

دستورالعمل تکمیل دفتر مراقبت ممتد مادران

«پیش از بارداری تا پس از زایمان»

هدف از تکمیل این دفتر، نمایش اطلاعات اصلی مراقبت های خانم های باردار از دوران پیش از بارداری تا پس از زایمان در یک لیست خطی است. اطلاعات این دفتر از اطلاعات ثبت شده موجود در فرم های مراقبت در هر یک از مقاطع پیش از بارداری، بارداری، زایمان و پس از زایمان گرفته می شود و به آرایه دهنده خدمت کمک می کند، همواره بتواند از وضعیت سلامت یا عارضه دار بودن مادران تحت پوشش خود در هر یک از مقاطع یاد شده مطلع بوده و به موقع نسبت به پیگیری آن اقدام نماید. همچنین از اطلاعات موجود برای تعیین شاخص ها استفاده نماید.

در این جدول، هر ردیف متعلق به یک زن باردار می باشد. توجه داشته باشید، پس از هر بار ملاقات، اطلاعات فرم های مراقبت مادر با توجه به توضیحات زیر به قسمت های مربوط منتقل می شود.

۱- شماره ردیف:

در ابتدای هر سال مشخصات خانم های باردار جدید را از عدد ۱ در دفتر شماره گذاری کنید. اگر دفتر در طول سال نیاز به تعویض پیدا کرد، شماره ردیف دفتر قبلی را تا پایان همان سال ادامه دهید.

۲- شماره خانوار / کد شناسه:

این شماره را از روی پرونده خانوار زن باردار و یا بر اساس کد شناسه (ترکیبی از کد روستا، شماره خانوار، شماره زن باردار در خانوار) ثبت کنید.

۳- نام و نام خانوادگی:

نام و نام خانوادگی خانم باردار را بنویسید. اسامی اتباع بیگانه را با کشیدن خط زیر اسامی آنان از اتباع ایرانی جدا کنید. به منظور متمایز نمودن مراجعین ساکنین روستای قمر از اصلی علاوه بر ثبت حرف "ق" در این ستون در خانه های بهداشتی که چند روستای قمر تحت پوشش دارند، اسم روستای قمر در ستون ملاحظات وارد گردد.

۴- کد ملی:

کد ملی خانم باردار را بنویسید.

۵- سن: در این قسمت، سن خانم باردار را بر حسب «سال» بنویسید. چنانچه سن مادر زیر ۱۸ سال و یا بالای ۳۵ سال باشد، با رنگ قرمز نوشته شود.

۶- مراقبت پیش از بارداری:

در صورتی که خانم مراقبت پیش از بارداری را دریافت نکرده است، کد صفر (۰)، اگر مراقبت ها را دریافت کرده ولی آزمایش های مربوطه را انجام نداده است، کد ۱، و در صورت دریافت مراقبت ها و انجام آزمایش های پیش از بارداری کد ۲ را بگذارید. درج تاریخ مراقبت به منظور پیگیری زمان اعتبار توصیه می شود.

۷- تاریخ اولین روز آخرین قاعدگی:

تاریخ اولین روز آخرین قاعدگی را از روی فرم به این قسمت منتقل کنید.

۸- تاریخ تقریبی زایمان:

تاریخ تقریبی زایمان را از روی فرم به این قسمت منتقل کنید.

۹- شرح حال ابتدای بارداری:

با استفاده از مندرجات بخش شرح حال و ارزیابی فرم مراقبت بارداری، در این قسمت، به شرح زیر کدگذاری کنید. در صورتی که خانم هیچ یک از علائم خطر را ندارد، کد صفر (۰) بگذارید.

