



دانشگاه سیام نور
پی

بهداشت و تغذیه مادر و کودک

(رشته علوم تربیتی)

اسماعیل دل‌پیشه

پریوش حلم‌سرشت

بسم الله الرحمن الرحيم

پیشگفتار ناشر

کتاب‌های دانشگاه پیام نور حسب مورد و با توجه به شرایط مختلف یک درس در یک یا چند رشته دانشگاهی، به صورت کتاب درسی، متن آزمایشگاهی، فرادرسی، و کمک درسی چاپ می‌شوند.

کتاب درسی ثمره کوشش‌های علمی صاحب اثر است که براساس نیازهای درسی دانشجویان و سرفصل‌های مصوب تهیه و پس از داوری علمی، طراحی آموزشی، و ویرایش علمی در گروه‌های علمی و آموزشی، به چاپ می‌رسد. پس از چاپ ویرایش اول اثر، با نظرخواهی‌ها و داوری علمی مجدد و با دریافت نظرهای اصلاحی و متناسب با پیشرفت علوم و فناوری، صاحب اثر در کتاب تجدیدنظر می‌کند و ویرایش جدید کتاب با اعمال ویرایش زبانی و صوری جدید چاپ می‌شود.

متن آزمایشگاهی (م) راهنمایی است که دانشجویان با استفاده از آن و کمک استاد، کارهای عملی و آزمایشگاهی را انجام می‌دهند.

کتاب‌های فرادرسی (ف) و **کمک درسی** (ک) به منظور غنی‌تر کردن منابع درسی دانشگاهی تهیه و بر روی لوح فشرده تکثیر می‌شوند و یا در وبگاه دانشگاه قرار می‌گیرند.

مدیریت تولید محتوا و تجهیزات آموزشی

فهرست

پیش‌گفتار	یازده
راهنمای مطالعه	سیزده
فصل اول: کلیات	۱
هدف‌های کلی و رفتاری	۱
تعریف بهداشت مادر و کودک	۲
هدف‌های برنامه‌های بهداشت مادر و کودک	۲
دامنه‌ی فعالیت‌های بهداشت مادر و کودک	۲
فلسفه‌ی ضرورت خدمات بهداشت مادر و کودک	۸
خلاصه	۱۰
خودآزمایی	۱۱
فصل دوم: ساختمان و کار دستگاه تناسلی در انسان	۱۳
هدف‌های کلی و رفتاری	۱۴
دستگاه تناسلی مردان	۱۴
دستگاه تناسلی زنان	۱۶
قاعدگی	۲۲
یائسگی	۲۴
خلاصه	۲۵
خودآزمایی	۲۶
فصل سوم: عوارض و ناراحتی‌های شایع در دوران بارداری	۲۷
هدف‌های کلی و رفتاری	۲۷

۳۴	علایم مهم و خطرناک دوران بارداری
۳۵	خلاصه
۳۵	خودآزمایی
۳۷	فصل چهارم: تأثیر عوامل مختلف بر رشد جنین
۳۷	هدف‌های کلی و رفتاری
۳۸	بیماری‌های عفونی مادر
۳۸	بیماری‌های غیرعفونی مادر
۴۴	خلاصه
۴۴	خودآزمایی
۴۵	فصل پنجم: مخاطرات حاملگی
۴۵	هدف‌های کلی و رفتاری
۴۸	خلاصه
۴۸	خودآزمایی
۴۹	فصل ششم: مراحل مختلف زایمان
۴۹	هدف‌های کلی و رفتاری
۵۰	علایم زایمان حقیقی
۵۰	مراحل زایمان
۵۵	سزارین
۵۶	چندقلوزایی
۵۶	خلاصه
۵۷	خودآزمایی
۵۹	فصل هفتم: مراقبت‌های بهداشتی در دوران بارداری، حین زایمان و پس از آن
۵۹	هدف‌های کلی و رفتاری
۶۷	خلاصه
۶۸	خودآزمایی
۶۹	فصل هشتم: تغذیه در دوران بارداری و شیردهی
۷۰	هدف‌های کلی و رفتاری
۷۰	تعریف علم تغذیه
۷۰	تقسیم‌بندی مواد غذایی
۸۱	احتیاجات روزانه بدن به انرژی حاصله از مواد غذایی
۸۲	تغذیه در دوران بارداری
۸۴	توصیه‌های غذایی برای دوران بارداری
۸۵	پرهیز غذایی در دوران بارداری

