



مداخلات خاص برای پیشگیری از انتقال HIV از مادر به کودک



اهداف فصل



- پس از پایان این فصل شرکت کنندگان خواهند توانست:
- مفهوم مراقبت پیش از زایمان (از جمله مراقبت دوران بارداری) در زنان مبتلا به HIV و زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست را درک کنند
- مفهوم مراقبت هنگام زایمان در زنان مبتلا به HIV و زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست را درک کنند
- مدیریت زایمان در زنان مبتلا به HIV و زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست را شرح بدهند



اهداف فصل دوم (ادامه)



- پس از پایان این فصل شرکت کنندگان خواهند توانست:
- مراقبت پس از زایمان در زنان مبتلا به HIV و زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست را شرح بدهند
- نحوه مراقبت از کودکانی که از مادران مبتلا به HIV یا مادرانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست به دنیا آمده اند را شرح بدهند



مدیریت مراقبت پیش از زایمان در زنان مبتلا به **HIV** و زنانی که وضعیت **HIV** آنها مشخص نیست



هدف جلسه



پس از پایان این جلسه شرکت کنندگان باید بتوانند:

- مفهوم مراقبت پیش از زایمان (از جمله مراقبت دوران بارداری) در زنان مبتلا به HIV و زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست را درک کنند



مراقبت پیش از زایمان



- مراقبت پیش از زایمان باعث بهبود سلامت عمومی و رفاه مادران و خانواده های ایشان می شود

- اگر خدمات مراقبت مادران با کیفیت مناسبی ارائه شود نه تنها باعث می شود که حاملگی ها با سلامت بیشتری رخ بدهد بلکه به زنانی که با HIV زندگی می کنند کمک می کند که زندگی سالم تر و طولانی تری را تجربه کنند





ادغام خدمات PMTCT در برنامه های بهداشت مادر و کودک



ادغام خدمات PMTCT در خدمات موجود بهداشت مادر و کودک (از جمله خدمات پیش از زایمان) تضمین کننده موضوعات ذیل است:

- افزایش دسترسی برنامه های PMTCT به گروه هدف
- بهره مندی خدمات PMTCT از مهارت و تواناییهای ارائه دهندگان خدمات بهداشتی در نظام بهداشت مادر و کودک
- کاهش حساسیت اجتماعی نسبت به این موضوع در سطح جامعه و نرمال به نظر رسیدن خدمات PMTCT به عنوان بخشی از خدمات مراقبتی



خدمات PMTCT در نظام مراقبت مادر و کودک



- اطلاع رسانی و آموزش در مورد موضوعات مختلف مرتبط با سلامت
- آموزش در مورد HIV و پیشگیری از HIV از جمله روابط جنسی سالم و تست و مشاوره HIV
- تست HIV و مشاوره برای همسران چه به صورت مشاوره زوجین و چه به صورت ارجاع
- درمان ضد رتروویروسی و پروفیلاکسی
- درمان، مراقبت و خدمات حمایتی در مورد مبتلایان به HIV چه در مرکز چه به صورت ارجاع به مراکز تخصصی مانند کلینیک مشاوره بیماری های رفتاری



خدمات PMTCT در نظام مراقبت مادر و کودک (ادامه)



- اطلاع رسانی در مورد تغذیه کودک و گزینه های آن و ارائه خدمات حمایتی و غربالگری و تشخیصی برای پیشگیری و درمان عفونت های فرصت طلب و سایر بیماریهای مرتبط با HIV از جمله سل
- پروفیلاکسی کوتریموکسازول برای پروفیلاکسی برای PCP، مالاریا و سایر عفونت ها
- تشخیص و درمان عفونتهای آمیزشی



نقش تست HIV در خدمات PMTCT



- تست HIV دروازه ورودی به خدمات PMTCT
- تست HIV و مشاوره گام ابتدایی اساسی برای ارائه خدمات PMTCT توسط ارائه دهندگان خدمات بهداشتی است.

