

زایمان فیزیولوژیک

ارتباط و حمایت عاطفی مادر

راهکارهای حمایتی مادر هنگام زایمان

پوزیشن های لیبر و زایمان

اصلاح وضعیت در لیبر و زایمان

روح حاکم در اتاق زایمان



- ❖ عملکرد حمایتی ، برقراری ارتباط و توجه به نیازهای روحی مادر در هنگام زایمان بسیار ضرورت دارد و نقش به سزایی در نتیجه و پیامد بارداری وزایمان مادر دارد.
- ❖ حمایت مادر باید برخاسته از قلب و روح ماما و پزشک باشد .این رفتار عاشقانه کمک میکند ارزش وجود انسانی خود را بیشتر دریافته و هم به مادر در حال زایمان کمک کنیم.
- ❖ در حقیقت ارتباط مناسب هم ماما و هم مادر را سرشار از انرژی میکند.
- ❖ مراقبتی که از صمیم قلب و با همه وجود باشد ، میتواندمهربانی و انسانیت را به مادر القا کند ، متأسفانه امروزه تجهیزات و ابزار پزشکی آن را تضعیف کرده است.
- توجه ویژه به مادر قلب تپنده روند زایمان است. پس مراقب باشیم هیچ گاه از تپش نیفتد.

فضای روحانی اتاق زایمان



- ▶ بر اساس نظریه تیلور حمایت و پرورش، جزئی از سرشت زنانه است، این خصلت در ماماها و سایر تیم درمانی مشهود است.
- ▶ زنان در برخورد با تنش ها، ابراز رفتاری دوستانه و محبت آمیز دارند و این رفتار تحت تاثیر هورمون اکسی توسین در زنان ایجاد میشود.
- ▶ بر اساس شواهد دو هورمون اکسی توسین و اندورفین مسئول رفتار محبت آمیز زنان است.
- ▶ درک فضای معنوی هنگام زایمان چندان راحت نیست و این تجربه ای است که شاید تنها در اتاق زایمان به دست می آید و با مادر همدردی و دلسوزی کرده و احترام عمیق قلبی برای مادر و تجربه زیبایش از زایمان قائل شویم.

فضای روحانی اتاق زایمان

ما تیم درمان مادر، باید مسئولیت آماده سازی مادران برای زایمان را بپذیریم. هدف اصلی از کمک و مراقبت زن باردار نیرومند سازی وی در مسیر مادر شدن است.



وقتی ماما و پزشک قوی بوده و آرام و حساب شده رفتار کنند به مادر می آموزند که در هر شرایطی با کودکان و خانواده خود این چنین رفتار کنند.

وقتی به مادر اعتماد میشود و از صمیم قلب به او احترام گذاشته می شود، به او این فرصت داده میشود که همواره در زندگی با اعتماد به نفس بالا تصمیم گیری کند.



فضای روحانی اتاق زایمان



- ▶ مهربانی مولود عقل و اندیشه است .
- ▶ برقراری یک ارتباط عاطفی و مهرورزی به یکدیگر فضایی را ایجاد می‌کند که همه می‌توانند نیازها، نگرانی‌ها و اضطراب‌ها به راحتی بیان کنند.
- ▶ به عنوان یک حامی زایمان باید بیاموزیم که امکان بیان احساسات را به مادر داده و فرصت مستقل عمل کردن و توانمند شدن را در اختیار وی قرار دهیم.
- ▶ تلاش کنیم با مراقبت و توجه به مادر و مهربانی به وی تا حد امکان یک احساس زیبا از لحظه زایمان و تولد را در مادر القا کنیم.
- ▶ هدف ما این است که مادران به دور از ترس زندگی کنند و با اطمینان در زندگی قدم بردارد. حمایت از مادر و ایجاد اعتماد به نفس باعث میشود که زن در مرحله گذر به سوی مادر شدن کمتر دچار اضطراب و افسردگی بعد از زایمان شود .
- ▶ واقعیت این است که مراقبت از مادر در هنگام زایمان به نحوی با مراقبت و توجه وی در تمام طول زندگی آینده‌اش مرتبط است. توجه به مادر در هنگام زایمان به معنی توجه به یک نسل و توجه به سلامت ساختار اجتماع است.
- ▶ این وظیفه ماما و پزشک است که با تقویت روحیه و ایجاد تصویر ذهنی زیبا از خود در تحکیم روابط خانوادگی مادر تاثیر بگذارد.

ایجاد فضای مناسب برای زایمان



▶ شاید بتوان گفت مهم‌ترین اصل، ایجاد یک فضای صمیمی برای مادر است، وظیفه ماما یا پزشک ایجاد این چنین فضایی است.

▶ در واقع ایجاد چنین فضایی خود به نوعی مراقبت و حمایت است که باعث افزایش عملکرد سیستم لیمبیک و پیشرفت بهتر زایمان میشود.

▶ این حق مادر است که همراه خود را در اتاق زایمان تعیین کند و برای احساس راحتی بیشتر مادر باید در محیط اطراف خود، دوستان، فامیل و هر کسی را که دوست دارد ببیند .

▶ درهای اتاق زایمان بایستی بسته باشد تا مادر احساس امنیت بیشتری کند

▶ پرسنل باید بی سروصدا وارد اتاق باشند تا آرامش مادر مختل نشود

▶ یک محیط پر سر و صدا و شلوغ هرگز برای آرامش مادر مناسب نیست حتی اگر خیلی زیبا طراحی شده باشد

▶ هرچه تعداد دستگاه و وسایل اتاق بیشتر باشد به همان اندازه از آرامش و صمیمیت محیط کم میشود .

▶ نور، موسیقی ملایم یا طراحی زیبایی اتاق شاید خیلی جذاب باشد اما برای ایجاد یک محیط صمیمی ضروری نیستند

▶ بلکه یک برخورد مثبت، حضور مداوم و باورهای ما مبنی بر اینکه زایمان روند طبیعی خود را دارد مهم و ضروری است.

مراقبت مداوم



- ▶ دو روش بسیار مفید برای حمایت مادر هنگام زایمان حضور مداوم و توجه انحصاری به اوست .
- ▶ در این موارد مادر سازگاری بیشتری با شرایط سخت از خود نشان می دهد و اعتماد به خود و توانمندی هایش بیشتر می شود.
- ▶ متأسفانه به علت کمبود نیروی متخصص تعداد اندکی از مادران امکان برخورداری از خدمات یک به یک و مداوم مامایی را دارند.
- ▶ دولاها افرادی هستند که می توانند به خوبی این روش‌های حمایتی و مراقبتی مادر را انجام دهند و در تمام طول زایمان در کنار مادر و به او کمک روحی عاطفی و جسمی می دهند.

مراقبت مداوم

- ▶ نتایج مطالعات گسترده از مراکز پزشکی متعدد بیانگر اثرات بسیار موثر و مثبت یک همراه زایمان و مراقبت روحی عاطفی در اتاق زایمان است .
- ▶ نتایج مطالعات نشان می دهد :
- ▶ ۵۱ درصد کاهش میزان کلی سزارین
- ▶ ۲۵ درصد کاهش طول زایمان
- ▶ ۷۱ درصد کاهش مصرف اکسی توسین
- ▶ ۳۵ درصد کاهش مصرف داروهای تسکین دهنده درد
- ▶ 57 درصد کاهش به کارگیری فورسپس و وکیوم
- ▶ ۶۰ درصد کاهش تقاضای بی دردی اپیدورال



مراقبت مداوم



- ▶ دولا با درک عمیق و تسلط کافی از مراحل زایمان به والدین کمک می کند که تعادل عاطفی خود را در این لحظه بحرانی از زندگی حفظ کند و نقش رابط بین مادر، همسرش و بقیه تیم زایمانی را ایفا می کند.
- ▶ امروزه مردها بیشتر مایلند نقش فعال تری در امر زایمان همسرانشان داشته باشند و در طول زایمان در کنار همسران شان باقی می مانند که بسیار ارزشمند است .
- ▶ حضور دولا حتی به پدر هم کمک می کند که همه نیرویش را برای ابراز محبت، حمایت عاطفی مادر متمرکز کند و از طرفی خودش هم مورد محبت و توجه قرار بگیرد .
- ▶ پدران با دیدن همسرانشان که درد میکشند مضطرب و نگران می شوند و دولا کمک می کند تا او هم بتواند با این شرایط به خوبی کنار آید.
- ▶ در عین حال دولا در امور طبیی مادر و جنین دخالت نمی کند و تا آخر زایمان در کنار مادر می داند و اتفاقاً حضور مداوم آنها در اتاق زایمان است که به ماما یا پزشک کمک می کند



حمایت عاطفی از مادر هنگام زایمان



- ▶ اغلب حمایت روحی روانی از مادر در حال زایمان مورد غفلت قرار می گیرد در حالی که اهمیت آن کمتر از حمایت فیزیکی و جسمی نیست .
- ▶ سیستم لیمبیک (مرکز عاطفه و احساسات مغز) در اثر تحریکات عاطفی پیام های هورمونی، شیمیایی و عصبی خاصی به مغز مخابره می کند و مغز در پاسخ به پیام های ارسالی عکس العمل مناسب را نشان می دهد و روند زایمان را تنظیم میکند.
- ▶ افزایش ترس و اضطراب باعث کاهش ترشح اکسی توسین و کند شدن روند زایمان می گردد

حمایت عاطفی از مادر هنگام زایمان



- ▶ مادران باید در طول بارداری و به هنگام زایمان احساس سلامتی و تندرستی کنند .
- ▶ حمایت عاطفی اساس روش های حمایتی در هنگام زایمان است:
- ▶ توجه انحصاری به مادر
- ▶ ابراز محبت به مادر
- ▶ باور داشتن قدرت و توان مادر برای زایمان
- ▶ تمرکز و توجه به مادر
- ▶ رفتار بر اساس عادات و اعتقادات مادر
- ▶ اطمینان دادن به مادر
- ▶ یادآوری کلمات و جملات نیرو بخش

حمایت عاطفی از مادر هنگام زایمان



- ▶ عوامل متعددی (مکان زایمان، نوع زایمان، مداخلات حین زایمان) می تواند زایمان را یک تجربه مشکل یا دلپذیر برای مادر تبدیل کند که در روند پیشرفت زایمان هم موثر است
- ▶ تیم درمانی، اتاق زایمان و ... از فاکتورهایی هستند که می توانند باعث تسهیل یا مشکل تر شدن زایمان گردد.

▶ هم مادر و هم ماما یا پزشک باید به روند زایمان ایمان داشته باشند. ایمان به این معنی که همه چیز خوب پیش می رود و بدن خود خوب می داند که چگونه باید عمل کند و زایمان را به سلامت انجام دهد

حمایت عاطفی از مادر هنگام زایمان



- ▶ مادرانی می‌توانند با درد زایمان به خوبی کنار بیایند که سه چیز را همواره مد نظر داشته باشند:
 - ▶ تن آرامی هنگام و بین انقباضات
 - ▶ استفاده از ریتم و حرکات موزون
 - ▶ استفاده از ذکر و دعا
- ▶ طبق تئوری کنترل ورودی ها دو مسیر عصبی به سوی مغز وجود دارد مسیر صعودی و مسیر نزولی
- ▶ حس درد از طریق مسیر نزولی و احساس آرامش ناشی از موسیقی، تمرکز، فعالیت ذهنی، ریتم و حرکات موزون و غیره از طریق مسیر صعودی به مغز مخابره می‌شود و به کارگیری هر یک از این روش ها باعث فعال شدن بیشتر مسیرهای صعودی و اختلال در مسیرهای نزولی می‌شود که در نتیجه مادر درد کمتری ادراک می‌کند

حمایت عاطفی از مادر هنگام زایمان



▶ هنگام زایمان استرسهای عاطفی باعث آزاد شدن بیشتر کاتکول آمین ها و در نتیجه ایجاد نوعی دیستوشی به نام دیستوشی عاطفی می شود .

