

اللجنة التقنية للكونونا بالحمل
وزارة الصحة - لبنان



المبادئ التوجيهية للعيادات الخارجية لحالات كوفيد-19

نيسان، 2020

تم إعداد هذا الكتيب من قبل اللجنة التقنية للكونونا والحمل - لبنان كجزء من سلسلة المبادئ التوجيهية للعيادات الخارجية لحالات الكوفيد -19 للسيدات الحوامل.

بالتعاون مع



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة



مقدمة

تعمل اللجنة الوطنية التقنية لل كورونا والحمل في وزارة الصحة العامة على إعداد بروتوكولات وطنية موحدة تتعلق بمتابعة الحمل والطلق والولادة وما بعد الولادة للمصابات او المشتبه بإصابته ن بالكورونا، وذلك لتوحيد وتسهيل الأعمال الطبية للزميلات والزملاء. كما وتعمل أيضاً على إعداد مواد تدريبية لتدريب الزملاء من خلال ورش عمل عن طريق تقنيات التواصل المعلوماتية، اضافة الى مواد تثقيفية تحاكي تساؤلات الحامل وأسرتها فيما يتعلق بالحماية والمتابعة والممارسات الصحية اليومية. كما وتعمل اللجنة على رصد ومتابعة حالات الحمل المصابة بالكورونا لضمها الى السجل الوطني للإحصاء.

المعلومات حول كورونا تتجدد بشكل دوري وسريع وتتغير معها بعض الارشادات. سوف تصلكم الموارد

من اللجنة تباعاً بحسب الدراسات والأدلة التي يتم تجديدها وتحديثها.

تتطلع اللجنة الى تعاونكم واقتراحاتكم في هذا المجال.

د فيصل الفاق

رئيس اللجنة الوطنية التقنية لل كورونا والحمل في وزارة الصحة العامة

الأعضاء: د. سعد الدين عيتاني رئيس الجمعية اللبنانية للتوليد والأمراض النسائية، د. جهاد الحسن رئيس دائرة التوليد والجراحة النسائية في الجامعة اللبنانية، د. أنور نصار رئيس دائرة التوليد والجراحة النسائية في الجامعة الأميركية المركز الطبي، د. إيلي عطية رئيس دائرة التوليد والجراحة النسائية في الجامعة اليسوعية، د. رنا سكاف رئيس قسم التوليد في جامعة البلمند، د. طوني زريق رئيس دائرة التوليد والجراحة النسائية في الجامعة اللبنانية الأميركية، د. ربيع شاهين رئيس دائرة التوليد والجراحة النسائية في مستشفى رفيق الحريري الحكومي الجامعي، د. وديع غنمة رئيس دائرة التوليد والجراحة النسائية جامعة الكسليك، د. ربيع شماعي مدير البرنامج الوطني للصحة النفسية، السيدة دعد العاكوم رئيسة نقابة القابلات القانونيات، السيدة وفاء كنعان دائرة الرعاية الأولية -وزارة الصحة العامة

تتعاون اللجنة مع السيدة اسمى قرداحي -صندوق الأمم المتحدة للسكان، د. رشا حمرا - رئيسة دائرة التنقيف

في وزارة الصحة

الفهرس

3	1. الهدف
4	2. مبادئ توجيهية عامة
5	3. زيارات الحامل قبل الولادة
5	3.1. توقيت زيارات الحامل
8	4. التقصي، الفرز والتقييم للكوفيد - 19
8	4.1. الفرز عبر الهاتف
8	4.2. الفرز في العيادة / المركز
10	5. تقديم النصائح للحامل
12	6. سياسة إستقبال المرافقين
12	6.1. السياسة العامة
12	6.2. الظروف الخاصة
13	7. سياسة وإجراءات وحدة التصوير الصوتي
13	7.1. إرشادات عامة
14	7.2. جدولة الصور الصوتية للحامل
16	8. المبادئ العامة
17	9. الملاحق
17	9.1. الملحق رقم 1: حساب حركة الجنين وعدد حركات الجنين؟
18	9.2. الملحق رقم 2: كيفية فحص ضغط الدم في المنزل؟
	9.3. الملحق رقم 3: تقييم وإدارة حالات فيروس كورونا (COVID-19) في العيادات الخارجية لدى الحوامل المشتبه بإصابتهم أو المصابات بالفيروس
	19
20	10. المراجع والمصادر الأخرى
20	11. مساهمات

1. الهدف

يعالج هذا الكتيب جائحة كوفيد - 19 الحالية.

تكمّن أهدافه في:

1. الحد من خطر تعرض الحوامل لكوفيد - 19 أثناء الحصول على خدمات الرعاية الصحية، وإستدراك أنّ النظم الصحية و مقدمي الرعاية الصحية قد يصبحون الأكثر عرضة لنقل العدوى.
2. الحد من إنتقال كوفيد - 19 لعامة السكان الذي يشكل عبئاً على الصحة العامة.

2. مبادئ توجيهية عامة

- يجب أن يكون منع الانتشار من أولى الأولويات.
- ينصح بالتباعد الإجتماعي لـ 2 متر على الأقل.
- ترك كافة الأبواب مفتوحة في المساحات العيادية للحد، قدر الامكان، من لمس المقابض من قبل المرضى ومقدمي الخدمات.
- تأجيل أي إجراء إختياري أو غير عاجل.
- يجب إجراء إتصال هاتفي مع كل حامل بغية إتخاذ القرارات المتعلقة بالحاجة للزيارة و / أو الإختبار المقبلة.
- تنفيذ خدمات الكشف الصحي عن بعد متى أمكن.
- عدم السماح للمرافقين بالقدوم مع السيدة الحامل للزيارات العيادية، قد يتم تطبيق استثناءات معينة.
- تجرى عملية الفرز لجميع السيدات الحوامل عبر الهاتف من أجل تقييم حاجتهم إلى دخول المستشفى و إجراء أي إختبارات ضرورية.
- يجب التعامل مع السيدة الحامل التي يوجد لديها أي عوارض على أنها حالة مشتبه بها، واقتراح العزل الذاتي لمدة 14 يوماً.
- يجب التعامل مع السيدة الحامل التي تحمل عوارض وتصل إلى المستشفى / العيادة كما لو أنها إيجابية الإختبار لكوفيد-19 .
- زيادة التعقيم. ضع معقم اليدين على مكتب الاستقبال، في منطقة الانتظار ؛ امسح المقاعد في منطقة الانتظار صباحاً وظهراً وبعد ساعات الذروة.
- يكفي أن تشعر الحامل بعوارض تشبه عوارض الإنفلونزا للشروع باختبار الأنفلونزا و إختبار الكوفيد -19.

لا يوجد توجيه يمكن أن يغطي كل الحالات. يرجى متابعة التحديثات بسبب التغييرات التي قد طرأ على الإرشادات.

3. زيارات الحامل قبل الولادة

3.1. توقيت زيارات الحامل

اعتمدت رعاية ما قبل الولادة منذ سنوات لأنها الدليل للحفاظ على سلامة الأمهات والأطفال أثناء الحمل. ولذلك ينبغي إعتبار معظم الرعاية التي تحصل ما قبل الولادة واللاحقة لها رعاية أساسية. ومع هذا الوباء، فإن المبدأ العام هو الحد والتقليل من الزيارات العيادية للحامل وحضورها شخصياً.

لقد وضعنا توصيات لتوقيت الزيارات العيادية و تباعدها أكثر بأسبوع أو إثنين. فمع إنتشار الوباء، ينبغي القيام بزيارات أقل. من ناحية أخرى، إذا كانت هناك حاجة إلى زيارة طارئة (مثل وجود عوارض حمل خارج الرحم)، فيجب أن يتم ذلك على الفور. نوصي بأخذ المواعيد ومتابعة الحامل عن بعد (عبر الهاتف أو باستخدام وسائل التواصل الحديثة كالإتصال عبر الفيديو حسب الحاجة) لمتابعة المشاكل الطبية وغيرها التي قد تعاني منها السيدة الحامل والتي لا تستدعي إجراء معاینات أو إختبارات إضافية مباشرة في العيادة. يجب التأكد من توثيق متابعة الحمل عند كل لقاء مع الحامل (أكان مباشرة في العيادة أو عن بعد) خاصة للسيدات اللواتي يعانين من مشاكل في إرتفاع ضغط الدم وبحاجة للمراقبة عن قرب. تزود الحامل بمعلومات تشير إلى كيفية إستخدام جهاز مراقبة ضغط الدم في المنزل وجدول بأوقات المراقبة لتدوين النتائج اللازمة للمتابعة. يكون التوقيت للزيارات كما يلي:

○ 12 أسبوعاً: زيارة الحامل للعيادة - الحضور شخصياً

- لتحديد تاريخ الحمل و عمر الجنين / إجراء صورة صوتية لسماكة عنق الجنين NT
- طلب فحوصات الدم المخبرية

○ 20 أسبوعاً: زيارة الحامل للعيادة - الحضور شخصياً

- إجراء صورة صوتية مفصّلة للجنين (Morphological scan)

○ 28 أسبوعاً: زيارة الحامل للعيادة - الحضور شخصياً

- طلب إختبار السكر 1hr PC / متابعة التلقيح Tdap، ومتابعة إعطاء Rhogam عند الحاجة
- إعطاء الحامل معلومات عن كيفية مراقبة حركة الجنين (الملحق رقم (1

○ 32 أسبوعاً: زيارة الحامل للعيادة - الحضور شخصياً

- تزويد الحامل بمعلومات لكيفية مراقبة ضغط الدم في المنزل (الملحق رقم 2)
- تزويد الحامل بجدول لتدوين نتائج مراقبة ضغط الدم في المنزل

- التأكد من متابعة الحامل لمراقبة حركة الجنين (الملحق رقم 1)
- جدولة الولادة القيصرية (متى اقتضت الحاجة)
- ممكن إجراء زيارة 32 أسبوع للحامل عن بعد (بحال توفر التواصل والحصول على الخدمات الصحية عن بُعد من قبل الحامل)

○ 36 أسبوعاً: زيارة الحامل للعيادة - الحضور شخصياً

- إجراء إختبار GBS
- متابعة ضغط دم الحامل في المنزل (إذا توفّر جهاز مراقبة ضغط الدم)
- التأكد من متابعة الحامل لمراقبة حركة الجنين (الملحق رقم 1)
- جدولة تحريض المخاض / الولادة القيصرية (متى اقتضت الحاجة)
- مناقشة تحريض للمخاض في الأسبوع ال 39

○ 38 أسبوعاً: زيارة الحامل للعيادة - الحضور شخصياً بحال عدم وجود جهاز لمراقبة ضغط الدم في المنزل.

○ زيارات بعد الولادة:

• يفضل الإتصال بالسيدة بعد الولادة لحجز موعد الزيارة.

4. التقصي، الفرز والتقييم للكوفيد - 19

4.1. الفرز عبر الهاتف

يجب الإتصال بكل سيدة حامل لتأكيد موعد الزيارة عبر إعتقاد خطوات الرسم البياني أدناه. تتبّع الخطوات ذاتها بحال إتصلت الحامل لأخذ موعد للزيارة.

أسئلة التقصي

لأي حامل تتصل لأخذ أو تأكيد موعد الزيارة الفرز عبر الهاتف

السؤال 1: هل لديك حمى و/أو عوارض تنفسية (سعال ، ضيق في التنفس)؟

و

السؤال 2: هل سافرت إلى الخارج خلال ال 14 اليوم السابق أو كان لديك اتصال وثيق مع أي شخص عائد من الخارج أو مع حالة مشبوهة أو مؤكدة من كوفيد -19؟

نعم للسؤال 1
ونعم أو لا للسؤال 2

توجيه الحامل إلى طبيب الصحة لمزيد من التقييم
• إتباع تقييم المخاطر حسب ACOG / SMFM (الملحق رقم 3)

الرسم البياني رقم 1 : فرز إتصالات الحامل لأخذ / تأكيد مواعيد الزيارات

*العوارض:

- خفيفة: سعال جديد
- معتدلة: حرارة مرتفعة جديدة ، سعال جديد
- شديدة: ألم في الصدر وضيق في التنفس

** ابدأ بعقار Tamiflu وفقاً لإرشادات ACOG:

- حرارة أكثر من 38 درجة مئوية وأي من الحالات التالية:
- عوارض عدوى الجهاز التنفسي العلوي ، ألم عضلي ، تعب، آلام الرأس / الجسم
- لا يوجد حرارة ولكن ظهور مفاجئ لعوارض توحى بالإنفلونزا
- علاج oseltamivir 75 مجم مرتين باليوم مدة 5 ايام

نعم للسؤال 2 فقط
(خطر التعرّض)

عدم استقبال الحامل للزيارة

- تقديم المشورة للحجر الصحي المنزلي لمدة 14 يوماً من التعرض
- حالياً لا يتم إختبار حامل لا تظهر عوارض

4.2 . الفرز في العيادة / المركز

يتم إتباع نفس النمط المدرج والمفصل أعلاه بحال قدوم السيدات الحوامل إلى العيادة دون سابق إتصال أو المرور عبر الفرز الهاتفي. ومع ذلك، ستواصل الممرضة / القابلة / الطبيب التقييم وفقاً للرسم البياني رقم 1.

كما ستقوم الممرضة / القابلة بالتشاور مع الطبيب المعالج بحال وجدت حاجة لإجراء
إختبار كوفيد - 19 للحامل أو إذا كانت حالة الحامل تستدعي الدخول للمستشفى أو إن
وجب إرسالها إلى المنزل.

