

خداوندا به کدامین ثواب مرا لایق زیباترین احساس، بزرگترین نعمت و باشکوه ترین لحظات دانستی...

خداوندا بگذار در این احساس زیبا بمانم، بگذار شاهد تولد دوباره خویش باشم...

بگذار آرام باشم... به کدامین ثواب مرا اینگونه عاشق کردی...

فاش میگویم این حس را تا کنون لمس نکرده بودم...

اینگونه عاشقی کردن را خودت به من آموختی....

احساس خودت به تمام بنده هایت.... آری حس مادری ام را میگویم

مقدمه

مقدمه

بارداری وزایمان یک فرایند طبیعی و فیزیولوژیک است ولی با توجه به تغییراتی که در ساختار جسمی وروانی مادر رخ می دهد باید تحت حمایت قرار گیرد. اگر مادر حمایت نشود، این تغییرات می تواند اثر نامطلوب بر روی جنین و مادر بگذارد.

عدم آگاهی و ترس از ناشناخته های دوران بارداری باعث ایجاد اضطراب در مادران می شود که با افزایش ترشح هورمونهای استرس، احتمال زایمان زودرس، عدم پیشرفت زایمان، تولد نوزاد کم وزن و صدمه مغزی جنین بیشتر می شود. این موارد منجر به مداخلات پزشکی غیر ضروری می گردد.

در تمام کشورهای توسعه یافته دنیا، امروزه اعتقاد بر این است که از میزان مداخلات پزشکی در حین بارداری وزایمان کاسته شود.

توانمند سازی مادران باردار و خانواده های آنها با فراهم نمودن شرایط برگزاری کلاسهای آمادگی دوران بارداری می تواند راه حل مناسبی برای این معضل باشد.با دعوت به شرکت در کلاسهای آمادگی پیش از زایمان قصد داریم، مادر را با بارداری، زایمان و پس از زایمان آشنا کنیم. به طور یقین این دوران، برای هر زوجی بخصوص در اولین بار تجربه ناشناخته است و قرار گرفتن در این وضعیت جدید بدون داشتن آگاهی، موجب ترس و نگرانی می شود. آگاهی مادر در مورد توانائی های بدنش برای انجام زایمان طبیعی به او کمک می کند تا زایمان را هدایت کرده و بر درد و ترس و نگرانی خود غلبه نماید. مادر با شرکت در کلاس وبا دیدن فیلم آموزشی، آمادگی لازم برای رویارویی با این دوران را پیدا می کند و علاوه برآن می تواند در انجام زایمان نقش فعال و موثر داشته باشد. این مهارت ها شامل اصلاح وضعیت ها، تمرین کششی، تن آرامی، ماساژ و الگوهای تنفسی در زایمان و پس از زایمان است. این آموخته ها نه تنها تحمل زن باردار را نسبت به درد زایمان افزایش می دهد بلکه از بروز برخی عوارض ناشی از زایمان نیز جلوگیری می کند. شرکت در این کلاسها کامل کننده مراقبت های معمول بارداری است.این محتوای آموزشی برای پنج جلسه تهیه که مادر مطالب مرتبط با هر جلسه را مطالعه کرده و فیلم آموزشی تهیه شده در ارتباط با آن جلسه را مشاهده نموده ودر حین مراقبت بارداری به سوالاتی که ماما می پرسد پاسخ می دهد، بدیهی است به پرسش ها و اشکالاتی که برای مادر ایجاد شده نیز پاسخ داده می شود.

مطالب آموزشی از ابتدای بارداری و همزمان با تشکیل پرونده بارداری در اختیار مادر قرار گرفته وتا مراقبت هفته ۳۷ بارداری به انتها می رسد.

مطالعه دقیق کتاب، مشاهده فیلم آموزشی مرتبط و پرسش و پاسخ با ماما، هدف نهایی از آمادگی یافتن برای زایمان را امکان پذیر می نماید.

با دعوت به شرکت در کلاس های آمادگی پیش از زایمان قصد داریم ، مادر را با بارداری ، زایمان و پس از زایمان آشنا کنیم .به طور یقین این دوران ،برای هر زوجی بخصوص در اولین بار تجربه ناشناخته است و قرار گرفتن در این وضعیت جدید بدون داشتن آگاهی ، موجب ترس ونگرانی می شود.آگاهی مادر در مورد توانائی های بدنش برای انجام زایمان طبیعی ، به او کمک می کند تا زایمان را هدایت کرده و بر درد و

ترس و نگرانی خود غلبه نماید.مادر با شرکت در کلاس وبا دیدن فیلم آموزشی ،آمادگی لازم برای رویارویی با این دوران را پیدا می کند و علاوه بر آن می تواند در انجام زایمان نقش فعال و مؤثرداشته باشد.این مهارت ها شامل اصلاح وضعیت ها، تمرین کششی ،تن آرامی ،ماساژ والگوهای تنفسی در زایمان و پس از زایمان است . این آموخته ها نه تنها تحمل زن باردار را نسبت به درد زایمان افزایش می دهد بلکه از بروز برخی عوارض ناشی از زایمان نیز جلوگیری می کند. شرکت در این کلاسها ،کامل کننده مراقبت های معمول بارداری است.

با توجه به شرایط بهداشتی جدید و لزوم اجتناب از برگزاری کلاس های آموزشی به صورت گروهی،محتویات آموزشی به صورت کتاب و در پنج جلسه تهیه شده که مادر مطالب مرتبط با هر جلسه را مطالعه کرده وفیلم آموزشی تهیه شده در ارتباط با آن جلسه رامشاهده نموده و در حین مراقبت بارداری به سوالاتی که ماما می پرسد پاسخ می دهد ،بدیهی است به پرسش ها واشکالاتی که برای مادر ایجاد شده نیز پاسخ داده می شود.

مطالب آموزشی از ابتدای بارداری و همزمان با تشکیل پرونده بارداری در اختیار مادر قرار گرفته وتا مراقبت هفته ۳۷ بارداری به انتها می رسد.

مطالعه دقیق کتاب ،مشاهده فیلم آموزشی مرتبط و پرسش و پاسخ با ماما ، هدف نهایی از آمادگی یافتن برای زایمان را امکان پذیر می نماید.

جلسه اول

سن حاملگی ۱۰-۶ هفته

موضوعات اموزشی : تغییرات بدن در بارداری و سازگاری با این تغییرات - بهداشت فردی در بارداری

دستگاه تولید مثل زنانه

دستگاه تولید مثل زنانه یا دستگاه تناسلی از اعضای اصلی در عمل جنسی و بارداری و زایمان محسوب می شود که مهمترین عضو آن در بارداری رحم است.

رحم

در زمان غیر بارداری خونریزی قاعدگی از دیواره رحم اتفاق می افتد و در بارداری وظیفه نگهداری جنین را به عهده دارد . ابعاد آن در بارداری به تدریج افزایش می یابد واز هفته ۱۲بارداری از لگن خارج شده و از روی شکم قابل لمس است .

دهانه رحم

دهانه یا گردن رحم قسمتی از رحم است که به مهبل متصل می شود که در طول زایمان باز و نرم می شود.



تغییرات و سازگاری های بدن در بارداری

در دوران بارداری تغییراتی روی می دهد که به منظور سازگاری با وضعیت جدید است، تغییرات به علت ترشح هورمونها و فشار رحم بر روی سایر اعضای بدن است که گاهی موجب ناراحتی زن باردارمی شود اما این تغییرات طبیعی است و پس از زایمان و شیردهی به حالت اولیه برمیگردد.

تغییر پوست

دراکثر زنان در نیمه دوم بارداری در اثر تغییرات هورمونی ، ترک هایی بر روی پوست شکم ، پستان و ران ها ایجاد می شود که معمولا ارثی است و پس از زایمان نقره ای رنگ می شود ولی هرگز از بین نمی رود . گاهی لکه های قهوهای رنگی بر روی صورت و گردن ظاهر می شود که به آن ماسک حاملگی می گویند. استفاده از کرمهای چرب کننده برای ترکها و کرمهای ضد آفتاب با ضریب کمتر از ۳۰ و پرهیز از قرار گرفتن در معرض نور آفتاب برای پیشگیری از ایجاد لکه های صورت کمک کننده است





مو

بهتر است در سه ماهه اول از رنگ و داروهای شیمیایی استفاده نشود.

پستان

هفته های اول ممکن است زن باردار در پستان های خوداحساس درد و خارش کند اما بعد از ماه دوم اندازه پستان افزایش می یابد ،نوک پستان بزرگ و هاله آن پر رنگ می شود. در اواخر بارداری با فشار ملایم انگشتان مایعی زرد رنگ غلیظ به نام آغوز از نوک پستان خارج می شود.

دستگاه تنفس

در اوایل بارداری به علت تغییرات هورمونی و در اواخر بارداری به علت بزرگ شدن رحم و فشار آن به قسمت پایین ریه ها، ممکن است تنفس سطحی و تند تند شود .در صورت تنگی نفس ، خوابیدن در حالت نیمه نشسته ، پرهیز از پر خوری و فاصله دادن بین زمان خوردن وخوابیدن کمک کننده است . در صورت تنفس دردناک ، خس خس سینه ، سرفه های خلط دار و یا عدم بهبود تنگی نفس حتما با پزشک مشورت کنید.

وزن

در صورتی که مادر تغذیه مناسبی را داشته باشد افزایش وزن مطلوبی هم خواهد داشت که مربوط به رشد جنین و جفت ، رشد پستانها ، رحم و افزایش حجم خون و ذخایر چربی است.

دستگاه ادراری

اوایل بارداری به علت تغییرات هورمونی و در اواخر بارداری به علت بزرگ شدن رحم و فشار آن بر روی مثانه دفعات ادرار کردن بیشتر می شود اما اگر دفع ادرار همراه با درد و سوزش باشد به ماما یا پزشک مراجعه کنید.

قلب و عروق

در بارداری علائمی همچون افزایش ضربان قلب و افزایش حجم خون ایجاد می شود. در نیمه دوم بارداری به بعد خوابیدن به پشت سبب می شود تا رحم بزرگ شده روی رگ ها فشار وارد کند و خونرسانی به جنین را کاهش دهد لذا خوابیدن به پهلو (ترجیحا پهلوی چپ)توصیه می شود. در صورت بروز درد قفسه سینه ، تپش قلب و تنگی نفس با انجام فعالیت معمولی با پزشک یا ماما مشورت کنید

دستگاه گوارش

به علت تغییرات هورمونی و بزرگ شدن رحم و فشار آن روی معده در دستگاه گوارش تغییراتی بوجود می آید که باعث بروز علائم شایع به صورت سوزش سر دل ،نفخ شکم و یبوست می شود برای کاهش ناراحتی به توصیه های زیر عمل کنید :

سوزش سردل : افزایش وعده های غذایی و کم کردن حجم غذا ، پرهیز از خوردن غذاهای نفاخ و سرخ کرده ، چرب و پر ادویه. معده را خالی یا پر نگذارید ، از خم شدن یا خوابیدن به پشت بلافاصله پس از تغذیه بپرهیزید ،از مصرف همزمان غذا ونوشیدنی پر هیز نمائید.(استفاده از مایعات مثل آب بایستی نیم ساعت قبل ازغذا ویا دوساعت پس ازمصرف غذا باشد.)

نفخ : از مصرف غذاهای نفاخ بپرهیزید، حرکات کششی مناسب برای بهبود رفلاکس (با راهنمایی ماما)را انجام دهید.

یبوست : مصرف نان سبوس دار ، مایعات فراوان ، استفاده از سبزیجات (بویژه تره)و میوه ها، روغن زیتون ، آب و الوبخارا ، لواشک ، انجیر، سالاد فصل توصیه می شود.

بواسیر: یبوست زمینه ساز بواسیر است . و مصرف سبزی و میوه، ورزش و حرکات کششی مناسب برای رفع یبوست مناسب می باشد.استفاده از پماد های موضعی مخصوص هموروئید وکمپرس گرم به کاهش التهاب و درد موضع کمک می کند.