۹-۱- وضعیت بارداری فعلی

کد	عنوان	کد	عنوان
۶	شغل سخت و سنگین	۱	استفاده از روش های پیشگیری همزمان با بارداری، شیردهی همزمان با بارداری
۷	رفتارهای پرخطر، کشیدن سیگار، اعتیاد، مصرف الکل	۲	فاصله بارداری تا زایمان قبلی کمتر از ۳ سال
۸	نمایه توده بدنی کمتر از ۱۸/۵ (کم وزن)	۳	بارداری پنجم و بالاتر
۹	نمایه توده بدنی مساوی یا بیش از ۳۰ (چاق)	۴	چندقلویی
۱۰	حاملگی ناخواسته/پیش بینی نشده	۵	ارهاش منفی با همسر ارهاش مثبت

۹-۲- سابقه بارداری و زایمان قبلی

کد	عنوان
۱	چندقلویی، سقط مکرر/ دیررس، مول/ حاملگی نابجا، زایمان سخت، زایمان سریع، زایمان زودرس، زایمان دیررس
۲	پره اکلامپسی / اکلامپسی
۳	نوزاد با وزن بیش از ۴۰۰۰ گرم، نوزاد با وزن زیر ۲۵۰۰ گرم، نوزاد ناهنجار، مرده زایی، مرگ نوزاد
۴	سزارین / سابقه جراحی شکم
۵	خونریزی دوران بارداری (جفت سرراهی، جدا شدن زودرس جفت)، خونریزی پس از زایمان (آتونی)

۹-۳- سابقه یا ابتلای فعلی به بیماری

کد	عنوان	کد	عنوان
۸	تالاسمی مینور/ آنمی فقر آهن/ آنمی داسی شکل	۱	بیماری قلبی / فشارخون بالا
۹	بیماری بافت همبند (لوپوس / آرتریت روماتوئید)	۲	بیماری کلیوی
۱۰	اختلال انعقادی / ترومبوفیلی	۳	بیماری روانی، صرع
۱۱	آسم / سل	۴	دیابت
۱۲	بیماری تیروئید	۵	ناهنجاری دستگاه تناسلی
۱۳	سایر بیماری ها (سرطان پستان، مالتیپل اسکلروزیس، ...)	۶	هپاتیت یا HBSAg مثبت / ایدز / VDRL مثبت
		۷	بیماری گوارشی

توجه: در صورتی که خانمی به چندین علت در معرض خطر است، همه کدهای مربوط را بگذارید.

مثال ۱: در بررسی وضعیت فعلی مادر، خانمی که ارهاش منفی و همسرش ارهاش مثبت بوده و سیگار می کشد، به صورت ۷-۵ کدگذاری می شود.

۱۰- ارزیابی معمول بارداری با تعیین تاریخ مراجعه:

در هر ملاقات با خانم پس از انجام مراقبت، نتیجه ارزیابی را بر اساس فرم مراقبت بارداری به شرح زیر در این قسمت کدگذاری کنید. در صورتی که زن هیچ یک از علائم خطر را ندارد، کد صفر (۰) بگذارید.

توجه: در صورتی که خانم در یک دوره مراقبت به هر علتی (مراقبت ویژه یا ...) بیش از یک بار مراجعه کرده است، کدهای مربوط به مراقبت جدید (در صورتی که تکراری نیست) را نیز در همان خانه کدگذاری کنید.

۱-۱- کد یا کدهای موارد در معرض خطر (موارد نیازمند ارجاع غیر فوری یا در اولین فرصت)

کد	عنوان	کد	عنوان
۶	همسرآزاری / علائم روانی خفیف (وسواس، اضطراب، ...)	۱	وزن گیری نامناسب
۷	لکه بینی	۲	عدم تطابق اندازه رحم با سن بارداری
۸	ضایعات ناحیه تناسلی	۳	کم خونی / رنگ پریدگی شدید
۹	نتیجه آزمایش / سونوگرافی غیر طبیعی	۴	مشکلات دهان و دندان (بوسیدگی دندان، التهاب لثه، جرم دندان، عفونت، آبسه، درد شدید دندان)
		۵	مشکلات پوستی (بثورات، خارش)

۱-۲- کد یا کدهای پرخطر (موارد نیازمند ارجاع فوری) را با رنگ قرمز ثبت کنید.

