

اهمیت توجه به زنان وابسته به مواد هنگام زایمان

افراد وابسته به مواد، نسبت به داروهای مخدر تحمل دارند و آستانه درد آنها نسبت به افراد غیر معتاد پایین تر میباشد لذا در صورت نیاز به سزارین بخصوص در مواردی که مادر دچار علائم محرومیت شده باشد باید مقدار بیشتری از داروهای مخدر به بیمار تزریق شود که یکی از اثرات آن تضعیف سیستم تنفسی جنین و نوزاد است.

مصرف مواد مخدر (به خصوص مواد افیونی) باعث اختلال در حرکات دستگاه گوارش و تأخیر در تخلیه معده میشود و چون حاملگی هم اثر مشابه را دارد در نتیجه مجموع این دو عامل احتمال آسپیراسیون را در طی بیهوشی عمومی افزایش میدهند.

این زنان معمولا برای انجام مراقبتهای بارداری مراجعه نمی کنند بنابراین برخی مشکلات و عوارض مامایی در آنان شناسایی نمی شود.

متخصصین زنان و بیهوشی هم در موقعیتهای اورژانس و هم در موقعیتهای غیراورژانس بر بالین مادران وابسته به مواد و یا نوزادان آنها فراخوانده می شوند.

عدم استفاده از دارو برای کنترل محرومیت (در مورد مواد افیونی) موجب بروز نشانه های محرومیت و عوارض بعدی می گردد.

ممکن است در زمان بستری در بیمارستان، ملاقات کنندگان مخفیانه مواد مخدر را به مادر برسانند یا مادر این مواد را در داخل وسایل شخصی خود پنهان نموده و دور از چشم کارکنان بیمارستان به مقدار زیادی آنها را مصرف کند و دچار علائم مسمومیت شود.

تشخیص وابستگی به مواد در بیماران و مادران باردار به راحتی امکان پذیر نمیباشد. بنابراین گفته های بیمار (هنگام گرفتن تاریخچه) و توجه به علائم بالینی در هنگام بستری موثرترین راه برای تشخیص ابتلا به وابستگی به مواد می باشد.

دوران بارداری و بخصوص هنگام زایمان زمان مناسبی برای ترک مواد نمی باشد.

به منظور پیشگیری از این مشکل باید به مادر (و همراهان) توضیح داده شود که در حین بستری از مصرف مواد خودداری کرده و در عوض درد و سایر علائم وابستگی او با انجام مراقبتها و مصرف داروها تحت کنترل قرار می گیرد.

در افراد وابسته به مواد، باید به بیماریهای همراه توجه شده و در صورت لزوم آزمایشات تشخیصی درخواست و انجام گردد. مهمترین این بیماریها شامل هپاتیت و ایدز، سلولیت، ترومبوفلبیت عفونی، آندوکاردیت، سوء تغذیه، پنومونی آسپیراسیون، اختلال عملکرد غده آدرنال، میلیت عرضی، خونریزی مغزی، انفارکتوس قلبی، دایسکشن آئورت، ادم و یا خونریزی ریه، آبسه محل تزریق و ... می باشد.

تصمیم گیری در مورد روش زایمان، نحوه بیهوشی و اقدامات هنگام بیهوشی برای هر بیمار تا حدود زیادی اختصاصی است

در مادران وابسته به مواد آستانه درد نسبت به افراد دیگر پایین تر میباشد و درد این افراد شدت بیشتری دارد.

صدای قلب جنین با مصرف مواد مخدر به خصوص گروه افیونی مقدار کمی نوسان دارد. ارزیابی سلامت جنین و سمع صدای قلب جنین باید دقیقتر از سایر مادران انجام شود

حضور یک نفر همراه آموزش دیده برای حمایت عاطفی

روشهای غیر دارویی کاهش درد (ماساژ، کمپرس گرم، تغییر وضعیت و.....)

اثرات مستقیم:

عبور از جفت و در نتیجه زایمان زودرس، کوریوآمیونیت، خونریزیهای سه ماهه سوم، تاخیر رشد داخل رحمی، دیسترس جنینی، مرده زایی، کاهش اندازه دور سر نوزاد، دفع مکونیوم، کاهش آپگار نوزاد، کم وزنی نوزاد

اثرات غیر مستقیم:

افزایش احتمال بیماریهای آمیزشی، هیپاتیت و عفونت HIV، سوء تغذیه، خطر سوء مصرف مواد و داروهای دیگر در مادر، بروز نشانه های محرومیت در نوزاد.

امکان بروز افسردگی در طی بارداری و پس از زایمان در مصرف کنندگان مواد مخدر به خصوص مت آمفتامین (شیشه) و اکستازی بیشتر از افراد دیگر وجود دارد. لذا باید مراقبتهای لازم در این خصوص برای آنان انجام شود. هنگام ترخیص از بیمارستان مادر برای مراجعه به مراکز ترک اعتیاد تشویق شود.

با دقت به صحبتها و شکایتهای زن باردار گوش کرده و یادآوری کنید که مشکل او را درک می کنید.

نگرش احترام آمیز و صلح جویانه نسبت به زن باردار داشته باشید.

از سرزنش کردن، ترحم و قضاوت نسبت به زن باردار خودداری کنید (متهم نکنید، انگ نزنید، برخورد اهانت آمیز و یا جانبدارانه نداشته باشید). به زن باردار اطمینان دهید که اسرار او محرمانه می ماند.

برای زن باردار توضیح دهید که مشکل وی قابل درمان است و راههای موثری برای کنترل اعتیاد وجود دارد.

هنگام انجام مراقبتهای بر بالین بیمار، درباره اعتیاد او صحبت نکنید.

بیمارستان خاتم الانبیاء خفر

اهمیت توجه به زنان وابسته به مواد هنگام

زایمان

تهیه کننده: خانم یوسفی

کارشناس مامایی

تأیید کننده: خانم موسوی

سوپروایزور آموزشی

گروه هدف: آموزش به همکار

تاریخ: تابستان ۹۳