

اختلالات در 2 تا 6 ساعت اول بعد از ولادت

محتویات فصل 18

285..... علائم خطر برای مادر

1. ما در بیشتر از مقدار خونریزی شدید ماهوار ، خونریزی دارد 285.
2. خونریزی توقف نموده مگر مادر در جریان ولادت مقدار زیادی خون ضایع نموده است..... 286.
3. عنق رحم در مجرای خروجی مهبل قابل دید است 286.
4. مادر در ناحیه ولادی درد داشته و یا یک آبله خون در حال بزرگ شدن (هیماتوم) در مهبل دارد..... 287.
5. مادر احساس مریضی نموده با تماس داغ بوده یا درجه حرارت آن 38 درجه سانتی گراد یا 100.4 درجه فارنهایت باشد، نبض وی سریع و رحم دردناک است 287.
6. مادر بعد از 4 ساعت ادرار نموده نمی تواند 287.
7. مادر نمی تواند (یا نمی خواهد) بعد از 2 تا 3 ساعت بخورد یا بنوشد 288.
8. مادر به طفل خود علاقه ندارد 288.
9. مادر نمی تواند (یا نمی خواهد) به طفل شیر بدهد 289.
10. مادر اختلاجات (غش) دارد و یا قبل از ولادت علائم پری اکلامپسیا داشته است 289.

290..... علائم خطر برای طفل

1. طفل مشکلات تنفسی داشته یا بیشتر از 60 تنفس در یک دقیقه دارد 290.
2. طفل شل و ضعیف بوده و یا بنظر می رسد که بیدار شده نمی تواند 290.
3. طفل یک ساعت بعد از تولد هنوز آبی ، زرد ، رنگ پریده یا سرخ می باشد 291.
4. طفل 1/2 ساعت بعد از تولد شل بوده با تماس سرد است (درجه حرارت زیر بغل آن کمتر از 36 درجه سانتی گراد یا 97 درجه فارنهایت می باشد 291.
5. طفل بصورت غیرعادی با صدای بلند گریه می کند 292.
6. طفل علائم انتانی را نشان میدهد: طفل 1/2 ساعت بعد از تولد بیشتر از 60 فی دقیقه تنفس داشته، طفل با تماس سرد بوده (یا درجه حرارت زیر بغل آن کمتر از 36 درجه سانتی گراد یا 97 درجه فارنهایت است)، طفل مریض بنظر رسیده، بسیار کم پستان را می مکد و ضربان قلب آن سریع و ضعیف است 292.
7. وزن طفل کمتر از 2.5 کیلو گرام یا 5.5 پوند می باشد 292.
8. وزن طفل بیشتر از 4 کیلوگرام یا 9 پوند می باشد 294.
9. طفل سوء تشکلات ولادی دارد 294.

اختلالات در 2 تا 6 ساعت اول بعد از ولادت

علائم خطر برای مادر

1. مادر بیشتر از مقدار بیک خونریزی شدید ماهوار، خونریزی دارد:

علت بسیار معمول خونریزی در ساعات اول بعد از ولادت عدم تقلص رحم می باشد. در عوض بعد از خارج شدن پلاستنا رحم بزرگتر شده و نرم احساس می شود. اگر رحم بعد از خارج شدن پلاستنا نرم باقی بماند، رحم تقلصی نمی باشد. بگذارید که طفل از پستان شیر بنوشد. اگر طفل هنوز نمی تواند بخوبی پستانرا بمکد تنبیه نمودن نوک پستان هارا انجام دهید (صفحه 378 دیده شود).



بعضی اوقات به اثر موجودیت خون یا لخته های خون در رحم، رحم نرم باقی می ماند. در صورتیکه بعد از شیر چوشیدن طفل ویا تنبیه نمودن نوک پستان ها رحم تقلص ننماید، برای خارج ساختن خون ولخته های خون رحم را مساز دهید. اگر خونریزی دوام پیدا کرد مساز دادن بیرونی باهر دو دست را انجام دهید (صفحه 277 دیده شود).

