

مایع درمانی برای تسکین درد در لیبرو بعد از زایمان

این مقاله در ژورنال کلاب تیرماه ۱۳۷۲ در دانشکده پرستاری و مامائی ارائه شده است.

ترجمه: ملک تاج مشک بید

مقدمه

آب عنصری شناخته شده در زندگی بشر است که علاوه بر آشامیدن جهت استفاده در نظافت و کارهای بسیار دیگر از آن بهره‌گیری می‌شود. استفاده از آب به عنوان یک ماده تن‌آرامی^۱ که باعث شلی عضلات و راحتی فرد می‌شود از دیر باز مورد توجه قرار گرفته است. بطوریکه در قرون گذشته مردم روانه شهرهایی که دارای چشمه‌های معدنی بوده شده و در آن غوطه‌ور می‌گشتند و یا امروزه گروهی برای تعطیلات به کنار دریا و جهت شنا می‌روند. بچه‌ها و حتی بزرگترها در استخر شنا می‌کنند و یا در پایان یک روز سخت حمام آبگرم می‌گیرند. بطور کلی می‌توان گفت امروزه نقش درمانی آب مورد تصدیق همگان قرار گرفته است.

تاریخچه

در زمینه استفاده از آب در زمان تولد بچه کمتر فکر شده بود تا اینکه در دهه ۱۹۶۰ برای اولین بار در اتحاد جماهیر شوروی این فکر به مرحله عمل درآمد و ایگور جاروکوسکی^۲ آن را به مورد

اجرا درآورد. در غرب نیز برای نخستین بار میشل اودنت^۳ این روش را معرفی نمود.

عملکرد

اودنت که از با تجربه‌ترین طرفداران استفاده از آب در طول لیبراست عقیده دارد که استخر گرم مرحله اول لیبر را تسهیل می‌کند چون نورآدرنالین و سایر کاتکولامینها را کاهش می‌دهد و در نتیجه حساسیت نسبت به تحریکات و تاثیرات آن بر روی زن باردار کم می‌گردد. (باعث کمتر شدن هورمون افزایش تنیدگی می‌شود). ضمناً فشار خون را پائین‌تر می‌آورد، مقدار ادرار را افزایش می‌دهد، مصرف انرژی را کمتر می‌کند، تن‌آرامی را بیشتر می‌کند و نیاز به مصرف داروها را کمتر می‌نماید. اکثر زنانی که برای زایمان در آب آماده می‌شوند استفاده از آب را راهی برای آسانی دردهای زایمان و راحتی می‌دانند.

گروهی از محققین نیز ضمن تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که هیچ تفاوتی در وضع جنین زنی که در طول لیبر در آب بوده با کسی که در آب نبوده وجود ندارد. گرچه

نمونه‌ها چشمگیر نبودند ولی باین نتیجه رسیدند که در مرحله اول زایمان در فاصله‌ای بین ۳۰ دقیقه تا ۲ ساعت دیلاتاسیون حدود ۱/۲۵ سانتی‌متر در ساعت سریعتر بوده و نزول سر نیز در یکساعت در حدود ۰/۹۴ واحد بیشتر بوده است. ضمناً طی بررسی با دردسنج^۴ ملاحظه شد که میزان درد در آب تنزل یافته است. علاوه بر آن عفونت قابل قبولی نیز مشاهده نشده است.

جهت پیشگیری از عفونت بهتر است محل ورود و خروج آب جدا باشد. وان کاملاً تمیز گردد. آب بصورت آهسته جریان داشته باشد و هیچ‌گونه ماده شیمیایی یا نمک با آب مخلوط نشود. قبل از شروع آب‌درمانی تنقیه داده شود. ضمناً استفاده از وان یکبار مصرف نیز در این زمینه مفید خواهد بود.

برنامه‌ریزی

– استخر باید در یک سطح محکم نصب شود.
– استخرهای دارای تلمبه و دستگاه گرم‌کننده بهتر است.
– استخرهای یکبار مصرف جهت حفظ بهداشت بهتر است دور





انداخته شود.

– استخرهای معمولی بعد از هر زایمان باید تمیز و ضد عفونی شوند.
– یک غربال و سطل جهت خارج کردن مواد کثیف و اضافی لازم است تا نیاز به تعویض آب نباشد.

– برای اینکه از سر خوردن دروان پیشگیری شود بهتر است از کفپوش استفاده گردد.
– لازم است از بالشهای بادی جهت تکیه دادن ما در در وان استفاده شود.

– در خارج از وان از کوسنهایی جهت زانو زدن همسر استفاده شود.
– محیط باید مناسب باشد بطوریکه از نور ملایم و تابلوی زیبا (مثلاً منظره نقاشی شده دریا بر دیوار) استفاده شود.

– حرارت آب لازم است در حدود ۳۷ الی ۳۸ درجه سانتیگراد یعنی برابر ۹۶ الی ۹۸ درجه فارنهایت باشد و بعد از زایمان نیز به حدود ۱۰۲ الی ۱۰۴ درجه فارنهایت برسد.

– دادن نوشیدنی خنک مفید است.

– استفاده از حوله سرد روی صورت خوب است.

– حضور یک مامای کارآزموده در موقع زایمان در آب حتماً الزامی است.

– گرچه ادرار، مایع آمنیوتیک و خون وارد آب می‌شوند ولی به دلیل رقیق شدن سریع، احتمال عفونت به حداقل می‌رسد.

– گاهی با مقدار کمی خون و حتی با مقدار بیشتری خون آب قرمز می‌شود که نباید نگران شد و باید آنرا پیش‌بینی نمود.

– آماده بودن حوله گرم برای بعد از خروج از آب، آماده بودن تخت زایمان در موارد ضروری، آماده داشتن وسایل بخیه‌زنی و همچنین آماده بودن وسایل احیاء نوزاد باید جزء برنامه‌ها باشد.

چگونگی زایمان

در موقع زایمان نکات زیر باید رعایت شود.

– وقتی دیلاتاسیون ۵ سانتی متر با بیشتر باشد مادر وارد آب شود.

– وضعیت مادر می‌تواند بصورت چمباتمه زده، جلو بردن زانوها در حدود لبه استخر و تکیه به بازوها، دراز کشیده یا شناور ماندن در روی آب و به پهلو خوابیده باشد.
– عده‌ای عقیده دارند که با

شروع زایمان مادر باید از آب خارج شود ولی عده‌ای دیگر عقیده دارند که چند دقیقه نوزاد در آب بماند و بعد به آهستگی خارج شود و این دو موضوع هنوز مورد بحث است.

– در خلال تولد، سر نوزاد چون سنگین‌تر از بدن است به ته استخر فرو خواهد رفت که باید با هدایت کردن صحیح از برخورد سر نوزاد به ته استخر جلوگیری شود.

– بند ناف دور گردن نوزاد باید دقیقاً کنترل گردد.

– در صورت وجود نبض در بند ناف یعنی نوزاد از اکسیژن جفت برخوردار است که باید در موقع بردن بند ناف به این موضوع دقت شود. بند ناف وقتی شل و سفید و بدون ضربان نبض شد باید بریده شود.

– نوزاد باید به موقع به سطح آب آورده شود که این کار، گاهی با کمک

پدر یا مادر انجام می‌شود.

– صورت نوزاد باید به طرف پائین باشد که مایع آمنیوتیک آسپیره نشود.

– برخورد هوای سرد به پوست بدن نوزاد باعث شروع تنفس می‌شود. اگر دو دقیقه بعد از خروج سر بدن نوزاد خارج نشود باید از مادر تقاضا شود که بایستد تا وضع حمل خارج از آب انجام گیرد.

– اپی زیاتومی می‌تواند در آب انجام بگیرد با توجه باینکه لازم است محل آن با دقت مشاهده و بررسی گردد.

– خروج جفت و پرده‌ها می‌تواند در آب باشد ولی عده‌ای توصیه می‌کنند که مادر در این مرحله استخر را ترک کند و دلیل این کار را خطر آمبولی ذکر می‌کنند.

– اگر بندرت در آب پیشرفت زایمان وجود نداشته بهتر است مادر آب را ترک کند و حرکت داشته باشد زیر در عده‌ای لیبر دوران آب به آهستگی پیشرفت می‌کند و درد در آنها کم است.

– استفاده از مسکن مثل پتدین در زایمان داخل آب مانعی ندارد ولی چون باعث تهوع و سرگیجه می‌شود توصیه نمی‌شود.

– به نظر می‌رسد نوزادان به آب علاقه دارند زیرا اغلب متبسم و هوشیار هستند یا شاید بدلیل آن باشد که از یک محیط گرم و آبکی وارد محیط مشابه آن می‌گردند.

– عاقلانه است که نوزادان بعد از یک دقیقه و یا در طی یک دقیقه از آب بیرون آورده شوند، گرچه خطری از نظر استنشاق وجود ندارد، زیرا تماس با هوای سرد محرک

تنفسی است.

- ثبت ضربان قلب نوزاد می تواند به فاصله ۱۵ دقیقه توسط سونیکید یا پوشش لاستیکی انجام بگیرد. گاهی نیز ممکن است زن حامله شکمش را از آب بیرون بیاورد تا صدای قلب جنین شنیده شود.

- طریقه زایمان از یک زن به زن دیگر ممکن است فرق داشته باشد. - عده ای زایمان در آب را فقط بخاطر تخفیف درد زایمانی بکار می گیرند و گروهی دیگر زایمان در داخل آب را ترجیح می دهند. - عده ای آب استخر را تا بالا پر کرده و گروهی حجم کمتری از آب را می پسندند.

- وقتی زوجی تصمیم به استفاده از آب در طول زایمان را دارند باید به آنها گوشزد شود که گرچه نتیجه موفقیت آمیز است ولی ممکن است گاهی توام با مشکلاتی باشد که ناچاراً می بایست آب را ترک گویند. مثلاً اگر مکونوم وجود داشت زن باید آب را ترک کرده و نوزاد با مانیتور تحت نظر گرفته شود.

- زنان در معرض خطر نیز در مراکزی واقع در انگلیس، آیلند و کالیفرنیا اجازه زایمان در آب را دارند. در حالیکه در بعضی از بیمارستانها در صورتیکه مشکلی وجود داشته باشد مثل وجود اسکار سزارین و یا فشار خون بالا و مانند

آنها این مجوز داده نخواهد شد.

- زایمان در آب بین زنان ۱۶ تا ۴۳ سال مورد استقبال قرار گرفته و تاکنون زنان اول حامله آنرا بیشتر از چند زها انتخاب کرده اند.

- به عقیده چارچ^۵ یکی از صاحب نظران در امر زایمان در آب، معاینه واژینال در داخل آب قابل قبول است و لکوره نیز باید باشد.

- انجام زایمانهای دوقلو در داخل آب سخت است ولی در مورد نوزادانی که با پا دنیا می آیند انجام می گیرد. البته عده ای معتقد هستند که این یک ریسک خواهد بود.

- هزینه زایمان در آب بالاست بطوریکه کرایه استخر برای یک دوره ۴ هفته ای در حدود ۱۲۰ الی ۱۷۵ دلار است که در حدود بیش از ۲۰ دلار نیز برای انتقال آنها باید پرداخت شود. بنابراین استفاده از این روش برای افرادی است که پول کافی بپردازد.

بعد از زایمان:

استفاده از وان^۶ بعد از زایمان باعث:

۱- بهبود زخم

۲- افزایش گردش خون

۳- کاهش درد

۴- کم شدن ورم موضع

و در نهایت بالا رفتن سلامتی

می شود که معمولاً دو تا سه بار در

روز و هر بار ۱۰ تا ۲۰ دقیقه از وان

استفاده می شود.

طرز محافظت وانهای مخصوص زایمان در آب

بعد از انجام زایمان ابتدا وان را خالی می نمایند. بعد مجدداً آنرا پر کرده و یک فنجان ماده ضد عفونی به آن اضافه می کنند. بعد آب را به جریان می اندازند که خالی شود. سپس آنرا خشک کرده و با ماده ای ملایم تمیز می نمایند و بعد آنرا جزو وانهای تمیز برای زایمان بعدی نگهداری می کنند.

عقیده یک ماما

ترقی در زمینه مراقبتهای مادری باید قسمتی از قوانین مامائی گردد. بنابراین همه ماماها لازم است که در زمینه بدست آوردن تجارب جدید با هم به رقابت بپردازد ولی در مورد زایمان در آب حتی در کشورهایی که امکانات آن وجود دارد هنوز ماماها تجربه کافی از این موضوع بدست نیاورده اند.

استفاده از دانش استاندارد برای ماماها باعث می شود که «مادر» در یک آسودگی کامل قرار گیرد.

- 1- Relaxation
- 2- Igor Tjarkovsky
- 3- Michel odent
- 4- Pain Scale
- 5- Church
- 6- Sitz Bath

منابع:

- Newtom. Carol. (Bath Rights). Nursing time. 1992, Vol. 88, No. 24, PP. 34-35.

- Aderhold, Kathleenj. Petty, Leslie. "jet - Hydrotherapy for Labor and postpartum Pain Relief".

MCN. March/April 1991, Vol. 16, PP. 97-99.

- "Weter Birthz". Parent. May 1991.



Title: Hydrotherapy for labor and postpartum pain relief

Author: Moshkebid Malektaj

Abstract

Everybody knows water as a vital material for human being. Using water as a relaxation material which cause muscle smoothing and comfortable have been considered from long before. People of past centuries went to the thermal springs and immersed into them. Today groups of people go to seaside for swimming in their vacation. Children and adults go to pools for swimming or take a warm shower after a hard long day. Today in general, hydrotherapy has been verified by all. Before 1960s few had thought of labor in water. But first in 1960s Igor Tjarkovsky from Soviet Union brought this thought into action and then Michel Odent from west introduced this method for the first time.

Key words: hydrotherapy, relaxation material, postpartum pain relief