**خلاصه پرونده بهداشتی**

متوفی خانمی 37 ساله (متولد 25/6/63) 0Ab2L2P2G ، ساکن شهر با تحصیلات کارشناسی و آموزگار، همسر شان 42 ساله دارای تحصیلات دیپلم و کارمند شرکت می باشد. مادر در تاریخ 5/7/1400، شش روز پس از سزارین در بیمارستان A فوت نموده است. متوفی دارای سابقه یک زایمان سزارین در تاریخ 11/1/91 بوده است.

**مراقبت پیش از بارداری**

مادر جهت دریافت مراقبت های پیش از بارداری مراجعه نداشته است.

**مراقبت بارداری**

مراقبت بارداری در مطب متخصص زنان و واحد بهداشتی انجام شده است. مادر در تاریخ 23/12/99 در سن بارداری 7w,2d به پایگاه سلامت مراجعه و توسط ماما پرونده مراقبت بارداری تشکیل شده است. LMP مادر 2/11/99 بوده، حاملگی خواسته بوده، 169: قد ،kg 80 : وزن قبل از بارداری، وBMI مادر 01/28 (اضافه وزن) محاسبه گردیده است. در شرح حال اولیه که توسط پزشک و ماما اخذ شده، مشکل خاصی نداشته است.

به طور کلی در طی بارداری 1 بار توسط پزشک ویزیت و 4 بار توسط ماما مراقبت گردیده است.

**سایر مراقبت های مادر به شرح ذیل بوده است:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تاریخ** | | **نوع مراقبت** | **G.A** | **BP**  **mmHg** | **W**  **kg** | **نتیجه ارزیابی** |
| 23/12/99 | | - مراقبت 6-10 هفته بارداری  - بررسی تغذیه مادر در بارداری | 7w,2d | 60/90 | 80 | R.R:19 P.R:100 T:36.9  مراقبت های روتین جهت مادر انجام و در غربالگری کووید توسط پزشک و ماما فاقد علایم کووید بوده است. با توجه به BMI مادر آموزش تغذیه صحیح انجام شده است. مکمل یدوفولیک و ویتامین D مصرف می کرده است. |
| در تاریخ 23/1/1400 غربالگری کووید 19 انجام شده، مادر مشکل نداشته است. | | | | | | |
| 22/2/1400 | | -مراقبت هفته 16-20 بارداری (ماما )  -ارزیابی خطر ترومبوآمبولی  -غربالگری تغذیه مادر باردار  - ایمن سازی در بارداری | 15w,5d | 60/100 | 83 | P.R:89 R.R: 19 T: 36.4  مراقبت های روتین جهت مادر انجام و جهت وزن گیری بیش از حد نرمال، مراقبت ویژه انجام و علایم خطر بررسی شد، مشکلی نداشته، در خصوص تغذیه مناسب آموزش های مربوطه به ایشان ارائه شده است. ایمن سازی توام در بارداری کامل درج گردیده است. |
| 3/5/1400 | | - مراقبت سوم بارداری  30-24 هفته  - ارزیابی خطر ترومبوآمبولی (ماما ) | 26w,2d | 80/110 | 89 | P.R:77 R.R: 19 T: 36.6  FH:26w FHR: OK  مراقبت های روتین انجام، در غربالگری کووید فاقد علایم کووید بوده، مادر افزایش وزن بیش از حد طبیعی داشته، طبق آزمایشات انجام شده پروتئینوری نداشته، سایر علایم خطر نیز بررسی شده مشکلی نداشته است. با توجه به Hb:10.1 روزی سه قرص آهن تجویز و درخواست CBC پس از یک ماه مصرف انجام شده است. در پی گیری وزن گیری نامناسب مورخ 16/5/1400 مادر اظهار نموده که توسط متخصص روزی دو قرص آهن تجویز و نیازی به انجام آزمایش نبوده است. |
| 31/5/1400 | | پیگیری مادر جهت تزریق واکسن کووید انجام شده، حاضر به دریافت واکسن نبوده و اظهار نموده که متخصصشان توصیه به عدم تزریق واکسن نموده اند. (در بررسی های انجام شده در زمان پرسشگری، این موضوع مجددا توسط همسرشان عنوان شد.) | | | | |
| 16/6/1400 | | -مراقبت چهارم بارداری 34-31 هفته (ماما )  - ارزیابی خطر ترومبوآمبولی | 32w,5d | 60/100 | 90.5 | R.R:18 P.R:80 T:36.5  FHR:OK(140/min) FH:33w  مراقبت های روتین جهت مادر انجام و در ارزیابی ترومبوآمبولی نیازمند ارجاع نبوده است. |
| 25/6/1400 | | -غربالگری کووید 19 | در غربالگری مداخله ای استانی پیشگیری از موارد مرگ مادری به علت کووید بررسی تلفنی مادر از نظر علایم کووید انجام شده، با توجه به گلودرد و سرفه، توصیه به انجام تست شده است. مادر اظهار داشته که تحت درمان در مطب خصوصی می باشد. در تاریخ 28/6/1400 مادر پیگیری شده، در حال مصرف دارو بوده است. | | | |
| در تاریخ های 1 و 3 و 4/7/1400 پی گیری مادر کووید مثبت توسط ماما انجام شده، مادر در آی سی یو بستری است. | | | | | |

**شرح سونوگرافی های انجام شده در زمان بارداری**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| تاریخ انجام | G.A براساس LMP | G.A براساس SONO | سایر توضیحات |
| 30/1/1400 | 13w | 13w,4d | Single Alive FHR:ok Placenta:Posterior A.F:NL  NT ‹ 3cm |
| 26/2/1400 | 17w | 17w,3d | Single Alive FHR:ok Placenta:Posterior A.F:NL |
| 30/5/1400 | 31w | 31w | Single Alive FHR:ok Placenta:Posterior A.F:NL |

**نتایج آزمایش های انجام شده در زمان بارداری**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نتایج آزمایشات 6-10 هفته بارداری | HIV: Neg | FBS: 84 | Hb: 12.7 | CBC |
| VDRL: Neg | TSH: 1.1 | Hct: 37.8 |
| U/A: NL | Cr: 1 | MCV: 89.8 |
| U/C: Neg | BUN: 15.2 | MCH: 30.2 |
| BG&RH: O+ | MCHC: 33.6 |
| Plt: 189000 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نتایج آزمایشات 30-24 هفته بارداری  تاریخ انجام: 13/4/1400 | FBS: 75 | GTT | WBC: 9000 | CBC |
| 1h: 123 | RBC: 3.45 |
| 2h: 106 | Hb: 10.1 |
| T.S.H: 1.8 | توسط بخش دولتی و خصوصی، آهن اضافه تجویز شده است. | Hct: 30.9 |
| Cr: 0.5 | MCV: 89.6 |
| Urea: 20 | MCH: 29.3 |
| U/A: NL | MCHC: 32.7 |
| U/C: Neg | Plt: 157000 |