مساز باید رحم را خورد تر و سخت تر بسازد. اگر مساز مؤثر واقع نشد به مادر یک زرق عضلی

(صفحات 383-387 دیده شود) از یکی از دوا های ذیل تطبیق گردد (به خانم های دارای فشار خون بلند میترجین یا ارگومترین داده نشود):

- 10 واحد اکسی توسین
- 0.2 ملی گرام میترجین یا ارگو نوین
- 0.5 ملی گرام ارگومترین

اگر ادویه زرقی نداشته باشید میتوانید از تابلیت های میترجین یا ارگومترین 0.2 ملی گرام از طریق دهن هر 4 تا 6 ساعت بعد استفاده نمائید.

اگر رحم هنوز هم نرم باقی مانده ویا بزرگتر شود، مادر ممکن است خونریزی داخلی داشته باشد. اگر شما علائم شاک را ملاحظه می نمائید، آنرا تداوی کنید (صفحه 243 دیده شود) مادر را به شفاخانه انتقال دهید.

2. خونریزی توقف نموده، مگر مادر در جریان ولادت مقدار زیادی خون ضایع نموده است:

اگر مادر خونریزی داشته است به موارد ذیل توجه نمایید :

- اگر مادر مقدار زیادی خون ضایع نموده باشد، اگر خانم بسیار ضعیف باشد و یا اگر خانم علایم شاک را داشته باشد (صفحه 243 دیده شود)، ممکن است ضرورت به انتقال خانم به شفاخانه موجود باشد. در مسیر راه شاک را تداوی نمائید (صفحه 243 دیده شود).



- اگر مادر تنها اندکی بیشتر از اندازه معمول خون ضایع نموده باشد و یا تنها کمی ضعیف است قضاوت خود را در مورد اینکه آیا خانم را به شفاخانه انتقال دهید یا در خانه باشد بکار ببرید. در صورت امکان مشوره طبی بگیرید.

- اگر تصمیم می گیرید که مادر را در خانه نگهدارید و یا اگر نمی توانید کمک طبی بگیرید. در آنصورت مادر ضرورت خواهد داشت به :

○ استراحت و آرامش کامل

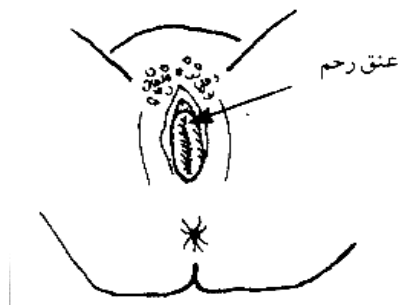
○ نوشیدن مقدار کافی مایعات در چند ساعت اول. مایعات تعویض کننده مایعات ضایع شده وجود (دیهایدریشن) بسیار خوب می باشد (صفحه 172 دیده شود).

○ نوشیدن مقدار کافی مایعات در چند هفته آینده .

○ خوردن مقدار کافی غذا بخصوص غذاهای حاوی آهن (مثل گوشت، سبزیجات داری برگ سبز) و یا تابلیت های آهن .

مادر همه این چیز هارا بخاطر ساختن وقوی شدن دوباره خون، برای تغذی و مواظبت طفل خود و برای وقایه از انتانات ضرورت دارد. برای چندین هفته بعد از ولادت مادر را بصورت دوامدار از نظر علایم انتانی مراقبت نمائید (صفحه 294-300 دیده شود) .

3. عنق رحم در فوحه خروجی مهبل قابل دید است :



بعضی اوقات بعد از ولادت شما میتوانید عنق رحم را در فوحه خروجی مهبل ببینید. این مشکل حقیقتاً خطرناک نمی باشد واکثراً چند روز بعد از ولادت دوباره عنق رحم به محل اول آن میرود. درین مواقع بلند نگهداشتن سرین مادر نسبت به سر آن کمک خواهد کرد. هر چند این مادران بیشتر امکان مصاب شدن به انتانات را دارند. خانم باید در پاک نگهداشتن ناحیه تناسلی اش بسیار محتاط بوده و با دقت پیدایش علایم انتانی را در 2 هفته بعدی مراقبت نماید (صفحات 298 تا 300

دیده شود). اگر عنق رحم برای 2 هفته یا بیشتر در فوحه خروجی مهبل باقی بماند، مادر باید مشوره طبی بگیرد.

