

۱- معیار های ورود به مراقبت آغوشی

-کلیه نوزادان می توانند مراقبت آغوشی شوند، اما د رنوزادان خیلی نارس که نیازمند مراقبت ویژه اندشایدبهرتر باشد ابتدا به طور موقت، زیر یک گرم کننده تابشی وانکوباتور مراقبت شوند و تا تثبیت وضعیت نوزاد، مراقبت آغوشی به تاخیر افتد.

-داشتن شرایط مناسب برای مراقبت آغوشی بستگی به عوامل متعددی دارد. در اکثر مواردوزن بدو تولد به تنهایی می تواند پیش بینی کند که کدام نوزاد برای این روش مراقبتی مناسب است. بطور مثال معمولا در نوزادان با وزن تولد ۱۵۰۰ تا ۱۸۰۰گرم ویا بیشتر، اگر وضعیت نوزاد تثبیت شده باشد، می توان بلافاصله بعد از تولد مراقبت آغوشی را شروع کرد.

بطور کلی وزن بیشتر از ۱۲۰۰گرم وزن مناسبی برای مراقبت آغوشی است به شرطی که این عامل با سایر عوامل زیر همراه باشد:

-سن داخل رحمی نوزاد حد اقل ۲۸ هفته باشد.

-اگر نوزاد در زیر دستگاه تهویه مکانیکی قرار دارد، وضعیت ثابتی داشته باشد.

-نوزاد درون انکوباتور یا کات نگهداری شود. اگر نوزاد زیر دستگاه گرم کننده تابشی قرار دارد وضعیت او کاملا پایدار نشده، هنوز برای مراقبت آغوشی آماده نیست و به توجه و مداخله های بیشتری برای بهبودی نیاز دارد.

-نوزادی که بتواند دمای بدن خود را حفظ کند، به طور مکرر تغذیه شود، روزانه ۱۵ تا ۲۰گرم وزن بگیرد و دیگر نیازی به اکسیژن کمکی نداشته باشد، بهترین مورد برای انجام مراقبت آغوشی است.

-وقتی که نوزاد نیاز به ادامه مراقبت پزشکی دارد (تغذیه وریدی، دریافت غلظت پایین اکسیژن و...)، جلسات کوتاه مراقبت آغوشی (مراقبت منقطع) را می توان شروع کرد. به هر حال جهت ادامه مراقبت آغوشی باید شرایط نوزاد تثبیت شده باشد.

-در مواردی که نوزاد نیازی به ونتیلاتور (دستگاه تهویه مکانیکی) ندارد، باید خود به خود وبدون نیاز به اکسیژن اضافی ویا اکسیژن با غلظت کم تنفس کند. توانایی برای خوردن از راه دهان (هماهنگی تنفس، مکیدن وبلعیدن) از معیار های ضروری برای ورود به مراقبت آغوشی نمی باشد. مراقبت آغوشی می تواند در حین تغذیه با لوله هم انجام شود.

-برای شروع مراقبت آغوشی در نوزادان کم سن تر، کوچک تر وبیمارتر، تایید وتجویز پزشک معالج نوزاد تماس پوست با پوست ضروری است.

۲- اجزای اصلی روش مراقبت آغوشی

۱- تماس پوست با پوست:

به معنای تماس مستقیم پوست مادر با پوست نوزاد است که باید در صورت امکان هرچه زودتر در طی ساعت اولیه پس از تولد، سپس در دوره های زمانی طولانی تر انجام گیرد و به این منظور، نوزاد با پوشش کلاه، جوراب و پوشک، به صورت عمودی بر روی قفسه سینه و بین پستانهای مادر قرار می گیرد.

۲- تغذیه انحصاری از شیر مادر:

تغذیه نوزاد فقط با شیر مادر باشد و از سایر موادحتی آب استفاده نشود. تغذیه انحصاری با شیر مادر می تواند به صورت تغذیه مستقیم نوزاد از پستان مادر یا استفاده از شیر دوشیده مادر و استفاده از ابزارهای کمکی مناسب نظیر لوله معده، سرنگ، فنجان، قاشق و قطره چکان انجام شود. اگر چه تغذیه انحصاری با شیر مادر یک اصل ایده آل است، اما به دلیل اهمیت و فوائد بی شمار مراقبت آغوشی، نوزادانی که به هر دلیل به طور نسبی با شیر مادر تغذیه می شوند و یا کاملاً از شیر مادر محروم شده اند، نیز می توانند از این روش مراقبتی بهره مند شوند.