۸۶	تغذیه در دوران شیردهی
۸۸	نکات مورد توجه در مصرف داروها، مواد مخدر و بعضی از مواد غذایی در دوران شیردهی
۸۹	خلاصه
۹۰	خودآزمایی
۹۱	فصل نهم: تغذیه نوزادان و شیرخواران
۹۱	هدف‌های کلی و رفتاری
۹۲	نظر اسلام درباره‌ی تغذیه با شیر مادر
۹۳	ساختمان پستان و چگونگی ترشح شیر
۹۵	مزایای تغذیه با شیر مادر
۹۸	مدت و فاصله شیر دادن
۹۹	روش شیر دادن
۱۰۰	تغذیه شیرخواران دوقلو
۱۰۱	چگونگی تشخیص کافی بودن شیر مادر
۱۰۲	موارد منع تغذیه با شیر مادر
۱۰۲	مواظبت و بهداشت پستان‌ها
۱۰۳	از شیر گرفتن کودک
۱۰۳	تغذیه‌ی مصنوعی
۱۰۵	معایب شیرخشک
۱۰۷	دفعات تغذیه با بطری در شبانه‌روز
۱۰۷	مقدار مصرف شیر در هر وعده تغذیه با بطری
۱۰۷	طرز تهیه شیر از شیرخشک
۱۰۸	روش شیر دادن با بطری
۱۰۹	خطرات استفاده از روش‌های غلط در تغذیه‌ی مصنوعی
۱۰۹	تغذیه کمکی
۱۱۱	برخی از انواع غذاهای کمکی
۱۱۳	خلاصه
۱۱۴	خودآزمایی
۱۱۷	فصل دهم: رشدونمو طبیعی در کودکان
۱۱۷	هدف‌های کلی و رفتاری
۱۱۸	مفهوم رشدونمو
۱۱۸	ویژگی‌های رشد و تکامل و عوامل مؤثر در آن
۱۲۰	دوره‌های مختلف رشد کودکان
۱۳۷	نیازهای اساسی کودکان
۱۴۰	تأمین رشدونمو طبیعی در کودکان
۱۴۹	خلاصه
۱۵۰	خودآزمایی

۱۵۱	فصل یازدهم: بیماری‌های شایع در کودکان و برنامه‌های ایمن‌سازی
۱۵۱	هدف‌های کلی و رفتاری
۱۵۲	سرماخوردگی
۱۵۲	دل درد
۱۵۳	اسهال
۱۵۳	استفراغ
۱۵۴	یبوست
۱۵۴	گوش درد و عفونت‌های گوش
۱۵۵	بیماری‌های شایع چشمی
۱۵۶	بیماری‌های شایع پوست
۱۵۷	بیماری‌های شایع دهان و حلق
۱۶۵	بیماری‌های انگلی
۱۶۶	ایمن‌سازی در کودکان
۱۶۶	مقاومت و ایمنی
۱۶۸	برنامه واکسیناسیون کودکان با توجه به شرایط بهداشتی ایران
۱۷۰	خلاصه
۱۷۲	خودآزمایی
۱۷۵	فصل دوازدهم: اختلالات رفتاری در کودکان
۱۷۶	هدف‌های کلی و رفتاری
۱۷۶	مشکلات کنترل ادرار و مدفوع
۱۷۷	اختلالات مربوط به خوابیدن
۱۷۷	اختلالات تکلم و زبان
۱۷۸	دست‌کاری قسمت‌های مختلف بدن
۱۷۹	اختلالات تغذیه‌ای
۱۷۹	فرار از مدرسه
۱۸۰	هراس از مدرسه
۱۸۰	کم‌رویی و انزواطلبی
۱۸۱	زودرنجی و حساسیت فوق‌العاده
۱۸۹	روش‌های درمانی در اختلالات رفتاری
۱۸۹	خلاصه
۱۹۰	خودآزمایی
۱۹۱	فصل سیزدهم: حوادث شایع در کودکان
۱۹۲	هدف‌های کلی و رفتاری
۱۹۲	سوختگی
۱۹۳	سقوط از بلندی
۱۹۵	مسمومیت

۱۹۷	اجسام خارجی در بدن
۲۰۰	خفگی
۲۰۲	حوادث ناشی از وسایط نقلیه
۲۰۳	غرق شدن در آب
۲۰۵	گزش حیوانات و حشرات
۲۰۶	حوادث ناشی از تغییرات دما
۲۰۷	زخمی شدن و شکستگی استخوان‌ها بر اثر حوادث
۲۰۸	خلاصه
۲۰۹	خودآزمایی
۲۱۱	خودآزمایی نهایی
۲۱۳	پاسخ خودآزمایی‌ها
۲۱۹	کتاب‌نامه
۲۲۱	واژه‌نامه‌ی توصیفی