کد	عنوان	کد	عنوان
۷	علائم زایمانی یا منجر به زایمان پیش از موعد (پارگی کیسه آب یا آبریزش، درد)	۱	خونریزی
۸	کاهش یا نبود حرکت جنین / شنیده نشدن و یا غیر طبیعی بودن صدای قلب جنین	۲	اختلال هوشیاری، شوک، تشنج
۹	ورم و درد یک طرفه ساق و ران، سردی اندام	۳	علائم پره اکلامپسی (فشارخون بالا، ورم دست و صورت، افزایش وزن ناگهانی، افزایش تدریجی فشارخون، سردرد، تاری دید)
۱۰	تهوع و استفراغ شدید به همراه سردرد، تب، ...	۴	شکم حاد
۱۱	زردی	۵	علائم روانی شدید (افسردگی شدید، سایکوز، تمایل به خودکشی و ...)
۱۲	تنگی نفس / تپش قلب	۶	عفونت دستگاه ادراری - تناسلی (تب، درد پهلوها، خروج ترشحات چرکی و بدبو از مهبل، سوزش ادرار)

توجه: اگر خانم یک یا چند مورد از موارد در معرض خطر و پرخطر را داشته باشد، همه موارد را متناسب با در معرض خطر یا پرخطر بودن کدگذاری کنید.

مثال: اگر زنی در هفته ۲۸ بارداری فشارخون بالا، ورم و لکه بینی داشت، در قسمت ملاقات هفته های ۲۶ تا ۳۰ به صورت ۷-۳ کدگذاری می شود. کد ۳ با رنگ قرمز نوشته شود.

* تعیین تاریخ مراجعه بعدی:

تاریخ اولین ملاقات مادر در زمان انجام شده، درج و ثابت می ماند. پس از هر بار ملاقات با خانم، تاریخ مراقبت معمول بعدی را با توجه به سن بارداری خانم در قسمت مربوط بنویسید. در صورت ملاقات با خانم در تاریخ تعیین شده، تاریخ «ملاقات بعدی» را ثبت و تاریخ قبلی را پاک کنید. در موارد مراقبت ویژه، تاریخ مراجعه در ستون "توضیحات" ثبت می شود.

مثال ۱: در هفته ۹ بارداری در تاریخ ۴/۵ با خانم ملاقات شده و در فرم مراقبت بارداری، تاریخ بعدی ملاقات معمول او ۶/۱۵ تعیین شده است، با توجه به اینکه تاریخ بعدی در هفته ۱۶ تا ۲۰ خواهد بود، بنابراین تاریخ ۶/۱۵ را در ستون هفته ۱۶ تا ۲۰ با مداد ثبت کنید.

مثال ۲: خانم مثال فوق ۳ روز بعد، یعنی در تاریخ ۴/۸ به دلیل عارضه مراجعه کرده و بنا به نظر پزشک، باید ۲ هفته دیگر مراجعه کند، بنابراین تاریخ مراجعه بعدی (تاریخ مراجعه مراقبت ویژه) در تاریخ ۴/۲۲ خواهد بود که در ستون "توضیحات" ثبت می شود.

*** نکته:** ستون هفته های (۱۱ تا ۱۵)، هفته های (۲۱ تا ۲۵) و هفته ۴۱ که با رنگ خاکستری مشخص شده است، جزء ملاقات های معمول بارداری نیست، ولی ممکن است خانم در این هفته ها مراجعه کرده باشد. بنابراین بر حسب نوع عارضه خانم در این سنین بارداری، در قسمت مربوط کدگذاری کنید.