4. مادر در ناحیه ولادی درد داشته و یا در مهبل یک آبله خون در حال بزرگ شدن (هیماتوم) دارد:



بعضی اوقات در حالیکه رحم سخت شده و علائم خونریزی دیده نمی شود، باز هم مادر احساس سرچرخی وضعیفی می نماید. درینصورت ممکن است خانم یک خونریزی تحت الجدی (هیماتوم) در مهبل داشته باشد. جلد این ناحیه به رنگ تاریک بوده دردناک و نرم است. اگر چه هیماتوم دردناک است اما تا زمانیکه بسیار بزرگ نباشد اکثراً جدی نمی باشد. در صورت بسیار بزرگ شدن، بدان معنی است که خانم در هیماتوم مقدار زیادی خون ضایع نموده است. در صورت امکان بالای ناحیه فشار وارد نمائید. اگر علائم شک موجود باشد آنرا تداوی نمائید (صفحه 243 دیده شود) و خانم را به شفاخانه انتقال بدهید تا در آنجا هیماتوم را باز نموده و خون آنرا خارج سازند.

5. مادر احساس مریضی نموده، با تماس داغ بوده یا درجه حرارت آن بلند تر از 38 درجه سانتی گراد یا 100 درجه فارنهایت می باشد:



نبض سریع و رحم آن درد ناک است. درجه حرارت خانم اغلباً در ساعات اول بعد از ولادت بلند تر از نورمال می باشد، بخصوص در روز های گرم اما اگر با تماس جلد وی بسیار داغ باشد، خانم تب دارد این میتواند علامه انتان باشد.

چه باید کرد :

1. معاینه نموده ببینید که آیا خانم ضیاع مایعات (دیهایدریشن) دارد؟ (صفحه 171 دیده شود).
2. برایش مقداری مایعات داده و دوباره جلد (یا درجه حرارت) وی را معاینه کنید.
3. اگر داغ بودن یا تب خانم دوام نمود، ممکن است انتان رحم، مهبل یا مثانه داشته باشد (در صورتیکه در مراحل اولیه ولادت آبله ترکیده بوده باشد، ولادت طولانی بوده باشد و یا در جریان ولادت خانم بسیار نیروی خود را از دست داده باشد، امکان مصاب شدن به انتانات بیشتر است) صفحات 298-301 در مورد اینکه چه کاری باید انجام گردد، دیده شود.

6. مادر بعد از 4 ساعت ادرار کرده نمی تواند:

اگر مادر بعد از 4 ساعت ادرار کرده نتواند، ممکن است خطر خونریزی یا مشکل دیگری موجود باشد.

چه باید کرد :

1. مثانه خانم را معاینه نمائید در صورتیکه پر نباشد، ممکن است خانم به مایعات ضرورت داشته باشد.
2. اگر مثانه پر یا بسیار پر باشد، روش های مختلف را بکار برید تا به خانم کمک شود که ادرار نماید (صفحه 391 دیده شود).
3. اگر باز هم خانم ادرار کرده نتواند، ممکن ضرورت به تطبیق سند (کنتیر) موجود باشد (صفحات 391 – 392 دیده شود). اگر شما در مورد تطبیق کنتیر آموزش ندیده باشید کمک طبی بگیریید.

7. مادر نمی تواند (یا نمی خواهد) بعد از 2 ساعت بخورد یا بنوشد :



یک مادر به دلایل مختلفی ممکن است نخورد یا ننوشد. هر یک از این دلایل ضرورت به تداوی های مختلف دارد :

- ممکن است عقاید مضر خانم باعث ترس وی از خوب غذا خوردن و یا نوشیدن مایعات مغذی گردد. شما می توانید اهمیت غذای خوب را برای حصول قوای از دست رفته، مقاومت در مقابل میکروب ها و تهیه شیر برای طفل نوزاد به مادر تشریح نمایید.

- ممکن است مادر مریض باشد شما می توانید ضیاع خون (صفحه 210 دیده شود)، تب (صفحات 298 - 301 دیده شود) و دیگر علایم مریضی را که ممکن است باعث بی اشتها بی خانم گردد، معاینه و بررسی نمایید.



- ممکن است مادر افسرده گی داشته باشد (غمگین، قهر و یا بسیار خوش)، قابله می تواند مادر را تشویق نماید که در مورد احساسات و ضرورت هایش صحبت نماید.

