بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی

دستورالعمل های خودمراقبتی بیماران

بیماری های شایع بخش زایمان

(Self-care instructions for patients based on common diseases of the Maternity department)



واحد آموزش سلامت

بهار ۱۴۰۳

تهیه و تنظیم:

کارگروه آموزش به بیمار بخش زایمان

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر الهه زندیه (جراح و متخصص زنان، زایمان)	رئیس بخش
مژگان محمدپور (کارشناس ارشد پرستاری)	سوپروایزر آموزش سلامت
محبوبه مجیدی فر (کارشناس مامایی)	ماما مسئول
مژگان نورمحمدی (کارشناس مامایی)	رابط آموزش

فهرست مطالب

خودمراقبتی در زایمان طبیعی ۴

خودمراقبتی در خونریزی های پس از زایمان ۹

خودمراقبتی در پره اکلامسی و اکلامسی ۱۳

خودمراقبتی در تهوع بارداری ۱۷

خودمراقبتی در دیابت بارداری ۲۰

خودمراقبتی در کاهش حرکات جنین ۲۴

خودمراقبتی در زایمان طبیعی

نیازهای آموزشی بیماران
اقدامات و توصیه های قبل و بعد از زایمان
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها و پوزیشن مناسب
مراقبت از بخیه ها
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار و زمان مراجعه بعدی



⇐ زایمان طبیعی

زایمان طبیعی یک امر فیزیولوژیک است که مادر باردار به‌صورت طبیعی و با فعالیت‌های منظمی که در دوران بارداری خود دارد، می‌تواند زایمان خوبی داشته باشد؛ اما درد زایمان طبیعی برای همه نگران‌کننده است به همین دلیل مادران باردار برای انتخاب زایمان تردید دارند و درک مراحل این نوع زایمان برای مادران مهم است. زمان دقیق انجام زایمان به شکل طبیعی مشخص نیست و زمانی را که پزشک برای زایمان در نظر می‌گیرد حدودی است و حتی ۲ تا ۳ هفته امکان دارد زایمان زودتر انجام شود.

⇐ توصیه های خود مراقبتی قبل از زایمان

- تا انجام زایمان از خوردن مواد غذایی سنگین مانند شیر، جگر و تخم مرغ پرهیز نمایید.
- در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.
- موهای موضع عمل، قبل از زایمان لازم است تراشیده شود.
- قبل از انتقال به اتاق زایمان، مثانه (ادرار) را تخلیه نمایید.
- هنگام ورود به زایشگاه، زیورآلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- کلیه لباس‌ها (لباس زیر، جوراب و...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق زایمان بپوشید.
- در صورت داشتن سابقه بیماری، سابقه حساسیت (دارویی، غذایی و ...) به پرستار و پزشک معالج اطلاع دهید.

- در صورتیکه بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- در صورت مراجعه با آمادگی قبلی جهت زایمان (زایمان غیر اورژانس) از مواد ملین استفاده کنید تا قبل از زایمان دفع کامل مدفوع انجام شده باشد که زایمانی راحت و تمیز داشته باشید.

⇐ مرحله اولیه زایمان طبیعی

در حین این مرحله، دهانه رحم مادر باز می‌شود و مادر احساس انقباضات خفیف و نامنظم را تجربه خواهد کرد. با شروع باز شدن دهانه رحم، ممکن است مادر متوجه ترشحات بی‌رنگ، صورتی یا کمی خونی از واژن خود شود.

⇐ چه اقداماتی در این مرحله باید انجام داد

تا زمانی که فرکانس و شدت انقباضات افزایش یابد، نیاز به انجام کار خاصی نیست. برای بسیاری از زنان، این مرحله ناراحت‌کننده نخواهد بود. تنها باید آرامش خود را حفظ کنید.

برای اینکه مرحله اولیه زایمان را به راحتی پشت سر بگذارید، می‌توانید اقدامات زیر را انجام دهید:

- قدم زدن.
- حمام کردن.
- گوش دادن به موسیقی آرامش‌بخش.
- تمرین تکنیک‌های تنفس یا آرامش‌بخش که در کلاس زایمان آموزش داده می‌شود.
- تغییر مداوم حالت بدن.

⇐ رژیم غذایی

- پس از زایمان از خوردن غذاهایی که باعث یبوست، اسهال، استفراغ و نفخ می شود اجتناب نمایید.

⇐ فعالیت

- برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.
- جهت تحرک و فعالیت، هر ساعت چند بار از تخت پایین بیایید و قدم بزنید.

⇐ دفع ادرار

- دفع ادرار تا ۴ ساعت بعد از زایمان ضروری می‌باشد.
- **در صورت عدم دفع ادرار می توانید اقدامات زیر را انجام دهید:**
  - ✓ اگر در چند ساعت اول بعد از زایمان استفاده از دستشویی سخت است می‌توان از لگن مخصوص خود استفاده کنید.
  - ✓ باز کردن شیر آب و یا ریختن آب گرم روی مجرای ادرار و گذاشتن کیسه آبگرم روی شکم می‌تواند به دفع ادرار کمک کند.
- گاهی ممکن است به علت بخیه ها در هنگام ادرار کردن احساس درد کنید که به تدریج بهبود می‌یابد.
- اگر ادرار نکردید توسط ماما از نظر جمع شدن خون در ناحیه دستگاه تناسلی معاینه می‌شوید و سوندگذاری انجام می‌شود. این سوند یک روز بعد از زایمان و برطرف شدن مشکل خارج خواهد شد.
- اگر افزایش دفع ادرار بعد از زایمان، تکرر ادرار، درد و سوزش و دفع خون در ادرار وجود داشت نگران نباشد به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید.