5. تقديم النصائح للحامل

يجب توعية الحوامل حول ما يلي:

- لا تشير البيانات المتوفرة عن وجود خطر متزايد على الحوامل بسبب كوفيد - 19. ولكن بالرغم من ذلك، تجدر الإشارة بأن الحوامل هن أكثر عرضة لمرضاة ووفيات مرتفعة نتيجة إصابتهن بالتهابات الجهاز التنفسي الأخرى مثل الإنفلونزا. لذا يجب اعتبارهن معرضات لخطر الكوفيد - 19 وعليهن القيام بنفس الإجراءات المتخذة من قبل عامة الناس لحماية أنفسهن من الأمراض:
 - تغطية السعال (بإستخدام تقنية المرفق)
 - تجنب الإحتكاك بالأشخاص المرضى
 - تنظيف اليدين بإستخدام الماء والصابون أو معقم اليدين الكحولي.
- وبحال الإصابة بالكوفيد - 19 ، ستكون العوارض خفيفة وإحتمال التعافي من المرض كبير.
- إذا ظهرت على الحامل إحدى العوارض الشديدة وإستمرت لفترة طويلة، فيطلب منها التواصل الفوري مع الطبيب المعالج منعاً لتفاقم المرض وظهور إلتهابات صدرية حادة.
- إذا أصبحت الحامل بحالة جيدة، ولم يكن لديها أية مضاعفات من حمل سابق وكان من المفترض أن تقوم بمعاينة روتينية قريباً، فمن الأفضل الإتصال لطلب النصيحة بشأن ما إذا كان يجب تثبيت الموعد أو إعادة جدولته.
- إذا كانت لديها أي مخاوف، فيجب عليها الإتصال بالطبيب كالمعتاد.
- إذا كانت لديها مشكلة ملحة تتعلق بالحمل ولكنها لا تتعلق بالكوفيد - 19، يجب الإتصال الفوري للعناية الفورية.

- إذا كانت لديها عوارض كوفيد - 19، فيجب عليها الإتصال وإبلاغ الطبيب أو الممرضة لترتيب المكان والوقت المناسبين للزيارة.
- يجب عدم حضور الحامل بشكل مفاجئ للزيارة في العيادة الخارجية إلا بعد إجراء إتصال للإبلاغ.
- قد تكون هناك حاجة إلى مباحدة زيارات متابعة الحمل وفقاً لتوصيات مقدم الخدمة وحسب كل حالة. يجب أن لا تقوم الحامل بمباحدة زيارات المعاينة من تلقاء نفسها إلا بعد توجيه من الطبيب و/ أو مقدم الرعاية. للحصول على التفاصيل، راجع القسم 3.1.
- عند الحضور للزيارة يُطلب من الحوامل عدم إصطحاب مرافقين (إلا ضمن استثناءات)، كما يفضل عدم اصطحاب الأطفال إلى العيادة. للحصول على التفاصيل، راجع القسم 5.

6. سياسة إستقبال المرافقين

6.1. السياسة العامة

- يفضل إصطحاب شخص واحد من العائلة - صديق/ة - شريك للمعاينة على الأكثر وإذا أمكن الحضور دون مرافقين.
- يطلب من الحوامل عدم إحضار الأطفال.

6.2. الظروف الخاصة

- وحدة التصوير الصوتي: يسمح بإجراء تواصل هاتفي / عبر الفيديو أثناء القيام بالتصوير الصوتي بدلاً من إصطحاب شخص داعم / مرافق. قد يُسمح بحضور الشخص الداعم شخصياً بحال وجود حالة صحية طارئة للجنين والحامل تستدعي الشرح والمشورة.
- الإحتياجات الخاصة: يُسمح للشخص الداعم بالتواجد مع الحامل بحال كانت حالتها تستدعي عناية خاصة وذلك لتقديم المساعدة حسب تقدير مقدم الخدمة.
- الإجراءات العيادية: يمكن للحامل إحضار شخص داعم/ مرافق أثناء الإجراء.
- الأطفال: لأن الأطفال يعتبرون مصدر لإنتقال العدوى، فلا يسمح بوجودهم في العيادة / المركز الصحي. ويفضل الطلب من الشخص الداعم / المرافق (إن وجد) إصطحاب الطفل ومغادرة العيادة / المركز الصحي. إذا كان الطفل يعاني من عوارض، سيُطلب من الحامل إعادة جدولة الزيارة. يوصى بشدة بعدم إحضار الأطفال إلى أي زيارة للعيادات الخارجية.
- العوارض الموجودة: قد يُطلب من الحوامل إعادة جدولة زيارتهن (غير العاجلة) لمتابعة الحمل إذا ظهرت عليهن أو على مرافقيهن / ذويهن أية عوارض للمرض.

7. سياسة وإجراءات وحدة التصوير الصوتي

تدرج المبادئ العامة التالية لمتابعة بالحامل بحيث يجب أن يكون توقيت المعاينة خلال الحمل مصمم ليتناسب مع حاجات الحامل ومقدم الخدمة ووجود عوامل الخطورة. وقد تبين أن هذه التغييرات لزيارة الحامل للعيادة في هذا الوقت، ممكن أن تشكل مخاطر صحية شخصية وعامة محتملة، وعليها سوف يتم إعادة تقييم فوائد ومخاطر المعاينة عن قرب وتنظيم توقيت المعاينة.

7.1. إرشادات عامة

- الإتصال بالحامل عبر الهاتف قبل الموعد بيوم للتأكد من وجود سابق للسفر و/أو بروز أية عوارض. سيتم توجيه الحامل التي تعاني من عوارض، والتي تم تشخيصها بكوفيد - 19 خلال الأسبوعين الماضيين، أو التي تعاني من حالة مشتبه بها بعدم الحضور لإجراء الصورة الصوتية.
- قبل الزيارة ، سيتم إعلام الحامل بعد إصطحاب مرافق معها إلى موعد الزيارة، ما لم يكن ذلك ضرورياً ومحدد من الناحية الطبية (راجع القسم 6.2). إذا إصطحبت الحامل مرافق، فعلينا فحصه أيضاً للتقصي.
- في اليوم المقرر لإجراء الصورة الصوتية، يجب فحص الحامل والتقصي عن أية علامات وعوارض مرة أخرى.
- إزالة جميع المعدات والأدوات غير الضرورية في وحدة التصوير الصوتي (على سبيل المثال وجود صناديق إضافية، وكراسي).
- ينصح باستخدام مسبار (probe) عدد 2 لجهاز التصوير الصوتي (واحد ذات تردد منخفض 1 إلى 6 ميگاهرتز وآخر ذات تردد عالي 2 إلى 9 ميگاهرتز) والتقليل من إبقاء المسابر الأخرى متصلة بالجهاز. وضع المسبار المهبلي خارج غرفة التصوير. ينصح أيضاً بإزالة وتخزين جميع مسابير الجهاز الأخرى عندما لا يتم إستخدامها، خاصة تلك التي تكون حساسة ويمكن أن تتعرض للتلف

بواسطة محلول التنظيف، مثل المسابير الإلكترونية والميكانيكية الثلاثية الأبعاد (3 D) المغطاة بغلاف دقيق.

○ تنظيف وحدة التصوير الصوتي جيداً كل صباح قبل المعاينات وبعدها. يتضمن التنظيف مسح لوحة مفاتيح الكمبيوتر والماوس، وأبواب الوحدة، الأسرة / طاولة التصوير، كراسي الزوار والطبيب، جهاز التصوير، كافة الأسطح والخزائن.

○ قبل وبعد إجراء الصورة الصوتية:

● قم بغسل اليدين بالماء الدافئ والصابون أو بمنظف مضاد للميكروبات لمدة 20 ثانية على الأقل.

● قم بتنظيف مسابير وأسلاك جهاز التصوير الصوتي.

● قم بإرتداء قفازات ذات الإستعمال الواحد (خالية من مادة اللاتكس) أثناء إجراء التصوير الصوتي وتغييرها بعد كل متابعة/تصوير.

○ قد لا تنطبق إجراءات التصوير العامة في هذه الحالة بسبب الظروف الإستثنائية. لذا يقترح تقصير مدة التصوير الصوتي بقدر الإمكان. حفظ صور الجنين بدلاً من سحبها لتسريع مدة التصوير. ضبط وقت التصوير تبعاً للمتابعة والحاجة والتركيز على الأولويات.

7.2. جدولة الصور الصوتية للحامل

○ تحديد تاريخ الحمل / عمر الجنين (12 أسبوعاً):

● الجمع بين مواعيد التصوير / إجراء صورة صوتية لسماكة عنق الجنين NT تبعاً لتاريخ آخر دورة LMP

● إذا كان تاريخ آخر دورة غير معروف أو محدد وكان عمر الحمل يتعدى ال 14 أسبوعاً، يمكن تحديد موعد آخر للتصوير.

- الصورة الصوتية التفصيلية للجنين (Morphological scan) (20 أسبوعاً):
 - لأي تفصيل ثانوي تأجيل المراجعة من 4 إلى 8 أسابيع بدلاً من أسبوع إلى 2.
 - بحال كان مؤشر كتلة الجسم لدى الحامل أكثر من 40 كجم/م²: إجراء الصورة عند 22 أسبوعاً.
 - فحص طول عنق الرحم:
 - أن يتم فحص طول عنق الرحم تزامناً مع إجراء الصورة التفصيلية للجنين.
 - بحال عدم تواجده تاريخ سابق لولادة مبكرة: لا داعي لمتابعة إضافية لفحص طول عنق الرحم.
 - إذا بلغ طول عنق الرحم أكثر من 25 مم : لا ضرورة لمزيد من المراقبة عبر التصوير الصوتي أو إعطاء علاج للحامل.
 - إذا بلغ طول عنق الرحم 25 مم أو أقل : إعطاء الحامل علاج بالبروجسترون المهبلي.
 - بحال تواجده تاريخ سابق لولادة مبكرة:
 - مراقبة طول عنق الرحم عبر التصوير من الأسبوع 16 إلى 24 : بحال حدوث ولادة مبكرة سابقة من الأسبوع 16 إلى 34 / تاريخ سابق لقصر عنق الرحم / ربط سابق لعنق الرحم (cerclage).
 - مراقبة طول عنق الرحم أثناء إجراء الصورة المفصلة لمرة واحدة : بحال تواجده تاريخ سابق لولادة مبكرة بين الأسبوع 34 و36.
- مراقبة نمو الجنين بالتصوير الصوتي: على أن تتم جدولة موعد لإجراء الصورة والحضور شخصياً عندما يكون ذلك ممكناً
 - أن يتم التصوير لكافة الحوامل (ذات الجنين الواحد) في الفصل الثالث من الحمل أي الأسبوع 32.
 - مراقبة الخلاص المتقدم (placenta previa) في الأسبوع 34.
 - مراقبة النمو التسلسلي ابتداء من 28 أسبوعاً (بدل 24 أسبوعاً)، يعدل بحال وجود استثناء.
 - متابعة الحامل عموماً كل 6 إلى 8 أسابيع بدلاً من كل 4 أسابيع.

8. المبادئ العامة

- يجب على الأطباء التأكيد من تقديم كامل الرعاية للحوامل اللواتي يعانين من حالات عالية الخطورة تستدعي المتابعة المستمرة وإجراء إختبارات معينة عند الحاجة.
- يجب على الأطباء أيضاً وضع خطة للتعامل مع الاحتمالات التالية : نقص القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية، نقص معدات الحماية الشخصية، عدم توفر غرف عزل كافية، لذا ينبغي زيادة استخدام الخدمات الصحية عن بعد (عبر الهاتف أو الفيديو) بقدر الإمكان لمتابعة الحامل قبل الولادة.
- يجب على الأطباء التأكيد من أن توثيق المعلومات والإحتفاظ بالسجلات أمراً بالغ الأهمية.
- يفضل إبقاء العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين قد تعرضوا لحامل مصابة بكوفيد - 19 (دون سابق معرفة أو حماية بوضع معدات الحماية الشخصية) في مبنى المستشفى. هذا لأنه في معظم الحالات، سيكون هذا تعرضاً قصير الأمد، على عكس البيئة المنزلية حيث يكون التعرض مستمر والتفشي أسرع. يجب على العاملين في مجال الرعاية الصحية:
- عدم الحضور الى العمل إذا ظهرت عليهم عوارض أثناء تواجدهم في المنزل (خارج الخدمة)، وإبلاغ مديرهم المباشر على الفور.
- إذا ظهرت عليهم عوارض أثناء تواجدهم في العمل فيجب القيام بالعزل الذاتي وإبلاغ مديرهم المباشر على الفور.

9. الملاحق

9.1. الملحق رقم 1: حساب حركة الجنين وعدد حركات الجنين؟

عدد حركات الجنين هو عدد المرات التي تشعر الحامل فيها بحركة الجنين خلال فترة زمنية معينة. قد يُسمى هذا أيضاً عدد ركلات الجنين. يوصى بحساب حركة الجنين لكل سيدة حامل. قد يُطلب منك البدء بحساب حركات الجنين في وقت مبكر من الحمل أي من الأسبوع الـ 28 من الحمل. انتبهي إلى وقت نشاط طفلك. قد تلاحظين نوم طفلك واستيقاظه. وقد تلاحظين أيضاً أشياء تجعل طفلك يتحرك أكثر. يجب عليك القيام بحسبان عدد حركات الجنين:

- عادةً عندما يكون طفلك أكثر نشاطاً.
 - يفضل أن تقومي بذلك في نفس الوقت من كل يوم.
- الوقت المناسب لحساب الحركات هو أثناء الراحة، بعد تناول المأكولات والمشروبات.

كيف أحسب حركات الجنين؟

1. إعثري على مكان هادئ ومريح. إجلسي أو إستلقي على جانبك.
2. إكتبي التاريخ ووقت البدء ووقت التوقف وعدد الحركات التي شعرتي بها بين هاتين المرتين. خذي هذه المعلومات معك إلى زيارات متابعة الحمل.
3. احسبي الركلات والرפרفات، والحركات، واللّفات، والوخزات لمدة ساعتين. يجب أن تشعرين بـ 10 حركات على الأقل خلال ساعتين.
4. قد تتوقفي عن العد بعد أن تشعرين بـ 10 حركات.
5. إذا لم تشعرين بـ 10 حركات خلال ساعتين، تناولي بعض الطعام والشراب. ثم، استريحي واستعدي لمدة ساعة واحدة. إذا شعرتي بـ 4 حركات على الأقل خلال تلك الساعة فقد تتوقفي عن العد.

اتصلي بمقدم الرعاية الصحية إذا:

- شعرتي بأقل من 10 حركات في ساعتين.
- كان طفلك لا يتحرك كما يفعل عادة.

9.2. الملحق رقم 2: كيفية فحص ضغط الدم في المنزل؟

ما نوع جهاز قياس ضغط الدم المطلوب شراؤه؟

هناك ثلاثة أنواع من أجهزة مراقبة ضغط الدم: آلي، وشبه تلقائي ويدوي. نوصي بشراء جهاز قياس ضغط الدم التلقائي في الفصل الأول من الحمل.

كيف تستخدمين جهاز قياس ضغط الدم في المنزل؟

إليك كيفية الحصول على قراءة دقيقة:

- إنتظري 30 دقيقة قبل قياس ضغط الدم إذا كنت قد دخنتي سيجارة، أو تناولتي مشروباً يحتوي على الكافيين، أو مارستي الرياضة. هذه عادة ما ترفع ضغط الدم.
- قومي بتثبيت الكفة على الذراع التي لا تستخدمها للكتابة.
- اجلسي بثبات، تأكدي من أن يكون ظهرك مستقيماً ومدعوماً وقدميك مسطحتان على الأرض. إدعمي ذراعك بوضعه على الطاولة. يجب أن يكون ذراعك مستوياً مع قلبك.
- خذي قراءاتك في نفس الوقت من اليوم.
- احتفظي بسجل لضغط الدم - تحدثي مع طبيبك الخاص بشأن عدد المرات التي يجب عليك فحص ضغط الدم فيها.

ما هو ضغط الدم الطبيعي؟

- يجب أن يكون الرقم الانقباضي (العلوي) أقل من 140 وأن يكون الرقم الانبساطي (السفلي) أقل من 90.
 - إذا كنت تعانين من ارتفاع في ضغط الدم، تحدثي مع طبيبك حول الحدود المناسبة.
- إذا ارتفع ضغط الدم، استريحي لمدة 15 دقيقة وكرري ذلك.
- إذا كان ضغط الدم لديك 90/140، فاتصلي طبيبك لإعلامه.
- إذا كان ضغط الدم لديك يتعدى 100/160 فقد تكون هذه حالة طارئة وعندها تحتاجين إلى التحدث مع طبيبك فوراً.

- لمزيد من المعلومات مراجعة الموقع التالي : https://www.babycenter.com/0_monitoring-your-bloodpressure-at-home_10415175.bc



ضغط الدم الإنقباضي

ضغط الدم الإنبساطي

9.3. الملحق رقم 3: تقييم وإدارة حالات فيروس كورونا (COVID-19) في العيادات

الخارجية لدى الحوامل المشتبه بإصابتهم أو المصابات بالفيروس



ACOG
The American College of
Obstetricians and Gynecologists



Society for
Maternal-Fetal
Medicine
High-risk pregnancy experts

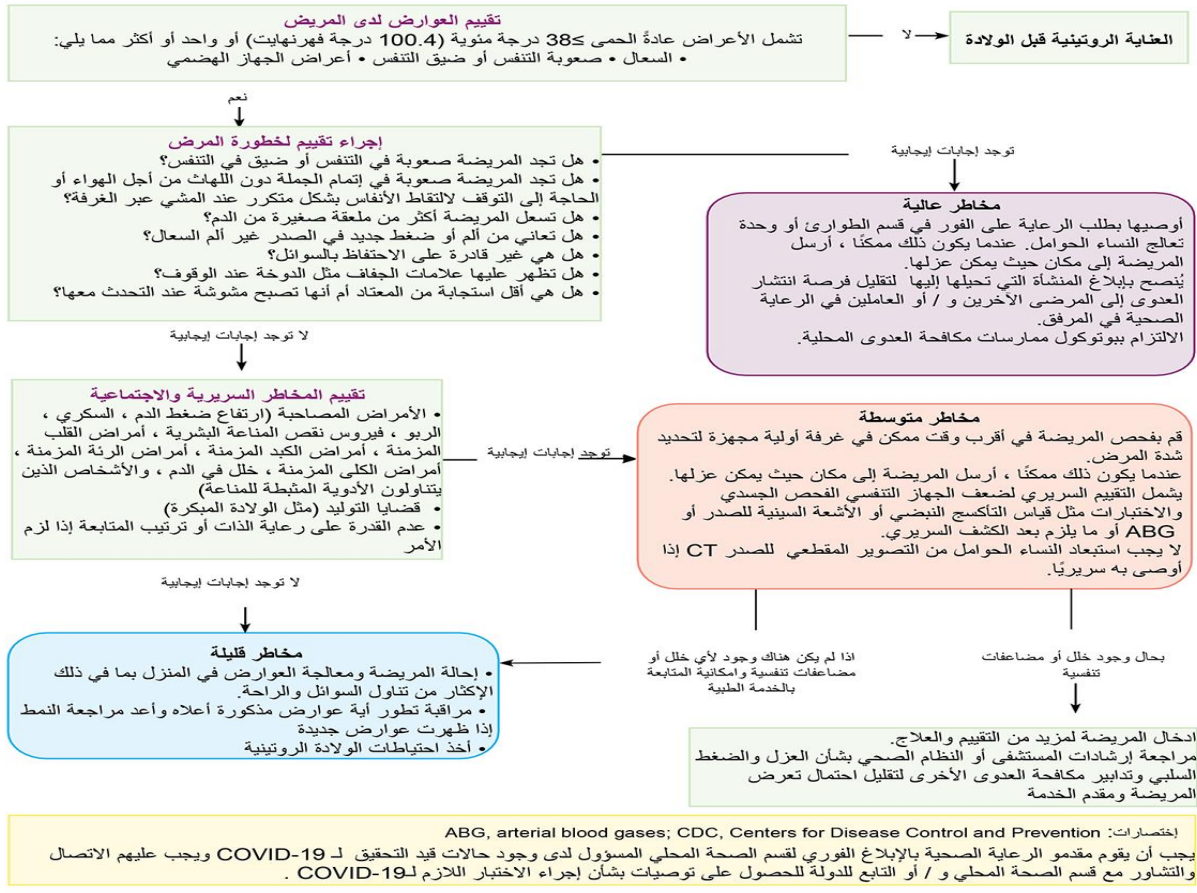
تقييم وإدارة حالات فيروس كورونا (COVID-19) في العيادات الخارجية

لدى النساء الحوامل المشتبه بإصابتهم أو المصابات بالفيروس

على عكس الإنفلونزا وأمراض الجهاز التنفسي الأخرى ، استنادًا إلى عدد محدود من حالات COVID-19 المؤكدة ، لا يبدو أن النساء الحوامل في خطر متزايد للإصابة بأمراض شديدة. ومع ذلك ، نظرًا لنقص البيانات والخبرة مع الفيروسات التنفسية الأخرى مثل SARS-CoV و MERS-CoV ، هناك ما يبرر العناية في تقييم وعلاج النساء الحوامل.

تم تصميم هذا النمط لمساعدة العاملين الصحيين في التقييم الفوري وعلاج الحوامل المعرضات للتعرض و / أو أولئك الذين يعانون من أعراض تتوافق مع COVID-19 (الأشخاص قيد التحقيق [PUI-Person Under Investigation]). إذا كانت فيروسات الإنفلونزا لا تزال متداولة ، فقد تكون الإنفلونزا سببًا لأعراض الجهاز التنفسي ويتم تشجيع العاملين الصحيين على استخدام نمط الإنفلونزا التالي **ACOG/SMFM influenza algorithm** لتقييم الحاجة إلى علاج الإنفلونزا أو الوقاية.

يرجى أخذ العلم بأن COVID-19 هو وضع يتطور بسرعة وقد يصبح هذا التوجيه قديمًا حيث تصبح المعلومات الجديدة عن COVID-19 لدى النساء الحوامل متاحة من مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها - (CDC) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>



10. المراجع والمصادر الأخرى

American Institute of Ultrasound in Medicine (AIUM)

AIUM Official Statement: [Guidelines for Cleaning and Preparing External- and Internal-Use Ultrasound Transducers Between Patients & Safe Handling and Use of Ultrasound Coupling Gel](#)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 19 - كوفيدResources

[EPA Approved Disinfectants for COVID-19](#)
[Healthcare Professionals: Frequently Asked Questions and Answers](#)
[Resources for Healthcare Facilities](#)
[Interim Guidance for Risk Assessment of Healthcare Personnel with Potential Exposure in Healthcare Setting](#)

19 - كوفيد | SMFM.org - The Society for Maternal-Fetal Medicine

SMFM Resources: [Coronavirus \(COVID-19\)](#)

19 - كوفيد | ACOG.org - The American College of Obstetricians and Gynecologists

ACOG Resources: [COVID-19](#)

ACOG/SMFM:

[Outpatient Assessment and Management for Pregnant Women With Suspected or Confirmed Novel Coronavirus \(COVID-19\)](#)

11. مساهمات

فبصل القاق تطوير وتدقيق
أنور نصار مراجعة وتدقيق
ايلى عطية - ربيع شاهين - سعد عيتاني - رنا سكاف - طوني زريق مراجعة