



معاونت درمان



معاونت آموزشی

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

شناسنامه و استاندارد خدمت مراقبت های پیش از بارداری

کارگروه تدوین استاندارد خدمات مامایی

بهمن ۱۳۹۵

مراحل انجام مراقبت های پیش از باروری (۱۰ ص ۹-۱۱):

- پذیرش مددجو
- اخذ شرح حال، مشخصات و تاریخچه مددجو در زمینه بارداری و زایمان های قبلی، قاعدگی ها، بیماری های زمینه ای، اختلالات روانی، همسر آزاری، رفتارهای پرخطر (رفتار جنسی پرخطر و محافظت نشده، سابقه تزریق مکررخون، سابقه زندان، اعتیاد تزریقی)، سابقه مصرف دارو و حساسیت های دارویی، اعتیاد (الکل، دخانیات، مواد مخدر)، اختلالات ژنتیکی، نسبت خویشاوندی با همسر و وضعیت فعلی مددجو شامل سن، شغل، تغذیه، اعتیاد به مواد مخدر یا مصرف الکل، سیگار و دخانیات
- معاینه بالینی شامل اندازه گیری قد و وزن، تعیین BMI، اندازه گیری علائم حیاتی، معاینه فیزیکی کامل شامل معاینه دهان و دندان، پوست، پستان، اندام ها، معاینه ژنیکولوژی شامل لگن و واژن و خروج IUD
- درخواست آزمایش ها و بررسی های تکمیلی شامل CBC, BG, RH, U/A, U/C, HBS AG, HB, HCT در صورت وجود یا سابقه رفتارهای جنسی پرخطر در خانم یا همسرش درخواست HIV, VDRL، تیتراژ آنتی بادی ضد سرخچه، پاپ اسمیر در صورتی که موعد زمانی آن باشد و سونوگرافی
- تجویز مکمل دارویی شامل تجویز اسید فولیک خوراکی، ۳ ماه قبل از بارداری
- ایمن سازی شامل واکسن های توام، هپاتیت B و سرخچه در صورت منفی بودن تیتراژ آنتی بادی و تمایل خانم
- آموزش در زمینه بهداشت فردی و روان، بهداشت جنسی، بهداشت دهان و دندان، تغذیه سالم، مصرف دارو، مواد مخدر، الکل، سیگار و دخانیات، ثبت تاریخ دقیق قاعدگی ها و زمان مناسب برای باردار شدن
- انجام مشاوره جنسی
- شناسایی افراد در معرض خطر و پر خطر و ارجاع به متخصصین مربوطه
- بررسی نتایج آزمایشات و اقدام بر اساس نتایج
- ارائه مراقبت ویژه طبق پروتکل مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران با رعایت مفاد شرح وظیفه مصوب سازمان نظام پزشکی

پ-استاندارد گزارش دهی

گزارش نهایی باید حداقل شامل موارد ذیل باشد:

