



به نام خدا

بنیاد قلب فارس بیمارستان کوثر

آمادگی دوران بارداری



مقدمه :

فانم عزیز ، بارداریتان مبارک

با دعوت از شما جهت شرکت در کلاسهای آمادگی پیش از زایمان قصد داریم شما را با بارداری و زایمان آشنا کنیم .

بطور یقین این دوران برای هر زوجی بخصوص در اولین تجربه ناشناخته است و قرار گرفتن در این وضعیت جدید بدون داشتن آگاهی ، موجب ترس و نگرانی می شود ، تصور کنید شخصی بدون اینکه شنا بداند به



داخل استخر آب افتاده باشد بدون شک ترس و اضطراب ناشی از بلد نبودن شنا موجب اتلاف انرژی، خستگی و ناتوانی در تصمیم گیری می شود.

آگاهی مادر در مورد توانایی هایش برای انجام زایمان طبیعی به او کمک می کند تا زایمان را هدایت کرده و بر درد، ترس و نگرانی خود غلبه کند و با شرکت در کلاس و دیدن فیلم آموزشی، آمادگی لازم برای رویارویی با این دوران را پیدا می کند و علاوه بر آن می توانید در انجام زایمان نقش فعال و موثر داشته باشید.

این مهارتها شامل اصلاح وضعیت ها، تمرینهای کششی، تن آرامی (Relaxation)، ماساژ و الگوهای تنفسی در زایمان و پس از زایمان است. این آموخته ها نه تنها تحمل زن باردار را نسبت به درد افزایش میدهد بلکه از بروز برخی عوارض ناشی از زایمان نیز جلوگیری می کند.

شرکت در این کلاسها کامل کننده مراقبتهای معمول دوران بارداری است.

دگرگون شدن بدن شما:



در طول دوران بارداری نیروهای قدرتمندی در کارند و بدن شما را طوری تغییر میدهند که جنین امکان رشد کردن و بزرگ شدن را داشته باشد طی این دوره شما احساسات جدیدی را تجربه می کنید.



این علایم و احساسات ممکن است شما را دچار بعضی ناراحتی ها کند و یا بر عکس ممکن است احساس کنید در وضعیتی خیلی بهتر از قبل هستید و در نهایت سلامت بسر میبرید برای اطمینان از اینکه همه مراحل بطور عادی و طبیعی پیش میروند این کتابچه به شما عرضه میشود که در مورد مشکلات فیزیکی و عاطفی که ممکن است شما در معرض آنها قرار بگیرید بحث و گفتگو می کند و گاهی هم ، راه حل ها و درمانهایی برای این مسایل و مشکلات به شما عرضه می کند .

همچنین یادآور میشود که در این تغییرات فقط یک هدف دنبال می شود : کمک کردن به زندگی جدیدی که در داخل بدن شما در جریان است این تغییرات پس از جایگزینی سلول تخم در رحم شروع شده و در طول بارداری ادامه می یابد این تغییرات بعلت ترشح هورمونها و فشار رحم بر سایر اعضای بدن است .

چگونگی دگرگون شدن بدن شما :



به محض اینکه حامله می شوید بدن شما شروع به تغییراتی می کند به گونه ای که بتواند جنین در حال رشد شما را در طول هفته های آتی حمایت و پشتیبانی کند ، چون بدن شما سرانجام باید دو سیستم را حمایت کند ، تمام اعضای بدن شما سخت تر از پیش شروع به کار می کند .

علاوه بر این فشار های جسمانی بارداری باعث بروز یک سری عکس العمل های



عاطفی می شود که در خانمهای مختلف متفاوت است .

مراحل بارداری

۴۰ هفته یا تقریباً ۹ ماه بارداری تحت عنوان سه دوره ۳ ماهه ، مورد بحث قرار می گیرد.

۱-۱۲ هفته بارداری (سه ماهه اول)

۱۲-۲۴ هفته بارداری (سه ماهه دوم)

۲۴ تا ۴۰ هفته بارداری (سه ماهه سوم)

سه ماهه اول بارداری

۱- تغییرات و سازگاری های بدن در سه ماهه اول بارداری :

وقتی شما حامله هستید بدنتان احتیاجات جنین در حال رشد را تأمین و کنترل میکند در سه ماهه اول هورمونهایی تولید میشود تا بدن شما را برای بارداری آماده کنند .

*پستان :

هورمونهای بارداری باعث بزرگتر شدن سینه ها شده در حالیکه لوله های شیر شروع به رشد میکنند سینه ها حساس و دردناک میشوند و ممکن است دچار خارش شود .

*رحم :

رحم بزرگ میشود و ماهیچه های دیواره آن ضخیم تر می شوند اما در هفته های اول ، شکم شما به اصطلاح معمول بالا نمی آید چون رحم تا مدت سه ماه در حفره لگنی به حالت جمع شده، باقی می ماند .

*سیستم قلبی عروقی :

بارزترین تغییر در این سیستم در بارداری افزایش حجم خون و برونده قلبی به میزان ۴۰ درصد است که اکثر آن در سه ماهه اول رخ داده و در هفته ۲۴ - ۲۰ به حداکثر رسیده و تا آخر بارداری



به همین حد باقی میماند و تعداد ضربان قلب به میزان ۱۰-۲۵ ضربه افزایش می یابد. در یک حاملگی طبیعی فشار خون نه تنها افزایش پیدا نمیکنند بلکه تا اواسط حاملگی فشار خون کاهش یافته و پس از آن به تدریج به اندازه قبل از حاملگی می رسد .

افزایش حجم خون در بارداری موجب نوعی کم خونی طبیعی در اواسط بارداری شده که این کم خونی باید با مصرف روزانه قرص آهن از هفته ۱۶-۲۰ بارداری و تا پایان آن جبران شود .



*سیستم گوارش :

بعلت تغییرات هورمونی و افزایش آن بطور معمول در خانم باردار حالت تهوع و استفراغ ایجاد میشود که ممکن است چند بار در طول روز اتفاق بیفتد . این حالت معمولاً از دومین ماه بارداری شروع و تا ۴ ماهگی ادامه دارد .

*سیستم ادراری :

در اولین بارداری بعلت تغییرات هورمونی دفعات ادرار کردن بیشتر می شود این علامت در صورتیکه با درد و سوزش هنگام ادرار کردن همراه نباشد طبیعی است .

نکته : اگر علاوه بر تکرر ادرار ، سوزش و درد در هنگام ادرار کردن پیدا شود بایستی با پزشک یا ماما مشاوه شود .

*متابولیسم (سوخت و ساز) :

سرعت سوخت و ساز بدن حدود ۱۰-۱۵ درصد افزایش می یابد در نتیجه گرمای بیشتری تولید



میشود و شما احساس برافروختگی می کنید .

*تنفس :

شش ها با انرژی اضافی مورد نیاز بدنتان هماهنگ شده و سرعت اکسیژن گیری و پس دادن دی اکسید کربن افزایش می یابد . بنابراین ظرفیت شش ها برای دریافت اکسیژن بیشتر از ۴۰ درصد افزایش پیدا میکند .

*مشکلات شایع بارداری در سه ماهه اول :

*تهوع و استفراغ : که به علت تغییرات هورمونی ایجاد می شود و از ۲ ماهگی تا ۴ ماهگی ادامه دارد .

تهوع و استفراغ در صبح شدید تر است ولی ممکن است در طول روز ادامه یابد خالی بودن معده ، بیوست ، خستگی ها ی جسمی و روحی ممکن است سبب تشدید این ناراحتی شود .

جهت کاهش و کنترل این عارضه توصیه های زیر کمک کننده است :

- صبح قبل از بر خاستن از رختخواب مقداری ماده غذایی خشک (نظیر بیسکویت یا نان) خورده شود
- کاهش حجم غذای مصرفی در هر وعده و در مقابل افزایش دفعات وعده غذا



• تا آنجا که ممکن است معده در هیچ

زمانی خالی نباشد .

- فاصله قرار دادن بین نوشیدن مایعات و غذا حداقل یک ساعت
- استفاده از زنجبیل باعث کاهش تهوع و استفراغ میشود .





• اجتناب از مصرف غذاهای چرب و سرخ کردنی

***ویار:** برخی از زنان باردار به خوردن خوراکی های غیر معمول مثل یخ ، برفک یخچال ، نشاسته و ... و نیز مواد غیر غذایی مثل گچ ، خاک ، مهر تمایل پیدا می کنند و از بعضی بو ها مانند بوی صابون ، بوی گل و بوی اشخاص ناراحت می شوند . که این وضعیت با پیشرفت حاملگی بتدریج کاهش می یابد .

نکته: تمایل به خوردن گچ خاک وغیره می تواند نشانه کمبود آهن باشد ، بهتر است در این صورت با پزشک یا ما ما مشورت شود .



***ضعف و بی حالی:** در اوایل حاملگی اکثر بارداران دچار یک نوع رخوت ، سستی و بی حالی شده و آنها را به استراحت بیشتر وا می دارد این حالت تا ماه چهارم حاملگی خود به خود تخفیف می یابد .

***سردرد:** در سه ماهه اول بارداری غیر طبیعی تلقی نمی شود در افرادی که میگرن دارند ، شدت و دفعات میگرن در طول بارداری ممکن است تشدید شود و یا ممکن است در برخی افراد تخفیف یابد .

روابط جنسی در سه ماهه اول بارداری :

تغییرات دوران بارداری مانند بزرگ شدن پستان ، پر خونی لگن ، تهوع ، سر گیجه ، بزرگی و تغییرات شکم بر روی فعالیت های جنسی و ارضاشدن تأثیر می گذارد توصیه می شود در سه ماهه اول بارداری به علت احتمال سقط جنین نزدیکی محدود شود .

برخی از خانمها در نیمه اول بارداری درد پستانها را تجربه میکنند بهتر است از وضعیتی در هنگام مقاربت استفاده شود که فشار کمتری بر سینه ها وارد شود این درد موقتی است ومعمولاً پس از



سه ماهه اول بر طرف می شود .

بعضی خانمها در سه ماهه اول دچار درد زیر دل یا کمر درد میشوند، که معمولاً با ماساژ دادن کمتر میشود. کسانیکه سابقه سقط دارندو یا جفت آنها در قسمت پائین رحم است بهتر است در ماههای اول حاملگی از نزدیکی اجتناب کنند .

آمادگی برای مادر شدن در سه ماهه اول :

*** بلا تکلیفی:** در هفته های اول، زن از بارداری خود مطمئن نیست و به دنبال نشانه ای از تغییرات بارداری در بدن خود است واکنش زنان به این وضعیت متفاوت است .

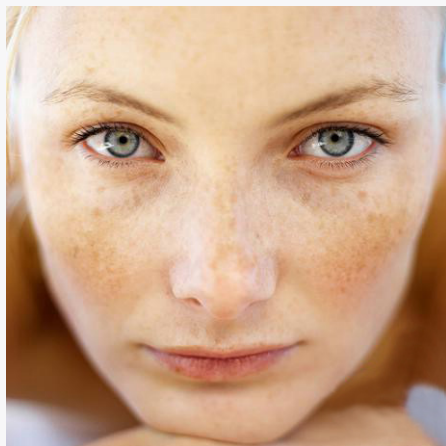
*** تردید و دودلی :** تقریباً تمامی زنان هنگامی که از بارداری خود مطمئن می شوند دچار تردید می گردند، برخی از آنها زمان بارداری را مناسب نمی دانند برخی فکر می کنند که آمادگی ندارند و یا نگران تغییراتی هستند که ممکن است در روابط آنها با همسر و فرزندانشان ایجاد شود .

