

## نتایج ارزیابی بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه ها / دانشکده های سراسر کشور در اجرای ده اقدام موثر در شیردهی

با توجه به اینکه بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی کشور در راستای اجرای ده اقدام موثر شیردهی به شرح زیر به صورت سالانه مورد ارزیابی قرار می گیرد: ، نتایج ارزیابی در سال ۱۴۰۲ مورد بررسی قرار گرفت و گزارش نتایج جهت اطلاع و طراحی مداخلات به منظور بهبود کیفیت برنامه ارسال می گردد

### ده اقدام موثر شیردهی:

- ۱: وجود سیاست مدون ترویج تغذیه با شیرمادر در معرض دید کلیه کارکنان و خانواده ها
- ۲: آموزش های مکرر کلیه کارکنان به منظور کسب مهارت های الزم برای اجرای این سیاست، قبل از خدمت و حین خدمت
- ۳: آموزش مادران باردار را در زمینه مزایای تغذیه با شیرمادر، چگونگی شیردهی و تداوم آن، عوارض تغذیه مصنوعی و بطری و گول زنک
- ۴: به مادران کمک کنند تا تماس پوست با پوست را از لحظه تولد و تغذیه نوزاد با شیرمادر را در ساعت اول شروع کنند
- ۵: آموزش به مادران روش تغذیه با شیرمادر و چگونگی حفظ و تداوم شیردهی را (در صورت بیماری مادر یا شیرخوار، اشتغال مادر)
- ۶: به شیرخواران سالم در ۶ ماه اول عمر بجز شیرمادر و قطره ویتامین، هیچ گونه غذا یا مایعات دیگر (آب، آب قند...) ندهند. مگر در صورت ضرورت پزشکی
- ۷: اجرای برنامه هم اتاقی مادر و شیرخوار را در تمام ساعات شبانه روز
- ۸: تشویق، کمک و حمایت مادران را به تغذیه برحسب میل و تقاضای شیرخوار با شیرمادر
- اقدام نه: منع استفاده از شیشه شیر و پستانک

اقدام ۱۰: تشکیل و معرفی مادران به گروه های حمایت از مادران شیرده

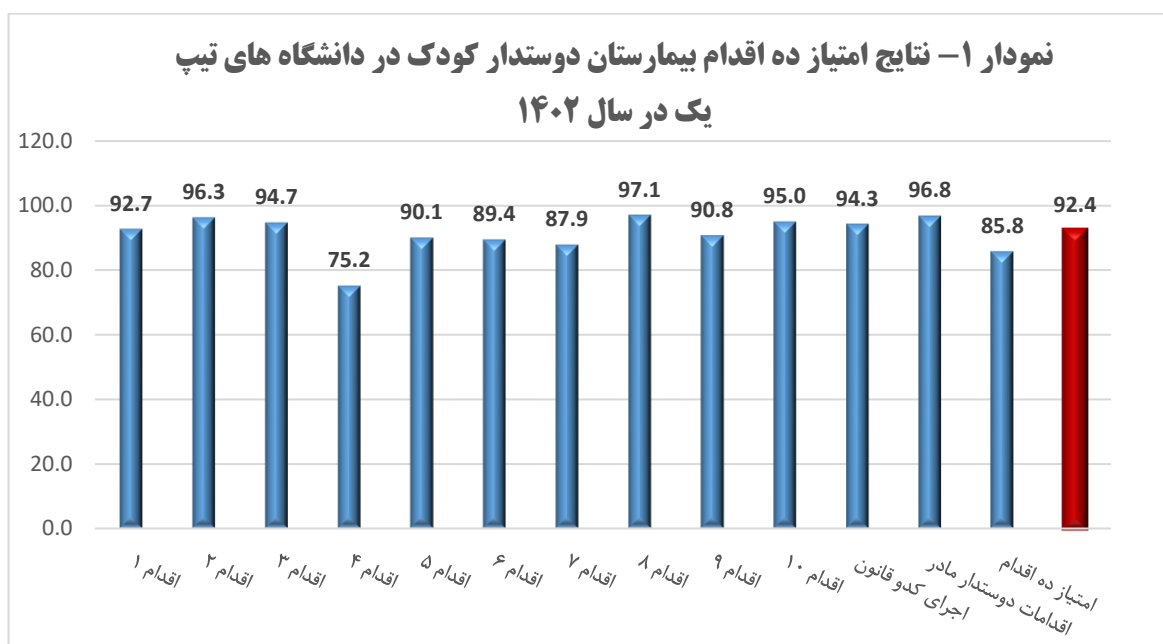
تعداد ۵۸۴ بیمارستان در سال ۱۴۰۲ از نظر اجرای ده اقدام بیمارستان دوستدار کودک ارزیابی شده، میانگین امتیاز ده اقدام ۹۲،۷ درصد محاسبه شده است. کمترین امتیاز مربوط به اقدام سه با ۷۳،۸ درصد و پس از آن اقدام شش با ۸۷،۵ درصد و دوستدار مادر با ۸۶ درصد می باشد .