۳-۱۰- سقط / حاملگی خارج از رحم:

چنانچه بارداری ادامه دارد و به سقط یا حاملگی خارج از رحم منتهی نشده است، کد صفر (۰)، در صورت وقوع سقط کمتر از ۱۲ هفته بارداری (سقط زودرس)، کد ۱ و در صورت سقط بعد از هفته ۱۲ بارداری تا هفته ۲۲ (سقط دیررس) کد ۲ نوشته شود. اگر بارداری مادر خارج از رحم است، کد ۳ نوشته و در خانه های بعدی خط ممتد کشیده شود.

۴-۱۰- زایمان زودرس:

چنانچه بارداری ادامه دارد، کد صفر (۰)، در صورت وقوع زایمان زودرس، در خانه مربوط کد ۱ نوشته و سن بارداری را نیز ثبت کنید.

۵-۱۰- زایمان دیررس:

چنانچه بارداری ادامه دارد، کد صفر (۰) و در صورت وقوع زایمان دیررس، در خانه مربوط کد ۱ نوشته و سن بارداری را نیز ثبت کنید.

۱۱- ایمن سازی با واکسن توأم:

از آنجا که ایمن سازی خانم باید در دوران بارداری بر اساس دستورالعمل کشوری تکمیل گردد، از این رو پس از اطمینان از کامل بودن ایمن سازی، در این قسمت کد ۱ و در صورت ناکامل بودن، کد ۲ بگذارید.

۱۲- کلاس آمادگی زایمان:

عدم شرکت در کلاس را کد صفر (۰) بگذارید.

حضور ناکامل (کمتر از ۸ جلسه) را کد ۱ بگذارید.

حضور کامل (۸ جلسه شرکت در کلاس) را کد ۲ بگذارید.

۱۳- تاریخ زایمان:

تاریخ زایمان مادر را به طور کامل (روز، ماه، سال) در این قسمت بنویسید.

۱۴- نوع زایمان:

- زایمان طبیعی را کد ۱ بگذارید.

- زایمان سزارین را کد ۲ بگذارید.

- زایمان طبیعی با فورسپس / واکيوم را کد ۳ بگذارید.

- زایمان طبیعی با روش های کاهش درد دارویی (اپیدورال / اسپینال) را کد ۴ بگذارید.

۱۵- محل زایمان:

- زایمان در زایشگاه یا بیمارستان را کد ۱ بگذارید.

- زایمان در واحد تسهیلات زایمانی را کد ۲ بگذارید.

- زایمان در منزل را کد ۳ بگذارید.

- زایمان بین راه را کد ۴ بگذارید.

- مطب را کد ۵ بگذارید.

۱۶- عامل زایمان:

- زایمان توسط متخصص زنان، پزشک عمومی، ماما را کد ۱ بگذارید.

- زایمان توسط ماما روستا / بهورز ماما را کد ۲ بگذارید.

- زایمان توسط ماما محلی و یا فرد دوره ندیده را کد ۳ بگذارید.

۱۷- تعداد نوزاد:

تعداد نوزاد نوشته شود.

۱۸- وزن نوزاد:

وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم را کد ۱ بگذارید.
وزن بین ۱۵۰۰ تا ۲۵۰۰ گرم را کد ۲ بگذارید.
وزن بین ۲۵۰۰ تا ۴۰۰۰ گرم را کد ۳ بگذارید.
وزن بیش از ۴۰۰۰ گرم را کد ۴ بگذارید.

۱۹- جنس نوزاد:

جنس نامعلوم را کد صفر (۰)، جنس پسر را کد ۱ و جنس دختر را کد ۲ بگذارید.

۱۸- مرده زایی:

در صورت وقوع مرده زایی طبق تعریف ارایه شده، در این خانه کد ۱ و در غیر این صورت کد صفر (۰) گذاشته شود.

۱۹- ارزیابی معمول پس از زایمان با تعیین تاریخ مراجعه:

در هر ملاقات با خانم پس از انجام مراقبت، نتیجه ارزیابی را بر اساس اطلاعات فرم مراقبت پس از زایمان، به شرح زیر در این قسمت کدگذاری کنید. در صورتی که خانم هیچ یک از علائم خطر را ندارد، کد صفر (۰) بگذارید.