▶ افزایش کاتکول آمین ها ی خون باعث کاهش گردش خون رحم وجفت، کاهش اکسیژن رسانی و در نهایت ایجاد انقباضات ناکارآمد می گردد .

▶ این رویداد در هنگام زایمان را دیستوشی ناشی از عملکرد نامناسب رحم یا به تعبیر امروز دیستوشی عاطفی مینامند.

دیستوشی عاطفی



علائم دیستوشی عاطفی :

- ▶ ترس و اضطراب بیش از حد مادر
- ▶ بیقراری شدید مادر
- ▶ شرم و حیای زیاد مادر
- ▶ درخواست کمک و عدم اعتماد به اطرافیان
- ▶ زیاد سوال پرسیدن
- ▶ کنترل شدید رفتارهای اطرافیان
- ▶ عدم تعادل رفتاری مثل ترس و هراس بی جهت و به خود پیچیدن روی تخت
- ▶ این رفتارها در اغلب موارد به یک علت زمینه‌ای مثل زایمان سخت قبلی، خشونت خانگی سوء استفاده جنسی، سابقه تروما و بستری در بیمارستان، سابقه طلاق، از هم گسیختگی خانواده و خیلی موارد دیگر می‌تواند همراه باشد

دیستوشی عاطفی

در صورت شک به دیستوشی عاطفی روش های زیر جهت برطرف نمودن آن موثر است

1-کنترل تاریخچه پزشکی مادر از نظر بیماریهای روانی

2-ایجاد شرایط مساعد برای مادر از طریق:

- کاهش اثرات محرک های محیطی با استفاده از موسیقی لمس نوازش ماساژ آروماتراپی
- تشویق و توجه مداوم به مادر
- بلند کردن مادر و قرار دادن وی در وضعیت نشسته سرپا
- اطمینان دادن به مادر که بدنش خود می داند چه کند
- تغییر افکار و ذهنیت مادر در مورد درد و استرس
- روش های تن آرامی
- فراهم کردن یک محیط آرام با کمترین عوامل مزاحم
- به حداقل رساندن مداخلات
- در زدن قبل از وارد شدن به اتاق ب
- ستنی در و کشیدن پرده ها
- تشویق مادر به انجام حرکات موزون و تغییر مداوم وضعیت
- انجام مداخلات روانی مانند سوال از مادر که چرا نگران است و چه افکاری در سر او میگذرد
- دادن اطمینان به مادر
- دادن آگاهی و اطلاعات لازم به مادر ب
- برخورد صبورانه با مادر
- مهربانی و احترام
- استفاده از دولا



راهکارهای حمایتی مادر هنگام زایمان

- ▶ عدم ناشتا نگه داشتن مادر
- ▶ وضعیت قرارگیری مادر
- ▶ حمایت روحی و روانی مادر در مراحل زایمانی
- ▶ اداره هیپرونتیلیاسیون در مادر
- ▶ اداره پیشرفت کند یا عدم پیشرفت زایمان

عدم ناشتا نگه داشتن مادر

از جمله اقدامات روتین اتاق زایمان که نیازمند بازنگری است ناشتا نگه داشتن مادر است.

زایمان فعالیت سخت و نیازمند دریافت انرژی کافیست. جهت تامین انرژی در لیبر و حین زایمان، افزایش توان مادر برای مقابله با درد و درست عمل نمودن ارگانها تامین انرژی و دریافت مایعات ضروری است.

انجمن متخصصین بیهوشی آمریکا در سال ۲۰۰۷ اعلام کردند که مادران با حاملگی کم خطر ولیبر بدون مشکل می تواند مایعات صاف شده دریافت کنند.

نتایج مطالعه متخصصان بیهوشی سال ۲۰۰۲ مبنی بر نوشیدن آب یا نوشیدنی های دیگر هنگام زایمان نشان داد که مصرف هر مایع ایزوتونیک بدون افزایش حجم معده و مشکلات گوارشی باعث کاهش کتوز در مادر می شود، احتمال آسپیراسیون محتویات معده تعدیل شده همچنین بر احتمال استفراغ هیچ اثری ندارد.

آکادمی مامایی و زنان و اطفال آمریکا در سال ۲۰۰۲ نوشیدن جرعه ج جرعه مایعات شفاف را مجاز اعلام نمود و ناشتا بودن مادر عمل غیر حمایتی و مضر است.

عوارض عدم دریافت مالیات برای مادر و جنین

- ❖ عدم دریافت انرژی کافی
- ❖ طول مدت لیبر قابل پیش بینی نیست ،عدم دریافت مایعات در طولانی مدت باعث دهیدراتاسیون و کتوز مادر ،دریافت سرم برای جبران این حالت ،باعث بالا رفتن گلوکز خون و افزایش انسولین در جریان خون بند ناف ، در نهایت خطر اسیدوز در جنین میشود .
- ❖ مایعات وریدی می تواند توان الکترولیتی مادر و جنین را بر هم بزند
- ❖ دریافت بیش از حد مایع باعث over dose مادر میشود.
- ❖ داشتن سرم امکان حرکت تغییر پوزیشن را برای مادر مشکل می کند
- ❖ دریافت مایعات بدون نمک،باعث هایپوناترمی مادر و جنین میگردد.

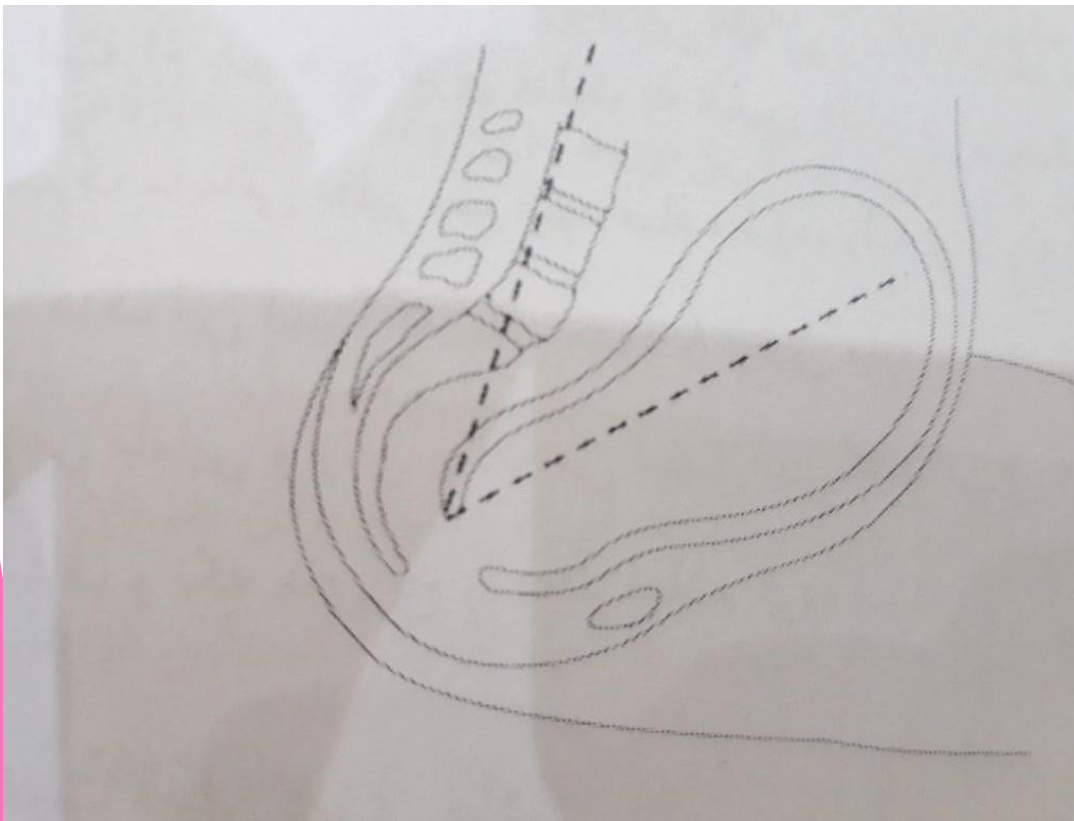
وضعیت قرارگیری مادر



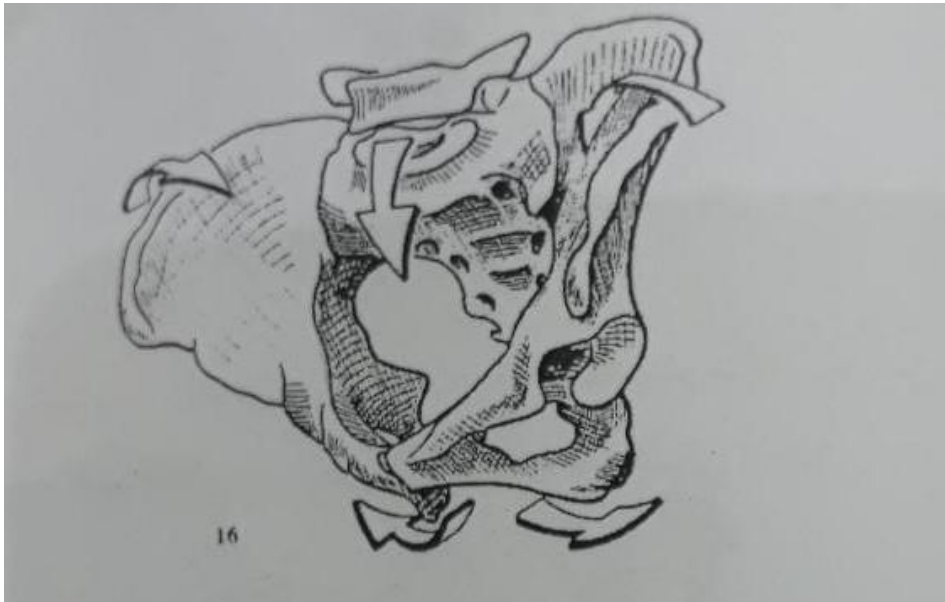
- ▶ از دیگر روش‌های حمایتی مادر هنگام زایمان اجازه تغییر وضعیت مادر است.
- ▶ تغییر وضعیت مادر به حالت‌های ایستاده، قدم زدن، چهار دست و پا و دیگر حالات باعث تحرک مفاصل و سازگاری بهتر و سریعتر بدن با شرایط می‌شود.
- ▶ اغلب مادر ناخودآگاه تغییر وضعیت می‌دهد و بهتر است در تغییر وضعیت‌های مادر پیشرفت و روند زایمان ارزیابی شود.

مزایای حرکت و تغییر پوزیشن در لیبر و زایمان

- ▶ ایجاد احساس راحتی برای مادر در طی انقباضات
- ▶ کاهش درد



مزایای حرکت و تغییر پوزیشن در لیبر و زایمان



- ▶ افزایش تسلط کنترل بر خود
- ▶ تغییر در شکل و اندازه لگن: حالات نوتیشن و کانتر نوتیشن در حرکت و تعادل لگن در هنگام راه رفتن مهم است.
- ▶ این دو وضعیت بر تغییر ابعاد ورودی و خروجی لگن تاثیر دارد.



مزایای حرکت و تغییر پوزیشن در لیبر و زایمان

► قرار گرفتن در حالات مختلف برای مادر امکان استفاده از حداکثر قابلیت‌های بدنش را فراهم می‌سازد. به عنوان مثال وضعیت چمپاتمه خروجی لگن را بین 28 تا ۳۰ درصد افزایش می‌دهد.



مزایای حرکت و تغییر پوزیشن در لیبر و زایمان



- ▶ افزایش قدرت، طول مدت و تکرار انقباضات
- ▶ کمک به چرخش داخلی و نزول جنین
- ▶ کمک به اکسیژن رسانی

▶ به طور کلی وضعیت های مختلف و حرکت در طول لیبر بر مبنای تحقیقات انجام شده منجر به کوتاه شدن طول لیبر، کاهش تقاضای استفاده از ضد دردها در طول لیبر و زایمان میشود

فواید و مضرات وضعیت های مختلف در مرحله اول زایمان



فواید وضعیت ایستاده:

- ▶ اکسیژن رسانی کافی به جنین
- ▶ استفاده از قدرت جاذبه زمین
- ▶ انقباضات موثرتر
- ▶ احساس زور زدن راحتتر مادر
- ▶ مانور فشار کفل ها برای کاهش درد بهتر است
- ▶ استفاده راحتتر کمربند سرما و گرما
- ▶ احساس درد کمتری در انقباضات
- ▶ تسریع پیشرفت زایمان می شود (در صورت توقف زایمان)
- ▶ مضرات :
- ▶ در صورت بی دردی اپیدورال و در صورت فشار خون بالا قابل استفاده نیست.



فواید و مضرات وضعیت های مختلف در مرحله اول زایمان



▶ فواید راه رفتن :

▶ احساس کمتر درد ناشی از انقباضات کمتر

▶ شدت انقباضات بیشتر

▶ قرار گرفتن جنین در راستای مناسب در لگن

▶ پیشرفت سریع تر زایمان بهترین وضعیت برای اکسی پوت خلفی پایدار

▶ تسهیل نزول جنین

▶ استفاده راحتتر از کمربند سرما و گرما

▶ مضرات :

▶ در صورت بی دردی اپیدورال فشار خون بالا قابل استفاده نیست ومانیتور قلب جنین مشکل است

فواید و مضرات وضعیت های مختلف در مرحله اول زایمان

- ▶ فواید بالا رفتن از پله:
- ▶ ایجاد تغییر در شکل لگن و چرخش سر جنین
- ▶ مضرات:
- ▶ در صورت بی دردی اپیدورال قابل استفاده نیست مانیتور قلب جنین مشکل است



فواید و مضرات وضعیت های مختلف در مرحله اول زایمان



- ▶ **فواید وضعیت نشسته:**
- ▶ استفاده از قدرت جاذبه
- ▶ امکان مانیتورینگ دائمی قلب جنین
- ▶ استفاده از توپ زایمان
- ▶ روی تخت بیمارستان هم به راحتی قابل انجام است
- ▶ دستیابی راحت تر به ضربان قلب جنین
- ▶ باعث پیشرفت سریع تر زایمان نسبت به حالت خوابیده میشود
- ▶ **مضرات :**
- ▶ در صورت فشار خون بالا قابل استفاده نیست

فواید و مضرات وضعیت های مختلف در مرحله اول زایمان



وضعیت متمایل به جلو ▶

- ▶ فواید
- ▶ کمک به چرخش جنین
- ▶ انقباض موثرتر و درد کمتر
- ▶ ایجاد رابطه نزدیک با همسر
- ▶ رفع وضعیت اکسی پوت خلفی پایدار
- ▶ ثبت انقباضات آسان تر
- ▶ استفاده از مانیتورینگ دائمی قلب جنین
- ▶ قرار گرفتن جنین در راستای مناسب
- ▶ مانور فشار کفلهای برای کاهش درد
- ▶ استفاده از کمربند سرما و گرما
- ▶ پیشرفت بهتر زایمان
- ▶ مضرات در صورت فشار خون بالا قابل استفاده نیست

فواید و مضرات وضعیت های مختلف در مرحله اول زایمان



وضعیت دراز کشیده به پهلو

فواید

اکسیژن رسانی بهتر به جنین

استراحت بهتر مادر

بهترین وضعیت برای مادران مبتلا به فشار خون بالا

قابل استفاده در موارد بی دردی اپیدورال

تسهیل پیشرفت زایمان

امکان مانور فشار زانو برای کاهش درد

استفاده از کمربند سرمایه گرمایی

مضرات

اگر مادر به سمتی که پشت جنین قرار گرفته دراز بکشد ارزیابی قلب جنین مشکل است

فواید و مضرات وضعیت های مختلف در مرحله اول زایمان



چهار دست و پا یا گربه

فواید

مفید برادی کاردی قلب جنین

بسیار موثر در تغییر وضعیت اکسی پوت خلفی پایدار

بسیار موثر در کاهش درد پشت

برداشته شدن فشار از روی وریدهای هموروئید

امکان ثبت انقباضات

مضرات

اغلب باعث خستگی مادر میشود

حمایت روحی روانی مادران در مراحل زایمان



- ▶ مادر در انتهای مرحله اول زایمان احساس می‌کند که بدنش از هم گسیخته شده و خودش به شدت وحشت زده است .
- ▶ این شرایط به ما می‌گوید که مادر کمک می‌خواهد و باید شارژ عاطفی شود. در این حالت بدن مادر را لمس و نوازش انجام شود تا هراس کمتر شود
- ▶ خونسرد باشید به مادر نزدیک شده طوری که رودرروی او قرار بگیرید را در آغوش گرفته طوری که به شما تکیه کند و صورتش را بین دو دست خود یا صورتش را بین دو دست خود بگیرید و تشویق کنید که خونسردی خود را حفظ کند و حمایت عاطفی خیلی خوب انجام شود

حمایت روحی روانی مادران در مراحل زایمان



- ▶ با لمس و نوازش مادر همه قوا و نیروی ناخودآگاه درونی مادر را تحریک و به کار می‌گیریم
- ▶ خیلی بهتر است که تا مدتی با او نفس بکشیم و در بین انقباضات با او صحبت کنیم و بگوییم که در کنار او خواهیم بود تا زایمان تمام شود
- ▶ هرگز مادر را رها نکنیم به خاطر داشته باشیم که ما، لنگر مادر در دریای درد و سردرگمی هستیم و هرگز نمی‌تواند رها شدن را تحمل کند .
- ▶ هرگز بی حوصله نباشیم و به پدر و مادر یا همراه اطمینان دهیم که همه چیز به خوبی پیش می‌رود و همه رفتارهای مادر طبیعی است



اداره هیپرونتیلیاسیون در مادر

- ▶ هنگام زایمان در اثر انقباضات شدید مادر دچار هایپر ونتیلیاسیون میشود.
- ▶ تنفسهای خیلی سریع و سطحی باعث به هم خوردن تعادل اکسیژن و دی اکسید کربن در خون مادر می شود و در هنگام بازدم اکسید کربن زیادی از ریه خارج می شود
- ▶ در این مواقع مادر احساس سرگیجه و سبکی سر و سوزش در انگشتان دست شست یا صورت می کند
- ▶ این وضعیت به راحتی قابل پیشگیری است
- ▶ تمرین های تنفس و تن آرامی از روش هایی است که می تواند از ایجاد هایپر ونتیلیاسیون هنگام زایمان پیشگیری کنند

اداره عدم پیشرفت زایمان

- ▶ علاوه بر ارزیابی عوامل احتمالی و بررسی پرزانتاسیون، پوزیشن، اندازه و شکل سر جنین و لگن و.....
- ▶ وضعیت مادر را تغییر دهید
- ▶ همه مراحل کار را برای مادر توضیح دهید
- ▶ ترس، احساس امنیت مادر و سلامت او را ارزیابی کنید .
- ▶ همه عوامل و هم‌انگیز روانی را بررسی کنید. اینها عواملی هستند که می‌توانند باعث ایجاد اختلال در روند زایمان شود اغلب قدرت این عوامل ناشناخته در عدم پیشرفت نادیده گرفته می‌شود
- ▶ به مادر اطمینان دهید که محیط خصوصی و همراهی شما همواره برقرار است
- ▶ به مادر مورد علائم پیشرفت زایمان توضیح دهید
- ▶ مراقبت عاطفی و روانی از مادر را ارزیابی کنید و ببینید آیا مادر احساس راحتی دارد یا خیر





اقدامات در عدم پیشرفت

- ▶ هیدراته کردن
- ▶ دادن زمان کافی
- ▶ توجه و مراقبت کافی
- ▶ لمس و ماساژ
- ▶ استفاده از نقاط فشاری
- ▶ زانو زدن به حالت قورباغه
- ▶ وضعیت چمباتمه
- ▶ رقص آرام
- ▶ کمپرس گرم و سرد
- ▶ آبدرمانی
- ▶ نشستن روی توپ زایمانی
- ▶ موسیقی درمانی
- ▶ تحریک نیپل
- ▶ وضعیت چهار دست و پا یا روی توپ زایمان
وضعیت نشستن

در صورت پایدار بودن عدم پیشرفت زایمان بعد از استفاده از روش های مذکور و مدت زمان مناسب بررسی مجدد و اقدامات لازم ضروری است .

بررسی سلامت جنین نیز بایستی انجام در تمام مراحل

انجام شود

وضعیت‌های مرحله دوم زایمان



- ▶ در مرحله دوم زایمان برای کاهش درد وضعیت مادر باید عوض شود و پوزیشن‌ها باید مشخصات زیر را دارا باشند
- ▶ از نیروی جاذبه زمین استفاده گردد
- ▶ مادر بتواند در روند زایمان کنترل داشته و به خوبی بتواند زور بزند
- ▶ مسیر عبور جنین همراه باشد و مانعی سر راه جنین نباشد
- ▶ ابعاد لگن وسیع‌تر گردد

فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان

▶ وضعیت ایستاده

- ▶ به مادر کمک می کند که خوب زور بزند
- ▶ قدرت جاذبه به نزول جنین کمک میکند
- ▶ قطر خروجی لگن افزایش می یابد
- ▶ باعث چرخش وضعیت اکسی پوت خلفی پایدار میشود
- ▶ مضرات
- ▶ کنترل زایمان مشکل تر است و ایجاد تصویر ذهنی نزول جنین مشکل است



فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان



وضعیت نشسته

فواید

- ▶ قدرت جاذبه به نزول جنین کمک میکند
- ▶ باعث نزول بیشتر میشود

- ▶ در مادرانی که بی دردی اپیدورال گرفته اند قابل استفاده است
- ▶ مادر بیشتر استراحت می کند

مضرات:

- ▶ در مادرانی که قوس پوبیس مسطح است، وضعیت مناسبی نیست

فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان

▶ لیتاتومی

▶ در موارد بی در موارد اپیدورال عمیق بسیار مناسب است

▶ در موارد مسطح بودن قوس پوبیس مناسب است

▶ مضرات فشار زیادی روی همه وریدهای اصلی اعمال می شود

▶ زاویه خروجی جنین نامناسب و مخالف نیروی جاذبه است

▶ در نظر ما در وضعیت زشت و ناپسند است

▶ احتمال پارگی پرینه بیشتر است

▶ و موارد بی دردی اپیدورال آسیب پرینه در اثر کشیده شدن بیش از حد زانوها به عقب بیشتر است

▶ از وضعیت لیتاتومی پرهیز کنید مگر اینکه هیچ وضعیت بهتری برای مادر وجود نداشته باشد



فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان



وضعیت دراز کشیده به پهلو

- ▶ اکسیژن رسانی به جنین خوب
- ▶ بدن در بین انقباضات کاملا شل و ریلکس است
- ▶ احتمال نیاز به زیاتومی کاهش پیدا میکند
- ▶ احتمال پارگی پرینه کاهش می یابد
- ▶ دستیابی به پرینه فوق العاده ا
- ▶ همسر در عمل زایمان می تواند کمک کند ا
- ▶ امکان حرکت استخوان دنبالچه به عقب وجود دارد
- ▶ در زایمان سریع مرحله دوم کمک می کند
- ▶ مضرات :
- ▶ برای نگه داشتن پای مادر حضور فرد دیگری ضروری باشد
- ▶ مادر احساس می کند که در زایمان غیر فعال است
- ▶ از نیروی جاذبه کمک گرفته نمی شود

فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان



وضعیت چمپاتمه

فواید:

- ▶ اکسیژن رسانی به جنین خیلی خوب انجام می‌شود
- ▶ از نیروی جاذبه زمین به خوبی استفاده می‌شود
- ▶ نزول جنین تسهیل می‌شود
- ▶ تا حدود ۲ سانتیمتر باعث افطار افزایش افطار لگن میشود
- ▶ به چرخش جنین کمک میکند
- ▶ راستای بدن جنین را در راستای مناسب در لگن حفظ می‌کند
- ▶ کانال زایمان را کوتاه میکند
- ▶ مادر به خوبی می‌تواند در روند زایمان خود تسلط داشته به خوبی زور بزند
- ▶ می‌تواند می‌تواند توپ زایمانی برای حفظ تعادل مادر استفاده کرد
- ▶ نیاز به استفاده از فورسپس، وکیوم را کاهش میدهد



- ▶ وضعیت چمپاتمه
- ▶ مضرات
- ▶ اغلب مادر خسته میشود
- ▶ شنیدن صدای قلب جنین مشکل است
- ▶ در مورد بی دردی اپیدورال و مادر مبتلا به فشار خون بالا قابل استفاده نیست

فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان



وضعیت نیمه چمپاتمه:

- ▶ در موارد خستگی مادر از چمپاتمه مفیداست
- ▶ از قدرت جاذبه زمین استفاده می شود
- ▶ اکسیژن رسانی به رحم و جنین به خوبی انجام می شود
- ▶ مادر بین انقباضات استراحت می کنند
- ▶ نیاز به زور زدن زیاد مادر نیست
- ▶ باعث نزول راحت تر جنین می شود
- ▶ اقطار لگن را افزایش می دهد
- ▶ فشار طبیعی از بالای شکم روی فوندوس اعمال میشود
- ▶ به مفاصل زانو فشار کمتری وارد می شود
- ▶ مادر بیشتر احساس امنیت، آرامش می کند
- ▶ مضرات برای همراه یا مراقبه مادر خسته کننده است

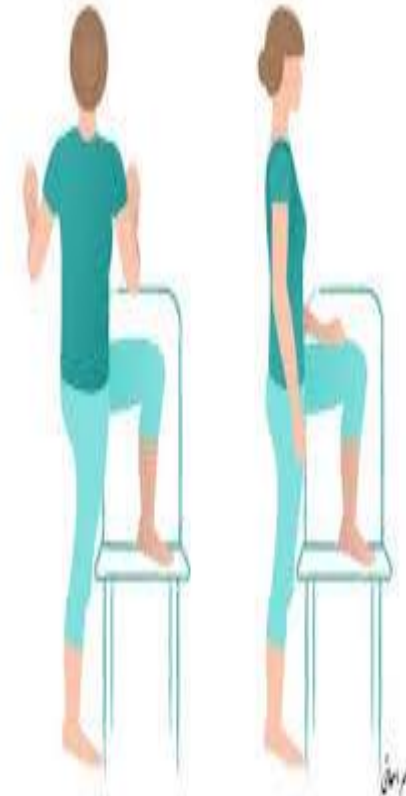
فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان



شکل (۹-۱۷): قرار گیری مادر در حالت لانز در شرایط مختلف.

وضعیت بالا بردن یک پا یا لانز

- فواید
- افطار لگن به صورت یک طرفه افزایش می یابد
- در موارد آسنکلیتیسیم یا اکسی پوت خلفی باعث چرخش سر جنین می شود
- نیاز به زور زدن زیاد مادر نیست
- نزول جنین راحت تر انجام می شود
- مضرات :
- در موارد قابل اپیدورال قابل استفاده نیست و برای مادر خسته کننده است



فواید و مضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان



وضعیت چهار دست و پا

فواید

در موارد برادی کاردی جنین مفید است

مشاهده پرینه و پیشرفت زایمان برای ماما بسیار آسان است و

در صورت استفاده از توپ زایمان این وضعیت خیلی مفید تر خواهد بود

فشار از روی پرینه برداشته می شود

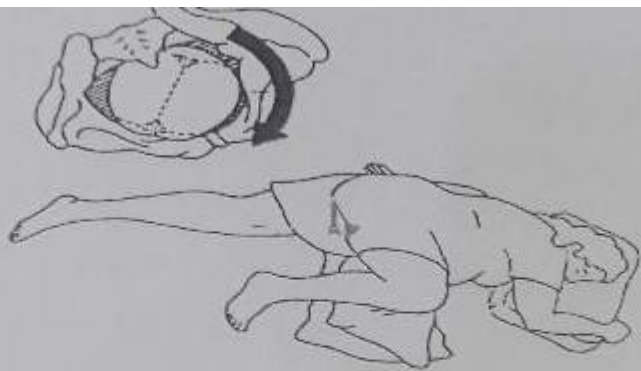
بهترین وضعیت برای اجتناب از اپی زیاتومی است و در زایمان جنین درشت، دیستوشی شانه است

مضرات: مادر قادر به مشاهده روند زایمان نیست. امکان ارتباط چشم به چشم مادر کمتر است. ممکن است ماما مهارت کافی برای اداره زایمان در این وضعیت را نداشته باشد



فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان

- ▶ وضعیت نیمه دمر
- ▶ در موارد اسنکلیتیسم و یا اکسی پوت خلفی باعث چرخش سر جنین میشود
- ▶ برای مادر کمتر خسته کننده است
- ▶ اکسیژن رسانی به جنین بهتر است
- ▶ در بین انقباضات مادر آرامش بیشتری دارد و استراحت می کند
- ▶ مضرات اغلب مادر احساس می کند که خیلی غیر فعال است از نیروی جاذبه زمین استفاده نمی شود



(شکل ۳-۱۷): وضعیت صحیح قرار گرفتن مادر در حالت نیمه خوابیده به شکم در وضعیت اکسی پوت خلفی راست.

فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان

▶ آویزان شدن

▶ فواید

▶ اثرات نیروی جاذبه را فراهم می کند

▶ تنه مستقیم ممکن است آسنکلتیسم را بهبود ببخشد

▶ نسبت به سایر وضعیتهای ،حرکات مفاصل لگن بیشتر است

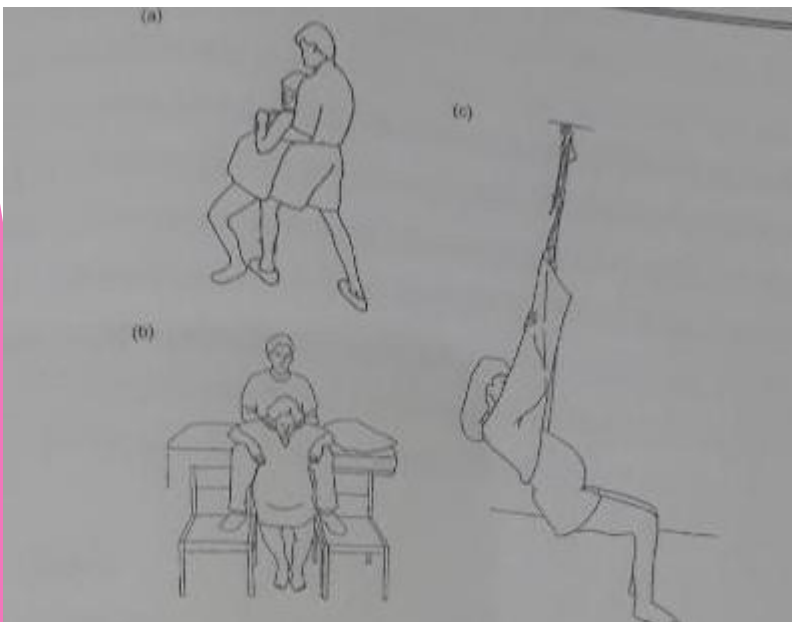
▶ در تغییر وضعیت اکسی پوت خلفی پایدار و آسنکلتیسم بسیار موثر است

▶ کاهش درد پشت بسیار موثر است

▶ باعث برداشته شدن فشار از روی وریدهای هموروئید می شود

▶ مادر به خوبی می تواند زور بزند

▶ مضرات:انجام آن برای همراه مادر مشکل است



فواید ومضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان

- ▶ وضعیت سجده با پاهای بسته
- ▶ فواید زانو خمیده و ساق پا و ران ها با زاویه کمتر از ۹۰ درجه نسبت به هم زیر شکم قرار می گیرد
- ▶ باعث کاهش درد پشت می شود
- ▶ مشکلات احتمالی ضربان قلب را برطرف میکند
- ▶ افطار لگن را افزایش می دهد
- ▶ به علت عدم فشار روی دهانه رحم ادم سرویس را کمتر می کند
- ▶ مضرات: گاه باعث تنگی نفس و اختلال لوله گوارشی میشود برای مادر خسته کننده است



مضرات وضعیتهای مختلف در مرحله دوم زایمان



- ▶ وضعیت سجده با زانوی باز
- ▶ فواید
- ▶ ساق پا و ران ها با زاویه بیشتر از ۹۰ درجه قرار گرفته با سن بالاتر از سینه قرار می گیرد
- ▶ فشار از روی سرویکس برداشته و ادم آن را کاهش میدهد
- ▶ اجازه حرکت و چرخش سر جنین و اصلاح وضعیت های نامناسب را فراهم می سازد
- ▶ در رفع مشکلات احتمالی ضربان قلب جنین مفید است
- ▶ درد پشت را کاهش می دهد
- ▶ فشار کمتری بر وریدهای هموروئید وارد می شود
- ▶ در صورتی که لازم باشد مادر زور نزند، وضعیت مناسبی است
- ▶ مضرات :
- ▶ برای مادر خسته کننده است گاه باعث تنگی نفس و اختلال گوارشی میشود

فاز نهفته مرحله دوم زایمان



با شروع مرحله دوم زایمان با رها شدن سرویکس از سر جنین، درد های مادر فروکش کرده و برای مدت حدودا ۳۰ دقیقه مادر ممکن است مادر انقباضی نداشته باشد که با آن فاز نهفته مرحله دوم گفته می شود.

▶ در برخی موارد به اشتباه عملکرد غیر طبیعی رحم تلقی میشود.

▶ در ادامه با تحت کشش قرار گرفتن سرویکس توسط بدن جنین ، مجدد انقباضات شروع میشود.

