



– خروج ترشحات چرکی یا لمس توده در ناحیه‌ی محل  
بخیه  
– تورم و دردناک شدن پستان‌ها (عفونت پستان)

– درد شکم و پهلوها  
– درد و ورم یک طرفه‌ی ساق و ران  
– سوزش یا درد هنگام ادرار کردن

## فعالیت عملی ۶

میان دوستان، بستگان یا آشنایان خود مادری را که به تازگی زایمان کرده است، شناسایی کنید.  
فهرستی از علایم پس از زایمان او تهیه کنید.  
کدام علامت او طبیعی و کدام یک غیرطبیعی محسوب می‌شود؟  
وزن مادر را قبل، حین و پس از بارداری مقایسه کنید.

خشک شود و نواربهداشتی نیز به‌طور مرتب عوض شود. محل  
بخیه‌های ناحیه‌ی تناسلی باید بدون احساس التهاب و کشش  
باشد اما بعضی از افراد ممکن است در محل بخیه‌ها احساس  
درد کنند. در این صورت به آن‌ها توصیه می‌شود از کیسه‌ی  
آب یخ، حرارت چراغ مطالعه و یا ششوار برای جذب سریع‌تر  
بخیه‌ها استفاده کنند. استفاده از بالش هنگام نشستن، قرار  
گرفتن به پهلو و مصرف داروهای مسکن با دستور کارکنان  
بهداشتی نیز در کاهش درد و بهبودی سریع بسیار مؤثر است.  
با توجه به نوع بخیه، مادرانی که سزارین شده‌اند ۱۰-۷  
روز پس از زایمان نیاز به کشیدن بخیه دارند و محل بخیه هم  
حدود سه هفته بعد از زایمان ترمیم می‌شود.

### ● تغذیه

رژیم غذایی مادر در دوران شیردهی مشابه دوره‌ی  
بارداری است و باید از تمامی گروه‌های غذایی استفاده کند.  
در رژیم غذایی زن زائو و زنان شیرده به نکته‌های زیر  
توجه کنند:

– زن زائو بلافاصله بعد از زایمان می‌تواند از  
نوشیدنی‌های گرم مثل شیر و چای استفاده کند. رژیم غذایی  
زن زائو مانند رژیم دوران بارداری است و او می‌تواند از غذای  
معمولی خانواده استفاده کند. در ضمن باید غذای او متنوع و  
شامل تمام گروه‌های غذایی باشد.

– زن زائو و شیرده باید مایعات بیشتری مصرف کند

۵-۸-۲- توصیه‌های ضروری به مادر پس از  
زایمان  
● استحمام

زن زائو می‌تواند از روز دوم بعد از زایمان زیر دوش،  
حمام کند.

### ● فعالیت و استراحت

طولانی بودن زمان زایمان، تأثیر داروهای بیهوشی،  
شیردهی و بی‌خوابی باعث خستگی پس از زایمان می‌شود.  
محیط آرام و راحت، کم کردن دید و بازدیدها و استراحت  
بیشتر در روزهای اول مورد نیاز مادر است. مادر می‌تواند به  
تدریج فعالیت معمول روزانه را افزایش دهد.

### ● روابط زناشویی

روابط زناشویی بهتر است تا موقعی که رحم و مهبل  
به حالت طبیعی خود برگشته است به علت خطر عفونت و  
خونریزی محدود شود. مدت محدودیت حداقل تا ۳ هفته پس  
از زایمان است.

### ● مراقبت از پستان

پستان‌ها نقش مهمی در تداوم شیردهی دارند. پستان‌ها  
باید همیشه تمیز باشند ولی نیازی به شست‌وشوی مکرر آن‌ها و  
استفاده از مواد ضد عفونی کننده نیست.

### ● مراقبت از دستگاه تناسلی و محل بخیه‌ها

ناحیه‌ی تناسلی همیشه باید از جلو به عقب شسته و



یبوست می‌شوند. خوردن شیر، روغن زیتون و آب میوه در روزهای اول و خوردن سبزی و کاهو و همچنین میوه‌های لینت بخش مانند آلو، هلو، گلابی چه به صورت کمپوت و چه به صورت تازه در روزهای بعد مفید است. گاهی خوردن مایعات به مقدار قابل توجه سبب رفع یبوست می‌شود. اگر زائو تا ۴۸ ساعت بعد از زایمان اجابت مزاج نداشت باید به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کند.

#### ●/استفاده از خدمات تنظیم خانواده

بهرتر است مادر در یکی از ملاقات‌های پس از زایمان (ترجیحاً در ملاقات دوم) با مشاوره‌ی تنظیم خانواده یک روش مناسب را برای پیشگیری از بارداری انتخاب کند. در کشور ما ملاقات‌های پس از زایمان به شرح زیر پیشنهاد می‌شود:

ملاقات اول: ۳ روز اول پس از زایمان  
ملاقات دوم: هفته‌ی ۲-۳ (۲۱-۱۵ روز)  
ملاقات سوم: هفته‌ی ۶-۸ (۶۰-۴۲ روز)

(حداقل ۸-۶ لیوان در روز). همچنین استفاده از غذاهای آبکی مثل سوپ یا آش در ترشح شیر مادر مفید است.

– در رژیم غذایی مادران شیرده، میوه و سبزی تازه نباید فراموش شود.

– خوردن غذاهای سنگین و خیلی چرب و شیرین به مقدار زیاد جایز نیست.

– مصرف غذاهای دارای کلسیم، پروتئین و ویتامین توصیه می‌شود.

– از مصرف غذاهای بودار و ادویه‌ی تند مثل سیر و پیاز خودداری شود چون باعث بدبو شدن شیر می‌شود و تمایل کودک را به شیر خوردن کم می‌کند.

– مصرف غذاهای آهن‌دار در برنامه‌ی غذایی زن شیرده ضروری است تا از کم‌خونی جلوگیری شود.

– مصرف مکمل‌ها (آهن و مولتی ویتامین) تا ۳ ماه پس از زایمان ادامه یابد.

#### ●/اجابت مزاج

اغلب خانم‌ها در روزهای اول بعد از زایمان دچار

#### بیشتر بدانید



#### مادران دارای گروه خونی Rh منفی با همسران Rh مثبت

مادران با گروه خونی Rh منفی باید در طول دوران بارداری و پس از زایمان مراقبت خاص دریافت کنند. برای پیشگیری از ناسازگاری خونی بین مادر دارای گروه خونی Rh منفی (که همسران Rh مثبت دارند) با جنینی که گروه خونی Rh مثبت دارد، در مدت ۷۲ ساعت اول بعد از زایمان، با نظر کارکنان بهداشتی، به مادر آمپول رگام<sup>۱</sup> یا ایمونوگلوبولین اره‌اش تزریق می‌شود.

#### ● ورزش

برد. بهترین روش برای بازگرداندن این تغییرها به حالت قبل از حاملگی انجام حرکات ورزشی است که باعث قوی شدن عضله‌های مختلف بدن می‌شود.

حاملگی و زایمان موجب تغییرهایی در شکل بدن مادر می‌شود که از بین آن‌ها می‌توان شل و آویزان شدن شکم را نام



بعضی از تمرین‌های ورزشی پس از زایمان در شکل‌های زیر نشان داده شده است :



روی زانو و آرنج تکیه کند، همراه نفس عمیق عضلات شکم و باسن را تو بکشد.



درحالی که دراز کشیده است، نفس‌های عمیق و آهسته بکشد و عضلات شکم را شل و سفت کند.



دراز بکشد دست‌ها را در طرفین قرار دهد. زانو‌ها را خم کند و باسن را با کمک عضلات شکم و ران از زمین بلند کند.



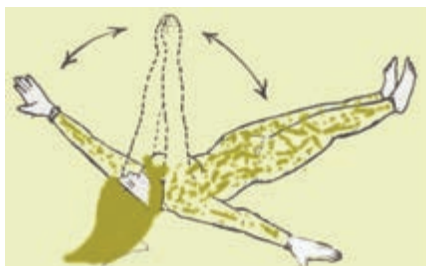
درحالی که هر دو پا روی زمین قرار دارد، یک زانو را روی شکم خم کند و سپس با پای دیگر این حرکت را تکرار کند.



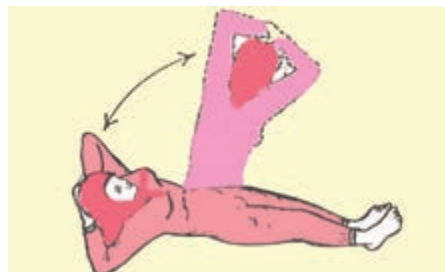
ابتدا یکی از پاها را بدون این که زانو خم شود از زمین بلند کند. باید سعی کند انگشتان پایین کشیده شود. سپس با پای دیگر این حرکت را تکرار کند.



در حالی که دست‌ها در طرفین قرار دارد، پاها را از زمین بلند کند.



دست‌ها را بدون خم شدن آرنج بالا ببرد تا به هم برسند.



دست‌ها را روی سر قرار دهد و به آهستگی بدون بلند شدن پاها بشیند و دوباره دراز بکشد.

## فعالیت عملی ۷

زیراندازی در کلاس تهیه کنید و بعضی از حرکت‌های تمرینی مناسب پس از بارداری را در کلاس انجام دهید. سپس هنرجویان اشکال تمرین‌ها را به سایرین گوشزد کنند و برای اصلاح آن‌ها پیشنهاد دهند.

## چکیده

- ✓ هدف از مراقبت مادران، به ثمر رساندن حاملگی و بهبود وضعیت سلامت مادر و نوزاد است. برای دستیابی به این هدف، مشارکت خانواده و جامعه الزامی است.
- ✓ مشاوره‌ی قبل از بارداری، برای پیشگیری از عوارض مربوط به بارداری و زایمان انجام می‌شود.
- ✓ بدن زن در دوران بارداری تغییرهای زیادی می‌کند. این تغییرهای طبیعی به منظور سازگاری با حاملگی به تدریج ظاهر می‌شود و باید آن‌ها را از موارد غیرطبیعی جدا کرد.
- ✓ هدف کلی مراقبت‌های دوران بارداری به دنیا آوردن فرزندی سالم بدون وارد آمدن هرگونه آسیب به سلامت مادر است.
- ✓ تغذیه‌ی صحیح مادر در دوران بارداری از اهمیت خاصی برخوردار است. رژیم غذایی روزانه‌ی مادر باید احتیاجات او و جنین را کاملاً تأمین کند.
- ✓ مهم‌ترین عللی که باعث به خطر افتادن سلامت مادر و جنین در دوران بارداری می‌شود عبارت است از: فشار خون بالا، خونریزی، کم‌خونی و عفونت‌های ادراری.
- ✓ زایمان مجموعه‌ی رویدادهایی است که منجر به بیرون راندن جنین از رحم می‌شود که معمولاً بعد از هفته‌ی ۳۸ حاملگی اتفاق می‌افتد.
- ✓ سزارین عمل جراحی بزرگی محسوب می‌شود و هنگامی انجام می‌شود که به دلایلی، مادر باردار قادر به تولد کودک به روش زایمان طبیعی نباشد.
- ✓ مدت زمانی را که برای بازگشت دستگاه تناسلی به حالت اولیه لازم است، دوران نقاهت یا روزهای بستر گویند که تا شش هفته بعد از زایمان طول می‌کشد.
- ✓ علائم خطر بعد از زایمان عبارتند از: خونریزی بیش از میزان قاعدگی طبیعی یا دفع لخته، تب و لرز، افسردگی شدید، خروج ترشحات چرکی و بدبو از مهبل، درد شکم و پهلوها، درد و ورم یک طرفه‌ی ساق و ران، سوزش یا درد هنگام ادرار کردن، تورم و دردناک شدن پستان‌ها (عفونت پستان)، خروج ترشحات چرکی یا لمس توده در ناحیه‌ی محل بخیه.



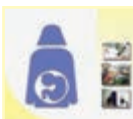
## ؟ آزمون پایانی نظری واحد کار دوم

- ۱- مزایای مشاوره‌ی قبل از بارداری چیست؟
- ۲- مهم‌ترین تغییر بدن مادر باردار در کدام قسمت است؟
- ۳- هدف از مراقبت‌های دوران بارداری چیست؟
- ۴- مادر باردار و شیرده از هر گروه غذایی، چه تعداد سهم نیاز دارد؟
- ۵- شکایت‌های شایع دوران بارداری را نام ببرید.
- ۶- آنچه را که باعث در معرض خطر قرار گرفتن مادران باردار می‌شود، نام ببرید.
- ۷- روزهای بستر یا نقاهت پس از زایمان معمولاً چه مدت طول می‌کشد؟
- ۸- پنج علامت خطر در دوره‌ی پس از زایمان را نام ببرید.

