

کلاس های آمادگی برای زایمان

**Preparation For  
Labor Classes**



# آموزش‌های دوران بارداری و آمادگی برای زایمان



# کلاس آمادگی برای زایمان



# آمادگی دوان بارداری و زایمان

آمادگی جسم که معبدی مقدس است

و

آمادگی روح که جزئی از خداست و

شایسته عشق و احترام



# اهمیت آموزش دوران بارداری

- آموزش قبل از زایمان برای سلامت مادر و خانواده ضروری است که طی مراحل مختلف و با استفاده از روش‌های ویژه انجام می‌گیرد .
- کلاس‌های آموزش بارداری مکان منحصر به فردی است که در آن انتظارات، باورها و آگاهی‌های والدین ، با تجربه و علم مربیان مبادله می‌شود و در نهایت آموزش لازم در مورد بارداری و زایمان به مادر و خانواده داده می‌شود .
- **مربی کلاس آمادگی دوران بارداری باید از حساسیت و اهمیت نقش خود در این مرحله به خوبی واقف باشد.**



# اهمیت آموزش دوران بارداری

- والدین در طی بارداری بیش از هر زمان دیگری به تغییرات انعطاف نشان می‌دهند و انگیزه و آمادگی لازم برای یادگیری را دارند. **پس این وظیفه ماست که شیوه صحیح زندگی را به آنها بیاموزیم.**
- **برای غنی تر شدن بار علمی این کلاس‌ها و کسب نتایج بهتر باید تلاش کنیم که آگاهی‌هایمان به روز و بر اساس اطلاعات و تحقیقات علمی جدید باشد.**
- بنابراین وظیفه ماست به طور مداوم مطالعه و از جدیدترین تحقیقات و تئوری‌ها در زمینه آموزش‌های زایمان و خانواده آگاه شویم و تلاش کنیم تا عملکرد بالینی خود را بر مبنای شواهد علمی قرار دهیم و نه سلیقه شخصی و یا منافع مادی .
- از طرفی نقش محیط و اجتماعی که ما در آن زندگی می‌کند را نمی‌توان نادیده گرفت که خود تاثیر بسزایی در امر آموزش دارد.

بنابر این باید محیط، باورها، سنت‌ها، محدودیت‌ها و روابط را خوب شناخت و گاهی حتی از خود آنها برای آموزش استفاده کرد



# اهمیت آموزش دوران بارداری

- نتایج و اهداف کلاس‌های دوران بارداری:
- نتایج به دست آمده از آموزش‌های دوران بارداری به دو صورت **بلند مدت** و **کوتاه مدت** است که در نتایج کوتاه مدت احساس شادی و خوشحالی در خانواده، توانایی رویای رویی با شرایط جدید، توانایی مقابله با مشکلات احتمالی و سلامت مادر و نوزاد مورد نظر است.
- در نتایج بلند مدت افزایش اعتماد به نفس، رضایت از بچه‌دار شدن، مشارکت فعال اعضای خانواده در حفظ سلامت و بهبودی خانواده و توانایی سازگاری و رویارویی با مشکلات و پذیرش مسئولیت‌های زندگی مد نظر است.
- نه تنها مادر بلکه پدر و سایر اعضای خانواده را هم درگیر می‌سازد.
- اعتقاد باور و به طور کلی فلسفه یک ماما یا پزشک در نگرش و عملکرد او در مورد بارداری زایمان و والد شدن موثر بوده و در مراحل آموزش نقش وی را به عنوان مربی خانواده به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد.

- بنابراین در قدم اول می‌بایست دیدگاه و فلسفه ارائه دهنده خدمت را نسبت به ضرورت آموزش دوران بارداری و آمادگی برای زایمان ارتقا دهیم.



# اهمیت آموزش دوران بارداری

- سوال :
- باور و عقیده شما در مورد زایمان چیست؟
- آیا به نظر شما زایمان یک روند طبیعیست و فرایندی طراحی شده از سوی خالق بی‌همتا که نیاز به هیچ مداخله‌ای ندارد یا یک واقعه پرخطر در زندگی مادر است که مداخلات طبی زیادی را می‌طلبد تا او نجات یابد و فقط زمانی بی‌خطر است که نوزاد متولد شود؟
- چگونه می‌توان بین استفاده از تکنولوژی و واقعیت قدرت خدادادی مادر برای زایمان تعادل برقرار نمود؟
- چه کسی مسئولیت هدایت روند تولد است؟ پدر و مادر؟ ماما یا پزشک؟ یا هر دو در کنار هم؟





# اهمیت آموزش دوران بارداری

• سوال :

• هدف اصلی آموزش‌های آمادگی برای زایمان چیست :

• آیا فقط هدف این است که با دادن اطلاعات زوج منتظر نوزاد را برای والد شدن آماده کنیم یا دست یاریمان را در دست‌های آنان بگذاریم و با آموزش موارد نظیر تن آرامی و ریلکسیشن تکنیک‌های تنفسی و دیگر آموزش‌ها به آنها مهارت اداره درد واضطراب و آسایش بیشتر را بیاموزیم؟ یا هر دو؟

• تا چه حد لازم است روی آمادگی روحی و روانی والدین تاکید شود؟

• آیا نیاز آموزشی همه زوجها یکی است؟

• پاسخ هر یک از این سوالات زیر بنای آموزشی ما را تشکیل می‌دهد.

• هر چند آموزش به صورت شخصی و انفرادی صورت می‌گیرد اما تاثیرات اجتماعی و گروهی آن در بلند مدت حاصل می‌گردد.



# اهمیت آموزش دوران بارداری

- سوال: نقش یک ماما به عنوان مربی آموزش آماده سازی زایمان چیست؟
- آیا نقش ما این است که به مادر کمک کنیم تا زیباترین تجربه زایمان را داشته باشد؟
- آیا نقش ما تسهیل زایمان و کمک به مادران و پدران است؟
- آیا نقش ما تامین سلامت خانواده است یا نه اینکه فقط معلمی است که قرار است یک سری اطلاعات را بر طبق پروتکل درمانی از کتابی یا بیمارستانی به والدین منتقل کند؟
- مسلماً خیلی فرق می‌کند به مادری که به مادری بگوییم "زایمان همراه با درد است ولی تو توانمندی و می‌توانی از عهده آن برآیی" تا اینکه بگوییم "زایمان دردناک است ولی روش‌های مانند استفاده از دارو یا بی‌دردی اپیدورال میتواند به تو کمک کند".
- آیا نقش ما این است که به والدین بیاموزیم و به آنها اطلاعات کافی دهیم تا بتوانند خود تصمیم بگیرند یا اینکه صرفاً به آنها بگوییم که چه اتفاقی خواهد افتاد و چه باید بکنند.



# اهمیت آموزش دوران بارداری

- واقعاً تعهدات شخصی ما به عنوان مسئولان سلامتی مادران چیست؟
- آیا آموزش می‌دهیم به خاطر باورها و ارزش‌هایی که خود به آن معتقدیم یا آموزش می‌دهیم چون شغلمان ایجاب می‌کند؟
- آنچه مسلم است:
- آموزش‌های دوران بارداری **فرصت طلایی** است که می‌تواند مادر را به سوی توانایی و تسلط بر خود راهنمایی کند و در به کارگیری روش‌های ارزشمند جهت سپری کردن یک بارداری ایمن و زایمان راحت و سالم یاری دهد

• شرط اصلی موفقیت در این مهم داشتن علم  
مهارت و اعتقاد قلبی است



# اهمیت آموزش دوران بارداری

- کلاس‌های آمادگی زایمان بر پایه :
- طبیعی بودن مراحل زایمان
- قدرت‌مندسازی مادر
- استقلال
- حفظ سلامت
- پذیرش مسئولیت مادری
- برای رسیدن به این اهداف باید منشور بیمارستان دوستدار مادر اجرا شود



# اهمیت آموزش دوران بارداری

- در این کلاس‌ها سعی بر این است که:
- اولاً به وسیله **خویش‌نگری، هدایت، آموزش، توانمندسازی جسمی و روحی و حمایت، مادر را از قدرت عظیم درونی‌اش آگاه کنیم**
- ثانیاً در بخش دیگر **تغییرات فیزیولوژیک بدن آموزش داده شود به این ترتیب معمولاً ترس و نگرانی مادر از بین می‌رود و آگاهانه و واقع بینانه با بارداری و زایمان روبرو می‌شود.**
- اغلب مادران در نشست با دوستان همسایگان چیزهای زیادی از زایمان تولد می‌آموزند فرصت‌های لازم برای طرح باورهای درست یا غلط مادر در کلاس و کمک به جمع بندی و قبول موارد صحیح باید در کار گروهی کلاس فراهم گردد.
- می‌توان با به کارگیری الگوهای اجتماعی و با استفاده از نمایش فیلم و اسلاید از مراحل واقعی زایمان مادران را در آماده کردن هرچه بیشتر و سازگاری با مشکلات آماده نمود.



## اثرات اضطراب در بارداری

➤ اختلال در رشد فیزیکی، شناختی، عقلی و عاطفی جنین:

استرس در بارداری می تواند با ایجاد نشانه های اختلال (کم توجهی- بیش فعالی) به ویژه در پسران همراه باشد. هم چنین سطح بالای اضطراب مادر در بارداری خطر بیماری (سرشت دشوار) را در شیرخوار افزایش می دهد. در واقع کودکانی که سرشت دشوار دارند، معمولاً الگوی خواب و تغذیه آشفته ای دارند و نیازمند توجه و مراقبت بیشتر هستند.



