مدیریت بارداری، زایمان، شیردهی در پاندمی کوئید ۱۹: با تاکید سلامت جسمانی، جنسی و روانی



دکتر فاطمه بازرگانی پور
دکترای تخصصی سلامت باروری و جنسی
دانشیار گروه مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

مهرماه ۹۹

دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

fppt.com

اهداف برنامه

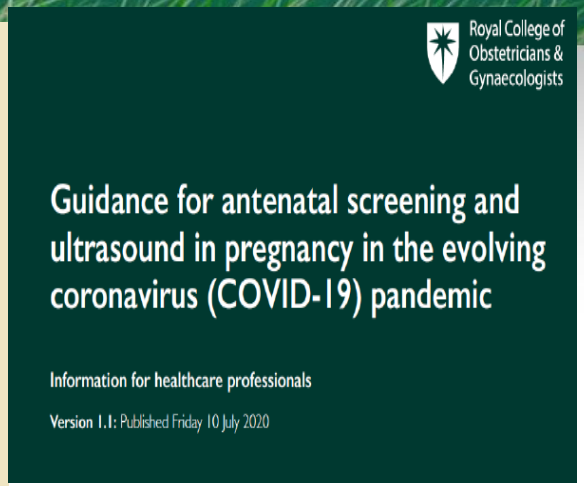
- مرور بر اخرین دستورالعمل های ملی و بین المللی در زمینه ارایه مراقبت های دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان در پاندمی کووید ۱۹
- ارایه مراقبت های لازم و مرورنکات حایزاهمیت در مادران باردار مشکوک یا مبتلا به کووید ۱۹
- راهکارهای کاهش انتقال بیماری به مادران باردار
- مرور نکات حایز اهمیت در سلامت روانی و جنسی مادران باردار در پاندمی کووید ۱۹

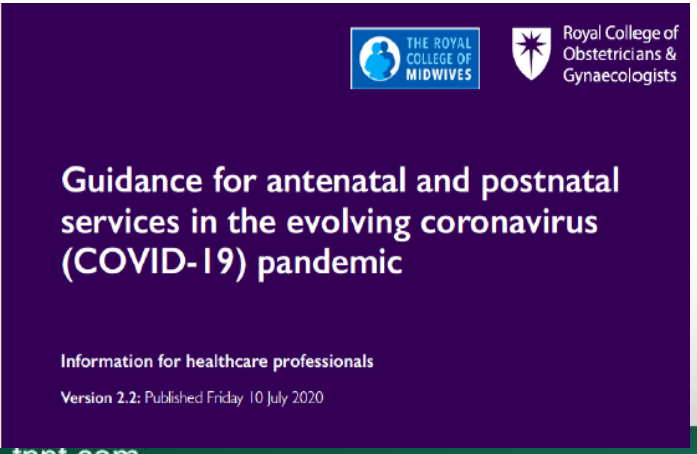


fppt.com

رفرنس های مورد استفاده









tppt.com

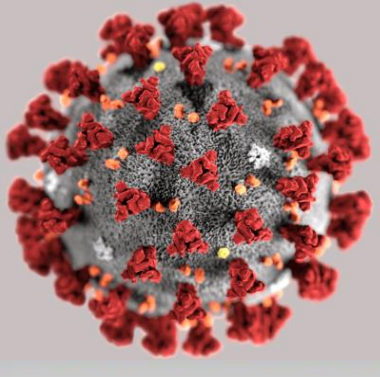
رفرنس های مورد استفاده

۱. سازمان بهداشت جهانی : WHOاخرین دستورالعمل ها
۲. دستورالعمل کشوری فلوچارت مادرباردار و کرونا
۳. دستورالعمل در رابطه با عفونت ویروس کرونا ۲۰۱۹ حین بارداری و دوره نفاس: انجمن پرینتاتالوژی ایران فروردین ۱۳۹۹

۴. مرکز مدیریت بیماری ها، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: فلوچارت تشخیص و درمان بیماری - COVID 19در سطوح ارائه خدمات سرپایی و بستری. ۱۳۹۸
۵. دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: دستور عمل دوشیدن و ذخیره شیرمادر و استفاده از شیردوش در بیمارستان ها. ۱۳۹۸

6. Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings Content source, National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetrichealthcare-guidance.html, last reviewed: February 18th, 2020
7. Interim Guidance on Breastfeeding for a mother confirm or under Investigation for
8. COVID-19, National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, last reviewed: February 19th, 2020

fppt.com



مقدمه



- آیا بارداری فرد را مستعد عفونت کووید ۱۹ می سازد؟
- آیا در صورت ابتلا خانم باردارابه عفونت کووید ۱۹ ، شدت بیماری متفاوت است؟
- عفونت کووید ۱۹چه تاثیری بر سلامت جنین و پیامدهای بارداری دارد؟
- مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟
- تریاژ مادر باردار مبتلا یا مشکوک به عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟
- کنترل لیبر، زایمان و پس از زایمان در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

fppt.com

مقدمه



- آیا در صورت ابتلا به کووید ۱۹در بارداری باید خاتمه داده شود؟ نحوه انجام زایمان به چه صورت است؟
- ایا برای تمام خانم های باردار مراجعه کننده به لیبر، باید تست PCR انجام شود؟
- ایا در فرایند لیبر حضور همراه مجاز است؟
- آیا در مادر مشکوک به کووید ۱۹ انجام زایمان در آب مجاز است؟
- نحوه استفاده از بی دردی(اسپاینال، اپیدورال یا انتونوکس؟) به چه صورت است؟
- آیا تاخیر در کلامپ بندناف مجاز است؟

fppt.com



مقدمه

ترمینولوژی

- در ابتدا corona virus or Wuhan corona virus یا ویروس وهان نامیده شد.
- در Jan 2020 توسط Who به نام 2019-ncov
- در Feb. 2020 توسط ICTV به نام SARS-cov-2 یا covid-19 virus نامیده شد.
- دونالد ترامپ در توییتر از این ویروس به عنوان Chinese virus نام برده است



fppt.com

مقدمه

Symptoms that may be seen in patients with COVID-19
▪ Fever
▪ Cough
▪ Dyspnea (new or worsening over baseline)
▪ Anosmia or other smell abnormalities
▪ Ageusia or other taste abnormalities
▪ Sore throat
▪ Myalgias
▪ Chills/rigors
▪ Headache
▪ Rhinorrhea and/or nasal congestion
▪ Nausea/vomiting
▪ Diarrhea
▪ Fatigue
▪ Confusion
▪ Chest pain or pressure

fppt.com

مقدمه

عفونت کووید ۱۹ در بارداری

- تغییرات فیزیولوژیکی در دوران بارداری برای کاهش پاسخهای ایمنی حاد التهاب برای جلوگیری از رد جنین اتفاق میافتد. به دلیل همین تغییرات فیزیولوژیک در سیستم ایمنی قلبی- ریوی بدن طی بارداری، مادران باردار نسبت به سایر زنان بیشتر در معرض بیماریهای شدید پس از مواجهه با ویروسها به ویژه ویروسهای تنفسی قرار دارند
- از سوی دیگر، عوامل مکانیکی و بیوشیمیایی بر تبادل گاز و عملکرد ریوی در دوران بارداری تأثیر گذاشته و ظرفیت باقیمانده عملکردی و حجم باقیمانده در دوران بارداری کاهش مییابد
- به همین دلیل نگرانیهایی درباره عواقب جدی اپیدمی جدید کرونا ویروس برای زنان باردار و اثر آن بر نوزادان وجود دارد؛ از این رو پیشگیری و درمان مناسب استفاده شده برای عموم افراد ممکن است برای زنان باردار کارآمد و مناسب نباشد.

fppt.com

مقدمه
تظاهرات بالینی عفونت کووید ۱۹ در بارداری

- لزوم توجه جدی به مادران باردار از نظر علایم و نشانه های کووید ۱۹ به ویژه در صورت تماس نزدیک
- در یک مرور سیسماتیک روی ۵۳۸ نفر:

- تب: ۴۸٪
- سرفه ۴۶٪
- تنگی نفس ۱۶٪
- گوفتگی و درد عضلانی ۱۷٪
- خستگی ۱۵ ٪
- گلودرد، گرفتگی بینی، تهوع و استفراغ، بی اشتهایی در موارد کمتری دیده شده است

fppt.com

مقدمه
تظاهرات بالینی عفونت کووید ۱۹ در بارداری

- جمع آوری داده ها از ۸۲۰۷ خانم باردار کووید ۱۹ مثبت توسط CDC, June 2020 :
  - سرفه بیش از ۵۰ درصد موارد
  - کوتاهی نفس ۳۰ درصد موارد
  - سردرد، بدن درد، تب، لرز و اسهال کمتری از افراد غیر باردار داشتند

fppt.com

مقدمه

تظاهرات بالینی عفونت کووید ۱۹ در بارداری

- برخی علایم همپوشانی با نشانه های بارداری دارند و باید در بیماران غیر تب دار مورد توجه باشند:
- خستگی
- تنگی نفس
- احتقان بینی
- تهوع و استفراغ



fppt.com

Classification of disease severity

Asymptomatic	PCR + No symptoms		
Mild illness	fever cough sore throat malaise Headache muscle pain	without	shortness of breath Dyspnea abnormal chest imaging
Moderate illness	Lower respiratory disease by clinical assessment or imaging and saturation of oxygen (SaO_2) >93		
Severe illness	RR >30 SaO_2 ≤93 aO_2/FiO_2) <300 lung infiltrates >50 %		

fppt.com



آیا بارداری فرد را مستعد عفونت کووید ۱۹ می سازد؟

- **داده های موجود نشان میدهد که بارداری:**
- احتمال ابتلای مادر به کووید ۱۹ را افزایش نمیدهد.
- در مقایسه با افراد غیر باردار هم سن، علایم بالینی تشدید نمیشود.
- حدود ۹۰درصد مادران باردار بدون نیاز به زایمان فوری بهبود می یابند.
- ۳ درصد نیاز به ICU پیداکرده اند.
- در صورت ایجاد پنومونی افراد باردار و غیر باردار تقریبا به نسبت یکسانی نیاز به مراقبت های ویژه پیدا می کنند

Up-to-date 2020



fppt.com

آیا در صورت ابتلا خانم باردار به عفونت کووید ۱۹ ، شدت بیماری متفاوت است؟

- **داده های موجود نشان میدهد که :**
- زنان باردار نسبت به غیر باردار بیشتر دچار بیماری شدید و بستری میشوند(۳۱ در مقایسه با ۵/۸ درصد)
- ۱/۵ برابر بیشتر در مراقبت های ویژه بستری و ۱/۷ برابر بیشتر تحت ونتیلاسیون مکانیکی قرار می گیرند.
- اما میزان مرگ تغییر نمیکند.

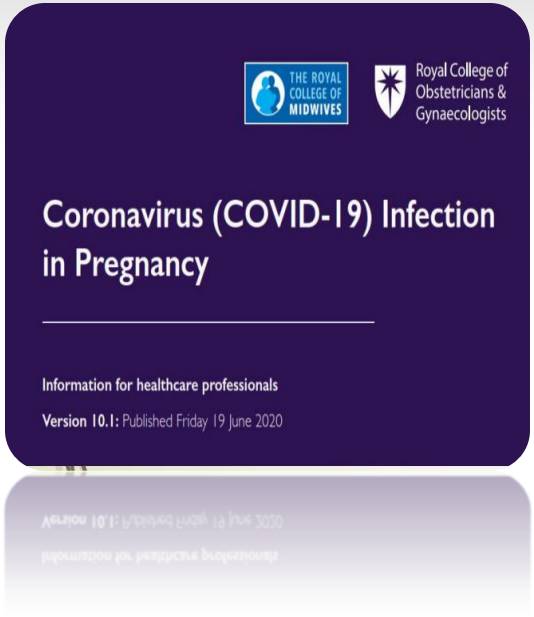
https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6925a1.htm?s_cid=mm925a1_w(CDC, 22 June 2020)



fppt.com

ریسک فاکتورهای افزایش بستری مادر باردار در ICU

- زمینه ژنتیک و نژاد(Black, Asian or minority ethnicity "BAME")
- بیماری زمینه ای(فشار خون بالا، دیابت و...)
- سن بالای ۳۵ سال
- چاقی(BMI> 25)
- کمبود ویتامین دی



- Vitamin D deficiency is associated with Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) which is seen in COVID-19 infection

fppt.com

ریسک فاکتورهای افزایش بستری مادر باردار در کمبود ویتامین دی: ICU

- Currently vitamin D supplementation has been suggested to be beneficial in reducing the risk of respiratory tract infections.

