




دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

عملکرد معاونت درمان در ارتقاء سلامت مادران و نوزادان

دی ماه ۱۴۰۱

□ مقایسه تعداد موالید دانشگاه در شش ماه نخست سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱

| شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | کل دانشگاه |
|---|------------------|------------|
|  ۱۸۵۸۴ | ۱۸۱۷۳ | |

□ مقایسه شاخص درصد زایمان طبیعی در شش ماه نخست سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱

| هدف | شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | کل دانشگاه |
|--------|---------------------|---------------------|------------|
| %۲۹/۸۶ | ↓ %۲۸/۱۲ | %۲۸/۵۵ | |

□ مقایسه شاخص درصد سزارین نخست زا در شش ماه نخست سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱

| هدف | شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | کل دانشگاه |
|--------|--|------------------|------------|
| %۷۳/۴۷ |  %۷۵/۱۷ | %۷۵/۱۳ | |

□ مقایسه شاخص درصد زایمان بی درد دارویی در شش ماه نخست سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱

| هدف | شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | کل دانشگاه |
|-------|---------------------|---------------------|------------|
| ۷/۳۳% | ↑ ۷/۲۹% | ۶/۸۴% | |

□ مقایسه شاخص درصد زایمان بی درد غیر دارویی در شش ماه نخست سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱

| هدف | شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | کل دانشگاه |
|--------|---------------------|---------------------|------------|
| ۳۵/۰۲% | ↑ %۴۴/۴۳ | %۲۹/۶۶ | |

□ مقایسه شاخص درصد برگزاری کلاس های آمادگی جهت

زایمان در شش ماه نخست سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱

| | | | |
|-------|---|------------------|------------|
| هدف | شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | کل دانشگاه |
| %۳۲/۶ |  %۲۶/۹ | %۲۸/۱۹ | |

□ شاخص پوشش خدمات درمان ناباروری در شش ماه نخست ۱۴۰۱

| هدف منطقه ای | پوشش خدمات درمان ناباروری در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت | جمعیت تحت پوشش | تعداد خدمات ART ارائه شده در دانشگاه: مجموع FET |
|--------------|---|-------------------|--|
| ۲۰ |  ۲۶/۶۸ | ۳۰۵۴۶۲۳ | ۸۱۵ |

□ پایش و مقایسه شاخص های درمان ناباروری در شش ماه نخست سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱

| درصد موفقیت سیکل های ارائه شده | | انتقال جنین | | IUI | | مجموع ART | | تعداد مراجعین | | نام مرکز |
|--------------------------------|--------|-------------|------|------|------|-----------|------|---------------|-------|-------------|
| ۱۴۰۱ | ۱۴۰۰ | ۱۴۰۱ | ۱۴۰۰ | ۱۴۰۱ | ۱۴۰۰ | ۱۴۰۱ | ۱۴۰۰ | ۱۴۰۱ | ۱۴۰۰ | |
| %۳۱/۶۹ | %۳۰ | ۱۸۳ | ۴۰ | ۳۰ | ۱۲ | ۲۸۹ | ۱۳۴ | ۷۱۴۵ | ۴۱۰۰ | امام خمینی |
| %۲۵/۶۸ | %۳۷ | ۱۸۳ | ۱۹۴ | ۳۳ | ۱۸ | ۲۴۵ | ۲۳۳ | ۴۵۷۷ | ۲۲۵۵ | دکتر شریعتی |
| %۱۹/۳۲ | %۷/۷ | ۱۷۶ | ۱۶۷ | ۷۳ | ۶۷ | ۲۰۶ | ۳۳۳ | ۷۶۳۰ | ۶۴۳۳ | یاس |
| %۳۰/۷۷ | %۳۱/۴۱ | ۲۷۳ | ۲۲۶ | ۶ | ۱۱ | ۲۴۷ | ۲۴۴ | ۵۵۴۳ | ۴۲۵۴ | آرش |
| %۲۷/۳۶ | %۲۶/۷۹ | ۸۱۵ | ۶۲۷ | ۱۴۲ | ۱۰۸ | ۹۸۷ | ۹۴۴ | ۲۴۸۹۵ | ۱۷۰۴۲ | کل دانشگاه |



افزایش کمیت و کیفیت ارائه خدمات درمان ناباروری در سطح دانشگاه

اقدامات انجام شده در راستای ارتقاء سلامت مادران و نوزادان



محور:
✓ ارتقاء خدمات درمان ناباروری



تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۱۸

شماره: ۱۴۰۰/۱۱/۵۵/۱۴۲۲۵

پیوست: دارد

ساعت: ۱۳:۱۷

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت درمان

ریس محترم بیمارستان ...

موضوع: نحوه پوشش بیمه ای خدمات ناباروری

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۱۴۰۰/۳۳/۵۵/۶۰۳۷ مورخ ۱۴۰۰/۰۹/۲۰ این معاونت در خصوص خرید راهبردی خدمات ناباروری خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به پوشش بیمه ای خدمات ناباروری برای بیماران سازمان های بیمه گر پایه (سلامت و تامین اجتماعی) مطابق با دستورالعمل های پیوست اقدام گردد.

ضروری است در صورت وجود مشکل در نحوه پرداخت و پیاده سازی دستورالعمل ها در سیستم اطلاعات بیمارستان موارد به این معاونت جهت پیگیری ارسال شود.

دکتر سیدناظمی
معاون درمان دانشگاه

❖ اجرای پوشش
بیمه ای خدمات
درمان ناباروری
در سطح دانشگاه



در جلسه هم اندیشی پیرامون خرید راهبردی ناباروری دکتر گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی امور بیمارستان های دانشگاه گفت: با توجه به فرآیند ایجاد شده از نمایندگان بیمه های پایه درخواست کردیم که ما را در امر توسعه درمان ناباروری به گونه ای که به نفع بیماران و مراجعه کنندگان باشد راهنمایی کنند.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، جلسه هم اندیشی پیرامون خرید راهبردی ناباروری با حضور دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی امور بیمارستان های دانشگاه، دکتر فرقانی، رئیس اداره رسیدگی به اسناد بیمه تامین اجتماعی، دکتر مریم رادین منش، رئیس اداره اقتصاد درمان، مژگان اکبری، کارشناس مسئول اداره مادر نوزاد مامایی، نمایندگان از وزارت بهداشت، سعیدی رئیس اداره رسیدگی به اسناد بیمه سلامت، نماینده بیمه نیروهای مسلح، مسئولان درآمد و درمانگاه ناباروری بیمارستان امام خمینی(ره)، شریعتی، آرش و یاس و کارشناسان اقتصاد سلامت و مامایی معاونت درمان به صورت حضوری و نمایندگان واحد فناوری اطلاعات دانشگاه و سایر افراد به صورت مجازی چهارشنبه سی و یکم فروردین ۱۴۰۱ برگزار شد.

دکتر گنجعلی خان ضرورت برگزاری این جلسه را، نحوه رسیدگی به اسناد بیماران برای درمان ناباروری و دستورالعمل ابلاغی شورای عالی بیمه وزارت بهداشت بیان کرد و گفت: از نمایندگان بیمه های پایه درخواست کردیم که ما را در امر توسعه درمان ناباروری به گونه ای که به نفع بیماران و مراجعه کنندگان باشد راهنمایی کنند. این امر منجر به تخصیص بودجه مناسب و توسعه درمان ناباروری خواهد شد.

وی افزود: امیدواریم بتوانیم میزان درمان ناباروری در بیماران و مراجعه کنندگان را تا دو برابر افزایش دهیم.

دکتر رادین منش گفت: هدف از این جلسه بررسی موضوع تامین مالی و خرید خدمت درمان ناباروری است. در ابتدا با توجه به اینکه وزارت متبوع دستورالعملی در این زمینه نداشت، بیمه های پایه خرید این خدمت را به صورت گلوبال انجام می دادند تا زمانی که شورای عالی بیمه دستورالعمل خرید خدمت درمان ناباروری را ابلاغ کرد و از سال گذشته این خدمت تحت پوشش بیمه قرار گرفت و امیدواریم در این جلسه با بررسی این دستورالعمل و نحوه برخورد بیمه ها و فرآیندهای موجود بتوانیم به بهترین نحو ممکن آن را اجرا کنیم.

در این جلسه در خصوص اقدامات بالینی مربوط به نحوه اجرا و خدمات در نظر گرفته شده، نحوه رسیدگی به اسناد سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ خسارات متفرقه، چالش های موجود در رابطه با نسخه نویسی سرپایی و ایجاد بستر لازم در بستر HIS، فرآیند نشاندار کردن بیماران، اسناد مثبت مورد نیاز و... مطرح و بررسی شد.

❖ نشست بررسی نحوه برخورد بیمه ها در ارائه خدمات درمان ناباروری و تدوین سند کسب و کار HIS بیمارستان ها

آغاز به کار کلینیک درمان ناباروری بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی نجمیه

کلینیک ناباروری بیمارستان نجمیه از ۳ آذر ماه در روزهای چهارشنبه پذیرای شما عزیزان می باشد.



افتتاح شد

کلینیک درمان ناباروری

دکتر زهرا رضایی فوق تخصص ناباروری و استاد دانشگاه تهران

چهارشنبه ها ساعت ۱۴ تا ۱۶

دکتر سید یعقوب صهری متخصص کلیه و مجاری ادرار و فلوشیب درمان ناباروری

دوشنبه ها ساعت ۱۴ تا ۱۵:۳۰

❖ راه اندازی اولین

مرکز درمان

ناباروری وابسته به

نیروهای مسلح در

بیمارستان نجمیه

افتتاح کلینیک ناباروری سطح دو بیمارستان ضیائیان

1401/09/17 - 07:58 - تعداد بازدید: 94



با حضور معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران کلینیک ناباروری سطح دو بیمارستان ضیائیان افتتاح و آماده خدمت رسانی به بیماران نیازمند خدمات ناباروری است.



❖ راه اندازی مرکز

درمان ناباروری

سطح دو در

بیمارستان ضیائیان

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران بیمارستان ضیائیان، کلینیک ناباروری سطح دو بیمارستان ضیائیان با حضور دکتر سعید ناطقی معاون درمان دانشگاه، دکتر سعید رضای جمالی مقدم رئیس، دکتر محمدسعید طاهری معاون درمان و علی بیران مدیر بیمارستان ضیائیان روز سه شنبه ۱۵ آذر ۱۴۰۱ افتتاح شد.

معاون درمان دانشگاه در خصوص راه اندازی این کلینیک گفت: با توجه به پافشاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخصوص راه اندازی یک یا دو مرکز ناباروری سطح دو در همه دانشگاه های علوم پزشکی کشور، بیمارستان ضیائیان به طور داوطلبانه پذیرفت تا این مرکز در این بیمارستان افتتاح شود.

ایشان در ادامه بیانات خود با اشاره به اینکه استادان فوق تخصص نازایی در این مرکز مستقر هستند گفت: فضاهای کافی برای انجام این خدمات در بیمارستان وجود دارد و متقاضی دریافت این خدمات هم در این مرکز وجود دارد، بنابراین به همت تیم مدیریت اجرایی این بیمارستان به سرپرستی دکتر جمالی مقدم این اتفاق خوب برای خدمت رسانی به مردم شریف منطقه ۱۷ و اقصی نقاط کشور رقم خورد.

رئیس بیمارستان ضیائیان در خصوص تجهیزات این بخش گفت: هر اقدامی که صورت می گیرد در ابتدا ممکن است با مشکلاتی مواجه باشد ولی مهم این است که انشالله با حمایت های دکتر قناعتی رئیس و دکتر ناطقی معاون درمان دانشگاه قطعا در سریع ترین زمان، تجهیزات مورد نیاز برای تکمیل این پروژه فراهم خواهد شد.

دکتر رحیمی: به دلیل استقبال گسترده ای که مردم به طب ایرانی داشتند و مایل بودند خدمات طب ایرانی را دریافت کنند؛ طب ایرانی وارد نظام آکادمیک کشور شد و دانشکده های طب ایرانی تشکیل شدند

۱۴۰۱/۰۷/۱۲ - ۱۰:۴۵ - تعداد بازدید: ۳۶



نشست مشترک تعیین جایگاه و نقش طب ایرانی در درمان ناباروری در روز یکشنبه دهم مهر ۱۴۰۱ در ساختمان مرکزی دانشگاه برگزار شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، نشست مشترک تعیین جایگاه و نقش طب ایرانی در درمان ناباروری با حضور دکتر علی گنجعلی خان مدیر تعالی بالینی امور بیمارستان ها، دکتر زینت قنبری مدیر گروه آموزشی بیماری های زنان و زایمان، دکتر اشرف آل یاسین رئیس بخش ناباروری بیمارستان دکتر شریعتی، دکتر فهیمه قطبی زاده معاون درمان گروه زنان و زایمان، دکتر روجا رحیمی رئیس دانشکده طب ایرانی، مژگان اکبری مسئول اداره مادر، نوزاد و مامایی دانشگاه و دیگر اعضا جلسه در ساختمان ستاد مرکزی دانشگاه روز یکشنبه دهم مهر ۱۴۰۱ برگزار شد.

دکتر گنجعلی خان گفت: پیرو برگزاری کمیته های درمان و مراقبت قرارگاه جوانی جمعیت و اجرای ماده ۴۱ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مبنی بر توسعه، تجهیز، راه اندازی مراکز درمان ناباروری و افزایش بیمار پذیری در سطح دانشگاه همکاران دانشکده طب ایرانی اظهار تمایل کرده بودند که همکاری های لازم با آن دانشکده در این خصوص انجام شود و ما از این موضوع استفاده کردیم تا بتوانیم از نظرات دوستان استفاده کنیم و کاری سنجیده و علمی در این زمینه انجام دهیم.

دکتر رحیمی اظهار کرد: به دلیل استقبال گسترده ای که مردم به طب ایرانی داشتند و مایل بودند خدمات طب ایرانی را دریافت کنند؛ طب ایرانی وارد نظام آکادمیک کشور شد و دانشکده های طب ایرانی تشکیل شدند. سالیان سال است که سلامتکده ها و درمانگاه های طب ایرانی وارد شد و گروه های مختلف از خدمات طب ایرانی استفاده کرده اند.

دکتر قطبی زاده گفت: کاهش هزینه ها از جیب مردم و پوشش بیمه ای خدمات درمان ناباروری مهمترین قسمت بازنگری دستورالعمل خرید راهبردی خدمات درمان ناباروری است. تمام مراکز درمان ناباروری در دانشگاه علوم پزشکی تهران از منظر ارائه خدمت به زوجین نابارور، قدرت علمی و امکانات موجود، در سطح سه ارائه خدمت قرار دارند. طبق تبصره ۳ ماده ۴۱ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت؛ ارائه درمان های هم زمان طب سنتی ایرانی به زوجین نابارور زمینه استقرار این متخصصین را در مراکز درمان ناباروری سطح دو فراهم ساخته است که در سطح دانشگاه مراکز درمان ناباروری سطح دو وجود ندارد البته اقدامات و تلاش های مضاعف جهت احداث مرکز درمان ناباروری سطح دو در بیمارستان ضیاییان در حال انجام می باشد.

دکتر آل یاسین، عضو هیئت علمی دانشگاه گفت: بعد از استان زنجان، اولین بخش درمان ناباروری در استان تهران در دانشگاه علوم

❖ برگزاری نشست مشترک بررسی نقش درمان های طب ایرانی در درمان زوجین نابارور



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت درمان
اداره مادر، نوزاد و مامایی

پوشش بیمه ای خدمات درمان
ناباروری



خرداد ۱۴۰۱



فرانشیز:

- فرانشیز بیمه شدگان مشمول این دستورالعمل در مراکز دولتی و عمومی غیردولتی معادل ۱۰ درصد تعرفه مصوب آن مرکز می باشد.
- در مراکز خیریه و خصوصی سهم بیمار معادل ۱۰ درصد تعرفه عمومی غیر دولتی به اضافه مابه التفاوت تعرفه بخش خیریه یا خصوصی با تعرفه عمومی غیر دولتی است.

مراکز ارائه دهنده خدمات درمان ناباروری تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران:

- مرکز درمان ناباروری بیمارستان ارش
- مرکز درمان ناباروری بیمارستان امام خمینی (ره)
- مرکز درمان ناباروری بیمارستان دکتر شریعتی
- مرکز درمان ناباروری بیمارستان یاس

فهرست خدمات مشمول بیمه:

- بسته خدمتی میکرواینجکشن یا ICSI با یا بدون انتقال جنین تا حداکثر سه بار در سال.
- بسته خدمتی IVF با یا بدون انتقال جنین سه بار در هر سال.
- بسته خدمتی تلقیح داخل رحمی (IUI) سه بار در هر سال.
- خدمت FET یا انتقال جنین سه بار در سال.