۱- ۱۹- کد یا کدهای موارد در معرض خطر (موارد نیازمند ارجاع غیر فوری یا ارجاع در اولین فرصت)

کد	عنوان
۱	بیماری (قلبی، صرع، آسم، کلیوی، دیابت و ...)
۲	کم خونی / سرگیجه / رنگ پریدگی شدید
۳	مشکلات دهان و دندان (پوسیدگی دندان، التهاب لثه، جرم دندان، عفونت، آبسه، درد شدید دندان)
۴	علائم خفیف روانی (وسواس، اضطراب و ...)، اندوه پس از زایمان، همسرآزاری
۵	عفونت محل بخیه ها (خروج ترشحات چرکی و بدبو از محل بخیه، درد، تب)
۶	ماستیت یا آبسه پستان (تب، توده مواج، تورم، درد پستان ها)
۷	بی اختیاری ادرار و مدفوع

۲- ۱۹- کد یا کدهای پرخطر (موارد ارجاع فوری) را با رنگ قرمز ثبت کنید.

کد	عنوان	کد	عنوان
۵	درد شکم / پهلو (عفونت ادراری، کلیه، ...)	۱	خونریزی بیش از حد قاعدگی و دفع لخته
۶	عفونت رحم یا متریت (تب، خروج ترشحات چرکی و بدبو از مهبل، درد زیر دل یا شکم، رحم بزرگ تر از حد طبیعی)	۲	اختلال هوشیاری، شوک، تشنج، تنفس مشکل
۷	ترومبوفلیت (درد یک طرفه ساق و ران)	۳	فشارخون بالا
۸	تب	۴	علائم روانی شدید (افسردگی شدید، سایکوز و ...)

توجه: اگر خانم یک یا چند مورد از موارد در معرض خطر یا پرخطر را داشته باشد، همه موارد را متناسب با در معرض خطر یا پرخطر بودن کدگذاری کنید.

* تعیین تاریخ مراجعه بعدی:

تاریخ اولین ملاقات مادر در زمان انجام شده، درج و ثابت می ماند. پس از هر بار ملاقات با خانم، تاریخ مراقبت معمول بعدی را با توجه به سن بارداری خانم در قسمت مربوط بنویسید. در صورت ملاقات با خانم در تاریخ تعیین شده، تاریخ «ملاقات بعدی» را ثبت و تاریخ قبلی را پاک کنید. در موارد مراقبت ویژه، تاریخ مراجعه در ستون "توضیحات" ثبت می شود.

در مواردی که خانم در فاصله بین مراقبت ها مراجعه کرده است نیز با توجه به دستورالعمل آن، خانه ملاقات های معمول را تکمیل کنید.

۲۰- مرگ نوزاد در ۶ ساعت اول پس از زایمان:

چنانچه مرگ نوزاد در ۶ ساعت اول پس از زایمان اتفاق افتاده است، در این قسمت کد ۱ و در غیر این صورت کد صفر (۰) گذاشته شود.

۲۱- مرگ مادر:

در صورت وقوع مرگ مادر در هر مقطعی، در این خانه کد ۱ و در غیر این صورت کد صفر (۰) گذاشته شود.

پ ۲۲- توضیحات:

در صورتی که برای مراقبت یا پیگیری مادر نیاز به توضیح بیشتری وجود دارد (مانند مواردی که مادر پرخطر است، مهاجرت کرده و یا سایر اتفاقاتی که بر مراقبت مادر تأثیر گذار است و)، در این قسمت بنویسید. همچنین در مادران چندقلو که زایمان در محل های مختلف اتفاق افتاده است، محل زایمان را در قسمت توضیحات بنویسید. تاریخ مراقبت ویژه را نیز در این قسمت بنویسید.