



ملاحظات بالینی کرونا در زنان باردار و شیرده



واحد آموزش سلامت

فروردین ۱۴۰۵

منابع:

دستورالعمل ارسالی وزارت بهداشت مهر ۹۹

مقدمه

در حال حاضر مدارک محدودی وجود دارد که نشان می دهد، خطر بیماری کرونا در زنان باردار بیشتر است. زنان باردار با رعایت موازین بهداشتی باید از خود در مقابل بیماری کوید-۱۹ محافظت کنند.

* از تماس با کسانی که علائم بیماری کرونا را دارند پرهیزند.

* تا حد امکان از وسایل نقلیه عمومی استفاده نکنید.

* تا حد امکان در منزل کار کنید.

* از حضور در جمع های کوچک و بزرگ در فضاهای عمومی پرهیز کنید، به خصوص در اماکن سر بسته یا محدود.

* از حضور در دورهمی ها با دوستان و خانواده پرهیز کنید.

* بطور مرتب دست های خود را با آب و صابون بشوید یا با مواد ضد عفونی کننده حاوی الکل تمیز کنید

* فاصله خود را با دیگران رعایت کنید و از رفتن به مکان های شلوغ پرهیز کنید.

* از لمس کردن چشم ها، بینی و دهان خودداری کنید .

بهداشت تنفس را رعایت کنید. این به معنی پوشاندن دهان و بینی با آرنج خمیده یا استفاده از دستمال هنگام سرفه و عطسه کردن است. سپس بلافاصله دستمال استفاده شده را در سطل زباله بیاندازید.

* اگر تب یا سرفه دارید و یا به سختی نفس میکشید ، سریعاً به دنبال مراقبت های پزشکی باشید.

* در صورت وجود بدن درد، خستگی، اسهال، استفراغ، سرفه، ضعف و بیحالی ، سردرد، .. به پزشک مراجعه نمایید.

* زنان باردار و خانم هایی که اخیراً زایمان کرده اند - از جمله آنهایی که مبتلا به کووید-۱۹ شده اند - باید حتماً به معاینه های دوره ای خود ادامه دهند

شیوه ختم بارداری در مادر مبتلا به کوید-۱۹

ابتلا مادر به کووید-۱۹ ، به تنهایی، اندیکاسیونی برای ختم بارداری به روش سزارین نیست و زایمان طبیعی ارجح می باشد؛ مگر این که سایر اندیکاسیون های مامایی؛ انجام سزارین را اجتناب ناپذیر کنند.

انجام تست PCR در دوران بارداری :

طبق توصیه های سازمان جهانی بهداشت، زنان باردار که علائم بیماری کووید-۱۹ را دارند، باید در اولویت انجام آزمایش قرار گیرند و انجام آزمایش در بارداری برای مادر و نوزاد ایمن است.

احتمال انتقال بیماری کرونا از مادر به جنین:

با توجه به اطلاعات کم موجود، انتقال داخل رحمی تا مهر ۹۹، در حد چند مورد است. هرچند حدود ۲ درصد نوزادانی که از مادران مبتلا به کووید ۱۹ به دنیا آمده اند در ۲۴ الی ۹۶ ساعت اول تولد تست PCR مثبت داشته اند. اما در حال حاضر دلایل قانع کننده ای از احتمال انتقال داخل رحمی حمایت نمی کند و تا کنون این ویروس در نمونه های مایع آمنیوتیک یا شیر مادر یافت نشده است



در آغوش گرفتن نوزاد:

*در صورت پایدار بودن وضعیت نوزاد، برای برقراری تماس پوست با پوست نوزاد تازه متولد شده با مادر؛ الزاماً باید دست‌ها، شکم و پستان مادر با آب و صابون شسته و مادر ماسک بزند.

** در صورتی که مادر و نوزاد هر دو از نظر بالینی پایدار باشند؛ نگهداری نوزاد در اتاق مادر با رعایت فاصله و نیز تغذیه با شیر مادر؛ بلامانع است.

** در صورتی که وضعیت بالینی مادر مشکوک یا مبتلا به بیماری کووید ۱۹ به گونه ای باشد که قادر به مراقبت از نوزاد خود نباشد، یا مادر نیاز به سطح بالای مراقبت دارد، این مادر نمی تواند احتیاطات را به درستی رعایت کند و نوزاد باید به طور موقت از وی جدا شده و در اتاق دیگری توسط همراه سالم ترجیحاً در انکوباتور نگهداری شود.

*جدا سازی مادر و نوزاد در نوزادانی که دارای بیماری شدید هستند ضروری است.

***جدا سازی مادر و نوزاد در مادر مشکوک یا مبتلا که تست PCR نوزاد نیز مثبت شده است، لازم نیست.

*****در صورتی که مادر مشکوک یا مبتلا به بیماری کووید ۱۹ قادر به مراقبت از نوزاد خود باشد و نوزاد نیاز به بستری ندارد، مادر و نوزاد می توانند هم اتاق بوده و مادر می تواند بعد از شستن دست‌ها و زدن ماسک مناسب سه لایه، به نوزاد خود شیر بدهد.



بعد از شیر دادن باید نوزاد در فاصله ۲ متری مادر و ترجیحاً در انکوباتور نگهداری شود و در صورت عدم امکان نگهداری در انکوباتور، بعد از شیر دادن باید نوزاد در فاصله ۲ متری مادر و ترجیحاً در انکوباتور نگهداری شود و در صورت عدم امکان نگهداری در انکوباتور، یک پرده بین مادر و نوزاد قرار داده شود. اتاق باید تهویه مناسب داشته باشد.

نکته مهم: برای نوزاد شیلد پلاستیکی صورت توصیه نمی شود و ماسک صورت هم در نوزادان نباید استفاده شود

***. 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 دست‌ها با آب و صابون مایع یا الکل، زدن ماسک و) ... را رعایت نماید و در حد امکان عوض نشود.

وضعیت شیردهی در نوزاد در صورت ابتلای مادر به کرونا

*حضور مادران مبتلا به کووید ۱۹ در بخش های NICU نوزادان و نیز اتاق مادران، تا زمانی که امکان سرایت بیماری وجود دارد (تا ۱۰ روز پس از مثبت شدن تست PCR، در افراد بدون علامت، تا ۱۰ پس از شروع علائم در افراد علامت دار در صورتی که حداقل ۲۴ ساعت از قطع تب گذشته و علائم بالینی بهبود یافته باشند)ممنوع می باشد.

* اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی، خوب است، شیردهی مستقیم از پستان باید با رعایت نکات بهداشتی مطابق دستورالعمل‌ها انجام گیرد.



* اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی، بد است، دوشیدن شیر از نظر اخلاقی توصیه نمی شود، در این شرایط به طور موقت، تغذیه شیرخوار با شیر پاستوریزه انسان (ذخیره شده در بانک شیر) انجام گیرد. در صورت در دسترس نبودن شیر اهدایی پاستوریزه در بانک شیر، می توان به طور موقت از شیر مصنوعی استفاده کرد. از قطع بی مورد شیر مادر و تجویز شیر مصنوعی به شدت پرهیز شود.

*****در نوزادان بد حال بستری در NICU به مادر با علائم خفیف یا متوسط، تاکید گردد در فواصل ۲-۳ ساعته، شیر خود را با رعایت اصول بهداشتی ذکر شده، دوشیده و ذخیره نماید تا جریان شیر قطع نگردد.