*** توجه به خود :** در سه ماهه اول، توجه زن بیشتر به خودش است. واکنش زن باردار نشان می دهد که در بدن تغییری اتفاق افتاده ولی وجود جنین هنوز نامعلوم است .

تغییرات جسمی و هورمونی ممکن است سبب تغییرات خلق و خو، بی ثباتی، احساسات و هیجانات گذرا شود. عصبانیت، خواب آلودگی یا خستگی شدید از تظاهرات این تغییرات است. ممکن است زن باردار بدون علت گریه کند و تحریک پذیر شود این تغییرات موجب سر در گمی همسر می شود .

علائم عاطفی :

- تردید، خوشحالی و نگرانی و یا ترکیبی از این سه مورد
- زودرنجی، تغییر خلق و خو، بغض کردن
- "تزلزل و دودلی: شما احساس می کنید هدفمند نیستید و در تصمیم گیری های ساده هم ناتوان هستید.



سه ماهه دوم بارداری :

تغییرات و سازگاریهای بدن در ۳ ماهه دوم :

* پوست :

در حدود نیمی از افراد در ماههای آخر حاملگی خطوط نواری شکل و قرمز رنگ و کمی فرورفته در نواحی پوست شکم، ران ها، سینه ها، دیده می شود. اکثراً تغییرات فوق معمولاً ، بعد از زایمان بتدریج محو شده و یا از شدت آنها کاسته می شود ولی اثر آنها همیشه باقی میماند و به مرور زمان کمی کوچک شده و رنگ آنها از قرمز

به صورتی و سپس به سفید مشابه سایر قسمت های پوست تغییر می کند .

* تغییرات عضلانی - اسکلتی :

مهمترین تغییر عضلانی - اسکلتی در دوران حاملگی افزایش قوس کمر و در نتیجه بروز کمردرد است .

* ماسک حاملگی :

در بارداری مقدار زیادی هورمون استروژن روی سلولهای پوست که مولد ملانین هستند تاثیر می گذارد و سلولهایی که رنگدانه تولید می کنند پوست را تیره تر می کنند ، این

سبب می شود جایی که رنگ پوست شما تیره تر است تغییر رنگ دهد ، بعنوان مثال : مبتلا به کک و مک شود و همچنین ممکن است لکه هایی در اطراف پیشانی ، بینی ، دهان ، یا چانه بوجود آید ،



که به ماسک حاملگی معروف است ، این تغییرات رنگ پوست طبیعی است و هنگامیکه بچه متولد شد ، از بین میرود .

* فشارخون :

در سه ماهه دوم بارداری در حدود ۱۰ درصد زنان حامله در حالت درازکش به پشت فشارخون آنها کاهش یافته و ممکن است شخص دچار کاهش فشارخون وضعیتی شده و علت اصلی آن فشاررحم بروی عروق خونی، که در نتیجه باعث کاهش بازگشت خون به قلب است .

آمادگی روحی برای مادر شدن در سه ماهه دوم بارداری :

* تغییرات جسمی :

تغییراتی مانند بزرگ شدن پستانها و رحم ، افزایش وزن و از همه مهمتر حرکت جنین ، به وجود جنین واقعیت می بخشد مادر باردار جنین را به صورت موجودی جدا ولی وابسته بخود احساس می کند .



توجه به جنین : در این زمان مادر باردار حال عمومی بهتری دارد و به جنین بیشتر توجه می کند و مایل است در مورد تغذیه و رشد و نمو جنین بداند .

* خود شیفتگی و درون گرایی :

زن باردار به توانمندی خود در محافظت جنین بسیار علاقمند است که گاهی بصورت خود شیفتگی بروز می کند به خوراک و پوشاکش بیشتر از گذشته اهمیت می دهد .

برخی از زنان باردار شاغل ممکن است نسبت به شغل خود یا وقایع روز مره بی علاقه شوند .



مشکلات شایع در سه ماهه دوم بارداری :

*کمردرد :

بیش از نیمی از زنان باردار دچار کمردرد میشوند در اکثر موارد بعلت شل شدن مفاصل لگنی و افزایش قوس کمری است .
دردهای عضلانی معمولاً در بعد از ظهرها و شب ها شدت یافته و با وضعیت بدن (ایستادن طولانی مدت) مرتبط است .

جهت رفع و کاهش این عارضه نکات زیر توصیه میشود :



- افزایش مدت استراحت
- عدم استفاده از کفش پاشنه بلند
- کاهش مدت سر پا ایستادن
- ماساژ ملایم پشت و کمر سبب شلی عضلات میشود
- گرم نگه داشتن کمر
- استفاده از مواد لبنی مثل شیر و پنیر کم چرب
- سر پا نشستن بجای خم شدن در هنگام برداشتن اشیاء از زمین
- حمایت پشت با بالش در هنگام نشستن

*درد کشاله ران :

این درد اکثراً در سه ماهه دوم و معمولاً متعاقب حرکت یا تغییر ناگهانی بصورت درد تیز و تند در یک یا هر دو طرف کشاله ران بروز میکند و علت آن انقباض و گرفتگی عضلات و رباط کشاله ران است . قرار گرفتن در وضعیت سجده باعث تسکین این درد میشود.



*واریس :

واریس در طی حاملگی تشدید شده و با پیشرفت حاملگی و افزایش وزن بدتر می شود این واریس ها ممکن است پا و اندام تناسلی را درگیر کند و گاهی سبب خونریزی شود به منظور جلوگیری از این حالت به مادر توصیه می شود :

- از پوشیدن جورابهایی که کش تنگ دارند خودداری کنند.
- از ایستادن به مدت زیاد در یک محل خودداری کنند و در صورت امکان در هر ساعت برای چند دقیقه راه بروند یا بنشینند و پاهای خود را بالاتر از سطح بدن قرار دهند. استراحت منظم، بالا نگه داشتن پاها چندین بار در روز و استفاده از جورابهایی واریس کمک کننده است .

*یبوست :

تغییرات هورمونی در حاملگی سبب کند شدن حرکات روده و در نتیجه ایجاد یبوست میشود جهت پیشگیری از این حالت بهتر است :

- در روز ۶-۸ لیوان مایعات بنوشند .
- در صورت وجود یبوست استفاده از غذاهای ملین مانند : میوه های خشک (انجیر ، آلو ، قیسی) ، سبزیها (کاهو، خیار ، نخود سبز پخته شده) ، همچنین استفاده از روغن زیتون به همراه



*بواسیر :

حاملگی سبب تشدید یا عود بواسیر (هموروئید) قبلی می شود .



علل این امر : انسداد ورید ها بر اثر فشار رحم و یبوست است .
علائم و نشانه های آن به صورت تورم ، درد ، کم خونی بر اثر خونریزی مزمن از ورید های مقعد است.

برای پیشگیری از این حالت نکات زیر توصیه می شود :

- استفاده از غذاهای ملین
- استفاده از دارو های بی حس کننده موضعی
- نشستن در آب ولرم ۳-۴ بار در روز به مدت ۱۰-۱۵ دقیقه
- مصرف مایعات
- قطع غذاهای مولد یبوست مثل چای و نوشابه

سه ماهه سوم بارداری :

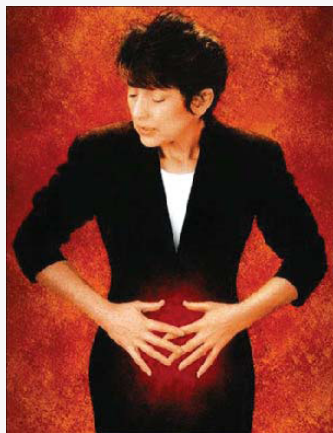
تغییرات بدن مادر باردار در طی سه ماهه سوم :

* تورم :

بیشتر خانمها در اواخر دوره بارداری از تورم خفیف انگشتان ، دست ها و مچ پاها رنج می برند .

* تغییرات کف دست :

تغییرات کف دست بدلیل افزایش جریان خون در بافت پوست بوجود می آید و بصورت گرم و قرمز شدن کف دستها بروز می کند خطرناک نیست ، فقط نتیجه تغییراتی می باشد که در رگهای خونی بوجود آمده است .



* پوست :

همانطور که شکم شما بزرگ می شود ، پوستتان برای جا دادن به جنین در حال رشد ، کش می آید و همین کشش پوست ، سبب خارش می شود .

* ترشح از پستانها :

ترشح آبکی که کلوستروم نام دارد و اولین شیرری است که در سینه های مادر شناخته می شود و در اواخر بارداری بصورت مایع از سینه تراوش می شود .

* مشکلات شایع بارداری در سه ماهه سوم :

۱- ترش کردن و سوزش سر دل :

یکی از شکایات شایع در طی حاملگی که غالباً در سه ماهه سوم دیده می شود و علت آن جا به جایی معده به طرف بالا و در اثر فشار رحم و در نتیجه برگشت محتویات معده و اسید معده به مری و با سوزش پشت جناغ و گاهی احساس ترش کردن همراه است. برای درمان آن نکات زیر رعایت شود :

* بهتر است غذا به مقدار کم و دفعات متعدد خورده شود.

* عدم دراز کشیدن یا خم شدن به طرف جلو حداقل تا یک ساعت پس از صرف غذا

* کاهش مصرف غذا های چرب ، تند و نمک دار

* کاهش مصرف مواد حاوی کافئین (قهوه ، چای ، شکلات ، نوشابه)

* در زمان خواب چند بالش زیر سر بگذارید سرو سینه بالاتر از معده قرار گیرد تا برگشت غذا از معده به مری صورت نگیرد .



۲- گرفتگی پا :

حدود نیمی از زنان حامله از گرفتگی های مکرر و دردناک اندام تحتانی (مخصوصاً ساق پا) شاک می هستند که ممکن است بدلیل کاهش کلسیم بدن باشد . این گرفتگی ها معمولاً در شبها و غالباً در طی سه ماهه سوم حاملگی بروز می کند .

جهت کاهش این عارضه نکات زیر توصیه می شود :

* اجتناب از پوشیدن کفش های نامناسب و پاشنه بلند

* استفاده از ماساژ و گرمای موضعی

* استفاده از غذا های کلسیم دار مثل شیر ، دوغ ، ماست و ..

۳- سنکوپ :

در دوران بارداری خصوصاً سه ماهه سوم حاملگی

ذخایر خون اندام تحتانی افزایش می یابد و در حالاتی نظیر بلند شدن و یا ایستادن طولانی مدت ممکن است شخص دچار غش شود که بصورت احساس سبکی در سر، سیاهی رفتن چشم ها و افتادن تظاهر می کند (ولی معمولاً هوشیاری از دست نمی رود) .

همچنین برخی از زنان حامله ممکن است در حالت دراز کش به پشت دچار غش شوند که با قراردادن شخص روی یکی از پهلوها برطرف می شود.



آمادگی برای مادر شدن در سه ماهه سوم :

۱. آسیب پذیری :

زن باردار در این زمان و مشخصاً در ماه هفتم احساس می کند آسیب پذیر است و ممکن است به بچه آسیب برسد یا از بین برود به همین دلیل از حضور در محیط های شلوغ خودداری می کند .

۲. افزایش وابستگی :

اغلب در هفته های آخر بارداری ، به همسر و خانواده احساس وابستگی بیشتری پیدا می کند ممکن است مرتباً با محل کار همسر خود تماس بگیرد تا از دسترس بودن وی مطمئن شود زن باردار خود را برای زایمان و مادر شدن آماده و به محبت و توجه همسر خود بیشتر نیاز دارد از خصوصیات بچه خود صحبت می کند و می گوید: « من مادر می شوم »

۳. نگرانی :

معمولاً نگران است که اگر درد زایمان شروع شود ؛ چه باید بکند برای کاهش نگرانی بهتر است زن بار دار در مورد « همراه » خود هنگام زایمان یا فردی که در صورت نیاز باید از فرزند دیگری مراقبت کند و نیز مسائل دیگر ، برنامه ریزی کند .

