

دستورالعمل ارائه خدمات به گروه سنی نوزادان و کودکان در زمان شیوع کرونا

۱. مراقبت ۳-۵ روزگی یا ۱۵-۱۴ روزگی نوزاد، ویزیت اولیه پزشک (نوزادی) انجام غربالگری بیماریهای متابولیک (کم کاری تیروئید، G6PD، PKU)، شنوایی و تغذیه با شیر مادر در موعد مقرر و مطابق دستورالعمل های مربوطه با رعایت اصول پیشگیری از انتقال ویروس و بیماری کرونا صورت گیرد.
۲. در صورت عدم مراجعه جهت مراقبت های دوره نوزادای پی گیری تلفنی انجام شود.
۳. در صورت مشکل شیردهی مادر، ارائه مشاوره تلفنی تغذیه با شیرمادر انجام گیرد و در صورت نیاز به مرکز مشاوره شیردهی ارجاع شود.
۴. در صورت مراجعه هریک از گروه های هدف اقدامات زیر انجام شود:
* ارائه خدمت مورد نظر
* * ارایه آموزش های پیشگیری از انتقال ویروس و بیماری کرونا از اهمیت ویژه برخوردار است.
۵. در صورت بروز علائم ناخوشی در نوزاد (پایین آمدن یا افزایش مشخص دمای بدن نوزاد، مشکلات تنفسی و تنفس تند و خوب شیر نخوردن) نوزاد بلافاصله به بیمارستان (حتی الامکان دارای بخش مراقبت ویژه نوزادان) برده شود.
۶. با توجه به امکان انجام غربالگری شنوایی نوزادان تا یک ماهگی، انجام آزمایشات تشخیصی تا ۳ ماهگی و انجام مداخله درمانی تا سن ۶ ماهگی، غربالگری شنوایی بدو تولد نوزادان در بیمارستان ها و مراکز جامع خدمات سلامت تا سن یک ماهگی و در صورتی که شرایط اضطراری کنونی ادامه یابد تا سن ۳ ماهگی نیز قابل انجام است. لازم به ذکر است که پیگیری موارد نیازمند ارجاع کماکان می بایست توسط مراقب سلامت/ بهورز صورت پذیرد.
۷. کلیه همکاران در سطوح مختلف (مراقب سلامت/ بهورز) موظف به تکمیل جدول شناسایی و پیگیری نوزادان مبتلا و

شماره تماس	**وضعیت فعلی مادر/ نوزاد نوع تغذیه شیر خوار	* اقدامات انجام شده	علائم بیماری	علت پیگیری				پایگاه سلامت محل مراقبت	کد ملی مادر	نام و نام خانوادگی مادر زایمان کرده	تاریخ تولد نوزاد	ردیف	
				نوزاد مبتلای قطعی به کرونا ویروس (با ذکر روش تشخیص)	نوزاد مشکوک به کرونا		مادر مبتلا						مادر
					مبتلای کرونا	مبتلا							
												۱	
												۲	

در معرض خطر کرونا و گزارش روزانه به کارشناس نوزادان شبکه/ مرکز

فرم شناسایی نوزادان پرخطر (متولد شده از مادران مبتلا به کرونا / تماس با بیمار مبتلا به کرونا در خانواده)

* ستون اقدام انجام شده، شامل این موارد می باشد: آموزش رعایت اصول بهداشتی / درمانی در مورد نوزاد و مادر، آموزش علائم خطر نوزاد / ارجاع به بیمارستان / آموزش شیردهی و پیگیری

* ستون وضعیت فعلی مادر/ نوزاد شامل این موارد می باشد: بدون علامت، قرنطینه در منزل، ارجاع به بیمارستان، تحت درمان، بستری در بیمارستان و بهبود یافته/ نوع تغذیه شیر خوار

۸. با توجه به تعداد شواهد موجود فعلی هنوز احتمال انتقال عفونت داخل رحمی از مادر بیمار به جنین تأیید نشده است. در بررسی ترشحات شیر و مایع آمنیوتیک در مادران مبتلای قطعی، ویروس رویت نشده است. لذا با رعایت اصول بهداشتی تغذیه با شیر مادر در اولویت است.

۹. انتقال COVID 19 از طریق شیر مادر یا به طور عمودی از طریق جفت غیر محتمل است. مطالعات محدودی که در طی دو ماه گذشته انجام گرفته نشان داده است که در خون بدننازادان متولد شده از مادران مبتلا، COVID 19 وجود ندارد. هم چنین بر اساس مطالعاتی که بر روی ویروس های مشابه نظیر سارس و مرس انجام شده است نشان می دهد این ویروس ها در شیر مادر یافت نشده است. انتقال فرد به فرد شبیه به آنفلوآنزا و سایر عوامل بیماری زای تنفسی (نظیر مرس و سارس)، عمدتاً از طریق قطرات تنفسی ایجاد می شود که در سرفه یا عطسه فرد مبتلا وجود دارد.

در مادران با ابتلای قطعی، محتمل یا مشکوک، برای کاهش خطر انتقال ویروس از مادر به نوزاد، لازم است موارد زیر رعایت شود:

تماس بین مادر و شیر خوار:

- ✓ از برقراری تماس پوست با پوست بین نوزاد تازه متولد شده و مادر مبتلای قطعی، محتمل یا مشکوک ممانعت به عمل آید هر نوزادی که از مادر با ابتلای قطعی COVID 19 به دنیا می آید و همچنین شیرخوار مادر با ابتلای قطعی، باید مشکوک تلقی و ملاحظات مربوط به موارد مشکوک درباره آنها رعایت گردد. این نوزادان / شیرخواران باید 2 هفته قرنطینه شوند.
- ✓ در صورتی که مادر محتمل یا مشکوک به ابتلا COVID 19 باشد، نوزاد باید به طور موقت از وی جدا شود و در اتاق دیگری توسط همراه سالم نگهداری شود.
- ✓ باید اقدامات پیشگیرانه شامل این است که مرتباً دستان خود را تمیز کنند، هنگام سرفه جلوی دهان خود را با خم آرنج یا دستمال پیوشانند و حداقل فاصله ۱-۲ متر را با افرادی که سرفه یا عطسه می کنند، حفظ نمایند. (در ارتباط با ضرورت اقدامات مطابق دستورالعمل برای مادر و همراهان توضیح داده شود)

تغذیه با شیر مادر :

- ✓ اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی بد است، به طور موقت، تغذیه شیرخوار با شیر انسانی (ذخیره شده در بانک شیر) یا شیرمصنوعی انجام گیرد. با بهبود حال عمومی، باید شیرمادر با رعایت اصول بهداشتی دوشیده، ذخیره و مورد استفاده قرار گیرد.
- ✓ اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی خوب است، تغذیه با شیر دوشیده شده مادر انجام گیرد. برای این کار مادر باید شیر خود را با استفاده از شیردوش دستی یا برقی بدوشد. مادر باید دست های خود را قبل از لمس هر قسمت پمپ یا ظرف ذخیره سازی شیر بشوید. بعد از هر نوبت شیردوشی تمام اجزا شیردوش که با پستان و دست مادر در تماس بوده باید طبق دستورالعمل شیردوش دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، شسته یا ضدعفونی شود.
- ✓ تغذیه شیرخوار مادر مورد مشکوک / محتمل با رعایت اصول بهداشتی از پستان مادر منعی ندارد.
- ✓ پیگیری تلفنی مادران شیرده در معرض خطر (مادران شکم اول - مادران با سابقه شیردهی ناموفق)
- ✓ در اختیار قرار دادن شماره تماس به مادران شیرده جهت مشاوره شیردهی و رفع مشکلات شیردهی
- ✓ توجه به شیردهی مادر و مشاهده شیردهی در اولین مراجعه دوران نوزادی
- ✓ شناسایی مادران شیرده مبتلا به بیماری کرونا و پیگیری شیردهی آنها

مرگ نوزادان و کودکان

با توجه به اهمیت کاهش مرگ و میر نوزادان و کودکان زیر ۵ سال لازم است اطلاعات نوزادان و کودکان فوت شده با ابتلای قطعی و یا مشکوک به کرونا و یا دیگر علل مرگ و میر که دارای سوابق زیر می باشند را جهت ارائه در کمیته های مرگ و میر نوزادان و کودکان زیر ۵ سال مطابق دستورالعمل مربوط به مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه (گزارش فوری، پرسشگری) جمع آوری نمایند.

- سابقه وجود فرد مبتلا در خانواده
 - سابقه حضور در تجمعات (خانوادگی و...) و یا اماکن عمومی
 - مستندات مربوط به تست covid19 کودک
 - مستندات مربوط به سی تی اسکن ریه کودک
 - نتایج آزمایشات پاراکلینیک کودک
- بدیهی است جهت طراحی مداخلات موثر تمام موارد فوق باید در کمیته های مرگ بررسی گردند.

