

## اختلالات در مرحله دوم ولادت

### محتویات فصل 16

1. طفل 1 تا 2 ساعت بعد از تقلصات قوی وزور زدن خوب تولد نشده است ..... 253
2. سیلان خون به خارج قبل از تولد طفل ..... 257
3. آب نسواری، زرد یا سبز باشد ..... 258
4. حبل سروی محکم بدور گردن طفل تدور نموده است ..... 258
5. ضربان قلب طفل بیشتر از 160 و یا کمتر از 90 در یک دقیقه باشد ..... 259
6. بند ماندن طفل در قسمت شانه ها ..... 259
7. طفل به پا (بریچ) است ..... 262
8. ظاهر شدن غیر منتظره دوگانگی ..... 266
9. طفل بسیار خورد بوده و یا بیشتر از 5 هفته قبل از میعاد باشد ..... 269

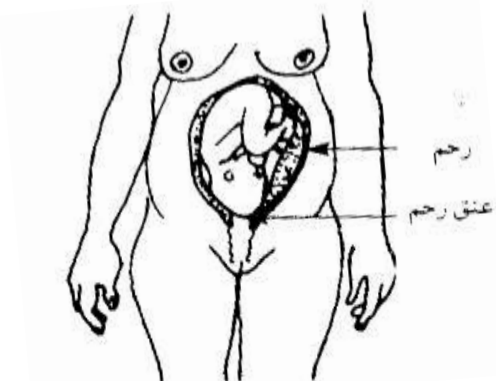
## اختلالات در مرحله

## دوم ولادت

**1. طفل 1 تا 2 ساعت بعد از تقلصات قوی و زور زدن خوب تولد نشده است:**

حتی در هنگام پائین آمدن طفل ممکن است برای چندین ساعت تقلصات قوی و زور زدن خوب را در بر گیرد تا طفل تولد گردد.

اول باری ها اغلباً دو ساعت مکمل ( و بعضاً بیشتر از 2 ساعت ) را ضرورت خواهند داشت. اگر علایم پائین آمدن سر طفل دیده شده نتواند- و یا اگر دیده می شود که طفل بندش پیدا کرده و یا پیشرفت توقف نموده باشد، ضرورت خواهید داشت تا بفهمید که علت بطی شدن ولادت چیست؟ سوالات زیر را از خود پرسید تا علت را در یابید:



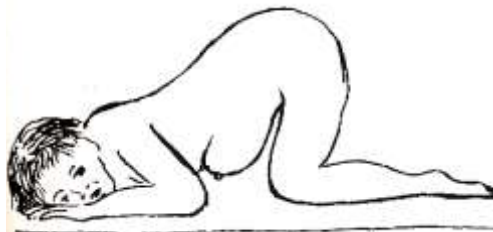
اگر مقدار زیاد عنق رحم موجود باشد (عنق رحم کاملاً باز نشده باشد)، هر قدر تقلصات قوی باشد باز هم طفل را خارج ساخته نمیتواند. زور زدن صرف تورم عنق رحم را بیشتر ساخت و آنرا بزرگتر مینماید.

آیا زمان زور زدن مادر می باشد؟

اگر قبل از باز شدن تام عنق رحم، مادر شروع به زور زدن نموده باشد، چون عنق رحم مانع است طفل خارج شده نخواهد توانست.

اگر مادر بعد از نیم ساعت زور زدن پیشرفت نداشته باشد و شما در مورد معاینه مهبلی آموزش دیده باشید، ممکن خواهید که در همین زمان معاینه مهبلی را انجام دهید (صفحات 389-391 دیده شود).

اگر دریافت نمودید که عنق رحم کاملاً باز نشده باشد. مادر را بحالت سجده ( زانو و سینه ) قرار دهید. این وضعیت وزن طفل را از بالای عنق رحم بر طرف می نماید. لذا تورم کم شده و عنق رحم میتواند دوباره به باز شدن شروع نماید.



به مادر کمک نمائید تا درین وضعیت برای یک ساعت یا بیشتر قرار گرفته و زور نزند. زمانیکه شما علایم نازک شدن و باز شدن مکمل عنق رحم را مشاهده نمودید (صفحه 390 - 140 دیده شود) ، خانم میتواند دوباره زور زدن را بصورت منظم ادامه دهد.

**آیا مادر بدرستی زور می زند؟**

بعضی اوقات درعین زمانیکه مادر بطرف پائین زور می زند، خود را بلند می گیرد. اینکار پیشرفت را بطی می سازد و اغلباً ولادت را بیشتر دردناک می نماید. مادر را تشویق نمائید تا درحالیکه سرین خود را پائین گرفته و ران

هائش بحالت رخاوت و باز باشند زور بزند ( صفحه 184 دیده شود ). خانم همچنان روش نفس گرفتن را در هنگام زور زدن میتواند بکار برد ( صفحه 321 دیده شود ).  
**آیا مادر ترسیده، بر افروخته یا نا راحت است ؟**

خانمیکه ترس و یا درد های تهیجی را داشته باشد، ممکن است حتی بدون آنکه بفهمد طفل را از ولادت باز دارد. درینجا علل معمول ترس و فشار تذکر داده شده است :

- طفل اول باری است؛
- آخرین طفل خانم مرده تولد شده، صدمه دیده و یا بعد تر فوت شده است؛
- مادر بسیار طفل داشته و بسیار غریب است و یکنفر دیگر را غذا داده نمی تواند؛
- خانم شوهر ندارد و کدام دوست و یا اعضای خانواده وی موجود نیست که او را کمک نماید؛
- مشکلات فامیلی موجود است؛
- تاریخچ؛ تجاوز جنسی موجود است؛

از آنجائیکه بیشتر خانم ها ممکن است ترس خود را ابراز ننمایند، شما اکثراً باید فراست خود را در مورد پیدا کردن اینکه ممکن است ترس یا فشار یک مشکل باشد، بکار بندید. اگر شما فکر مینمائید که یکی از این حالات سبب طولانی شدن ولادت میشود، میتوانید:

- کوشش نمائید با مادر صحبت کنید که ترس آن برطرف شود و یا او را در حل مشکل وی کمک نمائید. او را با مواظبت و احترام تداوی نمائید.
- او را مساز دهید.
- او را با آب گرم حمام بدهید و یا تکه های گرم را روی بدنش بیاندازید.



آ یا مادر ضرورت به تغییر وضعیت دارد ؟

نشستن روی دویا اغلباً بهترین وضعیت برای پائین آمدن طفل به مجرای ولادی می باشد. نشستن روی دو پا استخوان های مفاصل ران را بیشتر بسط می دهد و این حالت با استفاده از سنگینی طفل سبب پائین آمدن آن می شود. بعضی اوقات دادن چیزی بدست مادر تا از آن محکم بگیرد بیشتر کمک می کند (طورمثال: خانم میتواند از پشت یک چوکی و یا دست های یکی از اعضای خانواده محکم بگیرد. بخاطر داشته باشید شخص یا چیزیکه مادر را تقویه می نماید باید قوی و متوازن باشد).

اگر مادر نتواند روی دو پا (چمباتمه) بنشیند، از او بخواهید که یکی از این موقعیت ها را امتحان نماید :

نشستن روی دو پا، راست نشستن و یا حالت ایستاده .



راست نشستن



ایستاده 54



نشسته روی دو پا

### آیا آب وجود خانم خشک شده و یا خانم دیهیدریشن دارد ؟

صفحات 171 و 241 بخاطر آموزش در مورد خشک شدن آب وجود و دیهیدریشن دیده شود. اگر مادر علائم دیهیدریشن را داشته باشد، برایش مایعات معاوضه کننده آب وجود ( صفحه 172 دیده شود ) و یا یکی از مایعاتی را که در آنجا تذکر داده شده است جهت نوشیدن بدهید.

اگر تقلصات رحم کمتر و یا دور شده باشد، بگذارید که برای مدتی استراحت نماید. اگر تا یک ساعت دیگر تقلصات دوباره بصورت قوی شروع گردید و پیشرفت موجود بود ، در منزل بمانید.

اگر تقلصات در ظرف یکساعت دوباره شروع نشد و یا اگر تقلصات شروع شده و پیشرفت وجود نداشت، وی را به شفاخانه انتقال دهید.

### آیا طفل نمی تواند در استخوان های لگن خاصره مادر تثبیت شود ؟

سه مشکل مختلف میتواند تثبیت سر طفل را در استخوان های لگن خاصره مادر مانع شود :

- بعضی اوقات سر طفل اندازه نارمل دارد، مگر لگن خاصره مادر بسیار تنگ است و سر نمی تواند در آن تثبیت گردد.
- بعضی اوقات لگن خاصره مادر به اندازه کافی در قسمت بالائی بزرگ است مگر در قسمت تحتانی بسیار کوچک است. طفل ممکن است شروع به پائین شدن بنماید مگر در پائین بند می شود.
- بعضی اوقات سر طفل بسیار بزرگ است و حتی اگر لگن خاصره مادر به اندازه نارمل باشد باز هم ممکن است در آن تثبیت نگردد.

اگر مادر یکی از این مشکلات را داشته باشد ممکن است اولین مرحله ولادت نیز طولانی تر باشد. ممکن است رحم مادر پاره گردد و یا از سبب به تحلیل رفتن قوای وجود، ممکن است مادر و طفل بمیرند.

اگر شما روش های مختلفه را مانند: زور زدن بهتر، وضعیت های مختلفه، تخلیه کردن مثانه، دادن مایعات معاوضه کننده آب وجود، ماساژ و مانند آنها را بکار برده و باز هم بعد از یک ساعت پیشرفت وجود نداشته باشد، مادر را به شفاخانه انتقال دهید. مصوون نخواهد بود اگر تا پیدا شدن علائم خطر بیشتر، منتظر بمانید. در جریان سفر، مادر را کمک نمائید تا زور زدن را توقف دهد (صفحات 181 و 322 دیده شود). مادر به حالت سجده (زانو و سینه) ( و یا یکی از وضعیت های دیگر در حالیکه ناحیه سرین بلند تر باشد) قرار دهید تا یک اندازه فشار سر طفل کم شود.



### آیا طفل در یک وضعیت مشکل یا غیر ممکن ولادی قرار دارد؟

صفحات 240-241 برای تشریح وضعیت های مشکل یا غیر ممکن ولادی مطالعه شود .

اگر روی یا پیشانی طفل در اول قرار داشته باشد، ولادت ممکن است بسیار مشکل یا غیر ممکن باشد. اگر شما به موجودیت این وضعیت ها مشکوک باشید، همانوقت خانم را به شفاخانه انتقال دهید. در جریان سفر کمک نمائید تا مادر زور زدن را توقف دهد ( صفحه 188 دیده شود ).

در صورتیکه تمام سوالات بالا را پرسیده و هنوز مطمئن نباشید که علت بطنی شدن ولادت چیست؟ شما ممکن بخواهید تا مادر را به شفاخانه انتقال دهید. به این موضوعات بخاطر تصمیم گیری توجه نمائید :

- آیا مادر و یا طفل کدام علایم خطر دیگری را دارند ( صفحات 164، 180 دیده شود )؟
- آیا هنوز مادر انرژی دارد که زور بزند ؟
- آیا طفل به پائین شدن ادامه میدهد یا بند مانده است ؟
- شفاخانه چقدر دور است ؟
- آیا مرحله اول ولادت نظر به حالت نارمل طولانی تر بود ؟

اگر طفل به آهستگی پائین شود و تمام علایم دیگر خوب باشد، ممکن بخواهید که برای مدت بیشتر در منزل بمانید. اگر کدام علایم خطر وجود داشته باشد، اگر آب وجود خانم خشک شده باشد ( وجودش به تحلیل رفته باشد) و یا اگر شفاخانه نزدیک باشد، مادر را به شفاخانه انتقال دهید. ممکن است ضرورت باشد تا طفل توسط استفاده از فورسپس یا با عملیات ولادت داده شود .



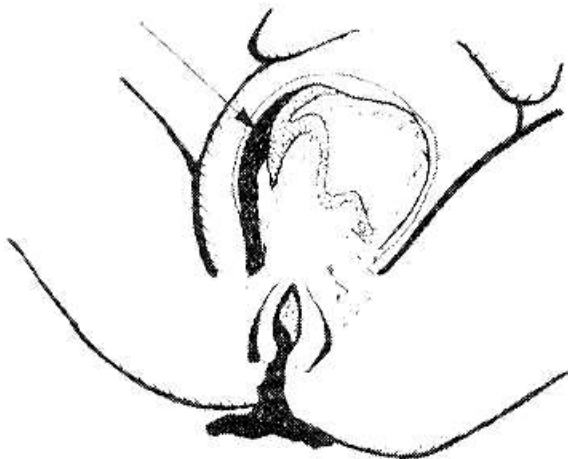
**احتیاط !** هیچگاه بخاطر سرعت دادن به ولادت بالای شکم مادر تپله ننمایید. فشار آوردن روی شکم مادر سبب میشود که پلاستنا از رحم جدا شده و یا رحم پاره گردد. این مشکلات میتواند سبب مرگ مادر و طفل شود.

## 2. سیلان خون به خارج قبل از تولد شدن طفل :

در هنگام زور زدن اغلباً یک مقدار کم خونریزی از پاره گی های کوچکی که در جلد یا عنق رحم و یا از نشانه ولادت بوجود می آید صورت میگیرد. مگر سیلان خون میتواند یک علامه انفصال پلاستنا، پاره گی رحم و یا پاره گی عنق رحم باشد.

### انفصال پلاستنا ( Abruptio )

اگر یک سیلان ناگهانی خون از مجرای ولادی موجود بوده و ضربان قلب طفل بسیار سریع یا بسیار بطی باشد، پلاستنا امکان دارد از جدار رحم جدا شده باشد ( صفحه 244 دیده شود ) .



