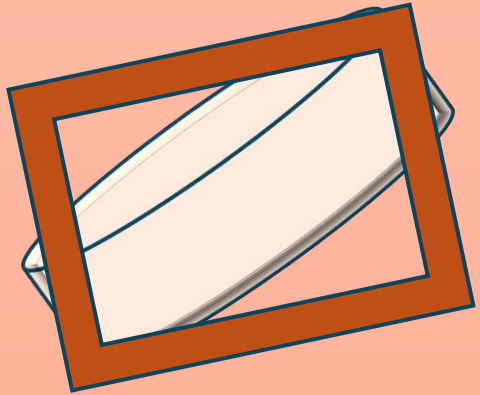


بیمارستان دوستدار کودک

خرداد ۱۴۰۵

بیمارستان دوستدار کودک

- چند ساعت و چند روز اول زندگی یک نوزاد، زمان و پنجره حیاتی برای تثبیت تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران برای موفقیت در شیردهی است.
- اقدامات نامناسب کارکنان سلامت، منجر به مشکلات و چالش های زیاد از جمله قطع زودرس شیر مادر می شود:
- جدایی مادر و نوزاد
- تاخیر در شروع زودرس تغذیه با شیر مادر و دادن غذاها و مکمل های غیر ضروری قبل از تغذیه با شیر مادر

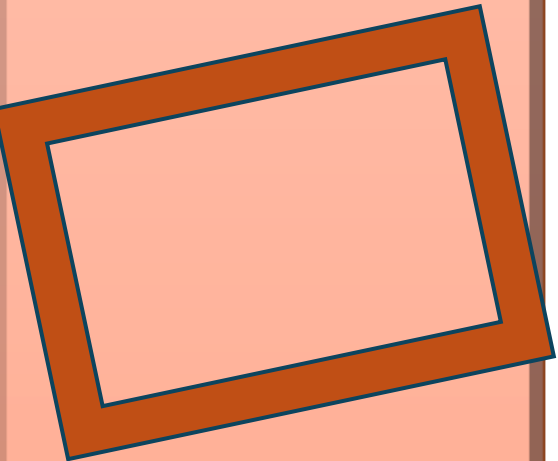


بیمارستان دوستدار کودک

• اولین بار در سال ۱۹۸۹ سازمان جهانی بهداشت و صندوق بین المللی کودکان سازمان ملل متحد، ده اقدام تغذیه موفق با شیر مادر را در قالب بسته ای از سیاستها و فرآیندها برای اجرا توسط مراکز ارائه دهنده خدمات مادر و شیرخوار منتشر کردند.

• در سال ۱۹۹۱، مراکز ارائه خدمات مادر و شیرخوار را در اجرای ده اقدام، نهضت بیمارستانهای دوستدار کودک در سطح جهان راه اندازی کردند. مراکزی که پایبندی کامل خود به ده اقدام را مستند نموده و کد بین المللی جانشین شونده های شیر مادر را پذیرفته اند می توانند به عنوان "دوستدار کودک" نامیده شوند.

• در سال ۲۰۱۵، فرآیند بررسی و بازنگری ده اقدام تغذیه موفقیت آمیز با شیر مادر و دستور عمل های اجرایی آن در مورد نحوه حفظ، ارتقاء و حمایت از تغذیه با شیر مادر را در مراکز ارائه خدمات مادر و شیرخوار آغاز کردند. نسخه نهایی آن در سال ۲۰۱۸ منتشر شد.



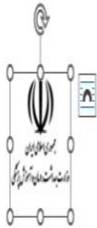
بیمارستان دوستدار کودک

• در کشور ما، از سال ۱۳۷۰، راه اندازی بیمارستان های دوستدار کودک به عنوان بخشی از سیاست های بهداشتی مورد توجه قرار گرفت. «ده اقدام برای تغذیه موفق با شیرمادر» بعنوان دستورالعمل اجرایی به بیمارستان ها ابلاغ گردید.

• در سال ۱۴۰۰، به منظور حفظ کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان ها در کنار افزایش کمی، ارزیابی سالانه بیمارستان های دوستدار کودک برای همه بیمارستان های ارائه دهنده خدمات مادر و شیرخوار ابلاغ شد.

• امتیازات سطح بندی شد. درجه خوب حداقل ۹۰.۷، درجه عالی حداقل ۹۳.۲ و درجه ممتاز ۹۵.۸

• ارزیابی خارجی بیمارستان ها به برنامه ارزیابی اضافه شد.



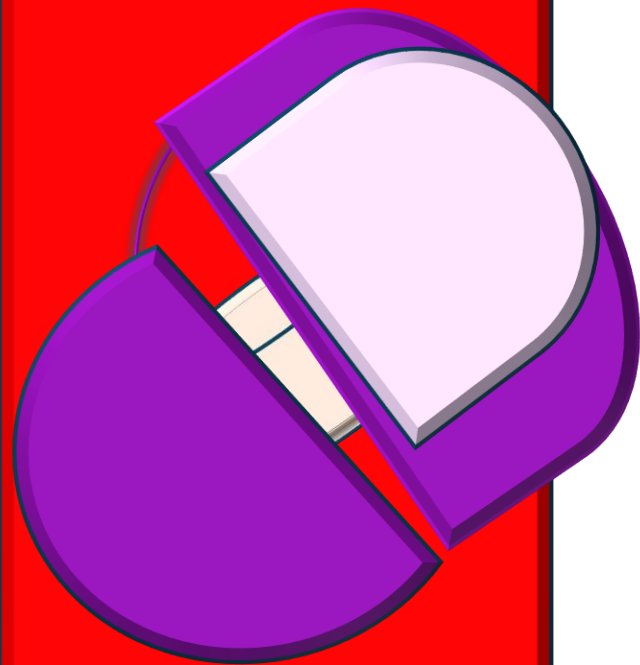
راهنمای ارزیابی مجدد بیمارستانهای دوستدار کودک

