




بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



راهنمای کووید-۱۹ در بارداری

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دی ماه ۱۴۰۰

نامه مادران ۴۰ - راهنمای تشخیص و درمان بیماری کووید ۱۹ در بارداری



شماره :۵/۶/۱۹۳۴۹.....

تاریخ :۱۴۰۰/۰۹/۲۵.....

ساعت :۰۷:۴۶.....

پیوست :ندارد.....

بیماری



مرکز بهداشت استان اصفهان


رئیس محترم مرکز بهداشت شماره ۱ و ۲ شهرستان اصفهان
مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان ...

با سلام و احترام

با توجه به اهمیت مراقبت از مادر باردار در شرایط پاندمی بیماری کووید ۱۹، به پیوست "راهنمای تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹ در بارداری" نسخه آذرماه ۱۴۰۰، جهت دستور ابلاغ و اجرا در کلیه ی واحدهای بهداشتی تحت پوشش، مراکز منتخب کووید و واحدهای تسهیلات زایمانی ارسال می گردد.

لذا ضمن تاکید بر مطالعه راهنمای پیوست به خصوص فصل اول (صفحات ۵ تا ۱۱) و بخش مراقبت نوزاد (صفحات ۲۲ تا ۲۴) لازم است **فلوچارت تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹** مندرج در صفحه ۶ راهنما در زیر شیشه میز کلیه ی ارایه دهندگان خدمات مراقبتی مادران باردار و پزشکان مراکز منتخب کووید، جایگزین فلوچارت نسخه اسفندماه ۱۳۹۹ گردیده و در ارایه خدمات مورد بهره برداری قرار گیرد.

توجیه کارکنان و آموزش راهنمای ارسالی با تاکید بر تغییرات نسبت به نسخه قبلی الزامی می باشد، در این رابطه و بینار آموزشی جهت هسته آموزشی و پزشکان مراکز منتخب کووید شبکه های تابعه، توسط این حوزه متعاقبا برگزار خواهد گردید.


دکتر محمد مهدی امین
معاون بهداشت

مشکلات مامایی

ارجاع به تریاژ
مطابق دستور
عمل راهنمای
کشوری خدمات
مامایی و
زایمان***

بحرانی:

مشکلات غیر مامایی
دیسترس
تنفسی، نارسایی تنفسی،
شوک، نارسایی چند
ارگان، اختلال سطح
هوشیاری

اعزام و بستری در آی
سی یو بیمارستان فوق
تخصصی کرونا مرجع
کرونا***

شدید: مشکلات غیر
مامایی
علایم بالا با تنگی
نفس، علایم گوارشی
تعداد تنفس مساوی
یا بیشتر ۲۴ اشباع
اکسیژن کمتر از ۹۵٪

بستری در بیمارستان
سطح ۳ فوق
تخصصی*** مرجع
کرونا

متوسط:

مشکلات غیر مامایی
تب، سرفه، گلو درد،
خستگی، سردرد با تنگی
نفس، علایم گوارشی
درصد اشباع اکسیژن
بیشتر یا مساوی ۹۵٪

ارجاع به بیمارستان
و بستری با نظر تیم
چند تخصصی
درمان سرپایی

مرحله بدون علامت با پی سی آر
مثبت یا مرحله خفیف با سرفه، گلو
درد، خستگی، سردرد بدون تنگی
نفس، علایم گوارشی درصد اشباع
اکسیژن مساوی یا بیش از ۹۵٪

