



12/3/2023

Dr.Firoozehchian





Respectful Maternity Care



Dr. Firoozeh Firoozehchian

PhD in Sexual & Reproductive Health

Guilan University of Medical Sciences (Assistant professor)

اهمیت خاص دوران بارداری

- رویداد مهم
- مادری ایمن
- احترام به حقوق اولیه انسانی
- ارتباط زنان با ارائه دهندگان مراقبت های زایمان



بدرفتاری با زنان در حین زایمان را می توان به هفت نوع تقسیم کرد:

۱-آزار فیزیکی استفاده از زور یا محدودیت فیزیکی

۲-سوء استفاده جنسی تجاوز جنسی

۳-توهین کلامی زبان تند، تهدید و سرزنش

۴-آنگ و تبعیض

۵-عدم رعایت استانداردهای حرفه ای مراقبت عدم رضایت آگاهانه و رازداری، معاینات و اقدامات فیزیکی، بی توجهی و رها کردن، اجبار

۶-رابطه ضعیف بین زنان و ارائه دهندگان خدمات از دست دادن استقلال، ارتباط ناکارآمد، عدم مراقبت حمایتی

۷-شرایط و محدودیت های نظام سلامت کمبود منابع و تسهیلات نوع سیاست ها

- بدرفتاریها فقط در محیط‌هایی با محدودیت منابع رخ نمیدهد.
- شواهد نشان می‌دهد که آزار مادری در همه جا، از جمله کشورهای با درآمد پایین، متوسط و بالا رخ می‌دهد، به این معنی که واقعاً یک مسئله جهانی است.
- یک مطالعه چند کشوری که شامل بیش از ۲۰۰۰ مشاهده تولد و نظرسنجی اجتماعی در غنا، گینه، میانمار و نیجریه بود، نشان داد که بیش از یک سوم از زنان در حین زایمان مورد آزار فیزیکی یا کلامی، انگ یا تبعیض قرار گرفته‌اند.
- تحقیقات در کشورهای با درآمد بالا نیز به همین ترتیب نشان داده که متأسفانه بدرفتاری در حین زایمان امری عادی است.
- زنان بومی، زنان رنگین پوست، زنان پناهجو یا پناهنده، زنان مجرد، دختران نوجوان و بی خانمانی‌ها، مراقبت‌های زایمانی توأم با بی احترامی را تجربه می‌کنند.



مفهوم مراقبتهای محترمانه مادری

امروزه، مراقبت‌های مادری محترمانه به «مراقبت‌هایی گفته میشود که باید برای همه زنان سازمان‌دهی شده و ارائه شود به گونه‌ای که حرمت، حریم خصوصی و رازداری آنها حفظ شود، از عدم آسیب و بدرفتاری با آنان اطمینان حاصل شده، و امکان انتخاب آگاهانه و حمایت مستمر در حین لیبر و زایمان برای آنها فراهم شود، مراقبت‌های مادری محترمانه می‌تواند **تجارب** زنان از لیبر و زایمان را بهبود بخشد و نابرابری‌های سلامت را برطرف کند.

این مراقبت‌ها توسط WHO برای همه زنان توصیه شده است.

دوازده حوزه مراقبتهای مادری محترمانه (شکیبازاده و همکاران)



۱. عاری بودن از آسیب و بدرفتاری
۲. حفظ حریم خصوصی و رازداری
۳. حفظ کرامت زن
۴. ارائه اطلاعات و کسب رضایت آگاهانه
۵. حمایت مستمر از خانواده و جامعه
۶. افزایش کیفیت محیط فیزیکی و منابع
۷. ارائه مراقبت های عادلانه زایمان
۸. تعامل و ارتباط موثر
۹. احترام به انتخاب های زنان که توانایی آنها را برای زایمان تقویت می کند
۱۰. در دسترس بودن نیروی انسانی شایسته و با انگیزه
۱۱. ارائه مراقبت کارآمد و مؤثر
۱۲. تداوم مراقبت

ارائه مراقبت های مادری محترمانه یک **موضوع حقوق بشری** است، همه زنان باید از حق رهایی از آسیب و بدرفتاری، حق اخذ رضایت آگاهانه و احترام به انتخاب ها و ترجیحاتشان، از جمله همراهی در طول لیبر و زایمان برخوردار شوند.

رویکردهای اندازه گیری

برای اندازه گیری مراقبت‌های محترمانه مادران و بدرفتاری در حین زایمان تا به امروز، از رویکردهای کمی زیر استفاده شده است:

مشاهدات مستقیم زایمان:

جمع‌آوری داده‌ها در طول لیبر و زایمان در بخشهای لیبر و زایمان

مصاحبه هنگام ترخیص:

نظرسنجی انجام شده با زنان پس از ترخیص

مصاحبه های مبتنی بر جامعه:

نظرسنجی های انجام شده با زنان در جامعه در دوره پس از زایمان (از چند هفته تا چند سال)

تحقیقات کیفی:

(شامل مصاحبه‌های عمیق، بحث‌های گروهی متمرکز، سؤالات نظرسنجی باز) مصاحبه ها بابسیاری از ذینفعان از جمله زنان، اعضای جامعه، متخصصان زنان و زایمان، پزشکان، ماماها، پرستاران، و مدیران مراکز

با بررسی وضعیت اجرای مواردی همچون:

۱- کرامت و احترام ۲- ارتباط و استقلال ۳- مراقبت حمایتی مشخص شده:

- کمترین نمرات در حوزه های ارتباط و استقلال بوده، بیش از ۶۰ درصد از زنان در غنا و هند گزارش کردند که ارائه دهندگان مراقبت هدف از معاینات یا سایر اعمال را توضیح نمی دهند.
- دیگر اینکه زنان رنگین پوست و زنان فقیرتر در مقایسه با زنان سفیدپوست یا ثروتمندتر با احتمال بیشتری بدرفتاری را تجربه می کنند، مواردی مثل ازدست دادن استقلال، فریاد زدن بر سرشان یا تهدیدشان یا نادیده گرفته شدنشان
- سایر یافته ها نیز نشان می دهد که بدرفتاری با زنان در هنگام زایمان فقط یک پدیده خاص کشورهای کم درآمد نیست و اصلاحات زیادی هم باید در محیط های پر درآمد، به ویژه برای زنان رنگین پوست انجام شود.





برای ارائه مراقبت های
محترمانه، سیستم های
بهداشتی-درمانی باید به گونه
ای ساختار یافته باشد که از ارائه
دهندگان خدمات سلامت
حمایت کرده و به آنها احترام
بگذارند دیگر اینکه زیرساخت
ها و سازماندهی مناسب فضای
بخش زایمان را فراهم کنند.

ساختار محیط های بهداشتی - درمانی برای ارائه مراقبت های مادری محترمانه

سیاست ها

- توسعه و اجرای سیاست هایی برای ارائه مراقبت محترمانه به همه زنان از جمله اجازه دادن به همه زنان برای حضور حداقل یک نفر به انتخاب خود به عنوان همراه در لیبر (همسر/شریک، عضو خانواده، دوست یا دولا)

- ترویج مدل های مراقبت مداوم مامایی

- ایجاد سیاست ها و مدیریت برای اطمینان از اینکه آموزش کارکنان، تجهیزات ضروری و زیرساخت ها به اندازه کافی برای حمایت از ارائه مراقبت های محترمانه مورد توجه قرار می گیرند.

آموزش

مدیران مراکز درمانی: نسبت به مراقبت محترمانه و نحوه توسعه و اعمال مراقبت محترمانه در محیط خود حساس شوند.

ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی: آموزش منظم مبتنی بر کسب مهارت در زمینه ارائه مراقبت های مادری محترمانه که پاسخگوی نیازهای (اجتماعی، فرهنگی، زبانی) زنان باشد.

مشتریان: جلسات توجیهی برای زنان، خانواده های آنها و همراهان آنها به طوری که مشتریان بدانند از مراقبت های زایمانی خود چه انتظاری دارند.

کارکنان

- تعداد کافی ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی شایسته، آموزش دیده و تحت نظارت با ترکیبی از مهارت های مناسب.
- پاداش مناسب و قابل اعتماد برای ارائه دهندگان خدمت.



نظارت و کنترل

- نظارت حمایتی منظم توسط سرپرست بخش زایمان یا مرکز
- جلسات کارکنان برای بررسی فرآیندهای مراقبتهای مادری محترمانه
- مکانیسم‌هایی با دسترسی آسان برای مشتریان و ارائه‌دهندگان خدمات برای ارسال شکایات (به عنوان مثال صندوق شکایات و پیشنهادات)
- ایجاد مکانیسم‌های پاسخگویی برای جبران خسارت در صورت بدرفتاری یا تخلف
- ایجاد رویه‌های استاندارد برای اخذ رضایت آگاهانه

تدارکات

- استانداردهای مکتوب و به روز و معیارهایی که اهداف روشن و برنامه های عملیاتی و نظارتی برای مراقبت های محترمانه زایمان را مشخص می کنند.
- تدارک کافی برای پرسنل در زایشگاه ها، مانند خوراکی و نوشیدنی
- مواد آموزشی به صورت (نوشتاری یا تصویری) و به زبان های مختلف
- فرم های استاندارد رضایت آگاهانه
- ارائه اطلاعات در مورد آنچه که باید از زن و حامیانش انتظار داشت
- داروهای ضروری برای لیبرو زایمان به مقدار کافی

تجهیزات

- تجهیزات اولیه و کافی برای لیبر و زایمان به مقدار کافی

زیر ساخت

- محیط فیزیکی مناسب برای حمایت از مراقبتهای محترمانه از جمله:

- هم اتاقی مادر و نوزاد
- اتاق تمیز، با روشنایی مناسب و تهویه مناسب
- اقداماتی برای حفظ حریم خصوصی مانند اتاق های خصوصی، یا استفاده همیشگی از پرده یا پارتیشن در اتاقهای چند نفره
- تامین انرژی مداوم
- حمام های تمیز و در دسترس برای زنان در حین لیبر و بعد از زایمان
- آب آشامیدنی سالم برای زنان و مواد ضد عفونی دست به اندازه کافی
- تسهیلات برای استفاده همراهان لیبر و حمایت خانواده از جمله فضای خصوصی فیزیکی برای زن و همراهانش

توصیه هایی WHO در مورد چگونگی دستیابی به ارتباط موثر بین ارائه دهندگان مراقبت های زایمانی و مادران/خانواده ها :

- ارائه دهندگان خدمات باید خود را به مادر و همراهانش معرفی کنند.
- مادر را به نام صدا بزنند.
- اطلاعات را به صورت واضح و کوتاه به زبان قابل فهم به مادر ارائه دهند.
- ارتباط مثبت و سازنده با مادر برقرار کنند.
- نیازهای مادر را همدلانه و دلسوزانه مد نظر قرار دهند.
- از مادر حمایت کنند و او را متوجه سازند که حق انتخاب دارد.
- مادر را تشویق کنند تا نیازها/ترجیحات خود را بیان کند.
- مادر و همراهان او را مرتب در جریان روند زایمان نگه دارند.
- رازدار باشند و مطمئن شود که مادر و همراهان او از نحوه انجام کارها آگاه هستند.
- به شکایات و پیشنهادات رسیدگی کنند (بررسی مرتب صندوق پیشنهادات و انتقادات)

نکات کلیدی که ارائه دهندگان مراقبت، باید مادران رانسبت به آنها آگاه نمایند

۱. مادران را مطلع نمایید که روند قطعی برای طول مدت مرحله نهفته زایمان وجود ندارد و آنها را از پارامترهای معمول مرحله اول و دوم زایمان آگاه کنید. این بحث به مادران و خانواده‌هایشان کمک می‌کند تا در مورد هر گونه مداخله و مراقبت پیشنهادی تصمیم بگیرند.
۲. در مورد روشهای تسکین درد غیر مضر و کم خطر دارویی برای مادران صحبت کنید.
۳. بامادران صحبت کنید و آنها را کمک کنید تا پوزیشنهای مناسب لیبر خود را انتخاب نمایند.

۴. در مرحله دوم زایمان، مادران را مطلع نمایید که فقط زمانی زور بزنند دارند که احساس زور زدن بی اختیار دارند.

۵. مادران را مطلع نمایید که استفاده روتین یا آزادانه از اپیزیوتومی برای زنان دارای زایمان طبیعی واژینال توصیه نمی شود.

۶. در مورد اهمیت تماس پوست به پوست مادران را مطلع نمایید و در اولین ساعت پس از تولد نوزاد، تماس پوست به پوست را برای آنها و نوزادانشان فراهم نمایید.

بر اساس مطالعات معتبر حمایت مستمر و محترمانه از زنان در دوره زایمان
میتواند منجر به:

الف) زایمان طبیعی خود به خود

ب) احساسات مثبت در مورد زایمان

ج) طول مدت زایمان کوتاه تر

د) نوزاد با آپگار دقیقه ۵ بالاتر

ه) استفاده کمتر از بی دردی حین زایمان

و) زایمان سزارین کمتر

ز) زایمان ابزاری کمتر





توصیه های WHO برای مراقبت های حین لیبر و زایمان برای ایجاد تجربه

مثبت زایمان

تداوم مراقبت

بهتر است مدل های تداوم مراقبت تحت هدایت ماماها باشد، که در آن یک ماما یا گروه کوچکی از ماماها شناخته شده برای مادر از او در طول دوران بارداری، حین زایمان و پس از زایمان حمایت می کنند.

وجود همراه در هنگام لیبر و زایمان

همراه انتخابی برای تمام زنان در طول زمان لیبر و زایمان توصیه می شود.

