

# شیوه نامه بهبود کیفیت مراقبت های نوزادی مبتنی بر شواهد بر اساس دهه کام EPIQ

اداره سلامت نوزادان

دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس

بهار ۱۳۹۸

## مقدمه

دوره نوزادی یکی از حساس‌ترین مراحل زندگی محسوب می‌شود و نوزادان در این مرحله بسیار آسیب‌پذیر بوده و مرگ و میر بالایی دارند. در آمار کشور ما در سال ۱۳۹۶، ۶۰ درصد از مرگ شیرخواران زیر یک سال، در هفته اول تولد و ۴۵ درصد در ۲۴ ساعت اول تولد اتفاق افتاده است. ۴۴/۳۸٪ در روز اول تولد، ۳۰،۹۳٪ در روز ۲ تا ۶، ۱۹،۳۷٪ در روز ۷ تا ۲۸ و ۵،۳۴٪ روز ۲۹ به بعد و در ۲۴ ساعت اول: ۵۲،۶۲٪ در ۲ ساعت اول و ۴۷،۳۸٪ در ۳ الی ۲۴ ساعت. کاهش مرگ نوزادی از شاخص‌های مهم توسعه بهداشتی محسوب می‌گردد. از آنجایی که علل مرگ نوزادی به ترتیب شامل سندرم دیسترس تنفسی، نارسی و ناهنجاری بدو تولد (نمودار شماره ۱) می‌باشد، لذا بررسی علل مرگ هر منطقه و ارایه مداخلات اجرایی جهت کاهش مورتالیتی و موربیدیتی در هر منطقه ضروری می‌باشد. بررسی اطلاعات و شاخص‌های سلامت نوزادان در طی سال‌های گذشته نشان می‌دهد که علی‌رغم افتتاح بیش از ۳۰۰ مرکز NICU در شهرهای مختلف و به کارگیری تجهیزات پیشرفته و در دسترس بودن متون مرجع و آموزشی در زمینه مراقبت‌های نوزادان، میزان کاهش مرگ و میر نوزادان از میزان قابل انتظار کمتر می‌باشد. این موضوع ضرورت وجود یک رویکرد سیستمیک و پایدار برای بهبود کیفیت برنامه‌ها، فرایندها و خدمات مراقبتی نوزادان برای دستیابی به سطح بالایی از کارایی، اثربخشی، بهبود پیامدها (کاهش مورتالیتی و موربیدیتی) و رضایت گیرندگان خدمت را نشان می‌دهد. تجارب جهانی به ویژه در کشور کانادا نشان داده است که استفاده از روش بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد<sup>۱</sup> EPIQ در کاهش مرگ و میر نوزادان بسیار موثر می‌باشد. به همین دلیل کارگاه بین‌المللی بهبود کیفیت مراقبت‌های نوزادای مبتنی بر شواهد با حضور مربی بین‌المللی جناب آقای دکتر مک میلان از کشور کانادا در آذر ماه سال ۱۳۹۶ برگزار گردید و ۱۲ نفر از اساتید و کارشناسان حوزه سلامت نوزادان آموزش لازم را دریافت نموده و به عنوان مربی کشوری محسوب و موظف به تربیت مربیان دانشگاهی برنامه در حوزه‌های بهداشت و درمان گردیدند.

## **فرایندهای مراقبت‌های نوزادی مشمول بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد شامل موارد زیر می‌باشد:**

۱. مراقبت‌های نوزادان از هنگام تولد تا زمان ترخیص در بیمارستان و مراکز آموزشی درمانی
۲. مراقبت‌های نوزادان پس از ترخیص در مراکز سلامت جامعه و پایگاه‌ها و خانه بهداشت

**مربی کشوری:** اساتید و کارشناسان آموزش دیده در کارگاه بین‌المللی بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد می‌باشند.

**مربی کلان منطقه:** در حوزه‌های بهداشت و درمان به تفکیک، توسط دانشگاه معرفی می‌شود.

## **مربی کلان منطقه در حوزه بهداشت بایستی حایز شرایط زیر باشد:**

۱. آشنایی کامل با فرایندهای مراقبت از نوزاد در حوزه خارج بیمارستان (مرکز خدمات جامع سلامت، پایگاه سلامت و خانه بهداشت) و فرایندهای ستادی و پشتیبانی مراقبت‌های نوزادی
۲. علاقمندی و توانایی در امر آموزش و انتقال مفاهیم نظری و عملی برنامه به گروه‌های هدف
۳. ماندگاری حداقل سه سال در سیستم بهداشت کلان منطقه

## **مربی کلان منطقه در حوزه درمان بایستی حایز شرایط زیر باشد:**

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه با آشنایی کامل با فرایندهای مراقبت از نوزاد در حوزه بیمارستان (بخش نوزادان، NICU، بخش زایمان و اتاق عمل سزارین) و فرایندهای ستادی و پشتیبانی مراقبت‌های نوزادی
۲. علاقمندی و توانایی در امر آموزش و انتقال مفاهیم نظری و عملی برنامه به گروه‌های هدف
۳. ماندگاری حداقل سه سال در سیستم درمان کلان منطقه

## **وظایف مربی کلان منطقه در حوزه بهداشت:**

۱. تربیت مربی دانشگاهی حوزه بهداشت و تأیید گواهی آموزشی صادر شده
۲. نظارت بر روند آموزش‌های دانشگاهی
۳. تهیه گزارش عملکرد و لیست مربیان آموزش دیده و ارسال رسمی به ستاد دانشگاه

## **وظایف مربی کلان منطقه در حوزه درمان:**

۱. تربیت مربی دانشگاهی حوزه درمان و تأیید گواهی آموزشی صادر شده
۲. نظارت بر روند آموزش‌های دانشگاهی

۳. تهیه گزارش عملکرد و لیست مربیان آموزش دیده و ارسال رسمی به ستاد دانشگاه

### **مربی دانشگاهی حوزه بهداشت:**

مربیان دانشگاهی در حوزه بهداشت شامل مدیر گروه سلامت خانواده، کارشناسان برنامه های سلامت نوزادان و کارشناس مسئول آموزش بهورزی هر دانشگاه می باشند این مربیان موظف به:

۱. تشکیل هسته آموزشی EPIQ در مناطق مختلف بر حسب نیاز
۲. برگزاری دوره آموزشی توسط هسته آموزشی برای گروه هدف
۳. نظارت بر روند اجرا و اصلاح فرایندها
۴. تهیه گزارش اقدامات انجام شده و ارسال رسمی آن به اداره سلامت نوزادان وزارت بهداشت

### **مربی دانشگاهی حوزه درمان:**

۱. مربی/ مربیان دانشگاهی در حوزه درمان اعضای هیئت علمی دانشگاه در رشته های نوزادان، زنان و زایمان، کودکان، مامایی و پرستاری ۱- با آشنایی کامل با فرایندهای مراقبت از نوزاد در حوزه بیمارستان (بخش نوزادان، NICU، بخش زایمان و اتاق عمل سزارین) و فرایندهای ستادی و پشتیبانی مراقبت های نوزادی ۲- علاقمندی و توانایی در امر آموزش و انتقال مفاهیم نظری و عملی برنامه به گروه های هدف ۳- متعهد به نظارت بر اجرای برنامه و اصلاح فرایندها ۴- ماندگاری حداقل سه سال در سیستم درمان دانشگاه

۲. کارشناس ستادی برنامه های سلامت نوزادان درمان هر دانشگاه  
این مربیان موظف به:

۱. تشکیل هسته آموزشی EPIQ در مناطق مختلف بر حسب نیاز
۲. برگزاری دوره آموزشی توسط هسته آموزشی برای گروه هدف
۳. نظارت بر روند اجرا و اصلاح فرایندها
۴. تهیه گزارش اقدامات انجام شده و ارسال آن به اداره سلامت نوزادان وزارت بهداشت

### **هسته آموزشی در شهرستان های تابعه هر دانشگاه**

۱. هسته آموزشی بهداشت متشکل از کارشناس مسئول سلامت خانواده/ کارشناس سلامت نوزادان/ مربی آموزش بهورزی/ کارشناس مادران
۲. هسته آموزشی درمان متشکل از کارشناس نظارت بر درمان/ متخصصین اطفال یا فوق تخصصین نوزادان آموزش دیده
۳. هسته آموزشی بیمارستانی متشکل از مترون/ رئیس بخش های مربوطه/ سر پرستار بخش های مربوطه/ سوپر وایز آموزشی/ ماما مسئول بخش زایمان/ کارشناس بهبود کیفیت بیمارستان