تب یا بیماری
زمینه ای*

***اقدام مطابق هماهنگی
تیم چند تخصصی درمان
سرپایی

بدون بیماری
زمینه ای

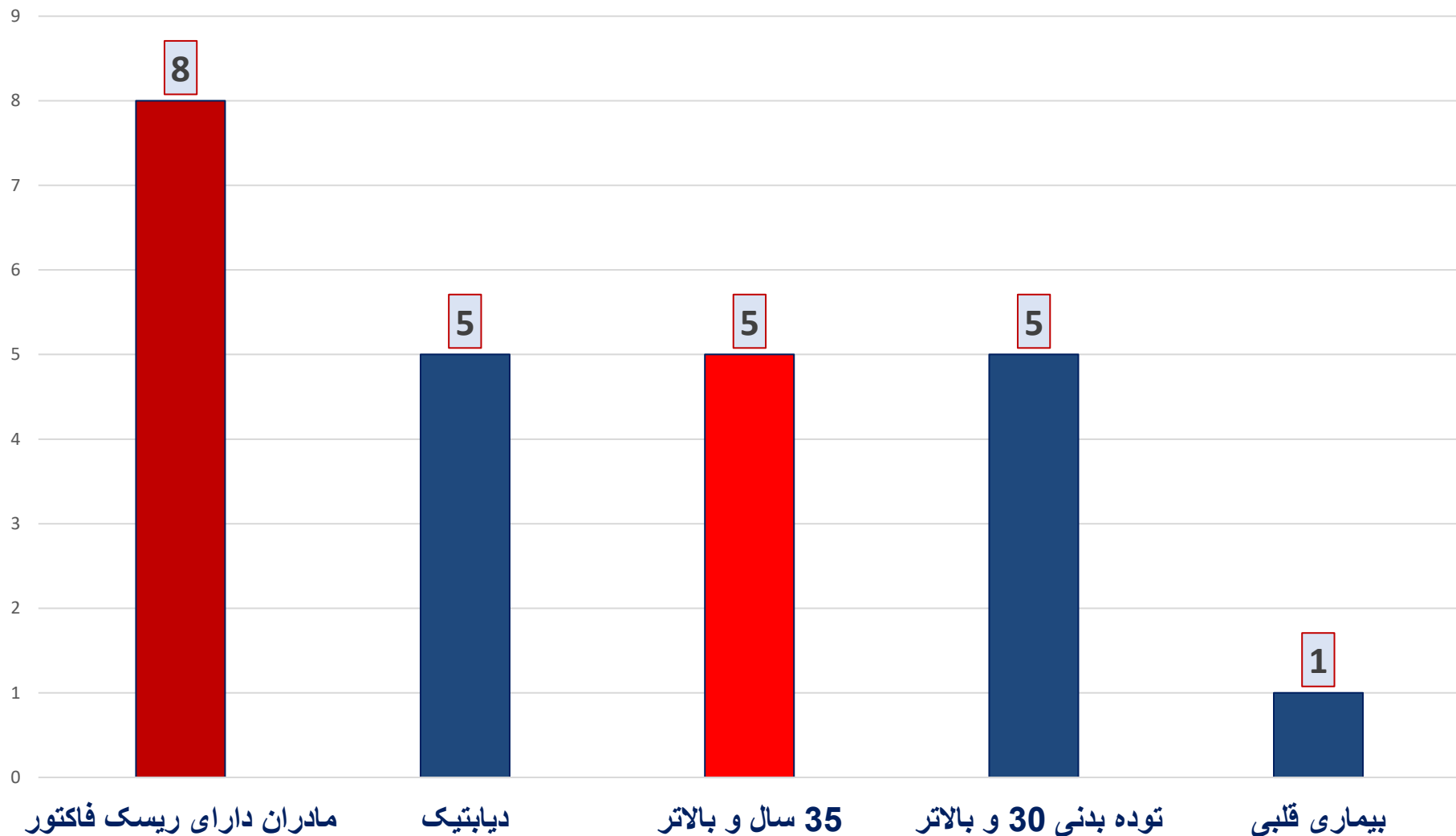
مراقبت در
منزل و
پیگیری

نکات مهم در ویزیت مادران باردار مراجعه کننده به مراکز منتخب کووید-۱۹



- در ارزیابی کلیه ی خانم های متاهل در سنین باروری به بارداری و یا داشتن کودک زیر ۲ ماه توجه گردد.
- به ریسک فاکتورهای کووید در بارداری شامل سن ۳۵ سال و بالاتر، چاقی و ابتلا به بیماری زمینه ای قلبی و دیابت، پرفشاری خون و ... توجه گردد.
- با توجه به تاثیر ابتلا به **بیماری زمینه ای** در احتمال بستری شدن مادران باردار مبتلا / مشکوک به کووید، ضروریست که شرح حال مادر و سابقه ابتلا به بیماری های زمینه ای شامل **فشارخون کنترل نشده، دیابت و دیابت بارداری، بیماری مزمن کلیوی، بیماری قلبی عروقی و ریوی مزمن، ضعف سیستم ایمنی، آنمی سیکل سل و پیوند اعضا** دقیق پرسیده شده و مادر در خصوص اهمیت ارایه دقیق سوابق بیماری احتمالی توجیه گردد.

