

WHO Recommendations on Postnatal Care of the Mother and Newborn

توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت در زمینه مراقبت‌های پس از زایمان از مادر و نوزاد



Corresponding author:
Reza Saeedi, MD

Email: saeedir@mums.ac.ir

نویسنده مسئول: دکتر رضا سعیدی؛

نوق تخصص نوزادان، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

How to cite this article: Saeedi R. WHO Recommendations on Postnatal Care of the Mother and Newborn. / *Mashhad Med Coun* 2018;21:84-6.

۱- زمان ترخیص پس از تولد نوزاد

بعد از یک زایمان طبیعی و بدون عارضه، مادر و نوزاد سالم و بدون مشکل باید حداقل ۲۴ ساعت مراقبت‌های معمول را دریافت کنند. حال سؤال این است که در کشورهایی با منابع محدود که مادر و نوزاد در ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول تولد نوزاد ترخیص می‌شوند، آیا ریسک بستری مجدد این مادران و نوزادان افزایش می‌یابد؟ به منظور دستیابی به پاسخ این سؤال در مجموع ۹۲۴ پژوهش بررسی شد. این مطالعات ساختار پژوهشی قوی و مناسبی داشتند و جامعه مورد بررسی آن‌ها شامل مادران با زایمان طبیعی و بدون مشکل بود که کودکان آن‌ها نیز نارس و کم وزن نبودند. همچنین، نتایج در زمان ترخیص در ۲۴ یا ۴۸ ساعت اول تولد را با ترخیص‌های پس از این مدت زمان مقایسه کرده بودند و یافته‌ها مناسب تشخیص داده شد. سیزده مطالعه شامل؛ هفت مطالعه کلینیکال (RCTs)، سه مطالعه کوهورت آینده‌نگر (Prospective Cohort) و سه کوهورت گذشته‌نگر با شرایط مشابه کشورهای در حال توسعه بودند که در آنالیز نهایی از آن‌ها استفاده شد. تمام این مطالعات در کشورهای توسعه‌یافته انجام شده بودند، به جز یک مورد که در کشور مکزیک مورد مطالعه قرار گرفته بود. در همه مطالعات به جز یک مطالعه، ترخیص زودرس با پیگیری و ویزیت‌های بعدی توسط پرستاران و یا ماماها و یا بدون ویزیت و پیگیری تلفنی، همراه بود. این تماس‌ها در دو هفته اول تولد برای فراهم کردن مراقبت‌های مامایی خانگی انجام شده بودند.

مقایسه نتایج ترخیص در ۲۴ ساعت اول با ترخیص دیرتر در مجموع مطالعات مورد بررسی، نتایج یک مطالعه کلینیکال و سه مطالعه کوهورت موارد زیر را نشان داد؛

- بستری مجدد نوزادان

بر اساس نتایج تنها مطالعه RCT مرتبط، ترخیص زودتر از ۲۴ ساعت، ریسک بستری مجدد نوزاد را افزایش نمی‌دهد (RR=۰/۶۱, ۹۵% CI ۰/۱۵ to ۲/۵۳) ولی زمانی که نتایج مطالعات کوهورت مرتبط با این موضوع هم اضافه شد، ریسک بستری مجدد نوزادان با ترخیص خیلی زودرس (در ۲۴ ساعت اول)، به طور معناداری بالاتر بود (RR=۱/۲۰, ۹۵% CI ۱/۱۱ to ۱/۳۰)، زردی، دهیدراتاسیون و علائم نقائص مادرزادی قلبی و کوارشی، شایع‌ترین علائم بستری مجدد نوزادان با ترخیص زودرس بودند. اگرچه در مجموع کیفیت و درجه این مطالعات پایین بود.

- بستری مجدد مادران

هیچ مدرکی مبنی بر بستری مجدد و افزایش عوارض مادر در ترخیص زودتر از ۲۴ ساعت و ترخیص دیرتر وجود نداشت و حتی در یک مطالعه بالینی RCT که این مقایسه انجام شده بود، تفاوت معناداری گزارش نشده بود. (RR=۰/۸۲, ۹۵% CI ۰/۲۲ to ۲/۹۹) یافته‌های دو مطالعه کوهورت نیز که دارای این مقایسه بودند، افزایش ریسک بستری مجدد را گزارش نکردند. (RR=۱/۳۸, ۹۵% CI -۰/۱۶ to ۲۲/۶) شایان ذکر است که در مجموع کیفیت این مدارک و مستندات ضعیف بود.

روزها و هفته‌های اول پس از تولد نوزاد بحرانی‌ترین و حساس‌ترین دوره زندگی برای مادر و نوزاد است. اکثر مرگ و میر نوزادان و مادران در این دوره زمانی اتفاق می‌افتد لکن متأسفانه کیفیت مراقبت از مادر و نوزاد در این دوره به شدت مورد غفلت واقع می‌شود. نکات کلیدی مورد بحث در این مقاله، مجموعه‌ای از توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت برای مراقبت از نوزادان و مادران در شش هفته اول تولد نوزاد در کشورهای در حال توسعه و با منابع محدود می‌باشد که خلاصه‌ای از توصیه‌های بخش نوزادان به شرح زیر می‌باشد؛

تغذیه با شیر مادر در ۶ هفته اول تولد

یک مطالعه بالینی RCT انجام شده نشان داد که ارتباطی بین ترخیص زودتر از ۲۴ ساعت و بعد از آن در موفقیت شیردهی در ۶ هفته اول تولد وجود ندارد. (RR=۰/۶۷, ۹۵% CI ۰/۴۱ to ۱/۰۹) اگرچه کیفیت مدرک ارائه شده در این مطالعه ضعیف بود.

تغذیه با شیر مادر در ۶ ماه اول تولد

نتایج مطالعی که در این زمینه انجام شده بود، نشان داد که ترخیص زودتر از ۲۴ ساعت با افزایش ۲۶ درصدی ریسک عدم موفقیت شیردهی در ۶ ماه اول تولد همراه است (RR=۱/۳۶, ۹۵% CI ۱/۰۰ to ۱/۶۰). اگرچه کیفیت مدرک ارائه شده در این تحقیق از اعتبار بالایی برخوردار نبود.

۲- زمان و تعداد ویزیت‌های مادر و نوزاد پس از تولد

توصیه می‌شود همه نوزادان و مادران حداقل یکبار (۲۴ ساعت پس از تولد) و سه بار به ترتیب در روز سوم (۴۸ تا ۷۲ ساعت پس از تولد)، ۲ هفته بعد از تولد (۷ تا ۱۴ روزگی)، و ۶ هفته بعد از تولد معاینه شوند.

اگر تولد نوزاد در مراکز تسهیلات زایمانی و بیمارستان بوده است، باید حداقل ۲۴ ساعت از مادر و نوزاد مراقبت شود.

اگر تولد نوزاد در منزل بوده است، اولین ویزیت نوزاد باید در اولین فرصت ممکن و در ۲۴ ساعت اول تولد انجام شود.

توصیه می‌شود همه نوزادان و مادران سه ویزیت دیگر به ترتیب در روز سوم (۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از تولد)، ۲ هفته بعد از تولد (۷ تا ۱۴ روزگی)، و ۶ هفته بعد از تولد داشته باشند (البته توجه شود که کیفیت مستندات در این قسمت برای نوزادان متوسط و برای دستورالعمل‌های مربوط به مادران، ضعیف می‌باشد).

نکات مهم در زمینه زمان و تعداد ویزیت

۱- مکان معاینه (منزل یا بیمارستان) انعطاف‌پذیر و انتخابی است و اطلاعات مربوط به معاینات می‌توانند با تماس‌های تلفنی مادر و مراقبین تکمیل شوند.

۲- در صورت امکان انجام یک نوبت معاینه اضافه برای زایمان‌هایی که در منزل صورت گرفته‌اند، در ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول تولد مطلوب و مفید است.

۳- در صورت وجود هرگونه تکراری نسبت به مادر و یا نوزاد، باید مادر و نوزاد چندین نوبت معاینه شوند.

ویزیت در منزل برای مراقبت بعد از تولد

ویزیت در منزل برای مراقبت‌های بعد از زایمان برای نوزاد و مادر در هفته اول تولد توصیه می‌شود.

۳- ارزیابی کودک

در هر ویزیت، نوزاد باید از نظر علائم و نشانه‌های زیر ارزیابی شود:

- خوب شیر نخوردن (Stopped feeding well)
 - سابقه تشنج (History of convulsions)
 - تنفس تند (fast breathing (breathing rate ≥ 60 (per minute))
 - دیسترس و رترکشن قفسه سینه (severe chest in-drawing)
 - عدم تحرک (No spontaneous movement)
 - تب (fever (temperature ≥ 37.5 °C))
 - هایپوترمی (low body temperature (temperature < 35.5 °C))
 - زردی روز اول (any jaundice in first 24 hours of or yellow palms and soles at any age . life)
- همچنین خانواده باید راهنمایی شوند تا در صورت مشاهده هر یک از این علائم خطر بدون اتلاف وقت به پزشک مراجعه کنند.

۴- تغذیه انحصاری با شیر مادر

توصیه می‌شود همه نوزادان تا ۶ ماهگی فقط با شیر مادر تغذیه شوند و در هر نوبت معاینه، مشاوره و حمایت‌های لازم به منظور تداوم شیردهی انحصاری برای مادران انجام شود.

۵- مراقبت از بند ناف

استفاده روزانه از کلرهگزیدین برای ضدعفونی پایه بند ناف در نوزادان متولد شده در خانه و یا در مراکز با مرگ و میر بالا (NMR مساوی یا بیشتر از ۳۰ مورد در هر هزار تولد زنده) در هفته اول تولد توصیه می‌شود. لکن در مناطق با مرگ و میر نوزادی پایین، خشک و تمیز نگه داشتن بند ناف کافی است (نوزادان متولد شده در مراکز درمانی و منازل). در این مناطق اگر توصیه به استفاده از کلرهگزیدین نیز بشود، فقط به منظور جلوگیری از استفاده از مواد سنتی مضر مانند مالیدن مدفوع گاو به بند ناف نوزادان است.

۶- سایر مراقبت‌های پس از تولد در نوزادان

- حمام کردن نوزاد تا ۲۴ ساعت پس از تولد باید به تعویق بیفتد و اگر به دلایل فرهنگی این مسئله امکان‌پذیر نبود، حداقل برای ۶ ساعت، حمام نوزاد با تأخیر انجام شود.

- پوشش و لباس مناسب برای حفظ حرارت نوزاد توصیه می‌شود. لذا باید پوشش نوزاد یک یا دو لایه بیشتر از پوشش یک فرد بالغ در شرایط مشابه باشد و کلاه و سرپوش نیز استفاده شود.

- مادر و نوزاد نباید از یکدیگر جدا شوند.

- واکسیناسیون باید مطابق با برنامه‌های رایج ملی و سازمان بهداشت جهانی انجام شود.

- نوزادان نارس و کم وزن باید بلافاصله پس از تولد مشخص و براساس راهنمای سازمان بهداشت جهانی مورد مراقبت‌های اختصاصی قرار بگیرند.

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۳۰ امتیاز دهید و به شماره پیامک مجله (۰۷۸۳۸۰۰۰) ارسال فرمایید.

کد مقاله: ۷۵۰۲ نوده امتیازدهی: امتیاز- شماره مقاله

References

World Health Organization. WHO Recommendations on Postnatal Care of the Mother and Newborn. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2013.