

# دفترچه مراقبت مادر

## (بارداری و پس از زایمان)

مادر عزیز:

لطفاً این دفترچه را هنگام مراجعه به مطب پزشک یا ماما، بیمارستان و  
یا هر واحد بهداشتی - درمانی همراه داشته باشید.

## مشخصات / شرح حال

نام و نام خانوادگی: .....  
نشانی و تلفن: .....  
شغل: ..... کد ملی: ..... تاریخ تولد: .....

مراقبت پیش از بارداری: انجام داده است  تاریخ انجام: ..... انجام نداده است   
..... نیاز به مشاوره بیشتر داشته است  علت ..... منعی برای بارداری ندارد

تاریخ اولین روز آخرین قاعدگی: .....  
تعداد بارداری: ..... تعداد زایمان: .....  
قد: ..... وزن پیش از بارداری: .....  
نوع زایمان قبلی: طبیعی  طبیعی با فورسپس یا واکیوم  سزارین   
هفته بارداری هنگام تشکیل پرونده: ..... تاریخ احتمالی زایمان: .....  
تعداد سقط: ..... مرد  مرد  زنده  زنده

- سوابق بارداری و زایمان: .....
  - موارد خطر در بارداری فعلی: .....
  - ابتلا به بیماری زمینه ای: .....
  - ایمن سازی(واکسن توأم): کامل
  - ایمن سازی (واکسن آنفلوآنزا): بله
- حساسیت دارویی: ..... نوع داروهای مصرفي: .....  
ناقص  تاریخ تزریق: ..... خیر  تاریخ تزریق: .....

## نتایج آزمایش ها

نوع آزمایش	بار اول تاریخ.....	نوع آزمایش	بار دوم تاریخ.....	بار اول تاریخ.....	نوع آزمایش
هموگلوبین		گروه خون و ارهاش مادر			
هماتوکریت		ارهاش همسر			
پلاکت		TSH			
MCV MCH MCHC		کومبیس غیرمستقیم			
BUN		کامل ادرار			
کراتینین		کشت ادرار			
FBS		HBsAg			
OGTT1		VDRL			
OGTT2		HIV			

\* تزریق آمپول رگام از هفته ۲۸ تا ۳۴ بارداری: بلی  خیر  تاریخ تزریق.....

## نتایج سایر آزمایش ها



## نتایج سونوگرافی

تاریخ انجام سونوگرافی: هفته ۳۱ تا ۳۴ بارداری	تاریخ انجام سونوگرافی: هفته ۱۶ تا ۱۸ بارداری
سن بارداری(LMP): سن بارداری(سونوگرافی): وضعیت جفت: وضعیت مایع آمنیوتیک: نکته مهم:	سن بارداری(LMP): سن بارداری(سونوگرافی): وضعیت جفت: وضعیت مایع آمنیوتیک: آنومالی جنین: نکته مهم:

سایر:

## نتایج سایر سونوگرافی ها

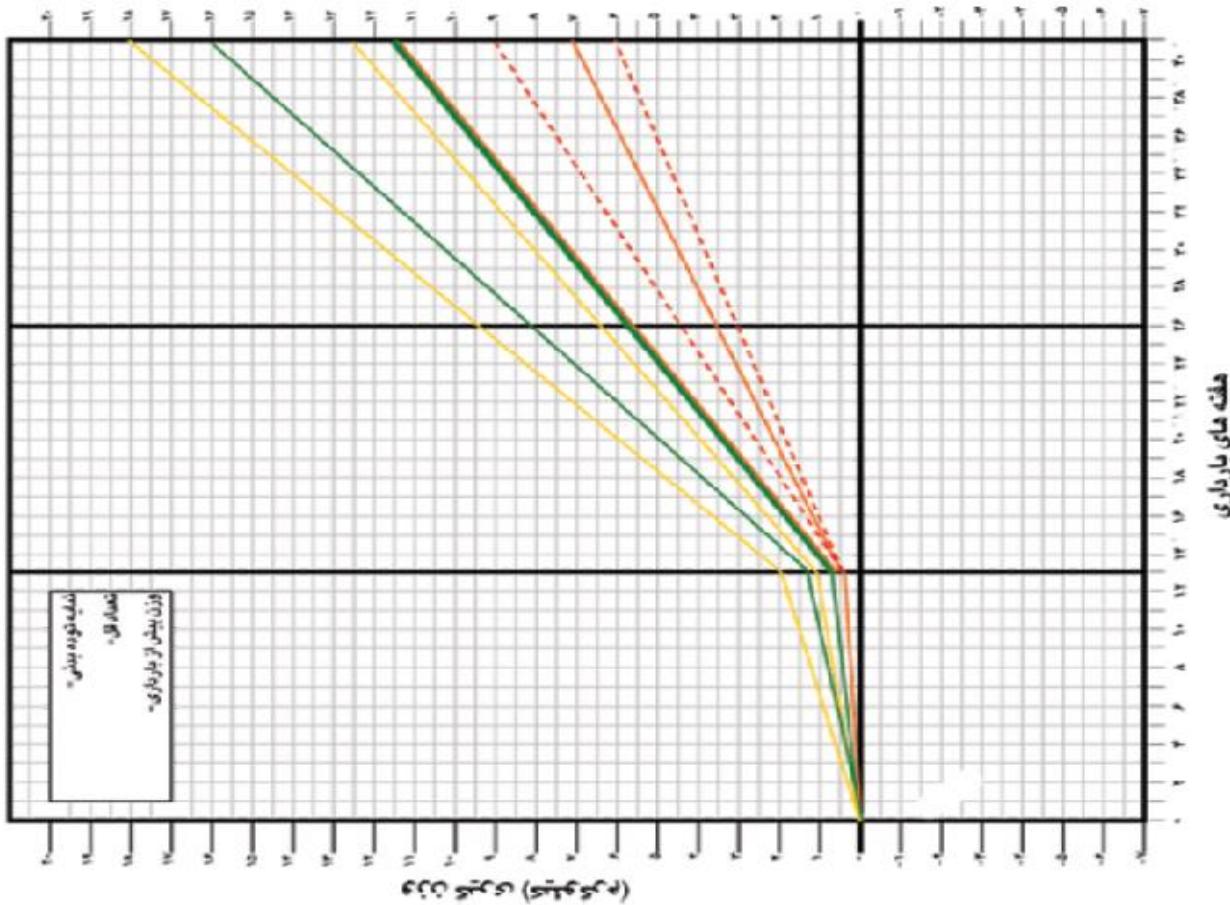
## ارزیابی معمول

۴۰	۳۹	۳۸	۳۵-۳۷	۳۱-۳۴	۲۴-۳۰	۱۶-۲۰	۶-۱۰	هفته بارداری اجزا مراقبت
								تاریخ مراجعه
								فشار خون
								وزن
								ارتفاع رحم
								قلب جنین
								حرکت جنین
								نمره غربالگری سلامت روان
								ارائه دهنده خدمت

• تاریخ مراجعه بعدی مادر: ..... \*

• مراقبت ویژه

## منحنی وزن گیری



## کلاس آمادگی برای زایمان

بر اساس فرد شرکت کننده، تاریخ شرکت در جلسه را بنویسید.

زمان جلسه	مادر	همراه	پدر
جلسه یک (هفته ۲۰-۳۳)			
جلسه دو (هفته ۲۴-۳۷)			
★ جلسه سه (هفته ۲۸-۳۹)			
جلسه چهار (هفته ۳۰-۳۱)			
جلسه پنج (هفته ۳۲-۳۳)			
جلسه شش (هفته ۳۴-۳۵)			
جلسه هفت (هفته ۳۶)			
★ جلسه هشت (هفته ۳۷)			

★ حضور پدر حداقل در جلسه های سوم و هشتم الزامی است.

..... نام و نام خانوادگی و امضاء مربی کلاس:

## زایمان

• تاریخ و ساعت زایمان:

- نوع زایمان: طبیعی  طبیعی با فورسپس یا واکیوم  سزارین  نوع روش.....
- محل زایمان: بیمارستان  واحد تسهیلات زایمانی  منزل  بین راه
- عامل زایمان: پزشک / ماما  ماما روستا / بهورز ماما  فرد دوره ندیده
- تزریق آمپول رگام: بله  خیر

## مشخصات نوزاد

- تعداد و جنسیت نوزاد: ..... سن بارداری(هفته)..... نمره آپگار: .....
- قد: ..... وزن: ..... دور سر: .....
- زمان اولین شیردهی به نوزاد:

## پس از زایمان (مادر)

### ارزیابی معمول

ملاقات سوم ۳۰ تا ۴۲ روز	ملاقات دوم ۱۰ تا ۱۵ روز	ملاقات اول ۱ تا ۳ روز	زمان مراقبت اجزای مراقبت
			تاریخ مراجعه
			فشار خون
			درجه حرارت
		میزان خونریزی	نموده غربالگری
			سلامت روان

• تاریخ مراجعه بعدی مادر: ..... •

مادر عزیز:

در صورت بروز هر یک از علائم خطر سریعاً با پزشک یا مامای خود (شماره تلفن ..... ) تماس بگیرید و یا به بیمارستان ..... و یا مرکز بهداشتی - درمانی ..... مراجعه کنید.

علائم خطر پس از زایمان	علائم خطر بارداری
<ul style="list-style-type: none"><li>- خونریزی بیش از حد قاعده‌گی در هفته اول</li><li>- تنگی نفس و تپش قلب</li><li>- سر درد</li><li>- درد و سوزش و ترشح از محل بخیه‌ها</li><li>- درد شکم و پهلوها</li><li>- افسردگی شدید، بی قراری یا عصبانیت</li><li>- سورش یا درد هنگام ادرار کردن</li><li>- خروج ترشحات چركی و بدبو از مهبل</li><li>- درد و تورم و سفتی پستانها</li><li>- تب و لرز</li><li>- درد و ورم یک طرفه ساق و ران</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- خونریزی یا لکه بینی</li><li>- تنگی نفس و تپش قلب</li><li>- سردرد، تاری دید</li><li>- کاهش یا نداشتن حرکت جنین</li><li>- آبریزش یا خیس شدن ناگهانی</li><li>- درد و ورم یک طرفه ساق و ران</li><li>- درد شکم و پهلوها و یا درد سر دل</li><li>- سوزش یا درد هنگام ادرار کردن</li><li>- استفراغ شدید و مداوم یا خونی</li><li>- تب و لرز</li><li>- ورم دستها و صورت، افزایش وزن ناگهانی (یک کیلوگرم یا بیشتر در هفته)</li><li>- عفونت، آبسه و درد شدید دندان</li></ul>

### چند توصیه بهداشتی در بارداری:

الف) برای کاهش تهوع و استفراغ صبحگاهی:

صرف یک وعده کوچک غذا مانند پنیر و بیسکویت ترد بلافصله پس از بیدار شدن یا در طول شب، آرام خوردن غذا و در وعده های کم، کاهش مصرف غذاهای بودار، تند و ادویه دار، داغ و چرب، اجتناب از خالی نگه داشتن معده، دمای ملایم و سرد غذا، استفاده از دم کرده زنجیل و بابونه و یا بوییدن آن، پرهیز از تغییر وضعیت ناگهانی مانند سریع برخاستن از رختخواب.

ب) برای کاهش ورم پاهای:

خودداری از آویزان نگه داشتن پاهای به مدت طولانی طی روز، نگه داشتن پاهای بالاتر از سطح زمین در هنگام استراحت،

ج) رعایت نکات بهداشتی در موارد ترشح زیاد واژینال:

تعویض روزانه لباس زیر، شستن پرینه با آب معمولی و خشک نگه داشتن ناحیه تناسلی

### چند توصیه بهداشتی پس از زایمان:

رعایت بهداشت فردی: شستشوی ناحیه تناسلی از جلو به عقب، خشک نگه داشتن آن، تعویض مرتب نوار بهداشتی (حداقل هر ۶ تا ۴ ساعت) و لباس زیر تا کاهش میزان ترشحات، استحمام روزانه، شستن دست ها قبل از بغل کردن یا شیر دادن نوزاد، استراحت و خواب کافی، حمایت اطرافیان و همسر در انجام کارهای روزانه به ویژه در روزهای اول پس از زایمان، عدم استعمال دخانیات و دوری از موجهه با دود سیگار

## علائم خطر نوزاد

علائم خطر نوزاد	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- بی قراری و تحریک پذیری</li> <li>- ترشحات چرکی ناف یا قرمزی اطراف ناف</li> <li>- خوب شیر نخوردن</li> <li>- عدم دفع مدفع و ادرار در روزهای اول</li> <li>- جوشاهای چرکی منتشر در پوست</li> <li>- تب یا سرد شدن اندامها و بدن</li> <li>- خروج ترشحات چرکی از چشم و تورم پلکها</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- زردی ۲۴ ساعت اول</li> <li>- تو کشیده شدن قفسه سینه</li> <li>- ناله کردن</li> <li>- رنگ پریدگی شدید یا کبودی</li> <li>- استفراغ مکرر شیر</li> <li>- قرمزی اطراف چشم</li> <li>- تحرک کمتر از حد معمول و بی حالی</li> </ul>

### چند توصیه برای مراقبت از نوزاد:

الف) مراقبت از ناف: پیش و بعد از دست زدن به ناف، دستها را بشوئید، در مدت زمانی که بند ناف نیفتداده است، حمام کردن مانع ندارد، کنه نوزاد را زیر بندناف پیچید، اگر ناف آلوده شد، با آب تمیز و صابون بشویید و با پارچه تمیز خشک کنید، شکم یا ناف را بانداز نکنید، هیچ ماده یا دارویی (الکل، بتادین و ...) روی ناف نگذارید، ناف را دستکاری نکنید.

ب) خواباندن نوزاد: نوزاد را به شکم نخوابانید. بهتر است نوزاد را به پهلو یا پشت بخوابانید، نوزاد تا ۳ ماه نیاز به بالش ندارد.

- ب) مراقبت از چشم: از هیچ ماده مانند سرمه و یا هیچ دارویی برای چشم بدون تجویز پزشک استفاده نکنید.
- ت) پیشگیری از سوانح و حوادث: با حیوانات خانگی تنها نگذارید، هرگز به کودکان نسپارید، بالا و پایین نیندازید، از بوسیدن مکرر و بغل کردن نوزاد توسط افراد مختلف خودداری کنید، محیط نوزاد عاری از دود به خصوص دود سیگار و قلیان و ... باشد، نوزاد و مخصوصاً نوزاد کوچک را از بچه ها و بزرگسالان بیمار دور نگه دارید، در معرض مایعات داغ و وسایل سوزاننده (سماور، بخاری، کرسی، اتو و ...) قرار ندهید، در تخت یا گهواره بدون حفاظ تنها نگذارید، در جاهای بلند (میز و صندلی و ...) تنها رها نکنید، ساک حمل نوزاد را از زیر بگیرید.
- ث) گرم نگه داشتن نوزاد: نوزاد یک لایه لباس بیشتر از کودکان یا بالغین نیاز دارد، اتاق یا قسمتی از اتاق را بخصوص در هوای سرد، گرم نگه دارید، در خلال روز، وی را بپوشانید، در شب، با مادرش بخوابد یا در دسترس او باشد تا به راحتی شیر بخورد، در محل نمناک یا خنک قرار ندهید، نوزاد را حداقل تا ۶ ساعت اول پس از تولد حمام نکنید، در معرض تابش مستقیم نور خورشید یا کوران هوا قرار ندهید.
- ج) دریافت مراقبت های معمول نوزاد:
- مراقبت اول در روزهای ۳ تا ۵ پس از زایمان است. در این زمان خون پاشنه پا نوزاد نیز به منظور کنترل هیپوتیروئیدی گرفته می شود،
- مراقبت دوم در روزهای ۱۴ تا ۱۵ پس از زایمان و مراقبت سوم در روز ۳۰ تا ۴۵ پس از زایمان است.

## ملاحظات:

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
دفتر سلامت خانواده و جمعیت  
اداره سلامت مادران