

طرح احداث مراکز حمایت و اسکان مادران در معرض خطر در مجاورت بیمارستان (Supportive & Residence Center for Mothers at risk)

مقدمه و اهمیت موضوع

شاخص مرگ مادران در اثر عوارض بارداری و زایمان یکی از مهم ترین شاخص های توسعه در جامعه به شمار می آید و کاهش آن از تعهدات مهم کشورهاست براین اساس دولت ها طبق اهداف توسعه هزاره (Millennium Development Goals) متعهد شده اند که این شاخص را تا سال 2015 میلادی به میزان 75 درصد، نسبت به سال 1990 کاهش دهند. این هدف در کشور ما حدود 18 تا 22 در 100 هزار مولید زنده تا سال 1394 برآورد می شود. شاخص فوق براساس آخرین بررسی ها و اطلاعات نظام مراقبت مرگ مادری در 1384 حدود 24.6 در صد هزار تولد زنده گزارش شده است. ضمناً طبق اطلاعات موجود بیش از 314 مورد مرگ مادر طی سه سال 80 تا 85 در جمعیت سیاری کشور اتفاق افتاده است. به عبارت دیگر تقریباً هر ساله 52 مادر در اثر عوارض بارداری و زایمان در مناطق سیاری جان خود را از دست می دهند که بخش عمده آن به علت عدم دسترسی به مراقبت ها یا تاخیر در دریافت آن است. حال اگر عوارض و ناتوانی های ناشی از بارداری و زایمان در مادرانی که در چنین وضعیتی زنده می مانند را نیز در نظر بگیریم اهمیت قضیه بیشتر می شود.

طبق اطلاعات موجود جمعیت سیاری کشور در سال 1384 بیش از 897511 نفر و جمعیت عشایری حدود یک میلیون نفر از کل جمعیت کشور را تشکیل می دهد. جمعیت سیاری در 12099 روستا ساکن هستند و از طریق تیم سیار خدمات بهداشتی درمانی را بطور غیر مستقیم و پاسیو دریافت می کنند. جمعیت عشایری نیز بر حسب فصول سال در مناطق بیلاق و قشلاق اقامت داشته و بطور موقت از واحدهای بهداشتی درمانی این مناطق خدمت دریافت می کنند. اگر در نظر بگیریم که:

- دسترسی تیم سیار در بعضی از فصول سال به برخی از این روستاها امکان پذیر نیست.
- در تیم سیاری معمولاً از کارکنان بهداشتی مرد استفاده می شود و به ندرت کارمندان زن در این گونه تیم ها خدمت می نمایند.
- در بارداری و زایمان احتمال وقوع شرایط نیازمند ارائه فوریت های درمانی حداقل برای 10 تا 15 درصد زنان باردار وجود دارد.
- مادران کوچ نشین ممکن است حین حرکت از بیلاق به قشلاق یا برعکس دچار مشکل شوند.
- و همانطوری که اشاره شد هر ساله حداقل 52 مادر در مناطق سیاری جان خود را به علت عوارض بارداری و زایمان از دست می دهند و تعداد بیشتری دچار عوارض و معلولیت می شوند.

لازم است در کنار استراتژی های موجود برای زایمان ایمن در کشور، تدابیری نیز برای دسترسی این گروه محروم از جامعه اتخاذ شود. طرح مداخله ای حاضر با این نیت مطرح می شود که تسهیلاتی در جوار بیمارستان ها و زایشگاه های مرجع در هر شهرستان (طبق ضوابطی که اعلام خواهد شد) برای اقامت موقت مادران باردار و در صورت لزوم همراه آنان در حول و حوش زایمان فراهم شود تا حداقل مادرانی که احتمال

بروز خطر در حین زایمان برای آنها وجود دارد بتوانند قبل از موعد زایمان در این مکان اقامت نموده و در هنگام زایمان در اسرع وقت از خدمات بیمارستانی بهره مند شوند.

هدف طرح

تامین مکانی در کنار بیمارستان برای اقامت مادران باردار اعزامی از مناطق سیاری، عشایری کوچ رو و روستاهائی که مشکل ارتباطی و دسترسی به مراکز بیمارستانی را دارند به منظور دسترسی سریع آنان به مراقبت های بارداری و زایمان ایمن و کاهش مرگ و میر مادران به علت عدم دسترسی در مناطق سیاری

مراحل اجرا

1- انتخاب محل:

برای اجرای برنامه ابتدا باید یکی از بیمارستان های شهرستان که دارای تسهیلات و امکانات لازم است و امکان دسترسی مناطق مختلف شهرستان به آن وجود دارد و در مسیر حرکت طبیعی مردم است، ضمن هماهنگی با معاونت درمان انتخاب شود.

توجه: پس از اجرای سطح بندی خدمات و تعیین بیمارستان های سطح اول تا سوم و مشخص شدن حیطه وظایف هر کدام از آنها، می باید حداقل یک بیمارستان مرجع در مناطق جغرافیائی مورد نیاز انتخاب گردد.

2- تامین تسهیلات:

- محل مناسبی برای اقامت مادران شامل حداقل یک اتاق، آشپزخانه و سرویس بهداشتی در جوار بیمارستان مورد نظر تامین گردد. در صورت موجود بودن مکان مناسبی در کنار بیمارستان، توصیه می شود از همان محل استفاده شود. در غیر اینصورت لازم است ساختمانهای مطابق نقشه پیوست در کنار بیمارستان و یا در نزدیک ترین محل ممکن به آن احداث شود.

- پس از تامین محل، می باید نسبت به تجهیز آن اقدام گردد. لیست حداقل تجهیزات مورد نیاز پیوست می باشد.

- برای تامین غذا می باید ترتیبی اتخاذ گردد که مادر و همراه وی در صورت تمایل بتوانند از غذای بیمارستان به هزینه خود استفاده نمایند.

- نظافت ساختمان در زمان اقامت مادر باردار و همراهش بعهده خودشان بوده و در سایر موارد خدمه بیمارستان موظف به نظافت ساختمان می باشند.

3- مسئول اجرا:

- برای اجرا طرح می باید مسئولی در واحد بهداشت خانواده شهرستان و استان (ترجیحاً کارشناس برنامه مادران) برای هماهنگی با بیمارستان و مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش تعیین شود.

- در بیمارستان مرجع نیز باید کارکنان بخش زنان و زایمان شاغل در شیفت های کاری از وجود مادر مقیم در مرکز حمایت و اسکان مادر در معرض خطر، آگاه باشند. در صورتی که مادر مشکلی دارد که نیاز به مداخله

تخصص های مختلف است مانند مشکلات قلبی، آگاه کردن متخصص مربوط (متخصص قلب) از وجود مادر در مراکز فوق الزامی است. بر حسب وضعیت مادر مراقبت های لازم در فواصل تعیین شده، یا در همان مرکز اسکان، توسط ماما (تحت نظر متخصص زنان و زایمان) و یا در صورت مساعد بودن حال او در درمانگاه بیمارستان ارائه می شود. ماماها موظف هستند در مواردی که نیاز است متخصص زنان و زایمان بیمارستان را در جریان وضعیت مادر قرار دهند.

توجه: ممکن است مادر تحت نظر سایر متخصصین هم باشد.

4- مادران واجد شرایط (شرایط پذیرش در مراکز حمایت و اسکان مادران در معرض خطر):

در این مراکز مادرانی پذیرفته می شوند که سابقه بارداری و زایمان پرخطر داشته و یا در معاینه توسط ماما یا پزشک، در معرض خطر تشخیص داده می شوند. این مادران ابتدا در بیمارستان سطح اول پذیرش شده و در صورت نیاز، به بیمارستان های سطح دوم و سوم ارجاع می شوند. به عبارت دیگر مراکز حمایت و اسکان مادر در جوار یکی از بیمارستان های سطح اول، دوم و سوم بر حسب شرایط منطقه وجود خواهد داشت و مادران نیازمندی نوعی غربالگری در جوار بیمارستان سطح مورد انتظار اسکان می یابند.

افراد واجد شرایط از بین مادران در معرض خطر یا نیازمند انجام زایمان در بیمارستان با شرایط زیر انتخاب می شوند:

1- دسترسی جغرافیائی به هر علتی ممکن نباشد، مادر حول و حوش زایمان بوده (از هفته 39 به بعد) و در صورت شروع درد زایمانی امکان مراجعه به موقع مادر به بیمارستان وجود نداشته باشد.

