

به نام خدا

چربی‌ها و روغن‌ها:

باید توجه داشت که چربی‌ها، روغن و شکر با احتیاط مصرف شوند. در هرم غذایی با استفاده از جایگزین کردن غذاهایی که دارای خواص مشابه به هم هستند، احتیاجات دوران بارداری به راحتی فراهم آمده و سلامت مادر و نوزاد تضمین می‌شود. سعی کنید مقدار روغن‌های مایع مصرفی خود را کاهش دهید و در روز به میزان چند عدد از انواع آجیل‌های بدون نمک استفاده کنید.

گوشت و حبوبات:

پروتئین که ماده غذایی اصلی برای مادر و نوزادش است، به طور مشخص در این گروه وجود دارد. تنها ویتامینی که در این گروه وجود دارد، ویتامین B12 است. در مادرانی که گیاه‌خوار هستند، ذخایر ویتامین B12 در نوزادان آن‌ها پایین است. این گروه جزء گروه‌های اصلی غذایی برای مادران باردار به حساب می‌آید که باید در وعده‌های غذایی آن‌ها گنجانده شود. **مادران باردار حتما باید در طول روز حداقل از یک قوطی کبریت پنیر و یک ران کوچک مرغ یا نصف سینه مرغ و ۱ لیوان حبوبات پخته استفاده کنند.**



میوه‌ها:

میوه‌هایی مثل پرتقال، گریپ فروت، نارنگی، لیمو و انگور منشاء بسیار خوبی برای ویتامین C هستند. هر خانم باردار می‌تواند در طول روز چندین بار از این گروه استفاده کرده و نیاز خود را به ویتامین‌هایی مثل A و C برآورده کند. به‌طور مثال در صبحانه آب‌میوه یا میوه تازه - بین وعده‌های غذا میوه تازه یا خشک - به همراه ناهار سالاد میوه استفاده کند.

روزانه حتما ۲-۳ عدد از انواع میوه‌های تازه و یا میوه‌های خشک شده استفاده کنید.

سبزیجات:

سبزیجات می‌توانند مقدار زیادی از ویتامین‌ها از جمله ویتامین‌های A و C و مواد معدنی و فیبر را فراهم کنند. یکی از مشکلات خانم‌های باردار در دوران بارداری یبوست است که با مصرف سبزی‌ها این مشکل برطرف می‌شود. نیاز به ویتامین C در حاملگی ۷۰ درصد بیش‌تر از زمان غیرحاملگی است، که یک رژیم معمولی خوب به راحتی این مقدار را در اختیار مادر قرار می‌دهد. کلم، حبوبات، سیب زمینی، اسفناج، دانه‌های سبز و گوجه فرنگی غنی از ویتامین C هستند و به جذب آهن موجود در غذاها کمک می‌کنند. بدن ما ذخیره ویتامین C ندارد و با مصرف درست مواد غذایی احتیاج به این ویتامین به راحتی فراهم می‌شود. سبزیجات سبز تیره و زرد تیره، مانند هویج یا زردک، سیب زمینی، فلفل سبز، کلم بروکلی، سرشار از ویتامین A هستند که برای رشد و سلامتی سلول‌های بدن مادر و جنین لازم است.

روزانه ۲-۳ لیوان از سبزیجات تازه استفاده کنید.

شیر و ماست:

محصولات لبنی میزان زیادی از احتیاجات غذایی را برآورده می‌کنند به خصوص کلسیم و پروتئین را که در این مواد می‌باشد. کلسیم، ماده اصلی در تشکیل استخوان و دندان است. اگر جذب کلسیم مادر کافی نباشد، جنین از کلسیم استخوان‌های مادر استفاده می‌کند که این باعث می‌شود مادر در آینده زودتر دچار استئوپروز یا پوکی استخوان شود. هر خانم باردار باید سعی کند در روز حداقل یک لیوان شیر و دو لیوان ماست مصرف کند.

اگر مادری از مزه شیر راضی نیست، باید آن را با اضافه کردن موادی مانند یک قاشق مربا خوری کاکائو یا عسل و امثال آن برای خود قابل قبول سازد. البته این شامل آن دسته از افرادی که مشکل گوارشی داشته و قادر به تحمل شیر نیستند، نمی‌باشد که در این صورت به جای یک لیوان شیر می‌توانند یک فنجان ماست مصرف کنند. البته منابع غیرلبنی کلسیم شامل ماهی ساردین و ماهی آزاد، سبزیجات با برگ سبز تیره نیز می‌باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

رژیم غذایی در دوران بارداری



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر
تماس بگیرید
تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳
منبع:

<https://www.madaryar.com>

به نام خدا

صرع از جمله اختلالاتی است که نگرانی‌هایی در خانم‌ها و خانواده‌های آن‌ها از نظر ازدواج، بارداری، شیردهی، عادت ماهیانه، یائسگی و ایجاد می‌کند و ممکن است مشکلات زیادی را در زندگی آن‌ها به وجود آورد. از این رو ارائه اطلاعاتی در این زمینه می‌تواند برای این بیماران مفید باشد.

عادت ماهیانه

بعضی از زنان دریافته‌اند که حملاتشان درست قبل و یا در دوران قاعدگی رخ می‌دهد. اکثر زنانی که متوجه تاثیرات دوره قاعدگی در حملاتشان هستند می‌دانند که در هر زمان دیگری نیز ممکن است دچار حمله شوند. اما میزان بروز این حملات در حوالی زمان عادت ماهانه بیش‌تر است. هنگامی‌که خانمی تنها در حوالی زمان قاعدگی دچار حمله می‌شود، این نوع صرع به‌عنوان "صرع قاعدگی" شناخته می‌شود. دلیل این موضوع هنوز به‌طور کامل مشخص نیست. این حالت ممکن است ناشی از تغییرات هورمون‌های جنسی در زمان قاعدگی و یا در اثر افزایش مایعات بدن در این زمان باشد. برای بعضی از این افراد افزودن برخی از داروها در هفته‌ی قبل از دوران قاعدگی می‌تواند مفید باشد که در هر صورت تجویز باید طبق دستور پزشک باشد.

صرع و ازدواج

در گذشته مبتلایان به صرع از بسیاری از حقوق اجتماعی خود از جمله ازدواج کردن محروم بودند. اما با گذشت زمان و شناخت هر چه بیش‌تر این بیماری نگرش جامعه نسبت به بیماری صرع تغییر یافت و در نهایت ازدواج و تشکیل خانواده در این افراد، امری عادی شد. اغلب افراد مصروع می‌توانند ازدواج کنند و فرزندان سالمی داشته باشند و از زندگی فعال و پر ثمری لذت ببرند.

اگر فرد مصروع قصد ازدواج دارد و مدتی طولانی است که دچار بیماری صرع است و حملات وی کاملاً کنترل نشده است فرد باید با پزشک خود مشورت نموده و علت کنترل نشدن حملات صرعی را بیابد. معمولاً درمان نادرست یا مصرف نامرتب داروها عامل ادامه حملات صرع است. پیش از آن‌که تصمیم نهایی را در مورد ازدواج بگیرد بهتر است مسئله‌ی خود را با شخص مورد نظر در میان بگذارد. به جای پنهان کردن باید صادقانه مشکل خود را با فرد مقابل در میان گذاشته و او را با مشاوره نزد پزشک معالج خویش قانع کرد، که با کنترل صرع می‌توان یک زندگی سالم داشت. مواردی دیده شده که همسر به بهانه‌ی بی‌اطلاعی از بیماری صرع همسر خود تقاضای طلاق کرده است. باید آگاهی از بیماری همسر در عقد نامه ذکر شود.



مشاوره قبل از بارداری

مشاوره‌های قبل از بارداری باید مدت‌ها قبل از این‌که حاملگی آغاز شود انجام گیرد. زنان مبتلا به صرع باید در مورد قاعدگی و تاثیرات آن بر روی صرع، شیوه‌های پیش‌گیری از بارداری، زمان مناسب برای بارداری و نحوه درمان و مراقبت‌های ویژه طی حاملگی با پزشک متخصص مغز و اعصاب خود مشورت نمایند. غافل‌گیر شدن با یک بارداری ناخواسته در میانه راه و اجبار در تغییر میزان یا نوع دارو مطلوب نمی‌باشد و حتی-المقدور باید از وقوع چنین وضعیتی پیش‌گیری کرد.

اهداف مشاوره قبل از بارداری

هدف از گذاشتن جلسات مشاوره تصمیم‌گیری مشترک بین پزشک و بیمار در مورد مسائل زیر می‌باشد:

وقتی بیمار تمایلی به بارداری ندارد، در این‌صورت احتمال باروری بیمار در چه حد است و مطمئن‌ترین روش پیش‌گیری چیست؟

وقتی بیمار مایل به بارداری می‌باشد پس مناسب‌ترین زمان چه موقع است؟

آیا کنترل حملات در حد مطلوب است؟ اگر نه، امکان دستیابی به کنترل صرع در چه حد است؟



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

صرع و ازدواج و مشاوره‌های

قبل از آن



همچنین بررسی تاریخچه‌ی ژنتیکی خانواده مهم است. اگر مسئله‌ی ژنتیکی واضحی وجود داشته باشد در این صورت مشاوره با متخصص ژنتیک مسلمان قبل از بارداری دارای اهمیت است.

به‌طور کلی روند مشاوره نباید با عجله انجام گیرد. مناسب‌ترین زمان برای حاملگی زمانی است که بیمار قبل از بارداری مورد مشاوره قرار گرفته است. بیماری مجدداً ارزیابی، داروهای وی تنظیم و حملاتش تحت کنترل است.



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه‌دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر تماس
بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

آیا صرع به دلیل وجود ضایعه‌های مغزی می‌باشد ؟ اگر
بلی، آیا بارداری با مشکل مواجه خواهد شد ؟

آیا بیماری جسمی _ روانی دیگر وجود دارد ؟

آیا احتمال وقوع مسائل ژنتیکی وجود دارد ؟

وضعیت دارویی بیمار و امکان قطع کامل دارو چگونه
است ؟

آیا تعویض دارو توصیه می‌شود؟

آیا مقدار دارو باید تغییر داده شود ؟

آیا مشکلات احتمالی باروری وجود دارد ؟

با تصمیم‌گیری صحیح و منطقی در رابطه با مسائل فوق
صرع حین حاملگی به نحو احسن کنترل شده و دوران
بارداری هر چه بی‌خطرتر طی خواهد شد.

ارزیابی‌های قبل از بارداری:

هنگامی که بیمار تصمیم به بارداری گرفته است، ارزیابی
در موارد زیر صورت می‌پذیرد:

مرور تاریخچه‌ی بیماری / بررسی مجدد در یافته‌های
پاراکیلینیک / تاریخچه‌ی پزشکی و عصبی / تاریخچه‌ی
بلوغ جنسی / تاریخچه‌ی عادات زندگی / تاریخچه‌ی
خانوادگی / تاریخچه‌ی دارویی / دیدگاه‌های بیمار و
همسر وی.

به نام خدا

دیابت بارداری به دیابتی گفته می‌شود که اولین بار در دوران حاملگی شروع شده و یا تشخیص داده می‌شود و احتمال مبتلا شدن به دیابت برای سال‌های بعد هم در این افراد بیش‌تر است.

عوارض دیابت روی جنین شامل افزایش میزان مرگ و میر جنین، افزایش بیش از حد وزن جنین و در نتیجه زایمان سخت‌تر و افزایش یا کاهش قند خون جنین می‌باشد.

در مادران دیابتیک نیز افزایش احتمالی فشارخون و احتمال سزارین شدن بیش‌تر است.

عوامل خطر برای ایجاد دیابت بارداری شامل چاقی، وجود دیابت قبل از بارداری و عوامل ارثی است.

تشخیص آن از طریق آزمایشات قند ناشتا و تست تحمل گلوکز در اواسط بارداری یعنی بین هفته‌های ۲۴ تا ۲۶ می‌باشد.



درمان دیابت در بارداری با رعایت رژیم غذایی مناسب طبق دستور پزشک و در صورت وجود دیابت مقاوم و شدید، مادر باید تحت نظر قرار گرفته و انسولین طبق نظر پزشک برای وی آغاز گردد.

توجه: استفاده از داروهای خوراکی کاهنده قندخون در بارداری ممنوع است.

دیابت بارداری در ۳ تا ۶ درصد زنان باردار دیده می‌شود و معمولاً در سه ماهه دوم بارداری شروع می‌شود.

علائم شایع دیابت بارداری شبیه سایر نشانه‌های مرتبط با بارداری است. لذا تشخیص آن سخت است.

اگر هر یک از علائم زیر را در خودتان مشاهده کردید به پزشک مراجعه کنید تا آزمایش سنجش قند خون را برای شما بنویسد.

۱- افزایش اشتها

پرخوری از علائم دیابت بارداری است، ولی علی‌رغم آن زن باردار ممکن است دچار کاهش وزن شود.

بدن در پاسخ به میزان بالای هورمون انسولین در خون، انسولین بیش‌تری را تولید و ترشح می‌کند. یک تاثیر انسولین این است که اشتها را زیاد می‌کند، در نتیجه میزان بیش‌تر انسولین، گرسنگی را بیش‌تر می‌کند.

۲- تشنگی زیاد

زن باردار مبتلا به دیابت بارداری دچار تشنگی زیاد می‌شود، زیرا بدن برای رقیق کردن گلوکز بالا در خون، آب و مایعات بیش‌تری طلب می‌کند.

همچنین بدن برای رقیق کردن خون، مایعات را از بافت‌ها به سمت خون بیرون می‌کشد، به‌عنوان مثال آب عدسی چشم را خارج می‌کند. این عمل مسیر تمرکز بینایی را تحت تأثیر قرار داده و باعث تاری دید می‌شود.

وقتی نوسانات قند خون زیاد شود باعث احساس خستگی می‌گردد، زیرا بدن نمی‌تواند به طور مناسب از قند خون (گلوکز) به عنوان سوخت برای تولید انرژی استفاده کند. لذا انرژی بدن کم می‌شود.

۳- پرادراری

مصرف زیاد مایعات در اثر تشنگی زیاد باعث می‌شود زن باردار ادرار زیادی از بدن دفع کند.

همچنین پرادراری یکی از علائم دیابت است، زیرا کلیه‌ها با افزایش حجم ادرار می‌خواهند قند اضافی را از خودشان دور کنند.

این دفع زیاد ادرار با دفع متناوب مقادیر کم ادرار که طی بارداری شایع است متفاوت می‌باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

دیابت در بارداری



۵- قند خون بالا

زمانی که یک خانم باردار علامت قابل توجهی از دیابت بارداری را نشان ندهد و علائم آن شبیه علائم بارداری عادی باشند، انجام آزمایشات تشخیص دیابت بارداری، به عنوان بخشی از مراقبت‌های پیش از زایمان برای زنان در معرض خطر بین هفته‌های ۲۴ تا ۲۸ بارداری لازم است.



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

دادن آزمایش ادرار میزان بالای گلوکز را در ادرار مشخص می‌کند.

۴- عفونت‌ها

زمانی که بیماری دیابت توانایی مبارزه بدن با عفونت‌ها را کم می‌کند، زن باردار دچار عفونت‌های مکرری در مثانه، واژن و پوست می‌شود.

گلبول‌های سفید خون از بدن در برابر باکتری‌ها دفاع می‌کنند، ولی با افزایش قند خون در دیابت، این گلبول‌ها نمی‌توانند به‌طور طبیعی عمل کنند. در نتیجه قدرت دفاعی بدن کم می‌شود.

همچنین یک خانم باردار مبتلا به دیابت بارداری می‌تواند دچار عفونت قارچی در واژن یا پوست شود.

تعداد کمی قارچ به‌طور طبیعی در ناحیه واژن وجود دارد. در دیابت بارداری، ترشحات واژن و ادرار حاوی گلوکز (قند) بیش‌تری هستند. در نتیجه قارچ‌های واژن، به‌عنوان غذا از گلوکز استفاده کرده و تکثیر پیدا می‌کنند.

در اثر قند خون بالا سیستم ایمنی بدن در معرض خطر قرار می‌گیرد و باعث می‌شود، سلول‌های قارچ به عفونت قارچی تبدیل شوند.

دیابت باعث رشد زیاد قارچ کاندیدا آلبیکانس می‌شود، در نتیجه فرد دچار عفونت‌های مکرر قارچی می‌گردد.

به نام خدا

به زایمان قبل از ۳۷ هفته بارداری زایمان زودرس گفته می‌شود.

علت ایجاد آن می‌تواند عفونت، حاملگی دوقلو، پارگی کیسه آب، سن کم مادر یا سن زیاد مادر، کوتاهی قد، کمبود ویتامین C، شرایط سخت و طاقت فرسا و راه رفتن و ایستادن طولانی مدت، علت‌های نژادی، عوامل ارثی، ناهنجاری‌های مادرزادی و سابقه زایمان زودرس باشد.

علامت آن در مادر انقباض و سفتی شکم به تعداد ۴ بار در ۲۰ دقیقه است. که با معاینه داخلی توسط ماما و تشخیص باز شدن دهانه رحم، تشخیص آن قطعی می‌شود.

در صورت پارگی کیسه آب درمان آنتی‌بیوتیکی برای مادر شروع شده و زایمان انجام می‌گردد و اقدام درمانی برای جلوگیری از زایمان وجود ندارد. اما در مورد عفونت‌ها با درمان عفونت می‌توان از بروز زایمان زودرس جلوگیری کرد یا در مورد شرایط سخت کاری یا زندگی می‌توان آن شرایط را متعادل تر کرد. در هر صورت پیگیری و تحت نظر

علل زایمان زودرس:

اگر چه علت آن دقیقاً مشخص نیست ولی عوامل زیر نقش اساسی دارند:

عفونت‌های واژینال به‌خصوص باکتریال: مواد ترشح شده از باکتری‌ها باعث پاره شدن کیسه آب می‌شود و گاهی ورود باکتری به مایع آمنیوتیک باعث زایمان زودرس می‌شود.

✓ ابنورمالیتی در رحم

✓ مشکلات جفت مانند جفت سر راهی و کندگی جفت

✓ بزرگی بیش از حد رحم مانند چند قلبی و افزایش مایع آمنیوتیک

✓ برخی بیماریها مانند دیابت، ژنژویت (عفونت لثه شدید)، لوپوس، آسم شدید، هپاتیت، بیماری‌های روده، عفونت کلیوی، عفونت ریوی، ضربه به شکم، جراحی شکم مانند آپاندیس در بارداری.



تعدادی از ریسک فاکتورها:

✓ سن کم‌تر از ۱۸ یا بیش‌تر از ۳۵

✓ قد کوتاه

✓ سابقه قبلی از زایمان زودرس

✓ حاملگی دو قلو و یا چند قلو

✓ وزن کم قبل از حاملگی

✓ مصرف سیگار، الکل، کوکائین در حاملگی

✓ خونریزی واژینال در بیش از یک ترمیستر

✓ فاکتورهای ژنتیکی

✓ کار سخت و طولانی مدت

برخی مطالعات نشان داده که استرس زیاد باعث تولید هورمون‌هایی می‌شود که انقباضات رحم را بیش‌تر کرده و



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

زایمان زودرس یا پیش از موعد



منجر به زایمان زودرس می‌شود.

علائم زایمان زودرس:

✓ انقباضات منظم رحمی (۴ بار یا بیش‌تر در ساعت). گاهی این انقباضات بدون درد می‌باشد و فقط سفتی و فشردگی در عضلات رحم ایجاد می‌شود.

✓ دردهای شکمی مانند دردهای دوران پرید.

✓ افزایش و یا تغییر واضح در ترشحات واژینال و یا خونریزی واژینال.

✓ پارگی کیسه آب و دفع مایع روشن از واژن.

✓ درد و فشار در قسمت انتهایی کمر.

✓ احساس این‌که جنین در حال فشار به سمت پایین است.

✓ تورم ناگهانی و یا شدید در پا، دست و صورت.

✓ تغییر واضح در حرکت جنین.

✓ تب، لرز، استفراغ و سردرد شدید.

✓ گاهی درد معده که به هیچ وجه برطرف نمی‌شود و گاهی همراه با اسهال می‌باشد.

اگر حتی یکی از علائم را داشتید حتما با پزشک خود تماس بگیرید.

و همچنین:

به پهلوی دراز بکشید و ۲-۳ لیوان آب بنوشید!!

دو روش تشخیصی برای کسانی که ریسک بیش‌تری از نظر زایمان زودرس دارند وجود دارد:

✚ معاینه و اندازه‌گیری طول دهانه رحم توسط پزشک.

✚ اندازه‌گیری پروتئین فیبرونکتین در ترشحات رحم و واژن (پروتئین فیبرونکتین پروتئینی است که توسط غشای جنین ترشح می‌شود).

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیش‌تر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

به نام خدا

سقط به پایان یافتن حاملگی قبل از این که جنین قدرت زنده ماندن در خارج از رحم را داشته باشد می گویند.

اگر سقط در ۱۲ هفته اول حاملگی رخ دهد به آن سقط زودرس و اگر بین ۱۲ تا ۲۰ هفته باشد، به آن سقط دیررس می گویند.

اگر محصولات حاملگی به مدت چندین هفته به صورت مرده در رحم بماند به آن سقط فراموش شده می گویند.

علائم سقط فراموش شده:

- از بین رفتن علائم حاملگی.

- کم شدن اندازه رحم.

- ترشحات قهوه ای رنگ.

در صورت مشاهده علائم فوق باید سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

علائم سقط عفونی:

- ترشحات بدبو و چرکی.

- درد لگن و شکم.

سقط ناکامل:

به دفع ناکامل محصولات حاملگی قبل از هفته ۲۰ حاملگی می گویند. اگر این سقط قبل از هفته ۱۰ باشد معمولاً جفت و جنین با هم دفع می شوند. اما بعد از هفته ۱۰ که خروج جفت و جنین جدا از هم صورت می گیرد، خونریزی شدیدتر است. در صورت بروز خونریزی شدید و یا درد باید معاینه داخلی توسط ماما یا پزشک صورت گیرد.

اگر فردی دچار لکه بینی در بارداری باشد تهدید به سقط محسوب می شود و باید در منزل استراحت کافی داشته باشد و نزدیکی نداشته باشد. مایعات مصرف کند و از انجام کار سنگین بپرهیزد.

لذا زنان حامله با دیدن خونریزی باید سریعاً به پزشک مراجعه کنند.

بیماری که دچار سقط شده است تا سه ماه پس از سقط باید از حاملگی مجدد خودداری کند.

حاملگی زود هنگام پس از سقط ممکن است به سقط مجدد بینجامد.



اکثریت سقطها در اوایل بارداری یعنی ۳ ماهه اول اتفاق می افتد و شایع ترین علت این اتفاق مشکلات جنین است که مشکل وراثتی و ژنتیکی است، اما وقتی پدر و مادر این جنین ها از نظر ژنتیکی بررسی می شوند فقط درصد کمی از آن ها مشکل دارند و این به معنای آن است که اختلال ژنتیکی جنین یک مساله اتفاقی بوده و امکان تکرار این مساله در حاملگی بعدی بسیار کم است. از علل دیگر سقط سن پدر و مادر است و در این بین به خصوص سن مادر اهمیت بیش تری دارد، به طوری که اگر مادر بالای ۴۰ سال داشته باشد احتمال سقط به ۲۶ درصد می رسد.

از علل دیگر، بیماری هایی مثل کم کاری تیروئید است، به خصوص در مناطقی که کمبود ید در غذا وجود دارد. همین طور بیماری دیابت به خصوص در موارد شدید می تواند موجب سقط شود. بیماری سلیاک نیز از بیماری هایی است که موجب نازایی و سقط می شود. برخلاف تصور عموم کمبودهای غذایی و حتی تهوع و استفراغ- های شدید بارداری موجب سقط نمی شوند، اما مصرف سیگار و الکل و همین طور مصرف بیش از ۵ فنجان قهوه در روز احتمال سقط را بالا



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

آن چه که مادران در مورد سقط باید بدانند



وجود دارد منجر به سقط در سه ماهه دوم یا زایمان زودرس می شود، که تنها راه درمان آن دواختن دهانه رحم و استراحت در کل دوره بارداری است.



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

می برد. اشعه ایکس که در رادیولوژی ها استفاده می شود در مقادیر زیاد منجر به سقط و آسیب به جنین می شود، اما در مقادیر بسیار کمی که برای کارهای تشخیصی انجام می شود موجب سقط نمی شود. برخی سموم محیطی نیز موجب سقط می شوند از جمله گازهای بیهوشی که اگر به مدت طولانی استفاده شوند، برای پرسنل اتاق عمل خطرناک بوده و احتمال سقط را زیاد می کند.

انجام جراحی های بدون عارضه در مادر احتمال سقط را بیش تر نمی کند. باز هم برخلاف تصور عمومی ضربه های ساده عامل سقط نیستند و فقط ضربه های بزرگ و شدید امکان سقط را افزایش می دهند. از علل دیگر، وجود اختلالات ساختمانی در رحم و دهانه آن است، مثلاً فیبروم ها براساس محل قرارگیری شان منجر به سقط می شوند. همین طور چسبندگی های داخل رحمی که اغلب به دنبال سقط های خشن و آلوده رخ می دهد، می تواند منجر به سقط شود.

اختلالات ساختمانی مادرزادی رحم مثل رحم دوشاخ کم تر منجر به سقط می شود، اما مشکل نارسایی دهانه رحم که به دلیل دستکاری های رحمی در حاملگی های قبلی یا به صورت مادرزادی

به نام خدا

عفونت‌های ادراری جزء شایع‌ترین عفونت‌ها در دوران بارداری هستند و ممکن است علامت‌دار یا بدون علامت باشند. انواع بدون علامت آن از طریق آزمایش ادرار و انجام کشت ادرار شناسایی می‌شوند.

انواع علامت‌دار آن علائمی هم‌چون سوزش ادرار، دفع ادرار دردناک، تکرر ادرار دارد و اگر شدید باشد درد ناحیه پهلوی و گاهی تب و لرز ایجاد می‌کند.

عوارضی که عفونت ادرار روی جنین دارد شامل کم وزنی هنگام تولد و زایمان زودرس می‌باشد.

درمان عفونت ادرار با آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی براساس دستور پزشک یا ماما و خوردن مایعات زیاد می‌باشد.

نکته: درموارد عفونت شدید و درگیری کلیه‌ها که از شایع‌ترین عارضه‌های طبی جدی در حاملگی می‌باشد بیمار باید در بیمارستان بستری شود و درمان داخل وریدی آنتی-بیوتیکی برای آن شروع شود و مایعات داخل وریدی دریافت کند تا میزان برون‌ده ادراری افزایش پیدا کند که این پایه اصلی درمان در عفونت شدید است.

علائم عفونت مثانه چیست؟

– علائم عفونت مثانه (سیستیت) در خانم‌ها متفاوت است و می‌تواند به شکل‌های مختلف بروز کند: درد، ناراحتی و سوزش هنگام دفع ادرار (و احتمالاً هنگام فعالیت زناشویی)، ناراحتی لگن یا درد قسمت تحتانی شکم (اغلب در قسمت فوقانی استخوان لگن)، افزایش دفعات دفع ادرار و احساس فشار و نیاز به ادرار کردن به‌طور مکرر حتی زمانی که میزان ادرار در مثانه بسیار کم است، ادرار بدبو، ادرار کدر و وجود خون در ادرار (اغلب با چشم غیرمسلح دیده نمی‌شود).

البته از آن جایی که میل زیاد به دفع ادرار در دوران بارداری امری شایع محسوب می‌شود، ممکن است تشخیص قطعی سیستیت مشکل باشد، به‌خصوص در مواردی که علائم خفیف است. اگر شما فکر می‌کنید که ممکن است مبتلا به عفونت شده باشید از پزشک خود بخواهید تا درخواست آزمایش ادرار کند تا بتوان تشخیص قطعی داد.

و اگر تشخیص داده نشود و درمان نشود، آن وقت چه اتفاقی می‌افتد؟

– عفونت درمان نشده، شما را در معرض خطر شدید عفونت کلیه در دوران بارداری قرار می‌دهد. بنابراین بسیار مهم است که درمان به تأخیر نیفتد.

نشانه‌های عفونت کلیه چیست؟

– علائم انتشار عفونت به کلیه‌ها و این‌که فرد نیازمند مراقبت‌های فوری پزشکی هست، عبارتند از: تب شدید، اغلب همراه لرز و تعریق، درد در قسمت تحتانی پشت یا پهلوی

درست زیردنده‌ها که ممکن است یک‌طرفه یا دوطرفه باشد و احتمالاً درد شکم، تهوع و استفراغ و وجود چرک و خون در ادرار (ممکن است با چشم غیرمسلح دیده نشود). البته باید گفت علائم سیستیت نیز ممکن است در عفونت کلیه دیده شود. عفونت کلیه یکی از خطرناک‌ترین عوارض دوران بارداری است و ممکن است به زایمان زودرس یا سایر اختلالات بینجامد؛ بنابراین شما باید فوراً توسط پزشک ویزیت شده و تحت درمان قرار بگیرید.

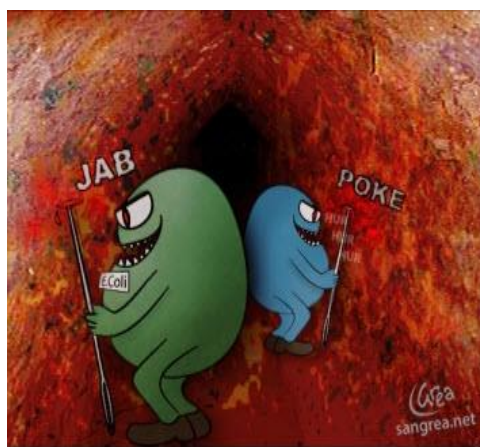
ابتلا به عفونت ادراری در دوران بارداری به چه درمانانی نیاز دارد؟

– اگر شما هنگام بارداری دچار سیستیت شوید و یا در اولین معاینه دوران بارداری باکتری در ادرار شما دیده شود باید به مدت ۷ تا ۱۰ روز آنتی‌بیوتیک خوراکی دریافت کنید. بسیاری از آنتی‌بیوتیک‌ها را می‌توان با اطمینان در دوران بارداری مصرف کرد. اگر علائم سیستیت دارید، احتمالاً با مصرف آنتی‌بیوتیک در عرض چند روز این علائم برطرف خواهند شد ولی به هر حال ادامه یک دوره درمان به طور کامل بسیار ضروری است تا دستگاه ادراری از وجود باکتری پاک



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

عفونت ادراری در بارداری



The dreadful truth behind urinary tract infections

2Ba2.com

کنید زیرا پیشابراه و دستگاه تناسلی را تحریک می کند و محیط کشت مناسبی برای رشد باکتری ها خواهد بود.

۷- در دوران بارداری از دوش واژینال استفاده نکنید.

۸- لباس های زیر خود را از نوع نخی انتخاب کنید و از جوراب شلواری هایی که قسمت بالای آن نخی است، استفاده کنید.



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

شود.

❖ ۸ توصیه برای پیشگیری از عفونت های

ادراری:

۱- روزانه حداقل ۸ لیوان با گنجایش ۲۴۰ سی سی آب بنوشید.

۲- هیچگاه احساس دفع ادرار را نادیده نگیرید و سعی کنید هر بار مثانه را کاملاً خالی کنید.

۳- بعد از اجابت مزاج موضع را از جلو به عقب تمیز کنید تا از ورود باکتری های مدفوع به پیشابراه پیشگیری شود.

۴- پیش از رابطه زناشویی و بعد از آن ادرار کنید و دستگاه تناسلی را با آب و صابون ملایم بشویید.

۵- عصاره شاتوت بنوشید. برخی مطالعات نشان داده اند که عصاره شاتوت میزان باکتری ها را کاهش داده و از جایگزینی باکتری های جدید در دستگاه ادراری پیشگیری می کند. البته نوشیدن عصاره شاتوت عفونت ادراری را درمان نخواهد کرد و اگر دارای علائم عفونت ادراری هستید باید به پزشک مراجعه کنید و آنتی بیوتیک دریافت کنید.

۶- از فرآورده های بهداشتی مخصوص دستگاه تناسلی (اسپری یا پودر) و صابون های قوی خودداری

به نام خدا

۱- تهوع و استفراغ دوران بارداری:

این یک شکایت شایع در نیمه اول بارداری است که معمولاً صبح‌ها شدیدتر است و گاهی در سرتاسر روز نیز ادامه دارد. این حالت معمولاً بین هفته‌های ۱۴ تا ۲۲ بارداری از بین می‌رود. برای کاهش آن وعده‌های غذایی با حجم کم مصرف نمایید و تعداد دفعات خوردن را بیش‌تر کنید. از غذاهای کم‌چرب و آب‌پز استفاده کنید. از خوردن ادویه‌جات و سرخ‌کردنی‌ها، قهوه، نوشابه و چای پرهیزید و در موارد شدید از داروهای مجاز ضدتهوع با تجویز پزشک یا ماما استفاده کنید و در موارد شدیدتر به علت کم‌آبی و اختلالات الکترولیتی مادر باید در بیمارستان بستری شود.



۲- سوزش سردل:

با وعده‌های با حجم کم‌تر و دفعات بیش‌تر و پرهیز از خم شدن و یا صاف خوابیدن برطرف می‌شود. آنتی-اسیدها نیز در بهبود علائم موثرند.

۳- پیکایا هرزه خواری در بارداری:

به تمایل خانم باردار برای خوردن غذاهای عجیب مثل یخ، نشاسته، یا خاک و مهر گفته می‌شود. علت آن می‌تواند کمبود آهن یا مواد معدنی باشد.



۴- لکوره یا افزایش ترشحات واژن در دوران بارداری:

این ترشحات نشانه عفونت و بیماری نیست و اگر عفونی هم شود با رعایت بهداشت و درمان ضد میکروبی قابل درمان است.

۵- کمردرد:

در ۷۰٪ زنان شایع است و در هفته‌های آخر شدیدتر می‌شود. این حالت با درست نشستن و پرهیز از پوشیدن کفش‌های پاشنه بلند تا حدود زیادی برطرف می‌شود. اما در موارد شدید، خانم حامله باید از نظر دیسک کمر و آرتروز بررسی شود.

۶- خستگی و خواب‌آلودگی:

در اوائل حاملگی بیش‌تر زنان احساس خستگی و خواب‌آلودگی می‌کنند. معمولاً این حالت بعد از ماه چهارم بارداری برطرف می‌شود. استراحت بیش‌تر و تغذیه صحیح در این مواقع لازم است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

عوارض شایع دوران بارداری



۸- تنگی نفس:

به علت بزرگ شدن رحم و افزایش فشار آن به قسمت پائین ریه ها و نیز اثرات هورمون های مربوط به بارداری، ممکن است مختصری احساس تنگی نفس و تند شدن تنفس ایجاد شود. گذاشتن چند بالش زیر سر و شانه ها و قرار گرفتن به حالت نیمه نشسته و اجتناب از پرخوری در کاهش تنگی نفس به هنگام خوابیدن کمک می کند.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی
نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر
تماس بگیرید
تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳
منبع: <https://www.madaryar.com>

۷- یبوست:

بسیاری از خانم ها که در حالت عادی اجابت مزاج طبیعی دارند ممکن است به علت تغییرات هورمونی و کند شدن حرکات روده و کاهش فعالیت جسمانی در حاملگی دچار یبوست شوند.

مصرف زیاد مایعات در طول روز (حدود ۶ تا ۸ لیوان در روز)، استفاده از میوه و سبزیجات تازه، مصرف غذاهای حاوی فیبر زیاد مثل نان سبوس دار و عادت به اجابت مزاج در ساعات معینی از روز در جلوگیری از این حالت موثر است. همچنین قدم زدن در طول روز در رفع این حالت مفید می باشد.

مصرف ملین در حاملگی توصیه نمی شود، به جزء مواردی که پزشک یا ماما تجویز می کند.

ت به نام خدا

عریف مسمومیت حاملگی:

فشارخون بیش‌تر یا مساوی ۱۴۰/۹۰ را بعد از هفته بیستم حاملگی که با دفع پروتئین از ادرار به میزان ۳۰۰ میلی‌گرم در ۲۴ ساعت همراه باشد را مسمومیت حاملگی می‌گویند.

عوامل خطر در مسمومیت حاملگی شامل زنان اول-زا، افراد چاق، حاملگی‌های چند قلو، فشارخونی که مادر قبل از بارداری به آن مبتلا بوده و مصرف سیگار و الکل را می‌توان نام برد.

علائم آن شامل سردرد، فشار بالای ۱۴۰/۹۰، تاری دید و دوبینی، تشنج، ورم و درد قسمت بالای معده است.

تشخیص مسمومیت می‌تواند با کنترل فشارخون، انجام آزمایشات و اندازه‌گیری وزن مادر باشد. دقت داشته باشید که افزایش وزن ناگهانی خطرناک است.

بهتر است از غذای پرکلسیم و کم‌نمک استفاده کنید.

درمان اصلی آن ختم بارداری مخصوصاً با زایمان طبیعی است.

توجه: زمانی که مسمومیت بارداری با تشنج در مادر همراه شود، بسیار خطرناک است و لرزش فک و صورت و بدن، سر درد شدید، تاری دید و دوبینی، درد بالای معده و کاهش هوشیاری را به‌دنبال دارد که بسیار خطرناک است. بنابراین بای‌گیری به موقع از بروز چنین علائمی جلوگیری کنید.

پزشک مربوطه با بستری کردن به موقع شما در بیمارستان و استفاده از داروهای ضد تشنج و ضد فشارخون و در نهایت ختم حاملگی می‌تواند از بروز علائم خطرناک جلوگیری نماید.

اگر بعد از هفته بیستم بارداری دچار افزایش فشار خون شدید ولی پروتئین در ادرار وجود نداشت تشخیص عبارتست از: "افزایش فشار خون بارداری" که گاهی به نام "افزایش فشار خون به علت بارداری" خوانده می‌شود.

خانم‌هایی که بعد از طی نیمه اول بارداری دچار افزایش فشار خون می‌شوند و در ادرار پروتئین دارند دچار اختلال پیچیده‌ای هستند که پره‌اکلاپسی نامیده می‌شود. کسانی که قبل از بارداری دچار فشار خون هستند و یا قبل از هفته بیستم بارداری به آن مبتلا می‌شوند دچار اختلالی هستند که فشار خون مزمن نامیده می‌شود.

افزایش خفیف فشار خون:

اگر در هفته ۳۷ بارداری یا دیرتر به افزایش مختصر فشار خون مبتلا شده‌اید، احتمالاً پزشک زایمان شما را القا خواهد کرد (و یا در صورتی که جنین نتواند مراحل زایمان را تحمل کند و یا به علل دیگری زایمان طبیعی برای شما غیر ممکن باشد، جنین را با سزارین به‌دنیا خواهد آورد). اگر هنوز به هفته ۳۷ بارداری نرسیده‌اید ولی افزایش فشار خون خفیف است، ممکن است به مدت چند هفته بستری شوید تا تحت نظر قرار گیرید. پس از آن اگر وضع شما و جنین مناسب بود ممکن است مرخص شوید تا زندگی روزمره را از سر گیرید و یا تا حدی در منزل در حال استراحت مطلق باشید. باید فواصل معاینات را کوتاه‌تر کنید تا فشارخون، وجود پروتئین در ادرار و هرگونه تغییر در وضع شما زودبه‌زود کنترل شود. می‌توان وضع جنین را با اندازه‌گیری هفتگی و یا هر دو هفته یکبار BPP (بیوفیزیکال پروفایل) و تست‌های non stress از نزدیک کنترل کرد. با انجام تقریباً هر سه هفته یکبار سونوگرافی نیز می‌توان رشد جنین را زیر نظر داشت.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

مسمومیت حاملگی



آیا بعد از زایمان فشارخون به حد طبیعی می‌رسد؟

بعد از زایمان فشارخون شما دقیقاً کنترل خواهد شد و پزشک یا ماما به‌دقت شما را از نظر وخامت فشارخون و یا بروز پره-اکلامپسی تحت نظر خواهد گرفت. در صورتی که علائم پره-اکلامپسی را در خود مشاهده کردید، خواه در منزل هستید و یا در بیمارستان، حتماً به پزشک خود اطلاع دهید. به احتمال قوی یک هفته پس از زایمان فشارخون شما به حد طبیعی می‌رسد.

با این حال، در بعضی از خانم‌ها فشارخون همچنان بالا باقی خواهد ماند. این بدان معناست که شما احتمالاً همواره مبتلا به پرفشاری خون بوده‌اید ولی از آن بی‌خبر بوده‌اید. بارداری معمولاً باعث می‌شود که فشارخون در پایان سه ماهه اول و در طول سه ماهه دوم پایین رود؛ بنابراین فشارخون مزمن به‌طور موقت مخفی می‌شود. اگر قبل از بارداری فشارخون خود را کنترل نکرده‌اید و اولین معاینه دوران بارداری در اواخر سه ماهه اول صورت گرفته است ممکن است تا اواخر دوران بارداری متوجه افزایش فشارخون نشوید.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی

نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

افزایش شدید فشارخون:

اگر فشارخون شما شدیداً افزایش یافته است (۱۶۰/۱۱۰ یا بیشتر) تحت درمان دارویی قرار خواهید گرفت تا فشارخون پائین آید و تا زمان تولد نوزاد بستری خواهید شد. اگر در هفته ۳۴ بارداری یا بعد از آن قرار داشته باشید، زایمان را القا خواهند کرد و یا جنین را با سزارین به دنیا خواهند آورد. اگر هنوز به هفته ۳۴ بارداری نرسیده‌اید به شما کورتیکواستروئید تجویز خواهد شد تا تکامل ریه‌ها و سایر اعضای بدن جنین تسریع گردد.

اگر وضعیت شما رو به وخامت می‌رود و یا وزن جنین اضافه نمی‌شود احتمالاً زایمان القا خواهد شد و یا با کمک سزارین جنین به دنیا خواهد آمد، حتی اگر هنوز نارس باشد. اگر زایمان فوری لازم نباشد شما را در بیمارستان بستری خواهند کرد تا هم خودتان و هم جنین تحت نظر باشید و در عین حال جنین فرصت بیشتری برای تکامل خواهد داشت.



به نام خدا

مادر گرمی در صورتی که در زایشگاه جهت زایمان طبیعی بستری شده‌اید، جهت کاهش درد زایمان می‌توانید از روش‌های زیر استفاده کنید. در صورت داشتن همراه، همراهتان می‌تواند به شما کمک کند.

۱. ماساژ:

ماساژ کمر: در صورت وجود کمردرد، ماساژ چرخشی و محکم پایین کمر و ماساژ چرخشی با دو دست در قسمت طرفین پایین کمر می‌تواند کمک کننده باشد.

ماساژ شکم: ماساژ آرام با نوک انگشت در ناحیه زیر شکم از یک طرف به طرف دیگر کمک کننده است.

ماساژ پاها: ماساژ ورزدهنده با دو دست روی ران‌ها و کف پاها کمک کننده است.

۲- گرما و سرمادرمانی:

گذاشتن کیسه یخ در قسمت پایین کمر، استفاده از پارچه مرطوب خنک روی پیشانی، پشت گردن و بالای سینه، استفاده از کیسه آب گرم در قسمت پایین شکم.

آواهایی که به آن‌ها علاقه مند است یا به شما آرامش می‌دهد به دلخواه استفاده کند.

۴- وضعیت:

شما می‌توانید در هر وضعیتی که دوست دارید به دلخواه قرار گیرید، اما از قرار گرفتن در یک وضعیت به‌طور مداوم خودداری کنید و وضعیت خود را هر ۲۰ تا ۳۰ دقیقه تغییر دهید.

روشهای کاهش درد زایمان

روش‌هایی که برای کاهش درد زایمان بکار می‌روند عمدتاً به دو گروه تقسیم می‌شود:

الف) روش‌هایی که با تزریق نوعی داروی بیحسی مانع انتقال حس درد به مغز می‌شود. این روش‌ها عبارتند از:

۱- **بیحسی نخاعی و یا اپیدورال:** داروی بیحسی در فضای ستون فقرات و در اطراف یا داخل نخاع تزریق می‌شود. در این روش مادر درد را احساس نمی‌کند ولی بیدار و هوشیار است.

۲- **استنشاق داروی بی‌دردی:** داروی بیحسی از طریق گذاشتن ماسک بر روی بینی و دهان به بدن مادر منتقل شده و دردهای مادر را تا حدی کاهش می‌دهد.

ب) روش‌هایی که بدون استفاده از داروی بیحسی و با استفاده از مهارت مادر موجب می‌شود که مادر بتواند زایمان خود را آگاهانه هدایت کند. در این حالت، مادر قادر است که احساس درد زایمان را به حداقل برساند. این روش‌ها عبارتند از:

۱- **تمرین‌های کششی، تن آرامی، مهارت‌های تنفسی:** با تمرینات کششی می‌توان از بروز عوارضی مانند: درد مفاصل، کمردرد، مشکلات در سیستم گوارشی، ادراری، شل شدن عضلات کف لگن و ... جلوگیری کرد. این تمرینات نه تنها باعث توانایی ذهن می‌شود بلکه به همراه تن آرامی و مهارت‌های تنفسی موجب برقراری هماهنگی قوای جسمی، ذهنی و روانی می‌گردد.

۲- **قرار گرفتن در وضعیت‌های مختلف در زمان درد:** تغییر وضعیت موجب رفع خستگی، راحتی بیشتر و گردش خون بهتر می‌شود. شما می‌توانید به دلخواه خود، هر حالتی که راحت‌تر هستید (مانند: نشسته، ایستاده، خوابیده، دراز کشیده و یا راه رفتن) را انتخاب کنید. آزادی در انتخاب وضعیت موجب می‌شود تا توانایی خانم برای تحمل درد زایمان افزایش یابد و احساس رضایت و خشنودی کند.

۳- **فشار مخالف:** در این روش فشاری مداوم و قوی با مشت، پاشنه دست و یا شیء سخت بر



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

روش‌های کاهش درد زایمان بدون استفاده از دارو و معرفی روش‌های کاهش درد زایمان



۹- **سرمای سطحی:** در این روش استفاده از کیسه آب یخ، تکه‌های یخ و حوله خیس شده با آب سرد بر روی کمر، میان-دوره و مقعد توصیه می‌شود.

۱۰- **آب درمانی و استفاده از وان زایمان:** این روش برای شل شدن عضلات، کاهش اضطراب، درد و تحریک زایمان مفید است. این روش موجب احساس راحتی و تن آرامی حین انقباضات می‌شود.

۱۱- طب سوزنی

۱۲- **طب فشاری:** در این روش با ایجاد فشار عمیق با دست بر روی نقاط مشخصی از بدن موجب کاهش درد می‌شوند.

۱۳- **تحریک الکتریکی عصب از راه پوست: (TENS)**
در این روش یک دستگاه الکتریکی مخصوصی بر روی کمر نصب می‌شود و با فرستادن امواج موجب کاهش درد هنگام انقباضات رحم می‌گردد.

۱۴- **آروماتراپی:** استفاده از روغن‌های مخصوص مانند: اسطوخودوس، بابونه، پونه و مریم گلی برای تقویت سلامت و افزایش آرامش و کاهش اضطراب موثر است.

**واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه‌دشت کرج**

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

پایین کمر وارد می‌شود. سایر مناطقی که فشار روی آن‌ها می‌تواند اثر آرام بخشی زیادی داشته باشد شامل: لگن، ران‌ها، پاها، شانه‌ها و دست می‌باشد. این فشار در مرحله اول شروع درد زایمان اثر تسکین بخش دارد.

این روش با کمک «همراه» انجام می‌شود که قبلاً در کلاس آمادگی با روش صحیح انجام آن، آشنا شده است.

۴- **تمرکز، تجسم خلاق و انحراف فکر:** مادر 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 تمرین‌های تنفسی می‌تواند به کاهش درد کمک کند. درواقع این روش پرورش دادن تخیل، تجسم و مثبت گرایی در ذهن است. خانم از این طریق می‌تواند در حین انقباضات رحمی به یک تمرکز درونی برسد، در نتیجه احساس درد را از طریق انحراف و تمرکز به حداقل برساند.

۵- **آوا یا موسیقی:** شنیدن موسیقی دلخواه یا آوای قرآن می‌تواند در هنگام انقباض و درد شرایط مطلوبی برای مادر ایجاد کند. این روش موجب تن آرامی و کاهش احساس درد می‌گردد.

۶- **هیپنوتیزم:** این روش به صورت ایجاد تغییرات موقت مغزی همراه با بیهوشی می‌باشد.

به نام خدا

مکیدن پستانک در بروز عفونت گوش میانی، جلوزدگی فک صورت، عدم تمایل به خوردن شیر مادر و پوسیدگی دندان‌ها در کودکان موثر است. اشکال دیگری که استفاده از پستانک دارد، عادت کردن کودکان به آن است، به طوری که ممکن است آن‌ها حتی پس از ۴ سالگی هم بدون استفاده از پستانک نتوانند بخوابند و حتی جایش را به مکیدن انگشت شست و دردسرهای بعدی‌اش بدهد.

گوش درد به پستانک ربط دارد

خیلی عجیب است که کودکی پستانک بخورد و گوش درد بگیرد؟ اما پژوهشگران مرکز پزشکی اوترخت در هلند این موضوع را تایید می‌کنند و ثابت کرده‌اند که خطر ابتلا به عفونت‌های گوش میانی در کودکان پستانک‌خور ۹۰ درصد بیش از کودکان دیگر است، چرا که گوش و حلق به هم مرتبط هستند و از آنجا که خوردن پستانک باعث می‌شود دهان کودکان به شکل نیمه باز درآید، راه برای ورود باکتری‌ها به دهان و در نهایت به گوش باز می‌شود. در نتیجه پژوهشگران به والدینی که کودکانشان پستانک می‌خورند و دچار عفونت گوش میانی می‌شوند پیشنهاد می‌کنند

در ۳ تا ۱۸ ماهگی شیرخوارانی که از پستانک استفاده نکرده‌اند، ۳۳ درصد کمتر از سایرین دچار عفونت گوش شده‌اند.

درمان عفونت گوش میانی بسیار پرهزینه است و پیشگیری از بروز این مشکل، از درمانش آسان‌تر است.

عفونت قارچی دهان، برفک و پوسیدگی دندان از دیگر عوارض پستانک هستند.



کودکان شیر مادر را نمی‌خورد

پژوهش‌های انجام شده حاکی از این است که یکی از علل عدم موفقیت مادران در شیردهی و قطع زودرس تغذیه با شیرمادر، عادت دادن نوزاد به استفاده از شیشه شیر و پستانک است. متفاوت بودن شکل پستانک با سینه مادر سبب می‌شود کودکانی که به مکیدن پستانک عادت می‌کنند نتوانند به راحتی از سینه مادر شیر بکنند. همچنین استفاده طولانی مدت از پستانک به خصوص در کودکان زیر ۲ سال، تأثیر نامطلوبی روی سیستم فک و دندان آن‌ها می‌گذارد و این مساله تمایل شیرخوردن در کودک را کاهش می‌دهد. مطالعات نشان می‌دهد، گرچه استفاده از پستانک در کوتاه مدت ممکن است سبب آرامش شیرخوار شود، اما به دلیل عدم تمایل به مکیدن و تحریک پستان و کاهش برداشت شیر، موجبات قطع تغذیه با شیر مادر را فراهم می‌کند.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

در دسره‌های خوردن پستانک



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه‌دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

همچنین مطالعه دیگری نشان داده که احتمال قطع شیردهی توسط مادرانی که نوزادشان را به مکیدن پستانک عادت می‌دهند چهار برابر بیش‌تر از مادرانی است که این عادت در نوزادشان وجود ندارد.

عادت به پستانک خوب نیست

اشکال دیگری که استفاده از پستانک دارد، عادت کردن کودکان به آن است به طوری که ممکن است آن‌ها حتی پس از ۴ سالگی هم بدون استفاده از پستانک نتوانند بخوابند.



ب به نام خدا

بسیاری از مادران باردار با سوالات زیادی روبه‌رو هستند، از جمله این‌که روز قبل از سزارین چه کارهایی باید انجام دهیم و پس از آن چگونه؟

البته پزشکان معالج به بسیاری از این سوالات پاسخ می‌دهند، اما به دلایلی (مثل استرس مادر) بیمار به آن‌ها توجه نمی‌کند و برخی مسائل هم به نظر پزشکان آن‌قدر مهم نمی‌آید که بخواهند توضیحی بدهند. در این نوشتار سعی می‌شود تا حدودی به این سوالات پاسخ داده شود.

خانم باردار باید در روز قبل از عمل چند نکته را رعایت کند، حتی در کسانی‌که برنامه زایمان طبیعی دارند، رعایت برخی نکات زیر توصیه می‌شود، چون در هر زایمان طبیعی هم احتمال سزارین اورژانسی وجود دارد.

۱- حمام کردن در روز قبل از عمل به پیش‌گیری از عفونت محل جراحی کمک می‌کند. در مورد کسانی‌که زایمان طبیعی در پیش دارند، حمام کردن بعد از شروع دردهای خفیف توصیه می‌شود. برداشتن موی ناحیه عمل فقط در روز عمل توصیه می‌شود، نه روز قبل از عمل.

۲- بهتر است بیمار حداقل ۸ ساعت قبل از عمل چیزی نخورد هرچند در بررسی‌های جدید خوردن آب‌میوه و آب ممنوع نیست، اما بهتر است مادر باردار حتی آب هم نخورد. البته در مواردی مصرف آنتی‌اسید جهت خنثی کردن اسید معده توصیه می‌شود.

این توصیه‌ها جهت بهتر شدن روند بیهوشی داده می‌شود. در مورد زایمان طبیعی توصیه می‌شود بیمار پس از شروع دردهای خفیف از خوردن غذاهای سنگین پرهیز کرده و بیش‌تر از مایعات استفاده کند.



Republished by idoost.com

۳- دفع مدفوع در روز قبل از عمل هم به روند کلی بهبودی و کاهش دردهای پس از عمل کمک می‌کند. در مورد زایمان طبیعی هم توصیه می‌شود بیمار با شروع دردها با کمک روغن کرچک یا داروهای دیگر اجابت مزاج مناسب داشته باشد.

۴- پاک کردن لاک دست و پا قبل از عمل. در غیر این‌صورت روز ورود به بیمارستان حتی جهت زایمان طبیعی این کار توسط پرسنل توصیه و انجام می‌شود، چرا که برخی کنترل‌های وضعیت اکسیژن رسانی و تنفسی بیمار، حین بیهوشی با توجه به رنگ بستر ناخن‌ها انجام می‌شود و ناخن باید بی‌رنگ باشد.

۵- درآوردن انگو و انگشتر و کلیه زیورآلات توصیه می‌شود. این مساله شامل گیره سرهای فلزی و کلا هر جسم فلزی دیگری که در تماس با بدن است نیز می‌شود، زیرا این اجسام با وسایل کنترل داخل اتاق عمل و اتاق زایمان تداخل دارد. از آن‌جا که حین بارداری اغلب ورم دست و بدن و افزایش وزن وجود دارد باید انگو و انگشتر قبل از این و تنگ شدن بیش از حد خارج شود، وگرنه در اتاق زایمان یا اتاق عمل با وسایل مناسب انگشتر و انگو بریده و خارج می‌شود. به همین دلیل کل لباس‌ها حتی لباس زیر قبل از ورود به زایشگاه و اتاق عمل خارج و لباس بیمارستان یا اتاق عمل پوشانده می‌شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

زنان باردار و مراقبت‌های پیش از سزارین



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی
نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر
تماس بگیرید
تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳
منبع: <https://www.madaryar.com>

۶- در مواردی که باردار استرس زیادی دارد، شب
قبل از عمل مصرف یک عدد آرام بخش مثل
دiazepam توصیه می‌شود.



به نام خدا

خانم‌ها کودکان را در هفته دو بار حمام ببرید!

مادران عزیز کودک خود را در هفته دو بار حمام ببرید، به گفته‌ی متخصصان در این باره توجه کنید.

یک فوق تخصص نوزادان، بهترین زمان اولین حمام برای نوزادان سالم را ۲۴ ساعت پس از تولد عنوان کرد.

دکتر بابایی خاطر نشان کرد: نوزادانی که از مادران HIV مثبت و یا مبتلا به هپاتیت B به دنیا می‌آیند بهتر است در همان ساعات اولیه تولد و قبل از تزریق واکسن‌های نوزاد و ویتامین K حمام شوند.

این فوق تخصص نوزادان با بیان این که واژه نوزاد به دوران تولد نوزاد تا ۲۸ روزگی اطلاق می‌شود، توصیه کرد: نوزادان طی این مدت دو بار در هفته حمام داده شوند.

دکتر بابایی گفت: برای حمام نوزاد نباید از دوش استفاده کرد و برای این کار باید از یک وان آب با درجه حرارت ۳۸ درجه سانتیگراد استفاده شود.

وی تصریح کرد: برای حمام نوزاد ابتدا باید بدن او را در وان قرار داده و سپس با استفاده از یک اسفنج نرم و نیز صابون‌هایی که PH خنثی دارند بدن

دکتر بابایی با اشاره به حساس بودن پوست بدن و چشمان نوزادان، توصیه کرد: در گام بعدی و برای شست و شوی سر نوزاد باید از شامپوهایی استفاده شود که تحریک پذیری کم-تری داشته باشند.

ایشان، حمام بردن مکرر نوزادان را مناسب ندانست و خاطرنشان کرد: پوست نوزادان حساس است و افزایش تعداد دفعات حمام، لایه چربی سطح پوست نوزاد را از بین برده و موجب خشکی پوست نوزاد می‌شود.

کار را با آرامش شروع کنید. اگر شما مضطرب و نگران باشید علاوه بر این که روی کار مسلط نیستید، نوزادتان هم متوجه وخامت اوضاع می‌شود و این ممکن است او را هم نگران کند و خاطره ناخوشایندی از حمام کردن در ذهن او باقی بگذارد. این موضوع کار شما را برای حمام‌های بعدی سخت می‌کند.

ترتیب شست و شوی اعضا

از چشم و صورت شروع کنید. یک پنبه خیس از آب گرم را به آرامی روی صورت نوزاد بکشید.

سپس نوبت به سر می‌رسد. برای این کار سر او را به سمت خود نگه دارید و با یک دست بگیرید، بدن نوزاد روی پای شما قرار دارد بنابراین دست دیگر شما آزاد است تا با آن سر نوزاد را با شامپو بشویید و خشک کنید. برای آبکشی کردن موهایش جریان آب را روی صورت او رها نکنید، ممکن است باعث ناراحتی او و حتی کبودی نوزاد شود. سر را حتما خشک کنید سپس سراغ سر، گردن، زیربغل،

سینه و شکم نوزاد بروید. خشک کردن سر از سرما خوردن نوزاد جلوگیری می‌کند. با یک پارچه یا لیف بسیار نرم و به آرامی با صابون این ناحیه‌ها را بشویید و به همین نحو پشت او را نیز تمیز و خشک کنید. بعد از شستن بدن، فوری او را درون حوله پیچید و خشک کنید.

چند هشدار:

۱- برای خشک کردن گوش‌ها از "گوش پاک-کن" استفاده نکنید.

۲- حداکثر ۳-۲ بار حمام در هفته برای نوزاد کافی است، از شست و شوی روزانه او اجتناب کنید.

۳- زمان مناسب برای حمام کردن نوزاد بین ۵ تا ۱۰ دقیقه است.

۴- هرگز نوزاد را هنگام حمام کردن تنها نگذارید.

حمام کردن درون وان یا لگن

اگر ناف نوزادتان افتاده است می‌توانید او را داخل وان یا لگن مخصوص کوچک قرار دهید. در هفته اول تولد و تا زمانی که ناف نیفتاده و یا محل ختنه بهبود پیدا نکرده است، او را در وان یا لگن قرار ندهید چرا که موجب عفونت می‌شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

کودکان را در هفته دو بار حمام ببرید!



تمیز کردن بند ناف

به هیچ وجه برای تمیز کردن بند ناف از الکل استفاده نکنید. چرا که تاثیری در جلوگیری از عفونی شدن و خشک شدن ناف ندارد. ناف را با آب ولرم و صابون ملایم به آرامی شسته و خشک کنید. مراقب باشید ناف در اثر فشار یا ضربه یا مرطوب شدن بیش از حد نیافتد. کلا بند ناف را همیشه خشک نگه دارید.



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی
نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر
تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

حرارت آب داخل لگن را با آرنج خود چک کنید. حتما از آب گرم (حدود ۳۰ - ۴۰ درجه) و صابون یا شامپوی مخصوص بچه استفاده کنید. دمای محل استحمام باید مناسب (حد اقل ۲۵ درجه) باشد.

نوزاد را به محض برهنه کردن و بدون اتلاف وقت در آب گرم ساده بدون کف و صابون غوطه ور کنید. در حالی که سرو گردن وی را لا یک دست خود خارج آب نگه داشته‌اید.

مهم‌ترین نکته در زمینه حمام نوزادان، خشک کردن مناسب نوزاد پس از حمام با استفاده از حوله نرم است. این کار نوزاد را تا حد زیادی از خطر ابتلا به سرماخوردگی که می‌تواند برای نوزاد بسیار خطرناک باشد، حفظ می‌کند.



خبرنو
Khabare No

به نام خدا

توصیه‌های دوران بارداری و پس از زایمان :

در اوان بارداری، باید زن باردار چنان‌که لازم و مناسب حال است مراعات کند. ما در این باره دستوراتی می‌دهیم که هر زنی اگر در حالت بارداری، آن را کاملاً اجرا کند، بهره‌مند و با مشکلات غیرمنتظره روبرو نمی‌شود:

بارداری و زایمان - علائم بارداری - علائم زایمان - توصیه‌های دوران بارداری و پس از زایمان

۱. در سراسر دوران بارداری باید شکم‌شان نرم باشد و از یبوست بپرهیزند.
۲. اگر یبوست شدید داشتند شیر خشت (نوعی صمغ گیاهی با خاصیت ملین) و امثال آن بخورند تا لینت یابند.
۳. ورزش نه شدید و نه بسیار ناچیز بلکه ورزش با شدت متوسط بکنند.
۴. به آرامی پیاده روی نمایند، اما آن هم نه بیش از اندازه که به افراط بیانجامد.
۵. نباید به هیچ وجه حرکات بسیار شدید بکنند و نباید از جایی به جایی بپرند.

۷. از پرخوری و عصبانیت، بپرهیزند.

۸. باید کوشش کنند که اندوهگین نباشند و بسیار غم نخورند.

خلاصه از هرچه سبب سقط جنین می‌شود باید بپرهیزند. به ویژه در ماه اول حاملگی تا مدت بیست روز و مخصوصاً در هفته اول باردار شدن به مدت سه روز باید از مراعات این دستورات غافل نباشند و از هرچه بچه را تکان می‌دهد دوری جویند و هرچه را که در باره نگهداری جنین نوشته‌ایم مو به مو اجرا کنند.

۹. از سر دنده‌های نزدیک شکم به پایین خود را با پارچه‌ای نرم پشمی بپوشانند.

۱۰. غذایشان نان خوب و برشته با شوربا‌های ساده و شوربا‌های زیره ای باشد.

۱۱. نباید هیچ تند مزه ای یا تلخ مزه ای را بخورند.

در دوران بارداری مصرف انواع مغزها و خشکبار به عنوان میان‌وعده توصیه می‌شود.

به گفته دکتر شیخ‌الاسلام، در دوران بارداری بهتر است انواع مغزها مانند گردو، بادام، پسته و انواع خشکبار از جمله برگه‌ها، توت خشک، کشمش و خرما که منابع خوبی از آهن هستند به عنوان میان‌وعده مورد استفاده قرار گیرند.

مصرف سبزیجات تازه و سالاد به همراه غذا میزان جذب آهن را افزایش می‌دهد.

رییس انجمن غذا و تغذیه حامی سلامت ایران، مصرف منابع غذایی ویتامین C مانند سبزی‌های تازه و سالاد شامل گوجه فرنگی، کلم، گل کلم و فلفل دلمه‌ای را در دوران بارداری توصیه کرد و ادامه داد: همچنین چاشنی‌هایی مانند آب لیمو و آب نارنج تازه که جذب آهن را افزایش می‌دهند به همراه غذا توصیه می‌شود.

بهترین زمان مصرف قرص آهن پس از غذا و یا شب قبل از خواب است.

از مصرف چای و قهوه یک ساعت قبل از غذا و دو ساعت پس از غذا خودداری شود.

وی گفت: برای جذب بهتر آهن غذا، باید از مصرف چای، قهوه و دم کرده‌های گیاهی یک ساعت قبل از غذا و حداقل دو ساعت پس از غذا و نیز از مصرف چای پررنگ خودداری شود. همچنین به منظور کاهش اختلالات گوارشی و جذب بهتر آهن، بهترین زمان مصرف قرص آهن پس از غذا و یا شب قبل از خواب است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

توصیه‌های دوران بارداری و پس از زایمان



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>



بارداری‌های مکرر از علل کم خونی دوران بارداری است.

وی گفت: رقیق شدن خون که به تدریج طی دوران بارداری ایجاد می‌شود سطح هموگلوبین را به محدوده کم‌خونی می‌رساند که این امر طبیعی است.

وی علل کم خونی در دوران بارداری را مصرف نکردن منابع غذایی آهن، از دست دادن خون طی دوران قاعدگی (قبل از بارداری) و بارداری‌های مکرر به ویژه بارداری‌های با فاصله کم عنوان کرد و افزود: کمبود فولیک اسید یا کمبود ویتامین B۱۲ (آنمی مگالوبلاستیک) به ندرت می‌تواند علت کم خونی در دوران بارداری باشد. در صورتی که علت کم خونی، کمبود فولیک اسید تشخیص داده شود مصرف منابع غذایی غنی از این ویتامین و عمل به توصیه‌های تغذیه‌ای ارائه شده در مبحث مکمل اسید فولیک برای مادران پیشنهاد می‌شود.

به نام خدا

شیر مادر با داشتن همه مواد غذایی اصلی و حتی ریزمغذی‌ها، ترکیبات دفاعی و بسیاری مواد دیگر از قبیل آنزیم‌ها، هورمون‌های مختلف و اسیدهای چرب غیراشباع، از سوی سازمان جهانی بهداشت، به عنوان کامل‌ترین غذا برای شیرخواران معرفی شده است که مصرف آن، کودکان را در مقابل بسیاری از بیماری‌های عفونی، تنفسی و گوارشی ایمن می‌کند.

دفاع نوزاد در اوایل عمر در مقابل عوامل عفونی خارجی که به ویژه در محیط بیمارستان به عنوان آلوده‌ترین محیط دنیا فراوانند، بسیار ناچیز است. به همین علت نوزاد در مقابل میکروب‌ها، ویروس‌ها، انگل‌ها و قارچ‌های پراکنده در این محیط هیچ‌گونه قدرت دفاعی ندارد و به سرعت به بیماری‌های گوناگون مبتلا می‌شود که آمار مرگ نوزادان در بیمارستان‌ها با این عوامل بسیار بالا است.



به همین دلیل نوزادان در روزهای اول تولد نیاز مبرم به تغذیه شیر از آغوش مادران دارند. زیرا از این طریق میکروب‌های غیربیماری‌زای بدن مادر به سطح پوست و مخاط دستگاه گوارش و تنفس منتقل می‌شوند و بدن شیرخوار را در مقابل میکروب‌های بیماری‌زای محیط مقاوم می‌کنند.

حتی اگر مادر خود به یک بیماری مبتلا باشد، مواد مقاومت‌زا در بدن مادر تولید پادتن می‌کنند و این پادتن‌ها از طریق شیر به بدن شیرخوار منتقل می‌شود. بنابراین در آغوش گرفتن و تغذیه نوزاد با شیر مادر از ساعت اول عمر نقش عظیمی را در افزایش قدرت دفاعی و پیش‌گیری از بسیاری بیماری‌های عفونی در بدن کودک ایفا می‌کند.

تغذیه نوزاد با شیر مادر، خطر ابتلا به چاقی را تا یک سوم در دوران کودکی کاهش می‌دهد و اثرات مفیدی در زندگی آتی و دوران بزرگسالی او به همراه خواهد داشت. اگر مادران کودکان خود را با شیر خود تغذیه کنند میزان چاقی‌های بزرگسالی در نسل‌های آینده بین ۱۰ تا ۱۵ درصد کاهش خواهد یافت

شیر دادن برای مادران نیز بسیار مفید است، زیرا بسیاری از سرطان‌ها از جمله سرطان دستگاه تناسلی در مادران شیرده کم‌تر اتفاق می‌افتد، این مادران کم‌تر در معرض ابتلا به عفونت‌های این دستگاه قرار دارند و از لحاظ ظاهری نیز از زیبایی اندام بیش‌تری برخوردارند. زیرا تغذیه با شیرمادر از وزن مادر به صورت تدریجی می‌کاهد.

۱۰افرمان

۱. هنگام شیر دادن نوزاد را بغل کرده، سر او را بالاتر نگه دارید، توجه کنید که سینه شما روی بینی نوزاد را نپوشاند و مانع تنفس نوزاد نشود.
۲. در اوایل تولد به نوزاد از هر دو پستان خود شیر دهید.
۳. شیرمادر تا شش ماهگی برای رفع نیازهای شیرخوار کافی است و در این دوره به جز آب در مواقع نیاز یا استفاده از قطره‌هایی که پزشک توصیه می‌کند، هیچ چیز دیگر به کودک ندهید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

۱۰ توصیه به مادرانی که شیر می دهند



۹. تغذیه با شیر مادر باید مطابق میل و درخواست کودک صورت گیرد.

۱۰. هرگز نباید آغوز را دور ریخت، آغوز بهترین و مهم ترین قسمت شیر مادر است.

زایشگاه بیمارستان دکتر شریعتی کرج برای همه
مددجویان عزیز آرزوی سلامتی دارد

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

۴. از شیردهی در حالت خوابیده خودداری کنید و حتما نوزاد را در آغوش گرفته و به او شیر دهید.

۵. خوردن مایعات زیاد توسط مادر و مک زدن پستان مادر به وسیله نوزاد شیر را زیاد می کند.

۶. بیماری های رایج مادران و مصرف دارو توسط مادر مانع از شیردادن به نوزاد نمی باشد، بجز چند مورد استثنایی که بایستی توسط پزشک کودکان تجویز شود.

۷. استفاده از حوله گرم و مرطوب به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه روی پستان و نوک آن و یا حمام کردن یا ماساژ دادن به جاری شدن شیر کمک می کند.

۸. تغذیه با شیر مادر در شب هم باید ادامه داشته باشد.



به نام خدا

مزایای تغذیه با شیر مادر برای شیرخوار

(۱) تغذیه با شیر مادر سبب رشد و بقاء کودک می‌شود.

(۲) ضریب هوشی در کودکان شیر مادر خوار بالاتر است.

(۳) شیر مادر نسبت به بقیه‌ی شیرها قابل هضم‌تر است.

(۴) شیر مادر سالم تمیز و گرم است و پیوسته در دسترس می‌باشد.

(۵) شیر مادر بهترین غذا برای کودک بیمار است.

(۶) شیر مادر یک ضد درد طبیعی برای نوزاد است.



(۷) شیر مادر نیازهای احساسی کودک را برطرف می‌کند.

(۸) شیرخوارانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند کم‌تر به عفونت‌های تنفسی، اسهال و بیماری‌های انگلی مبتلا می‌شوند.



مزایای شیردهی برای مادر:

۱. مادران شیرده کم‌تر دچار سرطان پستان و تخمدان و دهانه رحم می‌شوند.

۲. وزن مادران شیرده زودتر به حالت عادی و وزن قبل از بارداری خود برمی‌گردد و در نتیجه چاقی در آنان کم‌تر است.

۳. مادران شیرده در خانه و هنگام مسافرت راحت‌تر هستند.

۴. مادران شیرده کم‌تر دچار استرس و اضطراب می‌گردند.

۵. قند خون مادران شیرده بهتر کنترل می‌شود.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

مزایای تغذیه با شیر مادر برای شیرخوار و مادر



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

۶. شیردهی باعث بالا رفتن اعتماد به نفس
مادران می شود.

۷. مادران شیرده کم تر به کم خونی مبتلا
می شوند.



به نام خدا

علائم زیر می‌تواند راهنمای خوبی باشد، آن‌ها را به خاطر بسپارید و اگر هر یک از نشانه‌های زیر در شما ظاهر شد با پزشک خود تماس بگیرید:

۱. تغییر شدید در حرکات معمولی جنین که ممکن است به صورت افزایش یا کاهش تعداد لگد زدن یا حتی عدم وجود حرکت جنینی باشد. در این مورد می‌توانید از پزشک خود سوال کنید که آیا لازم است حرکات جنین را بشمارید. اگر شرایط خاصی داشته باشید حتماً به شما توصیه می‌شود که این کار را در خانه یا به صورت یک تست در دوران بارداری انجام دهید.

۲. درد یا حساسیت شدید و مداوم به لمس در ناحیه شکم.

۳. خونریزی از واژن یا لکه بینی.

۴. افزایش یا تغییر در ترشحات واژن که ممکن است به شکل‌های مختلف مانند آبکی، موکوسی (ترشحات غلیظ و چسبناک) یا خونی (صورتی رنگ

الته بعد از هفته ۳۷ چنین علائمی ممکن است طبیعی بوده و نشان‌دهنده قریب الوقوع بودن زایمان خواهد بود.

۵. فشار در ناحیه لگن (مانند این که بچه می‌خواهد بیرون بیاید)، درد در قسمت پایین کمر (به خصوص اگر سابقه آن را نداشته باشید و برایتان جدید باشد)، کرامپ و گرفتگی یا دردهای شکمی مانند آن‌چه در دوران قاعدگی ممکن است تجربه کرده باشید، یا بیش از ۴ انقباض در ساعت (حتی اگر دردناک نبوده و به نظر خیلی جدی نمی‌آیند). تمام این علائم قبل از هفته ۳۷ جدی بوده و ممکن است نشان‌دهنده زایمان زودرس یا پیش از موعد در شما باشند.

۶. سوزش یا درد هنگام ادرار کردن، کاهش و یا بند آمدن ادرار.

۷. استفراغ مداوم یا شدید به صورت عدم تحمل غذاها و مایعات، یا هر استفراگی که همراه با تب و درد باشد.

۸. لرز یا تب بیش از $37/8$ درجه سانتیگراد و بیش تر.

۹. اختلال بینایی مانند دوبینی، تاری دید، دیدن جرقه یا نقاط نورانی در میدان دید.

۱۰. سردرد شدید یا مداومی که بهبود پیدا نکند، یا هر سردردی که با تاری دید، اختلال تکلم یا بیحسی در اعضا همراه باشد.

۱۱. هر گونه تورم صورت یا پف آلودگی اطراف چشم‌ها، تورم بیش از معمول در دست‌ها و انگشتان، تورم شدید و ناگهانی در ناحیه قوزک پا، یا افزایش ناگهانی وزن بیش از $1/8$ کیلوگرم در هفته.

۱۲. گرفتگی شدید یا مداوم پا یا عضلات پشت ساق به طوریکه اگر میج پا را به جلو خم کنید و انگشت شست پا را به سمت نوک بینی ببرید بهبودی حاصل نشود، یا زمانی که در حال حرکت باشید این اتفاق بیافتد، یا یک پا به طور واضح بیش از پای دیگر متورم شود.

۱۳. ضربه مستقیم به شکم، سقوط از ارتفاع یا تصادف با اتومبیل که شما را نگران سلامتی جنین کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

علائم هشدار دهنده در بارداری



اگر از میزان جدی بودن مشکل خود اطمینان ندارید و در عین حال مثل همیشه نیستید و در مجموع احساس ناراحتی می‌کنید، به غریزه خود اعتماد کنید و با پزشک یا متخصص خود تماس بگیرید. او به چنین تماس‌هایی عادت دارد. اگر مشکل جدی وجود داشته باشد می‌توانید به موقع در مورد آن اقدام کنید و اگر نه، زودتر مطمئن و آسوده می‌شوید.

بدن شما در طول بارداری به قدری سریع تغییر می‌کند که گاهی برای شما سخت است که بدانید آن چه تجربه می‌کنید در واقع یک اتفاق عادی است. با این حال به خودتان و فرزندتان لطف کرده و هر علامت مشکوکی را چک کنید.

در آخر این که اگر نزدیک به موعد زایمان خود هستید، بهتر است علائم شروع زایمان را مرور کنید؛ به این ترتیب می‌دانید باید در انتظار چه باشید و در چه زمانی با ماما یا پزشک خود تماس بگیرید

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده
به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

۱۴. غش کردن، گیجی مکرر، افزایش ضربان قلب یا تپش قلب.

۱۵. اشکال در تنفس، سرفه و خلط خونی، درد در قفسه سینه.

۱۶. یبوست شدید همراه با درد شکم یا اسهالی که بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد.

۱۷. خارش مداوم و شدید در دست‌ها، پاها، کف دست و پا، یا احساس خارش در کل بدن.

۱۸. هر مشکل یا بیماری که در حالت غیر از حاملگی هم با پزشک خود تماس می‌گرفتید، مانند وخیم شدن آسم یا سرماخوردگی که به جای بهبودی رو به وخامت می‌رود. در صورت بروز هر یک از این موارد در بارداری بهتر است زودتر از آن - چه بطور معمول با پزشک یا اورژانس تماس می‌گرفتید عمل کنید

م به نام خدا

دجوی محترم از این که بیمارستان دکتر علی شریعتی را جهت درمان خود انتخاب نموده اید سپاس گذاریم و آرزومند بهبودتان هستیم .

(۱) لطفا در بدو ورود اشیاء قیمتی و موبایل و لباس و را نزد خود نگه ندارید.

(۲) از آوردن وسایل اضافه به بخش خودداری کنید.

(۳) ساعت ملاقات هر روز ساعت ۱۶-۱۵ می باشد. (بخش ICU & CCU از ۱۵:۳۰ تا ۱۶:۰۰).

(۴) همراهان در ساعت غیر ملاقات تقاضای دیدن بیمار را نکنند و جهت گرفتن کارت همراه در صورت صلاح دید پرستار مسئول شیفت با در دست داشتن معرفی از بخش به صندوق مراجعه نمایند.

(۵) تلفن بیمارستان ۲-۳۷۳۰۵۰۰۱ .

(۶) در صورت انتقاد و پیشنهاد یا اطلاع از روند بیماری به مسئول بخش (خانم اعتمادی) و یا جانشین وی مراجعه نمایید.

(۷) دفترچه بیمه بیمار بر بالین وی گذاشته شود و جهت اطلاع از تکمیل مدارک و تأییدیه بیمه و روند ترخیص به منشی بخش مراجعه نمایید.



(۸) خانم اعتمادی مسئول بخش (زایشگاه) فرم سفید با مقنعه‌ی مشکی دارند که می-توانید پیشنهادات و انتقادات خود را به ایشان منتقل کنید.

(۹) سایر پرسنل زایشگاه فرم سبز با مقنعه‌ی سبز دارند و پاسخ‌گوی خدمات درمانی شما هستند.....





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

آموزش بدو ورود بیماران بستری



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>



۱۰) در غیاب مسئول بخش جانشین
ایشان (خانم احمدی) پاسخگوی مسائل و
مشکلات شما عزیزان هستند.

۱۱) ترخیص بیماران از ساعت ۱۳ تا ۱۳:۳۰
می باشد.

زایشگاه بیمارستان دکتر شریعتی کرج
برای همه‌ی مددجویان عزیز آرزوی
سلامتی دارد.

به نام خدا

مددجوی گرامی در صورتی که زایمان طبیعی نموده‌اید نکات زیر را رعایت فرمایید:

(۱) پس از ترخیص می‌توانید روزانه دوش سرپایی بگیرید و اگر بخیه خورده باشید محل را تمیز و خشک نگه دارید.

(۲) لباس‌های زیر خود را روزانه تعویض کنید و نگذارید مرطوب بماند. آن‌ها را قبل از استفاده اتو کنید.

(۳) لباس‌های زیر تنگ و نایلونی نپوشید و بگذارید ناحیه‌ی ترمیم شده در معرض هوا قرار گیرد.

(۴) جهت نرم شدن روده‌ها از سبزیجات میوه‌ها و مایعات به مقدار زیاد استفاده کنید.

(۵) در هنگام ترخیص یک نسخه‌ی دارویی به شما داده می‌شود، آن را تهیه کرده و طبق دستور مصرف کنید.



(۶) نوزاد خود را یک روز در میان حمام کنید. بند ناف باید خشک و تمیز نگهداری شود و بیرون از پوشک نوزاد باشد.

(۷) پماد و الکل سفید روی بند ناف نوزاد مالیده نشود.

(۸) برای تزریق واکسن بدو تولد نوزاد خود روزهای سه شنبه به پایگاه بهداشتی ((مرکز بهداشتی درمانی سید احمد طباطبایی به آدرس محمد شهر- بلوار امام خمینی- خیابان بختیاری تلفن: ۶۳۱۲۲۲۰)) مراجعه فرمایید.

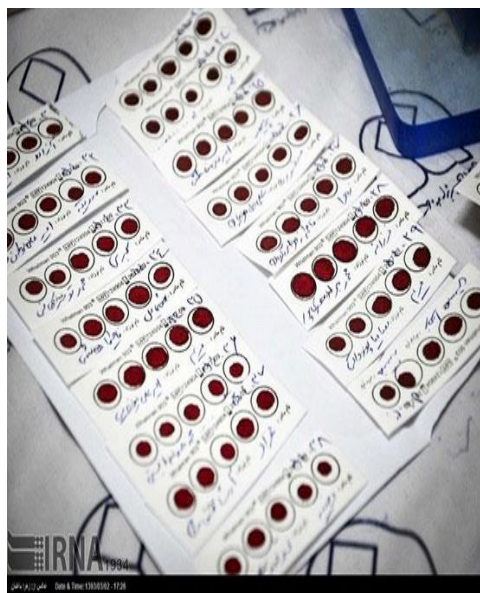
(۹) پس از ترخیص برای تشکیل پرونده‌ی مادر و نوزاد به نزدیک ترین پایگاه بهداشتی مراجعه فرمایید.

(۱۰) چهل روز پس از زایمان در مرکز بهداشتی که پرونده دارید یکی از روش‌های جلوگیری را انتخاب نمایید.



(۱۱) به مدت چهل روز نزدیکی نداشته باشید.

(۱۲) تست غربال‌گری جهت کم‌کاری تیروئید و یا کم‌خونی نوزاد را روز ۳ تا ۵ بعد از زایمان در نزدیک‌ترین پایگاه بهداشتی انجام دهید.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

آموزش مراقبت‌های پس از زایمان طبیعی در منزل



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی
نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر
تماس بگیرید
تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳
منبع: <https://www.madaryar.com>



۱۳) پس از ۱۰ روز غسل نفاس انجام داده و
فرائض دینی را انجام دهید و برای خواندن
نماز در صورتی که خونریزی داشتید احکام
استحاضه را طبق رساله رعایت کنید.

۱۴) فقط ۱۰ روز پس از زایمان فرصت
دارید که با در دست داشتن شناسنامه و
شماره ملی پدر و مادر نوزاد به زایشگاه
مراجعه نموده و برای نوزاد گواهی ولادت
دریافت کنید.

۱۵) در صورت بروز هر گونه مشکلی برای
مادر یا نوزاد با شماره ی ۲- ۳۷۳۰۵۰۰۱
تماس بگیرید.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

**مددجوی گرامی در صورتی که زایمان
طبیعی نموده اید نکات زیر را رعایت
فرمایید:**



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر
تماس بگیرید
تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳
<https://www.madaryar.com> منبع:

۱۵. پس از ۱۰ روز غسل نفاس انجام داده
وفرائض دینی را انجام دهید.

۱۶. فقط ۱۰ روز پس از زایمان فرصت دارید
که با در دست داشتن شناسنامه و شماره
ملی پدر و مادر نوزاد به زایشگاه مراجعه
نموده و برای نوزاد گواهی ولادت دریافت
کنید.

۱۷. در صورت بروز هرگونه مشکلی برای
مادر یا نوزاد با شماره ی ۳۷۳۰۵۰۰۱
داخلی ۲۱۵ تماس بگیرید.



به نام خدا

مادر گرامی در صورتی که جهت زایمان در بخش بستری شده‌اید لطفاً به نکات زیر توجه فرمایید:

- در صورتی که سرم دارید به قطرات سرم خود دست نزنید چون ممکن است دارویی در سرم باشد که نیاز به تنظیم قطرات داشته باشد.

- در صورتی که برای رفتن به دستشویی می‌خواهید از تخت خارج شوید با مامای خود مشورت کنید.

- برای خوردن و آشامیدن حتماً با مامای معالج خود مشورت نمایید.

- مامای شما باید در زمان‌های خاص ضربان قلب جنین را گوش داده و یا شما را معاینه نماید، پس لطفاً با ایشان همکاری لازم را بفرمایید.

- مامای مسئول شما هر چند ساعت یکبار شما را به رفتن به دستشویی تشویق می‌کند، این کار به تخلیه مثانه و پیشرفت زایمان شما کمک می‌کند.



- در هنگام شروع دردهای زایمانی انجام تنفس‌های عمیق و سپس شل سازی موجب اکسیژن رسانی بهتر به جنین شده و تحمل دردهای زایمان را برای شما راحت‌تر می‌سازد و موجب می‌شود که سیر زایمان شما سریع‌تر گردد.

- لطفاً در هنگام دردهای زایمان از زور زدن خودداری کنید چون این کار موجب ورم دهانه رحم و کاهش میزان اکسیژن رسانی به جنین شده و سیر زایمان شما را کندتر می‌سازد.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

آموزش‌های حین بستری جهت بیماران تحت نظر برای زایمان



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه‌دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

- ظاهر شدن عرق روی صورت و پشت لب،
افزایش بی‌قراری، تهوع و استفراغ به شرطی
که مداوم نباشد.

- احساس زور زدن و اجابت مزاج می‌تواند
نشانه نزدیک شدن به زمان زایمان شما باشد
که باید مامای خود را مطلع سازید.

- فقط وقتی زور بزنید که مامای شما از شما
درخواست می‌کند.



م به نام خدا

مادر گرمای شما جهت زایمان طبیعی تحت نظر می‌باشید. مطالعه مطالب زیر و رعایت آن‌ها شما را یاری می‌نماید تا این مرحله از درمان خود را سریع‌تر همراه با آرامش و سلامتی بیش‌تر بگذرانید.

استفاده از آمپول فشار به شما کمک می‌کند که دردهای زایمان شما شروع و یا تقویت شود پس به هیچ وجه به قطرات سرم خود دست نزنید چون طبق دستور خاصی تنظیم می‌گردند.

هنگام خروج از بستر حتماً از مامای مراقب خود اجازه بگیرید تا ایشان سرم شما را ببندند و هنگام بازگشت به بستر مامای خود را مطلع سازید تا مجدداً قطرات سرم شما را تنظیم نمایند.

مامای مسئول شما هر چند ساعت یک‌بار شما را به رفتن به دستشویی تشویق می‌کند این کار به تخلیه مثانه و پیشرفت زایمان شما کمک می‌کند.

درهنگام شروع دردهای زایمانی انجام تنفس‌های عمیق و سپس شل سازی موجب اکسیژن رسانی بهتر به جنین شده و تحمل دردهای زایمان را برای شما راحت‌تر می‌سازد و موجب می‌شود که سیر زایمان شما سریع‌تر گردد.



القای درد زایمان به صورت عمدی توسط پزشک:

برای اغلب زنان باردار به‌طور طبیعی درد زایمان آغاز می‌شود، اما گاهی پزشکان تشخیص می‌دهند که ایمن‌تر آن است که درد زایمان را القا کنند.

برخی از دلایلی که پزشکان بر اساس آن‌ها ممکن است تصمیم بگیرند که زایمان را القا کنند، این موارد هستند:

- ✓ گذشتن دو هفته یا بیش‌تر از موعد زایمان.
- ✓ نداشتن انقباضات رحمی پس از پاره شدن کیسه آب.
- ✓ داشتن فشار خون بالا.
- ✓ ابتلا به عفونت رحمی.
- ✓ ابتلا به دیابت.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

**آموزش‌های حین بستری جهت مددجویانی
که نیاز به ایجاد درد به صورت مصنوعی در
بلوک زایمان دارند**



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه‌دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر
تماس بگیرید
تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳
منبع: <https://www.madaryar.com>

✓ نداشتن مقادیر کافی مایع آمنیونی در
اطراف جنین.



به نام خدا

سزارین یک جراحی بزرگ است که با شکافتن پوست روی شکم، عضلات زیر آن و جدار رحم همراه است. به طور متوسط، ۱۰ درصد زایمان‌ها در جهان به روش سزارین انجام می‌شود، طبق آمار رسمی در ایران حدود ۲۵ تا ۳۵ درصد زایمان‌ها به صورت عمل جراحی یعنی سزارین صورت می‌گیرند، در حالی که طبق آمار غیر رسمی در ایران سزارین ۵ برابر سایر نقاط جهان است. امروزه در برخی از بیمارستان‌های ایران این آمار حتی ۱۰۰ درصد نیز گزارش شده است. برخی متخصصین علت افزایش گرایش زنان به انتخاب سزارین را، فرار از درد زایمان عنوان کرده‌اند. اما عمل سزارین خود با درد فراوان همراه است و عواقب منفی متعددی نیز به همراه دارد.

چرا در ایران آمار میزان سزارین به طور غیر متعارف بالا رفته است؟

علل زیادی برای این سوال وجود دارد و به گفته برخی متخصصین بارزترین علت آن پیشرفت پزشکی و تکنولوژی می‌باشد که در مواقع خطر برای مادر و جنین مفید واقع می‌شود.

۷۵ درصد سزارین‌هایی که در کشور ایران انجام

که در ایران این وضعیت ۳۵ تا ۴۵ درصد است و در بعضی نقاط کشور ایران این میزان به بیش از ۸۰ درصد رسیده است.

مزایای زایمان طبیعی:

مدت بستری شدن و توانایی بازگشت به کارهای عادی و روزمره بعد از زایمان طبیعی خیلی کم‌تر از سزارین است و مادرانی که زایمان طبیعی داشته‌اند زودتر به خانواده خود ملحق می‌شوند.

حجم خونی که مادر طی زایمان طبیعی از دست می‌دهد تقریباً نصف یک عمل سزارین است لذا خطر خونریزی و کم-خونی، در یک زایمان طبیعی خیلی کم‌تر از زایمان به طریق سزارین می‌باشد.

خطرات و ریسک بیهوشی برای زایمان طبیعی وجود ندارد، درحالی که برای مادرانی که به روش سزارین زایمان می‌نمایند این خطرات اجتناب ناپذیر است.

از نظر اقتصادی زایمان طبیعی به نفع مادر، بیمارستان و جامعه می‌باشد. درصد ابتلاء به عفونت در بین مادران سزارین شده بیش‌تر از مادرانی است که زایمان طبیعی نموده‌اند.

برای اطمینان از سیر طبیعی حاملگی و تامین سلامتی خود و نوزادتان حتماً به طور مستمر در دوران بارداری به مراکز بهداشتی درمانی، ماما و یا پزشک مراجعه و به توصیه‌های بهداشتی آنان، عمل نمائید. به خاطر داشته باشید در صورتی

باید زایمان شما به وسیله سزارین انجام شود که امکان زایمان طبیعی برایتان وجود نداشته باشد.

مادرانی که زایمان طبیعی داشته‌اند در دادن آغوز به نوزاد خود موفق‌تر هستند چرا که خوردن آغوز یا کلوستروم به عنوان اولین واکسن برای کودک منافع بسیاری دارد.

مادرانی که زایمان طبیعی نموده‌اند در امر شیردهی به نوزاد خود موفق‌تر از مادرانی می-باشند که به طریقه سزارین نوزاد خود را به دنیا آورده‌اند.

پس از زایمان طبیعی، مادران با انجام ورزش‌های مناسب، به مراتب سریع‌تر از زمانی که سزارین می‌شوند، می‌توانند تناسب اندام خود را به دست آورند.

به طور متوسط مدت اقامت مادران سزارینی در بیمارستان دو برابر و نیم مادرانی است که زایمان طبیعی داشته‌اند.

بعضی از خانمها دوست دارند در طول مدت زایمان خود کاملاً هوشیار بوده و به طور کامل در جریان روند زایمان قرار گیرند. در مدت انجام عمل سزارین ممکن است از بیهوشی عمومی استفاده



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

ترویج زایمان طبیعی

مزایا و معایب زایمان طبیعی و سزارین



کاهش سزارین در کشور نظیر رفتارها و باورهای غلط، نبود امکانات برای انتخاب بهتر افراد، برداشته شوند تا با ایجاد تسهیلات و امکانات مناسب برای همه زنان، تمامی مادران باردار بتوانند از زایمان‌های ایمن بدون درد و روش‌های دیگر نظیر زایمان در آب استفاده کنند. در حال حاضر، ایران با داشتن دومین میزان سزارین در جهان با نسبت ۵۴٪ وضعیت نامطلوبی از این حیث دارا است.

این برنامه در جهت ترویج زایمان طبیعی و سیاست‌های جدید جمعیتی دستورعمل‌های ذیل را خواهد داشت:

۱. کاهش سزارین به میزان ۱۰٪ در کشور.
۲. کاهش عوارض سزارین برای مادر و نوزاد.
۳. ترغیب زایمان طبیعی با گسترش زایمان بی‌درد.
۴. رایگان شدن هزینه زایمان طبیعی در بیمارستان‌های دولتی.
۵. بازسازی بلوک‌های زایمان با ایجاد فضاهای اختصاصی برای خوشایندسازی محیط زایمان طبیعی و افزایش تعداد موالید.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

است از بیهوشی عمومی استفاده شود، در نتیجه تماس اولیه نوزاد با مادر و شروع شیردهی به نوزاد به تاخیر می‌افتد.

توصیه‌های ما به مادران باردار:

ترس و هراس بی‌مورد از زایمان را از خود دور کنید. انجام معاینه داخلی (توسط پزشک) در سه ماهه آخر دوران بارداری می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا در مورد نحوه زایمان شما آسان‌تر تصمیم بگیرند. رعایت برنامه تنظیم خانواده و فاصله گذاری مناسب بین حاملگی‌ها از نکات حائز اهمیت است که می‌تواند در داشتن زایمان ایمن موثر باشد.

