

اصول مراقبت آغوشی نوزادان

دکتر بهاره فصیح پور
متخصص بیماری های کودکان
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
آذر ماه ۱۳۹۷

تعریف و اهمیت

❖ یک روش طبیعی که نوزاد به طور برهنه و عمودی روی سینه مادر و در تماس مستقیم پوست به پوست قرار می گیرد.

❖ گرچه مطالعات فراوان در سال های اخیر اثرات مفید آن را در نوزادان ترم نیز نشان داده ولی این روش به ویژه در مراقبت از نوزادان کم وزن (کمتر از ۲۵۰۰ گرم) بسیار مفید است.

شیوه های اجرا

- ❖ **مراقبت آغوشی مداوم:** نوزاد به صورت ۲۴ ساعته بر روی سینه مادر مراقبت می شود (به استثنای موارد خاص مانند حمام کردن مادر و مواردی موقت و کوتاه مدت که می تواند به فرد جایگزین تحویل شود)
✓ نوع ۲۴ ساعته را می توان برای هفته های متوالی ادامه داد.
- ❖ **مراقبت آغوشی متناوب:** نوزاد به صورت متناوب بر روی سینه مادر و داخل انکوباتور مراقبت می شود (انجام مراقبت آغوشی به صورت چند بار در روز و هر بار حداقل ۱ ساعت)
- ❖ گاهی می توان ترکیبی از هر دو نوع را اجرا نمود (با توجه به شرایط مادر و نوزاد).

اجزای مراقبت آغوشی

❖ **تماس پوست به پوست:** تماس مستقیم و طولانی مدت پوست مادر با پوست نوزاد هرچه زودتر پس از تولد

❖ **حمایت فیزیکی، عاطفی و آموزشی**

❖ **تغذیه انحصاری با شیر مادر:** حمایت و تشویق به تغذیه انحصاری با شیر مادر چه به صورت تغذیه مستقیم از پستان و یا استفاده از شیر دوشیده شده مادر و استفاده از ابزارهای کمکی نظیر لوله معده، سرنگ، فنجان، قاشق و ...

❖ **ترخیص زود هنگام و پیگیری های پس از ترخیص:** این مراقبت می تواند در خانه نیز ادامه پیدا کند.

مزایای مراقبت آغوشی

- ❖ **تغذیه با شیر مادر:** افزایش تغذیه انحصاری با شیر مادر و افزایش تولید شیر مادر نه تنها در مدت بستری در بیمارستان بلکه بعد از ترخیص
- ❖ **کنترل حرارت و متابولیسم:** حفظ بیشتر دمای طبیعی بدن نوزاد، پیشگیری از هیپوترمی و گرم شدن بهتر و طبیعی تر در نوزاد هایپوترم
- ❖ **کاهش مشکلات نوزاد:** کاهش استفراغ، ریفلاکس، آلرژی، مشکلات تنفسی، عفونت، گریه نوزاد و...
- ❖ **تأثیر مثبت بر حواس پنجگانه:** حس حرارت بدن مادر، گوش دادن به صدا و تپش قلب مادر، مکیدن و مزه کردن پستان مادر، تماس چشمی با مادر و بو کردن مادر

مزایای مراقبت آغوشی

- ❖ بهبود رشد: وزن گیری بهتر
- ❖ تأثیر روحی و روانی: استرس کمتر مادر، افزایش آرامش، اعتماد به نفس و احساس توانایی و رضایت از خود
- ✓ پدران نیز هنگام انجام مراقبت آغوشی احساس آرامش، راحتی و دل بستگی بیشتری می کنند.
- ❖ کاهش حجم کاری کارکنان
- ❖ کاهش مرگ و میرنوزادان

دسته بندی نوزادان

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

❖ **وزن تولد بین ۱۸۰۰ - ۱۲۰۰ گرم:**

- ✓ زایمان باید در یک محیط مجهز و دارای امکانات مراقبت از نوزاد انجام گیرد.
- ✓ اگر زایمان در جای دیگری انجام شده، بعد از تولد باید هرچه سریع تر نوزاد را به همراه مادرش به NICU انتقال داد.
- ✓ اگر حال عمومی نوزاد مناسب بود، می توان مراقبت آغوشی نوزاد را اجرا کرد و ادامه داد.
- ✓ اگر به دلایلی انتقال انجام نگیرد نوزاد می تواند در بیمارستان یا مرکز درمانی سطح اول، مراقبت آغوشی شود.

❖ **وزن تولد مساوی ۱۲۰۰ گرم یا کمتر:**

- ✓ این نوزادان باید قبل از تولد به یک بیمارستان دارای امکانات پیشرفته انتقال یابند.
- ✓ شاید روزها و هفته ها طول بکشد تا شرایط نوزاد اجازه انجام مراقبت آغوشی را بدهد.
- ✓ این نوزادان در صورت امکان باید به مرکز سطح ۳ برای دریافت مراقبت های ویژه منتقل شوند.

زمان مناسب انجام مراقبت آغوشی

❖ عوامل متعددی باید در انتخاب زمان مناسب در نظر گرفته شوند که عبارتند از:

۱- فواصل تغذیه نوزاد:

✓ در تغذیه با لوله: حین یا بلافاصله پس از تغذیه

✓ در تغذیه از پستان مادر: تا ۲ ساعت پیش از تغذیه

۲- اقدامات برنامه ریزی شده برای هر روز: پس از معاینات

۳- آهنگ تغییرات روزانه نوزاد: ساعات اولیه شب

۴- آمادگی قبلی مادر/پدر: آمادگی جسمی و تمایل روانی

۵- کنترل محیط

اجرای گام به گام مراقبت آغوشی

1. مادر پیش از شروع، آمادگی های شخصی مانند تخلیه مثانه را انجام دهد.
2. دمای بدن مادر اندازه گیری شود و در صورتی که در محدوده نرمال و قابل قبول است مراقبت آغوشی شروع شود.
3. دمای محیط مناسب (حدود ۲۱ تا ۲۴ درجه) باشد.
4. دمای زیر بغل نوزاد اندازه گیری شود. در صورتی که در محدوده نرمال و قابل قبول است مراقبت آغوشی شروع شود.
5. وسایل مورد نیاز، فراهم شود.

وسایل مورد نیاز

- ❖ **ملافه گرم و نرم چهارلا:** برای این که بتوان در صورت گرم شدن، ضخامت آن را با کم کردن تعداد لایه ها کاهش داد.
- ❖ **صندلی راحتی یا تخت مناسب:** با توجه به شرایط مادر و خانواده
- ❖ **پالس اکسی متر:** با توجه به شرایط نوزاد
- ❖ **زیر پایی**
- ❖ **بالش کوچک به تعداد نیاز برای راحتی مادر**
- ❖ **دماسنج**
- ❖ **لباس مناسب مراقبت آغوشی:** متناسب با شرایط فرهنگی و بومی، راحتی مادر و ایمنی نوزاد
- ❖ **کلاه** (برای نوزادان با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم)، جوراب، پوشک و یا لباس جلو باز برای نوزاد در صورت دمای محیط کمتر از ۲۲ درجه.
- ❖ **آینه:** انتخابی (برای دیدن نوزاد)



مراقبت آغوشی با لباس محلی مادر

روش کار

1. مادر لباس مراقبت آغوشی را زیر لباس یا بلوز راحتی بپوشد.
2. کنار تخت نوزاد بایستد.
3. تمام لباس های نوزاد به جز کلاه و جوراب در نوزادان با وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم در آورده شود.
4. نوزاد را برداشته و روی سینه قرار دهد. سیم ها و مسیره های تغذیه وریدی / دهانی نوزاد را به شکلی مطمئن گرفته و با احتیاط روی صندلی راحتی بنشیند و نوزاد را به آرامی حرکت دهد که کم ترین استرس به او وارد شود.
5. در صورت نیاز، نوزاد را با ملافه گرم و نرم بپوشاند، سپس لباس خود را از رو ببندد.



مادران در حال مراقبت آغوشی

وضعیت قرار گیری در مراقبت آغوشی

- ❖ مادر هنگام مراقبت آغوشی بلوز و سینه بند خود را در آورده، لباس مخصوص مراقبت آغوشی بر تن کند
- ❖ نوزاد باید برهنه و عمودی بین پستان های مادر قرار داده شود.
- ❖ قفسه سینه و سر نوزاد روی قفسه سینه مادر باشد و سطح شکمی او در تماس با سطح شکمی مادر قرار گیرد، سر کمی به یک طرف برگردانده شود تا به راحتی نفس بکشد.
- ❖ از خم شدن و افتادن سر به جلو خودداری شود.
- ❖ ران ها بهتر است خم و از بدن دور شوند و شکلی مانند پاهای قورباغه بگیرند.
- ❖ آرنج ها هم بهتر است خم شوند و قسمت تحتانی شکم نوزاد باید تقریباً سطح با اپی گاستر (قسمت تحتانی قفسه سینه) مادر قرار گیرد.

زمان شروع مراقبت آغوشی

- ❖ مراقبت آغوشی را می توان بلافاصله بعد از تثبیت وضعیت نوزاد و تمایل مادر پس از آموزش تشویق های لازم، آغاز نمود.
- ❖ نوزادان با بیماری های شدید (حاد) یا نیازمند درمان خاص باید تا کسب بهبودی نسبی منتظر انجام مراقبت آغوشی بمانند.
- ❖ مراقبت آغوشی کوتاه مدت را می توان طی دوره بهبودی با ادامه درمان طبی همراه با لاین وریدی و اکسیژن درمانی انجام داد.
- ❖ مراقبت آغوشی را می توان در حالی که نوزاد از طریق لوله دهانی معدی تغذیه می شود یا زیر تهویه بوده، انجام داد.

