

به نام خدا



مراقبت آغوشی

(KMC)

تهیه کننده:

(دپارتمان آموزش به بیماران)

طریقه قرار دادن نوزاد به طریق کانگورویی:

۱. نوزاد باید بین سینه‌های مادر در حالت عمودی قرار داده شود.
۲. مفاصل ران نوزاد باید خم شده و در حالت باز و در وضعیت قورباغه‌ای قرار گیرند، بازوها نیز بایستی به حالت خم شده درآیند.
۳. سر نوزاد باید به یکطرف برگردانده شده و در وضعیت کمی کشیده به عقب قرار گیرد این وضعیت قرارگیری سر به بازماندن مجاری هوایی کمک می‌کند و اجازه تماس چشم به چشم بین مادر و فرزندش را فراهم می‌آورد.
۴. شکم نوزاد باید در سطح فوقانی شکم مادر قرار گیرد. تنفس مادر موجب تحریک نوزاد می‌شود و امکان وقوع آپنه را کاهش می‌دهد.
۵. قسمت پایین نوزاد بایستی با پیشبند موردنظر کاملاً مطمئن بسته شود.
۶. لباس مادر: می‌تواند با استفاده از هر نوع لباس جلو باز و سبک و مطابق با فرهنگ بومی انجام شود.
۷. لباس شیرخوار: نوزاد با کلاه، جوراب، پوشک، پیراهن جلو باز پوشانده می‌شود.
۸. یک صندلی راحتی با پشتی قابل تنظیم و متحرک می‌تواند برای مادر در طول KMC جای مناسبی باشد و یا می‌توان پیشنهاد داد که در هر وضعیتی که مادر راحت است در مواقع بیداری و خواب و استراحت از آن استفاده کند.
۹. قابل ذکر است در این روش پدر هم می‌تواند مشارکت داشته باشد (به خصوص در موارد چندقلویی) تا

- II. باید از جلساتی که کمتر از یک ساعت طول می‌کشند اجتناب شود چراکه تکرار این کار ممکن است برای بچه تنش‌زا باشد.
- III. طول مدت تماس پوست به پوست باید به تدریج تا ۲۴ ساعت در روز افزایش یابد این کار تنها بایستی برای تعویض کهنه نوزاد قطع می‌شود.

چه نوزادانی مراقبت آغوشی دریافت می‌کنند:

- ✓ در کلیه نوزادان نارس (کمتر از ۳۷ هفته)
- ✓ نوزادان با بیماری‌های حاد یا شیرخوارانی که نیاز به درمان‌های ویژه دارند می‌توانند علاوه بر مراقبت آغوشی (جلسات کوتاه) مطابق با دستورالعمل بخش تحت رسیدگی و مراقبت ویژه قرار گیرند.
- ✓ شیرخوارانی که با لوله‌های دهانی - معدی تغذیه می‌شوند.
- ✓ نوزادانی که وضعیت عمومی باثباتی دارند و فقط مایعات وریدی دریافت می‌کنند و یا حتی اکسیژن درمانی می‌شوند می‌توانند مراقبت مادرانه آغوشی داشته باشند.

فواید مراقبت آغوشی برای نوزاد:

۱. تمام کودکان در تماس پوست به پوست زودتر از انکوباتور به وضعیت ثبات می‌رسند.
۲. تنفس منظم‌تری دارند و کمتر مستعد ابتلا به آپنه می‌باشند.
۳. نوزاد در این روش در مقابل عفونت‌های بیمارستانی مصون می‌ماند و همچنین سبب کاهش ابتلا به بیماری‌های حاد نظیر ذات‌الریه در طی دوره نوزادی می‌باشد.
۴. تماس پوست به پوست طولانی بین مادر و نوزاد نارس و یا کم‌وزن، کنترل دمای مؤثری با احتمال کاهش خطر هیپوترمی را ایجاد می‌کند. هیپوترمی و هیپرترمی در این روش نادر است. درجه حرارت نوزادانی

۶. تغذیه انحصاری از پستان و استفاده از تمامی فواید شیر مادر برقرار می‌شود.

۷. این بچه‌ها روزانه ۳۰ گرم رشد می‌کنند که سه برابر رشد در انکوباتور می‌باشد و کاهش وزن روزهای اول تولد کمتر است و افزایش دور سر در این روش بیشتر می‌باشد.

۸. در این روش نوزاد کمتر گریه می‌کند و استرس کمتری دارد که این امر باعث افزایش هورمون سوماتواستاتین می‌شود که موجب می‌شود خونریزی مغزی کمتری روی دهد.

۹. پیوند عاطفی بین مادر و نوزاد زودتر برقرار می‌شود یعنی بچه از پایداری خلقی درازمدت برخوردار می‌شود.

۱۰. رشد و تکامل مغز به بهترین نحو صورت می‌گیرد؛ تکامل عصبی در این روش بیشتر و تأخیر تکاملی کمتر است.

۱۱. ریتم خواب و بیداری نوزاد منظم‌تر است، خواب عمیق‌تری دارند و در مرحله بیداری، هوشیارتر و فعال‌ترند.

۱۲. تنفس پرئودیک، آپنه مرکزی، آپنه محیطی و افت اشباع اکسیژن کمتر است.

۱۳. در این روش هیپوگلسیمی کمتر اتفاق می‌افتد.

فواید مراقبت آغوشی برای مادر:

۱. تماس پوست به پوست در موقع تولد به مادر کمک می‌کند که بلافاصله با فرزندش مأنوس گردد و ارتباط عاطفی برقرار کند.

او بدهد و همچنین باعث افزایش اعتماد به نفس و رضایت عمیق در مادر می‌شود.

۶. در این روش مادر قادر است زودتر حرکت کند و هرچه سریع‌تر به زندگی عادی و روزمره خود بازگردد و اقامت وی در بیمارستان کوتاه‌تر می‌شود.

۷. مادر وکالت فرزندش را به عهده می‌گیرد و در رأس گروه مراقبت‌کننده قرار می‌گیرد.

۸. مادر از دوره‌های خواب عمیق و منظم‌تری برخوردار می‌شود.

KMC چه زمانی باید قطع شود:

تا زمانی که مادر و شیرخوار در این حالت احساس راحتی می‌کنند ادامه می‌یابد؛ اغلب هنگامی که سن حاملگی به حد ترم برسد و یا وزن نوزاد به حدود ۲۵۰۰ گرم برسد این روش مطلوب است. شیرخوار شروع به لولیدن و جنبیدن می‌کند و نشان می‌دهد که از وضعیت موجود ناراحت است؛ به علاوه نوزاد دست و پای خود را به بیرون فشار می‌دهد و در مواقعی که مادر سعی می‌کند تا او را در تماس پوست به پوست نگه دارد، شروع به گریه می‌کند و سروصدا راه می‌اندازد.

پیگیری بعد از ترخیص:

به‌طور کلی تا زمانی که شیرخوار به هفته ۳۷ الی ۴۰ داخل رحمی برسد پیگیری از نزدیک یکی از پیش‌شرط‌های اساسی می‌باشد و بایستی هفته‌ای ۱ یا ۲ بار تحت ویزیت و مراقبت قرار گیرد؛ بعد از آن پیگیری بیمار هر ۲ الی ۴ هفته یکبار تا ۳ ماهگی می‌باشد.

۳. روند وزن گیری حداقل ۲۰-۱۵ گرم/کیلوگرم / روز برای حداقل ۳ روز متوالی.

۴. حفظ درجه حرارت بدن به‌طور رضایت‌بخش برای حداقل سه روز متوالی در دمای اتاق.

۵. اطمینان مادر و اعضای خانواده در مراقبت از نوزاد به روش KMC و درخواست جهت مراجعه و پیگیری مرتب

علائم خطر و هشداردهنده:

علائمی که باید با پزشک معالج یا بیمارستان محل تولد مشورت شود:

۱. تنفس مشکل- فرورفتگی قفسه سینه و ناله کردن

۲. تنفس خیلی سریع یا خیلی آهسته

۳. دوره‌های مکرر و طولانی قطع تنفس (توقف تنفس به مدت ۲۰ ثانیه و یا بیشتر و یا کبودی لب‌ها و صورت نوزاد می‌تواند علامت یک بیماری خطرناک باشد)

۴. علیرغم گرم کردن مجدد، نوزاد احساس سردی می‌کند و دمان بدن او زیر حد معمول است.

۵. مشکلاتی در امر تغذیه: نوزاد زیاد برای غذا خوردن بیدار نمی‌شود، غذا نمی‌خورد و یا استفراغ می‌کند.

۶. تشنج

۷. اسهال

۸. زردی پوست/ح

