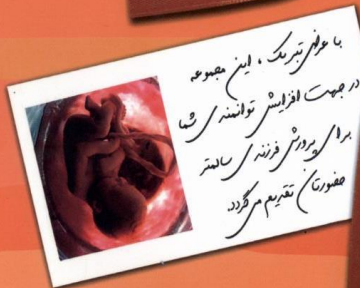


آموزشهای دوران بارداری و آمادگی برای زایمان

(همراه با فیلم آموزشی)



برنامه کلاس

زبان	محتوای جلسات (نظری و عملی برای مادر و همراه)
جلسه یک هفته ۲۰-۲۳	مقدمه در مورد اهداف و روشهای ارائه شده در کلاس - نحوه برگزاری کلاس، معارفه مادران، تغییرات آناتومیک و فیزیولوژیک، شکایات شایع تمرین های کششی، تنفسی و تن آرامی
جلسه دو هفته ۲۴-۲۷	(مزوری بر شکایتهای شایع، تغییرات آناتومی و فیزیولوژیک)، اهمیت مراقبتهای بارداری، علائم خطر، بهداشت فردی تمرین های کششی، تنفسی و تن آرامی
جلسه سه هفته ۲۸-۲۹	بهداشت روانی، تغذیه دوران بارداری، رشد و تکامل جنین (آموزش همسران) تمرین های کششی، تنفسی و تن آرامی
جلسه چهار هفته ۳۰-۳۱	تغذیه دوران بارداری، درد زایمان و آشنایی با روشهای مختلف کاهش درد زایمان، شناسایی فیلم روشهای کاهش درد تمرین های کششی، تنفسی و تن آرامی
جلسه پنج هفته ۳۲-۳۳	آشنایی با مراحل زایمان و وضعیت های مختلف زایمان، مداخلات ضروری حین زایمان تمرین های کششی، تنفسی و تن آرامی بازدید از مراکز زایمانی (در صورت امکان)
جلسه ششم هفته ۳۴-۳۵	اهمیت زایمان طبیعی و ضروری پرورشهای کاهش درد و مراحل زایمانی، نقش همراهِ برنامه ریزی برای زایمان، شناسایی فیلم زایمان طبیعی تمرین های کششی، تنفسی و تن آرامی
جلسه هفت هفته ۳۶	علائم خطر بارداری، مراقبت پس از زایمان، و علائم خطر پس از زایمان آموزش شیردهی و شناسایی فیلم آن تمرین های کششی، تنفسی و تن آرامی
جلسه هشتم هفته ۳۷	مزوری بر برنامه ریزی زایمان، تنظیم خانواده، آمادگی سایر اعضای خانواده، مراقبت از نوزاد و علائم خطر نوزاد تمرین های کششی، تنفسی و تن آرامی

جلسه اول (هفته ۲۳-۲۰ بارداری)

خانم عزیز، بارداریتان مبارک

با دعوت از شما به شرکت در کلاس‌های آمادگی پیش از زایمان قصد داریم، شما را با مراقبت‌های بارداری، زایمان و پس از زایمان آشنا کنیم. بطور یقین این دوران، برای هر زوجی بخصوص در اولین بار تجربه ناشناخته است و قرار گرفتن در این وضعیت جدید بدون داشتن آگاهی، موجب ترس و نگرانی می‌شود. تصور کنید شخصی بدون آنکه شنا بداند به داخل استخر آب افتاده باشد. بدون شک ترس و اضطراب ناشی از ندانستن شنا اتلاف انرژی، خستگی و ناتوانی در تصمیم‌گیری درست را موجب می‌شود.



آگاهی و کسب مهارت‌های لازم در بارداری و زایمان مانند یادگیری فن شنا است. با شرکت در کلاس و دیدن CD آموزشی، آمادگی لازم برای رویارویی با این دوران را پیدا می‌کنید و علاوه بر آن می‌توانید در انجام زایمان نقش فعال و مؤثر داشته باشید. این مهارت‌ها شامل تمرین‌های کششی، تن آرامی (Relaxation)، ماساژ و الگوهای تنفسی در زایمان و پس از زایمان است. این آموخته‌ها نه تنها تحمل زن باردار را نسبت به درد زایمان افزایش می‌دهد بلکه از بروز برخی عوارض ناشی از زایمان نیز جلوگیری می‌کند.

