

# مراقبت‌های پیش از بارداری، چرا؟

## کبری پیرمحمدلو

کارشناس مسؤول آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی زنجان



## ریاب خالقی

کارشناس آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی زنجان



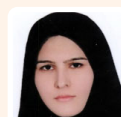
## مریم رضایی

مریبه مرکز آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی زنجان



## مریم دویران

مریبه مرکز آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی زنجان



## اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- هدف از مراقبت‌های پیش از بارداری را بیان کنند.
- گروه‌های هدف برای مراقبت‌های پیش از بارداری را نام ببرند.
- مراقبت پیش از بارداری را تعریف کنند.
- قادر باشند، ارزیابی اولین ویزیت پیش از بارداری را انجام دهند.

## مقدمه

مراقبت‌های پیش از بارداری شامل مجموعه‌ای از مداخلات قبل از بارداری است که می‌تواند جنبه پیشگیرانه و درمان داشته باشد. هدف از انجام مراقبت این است که عوارض نامطلوب مادری یا نوزادی در دوران بارداری و زایمان کاهش یابد. یکی از چالش‌های موجود در زمینه مراقبت‌های پیش از بارداری، عدم مشارکت منظم زنان در مراقبت‌ها است. فقدان «فرهنگ آماده‌سازی برای بارداری» سبب می‌شود، برخی از زنان از مشکلات سلامتی قبل از بارداری آگاهی کمی داشته باشند. عوامل دیگری مانند نبود دانش کافی و عدم درک عوارض، منجر به عدم پذیرش زنان از دریافت مراقبت‌های پیش از بارداری می‌شود. این افراد نگرش مثبتی نسبت به مراقبت‌های پیش از بارداری دارند، ولی بدلیل ناآگاهی از عوامل خطر ساز دوران بارداری، بدنبال دریافت مراقبت نیستند همچنین سرمایه گذاری برای در دسترس بودن مراقبت‌های پیش از بارداری می‌تواند، تاثیر مثبتی بر افزایش دریافت مراقبت داشته باشد که این امر مستلزم افزایش خدمات در مراکز خدمات جامع سلامت می باشد.

## هدف از مراقبت‌های پیش از بارداری

- مشاوره با مادران برای تصمیم‌گیری در انتخاب زمان مناسب بارداری و فرزند آوری
- شناسایی خانواده‌های دارای سابقه فAMILI بیماری‌های ارثی و ارجاع آنان جهت مشاوره و انجام آزمایش‌های لازم
- شناسایی بیماری‌های احتمالی مادر که تاکنون تشخیص داده نشده اند و درمان مناسب قبل از بارداری برای جلوگیری از تشدید آنها در دوران بارداری
- درمان یا کنترل بیماری‌های زمینه‌ای مادران برای جلوگیری از تشدید آنها در بارداری
- شناسایی و درمان بیماری‌های دهان و دندان
- شناسایی عفونت‌های زنان و درمان بموقع آنها
- متعادل کردن وزن مادر قبل از شروع بارداری
- کمک به مادران سیگاری یا معتاد برای ترک اعتیاد

- بررسی داروهای مصرفی توسط مادر و قطع مصرف داروهای مضر برای سلامت و رشد جنین و جایگزینی آن
- پیشگیری از بروز ناهنجاری‌های بالقوه سیستم عصبی نوزاد با تجویز اسید فولیک
- بررسی ایمنی مادران بر علیه بیماری‌هایی نظیر کزاز، سرخچه، هپاتیت B و انجام واکسیناسیون در صورت نیاز
- بررسی و ارزیابی سلامت روان مادران در دوران پیش از بارداری

## گروه هدف برای مراقبت‌های پیش از بارداری

### در صورت تمایل به بارداری شامل:

۱. کسانی که آزمایش بارداری منفی دارند؛
۲. کسانی که برای ارزیابی عفونت‌های واژینال یا بیماری‌های منتقله از راه جنسی مراجعه کرده‌اند؛
۳. کسانی که برای مراقبت پس از سقط و مرده‌زایی مراجعه می‌کنند؛
۴. کسانی که برای مراقبت پس از زایمان مراجعه می‌کنند؛



مصرف و طول عمر در سه ماه اخیر موارد زیر پرسیده می‌شود: انواع تنباکو، داروهای مسکن اپیوئیدی، داروهای آرامبخش یا خواب آور، الکل، مواد آفیونی غیرقانونی، حشیش، محرک‌های آمفتامینی

منظور از مصرف طول عمر داروهای واجد پتانسیل سوءمصرف، مصرف این داروها بدون تجویز پزشک، به قصد دستیابی به حالت سرخوشی یا با مقادیر و طول مدت بیش از آن چه پزشک تجویز کرده است.

**غربالگری سلامت روان:** در ارزیابی اولیه پرسشنامه ۶ سوالی دیسترس روانشناختی تکمیل می‌شود. در صورت مثبت بودن نتایج ارزیابی بر اساس نقطه برش پرسشنامه فرآیند غربالگری خودکشی انجام خواهد شد. در صورتی که غربالگری خودکشی مثبت شود، مادر به پزشک ارجاع فوری می‌شود و اگر غربالگری خودکشی منفی بود به دلیل غربالگری مثبت ارزیابی سلامت روان جهت بررسی تکمیلی به پزشک ارجاع غیر فوری می‌شود. **غربالگری همسر آزاری:** در ارزیابی اولیه پرسشنامه ۴ سوالی خشونت خانگی تکمیل می‌شود. در صورت پاسخ مثبت به سؤال‌های غربالگری به عنوان غربالگری مثبت اولیه همسرآزاری به کارشناس سلامت روان ارجاع غیر فوری می‌شود.

**مشاوره ژنتیک:** در موارد سابقه اختلال یا بیماری‌های ژنتیکی، مشاوره ژنتیک انجام می‌شود.

**مکمل‌های دارویی:** مصرف روزانه ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک (ترجیحاً ۱ ماه قبل از بارداری) تجویز می‌شود. نکته: در افراد مبتلا به هیپرتیروییدی، مکمل حاوی ید توصیه نمی‌شود. مصرف آن در سایر بیماری‌های تیروئید منعی ندارد.

**معاینه دهان و دندان:** دهان و دندان از نظر وجود جرم، پوسیدگی، التهاب لثه، عفونت دندانی و آبنه بررسی می‌شود.

**معاینه فیزیکی:** بررسی اسکلازا، پوست، تیروئید، پستان، قلب و ریه، معاینه تناسلی،... (توسط ماما و پزشک) **تعیین نمایه توده بدنی (BMI):** با استفاده از میزان قد و وزن محاسبه می‌شود.

**مدت اعتبار مشاوره پیش از بارداری یک سال است.**



### تعاریف در مراقبت‌های پیش از بارداری

**آزمایش‌های پیش از بارداری:** شمارش کامل سلول‌های خون، قند خون ناشتا و HbsAg, TSH **آموزش و توصیه:** در مورد بهداشت فردی، سلامت روان، سلامت جنسی، سلامت دهان و دندان، تغذیه و مکمل‌های غذایی، دخانیات، الکل و مواد، زمان مناسب باردار شدن آموزش داده می‌شود.

**ایمن سازی:** واکسن توام: طبق دستورالعمل کشوری واکسیناسیون تزریق شود. واکسن سرخچه: به علت خطر ابتلا به سرخچه در دوران بارداری و سندرم سرخچه مادرزادی، در خانم‌هایی که قصد باردار شدن دارند توصیه می‌شود.

**پاپ اسمیر:** مطابق با دستور عمل کشوری و در صورت نیاز، پاپ اسمیر پیش از بارداری توصیه می‌شود.

**تاریخ مراجعه بعدی:** تاریخ مراجعه بعدی در صورتی که فرد نیاز به پیگیری بیشتر دارد، تعیین می‌شود.

**غربالگری اولیه مصرف دخانیات، الکل و مواد:** درباره



## ارزیابی اولین ویزیت پیش از بارداری

- قسمت مراقبت پیش از بارداری ثبت می‌کند. در صورت تشخیص عارضه یا بیماری، نحوه ادامه مراقبت‌ها با نظر پزشک یا ماما و بر اساس دستورالعمل‌های موجود تعیین می‌شود و لازم است تا زمان کنترل یا بهبود عارضه، بارداری به تعویق افتد.
- در صورتی که خانم در زمان مراقبت پیش از بارداری، عارضه یا بیماری خاصی ندارد، انجام یک بار مراقبت در سال تا زمان بارداری، کافی است.
- در موارد احتمال ناباروری، تا زمانی که فرد تمایل به باردار شدن دارد، می‌بایست مراقبت پیش از بارداری هر سال برای وی انجام شود.

- در اولین مراجعه خانم، پس از گرفتن شرح حال و ارایه مراقبت‌ها توسط ماما، معاینه پزشک انجام می‌شود. در این مراقبت، پزشک و ماما ضمن انجام معاینه فیزیکی، کنترل علائم حیاتی و تشکیل پرونده مادر (گرفتن شرح حال، بررسی رفتار پرخطر و غربالگری اولیه مصرف دخانیات، الکل و مواد مخدر، غربالگری سلامت روان و همسر آزاری و سایر ارزیابی‌ها)، نتیجه آزمایش‌ها و سونوگرافی (در صورت وجود) را بررسی و نتیجه ارزیابی کامل خود را در بخش مربوط در پرونده الکترونیک،

