

چند دستورالعمل اجرایی اداره سلامت مادران

۱. طبق راهنمای کشوری ایمن سازی و منابع علمی تخصص زنان و زایمان، اجتناب از بارداری به مدت حداقل یک ماه پس از تزریق واکسن سرخجه به زنان دریافت کننده این واکسن توصیه می شود. (نامه شماره ۲/۸۹۲۱۵/ب مورخ ۸۸/۸/۲۳)
۲. تجویز روتین امگا ۳ به مادران در دوران بارداری توصیه نمی شود. (نامه شماره ۲/۹۵۰۶۷/ب مورخ ۸۹/۵/۱۹)
۳. چنانچه در مادری علائمی مانند درد شکم با یا بدون تب، ضعف و بیحالی، فشارخون پایین و لکه بینی مشاهده شد، از او در مورد داشتن سقط غیر ایمن سوال شود و در صورت پاسخ مثبت مادر، احتمال وقوع عوارض سقط غیرایمن که مهمترین آن خونریزی داخلی ناشی از سوراخ شدن رحم و عفونت است را در نظر گرفته و مادر به متخصص زنان و زایمان و یا بیمارستان ارجاع فوری شود. (نامه شماره ۲/۸۲۱۸۵/ب مورخ ۸۹/۴/۳۰)
۴. هر مادر باردار با سابقه سزارین تکراری می بایست در هفته ۳۶ بارداری برای تعیین زمان مناسب زایمان (سزارین) به پزشک متخصص زنان ارجاع شود. لازم است به منظور پیشگیری از وقوع عوارض ناشی از پارگی رحم در مادرانی که سابقه سزارین داشته اند، از اولین ملاقات روتین تا پایان بارداری از مادر در مورد دردهای غیرعادی زیر شکم، سؤال و محل برش قبلی نیز به دقت معاینه شود. همچنین لازم است نسبت به آموزش علائم خطر و مراجعه به موقع مادر به مراکز درمانی اقدام گردد. (نامه شماره ۳۰۲/۲۳۹۰۸/مورخ ۹۰/۸/۴)
۵. مقتضی است در صورت منفی بودن نتیجه تست babycheck و ادامه آمنوره، پس از یک هفته نسبت به اثبات یا رد بارداری از طریق تست مزبور یا روشهای روتین اقدام شود. (نامه شماره ۳۰۲/۹۹۷۳/مورخ ۹۰/۴/۱۱)
۶. اگر چه سردرد شایعترین شکایت نورولوژیک در دوران بارداری و ششمین عارضه شایع در مقطع پس از زایمان می باشد، لیکن در تشخیص های افتراقی توجه به عوارضی مانند پره اکلامپسی شدید، انواع STROKE (ایسکمیک، ترومبوتیک، هموراژیک)، آنوریسم، مالفورماسیون های شریانی سیاهرگی (AVMS)، نوروپاتیها و غیره را نباید از نظر دور داشت. از این رو مقتضی است تمامی ارابه دهنده گان خدمات مادران در صورت مواجهه با سردردهای مستمر و تکرار شونده، عمیق و شدید که به مسکن های معمولی نیز جواب نمی دهد و یا در صورت همراه بودن سردرد با علائمی مانند استفراغ، تشخیصهای فوق الذکرا در نظر داشته و اقدامات ویژه (اعم از مشاوره، ارجاع و...) را معمول دارند. (نامه شماره ۳۰۲/۲۳۹۱۴/مورخ ۹۰/۸/۴)

۷. نظر به اینکه مادر شناخته شده دیابت تحت نظر متخصص داخلی و فوق تخصص غدد می باشد، درخواست آزمایش GCT نوبت دوم یا هر اقدام تشخیصی دیگر منوط به نظر پزشکان مربوط می باشد. (نامه شماره ۳۰۲/۲۳۳۴۹ مورخ ۹۰/۸/۱)

۸. با توجه به احتمال بروز موارد نادری از عوارض شدید ناخواسته در اثر تجویز واکسنهای زنده ضعیف شده مانند BCGitis منتشر در اثر تزریق واکسن سل و یا پولیومیلیت فلجی ناشی از واکسن خوراکی فلج، از مادران باردار در زمان بارداری و همچنین حین و پس از زایمان ۳ سوال زیر پرسیده شود:

- سابقه ی نقص سیستم ایمنی در فرزندان قبلی و بستگان درجه اول خانواده
- سابقه ی واکنش شدید منجر به مرگ یا بستری در بیمارستان پس از دریافت واکسن سل یا واکسن خوراکی فلج در فرزندان قبلی و بستگان درجه اول خانواده
- فوت در اثر عفونت های شدید، مکرر و غیر معمول در فرزندان قبلی و بستگان درجه اول خانواده

در صورت مثبت بودن هر یک از موارد فوق، به منظور بلامانع بودن تجویز واکسن سل یا واکسن خوراکی فلج بدو تولد، مادر/ کارکنان با متخصص اطفال مشاوره نماید. (نامه های شماره ۳۰۴/۴۷۲۳ مورخ ۹۰/۶/۱۶ - ۳۰۲/۲۱۶۲۵ مورخ ۹۰/۷/۱۷)

۹. برای پیشگیری از بروز مرگ بدنبال خونریزیهای شدید ناشی از چسبندگیهای جفت، هنگام درخواست و انجام سونوگرافی موارد زیر باید مورد تاکید قرار گیرد:

- تعیین محل قرارگیری جفت
 - بررسی عارضه چسبندگی جفت(بخصوص در صورت مشاهده جفت سرراهی)
- ضمناً از آنجا که بر طبق علوم مبتنی بر شواهد در بارداریهای با سزارین قبلی که همراه با جفت سرراهی هستند میزان بروز چسبندگیهای جفت بیشتر می باشد، لذا توجه به موارد فوق اهمیت بیشتر دارد. (نامه شماره ۳۰۲/۸۱ مورخ ۹۰/۱/۲۰)

۱۰. لازم است ارائه دهندگان خدمت آزمایش TSH را همراه با سایر آزمایشهای روتین پیش از بارداری درخواست کنند. (نامه شماره ۳۰۲/۵۷۳ مورخ ۹۱/۱/۲۲)