مشخص کردن وضعیت HIV خانم باردار دروازه ورود به خدمات PMTCT می باشد.



مراقبت پیش از زایمان برای زنان مبتلا به HIV



- مراقبت پیش از زایمان برای زنان مبتلا به HIV شامل تمام موارد پایه ای خدمات بهداشتی (دربردارنده کلیه خدمات زنان باردار فارغ از وضعیت ابتلای آنها به HIV) می باشد
- علاوه براین، هر خانم باردار مبتلا به HIV نیازهای مراقبتی و حمایتی دیگری نیز دارد که در جدول ۲،۱ آورده شده اند



عفونت های شایع در زنان مبتلا به HIV



- زنان مبتلا به HIV به عفونتهای فرصت طلب و عفونت های مرتبط با HIV بسیار حساس تر هستند ضمن این که بسیاری از عفونت های شایع در این گروه از افراد با شیوع بیشتری ملاحظه می شوند که دلیل آن وضعیت ایمنی این افراد می باشد.
- تمام عفونت ها خطر انتقال HIV از مادر به کودک را افزایش می دهند
- ارائه دهندگان خدمات بهداشتی باید دستورالعمل های ملی برای پروفیلاکسی و درمان بیماریهای مختلف را دنبال کنند.
- پیشگیری موثر میزان بیماری و مرگ را در میان مادران باردار مبتلا به HIV کاهش می دهد.



عفونت های شایع در زنان مبتلا به HIV (ادامه)



■ عفونت های فرصت طلب:

■ سل

■ PCP پنوموسیستیس پنومونیا

■ عفونت های مرتبط با HIV:

■ عفونت های عود کننده واژینال

■ سایر عفونت های شایع:

■ عفونت های آمیزشی

■ عفونت های مجاری ادراری

■ عفونت های تنفسی

■ مالاریا (در مناطقی که شایع است)





عفونت های شایع در زنان مبتلا به HIV (ادامه)



- پروفیلاکسی با کوتریموکسازول از خطر ابتلا به عفونت های شایع پیشگیری می کند:
- پنومونی PCP
- سایر پنومونی های باکتریال
- مالاریا
- توکسوپلاسموز
- برخی از انواع اسهال
- دیده شده است که مصرف کوتریموکسازول در زنان باردار سلامت بارداری را افزایش و پیامد های مناسبی را در بردارد.



حمایت روانی - اجتماعی



- خانم های بارداری که مبتلا به HIV هستند ممکن است نگرانی هایی در مورد سلامت کودکانشان، خودشان و یا اظهار وضعیتشان و آشکار شدن آن در سطح اجتماع داشته باشند.
- ارائه دهندگان خدمات بهداشتی باید از میزان حمایتی که هر خانم باردار مبتلا به HIV از خانواده و دوستانش دریافت می کند، ارزیابی درستی داشته باشند.
- هر زمانی که ضرورت ایجاب کند ارائه دهندگان خدمات بهداشتی باید زنان باردار مبتلا را به مراکز و سازمانی ذیربط ارجاع دهند.



خدمات پیش از زایمان برای زنان مبتلا به HIV جدول ۳,۱



- ایمن سازی کزاز
- درمان داروی ضد رتروویروسی در طی دوران بارداری
- تغذیه شیرخوار
- مشاوره برای بارداری سالم تر
- مشاوره در مورعلائم خطر HIV
- همسر و خانواده
- برنامه تنظیم خانواده موثر

- سابقه بیماری
- معاینه بالینی و علائم حیاتی
- آزمایشهای بالینی
- ارزیابی و مشاوره تغذیه ای
- غربالگری عفونت های آمیزشی
- سل
- مالاریا
- پروفیلاکسی عفونت های فرصت طلب
- غربالگری و مراقبت در مورد سایر بیماریهای



تمرین ۲,۱

مراقبت پیش از زایمان – مورد پژوهی



مدیریت زنان مبتلا به HIV و

زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست در طی زایمان



هدف جلسه



پس از پایان جلسه، شرکت کنندگان قادر خواهند بود:

- مدیریت زایمان در زنان مبتلا به HIV و زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست را شرح دهند.



PMTCT در هنگام زایمان



- برای انجام زایمان برای زنان مبتلا به HIV، همان اقدامات مرسوم، مطابق دستورالعمل های کشوری و بین المللی به اجرا در می آید.



PMTCT در هنگام زایمان (ادامه)



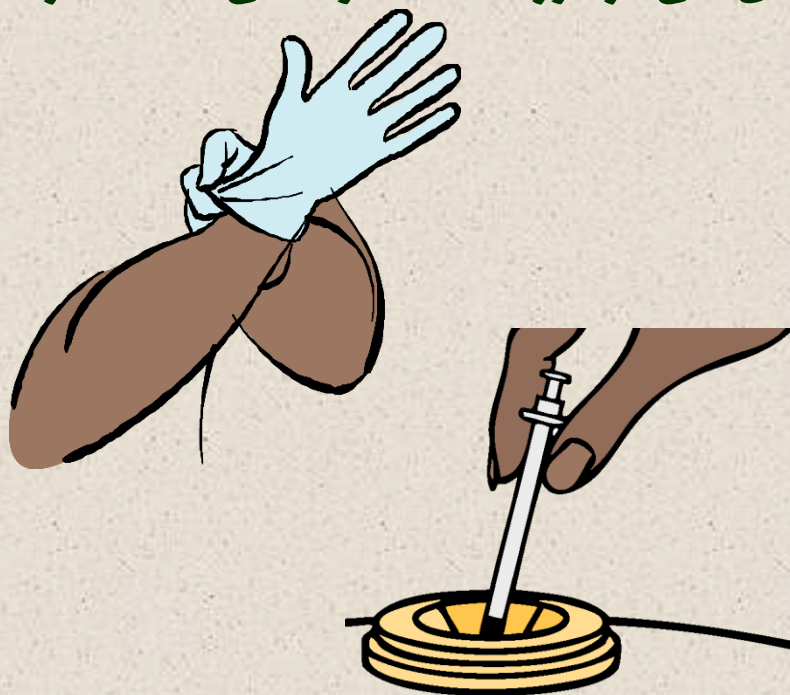
■ اقدامات استاندارد هنگام زایمان در بردارنده توصیه های کلی در مورد سلامت و ایمنی محیط کار هستند از جمله

■ پوشیدن دستکش و لباس های محافظت کننده

■ استفاده و دفع ایمن اجسام نوک تیز

■ استریل کردن ابزار و دفع مناسب

■ اجسام و مواد آلوده شده





ضوابط ایمنی در هنگام زایمان



- کاهش خطر انتقال پاتوژن های موجود در خون از بیمار به ارائه دهندگان خدمات بهداشتی جاری در مورد تمام بیماران، فارغ از این که تشخیص یا تشکیک نسبت به ابتلا بیمار به عفونت HIV وجود داشته باشد یا خیر
- به دلیل تماس با خون، ضوابط ایمنی در محیط کار به طور خاص در هنگام زایمان اهمیت ویژه ای پیدا می کنند



زایمان در زنان مبتلا به HIV



برخی از اقدامات را در هنگام زایمان زنانی که مبتلا به HIV هستند باید لحاظ کرد:

- ادامه درمان ضد ویروسی و پروفیلاکسی بر اساس دستورالعمل کشوری
- تزریق دوز واحد زیدوودین پس از اطمینان از این که زایمان انجام خواهد شد.



PMTCT در طی زایمان



- به حداقل رساندن آزمایش های واژینال
- انجام زایمان به شکل سزارین
- اگر به هر دلیل زایمان به شکل طبیعی انجام پذیرفت، حداکثر تلاش صورت بگیرد تا مدت لیبر به حداقل رسانده شود
- اگر به هر دلیل زایمان به شکل طبیعی انجام پذیرفت، پرده آمنیوتیک جز در مواقع ضروری پاره نشود .



PMTCT در طی زایمان (ادامه)



- برای پایش جنین روش های غیرتهاجمی استفاده شود
- از اپیزوتومی روتین پرهیز شود
- استفاده از فورسپس و وکیوم به حداقل رسانده شود



PMTCT در طی زایمان (ادامه)



خونریزی پس از زایمان به حداقل رسانده شود
(با استفاده اکسی توسین، ماساژ رحمی و ترمیم ضایعات و پارگی های تناسلی)



PMTCT در طی زایمان (ادامه)



تزریق خون به حداقل رسانده شود و حتما آمادگی لازم برای انتقال خون سالم
از پیش تدارک دیده شده باشد



نکاتی در مورد شیوه زایمان



سزارین، پیش از شروع درد زایمان و یا پارگی پرده های آمنیوتیک (به اصطلاح کیسه آب) انجام می شود و با کاهش قابل توجه احتمال انتقال HIV از مادر به کودک همراه است.

سزارین انتخابی (غیر اورژانس) در صورتی که به همراه تغذیه ایمن شیرخوار و درمان و پروفیلاکسی ضد ویروسی باشد، میزان انتقال از مادر به کودک را در کشورهایی که این روند قابل اجراست کاهش داده است



نکاتی در مورد شیوه زایمان (ادامه)



- خطر سزارین انتخابی در PMTCT باید به دقت در کنار عوامل زمینه ای دیگر بررسی بشود. عواملی مانند:
- عوارض پس از جراحی
- تامین خون سالم
- هزینه

به نظر می رسد بر اساس دستورالعمل کشوری این موضوعات تا حد زیادی حل شده اند.



تست HIV در هنگام زایمان



- تست در هنگام زایمان آخرین فرصت قبل از تولد کودک برای تشخیص مادر مبتلا به HIV است.
- خانمی که وضعیت HIV او در هنگام زایمان مشخص نیست می تواند تست HIV و مشاوره آن را در هنگام زایمان یا زمان پیش از آن نیز دریافت کند.
- اگر پروفیلاکسی ضد ویروسی در هنگام زایمان برای مادر و بلافاصله پس از زایمان برای نوزاد شروع بشود، می تواند احتمال انتقال از مادر به کودک را به میزان ۵۰٪ کاهش بدهد.



تمرین ۲,۲

زایمان و پروفیلاکسی داروی ضد رتروویروسی

مورد پژوهی



مراقبت پس از زایمان از مادر مبتلا به HIV و مادری که وضعیت HIV وی نامشخص است



هدف جلسه



در پایان این جلسه شرکت کنندگان قادر خواهند بود:

- مراقبت پس از زایمان در زنان مبتلا به HIV یا زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست را شرح دهند



مراقبت پس از زایمان در زنان مبتلا به HIV



مراقبت سریع پس از زایمان

- با لحاظ کردن ضوابط حفاظتی میزان خونریزی واژینال را بررسی کنید.
- تمام وسایلی را که خونی شده اند با رعایت کلیه ضوابط دفع یا استریل کنید

تغذیه شیرخوار

- اطلاعات لازم در مورد تغذیه شیرخوار را به مادر ارائه دهید.
- حمایت های لازم برای تغذیه مناسب و ایمن شیرخوار را به عمل آورید.



مراقبت پس از زایمان در زنان مبتلا به HIV (ادامه)



قبل ترخیص مادر از بیمارستان باید موارد زیر مورد توجه قرار گیرد:

- سوزش ادرار
- تب
- ترشحات بدبو از دستگاه تناسلی خارجی
- سرفه، خلط و تنگی نفس
- قرمزی، درد، چرک یا ترشح از محل زخم یا اپیزیوتومی
- درد شدید در قسمت پائین شکم
- درد سینه، قرمزی یا گرمی آن



مراقبت پس از زایمان در زنان مبتلا به HIV (ادامه)

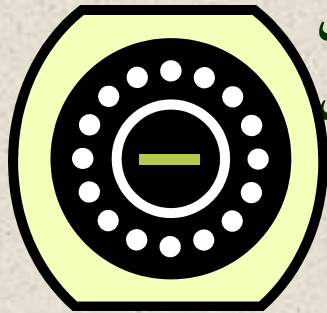


آموزش:

- آموزش های لازم در مورد مراقبت از پستان و قسمت پرینه آل را به مادر ارائه دهید.
- اطمینان حاصل پیدا کنید که مادر می داند چگونه مواد آلوده به ترشحات و خون را دفع کند.
- بر پیگیری پس از زایمان و اهمیت آن برای مادر مبتلا و کودکی که در معرض قرار گرفته است تاکید ویژه داشته باشید.



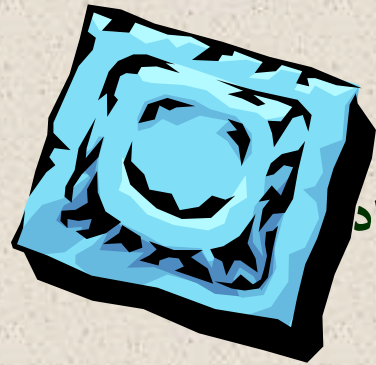
مراقبت پس از زایمان در زنان مبتلا به HIV – تنظیم خانواده



■ بحث در مورد تنظیم خانواده و استفاده از وسایل پیشگیری از هنگام مراقبت پیش از زایمان شروع می شود. این روند تا زمان پس از زایمان نیز ادامه می یابد

■ اهداف اصلی تنظیم خانواده در خانمی که مبتلا به HIV است عبارتند از:

■ پیشگیری از بارداری ناخواسته با استفاده از یک روش موثر پیشگیری از بارداری



■ فاصله گذاری مناسب بین فرزندان که باعث کاهش مرگ و میر مادران می شود

■ آموزش مادران و خانواده هایشان در مورد گزینه های تنظیم خانواده برای افراد مبتلا به HIV



مراقبت پس از زایمان در زنان مبتلا به HIV – تداوم مراقبت



بر تداوم مراقبت در موضوعات زیر تاکید داشته باشید:

- مراقبت روتین زنان، شامل پاپ اسمیر
- تداوم درمان، مراقبت و حمایت برای مادرانی که ابتلای آنها جدیداً مشخص شده است از جمله ارجاع برای درمان ضد رتروویروسی
- مشاوره و حمایت در مورد تغذیه
- ارجاع برای پروفیلاکسی و درمان موارد مرتبط به HIV از جمله سل



مراقبت پس از زایمان - در زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست



▪ زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست همان مراقبت پس از زایمانی را دریافت می کنند که برای زنان مبتلا به HIV در نظر گرفته شده است غیر از این که زنان مبتلا به HIV مشاوره تغذیه نوزاد نیز دریافت خواهند داشت.

▪ زنانی که وضعیت HIV آنها مشخص نیست باید تشویق به انجام تست شوند



تست HIV مثبت پس از زایمان



- اگر نتیجه تست مادر پس از زایمان مثبت باشد:
- پروفیلاکسی داروی ضد رتروویروسی با توجه به دستورالعمل کشوری
- تغذیه سالم شیر خوار و ارائه مشاوره و حمایت برای مادر
- شروع روند داروهای ضد رتروویروسی برای مادر
- ارجاع برای اقدامات آتی در مورد تست شیرخوار
- ارجاع به کلینیک مشاوره بیماری های رفتاری و سایر مراکز حمایتی و مراقبتی برای مادر، نوزاد و سایر اعضای خانواده
- بر اساس پروتکل کشوری، نوزاد به مدت ۴ هفته شربت زیدوودین دریافت می کند و بعد از آن کوتریموکسازول دریافت خواهد کرد تا موقعی که تکلیف ابتلای وی به HIV مشخص شود.



تمرین ۲,۳

مراقبت پس از زایمان در زمان مبتلا به HIV

مورد پژوهی



مراقبت از کودکانی که در معرض HIV قرار گرفته اند
و کودکانی که وضعیت HIV مادران آن ها مشخص نیست



هدف جلسه



پس از پایان جلسه، شرکت کنندگان باید بتوانند:

- مراقبت از کودکانی را که از مادر مبتلا به HIV به دنیا آمده اند یا از مادری به دنیا آمده اند که وضعیت HIV وی مشخص نیست شرح دهند.



مراقبت از نوزادان بلافاصله پس از زایمان



هدف از اجرای مراقبت از نوزادان بلافاصله پس از زایمان کاهش احتمال انتقال از مادر به کودک می باشد. این فرایند موجب می شود که:

- نوزادان به میزان کمتری در معرض خون و ترشحات مادر قرار گیرند.
- پروفیلاکسی ضد رتروویرسی باید بر اساس دستورالعمل کشوری به کلیه نوزادان ارائه بشود حتی نوزادانی که وزن هنگام تولد کمی دارند و یا آپگارشان پائین بوده است
- ارائه دهندگان خدمات بهداشتی باید بر اهمیت پروفیلاکسی ضد رتروویروسی برای نوزاد و سالم بودن آن تاکید کنند.





مراقبت از نوزادان بلافاصله پس از زایمان (ادامه)



- رعایت ضوابط ایمنی محیطی نیز به شکل کامل و صحیحی باید اجرایی شود. مثلاً، فارغ از وضعیت ابتلای مادر به HIV، برای ارائه خدمات به شیرخواران باید دستکش به دست داشت تا موقعی که تمام خون و ترشحات مادر به طور کامل پاک شده باشد. یا سر کودک با گاز استریل به محض خروج پاک شود.





مراقبت از نوزادان بلافاصله پس از زایمان (ادامه)



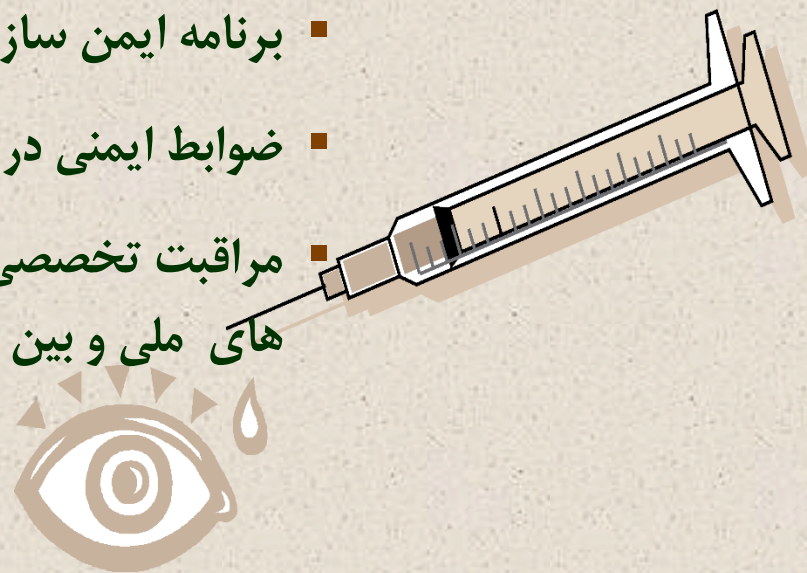
- ساکشن نباید انجام شود مگر این که نوزاد پس از ۳۰ ثانیه نفس نداشته باشد.
- اگر باید ساکشن انجام شود، باید از ساکشن با کشش کمتر از ۱۰۰ میلی‌متر ستون جیوه یا بالب ساکشن استفاده شود. این ساکشن‌ها به ساکشن‌های **mouth-operated** ارجح هستند.
- کلمپ کردن بند ناف را پس از توقف ضربان و دادن اکسی‌توسین به مادر انجام دهید.
- بند ناف را نباید دوشید و باید قبل از بریدن از دستکش و گاز استفاده شود.



مراقبت از نوزادان بلافاصله پس از زایمان (ادامه)



- دوز مربوط ویتامین K تزریق بر اساس دستورالعمل کشوری تجویز شود
- برنامه ایمن سازی مطابق برنامه کشوری انجام شود
- ضوابط ایمنی در محیط کار مراعات شود
- مراقبت تخصصی کودکان زودرس و بیمار باید بر اساس دستورالعمل های ملی و بین المللی دنبال شود.





پیگیری مراقبت شیرخوار



مراقبت شیرخوارانی که در معرض HIV قرار گرفته اند:

- به شکلی مناسب و با کیفیت و باهدف سلامت و رفاه کودک دنبال می شود.
- دربردارنده مجموعه خدماتی خواهد بود که اختصاصا برای کودکانی که در معرض HIV قرار گرفته اند طراحی شده است.





پیگیری مراقبت شیرخوار

- اگر وضعیت HIV مادر مشخص نیست:
- تمام ضوابط ایمنی در محیط کار باید رعایت شوند، درست مثل حالتی که مادر مبتلا به HIV است و کودکش در معرض HIV قرار گرفته است.
- زنانی که به تازگی زایمان کرده اند و وضعیت HIV آنها مشخص نیست، طبق دستورالعمل کشوری تحت تست HIV قرار می گیرند. اگر نتیجه تست مثبت باشد، نوزاد می تواند پروفیلاکسی ضد رتروویروسی را دریافت کند. همچنان که پیش از این اشاره شد تا ۷۲ ساعت این مورد می تواند موثر باشد.
- اگر نتیجه تست پس از ۷۲ ساعت از زایمان مشخص شود، لازم است مشاوره تغذیه شیر خوار به مادر ارائه شود.



نکات کلیدی



مداخلات ویژه PMTCT برای زنانی که که نتیجه تست HIV آنها مثبت است عبارتند از:

- درمان ضد رتروویروسی یا پروفیلاکسی ضد رتروویروسی
- اطلاع رسانی، مشاوره و حمایت برای تغذیه ایمن شیرخوار
- زایمان ایمن نوزاد تا وی را از در معرض قرار گرفتن خون و ترشحات آلوده حفظ کند.



نکات کلیدی (ادامه)



- درمان و پروفیلاکسی ضد رتروویرسی خطر انتقال از مادر به کودک را کاهش می دهد.
- ادغام خدمات PMTCT در برنامه های بهداشت مادر و کودک باعث طبیعی شدن انجام تست HIV و سایر مداخلات PMTCT می شود و این امکان را فراهم می آورد که پوشش وسیعتری فراهم بشود ضمن این که به مراتب این مداخلات را هزینه-اثر بخش تر می کند، چه این که از مهارت ها و تواناییهای کارشناسان بهداشت مادر و کودک بهره می گیرد.



نکات کلیدی (ادامه)



- خدمات فراگیر پیش از زایمان، پاسخگوی نیازهای زنان مبتلا به HIV است. به عنوان مثال سل آنها را تشخیص داده و درمان می کند، درمان را شروع می کند. خدمات پیش از زایمان مناسب تضمین کننده سلامت مادران و ضامن کاهش انتقال از مادر به کودک می باشد.
- مادران نیازمند دریافت اطلاعات در مورد تغذیه نوزاد هستند. این اطلاعات می تواند از طریق مشاوره های مختلف در زمان پیش از بارداری و دوران بارداری، هنگام زایمان و پس از زایمان ارائه بشود.



نکات کلیدی (ادامه)



- رعایت ضوابط سلامت محیط کار در تمام حالتها و شرایط، فارغ از وضعیت HIV مادر ضروری است. آن چه بر اهمیت این موضوع می افزاید اقدامات اضافی برای به حداقل رساندن تماس کودک با ترشحات مادر به خصوص در مواردی است که به هر دلیل سزارین برای این مادران اتفاق نیفتاده است.



موفق باشید