



شماره: ۵/۶/۴۳۶۹

تاریخ: ۱۳۹۹/۰۵/۰۴

پیوست: دارد

رئیس محترم مرکز بهداشت شماره یک و دو اصفهان

مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ...

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۵/۶/۴۳۶۹ د مورخ ۹۹/۴/۱۴، به پیوست نامه شماره ۳۰۰/۵۶۷۱ د مورخ ۹۹/۴/۲۵ معاون محترم بهداشت وزارت متبوع، منضم به "راهنمای تریاژ مادر باردار و بیماری کووید - ۱۹ **نسخه هفتم - ۹ تیرماه**" که به روز شده ی نسخه هفتم - ۷ تیرماه می باشد، جهت اطلاع و دستور اقدام مقتضی ارسال می گردد.

تاکید می گردد براساس مندرجات صفحه نهم این راهنما (**شرایط غربالگری موارد بدون علامت**)، لازم است که در شهرستان های واجد **واحدهای تسهیلات زایمانی / زایشگاه مستقل**، کلیه ی مادران بدون علامت مراجعه کننده جهت زایمان، از نظر احتمال ابتلا غربالگری شوند و در صورت مثبت بودن نتایج غربالگری براساس معیارهای تعیین شده در دستورعمل، با توجه به فقدان متخصص عفونی در این واحدها توسط پزشک مرکز ویزیت شوند.

در ضمن فلوچارت های "**راهنمای غربالگری مادر باردار و بیماری کووید-۱۹ در موارد سرپایی**" و "**راهنمای خروج از وضعیت قرنطینه مادر باردار در مراقبت منزل با بیماری کووید-۱۹**" جهت سهولت استفاده از دستور عمل فوق الذکر در واحدهای محیطی ارایه دهنده خدمات مراقبتی مادران، استخراج گردیده و پیشنهاد می گردد به صورت نسخه فیزیکی به منظور قرارگیری در روی میز کار، در اختیار کارکنان مذکور قرار گیرد.

دکتر کمال حیدری
معاون بهداشتی و رئیس
مرکز بهداشت استان

از طرف
دکتر مسطفی رضایی
معاون فنی

رونوشت:

مسئول محترم واحد مبارزه با بیماریهای واگیر جناب آقای دکتر فدایی

مسئول محترم گروه آزمایشگاه معاونت بهداشتی جناب آقای دکتر عجمی

سرپرست محترم گروه توسعه شبکه جناب آقای حمامی

رئیس محترم گروه مدیریت سلامت خانواده و جمعیت سرکارخانم دکتر فرود