



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان	
مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: خط مشی اطمینان از رعایت اندیکاسیون های انجام سزارین	
کد سنجش: الف-1-12-2	کد: NH-PP-MBC-01-05
تاریخ بازنگری: بهمن 1402	تاریخ تدوین: بهمن 1401

اداره بهبود کیفیت و اعتباربخشی

ردیف	عنوان	شماره صفحه
1	خط مشی اطمینان از رعایت اندیکاسیون های انجام سزارین	2-3

تهیه کننده	تاییدکننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
فروغ عسکری (ماما مسول)	خانم طیبه اژدری (مترون)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان	
مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: خط مشی اطمینان از رعایت اندیکاسیون های انجام سزارین	
کد سنجه: الف-1-12-2	کد: NH-PP-MBC-01-05
تاریخ بازنگری: بهمن 1402	تاریخ تدوین: بهمن 1401

بیانیه خط مشی: میزان مرگ و میر مادری در زایمان سزارین حدود 6 تا 22 در 100 هزار عمل میباشد. نیمی از موارد مرگ ذکر شده با عوارض حین جراحی مرتبط است و بقیه موارد با عوارض بیهوشی و عوارض پس از عمل ارتباط دارد. یک اصل مهم راهنمایی کننده این است که: چیزی برای نوزاد بهترین است که برای مادر بهترین باشد. پس بیمارستان جهت رسیدن به هدف کاهش میزان سزارین غیر ضروری در راستای اهداف بیمارستان دوستدار مادر سیاست اطمینان از رعایت اندیکاسیون انجام سزارین را اتخاذ نموده است

دامنه خط مشی: بلوک زایمان

تعاریف (واژه ها): اندیکاسیونهای سزارین شامل مواردی است که انجام زایمان طبیعی برای مادر باردار یا نوزادش همراه با خطراتی میباشد.

منابع (مراجع): کتب مرجع -- تجربه و نظر متخصصین

فرد پاسخگو: متخصصان زنان و زایمان

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی : چک لیست

شیوه انجام کار:

1- در صورت دیسترس جنین به عنوان علت سزارین ثبت ضربان قلب در پرونده و یا نوار ضربان قلب جنین لازم است. (مامای مراقب مادر)

تهدیه کننده	تاییدکننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
فروغ عسکری (ماما مسول)	خانم طیبه اژدری (مترون)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: خط مشی اطمینان از رعایت اندیکاسیون های انجام سزارین	
کد سنجه: الف-1-12-2	کد: NH-PP-MBC-01-05
تاریخ بازنگری: بهمن 1402	تاریخ تدوین: بهمن 1401

2- در صورت جفت سرراهی سونوگرافی ماه آخر در پرونده باید باشد و یا اینکه ثبت علائم بالینی مبنی بر خونریزی فعال و روتین توسط مامای مراقب انجام شود. (مامای اورژانس)

3- در صورت دکولمان جفت ثبت علائم شامل خونریزی و افت قلب در پرونده انجام می شود. (مامای مراقب مادر)

4- در صورت نمایش بریج ، معاینه ماما و معاینه پزشک و تائید سونوگرافی در صورت امکان لازم است. (مامای مراقب مادر)

5- در صورت عدم پیشرفت ثبت پارتوگراف، معاینات سریال ماما و پزشک در پرونده انجام می شود. (مامای مراقب مادر)

6- سزارین تکراری از طریق گرفتن شرح حال مادر اثبات می شود. (مامای اورژانس)

7- در صورت وجود CPD معاینه حداقل توسط یک ماما و یک پزشک متخصص زنان و زایمان با ذکر نوع تنگی لگن در پرونده باید ثبت می شود. (مامای مراقب مادر)

8- در صورت اندیکاسیون های طبی به دلیل بیماری های زمینه ای، آزمایشات و گواهی پزشک متخصص مربوطه ضمیمه پرونده می باشد. (مامای اورژانس)

9- در صورت ماکروزومی، سونوگرافی با تخمین وزن جنین ضمیمه می باشد. (مامای اورژانس)

تهدیه کننده	تاییدکننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
فروغ عسکری (ماما مسول)	خانم طیبیه اژدری (مترون)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: خط مشی اطمینان از رعایت اندیکاسیون های انجام سزارین	
کد سنجه: الف-1-12-2	کد: NH-PP-MBC-01-05
تاریخ بازنگری: بهمن 1402	تاریخ تدوین: بهمن 1401

تاریخ تدوین	تاییدکننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
فروغ عسکری (ماما مسول)	خانم طیبه اژدری (مترون)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)