

زایمان طبیعی و فیزیولوژیک

NVD(NORMAL VAGINAL DELIVERY)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری
دانشکده پرستاری و مامایی - گروه مامایی

گروه هدف: مادران باردار و
زوجهای جوان



منبع: دستورالعمل های وزارت
بهداشت، درمان و آموزش
پزشکی

بارداری و زایمان دو پدیده زیبا و شگفت انگیز خلقتند. زایمان یک فرایند طبیعی است و بدن زن با آن سازگار است. همان گونه که عمل لقاح و رشد جنین در بدن مادر معجزه است، زایمان هم اعجاز دیگریست. بدن زن برای زایمان بسیار دقیق طراحی شده است. با فرارسیدن هفته های آخر بارداری در بدن تغییراتی روی می دهد که زن باردار و جنین را برای زایمان آماده می کند.

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

معمولا زن باردار با شروع دردها، وقوع زایمان را تشخیص می دهد. البته گاهی هم این دردها، دردهای کاذب است و دردهای واقعی زایمان نیستند.

دردهای کاذب:

- فاصله انقباض های رحم نامنظم است.
- فاصله بین انقباض ها کم نمی شود.
- درد بیشتر در پایین شکم است.
- شدت انقباضها تغییر نمی کند.

دردهای واقعی:

- فاصله انقباضهای رحم منظم است.
- فاصله بین انقباضها کم می شود.
- درد در ناحیه کمر و شکم است.
- شدت انقباضها بیشتر می شود.

دردهای زایمانی همان انقباضات رحم است که ابتدا موجب باز و نرم شدن دهانه رحم و سپس پایین آمدن و خروج جنین از کانال زایمان می شود. این فرایند در سه مرحله زایمان انجام می شود شامل:

زایمان طبیعی و فیزیولوژیک

NVD (NORMAL VAGINAL DELIVERY)

مرحله اول زایمان:

الف: دهانه رحم هنوز به میزان 5-6 سانتی متر باز نشده است (فاز نهفته):

ماما یا پزشک ممکن است با اطمینان از خوب بودن وضعیت زن باردار و جنین از طریق کنترل علائم حیاتی وی و شنیدن صدای ضربان قلب جنین اجازه دهند به منزل برگردد و یا در محوطه بیمارستان قدم بزند. اگر مادر باردار به خانه برگشت باید با تشدید دردها و یا وقوع علائم خونریزی و ابریزش سریعاً به بیمارستان مراجعه کند. در این مرحله بهتر است مادر بیشتر از مایعات گرم و شیرین، استحمام و استراحت استفاده کند. در این مرحله تنفس مادر باید به شکل دم عمیق و بازدم طولانی باشد.

ب: دهانه رحم به اندازه 6 سانت یا بیشتر باز شده است (فاز فعال):

در این زمان، زن باردار بستری می شود. تشکیل پرونده، تعویض لباس، گرفتن شرح حال و کنترل علائم حیاتی، انجام آزمایشات مورد نیاز، شنیدن صدای قلب جنین و کنترل حرکات، معاینه داخلی و ... انجام می شود. در صورت خونریزی آبریزش و یا پارگی کیسه آب و یا احساس دفع به عامل زایمان اطلاع داده شود. زن باردار می تواند به هروضعیتی که تمایل دارد قرار بگیرد. تغییر مکرر وضعیت موجب کاهش خستگی، بهبود گردش خون و پیشرفت زایمان می شود.

در ابتدای فاز فعال تنفس به این صورت است که دم سطحی اما شکمی و بازدم سطحی و کوتاه شکمی است. در انتهای فاز فعال که ممکن است حس زور زدن به مادر دست دهد، برای جلوگیری از ورم کردن لبه های دهانه رحم بهتر است تنفس به شکل فوت کردن شمع یعنی بازدم منقطع باشد.

مرحله دوم زایمان: بعد از باز شدن کامل دهانه رحم مرحله دوم زایمان آغاز می شود. مادر می تواند از هر پوزیشنی که آموزش داده شده استفاده کند.

نقش زن باردار در مرحله دوم زایمان: با پایین آمدن سر جنین در کانال، زن باردار احساس سوزش و زور زدن یا دفع مدفوع می کند. مادر باید آرام باشد و به راهنمایی های عامل زایمان گوش کند. این مرحله به همکاری زن باردار نیاز دارد و کمک می کند که مدت زایمان کاهش یابد. طریقه نفس کشیدن در این مرحله به شکل بازدم طولانی است. بعد از خروج سر با انقباض بعدی شانه ها خارج شده و سایر قسمتهای بدن نوزاد لیز میخورد و خارج میشود.

مرحله سوم زایمان: بعد از خروج کامل نوزاد شروع می شود. شامل تمیز کردن دهان و بینی نوزاد، قطع کردن بند ناف و خروج جفت است که با خونریزی همراه است.

بهترین کار برای مادر در این زمان، به اغوش کشیدن و بغل کردن نوزاد است و به او اجازه دهد که با مکیدن پستان از نعمت اغوز بهره مند شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری
دانشکده پرستاری و مامایی - گروه مامایی

گروه هدف: مادران باردار و
زوجهای جوان



منبع: دستورالعمل های
وزارت بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی