

فهرست مطالب

فصل ۱	کلیات پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان.....	۱
فصل ۲	فیزیولوژی و آناتومی دستگاه تولیدمثل.....	۱۵
فصل ۳	لقاح، رشد و تکامل جنین.....	۴۱
فصل ۴	تغییرات فیزیولوژیک و روانی دوران بارداری.....	۵۷
فصل ۵	مراقبت‌های دوران بارداری.....	۷۷
فصل ۶	ارزیابی سلامت جنین.....	۹۵
فصل ۷	ژنتیک و مشاوره‌ی ژنتیک.....	۱۰۹
فصل ۸	عوامل مؤثر بر زایمان طبیعی.....	۱۲۱
فصل ۹	زایمان طبیعی.....	۱۳۵
فصل ۱۰	روش‌های مختلف کاهش درد زایمان.....	۱۵۳
فصل ۱۱	ارزیابی و مراقبت پرستاری در دوران پس از زایمان.....	۱۷۱
فصل ۱۲	نوزاد طبیعی.....	۱۹۵
فصل ۱۳	تغذیه‌ی نوزاد.....	۲۲۵
فصل ۱۴	راه‌های پیشگیری از بارداری.....	۲۳۷
فصل ۱۵	بارداری‌های آسیب‌پذیر.....	۲۵۳
فصل ۱۶	بیماری‌های داخلی و جراحی در بارداری.....	۳۰۱
فصل ۱۷	زایمان‌های آسیب‌پذیر.....	۳۴۷
فصل ۱۸	نوزاد در معرض خطر: شرایط مادرزادی و اکتسابی.....	۳۷۱
فصل ۱۹	صدمات زایمانی و عوارض بعد از زایمان.....	۴۰۹
فصل ۲۰	ناباروری و عقیمی.....	۴۳۱
	خودآزمایی.....	۴۴۷
	فهرست منابع.....	۴۵۷

واکنش‌های روانی پدر نسبت به حاملگی

واکنش‌های پدر ممکن است به صورت واکنش روحی باشد مانند ترس از افزایش مسئولیت، احساس گناه به خاطر رنج مادر طی حاملگی و زایمان و یا واکنش‌های جسمی که سندرم کووید^۱ نام دارد و نشانه مجموعه‌ای از علائم مشابه حاملگی است. به عقیده کلمن، نوع واکنش پدر طی بارداری همسرش عوامل زیر بستگی دارد:

- ① تمایل به داشتن فرزند یا ترس از طردشدن توسط فرزند
- ② برخورداری از بلوغ فکری، احساس مسئولیت و توانایی مراقبت از مادر و فرزند
- ③ توانایی مالی و اقتصادی مرد (مشکلات مالی و اقتصادی ممکن است واقعی یا خیالی باشند)

مراحل پدر شدن

- ❖ مرحله اول: قبول واقعیت بارداری
- ❖ مرحله دوم: آگاهی از بزرگ شدن شکم همسر و کات جنین
- ❖ مرحله سوم: نزدیک شدن به دوران درد و انداختن برای رویارویی با زایمان
- ❖ مرحله چهارم: درگیر شدن در فرآیند زایمان و تولد نوزاد
- ❖ مرحله پنجم: پذیرش نقش پدری (پدر بلند)

نخستین وظیفه پدر در سه ماهه اول بارداری، پذیرش حاملگی است.

مراحل والدی

- ① مرحله پیش‌بینی^۲. در این مرحله زوجین نقش‌های جدید پدری و مادری را فرا گرفته و احساسات و ادراکات مربوط به دوره ایوانکی را تجربه می‌کنند.
- ② مرحله ماه عسل^۳. در این مرحله تولد اولین کودک سبب احساس هیجان ناشی از پیوند والدین - فرزندی شده و بین والدین و کودک وابستگی ایجاد می‌شود. والدین در مورد مفهوم عشق دچار بی‌ثباتی و تردید شده و باید سازگاری‌های دشوار انجام دهند.
- ③ مرحله فلات^۴. در این مرحله نقش والدی به صورت کافی یا ناکافی تکامل می‌یابد. تکامل والدی با تکامل کودک پیش می‌رود و نقش والدین در این مرحله فعال است.
- ④ مرحله فراغت^۵. در این مرحله نقش والدی پایان می‌یابد که معمولاً با ازدواج فرزندان است ولی هیچ‌گاه نقش والدین فراموش نمی‌شود.

1. Couvade syndrome
2. Anticipatory Stage
3. Honey moon
4. Plateau
5. Disengagement

نقش پرستار در مراحل والدی

- ❖ مهمترین مداخلات پرستاری عبارتند از:
 - ✓ تشویق والدین به مهارت‌های تطابقی
 - ✓ کمک و تشویق برای ابراز احساسات و نگرانی‌ها
 - ✓ ارائه‌ی اطلاعات کافی در مورد نیازها و مراحل تکامل کودک
 - ✓ آموزش نحوه مراقبت از فرزند و تربیت او
 - ✓ تشویق والدین به استفاده از تجارب دیگران مانند پدر و مادر بزرگ‌ها

سازگاری سایر فرزندان خانواده با تولد نوزاد

- ❖ آگاه کردن سایر بچه‌های خانواده از حاملگی باید در زمان مناسب باشد. این زمان برای بچه‌های ۷-۱۲ ساله از سه ماهه دوم، برای بچه‌های ۵-۷ ساله از سه ماهه سوم و برای کودکان کم‌تر از ۴ سال نزدیک به زمان زایمان است زیرا طولانی بودن حاملگی برای آنها خسته کننده است.
- ❖ والدین برای تهیه مقدمات پذیرایی از نوزاد باید از کمک فکری همه بچه‌ها استفاده کنند تا بچه‌ها احساس کنند که مورد توجه هستند.

نکات کلیدی

- ❖ تغییر در روش‌های تولد کودک موجب افزایش رویکردهای خانواده‌مدار و ایجاد فضاهایی شبیه به خانه امر مراقبت از مادر می‌شود.
- ❖ سه علت رایج مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه (اسهال، سوء تغذیه، بیماری عفونی) می‌باشد.
- ❖ دو عامل رایج مرگ و میر نوزادان در کشور ایران به ترتیب بیماری‌های اسهالی یا همان گاستروانتریت بیماری‌های عفونت سیستم تنفسی می‌باشد.
- ❖ در مجموع علل عمده مرگ و میر مادران عبارتند از: خونریزی، عفونت، افزایش فشارخون، آمبولی ریه.
- ❖ مرگ و میر پری ناتال شاخص مهم ارزیابی در مراقبت‌های مراقبتی می‌باشد.
- ❖ طبقه بندی نوزادان کم وزن به سه صورت زیر می‌باشد:
 - ① وزن کم تولد (زیر ۲۵۰۰ گرم)
 - ② وزن بسیار کم (زیر ۱۵۰۰ گرم)
 - ③ وزن فوق‌العاده کم (زیر ۱۰۰۰ گرم)
- ❖ اصلاح میزان باروری همان تولد زنده به ازای هر ۱۰۰۰ زن در سن ۴۴ تا ۱۵ سال در هر سال می‌باشد.
- ❖ مادر بیولوژیک: پذیرش اصل بارداری که سرکز توجه مادر می‌باشد.
- ❖ ارتباط سازنده یک مهارت مهم پرستاری است که دارای سه جزء شنیدن، مشاهده و ثبت اطلاعات می‌باشد.
- ❖ به منظور ارایه‌ی مراقبت با کیفیت، زنان در سال‌های باروری و پس از آن، پرستاران باید از باورها و عملکردهای فرهنگی خانواده مطلع باشند.
- ❖ آمارها اطلاعات ارزنده‌ای در مورد پیامد مراقبت از مادر و کودک را در اختیار ما قرار می‌دهند.
- ❖ استانداردهای مراقبتی، معیارهایی برای یکسان‌سازی مراقبت پرستاری است. تفسیر قانونی از عملکرد توجه به استانداردهای موجود مشخص می‌کند که از پرستاران چه انتظاراتی می‌رود.
- ❖ طرح مراقبت پرستاری روش‌های بالینی معیاری برای تفکر انتقادی و قضاوت را فراهم می‌آورد.
- ❖ موجب بهبود پیامدهای مراقبت از بیمار می‌شود.
- ❖ عملکرد مبتنی بر شواهد به معنای استفاده از نتایج تحقیقات در طراحی مراقبت پرستاری است.
- ❖ تشکیل پرونده و ثبت اطلاعات می‌تواند تداوم مراقبت را تسهیل بخشد و موجب بهبود وضعیت بیمار کاهش مشکلات قانونی شود.
- ❖ فرهنگ، ساختاری سازمان‌یافته است که حاوی نمادهای رفتاری یک گروه ویژه است. فرهنگ به‌ویژه ارزش‌ها، باورها و عملکردهای اعضای آن که دارای زمینه‌ای یکسان هستند، شکل می‌گیرد.
- ❖ انواع مختلفی از خانواده وجود دارد. خانواده معمولاً به عنوان دو نفر یا بیش‌تر از افرادی که ارتباط عاطفی مشترک دارند و با الگوهای مشخص با یکدیگر ارتباط دارند، تعریف می‌شود.
- ❖ پروژه‌ی ژنوم انسانی، ژن‌های موجود در بدن را به تصویر درمی‌آورد. وارد کردن ژن‌های حذف‌شده یا جایگزین کردن ژن‌های معیوب می‌تواند در کاهش نقایص ژنتیک مؤثر باشد.

پرستش نامه

۱. شروع خدمات بهداشت مادر و کودک از چه زمانی باید صورت گیرد؟
 - الف) دوران بارداری
 - ب) پیش از ازدواج
 - ج) قبل از زایمان
 - د) از لحظه تولد نوزاد
۲. هدف از مراقبت‌های بهداشتی قبل از زایمان کدام است؟
 - الف) شناخت تغییرات فیزیولوژیک در حاملگی
 - ب) شناخت تغییرات فیزیولوژیک بعد از زایمان
 - ج) تولد نوزاد سالم بدون صدمه به مادر
 - د) حفظ سلامت مادر و ختم حاملگی
۳. منظور از مرگ‌ومیر شیرخواران کدام است؟
 - الف) مرگ کودک در ۷ روز اول تولد
 - ب) مرگ پس از روز هفتم و قبل از روز ۲۹ پس از تولد
 - ج) مرگ پس از روز ۲۸ ولی قبل از یک سالگی
 - د) مرگ در دو سال اول تولد
۴. منظور از «مرگ مادر به دنبال عوارض حاملگی، زایمان و دوره‌ی پس از زایمان در اثر دخالت‌ها و درمان‌های غلط، کدام است؟
 - الف) مرگ‌ومیر مستقیم مادری
 - ب) مرگ‌ومیر غیر مستقیم مادری
 - ج) مرگ‌ومیر غیر مامایی
 - د) مرگ‌ومیر غیر وابسته به حاملگی
۵. منظور از Still Birth کدام است؟
 - الف) تولد نوزاد ترم
 - ب) تولد نوزاد مرده
 - ج) تولد نوزاد قبل از ترم
 - د) تولد نوزاد بعد از ترم
۶. در مرحله پنجم پدرشدن کدام اقدام پرستاری ضرورت دارد؟
 - الف) فراهم نمودن فرآیند همبستگی بین پدر و نوزاد
 - ب) دادن آموزش و اطلاعات کافی در مورد تکنیک و فرآیند زایمان
 - ج) ارزیابی کم و کیف نیازهای اتکایی پدر
 - د) آموزش به پدر جهت قبول واقعیت آبستنی
۷. نزدیک شدن به دوره‌های درد چندمین مرحله از فرآیند پدرشدن است؟
 - الف) مرحله اول
 - ب) مرحله دوم
 - ج) مرحله سوم
 - د) مرحله چهارم
۸. وظایف والدی از کدام زمان شروع می‌شود؟
 - الف) از زمان تولد کودک
 - ب) از زمان ازدواج
 - ج) از زمان باروری تخمک توسط اسپرم
 - د) از زمان پذیرش نقش جدید