اگر فکر می نمائید که قبل از ولادت به شفاخانه رسیده می توانید، همان لحظه مادر را به شفاخانه انتقال دهید. مراقب بوجود آمدن علائم شاک باشید و در صورت ظاهر شدن آن خانم را تداوی نمائید (صفحه 243 دیده شود). اگر ولادت نزدیک بوده و شما نمی توانید به شفاخانه برسید، از مادر بخواهید تا اندازه ایکه میتواند طولانی وقوی زور بزند. با تولد سریع، طفل میتواند زودتر به تنفس آغاز نموده و رحم شروع به تقلص نموده و خونریزی توقف نماید .

زمانی را که در آن سر طفل باید تولد گردد، تلف ننمائید. در صورت ضرورت مجرای خارجی ولادی را برای آنکه بزرگتر شده و طفل سریعتر تولد گردد قطع نمائید ( صفحات 393-397 دیده شود ).

آماده باشید : این طفل ممکن است کمک اضافی ضرورت داشته باشد تا تنفس نماید (صفحه 280 دیده شود)، و مادر ممکن است بعد از ولادت خونریزی شدید داشته باشد. کمک بگیرید تا کسی دیگری در زمانیکه شما به مادر کمک مینمائید بتواند به طفل کمک کند.

### پاره شدن رحم :

اگر رحم مادر پاره شده باشد، تقلصات توقف نموده و ممکن است و یا ممکن نیست که درد شدید و دوامدار را احساس نماید (صفحه 245 دیده شود). ضربان قلب طفل ممکن است بسیار آهسته شده و بعداً توقف نماید. اگر شما فکر می نمائید که رحم ممکن است پاره شده باشد، مادر را بخاطر شاک تداوی نمائید (صفحه 243 دیده شود).

دفعاً او را به شفاخانه انتقال دهید، حتی اگر شفاخانه بسیار دور باشد.

### پاره شدن عنق رحم :

اگر مادر قبل از باز شدن کامل عنق رحم به زور زدن شروع نماید، ممکن است عنق رحم پاره شود. در صورتیکه خونریزی غیر منتظره در مرحله 2 موجود بوده مگر هیچ مشکل دیگری موجود نباشد، شما میتوانید در منزل با ولادت پیش بروید. هدایات برای خونریزی بعد از ولادت را تعقیب نمائید ( صفحه 278 دیده شود ) و از مادر بخواهید تا پاهای خود را روی هم گذاشته و محکم فشار دهد. خونریزی ممکن است بعد از ولادت پلاستنا ادامه یابد.

یک فرد مسلکی باید بعد از ولادت عنق رحم را بخاطر دریافت پاره شدگی معاینه نماید .

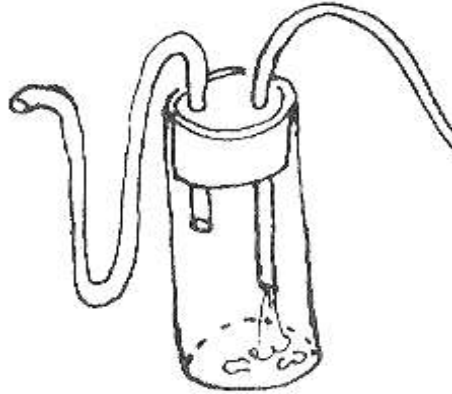
### 3. آب نسواری ، زرد یا سبز است:

صفحه 237 را ببینید تا بیاموزید که علت نسواری، زرد یا سبز شدن آب چیست و چرا برای طفل خطرناک است؟

اگر مشاهده نمودید که آب رنگ نسواری ، زرد یا سبز را دارد و میتوانید که تا زمان تولد طفل به شفاخانه برسید، همان وقت مادر را انتقال دهید. در شفاخانه ممکن است وسایلی موجود باشد که مواد غایطه را از شش های طفل پاک نمایند.



سرنج مکنده



سکشن (کش کننده)

اگر نمی توانستید که به شفاخانه بروید، شدیداً دهن، بینی و گلوی طفل را همیکنه سر ظاهر شد سکشن نمائید. خود را مطمئن سازید که به صورت درست سکشن را انجام میدهید (صفحه 189 دیده شود). اگر شما در اجرای آن اشتباه نمائید، ممکن است مواد غایطه را بداخل شش های طفل بیشتر داخل نمائید. کوشش نمائید تا قبل از شروع شدن تنفس طفل تمام مواد غایطه را خارج سازید. اگر شما وسایل سکشن را نداشته باشید یک تکه پاک را بدور انگشت خود بیچانید و دهن طفل

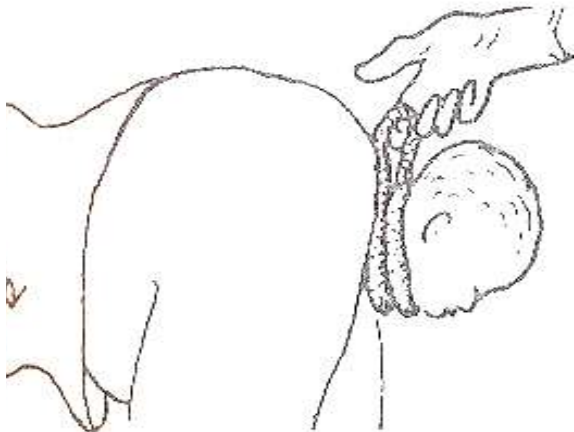
را هر قدر خویتر که می توانید پاک کنید. بعد از تولد سر طفل را پائین بگیرید، بدینترتیب مایعات و مواد غایطه میتواند خارج شود. به سکشن یا پاک نمودن دهن طفل با انگشت تا زمانی ادامه دهید که تا اندازه امکان مواد غایطه را خارج ساخته باشید. آمادگی داشته باشید که توجه خاص به طفل بنمائید: طفل ممکن است ضعیف بوده و برای شروع

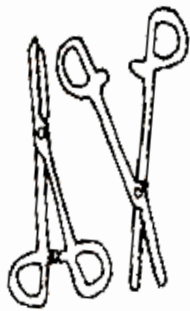
**احتیاط!** اگر طفل شل بوده و یا بحالت غیر شعوری باشد، مواد غایطه را از دهن، بینی و گلوی وی قبل از آنکه کوشش را برای تنفس دادن به طفل شروع مینمائید خارج کنید. تا زمانیکه به اندازه توان مواد غایطه را خارج نکرده باشید تنفس مصنوعی ندهید ( صفحه 280 دیده شود ).

تنفس مشکلات داشته باشد.

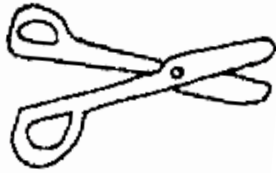
### 4. تدور محکم حبل سروی بدور گردن طفل :

بعضی اوقات حبل سروی 1 تا 2 مرتبه بدور گردن طفل دور می خورد. اکثراً تنها زمانی میتوانید آنرا سست نموده و از روی سر یا شانه های طفل بلغزانید که طفل تولد شده باشد. اگر حبل سروی 2 بار یا بیشتر دور خورده باشد، شما ممکن است بتوانید یک حلقه آنرا از روی سر و حلقه دیگر را از روی شانه های طفل بگذرانید.





شیربانگیر طبی



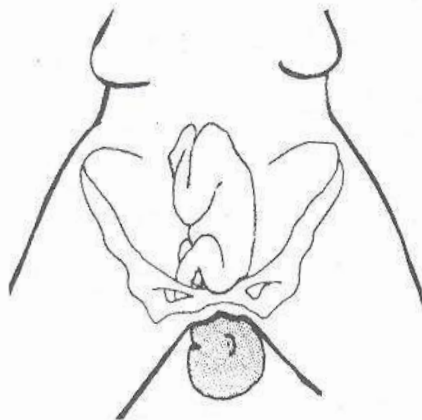
قیچی با نوک های  
کُند

در صورتیکه حبل سروی 2 مرتبه یا بیشتر بدور گردن طفل دور خورده و یا بسیار محکم بوده و طوری معلوم شود که طفل را به عقب کش می نماید، ممکن است لازم باشد تا آنرا بسته نموده و قطع ننمائید. پنس های شریانگیر و قیچی ای که نوک آن کند باشد درین حالت برای بستن و قطع نمودن حبل سروی خوب اند. اگر شما این وسایل را ندارید چیزی دیگری مانند تارپاک و یک تیغ ریش جدید را بکار ببرید. احتیاط نمائید که گلوی طفل و یا وجود مادر را نبرید.

**احتیاط!** هیچگاه حبل سروی را قبل از ولادت طفل قطع ننمائید، بجز از حالتیکه واضحاً حبل سروی طفل را بطرف عقب کش نماید. زمانیکه حبل سروی طفل قطع گردید طفل باید برای گرفتن هوا تنفس نماید طفل باید به سرعت ولادت داده شود.

### 5. ضربان قلب طفل بیشتر از 160 یا کمتر از 90 فی دقیقه است :

صفحه 249 را ببینید که برای طفل چه واقع میشود و برای کمک به آن چه بکنید. بر علاوه مادر را وادار سازید که در چند تقلص از زور زدن اجتناب نماید تا طفل بتواند استراحت نماید. برای یک حالت تدور حبل سروی بدور گردن طفل آماده گی داشته باشید. کوشش نماید تا بزودی ممکنه طفل را ولادت دهید.



### 6. بند ماندن طفل در قسمت شانه ها :

بند ماندن شانه ها زمانیکه طفل بسیار بزرگ باشد و یا لگن خاصره مادر بسیار کوچک باشد بیشتر معمول است. بعضی اوقات شما میتوانید با مشاهده حالات ذیل بگوئید که ممکن است شانه های طفل بند مانده باشد: در صورتیکه برای تولد سر طفل بعد از تاج گذاری بعوض آنکه با ملایمت خارج شود چند تقلص وزور زدن قوی را ایجاب نماید. بعضی اوقات با وجودیکه سر طفل تولد شده دنج آن دیده نمی شود. بعضی اوقات طوری دیده می شود که سر طفل دوباره بداخل وجود مادر کش میگردد مثل سنگ پشت که سر خود را بداخل کش می نماید.

بزودی بعد از ولادت سر طوری معلوم خواهد شد که محکم دوباره توسط جلد مادر کش می شود. گردن سست نخواهد بود. اغلباً طفل روی خود را بطرف ران مادر دور نمی دهد. حتی زور زدن قوی نیز نخواهد توانست که شانه ها را خارج نماید .

**طفل در خطر است!**



فشار مهبل بالای جسم طفل مقدار زیادی خون را بداخل سر طفل میراند سر ممکن است در ابتدا آبی و بعداً برنگ بنفش در آید، بعد از چند دقیقه محدود ممکن است رگ های خون در داخل مغز طفل از سبب فشار پاره شده و خونریزی پیدا نماید. این حالت میتواند سبب تخریبات دماغی و مرگ طفل گردد .

### چه کاری باید انجام شود :

شما ممکن است مجبور شوید کارهایی را انجام دهید که برای مادر درد آور باشد. مگر این کار ها برای نگهداری حیات طفل و جلوگیری از تخریبات دماغی ضروری است. شما باید سریعاً کار نمائید وحشت نکنید !

درینجا 4 روش برای کمک به خارج شدن شانه های طفل آورده می شود روش 1 را بکار بندید، اگر موثر واقع نشد روش 2 را بکار ببرید، اگر روش 2 موثر نبود روش 3 را بکار بندید و اگر آنها موثر بیت نداشت از روش 4 استفاده نمائید.

### روش 1 :



1. مادر را به کنار بستر بیاورید (اگر خانم به روی زمین خوابیده بود چیزی را در زیر سرین وی قرار دهید تا بلند تر قرار گیرد). شما ممکن است در زمان کش نمودن سر طفل به یک اندازه جای فراختر ضرورت داشته باشید .

2. از مادر بخواهید که پاهایش را هموار نموده و بعداً آنها را کش نموده و بدو طرف تا اندازه ممکن آنها را باز نماید.

3. از معاون خود ویا کسی دیگر در همان اتاق بخواهید مستقیماً در بالا تر از استخوان عانه به سختی فشار وارد نماید نه در بالای شکم مادر همکار شما باید بطرف پشت مادر فشار وارد نماید.

4. از مادر بخواهید که تا اندازه توان فشار وارد نماید.

5. بادست های خود از دو طرف سرطفل را بگیرید (گردن طفل را نگیرید) و بطرف پائین و پشت مادر آنها کش

نمائید و تا 30 حساب کنید. اگر مشاهده نمودید که شانه ها ظاهر گردید کش نموده و بصورت نارمل ولادت دهید.

اگر این روش موثر نبود شیوه 2 را بکار بندید.

### روش 2 :

1. مادر را به حالت افتاده روی دست ها و پا ها ( Hands and knee position ) طوریکه در تصویر آمده قرار دهید و خود را مطمئن سازید که سر مادر از قسمت سرین بلند تر است.

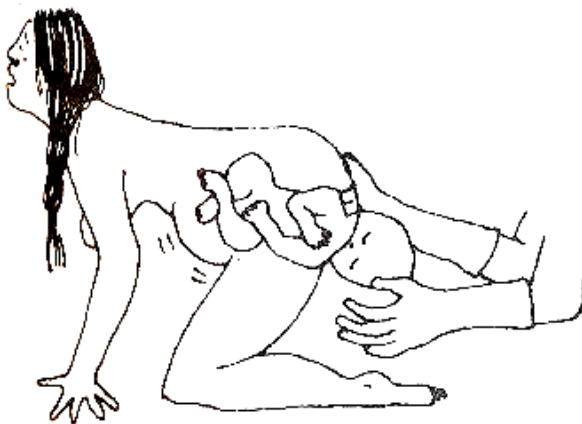
2. دست های خود را به اطراف سر طفل بگیرید (مانند

روش 1) و بطرف پائین و شکم مادر کش نموده و تا

30 حساب نمائید. زمانیکه شانه طفل را مشاهده

نمودید کش نموده و بصورت نارمل ولادت دهید.

اگر این روش موثر نبود روش 3 را بکار بندید.



### روش 3 :

1. در حالیکه مادر هنوز به وضعیت دست ها و پا ها ( Hands and knee position ) قرار دارد دست

خود را بداخل مهبل به امتداد پشت طفل داخل نمائید.

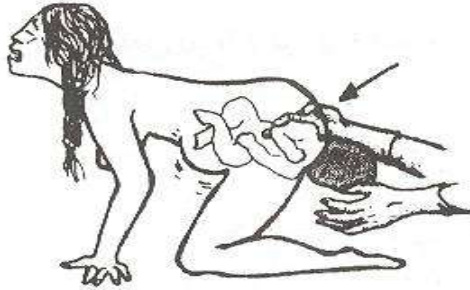
انگشتان خود را در پشت شانه های طفل که

نزدیکترین ساحه به پشت مادر است قرار دهید

2. کوشش نمائید تا شانه ها را به پیش تپله نمائید تا به یک پهلو حرکت نماید.

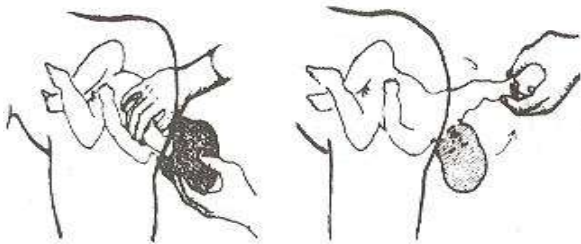
3. کوشش نمائید طفل را به طریقه معمول آن ولادت دهید. آنرا بطرف پائین کش نموده و تا شماره 30 حساب نمائید.

اگر این روش موثر نبود روش 4 را بکار ببرید.

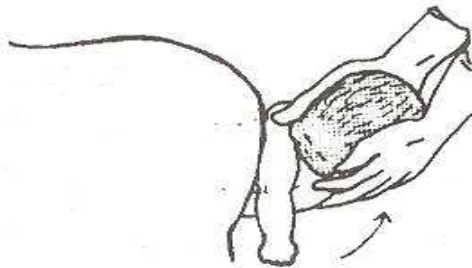


#### روش 4 :

1. دست خود را بداخل مهبل خانم به امتداد پشت طفل پیش ببرید .



2. دست خود را روی بدن طفل حلقه نموده و دست آنرا محکم بگیرید و بروی سینه طفل آورده و بطرف خارج کش نمائید. اجرای اینکار اغلباً مشکل خواهد بود .



3. در اینحالت طفل میتواند که به راحتی و آسانی تولد گردد (بخاطر کش کردن از بدن طفل بگیرید نه از بازوی آن).

اگر هیچ یک از این روش ها موثر نبود شکستن ترقوه طفل برای خارج شدن آن ازینکه طفل گذاشته شود تا بمیرد بهتر است. انگشت خود را بداخل پیش ببرید و در استخوان ترقوه چنگک کرده و آنرا بطرف سر طفل کش نموده و بشکنید. این کار یک فشار زیادی را ضرورت خواهد داشت .

**احتیاط !** اگر شما از این روش ها کار می گیرید احتیاط نمائید که گردن طفل را کش یا تکان نداده و یا بسیار زیاد آنرا خم ننمائید چون درینصورت امکان دارد شما نخاع طفل را پاره نموده و ضرر حیاتی وارد نمائید. اگر چه ممکن است ضرورت داشته باشید که در صورت عدم موثریت روش های فوق برای خارج ساختن طفل، آنرا محکم تر کش نمائید. آماده گی داشته باشید که به تنفس طفل کمک نمائید. ممکن ضرورت باشد در صورتیکه طفل شل وضعیف باقی بماند به شفاخانه انتقال گردد.

## 7. طفل به پا (بریچ) است:

سه شکل بریچ وجود دارد .



بریچ کامل (پاها قات شده)

بریچ مستقیم (پاها راست است)

بریچ در حالیکه پا در اول باشد

بسیار امکان دارد که طفل بریچ باشد اگر :

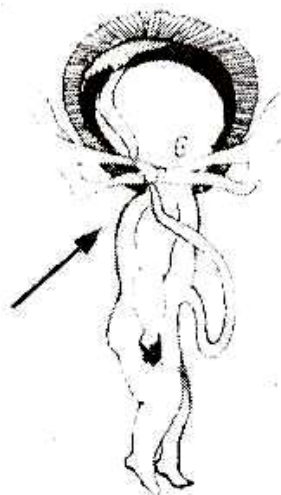
- استخوانهای لگن خاصره مادر بدرستی تشکل ننموده باشد ؛
- مادر قبلاً نیز ولادت های بریچ داشته بوده باشد؛
- در رحم مادر نشونمای اضافی وجود داشته باشد؛
- موجودیت مقدار زیاد آب در رحم؛
- موجودیت پلاسنٹا پریویا؛
- طفل یا سر طفل بصورت غیر معمول بزرگتر می باشد؛
- دوگانگی موجود باشد.

## خطرات ولادت به پا (بریچ) :

ولادت به پا (بریچ) بعضاً خوب پیش میرود، مگر برای طفل میتواند خطر ناک باشد. این وضعیت بخصوص در اول باری خطر ناک است، زیرا معلوم نیست که آیا استخوان های لگن خاصره مادر به اندازه کافی برای ولادت بزرگ می باشد یاخیر. در صورتیکه طفل به آن شکل بریچ باشد که در آن پاها راست می باشد ( Frank breach ) مشاهده شده که نظر به دیگر اشکال آن به آسانی تولد می گردد .

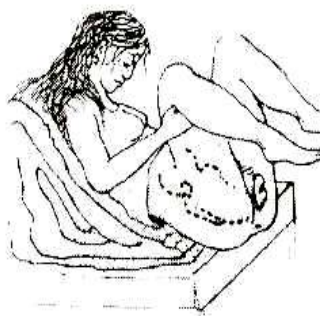
ما پیشنهاد می نمائیم که اطفال به پا (بریچ) در شفاخانه ولادت داده شوند، بخصوص اگر شکل خارج شدن پا در اول (footling breach) باشد. اگر این امکان ندارد کوشش نمائید تا یک فرد بسیار ماهر را در هنگام ولادت داشته باشید. اگر این کار هم امکان نداشت ویا اگر شما دفعتاً با آمدن یک قسمت دیگر وجود در مجرای ولادی متعجب می شوید و شفاخانه نیز دور باشد کوشش نمائید تا طفل را در خانه ولادت دهید.

## ازین خطرات در هنگام ولادت دادن بریچ آگاه باشید:



- حبل سروی در هنگام خارج شدن آب ممکن است سقوط نماید (صفحه 250 دیده شود).
- سر طفل ممکن است در عنق رحم گیر کند این حالت زمانی بوجود آمده می تواند که جسم طفل ( که اکثراً خوردتر از سر طفل می باشد ) قبل از باز شدن تام عنق رحم خارج گردد.
- سر طفل ممکن است در استخوان های لگن خاصره مادر زیر فشار قرارگیرد، از سبب کمبود هوای مورد ضرورت طفل ممکن است بمیرد یا تخریبات دماغی پیدا کند .

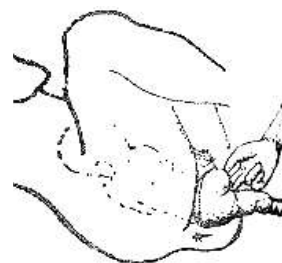
**یادداشت :** خطر یک ولادت بریچ بیشتر برای طفل می باشد نه برای مادر. زندگی مادر همیشه بیشتر مهم می باشد این موضوع را در زمانیکه فکر می نمائید چه باید بکنید بخاطر داشته باشید.



## ولادت دادن یک بریچ مکمل که پا های طفل راست باشد ( Complete or frank breach ) :

1. مادر را وادار سازید که تا ولادت قسمت سرین طفل محکم زور بزند. سرین ممکن است بطرف بالا یا شکم مادر نمایان گردد. اکثراً شکم طفل نیز در عین تقلص تولد می شود.

2. پا ها اکثراً خارج می گردند مگر شما ممکن است ضرورت داشته باشید تا انگشت های خود را داخل مهبل نموده و پاهای طفل را کش نمائید.



3. به آرامی حبل سروی را کمی آزاد نمائید تا بعداً محکم تر کش نشود. اگر حبل سروی هنوز تحت استخوان عانه قرار داشته باشد آنرا به یکطرف که نرمتر می باشد حرکت دهید.

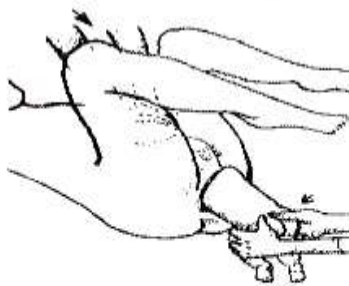


4. طفل را با یک حوله یا پتوی پاک بپوشانید. این کار به شما کمک مینماید تا طفل را بهتر بگیرید و همچنان تماس هوای سرد به طفل سبب می شود تا طفل در داخل شکم مادر به تنفس شروع نموده و شش ها پیش از مایع پر گردد. ( در تصاویر دیگر ما پتورا رسم نکرده ایم تا شما بهتر طفل را دیده

بتوانید. اما در زنده گی واقعی باید شما طفل را زمانیکه ولادت میدهید، بپوشانید).



کمک کننده روی استخوان عانه فشار وارد میکند

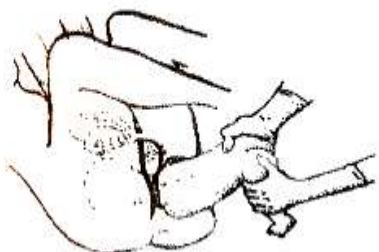


5. کمک کننده شما باید بالا تر از استخوان عانه ( نه بالای شکم ) مادر فشار وارد نماید. اینکار بخاطر بالا زدن طفل انجام می شود نه بخاطر خارج ساختن آن. با احتیاط جسم طفل را بطرف پائین رهنمائی کنید تا شانه بالای طفل تولد شود. طفل را از ناحیه مفاصل ران یا پائینتر بگیرید.

احتیاط کنید! وارد نمودن فشار در پشت یا شکم طفل میتواند سبب تخریب اعضای داخلی آنها گردد.

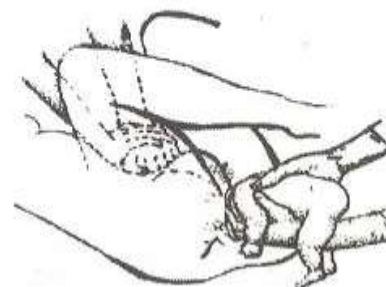
6. شما ممکن است

ضرورت داشته باشید تا انگشت های خود را جهت خارج ساختن بازو های طفل داخل وجود مادر نمایند. کوشش نمایند که بازو ها را با تعقیب نمودن آنها از شانه محکم بگیرید. با کش کردن آرام آرنج، دست را در مقابل سینه طفل بکشانید. شانه بالای را ولادت دهید.



7. با احتیاط طفل را بلند

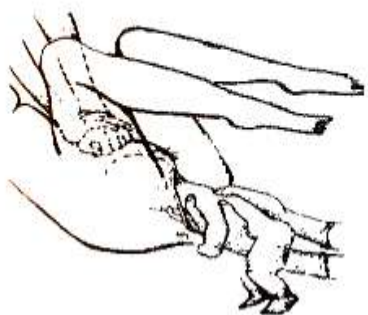
نمائید تا شانه خلفی تولد گردد.



8. درینوقت ضرورت

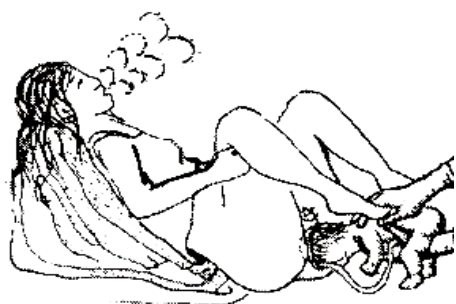
است که طفل دور بخورد تا رویش بطرف عقب مادر

شود. ممکن است بخواهید تا بدن طفل را با دست تقویت نموده وانگشت خود را به دهن طفل نمائید تا سر طفل بلند باقی بماند. ممکن شما بخواهید تا دهن طفل به سینه آن بچسبید تا به آسانی خارج شده بتواند.



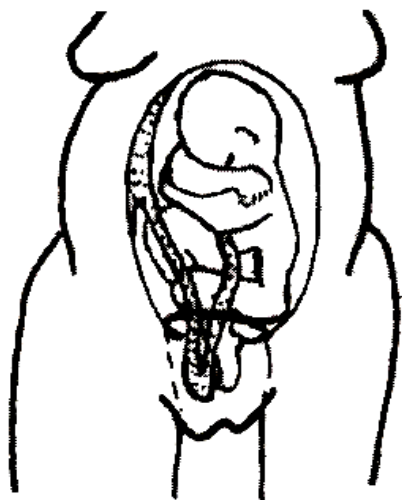
9. طفل را تا وقتی پائین کشید که مو های طفل در پشت سر آن دیده شود. بسیار محکم کش نکنید! گردن طفل را بسیار کج نکنید که ممکن است بشکند.

10. در زمانیکه شما بدن طفل را بلند می نمائید تا روی تولد گردد. سر طفل را بلند نگهدارید. بگذارید که پشت سر در داخل وجود مادر باقی بماند.



11. مادر باید آرام شود. زور زدن را توقف دهد و تنفس نماید. طفل خارج شده است، پشت سر طفل باید به آهستگی تولد گردد. اگر این کار بسرعت انجام شود خونریزی دماغی صورت خواهد گرفت و طفل خواهد مرد (ویا فلج خواهد گردید).

**ولادت دادن آن شکل بریچ که در آن یک پا در اول خارج شود:**



( Footling breach ) این شکل بریچ نسبت به شکل قبلی که در آن اول سرین تولد میشد و پا ها راست بود، بسیار خطرناکتر می باشد. چون در ینحالت چانس سقوط حبل سروی ویا بند شدن سر بعد از ولادت بدن بیشتر است.

بجز از حالتیکه در آن ولادت بسیار به سرعت صورت گیرد همیشه بهتر خواهد بود تا این شکل بریچ در شفاخانه تولد شود. کوشش نمائید تا ولادت را بطی سازید (صفحات 188 و 322 دیده شود) در هنگام سفر مادر را بحالت سجده ( زانو و سینه ) قرار دهید.

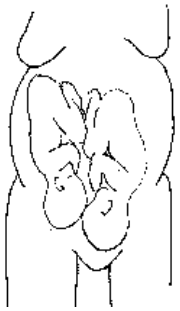
اگر شما نتوانید به شفاخانه بروید کوشش نمائید تا از زور زدن مادر جلوگیری نمائید تا وقتیکه عنق رحم کاملاً باز گردد ( صفحه 389 دیده شود ). اگر مادر بصورت هموار بخوابد کمتر امکان دارد که حبل سروی سقوط نماید. در صورتیکه مجبور باشید طفل را در خانه ولادت دهید هدایات فوق را مانند شکل بریچ مکمل ( Frank breach ) استفاده نمائید.

## 8. ظاهر شدن غیر منتظره دوگانگی :

### خطرات ولادت دوگانگی:

ولادت دوگانگی ممکن است خوب پیش برود، مگر ممکن است نسبت به تولد طفل یگانگی بیشتر مشکل و خطرناک باشد. امکان مرگ در دو گانگی ها 5 مرتبه بیشتر از دیگر اطفال است و سبب آن اینست:

- بیشتر امکان دارد که دوگانگی ها قبل از وقت تولد شده و یا بسیار کوچک باشند.
  - حیل سروی ( بخصوص در طفل دوم ) بسیار امکان دارد که سقوط نماید.
  - پلاستتای طفل دومی بسیار امکان دارد که بعد از تولد طفل اولی از جدار رحم جدا گردد. این حالت میتواند سبب خونریزی شود.
  - مادر بسیار امکان دارد که از دو علت ذیل بعد از ولادت خونریزی شدید داشته باشد :
1. رحم مادر بسیار زیاد کش شده باشد. 2. ساحه ایکه پلاستتا در رحم چسبیده بوده است بسیار کلان می باشد و این حالت سبب ایجاد یک زخم کلان بعد از جدا شدن پلاستتا می گردد .
  - اگر طفل دوم زود تولد نشود ممکن رحم انتانی گردد. همچنان طفل دوم نیز ممکن است مصاب انتان گردد .
  - بسیار امکان دارد که یک یا هر دو طفل در یک وضعیت مشکل و یا نا ممکن ولادی قرار داشته باشند و یا دو گانگی ها ممکن است در مسیر یکدیگر قرار گرفته باشند و این حالت تولد آنها را نا ممکن سازد .
- طور مثال :



اگر سر هر دو طفل پائین باشد بسیار خوب است. مگر باز هم نظر به یگانگی ها بیشتر خطرناک میباشد.



بہتر خواهد بود اگر اطفال بحالت عمودی (بالا و پائین) قرار گرفته باشند. مگر طفل بریچ خطرات مشابه به دیگر اطفال بریچ را خواهد داشت.



اگر سر یکی از اطفال پائین باشد ولادت آن در منزل کمتر خطرناک است. اگر طفلی که سر آن پائین باشد اول تولد گردد، طفل دیگر ممکن است دور بخورد.

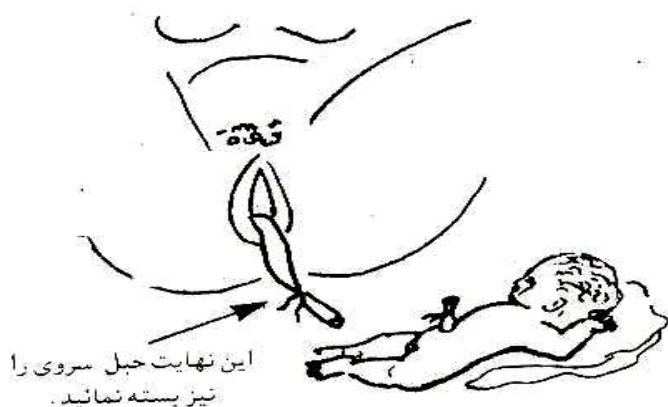


زمانیکه اطفال بصورت مستعرض قرار گرفته باشند، نمیتوانند از طریق مهبل تولد کردند. بسیار خطرناک است اگر کوشش شود که این اطفال در خانه تولد شوند.

به این دلایل، ما پیشنهاد می نمائیم که تمام دوگانگی ها در شفاخانه ولادت گردند. اگر سفر کردن بسیار مشکل باشد شکم مادر را لمس نمائید تا وضعیت اطفال را مشخص سازید. اینکار به شما کمک خواهد کرد تا بفهمید که چقدر مشکلات در پیشرو خواهید داشت.

اگر شما مجبور باشید که دو گانگی را در منزل ولادت دهید، خود را مطمئن سازید که اقلاً دو نفر افراد ماهر آنجا جهت کمک به ولادت حضور دارند .

چه باید کرد زمانی که میخواهید دوگانگی ها را در منزل ولادت دهید :



1. طفل اول را مانند ولادت های عادی ولادت دهید .

2. زمانی که شما جبل سروی طفل اول را قطع نمائید، بصورت محکم آن نهایت جبل سروی را که از مادر خارج می شود با پنس و یا تار بسته نمائید. دوگانگی ها بعضاً از یک پلاستنا خون می گیرند و خون طفل دومی میتواند از جبل سروی طفل اول خارج شود.

3. بعد از ولادت طفل اول، باید بخاطر دریافت وضعیت طفل دوم آنرا جس کنید. اگر بصورت مستعرض قرار گرفته باشد ( صفحه 288 دیده شود ).

4. طفل دوم باید در ظرف 15 تا 20 دقیقه تولد گردد. آنرا مانند دیگر اطفال عادی ولادت دهید.

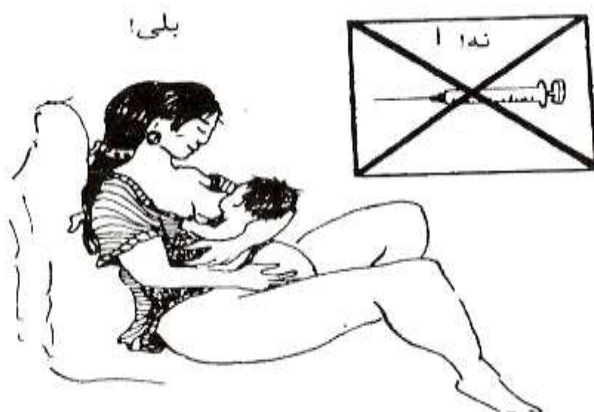
مشکلات ممکنه در هنگام ولادت دهی دوگانگی :

درینجا بعضی مشکلاتی تذکر داده می شود که ممکن است در زمان ولادت دوگانگی بروز نماید:

**تقلصات مادر 15 دقیقه بعد از ولادت طفل اول شروع نگردد:**

کوشش شود با شیر دادن به طفل دو باره درد های ولادت شروع گردد. شما همچنان میتوانید تنبیه نمودن نوک پستان را بکار برید (صفحه 378 دیده شود). اگر سر طفل یا سرین طفل پائین باشد کوشش نمائید که با یک پنس معقم خریطه آب را پاره نمائید (صفحه 268 دیده شود).

اگر شما بیشتر از 15 دقیقه انتظار می کشید پلاستنا ممکن است شروع به جدا شدن نماید. عنق رحم شروع به بسته شدن می نماید و یا اگر شما چند ساعت انتظار می کشید ممکن است رحم و طفل مصاب انتان گردند. اگر این روش ها مؤثر واقع نشد، هر چه زود تر کمک طبی را جستجو نمائید. از استفاده زرقیات برای شروع دوباره درد های ولادی اجتناب گردد.





### طفل دوم به وضعیت مستعرض قرار دارد :



کوشش نمائید تا سر طفل را به پائین دور بدهید.

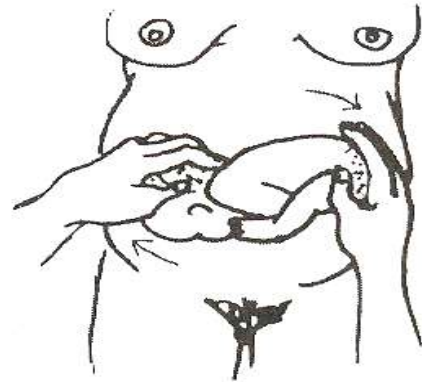
در صورت امکان به شفاخانه بروید. اگر راه بسیار دور باشد کوشش نمائید تا یک فرد مسلکی و ماهر را بخاطر تدور دادن طفل پیدا نمائید. اگر شما تنها باشید این کارها را انجام دهید:

1. با مساز دادن شکم مادر کوشش نمائید که سر طفل را بطرف پائین دور بدهید ( صفحه 409 دیده شود ). بسیار خوب خواهد بود اگر یک فرد بسیار ماهر این کار را انجام دهد.

2. اگر شما نتوانید که طفل را به وضعیت پائین باشد قرار دهید، شکم مادر را مساز داده و کوشش نمائید که آنرا به وضعیت بریچ در آورید ( صفحه 409 دیده شود ).



حالا طفل در وضعیت بریچ می باشد.



3. اگر شما نتوانید که طفل را به یکی از این وضعیتها در آورید به شفاخانه بروید. ممکن ضرورت باشد که طفل با عملیات تولد گردد.

### مادر قبل از تولد طفل دوم خونریزی دارد (ویا پلاستای اول قبل از تولد طفل دوم ولادت یافته است) :

خونریزی بعد از ولادت یکی از دوگانگیها و قبل از ولادت دومی بدان معنی است که پلاستای قبل از وقت جدا شده باشد (صفحه 257 دیده شود). مادر و طفل دوم ممکن شدیداً خونریزی نمایند. طفل دوم را هر قدر زود که میتوانید ولادت دهید.

**احتیاط !** اگر شما دست خود را بخاطر کمک به ولادت داخل مهبل می نمائید ویا اگر خانم بسیار خونریزی داشته باشد. انتی بیوتیک مانند آنکه برای انتانات بعد از ولادت داده می شود به مادر بدهید (صفحه 299 دیده شود).

## 9. طفل بسیار کوچک ویا بیشتر از 5 هفته قبل از میعاد است:

اطفالیکه قبل از میعاد تولد میشوند ویا بسیار کوچک میباشند یکتعداد مشکلات خاص را ممکن داشته باشند:

- طفل کوچک یا قبل از میعاد اغلباً جمجمه نرمتر یا بسیار نفیس دارد و نظر به اطفال نورمل بیشتر امکان بوجود آمدن جرحه در آن موجود است.
- بسیار امکان دارد که یک طفل کوچک یا قبل از میعاد در یک وضعیت مشکل یا نا ممکن ولادی قرار گرفته باشد (مانند وضعیت مستعرض).
- یک طفل کوچک یا قبل از میعاد در گرم نگهداشتن خود بعد از ولادت مشکلات بیشتری دارد و ممکن است مشکلات بیشتری در رابطه به تنفس و تغذی از پستان داشته باشد .

به این دلایل بسیار خویتر است تا یک طفل بسیار کوچک یا قبل از وقت در شفاخانه ولادت داده شود. اگر ولادت در منزل صورت گیرد، مهم است که بزودی ممکنه مواظبت طبی دریافت نمایند (صفحات 424-425 دیده شود).

اگر شما باید يك طفل بسیار خورد یا قبل از میعاد را در خانه ولادت دهید این احتیاطات اضافی را در نظر بگیرید:

- ممکن ضرورت داشته باشید تا مجرای ولادی خارجی را بخاطر بزرگتر شدن آن قطع نمایند ( Episiotomy ). اینکار را تنها زمانی انجام دهید که آموزش دیده باشید، وسایل معقم به اندازه لازم داشته باشید و اجازه انجام اینکار را از طرف مسوولین مربوط داشته باشید (صفحه 393 تا 395 دیده شود). اینکار ممکن است فشار بالای سر طفل را در جریان ولادت کم نموده وهم ممکن است از تخریبات یا جروحات دماغی جلوگیری نماید.



- داشتن تعدادی زیادی پتو های گرم برای طفل. بزودی بعد از ولادت طفل را بپیچانید و آنرا در بغل مادر بگذارید (چون بدن مادر واقعاً درجه حرارت مناسب را برای طفل دارد). اگر شما از بوتل آب داغ استفاده مینمائید، همیشه بوتل آب داغ و طفل را با تکه بپیچانید. هرگز بوتل آب داغ را به تماس یا نزدیک جلد طفل نگذارید.

- صفحات 292-293 برای فهمیدن اینکه چگونه یک طفل کوچک یا قبل از میعاد بعد از ولادت مواظبت گردد، مطالعه شود.