۳- حمایت همسر و اعضای خانواده:

این حمایت می تواند در قالب مشارکت در انجام این روش، کمک به همسر و تشویق او به ادامه شیر دهی و کمک در انجام کارهای منزل باشد و در این امر پزشک، پرستار، ماما و سایر کارکنان بهداشتی-درمانی می توانند راهنما و حامیان مناسبی برای مادر و خانواده باشند.

۴- ترخیص زود هنگام و پیگیری های پس از ترخیص:

شروع مراقبت آغوشی در بیمارستان و با نظارت گروه درمانی آغاز می شود. مراقبت آغوشی سبب ترخیص زودتر نوزاد نارس از بیمارستان خواهد شد و این روش در خانه نیز ادامه پیدا می کند. به منظور اطمینان از طی مراحل طبیعی و مناسب، این نوزادان باید پس از ترخیص از بیمارستان به طور منظم پیگیری بالینی شوند.

۳- مزایای مراقبت آغوشی

۱- مراقبت آغوشی سبب برقراری ارتباط عاطفی زودتر و بهتر بین مادر و نوزاد می شود:

زمانی که مادر نوزاد خود را مراقبت آغوشی می کند، برای او محیط آرام بخشی شبیه داخل رحم فراهم می نماید که نوزاد می تواند از آن محیط لذت ببرد. او احتمالاً صدای ضربان قلب ملایم و خوشایند مادرش را که داخل رحم می شنید، دوباره می شنود. صحبت آشنای مادر را که از طریق دیواره رحم می شنید، شنیده و آرام می شود و از نوازش ملایم بدنش با دستان و بدن او لذت می برد. تمامی این عوامل سبب برقراری ارتباطی تنگاتنگ و زود هنگام بین مادر و نوزاد می شود.

۲- مراقبت آغوشی تمام پنج حس نوزاد را تحریک می کند:

نوزاد گرمای بدن مادر را از راه تماس پوست با پوست حس می کند (لامسه)، او به صدای مادر و تپش قلبش گوش میدهد (شنوایی)، با او تماس چشمی دارد (بینایی)، بوی تن مادر را حس میکند (بویایی) و پستان را می مکد. (چشایی).

۳- مراقبت آغوشی روند تغذیه با شیر مادر را بهبود می بخشد:

مادران نوزادان نارسی که در مراقبت آغوشی شرکت کرده اند، موفقیت بیشتری در تغذیه شیر خوار با شیر خود داشته اند. برخی از علل این موفقیت عبارت است:

۱- نوزاد به پستان مادر دسترسی آسانتری دارد به گونه ای که خودش می تواند تعیین کند چه زمانی شیر بخورد.

۲- نوزاد نیاز به گریه کردن یا منتظر ماندن برای تغذیه ندارد، چون نزدیک پستان است و نیاز خود را به راحتی تامین می کند.

۳- زمانی که نوزاد روی سینه برهنه مادر قرار می گیرد می تواند بوی شیر مادر را استشمام کرده و روی قفسه سینه مادر شروع به جستجوی پستان نماید.

۴- نوزاد در طی مراقبت آغوشی آرام تر شده، تمایل بیشتری به شیر خوردن نشان می دهد.

۵- زمانی که مادر نوزادش را در آغوش می گیرد، احساس آرامش بیشتری می کند و تماس پوستی او و نوزادش سبب افزایش تولید و مقدار شیر می شود.

۶- مراقبت آغوشی سبب می شود تا نوزاد که هنوز از پستان تغذیه نمی کند بتواند طرز مکیدن را با پستان مادر تمرین کند و با آن آشنا شود.