- زایمان زودرس ، دفع مکونیوم
- ایجاد حلقه معیوب در روند لیبر وعدم پیشرفت زایمان
- تولد نوزاد کم وزن
- هیپوکسی جنینی
- افسردگی بعد از زایمان
- اختلال در ایفای نقش مادری و دلبستگی مادر و کودک



➤ این موارد منجر به مداخلات پزشکی غیر ضروری میشود

# کلاسهای آمادگی زایمان

- در تمام کشور های توسعه یافته دنیا ، امروزه اعتقاد بر این است که از میزان مداخلات پزشکی در حین بارداری و زایمان کاسته شود .
- بارداری و زایمان یک فرایند طبیعی است ولی با توجه به تغییراتی که در ساختار جسمی و روانی مادر رخ می دهد باید تحت حمایت قرار گیرد .
- اگر مادر حمایت نشود ، این تغییرات می تواند اثر نا مطلوب بر روی مادر و جنین بگذارد .
- ایجاد کلاسهای آمادگی دوران بارداری به روش های متفاوت می تواند راه حل مناسبی برای این مشکل باشد .
- بنا بر این مراقبت های دوران بارداری به انجام آزمایش ، معاینه و سونوگرافی ختم نمی شود .





هدف این کلاسها بی درد کردن زایمان نیست زیرا:

- طبیعت زایمان درد است ، بلکه به مادر کمک می کند تا بارداری سالمتر و با عارضه کمتری داشته باشد .
- بتواند در زمان زایمان درد هایش را از طریق تمرین های تنفسی و تن آرامی به طور ارادی کنترل کند .

- آموزش تمرینهای اسکلتی و عضلانی ،تنفسی،تن آرامی،تمرکز و اصلاح وضعیت کمک به طی دوران بارداری و مراحل مختلف لیبر با کمترین عارضه می شود.

- ذهنیت درست از زایمان ایجاد کند ، نگرانی های مادر در بارداری را کاهش دهد .

- توانمندی مادر برای انتخاب روش زایمان وسازگار شدن با درد را به دنبال دارد.

- در مهمترین تجربه اش نقش فعال داشته باشد .



# کلاسهای آمادگی زایمان

- بنابراین در جهت ایجاد امنیت ، آرامش ، کاهش ترس و اضطراب ناشی از درد زایمان ، افزایش انگیزه مادران نسبت به انجام زایمان طبیعی و زایمان آسان و مطلوب ، لازم است کلاسهای آمادگی زایمان برای مادر و همراه اجرا گردد .



هدف نهایی :

بهبود سبک زندگی در بارداری، حین زایمان  
و تولد نوزاد است.



# اهداف کلاسهای آمادگی برای زایمان

- - دادن اطلاعات به منظور کاهش استرس و هیجان
- - افزایش اطلاعات در مورد برنامه های مراقبتی و بهداشتی در بارداری، زایمان و نگهداری کودک
- - کاهش اضطراب و اصلاح تفکرات نادرست و کسب مهارت برای مقابله با درد
- - آموزش مهارت‌های عصبی و عضلانی
- - کمک به مادر برای کاهش و کنترل درد با حداقل استفاده از دارو
- - کاهش مصرف دارو در لیبر و زایمان



# اهداف کلاسهای آمادگی برای زایمان

- افزایش اعتماد به نفس
- مستحکم کردن ارتباط اعضای خانواده، آماده کردن پدر و اعضای خانواده
- تطابق مناسب با دوره پس از زایمان
- آموزش روشهای فاصله گذاری مناسب و منطقی بین بچه ها، شیردهی مناسب و تجدید قوا برای بارداری بعدی

• کمک به والدین برای کسب تجربه خوشایند



• شیردهی موفق

D:\Users\2010\Pictures\1950817077056301





# خصوصیات مطالب آموزشی

- مرتبط با اهداف
- ساده و قابل فهم
- تاکید بر عوامل روحی
- رفتارها و نقش والدی
- تکنیک های قابل استفاده در لیبر





# اصول کلاسهای آمادگی

- دادن اطلاعات دقیق به منظور کاهش ترس و اضطراب
- یادگیری تکنیک های ریلکسیشن ، کنترل عضلات، تکنیک تنفس
- ایجاد یک محیط آرام و حمایت کننده از مادر



# مکانهای آموزش

- بیمارستان
- زایشگاه
- دانشگاه
- مراکز بهداشتی درمانی
- مطب
- منزل
- مراکز مشاوره مامایی
- تشکیل تیم سیار



# اجزای اساسی برنامه های آموزشی

1. آموزش تئوری شامل: آناتومی، فیزیولوژی، علایم خطر، تغذیه، بهداشت

فردی، بهداشت روانی، تغییرات فیزیولوژیک، رشد و نمو جنین

2. تکنیک های کمک به خود (self help)

3. تکنیک های حمایتی

4. نقش اجتماعی روحی روانی

5. نقش پرسنل بهداشتی



# اجزای اساسی برنامه های آموزشی

۶. مسئولیت های مادر باردار در مراقبت از خود و کودک

۷. زایمان پر خطر و فرآیندها مورد نیاز و مشارکت مادر

۸. آماده شدن پدر و مادر

۹. تور بخش زایمان، لیبر، بعد از زایمان

۱۰. آشنایی با ارایه دهندگان خدمت



## ویژگی آموزش گیرندگان:

### ✦ مادران:

تمامی زنان باردار صرف نظر از سن، سواد، نخست زایا یا چندزایا بودن، سابقه قبلی زایمان طبیعی یا سزارین قبلی می‌توانند در کلاسها شرکت کنند. مشروط بر اینکه مراقبت‌های دوران بارداری را انجام دهند و ممنوعیتی از نظر متخصص زنان یا مامای مراقبت‌کننده وی برای حضور در کلاس نداشته باشند. مادران می‌بایست گواهی معرفی به کلاس‌ها را از فرد مراقبت‌کننده (ماما، پزشک، متخصص زنان) دریافت کند و به مدرس کلاس تحویل دهد. (فرم "و" گواهی سلامت مادر)

در جلسات آموزشی، مادر می‌تواند یک نفر را به عنوان همراه انتخاب کند.

### ✦ همراه:

همراه فردی است که مادر انتخاب می‌کند تا در تمام مراحل زایمان در کنار وی باشد. همراه می‌تواند یک فرد به انتخاب مادر، همسر یا یک مامای همراه باشد. همراه ترجیحاً یک فرد ثابت باشد و در کلاس‌های آمادگی دوران بارداری شرکت کند تا بتواند گواهی حضور همراه در کلاس را اخذ نماید.

همراه باید رازدار، امین و ترجیحاً با سواد باشد و مادر با وی احساس امنیت کند.

همراه ترجیحاً حداقل در ۵ جلسه آخر کلاس شرکت کند تا بتواند گواهی شرکت در کلاس را به عنوان همراه دریافت نماید.

## ✳️ همراه به انتصاب مادر:

در صورت معرفی یک نفر از طرف مادر به عنوان همراه، رعایت نکات زیر ضروری است:  
در طول جلسات، همراه ترجیحاً یک نفر ثابت باشد. چنانچه مادر خواستار تعویض همراه است باید با مربی هماهنگی نماید تا مربی با برنامه ریزی برای همراه جدید، مطالب مورد نیاز را مجدد آموزش دهد.

همراه باید در تمام مراحل زایمان در کنار مادر باشد مگر اینکه مادر درخواست نماید که نیازی به همراه ندارد.

## ✳️ مامای همراه:

چنانچه مادر تمایل به داشتن همراه دارد ولی فردی را نمی شناسد می تواند از مامای همراه استفاده کند. مامای همراه در تمام مراحل زایمان در کنار مادر است و به مادر از نظر عاطفی، یادآوری تکنیک تنفس و استفاده از روشهای کاهش درد کمک می کند.

مامای همراه مامایی است که دوره آموزشی شصت ساعت کلاس آمادگی برای زایمان را از مراکز معتبر مورد تأیید وزارت بهداشت دریافت کرده باشد.

در صورت انتخاب مامای همراه نیازی به حضور ماما در کلاس های آمادگی برای زایمان نیست. مادر می تواند از مامای همراه درخواست نماید تا حرکات ورزشی یا تکنیک های تن آرامی و تنفس را در منزل با او تمرین کند. (مطابق آئین نامه مامای همراه)

## ✳️ همسر:

در صورت انتخاب همسر به عنوان همراه برای حضور وی در بیمارستان، می بایست همسر به همراه مادر در کلاس های خصوصی (حداقل ۵ جلسه) شرکت کند و گواهی مربوط را دریافت کنند. این در حالی است که بیمارستان شرایط اجازه حضور همسر در بیمارستان را داشته باشد.

**تذکره ۱:** قبل از انتخاب همسر به عنوان همراه برای حضور وی در بیمارستان، از مادر بخواهید بیمارستان خود را انتخاب نماید و از اجازه حضور همسر در بیمارستان مطمئن شوید.

**تذکره ۲:** چنانچه همسر به عنوان همراه انتخاب نشود با توجه به اینکه آموزش همسر برای حمایت مادر در طول بارداری، زایمان و پس از زایمان موثر است، بهتر است وی در جلسات سوم و هشتم به همراه مادر در کلاسها شرکت نماید. چنانچه وی به علل مختلف قادر به شرکت در جلسات مشخص شده مادران نیست، می توان یک جلسه آموزشی را ترجیحاً اواخر بارداری به همسران اختصاص داد. در این صورت مباحث تئوری بهداشت روان، شیردهی و انتخاب روش مناسب زایمان را آموزش دهید.

## طول دوره آموزش:

کلاسها از نیمه دوم بارداری (هفته ۲۱) برای زن باردار شروع می‌شود و حداقل ۸ جلسه ادامه دارد. جلسه‌های اول تا هشتم به ترتیب در هفته‌های ۲۱-۲۲، ۲۴-۲۷، ۲۸-۲۹، ۳۰-۳۱، ۳۲-۳۳، ۳۴-۳۵ و هفته‌های ۳۶ و ۳۷ بارداری برگزار می‌شود.

هر جلسه ۹۰ دقیقه است. شامل: ۱۵ دقیقه معارفه و پرسش و پاسخ، ۳۰ دقیقه مباحث تئوری، ۴۵ دقیقه تمرین‌های ورزشی، تکنیک‌های تنفس، آموزش عملی اصلاح وضعیت، تن آرامی، ماساژ، پاسخ به سوالات، فیلم و بازدید است.