طول مدت مراقبت آغوشی

- ❖ شروع تدریجی
- ❖ تغییر ملایم از مراقبت متناوب به سوی مراقبت آغوشی مداوم
 - ✓ شروع با ۶۰ - ۳۰ دقیقه طول کشیده و یک بار در روز
 - ✓ افزایش تدریجی به به دست کم ۱ الی ۳ ساعت و دست کم ۳ بار در روز
- ❖ در جسات اول حضور پرستار/ مامای آموزش دیده برای نظارت بر مراقبت آغوشی الزامی است.
- ❖ خودداری از انجام مراقبت آغوشی کمتر از نیم تا یک ساعت
- ❖ کمک گرفتن از سایر اعضای خانواده (پدر، مادر بزرگ و...) پس از آموزش های لازم
- ❖ هدف باید انجام هر چه زودتر و طولانی تر مدت مراقبت آغوشی باشد.

استراحت مادر حین مراقبت آغوشی

- ❖ مادر می تواند در وضعیت آغوشی به صورت تکیه دادن یا نیمه نشسته با زاویه ۳۰ درجه نسبت به سطح افقی با نوزاد خود بخوابد و پس از تغذیه بهتر است نوزاد زاویه ۶۰ درجه بگیرد.
- ✓ این وضعیت خطر بروز آپنه را در نوزادان کمتر می کند.
- ❖ اگر مادر در حالت نیمه نشسته راحت نباشد به او اجازه دهید هر طور که راحت است بخوابد و مراقبت آغوشی را تا جایی که امکان دارد ادامه بدهد.
- ❖ استفاده از یک صندلی راحتی با تکیه گاه قابل تنظیم برای استراحت روزانه
- ❖ توصیه به تکان دادن پاها حین مراقبت آغوشی پاهایش را تکان دهد یا قدم زدن در صورت امکان



پدر در حال انجام
مراقبت آغوشی
(KFC)

تغذیه با شیر مادر

حین مراقبت آغوشی

- ❖ بهترین وضعیت نوزاد برای تغذیه از پستان مادر در طی مراقبت آغوشی وضعیت «فوتبال» و «گهواره ای متقابل» است.
- ❖ باید نحوه نگه داشتن نوزاد و چگونگی گرفتن پستان به مادر نشان داده شود:
 - ✓ سر و بدن نوزاد را در امتداد هم به صورت مستقیم نگه دارد.
 - ✓ صورت نوزاد رو به روی پستان قرار گیرد.
 - ✓ بینی نوزاد مقابل نوک پستان باشد.
 - ✓ تمامی بدن نوزاد حمایت شود. (نه فقط سر و شانه ها)
 - ✓ بدن نوزاد را نزدیک بدن خود نگه دارد.
 - ✓ چند بار لب های نوزاد را با نوک پستان خود تماس دهد.
 - ✓ تا زمانی که دهان نوزاد به اندازه کافی باز شود، منتظر باشد.
 - ✓ بعد از باز نمودن دهان، نوزاد را سریع و با ملایمت به طرف پستانش حرکت دهد به طوری که لب پا بینی به خوبی زیر نوک پستان قرار گیرد.



تغذیه با شیر مادر از راه
لوله حین
مراقبت آغوشی

تشویق به تغذیه حین مراقبت آغوشی

- ❖ مادر به گونه ای نوزاد خود را در آغوش بگیرد که دهان وی روی هاله پستان قرار بگیرد.
- ❖ قبل از گرفتن پستان، چند قطره از شیر خود را بر روی نوک پستان بدوشد.
- ❖ در صورتی که نوزاد پستان مادر را به شکل مناسب نمی گیرد، مادر پستان خود را در دهان نوزاد قرار دهد.
- ❖ بهتر است در تمام مدت مراقبت آغوشی، مادر این کار را تکرار کند، حتی اگر نوزاد فقط چند لحظه پستان مادر را بمکد.

موارد منع مراقبت آغوشی

- ❖ ناپایداری بالینی و درصد اشباع اکسیژن خون شریانی
- ❖ وجود کاتتر شریانی یا چست تیوب
- ❖ امکان بروز خونریزی داخل بطنی (IVH)
- ❖ دریافت داروهای وازوپرسور و اینوتروپ
- ❖ وجود کاتتر ورید مرکزی در ناحیه شانه
- ❖ ناپایداری تنفسی زیر تهویه مکانیکی
- ❖ بدحالی ناگهانی در عرض ۲۴ ساعت گذشته
- ❖ آپنه یا برادی کاردی پایدار نیازمند تحریک تنفسی
- ❖ والدین دچار ضایعات پوستی یا زخم های پوستی یا بیماری های حاد
- ❖ والدین دچار شرایط جسمی و روحی غیرطبیعی
- ❖ والدین آموزش ندیده

با تشکر از توجه شما

