



برنامه دوره آموزشی مشاور شیردهی

مراقبت آغوشی مادر و نوزاد (KMC)
KANGAROO MOTHER CARE

تجهیزات مورد نیاز، نحوه انجام مراقبت و طول مدت آن

دکتر محمود راوری Dr_m_ravari@yahoo.com

۹۴/۰۳/۱۸

اهداف



- ▶ مراقبت آغوشی چیست؟
- ▶ برای انجام مراقبت آغوشی چه چیزهایی مورد نیاز است
- ▶ دانستن اهمیت مراقبت آغوشی برای مادر و نوزاد
- ▶ معیار های شایستگی در انجام مراقبت آغوشی
- ▶ وضعیت نوزاد در مراقبت آغوشی
- ▶ معیار های ترخیص

معاونت بهداشت



شروع مراقبت آغوشی مادر و نوزاد از کجا و چه زمانی بود؟

اولین بار در سال ۱۹۷۸
توسط ری و مارتینز در بوگوتا
بدلیل کمبود انکوباتور برای
مراقبت از نوزادان کمتر از ۲
کیلوگرم ابداع شد



مراقبت آغوشی مادر و نوزاد چیست؟

▶ یک روش طبیعی، ساده و موثر در ارتقاء سلامتی نوزاد نارس است که نوزاد به طور برهنه و عمودی بر روی سینه مادر و در تماس مستقیم پوست به پوست قرار می گیرد تا بتواند به شرایط پایدار نوزاد سالم و ترم برسد.

▶ این روش برای نوزادن نارس و ترم است



اجزاء اصلی مراقبت آغوشی



1. تماس پوست به پوست مادر و نوزاد
2. تغذیه انحصاری با شیرمادر
3. حمایت فیزیکی، عاطفی و آموزشی
4. ترخیص زود هنگام و پیگیری های بعد از ترخیص

معاونت بهداشت



مزایای مراقبت آغوشی برای نوزاد نارس



1. تثبیت ضربان قلب
2. تنظیم تنفس (کاهش آپنه تا ۷۵٪)
3. بهبود انتشار اکسیژن در بدن
4. پیشگیری از استرس ناشی از سرما
5. خواب به مدت طولانی تر (بلوغ مغز) و
هوشیاری بیشتر
6. وزن گیری سریعتر

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مراقبت آغوشی برای نوزاد نارس



7. حذف فعالیت های بدون هدف
8. کاهش میزان گریه کردن
9. ایجاد فرصت هائی برای تغذیه با شیرمادر و استفاده از مزایای سلامتی بخش شیر مادر و افزایش طول مدت شیردهی
10. تکامل مغزی بیشتر و برقراری زودتر ارتباط مادر ونوزاد
11. افزایش احتمال ترخیص زودتر از بیمارستان

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مزایای مراقبت آغوشی برای والدین

▶ تغذیه از پستان مادر:

- افزایش حجم بیشتر شیر مادر، افزایش تغذیه انحصاری با شیر مادر هنگام ترخیص و طول مدت شیردهی بعد از ترخیص

▶ ارتباط عاطفی زودتر و بیشتر و بهتر با والدین

▶ کاهش استرس مادران:

- افزایش آرامش و اعتماد به نفس، کاهش فشار روحی، احساس توانائی و رضایت از خود، خوشحالی به جهت انجام خدمت برای نوزاد

▶ پدران :

- احساس آرامش، راحتی و دل بستگی

▶ مدت بستری و هزینه کمتر



برای استقرار مراقبت آغوشی مورد نیاز است



کسب مهارت

◦ پزشکان و پرستاران و...

وسایل آموزشی

◦ جزوه، پوستر و فیلم های ویدیوئی مراقبت آغوشی

تجهیزات

◦ صندلی راحت و شیب دار و تخت ساده

آموزش مادر

◦ جزوه، پوستر، فیلم، کلامی

◦ مشاوره : آموزش عملی، حمایت مادر(فامیل)

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

امکانات ، تجهیزات ، تمهیدات

► KMC به امکانات خاصی نیاز ندارد، برعکس وابستگی به تجهیزات را کمتر می کند.

► تمهیدات: آموزش به مادر و آمادگی مادر، حمایت مادر ، آموزش خانواده ، کنترل در حین مراقبت کانگوروی و پیگیری در منزل

معاونت بهداشت



وسائل مورد نیاز



- ▶ ملافه گرم چهارلا، صندلی راحتی، زیرپایی پالس اکسی متر (انتخابی)
- ▶ متر (اختیاری)، دما سنج، آینه (انتخابی)
- ▶ بالش کوچک به تعداد نیاز جهت راحتی مادر
- ▶ کلاه (برای نوزادان با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم الزامی است)، جوراب، پوشک و یا لباس جلو باز در صورت دمای محیط کمتر از ۲۲ درجه سانتیگراد
- ▶ لباس مناسب مراقبت آغوشی (متناسب با شرایط بومی، راحتی مادر و حفاظت نوزاد)

معاونت بهداشت





توجه داشته باشید در انجام مراقبت KMC به باورها و اعتقادات مادرها و خانواده احترام بگذارید و در صورت تمایل به استفاده از لباسهای محلی به آنها کمک کنید.

آماده سازی محیط

- ▶ ارزیابی میزان نور محیط (کاهش نور با پوشش انکوباتور)
- ▶ کاهش میزان سروصدا
- ▶ ارزیابی میزان شلوغی بخش (اتاق های ساکت تر و خلوت)
- ▶ طراحی زمان خواب برای نوزاد
- روند چرخش شب و روز (ساعت ۱۱ شب تا ۶ صبح) سایه بان خواب
- ▶ Nest یا لانه گزینی
- ▶ وضعیت دادن نوزاد (روبه شکم - جمع شده - سر در وسط در حالت به پشت خوابیده) شبیه داخل رحم



معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معیار های کلی آمادگی مراقبت آغوشی

نوزاد: ▶

- وزن نوزاد بیشتر از ۱۸۰۰ گرم (بلافاصله بعد از تولد در صورت تثبیت نوزاد)
- وزن تولد بین ۱۷۹۹-۱۲۰۰ گرم
- (یکی دو روز تا پایدار شدن)
- وزن تولد کمتر از ۱۲۰۰ گرم
- (روزها و هفته ها)

مادر: ▶

- اظهار تمایل مادر
- سلامتی عمومی و تغذیه مادر
- بهداشت
- حمایت خانوادگی
- آگاهی و حمایت اجتماعی



معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فاکتور های مرتبط بر شرایط آمادگی مراقبت آغوشی

- ۱- وزن تولد
- ۲- سن
- ۳- استفاده از عدد آپگار
- ۴- وضعیت با ثباتی از نظر تنظیمات دستگاه تهویه مکانیکی
- ۵- داروهای تزریقی وازوپرسور
- ۶- کاتتر نافی شریانی و لوله درون قفسه صدري (احتمال جابجایی)
- ۷- سونوگرافی مغز (هموراژی)

معاونت بهداشت



فاکتور های مرتبط بر شرایط آمادگی مراقبت آغوشی

- ۸- جلسات کوتاه مراقبت آغوشی (مراقبت منقطع):
وقتی که نوزاد نیاز به ادامه مراقبت پزشکی دارد (تغذیه وریدی، دریافت غلظت پایین اکسیژن)
- ۹- **مراقبت دائم شبانه روز:** تنفس خود به خود نوزاد بدون نیاز به اکسیژن اضافی
- ۱۰- توانایی برای خوردن (مکیدن و بلعیدن) نیاز ضروری نمی باشد.
- ۱۱- مراقبت آغوشی می تواند در حین تغذیه از طریق لوله معده یا تحت تهویه مصنوعی شروع شود.
- ۱۲- تثبیت شرایط نوزاد



شایستگی نوزاد برای مراقبت آغوشی در شرایط خاص

► تثبیت شرایط نوزاد

- در ۲۴ ساعت قبل از مراقبت آغوشی بد حال نشده باشد
- استفاده از اکیسژن یا **Nasal CPAP** مانعی برای مراقبت آغوشی نیست
- تمام سیم ها و لوله ها بخوبی بسته شوند



روش انجام مراقبت آغوشی

- ▶ نوزاد بین سینه های مادر در حالت عمودی قرار داده شود.
- ▶ سر باید به یک طرف برگردانده شده و در وضعیت کمی کشیده به عقب قرار گیرد.
- ▶ این باعث باز ماندن راه هوایی می شود و امکان تماس چشم به چشم را فراهم می کند. از خم شدن و افتادن سر به جلو خودداری شود.
- ▶ ران ها بهتر است خم و از بدن دور شود و شکلی مانند پاهای قورباغه بگیرند، آرنج ها هم بهتر است خم شوند.
- ▶ قسمت شکم نوزاد باید تقریبا در تماس با اپی گاستر (قسمت تحتانی قفسه سینه) مادر قرار گیرد
- ▶ باسن نوزاد را با دست حمایت کنید



معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



فوتوترایی در حین مراقبت آغوشی



دو متغیر اصلی در انجام مراقبت آغوشی



▶ زمان شروع مراقبت آغوشی

◦ پس از آموزش و تشویق بلافاصله از لحظه تولد تا چند روز پس از تولد که نوزاد به وضعیت با ثباتی برسد و یا پس از بهبودی نسبی در نوزادان با بیماری های شدید (حاد).

▶ طول مدت مراقبت آغوشی

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

طول مدت مراقبت آغوشی

- ▶ باید از جلساتی که کمتر از یک ساعت طول می کشد اجتناب شود، چرا که تکرار این کار ممکن است برای کودک تنش زا باشد.
- ▶ از چند دقیقه تا چند ساعت در طی شبانه روز و از چندروز تا چندین هفته منتها هر چه زمان تماس طولانی تر مزایای آن بیشتر
- ▶ طول مدت تماس پوست به پوست باید به تدریج تا ۲۴ ساعت در روز افزایش یابد، این کار تنها باید برای تعویض پوشک نوزاد قطع شود.



بهترین زمان مراقبت آغوشی



بهترین زمان

- بلافاصله پس از تغذیه (وضعیت نیمه نشسته)
- بعد از تصویر برداری یا معاینه چشم



پایش در حین مراقبت آغوشی



وضعیت گردن نوزاد ▶

باز بودن راه هوایی ▶

تنفس منظم ▶

رنگ صورتی نوزاد ▶

کنترل دمای بدن ▶

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

در مراقبت آغوشی



- ▶ به حریم خصوصی مادر احترام بگذارید.
- ▶ او را به آوردن نزدیکان و یا شوهرش (اگر بخواهد) تشویق کنید، چون این کار به حمایت و اطمینان مادر می افزاید.
- ▶ با افراد کلیدی خانواده مخصوصا وابستگان نزدیک صحبت کنید.
- تا زمانی که آنان راضی نشوند، ادامه مراقبت آغوشی در خانه مشکل خواهد بود.
- ▶ وقتی مادر در دسترس نیست
- اعضای دیگر خانواده مثل مادر بزرگ، پدر یا سایر اعضای خانواده می توانند مراقبت آغوشی را انجام بدهند.



در شرایط زیر شروع مراقبت آغوشی ممنوع است

- وزن هنگام مراقبت کمتر از ۱۲۵۰ گرم
- ناپایدار بودن دمای بدن نوزاد
- ناپایداری سطح اشباع اکسیژن شریانی
- ناپایدار بودن نوزاد تحت تهویه مکانیکی (NCPAP یا IMV)
- نوزاد در معرض خونریزی مغزی یا خونریزی داخل بطنی درجات ۳ و ۴
- نوزاد با داروهای اینوتروپ یا وازوپرسور



معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مراقبت آغوشی چه زمانی باید قطع شود



- ▶ تا حد امکان در بخش و سپس در خانه تا زمانی که مادر و شیرخوار در این وضعیت احساس راحتی می کنند، ادامه می یابد.
- ▶ اغلب تا زمانی که سن نوزاد به حد ترم یا وزن او به ۲۵۰۰ گرم برسد، این روش مطلوب است.
- ▶ وقتی شیرخوار شروع به لولیدن، جنبیدن و بیقراری و گریه می کند و نشان می دهد که از وضعیت موجود ناراحت است.

معاونت بهداشت



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی