

تحقیقات متعدد نشانگر این هستند که سینه مادران مانند ترموستات عمل می کند و می تواند در هنگام کم شدن درجه حرارت بدن نوزاد، درجه حرارت بدن مادر را ۱ تا ۲ درجه بالاتر ببرد و برعکس در هنگام افزایش درجه حرارت بدن نوزاد، درجه حرارت بدن مادر را کاهش دهد.

### لباسی راحت و مناسب برای مادر

برای انجام مراقبت آغوشی لباسی در نظر گرفته شود که استفاده از آن راحت باشد

### صندلی مناسب

در هنگام مراقبت آغوشی می توان از یک صندلی مناسب استفاده شود. صندلی باید یک تکیه گاه داشته، در ناحیه پشت و نشیمنگاه کاملاً نرم و راحت باشد.

### لباسی نوزاد

در نوزادان خیلی نارس (کمتر از ۱۵۰۰ گرم) از یک کلاه نرم (در صورت امکان کلاه بافتنی یا پشمی آستردار) برای پوشاندن سر نوزاد جوراب برای گرم نگه داشتن پاهای او استفاده شود.

### در شرایط زیر شروع مراقبت آغوشی و ادامه

#### آن نیاز به دستور کتبی پزشک دارد

وزن هنگام مراقبت کمتر از ۱۲۵۰ گرم

ناپایداری دمای بدن نوزاد

ناپایداری سطح اشباع اکسیژن خون شریانی

نوزاد زیر تهویه مکانیکی یا (NCPAP)

#### کنترل علائم حیاتی نوزاد

همه ارزیابی های قلبی، تنفسی نوزاد در حین مراقبت

آغوشی ادامه یابد.

در صورتی که نوزاد دستور پالس اکسی متری دارد، ادامه

داده شود.



### چه نوزادی را می توان مراقبت آغوشی نمود

#### وزن تولد ۱۸۰۰ گرم یا بیشتر

اگر وضعیت نوزاد تثبیت شده است، مراقبت آغوشی را بلافاصله بعد از تولد می توان انجام داد.

#### وزن تولد بین ۱۸۰۰ – ۱۲۰۰ گرم

در چنین مواردی زایمان باید در یک محیط مجهز و دارای امکانات مراقبت از نوزاد انجام گیرد.

#### وزن تولد مساوی ۱۲۰۰ گرم یا کمتر

این نوزادان باید قبل از تولد به یک بیمارستان دارای امکانات پیشرفته مراقبت از نوزاد، انتقال یابند.



### بهترین روش های انتقال نوزادان حمل آنها در

#### تماس پوست به پوست با مادرشان می باشد.

#### ❖ کنترل محیط بخش

#### ☀ حرارت اتاق

درجه حرارت اتاقی که نوزاد در آنجا مراقبت آغوشی میشود، می تواند بین ۲۱ تا ۲۴ درجه سانتی گراد باشد و از نشستن نزدیک پنجره ای که دمای هوا در اثر خورشید بعد از ظهر تابستانی بسیار داغ می شود یا برعکس در مقابل کوران باد سرد قرار دارد پرهیز شود.



همه ساله حدود ۲۰ میلیون نوزاد با وزن پایین متولد می شوند که اکثر آنها (۹۶/۵٪) مربوط به کشورهای در حال توسعه است. وزن کم در تولد نوزاد نارس به میزان قابل توجهی با مرگ و میر نوزادان ارتباط دارد. گزارش ها نشان می دهند در روش KMC، فشار روحی، استرس و عذاب وجدان مادران کمتر از روش مرسوم بوده و مادران تماس پوستی را ترجیح می دهند.

### اهداف مراقبت آغوشی مادر و نوزاد

- ☀ افزایش سطح سلامت جسمانی نوزادان به ویژه نوزادان نارس
- ☀ بهبود روند رشد و تکامل شیرخواران بستری شده در بخش مراقبت ویژه نوزادان
- ☀ کاهش میزان استرس، افسردگی، عذاب وجدان و افزایش اعتماد به نفس و توانمندی والدین در مراقبت از نوزاد نارس شان
- ☀ بهبود روش مراقبت از نوزادان نارس در بیمارستان و منزل
- ☀ افزایش میزان ارتباط عاطفی و کاهش طول مدت بستری نوزاد در بیمارستان

### مراقبت آغوشی چیست؟

**تعریف:** یک روش طبیعی می باشد که نوزاد به طور برهنه و عمودی بر روی سینه مادر و در تماس مستقیم پوست به پوست قرار می گیرد.

### انواع مراقبت آغوشی

#### مراقبت آغوشی متناوب: نوعی از مراقبت است که نوزاد

به صورت متناوب بر روی سینه مادر و داخل انکوباتور مراقبت می شود.

#### مراقبت آغوشی مداوم: نوعی از مراقبت آغوشی است که

نوزاد به صورت ۲۴ ساعته بر روی سینه مادر مراقبت می شود





یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



## راهنمای بیمار

## مراقبت آغوشی مادر و نوزاد

### کد محتوا: ۱۹۵



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

### در شرایط زیر مراقبت آغوشی را متوقف

### کرده و نوزاد را به انکوباتور برگردانید

- افزایش نیاز به اکسیژن
- نوزادان دچار علائم خطر از جمله قطع تنفس، کاهش تعداد ضربان قلب، افت اشباع خون شریانی، تغییر رنگ علی‌رغم تحریک تنفسی
- کاهش دمای بدن نوزاد
- نوزادان در وضعیت عدم ثبات بالینی یا بدحال باشد

تهیه کننده: ناهید بیژنی "کارشناس ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان"

۱. حیدر زاده و همکاران، مراقبت آغوشی مادر و نوزاد، اداره سلامت نوزادان ۱۳۹۱
  ۲. Essential new born care .report of a Technical Working Group 2010 .Geneva World Health Organization ,2007
- مشاور علمی: دکتر بهزاد برکتین "فوق تخصص نوزادان"  
طراحی و تدوین: محمود نصرافهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"  
بروز رسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا (س) مرداد ۱۳۹۹



- درجه حرارت نوزاد، قبل، بعد و در طی مراقبت آغوشی و برحسب نیاز، اندازه گیری شود.
- ۱۵ تا ۲۰ دقیقه به نوزاد اجازه داده شود تا بعد از انتقال، علائم حیاتی آن تثبیت شود (در صورت انتقال نوزاد).
- هرگونه مشکلات تنفسی در نوزاد کنترل و ثبت گردد.

### موارد منع مراقبت آغوشی

- نوزادانی که از نظر بالینی و درصد اشباع اکسیژن خون شریانی ناپایدار هستند.
- نوزادانی که کاتتر شریان یا چست تیوب دارند.
- نوزادانی که مستعد خونریزی داخل بطنی هستند.
- نوزادانی که داروهای وازوپرسور و اینوتروپ می گیرند.
- نوزادانی که کاتتر ورید مرکزی در ناحیه شانه دارند.
- نوزادانی که ناپایداری تنفسی زیر تهویه مکان کیبی دارند.
- نوزادانی که در عرض ۲۴ ساعت گذشته، به طور ناگهانی بدحال شده اند.
- نوزادانی که توقف تنفسی یا کاهش تعداد ضربان قلب پایدار و نیازمند تحریک تنفسی هستند.
- والدینی که دچار ضایعات پوستی یا زخم های پوستی یا بیماری های حاد هستند، تا بهبودی کامل باید مراقبت را به تأخیر بیندازند
- والدینی که شرایط جسمی و روحی غیرطبیعی دارند.
- والدینی که آموزش و مهارت های لازم را در این زمینه کسب نکرده اند.

