

دانشگاه علوم پزشکی گیلان



تکنیک تنفس در زایمان



تهیه کننده:

سارا شیرزاد چناری

عضو هیئت آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی رشت

تکنیک تنفس: استفاده از این روش در مرحله اول زایمان (که بدن مادر برای خروج جنین آماده می‌شود) می‌تواند عضلات شکم را شل کند و از این طریق گنجایش حفره شکم افزایش می‌یابد. این روش ناراحتی حاصل از کشیدگی عضلات دیواره شکم حین انقباضات را کاهش می‌دهد. عضلات لگن نیز با انجام تکنیک تنفس شل‌تر می‌شوند و در حرکت جنین به سمت خروج از کانال زایمان تداخل ایجاد نمی‌کنند و به خروج سر جنین کمک می‌کنند. در مرحله دوم زایمان (که جنین برای خروج از بدن مادر آماده شده، و به طور کامل از رحم خارج می‌شود)، تکنیک تنفس در افزایش فشار داخل شکمی و در نتیجه کمک به خروج جنین مؤثر است. همچنین با استفاده از این روش شما اکسیژن کافی که حیاتی‌ترین نیاز فرزند دل‌بندتان در هنگام زایمان است را در اختیار او قرار خواهید داد.

تمام مادران باردار باید با یک تنفس عمیق و آرام در ابتدای انقباض این روش را آغاز کنند. در مرحله‌ی اول زایمان، انقباضها ابتدا به صورت کوتاه مدت (به طور مثال ۱۰ تا ۱۵ ثانیه) و فاصله بین آنها بیشتر است. در این مرحله، روش تنفس مادر به این صورت است که با شروع انقباض یک دم عمیق از راه بینی و یک بازدم طولانی و آرام از راه دهان دارد. طول مدت دم و بازدم یکسان است.



مادر می‌تواند برای مدیریت تنفسش در این مرحله در ذهن خود هنگام فرو بردن دم به ریه‌ها تا شماره ۴ بشمارد و در هنگام بازدم از راه دهان (مانند فوت کردن) نیز تا شماره ۴ بشمارد. به این صورت: دم ۱، ۲، ۳، ۴؛ بازدم ۱، ۲، ۳، ۴؛ و به همین صورت تا انتهای انقباض ادامه دهد. مادر باردار باید تا زمانی که این تکنیک در کنترل درد مؤثر است از آن استفاده کند. مادر در بین انقباضها تنفس عادی دارد. در روش تنفس عمیق و آرام تقریباً ۸-۶ تنفس در دقیقه انجام می‌شود. این تنفس اکسیژن کافی را برای مادر و نوزاد در حین انقباض فراهم می‌کند.



اما رفته رفته انقباضها طولانی مدت تر و فاصله‌ی بین آنها کمتر می‌شود و مادر حس می‌کند که به روش جدیدی برای تنفس نیاز دارد. در این مرحله، در شروع انقباض مادر با تنفس عمیق و آرام شروع می‌کند، در زمان اوج انقباض مادر می‌تواند تنفس کم‌عمق تر و تندتری را انجام دهد، با این الگو: دم، بازدم؛ دم، بازدم و... (در این مرحله هم دم از راه بینی و بازدم از راه دهان مانند فوت کردن است)، با کم شدن شدت انقباض مجدد تنفس عمیق و آرام داشته باشد. این روش انرژی مادر را ذخیره می‌کند و خستگی را کم می‌کند. در این تکنیک معمولاً ۳۲ تا ۴۰ تنفس در دقیقه انجام می‌شود. نکته: تعداد تنفس، نباید از ۲ برابر تعداد تنفس مادر در حالت استراحت (بدون انقباض) بیشتر شود.

زمانی که دهانه‌ی رحم مادر بین ۸ تا ۱۰ سانتی‌متر باز می‌شود (انتهای مرحله اول زایمان) ممکن است انجام تنفس عمیق و آرام در شروع و پایان انقباض دشوار باشد. در این مرحله مادر می‌تواند با شروع انقباض از این الگو برای تنفس استفاده کند: انجام ۳ یا ۴ دم سطحی و کوتاه، سپس انجام یک بازدم آرام و طولانی‌تر از راه دهان (مانند فوت کردن شمع)، و همین الگو در طی انقباض تکرار می‌شود. این روش تمرکز مادر را افزایش می‌دهد. در این روش تعداد تنفس، نباید از ۲ برابر تعداد تنفس مادر در حالت استراحت (بدون انقباض) بیشتر شود. مادر در فاصله بین انقباضها تنفس عادی دارد.

در مرحله دوم زایمان، مادر به طور خودبه‌خود تمایل زیادی به هل دادن جنین به سمت بیرون، با انقباض عضلات شکم خود دارد (به عبارت دیگر به طور غیرارادی تمایل به زور زدن دارد). در این هنگام، الگوی تنفس مادر باید به گونه‌ای باشد که احساس آرامش را برای او ایجاد نماید و برای جنین نیز ایمن باشد. هر نوع تنفس منظم و ریتمیک که از حبس تنفس به مدت طولانی جلوگیری کند برای این مرحله مناسب است و می‌تواند اکسیژن لازم را فراهم کند. مادر می‌تواند یک نفس عمیق بکشد، سپس با بازدمی که به آرامی از لب‌های بهم فشرده خارج می‌شود (مانند فوت کردن شمع) به شدت انقباض و خروج جنین کمک کند.