

# 河南省新冠肺炎流行期间孕产妇管理专家指导意见

(第一版)

当前,新冠肺炎疫情防控形势严峻复杂。孕产妇是新冠肺炎易感人群。为指导各地做好孕产妇疫情防控工作,保障母婴安全,依据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版)》等,结合我省实际情况,制定本指导意见。

## 一、健康教育

(一)加强对孕产妇的健康教育,使其了解新冠肺炎防护知识,指导其正确预防、医学观察和居家隔离等。

(二)加强对医务人员的专业培训,使其熟练掌握新冠肺炎流行病学特点与临床特征,能够按照诊疗规范进行筛查及诊治,做到早发现、早报告、早诊断、早隔离、早治疗。培训可采取网络形式开展,减少人群聚集。

## 二、预防

### (一)孕产妇的预防

- 1.积极了解相关知识。  
孕妇可通过各种形式的宣传教育获取新冠肺炎防控知识。
- 2.自我健康监测与管理。  
自觉避免与他人近距离接触,少去人员密集和空间密闭的场所。避免与呼吸道感染患者以及近两周内去过疫情高发地区的人群接触。每日测量体温变化,关注有无呼吸道感染症状。
- 3.加强居室通风,保持室内清洁。  
每天开窗通风2次~3次,每次至少30分钟。家中适当进行加湿,避免空气干燥。家庭成员不共用毛巾,避免交叉感染。保持家具、餐具清洁。
- 4.外出务必戴口罩,保持手卫生。  
尽量少接触公共场所的物品。咳嗽、打喷嚏时用纸巾遮住口鼻,没有纸巾的情况下用衣袖遮挡。从公共场所返回、饭前便后,用洗手液或肥皂在流水下洗手,没有洗手条件的情况下使用含酒精成分的免洗洗手液。不确定手是否清洁时,避免用手接触口、鼻、眼。
- 5.加强营养及心理保健。  
孕妇要保证营养均衡,清淡饮食,尽量避免进食辛辣食物,不吃生冷食物。家人应给予充分关心,缓解其焦虑情绪。保持良好心态,适当运动,避免久坐、久卧,保证充足睡眠,多饮水,增强免疫力。
- 6.合理安排产检。  
如无特殊情况,可与产科医生协商后适当延后产检时间,自行居家监测胎心胎动(自数胎动)。建议孕周28周以上、高龄、有妊娠并发症的孕妇,要严格遵医嘱治疗。必须产检时,应提前预约,尽量缩短就医时间。就诊时要做好防护,尽量不戴口罩;回家后及时洗手,更换衣物。
- 7.产褥期居家防护。  
接触新生儿和哺乳前后注意手卫生。他人应减少对产妇的探视。产妇涉及42天复查,如无特殊不适,恶露已净,可适当延后检查时间;如有恶露未净、伤口愈合不良等异常情况,要随时复查并做好防护。
- 8.中医保健。  
因体质差异及孕产期用药禁忌,建议孕产妇不要自行服用预防类中药汤剂,可揉搓面部穴位以增强呼吸道抵抗力,防病辟邪。  
面部穴位揉搓方法:彻底清洁双手及面部皮肤后,两掌心相对摩擦发热,以合适力度在面部揉搓,反复多次。同时点按揉搓鼻翼两侧的迎香穴1分钟左右。

### (二)医疗机构的预防

- 1.为保障母婴安全,相关科室及医务人员要明确责任,加强合作。建议成立院内专家小组负责可疑症状孕产妇排查。
- 2.优化服务流程,做好分诊服务,防止交叉感染。
- 3.落实医务人员院感防护,关注医务人员健康。主动开展健康监测,监测内容包括体温和呼吸道症状等。
- 4.按照院感控制要求严格管理。加强诊疗环境通风,规范进行诊疗环境(包括空气、物体表面、地面等)、医疗器械、患者用物等的清洁消毒,严格患者呼吸道分泌物、排泄物、呕吐物的处理,严格终末消毒。
- 5.实施预检分诊,设置应急隔离诊室、隔离病房、隔离产房及负压(或隔离)手术室等。
- 6.疫情未得到有效控制期间,暂停孕产妇学校等人员相对集中的活动,可开展网上远程教育。
- 7.对新冠肺炎确诊或疑似病例所分娩的新生儿,进行母婴分开隔离。严密监护新生儿,转诊新生儿时需要做好隔离防护。
- 8.加强陪护人员管理。陪护人员要经过排查确定,限制人数,固定人员,并按规定做好个人防护。