به عبارت دیگر:

آگاهی مادر در مورد توانایی‌های بدنش برای انجام زایمان طبیعی، به او کمک می‌کند تا زایمان را هدایت کرده و بر درد و ترس و نگرانی خود غلبه نماید. بدین ترتیب عوارض احتمالی ناشی از زایمان نیز به حداقل می‌رسد. این کلاس‌ها و با CD آموزشی مکمل مراقبت‌های دوران بارداری است.

یکی از اعضای خانواده، دوستان یا بستگان زن باردار می‌تواند به همراه وی در کلاس شرکت کرده مطالب و مهارت‌ها را بیاموزد و در هنگام زایمان حضور داشته باشد.

کلاس آمادگی از هفته ۲۰ بارداری شروع و طی ۸ جلسه برگزار می‌شود. زمان هر جلسه حدوداً ۲ ساعت است. در هر جلسه ابتدا مطالب شفاهی و سپس مهارت‌ها بصورت عملی آموزش داده می‌شود. مطالب این کتاب و CD آموزشی، آموزش‌های ارائه شده در کلاس را کامل می‌کند.

دستگاه تولید مثل

دستگاه تناسلی یا تولید مثل زنانه از اعضای اصلی در عمل جنسی و بارداری و زایمان محسوب می شود. در این قسمت با نام و کار برخی از اعضا که در روند بارداری و زایمان دخیل هستند، آشنا می شوید. بخشی از آن در حفره استخوانی لگن قرار دارد که قابل مشاهده نیست و بخش دیگر در بیرون از بدن قرار می گیرد که می توان آن را دید.

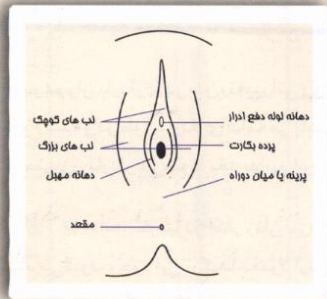
لب های بزرگ و کوچک: لب های بزرگ دو چین گرد، از بافت چربی یا مخاطی و پوشیده از مو است که از برجستگی عانه به سمت پایین و عقب کشیده شده و روی لب های کوچک قرار می گیرد. لب های کوچک دو چین بافتی صاف به رنگ قرمز مشابه غشاء مخاطی و فاقد مو است که در برخی زنان از میان لب های بزرگ بیرون زده است.

پرده بکارت و دهانه مهبل (واژن): پرده بکارت بافت ارتجاعی است و اشکال متفاوت دارد. سوراخ این پرده معمولاً هلالی یا حلقوی است و قطر آن از اندازه ته سنجاق تا نوک یک انگشت متفاوت است. خون قاعدگی از این سوراخ خارج می شود. پرده بکارت، با اولین مقاربت یا مقاربت های بعدی پاره می شود که میزان پارگی و خونریزی بر حسب شکل آن متفاوت است. اگر شکل پرده حلقوی و قابل ارتجاع باشد، ممکن است با مقاربت پاره نشده و خونریزی نکند. دهانه مهبل در قسمت پایین مجرای ادرار قرار گرفته که توسط پرده بکارت احاطه شده است. در زنان باکره لب های کوچک روی هم خوابیده و دهانه مهبل را مخفی می کند.

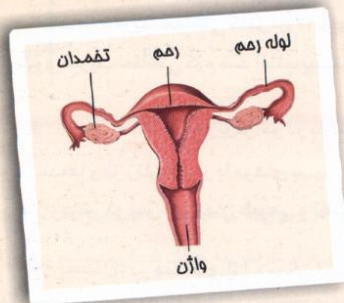
مهبل (واژن): مهبل ساختمان عضلانی لوله ای شکل است که از سطح خارجی ناحیه تناسلی تا دهانه رحم امتداد دارد. مهبل بین مثانه و راست روده قرار دارد. این عضو وظایف بسیاری دارد. مجرای دفعی رحم است و از راه آن ترشحات رحم و خون قاعدگی خارج می شود. عضو مقاربت در زنان است و بخشی از مجرای زایمان نیز محسوب می شود. طول آن بطور متوسط بین ۷ تا ۱۰ سانتیمتر است.