⇐ یبوست

اغلب خانم‌ها در روزهای اول بعد از زایمان معمولاً دچار یبوست می‌شوند.

راهکارهای جلوگیری از یبوست عبارتند از:

- رژیم غذایی مناسب و مصرف مواد غذایی دارای فیبر مثل سبزیجات و میوه به رفع یبوست کمک می‌کند.
- روزانه ۳ لیتر مایعات مصرف کنید.
- بعد از زایمان هر چه سریع تر راه بروید. حدود ۶ ساعت بعد از زایمان حرکت خود را آغاز می‌کنید.
- از آنجا که طی زایمان مادر چیزی نمی‌خورد و احتمالا در ابتدای زایمان روده ها تخلیه می‌شود، در ۱-۲روز اول بعد از زایمان ممکن است فعالیت روده‌ای نداشته باشید. توصیه می‌شود در صورت نبود احساس دفع، از زور زدن خودداری کنید.
- ممکن است در صورت نیاز ملین تجویز شود.

⇐ توصیه های خودمراقبتی پس از زایمان

- تا ۲۴ ساعت پس از زایمان ممکن است خونریزی در حد قابل توجه وجود داشته باشد. به تدریج از حجم خون کاسته ولی ترشحات واژن تا یک ماه دیده می شود. خانم‌ها اغلب حدود ۰/۵ لیتر خون در حین زایمان طبیعی از دست می‌دهند.
- در صورت دفع لخته یا خونریزی بیش از حد قاعدگی (به طوریکه در زیر مادر خون جمع شده باشد) سرگیجه، کاهش هوشیاری و تنگی نفس فورا اطلاع دهید.
- جهت جلوگیری از خونریزی در ساعات اولیه پس از زایمان، مثانه خود را تخلیه کنید.
- جهت جلوگیری از ایجاد عفونت ادراری و عفونت ناحیه تناسلی پس از هر بار اجابت مزاج و دفع ادرار ناحیه تناسلی را از جلو به عقب با کف صابون، شامپوی بچه یا سرم شستشو، شسته و خشک کنید.
- به علت انقباض رحم برای خروج لخته های خون باقی مانده، گاهی در روزهای اول پس از زایمان، دردهایی شبیه درد قاعدگی وجود دارد که به پس درد معروف است. این درد با شیردهی بیشتر می‌شود. می گردد . با گرم نگه داشتن، شل کردن عضلات، تنفس عمیق و مصرف مسکن با نظر پزشک، می‌توان درد را کاهش داد. بروز درد یا احساس ناراحتی شدید و مداوم را به پرستار اطلاع دهید.
- جهت جبران مایعات از دست رفته و افزایش شیر، مایعات فراوان حتی آب مصرف نمائید.
- جهت جلوگیری از ترومبوز ورید عمقی چند ساعت پس از زایمان به تدریج از تخت خارج شده و راه بروید.
- قبل از هر بار شیردهی دست ها را با آب و صابون شسته و برای تمیز کردن نوک پستان ها فقط از آب ساده استفاده نمایید.
- شیر دادن مکرر به نوزاد باعث جمع شدن رحم و کمتر شدن خونریزی می‌شود.
- روز دوم پس از زایمان دوش بگیرید.
- در دو سه روز اول پس از زایمان، میزان ترشح شیر کم است با مکیدن نوزاد به تدریج شیرمادر اضافه می گردد.
- از نشستن طولانی مدت در صندلی و فشار بر زانوها، انداختن پاها روی یکدیگر و بی حرکتی اجتناب نمایید.
- برای بدست آوردن تناسب اندام با اجازه پزشک می‌توانید ورزش کردن را از هفته‌های نخست پس از زایمان آغاز کنید. چون به نوزاد خود شیر می‌دهید، نمی‌توانید رژیم لاغری بگیرید ولی می‌توانید با کاهش مصرف چربی‌ها، شیرینی‌ها و جایگزینی میوه، سبزی و پروتئین در غذاهای روزانه، به کالری و انرژی لازم برای تغذیه فرزند خود دست یابید.
- لباس زیر را روزانه تعویض کنید و از لباس‌های زیرنخی استفاده کنید.
- ازپوشیدن لباس‌های حاوی الیاف مصنوعی، تنگ و پلاستیکی خودداری کنید.
- لباس زیر همیشه باید خشک باشد و از مرطوب شدن آن پرهیز کنید.

- در صورت تجویز آنتی بیوتیک، طبق دستور پزشک در فواصل معین و یک دوره کامل مصرف کنید.
- مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف نمائید.

⇐ زمان مراجعه بعدی

- ۷ تا ۱۰روز بعد، جهت کشیدن بخیه (در صورت اپیزیاتومی) به پزشک معالج مراجعه نمائید.
- در صورت قرمزی یا ترشحات چرکی از محل برش اپیزیاتومی‌به پزشک معالج خود مراجعه نمائید.
- به مرکز بهداشتی نزدیک منزل جهت مراقبت‌های بعد از زایمان مراجعه نمایید.

⇐ علائم هشدار

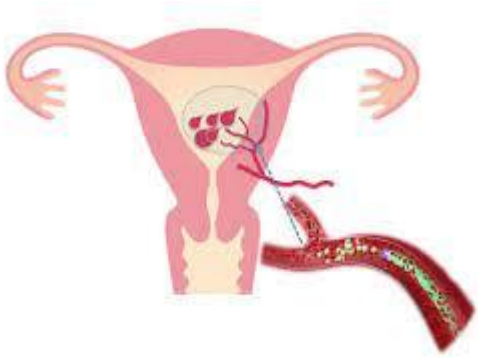
در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- خونریزی شدید
- ترشحات بد بوی واژن
- تب و لرز
- رنگ پریدگی
- درد ساق پا
- سرگیجه
- علائم شوک (سردی اندام‌ها، تنفس تند، گیجی و سر درد)
- اختلال در دفع ادرار و اجابت مزاج

خودمراقبتی در خونریزی های پس از زایمان

نیازهای آموزشی بیماران
آشنایی با خونریزی های غیرطبیعی
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها و پوزیشن مناسب
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ خونریزی های طبیعی پس از زایمان

در طول یک تا سه روز پس از زایمان طبیعی، خونریزی واژینال احتمالا به رنگ قرمز روشن یا قرمز تیره می باشد و ممکن است بویی شبیه خونریزی قاعدگی داشته باشد. همچنین گاهی خونریزی پس از زایمان طبیعی، حاوی تعدادی لخته خون است.

در روزهای چهار تا هفت پس از زایمان طبیعی، خونریزی باید به رنگ صورتی یا قهوه ای باشد. همچنین لخته های خون باید کوچک شده و یا از بین بروند.

در پایان هفته اول پس از زایمان طبیعی، ترشحات باید به رنگ سفید یا زرد باشند. خونریزی واژینال باید سه تا شش هفته پس زایمان طبیعی متوقف شود.

میزان لوشیا پس از زایمان سزارین معمولا کمتر از زایمان طبیعی است. چند هفته پس از سزارین، خونریزی واژینال وجود دارد. رنگ خون در خونریزی بعد از زایمان سزارین از قرمز به قهوه ای و سپس به رنگ زرد، مانند زایمان طبیعی تغییر می کند.

⇐ خونریزی های غیرطبیعی پس از زایمان

گاهی خونریزی پس از زایمان بسیار شدیدتر از خونریزی معمولی است که به آن، خونریزی شدید بعد از زایمان می گویند. خونریزی شدید بعد از زایمان ممکن است به صورت اولیه و نزدیک به زمان زایمان در ۲۴ ساعت اول بعد از زایمان باشد و یا به صورت ثانویه بین ۲۴ ساعت تا ۱۲ هفته بعد از زایمان رخ دهند.

⇐ علت خونریزی غیرطبیعی

باقی ماندن بقایای جفت در رحم: باقی ماندن جفت در رحم باعث خونریزی شدید و پایین آمدن فشار خون می‌شود. مادری که جفت بعد از زایمان در رحمش باقی مانده باشد، ممکن است حتی بیهوش یا دچار حالت شوک شود. بنابراین بهتر است بعد از زایمان تنها در خانه نمانید تا در شرایط اضطراری، مراقب و همراه شما بتواند با اورژانس تماس بگیرد.

⇐ درمان

- در صورتیکه پزشک پس از معاینه تشخیص دهد که روند جمع شدن رحم به کندی صورت می گیرد، به صورت سرپایی یا بستری داروهای منقبض کننده رحم را برای شما تجویز خواهد کرد.
- ماساژ رحمی جهت کمک به انقباض رحم.
- در صورتیکه خونریزی به علت پارگی دهانه رحم و واژن ایجاد شده باشد پزشک آن را مجددا ترمیم می کند.
- در صورتیکه بقایای جفت در رحم باقی مانده باشد، کورتاژ جهت تخلیه و پاکسازی رحم انجام می گیرد.
- دریافت مایعات، اکسیژن تراپی و .... .

⇐ رژیم غذایی

- مواد غذایی حاوی آهن، امگا۳، پروتئین، تخم مرغ، شیر، لبنیات، گوشت، آب گوشت، کباب مرغ، سوپ مرغ، ماهی مصرف نمایید. (مواد غذایی حاوی آهن عبارتند از: انواع گوشت ها (مخصوصا بوقلمون)، جگر، عدس، زرده تخم مرغ، اسفناج، کشمش و آلوی خشک)
- خوردن چای بعد از غذا جزء عادات اشتباه است زیرا باعث می‌شود جذب آهن کمتر شود.
- میوه ها و سبزیجات حاوی ویتامین C (مانند: پرتقال، لیمو شیرین، سبزی خوردن، گوجه فرنگی، فلفل دلمه ای) و موادغذایی که کلسیم دارند بیشتر مصرف نمایید.
- جهت پیشگیری از یبوست رژیم غذایی پرفیبر و مایعات بیشتر مصرف کنید.
- ازمصرف غذاهای نفاخ و دیر هضم اجتناب کنید.
- یک برنامه غذایی سالم و مناسب داشته باشید و از مصرف غذاهای پر کالری و با ارزش غذایی کم خودداری کنید.