حالت تهوع و استفراغ: در اکثر زنان در هفته ۴تا ۶بارداری حالت تهوع با یا بدون استفراغ ایجاد می شود و تا هفته ۱۲ادامه دارد. خوردن تکه ای از نان برشته یا بیسکویت قبل از برخاستن از رختخواب ، مصرف غذا در وعده های بیشتر با حجم کمتر ،پرهیزاز خوردن غذاهای چرب و سرخ کرده و پرهیز از خالی نگه داشتن معده، خوردن زنجبیل ،تهیه ومصرف نوشیدنی مفید (یک عدد سیب رنده شده + یک قلشق چایخوری زنجبیل + یک قاشق غذاخوری عسل + اب لیمو ترش +اب خنک) توصیه می شود.

کمر درد : برخی از خانم ها در دوران بارداری از کمردرد وپشت درد شکایت دارند.تحت اثر هورمون ها ورحم بزرگ شده ،انحنای ستون فقرات در اواخر بارداری بیشتر شده واین مشکل را ایجاد می کند. بهتر است از خوابیدن به پشت ،پوشیدن کفش های پاشنه بلند ،خم کردن کمر هنگام برداشتن اجسام پرهیز شود.همچنین استفاده از تشک سفت و محکم ،صاف نگهداشتن عضلات پشت وگذاشتن بالش در گودی کمر در هنگام نشستن وانجام تمرینهای مناسب برای تسکین درد مؤثراست (در صورت عدم بهبود ویا تشدید درد مراجعه به پزشک انجام شود.)در برخی از زنان نیز به علت کشیدگی رباطهای نگهدارنده رحم،درد در ناحیه کشاله ران ایجاد می شود که با انجام تمرین های مناسب این درد کاهش می یابد.

ترشحات مهبل: معمولا میزان ترشحات در بارداری افزایش می یابد.ترشحات بی رنگ و بی بو طبیعی است اما در صورت بروز علائمی همچون سوزش ، خارش ، یا درد هنگام ادرار کردن به ماما مراجعه کنید. تعویض لباس زیر ، خشک نگه داشتن آن و رعایت بهداشت فردی کمک کننده است.

ورم قوزک پا: با استراحت کردن و بالا نگه داشتن پاها بالاتر از سطح بدن به مدت ۱۰ دقیقه بر طرف می شود. بهتر است یک بالشت زیر سر و یکی زیر باسن گذاشته شود.

واریس : معمولا ارثی است و به علت تغییرات هورمونی و افزایش وزن مادر ایجاد می شود و به صورت متورم و دردناک شدن رگ های پشت پا بروز می کند .جهت پیشگیری بایستی از ایستادن طولانی مدت اجتناب کرد. ، پوشیدن جوراب واریس و نگهداشتن پاها بالاتر از سطح بدن کمک کننده است .

گرفتگی پاها : مصرف لبنیات مخصوصا کشک به پیشگیری از بروز گرفتگی کمک میکند ودر صورت بروز گرفتگی ماساژ دادن و گرم نگه داشتن عضله و کشیدن پا به سمت بالا مفید می باشد.

بهداشت فردي

رعایت بهداشت از مهمترین کارهایی است که باید در دوران بارداری انجام شود .

استحمام

در حمام باید از اب ولرم استفاده کرد و مدت زمان استحمام کوتاه باشد و به دلیل دشوار بودن حفظ تعادل مخصوصا ماه های اخر بارداری واحتمال لیز خوردن در وان استفاده از آن توصیه نمی شود.

پوشیدن لباس

استفاده از لباس های گشاد و نخی یا کتانی و استفاده از سینه بند مناسب و عدم استفاده از کفش های پاشنه بلند یا تخت و شلوار و جوراب های تنگ توصیه می شود.

مراقبت از دندان

بهترین زمان برای انجام درمان دهان و دندان، سه ماهه دوم بارداری می باشد. استفاده از خمیر دندان حاوی فلورایدو نخ دندان و منع مصرف مایعات و غذاهای سرد و گرم به فاصله کوتاه از هم توصیه می شود.در صورت خونریزی لثه، بهتر است بعد از مسواک زدن دهان را با آب نمک شسته و در صورت تداوم خونریزی به دندانپزشک مراجعه شود.

کار

در بارداری بدون عارضه زن باردار می تواند تا شروع دردهای زایمانی به کار خود ادامه دهد. بهتر است از انجام کار سنگین که موجب افزایش ضربان قلب و عرق کردن زیاد می‌شود پرهیز کرده و به حدکافی استراحت نمایید . در زنانی که شغل ایستا دارند(روزانه بیش از سه ساعت می ایستند) احتمال زایمان زودرس بیشتر است، بهتر است از ایستادن ویا نشستن طولانی مدت (بیش از سه ساعت) بپرهیزید.در زمان کار حتی الامکان به طور متناوب راه بروید و در هنگام نشستن یک چهارپایه در زیر پای‌خود قراردهید. کسانی که در معرض تشعشعات رادیواکتیو، اشعه ایکس و یا مواد شیمیایی هستند، باید نکات ایمنی‌رارعایت کنند.

مسافرت

. برای زن باردار سالم،مسافرت منعی‌ندارد اما اگربخواهید درهفته‌های آخربارداری‌سفرکنید، باید با مشورت پزشک یاماما باشد

در سفرهای زمینی هر ۲ ساعت توقف کنید و راه بروید

بستن کمربند ایمنی را فراموش نکنید، برای استفاده از کمربند ایمنی قسمت شانه ای کمربند از بین دو سینه و قسمت محیطی آن از زیر شکم و روی ران‌ها رد شود.

. علت خطرمسافرت هوایی دردسترس‌نبودن امکانات کافی و مناسب‌برای‌زن‌بارداراست.

استراحت

بهترین وضعیت برای استراحت، خوابیدن‌به پهلواست‌که این امرسبب‌خون‌رسانی و اکسیژن رسانی بهتربه جنین می شود. . از یک پهلوبه پهلوی دیگر و یا بلند شدن بایدبه‌آرامی‌صورت گیرد . بهتراست از حمل اجسام‌سنگین در طول‌بارداری خودداری شود . در صورت نیاز، اشیاء داخل کیسه و به شکل بسته ای که بتوان از زیر آنرا نگه داشت حمل شود. برای برداشتن اجسام از روی زمین، ابتدا چمباتمه زده، پشت را صاف کرده و از عضلات پا استفاده شود.

روابط جنسی

تغییرات دوران بارداری مانند بزرگ شدن سینه ها، پرخونی لگن، تهوع، سرگیجه، بزرگی و تغییرات شکم و پرینه، بر روی‌فعالیت جنسی و ارضاء شدن تاثیر می گذارد. . درنیمه اول بارداری،تمایلات جنسی کاهش می یابد ولی اغلب درنیمه‌دوم‌افزایش می یابد. تا زمانیکه زن باردار احساس ناراحتی نکند و یا ممنوعیتی از نظر پزشک نداشته باشد، مقاربت منعی ندارد. . هفته آخر بارداری، مقاربت توصیه نمی شود . در صورت احتمال انتقال عفونت های ناحیه تناسلی، استفاده از کاندوم در دوران بارداری توصیه می شود. . وضعیتی را برای مقاربت‌انتخاب کنید که برای هر دونفرزن و شوهر راحت تر باشد . درصورت خونریزی و یا دردهنگام مقاربت،به پزشک یا ماما مراجعه کنید واز انجام مقاربت پرهیز نمائید.

ورزش

کسانیکه قبل از بارداری به طور مرتب ورزش می کردند، باید دفعات آن را کاهش دهند ولی کسانیکه سابقه نداشته اند، نباید در بارداری به صورت حرفه ای شروع کنند .ورزش هایی مانند پیاده روی ،شنا ، دوچرخه سواری و تمرین های کششی (مبحث تمرین ها) در بارداری مناسب است.

باید نکات زیردر حین ورزش رعایت شود : حرکات ورزشی کوتاه ودر فواصل کوتاه انجام گردد،ورزش باید ملایم باشد و با پیشرفت بارداری شدت آن کمتر شود .در صورت علائم گیجی، کوتاهی تنفس،احساس کرختی، خونریزی واژینال، درد شکمی ورزش قطع شده و با مراقبت بهداشتی تماس انجام شود.

اعتیاد، کشیدن سیگار و سایر دخانیات و مصرف الکل

باید از کشیدن سیگار و مصرف دخانیات و الکل ومصرف خودسرانه دارو در بارداری پرهیز شود زیرا باعث ایجاد ناهنجاری و تاخیر رشد جنین میشود .

ترک اعتیاد در دوران بارداری ممنوع است ولی زن باردار باید زیر نظر پزشک متخصص مراقبت شود.

کارهای ممنوعه در بارداری

*استفاده از حشره کش ها و انواع گندزداها و مواد شوینده قوی

*تماس با گربه یا سگ و حیوانات خانگی

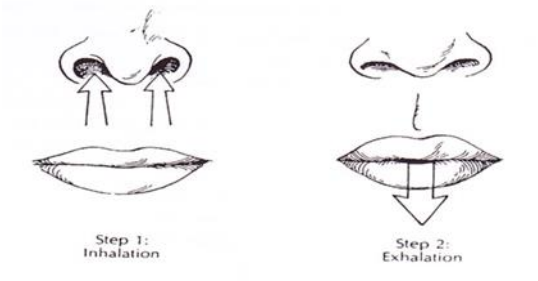
*روابط جنسی خطرناک یا رابطه با فرد جدید

*عدم تماس با بیماران سرخجه ای، هپاتیت، آنفولانزا، آبله مرغان

آموزش اصلاح وضعیت هادر بارداری و تمرینات تنفسی

الگوی تنفس

اکسیژن ،اولین چیزی است که جنین در دوران بارداری وزایمان نیاز دارد.با تنفس زن باردار،اکسیژن از راه بند ناف به جنین می رسد.نحوه تنفس از شروع بارداری تغییر می کند وسریع و کوتاه می شود.تنفس باید در دوران بارداری اصلاح شده وشکمی شود. دم باید با انبساط شکم واز طریق بینی وبازدم باید فعالانه واز طریق دهان به صورت آه وبا انقباض مختصر شکم وپرینه باشد.



بازدم از راه دهان دم از راه بینی

اصلاح وضعیت ها در بارداری

تغییرات بدن در دوران بارداری ممکن است موجب درد مفاصل ،کمردرد ،پشت درد ،مشکلات گردش خون،گوارش ،اختلالات تنفسی و عوارض ناشی از شل شدن عضلات شکم وپرینه و...شود.اگر بدن زن باردار با تغییرات هماهنگ شود،می تواند این مشکلات را به حداقل برساند.

این انطباق از طریق اصلاح وضعیت ها ،تمرین های کششی،اصلاح تنفس ،تن آرامی به همراه تجسم ،تمرکز و ماساژ امکان پذیر است.همچنین این روشها به وی کمک می کند تا بتواند با آمادگی بیشتری مراحل مختلف زایمان ودوران پس از آن را سپری کند.

نحوه صحیح ایستادن در دوران بارداری

*-گردن راست نگه داشته شود؛

*-چانه به سمت داخلی کشیده شود؛

*-بدن در خط راست قرار گیرد؛

*-شانه ها از قفسه سینه به سمت بالا کشیده شود؛

*-کمربند شانه ای به سمت عقب کشیده شود؛

*-شانه ها آرام .آویخته وبازوها به سمت خارج چرخانده شود؛

*-عضلات شکم به داخل کشیده شود تا پشت صاف شود؛عضلات باسن بداخل کشیده شود(همانند زمانی که می خواهید زیپ شلوار خود را بالا بکشید)؛

*-با برداشتن فشار کمر،بدون احساس فشار در زانوها نیروی وزن به پاها منتقل می شود.