تعهدات سازمان ها و فرانشیز بیمار

- مراکز دولتی: ۹۰ درصد تعرفه مصوب بخش دولتی بسته های خدمتی در تعهد سازمان های بیمه گر می باشد.
- مراکز عمومی غیر دولتی: ۹۰ درصد تعرفه مصوب بخش عمومی غیردولتی بسته های خدمتی در تعهد سازمان های بیمه گر می باشد.
- مراکز خیریه و خصوصی: تعهدات سازمان های بیمه گر پایه در مراکز خصوصی معادل ۹۰ درصد تعرفه عمومی غیردولتی است. مابه التفاوت تعرفه خصوصی و ۹۰ درصد تعرفه عمومی غیردولتی به عنوان سهم بیمار توسط بیمار یا در صورت داشتن بیمه تکمیلی توسط بیمه مربوطه قابل محاسبه و پرداخت می باشد.



❖ تهیه و توزیع پمفلت
های آموزشی ارائه
خدمات درمان
ناباروری در مراکز
تحت پوشش



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت درمان

بسمه تعالی



همه با هم نه به اعتیاد
پارینگر - هم - باشیم

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۷/۲۳

شماره: ۱۴۰۱/۱۱/۵۵/۶۴۴۳

پیوست: دارد

ساعت: ۱۴:۴۸

جناب آقای دکتر دهقان منشادی رئیس محترم مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)
جناب آقای دکتر جمشیدی رئیس محترم بیمارستان دکتر شریعتی
جناب آقای دکتر جعفریه رئیس محترم مجتمع بیمارستانی یاس
سرکار خانم دکتر طهرانیان رئیس محترم بیمارستان جامع بانوان آرش

موضوع: درخواست اطلاع رسانی جامع جهت اخذ تسهیلات و وام درمان ناباروری به زوجین نابارور و معرفی به معاونت درمان دانشگاه
با سلام و احترام

پیرو اجرای دستورالعمل اعطای تسهیلات قرض الحسنه به زوجین نابارور (پیوست شماره یک) و در راستای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، با توجه به تامین اعتبار اعطای تسهیلات مذکور در سال ۱۴۰۱ و محدودیت زمانی اعلام شده (پایان دی ماه سال جاری) خواهشمند است دستور فرمایید اطلاع رسانی به کلیه پزشکان و پرسنل شاغل در کلینیک های زنان و ناباروری و همچنین به کلیه زوجین نابارور واجد شرایط (طبق شیوه نامه اعطای تسهیلات ناباروری (پیوست شماره دو) و تحت درمان در آن مرکز، صورت گیرد. خواهشمند است به منظور افزایش بیمارپذیری و ارتقا خدمات درمان ناباروری مراتبی اتخاذ گردد متقاضیان فوق همراه با فرم خلاصه برنامه درمانی (پیوست شماره سه) به قوریت به این معاونت معرفی گردند.

دکتر سعید جمشیدی
معاون درمان دانشگاه

معرفی ۲۰۰ زوج نابارور جهت اخذ وام درمان ناباروری به بانک های عامل

بسمه تعالی



فرزندان نشاط آینده



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
معاونت درمان

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۸/۲۹

شماره: ۱۴۰۱/۱/۵۵۵/۹۳۷۵

پیوست ندارد

ساعت: ۰۹:۳۲

جناب آقای دکتر جمشیدی

رئیس محترم بیمارستان دکتر شریعتی

موضوع: ارسال پایش شاخص های خدمات درمان ناباروری شش ماه نخست سال ۱۴۰۱

با سلام و احترام

در راستای اجرای بیهینه ماده ۴۱ و ۴۲ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و با توجه به لزوم توسعه و ارتقا خدمات درمان ناباروری در مراکز تحت پوشش، گزارش پایش شاخص های خدمات درمان ناباروری آن مرکز طبق جدول ذیل در بازه زمانی شش ماه نخست سال جاری جهت استحضار و اقدام مقتضی ارسال می گردد.

| درصد موفقیت سیکل های ارائه شده | | انتقال جنین | | IUI | | مجموع ART | | تعداد مراجعین | |
|--------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| شش ماه نخست ۱۴۰۰ | شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | شش ماه نخست ۱۴۰۱ | شش ماه نخست ۱۴۰۰ | شش ماه نخست ۱۴۰۱ |
| ۲۷٪ | ۲۵.۶۸٪ | ۱۹۴ | ۱۸۳ | ۱۸ | ۳۳ | ۲۳۳ | ۲۴۵ | ۲۲۵۵ | ۴۵۷۷ |

به استحضار می رساند پیرو نامه شماره ۱۴۰۱/۱/۵۵۵/۵۰۳۰ مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۱۲ این معاونت در خصوص گزارش شاخص های عملکردی سه ماهه اول ۱۴۰۱ بخش درمان ناباروری، اگر چه شاخص های فوق نسبت به سه ماهه اول سال وضعیت مطلوب تری داشته اما تا رسیدن به هدف مورد انتظار تا پایان سال جاری فاصله زیادی دارد (افزایش ۳۰ درصدی تعداد سیکل های ART نسبت به سال ۱۴۰۰) و شایسته است تا پایان سال ۱۴۰۱ با توجه به جمعیت تحت پوشش دانشگاه تعداد ۶۴۵ سیکل ART به زوجین نابارور ارائه گردد؛ لذا خواهشمند است ضمن تاکید بر شناسایی و ارجاع زوجین نابارور جهت اخذ تسهیلات قرض الحسنه، ترتیبی اتخاذ گردد تا در انجام اقدامات موثر و مستمر در زمینه افزایش بیمار پذیری از جمله تبلیغات، شناسایی و ارجاع زوجین نابارور در کلینیک های زنان، تامین امکانات و تجهیزات لازم، اجرای کامل دستورالعمل خرید راهبردی خدمات درمان ناباروری (پوشش بیمه ای خدمات درمان ناباروری) و... اهتمام ورزیده شود.

دکتر سیدناظمی
معاون درمان دانشگاه

❖ پایش شاخص های درمان ناباروری و ارسال گزارش آن به بیمارستان ها به صورت فصلی





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت درمان

بسمه تعالی



همه با هم نه به اعتیاد
پارینگر - هم - باشیم

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۵/۱۹

شماره: ۱۴۰۱/۳۳/۵۵/۲۸۴۴

پیوست: دارد

ساعت: ۱۱:۳۶

جناب آقای دکتر کریمی

معاون محترم درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

موضوع: ارسال برنامه های توسعه ای و نیازسنجی مراکز درمان ناباروری تحت پوشش

با سلام و احترام

در راستای اجرای ماده ۴۱ قانون حمایت از جوانی جمعیت درخصوص تجهیز و راه اندازی مراکز درمان ناباروری و به منظور افزایش ظرفیت بیمار پذیری و ارتقا خدمات ارائه شده به زوجین نابارور، به استحضار می رساند طی مکاتبه با چهار مرکز درمان ناباروری تحت پوشش این دانشگاه، برنامه های توسعه ای و تجهیزات مورد نیاز آن مراکز جمع آوری و به پیوست جهت استحضار ارسال می گردد. خواهشمند است در صورت صلاحدید حضرتعالی دستور فرمایید در زمینه تخصیص ردیف بودجه جهت رفع موانع موجود، هماهنگی های لازم مبذول گردد.

دکتر سیدناشمی
مسئول درمان دانشگاه

نیازسنجی مراکز
درمان ناباروری
و ارسال برنامه
توسعه ای مراکز
جهت تامین
بودجه به
وزارت متبوع

معاونت درمان با همکاری معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار می کند.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

نشست آموزشی هیبریدی مراقبت های پیش از بارداری و شناسایی و ارجاع زوجین نابارور



لینک شرکت در برنامه

www.tritapp.net/t/kcrc

t-Learning

مدرس

دکتر فهیمه قطبی زاده

عضو هیئت علمی گروه زنان و زایمان
دانشگاه علوم پزشکی تهران
(فوق تخصص طب مادر و جنین)



مدرس

دکتر فاطمه کیخا

عضو هیئت علمی گروه زنان و زایمان
دانشگاه علوم پزشکی تهران
(فوق تخصص ناباروری)



تاریخ و زمان برگزاری

چهارشنبه ۲۳ آذر ماه

۸ ساعت



❖ برگزاری دوره
هیبریدی آموزش
مراقبت های پیش از
بارداری و شناسایی و
ارجاع زوجین نابارور
از حوزه بهداشت به
مراکز درمان
ناباروری

محور:
✓ ارتقاء سلامت مادران





دکتر علی گنجعلی خان در جلسه کمیته دانشگاهی مرگ و میر مادر بر تلاش مضاعف در راستای ارتقاء سلامت مادران به عنوان گامی موثر در اجرای بهینه مفاد قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت تأکید کرد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، جلسه کمیته دانشگاهی مرگ و میر مادر باردار با حضور دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی و امور بیمارستان ها، دکتر زینت قنبری، مدیر گروه آموزشی بیماری های زنان و زایمان، دکتر فهیمه قطبی زاده، معاون درمان گروه زنان و زایمان، مرگمان اکبری، رئیس اداره سلامت مادر، نوزاد و مامایی، کارشناسان این اداره و سایر اعضای هیئت علمی گروه های زنان، بیپوشی، جراحی پیوند، گوارش، عفونی، پزشکی قانونی، ریه، قلب، نورولوژی و جراحی مغز و اعصاب چهارشنبه سی و یکم مرداد ماه 1401 در ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد.

دکتر علی گنجعلی خان گفت: در همه گیری کووید 19، زنان باردار به دلیل بروز تغییرات گسترده در سیستم بنی استعداد بیشتری در ابتلا به بیماری های عفونی دارند. مراجعه آنان به مراکز درمانی مختلف و دریافت درمان های متفاوت و گاهی اوقات ناقص سبب بروز مشکلات عدیده در مراقبت های بعدی آن ها می شود.

دکتر قطبی زاده معاون درمان گروه زنان گفت: کار تیمی منسجم و موثر از اجزای حیاتی درمان بیماران به ویژه مادران باردار است. از ارائه دهندگان خدمات پزشکی انتظار می رود تا با وجود کمبود پرسنل درمانی بهترین و موثرترین درمان را در زمان مناسب ارائه دهند. کار گروهی ستون اصلی هر تیم پزشکی در درمان است و هر عضو، برای دستیابی به یک هدف از پیش تعریف شده مشترک، باید به بهترین شکل ممکن عملکرد خود را انجام دهد و کمک کند؛ ما این مسئله را در عمل های جراحی پیوند اعضا که توسط اعضای مجرب گروه های گوارش و جراحی پیوند دانشگاه انجام می شود به عینیت دیده ایم.

اکبری گفت: در ادامه مسائل مربوط به روند درمان مادران باردار مبتلا به کووید 19، علائم سندرم آیزن منگر در مادران باردار و چالش های موجود در تصمیم گیری آن ها به ادامه بارداری، خونریزی های مغزی ناشی از دریافت بی حسی های اسپینال، اهمیت توجه به بروز سردردهای همراه و بالطبع ضرورت ارائه مراقبت های ریکواری مستمر پس از دریافت این گونه بلوک های منطقه ای، نارسایی فولمیلانت کبد در افراد مصرف کننده داروهای گیاهی، سندرم های میاستنیک ایجاد شده پس از مصرف داروهای ضد سل و ... را مطرح کرد. پس از بحث و بررسی و ارائه نظرات اعضای کمیته دانشگاهی بررسی علل مرگ مادر، مهمترین موارد موثر و کلیدی در ارتقا سلامت مادران و کاهش مورتالیته و موربیدیتی ایشان در سطح دانشگاه به صورت مصوبات جهت اجرا به تصویب رسید.

❖ برگزاری کمیته های دانشگاهی بررسی علل مورتالیته و موربیدیتی مادران باردار در سطح دانشگاه با حضور اساتید صاحب نظر

❖برگزاری کمیته های

بیمارستانی بروسی

علل مورتالیتی و

موریدیتی مادران

باردار با حضور تیم

پرسشگری دانشگاهی



در جلسه کمیته موریتالیته مادر باردار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) بر لزوم رعایت بهداشت دست و پوشش بانمی، پریشیز از دستورات پزشکی کشیکدانی و غیرمروزی، کمک به شناسایی خطاها و آموزش نطارت مستعمل برای پیشگیری از تکرار آن‌ها تاکید شد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران، جلسه کمیته بیمارستانی تحلیل ریشه‌های (RCA) موریتالیته مادر باردار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) چهارشنبه بیست و هشتم اردیبهشت ۱۴۰۱ با حضور دکتر امیرحسین اورنودی، معاون درمان مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)، دکتر عباس علی پخش، رئیس بیمارستان ولی‌عصر (عج)، دکتر فهیمه قبطی زاده، رئیس کمیته، دکتر کسری گزاردیان، دبیر علمی کمیته مرگ‌ومیر و وژواری، دکتر فاطمه کجا دبیر علمی کمیته، دکتر زهرا پناهی نماینده امور دانشگاه، دکتر زینب قنبری مدیر گروه زنان دانشگاه، دکتر مریم دلدار رئیس بخش زنان، دکتر علیرضا خواجه نصیری،هیئت‌علمی گروه بهوشی بیمارستانی شریعتی، پرستو آریام‌ام، مدیر پرستاری، مزگان اکبری، مسئول گروه زنان و مامایی دانشگاه و سایر اعضا اهداف بررسی علمی ایجاد گوناگون پرورنده دو بیمار مورد مطالعه در سان شورای ریاست تشریک نشان شد. معاون درمان مجتمع در خصوص اهمیت بررسی موریتالیته گفت: کارشناسان پزشکی قانونی به درخواست دادگاه و برای روشن شدن حقیقت به دنبال جمع‌آوری اطلاعات دقیق و آدله علمی هستند و یکی از مراجع علمی تخصصی که می‌تواند به اجراء عملیات و اجرای احکام کند نتایج این جلسات است.

دکتر اورنودی به موضوع اولویت حفظ جان مادر باردار در شرایط پرخطر طبق فرئنس های علمی اشاره کرد و هم تأکید در تصمیم‌گیری بارباری از تهدیدی برای جان مادر خوانند و با ادامه یادآور شد، فرارگیران باید مانند افزایش بیش از حد مایع در ریه می‌تواند سمیع بروز کند نوازنی (balabance)دکتر عباس علی پخش، وی همچنین توضیح داد: تیم‌های آمکو به رهبری دکتر گرانوش سنابری و CRRT به رهبری دکتر محمدتقی بیگ محمدی در مجتمع تشکیل‌شده و در صورت نیاز همکاران می‌توانند با هماهنگی قبلی از این خدمات استفاده کنند. معاون درمان مجتمع با تاکید بر دقت در نگارش و ثبت مشاورهها و گزارش‌های پزشکان در پرورنده‌های بیماران گفت: فرارگیران باید از نوشتن دستورات پزشکی کلیشه‌ای در پرورنده‌ها پریشیز کنند و به شرایط بانمی توجه کنند. توصیه می‌کند از دستورات غیرضروری اجتناب کنیم. در بحث مشاوره که هدف تسریع امور درمان است تاکید می‌کنم هم باید علت درخواست مشاوره از سوی سروسس معالج مشخص شود و هم ضروری است تمامی مشاوره‌ها از سوی رزیدنت سال سوم و چهارم انجام گیرد، امیدواریم با برنامه‌های آموزشی معاونت امور دانشگاهی نحوه انجام مشاوره ساماندهی شود. انتظار می‌رود استنادی گروه‌ها هم نکات مهم را برای بهبود کیفیت مشاوره‌ها به فرارگیران یادآوری کند. ما باید اصلاحات را از درون خودمان آغاز کنیم.

دکتر اورنودی با اشاره به اهمیت بهداشت دست در کاهش عفوت‌های بیمارستانی افزود: آگاهی تنها به دلیل عدم رعایت بهداشت دست تمامی زحمات تیم‌های درمانگر در نجات یک بیمار نیستیم می‌ماند. در حال حاضر بحث مقاومت آنتی‌بیوتیکی بسیار مطرح است. من مکودانه از همه می‌خواهم اجراء بشوهنامه‌های بهداشت دست و پیشش‌های بانمی را جدی بگیرند.