پیشگفتار

بهداشت مادر و کودک یکی از زمینه‌های مهم و اساسی خدمات بهداشتی است که تمام ویژگی‌های انتخاب اولویت را در برنامه‌های اجرایی دارا می‌باشد زیرا مادران و کودکان آن‌ها بیش از دیگر افراد جامعه تحت تأثیر عوامل مخاطره‌آمیز محیطی قرار دارند و به خاطر آسیب‌پذیریشان، ابتلا به بیماری، عقب افتادگی رشد، ناتوانی و مرگ در آن‌ها بیشتر است.

گرسنگی و سوءتغذیه در شکل‌های گوناگون آن مسئول نیمی از موارد مرگ‌ومیر کودکان خردسال است. بیش از بیست میلیون کودک دچار سوءتغذیه‌اند، و صدوپنجاه میلیون، وزنی کمتر از حد طبیعی دارند و سیصدوپنجاه میلیون زن نیز به کم‌خونی ناشی از سوءتغذیه مبتلا هستند.

علل بروز نرخ بالای مرگ‌ومیر نوزادان، به‌ویژه تلفات بلافاصله پس از تولد، با بارداری در زمان نامناسب، کم‌وزنی هنگام تولد و تولدهای نارس، وضع حمل غیربهداشتی، نرخ باروری بالا و نظایر این‌ها ارتباط مستقیم دارد. همچنین، این‌ها عوامل عمده‌ی خطرانی است که به مرگ مادران منجر می‌شود و هر ساله به حیات پانصد هزار زن جوان خاتمه می‌دهد و باعث بیماری و رنج میلیون‌ها زن دیگر می‌گردد.

از این‌رو در جهت ارتقای سطح سلامت مادران و کودکان آنان، باید به هر طریق ممکن به پیش‌برد سلامت دوران بارداری همت گماشت. باید بر برنامه‌ریزی مسئولانه در قبال تعداد افراد خانواده و فاصله‌گذاری بین زایمان‌ها تأکید کرد. خانواده، به‌عنوان گروه بنیانی و محیط طبیعی برای رشد و رفاه کودکان، باید از کلیه‌ی حمایت‌ها و

کمک‌های ضروری برخوردار باشد.

باید به تمام کودکان این فرصت داده شود تا از طریق خانواده‌ها و سایر خدمت‌گزاران متعهد به رفاه آنان، هویت خود را بشناسند و بر ارزش خویش در محیطی سالم و حمایت‌گر وقوف یابند.

باید کودکان را دریافت. آنان وارثان فردای جهانند. ساختن آینده‌ای نویدبخش برای کودکان باید الهام‌بخش اعمال و آمال امروز تک‌تک ما باشد زیرا این کودکان هستند که در خط مقدم تهاجم فقر، تخریب محیط زیست، کشمکش‌های خانوادگی و مشکلات اجتماعی، بیشترین ضربات را متحمل می‌شوند.

کتاب حاضر که تحت عنوان **بهداشت و تغذیه‌ی مادر و کودک** برای دانشجویان دانشگاه پیام نور تألیف شده است، سعی دارد تا با شناساندن اهمیت بهداشت مادر و کودک و بررسی عوامل مختلفی که از جهات گوناگون در این امر دخالت دارند، راه‌های تأمین هرچه بیشتر بهداشت و سلامت این گروه از افراد جامعه را برای فراگیران عزیز بازگو کند. امید آن‌که تلاش مؤلفین و همت فراگیران عزیز در مطالعه این اثر، در اعتلای بهداشت کشور عزیزمان مؤثر افتد.

پریوش حلم سرشت

اسماعیل دل‌پیشه

مهندسين علوم بهداشتی و اعضای هیأت علمی

دانشگاه پیام‌نور

راهنمای مطالعه

دانشجوی گرامی، کتابی که در دست مطالعه دارید برای یادگیری هر چه بهتر شما به صورت خود آموز تهیه شده است. سازمان‌بندی، ترتیب و توالی و نوع نگارش آن‌طوری است که بتوانید مطالب بحث شده را سهل‌تر درک کنید، آن‌ها را بهتر به ذهن بسپارید و در موارد مقتضی به کار بگیرید. به منظور جلوگیری از اتلاف وقت و درک بهتر مفاهیم این کتاب، درخواست می‌شود به پیشنهادات زیر توجه کنید:

۱. در محیطی آرام و عاری از عوامل مخل تمرکز حواس، کار مطالعه را آغاز و وقت کافی برای این امر منظور کنید.