زوجین باید بدانند که این واکنش های روانی طبیعی است و بتدریج برطرف می شود همچنین ممکن است این تغییرات در بارداری اول و بارداری های بعدی متفاوت باشد .





آمادگی برای پدر شدن :

۱. پذیرش نقش پدر :



رفتار پدر در دوران بارداری همسرش تحت تاثیر باورهای فرهنگی ، اعتقادات و احساسات اوست خاطرات هر مرد از پدرش ، تجربیات دوران کودکی اش و ادراک وی از پدر بودن ، به او در انتخاب وظایف و مسئولیت‌هایش کمک می کند مردی که به بچه و پرورش او علاقمند باشد در مورد نقش پدر بودنش هیجان زده و شادمان است و با همسرش مشارکت می کند . گاهی ممکن است مرد احساس تنهایی کند و به سرگرم کردن خود با کار و گذراندن زمان بیشتری در خارج از خانه علاقمند شود .

۲. ارتباط با جنین :

ارتباط پدر با جنین به همان قوت ارتباط مادر و جنین است . ارتباط پدر ممکن است بصورت



بوسیدن ، یا لمس کردن شکم زن باردار ، اشتیاق برای شنیدن صدای قلب جنین ، حرف زدن با جنین و یا لمس حرکت او باشد .

۳. آمادگی برای زایمان :

بسیاری از زوجین در



هفته های آخر بارداری هیجان زده و بی صبر می شوند که این حالت عادی است گاهی حضور پدر در کلاس پیش از زایمان کمک می کند تا برای بسیاری از سوالات و نگرانی های خود پاسخ مناسب دریافت نمایند و بتواند همکاری موثری با همسر خود داشته باشد .

توصیه به پدرها :

- * از تغییرات جسمی و روحی همسرشان آگاه باشند .
- * درباره روند بارداری ، زایمان و بعد از زایمان مطالعه کنند .
- * فشارهای عصبی و نگرانی همسرشان را کاهش دهند .
- * در کارهای منزل به وی کمک کند .
- * شرایطی را فراهم کنند که همسرشان بیشتر استراحت کند زن باردار باید توان خود را برای نگهداری نوزاد آینده و سلامت خود حفظ کند .
- * سیگار نکشد ، دود سیگار برای رشد جنین مضر است .
- * در صورت امکان در کلاسهای آمادگی پیش از زایمان به اتفاق همسرشان شرکت کنند .
- * برای زمان زایمان ، از قبل آمادگی داشته باشند .





آمادگی سایر اعضای خانواده :

اولین بحران برای فرزند بزرگتر زمانی پیش می آید که فکر می کند دیگر کانون توجه نیست و باید جایگاه خود را با برادر یا خواهر جدید تقسیم کند و لازم است فرزند بزرگتر برای پذیرش نوزاد جدید آماده شود و توجه او به همکاری در برنامه های دوران بارداری جلب شود .

چند توصیه برای آماده کردن فرزندان بزرگتر خانواده در دوران بارداری :

- * فرزند خود را در یکی از ملاقات های دوران بارداری به همراه برده و بگذارید به صدای قلب جنین گوش دهد و حرکت جنین را لمس کند .
- * کودک در تهیه وسایل تزئین اتاق نوزاد شرکت داده شود .
- * اگر قرار است که تخت کودک به نوزاد جدید تعلق گیرد ، حداقل ۲ ماه قبل از زایمان ، کودک به رختخواب جدیدش راهنمایی شود .
- * همراه کودک تلویزیون تماشا کرده و یا کتاب خوانده شود .
- * به سوالات کودک در مورد بچه جدید یا هر سوال دیگری که او دوست دارد پاسخ داده شود .
- * کودک به خانه دوستان یا آشنایان که شرایط مشابه دارند برده شود .

در زمان بستری در بیمارستان :

- * برای برقراری ارتباط بین کودک و نوزاد به زور متوسل نشده و در این دیدار در مورد عشق و علاقه والدین به او گفته شود .
- * به کودک اجازه داده شود تا بدن نوزاد را لمس کند .
- * از طرف مادر ، نوزاد و پدر به کودک هدیه داده شود .

برنامه ریزی برای زایمان :

لازم است در مورد کارهایی که باید قبل و بعد از زایمان انجام شود از پیش فکر کرده و برای آن



مانند هر موقعیت دیگری در زندگی برنامه ریزی شود .
 نا آگاهی ، دست پاچگی و انجام کارهای شتابزده ، نگرانی و تشویش را افزایش میدهد ، در واقع با شرکت در کلاسهای آمادگی پیش از زایمان و انتخاب همراه مناسب ، اولین قدم مثبت برای زایمان برداشته شده است .
 برنامه ریزی ، زن باردار و همسرش را برای رویا رویی با زایمان آماده می کند و نگرانی ها را کاهش می دهد .

نکات زیر بخاطر سپرده شود :
 بهتر است از اواخر ماه هفتم (هفته ۲۸) وسایل مورد نیاز زن باردار و نوزادش برای مراجعه به بیمارستان آماده شود :

وسایل مورد نیاز زائو :



- * لباس گشاد و راحت
- * دستمال کاغذی ، نوار بهداشتی
- * لباس زیر
- * مدارک پزشکی مربوط به حاملگی فعلی (دفترچه بیمه ، جواب آزمایش ها ، سونوگرافی ، پرونده بهداشتی)



وسایل مورد نیاز نوزاد :

* لباس مناسب فصل

* پتوی نوزاد

* پوشک

* ساک حمل نوزاد



دردهای کاذب :

معمولاً زن باردار با شروع دردها ، وقت زایمان را تشخیص می دهد ولی ممکن است این دردها نشانه نزدیک بودن زمان زایمان نباشد زیرا گاهی این دردهای واقعی زایمان نیستند .

دردهای زایمانی کاذب ، انقباضات غیر موثر رحمی یا انقباضات دردناک روده ها ، مثانه یا دیواره شکم بوده که معمولاً چند روز قبل از پایان حاملگی بروز می کند و ممکن است با زایمان واقعی اشتباه شود این دردها معمولاً بطور خودبخودی و بدون محرک رخ می دهند اما گاهی متعاقب اختلالات گوارشی یا مصرف مسهل قوی شروع می شوند از ویژگی های اساسی این نوع دردها ، نامنظم بودن آنها و بدون همراهی با انقباضات رحمی است .

سایر ویژگی های دردهای کاذب :

- شدت درد در زیر شکم و یا کشاله ران
- تغییرات دهانه رحم وجود ندارد .
- داروهای آرام بخش یا ضد درد ، دردها متوقف می شوند .



ویژگی دردهای واقعی :

- فاصله انقباضهای رحم (دردها) منظم است .
- فاصله بین انقباضها (دردها) کم است .
- درد در ناحیه شکم و کمر است .
- شدت انقباض ها (دردها) به مرور بیشتر می شود .

دوران نقاهت مادر پس از زایمان :

معمولاً شش هفته پس از زایمان ، دوره ای است که طی آن تغییرات ناشی از بارداری در اعضای مختلف بدن مادر بتدریج به حالت قبل از باروری بر می گردد گرچه ممکن است این برگشت پذیری تا ماه ها به طول بیانجامد.

* رحم :

بلافاصله پس از زایمان ، رحم شروع به کوچک شدن می کند بطوریکه در عرض دو هفته به داخل حفره لگن بر می گردد اندازه رحم پس از ۴ تا ۸ هفته تقریباً برابر اندازه زمان قبل از بارداری است گاهی درد و انقباض هایی در رحم مانند زمان قاعدگی وجود دارد که اصطلاحاً به آن «پس درد» می گویند این دردها در زمانی که مادر به نوزاد شیر می دهد بیشتر شده و با گرم نگه داشتن ، شل کردن عضلات ، تنفس عمیق و مصرف مسکن (با نظر پزشک) می توان درد ناشی از انقباض را کاهش داد .

معمولاً در روز سوم دردها کم می شود به علت برش در ناحیه کانال خروجی جنین، استفاده از کیسه یخ بر روی محل بخیه ها در چند ساعت اول پس از زایمان ، حمام آب گرم در ۲۴ ساعت پس از زایمان ، دراز کشیدن به پهلو ، استفاده از بالش هنگام نشستن و انجام تمرینهای مناسب به کاهش درد و بهبود سریع آن کمک می کند .

*ترشحات رحم :

در چند روز اول بعد از زایمان ، ترشحات رحم زیاد و خونی است بعد از ۴-۳ روز ، ترشحات خون آلود و پس از ۱۰ روز کم رنگ تر می شود معمولاً خروج ترشحات ۴ تا ۶ هفته طول می کشد تداوم خونریزی بیش از حد قاعدگی پس از هفته اول نیاز به بررسی دارد . رعایت بهداشت فردی در این زمان بسیار مهم است . لازم است ناحیه تناسلی از جلو به عقب شسته شود و همیشه خشک و تمیز نگه داشته شود تا زمان کاهش ترشحات ، نوار بهداشتی مرتباً عوض شود استحمام روزانه و ترجیحاً ایستاده صورت گیرد .

*عملکرد مثانه :

لازم است بطور مرتب مثانه تخلیه شود فقط گاهی ممکن است بعلت وجود بخیه ، در هنگام ادرار کردن ، احساس درد کند که بتدریج بهبود می یابد تداوم هر نوع مشکل در ادرار کردن مانند سوزش و یا درد نیاز به بررسی دارد .

*عملکرد روده ها :

وجود یبوست تا ۲۰ روز اول پس از زایمان بعلت تخلیه احتمالی و کاهش فعالیت روده ها حین زایمان طبیعی است . اصلاح رژیم غذایی (مصرف مایعات و مواد فیبر دار) و انجام تمرین های کششی از یبوست و در نتیجه بروز عوارض آن جلوگیری می کند توصیه می شود در صورت نبود احساس دفع ، از زور زدن اجتناب شود .

*دیواره شکم :

پس از زایمان عضلات دیواره شکم ، نرم و شل باقی می ماند و چند هفته طول می کشد تا توانایی کشش عضلات به حالت اولیه باز گردد. با انجام تمرین های کششی می توان به جمع شدن سریعتر و بهتر شکم کمک کرد ، استفاده از شکم بند به تنهایی موثر نیست .

*پستان :

مراقبت از پستانها نقش ارزنده ای در تداوم شیردهی دارد اگر مادر به نوزاد خود شیر می دهد

بایستی پستانها را تمیز نگاه دارد از مصرف صابون ، مواد ضد عفونی کننده و یا شستشوی مکرر پستانها خودداری شود مشکلاتی که بطور معمول ممکن است در شیردهی اتفاق افتد شامل : ترک نوک پستان ، احتقان پستان و ... می باشد .

***برگشت قاعدگی :**

معمولاً شروع مجدد تخمک گذاری با شروع قاعدگی مشخص می شود ولی گاهی ممکن است مادر تا یکسال بعد از زایمان عادت ماهانه نشود اما باید توجه کرد که امکان تخمک گذاری و بارداری وجود دارد ، ولی اگر بطور مرتب به فرزند خود شیر دهد معمولاً ۶ هفته و اگر به نوزاد خود شیر ندهد ، ۳ هفته پس از زایمان احتمال بارداری مجدد وجود دارد .