میان دوره (پرینه): فاصله بین ناحیه تناسلی و مقعد را میان دوره می گویند.

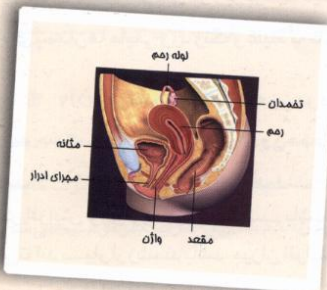
جلسه اول



رهم: رحم عضوی عضلانی و گلابی شکل با طول حدود ۶ تا ۸ سانتیمتر و وزن آن حدود ۵۰ تا ۷۰ گرم است. در زمان غیر بارداری، خونریزی قاعدگی از دیواره رحم اتفاق می افتد. رحم محل نگهداری جنین است و ابعاد آن بتدریج در بارداری افزایش می یابد. از هفته ۱۲ بارداری از حفره لگن خارج شده و از روی شکم قابل لمس است.



دانه رهم (سرویکس): سرویکس قسمتی از رحم است که به مهبل متصل می شود. دانه رحم از بافت ارتجاعی تشکیل شده که در طول زایمان باز و نرم می شود.



لوله های رهم: در دو طرف رحم اعضای لوله ای شکل و عضلانی به طول ۸ تا ۱۴ سانتیمتر وجود دارد که به آنها لوله های رحمی گفته می شود. مهمترین کار آنها، انتقال تخمک بارور شده به داخل رحم است.

تخمندان ها: تخمدانها اعضای بادمی شکل به طول ۲/۵ تا ۵ سانتیمتر هستند که در دو طرف رحم و در نزدیکی لوله های رحم قرار دارند. وظیفه تخمدان، تخمک گذاری و ساخت و ترشح هورمونهای زنانه است.

تغییرات و سازگاری‌های بدن در بارداری

در دوران بارداری در بدن، تغییراتی روی می‌دهد که به منظور سازگاری با وضعیت جدید است. این تغییرات پس از جایگزینی تخم در رحم شروع شده و در طول بارداری ادامه می‌یابد. این تغییرات به علت ترشح هورمون‌ها و فشار رحم بر روی سایر اعضای بدن است که گاهی موجب ناراحتی زن باردار می‌شود. باید بدانید این تغییرات طبیعی است و بسیاری از آنها، پس از زایمان و شیردهی به حالت اولیه باز می‌گردد.

پوست: تقریباً در اکثر زنان باردار در نیمه دوم بارداری در اثر تغییرات هورمونی، ترک‌هایی بر روی پوست شکم، پستان‌ها و ران‌ها ایجاد می‌شود. وجود این ترک‌ها معمولاً ارثی است و پس از زایمان کمتر می‌شود ولی هرگز از بین نمی‌رود. گاهی نیز لکه‌های قهوه‌ای رنگ بر روی پوست صورت و گردن ظاهر می‌شود که به آن «ماسک حاملگی» می‌گویند. برای این تغییرات، درمان خاصی وجود ندارد ولی استفاده از کرم‌های ضد آفتاب (با ضریب حفاظتی کمتر از ۳۰) برای لکه‌های صورت و کرم‌های چرب کننده برای ترک‌های پوست می‌تواند کمک کننده باشد. توصیه می‌شود ضریب حفاظتی کرم ضد آفتاب بیشتر از ۳۰ نباشد.

مو: اصولاً دوره ریزش مو در بارداری متوقف شده و در نتیجه ریزش مو کاهش می‌یابد. در زنان باردار با موهای خشک استفاده از نرم کننده‌ها و در زنان باردار با موهای بسیار چرب استحمام بیشتر توصیه می‌شود. احتمال ریزش مو پس از زایمان طبیعی و ناشی از تغییرات هورمونی است و با گذشت زمان به حالت طبیعی برمی‌گردد.