دکت قفط، زاده فیض، اشاره به کاهش آمار، کاهش کمیدت مسموم، آمیدام‌ه دنگ دنگ، داماد، باردا، به اب، معده، ا، شاهد ناشی.د، داماد، باردا، مبتلا به کما



جلسه کمیته موریتالیته مادر باردار با هدف افزایش سطح سلامت و داشتن جامعه ای سالم تر برگزار شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، جلسه کمیته موریتالیته مادر باردار با حضور دکتر زینت قنبری، مدیر گروه زنان دانشگاه، دکتر محمدرضا معروفي، مدیر امور بیمارستانی بیمارستانی شهرک شهید رجایی، مدیر گروه زنان دانشگاه، دکتر امیرحسین اورنودی، معاون درمان، دکتر فهیمه قبطی زاده، رئیس کمیته مرگ‌ومیر و وژواری، دکتر مریم دلدار، رئیس بخش زنان، دکتر عباس علی پخش، دبیر علمی کمیته، دکتر علیرضا خواجه نصیری، هیئت‌علمی کمیته علمی گروه زنان دانشگاه، دکتر زینب قنبری، مدیر گروه زنان دانشگاه، دکتر وژواری در سان شهید باهنر ای بیمارستان دکتر شریعتی روز شوشه پنجم اردیبهشت ۱۳۹۱ برگزار شد. این جلسه با هدف شناسایی علل مورتالیته موریتالیته مادر باردار، افزایش سطح سلامت آن‌ها، و همچنین در راستای داشتن جامعه‌ای سالم‌تر برگزار شد.

دکتر مصطفوی گفت: بیماری آرنن متریک (Eisenmenger syndrome) نوع بیماری قلبی ارثی است که بعد از تولد وجود سوختنی در جداره بطنی قلب است. نکته بنیادین این بیماری جنید و راست قلباً به وجود می‌آید. وجود این سوزج در ذرات، بطنی، موجب افزایش فشارخونی در بدن می‌شود. از طرفی اختلال در عملکرد ریه در این افراد آریایی می‌باشد، بهر آنست که این افراد از IV line برای جلوگیری از SUI و ایسکمی استفاده کرد. دکتر علی‌اکبر دژمنوشی سوزبت متخون اردیانبند هیئت علمی و ریزیدنت های ارشد بر بانیم مادران باردار نیازمند دریافت مراقبت ویژه و استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها در این بیماران توضیحی ارائه کرد.

دکتر کوان گوهری مقدم، عضو هیئت علمی گروه به تخصصی نیکدیکسیون بارباری در این افراد و لزوم شناسایی زودتر و ارائه مراقبت‌های پرانتال چکی تر، تاکید کرد.

در پایان اعضای حاضر دیدگاهها و نقطه نظرات خود را در رابطه با موضوعات مطرحه بیان کردند و با توجه به نظرات ارائه شده تصمیمات لازم گرفته شد.

در پایان اعضای حاضر دیدگاهها و نقطه نظرات خود را در رابطه با موضوعات مطرحه بیان کردند و با توجه به نظرات ارائه شده تصمیمات لازم گرفته شد.

در پایان اعضای حاضر دیدگاهها و نقطه نظرات خود را در رابطه با موضوعات مطرحه بیان کردند و با توجه به نظرات ارائه شده تصمیمات لازم گرفته شد.

دکتر اورنودی؛ با شناسایی خطاها و پیشگیری از تکرار آن‌ها، اصلاحات را از درون خودمان آغاز کنیم



جلسه کمیته موریتالیته مادر باردار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) باهدف کاهش مرگ‌ومیر و افزایش ایمنی بیماران برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) جلسه کمیته بیمارستانی تحلیل ریشه‌های (RCA) موریتالیته مادر باردار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) نخستین و بیست و هشتم در ۱۳۹۱ با حضور امیرحسین اورنودی، معاون درمان بیمارستانی امام خمینی (ره)، دکتر عباس علی پخش، رئیس کمیته بیمارستانی ولی‌عصر (عج)، دکتر سید حسن ایبناطلو، مدیر نظارت بر درمان، دکتر فهیمه قبطی زاده، رئیس کمیته، دکتر کسری گزاردیان، دبیر علمی کمیته مرگ‌ومیر و وژواری، دکتر مریم دلدار، رئیس بخش زنان، دکتر سعید سبوحی، عضو هیئت‌علمی کمیته علمی گروه زنان دانشگاه، دکتر علیرضا خواجه نصیری،هیئت‌علمی گروه بهوشی بیمارستانی شریعتی، پرستو آریام‌ام، مدیر پرستاری، مزگان اکبری، مسئول گروه زنان و مامایی دانشگاه و جمعی از پزشکان و پرستاران بیمارستان سعیا و سایر اعضا باهدف تحلیل علل ریشه‌ای (RCA) مرگ باردار ۲۳ ساله با صغف شدید بدن، پی‌حالی و بی‌حسی در اندام‌های فوقانی و تحتانی در خصوص این موارد، بحث و تبادل نظر کردند. در این جلسه ابتدا پرورنده بیمار از پذیرش، سرد و علت ارجاع، شرایط بانمی بیمار دو روز به مجمع و فرآیند مدیریت بیمار در این مرکز و همچنین اقدامات درمانی انجام‌شده هر یک از تخصصی‌های دگربر بهداشت، پانیری و موزیدیوسیس، با و علت ارجاع، شرایط بانمی بیمار دو روز به مجمع و فرآیند مدیریت بیمار در این مرکز و همچنین فعالیت‌های بانمی بیمار در هنگام پذیرش باید تحت نظر پذیرش شود. وی افزود، با توجه به فرسخ کم‌تر میان ماینر باردار پرخطر، گزورنگه پذیرش و رایج این بیماران باید طی مسیر مشخصی با هماهنگی معاونت‌های درمان دانشگاه و مجتمع تحت پوشش و مجمع قفطی زاده با تاکید بر موضوع عدم آضایی مت درمانگر در جلسات کمیته‌های مرگ‌ومیر کنند. هدف از برگزاری این جلسات، تدوین پرواننامای اقدامات درمانی بیمارستانی، و همچنین شناسایی خطاهای احتمالی و جلوگیری از تکرار دوباره آن است و ضروری عدم آضایی مت درمانگر در جلسه و همفکری ما را در تشخیص و پیدا کردن خطاهای احتمالی کمک خواهد رساند.

امیرحسین اورنودی معاون درمان مجتمع ضمن بررسی امکان مشخص درمان بیمار از پذیرش بیمار در یکی از بیمارستان‌های استانمشهر و در ادامه بعد از آنجوده شونک بیمار و نبود متخصص نورولوژی در این مرکز گفت: مجمع تصمیم گرفت، تحت نظارت مشاوران درمان بیمار بیمار سپرده است و با توجه به نبود، مشاوره های تخصصی با توجه به عدم متخصص نورولوژی در صیدا به موقع انجام می‌تواند کرد. اما که در مقدمه می‌بایست اقدامات مشخصه صورت پذیرفته شده و فرآیند پذیرش بیمار در مراکز مجزیتر از طریق ستاد ایستاد رعایت شود و در انجام آن ثبت شد.

وی تاکید کرد، با توجه به نجات جان بیمار بارلی را در اولویت قرار باید. در خصوص ریشه‌های اورژانسی و در درمان بیماران بحرانی (CRITICAL) کلین زنان باردار باید تصمیم‌گیری‌ها مسریتر انجام شود. دکتر سارمدنق فیاخ قاضی با اشاره به درمان بیماران دارای اختلال و ضعف عصبانی گفت: در همان ابتدای پذیرش سروسس ABG و ازیانس و PCCOY می‌تواند ما را در تصمیم‌گیری سریع و بموقع برای حمایت تنفسی و اینجوده یک کمک شایمی کند.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.

دکتر اورنودی با توضیح در خصوص اقدامات انجام‌شده تیم نورولوژی مجتمع گفت: با توجه به این بادی هیئت رئیسنور استنبل کولین در این بیمار سندرم مایستیک مطلق است و از همان ابتدا برای وی راهکارهای شریک شریک شده است.



هدف از این جلسه بررسی پرونده های مرگ مادر سایر استان ها به صورت گذشته نگر به منظور پیشگیری و کاهش مورتالیتی و موربیدیتی مادران باردار بوده است.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، نشست بررسی و CROSS پرونده های مرگ مادران باردار (به دستور مقام عالی وزارت) در روز یکشنبه بیست و یکم فروردین ماه ۱۴۰۱ با حضور دکتر صدیقه حنطوش زاده عضو هیئت علمی گروه زنان دانشگاه، دکتر مژگان قلندریور عضو هیئت علمی گروه پریناتولوژی دانشگاه، دکتر نوشین قلندریور و دکتر آزاده شعبانی اعضای هیئت علمی گروه پریناتولوژی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مژگان اکبری کارشناس مسئول گروه مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان در مرکز تحقیقات ناباروی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) برگزار شد.

هدف از این جلسه بررسی پرونده های مرگ مادر سایر استان ها به صورت گذشته نگر به منظور پیشگیری و کاهش مورتالیتی و موربیدیتی مادران باردار بوده است. در ابتدا هر یک از اعضای هیئت علمی به ارائه اطلاعاتی درخصوص روند مراقبتی مادران در حوزه های بهداشت و درمان پرداختند.

در ادامه هر یک از کارشناسان حاضر به بیان دیدگاهها و نقطه نظرات خود در رابطه با موضوعات مطروحه پرداخته و با توجه به نظرات ارائه شده چک لیست های بررسی پرونده های مرگ مادر تکمیل و جهت ارائه به وزارت متبوع جمع آوری کردند.

❖ بررسی و CROSS پرونده های مرگ مادر در سطح کشور



دوره آموزشی ارتقا سلامت مادران به همت گروه مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان ضبط شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، با توجه به تاکید وزارت بهداشت در خصوص همکاری برای ضبط فیلم ویدیویی برنامه مرتبط با سلامت مادران در راستای توانمندسازی ارائه دهندگان خدمت به عنوان دوره آموزشی ارتقا سلامت مادران، چهارشنبه هجدهم اسفند ۱۴۰۰ توسط گروه مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان با نظارت دکتر اشرف آل یاسین، دبیر کمیته توانمندسازی فارغ التحصیلان رشته زنان و زایمان و با همکاری دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی و ایران برگزار شد.

در این دوره اساتید هیئت علمی گروه پریناتولوژی سه دانشگاه علوم پزشکی استان تهران مباحث آموزشی مورد نظر را در موضوعات مختلف ارائه کردند. سناریو های آموزشی مورد نظر در این برنامه، ارزیابی سلامت جنین، کاردیومیوپاتی در بارداری، پیشگیری و درمان بیماری های عروق و آمبولی، IUCOR و غربالگری بیماری زمینه ای در بارداری بود.

❖ ضبط فیلم های
آموزشی ارتقاء
سلامت مادران جهت
برگزاری دوره های
offline متخصصین
مشمول طرح ظریب کا
بیهوشی و زنان



جلسه کمیته کلان منطقه ای ارتقا سلامت مادران قطب آمایشی ده کشور با حضور دکتر سعید ناطقی معاون درمان دانشگاه روز چهارشنبه نهم شهریور ۱۴۰۱ در ستاد مرکزی دانشگاه برگزار شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، جلسه کمیته کلان منطقه ای ارتقا سلامت مادران قطب آمایشی ده کشور با حضور دکتر سعید ناطقی معاون درمان دانشگاه، دکتر نسرین چنگیزی رئیس اداره سلامت مادران وزارت بهداشت، دکتر فرح بابایی رئیس اداره مامایی وزارت بهداشت، دکتر فرزاد رحمانی رئیس اداره اورژانس بیمارستانی وزارت بهداشت، دکتر علی گنجعلی خان مدیر تعالی بالینی امور بیمارستان های معاونت درمان، دکتر فهیمه قطبی زاده، معاون درمان گروه زنان دانشگاه، مژگان اکبری کارشناس مسئول اداره مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان و دیگر اعضا روز چهارشنبه نهم شهریور ۱۴۰۱ در ستاد مرکزی دانشگاه برگزار شد.

دکتر ناطقی خاطر نشان کرد: برای اینکه خدمتی ارائه شود، باید انگیزه و انرژی به آن بخش اضافه شود؛ با توجه به تعداد زیاد تخت های بستری، نیازمند بودجه بیشتری از سوی وزارتخانه هستیم.

وی به استانداردسازی تخت های بستری در راستای خوشایندسازی زایمان طبیعی تاکید کرد و گفت: تصمیمات باید از حیطة کلام خارج شود و به عمل بنشینند. ما در تلاش هستیم در دانشگاه علوم پزشکی تهران فضای فیزیکی مادران باردار را بهبود بخشیم.

دکتر چنگیزی افزود: در بحث سلامت مادران ما از اسفند سال ۱۳۹۸ با کمک اساتید، بحث مدیریت مادران از راه دور را شروع کردیم و این روند به مرور زمان تقویت شد؛ اتفاق خوبی که از اواخر سال ۱۳۹۸ رخ داد حمایت دانشگاه علوم پزشکی تهران و معاونت درمان بوده است. ما برنامه ای را به عنوان دورا پزشکی شروع کردیم که زیر ساخت نرم افزاری آن آماده است. مادران باردار بسیار ارزشمند هستند و مرگ آن ها مرگ کشور است.

دکتر قطبی زاده گفت: این جلسه پیرو دستور وزارتخانه از دانشگاه علوم پزشکی تهران درمورد ارزیابی فرآیند اعزام، پوشش خدمات درمانی مادران باردار، شرایط پذیرش بیمار از دانشگاه های هم سطح در شرایط اورژانس، گزارش پذیرش مادران باردار از سایر دانشگاه های خارج از کلان منطقه ده، نهایی سازی نحوه همکاری دانشگاه های کلان منطقه ده در پوشش دورا پزشکی مادران باردار کشور تشکیل شده است.

وی ادامه داد: هدف از تشکیل این جلسه کمک به ارتقا سلامت مادران، کاهش مرگ های قابل پیشگیری، توانمندسازی مادران باردار و زایمان کرده، کاهش موربیدیتی های ناشی از بارداری زایمان و توانمند سازی کادر درمان در ارائه خدمات با بالاترین کیفیت در سریع ترین زمان ممکن به مادران باردار بوده است.

❖ بررسی وضعیت سلامت مادران در کلان منطقه ده کشوری

قدردانی از معاون درمان و اعضای هیات علمی بیمارستان شریعتی

نجات جان یک مادر پرخطر از مرگ حتمی در بیمارستان شریعتی

۱۴۰۱/۰۹/۱۱ - ۲۲:۳۷ - تعداد بازدید: ۵۰



معاونت درمان دانشگاه برای نجات جان یک مادر پرخطر از معاون درمان و اعضای هیات علمی بیمارستان شریعتی قدردانی کرد.



به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران بیمارستان شریعتی، دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی امور بیمارستان ها و مؤگان اکبری، رئیس اداره مادر و نوزاد و مامایی این معاونت، دوشنبه هفتم آذر ۱۴۰۱ با دکتر احمدرضا جمشیدی، رئیس بیمارستان شریعتی و دکتر محمدرضا جعفری، معاون درمان این بیمارستان و چند تن از اعضای هیات علمی دیدار و از آنان تقدیر کردند.

دکتر گنجعلی خان در این دیدار با اشاره به شرایط خاص این مادر و احتمال مرگ وی در بیمارستان از تیم درمان بیمارستان شریعتی برای پذیرش و نجات جان این مادر قدر دانی کرد و افزود: شما اساتید برای نجات جان این مادر معجزه کردید. زنده اش کردید و تحویل جامعه دادید و من واقعا نمی توانم زحمات شما را وصف کنم و امروز خدمتتان رسیدیم تا از شما تشکر کنیم.

دکتر جمشیدی با تحسین روحیه دکتر آل یاسین، همکاران بخش زنان و زایمان را غنیمت دانست و گفت: دکتر آل یاسین نقطه اتکا هستند این همکاران ما

❖ تقدیر از فعالان عرصه سلامت مادران در سطح دانشگاه

نشست بررسی چالش های اجرایی دستورالعمل توپکتومی

۱۴۰۱/۰۴/۰۶ - ۱۰:۵۴ - تعداد بازدید: ۱۲۴



در جلسه بررسی چالش های اجرایی دستورالعمل توپکتومی، بر ضرورت تعیین بیمارستان های معین توپکتومی در سطح استان تهران تاکید شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، بررسی چالش های اجرایی دستورالعمل توپکتومی، روز یکشنبه پنجم تیرماه ۱۴۰۱ با حضور مژگان اکبری، رئیس اداره مامایی، رویا صفراوغلی آذر، کارشناس سلامت مادران دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، محمدی، کارشناس سلامت مادران معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران، سمیه کورانی، نماینده اداره پیوند وزارت متبوع در دفتر مدیریت امور بیمارستانی، زهره لشکر بلوک، کارشناس ترویج زایمان طبیعی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار شد.

