

اطلاعیه شماره ۰۳+ قرارگاه کنترل و مراقبت کووید-۱۹

الف- دستور عمل مراقبت مادر باردار از ویروس کرونا حوزه بهداشت و درمان

۱. از تجمع مراجعین به خصوص مادران باردار در مراکز ارائه دهنده خدمت مانند پایگاه سلامت، خانه بهداشت، مطب، بیمارستان و ... 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.
۲. در موارد عدم تمایل مادران باردار به حضور برای دریافت مراقبت، بایستی از ایشان در مورد حرکات جنین / علائم تنفسی یا تب استعلام شود.
۳. نکات ایمنی برای پیشگیری از ابتلا به ویروس مطابق دستور عمل کشوری 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.
۴. در صورت مراجعه مادر تب دار به پایگاه سلامت یا خانه بهداشت 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 ، ضمن هماهنگی با رابط پرخطر حوزه ی معاونت درمان، با ۱۱۵ تماس گرفته شود .
۵. اسامی بیمارستان های مرجع پذیرش مادران باردار مشکوک یا مبتلا به کووید ۱۹ به انجمن های علمی مرتبط و عموم مردم اطلاع رسانی شود.
۶. برای همه مادران با شکایت سرفه و تنگی نفس هنگام ورود به بیمارستان تریاژ عفونی انجام پذیرد، سپس تریاژ مامایی مطابق معمول انجام پذیرد.
۷. در مادران باردار مراجعه کننده به تریاژ مامایی، در صورت مشاهده علائم تنفسی (سرفه، تنگی نفس) یا تب، حتماً به تریاژ عفونی ارجاع شوند.

۸. بدیهی است انتظار بر این است که اقدامات تشخیصی لازم در هر بیمارستانی بر اساس دستورعمل های ابلاغی و با رعایت شرایط پوشش های محافظتی مناسب برای بیمار و پرسنل درمانی انجام شود و اعزام مادران نیازمند بستری به بیمارستان های مرجع اعلام شده با هماهنگی ۱۱۵ صورت پذیرد.
۹. در صورت نبود بیمارستان مرجع دارای بخش تخصصی زنان و زایمان ، بستری با مدیریت گروه تخصصی زنان و ویزیت روزانه زنان در بخش های مشخص شده به این منظور در بیمارستان های منتخب انجام شود.
۱۰. بدیهی است در زمان انتقال و ارجاع مادران باردار ، شرایط مامایی مادران پرخطر منطبق با سطح بندی خدمات پریناتال بایستی در نظر گرفته شود .
۱۱. کمیته مشورتی متشکل از پزشک متخصص زنان، بیهوشی، عفونی، کارشناسان مامایی درمان، کارشناسان مادران بهداشت، رئیس مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی زیر نظر معاون درمان هفته ای یک بار تشکیل شود. شرح وظایف کمیته فوق عبارت است از:
- مشخص شدن سیر حرکت مادر مراجعه کننده از طریق آمبولانس ۱۱۵ به منظور تعیین تکلیف سریع مادر برای اقدامات مناسب
 - نظارت بر بیمارستان ها برای نحوه پذیرش و ارجاع مادر باردار
 - ارسال گزارش موارد ابتلا و بستری از طرق سامانه پورتال معاونت بهداشت اداره سلامت مادران
 - بررسی وضعیت مادران باردار مشکوک یا مبتلا برای نحوه بستری و درمان
 - تصمیم گیری در مورد زمان و روش ختم بارداری
 - نظارت بر تامین امکانات لازم حفاظتی برای ارائه دهندگان خدمات مامایی بر اساس دستور عمل های ارسالی وزارت بهداشت
۱۲. رابطین پرخطر درمان بر اساس شرح وظایف، مسئول تعیین مسیر اعزام و نظارت بر روند اجرایی بستری و درمان مادران می باشند.
۱۳. کارشناس رابط پرخطر بیمارستان، مسئول تعیین مسیر انتقال، نظارت بر اقدامات تشخیصی و بستری مادران مشکوک یا مبتلا معرفی شده توسط حوزه بهداشت و اطلاع رسانی اسامی مادران ترخیص شده از بیمارستان به کارشناس رابط پرخطر حوزه بهداشتی می باشد.
۱۴. در موارد ترخیص مادران باردار مشکوک به بیماری کرونا مطابق دستورعمل، مشخصات مادر جهت پیگیری های بعدی به کارشناس پرخطر واحد معاونت های بهداشتی اطلاع داده شود.
۱۵. کارشناس رابط پرخطر بهداشت مسئول پیگیری مادران ترخیص شده و اطلاع رسانی وضعیت ایشان به ستاد می باشد .
۱۶. کلاس های آمادگی تا پایان سال تشکیل نشود و لغو کلاس ها به مادران اطلاع رسانی شود. پس از آن با توجه به شرایط تصمیم گیری شود.

۱۷. کلان مناطق آمایشی موظف هستند نسبت به برگزاری ویدئو کنفرانس های سلامت مادران در این موضوع به صورت منظم جهت بررسی موارد و تبادل تجربیات اقدام نمایند .
۱۸. نشست های مشورتی دوره ای (ویدئو کنفرانس) در این مهم از طریق کمیته ی کشوری سلامت مادران و با حضور کلان مناطق در همین زمینه برگزار خواهد شد .
- آموزش و اطلاع رسانی:

۱. آموزش ارائه دهندگان خدمات مامایی در مورد شرایط و نحوه استفاده از وسایل حفاظتی
۲. هماهنگی با شبکه های محلی/ استانی صدا و سیما برای اطلاع رسانی به جامعه در خصوص نحوه پیشگیری، آشنایی با علائم بیماری و نحوه به مراجع به مراکز و بیمارستان ها و اعلام اسامی مراکز پذیرنده ی مادران باردار از طریق زیرنویس و سخنرانی های علمی و ...

ب- راهنمای بالینی مراقبت نوزاد و شیرخوار در مادران شیرده مورد قطعی، محتمل و مشکوک به ابتلا با ویروس COVID ۱۹

این راهنما برای تغذیه شیرخوار با شیرمادر در مادران شیردهی که به طور قطعی، محتمل یا مشکوک به ابتلا با COVID ۱۹ هستند تهیه شده است و در صورت لزوم به روز رسانی می شود.

انتقال COVID ۱۹ از طریق شیر مادر:

انتقال COVID ۱۹ 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 بندناف نوزادان متولد شده از مادران مبتلا، COVID ۱۹ 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 آنفلوانزا 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.

تماس مادر و شیرخوار:

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

۱. از برقراری تماس پوست با پوست بین نوزاد تازه متولد شده و مادر مبتلای قطعی، محتمل یا مشکوک ممانعت به عمل آید.

۲. هر نوزادی که از مادر با ابتلای قطعی COVID ۱۹ 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 ۲ هفته قرنطینه شوند.

۳. در صورتی که مادر محتمل یا مشکوک به ابتلا COVID ۱۹ باشد، نوزاد باید به طور موقت از وی جدا شود و در اتاق دیگری توسط همراه سالم نگهداری شود.

- خطرات و فواید این جدایی موقت باید برای مادر توضیح داده شود.
- در صورتی که جداسازی و قرار دادن نوزاد در اتاق دیگر به دلایلی امکان پذیر نباشد نوزاد باید حداقل از مادر دو متر فاصله داشته باشد و یک پرده از سقف تا پایین بین مادر و نوزاد قرار داده شود.
- جدایی تا زمان رفع هرگونه شک یا احتمال ابتلای مادر باید تداوم یابد.
- بهتر است مادر یک همراه سالم آموزش دیده داشته باشد که مراقبت های مربوط به نوزاد را انجام دهد. همراه باید، اصول بهداشت فردی و پیشگیرانه (مانند شست و شوی مکرر دست ها با آب و صابون مایع و در صورت نبودن صابون مواد ضدعفونی کننده با پایه حداقل ۶۰ درصد الکل، زدن ماسک و ...) را رعایت نماید.
- در صورت عدم امکان حضور همراه، مراقبت های نوزادی باید توسط کارکنان بخش صورت پذیرد.
- مادر باید هنگام مراقبت از نوزاد، اقدامات احتیاطی را برای پیشگیری از انتقال ویروس به شیرخوار (از جمله شستن دست ها قبل از لمس شیرخوار و پوشیدن ماسک صورت و ...) رعایت نماید.

تغذیه با شیر مادر:

۱. 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.

۲. 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 دستورعمل شیردوش دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، شسته یا ضدعفونی شود.

۳. تغذیه شیرخوار مادر مورد مشکوک / محتمل با رعایت اصول بهداشتی از پستان مادر منعی ندارد.

ملاحظات مربوط به بانک شیر مادر:

تا به حال شواهدی مبنی بر انتقال ویروس کرونا از شیر مادر گزارش نشده است و فرایند پاستوریزاسیون روی شیر مادر آن را امن می نماید

برای پیشگیری از هر گونه انتقالی چه از طریق شیر و چه از طریق ظروف ، توصیه می شود :

۱. مادران مبتلای قطعی، مشکوک یا محتمل، شیر اهدا نکنند.
۲. به اهدا کنندگان تأکید گردد قبل از شروع فرایند شیر دوشی، دست های خود را مطابق دستور عمل با آب و صابون یا شوینده مناسب با دقت و کامل بشویند.
۳. کارشناس بانک شیر، خودش سالم باشد و علایمی از بروز بیماری را نداشته باشد.
۴. کارشناس بانک شیر بعد از رسیدن شیر به بانک شیر، ابتدا دست های خود را با آب و صابون با روش استاندارد شسته و شیر را تحویل بگیرد. از اسپری کردن مواد ضدعفونی کننده به سطح خارجی ظرف شیر پرهیز شود چون ممکن است مواد ضدعفونی کننده وارد شیر شود.
۵. ظروف یک بار مصرف حاوی شیر، پس از استفاده دور انداخته شود.
۶. ظروف چند بار مصرف را می توان به طرز صحیح شست و دوباره استفاده کرد.
۷. کارشناس بانک شیر مادر بیمارستان، باید از سلامتی اهدا کنندگان حاضر در بیمارستان اطمینان حاصل کند.
۸. اهداکنندگانی که در منزل شیر دوشی انجام می دهند، بهتر است هم چنان در منزل شیر دوشی نمایند و شیر را به بانک شیر منتقل نمایند (لازم نیست شیر دوشی را در بیمارستان انجام دهند).

منابع:

- مرکز مدیریت بیماری ها، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: فلوجارت تشخیص و درمان بیماری COVID-19 در سطوح ارائه خدمات سرپایی و بستری. ۱۳۹۸
- 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
- 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-obstetric-healthcare-guidance.html>, last reviewed: February 18th, 2020.
- Interim Guidance on Breastfeeding for a mother confirm or under Investigation for COVID-19, National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, last reviewed: February 19th, 2020.