خدمات روتین کودکان در کرونا

- همانطور که مستحضرد، برخلاف سایر همه گیریهای مربوط به بیماریهای ویروسی با درگیری تنفسی و براساس شواهد موجود تا این زمان بیشتر مبتلایان به covid19 را بزرگسالان تشکیل داده اند و کودکان سالم بدون بیماری زمینه ای و بدون نقص ایمنی، معمولاً علائم خفیفی را از خود نشان می دهند، با این حال با توجه به این که احتمال انتقال بیماری از کودکان مبتلای بدون علامت و یا با علائم خفیف به سایرین و به ویژه به افراد سالمند خانواده وجود دارد، همچنین با توجه به لزوم مراقبت مستمر کودکان به عنوان گروه آسیب پذیر لازم است نکاتی مورد توجه قرار گیرد.
- با توجه به اهمیت واکسیناسیون و پیشگیری از سایر بیماریهای واگیر لازم است مراقبت های کودکان در زمان های واکسیناسیون و اولین ویزیت پزشک با رعایت احتیاط های لازم صورت گیرد.
 - در صورت عدم مراجعه در زمانهای واکسیناسیون پی گیری تلفنی انجام شود.
 - در صورت وجود مشکل تغذیه تکمیلی در ۶ ماهگی مشاوره تلفنی تغذیه تکمیلی انجام شود.
 - ارایه خدمات مربوط به مراجعه کنندگان دارای علائم مشکوک به کرونا ویروس و تشخیص و درمان و تریاژ این افراد در اولویت اصلی است.
 - در صورت مراجعه گیرندگان خدمت، خدمات مورد نیاز همانند گذشته و با رعایت اصول پیشگیری از انتقال ویروس و بیماری کرونا ارایه خواهد شد.
 - در هر مراجعه به واحدهای ارایه خدمت و به هر دلیل، ارایه آموزش های پیشگیری از انتقال ویروس و بیماری کرونا از اهمیت ویژه برخوردار است. روش پیشگیری از ابتلا به بیماری در کودکان مشابه بزرگسالان است و بایستی مطابق دستور عمل پیشگیری و مراقبت از covid19 آموزش داده شود.
 - مصرف مکمل ویتامین D باید مطابق دستورعمل "ویتامین دی و کرونا" دفتر بهبود تغذیه انجام شود.
 - علائم covid 19 در کودکان و بزرگسالان مشابه است، با این تفاوت که کودکان مبتلا معمولاً علائم خفیفی نشان می دهند. این علائم در کودکان عمدتاً شامل علائم سرماخوردگی مانند تب، آبریزش بینی و سرفه و همچنین مواردی استفرغ و اسهال گزارش شده است. ارزیابی کودکان مشکوک به صورت زیر انجام گردد:
 - ❖ در صورت مراجعه کودک زیر ۵ سال با هر یک از علائم تب، سرفه، لرز، اسهال یا استفرغ به مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت/ خانه بهداشت مراجعه کرد، کودک را ارزیابی کنید.

سوال کنید: آیا کودک سابقه تماس با فرد مبتلای قطعی* یا مشکوک** به COVID-19 داشته است؟

۱- اگر سابقه تماس با فرد مشکوک یا قطعی وجود ندارد :

ارزیابی کودک بیمار(پایلوت مانا) انجام شود و ۲ روز بعد پیگیری گردد.

۲- اگر سابقه تماس با فرد مشکوک یا قطعی وجود دارد:

۱-۲) در صورت وجود هر یک از علائم و نشانه های زیر:

- اشباع اکسیژن کمتر از ۹۰٪ در هوای اتاق (در صورت وجود دستگاه پالس اکسی متری)
- کاهش هوشیاری، بی حالی، خوب شیر نخوردن
- تو کشیده شدن قفسه سینه
- تنفس تند(طبق بو کلت مانا)
- ناله یا پرش پره های بینی

ضمن انجام اقدامات قبل از انتقال (گرم نگه داشتن و پیشگیری از پایین آمدن قند خون) ، برای انتقال کودک به مراکز مشخص شده در پروتکل های ابلاغی با انجام هماهنگی های لازم(با اورژانس) اقدام کنید.

۲-۲) در صورت فقدان هر یک از علائم و نشانه های فوق:

کودک را فوراً با ماسک و پوشش مناسب به مراکز تخصصی ارجاع دهید.

* مورد قطعی:

- جدا سازی ویروس COVID – 19 از فرد با علائم تنفسی

** مورد مشکوک:

- بیمار با شرح حال سرفه خشک یا لرز یا گلودرد همراه با تنگی نفس با یا بدون تب
- بیمار با علائم تنفسی فوقانی / تحتانی با تظاهرات رادیولوژیک بصورت انفیلتراسیون مولتی لوبولر یک یا دو طرفه در CT SCAN یا گرافی قفسه صدی

لازم به ذکر است ثبت موارد فوق در زبانه پایلوت مانا لازم الاجرا می باشد.

- از آنجا که کودکان دارای علائم خطر نظیر سوء تغذیه، سرطان، دیابت و یا مصرف داروهای نقص سیستم ایمنی ممکن است به درجات شدیدتر بیماری مبتلا شوند، لازم است این گروه شناسایی شده و مورد پی گیری قرار گیرند.

اقدامات لازم در کودک دارای علائم احتمالی COVID-19

رعایت نکات بهداشتی دستها (شستشوی مرتب آن‌ها) و بهداشت تنفسی را ادامه دهید و واکسیناسیون کودکان خود را به موقع انجام دهید تا کودکان در مقابل سایر ویروس‌ها و باکتری‌های بیماری زا در امان باشد .

اقدامات لازم در زمان ابتلای سایر اعضای خانواده به بیماری

اگر شما یا کودکان تب، سرفه یا تنگی نفس دارید از همان ابتدای بروز علائم از پزشک کمک بخواهید. اگر به مناطقی که COVID-19 در آنجا گزارش شده سفر کرده‌اید یا اگر در تماس با فردی بوده‌اید که به تازگی به یکی از چنین مناطقی سفر کرده و علائم تنفسی دارد با پزشک خود یا با کارکنان بهداشتی تماس بگیرید و با آنها مشورت کنید.

کاهش استرس کودکان در مواجهه با بیماری کرونا

- کودکان ممکن است به روش‌های مختلفی نسبت به استرس واکنش نشان بدهند، مثلاً به والدین بیشتر بچسبند، مضطرب، گوشه‌گیر یا عصبانی و آشفتنه شوند و حتی دچار شب‌ادراری شوند.

- به نگرانی‌هایش گوش دهید و تا می‌توانید محبت و توجه بیشتری نثارش کنید.

- کودکان در شرایط سخت به محبت و توجه بزرگترها نیاز دارند. بنابراین تا می‌توانید به آنها توجه کنید و برایشان وقت بگذارید.

- به حرف‌های کودک گوش کنید، با مهربانی با وی صحبت کنید و به او اطمینان خاطر دهید.

- تا حد ممکن فرصت بازی کردن با کودک و شرایط آرامش او را فراهم کنید.

- کودکان باید نزدیک والدین و خانواده خود باشند و تا حد امکان از جدا کردن آنها از سرپرستانشان خودداری کنید. چنانچه به دلایل مختلف از جمله بستری شدن در بیمارستان مجبور به جدایی از کودک شدید، مرتب با او تماس (مثلاً تلفنی) داشته باشید و به او اطمینان دهید که همه چیز مرتب است.
- تا حد ممکن برنامه‌های روزمره و منظم کودک را ادامه دهید یا در محیط‌های جدید برنامه‌های جدید اجرا کنید، مثلاً اگر در مدرسه هستند با فعالیت آموزشی جدید و بازی، شرایط آرامی برایش فراهم کنید.
- واقعیت‌ها را درمورد اتفاقات اخیر بگویید، با کلمات ساده که برای سن کودک قابل درک باشد برایش توضیح دهید چه اتفاقی افتاده و راه‌های کاهش خطر ابتلا به بیماری را بطور واضح به او بگویید .
- اطلاعاتی هم راجع به آنچه ممکن است اتفاق بیفتد به کودک بدهید. مثلاً این که ممکن است یکی از اعضای خانواده یا خود کودک احساس کنند حالشان خوب نیست و مجبور شوند برای مدتی به بیمارستان بروند تا پزشکان کمک کنند حالشان بهتر شود.
- اگر کودک شیر خوار است به نکاتی که در مورد شیر دادن در قسمت نوزادان اشاره شده توجه شود.
- حتی الامکان از حضور سایر کودکان در کنار کودک خود ممانعت بعمل آورید.

منابع:

- چگونگی ارزیابی خدمات جاری به گروه‌های هدف و سنی در دوران اپیدمی کرونا تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۷ شماره ۳۰۰/۲۱۴۵۶
- فلوچارت تشخیص و درمان بیماری covid 19 در کودکان تاریخ ۱۲ اسفند ۱۳۹۸
- تعویق در انجام غربالگری شنوایی نوزادان تا زمان کنترل همه گیری بیماری کرونا تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۳ شماره ۳۰۰/۲۱۷۲۹
- بخشنامه ارزیابی کودک مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت/پایگاه سلامت/خانه بهداشت از نظر ابتلا به covid19 تاریخ ۹۸/۱۲/۲۳ شماره ۳۰۰/۲۲۲۴۸
- Covid19 و کودکان تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۵ شماره ۳۰۰/۲۲۳۹۲
- بسته آموزشی ویژه خانواده covid19 تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۸ شماره ۳۰۰/۲۲۶۷۶
- راهنمای بالینی مراقبت نوزاد و شیرخوار در مادران شیرده مورد قطعی، محتمل و مشکوک به ابتلا با ویروس ا طلاعیه شماره 03 قرارگاه کنترل و مراقبت کووید-۱۹(نامه شماره ۹۸/۳۳/۵۵/۷۳۰۸ تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۰

دستورالعمل های ارائه خدمات ادغام یافته سلامت میانسالان برنامه با توجه به شیوع ویروس covid-19

- ۱- فراخوان فعال گروه های هدف برنامه فعلا انجام نشود.
- ۲- فعلا پیگیری فعال گروه های هدف برنامه میانسالان که در موعد مقرر مراجعه ننموده اند، انجام نشود.
- ۳- پیگیری ها درخصوص میانسالان دارای بیماری زمینه ای (دیابت، پرفشاری خون و ...) در وهله اول به صورت تلفنی انجام شود و در صورت اتمام دارو و نیاز به مراجعه، می بایست به پایگاه دعوت شود.
- ۴- در صورت مراجعه هریک از گروه های هدف اقدامات زیر انجام شود:
 - ارائه آموزش های حفاظت فردی در برابر ویروس کرونا
 - ارائه خدمت مورد نظر
 - هدایت مراجع برای ارائه خدمت بعدی با فاصله سه ماه آینده در صورت نیاز به ارائه خدمات مراقبت ویژه در صورت ارجاع غیر فوری

- هدایت مراجع به مراکز پشتیبان / مراکز تخصصی (طبق بوکلت) در صورت نیاز به ارائه خدمات مراقبت ویژه در صورت ارجاع فوری

توجه: در صورت انتخاب مرکز پشتیبان بعنوان مرکز ۱۶ ساعته، مراجع به سایر مراکز تخصصی راهنمایی گردد.

