دستورالعمل MCMC

باعنایت به دستوروزارت متبوع جهت ثبت کودکان پرخطر درسامانه پایش داده های درمانی وانجام پیگیری تمام کودکان بستری ازطرف کادر تیم سلامت معاونت بهداشتی ، هماهنگی ها وفعالیتهای انجام یافته درسطح دانشکده علوم پزشکی سراب به شرح ذیل می باشد:

- هماهنگی بامعاونت درمان درکمیته های دانشگاهی
- طرح درکمیته سلامت کودکان وکمیته مرگ کودکان ۵۹-۱ماهه
- هماهنگی باکادردرمان جهت ثبت مواردلازم درسامانه
- هماهنگی باکادربهداشت درگروههای مجازی معاونت بهداشتی وارسال نامه اداری
- برگزاری جلسه حضوری بامربیان اجرایی مراکز سلامت روستایی ومسئولین مراکز سلامت شهری
- آموزش بصورت آبشاری به مراقبین وبهورزان
- انجام هماهنگی بامراقبین وبهورزان بصورت روزانه
- هماهنگی بابیمارستان جهت رفع اشکالات ونواقصات ثبتی در سامانه mcmc
- بررسی سامانه دراولویت برنامه روزهای کاری واستخراج اسامی وجزییات پرونده درمانی
- استخراج محل ثبت کدملی هرکودک درسامانه سیب
- واردکردن اطلاعات مربوط به هرکودک بستری به اکسل کل mcmc معاونت
- گزارش به واحدهای محیطی درگروه مجازی کودکان معاونت وبارگذاری اکسل درسامانه ftp
- گزارش به کارشناس کودکان شهرستانهای مجاور باتوجه به محل سکونت کودک
- انجام پیگیری درواحدهای محیطی به شرح ذیل:

* پیگیری اولیه دربیمارستان وگرفتن شرح حال اززبان مادروآموزش مراقبتهای لازم دربخش وجلوگیر ازسوانح وحوادث

* پیگیری روزانه درصورت پرخطر بودن کودک بستری وگرفتن شرح حال ودادن آموزشهابصورت روزانه

* انجام مراقبت پس ازترخیص برای هرکودک وبررسی رفع علت بستری وعلایم بیماری توسط مراقب وپزشک

* انجام ارجاعات درصورت لزوم بسته به نتیجه مشاهدات مراقب یابهورز وویزیت پزشک

* ثبت درپرونده الکترونیکی کودک درسامانه سیب(اگرکودک قبل ازبستری درمرکزیا خانه بهداشتی مراقبت شده وفرم مانا برای وی تکمیل شده،تمام نتایج پیگیری ها ومراقبتها درفرمهای پیگیری ماناثبت خواهدشد،درصورتی که کودک مستقیمابه بیمارستان مراجعه نموده ،نتایج پیگیری درقسمت اقدام...سایر....درج پیگیری مربوط به mcmc...ثبت خواهدشدتازمانی که سربرگ مخصوص به mcmc درپرونده الکترونیکی کودک درسامانه سیب ایجادگردد.پس ازترخیص اگرعلایم کودک بهبودنیافته یا علایم بیماری دیگری داردحتما فرم ماناتکمیل وسایراقدامات انجام گردد.

* پیگیریها بایدباجزییات ثبت گردد: مواردی مثل جواب ندادند،پاسخگونبود،حال کودک خوبست،قابل ثبت نمی باشد.پیگیریها بایدشامل مواردذیل باشد:حال عمومی،مشکلات فعلی،داروهای مصرفی فعلی،تاریخ پیگیری ویامراقبت فعلی،تاریخ مراجعه بعدی به پزشک درصورت لزوم ،مداخلات پزشکی درخواستی، درمانهای حمایتی درخواستی، موادرنیازبه پیگیری توسط کادربهداشتی که ازطرف پزشک تعیین شده،نتایج اهم تحلیل های پزشکی انجام شده ومشکل دار (اعم ازآزمایش، سونوگرافی، CTاسکن و...)، مواردلازم به ویزیت پزشک تیم سلامت، نام متخصص درصورت تحت نظربودن، وسایر عناوین بسته به مورد، باید ثبت گردد.)

* پس ازترخیص اگر خدمت فعال درپرونده الکترونیکی کودک موجود می باشد بسته به شرایط کودک تکمیل گردد.

* تمامی کودکان زیر۶ ماه که به هرعنوان دربیمارستان بستری شده اند، حتما پس ازترخیص جهت دریافت مشاوره شیرمادرورفع مشکلات احتمالی باید به مرکز مشاوره شیردهی معاونت بهداشتی ارجاع شوند.(زمان ارجاع و اطمینان از دریافت مشاوره در پرونده کودک درسامانه سیب درقسمت توضیحات ثبت گردد.)

* درصورت مهمان بودن،محل سکونت فعلی به مرکز موردنظردرشهرستان،جهت انجام پیگیری گزارش می گردد.

- بارگذاری نتایج پیگیریها ومراقبتها درسامانه **ftp** بصورت روزانه
- جمعبندی نتایج بارگذاری شده ازطرف واحدهای محیطی و واردکردن به اکسل کل **mcmc** معاونت بهداشتی
- بارگذاری نتایج پیگیریهاومراقبتها درسامانه **mcmc** معاوت درمان
- بازآموزی مواردمهم درگروه مجازی کودکان جهت پیگیری ومراقبت مطلوب تر بصورت مستمر
- پیگیری خدمات درمانی وویزیتهای درخواستی درزمانهای تعیین شده وگزارش به واحدکودکان معاونت بهداشتی
- بررسی فایل اکسل کل **mcmc** درآخر هفته وگزارش مواردناقص وتاکیدبه لزوم پیگیری وارائه گزارش
- ارسال نامه اداری جهت افزایش و لزوم انجام مراقبتهای مانا درمراکز سلامت وخانه های بهداشت
- تنظیم فایل اکسل **mcmc** برای هرمراقب یابهورز حاوی کودکان تحت پوشش منطقه هرفرد که دربیمارستان بستری شده اند.(باتمام جزییات)
- بررسی مستندات ومیزان آگاهی کادرتیم سلامت ومشاهده خدمت درپایشهای ماهانه واحدهای محیطی

جدول ۱: علائم بالینی پر خطر در کودک/ شیرخوار بیمار بر اساس فرم ثبت اطلاعات MCMC و بوکلت مانا

علائم کودک / شیرخوار پر خطر طبق فرم MCMC	معادل علائم طبق طبق بوکلت مانا
Gasping	تنفس منقطع
Central cyanosis	سیانوز مرکزی
Capillary Refilling<2 s	زمان پر شدگی مویرگی
Convulsion	تشنج
Respiratory Rate> 70	شمارش تنفس > ۷۰
Retraction	توکشیدگی قفسه سینه
Nasal flaring	پرش پره های بینی
Grunting	ناله 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<35.5در 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 بوکلت مانا

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

فلوچارت فرایند اجرایی :

مراجعه یا ارجاع کودک بیمار به اورژانس

↓

تکمیل فرم ثبت اطلاعات توسط مسئول مربوطه در بیمارستان

↓

کنترل روزانه فرم های ثبت شده

(توسط کارشناس کودکان شهرستان / مراقب سلامت)

↓

ثبت مداخلات و پیگیری

(در صورت لزوم با همکاری کارشناس MCMC بیمارستان)

↓

تهیه گزارش پیگیری و ارسال به کارشناس شهرستان

↓

پیگیری انجام مداخلات لازم توسط کارشناس شهرستان و دانشگاه

↓

جمع بندی داده ها و ارسال نتایج به ستاد دانشگاه و وزارت بهداشت