



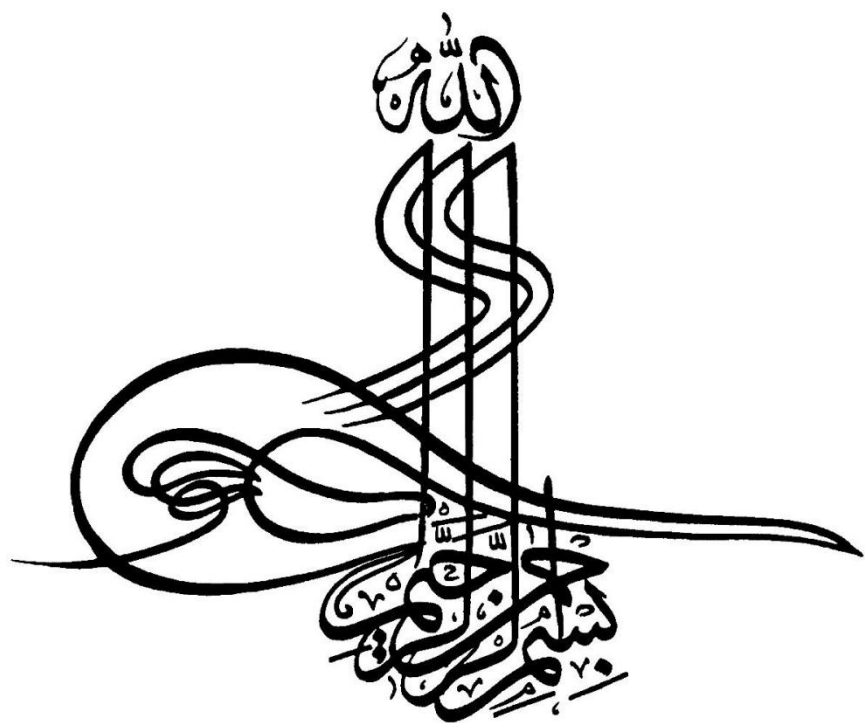
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آذربایجان غربی
معاونت امور بهداشتی

پوشش جامع همگانی مراقبت های اولیه بهداشتی با مجتمع خدمات سلامت باروری مادر



خدمتی مدرن

رویکردی نوین



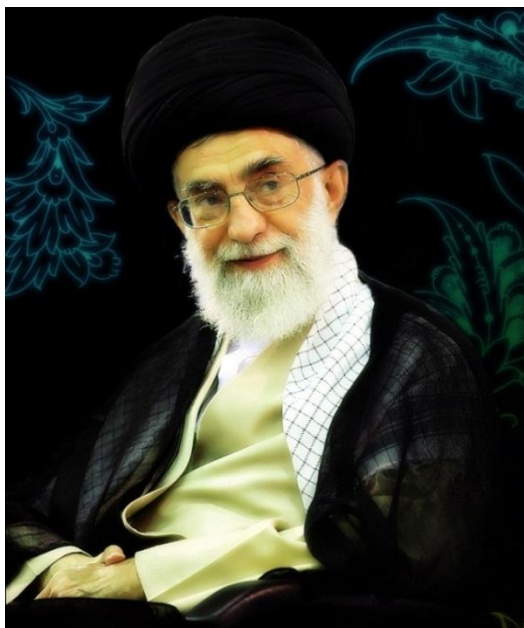


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
آذربایجان غربی

پوشش جامع همگانی مراقبت های اولیه بهداشتی با مجتمع خدمات سلامت باروری مادر

تهیه و تنظیم :

معاونت امور بهداشتی



افزایش و بهبود کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تأکید بر پاسخگویی، اطلاع رسانی شفاف، اثربخشی، کارآیی و بهره‌وری در قالب شبکه بهداشتی و درمانی منطبق بر نظام سطح بندی و ارجاع از طریق: ترویج تصمیم‌گیری و اقدام مبتنی بر یافته‌های متقن و علمی در مراقبت‌های سلامت، آموزش و خدمات با تدوین استانداردها و راهنماها، ارزیابی فناوری‌های سلامت، استقرار نظام سطح‌بندی با اولویت خدمات ارتقاء سلامت و پیشگیری و ادغام آن‌ها در نظام آموزش علوم پزشکی.

فراز هشتم از سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری



طرح تحول سلامت، یکی از خدمات ماندگار دولت یازدهم بود،
در این طرح، توجه ویژه ای به مشکلات حاشیه نشینی در شهرها
شده است. ساماندهی حاشیه شهرها و رعایت موارد اجتماعی،
بهداشتی و زیست محیطی در این مناطق بسیار حائز اهمیت و وظیفه
ای انسانی برای ما است.

دکتر حسن روحانی – رئیس جمهور



ما هنوز در مقدمه اجرای طرح تحول نظام سلامت هستیم. بی‌تردید
برکات این طرح ادامه خواهد داشت و اقدامات بسیار خوبی در
حوزه سلامت انجام خواهد شد.

دکتر هاشمی وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی



از زحمات و تلاشهای دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در تامین دسترسی و بهره مندی اقشار آسیب پذیر بخصوص ساکنین حاشیه شهر تشکر و قدردانی میکنم. ویژگی ارزشمند مجتمع خدمات سلامت باروری مادر در حاشیه شهر ارومیه علاوه بر تسهیل دسترسی مادران محروم منطقه به خدمات مدون و مدرن، باعث بهبود کیفیت خدمات با حفظ حرمت - کرامت انسانی و حریم خصوصی مادران باردار به ترویج زایمان طبیعی که یکی از شاخص های بسیار مهم سلامت مادران میباشد کمک شایانی خواهد کرد و دستیابی به هدف غایی عدالت در سلامت را در حوزه سلامت خانواده و مادران را تسهیل خواهد کرد.

دکتر مطلق - مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس

فهرست مطالب

مقدمه	۱
اهمیت موضوع	۴
ساختار سازمانی ارائه خدمات PHC	۶
معرفی مجتمع خدمات سلامت باروری مادر	۹
واحد آموزش و مشاوره حین و پس از ازدواج	۱۲
واحد مشاوره ژنتیک اجتماعی	۱۵
واحد خدمات بهداشت باروری	۱۷
واحد خدمات ناباروری	۱۹
واحد مراقبت های تخصصی بارداری های پر خطر	۲۰
واحد آموزش و آمادگی برای زایمان فیزیولوژیک	۲۲
واحد تسهیلات زایمان ایمن	۲۵

مقدمه :



طرح تحول سلامت فرصتی برای آسیب شناسی و بازنگری در سیاست های کلی نظام مراقبت های اولیه بهداشتی فراهم نمود تا ارتقای سطح سلامت آحاد

جامعه بصورت فراگیر و عادلانه مد نظر قرار گیرد. مهمترین موانع کارایی- اثر بخشی نظام سلامت کشورمان، تمرکز بر خدمات تخصصی گرانقیمت؛ خدمات مراقبتی فراگمانته و غیر یکپارچه، منفعل بودن خدمات مبتنی بر تقاضا و نابرابری در خدمات ارائه شده بود. بدنبال اجرای طرح تحول سلامت که تحول در تولید نظام سلامت نیز یکی از ارکان آن بود، افزایش امید زندگی با کیفیت، به شکلی عادلانه و منطبق با انتظارات مردم در کانون توجه سیاستگزاران و برنامه ریزان قرار گرفت. رویکرد سلامت در همه سیاست ها (HiAP) به عنوان محوری ترین شعار دولت جناب آقای دکتر روحانی نیز در همین راستا قابل تفسیر است.

حاشیه نشینی و گسترش آن در شهرهای بزرگ تصاویر نامطلوبی از مظاهر زندگی فردی-خانوادگی-اجتماعی بجای گذاشته و سیاستمداران را به توجه جدی به ابعاد اجتماعی تصمیمات شان فرامیخواند. بدنبال اجرای مداخلات برنامه ای به منظور تامین دسترسی و تضمین بهره مندی از خدمات PHC بخصوص در حاشیه شهرها مشکلات عدیده ای ذهن

مدیران نظام سلامت استان را بخود مشغول کرده بود. تضمین تامین خدمات جامع همگانی؛ بهبود دسترسی به خدمات تخصصی سرپایی و کاهش هزینه های کمرشکن درمانی برای حاشیه نشینان شهری بخشی از این دغدغه خاطرها بود. براین اساس نظام سلامت استان برآن شد با برطرف کردن این موانع، شکوفایی سلامتی مردم این خطه را به منصفه ظهور برساند و در این راستا علاوه بر اجرای تعهدات ملی (گسترش PHC و خدمات نوین سلامت، پرونده الکترونیک سلامت ...)، نسبت به عملیاتی نمودن راهکارهای ابتکاری با اهداف مذکور را به مورد اجرا گذاشت که تأکیدی بر احیای نظام مراقبت های اولیه بهداشتی در طرح تحول سلامت می باشد. خشی از این اقدامات با رویکرد افزایش و پایدار ساختن پوشش جامع همگانی سلامت (UHC) عبارتند از:

- ۱- راه اندازی مراکز ارجاع تخصصی با چهار تخصص اصلی طب کودکان، زنان-مامایی، داخلی و روانپزشکی بازای هر سه مرکز خدمات جامع سلامت با جمعیت تحت پوشش تقریبی ۳۰-۴۰ هزار نفر برای هر مرکز ارجاع تخصصی با خدمات یکپارچه و سطح بندی شده (بسته خدمتی).
 - ۲- بکارگیری مددکار اجتماعی به منظور پیشگیری سطح اول و دوم از بیماریهای واگیر (HIV/AIDS, TB, STIs, ...) در جمعیت های کلیدی حاشیه شهر ارومیه
 - ۳- راه اندازی مجتمع خدمات سلامت باروری با تسهیل دسترسی به خدمات ادغام یافته با جمعیت تحت پوشش بیش از ۸۰ هزار نفر
- این اقدامات به موازات فعالیت های برنامه ای مورد غفلت قرار گرفته از جمله توانمند سازی (دانشی-مهارتی) کارکنان نظام سلامت، بازتعریف

خدمات آموزشی- مشاوره ای به زنان سنین باروری، مراقبت های فعال و پیگیری هدفمند زنان باردار پرخطر دریچه جدیدی از زندگی با نشاط و شاداب فردی-خانوادگی و اجتماعی را برای مردمان محروم این مناطق به ارمغان آورده است. لبخند رضایت زنان بارداری که ضمن کسب آمادگی های لازم برای تولد فرزندشان(کلاسهای آمادگی برای زایمان) در مدرن ترین واحد زایمانی، نوزاد خود را بدون لیست انتظار و با تضمین زایمان ایمن تحت نظارت نیروهای تحصیلکرده دانشگاهی با حفظ حرمت و کرامت انسانی به دنیا میآورند و با آموزش های فراگرفته در خصوص چگونگی تغذیه با شیرمادر، خود مراقبتی بیماریهای غیرواگیر خطر و مهارت های پرورش فرزند؛ دنیای جدیدی را نوید میدهند. رویکرد سلامت محوری در زایمان فیزیولوژیک، ارائه مشاوره های تغذیه ای مادر و نوزاد و مشاوره های روانشناسی در حین و پس از زایمان از شاخصه های مهم این مرکز می باشد و پیگیری شاخص های سلامت مادران از بدو ازدواج تا انجام زایمان و پس از زایمان با حمایت اجتماعی به عنوان یک فرایند اساسی در ارتقاء سلامت مادر و نوزاد موجب رضایت خاطر ارائه کنندگان و مدیران عرصه مراقبت های اولیه بهداشتی شده و تمام تلاش خود را بکار میبندند این روند را گسترش دهند و مشکلات احتمالی را از سر راه بردارند. لازم میدانم از برنامه ریزی و زحمات تمامی عزیزان در حوزه مدیریت مراقبت های اولیه بهداشتی استان صمیمانه تشکر و قدردانی نمایم و این رضایت خاطر مدیریت سلامت استان توشه راه زندگی انسانی اسلامی مان خواهد بود.