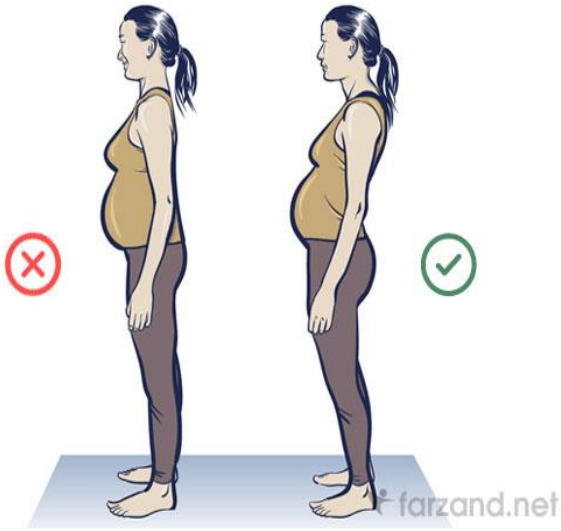
*-وزن بدن به طور مساوی به مرکز پاها تقسیم شود.

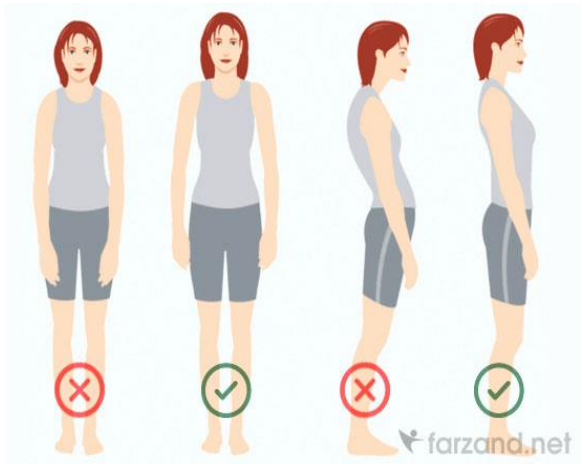
*-از کفش مناسب که کمترین فشار را بر روی کمر وارد می کند استفاده کنید(کفش مناسب کفشی است که تمامی قوس های طبیعی پا را پوشش دهد و پاشنه آن نه خیلی کوتاه باشد و نه خیلی بلند)

*-در یک وضعیت به مدت طولانی نایستید.

اگر نیاز است در موقعیتی در مدت طولانی بایستید حتما یک جعبه کوچک یا میز عسلی کوچک زیر پای خود قرار دهید و پای خود را هر چند دقیقه یکبار عوض کنید.

اگر در آشپزخانه کار می کنید مثلا شستن ظروف،درب کابینت را باز کرده و یک پای خود را از زانوخم کرده و داخل کابینت قرار دهید و هر ۱۵ دقیقه یکبار پای خود را تعویض کنید.





وضعیت صحیح در حالت نشستن روی صندلی

*-به نحوی بر روی صندلی بنشینید که شانه های شما به سمت عقب تمایل داشته باشد و کمر خود را صاف کنید طوری که باسن شما پشتی صندلی را لمس کند.

*- یک عدد بالشتک کوچک یا حوله رول شده بین منحنی کمر خود با پشتی صندلی قرار دهید.

*- اگر پای شما به زمین نمی رسد یک جعبه کوچک زیر کف پای خود قرار دهید تا زانوان شما هم سطح باسن شما قرار گیرد.

*- در یک وضعیت بیش از ۳۰ دقیقه ننشینید.

*-از روی هم انداختن پاها هنگام نشستن خودداری شود.

*-در صورتی که روی صندلی نشسته اید و تصمیم دارید پشت سر خود را نگاه کنید به جای اینکه از کمر بچرخید کل بدنتان را بچرخانید.

*- در صورتی که کمر درد دارید سعی کنید تا جایی که امکان دارد از نشستن بپرهیزید.



نحوه صحیح خوابیدن در بارداری

-به طور کلی زنان حامله نباید به پشت یا طاق باز وبر روی شکم بخوابند.

-خوابیدن به پشت مخصوصا پس از ماه سوم بارداری سبب افزایش فعالیت و ضربان قلب می شود.در این وضعیت وزن تنه بر روی یکی از شریان های اصلی بدن می افتد که وظیفه بازگشت خون از پاها ولگن به سمت قلب را به عهده دارد،لذا خونرسانی به قلب وبه تبع آن به اندام ها و جفت کمتر شده و تغذیه و اکسیژناسیون جنین کاهش می یابد.بعلاوه اینکه این نحوه خوابیدن می تواند باعث ایجاد کمر درد شود.

-تشک خواب باید سفت باشد.تغییر وضعیت از حالت خوابیده به نشسته یا ایستاده باید آهسته باشد واز تغییر ناگهانی خودداری گردد چون ممکن است باعث افت فشارخون ،سرگیجه و آسیب به عضلات شکم شود.برای برخاستن از حالت خوابیده ،بایستی ابتدا به پهلو چرخیده و سپس با تکیه بر روی دست بلند شد.

- صرف نظر از نوع خوابیدن باید حتما زیر سر خود بالش قرار دهید (اما نه زیر شانه خود) .



نحوه صحیح برداشتن اجسام از روی زمین

-موقع بلند کردن اجسام حتما کمک بگیرید اگر مجبورید خودتان جسمی را بلند کنید توجه کنید که وزن آن بیش از ۱۰ کیلوگرم نباشد.

- قبل از بلند کردن اجسام جای پای خود را محکم کنید.

- در صورتی که جسم بر روی زمین قرار دارد و برای بلند کردن آن نیاز به خم شدن دارید توجه کنید که هرگز از کمر خم نشوید برای این کار زانوی خود را کاملا خم کنید(بنشینید) در حالی که کمر شما صاف است (مانند تصویر) جسم را بگیرید،تا جایی که امکان داردجسم را به بدن خود بچسبانید.شکم خود را صاف کنید و با کمک عضلات پای خود جسم را به آرامی و یکنواخت بلند کنید.



پرسش جلسه اول

۱-از روی تصویر محل رحم ،واژن ،سرویکس نشان دهد ونقش هر کدام را بیان نماید.	
۲-چند راه برای بهبود تنگی نفس را بیان کند	
۳-در چه صورت ترشحات واژن در بارداری طبیعی است؟	

۴-از چه راه هایی می توان سوزش سردل را کاهش داد؟	
۵-بهترین وضعیت برای استراحت چگونه است وبه چه دلیل؟	
۶-برای برداشتن وحمل اجسام سنگین مانند بغل کردن کودک چه باید کرد؟	
۷-نحوه صحیح ایستادن وراه رفتن ونشستن را توضیح دهید.	
۸-تنفس صحیح در بادارى چگونه است ،به طور عملى انجام دهید.	

تاریخ: **امضاء واثر انگشت مادر:**

جلسه دوم

سن حاملگی ۲۰-۱۶ هفته



موضوعات آموزشی : تغذیه در دوران بارداری ،بهداشت روان و نقش همسر و تغییرات خلق و خو وارتباط با جنین

تغذیه در بارداری

علت توجه به تغذیه در بارداری ،سلامت مادر و تامین مواد غذایی مورد نیاز برای رشد ونمو جنین می باشد. جنین از طریق بند ناف و جفت مواد غذایی مورد نیاز خود را از خون مادر می گیرد.

آنچه که در تغذیه زن باردار اهمیت دارد، رعایت تنوع و تعادل و مقدار در برنامه غذایی روزانه است. برای داشتن رژیم غذایی متعادل و متنوع ،لازم است روزانه از چهار گروه اصلی غذایی استفاده شود:

۱- گروه نان وغلات

این گروه شامل انواع نان ، برنج ،ماکارونی ، رشته ، گندم ،جو ،ذرت می باشد.مقدار توصیه شده ۱۱-۷سهم در روز است.

یک سهم معادل یکی از این مقادیر است :یک برش از نان سنگگ یا تافتون یا بربری به اندازه یک کف دست(حدود ۳۰ گرم) یا ۴ برش نان لواش یا یک لیوان غلات پخته مثل برنج و ماکارانی یا نصف لیوان غلات خام.

۲-گروه میوه و سبزی

الف)مقدار توصیه شده میوه در روز ۳تا ۴ سهم می باشد که هر یک سهم معادل یکی از این مقادیر است:یک عدد سیب،یک عدد پرتقال یا موز متوسط ،نصف لیوان کمپوت یا میوه پخته ،۳عدد زردآلو،نصف لیوان حبه انگور ، یک چهارم طالبی متوسط ،نصف لیوان آب میوه، ۲ قاشق غذاخوری میوه خشک یا برگه.

ب)مقدار توصیه شده از انواع سبزی شامل سبزی های برگی ، هویج ،گوجه فرنگی ،کدو ، سیب زمینی و ...بطور متوسط ۴تا ۵ سهم در روز است که هر یک سهم به طور مثال معادل ،یک لیوان سبزی خام برگ دار ،سالاد سبزیجات و یا نصف لیوان سبزی پخته است.

۳-گروه گوشت ،تخم مرغ ، حبوبات و مغزها

این گروه شامل انواع گوشت های سفید و قرمز ،ماهی ،دل و جگر ،تخم مرغ ،حبوبات (عدس،نخود ،لوبیا)و مغز ها مثل پسته،گردو ،بادام و...مقدار توصیه شده حدودا ۳سهم در روز است که هریک سهم به طور مثال می تواند یکی از این مقادیر باشد:۶۰گرم گوشت قرمز یا ماهی یا مرغ ،نصف لیوان حبوبات خام یا یک لیوان حبوبات پخته ،یک عدد تخم مرغ یا نصف لیوان از مغز ها.

۴-گروه شیر ولبنیات

این گروه شامل شیر ،ماست ،پنیر ،بستنی ،دوغ وکشک است.مصرف حداقل ۳تا ۴سهم در روز توصیه می شود.هر یک سهم معادل یکی از این مقادیر است :یک لیوان شیر،یک لیوان ماست،۴۵ تا ۶۰گرم پنیر کم چرب (به اندازه دو قوطی کبریت)یک لیوان کشک ویا ۱/۵ لیوان بستنی .

۵-گروه متفرقه (روغن ،شیرینی ،نوشیدنی ها)

به غیر از چهارگروه اصلی ،یک گروه متفرقه نیز وجود دارد که شامل انواع شیرینی ،روغن ،کره ،خامه ،شکر،نمک،شکلات ،چاشنی ها و نوشیدنی هاست.بطور کلی مصرف این مواد در حداقل مقدار توصیه می شود.

توصیه‌های تغذیه ای :

۱- استفاده از لبنیات کم چرب

۲- استفاده از سبزیجات با برگ های تیره و مصرف میوه در کنار صبحانه

۳- مصرف مکمل آهن با آاب یا آب میوه به فاصله یک ساعت قبل یا بعد غذا

۴- مصرف مولتی ویتامین قبل از غذا

مواد غذایی که مصرف آن در بارداری باید محدود شود :

زعفران – کرفس – گشنیز - جعفری

مصرف مواد کافئین دار (چای – قهوه –نسکافه- شکلات – نوشابه) حدود ۳۰۰ میلی گرم روزانه

محدودیت مصرف قندهای مصنوعی

محدودیت مصرف غذاهای دریایی به صورت خام و مواد غذایی کنسرو شده

محدودیت مصرف جگر و مواد غذایی حاوی ویتامین A مثل اب هویج

مصرف مغزها مخصوصا بادام روزانه ۷ عدد



بهداشت روان

پدر و مادر شدن از مراحل مهم زندگی است . در دوران بارداری خلق و خو ، روحیات ، روابط خانوادگی و مسئولیت های زوجین تغییر میکند و



نحوه سازگاری آنها متفاوت است .عدم اطلاع یا اطلاعات ناقص و غلط در خصوص بارداری و تغییرات

آن می تواند بهداشت روان مادر باردار را به خطر بیندازد.

واکنش های مادرنسبت به بارداری و پس از زایمان

در سه ماهه اول: مادر احساس سردرگمی دارد و این احساسات متناقض مادر نسبت به بارداری ممکن است باعث عدم تمایل به شوهر و خانواده وترس از سلامتی ،معلولیت وناهنجاری جنین شود

در سه ماهه دوم: حرکات جنینی، افزایش اندازه آن و سایر تغییراتی که رخ می دهد باعث میشود مادر از وجود جنین اش آگاه تر شود. او همچنین شروع به رویابافی در مورد کودک می کند. در این زمان زن ممکن است احساس وابستگی بیشتری به جنین داشته باشد.

در سه ماهه سوم: مادر معمولا اشفته تر میشود و احساس درد و ناراحتی جسمی دارد. او معمولاً علاقمند است که زایمان شروع شود و در عین حال دچار ترس از مرگ در حین زایمان نیز می شود که این ترسها می تواند به بی خوابی و افسردگی زن بیانجامد.اغلب در این زمان به خانواده وابسته تر است .

در طی زایمان: مادر با واقعیت بچه دار شدن که با ترس از اسیب یا ترس از مرگ همراه است مواجه می شود.. ممکن است انقباضات رحمی مادر در زمان ورود به بیمارستان به دلیل ترس متوقف شود.او همچنین ممکن است نگران کثیف کردن خود بوده و حس کند که شدیداً نگران ادامه زایمان است. مادر خود را به مدت متغیری نسبت به کودک غریبه احساس می کند.

پس از زایمان: . اگر روابط اش با مادر خودش خوب بوده باشد در نقش جدید، با کشمکش های درونی کمی مواجه خواهد شد ولی اگر مادر احساس خشم یا نفرت نسبت به مادر خود داشته باشد فشارهای روانی زیادی را ممکن است تحمل کند .همچنین ممکن است دوره کوتاهی از افسردگی را تجربه کند که علت آن ممکن است کاهش استروژن خون باشد.

نقش همسر

همراهی و همدلی همسر در دوران بارداری مادر تاثیر بسیار مهمی در کیفیت بهداشت روان مادر و جنین دارد که از جمله این همدلی ها میتوان به موارد زیر اشاره کرد :

۱- سعی در ایجاد محیط و فضایی امن و توام با آرامش و آسایش روانی و جسمانی برای زن داشته باشد.

۲- بارداری را به عنوان یک مرحله حساس زندگی مشترک شان پذیرفته و سعی کند اطلاعات علمی لازم در این خصوص را به دست آورد تا با آگاهی با تغییرات و بحرانهای این دوران مواجهه شود.

۳- با ناراحتی های دوران بارداری زن مانند تهوع ،استفراغ و غیره اظهار همدلی و همدردی کرده و در صورت بروز علائم ناراحت کننده و خطرناک با پزشک تماس بگیرد.

۴- در انجام کارها و فعالیتهایی که تا آن زمان بعهده زن بوده ،همکاری و مشارکت نماید تا زن احساس خستگی ،ناتوانی و در ماندگی نداشته باشد

چند توصیه برای آماده کردن فرزندان بزرگتر خانواده در دوران بارداری و پس از زایمان :

۱- فرزند را در یکی از ملاقات های دوران بارداری به همراه برده وبگذارید که به صدای قلب جنین گوش دهد و حرکت جنین را لمس کند.

۲- کودک در تهیه ملزومات وسایل و تزئین اتاق نوزاد شرکت داده شود.

۳- اگر قرار است تخت کودک به نوزاد جدید تعلق گیرد حداقل ۲ ماه قبل از زایمان کودک به رختخواب جدیدش راهنمایی شود.

۴- کودک به خانه دوستان یا آشنایان که شرایط مشابه دارند برده شود.

۵_ برای برقراری ارتباط بین کودک ونوزاد به زور متوسل نشده و در این دیدار در مورد عشق و علاقه والدین به او تاکید گردد.

۶- به کودک اجازه داده شود تا بدن نوزاد را لمس کند.

۷- از طرف مادر نوزاد و پدر به کودک هدیه داده شود

۸-لازم است والدین اوقاتی از روز را با کودک تنها باشند.

۹-همزمان با تغذیه نوزاد کودک نیز در کنار مادر قرار گیرد و او را با بازی کردن یا خوردن نوشیدنی سرگرم کند.

پرسش جلسه دوم

۱-گروههای غذایی را نام ببرد واز هر کدام دومثال بزند	
۲-سهم روزانه مورد نیاز به گروه غلات را با ذکر مثال بیان کند	
۳-سهم روزانه مورد نیاز به گروه گوشت وحبوبات را با ذکر مثال بیان کند.	
۴-نحوه ومدت زمان مصرف قرص آهن واسید فولیک را بیان کند.	
۱-مهمترین تغییرات خلق وخو در بارداری و پس از زایمان را بیان کند.	
۲-چگونه اضطراب دوران بارداری را کنترل می کند؟	
۳-نقش همسر در دوران بارداری و پس از زایمان در حمایت از مادر چه می باشد؟(از همسر پرسیده شود)	
۴-چگونه فرزند بزرگ خانواده را باید برای تولد نوزاد آماده کرد؟	

تاریخ:

امضاء واثر انگشت:

جلسه سوم

سن حاملگی ۳۰-۲۴ هفته

موضوعات آموزشی : علایم هشدار در بارداری ،برنامه ریزی برای زایمان .انتخاب نوع زایمان وسایل مورد نیاز زایمان، انتخاب محل زایمان ،روش های بی دردی

علایم هشدار در بارداری

-خونریزی یا لکه بینی -آبریزش یا خیس شدن ناگهانی -استفراغ شدید و مداوم یا خونی

-کاهش یا نداشتن حرکت جنین -درد وورم یک طرفه ساق وران -تب ولرز

-درد شکم و پهلو ها ویا درد سر دل -سوزش یا درد هنگام ادرار کردن -تنگی نفس وتپش قلب

-ورم دست ها،صورت یا تمام بدن -سردرد وتاری دید -عفونت ،آبسه ودرد شدید دندان

-افزایش وزن ناگهانی (یک کیلوگرم یا بیشتر در هفته)

در صورت بروز هریک از این علائم برای بررسی بیشتر در ساعت اداری به پایگاه بهداشتی تحت پوشش ودر غیر ساعت اداری به بیمارستان (زایشگاه)مراجعه نمائید.

برنامه ریزی برای زایمان



در مورد این موارد فکر کرده وبرنامه ریزی کنید :

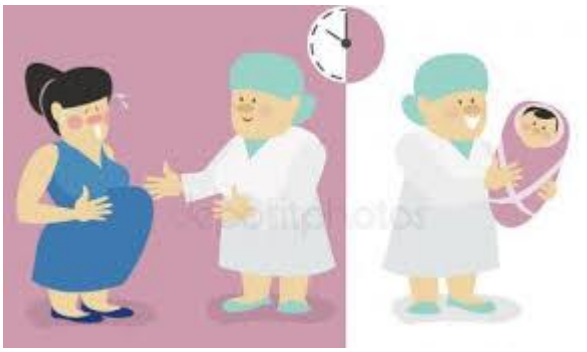
۱- انتخاب همراه مناسب و گوشزد کردن تاریخ احتمالی زایمان

۲ -انتخاب نوع زایمان و انتخاب روش کاهش درد یا بی دردی

۳- انتخاب پزشک زنان واطفال و مامای همراه

۴- انتخاب محل زایمان

۵- آماده کردن وسایل مورد نیاز خود ونوزاد



وسایل مورد نیاز زائو برای بیمارستان :

بهتر است از پایان ماه هفتم وسایل مورد نیاز زن باردار و نوزادش برای مراجعه به بیمارستان آماده شود.

لباس گشاد و راحت ، لباس زیر، صابون، شامپو، مسواک و خمیر دندان، برس سر، لوازم آرایشی، دمپایی ،دستمال کاغذی، نوار بهداشتی ،شناسنامه مادر و پدر برای ثبت گواهی ولادت نوزاد

وسایل مورد نیاز نوزاد :

لباس مناسب فصل (کلاه – جوراب – دستکش – ۲ دست کامل لباس) ، پوشک ، پتو ، ساک مخصوص حمل نوزاد

روشهای کاهش درد زایمان

روش هایی که برای کاهش درد زایمان بکار می روند عمدتاً به دوگروه تقسیم می شود:

الف)روش هایی که بدون استفاده از داروی بی حسی وبا استفاده از مهارت زن موجب می شود که وی بتواند زایمان خود را آگاهانه هدایت کند.در این حالت زن قادر است که احساس درد زایمان را به حداقل برساند .این روش ها عبارتند از:

۱-تمرین های کششی ،تن آرامی ،مهارت های تنفسی:با تمرینات کششی می توان از بروز عوارضی مانند :درد مفاصل ،کمردرد ،مشکلات در سیستم گوارشی،ادرای ،شل شدن عضلات کف لگن و...جوگیری کرد.مهارت ها در کلاس آمادگی برای زایمان به طور عملی آموزش داده می شود.

۲-قرار گرفتن در وضعیت های مختلف در زمان درد:تغییر وضعیت موجب رفع خستگی ،راحتی بیشتر و گردش خون بهتر می شود.زن باردار می تواند به دلخواه خود هر حالتی که راحت تر است (مانند نشسته ،ایستاده،خوابیده،دراز کشیده و یا راه رفتن)را انتخاب کند.آزادی در انتخاب وضعیت موجب می شود تا توانایی وی برای تحمل درد زایمان افزایش یابد واحساس رضایت و خشنودی کند.

۳-فشار مخالف:در این روش فشاری مداوم و قوی با مشت ،پاشنه دست ویا شیئ سخت بر پایین کمر وارد می شود.این فشار کمک می کند تا احساس فشار داخلی ودرد در پایین کمر راحت تر تحمل شود.سایر مناطقی که فشار روی آنها می تواند اثر آرام بخشی زیادی داشته باشد شامل :لگن ،ران ها ،پاها ،شانه ها ودست ها می باشد.این فشار در مرحله اول شروع درد زایمان اثر تسکین بخش داد.

۴-تمرکز ،تجسم خلاق وانحراف فکر:زن باردار با متمرکز کردن حواس و فکر خود به شرایطی غیر از شرایط زایمانی مانند دعا کردن ،نگاه کردن به یک عکس ،به یاد آوردن خاطرات خوب ،راه رفتن ،تماشای تلویزیون ،شنیدن ،لمس کردن ،انجام صحیح تمرین های تنفسی می تواند به کاهش درد کمک کند.

۵-آوا یا موسیقی :شنیدن موسیقی دلخواه یا آوای قرآن می تواند در هنگام انقباض ودرد شرایط مطلوبی برای وی ایجاد کند.این روش موجب تن آرامی و کاهش احساس درد می گردد.

۶-هیپنوتیزم:این روش به صورت ایجاد تغییرات موقت مغزی همراه با بیهوشی می باشد که موجب افزایش قدرت تلقین می شود.هیپنوتیزم باعث آرامش جسمی و فکری ،افزایش تمرکز وحتی ایجاد توانایی در کنترل فشارخون ،ضربان قلب و همچنین کاهش درد می شود.این روش به دانش ومهارت عامل زایمان نیاز دارد.

۷-گرمای سطحی:در این روش اشیای گرمی مانند بطری آب گرم ،حوله مرطوب و گرم را برروی قسمت تحتانی بدن (شکم ،کشاله ران،میاندوراه وکمر)قرار می دهند.گرما باعث افزایش جریان خون،کاهش درد وخستگی می شود.ژل های گرم کننده ،کشیدن پتو برروی تمام بدن و دوش گرفتن با آب گرم نیز کمک کننده است.

۸-سرمای سطحی:در این روش استفاده از کیسه آب یخ،تکه های یخ و حوله خیس شده با آب سرد بر روی کمر،میاندوراه ومقعد توصیه می شود.سرما از طریق کم کردن درجه حرارت عضله و کاهش گرفتگی آن باعث کاهش درد می شود.

۹-آب درمانی واستفاده از وان زایمان:این روش برای شل شدن عضلات ،کاهش اضطراب ،درد و تحریک زایمان مفید است این روش موجب احساس راحتی وتن آرامی حین انقباضات می شود.روش های مختلف آب درمانی شامل :استفاده از وان یا دوش آب گرم ،استفاده از دوش دستی ددستی برای ریختن آب روی شکم وکمر.زایمان در آب یکی از روشهای کاهش درد زایمان می باشد.

۱۰-لمس وماساژ:یکی از راه های آرام کردن و انرژی دادن ،لمس وماساژ است.ماساژ نواحی دست ،کمر ،باسن و سایر قسمت های بدن توسط "همراه"می تواند موجب کاهش درد و تسکین زن باردار شود.

