



## توصیه های تغذیه ای کلی برای خانم های باردار

به کلیه خانم های باردار توصیه می شود روزانه از هر چهار گروه غذایی اصلی به مقدار کافی مصرف نمایند. همچنین صبحانه را بطور کامل میل کنید صبحانه می تواند شامل نان و پنیر، نان و کره و مربا، نان و کره و عسل یا نان و تخم مرغ به همراه یک لیوان شیر باشد. خوراک عدسی و انواع آش ها که در برخی مناطق کشور مرسوم است همراه با نان نیز غذای مناسبی برای صبحانه است. استفاده از سبزی هایی مثل گوجه فرنگی، خیار و یا میوه هایی مثل هندوانه، خربزه و انگور همراه با نان و پنیر در وعده صبحانه بسیار مفید است. استفاده از سایر میوه ها و آب میوه طبیعی مانند آب پرتقال نیز برای صبحانه توصیه میشود.



### اصول تغذیه مناسب در بارداری و شیردهی:

- خانم های باردار و شیرده میتوانند بدون داشتن رژیم مخصوص و جداگانه مقدار بیشتر و متنوع تری از غذا نسبت به قبل از دوران بارداری مصرف کنند.
- خانم های باردار و شیرده هم باید مانند سایر افراد خانواده هر روز از چهار گروه غذایی اصلی استفاده کنند. آنچه که در تغذیه خانم باردار اهمیت دارد رعایت تنوع و تعادل در مصرف مواد غذایی میباشد.

## رعایت تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه :

- بهترین راه برای اطمینان از مصرف متعادل و متنوع مواد غذایی در روز ، استفاده از همه گروههای اصلی غذایی یعنی گروه نان و غلات ، گروه میوه ، سبزی ها و گروه شیر و لبنیات و گروه گوشت ، تخم مرغ ، حبوبات و مغزها است.
- تعادل به معنی مصرف مقادیر کافی از مواد غذایی است و تنوع یعنی مصرف انواع مواد غذایی که در گروه های غذایی قرار دارند.
- در هر گروه غذایی ، مواد با ارزش غذایی تقریبا یکسان قرار دارند و میتوان از یکی به جای دیگری استفاده کرد.



رژیم غذایی برای کلیه خانم های باردار از جمله افرادی که در اولین مراجعه BMI طبیعی دارند.

**گروه نان و غلات:** این گروه منبع عمده تامین انرژی مورد نیاز روزانه است و شامل انواع نان ، برنج ، رشته ، گندم ، جو ، ذرت و .. می باشد.

- از گروه نان و غلات به طور متوسط 7 تا 11 سهم در روز استفاده کنید.

- هر سهم معادل یک برش نان سنگک یا دو برش نان تافتون یا 4 برش نان لواش 10\*10 سانتی متریا یک برش نان بربری 7\*7 سانتی متر یا نصف لیوان غلات پخته شده یا ماکارونی یا 5 قاشق غذا خوری برنج ، میباشد.
- ترجیحا" از نانهای سبوس دار مانند سنگک و بربری بجای نانهای سفید استفاده کنید.
- بهتر است برنج را به همراه حبوبات مصرف کنید.



**گروه میوه و سبزیجات :** این گروه عمدتا منبع تامین ویتامین ها به ویژه ویتامین **A** و **C** و املاح معدنی و فیبر میباشد.

### الف میوه ها :

- انواع میوه شامل سیب ، انگور ، گیلان ، گلابی ، طالبی ، هندوانه ، انواع مرکبات و .... است.
- خانم های باردار باید از میوه های مختلف بطور متوسط 3-4 سهم در روز استفاده نمایند.
- هر سهم میوه معادل یک عدد سیب یا پرتقال یا موز متوسط یا نصف لیوان کمپوت یا میوه پخته یا سه عدد زرد آلو یا نصف لیوان حبه انگور (معادل یک خوشه کوچک انگور ) یا یک چهارم طالبی متوسط یا نصف لیوان آب میوه یا یک سوم لیوان آب لیمو ترش ، یا دو قاشق غذا خوری میوه خشک مثل انواع برگه ها میباشد.

- بجای نوشابه های گازدار از نوشیدنی های سالم مثل آب، دوغ کم نمک و آب میوه های تازه طبیعی و انواع شربت های خانگی مثل شربت آب لیمو، به لیمو و آلبالو استفاده کنید.

- از آنجائی که خود میوه محتوی فیبر بیشتری نسبت به آب میوه می باشد در صورت ابتلا به یبوست ترجیحا "بجای آب میوه، خود میوه ها را میل کنید.

### ب سبزیجات :

- شامل انواع سبزی های برگی ، هویج ، گوجه فرنگی ، کدو ، سیب زمینی ، خیار ، کلم ، قارچ ، شلغم ، چغندر ، انواع جوانه ها و ... میباشد .

- مقدار توصیه شده از سبزی ها برای خانم های باردار و شیرده بطور متوسط 4-5 سهم در روز است که هر سهم معادل یک لیوان سبزی خام برگ دار یا سالاد سبزیجات (شامل گوجه فرنگی ، کاهو ، کلم ، خیار ، فلفل سبز دلمه ای و ....) یا نصف لیوان سبزی های پخته میباشد.

- سبزی هایی که به شکل خام خورده می شوند باید قبل از مصرف به دقت شسته و ضد عفونی شوند. از قرار دادن سبزی در معرض هوا یا نور خورشید، پختن به مدت طولانی بخصوص در ظروف در باز و همراه آب زیاد و دور ریختن آب آن که سبب از بین رفتن ویتامین های موجود در سبزی ها می شود، باید خودداری گردد.

- سیب زمینی را به صورت آب پز یا تنوری تهیه کنید و حتی المقدور از مصرف آن به شکل سرخ کرده پرهیز کنید.



## گروه شیر و لبنیات:

- این گروه منبع تامین کلسیم ، فسفر ، پروتئین ، ویتامین های **A, B2**، میباشد که برای رشد و استحکام دندان ها و استخوان ها ضروری است. مواد این گروه شامل شیر، ماست ، پنیر ، بستنی ، و کشک میباشد.
- در دوران بارداری و شیردهی مصرف حداقل 3-4 سهم از مواد غذایی این گروه در روز توصیه میشود . هر سهم معادل یک لیوان شیر یا یک لیوان ماست یا 45-60 گرم پنیر (معادل دو قوطی کبریت ) یا یک لیوان کشک یا 1/5 لیوان بستنی میباشد.
- بهتر است از شیر ، ماست ، و پنیر کم چرب به جای نوع پر چرب استفاده شود.
- شیر را میتوان به اشکال ساده و یا داخل فرنی و یا شیر برنج به عنوان میان وعده استفاده کنید.
- اگر مصرف شیر سبب ایجاد نفخ و مشکل گوارشی می شود توصیه می شود معادل آن از ماست یا پنیر استفاده کنید.
- حتماً از کشک پاستوریزه استفاده کنند و قبل از مصرف حداقل 5 تا 10 دقیقه آنرا بجوشانید.



### گروه گوشت ، تخم مرغ ، حبوبات و مغز ها :

این گروه منبع عمده تامین پروتئین و املاحی نظیر آهن و روی است . مواد این گروه شامل انواع گوشت سفید و قرمز ، ماهی ، تخم مرغ ، عدس ، حبوبات مثل نخود و لوبیا و مغز ها مثل پسته ، بادام ، گردو و .... میباشد .

- مقدار توصیه شده از مواد این گروه برای خانم های باردار و شیرده حدودا 3 سهم در روز است که هر سهم معادل 60 گرم گوشت قرمز یا ماهی یا مرغ یا نصف لیوان حبوبات خام یا یک لیوان حبوبات پخته یا دو عدد تخم مرغ یا نصف لیوان از مغز ها میباشد.
- از مرغ یا جوجه به صورت کبابی یا آب پز شده همراه با برنج و انواع سبزی های پخته مثل هویج، نخود فرنگی، سیب زمینی، اسفناج، کدو، لوبیا سبز، کرفس و یا هر سبزی دیگری که در دسترس وجود دارد استفاده کنید و یا به صورت سوپ مرغ و جوجه استفاده کنید.
- از ماهی حدود یک تا دو وعده در هفته استفاده شود زیرا ماهی به علت دارا بودن اسید چرب امگا 3 در تکامل سیستم عصبی و افزایش قوای ذهنی جنین بسیار موثر است. بهتر است ماهی به صورت کبابی یا بخارپز مصرف شود. در صورتی که ماهی به شکل سرخ کرده استفاده شود

حداقل مقدار روغن (آن هم از نوع روغن مخصوص سرخ کردنی) را در سرخ کردن آن بکار ببرید و مدت زمان سرخ کردن را کاهش دهید.

- از تخم مرغ ترجیحا" به صورت آب پز سفت استفاده شود و از مصرف زرده آن به صورت خام یا نیم بند خودداری کنید. حداکثر می توان 4-5 تخم مرغ در هفته مصرف کرد.
- انواع مغزها مانند پسته، بادام، گردو و فندق منابع خوب پروتئین و آهن هستند و می توان بعنوان میان وعده از نوع خام آنها (که نمک کمتری دارد) استفاده کرد.



### گروه متفرقه :

- به غیر از گروه های غذایی اصلی ، یک گروه متفرقه نیز وجود دارد که شامل انواع قند ها و چربی ها مثل قند و شکر ، شیرینی ، روغن ، کره ، خامه ، نمک ، شکلات ، سس مایونز ، انواع مرباها ، نوشابه های گازدار ، انواع ترشی ها و شورها و غیره میباشد.
- به طور کلی مصرف مواد این گروه در حداقل مقدار توصیه میشود .
- نمک مصرفی در پخت غذا و سر سفره حتما باید یددار باشد.
- در مصرف مواد قندی ، چربی و انواع شیرینی ها افراط نکنید.
- به جای سس مایونز سالاد را همراه با آبلیمو یا آبغوره کم نمک با کمی روغن زیتون مصرف کنید.

- در مصرف چای زیاده روی نکنید . حداقل یک ساعت قبل از غذا و یک تا دو ساعت پس از صرف غذا از نوشیدن چای خوداری کنید تا آهن موجود در غذا بهتر جذب شود.
- همواره مواد غذایی تازه و سالم مصرف و از مصرف غذاهای مانده پرهیز شود. مصرف غذاهای کنسرو شده و آماده که معمولا حاوی مواد افزودنی و نگهدارنده هستند را تا حد امکان محدود کنید.
- مصرف غذاهای غیر خانگی مثل سوسیس ، کالباس ، و پیتزا که معمولا ارزش غذایی زیادی ندارند را کاهش دهید .

منابع: راهنمای کشوری تغذیه دوران بارداری –وزارت بهداشت و درمان



		شماره پرونده:	
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

**مراقبت در منزل:**

- از مصرف الکل و داروهای آرامبخش و خواب آور بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
  - در صورت اجازه پزشک بطور مرتب مایعات مصرف کنید تا از کم آب شدن بدن جلوگیری شود.
  - پزشکان توصیه به مصرف تمام گروه‌های غذایی شامل گوشت، ماهی، لبنیات، سبزیجات و میوه‌جات تازه در خانم‌های باردار می‌کنند.
  - همه بانوان باردار به مقادیر بیشتری پروتئین، بعضی از انواع ویتامین‌ها و مواد معدنی مانند اسید فولیک و آهن و کالری برای دریافت انرژی نیاز دارند
  - مصرف غذاهای آماده مانند فست فودها را محدود کنید.
  - از خوردن نوشیدنی‌های کافئین دار تا حد امکان بپرهیزید. کافئین در چای، کولاها، شکلات و نوشیدنی‌های غیر الکی و کاکائو نیز وجود دارد.
  - سعی کنید که هر 4 ساعت یک بار یک ماده غذایی میل کنید. اگر وپار دارید یا حالت تهوع یا سوزش سر دل یا سوء هاضمه، خواهید دید که دریافت 5 یا 6 وعده غذا با حجم کم بسیار قابل تحمل تر است تا خوردن سه وعده غذای پر حجم.
  - هیچ کدام از وعده‌های غذایی خود را حذف نکنید، ممکن است که شما گرسنه نباشید اما فرزند شما مرتباً به مواد غذایی نیاز دارد.
  - عوامل محیطی مانند فشار روانی، صدای شدید، حتی صدای دستگاه پخش کننده ضربان قلب جنین در کلینیک باعث افزایش حرکات جنین می‌شوند.
  - در ماه آخر بارداری، جنین به نهایت رشد خود رسیده و هر لحظه آماده تولد است. لولیدن، لگد زدن و حتی سکسکه‌های کودک کاهش می‌یابند. اما با وجود کاهش دفعات، ممکن است شدت آنها افزایش پیدا کند. برای مثال لگدهای جنین تیزتر و قوی‌تر می‌شود.
  - هر روز، زمان بگیریید و ببینید چه مدت زمان طول می‌کشد تا جنین 10 بار تکان بخورد یا لگد بزند. شما باید در طول 2 ساعت، حدود 10 تکان کودک را احساس کنید. البته در اکثر موارد، این تعداد در دو ساعت بیشتر است. راه دیگر این است که در هر سی دقیقه تعداد دفعات تکان خوردن کودک را اندازه‌گیری کنید. در هر سی دقیقه، جنین باید حداقل 3 بار تکان بخورد. به مرور و با دقت به حرکات جنین، متوجه الگویی منظم از حرکات او می‌شوید.
  - در زمان تعیین شده جهت انجام آزمایش مجدد به پزشک مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- هر نوع حرکت یا بی‌حرکتی غیر عادی جنین
  - تعداد حرکت کمتر از سه بار در سی دقیقه
  - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی



## توصیه هایی در خصوص شکایات شایع دوران بارداری



### دل یا سوزش سر (Heart Burn)

سوزش سردل به علل هورمونی ، افزایش حجم رحم ، رشد جنین و فشار آن به معده و دستگاه گوارش مادر و در نتیجه ریفلاکس اسید معده به قسمت تحتانی مری ایجاد می شود.

### برای کاهش سوزش سردل توصیه میشود :

- بجای ۳ وعده غذای اصلی و با حجم زیاد ، ۴-۵ وعده غذای سبک میل کنید.
- به جای استفاده از مواد غذایی سرخ کرده ، از غذاهای آب پز و بخار پز استفاده کنید.
- غذا را بخوبی جویده و به آرامی میل کنید.
- بعد از صرف غذا کمی پیاده روی کنید .
- از غذاهای چرب و ادویه دار بخصوص ادویه تند کمتر استفاده کنید هر چه غذا طعم ملایمتری داشته باشد ترشح اسید معده را کمتر تحریک می کند.
- مصرف شکلات، قهوه، چای، نوشابه های گاز دار و سایر نوشیدنی های حاوی کافئین را قطع کرده و بجای آن آب بنوشید .

- مصرف سرکه همراه سالاد پرهیز کنید و از غذاهایی که اضافه اسید معده را جذب می کنند مانند شیر، تخم مرغ یا غذاهای نشاسته ای استفاده کنید.
- بعد از صرف غذا یا آشامیدن از دراز کشیدن یا خم شدن به جلو پرهیز کنید.
- در هنگام استراحت زیر سر را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.

در صورتی که با رعایت همه اصول فوق، سوزش سر دل همچنان ادامه داشت می توان با مشورت با پزشک معالج از آنتی اسیدها استفاده کنید .



### تهوع صبحگاهی (Morning Sickness)

این حالت در % ۵۰ تا % ۷۰ مورد دیده می شود. معمولا "در ابتدای صبح ایجاد شده و بعد از گذشت چند ساعت بر طرف می شود.

### موارد زیر را به خانم باردار توصیه میشود:

- صبحها قبل از برخاستن از رختخواب یک تکه نان یا بیسکویت میل کنید .
- در طول روز به جای سه وعده غذا، ۴-۵ وعده غذا در حجم کم میل کنید.

- در زمان آشپزی، پنجره آشپزخانه را باز بگذارید تا بوی شدید و تند غذا آزار دهنده نباشد.
- از مصرف غذاهای چرب، سرخ کرده و پر ادویه یا هر غذایی که معده را تحریک می کند پرهیز کنید.
- در صورت بروز ناراحتی معده همراه با تهوع نیز می توان از یک تکه نان برای بهبود این حالت استفاده کنید.
- از مایعات بین وعده های غذایی استفاده کنید و نه همراه غذا.
- از آنجا که غذاها و مایعات سرد بیش از نوع گرم آنها قابل تحمل می باشند، ترجیحا "مایعات و غذاها را سرد میل کنید.
- به آرامی غذا بخورند و بعد از صرف غذا استراحت کنید.
- به مدت طولانی گرسنه نمانید.
- از رایحه های آزار دهنده و بوی تند برخی غذاها اجتناب کنید.
- هر زمان که احساس خستگی کردید، استراحت کنید.

در صورتی که رعایت توصیه های فوق منجر به بهبودی بیمار نگردید تجویز ویتامین B 6 به روش عضلانی با دستور پزشک معالج می تواند به درمان کمک کند .

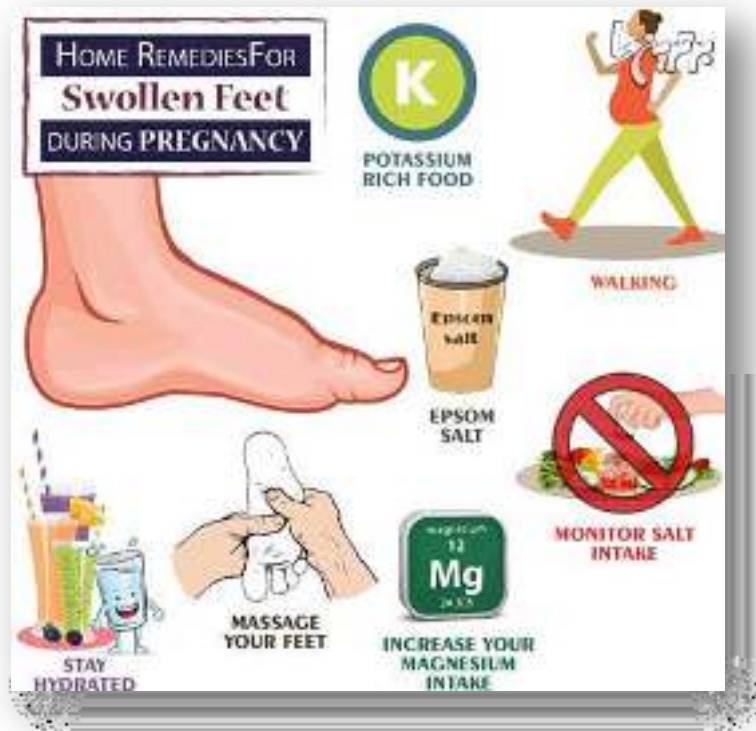
## بارداری ادم (Edema)

در اکثر خانم های باردار، ورم مختصری در ساق و قوزک پا مشاهده می شود. این حالت در نتیجه فشار رحم و محتویات آن روی وریدهای لگنی و مختل شدن بازگشت وریدی خون از پاها ایجاد می شود. توصیه های تغذیه ای در این مورد، شامل محدود کردن مصرف نمک و اغذیه شور میباشد.

برای پیشگیری از بروز ادم باید توصیه شود :

- از افزودن نمک اضافی به غذاها و یا استفاده از مواد خوراکی نمک دار از جمله چیپس سیب زمینی، آجیل شور ، ماهی شور، بیسکویت های شور، شورها و ترشیجات خودداری شود.

- افزودن نمک در حد متعارف به غذاهایی همچون برنج، در زمان طبخ آن لازم است و قطع کامل مصرف نمک توصیه نمی شود. مصرف نمک نباید بیش از 5 گرم در روز باشد مگر در صورت وجود بیماریهای قلبی و فشارخون بالا که محدودیت شدید مصرف نمک در رژیم غذایی توصیه می شود.
- در صورتی که ادم جنرالیزه همراه با افزایش فشارخون باشد و بعد از هفته بیستم حاملگی رخ دهد، باید به وجود پره اکلامپسی شک کرد و اقدامات تشخیصی لازم (مانند اندازه گیری پروتئین ادرار و ....) توسط پزشک انجام شود.



به طور کلی در صورت بروز ورم توصیه میشود خانم باردار 4-5 بار در روز به پهلودراز بکشد. دراز کشیدن به پهلو (خصوصا به پهلو چپ) در همه خانم های باردار باعث خون رسانی بهتر به اعضای لگنی از جمله رحم و جنین و همچنین پاها می شود. این کار از پیشرفت ادم نیز جلوگیری می کند.

- توصیه دیگر این که بهتر است زن باردار به مدت طولانی از ایستادن و یا نشستن روی صندلی با پاهای آویزان خودداری کند. دراز کشیدن متناوب در طول روز در حالی که پاها در سطحی بالاتر از بدن قرارگیرد (مثلا "با گذاشتن بالش زیر پاها) به بازگشت وریدی خون از پاها کمک می کند.

## پیکا

منظور از پیکا خوردن مواد غیر غذایی مانند خاک، یخ، گچ، کبریت سوخته، مو، سنگ، ماسه، زغال چوب و ... می باشد.

بیشترین شیوع پیکا در افرادی است که در نواحی روستایی زندگی می کنند و یا تاربخچه پیکا در کودکی یا در خانواده خود داشته اند. در برخی افراد پیکا برای کنترل تهوع یا استرس های عصبی، لذت از جویدن برخی مواد، یا به علل وراثت (تمایل ارثی به مصرف برخی مواد) و یا تشویق اطرافیان یا خانواده فرد می باشد.



لطفا در صورت داشتن علائم پیکا، پزشک معالج خود را در جریان بگذارید.

## ویار حاملگی

حالتی است که در آن، خانم باردار به مصرف یک ماده غذایی تمایل زیادی پیدا می کند. نمونه هایی از ویار حاملگی شامل تمایل زیاد به مصرف قره قورت، ترشی ها، شیرینی ها و... می باشد. در مورد ویار ذکر این نکته ضروری است که تا زمانی که مصرف اینگونه غذاها تنوع رژیم غذایی را برهم نزند و تغذیه شما خوب باشد مشکلی ایجاد نمی کند. اما اگر در مصرف این مواد بگونه ای افراط شود که از خوردن غذاهای اصلی سر باز زنید، ممکن است دچار کمبودهای تغذیه ای شوید.

بعد از سه ماهه اول بارداری که حالت ویار شما کاهش می یابد باید نحوه تغذیه به گونه ای باشد که رژیم غذایی متعادل و متنوع باشد.



## یبوست Constipation

در دوران بارداری بعلت تاثیر هورمونها، حرکت طبیعی روده ها کاهش یافته و یبوست ایجاد می شود.

برای کمک به تنظیم حرکت روده ها توصیه میشود:

- در طول روز به مقدار زیاد مایعاتی همچون آب، آب میوه و سوپ مصرف کنید.



- در برنامه غذایی روزانه حتما "سالاد و سبزی خوردن" گنجانده شود.
- غذاهای پرفیبر مانند حبوبات و غلات به همراه مایعات فراوان و سبزیهای خام (سبزی خوردن) و پخته، میوه های تازه و سالاد مصرف کنید .
- از نان های سبوس دار مانند سنگک و نان جو استفاده کنید.
- روزانه آلوی تازه، برگه و یا آب آلو استفاده کنید.
- در وعده صبحانه نان و عسل میل کنید.
- همراه سالاد از روغن زیتون یا سایر روغنهای مایع استفاده کنید.
- روزانه ورزشهای سبکی مانند پیاده روی انجام دهید.
- حتی الامکان از ملین های دارویی استفاده نکنید.



در یبوست شدید که به مجموعه اقدامات فوق پاسخ ندهد لازم است ملین های ملایم دارویی مانند هیدروکسید منیزیم با دستور پزشک معالج تجویز شود. در صورت ابتلاء به یبوست تجویز روغن کرچک توصیه نمی شود زیرا جذب ویتامینهای محلول در چربی را مختل می کنند. همچنین تجویز ملین های قوی با روش تنقیه توصیه نمی شود.



## پتیالیزم یا دهان افزایش بزاق (Ptyalism)

پتیالیزم عبارت است از ترشح بیش از حد بزاق در طی بارداری که ممکن است ناشی از تحریک غدد بزاقی بعلت مصرف مواد غذایی نشاسته ای مثل نان، برنج، سیب زمینی، نشاسته و... باشد. این حالت گذرا می باشد و نیاز به درمان خاصی ندارد.



\*\* منابع: کتاب ویلیامز

\*\* مقاله های علمی معتبر

## توصیه های تغذیه ای کلی برای خانم های باردار

به کلیه خانم های باردار توصیه می شود روزانه از هر چهار گروه غذایی اصلی به مقدار کافی مصرف نمایند. همچنین صبحانه را بطور کامل میل کنید صبحانه می تواند شامل نان و پنیر، نان و کره و مربا، نان و کره و عسل یا نان و تخم مرغ به همراه یک لیوان شیر باشد. خوراک عدسی و انواع آش ها که در برخی مناطق کشور مرسوم است همراه با نان نیز غذای مناسبی برای صبحانه است. استفاده از سبزی هایی مثل گوجه فرنگی، خیار و یا میوه هایی مثل هندوانه، خربزه و انگور همراه با نان و پنیر در وعده صبحانه بسیار مفید است. استفاده از سایر میوه ها و آب میوه طبیعی مانند آب پرتقال نیز برای صبحانه توصیه میشود.



### اصول تغذیه مناسب در بارداری و شیردهی:

- خانم های باردار و شیرده میتوانند بدون داشتن رژیم مخصوص و جداگانه مقدار بیشتر و متنوع تری از غذا نسبت به قبل از دوران بارداری مصرف کنند.
- خانم های باردار و شیرده هم باید مانند سایر افراد خانواده هر روز از چهار گروه غذایی اصلی استفاده کنند. آنچه که در تغذیه خانم باردار اهمیت دارد رعایت تنوع و تعادل در مصرف مواد غذایی میباشد.

### رعایت تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه:

- بهترین راه برای اطمینان از مصرف متعادل و متنوع مواد غذایی در روز، استفاده از همه گروههای اصلی غذایی یعنی گروه نان و غلات، گروه میوه، سبزی ها و گروه شیر و لبنیات و گروه گوشت، تخم مرغ، حبوبات و مغزها است.
- تعادل به معنی مصرف مقادیر کافی از مواد غذایی است و تنوع یعنی مصرف انواع مواد غذایی که در گروه های غذایی قرار دارند.
- در هر گروه غذایی، مواد با ارزش غذایی تقریباً یکسان قرار دارند و میتوان از یکی به جای دیگری استفاده کرد.



### رژیم غذایی برای کلیه خانم های باردار از جمله افرادی که در اولین مراجعه BMI طبیعی دارند:

- **گروه نان و غلات:** این گروه منبع عمده تامین انرژی مورد نیاز روزانه است و شامل انواع نان، برنج، رشته، گندم، جو، ذرت و... میباشد.
- از گروه نان و غلات به طور متوسط **7 تا 11** سهم در روز استفاده کنید.

- هر سهم معادل یک برش نان سنگک یا دو برش نان تافتون یا 4 برش نان لواش 10\*10 سانتی متر یا یک برش نان بربری 7\*7 سانتی متر یا نصف لیوان غلات پخته شده یا ماکارونی یا 5 قاشق غذا خوری برنج ، میباشد.
- ترجیحا" از نانهای سبوس دار مانند سنگک و بربری بجای نانهای سفید استفاده کنید.
- بهتر است برنج را به همراه حبوبات مصرف کنید.



**گروه میوه و سبزیجات :** این گروه عمدتا منبع تامین ویتامین ها به ویژه ویتامین A و C و املاح معدنی و فیبر میباشد.

### الف میوه ها :

- انواع میوه شامل سیب ، انگور ، گیلان ، گلابی ، طالبی ، هندوانه ، انواع مرکبات و .... است .
- خانم های باردار باید از میوه های مختلف بطور متوسط 3-4 سهم در روز استفاده نمایند.
- هر سهم میوه معادل یک عدد سیب یا پرتقال یا موز متوسط یا نصف لیوان کمپوت یا میوه پخته یا سه عدد زرد آلو یا نصف لیوان حبه انگور (معادل یک خوشه کوچک انگور ) یا یک چهارم طالبی متوسط یا نصف لیوان آب میوه یا یک سوم لیوان آب لیمو ترش ، یا دو قاشق غذا خوری میوه خشک مثل انواع برگه ها میباشد.
- بجای نوشابه های گازدار از نوشیدنی های سالم مثل آب، دوغ کم نمک و آب میوه های تازه طبیعی و انواع شربت های خانگی مثل شربت آب لیمو، به لیمو و آلبالو استفاده کنید.
- از آنجائی که خود میوه محتوی فیبر بیشتری نسبت به آب میوه می باشد در صورت ابتلا به یبوست ترجیحا" بجای آب میوه، خود میوه ها را میل کنید.

### ب سبزیجات :

- شامل انواع سبزی های برگی ، هویج ، گوجه فرنگی ، کدو ، سیب زمینی ، خیار ، کلم ، قارچ ، شلغم ، چغندر ، انواع جوانه ها و ... میباشد .
- مقدار توصیه شده از سبزی ها برای خانم های باردار و شیرده بطور متوسط 4-5 سهم در روز است که هر سهم معادل یک لیوان سبزی خام برگ دار یا سالاد سبزیجات ( شامل گوجه فرنگی ، کاهو ، کلم ، خیار ، فلفل سبز دلمه ای و .... ) یا نصف لیوان سبزی های پخته میباشد.
- سبزی هایی که به شکل خام خورده می شوند باید قبل از مصرف بدقت شسته و ضد عفونی شوند. از قرار دادن سبزی در معرض هوا یا نور خورشید، پختن به مدت طولانی بخصوص در ظروف در باز و همراه آب زیاد و دور ریختن آب آن که سبب از بین رفتن ویتامین های موجود در سبزی ها می شود، باید خودداری گردد.
- سیب زمینی را به صورت آب پز یا تنوری تهیه کنید و حتی المقدور از مصرف آن به شکل سرخ کرده پرهیز کنید.