(بخش زنان و زایمان، بخش اطفال و بخش NICU)

بازنگری بیمارستان دوستدار کودک - ۲۰۱۸

اهداف

- تقویت راهکارهای حفظ سلامت کودکان با کمک بیمارستان ها،
- تغییر روش های نادرست تغذیه شیرخواران در بیمارستان ها و زایشگاه ها از طریق اجرای ده اقدام
- مسئول نمودن، توانمند ساختن و آماده کردن مادران برای تغذیه فرزندان شان با شیر مادر،
- خاتمه دادن به تبلیغات و توزیع رایگان و کم بهای شیر مصنوعی در بیمارستان ها براساس کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیرمادر و قانون ترویج تغذیه با شیر مادر



راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک (BFHI) «Baby Friendly Hospital Initiative»

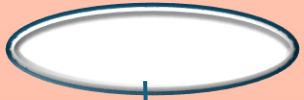
- شروع فرایند راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک با همکاری و هماهنگی با کارشناسان شیر مادر بهداشت و درمان انجام می شود.

- کارشناسان بیمارستان های واجد شرایط (دارای هر یک از بخش های زنان، زایمان، اطفال و NICU) که در اجرای دستورالعمل ده اقدام متعهد هستند (داوطلب دوستدار کودک می باشند).

- فرآیند راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک پس از تصمیم بیمارستان به ایجاد تغییرات شروع می شود.

- ابتدا کمیته بیمارستانی تغذیه با شیر مادر تشکیل می شود و یک نفر هماهنگ کننده بعنوان کارشناس مسئول شیر مادر بیمارستان برای عهده دار شدن مسئولیت ها تعیین می کند. معمولاً این فرد یکی از کارکنان ارشد است که تصمیم گیرنده و علاقمند به ترویج تغذیه با شیر مادر و نسبت به موضوع آگاه می باشد.

- اعضای کمیته و هماهنگ کننده اجرای اقدامات دهگانه را تدوین و برنامه ریزی می نمایند و برای کارشناسان بهداشت و درمان شهرستان ارسال می کنند.



راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک (BFHI) «Baby Friendly Hospital Initiative»

- بیمارستان بایستی حداقل امتیازات لازم در خود آزمایی (پایش را جهت کسب آمادگی دریافت لوح کسب نماید

- درخواست خود را جهت ارزیابی اولیه به مرکز بهداشت شهرستان اعلام نماید.

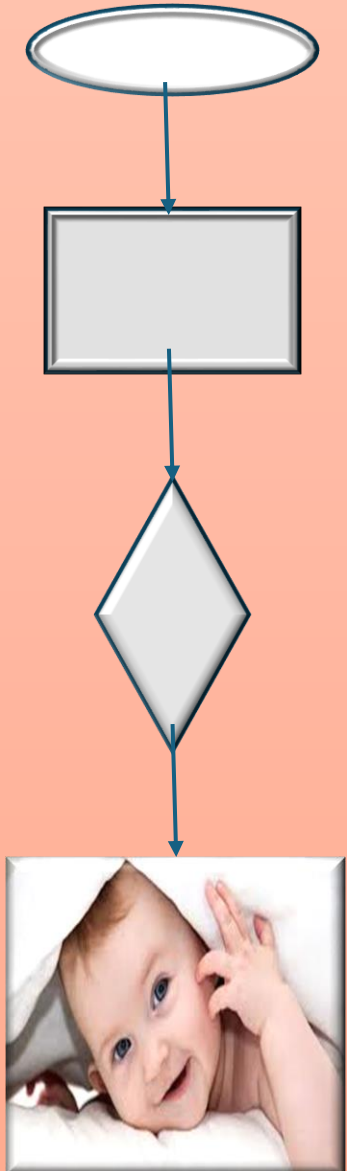
- کمیته و هماهنگ کننده باید با سایر کارکنان برای ایجاد تغییرات ضروری همکاری کنند.

- وقتی تغییرات به حد رضایت بخشی رسید یا به عبارت دیگر وقتی نتایج دو دوره خودآزمایی به فواصل ۶ ماه قابل قبول بود، بازدید اولیه توسط کارشناسان شیر مادر بهداشت و درمان و اعضاء کمیته شیر مادر شهرستان صورت می گیرد.

- در بازدید اولیه فرآیند های آموزش و سیاست بیمارستان کنترل شده تا اطمینان حاصل شود که بیمارستان واقعاً برای ارزیابی آماده است .

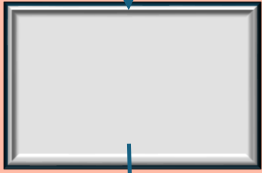
- به بیمارستان جهت طراحی اقدامات دیگری که نیاز دارند کمک نمایند.

- این امر نشان می دهد که این فرآیند، آموزشی است و انضباطی نیست.



راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک (BFHI) «Baby Friendly Hospital Initiative»

- پس از ارزیابی، فعالیت های مورد نیاز برای اجرای اقدامات دهگانه تدوین و برنامه ریزی شده و برای کارشناسان بهداشت و درمان شهرستان ارسال می نماید.
- ضروری این است که از طریق کمیته شهرستانی یا کمیته دانشگاهی شیر مادر جهت آموزش کلیه کارکنان مرتبط با مادران و کودکان زیر ۲ سال، کارگاه آموزشی ۲۰ ساعته برگزار گردد. گذراندن این دوره آموزشی در شروع فرآیند ضروری است.



راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک (BFHI) «Baby Friendly Hospital Initiative»

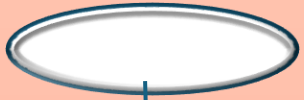
- پایش و ارزیابی مجدد هر یک بر نکات متفاوتی تمرکز دارند:

- پایش، سیستمی پویا برای جمع آوری اطلاعات مربوط به شاخص های اصلی اجرای ده اقدام در بیمارستان های دوستدار کودک و مدیریت مستمر می باشد.

- بیمارستان و کارکنان باید از نتایج پایش برای شناسایی نقاط ضعف و رفع آن ها استفاده کنند و برنامه های عملکردی برای ایجاد تغییرات مورد نیاز تدوین نمایند.

- به عبارتی پایش اولین گام در بهبود کیفیت برنامه ، اتخاذ و تدوین راهکار های مناسب برای انجام پایش و ارزیابی مستمر است.

- از آنجا که پایش در سطح بیمارستان و توسط خود کارکنان انجام می شود، علاوه بر اینکه عملکرد بیمارستان را به صورت ممتد مورد سنجش قرار می دهد، از نظر کم هزینه بودن و در دسترس بودن منابع نیز حائز اهمیت می باشد..



راه اندازی بیمارستان دوستدارم می شود کودک Baby Friendly Hospital Initiative»(BFHI

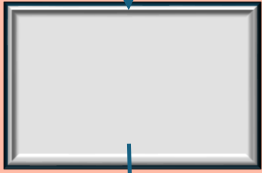
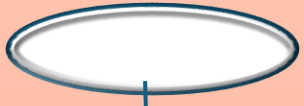
- ارزیابی بیمارستان به صورت سالانه انجام می شود.

- بیمارستان ۱۰ اقدام و کد بین لمللی بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر و قانون شیر مادر را به خوبی اجرا و حفاظت می کند و به حمایت های مورد نیاز مادران و کودکان ادامه می دهد.

- مسئولیت ارزیابی مجدد بیمارستان به عهده معاون بهداشت دانشگاه/ دانشکده می باشد.

- لازم است نتایج ارزیابی مجدد بیمارستان هایی که ارزیابی گردیده اند، در کمیته دانشگاهی ترویج تغذیه با شیر مادر دانشگاه مطرح و مداخلات سطح بندی شده برنامه ریزی و مصوب شود.

- گروه ارزیابی مجدد در دانشگاه های بزرگ (متشکل از کارشناسان شیرمادر معاونت بهداشتی، معاونت درمان و کارشناسان شهرستانی) این دو حوزه می باشند. حسب مورد در دانشگاه های بزرگ می توانند از کارشناس مسئول شیر مادر بیمارستان ها نیز در گروه های ارزیابی مجدد سایر بیمارستان ها استفاده نمایند.

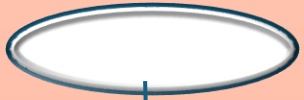


راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک (BFHI) «Baby Friendly Hospital Initiative»

- بر اساس مسافت شهرستان ها و نیز تعداد بیمارستان ها، تعداد اعضاء کارشناس شیر مادر بیمارستان در گروه های ارزیابی مجدد می تواند تا دو نفر هم باشد.

- • اعضای گروه ارزیابی مجدد بیمارستان بسته به وسعت دانشگاه (تعداد و مسافت شهرستان) و تعداد بیمارستان ها هر گروه حداقل از ۳ نفر تشکیل خواهد شد

- • گروه ها باید دارای برنامه مشخص بوده و چنانچه اعضای آن ها از کارشناس شیر مادر بیمارستان انتخاب شده باشد لازم است برای ایشان ابلاغ از سوی معاون بهداشتی دانشگاه به عنوان عضو گروه ارزیابی مجدد صادر گردد.



راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک (BFHI) «Baby Friendly Hospital Initiative»

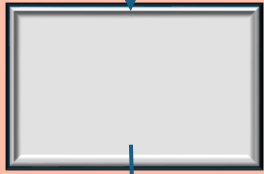
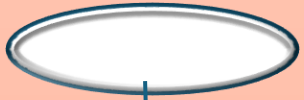
در بعضی از بیمارستان ها، ممکن است یافتن حداقل تعداد مورد نیاز شامل ۲۰ نفر کارمند یا ۳۰ نفر مادر برای مصاحبه مشکل باشد. در این موارد تیم می تواند روش های جایگزین مختلفی را در نظر بگیرد که به ترتیب اهمیت شامل

مراجعه مجدد در زمان دیگر جهت تکمیل نمونه کارکنان یا مادران
مراجعه مادران یا کارکنان خارج از شیفت

مصاحبه با بعضی از مادرانی که جهت کنترل پس از زایمان خود یا کودکانشان مراجعه کرده اند.
انجام مصاحبه تلفنی با تعدادی نمونه تصادفی از کارکنان و مادران

• ارزیابی کنندگان باید تعداد موارد مصاحبه در جدول نمونه گیری را تکمیل نمایند زیرا نتایج نهایی تحت تاثیر قرار می گیرد.