2- دسترسی جغرافیائی به هر علتی ممکن نباشد و به تشخیص ارائه دهندگان خدمت در سطوح محیطی امکان زایمان زودرس برای مادر وجود داشته باشد.

3- دسترسی جغرافیائی به هر علتی ممکن نباشد و به تشخیص ارائه دهندگان خدمت در سطوح محیطی، مادر در معرض خطر بوده و ممکن است نیازمند بستری و دریافت خدمات تخصصی گردد. (مانند تهدید به سقط، خونریزی و ...)

4- دسترسی جغرافیائی به هر علتی ممکن نباشد، مادر زایمان کرده و در دو هفته اول پس از زایمان به تشخیص ارائه دهندگان خدمت در سطوح محیطی، باید در مکانی نزدیک بیمارستان مقیم شود تا در صورت نیاز به مراقبت در بیمارستان در کوتاه ترین زمان ممکن بستری گردد.

5- دسترسی جغرافیائی به هر علتی ممکن نباشد، مادر زایمان کرده و نوزاد او مشکل دارد و به تشخیص ارائه دهندگان خدمت در سطوح محیطی، باید در بیمارستان بستری گردد. تا ترخیص نوزاد، مادر می تواند در این مراکز اقامت کند.

* اندیکاسیون ها و شرایطی که مادر باید در مراکز حمایت و اسکان مادران در معرض خطر مقیم گردد، بر اساس موارد ذکر شده در پروتکل های مراقبت مادران می باشد که در صورت تأیید طرح، اعلام خواهد شد.

5- نحوه شناسائی مادران نیازمند:

- مادران نیازمند توسط ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی شبکه بهداشت و درمان در روستا شناسائی می شوند.

- موارد شناسائی شده به ماما یا پزشک عمومی معرفی می شوند. این افراد ضمن معرفی مادر به بیمارستان مرجع، با فرد مسئول در واحد بهداشت خانواده شهرستان جهت فراهم نمودن شرایط پذیرش مادر در بیمارستان هماهنگی لازم را به عمل آورده و خانواده مادر را نیز از اهمیت قضیه آگاه می کنند.

- پس از پذیرش مادر و استقرار وی و همراهش می باید در تمام مدت اقامت مادر تا روشن شدن وضعیت وی و ترخیص او از بیمارستان، توسط فرد مسئول واحد بهداشت خانواده شهرستان یا استان پیگیری لازم به عمل آید.

6- شرایط همراه:

همراه مادر، فردی است که اجازه دارد در تمام مدت اقامت مادر در مرکز حمایت و اسکان مادران، همراه وی بوده و از او مراقبت کند. این فرد می تواند یکی از اطرافیان هم جنس مادر باردار و یا در صورت نیاز همسر او باشد. ممکن است وضعیت مادر طوری باشد که نیاز به وجود همراه نباشد. ضمناً چنانچه مادر فرزندان کوچکی دارد که فرد دیگری نمی تواند از او مراقبت کند، وجود این فرزندان به همراه مادر بلامانع است.

7- هزینه اجرای طرح:

- هزینه احداث ساختمان بر اساس وضعیت منطقه برای مساحتی حدود 45 متر در سال 1384 بطور متوسط 25 تا 40 میلیون ریال برآورد می شود.

- هزینه تامین تجهیزات مندرج در لیست پیوست حدود 20 تا 30 میلیون ریال در سال 1384 برآورد می شود.

- هزینه نگهداری باید از بودجه جاری بیمارستان تامین شود.

لیست تجهیزات مورد نیاز مرکز حمایت و اسکان مادران در معرض خطر

ردیف	وساثل مورد نیاز	تعداد
1	مبل تخت شو	4 عدد
2	میز پایه کوتاه جلو صندلی	2 عدد
3	فرش ماشینی 2*3	2 عدد
4	فرش ماشینی 3*4	1 عدد
5	میز زیر تلویزیون	1 عدد
6	تلویزیون 20 اینچ رنگی	1 دستگاه
7	یخچال 7 فوت	1 عدد
8	پتوی 1 نفره	6 تخته
9	بالش	6 عدد
10	ملافه و روبالشی از هر کدام	6 عدد
11	رخت اویز پایه دار	1 عدد
12	سرویس قابلمه و ماهی تابه تفلون	1 عدد
13	سرویس غذا خوری	1 دست