



شماره ۳۰۰/۹۰۱۸
تاریخ ۱۳۹۹/۰۶/۲۳

نماد

ریاست محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: دستور عمل ارزیابی بیمارستانهای دوستدار کودک در زمان شیوع بیماری کووید ۱۹

با سلام و احترام

عطف به نامه شماره ۲۷۷۳ مورخ ۹۹/۳/۶ در خصوص اهمیت اجرای اقدامات دهگانه دوستدار کودک و با توجه به سوالات مکرر همکاران محترم دانشگاه ها/ دانشکده ها در مورد نحوه ارزیابی بیمارستانهای مذکور، خواهشمند است دستور فرمایید موارد زیر هنگام برنامه ریزی و ارزیابی بیمارستانهای دوستدار کودک رعایت گردد:

الف- در برنامه ریزی برای ارزیابی بیمارستان های دوستدار کودک بهتر است ابتدا شرایط بیمارستان ها از لحاظ وضعیت ارائه خدمات به بیماران مبتلا به کووید در نظر گرفته شود.

- a. بیمارستان هایی که بیمار مبتلا به کووید ندارند در اولویت ارزیابی قرار گیرند.
 - b. برنامه ارزیابی بیمارستان هایی که بخش محدودی جهت ارائه خدمات به بیماران مبتلا اختصاص داده اند و بیمارستان هایی که مرکز انتخابی اختصاص یافته برای درمان بیماران مبتلا در اپیدمی/پاندمی است، می تواند به برای مدتی (حداکثر سه ماه) به تعویق افتد.
 - c. هنگام حضور ارزیابان در بیمارستان ها، پروتکل های بهداشتی و اصول حفاظت فردی باید به طور دقیق رعایت گردد.
- ب- به منظور حضور حداقلی ارزیابان در بیمارستان ها و کاهش مدت زمان مواجهه با بیماری موارد زیر هنگام جمع آوری اطلاعات و تکمیل فرمهای ذیربط رعایت گردد:

- ۱) جمع آوری اطلاعات مربوط به فرم ارزیابی مجدد (شماره یک): مشخصات کلی بیمارستان
 - a. کلیه اطلاعات مربوط به این فرم از سوال ۱،۱ تا ۱،۷ بهتر است با استفاده از فضای مجازی و شبکه های اجتماعی، پست الکترونیک و شبکه های الکترونیکی داخلی دانشگاه جمع آوری شود.
 - ۲) جمع آوری اطلاعات مربوط به فرم ارزیابی مجدد (شماره دو): مرور و مشاهده مستندات، مکتوبات، پرونده ها،

تجهیزات و مواد آموزشی

- a. در سوال ۲،۱ در قسمت آگاهی مدیران و مسوولان بیمارستان با به کار گیری فناوری ارتباط از راه دور و مصاحبه آنلاین میتوان این بخش را مورد ارزیابی قرار داد.
- b. مستندات شامل مشاهده فرمها و پرونده ها و سوابق آموزش می تواند است با روشهایی نظیر استفاده از فضای مجازی و شبکه های اجتماعی، پست الکترونیک و شبکه های الکترونیکی داخلی دانشگاه جمع آوری شود. به طور مثال کارشناس شیر مادر میتواند با استفاده از ویدئو کال مستندات مورد نیاز

ندارد

را برای همکاران ارزیاب به اشتراک بگذارد و یا تصاویر مستندات را که قرار است جزییات آن مشاهده گردد به اشتراک بگذارد.

- c. در صورت حضور در بیمارستان، مرور مستندات می تواند در فضایی که تهیه مناسبی دارد و با رعایت اصول حفاظت فردی، فاصله گذاری مناسب و اجتناب از حضور افراد غیر ضروری انجام پذیرد.
- d. برگزاری مجازی کارگاه های آموزشی ۲۰ ساعته / بازآموزی ها برای کارکنان و به شرط استفاده از فیلم ها و ویدئوهای آموزشی مورد قبول است.
- e. استفاده از مکانیزم های آموزش مجازی نظیر برگزاری جلسات مجازی و یا در اختیار قراردادن کتب و محتوای آموزشی می تواند جایگزین کلاسهای آموزشی برای مادران باشد.

۳) جمع آوری اطلاعات مربوط به فرم ارزیابی مجدد (شماره سه): مصاحبه با مادران

a. مصاحبه با مادران میتواند به صورت حضوری، تلفنی و آنلاین و یا تلفیقی از این موارد باشد.

۴) جمع آوری اطلاعات مربوط به فرم ارزیابی مجدد (شماره چهار): مصاحبه با کارکنان

- a. مصاحبه با کارکنان در مورد موارد تئوری فرم شماره چهار میتواند به صورت حضوری و آنلاین و یا تلفیقی از این موارد باشد.
- b. موارد مربوط به ارزیابی و مشاهده عملکرد کارکنان در مورد اجرای دستورعمل برقراری تماس پوستی و شروع شیردهی در ساعت اول در اتاق عمل و اتاق زایمان باید به طور حضوری انجام پذیرد.
- c. موارد مربوط به ارزیابی و مشاهده عملکرد کارکنان در بخشهای مراقبت پس از زایمان، نوزادان و کودکان و بخشهای مراقبت ویژه نوزادان و کودکان در مورد اجرای مواردی نظیر اجرای هم اتاقی، عدم استفاده از پستانک و بطری و مهیا بودن امکان استفاده از شیر دوش و همچنین ارزیابی سوالات ۹-۴ الف و ۱۰-۴ باید حضوری انجام پذیرد.

۵) جمع آوری اطلاعات مربوط به فرم ارزیابی مجدد (شماره پنج): مصاحبه با مادران باردار

a. مصاحبه با مادران باردار میتواند به صورت حضوری/ تلفنی/ آنلاین و یا تلفیقی از این موارد باشد.

دکتر علیرضا رئیسی
معاون بهداشت