معیار قابل قبول در بیشتر ریز اقدام ها به نحوی است که باید ۸۰ درصد امتیاز را کسب نمایند. بنابراین مثلاً اگر فقط ۴ نفر پاسخ دهنده باشد، اگر یکی از آن ها تایید نشود، امتیاز ۷۵٪ خواهد شد.



راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک (BFHI) «Baby Friendly Hospital Initiative»

- تعداد نمونه از کل کارکنانی که از زنان باردار، مادران و نوزادان و کودکان مراقبت می کنند ۲۰ - ۱۴ نفر (باید در نمونه انتخابی از کارکنان از شیفت عصر و شب نیز انتخاب کرد).

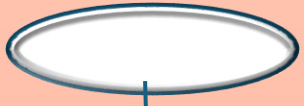
- تعداد نمونه از مادران پست پارتوم (پس از زایمان، اعم از مادران با زایمان طبیعی و زایمان سزارین) ۲۰ - ۳۰ نفر

- مادران حداقل ۶ ساعت قبل از ارزیابی، زایمان کرده باشند ولی مصاحبه با مادرانی که نزدیک به ترخیص باشند ارجح است با مادران بدون توجه به نوع تغذیه شیرخوار مصاحبه می شود.

- در مادران دو قلو زا، سوالات در ارتباط با یکی از دوقلوها بصورت تصادفی پرسیده شود.

- نمونه از مادران دارای نوزادان مراقبت ویژه و اطفال زیر دو سال برای مصاحبه ۱۵-۱۰ نفر **قانون ۶ ساعت**

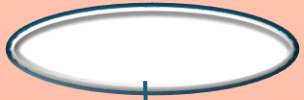
- نوزاد انتخاب شده برای مصاحبه در شرایط پایدار و **stable** هستند. با مادرانی که ترخیص شده اند اما نوزادشان در بخش مراقبت ویژه بستری است، مصاحبه انجام می شود.



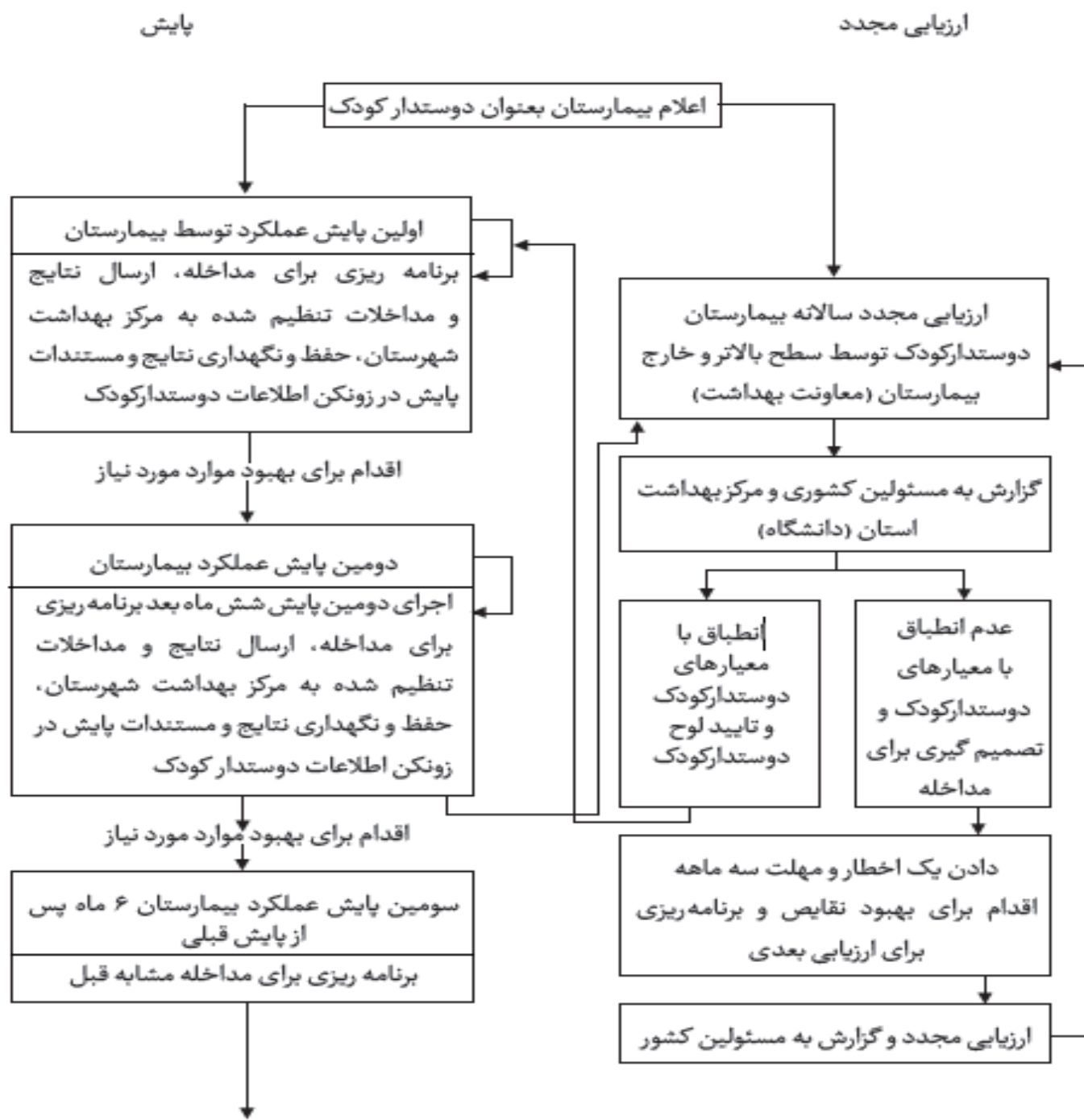
راه اندازی بیمارستان دوستدار کودک (BFHI) «Baby Friendly Hospital Initiative»

- در صورت وجود واحد ارائه خدمات دوران بارداری، ۱۰ نمونه از زنان باردار باید در سه ماهه سوم بارداری که حداقل دو مراقبت بارداری را دریافت کرده اند انتخاب گردد به نحوی که همه یا بخش اعظم مشاوره تغذیه با شیر مادر و تغذیه نوزاد را توسط ارائه کنندگان خدمات دوران بارداری دریافت کرده باشند. پ

- اگر بیمارستان دارای بخش بستری جهت زنان باردار می باشد مثلاً به دلیل سزارین پیش از موقع یا عوارض بارداری، تعدادی از نمونه ها باید از زنان باردار این واحد انتخاب گردند، به شرطی که نمونه های انتخاب شده از زنان باردار بستری در بیمارستان، زمان کافی برای دریافت مشاوره را داشته و حال مناسبی برای پاسخگویی داشته باشند. اگر بیمارستان واحد ارائه خدمات دوران بارداری نداشته باشد، در صورت داشتن واحد بستری زنان باردار، همه نمونه ها می تواند از این واحد انتخاب شوند.



فرایند پایش و ارزیابی



فرم های مورد نیاز

فرم شماره یک	اطلاعات کلی بیمارستان	فر شماره پنج	فرم خلاصه اطلاعات جمع آوری شده، امتیاز بندی، توصیه ها و پیشنهادات
فر شماره دو	ببررسی مستندات، مکتوبات، پرونده ها و مشاهده تجهیزات و مواد آموزشی	فر شماره شش	فرم خلاصه نتایج ارزیابی مجدد
فرم شماره سه	پاسخنامه مصاحبه با مادر		
فرم شماره چهار	پاسخنامه مصاحبه با کارکنان به تعداد لازم		

اقدام دو

امتیاز کسب شده بیمارستان	معیار سنجش	ریز اقدامات اقدام ۲
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۲.۱
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۲.۲
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۲.۳
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۲.۴
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۲.۵
%.....	%۹۰	<input type="checkbox"/> ۲.۶
%.....	%۹۰	<input type="checkbox"/> ۲.۷
%.....	%۹۰	<input type="checkbox"/> ۲.۸
%.....	%۹۰	<input type="checkbox"/> ۲.۹
خلاصه: بیمارستان معیارهای اقدام دوم در بیمارستان های دوستدار کودک را کاملا تامین می کند: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		

اقدام سه

امتیازبندی: برای اجرای کامل این اقدام، حداقل پاسخ‌های مورد نیاز به شرح ذیل می‌باشد.

۳.۱ ۳.۲ ۳.۳ ۳.۴ ۳.۵ ۳.۶ ۳.۷

امتیاز کسب شده بیمارستان	معیار سنجش	ریز اقدامات اقدام ۳
%.....	%۸۰	<input type="checkbox"/> ۳.۱
%.....	%۸۰	<input type="checkbox"/> ۳.۲
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۳.۳
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۳.۴
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۳.۵
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۳.۶
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۳.۷

خلاصه: بیمارستان معیارهای اقدام سوم در بیمارستان‌های دوستدار کودک را کاملاً تأمین می‌کند:

بلی خیر

اقدام چهارم

%.....	% ۸۰	<input type="checkbox"/> ۴.۱
%.....	% ۷۰	<input type="checkbox"/> ۴.۲
%.....	% ۸۰	<input type="checkbox"/> ۴.۳
%.....	% ۸۰	<input type="checkbox"/> ۴.۴
%.....	% ۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۴.۵
%.....	% ۱۰۰ یا مورد ندارد	<input type="checkbox"/> ۴.۶

خلاصه: بیمارستان معیارهای اقدام چهارم در بیمارستان های دوستدار کودک را کاملاً تامین می کند:

اقدام پنج

امتیاز کسب شده بیمارستان	معیار سنجش	ریز اقدامات اقدام ۵
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۵.۱
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۵.۲
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۵.۳
%.....	%۸۰	<input type="checkbox"/> ۵.۴ الف
%.....	%۸۰	<input type="checkbox"/> ۵.۴ ب
%.....	%۸۰	<input type="checkbox"/> ۵.۵
%.....	%۷۵	<input type="checkbox"/> ۵.۶
%.....	%۷۵	<input type="checkbox"/> ۵.۷
%.....	%۷۵	<input type="checkbox"/> ۵.۸
%.....	%۷۵	<input type="checkbox"/> ۵.۹
%.....	%۷۵	<input type="checkbox"/> ۵.۱۰
%.....	%۷۵	<input type="checkbox"/> ۵.۱۱
%.....	%۷۵	<input type="checkbox"/> ۵.۱۲
%.....	%۹۰	<input type="checkbox"/> ۵.۱۳
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۵.۱۴
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۵.۱۵

