

شماره :د/۶/۱۲۴۵۳.....

تاریخ :۱۴۰۰/۱۲/۱۹.....

ساعت :۷:۵۲:۰۰.....

پیوست :دارد.....



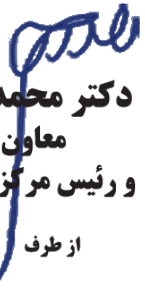
مرکز بهداشت استان اصفهان

رییس محترم مرکز بهداشت شماره یک و دو اصفهان
مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان

با سلام و احترام

پیرو نظارت های صورت گرفته از مراکز منتخب کووید شهرستان ها و درخواست برخی از همکاران در خصوص فرم همگون " معرفی مادران باردار / تازه زایمان کرده " از مراکز منتخب به کارشناس رابط سلامت مادران (کارشناس سلامت مادران ستاد شبکه)، پیرو بند ۱ -الف نامه مادران ۳۱ (نامه شماره ۸۰۹۱/د مورخ ۱۴۰۰/۹/۱) فرم مورد نظر به پیوست ارسال می گردد. خواهشمند است دستور فرمایید جهت فعال شدن به موقع پیگیری مادران بادار / تازه زایمان کرده براساس راهنمای تشخیص و درمان بیماری کووید ۱۹ در بارداری، این فرم برای کلیه ی مادران باردار یا تازه زایمان کرده (تا ۴۲ روز پس از زایمان) توسط مراقب سلامت مستقر در مراکز منتخب تکمیل و به صورت روزانه به کارشناس سلامت مادران ستاد شبکه ارسال گردد تا پیگیری ۲۴ ساعت اول برای ایشان فعال گردد.

لازم به ذکر است متعاقب انجام تست کووید در کلیه ی آزمایشگاه ها اعم از مراکز منتخب کووید و آزمایشگاه های بخش خصوصی اطلاعات مادر در سامانه جامع داده های سلامت (داشبورد مدیریتی) جانمایی می گردد.


دکتر محمد مهدی امین
معاون بهداشتی
و رئیس مرکز بهداشت استان
از طرف دکتر مهرداد زینلیان
معاون فنی