8. مادر به طفل خود علاقه ندارد :

ممکن است مدتی را در بر گیرد تا مادر در مورد طفل نوزاد خود احساس خوبی پیدا کند، بخصوص اگر مادر بسیار خسته باشد یا قبلاً اطفال زیادی داشته باشد و یا اگر خانم خواهان این طفل نبوده باشد. اما عدم علاقمندی کامل مادر به طفل می تواند بدان معنی باشد که مادر مریض است، خونریزی زیاد داشته یا خانم بسیار افسردگی داشته و یا ترسیده است.

چه باید کرد :

1. مادر را بخاطر دریافت علایم ضیاع خون یا موجودیت انتانات معاینه نمایید (صفحات 210 ، 298 دیده شود) .
2. اگر کدام مشکلی را در یافت ننمودید، ممکن لازم باشد که با مادر در مورد احساساتش صحبت نمایید. یا ممکن فکر نمایید که بهتر است خانم را تنها بگذارید و از او مراقبت نموده انتظار بکشید.
3. اگر مادر افسرده گی دارد و یا اگر شما میدانید که خانم بعد از ولادت قبلی اش افسرده گی داشته است با فامیل وی در مورد توجه بیشتر به خانم و تقویة آن در چند هفته بعد از ولادت صحبت نمایید. اکثرآ این افسرده گی خودبخود بعد از مدتی بر طرف می شود. مگر بعضی اوقات این حالت چند هفته یا حتی ماه ها دوام می نماید.
4. اگر طفل نوزاد شیر می خواهد و مادرش نمی خواهد که به طفل شیر بدهد، ممکن است شما ضرورت داشته باشید تا مادر دیگری را که بتواند به این طفل شیر بدهد و از او تا زمان بهبودی مادرش مواظبت نماید، پیدا کنید.
5. اگر شما در مورد کم علاقمندی مادر بسیار ناراحت هستید ، مشوره طبی بگیرید.

9. مادر نمی تواند (یا نمی خواهد) به طفل شیر بدهد:

اگر مادر نمی تواند (یا نمی خواهد) به طفل خود از پستان شیر بدهد:

- ممکن است وقت زیاد تری را بگیرد تا رحم وی دوباره به اندازه نورمل برگردد.
- طفل بسیار امکان دارد که مصاب اسهالات یا دیگر مریضی ها شود.
- ممکن است مادر مقدار کمی پول برای تهیه غذای خوب به خانواده داشته باشد (زیرا شیر دادن طفل با شیر چوشک بسیار قیمت می باشد).
- خانم خوشی ولذتی را که در هنگام شیر دادن به مادران دست میدهد، نخواهد داشت. " شیر دادن از پستان " برای مادر و طفل بهترین روش است. اگر خانم نمی خواهد که برای مدت طولانی به طفل شیر بدهد، شاید بخواهد که در چند هفته یا چند ماه اول به طفل خود از پستان شیر بدهد. اگر مادر نمی خواهد به طفل شیر بدهد ممکن است ضرورت باشد تا خانواده طفل یک زن شیر ده را که بخواهد به طفل شیر بدهد، پیدا نمایند.

10. مادر اختلاجات (عش) دارد ویا قبل از ولادت علایم پری اکلامپسیا را داشته است :

بخش پری اکلامپسیا را در جریان حاملگی (صفحه 112)، ولادت (صفحه 246) ببینید. اگر خانم قبلاً علایم خطر پری اکلامپسیا را داشته بوده باشد، ممکن است هنوز خطر اختلاجات برای یک شبانه روز (24 ساعت) بعد از ولادت موجود باشد. اگر به شفاخانه نزدیک هستید، ممکن است ضرورت باشد که همین حالا به شفاخانه بروید ویا با مسول صحنه منطقه تان در مورد ماندن در خانه مشوره نمائید. اگر تصمیم گرفتید که در خانه بمانید باید:

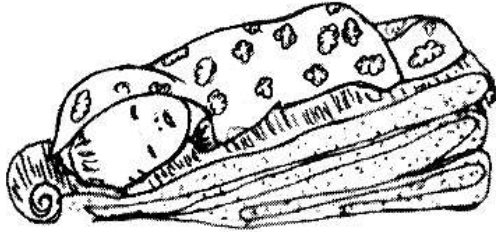
- مادر را در خانه تاریک نگهدارید .
- خود را مطمئن سازید که خانم آرام وراحت است، از تهیجات احتراز نمائید.
- به مادر مقدار زیادی مایعات بدهید.
- به دادن دوا بخاطر فشار خون بلند و اختلاجات توجه نمائید (صفحات 246- 247 دیده شود) .