۷- مراقبت آغوشی سبب کاهش استفراغ، مشکلات تنفسی، عفونت و گریه در نوزاد، افزایش تولید حجم شیر و مدت تغذیه با شیر مادر در هر بار شیر دهی می شود و همچنین باعث طولانی تر شدن طول مدت شیر دهی، پس از ترخیص از بیمارستان و تغذیه انحصاری با شیر مادر هم می شود.

۴- مراقبت آغوشی وزن گیری نوزاد را سریع تر می کند:

رشد کلی نوزاد و وزن گیری وی در طول مراقبت آغوشی بهبود می یابد. در طی مراقبت آغوشی وزن گیری افزایش یافته، بطور متوسط به ۱۵ تا ۲۰ گرم در روز می رسد. بخشی از این افزایش وزن به این علت است که نوزاد به پستان نزدیک است (به دفعات مکرر تغذیه می شود) و حرکات بدون هدف نوزاد کمتر می شود (انرژی او ذخیره می شود). او در این وضعیت آن چنان خشنود و آرام است که کمتر بی قراری می کند و راحت تر به خواب می رود. در طول خواب مصرف اکسیژن و انرژی به حداقل رسیده و نوزاد این انرژی را برای وزن گیری خود ذخیره می کند.

۵- مراقبت آغوشی سبب خواب طولانی تر و عمیق تر می گردد:

زمانی که نوزاد در داخل رحم است، به مدت ۲۰ تا ۲۲ ساعت در روز می خوابد و از خواب عمیق لذت می برد. اما در بخش مراقبت ویژه، معمولاً نوزاد حداکثر ۲ ساعت در روز خواب آرام و عمیق را تجربه می کند که آن هم به صورت دوره های ۱۰ تا ۲۰ ثانیه ای است. در این نوع خواب، تنفس او منظم، تغییرات ضربان قلب او کم و بدن او آرام است تا انرژی و نیروی وی حفظ شود. در سایر اوقات نوزاد بستری در بخش در حالت بیداری یا خواب فعال می باشد. در این حالت هر چند چشم های نوزاد بسته است، اما او هنوز به اطراف حرکت می کند و با فعالیت های بدون هدف، انرژی خود را از دست می دهد. همچنین به طور دائم به علت عوامل محیطی مانند مداخله های پزشکی، نورهای شدید، صداهای بلند و... بیدار می شود. در حین مراقبت آغوشی، نوزادان به مدت طولانی تر و دفعات بیشتری می خوابند (در واقع دو برابر

بیشتر می خوابند و بیش از دوونیم برابر هم خواب آرام و منظمی دارند). با توجه به اهمیت خواب کافی و مناسب برای فعالیت های نوزادی، مهم است به او کمک شود تا خواب عمیق تر و طولانی تر را تجربه کند.

۶- مراقبت آغوشی زمانهای طولانی تر هوشیاری را سبب می شود:

دوره هوشیاری به زمانی گفته می شود که چشمان نوزاد باز است و به محیط اطراف واکنش نشان می دهد. به دنبال مراقبت های آغوشی مکرر، هوشیاری نوزاد بطور چشمگیری افزایش می یابد. نوزادی که مراقبت های آغوشی متعددی را پشت سر گذاشته، هنگامی که از خواب بیدار می شود به دنبال صورت مادر می گردد. او حتی ممکن است گردن خود را بچرخاند تا محل صدای مادر را پیدا یا تماس چشم به چشم را شروع کند. این پاسخ هم برای مادر و هم برای نوزاد تشویق کننده و برای برقراری ارتباط صمیمانه ضروری است. اگر نوزاد به چهره والدین نگاه می کند، سعی شود با صحبت کردن و نوازش مادرانه و پدرانه خود به او پاسخ مثبت داده و با نگاه عاشقانه محبت عمیق خود را به وی نشان داده و مطمئن بوده که نوزاد احساسات والدین را درک می کند و رشد تکاملی وی نیز تسریع می شود.