مرحله اول زایمان

تحرک و موقعیت مادر

تشویق به تحرک و اتخاذ وضعیت عمودی در حین زایمان در زنان کم خطر توصیه می شود.

مایعات خوراکی و غذا

در زنان کم خطر، مصرف خوراکی مایعات و غذا در طول زایمان توصیه می شود.

اصلاح پرینه /عانه

اصلاح معمول پرینه /عانه قبل از زایمان طبیعی توصیه نمی شود.

انما هنگام پذیرش

تجویز انما برای کاهش استفاده از روشهای القاء و تحریک زایمان توصیه نمی شود

بی دردی اپیدورال برای تسکین درد

بی دردی اپیدورال برای زنان باردار سالمی که در حین زایمان درخواست تسکین درد دارند، بسته به ترجیحات مادر توصیه می شود.

بی دردی اپیوئیدی برای تسکین درد

مواد اپیوئیدی تزریقی، مانند فنتانیل، دیامورفین و پتیدین، بسته به ترجیحات زن البته، برای زنان باردار سالمی که درخواست تسکین درد در حین لیبرو زایمان دارند، توصیه می شود.

تکنیک های آرام سازی برای مدیریت درد

تکنیک های آرام سازی، از جمله آرام سازی پیشرونده عضلانی، تنفس، موسیقی، تمرکز حواس و تکنیک های دیگر، برای زنان باردار سالمی که در حین زایمان درخواست تسکین درد دارند، بسته به ترجیحات زن توصیه می شود.

تکنیک های دستی برای مدیریت درد

تکنیک های دستی، مانند ماساژ یا استفاده از کیسه های آب گرم، برای زنان باردار سالمی که در حین زایمان درخواست تسکین درد دارند، بسته به ترجیحاتشان توصیه می شود.

مرحله دوم زایمان

فشار فوندال

اعمال فشار دستی فوندال برای تسهیل و تسریع زایمان در مرحله دوم توصیه نمیشود.

اپیزیوتومی

استفاده روتین یا آزادانه از اپیزیوتومی برای زنانی که تحت زایمان طبیعی واثینال خود به خود قرار می گیرند توصیه نمی شود.

پوزیشن زایمان (برای زنان با و بدون بی دردی اپیدورال)

تشویق به اتخاذ یک پوزیشن زایمانی به انتخاب زنان، از جمله وضعیت های عمودی، توصیه می شود.

مراقبت از نوزاد

تماس پوست با پوست

نوزادان بدون عارضه باید در اولین ساعت پس از تولد در تماس پوست با پوست با مادران خود قرار گیرند تا از هیپوترمی جلوگیری شود و شیردهی را تقویت کند.

همه نوزادان تازه متولد شده، از جمله نوزادان با وزن کم که قادر به شیرخوردن هستند، باید در اسرع وقت پس از تولد، زمانی که از نظر بالینی پایدار بوده و مادر و نوزاد آماده هستند، روی سینه مادر قرار داده شوند.

حمام کردن و سایر مراقبت های فوری پس از تولد نوزاد

استحمام نوزاد باید تا ۲۴ ساعت پس از تولد به تعویق بیفتد.

اگر به دلایل فرهنگی این تاخیر امکان پذیر نباشد، حمام کردن باید حداقل ۶ ساعت به تعویق بیفتد.

پوشیدن لباس مناسب نوزاد با دمای محیط توصیه می شود.

یعنی یک تا دو لایه لباس بیشتر از بزرگسالان و استفاده از کلاه.

مادر و نوزاد نباید از هم جدا شوند و باید در تمام ۲۴ ساعت شبانه روز در یک اتاق بمانند.



Tackling Disrespect and Abuse: Seven Rights of Childbearing Women

Category of Disrespect and Abuse ⁱ	Corresponding Right
1. Physical abuse	Freedom from harm and ill treatment
2. Non-consented care	Right to information, informed consent and refusal, and respect for choices and preferences, including companionship during maternity care
3. Non-confidential care	Confidentiality, privacy
4. Non-dignified care (including verbal abuse)	Dignity, respect
5. Discrimination based on specific attributes	Equality, freedom from discrimination, equitable care
6. Abandonment or denial of care	Right to timely healthcare and to the highest attainable level of health
7. Detention in facilities	Liberty, autonomy, self-determination, and freedom from coercion



مراقبان سلامت در مورد اهمیت
مراقبت محترمانه مادران آگاهی دارند



همه ما به صورت جمعی و فردی مسئول به چالش کشیدن
بدرفتاری که در محل کارمان رخ می دهد، هستیم.



12/3/2023



Dr.Firoozehchian