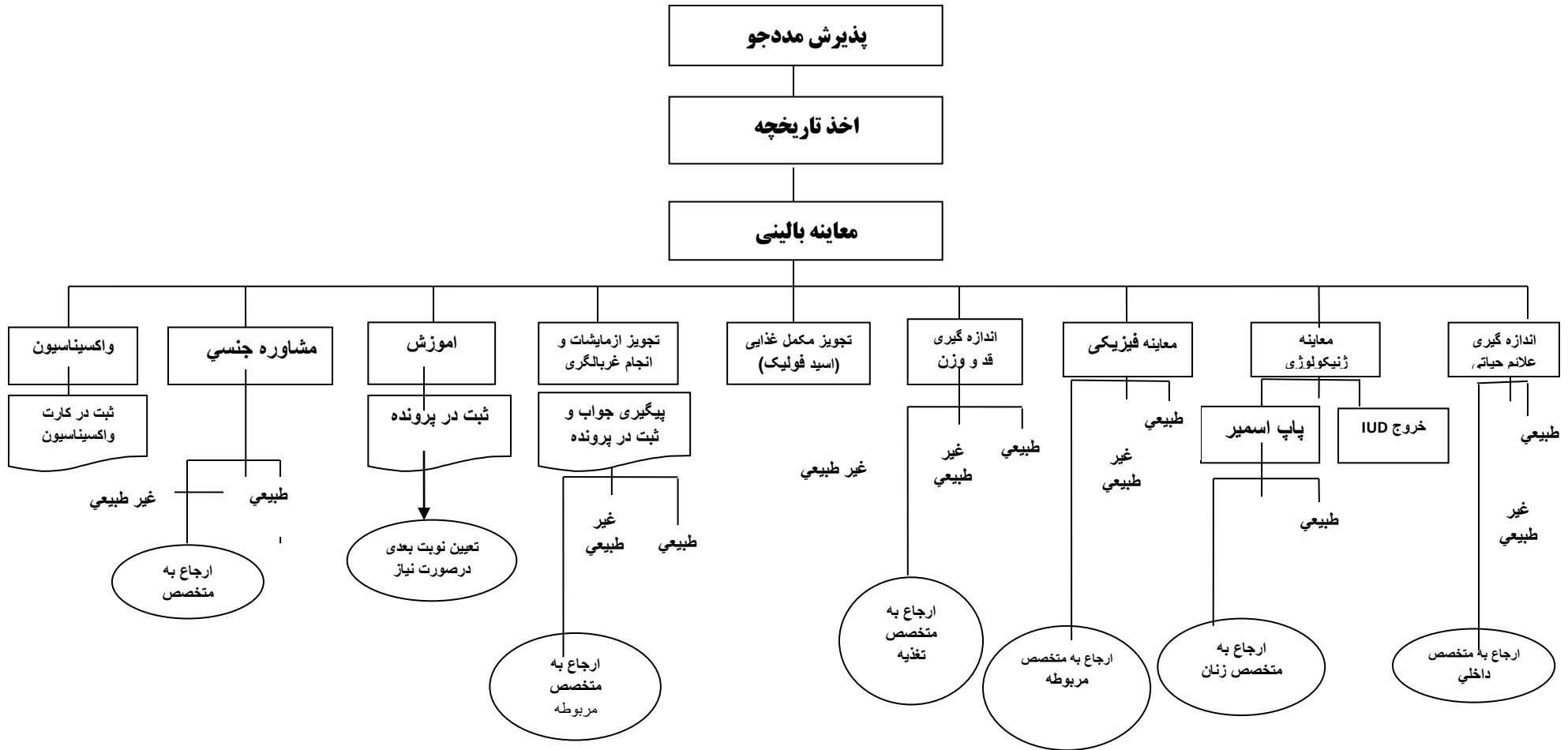
- مشخصات هویتی
گزارش باید شامل مشخصات هویتی دریافت کننده خدمت و مشخصات مرکز ارائه کننده خدمت باشد.

• اطلاعات بالینی و پاراکلینیکی

- باید نتایج اطلاعات مربوط به معایناتی که انجام می گردد، در گزارش ذکر شود.
- باید نتایج کلیه آزمایشات و سونوگرافی و تصویربرداریهای انجام شده ذکر گردد.
- باید گزارش مراقبت ها ، تجویزها و آموزش های انجام شده ثبت گردد.
- در صورتی که مددجو جزء گروه پر خطر باشد باید با ذکر دقیق مورد ثبت گردد.
- باید در صورت ارجاع مددجو، علت، نوع و نتیجه ارجاع ثبت گردد.



ت- فرایند ارائه خدمت: * تمامی اقدامات بر اساس کتاب مراقبتهای ادغام یافته سلامت مادران انجام شود.



ث- افراد صاحب صلاحیت و استانداردهای تجویز

افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز:

- ماما: کارشناس، کارشناس ارشد و دکترا
- پزشکان عمومی و متخصصین زنان و زایمان

این افراد باید تحصیلات مامایی و پزشکی را برابر مقررات در مراکز آموزش داخلی و خارجی به پایان رسانیده و موفق به اخذ مدرک تحصیلی از مراکز معتبر مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شده باشند.

ج- ویژگی های ارائه کننده اصلی صاحب صلاحیت

- ماما: کارشناس، کارشناس ارشد، دکترا
 - متخصص زنان
- این افراد باید تحصیلات مامایی و پزشکی را برابر مقررات در مراکز آموزش داخلی و خارجی به پایان رسانیده و موفق به اخذ مدرک تحصیلی از مراکز معتبر مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شده باشند.

