

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

چک لیست پایش نظام مراقبت مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه خارج بیمارستانی

نام شهرستان : تاریخ پایش : نام و نام خانوادگی تکمیل کننده :

ردیف	عنوان فعالیت	بازدید قبلی	امتیاز بازدید	امتیاز مطلوب	نحوه امتیاز دهی	ملاحظات
۱	ابلاغ اعضای کمیته شهرستانی کاهش مرگ و میر کودکان موجود می باشد ؟			۲	کامل:۲ ناقص:۱ عدم:۰	
۲	مسئول بررسی مرگ ومیر کودکان ۱تا۵۹ماهه به تلفن مستقیم،رایانه واینترنت دسترسی دارد؟			۳	هر ۳مورد: ۳ دومورد: ۲ یک مورد: ۱ عدم: ۰	
۳	تعداد مرگ های ۱تا۵۹ماهه اتفاق افتاده با تعداد مرگ های ارسالی به واحد آمار مطابقت دارد؟			۳	تمام موارد: ۳ عدم: ۰	
۴	کلیه اطلاعات اولیه مربوط به مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه در کمتر از ۲۴ ساعت پس از اطلاع از وقوع مرگ تکمیل و به سایت منتقل شده است؟			۳	کمتر از ۲۴ ساعت: ۳ بیشتر از ۲۴ ساعت : ۰	
۵	اطلاعات پرسشنامه های مرگ کودکان خارج بیمارستانی حداکثر دو هفته پس از اطلاع از وقوع مرگ تکمیل و به سایت ارسال شده است؟			۳	کمتر از یک هفته : ۳ بیش از یک هفته: ۰	
۶	اطلاعات پرسشنامه های برنامه نظام مراقبت از مرگ کودکان بطور صحیح تکمیل شده است؟			۹	هر پرسشنامه کامل: ۳ ناقص یا عدم : ۰	
۷	اطلاعات اعضا کمیته مرگ شهرستان تکمیل و به سایت انتقال داده شده است؟			۲	کامل: ۲ ناقص یا عدم: ۰	
۸	جمع بندی فایل حاوی پرسشنامه بیمارستان و گزارش مداخلات آنها انجام شده است ؟			۵	کامل : ۵ ناقص: ۰	
۹	چک لیست پایش بیمارستان توسط مسئول بررسی مرگ خارج بیمارستانی تکمیل شده است و گزارش آن به بیمارستان ارسال شده است ؟			۵	تکمیل چک لیست پایش هر سه ماه : ۵ هر شش ماه : ۳ تکمیل سالانه: ۱ عدم تکمیل : ۰	
۱۰	مداخلات پیشنهادی از (پرسشنامه ها،پایش و ارزشیابی برنامه های سلامت کودکان ، پرونده و...) قبل از برگزاری کمیته استخراج شده است؟			۵	مشاهده لیست مداخلات: ۵ توانایی استخراج مداخلات: ۳ عدم: ۰	