این نشست با توجه به ابلاغ دستورالعمل کشوری موارد مجاز بستن لوله های رحمی توسط وزارت متبوع در اواخر خرداد ماه سال جاری و وجود همپوشانی جغرافیایی در استان تهران تشکیل شد و هدف، بررسی چالش های اجرایی دستورالعمل توپکتومی و فرآیند اجرایی آن در استان تهران بود.

در این جلسه بندها و تبصره های دستورالعمل مذکور قرائت و درخصوص هر آیتم نظرات اعضا اعلام شد.

در ادامه بر ضرورت وجود بیمارستان های معین توپکتومی در شهرستان های اطراف هر استان در راستای خوشایندسازی مراجعین در دریافت خدمات سلامت تاکید و مهمترین مصوبات تصویب شد.

❖ تعیین مراکز

معین ارائه

خدمت

توپکتومی در

سطح دانشگاه

کید دکتر راضیه معصومی به رعایت هر چه بیشتر کرامت انسانی و رضایت گیرندگان خدمات در بخش های درمانی
نشگاه

۱۴۰۱/۰۶ - ۱۵:۱۹ - تعداد بازدید: ۱۴۱



جلسه هم اندیشی در راستای اهداف و برنامه های کمیته انطباق دانشگاه با حضور دکتر راضیه معصومی، مشاور رئیس دانشگاه در امور زنان و خانواده، سیمین رنجبران، مدیر امور پرستاری دانشگاه، مژگان اکبری، رییس اداره مامایی و کارشناسان واحدهای مدیریت امور پرستاری و اقتصاد درمان در معاونت درمان دوشنبه هفتم شهریور ماه ۱۴۰۱ برگزار شد.



گزارش روابط عمومی معاونت درمان، جلسه هم اندیشی در راستای اهداف و برنامه های کمیته انطباق دانشگاه با حضور دکتر راضیه معصومی، مشاور رئیس دانشگاه در امور زنان و خانواده، سیمین رنجبران، مدیر امور پرستاری دانشگاه، مژگان اکبری، رییس اداره مامایی و کارشناسان واحدهای مدیریت امور پرستاری اقتصاد درمان در معاونت درمان دوشنبه هفتم شهریور ماه ۱۴۰۱ برگزار شد. این جلسه حفظ کرامت و شان انسانی، رعایت حریم خصوصی و افزایش سطح رضایتمندی گیرندگان خدمت در مراکز درمانی دانشگاه را تأکید قرار گرفت.

مچنین، چالش های لباس های فعلی مورد استفاده در مراکز تشخیصی و درمانی دانشگاه برای بیماران و مراجعین بررسی شد. تر معصومی ضمن تأکید بر الزام به رعایت هر چه بیشتر حریم خصوصی مادران در بخش های درمانی دانشگاه طرح لباسی را با اکثر پوشش و کارایی برای ارائه مراقبت های مامایی ارائه کرد.

ی با تأکید بر قانون جوانی جمعیت، یکی از رسالت های دانشگاه علوم پزشکی تهران را در بعد پاسخگویی اجتماعی، ارائه خدمات با فیت و متناسب با ساختار فرهنگی-اجتماعی کشور به همه گیرندگان خدمات به ویژه مادران باردار برشمرد و بر حفظ و ارتقای کرامت دری، افزایش رضایتمندی مادران از خدمات، مراقبت های مامایی و سلامت باروری به عنوان یکی از اهداف اصلی دانشگاه در اجرای بون جوانی جمعیت و ترویج فرزندآوری سالم تأکید کرد.

سیمین رنجبران به همراه کارشناسان حاضر در جلسه گزارشی از طراحی لباس های بیماران به تفکیک بخش های مختلف که توسط واحد پرستاری در سال های گذشته طراحی و در بیمارستان شریعتی بطور نمونه ارائه کرد.

گان اکبری به چالش های مربوط به حفظ حریم خصوصی و کرامت مادری در بخش های زایمان و پس از آن اشاره کرد. این جلسه، مقرر شد یک از پرکاربردترین لباس های طراحی شده از قبل در مدیریت امور پرستاری و لباس پیشنهادی در جلسه برای ش زایمان و پس از آن از نظر هزینه-اثربخشی و هزینه-فایده مورد بررسی های کارشناسی بیشتر قرار گیرد.

❖ بررسی راهکارهای حفظ کرامت انسانی ، رعایت حریم خصوصی و افزایش سطح رضایت مندی مادران باردار

جلسه آموزش نحوه صدور گواهی ولادت

۱۴۰۱/۰۸/۱۱ - ۰۴:۴۵ - تعداد بازدید: ۹۸



به منظور به حداقل رساندن مسائل قانونی ایجاد شده برای مسئولان صدور گواهی ولادت و رفع مشکلات موجود، اداره ثبت احوال استان تهران در حال تدوین شیوه نامه جامعی برای صدور گواهی ولادت بوده که پس از طی مراحل قانونی به زودی به مراجع ذی الصلاح ابلاغ خواهد شد.



❖ نشست آموزشی بررسی چالش های موجود در احراز هویت مادران باردار

به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، به منظور اجرای بهینه ماده ۴۹ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مبنی بر توانمندسازی ارائه دهنندگان خدمت به مادران و نوزادان، جلسه آموزشی نحوه صدور گواهی ولادت و بررسی مشکلات و چالش های موجود در روز سه شنبه نهم آبان ۱۴۰۱ توسط اداره مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان در ساختمان مرکزی دانشگاه برگزار شد.

نشست فوق با حضور محمدرضا درگاهی، مسئول اسناد اداره ثبت احوال استان تهران، صلاح الدین اصغری، رئیس اداره حقوقی اداره ثبت احوال استان تهران و مژگان اکبری، مسئول اداره مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان و آرزو سلطانی، مسئول اداره مددکاری اجتماعی معاونت درمان برگزار شد. این جلسه ویژه ماما مسئولان بلوک های زایمان، اورژانس های زنان و مامایی، مسئولان صدور گواهی ولادت و مسئولان واحدهای مددکاری بیمارستان ها و تعدادی نماینده از سازمان بهزیستی استان تهران بود. مژگان اکبری درخصوص احراز هویت مادران باردار، نحوه صدور گواهی ولادت در مراکز درمانی و صدور گواهی ولادت در موارد خاص (روش های کمک

نشست مشترک آموزشی سنجه های اعتبار بخشی محور مادر و نوزاد برگزار شد.



رئیس روابط عمومی معاونت درمان نشست مشترک آموزشی سنجه های اعتبار بخشی محور مادر و نوزاد با حضور دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعارضات و امور بیمارستان ها، مژگان اکبری، رئیس اداره مادر، نوزاد و مامایی، سارا صالحی، رئیس اداره اعتبار بخشی و پرپوش آجودانی، کارشناس مسائل انسانی مدیریت پرستاری و با شرکت مسئولین بخش های بلوک زایمان، پس از زایمان، جراحی زنان، بخش مادران نیازمند دریافت مراقبت و پیگیری، دفتر پرستاری و مسئولان واحدهای بهبود کیفیت بیمارستان های تحت پوشش روز دوشنبه هفتم شهریور ۱۴۰۱ در ساختمان مرکزی دانشگاه برگزار شد.

دکتر علی گنجعلی خان ضمن تشکر از حضور پررنگ متولیان سلامت مادر و نوزاد در جلسه فوق، گفت: اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت نیازمند ارتقاء سلامت مادران و نوزادان لازم الاجرا است. وی هدف از برگزاری نشست فوق را بررسی استانداردهای موجود در ارائه خدمات مامایی به مادران عنوان کرد.

در نشست سنجه های اعتبار بخشی محور مادر و نوزاد توسط مژگان اکبری مرور و عمده ترین چالش های موجود در اجرای هر یک بررسی شد. سپس مدعوین در زمینه اجرای بهینه استانداردها بحث کردند و بر اهمیت استفاده از ابزار کیفیت خدمات مامایی به منظور پایش ارائه خدمات به مادران تاکید شد.

کپی لینک کوتاه teatment.tumz.ac.ir/ZFbfo

کلیدی



❖ برگزاری نشست آموزشی سنجه های اعتبار بخشی محور مادر و نوزاد

تاکید دکتر گنجعلی خان بر حفظ و پویایی هویت رشته مامایی درگرو ترویج زایمان طبیعی

۱۴۰۱/۰۶/۲۳ - ۰۹:۰۸ - تعداد بازدید: ۸۷



نشست آموزشی نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک ویژه ماماهاى شاغل در مراکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران روز سه شنبه بیست و دوم شهریور ۱۴۰۱ بصورت حضوری و مجازی در بستر تی لرنینگ در ساختمان مرکزی دانشگاه برگزار شد.



❖ برگزاری نشست هیریدی آموزشی نسخه نویسی الکترونیک ویژه متخصصین زنان و ماماهای بخش خصوصی

به گزارش روابط عمومی معاونت درمان نشست آموزشی نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک ویژه ماماهاى شاغل در مراکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران با حضور دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی و امور بالینی بیمارستان ها، دکتر مریم رادین منش، رئیس اداره اقتصاد درمان، مژگان اکبری، رئیس اداره مامایی و الهام حق شناس، کارشناس اداره اقتصاد درمان معاونت درمان در روز سه شنبه بیست و دوم شهریور ۱۴۰۱ بصورت حضوری و مجازی در بستر تی لرنینگ در ساختمان مرکزی دانشگاه برگزار شد.

دکتر گنجعلی خان ضمن تأکید بر اهمیت ثبت صحیح نسخ مامایی در پنل بیمه های پایه، در زمینه رعایت استانداردها و چارچوب قوانین موجود به منظور پیشگیری از افزایش پرداخت از طریق بیماران اشاره کرد.

دکتر گنجعلی خان ضمن تشکر از حضور پررنگ ماماها در این جلسه اظهار داشت: نقش ماماها در ترویج زایمان طبیعی، خوشایندسازی زایمان طبیعی، انجام زایمان بی درد غیردارویی، برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان بسیار مهم و کلیدی است و ماماها می توانند با ایجاد یک شبکه همکاری با متخصصین زنان و با ترویج آموزش مراقبت های پیش از بارداری و حین زایمان نقش موثری در بهبود شاخص های زایمان طبیعی در سطح کشور داشته باشند.

وی بر حفظ و پویایی هویت رشته مامایی درگرو ترویج زایمان طبیعی و انجام آن تأکید کرد.

دکتر رادین منش در زمینه نحوه ثبت نام در سامانه های بیمه سلامت و تامین اجتماعی، الزامات قانونی ثبت نسخ پزشکی به صورت الکترونیک و قوانین بیمه ای در زمینه پرداخت به ماماها توضیحاتی ارائه داد.

حق شناس در زمینه نحوه نسخه نویسی در پنل های سازمان های بیمه گر پایه، آیتم های موجود، نکات مربوط به ثبت خدمات پاراکلینیک، ثبت نسخه به اتباع و مادران فاقد هویت و چالش ها و مشکلات موجود نکاتی را بیان کرد.

قوانین مربوط به نسخه نویسی و آخرین ورژن حدود صلاحیت ماماها در مراکز درمانی، بیمارستان ها، مراکز مشاوره مامایی و استانداردهای دفاترکار مامایی و داروها و خدمات مجاز طبق آخرین بخشنامه ابلاغی از وزارت متبوع توسط مژگان اکبری ارائه شد.

محور:

✓ ترویج زایمان طبیعی



دکتر گنجعلی خان: ارائه خدمات بهینه زایمانی یک اصل مهم در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت است

۱۴۰۱/۰۴/۲۵ - ۱۳:۳۶ - تعداد بازدید: ۱۰۶



جلسه کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی با حضور دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی و امور بیمارستان ها و سایر اعضا کمیته روز سه شنبه بیست و یکم تیر ۱۴۰۱ در سالن حکیم ساختمان مرکزی دانشگاه برگزار شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، جلسه کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی با حضور دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی و امور بیمارستان ها، دکتر زینت قنبری، مدیر گروه زنان و زایمان، دکتر طاهره میرمولایی، مدیر گروه سلامت باروری، دکتر فهیمه قطبی زاده، معاون درمان گروه زنان دانشگاه، مژگان اکبری، رئیس اداره مامایی معاونت درمان، زینب اسمعیلی زاده، کارشناس مامایی معاونت درمان و سایر اعضای کمیته در روز سه شنبه بیست و یکم تیر ۱۴۰۱ در سالن حکیم ساختمان مرکزی دانشگاه برگزار شد.

دکتر گنجعلی خان ضمن قدردانی از حضور مدعوین، هدف از برگزاری کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی را ارتقا سطح سلامت مادران و نوزادان نامید و تاکید کرد: ترویج زایمان طبیعی، ایمن و ارائه خدمات بهینه زایمانی به مادران مراجعه کننده به مراکز درمانی یک اصل مهم در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت است.

وی بر اهمیت ارائه تسهیلات زایمان بی درد در مراکز درمانی، خوشایندسازی زایمان طبیعی و توسعه مراکز درمان ناباروری در دانشگاه تاکید کردند. در این نشست دکتر قطبی زاده گزارشی در زمینه پایش شاخص های ترویج زایمان طبیعی در سال ۱۴۰۰ در بیمارستان های تحت پوشش و اقدامات انجام شده در راستای مصوبات کمیته قبلی ارائه کرد.

اعضای حاضر در این جلسه پس از بحث و تبادل نظر در خصوص چالش های موجود و لزوم اجرای بند ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت راهکارهایی ارائه کردند و مصوباتی برای اجرا تصویب شد.

❖ برگزاری کمیته های دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی و بررسی علل افزایش سزارین در سطح دانشگاه

وبینار آموزشی نحوه گزارش گیری، بررسی و تحلیل شاخص های عملکردی ترویج زایمان طبیعی در سامانه مادران و نوزادان ایران(ایمان)، برای آموزش نحوه صحیح ثبت اطلاعات مولید ویژه ماما مسئول بلوک زایمان و ماما مسئول ثبت اطلاعات در سامانه ایمان برگزار شد.



❖ وینار آموزشی نحوه بررسی شاخص های عملکردی ترویج زایمان طبیعی در بیمارستان های تحت پوشش

به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، به منظور اجرای بهینه ماده ۴۹ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و در راستای ارتقا توانمندی کارکنان شاغل در بلوک های زایمان بیمارستان های تحت پوشش، وینار آموزشی نحوه گزارش گیری، بررسی و تحلیل شاخص های عملکردی ترویج زایمان طبیعی در سامانه مادران و نوزادان ایران(ایمان)، روز شنبه هفتم آبان ۱۴۰۱ توسط اداره مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان برگزار شد.

این جلسه در بستر Skyroom و برای آموزش نحوه صحیح ثبت اطلاعات مولید ویژه ماما مسئول بلوک زایمان و ماما مسئول ثبت اطلاعات در سامانه ایمان برگزار شد.

مژگان اکبری، مسئول اداره مادر، نوزاد و مامایی بر ثبت صحیح اطلاعات مادر و نوزاد در سامانه مذکور به اهمیت این اطلاعات در بررسی شاخص های عملکردی و برنامه ریزی برای ارتقا آن تاکید کرد.

لیلا هادی، نسر جهوم، کارشناس اداره سلامت مادران، وزارت بهداشت در خصوص چالش های موجود در ثبت اطلاعات مولید، لینک سازمان ثبت احوال،

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۵/۰۱

شماره: ۱۴۰۱/۱۱/۵۵/۴۶۱۳

پیوست: ندارد

ساعت: ۱۵:۰۶

بسمه تعالی



همه با هم نه به اعتیاد
پارینگر - هم - باشیم



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت درمان

سرکار خانم دکتر فهیمه قطبی زاده

عضو محترم هیئت علمی گروه آموزشی بیماری های زنان و زایمان مجتمع بیمارستانی امام خمینی

سرکار خانم دکتر فاطمه گلشاهی

عضو محترم هیئت علمی گروه آموزشی بیماری های زنان و زایمان مجتمع بیمارستانی یاس

سرکار خانم دکتر مریم ربیعی

عضو محترم هیئت علمی گروه آموزشی بیماری های زنان و زایمان بیمارستان جامع بانوان آرش

سرکار خانم دکتر مهسا ناعمی

عضو محترم هیئت علمی گروه آموزشی بیماری های زنان و زایمان بیمارستان دکتر شریعتی

موضوع: انتصاب اعضای گروه ممیزی پرونده های سزارین نخست زا

با سلام و احترام

با توجه به تجارب و سوابق ارزشمند سرکارعالی، به موجب این ابلاغ به عنوان اعضای تیم ممیزی پایش پرونده های سزارین نخست زا و تحلیل عوامل موثر بر کاهش یا افزایش این شاخص در مراکز درمانی تحت پوشش، در سال ۱۴۰۱ منصوب می گردید. ضمن آرزوی توفیق روزافزون، امید است تا با یاری شما عزیزان بتوان گام های موثری در اجرای بهینه ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در زمینه کاهش ۵ درصدی زایمان های غیرطبیعی بصورت سالیانه، برداشته شود.