خلاصه: بیمارستان معیارهای اقدام پنجم در بیمارستان های دوستدار کودک را کاملاً تامین می کند: بلی خیر

اقدام ششم

امتیاز کسب شده بیمارستان	معیار سنجش	ریز اقدامات اقدام ۶
%.....	%۸۰	<input type="checkbox"/> ۶.۱
%.....	%۶۰	<input type="checkbox"/> ۶.۲
%.....	%۲۰	<input type="checkbox"/> ۶.۳
%.....	%۶۰	<input type="checkbox"/> ۶.۴
%.....	%۲۰	<input type="checkbox"/> ۶.۵
%.....	%۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۶.۶
<p>خلاصه: بیمارستان معیارهای اقدام ششم در بیمارستان های دوستدار کودک را کاملاً تامین می کند: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p>		

اقدام هفت

امتیاز کسب شده بیمارستان	معیار ستجش	ریز اقدامات اقدام ۷
Z.....	Z۸۰	<input type="checkbox"/> ۷. ۱
Z.....	Z۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۷. ۲ الف
Z.....	Z۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۷. ۲ ب
Z.....	Z۹۰	<input type="checkbox"/> ۷. ۳ الف
Z.....	Z۹۰	<input type="checkbox"/> ۷. ۳ ب
Z.....	Z۱۰۰	<input type="checkbox"/> ۷. ۴

خلاصه: بیمارستان معیارهای اقدام هفتم در بیمارستان های دوستدار کودک را کاملاً تامین می کند: بلی خیر

اقدام هشت، نه، ده

امتیاز کسب شده بیمارستان	معیار سنجش	ریز اقدامات اقدام ۸
%.....	%۸۰	<input type="checkbox"/> ۸.۱
%.....	%۹۰	<input type="checkbox"/> ۸.۲

خلاصه: بیمارستان معیارهای اقدام هشتم در بیمارستان های دوستدار کودک را کاملاً تامین می کند: بلی خیر

امتیاز کسب شده بیمارستان	معیار سنجش	ریز اقدامات اقدام ۹
%.....	%۸۰	۹.۱
%.....	%۹۰	۹.۲ الف
%.....	%۷۵	۹.۲ ب

خلاصه: بیمارستان معیارهای اقدام نهم در بیمارستان های دوستدار کودک را کاملاً تامین می کند: بلی خیر

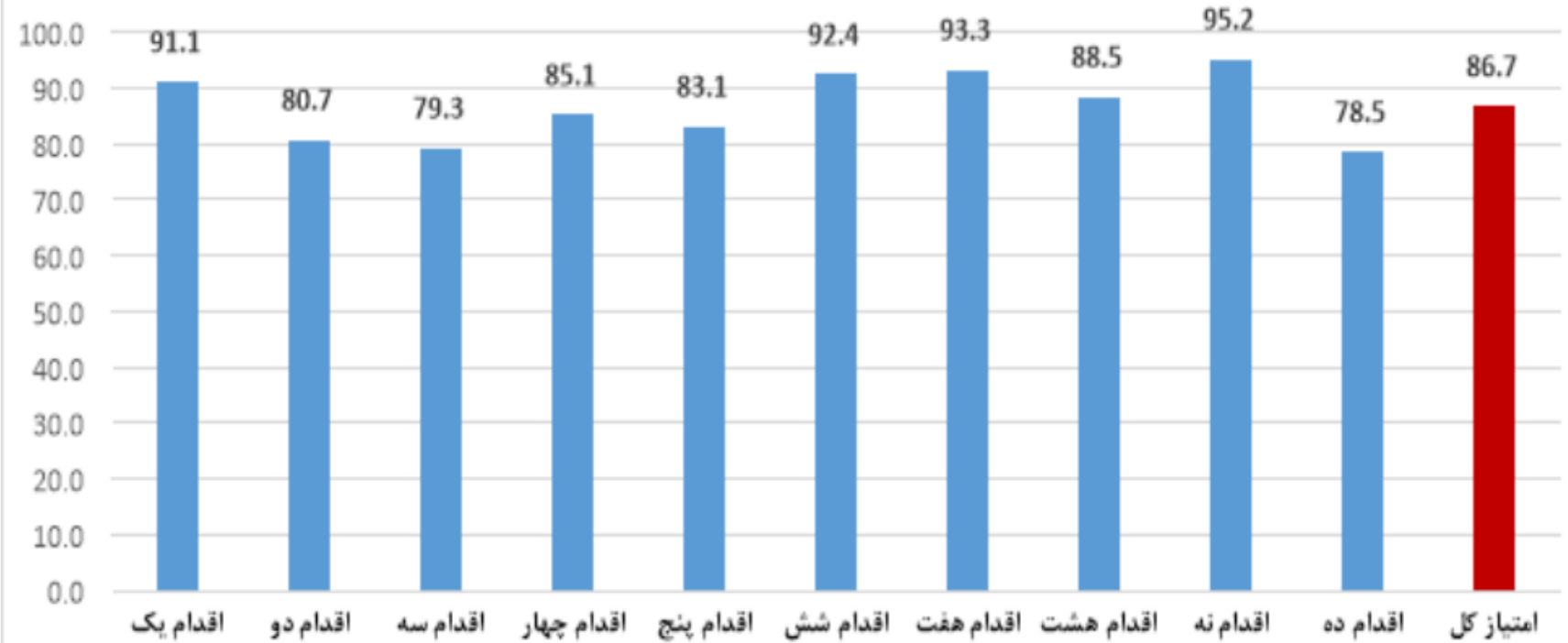
امتیازبندی: برای اجرای کامل این اقدام، حداقل پاسخ های مورد نیاز به شرح ذیل می باشد: ۱۰.۱، ۱۰.۲