۲. در ابتدای هر فصل، هدف‌های آموزشی را به دقت بخوانید. هدف‌ها بیان می‌کنند که پس از مطالعه، چه مطالبی یاد خواهید گرفت و قادر به انجام دادن چه کاری خواهید بود.

۳. هر مطلبی را با حضور ذهن و دقت کافی فراگیرید. هرگز مطالب را بدون درک آن‌ها حفظ نکنید و سعی کنید فراگرفته‌های تازه را با تجربه‌های گذشته پیوند دهید.

۴. برای تسهیل یادگیری، زیر نکات و مطالب مهم خط بکشید و یا نکات مهم را در دفترچه‌ای برای مرور مجدد یادداشت کنید.

۵. در پایان هر فصل، تعدادی سؤال برای پاسخ‌گویی شما تدارک دیده شده است. نسبت به این سؤالات، دقت کافی مبذول دارید. هرگز قبل از پاسخ‌گویی به آن‌ها و مقایسه‌ی پاسخ‌های خود با جواب‌های داده شده و آگاهی کامل از پیشرفت و موفقیت خود فصل جدیدی را شروع نکنید. ضمناً در پایان کتاب نیز، تعدادی سؤال

از کل محتوای کتاب، تحت عنوان **خودآزمایی نهایی**، همراه با پاسخ آن‌ها آمده است که در صورت دقت لازم در مطالعه‌ی مطالب، حداقل به ۸۰ درصد آن‌ها می‌بایست پاسخ صحیح داده شود. در صورت عدم توانایی در پاسخ‌دهی لازم، مرور مجدد مطالب، برای توفیق در آزمون نهایی توصیه می‌شود.

۶. هرگاه در پاسخ‌گویی به هر یک از سؤالات خودآزمایی‌ها با اشکال و نکته‌ی ابهامی مواجه شدید و با مراجعه به متن مربوطه قادر به رفع اشکال خود تشدید، حتماً به مدرس درس مراجعه و راهنمایی‌های لازم را در مورد اشکال خود کسب کنید. برای رفع هرگونه اشکال در متن درس نیز به همین کیفیت می‌بایست عمل کنید.

۷. در صورتی که بخواهید درباره‌ی برخی از موضوعات کتاب اطلاعات بیشتری کسب کنید، می‌توانید از منابع پایان کتاب استفاده کنید.

۸. معادل‌های انگلیسی مفاهیم و اصطلاحات مهم درس در پایان کتاب آمده است. پیشنهاد می‌شود با مراجعه به واژه‌نامه آن‌ها را یاد بگیرید تا به تدریج برای استفاده از متون خارجی آمادگی پیدا کنید.

۹. یادگیری مطالب را هرگز تا آخرین فرصت برای آزمون نهایی به تأخیر نیندازید، بلکه آن را برای سراسر ترم منظور کنید.

۱۰. هرگونه پیشنهاد و نظری را که ممکن است در بهبود محتوای این کتاب مؤثر افتد به آدرس سازمان مرکزی دانشگاه پیام نور ارسال کنید تا در چاپ‌های آتی در نظر گرفته شود.

موفق باشید

فصل اول

کلیات

بهداشت مادر و کودک مراقبت‌های بهداشتی فراگیر، جدی و پیگیر مادران باردار و شیرده و کودکان است که اگر به‌خوبی اجرا شود، ممکن است ضامن سلامت و حامی کمال‌یابی انسان باشد و با حصول دو نتیجه‌ی مهم و مشخص کمی و کیفی، ما را به هدف پرورش نسلی سالم‌تر و بهتر نزدیک کند. حاصل کمی اجرای این مراقبت‌ها، کاهش میزان مرگ‌ومیر مادران باردار در ایام حاملگی و هنگام زایمان و مرگ‌ومیر کودکان و برآیند کیفی اجرای این برنامه آن است که همراه با کاهش این میزان‌ها، کیفیت و رشد زیستی زنده مانده‌ها به نحوی همه جانبه و مطلوب افزایش می‌یابد. کودکان از مرگ رسته، به توانایی‌های بالقوه جسمی، روانی و عاطفی خود دست می‌یابند و از این راه به کیفیت بازده ملی در زمینه‌ی بنیادی و اساسی خود، یعنی نیروی سالم و رشدیافته‌ی انسانی کمک می‌کنند.

در فصل آغازین کتاب، به بررسی هدف‌ها و دامنه‌ی فعالیت‌های بهداشت مادر و کودک می‌پردازیم و با فلسفه‌ی ضرورت این قبیل از خدمات آشنا خواهیم شد.

