



# مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران

گروه هدف: کاردان و کارشناس مراقب سلامت غیرمامایی

ساعت آموزش: ۴ ساعت

واحد تهیه کننده: مدیریت سلامت خانواده-جمعیت و مدارس / سلامت مادران / الهمام حسامی

تاریخ تهیه: ۹۷/۳/۱۸

# سطوح ارائه دهندگان خدمات در برنامه مادری ایمن

پزشک خانواده  
مراقبین سلامت  
ماما

برنامه مراقبتهای ادغام یافته سلامت مادران دارای پروتکل های کامل و جامع جهت کلیه ارائه دهندگان خدمات سلامت مادری می باشد.

مراقبتهای سلامت مادری در سه بخش پیش از بارداری، دوران بارداری و پس از زایمان ارائه می گردد.



# مراقبت‌های ادغام یافته سلامت مادران



مراقبت‌های پیش از بارداری

مراقبت‌های دوران بارداری

مراقبت‌های پس از زایمان

# تعاریف:

**سقط:** خروج محصول بارداری تا قبل از شروع هفته ۲۲ بارداری

**سقط زودرس:** سقط قبل از هفته ۱۲ بارداری

**سقط دیررس:** سقط بعد از هفته ۱۲ بارداری و قبل از شروع هفته ۲۲ بارداری

**زایمان:** تولد نوزاد پس از شروع هفته ۲۲ بارداری بصورت مرده یا زنده

**زایمان زودرس:** تولد نوزاد قبل از ۳۷ هفته کامل بارداری

**زایمان دیررس:** تولد نوزاد پس از ۴۲ هفته کامل بارداری

**مرده زایی:** مرگ جنین بعد از شروع هفته ۲۲ بارداری تا زمان زایمان

**مرگ نوزاد:** مرگ نوزاد زنده متولد شده از زمان تولد تا ۲۸ روز پس از تولد

## تعاریف (ادامه):

تریمستر ۱ (first trimester): تا هفته ۱۴ بارداری

تریمستر ۲ (second trimester): از هفته ۱۵ تا ۲۸ بارداری

تریمستر ۳ (third trimester): از هفته ۲۹ تا انتهای بارداری

Gravid: حاملگی (صرف نظر از نتیجه آن و این که الان حامله هست یا قبلا بوده است)

Nuligravida: تا به حال بارداری نداشته و الان هم باردار نیست

Parity: پایان بارداری (زایمان) بدون سقط

PrimiPar: یک بار زایمان با قابلیت حیات جنین

# تعاریف (ادامه):

Nuligravida: تا به حال بارداری نداشته و الان هم باردار نیست

Parity: پایان بارداری (زایمان) بدون سقط

PrimiPar: یک بار زایمان با قابلیت حیات جنین

Multipara: ۲ یا بیشتر زایمان با قابلیت حیات جنین

❖ تمرین خانم حامله ای که یک سقط قبلی و دو فرزند زنده دارد:

گراوید : ۳ سقط (abortion): ۱ پارا: ۲

# تعاریف (ادامه):

## سطوح ارجاع:

### اعزام یا ارجاع فوری:

- ترجیحا اعزام با آمبولانس
- پیگیری حداکثر تا ۲۴ ساعت

### ارجاع در اولین فرصت:

- پیگیری تا ۴۸ ساعت
- در صورت امتناع مادر حکم ارجاع فوری دارد

### ارجاع غیر فوری:

- پیگیری پس از یک هفته
- در صورت امتناع مادر آموزش به مادر و پیگیری مجدد



جدول راهنمای مراقبت های پیش از بارداری و بارداری (مروار کلی و سریع)