دکتر آقازاده

رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمانی آذربایجان غربی

اهمیت موضوع :

در سالهای گذشته نظام ملی سلامت دچار افت و خیزهای زیادی شده بود. پوشش دسترسی به خدمات PHC (Primary health care) با افزایش جمعیت و گسترش جغرافیایی مناطق مسکونی بخصوص در شهرهای بزرگ و حواشی آیین شهرها متناسب نبود و این امر باعث کاهش جمعیت تحت پوشش نظام سلامت (به ضرر فقرا)، کاهش شدید پوشش خدمات PHC در مناطق شهری و حاشیه ای ، افت شاخص های سلامتی شده بود. در داخل جمعیت نیز خدمات ارائه شده متناسب با نیاز مردم نبود، جامعیت لازم را نداشت (تاکید بر بیماریهای واگیردار و فقدان گایدلاین برای سایر بیماریها از جمله غیرواگیر، نادیده گرفته شدن مشکلات روانی-اجتماعی) و مهمتر از همه این خدمات محدود نیز در بخش های مختلف مجزا از هم (Segmentation) ارائه میشد و باعث هدر رفت منابع بسیار محدود نظام سلامت میگردد.

در طرح تحول نظام سلامت اولاً دسترسی تمامی مردم ساکن در مناطق شهری-روستایی-حاشیه شهرها به خدمات (PHC) ایجاد گردید (عدالت در دسترسی)، تیم سلامت با نیروهای تحصیلکرده تقویت گردید، عوامل خطر بیماریهای مهم اعم از واگیر و غیرواگیر در کانون توجه نظام سلامت قرار گرفت، سلامت تمام گروههای سنی و جنسی در بسته خدمات وارد شد، خدمات بسته ای (در سطوح مختلف) تعریف

شد (IraPEN) و نظام سلامت از یک واحد ارائه خدمت درمان ساده و علامتی بیماریها به مرکز پیشگیری از تهدید کننده های سلامت و ترویج رفتارهای سالم با خود مراقبتی تبدیل گردید و شکل گیری حمایت مالی و اجتماعی با استفاده از برنامه های پزشک خانواده و بیمه روستایی (که از سال ۱۳۸۳ در نظام سلامت ادغام شده بود) و برنامه پزشک خانواده شهری، بهره مندی از این خدمات برای کلیه آحاد جمعیت تضمین گردید و نگرانی از گسترش شکاف بین انتظارات مردم و عملکرد نظام سلامت تا حدود زیادی کاهش یافت.

ساختار سازمانی ارائه خدمات مراقبت های اولیه بهداشتی

اولین نقطه تماس مردم در مناطق روستایی با بهورز و در مناطق شهری و حاشیه شهرها با مراقب سلامت است. بهورز فرد تحصیلکرده بومی منطقه روستایی است که به مردم ساکن در منطقه در خانه بهداشت ارائه خدمت مینماید. مراقب سلامت فرد تحصیلکرده دانشگاهی است که مسئولیت سلامت جمعیت تعیین شده ای (۲۵۰۰-۲۰۰۰ نفر) را برعهده دارد. در اولین سطح تماس مردم با نظام سلامت، برای شهروند در ابتدا پرونده سلامت خانوار تشکیل و خدمات متناسب با سن و جنس خود ارائه میگردد و در صورت لزوم به سطح بالاتر ارجاع میشود. دومین سطح نظام مراقبت های اولیه بهداشتی مرکز خدمات جامع سلامت میباشد که خدمات پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری، تغذیه، سلامت روان و.. توسط افراد تحصیلکرده دانشگاهی ارائه میشود.

در مناطق حاشیه شهر ارومیه با جمعیتی بیش از ۲۰۰ هزار نفر به منظور تکمیل بسته های خدمات، تامین عدالت در سلامت و کاهش نابرابری ها در دسترسی به خدمات تخصصی سرپایی، حفاظت مالی از جمعیت ساکن در مناطق حاشیه در بستر پوشش بیمه سلامت، کاهش زمان انتظار دریافت خدمات تخصصی سرپایی و بهبود بهره مندی و در نهایت افزایش امید زندگی با کیفیت با کمترین شکاف بین اغنیا و فقرا سه مرکز ارجاع تخصصی با چهار تخصص داخلی، زنان-مامایی-کودکان و روانپزشکی راه اندازی شد و مراقبت بیماریهای هدف که بدنبال اجرای طرح تحول

سلامت بروز این بیماریها بخصوص غیرواگیر افزایش یافته بود در سطحی تخصصی با کمترین هزینه درمانی (با بیشترین حمایت اجتماعی و مالی) انجام گرفت.

شهرستان ارومیه با بیش از یک میلیون نفر جمعیت و دارای بخش های زنان و مامایی در بیمارستانهای متعدد خصوصی/دولتی/دانشگاهی دریافت خدمات با زمان انتظار طولانی همراه بود. ارائه خدمت در تنها مرکز آموزشی درمانی زنان مرکز استان به زنان باردار بدلیل ازدحام گیرندگان خدمت به سختی انجام میشد و چه بسا بخش زیادی از زنان باردار از دریافت خدمات مراقبتی متخصص زنان-مامایی محروم میشدند و این امر با فلسفه اصلاحات در نظام سلامت مغایرت داشت. براساس آسیب شناسی های مدیریتی انجام شده مقرر گردید یک واحد تسهیلات زایمانی در منطقه غرب شهر ارومیه با پوشش جمعیتی مناطق روستایی شمال و غرب ارومیه و حاشیه نشینان این شهرستان که عمدتاً در غرب و شمالغربی شهر اسکان گزیده اند احداث گردد. این امر در مدتی کمتر از یک سال تحقق یافت و یک مجتمع ارائه خدمات سلامت اختصاصی برای زنان سنین باروری راه اندازی گردید. این مجتمع علاوه از انسجام بخشی به خدمات ارائه شده در یک فضای فیزیکی مناسب، حد واسط سطح اول با سطح دوم نظام ارائه خدمات سلامت است و خدمات بهداشتی درمانی منطقه ای را مدیریت میکند.

معرفی مجتمع خدمات سلامت باروری مادر:

ساختمان این مجتمع در حاشیه غربی شهر ارومیه در فضایی بالغ بر ۱۲۰۰ متر مربع در دو طبقه احداث گردیده است. در این فضا علاوه از یک پایگاه سلامت ضمیمه، خدمات مورد انتظار مرکز خدمات جامع سلامت مشتمل بر خدمات جاری مادر و کودک، نوجوانان و جوانان، میانسالان و سالمندان ارائه میگردد.

سایر خدمات این مجتمع شامل: مشاوره حین و پس از ازدواج، سبک های زندگی سالم زناشویی و مشاوره ناباروری، مشاوره خدمات بهداشت باروری، خدمات تخصصی بارداری، آزمایشات تکمیلی، آمادگی جسمانی مادران برای انجام زایمان ایمن، تجمع مادران باردار شهرستان به ویژه مادران پرخطر با EDC نزدیک و نهایتا زایمان ایمن و مدرن طبق استانداردهای ملی در قالب ۵ تخت LDR

(laber,delivery,recovery) و ۱۰ تخت Post-partum است که بی شک موجب ارتقاء سطح سلامت خانواده، مادران باردار در راستای سیاست های کلی سلامت و جمعیت ابلاغی مقام معظم رهبری خواهد شد. خدمات ارائه شده در این مجتمع به جز خدمات بدو ازدواج و خدمات تخصصی با تعرفه دولتی و تحت پوشش بیمه های سلامت بقیه خدمات رایگان و با حداکثر حمایت مالی و اجتماعی میگردد. لازم به یادآوری است که در مرکز خدمات جامع سلامت این مجتمع پزشک خانواده حضور داشته و بعنوان مرکز معین برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی فعال بوده و متخصص زنان و مامایی نیز حضور دارد.

واحد های تحت پوشش:

- ۱- آموزش و مشاوره حین ازدواج
- ۲- خدمات بهداشت باروری
- ۳- مراقبت بارداری های پرخطر
- ۴- آموزش و آمادگی برای زایمان فیزیولوژیک
- ۵- تسهیلات زایمانی ایمن
- ۶- مشاوره ژنتیک اجتماعی
- ۷- خدمات ناباروری



فرایند مراجعه زنان سنین باروری از سطوح محیطی به مجتمع خدمات سلامت باروری مادر

پایگاه سلامت



مرکز خدمات جامع سلامت شهری



مرکز ارجاع تخصصی



مرکز ارجاع تخصصی



مرکز خدمات جامع سلامت روستایی - شهری روستایی



خانه بهداشت



واحد آموزش و مشاوره حین و پس از ازدواج

هرچند موضوعات جنسی در طول زندگی افراد کشف، بیان و تجربه می شود ولی باید این مسایل در مقطعی مانند پیش از ازدواج که فرد در فاصله زمانی کوتاهی پس از آن با ارتباطات جنسی و زناشویی روبرو خواهد شد مورد توجه ویژه قرار گیرد. آموزش و مشاوره پیش از ازدواج، درباره مسایل جنسی و سلامت زناشویی و باروری، به ویژه در مناطقی از دنیا که ازدواج در سنین پایین امری عادی است، بسیار مهم است. باید تمام آموزش ها و اقدامات ممکن را به گونه ای به کار گرفت که ارتباطات جنسی در چارچوب خانواده و منطبق بر اصول فرهنگی، مذهبی و اجتماعی جامعه صورت گیرد. نظرات کارشناسی حاکی است که بخشی از علل افزایش شیوع طلاق در اشکال مختلف آن که به یک معضل اجتماعی تبدیل شده ریشه در شکل گیری زندگی زناشویی و نحوه مدیریت آن در زندگی مشترک دارد. بر همین اساس آمادگی زوجین برای ورود به زندگی زناشویی یک ضرورتی است که معضل طلاق اهمیت آن را مضاعف ساخته است. در این مجتمع خدمات آموزشی – مشاوره ای قبل از ازدواج برای مزدوجین بصورت جداگانه و با استفاده از تکنولوژی های آموزشی مدرن و براساس متون مدون ملی ارائه میگردد.



اهم خدمات ارائه شده به مراجعین در این واحد:

- ۱- پذیرش زوجین معرفی شده از دفاتر ازدواج
- ۲- انجام آزمایشات قانونی قبل از ازدواج
- ۳- انجام آزمایشات غربالگری (از جمله تالاسمی)
- ۴- برگزاری کلاس های آموزشی برای زوجین به منظور ایجاد مهارت های سلامت جنسی با رعایت چارچوب های فرهنگی، مذهبی و اجتماعی و مهارت های زندگی در راستای تحکیم مبانی خانواده و فرزند آوری و رشد و ایمن سازی کودک



۵- تحویل اقلام آموزشی با موضوعات ازدواج و روابط عاطفی و اجتماعی، روابط زناشویی و باروری سالم برحسب انتخاب نوع بسته آموزشی توسط زوجین مراجعه کننده مشتمل بر کتاب، DVD ساقدوش، DVD آموزش زوجین جوان و کارت اینترنتی آموزشی آنلاین بصورت رایگان

۶- ارائه مشاوره به زوجین دارای مشکل در ۵ سال اول زندگی مشترک

۷- شناسایی مشکلات زوجین و ارجاع آنان به سطوح تخصصی



واحد مشاوره ژنتیک اجتماعی

کنترل بیماری های عفونی و بیماری های قابل پیشگیری با واکسن، بهبود نسبی دسترسی به خدمات تخصصی طب اطفال (NICU) در اقصی نقاط استان منجر به کاهش میزان مرگ و میر شیرخواران (IMR) شده است. چنین شرایطی موجب افزایش سهم اختلالات مادرزادی و ژنتیک در معلولیت و مرگ و میر شیرخواران میگردد. اگر به این موارد مولفه های نظیر طول مدت باروری زنان-میزان باروری- شیوع ازدواج های خانوادگی هم اضافه شود میتواند بیان گر بخشی از مشکلات مدیریت اختلالات ژنتیکی باشد که معمولاً با معلولیت و مرگ زودرس البته با هزینه بسیار بالا همراه است.