۷- مراقبت آغوشی سبب آرامش بیشتر و کاهش بیقراری نوزاد می شود:

نوزاد نارس هنوز آن قدر تکامل پیدا نکرده است که بتواند تغییرات محیطی را که سبب ناراحتی او می شود، دفع یا خنثی کند. بنابراین واکنش او در برابر این تغییرات به صورت افزایش ضربان قلب، تنفس سریع، تغییر رنگ پوست، اخم کردن و تکان دادن اندام ها ظاهر می شود. این پاسخ ها سبب افزایش مصرف انرژی در نوزاد می شود. مراقبت آغوشی بیقراری را کاهش داده و سبب حذف واکنش های فوق می گردد.

۸- مراقبت آغوشی باعث تنظیم ضربان قلب، تنفس و بهبود اکسیژن رسانی در نوزاد می شود:

-تعداد طبیعی ضربان قلب نوزاد بین ۱۲۰ تا ۱۶۰ ضربه در دقیقه است. هرچه نوزاد کوچک تر باشد، تعداد ضربان قلب او بیشتر خواهد بود. مراقبت آغوشی موجب کاهش نوسانات ضربان قلب می شود.

-تعداد طبیعی تنفس در نوزادان نارس ۴۰ تا ۶۰ بار در دقیقه است. هرچه نوزاد کوچک تر باشد، تعداد تنفس او بیشتر می شود. تعداد تنفس در زمان فعالیت، اضطراب یا گریه نوزاد افزایش و در خواب عمیق و هنگام آرامش و رضایت وی، کاهش می یابد.

-نوزادان نارس به طور معمول دارای تنفس دوره ای هستند. در تنفس دوره ای، نوزاد برای مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه نفس نمی کشد و سپس برای مدت طولانی تری (۱۰ تا ۱۵ ثانیه) تند تر از معمول تنفس می کند. این الگوی تنفس ممکن است تا ۶ ماهگی و بخصوص در طی خواب بروز کند. این تنفس دوره ای نشانه بیماری نیست و در صورت انجام مراقبت آغوشی این موارد کاهش می یابد.

-برای آگاهی از میزان انتشار اکسیژن در بدن نوزاد، معمولاً دستگاهی به نام پالس اکسی متر در کنار نوزاد وجود دارد که میزان انتشار اکسیژن بدن را نشان می دهد. این وسیله نسبت به حرکت نوزاد حساس است. به محض حرکت بخشی از بدن نوزاد که به دستگاه وصل است، اعداد روی دستگاه تغییر می کند. میزان طبیعی انتشار اکسیژن بین ۸۸ تا ۱۰۰ درصد است. پس از شروع مراقبت آغوشی سطح انتشار اکسیژن افزایش می یابد. به نظر می رسد علت این پدیده آرامش بیشتر نوزاد در آغوش والدین است.

۹- مراقبت آغوشی به تنظیم دمای بدن نوزاد کمک می کند:

-تنظیم دمای بدن نوزاد اتلاف انرژی را کاهش داده و خواب نوزاد را بهتر می کند و به نوزاد این امکان را می دهد که از انرژی دریافتی خود برای وزن گیری و رشد بهتر استفاده کند.

-سوالی که بیشتر مادران در طی مراقبت آغوشی مطرح می کنند این است که : آیا نوزادی که کاملا برهنه است، سردش نمی شود؟ در واقع نوزاد نارس در حین مراقبت آغوشی بواسطه گرمای حاصل از آغوش مادر و همچنین بخاطر پوشک، کلاه، جوراب و پتوی روی مادر و نوزاد، گرم می ماند.

-مطالعات نشان می دهد که جلوی قفسه سینه مادر می تواند در واکنش به سردی نوزاد بلافاصله از حد معمول گرم تر شده و باعث گرم شدن نوزاد گردد در صورتی که نوزاد گرم تر از حد طبیعی باشد، سینه مادر بلافاصله سرد تر شده، نوزاد را تا حد مطلوب سرد می کند. از این رو است که مراقبت آغوشی سبب پایداری دمای بدن نوزاد شده و رشد و تکامل وی را تسریع می کند.

۱۰- تاثیر مراقبت آغوشی بر روی والدین:

انجام مراقبت آغوشی سبب افزایش آرامش، اعتماد به نفس و احساس توانایی و رضایت والدین می شود. مادران از این که می توانند برای نوزاد نارس شان کاری انجام دهند، خوشحال اند و پدران نیز به هنگام انجام مراقبت آغوشی احساس آرامش، راحتی و دل بستگی بیشتری می کنند.

۱۱- افزایش احتمال ترخیص زودتر از بیمارستان:

به علت مزایای عاطفی، روانی و جسمانی مراقبت آغوشی، نوزاد در مدت کوتاه تری نسبت به نگهداری در انکوباتور یا کات(تخت نوزاد) به معیارهای لازم جهت ترخیص از بیمارستان می رسد. این مسئله نه تنها سبب کاهش هزینه ها شده، بلکه مهم تر از آن موجب می شود از نظر عاطفی صدمه کمتری به والدین وارد گردد، خطر بروز عفونت های بیمارستانی نیز کاهش یابد.

۳- نقش موثر پدر در مراقبت آغوشی

پدر آگاه و مسئول در کنار همراهی با همسر خود می تواند علاوه بر حمایت عاطفی، با مشارکت خود در برقراری ارتباط با نوزاد و منظم کردن برنامه مراقبت آغوشی به خانواده خود کمک نماید.

این مسئله در مورد تولد دوقلوها یا چندقلوها و یا مادرانی که سزارین شده اند بیشتر از همراهی، به یک نیاز تبدیل می شود. پدر می تواند در صورت نبود همسر و یا عدم توانایی او برای انجام مراقبت و همچنین کاهش فشار ناشی از پیگیری وضعیت بالینی فرزند نارس خود در بخش، با شرکت در برنامه مراقبت آغوشی تماس پوست با پوست را برای فرزند خود به اجرا در آورد و علاوه بر حضور در بیمارستان در منزل نیز برای ادامه روند مراقبت آغوشی با مادر همراهی نماید و از تجربه عملی عاطفی این روش احساسی خوشایند و سرشار از رضایتمندی کسب نماید. همه نوزادان با تماس پوست با پوست با والدین آرام شده و در تماس با مادر امکان تغذیه از شیر مادر نیز برایشان مهیا می شود اما بدن پدر نیز نوزاد را تسلی داده و سبب آرامش او می شود و کیفیت صدای ضربان قلب، تکان ملایم همراه با تنفس و گرمای بدن پدر نیز همانند مادر برای نوزاد لذت بخش است.

تماس استوار و آرامش دهنده پدر، دستان گرم و محکم و آغوش او می تواند تاثیر روند تکمیلی این روش درمانی را افزایش و بهبود بخشد.

برای اجرای مراقبت آغوشی توسط پدر توجه به نکات زیر لازم است:

-پدر باید مطمئن شود که سالم است، اگر علائم سرما خوردگی، آنفلوآنزا، ناراحتی گوارشی و یا علائم بیماریهای دیگری را دارد این جلسات را تا زمان بهبودی کامل به تعویق اندازد.

-قبلا خود را تمیز کرده و از نظافت دستها و انگشتان و سینه و گردن خود مطمئن باشد.

-در صورت استعمال سیگار، مسواک زدن امری ضروری است و لازم است لباسها تعویض شود تا بوی سیگار موجب آزردهگی نوزاد نشود.

-لباس راحت و تمیز به تن داشته باشد.

-بهتر است سر نوزاد با کلاه پوشانده شود و با پتوی مخصوص نوزاد پشت او حمایت شود تا از سرد شدن و پایین آمدن دمای بدن او جلوگیری شود، (حمایت سر نوزاد با دست نیز همین اثر را دارد.)

-ممکن است مراقبت آغوشی باعث گرمای بدن پدر شود، خوردن یک لیوان آب این گرما را کاهش می دهد.

بهترین زمان برای انجام مراقبت آغوشی

مراقبت آغوشی اگر در زمان مناسب انجام گیرد موثرترین روش برای مراقبت از نوزادان نارس محسوب می شود. اگر چه بهتر است هرچه زودتر شروع شود ولی در شرایط خاص می توان بلافاصله بعد از تثبیت وضعیت نوزاد مراقبت آغوشی را انجام داد. در مورد نوزادان با بیماریهای شدید یا نیازمند درمان خاص باید تا بهبود نسبی آنها، انجام مراقبت آغوشی را به تاخیر انداخت. مراقبت آغوشی را می توان در حالی که نوزاد از طریق لوله دهانی-معدة ای تغذیه می شود یا زیر دستگاه تهویه مصنوعی است و یا تغذیه وریدی دریافت می کند، نیز انجام داد.