علائم خطر برای طفل

1. طفل مشکلات تنفسی داشته یا بیشتر از 60 تنفس در یک دقیقه دارد:

اطفال بصورت نورمال سریعتر از بزرگسالان تنفس می نمایند. اگر طفل در تنفس مشکلات داشته یا بیشتر از 60 تنفس در یک دقیقه داشته باشد، یک علامه خطر است. این میتواند بدان معنی باشد که طفل مصاب یک انتان است، مواد غایطه به شش هایش داخل شده، ادویه ایراکه مادر گرفته داخل خون طفل موجود است و یا مشکلات دیگر .

چه باید کرد :



1. طفل را گرم نگهدارید.
2. موجودیت علائم انتانی را معاینه نمائید (صفحات 292 ، 307 دیده شود).
3. طفل را طوری بخوابانید که سر آن از دیگر قسمت های بدن پائینتر قرار گیرد تا مایعات از طریق تنفسی طفل خارج شده بتواند. طرق تنفسی طفل را سکشن نمائید (صفحه 189 دیده شود). بخصوص اگر شما فکر می نمائید که مواد غایطه داخل بینی و گلوی طفل موجود است.
4. طفل را به شیر خوردن ترغیب نمائید.
5. در صورتیکه میتوانید کمک طبی بگیرید .

2. طفل شل و ضعیف بوده و بنظر می رسد که بیدار شده نمی تواند:

اکثراً اطفال در چند روز اول بعد از ولادت بسیار خواب داشته و باید وقت بوقت برای شیر دادن بیدار گردند. بعضی نوزادان بزودی بعد از تولد به شیر چوشیدن شروع می نمایند. یکتعداد دیگر تا چندین ساعت به شیر چوشیدن از پستان شروع نخواهند نمود. در هنگام بیدار نمودن طفل باید به صدا یا تماس عکس العمل نشان دهد. اگر طفل عکس العمل نشان ندهد یا بصورت غیر معمول در چند ساعت اول ضعیف بی حرکت و شل بنظر برسد، ممکن است یکی از این مشکلات را داشته باشد:

- طفل ممکن است خوب تنفس ننماید (صفحه 282 دیده شود).
- طفل ممکن است مصاب یک انتان باشد (صفحات 292 - 397 دیده شود).
- طفل ممکن است از تأثیر دوا ها یا درمان هائیکه به مادر در جریان ولادت داده شده است ، خواب آلود شده باشد.
- ممکن است طفل مشکلات دیگری داشته باشد. در صورتیکه شما در مورد مطمئن نباشید که چه مشکلی وجود خواهد داشت، کمک طبی بگیرید .

یادداشت : هر دوائیکه در جریان ولادت سبب بی حرکت شدن یا خواب مادر گردد، میتواند بعد از تولد تنفس طفل را مشکل سازد. ادویه مخدر (نارکوتیک) مثل هیروئین، تریاک و مورفین و ادویه مانند والیوم (دیازپام) میتوانند از طریق پلاستتا به طفل رسیده و او را بی حرکت و ضعیف سازند. الکل و بعضی دوا های گیاهی نیز میتوانند بر طفل تأثیر نمایند.

3. طفل یکساعت بعد از تولد هنوز آبی، زرد، رنگ پریده یا سرخ می باشد :

اگر رنگ طفل تا یکساعت بعد از ولادت بحالت نارمل برنگردد، مشکلات مختلفی می تواند وجود داشته باشد. رنگ طفل را و اینکه کدام قسمت های بدن این رنگ را دارند یادداشت نمایید:



- اگر طفل تنفس داشته و تا نیم ساعت بعد از ولادت دست ها و پاهایش هنوز آبی باشد، ممکن این حالت از سبب سردی پیدا شده باشد. شماره 4 در پائین بخاطر اینکه چگونه طفل را گرم نمایید دیده شود.
- اگر لب ها و روی طفل بعد از یک ساعت آبی باشد، طفل ممکن مشکلاتی در قلب یا شش داشته باشد. همچنان ممکن است به اکسیژن ضرورت داشته باشد همان وقت به شفاخانه بروید.
- اگر طفل برنگ زرد معلوم می شود، ممکن است یک مشکل خون یا یک انتان را داشته باشد صفحات 303 و 306 دیده شود و همان وقت کمک طبی بگیرید.