۵۶ درصد بیمارستان های دولتی، ۲۵،۲ درصد بیمارستان ها خصوصی، ۹،۹ درصد تامین اجتماعی، ۲،۴ درصد خیریه و ۶،۴ درصد سایر گزارش شده است. نتایج بر حسب درجه بندی بیمارستان ها نشان می دهد، ۳۰،۵ درصد امتیاز خوب، ۲۳،۳ عالی، ۳۰،۳ ممتاز و ۱۵،۹ درصد نتایج غیر قابل قبول را کسب نموده اند.

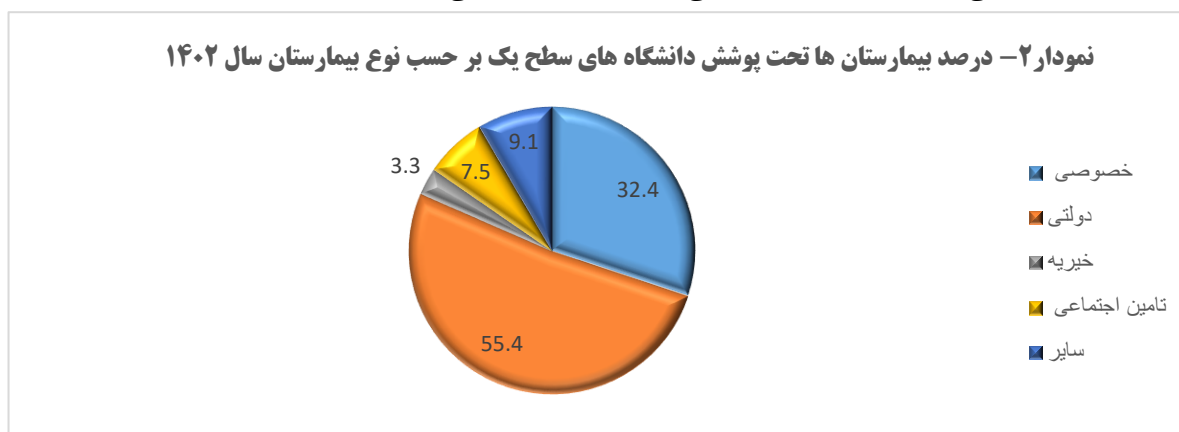
### نتایج ارزیابی به تفکیک سطح بندی دانشگاه ها

۱-ارزیابی دانشگاه های سطح یک نشان می دهد از تعداد ۳۴۰ بیمارستان ارزیابی شده، میانگین اجرای ده اقدام بیمارستان ۹۲،۷ درصد محاسبه شد.

کمترین امتیاز مربوط به اقدام ۴ با ۷۵,۲ (اجرای تماس پوست با پوست بلافاصله پس از تولد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول و پس از آن اقدامات هفت‌گانه (اهمیت هم‌اتاقی مادر و شیرخوار) با ۸۷,۹، شش (تغذیه انحصاری با شیر مادر) با ۸۹,۴ و اقدام دوستدار مادر با ۸۵,۸ است (نمودار ۱).

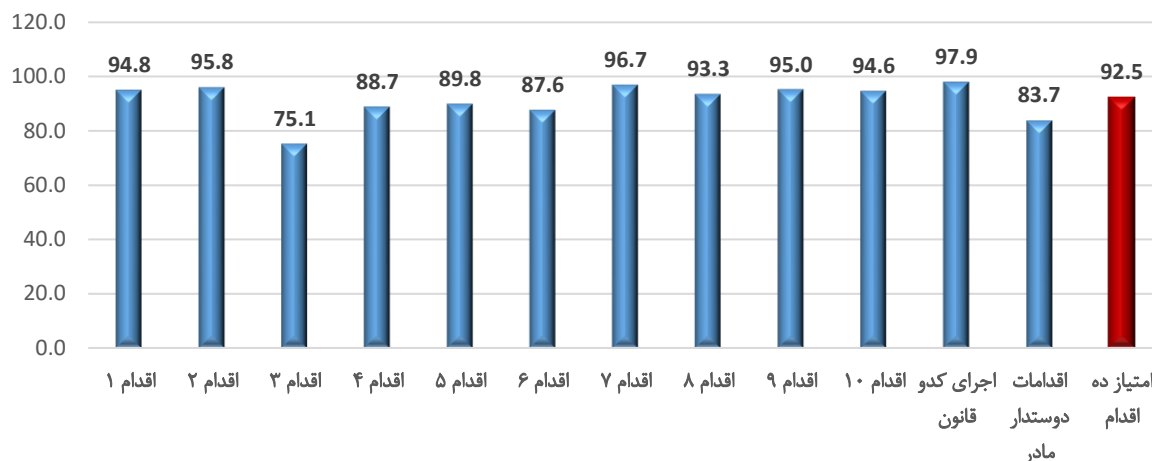


درصد بیمارستان دولتی ۵۵,۴، بیمارستان خصوصی ۳۲,۴ و تامین اجتماعی ۷,۵ بوده است. (نمودار دو).



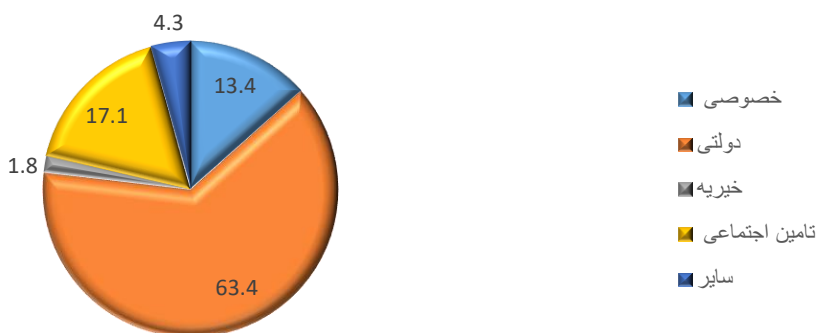
**۲- ارزیابی دانشگاه های سطح دو** از تعداد ۱۶۴ بیمارستان، میانگین امتیاز اجرای ده اقدام ۹۲,۵ درصد، کمترین امتیاز مربوط به اقدام سه (آموزش مادران باردار) با میزان ۷۵,۱ درصد و پس از آن به ترتیب اقدام دوستدار مادر (۸۳,۷ درصد)، اقدام شش (۸۷,۶ درصد) و اقدام چهار (۸۸,۷ درصد) است (نمودار سه).

### نمودار ۳- نتایج امتیاز ده اقدام بیمارستان دوستدار کودک تیپ دو در سال ۱۴۰۲



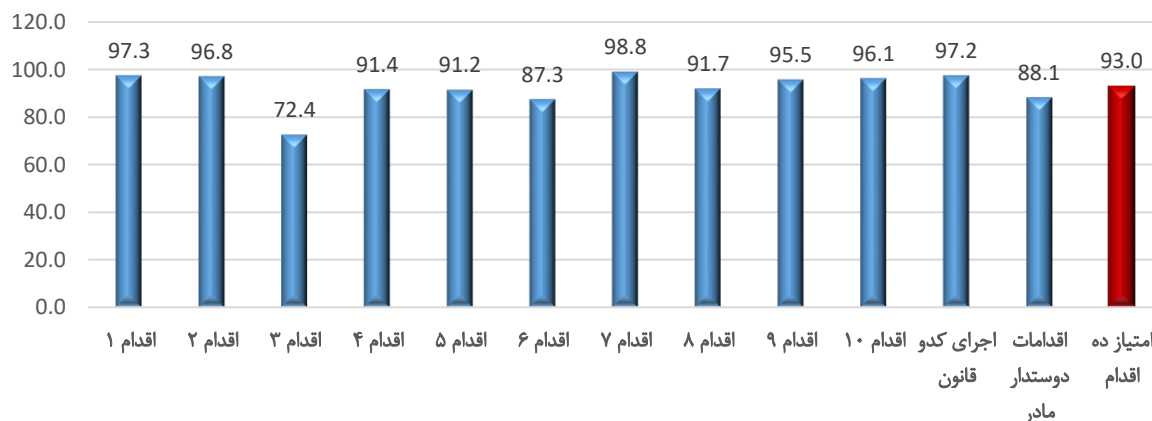
درصد بیمارستان دولتی ۶۳،۴، بیمارستان خصوصی ۱۳،۴ و بیمارستان های تامین اجتماعی ۱۷،۱ بوده است. (نمودار چهار).

### نمودار ۴- درصد بیمارستان ها تحت پوشش دانشگاه های سطح دو بر حسب نوع بیمارستان در سال ۱۴۰۲



۳- ارزیابی دانشگاه های سطح سه از تعداد ۸۰ بیمارستان، میانگین امتیاز اجرای ده اقدام ۹۳،۰ درصد است. کمترین امتیاز مربوط به اقدام سه ( آموزش مادران باردار) با میزان ۷۲،۴ درصد و پس از آن اقدام شش (۸۷،۳ درصد) و اقدام دوستدار مادر (۸۸،۱ درصد) می باشد (نمودار پنج).