چ- عنوان و سطح تخصص های سایر اعضای تیم ارائه کننده

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	منشی	۱	دیپلم	-	پذیرش



ح-استاندارد های فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت

- مکان های مجاز ارائه :

ارائه خدمت در کلیه درمانگاه ها، مراکز بهداشتی، کلینیک های خصوصی و دولتی و دفاتر کار مامایی انجام می گیرد.

- فضای فیزیکی:

فضای مورد نیاز برای ارائه خدمت، اتاقی با ابعاد حد اقل 3x4 متر، با تهویه مناسب و نور کافی می باشد.

خ-تجهیزات پزشکی سرمایه ای و زمان کاربری

تعداد	عنوان تجهیزات
یک	تخت ژنیکولوژی
یک	چراغ پایه دار
یک	فور
یک	پنس جفت
یک	چیتل فورسپس و محل نگهداری آن
یک	گوشی طبی و فشار سنج
یک	پاراوان
یک	ترازوی بزرگسال
یک	قد سنج یا متر نواری
یک	بیکس/دیش درب دار
یک	ظرف قلوه ای
یک	کاسه فلزی
یک	پایه سرم
یک	ترالی
یک	چراغ قوه و باطری
یک	تابوره
یک	سینی استیل
یک	لگن استیل
یک	چهار پایه جلوی تخت
یک	ماژیک / قلم الماس



د- داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی مورد نیاز

میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	اقلام مصرفی مورد نیاز
یک	اسپیکولوم
یک	لام
یک پاف	فیکساتور
به میزان لازم جهت شستشو	پنبه و مواد ضد عفونی
یک جفت	دستکش استریل
به میزان لازم	سرنگ و سر سوزن (در اندازه های مختلف)
یک	جعبه لام
یک	قطره چکان
یک	اسپاچولا
به میزان لازم	پد یا نوار بهداشتی
یک	ماسک
یک	تورنیکه
به میزان لازم	چسب ضد حساسیت
یک	آنژیوکت و سه راهی
به میزان لازم	باند
یک	تیغ اره
یک	ست سرم
به میزان لازم	انواع سرم
یک	ترمومتر دهانی (یک بار مصرف)
به میزان لازم	گان، ملحفه، شان، حوله، رو بالشی
یک	زیر انداز مشمع



ذ- عنوان خدمات درمانی و تشخیصی و تصویری جهت ارائه هر واحد خدمت:

ردیف	عنوان خدمت پارا کلینیکی	تخصص صاحب صلاحیت جهت تجویز	تعداد مورد نیاز	قبل ، حین و یا بعد از ارائه خدمت (با ذکر بستری و یا سرپایی بودن)
۱	آزمایشات	ماما-پزشک	۱	سرپایی
۲	واکسیناسیون	ماما-پزشک	۱	سرپایی
۳	سونوگرافی	ماما-پزشک	۱	سرپایی

ر- ویزیت یا مشاوره های لازم جهت هر واحد خدمت

ردیف	نوع ویزیت / مشاوره تخصصی مورد نیاز	تعداد	سرپایی / بستری
۱	مشاوره جنسی	۱	سرپایی
۲	مشاوره تغذیه(در صورت نیاز)	۱	سرپایی
۳	مشاوره ژنتیک (در صورت نیاز)	۱	سرپایی
۴	مشاوره تنظیم خانواده(در صورت نیاز)	۱	سرپایی

ز- اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت

- کلیه زنان در سنین بارداری، که قصد باردار شدن در ظرف مدت ۱۲-۶ ماه آینده را دارند.



- تمام زنانی که قصد بارداری دارند.
- خانمهایی که از هیچ روش مطمئن ضد بارداری استفاده نمی کنند و احتمال باردار شدن آنها وجود دارد.

ژ- دامنه نتایج مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون های مذکور

- نتایج مثبت استفاده از این خدمت:
 - کاهش رفتارهایی که در طول بارداری موجب به خطر انداختن سلامت مادر و جنین می گردند.
 - کاهش میزان بارداری های ناخواسته
 - کاهش خطرات مادری و جنینی در مادران مبتلا به دیابت، صرع و سایر بیماری های داخلی و جراحی
 - پیشگیری از بروز بیماری های ژنتیکی مانند نقایص لوله عصبی، فنیل کتونوری، تالاسمی، تی ساکس و ...
 - تشخیص بیماری های شناسایی نشده از طریق آزمایشات غربالگری
 - کسب اطمینان از این که تمام زنان در سنین باروری، خدمات مربوط به مراقبت های قبل از بارداری را دریافت می کنند و با سطح مطلوبی از سلامتی، بارداری را آغاز خواهند کرد.
 - کاهش خطرات احتمالی بر اساس پیامدهای نامطلوب حاملگی های قبلی (این کار از طریق انجام مداخلات در بین دو حاملگی صورت می گیرد تا از پیامدهای نامطلوب راجعه جلوگیری شود یا احتمال آنها را به حداقل برساند).
 - کاهش نابرابری در دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی
 - پیشگیری از عوارض نوزادی