- **The current UK advice recommends vitamin D supplementation <u>to all pregnant women and individuals of BAME background.</u>**

fppt.com

عفونت کووید ۱۹چه تاثیری بر سلامت جنین و پیامدهای بارداری دارد؟

- تا کنون در اغلب زنان باردار مبتلا به کووید ۱۹ ، در نمونه های واژینال و مایع آمنیوتیک و جفت منفی بوده اند(بجز در موارد اندک).
- احتمال انتقال عمودی وجود دارد اما شایع نیست.
- پیش آگهی نوزاد بستگی به شرایط مادر، شدت بیماری و سن نوزاد حین تولد دارد.
- در یک مطالعه مروری روی ۷۱ نوزاد متولد شده از مادر مبتلا، در ۵/۶ درصد موارد در ۴۸ ساعت اول بعد از تولد عفونت نوزادی(نمونه خون بند ناف و خون نوزاد) ثابت شده است.

RCOG 19 June 2020

fppt.com

عفونت کووید ۱۹چه تاثیری بر سلامت جنین و پیامدهای بارداری دارد؟

- به نظر نمیرسد که احتمال سقط جنین افزایش پیدا کند
- از نظر تیوریک هایپرترمی مادر در زمان ارگانوژنز با افزایش شانس آنومالی مادرزادی همراه است ولی هنوز شواهدی مستند در مطالعات انجام شده در اسکن روتین در آسیا یا اروپا در این زمینه وجود ندارد.
- عدم ارتباط معنی دار بین کووید ۱۹ و افزایش ریسک مرگ جنین در تریامستر دوم
- عدم شواهد مستند در زمینه ابتلا به کووید ۱۹ و محدودیت رشد جنین(FGR)
- افزایش میزان زایمان زودرس (حتی در غیاب بیماری شدید تنفسی)
- افزایش میزان سزارین به علت به خطر افتادن وضعیت مادر یا جنین

❖ مرور سیستماتیک روی ۵۳۸ مادر باردار مبتلا به کووید ۱۹:

- ۲۰٪ زایمان قبل ۳۷ هفته
- ۸۵٪ زایمان سزارین

fppt.com

عفونت کووید ۱۹چه تاثیری بر سلامت جنین و پیامدهای بارداری دارد؟

انتقال عمودی

- احتمال انتقال عمودی وجود دارد:

- دو مطالعات کیس ریپورت: شواهدی از وجودIgM برایSARS-Cov2 در سرم نوزاد حین تولد

- UK Obstetric Surveillance System (UKOSS): شش نوزاد (۲/۵درصد) سواپ مثبت نازوفارنکس در عرض ۱۲ ساعت پس از تولد داشتند

- سیستماتیک ریوو متشکل از ۶۶۶ نوزاد متولد شده از مادران مبتلا به کووید ۱۹: ۲۸ مورد از ۶۶۶(۴ درصد) نوزادان عفونت کووید ۱۹پس از تولد بودند.

- عفونت کووید ۱۹ نوزادی غیرشایع بوده و میزان عفونت زمانی که زایمان واژینال بوده، نوزاد از شیرمادر تغذیه میشود یا در کنار مادر هست بیشتر نیست.

fppt.com

عفونت کووید ۱۹چه تاثیری بر سلامت جنین و پیامدهای بارداری دارد؟

عفونت نوزادی ممکن است در حین زایمان ایجاد شود:

- نحوه تشخیص: تستPCR (سواپ نازوفارنکس) بعد از پاک کردن نوزاد هنگام تولد و ۲۴-۴۸ ساعت پس از تولد هردو مثبت باشد.

عفونت نوزادی ممکن است بعد از زایمان ایجاد شود:

وجود علایم بالینی در نوزاد ۴۸ ساعت یا بیشتر پس از تولد و نمونه تست زمان تولد منفی و تست ۲۴-۴۸ ساعت بعد تولد مثبت باشد.

fppt.com

عفونت کووید ۱۹چه تاثیری بر سلامت جنین و پیامدهای بارداری دارد؟

عفونت مادرزادی در جنین مرده:

- تشخیص: تست PCR از سطح جنینی جفت

عفونت مادرزادی در جنین زنده:

- بر اساس تستPCR از بند ناف جنین در ۱۲ ساعت اول پس از تولد

fppt.com

تصمیم برای بارداری در پاندمی کووید ۱۹
ایا توصیه کنیم؟

شواهدی مبنی بر:

- تراتوژنیسیته ویروس کرونا وجود ندارد
- افزایش ریسک سقط وجود ندارد
- افزایش مورتالیتی و موربیدیته مادر وجود ندارد
- پس این شرایط نمی تواند مبنایی برای تصمیم گیری مادر برای بارداری باشد

Up-to-date June 16 ;2020

fppt.com


esam.ir/15961690
ایسام
esam.ir
rppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

توصیه های عمومی

- از تجمع مادران باردار در مراکز ارایه خدمت مانند پایگاه سلامت، خانه بهداشت، مطب، بیمارستان و.... خودداری شود.
- مادران کم خطر ترجیحا مشاوره تلفنی و در صورت نیاز ویزیت در منزل گردند.
- تامین محل مناسب با تهویه کافی و جدا از سایرین جهت مراقبت معمول مادران باردار
- پس از استفاده از وسایلی مانند دستگاه فشار خون و بقیه موارد حتی الامکان با الکل ۷۰٪ به بالا ضد عفونی شوند
- تعویض دستکش پس از هر با معاینه مادر باردار

fppt.com

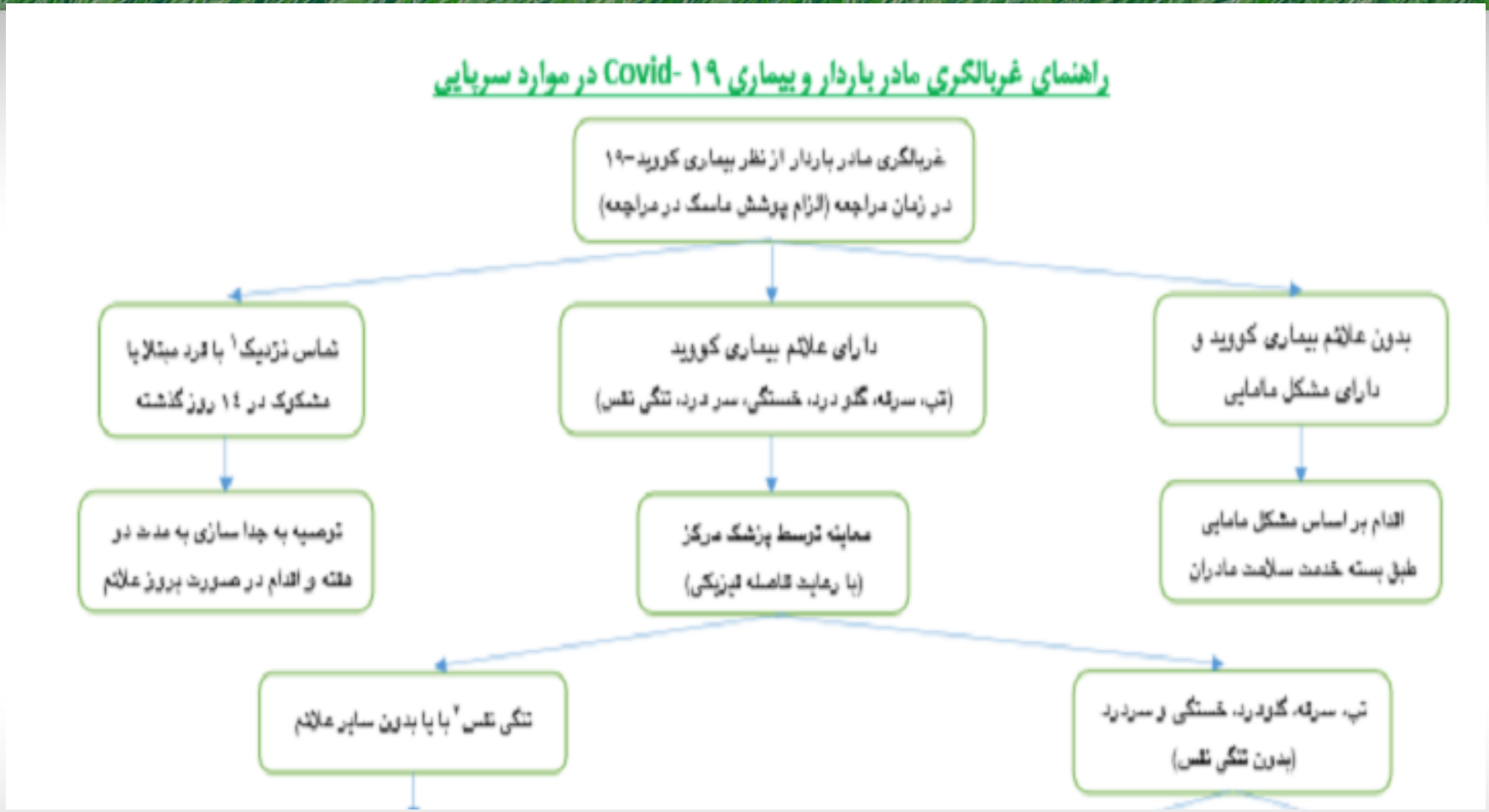
مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

توصیه های عمومی

- رعایت فاصله حداقل یک متر و ترجیحا تا دو متر
- در صورت تب دار بودن مادر در مرکز جامع سلامت جامعه: حتما توسط پزشک ویزیت شود.
- چنانچه علایم تنگی نفس ، مشکلات تنفسی و بیماری زمینه ای وجود نداشت: مراقبت در منزل با رعایت تمام موارد پروتکل های کشوری
- در صورت عدم تمایل مادر باردار جهت دریافت حضوری مراقبت: پرسش در مورد حرکات جنین و علایم تنفسی و تب
- باید اسامی بیمارستان های پذیرش کننده مادران باردار مشکوک و یا مبتلا به کووید ۱۹ به عموم اطلاع رسانی شده باشد.
- مادران باردار شاغل در مراکز سلامت : ترجیحا دور کاری یا جابجایی محل کار

fppt.com

راهنمای غربالگری مادر باردار و بیماری کووید ۱۹ در موارد سرپایی



fppt.com

راهنمای غربالگری مادر باردار و بیماری کووید ۱۹ در موارد سرپایی



fppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

مراقبت های معمول در منزل برای بیماران سرپایی

- مراقبت درمنزل، بر پایه هیدراتاسیون، تب بر و مسکن استوار است:
  - منظور از هیدراتاسیون مادر، مصرف مایعات در حد تحمل با دفع ادرار تا هشت بار ادرار در روز است.
  - تب بر و مسکن: مصرف استامینوفن ساده (یک قرص، هر هشت ساعت حداکثر تا سه روز)
  - تغذیه مناسب
  - تصمیم گیری در مورد امکان درمان دارویی سرپایی بر عهده تیم درمان سرپایی سلامت مادران(و در صورت نیاز بعد از مشاوره با متخصص عفونی و متخصص زنان و زایمان/ پریناتالوژیست) پس از ارزیابی سلامت جسمانی و وضعیت مامایی مادران باردار است
- تاکید بر جداسازی

fppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟
مراقبت های معمول در منزل برای بیماران سرپایی

- یاداوری علایم خطر:

- تنگی نفس، تنفس دشوار و درد قفسه سینه
- درد مداوم یا فشار روی قفسه سینه
- تشدید سرفه یا بروز سرفه های خلط دار
- عدم قطع تب بعد از ۵ روز از شروع بیماری
- احساس گیجی و کاهش سطح هوشیاری
- سیانوز شدن لب ها و صورت

fppt.com

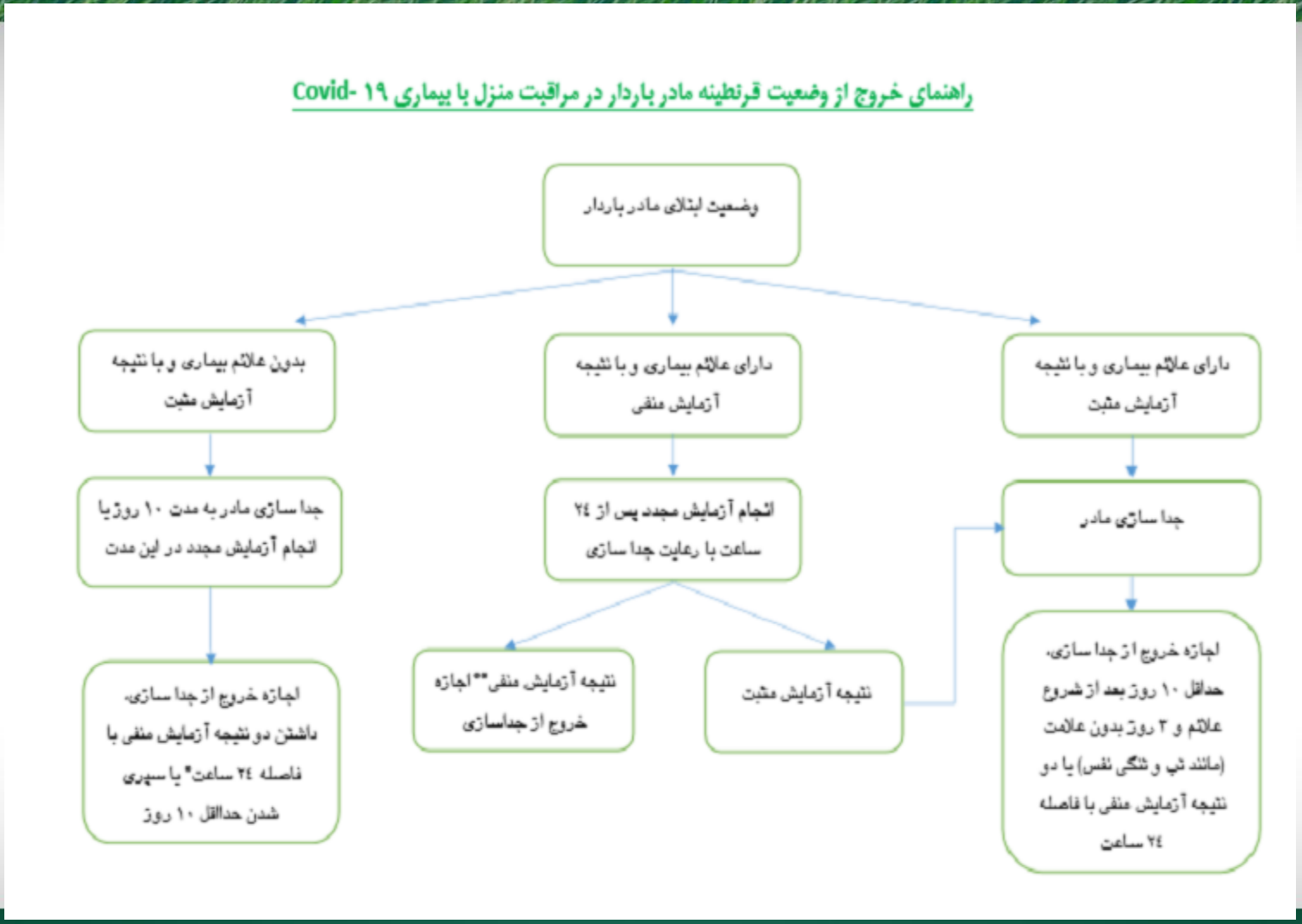
مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟
مراقبت های معمول در منزل برای بیماران سرپایی

- اصول جداسازی در منزل:

- بیمار تنها در یک اتاق دارای تهویه مناسب
- جابجایی و حرکت بیمار محدود شود
- فضاهای مشترک دارای تهویه مناسب و پنجره باز باشند
- تعداد مراقبین از بیمار به حداقل برسد
- ملاقات ممنوع است
- دستها مرتب شسته شوند
- مراقب از دستکش استفاده کند
- بیمار و مراقب از ماسک استفاده کنند.
- لباس، ملحفه و حوله دست با صابون و آب ۶۰-۹۰ درجه شستشوی روزانه داده شوند.
- اشیاء و سطوح مانند توالت و حمام شست شو و ضد عفونی روزانه گردند.
- زباله های عفونی بصورت بهداشتی دفع گردند.

fppt.com

راهنمای خروج از وضعیت قرنطینه مادر باردار در مراقبت منزل با عفونت کووید ۱۹



fppt.com

راهنمای خروج از وضعیت قرنطینه مادر باردار در مراقبت منزل با عفونت کووید ۱۹

- **ملاک های پایان جداسازی بیمار و خروج از ایزوله شدن مبتنی بر علامت یا تست می تواند باشد:**
- **بیماران بدون علامت:** ۱۰ روز پس از اینکهRT-PCR مثبت شده باشد
- **بیماران علامت دار که علایم شدیدنیست:** ۱۰ روز از شروع علایم گذشته باشد+ حداقل سه روز بدون علامت باشند(تب و علایم تنفسی) = تقریبا دو هفته پس از شروع علایم
- **بیماران بستری:** بستگی به طول مدت علایم دارد(حداقل ۱۰ روز از شروع علایم+ سه روز بدون تب و سرفه)
- *مثال اگر بیمار ۱۵ روز علایم داشته باشد+ سه روز بدون علایم= ۱۸ روز*

fppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

در بیماران بهبود یافته از کووید۱۹

- **عفونت خفیف، متوسط یا بدون علامت بدون نیاز به مراجعه به بیمارستان:**
- مرقبت دوران بارداری باید بدون تغییر ادامه یابد.
- مراکز ارایه دهنده خدمات بارداری باید زنانی که که به علت قرنطینه خانگی تعدادی از مراقبت ها را از دست داده اند، بلافاصله در اولین فرصت ممکن پس از پایان قرنطینه قرار ملاقات بگذارند
- **در موارد بیماری شدید و وخیم نیازمند بستری در بیمارستان:**
- چون هنوز داده های مستندی در رابطه با ارتباط محدودیت رشد جنین و عفونت کووید ۱۹ وجود ندارد، توصیه میشود ۱۴ روز پس از از بین رفتن علایم بیماری، اولتراسوند سریال برای بررسی وضعیت رشد جنین و مایع آمنیوتیک انجام شود
- برای عفونت های کووید ۱۹ در سه ماهه اول و دوم، انومالی اسکن ۱۸-۲۳ هفته توصیه میشود

Up-to-date 2020

fppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟
شرکت در کلاسهای آمادگی برای زایمان

- **رئیس محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...**
- **موضوع: تشکیل کلاسهای آمادگی زایمان در شهرستانهای با وضعیت سفید**
- پیرو نامه شماره ۴۳۵۵/۳۰۰د مورخ ۶/۱۲/۹۸ در خصوص دستور عمل مراقبت مادر باردار از ویروس کرونا به استحضار می رساند با توجه به نامه شماره ۱۹۴۵/۳۰۰د مورخ ۱۷/۲/۹۹ لیست شهرستانهای کشور بر اساس میزان خطر همه گیری کرونا ویروس (وضعیت پیوست) به استحضار می رساند **تشکیل کلاسهای آمادگی زایمان برای مادران با رعایت شرایط زیر در شهرستان های با وضعیت سفید بلامانع است.**
- همه مادران و مربیان بدون علامت برای آموزش، از نظر احتمال ابتلا غربالگری شوند. غربالگری شامل:
- سوال(ترجیحا به صورت تلفنی و قبل از مراجعه) از مادر در موارد: تماس با فرد مبتلا در ۲ هفته گذشته، بررسی از نظر وجود سرفه، تنگی نفس، گلودرد، درد عضلانی، رینوره/ احتقان بینی، اختلالات بویایی یا چشایی، اندازه گیری درجه حرارت هنگام مراجعه، که در صورت پاسخ مثبت به هر یک از سوالات و یا تب، فرد مشکوک تلقی شده و باید به مراکز خدمات جامع سلامت ۱۶ ساعته ارجاع شود.

دکتر علیرضا رئیسی
معاون بهداشت

fppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟
شرکت در کلاسهای آمادگی برای زایمان

- **در موارد مثبت بودن مادر یا مربی از قبل با رعایت شرایط زیر:**
- در صورت در دسترس بودن تست:
  - رفع تب بدون استفاده از مسکن و
  - بهبودی علائم تنفسی مانند سرفه، تنفس کوتاه و
  - انجام دو تست منفی به فاصله حداقل ۲۴ ساعت از نازوفارنکس (با تست تائید شده وزارت بهداشت)
- در صورت در دسترس نبودن تست:
  - مطابق توصیه سازمان جهانی بهداشت، دو هفته پس از رفع علائم
- **در صورت منفی بودن غربالگری و بهبودی از بیماری مطابق دستور عمل بالا:**
- فاصله مادران در کلاس حداقل ۲ متر از یکدیگر باشد.
- برای همه مادران و مربی از ماسک استفاده شود.
- حداکثر تعداد مادران در کلاس ۵ نفر باشد.

دکتر علیرضا رئیسی
معاون بهداشت

fppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

- انجام مراقبت های روتین بارداری باید به خانم های باردار(تعدیل شده در برخی شرایط) توصیه شود مگر اینکه مادر در قرنطینه خانگی بوده و یا اعضای خانواده مشکوک یا مبتلا به کووید ۱۹ باشند.
- طبق توصیه who : حداقل هشت مراقبت دوران بارداری برای گروه کم خطر پیشنهادد میشود که حداقل ۶ مراثبت باید بصورت مراجعه حضوری(چهره به چهره) باشد.
- کمتر از پنج مراقبت با افزایش خطر مورتالیتی پری ناتال (RR1.15; 95% CI 1.01–1.32; three trial) همراه بوده است.
- شواهدی علمی دقیقی در رابطه با جایگزینی مراقبت از راه دور با مراجعه حضوری در رابطه با الزام حداقل مراقبت وجود ندارد.

fppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

- قرارا ملاقات چهره به چهره بویژه در اغاز بارداری بسیار حایز اهمیت است.
- اگرچه ارتباط تلفنی و پیامکی امکان پذیر است اما بدون ایجاد اعتماد سازی اولیه حضوری و ارتباط چهره به چهره در ملاقات اولیه، به نظر موثر نخواهد بود.
- مشاوره ویدیویی نیز میتواند در تعامل بیشتر با مادر باردار موثر باشد

fppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

- برخی مادران(حدود ۵۰٪) شرایط خاص یا مشکلات مامایی و پزشکی دارند که نیازمند مراقبت های بیشتر بارداری هستند:

- زنان با سن> ۳۵ سال ، دارای اضافه وزن یا چاق یا دارای بیماری زمینه ای
- نژادBAME

دو گروه فوق باید در زمینه افزایش احتمال ابتلا، اهمیت اجتناب از تماس با ویروس از طریق اصول بهداشتی دقیق و فاصله گذاری اجتماعی باید مشاوره شوند

- ملاقات هایی که نیازمند اندازه گیری ارتفاع رحم، فشار خون یا ازمایش ادرار یا اسکن های سونوگرافی نمیباشد میتواند از راه دور توسط ویدیو یا تلفن همراه مدیریت شود

fppt.com

مراقبت های بارداری در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

- در بیماران دارای تب، سرفه، تغییر یا از دست دادن حس بویایی یا چشایی، یا تنگی نفس باید تشخیص های افتراقی مد نظر قرار گیرد که مهمترین آنها عفونت دستگاه ادراری، کوریوآمنیونیت و آمبولی ریوی می باشد.

fppt.com

تصویر برداری ازمادر باردار

- ترجیحا نوبت دهی برای تصویر برداری مادران باردار در ساعات مشخص و جدا از سایر بیماران انجام شود
- با توجه به اهمیت سی تی اسکن در تشخیص بیماری و تسریع در درمان مادران باردار علامت دار، درموارد لازم در هر سن بارداری سی تی اسکن قابل انجام است
- استفاده از شیلد سربی محافظ شکم الزامی است

fppt.com



نکات حایز اهمیت در زنان با مراجعه شخصی یا الزام مراجعه به بیمارستان

- تمام بیماران بارداری که به بیمارستان و برای ویزیت سرپایی مراجعه میکنند باید بر اساس معیارهای سابقه سفر، شغل، تماس مهم و تجمع(TOCC) غربالگری شوند.

- TOCC :

✓ Travel to affected areas during the incubation period

✓ Occupation

✓ Contact of a suspected or confirmed case

✓ Cluster of cases

- غربالگری شامل استعلام از موارد تماس با فرد مبتلا در ۲ هفته ی گذشته و بررسی درجه حرارت و سئوال از سرفه ، تنگی نفس ، گلودرد ، درد عضلانی ، رینوره / پری بینی ، اختلالات بویایی یا چشایی می باشد .

در صورت مثبت بودن هر یک از موارد بالا غربالگری مثبت می باشد و برای بررسی های دقیق تر لازم است تا با متخصص عفونی مشاوره شود.

fppt.com

نکات حایز اهمیت در زنان با مراجعه شخصی یا الزام مراجعه به بیمارستان
در شریط مثبت بودن عفونت کووید ۱۹ یا مشکوک

- حتی الامکان باید به مادر توصیه شود که با وسیله حمل و نقل شخصی استفاده نماید.
- اگر امبولانس مورد نیاز است حتما شخص تماس گیرنده باید در صورت ابتلای مادر یا اعضای خانواده به عفونت کووید ۱۹ آگاه گردد
- حتما کارکنان بخش زایمان یا تحت نظر باید از حضور مادر مشکوک یا مبتلا به عفونت کووید ۱۹ مطلع بوده و قبل از ورود به بخش، اجازه بیمارستان کسب شود
- مامای مسئول مراقبت از مادر حتما مجهز به رعایت Personal protective equipment (PPE) باشد.
- مادر سریعا به اتاق ایزوله مناسب جهت دریافت مراقبت در طول مدت اقامت راهنمایی شود
- تا زمانی که مادر به اتاق ایزوله مناسب هدایت نشده است نباید ماسک برداشته شود.
- صرفا پرسنل مسئول ارایه خدمت به مادر، باید وارد اتاق ایزوله شوند.
- وسایل غیر ضروری دراتاق ایزوله قبل از ورود مادر باید برداشته شوند.

fppt.com

تریاژ مادر باردار مبتلا یا مشکوک به عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟



fppt.com

تریاژ مادر باردار مبتلا یا مشکوک به عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟



تهیه شده : کمیته ی کشوری سلامت مادران – کرونا / دفتر سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس – معاونت بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی / بررسی و تائید کمیته علمی ستاد کرونا در تاریخ ۱۲ اسفند ۱۳۹۸

fppt.com



مراقبت مادر باردار در تماس با موارد مبتلا به کووید ۱۹

غربالگری علامتی و آزمایشگاهی

- خودمراقبتی: آموزش درباره اینکه ۱۴ روز بعد از آخرین تماس با فرد مبتلا در صورت داشتن علایم(سرفه، تنگی نفس و تب) باید به مراقب سلامت اطلاع دهد.
- غربالگری فعال علامتی: توسط مراقب سلامت و بصورت تلفنی به فاصله هر سه روز یکبار از زمان تماس تا ۱۴ روز (جمعا ۶ بار): روز ۱، ۳ ، ۵،۷، ۱۰ و ۱۴

fppt.com



اداره لیبر و زایمان در مادران کووید ۱۹ مثبت

- در مورد مکان زایمان با مشورت مامای بخش و مسئولین بیمارستان تصمیم گیری شود
- مانتیورینگ دایم قلب جنین در طی لیبر با استفاده از کاردیوتوکوگرافی صرفا با اندیکاسیون مثبت بودن کووید ۱۹ در مادر، توصیه نمیشود
- عفونت کووید ۱۹ بخودی خود اندیکاسیونی برای زایمان نیست مگر اینکه نیاز به بهبود اکسیژن رسانی برای مادر باشد.

fppt.com

اداره لیبر و زایمان در مادران کووید ۱۹ مثبت

در بیماران مشکوک، محتمل یا قطعی عفونت کووید ۱۹:

- مانیتور اشباع اکسیژن هر ساعت
- حفظ درجه اشباع اکسیژن بالای ۹۴٪ با اکسیژن تراپی
- انجام زایمان در اتاق ایزوله فشار منفی
- زمان و روش زایمان: با توجه به وضعیت بالینی بیمار ، سن بارداری و شرایط جنین
- اگر زایمان بصورت خودبخود آغاز شده + پیشرفت مطلوب وجود دارد: میتوان اجازه زایمان طبیعی داد.

fppt.com

اداره لیبر و زایمان در مادران کووید ۱۹ مثبت

در بیماران مشکوک، محتمل یا قطعی عفونت کووید ۱۹:

- میتوان مرحله دوم زایمان را با زایمان ابزاری کوتاهتر کرد زیرا ممکن است زور زدن مادر در حالی که ماسک جراحی پوشیده است سخت باشد.
- حتما خانم های بارداری که عفونت کووید مثبت قطعی ندارند به دلیل احتمال ناقل بودن از ماسک استفاده کنند.
- در صورت وجود زجر جنینی/کند بودن پیشرفت زایمان/ وخامت وضعیت مادر: باید آستانه اقدامات تسریع کنندی زایمان پایین تر از قبل باشد
- در صورت وجود شوک سپتیک/نارسایی حاد ارگان یا زجر جنینی/ عدم قابلیت حیات جنین و اندیکاسیون ختم بارداری: سزارین اورژانس

fppt.com

ایا در فرایند لیبر حضور همراه مجاز است؟

- باید طبق تمایل مادر باردار، امکان حضور همراه آموزش دیده یا همسر در طی فاز فعال و زایمان فراهم گردد.
- اگر همراه علامت دار بوده یا در دوره قرنطینگی به علت مثبت بودن کووید ۱۹ به سر میبرد، نباید در بخش حضور داشته باشد.
- حتما قبل از حضور همراه در بخش از علایم مطرح کننده ابتلا به کووید ۱۹ طی هفت روز گذشته سوال شود
- اگر علایم مرتبط با ابتلا به کووید ۱۹ طی هفت روز قبل یا کمتر وجود داشته است و یا همچنان علایم پابرجا هست ، باید سریعا بخش راترک نموده و در منزل قرنطینه شوند.
- از همراه باید درخواست گردد که در کنار مادر بماند و در محیط بخش قدم نزند.

fppt.com

ملاحظات زایمان درآب در پاندمی کرونا

- زایمان در آب در زنانی که مشکوک یا بدون علامت یا منفی هستند به شرط رعایت اصول محافظت شخصی منعی ندارد.
- در افراد علامت دار با سرفه ، تب و بیحالی: لیبر و زایمان در آب توصیه نمیشود.
- در افراد بدون علامت و دارای تست مثبت کووید ۱۹: شواهدناکافی است.
- فرد مراقب مادر، باید کاملا اصولPPE را رعایت کند: چراکه ماسک صورت زمانی که مرطوب میگردد بدون تاثیر است
- استفاده از استخر های تولد در بیمارستان در بیماران مشکوک یا تایید شده کووید ۱۹ ، با توجه به ریسک انتقال عفونت از طریق defecation نباید مورد استفاده قرار گیرد.
- در مادران باردار دارای علایم که هیپوکسیک میشوند در ارتباط با روش زایمان در راستای کوتاهتر شدن مدت مرحله دوم زایمان با زایمان ابزاری باید تصمیم گیری شود.

fppt.com

نحوه استفاده از بی دردی(اسپاینال، اپیدورال یا انتونوکس؟) به چه صورت است؟

- انتونوکس می تواند با فیلتر میکروبیولوژیک یکبار مصرف در هر بیمار مورد استفاده قرار گیرد.
- هیچ شواهدی مبنی بر استفاده از انتونوکس به عنوان یک وسیله پخش کننده ذرات معلق در هوا وجود ندارد.
- در اوایل لیبر، مادر دارای عفونت کووید ۱۹ علامت دار یا تایید شده را در مورد فواید بالقوه آنالژزی اپیدورال اگاه نمایید . این امر نیاز به بیهوشی عمومی را در مواردی که مداخله اورژانسی برای زایمان مدنظر است کاهش میدهد و بنابراین میتواند به پزشک در زمنه تصمیم گیری در مورد استفاده یا نوع آنالژزی لیبر کمک کند
- هیچ شواهدی مبنی بر کنترااندیکاسیون آنالژزی اسپاینال یا اپیدوارل یا بیهوشی وجود ندارد.
- بیهوشی عمومی در زایمان سزارین یک پروسیجر انتقال دهنده ذرات معلق در هوا است و بطور معنی داری ریسک انتقال کرونا ویروس به پرسنل اتاق عمل را افزایش میدهد.(بنابراین جهت انجام بیهوشی عمومی جه سزارین باید رویکرد جامع جهت ارزیابی خطرات مدنظر قرار گیرد.

fppt.com

روش زایمان در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

- زمانی که زایمان اورژانسی جهت کمک به مادر باردار با عقونت کووید ۱۹ شدید یا وخیم مورد نیاز بوده و زایمان واژینال قریب الوقوع نیست باید فواید زایمان سزارین اورژانسی و خطراتی که ممکن است در غیاب آن مادر را تهدید کند مدنظر قرار گیرد.

fppt.com



آیا تاخیر در کلامپ بندناف مجاز است؟

- شواهد در زمینه اینکه ایا تاخیر در کلامپ بندناف، ریسک عفونت نوزادی را به دلیل تماس مستقیم افزایش میدهد ناکافی است
- در مادران مشکوک، محتمل یا تشخیص قطعی ابتلا به عفونت کووید ۱۹: کلامپ سریع بند ناف و انتقال سریع نوزاد به بخش احیا تا توسط تیم پرسنل اطفال ارزیابی شود

fppt.com

نکات حایز اهمیت در مدیریت پروسیجرهای مامایی طی پاندمی کووید ۱۹

- پروسیجرهای مامایی الکتیو(مانند سرکلاژ سرویکس یا زایمان سزارین) برای زنان مشکوک یا دچار کووید ۱۹ باید در پایان لیست اتاق عمل مدنظر قرار گیرند.
- پروسیجرهای اورژانسی در زنان مشکوک یا دچار کووید ۱۹ باید در اتاق جداگانه اختصاص این بیماران حتی الامکان مدنظر قرار گیرد که تمام اصول محافظت شخصی و نظافت محیط طبق دستورالعمل کشوری انجام گردد

fppt.com

نکات حایز اهمیت در مدیریت پروسیجرهای مامایی طی پاندمی کووید ۱۹: پیشگیری از ترومبوآمبولیسم وریدی

- عفونت کووید ۱۹ باید به عنوان یک ریسک فاکتور ابتلا به ترمبوآمبولی وریدی (VTE)و بنابراین ارزیابی مجدد مدنظر قرار گیرد.
- زنانی که در منزل قرنطینه هستند باید به خوبی هیدریت شده و در تمام دوره ایزوله متحرک باشند.
- این زنان باید ارزیابی ابتلا به VTE در طی دوره بارداری داشته باشند.
- تمام مادران باردار که در بیمارستان بستری میشوند و مبتلا به عفونت کووید ۱۹ هستند باید پروفیلاکسی ترمبوامبولی به مدت ۱۰ روز متعاقب ترخیص از بیمارستان دریافت کنند مگر اینکه زایمان در عرض ۱۲ ساعت قریب الوقوع باشد
- اگر زنان مبتلا یا مشکوک به عفونت کووید ۱۹ در طی شش هفته پس از زایمان پذیرش شوند، باید پروفیلاکسی ترومبوآمبولی را در مدت پذیرش و حداقل ۱۰ روز پس از ترخیص دریافت کنند. این دوره بسته به صلاحدید پزشک در صورت وجود موربیدیتی های دیگر طولانی تر (تا شش هفته پس از زایمان) خواهد شد.

fppt.com



کنترل لیبر، زایمان و پس از زایمان در پاندمی عفونت کووید ۱۹ چگونه است؟

- اداره زایمان:
- تهویه فشار منفی اتاق زایمان
- زدن ماسک در لیبر توسط مادر
- کووید ۱۹ دلیلی برای تغییر روش زایمان نیست
- حتی در صورت احتمال انتقال عمودی اندیکاسیونی برای سزارین وجود ندارد چون به نظر نمیرسد که پیامدهای نوزادی را بهبود ببخشد.
- بیحسی موضعی قابلیت استفاده دارد
- جدا کردن و معدوم کردن جفت مادر مبتلا

fppt.com



IRSHOT.COM






سه گام اصلی در مقابله با موج جدید کرونا
فاصله گذاری اجتماعی
۱ متر
STOP
COVID-19
شستن دستها
فاصله گذاری اجتماعی
استفاده از ماسک
شستن مکرر دستها

fppt.com


سپاس
توجه ویژه تان را . . .