فراوانی ریسک فاکتور در 14 مرگ مادری ناشی از کووید- 19 در سال 1400



ابلاغ مداخلات مرگ مادری نامه ۸۴۰۶ مورخ ۹ آذرماه



۳. برای کلیه ی مادران باردار مراجعه کننده به مراکز منتخب کووید بایستی تست PCR انجام و پیگیری ایشان مطابق نامه شماره ۸۰۹۱/۶/د مورخ ۱۴۰۰/۹/۱ با موضوع مادران ۳۱ فعال گردد.

۴. نظر به اهمیت میزان O2sat در تریاژ مادران باردار مشکوک و مبتلا به کووید و تفاوت معیار سنجش O2sat در مادر باردار با فرد غیر باردار، ضروریست در "مراقبت تشخیص و درمان کووید ۱۹ توسط پزشک در مراکز منتخب کووید" در کلیه موارد بارداری، سطح اکسیژن خون مادر باردار اندازه گیری و میزان آن در کادر توضیحات مراقبت مربوطه ثبت گردد. (نامه شماره ۹۹/۱۳۳۱۴/د مورخ ۹۹/۱۲/۲۵)

۵. با توجه به فلوجارت تشخیص و درمان کووید ۱۹ در بارداری نسخه اسفندماه، نسبت به بررسی تاکی پنه مادر باردار (تعداد تنفس مساوی یا بیش از ۲۴ بار در دقیقه) طی "مراقبت تشخیص و درمان کووید ۱۹ توسط پزشک" در مراکز بهداشتی به ویژه در مراکز منتخب کووید، اقدام و تعداد تنفس در کادر توضیحات مراقبت مربوطه ثبت گردد. (نامه شماره ۹۹/۱۳۳۱۴/د مورخ ۹۹/۱۲/۲۵)



- با توجه به وجود مواردی از نقص کیفی خدمات پیگیری کووید در موارد مرگ مادری، در رابطه با ضرورت تعیین **طرح پیگیری مادران** بارداری که مراقبت در منزل دریافت می کنند، در مرکز منتخب کووید تاکید می گردد. پزشک محترم مرکز بایستی بر انجام این مهم توسط مراقب سلامت مستقر نظارت نماید.
- تیم مراقبت در منزل جهت انجام برخی از خدمات پیگیری کووید-۱۹ در مادران باردار بایستی فعال و همواره در دسترس باشد.



طرح پیگیری مادران تحت مراقبت در منزل بایستی در مرکز منتخب کووید تعیین شود. پیگیری می تواند شامل مراجعه درب منزل برای ارزیابی شرایط مادر، توصیه به مراجعه به مرکز منتخب کووید یا تماس تلفنی باشد:

- برای مادران آگاه یا دارای دستگاه پالس اکسی متر کالیبره، پس از بررسی آگاهی مادر از نحوه صحیح کار با دستگاه، **پیگیری تلفنی** انجام گیرد.
- در صورت فقدان دستگاه پالس اکسی متر سالم، علاوه بر پیگیری تلفنی، **توصیه به مراجعه به مرکز منتخب** صورت گیرد.
- در مادران فاقد امکانات برای مراجعه به مرکز منتخب، علاوه بر پیگیری تلفنی بایستی با مراجعه به درب منزل مادر **توسط تیم مراقبت در منزل**، پیگیری درب منزل فعال گردد.



پیگیری مادران سرپایی (گروه بدون علامت با PCR مثبت و گروه دارای علائم خفیف)

۱. در مراجعه مادران به مراکز منتخب کووید، موارد بدون علامت و یا در صورت وجود علائم خفیف بیماری در مادران **فاقد بیماری زمینه ای و فاقد تب و چاقی**، مراقبت سرپایی به صورت مراقبت در منزل، پیگیری و درمان های نگهدارنده است و نیاز به بستری در بیمارستان ندارد.
۲. درمان آنتی ویرال در این موارد توصیه نمی شود.
۳. طرح پیگیری این مادران بایستی براساس امکانات و شرایط مادر توسط مراقب سلامت مستقر در مرکز منتخب کووید تعیین شود.