عواملی که باید در نظر گرفته شود عبارتند از:

۱- زمان تغذیه نوزاد:

بسیاری از والدین بهترین زمان برای مراقبت آغوشی را بلافاصله بعد از تغذیه نوزاد خود می دانند، چرا که نوزاد به جای خوابیدن در انکوباتور، در وضعیت عمودی قرار می گیرد و از آنجا که دستگاه گوارش نوزاد هنوز تا حدی نارس است، این وضعیت از بازگشت شیر به بالا جلوگیری می کند. در وضعیت مراقبت آغوشی مادر می تواند نوزاد را طبق نظر پزشک معالج وی از راه لوله معده یا پستان خود تغذیه کند.

۲- درمان های برنامه ریزی شده برای آن روز:

اگر والدین می دانند که قرار است برای نوزاد مثلا تصویر برداری یا معاینه چشم انجام شود، بهتر است به محض پایان این نوع اقدامات، مراقبت آغوشی را شروع کنند و یا اگر قرار است از نوزاد رگ گیری

شود، می‌توان از پرستار درخواست شود زمانی که نوزاد را در وضعیت مراقبت آغوشی قرار داده‌اند، این کار انجام شود. مراقبت آغوشی سبب آرام کردن نوزاد می‌شود و این امکان را فراهم می‌سازد تا پس از انجام این گونه مداخلات آزار دهنده به راحتی استراحت کند. باید به خاطر داشت که روش مطلوب و ایده آل این است که مراقبت آغوشی حد اقل یک ساعت ادامه یابد.

۳- آهنگ تغییرات روزانه

مراقبت آغوشی در ساعات اولیه شب به نوزاد کمک می‌کند در طی شب برای مدت طولانی تری بخوابد و به چرخه مناسب روز-شب برسد. زمان مناسب مراقبت آغوشی بستگی به برنامه‌های والدین و نیازهای نوزاد دارد. فقط باید به یاد داشت هر زمانی که والدین برای مراقبت آغوشی انتخاب می‌کنند فرصت مراقبت عاشقانه از فرزند خود را بوجود آورده‌اند و به او کمک می‌کنند تا از وضعیت نارس بودن خود سریع‌تر و با موفقیت بیشتری خارج شود.

۴- آماده کردن نوزاد برای مراقبت آغوشی

نوزاد نباید کاملاً لخت باشد. از یک پوشک با اندازه مناسب و تمیز برای نوزاد استفاده شود و لبه آن کاملاً تا زده شده باشد تا سطح تماس پوستی در ناحیه شکم بیشتر شود. هم‌چنین از یک کلاه نرم برای پوشاندن سر نوزاد و جوراب برای گرم نگه داشتن پاهای او استفاده شود. (مخصوصاً در نوزادان خیلی نارس) و در نهایت مادر باید با پوشیدن لباس مخصوص و در صورت نیاز گذاشتن پتو، حوله یا پارچه نرم بر روی نوزاد از کاهش دمای بدن او پیشگیری نماید.

آمادگی مادران برای شروع مراقبت آغوشی

-تمام مادران بدون ارتباط با سن، تعداد زایمان، تحصیلات و... می‌توانند مراقبت آغوشی را انجام دهند. ولی برای شروع کار، بهتر است که مادران اطلاعات مناسبی در باره مراقبت آغوشی پیدا نمایند. آنها می‌توانند این اطلاعات را از طریق شرکت در کلاسهای آموزشی که کارکنان بخش برای مادران برنامه ریزی کرده‌اند، بدست آورند.

-اگر مادر سرفه می‌کند یا سرما خورده است با استفاده از ماسک، خطر انتقال ویروس و عفونت به نوزاد را کاهش دهد. شستشوی مکرر دست‌ها با آب و صابون در پیشگیری از سرایت بیماری بسیار مفید است. آنتی‌بادی‌های حفاظتی موجود در شیر مادر نیز سبب جلوگیری از سرایت احتمالی ویروس‌ها خواهند بود.

-حمام روزانه برای بهداشت مادر کافی است و نیازی به استحمام و یا شستن قفسه سینه و یا شکم قبل از هر مراقبت آغوشی نیست. شستن صحیح دست‌ها پس از توال رفتن و تعویض پوشک نوزاد و قبل از شیر دادن و یا دوشیدن شیر حتماً انجام شود.

-قبل از در آغوش گرفتن نوزاد نارس، بهتر است مادر برای این کار آماده باشد. مثانه خود را تخلیه کرده و خوب غذا خورده باشد، هنگام انجام مراقبت آغوشی از یک صندلی مناسب استفاده کند. صندلی مورد استفاده برای مراقبت آغوشی باید تکیه‌گاه داشته و در ناحیه پشت و نشیمنگاه کاملاً نرم و به حد کافی بزرگ باشد. اگر صندلی به حد کافی راحت نبودی توان از یک یا چند بالش در ناحیه کمر استفاده نمود.

-در دوران پس از زایمان، پاهای مادر باید حمایت شوند و نباید آویزان باشند. نشستن به مدت طولانی، جریان خون پاها را مختل کرده و می تواند سبب تشکیل لخته های کوچک خون شود. پیشنهاد می شود مادر از یک زیر پای مناسب استفاده کند. در صورت طولانی بودن زمان مراقبت بهتر است هرازگاه، بلند شده و به همراه نوزاد قدم بزند.

-هنگام مراقبت آغوشی مادر باید بلوز و سینه بند خود را در آورده و لباس مخصوص مراقبت آغوشی را برتن نماید. نوزاد را داخل لباس و روی سینه قرار دهد. از یک پتو، ملافه یا پوشش گرم دیگری برای پوشانیدن نوزاد استفاده کند تا نوزاد را گرم تر نگه دارد. البته استفاده از لباس های محلی و لباسی که مادر در آن راحت است اشکالی ندارد، به شرطی که دستان او آزاد بوده و اجازه حرکت آسان به اطراف را طی تماس پوست با پوست فراهم کند.

-در فواصل انجام مراقبت آغوشی سعی شود مادر آرامش داشته باشد، نرمش نموده و به تغذیه خود بیشتر توجه نماید.

۵- نحوه انجام مراقبت آغوشی

-تماس پوست با پوست به تدریج شروع شود. بهتر است اولین مراقبت حداقل بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه طول کشیده و یک بار در روز باشد. به تدریج طول مدت آن را به حداقل ۱ تا ۳ ساعت و دفعات آن حداقل به ۳ بار در روز افزایش یابد. از آنجایی که برداشتن و گذاشتن مکرر برای نوزاد خیلی تنش زا است، باید از انجام مراقبت آغوشی کمتر از یک ساعت خودداری شود. بنا بر این حداقل زمان مطلوب برای انجام مراقبت آغوشی یک ساعت است. مراقبت آغوشی می تواند به صورت مداوم (۲۴ ساعته)، یا به صورت منقطع (چند بار در روز) و یا ترکیبی از هر دو انجام شود.

-راحت ترین وضعیت برای نوزاد، وضعیت جنینی (با دست و پاهای خم شده) است. این وضعیت تقریباً شبیه حالت او در داخل رحم می باشد. سر نوزاد باید در میان پستانها و سینه نوزاد روی سینه والدین قرار گیرد و سر باید به یک طرف چرخانده شود، تا گردن مستقیم و کمی به طرف عقب نگهداری شود. این کار سبب باز ماندن راه هوایی نوزاد می شود و ضمن انجام تماس پوست با پوست بیشتر، امکان تماس چشم با چشم نیز فراهم می شود.

-باید از خم شدن بیش از اندازه سر به جلو و عقب جلوگیری شود و نوزاد را در حالتی که یک دست در پشت گردن و شانه او قرار دارد، نگه داشت. فک تحتانی نوزاد را به آرامی با انگشت شست و انگشتان دیگر محافظت نموده تا از سر خوردن سر نوزاد به پایین و بسته شدن راه هوایی در وضعیت عمودی جلوگیری شود. دست دیگر زیر باسن نوزاد قرار گیرد.

-زانو و ران های نوزاد باید خم و از بدن دور شود و شکلی مانند پاهای قورباغه بگیرند. آرنج ها هم باید خم شوند.

-قفسه سینه نوزاد باید تقریباً هم سطح با قسمت روی شکم والدین قرار گیرد. در این ارتباط نزدیک، نوزاد باید جای کافی برای تنفس داشته باشد. تنفس والدین، نوزاد را تحریک و از بروز آپنه (وقفه تنفسی) پیشگیری می نماید.

-والدین می توانند در حالت نشسته و یا تکیه داده به تخت خواب یا صندلی در حالی که بدن خود را اندکی به عقب متمایل کرده اند و با دست خود یدن و گردن نوزاد را گرفته اند، مراقبت آغوشی را انجام دهند.

-در نوزادان بسیار نارس، وضعیت قرارگیری سر و گردن از اهمیت ویژه ای برخوردار است، زیرا همواره خطر بسته شدن راه های هوایی وجود دارد. بنابراین این بهتر است سر نوزاد را به یک طرف برگردانده و مختصری چانه نوزاد بالا آورده شود (به عقب کشیدن سر) و مواظب بود که گردن نوزاد به جلو خم و یا بیش از حد به عقب کشیده نشود.

-بهتر است کناره های پوشش نوزاد درست در زیر گوش هایش قرار گیرد تا از تغییرات احتمالی در وضعیت عمومی نوزاد از جمله رنگ لبها و تنفس او آگاه شد. در نوزادان نارس تر باید مانع لغزیدن به یک طرف و خارج شدن از خط قفسه سینه شد.

-هنگامی که والدین در صندلی جابجا شوند، ممکن است نوزاد یک دست یا یک پای خود را از وضعیت خمیده در آورد و دراز کند. اگر والدین متوجه این حرکات شدند، فقط عضو درآمده را دوباره به جای اولیه و در وضعیت راحت برگردانند.

-هرگز اندام نوزاد را برای جابجایی نکشند. به یاد داشته باشند وقتی نوزاد در خواب عمیق است، تنظیم وضعیت او را بیدار نخواهد کرد. اگر نوزاد زمانی که به خواب رفت، سرش به جلو افتاد، سرش را به وضعیت قبل باز گرداند و آن را مستقیم نگه داشت و مطمئن شد که راههای هوایی تنفس او باز است.

-اگر والدین نوزاد دوقلو دارند و تصمیم گرفته اند دوقلوهایشان را مراقبت آغوشی نمایند دقت کنند که هر دو را به طور مساوی در آغوش بگیرند. در غیر این صورت ممکن است به یک نوزاد بیشتر از نوزاد دیگر وابسته شوند. اگر والدین می خواهند دوقلوها را جداگانه بغل بگیرند، به هر دو زمان مساوی اختصاص دهند، اما ترجیحا هر دو نوزاد را همزمان مراقبت آغوشی نمایند. فقط لازم است دقت شود که در هر نوبت، دوقلوها طوری جابه جا شوند که هر دو نوزاد صدای قلب مادر را بشنوند. هم چنین این امکان وجود دارد تا برای مشارکت بیشتر بطور همزمان هر یک از نوزادان به ترتیب توسط مادر و پدر مراقبت شوند.

-اگر به هر علتی ادامه مراقبت آغوشی برای والدین مقدور نیست، سایر اعضای خانواده (پدر، مادر بزرگ و سایر افراد) هم می توانند به والدین کمک کنند و تماس پوست با پوست مراقبت آغوشی را انجام دهند.

-اگر نوزاد عرق کرده است، نشانه مشخصی است که بدن او بیش از حد گرم شده است. در این صورت اگر نوزاد کلاه و یا جوراب داشته باشد، آنها را باید در آورده و پوشش نوزاد کم شود و به پرستار اطلاع داده تا دمای بدن نوزاد را با کمک والدین اندازه بگیرد.