## 三、就诊流程

- (一)询问病史及测量体温,进行合理分诊。
- (二)不符合流行病学史且无发热和/或呼吸道症状者,进行正常就诊。
- (三)符合流行病学史或有发热和/或呼吸道症状者,分流至隔离诊室或发热门诊就诊,医患均须按要求做好防护,并规范进行排查、隔离、上报及转诊等。
- (四)对确诊和疑似病例,按照《新冠肺炎防控方案》要求进行处置。需要特别注意,对不具备转运条件的产科危重症患

者,应就地隔离治疗,以保障孕产妇安全。

(五)对具备转运条件的确诊及疑似病例,应按照《新冠肺炎病例转运工作方案(试行)》要求,及时、规范转运至定点医院治疗。

## 四、院内防护

### (一)孕产妇院内防护

- 1.住院的孕产妇应加强自我防护,包括勤洗手、戴口罩,不乱摸眼、口、鼻等。
- 2.坚持“以病人为中心”的原则进行各项辅助检查,减少住院孕产妇的院内活动。所有用于孕产妇的仪器,要做好消毒,保持清洁状态。

### (二)医务人员院内防护

- 1.所有产科及相关医务人员均应接受新冠肺炎防控知识培训,做好防护预案,防止病毒院内传播。医务人员应减少不必要的聚集。
- 2.密切监测与患者接触的工作人员是否有发热和其他相关症状,如有疑似症状第一时间做好防护及隔离,并按要求进一步严密观察及排查。
- 3.医疗机构应当规范消毒、隔离和防护,储备质量合格、数量充足的防护物资,确保医务人员个人防护到位。在严格落实标准预防的基础上,强化飞沫传播、接触传播等感染防控措施,避免院内交叉感染。
- 4.在疫情防控期间,做好人力资源的调配,保证一线医务人员有充沛的精力和体力。

## 五、疑似及确诊病例的救治

(一)按照《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》,将疑似病例和确诊病例转诊至定点医院治疗。

(二)非定点医院的住院患者,住院期间出现发热、咳嗽等疑似症状,可首先由医院组织多学科会诊,根据母胎情况进行个体化处理。

- 1.孕产妇一般情况好,无并发症、胎儿情况好、具备转诊条件的,建议转诊至定点医院救治。
- 2.孕产妇存在妊娠并发症,有出血、子痫、急产等风险,转诊可能危及母婴生命安全,不具备转诊条件的,建议就地隔离治疗。
- 3.分娩后的疑似病例,在没有确诊且隔离期未届满时,建议母婴分开隔离照护,尽快转至定点医院治疗。同时,指导母亲维持泌乳,以便排除患病后进行母乳喂养。产妇所用物品及排泄物按院感感染管理要求处置,做好隔离预防。
- 4.分娩后的确诊病例,立即转至定点医院治疗,母婴分开隔离照护。

## 六、诊治方案

对于疑似及确诊病例按照以下方案处理:

- (一)所有疑似及确诊病例均应按照国家卫生健康委员会最新版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》要求进行诊治。
- (二)孕产妇治疗期间,根据母胎情况采取个体化方案进行。
  - 1.新冠肺炎不是终止妊娠的指征。终止妊娠的指征取决于母亲疾病状况、孕周、胎儿宫内情况等,如需终止,需要考虑促肺成熟等相关问题。
  - 2.分娩方式的选择应做到个体化。分娩地点选择在隔离产房(手术室)或负压手术室,医护人员做好个人防护,分娩间终末消毒。分娩时所用物品及排出物按《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间医疗机构医疗废物管理工作的通知》要求进行处置。
  - 3.产后处理。新生儿需要与母亲分别隔离、看护、观察或治疗。母亲是否维持泌乳根据病情决定。
  - 4.根据孕产妇体质,并结合我省目前气候特点,制定以下中医治疗方案供参考。
    - (1)初期  
强调治病与安胎并举。根据患者寒、热、虚、实体质不同,辨证论治。  
证型 I:肺卫虚弱。  
临床表现:发热、恶风、乏力、自汗、干咳、纳差,大便偏溏,舌质淡,苔薄白或薄黄,脉浮细。  
推荐处方:门氏卫虚饮加减。黄芪15克、白术15克、防风6克、砂仁10克、黄芩15克、麦冬25克、金银花25克、柴胡15克、菟丝子25克、甘草3克。  
证型 II:脾胃蕴热。  
临床表现:发热恶寒或无恶寒,干咳少痰,咽干、咽痛,纳差、便干,舌质偏红,苔略黄腻,脉细数。  
推荐处方:庞氏安胎汤加减。黄芩10克、知母12克、连翘12克、金银花30克、蒲公英30克、砂仁6克、茯苓30克、川断15克、山药30克、甘草3克。  
证型 III:脾胃湿热。  
临床表现:发热或畏寒,疲倦乏力,咽痒、咽干、咽痛,咳嗽少

痰,胸脘痞闷,纳呆便溏或黏腻不爽,舌质红黯或略绛,边有齿痕,苔黄腻,脉滑数。

推荐处方:杏仁10克、炒薏苡仁15克、白豆蔻5克、白术15克、厚朴10克、姜半夏10克、藿香6克、佩兰6克、茯苓20克、黄芩6克、连翘15克。

证型 IV:寒湿郁肺。  
临床表现:恶寒发热或无热,干咳或痰少难咯,咽干,倦怠乏力,胸闷、脘痞或呕恶,便溏,舌质偏淡或淡黯,苔白腻,脉濡细。

推荐处方:苍术15克、白术15克、陈皮15克、姜半夏10克、厚朴10克、藿香10克、草果5克、白豆蔻5克、羌活5克、黄连5克、生姜10克。

初期中成药选用:①咽干、咽痛不适,可用玄麦甘桔颗粒;②咽痛、发热,可用双黄连口服液;③低热、咳嗽,可用小柴胡颗粒。

(2)中期  
证型 I:痰热壅肺。  
临床表现:发热,咳嗽气喘,咯痰黄稠,胸脘痞闷,大便黏滞,舌质红黯,苔黄腻,脉滑数。

推荐处方:姜半夏15克、黄连6克、瓜蒌30克、麻黄5克、生石膏30克、杏仁10克、黄芩10克、浙贝10克、桑白皮15克、炙枇杷叶15克、冬瓜子30克、芦根30克。

证型 II:疫毒闭肺。  
临床表现:身热不扬或往来寒热,咳嗽痰少,或有黄痰,腹胀便秘,胸脘气促,咳嗽喘憋,动輒气喘,舌质红,苔黄腻或黄燥,脉滑数。

推荐处方:生炙麻黄各6克、杏仁10克、生石膏30克、葶苈子12克、瓜蒌30克、草果10克、炒槟榔10克、苍术9克、大黄5克(后下)、姜黄10克、蝉蜕5克、炒僵蚕10克、炒山药15克。

(3)重症期  
内闭外脱。  
临床表现:呼吸困难、动輒气喘或需要辅助通气,伴神昏、烦躁、汗出肢冷,舌质紫暗,苔厚腻或燥,脉浮大无根。

推荐处方:人参15克、炮附子15克、山茱萸15克,送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

(4)恢复期  
肺脾气虚。  
证型 I:肺脾气虚兼湿。  
临床表现:气短乏力,纳差,痞满,呕恶,大便黏腻不爽或便溏,舌质淡,苔白腻。

推荐处方:党参15克、黄芪20克、茯苓20克、姜半夏10克、陈皮6克、藿香6克、木香6克、砂仁6克、炒白术15克、炒山药10克。

证型 II:肺脾气阴两虚。  
临床表现:气短乏力,口干不欲饮、咽干,纳差,便溏,舌红苔少,脉细数。

推荐处方:西洋参10克、北沙参20克、麦冬20克、五味子10克、姜半夏10克、陈皮6克、茯苓20克、砂仁5克、桑叶6克、山药20克、炒白扁豆20克、干姜5克。

## 七、新冠肺炎疫情期间特别提醒

(一)新冠肺炎流行时期,应通过微信、APP(手机应用程序)、电话、视频、线上孕妇学校等方式,加强对孕产妇健康教育和咨询指导,指导孕产妇自我监护。根据孕产妇具体情况适当调整产检时间。对于既往身体健康、无并发症、无高危因素的孕产妇,可根据孕周适当延长孕检的时间。孕产妇一旦出现胎动异常(过多、减少)、分泌物异常(阴道流血、阴道流血)、腹痛等临床症状,或者出现血压升高、头晕、眼花、胸闷等自觉症状均应及时到医院就诊。

(二)在孕早期和孕中期有时间要求需要产检的孕产妇,在做好防护的基础上进行检查。孕11周~13周+6天需要做早期超声筛查;孕15周~20周+6天需要做唐氏筛查;孕20周~24周需要做超声胎儿畸形筛查;孕24周~28周需要做糖耐量检查。建议孕产妇提前安排、预约检查。

(三)按照孕产妇“五色”管理要求,评估为橙色、红色和紫色的孕产妇要做好防护,按时产检,有不适宜情况随时就诊,避免因担忧、恐惧而延误病情,保障母婴安全。

(四)妊娠36周及以上的孕产妇,无论有无高危因素,均应按时产检。

(五)各医疗机构要加强预检分诊,开展多种形式预约,实施分时段就诊,尽量缩短孕产妇在院的时间。

(河南省卫生健康委员会)