▶ این مرحله فرصت مناسبی برای تجدید قای مادر است که با همزمانی با جریان یافتن ترشح اندورفین به غلت درد زیاد مادر در مرحله انتقالی به عنوان مرحله شکرگذری نامیده می شود



زور زدن در مرحله دوم

- ▶ برمبنای منابع علمی، برای مدیریت فیزیولوژیک مرحله دوم، زور زدن مادر باید خودبه خود بوده و بدون هدایت مادر از طریق فرمان به زور زدن بعد از کامل باز شدن سرویکس باشد.
- ▶ در ابتدای مرحله دوم به دلیل چرخش و نزول سر جنین، مادر غیر فعال و احساس زور زدن ندارد و به سر فشار نمی آورد. بنابراین شانس پایین آمدن سر با شرایط نامناسب و در نتیجه توقف عرضی عمقی یا یک پوزیشن نامناسب مقاوم، کاهش میابد.
- ▶ زور زدن به طریقه فیزیولوژیک بدین گونه است که مادر خودبخود با گлот باز زور زدن را انجام داده و هر بار فقط 5 تا 6 ثانیه و به تعداد 3-4 زور در طی یک انقباض است.
- ▶ زور زدن با گлот بسته و حبس جریان تنفس در طی انقباض: اختلال در خورسانی جنین و افزایش دی اکسید کربن خون، نفس نفس زدن مادر، ولع نسبت به هوا ایجاد می نماید.
- ▶ همچنین فشار زیاد در اثر زور زدن طولانی با اتساع سریع احتمال پارگی و صدمه به پرینه و بی اختیاری ادرار و کشش لیگامانهای درگیر میشود.
- ▶ خستگی مادر
- ▶ برادیکاردی و دیسترس جنین بخصوص اگر با وضعیت خوابیده به پشت باشد

روش زور زدن در مادران با بی دردی اپیدورال



وضعیت مادر را عوض کنید

با حفظ حریم خصوصی باعث آرامش مادر شده و عدم آرامش خود باعث اختلال در روند زایمان را بدنبال دارد

دوز داروی اپیدورال کمی کاهش دهید

زورهای مادر را تا زمانی که مطمئن نیستید سر کاملاً نزول کرده به تاخیر بیندازید

▶ به مادر گفته شود که روی جنین بیشتر تمرکز کند و نزول آن را در ذهنش ترسیم کند

اداره پیشرفت کند زایمان



- ▶ علت اصلی این روند، میتواند ترس مادر باشد.
- ▶ با ترس واضطراب انواع کاتکولامین ها، آدرنالین، نور اپینفرین و کورتیزول ترشح میشود و روند زایمان را مختل میکنند.
- ▶ باید با مادر صحبت نمود و در مورد علت ترس و اثراتش در زایمان توضیح داد

رد کردن جنین از زیر قوس پوبیس

▶ در صورت مسطح بودن قوس پوبیس ، باید به مادر آموزش داد سر و شانه هایش را کمی از زمین بلند کند و زور بزند تا از فضای خلفی لگن استفاده گردد

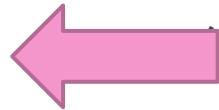


اصلاح وضعیت در لیبر و زایمان

سه محور اصلی در روند زایمان

- ▶ نیروی انقباضی: در زایمان زمانی که مادر احساس امنیت میکند و ترس و اضطراب وی تحت کنترل است، انقباضات موثر حاصل میگردد.
- ▶ کانال زایمانی: اندازه لگن و اقطار کانال زایمانی تحت تاثیر چگونگی قرار گیری و وضعیتهای مادر است.
- ▶ جنین: چرخش، نزول و پوزیشن جنین به شدت تحت تاثیر وضعیت قرار گیری مادر است.

باعث کاهش درد



اصلاح وضعیت مادر علاوه بر کمک به چرخش و نزول جنین و تسریع در زایمان میگردد.

وضعیت اکسی پوت خلفی

- ▶ در این پوزیشن به علت اینکه حجم بیشتر سر متوجه خلف لگن است، فشار وارده به ساکروم افزایش یافته و درد مادر بسیار زیاد و ناراحت کننده است.
- ▶ باتشخیص OP و اصلاح وضعیت ،ضمن کمک به چرخش ونزول،درد نیز کاهش می یابد.
- ▶ تحقیقات نشان داده که وقتی مادر در وضعیتی باشد که فشار از روی ساکروم برداشته شود، شدت درد به طور محسوسی کاهش می یابد(نشستن با تکیه به جلو)

توصیه هایی در بارداری برای کمک به قرار گیری جنین در اکسی پوت قدامی

- ▶ در طی فعالیت های خود در زمان بارداری چند دقیقه در روز به حالت چهار دست و پا قرار گیرد
- ▶ ورزش هایی که شکم در پایین تر از ستون ستون فقرات است و یا شنا در این حالت کمک کننده است
- ▶ در این حالت نیروی جاذبه زمین باعث میشود تا قسمت سنگینتر بدن یعنی پشت جنین به طرف پایین قرار گیرد و به چرخش جنین به طرف قدام کمک کند
- ▶ با نزدیک شدن به تاریخ زایمان طول مدت انجام این حرکات بیشتر و به حدود ۲۰ دقیقه افزایش پیدا کند
- ▶ در موقع نشستن بایستی استخوان هیپ بالاتر از استخوان زانو قرار گیرد که فضای کافی برای قسمت قدامی لگن فراهم شود
- ▶ از نشستن در حالتی که پاها روی هم قرار گرفته و یا زانوها از لگن بالاتر خودداری شود

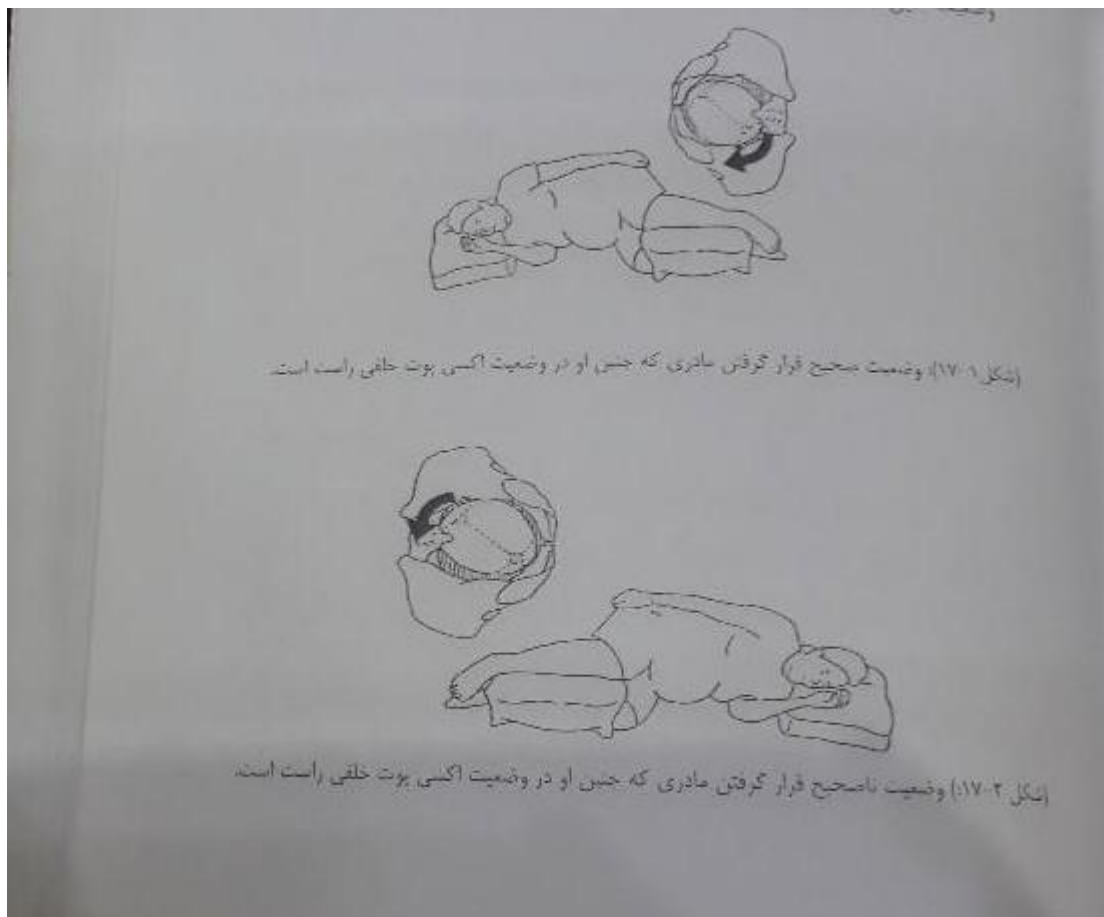


توصیه هایی در بارداری برای کمک به قرار گیری جنین در اکسی پوت قدامی

- ▶ تمرین چرخش لگن و انقباض و رهایی که همان تیلت خلفی لگن هست به خصوص در حالت چهار دست و پا انجام شود
- ▶ در زمان نشستن طولانی مدت بهتر مادر در صندلی به صورت برعکس به پشت صندلی رو به پشت صندلی نشسته و به طرف جلو تکیه دهد
- ▶ برای نشستن روی زمین می توان چهار زانو در حالی که پشت صاف است یا همان وضعیت یوگا یا تیلور استفاده کرد
- ▶ مادر به پهلو سمت چپ دراز کشیده و یا بخوابد
- ▶ تا جایی که ممکن است مادر در حالت غیر خوابیده و متمایل به جلو قرار گیرد
- ▶ مادر به حالت لم دادن روی صندلی و مبل قرار نگیرد



توصیه های لازم برای برقراری وضعیت اکسی پوت قدامی جنین در طول لیبر



از زدن کیسه آب تا جایی که ممکن است خودداری شود.

از پوزیشن چمپاتمه در شروع لیبر در مواقع پوزیشن خلفی خودداری شود.

در صورت تشخیص اکسی پوت راست :

در طول لیبر مادر باید به طرف پهلوی راست دراز بکشد در این حالت نیروی جاذبه زمین قسمت حجیم تر و سنگین تر سر را به طرف پایین کشیده و کمک می کند تا به وضعیت عرضی متمایل شود

بعد از مدتی از مادر بخواهید به حالت ایستاده یا نشسته و وضعیت لم دادن به طرف جلو قرار گیرد

در این حالت چرخش به طرف قدام از حالت عرضی راحت تر انجام می شود

در وضعیت اکسی پوت خلفی چپ، مادر باید به پهلوی چپ دراز بکشد

توصیه های لازم برای برقراری وضعیت اکسی پوت قدامی جنین در طول لیبر

برای اصلاح اکسی پوت خلفی مادر میتواند در طی لیبر به صورت نیمه خوابیده به شکم قرار گیرد .

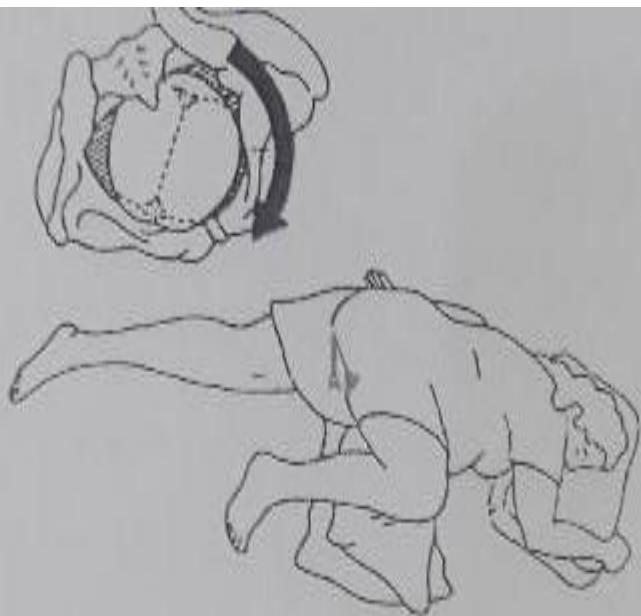
در این حالت اگر جنین اکس پوت خلفی راست است مادر باید به طرف چپ در حالی که پشت جنین به طرف سقف قرار دارد، بخوابد.

اگر اکسی پوت چپ است به طرف راست قرار گیرد.

در این وضعیت نیروی جاذبه کمک میکند تا قسمت سنگینتر سر یعنی اکسی پوت به طرف پایین قرارگیرد و فوت قدامی در واقع ایجاد شود.

با استفاده از پوزیشنهای های مختلف فضای کافی برای لگن جهت چرخش سر ایجاد میشود.

از توپ زایمان ،سرما و گرم ،آب درمانی ،فشار متقابل ،رقص آرام ، قدم زدن ، بالا رفتن از پله ،حرکت لگن ، بلند کردن شکم برای کمک به کاهش درد و پیشرفت زایمان استفاده میشود.

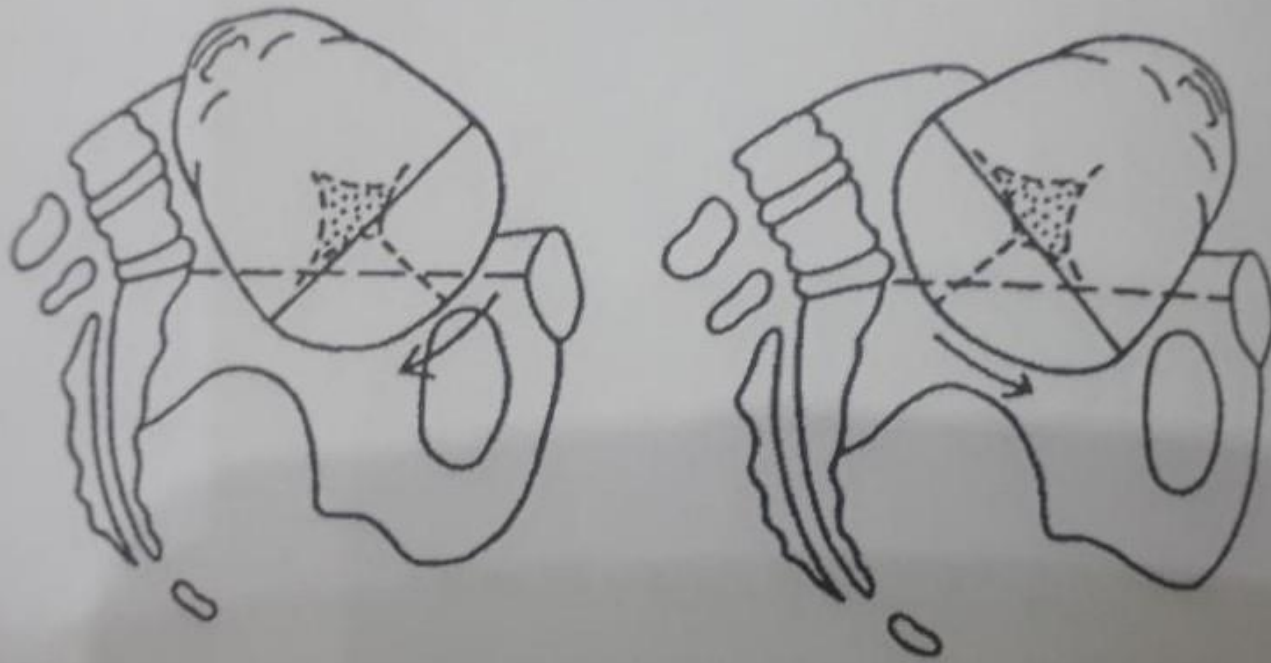


شکل ۳-۱۱۲: وضعیت صحیح قرار گرفتن مادر در حالت نیمه خوابیده به شکم در وضعیت اکسی پوت خلفی راست.

آسنگلیتسیم

سیر زایمان با مشکل روبرو خواهد شد ▶

برای اصلاح وضعیت و تسریع زایمان باید
مادر تشویق به قرارگیری در پوزیشن های
مناسب گردد ▶



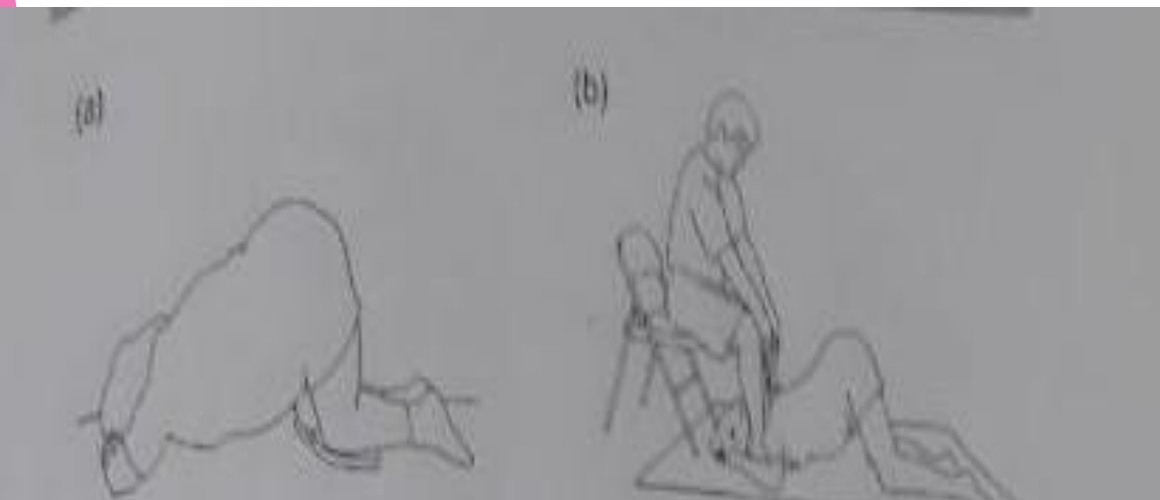
وضعیت های مناسب جهت کمک به اصلاح اکسی پوت خلفی و اسنکلیتیسم و کاهش درد در لیبر

وضعیت سجده با زانوی باز

در این وضعیت با فاصله گرفتن سر از لگن، جنین فرصت می یابد که قبل از ثابت شدن در لگن یک بار دیگر وضعیتش را تغییر دهد و بهتر وارد لگن شود

این وضعیت به خصوص در موارد آسنکلیتیسم و اکسی پوت خلفی بسیار مفید است

در این وضعیت لگن به حد کافی به جلو خم شده و سر جنین بار دیگر از لگن خارج می شود و در اثر نیروی جاذبه زمین امکان حرکت و چرخش پیدا میکند
مادر باید حدود ۳۰ دقیقه در این وضعیت بماند



وضعیت های مناسب جهت کمک به اصلاح اکسی پوت خلفی و آسنکلیتیسم و کاهش درد در لیبر

▶ وضعیت لم دادن به جلو

▶ این پوزیشن می تواند به چرخش جنین کمک کند

▶ در این حالت نیروی جاذبه ی زمین قسمت سنگین بدن جنین یعنی پشت را تحت تاثیر قرار داده و به چرخش قدامی پشت و اکسی پوت جنین کمک می کند

▶ لم دادن به طرف جلو در شرایط مختلف می تواند انجام شود



(شکل ۶-۱۷) لم دادن به طرف جلوی مادر در شرایط مختلف.

وضعیت های مناسب جهت کمک به اصلاح اکسی پوت خلفی و آسنکلیتیسم و کاهش درد در لیبر

- ▶ وضعیت چهار دست و پا از بهترین شرایط قرارگیری جنین است
- ▶ نیروی جاذبه زمین قسمت سنگین پشت جنین را به طرف پایین کشیده و او را در پوزیشن اکسی پوت قدامی قرار می دهد
- ▶ در شرایط اکسی پوت خلفی وضعیت چهار دست و پا به گردش اکسی پوت به طرف عرض و سپس قدام کمک می کند



وضعیت های مناسب جهت کمک به اصلاح اکسی پوت خلفی و آسنکلیتیسم و کاهش درد در لیبر

وضعیت stomp-squat ▶

- ▶ در موارد آسنکلیتیسم سر جنین یا عدم نزول سر جنین به لگن می توان از این وضعیت استفاده کرد
- ▶ در زمان انقباض مادر چهار دست و پا در اتاق حرکت می کند و وقتی به اوج انقباض رسید چمپاتمه می زند و تا آخر انقباض در همان وزن باقی می ماند
- ▶ این حرکت را در مرحله دوم زایمان به شکل دیگری میتوان انجام داد و مادر هر بار در اوج انقباض در وضعیت چمپاتمه زور میزند



توپ زایمان

▶ یک وسیله فیزیوتراپیست که به مادر کمک می کند به راحتی در وضعیت فیزیولوژیک مطلوب بدن قرار گیرد.

▶ این توپ به جای لاستیک از پلی وینیل کلراید ساخته شده و وزن معادل ۴۴۰ کیلو گرم را میتواند تحمل کند

▶ هنگام نشستن باید زاویه زانو و کفل ها همچنین زاویه زانو و مچ پا ۹۰ درجه باشد

▶ صاف نشستن موقع استفاده از توپ ،بهترین وضعیت برای جنین است واز مانیتورینگ جنین میتوان استفاده کرد



▶ هنگام استفاده از توپ زایمان امکان تحرک لگن بیشتر می شود مادر به راحتی می تواند وضعیتش را عوض کند

توپ زایمانی



- ▶ سنگینی بدن را به هر طرف که میخواهد ببرد و به راحتی لگن را به جلو و عقب حرکت دهد با این توپ عضلات لگن ریلکس می‌شود و پریینه در مقابل هر فشار بیماری حفاظت می‌شود
- ▶ در وضعیت گیری مناسب جنین هم بسیار مفید است و هرگونه حرکت ریتمیک برای کمک به جنین را امکان پذیر می‌سازد.
- ▶ هنگام لیبر مادر کاملاً صاف روی توپ می‌نشیند و نیروی جاذبه زمین باعث نزول جنین می‌شود
- ▶ استفاده همزمان از حوله گرم هم در زیر مادر در آرامش عضلات پریینه موثر است
- ▶ وقتی که مادر روی توپ می‌نشیند حرکات ریتمیک موجی به طرفین یا عقب و جلو باعث آرامش مادر میگردد.

توپ زایمان



- ▶ احتمال ارزشمندترین مورد مصرف توپ زایمانی کمک به تغییر وضعیت خلفی جنین است
- ▶ وقتی مادر روی توپ تکیه می‌دهد لگن بیشتر تحرک دارد و جاذبه زمین کمک می‌کند که بزرگترین و سنگین ترین بخش بدن جنین به جلو بچرخد.
- ▶ زانو زدن روی زمین ولم روی توپ در چرخش قدامی جنین موثر است .
- ▶ از طرفی چون بیشتر وزن مادر رو توپ تحمل میکند مادر مدت بیشتری می‌تواند روی دستها و زانوهایش قرار بگیرد بدون اینکه خسته شود
- ▶ استفاده از توپ زایمان مادران زیادی را از سزارین به دلیل عدم پیشرفت نجات داده است
- ▶ امروزه توپهای دیگری با اشکال و کارایی متفاوتی تولید شده که در دوران بارداری و بعد از زایمان قابل مصرف هستند.