۱۱	کمیته شهرستانی بررسی مرگ ومیر کودکان ۱تا۵۹ماهه با حضور دو سوم اعضای اصلی هر دو ماه یکبار برگزاری شود؟ (مشاهده صورتجلسات)			۵	هر دو ماه: ۵ هر سه ماه: ۳ ۴ ماه و بالاتر : ۲ عدم تشکیل : ۰	
۱۲	مداخلات پیشنهادی استخراج شده از (پرسشنامه ها،پایش و ارزشیابی و...) در کمیته های بررسی مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه تصویب شده است؟			۲	وجود مصوبه: ۲ عدم وجود مصوبه : ۰	
۱۳	لیست فعالیت های مربوط به هر کدام از مداخلات تعیین شده است؟ (مشاهده لیست فعالیت های تفصیلی)			۳	کامل: ۳ ناقص یا عدم: ۰	
۱۴	مصوبات (مداخلات،فعالیت ها)کمیته های بررسی مرگ کودکان به سطوح مسئول تا یک هفته پس از برگزاری کمیته ابلاغ شده است؟			۵	کامل: ۵ ناقص : ۳ عدم: ۰	
۱۵	اجرای فعالیت های تصویب شده در کمیته ها توسط مسئول بررسی مرگ کودکان ۱تا۵۹ ماهه پیگیری شده است؟			۵	کتابی و کامل: ۵ کتبی و ناقص: ۳ شفاهی: ۱ عدم: ۰	
۱۶	مداخلاتی در سطح سازمان های خارج از شبکه بهداشت شهرستان طراحی و انجام شده است؟			۱۰	کتابی و کامل: ۱۰ کتبی و ناقص : ۵ شفاهی : ۳ عدم : ۰	
۱۷	علت عدم انجام مداخلات مشخص و جمع بندی شده است ؟			۵	کتابی: ۵ شفاهی: ۳ عدم: ۰	
۱۸	گزارش اجرای مداخلات تصویب شده کمیته بررسی مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه قبلی در کمیته حاضر ارائه شده است؟			۵	کتابی: ۵ شفاهی: ۳ عدم: ۰	
۱۹	گزارش کمیته شهرستانی به همراه فرم فعالیت های تفصیلی طی مدت حداکثر دو ماه به سایت ارسال شده است؟			۵	هر دو ماه: ۵ ۳ تا ۶ ماه یکبار: ۳ ۶ ماه و بیشتر: ۰	
۲۰	اطلاعات تکمیل شده در نرم افزار به مسئول مرگ کودکان استان ارسال شده است؟			۵	هر دو هفته: ۵ هر ۴ هفته : ۳ بقیه: ۰	
۲۱	گزارش عملکرد فعالیت های تفصیلی (بر اساس برنامه عملیاتی) و علت عدم انجام آن از طریق سایت ارسال شده است؟			۵	هر سه ماه: ۵ ۴ تا ۶ ماه یکبار: ۳ ۶ ماه و بیشتر : ۰	
۲۲	شاخص ها و تحلیل نتایج اطلاعات مربوط به مرگ ومیر کودکان در پایان هر سال و استفاده از نتایج فوق در بهبود برنامه ها استخراج شده است؟			۵	سالانه : ۵ عدم : ۰	
جمع امتیاز						۱۰۰

دستورالعمل تکمیل چک لیست پایش برنامه نظام مراقبت مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه (خارج بیمارستانی)

- ۱- با توجه به خلاصه راهنمای نظام مراقبت مرگ کودکان ۵۹-۱ ماهه، اعضای کمیته مشخص و برای اعضاء ابلاغ صادر شده باشد. در صورت مشاهده ابلاغ ها، امتیاز کامل دریافت نموده و در غیر این صورت مطابق با جدول امتیاز بندی، نمرات داده شود.
- ۲- دسترسی به تلفن مستقیم، رایانه و اینترنت الزامی است. در صورت نبود امکانات فوق امتیاز مطابق چک لیست داده شده و مورد ذکر شود.
- ۳- تعداد مرگ هایی که به مسئول بررسی مرگ کودکان گزارش شده است با مرگ هایی که به واحد آمار اعلام شده است، مقایسه گردد در صورت تطبیق آمار، امتیاز کامل و در صورت عدم تطبیق آمار امتیاز تعلق نمی گیرد.
- ۴- تکمیل و انتقال کلیه اطلاعات اولیه مربوط به مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه توسط مسئول بررسی مرگ و میر در کمتر از ۲۴ ساعت پس از اطلاع از وقوع فوت تکمیل و به سایت انتقال یابد، در صورت تکمیل و انتقال موارد مرگ در کمتر از ۲۴ ساعت امتیاز کامل و در غیر این صورت امتیازی کسب نخواهد شد.
- نکته: ۱- در صورت عدم وقوع مرگ امتیاز کامل دریافت می کند
- ۵- پرسشنامه های مربوط به مرگ های اتفاق افتاده (پرسشنامه ب، ج، د، ه) مطابق با دستورالعمل حداکثر تا یک هفته پس از اطلاع از وقوع مرگ تکمیل و به سایت انتقال یابد. (امتیاز در این بند اهمیت زمان تکمیل و انتقال پرسشنامه ها را نشان می دهد).
- ۶- در این بند پرسشنامه های مربوط به ۳ مورد مرگ کودکان مورد بررسی قرار می گیرد بایستی برای هر مرگ پرسشنامه های مربوطه (پرسشنامه ب، ج، د، ه) طبق دستورالعمل تکمیل گردد همچنین کلیه سوالات مربوط به هر پرسشنامه نیز به طور صحیح و کامل تکمیل پرسشنامه ها مطابق با دستورالعمل و هم تکمیل صحیح و دقیق هر پرسشنامه ها مدنظر قرار گرفته است) در صورت تکمیل موارد فوق الذکر برای هر پرسشنامه ۳ امتیاز تعلق می گیرد
- نکته: ۲- در صورتی که تعداد مرگ ها از ۳ مورد کمتر می باشد، تعداد کل مرگ ها و پرسشنامه ها مربوطه بررسی شده در صورت تکمیل صحیح و کامل موارد، امتیاز کامل را کسب می نماید در غیر این صورت برای هر مرگ که شرایط فوق الذکر را داشته باشد ۳ امتیاز کسب می شود.
- نکته: ۳- توجه داشته باشید در صورتی که کودک در مرکز سربایی (مطب، مرکز درمانی و...) فوت نماید، تیم پرستگری شهرستان به منظور تکمیل پرسشنامه ج به آن مرکز مراجعه می کند. همچنین در صورتی که مرگ در منزل رخ داده باشد ولی کودک قبل از آن در بیمارستان بستری بوده است و مرگ کودک با علت بستری ارتباط داشته، باید پرسشنامه د در آن بیمارستان تکمیل گردد.
- ۷- با توجه به خلاصه راهنمای نظام مراقبت مرگ کودکان ۵۹-۱ ماهه، اعضای کمیته خارج بیمارستانی مشخص گردیده و اطلاعات اعضا کمیته در نرم افزار مربوطه (CSO) وارد و به سایت انتقال داده شده باشد. در صورت انجام موارد فوق و مشاهده اعضاء در سایت، نمره کامل گرفته و در صورت تکمیل ناقص یا عدم تکمیل مطابق جدول امتیاز داده می شود.
- ۸- جمع بندی فایل حاوی پرسشنامه بیمارستان و گزارش مداخلات آنها در شبکه بهداشت موجود باشد. (الزامی است مسئول بررسی مرگ و میر شهرستان از مرگهای ۱ تا ۵۹ ماهه بیمارستان مطلع باشد و در کمیته ها علاوه بر مرگهای خارج بیمارستانی، مرگهای بیمارستانی نیز بررسی گردد و مداخلات لازم انجام گیرد)
- نکته: در صورت دسترسی به اینترنت مسئول بررسی مرگ شهرستان بایستی کلیه اطلاعات مربوط به مرگهای اتفاق افتاده در بیمارستان را به همراه مداخلات تصویب شده دریافت نموده و در صورت عدم دسترسی به اینترنت بصورت فایل الکترونیکی از بیمارستان دریافت کند.

- ۹- چک لیست پایش بیمارستان بایستی ضمن حضور در بیمارستان هر سه ماه توسط مسئول بررسی مرگ خارج بیمارستانی به طور کامل و دقیق تکمیل شده باشد و پسخوراند نتایج بازدید به بیمارستان ارسال و نسبت به رفع مشکلات، پیگیری انجام شده باشد. در صورت مشاهده مستندات نمره کامل و در غیر این صورت طبق جدول امتیاز بندی نمره داده می شود .
- ۱۰- مداخلات پیشنهادی بر اساس پرسشنامه های تکمیل شده، نتایج پایش و ارزشیابی برنامه های سلامت کودکان و پرونده های بهداشتی مراقبت از کودک فوت شده استخراج شده (با توجه به توانایی کارشناس در استخراج مداخلات) لیست مداخلات استخراج شده مشاهده گردیده و پس از تایید، امتیاز کامل داده می شود و در غیر اینصورت امتیازی کسب نخواهد شد.
- ۱۱- کمیته های شهرستانی هر دو ماه یکبار برگزار شده باشد. در صورت مشاهده تدوین صورت جلسات مطابق با دستورالعمل امتیاز کامل و در غیر این صورت امتیاز طبق جدول امتیازات داده می شود. (در صورت عدم وقوع مرگ می تواند همراه با کمیته مانا و کودک سالم هر سه ماه یکبار برگزار گردد)
- ۱۲- مداخلات پیشنهادی در هریک از صورتجلسات کمیته بررسی شده اند.
- ۱۳- لیست مکتوب فعالیت های تفصیلی برای هریک از مداخلات / مصوبات کمیته، توسط کارشناس مربوطه به طور کامل (طبق جدول مربوطه) تکمیل شده باشد .
- ۱۴- ضمن تدوین صورت جلسه کمیته ها بایستی مکاتبات لازم به منظور ابلاغ مصوبات / مداخلات کمیته و فعالیت های مربوط به هر مداخله به سطوح مسئول حداکثر یک هفته پس از برگزاری کمیته، انجام شده باشد. در صورت مشاهده مستندات، امتیاز کامل دریافت نموده و در غیر این صورت مطابق جدول امتیاز بندی امتیازات داده می شود.
- ۱۵- جهت انجام مصوبات پیگیری لازم توسط مسئول بررسی مرگ در فاصله بین هر کمیته با کمیته بعدی به صورت مکتوب انجام شده باشد در صورت مشاهده مکاتبات انجام شده و مستندات مربوط به روند اجرای مداخلات نمره کامل و در غیر این صورت طبق جدول امتیاز بندی نمره داده می شود .
- ۱۶- با توجه به اهمیت هماهنگی های بین بخشی در کاهش مرگ و میر کودکان بایستی در مرگ های مربوط به خارج بیمارستانی، مداخلاتی در سطوح مرتبط خارج سازمانی (بهزیستی، نیروی انتظامی، صدا و سیما و...) طراحی شده باشد و نسبت به اجرای آنها پیگیری و هماهنگی لازم صورت گرفته باشد در صورت مشاهده مستندات (مکاتبات انجام شده در این خصوص)، امتیاز کامل را کسب نموده و در غیر این صورت طبق جدول امتیاز بندی امتیاز تعلق می گیرد.
- ۱۷- در صورت عدم انجام مصوبه / مداخله، علت منطقی عدم انجام مداخله مشخص شده است. در صورت مشاهده مستندات نمره کامل و در غیر این صورت طبق جدول امتیاز بندی نمره داده می شود
- ۱۸- انجام مداخلات تصویب شده در جلسه قبلی کمیته مرگ کودکان پیگیری و در کمیته حاضر، گزارش روند اجرای مداخلات (نتایج حاصل) به صورت مکتوب مشخص شده و در جلسه قرائت گردد. در صورت مشاهده موارد فوق امتیاز کامل دریافت می کند.
- ۱۹- صورتجلسات کمیته های بررسی مرگ به همراه اطلاعات ثبت شده در فرم فعالیت های تفصیلی حداکثر یک ماه پس از برگزاری کمیته ها در نرم افزار (CSO) وارد گردیده و به سایت انتقال داده شده باشد. در صورت مشاهده مستندات در نرم افزار، نمره کامل و در غیر این صورت طبق جدول امتیاز بندی نمره داده می شود .
- ۲۰- مشاهده و بررسی اطلاعات تکمیل شده مرگ، نتایج پایش بیمارستان در سایت و در صورت عدم دسترسی به اینترنت اطلاعات در نرم افزار (CSO) تکمیل شده و به مسئول مرگ کودکان استان ارسال شده است. در صورت مشاهده و بررسی مستندات امتیاز کامل داده شود و در غیر این صورت مطابق جدول امتیاز بندی، نمره تعلق می گیرد.
- ۲۱- مشاهده و بررسی گزارش عملکرد فعالیت های تفصیلی و علل عدم انجام آن در سایت و در صورت عدم دسترسی به اینترنت، گزارش ها به مسئول مرگ کودکان استان ارسال گردد. در صورت مشاهده و بررسی مستندات امتیاز کامل داده شود و در غیر این صورت مطابق جدول امتیاز بندی، نمره تعلق می گیرد .
- ۲۲- با توجه به نتایج گزارشات مربوط به نظام مراقبت از مرگ کودکان (فرم اطلاعات اولیه مرگ، پرسشنامه ها و...)، شاخص های مرگ کودکان به صورت سالانه محاسبه شده و براساس آنالیز اطلاعات، تحلیل نتایج شاخص ها در برنامه عملیاتی تدوین گردیده و به واحد های مربوطه ارسال گردد. در صورت مشاهده مستندات امتیاز کامل داده شود و در غیر این صورت نمره تعلق نمی گیرد .