استفاده از تکنیک‌های پیشرفته مانند سونوگرافی برای ارزیابی وضعیت جنینی و مادر گاهی ضروری است. لذا طبق توصیه پزشک حتماً آن‌را انجام دهید. به پزشک یا مامای خود اعتماد کنید و به او اجازه دهید در مورد نحوه زایمان شما تصمیم بگیرد. هرگز به دلیل ترس از درد زایمان که یک امر طبیعی است سزارین را به زایمان طبیعی ترجیح ندهید.

در انتها لازم به تاکید است ترویج زایمان طبیعی به جای سزارین فقط با بخش‌نامه و درگیری و زور و تنبیه حل نمی‌شود، باید موانع مختلف بر سر راه

ا به نام خدا

گر فردی بیش از دو سقط پشت سرهم داشته باشد (سقط جنین‌های تکرار شده)، لزوماً به معنای آن نیست که شانس حاملگی موفق را ندارد. بلکه ممکن است در دفعات بعدی بارداری، بچه سالمی به دنیا بیاورد.

سقط جنین به از دست دادن جنین تا قبل از هفته بیستم بارداری اطلاق می‌شود. حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد بارداری‌ها، به دلایل مختلفی دچار سقط می‌شوند. احتمال سقط جنین، معمولاً در سه ماهه اول بارداری بسیار بالاست.

علل سقط‌های مکرر عبارتند از:

- ناهنجاری‌های ژنتیکی جنین
- عدم تعادل هورمونی
- بیماری‌های متابولیکی
- اختلالات رحمی
- بیماری‌های خود ایمنی
- اختلال لخته شدن خون به صورت ارثی
- سن مادر

عفونت رحم و سندرم تخمدان پلی کیستیک، خطر سقط‌های مکرر را افزایش می‌دهند.

بسیاری از افرادی که سقط‌های مکرر دارند، از نظر عاطفی و روانی بسیار شکننده و حساس می‌شوند. همسران این افراد باید با درک وضعیت جسمی و عاطفی و روانی آن‌ها موقعیتی را برایشان فراهم کنند تا مسائل گذشته را فراموش کنند و با امید به آینده، بارداری موفق را داشته باشند.

اگر فرد حتی پس از دو و یا سه بار سقط مکرر، عامل اضطراب را در خود کنترل کند، می‌تواند شانس بارداری موفق را در حاملگی‌های بعدی داشته باشد.

بیماری‌های مزمن از قبیل لوپوس، بیماری‌های قلبی، بیماری‌های کلیوی، فشار خون بالا، بیماری‌های تیروئید، می‌توانند باعث سقط شوند.

بسیاری از محققین بر این باورند که فردی که دچار سقط جنین شده است بهتر است مدتی صبر کند تا بتواند در آینده بارداری موفق داشته باشد، زیرا مدتی طول می‌کشد تا رحم خود را بازسازی کند.

چه زمانی می‌توان برای بارداری مجدد پس از سقط جنین اقدام کرد؟

بسیاری از محققین بر این باورند که فردی که دچار سقط جنین شده است بهتر است مدتی صبر کند تا بتواند در آینده

بارداری موفق داشته باشد، زیرا مدتی طول می‌کشد تا رحم خود را بازسازی کند و پوشش دیواره آن، قوی و سالم شود.

اگر فرد از شرایط روحی و جسمی خوبی برخوردار بود، می‌تواند پس از گذشت دو یا سه قاعدگی از سقط، اقدام به بارداری کند.

قبل از اقدام به بارداری مجدد به پزشک مراجعه کنید.

پزشک با توجه به وضعیت شما می‌تواند، شما را به متخصصین مناسب مانند متخصص ژنتیک، زنان و داخلی ارجاع دهد تا مشکلات شما برای بارداری، به‌طور تخصصی مورد بحث و درمان قرار گیرند.

پزشک سئوالاتی از شما می‌پرسد، مانند: آیا تا به حال سابقه سقط داشته‌اید؟ سن شما چقدر است؟ آیا بیماری خاصی دارید که بارداری شما را تحت تاثیر قرار دهد (مثل دیابت)؟

چند پرسش رایج زنان در این رابطه:

۱- بعد از یک بار سقط جنین، آیا باید آزمایش‌هایی را برای کشف علت سقط انجام بدهم؟



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

شانسی بارداری بعد از سقط جنین چقدر است؟



در کل می توان گفت اگر فردی سابقه ابتلا به بیماری خاصی را نداشته باشد و هر گونه عوامل خارجی که منجر به سقط جنین می شوند مانند سیگار و الکل و ... را حذف کند، اگر در سه ماهه اول بارداری دچار سقط شود، ناهنجاری های کروموزومی را می توان علت شایع برای سقط او دانست.

اگر در سه ماهه دوم دچار سقط شود، مشکلات دهانه رحم را می توان به عنوان علل مهم سقط او معرفی کرد.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

<https://www.madaryar.com> منبع:

جواب) معمولاً بعد از یک بار سقط جنین، پزشکان انجام آزمایشی را توصیه نمی کنند، زیرا شانس بارداری موفق در فرد کم نشده است. البته این بستگی به تاریخچه پزشکی فرد دارد، مثلاً برخی از سقط های دو ماهه دوم به دلیل اختلال در گردن رحم می باشد. اما در بسیاری از موارد، سقط های سه ماهه اول به دلیل ناهنجاری های کروموزومی می باشد که در حاملگی های بعدی رخ نمی دهد و حاملگی بعدی با موفقیت انجام می شود.

۲- بعد از ۷ هفته بارداری، ضربان جنین خوب بود و همه چیز خوب پیش می رفت، اما چهار هفته بعد با سقط جنین مواجه شدم. علت احتمالی چیست؟

جواب) در بسیاری از افراد، سقط جنین در سه ماهه اول به دلیل ناهنجاری های کروموزومی رخ می دهد. با انجام تست شمارش کروموزوم جنین می توان از این بابت مطمئن شد. متأسفانه خیلی از پزشکان این تست را به مادران نمی دهند، بنابراین اگر در سه ماهه اول سقط رخ دهد، علت قطعی آن را نمی توان فهمید.

به نام خدا

بیماری «مول هیداتیفرم» که مردم به آن بچه خوره می‌گویند، از عوارض بارداری غیرطبیعی است. در این بیماری به جای تشکیل جنین و جفت در رحم مادر، تنها جفت به وجود می‌آید که آن هم به صورت غیرطبیعی و سرطانی رشد می‌کند و منجر به مشکلاتی در مادر می‌شود. در این حالت خانم باردار با علائمی مثل خونریزی و لکه بینی به دنبال یکی دو ماه قطع پرپود و البته با جواب آزمایش مثبت حاملگی می‌آید.

از آن جا که در حال حاضر اکثر خانم‌های باردار پس از مثبت بودن آزمایش بارداری (و حتی گاهی قبل از انجام تست بارداری)، سونوگرافی انجام می‌دهند و در سونوگرافی نمای خاص بیماری مول هیداتیفرم دیده می‌شود، بیماری قبل از بروز علائم شناخته می‌شود. علائم دیگر بیماری شامل تهوع و استفراغ شدید، دفع بافت‌هایی از رحم به صورت خوشه انگور و گاه علائم پرکاری تیروئید مثل تپش قلب، تند شدن تعداد ضربان نبض، کاهش وزن و عدم تحمل گرما و سرما رخ می‌دهد.

در معاینه گاه رحم بزرگ‌تر از سن حاملگی مورد انتظار است و در تخمدان‌ها کیست‌های بزرگ و متعدد لمس می‌شود. در سونوگرافی نمای خاص بیماری مول و در تخمدان‌ها هم کیست‌های بزرگ متعدد مشاهده می‌شود.

معمولاً یافته آزمایشگاه مول بارداری غیرطبیعی

نیاز به هیچ یک از علائم فوق قطعی نیست و بیمار می‌تواند کم‌ترین علائم را داشته باشد و در سونوگرافی هم نمای دقیق بیماری دیده نشود. گاه بیماری به دنبال زایمان طبیعی، سقط یا حاملگی خارج از رحم هم اتفاق می‌افتد. در این موارد تشخیص بیماری با تست آزمایشگاهی (بتا اچ سی جی) انجام می‌شود. این تست که معمولاً ۲ هفته پس از پایان بارداری منفی می‌شود، در این بیماران پس از چند ماه هم منفی نمی‌شود و با توجه به آن و علائم دیگر بیمار و بررسی‌های دیگر می‌توان به نتیجه رسید و بیماری را شناخت.

علت بروز این بیماری بارور شدن یک تخمک ناسالم توسط اسپرمی است که در این تخم اسپرم تکثیر می‌شود، اما بافت تخمک در این روند دخالت نمی‌کند و نتیجه این که به جای تشکیل جنین، تنها بافت جفتی آن هم به شکل غیرطبیعی ایجاد می‌شود. با احتمال کم‌تر گاهی دو اسپرم وارد یک تخمک شده و رشد می‌کنند و در موارد نادرتری دو اسپرم همراه با یک تخمک رشد کرده و بیماری مول ناقص را ایجاد می‌کنند که در این بیماری برخی از بافت‌های جنینی هم تشکیل می‌شود.



همان طور که گفته شد این بیماری می‌تواند به دنبال سقط هم رخ دهد، برای همین بافت‌های حاصل از سقط را به آزمایشگاه پاتولوژی می‌فرستیم که از این نظر بررسی شوند و همین طور در کسی که به دنبال زایمان یا سقط خونریزی غیرطبیعی دارد، تست بتا اچ سی جی انجام می‌شود تا اگر علت این بیماری است، تشخیص داده شود.

این بیماری در زنان نژاد آسیایی به خصوص نژاد زرد بیش‌تر دیده می‌شود. همین‌طور زنان وقتی خیلی زود (زیر ۲۰ سال) یا خیلی دیر (بالای ۴۰ سال) حامله شوند، بیش‌تر در معرض خطر بیماری هستند و هرچه سن مادر بیش‌تر باشد، خطر بیماری بیش‌تر است. در برخی مطالعات دیده شده مصرف قرص‌های جلوگیری می‌تواند در بروز انواعی از مول موثر باشد، اما این مطالعات کاملاً تایید نشده است. همین‌طور دیده شده کم مصرف کردن ویتامین A هم می‌تواند زمینه‌ساز انواعی از بیماری مول باشد.

به هر حال، هر گاه این بیماری تشخیص داده شد، در اولین فرصت اقدام به کورتاژ و تخلیه رحمی می‌شود. به دنبال کورتاژ مهم‌ترین مرحله درمان شروع می‌شود، یعنی ضمن این که نتیجه کورتاژ برای بررسی به آزمایشگاه پاتولوژی فرستاده می‌شود. به صورت هفتگی سطح خونی بتا اچ سی جی اندازه‌گیری می‌شود. این هورمون که از جفت ترشح می‌شود، همان ماده‌ای است که طی تست حاملگی مثبت می‌شود. این ماده در حالت عادی و پس از کورتاژ به تدریج پایین می‌آید،



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

بیماری «مول هیداتیدفرم» که مردم به آن بچه خوره می گویند



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی
نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر
تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

اما در بیمارانی که مول در آن‌ها به سمت بدخیمی می‌رود، به دنبال کورتاژ پایین نمی‌آید و گاه حتی بالا می‌رود و علامت نیاز به درمان‌های وسیع‌تر است.

در کسی که سطح بتا اچ‌سی جی پایین می‌آید، باید پی‌گیری و اندازه‌گیری سطح این هورمون حداقل ۶ ماه ادامه یابد و در این مدت بیمار به هیچ عنوان بارداری، نشود. (در این موارد بهترین روش جلوگیری از بارداری، مصرف قرص جلوگیری بلافاصله پس از کورتاژ است). پس از ۶ ماه منفی بودن بتا اچ‌سی جی احتمال عود بیماری و بدخیم شدن آن بسیار کم است و بیمار می‌تواند با خیال راحت باردار شود و بداند احتمال این بیماری بسیار کم و حدود یک درصد است.

در کسانی که بتا اچ‌سی جی کم نشده یا زیاد شود و دچار مول دائم یا بدخیم شده نیاز به شیمی‌درمانی و بررسی‌های بیش‌تر دارند، زیرا ممکن است بیماری به جاهای دیگر از جمله ریه، کبد یا مغز انتشار یافته و به خطرات بیش‌تری برای بیمار منجر شود. خوشبختانه بیش‌تر این بیماران درمان می‌شوند و پس از پیگیری مناسب حداکثر ۲ ساله می‌توانند باردار شوند. احتمال این‌که حاملگی بعدی (به دلیل شیمی‌درمانی) با مشکلی روبه‌رو شود، وجود ندارد و احتمال بروز مول مجدد هم بسیار کم است.

ن به نام خدا

وزاد نارس به نوزادی گفته می‌شود که قبل از هفته ۳۷ بارداری متولد شود. علل مختلفی برای نارس شدن نوزادان وجود دارد. احتمال نارس بودن نوزادان در چند قلوژی بسیار زیاد است.

در سال‌های اخیر، به دلیل افزایش بارداری‌های مصنوعی، میزان نوزادان نارس نیز زیاد شده است.

در بارداری‌های مصنوعی، احتمال چند قلوژی بیشتر می‌شود. در چند قلوژی احتمال تولد زودتر از موعد (زایمان زودرس) بیشتر می‌شود و میزان نوزادان نارس نیز بیشتر می‌شود.

مشخصات نوزاد نارس:

- وزن کم‌تر از ۲/۵ کیلوگرم.

- اندازه کوچک بدن.

- اندازه بزرگ سر نسبت به کل بدن.

- چربی کم زیر پوست.

- پوست نازک و براق و صورتی رنگ.

- تعداد چین‌های کم در کف پا.

- گوش بسیار نرم.

- بافت پستان رشد نیافته.

- در نوزادان پسر ممکن است کیسه بیضه پایین نیامده باشد و یا کیسه بیضه، بسیار کوچک باشد.

- تنفس تند.

- ضعف در مکیدن شیر.

- خواب بیش از حد.

پیشگیری از تولد نوزاد نارس

بهترین راه پیشگیری از تولد نوزاد نارس، مراقبت از مادر باردار و حفظ سلامت او می‌باشد.

مادر باردار باید رژیم غذایی مناسب داشته باشد.

از مصرف مواد مخدر و الکل و دخانیات خودداری کند.

اگر درد زایمان در خانم بارداری زودتر از موعد مقرر فرا رسید، باید سریعاً به پزشک خود اطلاع دهد و در صورت صلاح دید پزشک، زایمان را با متوقف کردن انقباض‌های رحم به تعویق بیندازد.

مراقبت از نوزاد نارس

خیلی از مادران انتظار ندارند که نوزاد نارس به دنیا آورند، اما والدین باید بدانند که به محض تولد نوزاد نارس چه کارهایی انجام دهند.

کارهایی که برای مراقبت کافی از نوزاد نارس باید انجام داد شامل موارد زیر است:

گرم کردن: بسیاری از نوزادان نارس، فاقد چربی زیر پوست به مقدار کافی می‌باشند، در نتیجه نمی‌توانند گرما را در بدن خود نگه دارند. به همین دلیل در بخش مراقبت‌های ویژه در داخل اتاقک پلاستیکی قرار می‌گیرند و گرما برایشان فراهم می‌شود و یا توسط نور لامپ گرم کننده‌ای که به سمت تخت نوزاد می‌تابد، گرمای بدنشان تامین می‌شود.

نیازهای غذایی: نوزادان نارس معمولاً می‌توانند هم از شیر مادر و هم از شیر خشک تغذیه کنند، اما شیرمادر بیش‌تر توصیه می‌شود، زیرا این نوزادان به دلیل نارس بودن، بیش‌تر در معرض ابتلا به انواع عفونت‌ها می‌باشند و شیر مادر به دلیل پروتئین‌های ویژه‌ای که دارد این امکان را به نوزاد می‌دهد تا از این عفونت‌ها محفوظ بماند و سریع‌تر رشد کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

چطور از نوزاد نارس مراقبت کنیم؟



کم خونی:

بسیاری از نوزادان نارس با کمبود گلبول‌های قرمز خون روبه‌رو هستند. این کمبود نیز در بخش NICU درمان می‌شود.



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه‌دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

<https://www.madaryar.com> منبع:

در اکثر نوزادان نارس به دلیل مشکلات تنفسی و بلع، لوله‌ای در داخل بینی و یا داخل معده قرار می‌گیرد تا شیر بتواند به راحتی به معده این نوزادان وارد شود. پزشک بر روند ورود شیر به معده آن‌ها نظارت دارد تا اگر مشکلی پیش آمد آن را برطرف کند.

افزایش بیلی روبین خون:

اکثر نوزادان پس از تولد، به دلیل تجمع بیلی روبین به زردی مبتلا می‌شوند. در صورتی که زردی درمان نشود و سطح بیلی روبین پایین نیاید، می‌تواند به مغز نوزاد آسیب برساند. در صورت لزوم، نوزاد مبتلا به زردی را در دستگاه و زیر نور لامپ‌های خاصی قرار می‌دهند تا زردی برطرف شود.

آپنه یا مشکل نفس کشیدن:

بسیاری از نوزادان نارس در تنفس خود دچار مشکل هستند، زیرا به دلیل زایمان زودرس، ریه‌ها و دستگاه تنفسی آن‌ها فرصت رشد کافی پیدا نکرده‌اند. این نوزادان در بخش مراقبت‌های ویژه از نظر تنفس هم مورد بررسی و درمان قرار می‌گیرند.

به نام خدا

مراقبت‌های پس از سزارین در بیمارستان چگونه است؟

به‌طور معمول بیمارانی که تحت جراحی سزارین قرار می‌گیرند تا ۲ روز بعد از جراحی در بیمارستان می‌مانند و این بستگی به وضعیت آن‌ها و نظر پزشک دارد. پرستار در ابتدا هر ساعت یک بار طبق دستور پزشک به بیمار سر می‌زند و وضعیت مادر را کنترل می‌کند. علائم حیاتی چک می‌شود. شکم لمس می‌شود تا میزان سفتی رحم مشخص شود. همچنین میزان خون‌ریزی کنترل شده و به اطلاع پزشک می‌رسد. ممکن است مادر دارای ترشحات خونی از واژن باشد که اولین بار که از جا برمی‌خیزد مقدار زیادی از این ترشحات خونی دفع شوند که ۳ تا ۴ روز اول به رنگ قرمز روشن است. نحوه سرفه کردن و تمرینات تنفسی به مادر آموزش داده می‌شود تا مایعات جمع شده در ریه‌ها تخلیه شود. این امر در صورتی که بی‌هوشی شما از نوع عمومی بوده باشد بسیار حایز اهمیت است. دقت کنید که هنگام سرفه (و نیز عطسه و خنده) دست‌ها یا یک بالش کوچک را روی شکم بگذارید. اگر همه چیز نرمال باشد، سرم و سوند ادراری در عرض ۱۲ ساعت پس از جراحی برداشته خواهد شد.

تا چه مدت پس از عمل سزارین مادر نباید چیزی بخورد؟

بهتر است از مایعات استفاده شده و تا دو روز غذای سبک‌تر مصرف شود. از آن‌جا که حرکات روده بعد از جراحی کند می‌شود، گاز در روده تجمع می‌یابد. حرکت کردن و راه رفتن به سیستم گوارش کمک می‌کند تا مجدداً فعالیت خود را از سرگیرد. اگر ناراحتی مادر زیاد باشد و یا تهوع و عدم دفع گاز داشته باشد، باید توسط پزشک معالج معاینه شود.

مصرف مسکن، چطور؟ خطر دارد؟

پس از سزارین شما نیز مثل زایمان طبیعی با درآغوش گرفتن فرزندان احساس سرخوشی و در عین حال خستگی خواهید داشت ولی هم‌زمان زخمی هم روی شکم دارید و در دوره نقاهت پس از یک جراحی شکمی بزرگ هستید. اگر برای سزارین تحت بی‌هوشی عمومی قرار گرفته‌اید نیاز به مسکن دارید. ممکن است بلافاصله پس از جراحی به شما داروهای مسکن تزریقی تجویز شود. ممکن است هر چند ساعت داروی ضد درد به صورت تزریق یا شیاف دریافت کنید. در هیچ شرایطی از این که درخواست مسکن کنید، خجالت نکشید. هر چه بیشتر صبر کنید، کنترل درد مشکل‌تر می‌شود. به علاوه، هر چه راحت‌تر و آرام‌تر باشید، شیر دادن و به راه افتادن برای خودتان آسان‌تر خواهد بود. ولی اگر به روش موضعی اپیدورال سزارین شده‌اید معمولاً کاتتر اپیدورال به پمپ مسکن متصل است و تا ۲۴ ساعت بعد از سزارین کاملاً بدون درد خواهید بود و سپس کاتتر خارج خواهد شد. معمولاً نیازی به آنتی‌بیوتیک ندارید، مگر این که پزشک معالج تجویز کرده باشد.

از چه زمانی مادر می‌تواند حمام کند؟



پس از مرخص شدن می‌توانید برحسب نظر جراح حمام کنید. اگر از پانسمان‌های ضدآب استفاده کرده‌اید اصولاً نیازی به پانسمان مجدد در محل برش ندارید، اما نکته مهم بعد از حمام کردن خشک کردن محل عمل است که می‌توانید با سشوار محل را کاملاً خشک کنید. بسیاری از پزشکان بر این موضوع توافق دارند که حمام کردن پس از سزارین مشکلی ندارد و حتی می‌تواند آثار آرام‌بخشی هم داشته باشد. آب گرم می‌تواند ترمیم ناحیه زخم و تورم را بهتر کند. حمام کردن همچنین خستگی و تنش را از شما دور می‌کند اما ممکن است پزشک تشخیص دهد که حمام کردن تا زخم شکمی بهتر نشده حتی تا یک هفته به تاخیر بیفتد. در این مورد حتماً نظر پزشک‌تان را بپرسید.

در اولین روزهای پس از سزارین باید انتظار چه مشکلاتی را داشت؟

ممکن است بلافاصله پس از جراحی احساس گیجی و تهوع داشته باشید که این تهوع حتی ممکن است ۴۸



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

سزارین و مراقبت‌های پس از آن



قدم بزنید. این امر به گردش خون در بدن کمک می‌کند، از تنبلی روده‌ها می‌کاهد و خطر لخته شدن خون را در ساق پا کاهش می‌دهد. در ابتدا ممکن است حتی رفتن به دستشویی غیرممکن به نظر برسد ولی حرکت کردن در بهبود شما اهمیت خاصی دارد. می‌توانید برنامه راه رفتن را طوری تنظیم کنید که پس از دریافت مسکن باشد تا درد کم‌تری احساس کنید.

زمان مراجعه به پزشک بعد از ترخیص از بیمارستان بهتر است چه موقع باشد؟

احتمالا در عرض ۷ تا ۱۰ روز بعد مادر باید به پزشک مراجعه کند ولی چنانچه در این مدت هر مورد غیرطبیعی داشت باید به پزشک خود حتما اطلاع دهد.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

هم طول بکشد، ولی اگر همراه با بی‌حالی و سرگیجه مداوم بود باید به پزشک ارجاع دهید. برخی مادران ممکن است احساس خارش بدن را داشته باشند، مخصوصا آن‌هایی که از طریق اپی‌دورال یا اسپینال بی‌حسی دریافت کرده‌اند. در این صورت باید برای آن‌ها دارو تجویز شود.

چرا جای سزارین معمولا دردناک است؟

مادران باید به خاطر داشته باشند که سزارین یک عمل جراحی بزرگ شکم است. بنابراین احساس درد در محل برش سزارین معمولی است. محل برش ممکن است کمی برآمده و برجسته بوده و از رنگ پوست‌تان تیره‌تر باشد. عطسه، سرفه یا سایر فعالیت‌هایی که در محل شکم فشار ایجاد نماید، در روزهای اول دردناک خواهد بود ولی روز به روز و رفته رفته بهتر خواهید شد. برای کاهش درد، مادر باید دو طرف محل عمل را با دست یا بالش یا پتو نگه‌دارد تا درد او هنگام سرفه کردن کم‌تر شود.

مادر از چه زمانی می‌تواند از تخت بیرون بیاید؟

معمولا در روز جراحی و روز بعد از آن به مادر توصیه می‌شود که از تخت خارج شود. هنگامی که در تخت هستید، با حرکت دادن و کشیدن ساق‌ها و چرخاندن مچ پا خون را در ساق پا به جریان بیندازید. در روز بعد

به نام خدا

مادر و پدر گرامی

تمام نوزادان نیاز به مراقبت دارند، نوزاد نارس شما بیش‌تر! حتی ممکن است نوزاد شما برای دریافت مراقبت‌های پزشکی در بخش مراقبت‌های ویژه‌ی نوزادان (NICU) بستری باشد. نوزادتان هم اکنون نیاز به محبت و ارتباط عاطفی نزدیک با شما دارد. در صورت برآورده شدن این نیاز طبیعی، فرزند سالم‌تری خواهید داشت.

می‌دانیم که گذران این شرایط آسان نیست و در چنین شرایطی مراقبت آغوشی به بهبود نوزاد و آرامش خاطر شما کمک می‌کند. در کشور ما از هر ۱۰۰ بارداری حدود ۷ تا ۱۰ نوزاد نارس متولد می‌شوند، یعنی سالانه ۷۰ تا ۱۰۰ هزار نوزاد نارس در کشور متولد می‌شوند.

به دلیل مشکلات نارسى مانند وزن کم بدو تولد، احتمال مشکلات تنفسی، احتمال افت قند و کلسیم خون و افت دمای بدن، نوزادان نارس نیاز به بستری و حمایت‌های پیشرفته مانند مراقبت‌های تنفسی، تغذیه‌ای و ... دارند. طبق منابع علمی، نوزادان نارسى که روش مراقبت آغوشی در آن‌ها به کار گرفته می‌شود میزان عوارض کم‌تر و طول عمر بیش‌تری دارند. این روش برای شیردهی و تغذیه نوزاد نارس ایده آل است.

مراقبت آغوشی چیست؟

مراقبت آغوشی (مراقبت کانگورویی) نوعی روش مراقبت آسان، علمی و همراه با مهر والدین نوزاد

در حقیقت در کنار اقدامات پزشکی، مراقبت آغوشی بهترین و موثرترین کاری است که شما می‌توانید برای کمک به نوزاد نارس خود انجام دهید. اقدامی کم هزینه و پرفایده که به نوزادتان هدیه می‌کنید و با این کار رشد جسمانی و تکامل مغزی -روانی وی را تضمین می‌نمائید.

مراقبت آغوشی چه فوایدی برای نوزاد نارس شما دارد؟

- امکان بقای بیش‌تر.
- وزن‌گیری بهتر و سریع‌تر.
- بهبود تکامل عصبی، روانی و اجتماعی.
- خواب عمیق و راحت.
- بهبود وضعیت تنفسی و تنظیم دمای بدن.
- آرامش و خشنودی نوزاد.
- ترخیص زودتر از بیمارستان.
- گریه کم‌تر.

مراقبت آغوشی چه فوایدی برای شما دارد؟

- احساس اطمینان و رضایت عمیق از توانایی در مراقبت و بغل کردن نوزاد.
- توانمند شدن برای مراقبت از نوزاد نارس در بیمارستان و منزل.
- داشتن نقش فعال در بهبود نوزاد و افزایش اعتماد به نفس.
- برقراری پیوند عاطفی زودتر و بهتر با نوزاد.
- شیردهی بهتر و موفق‌تر.



روش انجام مراقبت آغوشی چگونه است؟

نوزاد به‌صورت برهنه (به جز پوشک، جوراب و کلاه) بر روی بدن بدون پوشش مادر یا پدر، در حالت عمودی، سینه به سینه بین دو پستان قرار می‌گیرد، به‌طوری که سر او به یک طرف برگردد و گردن در وضعیت تقریباً کشیده به عقب نگه داشته شود.

یک پارچه نخی طوری دور مادر و نوزاد بسته شود که قسمت فوقانی پارچه درست زیر گوش نوزاد قرار گیرد، این کار راه هوایی را باز نگه می‌دارد و باعث تماس چشم به چشم مادر و نوزاد می‌شود.

برای احساس راحتی مادر می‌توان یک ملافه روی نوزاد و مادر انداخت.

اگر تصمیم به مراقبت آغوشی نوزادتان گرفته‌اید:

از کارکنان بخش نوزادان (زایشگاه) بخواهید کتاب و فیلم آموزشی مراقبت آغوشی را در اختیارتان قرار دهند.

در صورتی‌که پس از خواندن کتاب و دیدن فیلم آموزشی پرسشی برایتان باقی ماند، از کارکنان بخش سوال کنید.

چنان‌چه احساس می‌کنید آگاهی و آمادگی لازم را برای مراقبت آغوشی دارید به کارکنان بخش اعلام آمادگی کنید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

مراقبت آغوشی از نوزاد نارس توسط

مادر و پدر

اگر نوزادتان را دوست دارید، مراقبت
کانگرویی را فراموش نکنید



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی
نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر
تماس بگیرید
تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳
<https://www.madaryar.com> منبع:



"اگر تصمیم به مراقبت آغوشی گرفته‌اید، به
شما تبریک می‌گوییم"

"به امید بهبودی و ترخیص هر چه زودتر نوزاد
شما"



به نام خدا

جنین در داخل رحم، مواد غذایی و اکسیژن لازم را از طریق جفت که به دیواره داخلی رحم مادر متصل است دریافت می‌کند. جفت از طریق بند ناف به شکم جنین متصل می‌شود.

پس از تولد، بند ناف با گیره‌ای بسته شده و از نزدیک بدن نوزاد قطع می‌شود و به این ترتیب، تکه‌ای از آن متصل به ناف کودک باقی می‌ماند که به مرور می‌افتد.

چه موقع بند ناف می‌افتد؟

بند ناف معمولاً طی ۱۰ تا ۲۱ روز بعد از تولد خشک شده و می‌افتد و جای آن به صورت زخم باقی می‌ماند که آن هم ظرف چند روز خوب می‌شود.

البته والدین نباید عجله‌ای برای افتادن بند ناف نوزاد داشته باشند، چراکه ممکن است روند افتادن بند ناف حتی تا ۴۰ روز طول بکشد.

رنگ بند ناف در ابتدا سبز مایل به زرد است و در طی روند خشک شدن و افتادن، رنگ آن قهوه‌ای و بعد سیاه می‌شود.

اگر در طول این مدت مقدار کمی خون در محل ناف نوزاد مشاهده کردید، نگران نشوید. این خون، عادی و طبیعی است.

گاهی بعد از افتادن بند ناف، توده گوشتی کوچکی باقی می‌ماند که ممکن است خودش از بدن جدا شود یا نیاز به

خوانده می‌شوند مشکلی جدی نبوده و در داخل آن‌ها عصب وجود ندارد، بنابراین در صورتی که نیاز به درمان داشته باشند، درمان آن‌ها دردناک نخواهد بود.

پوشک نوزاد را باید زیر بند ناف بست تا بند ناف در معرض هوا قرار داشته باشد و با ادرار تماس پیدا نکند.

چرا بند ناف عفونت می‌کند؟

هنگام تولد، نوزادان با سطح بالایی از پادتن‌ها در بدن‌شان به دنیا می‌آیند، مثل پروتئین‌هایی به نام گلبول‌های ایمنی که برای حفظ نوزاد از عفونت‌های باکتریایی و ویروسی مهم هستند. با افت سطح این پروتئین‌ها نوزاد مستعد ابتلا به عفونت می‌شود.

از سه ماهگی بدن نوزاد شروع به گسترش این پادتن‌ها می‌کند. البته این کار با سرعتی کندتر از بدن یک بزرگسال انجام می‌گیرد.

بنابراین نوزادان بسیار آسیب‌پذیر هستند و به همین دلیل مراقبت از بندناف و پیشگیری از بروز عفونت بسیار حائز اهمیت است.

علائم عفونت بند ناف چیست؟

یک بندناف سالم به طور معمول بدون بو و تمیز است. بند ناف حدود سه روز مرطوب باقی می‌ماند و سپس شروع به سیاه و خشک شدن می‌کند.

- تب یا بد حالی نوزاد.

- ورم یا قرمزی ناف یا اطراف آن.

- وجود چرک در محل ناف.

- استشمام بویی بد از بند ناف.

- خون‌ریزی زیاد بندناف قبل از افتادن آن (خون‌ریزی جزئی اغلب در زمان افتادن رخ می‌دهد).

بند ناف نیاز به الک دارد یا نه؟

در اتاق زایمان، متخصص زنان یا ماما برای جلوگیری از عفونت، بند ناف را پس از قطع کردن با مواد ضدعفونی کننده تمیز می‌کند.

سال‌ها توصیه بر این بود که برای تمیز کردن بند ناف در روزهای بعد در خانه، از پنبه یا گاز استریل آغشته به الکل، یک یا دو بار در روز استفاده شود.

استفاده از الکل برای ضد عفونی کردن بند ناف لازم نیست، چرا که ممکن است روند افتادن آن را به تعویق بیندازد.

مراقبت از بند ناف قبل از افتادن آن:

- مهم‌ترین مسئله در نگهداری بند ناف قبل از افتادن آن، جلوگیری از عفونت است.

- بند ناف را باید خشک و تمیز نگه داشت.

- در هنگام تعویض **پوشک نوزاد**، لبه بالای آن را باید از زیر ناف تا کرد تا بند ناف در معرض هوا قرار داشته باشد و با ادرار تماس پیدا نکند، یعنی پوشک نوزاد را باید زیر بند ناف بست.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

چگونه از بند ناف نوزاد مراقبت کنیم؟

بعد از تولد نوزاد، بندناف او به تدریج خشک شده و می افتد، افتادن بند ناف دردی ندارد و معمولاً طی دو هفته بعد از تولد رخ می دهد. مراقبت خوب و اصولی از بند ناف نوزاد بسیار مهم است.



- از نگهداری نوزاد در اتاق مرطوب و گرم خودداری کنید، زیرا بندناف باید خشک شود و بیفتد، ولی محیط گرم و مرطوب این کار را به تاخیر می اندازد.

- بندناف را مدتی در معرض هوا قرار دهید تا خشک شود.

- از تمیز کردن بیش از حد بندناف خودداری کنید.

تا قبل از افتادن بند ناف از استحمام نوزاد بپرهیزید و با لیفی نرم، بدن او را تمیز کنید.

- گاهی در محل اتصال بندناف به بدن نوزاد، ترشح شیری رنگ و بی بو و یا یکی دو قطره خون خارج می شود که اهمیتی ندارد.

- تا قبل از افتادن بند ناف از استحمام نوزاد بپرهیزید و یا حداقل او را کاملاً درون آب (مثل وان یا لگن آب) قرار ندهید و با لیفی نرم، بدن او را تمیز کنید.

- اگر در ناحیه ناف ترشح چرکی وجود داشت و یا لکه خونی دیده شد و دچار التهاب و قرمزی بود، حتماً به پزشک متخصص مراجعه کرده و از مالیدن هر گونه پماد بدون تشخیص پزشک بر روی آن خودداری نمایید.
- از دست کاری و کشیدن بند ناف بپرهیزید.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی
نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

- اساس مراقبت از بندناف برای دختران و پسران یکسان است، ولی در مورد پسران باید اطمینان حاصل کرد که سر آلت درون پوشک قرار بگیرد تا از ریختن ادرار روی بندناف جلوگیری شود.
زمانی که بند ناف می افتد، ممکن است پوشک کمی خونی شود که طبیعی است.

- در هوای گرم به نوزاد باید فقط پوشک و یک شورت و لباس نخی گشاد پوشاند تا جریان هوا زیر لباسش برقرار بوده و بند ناف سریع تر خشک شود.

هرگز سعی نکنید بند ناف را با دست جدا کنید، حتی اگر خیلی شل و نازک شده باشد.

- از پوشاندن لباس های زیر دکمه دار تا زمانی که بند ناف نیفتاده است، باید خودداری کرد.

- هرگز سعی نکنید بند ناف را با دست جدا کنید، حتی اگر خیلی شل شده باشد و یا تنها با رشته ای نازک به شکم نوزاد متصل باشد.

- اگر بند ناف با ادرار یا چیز دیگری آلوده شد، از آب جوشیده ولرم برای تمیز کردن آن استفاده کنید. به این ترتیب که چند تکه پنبه را در این آب خیس کنید و تمام قسمت اطراف ناف را پاک کنید. هرگز از پنبه خشک برای تمیز کردن بند ناف نوزاد استفاده نکنید، چون ممکن است الیاف پنبه روی بند ناف باقی بماند و باعث ایجاد حساسیت و حتی عفونت شود.

به نام خدا

برای شستن موهای نوزاد می‌توانید از شامپو بچه یا از همان صابون بچه‌ای که در شستن بدن کودک به کار می‌برید، استفاده نمایید. این صابون‌ها طوری ساخته می‌شوند که به میزان اسیدیته پوست کودک لطمه‌ای وارد نمی‌کنند و به همین دلیل برای شست و شوی موها نیز مناسب هستند.

در صورتی که قسمتی از سر نوزاد را لایه قهوه‌ای رنگ ضخیمی که ناشی از ترشح زیاد چربی است، پوشانده است، قبل از حمام کردن (حدوداً یک ساعت قبل)، ابتدا با مقدار کمی روغن زیتون آن قسمت را به آرامی ماساژ دهید و سپس او را حمام کنید. این لایه قهوه‌ای بیش‌تر در پوست سر نوزادهای تازه متولد شده دیده می‌شود.

توصیه‌های لازم برای حمام کردن نوزاد

اگر برای اولین بار است که می‌خواهید کودک را حمام کنید، حتما نکات زیر را مد نظر داشته باشید:

۱. هرگز زمانی که عجله دارید و یا به دلیل خاصی، عصبی و بی‌حوصله هستید، کودک را حمام نکنید، زیرا عصبانیت و رفتار خشن مادر نه تنها کودک را از حمام کردن بیزار می‌کند، بلکه او را نسبت به آب متنفر می‌نماید.

بی‌قرار می‌کند. پس سعی کنید کودک را با ملایمت و در مدت زمان کوتاه بشوید. متخصصین بهترین زمان برای حمام کردن نوزاد را، قبل از خوردن شیر می‌دانند. بدین ترتیب کودک خواب عمیق‌تر و بهتری خواهد داشت. استحمام نوزاد درست بعد از شیر خوردن ممکن است سبب استفراغ او شود.

۳. تشتی را مخصوص حمام کردن کودک تهیه نمایید و هرگز هیچ استفاده دیگری از آن نکنید. قبل از حمام کردن تشت را به‌خوبی بشوید.

۴. درجه حرارت آب تشت بایستی حدود ۳۷ درجه سانتیگراد باشد (آب گرم باشد، نه داغ). در ابتدا برای مادری که تجربه چندانی ندارد، استفاده از دماسنج‌های مخصوصی که به همین منظور در داروخانه‌ها به فروش می‌رسند، توصیه می‌شود. با چند بار حمام کردن، مادر می‌تواند از طریق گذاشتن آرنج دستش در آب درون تشت، گرم و سرد بودن آن را تنظیم نماید.

۵. قبل از آن که کودک را درون آب تشت قرار دهید، محل ادرار و مدفوع او را با آب به‌خوبی بشوید.

۶. اگر می‌خواهید به تنهایی و بدون کمک شخص دیگری، کودک را حمام کنید، قبلاً لباس‌های او را به ترتیب استفاده، در دسترس خودتان قرار دهید. برای خشک کردن او، حوله نسبتاً بزرگی را در نظر بگیرید. شامپو و صابون بچه و یک لیف نرم مخصوص بچه را نیز در کنار تشت آماده داشته باشید.

۷. حمام کردن کودک حتی زمانی که دچار سرماخوردگی شده است و یا تب دارد، هیچ‌گونه اشکالی ندارد، تنها کافی است دقت کنید تا هوای اتاق گرم باشد.

۸. هنگام حمام کردن نوزادان پسر، پوست روی آلت را به آرامی کمی عقب زده و سریعاً شستشو دهید. در مورد نوزادان دختر، شستشوی این قسمت حساس از بدن را با حرکت دست از سمت جلو به عقب انجام دهید تا از عفونت این قسمت جلوگیری شود.

موقع شستن سر نوزاد مراقب باشید تا آب وارد گوش‌های او نشود، زیرا با ورود آب امکان عفونت و گرفتگی گوش وجود خواهد داشت. همچنین نگذارید آب وارد دهان و بینی او شود، چون احتمال خفگی و قطع تنفس نوزاد وجود دارد.

۹. هرگز به‌طور ناگهانی بدن کودک را وارد آب تشت نکنید. همان‌طور که او را مانند حالت شیر دادن در بغل گرفته‌اید و با دست چپ، پای راست او را از قسمت ران به خوبی چسبیده‌اید، با دست راست آرام آرام ابتدا بر روی پاهای نوزاد و سپس سینه او آب بریزید.

۱۰. شستشوی کودک باید به آرامی و با حوصله انجام گیرد. کودکان و به‌خصوص نوزادان از حرکات خشن و ناگهانی به شدت وحشت دارند.

۱۱. طی حمام کردن، مرتباً با او حرف بزنید. حتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

روش صحیح حمام کردن نوزاد

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی
نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با

شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>



۴- برای شستشوی قسمت پشت و کمر، نوزاد را به پشت برگردانید و در حالی که سینه او را به روی ساق دستتان تکیه داده‌اید، زیر بغل او را بگیرید و با دست دیگر به آرامی لیف را روی پشت و کمرش بکشید.

۵- همان‌طور که کودک را به‌خوبی گرفته‌اید، او را آبکشی کنید. سپس کودک را بر روی حوله‌ای که قبلاً به همین منظور پهن کرده‌اید، قرار داده و حوله را دور بدن او بپیچید.

۶- زیر بغل، زیر گردن و لابه‌لای تاخوردگی‌های پوست بدن نوزاد را به‌خوبی خشک کنید و لباس بپوشانید. مرطوب ماندن لابه‌لای پوست باعث بروز عفونت قارچی می‌شود.

۷- در فصل گرما، بعد از حمام کردن و خشک کردن نوزاد، اجازه دهید چند دقیقه ای آزاد و بدون لباس دست و پا بزند.



وسایل حمام کردن نوزاد

در صورت گریه کردن کودک، شما باز هم آرامش و خونسردی خود را حفظ کرده و او را از سخنان محبت آمیز خود محروم نسازید. نوزاد به خوبی، ملایمت و خشم مادر را تشخیص داده و نسبت به آن عکس العمل نشان می‌دهد.

طریقه حمام کردن نوزاد

برای حمام کردن نوزاد به‌ترتیب زیر عمل کنید:

۱- ابتدا سر نوزاد را بر روی دستتان تکیه داده و کتف او را به‌خوبی بچسبید و خیلی آرام او را از قسمت پاها وارد آب درون تشت کنید. با کمک دست آزادتان، صورت او را با آب بشویید. (برای شستن صورت نوزاد، نیازی به صابون نیست).

۲- با کمک لیف نرم و صابونی شده، روی سینه، زیر بغل، شکم و دست‌ها و پاهای کودک را بشویید.

۳- برای شستن سر نوزاد، در حالی که پشت سر او را به قسمت ساق دستتان تکیه داده‌اید، ران او را خوب و مطمئن بچسبید و سپس دست دیگرتان را به شامپوی مخصوص بچه آغشته کرده و با حرکات ملایم و دایره‌ای شکل سر او را شستشو دهید. برای آبکشی هم، سر نوزاد را کمی به عقب برده و آب را به آرامی از جلوی سر به سمت عقب سر بریزید تا آب وارد چشم‌ها و بینی و گوش او نشود.

به نام خدا

همان‌طور که می‌دانیم شیر مادر بهترین و ضروری‌ترین غذا در ۶ ماه اول زندگی طفل است. در شیر مادر بیش از ۳۰۰ نوع عامل ضد بیماری موجود است.

در این دوره‌ی زندگی، رشد بسیار سریع است و کودک با مصرف غذای خوب، رشد کافی می‌کند. نوزاد سالمی که با کفایت بالای مواد مغذی تغذیه می‌شود، انرژی کافی برای یادگیری و پاسخ دادن به محرک‌های محیط را دارد.

در اولین روزهای زندگی کودک یعنی در هفته اول، وزن شیرخوار کم می‌شود ولی از روز هفتم کودک به وزن اولیه باز می‌گردد. دلیل این کم شدن وزن، خروج کودک از محیط مایع رحم است. با رشد مناسب و تغذیه خوب در پایان ۶ ماهگی، وزن کودک دو برابر وزن هنگام تولدش می‌شود. تغذیه کودک در ۶ ماه اول، تغذیه انحصاری با شیرمادر است. کودک به هیچ ماده غذایی دیگری نیاز ندارد. حتی آب هم نیاز ندارد. اگر به دفعات کافی و مقدار مناسب شیر بخورد، کلیه نیازهایش تأمین می‌شود. دادن آب قند، جوشانده‌ها و داروهای خودسرانه یک اشتباه بزرگ است و موجب حساسیت غذایی و غیرغذایی کودک در سنین بالاتر و افزایش احتمال آلودگی به میکروب اسهال می‌شود.

بهترین روش برای شیر دادن به کودک

آیا کودک به میزان کافی شیر مصرف می‌کند؟

مشکل است، چون شیر مکیده شده از سینه را نمی‌توان اندازه گرفت از این رو با روش‌های زیر از کفایت مصرف شیر توسط کودک مطلع می‌شویم.

۱. افزایش وزن مطلوب شیرخوار بر اساس منحنی رشد که نیم کیلوگرم در ماه است.

۲. حدود ۶ تا ۸ بار دفع ادرار بصورت پوشک کاملاً خیس در ۲۴ ساعت در صورتی که شیرخوار با شیر مادر تغذیه شود ادرار پس از چند روز اول تولد باید کاملاً شفاف باشد و در غیراین صورت باید با پزشک کودک مشورت کنید.

۳. دفع مدفوع ۵-۲ بار در روز. در روزهای اول تولد حرکت روده‌ی کودک به دلیل دفع مکنونیوم زیاد است و مدفوع کودک تیره رنگ است. از روز پنجم تولد حرکات روده نرمال شده و مدفوع آبکی یا خمیری و خردلی رنگ است و معمولاً بوی کمی دارد. تغییر رنگ مدفوع نشان دهنده بروز مشکل نیست، ولی اگر مدفوع کودک مثل روزهای نخستین هم‌چنان تیره بود و یا تعداد دفعات مدفوع در ۵ تا ۲۱ روزگی، کم‌تر از یک بار در روز شد، حتماً با پزشک مشورت کنید.

با افزایش سن کودک دفعات مدفوع کم شده و این نشانه یبوست یا بیماری نیست. به‌طور کامل مدفوع کم و نامنظم کودک نشانه کمبود مصرف شیر است.

افزایش حجم شیر مادر

بهترین راه برای افزایش شیر، افزایش دفعات شیردهی است. مثلاً اگر کودک را هر ۲ ساعت یکبار شیر می‌دادید، فواصل شیردهی را به یک‌ساعت و نیم کاهش دهید. برای راحت‌تر شدن و اطمینان بیش‌تر، در چند روز اول، دفعات و مدت شیردهی را یادداشت کنید.

مدت معمول شیر خوردن کودکان ۱۵ دقیقه است.

افزایش دفعات شیردهی سیستم هورمونی بدن را

بیش‌تر تحریک کرده و تولید شیر افزایش می‌یابد.

از جمله غذاها و مواد غذایی که موجب افزایش شیر مادرمی‌شوند:

مواد غنی از نشاسته مثل ماکارونی، به علاوه میوه‌هایی چون بادام، انگور، هم‌چنین هویج، شوید، آب لیموی تازه، سیب زمینی، ترشی موجب افزایش شیرمادر می‌شوند. در طب گیاهی آمده است که خوردن عرق زیره، برگ ترب سیاه پخته شده و ۲ گرم تخم ترب در طول شبانه روز موجب افزایش شیرمادر خواهد شد.

مادران شاغل چگونه باید فرزند خود را شیر بدهند؟

این سوال برای خیلی از مادران مطرح است، زیرا با مشغولیتی که خارج از منزل دارند نمی‌توانند به‌طور منظم به کودک شیر بدهند. این مادران باید در مدتی که در منزل هستند شیر خود را به وسیله شیردوش در فنجان بدوشند و در یخچال نگهداری کنند. در ساعت کاری پرستار بچه، فنجان شیر را در آب گرم گذاشته و وقتی شیر ولرم شد با قاشق کوچک به شیرخوار بدهد. در مواردی که امکان نگهداری شیرخوار در منزل فراهم نیست، بهتر است مادر، کودک را در مهد کودکی نزدیک محل کارش بگذارد تا بتواند در طول ساعت کاری چند مرتبه به کودک شیر بدهد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

تغذیه شیرخواران تا سن ۶ ماهگی



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی
نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر
تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳
<https://www.madaryar.com> منبع:

زمان شروع مکمل‌های ویتامین و املاح برای

شیرخوار

کودکی که زودتر از موعد به دنیا می‌آید و یا با وزن کمتر از ۱/۵ کیلو به دنیا می‌آید، نیاز به ویتامین‌ها و املاح زیادی دارد تا رشد آن جبران شود. از این رو دادن مکمل‌های ویتامین و املاح که برای نوزادان و بر اساس نیازهای آن‌ها تنظیم شده، مفید است. در مورد کودکان سالم، شروع قطره آهن از ۶ ماهگی الزامی است و بسیار مفید است. طبق تحقیقات قطره ی ویتامین (د) هم از بروز راشیتیس یا نرمی استخوان جلوگیری می‌کند.



به نام خدا

کودک شما در این سن یاد می‌گیرد خوب بنشیند. قاشق خود را محکم در دستانش بگیرد و طی چند ماه آینده که می‌فهمد خودش می‌تواند غذا بخورد. در وعده‌های غذای خانواده شرکت فعال خواهد کرد. هنگامی که همه اعضای خانواده با هم غذا می‌خورند. برای او بسیار خوشایند است. از این به بعد، غذا خوردن برای شما هم آسان‌تر خواهد شد چون او دیگر به تدریج می‌تواند در کنار شما بنشیند و از همان غذاهایی که شما میل می‌کنید، بخورد.

غذاهای مفید برای کودک

کودک در روز حداقل باید یک تکه ماهی، گوشت، تخم مرغ و مقداری عدس یا لوبیا میل کند. چون این غذاها دارای مقدار کافی پروتئین و آهن هستند. وقتی کودک شش ماهه می‌شود ذخیره آهن موجود در بدنش به پایان می‌رسد و شیر به تنهایی نمی‌تواند آهن مورد نیاز روزانه او را تأمین کند. سعی کنید، هر روز غذاهایی به او بدهید که هر چهار دسته غذایی را

*محصولات لبنی

محصولات لبنی نظیر پنیر، ماست یا پنیر خیلی شل از این دسته هستند. کودک تا یک سالگی هنوز به ۵۰۰ تا ۶۰۰ میلی-گرم شیر مادر یا شیر خشک در هر روز نیاز دارد. با آن‌که تا پایان سال اول نمی‌تواند شیر گاو را به تنهایی بخورد. ولی شما می‌توانید از مقدار کم و افزودن آن به غلات شروع کنید.

*مواد نشاسته‌ای

سیب‌زمینی، نان، ماکارونی، برنج، رشته‌فرنگی و غلات مخصوص صبحانه جزء غذاهای نشاسته‌ای هستند. می‌توان غذاهایی را که شامل گلوتن هستند، از هم اکنون شروع کرد.

*میوه و سبزیجات

از انواع میوه و سبزی استفاده کنید.

*گوشت و جایگزین‌های گوشت

می‌توانید از گوشت نرم ماهی، جوجه یا بره که به خوبی تکه تکه شده باشد شروع کنید. کودک از خوردن مقدار کمی عدس یا لوبیای پخته شده هم لذت می‌برد. تخم مرغ نیز در صورت خوب پخته شدن مناسب است. تخم مرغ در دو شکل کاملاً پخته یا

املت پیشنهاد می‌شود. وقتی دادن تخم مرغ را شروع می‌کنید فقط از قسمت زرده استفاده کنید. چون احتمال ایجاد حساسیت به آن کم‌تر است. بسیاری از متخصصان خوردن سفیده پخته شده تخم مرغ را فقط پس از یک سالگی توصیه می‌کنند.

غذاهایی که نباید در این سن به کودک داده شود:

*نمک، شکر یا قند و عسل

*میوه‌های لهیده و نوشابه

اگر می‌خواهید، به جای شیر در وعده‌های غذا از آب میوه رقیق شده و بدون شکر استفاده کنید.

*غذاهایی که احتمال فاسد شدن بالایی دارند.

این غذاها شامل بعضی از پنیرها، جگر و تخم مرغ عسلی می‌شوند.

*آجیل

از دادن آجیل از جمله بادام‌زمینی به کودک خودداری کنید، مخصوصاً اگر در خانواده سابقه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

تغذیه کودک در ۶ ماه دوم زندگی



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

آلرژی وجود دارد.

*** غذاهای کم چربی و حجیم**

کودکان به غذاهای پرکالری و کم حجم تر نیاز دارند تا انرژی مورد نیاز آنان را تأمین کند.

*** غذاهایی که ممکن است موجب خفگی شود**

هر نوع انگور، آجیل، پاپ کورن، تکه بزرگ سیب یا هویج خام، نخود نپخته و کرفس از این جمله هستند. حتی همبرگر و هات داگ هم اگر خوب ریز نشده باشند، ممکن است موجب خفگی شوند.



به نام خدا

اسید فولیک مصرف کنید

حتی اگر یک رژیم غذایی را برای خود در نظر بگیرید، کمی سخت است که بتوانید تمامی مواد مغذی مورد نیاز بدن‌تان را تنها از منابع غذایی دریافت کنید و در این زمان نباید نسبت به دریافت مواد مغذی برای خود تخفیف قایل شوید. طبق اظهارات مرکز کنترل بیماری، با مصرف روزانه ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک به مدت حداقل یک ماه قبل از بارداری و در طول سه ماهه اول بارداری، می‌توانید احتمال داشتن نوزادی با نارسایی‌های مجرای عصبی از قبیل اسپینا بیفیدا (spina bifida) را به میزان ۷۰٪ کاهش دهید.

مکمل‌های اسیدفولیک را می‌توانید از داروخانه تهیه کنید و یا می‌توانید از مولتی‌ویتامین‌های معمولی یا مولتی‌ویتامین‌های قبل از بارداری استفاده کنید. اگر مولتی‌ویتامین مصرف می‌کنید، توجه داشته باشید که ویتامین A را بیش از میزان توصیه شده مصرف نکنید، مگر این‌که همه آن‌ها به شکل بتا-کارتن (beta-carotene) باشند. مصرف بیش از حد نوع خاصی از ویتامین A می‌تواند منجر به نقص جنین شود. اگر نمی‌دانید که چه چیزی مصرف کنید، از پزشک خود بخواهید تا یک مکمل به شما پیشنهاد کند.

سیگار نکشید

اگر سیگار می‌کشید، وقت ترک آن فرا رسیده است. مطالعات بسیاری ثابت کرده‌اند که مصرف سیگار و مواد

مخدر می‌تواند منجر به سقط جنین، زایمان زودرس و به دنیا آمدن نوزادانی سبک وزن شود.

به علاوه، تحقیقات حاکی از آن است که استفاده از هر نوع تنباکو می‌تواند بر باروری شما تأثیر گذاشته و میزان اسپرم همسران را کاهش دهد. در واقع، مطالعات نشان داده‌اند که حتی دود دست دوم سیگار می‌تواند بر شانس بارداری تأثیر بگذارد.

از مصرف کافئین خودداری کنید

تحقیقات نشان می‌دهند که مصرف بیش از حد کافئین می‌تواند توانایی جذب آهن را که برای بارداری نیاز به میزان بسیار زیادی از آن دارید، کاهش داده و احتمال مرده‌زایی را افزایش دهد. بنابراین شروع کنید به کم کردن مصرف قهوه، چای و قطع نوشابه. می‌توانید مقدار کافئین خود را به نصف برسانید، زیرا ترک ناگهانی آن ممکن است منجر به سردردهای شدیدی شود. اگر قهوه زیاد مصرف می‌کنید، سعی کنید مقدار آن را به یک فنجان در روز کاهش دهید. اکثر کارشناسان معتقدند که این میزان مشکلی ایجاد نمی‌کند. همین که خودتان را به زندگی بدون کافئین یا با کافئین کم وفق دادید، شاید به این نتیجه برسید که شیر (با کمی شربت طعم دار)، جایگزین خوبی است و البته کلسیم موجود در آن نیز برای شما مفید خواهد بود.

وزن خود را چک کنید

اگر از وزن مناسبی برخوردار هستید، به احتمال زیاد بارداری راحت‌تری خواهید داشت. مطالعات نشان می‌دهند که زنانی که شاخص توده بدنی آن‌ها زیر ۲۰ یا بالای ۳۰ است، سخت‌تر باردار می‌شوند. بنابراین خوب است قبل از این‌که سعی کنید باردار شوید، وزن خودتان را به محدوده بین ۲۰ تا ۳۰ برسانید. اگر وزن مناسبی ندارید، کاهش یا افزایش وزن، شانس بهتری برای بارداری به شما خواهد داد. در خصوص بهترین راه رسیدن به وزن مورد نظرتان با پزشک مشورت کنید.

(توضیح مترجم: شاخص توده بدنی (body mass index) یا شاخص بی‌ام‌آی (BMI) سنجشی آماری برای مقایسه وزن و قد یک فرد است. در واقع شاخص توده بدنی ابزاری مناسب است تا سلامت وزن فرد با توجه به قدش تخمین زده شود. این شاخص در بین سال‌های ۱۸۳۰ تا ۱۸۵۰ توسط آدولف کوتله دانشمند بلژیکی ابداع شد.)

یخچال‌تان را پر از غذاهای سالم کنید

هنوز به اندازه دو نفر غذا نمی‌خورید، اما اکنون باید دست به کار شوید و غذاهای سالم را انتخاب کنید تا بدن شما مملوء از مواد مغذی لازمه بارداری سالم شود. سعی کنید روزانه حداقل ۲ فنجان میوه و ۲.۵ فنجان سبزیجات مصرف کنید، به اضافه غلات کامل و غذاهایی که سرشار از کلسیم هستند مانند شیر، آب پرتقال (کلسیم‌دار) و ماست.

یک برنامه ورزشی را دنبال کنید.

نزد دندانپزشک بروید

به دنبال سوابق پزشکی ریشه‌ای خود بروید. خوب است که شما و همسران سوابق سلامت خانواده خود را بررسی کنید. بنابر این با پدر و مادر، خواهر و برادر و یا سایر اقوام تماس گرفته و در این مورد اطلاعاتی کسب کنید. مهم‌ترین سؤالی که باید از آن‌ها پرسید این است که آیا فردی در خانواده‌تان دارای اختلال ژنتیکی یا کروموزومی مانند سندروم داون، کم خونی سلول‌های داسی شکل، سیستیک فیبروزیس (cystic fibrosis)، عقب ماندگی یا سایر تأخیرات



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

۲۰ کار قبل از بارداری



از ابتلای به عفونت جلوگیری کنید

در حالی که سعی بر بارداری دارید، مهم است که کاملاً از بروز عفونت‌ها مخصوصاً عفونت‌هایی که می‌توانند به نوزاد آینده‌تان صدمه بزنند، جلوگیری کنید.

باید از خوردن غذاهای خاصی مانند پنیر و سایر محصولات لبنی غیر پاستوریزه، غذاهای بسته بندی شده و گوشت‌های حاضری و ماهی و مرغ خام و نیم پخته پرهیز کنید. این غذاها می‌توانند باکتری‌های خطرناکی را که منجر به لیستریوس (بیماری حاصل از غذا که می‌تواند منجر به سقط جنین یا مرده‌زایی شود) می‌شوند، وارد بدن‌تان کنند. همچنین باید از آب‌میوه‌های غیر پاستوریزه اجتناب کنید، زیرا این آب میوه‌ها ممکن است حاوی باکتری‌هایی مانند سالمونلا یا ای.کولی (E.coli) باشند. ماهی‌خام، مخصوصاً صدف می‌تواند حاوی میکرواورگانیزم‌های خطرناکی باشد.

خطرات محیطی را حذف کنید

برخی از مشاغل می‌توانند سلامت شما و نوزاد درون شکم‌تان را به خطر بیاندازند.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

<https://www.madaryar.com> منبع:

رشدی، تای ساکس (Tay-Sachs) بوده است یا خیر. بپرسید که آیا نوزادی با نقص کالبدشناسی مادرزادی مثل نقص قلبی یا مجرای عصبی به دنیا آمده است یا خیر.

مشاوره ژنتیک قبل از بارداری

زمانی را برای ویزیت قبل از بارداری تنظیم کنید برخی از خانم‌ها هنگامی که تصمیم به بارداری می‌گیرند، خیلی ساده داروها و یا شیوه‌های پیشگیری از زایمان را کنار می‌گذارند و باقی کار را به دست تقدیر می‌سپارند و برخی دیگر حساب شده‌تر عمل کرده و زمان تخمک گذاری خود را مشخص می‌کنند. برای تخمین تقریبی از ماشین حساب تخمک گذاری ما استفاده کنید. برای دقت بیشتر جدولی از دمای پایه بدن‌تان و تغییرات مخاط گردنه رحم‌تان ترسیم کنید. پیگیری این علائم طی چندین ماه، می‌تواند به شما کمک کند در طول هر سیکل زمان تخمک‌گذاری‌تان را تشخیص دهید. برای قرائت دقیق دما، باید دمای بدن‌تان را صبح قبل از بلند شدن از رختخواب با استفاده از یک دماسنج پایه‌ای که در داروخانه‌ها موجود است، اندازه‌گیری کنید. (تعیین زمان تخمک گذاری)

زمان تخمک‌گذاری خود را بسنجید.

سلامت روانی خود را بررسی کنید.

کاملاً به تصمیم خود فکر کنید.

دوست‌تان را در جریان بگذارید.

داروها و لوازم پیشگیری از بارداری را کنار

بگذارید.

به نام خدا

کنترل و درمان دیابت بارداری

برای کنترل دیابت بارداری اقدامات زیر توصیه می-گردد:

۱. پایش منظم سطح قند خون در طی روز (در مراحل اولیه توصیه می-گردد که ۴ بار در روز قند خون با دستگاه‌های اندازه‌گیری قند خون کنترل گردد). قبل از صبحانه و ۲ ساعت پس از هر وعده غذایی. برخی مواقع ممکن است پایش قند خون قبل از همه وعده‌های غذایی نیز لازم گردد. البته بعد از طی مرحله حاد، نیاز به این میزان اندازه‌گیری نخواهد بود.

۲. بررسی ادرار به منظور وجود کتون‌ها (یک نوع اسید که وجود آن در ادرار نشان می‌دهد دیابت کنترل نشده است).

۳. رعایت رژیم غذایی: نظم غذایی یکی از مهم‌ترین موارد در کنترل قند خون در طی ساعات روز است. بر همین اساس پزشک معالج، از بیمار درخواست می‌کند دریافت کالری بدن خود را در چند نوبت منظم در طی روز توزیع کند.

۴. فعالیت بدنی و ورزش پس از تایید پزشک معالج: داشتن پیاده‌روی منظم در کنترل سطح قند خون بسیار مفید است. برای جلوگیری از بروز عوارض

www.iranendocrinology.com

طی دوران بارداری باید حدوداً بین ۷ تا ۱۴ کیلو باشد. در افرادی که بارداری را با چاقی و افزایش وزن آغاز می‌نمایند، این میزان افزایش وزن به ویژه در صورت ابتلا به دیابت بارداری باید کم‌ترین مقدار باشد.

۶. مصرف انسولین در صورت نیاز: انسولین تنها داروی دیابتی است که مصرف آن در طی بارداری در صورت عدم کنترل قند خون توصیه می‌گردد.

۷. کنترل افزایش فشار خون بیمار.

پایش قند خون

پایش سطح گلوکز خون در طی روز کمک می‌کند تا مشخص شود که آیا برنامه غذایی و فعالیت بدنی بیمار برای کنترل قند خون وی موثر بوده است؟ و یا برای حفظ رشد و نمو صحیح در فرزند وی، نیاز به تجویز انسولین اضافی است؟

پزشک معالج از بیمار می‌خواهد که مصرف غذای روزانه خود را یادداشت کند. همچنین یادداشت نمودن مصرف قند و شکر خانگی، به پرهیز از مصرف بی‌رویه‌ی قندهای ساده کمک می‌نماید.

پایش قند خون مراحل پیچیده‌ای ندارد:

با ایجاد خراش کمی در نوک انگشتان با یک ابزار نوک تیز (لانست: ابزاری شبیه یک سوزن کوچک و نوک‌تیز که دردی به همراه نخواهد داشت) و چکاندن یک قطره خون بر روی صفحه باریک تست و استفاده از یک گلوکومتر (وسیله سنجش قند خون) می‌توان میزان قند خون خود را به راحتی تعیین نمود.

مقادیر طبیعی قند خون در دوران بارداری با مواقع دیگر متفاوت است.

میزان طبیعی این مقادیر به شرح زیر است:

مقادیر طبیعی قند خون زمان آزمایش:

۱. گلوکز پلاسمای خون کمتر از ۱۰۵
۲. گلوکز خون کامل کم‌تر از ۹۵ ناشتا (قبل از صبحانه) گلوکز پلاسمای خون کمتر از ۱۴۰

گلوکز خون کامل کم‌تر از ۱۲۰ دو ساعت پس از صرف وعده غذایی. اگر با اجرای برنامه درمانی، نتایج بالا حاصل نگردند، آن موقع پزشک انسولین درمانی را شروع می‌نماید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی صحیح در دوران بارداری از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است، چرا که رشد و سلامت نوزاد در گرو سلامت و تغذیه صحیح مادر است. یک رژیم غذایی مناسب برای دیابت بارداری تقریباً مشابه رژیم‌های مناسب برای دیگر دیابت‌ها (دیابت نوع ۱ و ۲) می‌باشد. به عبارت دیگر یک رژیم مناسب برای دیابت بارداری نیز شامل مصرف غذاهای سالم و پرهیز از مصرف غذاهای چرب، پرنمک و یا حاوی شکر است.

رژیم غذایی مناسب برای دیابت بارداری شامل مصرف طیف متنوعی از غذاهای سالم است. این رژیم حاوی مقادیر مکفی از تمام گروه‌های غذایی (اعم از: غلات، سبزیجات، میوه‌ها، لبنیات، پروتئین و چربی‌های سالم) می‌باشد.

بر اساس نظر متخصصین دیابت و به‌ویژه انجمن متخصصین دیابت آمریکا رژیم غذایی یک فرد دیابتی با یک رژیم غذایی سالم که برای عموم جامعه توصیه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

رژیم غذایی در دوران بارداری در زنان دیابتی



و نمو جنین را در برداشته باشد و به موازات آن به کنترل دیابت بارداری اش نیز کمک نماید. هم‌چنین در صورت نیاز به مصرف انسولین در دوران بارداری، یک متخصص تغذیه می‌تواند تطابق‌های لازم بین دوز انسولین مصرفی با رژیم غذایی خانم باردار را ایجاد نماید، و نکات غذایی مرتبط با بیماری را به وی آموزش دهد.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

می‌شود تفاوت چندانی نخواهد داشت. همه ما برای تامین و نگهداری سلامتی خود باید بیش‌تر از غلات سبوس‌دار، میوه و سبزیجات استفاده نماییم. و در مقابل مصرف چربی‌های اشباع شده و نیز اسید چرب ترانس را باید به حداقل برسانیم و به جای آن‌ها از چربی‌های غیر اشباع مفید نظیر امگا ۳ و امگا ۶ و روغن زیتون بهره‌مند شویم.

گنجاندن اقلام فیبردار در رژیم غذایی دیابت بارداری مفید است، و توصیه می‌شود به جای منابع کربوهیدرات ساده، از انواع غلات سبوس‌دار مصرف شود. اخیراً برخی پژوهشگران دریافتند که زنان مبتلا به دیابت بارداری با صرف وعده غذایی بر پایه غذاهای با نمایه گلیسمی پایین (غذاهایی که حاوی فیبر و سبوس هستند)، می‌توانند قند خون بعد از غذا را کاهش دهند. رژیم با نمایه گلیسمی پایین شامل غلات سبوس‌دار، سبزیجات و بسیاری از میوه‌جات که دارای فیبر فراوانند، می‌باشد؛ که قند موجود در این اقلام فیبردار یا سبوس‌دار به آهستگی جذب و مورد استفاده بدن قرار می‌گیرد.

البته دوران بارداری، دوران خاصی است و رژیم غذایی صحیح در این دوران از اهمیت بسزایی برخوردار است، چرا که رشد و سلامت نوزاد در گرو سلامت و تغذیه مناسب مادر اوست. لذا یک مادر باردار که دچار دیابت بارداری شده است باید حتماً تحت نظر یک متخصص تغذیه، از یک رژیم غذایی سالم و مناسب پیروی نماید و رژیم غذایی او باید تمام مواد مغذی مورد نیاز برای رشد

به نام خدا

توصیه‌های تغذیه‌ای مفید برای دوران بارداری:

۱) مصرف شیر و لبنیات ۳ واحد در روز {۳ لیوان شیر یا ۳ لیوان ماست و یا تلفیق آنها}.

۲) مصرف ماهی‌های پرورشی بدون جیوه ۲ بار در هفته.

۳) مصرف روزانه‌ی ۲ عدد گردو که باعث افزایش ضریب هوشی کودک می‌شود.

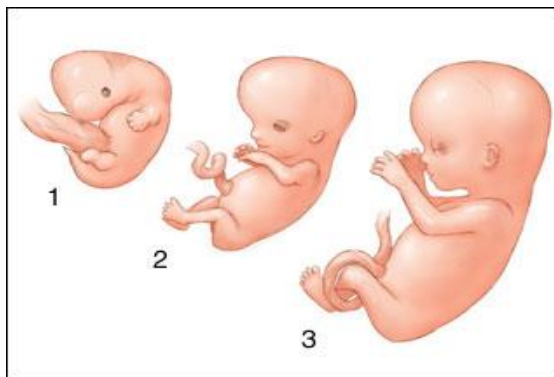
۴) مصرف روزانه‌ی کنجد که حاوی کلسیم و امگا ۳ می‌باشد که باعث افزایش ضریب هوشی کودک و مانع پوکی استخوان مادر می‌شود.

۵) مصرف روزانه‌ی نان‌ها و غلات آماده مصرف سبوس‌دار، سبزیجات با برگ سبز و نارنجی، میوه‌های تازه و خشک که حاوی املاح و ویتامین‌های مفید و لازم برای بارداری می‌-

۶) مصرف میوه و سبزی نارنجی به ویژه هویج و زرد آلو که منابع غنی از ویتامین A و C می‌باشند که برای سلامت و رشد مناسب جنین لازم است.

۷) استفاده از فراورده‌های پروبیوتیکی به خصوص در سه ماهه آخر بارداری (دوغ کفیر - ماست پروبیوتیک).

۸) عدم مصرف مواد حساسیت‌زا و آلرژن مثل بادام‌زمینی، شیر، تخم مرغ، مغزها مثل بادام و فندق، سویا، گندم، حلزون صدف‌دار (در صورت داشتن آلرژی).



۹) مصرف روغن‌های مایع گیاهی به ویژه روغن‌های کانولا و کلزا به جای روغن‌های جامد و حیوانی.

۱۰) استفاده از مکمل اسید فولیک از سه ماه قبل از بارداری تا پایان بارداری و همچنین استفاده از منابع غذایی حاوی اسیدفولیک مثل لوبیای چشم بلبلی، عدس، لوبیای سفید، سبزیجات برگ سبز تیره مثل اسفناج، کلم بروکلی، مارچوبه، کاهو و ...

۱۱) استفاده از مکمل آهن از آغاز ماه ۴ بارداری تا ۳ ماه بعد از بارداری و همچنین استفاده از منابع غذایی حاوی آهن مثل انواع گوشت‌ها و حبوبات (به همراه منابع حاوی ویتامین C مثل آب پرتقال تازه، آب لیمو تازه و....).

۱۲) داشتن فعالیت بدنی مناسب مثل پیاده‌روی و....

۱۳) مصرف کافی مایعات ۸-۱۰ لیوان در روز.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

تغذیه در دوران بارداری



از جوانه گندم به شکل های زیر می توان در غذاها استفاده کرد:

- استفاده از جوانه غلات در تهیه انواع سالاد.
- استفاده از جوانه غلات در تهیه انواع سوپ و آش ها.
- اضافه نمودن پودر جوانه غلات در انواع سالادها، ماست، ماست خیار و ...



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

۱۴) کمبود ویتامین D مادر در بارداری با اختلالات جنینی هم چون (اختلالات مغزی جنین، اختلالات عمل کرد ایمنی، ام اس، اوتیسم، دیابت و...) و اختلالات مادر (سزارین، مسمومیت بارداری و دیابت مادر...) همراه است.

۱۵) در دوران بارداری نیاز به ویتامین ب۱۲ (vit B12) افزایش می یابد. منابع آن: ماهی، شیر، تخم مرغ، پنیر و ماهیچه.



به نام خدا

الف) یبوست:

۱) توصیه به مصرف فیبر کافی: سیب، گلابی، هلو، آلو، مرکبات، انگور، هویج، گوجه‌فرنگی، کنجد، لبو، کلم، بادمجان، سبوس غلات و...

۲) افزایش دریافت مایعات (۸ لیوان در روز).

۳) افزایش فعالیت بدنی.

۴) توصیه به مصرف محصولات پروبیوتیک مثل دوغ کفیر و ماست های پروبیوتیک.

۵) خیساندن آلو و انجیر در آب و مصرف روزانه‌ی آنها.

۶) مصرف روزانه‌ی سالاد و سبزی خوردن به همراه مایعات.

۷) مصرف روزانه‌ی میوه‌جات (توصیه می‌شود میوه‌جاتی که با پوست خورده می‌شوند را پوست نکنید).

۸) مصرف غلات کامل ۱۱-۶ واحد در روز مثل سبوس، نان سنگک به جای نان لواش

۹) مصرف زیاد داروهای مسکن، داروهای ملین و تنقیه و زعفران باعث ایجاد یبوست در افراد می‌شود.

۱۰) مصرف مقادیر کافی از حبوبات، آجیل و دانه‌های خوراکی.

ب) گرفتگی ساق پا و فشار خون بارداری:

استفاده از منابع حاوی منیزیم مثل سبزیجات سبز تیره، اسفناج، شیر، ماهی.

پ) سوزش سردل:

توصیه‌های تغذیه‌ای برای افراد مبتلا به سوزش سردل یا رفلاکس:

۱) پرهیز از کافئین، الکل، تنباکو، استرس.

۲) پرهیز از غذاهای چرب، شکلات، قهوه، نعناع، ادویه‌جات، مرکبات، شراب و آب‌جو، نوشیدنی حاوی کربنات، داروهای ضد نفخ مثل نعناع.

۳) جویدن آدامس مفید است.

۴) پرهیز از مواد غذایی اسیدی مثل آب مرکبات، گوجه‌فرنگی و نوشابه‌های گازدار.

۵) شام را حدوداً ۴ ساعت قبل از خواب میل کنید و دراز نکشید.

۶) توصیه به تغییر رژیم غذایی، ترک سیگار، بالا گذاشتن بالش بالاتر از سطح بدن برای کاهش علائم.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

تغذیه در دوران بارداری و مشکلات بارداری



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

<https://www.madaryar.com> منبع:

۷) پرهیز از فعالیت شدید بعد از صرف غذا.

۸) اجتناب از پوشیدن لباس‌های تنگ
خصوصاً بعد از صرف غذا.

۹) مصرف رژیم غذایی سالم به همراه مقادیر
کافی فیبر (میوه و سبزیجات).

ه) تهوع:

در صورت داشتن تهوع توصیه می‌شود مواد
غذایی زیر مصرف شود:

گوجه فرنگی، گردو، نخود فرنگی، سویا،
اسفناج، ذرت، تخم‌مرغ، شیر، انگور، طالبی،
آناناس، سیب، پرتقال، گلابی، هلو، زنجبیل،
نعناع، پونه، آب لیمو، آلبالو، دارچین، ربانار،
سنجد، شاتوت، (آب هندوانه+ گلاب).

به نام خدا

اهمیت تغذیه نوزادان با شیر مادر:

شیردهی دورانی خاطره انگیز برای مادر است. سختی‌ها و شیرینی‌هایش همه در ذهن مادر به‌خوبی نقش می‌بندد. مادر و کودک عاشق و نیازمند یکدیگرند و مادر فداکارانه آنچه در روح و جسمش دارد به کودک می‌بخشد.

بهترین و کامل‌ترین غذا برای کودک تا سن ۶ ماهگی فقط شیر مادر است . چرا؟

۱. چون شیر مادر از شیرهای دیگر مغذی‌تر است. همیشه استریل است.

۲. بیش از ۳۰۰ نوع عامل ضد میکروبی در شیرمادر وجود دارد که مانع بروز بیماری در کودک خواهد شد . از این رو میزان شیوع

۳ تا ۱۴ بار کمتر از کودکان شیرخشکی است و به دلیل وجود همین عوامل ضد میکروبی، نوزاد خیلی کمتر به عفونت تنفسی، عفونت اداری و عفونت گوش میانی مبتلا می‌شود.

۳. شیرمادر کمتر ایجاد حساسیت می‌کند و در خانواده‌هایی که یکی از اعضاء مبتلا به حساسیت هستند، حتماً باید کودک با شیر مادر تغذیه شود.

۴. کودکی که شیر مادر می‌خورد نه زیادی چاق و پفکی می‌شود و نه لاغر می‌ماند. چون کلیه نیازهای کودک با شیر مادر تامین خواهد شد. مثلاً اگر نوزادی زودتر از موعد به دنیا آید شیر مادرش با شیر مادری که نوزاد و به‌موقع به دنیا آمده تفاوت زیادی دارد و نیازهای کودک را برای رشد بیش‌تر تامین خواهد کرد.



۵. یک نکته جالب در مورد شیرمادر این است که شیری که کودک در دقایق اول می‌مکد، حاوی پروتئین بیش‌تر و چربی کمتر است و با ادامه شیر خوردن به مرور چربی شیر زیادتر می‌شود. این مساله باعث می‌شود که کودک در زمان لازم احساس سیری کند و مادر باید توجه داشته باشد که نوزاد را زود از سینه جدا نکند تا کودک با چربی دقایق آخر شیردهی، وزن‌گیری بهتری داشته باشد.

۶. مکیدن سینه باعث رشد فک و دندان‌های کودک می‌شود.

۷. تماس نزدیک مادر و نوزاد باعث افزایش مهر و محبت آن‌ها می‌شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

اهمیت تغذیه نوزادان با شیر مادر



مواد غذایی افزایش دهنده شیر مادر:

ماءالشعیر، رازیانه، زردآلو، بادام، جودوسر، جوانه‌ها، سیر، کنجد، زنجبیل، سبزیجات برگ پهن و سبز، اسفناج، کلم، کاهو، هویج، چغندر، زردچوبه، آب-هندوانه، انگور، لیمو، پرتقال.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

چه مواد غذایی برای مادران شیرده

مجاز نیست ؟

(۱) **دم کرده‌های گیاهی:** گاهی دم کرده-های گیاهی مثل چای نعناع و گل گاو زبان موجب بروز اثرات جانبی مثل تهوع و استفراغ در مادر می‌شود و ترکیبات این نوشیدنی‌ها وارد شیر شده و امکان دارد همین اثرات در نوزاد هم بروز کند.

(۲) **قند مصنوعی:** اثر قندهای بدون کالری و محصولات شیرین و بدون قند بر نوزاد نامشخص است. پس بهتر است مصرف این مواد در شیردهی محدود شود.

(۳) **ادویه جات زیاد:** مصرف زیاد ادویه طعم شیرمادر را عوض می‌کند که بهتر است در شیردهی کم‌تر ادویه مصرف شود .

به نام خدا

مادری که شیر می‌دهد هر روز باید حداقل، مواد زیر را مصرف کند:

۱- نیم لیتر شیر + ۶۰ گرم پنیر.

۲- منابع حاوی ویتامین A (مثل: هویج، طالبی، سبزیجات زرد و قرمز و...).

۳- ۱۵۰-۱۰۰ گرم گوشت بدون چربی، مرغ یا ماهی.

۴- دو تا سه عدد میوه در روز.

۵- سبزی‌های دارای برگ سبز تیره.

۶- وعده‌های غذایی مصرف کنید که مقدار چربی آن کم باشد.

۷- نمک را از سر سفره حذف کنید و غذای کم نمک بخورید.

۸- غذاهای غنی از پتاسیم، مانند سبزیجات و انواع آب‌میوه مصرف کنید. (مثل: آب گریپ فروت/ زردآلو/ خربزه/ انبه/ کیوی / شلیل/ پرتقال/ هلو/ گلابی/ موز/ طالبی/ میوه‌های خشک/ انبه / آلو بخارا/ قارچ پخته/ کلم برکسل/ بامیه/ سیب‌زمینی/ چغندر پخته/ کنگر/ لوبیا خشک/ اسفناج/ کدو زمستانی/ گوجه‌فرنگی/ سس گوجه‌فرنگی/ آب گوجه‌فرنگی).



مهم‌ترین منابع تامین کننده انرژی عبارتند از انواع نان، سیب زمینی، ماکارونی و انواع روغن‌های مایع و جامد (مانند روغن‌زیتون، کره و خامه). در دوران شیردهی نیاز به مواد حاوی پروتئین، مانند انواع گوشت قرمز، گوشت و سفیده تخم مرغ، شیر، ماست و حبوبات نسبت به دوران بارداری افزایش می‌یابد. این نیاز در ۶ ماهه اول شیردهی به دلیل تولید بیش‌تر شیر بیش از شش ماهه دوم است. اگرچه مقدار کل چربی بدن مادر، تحت تاثیر رژیم غذایی او نیست؛ ولی ترکیب چربی شیر، منعکس‌کننده ترکیب رژیم غذایی مادر است. نیاز مادران شیرده به ویتامین‌های A, C, D و ویتامین‌های گروه B و املاح کلسیم، روی، فلوراید و فسفر در این دوران افزایش می‌یابد. این ویتامین‌ها و املاح به‌خصوص در تنظیم سوخت و ساز بدن مادر و استحکام استخوان‌های نوزاد تاثیر دارند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
بیمارستان دکتر علی شریعتی

رژیم مادران در دوران شیردهی

تغذیه در دوران شیردهی



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماه دشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰۱ زیر
تماس بگیرید
تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳
<https://www.madaryar.com> منبع:

منابع این ویتامین‌ها و املاح عبارتند از:
شیر، لبنیات، انواع چربی و میوه به خصوص
مرکبات و سبزی‌های زردرنگ و برگ سبز،
انواع گوشت‌های قرمز و سفید، حبوبات و
تخم مرغ.



به نام خدا

صرع و بارداری

با توجه به این که ۵۰٪ بیماران مصروع را خانم‌های در سنین باروری تشکیل می‌دهند با این حال هنوز دقیق تاثیر صرع، حملات تشنجی و داروهای ضد صرع بر بارداری شناخته نشده است. ولی به‌طور کلی تعداد حملات در طول دوران بارداری ۵۰٪ بدون تغییر، ۲۵ تا ۳۰٪ تشدید، و ۱۰ تا ۲۰٪ کاهش می‌یابد. و این چندان نگران کننده نیست زیرا با مشورت پزشک و تنظیم دارو قابل کنترل است. اکثر خانم‌های مبتلا به صرع دوران بارداری طبیعی را طی کرده و زایمان بی-خطری خواهند داشت.

در ضمن لازم است زنان مبتلا به صرع مانند تمام زنان باردار در این دوران مراقبت‌های جسمی و روانی لازم نظیر استراحت کافی، توجه دقیق به امر تغذیه، دوری از هیجان، عصبانیت و پرهیز از کم‌خوابی را رعایت نمایند.

بدیهی است یک خانم مبتلا به صرع هنگام بارداری ممکن است با مشکلاتی مواجه شود. لذا باید مرتباً "با پزشک خود در تماس باشد. زیرا به دنیا آوردن یک نوزاد سالم ارزش این مراقبت را دارد. خوشبختانه بیش از ۹۰٪ خانم‌های مبتلا به صرع، بارداری موفق‌تری خواهند داشت و فرزندان سالمی به دنیا خواهند آورد.

یکی از خطرات دوران بارداری عوارض مصرف داروهای ضد صرع است. زیرا برخی از این داروها اثرات منفی بر

هر گونه کاهش یا قطع خودسرانه دارو در طول بارداری نه تنها خطرات را کم نمی‌کند، بلکه موجب افزایش خطر تشنج نیز می‌شود.

صرع و داروهای ضد بارداری

عده‌ای از متخصصین عقیده دارند که مصرف قرص‌های ضد بارداری در بعضی از بیماران ممکن است باعث ذخیره شدن آب در بافت‌های بدن گردد و از این طریق باعث تغییراتی در حملات گردد. از طرفی بعضی داروهای ضد صرع مانند فنی‌توئین، فنوباریتال، اتوسوکسیماید و کاربامازپین باعث تضعیف اثرات داروهای ضد بارداری می‌شوند. بنابراین با توجه به نظرات مختلف پزشکان در این مورد بهتر است که روش جلوگیری از حاملگی برای هر فرد مصروع با مشورت پزشک انجام گیرد. امروزه چندین روش موفق و مطمئن جلوگیری از بارداری وجود دارد. مصرف قرص‌های ضد بارداری، استفاده از دستگاه (IUD)، تزریق آمپول، کاشتن قرص زیر پوست، استفاده از کاندوم و بستن لوله-ها در مردان و زنان روش‌های متفاوتی است که باید تحت نظر متخصصین زنان و زایمان و همچنین پزشک معالج انجام گیرد. با مشورت و همکاری بدون هیچ مشکلی سلامت بارداری تامین می‌شود. **حتی الامکان فاصله گذاری بین فرزندان را رعایت کنید و فرزند کم‌تری داشته باشید.**

صرع و شیردهی

اظهار نظر در مورد این سوال که آیا مادران مصرف کننده داروهای ضد صرع می‌توانند به نوزادان خود شیر بدهند تا اندازه‌ای زیادی بستگی به منافع جسمی و روانی شیردهی، آرزوهای مادر، وضعیت سلامت نوزاد و مقدار استفاده مادر از این داروها دارد.

طبق منابع موجود، تمامی انواع داروهای ضد صرع وارد شیر مادر شده و از این طریق به نوزادان انتقال می‌یابد. ولی خوشبختانه مقدار دارویی که از طریق شیر مادر به نوزاد می‌رسد زیاد نبوده و قابل چشم‌پوشی است. لذا شیردهی را نباید برای مادران مبتلا به صرع ممنوع کرد. متذکر می‌شویم که شیر مادر مبتلا به صرع با وجود مصرف داروهای ضدصرع برای نوزاد کاملاً سالم و بی‌خطر بوده و توصیه می‌شود که طبق روال عادی شیردهی ادامه داشته باشد. توصیه می‌شود که اگر بیداری در شب برای مادر مبتلا به صرع مناسب نیست و باعث تشدید حملات می‌گردد می‌تواند شیر را دوشیده و پدر آن را به کودک بدهد.

توصیه‌هایی درباره‌ی صرع و بارداری

دختران مبتلا به صرع در سن بارداری باید اطلاعات کافی در مورد خطرات حمله صرع و قطع دارو داشته باشند.

درمان با يك دارو (مونوتراپی) چه در دوران بارداری چه در سایر موارد موجب کاهش خطرات و عوارض دارویی است.

مصرف اسید فولیک روزانه 1-5 mg در بیماران مصروع که دارو مصرف می‌کنند از ۳ ماه قبل از بارداری تا پایان سه ماهه اول بارداری توصیه می‌شود.

زنان مبتلا به صرع با سابقه‌ی فامیلی نقص لوله عصبی که نوعی بیماری مادرزادی است باید در دوران بارداری از مصرف سدیم والپروات و کاربامازپین پرهیز کنند.

بهتر است سطح خونی دارو در خون به اندازه کافی باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

صرع و بارداری



صرع ممکن است در هر مرحله از زندگی پیش آید. بعضی از زنان که سال‌ها دچار حمله بودند ممکن است متوجه بهبودی یا از بین رفتن حملات در این زمان شوند. دسترسی به اطلاعات و مراقبت‌های پزشکی سبب می‌شود که زنان در دوران یائسگی دچار مشکلات کمتری شوند.

واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده به
ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

منبع: <https://www.madaryar.com>

متخصص مغزو اعصاب و متخصص زنان زایمان با همکاری هم می‌توانند برنامه درمانی منظم و متعادل را برای مادران باردار که دچار صرع می‌باشند ایجاد نمایند.

لازم است سطح خونی دارو تا ۸ هفته پس از زایمان کنترل شود زیرا خطر افزایش سطح خونی دارو و مسمومیت وجود دارد.

آشنایی با روش‌های جلوگیری از بارداری و رعایت جدی فاصله گذاری بین فرزندان به زنان مبتلا به صرع توصیه می‌شود.

به یاد داشته باشیم:

اگر دانش کاملی از بارداری و صرع داشته باشیم و به خوبی به آن عمل کنیم، مادران، فرزندان و نسل سالمی خواهیم داشت.

یائسگی:

میانگین سن زنان برای پایان دوره‌های ماهیانه و دوران بارداری حدود پنجاه سالگی است. زنان در این زمان اغلب دچار گرگرفتگی و تغییر سریع حالات روحی می‌شوند. برای کاهش گرگرفتگی و دیگر نشانه‌های مربوط به یائسگی اغلب درمان به روش جایگزینی هورمون استروژن توصیه می‌شود. اگر با خوردن هورمون جنسی کنترل حملات مشکل شود باید قطع هورمون مد نظر قرار گیرد. مکمل هورمون استروژن اغلب برای پیش‌گیری از کاهش کلسیم تجویز می‌شود.

به نام خدا

زایمان فیزیولوژیک و کلاس‌های آمادگی برای زایمان

بارداری و زایمان یک فرایند طبیعی است که به دنبال آن مادر دچار تغییرات جسمی و روحی می‌شود که در صورت حمایت این دوران بدون عارضه سپری خواهد شد.

حمایت مادران باردار از طریق آموزش‌های کلاس‌های دوران بارداری امکان‌پذیر می‌گردد. در این کلاس‌ها آموزش‌های لازم دوران بارداری و زایمان و مراقبت‌های پس از زایمان از مادر و نوزاد، ورزش‌های دوران بارداری، تکنیک‌های تنفسی صحیح، اصلاح وضعیت، ریلکسیشن، نمایش فیلم‌های آموزشی باعث می‌گردد که مادران، بارداری سالم‌تر و زایمان راحت‌تری با کاهش ترس و اضطراب و درد داشته باشند.

باید توجه داشت مادرانی که دیرتر از ۲۰ هفتگی مراجعه می‌نمایند نباید از آموزش محروم گردند.

طول دوره آموزش

کلاس‌ها از نیمه دوم بارداری (هفته ۲۰ تا هفته ۳۷) هر زن باردار شروع می‌شود و ۸ جلسه ادامه دارد.

هر جلسه شامل: ۴۵ دقیقه تئوری، ۱۵ دقیقه پرسش و پاسخ و ۳۰ دقیقه تمرین و ورزش‌ها و نمایش فیلم است.

روش کار

در هر کلاس حداکثر ۱۰ نفر (۵ خانم باردار و ۵ همراه) شرکت می‌کنند.

مطالب تئوری و تمرین‌های عملی به صورت گروهی در کلاس اجرا و فیلم آموزشی مربوطه نمایش داده می‌شود.

اصول کلاس‌های آمادگی

دادن اطلاعات دقیق به منظور کاهش ترس و اضطراب.

یادگیری تکنیک‌های ریلکسیشن، کنترل عضلات، تکنیک تنفس.

ایجاد یک محیط آرام و حمایت کننده از مادر.

اهداف کلاس‌های آمادگی

دادن اطلاعات به منظور کاهش استرس.

افزایش اطلاعات در مورد برنامه‌های مراقبتی و بهداشتی.

کاهش اضطراب و اصلاح تفکرات نادرست.

آموزش مهارت‌های عصبی عضلانی.

کمک به مادر برای کاهش و کنترل درد با حداقل استفاده از دارو.

افزایش اعتماد به نفس.

مستحکم کردن ارتباط اعضای خانواده.

کمک به والدین برای کسب تجربه خوشایند.

شیردهی موفق.

تطابق مناسب با دوره پس از زایمان.

آموزش روش‌های تنظیم خانواده.

کسب رفتارهای بهداشتی مناسب.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیمارستان دکتر علی شریعتی

زایمان فیزیولوژیک و کلاس‌های آمادگی برای زایمان



فیلم زایمان طبیعی و زایمان در آب، انجام تمرینات بدنی، تکنیک‌های تنفسی و تن آرامی و آموزش همراه و دادن کارت همراه به او با امضای معاون درمان و مسئول آموزش کلاس‌ها تا در هنگام شروع دردهای فعال زایمانی اجازه داده شود در کنار خانم باردار در بخش زایمان حضور داشته باشد.



واحد ارتقا سلامت بیمارستان دکتر شریعتی نرسیده
به ماهدشت کرج

گروه هدف: کلیه مراجعین

برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۱ زیر

تماس بگیرید

تهیه مرداد ۱۳۹۹ و بازنگری ۱۴۰۳

<https://www.madaryar.com> منبع:

کلاس‌های آمادگی برای زایمان آسان از ۲۰ هفته‌گی شروع می‌شود. ۸ جلسه‌ی ۲ ساعته که تا جلسه‌ی سوم خود مادر و از جلسه‌ی چهارم حضور یک همراه دلسوز که در کشورهای پیشرفته همسر مریض می‌باشد و در کشور ما یک خانم متاهل و یا خانم مجردی که ۳۰ سال به بالا باشد.

لیست جلسات کلاس‌های آمادگی برای زایمان آسان:

- ۱- جلسه‌ی اول: آناتومی و فیزیولوژی دستگاه تناسلی و اصلاح حرکات.
- ۲- جلسه‌ی دوم: بهداشت فردی + تنفس شکمی.
- ۳- جلسه‌ی سوم: تغذیه + نیمه‌ی از ورزش‌های کتاب.
- ۴- جلسه‌ی چهارم: بهداشت روان.

کلاس‌ها در ۸ جلسه از ۲۲ هفته‌گی بارداری شروع می‌شود و شامل بیان تغییرات و سازگاری‌های بدن در بارداری، روش مقابله با تغییرات و مشکلات بارداری، علائم خطر در بارداری، روش‌های کاهش درد زایمان، نمایش