***مقاربت :**

لازم است مادر ، پس از زایمان بعلت خطر عفونت و خونریزی تا ۳ هفته ، و اگر اپیزیتومی شده تا ترمیم کامل محل برش که معمولاً ۶ هفته طول می کشد ، از مقاربت اجتناب کند . پس از این مدت می تواند در صورت تمایل و راحتی نزدیکی داشته باشد خستگی ناشی از نگهداری نوزاد ممکن است میل جنسی را کاهش دهد که این حالت موقتی است و بتدریج بهبود می یابد ، تغییرات هورمونی باعث خشکی واژن می شود که در این صورت می توان از کرم نرم کننده استفاده کرد .

***کاهش وزن :**

بلافاصله پس از زایمان در اثر تخلیه رحم و خروج جنین وزن بدن مادر در حدود ۵ تا ۶ کیلوگرم کاهش می یابد که معمولاً ۶ ماه بعد از زایمان به حدود وزن قبل از بارداری خود بر می گردد اگر مادر به نوزادش شیر بدهد ، امکان بازگشت به وزن قبلی بیشتر است فعالیت بدنی و نحوه تغذیه در میزان کاهش وزن پس از زایمان و مدت لازم برای کاهش وزن موثر است .



*اندوه پس از زایمان :

در چند روز اول بعد از زایمان ممکن است مادر بدلیل فشارهای روانی ناشی از ترس و هیجان بارداری و زایمان و تغییرات ایجاد شده در خانواده ، خستگی ناشی از کم خوابی اواخر بارداری و نگرانی در مورد مراقبت از نوزاد در ساعاتی از روز انده‌گین شود . تغییرات خلق و خو و

رفتار ، طیف وسیعی دارد که شامل گریه کردن خودبخود ، بی علاقه‌گی نسبت به هر فعالیت ، بی خوابی یا پرخوابی ، تغییرات وزن ، خستگی و کاهش انرژی است این حالت معمولاً طی هفته اول پس از زایمان مشاهده می شود و تا روز دهم بهبود می یابد .

همسر و اطرافیان نقش بسیار مهمی در بهبود این وضعیت دارند ، آنان باید بدانند که تغییرات روحی در مادر طبیعی و گذرا است و لازم است در این مدت به مادر توجه و محبت بیشتری شود، در صورت طولانی شدن این علائم و یا بروز علائمی مانند تمایل به خودکشی و آزار نوزاد ، باید با روانپزشک مشاوره کرد .

*فعالیت و استراحت :

بدلیل طولانی بودن زمان زایمان ، تاثیر داروهای بیهوشی ، شیردهی و بی خوابی و نگهداری از نوزاد ، خستگی پس از زایمان شایع است .

اطرافیان مادر باید شرایطی را ایجاد کنند که وی بتواند در روزهای اول ، استراحت و خواب بیشتری داشته باشد ، فراهم کردن محیط آرام و راحت و نیز کم کردن دید و بازدیدها در این روزها ضروری است مادر می تواند فعالیتهای معمول روزانه خود را بتدریج افزایش دهد .



* تغذیه :

تغذیه خوب در حین حاملگی و داشتن ذخایر کافی از دوران بارداری، هم تامین کننده سلامت مادر وهم موثر در شیردهی است. تولید شیر نیاز به انرژی دارد و مادری که شیر می دهد باید انرژی بیشتری از طریق مصرف مواد غذایی مناسب دریافت کند (مواظب افزایش وزن خود باشید). در دوران شیردهی غذا یا نوشیدنی خاصی توصیه نمی شود میزان مصرف مواد غذایی در این دوران کمی بیشتر از زمان بارداری است و لازم است رژیم غذایی شامل تمام گروههای غذایی باشد.

* چند توصیه :

- مصرف قرص آهن و مولتی ویتامین را تا ۳ ماه پس از زایمان ادامه دهید .
 - مواد غذایی حاوی پروتئین ، کلسیم ، ید و ویتامین به میزان بیشتر مصرف کنید .
 - مصرف مواد غذایی چرب و شیرین را کاهش دهید .
 - به میزان ۶ تا ۸ لیوان در روز مایعات بنوشید .
 - از مصرف زیاد نوشیدنی های محرک (قهوه و چای و ...) خودداری کنید .
- یادآوری می شود که همه خانم های باردار و شیرده نیاز به مصرف مکمل ها ندارند و بر اساس نیاز هر فرد توسط پزشک تعیین می گردد .

علامت خطر پس از زایمان :

با مشاهده هر یک از علائم زیر فوراً به پزشک یا ماما مراجعه نمایند :

* خونریزی بیش از حد در هفته اول

* تب و لرز

* خروج ترشحات بد بو و چرکی از مهبل

* درد شکم و پهلوها

* درد و ورم یکطرفه ساق و ران

* سوزش یا درد هنگام ادرار کردن



* درد و تورم و سفتی پستانها

* درد و سوزش و ترشح از محل بخیه ها

معاینه پس از زایمان :

حداقل ویزیت مادر پس از زایمان ۳ بار در نظر گرفته شده که بار اول در روز سوم ، بار دوم روزهای ۱۵ تا ۲۱ ، بار سوم روزهای ۴۲ تا ۶۰ روز پس از زایمان است . مراقبتهایی که در این

ملاقات ها انجام می شود شامل :

* اندازه گیری فشارخون ، درجه حرارت ، نبض ، تنفس ، بررسی

وضعیت رحم و میزان خونریزی

* ارائه توصیه های بهداشتی

*انجام پاپ اسمیر (فقط در ملاقات سوم)

* مشاوره تنظیم خانواده :

برخی از مادران که به کودک خود شیر می دهند ممکن است خونریزی ماهانه نداشته باشند ولی این امر دلیلی بر عدم توانایی آنان برای بارداری نیست در بسیاری از مراکز بهداشتی ، درمانی و وسایل پیشگیری از بارداری پس از مشاوره در اختیار زوجین قرار می گیرد و مشاوره در مورد انواع روشهای پیشگیری از بارداری ، چگونگی استفاده ، موارد منع مصرف و مشکلات آنها و زمان مراجعات با زوجین گفتگو می شود .

مشاوره، این امکان را برای زوجین فراهم می کند که آگاهانه و با در نظر گرفتن وضعیت فرهنگی ، اقتصادی ، اجتماعی و شرایط جسمی و روانی خود ، یک روش پیشگیری مناسب انتخاب کنند .
قرص های پیشگیری از بارداری (لاینسترویل) ، آیودی (دستگاه داخل رحمی) ، کاندوم و



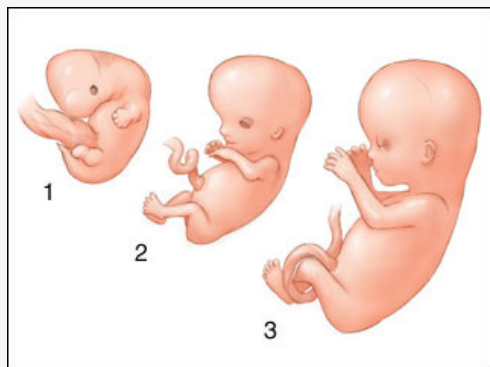
آمپولهای تزریقی (DMPA) در دوران شیردهی قابل استفاده است . استفاده از قرصهای ضد بارداری ترکیبی در صورتیکه نوزاد تا ۶ ماهگی فقط از شیر مادر تغذیه کند ، توصیه نمی شود .

*تزریق آمپول روگام :

در مادرانی که گروه خونی آنها منفی باشد که اصطلاحاً RH منفی گفته می شود ، در صورت مثبت بودن گروه خونی پدر در طی حاملگی بین هفته ۲۸ تا ۳۴ با نظر پزشک یا ماما اولین دوز آمپول روگام برای مادر تزریق می شود .

بعد از تولد گروه خونی نوزاد تعیین می گردد و در صورت منفی بودن آن نیازی به تزریق روگام به مادر نیست اما اگر RH خون نوزاد مثبت باشد به مادر یک آمپول روگام دیگر با نظر پزشک حداکثر تا ۷۲ ساعت بعد از تولد تزریق می شود .

مراحل رشد جنین :



از ترکیب سلول جنسی نر (اسپرم) و سلول جنسی ماده (تخمک) سلول تخم به وجود می آید ، این سلول شروع به رشد و نمو کرده و بعد از یک هفته بصورت یک توده سلولی دیده می شود سپس سلولها در دو لایه جداگانه تقسیم می شوند که لایه خارجی جفت و لایه داخلی ، جنین را می

سازد . ارتباط تغذیه ای بین زن باردار و جنین از طریق جفت و بند ناف برقرار می شود .

- در پایان هفته ۴ بارداری بتدریج با رشد جنین در رحم ، اعضای بدن وی نیز تشکیل می شود .
- در ۱۲ هفتگی شکل یک انسان کامل را پیدا میکند . طول جنین به ۶-۷ سانتیمتر می رسد و انگشتان دست و پا به همراه ناخن ها مشخص میشود . در این زمان صدای قلب جنین با دستگاه



قابل شنیدن است. وجود ضربان قلب جنین را می توان زودتر از این زمان با سونوگرافی مشاهده کرد .

- در هفته ۱۶ بارداری طول جنین ۱۲ سانتیمتر است و وزن آن ۱۱۰ گرم است در این زمان جنسیت جنین قابل تشخیص است .

- در اواخر هفته ۲۰ که نیمه اول بارداری به پایان می رسد ، وزن جنین حدود ۳۰۰ گرم است و بدن از موهای کرک مانند و ماده چربی سفید رنگ پوشیده شده است .

- در ۲۴ هفتگی وزن جنین حدود ۶۳۰ گرم است و سر نسبت به بدن بزرگتر است . در پایان این هفته ، ابروها و مژه ها ظاهر میشوند ، ریه ها تکامل می یابد و پوست به طور مشخص چروک بوده و چربی زیر آن قرار دارد . جنین در هفته های ۲۰-۲۴ می شنود بین هفته های ۲۳-۲۶ ساعات خواب و بیداری جنین تنظیم میشود در این سن حرکات جنین زیاد و چرخش های متوالی دارد .
- در هفته ۲۸ جنین حدود ۲۵ سانتیمتر قد و ۱۱۰۰ گرم وزن دارد . در پایان این هفته مردمک چشم ظاهر می شود و جنین قادر است پلکها را باز کرده و به نور واکنش نشان دهد، گریه کند و انگشت شصت خود را بکشد .

- در هفته ۳۲ قد جنین ۲۸ سانتی متر و ۱۸۰۰ گرم وزن دارد ، پوست او قرمز و چروکیده می شود و در این زمان جنین قادر است صداهای خارج از شکم زن باردار را مانند صداهای تلویزیون ، بشنود و اگر زن باردار در طی بارداری بطور مداوم به صدای موسیقی خاصی گوش دهد ، بعد از تولد نوزاد به آن موسیقی واکنش نشان می دهد .

- در هفته ۳۶ بارداری قد جنین ۳۲ سانتی متر و وزنش حدود ۲۵۰۰ گرم است بعلت تجمع چربی های زیر پوست ، چین و چروک کمتر می شود و جنین صورتی رنگ به نظر می رسد در این زمان اغلب اعضای بدن به رشد نهایی رسیده و برای تطبیق با شرایط پس از تولد آماده می شود .



- در هفته ۴۰ بارداری جنین به بزرگترین اندازه خود می رسد و تمام حفره رحم را اشغال می کند ، از پایان هفته ۳۷ تا زمان زایمان حرکات جنین بتدریج کم می شود وزن جنین بطور متوسط ۳ تا ۳/۵ کیلوگرم و قدش بیش از ۴۰ سانتی متر است ماده لزجی به رنگ سبز تیره که مکونیوم نامیده می شود در روده های جنین تجمع می یابد که معمولاً بعد از تولد کم کم دفع می گردد دردهای زایمانی معمولاً زمانی شروع می شود که بدن ، ریه ها و جنین برای زندگی خارج رحمی ، آماده شده است .

بهبتر است برای برقراری ارتباط ، والدین با جنین خود صحبت کنند و محیط آرام و بدون صداهای ناهنجار فراهم نمایند.



نوزاد موجودی آسیب پذیر

نوزاد با پشت سرگذراندن مرحله تولد که در حقیقت پرخطرترین و مشکل ترین مرحله زندگی اوست ، پا به عرصه وجود می گذارد با اینکه این دوره کوتاه است ولی تغییرات گسترده و شگرفی در عملکرد سیستم های مختلف بدن نوزاد بوجود می آید تا او را از وابستگی داخل رحمی خارج کند .

– روز تولد :

دقایق و ساعات اول بعد از تولد که نوزاد در اوج هوشیاری به سر می برد و چشمهای او کاملا باز است فرصت بی نظیری برای برقراری ارتباط عاطفی بین والدین وفرزند شان به شمار می رود .
مادر علاقه خاص به چشمهای فرزند خود دارد . نوزاد اگر در ساعت اول زندگی روی سینه مادر



قرار گیرد به چهره مادر و به خصوص به چشمان وی علاقه نشان میدهد و فقط ظرف چند ساعت اولیه پس از تولد ، نوزاد می تواند صدای مادر را تشخیص دهد و از چهره او خاطره داشته باشد .



– اولین تماس :

نوزاد بلافاصله پس از تولد نیاز به تماس فوری با مادر دارد ، او نیازمند شنیدن صدای مادر دیدن و بوئیدن او و آغوش گرم مادر است تا تنها نباشد و احساس غربت نکند این امر به تسریع پیوند عاطفی بین مادر و نوزاد ، برقراری جریان شیر، جلوگیری از گریه و کاهش درجه حرارت بدن نوزاد کمک می کند .

نوزاد موجودی آسیب پذیر و دوران نوزادی پرمخاطره ترین دوره از زندگی هر فرد به شمار می رود .

درون هر کودک همانند بذری استعداد شکفتن و شکوفایی و به ثمر رسیدن از هنگام تولد وجود دارد و تنها پدر و مادر است که می توانند با مراقبت



کافی ، با درک پیامهای کودک ، با نگاه و لمس ، در آغوش گرفتن او و خواندن لالایی و آواز و بازی ، فرزندشان را با دنیا آشنا کنند .

پدر و مادر شدن می تواند ، سرآغاز تحولی مثبت در زندگی خود والدین هم بشود . تحولی که همراه این هدیه متولد می شود ، تصمیمی است که والدین می گیرند تا چگونه رفتار کنند و چه انسانی تحویل جامعه دهند ؟ کودکان آینه رفتار والدین خواهند شد ... چهارهفته اول زندگی (دوران نوزادی) از مهمترین مراحل شکل گیری شخصیت انسان است .

هر قدر به نیازهای این مرحله سریعتر پاسخ داده شود و نوزاد بیشتر در آغوش باشد و بیشتر لمس شود احساس امنیت عاطفی بیشتری خواهد کرد و انسانی مهربانتر و عاطفی تر خواهد شد .



– اولین تغذیه :

وقتی نوزاد سالم و در تماس پوست با پوست روی شکم و قفسه سینه مادر قرار می گیرد توانایی ها و هوشیاری خود را آشکار می کند او می تواند طی حدود یک ساعت خود را به پستان مادر رسانده و با لمس مادر ، ترشح شیر را در او تحریک کند سپس نوک و هاله پستان را بو کند ، بلیسد و به دهان بگیرد و اولین تغذیه را آغاز کند . در زایمان طبیعی و یا سزارین بدون بیهوشی ، تغذیه نوزاد با شیر مادر بلافاصله بعد از تولد شروع می شود . نوزاد نیازمند تغذیه با شیر مادر است و شیر مادر غذایی بی نظیر و بدون جایگزین برای اوست .

– هم اتاقی مادر و نوزاد :

هنگامیکه مادر و نوزاد در تمام شبانه روز در یک اتاق و در کنار هم مراقبت شوند روابط عاطفی آنها قویتر می شود این اقدام سبب می شود تا مادر در کوتاهترین زمان ممکن پس از زایمان با نوزادش ارتباط عمیق و تنگاتنگی برقرار نماید و هر وقت نیاز داشت او را بغل کرده و شیر دهد ، تا به این ترتیب تولید ترشح و برقراری جریان شیر زودتر و بیشتر و علاوه بر آرامش و امکان راحتتر خوابیدن مادر (بدلیل نداشتن استرس) ، تغذیه مکرر نوزاد در طول شب نیز امکان پذیر باشد وقتی مادر و نوزاد با هم باشند مادر در مورد زمان خواب و بیداری او آگاه تر می شود و تغذیه در



هوشیارترین زمان و وقتی آماده شیر خوردن است انجام می دهد .
 از طرف دیگر تغذیه مکرر و نامحدود با شیر مادر در وضعیت صحیح در روزهای اول از زخم شدن نوک پستان و احتقان پستان پیشگیری می کند . همچنین ممکن است نوزاد علایم گرسنگی را نشان دهد و اگر به او توجه نشود به خواب رود ، لذا هم اتاقی و در کنار هم بودن به مادر این امکان را می دهد که مادر به علایم گرسنگی نوزاد توجه کند و او را مکرر شیر بدهد .

– غربالگری :



توصیه میشود برای تمام نوزادان در روز ۵ – ۳ بعد از تولد ، آزمایشات غربالگری بمنظور اطمینان از عدم ابتلا نوزاد به برخی بیماریهای قابل پیشگیری انجام شود مشکلات و بیماریهای مورد نظر شامل :

- کم کاری غده تیروئید نوزاد
- غربالگری شنوایی : با نظر پزشک بهتر است قبل از یک ماهگی نوزاد از نظر شنوایی بررسی شود .
- نقص آنزیمی خاص در بدن نوزاد (آنزیم فنیل کتون یوری) که می تواند در صورت دیر تشخیص دادن سبب عقب افتادگی ذهنی نوزاد شود .

– رعایت بهداشت :

دستها مهمترین منبع انتقال میکروبها به بدن نوزاد هستند بنابراین لازم است لمس نوزاد چه در بیمارستان و چه در خانه همیشه با دست های تمیز انجام شود .



– لباس نوزاد :

- باید متناسب با فصل و از جنس پنبه یا نخ باشد .
- از پوشاندن لباس زیاد اجتناب شود پوشاندن لباس زیاد علاوه بر ایجاد تعریق ، سبب می شود مدام دست و پای نوزاد داخل لباس کشیده یا فشار داده شود و همین امر آرامش او را بر هم زند .
- انتخاب لباسهای ساده و یقه نسبتاً ساده باعث می شود سر نوزاد به راحتی از آن عبور کند .
- اگر هوای بیرون گرم است یک لباس نخی خنک به وی پوشانده ، نوزاد پوشک شود و در یک پتوی نازک مخصوص قرار داده شود نیازی هم به کلاه و جوراب نیست .
- در هوای سرد ، یک لباس ضخیم تر اضافه به نوزاد پوشانیده و نوزاد را درون دو پتوی گرم مخصوص نوزاد پیچیده و سرش را با یک کلاه پوشانیده تا گرم بماند .



- بهترین آزمایش برای پی بردن به اینکه نوزاد سردش شده یا گرمش است اگر بازوها ، ران ها ، گردن و تن (قسمتهای مرکزی بدن) وسر و صورت نوزاد سرد شده ، باید لباس اضافه به وی پوشانده شود .
- سردی نوک بینی و نوک انگشتان دست و پا به تنهایی ملاک یخ کردن نوزاد نیست ، بر عکس اگر پیشانی یا پس سر و گردن نوزاد از عرق مرطوب شده است نوزاد گرمش شده و باید لباسش کم شود .
- قنداق کردن نوزاد به هیچ عنوان توصیه نمی شود .

– علائم حیاتی نوزاد :

- **ضربان قلب :** تعداد طبیعی ضربان قلب نوزاد بیشتر از تعداد طبیعی ضربان قلب بزرگسالان و حدود ۱۱۰ تا ۱۶۰ ضربه در دقیقه می باشد. در هنگام خواب تعداد ضربان قلب تا ۸۵ ضربه در دقیقه کاهش می یابد و هنگام گریه کردن ، تعداد ضربان قلب مختصری افزایش یافته که طبیعی است .



• **تعداد تنفس:** تعداد تنفس طبیعی نوزاد کمتر از ۶۰ تنفس در دقیقه است که این تعداد بیشتر از تعداد بزرگسالان می باشد تنفس طبیعی ، بدون ناله است . نوزادانی که به موقع و با وزن طبیعی بدنیا می آیند ، ممکن است هنگام خواب تنفس دوره ای داشته باشند که طبیعی است تنفس دوره ای یعنی توقف ۵ تا ۱۰ ثانیه ای تنفس ، سپس تنفس تند چند ثانیه پس از آن توقف تنفس .

• **درجه حرارت:** برای تعیین درجه حرارت بدن نوزاد می بایست دما سنج را به مدت ۵ دقیقه در زیر بغل نوزاد گذاشت ؛ درجه حرارت طبیعی در این روش اندازه گیری ۳۶ تا ۳۷ درجه سانتی گراد است .

توجه: ذکر محدوده طبیعی علائم حیاتی برای آمادگی والدین در رفع سوالات و نگرانی آنها ست نه اینکه فکر کنند باید مرتب ضربان قلب یا تعداد تنفس نوزاد او را اندازه گیری نمایند .

– ظاهر پوست:

می بایست به ظاهر نوزاد کاملاً توجه داشت تا در صورت مشاهده موارد مشکوک به پزشک اطلاع داده شود .

پوست نوزاد طبیعی صورتی مایل به قرمز است در صورت کبودی پوست صورت و یا رنگ پریدگی وی باید با پزشک مشورت شود .

هنگام زردی پوست صورت نوزاد باید برای گرفتن دستورات لازم مراقبتی و یا درمانی با پزشک مشورت شود .

پوست بدن بعضی نوزادان خصوصاً نوزادان نارس نرم است و در بعضی از نوزادان بویژه آنهایی که بعد از هفته ۴۰ بارداری به دنیا می آیند پوسته ریزی دیده می شود که طبیعی بوده و نیازی به چرب کردن ندارد . پوست بدن نوزادان توسط موهای نرمی پوشیده شده است که بعد از ۲-۱ هفته از بین می رود .

در برخی از نوزادان مویرگهای برخی از نقاط پوست نظیر وسط پیشانی و پشت گردن ، ممکن است برجسته و صورتی رنگ باشد که به آنها اصطلاحاً همانژیوم گفته می شود . این حالت طبیعی بوده



و بتدریج محو می شوند .

در طی ۲ تا ۳ روز اول تولد ، بثورات نوزادی به شکل برجستگی های سفید رنگ روی پوست نوزادان شایع بوده و در اکثر نقاط بدن به جز کف دست و پا ظاهر می شوند و بتدریج در طی یک هفته خود به خود از بین می روند . در صورتی که این بثورات قرمز و یا چرکی شود می بایست به پزشک مراجعه نمود .

