

برنامه کشوری مادری ایمن
مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران
(راهنمای خدمات خارج بیمارستانی)
ویژه ماما و پزشک عمومی
تجدید نظر نهم

1402

هر زمان که مشکلات دهان و دندان در مادر مشاهده شد، لازم است به دندان پزشک یا بهداشتکار دهان و دندان ارجاع داده شود.

جدول راهنمای مراقبت های پیش از بارداری و بارداری (مرور کلی و سریع)

زمان مراقبت	پیش از بارداری	مراقبت ۱ هفته ۱۰ تا ۱۶	مراقبت ۲ هفته ۲۰ تا ۲۶	مراقبت ۳ هفته ۲۰ تا ۲۴	مراقبت ۴ و ۵ هفته ۲۴ تا ۲۸ هفته ۲۷ تا ۳۵	مراقبت ۶ تا ۸ هفته ۴۰ تا ۵۸ (هر هفته یک مراقبت)	
تشکیل پرونده و ارزیابی	- تشکیل پرونده، وضعیت فعلی، سابقه بارداری و زایمان قبلی، بیماری و نامتجاری، رفتارهای پر خطر - غربالگری اولیه - مصرف دخانیات، الکل و مواد	- تشکیل پرونده، وضعیت بارداری فعلی، بارداری و زایمان قبلی، بیماری و نامتجاری، رفتارهای پر خطر - غربالگری اولیه - مصرف دخانیات، الکل و مواد - ارزیابی تغذیه - مصرف مکمل های غتایی - علائم نیازمند مراقبت ویژه بارداری	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - علائم نیازمند مراقبت ویژه بارداری - غربالگری اولیه - مصرف دخانیات، الکل و مواد - رفتارهای پر خطر - مصرف مکمل های غتایی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - علائم نیازمند مراقبت ویژه بارداری - مصرف مکمل های غتایی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - علائم نیازمند مراقبت ویژه بارداری - مصرف مکمل های غتایی - رفتارهای پر خطر - غربالگری اولیه - مصرف دخانیات، الکل و مواد (مراقبت ۴)	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - علائم نیازمند مراقبت ویژه بارداری - مصرف مکمل های غتایی	
معاینه یالینی	- اندازه گیری قد و وزن و تعیین نمایه توده بدنی - علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم - پستان، اندام، لکن، رحم و ضمامت	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام، دهان و دندان) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام، دهان و دندان) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام، دهان و دندان) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	
آزمایش های بررسی تکمیلی	CBC, TSH, HBsAg, FBS, پاپ اسمیر (در صورت نیاز)، تیتز آنتی بادی ضد سرخچه (در صورت نیاز) HIV و VDRL (در رفتارهای پرخطر)	CBC, U/A, U/C, BUN, Creat, HIV, HBsAg, VDRL, کومیس غیر مستقیم (در مادر Rh منفی با همسر Rh مثبت) OGTT برای افراد غیر دیابتیک در هفته ۲۸ تا ۳۸ بارداری	سونوگرافی در هفته ۱۶ تا ۱۸ بارداری	CBC, U/A, U/C, کومیس غیر مستقیم (در مادر Rh منفی با همسر Rh مثبت) OGTT برای افراد غیر دیابتیک در هفته ۲۸ تا ۳۸ بارداری	سونوگرافی در هفته ۳۱ تا ۳۴ بارداری - آزمایش HIV در افراد پر خطر رفتاری (در هفته ۳۱ تا ۳۴ بارداری)	سونوگرافی در هفته ۳۱ تا ۳۴ بارداری	
آموزش و مشاوره	- بهداشت فردی، روان، جنسی، دهان و دندان - تغذیه/ مکمل های دارویی - علائم نیازمند مراقبت ویژه/ شکایت های شایع - تاریخ مراجعه بعدی	- بهداشت فردی، روان، جنسی - تغذیه/ مکمل های دارویی - علائم نیازمند مراقبت ویژه/ شکایت های شایع - عوارض مصرف دخانیات، الکل و مواد - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه بعدی	- بهداشت فردی، روان، جنسی - تغذیه/ مکمل های دارویی - علائم نیازمند مراقبت ویژه/ شکایت های شایع - عوارض مصرف دخانیات، الکل و مواد - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه بعدی	- بهداشت فردی، روان، جنسی - تغذیه/ مکمل های دارویی - علائم نیازمند مراقبت ویژه/ شکایت های شایع - عوارض مصرف دخانیات، الکل و مواد - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه بعدی	- بهداشت فردی، روان، جنسی - تغذیه/ مکمل های دارویی - علائم نیازمند مراقبت ویژه/ شکایت های شایع - عوارض مصرف دخانیات، الکل و مواد - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه بعدی	- علائم نیازمند مراقبت ویژه بارداری - عوارض مصرف دخانیات، الکل و مواد - فواید زایمان طبیعی و ایمن، آمادگی و محل مناسب زایمان - اصول شیردهی - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - مراقبت نوزاد، علائم نیازمند مراقبت ویژه نوزادی - تاریخ مراجعه بعدی	- سلامت روان - علائم نیازمند مراقبت ویژه بارداری - مراقبت ویژه بارداری - شکایت های شایع - عوارض مصرف دخانیات، الکل و مواد - فواید زایمان طبیعی و ایمن، آمادگی و محل مناسب زایمان - اصول شیردهی - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - مراقبت نوزاد، علائم نیازمند مراقبت ویژه نوزادی - تاریخ مراجعه بعدی
مکمل های دارویی	اسید فولیک همراه با ید (از ابتدای بارداری تا پایان بارداری)، ویتامین د (از ابتدا تا پایان بارداری)	اسید فولیک همراه با ید	اسید فولیک همراه با ید	اسید فولیک همراه با ید	اسید فولیک همراه با ید	اسید فولیک همراه با ید	
ایمن سازی (در صورت نیاز)	سرخچه، هپاتیت، توأم	سرخچه، هپاتیت، توأم	سرخچه، هپاتیت، توأم	سرخچه، هپاتیت، توأم	سرخچه، هپاتیت، توأم	سرخچه، هپاتیت، توأم	

جدول راهنمای مراقبت های پس از زایمان (مرور کلی و سریع)

زمان مراقبت نوع مراقبت	مراقبت ۱ روز های ۱ تا ۳	مراقبت ۲ روز های ۱۰ تا ۱۵	مراقبت ۳ روز های ۳۰ تا ۴۲
تشکیل پرونده و ارزیابی	<ul style="list-style-type: none"> - مشخصات، وضعیت زایمان - سوابق بارداری اخیر - علائم نیازمند مراقبت ویژه و عوارض - مصرف مکمل های دارویی 	<ul style="list-style-type: none"> - بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - ارزیابی الگوی تغذیه - غربالگری افسردگی پس از زایمان - علائم نیازمند مراقبت ویژه و عوارض - مصرف مکمل های دارویی 	<ul style="list-style-type: none"> - بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - علائم نیازمند مراقبت ویژه و عوارض - غربالگری افسردگی پس از زایمان - مصرف مکمل های دارویی
معاینه یالینی	<ul style="list-style-type: none"> - معاینه چشم، پستان ها، شکم (رحم)، اندام ها، محل بخیه ها - علائم حیاتی 	<ul style="list-style-type: none"> - معاینه چشم، پستان ها، شکم (رحم)، اندام ها، محل بخیه ها - علائم حیاتی 	<ul style="list-style-type: none"> - معاینه چشم، دهان و دندان، پستان، شکم (رحم)، اندام ها، محل بخیه ها - علائم حیاتی
آزمایش ها	_____	_____	<ul style="list-style-type: none"> پاپ اسمیر (در صورت نیاز) - در مبتلایان به دیابت بارداری: OGTT, FBS (ناشتا و دو ساعته)
آموزش و مشاوره	<ul style="list-style-type: none"> بهداشت فردی، سلامت روان و جنسی، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، نحوه شیردهی و مشکلات آن، علائم نیازمند توجه ویژه مادر و نوزاد، مراقبت از نوزاد، تاریخ مراجعه بعدی 	<ul style="list-style-type: none"> بهداشت فردی و سلامت روان و جنسی، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، تداوم شیردهی، علائم نیازمند توجه ویژه مادر و نوزاد، مراقبت از نوزاد، تاریخ مراجعه بعدی 	<ul style="list-style-type: none"> بهداشت فردی و سلامت روان و جنسی، بهداشت دهان و دندان، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، تداوم شیردهی، علائم نیازمند توجه ویژه مادر و نوزاد، مراقبت از نوزاد
مکمل های دارویی	آهن و مولتی ویتامین مینرال تا ۳ ماه پس از زایمان		
ایمن سازی	ایموتوگلوبولین ضد دی در مادر ارهانش منفی یا نوزاد ارهانش مثبت طی ۷۲ ساعت اول پس از زایمان		

الف -۱: مراقبت پیش از بارداری

ارزیابی

تشکیل پرونده و گرفتن شرح حال مطابق فرم مراقبت پیش از بارداری
معاینه چشم، دهان و دندان، پوست، پستان ها، اندام ها، لگن و رحم و ضمام

تعاریف مراقبت پیش از بارداری (به ترتیب حروف الفبا)

معاینه دهان و دندان: دهان و دندان از نظر وجود جرم، پوسیدگی، التهاب لثه، عفونت دندانی و آبسه بررسی شود.
مدت اعتبار مشاوره پیش از بارداری یک سال است.

وضعیت فعلی و سوابق	تاثیر احتمالی بر بارداری	اقدام
۱ اختلالات روانپزشکی (سابقه یا وجود).	احتمال عود یا تشدید بیماری	- در صورت سابقه افکار آسیب به خود در ماه گذشته یا موارد قابل مدیریت توسط خانواده یا پزشک: ارجاع غیر فوری به روانپزشک - در صورت نیاز به آموزش روانشناختی و مداخلات غیر دارویی: ارجاع به کارشناس سلامت روان و رفتار
۲ تاخیر رشد داخل رحمی، مرده زایی، مرگ نوزاد، حاملگی ناپجا	احتمال عود	ارجاع غیر فوری به متخصص زنان و مشاوره ژنتیک با توجه به نظر متخصص زنان
۳ رفتار پرخطر	امکان ابتلا به ایدز، عفونت آمیزشی	مشاوره و آموزش با رویکرد نوین جهت آزمایش HIV مطابق دستور عمل
۴ سابقه مول کمتر از یک سال سابقه دو بار سقط متوالی یا بیشتر	احتمال عود	ارجاع غیر فوری به متخصص زنان و مشاوره ژنتیک با توجه به نظر متخصص زنان
۵ سوء تغذیه یا نمایه توده بدنی غیر طبیعی	افزایش احتمال تأخیر رشد جنین، زایمان زودرس، جنین درشت، پره اکلامپسی، دیابت بارداری، سزارین، بروز نقایص جسمی و ذهنی در جنین، تولد نوزاد کم وزن، احتمال ترومبوآمبولی در نمایه توده بدنی بیش از ۳۰	- در نمایه توده بدنی کمتر از ۱۸.۵ یا z-score کمتر از -۱ : ○ ارائه توصیه های تغذیه ای ○ ارجاع به پزشک جهت بررسی و پیگیری پس از دو هفته - در نمایه توده بدنی بین ۲۵ و ۲۹.۹ یا z-score بیشتر از ۱ تا ۲: ○ آموزش تغذیه - در نمایه توده بدنی مساوی یا بیشتر از ۳۰ یا z-score بیشتر از ۲: ○ ارائه توصیه های تغذیه ای به منظور حفظ وزن در محدوده طبیعی ○ ارجاع به پزشک
۶ شغل سخت و سنگین	افزایش احتمال تولد نوزاد کم وزن، زایمان زودرس، سقط	- تغییر محل یا نوع شغل به ویژه در صورت تماس با مواد سمی یا شیمیایی و ...
۷ مشکلات دهان و دندان	افزایش احتمال تولد نوزاد کم وزن، زایمان زودرس، تشدید بیماری دهان و دندان	- ارجاع غیر فوری به بهداشت کار دهان و دندان و یا دندانپزشک - آموزش بهداشت دهان و دندان
۸ مشکلات ژنتیکی در یکی از والدین یا نامنجاری در یکی از بستگان درجه یک زوجین (پدر، مادر، خواهر، برادر، فرزندان)، بیماری تکرار شونده در بستگان	افزایش میزان سقط، افزایش بروز ناهنجاری های جنینی	- ارجاع غیر فوری به پزشک مرکز جهت تایید و اقدام مطابق دستور عمل اداره ژنتیک - در صورت سابقه NTD در نوزاد/ نوزادان قبلی: تجویز مصرف روزانه ۴ میلی گرم اسید فولیک ۳ ماه پیش از بارداری تا سه ماه اول بارداری
۹ مصرف فعال مواد در مادر و یا همسر و سابقه سوءرفتار با کودک یا فروش کودک	احتمال سوءرفتار یا فروش کودک در بارداری بعدی	توصیه به استفاده از یک روش مطمئن پیشگیری از بارداری (توسط پزشک) تا زمان تثبیت درمان اختلال مصرف مواد و سلامت روانی، اجتماعی ارجاع غیرفوری به کارشناس سلامت روان و رفتار و در صورت نبود ارجاع به پزشک جهت دریافت حمایت های روانی، اجتماعی

ب- مراقبت های معمول بارداری

بارداری:

معاینه دهان و دندان: دهان و دندان از نظر وجود جرم، پوسیدگی، التهاب لثه، عفونت دندانی و آبسه بررسی شود.

ب-۱: اولین ملاقات بارداری

ارزیابی

تشکیل پرونده و گرفتن شرح حال: وضعیت بارداری فعلی، تعیین سن بارداری، سوابق بارداری قبلی، ابتلا به بیماری و بررسی رفتار پر

خطر،

وضعیت ایمن سازی

معاینه چشم، دهان و دندان، پوست، پستان ها، اندام ها

اقدام

-تعیین هفته بارداری و انجام مراقبت مطابق با آن

ارزیابی و اقدام بر اساس تعاریف و مبحث مراقبت ویژه بارداری می بایست انجام شود.

ارزیابی علائم بالینی نیازمند اقدام فوری

در صورت وجود علائم:

- تشنج قبل از مراجعه یا در حال تشنج
- اختلال هوشیاری
- شوک (نیض تند و ضعیف ۱۱۰ بار در دقیقه یا بیشتر به همراه فشارخون سیستولیک کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه)

اقدام مطابق پ ۱

در صورت نبود علائم فوق:

ارزیابی

بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر

سؤال از لکه بینی/ خونریزی، آبریزش، تنگی نفس و تپش قلب، مشکلات ادراری- تناسلی، درد، تهوع و استفراغ، مشکلات دهان و دندان، مصرف مکمل ها و تغذیه، تروما

اندازه گیری وزن، علائم حیاتی، ارتفاع رحم، صدای قلب جنین

معاینه چشم، دهان و دندان، پوست، اندام ها

اقدام

- درخواست آزمایش نویت اول در هفته ۱۰-۶ بارداری

- درخواست سونوگرافی در هفته ۱۶ تا ۱۸ بارداری

- تجویز مکمل های دارویی

- توصیه به شرکت در کلاس آمادگی برای زایمان

- ترسیم منحنی وزن گیری

- غربالگری اولیه مصرف دخانیات، الکل و مواد

- توصیه و آموزش های لازم

- تعیین تاریخ مراجعه بعدی

ارزیابی و اقدام بر اساس تعاریف و مبحث مراقبت ویژه بارداری می بایست انجام شود.

ارزیابی علائم بالینی نیازمند اقدام فوری

در صورت وجود علائم:

- تشنج قبل از مراجعه یا در حال تشنج

- اختلال هوشیاری

- شوک (نیض تند و ضعیف ۱۱۰ بار در دقیقه یا بیشتر به همراه فشارخون سیستولیک کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه)

اقدام مطابق پ ۱

در صورت نبود علائم فوق:

ارزیابی

بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر

سئوال از لکه بینی/ خونریزی، آبریزش/ پارگی کیسه آب، درد شکم، مشکلات ادراری- تناسلی، استفراغ، حرکت جنین، مشکلات پوستی، مشکلات

دهان و دندان، تنگی نفس و تپش قلب، تروما، مصرف مکمل ها و تغذیه

اندازه گیری وزن، علائم حیاتی، ارتفاع رحم، صدای قلب جنین

معاینه چشم، شکم (ماتور لتویولد)، دهان و دندان، پوست، اندام ها

اقدام

- درخواست آزمایش هفته ۲۴ تا ۳۰ بارداری

- درخواست سونوگرافی هفته های ۳۱ تا ۳۴ بارداری

- تزریق ایمونوگلوبولین ضد دی از هفته ۲۸ تا ۳۴ در صورت نیاز

- تجویز مکمل های دارویی

- توصیه به شرکت در کلاس آمادگی برای زایمان

- غربالگری اولیه مصرف دخانیات، الکل و مواد

- ترسیم منحنی وزن گیری

- ایمن سازی در صورت نیاز

- توصیه و آموزش های لازم

- تعیین تاریخ مراجعه بعدی و توجه به تاریخ تقریبی زایمان

ارزیابی و اقدام بر اساس تعاریف و مبحث مراقبت ویژه بارداری می بایست انجام شود.

تعاریف مراقبت های بارداری (به ترتیب حروف الفبا)

آموزش و توصیه : طی ملاقات ها متناسب با هفته های بارداری موارد زیر را به مادر آموزش دهید: بهداشت فردی (استحمام، استراحت،

مسافرت، کار، ورزش، پوشیدن لباس مناسب، مصرف دارو)،... ، سلامت روان (تغییرات خلق و خو، روحیات، مسئولیت پذیری همسر، آمادگی

لازم برای والدین شدن و ارتباط افراد خانواده)، سلامت جنسی و نکات آن و رفتارهای پر خطر با تاکید بر راه های انتقال ویروس

HIV، بهداشت دهان و دندان (مراقبت از دندان ها، استفاده از نخ دندان و ترمیم دندان ها)، تغذیه و مکمل های دارویی (گروه های اصلی

غذایی، رعایت تنوع و تعادل در مواد غذایی، مصرف مکمل های دارویی)، دخانیات، الکل و مواد (عدم مصرف و ترک آن و مضرات مصرف آن

برای مادر و جنین، آموزش درباره شیردهی همزمان با مصرف مواد یا دریافت درمان دارویی)، شکایت های شایع (حساس شدن پستان ها،

خستگی، تهوع و استفراغ صبحگاهی، افزایش ترشحات مهبل، تغییر خلق و خو و رفتار، سوزش سردل و...)، علائم نیازمند مراقبت ویژه (لکه

بینی، خونریزی، آبریزش، تاری دید، درد سر دل، تنگی نفس، سردرد و...) و مراجعه برای دریافت مراقبتهای بارداری، اهمیت شرکت در

کلاس های آمادگی برای زایمان، فواید زایمان طبیعی و ایمن، آمادگی و محل مناسب زایمان، مراقبت از نوزاد، غربالگری و علائم نیازمند مراقبت ویژه نوزادی، اصول شیردهی، مراجعه برای دریافت مراقبت های پس از زایمان

نکته: در هر ملاقات، علائم نیازمند مراقبت ویژه را گوشزد کنید و مطمئن شوید که مادر این علائم را فرا گرفته است.

شکایت های شایع: این شکایت ها در نیمه اول شامل دردناک و حساس شدن پستان ها، تکرر ادرار، خستگی، تهوع و استفراغ صبحگاهی، افزایش بزاق دهان، افزایش ترشحات مهبل، تغییر خلق و خو و رفتار، سوزش سردل و ویار و در نیمه دوم شامل پررنگ شدن پوست نقاطی از بدن مانند هاله پستانها و ناف، یبوست، نفخ، افزایش ترشحات مهبل، کمردرد، سوزش سردل و تکرر ادرار است. این حالات برای مادر مضر نبوده و صرفاً به علت سازگاری بدن با تغییرات بارداری است و متناسب با هر شکایت، به مادر توصیه کنید.

علائم نیازمند مراقبت ویژه در بارداری: این علائم را جهت مراجعه سریع مادر به مراکز بهداشتی درمانی به وی آموزش دهید:

لکه بینی یا خونریزی، کاهش یا نداشتن حرکت جنین، آبریزش، سردرد و تاری دید، تب و لرز، درد شکم و پهلو و یا درد سردل، سوزش یا درد هنگام ادرار کردن، تنگی نفس و تپش قلب، ورم اندام ها، استفراغ شدید و مداوم، عفونت و درد شدید دندان و افزایش ناگهانی وزن (بیش از یک کیلوگرم در هفته)

معاینه در ارزیابی معمول: در هر ملاقات موارد زیر را بررسی و در فرم مراقبت ثبت کنید:

چشم: در هر ملاقات، ملتحمه چشم را از نظر کم رنگ بودن و سفیدی چشم را از نظر زردی بررسی کنید. کم رنگ بودن مخاط ملتحمه چشم است «رنگ پریدگی شدید»، به همراه کم رنگ بودن زبان، بستر ناخن ها و یا کف دست پوست: در هر ملاقات، پوست بدن مادر را مشاهده و بررسی کنید. ظهور بثورات پوستی ممکن است با تب، خارش، خستگی و آبریزش از بینی همراه باشد. بثورات پوست عبارت است از دانه های قرمز رنگ صاف یا برجسته و یا ضایعات تاولی دارای مایع شفاف یا چرکی اندام ها: ساق پا و ران ها را از نظر وجود ادم، سردی یا کبودی اندام بررسی کنید.

دهان و دندان: در ملاقات اول، دوم و سوم، دهان و دندان مادر را از نظر وجود جرم، پوسیدگی، التهاب لثه، عفونت دندانی و آبسه بررسی شود.

درمان بیماری های دهان و دندان منعی در بارداری ندارد.

ج-۲: مراقبت سوم پس از زایمان

ارزیابی علائم بالینی نیازمند اقدام فوری

در صورت وجود علائم:

-تشنج قبل از مراجعه یا در حال تشنج

-اختلال هوشیاری

-شوک (نبض تند و ضعیف ۱۱۰ بار در دقیقه یا بیشتر به همراه فشارخون سیستولیک کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه)

-تنفس مشکل

اقدام مطابق چ ۱

در صورت نبود علائم فوق:

ارزیابی

مرور وضعیت مادر در مراقبت قبلی

سوال از ترشحات مهبل و خونریزی، بیماری زمینه ای، وضعیت شیردهی، وضعیت ادراری -تناسلی و اجابت مزاج، سرگیجه، درد (شکم،

پهلوها، پستان، ساق و ران، دندان، محل بخیه)، مصرف مکمل های دارویی

اندازه گیری علائم حیاتی

معاینه چشم، دهان و دندان، پستان، شکم (رحم)، محل بخیه، اندام ها

ارزیابی و اقدام بر اساس تعاریف و مبحث مراقبت ویژه پس از زایمان می بایست انجام شود.

تعاریف مراقبت های پس از زایمان (به ترتیب حروف الفبا)

معاینه در ارزیابی معمول: در هر ملاقات موارد زیر را معاینه و در فرم ثبت کنید:

- معاینه چشم: رنگ ملتحمه را بررسی کنید. کم رنگ بودن مخاط ملتحمه چشم به همراه کم رنگ بودن زبان، بستر ناخنها و یا کف

دست

"رنگ پریدگی شدید" است.

- معاینه دهان و دندان: دهان و دندان مادر از نظر وجود جرم، پوسیدگی، التهاب لثه، عفونت دندانی و آبسه بررسی شود.

عنوان	تأثیر بر بارداری	اقدام
۱ آتونی (اینوسی)	احتمال تکرار در بارداری فعلی	تأکید به انجام زایمان در بیمارستان
۲ پره اکلامپسی	احتمال تکرار در بارداری فعلی	- تأکید بر کنترل دقیق و صحیح فشارخون و وزن مادر - تجویز آسپیرین به میزان ۸۰ میلی گرم روزانه از هفته ۱۲ تا ۳۶ بارداری - آموزش علائم فشارخون بالا، تاری دید، سوزش سر دل، سردرد
۳ جدا شدن زودرس جفت / جفت سرراهی	احتمال تکرار در بارداری فعلی	- آموزش علائم درد شکم، خونریزی - در صورت سابقه دکلمان: اندازه گیری دقیق فشارخون، تشخیص دقیق بیماری زمینه ای مانند دیابت و فشارخون بالا، تشخیص چندقلویی و پلی هیدرامنیوس - در صورت سابقه جفت سرراهی: تأکید بر انجام سونوگرافی در هفته ۳۲-۳۱ بارداری و در صورت تایید: مشاوره با استاد معین زنان جهت تعیین تاریخ ختم بارداری و محل زایمان - در صورت تایید جفت اکرتا: ختم بارداری در هفته ۳۴ تا ۳۶ بارداری
۴ چندقلویی	احتمال تکرار در بارداری فعلی	- تأکید بر اندازه گیری ارتفاع رحم و تطبیق با سن بارداری - تأکید به مصرف قرص آهن و تغذیه مناسب و اطمینان از طبیعی بودن هموگلوبین مادر - تأکید بر انجام سونوگرافی در هفته ۱۸-۱۶ بارداری برای تعیین تعداد جنین - ارایه توصیه های غذایی طبق راهنمای جامع تغذیه مادران باردار و شیرده
۵ دیابت بارداری	احتمال تکرار در بارداری فعلی	- تأکید به انجام آزمایش و اقدام مطابق نتیجه
۶ زایمان دیررس	احتمال تکرار در بارداری فعلی	- تعیین تاریخ دقیق اولین روز آخرین قاعدگی - ارجاع در اولین فرصت به بیمارستان پس از هفته ۴۱ بارداری
۷ زایمان زودرس	احتمال تکرار در بارداری فعلی	- ارایه توصیه های غذایی و تأکید به رعایت بهداشت دهان و دندان - توجه به عفونت ادراری و درمان آن در صورت وجود - درخواست سونوگرافی طول سرویکس در هفته ۱۴ بارداری و ارجاع در اولین فرصت به متخصص زنان در صورت طول سرویکس کوتاه (کمتر از ۲۵ میلی متر)
۸ سابقه سزارین / جراحی روی رحم	احتمال جفت سر راهی، جفت اکرتا و پرکرتا، افزایش خونریزی پس از زایمان	- تکرار سونوگرافی در هفته ۲۸ بارداری برای تعیین وضعیت جفت - در صورت تایید جفت سرراهی: اقدام مطابق پ ۱۹ - در صورت تایید جفت اکرتا: ختم بارداری در هفته ۳۴ تا ۳۶ بارداری - تأکید به مصرف قرص آهن و تغذیه مناسب و اطمینان از طبیعی بودن هموگلوبین مادر - امکان انجام زایمان واژینال بعد از یک بار سزارین در صورت وجود شرایط مناسب - مشاوره در هفته ۳۶ بارداری برای تعیین زمان سزارین در صورت طبیعی بودن وضعیت جفت
۹ دو یار سقط یا بیشتر، نوزاد ناهنجار، تاخیر رشد داخل رحمی، مرده زایی	احتمال عود	مشاوره با پریناتالوزیست/ متخصص زنان
۱۰ مول کمتر از یک سال / حاملگی نایجا		انجام سونوگرافی در اولین مراجعه برای تایید وضعیت حاملگی و جفت
۱۱ مرگ نوزاد	احتمال عود	تأکید به زایمان در بیمارستان (ترجیحاً سطح II یا III) برای مراقبت احتمالی بعد از تولد نوزاد
۱۲ نوزاد یا وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم	احتمال تکرار در بارداری فعلی	- تعیین دقیق سن بارداری - بررسی مادر از نظر وجود بیماری زمینه ای - توصیه های تغذیه ای طبق راهنمای جامع تغذیه مادران باردار و شیرده (مبحث سوه تغذیه) - تأکید به آموزش علائم زایمان زودرس (دردهای شکمی، لکه بینی و خونریزی، آبریزش) - در صورت بیماری زمینه ای و یا اختلال رشد جنین: ارجاع غیر فوری به متخصص زنان

ج-۲: مراقبت سوم پس از زایمان

ارزیابی علائم بالینی نیازمند اقدام فوری

در صورت وجود علائم:

- تشنج قبل از مراجعه یا در حال تشنج
- اختلال هوشیاری
- شوک (نبض تند و ضعیف ۱۱۰ بار در دقیقه یا بیشتر به همراه فشارخون سیستولیک کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه)
- تنفس مشکل

اقدام مطابق ج ۱

در صورت نبود علائم فوق:

ارزیابی

مرور وضعیت مادر در مراقبت قبلی

سؤال از ترشحات مهبل و خونریزی، بیماری زمینه ای، وضعیت شیردهی، وضعیت ادراری- تناسلی و اجابت مزاج، سرگیجه، درد (شکم، پهلوها، پستان، ساق و ران، دندان، محل بخیه)، مصرف مکمل های دارویی

اندازه گیری علائم حیاتی

معاینه چشم، دهان و دندان، پستان، شکم (رحم)، محل بخیه، اندام ها

اقدام

- تجویز مکمل های دارویی
- ارائه توصیه های بهداشتی و آموزش های لازم طبق ج ۸
- غربالگری افسردگی پس از زایمان ج ۱۶
- انجام پاپ اسمیر در صورت نیاز
- درخواست آزمایش OGTT (ناشتا و دو ساعته) در مادران مبتلا به دیابت بارداری

ارزیابی و اقدام بر اساس تعاریف و مبحث مراقبت ویژه پس از زایمان می بایست انجام شود.

تعاریف مراقبت های پس از زایمان (به ترتیب حروف الفبا)

معاینه در ارزیابی معمول: در هر ملاقات موارد زیر را معاینه و در فرم ثبت کنید:

- معاینه دهان و دندان: دهان و دندان مادر از نظر وجود جرم، پوسیدگی، التهاب لثه، عفونت دندان و آبنه بررسی شود.