

上海市金山区卫生健康委员会

金卫健妇幼〔2019〕2号

关于进一步加强本区母婴安全保障工作的通知

各有关医疗机构：

为进一步贯彻落实国家卫生健康委员会《母婴安全行动计划（2018-2020年）》（国卫妇幼发〔2018〕9号）、《上海市母婴安全行动计划（2018-2020年）》（沪卫计妇幼〔2018〕48号）、《关于进一步加强本市母婴安全保障工作的通知》（沪卫妇幼〔2019〕4号）有关要求，持续提高妇幼健康服务质量和水平，切实保障母婴安全，维护妇女儿童健康权益，现就进一步加强本区母婴安全保障工作提出如下要求，请遵照执行。

一、加强领导，进一步提升对母婴安全工作重要性的认识

母婴安全是妇女儿童健康的前提和基础。区卫生健康委始终将保障母婴安全作为妇幼健康工作的重中之重，作为医疗质量安全管理的重点领域，将危重孕产妇救治情况纳入公立医院绩效考核，严格落实各级岗位责任制和责任追究制，督促医疗保健机构落实母婴安全保障各项工作任务，确保母婴安全。各有关医疗机

构要充分认识加强母婴安全保障工作的重要性和必要性，以对母婴健康高度负责的态度，切实加强母婴安全保障工作的组织领导。

二、各司其职，进一步强化母婴安全各项工作制度

（一）加强安全教育

区卫生健康委将定期全面开展辖内有关医疗机构母婴安全形势和重要性教育，将保障母婴安全作为医疗质量安全的重要内容常抓不懈，使相关管理人员、一线临床医护人员树立母婴安全重中之重以及“尊重生命、生命至上”的理念。各有关医疗机构应加强本单位内母婴安全形势教育，要确保全覆盖，提高认识度。

（二）加强制度培训

区卫生健康委、区妇幼保健所将定期深化开展辖区内各有关医疗机构母婴安全制度、规范全覆盖培训，重点加强产科安全应知应会知识培训，并对新上岗的助产医疗机构产科安全办公室主任和产科主任及时开展相应培训。各有关医疗机构应每半年开展1次母婴安全相关制度全覆盖培训，尤其要加强对新进职工及重点岗位、关键部门医护人员的培训。

（三）加强实战演练

各助产医疗机构要广泛开展产科安全应知应会知识培训，对涉及危重孕产妇相关行政管理、临床科室、医技科室等关键岗位人员每半年至少培训1次。要加强产科医务人员妇产科相关三基知识和技能培训，重点加强对异位妊娠、产后出血等妇产科常见

疾病、并发症救治的知识培训和考核；坚持一切从实战出发，完善抢救流程与规范，确保抢救设施设备齐全且处于功能状态，加强急救用血保障，每季度开展不少于1次的专项技能培训和快速反应团队急救演练，提高快速、精准反应和处置能力。

(四) 加强风险预警

各有关医疗机构要严格按照国家和本市孕产妇保健工作有关规范要求，细化开展孕产妇风险预警筛查评估和分级分类管理。动态做好妊娠风险评估，对患有可能危及生命疾病的不宜继续妊娠孕妇，应充分告知妊娠风险，劝告其终止妊娠，并落实诊治随访。确诊不宜继续妊娠的助产机构产科安全办公室应组织多学科会诊，共同做好孕妇及家属心理疏导和劝告，必要时由妇幼保健专业机构组织市级或区级多学科会诊，采取相应干预措施，适时终止妊娠，避免危急重症的发生。

(五) 加强应急处置

各助产医疗机构要强化夜间、双休日、节假日等医护力量薄弱时间段危重孕产妇管理，完善高风险孕产妇救治应急预案，特别对伴有基础疾病的重点孕产妇要重点交班，加强监护，建立院内夜间、双休日、节假日危重孕产妇抢救组织排班制度；要严格落实高风险孕产妇专案管理措施，保证专人专案、全程管理、动态监管、集中救治，确保做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。

(六) 加强规范转会诊

各助产医疗机构发生危重症孕产妇抢救、转会诊等情况的，应按照国家会诊管理有关规定，完善院内、院外会诊机制，开展多学科综合治疗讨论；加强院际沟通，开展跨院会诊。按照本市危重孕产妇救治管理要求，及时请对口危重中心会诊，必要时可请本市相关优势专科会诊；建立危重会诊后家属谈话制度，明确谈话参加人员、谈话内容，并有相应记录。原则上市级危重中心不再转出危重孕产妇，危重孕产妇直至危重解除方可出院。

(七) 加强能力提升

各助产医疗要加强危重孕产妇救治能力建设，开展危重孕产妇重症监护重点学科和人才培养，进一步提升救治能力和水平。结合本市妇女健康专项规划推进，确保遴选入围本市《助产士转岗培训和骨干产科医师培训》项目的学员全面完成培训任务。

三、突出重点，进一步落实母婴安全行动计划各项要求

各有关医疗机构要根据国家和本市母婴安全行动计划的有关要求，重点推进落实妊娠风险防范、危急重症救治、质量安全提升、专科能力建设、便民优质服务等五大行动(见附件)。各助产医疗机构要对照母婴安全行动计划要求，进一步梳理本机构内有关母婴安全工作制度，及时予以完善和修订，开展自查，于2019年7月30日前将自查报告报送至区妇幼保健所(邮箱shequke2006@163.com, 联系人: 赵西云)。8月份，区卫生健康委将组织区妇幼保健所及有关专家开展区级督查评估(具体通知另发)。请区妇幼保健所于2019年8月30日前将督查评估情况报告

报送市妇幼保健中心的同时报送区卫生健康委，确保母婴安全行动计划各项要求有效落实。

附件：国家母婴安全行动计划五大行动



国家母婴安全行动计划五大行动

一、妊娠风险防范行动

1. **提升风险防范意识。**以科学备孕、孕产期保健、安全分娩为重点，制订孕产妇健康教育工作计划，开发针对性的健康教育材料。利用电视、广播、报刊、网站、微信、微博等大众媒体，制作参与科普节目，积极撰写科普文章，广泛开展健康教育与健康促进，普及孕育健康知识，提升群众健康素养，使每个孕产妇成为自身健康第一责任人，积极参与配合医疗保健活动，提升自我保健和风险防范意识。

2. **做好备孕咨询指导。**将妊娠风险教育作为孕妇学校开班第一课。设立生育服务咨询室，汇集妇科、产科、生殖、遗传、心理、中医等专业力量开展多学科协作诊疗，规范提供生育力评估和备孕指导。综合评估妇女基础健康状况、生育能力和年龄等因素，客观告知妊娠几率和风险，引导群众正确认识高龄高危妊娠风险。

3. **开展妊娠风险评估。**按照《妊娠风险评估与管理规范》要求，开展孕产妇妊娠风险筛查和评估，对孕产妇进行分级分类管理，在《母子健康手册》及相应信息系统作出明显标注。对于妊娠风险分级为“黄色”、“橙色”、“红色”和“紫色”的孕产妇，应当建议其在二级以上医疗机构接受孕产期保健服务和住院分娩。对患有疾病可能危及生命不宜继续妊娠的孕产妇，由三级助

产医疗机构副主任及以上任职资格的医师进行评估和确诊，告知继续妊娠风险，提出科学严谨的医学建议。

4. 提供生育全程服务。使用全国统一的《母子健康手册》，整合孕前保健、孕期保健、住院分娩、产后避孕、儿童保健等内容，提供系统、规范的优生优育全程服务，打造无缝连接“一条龙”服务链。规范有序开展产前筛查与产前诊断服务，严格落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播等综合防控措施。指导产妇分娩后及时采取避孕措施，减少非意愿妊娠，合理控制生育间隔。

二、危急重症救治行动

5. 加强高危人群管理。筛查妊娠危险因素，识别高危孕产妇，对妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的孕产妇严格实行高危孕产妇专案管理，保证专人专案、全程管理、动态监管、集中救治，确保做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。密切监测、治疗妊娠合并症和并发症，根据病情需要及时转诊。

6. 查找救治薄弱环节。每半年组织产科、儿科、重症医学等业务科室和医务科等职能部门召开至少1次联席会议，梳理在危重孕产妇和危重新生儿救治方面存在的管理、技术问题，完善诊疗预案和管理制度，建立孕产妇用血、转运等保障机制。积极探索开展孕产妇危重症评审。

7. 针对死因完善预案。结合区域孕产妇和新生儿死亡评审情况以及本机构实际，针对产后出血、新生儿窒息等主要死因建立

抢救流程与规范，明确相关科室和人员职责任务，确保急救设备和药品随时处于功能状态。建立完善危重孕产妇和新生儿救治医患沟通和媒体沟通机制。

8. 建立救治协调机制。设立产科安全管理办公室，由分管院长具体负责，协调建立危重孕产妇和新生儿救治、会诊、转诊等机制。建立院内多学科危重孕产妇和新生儿急救小组。完善产科、儿科协作机制，鼓励产科与儿科共同确定分娩时机，儿科医师按照院内会诊时限要求准时到达。

三、质量安全提升行动

9. 完善质量管理体系。落实《医疗质量管理办法》，成立医疗质量管理专门部门，负责本机构的医疗质量管理工作。产科、儿科应成立本科室医疗质量管理工作小组，组长由科室主要负责人担任，指定专人负责日常质量管理工作。每年开展不少于1次医疗质量安全案例警示教育。

10. 加强医疗安全管理。严格遵守医疗质量安全核心制度。强化产科探视管理，新生儿在院期间佩戴身份识别腕带，完善新生儿出入管理制度和交接流程，做到身份有识别、交接有登记。规范处理医疗废物，依法依规妥善处理胎盘和死胎（死婴）。加强新生儿病房、临床检验实验室、人类辅助生殖技术实验室等重点部位医院感染管理，严格执行消毒隔离、手卫生和医院感染监测等规定。建立风险监测、预警以及多部门协同干预机制，严格执行医院感染暴发报告制度，有效防范医院感染。

11. 促进质量持续改进。针对手术室、产房、新生儿病房等重点部门，围绕关键环节和薄弱环节制定质量评价标准，建立相应的质量安全考核指标。科室质量管理小组应当每月开展自我评估与分析，制订并落实质量持续改进措施。运用质量管理工具分析医疗质量安全信息。

12. 定期报送母婴安全信息。按照卫生计生行政部门要求，定期报送住院分娩、孕产妇死亡、新生儿死亡、出生缺陷等个案数据以及服务资源数据，发生孕产妇死亡后第一时间通报辖区县级妇幼保健机构。建立医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告相关制度。

四、专科能力建设行动

13. 加强临床专科建设。以各层级临床重点专科建设为抓手，提升产科、儿科专科诊疗水平。综合性医院着力加强妊娠合并症处置、危重孕产妇多学科联合救治，重点提升疑难重症诊疗能力。分娩量较大的妇幼保健院、妇产医院着力加强产科亚专科和新生儿科建设，逐步建立产科重点专病医疗组。积极推广中医适宜技术和方法，开展中成药合理使用培训，促进孕产妇和婴幼儿安全应用中药。加强危急重症中西医临床协作，提升诊疗救治能力。

14. 促进保健专科发展。开展妇幼保健专科示范单位建设，丰富服务内涵，拓展服务内容，加强人才建设，促进预防保健与临床医疗融合发展，不断提升孕前保健、孕产期保健、产后保健、儿童眼保健、儿童听力保健等保健专科服务能力和水平。发挥中

医治未病优势，推广应用中医防病保健方法，扩大中医药在孕育调养、产后保健等方面的作用。

15. 强化专业技能培训。结合辖区孕产妇和新生儿死亡评审情况，确定技能培训主题。每季度开展不少于1次专项技能培训和快速反应团队急救演练，提升快速反应和处置能力，紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间（DDI）应当努力控制在30分钟以内并逐步缩短。保障产科医师、助产士、新生儿科医师每年至少参加1次针对性继续医学教育。

16. 推进科研攻关和临床转化。以临床应用为导向，在产后出血、前置胎盘、胎盘植入等妊娠合并症和并发症处理及出生缺陷防治、早产风险提示、早产儿救治等方面组织开展科研攻关。加快推进产后出血防治、新生儿复苏等适宜技术的推广应用。

五、便民优质服务行动

17. 优化诊疗资源配置。按照开放床位和配置标准，足额配备医护人员和设施设备，确保服务资源与服务量相匹配。在门诊合理安排B超等设备，增加胎心监护等可穿戴设备，逐步缩短检查等候时间。优化产科诊室布局和服务流程，集中产科门诊、超声检查、胎心监护、采血、尿检、缴费等环节，努力提供“一站式”服务。完善自助服务设备，提供便民服务设施，在儿科和儿童保健门诊设立母乳喂养室。

18. 推进全面预约诊疗。三级综合医院和三级妇幼保健院的产科预约诊疗率 $\geq 70\%$ ，产前检查复诊预约率 $\geq 90\%$ 。在保障危重孕

产妇救治的前提下，推广预约住院分娩，对预约孕产妇优先安排住院床位。

19. 提供便民利民服务。通过诊间结算、移动支付等方式，减少患者排队次数，缩短挂号、缴费、取药排队等候时间。提供自助打印、网络查询、手机信息等多种形式的检查检验结果查询服务。规范落实孕前优生健康检查、产前筛查、新生儿疾病筛查等惠民利民政策和措施。

20. 倡导温馨舒适分娩。营造温馨、舒适的产房环境，提供以产妇为中心的人性化分娩服务。积极开展专业陪伴分娩等非药物镇痛服务，鼓励开展药物分娩镇痛服务，有条件的医疗机构可开展家属陪伴分娩。

公开属性（主动公开）