



کاهش درد حین زایمان: راهنمای جامع مراقبت‌های پرستاری مبتنی بر شواهد

مقدمه

کنترل درد زایمان یکی از مهم‌ترین ارکان مراقبت مامایی است. بر اساس دستورالعمل کالج آمریکایی متخصصان زنان و زایمان (ACOG)، درد شدید زایمان باید به‌طور مؤثر مدیریت شود و هیچ زنی نباید درد شدید قابل‌درمان را تحمل کند. حس خودکارآمدی و کنترل مادر بر فرآیند زایمان، مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده رضایت او از تجربه زایمان است. پرستاران و ماماها با ارائه ترکیبی از روش‌های غیردارویی و دارویی و حمایت مداوم، نقشی کلیدی در کاهش درد و بهبود تجربه زایمان ایفا می‌کنند.

روش‌های غیردارویی کاهش درد

۱. تکنیک‌های تنفسی

تنفس ریتمیک، حواس مادر را از درد منحرف کرده و به آرام‌سازی عضلات و ذهن کمک می‌کند. آموزش چند تکنیک به مادر و تغییر آن‌ها در مراحل مختلف زایمان مفید است.

زمان مناسب	روش اجرا	تکنیک
مراحل اولیه زایمان (فاز نهفته و فعال اولیه)	دم از بینی و خارج کردن شکم، بازدم از لب‌های غنچه‌ای و پایین بردن شکم. یک دست روی شکم و دست دیگر روی سینه	تنفس شکمی
انقباضات شدیدتر (فاز انتقالی)	دم از بینی، بازدم با ۲ پنت کوتاه و ۱ بازدم طولانی (هی-هی- هوووو). هر چرخه حدود ۱۰ ثانیه	تنفس پنت-پنت-بلو

۲. تن آرامی و آرام‌سازی عضلات

تن آرامی پیش‌رونده (PMR): منقبض کردن و سپس شل کردن گروه‌های عضلانی از سر تا پا همراه با تنفس عمیق .

تن آرامی هدایت‌شده: شل و رهاسازی عضلات از سر تا پا با تمرکز بر دم و بازدم .

۳. ماساژ و فشار مخالف (Counter-Pressure)

ماساژ، یکی از مؤثرترین و پرتقاضاترین روش‌های کاهش درد در زایمان است .

نوع ماساژ	روش
ماساژ کمر	در حین انقباض با پاشنه دست روی پایین کمر فشار قوی وارد کنید. بین انقباضات با کف دست از شانه به سمت باسن بکشید
ماساژ شکم	با نوک انگشتان در ناحیه زیر شکم از یک طرف به طرف دیگر
ماساژ پاها	ناحیه ران و کف پا با دو دست
فشار مخالف	فشار مداوم با مشت یا پاشنه دست روی پایین کمر، لگن، ران‌ها و شانه‌ها

۴. تغییر وضعیت و تحرک

تغییر وضعیت موجب رفع خستگی، راحتی بیشتر و گردش خون بهتر می‌شود. پوزیشن‌های عمودی (راه رفتن، نشستن، ایستادن) با کاهش نیاز به مداخلات دارویی همراه است.

۵. آب‌درمانی (هیدروتراپی)

دوش آب گرم، وان زایمان یا جکوزی برای شل شدن عضلات، کاهش اضطراب و درد مؤثر است.

۶. گرما و سرمای سطحی

گرما: بطری آب گرم، حوله مرطوب گرم روی شکم، کشاله ران و کمر

سرما: کیسه یخ یا حوله سرد روی کمر، میاندوراه و مقعد (به ویژه در صورت احساس گرما)

۷. تکنیک‌های ذهنی و حواس‌پرتی

تمرکز و تجسم خلاق: تمرکز بر دعا، عکس، خاطرات خوب، تماشای تلویزیون

موسیقی یا آوا: شنیدن موسیقی دلخواه یا قرآن برای تن‌آرامی و کاهش درد

رایحه‌درمانی: استنشاق بوی گل سرخ، بهار نارنج با دستگاه بخور

۸. حمایت مداوم (Continuous Labor Support)

حمایت مداوم در طول زایمان، یکی از مؤثرترین مداخلات غیردارویی است. یک مرور کارکرین از ۲۷ کارآزمایی بالینی با حدود ۱۶,۰۰۰ زن نشان داد که حمایت مداوم (به ویژه توسط دولا) (با کاهش استفاده از مسکن‌های دارویی، کاهش زایمان با وسایل کمکی، کاهش سزارین و افزایش زایمان واژینال خودبه‌خودی همراه است).

روش‌های دارویی کاهش درد

۱. اپیدورال - (Neuraxial Analgesia) استاندارد طلایی

اپیدورال به عنوان مؤثرترین روش کاهش درد زایمان و استاندارد طلایی توسط WHO شناخته می‌شود. این روش با کاهش درد مادر و نتایج بهتر برای مادر و نوزاد همراه است.

شرح	ویژگی
قرار (L2-L3 معمولاً) کاتتر در فضای اپیدورال می‌گیرد. از ترکیب بی‌حس‌کننده موضعی + اپیوئید (مانند فنتانیل) برای کاهش دوز بی‌حس‌کننده و افزایش اثر استفاده می‌شود	تکنیک
ترکیبی اپیدورال-اسپینال CSE اپیدورال استاندارد، (کنترل شده توسط بیمار) اپیدورال PCEA (Mobile) متحرک	انواع
کاهش شدید درد در مرحله اول و دوم زایمان؛ کاهش نیاز به مسکن اضافی	مزایا
و ضربان قلب SpO_2 پایش فشار خون، نبض، پوزیشن مادر هر ۶۰ دقیقه تغییر کند و از جنین فشار آئورت- (خواهیدن به پشت خودداری شود آمادگی برای عوارض: افت فشار خون،) کاوال تهوع، برادی کاردی جنین، مسمومیت سیستمیک	نکات پرستاری

۲. اپیوئیدهای سیستمیک

در صورت عدم دسترسی به اپیدورال یا منع مصرف، اپیوئیدهای وریدی یا عضلانی (مانند پتیدین) تجویز می‌شوند.

۳. گاز نیتروس اکساید (Entonox)

مخلوط ۵۰٪ نیتروس اکساید و ۵۰٪ اکسیژن که مادر خودش آن را استنشاق می‌کند. اثر سریع و کوتاه‌مدت دارد.

نقش کلیدی پرستار

پرستاران و ماماها با ایفای نقش‌های کلیدی زیر، تضمین‌کننده اصلی کاهش درد و بهبود تجربه زایمان هستند:

ارزیاب درد: استفاده از ابزارهای استاندارد (مقیاس عددی ۰-۱۰) و ثبت دقیق شدت، محل و الگوی درد.

آموزنده و توانمندساز: آموزش تکنیک‌های تنفسی، تن‌آرامی و روش‌های غیردارویی در کلاس‌های آمادگی زایمان.

حمایت‌کننده مداوم: حضور مستمر در کنار مادر، تشویق، تمجید و ارائه بازخورد در حین زایمان.

مدیر دارویی: همکاری با متخصص بیهوشی در تجویز و پایش اپیدورال، و شناسایی زودهنگام عوارض.

فراهم‌کننده محیط آرام: تشویق به موسیقی، رایحه‌درمانی، آب‌درمانی و تغییر وضعیت.

جمع‌بندی

کاهش درد حین زایمان نیازمند رویکردی چندوجهی و مبتنی بر شواهد است. پرستاران با ترکیب روش‌های غیردارویی (تنفس، ماساژ، آب‌درمانی، حمایت مداوم) و دارویی (اپیدورال، اپیوئیدها)، می‌توانند درد مادر را به طور مؤثر کاهش داده و تجربه‌ای مثبت و توانمندکننده برای او فراهم کنند. حمایت مداوم، کلید موفقیت است و بر اساس شواهد، تأثیر آن بر پیامدهای زایمان انکارناپذیر است.

منابع

- MyHealth Alberta. Breathing Techniques for Childbirth. 2025 [cited 2026 Sep 12].
- ACOG. Obstetric Analgesia and Anesthesia (Practice Bulletin No. 209). 2019.
- Smith A, et al. Pain Management in Labor. Am Fam Physician. 2021;103(6):355-364.
- WHO. Pregnancy, Childbirth, Postpartum, and Newborn Care: A Guide for Essential Practices. 3rd ed. 2015.
- RCOG. Pain relief in labour: regional analgesia. 2007.
- Coviello A, et al. Technical Aspects of Neuraxial Analgesia During Labor and Maternity Care. J Anesth Analg Crit Care. 2025;5(1):6.
- Continuous Support for Women During Childbirth: 2017 Cochrane Review Update. J Perinat Educ. 2018;27(4):193-197.
- کاهش درد حین زایمان (ترخیص). دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. [cited 2026 Sep 12].
- Snyder M. Labor pain accompanied with low back pain can be reduced by massage. 2001.
- Anley Beyable A, et al. Pharmacologic and non-pharmacologic labor pain management techniques in a resource-limited setting. Ann Med Surg. 2022;74:103312.

Clinical Recommendations: Anesthesia and Sedation in Obstetrics. 2018.

WHO. Recommendations on relaxation techniques for pain management during labour. 2018.

BETTER Pain Management Manual. Breakthrough ACTION.