**نکته ۱:** در جلسات سوم و هشتم (هفته‌های ۲۹-۲۸ و ۳۷) بهتر است علاوه بر همراه، همسر نیز حضور داشته باشد.

**نکته ۲:** بهتر است مادران در هفته‌های ۲۱-۲۳ کلاس‌های آموزشی را شروع کنند. در صورتیکه اولین مراجعه مادر در هفته‌های بالاتر بارداری بود می‌تواند با هماهنگی مربی ۸ جلسه آموزشی را با فواصل کمتر طی کند.

**نکته ۳:** بر اساس وضعیت کلاس می‌توان زمان پخش فیلم‌ها و برنامه بازدید را در جلسات مختلف تغییر داد یا مدت زمان کلاس را ۱۵-۱۰ دقیقه اضافه نمود.



## چهارچوب کلی:

در تمام جلسات موارد زیر باید رعایت شود:

۱. در اولین جلسه برنامه کلاس و تاریخ‌های برگزاری را به صورت مکتوب به مادر بدهید.
۲. در اولین جلسه گواهی معرفی به کلاس را از مادران بخواهید.
۳. از دریافت مراقبت‌های معمول بارداری مادر قبل از هر جلسه مطمئن شوید.
۴. قبل از شروع هر جلسه ضربان قلب جنین و فشار خون مادر را اندازه‌گیری و ثبت نمایید.
۵. در ابتدای هر جلسه لیست حضور و غیاب مادر و همراه را تکمیل کنید.
۶. نگرش مادران بهتر است از طریق پیش‌آزمون سنجیده شود.
۷. مطالب تعیین شده را ساده، قابل فهم، روان و مرتبط با اهداف هر جلسه آموزش دهید.
۸. اصلاح وضعیت، تمرین‌های کششی، نحوه تنفس، تن آرامی و ماساژ را آموزش دهید.
۹. وظیفه همراه را در هر جلسه تعیین و نقش وی را توجیه کنید.
۱۰. مطابق با زمان تعیین شده آموزشها را تنظیم کنید.
۱۱. مادران را در مباحث گروهی شرکت دهید.
۱۲. از وسایل آموزشی برای تفهیم بهتر مباحث استفاده کنید.
۱۳. در شروع تمرین‌ها نیز از مادران در مورد وجود علائم خطر بارداری (بیماریهای قلبی عروقی، بیماریهای تنفسی، خونریزی، لکه بینی، آبریزش، سردرد و تاری دید) سوال کنید. تاکید کنید در صورت وجود هر یک از علائم فوق مربی را آگاه کنند.
۱۴. برای پرسش و پاسخ زمان مناسب را در نظر بگیرید. در صورتی که زمان کافی برای پاسخگویی ندارید سؤالات را به صورت کتبی از مادران گرفته و در جلسه بعد توضیح دهید.

۱۵. در خصوص حضور همسر در جلسات سوم و هشتم تاکید کنید. می‌توانید برای همسران جلسات جداگانه گروهی برگزار کنید.
۱۶. فرم نظر خواهی روزانه را در انتهای جلسات اول و سوم جهت تکمیل به مادران بدهید و از نظرات آنان در بهتر برگزار شدن جلسات بعدی استفاده کنید.
۱۷. فرم ارزشیابی نهایی را در آخرین جلسه کلاس (جلسه هشتم) به مادران بدهید.
۱۸. در انتهای ۸ جلسه مجدداً توسط سوالات پیش آزمون تغییر نگرش مادران بررسی شود.
۱۹. پس از پایان دوره (۸ جلسه) به مادر و همراه گواهی شرکت و اتمام دوره را بدهید.

**توجه:** مادرانی آموزش دیده محسوب می‌شوند که حداقل پنج جلسه آخر (جلسات چهارم تا هشتم) را در کلاس حضور داشته باشد. در صدور گواهی پایان دوره مادر و همراه حتماً تعداد جلسات حضور مادر و همراه قید شود.



# طول دوره آموزش

- کلاس ها از نیمه دوم بارداری (هفته 20) برای هر زن باردار شروع می شود و در هفته 37 به پایان میرسد.
- تعداد جلسات 8 جلسه می باشد.
- هر جلسه 90 دقیقه می باشد، 5 دقیقه اول سلام و احوالپرسی ، 30 دقیقه تئوری، 10 دقیقه پرسش و پاسخ، 20 دقیقه تمرین های بدنی، 10 تا 15 دقیقه تن آرامی و 10 تا 15 دقیقه آخر به پخش فیلم، تور بازدید از اتاق زایمان و پرسش و پاسخ اختصاص دارد.



## کنتراندیکاسیون های مطلق برای ورزش شامل:

بیماریهای قلبی عروقی، بیماری ریوی و تنفسی، سرکلاژ دهانه رحم و نارسایی دهانه رحم، چند قلوبی به علت خطر پره ترم لیبر، خونریزی مداوم در سه ماهه دوم و سوم بارداری، جفت سرراهی بعد از هفته ۲۶ بارداری، درد زودرس زایمانی در بارداری فعلی، پارگی کیسه آب، پره اکلامپسی و فشار خون اضافه شده در بارداری.

## کنتراندیکاسیون های نسبی برای ورزش شامل:

آنمی شدید، آریتمی قلبی بررسی نشده، برونشیت مزمن، دیابت نوع ۱ کنترل نشده یا خوب کنترل نشده، چاقی مفرط (نمایه توده بدنی بیش از ۴۰)، لاغری بیش از حد (نمایه توده بدنی کمتر از ۱۲)، شیوه زندگی بی حرکتی بیش از حد، محدودیت رشد داخل رحم در این بارداری، فشارخون بالا کنترل نشده یا خوب کنترل نشده، محدودیت حرکت به علت مشکلات ارتوپدی، هیپر تیروئید کنترل نشده یا خوب کنترل نشده، تشنج کنترل نشده، سیگاری شدید.





# خصوصیات کلاس

## • گواهی سلامت

• داشتن گواهی سلامت از محلی که مادر مراقبتها را دریافت میکند، الزامی است.

• متخصص زنان

• ماما

• مرکز بهداشتی درمانی

• درمانگاه بیمارستان



## روش کار

در هر کلاس حداکثر ۱۰ خانم باردار و همراهش شرکت می کنند.  
مطالب تئوری و تمرین های عملی به صورت گروهی در کلاس اجرا می  
شود.

فیلم آموزشی مربوط به همان جلسه را نمایش داده می شود.





## • وسایل آموزشی

کتاب آموزشی، فیلم آموزشی، پخش صوت، نوار موسیقی، پوستر، مولاژ، توپ تولد، حلقه هولاهوپ، وایت بورد، ویدئو، تلویزیون

## • فضای آموزشی

کل فضا ۷۰ مترمربع شامل یک اتاق ۴۰ متر مربع یا دو اتاق تودر تو برای آموزش تئوری و عملی و نمایش فیلم، اتاق معاینه، فضای انتظار، رختکن و سرویس بهداشتی.  
فضایی برای رختکن

## • تجهیزات

ترازوی بزرگسال، دستگاه سونی کید، دستگاه فشار سنج و گوشی، تعدادی بالش کوچک، ۱۰ عدد تشک ورزشی، تعدادی ملحفه، تعدادی لیوان یکبار مصرف، روغن یا پودر بچه (۱ عدد)

**این تجهیزات برای ۱۰ خانم باردار در نظر گرفته شده است.**



## محتوای جلسات (مباحث نظری و عملی) برای مادر و همراه

زمان

مقدمه در مورد اهداف و اصول کلاسهای آمادگی برای زایمان، نحوه و تاریخ برگزاری کلاس، معارفه مادران، تغییرات آناتومی و فیزیولوژی در بارداری، بهداشت فردی با تاکید بر آناتومی و فیزیولوژی، سازگار شدن با تغییرات فیزیولوژیک دوران بارداری، اصلاح وضعیت در بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، تمرینات تنفسی و تن آرامی

جلسه اول  
۲۳-۲۰ هفته

تغذیه دوران بارداری با تاکید بر چگونگی مصرف مواد غذایی و توضیح هرم غذایی، اصلاح وضعیت در بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، تمرینات تنفسی و تن آرامی

جلسه دوم  
۲۷-۲۴ هفته

بهداشت روان، نقش همسر، تغییرات خلق و خو در بارداری و رشد و تکامل جنین، نحوه ارتباط با جنین، اصلاح وضعیت در بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، تمرینات تنفسی و تن آرامی

جلسه سوم  
۲۹-۲۸ هفته

علائم هشدار، تشخیص دردهای طبیعی و غیر طبیعی دوران بارداری، خونریزی، لکه بینی، سردرد، حرکات جنین، آبریزش و پارگی کیسه آب، ورم دست و پا، اصلاح وضعیت در بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، تمرینات تنفسی و تن آرامی

جلسه چهارم  
۳۱-۳۰ هفته

جلسه پنجم  
۳۳-۳۲ هفته

برنامه ریزی برای زایمان، انتخاب نوع زایمان، انواع روشهای بی دردی و کم دردی در فرآیند زایمان، انتخاب محل زایمان و وسایل لازم برای زایمان، بازدید از اتاق زایمان یک بیمارستان (در صورت امکان)، اصلاح وضعیت در بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، تمرینات تنفسی و تن آرامی

جلسه ششم  
۳۴-۳۳ هفته

آشنایی با فرآیند و علائم درد زایمان، آشنائی با مرحله اول و دوم و سوم زایمان و چگونگی خود مراقبتی در هر یک از مراحل، نقش هورمونهای بارداری در مراحل زایمان، سازگار شدن با درد زایمان، نمایش فیلم یا انیمیشن زایمان، اصلاح وضعیت در بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، تمرینات تنفسی و تن آرامی

جلسه هفتم  
۳۶ هفته

بهداشت و مراقبت پس از زایمان، علایم هشدار پس از زایمان، اندوه و افسردگی پس از زایمان، آموزش شیردهی، ورزشهای پس از زایمان، اصلاح وضعیت در بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، تمرینات تنفسی و تن آرامی

جلسه هشتم  
۳۷ هفته

بهداشت نوزاد با تاکید بر خصوصیات عمومی نوزاد هنگام تولد و دوران نوزادی، مراقبت از نوزاد (نحوه حمام دادن، تعویض پوشک و...)، آموزش شیردهی، علایم خطر برای نوزاد، نمایش فیلم شیردهی و مراقبت از نوزاد، اصلاح وضعیت در بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، تمرینات تنفسی و تن آرامی

# جلسات کلاس آمادگی زایمان



جلسه هشتم (هفته ۳۷)  
،مروری بر برنامه ریزی زایمان، تنظیم خانواده  
مراقبت از نوزاد و انجام تمرینات

جلسه هفتم (هفته ۳۶):  
علامه خطر بارداری، مراقبت پس از زایمان + علامه خطر،  
آموزش شیردهی و نمایش فیلم آن، انجام تمرینات

جلسه ششم (۳۴-۳۵ هفته):  
اهمیت زایمان طبیعی و مروری بر روشهای کاهش درد و مراحل  
زایمانی، نقش همراه و تمرین های کششی و تنفسی و تن آرامی

جلسه پنجم (۳۲-۳۳ هفته):  
آشنایی با مراحل زایمان و وضعیت های مختلف زایمان،  
تمرین های کششی تنفسی و تن آرامی

جلسه چهارم (۳۰-۳۱ هفته):  
تغذیه دوران بارداری، درد زایمان و آشنایی با  
روشهای مختلف کاهش درد، تمرین های کششی

جلسه سوم (۲۸-۲۹ هفته):  
بهداشت روانی، تغذیه دوران بارداری،  
رشد و تکامل جنین، آموزش همسران

جلسه دوم (۲۷-۲۴ هفته):  
اهمیت مراقبتهای بارداری، علامه خطر تمرین های کششی،  
تنفسی تن آرامی

جلسه اول (۲۳-۲۰ هفته):  
مقدمه، تغییرات آناتومیکی و فیزیولوژی،  
تمرینات کششی



مرکز بهداشت زنان و نوزادان  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

جلسه اول ۲۰-۲۳ هفته

مقدمه، اهداف کلاس، تاریخ و نحوه برگزاری کلاس، معارفه مادران، تغییرات آناتومی و فیزیولوژی، بهداشت فردی، اصلاح وضعیت در بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، شیردهی (فرم نظرخواهی روزانه)

جلسه دوم ۲۴-۲۷ هفته

تغذیه دوران بارداری، اصلاح وضعیت بارداری، تمرینات اسکلتی و عضلانی، شیردهی

جلسه سوم 28-29 هفته

بهداشت روان، نقش همسر، تغییرات خلق و خو در بارداری و رشد و تکامل جنین، نحوه ارتباط با جنین، اصلاح وضعیت، تمرینات اسکلتی و عضلانی، شیردهی (فرم نظرخواهی روزانه)

جلسه چهارم 30-31 هفته

علائم هشدار، تشخیص دردهای طبیعی و غیرطبیعی بارداری، خونریزی، لکه بینی، سردرد، حرکات جنین، ابریزش و پارگی کیسه آب، ورم دست و پا، اصلاح وضعیت، تمرینات اسکلتی و عضلانی، شیردهی





جلسه پنجم ۳۲-۳۳ هفته

برنامه ریزی برای زایمان، انتخاب نوع زایمان، انواع روشهای بی دردی و کم دردی در فرایند زایمان، انتخاب محل زایمان و وسایل لازم برای زایمان، بازدید از اتاق زایمان، اصلاح وضعیت، تمرینات اسکلتی و عضلانی، شیردهی

جلسه ششم 34-35 هفته

آشنایی با فرایند و علائم درد زایمان، آشنایی با مراحل زایمان، چگونگی خود مراقبتی در مراحل، نقش هورمونها در بارداری، سازگار شدن با درد زایمان، نمایش فیلم زایمان، اصلاح وضعیت، تمرینات اسکلتی و عضلانی، شیردهی

جلسه هفتم ۳۶ هفته

بهداشت و مراقبت پس از زایمان، علایم هشدار پس از زایمان، آندوه و افسردگی پس از زایمان، آموزش شیردهی، ورزشهای پس از زایمان، اصلاح وضعیت، تمرینات اسکلتی و عضلانی

جلسه هشتم ۳۷ هفته

بهداشت نوزاد با تاکید بر خصوصیات عمومی نوزاد هنگام تولد اصلاح وضعیت، تمرینات اسکلتی و عضلانی، شیردهی و دوران نوزادی، مراقبت از نوزاد، آموزش شیردهی، علایم خطر برای نوزاد، **(ارزشیابی نهایی کلاسها)**









# نکته قابل تامل در استان: دردهای زایمانی

## روز بزرگ

معمولاً زن باردار با شروع دردها، وقوع زایمان را تشخیص می‌دهد ولی ممکن است این دردها نشانه نزدیک بودن زمان زایمان نباشند زیرا گاهی این دردها، دردهای واقعی زایمان نیستند. جدول زیر تفاوت دردهای واقعی و کاذب را نشان می‌دهد:

دردهای واقعی	دردهای کاذب
فاصله انقباض‌های رحم (دردها) منظم است	فاصله انقباض‌های رحم (دردها) نامنظم است
فاصله بین انقباض‌ها (دردها) کم می‌شود	فاصله بین انقباض‌ها (دردها) کم نمی‌شود
درد در ناحیه کمر و شکم است	درد بیشتر در پایین شکم است
شدت انقباض‌ها (دردها) بیشتر می‌شود	شدت انقباض‌ها (دردها) تغییر نمی‌کند

بروز درد یکی از علائم زایمان است. خروج ترشح مخاطی آغشته به خون و خیس شدن ناگهانی نیز از دیگر علائمی است که با مشاهده آنها باید به بیمارستان مراجعه شود.

در حالت طبیعی، بهترین زمان مراجعه به بیمارستان، زمانی است که دردهای کاذب به واقعی تبدیل می‌شود ولی چون ممکن است تفکیک این دردها از یکدیگر مشکل باشد، بهتر است با شروع درد در صورتی که با استراحت بهتر نشد ضمن تماس با ماما یا پزشک معالج پس از استحضار همراه داشتن وسایل مورد نیاز، به بیمارستانی که از قبل در نظر گرفته شده، مراجعه شود.

اگر سابقه جراحی روی رحم وجود دارد، باید با شروع علائم زایمانی فوراً به بیمارستان مراجعه شود.

دردهای زایمانی همان انقباضات رحم است که ابتدا موجب باز و نرم شدن دهانه رحم و سپس پایین راندن و خروج جنین از کانال زایمان می‌شود. این فرایند در سه مرحله زایمان انجام می‌شود: مرحله اول زایمان از شروع دردهای واقعی زایمان تا باز شدن کامل دهانه رحم است. مرحله دوم از زمان باز شدن کامل دهانه رحم تا خروج کامل نوزاد است. در مرحله سوم، حفت و برده‌ها به طور کامل از رحم خارج می‌شود.

Thanks for your attention



# جلسه بهداشت روان

تعریف ذهن :

فهم – دریافت – یاد – هوش – قوه ی باطنی که

مطالب را به یاد نگه می دارد.



- یکی از ویژگی های **انسان موفق کسب مهارت های لازم** برای مدیریت بر خود (رفتار، هیجان، ذهن و ...) است.
- با توجه به مشغله های مختلف روزمره، نشخوارهای فکری مداوم و شرایط پر استرسی که پیرامون اکثریت ما وجود دارد، اهمیت مدیریت کردن بر ذهن بیش از پیش نمایان می شود.



# ذهن آگاهی یا حضور

## Mindfulness ذهن

- به معنای آگاهی از افکار، رفتار، هیجانات و انگیزه ها است به طوری که بهتر بتوانیم آنها را مدیریت و تنظیم کنیم. به عبارت دیگر ذهن آگاهی به معنای توجه کردن به شیوه ای خاص است. یعنی توجه و تمرکز که سه عنصر در آن دخالت دارد:

1- بودن در حال حاضر

2- هدفمند

3- بدون قضاوت.



- حضور ذهن صحیح بدان معنا است که شخص آگاهی خود را از گذشته و آینده **به حال حاضر** معطوف کند. زمانی که فرد در حال حاضر حضور داشته باشد، **واقعیت را با تمام جنبه های درونی و بیرونی اش می بیند و** در می یابد که ذهن به دلیل **قضاوت و تعبیر**

و تفسیرهایی که انجام می دهد دائماً در حال نشخوار و گفتگوی



درونی است.

• تمرین حضور ذهن این توانایی را به فرد می دهد که دریابد «

افکار صرفا افکار هستند» و زمانی که می فهمد **افکارش ممکن**

**است حقیقت نداشته باشند راحت تر می تواند آنها را رها کند.**





• یکی از اصول مهم در حضور ذهن «رها کردن» Letting go است . ما به

طور کلی به خیلی چیزها چسبیده ایم: به باورهایمان، رویدادهای خاص،

زمانهای خاص، یک منظره، یک خواسته و ... زمانی که یاد بگیریم این چیزها

را رها کنیم ، نسبت به آنها آگاهی و پذیرش بیشتری کسب می کنیم و بدین

ترتیب مشکلات و مسائل را با ذهنی شفاف تر و گشوده تر بررسی خواهیم



- استفاده از نشانه ها برای یادآوری به حال استفاده می شود.
- نشانه ها می تواند به انگشتر نگین دار ساده باشد و یا یک دستبند و ساعت و هر چیز دیگری که با نگاه کرده به آن، افکار ما را به سمت بودن در لحظه ی حال که اساس و پایه ی اصلی ذهن آگاهی است، معطوف کند و به ما یادآوری کند که در این زمان (زمان حال) که مهمترین لحظه ی زندگی است، حق ورود هیچ فکر نامناسبی و منفی ایی را به ذهن خود نداریم، بلکه باید فقط و فقط به عنوان یک تماشاچی کاملاً بی طرف به موضوعات متنوعی که در اطراف در حال به وقوع پیوستن است بنگریم



# ذهن آگاهی چیست ؟

ذهن آگاهی به زبان ساده به معنای آگاه بودن از افکار، رفتار، هیجانات و احساسات است و شکل خاصی از توجه محسوب می شود که در آن دو عنصر اساسی:

- تمرکز و آگاه بودن نسبت به همه رخ دادهایی که همین الان در اطراف ما و همین طور درون بدن ما در حال اتفاق افتادن هستند.
- به این شکل که هیچ گونه قضاوت پیش داوری نسبت به درست و نادرست بودن اتفاقات نداشته باشیم و بیداری و حواس جمعی و آگاهی ما را تحت تاثیر قرار ندهد.



