

زایمان طبیعی: راهنمای جامع مراقبت‌های پرستاری

مقدمه

زایمان طبیعی یک فرآیند فیزیولوژیک و طبیعی است که با حمایت صحیح، مراقبت‌های مبتنی بر شواهد و کاهش مداخلات غیرضروری، می‌تواند تجربه‌ای مثبت و ایمن برای مادر و نوزاد باشد. در این فرآیند، نقش پرستار و ماما به عنوان فردی که در کنار مادر حضور دارد، بسیار کلیدی است. مراقبت‌های پرستاری در زایمان طبیعی به سه مرحله اصلی تقسیم می‌شود: قبل از زایمان، حین زایمان و پس از زایمان.

بخش اول: مراقبت‌های قبل از زایمان

حوزه مراقبتی	اقدامات کلیدی
آمادگی جسمانی	تشویق به فعالیت بدنی منظم مانند پیاده‌روی روزانه، شنا و تمرینات کگل برای تقویت عضلات کف لگن
آمادگی روانی	شرکت در کلاس‌های آمادگی زایمان و آشنایی با تکنیک‌های تنفس و آرام‌سازی
آمادگی تغذیه‌ای	رژیم غذایی متعادل و سرشار از آهن و اسیدفولیک، مصرف کافی مایعات و پرهیز از غذاهای سنگین و دیرهضم نزدیک به زمان زایمان
برنامه زایمان	تهیه برنامه زایمان با مشارکت مادر و تیم درمان شامل انتخاب همراه، روش‌های مدیریت درد و پوزیشن‌های ترجیحی

بخش دوم: مراقبت‌های حین زایمان

فاز اول: شروع و پیشرفت زایمان (اتساع دهانه رحم)

مرحله نهفته (Latent Phase)

شرح: انقباضات خفیف و نامنظم، اتساع ۰ تا ۴ سانتی‌متر

مراقبت پرستاری:

تشویق به استراحت و فعالیت‌های سبک مانند راه رفتن

مصرف مایعات و غذاهای سبک و پرانرژی

تمرین تکنیک‌های تنفس عمیق و آرام‌سازی

مرحله فعال (Active Phase)

شرح: انقباضات منظم و قوی‌تر (هر ۲ تا ۵ دقیقه، به مدت ۴۵ تا ۶۰ ثانیه)، اتساع ۴ تا ۸ سانتی‌متر

مراقبت پرستاری:

حمایت مداوم و حضور همراه در کنار مادر

تشویق به تغییر وضعیت‌های مختلف مانند نشستن روی توپ زایمان، چهارزانو، تکیه به دیوار

استفاده از روش‌های غیردارویی کاهش درد:

تنفس کنترل‌شده و تمرینات تنفسی

هیدروتراپی (دوش آب گرم یا حمام)

ماساژ کمر و شانه‌ها

موسیقی و تکنیک‌های حواس‌پرتی

پایش منظم علائم حیاتی مادر و ضربان قلب جنین

مرحله انتقالی (Transition Phase)

شرح: انقباضات شدید و متوالی، اتساع ۸ تا ۱۰ سانتی متر

مراقبت پرستاری:

حمایت عاطفی شدید و تشویق مداوم

کمک به جلوگیری از زورزدن پیش از موعد

استفاده از تنفس با لب‌های غنچه‌ای

فاز دوم: مرحله خروج جنین (تولد نوزاد)

اقدامات کلیدی	حوزه مراقبتی
زمانی که دهانه رحم کاملاً باز شد (۱۰ سانتی متر)، مادر را به زورزدن با هر انقباض تشویق کنید	تشویق به زورزدن
استفاده از کمپرس گرم برای افزایش انعطاف پذیری و کاهش خطر پارگی؛ حمایت دستی از پرینه برای کنترل سرعت خروج سر جنین	حمایت از پرینه
نشستن، چهارزانو، یا به پهلو دراز کشیدن برای تسهیل خروج جنین	پوزیشن‌های مختلف
بستن دیررس بند ناف (حداقل ۱ تا ۲ دقیقه پس از تولد) برای بهبود سطح آهن نوزاد	مراقبت از بند ناف

فاز سوم: مرحله خروج جفت

مراقبت پرستاری:

تماس پوست با پوست فوری: قرار دادن نوزاد روی سینه مادر بلافاصله پس از تولد

شروع شیردهی در ساعت اول :مکیدن نوزاد باعث ترشح اکسی توسین و انقباض رحم می شود

تجویز اکسی توسین :در صورت نیاز طبق پروتکل برای جلوگیری از خونریزی پس از زایمان

بررسی جفت :از نظر کامل بودن، اندازه و رنگ

پایش خونریزی :ارزیابی میزان خونریزی و علائم حیاتی مادر

بخش سوم: مراقبت های پس از زایمان

۱. مدیریت خونریزی و ترشحات واژینال (لوشیا)

خونریزی پس از زایمان طبیعی در روزهای اول به رنگ قرمز روشن است و به تدریج طی ۴ تا ۶ هفته به رنگ قهوه ای و سپس زرد یا کرم تبدیل می شود.

مراقبت پرستاری:

استفاده از نوار بهداشتی به جای تامپون (تامپون خطر عفونت را افزایش می دهد)

تعویض منظم نوار بهداشتی (هر ۲ تا ۴ ساعت)

علائم هشدار: اگر نوار بهداشتی ظرف کمتر از یک ساعت کاملاً خیس شد، لخته های بزرگتر از یک سکه دفع شد، یا خونریزی بوی بد داشت، فوراً به پزشک مراجعه کنید

۲. مراقبت از بخیه های پرینه

مراقبت پرستاری:

شستشوی ناحیه با آب ولرم پس از هر بار دفع ادرار و اجابت مزاج؛ حتماً از جلو به عقب شسته شود تا از انتقال باکتری از ناحیه مقعد به واژن جلوگیری شود

خشک کردن ملایم با حوله تمیز یا سشوار با باد سرد

تعویض منظم نوار بهداشتی

کمپرس سرد در ۴۸ ساعت اول برای کاهش تورم و درد

نشستن صحیح: از نشستن طولانی مدت روی سطوح سخت خودداری کنید و از بالش‌های نرم استفاده کنید

علائم هشدار: قرمزی منتشر، بوی بد، ترشح چرکی یا درد شدید رو به افزایش نیاز به ارزیابی فوری دارد

۳. مدیریت دردهای پس از زایمان (انقباضات رحمی)

انقباضات رحمی در روزهای اول پس از زایمان طبیعی است و با شیردهی تشدید می‌شود (به دلیل ترشح اکسی توسین).

مراقبت پرستاری:

استفاده از پد گرمایی روی شکم

مصرف استامینوفن یا ایبوپروفن طبق دستور پزشک

تنفس عمیق و آرام‌سازی عضلات

۴. مدیریت تورم و درد سینه‌ها

سینه‌ها در ۳ تا ۴ روز اول با شیر پر می‌شوند و ممکن است متورم و دردناک شوند.

مراقبت پرستاری:

شیردهی مکرر برای تخلیه شیر و کاهش ورم

دوش آب گرم قبل از شیردهی برای تسهیل جریان شیر

حوله سرد بعد از شیردهی برای کاهش التهاب

استفاده از کرم‌های مناسب در صورت خشکی یا ترک نوک سینه

مراقبت از نوک سینه: شستشو با آب ساده (بدون صابون و الکل) و قرار دادن چند قطره شیر روی نوک سینه

پس از هر بار شیردهی

۵. تغذیه و هیدراتاسیون

مراقبت پرستاری:

مصرف غذاهای غنی از فیبر (سبزیجات، میوه‌ها، غلات کامل) برای پیشگیری از یبوست

نوشیدن مایعات کافی (حداقل ۸ لیوان آب در روز)