هدف کلی

آشنایی با هدف‌ها و دامنه‌ی فعالیت‌های بهداشت مادر و کودک

هدف‌های رفتاری

از شما انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- بهداشت مادر و کودک را تعریف کنید و هدف‌های آن را برشمارید.
- دامنه‌ی فعالیت‌های بهداشت مادر و کودک را توضیح دهید.
- اهمیت اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده را در بهداشت مادر و کودک بیان و روش‌های مختلف رایج در این زمینه را ذکر کنید.
- فلسفه‌ی ضرورت خدمات بهداشت مادر و کودک را از بعدهای مختلف توضیح دهید.

تعریف بهداشت مادر و کودک

بهداشت مادر و کودک رشته‌ای از بهداشت عمومی است که مراقبت و محافظت کامل از زنان و کودکان را بر عهده دارد.

هدف‌های برنامه‌های بهداشت مادر و کودک

هدف کلی برنامه‌های بهداشت مادر و کودک، تأمین و نگهداری سلامت جسمی، روانی و اجتماعی مادران و کودکان جامعه است که از طریق ارائه‌ی خدمات بهداشتی، پزشکی، تغذیه‌ای و بهداشتی عمل می‌کنند. به عبارت دیگر در بالا بردن سطح بهداشت و بهداشتی مادر و کودک و پرورش استعداد و توانایی آنان برای زندگی بهتر و تطابق کلی و مناسب‌تر با محیط مؤثر است.

دامنه‌ی فعالیت‌های بهداشت مادر و کودک

با توجه به این‌که بهداشت مادر و کودک مراقبت کامل و کافی و مداوم و همه جانبه‌ی مادران و کودکان را در طول زندگی و به قولی دیگر داستان حمایت از نسلی به نسل دیگر را با هدف پروراندن نسل سالم‌تر و بهتر دربرمی‌گیرد، دامنه‌ی فعالیت بسیار گسترده‌ای دارد که به شرح زیر قابل بررسی و مطالعه است:

۱. مراقبت‌های پیش از ازدواج

زمانی که دختر و پسر جوانی بنابر علائق و دوستی می‌خواهند با هم ازدواج کنند

خدمات بهداشت مادر و کودک آغاز می‌شود و مشورت‌های پیش از ازدواج با هدف پیشگیری از ازدواج نامناسب چه از نظر اجتماعی و چه از نظر پزشکی انجام می‌شود. اهم این اقدامات عبارتند از:

- بررسی سوابق اجتماعی، روانی و خانوادگی داوطلبین ازدواج.
- معاینات کامل پیش از ازدواج به منظور پی بردن به ناهنجاری‌ها و بیماری‌های گوناگون ارثی و اکتسابی قابل درمان و غیرقابل درمان.
- آموزش لازم به زن و مرد و تفهیم این‌که توجیه صلاحیت ازدواج الزاماً نباید توجیه‌کننده صلاحیت اجتماعی، اقتصادی و روانی آنان برای مادر شدن یا پدر شدن باشد و در اینجا نقش خدمات آموزشی و تنظیم خانواده در مراحل پیش از ازدواج و پس از آن روشن می‌شود. در برنامه‌ی مرفقی بهداشت خانواده، زن و مرد همیشه باید مراقب حاملگی‌ها و تولدها باشند و مسلماً تولدهای خواسته پدر و مادر بهترین تولدهاست. در این صورت باز هم اهمیت فاصله‌گذاری مناسب بین ازدواج‌های زودرس و اولین تولد و بین تولدهای پی‌درپی روشن می‌شود و برنامه‌ی بهداشت مادران چنین رسالتی را به‌عهده می‌گیرد که برای سلامت مادر و نوزاد، خدمات تنظیم خانواده را نیز ارائه دهد.

۲. مراقبت‌های دوران بارداری

هدف اصلی از این‌گونه مراقبت‌ها آن است که حتی‌المقدور دوران بارداری به‌خوبی سپری و به سلامت پایان پذیرد و از مرگ‌ومیر نوزادان و مادران که در اثر عوارض حاملگی ممکن است ایجاد شود تا آنجا که امکان دارد جلوگیری و بالاخره از ناراحتی‌های روحی و جسمی دوران حاملگی و زایمان و نیز روزهای بعد از زایمان کاسته شود.

اگرچه حاملگی امری است طبیعی، ولی در اثر آن تغییرات زیادی در کلیه‌ی دستگاه‌های بدن زن حامله به‌وجود می‌آید. نه تنها بارداری تغییرات جسمی در مادر ایجاد می‌کند بلکه زن از نظر روحی نیز تغییر و تحول پیدا می‌کند. احساسات مادر نسبت به خودش، جنین یا نوزادش یا همچنین همسرش تغییرات مهمی هستند که در

جریان حاملگی باید تحت نظر پزشک متخصص قرار گیرد تا با پیدایش اولین علائم غیرعادی اقدامات لازم برای حفظ سلامتی او به عمل آید.

مراقبت‌های دوران بارداری باید با آگاهی به موقع از وضع غیرعادی زن باردار و مواظبت کامل او به منظور کاهش مخاطرات حاملگی و مرگ‌ومیر مادر و جنین ارائه شود. در چنین صورتی با توجه به این‌که بزرگ‌ترین علل مرگ‌ومیر مادران در کشور ما خونریزی، عفونت و مسمومیت‌های حاملگی است باید زنان باردار تحت مراقبت‌های لازم قرار گیرند که اصول این مراقبت‌ها معمولاً عبارتند از:

- تشخیص آبستنی.

- توجه به شرح حال کامل زن باردار از نظر اجتماعی و پزشکی و سابقه زایمانی او.

- معاینه‌ی مرتب و مداوم زن باردار. دفعات این معاینه با توجه به نیروی انسانی و تسهیلات پزشکی منطقه و شرایط بهداشتی زن باردار متفاوت است ولی به هر حال علاوه بر معاینه‌ی کامل در اولین مراجعه، آزمایش‌های لازم برای کنترل وزن، فشار خون و ورم پا در تمام دفعات مراجعه‌ی زن باردار باید انجام پذیرد. این مراقبت‌ها باعث می‌شود که آبستنی‌های آسیب‌پذیر به موقع تشخیص داده شود و تحت مراقبت درآید.

منظور از آبستنی آسیب‌پذیر، آن است که در آن امکان مخاطرات حاملگی و تهدید سلامت مادر و نوزاد بیشتر باشد به نحوی که نوزاد احتمال ابتلای بیشتری به نقایص جسمی، عقلی و اجتماعی، که مانع رشد و تکامل استعداد و یادگیری طبیعی او می‌شود، خواهد داشت. ریشه‌ی این عوارض ممکن است مربوط به دوره‌ی پیش از زایمان یا زایمان و یا پس از آن باشد و عوارض در نتیجه‌ی توارث یا محیط نامطلوب که با هم یا به‌طور جداگانه تأثیر می‌کنند به‌وجود آید.

۳. مراقبت‌های دوران زایمان و پس از آن

در غالب کشورهای پیشرفته، میزان‌های مرگ‌ومیر کودکان به دلیل مراقبت‌های ویژه به نحو بارزی کاهش شدید داشته است. ولی متأسفانه در اکثر ممالک در حال توسعه، اغلب زایمان‌ها به شیوه‌های سنتی و بدون توجه و رعایت اصول بهداشتی انجام

می‌پذیرد.

در ایران نیز در بسیاری از موارد زایمان‌ها در منازل و توسط ماماها‌ی محلی در شرایط نامطلوب و غیربهداشتی انجام می‌گیرد. بنابراین بهبود مراقبت‌های حین زایمان و پس از آن به منظور پیشگیری از خونریزی‌های ناشی از زایمان و عفونت‌های پس از آن، یکی از مسائلی است که می‌بایست ارائه‌دهندگان خدمات بهداشت مادر و کودک به آن توجه کنند. چه بسیاری از سهل‌انگاری‌ها که در حین زایمان و پس از آن باعث بروز عوارض بسیار وخیمی می‌شود. گرچه ممکن است بعضی از این عوارض مختصر باشند و در خیلی از موارد به کلی بهبود یابند، ولی برخی اوقات نیازمند جراحی‌های سخت و زحمات بسیاری هستند و متأسفانه گاهی نیز به مرگ منجر می‌گردند.

وجود اصول صحیح پرستاری پس از زایمان چه در بیمارستان و چه در منزل و توجه به بهداشت شخصی، استراحت، خواب، اجابت مزاج، وضع ادرار، وضع ترشح دستگاه تناسلی در مادر، مواظبت از پستان‌ها و معاینات مرتب پس از زایمان تأثیرات کاملاً مثبتی بر سلامت مادر و کودک دارد.

۴. مراقبت از کودکان در سنین مختلف

اگر هدف نهایی خدمات بهداشتی را تأمین سلامت اکثریت قریب به اتفاق افراد جامعه بدانیم و این هدف آرمانی را در مقابل این حقیقت قرار دهیم که در مناطق کمتر توسعه‌یافته‌ی دنیا ... از جمعیت زیر ۵ سال هستند و ... زیر ۱۴ سال، متوجه می‌شویم که کودکان اکثریت عظیمی از میلیاردها انسان روی زمین را تشکیل می‌دهند که به‌طور طبیعی نیازمندی‌های بیشتری به خدمات بهداشتی دارند.

نگاهی به جمعیت ایران که دارای رشد سریعی است نشان می‌دهد که اکثریت جمعیت در گروه‌های سنی پایین قرار دارند. توجه به این گروه سنی در هر جامعه، سرمایه‌گذاری برای آینده‌ی مملکت است. باید دانست که در بعضی از جوامع، کودکان بیمار با عمر کوتاه خود که ناشی از پدیده‌ی عدم تساوی انسان‌ها در مقابل سلامت و مرگ است، بار سنگینی بر دوش اجتماعند و برعکس کودکان سالم و برخوردار از مزایای بهداشت و فرهنگ و طول عمر، بزرگ‌ترین سرمایه‌ی یک کشورند. بنابراین

هرگونه اقدامی در جهت توجه به کودکان گامی برای به وجود آوردن مهم‌ترین ساخت و بهترین بافت اجتماعی در آینده است. توجه به رشد و تکامل طبیعی در دوران کودکی به وسیله‌ی تغذیه‌ی خوب و حمایت بهداشتی ممتد و مداوم، نمایان‌گر سرمایه‌گذاری مؤثر در بهداشت و سلامت آینده آنان است.

اهم اقدامات بهداشتی که تحت پوشش بهداشت مادر و کودک برای این گروه سنی می‌توان انجام داد به شرح زیر قابل ذکرند:

- تأمین تغذیه‌ی کافی و مناسب
- محافظت در مقابل عفونت و بیماری‌ها
- محافظت در برابر سوانح
- انجام معاینات دوره‌ای منظم
- رفع هر نوع نقص جسمانی و روانی در صورتی که وجود داشته باشد
- تشخیص زودرس و درمان هر نوع بیماری که ممکن است کودک به آن مبتلا شود
- تأسیس درمانگاه‌های بهداشت کودکان برای حل مشکلات جسمانی، روانی و عاطفی آنان.

لازم به یادآوری است که رسالت بهداشت مادر و کودک تنها در پایین آوردن میزان مرگ‌ومیر اطفال نیست بلکه می‌بایست این موضوع را نیز در نظر گرفت که اگر این میزان پایین می‌آید چه کسی و با چه کیفیتی زنده می‌ماند؟ به عبارت دیگر چگونه خدماتی باید وجود داشته باشد تا کودک به جمیع توانایی‌های جسمی، عقلی، روانی و عاطفی خود برسد. در اینجا باید به این مفهوم اتکا داشت که مبارزه با بیماری‌های واگیر گروهی را به اسم «از مرگ رستگان» در جامعه پدید می‌آورد و رسالت بعدی بهداشت مادر و کودک این است که چگونه این گروه کثیر «از مرگ رستگان» را به افرادی فهیم و توانا تبدیل کند.

۵. مراقبت از کودکان معلول و عقب‌افتاده

از آنجا که کودکان معلول و عقب‌مانده حق دارند به همان اندازه که یک کودک سالم و باهوش از زندگی لذت می‌برد، شاد باشد و از زندگی خود لذت ببرد، بدین جهت لازم

است با اقدامات بهداشتی و درمانی لازم و برنامه‌ریزی‌های آگاهانه و اجرای پی‌درپی آن‌ها، این گونه کودکان را به زندگی امیدوار ساخت تا آنان احساس کنند که جامعه به آن‌ها علاقه دارد و احتیاجاتشان را می‌شناسد. زیرا لازمه وجود جامعه‌ی خوب آن است که درک آگاهانه‌ای از مشکلات این قبیل کودکان داشته باشد و از آن‌ها در همه جا حمایت کند و در رفع معلولیت و عقب‌ماندگی‌شان کوشا باشد. سهم اقدامات بهداشت مادر و کودک در این زمینه نیز درخور توجه است.

