

# به نام خالق زیبایی ها



# مراقبت آغوشی (KMC)

زهرا فاضلیان ، کارشناس مامایی  
بیمارستان امام حسین (ع) گلپایگان  
پاییز ۱۳۹۶

# KMC چیست؟

مراقبت آغوشی یا مراقبت کانگرویی، روش خاص مراقبت از شیرخواران کم وزن است. این کار موجب ارتقای سلامت و بهبود وضعیت آنها از طریق کنترل موثرتر دمای بدن، تغذیه با شیر مادر، پیشگیری از عفونت و ایجاد ارتباط نزدیکتر مادر و نوزاد می شود.



# اهداف مراقبت آغوشی

- ✓ بهبود روند رشد و تکامل شیرخواران بستری شده در بخش مراقبت ویژه نوزادان
- ✓ کاهش میزان استرس، افسردگی، عذاب وجدان و افزایش اعتماد به نفس و توانمندی والدین در مراقبت از نوزاد نارسشان
- ✓ بهبود روش مراقبت از نوزادان نارس در بیمارستان و منزل
- ✓ افزایش میزان ارتباط عاطفی و دلبستگی بین نوزاد و والدین
- ✓ کاهش طول مدت بستری نوزاد در بیمارستان
- ✓ استفاده بهینه از منابع انسانی و فناوری در بخش مراقبت از نوزاد نارس
- ✓ کاهش میزان عفونت های بیمارستانی و مرگ و میر در مراکز بیمارستانی
- ✓ افزایش توانمندی والدین نوزاد ناتوان برای درگیری عمیق آنها به عنوان مراقبین سلامت نوزاد شان
- ✓ ارتقاء تغذیه با شش مادر برای نوزادان نارس و آشنایی با روش های

# مزایای مراقبت آغوشی

تغذیه با شیر مادر: روش مراقبت آغوشی نه تنها در مدت بستری در بیمارستان بلکه بعد از ترخیص نیز موجب **افزایش تغذیه انحصاری با شیر مادر و افزایش تولید شیر مادر** می گردد.

**کنترل حرارت و متابولیسم (سوخت و ساز):** تحقیقات نشان می دهد که مراقبت آغوشی در مقایسه به انکوباتور سبب حفظ بیشتر دمای طبیعی بدن نوزاد، **پیشگیری از هیپوترمی و گرم شدن بهتر و طبیعی تر در نوزاد هیپوترم** می شود.

**کاهش مشکلات نوزاد:** مراقبت آغوشی باعث کاهش استفراغ، مشکلات تنفسی، عفونت، گریه نوزاد و... می شود.

**تأثیر مثبت بر حواس پنجگانه:** مراقبت آغوشی پنج حس اصلی در نوزاد را تقویت میکند. نوزاد حرارت بدن مادرش را از طریق تماس پوست به پوست حس میکند (**لامسه**)، به صدای مادر و تپش قلب او گوش می دهد (**شنوایی**)، پستان مادرش را میمکد (**چشایی**)، با مادر تماس چشمی دارد (**بینایی**)، و بوی مادر را حس میکند (**بوایی**).

**بهبود رشد:** نوزاد در روش مراقبت آغوشی، از **وزن گیری بهتری** برخوردار است.

**تأثیر روحی روانی:** مراقبت آغوشی نه تنها به نوزاد بلکه به والدین نیز کمک میکند. مادران در طی مراقبت آغوشی استرس کمتری نسبت به مراقبت نوزاد با انکوباتور دارند. مادران تماس پوست به پوست را به مراقبت متداول ترجیح داده و آن را سبب **افزایش آرامش، اعتماد به نفس و احساس توانایی و رضایت از خود** می دانند و از این که می توانند برای نوزاد نارسشان کاری انجام دهند، احساس خوشایندی دارند. به طور معمول، پدران نیز به هنگام انجام مراقبت آغوشی احساس آرامش، راحتی و دل بستگی بیشتری میکنند. به علاوه این نوزادان، در آینده به افرادی با شخصیت های اجتماعی مثبت تر تبدیل خواهند شد.

**family کاهش حجم کاری کارکنان:** عدم نیاز به کارکنان اضافی و **ایجاد بخشی خانواده محور** (که سرشار از ارتباطات علمی و انسانی است، از دیگر مزایای مراقبت آغوشی می باشد. center

# اجزای مراقبت آغوشی مادر و نوزاد

این قسمت شامل تماس مستقیم و طولانی مدت پوست مادر با پوست نوزاد است که در صورت امکان هرچه زودتر پس از تولد (در ابتدا حدود یک ساعت و سپس در دوره های زمانی طولانی تر) انجام گیرد.

## حمایت فیزیکی، عاطفی و آموزشی

مادر، پدر و خانواده می بایست توسط پزشک، پرستار، ماما و کادر درمان مورد حمایت قرار گیرند. از طرف دیگر حمایت اجتماع، خانواده و همسر نیز حائز اهمیت و مورد نیاز است.

## تغذیه انحصاری با شیر مادر:

شامل حمایت و تشویق به تغذیه انحصاری با شیر مادر چه به صورت تغذیه مستقیم از پستان و یا استفاده از شیر دوشیده شده مادر و استفاده از ابزارهای کمکی نظیر لوله معده، سرنگ، فنجان، قاشق و ... می باشد. اکثر نوزادان با وزن بیش از ۱۵۰۰ گرم با تغذیه انحصاری از شیر مادر وزن گیری مناسبی دارند.

## ترخیص زود هنگام و پیگیری های پس از ترخیص:

مراقبت آغوشی در بیمارستان شروع می شود و سبب ترخیص زودتر نوزاد نارس از بیمارستان خواهد شد. این مراقبت می تواند در خانه نیز ادامه پیدا کند. بعد از ترخیص به منظور اطمینان از وضعیت نوزاد، والدین باید نوزاد خود را بر اساس برنامه پیگیری به





# انواع مراقبت آغوشی

## مراقبت آغوشی مداوم:

نوعی از مراقبت آغوشی است که نوزاد به صورت ۲۴ ساعته بر روی سینه مادر مراقبت می شود. (به استثنای موارد خاص مانند حمام کردن مادر و مواردی موقت و کوتاه مدت که به فرد جایگزین تحویل داده می شود). نوع ۲۴ ساعته را می توان برای هفته های متوالی ادامه داد.

## مراقبت آغوشی متناوب:

نوعی از مراقبت است که نوزاد به صورت متناوب بر روی سینه مادر و داخل انکوباتور مراقبت می شود. انجام مراقبت آغوشی به صورت چند بار در روز و هر بار حداقل یک ساعت





# چه نوزادی را می توان مراقبت

همه نوزادان می توانند مراقبت آغوشی شوند، گرچه نوزادان خیلی نارس نیازمند مراقبت ویژه، گاهی لازم است ابتدا زیر یک گرم کننده تابشی و انکوباتور مراقبت شوند. مراقبت آغوشی را می توان بعد از تثبیت وضعیت نوزاد انجام داد.

**وزن تولد ۱۸۰۰ گرم یا بیشتر:** اگر وضعیت نوزاد تثبیت شده است، مراقبت آغوشی را بلافاصله بعد از تولد می توان انجام داد.

**وزن تولد بین ۱۸۰۰ - ۱۲۰۰ گرم:** در چنین مواردی زایمان باید در یک محیط مجهز و دارای امکانات مراقبت از نوزاد انجام گیرد. اگر زایمان در جای دیگری انجام شده، بعد از تولد باید هرچه برای مراقبت پیشرفته و همچنین انجام مراقبت NICU سریع تر نوزاد را به همراه مادرش به آغوشی انتقال داد. یکی از بهترین روش های انتقال نوزادان حمل آنها در تماس پوست به پوست با مادرشان می باشد.

**وزن تولد مساوی ۱۲۰۰ گرم یا کمتر:** این نوزادان باید قبل از تولد به یک بیمارستان دارای امکانات پیشرفته مراقبت از نوزاد، انتقال یابند و شاید روزها و هفته ها طول بکشد تا شرایط نوزاد اجازه انجام مراقبت آغوشی را به ما بدهد. مرگ و میر و عوارض در این گروه بسیار بالاست. این نوزادان در صورت امکان باید به مرکز سطح ۳ برای دریافت مراقبت های ویژه منتقل شوند.

# در شرایط زیر شروع مراقبت آغوشی و ادامه آن نیاز به دستور کتبی پزشک دارد :

✓ وزن هنگام مراقبت کمتر از ۱۲۵۰ گرم

✓ ناپایداری دمای بدن نوزاد

✓ ناپایداری سطح اشباع اکسیژن شریانی

✓ نوزاد زیر تهویه مکانیکی



# نکات قابل توجه برای مراقبت آغوشی

داشتن شرایط مناسب برای مراقبت آغوشی بستگی به عوامل متعددی دارد. در اکثر موارد **وزن بدو تولد** به تنهایی می تواند پیش بینی کند که کدام نوزاد برای این روش مراقبتی مناسب است.

به طور کلی **وزن بیشتر از ۱۲۰۰ گرم** وزن مناسبی برای مراقبت آغوشی است به شرطی که این عامل با سایر عوامل زیرهمراه باشد:

۱- سن داخل رحمی نوزاد حداقل بر اساس **LMP ۳۰ هفته** و براساس زمان **لقاح، ۲۸ هفته** باشد.

۲- نوزاد از نظر تنظیم های دستگاه تهویه مکانیکی، وضعیت ثابتی داشته باشد. (در صورتی که زیر دستگاه تهویه مکانیکی می باشد).

۳- نوزاد درون انکوباتور یا کات نگهداری شود.

۴- اگر نوزاد زیر دستگاه گرم کننده تابشی قرار دارد، ممکن است آماده مراقبت آغوشی نباشد. استفاده از دستگاه گرم کننده نشان می دهد که او هنوز وضعیت کاملاً پایداری ندارد

و نیاز به توجه و مداخله های برای تثبیت وضعیت بالینی می باشد

# بهترین زمان برای انجام

## مراقبت آغوشی:

**فواصل تغذیه نوزاد:** زمان جلسه های مراقبت آغوشی بستگی به آن دارد که نوزاد از راه لوله داخل معده تغذیه می شود یا مستقیم از پستان مادر شیر می خورد. بسیاری از والدین بهترین زمان برای مراقبت آغوشی را بلافاصله بعد از تغذیه نوزاد خود می دانند، چون نوزاد به جای خوابیدن در انکوباتور، در وضعیت عمودی قرار می گیرد. در این هنگام مختصری شیب دادن به وضعیت نوزاد، سبب تسهیل هضم شیر می شود. از آنجا که دستگاه گوارشی نوزاد هنوز تا حدی نارس است، اثر جاذبه به نگهداشتن شیر در بخش های پایین روده کمک می کند. نوزاد می تواند همان طور که در وضعیت مراقبت آغوشی قرار گرفته از طریق لوله معده تغذیه شود.

**اقدامات برنامه ریزی شده برای آن روز:** اگر قرار است نوزاد تصویربرداری و یا معاینه چشم شود، بهتر است به محض پایان این نوع اقدامات، مراقبت آغوشی شروع شود. یا اگر قرار است از نوزاد رگ گیری شود بهتر است هنگامی که نوزاد در وضعیت مراقبت آغوشی قرار دارد این کار صورت گیرد، چون مراقبت آغوشی سبب آرامش نوزاد می شود.

**آهنگ تغییرات روزانه نوزاد:** یکی از اهداف مراقبت تکاملی نوزاد، کمک به تأمین گردش شب و روز است، یعنی در ساعات روز او بیشتر بیدار و هوشیار باشد و در ساعات شب بتواند بخوابد. این روند نه تنها به او کمک میکند که به زیر و بم فعالیت های مادر عادت کند بلکه به مادر کمک میکند که در ماه های اولیه عمر نوزاد خود، بتواند نیاز خواب خود را تأمین نماید



# کنترل محیط بخش

## حرارت اتاق:

درجه حرارت اتاقی که نوزاد در آنجا مراقبت آغوشی می شود، باید بین **۲۱ تا ۲۴ درجه سانتی گراد** باشد و از نشستن نزدیک پنجره ای که دمای هوا در اثر خورشید بعد از ظهر تابستانی بسیار داغ می شود یا برعکس در مقابل کوران باد سرد قرار دارد پرهیز شود. معمولاً زمانی که نوزاد از بیمارستان به خانه فرستاده میشود بدن او با حرارت طبیعی ۱۶ تا ۲۰ درجه محیط خانه تطابق دارد.

## نوع جریان هوا:

نوزاد در حین مراقبت آغوشی باید **دور از تغییرات شدید یا ناگهانی جریان هوا** قرار گیرد. دربهایی که ناگهان باز می شوند می توانند سبب ورود حجم زیادی از هوای گرم یا سرد شوند.

## لباس راحت و مناسب برای مادر:

برای انجام مراقبت آغوشی لباسی در نظر گرفته شود که استفاده از آن راحت باشد و مادر بتواند گان مخصوص بیمارستان را بپوشد.

## صندلی مناسب:

در هنگام مراقبت آغوشی می توان از یک صندلی مناسب استفاده کرد. صندلی باید یک تکیه گاه داشته، در ناحیه پشت و نشیمنگاه کاملاً نرم و راحت باشد. هم چنین صندلی باید به حد کافی بزرگ و پهن باشد. اگر صندلی به حد کافی راحت نیست، می توان از یک یا چند بالش در ناحیه کمر استفاده شود. استفاده از زیر پایی الزامی است. در دوران پس از زایمان، بهتر است پاهای مادر آویزان نباشند. نشستن به مدت طولانی در بازو، باها، یا مختار، که ده و می تواند سبب تشکیلات لخته شود. می توان از یک جعبه یا

## لباس نوزاد:

نوزاد کاملاً لخت نمی باشد (به دلیل وجود پوشک، گاهی کلاه و جوراب) قبل از شروع مراقبت در صورت نیاز پوشک نوزاد تعویض شود و مطمئن گردد که لبه آن کاملاً تا زده شده تا امکان تماس بیشتر پوست نوزاد از شکم به بالا وجود داشته باشد. هم چنین در نوزادان خیلی نارس (کمتر از ۱۵۰۰ گرم) از یک کلاه نرم در صورت امکان کلاه بافتنی یا پشمی آستردار برای پوشاندن سر نوزاد و جوراب برای گرم نگه داشتن پاهای او استفاده شود. نوزادان نارس بزرگتر، به نظر می رسد که حتی بدون کلاه هم حرارت مناسب بدن خود را در وضعیت مراقبت آغوشی حفظ می کنند.

## پتو(روانداز) نوزاد:

یک روانداز یا پتوی نوزاد برای مراقبت آغوشی مورد نیاز است که توصیه می شود در صورت سردی هوا چهار لا گردد و در صورت گرمای هوای محیط لایه های پتو باز گردد. در مناطقی که آب و هوای گرم وجود دارد، استفاده از یک گان بیمارستانی یا ملافه تمیز کفایت می کند. توصیه می شود روانداز نوزاد نارس به طور روزانه شسته شود.

## احساس حریم خصوصی:

شاید بعضی مادران از اینکه در زمان قرار دادن نوزادشان سینه برهنه ای داشته

# کمک به نوزاد در تنظیم

✓ نوزاد ممکن است در **حرارت بدن** آغوشی هست و پای خود را از زیر پتو یا لباس خارج کند. این رفتارها معمولاً هدف دار می باشد و به او کمک می کند که یک اندام خود را خنک کند تا بیش از حد گرم نشود. با دیدن چنین رفتاری دقت گردد که آیا نوزاد در حال لولیدن و تعریق (معمولاً در ابتدا روی پیشانی) است؟ اگر این گونه نبود، دست و پای وی، مجدداً زیر پتو یا بلوز برگردانده شود.

✓ اگر نوزاد در حال تعریق باشد، نشانه مشخصی می باشد که او بیش از حد گرم شده است. در این حالت، ساق پا یا دست او را هر کجا گذاشته، در همان جا رها گردد و دمای شکم یا زیر بازوی نوزاد اندازه گیری شود. اگر این دما به  $37/4$  درجه سانتی گراد رسیده بود، کلاه او را برداشته و بعد از ۱۵ دقیقه مجدداً حرارت بدن او اندازه گیری شود. اگر بدن نوزاد هنوز گرم است، جوراب پای او خارج و یا رو انداز او نازک تر گردد



مراقبت  
آغوشی  
توسط  
پدر

# کنترل علائم حیاتی نوزاد

- ✓ همه ارزیابی های قلبی، تنفسی نوزاد در حین مراقبت آغوشی ادامه یابد.
- ✓ در صورتی که نوزاد دستور پالس اکسی متری دارد، ادامه داده شود.
- ✓ درجه حرارت نوزاد، قبل، بعد و در طی مراقبت آغوشی مطابق با پروتکل NICU و برحسب نیاز، اندازه گیری شود.
- ✓ ۱۵ تا ۲۰ دقیقه به نوزاد اجازه داده شود تا بعد از انتقال، علائم حیاتی وی تثبیت شود. (در صورت انتقال نوزاد)
- ✓ هرگونه دیسترس در نوزاد کنترل و ثبت گردد



# انجام قدم به قدم مراقبت آغوشی

- ✓ مادر قبل از شروع، آمادگی های شخصی مانند تخلیه مثانه را انجام دهد.
- ✓ دمای بدن مادر اندازه گیری شود.
- ✓ دمای محیط مناسب (حدود ۲۱ تا ۲۴ درجه) در نظر گرفته شود.
- ✓ دمای زیر بغل نوزاد را بگیرید. در صورتی که در محدوده نرمال و قابل قبول است مراقبت آغوشی را شروع کنید.

## وسائل مورد نیاز را فراهم کنید:

- ملافه گرم و نرم چهارلا (به خاطر اینکه در صورت گرم شدن، ضخامت آن را با کم کردن تعداد لایه ها کم کرد)
- صندلی راحتی
- پالس اکسی متر (اختیاری)
- زیر پایی
- بالش کوچک به تعداد نیاز برای راحتی مادر
- دماسنج
- لباس مناسب مراقبت آغوشی (متناسب با شرایط فرهنگی و بومی، راحتی مادر و ایمنی نوزاد)
- کلاه (برای نوزادان با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم الزامی است)، جوراب، پوشک و یا لباس جلو باز در صورت دمای محیط کمتر از ۲۲ درجه

# روش شروع مراقبت آغوشی!



لباس مراقبت آغوشی را زیر لباس یا بلوز راحتی بپوشد.

کنار تخت نوزاد بایستد.

تمام لباس های نوزاد را خارج کند. به جز کلاه و جوراب در نوزادان با وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم.

نوزاد را برداشته و بر روی سینه خود قرار دهد. سیم ها و مسیره های تغذیه وریدی / دهانی نوزاد را به شکلی مطمئن گرفته و با احتیاط بر روی صندلی راحتی بنشیند و نوزاد را به آرامی حرکت دهد که کم ترین استرس به وی وارد شود.

در صورت نیاز، نوزاد را با ملافه گرم و نرم



# بهتر است موارد زیر توسط فرد

## مسئول کنترل شود

- سیم ها و مسیره ها، تغذیه وریدی/آذنهانی را به لایه مادر محکم کنید(با چسب).
- بعد از اطمینان از راحت بودن نوزاد و مادر، از مادر بخواهید در صندلی راحتی لم دهد و راحت باشد.
- به مادر آموزش دهید که نوزاد را با احتیاط در آغوش نگهدارد(البته بدون ایجاد فشار و مزاحمت).
- در صورت تمایل مادر، آینه ای را در مقابل او قرار دهید تا صورت نوزاد خود را نگاه کند.
- **طی مراقبت آغوشی هیپوترمی، آپنه، برادیکاردی و اشباع اکسیژن شریانی را کنترل کنید.** البته نوزادانی که در انکوباتور یا کات وضعیت پایداری دارند، لازم نیست مانیتور شوند. در صورتی که نوزاد نیاز به مانیتور با پالس اکسیمتری دارد در حین مراقبت آغوشی باید ادامه یابد.
- در صورتی که نوزاد زیر ونتیلاتور نبوده، نیاز به اکسیژن نداشته، در حال دریافت تغذیه وریدی نیست و مانیتور با پالس اکسیمتر برای او الزامی نیست، مانیتورینگ را در حین مراقبت آغوشی کنار گذاشته و تنها مانیتور



# بهتر است کنترل موارد زیر توسط فرد مسؤل

- ✓ بعد از ۲۰ تا ۳۰ دقیقه دمای ریزر بعل نوزاد را اندازه بگیرید. در صورت مناسب بودن به مراقبت ادامه دهد. البته در نوزادانی که در انکوباتور یا کات دمای بدن پایداری دارند، نیازی به این کار نیست.
- ✓ بعد از پایان مراقبت آغوشی به مادر کمک کنید تا نوزاد را در انکوباتور/تخت مراقبتی باز/ کات قرار دهد.
- ✓ در حین مراقبت، گزارش اقدامات انجام شده را در پرونده نوزاد و فرم مخصوص مراقبت آغوشی ثبت کنید.
- ✓ با مادر وقت مشخص دیگری را برای انجام مراقبت آغوشی تنظیم کنید.
- ✓ لازم به ذکر است که **مادر باید قبل از انجام مراقبت، همه آموزش های تئوری و عملی را فراگرفته و مهارت های لازم را کسب نموده باشد.**
- ✓ مادر بر حسب شرایط می تواند مراقبت آغوشی را بر روی صندلی یا تخت به شکل مداوم یا منقطع یا ترکیبی از هر دو، انجام دهد

# طول مدت انجام مراقبت آغوشی ( در

## نوع متناوب)

○ بهتر است اولین مراقبت حداقل ۶۰ - ۳۰ دقیقه طول کشیده و یک بار در روز باشد. به تدریج طول مدت آن را به حداقل ۱ الی ۳ ساعت و دفعات آن را حداقل به ۳ بار در روز افزایش دهید.

○ در جلسات اول حضور پرستار/ مامای آموزش دیده جهت نظارت بر مراقبت آغوشی الزامی است.

○ از آنجا که برداشتن و گذاشتن مکرر برای نوزاد خیلی استرس آور است، ترجیحاً از انجام مراقبت آغوشی کمتر از نیم تا یک ساعت خودداری گردد.

○ طول مدت تماس پوست به پوست باید به تدریج اضافه و تا حد ممکن طولانی شود، مخصوصاً در جایی که سایر وسایل کنترل حرارت در دسترس نباشد.

○ وقتی مادر می خواهد از نوزاد جدا شود، سایر اعضای خانواده (پدر، مادر بزرگ و غیره) هم می توانند کمک کنند و تماس پوست به پوست مراقبت آغوشی را انجام دهند. (البته پس از آموزش های لازم)

○ در اوایل شاید انجام مراقبت آغوشی طولانی مدت برای مادر مقدور نباشد. مادر را به افزایش دفعات و طولانی تر کردن آن

و تدریجاً به نوع مداوم مراقبت آغوشی و تشویق نمائید.



