



شماره : ۹۲۰۹۳/۶/۵.....
 تاریخ : ۱۳۹۹/۱۲/۲.....
 ساعت : ۱۱:۳۱.....
 پیوست : ۱.....

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 و شرایط پاندمی بیماری کووید ۱۹، به پیوست "راهنمای تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹ در بارداری" نسخه اسفند ۹۹، جهت دستور ابلاغ و اجرا در کلیه ی واحدهای بهداشتی تحت پوشش و واحدهای تسهیلات زایمانی / زایشگاه های مستقل ارسال می گردد. توجه کارکنان و آموزش راهنمای ارسالی با تاکید بر تغییرات نسبت به نسخه قبلی الزامی می باشد. همچنین **فلوچارت تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹** مندرج در صفحه ۸ راهنما بایستی در زیر شیشه میز کلیه ی ارایه دهندگان خدمات مراقبتی مادران باردار و پزشکان مراکز منتخب کووید قرار گرفته و در ارایه خدمات مورد بهره برداری قرار گیرد.

برخی از تغییرات مربوط به **بخش خدمات سرپایی** به شرح ذیل به اطلاع می رسد:

الف- تغییرات فلوچارت تشخیص و درمان کووید ۱۹ در بارداری مندرج در صفحه ۸:

۱- **اضافه شدن معیار درصد اشباع اکسیژن مساوی یا بیشتر از ۹۵ درصد** در تعریف موارد خفیف بیماری. لازم به ذکر است "درصد اشباع اکسیژن مساوی یا بیشتر از ۹۵ درصد" در موارد خفیف و متوسط بیماری کووید ۱۹ وجود دارد و تفاوت این مراحل مربوط به وجود یا عدم وجود علامت "تنگی نفس" می باشد.

۲- **در مادران باردار مبتلا به برخی از بیماری های زمینه ای و دارای علایم خفیف ابتلا به کووید ۱۹، تصمیم گیری برای تعیین تکلیف در خصوص ارجاع به بیمارستان یا مراقبت در منزل، با هماهنگی تیم چند تخصصی درمان سرپایی معین مراکز منتخب کووید که اسامی آنها متعاقبا به اطلاع خواهد رسید، صورت می گیرد.**

دقت شود که "مراقبت در منزل" ذکر شده برای موارد **خفیف** در فلوچارت تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹ معادل دریافت Home care نمی باشد.

بیماری های زمینه ای مشمول اقدام فوق عبارتند از: فشارخون، دیابت، بیماری مزمن کلیوی، بیماری قلبی عروقی و ریوی مزمن و ضعف سیستم ایمنی. لذا دقت در اخذ شرح حال و ثبت بیماری در صورت ابتلا در سامانه سیب بایستی در ارایه خدمات بارداری به مادران باردار تحت پوشش مورد توجه بیشتر قرار گیرد و در مادران بارداری که تحت پوشش نبوده و مستقیما به مراکز منتخب



شماره :۱۳۰۹۲/۶/۵.....
تاریخ :۱۳۰۹۹/۱۲/۲.....
ساعت :۱۱:۳۱.....
پیوست :دارد.....

مرکز بهداشت استان اصفهان

کووید مراجعه می کنند، بررسی ابتلا به بیماری زمینه ای فوق الذکر صورت گیرد. به منظور دسترسی به اسامی مادران باردار دارای بیماری زمینه ای، سربرگ جداگانه ای در سامانه جامع داده های سلامت در حال طراحی است، تا زمان دسترسی به این اطلاعات از طریق سامانه جامع داده های سلامت لازم است **کارشناسی سلامت مادران به عنوان رابط مادر پرخطر** در پی گیری مادران مبتلا/ مشکوک به کووید مندرج در سامانه، ابتلا به بیماری زمینه ای را نیز رصد نموده و با توجه به نحوه پی گیری مندرج در صفحه ۱۰ راهنمای ارسالی، پی گیری و هماهنگی با مامای یا بهورز متولی مراقبت مادر باردار را انجام دهند.

ب- تغییرات نحوه پی گیری مادران مبتلای ترخیصی از بیمارستان یا تحت مراقبت در منزل مندرج در صفحه ۱۰:

۱- در موارد پی گیری مادران مذکور طرح پی گیری هر فرد بایستی مشخص گردیده و می تواند شامل موارد ذیل باشد:

- مراجعه درب منزل برای ارزیابی شرایط مادر
- توصیه به مراجعه به مرکز منتخب کووید
- تماس تلفنی

نحوه تعیین طرح پی گیری:

الف- طرح پی گیری موارد بستری در هنگام ترخیص از بیمارستان تعیین شده و توسط رابط پرخطر حوزه درمان به رابط پرخطر حوزه بهداشت اطلاع رسانی می شود.

ب- طرح پی گیری موارد خفیفی که بستری نمی شوند، یعنی موارد خفیف بدون بیماری زمینه ای و موارد خفیف دارای بیماری زمینه ای که بنا به نظر تیم چند تخصصی درمان سرپایی معین مراکز منتخب کووید نیاز به بستری در بیمارستان، نخواهند داشت، توسط مرکز سرپایی مراقبت (مرکز منتخب کووید) تعیین می گردد و در سامانه سیب در فرم "تشخیص و درمان کووید ۱۹- پزشک" ثبت می گردد.

حداقل پی گیری شامل ۵ نوبت ارزیابی تلفنی در ۲۴ ساعت اول و سپس روزهای ۴، ۷ و ۱۰ و قبل از خروج از قرنطینه است. در پی گیری حتما در خصوص علایم تنگی نفس، افزایش تعداد تنفس، دمای بدن، اختلال هوشیاری و گیجی سوال شود و در بخش توضیحات فرم ثبت شود.



شماره :۱۳۹۹/۶/۵.....
 تاریخ :۱۳۹۹/۱۲/۲.....
 ساعت :۱۱:۳۱.....
 پیوست :دارد.....

مرکز بهداشت استان اصفهان

۲- در موارد بیماری خفیف با بیماری زمینه ای که مادر در بیمارستان بستری نشده و مراقبت کووید به صورت مراقبت در منزل خواهد بود، پی گیری روزانه تا زمان خروج از قرنطینه الزامی است و حداقل پی گیری روزهای ۴ و ۷ با مراجعه درب منزل مادر صورت می پذیرد. بنابراین لازم است هماهنگی با تیم مراقبت در منزل (Home care) در این راستا انجام گردد.

ج- تغییرات فلوجارت خروج از وضعیت جداسازی مادر باردار با بیماری کووید ۱۹ در مراقبت منزل مندرج در صفحه ۱۰:

- ۱- تغییر زمان اجازه خروج از جداسازی به حداقل ۱۰ روز بعد از شروع علائم و یک روز بدون علامت بدون مصرف داروهای تب بر**
- ۲- محول گردیدن تصمیم گیری برای زمان خروج از قرنطینه در مادران دارای ضعف سیستم ایمنی یا بیماری زمینه ای و مراقبت در منزل بر عهده تیم چند تخصصی درمان سرپایی**

د- اصلاحات نحوه ارائه خدمات در مادران باردار بدون بیماری کووید ۱۹ مندرج در صفحه ۲۴:

- ۱- اضافه شدن مراقبت های غیر حضوری به مراقبت بارداری در بارداری کم خطر، بدین ترتیب مراقبت ها در این افراد شامل ۴ یا ۵ بار مراقبت حضوری و ۴ یا ۳ نوبت مراقبت غیر حضوری براساس شرایط منطقه می باشد.**

یاد آوری می گردد مراقبت بارداری در بارداری پرخطر و مراقبت های پس از زایمان در همه ی موارد، مطابق دستورعمل سلامت مادران و بطور کامل به صورت حضور خواهد بود.

- ۲- انجام ارزیابی خطر ترومبوآمبولی در کلیه ی مراقبت ها و ثبت آن**

ثبت مراقبت های بارداری غیر حضوری در سامانه سبب از مسیرهای پیشنهادی ذیل صورت گیرد:

*** مسیر و نحوه ثبت مراقبت غیر حضوری بارداری مربوط به ماما/ ماما مراقب:**

انتخاب خدمت گیرنده مورد نظر، منوی ارائه خدمت، ویزیت، انتخاب کد ۴۷۵ (مشکلات زمان حاملگی) در کادر CC و درج عنوان مراقبت مورد نظر در کادر PI (به طور مثال: مراقبت غیر حضوری هفته ۳۸ بارداری) و ذخیره آن، در صفحه دوم این خدمت از منوی اقدام گزینه "مراقبت دوران



بسم الله الرحمن الرحيم

شماره :۱۳۹۹/۶/۵.....
تاریخ :۱۳۹۹/۱۲/۲.....
ساعت :۱۱:۳۱.....
پیوست :دارد.....

مرکز بهداشت استان اصفهان

بارداری در منزل؛ به ازای هر ساعت "انتخاب و در کادر توضیحات کلیه موارد مورد نیاز از قبیل وضعیت عمومی مادر، وجود یا عدم وجود علائم خطر بارداری، بررسی علائم کووید، میزان وزن و فشارخون در صورت امکان سنجش توسط مادر و ... درج گردد.
در پایان پس از تعیین تاریخ مراقبت بعدی در محل "تاریخ پی گیری"، ذخیره نهایی انجام شود.

*مسیر و نحوه ثبت مراقبت غیر حضوری بارداری مربوط به بهورز:

انتخاب خدمت گیرنده مورد نظر، منوی ارائه خدمت، اقدام، انتخاب گزینه "سایر" و ثبت شرح مراقبت غیر حضوری و هفته بارداری مادر در کادر توضیحات و سپس تعیین تاریخ مراقبت بعدی در کادر "تاریخ پی گیری بعدی" و در پایان ثبت صورت گیرد.
لازم به ذکر است آزمون غیر حضوری از محتوای راهنمای ارسالی متعاقبا برگزار خواهد گردید.

دکتر کمال حیدری
معاون بهداشتی و
رئیس مرکز بهداشت استان