مادران بدون علامت و یا بیماری خفیف مبتلا به بیماری زمینه ای یا دارای تب یا چاقی

۱. تصمیم گیری در خصوص مراقبت در منزل و یا ارجاع به بیمارستان، توسط پزشک مرکز منتخب کووید و با هماهنگی با متخصص زنان آنکال بیمارستان ریفرال کووید انجام می گردد. برنامه این متخصصین به صورت ماهیانه به شهرستان ها ارسال و در دسترس پزشکان مذکور قرار می گیرد.

۲. در صورت تصمیم به مراقبت در منزل: **پیگیری روزانه تا زمان خروج از قرنطینه** الزامی است و حداقل دو مورد از این پیگیری ها (روزهای ۴ و ۷) با مراجعه به درب منزل و توسط تیم مراقبت در منزل صورت می پذیرد.

۳. طرح پیگیری مادر بایستی در مرکز منتخب کووید تعیین شود. پیگیری می تواند شامل مراجعه درب منزل برای ارزیابی شرایط مادر، توصیه به مراجعه به مرکز منتخب کووید یا تماس تلفنی باشد.



در مراکز منتخب کووید اسامی و کدملی کلیه ی مراجعین باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان بایستی براساس نامه "مادران ۲۴"، به کارشناس سلامت مادران شهرستان به عنوان رابط سلامت مادران حوزه بهداشت، بطور روزانه و توسط مراقب سلامت مستقر در مراکز منتخب کووید اطلاع رسانی گردیده و پیگیری ها از روز اول فعال گردد.

پزشکان محترم مراکز منتخب کووید بایستی بر انجام این مهم تاکید و نظارت نمایند.

حداقل پیگیری ها توسط **کارشناس رابط سلامت مادران**، ارزیابی تلفنی در ۲۴ ساعت اول و سپس روزهای ۴-۷-۱۰ و قبل از خروج از قرنطینه است.

نحوه پیگیری



نحوه پیگیری توسط رابط پر خطر

در موارد ترخیص از بیمارستان یا تصمیم به مراقبت در منزل (بر اساس نظر مرکز سرپایی مراقبت) طرح پیگیری هر فرد بایستی مشخص شود. پیگیری می تواند شامل مراجعه درب منزل برای ارزیابی شرایط مادر (از نظر بروز علامت جدید یا بدتر شدن علائم، پالس اکسی متری، شمارش تعداد تنفس، ...) یا توصیه به مراجعه به مرکز جامع یا تماس تلفنی باشد.

حداقل پی گیری ها توسط کارشناس رابط سلامت مادران، ارزیابی تلفنی در ۲۴ ساعت اول و سپس روز های چهارم، هفتم، دهم و قبل از خروج از قرنطینه است. در پی گیری حتما در خصوص علائم تنگی نفس، افزایش تعداد تنفس، دمای بدن، اختلال هوشیاری و گيجی سوال شود.