۶. تنظیم خانواده

هدف از اجرای برنامه‌های کنترل جمعیت و تنظیم خانواده، تأمین و حفظ سلامت و بهداشت مادران و کودکان آنان، ارتقای کیفیت زیست افراد خانواده و بهبود شرایط زندگی اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی جوامع است. با کاهش میزان مرگ‌ومیر مادران و کودکان و تعداد موارد سقط جنین‌های عمدی به علت حاملگی‌های ناخواسته، فراهم کردن شرایط و امکانات بهتر برای رشد جسمی، روانی و اجتماعی کودکان و مطلوب‌تر شدن وضع اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی افراد خانواده و نهایتاً جامعه، اهداف مورد نظر برنامه حاصل می‌شود.

برای تحقق این اهداف، یا آمیزش جنسی را باید تقلیل داد و یا این‌که روش‌هایی به کار برد که با وجود آمیزش جنسی، لقاح و آبستنی انجام نگیرد. راه اول اصولاً عملی نیست زیرا یکی از مشخصات ویژه‌ی رفتاری انسان، میل زیاد او به آمیزش و ارضای تمایلات جنسی است. از این رو بشر کوشیده است تا روش‌هایی ابداع کند که ضمن عمل جنسی، از لقاح و تولیدمثل جلوگیری شود.

روش‌های متعددی برای جلوگیری از بارداری وجود دارد که شکل‌های نسبتاً ساده تا اعمال جراحی و بستن لوله‌های ناقل اسپرم در مرد و لوله‌های فالوپ در زنان را دربرمی‌گیرد. از جمله روش‌های رایج پیشگیری از حاملگی، می‌توان این‌ها را نام برد: نزدیکی منقطع، استفاده از پوشش لاستیکی (کاندوم)، قرص‌های ضدبارداری، آمپول‌های ضدبارداری، متد ریتمیک (روشی که در آن، زن و شوهر در فاصله زمانی که امکان باروری در دوره‌ی ماهانه قاعدگی وجود دارد، از نزدیکی خودداری می‌کنند)، دیافراگم

مهبلی (وسیله‌ی گنبدی شکلی که معمولاً از جنس لاستیک بوده و قبل از نزدیکی، داخل مجرای زنانگی گذاشته می‌شود)، کلاهک دهانه زهدان (این وسیله شبیه دیافراگم مهبلی است ولی برخلاف آن که تمامی قسمت بالای مهبلی را می‌پوشاند، فقط گلوی زهدان را فرا می‌گیرد و مانع عبور اسپرماتوزوئیدها از آن می‌شود)، آی. یو. دی (وسیله داخل رحمی که لانه‌گزینی تخم را در مخاط رحم دچار اشکال نموده و مانع از حاملگی می‌شود)، استفاده از داروها و مواد شیمیایی به‌صورت کرم و ژله و شیاف، اسفنج (جسمی اسفنجی که از ماده مصنوعی خاصی که به اسپرم آغشته شده ساخته شده و قبل از نزدیکی در واژن قرار داده می‌شود)، حلقه‌های واژینال (حلقه‌هایی در اندازه‌های متفاوت، حاوی هورمون‌های زنانه که به منظور پیشگیری از حاملگی در واژن قرار داده می‌شود)، نورپلانت (کپسول‌های حاوی هورمون‌های زنانه که در زیر پوست بازو و یا ساعد کاشته می‌شود و به مدت چندین سال می‌تواند از بارداری شدن پیشگیری کند)، شستشوی مهبلی (در این روش، مهبلی با آب و یا محلول‌های کشنده نطفه شسته می‌شوند تا مانع حاملگی شود)، بستن لوله‌ها (این روش عبارت از بستن لوله‌ی نافل نطفه در مرد و یا لوله تخمدان در زن به وسیله‌ی عمل جراحی است).

فلسفه‌ی ضرورت خدمات بهداشت مادر و کودک

اهمیت و ضرورت اجرای برنامه‌های بهداشت مادر و کودک را می‌توان از دیدگاه‌های مختلف بررسی کرد:

الف) بعد عملی: بر اساس مبانی کلی بهداشت و اصول شناخته شده پیشگیری از بیماری‌ها. با توجه به مبانی کلی بهداشت که عبارت از اجرای مسائلی غیردرمانی، تکیه بر اصل رفتارپذیری انسان در به‌وجود آوردن باورها و عادات بهداشتی و فراهم کردن شرایط مناسب محیط زیست انسانی است، اصل اساسی در مراقبت‌های بهداشتی مادر و کودک به‌کارگیری عوامل و توجه به مسائلی است که زمینه‌ی ایجاد دو جریان را به نحو زیر فراهم می‌سازد:

- جریان حرکت مطلوب رشد و تکامل انسان از آغاز زندگی تا پایان کودکی که در آن مهم‌ترین سیر منحنی رشدی، به‌خصوص تکامل مغز صورت می‌گیرد.