حس لامسه نوزاد از ابتدای تولد وجود دارد و به همین علت نوزاد با تماس پوست با پوست والدین آرام می شوند و به تحرکات دردناک پاسخ می دهند .

پوست نوزاد باید همیشه خشک و تمیز نگه داشته شود نیازی به مصرف روغن یا کرم خاصی برای چرب کردن پوست او نیست .

برای درمان راش یا جوشهای ریز قرمزی که بین رانه‌های نوزاد ظاهر می شود همواره باید این نواحی را تمیز و خشک نگه داشت برای تسریع در بهبودی ، بهتر است این نواحی را در معرض هوا و در صورت امکان نور خورشید قرار داد .

– سر و صورت :

سر نوزاد ، در زمان تولد در صورت زایمان به روش سزارین یا برخی زایمانهای طبیعی ، گرد است اما گاهی اوقات بدنبال زایمان طبیعی ممکن است سر حالت کشیده داشته باشد . این حالت در اثر تجمع مقداری مایع در زیر پوست سر در هنگام زایمان رخ می دهد که امری کاملاً طبیعی است و طی روزهای بعد از تولد با جذب مایع ، این تورم از بین می رود .

– چشم :

چشم نوزاد تازه متولد شده دارای قدرت بینایی است و بیش از هر چیز به چشمان مادرش خیره می شود .



نوزاد هنگام تولد قادر به دیدن است ولی نمی توان گفت چه می بیند . اگر نور شدید به چشم انداخته شود او چشمک می زند . اگر شیئی را جلو چشم او حرکت دهیم فقط چشمهایش آن شیئی را اندکی تعقیب می کند .



توجه : از دست زدن به چشم نوزاد باید خودداری نمود و در صورت مشاهده ترشح چرکی و یا اشک

ریزش به پزشک مراجعه شود . تورم پلک نوزاد هنگام تولد شایع است و ممکن است همراه با ترشحات مخاطی باشد . اگر این حالت در اولین روز زندگی دیده شد جای نگرانی نیست معمولاً خود به خود بهبود می یابد . در صورت تورم و قرمزی پلک ها همراه با ترشحات چرکی باید به پزشک مراجعه شود .

- کشیدن سورمه به چشم نوزاد به هیچ عنوان توصیه نمی شود .
- از ریختن هر گونه قطره و یا مایعاتی نظیر چای ، درون چشم نوزاد خودداری شود . رگه های خونی ملتحمه چشم نوزاد طبیعی بوده و در عرض ۲-۱ هفته اول بعد از تولد خود به خود بهبود می یابد .

- بینی :

حس بویایی نوزاد در زمان تولد فعال بوده و قدرت بویایی نوزاد بیشتر از بزرگسالان است ؛ به همین علت بوی مادر ، پدر و شیر مادر را به خوبی احساس می کند .



در صورت گرفتن بینی نوزاد استفاده از قطره بینی (حتماً با تجویز پزشک) برای رفع گرفتگی بینی نوزاد توصیه می شود.

بازبودن مسیر بینی نوزاد برای امکان تغذیه او الزامی است زیرا نوزاد از طریق بینی تنفس می کند .

– دهان :

اگر در هنگام گریه کردن یک طرف دهان نوزاد بیشتر از طرف دیگر حرکت کند ، احتمالاً اعصاب صورت صدمه دیده است و باید به پزشک مراجعه شود .

در بعضی از نوزادان به طور نادر ممکن است کام نوزاد و یا لب او به خوبی تشکیل نشده و دارای شکافی باشد که در آن صورت ممکن است نیاز به گذاشتن کام مصنوعی توسط دندانپزشک برای نوزاد و ادامه تغذیه وی باشییر مادر باشد.

– گوش :

• در هنگام تولد به دلیل آنکه لاله گوش بطور کامل غضروفی نشده است براحتی خم می شود و به حالت اول بر می گردد .

• نوزاد از دوران جنینی قادر به شنیدن است و بایستی محیطی آرام و با کمترین سرو صدا برای وی فراهم شود .

• بهتر است نوزاد قبل از یک ماهگی از نظر شنوایی غربالگری شود .

• سوراخ کردن گوش نوزاد دختر با وسایل استریل و تمیز در شرایط کاملاً بهداشتی انجام شود . این امر در دوران نوزادی توصیه نمی شود



و بهتر است به بعد از ۶ ماهگی موکول شود .

– سینه و شکم :

پستان بعضی از نوزادان اعم از دختر یا پسر ممکن است مقداری برجسته بوده و یا ترشح داشته باشد . این امر طبیعی و بعلت قطع هورمونهای مادر است که خود به خود بعد از چند روز برطرف می شود و بنابراین از فشردن پستان نوزاد و یا مالیدن هر گونه دارو و یا ماده ضد عفونی به روی آن خودداری گردد .

هنگام تولد بعلت وجود چین های حاوی ذخایر چربی در گردن ، ران ها و بازوها ، نوزاد چاق و گوشتالو بنظر می رسد که جای نگرانی نیست .

علاوه بر آن شکم بزرگ و نفاخ بودن نیز کاملاً طبیعی است .

– بند ناف :

در دوران بارداری ، جنین از طریق بند ناف با مادر در ارتباط است و اکسیژن و مواد غذایی را از این طریق دریافت می نماید . پس از زایمان پزشک یا ماما بند ناف را قطع کرده و به انتهای آن گیره که به آن اصطلاحاً کلامپ گفته می شود وصل می کند . بندناف ، بتدریج خشک و چروکیده شده از روز دوم تا سوم شروع به تیره شدن می کند و معمولاً در طی ۲ هفته اول می افتد .



لازم است از بکار بردن هر گونه ماده ضد عفونی کننده مانند الکل یا بتادین و مواد سنتی روی بند ناف خودداری گردد زیرا سبب تازه شدن بند ناف شده و افتادن آن را به تاخیر می اندازد .



بند ناف همیشه باید خشک ، تمیز و بازنگه داشته شود بنابراین نباید از ناف بند استفاده کرد . پوشک را باید طوری بست که بند ناف داخل پوشک قرار نگیرد و به ادرار آغشته نشود . بعضی از مادران تصور می کنند تا بند ناف نیافتاده ، نباید نوزاد را استحمام کرد . این باور درست نیست و استحمام نوزاد مخصوصاً تمیز کردن اطراف ناف در زودتر افتادن بند ناف موثر است . در صورت قرمزی اطراف بند ناف ، بوی بد و ترشح از بند ناف باید فوراً به پزشک مراجعه نمود . توصیه می شود بند ناف از نظر خونریزی احتمالی حداقل روزی یکبار مشاهده شود . بیرون زدگی ناف (فتق ناف) نسبتاً شایع است . اگر قطر آن کمتر از ۲ سانتی متر باشد بهبود می یابد مگر آنکه اندازه آن بزرگتر از حد معمول باشد .

– دست و پاها :

چروکیده بودن دستهای نوزاد و رنگ متمایل به آبی آنها ممکن است سبب نگرانی والدین شود . این امر کاملاً طبیعی است اغلب نوزادان دستهایشان را بصورت مشت و خمیده نگه می دارند که بدلیل وضعیتی است که آنها درون رحم مادر داشته اند این مساله هم به مرور رفع خواهد شد .

چرخش خفیف انگشتان پا به سمت داخل (پاچنبری) وضعیتی بسیار شایع و ناشی از وضعیت نامناسب جنین در رحم مادر است که در طی چند روز خود به خود بهبود می یابد اما اگر علت

آن مشکل در استخوان پا باشد ، باید بررسی های لازم توسط پزشک صورت بگیرد .



در رفتگی مفصل ران در بعضی از نوزادان خصوصاً نوزاد دختر شایع و با تشخیص زود هنگام و اقدامات درمانی مناسب و به موقع اکثراً قابل درمان و اصلاح می باشد .



– اندام تناسلی :

در بعضی از نوزادان پسر ، ممکن است بیضه ها وارد کیسه بیضه نشده باشد جای نگرانی نیست و بعد از مدتی وارد کیسه بیضه خواهند شد .

نوزاد بعد از ترخیص از بیمارستان باید در دفعات توصیه شده ، توسط پزشک معالج معاینه گردد تا دستورات لازم به والدین داده شود .

در صورت عدم تعادل بیضه تا سن یک سالگی چه در یک طرف باشد و چه در هر دو طرف ، برای



وارد نمودن بیضه ها از حفره شکم بداخل کیسه بیضه ، عمل جراحی الزامی است .

در بعضی از نوزادان دختر ممکن است از دستگاه تناسلی ترشحاتی همراه با رگه های خونی خارج شود که طبیعی است و نیازی به پاک کردن ترشحات نیست زیرا پس از چند روز خود به خود قطع خواهد شد .

نکات لازم جهت حفظ ایمنی نوزاد :

محیط زندگی نوزاد باید عاری از هر گونه مواد زیان آور و مواد آلوده کننده باشد از کشیدن سیگار و هر گونه وسایل دود زا مانند دود کردن اسپند در خانه و محیط زندگی نوزاد باید خودداری شود. نگهداری حیوانات دست آموز خانگی ، می تواند انواع خطر ها و عفونت ها را برای نوزاد به وجود آورد. قرار دادن نوزاد یا تنها گذاشتن او روی تخت، میز، صندلی، کاناپه و حتی صندلی کودک توصیه نمی شود زیرا خطر افتادن از ارتفاع به علت غلت خوردن ناگهانی نوزاد مخصوصا هنگام خواب وجود دارد.

در هنگام در آغوش داشتن نوزاد از نوشیدن مایعات داغ یا انجام آشپزی خودداری شود.

استفاده از پستانک و شیشه شیر ، به علت آلودگی و مضرات بیشمار آن به هیچ عنوان توصیه



نمی شود.

سر نوزاد همیشه در هنگام خواب باید به یکی از پهلوها متمایل باشد تا در صورت برگشت شیر از ورود به ریه نوزاد جلوگیری شود و شیر به خارج از دهان هدایت شود.

پذیرش نوزاد توسط فرزند بزرگتر :

اولین نگرانی برای فرزند بزرگتر زمانی پیش می آید که فکر کند دیگر کانون توجه نیست و باید جایگاه خود را با برادر یا خواهر تازه وارد تقسیم کند.

ممکن است او به این وضعیت حسادت کند عواملی مانند : سن، نگرش والدین، نقش پدر، مدت زمان جدایی مادر باردار از فرزند بزرگتر و شیوه ای که خانواده برای آشنایی کودک با وضعیت جدید بکار می برند همه در واکنش کودک موثر هستند لازم است فرزند بزرگتر برای پذیرش نوزاد جدید آماده و توجه او به همکاری در برنامه های دوران بارداری و شیر دهی مادر جلب شود.

پاسخ بچه ها در مورد قبول فرزند متفاوت است در این صورت چه باید کرد؟

- پس از ورود به خانه یکی از بستگان، همسر یا دایه از کودک بزرگتر نگهداری کند .
- لازم است والدین اوقاتی از روز را با کودک اول تنها باشند .



toys.about.com

- همزمان با تغذیه نوزاد، کودک اول نیز در کنار مادر قرار گیرد و مادر با نوازش کردن و حرف زدن با او بگوید که او هم زمانی نوزاد بوده و همین طور شیر خورده است و یا با بازی کردن و یا خوردن نوشیدنی او را سرگرم کند.

- هدایای کوچک به کودک داده شود.
- کودک برای انجام کارهایی که مناسب سن اوست تشویق و تحسین شود در این صورت او



احساس می کند که کودک بودن از نوزاد بودن بهتر است و زمینه های حسادت به حداقل می رسد.

ارتباط عاطفی نوزاد با والدین :

پس از تولد، نگاه محبت آمیز مادر و پاسخ دهی سریع به گریه نوزاد، خواندن لالایی و آواز و در آغوش گرفتن نوزاد حتی در مواقعی که گریه نمی کند، تماس جسمانی



محبت آمیز مانند بوسیدن و نوازش کردن و بازی کردن با وی در ایجاد امنیت و رشد عاطفی نوزاد مفید بوده و این رفتارهای به ظاهر ساده، در شکل گیری شخصیت کودک بسیار موثر است .

- عواملی مانند جدایی نوزاد از مادر و پدر شرایط پر تنشی برای نوزاد فراهم می کند و آرامش و دلبستگی او را به مادر و پدرش کاهش داده و رشد عاطفی وی را متزلزل می کند در نتیجه نوزاد در آینده دچار اختلالات روحی ، هیجانی ، رفتاری شخصیتی و حتی جسمانی می شود.
- هر چه ارتباط عاطفی مادر و نوزاد زودتر و بهتر برقرار شود احتمال افسردگی بعد از زایمان مادر کمتر شده و مادر در شیر دهی موفق تر خواهد بود.
- نقش پدر نیز در حمایت عاطفی و روانی مادر و نوزاد ، همچنین برقراری امنیت در وابستگی کودک و موفقیت تغذیه با شیر مادر بسیار مهم است.

- صدای مادر نیز در حمایت عاطفی و روانی مادر و نوزاد ، همچنین برقراری امنیت در دلبستگی کودک و موفقیت تغذیه با شیر مادر بسیار مهم است لمس پوست مادر و شنیدن صدایش برای نوزاد رشد و تکامل بهتر ی را فراهم می کند مادر باید با نوزاد خود سخن بگوید همچنین سایر افراد خانواده نیز باید با نوزاد صحبت کنند اما صدا های بلند ممکن است منجر به ترس نوزاد و از دست رفتن آرامش و امنیت او شود لذا همه افراد خانواده باید سعی کنند در محیط زندگی نوزاد



آرام صحبت نمایند.

زردی نوزاد:



زردی در هفته اول نوزادی شایع ترین بیماری است که در حدود ۶۰ درصد نوزادان رسیده و ۸۰ درصد در نوزادان نارس دیده می شود علت پدید آمدن این عارضه تجمع ماده ای است که از شکسته شدن گلبولهای قرمز خون پدید می آید ، که اگر این ماده نتواند به سرعت از راه ادرار و مدفوع نوزاد دفع شود در زیر پوست تجمع یافته و باعث ایجاد زردی می شود .

در موارد شدید یا غفلت در درمان ، این ماده در مغز رسوب می کند و موجب عارضه هایی چون کری ، عقب ماندگی ذهنی نوزاد و کند ذهنی در دوران کودکی می شود.

عواملی که شانس ابتلای زردی را در نوزاد بالا می برد شامل:

زمینه خانوادگی ، نارس بودن نوزاد ، دیابت مادر ، فشار خون بالای مادر یا همان مسمومیت حاملگی ناسازگار پهای خونی ، فاوسیم ، عفونت ، کمبود اکسیژن ، گروه خونی O در مادر ، مشکلات تیروئیدی و مصرف برخی از داروها توسط مادر .

زردی معمولا در چند روز اول زندگی نوزاد شروع می شود البته در نوزادان نارس زودتر شروع می شود و دیر تر هم درمان می شود.

زردی معمولا از سفیدی چشم ، نوک بینی و بعد صورت آغاز می شود هر چه قدر مقدار آن در خون و پوست بیشتر شود شکم و در نتیجه پاهای نوزاد را درگیر می کند پس برای بهتر تشخیص دادن رنگ زرد در بدن نوزاد بهتر است لباس سفید رنگ در طی نوزادی به تن نوزاد کرد. اگر زردی



در روزهای سوم تولد به بعد باشد این زردی طبیعی یا فیزیولوژیک تلقی می شود که در بیشتر مبتلایان نیز همین نوع زردی رخ میدهد. و در عرض ۲-۴ روز به اوج خود رسیده و درمان میشود.

زردی شیر مادر:

این نوع زردی نه به دلیل خود شیر مادر است بلکه به علت کم شیر خوردن نوزاد و عدم دفع مدفوع و ادرار ایجاد می شود و درمان آن علاوه بر فتو تراپی (نور درمانی) شیر دادن مکرر مادر به نوزاد است.

این نوع زردی نیز در چند روز اول تولد ایجاد می شود. نوع دیگری از زردی وجود دارد که در اواخر هفته اول شروع و در هفته دوم تولد ایجاد می شود و شدت آن زیاد است و نیاز به درمان جدی و مداخله پزشکی دارد. بدون توجه به علت زردی هدف از درمان زردی پیشگیری از اثرات غیر قابل جبران زردی بر روی سلول های عصبی نوزاد است.

اقدامات درمانی در زردی:



۱- فتو تراپی (نور درمانی)

۲- شیر دهی مکرر

۳- در موارد شدید البته طبق نظر پزشک

تعویض خون است.

در فتو تراپی از نور آبی خاص استفاده

می شود چون این نور سبب کاهش بیلی

روبین (ماده حاصل از شکسته شدن گلبولهای

قرمز) در پوست نوزاد می شود.

البته گاهی که زردی خیلی شدید است فتو تراپی به بهبودی کمک نمی کند و نیاز به تعویض خون پیدا می شود که تحت نظارت پزشک متخصص نوزادان انجام می شود.

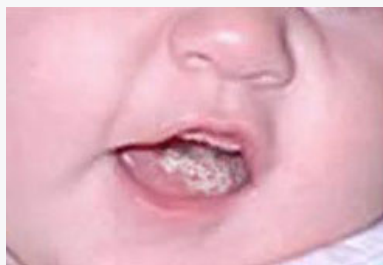


تعویض خون هیچ خطری برای نوزاد ندارد و این تفکر که این نوزادان کم هوش تر و ضعیف تر از بقیه نوزادان می شوند کاملا اشتباه است و در این زمینه هیچگونه نگرانی نیست.

در حین فتوتراپی این نکات باید رعایت شود تا نوزاد آسیبی نبیند:

- ۱- استفاده از چشم بند برای محافظت از چشم ها
- ۲- استفاده از محافظ تیره رنگ یا سیاه برای جلوگیری از آسیب دستگانه تناسلی
- ۳- تغییر وضعیت دادن بدن نوزاد تا به تمام بدن نوزاد نور برسد.
- ۴- شیر دهی مکرر به نوزاد تا از کم آبی بدن نوزاد و اسهال خفیفی که دچار می شود جلوگیری کند. همین طور نوزاد از هم آغوشی مادر بسیار بهره می برد.
- ۵- از عوارض فتوتراپی کم آبی، اسهال خفیف، تیره شدن پوست، ناآرامی و بی قراری است که جای نگرانی نیست و به مرور زمان از بین می رود.

برفک دهان :



برفک دهان عبارت است از یک عفونت قارچی که بیشتر در نوزادان و شیر خواران مشاهده می گردد این عفونت در اثر یک مخمر قارچی به نام کاندیدا آلبیکنس ایجاد می شود .

در بیماری برفک لکه های دهانی برفک سفید و حالت پوسته پوسته ای ایجاد می شود که شبیه دلمه شیر

است و بر روی زبان، سقف دهان، لثه ها، داخل گونه ها و بر روی لب مشاهده می شود.

بیماری زایی: در حالت طبیعی تعداد زیادی از این مخمر ها در قسمت های مختلف بدن انسان به ویژه در نواحی دهان، روده و لوله رحم بدون هیچ آزاری وجود دارد اما زمانی که از قدرت دفاعی بدن به دلیلی کاسته شود این قارچ توانایی تولید بیماری را پیدا می کند. در نوزادان شیر خوار به خصوص در ۵ ماه اول به دلیل اینکه سیستم دفاعی بدن نوزاد تکامل نیافته برفک به صورت



چشمگیری مشاهده می شود.

تشخیص: ممکن است بعلت تشابه ظاهری، گاه این دانه های سفید رنگ با آثار ناشی از برگرداندن شیر روی زبان کودک به اشتباه گرفته شود نوزادان دچار برفک کمی بی قرار و عصبی هستند. مشکل در خوردن شیر و کاهش وزن ناشی از آن یکی دیگر از عوارض این بیماری است.

شیر مادر:

شیر مادر، این هدیه الهی بهترین و کامل ترین غذایی است که تا پایان ۶ ماهگی تمام نیازهای غذایی شیر خوار را به تنهایی تامین می کند و شیر خوار نیاز به آب یا هیچ ماده غذایی دیگری ندارد.

بعد از ۶ ماهگی، بهتر است غذای کمکی نیز به همراه شیر مادر به شیر خوار داده شود و برای رشد و سلامت بهتر کودک، تا پایان دو سالگی تغذیه با شیر مادر قطع نشود. اگر مادر عزیز با ترکیبات شیر مادر و اثرات آن خوب آشنا شود هرگز برای تکمیل دوران شیر دهی یعنی پایان ۲۴ ماهگی شیر خوار کوتاهی نخواهد کرد.

مزایای تغذیه با شیر مادر برای کودک:



- آغوز یا ماک یا شیر روز های اول که زرد و غلیظ رنگ است، حاوی مواد مغذی و عوامل ایمنی است که باعث مصونیت و محافظت شیر خوار در برابر عفونت ها می گردد.

- تامین کامل نیاز غذایی بدن شیر خوار متناسب با قدرت هضم و گوارش او

- شیر مادر بهترین الگوی رشد و تکامل مطلوب را فراهم می کند.

- ایجاد یک رابطه عاطفی قوی با مادر و افزایش امنیت روانی

شیر خوار در بزرگسالی



- پیشگیری از ابتلا به سرطان ، دیابت ، آسم ، آگزماء، آلرژی و عفونت های مختلف گوارشی و تنفسی شیر خوار

- سوخت و ساز کلسترول خون و جلوگیری از افزایش آن و کاهش ابتلا شیر خوار به فشار خون و بیماریهای قلبی، عروقی و کلیوی در بزرگسالی

- تقویت و افزایش بیشتر هوش شیر خوار

- به علت وجود مقداری چربی در شیر انتهایی هر نوبت شیر دهی ، شیر خوار به طور کامل سیر شده و پر خوری نمی کند در نتیجه کمتر چاق می شود و بروز چاقی در بزرگ سالی نیز کاهش می یابد.

- بهترین غذا برای نوزادان نارس ، کم وزن و یا مبتلا به بیماریهای مختلف (عفونت گوش ، اسهال ، زردی و غیره ...) شیر مادر است در این گونه موارد شیر دهی به هیچ عنوان قطع نمی شود

- شیر مادر علاوه بر پیشگیری از بسیاری بیماری های عفونی در درمان بسیاری از بیماری های شیر خواران نقش مهمی دارد.

آغوز:



آغوز از ماه هفتم حاملگی در پستانها تولید می شود و در روزهای اول زایمان ادامه می یابد ظاهر آن یک مایع زرد رنگ غلیظ و چسبنده است آغوز به جداره روده چسبیده و از نفوذ هر نوع عامل میکروبی جلوگیری می کند.

مقدار آغوز کم است این مقدار با حجم کم معده نوزاد و کلیه نابالغ نوزاد متناسب است به نوزادی که با شیر مادر تغذیه می شود نباید آب یا آب قند داده شود. آغوز اولین واکسنی است که شیر خوار دریافت می کند.



و او را در مقابل بسیاری از عوامل میکروبی و ویروسی محافظت می‌کند و به رشد باکتری‌های مفید در روده شیر خوار کمک می‌کند.

آغوز اولین غذای کامل برای شیر خوار است که محتوی ویتامین و پروتئین می‌باشد. آغوز یک مسهل است و به شیر خوار کمک می‌کند تا مدفوع سیاه چسبنده ابتدایی را دفع می‌کند با این کار از زردی نیز پیشگیری می‌شود.

بیماری‌هایی که در کودکانی که شیر مادر می‌خورند کمتر دیده می‌شود:

گوش درد حاد و مزمن ، مننژیت و عفونت خون ، سرطان خون ، افزایش کلسترول و بیماری‌های عروقی ، پوسیدگی دندان و نیاز به اورتودنسی ، بیماری‌های مزمن تنفسی و گوارشی ، عفونت‌های بیمارستانی ، کمبود فقر آهن (به دلیل جذب بهتر آهن شیر مادر) ، بی‌بوست و دل درد ، برفک ، شکروری (به دلیل وجود ویتامین A در شیر مادر)، سوء تغذیه ، انگشت مکیدن

مزایای شیر دهی برای مادر:

- اضافه وزن دوره بارداری و ذخیره چربی مادر سریع تر مصرف شده، اندامها، رحم و پستانها زودتر به حالت عادی برمی‌گردد و خونریزی پس از زایمان کمتر می‌شود.

- احتمال بروز سرطان پستان، تخمدان، خطر شکستگی لگن مادر در سالمندی ، پوکی استخوان ، کم خونی



، دیابت و MS در مادرانی که شیر می‌دهند بسیار کاهش می‌یابد.

- ترشح هورمون بازتاب شیر (اکسی توسین) در مادرانی که شیر خوار خود را تغذیه می‌کنند سبب افزایش شادابی و امنیت روانی آنان می‌شود و درصد ابتلا به افسردگی در این مادران بسیار کمتر است.

- روابط عاطفی بین مادر و شیر خوار و رضایت حاصل از تماس بدنی میان آنها سبب بهتر شدن



روحیه و عاطفه مادری می شود.

- در صورتی که شیر خوار در ۶ ماه اول زندگی منحصر با شیر مادر تغذیه شود و شیر دهی به طور مکرر در شبانه روز و بنا به میل و درخواست او صورت گیرد و عادت ماهیانه مادر شروع نشده باشد به پیشگیری از بارداری کمک می کند .



دفعات تغذیه و مدت هر وعده شیر خوردن :

بعضی از نوزادان از بدو تولد می توانند پستان را به خوبی بگیرند اما برخی احتیاج به کمک و تمرین بیشتری دارند. در هفته اول شیر دهی اطلاعات و مهارت مادر در مورد چگونگی وضعیت صحیح شیر دادن ، خلق و خو ، روحیه او و همچنین شرایط فیزیکی نوزاد از عوامل موثر در پیشرفت شیر دهی محسوب می شود .

رعایت برخی از این نکات سبب می شود که مکیدن شیر خوار آسانتر و جریان شیر بیشتر شود و از بروز زخم و شقاق نوک پستان نیز جلوگیری به عمل آید .

- تغذیه با شیر مادر باید از بدو تولد شروع شود.



- قبل از هر بار شیر دهی ، مادر دست ها را با آب و صابون بشوید . (استحمام و شستن پستانها فقط با آب ولرم روزی یک بار کافی است)

- دفعات شیر خوردن ، معمولا بین ۸-۱۲ بار توصیه شده ولی این تعداد در طی شبانه روز بر حسب میل و تقاضای



شیر خوار متفاوت است .

- در وعده های اول در هر وعده تغذیه از هر دو پستان به نوزاد شیر داده شود تا موجب تحریک ترشح شیر شود.

- طول مدت شیر خوردن و فواصل شیر دهی باید مطابق میل و تقاضای شیر خوار باشد.

- حجم شیر مادر در روزهای اول محدود است ولی همین مقدار نیازهای تغذیه ای نوزاد را تامین می کند و بتدریج و با مکیدن مکرر پستان ، به حجم شیر اضافه می شود.

- در هر وعده شیر دهی قسمت اول شیر رقیق تر و آخر آن غلیظ تر و چرب تر است برای رشد مطلوب شیر خوار باید هر دو بخش شیر را دریافت کند .

- به نوزاد باید فرصت داد تا ابتدا پستان اول را تخلیه و سپس از پستان دوم تغذیه کند تا تعادل مناسبی بین مایعات و انرژی دریافتی برقرار کند زیرا ترکیب شیر در طول تغذیه تغییر یافته و فقط نوزاد می داند چه زمانی به تعادل آب و کالری رسیده است . لذا توصیه می شود نوزاد در هر وعده از دو پستان تغذیه کند. یعنی باید اجازه داد تغذیه از پستان اول را تمام کرده و خودش آن را رها کند تا شیر چرب انتهایی را دریافت کرده باشد . سپس پستان دوم را در اختیارش گذاشته تا در صورت تمایل تغذیه کند . (بعضی از نوزادان یا شیر خواران تمایل دارند فقط از یک پستان مادر شیر بخورند که مسئله شایعی نیست و جای نگرانی ندارد) معمولاً شیر خوار در هر نوبت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه پستان را می مکد.

- پایان هر نوبت شیر دهی زمانی است که نوزاد خودش پستان را رها می کند و تمایلی برای ادامه ندارد.

- در هفته اول تولد اگر نوزاد زیاد بخوابد (بیش از ۳ ساعت متوالی در روز یا ۴ ساعت متوالی در شب) و پستانهای مادر بیش از حد پر و سنگین شود باید نوزاد را به زیر پستان گذاشت تا شیر بخورد. چنانچه تغذیه مکرر باشد به تولید و ترشح بیشتر شیر کمک می کند و نوزاد آغوز بیشتری دریافت می کند و بروز زردی نیز در او کمتر می شود.



- در طول دو هفته اول عمر، آغوز بتدریج با شیر کامل جایگزین می شود گاهی آثار آغوز تا ۳ هفته در شیر مادر دیده می شود.

- مهمترین عامل تولید و افزایش شیر مادر مکیدن صحیح و مکرر نوزاد از پستان با توجه به میل و تقاضای او و تخلیه مرتب پستانهاست .

- نوزاد را مکرر در هر زمانی از شب و روز که نیاز دارد باید به زیر پستان گذاشت تا تولید شیر زیاد شود وقتی جریان شیر برقرار شد معمولا شیر خوار ۸-۱۲ بار در شبانه روز شیر می خورد و ممکن است بعضی روزها بیشتر هم نیاز داشته باشد .

- از به کار بردن پستانک ، شیشه شیر که سبب کاهش میل مکیدن پستان توسط شیر خوار و در نتیجه کاهش شیر مادر ، انتقال آلودگی ، عفونت و بیماری ، تغییر فرم دندان ها و قلاب فک شیر خوار و اختلال در مکیدن می شود جداً پرهیز شود .



شیر مادر حاوی تمام مواد مغذی مورد نیاز شیر خوار است ، کودک در شش ماه اول تولد باید به طور انحصاری (فقط با شیر مادر) تغذیه شود بدین معنی که از دادن آب (حتی در آب و هوای گرم و مناطق گرمسیر) ، آب قند ، شیر مصنوعی و سایر مایعات و غذاها در شش ماه اول زندگی به شیر خوار باید پرهیز شود.

تفاوت شکل ، بزرگی و کوچکی پستانها و اندازه و جثه مادر در میزان شیر و شیر دهی هیچگونه تاثیری ندارد.

نشانه های درست شیر خوردن :

- بدن نوزاد رو به روی مادر و در تماس نزدیک با بدن اوست.

- صورت نوزاد رو به روی پستان مادر و چانه او چسبیده به پستان است.





- دهان او کاملا باز است و لب پایینی او به بیرون برگشته است.
- چانه در تماس با پستان است .
- مکیدن آرام و عمیق است.
- صدای قورت دادن شیر به خوبی شنیده می شود.
- مادر هیچگونه دردی احساس نمی کند.
- وقتی احساس سیری می کند خودش پستان را رها می کند.

نحوه ی اطمینان از کافی بودن شیر مادر:

میزان وزن گیری و الگوی دفع ادرار و مدفوع می تواند مادر را در شناخت میزان کفایت شیر مادر مطمئن نماید:

- وزن گرفتن:

معمولا همه نوزادان در چند روز اول تولد (۲-۴ روز اول) مقداری از وزن خود را از دست میدهند. اگر تغذیه نوزاد خوب باشد و شیر کافی دریافت کند از روز ۴ یا ۵ به بعد شروع به افزایش وزن می کند که هر روز حدود ۱۵-۳۰ گرم است بدین ترتیب روز ۱۰ تا ۱۴ به وزن موقع تولد خود می رسد و سپس در هر هفته ۱۰۰ تا ۲۰۰ گرم افزایش وزن خواهد داشت .



- اگر نوزادی در ۲ هفتهگی به وزن تولد خود نرسد باید مادر از نظر تولید شیر و جریان آن و نوزاد از نظر طرز شیر خوردن و میزان دریافت شیر ارزیابی شود.



- هوشیاری ، قدرت عضلانی مناسب ، پوست سالم و شاداب و رشد نوزاد که لباسهایش برایش کوچک می شود نیز مادر را از میزان کفایت شیر مادر و تغذیه صحیح مطمئن خواهد کرد.

جدول الگوی دفع ادرار و مدفوع:

در روزهای اول تولد اولین مدفوعی که نوزاد دفع می کند مکنیوم نام دارد. بعد از چند روز اول الگوی دفع ادرار و مدفوع شاخص خوبی برای دریافت مقدار کافی شیر مادر است.

لذا توجه به جدول زیر می تواند راهنمای بسیار خوبی برای مادران باشد:

در ۲۴ ساعت اول زندگی : یک کهنه مرطوب و یک بار دفع مکنیوم در ۲۴ ساعت

روز ۲ : ۲ کهنه مرطوب تا ۳ کهنه و یک بار دفع مکنیوم در ۲۴ ساعت

روز ۳ : حداقل ۳ کهنه مرطوب (معمولاً ۴ تا ۶ کهنه) و تغییر رنگ مدفوع از سیاه به سبز

روز ۴ : ادرار روشن بین ۴ تا ۶ بار و ۲ تا ۴ بار مدفوع در تمام ۲۴ ساعت

روز ۵ : ۶ تا ۸ بار ادرار بی رنگ و ۳ تا ۴ بار مدفوع زرد رنگ نرم دانه در تمام ۲۴ ساعت

روز ۶ به بعد : ادرار بی رنگ ۶ تا ۸ بار و ۴ بار یا بیشتر دفع مدفوع در ۲۴ ساعت

با مشاهده هر یک از علائم زیر فوراً با پزشک یا ماما تماس گرفته و یا به بیمارستان یا

واحد بهداشتی درمانی مراجعه شود :

* لکه بینی یا خونریزی

* کاهش یا نداشتن حرکت جنین

* آبریزش یا خیس شدن ناگهانی

* سردرد و تاری دید

* درد شکم و پهلو و یا درد سر دل

* سوزش هنگام ادرار کردن

* تنگی نفس و طپش قلب

* ورم دستها و صورت و یا تمام بدن



- * استفراغ شدید و مداوم یا خونی
- * درد و ورم یک طرفه ساق و ران
- * عفونت، آبسه و درد شدید دندان
- * افزایش وزن ناگهانی (۱ کیلوگرم یا بیشتر در هفته)

سلامت و تندرست باشید