- نتایج منفی استفاده از این خدمت:

نتیجه منفی ندارد.

س) کنترا اندیکاسیون های دقیق خدمت

- موارد کنترا اندیکاسیون:
 - کنترا اندیکاسیون ندارد.
- مواردی که اندیکاسیون ندارد:



- زنانی که در سنین باروری نیستند.
- زنانی که قصد بارداری در آینده را ندارند و به طور مرتب از یک روش مطمئن پیشگیری از بارداری استفاده می کنند.

ص- مدت زمان ارائه خدمت:

مدت زمان ارائه خدمت، ۶۰-۳۰ دقیقه است.

ص- مدت اقامت استاندارد در بخشهای مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه جهت ارائه خدمت، نیاز به بستری مددجو نیست.

ض- حقوق اختصاصی بیماران

- باید کلیه مراحل ارائه خدمت مذکور دارای کیفیت مناسب بوده و خدمت توسط افراد دارای صلاحیت انجام گردد.
- باید حقوق عام بیمار از جمله محرمانه بودن پرونده، احترام به کرامت انسانی و ارائه توضیحات به بیمار مورد فرایند مراقبت، محترم شمرده شود.
- باید عقاید و آداب و رسوم مراجع، محترم شمرده شود.
- باید اصول پیشگیری و کنترل عفونت، براساس استانداردهای اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام گردد.
- باید گزارش معاینات و نتایج آزمایشات و سونوگرافی ها بر اساس استانداردهای تعیین شده در پرونده مددجو ثبت گردد.
- باید در صورت لزوم، مراجع به متخصص مربوطه ارجاع داده شود.
- باید به بیماران برای هرگونه هزینه اخذ شده، رسید ممهور به مهر مرکز ارائه گردد.
- باید زمان تعیین شده برای بیماران و نوبت آنها رعایت گردد.

ط- مقایسه خدمات جایگزین موجود در کشور

خدمات جایگزین وجود ندارد.



فرم خلاصه شواهد و مستندات مربوط به تدوین شناسنامه خدمات

preconception care

عنوان علمی خدمت و کد بین المللی: مراقبتهای پیش از بارداری

تاریخ جستجو: 1393

سطر / سطور	صفحه / صفحات	نوع و عنوان شواهد استناد شده در پاسخ به بند مذکور	تعداد یافته ها			کلید واژه های اصلی (جهت Search)	سایت / سایت های جستجو	بندهای فرم
			T.Bs	CPG	SR			
	۲۰۵-....	کابینگهام و همکاران. بارداری و زایمان ویلیامز ۲۰۱۴، جلد یک، صفحه ۲۰۵ World Health Organization Headquarters, Geneva. Meeting to Develop a Global Consensus on Preconception Care to Reduce Maternal and Childhood Mortality and Morbidity. February 2012	*			Preconception- health care-	کتابخانه و اینترنتی	۱
	برداشتی از کل صفحات	www.marchofdimes.com/pnhec/4439_1500.asp			*	Preconception- health care-	اینترنتی	۲
	برداشتی از کل صفحات	Kay Johnson, MPH1, Samuel F. Posner et al. Recommendations to Improve Preconception Health and Health Care --- United States A Report of the CDC/ATSDR Preconception Care Work Group and the Select Panel on Preconception Care. April 21,2006			*	Preconception- health care-	اینترنتی	۳



	برداشتی از کل صفحات	Meeting to develop a global consensus on preconception care to reduce maternal and childhood mortality and Morbidity. Geneva, World Health Organization, 2013				Preconception care	اینترنتی	۴
	برداشتی از کل صفحات	www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml.htm			*	Preconception-health care-	اینترنتی	۵
	برداشتی از کل صفحات	www.marchofdim.com/getready_hndepth.html			*	Preconception-health care-	اینترنتی	۶
	برداشتی از کل صفحات	www.cdc.gov/ncbddd/preconception/default.htm			*	Preconception-health care-	اینترنتی	۷
	برداشتی از کل صفحات	The American College of Obstetricians and Gynecologists, District II/NY. preconception care: A guide for optimizing pregnancy outcomes . Available : https://www.health.ny.gov/publications/2026/			*	Preconception-health care-	اینترنتی	۸
	برداشتی از کل صفحات	http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml.htm/rr5506			*	Preconception-health care-	اینترنتی	۹



	۲۵-۲۸	راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان بیمارستان های دوستدار مادر . دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۹۱	*		مراقبتهای پیش از بارداری	جزوه آموزشی بیمارستانهای دوستدار مادر	۱۰
ماده ۱	۱	آیین نامه تعیین حدود صلاحیت ماماهاى کارشناس و کارشناس ارشد سال ۱۳۸۸ . وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	*		شرح وظایف ماما	آیین نامه شرح وظایف	۱۱
	برداشتی از کل صفحات	Hayfaa A Wahabi*, Rasmeia A Alzeidan, Ghada A Bawazeer, Lubna A Alansari and Samia A Esma .Preconception care for diabetic women for improving maternal and fetal outcomes: a systematic review and meta-analysis.BMC Pregnancy and Childbirth 2010, 10:63 doi:10.1186/1471-2393-10-63		*	Maternal diabetes.neonatal outcome,preconce ption care	ایترنتی	۱۲
	برداشتی از کل صفحات	Confidential Enquiry into Maternal and Child Health (CEMACH). Pregnancy in Women with type 1 and type 2 Diabetes in 2002-2003.England Wales and Northern Ireland. London. CEMACH. 2005.		*	Maternal and child outcome, maternal diabetes, preconception care	ایترنتی	۱۳
	۲۵-۲۸	برنامه کشوری مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران) راهنمای خارج بیمارستانی). ویژه ماما - پزشک ۱۳۸۹	*		مراقبتهای پیش از بارداری	جزوه آموزشی	۱۴



SR: مرور نظامند شواهد

CPG: راهنمای عملکرد بالینی

TB: کتب مرجع

توجه یک:

شواهدی که برای هر بند باید پیوست گردد، شامل صفحه اول (صفحه مربوط به عنوان و نویسنده مقاله/کتاب)، خلاصه مقاله (Abstract) و صفحه یا صفحاتی است که در نگارش شواهد مورد استفاده قرار گرفته اند.

توجه دو:

شواهد به ترتیب اعتبار شامل مرور نظامند، راهنمای طبابت بالینی و کتاب های مرجع می باشد. بنابراین سعی گردد که حتی امکان به دنبال یافتن شواهد معتبرتر باشید.

توجه سه:

در مواردی که شواهد وجود ندارد و یا اینکه شواهد جهت پاسخ به سوالات فرم کافی به نظر نمی رسد، به موارد ذیل توجه نمائید:

- ۱- در خصوص مداخلات بالینی و دارویی، مطالعات غیر RCT، چندان قابل اعتماد نیستند. البته در برخی موارد مانند خدمات پاراکلینیک غیر مداخله ای شاید بتوان به مطالعات Cohort یا حتی Case Study نیز به عنوان شواهد، استفاده نمود.
- ۲- پانل خبرگان (Review Panel) در مواردی که شواهد قابل استناد وجود ندارد، مورد استفاده قرار گیرد.



با تشکر از همکاری :

دکتر علی شهرامی، دکتر امیر احمد اخوان، حسن باقری ، سعید معنوی، دکتر غلامحسین صالحی زلانی

دکتر سید موسی طباطبایی ، غسل صفایی، دکتر علی خمسه ، سلماز سادات نقوی الحسینی ،دکتر مینا نجاتی

پروانه سادات ذوالفقاری، دکتر زهرا خیری ، سوسن صالحی ، مهر ناز عادل بحری ، لیدا شمس، گیتی نیکو عقل ، حوریه اصلانی ،

حامد دهنوی ، دکتر محمد رضا ذاکری ، معصومه سلیمانی منعم ، مهرندا سلام زاده ، سید جواد موسوی ، افسانه خان آبادی ،

دکتر مجتبی نوحی

