

# دستورالعمل ارائه خدمات در بخش مراقبت های ویژه نوزادان (NICU (Neonatal ICU

وزارت بهداشت درمان، آموزش پزشکی  
معاونت درمان  
دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

زمستان ۱۳۹۹

## ماده ۱- تعریف بخش مراقبت های ویژه نوزادان NICU:

بخش مراقبت های ویژه نوزادان برای تامین و ارتقای سلامت نوزادان بسیار بدحال است.

## ماده ۲- رئیس بخش:

بر اساس راهنمای استانداردهای اعتبار بخشی شرایط احراز ریاست بخش مراقبت های ویژه نوزادان، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:

۲.۱. فوق تخصص نوزادان

۲.۲. در صورت عدم حضور فوق تخصص نوزادان، متخصص کودکان با حداقل ۲ سال سابقه کار و بیشتر در بخش مراقبت های ویژه نوزادان

تبصره ۱: مراکز موظف می باشند ظرف مدت یکسال نسبت به جذب فوق تخصص نوزادان اقدام نمایند.

تبصره ۲: سایر رشته های تخصصی و رشته های فوق تخصصی کودکان نمی توانند به عنوان رئیس بخش مراقبت های ویژه نوزادان منصوب شوند.

## ماده ۳- وظایف رئیس بخش:

۳.۱. بررسی وضعیت موجود و برنامه ریزی در بخش مراقبت های ویژه نوزادان در جهت اجرای استانداردهای مراقبتی و ارتقاء کیفیت خدمات

۳.۲. تعیین خط مشی جهت بخش مراقبت های ویژه نوزادان در راستای ارتقاء سلامت نوزادان در کشور

۳.۳. تنظیم برنامه کاری پزشکان در شیفت های کاری و تعیین وظایف آنها

۳.۴. برنامه ریزی جهت ثبت و ارائه گزارش کامل از وضعیت هر نوزاد در هر شیفت بر بالین نوزاد

۳.۵. برنامه ریزی جهت آموزش پزشکان و پرستاران جدیدالورود به مقررات اداری، استانداردهای مراقبتی و شناخت کامل نسبت به بخش از نظر محیط فیزیکی، وسایل و تجهیزات و آشنایی با سایر قسمت های مرکز

۳.۶. برنامه ریزی جهت آموزش به بیمار، والدین و خانواده بیمار و ...

۳.۷. پیش بینی نیازهای بخش مربوطه از نظر امکانات، تجهیزات موجود و لوازم مصرفی و دارو و پیگیری جهت تامین آن

۳.۸. برنامه ریزی جهت تحویل و تحول تجهیزات در هر شیفت کاری

۳.۹. تشکیل جلسات درون بخشی و جلب مشارکت کارکنان در جهت ارتقاء خدمات و ...

۳.۱۰. توجه به نیازهای کارکنان، ایجاد انگیزه جهت افزایش رضایت شغلی، برقراری حسن تفاهم بین کارکنان واحد مربوطه و سایر واحدها و ایجاد هماهنگی و همکاری بین کادر پزشکی و پرستاری

- ۳،۱۱. برنامه ریزی جهت انجام مراقبت های پرستاری و همراهی با پزشک به هنگام ویزیت بیماران و ارائه گزارش لازم
- ۳،۱۲. شرکت در جلسات مدیران
- ۳،۱۳. ثبت و گزارش کلیه امور بخش به مسئولین ذیربط (شامل: درخواست ها، وقایع غیر مترقبه حوادث، کمبودها و نقایص، نیازها و ...)
- ۳،۱۳. مشارکت و همکاری در برنامه های آموزش ضمن خدمت، باز آموزی و ... کارکنان و دانشجویان و سایر کارآموزان و مشارکت و همکاری در پژوهش ها و تحقیقات کاربردی و ارزشیابی اثر بخشی آموزش های داده شده در مرکز خود و مراکز تابعه
- ۳،۱۴. موافقت اولیه با درخواست مرخصی پزشکان شاغل در بخش
- ۳،۱۵. ارزشیابی خدمات ارائه شده توسط کادر پزشکی و پرستاری از طریق: فرم نظرسنجی رضایت مندی والدین و همکاران با ابزار مناسب (مشاهده، چک لیست و ...) و تکمیل فرم ارزشیابی کارکنان
- ۳،۱۶. مشارکت و همکاری با کمیته های بیمارستان
- ۳،۱۷. شروع به کار و جابه جایی کادر پرستاری با نظر مدیر پرستاری بیمارستان و تایید رییس بخش NICU
- ۳،۱۸. تنظیم برنامه درمانگاه و برنامه آنکالی اساتید و دستیاران
- ۳،۱۹. تبیین روال تکمیل پرونده بیماران
- ۳،۲۰. ارائه راهنمای بالینی و برنامه های آموزشی بخش
- ۳،۲۱. پیگیری ترفیع سالانه اعضای هیات علمی

#### ماده ۴- پزشک معالج بخش مراقبتهای ویژه نوزادان:

- ۴،۱. پزشک معالج به فوق تخصص نوزادان اطلاق می گردد.
- ۴،۲. در مراکزی که فوق تخصص نوزادان وجود ندارد؛ متخصص کودکان می تواند بعنوان پزشک معالج لحاظ شود تا حداکثر ظرف مدت یکسال، مراکز نسبت به جذب فوق تخصص نوزادان اقدام نماید.

#### ماده ۵- وظایف پزشک معالج و آنکال:

- ۵،۱. پزشک معالج مسئول مستقیم مراقبت و درمان نوزاد از بدو بستری تا زمان ترخیص می باشد.
- ۵،۲. پزشک معالج موظف است همه روزه در بخش حضور داشته و حداقل روزی یک بار (حتی ایام تعطیل) بر بالین نوزاد حضور یافته و ویزیت کند و برنامه اقدامات تشخیصی و درمانی لازم را اعلام نماید.
- ۵،۳. در ایام تعطیل حضور حداقل یک نفر از فوق تخصص های نوزادان بخش مراقبت ویژه نوزادان جهت ویزیت بخش الزامی است.

۵،۴. در صورت عدم امکان حضور پزشک معالج، با هماهنگی رییس بخش مراقبت ویژه نوزادان نسبت به تعیین جانشین اقدام نماید.

۵،۵. پزشک معالج آنکال موظف است در تمامی ساعات آنکالی پاسخگوی پزشک مقیم ارشد باشد و در صورت اعلام نیاز پزشک مقیم، در بخش حضور یافته و اقدامات تشخیصی و درمانی لازم را اعلام نماید.

### ماده ۶- پزشک مقیم بخش مراقبتهای ویژه نوزادان:

۶،۱. بخش مراقبت ویژه نوزادان باید در تمام ساعات شبانه روز و در تمامی روزهای هفته (حتی ایام تعطیل) پزشک مقیم داشته باشد.

۶،۲. پزشک مقیم پزشکی است که در یک یا چند شیفت از شبانه روز فقط در بخش مراقبت های ویژه نوزادان حضور دارد که شامل فوق تخصص نوزادان، دستیار فوق تخصصی نوزادان، متخصص کودکان، دستیار سال ۲ و ۳ تخصصی کودکان با تایید رییس بخش مراقبت ویژه نوزادان می باشد.

۶،۳. در مراکز آموزشی، پزشک معالج در شیفت صبح به منزله پزشک مقیم صبح می باشد.

۶،۴. ساعت حضور پزشک مقیم (پزشک معالج) در شیفت صبح از ساعت ۰۸:۰۰ الی ۱۶:۰۰ و عصر و شب از ساعت ۱۶:۰۰ الی ۰۸:۰۰ صبح روز بعد است.

۶،۵. دستیار تخصصی سال ۲ و ۳ اطفال بعنوان مقیم دوم می توانند ارائه خدمت نمایند.

۶،۶. دستیار فوق تخصصی و فوق تخصص سایر رشته های کودکان با نظر رئیس بخش مراقبت ویژه نوزادان می توانند به عنوان متخصص اطفال مقیم باشند.

### ماده ۷- وظایف پزشک مقیم بخش مراقبتهای ویژه نوزادان:

۷،۱. حضور در بخش و رعایت شرح وظایف (حضور در اتاق عمل و بلوک زایمان) طبق برنامه

۷،۲. پیگیری و اجرای دستورات پزشکان معالج در زمان مقرر

۷،۳. اعلام کلیه موارد بستری جدید به پزشک معالج آنکال

۷،۴. اعلام کلیه موارد اورژانسی در بخش به پزشک آنکال و اجرای دستورات

۷،۵. پیگیری و مشاهده کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی انجام شده و گزارش نتایج غیر طبیعی به پزشک آنکال جهت انجام اقدامات درمانی لازم

۷،۶. پزشک مقیم موظف است حداقل یک بار در شیفت کاری خود وضعیت بیماران بخش را به پزشک آنکال گزارش کند.

۷,۷. پزشک مقیم موظف است در هر شیفت حداقل یک نوبت نسبت به معاینه و ثبت یافته‌ها در پرونده بالینی کلیه نوزادان بستری در بخش اقدام نماید. در مورد نوزادان بدحال بر اساس نیاز و شرایط نوزاد نسبت به ثبت یافته‌ها به دفعات مکرر با توجه به اقدامات صورت گرفته اقدام کند.

### ماده ۸- بازتوزیع ۳۰٪ تخت روز بخشی مراقبت‌های ویژه نوزادان

۸,۱. برای هر بیمار بستری ۳۰ درصد از تخت روز NICU جهت خدمات پزشکان بصورت گلوبال پرداخت خواهد شد.

۸,۲. موارد ذیل شامل ۳۰ درصد تخت روز NICU می‌باشد و بطور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد:

ردیف	کد ملی	شرح خدمت
۱	۳۰۰۳۳۵	کارگذاری لوله تراشه و خروج لوله تراشه (اکستوبیشن)
۲	۹۰۱۰۸۵	اتصال به ونتیلاتور و تغییر ستاپ آن (تنظیم مکرر دستگاه)
۳	۲۰۲۴۸۰	نمونه گیری و تفسیر برای گازهای خونی (ABG)
۴	۹۰۱۹۹۰	احیای قلبی ریوی (CPR)
۵	۹۰۰۷۷۰	مانیتورینگ پایه
۶	۹۰۱۱۲۵	پالس اکسی متری
۷	۵۰۰۴۴۰	سوندگذاری
۸	۵۰۰۴۴۵	خارج کردن سوند
۹	۴۰۰۸۰۵	گذاشتن لوله بینی معده ای یا دهانی معده ای
۱۰	۹۰۰۲۰۰	لاواژ و گواژ دستگاه گوارش
۱۱	-	تخلیه ترشحات ریوی (ساکشن)
۱۲	۸۰۰۰۱۲	خونگیری متناوب
۱۳	۳۰۲۳۵۵	تزریق خون
۱۴	-	ویزیت پزشک مقیم
۱۵	۳۰۲۵۰۰	کارگذاری کاتتر نافی (وریدی و شریانی)
۱۶	-	کلیه اقدامات برای بررسی عفونت خونی (sepsis) نظیر (LP)، کشت خون و ترشحات تنفسی)
۱۷	۹۰۲۰۳۰	فتوتراپی

۸.۳. سایر خدمات نظیر کارگذاری کاتتر غیر نافی (CVL، PICC، کات داون)، ویزیت پزشک معالج (بجز پزشک مقیم)، مشاوره، اعمال جراحی، تزریق سورفاکتانت توسط پزشک، CHEST TUBE گذاری و تعویض خون، فیزیوتراپی تنفسی و اندام و غیره جداگانه قابل محاسبه می باشد.

۸.۴. ضریب پزشک مقیم به تخت بر اساس آخرین بخشنامه های ابلاغی وزارت بهداشت می باشد.

۸.۵. سهم پزشک مقیم صبح یا پزشک معالج (که بعنوان پزشک مقیم در شیفت صبح حضور دارد) در مراکز آموزشی (به جهت ضرورت هماهنگی مداوم دستیاران مقیم شیفت عصر و شب با پزشکان معالج) ۵۰ درصد و در مراکز درمانی ۴۰ درصد از ۳۰٪ تخت روز NICU تعیین می گردد، که براساس ساعت کاری، رتبه علمی، تمام وقت جغرافیایی، کیفیت ارائه خدمات و ... توزیع میگردد. بطوریکه مابه التفاوت سهم پزشکان معالج بیش از ۱۰ درصد نباشد.

۸.۶. سهم پزشکان مقیم عصر و شب در مراکز آموزشی ۵۰ درصد و در مراکز درمانی ۶۰ درصد از ۳۰٪ تخت روز NICU تعیین می گردد که توسط رئیس بخش بر اساس: مدرک تحصیلی، ساعت کار، کیفیت خدمات توزیع میگردد.

۸.۷. حق الزحمه به دستیاران فوق تخصصی نوزادان و دستیاران سال ۲ و ۳ تخصصی اطفال در صورت مقیم بودن در ساعات غیر موظفی از محل ۵۰ درصد از ۳۰٪ تخت روز NICU قابل پرداخت است.

۸.۸. ۳۰ درصد خدمات NICU مشمول ۲K هیات علمی و ترجیحی مناطق محروم نمی شود.

۸.۹. سهم پزشکان از محل ۳۰ درصد تخت روز NICU از شمول محاسبات جداول پلکانی (نامه شماره ۹۵۵۳۳۱ مورخ ۹۵/۱۰/۲۲ شورای حقوق و دستمزد کشور) مستثنی می باشد.

## ماده ۹ - نظارت

۹.۱. نظارت بر حسن اجرای این آیین نامه بر عهده رییس بخش، رییس بیمارستان و معاون درمان دانشگاه است. در صورت عدم تفاهم در مورد گزارش های ارسالی موضوع به معاون درمان وزارت بهداشت ارجاع می شود.

۹.۲. ارزیابی های دوره ای توسط افراد تخصصی متشکل از اعضاء مورد و انجمن بر مراکز ارائه دهنده خدمت صورت خواهد گرفت.