امتیاز کسب شده بیمارستان	معیار سنجش	ریز اقدامات اقدام ۱۰
%.....	%۱۰۰	۱۰.۱
%.....	%۱۰۰	۱۰.۲

خلاصه: بیمارستان معیارهای اقدام دهم در بیمارستان های دوستدار کودک را کاملاً تامین می کند: بلی خیر

نتایج ارزیابی خارجی

نمودار 2- میانگین امتیاز اجرای ده اقدام در بیمارستان های مورد ارزیابی شده در سال 1402



با توجه به نتایج ارزیابی مهمترین مشکلات که مشترکا در اکثر بیمارستان ها مشاهده گردید، به شرح زیر می باشد:

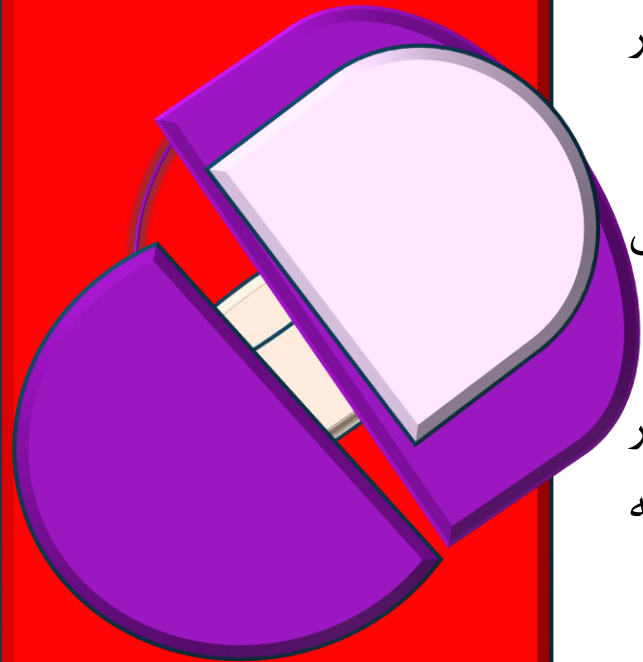
- حمایت و پشتیبانی ناکافی برخی از روسا و مدیران بیمارستان ها در اجرای بهینه ده اقدام بیمارستان دوستدار کودک به منظور تامین تجهیزات، نیروی انسانی، آموزش و..
- پایین بودن کیفیت کمیته های بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر از نظر حضور اعضای اصلی در کمیته ها، طراحی مداخلات موثر، برگزاری کمیته ها به صورت ترکیبی با سایر کمیته ها (به طور مثال کمیته ترویج زایمان طبیعی)، تکرار برخی از مداخلات در هر کمیته و مشخص نشدن نتیجه مداخله

نتایج ارزیابی خارجی

- مهارت ناکافی کارکنان در کمک و حمایت مادران پس از زایمان به طور مثال دوشیدن و ذخیره سازی شیر ، وضعیت بغل گرفتن و شیردهی مادر ، شناسایی به موقع مشکلات شیردهی و اقدام جهت رفع آن
- عدم اجرای کامل دستورالعمل تماس پوست با پوست و شیردهی در ساعت اول به شمل؛ عدم قرار دادن صحیح نوزاد پس از تولد بین دو سینه مادر و تماس پوست با پوست، کوتاه بودن طول مدت تماس پوست با پوست (میانگین ۱۰ تا ۱۵ دقیقه) به ویژه در زایمان های سزارین، امکان عدم تداوم تماس پوستی مادر و نوزاد در تمام طول مراحل زایمان طبیعی و سزارین
- فراهم نبودن شرایط انتقال مادر و شیر خوار به بخش پس از زایمان
- با وجود مشاهده مصرف شیر مصنوعی خارج از ضابطه در شیرخواران بستری در بخش نوزادان و به دلیل شروع خودسرانه مادر یا تجویز پزشکان، عدم حساسیت کارکنان مرتبط در بخش ها به منظور انجام اقدامات حمایتی در جهت تغییر عملکرد مادران یا اصلاح شیردهی آنان مانند عدم استفاده از سر شیشه و پستانک و...
- عدم رعایت کد بین المللی جانشین شونده های شیر مادر در برخی از بیمارستان ها.
- عدم آموزش پزشکان عمومی، متخصصین و فوق تخصص های اطفال، زنان و بیهوشی و سایر موارد مرتبط آموزش ۳۶ ساعته در اکثر بیمارستان ها به ویژه بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی
- عدم مدیریت در تامین و چیدمان فضاها و تجهیزات بیمارستان که منجر به هدر رفت منابع شده یا مشکل در دسترسی مراجعین به دریافت خدمات، شلوغی در بخش هایی از بیمارستان و در نهایت نارضایتی می شود.
- عدم رعایت استانداردها در برگزاری کارگاه ها و جلسات آموزشی و باز آموزی در برخی از بیمارستان ها (عدم تعیین اهداف آموزشی ، طرح درس (اهداف رفتاری) ، عدم هم خوانی سوالات پره تست و پست با اهداف و محتوای آموزشی و عدم اجرای ارزشیابی کلاس و مدرس در پایان جلسات و طراحی مداخلات به منظور بهبود کیفی آموزش های آتی
- عدم پیوستگی بین خدمات مشاورین شیردهی در بخش بهداشت و درمان در برخی بیمارستان ها که منجر به عدم مراجعه به موقع مادران پس از ترخیص به واحد های بهداشتی و ارائه خدمات مناسب برای آنان می شود.

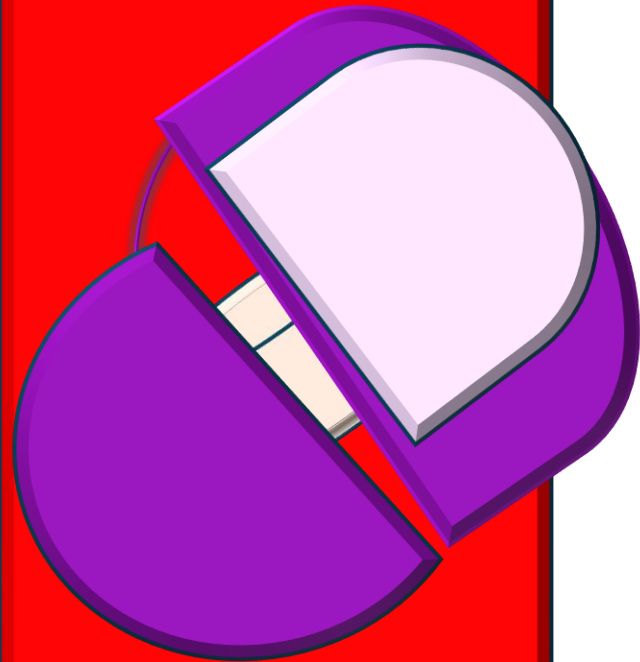
انتظارات

- پزشکان عمومی و متخصصین کودکان، زنان و بیهوشی و دانشجویان پزشکی، آموزش ۳۶ ساعته را با رویکرد کسب مهارت دریافت کرده باشند
- کارکنان مرتبط با مراقبت مادر و شیرخوار و دانشجویان گروه های پزشکی، آموزش ۲۰ ساعته را با رویکرد کسب مهارت دریافت کرده باشند و سایر کارکنان از جمله کارکنان داروخانه ها حداقل آموزش دو ساعت در زمینه سیاست های بیمارستان دو ستدار کودک و اهمیت ترویج تغذیه با شیر مادر دریافت کرده باشند.
- نکته: در برنامه ریزی آموزشی کارکنان، برای کارکنان مرد و زن اتاق عمل و بیهوشی بایستی دستورالعمل ساعت اول گنجانده شود.
- مستندات آموزشی، پمفلت، پوستر و سایر رسانه های آموزشی با توجه به سیاست های ده اقدام بیمارستان و با رویکرد رعایت قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و دستورالعمل الزامات رسانه ای تهیه و در محل های مناسب در دسترس باشد.
- برگزاری کمیته های ترویج تغذیه با شیر مادر دانشگاه ها به دبیری معاونت بهداشت به صورت سالیانه با حضور ریاست و اعضا اصلی کمیته برنامه ریزی و برگزار شود و نسبت به برگزاری کمیته های شهر



انتظارات

- انتظار می رود علاوه بر نکات تایید شده در بندهای فوق الذکر ، موارد زیر نیز در بیمارستان های داوطلب دریافت لوح یا واجد شرایط رعایت گردد:
- اعلام آمادگی بیمارستان برای ارزیابی خارجی و دریافت لوح، منوط به ارزیابی مجدد توسط تیم ارزیاب شامل: کارشناسان معاونت بهداشت و درمان می باشد
- پس از اعلام آمادگی ضروری است مکاتبه با ستاد وزارت بهداشت به همراه آخرین امتیاز کسب شده و تاریخ ارزیابی انجام شود.
- کسب امتیاز اقدام یک مشروط به حضور مدیران و مسئولین بیمارستان در زمان انجام ارزیابی خارجی می باشد
- با توجه به تفاوت قابل توجه در درجه بندی امتیازات در بیمارستان های دانشگاه های علوم پزشکی سطح یک تا سه ضروری است ارزیابی با استفاده از چک لیست انجام شده و ارزیابان آموزش های لازم را دریافت نمایند.



- - کلیه مستندات شامل دستورالعمل ها و بخشنامه ها در بیمارستان ها در دسترس کارکنان باشد و از مفاد آن اطلاع داشته باشند .
- دستورالعمل ها شامل:
- راهنمای ارزیابی مجدد بیمارستان های دوستدار کودک
- راهنمای پایش بیمارستان های دوستدار کودک
- راهنمای تغذیه با شیر مادر برای پزشکان (ویژه ۳۶ ساعته پزشکان)
- راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر (پاسخ به سوالات رایج)
- راهنمای دستورالعمل ساعت اول
- کتاب آموزشی ۲۰ ساعته کارکنان
- آیین نامه تجویز ، تامین و توزیع شیر مصنوعی
- راهنمای تهیه و نگهداری شیر خشک
- دستورالعمل هفته جهانی شیر مادر مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر (ویژه پزشکان و مشاورین شیردهی)