دکتر سیدناظمی
معاون درمان دانشگاه

رونوشت به:

- ✓ جناب آقای دکتر محمدتقی بیگ محمدی رئیس محترم دانشکده پزشکی دانشگاه
- ✓ سرکار خانم دکتر زینت قنبری مدیر محترم گروه آموزشی بیماری های زنان و زایمان دانشگاه



❖ تعیین گروه
ممیزی پرونده
های سزارین
نخست زا در
سطح دانشگاه

بازدید ممیزی پرونده های سزارین نخست زا در بیمارستان های نجمیه و یاس

۱۴۰۱/۰۷/۲۳ - تعداد بازدید: ۵۱

بازدید ممیزی پرونده های سزارین نخست زا در بیمارستان های نجمیه و یاس برگزار شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، پیرو اجرای مصوبات کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی و اجرای بند د ماده پنجاه قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده در خصوص کاهش سالیانه پنج درصد از زایمان های سزارین در مراکز درمانی، روز شنبه شانزدهم مهر ۱۴۰۱ ممیزی پرونده های سزارین نخست زا، با حضور دکتر ربیعی، عضو گروه پریناتولوژی دانشگاه و زینب اسمعیلی زاده، کارشناس مامایی معاونت درمان در بیمارستان های نجمیه و یاس انجام شد. در این بازدید تعدادی از پرونده های سزارین مادران نخست زا مربوط به شش ماه اول سال جاری از نظر مستندات و اندیکاسیون های موجود در پرونده ها تجزیه و تحلیل شدند. همچنین اطلاعات موجود در پرونده های مذکور با اطلاعات ثبتی در سامانه مادران و نوزادان ایران راستی آزمایی شد و نتایج حاصل در راستای افزایش زایمان طبیعی به بیمارستان ها ارسال شد.

کی لینک کوتاه satment.tums.ac.ir/ZkCgo

❖ بازدید دوره ای اعضای هیئت علمی گروه ممیزی دانشگاه از پرونده های سزارین نخست زا مراکز تحت پوشش

بررسی پرونده های سزارین ۱۴۰۱/۰۱/۱۴ در بیمارستان های اقبال و پارسا

۱۴۰۱/۰۲/۰۴ - تعداد بازدید: ۱۵۲۹

بازدید از بیمارستان های پارسا و اقبال به منظور بررسی پرونده های سزارین ۰۱/۱۴/۱۴ برگزار شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، بررسی پرونده های سزارین ۱۴۰۱/۰۱/۱۴ روز سه شنبه سی ام فروردین ماه ۱۴۰۱، با حضور دکتر مهسا ناعمی عضو گروه پریناتولوژی دانشگاه و زینب اسماعیلی زاده کارشناس مامایی معاونت درمان در بیمارستان های اقبال و پارسا انجام شد.

در این بازدید ضمن بررسی و تجزیه و تحلیل علل سزارین در پرونده های مذکور، بر لزوم ارائه بازخورد به پزشکان و تکمیل مستندات پرونده در خصوص اندیکاسیون های سزارین تاکید و مقرر شد لیست پزشکان دارای آمار نامتعارف سزارین بدون اندیکاسیون در راستای بررسی عملکرد و اعمال مقرر بر اساس مفاد سه و شش آیین نامه انتظامی سازمان نظام پزشکی به آن سازمان اعلام شود.

بررسی پرونده های مادران نخست زای سزارین شده در بیمارستان آرش

۱۴۰۱/۰۶/۲۰ - تعداد بازدید: ۶۴

این بار بازدید پرونده های مادران نخست زا، از نظر اندیکاسیون های سزارین و مستندات موجود در پرونده ها تجزیه و تحلیل شدند.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، به دنبال اجرای مصوبات کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی و به منظور اجرای بهینه بند د ماده پنجاه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در زمینه کاهش سالیانه پنج درصد از زایمان های غیرطبیعی در مراکز درمانی، تعدادی از پرونده های مادران نخست زای سزارین شده در بیمارستان آرش توسط دکتر فاطمه گلشاهی و دکتر مهسا ناعمی، اعضای هیئت علمی گروه پریناتولوژی و ممیزی دانشگاه و زینب اسمعیلی زاده کارشناس مامایی معاونت درمان روز سه شنبه یازدهم شهریور ماه ۱۴۰۱ بررسی شدند. طی این بازدید پرونده های مادران نخست زا، از نظر اندیکاسیون های سزارین و مستندات موجود در پرونده ها تجزیه و تحلیل شدند. همچنین اطلاعات موجود در پرونده ها با اطلاعات ثبتی در سامانه مادران و نوزادان ایران راستی آزمایی شد و نتایج آن در راستای افزایش زایمان طبیعی به بیمارستان اطلاع داده شد.

بررسی پرونده های سزارین نخست زای بیمارستان امام خمینی (ره)

۱۴۰۱/۰۶/۲۰ - تعداد بازدید: ۷۹

پرونده های سزارین نخست زای بیمارستان امام خمینی(ره) توسط گروه ممیزی دانشگاه بررسی شدند.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان دنبالی اجرای مصوبات کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی و به منظور اجرای بهینه بند د ماده پنجاه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در زمینه کاهش سالیانه پنج درصد سزارین ها در مراکز درمانی، تعدادی از پرونده های مادران نخست زای سزارین شده در مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) توسط دکتر فاطمه گلشاهی و دکتر مهسا ناعمی، اعضای هیئت علمی گروه پریناتولوژی و ممیزی دانشگاه و زینب اسمعیلی زاده، کارشناس مامایی معاونت درمان در روز سه شنبه یکم شهریور ۱۴۰۱ بررسی شدند. در این بازدید تعدادی از پرونده های سزارین نخست زا مربوط به سه ماهه اول سال جاری از نظر اندیکاسیون ها و مستندات موجود در پرونده ها تجزیه و تحلیل شدند. همچنین اطلاعات موجود در پرونده های مذکور با اطلاعات ثبتی در سامانه مادران و نوزادان ایران راستی آزمایی شد. نتایج حاصل در راستای افزایش زایمان طبیعی به بیمارستان اطلاع داده می شود.

رسی پرونده های مادران نخست زای سزارین بیمارستان شریعتی

۱۴۰۱/۰۶/۰۶ - تعداد بازدید: ۶۶

پرونده های سزارین نخست زا بیمارستان دکتر شریعتی توسط گروه ممیزی دانشگاه بررسی شدند.



گزارش روابط عمومی معاونت درمان دنبالی اجرای مصوبات کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی و به منظور اجرای بهینه بند د ماده پنجاه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در زمینه کاهش سالیانه پنج درصد سزارین ها در مراکز درمانی، تعدادی از پرونده های مادران نخست زای سزارین شده در بیمارستان دکتر شریعتی سط دکتر فهیمه ظهیری زاده و دکتر مریم ربیعی، اعضای هیئت علمی گروه پریناتولوژی و ممیزی دانشگاه و زینب اسمعیلی زاده، کارشناس مامایی معاونت درمان روز سه شنبه و نهم مرداد ۱۴۰۱ بررسی شدند. این بازدید تعدادی از پرونده های سزارین نخست زا مربوط به سه ماهه اول سال جاری از نظر اندیکاسیون ها و مستندات موجود در پرونده ها تجزیه و تحلیل شدند. همچنین اطلاعات موجود در پرونده های مذکور با اطلاعات ثبتی در سامانه مادران و نوزادان ایران راستی آزمایی شد. نتایج حاصله در راستای افزایش زایمان طبیعی به بیمارستان اطلاع داده می شود.



دستکاری تاریخ تولد زود هنگام یا دیرتر از از زمان اصلی نوزادان، ضمن تحمیل هزینه اضافی به خانواده ها و سیستم درمان، باعث ایجاد عوارض جسمانی و به خطر افتادن سلامت مادر و نوزاد می شوند.



❖ بررسی سزارین های تقویمی در بیمارستان های تحت پوشش

به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، بررسی پرونده های سزارین نخست زا ۱۴۰۱/۰۱/۰۱ در روز شنبه بیستم فروردین ماه ۱۴۰۱ با حضور دکتر فهیمه قطبی زاده، معاون درمان گروه زنان و رابط سلامت مادران در حوزه بهداشت، درمان و آموزش دانشگاه، دکتر مریم ربیعی، عضو گروه پریناتولوژی دانشگاه و مرگان اکبری، کارشناس مسئول گروه مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان در بیمارستان های نجمیه و آیت اله کاشانی انجام شد.

در این جلسه مطرح شد متأسفانه تولدهای تقویمی به روش سزارین مدتی است که تبدیل به رویه ای نادرست در حوزه بهداشت و درمان شده است و با برنامه ریزی از پیش تعیین شده و تبلیغات در فضای مجازی، با تحریک و انگیزش خانواده ها، تاریخ تولد نوزادان را با هدف رسیدن به تاریخ های خاص، دستکاری و با تولد زود هنگام یا دیرتر از از زمان اصلی، ضمن تحمیل هزینه اضافی به خانواده ها و سیستم درمان، باعث ایجاد عوارض جسمانی و به خطر افتادن سلامت مادر و نوزاد می شوند.

پس از بررسی پرونده های مادران زایمان کرده در تاریخ مذکور، تذکراتی درخصوص تکمیل مستندات پرونده، درج دقیق اندیکاسیون سزارین، اخذ رضایت

در دومین نشست کارگروه ترویج زایمان طبیعی بر اهمیت نقش روانشناسی زایمان در کاهش سزارین تاکید شد



۱۴۰۰/۱۲/۲۵ - ۰۸:۳۴ - تعداد بازدید: ۸۲

دومین نشست کارگروه ترویج زایمان طبیعی معاونت درمان با حضور اعضا در مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) برگزار شد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، با توجه به مصوبات کمیته ترویج زایمان طبیعی و تشکیل کارگروه ترویج زایمان طبیعی دومین نشست این کارگروه، سه شنبه هفدهم اسفند ۱۴۰۰ با حضور دکتر زینت قنبری، دکتر صدیقه حنطوش زاده، دکتر فهیمه قطبی زاده، دکتر زهرا پناهی، دکتر دلدار دکتر ناعمی، دکتر نتاج، دکتر انصاری، الهه خالو نظری و مژگان اکبری در مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) برگزار شد.

در ابتدا مصوبات جلسه گذشته کارگروه مطرح و میزان پیشرفت برنامه‌ها و چالش‌های موجود در راستای اجرای آنها ارزیابی شد. سپس دکتر انصاری فلوشیپ روانشناسی بیماریهای زنان، در زمینه مسائل روانشناختی زایمان طبیعی صحبت و به نقش فوبیای ناشی از زایمان طبیعی در افزایش سزارین اشاره کرد.

همکاری گروه زنان و روانشناسی در تدوین اندیکاسیون‌های نیازمند مشاوره روانشناسی به منظور انتخاب نوع زایمان، تدوین اندیکاسیون‌های نیازمند زایمان بی درد و چالش‌های مربوطه توسط گروه بیهوشی و تدوین استانداردهای انجام زایمان طبیعی توسط گروه زنان بیمارستان امام خمینی از مصوبات این جلسه بود.

❖ تشکیل کارگروه ترویج زایمان طبیعی در راستای بررسی نقش مسائل روانشناختی و فوبیای زایمان طبیعی

دکتر گنجعلی خان: فرهنگ سازمانی در زمینه ترویج زایمان طبیعی باید تغییر و ارتقا یابد

۱۴۰۱/۰۵/۱۶ - تعداد بازدید: ۱۰۹



در جلسه بررسی مشکلات و راهکارهای انجام زایمان بی درد، گزارشی از پایش شاخص های عملکردی بیمارستان ها در زمینه زایمان طبیعی، ارائه خدمات زایمان بی درد دارویی و غیردارویی و پیشنهادات در راستای بهبود شاخص ها ارائه شد.



❖ بررسی چالش های اجرایی زایمان بی درد در سطح دانشگاه

به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، نشست بررسی مشکلات، چالش ها و راهکارهای انجام زایمان بی درد در بیمارستان های تابعه روز سه شنبه چهارم مرداد 1401 در سالن شورا مجتمع بیمارستان امام خمینی(ره)، با حضور دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی و امور بیمارستان ها، دکتر زینت قنبری، مدیر گروه زنان و زایمان دانشگاه، دکتر فهیمه قطبی زاده، معاون درمان گروه زنان، زایمان و دکتر خلیل یسنه ای، نماینده مدیر گروه بیهوشی و مراقبت های ویژه دانشگاه، مرگان اکبری، رئیس اداره مامایی معاونت درمان و سایر اعضای هیئت علمی گروه بیهوشی و زنان برگزار شد.

دکتر گنجعلی خان گفت: تغییر فرهنگ کارکنان بسیار حائز اهمیت است، باید علاقه متخصصین زنان، متخصصین بیهوشی، ماماها و ... را به زایمان بی درد بالا ببریم تا آمارها افزایش پیدا کنند. فرهنگ سازمانی باید تغییر و ارتقا یابد.

دکتر قطبی زاده گفت: ما در وزارت متبوع موظف هستیم به عنوان قطب علمی کشور، آمار خوبی در رابطه با زایمان بی درد داشته باشیم.

در این نشست گزارشی از پایش شاخص های عملکردی بیمارستان ها در زمینه زایمان طبیعی، ارائه خدمات زایمان بی درد دارویی و غیردارویی و پیشنهادات در راستای بهبود شاخص ها ارائه شد.

مشکلات و چالش های بیمارستان ها در انجام زایمان بی درد دارویی و غیردارویی توسط نمایندگان هر مرکز بحث و گفت و گو شد.

در پایان جلسه پیرو پاسخ مکاتبه وزارت متبوع در خصوص اجرای فرآیند توسعه خدمات زایمان بی درد و کم درد، همه بیمارستان های دولتی دارای بلوک

زایمان دانشگاه به عنوان مرجع اجرای این فرآیند انتخاب شدند.

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

معاونت درمان



همه با هم ته به اعتقاد

پاریرگر - هم - باشیم

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۵/۰۹

شماره: ۱۴۰۱/۳۳/۵۵/۳۵۹۲

پیوست: دارد

ساعت: ۰۹:۵۳

رئیس محترم بیمارستان ...

مسئول فنی محترم بیمارستان ...

موضوع: معرفی بیمارستان های مرجع اجرای فرآیند توسعه خدمات زایمان کم درد و بی درد

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۴۰۰/۱۸۹۲۵ مورخ ۱۴۰۱/۰۴/۲۲ وزارت متبوع در خصوص اجرای "بند چ ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (توسعه خدمات زایمان کم درد و بی درد)" (پیوست) و پیرو مصوبه نشست مشترک اعضای محترم هیئت علمی گروه زنان و بیهوشی مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۰۴ در زمینه مشکلات، چالش ها و راهکارهای انجام زایمان بی درد در مراکز، به استحضار می رساند ضمن الزام انجام زایمان بی درد در کلیه مراکز تحت پوشش، بیمارستان های امام خمینی، شریعتی، یاس، آرش، بهارلو و ضیاییان به عنوان مراکز مرجع اجرای فرآیند توسعه خدمات زایمان کم درد و بی درد این دانشگاه می باشند.

دکتر سیدناشمی
مسئول درمان دانشگاه

❖ تعیین مراکز مجری انجام زایمان بی درد در سطح دانشگاه

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت درمان

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۸/۲۲

شماره: ۱۴۰۱/۳۳/۵۵/۶۸۲۹

پیوست: دارد

ساعت: ۱۴:۰۴

فرزندان نشاط آینده

ریاست محترم بیمارستان...

مسئول فنی محترم بیمارستان...

موضوع: الزام برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان به صورت حضوری

با سلام و احترام

در راستای عملیاتی نمودن ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مبنی بر "آموزش و فرهنگ سازی زایمان طبیعی و آموزش های فردی به مادر باردار و خانواده" و پیرو نامه شماره ۳۰۰/۱۴۸۱۶ مورخ ۱۴۰۱/۰۸/۰۸ معاون محترم بهداشت وزارت متبوع درخصوص افزایش پوشش کلاس های آمادگی برای زایمان (پیوست) خواهشمند است دستور فرمایید من بعد کلاس های آمادگی زایمان برای مادران باردار با رعایت استاندارد های پیشگیری از بیماری کووید ۱۹ به صورت حضوری برگزار گردد.

دکتر سیدناظمی
معاون درمان دانشگاه

❖ الزام برگزاری حضور و رایگان کلاس های آمادگی جهت زایمان در مراکز درمانی

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۵/۲۶

شماره: ۱۴۰۱/۳۳/۵۵/۴۰۳۸

پیوست: دارد

ساعت: ۰۸:۳۴

بسمه تعالی



همه با هم نه به اعتیاد

یاریگر - هم - باشیم



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

معاونت درمان

رئیس محترم بیمارستان...

مسئول فنی محترم بیمارستان...

موضوع: تشکیل کارگروه ممیزی پرونده های سزارین نخست زا

با سلام و احترام

در راستای اجرای ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مبنی بر کاهش زایمان های غیرطبیعی به میزان ۵ درصد سالیانه و پیرو اجرای مصوبات کمیته دانشگاهی ترویج زایمان طبیعی مورخ ۱۴۰۱/۰۴/۲۱ این معاونت (پیوست) مقرر گردید به منظور بررسی پرونده های سزارین نخست زا، کارگروه ممیزی به سرپرستی یکی از متخصصین پریناتولوژیست یا متخصص زنان دبیر علمی کمیته ترویج زایمان طبیعی بیمارستان تشکیل و پرونده های مذکور بصورت هفتگی بررسی و بازخورد آن به پزشکان و دستیاران گروه زنان و زایمان داده شود. لذا خواهشمند است ترتیبی اتخاذ گردد تا اقدامات لازم در این خصوص انجام و نتایج آن به این معاونت ارسال گردد.

دکتر سیدناحقی
معاون درمان دانشگاه

✓ الزام وجود گروه ممیزی پرونده های سزارین نخست زا در مراکز درمانی

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت درمان



همه با هم نه به اعتیاد
پارینگر - هم - باشیم

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۴/۱۲

شماره: ۱۴۰۱/۱۱/۵۵/۴۰۰۱

پیوست: دارد

ساعت: ۱۳:۴۴

جناب آقای دکتر دهقان منشادی رئیس محترم مجتمع بیمارستانی امام خمینی
جناب آقای دکتر جمشیدی رئیس محترم بیمارستان دکتر شریعتی
جناب آقای دکتر جعفری به رئیس محترم مجتمع بیمارستانی یاس
جناب آقای دکتر حکمت رئیس محترم بیمارستان بهار لو
جناب آقای دکتر جمالی مقدم رئیس محترم بیمارستان ضیایان
سرکار خانم دکتر طهرانیان رئیس محترم بیمارستان جامع بانوان آرش

موضوع: درخواست ارسال گزارش شرح خرج بسته زایمان طبیعی از برنامه های طرح تحول نظام سلامت در سال ۱۴۰۰ (حواله ۲۲۲)

با سلام و احترام

عطف به نامه شماره ۱۴۰۱/۱۱/۵۱/۴۸۹۴ مورخ ۱۴۰۱/۰۴/۰۶ معاون محترم توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع دانشگاه درخصوص اختصاص اعتبار بسته زایمان طبیعی از برنامه های طرح تحول نظام سلامت تا پایان سال ۱۴۰۰ به کلیه مراکز دانشگاهی (هزینه کرد از حواله ۲۲۲) (پیوست)، خواهشمند است دستور فرمایید گزارش شرح خرج و توزیع اعتبار بسته مذکور در آن مرکز به همراه مستندات مربوطه به این معاونت ارسال گردد.

معاون درمان دانشگاه
دکتر سیدناظمی

❖ پیگیری نحوه توزیع و شرح خرج تعرفه زایمان طبیعی در بیمارستان های تحت پوشش

پایش شاخص های ترویج زایمان طبیعی و ارسال گزارش آن ها به بیمارستان ها



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت پرستاری
وزارت پانایمان

فرزندان نشاط آینده

تاریخ: ۱۲-۰۷-۱۴۰۲
شماره: ۱۲-۷۸۷۵۸۴۳۳
پوسته‌نارذ: ۱۳۶۶
ساعت: ۱۳:۵۶

جواب آقای دکتر مویزی

مسئول نیت محترم بیمارستان نجیبه

موضوع: ارسال گزارش پیش شاخص های برنامه ترویج زایمان طبیعی شش ماه نخست ۱۴۰۱

با سلام و احترام

در راستای اجرای ماده ۵- حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و به منظور ارتقا کیفی و گسترش زایمان طبیعی، بدینوسیله گزارش پیش شاخص های برنامه ترویج زایمان طبیعی شش ماه نخست سال جاری جهت استحضار و تامل مقتضی ارسال می گردد.

شاخص میزان زایمان طبیعی تا شش ماه نخست ۱۴۰۱

| تعداد سزارین تا شش ماه نخست | کل زایمان | درصد سزارین تا شش ماه نخست | درصد مورد انتظار |
|-----------------------------|-----------|----------------------------|------------------|
| ۶۶۷ | ۸۱۸ | ۸۱.۵۱% | ۷۸.۷۵% |
| ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |
| ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |

شاخص زایمان طبیعی شش ماه نخست ۱۴۰۱

| تعداد زایمان طبیعی تا شش ماه نخست | کل زایمان | درصد زایمان طبیعی تا شش ماه نخست | درصد مورد انتظار |
|-----------------------------------|-----------|----------------------------------|------------------|
| ۷۵۲ | ۹۲۴ | ۸۱.۳% | ۷۸.۷۵% |
| ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |
| ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |

شاخص زایمان طبیعی در فرد داریوی شش ماه نخست ۱۴۰۱

| تعداد زایمان طبیعی تا شش ماه نخست | کل زایمان | درصد زایمان طبیعی تا شش ماه نخست | درصد مورد انتظار |
|-----------------------------------|-----------|----------------------------------|------------------|
| ۲ | ۲ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |
| ۱ | ۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |
| ۱ | ۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |

شاخص میزان زایمان طبیعی تا شش ماه نخست ۱۴۰۱

| تعداد سزارین تا شش ماه نخست | کل زایمان | درصد سزارین تا شش ماه نخست | درصد مورد انتظار |
|-----------------------------|-----------|----------------------------|------------------|
| ۶۶۷ | ۸۱۸ | ۸۱.۵۱% | ۷۸.۷۵% |
| ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |
| ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت پرستاری
وزارت پانایمان

فرزندان نشاط آینده

تاریخ: ۱۲-۰۷-۱۴۰۲
شماره: ۱۲-۷۸۷۵۸۴۳۳
پوسته‌نارذ: ۱۳۶۶
ساعت: ۱۳:۵۶

شاخص زایمان طبیعی تا شش ماه نخست ۱۴۰۱


| تعداد زایمان طبیعی تا شش ماه نخست | کل زایمان | درصد زایمان طبیعی تا شش ماه نخست | درصد مورد انتظار |
|-----------------------------------|-----------|----------------------------------|------------------|
| ۵۰۱ | ۶۱۲ | ۸۱.۸% | ۷۸.۷۵% |
| ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |
| ۱۱۱ | ۱۱۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |

شاخص میزان زایمان طبیعی در فرد داریوی شش ماه نخست ۱۴۰۱

| تعداد زایمان طبیعی تا شش ماه نخست | کل زایمان | درصد زایمان طبیعی تا شش ماه نخست | درصد مورد انتظار |
|-----------------------------------|-----------|----------------------------------|------------------|
| ۲ | ۲ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |
| ۱ | ۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |
| ۱ | ۱ | ۱۰۰% | ۱۰۰% |

همانگونه که مستحضرید مطالعه در شش ماه نخست سال جاری شاخص میزان زایمان طبیعی تا شش ماه نخست ۱۴۰۱، مرکز نسبت به سال گذشته افزایش قابل توجهی داشته. همچنین درصد شاخص زایمان طبیعی در این بازه زمانی کاهش داشته است. به علاوه با توجه به اینکه طبق بند چ ماده ۵-۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت آن مرکز ملزم به افزایش استفاده از روش های زایمان طبیعی می گرد و کم تر از میزان سلامت ۵ درصد نسبت به سال پایه می باشد. مطالعه در شش ماه نخست سال جاری نسبت به سال گذشته انجام روش های زایمان طبیعی در فرد داریوی شش ماه نخست ۱۴۰۱، نسبتاً افزایش یافته و تنها ۴ مورد زایمان طبیعی در فرد داریوی شش ماه نخست است. انتظار است تا پایان سال جاری به عدد ۱۰۱۵ درصد افزایش یابد. همچنین در زمینه انجام زایمان طبیعی روش های فرد داریوی هیچ گونه اقدام موزنی در آن بیمارستان صورت نگرفته است.

از آنجایی که سیستم طبق بندی ریسک از برای استاندارد و بین المللی جهت ارزیابی، پایش و مقایسه میزان سزارین در سطح بیمارستان، دانشگاه و کشور در طول زمان می باشد گزارش شاخص شاخص میزان سزارین در آن بیمارستان در شش ماه نخست سال جاری بر اساس طبقه بندی ریسک و داده های سامانه ایمن طبق جدول ذیل اعلام می گردد.



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت پرستاری
وزارت پانایمان

فرزندان نشاط آینده

تاریخ: ۱۲-۰۷-۱۴۰۲
شماره: ۱۲-۷۸۷۵۸۴۳۳
پوسته‌نارذ: ۱۳۶۶
ساعت: ۱۳:۵۶

تحلیل شاخص سزارین در شش ماه نخست ۱۴۰۱

| مهم نسبی سزارین | میزان درصد سزارین در گروه | درصد سزارین در گروه | تعداد کل زایمان در گروه | تعداد سزارین در گروه | Robson With SubGroups |
|-----------------|---------------------------|---------------------|-------------------------|----------------------|---|
| ۳۰.۵۱ | ۹۱.۸۴% | ۲۶.۵۸% | ۶۸۷ | ۱۸۵ | 01 Nullip single oepn >=37 wks spon lab |
| ۰.۳۲ | ۴۸.۱۶% | ۰.۶۹% | ۱۰ | ۶ | 02a Nullip single oepn >=37wks Induced. |
| ۳۰.۴۸ | ۸۹.۳۱% | ۲۴.۷۰% | ۶۷۴ | ۱۶۷ | 02b Nullip single oepn >=37wks CG before lab |
| ۰.۲۱ | ۱.۵۸% | ۱۱.۰۲% | ۱۳۶ | ۴ | 03 Nullip (excl prev caesarean ceallions) single oepn >=37 wks spon lab |
| ۲.۱۳ | ۸۴.۵۲% | ۲.۶۷% | ۸۲ | ۴۰ | 04 Nullip (excl prev caesarean ceallions) single oepn >=37wks Ind. or CG before lab |
| ۰.۰۰ | ۰.۰۰% | ۰.۰۰% | ۲۱ | ۰ | 04a Nullip (excl prev caesarean ceallions) single oepn >=37wks Induced. |
| ۲.۱۳ | ۹۷.۵۸% | ۱.۷۸% | ۴۱ | ۴۰ | 04b Nullip (excl prev caesarean ceallions) single oepn >=37wks CG before lab |
| ۶۴.۹۲ | ۹۹.۴۲% | ۴۴.۵۸% | ۱۰۳۸ | ۱۰۳۰ | 05 Previous caesarean ceallion single oepn >=37 wks |
| ۱.۹۷ | ۱۰۰.۰۰% | ۱.۵۹% | ۳۷ | ۳۷ | 06 All nulliparous breeches |
| ۰.۶۹ | ۱۰۰.۰۰% | ۱.۵۹% | ۱۳ | ۱۳ | 07 All nulliparous breeches (incl previous caesarean ceallions) |
| ۲.۰۸ | ۹۷.۵۰% | ۱.۷۲% | ۳۹ | ۳۸ | 08 All multiple pregnancies (incl previous caesarean ceallions) |
| ۰.۱۶ | ۱۰۰.۰۰% | ۰.۱۳% | ۳ | ۳ | 09 All abnormal lies (incl previous caesarean ceallions) |
| ۵.۴۱ | ۷۰.۴۶% | ۶.۵۹% | ۱۰۰ | ۱۰۲ | 10 All single oepn <37 wks (incl previous caesarean ceallions) |


- با توجه به سون مهم نسبی سزارین در گروه ۵ (سزارین های تک‌باری) بیشترین سهم از کل سزارین های آن بیمارستان را تشکیل می دهد (۲۴.۵۸٪ درصد)
- گروه ۳ ریسک دومین گروه بزرگ تشکیل دهنده سزارین ها در آن مرکز است (۸۱.۰۸٪ درصد) و میزان سزارین در این گروه ۸۹.۶۶ درصد می باشد که از استاندارد جهانی WHO (۲۱-۲۵٪ درصد) و میانگین کشوری در سال ۲۰۱۹-۲۰۲۰

فرزندان نشاط آینده

تاریخ: ۱۲-۰۷-۱۴۰۲
شماره: ۱۲-۷۸۷۵۸۴۳۳
پوسته‌نارذ: ۱۳۶۶
ساعت: ۱۳:۵۶

فرزندان نشاط آینده

تاریخ: ۱۲-۰۷-۱۴۰۲
شماره: ۱۲-۷۸۷۵۸۴۳۳
پوسته‌نارذ: ۱۳۶۶
ساعت: ۱۳:۵۶



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وزارت پرستاری
وزارت پانایمان

فرزندان نشاط آینده

تاریخ: ۱۲-۰۷-۱۴۰۲
شماره: ۱۲-۷۸۷۵۸۴۳۳
پوسته‌نارذ: ۱۳۶۶
ساعت: ۱۳:۵۶

۱۴۰۱ (۲۴.۵۸٪ درصد) بسیار بالاتر می باشد؛ خصوصاً در زیر گروه 2b که ۹۸.۸۲ درصد سزارین این گروه سزارین شده اند و نشان می دهد تعداد سزارین های برنامه ریزی شده در آن مرکز بسیار بالا می باشد و عمده ترین عامل سزارین در این گروه سزارین غیر طریقی نشده است (۸۰.۸۲٪ درصد).

- نظر به اینکه ۲۳.۱۴ درصد از جمعیت زنان مراجعه کننده برای زایمان در آن بیمارستان از راتل نخست زای گروه ۱ و ۲ ریسک تشکیل می دهند و همچنین سهم بالای آن سزارین ها متعلق به این دو گروه است. هدف گزارش می باشد به این جهت به این دو گروه خصوصاً زیر گروه 2b تقریباً ۱۰۰ درصد سزارین در این گروه سزارین شده اند؛ اختصاص یابد زیرا این گروه ها در سال های آینده افراد گروه ۵ را تشکیل خواهند داد.
- گروه ۳ (ریسک دومین گروه بزرگ سزارین ها در آن بیمارستان را تشکیل می دهد (۸۱.۰۸٪ درصد) و میزان سزارین در این گروه ۸۹.۶۶ درصد می باشد که نسبت به میانگین کشوری در سال ۲۰۱۹-۲۰۲۰ (۲۱-۲۵٪ درصد) بالاتر می باشد از آنجایی که این گروه سزارین های زیر ۳۷ هفته را شامل می شود و در outcome نژاد می موز می باشد. لازم است پرونده های مادران این گروه در کمیته های ترویج و توسعه نیت علمی کمیته بررسی و در صورت نیاز مداخلات لازم در جهت کاهش آن انجام گردد. عمده ترین عامل سزارین در این گروه سابقه سزارین قبلی یا اسکار رحمی است (۸۰.۸۲٪ درصد).
- لازم به ذکر است توجه به اینکه شمار بالای آن مادران تحت پوشش به آن مرکز مراجعه می کند. لذا درصد شاخص های سزارین نخست را از واحد پایش بالاتر به سزارین در شاخص های دانشگاهی خواهد داشت.

خطر نشان می شود طبق داده ۵-۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت کاهش ۵ ساله درصد از زایمان های طبیعی نسبت به سال پایه به عنوان پیش نیاز اختصار زایمان ها در نظر گرفته شده است و چنانچه درصد سزارین آن مرکز در پایان سال ۱۴۰۱ بیشتر از هدف گزارش تعیین شده باشد موضوع به وزارت متبوع جهت اعمال بند های ماده ۲۲ این نامه علمی، تهیه برادری بیمارستان ها اعلام می گردد. لذا مقتضی است ترمیمی اقدامات تا اقدامات موز در آن خصوص شامل برگزاری کلاس های آموزشی برای زایمان و ارتقا، توسعه نظرم و منسجم زایمان های فرد داریوی و فریادویی، اجرای فرآیند خوبباندساز زایمان طبیعی و تقویت کمیته های بیمارستانی ترویج زایمان طبیعی انجام و نتایج آن به این معاونت ارسال گردد.