زمان مراقبت نوع مراقبت	پیش از بارداری	مراقبت ۱ هفته ۶ تا ۱۰	مراقبت ۲ هفته ۱۶ تا ۲۰	مراقبت ۳ هفته ۲۴ تا ۳۰	مراقبت ۴ و ۵ هفته ۳۱ تا ۳۴ هفته ۳۵ تا ۳۷	مراقبت ۶ تا ۸ هفته ۳۸ تا ۴۰ (هر هفته یک مراقبت)
مصاحبه و تشکیل یا بررسی پرونده	ارجاع به پزشک یا ماما	- تشکیل پرونده، وضعیت بارداری فعلی، بارداری و زایمان قبلی، بیماری و ناهنجاری، رفتارهای پرخطر، تغذیه و مصرف مکمل های غذایی - علائم خطر	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - شکایت های شایع و علائم خطر غریبالگری سلامت روان - تغذیه و مصرف مکمل های غذایی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - شکایت های شایع و علائم خطر تغذیه و مصرف مکمل های غذایی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - شکایت های شایع و علائم خطر تغذیه و مصرف مکمل های غذایی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - شکایت های شایع و علائم خطر تغذیه و مصرف مکمل های غذایی
معاینه بالینی		- اندازه گیری قد و وزن و تعیین نمایه توده بدنی - علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام، دهان و دندان) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام، دهان و دندان) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام، دهان و دندان) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم	- اندازه گیری وزن، علائم حیاتی - معاینه فیزیکی (چشم، پوست، اندام) - صدای قلب جنین - ارتفاع رحم
آزمایش ها یا بررسی تکمیلی		- ارجاع جهت در خواست آزمایش های معمول نوبت اول - پیشنهاد به انجام غریبالگری ناهنجاری جنین در هفته ۱۳-۱۱ بارداری	- ارجاع جهت در خواست سونوگرافی هدفمند در هفته ۱۶ تا ۱۸ بارداری - پیشنهاد به انجام غریبالگری ناهنجاری جنین در صورت لزوم در هفته ۱۷-۱۵ بارداری	- ارجاع جهت در خواست آزمایش های معمول نوبت دوم بارداری	- ارجاع جهت در خواست سونوگرافی در هفته ۳۱ تا ۳۴ بارداری - تست تشخیص سریع HIV در هفته ۳۱ تا ۳۴ بارداری	
آموزش و مشاوره		- بهداشت فردی، روان، جنسی، دهان و دندان - تغذیه/ مکمل های دارویی - علائم خطر/ شکایت های شایع - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - شیردهی - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه بعدی	- بهداشت فردی، روان، جنسی - تغذیه/ مکمل های دارویی - علائم خطر/ شکایت های شایع - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - شیردهی - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه	- بهداشت فردی، روان، جنسی - تغذیه/ مکمل های دارویی - علائم خطر - شکایت های شایع - شیردهی - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - تاریخ مراجعه بعدی	- علائم خطر - شکایت های شایع - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - فواید زایمان طبیعی و ایمن، آمادگی و محل مناسب زایمان - شیردهی/ زمان مناسب بارداری بعدی - توصیه به شرکت در کلاس آمادگی زایمان - مراقبت نوزاد، علائم خطر نوزاد	- بهداشت روان، جنسی - علائم خطر - شکایت های شایع - مصرف سیگار، مواد افیونی، الکل - فواید زایمان طبیعی و ایمن، آمادگی و محل مناسب زایمان - شیردهی - مراقبت از نوزاد، علائم خطر نوزاد - تاریخ مراجعه بعدی



جدول راهنمای مراقبت های پس از زایمان (مرور کلی و سریع)

نوع مراقبت / زمان مراقبت	مراقبت ۱ روز های ۱ تا ۳	مراقبت ۲ روز های ۱۰ تا ۱۵	مراقبت ۳ روز های ۳۰ تا ۴۲
مصاحبه و تشکیل یا بررسی پرونده	- مشخصات، وضعیت زایمان - سوابق بارداری های اخیر - علائم خطر و عوارض - مصرف مکمل های دارویی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - علائم خطر و عوارض - مصرف مکمل های دارویی	- بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر - علائم خطر و عوارض - غربالگری سلامت روان - مصرف مکمل های دارویی
معاینه بالینی	- معاینه چشم، پستان ها، شکم (رحم)، اندام ها، محل بخیه ها - علائم حیاتی	- معاینه چشم، پستان ها، شکم (رحم)، اندام ها، محل بخیه ها - علائم حیاتی	- معاینه چشم، دهان و دندان، پستان، شکم (رحم)، اندام ها، محل بخیه ها - علائم حیاتی
آزمایش ها	-----	-----	پاپ اسمیر ( در صورت نیاز) - ارجاع جهت درخواست آزمایش برای مبتلایان به دیابت بارداری
آموزش و مشاوره	بهداشت فردی، روان و جنسی، دهان و دندان، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، نحوه شیردهی و مشکلات آن، علائم خطر مادر و نوزاد، مراقبت از نوزاد، تاریخ مراجعه بعدی	بهداشت فردی و روان و جنسی، بهداشت دهان و دندان، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، تاووم شیردهی، علائم خطر مادر و نوزاد، مراقبت از نوزاد، تاریخ مراجعه بعدی	بهداشت فردی و روان و جنسی، بهداشت دهان و دندان، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، تاووم شیردهی، علائم خطر مادر و نوزاد، مراقبت از نوزاد
مکمل های دارویی	آهن و مولتی ویتامین منرال تا ۳ ماه پس از زایمان		
ایمن سازی	ارجاع جهت تزریق رگام در مادر ارهاش منفی با نوزاد ارهاش مثبت طی ۷۲ ساعت اول پس از زایمان	-----	-----