⇐ فعالیت

- از بلند شدن ناگهانی و خارج شدن از تخت بدون هماهنگی با پرستار و همراهان خودداری کنید.
- جهت خارج شدن ابتدا لبه تخت نشسته و در صورت نداشتن سرگیجه می‌توانید با کمک همراه از تخت خارج شوید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- از دستکاری سرم ها و اتصالات خود اجتناب نمایید.
- ممکن است برای شما خون تزریق شود. در صورتیکه در زمان تزریق خون تنگی نفس، سرگیجه و کهیر و دانه های قرمز مشاهده نمودید به پرستار خود اطلاع دهید.
- اگر پس از زایمان استراحت کافی نداشته باشید و فعالیت بدنی زود شروع شود و زیاد باشد خونریزی ممکن است دوباره شروع شود، پس حتما استراحت کنید.
- گاهی خونریزی تاخیری بعد از گذشت چند هفته پس از زایمان ایجاد می‌شود که احتمالا به علت جاماندن تکه ای از جفت یا بقایای حاملگی می‌باشد. در صورت مشاهده خونریزی به پزشک خود مراجعه نمایید.
- روز دوم بعد از عمل جراحی، پانسمان محل سزارین را برداشته و دوش بگیرید و روی زخم را باز بگذارید.
- از نشستن طولانی مدت در صندلی و فشار بر زانو ها، انداختن پاها روی یکدیگر و بی حرکتی اجتناب نمایید.
- لباس زیر را روزانه تعویض کنید و از لباس های زیرنخی استفاده و ازپوشیدن لباس های حاوی الیاف مصنوعی و شلوار تنگ و پلاستیکی خودداری کنید.
- لباس زیر همیشه باید خشک باشد و از مرطوب شدن آن پرهیز کنید.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:

- خیس شدن کامل بیش از یک پد در هر ساعت
- ادامه خونریزی شدید و قرمز روشن بعد از هفته اول
- تغییر رنگ مجدد خونریزی به قرمز روشن بعد از روز چهارم پس از زایمان و برطرف نشدن آن با استراحت
- خونریزی همراه با تکه های بزرگ لخته با اندازه ای بزرگتر از یک سکه
- احساس ضعف
- بوی بد ترشحات، تب و لرز
- شدید شدن ناگهانی خونریزی
- احساس سرگیجه یا غش
- ضربان قلب تند یا نامنظم
- تهوع و استفراغ



خودمراقبتی در پره اکلامسی و اکلامسی

نیازهای آموزشی بیماران
آشنایی با شرح، علائم، علل و عوارض بیماری
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

مسمومیت بارداری یا پره اکلامپسی از عارضه‌های ناشی از بارداری است که با فشار خون بالا و و علائم دیگری مانند وارد شدن آسیب به اندام‌های داخلی مانند کبد و کلیه مشخص می‌شود. این عارضه معمولا پس از ۲۰ هفتگی بارداری در خانم‌هایی که فشار خون طبیعی و معمولی دارند، شروع می‌شود.

علائم

- ورم دست، صورت و پاها
- افزایش قابل ملاحظه فشارخون: افزایش فشارخون بالای ۱۴۰/۹۰ بعد از هفته ۲۰ حاملگی. فشار خون ممکن است به آرامی یا به صورت ناگهانی افزایش پیدا کند.
- دفع پروتئین در ادرار
- افزایش وزن غیر قابل توجیه
- سردرد پایدار
- تاری دید
- درد معده
- تنگی نفس
- تغییرآنزیم های کبدی

⇐ علل ایجاد مسمومیت بارداری

- علت اصلی این بیماری مشخص نیست
- پاسخ ایمنی غیرطبیعی
- استعداد ژنتیکی
- تغییر در هورمون ها
- اختلالات جفت

⇐ عوامل خطر بروز پره اکلامپسی

- بارداری اول
- داشتن زمینه ژنتیکی
- سنین بسیار پایین و نیز سن بالای ۳۵ سال
- فشارخون مزمن از قبل از بارداری
- حاملگی دوقلویی یا چند قلویی
- چاقی
- حاملگی مول یا بچه خوره
- بعضی عوامل تغذیه ای

⇐ رژیم غذایی

- از رژیم غذایی کم نمک استفاده نموده و از استفاده نمک اضافی پرهیز کنید.
- روزانه ۶ تا ۸ لیوان آب بنوشید.
- ازمصرف الکل وکافئین خودداری کنید.
- مواد غذایی حاوی ویتامین ها (C و E)، روی (موجود در گوشت و ماهی) و منیزیم (موجود در سبزیجات با برگ سبز تیره به ویژه نخود سبز) و ویتامین ها (E،C) مصرف نمایید.
- حداقل ۲ بار در هفته تخم مرغ میل نمایید. (به استثناء کسانی که پره اکلامپسی شدید دارند ودارای سوزش سردل می باشند).

⇐ فعالیت

- دفعات استراحت خود را افزایش دهید. این اقدام برای کنترل پره اکلامپسی مهم است.
- برای کمک به جریان خون بهتر است به پهلوی چپ بخوابید.
- در بستر پاها را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود.
- برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمایید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- به طور منظم جهت اندازه گیری فشارخون وآزمایش ادرار و همچنین سونوگرافی وNon-Stress Test به پزشک معالج خود مراجعه کنید.
- اکلامپسی (مسمومیت بارداری) به خاطر احتمال تشنج به مراقبت در بیمارستان و گاها زایمان زودرس (غالبا سزارین) نیاز دارد.
- بیشتر استراحت کنید.
- در محیطی آرام و بدون وجود عوامل محرک و با نورکم استراحت کنید.
- همچنین باید روزانه تعداد دفعات ضربه زدن یا حرکت جنین را گزارش کنید.
- هنگام کنترل فشار خون بهتر است بر روی دست چپ بخوابید و از دست چپ شما فشار گرفته شود.
- در صورت بروز سردرد شدید یا اختلال دید، به پرستار اطلاع دهید.
- روزانه خود را وزن و آن را ثبت کنید.
- از یک آزمون خانگی برای تعیین وجود پروتئین در ادرار استفاده کنید.
- استرس نداشته باشید و سعی کنید به اطرافیان و محیط اطراف خود حس خوبی داشته باشید.
- تورم حدود یک هفته و فشار خون حدود دو هفته پس از زایمان به حالت طبیعی برمی گردد.
- بعد از به دنیا آمدن کودک، تا چند روز در بیمارستان تحت نظر قرار می گیرید و از نظر فشارخون و سایر عوارض کنترل می شوید.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:

- اختلال بینایی
- سردردهایی که با مسکن بهبود نمی یابد
- ورم دست وپا
- سوزش سردل
- استفراغ
- تنگی نفس
- افزایش وزن ناگهانی
- سرگیجه
- تب
- سوزش ادرار
- درد زیر شکم، خونریزی
- آبریزش و درد زایمانی



خودمراقبتی در تهوع بارداری



نیازهای آموزشی مادران
تغذیه و رژیم غذایی مناسب
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار جهت مراجعه به پزشک

⇐ شرح

در دوره بارداری بسیاری از فعالیت های بدن مادر دچار تغییر و تحول می‌شوند. نتیجه این تغییرات اختلالاتی چون حالت تهوع است. به تهوع حاملگی ، ویار بارداری گفته می شود.

⇐ علل تهوع در بارداری

- تغییرات هورمونی.
- هورمون استروژن و هورمون گنادوتروپین جفتی انسان (HCG) می‌توانند عامل تهوع بارداری باشند.
- استرس شدید.
- مشکلات معده.
- کمبود ویتامین‌ها (ویتامین B6) .
- رژیم غذایی نادرست.
- افزایش حساسیت به بوها.

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- در تمام مراحل حاملگی رژیم غذایی مناسب داشته باشید.
- اگر صبح‌ها احساس تهوع می کنید، قبل از برخاستن از رختخواب از غذای خشک حاوی کربوهیدرات مانند نان سوخاری یا شیرینی خشک و بیسکوئیت استفاده کنید.
- و عده‌های غذایی بهتر است کم حجم و با تعداد بیشتر باشد.
- غذاهای سرخ کردنی، چرب و نفاخ یا پر ادویه نخورید، این نوع غذاها باعث افزایش حالت تهوع می‌شوند.

- از بوییدن و یا خوردن غذاهای محرک و تهوع آور اجتناب کنید.
- تا ۳۰ دقیقه بعد از مصرف غذا نوشیدنی مصرف نکنید.
- مصرف غذاهای شیرین را کاهش دهید.
- به جای کره در صبحانه مربا یا عسل بخورد زیرا مواد چرب خصوصاً صبحانه حالت تهوع را بیشتر می کند.
- از گرسنگی و خالی بودن معده جلوگیری کنید زیرا خود باعث تهوع می شود.
- از خوردن بعضی سبزیجات مثل کلم و اسفناج پرهیز کنید.
- مصرف شکلات، چای و قهوه را به دلیل داشتن کافئین قبل از خواب کاهش دهید.
- مصرف زنجبیل، باعث بهبود شدت حالت تهوع و دفعات استفراغ می شود.

⇐ فعالیت

- به اندازه کافی استراحت کنید.
- جهت خارج شدن از تخت ابتدا بنشینید، سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان کنید. در صورت نداشتن سرگیجه و تاری دید و ... از تخت خارج شوید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- هیچ دارویی را بدون مشورت با پزشک مصرف نکنید.
- تغییر وضعیت ناگهانی ایجاد تهوع می کند. وضعیت خود را از نشسته به ایستاده و خوابیده آهسته تغییر دهید.
- در ساعات اولیه خارج شدن از بستر، از انجام حرکات شدید پرهیز کنید.
- بلافاصله بعد از مصرف غذا مسواک نکنید زیرا باعث تحریک حالت تهوع می شود.
- از اضطراب و آشفتگی دوری کنید زیرا باعث اختلال دستگاه گوارش و در نتیجه تهوع می شود.
- ویتامین هایی را که برایتان تجویز شده ،همراه با غذا یا درست قبل از خواب بخورید.
- اگر آهن موجود در قرص های مولتی ویتامین تهوع شما را زیاد می‌کند از پزشکتان بخواهید که داروی شما را تعویض نماید.
- داروها طبق تجویز پزشک و در فواصل مشخص توسط پرستار به شما داده خواهد شد.
- آزمایشات خونی که از شما گرفته می‌شود جهت تشخیص بیماری های کبدی، لوزالمعده و ... می‌باشد.
- از مصرف خودسرانه دارو بدون اجازه پزشک خودداری نمایید.
- در صورت مصرف دارو به پزشک خود اطلاع دهید.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تهوع و استفراغ شدید
- عدم توانایی در غذا خوردن
- کم آبی بدن (مخاط های خشک، کاهش دفع ادرار) و بی حالی
- عدم وزن گیری مناسب