فرزندان نشاط آینده

تاریخ: ۱۲-۰۷-۱۴۰۲
شماره: ۱۲-۷۸۷۵۸۴۳۳
پوسته‌نارذ: ۱۳۶۶
ساعت: ۱۳:۵۶

فرزندان نشاط آینده

تاریخ: ۱۲-۰۷-۱۴۰۲
شماره: ۱۲-۷۸۷۵۸۴۳۳
پوسته‌نارذ: ۱۳۶۶
ساعت: ۱۳:۵۶

محور:
✓ ارتقاء سلامت نوزادان





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

معاونت درمان

بسمه تعالی



فرزندان نشاط آینده

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۸/۲۸

شماره: ۱۴۰۱/۳۲/۵۵/۶۹۶۲

پیوست: دارد

ساعت: ۱۲:۵۱

رئیس محترم بیمارستان...

مسئول فنی محترم بیمارستان...

موضوع: اجرای نظام مراقبت مرگ های نوزادی در سطح دانشگاه

با سلام و احترام

در راستای اجرای ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در زمینه حفظ بقاء و ارتقاء سلامت نوزادان و اهمیت کاهش مرگ و میر نوزادان در سطح دانشگاه، بررسی علل ریشه ای مرگ های غیر قابل انتظار و کاهش بروز موارد مشابه در دستور کار این معاونت قرار گرفته است. لذا در این خصوص اعضای کارگروه ممیزی بررسی علل مرگ های نوزادی غیر قابل انتظار در سطح دانشگاه (پیوست شماره یک) تعیین گردید. خواهشمند است در صورت وقوع مرگ نوزاد دستور فرمایید فرم گزارش فوری مرگ نوزاد (پیوست شماره دو) توسط کارشناس محترم برنامه های سلامت نوزادان آن مرکز پس از تایید رئیس محترم بخش نوزادان/ NICU ظرف مدت ۲۴ ساعت تکمیل و به این معاونت ارسال گردد. شایان ذکر است از این پس کمیته های بررسی علل مرگ های نوزادی قابل اجتناب در سطح بیمارستان با حضور اعضای کارگروه ممیزی فوق برگزار می گردد. امید است تا با انجام مداخلات اولویت دار مبتنی بر شواهد در جهت کاهش مرگ و میر نوزادان گام های موثری در بهبود شاخص های سلامت نوزادان برداشته شود.

دکتر سیدناغمی
معاون درمان دانشگاه

✓ راه اندازی نظام مراقبت مرگ های نوزادی در سطح دانشگاه



بسمه تعالی



تاریخ: ۱۴۰۷/۰۸/۲۴

شماره: ۱۴۰۷/۱۷۵۵/۲۰۶

پیوست: ندارد

ساعت: ۱۲:۳۰

فرزندان نشاط آینده

جناب آقای دکتر حسین دلیلی؛ عضو محترم هیئت علمی گروه نوزادان مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)
جناب آقای دکتر محمدرضا زرگش؛ عضو محترم هیئت علمی گروه نوزادان مجتمع بیمارستانی یاس
سرکار خانم دکتر ستاره نایب؛ عضو محترم هیئت علمی گروه نوزادان بیمارستان دکتر شریعتی
سرکار خانم دکتر راضیه سنگسری؛ عضو محترم هیئت علمی گروه نوزادان بیمارستان مرکز طبیبی کودکان
جناب آقای دکتر کامیار کامرانی؛ عضو محترم هیئت علمی گروه نوزادان بیمارستان بهرامی
سرکار خانم دکتر فهیمه قطبی زاده؛ رابط محترم سلامت مادران در حوزه بهداشت، درمان و آموزش دانشگاه
سرکار خانم دکتر زهرا پناهی؛ عضو محترم هیئت علمی گروه پریناتولوژی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)
سرکار خانم دکتر مریم ربیعی؛ عضو محترم هیئت علمی گروه پریناتولوژی بیمارستان جامع بانوان آرش
سرکار خانم مژگان اکبری؛ مسئول محترم گروه مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان دانشگاه
سرکار خانم افسانه محمودی؛ کارشناس محترم مامایی معاونت درمان دانشگاه
موضوع: ابلاغ انتصاب اعضاء کارگروه بررسی علل مرگ های نوزادی غیرقابل انتظار در سطح دانشگاه

با سلام و احترام

در راستای عملیاتی نمودن ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، در زمینه حفظ بقاء و ارتقاء سلامت نوزادان و با عنایت به اهمیت بهبود شاخص های سلامت نوزادی در سطح دانشگاه، حضرتعالی به عنوان عضو کارگروه بررسی علل مرگ های نوزادی غیرقابل انتظار منصوب می گردید.

دکتر سیدماضی
معاون درمان دانشگاه



✓ تعیین کارگروه
ممیزی بررسی
علل مرگ های
نوزادی غیر قابل
انتظار در سطح
دانشگاه



در این بازدید توصیه به برقراری اصلاحات و اجرای استانداردهای لازم جهت دریافت لوح دوستدار کودک شد و مقرر شد گزارش ارزیابی مرکز به منظور رعایت استانداردهای لازم برای حفظ، حمایت و ترویج تغذیه با شیرمادر به بیمارستان ها ارسال شود.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، در راستای اجرای ماده پنجاه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و بررسی شاخص های سلامت نوزادان در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه، بازدیدی از بیمارستان ضیائیان در روز چهارشنبه شانزدهم شهریور ۱۴۰۱ در راستای بررسی محورهای دریافت لوح دوستدار کودک توسط گروه مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان و دفتر سلامت خانواده معاونت بهداشت برگزار شد. افسانه محمودی، کارشناس مامایی معاونت درمان، رقیه کمربویی، کارشناس ترویج تغذیه با شیر مادر معاونت بهداشت، افسانه بیرانوند، کارشناس ترویج تغذیه با شیر مادر بیمارستان آیت اله کاشانی در این بازدید حاضر و از بخش های بلوک زایمان، پس از زایمان، نوزادان، کودکان و واحدهای ارائه خدمات دوران بارداری و داروخانه مرکز بازدید به عمل آمد. در این بازدید توصیه به برقراری اصلاحات و اجرای استانداردهای لازم جهت دریافت لوح دوستدار کودک شد و مقرر شد گزارش ارزیابی مرکز به منظور رعایت

❖ بازدید های دوره ای پایش و ارزیابی ترویج تغذیه با شیر مادر در بیمارستان های دوستدار کودک

بازدید اداره مامایی معاونت درمان از بیمارستان یاس و شریعتی

1401/06/09 - 22:41



بازدید اداره مامایی معاونت درمان و دفتر سلامت خانواده معاونت بهداشت از مجتمع بیمارستانی یاس و شریعتی در راستای بررسی محورهای دریافت لوح دوستدار کودک برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، در راستای اجرای ماده پنجاه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و بررسی شاخص های سلامت نوزادان در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه، بازدیدی از بیمارستان شریعتی در روز شنبه بیست و دوم شهریور ۱۴۰۱ و از مجتمع بیمارستانی یاس و شریعتی در روز شنبه پنجم شهریور ۱۴۰۱ در راستای بررسی محورهای دریافت لوح دوستدار کودک توسط افسانه محمودی، کارشناس مامایی معاونت درمان، رقیه کمربویی، کارشناس ترویج تغذیه با شیر مادر معاونت بهداشت، نسرین عسگری فریادرس، کارشناس کودکان مرکز بهداشت جنوب تهران و مال بخش، کارشناس ترویج تغذیه با شیر مادر بیمارستان دکتر شریعتی صورت گرفت. بخش های بلوک زایمان، پس از زایمان، زنان، نوزادان، NICU، واحدهای ارائه خدمات دوران بارداری و داروخانه مرکز مورد ارزیابی قرار گرفت. در بازدید بیمارستان یاس دکتر محمدرضا زرکتن، رئیس بخش نوزادان و NICU و ماریا گودرزی، کارشناس مسئول برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر مرکز گفت و گویی صورت گرفت و توصیه به برقراری اصلاحات و اجرای استانداردهای لازم جهت دریافت لوح دوستدار کودک شد. در بازدید بیمارستان شریعتی دکتر ستاره تالاب، رئیس بخش نوزادان و NICU بیمارستان در زمینه ارائه خدمات بینه و باکیفیت به نوزادان خصوصاً نوزادان نارس، مشکلات ساختاری موجود در بخش های نوزادان و NICU، اهمیت انجام اصلاحات و رعایت استانداردهای لازم جهت دریافت لوح دوستدار کودک نکاتی را عنوان کرد. در این بازدید ها مقرر شد گزارش ارزیابی مرکز به منظور رعایت استانداردهای لازم برای حفظ، حمایت و ترویج تغذیه با شیرمادر به بیمارستان ها ارسال شود.



کارگاه آموزشی دو روزه نحوه گزارش گیری و بررسی شاخص های عملکردی سلامت نوزادان بستری در بخش های نوزادان و NICU از سامانه تخصصی نوزادان در سالن انفورماتیک پژوهشکده علوم اعصاب مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) برگزار کرد.



به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، اداره مادر، نوزاد و مامایی معاونت درمان در راستای اجرای بهینه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و به منظور حفظ و ارتقاء سلامت نوزادان، کارگاه آموزشی دو روزه نحوه گزارش گیری و بررسی شاخص های عملکردی سلامت نوزادان بستری در بخش های نوزادان و NICU از سامانه تخصصی نوزادان را برگزار کرد.

این نشست در روزهای یکشنبه بیست و هفتم و دوشنبه بیست و هشتم شهریور ماه ۱۴۰۱ در سالن انفورماتیک پژوهشکده علوم اعصاب مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) با حضور دکتر امین دائمی، نماینده اداره سلامت نوزادان وزارت متبوع (مدرس کارگاه)، مژگان اکبری، مسئول اداره مادر، نوزاد و مامایی، زینب اسمعیلی، کارشناس مامایی اداره مادر، نوزاد و مامایی و افسانه محمودی، کارشناس مامایی اداره مادر، نوزاد و مامایی ویژه متخصصان نوزادان و کودکان مسئول بخش های NICU، نوزادان، سرپرستاران و کارشناسان برنامه سلامت نوزادان بیمارستان های دولتی و غیردولتی تحت پوشش برگزار شد.

دکتر دائمی در خصوص مهم ترین شاخص های عملکردی، نحوه گزارش گیری از سامانه و راهکارهایی برای ارتقا سلامت نوزادان و کاهش برگ و میر نوزادی مطالبی ارائه کرد.

مژگان اکبری هدف از برگزاری کارگاه فوق را افزایش ارتقاء کیفیت خدمات سلامت و بهبود شاخص های سلامت نوزادان عنوان کرد. در این نشست شاخص های میزان مصرف سورفاکتانت، میزان تجویز به موقع کورتون در مادران نیازمند، تهویه مکانیکی و غیرتهاجمی

❖ کارگاه دو روزه آموزش نحوه بررسی شاخص های عملکردی سلامت نوزادان در بیمارستان های تحت پوشش



دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی و امور بیمارستان ها از بخش های NICU و نوزدان بیمارستان آرش بازدید کرد.



❖ بازدید دوره ای از نحوه عملکرد NICU بیمارستان های تحت پوشش

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران بیمارستان آرش، روز سه شنبه نوزدهم مهر ۱۴۰۱ در جلسه ای دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی و امور بیمارستان ها، مزگان اکبری، کارشناس اداره مامائی و مهندس مهنوش لطفی، مسئول تجهیزات پزشکی معاونت درمان با حضور دکتر افسانه طهرانیان، رئیس بیمارستان، دکتر امیر عمرانی، مدیر بیمارستان، فروزنده جنت، مدیر پرستاری حضور یافتند.

در این جلسه دکتر گنجعلی خان به میزان بالای مراجعه کنندگان به بیمارستان آرش اشاره کرد و گفت: این بیمارستان منطقه محروم شرق تهران پوشش میدهد به همین خاطر در خصوص زایمان، مراقبت های ویژه نوزادان و ناباروری و دیگر خدمات مراجعه کننده قابل توجهی دارد.

وی افزود این مرکز قابلیت های بالایی در ارائه خدمات به زنان و مادران باردار دارد و این بیمارستان حجم بالایی از مراجعه کنندگان را دارد لذا باید به نیاز های مالی و تامین تجهیزات پزشکی آن توجه ویژه شود. بعد از پایان جلسه از بخش های NICU ۱-۲ و بخش نوزادان بازدید کردند.

بیمارستان مرکز طبی کودکان لوح بیمارستان دوستدار کودک دریافت کرد

۱۴۰۱/۰۷/۱۲ - ۱۰:۵۱ - تعداد بازدید: ۷۶



بیمارستان مرکز طبی کودکان با تلاش مجدانه همه کارکنان در راستای دستیابی به اهداف و اجرای ۱۰ اقدام بیمارستان دوستدار کودک موفق به دریافت لوح دوستدار کودک شد.



❖ اخذ لوح دوستدار کودک بیمارستان مرکز طبی کودکان

به گزارش روابط عمومی معاونت درمان، بیمارستان مرکز طبی کودکان با تلاش مجدانه همه کارکنان در راستای دستیابی به اهداف و اجرای ۱۰ اقدام بیمارستان دوستدار کودک موفق به دریافت لوح دوستدار کودک شد.

دکتر علی گنجعلی خان، مدیر تعالی بالینی و ارزیابی خدمات بیمارستانی دانشگاه به همراه مژگان اکبری، مسئول اداره مادر، نوزاد و مامایی در روز یکشنبه دهم مهرماه ۱۴۰۱ ضمن حضور در بیمارستان مرکز طبی کودکان از تلاش های مجدانه دکتر شروین بدو، رئیس بیمارستان مرکز طبی کودکان، دکتر سنگسری، رئیس بخش نوزادان، شکوری، مترون و سایر اعضای بیمارستان در دستیابی به این لوح ارزشمند تقدیر و تشکر به عمل آوردند.

دکتر گنجعلی خان گفت: سالانه تعداد معدودی از بیمارستان های کشور پس از ارزیابی وزارت بهداشت و معاونت درمان دانشگاه موفق به اخذ این لوح زرین می شوند. راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک یک نهضت جهانی است که توسط یونیسف و سازمان جهانی بهداشت آغاز شده است. هدف آن کمک به ارتقاء سلامت نوزادان از طریق برقراری و ارائه مراقبت های درمانی/بهداشتی مناسب در راستای حمایت از تغذیه با شیر مادر به عنوان یک رفتار معمول در جوامع مختلف و اجرای ۱۰ اقدام بیمارستان دوستدار کودک برای تغذیه موفق با شیر مادر است.

