

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

تماس پوست نوزاد با مادر

دکتر فرزاد وفایی

متخصص کودکان و نوزادان

MD-MPH

اسفند ۹۷

۱) مراقبت های موقع تولد

اهداف مراقبت از نوزاد در این مرحله، تامین گرما، تثبیت وضعیت نوزاد، در صورت لزوم احیاء نوزاد، شناسایی اولین علائم یک بیماری مهلک، تعیین هویت، تامین امنیت و ارتباط مادر- نوزاد است.

مراحل مراقبت موقع تولد نوزاد ترم و نزدیک به ترم سالم:

اقدام اول : پاک کردن راه تنفسی (در صورت نیاز)، خشک کردن و تحریک نوزاد

اقدام دوم : ارزیابی تنفس و تون و وضعیت کلی نوزاد

اقدام سوم : تصمیم بگیرید آیا نوزاد نیاز به احیاء دارد. معمولاً اقدامات اول تا سوم بطور همزمان اجرا می شود.

(توجه : ضریب آپگار در پایان دقیقه یک عمر محاسبه می شود)

اقدام چهارم: نوزاد را در تماس پوست با پوست با مادر قرار دهید و پشت نوزاد را با حوله استریل ، خشک و گرم بپوشانید.

اقدام پنجم: بند ناف را کلمپ و قطع کنید

اقدام ششم: کمک کنید تا شیر دهی آغاز شود.

اقدام هفتم قبل از ترک محل زایمان، شرح مراحل مراقبت هنگام تولد، ثبت و اقدامات ضروری برای تشخیص هویت نوزاد انجام و فرم های مربوطه تکمیل شود.

۱,۵- اولین تماس مادر و نوزاد و آغاز شیردهی

مادر باید در طی بارداری آموزش های لازم را برای مراقبت از نوزاد در بدو تولد، و در ساعات و روزهای اول عمر را در یافت کرده باشد و آمادگی لازم برای مراقبت از نوزاد خود را داشته باشد.

قبل از اینکه نوزاد سالم را در آغوش مادر بگذارید، ضمن خشک کردن، خون، مگونیوم و موکوس را از پوست نوزاد، پاک کنید. اولین تماس باید در حضور یک همراه آگاه و مطلع یا در حضور پرسنل اتاق زایمان / عمل صورت گیرد.

- با قرار دادن نوزاد بروی قفسه سینه مادر و ایجاد تماس پوست با پوست، گرمای بدن مادر به سادگی به نوزاد منتقل شده، این امر به تثبیت وضعیت و دمای بدن نوزاد کمک می کند. با ارزیابی رفلکس روتینگ تمایل به مکیدن نوزاد آشکار می شود. صبر کنید تا نوزاد آماده برای شیرخوردن شود. مناسب ترین شرایط این است تا اجازه دهید، نوزاد خود به طرف پستان مادر بخزد (breast crawl). زمان تداوم این تماس نقش مهمی در فرایند ارتباط مادر و نوزاد دارد. (ضمیمه شماره یک)

- تماس نزدیک و طولانی مدت مادر و نوزاد به برقراری زودرس روابط متقابل - دلبستگی و وابستگی - کمک می کند.

- این رفتار، تغذیه در ساعت اول عمر را بهتر امکان پذیر می کند.



شکل ۱- وضعیت مطلوب مادر و نوزاد برای تماس پوست با پوست

- تماس نزدیک و طولانی مدت مادر و نوزاد به برقراری زودرس روابط متقابل - دلبستگی و وابستگی - کمک می کند.

- این رفتار، تغذیه در ساعت اول عمر را بهتر امکان پذیر می کند.

تحقیقات نشان داده اند که اغلب نوزادان سالم که در اغوش مادر گذاشته شده اند آماده اند که بین دقیقه ۱۵ تا ۵۵ عمر اولین تغذیه خود را دریافت کنند. شروع زود رس تغذیه از بروز هیپو گلیسمی پیشگیری کرده و مکیدن پستان در ساعت اول و تماس یک ساعته پوست با پوست موفقیت در تغذیه انحصاری با شیر مادر را فراهم می کند و میزان شیوع عفونت در نوزاد و خونریزی مادر را کاهش می دهد.