خودمراقبتی در دیابت بارداری

نیازهای آموزشی بیماران
آشنایی با شرح، علائم، درمان و عوارض بیماری
تغذیه و رژیم غذایی
میزان فعالیت
نحوه استفاده از داروها و تزریق انسولین
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح

دیابت بارداری عبارت است از عدم تحمل کربوهیدرات که برای اولین بار در جریان حاملگی شروع یا تشخیص داده می شود. دیابت بارداری شایع ترین اختلال متابولیک دوران بارداری است که با پیامدهای نامطلوب بالینی همراه است. پیشگیری و شناسایی زود هنگام و خودمراقبتی در کنترل بیماری موثر می باشد.

در دوران بارداری، ممکن است سطح قند خون برخی از زنان افزایش پیدا کند. این وضعیت که تحت عنوان دیابت بارداری (GDM) شناخته می‌شود معمولا بین هفته‌های ۲۴ تا ۲۸ بارداری ایجاد می‌شود. دیابت بارداری خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را در آینده افزایش می‌دهد. اگر این بیماری به‌خوبی مدیریت نشود احتمال بروز عوارض جدی برای مادر و جنین در دوران بارداری و زایمان را افزایش دهد.

⇐ علل

- ❖ تاثیر هورمون هایی که در مدت بارداری افزایش می یابد و ممکن است باعث شروع مقاومت بدن به انسولین (هورمون تنظیم‌کننده قند خون) شوند.
- ❖ در دوران بارداری بدن به طور طبیعی کمی نسبت به انسولین مقاوم می‌شود.

⇐ تشخیص دیابت بارداری

آزمون تک‌مرحله‌ای بررسی گلوکز:

- ❖ انجام آزمایش سطح قند خون ناشتا.
- ❖ سپس نوشیدن محلول حاوی ۷۵ گرم کربوهیدرات توسط مادر.
- ❖ بعد از گذشت ۱ ساعت و ۲ ساعت، مجددا سطح قند خون آزمایش شود.

آزمون دومرحله‌ای بررسی گلوکز:

برای تست دومرحله‌ای نیازی به ناشتا بودن نمی باشد. در این صورت:

- ابتدا نوشیدن محلول حاوی ۵۰ گرم گلوکز.
- چک قند خون بعد از ۱ ساعت.

اگر سطح قند خون بین ۱۳۰ تا ۱۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر باشد، پزشک ممکن است انجام آزمایش دوم در روز دیگر را توصیه کند.

- در طول این آزمایش، ابتدا سطح قند خون ناشتا چک می شود.
- سپس نوشیدن محلول حاوی ۱۰۰ گرم گلوکز.
- چک قند خون ۱، ۲ و ۳ ساعت بعد از آن.

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- مصرف مواد غذایی نشاسته‌ای مانند برنج، نان، سیب زمینی و خشکبار مانند انجیر خشک، توت خشک و کشمش باید محدود شود.
- میوه، تعداد آن محدود به ۳-۲ عدد در روز باشد و تا حد امکان با پوست میل نمایید.
- از مصرف آبمیوه های بسته بندی شده اجتناب کنید.
- مرغ و ماهی را کاملاً بدون پوست وآب پز یا کبابی استفاده کنید.
- گوشت قرمز را به مقدار کم مصرف کنید.
- حبوبات و سبزیجات بیشتر استفاده کنید.

⇐ مصرف داروها

- انسولین را در دو طرف شکم به فاصله چهار انگشت از ناف (دور ناف)، قسمت بالا و بیرونی بازوها، بالا و بیرون ران تزریق نمایید.
- در ناحیه شکم با زاویه ۹۰ درجه یا مستقیم، بازو و ران با زاویه ۴۵ درجه یا مایل تزریق کنید. در افراد چاق تزریق با زاویه ۹۰ درجه انجام می گیرد.
- تزریق انسولین را به صورت چرخشی انجام داده و فاصله هر تزریق با تزریق بعدی را ۲سانتیمتر در نظر بگیرید.

⇐ افراد در معرض خطر

زنانی با شرایط زیر ممکن است بیشتر در معرض دیابت بارداری قرار داشته باشند:

- فشارخون بالا
- سابقه خانوادگی دیابت
- اضافه‌وزن قبل از بارداری
- اضافه وزن بیش از حد معمول در دوران بارداری
- بارداری چندقلو
- تولد نوزاد قبلی با وزنی ۴ کیلوگرم
- دیابت بارداری پیشین
- سقط جنین یا مرده‌زایی بدون دلیل
- مصرف استروئیدهایی مانند گلوکوکورتیکوئیدها
- ابتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک(PCOS)

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- آزمایشات باید(جهت اندازه گیری قند خون و..) به صورت مرتب انجام شود.
- مایعات فراوان مصرف کرده و بهداشت دستگاه تناسلی را رعایت کنید.
- روزانه انگشتان پا را از نظر زخم بررسی کنید.
- به جای دمپایی جلو باز برای جلوگیری از زخم پا از کفش مناسب استفاده کنید.
- روزانه پاها را با آب و صابون شسته و آن را خشک کنید (به خصوص بین انگشتان).

- بهداشت فردی (شستن دستها و مسواک زدن بعد از هر وعده غذایی و...) را رعایت کنید زیرا که بیماران دیابتی مستعد عفونت می‌باشند.
- ۶ تا ۱۲ هفته بعد از تولد نوزاد، برای آزمایش قند خون اقدام کنید زیرا اغلب دیابت حاملگی بعد از تولد از بین می‌رود.
- بعد از زایمان لازم است طبق دستور پزشک قند خون را به طور مرتب آزمایش کنید زیرا با تشخیص به موقع دیابت پنهان از بروز عوارض قلبی و عروقی جلوگیری می‌شود.
- احتمال بروز دیابت حاملگی در بارداری‌های بعدی و همچنین دیابت نوع دو بیشتر می شود.

⇐ عوارض دیابت

❖ در صورتیکه دیابت شما کنترل یا درمان نشود می‌تواند اثراتی بر روی جنین داشته باشد مانند:

- کاهش قند خون نوزاد بعد از تولد.
- مشکلات تنفسی نوزاد.
- چاقی و درشت شدن جنین.
- تولد نوزاد با وزن بالا که می‌تواند زایمان را سخت و خطرناک سازد.
- این کودکان ممکن است در آینده در معرض خطر ابتلا به دیابت باشند.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:

- در صورت بروز علائم کاهش قند خون مانند: تعریق یا احساس سرما (در لمس، پوست سرد و مرطوب است)، احساس ضعف و لرزش بدن، احساس گزگز در اطراف لب‌ها و پاها، احساس گرسنگی، تاری دید، تغییرات عاطفی (آشفتگی یا عصبانیت)، رنگ پریدگی، بریده بریده سخن گفتن و خواب آلودگی .
- در صورت بروز علائم افزایش قند خون مانند: ابتدا افزایش اشتها و سپس کاهش اشتها، سردرد، تهوع و استفراغ ،کرامپ شکمی، ضعف، تاری دید، خشکی دهان، تشنگی مفرط، افزایش ادرار و خستگی مفرط .
- بروز علائم عفونت مانند تب، ضعف و... .
- به طور مرتب و منظم جهت ادامه درمان به پزشک مراجعه کنید.



خودمراقبتی در کاهش حرکات جنین

نیازهای آموزشی بیماران
آشنایی با الگوی حرکات جنین
تغذیه و رژیم غذایی
نحوه شمارش حرکات جنین
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح

یکی از هیجان‌انگیزترین تجربه‌ها در دوران بارداری این است که برای اولین بار احساس کنید کودکتان حرکت می کند. معمولا از ۷ هفتگی حرکات خفیف جنین شروع شده، با شروع هفته ۲۰ شدت حرکات بیشتر می‌شود و تا زمان زایمان ادامه می‌یابد.

برای اطمینان از سلامت جنین، مادر باید نوع و میزان حرکات را به خصوص در سه ماهه سوم، ارزیابی کند. هرگونه کم تحرکی جنین یا کم شدن حرکات جنین می‌تواند باعث نگرانی شود. معمولا در سه ماهه اول و دوم جنین حرکان منظمی ندارد. در سه ماهه آخر بارداری ممکن است متوجه برخی الگوهای حرکتی جدید در جنین خود شوید. معمولا در این زمان حرکات بزرگتر و شدیدتر به نظر می‌رسند. در این مرحله از بارداری باید توجه بیشتری به حرکات داشته باشید.

معمولا شدت حرکات جنین در ساعات خاصی از روز مانند موارد زیر زیاد می‌شود:

- هنگام ورزش و انجام فعالیت بدنی
- مصرف ماده غذایی شیرین
- دراز کشیدن

⇐ ارزیابی حرکات جنین توسط مادر

- به مادران توصیه می‌شود که یک بار در روز حرکات جنین خود را شمارش نمایند و مدت زمانی را که صرف می‌شود، تا ۱۰ حرکت واضح مانند لگد زدن، حرکات چرخشی و غلطیدن را ثبت کنند.



- جهت شمارش حرکات جنین یک لیوان شربت شیرین بنوشید یا کمی‌غذا بخورید و به پهلوی چپ بخوابید.
- سپس به مدت ۲ ساعت حرکات کوچک و بزرگ جنین را بشمارید.
- تعداد ۱۰ حرکت در ۲ ساعت طبیعی است.

⇐ رژیم غذایی و تغذیه

- تغذیه مناسب مادر باردار علاوه بر تامین سلامت خودش، در سلامت جنین و نوزاد آینده نقش مهمی‌دارد زیرا در دوران بارداری جنین کاملا به مادر وابسته است. غذای روزانه مادر باید دارای همه گروه های غذائی باشد.
- برای تولید انرژی از گروه نان و غلات مانند انواع نان مخصوصاً نان سبوس دار مانند نان سنگگ، برنج، ماکارونی، جو، گندم و ذرت مصرف نمایید.
- مواد غذایی حاوی پروتئین ها شامل گوشت قرمز، مرغ، ماهی، حبوبات، تخم مرغ و مغزها (گردو، بادام، پسته و...)، پروتئین و آهن بدن را تامین می کنند و برای خون سازی، تکامل سیستم عصبی و رشد جنین ضروری هستند.
- به منظور جلوگیری از سرایت بیماری های انگلی حتماً باید گوشت کاملاً پخته شود.
- مخلوط غلات و حبوبات مانند عدس پلو و لوبیا پلو، منبع خوبی از پروتئین برای مادر باردار هستند.
- مصرف لبنیات مانند پنیر، ماست، کشک، علاوه بر تامین کلسیم، برای استخوان بندی جنین و شکل‌گیری و استحکام دندان‌ها در آینده ضروری است. علاوه بر کلسیم این گروه دارای مواد مغذی دیگری مثل فسفر، انواع ویتامین های آ و ب بوده و منبع تامین پروتئین نیز می‌باشد.
- گروه سبزی ها ومیوه‌ها: شامل انواع سبزی ها مثل کاهو، هویج، گوجه فرنگی، سیب زمینی، جعفری و انواع میوه‌های تازه و خشک است که شامل ویتامین‌های مورد نیاز بدن به خصوص ویتامین آ و ویتامین ث و مقداری آهن هستند.
- برای تامین ویتامین ث لازم است سبزیجات و میوه جات به صورت تازه مصرف شوند.
- اسید فولیک ماده ای است که مصرف آن به خصوص در سه ماهه اول بارداری برای رشد سیستم عصبی جنین لازم است. سبزیجاتی مثل گل کلم و اسفناج منبع خوبی برای اسید فولیک می‌باشند.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- هر جنینی الگوی حرکتی ویژه خودش را دارد و تجربیات هر مادر با دیگران متفاوت است. اینکه دوره‌های خواب و بیداری جنین، مستقل از خواب و بیداری مادر است. متوسط مدت خواب آرام جنین ۲۳ دقیقه است، بنابراین اگر جنین حرکت نکرد، نگران نباشید، ممکن است خواب باشد.
- برای داشتن بارداری سالم، باید قبل و بعد از شروع بارداری، وزن خود را در محدوده توصیه شده توسط پزشک نگه دارید.
- ممکن است به دنبال بارداری افزایش وزن زیادی داشته باشید و نتوانید حرکات جنین را درست حس کنید.
- حرکات جنین، زمان مشخصی ندارند، اما چون مادر شب‌ها مایل به استراحت است، شدت آنها را بیشتر حس می‌کند، اما در طول روز توجه مادر به حرکات کمتر است.
- ممکن است بعد از خوردن غذای شیرین، حرکات جنین بیشتر شود. حرکت هر جنینی باید نسبت به خودش سنجیده شود، برخی جنین‌ها کلا پرتحرک هستند و برخی کم‌تحرک، اما اگر طی یک روز حرکت جنین ناگهان زیاد یا کم شود، می تواند نشانه خطر باشد.
- در ابتدای بارداری، حرکات جنین کوتاه و با فواصل طولانی هستند، مثلا در یک روز حرکات متعددی را حس می‌کنید سپس چند روز هیچ حرکتی را حس نمی‌کنید، زیرا جنین هنوز کوچک است، اما از میانه بارداری تشخیص حرکات جنین منظم می‌شود. گاهی هم مادر سکسکه جنین را متوجه می‌شود که حرکات آن مداوم، پشت سر هم و لرزشی است.
- به محض اینکه احساس کردید حرکات جنین‌تان منظم شده‌اند (یعنی حدود هفته ۲۸ بارداری)، به آنها دقیق شوید و اگر به‌نظر رسید این حرکات کم شده‌اند، حتما متخصص زنان را در جریان بگذارید تا ضربان قلب جنین را بررسی کند.
- این باور که بچه تکان خورد، پس گرسنه است، باور صحیحی نیست، زیرا غذا باید جذب شود و موادمغذی آن وارد خون مادر شوند، سپس به جنین برسند.
- عوامل محیطی مانند استرس، صدای شدید، حتی صدای دستگاه پخش‌کننده ضربان قلب جنین در کلینیک باعث افزایش حرکات جنین می‌شوند. از طرفی با افزایش حرکات جنین ضربان قلب افزایش می‌یابد.



- از مصرف الکل و مواد مخدر در دوران بارداری و شیردهی اجتناب نمایید.
- در سه ماهه آخر بارداری حرکات جنین خود را روزانه ارزیابی کنید.

⇐ علائم هشدار



در صورتیکه حرکات جنین، کمتر از ۱۰ حرکت در ۲ ساعت باشد، فورا به مطب پزشک و یا ماما مراجعه نمایید.

References

1. Bereke and Novak gynecology, 15th ed. 2020
2. Williams OBSTETRICS, 25TH ed. 2018