**خلاصه مراقبت های بخش خصوصی**

بارداری فعلی خواسته بوده و 8 مراقبت بارداری در مطب متخصص زنان به شرح زیر انجام شده است:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تاریخ** | **GA** | **GAby sono** | **BP** | **وزن** | **FHR** | **سایر** |
| 23/12/99 | 9w |  | 60/100 | 77.5 |  | سونوگرافی حاملگی یافته غیر طبیعی نداشته و تاریخ زایمان 12/8/1400 تعیین شده است.LMP:1399/10/20  , EDC:1400/7/27  Hb:12.7 , HCT:37.8 , PLT:189000 , FBS:84 ,BUN:15.2 , Cr:1 , TSH:1.1 , UA,UC:NL ,BGRH:O+ |
| 21/1/1400 |  | 11w,2d | 60/100 | 79 |  |  |
| 30/1/1400 | طبق سونوگرافی GA:13w,4d بوده پرزانتاسیون float ، جفت post گزارش شده است.(NT:1.7mm) | | | | | |
| 18/2/1400 |  | 16w,1d | 60/100 | 81 | 146 |  |
| 26/2/1400 | طبق سونوگرافی GA:17W,3d بوده پرزانتاسیون بریچ و جفت post گزارش شده است.(آنومالی اسکن نرمال بوده است) | | | | | |
| 18/3/1400 |  | 20w,5d | 60/100 | 82 | 140 |  |
| 15/4/1400 |  | 24w,5d | 70/105 | 84 | 146 | FBS:75 , GTT1h:123 , 2h:106, Hb:10.1 ,PLT:157000 , BUN:20, Cr:0.5 , TSH:1.8 , |
| 12/5/1400 |  | 28w,5d | 105/60 | 87 | 176 |  |
| 31/5/1400 |  | 31w,3d | 100/60 | 87.5 | 140 | طبق سونوگرافی GA:31W پرزانتاسیون سفالیک جفت post و وزن جنین gr1530 گزارش شده است. |
| 14/6/1400 |  | 33w,3d | 95/70 | 88.5 | 140 |  |

طبق مصاحبه انجام شده با همسر بیمار در تاریخ 21/6/1400 مادر (به دنبال رفت و آمد خانوادگی) دچار سردرد شده در تاریخ 22/6/1400 به مطب پزشک عمومی 1 مراجعه کرده و سرم نرمال سالین cc500 ، شیاف دیکلوفناک ، قرص استامینوفن و ویتامین c تجویز گردیده است. به دلیل احساس بی حالی مجدد در تاریخ 25/6/1400 به مطب پزشک عمومی 1 مراجعه کرده و سرم نرمال سالین ، قرص استامینوفن ، ویتامین c ، شربت دیفن هیدرامین و قرص آزیترومایسین تجویز گردیده است. در تاریخ 27/6/1400 به مطب پزشک عمومی شماره 2 مراجعه کرده و قرص آسپرین ، سرم دکستروز 5% ، آمپول دگزامتازون و اندانسترون ، شربت دکسترومتورفان و قرص فاموتیدین و داروهای گیاهی و قلیان نعناع توصیه گردیده است. در همین تاریخ همسر بیمار به مطب متخصص زنان مراجعه کرده و توصیه شده داروهای تجویز شده و داروهای گیاهی توصیه شده توسط پزشک عمومی 2 دریافت شود. طبق مصاحبه با متخصص زنان پی گیری های تلفنی انجام شده و توصیه به انجام تست PCR و مراجعه به بیمارستان شده است.

در تاریخ 29/6/1400 طی تماس همسر بیمار با پزشک عمومی شماره 2 توصیه به مراجعه به مطب متخصص عفونی شده است. پس از مراجعه به مطب متخصص عفونی در همان تاریخ میزان O2sat:50% بوده و سریعاً به بیمارستان ارجاع گردیده است.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **فعالیت** | **مداخله** | **نواقص خدماتی** |
| **مکاتبه با کلیه واحدهای بهداشتی در خصوص:**  **-** لزوم ثبت صحیح اطلاعات در پرونده الکترونیک  - خدمات مراقبتی مادران باردار بایستی مطابق با بوکلت مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران و دستور عمل های مرتبط صورت گیرد. | **ارتقاء خدمات مراقبتی مادران** | **خدمات دوران بارداری**  - درمراقبت 3/5/1400 سایز رحم 26W,3d ثبت شده که با توجه به این که تخمین بالینی روز امکان پذیر نبوده، به نظر می رسد که این میزان G.A بر اساس LMP بوده و نه بر اساس سایز واقعی رحم.  - تجویز روزی سه قرص آهن در شرایط آنمی خفیف مطابق با بوکلت راهنمای سلامت مادران نمی باشد |