### تفسیر نتایج آزمایش‌های پیش از بارداری

نتایج	تفسیر آزمایش
قند خون ناشتا مساوی یا بیشتر از ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر قند خون ناشتا ۱۰۰-۱۲۵ میلی گرم در دسی لیتر	دیابت آشکار پره دیابتیک
هموگلوبین کمتر از ۱۲ گرم درصد پلاکت غیر طبیعی (کمتر از ۱۰۰۰۰۰) MCV کمتر از ۸۰ یا MCH کمتر از ۲۰	آنمی فقر آهن، آنمی داسی شکل تالاسمی، لوپوس، ترومبوسیتوپنی
TSH بیشتر از ۳/۹ μI/ml	کم کاری تیروئید
TSH کمتر از ۰/۲ μI/ml	پرکاری تیروئید
VDRL مثبت	بیماری مقاربتی احتمال مثبت کاذب: بیماری‌های کلاژن، عفونت منونوکلئوز، مالاریا، بیماری تب دار، مصرف مواد مخدر، جذام، بارداری
HIV مثبت	آلودگی به ویروس ایدز
HIV منفی و وجود رفتارهای پرخطر	شک به ابتلا به ویروس ایدز
HBsAg مثبت	هیپاتیت ب
پاپ اسمیر غیرطبیعی	سروسیت یا کانسر
پاسخ تیتر آنتی بادی ضد سرخجه (با توجه به محدوده آزمایشگاه)	نتیجه منفی: عدم ایمنی علیه سرخجه نتیجه مثبت: ایمنی علیه سرخجه

سالم سپری شدن دوران بارداری و سلامت نوزاد آینده خواهد داشت، لذا توصیه می‌شود: هر بارداری، آگاهانه و با برنامه‌ریزی قبلی باشد و زنان قبل از اقدام به بارداری، مراقبت‌های پیش از بارداری را دریافت کنند. در این مراقبت‌های پیش از بارداری، پزشک و ماما با بررسی شرایط فیزیکی مادر و همسر از بیماری‌های پنهان احتمالی آگاهی یافته و با درمان یا کنترل آن‌ها شانس موفقیت باروری و سلامت بارداری را افزایش می‌دهد. همچنین ممکن است پزشک یا ماما توصیه کنند داروی مصرفی را تغییر دهند تا در بارداری و زایمان خطری مادر و جنین را تهدید نکند.

### پیشنهادات جهت افزایش پوشش مراقبت‌های

#### پیش از بارداری

- برگزاری کلاس‌های آموزشی مستمر حضوری در خصوص اهمیت مراقبت‌های پیش از بارداری برای گروه‌های هدف
- آموزش و توجیه سفیران سلامت و رابطین سلامت در خصوص اهمیت مراقبت‌های پیش از بارداری
- برگزاری کلاس‌های آموزشی در خصوص اهمیت مراقبت‌های پیش از بارداری از طریق فضای مجازی
- شناسایی، ارجاع و پیگیری بموقع گروه‌های هدف مراقبت‌های پیش از بارداری از طریق شناسایی زنان واجد شرایط و متمایل به فرزندآوری در مراقبت‌های گروه هدف جوانان، میانسالان و مشاوره‌های باروری سالم



**نکته:** اعتبار آزمایش پیش از بارداری یک سال است. در صورتی که طی این مدت فرد باردار شد، برای انجام آزمایش نوبت اول بارداری، با توجه به نتایج آزمایش پیش از بارداری، نظر پزشک/ ماما و تاریخ انجام آزمایش، تصمیم‌گیری می‌شود.

#### نتیجه‌گیری

کمک به حفظ سلامت مادران در دوران بارداری و زایمان یکی از اهداف مهم برنامه‌های بهداشتی بوده و اولین قدم در راه دستیابی به این هدف، ارزیابی مراقبت‌های پیش از بارداری به زنان خواهان فرزندآوری می‌باشد. از آنجایی که انجام مراقبت‌های پیش از بارداری باعث بهبود شرایط مادر قبل از بارداری شده و نقش مهمی در

#### منابع و مآخذ:

- Cunningham FG, Bloom SL. Williams obstetric. 23rd ed. Ansarri, editor. America: Golban; 2010.
- Tuomainen H, Cross-Bardell L, Bhoday M, Qureshi N, Kai J. Opportunities and challenges for enhancing preconception health in primary care: qualitative study with women from ethnically diverse communities. 2013
- van der Zee B, de Beaufort ID, Steegers EAP, Denktas S. Perceptions of preconception counselling among women planning a pregnancy: A qualitative study. Fam Pract 2013
- Poels M, Koster MPH, Franx A, van Stel HF. Parental perspectives on the awareness and delivery of preconception care. BMC Pregnancy Childbirth 2017
- برنامه‌های کشوری مادری ایمن: مراقبت‌های ادغام یافته سلامت مادران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت مادران، ۱۴۰۰ چاپ هشتم