دستورالعمل های ارائه خدمات ادغام یافته سلامت سالمندان برنامه با توجه به شیوع ویروس covid-19

۱. لغو برگزاری کلاس های بهبود شیوه زندگی در دوران سالمندی جهت سالمندان
۲. در صورت مراجعه گیرندگان خدمت، خدمات مورد نیاز همانند گذشته و با رعایت اصول پیشگیری از انتقال ویروس و بیماری کرونا ارایه خواهد شد
۳. در هر مراجعه به واحدهای ارایه خدمت و به هر دلیل، ارایه آموزش های پیشگیری از انتقال ویروس و بیماری کرونا از اهمیت ویژه برخوردار است.
۴. فعلا ارایه خدمات فعال و فراخوان برای مراجعه به واحد ارایه خدمت انجام نشود
۵. خدمات مراقبت ممتد برای بیماران مزمن نظیر فشار خون بالا، دیابت، دیس لیپیدمی، از طریق تلفن انجام و در صورت نبودن مشکل حاد یا عدم نیاز به تمدید نسخه، از فراخوان فرد به واحد ارایه خدمت پرهیز شود.
۶. آموزشها باید هم برای سالمندان و هم برای افرادی که با سالمندان به هر نوعی در ارتباط هستند جدا گانه در نظر گرفته شود. مجددا تاکید می شود هر گروه و هر مکانی که به نحوی با سالمندان مرتبط باشند باید مورد توجه قرار گیرند در اجرای مرحله دوم غربالگری بیماری کووید ۱۹: اولویت دوم: بررسی افراد در معرض خطر شامل افراد بالای ۶۰ سال، مبتلایان به بیماریهای زمینه ای (دیابت، فشار خون، سرطان، بیماری تنفسی و...)، افراد با نقص ایمنی، زنان باردار، افراد با $BMI \geq 40$ ، مصرف کنندگان داروهای کورتیکواستروئید ها (داروهای ضد سرطان

منابع:

- نامه شماره ۹۸/۱۱/۵۴/۳۷۶۵ تاریخ ۹۸/۱۲/۵
- نامه شماره ۳۰۰/۲۱۴۵۶/۲۱۴۵۶ تاریخ ۹۸/۱۲/۷
- نامه شماره ۳۰۰/۲۱۴۴۸/۲۱۴۴۸ تاریخ ۹۸/۱۲/۷
- نامه شماره ۳۰۸/۴۱۰/۴۱۰ تاریخ ۹۹-۱-۱۶

دستورالعمل های ارائه خدمات برنامه باروری سالم با توجه به شیوع ویروس covid-19

برنامه آموزشهای هنگام ازدواج در زمان کرونا:

- تشکیل کلاس های آموزش های شش ساعته جهت زوجین به بعد از زمان محدودیت تجمعات موقوف می گردد. در آن زمان و با توجه به شرایط خاصی که ممکن است موجود باشد، بر اساس مفاد نامه شماره ۳۰۰/۲۱۲۴۰/۲۱۲۴۰ مورخ ۹۸/۱۲/۶ اقدام شود.
- توزیع مواد کمک آموزشی برای هر یک از موضوعات کلاس های چهارگانه: بهداشت و سلامت، اخلاق و احکام، حقوق و روان شناسی خانواده بطور رایگان، توسط مربی مراکز خدمات جامع سلامت مجری در اختیار تمامی زوجین متقاضی ازدواج قرار خواهد گرفت.
- لازم است اطلاعات زوجین (شامل نام و نام خانوادگی، کد ملی و شماره تماس ثابت و تلفن همراه هر یک از زوجین) برای اقدامات بعدی تکمیل دوره آموزشی (آموزش مجازی) ثبت گردد. اقدام

- دیگری برای مکلف کردن زوجین برای مراجعه برای آموزش به جز آنچه در این دستورالعمل یا دستورالعمل های قبلی آمده است نباید صورت گیرد.

- **ارائه خدمات مراقبت باروری ویژه در زمان شیوع کرونا:**

• اجرای مفاد دستورالعمل موقت باروری ویژه شامل: قرصهای ترکیبی، لاینسترنول و کاندوم در زنان واجد شرایط (دستورالعمل شماره ۳۰۰/۱۷۹۸۳/۳۰۰ تاریخ ۹۸/۱۰/۱۸) می تواند پس از ویزیت پزشک مرکز خدمات جامع سلامت و در صورت تمایل مراجعه کننده به صورت ۳ ماهه به همراه آموزشها و توصیه های لازم ارائه گردد.

منابع:

- (نامه شماره ۳۰۰/۲۴۹/۳۰۰ تاریخ ۹۹/۱/۹)
- - نامه شماره ۳۰۰/۱۲۵/۳۰۰ تاریخ ۹۹/۱/۲۵

دستورالعمل های برنامه سلامت مادران در کرونا

موضوع: کاهش موقت تعداد مراقبت های بارداری

❖ عطف به نامه شماره ۱۰۰/۱۶۰۴ مورخ ۹۸/۱۲/۷ در خصوص اطلاعیه شماره ۳ و پیرو بندهای اول و دوم نامه مذکور، به منظور مدیریت بیماری کرونا و ویروس در کشور و پیشگیری از ابتلای مادران باردار، خواهشمند است به آنان توصیه شود از مراجعه غیر ضرور به مراکز بهداشتی درمانی خودداری کنند و جهت کاهش تردد مادر باردار و کاهش مواجهه وی با آلودگی های محیطی است تا زمان مهار بیماری تعداد مراقبت های معمول مادران باردار کم خطر از ۸ مراقبت به ۴ مراقبت به شرح زیر کاهش یابد:

- اولین مراقبت: هفته ۶ تا ۱۰ بارداری
 - گرفتن شرح حال، مراقبت هفته ۶ تا ۱۰ مطابق بسته خدمت
 - انجام آزمایش های نوبت اول
 - مشاوره غربالگری ناهنجاری جنین و توصیه لازم در این زمینه بر اساس شرح حال
 - درخواست سونوگرافی آنومالی مادرزادی جنین برای ۱۸-۱۶ هفته ی بارداری
- دومین مراقبت: هفته ۲۸ تا ۳۰ بارداری
 - مراقبت هفته ۲۶ تا ۳۰ مطابق بسته خدمت و آزمایش نوبت دوم
- سومین مراقبت: هفته ۳۱ تا ۳۴ بارداری
 - مراقبت هفته ۳۱ تا ۳۴ مطابق بسته خدمت
 - درخواست سونوگرافی رشد جنین
- چهارمین مراقبت: هفته ۳۷ بارداری
 - مراقبت هفته ۳۵ تا ۳۷ بارداری مطابق بسته خدمت
 - تعیین زمان ختم بارداری با توجه به بسته خدمت (در جنین ماکروزوم و مادر مبتلا به دیابت، سزارین تکراری، ...)

- آموزش مادر جهت مراجعه مادر با درد زایمانی به بیمارستان های زنان و مامایی (ترجیحاً متفاوت از مراکز پذیرش بیماران مبتلا به کووید-۱۹)
- جهت اجرای بهینه ی این مراقبت ها لازم است:
- در مراقبت های حضوری کیفیت خدمت مد نظر قرار گیرد و در صورت نیاز ارزیابی های ترومبوآمبولی و کاردیومیوپاتی انجام شود.
- به مادر توصیه شود تحرک کافی داشته باشد و مایعات بنوشد.
- بررسی وضعیت مادر در فواصل مراقبت ها، نتایج آزمایش ها و سونوگرافی های انجام شده از طریق تلفن یا پیامک پیگیری گردد و در صورت نیاز به سطوح تخصص ارجاع شود.
- موارد فوق به مراکز ارائه دهنده غیر دولتی اطلاع رسانی شود.

موضوع: برگزاری کمیته ها و انجام پرسشگری مرگ مادر

بصورت موقت پرسشگری ها بصورت تلفنی و برگزاری کمیته ها به صورت غیر حضوری (به صورت تلفنی، تالار گفتگو، ویدیو کنفرانس، webinar) انجام شود.

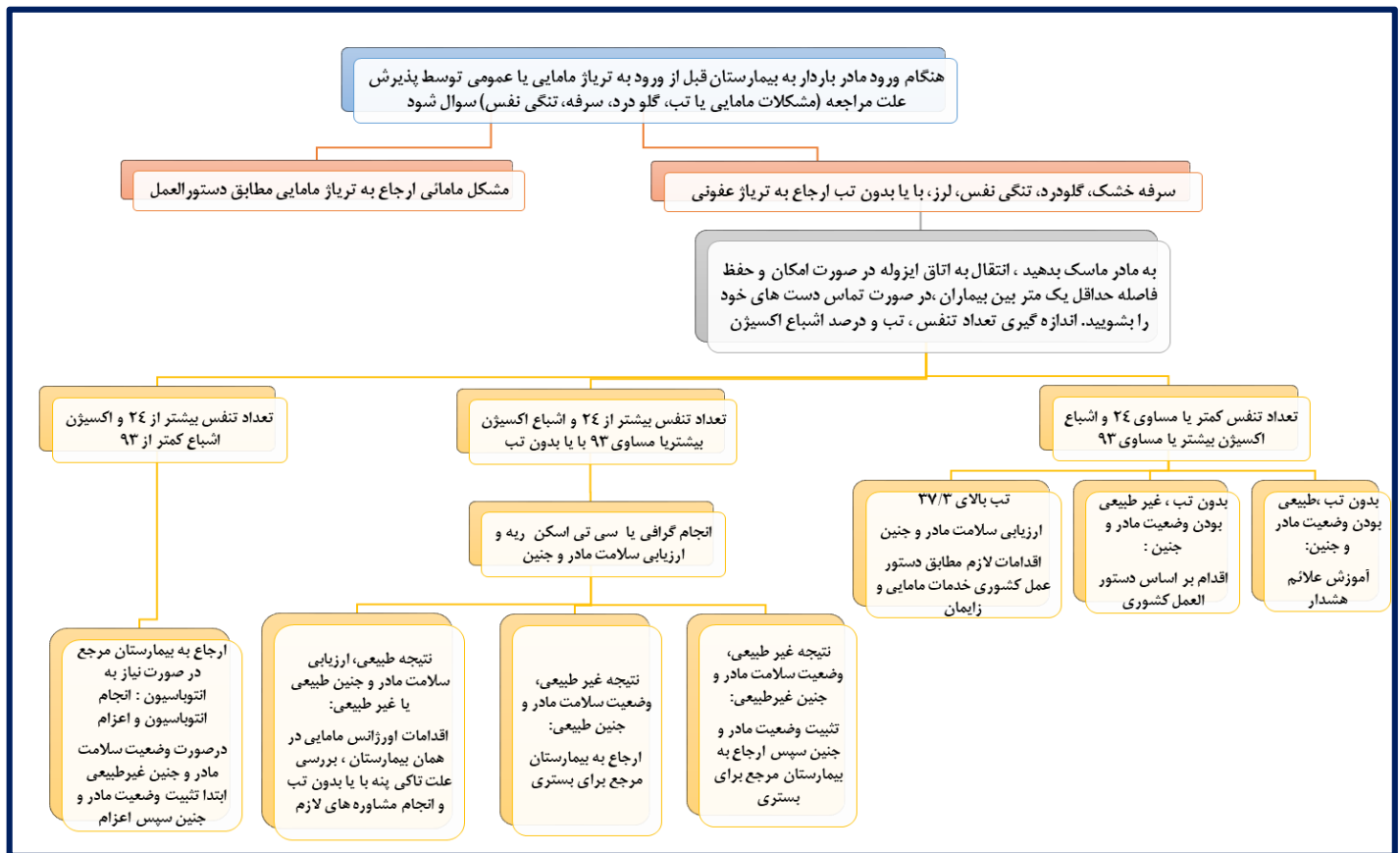
موضوع: دستور عمل مراقبت مادر باردار از ویروس کرونا حوزه بهداشت

- از تجمع مراجعین به خصوص مادران باردار به پایگاه سلامت، خانه بهداشت خودداری شود. به این منظور اسامی مراجعین به ویژه مادران باردار از لیست پی گیری سامانه های الکترونیکی استخراج شود. زمان و ساعت مشخصی برای مراجعه آنان تعیین و از طریق تلفن یا پیامک اطلاع رسانی شود.
- در موارد عدم تمایل مادران باردار به حضور جهت مراقبتها، بایستی از ایشان در مورد حرکات جنین / علائم تنفسی یا تب استعلام گردد.
- نکات ایمنی برای پیشگیری از ابتلا به ویروس مطابق دستور عمل کشوری صفحه ۵۸ رعایت شود:
- تامین محل مناسب با امکانات لازم جهت مراقبت معمول مادران باردار سالم جدای از سایرین
- حفاظت ایمنی ارائه دهندگان خدمت مانند رعایت حداقل ۱ متر از مراجعین، استفاده از ماسک، شستشوی دستها و ... رعایت شود.
- ماده ضدعفونی کننده برای دستها در پایگاه در دسترس باشد.
- به شستشوی مکرر دستها با آب و صابون تاکید شود.
- پس از استفاده از وسایل پزشکی مانند دستگاه فشار خون و ... تا حد امکان وسایل تمیز و با الکل ۷۵ درصد به بالا ضد عفونی شود.
- در صورت مراجعه مادر به پایگاه سلامت یا خانه بهداشت با تب حتماً به پزشک مرکز ارجاع شود:

- پزشک مرکز پس از معاینه مادر تب دار در صورت نداشتن علائم تنگی نفس و مشکلات تنفسی با درمانهای حمایتی و علامتی مانند استراحت در منزل، مصرف مایعات فراوان و مسکن های تب بر انجام شود.
 - در صورت نیاز به اعزام به بیمارستان ، کارشناس مادر پر خطر بهداشت ضمن هماهنگی با رابط پرخطر حوزه ی معاونت درمان، با ۱۱۵ تماس گرفته شود .
 - رابطین پرخطر درمان بر اساس شرح وظایف ، مسئول تعیین مسیر اعزام ، و نظارت بر روند اجرایی بستری و درمان مادران می باشند.
 - کارشناس رابط پرخطر بیمارستان مسئول اطلاع رسانی اسامی مادران ترخیص شده از بیمارستان به کارشناس رابط پرخطر حوزه ی بهداشتی می باشد.
 - کارشناس رابط پرخطر بهداشت مسئول پیگیری مادران ترخیص شده و اطلاع رسانی وضعیت ایشان به ستاد وزارت می باشد .
 - کلاسهای آمادگی تا پایان سال تشکیل نشود و لغو کلاسها به مادران اطلاع رسانی شود. پس از آن با توجه به شرایط تصمیم گیری شود.
- ❖ موضوع: شناسایی و پیگیری مادران باردار در معرض ابتلا به ویروس کرونا

با توجه به شیوع بیماری کرونا در کشور و با عنایت به اینکه مادران باردار جزو گروه های پرخطر برای این بیماری می باشند و از طرفی در معرض خطر انتقال از طرف اعضای خانواده قرار دارند، به منظور شناسایی و مدیریت درمان در مادران باردار خواهشمند است دستور فرمایید مراکز درمانی به محض مثبت بودن تست افراد بستری به ویروس کرونا سئوالی در مورد "حضور یا ارتباط با زن باردار تماس های ۱۴ روز قبل بیمار مبتلا" داشته باشند که در صورت مثبت بودن پاسخ شماره تماس مادر باردار از طریق رابط پرخطر بیمارستان به ستاد مراکز بهداشتی منطقه جهت پیگیری این مادران اعلام شود.

ضمیمه ۲: راهنمای تریاژ مادر باردار و بیماری COVID- 19



موضوع: درمان دارویی مادر مبتلا به کرونا ویروس

درمان دو دارویی:

— اُسلتامیویر: کپسول ۷۵ میلی گرم هر ۱۲ ساعت یک عدد برای حداقل ۵ روز

— قرص هیدروکسی کلروکین سولفات ۲۰۰ میلی گرم یا قرص کلروکین فسفات ۲۵۰ میلی گرم (معادل ۱۵۰ میلی گرم مقدار پایه) هر ۱۲ ساعت یک عدد برای حداقل ۵ روز

درمان سه دارویی:

— اُسلتامیویر: کپسول ۷۵ میلی گرم هر ۱۲ ساعت یک عدد برای حداقل ۵ روز

— دو قرص هیدروکسی کلروکین سولفات ۲۰۰ میلی گرم یا دو قرص کلروکین فسفات ۲۵۰ میلی گرم (معادل ۱۵۰ میلی گرم مقدار پایه) تک دوز (یک نوبت)

— قرص لویپناویر/ریتوناویر ۵۰/۲۰۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت ۲ عدد به مدت حداقل ۵ روز

- انجام سی تی اسکن ریه در مورد بیماران بستری، موردی بوده و با صلاحدید تیم معالج و با هماهنگی کامل با بخش رادیولوژی انجام می شود.
- نمونه برداری برای بررسی عفونت ویرال در مورد بیماران بستری انجام می شود.
- در مواردی که لازم است بیمار اعزام شود، هماهنگی قبلی با MCMC و اعزام با آمبولانس ۱۱۵ و اطلاع به بیمارستان مقصد ۳۰ دقیقه زودتر و ۱۰ دقیقه قبل از رسیدن آمبولانس به مقصد الزامی است.

- تصمیم گیری برای انتخاب نوع درمان در زمان بستری، ترخیص و سرپایی به عهده متخصص زنان/پریناتولوژیست و عفونی است.
- تصمیم گیری در مورد زمان و نحوه ختم بارداری طبق نظر تیم پزشکان معالج (متخصص عفونی، زنان/پریناتولوژیست، اطفال/نوزادان بیهوشی و در صورت امکان intensivist) خواهد بود.

لازم به ذکر است کلیه داروهایی که در حال حاضر در سیستم بهداشت و درمان کشور در درمان بیماری کووید ۱۹ مورد استفاده قرار می گیرد، طبق دستورالعمل فلوچارت تشخیص و درمان بیماری کووید ۱۹ در سطوح ارایه خدمات سرپایی و بستری – نسخه پنجم – تاریخ ۹۹/۱/۶ در دوران بارداری مجاز می باشد. (مراجعه به دستورالعمل مذکور)

فرم شناسایی مادران باردار / زایمان کرده پرخطر (مامایی / کرونا ویروس)

کلیه همکاران در سطوح مختلف موظف به جمع آوری روزانه این اطلاعات و گزارش به سطح بالاتر در دوران کرونا می باشند.
* ستون وضعیت فعلی مادر شامل این موارد می باشد: بدون علامت، قرنطینه در منزل، ارجاع به پزشک، تحت درمان، بستری در بیمارستان و بهبود یافته.

** ستون اقدام انجام شده، شامل این موارد می باشد: توصیه به استراحت در منزل، آموزش رعایت اصول بهداشتی / درمانی، آموزش علائم خطر / علائم تشدید بیماری، ارجاع به پزشک و پیگیری

ردیف	تاریخ	نام و نام خانوادگی مادر باردار/ پس از زایمان	کد ملی	تشخیص			تعداد افراد مبتلا / مشکوک به کرونا ویروس در خانواده	وضعیت فعلی مادر*	اقدام انجام شده**	شماره تماس
				پرخطر مامایی	مشکوک به کرونا ویروس	مبتلای قطعی به کرونا ویروس				
۱										

- ❖ جهت دریافت اطلاعات بیشتر در خصوص درمان – ارجاع – پیگیری – اقدامات پس از ترخیص و ... لازم است همکاران، فلوچارت تشخیص و درمان بیماری کووید ۱۹ در سطوح ارایه خدمات سرپایی و بستری – نسخه پنجم – تاریخ ۹۹/۱/۶ را به دقت مطالعه و اجرا نمایند.

پیگیری پس از ترخیص :

مشخصات بیمار در زمان ترخیص ، توسط مراقب بیماریهای مقیم در بیمارستان در سامانه سیب ثبت شده و بیمار به مدت ۱۴ روز بعد از تاریخ بستری ، به صورت روزانه توسط مراقب سلامت و به صورت تلفنی تحت مراقبت قرار می گیرد و در صورت برگشت علائم تب ، تنگی نفس ، کاهش سطح هوشیاری و یا تشدید سرفه مجددا جهت ویزیت به بیمارستان ارجاع می شود.

الگوریتم بیماریابی افرادی که با علائم تنفسی به مراکز درمانی مراجعه می کنند