امروز دانش ژنتیک دارای کاربرد تشخیصی، پیشگیری و درمان هدفمند در بیماری ها اعم از واگیر و غیر واگیر است. باتوجه به این واقعیت، در حال حاضر برنامه ژنتیک اجتماعی بر کاربرد دانش ژنتیک در برنامه پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر تک عاملی و چند عاملی تمرکز دارد.

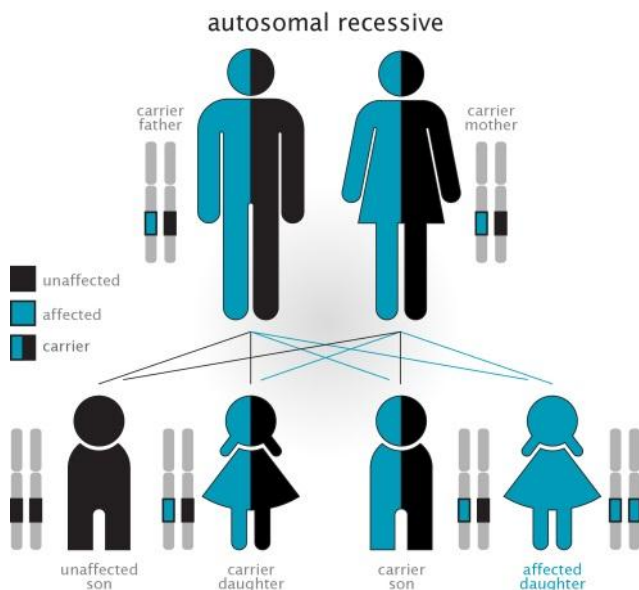
اهم فعالیت هایی که این واحد در حال حاضر انجام میگیرد به قرار زیر است:

۱. خدمات آموزشی- مشاوره ای و غربالگری تالاسمی

۲. اخدمات آموزشی- مشاوره ای و غربالگری PKU

در این خصوص برنامه ریزی جهت کنترل اختلالات مادرزادی و بیماریهای ژنتیکی از جمله سندرم داون، ناهنجاری های لوله عصبی،

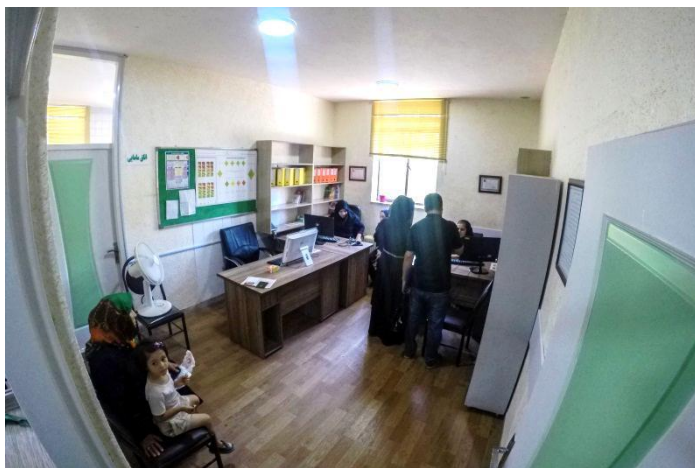
G6PD و... در دست اقدام و برنامه ریزی قرار دارد.



واحد خدمات بهداشت باروری

گسترش بهداشت باروری و پرداختن به ابعاد مختلف آن در سطح ملی و بین المللی یکی از گام های اساسی در تامین سلامت جامعه و خانواده با محوریت سلامت زنان می باشد.

بهداشت باروری از نظر تعریف، تمام مقاطع حساس و کلیدی را در تامین سلامت اعضاء خانواده بخصوص زنان و دختران از تولد تا مرگ را در بر می گیرد. به بیان دیگر اگر بپذیریم که موارد قابل توجهی از بیماری های جسمی و روحی مثل سوء تغذیه و رشد ناکافی که منجر به تهدید سلامت در دوران پس از تولد می شود از دوران جنینی شروع شده است، لذا دامنه بهداشت باروری به دوران قبل از تولد نیز تسری می یابد.



خدمات ارائه شده در این واحد به گروه های مختلف جمعیتی به شرح زیر می باشد:

- ۱- ارائه مشاوره فرزندآوری به زوجین تازه ازدواج کرده و زوجین دارای یک فرزند به منظور کاهش فاصله ازدواج و تولد فرزند اول، کاهش فاصله بین تولد فرزندان
- ۲- ارائه مشاوره پیش از بارداری به خانم های متقاضی فرزندآوری
- ۳- ارائه مشاوره به منظور پیشگیری از بارداری های پرخطر
- ۴- ارائه خدمات پیشگیری از بارداری در خانم های پرخطر از نظر بارداری در راستای سلامت مادر و کودک
- ۵- ارائه مشاوره به منظور پیشگیری از سقط های القایی و جنایی بدون اندیکاسیون
- ۶- ارائه خدمات مراقبتی به مادران باردار در دوران پیش از بارداری، بارداری و پس از زایمان
- ۷- ارائه خدمات تخصصی زنان-مامایی به زنان باردار پرخطر
- ۸- ارائه مکمل های دارویی به کلیه گروه های سنی جمعیتی
- ۹- پیگیری مراقبت های گروه های پرخطر و آسیب پذیر

واحد خدمات ناباروری



تداوم نسل با بارداری زنان متاهل یکی از اهداف نظام خلقت است که مورد تقاضا و نیاز هر خانواده ای میباشد. بارداری در زوجینی که مشتاق فرزند می باشند در تحکیم مبانی خانواده نیز نقش افرین است. این امر به عنوان یکی از اجزای حقوق

بهداشت باروری مورد اتفاق نظر مجامع جهانی نیز میباشد. با توجه به وجود عوامل خطر متعدد موجد نازایی (اولیه و ثانویه) نسبت بالایی (۱۵ درصد) از زنان و مردان دچار نازایی هستند که این خانواده ها جهت دریافت خدمات مربوطه متحمل هزینه های بسیار گزافی میشوند. در قالب طرح تحول نظام سلامت مقرر گردید این خانواده ها غربالگری شده و جهت دریافت خدمات تخصصی به کلینیک نازایی گروه زنان-مامایی دانشگاه معرفی و پس از بررسی های لازم خدمات باروری را دریافت مینمایند. همچنین حسب قرارداد های منعقدۀ ارائه این خدمات توسط بخش خصوصی نیز در مرکز استان فراهم گردیده است. در این خصوص زوجین به واحد ناباروری مجتمع راهنمایی و پس از بررسی های مقدماتی توسط متخصص زنان به کلینیک نازایی مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه معرفی میگردند.

در این کلینیک بررسی های تخصصی انجام و نسبت به مداخلات درمانی حسب نیاز در کلینیک های اختصاصی (زنان - ارولوژی - روان پزشکی و ...) انجام می شود.

واحد مراقبت های تخصصی بارداری های پرخطر

اصطلاح بارداری پرخطر به بارداری هایی اطلاق می شود که برخی از شرایط خطرناک را دارا هستند و نیاز به مراقبت های ویژه ای در دوران بارداری و پس از زایمان دارند. عوامل بسیاری وجود دارند که می تواند بارداری را در معرض خطر قرار دهند. با توجه به اینکه تعداد بارداری های پرخطر رو به افزایش می باشد و بیشتر مادران باردار پرخطر در نواحی حاشیه ای شهر و مناطق کمتر برخوردار سکونت دارند، ویزیت مادران پرخطر پس از تشخیص و طبقه بندی توسط مراقب سلامت و معرفی به پزشک خانواده، در صورت لزوم مادر باردار توسط پزشک متخصص زنان واحد مراقبت های تخصصی بارداری های پرخطر با حضور دو نفر پزشک متخصص زنان و با تجهیزات سونوگرافی و دستگاه NST مورد ارزیابی و بررسی قرار میگیرد و پس خوراند لازم به سطح قبلی ارسال میشود.



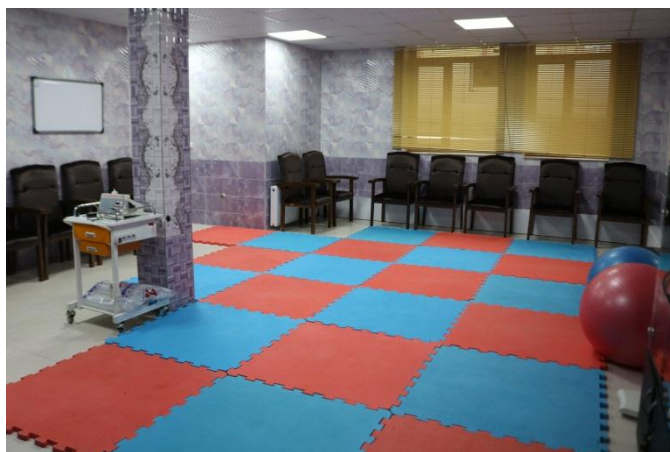
خدمات ارائه شده در این بسته خدمتی عبارتند از:

- ۱- ارائه خدمات به مادران باردار پرخطر ارجاع شده از سایر مراکز خدمات جامع سلامت
- ۲- ویزیت مادران باردار پرخطر توسط ماما، پزشک عمومی و پزشک متخصص زنان
- ۳- انجام سونوگرافی و NST مادران باردار ارجاع شده بصورت رایگان
- ۴- ارسال پسخوراند به سطح ماقبل با تعیین خدمات و مراقبت های مورد انتظار



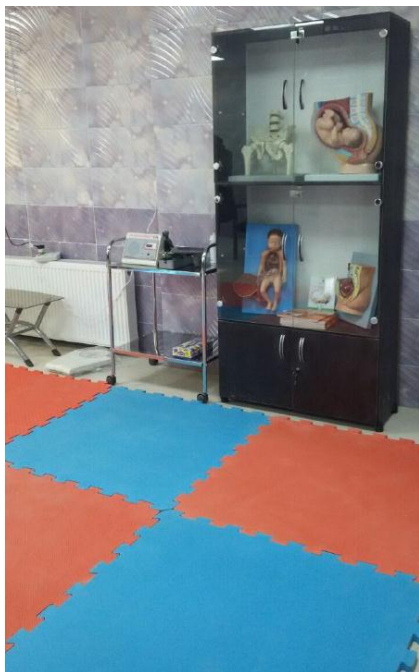
واحد آموزش و آمادگی برای زایمان فیزیولوژیک

آگاهی مادر در مورد توانایی های بدنش برای انجام زایمان طبیعی، به او کمک می کند تا زایمان را هدایت کرده و بر درد و ترس و نگرانی خود غلبه نماید. مادر باردار با شرکت در کلاس های آمادگی برای زایمان و با دیدن فیلم آموزشی، آمادگی برای رویارویی با این دوران را پیدا می کند و علاوه بر آن می تواند در انجام زایمان نقش فعال و موثر داشته باشد.



این مهارت های شامل اصلاح وضعیت ها، تمرین های کششی، تن آرامی (Relaxation) ماساژ و الگوهای تنفسی در زایمان و پس از زایمان است. این آموخته ها نه تنها تحمل زن باردار را نسبت به درد

زایمان افزایش می دهد بلکه از بروز برخی عوارض ناشی از زایمان نیز جلوگیری می کند. شرکت در این کلاس ها، کامل کننده مراقبت های معمول دوران بارداری است. کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ الی ۳۷ بارداری و طی ۸ جلسه برگزار می شود. زمان هر جلسه حدود ۹۰ دقیقه است. در هر جلسه ابتدا مطالب شفاهی و سپس مهارت ها بصورت عملی آموزش داده می شود.



یکی از اعضای خانواده، دوستان و بستگان زن باردار می تواند به همراه وی در کلاس شرکت کرده مطالب و مهارت ها را بیاموزد و در هنگام زایمان حضور داشته باشد یا در صورت تمایل، خانم باردار می تواند از مامای همراه که در مراکز مشاوره خدمات مامایی حضور دارند کمک بگیرد.

برگزاری کلاس های آموزشی تئوری و عملی آمادگی برای زایمان
فیزیولوژیک با اهداف زیر انجام می گیرد:

- ✓ بهبود سبک زندگی در دوران بارداری
- ✓ کاهش نگرانی و استرس مادر در دوران بارداری
- ✓ کمک به والدین جهت کسب تجربه خوشایند
- ✓ افزایش اطلاعات مادر و خانواده در مورد بارداری، زایمان و نگهداری نوزاد
- ✓ آموزش مهارت های انجام تمرینات کششی، تن آرامی، ماساژ و الگوها تنفسی در زمان زایمان و پس از زایمان
- ✓ آموزش مادران در کنترل ارادی و کاهش دردهای زایمانی
- ✓ افزایش زایمان فیزیولوژیک و کاهش سزارین های غیرضروری
- ✓ آموزش و کمک به شیردهی موفق به نوزاد

واحد تسهیلات زایمان ایمن

این واحد در طبقه دوم مجتمع احداث و در دو سالن مجزا دارای ۵ تخت LDR و ۱۰ تخت Post-partum یک اتاق عمل مجهز جهت مداخلات درمانی در مواقع بحرانی می باشد.

مهمترین ویژگی های این واحد عبارتند از:

- ۱- تسهیل دسترسی و بهره مندی اقشار آسیب پذیر و گروههای هدف به خدمات مراقبت های بارداری ، زایمان و پس از زایمان
- ۲- خلوت بودن و سهولت دسترسی مادر باردار به خدمات و مراقبت های با کیفیت

۳- ترویج و ارتقای فرآیند زایمان فیزیولوژیک و طبیعی از طریق آموزش ها و مهارت آموزی های انجام گرفته در واحد آموزش و آمادگی برای زایمان

۴- افزایش و تعمیق ارتباط عاطفی مادر باردار و ارائه کننده خدمت و افزایش رضایت مندی مادران

۵- ارائه خدمات آموزشی-مشاوره ای مادری-کودکی-عاطفی به مادر و همسر وی در فضای اختصاصی با استفاده از فیلم های آموزشی

۶- مدیریت موثر و به موقع موارد اورژانس های بارداری و زایمان با سهولت دسترسی به مراکز درمانی تخصصی

۷- تسهیل آموزش های اکادمیک مبتنی بر جامعه برای دانشجویان پزشکی و مامایی

خدمات تعریف شده در این واحد عبارتند از :

- ۱- انجام زایمان مادران کم خطر
- ۲- مراقبت مادران در ۶ ساعت اول پس از زایمان مطابق پروتکل مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران
- ۳- حذف مداخلات غیرضروری در لیبر و زایمان
- ۴- انجام زایمان ایمن و فیزیولوژیک در راستای رویکرد کاهش میزان سزارین های غیرضروری
- ۵- اعزام مادران بارداری که در حین زایمان و پس از آن دچار عارضه می شوند به مرکز آموزشی درمانی کوثر
- ۶- ارائه خدمات ترویج تغذیه با شیر مادر
- ۷- ارائه خدمات - آموزشی مشاوره ای تغذیه
- ۸- ارائه خدمات - آموزشی مشاوره ای سلامت روان

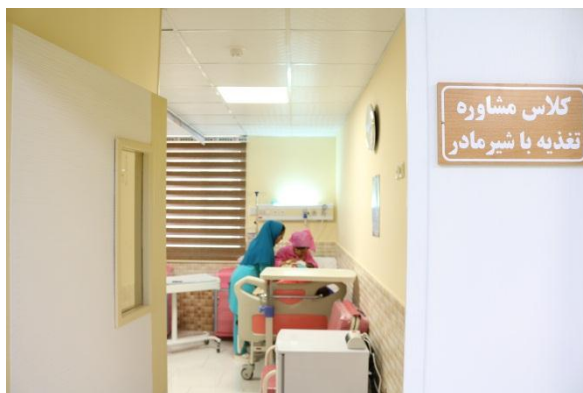




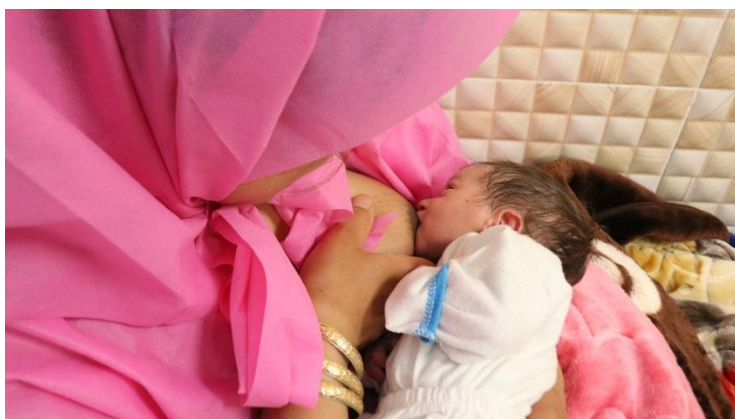
خدمات آموزشی – مشاوره شیردهی

مناسب ترین تغذیه برای شیرخواران عبارتست از: تغذیه انحصاری با شیرمادر در شش ماه اول زندگی و ادامه آن تا دو سال و یا بیشتر به همراه استفاده از غذاهای کمکی مناسب با سن کودک.

برای رسیدن به این هدف و جلوگیری از بروز عوامل بازدارنده، لازم است: نوزاد بلافاصله پس از تولد در تماس مستقیم پوست با پوست مادر قرار گیرد و تغذیه مستقیماً از پستان مادر شروع شود. در غیر اینصورت چنانچه شیرخوار از تغذیه مناسب و کافی با شیرمادر بهره مند نشود، در معرض خطر ابتلا به بیماری های عفونی، گوارشی، دیابت، بعضی از انواع سرطان و بیماری های قلبی-عروقی و چاقی قرار خواهد گرفت و مادرش نیز با احتمال بیشتری دچار سرطان پستان، تخمدان و دیابت خواهد شد. و پس از زایمان نیز به علت تاخیر در جمع شدن رحم، خونریزی بیشتر و عواقب آن را خواهد داشت.



شروع تغذیه با شیرمادر ظرف یک ساعت ابتدای تولد، اولین و حیاتی ترین گام برای کاهش مرگ و میر شیرخواران و کودکان است. مطابق آمارهای موجود از ۱۳۶ میلیون تولد نوزاد در سال، تقریباً ۴ میلیون از آنها در طول ماه اول عمر می میرند که حدود ۹۸ درصد از آنها در کشورهای کم توسعه و فقیر متولد شده اند. مطالعات انجام شده نشان می دهد که اگر تمام مادران ظرف یک ساعت ابتدای تولد، تغذیه با شیرمادر را شروع و منحصرأ شیرخواران را تا ۶ ماه از شیرخود تغذیه نمایند، جان یک میلیون از ۴ میلیون نوزاد حفظ می شود.



تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از تولد و شروع تغذیه با شیرمادر گرچه به هم مرتبط هستند، اما هرکدام بطور مستقل از اهمیت خاصی برخوردارند. بطوریکه گفته می شود حتی اگر مادر قصد شیردهی ندارد، مادر و نوزاد باید از این تماس اولیه بهره مند شوند. مادر و نوزاد پس از تولد نباید از هم جدا شوند و مطلوب است که بطور

مداوم همراه هم باشند و نوزاد مجاز باشد که به محض آمادگی پستان مادر را بگیرد مگر به دلایل پزشکی غیرقابل اجتناب.

در واحد مشاوره شیردهی کلیه مادران از زمان بارداری (حضور در کلاس هاس آمادگی برای زایمان) تا دو سال اول بعد از زایمان، در کلاس های ترویج تغذیه با شیرمادر شرکت نموده آموزش های لازم در خصوص شیردهی در ساعت اول پس از تولد، مزایای تغذیه انحصاری با شیرمادر و ادامه شیردهی تا دو سال اول زندگی و را دریافت می نمایند.



خدمات آموزشی – مشاوره ای تغذیه

یکی از حساس ترین و مهم ترین دوران های زندگی یک مادر ، دوران بارداری و شیردهی است . برخورداری از یک تغذیه مناسب برای مادر باردار و شیرده امری ضروری است و نقش تغذیه مناسب در پیشگیری از عوارض و بیماری های مختلف در این دوران و ارتقای سلامتی مادران باردار و شیرده نیز به خوبی روشن است . نحوه تغذیه و باورها و اعتقادات فرهنگی جامعه از عوامل تاثیر گذار بردیافت مواد غذایی توسط مادران باردار است .



اهم اقدامات در این بسته خدمتی عبارتند از :

۱. ارائه خدمات آموزشی - مشاوره ای شیردهی برای نوزاد پس از زایمان
مادر در بخش Post-partum
۲. ارائه آموزش های گروهی به مادران زایمان کرده در خصوص روند تغذیه با شیر مادر، اصلاح باور های غلط، تواتر شیردهی، ضرورت بکارگیری توصیه های به عمل آمده
۳. آموزش فردی
۴. مشاوره تغذیه
۵. تنظیم رژیم غذایی
۶. ارزیابی نحوه و عادات تغذیه ای مادر
۷. شناسایی و بررسی ارائه سبد غذایی حمایتی به زنان واجد شرایط

**لازم به توضیح است که سایر خدمات غذایی - تغذیه ای
مادر باردار در مراکز خدمات جامع سلامت به مادر باردار در
دوران بارداری ارائه می گردد.**

خدمات آموزشی – مشاوره ای سلامت روان

بارداری از حساس ترین دوره های زندگی انسان است. صدمات وارده بر جنین در دوران بارداری می تواند زمینه ساز بسیاری از اختلال های جسمی و روانی در سال های بعدی زندگی فرد باشد،

سلامت روان در دوران بارداری از مسایلی است که امروزه بسیار مورد توجه قرار دارد.



سطح بالای استرس های روانی-اجتماعی در طول دوران بارداری، خطر زایمان زودرس و در نتیجه تولد نوزاد با وزن کمتر از میزان طبیعی را افزایش می دهد.

افسردگی دوران بارداری یا پس از زایمان، یکی از مشکلات در زنان باردار است که متأسفانه در اغلب موارد تشخیص داده نمی شود. افسردگی دوران بارداری گاه از همان روزهای ابتدایی بارداری آغاز می شود، اماگاهی هم از ماه سوم به بعد بروز می کند. نشانه های افسردگی ممکن است همزمان با هم و یا به تدریج بروز کنند. شدت و ضعف آنها بستگی به میزان افسردگی و برخورد اطرافیان به ویژه همسر دارد. حمایت اجتماعی و خانوادگی مناسب از مادر باردار می تواند مشکلات روحی مانند افسردگی وی را کاهش دهد.

اهم اقدامات انجام گرفته در این بسته خدمتی عبارتست از:

- ۱- غربالگری سلامت روان براساس سوالات و فرم های استاندارد در دوره های پیش از بارداری، بارداری و پس از زایمان
- ۲- شناسایی موارد پرخطر و ارجاع آنان به پزشک عمومی مرکز و در صورت لزوم به سطوح تخصصی
- ۳- پیگیری موارد ارجاعی
- ۴- مشاوره با خانم های باردار شرکت کننده و همسران آنها در جلسه سوم کلاس های آمادگی برای زایمان
- ۵- مشاوره با خانم های زایمان کرده و همراهان آنها در بخش Post partum کلینیک زایمان ایمن