پستان: در هفته‌های اول، ممکن است زن باردار در پستان‌های خود احساس درد و خارش کند. بعد از ماه دوم اندازه پستان‌ها افزایش می‌یابد و رگ‌های ظریفی در زیر پوست دیده می‌شود. نوک پستان بزرگ و هاله آن پر رنگ می‌شود. در اواخر بارداری با فشار ملایم انگشتان روی پستان‌ها مایعی زرد رنگ و غلیظ به نام آغوز از نوک آنها خارج شود.

وزن: در صورتی که تغذیه زن در دوران بارداری کافی و مناسب باشد، افزایش وزن مطلوبی خواهد داشت. این افزایش وزن مربوط به رشد جنین، جفت، اندازه پستان‌ها و رحم و افزایش حجم خون و ذخایر چربی است. زن باردار در هر شرایطی (لاغر، طبیعی، چاق) باید افزایش وزن داشته باشد ولی میزان افزایش وزن متفاوت است، بطوری که زن لاغر به افزایش وزن بیشتر و زن چاق به افزایش وزن کمتری نیاز دارد. اگر افزایش وزن زن باردار متناسب باشد از تولد نوزادان کم وزن کاسته می‌شود. بنابر این استفاده صحیح از مواد غذایی قابل دسترس می‌تواند بسیار ارزشمند باشد. میزان افزایش وزن مطلوب در دوران بارداری برای همه زنان باردار یکسان نیست و بر اساس شاخص توده بدنی مربوط به قبل از بارداری محاسبه می‌شود.

حلبه اول

بنابر این جدول زیر می‌تواند راهنمای خوبی برای افزایش وزن در دوران بارداری باشد:

شاخص توده بدنی زن (BMI)	میزان افزایش وزن مطلوب در دوران بارداری
کمتر از ۱۹.۸ (لاغر)	۱۸ - ۱۲.۵ کیلوگرم
۱۹.۸ - ۲۶ (طبیعی)	۱۶ - ۱۱.۵ کیلوگرم
۲۶ - ۲۹ (اضافه وزن)	۷ - ۱۱.۵ کیلوگرم
بیشتر از ۲۹ (چاق)	۹ - ۶ کیلوگرم (حد اقل ۶ کیلوگرم)

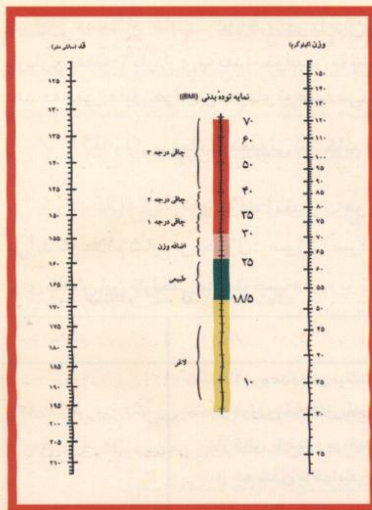
$$\frac{۶۰ \text{ کیلوگرم}}{۱/۶ \text{ به توان ۲}} = ۲۳.۴$$

$$BMI^* = \frac{\text{وزن به کیلوگرم}}{\text{قد (متر) به توان ۲}}$$

○ افزایش وزن برای موارد دو قلوئی ۲۱ - ۱۸ کیلوگرم و در موارد سه قلوئی ۲۷ - ۲۲.۵

نموگرام بزرگسالان

کیلوگرم مناسب است.



❁ **دستگاه تنفس:** به علت بزرگ شدن رحم و افزایش فشار آن به قسمت پایین ریه‌ها و تاثیر هورمون‌های مربوط به بارداری ممکن است زن باردار احساس تنگی نفس کند و تند تند نفس بکشد. گذاشتن چند بالش در زیر سر و شانه‌ها و قرار گرفتن به حالت نیمه نشسته، پرهیز از پرخوری، فاصله دادن بین زمان خوردن و خوابیدن و صاف نگهداشتن عضلات پشت بدن در هنگام نشستن به بهبود تنگی نفس کمک می‌کند. ✓ **نکته:** در صورت تنفس دردناک، خس خس سینه، سرفه‌های خلط دار و یا عدم بهبود تنگی نفس با توصیه‌های فوق بایستی حتماً با پزشک مشورت شود.