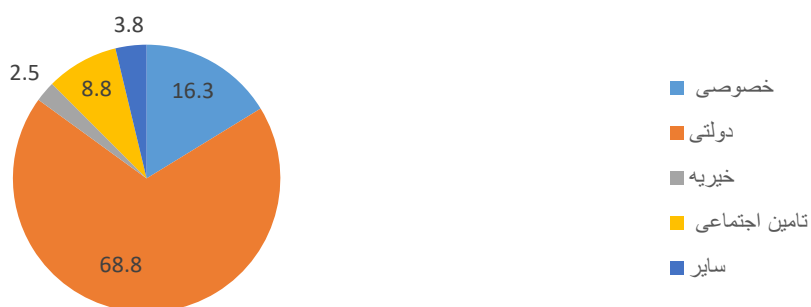
### نمودار ۵- نتایج امتیاز ده اقدام بیمارستان دوستدار کودک در دانشگاه های تیپ دو سال ۱۴۰۲



درصد بیمارستان دولتی ۶۸٫۸، بیمارستان خصوصی ۱۶٫۳ و تامین اجتماعی ۸٫۸ بوده است. تفاوت معنی داری بین بیمارستان های دولتی و خصوصی در دانشگاه ها/دانشکده های سطح یک با سطح دو و سه دیده می شود. (نمودار شش).

### نمودار ۶- درصد بیمارستان ها تحت پوشش دانشگاه های سطح سه بر حسب نوع

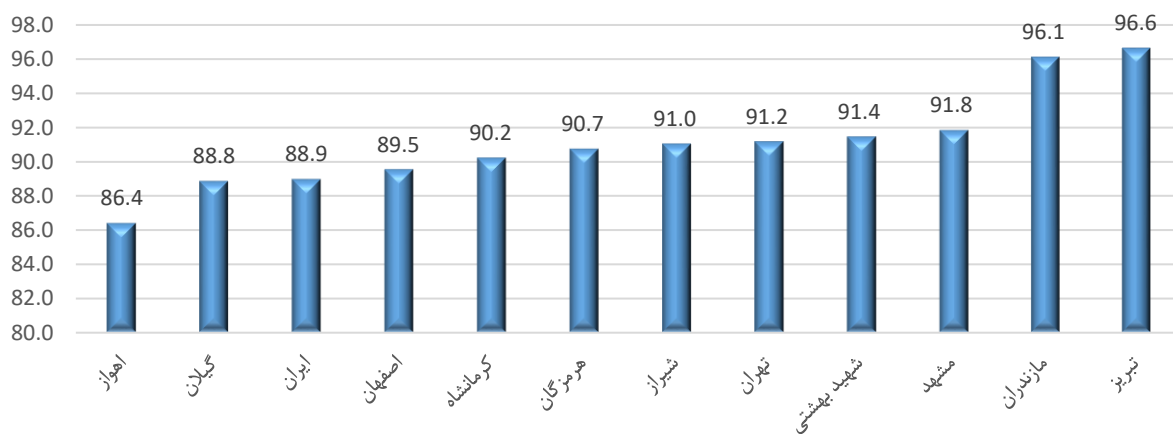
بیمارستان در سال ۱۴۰۲



نتایج ارزیابی ده اقدام در تعداد ۳۴۰ بیمارستان به تفکیک دانشگاه های سطح یک در نمودار ۷ نشان داده شده است. بیشترین امتیاز ۹۶٫۶ و کمترین امتیاز ۸۶٫۴ درصد می باشد (بین کمترین و بیشترین اختلاف معنی دار است). نتایج سطح بندی بیمارستان نشان می دهد، ۲۶٫۸ درصد امتیاز خوب، ۲۳٫۸ درصد امتیاز عالی و ۳۵٫۳ درصد امتیاز ممتاز کسب نموده و ۱۴٫۱ درصد امتیاز کسب نکرده اند. نتایج امتیازات به تفکیک دانشگاه ها در جدول یک نشان داده شده است. تفاوت در نتایج ارزیابی در بیمارستان های ارزیابی شده دیده می شود به طور مثال ۸۹٫۳ درصد از بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تبریز، امتیاز ممتاز و ۵۶٫۳ درصد از بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اهواز، امتیاز غیر قابل قبول داشتند (نمودار ۸).

### نمودار ۷- میانگین امتیاز ده اقدام بیمارستان های به تفکیک دانشگاه های سطح یک

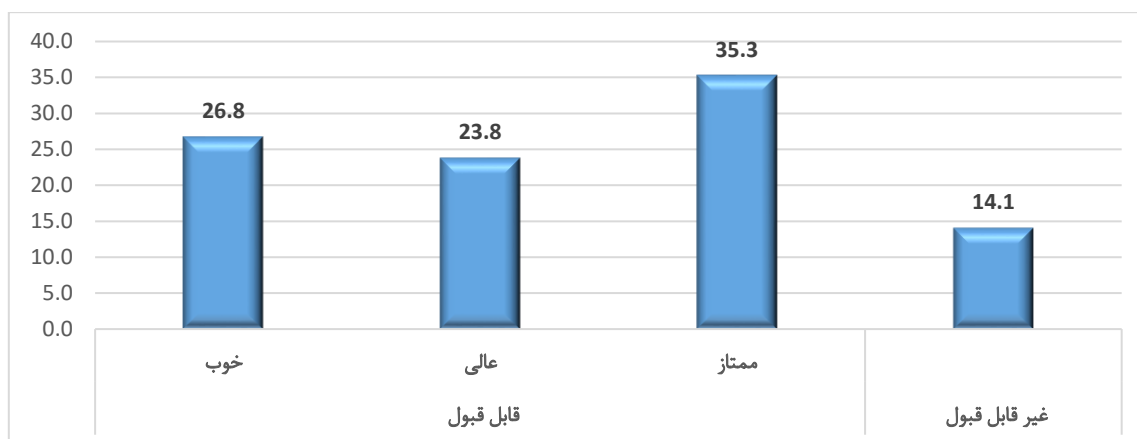
سراسر کشور در سال ۱۴۰۲



### جدول ۱- درصد سطح بندی بیمارستان ها در اجرای ده اقدام به تفکیک دانشگاه های سطح یک در سال ۱۴۰۲

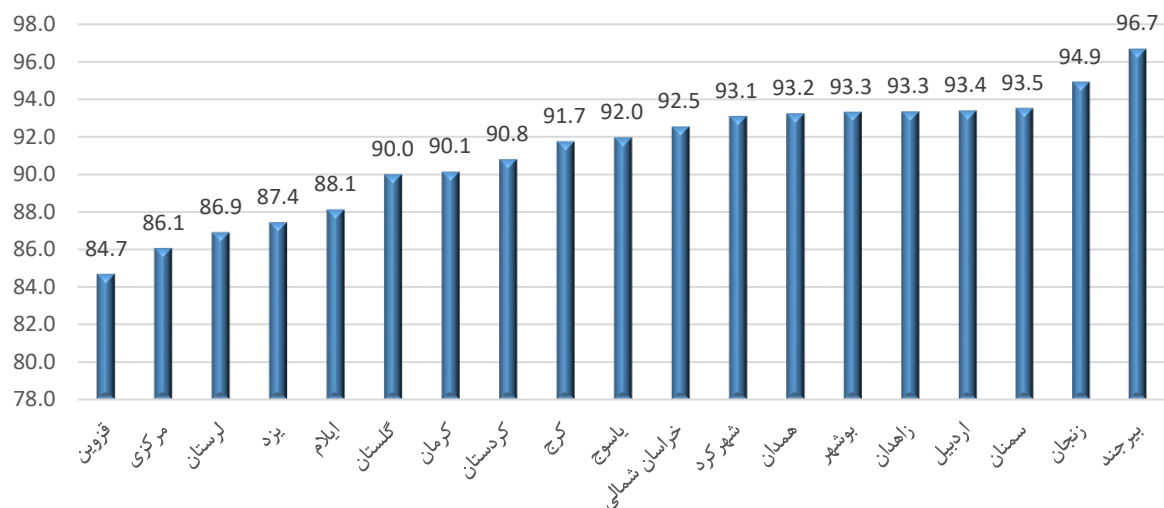
نام دانشگاه	خوب	عالی	ممتاز	غیر قابل قبول
کرمانشاه	۱۹	۱۴,۳	۵۷,۱	۹,۵
هرمزگان	۵۸,۳	۳۳,۳	۸,۳	
مشهد	۳۴,۴	۹,۴	۵۶,۳	
گیلان	۴۶,۲	۱۵,۴	۷,۷	۳۰,۸
شیراز	۲۲,۲	۳۰,۶	۲۷,۸	۱۹,۴
شهید بهشتی	۳۱,۱	۳۱,۱	۳۱,۱	۶,۷
اصفهان	۱۵	۲۷,۵	۴۲,۵	۱۵
ایران	۳۵,۴	۲۹,۲	۴,۲	۳۱,۳
تبریز		۷,۱	۸۹,۳	
اهواز	۳۷,۵	۶,۳		۵۶,۳
تهران	۴۵	۴۰	۵	۱۰
مازندران	۱۰	۲۶,۷	۶۳,۳	
کل	۲۶,۸	۲۳,۸	۳۵,۳	۱۴,۱

### نمودار ۸- درصد سطح بندی بیمارستان های سطح یک در سال ۱۴۰۲



نتایج ارزیابی ده اقدام در تعداد ۱۶۴ بیمارستان در دانشگاه های سطح دو در نمودار ۹ نشان داده شده است. کمترین امتیاز ۸۴,۷ درصد و بیشترین ۹۶,۷ درصد می باشد (بین کمترین و بیشترین اختلاف معنی دار است). از تعداد ۱۶۴ مورد بیمارستان ارزیابی شده ؛ ۶۶ (۳۹,۳ درصد) مورد امتیاز خوب، ۳۶ (۲۱,۴ درصد) امتیاز عالی، ۳۱ (۱۸,۵ درصد) امتیاز ممتاز کسب نموده و ۳۵ (۲۰,۸ درصد) امتیاز کسب نکرده اند.

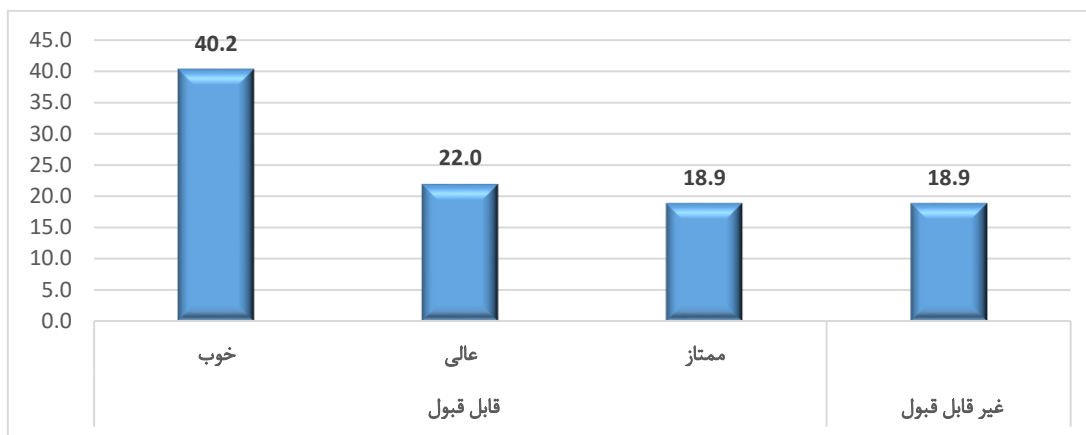
نمودار ۹- میانگین امتیاز اجرای ده اقدام به تفکیک بیمارستان های دانشگاه / دانشکده های سطح دو سراسر کشور در سال ۱۴۰۲



جدول ۲- درصد سطح بندی بیمارستان ها در اجرای ده اقدام به تفکیک دانشگاه ها / دانشکده های سطح دو سال ۱۴۰۲

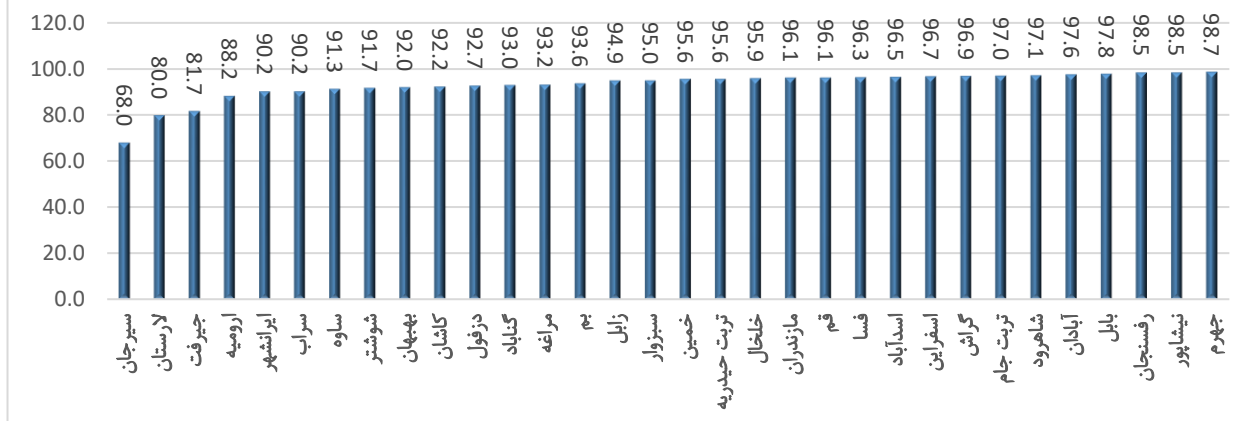
دانشگاه	خوب	عالی	ممتاز	غیر قابل قبول	دانشگاه	خوب	عالی	ممتاز	غیر قابل قبول
یزد	۲۹	۷	۱۴	۵۰	سمنان	۶۰	۴۰		
یاسوج	۵۰	۲۵		۲۵	زنجان	۱۳	۶۳	۲۵	
کرمان	۵۷	۳۶		۷	زاهدان	۶۰	۴۰	۴۰	
کرج	۳۸	۲۵	۱۳	۲۵	خراسان شمالی		۸۳	۱۷	
همدان	۵۴	۸	۳۸		اردبیل	۱۳	۵۰	۳۸	
لرستان	۱۱	۱۱	۳۳	۴۴	ایلام	۸۹	۱۱		
مرکزی	۴۰			۶۰	بوشهر		۱۰	۷۰	۲۰
گلستان	۶۰	۲۷		۱۳	بیرجند		۴۰	۶۰	
کردستان	۸۸			۱۳	شهرکرد	۶۰	۴۰		
قزوین	۲۵		۱۳	۶۳	کل	۴۰٫۲	۲۲	۱۸٫۹	۱۸٫۹

### نمودار ۱۰- درصد سطح بندی بیمارستان های سطح دو در سال ۱۴۰۲



نتایج ارزیابی ده اقدام در تعداد ۸۰ بیمارستان در دانشگاه های سطح سه در نمودار ۱۱ نشان داده شده است. کمترین امتیاز ۶۸ درصد و بیشترین امتیاز ۹۸٫۷ درصد می باشد. ( بین کمترین و بیشترین اختلاف معنی دار است). نتایج سطح بندی بیمارستان نشان می دهد، ۳۴٫۳ درصد امتیاز خوب، ۲۲٫۲ درصد امتیاز عالی و ۳۴٫۳ درصد بیمارستان امتیاز کم کسب نموده و ۲۲٫۲ درصد امتیاز کم کسب نکرده اند.. تفاوت در نتایج ارزیابی در بیمارستان های ارزیابی شده دیده می شود به طور مثال ۹۲٫۶ درصد از بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تبریز، امتیاز ممتاز و ۵۷ درصد از بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اهواز، امتیاز غیر قابل قبول داشتند .

### نمودار ۱۱- میانگین امتیاز ده اقدام به تفکیک بیمارستان ها تیپ سه دانشگاه / دانشکده های سراسر کشور در سال ۱۴۰۲

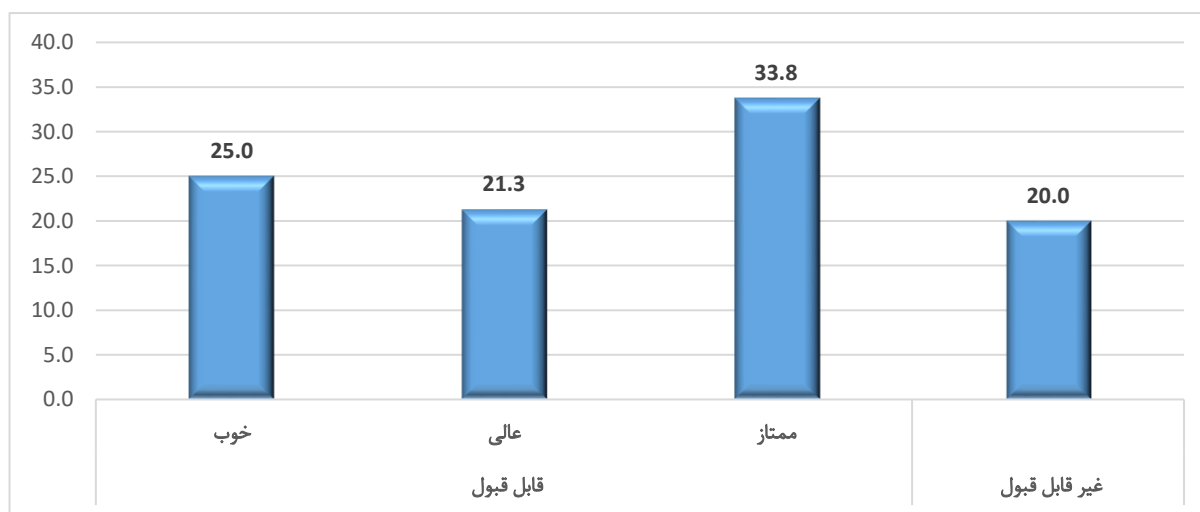


جدول ۳- درصد سطح بندی بیمارستان ها در اجرای ده اقدام به تفکیک دانشگاه ها / دانشکده های سطح سه -

سال ۱۴۰۲

دانشگاه	خوب	عالی	ممتاز	غیر قابل قبول
کاشان	۶۰	۴۰		
نیشاپور			۱۰۰	
مراغه	۱۰۰			
لارستان				۱۰۰
گناباد	۱۰۰			
گراش			۱۰۰	۳۱,۳
قم	۳۳,۳		۶۶,۷	
فسا		۳۳,۳	۱۰۰	
شوشتر	۵۰			۱۰۰
شاهرود		۶۷	۱۰۰	۳۳,۳
سیرجان		۳۳,۳		۶۷
سراب	۱۰۰	۵۰		
ساوه	۱۰۰			۱۰۰
زابل			۱۰۰	
رفسنجان			۱۰۰	۱۶,۷
دزفول	۵۰	۵۰		
کل	۲۵	۲۱,۳	۳۳,۸	۲۵

نمودار ۱۲- درصد سطح بندی بیمارستان های سطح دو در سال ۱۴۰۲





## با توجه به نتایج ، موارد مورد انتظار به شرح زیر عنوان می گردد:

۱- برنامه زمانبندی سالانه برای ارزیابی بیمارستان های تحت پوشش که خدمات مادر و شیرخوار را انجام می دهند، توسط کارشناس شیر مادر معاونت بهداشت برنامه ریزی شود و توسط کارشناس معاونت درمان، بدون ذکر تاریخ دقیق به اطلاع بیمارستان ها رسانده شود

۲- بیمارستان های دوستدار کودک و داوطلب دوستدار کودک هر سال یکبار توسط تیم کارشناسان شیر مادر معاونت بهداشت و درمان، کارشناسان شیر مادر شهرستان های تابعه ارزیابی شود. اولویت بندی ارزیابی بیمارستان ها بر اساس معیارهای زیر تعیین می شود:

- بیمارستان های که در ارزیابی قبلی در اقدامات ده گانه امتیاز قابل قبول دریافت نکرده اند.
- در نظر گرفتن وسعت و شرایط بیمارستان ( تعداد زایمان ها، آموزشی و دن بیمارستان و...)
- تغییر و تحول مدیران، مسئولان و کارکنان بیمارستان

۳- بیمارستان هایی که امتیاز قابل قبول دریافت نکرده اند ارزیابی مجدد توسط کارشناسان معاونت بهداشت و درمان انجام شود.

۴- در دانشگاه هایی که تعداد بیمارستان ها زیاد است، کارشناسان شهرستان می توانند از تیم ارزیاب باشند. لیکن ضروری است به صورت تصادفی درصدی از بیمارستان ها توسط کارشناسان معاونت بهداشت و درمان سالانه ارزیابی شود به ویژه در صورتی که نتایج اکثریت بیمارستان ها امتیاز ممتاز یا غیر قابل قبول را نشان می دهد.

۵- مدیران و مسئولین بیمارستان از سیاست های اجرای ده اقدام بیمارستان اطلاع و نسبت به اجرای آن تعهد داشته باشند. همچنین در برنامه ریزی های آموزشی، حداقل دو ساعت با موضوعات اهمیت تغذیه با شیر مادر و اقدامات ده گانه بیمارستان های دوستدار کودک پیش بینی شود.

۶- نتایج ارزیابی ها نشان می دهد اغلب دانشگاه ها در اقدام دو امتیاز بالایی کسب کرده اند. لیکن در ارزیابی های خارجی، بررسی سایر مستندات و مصاحبه های موردی، این موضوع را تایید نمی کند. ضروری است با توجه به اهمیت و نقش کارکنان در حمایت و کمک به مادر و شیرخوار در فرایند زایمانی، دانش و مهارت آنان مورد ارزیابی قرار گرفته و برنامه ریزی جهت بازآموزی مستمر صورت گیرد.

۷- با توجه به پایین بودن امتیاز اقدام سه ، ضروری است به منظور آموزش مادران باردار مراجعه کننده به درمانگاه یا کلینیک های بارداری اقدام لازم صورت گیرد و مادران نیازمند مراقبت ویژه از نظر شیردهی تا زمان پس از زایمان پیگیری فعال شوند و اطلاعات آنان به معاونت بهداشت جهت مراقبت های بعدی ارسال گردد.

۸- با توجه به اهمیت اجرای اقدام چهارم ، "تماس پوست با پوست بلافاصله پس از تولد و شیردهی در ساعت اول" اجرای فرایند فوق در ارزیابی بیمارستان در هر دو روش زایمانی طبیعی و سزارین به طور جدی بررسی شود (تماس بلافاصله پس از تولد، تداوم آن تا یکساعت پس از تولد و شیردهی در ساعت اول از پستان).

۹- کلیه مستندات شامل دستورالعمل ها و بخشنامه ها در بیمارستان ها در دسترس کارکنان باشد و از مفاد آن اطلاع داشته باشند.

۱۰- کارکنان مرتبط با مراقبت مادر و شیرخوار، 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 دوستدار کودک و اهمیت ترویج تغذیه با شیر مادر دریافت کرده باشند.

۱۱- فیلم های 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 تهیه و در محل های مناسب در دسترس باشد.

۱۲- 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 شهرستانی و بیمارستانی برنامه ریزی و پیگیری انجام شود.