



Royal College of  
Obstetricians &  
Gynaecologists

# İnkişaf edən koronavirus (COVID-19) pandemiyası dövründə Qadın Məsləhətaxanaları (QM) üçün təlimat

Səhiyyə işçiləri üçün məlumat

Versiya 1: 23 mart 2020-ci il tarixində nəşr edilib



Sənəd BMT-nin Əhali Fondunun (UNFPA) texniki dəstəyi ilə Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi tərəfindən tərcümə olunmuş, Ginekologiya və Perinatologiyanın inkişafına dəstək Assosiasiyası tərəfindən adaptasiya olunmuşdur.

**İşçi qrupun üzvləri:** Səbinə Babazadə  
Şəhla İsmayılova  
Tofiq Musayev  
Cəmilə Qurbanova  
Gülnarə Rzayeva  
Nəzirova Ofelya  
İsmayılova Aynurə  
Vüsalə Ağayeva

## 1. Giriş

Bu təlimat, inkişaf edən koronavirus pandemiyası dövründə qadın məsləhətxanalarında istifadə üçün nəzərdə tutulub.

## 2. Qadın məsləhətxanalarının lazımlı şəkildə istifadə edilməsini təmin etmək

Biz aşağıdakıları tövsiyə edirik:

- Bütün göndərişlər QM məsləhətçisi ilə müzakirə edilməlidir
- Mümkünsə xəstələrdən tək başına və ya maksimum bir partnyor / ziyarətçi ilə gəlməsi xahiş edilməlidir
- Skrining üçün (məsələn çoxdöllü hamiləlik, diabet xəstəsi, ürəyin müayinəsi) göndərilən pasiyentlər sahə QM-də müayinə edilməlidir

## 3. Skrining və / və ya ultrasəs müayinəsinə göndərilən qadınların qiymətləndirilməsi

Mümkünsə bütün qadınlardan tək başına və ya maksimum bir partnyor / ziyarətçi ilə gəlməsi xahiş edilməlidir

### 3.1 Ehtimal olunan koronavirus infeksiyası üçün müayinə

Bütün qadınlar şöbəyə daxil olmazdan əvvəl COVID-19-a işarə edən simptomların olub-olmadığını və ya "evdə qalmaq" tələbləri ilə bağlı mövcud rəhbərlikdə göstərilən əlamətlərə uyğun olub-olmamaqları üçün müayinədən keçirilməlidir.

Qadında hal-hazırda simptom varsa və ya "evdə qalmaq" rəhbərliyinə cavab verərsə, ona istifadəsi üçün cərrahi maska verilməlidir və təcrid otağında baxış keçirilməlidir, bölməyə daxil olmazdan əvvəl QM məsləhətçisi və / və ya mama ilə müzakirə olunmalıdır.

### **3.2 Lazım olduqda, özünü təcrid etmə müddəti bitənə qədər həkimə gəlişlərin təxirə salınması**

Gecikmə klinik baxımdan məqbuldursa, aşağıdakıları edin:

- pasiyent üçün məlumat kitabçasını təqdim edin (şablon Əlavə A-da təqdim olunur).
- Həkimə gəliş, təcrid dövrü bitdikdən sonra yenidən təyin edilməlidir:
  - Simptomatik qadınlar: simptomlar başladığı gündən 7 gün sonra görüş yenidən təyin edilməlidir.
  - Koronavirus əlamətləri olan xəstənin ailənin digər üzvləri ilə birgə yaşaması: 14 gündən sonra görüş yenidən təyin edilməlidir (bütün ailə üzvləri bu müddət ərzində evdə qalmalıdır).

### **3.3 Həkimə gəlişlərin yenidən təyin edilməsi**

Görüşlərin yenidən təyin edilməsini (qan analizləri və / və ya digər müayinələr) daha yaxşı idarə etmək üçün sahə xidməti tərəfindən qərar verməlidir, qadına yeni təyinatları barədə məlumat verilməlidir.

Qadına məlumat verilməlidir ki, simptomlar qalırsa və ya simptomlar əmələ gəlirsə, həkimlə görüşə gəlməməlidir, əksinə məsləhət almaq üçün analıq xidmətinə zəng etməlidir.