وی در ادامه متذکر شد که در کشور ما همگام با شروع فعالیت های ترویج تغذیه با شیرمادر، ایجاد بیمارستان های دوستدار کودک از اولویت های برنامه

❖ ایجاد شبکه ROP در سطح دانشگاه به منظور رصد

نوزادان نارس و پیشگیری از ایجاد ROP stage 4 , 5

ساز و کار فرایند ROP در NICU بیمارستان ها

| نام بیمارستان | نام چشم پزشک | محل فعالیت چشم پزشک | نحوه تهیه دستگاه | نحوه عقد قرار داد | روزهای انجام خدمت در طی هفته | چند روزگی تولد نوزاد انجام می شود | نام مرکز ارجاع | تعداد ماهانه بستری نوزاد در NICU | تعداد ماهانه نوزادان نیازمند ویزیت ROP | تعداد ماهانه نوزادان نیازمند جراحی | توضیحات |
|-----------------|--------------------------------------|--|------------------------|---------------------------------|------------------------------|--|---|----------------------------------|--|------------------------------------|---|
| امام خمینی | دکتر محمد باقر رجبی | بیمارستان فارابی | پزشک به همراه دارد | مشاوره | یک شنبه و چهارشنبه | روزگی ۲۸ | بیمارستان فارابی مطب خصوصی دکتر رجبی | ۱۴۸ | ۳۷ | ۱ | پیگیری چالش در خصوص پرداخت فقط یک نوبت حق ویزیت پزشک فوق تخصص شبکه علی رغم ویزیت های مکرر ایشان |
| شریعی | دکتر نوشین کریمی | بیمارستان شریعی | متعلق به بیمارستان است | ماده ۸۸ | شنبه و چهارشنبه | روزگی ۲۸ | بیمارستان فارابی | ۹ | ۸ | ۰ | معمولا هر 6 ماه 2 مورد از نوزادان نیاز به تزریق یا لیزر داند |
| یاس | دکتر نوشین کریمی | بیمارستان شریعی | پزشک به همراه دارد | پرداخت توسط اساتید نوزادان | شنبه یا دوشنبه | بالای ۲۷ هفته در ۲۸ روزگی کمتر از ۲۷ هفته در ۳۱ هفتهگی | بیمارستان فارابی | ۴۰ | ۳۰ | ۳ | دستمزد چشم پزشک توسط اساتید نوزادان به صورت ماهانه پرداخت می شود |
| آرش | دکتر محمد مهدی احمدزاده | بیمارستان چمران بیمارستان نور البرز | متعلق به بیمارستان است | توسط بیمارستان به صورت سالانه | سه شنبه صبح | روزگی ۲۸-۳۰ | بیمارستان فارابی | ۶۲ | ۱۲ | ۱ | |
| بهارلو | دکتر نوشین کریمی | بیمارستان شریعی | متعلق به بیمارستان است | تن خواه | در صورت نیاز | روزگی ۳۰ | بیمارستان فارابی | ۳۳ | ۸ | ۱ | |
| مرکز طبی کودکان | دکتر محمدباقر رجبی | بیمارستان امام خمینی | پزشک به همراه دارد | خارج از شمول | چهارشنبه صبح | روزگی ۲۸ | بیمارستان فارابی | ۳۶ | ۲ | ۰ | دستگاه موجود جهت معاینه ROP RETCAM نیست و نوعی لیزر است |
| بهرامی | دکتر نوشین کریمی | بیمارستان فارابی | پزشک به همراه دارد | پرداخت توسط والدین پس از مشاوره | در صورت نیاز | روزگی ۳۰ | بیمارستان فارابی | ۵۰ | ۳ | ۰ | معمولا هر 2 ماه 1 مورد از نوزادان نیاز به تزریق یا لیزر داند |
| اقبال | دکتر فرزاد فرزید دکتر نوشین کریمی | بیمارستان فارابی | پزشک به همراه دارد | مشاوره | در صورت نیاز | روزگی ۲۸-۳۰ | مطب خصوصی پزشکان معرفی شده | ۱۵ | ۰ | ۰ | در صورت نیاز بر بالین نوزاد انجام می شود |
| آیت اله کاشانی | **** | **** | **** | **** | **** | روزگی ۲۸ | بیمارستان فارابی | ۲۵ | ۰ | ۰ | اعزام به بیمارستان فارابی جهت انجام ROP نوزادان بستری |

❖ ایجاد شبکه غربالگری شنوایی سنجی در سطح دانشگاه به منظور

رصد نوزادان نارس و پیشگیری از ناشنوایی و کم شنوایی

| شنوایی سنجی | | | | | | |
|------------------|--|--|------------------------------|---------------------------------|--------------------|---|
| نام بیمارستان ها | نام اودیولوژیست | نحوه عقد قرارداد | روزهای انجام خدمت در طی هفته | نحوه معرفی موارد ارجاع به سطح ۲ | محل تهیه دستگاه | توضیحات |
| امام خمینی (ره) | شهین علمداری سعد امیر بیگی دکتر پروانه مهدی سید لایلا مهرطاهری مهنا قلاج | پرستل رسمی بیمارستان پرستل رسمی بیمارستان پزشکان بیمارستان پرستل شرکتی بیمارستان پرستل شرکتی بیمارستان | همه روزه غیر تعطیلات | در بیمارستان | مختص بیمارستان | |
| شریعتی | مرجان زارعی فرشته زیده ای | طرف قرارداد به سازمان بهزیستی | همه روزه غیر تعطیلات | در بیمارستان | بهزیستی | |
| یاس | بینا نقوری | از پرستل ترکت الئون تکنوا | همه روزه غیر تعطیلات | ارجاع به مرکز بهداشت محل سکونت | ترکت الئون تکنوا | واگذاری بخش شنوایی سنجی به ترکت الئون تکنوا |
| آرش | سید رضا حقیقی نیری | ماده ۸۸ و واگذاری به صورت مشارکتی | همه روزه غیر تعطیلات | ارجاع به بهزیستی و مراکز دولتی | ترکت پیشرفت درمان | دو دستگاه OAE و ABR مورد استفاده قرار می گیرد |
| ضیاحیان | مژگان تنیخی | پیمانکاری | همه روزه غیر تعطیلات | در بیمارستان | مختص اودیولوژیست | |
| بهارلو | امیر پارسیان | پرستل رسمی بیمارستان | همه روزه غیر تعطیلات | در بیمارستان | مختص بیمارستان | |
| مرکز طبی کودکان | **** | **** | **** | **** | **** | شنوایی سنجی در مرکز انجام نمیشود و به مراکز بهداشت ارجاع داده می شود |
| پیرامی | نوژین سیادی | پیمانکاری | تکبیه تا چهارتکبیه | در بیمارستان | تهیه توسط پیمانکار | |
| امام رضا | خاتم مجتبیایی | طرف قرارداد با تکبیه بهداشت | همه روزه غیر تعطیلات | ارجاع به مرکز بهداشت محل سکونت | مختص مرکز بهداشت | از مرداد ماه شنوایی سنجی در مرکز انجام نمیشود و به مراکز خصوصی ارجاع داده می شود |
| امام زمان | **** | **** | **** | **** | **** | شنوایی سنجی در مرکز انجام نمیشود کلیه نوزادان به مرکز بهداشت یا مراکز خصوصی ارجاع داده می شوند |
| اقبال | مهرنوش رستمی | قرارداد پرکویس | همه روزه | ارجاع به مراکز خصوصی متبیر | مختص اودیولوژیست | |
| آزادی | خاتم زارعی | پرستل مرکز کلتن | در صورت نیاز | ارجاع به مرکز کلتن | مرکز کلتن | |
| امیرالمومنین | خاتم بهرام زاده | کارمند رسمی بیمارستان | همه روزه غیر تعطیلات | در بیمارستان | برون سیاری | |
| آیت اله کاشانی | فاطمه کوتتمقانی | قرارداد سازمان تعیین اجتماعی با بهزیستی | همه روزه غیر تعطیلات | ارجاع به مرکز بهداشت محل سکونت | مختص اودیولوژیست | |
| **** | میتا تنجاسی | **** | **** | ارجاع به مراکز خصوصی متبیر و | **** | |



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

مقولات درمل

اداره مادر، نوزاد و معالمان



Breast Milk Bank

بانک شیر مادران



**اهدای شیردهی ای برای زندگی
نوزاد نارس و بیمار**

مهر ۱۴۰۱

بانک شیر و پیوند خویشاوندی رضاعی

رضاع در لغت به معنای شیر خوردن از پستان بدون واسطه می باشد و خویشاوندی رضاعی نوعی نسبت خانوادگی است که نوزاد با مکیدن از پستان زنی که مادر طبیعی او نیست حاصل می شود و پس در اهدای شیر نوزاد به طور مستقیم از پستان مادر اهدا کننده شیر دریافت نمی کند و شیر اهدا شده از یک نفر نبوده و توسط ظروف مخصوص دریافت می شود لذا به هیچ وجه مسائل مربوط به حریمیت و خواهر و برادر رضاعی حاصل نمی شود و اسلام منعی در این رابطه ایجاد نکرده است.

توجه: به مادران اهدا کننده شیر دستمزدی پرداخت نمی شود و شیر اهدائی آنان نیز به صورت رایگان در اختیار نوزادان نارس یا بیمار قرار می گیرد.



تلفن تماس بانک شیر: ۰۲۱) ۶۱۱۲۲۰۴۴

نمفر: ۶۶۵۸۱۶۰۴

سامانه پیام کوتاه: ۱۰۰۰۶۵۷۶

آدرس پستی: تهران انتهای بلوار کشاورز

کد پستی: ۱۴۱۹۲۳۳۱۴۱

پست الکترونیک: ikho@tums.ac.ir

وب سایت: ikho.tums.ac.ir



مراحل اهدای شیر توسط اهدا کنندگان

۱. تکمیل فرم رضایت نامه اهدای شیر به بانک شیر
۲. بررسی سلامت مادران از نظر سل، سیفلیس، HIV، هپاتیت B، هپاتیت C و CMV به صورت آزمایشات خون (فقط یک بار و کاملاً رایگان) با مراجعه به بیمارستان (به این ترتیب شما می توانید از سلامت جسم خود نیز با خبر شوید)
۳. دریافت ظروف جمع آوری و ذخیره شیر
۴. شستشوی دست ها، دستگاه شیر دوش و ظروف نگهداری شیر
۵. جمع آوری شیر در ظرف مخصوص
۶. برچسب گذاری ظروف حاوی شیر دوشیده شده با مشخصات اهدا کننده و تاریخ دوشیدن شیر
۷. فریز کردن و نگهداری مناسب شیر
۸. نقل و انتقال ایمن شیر توسط مامور مخصوص بانک شیر از درب منزل به واحد بانک شیر



تهیه و توزیع پمفلت اهداء شیر به بانک شیر مجتمع بیمارستانی امام خمینی



اهدای شیر مادر = اهدای زندگی به نوزادان نارس و بیمار

مراحل اهدای شیر مادر:



ترغیب و تشویق مادران شیرده دارای شیرخوار زیر یکسال به اهدای شیر



بررسی سلامت مادران از نظر سل، سیفلیس، HIV، هیپاتیت B، هیپاتیت C به صورت کاملاً رایگان

آموزش نحوه جمع آوری و نگهداری شیر به مادر در منزل

انتقال شیر توسط مامور مخصوص بانک شیر از درب منزل



بررسی آزمایشگاهی و پاستوریزاسیون شیر اهدایی در بانک شیر

تغذیه نوزادان نارس با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم و نوزادان بیمار بستری در بخش مراقبتهای ویژه با شیر اهدایی



بانک شیر بیمارستان ولی عصر (عج): مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) - (دانشگاه علوم پزشکی تهران)

خاتم آرونی: ۶۱۱۹۲۰۴۲

بانک شیر بیمارستان شهید اکبر آباتی - (دانشگاه علوم پزشکی ایران) - خاتم سهلانی: ۵۵۹۸۱۰۹۰

✓ تهیه و توزیع
پوستر معرفی
بانک شیر
مجتمع
بیمارستانی امام
خمینی



روند گام به گام احیای نوزاد

تهویه ریة ها، مهم ترین و مؤثرترین گام احیای نوزاد



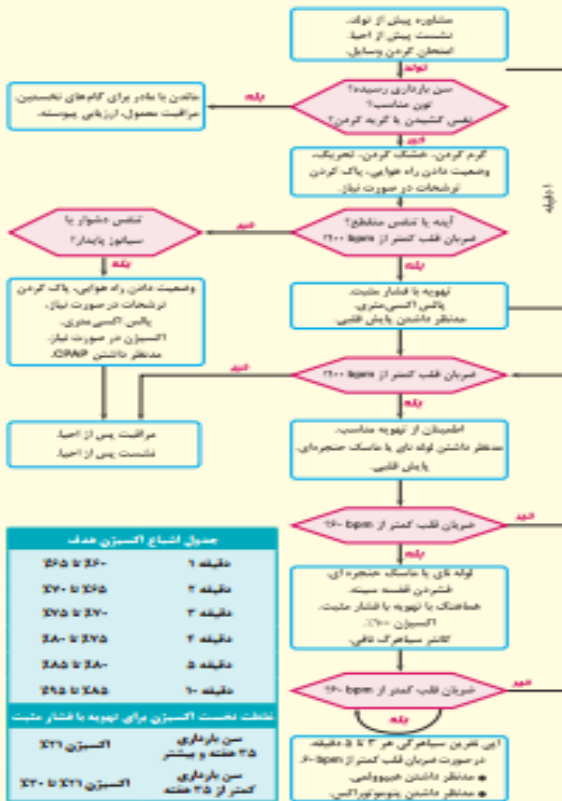
تهیه و توزیع پوستر احیای نوزادان ویرایش ۸ در مراکز درمانی

گام های اصلاحی تهویه (MR. SOPA)

پس از حرکت قلعه سینه به دنبال کارهای MR. SOPA - ۲۰ قلعه تهویه و ضربان قلب را ارزیابی کنید.



۱- فشار را اندازه گیری در ۳۰-۳۵ ثانیه پس از احیای قلبی ریوی. ۲- در صورت نیاز، در ۳۰-۳۵ ثانیه پس از احیای قلبی ریوی، فشار را اندازه گیری کنید.



| سن بارداری (هفته) | معدل فرو بردن اوله از آب ها (گلیسم متر) | اندازه نای (فشار داخل نای - میلی متر) |
|-------------------|---|---------------------------------------|
| ۲۲ و ۲۳ | ۵۴۵ | اندازه ۲۲۵ |
| ۲۴ و ۲۵ | ۶۳۰ | کمتر از ۱ کیلوگرم یا کمتر از ۲۸ هفته |
| ۲۶ و ۲۷ | ۶۴۵ | اندازه ۲۳۰ |
| ۲۲ و ۲۳ | ۷۱۰ | ۲ و ۱ کیلوگرم یا ۲۸ و ۲۴ هفته |
| ۲۴ و ۲۵ | ۷۲۵ | اندازه ۲۴۵ |
| ۲۶ و ۲۷ | ۸۱۰ | بیش از ۲ کیلوگرم یا بیش از ۳۲ هفته |
| ۲۸ و ۲۹ | ۸۲۵ | |
| ۳۰ و ۳۱ | ۹۱۰ | |

| | |
|---------|----------|
| دقیقه ۱ | ۹۵- ۹۶ |
| دقیقه ۲ | ۹۶- ۹۷ |
| دقیقه ۳ | ۹۷- ۹۸ |
| دقیقه ۴ | ۹۸- ۹۹ |
| دقیقه ۵ | ۹۹- ۱۰۰ |
| دقیقه ۶ | ۱۰۰- ۱۰۰ |

خلط نخست اکسیژن برای تهویه با فشار مثبت

| | |
|----------------------------|---------------|
| سن بارداری ۳۵ هفته و بیشتر | اکسیژن ۲۱ |
| سن بارداری کمتر از ۳۵ هفته | اکسیژن ۲۱- ۲۲ |

| دارو | مقدار* | ۱-۵ کیلوگرم | ۶-۱۰ کیلوگرم | ۱۱-۱۵ کیلوگرم | ۱۶-۲۰ کیلوگرم | ۲۱-۲۵ کیلوگرم | ۲۶-۳۰ کیلوگرم | تجویز |
|------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---|
| اپن نظیرین ۱۵۷۵ | ۰.۲-۰.۳ mg/kg | مقدار ۰.۲ mg | مقدار ۰.۳ mg | مقدار ۰.۴ mg | مقدار ۰.۵ mg | مقدار ۰.۶ mg | مقدار ۰.۷ mg | تجویز سریع ۱۵۷۵ شست و شو با ۰.۹٪ نرمال سالین تکرار هر ۵ تا ۱۵ دقیقه در صورت ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ bpm |
| اپن نظیرین ۳۳۳ | ۰.۱ mg/kg | مقدار ۰.۱ mg | مقدار ۰.۱ mg | مقدار ۰.۱ mg | مقدار ۰.۱ mg | مقدار ۰.۱ mg | مقدار ۰.۱ mg | تجویز نا دسترس به وگ بدون نیاز به شست و شو. تهویه با فشار مثبت برای انتشار در ریة ها |
| نرمال سالین ۰.۹٪ | ۱-۲ ml/kg | ۱ ml | ۲ ml | ۳ ml | ۴ ml | ۵ ml | ۶ ml | تجویز طی ۵ تا ۱۰ دقیقه |

* بزرگترین مقدار مجاز برای هر دارو: اپن نظیرین ۰.۳-۰.۴ mg/kg، نرمال سالین ۱۰-۲۰ ml/kg، فلوئید ۰.۵-۱ ml/kg، کورتیکوئید ۱-۲ mg/kg، آنتی بیوتیک ۱۰-۲۰ mg/kg، ویتامین ۱-۲ mg/kg.

مقدار پیشنهادی برای نوزادان: اپن نظیرین ۰.۲-۰.۳ mg/kg، نرمال سالین ۱۰-۲۰ ml/kg، فلوئید ۰.۵-۱ ml/kg، کورتیکوئید ۱-۲ mg/kg، آنتی بیوتیک ۱۰-۲۰ mg/kg، ویتامین ۱-۲ mg/kg.

چالش های موجود در ارتقاء سلامت مادران و نوزادان در دانشگاه علوم پزشکی تهران



✓ کمبود نیروهای مامایی طبق استاندارد قانون جوانی جمعیت در بلوک های زایمان

✓ تبدیل وضعیت نیروهای شرکتی به جهت افزایش دل گرمی پرسنل متولی سلامت مادران و نوزادان در بیمارستان ها

✓ عدم وجود بخش نوزادان در بیمارستان جامع بانوان آرش

✓ عدم وجود MICU در سطح استان تهران

✓ ضرورت ارجاع زوجین نابارور از حوزه بهداشت به مراکز درمانی بیمارستانی سطح دو و سه

✓ ایجاد ردیف اختصاصی بودجه جهت درمان مادران بی بضاعت نیازمند دریافت مراقبت ویژه در بیمارستان ها

THANKS FOR YOUR ATTENTION:

