

هوالمشافی

زایمان فیزیولوژیک:

زایمان فیزیولوژیک به معنی زایمان ایمن، کم درد، طبیعی و بدون مداخلات پزشکی با رعایت حریم خصوصی زائو در کنار همراه، در محیط آرام، با منع عدم تحرک و عدم خوردن و آشامیدن می باشد.

در زایمان فیزیولوژیک مادر پیش از زایمان در کلاسهای آمادگی زایمان شرکت می کند و با روش های کنترل درد آشنا می شود.



روش های کنترل درد:

تکنیک های تن آرامی:

ساده ترین راه برای برداشتن فشار از بدن شل کردن عضلات است. شل کردن عضلات باعث کاهش درد های عصبی می شود. مادر می تواند بر خستگی غلبه کند و هماهنگی بین ذهن و بدن ایجاد شود که باعث افزایش ترشح هورمون ضد درد و کاهش هورمون استرس را می شود.

مادر با افزایش زمان تن آرامی باعث محدود کردن زمان درد می شود.

تکنیک های تنفسی:

انجام تمرینات تنفسی باعث افزایش کارایی قلب و ریه میشود، مقدار اکسیژن کافی وارد گردش خون می شود و اکسیژن کافی به جنین برسد.

گرما درمانی:

گرما سبب خونرسانی بهتر عضلات شده، گرفتگی عضلات کاهش پیدا کرده و باعث کاهش درد می شود.

با استفاده از کمپرس گرم یا کیف آب گرم بر روی شکم، کمر، کتفاله ران و پرینه باعث کاهش درد و آرامش و راحتی مادر می شود.

سرما درمانی:

با استفاده از کیسه های آب یخ یا حوله خیس شده با آب سرد بر روی کمر، پرینه و مقعد به کاهش درد های زایمانی کمک میکند.

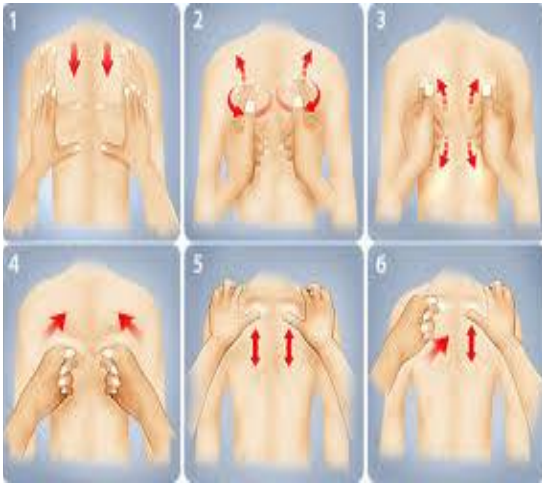
ماساژ درمانی:

ماساژ می تواند به تسکین درد و آرامش کمک کند، جریان خون را تحریک کند.

نقاطی که در ماساژ استفاده می شود: ماساژ شانه ها، پشت، ماساژ شکم، ماساژ نواحی فوقانی و تحتانی کمر و شکم

ماساژ باعث ترشح ضد درد های طبیعی در داخل بدن می شود.

فردی که ماساژ می دهد می تواند ماما همراه زائو یا همراه مورد قبول زائو می باشد



رایحه درمانی:

از روش های ارزان و سریع می باشد که برای تسکین درد، مراقبت از پوست و کاهش اضطراب استفاده می شود.

عصاره های مورد استفاده در درد زایمان:

اسطوخودوس، بهار نارنج، نارنگی، چوب صندل و رز

زایمان فیزیولوژیک



گردآوری: شیما امینی

پزشک تائید کننده: دکتر الهام سهرابی

خرداد ماه ۹۷

بازنگری: زمستان ۱۴۰۱

کد پمفلت: PAL-MATE-39-0001

منبع: کتاب زایمان فیزیولوژیک دکتر سیما نظر پور (معرفی شده از وزارت بهداشت)

شود. طول دم و بازدم یکسان است و هدف فقط شل سازی و رسلندن اکسژن کافی به جنین است.

۲) دیلاتاسیون ۵-۶ سانت:

انقباضات در این مرحله طولانی تر و نزدیک به هم می شود. با پیشرفت انقباضات دم ها و بازدم ها کوتاه تر و تند تر می شود. ۴ دم کوتاه و یک بازدم طولانی و سپس با افزایش طول مدت انقباض نسبت شاید به ۶ به ۱ و ۸ به ۱ برسد.

تعداد تنفس ها نباید از دو برابر میزان تنفس طبیعی بیشتر شود.

دیلاتاسیون ۱۰ سانت تا بیرون راندن جنین:

مادر در ابتدای انقباض یک تنفس انجام دهد سپس نفس را حبس کند و تا جایی که امکان دارد زور بزند، تا شماره ۱۰ بشمارد و سپس باز دم انجام دهد سپس یک نفس عمیق بکشد و دوباره زور بزند.



الگوی تنفسی برای زایمان:

نفس کشیدن باید منظم باشد، هوا به درون ریه کشیده شود سپس توقف کوتاه و در نهایت بازدم انجام شود.

در زایمان نباید دم طولانی تر از بازدم باشد و در زمان انقباضات اگر تنفس به شکل سطحی و نفس نفس زدن باشد ایرادی ندارد.

سعی کنید دم را از بینی فرو دهید و باز دم را از دهان خارج کنید.

نقش همراه:

در زمانی که شما خسته هستید یا درد دارید و احساس میکنید که زایمان پایانی ندارد همراه میتواند با شما نفس بکشد و تنفس را به شما یادآوری کند.

الگوهای تنفسی:

۱) از آغاز روند زایمان تا دیلاتاسیون ۵-۶ سانت:

یک تنفس آرام و سبک است. مادر در طی انقباض به آرامی تنفس می کند. تنفس از راه بینی وارد بدن می شود و از راه دهان و حالت فوت کردن خارج می شود.