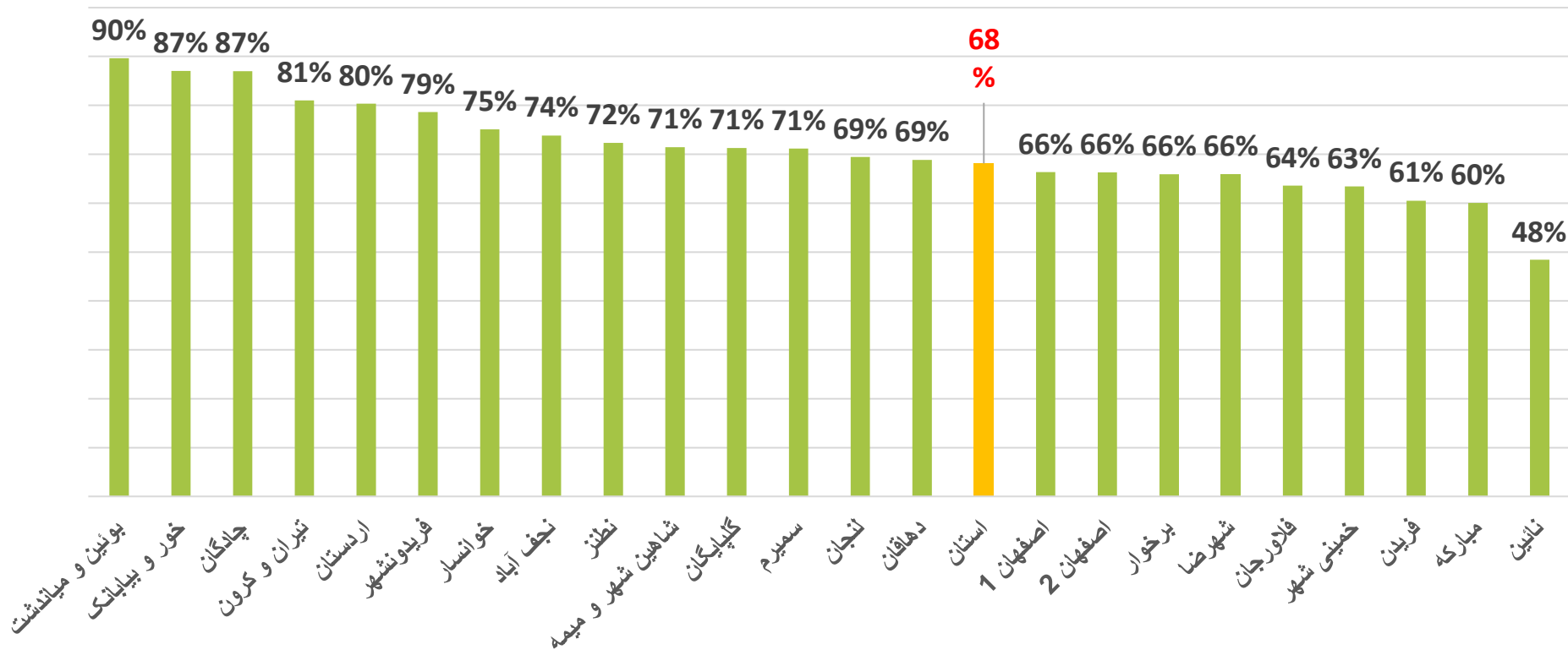
در موارد بدون علامت و یا بیماری خفیف با بیمار زمینه ای در صورت تصمیم به مراقبت در منزل، پیگیری روزانه تا زمان خروج از قرنطینه الزامی است و حداقل دو مورد از این پیگیری ها (روزهای چهارم و هفتم) با مراجعه به درب منزل مادر صورت پذیرد.

به روزرسانی واکسیناسیون بیماری کووید در بارداری – آذرماه ۱۴۰۰



- واکسیناسیون مادران باردار بالای ۱۸ سال در هر سنی از بارداری با واکسن سینوفارم
- در مادرانی که تمایل به انجام واکسیناسیون در ۱۲ هفته اول ندارند، می توان واکسیناسیون را تا بعد از هفته ۱۲ به تعویق انداخت
- در صورت تزریق دوز اول واکسن در قبل از بارداری و یا عدم اطلاع از بارداری، تزریق دوم به فاصله ۲۸ روز و در مورد آسترانیکا ۲ ماه بعد
- در صورت تزریق یک دوز برکت یا بهارات قبل از بارداری ← نوبت دوم سینوفارم
- در صورت تزریق یک دوز اسپوتنیک یا آسترانیکا قبل از بارداری ← نوبت دوم آسترانیکا
- **دوز بوستر مادران** باردار مطابق اولویت های جمعیت عمومی و در صورت دریافت دو دوز واکسن اسپوتنیک قبل از بارداری، **دوز تقویتی آسترانیکا**
- **رضایت کتبی برای واکسیناسیون با آسترانیکا فقط در صورت درخواست مادر برای اولین دوز**

درصد پوشش واکسیناسیون مادران باردار تا تاریخ ۱۴۰۰/۱۰/۱



۳۲۴۵۳ مادر باردار که ۲۲۱۰۷ نفر واکسینه شدند

سپاسی از توجه شما