- اگر امکان تماس پوست به پوست نوزاد و مادر در بدو تولد را وجود ندارد، نوزاد را خشک کرده و در حوله گرم بپوشانید، با سرش را با کلاه پوشانده در کنار مادر قرار دهید و مادر را به شیردهی در ساعت اول عمر تشویق نمایید.

- اگر زایمان با سزارین و با بیهوشی موضعی انجام می شود تماس اولیه مادر و نوزاد و شیر دهی به محض امکان قبل از خروج نوزاد از اتاق عمل، انجام شود. هیپوترمی و مشکلات شیردهی در نوزادانی که در اتاق عمل متولد می شوند شایع تر است و نیاز به دقت بیشتر برای پیشگیری و شناسایی آن است.

اگر در ساعات اول عمر وضعیت مادر و نوزاد طبیعی است هرگز نوزاد را از مادر جدا نکنید:

■ وزن کردن و نیز در اکثر موارد انجام تزریقات را می توان ۱ تا ۲ ساعت به تاخیر انداخت.

■ از حمام دادن نوزاد حد اقل در شش ساعت اول عمر و یا تا تثبیت کامل وضعیت وی اجتناب کنید.

مناسب ترین زمان برای اولین حمام کامل نوزاد بعد از ساعت ۲۴ عمر است.

معاینه کامل نوزاد	
• رترکسیون عضلات تنفسی	
۸. ریتین	
• تقارن و طبیعی بودن صدا های تنفسی	
۹. قلب و عروق	
• تعداد ضربان و ریتم قلب	
• سوفل و صدای اضافی	
• نبض ها مخصوصا نبض فمورال	
۱۰. شکم	
• تعداد عروق بند ناف	
• توده شکمی - طحال و کبد	
• باز بودن مقعد	
۱۱. زینتالیا	
• فتق کشاله ران	
• وضعیت بیضه ها و هیپو سپادیا / ابهام جنسیتی	
• هیپرتروفی کلیتورس یا ظاهر غیر طبیعی زینتالیا	
۱۲. اندام ها	
• تقارن حرکات مفاصل	
• شکل و وضعیت انگشتان	
• معاینه لگن	
۱۳- ستون مهره ها	
۱۴- معاینه عصبی	
• تون عضلانی فعال و غیر فعال- حرکات خود بخودی	
• رفلکس های اولیه - مکیدن - مورو- گراسپ	
• هوشیاری و واکنش به محیط	

معاینه کامل نوزاد	
۱. سر و گردن	
• اندازه دور سر	
• شکل جمجمه	
• ملاحظ ها و سوچور ها	
• توده، ضایعه پوستی یا ورم	
۲. چشم ها	
• اندازه و شکل مردمک	
• تقارن پلک ها- حدقه ها	
• حرکات طبیعی چشم	
۳. گوش ها	
• محل اتصال لاله گوشها و شکل آن ها	
• زایده اضافی tag یا فرورفتگی pits	
۴. بینی	
• باز بودن مجرا، تقارن، شکل	
• زرش پره های بینی	
۵. دهان	
• کام (لمس شود) و زبان	
• زخم یا ضایعات مخاطی	
۶. پوست :	
• رنگ	
• دما	
• توده، آنژیوم، لکه، هماتوم و زخم	
۷. قفسه سینه	
• تعداد تنفس	
• تقارن حرکات تنفسی	



فرآیند ۷: تماس پوست به پوست مادر و نوزاد

یکی از اقدامات موثر در برقراری شیردهی و تداوم آن و نیز برقراری ارتباط عاطفی مادر و نوزاد تماس پوست به پوست مادر و نوزاد است. در زایمان سزارین یا بیهوشی موضعی، مادر هوشیار است و برقراری تماس پوستی امکان پذیر است. در سزارین با بیهوشی عمومی این مراحل تا به هوش آمدن مادر در اتاق مراقبت پس از سزارین (ریکاوری) به تاخیر انداخته می شود. این مرحله با انجام شیردهی اولیه به روش خزیدن نوزاد به سمت پستان مادر تکمیل میشود.

فعالیت‌ها:

۱. مراقب حفظ حرارت بدن نوزاد باشید.
۲. در حالیکه نوزاد در حوله ای پیچیده، نوزاد را به طرف مادر ببرید.
۳. نوزاد را در معرض دید مادر قرار دهید (برقراری تماس چشمی).
۴. گونه نوزاد را در کنار گونه مادر قرار دهید.
۵. مادر را تشویق کنید که نوزاد را ببوسد.
۶. مادر را تشویق کنید در گوش نوزادش به صورت نجوا صحبت کند.
۷. نوزاد را برای شروع شیردهی در روی شکم مادر (در سزارین بین دو پستان مادر به صورت مورب) قرار دهید. بدن مادر و نوزاد را با پتو بپوشانید.

نتیجه فرایند	نحوه انجام	محل انجام	زمان انجام	شخص مسئول	فرایند	
<p>برقراری ارتباط عاطفی مادر و کودک کمک به آغاز تغذیه با شیر مادر حفظ حرارت نوزاد</p>	برقراری تماس چشمی	اتاق زایمان	پس از قطع بندناف	عامل زایمان	زایمان طبیعی	
	تماس گونه به گونه					
	تشویق مادر برای بوسیدن نوزاد					
	نجا کردن مادر در گوش نوزاد					
	قرار دادن نوزاد روی شکم مادر برای تماس پوست به پوست و پوشاندن نوزاد و مادر با پوشش گرم					
	تماس گونه به گونه	اتاق سزارین یا اتاق بیهودی	پس از قطع بندناف	عامل زایمان	سزارین یا بیهوشی موضعی	تماس پوست با پوست مادر و نوزاد
	قرار دادن نوزاد بین دو پستان مادر به صورت مورب برای تماس پوست به پوست نوزاد و مادر و پوشاندن بدن مادر و نوزاد					
	تماس گونه به گونه	اتاق بیهودی	پس از به هوش آمدن مادر	عامل مراقبت از نوزاد	سزارین یا بیهوشی عمومی	
قرار دادن نوزاد بین دو پستان مادر به صورت مورب برای تماس پوست به پوست نوزاد و مادر و پوشاندن بدن مادر و نوزاد						

اهمیت تماس پوست به پوست در شیردهی

- در یک مطالعه در ۷۲ نوزاد در **تماس پوست به پوست** با مادر در مقابل مراقبت های معمول:
 - اکثریت آنهایی که در تماس پوست به پوست بودند در ساعت اول از پستان تغذیه کردند
 - در اولین شیردهی انجام شده ۶۳% از گروه تماس پوست به پوست مکیدن موثر داشته در حالی که تنها ۲۱% در گروه کنترل مهارت خوبی در اولین تغذیه داشته اند.

Skin-to-Skin Contact

- ▣ Helps maintain **temperature**
- ▣ Facilitates **metabolic adaptations** especially **sugar** levels and **acid-base balance**
- ▣ Results in **less crying**
- ▣ **More quiet sleep periods**
- ▣ Serves as a **pain analgesic**
- ▣ Causes **oxytocin release** in the mother and **facilitates bonding**
- ▣ **Lowers stress levels** in mothers and baby
- ▣ Improves immediate and long term breastfeeding success



References •

- 1. Pediatric Clinics of North America 2013, volume 60, number 1
- 2. Breastfeeding and the Use of Human Milk, Pediatrics 2012;129:e827-e841
- 3. Breastfeeding: The 1st Hour - Save ONE million babies! Regional Coordinator, IBFAN Asia Presented at Thirty Fourth Session of the Standing Committee on Nutrition Working Group on Breastfeeding and Complementary Feeding on WBW 2007
- 4. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality, Karen M. Edmond, Charles Zandoh, Maria A. Quigley, Seeba Amenga-Etego, Seth Owusu-Agyei and Betty R. Kirkwood. Pediatrics 2006;117;380-386
- 5. Initiating breastfeeding within one hour of birth: A scientific brief. Arun Gupta, MD, FIAP February 24, 2007.
- 6. دستور عمل کشوری " برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول پس از تولد مصوبه کمیته کشوری تغذیه با شیر مادر، بازنگری اردیبهشت 1392

We are looking not only
for survival but for
quality of life

skin to skin contact