### گروه شیر و لبنیات :

- این گروه منبع تامین کلسیم ، فسفر ، پروتئین ، ویتامین های A ، B2 ، میباید که برای رشد و استحکام دندان ها و استخوان ها ضروری است. مواد این گروه شامل شیر، ماست ، پنیر ، بستنی ، و کشک میباشد.
- در دوران بارداری و شیردهی مصرف حداقل 3-4 سهم از مواد غذایی این گروه در روز توصیه میشود . هر سهم معادل یک لیوان شیر یا یک لیوان ماست یا 45-60 گرم پنیر (معادل دو قوطی کبریت ) یا یک لیوان کشک یا 1/5 لیوان بستنی میباشد.
- بهتر است از شیر ، ماست ، و پنیر کم چرب به جای نوع پر چرب استفاده شود.
- شیر را میتوان به اشکال ساده و یا داخل فرنی و یا شیر برنج به عنوان میان وعده استفاده کنید.
- اگر مصرف شیر سبب ایجاد نفخ و مشکل گوارشی می شود توصیه می شود معادل آن از ماست یا پنیر استفاده کنید.
- حتماً از کشک پاستوریزه استفاده کنند و قبل از مصرف حداقل 5 تا 10 دقیقه آنرا بجوشانید.



### گروه گوشت ، تخم مرغ ، حبوبات و مغز ها :

این گروه عمده تامین پروتئین و املاحی نظیر آهن و روی است . مواد این گروه شامل انواع گوشت سفید و قرمز ، ماهی، تخم مرغ ، عدس ، حبوبات مثل نخود و لوبیا و مغز ها مثل پسته، بادام ، گردو و .... میباشد .

- مقدار توصیه شده از مواد این گروه برای خانم های باردار و شیرده حدودا 3 سهم در روز است که هر سهم معادل 60 گرم گوشت قرمز یا ماهی یا مرغ یا نصف لیوان حبوبات خام یا یک لیوان حبوبات پخته یا دو عدد تخم مرغ یا نصف لیوان از مغز ها میباشد.
- از مرغ یا جوجه به صورت کبابی یا آب پز شده همراه با برنج و انواع سبزی های پخته مثل هویج، نخود فرنگی، سیب زمینی، اسفناج، کدو، لوبیا سبز، کرفس و یا هر سبزی دیگری که در دسترس وجود دارد استفاده کنید و یا به صورت سوپ مرغ و جوجه استفاده کنید.
- از ماهی حدود یک تا دو وعده در هفته استفاده شود زیرا ماهی به علت دارا بودن اسید چرب امگا 3 در تکامل سیستم عصبی و افزایش قوای ذهنی جنین بسیار موثر است. بهتر است ماهی به صورت کبابی یا بخارپز مصرف شود. در صورتی که ماهی به شکل سرخ کرده استفاده شود حداقل مقدار روغن (آن هم از نوع روغن مخصوص سرخ کردنی) را در سرخ کردن آن بکار ببرید و مدت زمان سرخ کردن را کاهش دهید.
- از تخم مرغ ترجیحا" به صورت آب پز سفت استفاده شود و از مصرف زرده آن به صورت خام یا نیم بند خودداری کنید. حداکثر می توان 4-5 تخم مرغ در هفته مصرف کرد.
- انواع مغزها مانند پسته، بادام، گردو و فندق منابع خوب پروتئین و آهن هستند و می توان بعنوان میان وعده از نوع خام آنها (که نمک کمتری دارد) استفاده کرد.

### گروه متفرقه :

- به غیر از گروه های غذایی اصلی ، یک گروه متفرقه نیز وجود دارد که شامل انواع قند ها و چربی ها مثل قند و شکر ، شیرینی ، روغن ، کره ، خامه ، نمک ، شکلات ، سس مایونز ، انواع مرباها ، نوشابه های گازدار ، انواع ترشی ها و شورها و غیره میباشد.
- به طور کلی مصرف مواد این گروه در حداقل مقدار توصیه میشود .
- نمک مصرفی در پخت غذا و سر سفره حتما باید پدیدار باشد.
- در مصرف مواد قندی ، چربی و انواع شیرینی ها افراط نکند.
- به جای سس مایونز سالاد را همراه با آبلیمو یا آبغوره کم نمک با کمی روغن زیتون مصرف کنید.
- در مصرف چای زیاده روی نکنید . حداقل یک ساعت قبل از غذا و یک تا دو ساعت پس از صرف غذا از نوشیدن چای خودداری کنید تا آهن موجود در غذا بهتر جذب شود.
- همواره مواد غذایی تازه و سالم مصرف و از مصرف غذا های مانده پرهیز شود. مصرف غذاهای کنسرو شده و آماده که معمولا حاوی مواد افزودنی و نگهدارنده هستند را تا حد امکان محدود کنید.
- مصرف غذاهای غیر خانگی مثل سوسیس ، کالباس ، و پیتزا که معمولا ارزش غذایی زیادی ندارند را کاهش دهید .

رفرنس : راهنمای کشوری تغذیه در دوران بارداری و شیردهی

تهیه : مرسته خسروی (مدرس کلاس باراری )

		شماره پرونده:	
نام خانوادگی:	نام:	بخش:	پزشک معالج:
		اتاق:	
		تخت:	
نام پدر:	تاریخ تولد:	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
	جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد		

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

**مراقبت در منزل :**

- استراحت در رختخواب ممکن است برای بعضی از بیماران مفید باشد.
  - پس از بهبودی، کارهای روزمره خود را تدریجاً و هر قدر که توان شما اجازه می‌دهد از سر بگیرید. به مقدار متوسط کار و ورزش کنید.
  - به مقدار کافی استراحت کنید. با مشورت پزشک در تمام مراحل حاملگی رژیم غذایی مناسب داشته باشید.
  - اگر صبح‌ها احساس تهوع می‌کنید، قبل از بیرون آمدن از رختخواب از غذای خشک مانند نان سوخاری یا شیرینی خشک و بیسکویت بخورید. وعده‌های غذایی بهتر است کم حجم و با تعداد زیادتر باشد.
  - مصرف غذاهای سرخ کردنی و چرب و نفاخ یا پر ادویه را کم کنید. مصرف لبنیات، خصوصاً کره، شیر و پنیر را محدود کنید.
  - یک ماده غذایی پر پروتئین مانند پنیر قبل از خواب بخورید.
  - از بوئیدن و یا خوردن غذاهای محرک تهوع اجتناب کنید.
  - تا 30 دقیقه بعد از مصرف غذا نوشیدنی مصرف نکنید. یخ بجوید.
  - مصرف شکلات، چای و قهوه به دلیل داشتن کافئین را قبل از خواب کاهش دهید.
  - مصرف غذاهای شیرین را کاهش دهید.
  - از گرسنگی و خالی بودن معده جلوگیری کنید زیرا خود باعث تهوع می‌شود.
  - از خوردن بعضی سبزیجات مانند کلم و اسفناج پرهیز کنید.
  - یکباره حجم زیادی مایع مصرف نکنید زیرا معده به این ترتیب پر شده و اشتهای شما برای خوردن غذا کم می‌شود. یک روش خوب این است که یک نوشیدنی را در طول روز جرعه جرعه بنوشید.
  - هیچ دارویی را بدون مشورت با پزشک مصرف نکنید.
  - تغییر وضعیت ناگهانی ایجاد تهوع می‌کند. وضعیت خود را از نشسته به ایستاده و خوابیده آهسته تغییر دهید.
  - در ساعات اولیه خارج شدن از بستر، از انجام حرکات شدید پرهیز کنید. بلافاصله بعد از مصرف غذا مسواک زنید زیرا باعث تحریک تهوع می‌شود.
  - از اضطراب و آشفتگی دوری کنید زیرا باعث اختلال دستگاه گوارش و در نتیجه تهوع می‌شود. تماشای تلویزیون و یا رفتن به منزل یکی از دوستان یا بستگان راه خوبی برای مقابله با استرس بوده و حواس شما را از تهوع پرت می‌کند.
  - به محض احساس اولین نشانه‌های تهوع دراز بکشید.
  - در صورت ادامه حالت تهوع می‌توانید از کیف یخ یا حوله سرد روی ناحیه معده استفاده کنید. همچنین می‌توانید بر روی گردن خود حوله سرد بگذارید.
  - مصرف زنجبیل، باعث بهبود شدت تهوع و دفعات استفراغ می‌شود.
  - سعی کنید به اندازه کافی استراحت کنید و اگر می‌توانید در طول روز بخوابید.
  - سعی کنید ویتامین‌هایی را که برایتان تجویز شده به موقع بخورید. از پزشک معالج خود در مورد ویتامین B6 بپرسید.
  - اگر آهن موجود در قرص‌های مولتی ویتامین تهوع شما را زیاد می‌کند از پزشک خود بخواهید که داروی شما را عوض کند.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- اگر هیچ یک از راه‌های فوق مؤثر نبود
  - اگر علی‌رغم درمان، تهوع، استفراغ یا کاهش وزن بدتر شود.
  - روزانه خود را وزن کنید و هرگونه تغییر غیرطبیعی را به پزشک خود اطلاع دهید
  - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

## دیابت بارداری

دیابت بارداری یک نوع از بیماری دیابت است که در طی دوران بارداری در زنان بروز می کند و معمولا بعد از تولد نوزاد برطرف می شود. علائم دیابت بارداری شبیه علائم بقیه انواع دیابت است. در آمریکا از هر 100 زن حامله 3 تا 8 نفر دیابت حاملگی می گیرند. به شرایطی گفته می شود که افزایش قند خون برای اولین بار، در طی دوران بارداری دیده شود.

عوامل زیر خطر ابتلا به دیابت بارداری را در طی دوره بارداری افزایش می دهند:

1- داشتن اضافه وزن قبل از بارداری (چنانچه وزن قبل از بارداری از وزن ایده آل به میزان ۲۰٪ و یا بیشتر، بالاتر باشد).

2- وجود قند در ادرار

3- اختلال تحمل گلوکز و اختلال در گلوکز ناشتا (در این شرایط قند خون بالا است، ولی به حدی بالا نیست که بتوان آن را دیابت در نظر گرفت. به این حالت مرحله پیش از دیابت گفته می شود).

- سابقه خانوادگی، ابتلا به دیابت (اگر مادر

4- سابقه خانوادگی ابتلا به دیابت (اگر مادر و پدر یا برادر و خواهر شما دیابت داشته باشند).

5- سابقه تولد نوزاد بیش از ۴ کیلوگرم در گذشته

6- سابقه تولد نوزاده مرده در گذشته

7- سابقه ابتلا به دیابت بارداری در بارداری قبلی میزان خطر دیابت بارداری را در دفعه بعد ۲ تا ۳ برابر می نماید.

8- داشتن مایع آمنیوتیک بیش از حد (شرایطی که پلی هیدرآمینوس نامیده می شود).

دیابت بارداری در 3 تا 6 درصد زنان باردار دیده می شود و معمولا در سه ماهه دوم بارداری شروع می شود.

آیا دیابت بعد از زایمان هم باقی می ماند؟ احتمالاً

نه. فقط درصد کمی از زنان مبتلا به دیابت حاملگی بعد از زایمان دیابت باقی می ماند و به عقیده محققین بیشتر این زنان قبل از حاملگی دچار دیابت تشخیص داده نشده بوده اند.

برای کنترل دیابت بارداری اقدامات زیر توصیه می گردد:

پایش منظم سطح قند خون در طی روز (در مراحل اولیه توصیه می گردد که ۴ بار در روز قند خون را با دستگاه های اندازه گیری قند خون کنترل نمود: قبل از صبحانه و ۲ ساعت پس از هر وعده غذایی. برخی مواقع ممکن است پایش قند خون قبل از همه وعده های غذایی نیز لازم گردد. البته بعد از طی مرحله حاد، نیاز به این میزان اندازه گیری نخواهد بود)

- بررسی ادرار به منظور وجود کتون ها (یک نوع اسید که وجود آن در ادرار نشان می دهد دیابت کنترل نشده است)





## بیمارستان تخت جمشید

Takhte Jamshid Hospital

عنوان: دیابت در بارداری



تهیه و تنظیم: واحد ارتقاء سلامت

کلینیک پرستاری

ارومش 1401

### خودمراقبتی

1- پیروی از توصیه‌های غذایی پزشک  
معالجه: نظم غذایی یکی از مهم‌ترین موارد  
در کنترل قند خون در طی ساعات روز  
است. بر همین اساس پزشک معالجه، از  
بیمار درخواست می‌کند دریافت کالری اش  
را در چند نوبت منظم در طی روز توزیع کند.

2- فعالیت بدنی و ورزش پس از کسب  
اجازه و تایید پزشک معالجه: داشتن پیاده  
روی منظم در کنترل سطح قند خون بسیار  
مفید است. برای جلوگیری از بروز عوارض  
مرتبط با فعالیت بدنی، حتما باید بیمار با  
پزشک خود مشورت نماید.

3- بررسی نمودن روند افزایش وزن: میزان  
افزایش وزن در طی دوران بارداری باید  
حدوداً بین ۷ تا ۱۲ کیلو باشد. در افرادی که  
بارداری را با چاقی و افزایش وزن آغاز  
می‌نمایند، این میزان افزایش وزن به ویژه  
در صورت ابتلا به دیابت بارداری باید .

4- مصرف انسولین در صورت نیاز: انسولین  
تنها داروی دیابتی است که مصرف آن  
در طی بارداری در صورت عدم کنترل قند  
خون توصیه می‌گردد.

5- کنترل افزایش فشار خون.

منابع: [parastaranearshad.blogfa.com](http://parastaranearshad.blogfa.com)

آدرس:

آدرس: گرج، عظیمیه، میدان مهران

تلفن: 32119000

نشانی وب بیمارستان: [TJMEDICIAN.ORG](http://TJMEDICIAN.ORG)



**\*\* بارداری و زایمان دو پدیده کاملاً طبیعی محسوب میشود که بیش از اینکه نیازمند مداخله طبی باشد حمایت و همراهی مادر را میطلبد .**

در واقع حاملگی مثل بلوغ و یائسگی یکی از دوران های مهم و تکاملی زندگی یک زن تلقی میشود که طی آن باید تکامل در جهت قبول وظایفی صورت گیرد تا نقش مادری بهتر پذیرفته شود. زندگی قبل از تولد آغاز میشود و رشد متعادل کودکان ما ارتباط تنگاتنگ با سلامت جسم و روان مادر در بارداری دارد . عدم آگاهی مادر و پدر در این ماه های حیاتی میتواند اثرات جبران ناپذیری در سلامت آینده سازان فردای جامعه بگذارد.

### **هدف کلاسهای آمادگی دوران بارداری :**

با توجه به تغییرات فیزیولوژیک و آناتومیک که در مادر باردار رخ می دهد، جسم و روح وی نیاز به حمایت دارد تا مشکلات و ناراحتی های این دوران ، این مرحله بزرگ از زندگی اش را خدشه دار نکند . عدم آگاهی و آمادگی منجر به بروز اضطراب و در نتیجه کاهش اعتماد به نفس می گردد . بنابراین اولین قدم برای آماده کردن مادر باردار افزایش شناخت وی نسبت به تغییرات انجام شده و ارتقای بهداشت خود و فرزند آینده اش می باشد. ساختن اعتماد به نفس از این طریق در مادر تاثیر مثبت و مستقیمی در روند حاملگی و سلامت فرزندش دارد. قدم دوم استفاده از حره هایی است که از طریق آن بتواند با این تغییرات که منجر به عوارض کوتاه مدت و دراز مدت در زمان بارداری و زایمان می شود، پیش گیری و مقابله کرد ، مثل تمرینات بدنی، تن آرامی و تمرکز ، تمرینات تنفسی ، اصلاح وضعیت ها و ماساژ.

کلاس ملکی زایمان بعد از هفته 20 بارداری در طی 8 جلسه برگزار میگردد . خانم های باردار با حرکت در این کلاس میتوانند مهارت های نظیر تربیت بدنی و کشش، تن آرامی، آگهی تربیت جسمی در مراحل مختلف زایمان بهره مند شوند. (در حال حاضر بخاطر شرایط کوفتی کلاسهای بارداری بصورت آنلاین برگزار می گردد.)

### **مزایا شرکت در کلاس آموزش بارداری:**

- افزایش اعتماد به نفس در مادر
- کاهش ترس و اضطراب و کسب آرامش

- رعایت بهداشت فردی و شناخت تغییرات دوران بارداری
- شناخت علایم خطر در دوران بارداری
- شناخت زودرس حاملگی های پر خطر
- بهبود وضعیت سلامت مادر و نوزاد

#### شرح تعداد جلسات کلاس باردار:

- **جلسه اول:** اناتومی دستگاه تناسلی و تغییرات فیزیولوژیک جنین – ورزش های کششی
- **جلسه دوم:** اهمیت مراقبت های دوران بارداری ، آشنایی با علائم خطر بارداری و رعایت بهداشت فردی – ورزش کششی جدید
- **جلسه سوم:** تغذیه در دوران بارداری ، مشکلات تغذیه ای تعیین BMI (شاخص توده بدنی) ، ورزش های کششی ، ریلکسیشن
- **جلسه چهارم:** آشنایی با زایمان بی درد (ایپیدورال ) ، زایمان فیزیو لوژیک ، نمایش فیلم آموزشی ، تمرینات کششی ، ورزش با توپ پیلاتس
- **جلسه پنجم:** آشنایی با مراحل زایمان و پوزیشن های مختلف ، هورمون های زایمان طبیعی ، آموزش ماساژ و تکنیک تنفس و بازدید از بلوک زایمان
- **جلسه ششم:** دوره نقاهت بعد از زایمان ، علایم خطر بعد از زایمان ، ورزش های بعد زایمان ، نظر سنجی ، مروری مجدد بر تکنیک تنفس
- **جلسه هفتم:** آموزش شیردهی ، نمایش فیلم ، ارائه کتابچه شیردهی ، آموزش به همراه
- **جلسه هشتم:** آموزش پوزیشن های مناسب در مراحل مختلف زایمان به همسران ، مراقبت از نوزاد ، آموزش علایم خطر در نوزاد



لطفاً جهت شرکت در کلاس های بارداری با شماره تلفن 09907308215 در روزهای فرد

در ساعت اداری (8-14) تماس حاصل فرمایید.

			شماره پرونده:
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:
بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:			
<p>- روزانه سعی کنید 6 تا 8 لیوان آب بنوشید (برای جلوگیری از ابتلای مجدد به بیماری)</p> <p>- غذاهای سرشار از ویتامین ث مانند مرکبات، بروکلی، فلفل، سیب زمینی، گوجه، کیوی و توت فرنگی مصرف کنید.</p> <p>- از نوشیدن کافئین و الکل در طول دوران عفونت خودداری کنید.</p> <p>- شلوار خیلی تنگ نپوشید. سعی کنید لباس زیر از جنس پنبه یا نخ بپوشید.</p> <p>- لباس های زیر را به طور مرتب عوض کنید، از پوشیدن لباس زیر تنگ و نایلونی که منجر به افزایش رطوبت و گرما در ناحیه تناسلی می شود و زمینه را برای رشد میکروب فراهم می کند اجتناب کنید.</p> <p>- در هنگام وجود عفونت ادراری نزدیکی نکنید. یا در حین برقراری رابطه جنسی از روش های پیشگیری کننده مانند کاندوم برای کاهش شیوع عفونت های مقاربتی استفاده کنید.</p> <p>- پیش از مقاربت جنسی و بعد از آن ادرار کنید و دستگاه تناسلی را با آب و صابون ملایم بشوئید. از اسپری یا عطر در ناحیه تناسلی خود استفاده نکنید.</p> <p>- به طور مکرر و به خصوص قبل و بعد از برقراری رابطه جنسی مثانه خود را خالی کنید.</p> <p>- بعد از رفتن به حمام و پس از هر بار اجابت مزاج خود را به طور کامل خشک کنید.</p> <p>- از صابون و شوینده هایی که ممکن است باعث تحریک ناحیه تناسلی شوند، استفاده نکنید.</p> <p>- به جای استفاده از وان، دوش بگیرید.</p> <p>- بعد از اجابت مزاج موضع را از جلو به عقب تمیز کنید تا از ورود باکتری های مدفوع به پیشاب راه پیشگیری شود.</p> <p>- رعایت بهداشت فردی مانند شستن دست ها و ... مهمترین اقدام جهت پیشگیری از انتشار این بیماری هاست. این کار باید قبل از آماده سازی مواد غذایی، صرف غذا، بعد از رفتن به دستشویی و لمس وسایل شخصی صورت گیرد.</p> <p>- ادرار خود را برای مدت طولانی نگه ندارید. از مصرف دارو بدون اجازه پزشک خودداری نمایید.</p> <p>- دوره درمانی خود را کامل کنید و از قطع خودسرانه مصرف داروها خودداری کنید.</p> <p>- آب زغال اخته به دلیل وجود ماده شیمیایی خاصی در آن، می تواند مانع از ابتلا به انواع خاصی از باکتری هایی که منجر به بروز این بیماری می شوند، شود. این می تواند نوعی پیشگیری برای ابتلای مجدد به این بیماری باشد.</p> <p>- داروهای تجویز شده را طبق تجویز پزشک و در زمان مقرر مصرف کنید و از قطع خودسرانه آن ها بپرهیزید.</p> <p>- داروهای تجویز شده توسط پزشک را بطور منظم و سر وقت مصرف شود. از مصرف خودسرانه سایر داروها خودداری کنید.</p> <p>- در زمان احساس دفع ادرار سریع مثانه را تخلیه کنید. به منظور تخلیه کامل ادرار از مثانه بهتر است که در هنگام ادرار کردن، به سمت جلو خم شوید.</p>			
<b>در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید</b>			
<p>- در صورت مشاهده علائم عفونت ادراری</p> <p>- در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک و جهت ادامه درمان</p> <p>- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی</p>			

فرم شماره 2- آموزش به بیمار و خانواده

مراقبت های پس از ترخیص



## مراقبت‌های قبل از حاملگی

یعنی مجموعه ای از مداخلات از طریق پیشگیری و درمان با هدف شناسایی و تعویق مخاطرات ریست پزشکی، رفتاری و اجتماعی که سلامت زنان یا پیامد حاملگی را تهدید می نماید.

مواردی که باید جهت دستیابی به اهداف فوق انجام دهیم:

1- ارتقا آگاهی، نگرش و رفتارهای مردان و زنان در ارتباط با سلامت قبل از حاملگی

2- اطمینان از ارائه خدمات مراقبت های قبل از حاملگی به تمام زنان سنین باروری به نحوی که زنان بتوانند با سلامت بهینه به دوران حاملگی پا بگذارند.

3- کاهش بروز خطرهای مشخص شده بر اساس پیامد های نامطلوب از حاملگی قبلی از طریق مداخله در فاصله بین دو حاملگی، به منظور جلوگیری یا به حداقل رساندن پیامد های نامطلوب مربوطه

4- کاهش نابرابریهای موجود در زمینه پیامد های نامطلوب حاملگی

در جدول زیر شیوع مواردی که قبل از حاملگی یا در فاصله ی دو حاملگی قابل اصلاح هستند را ملاحظه می نمایید. (آمار زیر مربوط به کشور آمریکا است)

23%	وزن بیشتر از حد طبیعی	13%	استعمال دخانیات
50%	چاقی	22%	مصرف الکل
35%	دیابت	2%	مصرف مولتی ویتامین
53%	آسم	7%	عدم استفاده از کنت روش جلوگیری
78%	فشارخون بالا	2%	ویزیت‌های دندانپزشکی
30%	مشکلات قلبی	1%	مشاوره بهداشتی
19%	کم خونی	10%	استرس
13%	سابقه وزن کم هنگام تولد نوزاد	12%	وزن کمتر از حد طبیعی
12%			سابقه زایمان زودرس و نوزاد پره مچور

**نکته اول:** زنان باید توجه داشته باشند که جهت باردار شدن برنامه ریزی داشته باشند. زیرا اغلب افراد زمانی متوجه بارداری خود می شوند که 1 تا 2 هفته از زمان پرئود شدن آنها گذشته است و این زمان معادل سن حاملگی 4 تا 6 هفته می باشد و برای مثال: استفاده از اسید فولیک برای پیشگیری از نقص لوله عصبی می باشد اگر در این زمان شروع شود موثر نخواهد بود.

حدود نیمی از حاملگی در کشور آمریکا بدون برنامه ریزی بوده و اغلب موارد خطر مربوط به این حاملگی ها می باشد.

### در یک جلسه مشاوره

در مشاوره هایی که در یک مطالعه توسط پزشکان متخصص زنان و داخلی و پزشکان خانواده و اطفال انجام شده حدود 95٪ زنان یک مشکل را گزارش نموده اند.

1- مشکلات طبی یا باروری 52٪

2- بیماری های ژنتیکی 50٪

3- هیپاتیت و HPV

4- مصرف دخانیات و الکل

### جلسه مشاوره

در کشور ما ابتدا توسط متخصص زنان انجام می شود و با توجه به بیماری های مشخص شده به متخصصین داخلی و ژنتیک و اطفال ارجاع داده می شود.

در بیماری هایی مانند دیابت باید مدت بیماری و عوارض آن مشخص شود و بررسی های بالینی و آزمایشگاهی جهت مشخص شدن میزان عوارض دیابت که می تواند سبب آسیب به کلیه و چشم (شبکیه) انجام گیرد. میزان HbA1c بدون اجرای برنامه های کاهش قند خون برای مادر در کمترین مقدار خود باشد.

-اگر از 6 هفته قبل از بارداری hba1c در حد نرمال خود باشد، خطر ناهنجاری های جنینی به طور عمده کاهش می یابد.

در زنان دیابتی که ریسک NTD(نقص لوله عصبی)افزایش می یابد مصرف به موقع اسیدفولیک با ارزش است.

## صرع

در صرع یا اپی لپسی افزایش ناهنجاری های جنینی را داریم. در گذشته مطرح می شد که این عوارض مربوط به خود بیماری صرع می باشد اما امروزه ثابت شده است که این عوارض مربوط به مصرف داروها می باشد. لذا باید تلاش کنیم که صرع در دوران بارداری با درمان تک دارویی و یا داروهایی که خاصیت تراتوژنی کمتری دارند کنترل شود. البته بعضی داروهای ضد صرع به تنهایی بسیار خطرناک تر از مصرف چند دارو با هم می باشند. (تجویز تری متادیون و والپروات سدیم ممنوع می باشد)

در زنان با شرایط زیر می توان داروهای ضد صرع را قطع نمود:

1-زنانی که به مدت 2 تا 5 سال تشنج نداشته اند.

2-زنانی که به یک نوع واحد از صرع مبتلا هستند.

3-زنانی که معاینات نورولوژیک آنها سالم بوده است.

4-زنانی که معاینات الکترو آنسفالوگرافی آنها با درمان طبیعی شده است.

توجه:زنان مبتلا به صرع باید روزانه 4 میلی گرم اسید فولیک مصرف نمایند. در چندین مطالعه زنانی که کاربامازپین، فنوباربیتال، فنی توئین و پریمیدون همراه با اسید فولیک مصرف کرده اند میزان ناهنجاری های جنینی کاهش یافته است و کمترین میزان خطر با داروی لاموتریژن بوده است.



## واکسیناسیون

استفاده از واکسنهای متشکل از باکتریها و ویروس های کشته شده مانند واکسن آنفلوانزا/ پنوموکوک/ هیپاتیت/ منگوکوک/ هاری با پیامد های جنینی نامطلوب همراه نبوده است و تجویز واکسنهای فوق در قبل از حاملگی و در دوران حاملگی قدغن نمی باشد.

واکسنهای متشکل از ویروس زنده توصیه نمی شود. مانند: فلج اطفال، آبله مرغان، تب زرد، سرخجه، واریسلا زوستر، سرخک و اوریون.

توجه: زمان مناسب برای باردار شدن بعد از تزریق واکسن یک ماه یا بیشتر است.

اگر فردی واکسن MMR (سرخجه و اوریون سرخجه) یا واکسن واریسلا زوستر تزریق نمود نیازی به ختم حاملگی نمی باشد.

اگر زنان باردار می خواهند به مناطق آلوده با بیماری های خاص سفر کنند حتما مشاوره نمایند.

## بررسی بیماری های ژنتیکی

حداقل سه درصد نوزادان متولد شده یک نوع ناهنجاری دارند و ناهنجاری ها علت اصلی مرگ و میر شیرخواران (حدودا 20٪) می باشد.

- باید در شرح حال مادر باردار به سابقه بیماری های ژنتیکی اشاره شود. به طور مثال: در مورد تالاسمی که شایعترین اختلال تک ژنی در دنیاست با اتخاذ تصمیمات صحیح از ایجاد آن جلوگیری کرد.

- با استفاده از روش PGD (تشخیص ژنتیکی قبل از لانه گزینی) که از فن آوری های جدید استفاده میشود، می توان خیلی از بیماری ها را تشخیص داد.

در شرح حال دقیق باید به مواردی مانند سابقه سقط، حاملگی خارج رحمی و عوارض مامایی مانند سزارین، پره اکلمپسی، کنده شدن جفت یا دکولمان، زایمان زودرس و مرده زایی توجه نمود.

اختلالات کروموزومی سبب 13٪ موارد مرده زایی می شوند.

بنابراین می توان بجای استفاده از کاریوتایت استاندارد از (CMA) Chromosomal Microarray که آنالیز کروموزومی ریز آرایه ای می باشد و احتمال تشخیص اختلالات ژنتیکی را افزایش می دهد استفاده نمود.

## توجه به سن والدین

✓ سن مادر

سن زیر 18 تا 20 سال و بالای 35 سال سبب بروز خطرات بیشتری در حاملگی می شود.

در سنین پایین ریسک کم خونی و زایمان زودرس و مسمومیت های حاملگی و بیماری های جنینی در حاملگی شایع تر می باشد.

حاملگی در سنین بالا نیز با افزایش شیوع بیماری ها در مادر (فشارخون، دیابت، بیماری های داخلی) همراه است.

خطرات جنینی بعلت افزایش سن مادر شامل موارد زیر است:

✓ زایمان زودرس بعلت فشارخون و دیابت

✓ زایمان زود رس خود به خود

✓ اختلالات رشد جنینی بعلت بیماری های مزمن مادر یا چندقلویی بعلت روش های کمک باروری

✓ ناهنجاری های جنین شایع تر است (سندروم داون)

✓ حاملگی های حاصل از روشهای کمک باروری

اگرچه زنان بالاتر از 35 سال کمتر از 15٪ تولد های زنده را به خود اختصاص می دهند ولی 27٪ مرگ مادران مربوط به آنها می شود.

✓ سن پدر

افزایش سن پدر سبب بروز بیماری های ژنتیکی به میزان ناچیزی می شود.

(بیماری هایی که بعلت جهش های جدید اتوزوم غالب اتفاق می افتند و یکسری وضعیتهای عصبی روانی پیچیده)

## مصرف سیگار

مصرف سیگار و هرگونه مواد مخدر و الکل باید قبل از حاملگی قطع و عوارض ایجاد شده آنها درمان گردد.

## شرایط شغلی

افرادی که با موادی نظیر سرب، جیوه و ... در تماس هستند به علت ایجاد اختلالات عصبی باید تحت نظر باشند.

(تا به حال عوارضی از قرار گرفتن در مسیر امواج الکترو مغناطیسی یا برق با ولتاژقوی و پتوهای الکتریکی و اجاقهای میکروویو و تلفن های همراه بر روی حیوانات دیده نشده است)

## رژیم غذایی

بدخوری و کم خوری یا پرخوری باید اصلاح شود.

✓ بدخوری مانند خاک خواری که بعلت کم خونی ایجاد می شوند باید اصلاح شود.

✓ پرخوری به دلیل ایجاد چاقی باید اصلاح شود و BMI تناسب قد و وزن باید اصلاح شود. اگر BMI زیر 18/5 و یا مساوی و بالاتر از 25 باشد باید اصلاح گردد و این مراجعین باید از نظر دیابت و سندروم متابولیک و چاقی کنترل شوند.

**توجه:** افراد چاق در معرض مسمومیت حاملگی و دیابت حاملگی و اختلالات زایمانی ( سزارین و عوارض جراحی ) هستند. ضمناً چاقی با یکسری از ناهنجاری های ساختاری جنین در ارتباط است.

✓ رژیم های گیاهخواری به دلیل ایجاد کمبود پروتئین نیاز به اصلاح دارند.

## ورزش

زنان حامله که دارای وضعیت فیزیکی مناسب هستند معمولاً می‌توانند در طول دوران حاملگی به ورزش ادامه دهند.

توجه: خطر ورزش فقط بعلمت عدم تعادل و شل شدگی مفاصل می‌باشد.

توصیه‌های لازم به زنان حامله:

- ✓ تا حد خستگی مفرط ورزش نکنند.
- ✓ با توجه به میزان تعریق و افزایش حرارت مایعات مصرف نمایند.
- ✓ از خوابیدن طولانی مدت به پشت پرهیز کنند.
- ✓ در شرایط بسیار سرد و گرم و بسیار مرطوب و خشک قرار نگیرند.
- ✓ مواد ممنوعیت ورزش:
- 1- بیماری‌های شدید قلب و عروق
- 2- خطر زایمان زودرس
- 3- چندقلویی
- 4- خونریزی قابل توجه که منجر به زایمان زودرس شود.

## خشونت‌های جنسی

به سو استفاده‌های جنسی و خشونت‌های جنسی باید توجه داشت.

خشونت شریک جنسی با افزایش خطر فشارخون و خونریزی واژینال، استفراغ شدید، زایمان زودرس و وزن کم هنگام تولد همراه است.

## تست‌های غربالگری

1- بررسی از نظر کم خونی و تالاسمی

2- بررسی از نظر دیابت

3- بررسی تست های تیروئیدی و اصلاح کم کاری و پرکاری تیروئید

4- بررسی از نظر بیماری های جنسی نظیر HIV, HPV (ویروس پاپیلوما ی انسانی که سبب زگیل تناسلی می شود). که بیماران و افراد مختلف باید علیه این ویروس واکسینه شوند.

5- بررسی از نظر HSV تب خال تناسلی

6- بررسی و درمان بیمار های جنسی مانند سوزاک و سفلیس و عفونت کلایمید یاس

7- انجام تست پاپ اسمیر

### نکات مهم و قابل توجه:

✓ اگر فردی مبتلا به سرطان است و یا تحت درمان است باید در مورد پیش آگهی سرطان و بارداری با او صحبت شود.

✓ در مورد حفظ تخمک و جنین با زنان و دختران صحبت شود.

✓ بعضی از بیمار های بافت هم بند نظیر (روماتیسم ) لوپوس که در هنگام بارداری تشدید می شوند باید در موردشان به بیمار مشاوره داده شود.

✓ مصرف برخی داروها باید قبل از حاملگی متوقف شود(داروهایی که جهت رفع آکنه و جوش صورت داده می شود)

مراقبت های دوران بارداری

در یک حاملگی برنامه ریزی شده ،سن حاملگی مشخص است و باید:

از 4 هفتگی تا 28 هفتگی هر 4 هفته یک ویزیت

از 28 تا 36 هفتگی هر 2 هفته یک ویزیت

از 36 تا 40 هفته هر 1 هفته یک ویزیت

انجام شود.

در حاملگی های پرخطر تعداد ویزیت ها توسط متخصص زنان مشخص می شود.

به طور کلی حاملگی را به سه تا سه ماهه تقسیم می کنند. سه ماهه اول تا پایان هفته 14 و سه ماهه دوم تا پایان هفته 28 و سه ماهه سوم تا پایان هفته 42 که هر دوره مسایل و بررسی های خاص خود را دارند .

در اولین ویزیت زن باردار اقدامات زیر انجام می شود:

1- معاینه فیزیکی کامل و دقیق و تعیین وزن BMI و کنترل فشارخون، سمع قلب وریه

2- معاینه دستگاه ژنیتال و پستان ها و انجام تست پاپ اسمیر و بررسی از نظر عفونت های ژنیتال و بررسی وجود ضایعاتی مانند زگیل تناسلی و معاینه ی رکتوم در صورت لزوم.

3- تعیین سن حاملگی

4- انجام تست های اولیه بارداری

5- خطرات احتمالی حاملگی بر اساس شرح حال و معاینه (سابقه مسمومیت حاملگی یا اضافه وزن....)

سوالاتی که باید در گرفتن شرح حال پرسیده شود:

✓ بیماری قلب و عروق

✓ دیابت

✓ سابقه اختلالات ژنتیکی

✓ سابقه تالاسمی یا بیماری های خونی

✓ فشار خون مزمن

✓ سابقه نارسایی کلیوی (پروتئین اوری بالای 500 در 24 ساعت یا یا کراتینین سرم مساوی یا بالای 1/5

✓ بیماری ریوی و مصرف سیگار و الکل

✓ عفونت HIV/HPV/HSV (وجود تب خال وزگیل و سابقه آنها)

✓ سابقه آمبولی ریوی یا ترومبوز وریدی

✓ سابقه لوپوس

✓ سابقه جراحی بادیاتریک و جراحی جهت کاهش وزن و هرگونه جراحی دیگر حتی سزارین قبلی

✓ سابقه صرع و مصرف دارو

✓ سابقه سرطان

✓ مصرف هرگونه دارو

### در سوابق مامایی بیمار:

1- مشخص کردن گروه خون و RH و اینکه آیا آمپول رگام زده است؟ و یا در این زمینه مشکلاتی داشته است؟

2- سابقه اختلالات ژنتیکی

3- تمایل به انجام اقدامات خاص جهت بررسی وضعیت جنین

4- سابقه اختلالات مایع آمنیوتیک و حاملگی های چندقلویی

- در هر ویزیت زن با درار وزن و فشار خون مشخص می شود و در صورت امکان صدای قلب جنین سمع می شود.

BMI	محدوده وزن گیری تام	در هفته
18/5 کم وزن	13-18Kg	0/45 kg(0/45-0/6)
18/5-24/9 طبیعی	11-16kg	0/45kg(0/35-0/45)kg
29-25/9 اضافه وزن	7-11kg	0/3kg(0/2-0/3)
مساوی 30 یا بیشتر چاقی	5-9kg	0/2(0/2-0/3)

توجه: در حاملگی دوقلویی توصیه ها متفاوت است:

Bmi 17-24kg نرمال

Bmi 14-23kg کم وزن

Bmi 11-19kg چاق

حد مجاز اضافه وزن می باشد که صلاح است از متخصص تغذیه جهت مشاوره استفاده شود.

## نکات مهم در تغذیه زمان بارداری

- 1- باید به زن باردار توصیه شود هر نوع غذایی را دوست دارد با میزان منطقی بخورد و برای مزه دار شده غذاها به میزان مجاز می تواند به آنها نمک بزند.
  - 2- باید اطمینان حاصل شود که در زمان محرومیت احتمالی اقتصادی غذای کافی برای خوردن وجود داشته باشد.
  - 3- باید میزان افزایش وزن پایش شود. (هدف از این افزایش 11.3 تا 15.8 کیلوگرم باشد).
  - 4- باید با استفاده از مشاوره تغذیه به طور دوره ای رژیم غذایی بررسی شود و رژیم غذایی فاقد انرژی حذف شود.
  - 5- قرص های ساده املاح آهن که روزانه حداقل 27 میلی گرم آهن بدن را تامین کنند تجویز شود. (مکمل فولات باید قبل از حاملگی و در هفته های اول حاملگی شروع شود).
  - 6- در مناطقی که کمبود ید وجود دارد باید مکمل ید تجویز شود.
  - 7- در موارد کمبود ویتامین D مصرف 600 میلی گرم روزانه توصیه می شود.
- توجه:** در هفته های 28 تا 32 بارداری مجدداً زن حامله از نظر کم خونی بررسی می شود.
- 8- کافئین باید کنترل شده مصرف گردد چرا که حدود 5 فنجان یا 500 میلی گرم کافئین در روز خطر سقط را کمی افزایش می دهد و مصرف 200 میلی گرم یا کمتر خطری ندارد. توصیه می شود کمتر از 3 فنجان 150 سی سی در روز قهوه مصرف شود. (زیر 300 میلی گرم روزانه)
  - 9- مسافرت در حاملگی منعی ندارد. بستن کمربند ایمنی در اتومبیل الزامی است.
  - 10- زنان حامله تا 36 هفتگی حاملگی در غیاب عوارض زایمانی یا طبی می توانند سفر هوایی داشته باشند که در طول سفر حرکت دادن اندامهای تحتانی حداقل ساعتی یکبار (راه رفتن) و یا بصورت کلی



به ازای هر 2 ساعت نشستن یک ربع راه رفتن و فشار دادن کف پا به سطح زمین جهت برقراری جریان خون توصیه می شود.

## نزدیکی جنسی

✓ نزدیکی در حاملگی بدون مشکل و بی خطر است هرگاه خطر سقط و یا زایمان زود رس وجود داشته باشد و یا جفت در جلو قرار گرفته باشد نزدیکی ممنوع است.

توجه: انجام نزدیکی دهانی-واژینال خطر آمبولی هوا را ایجاد می کند و بهتر است انجام نشود.

## مراقبت های دندان پزشکی

✓ بیماری های لته و دندان با زایمان زودرس مرتبط می باشند. متاسفانه با درمان این بیماری سلامت دندان بهبود یافته ولی از زایمان زودرس جلوگیری نمی شود.

✓ حاملی سبب تشدید پوسیدگی نمی شود.

✓ حاملگی مانعی برای اقدامات دندان پزشکی و رادیو گرافی دندان نمی باشد.

## واکسیناسیون

✓ دریافت معمول واکسن سرخجه MMR در حاملگی تا بحال سبب سندرم سرخجه مادرزادی نشده است.

✓ واکسن آنفولانزا در دوره حاملگی نه تنها سبب ایمنی مادر می شود بلکه باعث حفظ نوزاد در شش ماه اول بعد از تولد می گردد. (واکسن باید قبل از شروع فصل آنفولانزا-پاییز تزریق شود).

✓ با توجه به شیوع سیاه سرفه در بعضی کشور ها و ابتلای شیرخواران کم سن که سبب خطر مرگ در آنها می شود جهت جلوگیری از ابتلای نوزادان می توان از واکسن 3 عاملی متشکل از توکسوئید کزاز، دیفتیری و سیاه سرفه استفاده کرد. (واکسن عاری از سلول Tdap برای زنان حامله بی خطر است و حتی برای رسیدن به نتیجه ایده آل با توجه به نیمه عمر آنتی بادی سیاه سرفه یک دوز Tdap بین هفته های 36 و 37 حاملگی تجویز می شود).

- ✓ واکسن HPV در حاملگی توصیه نمی شود.
- ✓ واکسن هپاتیت B منعی ندارد. (3 دوز عضلانی و 0-1-6 ماه)
- ✓ واکسن هاری در حاملگی منعی ندارد.
- ✓ واکسن هپاتیت A در موارد لزوم : قبل از تماس و بعد از تماس در زمانی که مادر باردار در معرض خطر باشد (مسافرت به مناطق پرخطر) و در بیماریهای مزمن کبدی در 2 دوز عضلانی با فاصله 6 ماه از هم تزریق می گردد.
- ✓ واکسن سرخک، سرخجه و اوریون ممنوع است.
- ✓ واکسن آبله به زن حامله و افراد همخانه و در تماس با او ممنوع است.
- ✓ واکسن واریسلا ممنوع است اما در این خصوص پیامد بدی گزارش نشده است. (در مواردی واریسلا گلوبولین ایمیون در زنان حامله مواجه شده برای جلوگیری از عفونت مادر و عفونت های مادرزادی در نظر گرفته می شود. یک دوز عضلانی ، در عرض 96 ساعت بعد از تماس . همچنین برای نوزادان یا زنانی که در مدت 4 روز قبل تا دو روز بعد از زایمان دچار واریسلا شده اند نیز اندیکاسیون دارد.)
- ✓ واکسن فلج اطفال به طور روتین توصیه نمی شود ولی در مناطق با خطر بالا منعی ندارد.
- ✓ واکسن توکسوئید کزاز، دیفتیری و سیاه سرفه عاری از سلول Tdap بوده و در تمام حاملگی ها ترجیحاً 27-36 هفتگی برای به حداکثر رساندن انتقال غیر فعال آنتی بادی توصیه می شود. اولین دوز عضلانی 1 و بعد یک تا دو ماه بعد و دوز سوم 6 تا 12 ماه بعد از دوز دوم و دوز یادآور هر 10 سال یکبار تزریق می گردد.
- توجه : به عنوان بخشی از روند مراقبت از زخم در صورتی که 5 سال یا بیشتر از آخرین دوز دریافتی سپری شده باشد، در هر حاملگی یادآور تزریق می شود.

**تجویز داروهای ضد انعقاد**

✓ زنان حامله با وزن بالا، یا محدودیت حرکتی، یا سابقه بیماریهای انعقادی در خانواده و سابقه ایجاد لخته در ریه یا عروق عمقی خود و خانواده دارند نیاز به مصرف داروهای ضد انعقاد در حاملگی پیدا میکنند و این افراد باید مصرف داروی ضد انعقاد را تا بعد از حاملگی (یعنی در دوره نفاس) طبق نظر پزشک ادامه دهند.

## انجام آزمایشات غربالگری جهت ارزیابی جنین در حاملگی

✓ غربالگری اول مهمترین غربالگری فرد می باشد که حتما می بایست در زمان مناسب انجام شود. این زمان بین 11 تا 13 هفتگی می باشد و شامل یک آزمایش خون و یک سونوگرافی تشخیصی است.

✓ اگر این غربالگری به درستی توسط آزمایشگاه و سونوگرافیست مناسب انجام شود می تواند از انجام آزمایشات دیگر جلوگیری نماید و با ارزش نسبتا بالایی می تواند سبب آرامش خاطر جهت عدم وجود ناهنجاری های ژنتیکی مانند سندروم داون و کروموزوم 18 و 13 باشد. اگر این تست درست و در زمان مناسب انجام نشود باید در 16 تا 18 هفتگی تست غربالگری دوم انجام شود.

✓ اگر تست غربالگری اول در حد نرمال باشد ، فقط انجام تست آلفا فتو پروتیین بعد از 15 هفتگی و در 18 هفتگی نیز انجام یک سوموگرافی جهت بررسی ناهنجاری های جنینی به عنوان آنومالی اسکن و در صورت ضرورت انجام اکو قلب جنینی در 18 هفتگی توصیه می شود.

**توجه:** در کشور ما سقط قانونی زیر 18 هفته و 6 روز قابل انجام می باشد

✓ اگر فرد در غربالگری اول جزو گروه پرخطر قرار بگیرد می تواند از دو تست آمنیوسنتز و یا بررسی میزان سل فری در سرم بر اساس تصمیم گیری پزشک معالج کمک بگیرد.

توجه: انجام تست آمنیوسنتز (تهیه مایع آمنیوتیک جهت بررسی کاریوتایپ جنین) اگر توسط فرد ماهر انجام شود فقط یک در هزار خطر آفرین خواهد بود که در این تست وجود اختلالات کروموزومی جنینی مشخص خواهد شد. اما در تست سل فری اختلالات سه کروموزوم (21-13-18) جنینی جنسی مشخص می گردد.

## علائم شایع در حاملگی

- 1- تهوع که یافته شایع می باشد و در 3/4 افراد حامله شیوع دارد. با خوردن حجم کم و دفعات زیاد و غذاهای خشک بدون ادویه می توان به کاهش تهوع کمک نمود. مصرف رنجبیل ، استفاده از ویتامین B6 و ترکیبات فنوتیازین و داروهای ضد استفراغ مانند اوندان سترون توصیه می شود.
- 2- سوزش سر دل: به علت شل شدن دریچه معده و مری اتفاق می افتد که با استفاده از غذاهای کم حجم بهبود می یابد و نهایتاً استفاده از داروهای انتی اسید مانند هیدروکسید منیزیم توصیه می شود.
- 3- پیکا: خوردن غذاهای عجیب مانند خاک، یخ شیوع دارد که باید علت آنرا شناسایی و برطرف نمود. (معمولاً کم خونی)
- 4- ترشح بیش از حد بزاق : با جلوگیری از خوردن مواد غذایی مانند نشاسته می توان از آن خودداری نمود.
- 5- سردرد و کمر درد: این علائم در حاملگی شایع می باشد که البته باید سایر علل بیماری رد شود. فرد می تواند استراحت نموده و از داروهایی نظیر استامینوفن و حتی باکلوفن در موارد کمر درد شدید استفاده نماید.
- 6- وریدهای واریسی در ناحیه پا و مقعد: با استفاده از جورابهای ضد واریس و استراحتهای دوره ای و بالا گذاشتن پاها به بهبود وضعیت واریسی اندامها کمک نمایید. حدوداً 40٪ زنان باردار دچار هموروئید می شوند که با نشستن در لگن آب ولرم و استفاده از مواد غذایی ملین و بیحس کننده های موضعی می توان علایم را کاهش داد.
- توجه : در صورتی که ترمبوز هموروئید ایجاد شود باید درمان جراحی صورت گیرد.
- 7- خواب آلودگی و خستگی: احساس خواب آلودگی و خستگی در زنان باردار بسیار شایع است. اگر کم خوابی و مشکلات جدی خواب وجود داشت مصرف دیفن هیدرامین توصیه می شود.
- 8- تکرر ادرار و تنگی نفس که با افزایش سن حاملگی تشدید می شود.

❖ جهت ذخیره سازی خون بند ناف باید افراد کاملاً مورد مشاوره قرار گیرند و آگاهی کامل

در این مورد به آنها داده شود.

\*\* منابع: کتاب ویلیامز