# مراقبت‌های پیش از بارداری



معاونت بهداشت



# فواید مشاوره قبل از بارداری :

پیشگیری از بارداری‌های پر خطر و شناسایی و درمان زود هنگام و موثرتر عوامل خطر

کاهش احتمال تولد نوزاد با بیماری‌های ژنتیکی

پیشگیری از بارداری‌های ناخواسته

فاصله گذاری مناسب بین فرزندان

تامین سلامت جسمی و روانی خانواده و در نهایت جامعه

معاونت بهداشت

# زنان نیاز مند مشاوره قبل از بارداری:

- هر زوجی که تصمیم دارد صاحب فرزندى شود.
- در مواردی که فرد احتمال ناباروری دارد تا زمانی که تمایل به باردار شدن دارد، می بایست مراقبت پیش از بارداری هر سال برای وی انجام شود.
- زنانی که از روش های پیشگیری از بارداری استفاده می کنند و تصمیم گرفته اند باردار شوند.

معاونت بهداشت

# مراقبت‌های پیش از بارداری:

شامل:

مصاحبه و تشکیل یا بررسی پرونده

معاینه بالینی

آزمایشها یا بررسی تکمیلی

آموزش و مشاوره

بررسی و تجویز مکمل‌های دارویی

ایمنسازی



# زمان انجام مراقبت پیش از بارداری

❖ مراقبت های پیش از بارداری از یکسال قبل از باردار شدن،  
توسط ماما یا پزشک انجام می شود

معاونت بهداشت

❖ کلیه زنان واجد شرایط جهت دریافت مراقبت پیش از بارداری به

پزشک/ماما ارجاع داده شوند





# مراقبتهای دوران بارداری



معاونت بهداشت

به طور متوسط طول دوران بارداری طبیعی از اولین روز آخرین سیکل قاعدگی (LMP یا Last Menstrual Period) ۲۸۰ روز یا ۴۰ هفته است.

مطالعات مختلف نشان داده اند که در حاملگی‌هایی که با دردهای زایمانی خود به خودی خاتمه یافته اند متوسط طول دوران بارداری بین ۲۷۰ تا ۲۸۵ روز است و به آن حاملگی ترم یا به موقع گفته می شود.

معمولاً برای تعیین تاریخ احتمالی زایمان (EDC یا Estimated Date of Confinement) ۷ روز به تاریخ اولین روز قاعدگی (LMP) اضافه کرده سه ماه به عقب برمی گردند.

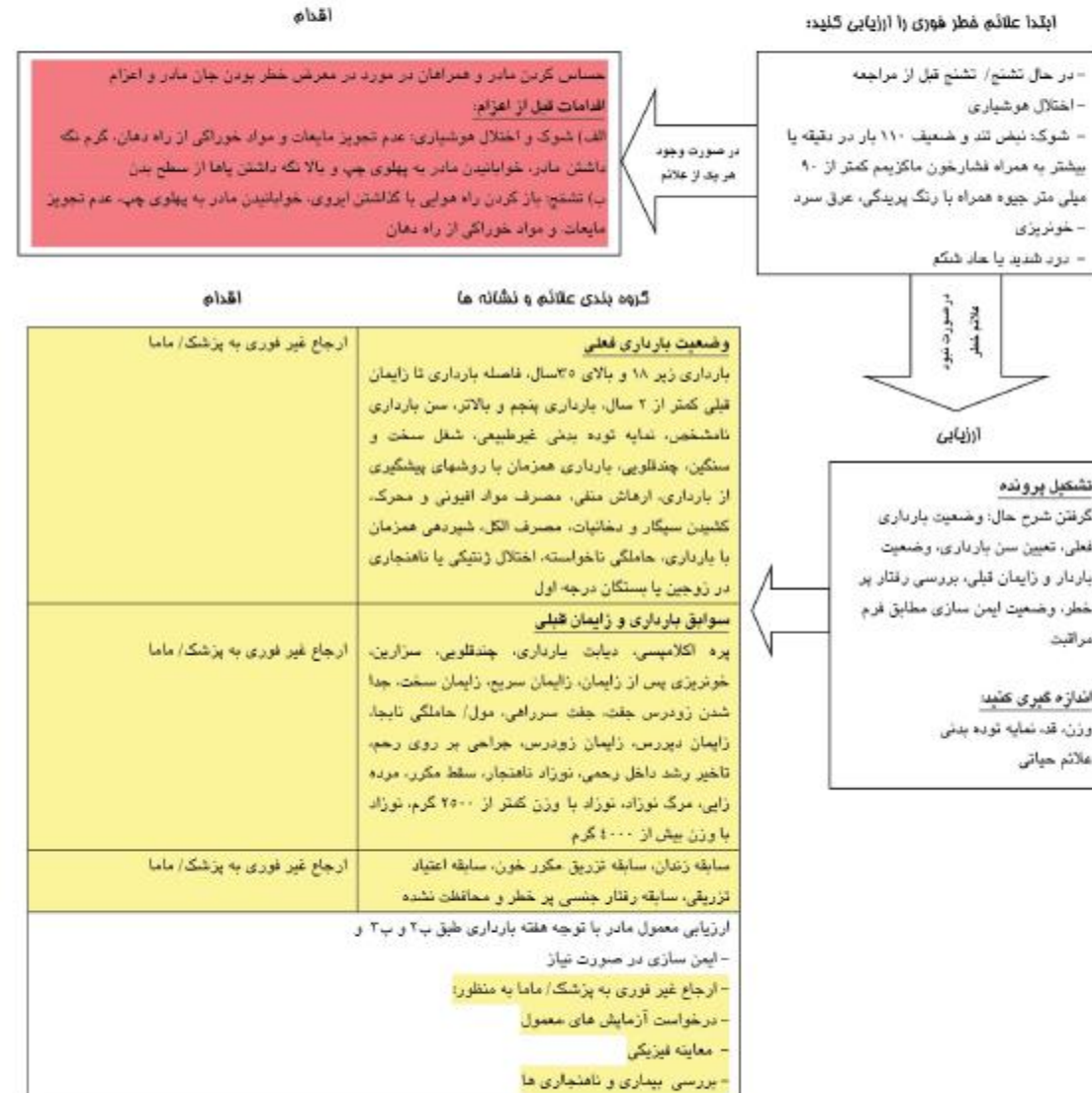
# دفعات مراقبت های معمول دوران بارداری



شامل:

- مراقبت اول: بین هفته ۶ تا ۱۰
- مراقبت دوم: بین هفته ۱۶ تا ۲۰
- مراقبت سوم: بین هفته ۲۴ تا ۳۰
- مراقبت چهارم: بین هفته ۳۱ تا ۳۴
- مراقبت پنجم: بین هفته ۳۵ تا ۳۷
- مراقبت ششم: هفته ۳۶
- مراقبت هفتم: هفته ۳۷
- مراقبت هشتم: هفته ۳۸

## الف ۱- اولین ملاقات بارداری



## الف ۲- مراقبت های نیمه اول ( ۲۰ هفته اول) بارداری



## الف ۳- مراقبت های نیمه دوم (۲۰ هفته دوم) بارداری

ابتدا علائم فطر قوری را ارزیابی کنید:

- در حال تشنج/ تشنج قبل از مراجعه  
- اختلال هوشیاری  
- شوک (نبض تند و ضعیف ۱۱۰ بار در دقیقه یا بیشتر به همراه فشارخون ماکزیمم کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه)  
- پاره شدن کیسه آب  
- درد شدید یا حاد شکم

در صورت وجود هر یک از علائم

اقدام

حساس کردن مادر و همراهان در مورد در معرض خطر بودن جان مادر و اعزام اقدامات قبل از اعزام:  
الف) شوک و اختلال هوشیاری: عدم تجویز مایعات و مواد خوراکی از راه دهان، گرم نگه داشتن مادر، خواباندن مادر به پهلو چپ و بالا نگه داشتن پاها از سطح بدن یا تشنج: باز کردن راه هوایی با گذاشتن ایروی، خواباندن مادر به پهلو چپ، عدم تجویز مایعات و مواد خوراکی از راه دهان

علائم فطر قوری

ارزیابی

بررسی پرونده و اشمایی یا وضعیت مادر

سئوال کنید:

لکه بینی، آپریزش، درد، مشکلات ادراری- تناسلی، استفراغ، حرکت جنین، مشکلات پوستی، مشکلات دهان و دندان، تنگی نفس و تپش قلب، همسرازاری، اختلالات روانی، تروما، مصرف مکمل ها و تغذیه، شکایت شایع

اندازه گیری کنید:

وزن، علائم حیاتی، ارتفاع رحم، صدای قلب جنین

معاینه کنید:

چشم، پوست، اندام ها، صورت و دهان و دندان

توجه به تاریخ تقریبی زایمان

گروه بندی علائم و نشانه ها

اقدام

لکه بینی، سوزش ادرار، استفراغ شدید یا خونی، فشارخون بالا، تب، آپریزش، تعداد نبض و تنفس بیش از حد طبیعی، زنده، وزم و درد یک طرفه ساق و ران، درد شکم و یا پهلوها، افزایش وزن ناگهانی، نشینیدن یا غیر طبیعی بودن صدای قلب جنین، کاهش یا عدم حرکت جنین، وزم دستها و صورت، سن بارداری بیش از ۳۰ هفته، ضربه مستقیم به شکم و لگن، فوریت روانپزشکی

وزن گیری نامناسب، ترشحات بدبوی مهبل، خارش و سوزش تناسلی، افزایش فشارخون ماکزیمم به میزان ۲۰ میلیمتر جیوه یا فشارخون مینیمم به میزان ۱۵ میلیمتر جیوه در مطابسه با فشارخون اولیه، رنگ پریدگی شدید، بثورات پوستی، خارش پوست، عدم تطابق ارتفاع رحم با سن بارداری، سوء تغذیه، عفونت دندانی، آبنسه و درد شدید دندان

همسرازاری

- برقراری ارتباط مناسب (طبق تعاریف بارداری) به مادر توصیه کنید که از اقزاد قابل اعتماد برای کنترل رفتار پرخطرگراانه کمک بخواهد  
- در صورت وجود آسیب جسمی و یا علائم خطر قوری: ارجاع قوری به بیمارستان

شکایت های شایع، طبیعی بودن همه موارد

- تمویز مکمل های دارویی طبق ت ۱  
- آموزش شکایت های شایع و توصیه طبق عناوین فرم مراقبت بارداری و ترسیم منحنی وزن گیری  
- توصیه به شوکت در کلاس آمادگی برای زایمان  
- آموزش زمان مناسب بارداری بعدی در ملاقات هفته ۳۵ تا ۳۷ طبق ت ۲

تعیین تاریخ مراجعه بعدی

ارجاع غیر قوری به پزشک/ ماما:  
- درخواست آزمایش هفته ۳۴ تا ۳۰ بارداری  
- درخواست سونوگرافی هفته های ۳۱ تا ۳۴

# مکمل های دارویی:

## قرص یدوفولیک

- از ابتدا تا انتهای بارداری (مولتی ویتامین حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید)
- قرص یدوفولیک برای کلیه بیماران تیروئیدی که لو تیروکسین (کم کاری تیروئید) مصرف می کنند، بلامانع است.
- در مورد بیمارانی که پرکاری تیروئید دارند، مصرف آن توصیه نمی شود
- در افرادی که نیاز به مصرف ۴ میلی گرم قرص اسیدفولیک از پیش از بارداری دارند (سابقه تولد نوزاد با ناهنجاری قلبی و لوله عصبی، صرع و ....) تا سه ماه اول بارداری این میزان را مصرف کنند و پس از آن با دوز معمول ادامه دهند.

