

بسمه تعالی

دستورالعمل مداخلات پیگیری کودکان پرخطر با استفاده از سامانه MCMC

در چند دهه گذشته ارتقاء شاخص های بهداشتی مرهون ارائه مراقبت های بهداشتی در ساختار شبکه های خدمات بهداشت و درمان در کشور می باشد. برنامه های مختلف در معاونت بهداشتی و دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس بخصوص مراقبت های کودکان، از موثرترین برنامه های بهداشتی کشور است. هدف همه این برنامه ها دستیابی به سلامت، افزایش کیفیت خدمات بهداشتی و کاهش مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال است. برنامه مراقبت های ادغام یافته ناخوشی های اطفال "مانا" و نظام مراقبت مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه، برنامه هایی است که به منظور مداخلات پیشگیرانه در کاهش بروز بیماری یا مرگ ناشی از بیماری های شایع کودکان اجرا می شود. بدیهی است که همگام با تغییرات ساختاری و اجرایی در نظام سلامت و پیشرفت دانش فناوری اطلاعات، لازم است تا در مسیر ارتقاء سلامت، مدیریت بهداشت و نظارت های مربوط به آن، دسترسی های بیشتری به داده های سلامت و امکان تحلیل این داده ها برای ارائه دهندگان خدمات بهداشتی ایجاد شود.

اداره سلامت کودکان با هماهنگی و همکاری سازمان اورژانس کشور، دسترسی معاونت های بهداشتی دانشگاهها به سامانه مرکز هدایت و پایش داده های مراقبت های درمانی "MCMC" را فراهم آورده است تا از این طریق از داده های مربوط به کودکان بیمار بستری شده در بیمارستان ها برای پیگیری وضعیت این کودکان استفاده شود.

قطعا این اقدام در افزایش سهولت و دقت در پیگیری کودکان بیماری که به بیمارستان ها ارجاع یا انتقال داده شده اند تاثیر گذار خواهد بود.

۱. الزامات اجرایی :

در فاز اول این برنامه، تاکید بر پیگیری موارد پرخطر بوده و لازم است تا طبق فرآیند پیشنهادی این موارد بطور فعال و مستمر پیگیری شود.

۱-۱ تعریف واژه ها :

- کودک پرخطر : کودکان بیماری که دارای حداقل یکی از علایم پرخطر از جدول شماره ۱ هستند.
- فرم ثبت اطلاعات : فرم کودکان پر خطر که از زبانه ثبت اطلاعات در سامانه MCMC قابل دسترسی است .
- مداخله : هرگونه اقدامی که بر اساس داده های فرم ثبت اطلاعات برای ارتقاء و بهبود خدمات ارائه شده به بیمار انجام می شود.

بر حسب شرایط و امکانات هر دانشگاه/ دانشکده، مدیر گروه سلامت خانواده لازم است تا با برنامه ریزی مناسب و در نظر گرفتن ویژگی های زیر، با همکاری کارشناسان کودکان ستاد دانشگاه، ستاد شهرستان و مراقبین سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت، این برنامه را مدیریت کند.

۱-۲ ویژگی های لازم :

- ✓ آشنایی کامل با برنامه مراقبتهای ادغام یافته ناخوشی های اطفال(مانا) پزشک و غیر پزشک
- ✓ آگاهی از علل شایع مرگ کودکان منطقه بر اساس نظام مراقبت مرگ کودکان
- ✓ آشنایی با سایر برنامه های جاری کودکان
- ✓

۲. دسترسی به فرم های ثبت اطلاعات :

به صلاحدید مدیر گروه سلامت خانواده دانشگاه یا شهرستان و با در نظر گرفتن سطح دانش ، توانمندی و حجم وظایف کارکنان، میزان شیوع بیماری های کودکان و تعداد فرم های ثبت شده در سامانه، دسترسی به فرم های ثبت اطلاعات برای سطوح محیطی ایجاد شود.

۳. ثبت اطلاعات:

فرم ثبت اطلاعات توسط مسئول مربوطه در بیمارستان تکمیل می شود و اطلاعات موجود در آن نباید تغییر کند. کارشناس MCMC در معاونت بهداشتی موظف است اطلاعات فرم را مرور کرده و پس از انطباق آن با جداول (۲و۱) علایم بالینی بر اساس مانا، طبقه بندی بیماری و شدت خطر را تایید نموده یا در

صورت لزوم تغییر داده و اقدامات پیگیری مورد نیاز را ثبت نماید. از مجموع موارد علائم بالینی ثبت شده در فرم، فقط مواردی که در جدول علائم بالینی کودکان بیمار (جدول ۱) ذکر شده است مبنای تعیین وضعیت کودک به عنوان "پرخطر" می باشد.

جدول ۱: علائم بالینی پرخطر در کودک / شیرخوار بیمار بر اساس فرم ثبت اطلاعات MCMC و بوکت مانا

| علائم کودک / شیرخوار پرخطر طبق فرم MCMC | معادل علائم طبق طبق بوکت مانا |
|--|---|
| Gasping | تنفس منقطع |
| Central cyanosis | سیانوز مرکزی |
| Capillary Refilling < 2 s | زمان پرشدگی مویرگی |
| Convulsion | تشنج |
| Respiratory Rate > 70 | شمارش تنفس < ۷۰ |
| Retraction | توکشیدگی قفسه سینه |
| Nasal flaring | پرش پره های بینی |
| Grunting | نال کردن |
| Pulse oximetry < 90% | اشباع اکسیژن < ۹۰٪ |
| Foreign body | جسم خارجی تنفسی |
| Severe dehydration | کم آبی شدید |
| Burn level 2 & 3 | سوختگی درجه ۲ و ۳ |
| Poisoning | مسمومیت |
| 38.5 < Temperature < 35.5 در شیرخواران زیر ۲ ماه | تب و هیپوترمی (دمای بدن بیش از ۳۸٫۵ و کمتر از ۳۵٫۵) |

جدول ۲: علائم بالینی با خطر متوسط در کودکان بیمار بر اساس فرم ثبت اطلاعات MCMC و بوکت مانا

| علائم با خطر متوسط طبق فرم MCMC | معادل علائم طبق بوکت مانا |
|---------------------------------|---------------------------|
| wheezing | خس خس سینه |
| Rales | کراکل |
| Stridor | استریدور |
| 30% < Burn, level 1 | سوختگی درجه ۱ < ۳۰٪ |
| Hb < 10 | هموگلوبین کمتر از ۱۰ |

۱-۳ شرح وظایف :

➤ کارشناس کودکان ستاد دانشگاه / دانشکده:

- ✓ نظارت بر کمیت و کیفیت بررسی فرم های ثبت اطلاعات و پیگیری های انجام شده در سطح شهرستان
- ✓ انجام مداخلات لازم در موارد عدم بررسی فرم ها یا عدم پیگیری توسط کارشناس کودکان شهرستان
- ✓ طراحی مداخلات پیشگیرانه بر اساس تحلیل داده های سامانه و نتایج پیگیری ها در صورت لزوم
- ✓ ارائه گزارش اقدامات انجام شده به دفتر سلامت خانواده هر شش ماهه یکبار

➤ کارشناس کودکان ستاد شهرستان

- ✓ کنترل روزانه سامانه و بررسی موارد ثبت شده به عنوان پرخطر (ایکون قرمز)
 - ✓ نظارت، کنترل و تعامل با کارشناس MCMC دانشگاه در بررسی تعداد فرم های ثبت شده، خوانده شده، مداخله ها و پیگیری های ثبت شده
 - ✓ بررسی هر مورد پر خطر بر اساس جدول علائم بیماری های پر خطر و تعیین وضعیت خطر بیماری
 - ✓ پیگیری همه موارد پر خطر (انجام این پیگیری بر حسب نوع مداخله می تواند به مراقب سلامت سپرده شود)
 - ✓ ثبت اطلاعات ، مداخلات و پیگیری های لازم در سامانه MCMC
 - ✓ ثبت نتایج پیگیری ها به عنوان پسخوراند در فرم های مانا در سامانه پرونده الکترونیک (توسط مراقبین سلامت)
 - ✓ نظارت بر ارائه خدمات مورد نیاز مراقبتی و آموزشی پس از ترخیص بر اساس بسته های خدمت کودک سالم و مانا (توسط مراقبین سلامت مربوطه)
 - ✓ انجام پیگیری های لازم در صورت نیاز به ارجاع به سطوح بالاتر تخصصی
- انجام اقدامات مداخله ای و ثبت در نظام مراقبت مرگ در صورت وقوع مرگ

فلوچارت فرایند اجرایی :

