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 ارثی  مشکلات تغذیه ای |  | تشنج  مسمومیت 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 |  |