هوالحکیم

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\lornejad\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.MSO\4A618867.jpg | نظام مراقبت مرگ نوزادان خارج بیمارستانی 1402 | C:\Users\lornejad\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.MSO\3F09760D.jpg |

|  |  |
| --- | --- |
| دانشگاه | شهرستان |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام خانوادگی نوزاد |  | کد ملی نوزاد |  | نوع بیمه نوزاد |  | نسبت خویشاوندی مادر و پدر نوزاد |
|  |  |  |  |  |  | ندار د | دارد |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| تاریخ زایمان |  | ساعت زایمان |  | تاریخ فوت |  | ساعت فوت |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| جنس متوفی |  |  |  | ملیت متوفی |  |  | شماره ملی سرپرست خانوار |  | محل سکونت |  |  |
| پسر | دختر | مبهم |  | ایرانی | غیرایرانی |  |  |  | شهر | روستا | غیرساکن  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| استان محل سکونت |  | شهرستان محل سکونت |  | مکان وقوع فوت |  | محل تولد نوزاد |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | بيمارستان  | تسهيلات زايماني | منزل | سایر |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| محل تولد بیمارستان: دانشگاه | شهرستان | بیمارستان |
|  |  |  |

علت اصلی مرگ بر اساس گروه بندی**ICD10**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| اختلالات مشخص با منشأ دوران پیرامون تولد |  |  | ناهنجاری های بدو تولد و کروموزومی  |  |  | حوادث و سوانح(علل خارجی مرگ) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| اختلالات تنفسي و قلبي و عروقي مخصوص دوره پیرامون تولد |  | عصبي |  | حوادث حمل و نقل |  |
| اختلالات گذرای غدد و متابولیک جنینی و نوزاد |  | قلبي عروقي |  | مسموميت |  |
| وضعیت تنظیم دما و پوشش جنین و نوزاد |  | تنفسي |  | سقوط |  |
| اختلالات مربوط به طول بارداري و رشد جنين |  | گوارشي |  | غرق شدن |  |
| عفونت هاي مخصوص دوره پیرامون تولد |  | ادراري تناسلي |  | سوختگی |  |
| اختلالات دستگاه گوارش جنين و نوزاد |  | چشم،گوش،صورت و گردن |  | سایر |  |
| ساير اختلالات با منشاء دوره پیرامون تولد |  | ساير ناهنجاري ها |  |  |  |
| صدمات زايماني |  | کروموزومي |  |  |  |
| اختلالات خوني و خونريزي دهنده جنين و نوزاد |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| سال تولد مادر |  | تحصیلات مادر |  | سن بارداری هنگام زایمان |  | تعداد بارداری های مادر(گراویدیته) |  | فاصله این بارداری از بارداری پیشین |
| 13 شمسی |  |  |  | هفته |  |  |  |  ماه |

نوع زایمان

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| واژینال |  | فیزیولوژیک با روش های کاهش درد غیر دارویی |  | بی درد دارویی |  | با فورسپس/ وکیوم |  | سزارین |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| علت سزارین : سزارین پیشین و سابقه میومکتومی | عدم پیشرفت  | زجر جنین  | نمایش غیرطبیعی |
|  مشکلات جفت و بند ناف | عدم تناسب سر با لگن  | پرفشاری خون مادر  | درخواست مادر  | سایر علت ها  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عامل زایمان : متخصص زنان و زایمان |  | مامای تحصیل کرده |  | فرد دوره دیده |  | فرد دوره ندیده |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| تعداد قل ها |  | رتبه قل فوت شده |  | وزن هنگام تولد |  | سابقه مرده زایی مادر |
|  |  |  |  |  گرم |  | ندارد | دارد |

|  |
| --- |
| ناهنجاری بدو تولد |
| ندارد | دارد |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نقص لوله عصبی (NTD)  |  | سایر ناهنجاری های لوله عصبی  |  | دستگاه تناسلی، ادراری و کلیه  |  | دست و پاها  |  | سندرم داون (تریزومی 21  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| سایر ناهنجاری های کروموزومی  |  | شکاف لب / شکاف کام  |  | قلبی و عروقی  |  | عضلانی و اسکلتی  |  | گوارشی  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| گوش و چشم  |  | گردن و صورت  |  | سایر ناهنجاری های تعریف نشده  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| بیماری های زمینه ای مادر |
| ندارد | دارد |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| قلبي عروقي  |  | اتوايميون  |  | رواني  |  | پرفشاري خون  |  | هماتولوژيک  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| عصبي(نورولوژيک)  |  | ريوي  |  | ديابت  |  | سوء مصرف مواد و دارو  |  | کليوي  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| تيروييد  |  | عفوني  |  | ساير  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| شرایط مرتبط با بارداری مادر |
| ندارد | دارد |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ديابت بارداري  |  | محدوديت رشد داخلي رحمي/کوچک براي سن بارداري  |  | بزرگ براي بارداري  |  | پرفشاري خون بارداري  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| پلي هيدرآمنيوس  |  | اوليگوهيدرآمنيوس |  | زايمان ديررس  |  | پره اکلامپسي  |  | اکلامپسي  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| دکولمان |  | درد زايمان بيش از 18 ساعت  |  | نمايش غيرطبيعي جنين  |  | زايمان زودرس  |  | جفت سر راهي  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| پارگي زود رس کيسه آب  |  | عفونت ادراري  |  | ساير  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| بیماری(هایی) که هنگام فوت همراه نوزاد بوده یا سبب فوت وی شده است | سابقه بستری دربیمارستان |  |
| ناهنجاری ارثیمشکلات تغذیه ای |  | تشنجمسمومیت دارویی |  |  مشکلات تنفسي |  | زردی شدید |  | عفونت |  |
| استرس ناشي از سرما |  | نا مشخص |  | ساير |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| آیا انتقال/ اعزام به بیمارستان درخواست شده است؟ | بلی |  | خیر |

علت عدم انتقال/ اعزام چه بوده است؟

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| عدم پذیرش بخش/ بیمارستان مقصد |  |  | عدم دسترسی به امکانات انتقال/ اعزام |  |
| عدم تمایل اولیای نوزاد به اعزام/ انتقال |  |  | سایر موارد |  |