لانژ

بدن انسان قدرت فوق‌العاده‌ای در به کارگیری فنون مختلف دارد و می‌تواند خیلی خوب در چرخش جنین عمل نماید.

لانژ روشی است که به بدن کمک می‌کند تا جنین امکان چرخش در لگن را بیابد

در اصلاح موارد آسنکلیتیسم و اکسی پوت خلفی بسیار مفید است

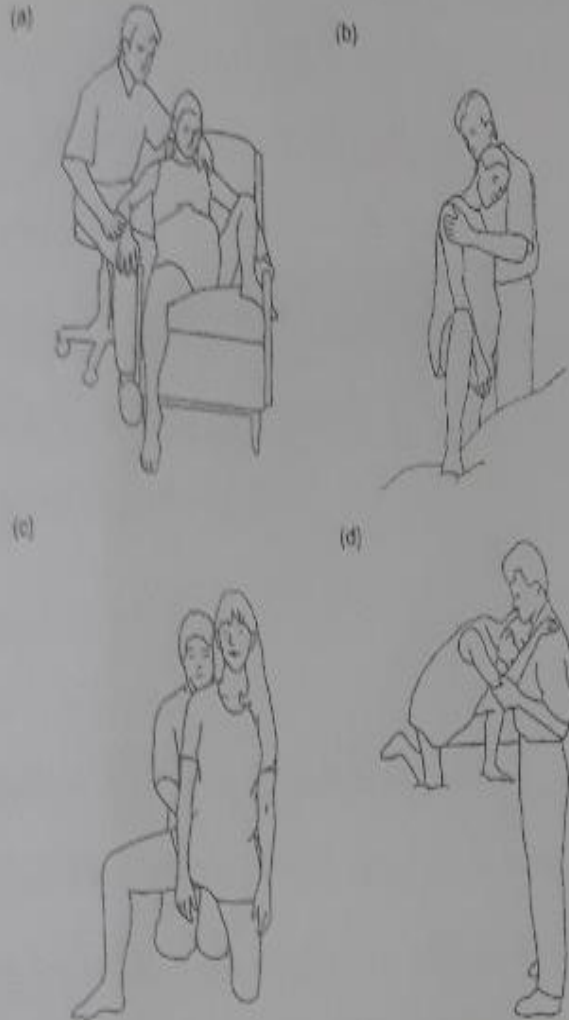
حرکت لانژ باعث می‌شود لگن مادر در همان طرفی که پا حالت لانژ به خود گرفته است وسیعتر گردد

ابتدا با انجام مانور لئوپولد باید پشت جنین را تعیین نمود و مادر پای همان طرف را در حالت لانژ قرار دهد

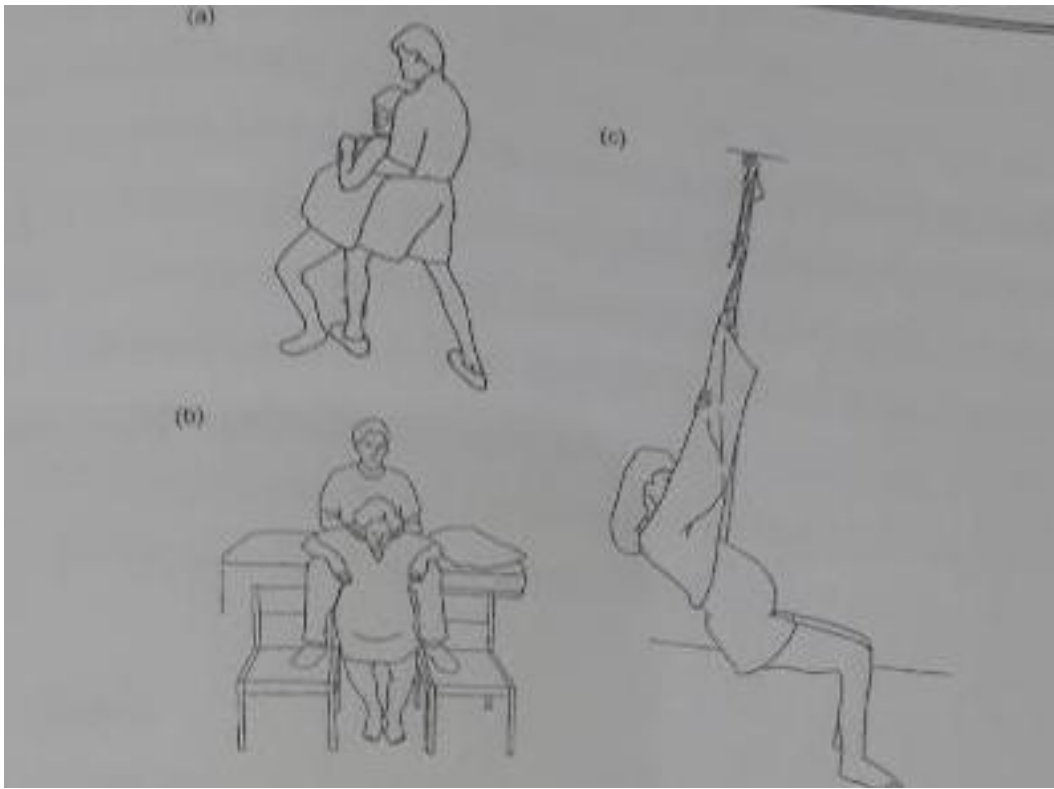
اگر وضعیت قرارگیری جنین نامعلوم باشد مادر باید هر دو پا را امتحان کند و در طرفی که بیشتر احساس راحتی می‌کند آن را ادامه دهد

اگر وضعیت اکسی پوت خلفی است باید بر اساس پوزیشن سر جنین اقدام نمود.

اگر اکسی پوت خلفی راست است مادر باید پای راست را بلند کند



dangle



- ▶ بسیار شبیه چون چمپاتمه است و به جنین کمک می کند که به راحتی به درون لگن نزول کند با این تفاوت که مقاومت عضلات شکم هرگز به وجود نمی آید .
- ▶ این روش ضمن شل وریلکس کردن عضلات کف لگن باعث نزول جنین به درون لگن می شود.
- ▶ این کار با استفاده از دو تخت در کنار هم که سطح آنها بالاتر از حد معمول باشد هم امکان پذیر است.
- ▶ وضعیت آویختن را با توپ زایمانی هم میتوان انجام داد
- ▶ این روش در مرحله دوم زایمان و هنگام زور زدن هم مفید است



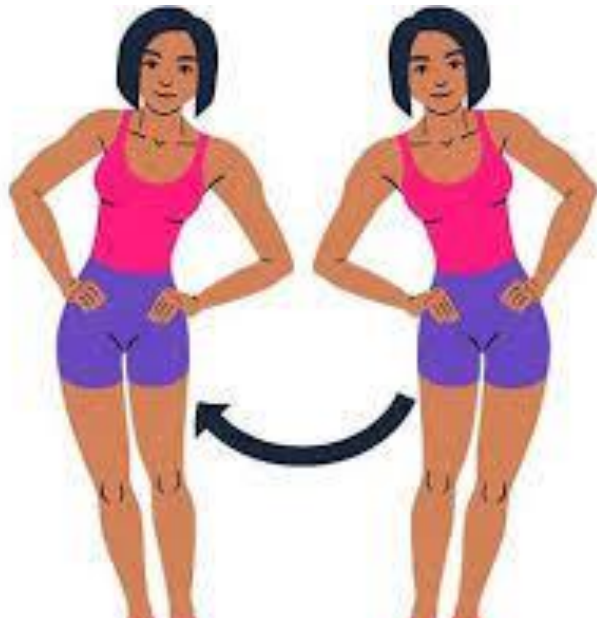
کشیدن حوله Towel Pull

- ▶ این روش بیشتر برای مادرانی مفید است که بی دردی اپیدورال گرفته اند (چون تون عضلات لگن در این زمان به علت بی دردی کاهش می‌یابد و مانع چرخش سر جنین می‌شود)
- ▶ همچنین به خاطر اثرات بی دردی لازم است که به مادر مرتب آموزش داده شود که چگونه زور بزند این وضعیت به مادر کمک می‌کند زور بزند
- ▶ با حلقه زدن حوله به میله تخت و کشیدن آن می‌تواند موثر باشد



چرخش لگن

- ▶ کلید حل مشکل در اکثر موارد ، حرکت لگن است
- ▶ مادر تشویق می‌شود تا در وضعیت‌های قرار بگیرد یا از وسایلی استفاده کند که باعث حرکت لگن می‌شود
- ▶ حرکت لگن از طرف راست به چپ و یا از جلو به عقب و حرکات دورانی یا چرخشی توپ زایمان هم برای این منظور کمک کننده است



Pelvic Tilt



- ▶ جلو عقب بردن لگن بیشتر مواقع اکسی پوت خلفی مفید است
- ▶ این حرکت می‌تواند در حالت‌های مختلف انجام داد
- ▶ روی کف دست و زانوهای خود قرار بگیرد عضلات شکم ران‌ها و باسن را ۵ تا ۱۰ ثانیه منقبض و سپس شل کند و پشت را صاف نماید در واقع مادر روی دست‌ها و زانوها قرار گرفته و مثل حرکت گربه وحشی به پشت قوس می‌دهد و دوباره به حالت اولیه خود باز می‌گردد باید این حرکت در حین انقباضات انجام شود
- ▶ بهتر است از توپ زایمانی استفاده کنید در این صورت توپ سنگین مادر را نگه می‌دارد و می‌توانید خیلی راحت به جلو و عقب یا طرفین حرکت کند .
- ▶ انجام تیلت خلفی که منظور از حرکت لگن از جلو به عقب است در چرخش لگن اصلاح پوزیشن و کاهش درد پشت بسیار موثر است



چرخش لگن توسط مادر

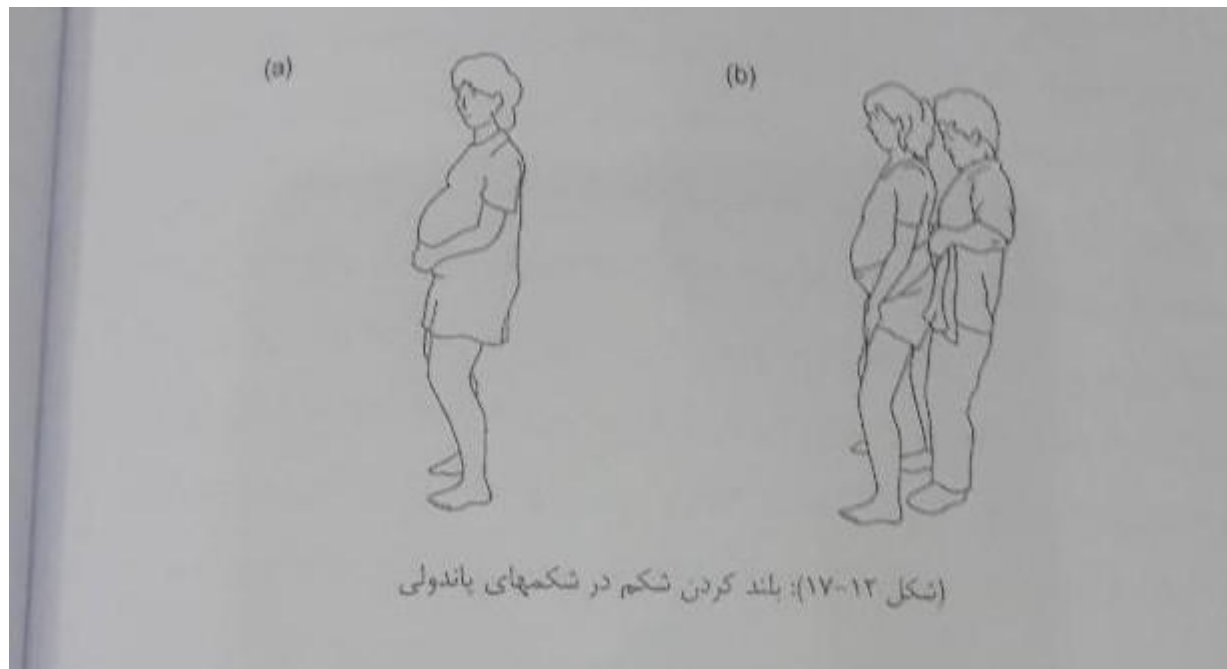
- ▶ روبروی همراه ایستاده دست هایش را دور گردن حلقه می کند وویا به تنهایی در حین انقباض باسن خود را حرکت دایره انجام می دهد
- ▶ نکته این است که نباید دایره ها را قطع کنند و در طول انقباض باید مداوم انجام داد به این ترتیب از نیروی انقباض و حرکت لگن استفاده می شود
- ▶ این وضعیت در اکسی پوت خلفی پایدار بسیار مفید است.

Abdominal Lift

▶ بلند کردن شکم روش دیگری است که حدود ۲۵ درصد از موارد اکسی پوت خلفی پایدار در شکم های پاندولی مفید است .

▶ باعث هم راستا شدن محور بدن جنین و کانال زایمان میشود.

▶ در حین انقباضات رحمی مادر با دست و یا به وسیله شال پارچه‌ای و کمکم را شکم را بلند کرده و در راستای کانال زایمانی قرار می دهد



Counter Pressure

فشار متقابل:

این روش برای کاهش درد به ویژه در مادرانی که جنین آنها در وضعیت خلفی قرار دارد، مفید است.

همراه مادر فشار مداوم روی منطقه ساکروم و پایین کمر اعمال می کند شدت فشار وارده با نظر مادر تنظیم میشود



(شکل ۱۳-۱۷) فشار متقابل

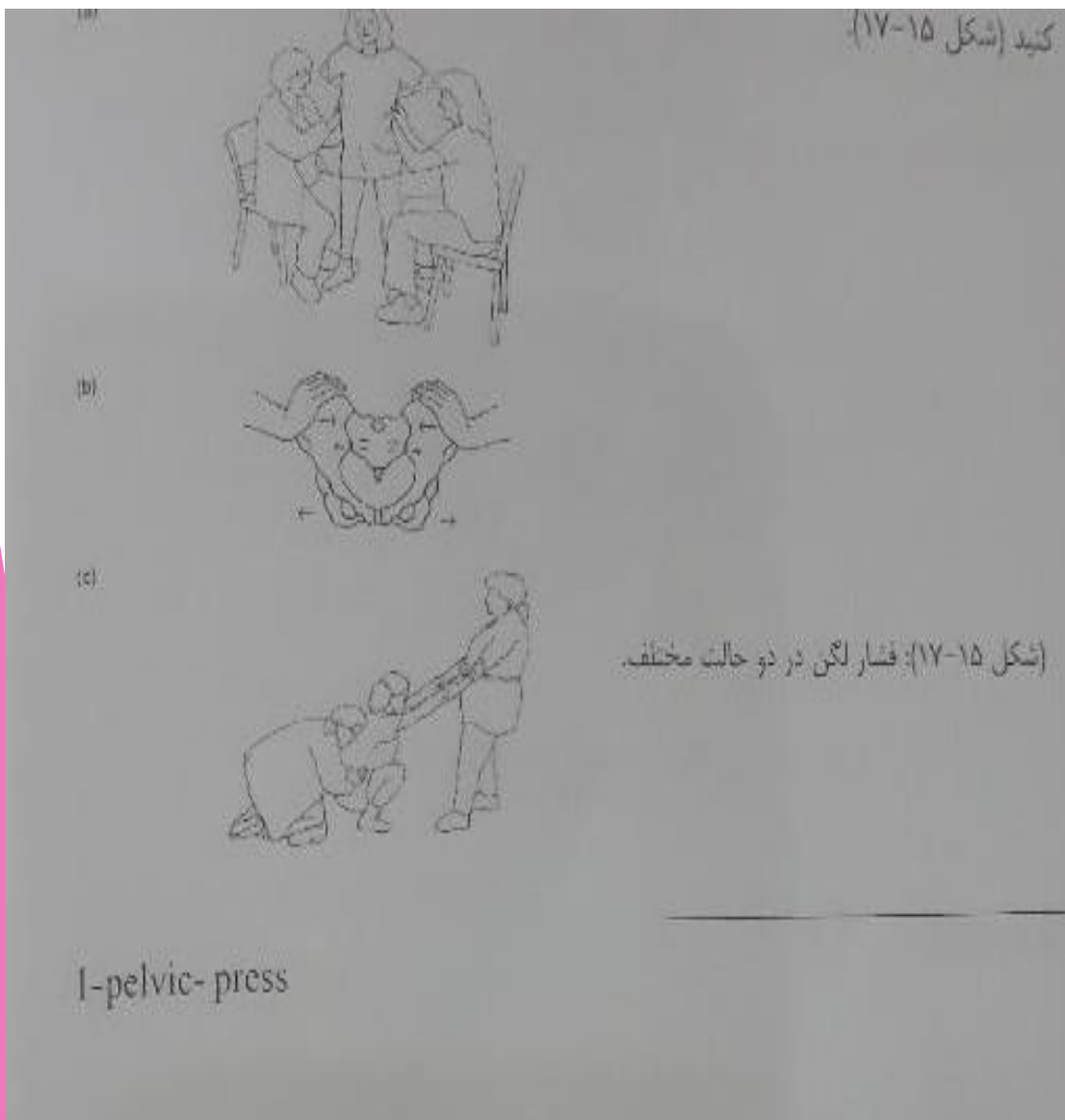
Knee-Press

▶ فشار زانوها روش مفید دیگر برای کاهش درد پشت است.

▶ مادر میتواند در حالت نشسته روی صندلی و یا زمانی که به پهلو خوابیده است این فشار به زانوها را اعمال نمود



Pelvic-Press

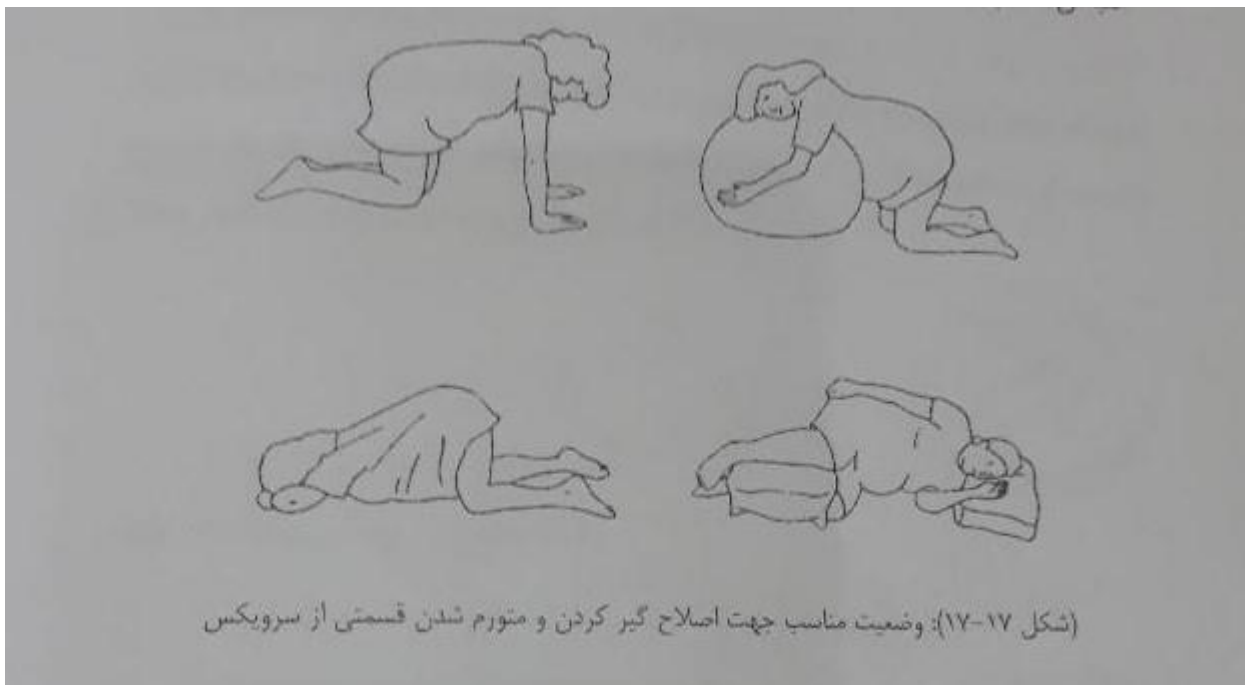


فشار لگن روی دو کمرست ایلیاک، یک
روش موثر جهت افزایش اقطار خروجی
لگن، وسعت لگن میانی، رفع توقف عرضی
عمقی در لگن در هنگام زایمان می باشد

در طول انقباضات و حداقل در 5 انقباض
انجام و سپس ارزیابی شود

گیر کردن و متورم شدن قسمتی از سرویس

- ▶ در این حالت مادر توصیه می‌کنیم که در حین انقباض از تنفس به حالت فوت کردن در بازدم استفاده کند
- ▶ همچنین می‌توان از وضعیت های چهار دست و پا ، خوابیده به پهلو ، سجده با پای باز و نمتایل به جلو روی توپ زایمان استفاده نمود



Double hip Squeeze

▶ فشار کفها جهت کاهش
درد پشت و کمر می باشد.



لیتاتومی تشدید شده



- ▶ وضعیت لیتاتومی برورید اجوف فشار می آورد ، باعث کاهش اکسیژن رسانی به جنین احتمال کاهش فشار خون مادر میشود
- ▶ همچنین در این وضعیت استخوان دنبالچه تحت فشار می باشد و حرکت محدود هستند که اقطار خروجی لگن کاهش می یابد
- ▶ بنابراین نباید در زایمان از وضعیت لیتاتومی به کار گرفته شود.
- ▶ در این وضعیت حالت استفاده از نیروی ثقل را هم از دست می دهد و زور زدن راحت و موثر نخواهد داشت
- ▶ اما در مواقع مانند استفاده از وکیوم و فورسپس، یک شد سر جنین پشت سمفیز و بی نتیجه بودن بقیه پوزیشن ها به ناچار باید حتما در این وضعیت قرار گیرد
- ▶ در چنین مواردی می تواند لیتاتومی تشدید شده و مانور مک روبرت استفاده کرد.

تشکر از توجه عزیزان