# مکمل های دارویی: (ادامه)

## قرص آهن

○ از شروع هفته ۱۶ تا پایان بارداری

## قرص مولتی ویتامین

○ از شروع هفته ۱۶ تا پایان بارداری





# مکمل های دارویی: (ادامه)

## قرص ویتامین D

از ابتدای بارداری روزانه ۱۰۰۰ واحد

از پایان هفته ۱۶ در قالب مولتی ویتامین

### توجه:

-دوز پیشگیرانه در مادران باردار بدون عارضه می باشد

-تجویز مصرف مگادوز ویتامین D به مادران باردار ممنوع می باشد ( مگر در شرایط خاص به دستور پزشک)

-مکمل مولتی ویتامین حاوی ویتامین D با وعده های اصلی غذا (ناهار یا شام) مصرف شود

-در صورت مصرف سایر دارو ها مادر، پزشک خود را آگاه سازد



معاونت بهداشت

# مکمل های دارویی: (ادامه)

احتمال تداخلات دارویی ویتامین D با برخی دارو ها به شرح زیر:



دارو های کورتیکواستروئیدی مانند پردنیزولون

داروهای ضد تشنج مانند فنوباریتال، فنی توئین

داروهای درمان سل مانند ریفامپین، ایزونیاژید

تیازید ها در درمان فشارخون (افزایش سطح ویتامین D خون)

دارو های آنتی اسید (مصرف ویتامین D دو ساعت قبل یا چهار ساعت بعد)

معاونت بهداشت

داروهای قلبی مانند دیگوکسین

# ارجاع به پزشک مرکز در موارد:

مصرف نادرست و بیش از حد مجاز

مشاهده عوارضی مانند: یبوست، ضعف، خستگی، خواب آلودگی، سردرد، کاهش اشتها،

پرنوشی، خشکی دهان، طعم آهن در دهان، تهوع و استفراغ

بیماران مبتلا به سارکوئیدوزیس، هیپرپاراتیروئیدیسم، بیماری های کلیوی تجویز با نظر

پزشک

معاونت بهداشت

# ایمن سازی:

## توأم (در صورت نیاز)

- دو نوبت با فاصله یک ماه (در هر زمانی از بارداری و حداکثر تا یک ماه قبل از زایمان)
- ادامه پس از زایمان (در صورت کامل نبودن واکسیناسیون مادر) تا تکمیل ۵ نوبت (فواصل یک ماه، شش ماه، یک سال و یک سال)

**رگام** (در هفته ۲۸ تا ۳۴ در صورت منفی بودن کومبس غیر مستقیم)

## آنفلوانزا (در صورت نیاز)

معاونت بهداشت

# مراقبت های ویژه بارداری

علائم خطر فوری (اختلال هوشیاری / تشنج / شوک)

فشارخون بالا

خونریزی / لکه بینی

درد شکم / سردرد / درد یک طرفه ساق و ران

آبریزش / پارگی کیسه آب

تب



# مراقبت های ویژه بارداری (ادامه)



تنگی نفس / تپش قلب (تعداد نبض و تنفس بیش از حد طبیعی)

مشکلات ادراری - تناسلی

تهوع و استفراغ

اختلالات صدای قلب و حرکت جنین

ورم

رنگ پریدگی / زردی / آنمی

# مراقبت های ویژه بارداری (ادامه)

ارتفاع رحم نامناسب / وزن گیری نامناسب

حاملگی طول کشیده / مشکلات پوستی

اختلالات روان / همسرآزاری

بیماری ها مزمن و ناهنجاری ها

سوابق مشکلات بارداری و زایمان در حاملگی قبلی ( آتونی - پره اکلامپسی - دکلمان / جفت

سرراهی - زایمان زودرس / زایمان دیررس - حاملگی نابجا و....)



معاونت بهداشت

# مراقبت های پس از زایمان



معاونت بهداشت





# دفعات مراقبت های معمول پس از زایمان:



- مراقبت اول: بین روزهای ۱ تا ۳ پس از زایمان
- مراقبت دوم: بین روزهای ۱۰ تا ۱۵ پس از زایمان
- مراقبت سوم: بین روزهای ۴۲ تا ۶۰ پس از زایمان

# مراقبت های پس از زایمان:

مصاحبه و تشکیل یا بررسی پرونده الکترونیک

معاینه بالینی

آزمایش ها و بررسی تکمیلی

آموزش و مشاوره

مکمل های دارویی

ایمنسازی



# ب ۱ - مراقبت های اول و دوم پس از زایمان

ابتدا علائم خطر فوری را ارزیابی کنید

- تشنج قبل از مراجعه/ در حال تشنج  
- اختلال هوشیاری  
- شوک (نیض تند و ضعیف ۱۱۰ بار در دقیقه یا بیشتر به همراه فشارخون ماکزیمم کمتر از ۹۰ میلیمتر جیوه)  
- تنفس مشکل

در صورت وجود هر یک از علائم

اقدام

حساس کردن مادر و همراهان در مورد در معرض خطر بودن جان مادر و اعزام اقدامات قبل از اعزام:  
الف) شوک و اختلال هوشیاری: عدم تجویز مایعات و مواد خوراکی از راه دهان، گرم نگه داشتن مادر، خواباندن مادر به پهلو چپ و بالا نگه داشتن پاها از سطح بدن  
ب) تشنج: باز کردن راه هوایی با گذاشتن ایروی، خواباندن مادر به پهلو چپ، عدم تجویز مایعات و مواد خوراکی از راه دهان

علائم خطر فوری

ارزیابی

تشکیل پرونده در ملاقات اول

گرفتن شرح حال و بررسی سوابق بارداری اخیر مطابق فرم مراقبت پس از زایمان

بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر در ملاقات دوم

سؤال کنید:

ترشحات مهبل و خونریزی، وضعیت ادراری- تناسلی و اجابت مزاج، اختلال روانپزشکی، سرگیجه، درد (سر، شکم، پهلوها، پستان، ساق و ران، محل یخیه)، همسوزاری، وضعیت شیردهی، شکایت شایع، مصرف مکمل های دارویی

اندازه گیری کنید:

علائم حیاتی

معاینه کنید:

چشم، پستان، شکم (رحم)، محل یخیه، اندام ها

گروه بندی علائم و نشانه ها

اقدام

حساس کردن مادر و همراهان در مورد در معرض خطر بودن جان مادر و ارجاع فوری	خونریزی بیش از حد قاعدگی یا دفع لخته، ترشحات چرکی و بدبو از مهبل، عدم دفع ادرار در ۲۴ ساعت اول، سوزش و درد هنگام ادرار کردن و اجابت مزاج، بی اختیاری ادرار و مدفوع، مدفوع خونی، سرگیجه یا افت فشارخون ماکزیمم و افزایش نیض از حالت خوابیده به نشسته، احساس دفع سریع ادرار، فشارخون بالا، تب، آبنه پستان، ماستیت- بزرگی رحم، لمس توده دردناک یا خروج ترشحات چرکی و تورم محل برش، ورم و درد یک طرفه ساق و ران- افسردگی شدید، اقدام به خودکشی، تماد نیض و تنفس بیش از حد طبیعی، درد شکم و یا پهلوها
اقدام طبق آخرین خانه زیر و ارجاع غیر فوری	بیماری زمینه ای، دیابت بارداری، سابقه پره اکلامپسی، مصرف مواد افیونی/ محرک/ الکل، بولوسیر، رنگ پریدگی شدید، سرگیجه با علائم حیاتی طبیعی، اختلال روانپزشکی
تجویز مسکن و کمپرس گرم و اقدام طبق آخرین خانه زیر	درد محل برش ایس زیاتومی یا سزارین بدون لمس توده و تب و خروج ترشحات چرکی
تجویز مسکن و اقدام طبق آخرین خانه زیر	پس درد
- ارائه توصیه های بهداشتی طبق ت ۳ و در صورت عدم بهبود: ارجاع در اولین فرصت - اقدام طبق خانه زیر	شقاق و احتقان پستان
- تجویز مکمل های دارویی طبق ت ۱ - آموزش و توصیه طبق عناوین فرم مراقبت پس از زایمان - ارائه توصیه های بهداشتی طبق ت ۴ - ارجاع جهت تزریق رگام در صورت نیاز در ۷۲ ساعت اول پس از زایمان	شکایت های شایع، مشکلات شیردهی یا طبیعی بودن همه موارد

## ب ۲- مراقبت سوم پس از زایمان

اقدام	گروه بندی علائم و نشانه ها	ارزیابی
حساس کردن مادر و همراهان در مورد در معرض خطر بودن جان مادر و ارجاع فوری	خونریزی و دفع لخته، ترشحات چرکی و بدبو از مهبل، درد هنگام ادرار کردن و اجابت مزاج، بی اختیاری ادرار و مدفوع، افسردگی شدید، اقدام به خودکشی، سرگیجه یا علائم حیاتی غیر طبیعی، تب، احساس دفع سریع ادرار، ماستیت، آبنه پستان، تعداد نبض و تنفس بیش از حد طبیعی، بزرگی رحم، ورم یا درد و حساسیت و یا خروج ترشحات چرکی از محل بخیه، ورم و درد یک طرفه ساق و ران، درد شکم و یا پهلوها	<p><b>بررسی پرونده و آشنایی با وضعیت مادر</b></p> <p><b>سؤال کنید:</b> ترشحات مهبل و خونریزی، وضعیت شیردهی، وضعیت ادراری- تناسلی و اجابت مزاج، اختلال روانزشکی، سرگیجه، درد (شکم، پهلوها، پستان، ساق و ران، دندان، محل بخیه)، شکایت شایع، همسرآزاری، مصرف مکمل های دارویی</p> <p><b>اندازه گیری کنید:</b> علائم حیاتی</p> <p><b>معاینه کنید:</b> چشم، دهان و دندان، پستان، شکم (رحم)، محل بخیه، اندام ها</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- اقدام طبق خانه زیر و ارجاع غیر فوری</li> <li>- در صورت آبنه و درد شدید دندان: ارجاع در اولین فرصت و در صورت التهاب لثه، عفونت دندان: ارجاع غیرفوری به بهداشت کار دهان و دندان یا دندان پزشک</li> </ul>	بیماری زمینه ای، لکه بینی، فشارخون بالا، بواسیر، سوزش ادرار، رنگ پریدگی شدید، سرگیجه با علائم حیاتی طبیعی، عود بیماری روانی، التهاب لثه، جرم و پوسیدگی دندان، عفونت دندان، آبنه و درد شدید دندان	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تجویز مکمل های دارویی طبق ت ۱</li> <li>- آموزش و توصیه طبق عناوین فرم مراقبت پس از زایمان</li> <li>- ارایه توصیه های بهداشتی طبق ت ۴</li> <li>- ارجاع غیر فوری برای درخواست آزمایش FBS و OGTT (ناشتا و دو ساعته) در مادران مبتلا به دیابت بارداری</li> </ul>	شکایت های شایع، مشکلات شیردهی یا طبیعی بودن همه موارد	

# مراقبت های ویژه پس از زایمان

علائم خطر فوری (تشنج، شوک، اختلال هوشیاری، تنفس مشکل)

خونریزی/الکه بینی

تب

سردرد

مشکلات ادراری-تناسلی و اجابت مزاج



معاونت بهداشت

# مراقبت های ویژه پس از زایمان (ادامه)

اختلال روانپزشکی

سرگیجه / رنگ پریدگی / آنمی

سایر موارد خطر (فشارخون بالا، پره اکلامپسی در بارداری، بیماری زمینه ای، دیابت

بارداری، مصرف الکل، اعتیاد به مواد مخدر، ابتلاء به ایدز / HIV

معاونت بهداشت



با تشکر



# منابع

مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران  
(راهنمای خدمات خارج بیمارستانی- ویژه دانش آموخته غیرمأمایی)

تجدید نظر هفتم

SHIRAZ UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

معاونت بهداشت