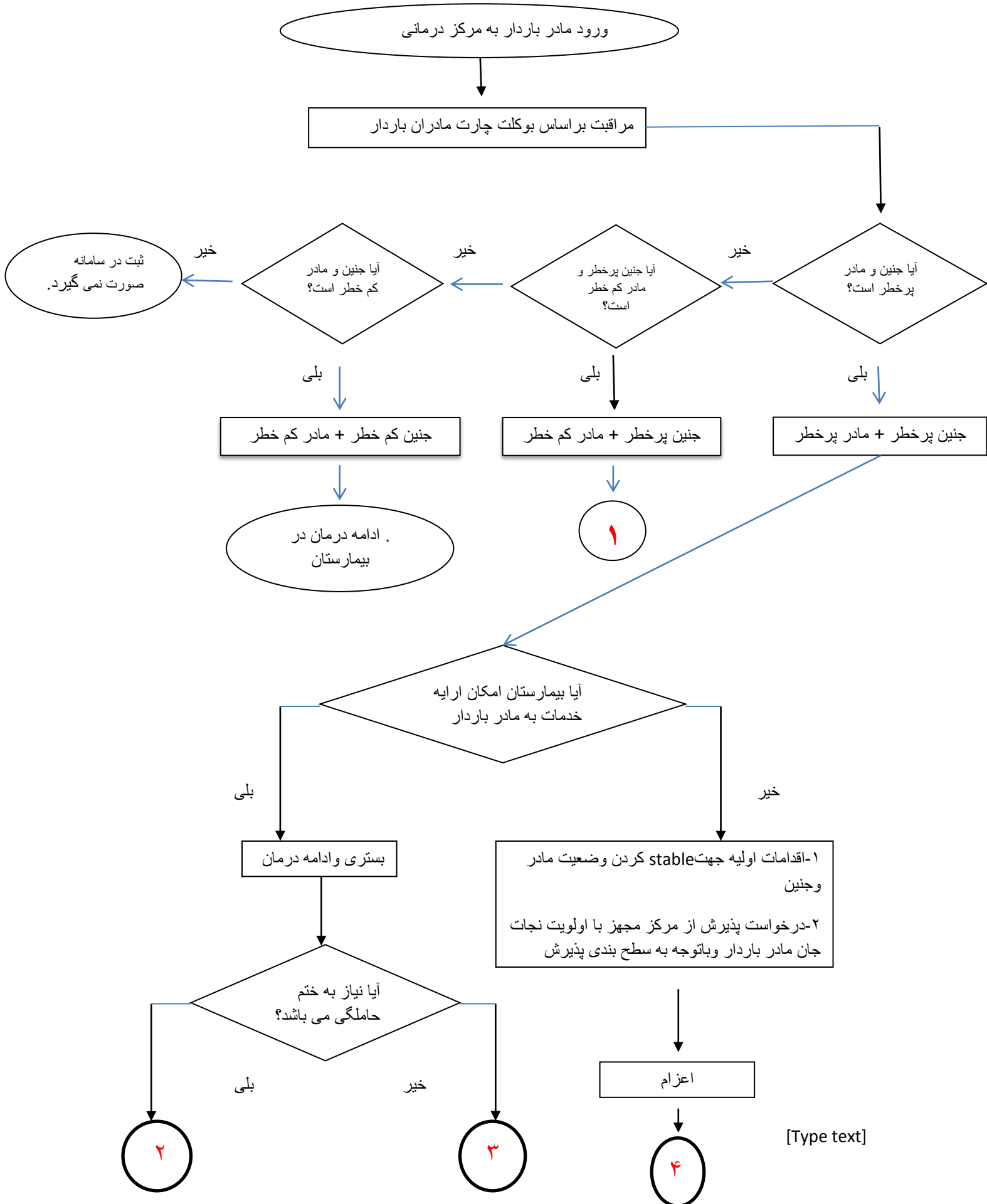
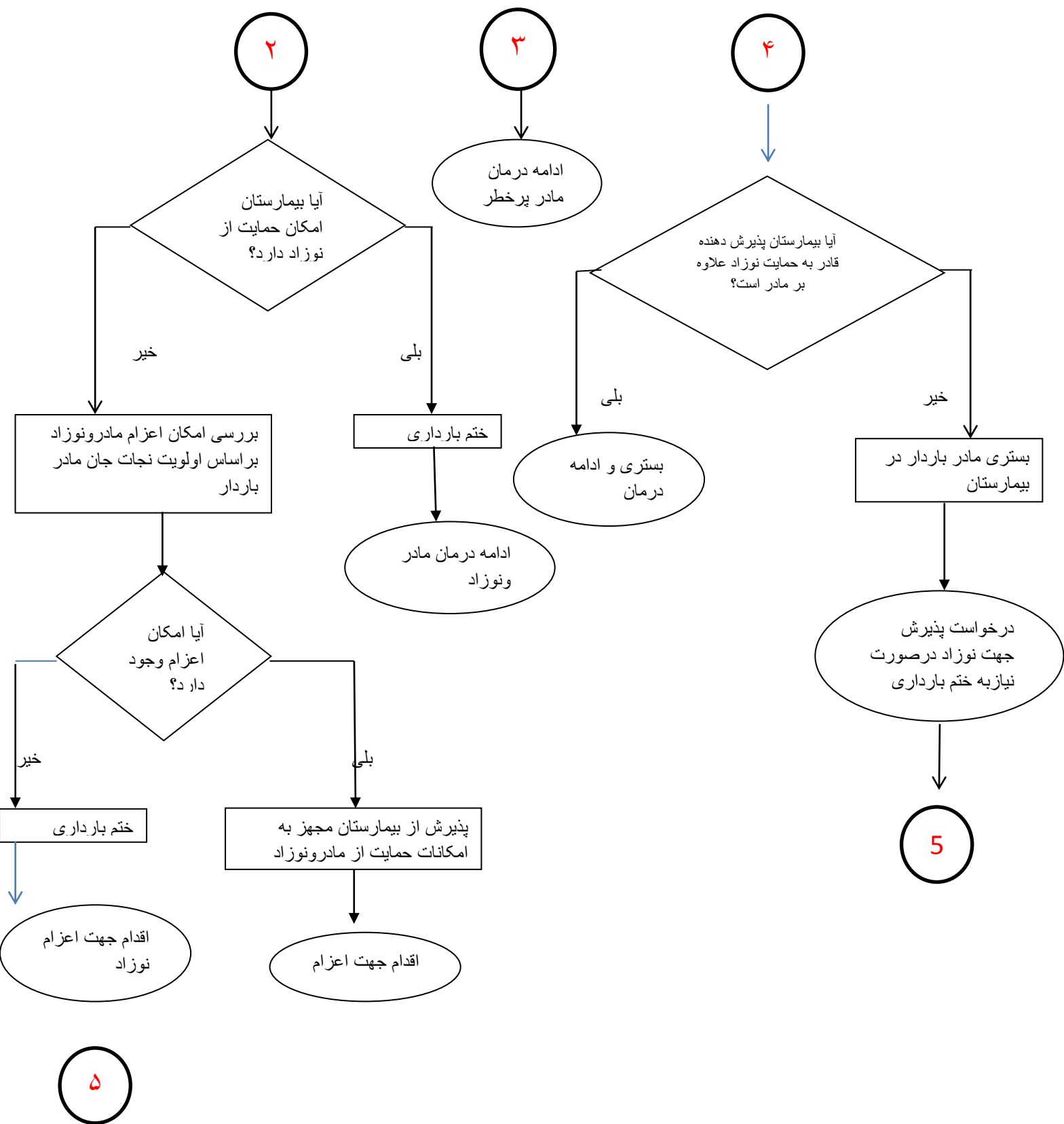


فرایند اعزام در صورت همزمانی پرخطر بودن مادر و جنین



[Type text]



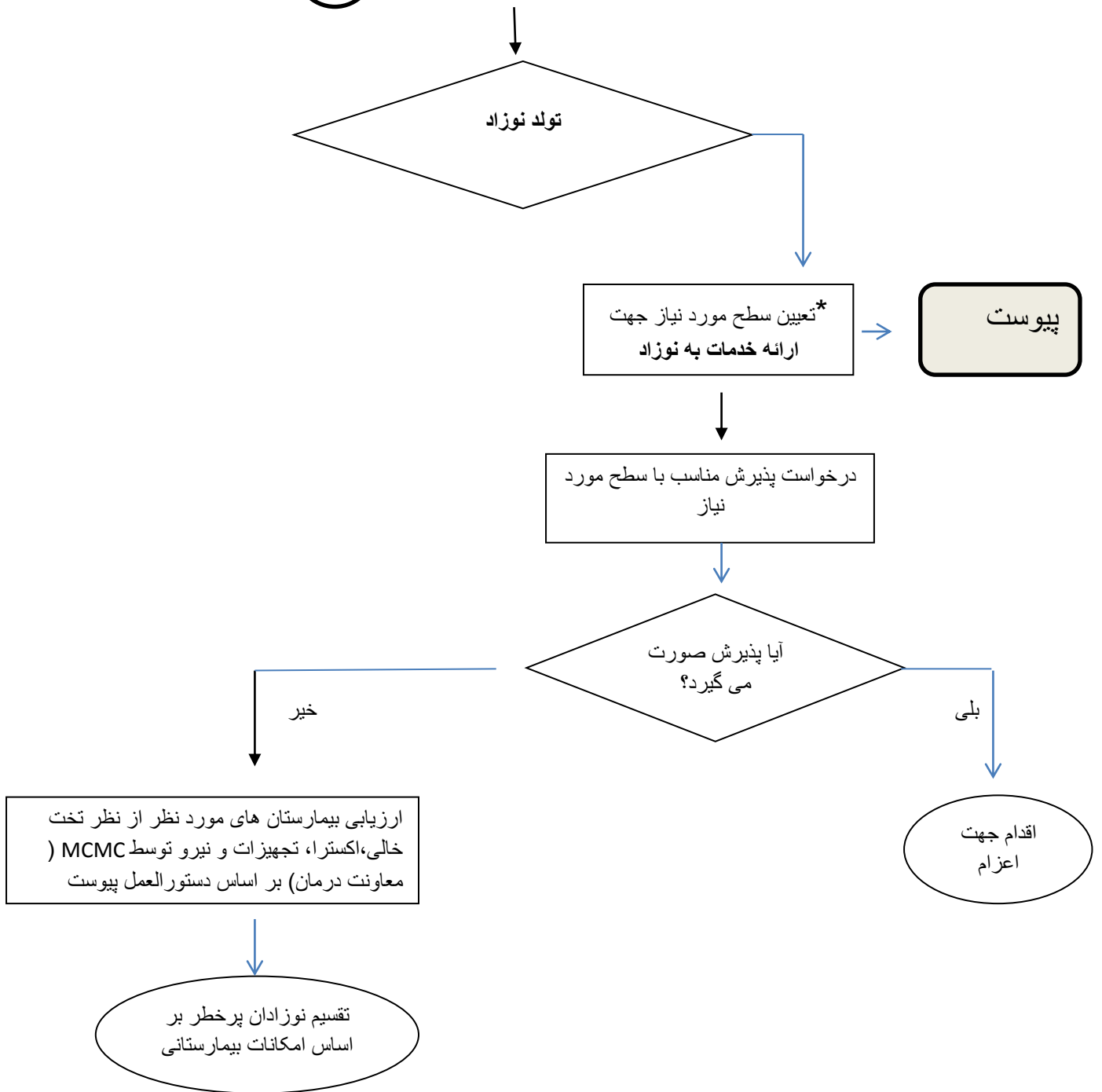
تبصره: *رعایت کلیه اصول اعزام و فرایند تشکیل team work به قوت خود باقیست.

[Type text]

۴

فرایند اعزام نوزاد پرخطر

۵

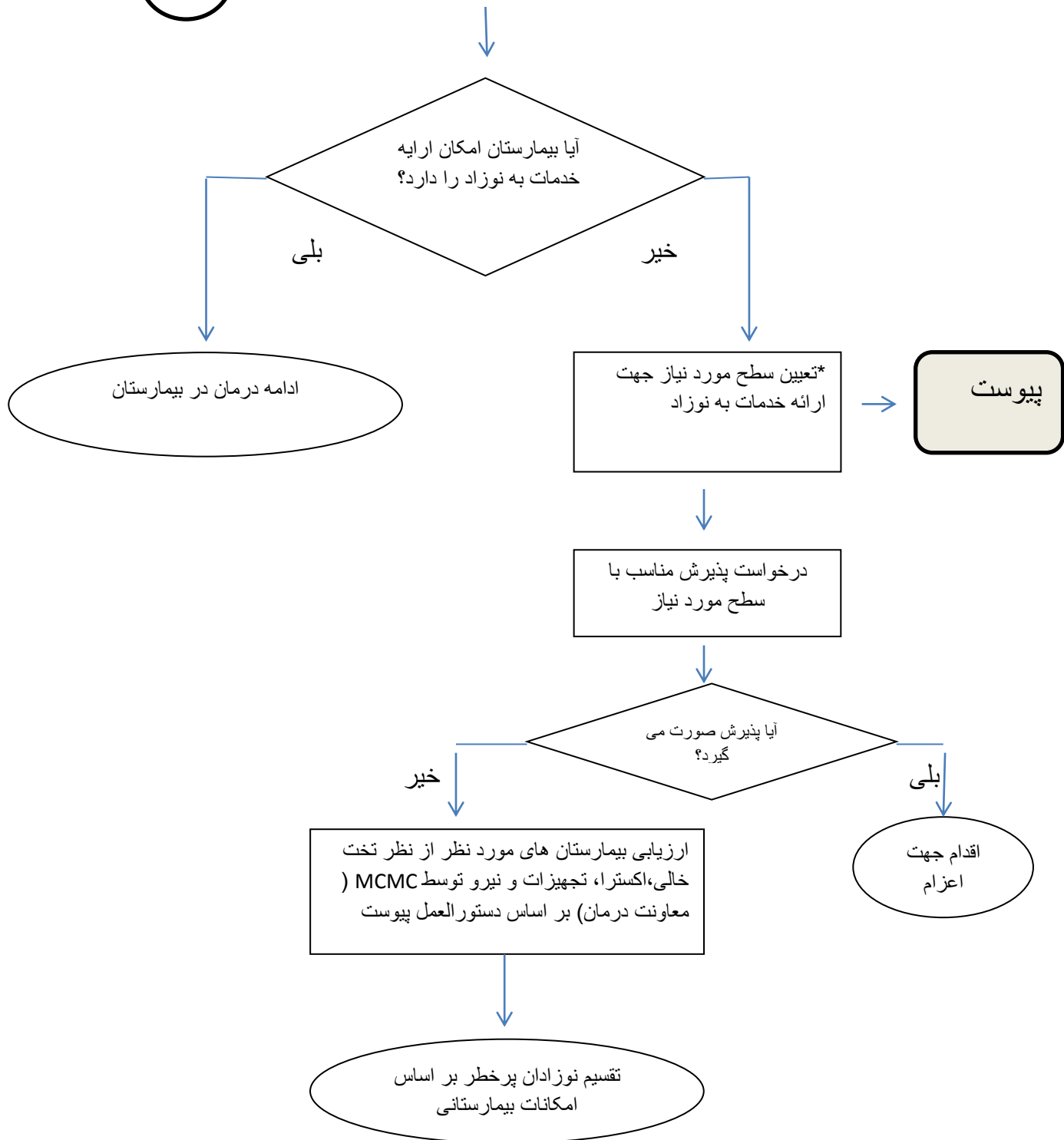


* توضیحات در پیوست آمده است

[Type text]

۴

فرایند اعزام جنین پرخطر + مادر کم خطر ۱



* توضیحات در پیوست آمده است

[Type text]

بیمارستان های سطح ۱: کلیه بیمارستان های دارای زایشگاه

در صورتی که نوزاد سالم و دارای وزنی حداقل برابر ۲۰۰۰ گرم باشد، نیاز به مشاوره یا ارجاع وجود ندارد. در غیر این صورت، دو راه ممکن است: یا بر طبق "حدود اختیارات مرکز" اقدام می شود، یا مشاوره فوری انجام می شود. ضمن مشاوره، انجام انتقال، زمان انتقال و اقدامات تشخیصی - درمانی ضروری قابل انجام، قبل از انتقال مشخص می شود.

تعریف

خدمات سرپایی و بستری در سطح یک شامل:

- مراقبت از حاملگی های بدون عارضه و کم عارضه
- مراقبت از نوزادان با سن حاملگی برابر یا بالاتر از ۳۶ هفته و نوزادان با وزن تولد بالاتر از ۲۰۰۰ گرم
- شناسایی حاملگی های با خطر متوسط و پرخطر

یک بیمارستان سطح یک باید دارای امکانات زیر باشد:

- اتاق زایمان
- امکان دسترسی به اتاق عمل جهت سزارین اورژانس
- بخش زنان و مامایی
- اتاق یا بخش مراقبت های نوزادان (نوزادان تحت نظر)
- آزمایشگاه، بانک خون و بخش رادیولوژی

مراقبت بدون نیاز به مشاوره:

- نوزادان سالم و بدون سابقه با سن جنینی حداقل ۳۶ هفته و وزن تولد حداقل ۲۰۰۰ گرم
- تثبیت وضعیت و شروع تهویه کمکی، تا زمان انجام انتقال
- مراقبت از نوزاد در بازگشت (انتقال معکوس از NICU) بر طبق "حدود اختیارات مرکز"
- پیگیری نوزادان بعد از ترخیص

مشاوره یا ارجاع: بر طبق " حدود اختیارات مرکز "

- نارسى کمتر از ۳۶ هفته
- وزن کم هنگام تولد (کمتر از ۲۰۰۰ گرم)
- احتمال عفونت
- احتمال تشنج
- ناهنجاری های عمده مادرزادی
- آپنه
- بیماری تنفسی
- احتمال عوارض آسفیکسی پری ناتال یا عوارض صدمات زایمانی
- کم خونی شدید
- پلی سیتمی
- زردی نیازمند به درمان
- نوزادان با احتمال ابتلا به معلولیت

نیروی انسانی:

نوزاد تحت نظر: یک نفر برای شش نوزاد

تجهیزات نوزادان:

(نیازی به وجود ونتیلاتور و NCPAP نمی باشد)

حداقل ها شامل: کات یا تخت نوزادان، انکوباتور سیار ، وارمر، انکوباتور، ساکشن سیار، پالس اکسی متری ، گلوکومتر، لوله ساکشن، ست تعویض خون و...

بیمارستان های سطح II:

(شهرستان ها) ← آباد، اقلید، مرودشت، کازرون، داراب، فیروز آباد
(شیراز) ← مسلمین، علوی، شهید بهشتی، کوثر، اردیبهشت، مرکزی، شفا
بیمارستان های فوق توانایی ارائه خدمات سطح IIIA را دارند.

تعریف:

خدمات سرپایی و بستری در سطح II شامل:

- ارائه خدمات سطح I
- شناسایی حاملگی های با خطر متوسط و پرخطر
- مراقبت از حاملگی های با خطر متوسط
- مراقبت از نوزادان با سن حاملگی بین ۳۳ تا ۳۶ هفته و نوزادان با وزن تولد بین ۱۵۰۰ تا ۲۰۰۰ گرم
- در صورت وجود دستگاه تهویه مکانیکی برای مادر و نوزاد : انجام تهویه مکانیکی تا زمان انتقال به سطح III
- پیگیری مادر بعد از زایمان
- پیگیری رشد و تکامل نوزادان بعد از ترخیص

نوزادان:

خدمات سطح یک

مراقبت بدون نیاز به مشاوره:

- بیماری تنفسی بدون نیاز به ونتیلاتور
- ارزیابی و درمان نوزادان مشکوک به عفونت سیستمیک، مبتلا به اختلالات متابولیکی شایع با پاسخ مناسب به درمان های رایج، مبتلا به تشنج، مبتلا به اختلالات گوارشی گذرا

[Type text]

- مراقبت از نوزادان سالم با وزن تولد بالای ۱۵۰۰ گرم
- مراقبت از نوزادان نارس سالم ، با سن حاملگی بالای ۳۲ هفته
- تشخیص و درمان ایکتر پاتولوژیک

حدود اختیارات مرکز (موارد مشاوره)

- نارسى بين ۳۰ و ۳۲ هفته
- کم وزنی با وزن تولد بين ۱۲۵۰ تا ۱۵۰۰ گرم
- ضريب آپگار دقیقه ده برابر یا کمتر از ۵ امتیاز
- اختلالات انعقادی با عدم پاسخ سریع به تزریق ویتامین کا و پلاسما
- درمان با N CPAP

نیروی انسانی:

نوزاد بیمار: یک نفر برای چهار نوزاد

تجهیزات نوزادان:

حداقل ها شامل :تجهیزات و ملزومات سطح یک ، ونتیلاتور، دستگاه NCPAP، بلندر، اینفیوژن پمپ ، سرنگ پمپ

بیمارستان های سطح III:

مرکز آموزشی درمانی نمازی و بیمارستان دنا موارد نیاز به جراحی را نیز پوشش می دهند.

مراکز آموزشی درمانی حافظ و حضرت زینب (س) و مادرو کودک غدیر

تعریف

خدمات سرپایی و بستری در سطح سه شامل:

- ارائه خدمات سطوح یک و دو
- مراقبت از حاملگی پرخطر
- مراقبت از مادر – جنین و نوزادان در وضعیت بحرانی (بخش ICU و NICU)
- پیگیری مادرو نوزاد بعد از ترخیص
- برای هر ۳۰۰۰ زایمان در منطقه جغرافیایی، به یک مرکز سطح III در منطقه، نیاز است.
- برای هر ۱۰۰۰ زایمان به یک الی دو تخت سطح سه نیاز است. در مرکزی که دارای تخت سطح سه است، باید به ازای هر تخت سطح سه NICU، حداقل یک تخت سطح دو (post NICU) وجود داشته باشد.
- هر NICU باید حداقل دارای ۱۵ تخت باشد) در شرایط ویژه به صلاحدید معاونت سلامت وزارت بهداشت ممکن است اجازه تاسیس بخش مراقبت ویژه نوزادان با حداقل ۶ تخت داده شود.

وظایف:

هر مرکز سطح سه موظف است :

- در صورت عدم امکان پذیرش بیمار به دلیل کمبود ظرفیت ، جهت پذیرش از مراکز مناسب حال بیمار، اقدام کند.
- در صورتی که نتواند کلیه خدمات فوق تخصصی مورد نیاز بیماران بستری را انجام دهد، خط مشی دقیقی در مورد چگونگی همکاری با مراکز دیگر که دارای توانایی انجام خدمت مورد نیاز باشد، ارائه دهد.

[Type text]

نوزادان:

- خدمات سطوح یک و دو
- مراقبت از نوزاد نارس با سن حاملگی زیر ۳۲ هفته
- نوزاد کم وزن با وزن تولد زیر ۱۵۰۰ گرم
- دیسترس تنفسی متوسط یا شدید یا احتمال نیاز به تهویه مصنوعی
- احتمال بیماری های قلبی مادرزادی
- آسفیکسی با ضریب آپگار دقیقه ده برابر یا کمتر از ۵ امتیاز
- بیماری های نوزادانیزمند به مشاوره و اقدامات تشخیصی درمانی فوق تخصصی نظیر:

- تشنج مقاوم
- اختلالات همودینامیک مقاوم به درمان
- اختلالات هوشیاری پایدار، کما
- اختلالات متابولیکی شایع مقاوم به درمان
- اختلالات انعقادی مقاوم به درمان
- عفونت مقاوم به درمان، TORCH
- ناهنجاری های عمده

- جراحی نوزاد

• نیروی انسانی:

- نوزاد در وضعیت بحرانی: یک نفر برای دو نوزاد
-

• تجهیزات نوزادان:

- حداقل ها شامل: تجهیزات و ملزومات سطح یک و دو (ضروری)، دستگاه ABG، اکسیژن آنالیزر، انواع ست ها و ...



[Type text]