مصرف مکمل آهن روزانه طبق دستور پزشک

پرهیز از غذاهای نفاخ و دیر هضم در روزهای اول

۶. فعالیت و استراحت

مراقبت پرستاری:

استراحت کافی: بدن پس از زایمان نیاز به بازیابی انرژی دارد

شروع تدریجی فعالیت: پیاده‌روی سبک از روز اول مجاز است

پرهیز از فعالیت‌های سنگین: از بلند کردن اجسام سنگین، ورزش‌های پرفشار و ایستادن طولانی مدت خودداری کنید

پرهیز از بی‌حرکتی: هر ساعت چند بار از تخت خارج شده و قدم بزنید تا از ترومبوز ورید عمقی پیشگیری شود

۷. حمایت روانی و عاطفی

تغییرات هورمونی شدید پس از زایمان می‌تواند منجر به نوسانات خلقی و در مواردی افسردگی پس از زایمان شود.

مراقبت پرستاری:

گوش دادن فعال به نگرانی‌های مادر و ارائه حمایت عاطفی

تشویق به بیان احساسات و صحبت با همسر، خانواده یا مشاور

آموزش علائم افسردگی پس از زایمان (غم ماندگار، اضطراب شدید، بی‌خوابی یا خواب بیش از حد) و تشویق به مراجعه به پزشک در صورت تداوم

مشارکت خانواده در تقسیم وظایف مراقبتی برای کاهش فشار بر مادر

۸. بازگشت به فعالیت جنسی

مراقبت پرستاری:

پرهیز از برقراری رابطه جنسی تا حداقل ۳ تا ۴ هفته پس از زایمان و تا زمان بهبودی کامل بخیه‌ها

مشورت با پزشک در مورد زمان مناسب برای شروع فعالیت جنسی

جدول خلاصه علائم هشداردهنده (نیاز به مراجعه فوری)

علائم هشداردهنده	اقدام مورد نیاز
تب (حتی خفیف)	تماس با پزشک
خونریزی شدید (خیس شدن کامل نوار در کمتر از ۱ ساعت)	مراجعه فوری به اورژانس
لخته‌های بزرگ (بزرگتر از یک سکه)	تماس با پزشک
ترشحات بدبو از واژن	تماس با پزشک
درد شدید یا رو به افزایش در ناحیه پرینه یا شکم	تماس با پزشک
قرمزی، بوی بد یا ترشح چرکی از محل بخیه	مراجعه فوری
تنگی نفس، درد قفسه سینه یا سرفه خونی	اورژانس (۱۱۵)
سردرد شدید و قطع‌نشده همراه با تاری دید	اورژانس
احساس غم، ناامیدی یا اضطراب شدید و ماندگار	تماس با پزشک یا روانشناس

جمع‌بندی

زایمان طبیعی با حمایت مداوم، احترام به فرآیند فیزیولوژیک بدن مادر، مدیریت درد مؤثر و مراقبت‌های جامع پس از زایمان به بهترین نتیجه ختم می‌شود. پرستاران و ماماها با ایفای نقش‌های خود به عنوان ارزیاب بالینی (پایش علائم حیاتی و پیشرفت زایمان)، حمایت‌کننده عاطفی (حضور مداوم و کاهش اضطراب)، مدیر درد (اجرای روش‌های غیردارویی و دارویی) و مربی سلامت (آموزش به مادر در مورد مراقبت از خود و نوزاد)، تضمین‌کننده اصلی یک تجربه مثبت و ایمن برای مادر و نوزاد هستند.

منابع

مراحل زایمان و مراقبت‌های پرستاری آن

مراقبت‌های بعد از زایمان طبیعی را جدی بگیرید

آموزش (خودمراقبتی) بیماران در زایمان طبیعی

مراقبت‌های بعد از زایمان طبیعی: از مراقبت فیزیکی و تغذیه تا روحی

مهم‌ترین مراقبت‌های لازم بعد از زایمان

همه چیز درباره مراقبت‌های بعد از زایمان طبیعی

مراقبت‌های لازم پس از زایمان طبیعی در خانه