۱۱-طب سوزنی:برای کاهش درد ،با سوزن بر روی نقاط مشخصی از بدن فشار وارد می شود.این روش به مهارت عامل زایمان بستگی دارد.

۱۲-طب فشاری:در این روش ایجاد فشار عمیق با دست بر روی نقاط مشخصی از بدن موجب کاهش درد می شود.نقاط طب فشاری شامل:پاین پشت،لگن،قوزک پا،ناخن های کوچک انگشتان پا و کف پا می باشد که توسط همراه آموزش دیده در هنگام درد های زایمان استفاده می شود.

۱۳-آروماتراپی:استفاده از روغن های مخصوص مانند اسطوخدوس ،بابونه،پونه و مریم گلی برای تقویت سلامت و افزایش آرامش و کاهش اضطراب مؤر است.این مواد از طریق بخور یا بو کردن دستمال آغشته به مواد معطر ،ماساژ پشت و کمر به همراه روغن های پایه آغشته به این مواد مصرف می شوند.

تذکر:از آنجا که روش های غیر دارویی نیازمند آموزش و کسب مهارت است ،برای انتخاب هریک از آنها با پزشک یا ماما مشورت شود.

ب)روش هایی که با تزریق نوعی داروی بیحسی مانع انتقال حس درد به مغز می شود.این روشها عبارتند از:

۱- بی حسی نخاعی‌ویا اپی دورال :داروی بی حسی در فضای ستون فقرات ودر اطراف یا داخل نخاع تزریق می شود.در این روش زن درد را احساس نمی کند ولی بیدار و هوشیار است.
۲- استنشاق داروی بی دردی: داروی بی حسی از طریق گذاردن ماسک بر روی بینی ودهان به بدن زن منتقل شده ودرد های وی را تا حدی کاهش می دهد.
۳- تزریق داروی بی دردی :در بعضی مواقع وبا تشخیص پزشک ،تزریق داروی بی دردی می تواند در کم کردن درد مؤثر باشد.

پرسش جلسه سوم

۱-نحوه شمردن حرکات جنین چگونه است ؟در صورت کاهش حرکات جنین چه باید بکند؟	
۲-مادرچگونه پارگی کیسه آب را تشخیص دهد؟ونحوه افتراق آن با سایر علل خیس شدن چگونه است؟	
۳-چه نوع ورم در بارداری خطرناک است ؟چگونه تشخیص داده می شود؟	
۴-تنگی نفس در چه صورت اهمیت دارد وخطر ناک می باشد؟	
۱-در برنامه ریزی برای زایمان به چه نکاتی باید توجه کرد؟	
۲-چند روش کاهش درد داروئی را نام ببرید.	

۴- چند روش کاهش درد غیر داروئی را نام ببرد.	
۵- مادر چه روش هایی برای کاهش درد خود انتخاب کرده است؟توضیح دهد.	

تاریخ: امضاء واثر انگشت:

جلسه چهارم

سن حاملگی۳۴-۳۱ هفته

موضوعات آموزشی : آشنایی با مراحل زایمان و سازگار شدن بادرد های زایمانی،تکنیک های تنفسی حین زایمان

بروز درد یکی از علایم زایمان است.خروج ترشح مخاطی آغشته به خون و خیس شدن ناگهانی نیز از دیگر علائمی است که با مشاهده آنها باید به بیمارستان مراجعه کرد.در حالت طبیعی بهترین زمان مراجعه به بیمارستان ،زمانی است که دردهای کاذب به واقعی تبدیل می شود ولی چون تفکیک این درد ها از یکدیگر مشکل است بهتر است با شروع درد در صورتی که با استراحت بهتر نشد پس از استحمام و همراه داشتن وسایل به بیمارستان مراجعه شود. اگر سابقه جراحی روی رحم وجود دارد باید با شروع علائم زایمانی فوراً به بیمارستان مراجعه شود. ..

تفاوت دردهای کاذب و واقعی زایمان

دردهای کاذب	دردهای واقعی
فاصلهانقباضات رحمی نامنظم است	فاصله انقباضات رحمی منظم است
فاصله انقباضات کم نمی شود	فاصله انقباضات کم می شود
دردبیشتر در پایین شکم است	درد در ناحیه کمر و شکم است
شدت انقباضات تغییر نمی کند	شدت انقباضات بیشتر می شود

دردهای زایمان همان انقباضات رحم است که موجب باز شدن و نرم شدن دهانه رحم وسپس پایین آمدن وخروج جنین از کانال زایمان می شود.این فراین در سه مرحله زایمان انجام می شود:

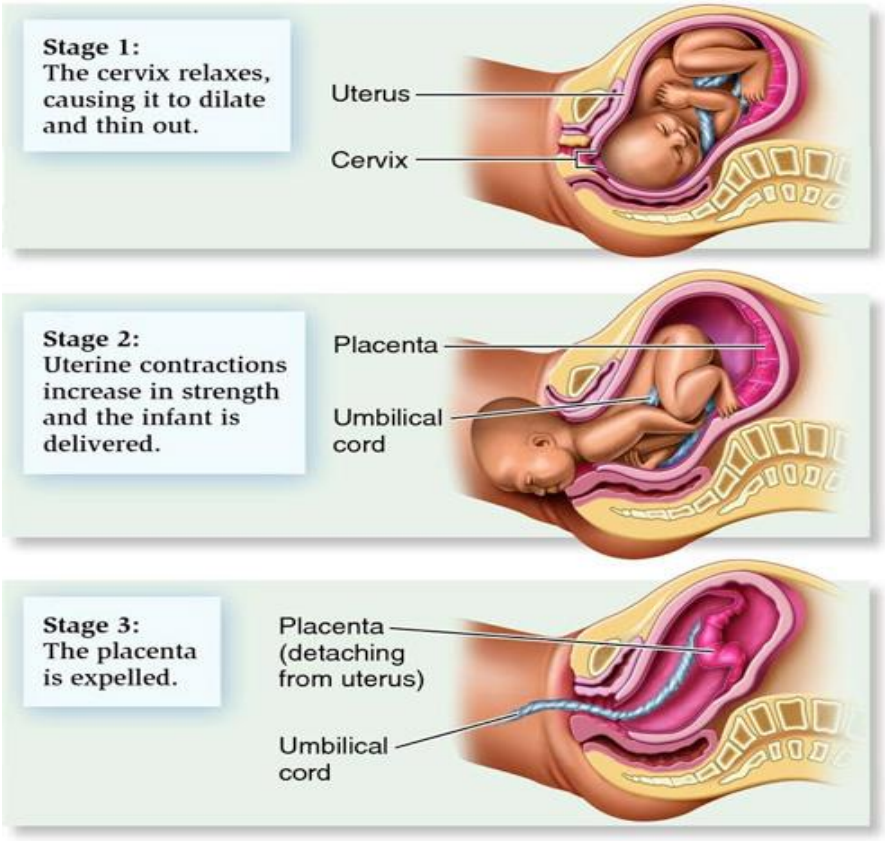


مراحل زایمان طبیعی

مرحله اول :از شروع دردهای واقعی زایمان تا باز شدن کامل دهانه رحم است .

مرحله دوم :از زمان باز شدن کامل دهانه رحم تا خروج کامل نوزاد است.

مرحله سوم :جفت و پرده ها به طور کامل از رحم خارج می شود.



در مرحله اول:انقباض های رحم منظم شده وبتدریج فاصله بین انقباض ها کم وشدت هر انقباض بیشتر می شود. این حالت باعث می شود که دهانه رحم به تدریج نرم وباز شود . دهانه رحم باید ۱۰سانتی متر باز شود تا سر جنین بتواند از آن عبور کند .معمولا بستری شدن در بیمارستان زمانی صورت می گیرد که دهانه رحم حداقل ۴ سانتی متر باز شده باشد. بنابراین هنگام مراجعه به بیمارستان ،پس از معاینه پزشک یا ماما ،زن بارداردممکن است در یکی از شرایط زیر قرار داشته باشد:

الف)دهانه رحم هنوز ۴سانتی متر باز نشده است. در این صورت پزشک یا ماما ممکن است با اطمینان از خوب بودن وضعیت زن باردار و جنین از طریق کنترل علائم حیاتی وی و شنیدن صدای قلب جنین ،اجازه دهند وی به منزل باز گردد ویا در محوطه بیمارستان قدم بزند.بهتر است در این زمان از خوردن غذا های جامد وپرحجم اجتناب شود و با تشدید درد ها ویا وقوع علائم خونریزی وآبریزش سریعا به بیمارستان مراجعه کند.

ب)دهانه رحم ۴ سانتی متر یا بیشتر باز شده است.در این حالت زن باردار بستری می شود .پس از بستری در اتاق درد یا لیبر ، در فواصل زمانی مشخص علائم حیاتی (فشارخون ،نبض ،تنفس ،درجه حرارت)بایستی اندازه گیری و صدای قلب جنین شنیده می شود.معاینه داخلی به منظور بررسی پیشرفت زایمان نیز انجام می شود .توصیه می شود زن باردار دراین مرحله هر دوساعت یکبار مثانه خود را تخلیه کند.

در این زمان زن باردار می تواند برای احساس راحتی به دلخوه در هریک از وضعیت های مناسب زیر قرار بگیرد.

او می تواند به حالت چمباتمه بنشیند ،یا به حالت چهار زانو ولی بدن را به سمت جلو بکشد.در حالت ایستاده یک پارا بر روی پله یا بلندی به صورت خمیده قرار دهد. در حالت خوابیده به پهلو ،پای رو یی از زانو خم شده وبر روی پای زیرین با حمایت یک بالش قرار دهد . در حالت چهار دست وپا سنگینی بدن را به طرف باسن منتقل کند.

به تدریج با باز و نرم شدن دهانه رحم ، سر جنین داخل کانال زایمانی پایین آمده و به طرف دهانه مهبل حرکت می کند. به طور طبیعی جنین با سر وارد کانال زایمان می شود. در این زمان باید در حالتی قرار بگیرد که فشار کمتری به مهره های آخر کمر وارد شود. بنابراین وضعیت هایی مانند خوابیده به پهلو ، سجده ،چهار دست وپا و چمباتمه توصیه می شود .به طور کلی تغییر مکرر وضعیت موجب کاهش خستگی ،بهبود گردش خون وپیشرفت زایمان می شود.

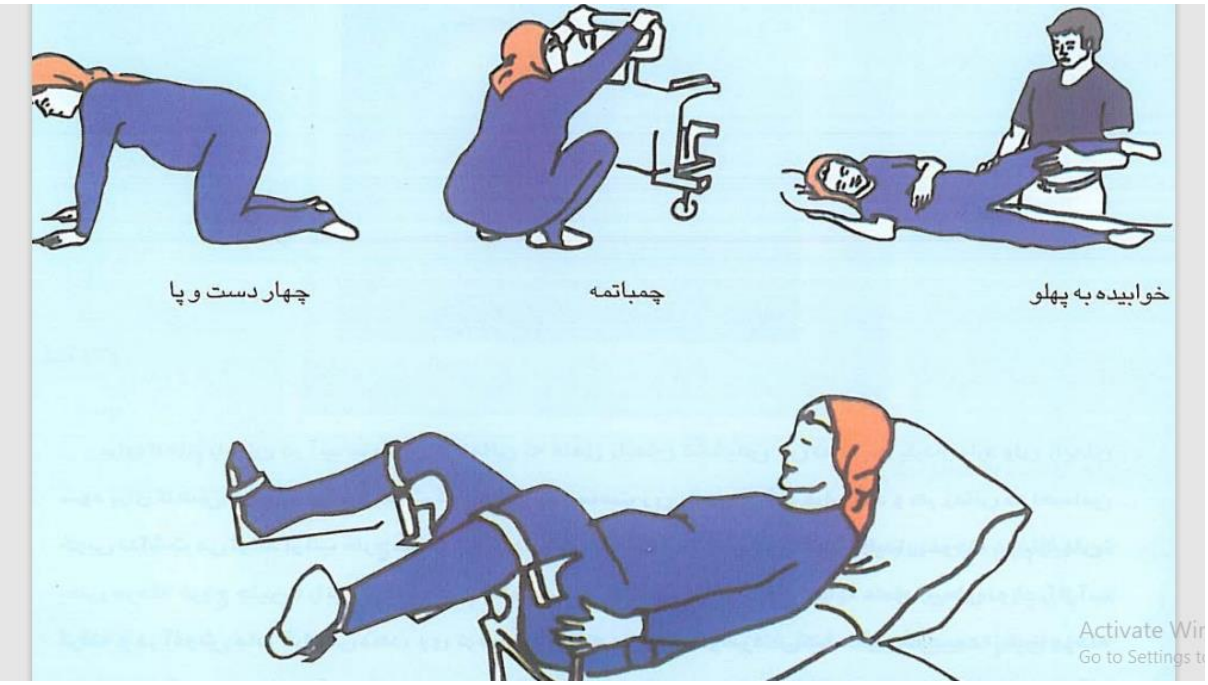


نکته:

در بعضی موارد به دلیل تنبلی عضلات شکم یا چرخش نادرست سر جنین باید از وضعیت های خاصی استفاده کرد که عمل زایمان وهمراه آموزش دیده مادر را راهنمایی خواهند کرد.

