

QOVID 19

Dr Lalooha

گروه اول: مادر باردار و بیماری کووید-۱۹ در موارد سرپایی

در مراجعه به مرکز بهداشتی، درمانی، باید مادر از نظر علائم بیماری کووید-۱۹ بررسی شود. در صورت علائم خفیف بیماری، مراقبت سرپایی است و نیازی به بستری در بیمارستان ندارد. مادر می تواند با دریافت آموزش های بهداشتی و آموزش علائم خطر در منزل مراقبت شود. ولی در صورت ابتلا مادر به بیماری زمینه ای با علائم خفیف بیماری، لازم است مطابق دستور عمل اقدام شود.

در صورت مشکلات بعدی دسترسی مادر به مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی می بایست مادر در نقاهتگاه خاص بیماری کووید قرنطینه شود و مانند مراقبت در منزل اقدامات لازم انجام شود. در صورت نبودن نقاهتگاه از امکانات طرح اسکان مادران استفاده شود.



➤ اقدامات مراقبت و درمان

موارد سرپایی (گروه خفیف) معمولاً فقط نیازمند پیگیری و درمان های نگهدارنده است. و در این موارد درمانی آنتی ویرال توصیه نمی شود.

نکته: در موارد مراقبت در منزل و درمان سرپایی، ضمن اطلاع رسانی به رابط پر خطر بهداشت، پیگیری ها و ارجاع به بیمارستان در صورت نیاز انجام شود. در صورت انتقال زنان باردار با عفونت قطعی یا محتمل به بیمارستان حتماً به بیمارستان مقصد اطلاع داده شود.



➤ مراقبت و جداسازی در منزل

لازم است در منزل مراقبت های درمانی علامتی و تسکینی انجام شود. مراقبت ها شامل:

- درمان علامتی / تسکینی
- توصیه های بهداشتی، تغذیه ای
- جداسازی (در منزل یا نقاهتگاه)



درمان علامتی / تسکینی:

درمان دارویی در مادران باردار شامل تب، مسکن و هیدریشن است:

- منظور از هیدریشن مادر، مصرف مایعات در حد تحمل با دفع ادرار ۶ تا ۸ بار در روز است.
- برای تب و مسکن هم مصرف استامینوفن ساده یک قرص ۵۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت حداکثر تا ۳ روز توصیه می شود.
- در صورت عدم پاسخ گویی تا ۳ روز مادر باید برای بررسی مجدد به بیمارستان مراجعه کند.



در مادران باردار با توجه به شرایط بیماری، به صلاحدید و فقط توسط متخصص عفونی /داخلی، فوق تخصص ریه و در موارد خفیف در ۳ روز اول شروع علائم حداکثر در هفته اول می توان هیدروکسی کلروکین سولفات ۲۰۰ میلی گرم روز اول هر ۱۲ ساعت ۲ قرص و در ادامه هر ۱۲ ساعت یک قرص بمدت حداقل ۵ روز تجویز نمود.

- قرص هیدروکسی کلروکین همراه غذا تجویز شود قرص دارای پوشش نازک (FC) است. توصیه شده قرص دارای پوشش شکسته یا خرد نشود. پوشش این دارو برای محافظ در برابر شرایط محیطی است.
- خاطر نشان می شود که استفاده از فلوروکینولونها بخصوص لوفلوکساسین خطر آریتمی را افزایش می دهد. به دریافت همزمان سایر داروهایی که این عارضه را تشدید می کنند همانند متادون، اندانسترون، متوکلوپرامید، آزیترومایسین، کوئتیاپین و ... دقت شود.



توصیه های بهداشتی:

- وجود اطلاق مجزا برای مراقبت از مادر و جدا سازی فضای زندگی افراد با احتمال خطر بالا (سن بالای ۶۵ سال، بیماری زمینه)
- سرویس بهداشتی مجزا در صورت امکان، در صورت نبود فضای مجزا، رعایت فاصله دو متر و پوشیدن ماسک
- ضدعفونی روزانه سطوح در تماس مداوم مانند دستگیره های در ، کلید و پریز، میزها ، صندلی ها در منزل
- حداقل حضور در فضاهای مشترک و منع دید و بازدید
- استفاده از ماسک طبی و تعویض روزانه آن، در صورت عدم تحمل ماسک، پوشاندن دهان و بینی با دستمال کاغذی در زمان عطسه و سرفه، در صورت مرطوب شدن ماسک با ترشحات بینی و دهان بایستی تعویض شود.
- شستشوی دستها قبل و بعد از دور انداختن دستکش و ماسک
- استفاده از دستمال کاغذی برای خشک کردن دست ها، اگر حوله استفاده می شود، در فواصل کوتاه تعویض و شستشو شود.
- استفاده از لیوان، بشقاب، قاشق، چنگال و ... مجزا برای بیمار
- برقراری تبادل جریان هوا در منزل
- در دسترس بودن مواد غذایی و سایر ملزومات در منزل
- تمیز کردن لباس ها، ملحفه ها و وسایل بیمار با آب و شوینده مناسب و استفاده از محلول های سفید کننده خانگی (رقیق شده به نسبت یک به ۱۰): ملحفه های آلوده و مرطوب بیمار هنگام جمع کردن نباید تکانده شود. لباس ها، حوله و ملحفه های بیمار را می توان با دمای ۶۰ تا ۹۰ درجه سانتی گراد با ماشین لباسشویی شسته و به روش معمول خشک کرد.
- شستشوی روزانه سرویس بهداشتی و حمام شستشو با محلول هیپوکلریت سدیم ۱٪ (سفید کننده های خانگی)



نکاتی که باید مراقب مادر به آن توجه کند:

- رعایت بهداشت دستها در هر نوع تماس با مادر مبتلا (در صورت کثیف بودن دستها حتما از آب و صابون استفاده شود و در غیر اینصورت از ژل های بهداشتی با پایه الکل استفاده شود).

- پوشیدن ماسک طبی در زمان حضور در یک اتاق با فرد بیمار الزامی است. اگر ماسک به دلیل تماس با ترشحات بینی و دهان مرطوب یا کثیف شود، بایستی تعویض شود. از تماس مستقیم با ترشحات بیمار پرهیز شود.

نکته: مراقبت مادر باردار در منزل بهتر است توسط افراد زیر ۶۵ سال و بدون بیماری زمینه ای انجام شود.



برای توصیه های تغذیه ای به دستور عمل تغذیه در بیماری کووید ابلاغ شده وزارت بهداشت مراجعه شود

نکاتی که باید مراقب سلامت به مادر آموزش دهد:

- تعداد مراقب های مادر باردار محدود شود.
- شمارش روزانه حرکات جنین بیشتر یا مساوی ۲۵ هفته بارداری آموزش داده شود. کاهش حرکات جنین در سن بارداری بیشتر یا مساوی ۲۵ هفته باید اطلاع داده شود.
- علائم خطر بیماری و زمان ارجاع به بیمارستان آموزش داده شود:
 - ✓ تنگی نفس
 - ✓ تاکی پنه بیش از ۲۴ بار در دقیقه
 - ✓ تب ۳۸ درجه یا بیشتر که با مصرف استامینوفن بهبود نمی یابد
 - ✓ عدم تحمل خوراکی مایعات و داروها
 - ✓ درد پایدار قفسه سینه
 - ✓ گیجی
 - ✓ خواب آلودگی
 - ✓ اختلال هوشیاری
 - ✓ سیاتوز
 - ✓ علائم هشدار مامایی مانند: خوتریزی، ابریزش، سر دل درد و ...
- پس از خروج مادر از قرنطینه، سلامت جنین بر اساس دستور عمل کشوری ارزیابی شود.

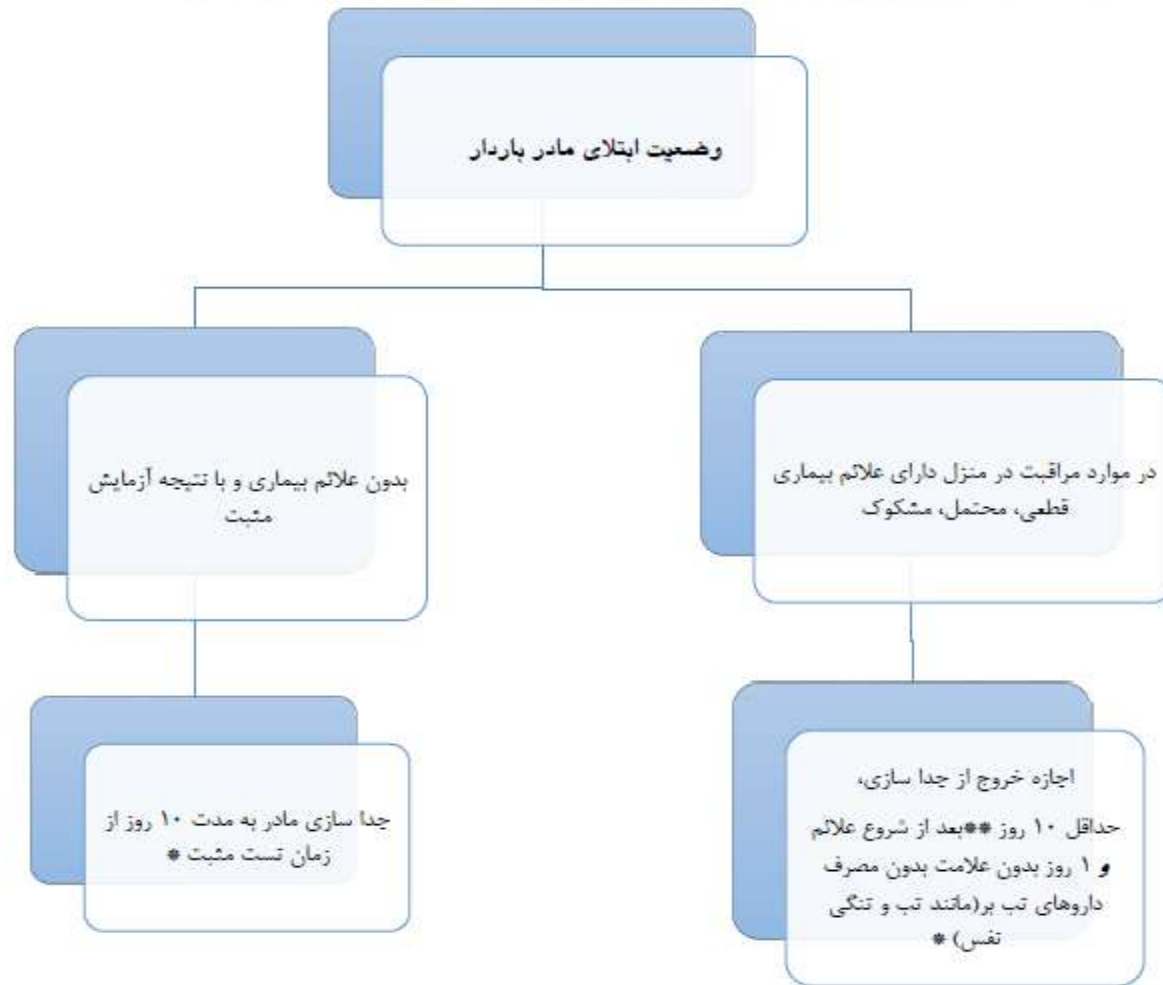
نحوه پیگیری توسط رابط پر خطر: در موارد ترخیص از بیمارستان یا تصمیم به مراقبت در منزل (بر اساس نظر مرکز سرپایی مراقبت) طرح پیگیری هر فرد بایستی مشخص شود. پیگیری می تواند شامل مراجعه درب منزل برای ارزیابی شرایط مادر (از نظر بروز علامت جدید یا بدتر شدن علائم، پالس اکسی متری، شمارش تعداد تنفس، ...) یا توصیه به مراجعه به مرکز جامع یا تماس تلفنی باشد.

حداقل پی گیری ها توسط کارشناس رابط پرخطر، ارزیابی تلفنی در ۲۴ ساعت اول و سپس روزهای چهارم، هفتم، دهم و قبل از خروج از قرنطینه است. در پی گیری حتما در خصوص علائم تنگی نفس، افزایش تعداد تنفس، دمای بدن، اختلال هوشیاری و گچی سوال شود.

نکته: در موارد بیماری خفیف با بیمار زمینه ای در صورت تصمیم به مراقبت در منزل، پیگیری روزانه تا زمان خروج از قرنطینه الزامی است و حداقل دو مورد از این پیگیری ها (روزهای چهارم و هفتم) با مراجعه به درب منزل مادر صورت پذیرد.



راهنمای خروج از وضعیت جداسازی مادر باردار با بیماری کووید-۱۹ در مراقبت منزل



* در صورتی که مادر بخواهد قبل از مدت مورد نظر از قرنطینه خارج شود می بایست دو نتیجه آزمایش منفی با فاصله حداقل ۲۴ ساعت داشته باشد.

** در مورد مادران بستری در مراحل شدید یا بحرانی پس از ۲۰ روز از شروع علائم می توانند از قرنطینه خارج شوند.

نکته: در مادران در صورت وجود ضعف سیستم ایمنی یا بیماری زمینه ای و مراقبت در منزل ضمن پی گیری روزانه ایشان توسط رابط پرخطر تصمیم گیری برای زمان خروج از قرنطینه به عهده تیم چند تخصصی درمان سرپایی خواهد بود.

○ **Thanks**

