

معاون محترم بهداشت دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

معاون محترم درمان دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

موضوع: ابلاغ شیوه نامه بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد مراقبت ها و پیامدهای نوزادی بر اساس ده گام EPIQ

با سلام و احترام

بنا بر اطلاعات درج شده در سامانه سلامت مادر و نوزادان ایران (ایمان) در سال 1396، 60 درصد از مرگ شیرخواران زیر یک سال، در هفته اول تولد و 45 درصد در 24 ساعت اول تولد اتفاق افتاده است. 38/44 درصد در روز اول تولد، 30.93 درصد در روز 2 تا 6، 19.37 درصد در روز 7 تا 28 و 5.34 درصد روز 29 به بعد و در 24 ساعت اول: 52.62 درصد در 2 ساعت اول و 47.38 درصد در 3 الی 24 ساعت می باشد.

تحلیل شاخص های سلامت نوزادان در سال های اخیر نشان می دهد که علی رغم به کارگیری تجهیزات پیشرفته و در دسترس بودن متون آموزشی در زمینه مراقبت های نوزادان و تلاشهای انجام شده برای توانمند سازی ارائه دهندگان خدمات نوزادان در حوزه های مختلف، روند کاهش مرگ و میر نوزادان کمتر از حد انتظار است.

بنابراین ایجاد یک رویکرد سیستمیک و پایدار برای بهبود کیفیت برنامه ها، فرآیندها و خدمات مراقبتی نوزادان برای دستیابی به سطح بالایی از کارایی، اثربخشی، بهبود پیامدها (کاهش مورتالیتی و موربیدیتی) و رضایت گیرندگان خدمت ضروری است. تجارب جهانی به ویژه در کشور کانادا نشان داده است که استفاده از روش بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد EPIQ (Evidence-based Practice for Improvements in Quality) در کاهش مرگ و میر نوزادان بسیار موثر می باشد. لذا جهت دستیابی به اهداف مطرح شده و پیرو برگزاری کارگاه بین المللی آموزشی "بهبود کیفیت مراقبت و پیامدها مبتنی بر شواهد بر اساس 10 گام EPIQ" در تاریخ 96/09/19، و تربیت 12 مربی کشوری، بدین وسیله به پیوست "شیوه نامه بهبود کیفیت مراقبت های نوزادی مبتنی بر شواهد بر اساس 10 گام EPIQ" برای تبیین این رویکرد مدیریتی و برنامه ریزی جهت بهبود کیفیت مراقبت های جاری نوزادان، ابلاغ می گردد.

لازم است با به کارگیری شیوه نامه مزبور و بهره گیری از توانمندی مربیان کشوری با اشاعه این روش، و رویکرد گام های موثری در بهبود فرایندهای مراقبت از نوزاد در حوزه های بهداشت و درمان کشور برداشته شود. توجه به موارد زیر توصیه می گردد:

1- " رویکرد بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد مراقبت ها و پیامدهای نوزادی بر اساس 10 گام EPIQ" یک روش برای برنامه ریزی ارتقا کیفیت خدمات مراقبت های سلامتی بوده و در همه سطوح ارائه خدمات از جمله مراقبت های نوزادی اعم از فرایندهای مراقبت های هنگام تولد تا زمان ترخیص در مراکز آموزشی درمانی

معاونت درمان

دولتی و غیر دولتی و در مراقبت های شیرخواران زیر دو ماه مطابق با برنامه مراقبت های ادغام یافته کودکان (بوکت کودک سالم) قابل تبیین و ترویج می باشد. این روش کمک می کند در فرصت های طلایی و غیر قابل تکرار دوره نوزادی خدمات مراقبتی با بیشترین کیفیت و بهترین اثر بخشی انجام گردد و از تحمیل هزینه های سنگین مراقبت های بی کیفیت نامناسب جلوگیری نماید.

2- با توجه به وضعیت شاخص های سلامت نوزادان کشور به تفکیک مناطق مختلف و علل مرگ و میر نوزادی لازم است فرایند های مراقبت از نوزاد با عناوین زیر در حوزه داخل و خارج بیمارستان در اولویت قرار گرفته و مطابق با ده گام EPIQ بررسی و برنامه مداخله بر اصلاح فرایند تدوین گردد.

فرایندهای در اولویت در داخل بیمارستان

1. احیا نوزاد و تهویه با فشار مثبت و استفاده از دستگاه CPAP
2. انتقال نوزاد با تاکید بر انتقال داخل رحمی نوزاد در معرض خطر
3. مراقبت های بحرانی نوزاد در معرض خطر (ACORN)
4. مراقبت آغوشی مادر و نوزاد (KMC)
5. مراقبت های تکاملی نوزادان (NIDCAP)
6. مراقبت های ضروری شش ساعت اول تولد (HBS) و کمک به بقا نوزاد (HBB)
7. پیشگیری از هیپوترمی نوزاد
8. مراقبت های تنفسی و پیشگیری از آسیفکسی هنگام تولد
9. سطح بندی و ساماندهی خدمات مراقبت از مادر نوزاد

فرایند های مراقبت از نوزاد در واحدهای ارائه خدمت حوزه خارج از بیمارستان

1. شناسایی و ارجاع سریع مادران در معرض خطر تولد نوزادان نارس و کم وزن
2. فرایند مشاوره، آموزش و توانمند سازی والدین، خانواده ها و مراقبین نوزاد در امر مراقبت از نوزاد
3. مراقبت و حساس سازی والدین نوزادان نارس و کم وزن برای پیگیری معاینات چشم نوزادان (رتینوپاتی نارسایی)
4. مراقبت های تغذیه شیرخواران با شیر مادر
5. مراقبت از شیرخواران زیر 2 ماه مطابق بوکت کودک سالم و بوکت مراقبت های ناخوشی های کودکان
6. مراقبت های ضروری شش ساعت اول تولد (HBS) و کمک به بقا نوزاد (HBB) در مراکز تسهیلات زایمان
7. مراقبت های غربالگری نوزادان و شیرخواران
8. مراقبت های دوران بارداری و نوزادی
9. مراقبت های رشد و تکامل نوزادان مطابق با آخرین دستورالعمل های کشوری

معاونت درمان

- 3- با توجه به شیوه نامه و ضرورت تربیت مربیان کلان مناطق و مربیان دانشگاهی در حوزه های مختلف، مربیان کشوری موظف خواهند بود علاوه بر برنامه ریزی برای تربیت مربیان کلان مناطق و دانشگاهی، در صورت نیاز در مناطق مختلف به صورت مستقیم نیز برای انتقال مفاهیم و آموزش همکاری داشته باشند.
- 4- اسامی مربیان کشوری EPIQ مطابق با جدول زیر می باشد:

ردیف	نام و نام خانوادگی مربی	سمت / مدرک تحصیلی	محل خدمت
1	دکتر محمد حیدر زاده	رئیس اداره سلامت نوزادان فوق تخصص نوزادان	وزارت بهداشت/ اداره سلامت نوزادان
2	دکتر پدram نیک نفس	فوق تخصص نوزادان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان	بیمارستان افضلی پور
3	دکتر پریسا محقق	فوق تخصص نوزادان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران	بیمارستان حضرت رسول اکرم
4	دکتر کیوان میرنیا	فوق تخصص نوزادان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران	بیمارستان مرکز طبی کودکان
5	دکتر سید مستجاب رضوی زاده	فوق تخصص نوزادان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز	بیمارستان حافظ
6	دکتر مجذوبه طاهری	متخصص کودکان و نوزادان کارشناس اداره سلامت نوزادان	وزارت بهداشت/ اداره سلامت نوزادان
7	دکتر بهاره فصیح پور	متخصص کودکان و نوزادان دانشگاه علوم پزشکی تهران	بیمارستان ولی عصر
8	الهه راستکار	کارشناس ارشد پرستار دانشگاه شهید بهشتی	بیمارستان مهدیه
9	دکتر مریم زابلی	مدیر گروه سلامت خانواده دانشگاه علوم پزشکی زاهدان	معاونت بهداشتی زاهدان
10	منصوره گنجعلی	کارشناس سلامت نوزادان	معاونت بهداشتی زاهدان
11	دکتر زهرا داعی	فوق تخصص نوزادان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان	

معاونت درمان

12	نجمه آجودانیان	کارشناس ارشد پرستاری هیئت علمی دانشگاه پرستاری مامایی اصفهان	دانشکده پرستاری مامایی اصفهان
----	----------------	---	-------------------------------

5- مریبان کشوری، با توجه به قطب بندی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به ده منطقه آمایشی، موظفند مطابق با تقسیم بندی زیر برای اجرای برنامه‌های آموزشی مربوط مطابق با شیوه نامه اقدام نمایند:

ردیف	مریبان کشوری از دانشگاه	سرگروه کلان منطقه	دانشگاه های گروه
1	ایران	گیلان	ایران، مازندران، بابل، گلستان، سمنان، شاهرود
	تهران	تهران	تهران، آزاد اسلامی، بقیه الله، شاهد، ارتش، بهزیستی و توانبخشی، تامین اجتماعی
	شهید بهشتی	زنجان	اراک، قزوین، قم، البرز، خمین، ساوه (شهید بهشتی)
2	شیراز	شیراز	چهرم، فسا، هرمزگان، بوشهر، یاسوج، لارستان
3	اصفهان	اصفهان	یزد کاشان شهرکرد
4	کرمان	کرمان	جیرفت، بم، سیرجان، گراش، رفسنجان
5	زاهدان	زاهدان	زابل، ایرانشهر
6	وزارت بهداشت	خراسان رضوی	بیرجند، بجنورد، سبزوار، گناباد، تربت حیدریه، تربت جام نیشابور اسفراین
		آذربایجان شرقی	تبریز، اردبیل، ارومیه، سراب، خلخال، مراغه، خوی
		کرمانشاه	همدان، کردستان، ایلام، اسدآباد
		اهواز	لرستان دزفول، آبادان، شوشتر، بهبهان

6- در همه بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ارائه دهنده خدمات مراقبت مادر و نوزاد و در واحدهای ارائه دهنده مراقبت‌های نوزادان در خارج از بیمارستان نظیر مراکز جامع سلامت/ خانه‌های بهداشت/ پایگاه‌های سلامت، کارگروه بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد مراقبت‌های نوزادی تشکیل و مطابق با ده گام EPIQ، فرایندهای مراقبت بررسی، و اقدام لازم برای بهبود کیفیت مراقبت‌های دوران بارداری و نوزادی تدوین و عملیاتی شود.

7- همه دانشگاه‌های علوم پزشکی در هر حوزه موظفند سالانه حداقل یک گزارش از فرایندهای بهبود یافته بر اساس گام‌های ده گانه EPIQ تهیه، و به اداره سلامت نوزادان دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس معاونت بهداشت ارسال نمایند.

شماره... 300/3362...
تاریخ... 1398/03/04...
پیوست دارد.....

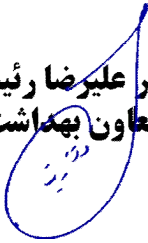
بسمه تعالی


جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

معاونت درمان

8- ابزارهای کمک آموزشی مرتبط با روش بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد EPIQ مشتمل بر فلیپ چارت، کتاب کار کارآموز، و فیلم آموزشی در سامانه ثبت اطلاعات سلامت مادر و نوزاد (www.iman.health.gov.ir/sites/1398) بارگذاری شده و جهت استفاده در دسترس می باشد.

دکتر علیرضا رئیسی
معاون بهداشت



دکتر قاسم جان بابایی
معاون درمان