### گروه های هدف برنامه اپیک

۱. کلیه افراد درگیر فرایندهای مراقبت از نوزادان در بیمارستان ها و مراکز آموزشی درمانی اعم از:
  - ۱- ماما
  - ۲- پرستار
  - ۳- پزشک عمومی
  - ۴- متخصص کودکان
  - ۵- فوق تخصص نوزادان
  - ۶- رزیدنت/ دستیار نوزادان
  - ۷- کارشناس بهبود کیفیت
  - ۸- رئیس و مدیر بیمارستان و مراکز آموزشی درمانی
  - ۹- سوپروایزر آموزشی
  - ۱۰- پزشکان مقیم در بخش های مرتبط نوزادان به هر عنوان و .....
۲. کلیه افراد درگیر فرایندهای مراقبت از نوزادان پس از ترخیص در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه ها و خانه بهداشت اعم از:
  - ۱- پزشک/ پزشک خانواده
  - ۲- ماماها/ مراکز تسهیلات زایمانی
  - ۳- مراقب سلامت/ بهورز و .....

### کارگروه بهبود کیفیت

- ۱- تشکیل کمیته بهبود کیفیت مراقبت‌ها و پیامدهای نوزادی ماهی یک بار
- ۲- هماهنگی‌های درون سازمانی و برون سازمانی در مورد بهبود کیفیت مراقبت‌ها و پیامدهای نوزادی
- ۳- تلفیق برنامه بهبود کیفیت در چارچوب اعتبار بخشی بیمارستان‌ها و مراکز ارائه خدمات مراقبت نوزادان
- ۴- تصویب برنامه‌های عملیاتی مرتبط با بهبود کیفیت مراقبت‌ها و پیامدهای نوزادی
- ۵- پشتیبانی از اجرای برنامه‌های مصوب
- ۶- نظارت مستمر بر اجرای مصوبات و بروندهای برنامه در سطوح مختلف
- ۷- تربیت مربیان EPIQ برای کلان مناطق

### دانشگاه سرگروه کلان منطقه

- ۱- برگزاری دوره تربیت مربی دانشگاهی اپیک بر اساس جدول تقسیم دانشگاه‌ها در مناطق ده گانه
- ۲- نظارت بر برگزاری دوره ای آموزشی اپیک در دانشگاه‌های منطقه
- ۳- ارسال رسمی گزارش برگزاری دوره‌های برگزار شده و لیست مربیان تربیت شده به اداره سلامت نوزادان

### جدول تقسیم دانشگاه‌ها

کلان منطقه	سرگروه کلان منطقه	دانشگاه‌های گروه
۱	گیلان	مازندران، بابل، گلستان، سمنان، شاهرود
۲	تبریز	ارومیه، اردبیل، سراب، خلخال، مراغه، خوی
۳	کرمانشاه	همدان، کردستان، ایلام، اسد آباد
۴	اهواز	لرستان، دزفول، آبادان، شوشتر، بهبهان
۵	شیراز	جهرم، فسا، بندرعباس، بوشهر، یاسوج، لارستان
۶	زنجان	اراک، قزوین، قم، البرز، خمین، ساوه
۷	اصفهان	یزد، کاشان، شهرکرد
۸	کرمان	جیرفت، زاهدان، رفسنجان، زابل، بم، سیرجان، گراش، ایرانشهر
۹	مشهد	بیرجند، بجنورد، سبزوار، گناباد، تربت حیدریه، تربت جام، نیشابور، اسفراین
۱۰	تهران	شهید بهشتی، ایران، آزاد اسلامی، بقیه الله، شاهد ارتش، بهزیستی و توانبخشی، تامین اجتماعی

### ستاد معاونت‌های بهداشت و درمان دانشگاه

- ۱- تشکیل کارگروه بهبود کیفیت مراقبت‌ها و پیامدهای نوزادی
- ۲- تربیت مربی EPIQ با استفاده از مربیان دانشگاهی برای حوزه‌های بهداشت و درمان

۳- استفاده از داده‌های سلامت نوزادان بر اساس گزارش‌های سامانه ایمان، انجام Benchmarking و تعیین وضعیت سلامت نوزادان در حوزه بهداشت و درمان دانشگاه و مقایسه آن با متوسط کشوری به منظور مشخص نمودن مشکلات موجود در فرایند مراقبت‌های نوزادی

۴- تعیین علل بروز مشکل اولویت دار و نیازمند تغییر و سپس ارائه راهکارهای ستادی در حوزه‌های درگیر با استفاده از ۱۰ گام EPIQ

۵- پیگیری اجرای مصوبات و نظارت بر روند برگزاری دوره‌های آموزشی اپیک در واحد‌های تابعه

۶- دریافت گزارش اجرای برنامه اپیک و تحلیل وضعیت و ارائه بازخورد به واحد‌های تابعه

۷- تهیه گزارش از اقدامات انجام شده و ارسال به اداره سلامت نوزادان

۸- تحلیل گزارش مرگ و میر نوزادان بر اساس بررسی منطقه ای دانشگاهی در کمیته مرگ و میر نوزادان

۹- بررسی وضعیت مراقبت‌های پری‌ناتال و تشدید نظارت بر کمیت و کیفیت مراقبت‌ها

۱۰- ارائه بازخورد تحلیل وضعیت سلامت نوزادان در هر منطقه دانشگاه به شهرستان‌های تابعه

۱۱- پیگیری و نظارت بر تشکیل کارگروه بهبود کیفیت مراقبت‌ها و پیامدهای نوزادی و اقدام بر اساس ۱۰ گام اپیک در واحدهای تابعه

۱۲- ارائه بازخورد وضعیت فرایند‌های مراقبت نوزادی در کمیته سلامت نوزادان دانشگاهی جهت اصلاح فرایند‌های پشتیبان

۱۳- ارائه گزارش عملکرد ۶ ماهه در نشست کلان منطقه

## ستاد درمان شهرستان:

- ۱- تشکیل کارگروه بهبود کیفیت (QI) مراقبت های نوزادی متشکل از: کارشناس نظارت بر درمان، مدیر درمان، مدیرشبکه، رئیس بیمارستان، فوق تخصص/ متخصص اطفال آموزش دیده شهرستان
- ۲- آموزش ۱۰ گام EPIQ مبتنی بر شواهد به تمام مسئولین، مدیران، سر پرستاران و ارایه دهندگان مراقبت های نوزادی توسط مربی تعیین شده
- ۳- نظارت بر تشکیل کار گروه بهبود کیفیت مراقبت ها و پیامدهای نوزادی متشکل از صاحبان فرایند در حوزه های ارایه خدمات (بخش های زایمان، اتاق عمل سزارین NICU، NSCU و هم اتاقی مادر و نوزاد)
- ۴- استفاده از داده های سلامت نوزادان سامانه ثبت زایمان، بستری و مرگ نوزاد، تحلیل داده ها و بهینه یابی (Benchmarking) و یافتن علل مشکل با مشارکت صاحبان فرایند
- ۵- تدوین برنامه بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد بر اساس ۱۰ گام EPIQ با مشارکت اعضای گروه بهبود کیفیت مراقبت ها و پیامدهای نوزادی
- ۶- اجرا و رعایت کلیه تغییرات بهبود کیفیت خدمات مراقبتی نوزادان در ستاد
- ۷- نظارت مستمر بر اجرای مصوبات کارگروه گروه بهبود کیفیت و همکاری و هماهنگی با کارگروه بهبود کیفیت بهداشت
- ۸- پایش و ارزشیابی برنامه بهبود کیفیت تعریف شده (تحلیل داده ها و شاخص های عملکردی پس از اجرای برنامه و بررسی پیشرفت و نتیجه کارها و تصمیم گیری در مورد فعالیت های بعدی)
- ۹- تکمیل فرم هدف در سامانه ثبت اطلاعات سلامت مادر و نوزاد ([www.iman.health.gov.ir/sites/1398](http://www.iman.health.gov.ir/sites/1398))
- ۱۰- گزارش برنامه بهبود کیفیت به ستاد معاونت درمان دانشگاه



