

روشهای کنترل درد زایمان و آرام کردن مادر راهی طولانی را طی کرده است که برای درک بهتر آن باید علل درد زایمان را شناخت.

دردهای زایمان از دو منطقه منشأ می گیرند. در طی مرحله اول زایمان که از شروع انقباضات رحم تا زمان باز شدن کامل دهانه رحم به طول می انجامد، انقباضات رحم ایجاد درد می کنند. **دردهای مرحله اول زایمان** از ناحیه تحتانی شکم شروع شده و به کمر، پشت و پایین رانها انتشار می یابد و هنگام انقباضات و جمع شدن رحم، درد شروع و با پایان انقباضات تمام می شود. فاصله هر انقباض تا انقباض بعدی ۱۱ الی ۳ دقیقه است و در این زمان درد وجود ندارد و زائو می تواند استراحت کند. بنابراین درد زایمان مداوم نیست.

دردهای مرحله دوم زایمان به خاطر فشار سر جنین به کف لگن و پرینه ایجاد می شود که به دلیل فشار روی رشته های اعصاب پاراسمپاتیک موجب استفراغ نیز می گردد و فشار سر جنین باعث حس کمر درد و احساس دفع مدفوع می شود. درد به صورت احساس گرفتگی عضلات، فشار به پشت و زور زدن می باشد.

آستانه احساس درد صرف نظر از جنس، وضعیت اجتماعی و فرهنگی در همه ی مردم یکسان است ولی درک و پاسخ هر فرد نسبت به درد با دیگران متفاوت است.

عوامل مختلفی می تواند روی واکنشهای ناشی از درد اثر بگذارد که عبارتند از: فرهنگ، اضطراب، ترس، زایمان قبلی، آمادگی برای بچه دار شدن، خواسته یا ناخواسته بودن بچه، جنسیت احتمالی نوزاد و حمایت خانواده.

اضطراب خفیف در بارداری طبیعی است ولی اضطراب و

ترس بیش از حد می تواند موجب انقباض عضلات و کاهش خون رسانی و درد بیشتر گردد، همچنین انقباضات، رحم را ضعیف و زایمان را طولانی می کند و باعث افزایش اضطراب می شود.

۱. روشهای غیر دارویی کنترل درد:

روشهای آمادگی برای زایمان بر این اصل استوارند که: "اصلی ترین علت درد زایمان، ترس و اضطراب می باشد." بنابراین کوشش ما این است با افزایش اطلاعات زائو در مورد زایمان و ایجاد اعتماد به نفس در او، تسلط او را بر کنترل دردها افزایش دهیم. شما می آموزید که چگونه خود را شل و آرام گرفته و تنفس نمایید و با تمرکز به درون خود از توجه به محیط و دردهای زایمان خودداری کنید.

الف) روشهای نفس کشیدن

ب) روش آرامش و تمرکز تن آرامی است که شامل:

۱. تمرکز ۲. موزیک ۳. طب فشاری: فشار دادن یا گرم و سرد کردن نقاطی از بدن است که محل تجمع گیرنده های عصبی می باشد. فشار دادن این نقاط موجب ترشح مورفین داخلی می شود. با انگشت شصت و سبابه می توان عمل فشردن را انجام داد که اگر به طور هم زمان زائو وقتی که فشار دادن را انجام می دهد تنفسهای منظم نیز انجام دهد، اثربخشی آن بیشتر است. نقاط مزبور عبارتند از: شانه ها، پایین کمر، سر رانها، مچ ها، ناخن های انگشتان کوچک، کف پا، ناحیه دنبالچه و ناحیه بین انگشت اشاره و شصت ۴. لمس درمانی ۵. ماساژ و آروماتراپی (درمان از طریق مالش مواد طبی بر سطح بدن) پونه ی معطر، اسطوخودوس (سنبل کوهی)، مریمی

به صورت بخور یا روغن مالیدنی استفاده می شود، البته عصاره ها یا روغن ها به صورت رقیق شده در آب استفاده می شوند. ۶. گیاه درمانی: جای برگ تمشک و گل ختمی برای تحریک و تسریع زایمان کاربرد دارد. عصاره مریمی، جوز، پرتقال و فلفل سیاه در کاهش درد زایمان مؤثر است. ۷. طب سوزنی ۸. تحریک الکتریکی اعصاب پوست (تنس) ۹. انتونوکس ۱۰. ورزش ۱۱. تزریق آب مقطر ۱۲. هیپنوتیز ۱۳. آب درمانی ۱۴. زایمان در آب ۱۵. دعا ۱۶. حمایت روحی روانی ۱۷. سطح آگاهی فرد.

استنشاق گاز انتونوکس یک روش بی دردی است که کپسول محتوی مخلوط گاز اکسیژن و اکسید نیتروژن از طریق تنفس با ماسک بی دردی حاصل می شود.

نکته اول: شما باید ماسک را چنان محکم به صورت خود

بچسبانید که به هیچ وجه هوای اتاق از کناره های آن وارد ماسک نشود. بینی و دهان باید کاملاً در داخل ماسک قرار گیرد. قبل از شروع درد یا بلافاصله هنگام شروع درد شما باید از داخل ماسک نفس عمیق و آهسته بکشید و این نوع تنفس را تا چندین ثانیه پس از اتمام انقباض رحم ادامه دهید. بنابراین اگر بتوانید تا نیمه ی راه شروع شدن درد بعدی تنفس از ماسک را ادامه دهید بی دردی بهتری حاصل می شود.

نکته دوم: آنکه نباید نفس ها سطحی و تند باشد، بلکه باید عمیق و آهسته انجام شود.

نکته سوم: در فواصلی که درد وجود ندارد بهتر است از داخل ماسک تنفس نکند تا هوشیاری کاهش نیابد.

"گاز انتونوکس کاملاً بی خطر و ایمن می باشد."



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
مرکز آموزشی درمانی ضیائیان
No Mo



روش های تسکین درد

پمفلت آموزشی مددجو

بهار ۱۴۰۰

✓ در بیمارانی که صرع و یا سابقه تشنج دارند.
✓ افرادی که سن حاملگی کمتر از ۳۷ هفته دارند.
نباید از تنس استفاده کرد.

۲. روشهای دارویی کنترل درد زایمان:

در سالهای اخیر بی حسی نخاعی (اسپینال یا اپیدورال) بین خانمهای باردار بسیار پر طرفدار شده است. در این روشها با استفاده از یک سوزن استاندارد داروی بیحسی به فواصل مهره‌های ستون فقرات تزریق می‌شود. اگر سوزن به فضای نخاعی برسد و دارو در آن فضا تزریق شود روش را اسپینال گویند، اما اگر سوزن قبل از این فضا تزریق شود، روش اپیدورال نامیده می‌شود.
عوارض بی حسی نخاعی به ندرت اتفاقی می‌افتد و فقط درصد کمی از افراد دچار اختلالات زودگذر مثل سردرد و کمر درد می‌شوند که با مصرف داروهای سبک توسط پزشک و مصرف مایعات کافئین دار و طاق باز خوابیدن از بین می‌رود.
در روش اپیدورال به دلیل اینکه پس از تزریق دارو، رابط تزریق باقی گذاشته می‌شود و امکان تزریق مجدد داروی بی‌دردی وجود دارد، طرفداران بیشتری دارد.



جهت دسترسی به مطالب آموزش سلامت و دانلود

پمفلت‌های آموزش به بیمار

یا <http://www.ziaeian.ir>

<http://help.tums.ac.ir>

جهت ارائه پیشنهاد و انتقاد

Ziaeian@tums.ac.ir

✳ خطر کاهش اکسیژن خون برای مادر و جنین وجود ندارد، اثری روی قدرت انقباض رحم ندارد و موجب شلی رحم یا طولانی شدن زایمان نمی‌شود.
✳ خشکی دهان اولین عارضه شایع می‌باشد که شاید به دلیل تنفس سریع یا تنفس با دهان باز باشد که توصیه می‌شود از تکه‌های یخ یا آب سرد استفاده شود.
✳ سرگیجه یا احساس منگی دومین عارضه شایع انتونوکس است که چند ثانیه پس از قطع گاز این حالت برطرف می‌شود.
استفاده از دستگاه تنس یکی از پرکاربردترین روشهای کاهش درد در اتاق زایمان می‌باشد.



دستگاه تنس می‌تواند بدون استفاده از دارو و بدون داشتن عوارض جانبی باعث کاهش درد مادران در طول زایمان شود. در این روش پالس‌های الکتریکی ملایم بوسیله‌ی دستگاهی که تنس نامیده می‌شود از طریق الکترودهای (پد) متصل به این دستگاه به پوست منتقل می‌شود. این دستگاه با مکانیسم عمل خود باعث کاهش احساس درد شده و در عین حال با تحریک ترشح انتقال دهنده‌های عصبی ضدالتهابی باعث کاهش درد می‌شود. نکته حائز اهمیت امن بودن و بی‌عارضه بودن این روش کاهش درد بیشتر نسبت به سایر روش‌های کم‌دردی می‌باشد.

✓ در بیمارانی که از پیس میکر یا ضربان‌ساز قلبی استفاده می‌کنند.