

مراقبت آغوشی مادرانه (KMC) چیست ؟

مراقبت آغوشی یا مراقبت کانگورویی نوعی مراقبت از نوزادان نارس است که در آن نوزاد در تماس پوست به پوست با مادر یا پدر حمل می شود . این روش ، روشی قابل استفاده ، آسان و مؤثر برای ارتقاء سلامتی نوزادان نارس میباشد تا به سطح نوزادات رسیده (ترم) برسند . این روش مراقبتی ، اولین بار در کشور کلمبیا ارائه گردید و هم اکنون در بسیاری از کشورهای پیشرفته جهان نیز در حال اجرا می باشد . واژه کانگورو بکار رفته در نام این نوع مراقبت ، برگرفته از روشی شبیه به مراقبت این حیوان کیسه دار از فرزندش می باشد



پژوهش های زیست شناسان نشان می دهد که حمل کردن بهترین راه مراقبت برای نوزاد انسان است که شامل حمل نوزاد همزمان با مادر ، تغذیه بلافاصله پس از تقاضا و شیردهی به مدت حداقل ۲ سال است . بنابراین جدایی نوزادان به ویژه نوزادان نارس از مادر ، طبیعی به نظر نمی رسد .

فواید KMC برای نوزادان :

* افزایش باندینگ و وابستگی نوزاد و والدین

* ایجاد آرامش به دلیل شنیدن صدای قلب والدین

* آغاز زودرس تغذیه از طریق پستان

* کاهش زمان بستری شدن در بیمارستان

* افزایش توانایی نوزاد در کنترل دمای بدن

* افزایش مراحل خواب عمیق

* کاهش حملات آپنه

* افزایش وزن

* ساکت و هوشیار بودن به مدت طولانی و گریه کمتر

* افزایش سطح اکسیژن خون

* تنظیم زودرس ضربان قلب و تنفس

* کاهش احساس درد به دنبال مداخلات پزشکی دردناک

فواید KMC برای والدین :

* افزایش میزان شیر مادر

* آغاز زودرس شیردهی از پستان

* افزایش مدت شیردهی

* افزایش اعتماد به نفس والدین در نگهداری از نوزاد نارس

* افزایش احساس کنترل بر شرایط

* افزایش توانایی مقابله با استرس و هیجان داشتن یک نوزاد نارس

* کاهش هزینه های مالی مربوط به بستری طولانی مدت نوزاد در بیمارستان

شرایط انجام مراقبت آغوشی :

این روش را می توان هم در بیمارستان و هم در منزل ، پس از ترخیص نوزاد از بیمارستان بکار برد .

همه مادران می توانند مراقبت آغوشی را بدون توجه به سن ، تعداد بارداری ، نوع زایمان ، میزان تحصیلات ، فرهنگ و مذهب انجام دهند و مخصوصاً برای مادران جوان و کسانی که با عوامل خطر اجتماعی مواجه هستند سودمند می باشد . مادران بویژه آنهایی که در معرض خطر زایمان زودرس هستند باید با شرکت در کلاسهای در دوران بارداری یا بعد از تولد از چگونگی انجام این روش به عنوان روش ارجح مراقبت از نوزادان نارس آگاه شوند .

سایر اعضاء خانواده مانند پدر ، پدربزرگ ، مادر بزرگ و حتی خواهرها هم می توانند امکان تماس پوستی متناوب با نوزاد را داشته باشند .

اما می بایست قبل از آن ، آموزش های لازم را دیده باشند .

تقریباً هر نوزاد کوچکی می تواند با روش مراقبت آغوشی مراقبت شود اما باید شرایط نوزاد تثبیت شده باشد . KMC می تواند در نوزادی که در شرایط با ثبات اما هنوز تحت درمان با مایعات داخل عروقی ، تغذیه از طریق لوله یا تجویز اکسیژن هست شروع شود .

انتخاب روش مراقبت آغوشی باید در نتیجه تصمیم گیری آگاهانه باشد و نباید به عنوان یک الزام مطرح شود

وضعیت مادر و نوزاد در مراقبت آغوشی :

مادر می تواند آنچه را که به نظر راحت و گرم می رسد بپوشد و برای محکم بستن نوزاد به سینه از یک تکه پارچه یا از پوشش نگه دارنده مخصوص (کیسه حمل) استفاده کند . وقتی دمای اتاق حدود ۲۴-۲۲ است نوزاد لخت شده و به جز پوشک و یک کلاه گرم و جوراب لباس دیگری به تن ندارد . وقتی درجه حرارت کمتر از ۲۲ درجه



مراقبت آغوشی

KMC

(مراقبت کانگورویی)



واحد آموزش سلامت

شروع به حرکت می کند و اندام ها را مرتب بیرون می آورد که نشانه عدم راحتی نوزاد در این وضعیت است .

علائم خطرناک :

* تنفس مشکل ، فرو رفتگی قفسه سینه و ناله کردن

* تنفس خیلی سریع یا خیلی آهسته

* دوره های مکرر و طولانی مدت آپنه

* دمای بدن کمتر از حد طبیعی علیرغم گرم کردن نوزاد

* مشکلات تغذیه ای مانند بیدار نشدن برای غذا خوردن ، امتناع از شیر خوردن یا استفراغ

* تشنج ، اسهال ، زردی قابل توجه پوست

کلیه مادران باید برای تشخیص علائم فوق آموزش داده شوند تا به محض برخورد با آنها درخواست کمک نمایند .

کد : ۹- FR- PG- PE- AZ

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	مراقبت آغوشی
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
منبع : بسته خدمتی	مراقبت آغوشی مادر و نوزاد سال ۱۳۹۱
تاریخ تهیه	۱۴۰۳
تاریخ بازنگری	۱۴۰۵
حیطه	خودمراقبتی

سانتی گراد است نوزاد باید با یک لباس زیر پنبه ای و پیراهن بدون آستین پوشانده شود .



برای انجام مراقبت آغوشی ، نوزاد در وسط سینه مادر و در حالت عمودی به صورت سینه به سینه با مادر قرار می گیرد و سر به یک طرف برگردانده می شود قسمت فوقانی پوشش ننگه دارنده درست زیر گوش نوزاد قرار می گیرد ، بازوها نیز باید خم شده باشند . شکم نوزاد نباید تحت فشار قرار گیرد و هم سطح قسمت میانی و فوقانی شکم مادر قرار گیرد . لباس باید به اندازه کافی محکم بسته شود تا زمانی که مادر بلند می شود نوزاد لیز نخورد .

مادر در وضعیت KMC می تواند راه برود ، بنشیند ، بخوابد و به کارهای مورد علاقه اش برسد . طول مدت KMC در هر بار نباید خیلی کوتاه باشد تا نوزاد از استرس باز و بسته شدن در امان بماند .

ادامه KMC پس از ترخیص از بیمارستان :

شیرخوار را زمانی می توان مرخص نمود که وضع عمومی مطلوبی داشته باشد و وزنش رو به افزایش باشد ، به خوبی تغذیه شود و مادر توانایی مقابله با مشکلات یک شیرخوار کم وزن را داشته باشد و در عین حال امکان دستیابی آسان به مراکز بهداشتی درمانی را داشته باشد .

این روش تا زمانی که سن حاملگی به حدود ۴۰ هفته و یا وزن نوزاد به حدود ۲۵۰۰ گرم برسد ادامه می یابد . پس از این زمان نوزاد