

## 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

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

- c. در صورت حضور در بیمارستان، مرور مستندات می تواند در فضایی که تهویه 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