## ستاد معاونت بهداشت شهرستان

- ۱- برنامه ریزی برای آموزش ۱۰ گام EPIQ مبتنی بر شواهد به تمام ارایه‌دهندگان مراقبت‌های نوزادی توسط مربی دوره دیده شامل مراقبین سلامت در مراکز سلامت جامعه، پایگاه‌های سلامت، خانه‌های بهداشت
- ۲- استفاده از داده‌های سلامت نوزادان سامانه ثبت زایمان، بستری و مرگ نوزاد، تحلیل داده‌ها و بهینه‌یابی (Benchmarking) و یافتن علل مشکل
- ۳- تدوین برنامه بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد بر اساس ۱۰ گام EPIQ با مشارکت ستاد معاونت بهداشت مطابق با استانداردهای تعریف شده
- ۴- اجرا و رعایت کلیه تغییرات بهبود کیفیت خدمات مراقبتی نوزادان در مراکز تابعه
- ۵- نظارت مستمر بر اجرای مصوبات گروه بهبود کیفیت و همکاری و هماهنگی با کارگروه بهبود کیفیت درمان
- ۶- تحلیل داده‌ها و شاخص‌های عملکردی پس از اجرای برنامه و بررسی پیشرفت و نتیجه کارها و تصمیم‌گیری در مورد فعالیت‌های بعدی
- ۷- تکمیل فرم هدف در سامانه ثبت اطلاعات سلامت مادر و نوزاد ([www.iman.health.gov.ir/sites/1398](http://www.iman.health.gov.ir/sites/1398))
- ۸- گزارش برنامه بهبود کیفیت به ستاد بهداشت دانشگاه

### واحد‌های محیطی ارائه خدمت نوزادان در درمان (بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی)

- ۱- شرکت مسئولین، مدیران، سرپرستاران و سوپروایزهای بالینی و آموزشی و .... و ارایه‌دهندگان مراقبت‌های نوزادی در دوره آموزش ۱۰ گام EPIQ مبتنی بر شواهد
- ۲- استفاده از داده‌های سلامت نوزادان سامانه ثبت زایمان، بستری و مرگ نوزاد، تحلیل داده‌ها و بهینه‌یابی (Benchmarking) و یافتن علل مشکل به تفکیک بخش‌های زایمان و بستری
- ۳- تدوین فرایندهای بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد بر اساس ۱۰ گام EPIQ با مشارکت ستاد معاونت درمان مطابق با استانداردهای تعریف شده
- ۴- اجرا و رعایت کلیه تغییرات بهبود کیفیت خدمات مراقبتی نوزادان در بخش‌های ارائه خدمات نوزادی
- ۵- نظارت مستمر بر اجرای مصوبات گروه بهبود کیفیت توسط مسئولین بخش‌ها، کارشناسان بهبود کیفیت بیمارستان و همکاری و هماهنگی با کارگروه بهبود کیفیت ستاد درمان

۶- تحلیل داده‌ها و شاخص‌های عملکردی پس از اجرای برنامه و بررسی پیشرفت و نتیجه کارها و تصمیم‌گیری در مورد فعالیت‌های بعدی

۷- تکمیل فرم هدف در سامانه ثبت اطلاعات سلامت مادر و نوزاد (سامانه ایمان)

۸- گزارش برنامه بهبود کیفیت به ستاد درمان دانشگاه

۹- توانمندسازی والدین و مراقبین نوزاد در خصوص مراقبت از نوزاد در دوران بارداری و پس از تولد

### **واحد های محیطی ارائه خدمت نوزادان در بهداشت (مراکز سلامت جامعه، پایگاه های سلامت، خانه های بهداشت)**

۱- شرکت پزشکان، ماماها، مراقبین سلامت، بهورز و .... در دوره های آموزش ۱۰ گام EPIQ

۲- بررسی بازخورد وضعیت مراقبت های نوزادی ارسالی از ستاد بهداشت شهرستان، وضعیت مراجعات و

کمیت و کیفیت مراقبت های نوزادان مطابق با دستورعمل های ارسالی (مراقبت زیر ۲ ماه در برنامه مراقبت

های ادغام یافته سلامت کودکان " کودک سالم"، "مانا" و....) و توانمندسازی والدین و مراقبین نوزاد در

خصوص مراقبت از نوزاد در دوران بارداری و پس از تولد

۳- اجرا و رعایت کلیه تغییرات بهبود کیفیت خدمات مراقبتی نوزادان مطابق با استانداردهای تعریف شده

۴- توانمندسازی والدین و مراقبین نوزاد در خصوص مراقبت از نوزاد در دوران بارداری و پس از تولد

۵- و بررسی پیشرفت و نتیجه کارها و تصمیم‌گیری در مورد فعالیت‌های بعدی

۶- تکمیل فرم هدف در سامانه ثبت اطلاعات سلامت مادر و نوزاد ([www.iman.health.gov.ir/sites/1398](http://www.iman.health.gov.ir/sites/1398))

۷- گزارش برنامه بهبود کیفیت به ستاد بهداشت شهرستان

### **وظایف اداره سلامت نوزادان در برنامه بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد (EPIQ):**

۱- تدوین خط مشی بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد مراقبت های نوزادان

۲- تهیه محتوی آموزشی برنامه و تکثیر و توزیع آن در سطح کشور

۳- ابلاغ ساز و کار اجرایی برنامه

۴- پیگیری تشکیل کار گروه بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد بر اساس ده گام اپیک در سطح معاونت بهداشت

۵- سازماندهی برگزاری دوره های تربیت مربی کلان منطقه و دانشگاهی

۶- نظارت بر روند اجرای برنامه

۷- بررسی فرایندهای ارسال شده و ارائه پس خوانند

### **کارشناس سلامت نوزادان در ستاد معاونت های بهداشت و درمان**

۱. تشکیل کار گروه بهبود کیفیت مبتنی بر شواهد و بررسی وضعیت موجود ارائه خدمات بر اساس داده های

سلامت نوزادان و طرح موضوعات مورد نیاز در کمیته دانشگاهی سلامت نوزادان

۲. تدوین برنامه عملیاتی اجرایی بهبود کیفیت مراقبت های نوزادی با استفاده از تحلیل داده های سلامت

نوزادان در همه مناطق تحت پوشش

۳. سازماندهی و برنامه ریزی برای برگزاری دوره های تربیت مربی و آموزش های محیطی و منطقه ای

۴. نظارت بر برگزاری دوره های آموزشی

۵. بررسی گزارش فرایندهای اصلاح شده ارسالی از واحدها و مراکز تابعه بر اساس ده گام اپیک و ارائه پس

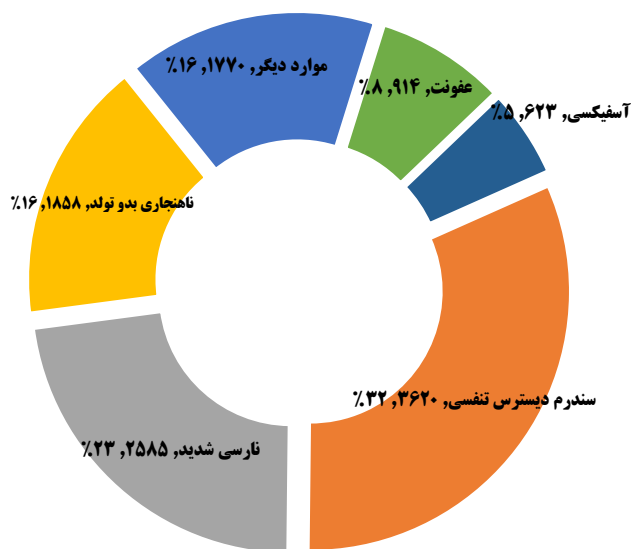
خوانند

۶. ارائه گزارش جمع بندی اقدامات به صورت رسمی به اداره سلامت نوزادان

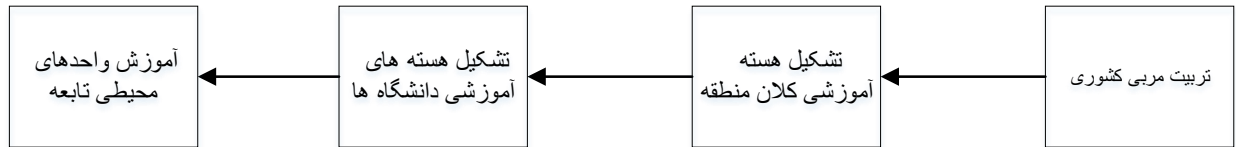
۷. بار گذاری مستندات عملکرد در سامانه برنامه عملیاتی (HOP)

۸. ارائه گزارش عملکرد در جلسات کلان منطقه

### نمودار شماره ۱ : علل مرگ نوزاد در سال ۱۳۹۷

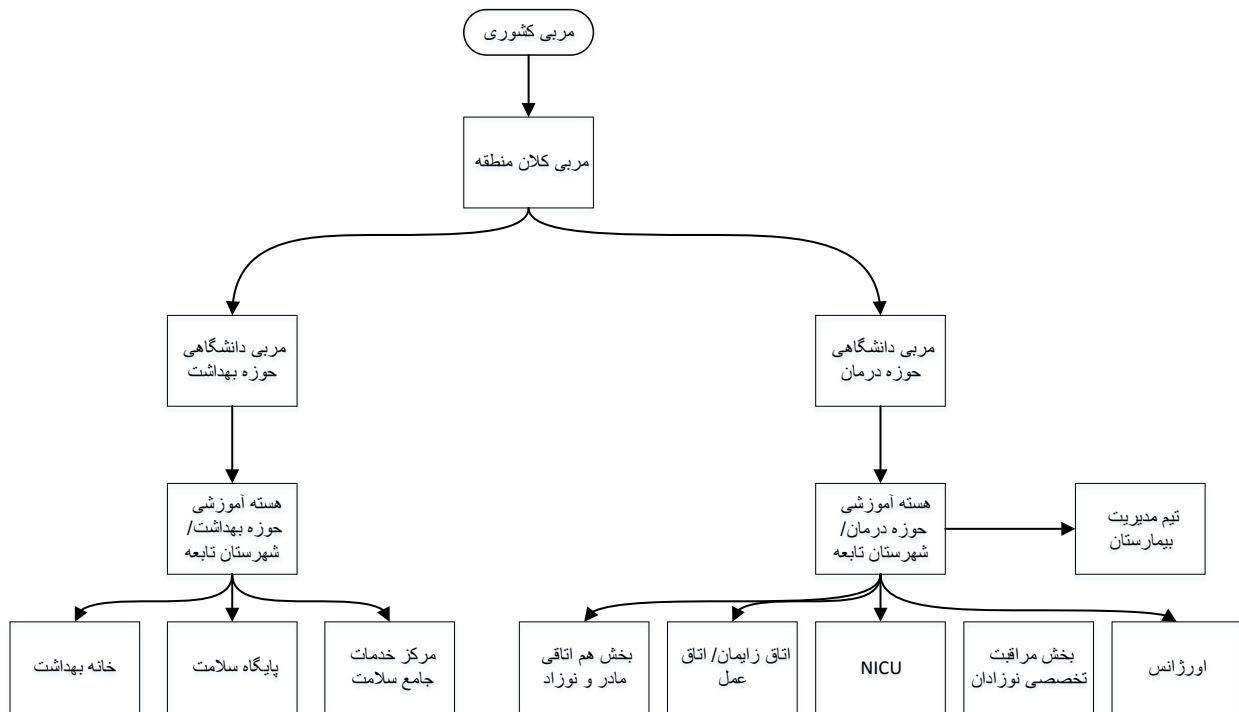


## فرایند آموزش اپیک



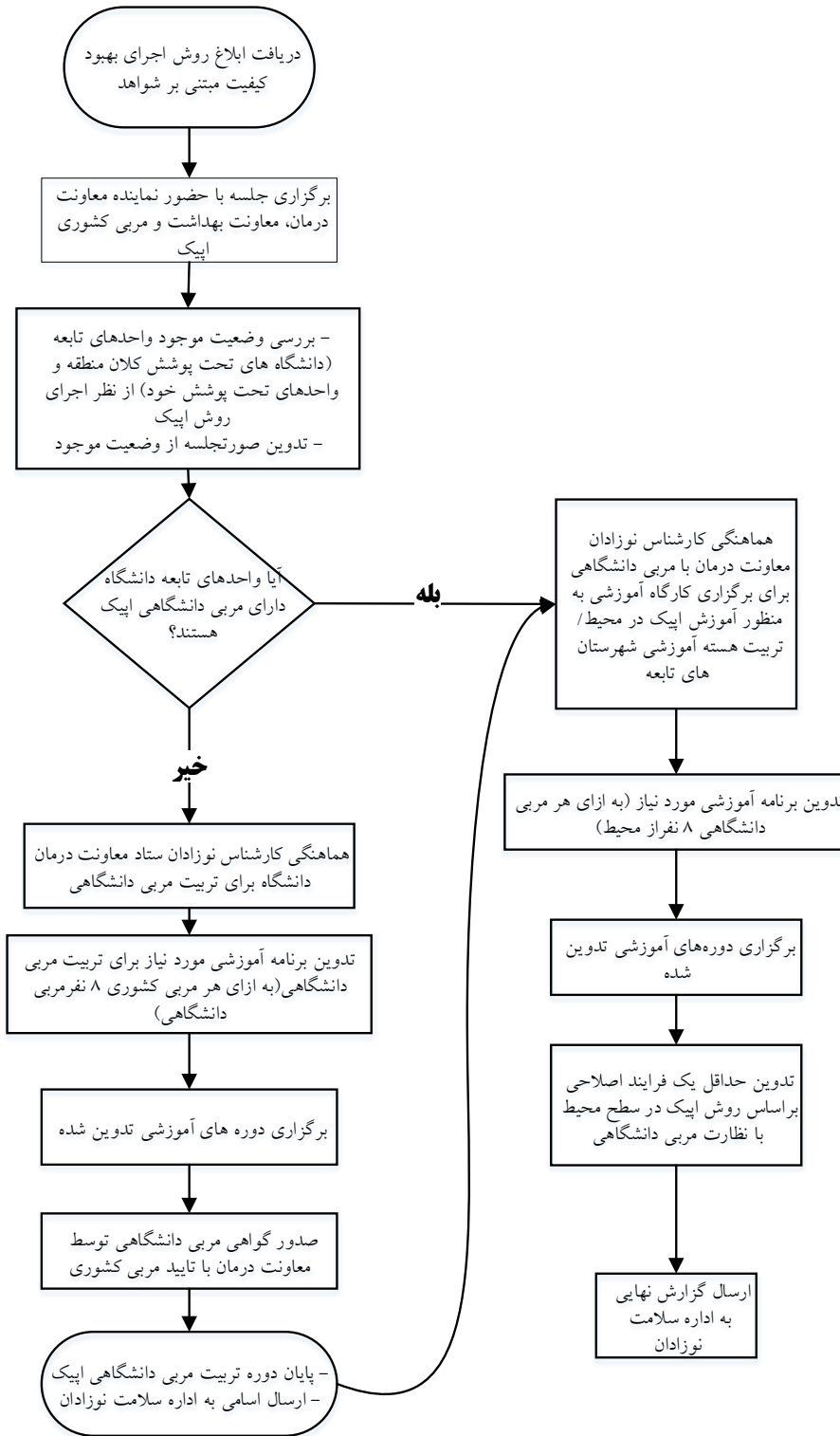
**تبصره:** در صورتی که بعد مسافت شهرستان های تحت پوشش زیاد باشد، امر آموزش به شهرستان های مربوطه تفویض اختیار می گردد.

### فرایند تشکیل هسته آموزشی اپیک



**تبصره:** در صورتی که بعد مسافت شهرستان های تحت پوشش زیاد باشد، امر آموزش به شهرستان های مربوطه تفویض اختیار می گردد.

## فلوچارت اجرای اپیک در دانشگاه



تبصره: در صورتی که بعد مسافت شهرستان های تحت پوشش زیاد باشد، امر آموزش به شهرستان های مربوطه تفویض اختیار می گردد.