### **3.4 Qoruyucu mexanizm**

Bütün qadınların yenidən görüşmələrini və görüşlərdə iştirak etmələrini təmin etmək üçün yerli qoruyucu mexanizm yaradılmalıdır. Görüşdə iştirak etməyən qadınları nəzarət etmək üçün yerli protokollara riayət edilməlidir.

### **3.5 Gecikmənin klinik baxımdan məqbul olmadığı hallar**

Müdaxilənin gecikdirməkəlmədiyi hallarında, tibb işçiləri tərəfindən müvafiq təhlükəsizlik tədbirləri görməklə qadınlara baxış keçirilməlidir. İşçilər pasiyetin vəziyyətinə görə müvafiq fərdi qoruyucu vasitələr taxmalı və müəssisələrində mövcud olan rəhbərliyə uyğun olaraq müvafiq tədbirlər görməlidirlər.

Belə hallarda göstərişlərə aşağıdakılar daxildir:

- Fetal terapiya, məsələn lazer ablyasiyası, radiotezlik ablyasiya, amniodrenaj, bətdaxili transfuziya və ya şuntlama
- Suyun yığılması (Hidrops)
- Potensial həyat qabiliyyətli olan dölün inkişafının ciddi məhdudlaşması

## **4. Xidmətlər üçün modifikasiyalar**

### **4.1 Təxirə salınmış gəlişlərin monitorinqi**

Təxirə salınmış, lakin diaqnostik müayinə və / və ya hamiləliyin dayandırılması ilə bağlı müzakirələr tələb edən hallar çoxprofilli komandanın həftəlik iclasında müzakirə edilməlidir (telekonfrans nəzərdə tutun). Bu görüşdən əvvəl qərar tələb olunarsa, ən azı iki QM məsləhətçisi və müvafiq səhiyyə mütəxəssisi (məsələn, neonatoloq, kardioloq, genetik və s.) ilə hər hansı bir gecikmələri nəzərə alaraq hamiləliyin dayandırılması mümkünlüyü müzakirə etməlidir.

### **4.2 Potensial (imkanlar)**

Pandemiya inkişaf etdikcə QM bölmələrində, fərqli potensial problemlər olacaq. Xidmət təminatını nəzərdən keçirmək üçün QM bölməsinə nəzarət edən qrup rəhbəri ilə gündəlik müzakirə planlaşdırılmalıdır.

### **4.3 Personalın sayı**

Məsləhətçilər özlərini təcrid edərsə, praktikant / mama / pasiyent ilə müayinə nəticələrini və idarə etməni müzakirə etmək üçün telefon və ya video zəngləri nəzərdən keçirməlidirlər.

Məsləhətçi özünü pis hiss etdiyi təqdirdə, daha yüksək vəzifəli QM məsləhətçisi ilə əhatə mövzunu müzakirə edin. Seçimlərə QM-nin çarpaz əhatəsi (məsələn, digər QM), klinikaların genişləndirilməsi (digər tibb müəssisəsi) və ya təyinat siyahılarının təxirə salınmasına dair məsləhət.

#### 4.4 Regional Perinatal Mərkəzinə göndəriş

Əgər QM öz pasiyentlərinə təcili yardım göstərə bilmirsə, təcili baxış və potensial müraciət imkanlarını müzakirə etmək üçün Regional Perinatal Mərkəzi ilə əlaqə qurmalıdırlar.

#### 4.5 İxtisaslaşmış perinatal klinikalar - böyrək, cərrahi, ürək, genetika, nevrologiya

Mümkün olduğu hallarda telefon və ya video zəng ilə məsləhətləşmələr aparılmalıdır. Lakin, fetal ürək klinikası ixtisaslaşmış fetal kardioloq tələb edir.

- Göndərişlərin bölüşdürülməsi
- Müayinə üçün sahə tibb müəssisəsində ultrasəs müayinə tələb edin (məsələn, diabeti, çoxdöllü hamiləliyi olan qadınlar, epilepsiya əleyhinə müalicə alan, anadangəlmə ürək qüsuru, Ro / La antinuklear anticisimlər mövcud olduqda)
- Perinatal klinika, ehtimal edilən hər hansı anadangəlmə ürək xəstəliyi və ya fetal aritmiya (ektopiya istisna olmaqla) halını müşahidə etməyi davam etməlidir.
- Sonrakı müşahidəni minimallaşdırmaq
- Klinikada çalışan işçilərin sayını azaltmaq

#### 4.6 Müntəzəm ultrasəs müayinəsini dəstəkləmək

Əgər potensial imkan verirsə, QM bütün heyəti dəstəklənməlidir və ya potensial çatışmazlığı zaman antenatal ultrasəs müayinəsi dəstəklənməlidir

Ultrasəs müayinə, baş USM həkim tərəfindən klinik təcillik üzrə prioritetləşdirilməlidir və aşağıdakı təklif olunan prioritetlərə uyğunlaşdırılmalıdır:

- Dölün inkişafının pozulmasına dair təcili ultrasəs müayinə (məsələn, inkişafının pozulması ehtimalı / diaqnozu olduğu hallarda və ya fetal hərəkətlərin davamlı azalması təqdirdə).
- 18<sup>+</sup>-23<sup>+</sup> həftələrdə qüsurların olmasına dair ultrasəs müayinə
- +/- 11<sup>+</sup>-14<sup>+</sup> həftələrdə ultrasəs müayinə skriningi
- Böyümənin ultrasəs müayinəsi

## **Əlavə A: Analıq xidmətlərinin istənilən halda istifadəsi üçün nümunə**

Təyin olunmuş həkimlə görüşə gələ bilməyən və görüşün COVID-19 səbəbiylə yenidən təyin edilməsi lazım olan hamilə qadınlar üçün məlumat.

Əgər sizdə COVID-19 əlamətləri varsa, görüşə gəlməməlisiniz, lakin məsləhət almaq üçün analıq xidmətinizə zəng edin.

Doğum bölmələri hamilə qadınlara aşağıdakı əlavə məlumatları vermək istəyə bilər:

- Bu gün görüş təyin edə bilməmələrinin səbəbini, məsələn: onalar Covid-19-dan şübhələndilər və ya yaxınlarda infeksiyaya yoluxmuş birisi ilə kontaktda olublar.
- Onların görüşləri nə vaxt yenidən təyin ediləcək.
- Yeni görüş tarixi ilə bağlı necə əlaqə yaradacaqlar.
- Analıq xidmətindən məlumat alınmadıqda (vaxt müddətinin olması məsləhət edilir, məsələn, 1 həftə ərzində məlumat alınmadıqda əlaqə yaradın), necə və kimə müraciət etməli.

## Ədəbiyyat siyahısı

- I. Guidance for fetal medicine units (FMUs) in the evolving coronavirus (COVID-19) pandemic Information for healthcare professionals. Version I: Published Monday 23 March 2020. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, 10-18 Union Street, London, SE1 1SZ



**MƏSULİYYƏTDƏN İMTİNA:** Birləşmiş Krallığın Mama- Ginekoloqlar İnstitutu (RCOG) bu təlimatı yüksək keyfiyyətli klinik təcrübənin qazanılmasına və klinik qərarların verilməsinə kömək olaraq hazırladı. Bu təlimat - yazıldığı zaman mövcud olan ən yaxşı sübutlara əsaslanır və yeni sübutlar ortaya çıxdıqca təlimat mütəmadi olaraq nəzərdən keçiriləcəkdir. Bu təlimat klinisistlər və ya digər səhiyyə mütəxəssisləri tərəfindən hazırlanan klinik diaqnostika, prosedur və ya müalicə planlarını əvəz etmək üçün nəzərdə tutulmamışdır və RCOG bu təlimatın klinik şəraitdə istifadəsi üçün heç bir məsuliyyət və cavabdehlik daşımır. Xahiş edirik unutmayın ki, COVID-19 və onun hamiləliyə təsiri, eləcə də bununla əlaqədar tibb xidmətlərinə təsiri üzrə sübutlar bazası sürətlə inkişaf edir və ən son məlumatların və ya ən yaxşı təcrübənin heç də hamısı bu sənədin indiki versiyasına hələ daxil olmaya bilər. RCOG tövsiyə edir ki, yerli klinik protokollardan və qaydalardan hər hansı bir kənar çıxma - müvafiq qərar qəbul edildiyi hallarda xəstənin sənədlərində tam şəkildə qeyd edilərək sənədləşdirilməlidir.

@RCObsGyn @rcobsgyn @RCObsGyn



Royal College of  
Obstetricians &  
Gynaecologists

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, 10-18 Union Street, London, SE1 1SZ  
T: +44 (0) 20 7772 6200 E: covid-19@rcog.org.uk W: rcog.org.uk Registered Charity No. 213280