❁ **دستگاه ادراری:** در اوایل بارداری به علت تغییرات هورمونی و اواخر بارداری به علت بزرگ شدن رحم و فشار آن بر روی مثانه، دفعات ادرار کردن بیشتر می‌شود. این علامت در صورتی که با درد و سوزش هنگام ادرار کردن همراه نباشد، طبیعی است. کم کردن مصرف مایعات قبل از خواب شبانه به بهبود این وضعیت کمک می‌کند. به منظور تخلیه کامل مثانه در هنگام ادرار کردن، خم شدن به طرف جلو توصیه می‌شود. ✓ **نکته:** اگر علاوه بر تکرر ادرار، سوزش و درد در هنگام ادرار کردن پیدا شود، بایستی با پزشک یا ماما مشورت شود.

✿ **دستگاه قلبی- عروقی:** در بارداری تغییراتی مانند افزایش تعداد ضربان قلب و افزایش حجم خون ایجاد می‌شود. در نیمه دوم بارداری (هفته ۲۰ بارداری به بعد)، خوابیدن به پشت سبب می‌شود تا رحم بزرگ شده روی رگ‌ها فشار وارد کرده و خون‌رسانی به جنین را کاهش دهد. به همین دلیل خوابیدن به پهلو توصیه می‌شود.

✓ **نکته:** اگر با فعالیت معمولی نیز خانم احساس درد قفسه سینه، تپش قلب و تنگی نفس می‌کند بایستی با پزشک یا ماما مشورت نماید.

✿ **دستگاه گوارش:** به علت تغییرات هورمونی و بزرگ شدن تدریجی رحم و فشار آن بر روی معده، در دستگاه گوارش تغییراتی بوجود می‌آید که علائم شایع آن بصورت سوزش سردل، نفخ شکم، کند شدن حرکات روده (یبوست) است. برای کاهش این ناراحتی‌ها به توصیه‌های زیر توجه شود:

علائم	توصیه
سوزش سردل	— غذا در وعده‌های بیشتر و با حجم کمتر مصرف شود؛ — از خوردن غذاهای نفاخ، سرخ کرده، چرب، پرادویه و بو دار اجتناب شود؛ — از خالی یا خیلی پر نگه داشتن معده اجتناب شود؛ — از خم شدن یا خوابیدن به پشت خودداری شود؛ — تمرین‌های مناسب انجام دهید. (به مبحث تمرین‌ها مراجعه شود)
نفخ شکم	از مصرف زیاد مواد غذایی نفاخ و سرخ کردن پرهیز شود.
یبوست	— نان سبوس دار (سنگک)، مایعات فراوان، سبزی و میوه، روغن زیتون و آب آلو مصرف شود؛ — تمرین‌های مناسب انجام شود. (به مبحث تمرین‌ها مراجعه شود.)
بواسیر	— یبوست زمینه ساز بواسیر است. با استفاده از پمادهای موضعی، کمپرس گرم، مصرف سبزی و میوه برای رفع یبوست می‌شود درد و التهاب را تسکین داد.

سایر ناراحتی‌ها و تغییراتی که زن باردار بطور شایع از آنها شکایت می‌کنند، شامل:

✿ **تهوع و استفراغ صبحگاهی:** تقریباً در اکثر زنان در هفته ۴ تا ۶ بارداری حالت تهوع با استفراغ یا بدون استفراغ ایجاد می‌شود که ممکن است چند بار در طول روز اتفاق افتد. این حالت معمولاً تا هفته ۱۲ بارداری ادامه دارد. خوردن تکه نان برشته و بیسکویت قبل از برخاستن از رختخواب، مصرف غذا در وعده‌های بیشتر اما با حجم کمتر در هر وعده، پرهیز از خوردن غذاهای چرب و سرخ کرده، مصرف زنجبیل (به اشکال مختلف) و انجام تمرین‌های مناسب (به مبحث تمرین‌ها رجوع شود)، توصیه می‌شود.

✓ **نکته:** در صورت داشتن استفراغ حتماً دهان با آب شستشو داده شود.

❁ **کمردرد و پشت درد:** برخی از خانم‌ها در دوران بارداری از کمردرد و پشت درد شکایت دارند. تحت اثر هورمون‌ها و رحم بزرگ شده، انحنای ستون فقرات در اواخر بارداری بیشتر شده و این مشکل را ایجاد می‌کند. بهتر است از خم شدن یا خوابیدن به پشت، پوشیدن کفش‌های پاشنه بلند، خم کردن کمر هنگام برداشتن اجسام پرهیز شود. همچنین استفاده از تشک سفت و محکم، صاف نگهداشتن عضلات پشت و گذاشتن بالش در گودی کمر در هنگام نشستن و انجام تمرینهای مناسب برای تسکین درد مؤثر است. (به مبحث تمرین‌ها رجوع شود)

در برخی زنان نیز به علت کشیدگی رباطهای نگهدارنده رحم، درد در ناحیه کشاله ران ایجاد می‌شود که با انجام تمرین‌های مناسب این درد کاهش می‌یابد. (به مبحث تمرین‌ها رجوع شود)

❁ **فستگی:** در اوایل بارداری، اکثر زنان از خستگی و تمایل به خواب زیاد شکایت می‌کنند. این حالت معمولاً تا چهارماهگی خودبخود برطرف می‌شود و اهمیت خاصی ندارد.

❁ **افزایش ترشحات مهبل (واژن):** در زنان باردار معمولاً میزان ترشحات واژن افزایش می‌یابد. ترشحات بی رنگ و بی بو، طبیعی است. رعایت نکردن نکات بهداشتی می‌تواند باعث تغییر رنگ و بوی ترشحات و بروز علائمی مانند خارش، سوزش و درد هنگام ادرار کردن شود که نیاز به درمان دارد. تعویض روزانه لباس زیر، شستشوی مرتب ناحیه تناسلی با آب و خشک کردن آن توصیه می‌شود.

❁ **ورم:** بطور معمول قوزک پای زن باردار ورم می‌کند. این حالت با استراحت و نگهداشتن پاها کمی بالاتر از سطح بدن برطرف می‌شود (به مبحث تمرین‌ها رجوع کنید). اگر ورم در صورت و دست‌ها یا تمام بدن ظاهر شد، بایستی با پزشک یا ماما مشورت شود.

❁ **واریس:** واریس معمولاً ارثی است. و ممکن است در اواخر بارداری به علت بزرگی رحم، افزایش وزن بدن و فشار بر روی رگ‌ها، در پشت ساق و ران و ناحیه تناسلی ظاهر شود. در این حالت رگ‌ها متورم و دردناک می‌شود. درد و ناراحتی ناشی از آن را می‌شود با اجتناب از ایستادن طولانی مدت، پوشیدن جوراب‌های مخصوص و نگهداشتن پاها کمی بالاتر از سطح بدن در هنگام استراحت کاهش داد. (به مبحث تمرین‌ها رجوع شود)

❁ **گرفتگی پاها:** فشار رحم بر روی اندام‌های تحتانی و کاهش میزان کلسیم یا افزایش فسفر خون باعث این ناراحتی می‌شود. ماساژ دادن و گرم کردن عضله گرفته و مصرف شیر و لبنیات می‌تواند به بهبود این وضعیت کمک کند. (به مبحث تمرین‌ها رجوع شود).

❁ **ویار:** برخی زنان در بارداری به خوردن خوراکی‌های غیر عادی (برفک یخچال، نشاسته و ...) و مواد غیر غذایی (گچ، خاک، مهر و ...) تمایل پیدا می‌کنند و از بعضی بوها مانند بوی صابون، گل و یا بوی افراد ناراحت می‌شوند. این وضعیت با پیشرفت حاملگی بتدریج کاهش می‌یابد.

✓ **نکته:** تمایل به خوردن گچ، خاک، ... می‌تواند نشانه کمبود آهن بدن باشد. بهتر است در این صورت با پزشک یا ماما مشورت شود.

کار:

اگر زن باردار شاغل است و در بارداری خود عارضه ندارد، می‌تواند تا شروع دردهای زایمانی به کار خود ادامه دهد. بهتر است از انجام کار سنگین که موجب افزایش ضربان قلب و عرق کردن زیاد می‌شود، پرهیز کرده و به حد کافی استراحت نماید.

مشاغل به سه گروه تقسیم می‌شود: مشاغل ایستا مانند آرایشگری، دندانپزشکی، فروشنده‌گی، معلمی که افراد روزانه بیش از ۳ ساعت می‌ایستند. مشاغل فعال مانند پزشکی، بازاریابی و خدماتی که پیوسته در حال راه رفتن هستند. مشاغل بدون تحرک مانند کتابداری، ماشین‌نویسی، منشی‌گری، قالی‌بافی، خیاطی که روزانه کمتر از یک ساعت می‌ایستند. در زنانی که شغل ایستا دارند، احتمال زایمان زودرس بیشتر است. بنابراین بهتر است از ایستادن و یا نشستن طولانی مدت (بیش از ۳ ساعت) در یک وضعیت پرهیزند. در زمان کار حتی الامکان به طور متناوب راه بروند و در هنگام نشستن یک چهارپایه در زیر پای خود قرار دهند. (به مبحث تمرین‌ها رجوع شود)

کسانی که در معرض تشعشعات رادیواکتیو، اشعه ایکس و یا مواد شیمیایی هستند، باید نکات ایمنی را رعایت کنند.



مسافرت:

مسافرت برای زن باردار سالم، ممنوعی ندارد ولی اگر بخواهد در هفته‌های آخر بارداری سفر کند، باید حتماً با پزشک یا مامای خود مشورت نماید.

در طول سفرهای زمینی، باید حداقل هر ۲ ساعت یکبار کمی راه برود. بستن کمربند ایمنی را فراموش نکند. برای استفاده از کمربند ایمنی قسمت شانه‌ای کمربند باید از بین دو سینه و قسمت محیطی آن از زیر شکم و روی ران‌ها رد شود. علت خطر مسافرت به خصوص سفرهای هوایی، در دسترس نبودن امکانات کافی و مناسب برای زن باردار است.

استراحت:

بهتر است یک برنامه مشخص برای استراحت خصوصاً در اواخر بارداری وجود داشته باشد. بهترین وضعیت برای استراحت، خوابیدن به پهلو است. این امر سبب خون رسانی و اکسیژن رسانی بهتر به جنین می‌شود. تغییر وضعیت از یک پهلو به پهلو دیگر و یا بلند شدن باید به آرامی صورت گیرد. از آنجایی که در زایمان انرژی زیادی مصرف می‌شود، در هفته‌های آخر بارداری از انجام فعالیت‌های سنگین خانه (مانند خانه تکانی) اجتناب شود و وقت بیشتری به انجام تمرین‌ها اختصاص داده شود.



استراحت و کشش عضلات پشت:

پاها کمی بیشتر از عرض شانه باز شود. دستها را روی لبه بالای صندلی گذاشته سپس دم گرفته و با بازدم بصورت چمباتمه نشسته بطوریکه باسن بطرف زمین معلق باشد. سعی شود پاشنه‌ها روی زمین باشد. می‌شود از یک بالش برای رُیر باسن استفاده کرد. ۳۰ ثانیه روی دو پا نشسته سپس دم گرفته با بازدم به مدت ۱۵ ثانیه ایستاد. این کار ۶ بار در هر نوبت و چند بار در روز انجام شود. (این کار به تسهیل زایمان طبیعی کمک می‌کند).



ورزش:

زنانی که قبل از بارداری به طور مرتب ورزش می‌کردند باید دفعات آن را کاهش دهند، ولی کسانی که سابقه نداشته‌اند، نباید در بارداری ورزش کردن را به صورت حرفه ای شروع کنند.

ورزش هایی مانند تنیس، اسکی، کوه نوردی، شیرجه و ورزش های رزمی در بارداری توصیه نمی‌شود. پیاده روی، شنا، دوچرخه سواری و تمرین های کششی (به میحت تمرین ها رجوع شود) در بارداری مناسب است. در صورتی که به دلایل پزشکی به استراحت بیشتر نیاز دارید، در مورد نوع و دفعات تمرین ها با پزشک یا ماما مشورت شود.

روابط جنسی:

تغییرات دوران بارداری مانند بزرگ شدن پستان ها، پرخونی لگن، تهوع، سرگیجه، بزرگی و تغییرات شکم و پرینه بر روی فعالیت های جنسی و ارضا شدن تأثیر می‌گذارد. گرچه تمایلات جنسی طی نیمه اول بارداری کاهش می‌یابد ولی اغلب در نیمه دوم بیشتر می‌شود.

مقاربت تا زمانی که زن باردار احساس ناراحتی نکند و یا ممنوعیتی از نظر پزشکی نداشته باشد، مانعی ندارد مقاربت برای جنین نیز مشکلی ایجاد نمی‌کند زیرا جنین در داخل رحم و درون کیسه آب قرار دارد. مقاربت در ۴ هفته آخر بارداری توصیه نمی‌شود.

در دوران بارداری بخصوص در ماه های آخر، وضعیت های مناسبی (مانند پهلو به پهلو یا قرار گرفتن زن باردار در بالا) برای مقاربت توصیه می‌شود که باعث صرف انرژی کمتر و نیز فشار کمتر روی شکم و رحم می‌شود (در این مورد بایستی با مربی کلاس یا پزشک و ماما مشورت شود). برخی خانم های چندزا در نیمه اول بارداری درد پستان ها را تجربه می‌کنند. بهتر است از وضعیتی در هنگام مقاربت استفاده شود که فشار کمتری بر سینه ها وارد شود. این درد موقتی است و بتدریج پس از سه ماهه اول به حالت طبیعی برمی‌گردد.

بعضی از خانم ها پس از نزدیکی در سه ماهه اول یا سوم دچار درد در زیر دل یا کمر می‌شوند که معمولا با ماساژ دادن، درد آن ناحیه کمتر می‌شود. اگر در سه ماهه سوم درد زیر دل با ماساژ بهبود نیافت، با پزشک مشورت شود.

جلسه اول

علاوه بر آنچه گفته شد، لازم است به نکات زیر توجه شود:

- ✓ زن و شوهر بایستی در مورد تغییرات بدن در بارداری صحبت کنند و مسایل مربوط به روابط جنسی را با صراحت با یکدیگر در میان بگذارند؛
- ✓ وضعیتی را برای مقایسه انتخاب کنند که برای هر دو راحت تر باشد؛
- ✓ در صورت خونریزی یا درد هنگام مقایسه، به پزشک یا ماما مراجعه کنند؛
- ✓ استفاده از کاندوم در بارداری در مواردی که احتمال انتقال عفونت های ناحیه تناسلی وجود دارد توصیه می شود.

اعتیاد، کشیدن سیگار و سایر دخانیات و مصرف الکل:

بهترین توصیه این است که از کشیدن سیگار و سایر دخانیات و مصرف الکل جداً خودداری شود. سیگار و دخانیات موجب زایمان زودرس، کم وزنی نوزاد و حتی مرگ وی می شود. همچنین مصرف الکل باعث تاخیر رشد، ناهنجاری های صورت و اختلال عصبی در جنین می گردد.

ترک اعتیاد در بارداری توصیه نمی شود ولی زن باردار باید زیر نظر پزشک متخصص مراقبت شود.

مصرف دارو:

اکثر داروهایی که زن باردار مصرف می کند از طریق جفت به جنین می رسد. از مصرف خودسرانه دارو خودداری شود. اگر قبل از بارداری به علت بیماری دارو مصرف می شده و یا در اوایل بارداری خانم باردار مجبور به استفاده از دارو است، باید پزشک یا ماما را از بارداری خود مطلع کند.

جلسه دوم

علائم فطر -

معمولاً بارداری به سلامت خاتمه می یابد، اما گاهی ممکن است بی اعتنایی و غفلت نسبت به آن سلامت زن باردار و جنین را به خطر اندازد. انجام به موقع مراقبت ها موجب تشخیص زود هنگام عوارض ناشی از بارداری و در نتیجه درمان به موقع آن می شود. با مشاهده هر یک از علائم زیر فوراً با پزشک یا ماما تماس گرفته و یا به بیمارستان یا واحد بهداشتی درمانی مراجعه شود: