

## اختلالات در مرحله اول ولادت

### محتویات فصل 15

1. آغاز درد های ولادت قبل از ماه هشتم حاملگی ..... 232
2. مادر میگوید احساس گرمی مینماید، با تماس جلد آن داغ است و یا درجه حرارتش بلند تر از  $37.8^{\circ}\text{C}$  و یا  $100^{\circ}\text{F}$  میباشد..... 235
3. آبله ترکیده است مگر بعد از 8 الي 12 ساعت یا نیم روز باز هم درد های ولادت شروع نشده است.... 236
4. آب رنگ نسواری، زرد و یا سبز را دارد. .... 233
5. تقلصات قوی در نزد خانم های چندم باري بیشتر از 12 ساعت و نزد خانم های اولباري بیشتر از 24 ساعت دوام نموده است..... 237
6. مادر خونریزي زياد و غير معمولي دارد: لخته های خون، خون سرخ تازه و یا بیشتر از 200 ملي لیتر در جریان ولادت ..... 243
7. مادر در بین تقلصات احساس درد مینماید و رحم نرم نمي شود و یا خانم درد های غير عادي در هنگام تقلصات دارد..... 244
8. مادر پري اکلامپسيا دارد، فشار خون بیشتر از 140/90 و ورم (پنیدیه گي) روی و دست ها، سردردی، تغییرات دید، درد بین قیرغه ها و تشدید عکسات..... 246
9. مادر اختلاجات دارد..... 247
10. نبض مادر بیشتر از 100 في دقیقه است..... 248
11. ضربان قلب طفل بیشتر از 160 في دقیقه و یا کمتر از 110 في دقیقه است..... 249
12. حبل سروی پیش از طفل پایین آمده است (سقوط حبل سروی)..... 250

## اختلالات در مرحله اول ولادت

### 1. آغاز درد های ولادت قبل از ماه هشتم حاملگی:

طفل تا زمان ولادت در رحم نشو و نما میکند. در جریان هفته های اخیر حاملگی وجود طفل به زنده گی نمودن خارج از رحم آمادگی میگیرد. شش ها انکشاف مینمایند تا تنفس کرده بتوانند. طفل بزرگتر و قوی تر میشود تا بتواند از پستان های مادر تغذی کرده و هضم نماید و در مقابل امراض مقاومت پیدا کند.

طفلی که در ماه هشتم تولد میشود و یا حتی در ماه هفتم تولد گردد، میتواند زنده بماند و صحتمند باشد در صورتیکه از آن خوب مواظبت شود. اما اگر زود تر از این تولد شود، زنده ماندن آن مشکل خواهد بود. همچنان خطر بیشتر تخریبات دماغی و مریضی ها موجود است یک طفلیکه قبل از 7 ماهگی تولد شود اکثراً بدون يك شفاخانه خوب با وسایل پیشرفته نمیتواند زنده بماند.

### قضاوت عمر طفل :

اگر شما فکر مینمایید که ولادت قبل از وقت شده باشد:

- تاریخ متوقعه ولادت را مجدداً از آخرین عادت ماهوار حساب نمایید (صفحه 78 دیده شود).
- شکم مادر معاینه شود. بعضی اوقات تاریخ متوقعه ولادت را که از آخرین عادت ماهوار حساب نموده اید، اشتباه است، بناءً مهم است که اندازه طفل را نیز معاینه نمایید. طفلی که بتواند مصوون ولادت شود باید تا قسمت متوسط بین کنار سفلی قبرغه ها و استخوان سینه رسیده باشد. اگر شما در مورد قضاوت اندازه طفل مهارت زیاد ندارید از کس دیگر کمک بگیرید که این مهارت را داشته باشد.

اگر زمان متوقعه ولادت برای شما بگوید که خانم کمتر از 7 ماه حامله است، مگر طفل به اندازه طفل 7 ماهه بزرگ احساس شود (ویا بزرگتر) ممکن است ارزش آنرا داشته باشد تا کوشش گردد که حیات اش حفظ گردد. مادر ممکن است که واقعاً 7 یا 8 ماه حامله باشد.

**یادداشت :** بخاطر آموزش اینکه چگونه قبل از تولد اندازه طفل را حدس بزنید، بخاطر داشته باشید که این کار ها را تمرین نمایید:

- اندازه هر طفل را زمانیکه درد های ولادی مادر شروع میشود حدس بزنید.
- بعد از تولد هر طفل، آنرا وزن نمایید و ببینید که آیا درست حدس زده اید. اگر شما ترازو نداشته باشید به طفل ببینید و بخاطر بسپارید که چگونه در شکم مادر احساس میگردید.

### چه وقت كمك طبي بگيريد :

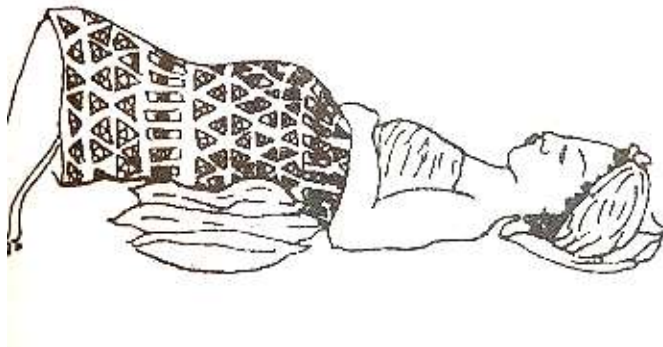
اگر شما فيصله نمودید که طفل کمتر از 8 ماه دارد و شفاخانه نزدیک است دفعتاً به آنجا بروید. در شفاخانه ممکن بتوانند به مادر دوائی بدهند که ولادت را بطبی نموده و یا توقف دهد. اگر طفل بهر صورت تولد شود، در شفاخانه ممکن است بهتر بتوانند از طفل مراقبت نمایند.

اگر شما یکی از این علایم را میبینید باید به شفاخانه بروید:

- طفل کوچکتر از 2 کیلوگرام یا 45 پاوند معلوم میشود.
- مادر علایم انتانی را دارد (صفحه 235 دیده شود).
- مادر خونریزی یا درد غیر عادی دارد (صفحه 234 و 244 دیده شود).
- آبله ترکیده بوده باشد.

### چه وقت در منزل بمانید :

اگر شفاخانه بسیار دور باشد یا بسیار قیمت باشد و یا حالات دیگری وجود داشته باشد که شانس زنده ماندن طفل را کم میسازد، ممکن مادر ترجیح بدهد که در منزل بماند. طور مثال اگر طفل کمتر از 7 ماهه باشد حتی در بسیاری شفاخانه ها نیز ممکن است بمرسد.



همچنان ممکن است در صورتیکه ضربان قلب طفل برای بیشتر از يك روز شنیده نشود و یا حرکت نداشته باشد، مادر نخواهد که به شفاخانه برود. چون طفل ممکن است مرده باشد هنوز هم بعضی کارهائیس که میشود در خانه انجام داد. شما خواهید توانست که با خوابانیدن مادر در حالیکه ناحیه سرین بلندتر باشد ولادت را بطبی ساخته یا توقف دهید. خانم باید در بستر آرام بماند.

بر علاوه شما میتوانید برایش اقلأ يك لیتر آب، چای و یا آب میوه هر چه زودتر بدهید و بعداً تا اندازه که میتواند هر ساعت بنوشد و یا اگر شما يك نوع چای دارویی را در ساحه خود میشناسید که در توقف دادن ولادت و یا رخاوت دادن بدن موثریت دارد، آنرا همان وقت به مادر بدهید شما ممکن است برایش نوشیدن 200 ملي لیتر و یا يك پیاله نوشیدنی (بیر و یا چیز دیگری که در منطقه شما پیدا میشود و از نظر عقیدتی اشکالی ندارد) هر ساعت الی توقف تقلصات توصیه نمایید.

آگاه باشید که ممکن است مادر مسموم گردد (مست شود) اگر مادر بسیار بر انگیخته شد و یا به استفراغ نمودن شروع کرد دادن نوشیدنی الکولی را توقف دهید. بیشتر از 3 گیللاس برایش ندهید (اینکار را برای بیشتر از 3 ساعت انجام ندهید) خانم باید استراحت نموده و در صورت امکان از تشویش و فشارها احتراز نماید.

## 2. مادر میگوید که احساس گرمی مینماید، با تماس جلد آن داغ است و یا درجه حرارت خانم بیشتر از 37.8 درجه سانتی گرید یا 100 درجه فارنهایت میباشد:



این ها علائم تب اند . تب اکثراً یک علامه انتان است و بدان معنی است که میکروب های مضر داخل رحم، مثانه یا گرده ها شده و مادر را مسموم نموده است. تب همچنان متواند از سبب ملاریا بوجود آید.

علائم دیگر انتانات عبارتند از :

- موجودیت بوی بد در مهبل .
- مادر در ساحه دور کمر احساس درد دارد – در پیشرو، اطراف یا پشت آن .
- شکم مادر با تماس ناراحت و درد ناک است .
- نبض مادر بیشتر از 100 ضربان در یک دقیقه است .
- ضربان قلب طفل ممکن بیشتر از 160 فی دقیقه باشد .

### چه کارهایی انجام شود :

اگر مادر تب با یکی ازین علائم را داشته باشد باید هر چه زود تر کمک طبی بگیرد. دادن مقدار زیاد مایعات – آب نوشیدنی های تعویض کننده ضیاع مایعات ( صفحه 172 دیده شود ) و یا چای دارویی که تاثیر آن در کاهش تب شناخته شده باشد ، برای مادر شروع شود . شما ممکن است به مادر 500 ملی گرام پاراستامول ( استامینوفن ) هر 3 تا 4 ساعت از طریق دهن برای کاهش تب بدهید .

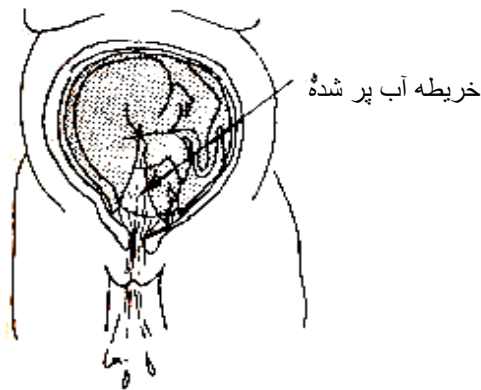
این ادویه ممکن انتان را توقف ندهد اما در پائین آوردن تب کمک خواهد کرد. در صورت امکان کوشش نمایید تا برای گرفتن مایعات و ریدی ( صفحه 414 دیده شود ) و انتی بیوتیک ها به شفاخانه بروید. در صورتیکه مرکز صحتی بیشتر از یک ساعت فاصله داشته باشد، یکی از انتی بیوتیک های ذیل را در مسیر راه برای خانم بدهید صفحات 387-383 قبل از دادن زرقیات عضلی دیده شود :

- امپی سیلین 2 گرام هر 6 ساعت، از طریق عضلی یا از طریق دهن (رزق عضلی زود تر تأثیر می نماید).
  - پنسیلین VK 2 گرام هر 6 ساعت بعد، از طریق دهن .
  - پنسیلین G 2 میلیون واحد هر 6 ساعت، از طریق عضلی.
  - پنسلین پروکائین 1.2 ملیون واحد هر 6 ساعت، از طریق عضلی
- این ادویه را یکجا استفاده ننمائید .

خود را مطمئن سازید که از مادر پرسیده اید که در مقابل هیچکدام از انتی بیوتیک ها حساسیت نداشته است ( صفحه 388 دیده شود ). اگر خانم حساسیت داشته باشد هیچ یک از این دوا ها را به مادر ندهید و بزودی ممکنه وی را به شفاخانه برسانید. اگر شما نتوانید به شفاخانه بروید ، یکی ازین انتی بیوتیک ها را برای اقلأ 5 روز حتی اگر درجه حرارت مادر پائین آمده باشد برایش بدهید. بعد از گذشت 5 روز در صورتیکه درجه حرارت مادر برای 2 روز نورمل بوده باشد انتی بیوتیک را قطع نمائید.

**یادداشت :** بعضی میکروب ها تنها با انتی بیوتیک های مخصوص تداوی میگردند. شما ممکن است لازم باشد تا با مسوولین صحتی منطقه خود صحبت نمائید که آیا کدام انتی بیوتیک خاصی وجود دارد تا شما آنرا در بکس خود داشته باشید.

### 3. آبله ترکیده است مگر بعد از 8 تا 12 ساعت یا 1/2 روز باز هم ولادت شروع نشده است:



زمانیکه خریطه آب پاره شود، میکروب ها میتوانند به آهستگی شروع به داخل شدن به رحم نمایند. برای جلوگیری از انتانات طفل باید در ظرف یک روز و یک شب ( 24 ساعت ) بعد از پاره شده خریطه آب تولد گردد. بناءً برای اینکه وقت برای مراحل مختلفه ولادت موجود باشد، تقلصات ولادی باید در ظرف 8 تا 12 ساعت بعد از پاره شده خریطه آب شروع شود.

زمانیکه خریطه آب پاره شود، مانعه رحم از بین رفته و انتانات به آهستگی شروع به داخل شدن به رحم مینماید.

**یادداشت :** يك نظر خوب است که با داکتر یا مرکز صحي منطقه خود صحبت نمایید تا ببینید که آنها چه مدت انتظار را بعد از پاره شدن خریطه آب توصیه مینمایند. این وقت ممکن است از يك منطقه تا منطقه دیگر متفاوت باشد.

#### چه کار هایی باید انجام گردد :

اگر ولادت در ظرف 8 تا 12 ساعت شروع نشود و یا اگر شروع شود مگر ضعیف باقی بماند کار های زیر را انجام دهید :

- در صورتیکه طفل کمتر از 8 ماهه باشد ، اگر علائم انتان یا علامه خطر دیگری موجود باشد ، اگر خانم با چند نفر رابطه جنسی داشته بوده باشد ، اگر شوهرش با چندین خانم رابطه جنسی داشته بوده باشد ، اگر خانم درین اواخر انتان مجاری ادرار و یا مهبل داشته بوده باشد و یا اگر وقتیکه خریطه آب پاره شده خانم چیزی را در مهبل خود گذاشته باشد باید دفعتاً به شفاخانه بروید .
- بخاطر داشته که زمان رسیدن به شفاخانه را سنجش نمائید. طورمثال اگر شفاخانه 4 ساعت بعد تر است ، شما باید رفتن به شفاخانه را بعد از 4- 8 ساعت شروع نمائید. اگر شفاخانه بیشتر از 1/2 روز دور باشد به مادر بخاطر وقایه از انتانات انتی بیوتیک بدهید ( صفحات 298-299 دیده شود ). ممکن است شما بخواهید که حتی در عدم موجودیت علائم خطر نیز به نزدیکترین شفاخانه بروید. شفاخانه ممکن ادویه داشته باشد تا بتواند درد های ولادت را شروع نماید.

اگر شما تصمیم گرفتید که در منزل بمانید :

- مادر را برای در یافت علائم انتانی از نزدیک زیر مراقبت بگیرید. اگر ترمومتر داشته باشید درجه حرارت وی را هر 2 ساعت تعیین نمائید. اگر کدام علامه انتان دیده شد صفحه 235 را ببینید .
- در زمانیکه برای درد های ولادت انتظار می کشید به مادر مشوره دهید که مقاربت جنسی نداشته باشد ، هیچ چیزی را در مهبل خود نگذارد و در بین آب ننشیند. مادر باید بعد از هر رفع حاجت ناحیه تناسلی خویشرا از پیشرو به پشت ( از قدام به خلف ) پاک نماید قابله هیچگاه نباید معاینه مهبل را انجام دهد، چون ممکن است سبب انتان گردد .

- اگر علائم میکروبی موجود نباشد ، شما ممکن بخواهید تا روش های خانگی را برای کمک به شروع شدن تقلصات ولادی یا تشدید تقلصات ولادی استفاده نمائید ( صفحات 377-382 دیده شود ). برای مادر ادویه مدرن مانند اکسی توسین در خانه برای شروع ولادت داده نشود. این نوع ادویه صرف در شفاخانه باید تطبیق گردد .
- برای جلوگیری از انتانات به مادر انتی بیوتیک بدهید ( صفحات 298-299 دیده شود ) .

#### **4. آب نسواری ، زرد یا سبز می باشد:**

در جریان حاملگی در روده های طفل مواد غایطه شروع به تشکل می نماید ، اما طفل اکثراً الی زمان بعد از ولادت تعوط ندارد. مواد غایطه طفل سیاه قیر گون و چسپناک است و بنام میکونیم یاد می شود .

اگر آب سبز یا نسواری باشد ممکن بدان معنی باشد که طفل در شکم مادر تعوط داشته است. این عمل در صورتیکه طفل به پا ( بریچ ) باشد معمول است. مگر برای اطفال دیگر این ممکن است یک علامه موجود بیت مشکل در طفل باشد .

همچنان خطر آن موجود است که مواد غایطه به دهن یا بینی طفل داخل گردد. اگر طفل این مواد غایطه چسپناک را تنفس نماید، آنها داخل شش شده و برای طفل مشکل خواهد بود تا مقدار کافی هوا بگیرد. اینکار بعضاً سبب انتان شش، تخریبات دماغی و مرگ میشود .

#### **چه کار باید انجام شود :**

با معاینه شکم مریض پیدا نمائید که آیا طفل به پا یا ( بریچ ) است ( صفحات 123-128 دیده شود ). ( اگر طفل به پا یا بریچ باشد مواد غایطه ممکن به رنگ سبز تیره یا سیاه بوده و یکمقدار ساخته شده باشد )، توصیه های صفحات 262-265 تعقیب شود .

اگر شما میدانید که سر طفل پائین است، رنگ آب را معاینه نمائید. اگر خفیفاً سبز بوده و دیگر علایم خطر موجود نباشد، ممکن مشکلی وجود نداشته باشد به گوش دادن به ضربان قلب طفل در تمام مدت ولادت ادامه دهید .

مراقب علایم خطر باشید.

اگر آب از سبز خفیف ، تیره تر باشد و شما بتوانید قبل از ولادت طفل به یک شفاخانه برسید. برای مادر بسیار مطمئن خواهد بود تا در شفاخانه ولادت نماید. همچنان ممکن است در جریان ولادت مشکلات داشته و ممکن ضرورت به استفاده از فورسپس یا عملیات برای طفل باشد. شفاخانه ممکن است وسایل بخصوص جهت پاک کردن دهن و بینی طفل بعد از ولادت داشته باشد و میتواند در صورتیکه کدام مشکل شش موجود باشد آنرا تداوی نماید. اگر شما نتوانید به یک شفاخانه بروید، به گرفتن آماده گی های خاص برای این ولادت ضرورت خواهید داشت ( صفحه 258 دیده شود).

#### **5. دوام تقلصات قوی بیشتر از 12 ساعت برای خانم های چندم باری و بیشتر از 24 ساعت برای**

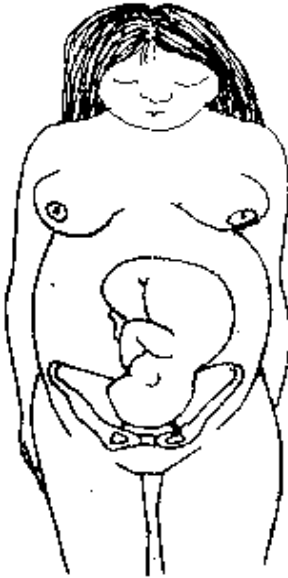
#### **خانم های اول باری:**

بعضی اوقات ولادت نارمل است و تا زمانیکه مادر در فاصله بین تقلصات استراحت مینماید، مکرراً می نوشد و ادرار می نماید کدام خطری وجود نخواهد داشت. مگر یک ولادت طولانی میتواند یک علامه خطر مهم باشد! مادر را از نزدیک زیر مشاهده بگیرید. آیا درد ها از هم بیشتر دور شده است؟ آیا خانم علایم انتانی را پیدا نموده است. آیا خانم خسته شده است؟ آیا هنوز آواز قلب طفل نورمال است؟

مادر را برای دریافت مشکلات ذیل که میتوانند سبب ولادت طولانی گردند معاینه نمائید. اگر شما آموزش دیده و اجازه دارید که معاینه مهلی را انجام دهید، یک معاینه را در همین وقت انجام دهید تا بتوانید تصمیم بگیرید که مشکل چه می باشد .

## طفل كلان بوده و تثبیت شده نمی تواند :

اگر طفل بسیار كلان باشد و داخل استخوان های لگن خالصه مادر داخل شده نتواند، طفل خارج شده نخواهد توانست. مادر تا زمانی درد خواهد داشت که رحم پاره شود و از سبب خونریزی داخلی خانم بمیرد و یا تا زمانی که خانم و طفل از سبب تحلیل رفتن قوایشان وفات نمایند. بعضی اوقات با حس نمودن شکم مادر، گفته می‌توانید که طفل بسیار بزرگ است مگر اغلباً باید به معلوت دیگر استناد گردد. بسیار امکان دارد که طفل یک مادر بسیار بزرگ باشد اگر :



- پدر طفل بسیار بزرگ باشد ( بخصوص اگر خانم بسیار کوچک باشد و یا اگر پدر از نژاد مختلف و بزرگتر باشد).
- مادر به مقایسه دیگر خانم های همان منطقه بسیار کوتاه قد باشد .
- مادر بسیار جوان بوده و مفاصل بالائی ران ها خوب نشوونما نکرده باشد.
- مادر در استخوان های مفاصل بالائی ران سوء شکل داشته باشد .
- مادر مرض شکر یا ( دیابت ) داشته باشد .
- طفل بسیار بزرگ احساس شده و یا بصورت غیر معمول در جریان حاملگی سریع نشو و نما می نماید .
- سر طفل به شکل غیر معمول بزرگ باشد .
- سر طفل هنوز بلند و شناور است – زمانیکه درد های ولادت شروع شود سر طفل بالا تر از استخوان عانه احساس شده می تواند (صفحه 166 دیده شود).
- مادر در زمان تولد طفل قبلی اش مشکلات زیاد داشته و این طفل بزرگتر است.
- مادر برای مدت طولانی بدون کدام پیشروی درد های ولادی داشته است.

از آنجائیکه شما یقیناً گفته نمی توانید که طفل بسیار كلان بوده و تثبیت شده نمی تواند در ابتدا چند ساعت بگذارید که درد های ولادی ادامه یابد و مشاهده نمائید که چه واقع می شود .

بعضی اوقات یک طفل بسیار بزرگ معلوم می شود مگر بخوبی تولد می گردد. اگر مادر برای 12 ساعت درد های قوی داشته و هیچگونه علایم نزدیک بودن طفل مشاهده نشود، خانم رابه شفاخانه انتقال دهید. ممکن برای ولادت طفل نیاز به عملیات باشد .







## طفل در يك وضعيت مشكل يا نا ممكن ولادى قرار دارد :

اگر سر طفل پائين و رويش بطرف پشت مادر باشد، ولادت در يك زمان کوتاهترى صورت خواهد گرفت .

اگر طفل در يك وضعيت ديگرى قرار داشته باشد - مانند قرار گرفتن روى طفل بطرف پيشروى مادر، روى در اول قرار داشته باشد، پيشانى در اول قرار داشته باشد ويا طفل بحالت مستعرض باشد - درينحالات ولادت طفل مشكل ويا نا ممكن است .



### قرار گرفتن روى طفل بطرف پيشروى مادر:

اگر روى طفل بطرف پيشروى مادر باشد اغلباً بدون مشكل ميتواند تولد گردد. مگر اکثراً ولادت طولانى مى باشد. ممكن لازم باشد تا كوشش نموده و دردهاى ولادى را قويتر بسازيد. روش تشبيه نمودن نوک پستان ها ويا ديگر روش هاى مهربانانه و طبيعى را مانند قدم زدن ( صفحه 377 ديده شود ) بكار برديد.

همچنان مفيد خواهد بود اگر :

- مادر را به حالت افتاده روى دست ها وپا ها براى يكساعت يا بيشتزقراردهيد. (اگر در جريان تقلصات خانم ضرورت پيدا ميكند كه قدم بزنند يا پا هاى خود را بالاى شكم جمع نمايد، خوب است).

- به مادر بگوئيد كه در فاصله بين تقلصات تمرين گريه خشمگين را اجرا نمايد ( صفحه 69 ديده شود ). اگر شما بعد از 12 ساعت از شروع ولادت فعال مى بينيد كه كدام علامه پيشرفت وجود ندارد ويا اگر پيشرفت براى چندين ساعت متوقف گردد، مادر را به يك شفاخانه انتقال دهيد- بخصوص اگر شفاخانه بيشتز از يكساعت فاصله داشته باشد .



كمر قوس مانند

كمر راست

### قرارگرفتن روى يا پيشانى طفل در اول :

بعضى اوقات اين طريقه قرار گرفتن سر طفل در كانال ولادى ميتواند ولادت را آهسته يا نهى نمايد .



مگر بعضى اوقات روى طفل اول مي آيد. اين حالت تشبیت سر را بسيار مشكل ميسازد.

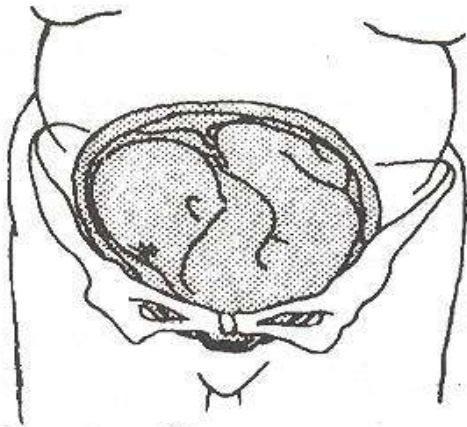


در اين طفل پيشانى در اول قراردارد. درين حالت اكثرأ سر در استخوان هاى مادر تشبیت شده نميتواند.



بسيارى از اطفال سر خود را به اين شكل ميگيرند. اينكار تشبیت سر را آسانتر ميسازد

اگر شما فكر مينمائيد كه در وضعيت سر، روى يا پيشانى در اول قرار گرفته باشد، در همان لحظه به شفاخانه برويد، كوشش ننمائيد كه آنرا تدور بدهيد .



اگر طفل به وضعیت مستعرض قرار گرفته باشد نخواهد توانست در استخوان های لگن خاصره مادر داخل شود.

### قرار گرفتن طفل به وضعیت مستعرض :

طفلی که به وضعیت مستعرض در رحم قرار گرفته باشد، نمی تواند در همان حالت تولد گردد. اگر مادر قبلاً نیز طفل داشته است، اگر تقلصات بیشتر از 20 دقیقه از هم فاصله داشته باشد و اگر شما در دور دادن طفل ماهر باشید و یا کسی را که ماهر باشد پیدا نموده بتوانید، ممکن طفل به آسانی تدور نماید ( صفحه 409 دیده شود ).

اگر اینکار صورت نگرفت هر چه زود تر به شفاخانه بروید .

**احتیاط !** درین حالات کوشش ننمائید که طفل را تدور دهید: اگر توسط یک شخص بسیار ماهر به شما تدریس نشده باشد، اگر اول باری باشد و یا اگر مادر منظمأ هر 10 دقیقه تقلصات دارد.

### مادر ضیاع مایعات ( دیهیدریشن ) داشته و خستگی مفرط دارد :

در موجودیت درد های ولادی قوی، خستگی و عرق زیاد مادر یک چیز نارمل است. اما اگر خستگی مفرط و یا دیهیدریشن ( عدم موجودیت مقدار کافی آب در وجود ) داشته باشد. میتواند سبب ولادت بسیار طولانی یا خطر ناک گردد. همچنان ضیاع مایعات سبب می شود که مادر احساس خستگی مفرط پیدا نماید .

اگر زمانیکه شما به صحنه ولادت می رسید، در مییابید که مادر بسیار خسته شده و علائم دیهیدریشن را دارد ( صفحه 171 دیده شود )، دفتراً برایش چای کمرنگ با مقدار زیادی شکر یا عسل و یا آب میوه یا یکی از مایعات تعویض کننده آب وجود را ( صفحه 172 دیده شود ) بدهید .

اگر مادر خستگی زیاد داشته و شما می یابید که در مرحله خفیف و فعال یا مؤخر ولادت قرار دارد ( صفحه 140 دیده شود ).

- اگر مرحله خفیف ولادت برای چندین ساعت یا روز ها دوام نماید، مادر ممکن است برای ولادت دادن بسیار خسته باشد. حتی قبل از شروع ولادت فعال اگر هنوز ولادت دور باشد ، ممکن است برایش کمک شود اگر در فاصله بین تقلصات مادر استراحت نماید. او را کمک نمائید تا احساس آرامش و رخاوت نماید.

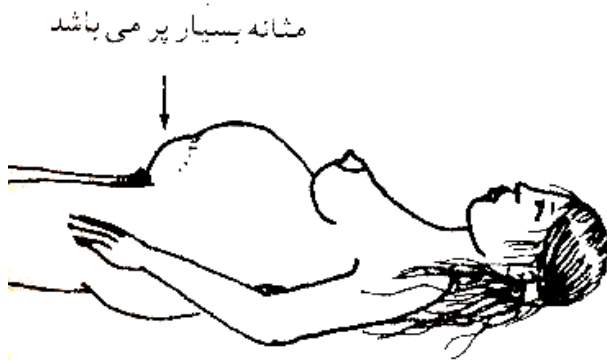


ممکن بعضی علاج‌ها یا گیاه‌های محلی (طور مثال سنبل الطیب یا سنبل کوهی) در محل شما موجود باشد که قابله‌ها برای اینکه خانم در مرحله اول ولادت استراحت نموده بتواند، از آن استفاده می‌کنند. اگر شما فکر مینمائید که این داروها برای طفل مضر نخواهد بود می‌توانید که درین حالت از آن استفاده کنید.

بعضی اوقات تهیجهات - مانند ترس، نخواستن طفل دیگر ویا تنهائی میتواند یک ولادت را بطی سازد. همراهی کردن وتقویۀ مادر گاهی مادر را کمک می‌نماید تا احساس آرامش نماید.

- اگر مادر در مرحله فعال ولادت باشد. اما پیشرفت نکند وطوری معلوم گردد که ولادت طفل چندین ساعت بعد خواهد بود برای مادر مایعات بدهید، او را تشویق نمائید وممکن او را ماساژ وحمام (در صورتیکه آبله نترکیده باشد) بدهید. اگر برای بیشتر از 12 ساعت در مرحله فعال ولادت بوده وباز هم ولادت نزدیک نباشد، وی را به شفابخانه انتقال دهید.

#### مثانه مادر پر بوده وتخلیه شده نتواند :



برای معاینه پر بودن مثانه قسمت پائینی شکم مادر را لمس نمائید. یک مثانه پر مانند یک خریطه پلاستیکی پر از آب معلوم میشود. اکثراً شما شکل مثانه را واضحاً در تحت جلد مادر دیده میتوانید. اگر مثانه مادر پر باشد، وی باید ادرار نماید. اگر مادر از بستر بلند شده نتواند. روی تشت در بستر سرپا بنشیند. اگر در برخواستن مشکلات داشته باشد، یک حوله یا تکه را در بین پا هایش قرار داده وبه مادر بگوئید که در حالتی که قرار دارد ادرار نماید. بعضی خانم‌ها می‌گویند که غوطه نمودن یک دست در آب گرم در هنگام ادرار نمودن به آنها کمک می‌نماید (صفحه 391 دیده شود). اگر با این همه مادر نتواند ادرار نماید، کمک نیاز دارد. یک کارکن صحتی آموزش دیده می‌تواند یک تیوب معقم (کتیتر) را داخل مثانه مادر داخل نماید تا کمک گردد که ادرار خارج شود (صفحه 391 دیده شود).

اگر این شخص بتواند به خانه بیاید مادر می‌تواند در منزل بماند در غیر آن مادر باید به شفابخانه برود.

#### مادر ناراحت وترسیده است:

بعضی اوقات هر قدر که خانم از ولادت ترس داشته باشد، بیشتر در مقابل آن مجادله می‌نماید. اینکار سبب می‌شود که ولادت طولانی و بیشتر دردناک شود. تقویت خوب ولادی و همراهی اغلباً میتواند مشکل را حل نماید (صفحه 313-321 دیده شود). آن اعضای خانواده ویا همسایه هائیکه روش دوستانه ندارند نباید در ولادت اشتراک نمایند. برای خانم‌های اول باری زمانیکه مرحله بسیار فعال ولادت شروع می‌گردد، نارحتی وترس بسیار معمول است. این حالت سبب میشود تا یک ولادتی که خوب پیش میرود، بطی شده ویا در وسط بندش پیدا نماید. خانم را کمک نمائید تا بفهمد که مرحله فعال ولادت نورمال است وکمک می‌نماید تا هر چه زود تر طفل تولد گردد. برایش تشریح نمائید که هر قدر خانم بیشتر ممانعت نماید به همان اندازه ولادت طولانی تر خواهد شد.

6. مادر خونریزی غیر عادی یا خونریزی شدید دارد: لخته های خون، خون تازه و یا بیشتر از 200 سی سی خون در جریان ولادت:

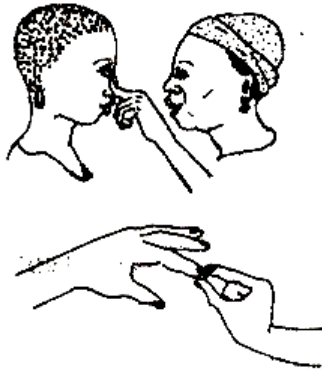
هر خونریزی غیر معمول :

شاک

اگر مادر خونریزی زیاد داشته باشد، می تواند به شاک برود .



علائم شاک



- مادر احساس ضعف و سر چرخی وضعیفی دارد.
- رنگ مادر پریده و عرق سرد دارد. خانم های سیاه پوست زمانیکه خونریزی داشته باشند رنگ پریدگی پیدا می کنند، مگر معاینه چشم ها و بستر ناخن ها بیشتر کمک مینماید. پلک پائینی چشم مادر را کش نموده ببینید که در عوض سرخ بودن، رنگ گلابی وضعیف را دارد. همچنان شما، ناخن مادر را فشار بدهید اگر رنگ آن سفید نشد بدان معنی خواهد بود که مادر قبلاً مقدار زیادی خون ضایع نموده است :

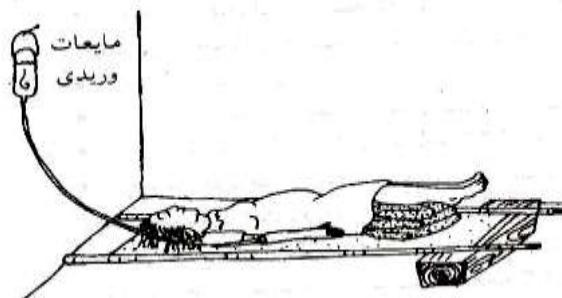
- نبض مادر بیشتر از 100 فی دقیقه بوده، سریع، وضعیف و خسته احساس می شود.
- فشار خون مادر به کمتر از 80/40 کاهش یافته و یا هر یک از شماره ها نظر به اندازهء زمان حاملگی بیشتر از 15 درجه سقوط نماید .



چگونه شاک تداوی شود



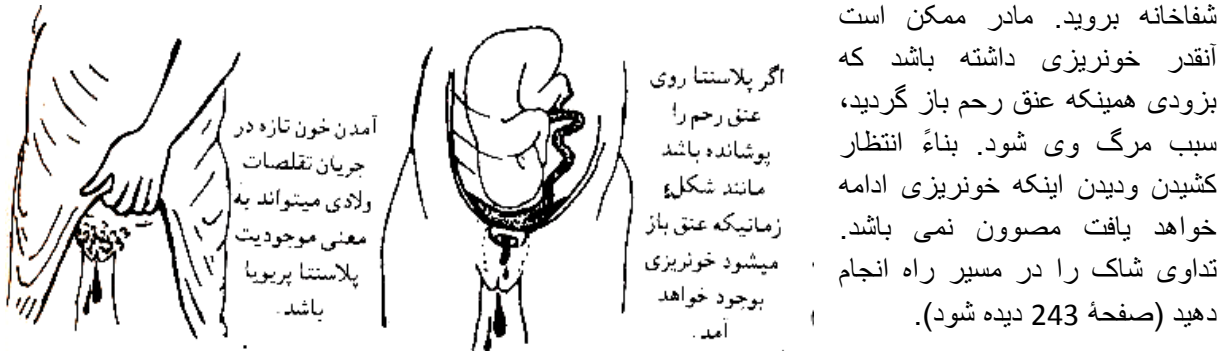
1. مادر را طوری در بستر بخوابانید که سر آن پائین و قسمت سرین و پاهایش بلند تر باشد. این کار سبب می شود که خون بیشتر به دماغ و اعضای داخلی وجود برسد.
2. اگر شما میدانید که چطور انجام گردد، دادن مایعات وریدی را با استفاده از سیروم نمکی یا رنگر و یا تطبیق مایعات را از طریق مقعدی شروع نمائید (صفحه 409 دیده شود).
3. به شفاخانه بروید؛ مادر ممکن است در نقل الدم (گرفتن خون از طریق وریدی) ضرورت داشته باشد. کوشش نمائید تا از اقارب مریض کسانی را به شفاخانه بفرستید تا بتوانند به مادر خون بدهند.



## خونریزی غیر عادی بدون درد :

اگر مادر خونریزی داشته اما درد غیر معمول نداشته باشد، ممکن است یک علامه پلاسنٹا پریویا (پلاسنٹا در قسمت بالایی رحم نبوده و در قسمت های پائینتر، روی فوچه عنق رحم موقعیت دارد) باشد (صفحه 101 دیده شود).

اگر چه اکثراً علامه پلاسنٹا پریویا در اخیر حاملگی دیده می شود، بعضی اوقات اولین علامه آن عبارت از خارج شدن خون شفاف (به اندازه ایکه یک تکه را تر نماید) در مرحله ابتدائی و خفیف ولادت است. به زودی ممکنه به



شفاخانه بروید. مادر ممکن است آنقدر خونریزی داشته باشد که بزودی همینکه عنق رحم باز گردید، سبب مرگ وی شود. بناءً انتظار کشیدن و دیدن اینکه خونریزی ادامه خواهد یافت مصوون نمی باشد. تداوی شکاک را در مسیر راه انجام دهید (صفحه 243 دیده شود).

**احتیاط!** در صورت موجودیت خونریزی غیر معمولی معاینه مهبلی را انجام ندهید: ممکن است با اینکار شما در پلاسنٹا با انگشت خود سوراخ ایجاد نموده و خونریزی را بسیار شدیدتر سازید.

## 7. مادر در فاصله بین تقلصات درد داشته و رحم نرم نشده و یا خاتم در هنگام تقلصات درد غیر عادی را احساس می نماید.

موجودیت درد در فاصله بین تقلصات و یا درد غیر معمولی در هنگام تقلصات می تواند یک علامه خطر بسیار جدی باشد. این میتواند بدان معنی باشد که پلاسنٹا از جدار رحم جدا شده است (انفصال قبل از وقت پلاسنٹا)، یا رحم پاره شده و یا رحم میکروبی است.



### جدا شدن یا انفصال قبل از وقت پلاسنٹا (Abruptio):

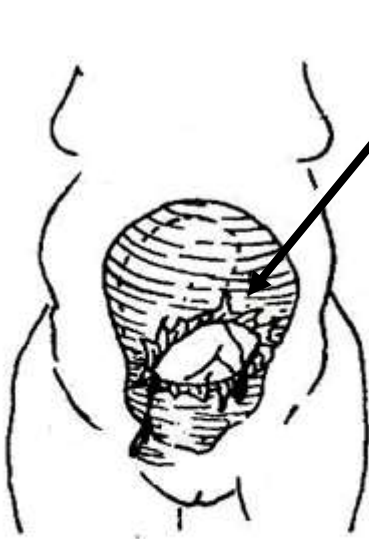
اگر پلاسنٹا شروع به جدا شدن از جدار رحم نماید، مادر و طفل هر دو در خطر خواهند بود. مادر ممکن است از سبب خونریزی زیاد بمیرد زیرا محلی که پلاسنٹا از آن جدا شده است بسیار خونریزی خواهد داشت، چون طفل داخل است، رحم نمی تواند ناحیه خون دهنده را تحت فشار بگیرد. طفل ممکن بمیرد و یا مشکلات شدید داشته باشد زیرا نمی تواند مقدار کافی اکسیژن را از مادر بگیرد.

### علامه خونریزی در رحم :

- مادر در فاصله بین تقلصات درد دارد (ممکن است در ابتدا بسیار ضعیف باشد، لذا به هر درد غیر معمولی توجه جدی داشته باشید). در صورتی که درد شدیدتر شود خطر بیشتر می باشد.
- مادر ممکن خونریزی داشته باشد (مگر بعضی اوقات هیچ خون خارج نشود).
- رحم در فاصله بین تقلصات سخت است و یا در تمام مدت سخت است. شکم مادر با لمس ناراحت و دردناک است.
- مادر علائم شکاک را دارد (صفحه 243 دیده شود).
- ضربان قلب طفل بسیار سریع است (بیشتر از 180 ضربان در یک دقیقه) و یا بسیار بطی است (کمتر از 100 ضربان در یک دقیقه) و یا طفل ممکن مرده باشد (ضربان قلب موجود نباشد) بجز از ولادت های بسیار سریع، در اینگونه حالات دفعتاً باید مریض به شفاخانه انتقال گردد. در راه شفاخانه انتظار نکشید، مادر را بخاطر شکاک تداوی نمایند (صفحه 243 دیده شود).

## پاره شدن رحم :

یک رحم پاره شده طوریکه در تصویر دیده میشود یک پاره گی باز می داشته باشد. هر یکی از این حالات میتواند سبب پاره گی رحم گردد:



شما رحم پاره شده را دیده نمیتوانید چون در داخل است. مگر پاره شدن رحم سبب مرگ مادر و طفل شده میتواند.

- مادر در ولادت های قبلی عملیات سزارین شده باشد .
- مادر 5 یا بیشتر از پنج طفل داشته باشد .
- تقلصات ولادی بسیار دوام نموده و قوی باشد.
- به مادر دوا های قوی (از طریق دهن یا بصورت زرقی) بخاطر شروع شدن یا تشدید درد ها تجویز شده باشد.
- کسی بالای شکم مادر فشار آورده ویا به شکم مادر صدمه یا جرحه رسیده باشد .
- طفل بسیار کلان بوده ویا در وضعیت مشکل قرار گرفته باشد. از آنجائیکه پاره شده گی در رحم در داخل وجود مادر میباشد، شما آنرا دیده نمی توانید. اما این علایم به شما میگوید که رحم پاره شده است :
- مادر در فاصله بین تقلصات یک درد بسیار خراب داشته بعداً یک احساس پاره شدن وبعداً کاهش دردها.
- تقلصات رحم مادر توقف می نماید .

- مادر ممکن است خونریزی داشته باشد ( اگر چه بعضاً ممکن خون خارج نشود).
- مادر علایم شاک را دارد ( صفحه 243 دیده شود ).
- طفل در شکم بحالت آزاد ( بعضی اوقات بزرگتر) معلوم شده و ضربان قلب موجود نیست.

اگر شما علایم پاره شده گی رحم را ببینید، همان لحظه مادر را به شفاخانه انتقال دهید. حتی اگر بسیار دور هم باشد. خانم مکن است به سرعت خونریزی نموده و بمیرد و طفل همچنان ممکن است بمیرد. در مسیر راه مادر را بخاطر شاک تداوی نمائید (صفحه 243 دیده شود). مادر بخاطر خونریزی به یک عملیات ضرورت داشته به گرفتن خون بخاطر معاوضه ضایعات آن و به انتی بیوتیک برای جلوگیری از انتانات ضرورت دارد. باید مطمئن باشید که یک نفر از اعضای خانواده ویا دوستان با خانم جهت اهدای خون به شفاخانه رفته باشد.

## میکروبی شدن رحم :

بعضی اوقات انتانات رحم نیز در بین تقلصات سبب درد خواهد شد. یک رحم میکروبی شده بدان معنی است که میکروب های مضر داخل رحم راه یافته و سبب مسمومیت مادر شده است. علایم انتانات رحم مشابه علایم دیگر انتانات می باشد. صفحه 233 برای اینکه بعداً چه کاری باید انجام شود مطالعه گردد. میکروبی شدن رحم سبب شاک نیز شده میتواند ( صفحه 243 دیده شود ).

## 8. مادر پری اکلامپسیا دارد: فشار خون بلند تر از 140/90، پندیده گی روی و دست ها، سر

دردی، تغییرات دید، درد بین قبرغه ها و تشدید

عکسات:

اگر مادر یکی از علائم پری اکلامپسیا ( صفحه 112 دیده شود) را در جریان ولادت داشته باشد، ممکن است وی اختلاجات، انفصال قبل از وقت پلاستنا، خونریزی دماغی و یا خونریزی شدید را نشان دهد. طفل ممکن است بمیرد.

رفتن به شفاخانه :

بسیار خوب است که یک مادر مصاب پری اکلامپسیا هر چه زودتر به شفاخانه برود. در مسیر راه او را به پهلو چپ بخوابانید و کوشش نمائید تا آرام و خاموش بماند. در صورت امکان داخل موتر را تاریک نمائید. اکثر آ این ولادت ها بسیار سریع می باشند. با خانم یکجا باشید که ممکن است طفل تولد شود و یا اختلاجات بوجود آید.

ماندن در منزل :

در صورتیکه رفتن به شفاخانه غیر ممکن باشد، مادر را در بستر به پهلو چپ بخوابانید. کمک نمائید که تا حد امکان آرام و خاموش بماند. اتاق را تاریک نمائید، برایش مقدار زیاد مایع برای نوشیدن بدهید. برای اختلاجات آمادگی بگیرید (صفحه 247 دیده شود). ادویه مختلفی وجود دارند که میتوانند برای تداوی پری اکلامپسیا و یا جلوگیری از اختلاجات موثر باشند. مگر عقاید مختلفی در مورد اینکه کدام نوع آن تجویز شود، به چه مقدار داده شود و چه وقت این ادویه داده شوند، وجود دارد. هر مملکت یا بخش صحتی ممکن است قوانین مختلفی داشته باشد، بناءً ممکن است لازم باشد که شما با مسوولین صحتی منطقه خویش در مورد اینکه کدام ادویه را در بکس خود داشته باشید ملاقات نمائید.

ماعتقه داریم که تمام این ادویه باید در شفاخانه تطبیق گردند. چون اینها ممکن است عوارض جانبی زیاد و خطر ناکمی داشته باشند. بهر صورت چون در بعضی مناطق یکمقدار از این ادویه اجازه داده شده است ما در اینجا بعضی توصیه ها را در مورد اینکه چه وقت این ادویه استفاده گردند میاوریم. شما تنها باید زمانی این ادویه را استفاده نمائید که آموزش دیده و اجازه استفاده آنها را داشته باشید. یک دوائی بنام مگنیزیم سلفات بهترین دوا جهت جلوگیری از اختلاجات شدید می باشد، مگر استفاده آن بسیار مشکل بوده و ممکن سبب توقف تنفس مادر شود. با مقامات صحتی مربوطه خود در مورد اینکه آیا شما میتوانید مگنیزیم سلفات را استفاده نمائید و چگونه باید از آن استفاده نمائید، مشورت کنید.

اگر شما آله تعیین فشار خون را نداشته باشید

ممکن است یکی از این ادویه را از طریق عضلی (IM) برای جلوگیری از اختلاجات به مادر بدهید ( صفحه 383-388 دیده شود).

دیازپیم ( والیم ) 15 ملی گرام عضلی هر هشت ساعت (این دوا همچنان می تواند از طریق مقعدی نیز در صورتیکه سوزن یا سرنج نداشته باشید، تطبیق گردد)؛ و یا اموباربتال 25 ملی گرام عضلی (IM) و یا فینوباربتال 130 ملی گرام از طریق عضلی (مقدار ابتدائی)، بعداً 30 تا 60 ملی گرام عضلی هر 6 ساعت.

**احتیاط!** بیشتر از این مقدار دیازپیم داده نشود. مقدار زیاد دیازپیم میتواند سبب توقف تنفس مادر گردد. همچنان دیازپیم بعضاً طفل را بسیار خواب آلود ساخته که در زمان تولد نخواهد توانست تنفس بنماید. آمادگی داشته باشید تا در صورت ضرورت به طفل تنفس مصنوعی بدهید ( صفحه 280 دیده شود).

اگر آله تعیین فشار خون داشته و بدانید که چگونه ازان استفاده نمائید:

- اگر فشار خون مادر بین 140/90 و 160/110 باشد، برای خانم دیازپام، اموباربیتال یا فینوباربیتال ب اندازه تذکر داده شده بدهید.
- اگر فشار خون مادر 160/110 یا بیشتر باشد، برایش دیازپام یا فینوباربیتال به اندازه فوق داده و یکی از ادویه نیل را بخاطر جلوگیری از خونریزی دماغي بدهید.

این دوا ها را صرف یکمرتبه بدهید :

الدومت ( Aldomet ) 250 گرام از طریق دهن ویا

هیدرالازین ( Hydralazine ) 10تا 25 ملی گرام عضلی،

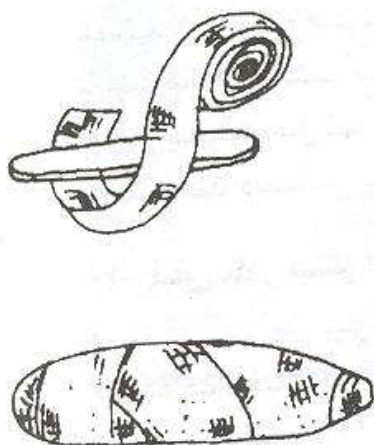
شما میتوانید هر دو دوا را ، یکی را بخاطر جلوگیری از اختلاج و دیگری را به خاطر جلوگیری از خونریزی دماغي به مادر بدهید اما هر دو دوا را در یک سرنج تطبیق ننمائید.

## 9. مادر اختلاجات ( غش ) دارد:

ز مانیکه یک خانم اختلاج پیدا می کند ممکن است به حالت ضیاع شعور بیافتد. چشم هایش ممکن دوران نموده و دست ها ورویش حرکت نمایند. ممکن است شخ بماند ، بدنش ممکن است تکان بخورد، بعضی اوقات بسیار به شدت رنگ خانم ممکن است آبی شود و تنفس صدا دار داشته باشد. خانم ممکن است زبان خود را بجود، ادرار نماید ویا مواد غایبه وی بدون اراده خارج گردد. زمانیکه دوباره بیدار شود ممکن است مغشوش باشد و نفهمد که چه پیش آمده است. یک اختلاج ممکن است از چند ثانیه تا چندین دقیقه دوام نماید. بعضی اختلاجات بسیار قوی می باشند، مگر همه اختلاجات خطرناک اند. بیشتر از نصف خانم هائیکه در هنگام ولادت اختلاج دارند، خواهند مرد ویا طفل خود را از دست خواهند داد ویا هردو (مادر و طفل) وفات خواهند یافت.

زمانیکه اختلاج بر طرف گردد بزودترین فرصت خانم را به شفاخانه انتقال دهید:

در جریان یک اختلاج چه کارهایی انجام شود :



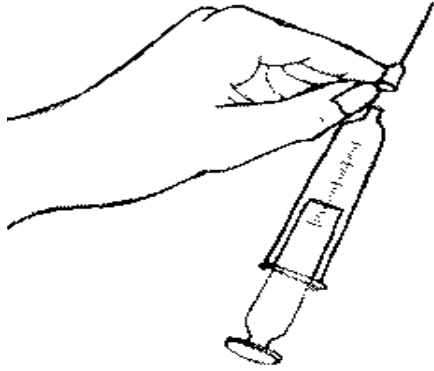
1. خاموش بمانید
2. نگذارید که مادر چیزی را در دهن خود قرار دهد. مجرای تنفسی وی را پاک نگهدارید تا نفس کشیده بتواند.
3. یک چوب پوشیده شده با یک بنداژ را در بین دندان های مادر قرار دهید تا او را از جویدن زبانش محافظه نمائید. (اما راه تنفس وی را بسته ننمائید).
4. مادر را به پهلو بخوابانید، بدینترتیب وی مایعات دهن یا مواد استفراغی را تنفس نخواهد نمود.
5. به مادر اکسیژن بدهید، در صورتیکه داشته باشید.
6. به مادر دوا بدهید (صفحه بعدی را ببینید ) .
7. گبرای می یا دیگر اشیای تیز را که ممکن است مادر را زخمی نماید، دور سازید.



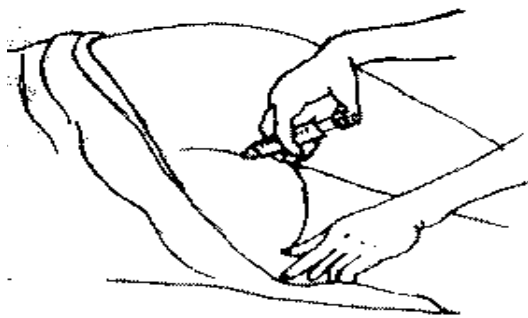
## ادویه برای اختلاجات :

در جریان یک اختلاج شما میتوانید دیازپام رابه یکی از اشکال ذیل به مادر بدهید :

- دیازپام زرقی: چون خانم اختلاج دارد، تابلیت را خورده نمی تواند و در صورتیکه در جریان اختلاج دیازپام از طریق عضلی تطبیق گردد موثر نخواهد بود. بسیار خوب خواهد بود تا دیازپام زرقی را از طریق مقعد تطبیق نمائید. 20 ملی گرام دیازپام را بعد از اولین اختلاج تطبیق نمائید. اگر اختلاجات دیگری موجود باشد 10 ملی گرام بعد از هر اختلاج تطبیق شود .



برای تطبیق دیازپام زرقی اولاً سرنج را پر نمائید و سوزن آنرا دور کنید. تمام قسمت های بالائی بیرل سرنج را داخل مقعد خانم نموده و دوا را داخل روده مستقیم تخلیه نمائید. قسمت بیرل را برای اقلأ 5 دقیقه در مقعد نگهدارید. اینکار از خارج شدن دوا جلوگیری می نماید (اگر یکمقدار مایع از مقعد خارج شود، خوب خواهد بود که 5 ملی گرام دیازپام اضافی داخل گردد - جمله 15 ملی گرام ) .



- تابلیت های دیازپام: اگر دیازپام زرقی را پیدا کرده نتوانید، شما میتوانید تابلیت های آنرا میده کرده و با آب یکجا نمائید (تابلیت ها حل نخواهند شد مگر بهر صورت آنرا باآب یکجا نمائید) و به مقدار مشابه دیازپام زرقی تطبیق کنید. آب مخلوط شده با تابلیت ها را در سرنج کش نموده وطوریکه در بالا تذکر داده شد داخل مقعد خانم بنمائید. اگر سرنج هم نداشته باشید در آنصورت تابلیت ها را با انگشت خود داخل مقعد خانم بنمائید. اما درینحالت حل شدن آن وقت زیادی را خواهد گرفت. لطفاً دستکش بپوشید.

## 10. نبض مادر بیشتر از 100 فی دقیقه است:

در زمان استراحت، بین تقلصات نبض خانم مشابه به زمان حاملگی خواهد بود. نبض سریع میتواند از سبب مشکلات مختلف بوجود آید مانند :

- تب ( صفحه 235 دیده شود)؛
- ضیاع خون (صفحه 243 دیده شود)؛
- دیهایدریشن (صفحه 171 دیده شود)؛
- ترس ( صفحه 242 دیده شود ) .

برای دریافت علت سریع بودن نبض مادر، صفحه ایرا که به تعقیب هر مشکل شماره آن تذکر داده شده است، مطالعه نمائید. اگر مادر یکی از علایم دیگری را که در آنجا تشریح شده داشته باشد هدیایات داده شده را تعقیب نمائید .

## 11. ضربان قلب طفل بیشتر از 160 فی دقیقه و یا کمتر از 110 فی دقیقه است:

بهترین وقت شنیدن ضربان قلب دفعاتاً بعد از بر طرف شدن یک تقلص می باشد. خود را مطمئن سازید که ضربان ایرا که می شنوید واقعاً ضربان قلب طفل است نه از مادر ( صفحه 127-128 دیده شود ) .

### بطی بودن ضربان قلب طفل :

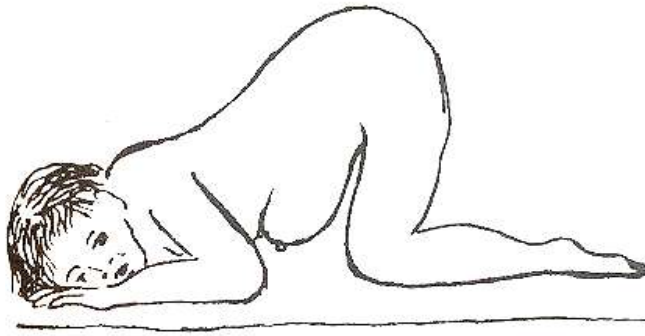
این حالات سبب می شود که ضربان قلب طفل به کمتر از 110 فی دقیقه سقوط نماید:

- پلاستنا خوب کار نمی نماید. این حالت بیشتر در زمانی پیدا می شود که مادر فشار خون بلند داشته و یا طفل بزرگتر از میعاد باشد.
- پلاستنا شروع به جدا شدن از جدار رحم نموده باشد.

اگر شما یادداشت مینمائید که ضربان قلب طفل برای چند ثانیه محدود دفعاتاً بعد از یک تقلص بطی گردیده اما بعداً دوباره نارمل شده باشد. طفل ممکن مشکلی داشته باشد. به ضربان قلب طفل پی در پی در چندین تقلص گوش بدهید، اگر ضربان قلب بعد از بیشتر تقلصات بعدی نارمل باشد، همه چیز ممکن خوب باشد. کوشش نمائید تا مادر را در وضعیت های مختلف قرار دهید، تا کمک شود که فشار از روی حبل سروی دور گردد (صفحه 317 دیده شود)، دوباره گوش نمائید و ببینید که آیا اینکار کمک می نماید. معاینه ضربان قلب طفل را مکرراً در باقی مدت ولادت ادامه دهید تا ببینید که آیا نبض دوباره بطی می گردد یا خیر .



اگر دیده شود که ضربان قلب بعد از یک تقلص آهسته باقی بماند، طفل ممکن است در خطر باشد. اگر ضربان قلب طفل کمتر از 90 فی دقیقه گردیده و الی تقلص بعدی و یا نزدیک به تقلص بعدی بطی باقی بماند. طفل در خطر خواهد بود. این بخصوص زمانی واقعیت خواهد داشت که علایم خطر دیگری مانند سبز رنگ بودن آب و یا ولادت طولانی موجود باشد. طفل ممکن است در زمان ولادت بسیار ضعیف بوده یا از تخریبات دماغی رنج ببرد.



شما باید تصمیم بگیرید که چقدر از شفاخانه دور هستید وچند وقت بعد فکر می نمائید که مادر ولادت نماید. اگر ولادت نزدیک باشد و خانم بسیار به زور زدن تلاش می نماید بهتر خواهد بود تا در منزل مانده و بسرعت طفل را ولادت دهید. اگر تصمیم گرفتید که خانم را به شفاخانه انتقال دهید وی را به حالت سجده ( زانو و سینه ) ویا وضعیت دیگری که قسمت سرین بلند باشد قرار دهید. این کار سبب خواهد شد تا جریان خون به طفل افزایش یابد.

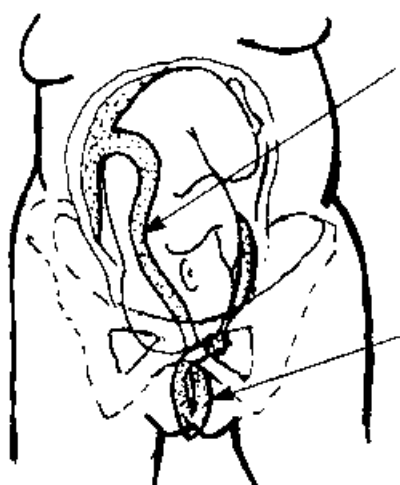
### سرعت ضربان قلب طفل :

این عوامل میتواند سرعت ضربان قلب طفل را به بیشتر از 160 ضربان فی دقیقه بلند ببرد:

- مادر ضیاع مایعات یادیهایدیشن دارد ( صفحه 171 دیده شود )؛
- امکان دارد رحم پاره شده باشد ( رحم پاره شده - صفحه 245 دیده شود )؛
- مادر تب دارد ( صفحه 235 دیده شود )؛
- مادر خونریزی دارد ( صفحه 243 دیده شود ).

اگر ضربان قلب طفل برای 20 دقیقه ( یا 5 تقلص ) سریع باقی بماند و اقلای یکی از علائم فوق الذکر نیز موجود باشد به شفاخانه بروید.

### 12. خارج شدن حبل سروی قبل از طفل ( سقوط حبل سروی ):



حبل سروی داخل رحم

حبل سروی پیشتر از  
طفل داخل مهبل  
سقوط نموده است.

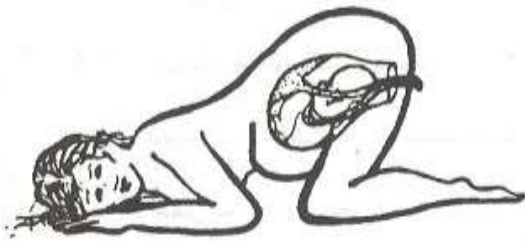
زمانیکه خریطه آب پاره شده باشد، حبل سروی ممکن است قبل از سر طفل داخل مهبل گردد. این حالت بیشتر در صورتی که مقدار آب زیاد باشد، طفل خورد باشد یا کمتر از 8 ماه داشته باشد ویا طفل در وضعیت مشکل ولادی باشد، دیده می شود. اگر حبل سروی در پیشرو یا پهلوی سر طفل قرار گرفته باشد، میتواند در بین سر و استخوان های مادر تحت فشار قرار گیرد. اینکار جریان خون و انتقال هوا را به طفل مشکل ساخته و سبب خفقان طفل میگردد.

## علامه سقوط حبل سروی :

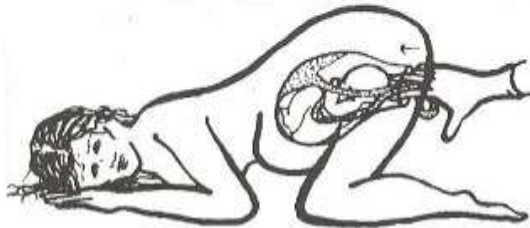


- شما ممکن است حبل سروی را خارج از مهبل ببینید (مگر نه همیشه).
- ممکن است ضربان قلب طفل دفعته سقوط نماید - بخصوص همینکه خریطه آب پاره شود - ودوباره به حالت نارمل برنگردد.
- ضربان قلب طفل در هر تقلص بسیار آهسته خواهد شد ( کمتر از 90 فی دقیقه ).

## چه کاری انجام شود .



1. اگر شما حبل سروی را دیده می توانید، آنرا با ملایمت لمس نمائید که نبضان آن بررسی شود. اگر حبل سروی نبضان داشت، مادر را همان لحظه به شفاخانه انتقال دهید ممکن برای محافظه حیات طفل ضرورت به عملیات مادر باشد. در جریان سفر حبل سروی را با یک تکه پاک بپوشانید و مادر بحالت سجده ( زانو سینه ) در حالیکه سرین بلند باشد قرارگیرد. اینکار سبب می شود تا یک اندازه فشار از بالای حبل سروی بر طرف گردد. دوباره به حبل سروی دست نزنید. اگر دستکش معقم داشته باشید، معاینه مهلی را انجام داده وکوشش نمائید سر طفل را بطرف بالا تیره نموده واز حبل سروی دور نمائید.



2. اگر شما حبل سروی را دیده نتوانید ودر مورد معاینه مهلی آموزش دیده اید و اجازه دارید که آنرا انجام دهید، شستن دست ها را انجام داده و دستکش معقم

بپوشید. بعداً معاینه داخلی را انجام داده ببینید که آیا حبل سروی را بیشتر از سر طفل احساس می نمائید. در صورت موجودیت حبل سروی بادست خود سر طفل را به بالا تیره نمائید واز حبل سروی دور کنید. کوشش نکنید که حبل سروی را بسیار زیاد لمس نمائید در جریان سفر مادر را بحالت سجده ( زانو سینه ) قرار داده وبا انگشتان خود در حالیکه دستکش معقم پوشیده اید سر طفل را بطرف بالا تیره نمائید.

اگر انتقال مادر به شفاخانه غیر ممکن باشد، طفل را بزودی ممکنه ولادت دهید. اگر طفل زنده تولد شد ممکن به اکسیژن، تنفس مصنوعی وکمک طبی ضرورت داشته باشد ( صفحات 280-282 دیده شود ). مگر شانس مردن طفل زیاد است.

3. اگر حبل سروی نبضان نداشته باشد، به منزل بمانید تا طفل تولد گردد. طفل ممکن است مرده باشد ، بناءً مادر را آماده سازید تا طفل مرده را ولادت دهید .