## روش جابجا کردن نوزاد در حین مراقبت آغوشی



✓ نوزاد را در حالی که یک  
دستان در پشت گردن و شانه او  
قرار دارد، نگه دارید. دست دیگر  
را زیر باسن نوزاد قرار دهید.

✓ فک تحتانی نوزاد را به آرامی با  
انگشت شست و انگشتان دیگر  
محافظت کنید تا از سر خوردن  
سر نوزاد به پایین و بسته شدن  
راه هوایی در وضعیت عمودی  
جلوگیری شود.

✓ اندام نوزاد را برای جابجایی  
نکشید.

✓ همه حرکات بر روی نوزاد به  
نرمی و آرامی انجام شود

# خواب و استراحت مادر در حین مراقبت آغوشی:

مادر می تواند در وضعیت آغوشی به صورت تکیه دادن یا نیمه نشسته با زاویه ۳۰ درجه نسبت به سطح افقی با نوزاد خود بخوابد و پس از تغذیه بهتر است نوزاد زاویه ۶۰ درجه را بگیرد. این کار با استفاده از یک تختخواب قابل تنظیم و استفاده از بالش روی تختخواب معمولی انجام می شود. نشان داده شده است که این وضعیت خطر بروز آپنه را در نوزادان کمتر میکند.

اگر مادر در حالت نیمه نشسته راحت نباشد به او اجازه دهید هر طور که راحت است بخوابد و مراقبت آغوشی را تا جایی که امکان دارد ادامه بدهد. استفاده از یک صندلی راحتی با تکیه گاه قابل تنظیم برای استراحت روزانه مفید است.

توصیه می شود گاهی اوقات مادر در حین مراقبت آغوشی پاهایش را تکان دهد یا در بخش قدم بزند.

# موارد منع مراقبت آغوشی



- نوزادانی که از نظر بالینی ناپایدار بوده و ناپایداری اشباع اکسیژن خون شریانی دارند.
- نوزادانی که کاتتر شریان یا چست تیوب دارند.
- نوزادانی که مستعد خونریزی داخل بطنی (IVH) هستند.
- نوزادانی که کاتتر ورید مرکزی در ناحیه شانه دارند.
- نوزادانی که ناپایداری تنفسی زیر تهویه مکانیکی دارند.
- نوزادانی که در عرض ۲۴ ساعت گذشته، به طور ناگهانی بدحال شده اند.
- نوزادانی که آپنه و برادی کاردی پایدار نیازمند تحریک تنفسی دارند.
- والدینی که دچار ضایعات پوستی یا زخم های پوستی یا بیماری های حاد هستند، تا بهبودی کامل باید مراقبت را به تأخیر بیندازند.







# انجام تحریکات مثبت طی مراقبت آغوشی

www.SibMoz.ir



## ✓ آموزش ماساژ نوزاد

✓ تمامی والدین باید ماساژ نوزاد را از طریق کتاب، فیلم آموزشی، کلاس و کارگاه ماساژ آموزش ببینند.

✓ دستورالعمل ماساژ نوزاد باید در بخش مراقبت ویژه نوزادان و بخش نوزادان تحت نظر در اختیار تمامی مادران قرار گیرد و بر اساس آن کارکنان درمانی بخش، ماساژ را به مادر و پدر آموزش بدهند.

# ماساژ نوزاد بر اساس شرایط بالینی

## نوزاد زیر تهویه مکانیکی با شرایط بالینی ناپایدار:

- مادر دستان خود را با روغن آفتابگردان، بادام، زیتون، یا نرم کننده های ملایم آغشته کرده، بر روی بدن نوزاد به آرامی و بدون فشار زیاد قرار دهد.
- مادر می تواند اندام نوزاد خود را به آرامی نوازش کند، به گونه ای که حالت نوزاد و رنگ پوست آن تغییری نکند.

## نوزاد زیر تهویه مکانیکی با شرایط بالینی پایدار:

- مادر دستان خود را با روغن آفتابگردان، بادام، زیتون، یا نرم کننده های ملایم آغشته کرده، از بالا به پایین، سر، دست ها، سینه، شکم و سپس پاها را به آرامی ماساژ دهد.
- میزان فشار باید به گونه ای باشد که در وضعیت نوزاد تغییری به وجود نیامده، بر روی پوست نوزاد تغییر رنگ ناشی از فشار انگشتان مشاهده نشود.

## نوزاد با شرایط بالینی پایدار که زیر تهویه مکانیکی نیست:

- مادر می تواند تمامی مراحل سه گانه ماساژ را برای نوزاد خود انجام دهد:
- مرحله اول: ماساژ و نوازش کل بدن از بالا به پایین به مدت ۵ دقیقه.
- مرحله دوم: ضربه زدن ملایم با یک انگشت بر روی اندام ها و تنه نوزاد از بالا به پایین به مدت ۵ دقیقه.
- مرحله سوم: نرمش دادن به اندام ها و تغییر وضعیت نوزاد به مدت ۵ دقیقه

# آماده کردن نوزاد برای ترخیص در طی مراقبت آغوشی

## معیارهای کلی ترخیص:

○ تغذیه خوب باشد و به صورت انحصاری یا غالب شیر مادر بخورد.

○ وزن گیری به میزان حداقل ( ۲۰ - ۱۵ ) گرم در روز برای حداقل ۳ روز متوالی داشته باشد.

○ دمای بدن نوزاد حداقل برای ۳ روز متوالی در دمای اتاق، مناسب باشد.

○ مادر و اعضای خانواده، اعتماد به نفس، توانایی و مهارت لازم برای ادامه مراقبت در منزل را داشته باشند و از عهده معاینه های پس از ترخیص برآیند.



# برنامه استاندارد پی گیری نوزادان نارس با مراقبت آغوشی

- نوزادان با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم هر دو روز یک نوبت
- نوزادان با وزن بین ۱۵۰۰ تا ۱۸۰۰ گرم هر هفته یک نوبت
- نوزادان با وزن بین ۱۸۰۰ تا ۲۵۰۰ گرم هر ۲ هفته یک نوبت

**نوزادان با وزن بالاتر از ۲۵۰۰ گرم:**

- ۲ هفته یک بار تا ۳ ماهگی
- ۱ ماه یک بار تا ۶ ماهگی
- دو ماه یک بار تا ۱ سالگی
- هر ۲ ماه تا دو سالگی
- هر ۶ ماه از ۲ تا ۳ سالگی
- هر سال بعد از ۳ سالگی

# کارکنان بیمارستان باید به مادر تأکید

## نمایند که در صورت بروز موارد زیر

### سریع با بیمارستان تماس گرفته و نوزاد

را به بیمارستان بیاورد:  
به خوبی شیر نمی خورد یا استفراغ می کند.  
بی قرار و حساس شده، بی حال یا بیهوش است.

با وجود دمای مناسب اتاق و پوشش مناسب نوزاد دمای بدن بالاتر از (۳۷/۵) است.

با وجود گرم کردن اتاق و پوشش مناسب، دمای بدن کمتر از (۳۶/۵) است.

تشنج دارد.

مشکل تنفسی دارد.

اسهال دارد یا علائم نگران کننده دیگری را نشان دهد.

نگه داشته و با پزشک در میان می آید. اگر نوزاد بی حال یا بیقرار شود، باید به بیمارستان مراجعه کند.

# مراقبت آغوشی در منزل

**در هنگام مراقبت آغوشی در منزل به موارد زیر توجه گردد:**

- برای نوزاد ترم دمای اتاق بین ۲۱ - ۲۲ درجه و برای نوزاد نارس بین ۲۲ - ۲۴ درجه سانتیگراد باشد.
- انجام مراقبت آغوشی در منزل ساده است ولی نیاز به مهارت و آگاهی کافی دارد.
- مادر می تواند همزمان کارهای روزمره خود را انجام دهد.
- مادر باید با روش های مختلف شیردهی نوزاد نارس آشنا باشد و مهارت های لازم را در بیمارستان کسب کرده باشد.
- مادر در حالت نیمه نشسته و نیمه خوابیده می تواند مراقبت آغوشی را انجام دهد. (با استفاده از تخت یا صندلی

# نوزادان با مراقبت آغوشی

## در منزل:

- ❖ خواب طولانی تر و عمیق تر دارند.
- ❖ صداها و فعالیت های سایر افراد خانواده را بهتر تحمل می کنند.
- ❖ در آینده کودکان آرام تر و مهربان تر می شوند و شخصیت متعادل تر خواهند داشت.
- ❖ تغذیه انحصاری با شیر مادر، بهتر و طولانی تر می شود.
- ❖ ریفلاکس (برگشت شیر از معده به مری) کمتری خواهند داشت.

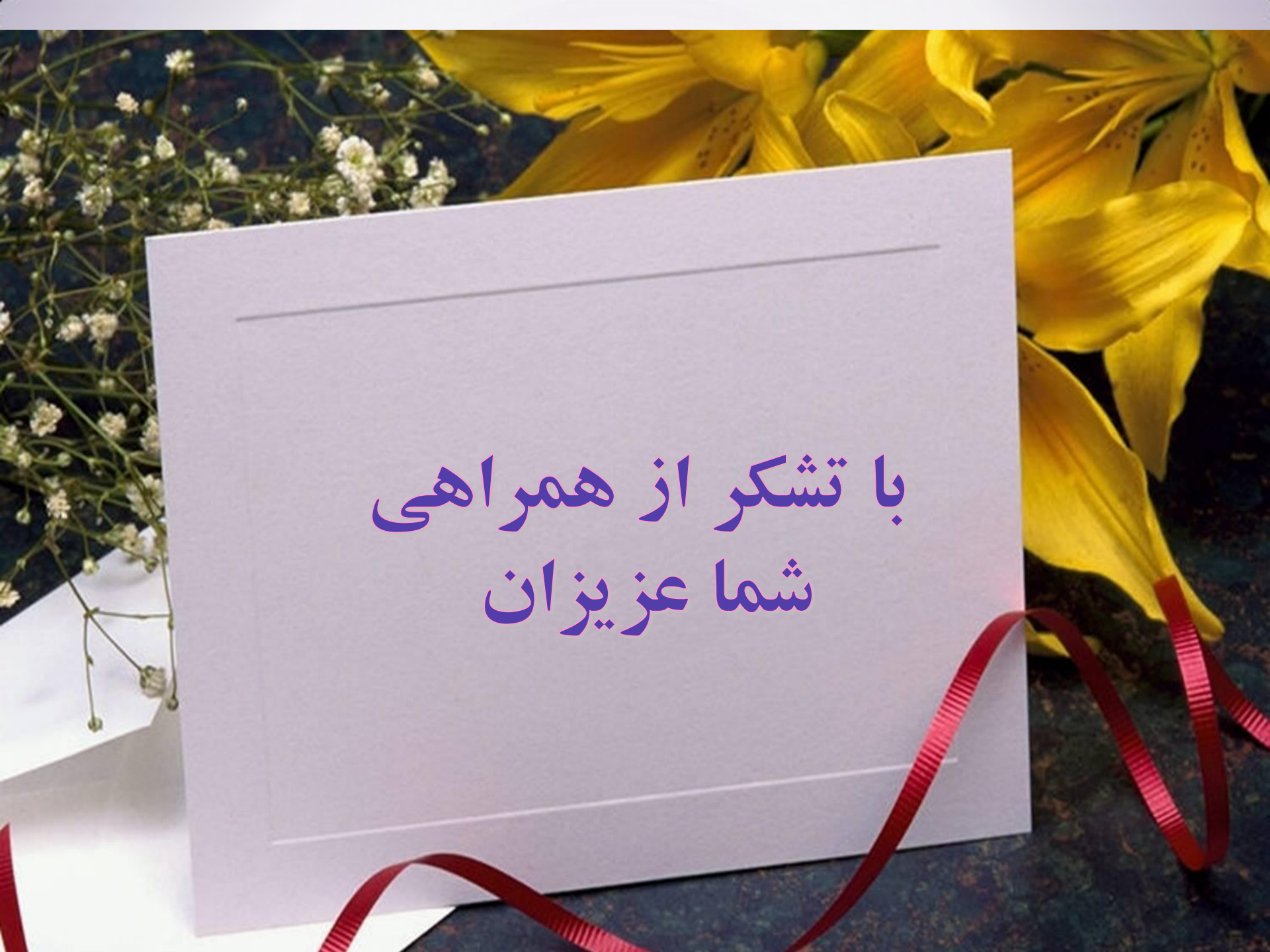
معمولاً زمان خاتمه مراقبت آغوشی در منزل را، خود نوزاد تعیین میکند که حدوداً رسیدن به وزن ۲۵۰۰ گرم و بالاتر است. این علائم حرکتی مانند تکان خوردن، بی قراری و تلاش نوزاد برای خارج کردن اندام های خود می باشد.



# مراجعات بالینی نوزاد پس از ترخیص از

## در مراجعات بالینی نوزاد، نکات زیر ارزیابی و ثبت گردد:

- وزن نوزاد
- قد نوزاد
- اندازه دور سر نوزاد
- ادامه مراقبت آغوشی توسط مادر
- دلیل عدم ادامه مراقبت آغوشی
- وضعیت شیر دهی نوزاد از پستان مادر
- حمایت همسر و اعضای خانواده
- ارزیابی نوزاد از نظر حال عمومی یا وجود علائم خطر
- بررسی از نظر دریافت قطره مولتی ویتامین و آهن
- ارزیابی نوزاد نارس از نظر رشد جسمانی، بینایی، شنوایی، روانی حرکتی و مراقبت تکاملی
- پرسش در مورد واکسیناسیون نوزاد
- صحبت با مادر در مورد مشکلات و نگرانی های وی
- یادآوری زمان مراجعه بعدی به مادر



با تشکر از همراهی  
شما عزیزان