• "ذهن آگاهی" کیفیت از بیداری است که در آن ما از آگاه بودن خود آگاه می شویم. یعنی می فهمیم که داریم می فهمیم. یعنی وقتی داریم فکر می کنیم متوجه می شویم که در حال فکر کردن هستیم. به زبان ساده هم موضوعی را که راجع به آن فکر می کنیم، می بینیم، هم متوجه پدیده تفکر هستیم و هم متوجه فکر کننده هستیم.



- در مجموع می توان گفت هر چه انسان بیدارتر و هوشیارتر باشد و حواسش نسبت به اتفاقات جاری و اکنون زندگی اش جمع تر باشد ذهن آگاه تر است و پاسخ هایش به تحریکات زندگی **خردمندانه تر و مؤثرتر و آرامش و اطمینان قلبی او بیشتر است.**



- اگر شما فکر می‌کنید اشتباه کرده‌اید و یا دیگران فکر می‌کنند شما شکست خورده‌اید، این نظر و فکر خودتان و دیگران، **ربطی به واقعیت زندگی شما ندارد.**
- فقط یک فکر و نظر است. فکر هم چیزی جز گردش ذهن در لابلای تصاویر حافظه و ایده‌ها و نظرات ذهنی نیست. همین و بس.



- فرد ذهن آگاه خودش را با فکر خودش یکی نمی‌داند و بر اساس افکار و احساساتش، هویت خود را شناسایی نمی‌کند.



- اما فرد معمولی **کنترل اوضاع** را به ضمیر ناخودآگاه و عادت‌ها می‌سپارد.

- ذهن آگاه از طریق آگاهی لحظه‌به‌لحظه از افکار و احساسات و حالت‌های جسمانی بر آن‌ها **کنترل** پیدا می‌کند و از ذهن روزمره و خودکار متمرکز **بر گذشته و آینده** رها می‌شود





• ذهن انسان از روی عادت وقایع گذشته را بررسی می‌کند و در تلاش است تا آینده را پیش‌بینی کند و به همین خاطر به راحتی پریشان می‌شود.



# ذهن در بارداری مشوش است و مضطرب علل:

- خاطرات کودکی
  - حاملگی نا خواسته
  - تغییرات جسمی
  - القاءات دیگران
  - خواب های نا خوشایند
  - از دست دادن شغل و استقلال
- ترس از زایمان - سلامتی خود و جنین



- اضطراب و نگرانی در مورد سلامت جنین
- مرگ یکی از نزدیکان
- مشاجره و مشکل ارتباطی با همسر و خانواده اش
- کاهش ناگهانی و قابل ملاحظه در درآمد خانواده
- مسایل و مشکلات مربوط به شغل همسر
- نگرانی در مورد دشواریهای بارداری
- احساس کم تجربگی مادران جوان



- وقتی ذهن اشفته است:
- تحت تاثیر هر نیرویی قرار می گیرد
- هر سخنی در آن اثر می گذارد
- (هر گاه مادر آگاهی و شناخت در زمینه زایمان ندارد آرام و قرار ندارد و.....)



# روش ديك - ريد

گرانتي ديك ريد كه مفهوم چرخه ترس- تنش در طي زايمان را ابداع كرده است. او اعتقاد دارد كه ترس از زايمان تنش ايجاد مي كند و تنش هم منجر به درد مي شود. روش هاي او شامل آموزش و انجام تكنيكهاي آرام سازي است كه قادرند اين چرخه را در هم بشكنند.

در اين روش براي از بين بردن ترس از ندانسته ها و توسط جلب اعتماد و يادآوري اطلاعاتي در مورد زايمان و تولد بچه مثل چگونگي تغذيه در حاملگي ، بهداشت و ورزش در اختيار مادر گذاشته مي شود .



# روش برادلی

• نام دیگر این روش husband-coached childbirth

می باشد و پدر به عنوان مکمل زایمان عمل می کند.

بر کار کردن روی هارمونی بدن، استفاده از کنترل **تنفس** و **تنفس**

**آهسته و تکنیکهای آرام سازی** تأکید دارد. همسر مددجو در کمک به

مددجو برای آرام شدن و استفاده صحیح از تکنیکهای تنفسی نقش فعالی

را ایفاء می نماید.



# BRADLEY METHOD HUSBAND COACH

- تاکید به نقش همسر به عنوان هماهنگ کننده
- تاکید بر عملکرد هماهنگ با بدن، کنترل تنفسی، تنفس شکمی، شل کردن کل بدن
- تاکید بر مصرف نکردن دارو



# لاماز

• از طریق شرطی شدن





# Yoga

- بر دو اصل **خودشناسی و تندرستی** استوار است
- قوه حیاتی را که در وجود انسان نهفته است آزاد میسازد
- با بهره گیری از حرکات ورزشی خاص و تن آرامی در بدن:
  - در مقابل بیماریها سدی فعال و ایمنی ایجاد میکند.
  - وظایف هر قسمت از بدن را تنظیم کرده و در نظم حرکات بدن موثر است.

-اصول صحیح راه رفتن ،نشستن و خوابیدن را می آموزد



## اجزای ساختمان مغز

هیپوتالاموس و هیپوفیز سیستم لیمبیک یا سامانه عصبی احساسی

• تنظیم هیجان ها و رفتارهای غریزی است.



- محرک های قسمت لیمبیک باعث می شود یک سری نوروپتید را هیپوتالاموس آزاد کند.

- نوروپتیدها باعث ترشح **هورمون های هیپوفیز** می شود که خود در غدد درون ریز فعالیت ویژه ای را آغاز می کند مثل تیموس یا غدد فوق کلیوی.



# از جمله توصیه های پیشنهاد شده در تحریک مثبت لیمبیک سیستم:

- عشق
- هم دردی
- پاکیزگی
- دستگیری و صدقه دادن
- آیین مذهبی
- احترام گذاشتن
- واقع بین بودن
- اعتدال و خویشتن داری در مورد الکل و روابط جنسی
- سادگی



# راهکارهای مقابله با اضطراب

- توکل بر خداوند
- خوش بین بودن
- افزایش اعتماد به نفس
- استراحت کافی
- حمایت خانوادگی اجتماعی
- تغذیه مناسب
- فعالیت جسمانی
- مهارت های تنش زدایی (تن آرامی)



• فقط افکار مثبت را به ذهن خود راه دهید.

• فقط افکار مثبت را از بانک ذهن خود برداشت



# راه های کنترل ترس و اضطراب



1. خود باوری:

2. خودشناسی

3. خودسازی

- خود باروری ( بگوئیم بارداری یک تکامل برای زن محسوب می شود





# خود شناسی

- انسان باید به دنیای ناشناخته ی خود هدایت شود تا از طریق خود شناسی به مسیر درست زندگی دست یابد
- تعریف: برداشتی که فرد نسبت به ماهیت فیزیکی، روانشناختی و ساختارهای اجتماعی از قبیل باورها و ایده های خویش دارد



## نکته

- اصلی ترین کار کدگذاری صحیح در باور شما میباشد . زیرا چنان که مطلبی در باور شما بنشیند به راحتی و به سرعت به عمل تبدیل میشود.
- پس بهتر است باور های خود را اصلاح کنیم چرا که میزان آگاهی ما را عملکرد های ما مشخص می کند\*!



# هدف

- توجه عمیق تر به موهبت “بارداری”
- تغییر نگرش بنیادی در خصوص تجربه ی دوران بارداری از “دوران سخت و وحشتنا” به کسب خاطرهای “شیرین و بیادماندنی”
- یافتن فرصتی دوباره برای نوشدن و کامل تر شدن والدین با قبول “مسئولیت” مراقبت و رشد فرزند!
- ارایه راه های عملی برای هر چه با کیفیت تر و استثنایی تر گذراندن این دوره!



- کمک به مادر و همچنین پدر تا لایه ی وجودی خود را مورد

بررسی قرار دهد .

- بازنگری کلی نسبت به باورهای نادرست و عملکردهای افراطی و

تفریطی خود در این دوران نماید.





• کلیپ



روشهای مثبت اندیشی

از اغراق خود داری کنید.

افکار منفی را در نطفه خفه کنید.

بر نکات مثبت تأکید کنید.



- اشتباهات خود را بپذیرید ، شما یک انسان هستید.
- عیوب خود را بپذیرید.
- تحکم به خود را کنار بگذارید.
- به خود فرصت بدهید.
- بر آنچه می توانید انجام دهید بیشتر تأکید کنید
- نه آنچه که نمی توانید.





# پیام های تاثیر گذار

- بدن زن باردار برای زایمان طراحی شده است
- تولد بیماری نیست
- بدن عزیزتان را باور کنید
- بدون مداخله همه چیز بهتر انجام می شود
- فقط ۱۵٪ زایمان ها به مداخله نیاز دارند
- و پذیرش!!!



## انواع مهارت ها:

مهارت های مربوط به امرارمعاش ویافتن شغل

-مهارت های مربوط به مهارت های فردی

-مهارت های مربوط به موقعیت های پرخطر:

جرات آموزی وارتباط موثر بین فردی

.آموزش کنترل خشم واضطراب

.آموزش آرمیدگی ومدیریت استرس

مهارت تصمیم گیری

.مهارت های خودآگاهی وخودشناسی

.سرمشق دهی وتفکر سالم

مدیریت زمان

مهارت حل مسئله



# هورمون های موثر بر سیر لیبر و زایمان

## • هورمون ها

اکسی توسین و آدرنالین، پرولاکتین

## • نوروترازمیترها

نورآدرنالین ، آندورفین و سروتونین، دوپامین



# اکسی توسین

• نام : هورمون عشق

## LOVE HORMONE

• محل ساخته شدن : هیپوتالاموس

• محل ذخیره شدن و آزادسازی : هیپوفیز خلفی



# عوامل مهار کننده ترشح اکسی توسین در لیبر

- عوامل مستقیم :

- ترس یا اضطراب:

- ❖ فاکتورهای خارجی مثل بوی نامطبوع، صدا، افراد غریبه، نور، نبودن حریم خصوصی

- ❖ فاکتورهای داخلی مثل نگرانی از سلامت نوزاد، نگرانی از پارگی پرینه و ترس از درد زایمان

- تزریق داروهای بی حسی

- اینداکشن و آگومنیتیشن

- اپی زیاتومی

- جداسازی مادر از جنین

- عوامل غیر مستقیم:

- عقاید و نگرش ها

- خاطره قبلی ( سوء استفاده های جنسی یا زایمان قبلی)



# نتایج مهار اکسی توسین در لیبر

- لیبر طول کشیده
- پیشرفت آرام دیلاتاسیون و افسمان
- طول کشیدن مرحله دوم
- افزایش خونریزی بعد زایمان
- تاثیر بر شیردهی



# اندورفین

- محل ساخته شدن : ساقه مغز، انتهای اعصاب،
- علت ترشح : بالا بردن تحمل
- تاثیرات مهم (سه اثر کلی):
  1. کاهش درد
  2. احساس سرخوشی
  3. تغییر درک زمانی و مکانی





# اندورفین

- موجب تحمل لیبر
- تحریک ترشح پرولاکتین و آماده سازی مادر برای شیر دهی
- مقادیر زیاد موجب مهار ترشح اکسی توسین



# مزایای اندورفین

- از بین برنده طبیعی درد ناشی انقباض رحم
- احساس سلامتی و تقویت حالات مثبت
- رابط مهم بین مادر و کودک در اولین ملاقات
- افزایش اعتماد به نفس
- اثر Amnesic: فراموش کردن بدترین شرایط درد زایمان و پذیرش باروری مجدد



# تأثیرات رفتاری اندورفین

- در بارداری : سازگاری مادر با تغییرات فیزیولوژیک
- شروع لیبرفاز نهفته : آماده شدن مادر
- فاز فعال: کنترل درد
- فاز انتقالی: **درون گرا شدن** به همراه فراموشی
- مرحله دوم : شادی، حس خوب و مثبت
- بعد از زایمان : تماس بهتر مادر و نوزاد و آمادگی برای شیر دهی  
از طریق تحریک **ترشح پرولاکتین**



# عوامل مساعد کننده ترشح اندورفین

- تلاشهای فیزیکی مثل ورزش های هوازی
- محرک‌هایی مثل خنده و موزیک
- برخی غذاها مثل شکلات
- فعالیت جنسی
- حین تولد نوزاد

• راه رفتن، چرخش کمر، طب سوزنی و غوطه وری در آب حین

لیبر



# تأثير مقدار كم اندورفين



- درد زیاد و عدم تحمل مادر



- مداخلات طبی



# کاته کولامین ها آدرنالین

- نام: هورمون جنگ و گریز
- محل ساخته شدن: غده آدرنال
- عوامل محرک ترشح : تهدید موقعیت، ترس، اضطراب و  
عصبانیت



# کاته کتکولامین ها آدرنالین

• واکنش بدن در مقابل کتکولامین ها :

- شیفت خون از از اعضاء داخلی به سمت مغز ، ریه و انتهاها
- کاهش خونرسانی رحم
- کاهش اکسیژن در بافت عضلانی رحم و هیپوکسی رحم
- افزایش **درد ناشی از انقباض رحم**
- کاهش خونرسانی جفت
- دیسترس جنینی



# کاته کولامین ها آدرنالین

## FIGHT TO FLIGHT SYNDROM

• علائم سندرم جنگ و گریز:

افزایش ضربان قلب

افزایش تعداد تنفس

افزایش فشار خون

افزایش قند خون

شیفت خون از ارگانهای داخلی به سمت مغز، ریه و انتهایها

گشاد شدن مردمک و نگاه خیره



پوست سرد و چسبناک



# مقدار زیاد آدرنالین

- دیسترس جنین
- توقف یا کاهش انقباض
- حرکات پانیک مادرمثل: سردی پوست، افزایش فشار خون، افزایش ضربان قلب، تنفس تند، گشاد شدن مردمک ها، خشکی دهان، بی قراری

• سزارین و مداخلات طبی



# عوامل کاهش دهنده آدرنالین

- برطرف کردن منبع ترس
- فراهم کردن محیط مناسب و سالم و به دور از هیجان
- کاهش تحریک گیرنده ها
- قرار گرفتن در آب گرم
- قرار گرفتن در محیط خانوادگی مناسب
- در جریان مراحل زایمان قرار گرفتن





# پرولاکتین

- بسیار موثر پس از زایمان
- تولید شیر
- تاثیر روی روح ، روان و رفتار مادر
- به همراه اکسی توسین موجب شیر دهی موفق



# عوامل مهار پرو لاکتین

• عدم رعایت خلوت و حریم خصوصی مادر

• ترس

• جدا کردن مادر و نوزاد

• سرما

• نور زیاد



High oxytocin levels > Efficiency •

High levels of Endorphin > comfort •

Low levels of Adrenaline > Faster Labour •

OXYTOCIN

ENDORPHIN

ADRENALIN

کارایی و اثربخشی مطلوب رحم

راحتی و آسایش

زایمان سریعتر



# اقداماتی برای تعادل هورمونهای تولد



• وضعیتهای **UPRIGHT**

• رعایت خلوت مادر

• ارائه دهنده خدمت مورد اعتماد

• اعتقاد به زایمان فیزیولوژیک

• ماساژ پرینه

• حمام

• ماساژ درمانی

• خوردن و آشامیدن



**I can do ANYTHING!**



# اصلاح وضعیت در بارداری و زایمان

اهداف آموزشی:

❖ آشنایی با لگن در بارداری

- آناتومی لگن
- بیومکانیک لگن
- آناتومی عضلات لگن و شکم

❖ آشنایی با تغییرات بدن در بارداری

❖ مشکلات ماهیچه ایی استخوانی در بارداری و زایمان

❖ اصلاح وضعیت در بارداری

- اصلاح قرارگیری بدن مادر
- اصلاح وضعیت جنین



# مروری بر بیومکانیک لگن با توجه به تغییرات دوران بارداری

استخوان لگن:

نیروها را از ستون فقرات به اندام تحتانی منتقل می کند به طوریکه نیروی وزن بدن از طریق مفاصل ساکروایلیاک بطور مساوی تقسیم شده و به طرف اندام تحتانی منتقل می شود

تئوری کلاسیک در مورد حرکات

**Nutation & Counter nutation**



## نقش عضلات شکم

- به هنگام بلند کردن اجسام سنگین از طریق انقباض عضلات شکمی حفره توراکوآبداومینال تبدیل به یک سلیندر محکم شده و باعث توزیع نیروهای وارده بر ستون فقرات در نتیجه کاهش فشار وارد بر دیسکهای بین مهره ای می شود
- ایجاد وضعیت طبیعی لگن نسبت به تنه و اندام تحتانی و حفظ پوسچر صحیح
- ساپورت احشای شکمی و محافظت از جنین
- انجام حرکات فلکشن ، فلکشن جانبی و چرخش تنه
- عمل بازدم اجباری و عمیق جهت تخلیه مدفوع، ادرار، استفراغ و تسهیل زایمان در مرحله دوم
- حمایت از ناحیه اینگوینال در مقابل فتق احتمالی در اثر کشیدگی یا تحمل فشارهای اوبلیک

- **عدم تقویت عضلات شکم** در دوران بارداری باعث می‌شوند رشته‌های نوار فیبری بین دو عضله مستقیم شکمی خاصیت ارتجاعی خود را از دست دهد و دیگر نتوانند وزن اضافی را تحمل کنند. همه این موارد منجر به کمر درد و پشت درد در کوتاه و دراز مدت می‌شود. در ضمن بعد از زایمان ممکن است این نوار به حالت اولیه خود بازنگردد و احشای شکمی به طرف بیرون برآمدگی پیدا کنند.
- بنابراین اصلاح وضعیت و تمرینات بدنی از دوران بارداری تا بعد از زایمان

توصیه می‌شود.





# عملکرد عضلات کف لگن

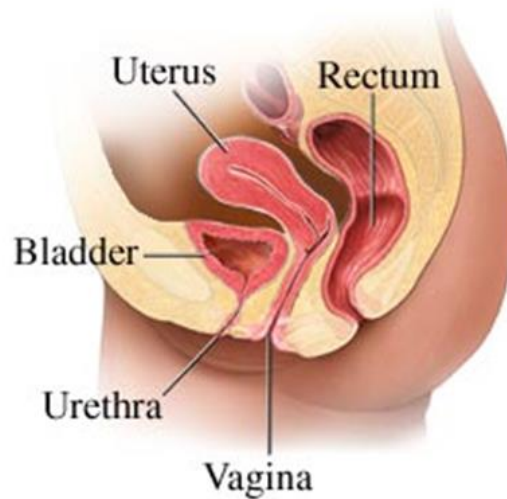
- عضلات اصلی در خروجی لگن را تشکیل می دهند.
- با کمک ترانسورس شکمی در استحکام لگن نقش بسار مهم بعهده دارد.
- ارگانهای لگنی را حمایت می کنند.
- تغییرات ناشی از افزایش فشار لگنی نظیر عطسه و بلند کردن اشیاء سنگین را تحمل می کنند.
- کمک به حفظ اختیار ادرار و مدفوع و همچنین دفع آن می کند.
- کمک به چرخش داخلی سر جنین در طی لیبر
- ایفای نقش اساسی در فعالیت های جنسی

● Pelvic floor muscle weakness can result from:

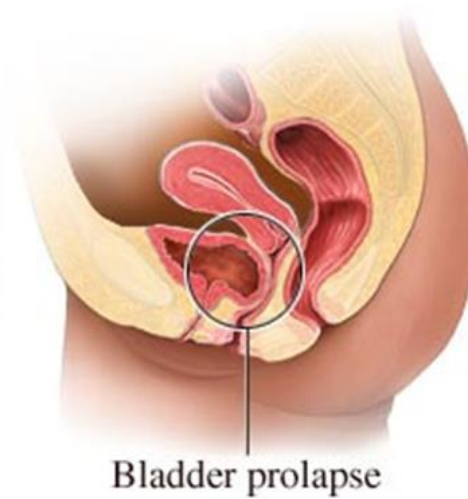


# PROLAPSUS

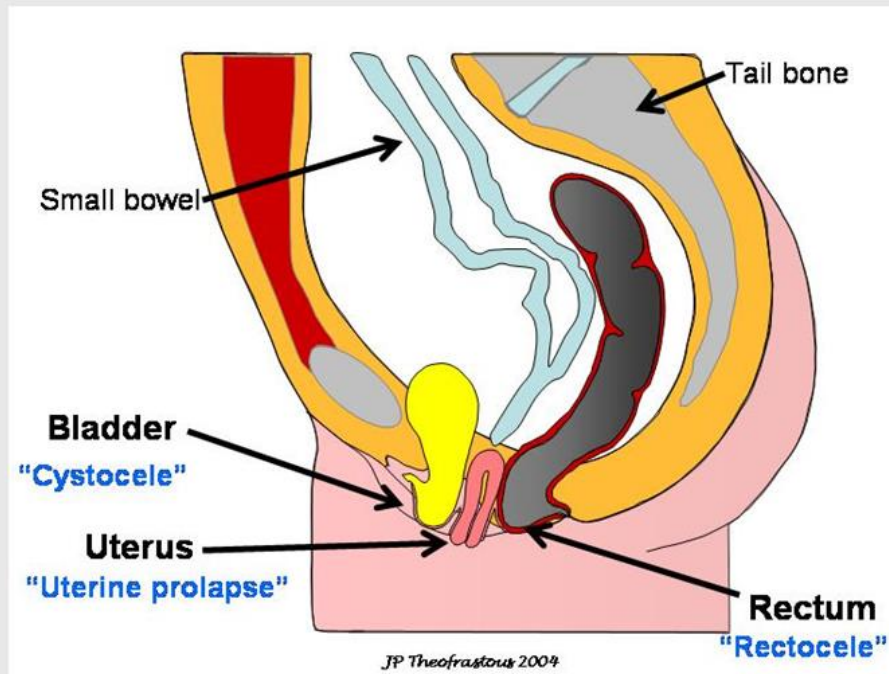
Normal female pelvic anatomy



Cystocele



# PROLAPSUS



- در دوران بارداری مرکز ثقل نیروی وزن بدن به طرف جلو تغییر محل می‌دهد و زمانی که با کشیدگی عضلات شکمی توأم باشد باعث قوس کمر و هل دادن سر به سمت جلو می‌شود. در این دوران عضلات پشت نسبت به عضلات شکم تمایل بیشتری به کوتاه شدن دارند و این امر باعث کشش بر روی رباطها می‌شود.





- کمر، شکم و لگنتان را بررسی کنید

- (A) کمر شما بطور بسیار مناسب باید انحنای اندکی به جلو داشته باشد؛ شکمتان صاف بوده و حتی در حالتی که عضله های آن آرامش دارند، باید کشیدگی خود را حفظ کند؛ لگن را یک سطل پر از آب فرض کنید که قسمت جلویی و عقبی آن در یک راستا قرار گرفته اند تا آب از آن بیرون نریزد. تصویر A



- B) نباید باسن به عقب برآمده شود، نباید "سطل" لگنتان تمایل داشته باشد به جلو خم شود و آب به جلو بریزد. تصویر B



• (C) کمر به جلو قوس برداشته است، نباید "سطل" لگنتان تمایل داشته باشد تا به

عقب کج شود و آب به عقب بریزد. تصویر C



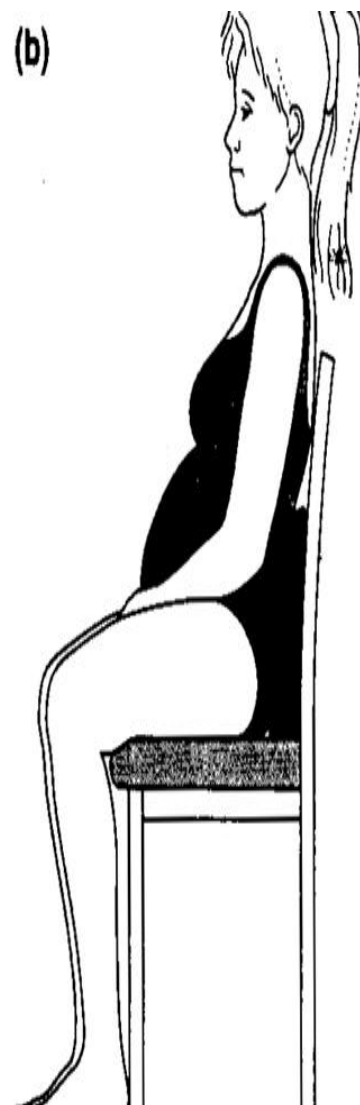
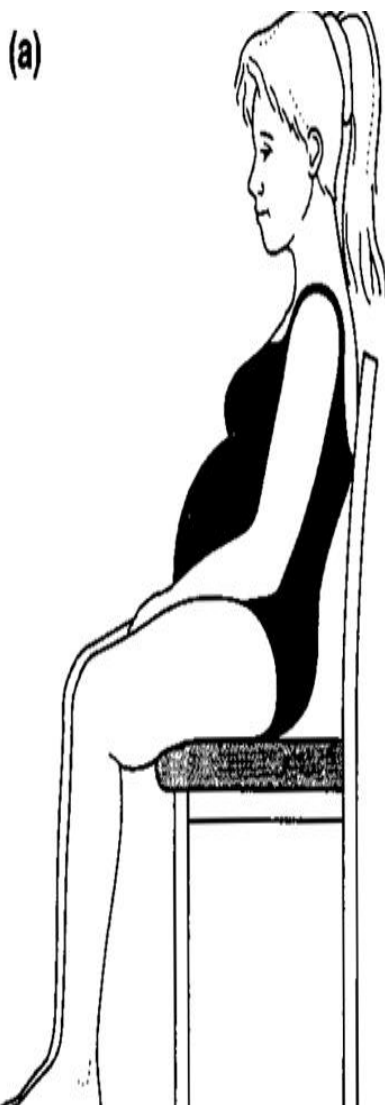
# پس

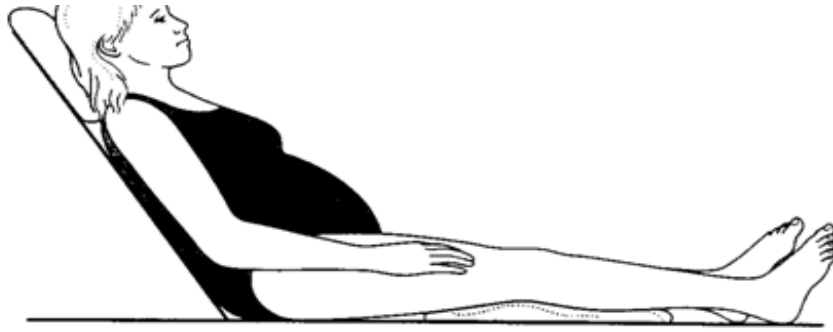
- مادر باید باسن را جمع و بالا بکشد ( مثل بستن زیپ شلوار جین تنگ )
- شانه ها رها و ازاد کمی به سمت عقب
- سینه ها به طرف جلو
- زانوها نباید چسبیده باید به اندازه عرض شانه ها باز باشد
- روی 2 پا بایستیم تا فشار به یک طرف بیشتر منتقل نشود
- برای طولانی ایستادن یک چهار پایه در زیر یک پا قرار دهیم و به تناوب پا را





برای هر تغییر پوزیشن  
مثلا نشستن به ایستادن  
یک دم و بازدم عمیق و  
سفت کردن شکم

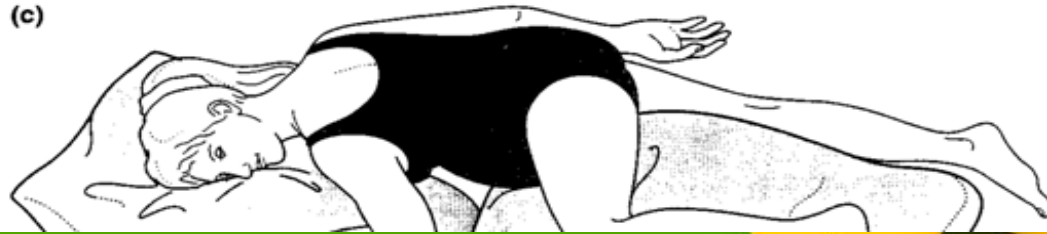




(b)

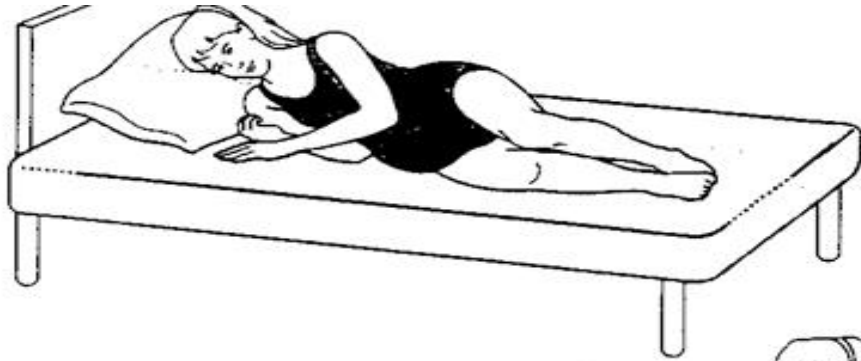


(c)



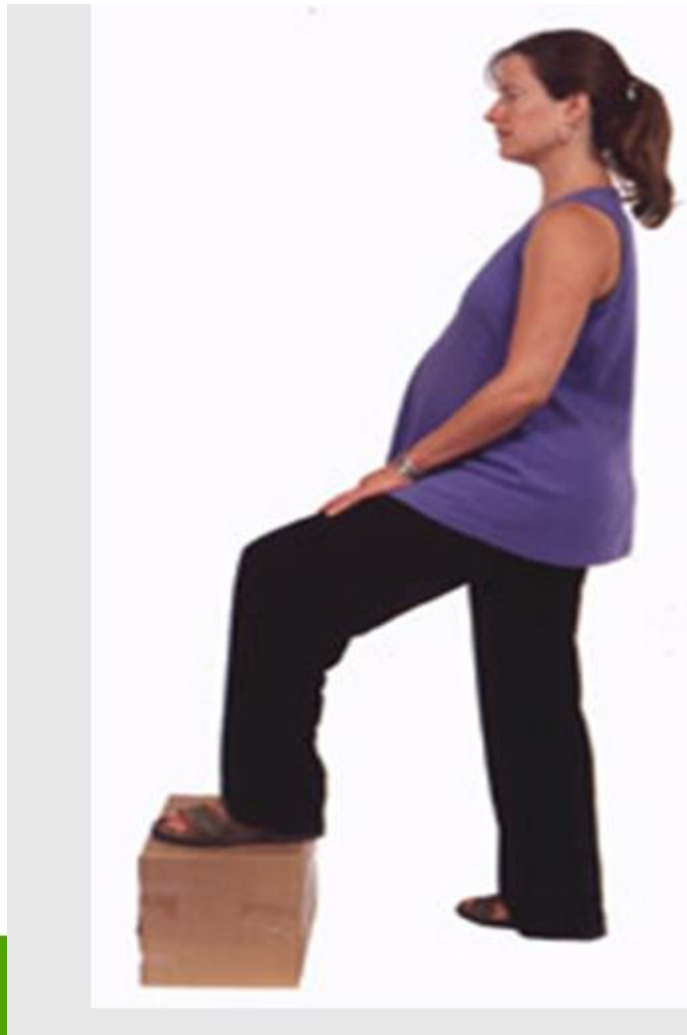






برای بلند شدن از رختخواب شانه  
ها و زانوها در یک راستا باشند













## Musculoskeletal problems of Pelvic in pregnancy & postpartum

**Low back pain**

**Posterior pelvic pain**

**Symphysis pubis dysfunction**

**Diastasis recti**

**Pelvic floor dysfunction**

**Uterus ligaments pain**

# Lower back pain

- درد در میانه کمر است که به پا ها کشیده می شود
- با نشستن و ایستادن های طولانی ایجاد و شدید تر می شود
- با فشار روی عضلات و مهره ها این درد حس می شود

## • برای جلوگیری

1. ورزش و تقویت عضلات شکم و لگن
2. پوشیدن کفش های مناسب و پاشنه کوتاه
3. عدم بلند کردن وسایل سنگین
4. اصلاح وضعیت بدن و تیلت خلفی داشتن
5. وضعیت پوریشن 4 دست و پا خوب است
6. تقویت عضلات شکم با خوابیدن به پشت روی زمین و سعی کند گودی کمر را از بین ببرد
7. به طور روتین از شکم بند استفاده نکند چون عضلات شکم شل می شود



# درد ساکروایلپاک

- در انتهای کمر و در دو طرف ستون مهره ها قرار دارد
- معمولا به پاها کشیده نمی شود
- درد کمر با استراحت کم می شود ولی سایکروایلپاک به راحتی کمتر نمی شود
- ورزش های مادر قبل بارداری روی درد کمر موثر **ولی روی ساکرو تاثیر کمی** دارد
- شایع تر از درد لومبار است
- کارهایی مثل غلت زدن ، نشستن و تغییر پوزیشن از نشسته به پوزیشن دیگر مثلا پیاده شدن از ماشین
- از پله بالا و پائین رفتن







# Posterior pelvic pain

## Advice for women suffering from posterior pelvic pain

- ❑ if pain is severe, ask for a referral to a women's health physiotherapist
- ❑ sleep in side-lying with a pillow lengthways between the legs
- ❑ avoid using the coma position
- ❑ contract transversus and the pelvic floor muscles before changing positions or performing activities
- ❑ roll over in bed by keeping knees and shoulders in line to avoid twisting
- ❑ avoid stooping or bending during activities
- ❑ do not sit with legs crossed
- ❑ avoid any positions or activities which cause/increase pain
- ❑ wear a pelvic support to improve pelvic stability

- Pubic pain in pregnancy



- **Symphysis Pubis Dysfunction (SPD),**
- *pubic shear (osteopathic term)*
- *pubic symphysis separation*
- *separated symphysis*





# Coping with Pubic Symphysis Pain

- ❖ Use a pillow between your legs when sleeping; body pillows are a great investment!
- ❖ Use a pillow under your tummy when sleeping
- ❖ Keep your legs and hips as parallel/symmetrical as possible when moving or turning in bed

# برای بهتر شدن درد سمفیز پوییس

1. گذاشتن بالش بین پاها و زیر شکم
2. استفاده از توالت فرنگی
3. جلوگیری از حرکات ناگهانی
4. استفاده از کیسه یخ برای کاهش درد



# Diastasis recti

تعريف دياستاز رکتوس ❖

عوامل مستعد کننده: ❖

تغييرات هورموني

تغييرات پوسچر

رشد جنين

استفاده از شکم بند در دوران غير بارداري

برش هاي عمودي

# عضله رکتوس شکمی

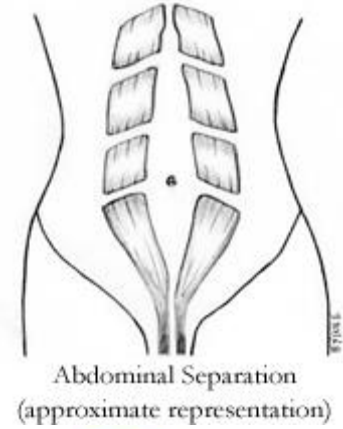
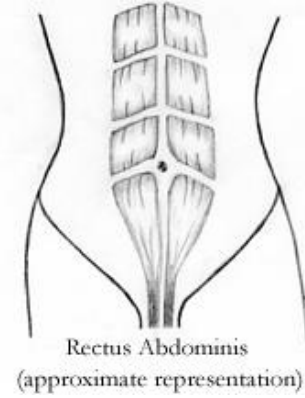
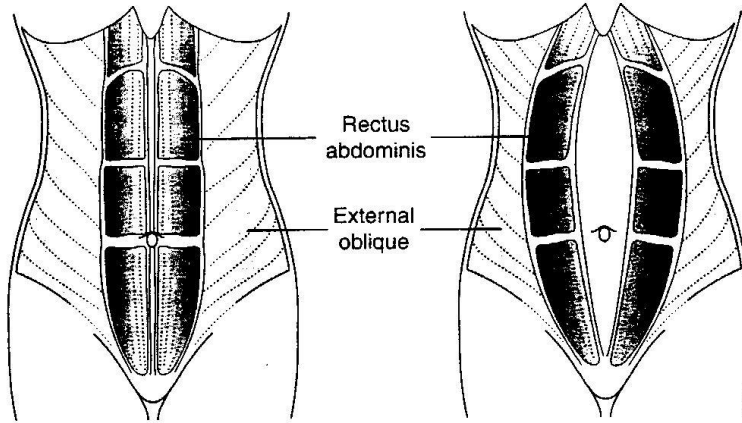
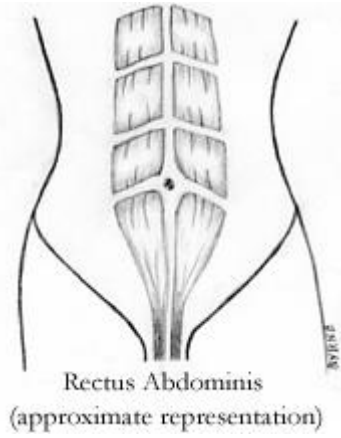


Figure 3.1 Diastasis of recti postpartum.







# دیاستاز شکمی

سه روز اول پس از زایمان چک شود

## اقدامات:

- ۱- هنگام تغییر وضعیت و انجام تمرینات بدنی عضله ی پایین شکم را مرتب منقبض کنید.
- ۲- از تمرینات به صورت چهار زانو یا نشست و برخاست و تمرینات شکمی جدا پرهیز کنید.
- ۳- از گن هایی که به صورت تور مانند است و از لگن تا جناغ سینه را می پوشاند استفاده کنید.
- ۴- هنگام برخاست ابتدا کف پا روی زمین سپس شانه و زانو با هم بچرخد .
- ۵- تمرین عضلات کف لگن فراموش نشود .
- ۶- تمرین پیشگیری و اصلاح دیاستاز را هم در بارداری و به خصوص بعد از زایمان انجام دهید.



# برای دیاستازیس رکتیس

- اجتناب از پوزیشن های چهار دست و پا و سجده
- شکم بند های بلند از بالای ران تا جناغ سینه
- در غلت زدن حواسمان باشد که رعایت اصول را بکنیم
- انقباض عضلات شکم در تغییرات پوزیشنی



• خسته نباشید