پس از باز شدن کامل دهانه رحم ،مرحله دوم زایمان آغاز می شود .انتخاب وضعیت هایی مانند:چمباتمه ،نیمه نشسته ،ایستاده باعث افزایش اقطار خروجی لگن می شود واین افزایش به خروج راحت تر جنین کمک می کند.

(در حال حاضر وضعیتی که به طور معمول برای انجام زایمان طبیعی بکار گرفته می شود ،قرار گرفتن زن باردار بر روی تخت زایمان در حالت نیمه نشسته در حالیکه پاها بر روی رکاب قرار گرفته است می باشد)



چنانچه حین زایمان نیاز به انجام مانورها ویا قرار گرفتن در وضعیت خاص باشد.عامل زایمان زن باردار را راهنمایی می کند.در این زمان صدای قلب جنین نیز کنترل می شود. با پایین آمدن سر جنین و نزدیک شدن آن به محل خروج از کانال زایمان ،زن باردار احساس سوزش ،زور زدن یا دفع مدفوع پیدا می کند . او باید آرام باشد وبه راهنمایی های عامل زایمان گوش کند .باید همانگونه که در کلاس یا از فیلم آموزشی یاد گرفته است نفس بکشد وبه موقع زور بزند عامل زایمان به وی یاداوری می کند چه موقع زور بزند و چگونه نفس بکشد. با شروع انقباض بایستی دم عمیق کشیده و بازدم را همزمان با جمع کردن عضلات شکم با هدف خروج جنین به بیرون خالی کند.

این حالت باعث می شود تا سر جنین به آرامی خارج شود.مجرای خروج جنین انحنای مناسبی دارد و بدن جنین به طور طبیعی در هنگام خروج با شکل آن منطبق می شود. در این مرحله لازم است که زن باردار بطور فعال در زایمان خود شرکت کند وبا عامل زایمان همکاری نماید.استفاده از مهارت های تنفسی و شل کردن عضلات کمک می کند مدت زمان زایمان کاهش یابد.

پس از خروج سر،با انقباض بعدی شانه ها خارج می شود .سایر قسمت های بدن نوزاد خودبخود لیز می خورد وخارج می شود.بعد از این کار مهم بایستی به زائو گفت :"مبارک باشد"

پس از خروج کامل نوزاد ،مرحله سوم زایمان شروع می شود .اولین قدم در این مرحله قرار دادن نوزاد بر روی شکم مادر و در همان وضعیت تمیز کردن دهان وبینی نوزاد،و قطع کردن بند ناف او می باشد.خروج جفت نیاز به زمان دارد و معمولا با خونریزی همراه است.با خروج کامل جفت و پرده های جنینی ،مرحله سوم زایمان خاتمه می یابد.با پایان مرحله سوم ،لازم است عامل زایمان مجرای زایمان را از نظر وجود پارگی بررسی کند. سپس ناحیه تناسلی شستشو داده شده و مادر برای انتقال به اتاق پس از زایمان آماده می شود.

در برخی زنان به تشخیص عامل زایمان برای خروج سر جنین لازم است تا پس از تزریق موضعی داروی بی حسی برش کوچکی در ناحیه مباندوراه زده شود که به آن اپی زیوتومی می گویند.این برش پس از خروج جفت در چند لایه ترمیم می شود.تعداد بخیه بر حسب محل واندازه برش متفاوت است.نخ بخیه قابل جذب است و نیازی به کشیدن نخ نیست.

بهترین کار برای مادر در این زمان اینست که با آرامش ،نوزاد را در آغوش بگیرد و به او اجازه دهد با مکیدن پستان از نعمت آغوز بهره مند شود.

چند ساعت اول پس از زایمان لحظات مهم وحساسی است و مراقبت هایی که در این مرحله توسط عامل زایمان یا فرد کمک کننده به وی انجام می شود عبارتند از:

-کنترل علائم حیاتی -تجویز دارو

-ماساژ رحم از روی شکم به منظور کنترل خونریزی -معاینه نوزاد

در طول بستری پس از زایمان ،در فواصل منظم علائم حیاتی و وضعیت رحم از نظر جمع بودن ومیزان خونریزی بررسی می شود. در این زمان مادر باید در صورت دفع لخته یا خونریزی بیش از حد قاعدگی (به طوری که زیر باسن مادر خون جمع شده باشد)،سرگیجه ،کاهش هوشیاری و تنگی نفس ،فورا به عامل زایمان اطلاع دهد.

مادر در ساعات اولیه پس از زایمان ادرار خود را تخلیه کند.

تکنیک های تنفسی حین زایمان

درد زایمان نشانه دلپذیری برای پایان بارداری و تولد نوزاد و مژده ایست برای رسیدن به حس زیبای مادر شدن .علت اصلی درد زایمان انقباض رحم برای بیرون راندن جنین است . ولی عوامل دیگری مثل سفتی عضلات ، مداخلات پزشکی، وضعیت قرارگیری رحم و عوامل عاطفی (ترس از درد ، اضطراب ، عدم آگاهی ، خستگی) همچنین تشنگی و گرسنگی برروی میزان درد موثر هستند . بنابراین آماده ساختن مادر طی دوران بارداری و آموزش وی می تواند در مهار و کاهش حس درد حین زایمان تاثیر بسزایی داشته باشد چرا که ترس و نا آگاهی سبب افزایش درد می شود.

هدف اصلی از آموزش تکنیکهای تنفسی، منحرف کردن فکر زائوها از دردهای زایمان است. بر اساس این اصل،زمانی که فرد بر روی یک موضوع خاص همانند نحوۀتنفس تمرکز کند، انتقال پیامهای درد از محل ایجاد درد مسدود می شوند.

بنابراین تفاوت مادر آموزش دیده با سایر مادران، تسلط وی بر تنفسها (دم و بازدم) و تعداد و طول آنها می باشد که این تسلط کاملاً آگاهانه است.



فواید تکنیک های تنفسی

اکسیژن رسانی بهتر مادر و جنین ، شل شدن عضلات ، انحراف حواس و کاهش احساس درد حین انقباض، کمک در نزول وخروج جنین

مرحله اول وفاز نهفته زایمان (تنفس آرام و آهسته)

در مرحله اول دردهای زایمانی وفاز نهفته، انجام این تنفس موثر است ،ابتدا باید روی یک نکته خاص مانند عکس منظره یا تصویر کودک تمرکز نمود و برای شروع ،یک دم و بازدم عمیق انجام داد و طی دقایق انقباض رحمی به آرامی و با عمق بیشتر نفس کشید. نفس از راه بینی وارد و از راه دهان خارج می شود. ماساژملایم کمر و شکم توسط همراه مؤثر است. تنفس باید آرام باشد، بنابراین باید بین دو نفس یک فاصله زمانی داد تا بتوان زودتر به وضعیت شل و سبک سازی بدن رسید. بنابراین در هر دقیقه ۹-۶ بار دم و بازدم انجام خواهد شد.

مرحله اول وفاز فعال زایمان(تنفس با ریتم متغیر)

زائو با شروع انقباض یک نفس عمیق کشیده آن را بیرون می دهد . با افزایش انقباض و درد ، دم و بازدم از راه دهان انجام می شود . وقتی انقباض به اوج رسید ، در این حالت تنفس سطحی و تندشونده است . دهان را باز کرده ، سر به عقب خم شده و زبان در زیر دندان های فک فوقانی قرار داده می شود . در همین حالت به سرعت و به طور سطحی تنفس انجام می شود . با کاهش میزان انقباض دوباره تنفس عمیق سینه ای انجام می شود.

مرحله دوم زایمان وخروج جنین(تنفس با الگوی خاص)

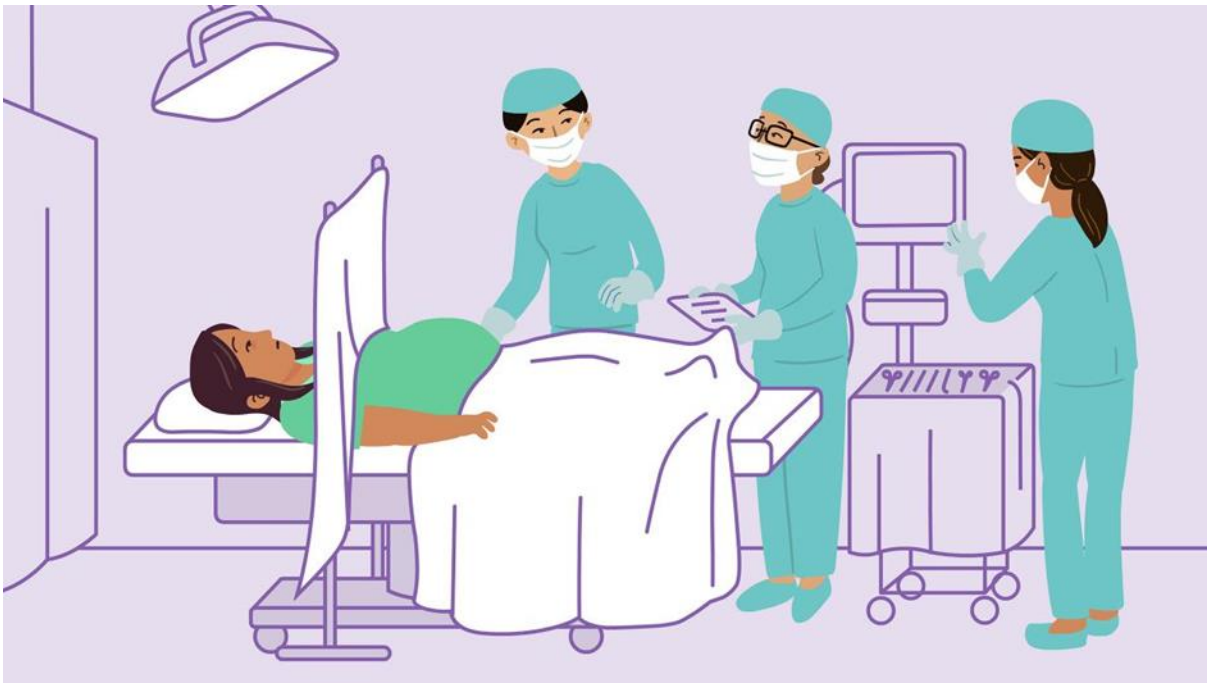
نوع تنفس سریع سطحی و سبک است . در این مرحله دهانه رحم به طورکامل باز شده و بچه برای خروج از رحم آماده است . باید طی انقباض نفس را با فشار از دهان بیرون کرد. همچنین بسیاری از خانم‌ها احساس می‌کنند که بهتر است بازدم را صدادار بیرون بدهند: با "اوهههه" یا "آههههه". می توان ما بین انقباض‌ها کمی آب مزمزه کرد تا دهان را مرطوب نگه دارد.

تنفس الگودار به دو صورت انجام می شود :

الگوی تنفسی ۴ به ۱(هر چهاردم یک بازدم) که می تواند به ۶ به ۱و یا ۸ به۱افزایش یابد .