## ؟ آزمون پایانی عملی واحد کار دوم

سه مادر باردار را میان بستگان، همسایگان، دوستان و آشنایان خود شناسایی کنید و پاسخ این پرسش‌ها را از آن‌ها بخواهید و در جدولی وارد کنید.

- ۱- حروف اول نام و نام خانوادگی
- ۲- سن
- ۳- سن اولین بارداری
- ۴- تعداد بارداری (با بارداری فعلی)
- ۵- تعداد بچه‌های زنده
- ۶- انجام مشاوره‌ی قبل از بارداری فعلی
- ۷- تاریخ آخرین قاعدگی
- ۸- تاریخ احتمالی زایمان
- ۹- مدت بارداری فعلی (به هفته یا ماه)
- ۱۰- وزن قبل از بارداری
- ۱۱- وزن فعلی
- ۱۲- قد
- ۱۳- فشار خون (براساس اولین و آخرین معاینه)
- ۱۴- سابقه‌ی بیماری
- ۱۵- سابقه‌ی مصرف دارو
- ۱۶- سابقه‌ی زایمان‌های قبلی



۱۷- مشکل‌های دوران بارداری فعلی

۱۸- وضعیت آزمایش‌های دوران بارداری

۱۹- تعداد معاینات دوران بارداری تاکنون

۲۰- مراجعه به کارکنان بهداشتی

کدام یک از مادران در تحقیق شما در وضعیت بارداری طبیعی و کدام یک در معرض خطرند؟

چه توصیه‌ها و آموزش‌هایی برای هریک از مادران دارای حاملگی پرخطر در تحقیق خود دارید؟

نتایج تحقیق خود را به صورت گزارش ارائه دهید.



## برای مطالعه‌ی بیشتر

- ۱- اسپنسر، پاولا، ۹ ماه انتظار زیبا، ترجمه‌ی منصوره فضیلی، تهران: معیار اندیشه، چاپ پنجم، ۱۳۸۱.
- ۲- ام. کاپلان، رونالد، الفبای بارداری، ترجمه‌ی فریبا جعفری نمینی، تهران: طلایه، چاپ پنجم، ۱۳۸۳.
- ۳- سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، مجموعه‌ی پیک سلامت، آنچه همگان باید درباره‌ی سونوگرافی بدانند، ۱۳۸۰.
- ۴- سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، مجموعه‌ی پیک سلامت، چگونه بارداری سالم داشته باشیم؟، ۱۳۸۰.
- ۵- سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، مجموعه‌ی پیک سلامت، آنچه والدین در انتظار فرزند باید درباره‌ی تغذیه با شیر مادر بدانند، ۱۳۸۰.
- ۶- سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، مجموعه‌ی پیک سلامت، درباره‌ی سیگار و حاملگی، ۱۳۸۰.
- ۷- سراجی، مژگان، ۹ ماه انتظار، تهران: سپهر، چاپ دوم، ۱۳۸۳.
- ۸- سیرز، ویلیام، نقش پدر در مراقبت و تربیت کودک، ترجمه‌ی شرف‌الدین شرفی، تهران: صابرین، چاپ ششم، ۱۳۸۲.
- ۹- سیف، زهرا، تغذیه‌ی دوران بارداری، تهران: دانشجو، چاپ اول، ۱۳۸۲.
- ۱۰- شمشیری میلانی، حوریه، سلامت مادران، تهران: مادر، چاپ اول، فروردین ۱۳۷۷.
- ۱۱- فروغی، شعاع، ۹ ماه انتظار، تهران: مولوی، چاپ چهل و یکم، ۱۳۸۴.
- ۱۲- نقیبی، خسرو و دیگران، زایمان بی درد یا سزارین کدام بهتر است؟، تهران: مؤسسه‌ی فرهنگی، انتشاراتی فرهنگ مردم، چاپ دوم، ۱۳۸۳.
- ۱۳- هالز، دایان، رهنمودهای سلامت زیستن، ترجمه‌ی الهه میرزایی و دیگران، تهران: کتابخانه‌ی فروردین، نوبت اول، پاییز ۱۳۷۶.