الگوی هرمی(یک دم یک بازدم ، دودم یک بازدم ، سه دم یک بازدم، چهاردم یک بازدم ، سه دم یک بازدم ، دودم یک بازدم ، یک دم یک بازدم)

بهتر است هنگامی که زائو احساس می‌کند انقباض بعدی در حال آغاز است یک نفس عمیق بکشد و سپس در حالی که جنین را فشار می‌دهد نفس خود را به آرامی بیرون بدهد یا بدمد.



سزارین

در برخی موارد زن باردار شرایط لازم برای زایمان طبیعی را ندارد وباید سزارین شود.در این شرایط باید به نظر پزشک اطمینان کرده وبه آن عمل کند.

سزارین به خرج جنین از راه برش جراحی روی شکم ورحم می گویند که در اتاق عمل وتحت بیهوشی عمومی ویا بی حسی اپیدورال و یا نخاعی انجام می شود.

تفاوت زایمان طبیعی وسزارین

***-احتمال بروز عوارضی مانند ایست قلبی ،خونریزی از محل سزارین ،عفونت ،عوارض بیهوشی ،ترومبو آمبولی و هیسترکتومی در مقایسه با زایمان طبیعی**

***-طولانی شدن دوران بستری در بیمارستان در مقایسه با زایمان طبیعی**

***-طولانی شدن دوران نقاهت در مقایسه با زایمان طبیعی**

*-عدم امکان تماس مادر ونوزاد در ساعت اول تولد وبه تعویق افتادن شیر دهی

*-مشکلات ناشی از عدم ارتباط عاطفی مادر ونوزاد به دلیل تاخیر اولیه در ایجاد روابط اولیه مادر ونوزاد

*-افزایش خطر عوارض تنفسی در نوزاد ماحصل سزارین در مقایسه با زایمان طبیعی (زجر جنین ،تنگی نفس گذرا،و افزایش زمان بستری)

*-افزایش احتمال مرگ نوزادی حاصل از سزارین به نسبت زایمان طبیعی

*-برگشت سریع تر تغییرات ظاهری ایجاد شده در بارداری ،در زایمان طبیعی نسبت به سزارین

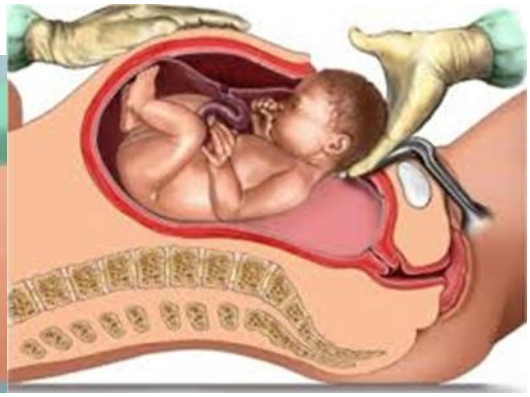
سزارین برای حاملگی بعدی نیز ممکن است باعث بروز عوارضی به شرح زیر گردد:

*-افزایش خطر چسبندگی جفتی که ممکن است هیسترکتومی(برداشتن رحم) را الزامی کند.

*-احتمال افزایش خطر پارگی رحم وجود دارد.

*-در صورت نیاز به عمل جراحی شکمی ممکن است به علت چسبندگی های متعدد آسیب جدی به مثانه وروده وارد شود.





پرسش جلسه چهارم

۱-علایم ونشانه های زایمان را نام ببرید.	
۲-درد واقعی زایمان چگونه است؟	
۳-مراحل زایمان و وضعیت هایی را که می توانید در هر مرحله از زایمان بگیرید را نام ببرید.	
۴-تکنیک تنفسی در فاز فعال زایمان چگونه است؟	
۵-زایمان طبیعی بهتر است یا سزارین ،دلایل خود را بیان کنید	

تاریخ:

امضاءواثر انگشت:

جلسه پنجم :

سن حاملگی ۳۷-۳۵ هفته

موضوعات آموزشی : بهداشت و مراقبت بعد زایمان ، علایم خطر بعد از زایمان ، اندوه پس از زایمان ، بهداشت نوزاد هنگام تولد و دوران نوزادی ، مراقبت از نوزاد ،علائم خطر نوزاد



دوره نقاهت به شش هفته پس اززایمان اطلاق می شود که طی آن تغییرات ناشی از بارداری در اعضا مختلف بدن به تدریج به حالت قبل باز می گردد.

۱- رحم

بلافاصله بعد از زایمان رحم شروع به کوچک شدن می کندودرهنگام بازگشت رحم به داخل لگن دردهایی مانند زمان قاعدگی به وجود می آید که در مادرانی که به نوزاد خود شیر میدهند بیشتر است و ظرف ۲ هفته با گرم نگه داشتن ، شل کردن عضلات ، تنفس عمیق ومصرف مسکن بهبود میابد .

۲- مراقبت از محل برش زایمانی (اپی زیاتومی)

استفاده از کیسه یخ برروی محل بخیه ها ، حمام آب گرم، قرار گرفتن به پهلو ، استفاده از بالش هنگام نشستن ، مصرف آناناس ، گرفتن باد ملایم سشوار ۲ بار در روز به مدت ۱۰ دقیقه ، شست شوی محل بخیه بعد از اجابت مزاج با سرم شست و شو، تعویض مرتب نوار بهداشتی

۳ - ترشحات رحم

در چندروز اول بعد از زایمان ترشحات رحم زیاد وخونی است بعداز سه یاچهارروز ترشحات خون آلود کمتر وپس ازده روز کم رنگ ترمی شود.خروج ترشحات ۴الی ۶ هفته طول می کشد

۴- برگشت قاعدگی

گاهی ممکن است تا یکسال بعد زایمان قاعدگی صورت نگیرد.امابایستی بدانید امکان بارداری وجود دارد.اگر به طورمرتب شیر بدهید۶هفته واگر شیر ندهید سه هفته بعد اززایمان احتمال بارداری وجود دارد.

۵- عملکرد مثانه

لازم است مثانه به طور مرتب تخلیه شود.گاهی هنگام ادرارکردن به علت بخیه هادرد وجوددارد که به تدریج بهتر می شود.استحمام ایستاده وترجیحا روزانه انجام گیرد.

۶- عملکرد روده

عدم دفع مدفوع تا۲روز بعدازایمان به علت کاهش فعالیت روده ها حین زایمان طبیعی است . از زور زدن اجتناب نمایید و از توصیه های تغذیه ای در خصوص یبوست استفاده نمایید .

۷- دیواره شکم

عضلات شکم تا۲هفته نرم وشل باقی می ماند.تقریبا ۶هفته طول می کشد تاتوانایی کشش عضلات به حالت اولیه باز گردد.

باانجام تمرینات ورزشی مناسب می توان به جمع شدن سریع تر وبهترعضلات شکم کمک کرد.استفاده از شکم بند به تنهایی موثر نیست.

۸- احتقان پستان

درروز سوم تا پنجم پس از زایمان به دلیل افزایش حجم شیر، پستانها محتقن می شوند. پستان ها حساس ،متورم،گرم وسفت می شود و گاه درجاتی از تب وسردرد نیز وجود دارد. تخلیه مکرر (هر۲ساعت یکبار) وماساژ ملایم پستان ها،استفاده از داروهای ضد درد (با نظر پزشک)،گذاشتن کیسه آب گرم قبل از شیردهی وکیسه یخ (پیچیده در حوله)پس از شیردهی ویا قرار دادن برگ کلم پیچ شسته شده ،برروی پستان ها می تواند در کاهش درد والتهاب مؤثر باشد.

۸- ترک نوک پستان

به علت شیوه نادرست شیردهی ایجاد می شود.پس بااصلاح نحوه شیردهی ،گذاشتن کیسه یخ۲تا۳ دقیقه قبل از مکیدن نوزاد،پاک کردن نوک پستان نوزاد با پارچه تمیز نخی و مالیدن ۱قطره شیر برروی نوک پستان و خشک شدن آن در هوای آزاد می تواند برای کاهش درد ناشی ازترک خوردن موثرباشد.

۹- کاهش وزن

بلافاصله بعد از زایمان به دلیل تخلیه رحم وخروج جنین وجفت وزن حدود۵تا۶کیلوکاهش می یابد.درصورت شیردهی تا۶ماه مادر به وزن اولیه خود بر می گردد.

۱۰- اندوه پس از زایمان

درچند روز اول بعدازززایمان ممکن است مادر به دلیل فشارهای روانی ناشی از ترس وهیجان بارداری وزایمان ، ورود نوزاد

وتغییرات ایجاد شده درخانواده، خستگی ناشی از کم خوابی ونگرانی درمورد مراقبت از نوزاد درساعاتی از روز اندوهگین شود.تغییرات خلق وخو شامل گریه کردن خود به خود،بی علاقگی نسبت به هر فعالیت، بی خوابی یا پر خوابی ، خستگی وکاهش انرژی است.این حالات معمولا طی هفته اول پس از زایمان مشاهده می شود وتا روز دهم بهبود می یابد.درصورت طولانی شدن ویابروز علایمی مانند تمایل به خودکشی ویا افکار مربوط به خودکشی وآزار نوزاد باید به پزشک روانشناس مراجعه کرد.

۱۱- مقاربت

لازم است به علت خطر عفونت و خونریزی تا۳هفته و در صورت داشتن برش اپی زیاتومی تاترمیم کامل محل برش که معمولا۴تا۶هفته طول می کشد، ازمقاربت اجتناب کند.خستگی ناشی از نگهداری نوزاد ممکن است میل جنسی را کاهش دهد که این حالت موقتی است وبه تدریج بهترمی شود.خشکی واژن نیز با استفاده از نرم کننده ها مانند ژل لوبریکانت در هنگام نزدیکی کاهش می یابد.

چند توصیه مهم

۱-مادر بایستی مصرف قرص آهن ومولتی ویتامین راتا سه ماه پس اززایمان ادامه دهد.

۲-مواد غذایی حاوی پروتـــئین،کلسیم وویتامین به میزان بیشتر مصرف کند.

۳-مصرف مواد چرب وشیرین را کمتر کند.

۴- به میزان ۶ تا۸ لیوان در روز مایعات بنوشد.

۵- از مصرف زیاد نوشیدنی های محرک (قهوه وچای)خودداری کند.

علایم خطر بعد از زایمان و شیردهی :

-خونریزی بیش از حد قاعدگی در هفته اول

-تب ولرز

-افسردگی شدید

-سوزش یا درد هنگام ادرار کردن

- درد وسوزش وترشح از محل بخیه ها

-خروج ترشحات بدبو و چرکی از مهبل

-درد وورم یک طرفه ساق وران

-درد شکم یا پهلوها

-درد وتورم و سفتی پستان ها

تغذیه با شیر مادر در روزهای اول تولد



درچند روز اول پس از زایمان پستان مقدار کمی کلستروم یا آغوز به اندازه حجم معده و نیاز نوزاد تولید می‌کند. میزان آغوز برای معده خیلی کوچک نوزاد که در روز اول تولد به اندازه یک تیله بزرگ و در روز سوم به اندازه یک توپ پینگ پنگ است، کافی و مناسب است. آغوز اولین واکسنی است که شیرخوار دریافت می کند و اورا در مقابل بسیاری از عوامل میکروبی و ویروسی محافظت نموده و به رشد باکتری های مفید در روده شیرخوار کمک می کند. به خاطر ایمنی بالا، آغوز را طلای مایع می نامند.واز روز ۵-۳ ترشح می شود.

تغذیه مکرر نوزاد با شیر مادر، با توجه به حجم معده او که در روز دهم به اندازه یک تخم مرغ بزرگ و در روز سی‌ام (به اندازه ۱۲۰-۶۰ سی‌سی) می‌شود، نیازهای تغذیه‌ای وی را تامین می‌نماید.

آیا می دانید ویزیت ۵-۳ روزگی مادر و نوزاد برای ارزیابی وضعیت سلامت و کفایت تغذیه اش از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در این ویزیت نحوه شیردهی مادر مشاهده و ارزیابی می‌شود و در صورت لزوم، برای رفع مشکل احتمالی و تدام موفق شیردهی توصیه های لازم انجام می‌شود بنا بر این مادر باید شخصا نوزادش را همراهی کند.

۱ – نحوه دوشیدن شیر:

برای دوشیدن شیر میتوان از شیردوش های دستی یا برقی استفاده کرد که قبل از استفاده حتما باید از تمیز بودن شیردوش اطمینان پیدا کنید . روش دیگر دوشیدن با دست است که قبل از ان باید دست ها را تمیز شست ، باید دو انگشت را در زیر هاله قهوه ای پستان گذاشت و انگشت شست را در لبه بالایی هاله و در حالی که هاله را فشار میدهید پستان را به سمت قفسه سینه کشیده و بعد به سمت جلو بیاورید و شیر خارج شده را در لیوان تمیز بریزید.(از قرار دادن انگشت بر روی هاله پستان اجتناب نمائید)



۲– نحوه ذخیره شیر دوشیده شده :

شیر را باید در ظرف شیشه ای تمیز یا ظرف پلاستیکی سخت و شفاف نگهداری کرد . مدت زمان نگهداری به شرح ذیل است :

- در اتاق به شرطی که دور از آفتاب و گرما باشد در دمای (۲۵-۳۷درجه) ۴ ساعت و در دمای (۲۵ -۱۵ درجه) ۸ ساعت
- در یخچال تا ۹۶ ساعت
- در جا یخی یخچال تا ۲ هفته
- در فریزر معمولی تا ۳ ماه
- در فریزر صنعتی تا ۶ ماه

تاریخ دوشیدن شیر را بر روی ظرف ثبت نمائید و شیرهای منجمد شده را به روش بنماری یا همان گرم کردن روی بخارآب ذوب کنید و با چکاندن یک قطره شیر روی ساعد حرارت مناسب را قبل از تغذیه شیر خوار شخیص دهید . شیر منجمد شده ای که ذوب شده را هرگز مجدد منجمد نکنید.

در صورت ابتلا به بیماری خاص و مصرف دارو حتما جهت ادامه شیردهی با پزشک خود مشورت کنید .

تفاوت شیر مادر با شیر مصنوعی:

- شیر مادر حاوی انواع سلول‌های زنده دفاعی و عوامل مهم حفاظتی و ضدمیکروبی است که شیر گاو و در نتیجه شیر مصنوعی فاقد آن است.
- میزان پروتئین و سدیم شیر مادر به حدی است که به کلیه‌های تکامل نیافته نوزاد آسیب نمی‌رساند ولی شیر گاو پروتئین بیشتری دارد و دفع مقادیر اضافی برای کلیه‌های نارس نوزاد دشوار است.
- مقدار آب موجود در شیر مادر کافی است و شیرخواران در ۶ ماه اول حتی در آب و هوای گرم نیاز به آب اضافی ندارند. اما شیرخوارانی که با شیر گاو تغذیه می‌شوند به علت دریافت مقادیر زیاد املاح نیاز به آب اضافی دارند و دفع نمک‌های اضافی برای کلیه‌های آنها مشکل است.

- ترکیب چربی شیر مادر برای رشد مغز، چشم و سلامت عروقی شیرخوار بی نظیر است و بهتر از سایر شیرها هضم و جذب می‌شود، در حالی که مقدار چربی غیر اشباع شیر گاو بالا است و بدن را با مشکل افزایش کلسترول در سال های بعد مواجه می کند.
- جذب املاح مثل کلسیم، آهن و روی شیر مادر بیشتر از شیر گاو است. حدود ۷۰ تا ۹۰ درصد آهن شیر مادر جذب بدن شیرخوار می‌شود، در حالی که جذب آهن شیر گاو خیلی ناچیز است. بطور کلی مواد معدنی شیر مادر برای تأمین نیاز شیرخوار کافی است.

بهداشت نوزاد



علایم طبیعی نوزاد

۱- مختصری برجسته شدن یا دراز شدن سر نوزاد به دلیل خارج شدن از کانال زایمان

۲- بزرگ تر بودن سر نوزاد از تنه

۳- خمیده بودن دست ها و پاهای نوزادتا چند ماه بعد از تولد

۴- رنگ قرمز یا صورتی پوست و وجود ماده ای چرب و سفید روی پوست به نام ورنیکس که بعد تولد خود به خود جذب میشود

۵- نرم بودن پوست بعضی از نوزادان مخصوصا نوزا دان نارس یا پوسته بودن پوست نوزادانی که بعد ۴۰ هفته به دنیا می ایند

۶- وجود مویرگ های برجسته و صورتی در بعضی نقاط پوست مثل پلک و برطرف شدن انها تا یک سالگی

۷- وجود برجستگی های سفید رنگ روی بعضی نقاط پوست به جز کف دست و پا که طی یک هفته از بین می روند

۸- درجه حرارت طبیعی نوزاد (درجه زیر بغل) ۵/۴-۳۶/۳۷

۹- دمای اتاق کودک بین ۲۵ تا ۲۸ درجه سانتی گراد

مراقبت از نوزاد سالم

بهتر است بلافاصله بعد از زایمان نوزاد با مادر تماس پوستی برقرار کند و شیرهی در اتاق زایمان انجام شود .

چشم نوزاد :

از دست زدن به چشم نوزاد و کشیدن سرمه و چکاندن قطره و چای در چشم نوزاد خودداری کنید

در صورت اشک ریزش و چرک به پزشک مراجعه کنید

بینی نوزاد :

در صورت گرفتگی بینی نوزاد قطره بینی با تجویز پزشک بچکانید . از چکاندن شیر مادر داخل بینی نوزاد خودداری کنید زیرا باعث عفونت بینی و ریه میشود

دهان نوزاد :

در این موارد حتما به پزشک مراجعه کنید :

۱- شکاف کام و لب ۲- کج شدن یکطرفه دهان نوزاد در زمان گریه کردن ۳- برفک دهان که به صورت ترشحات سفید و پنیری روی زبان ، سقف دهان و گونه هاست

گوش نوزاد :

نوزاد از دوران جنینی قادر به شنیدن است، سنجش شنوایی نوزاد قبل ازیک ماهگی توصیه می گردد. سوراخ کردن گوش های نوزاد دختر در شرایط استریل انجام شود .

پستان نوزاد :

ماساژ پستان یا فشار دادن آن به دلیل خروج ترشحات پستان ممنوع است

بندناف :

عدم استفاده از الکل ، بتادین و ... جهت سشت و شوی بندناف . مادر باید مراقب باشد بند ناف داخل پوشک نباشد . شست و شوی نوزاد با بند ناف منعی ندارد فقط باید مراقب بود که کشیده نشود . اگر بند ناف بعد از ۱۵ روز از تولد نیفتاد یا اطراف آن چرک و خون داشت یابد به پزشک مراجعه کرد .

اندام تناسلی :

در صورت عدم نزول یکطرفه بیضه باید به پزشک مراجعه کرد . بهتر است نوزادان پسر در صورت عدم وجود مشکل قبل از یک ماهگی ختنه شوند. خروج ترشحات با رگه های خونی از دستگاه تناسلی دختران طبیعی است .

زردی نوزادی

اکثر نوزادان از روز دوم بعد از تولد زرد می شوند و در طی روز ۳ تا ۵ بعد از تولد زردی به حداکثر می رسد و ۷ تا ۱۰ روز بعد از تولد زردی کاهش یافته و از بین می رود (زردی فیزیولوژیک) . این نوع زردی با تغذیه مکرر با شیر مادر

از طریق ادرار و مدفوع دفع می گردد. بعضی مواقع زردی علت بیماریزایی دارد و نیاز به بستری و نور درمانی-دارو

درمانی و گاهی تعویض خون داردو در صورت عدم درمان سبب عقب ماندگی ذهنی نوزاد می شود. بدون تجویز پزشک از داروهای گیاهی جهت درمان زردی استفاده نکنید.دمای اتاق نوزاد بین ۲۲ تا ۲۵ درجه سانتیگراد حفظ شود.

زردی ناشی از شیر مادر بی خطر است وممکن است تا هفته ۲ یا ۳ بعد از تولد ادامه یابد و با نظر پزشک ضمن ادامه شیردهی زردی از بین می رود.

علائم خطر نوزاد

در صورت مشاهده هریک از علائم زیر در نوزاد ،سریعا به پزشک ویا مراکز بهداشتی مراجعه شود.

-زردی پوست -رنگ پریدگی شدید یا کبودی -وجود جوش های چرکی در پوست

-ترشحات چرکی ناف یا قرمزی اطرف ناف -تب یا سرد شدن اندام ها وبدن نوزاد

-خوب شیر نخوردن و بی اشتهایی -تحرک کمتر از معمول وبی حالی -بی قراری و تحریک پذیری

-توکشیده شدن قفسه سینه -ناله کردن وتنفس مشکل یا تنفس خیلی سریع یا خیلی آهسته

-قرمزی اطراف چشم ،خروج ترشحات چرکی و تورم پلک ها -عدم دفع مدفوع وادرار در روز های اول

-تشنج -اسهال -استفراغ مکرر شیر

پرسش جلسه پنجم

۱-علائم خطر پس از زایمان کدام است؟	
۲-اندازه و حجم معده نوزاد در روزهای اول،سوم و دهم پس از تولد چه مقدار می باشد؟	
۳-اهمیت ویزیت مادر ونوزاد ومشاهده نحوه شیردهی مادر در روز های ۵-۳پس از تولد چه می باشد؟	
۴- مضرات شیر مصنوعی (سه مورد)بیان شود.	
۵-نحوه دوشیدن شیر را نشان دهد.	
۶-احتقان پستان چیست و چگونه بهبود می یابد؟	
۷-شیر دوشیده شده چگونه نگهداری می شود؟	
۸-شیر منجمد شده را چگونه ذوب کنیم؟	
۹-علت زردی نوزاد چیست،در چه صورت خطرناک است؟	
۱۰-دمای اتاق نوزاد باید چند درجه باشد؟	
۱۱-در صورت بروز چه علائمی در نوزاد باید فورا به پزشک مراجعه کرد؟	
۱۲-مراقبت از بند ناف نوزاد چگونه است؟	

تاریخ: امضاء واثر انگشت:

کتابچه آموزش های کلاس آمادگی برای زایمان



فهرست

مقدمه
جلسه اول-تغییرات بدن در بارداری وسازگاری بدن با این تغییرات
دستگاه تولید مثل
تغییرات وسازگاری های بدن در بارداری
بهداشت فردی
اصلاح وضعیت ها در بارداری وتمرینات تنفسی
الگوی تنفس
نحوه صحیح ایستادن در دوران بارداری
نحوه صحیح در حالت نشستن روی صندلی
نحوه صحیح خوابیدن در بارداری
نحوه صحیح برداشتن اجسام از روی زمین
پرسش جلسه اول
جلسه دوم-تغذیه در دوران بارداری ،بهداشت روان ونقش همسر و تغییرات خلق وخو در بارداری
توصیه های تغذیه ای
مواد غذایی که مصرف آن در بارداری باید محدود شود.
واکنش های مادر نسبت به بارداری وپس از زایمان
نقش همسر
پرسش جلسه دوم
جلسه سوم-علائم هشدار در بارداری ،برنامه ریزی برای زایمان ،انتخاب نوع ومحل زایمان،روش های بی دردی
برنامه ریزی برای زایمان
وسایل مورد نیاز زائو برای بیمارستان
وسایل مورد نیاز نوزاد
روش های کاهش درد زایمان
پرسش جلسه سوم

جلسه چهارم-آشنایی با مراحل زایمان وسازگار شدن با دردهای زایمانی،تکنیک های تنفسی حین زایمان
تفاوت دردهای کاذب و واقعی زایمان
مراحل زایمان طبیعی
تکنیک های تنفسی حین زایمان
سزارین
پرسش جلسه چهارم

جلسه پنجم-بهداشت و مراقبت بعد از زایمان ،علائم خطر بعد از زایمان و شیردهی، بهداشت نوزاد هنگام تولد ودوران نوزادی
علائم طبیعی نوزاد
علائم خطر نوزاد
پرسش جلسه پنجم