- اگر طفل بسیار رنگ پریده و بی حرکت باشد، ممکن است کمخون (خون رقیق و کم رنگ) بوده یا مشکل دیگری داشته باشد. همان وقت کمک طبی بگیرید.
- اگر طفل بسیار سرخ باشد. ممکن خوب بوده و مشکلی نداشته باشد. آنرا با دقت برای یک هفته بخاطر امکان پیدا شدن علایم زردی زیر مراقبت داشته باشید (صفحه 303 دیده شود). در صورتیکه طفل زرد شد تنفس سریع پیدا کرد یا در شیر چوشیدن مشکلات داشت بزودی ممکنه کمک طبی بگیرید.

4. طفل نیم ساعت بعد از ولادت شل بوده، با تماس سرد می باشد (یا درجه حرارت زیر بغل طفل کمتر از 36 درجه سانتی گراد یا 97 درجه فارنهایت باشد):

اگر با گذشت نیم ساعت بعد از ولادت هنوز درجه حرارت بدن طفل پائین باشد، کوشش نمایید تا بسرعت ممکنه با گرم نمودن طفل درجه حرارت آنرا به اندازه نارمل برسانید. درینجا بعضی طریقه های گرم نمودن طفل تذکر داده می شود:



- طفل را روی جلد مادر گذاشته و با یک کمپل آنرا بپوشانید. حرارت بدن مادر خویترین حرارت برای طفل می باشد (در صورتیکه مادر مریض نباشد).



- بوتل ها را با آب داغ پر نموده و در بین تکه ها بپیچانید (تا طفل را نسوزاند) و آنها را به اطراف طفل بگذارید.



- یک حمام گرم با آب پاک (آب جوش داده شده که شیر گرم شده باشد) به طفل بدهید. خود را مطمئن سازید که تشت (تپ) نیز بسیار پاک است. درجه حرارت آب باید یک اندازه کمتر از حرارتی باشد که شما علاقه دارید در آن حمام نمایید. آب گرم تر ممکن است بسیار برای طفل داغ باشد. طفل باید بزودی بعد از آنکه در آب قرار گیرد، فعال شود. بعد از حمام کردن، طفل را با دقت خشک نموده و درجه حرارت وی را اندازه نمایید. طفل را بپوشانید تا گرم بماند. اگر باز هم با تماس جلد طفل سرد بوده و درجه حرارت بدن وی پائین باشد، کمک طبی بگیرید.

5. طفل بصورت غیر عادی با صدای بلند گریه می نماید:

بسیاری اطفال بعد از ولادت ناراحت و آشفتنه میباشند. اما یک طفل بسیار عصبانی و یا طفلی که بصورت غیر عادی با صدای بلند گریه می نماید، ممکن است به مقدار بیشتر شکر در خون خود ضرورت داشته باشد. این حالت بخصوص زمانی که طفل بسیار بزرگ یا بسیار کوچک بوده و یا اگر ولادت بصورت غیر معمول سخت یا طولانی بوده و یا اگر مادر مرض شکر (دیابت) داشته بوده باشد (صفحه 88 دیده شود) بیشتر امکان دارد بوقوع برسد.

چه باید کرد :

1. طفل را از پستان شیر بدهید (شکر در شیر پستان موجود است) .
 2. به طفل علاوه بر شیر پستان محلول شکر و آب بدهید. یک قاشق چایخوری شکر (5 گرام) را در 100 سی سی (حدود نیم گیلان) آب جوش داده شده بیاندازید، بگذارید تا سرد شود و با قطره چکان یا قاشق که بسیار پاک باشد و بهتر خواهد بود که جوش داده شوند، به طفل داده شود (صفحه 154 دیده شود).
- اگر عصبانیت طفل بعد از نیم روز کم نشد و یا گریه بلند آن متوقف نگردید، کمک طبی بگیرید .

6. طفل علایم انتانی را نشان میدهد: نیم ساعت بعد از تولد، بیشتر از 60 فی دقیقه تنفس نموده، طفل با تماس سرد بوده (درجه حرارت زیر بغل طفل کمتر از 36 درجه سانتی گراد یا 97 درجه فارنهایت باقی بماند)، طفل مریض بنظر رسیده، بسیار کم پستان را می مکد و ضربان قلب ضعیف و سریع دارد:

اگر طفل یکی از این علایم را نشان دهد ، کمک طبی بگیرید. اگر نزدیکترین مرکز صحتی بیشتر از 2 ساعت فاصله داشته باشد، برای طفل در مسیر راه انتی بیوتیک بدهید. صفحه 307 برای شناخت نوع و مقدار دوا های قابل تجویز دیده شود.



7. وزن طفل کمتر از 2.5 کیلوگرام یا 5.5 پوند میباشد:

اطفال بسیار کوچک بیشتر مواجه به خطر انتانات، مشکلات تنفسی و زردی می باشند (صفحه 303 دیده شود). هر قدر طفل کوچکتر باشد خطر بیشتر است. همچنان اطفال کوچک ممکن است در خوردن شیر مشکلات داشته باشند چون نوک پستان مادر بزرگ بوده و شیر به سرعت بیشتری خارج می شود. این اطفال مشکلاتی در هضم غذا نیز می داشته باشند.

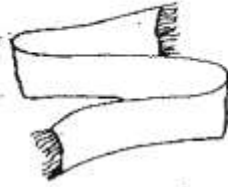
بسیار خوب خواهد بود که از اطفال بسیار کوچک در شفاخانه مواظبت گردد. اما اگر شما از طفل در خانه مواظبت مینمائید، کارهایی است که شما میتوانید بخاطر صحتمند ماندن طفل انجام دهید:

چه باید کرد :

1. طفل را گرم نگهدارید. یک طفل بسیار کوچک برای اینکه گرم بماند به مقدار زیادی انرژی ضرورت دارد. اگر خانم خوب باشد، بدنش حرارت مناسب را برای طفل خواهد داشت:



طفل روي جلد مادر تمام روز و تمام شب خواهد بود. مادر میتواند روي طفل پيراهن يا جاکت خود را بپوشد.



طفل را با مادر توسط يك تکه يا شال بپيچانيد. بايد طفل راحت و آرام باشد.



طفل را برهنه بين دوپستان مادر مستقيماً روي جلد قراردهيد.

مادر ممکن است مجبور باشد که بخاطر شیردادن به طفل موقعیت آن را تغییر دهد. اگر مادر بخواهد حمام نماید کسی دیگری میتواند طفل را روی جلد خود بپوشاند تا زمانیکه مادرش حمام نماید.



2. به طفل شیر پستان بدهید. شیر پستان برای تمام اطفال خوب است، اما در صورتیکه طفل بسیار خورد باشد، دادن شیر پستان بیشتر با اهمیت است. هضم نمودن شیر پستان برای طفل آسانتر است، شیر پستان بهترین غذا برای طفل بوده و طفل را از بعضی مریضی ها محافظه می نماید. اگر طفل بسیار کوچک بوده و نتواند از پستان شیر بخورد، مادر خودش باید شیر را از پستانش بدوشد (صفحات 336-337 دیده شود) و بعداً آنرا با یک قطره چکان یا قاشق پاک به طفل بدهد و اینکار راتا زمانیکه طفل قوی شده و بتواند سینه را بگیرد ادامه دهد. به طفل تا اندازه ایکه میتواند بخورد، شیر بدهید. بخاطر داشته باشید ظرفی که در آن شیر را میاندازید و همچنان قطره چکان یا قاشق را قبل از استفاده جوش بدهید (صفحه 154 دیده شود).

یادداشت : اگر مادر به علی نتواند به طفل خود شیر بدهد ، بسیار خوب خواهد بود که زن دیگری برای این طفل شیر بدهد.

3. طفل را با دقت بخاطر امکان بروز علائم خطر به خصوص علائم زردی ، مشکلات تنفسی و انتانات مراقبت نمائید.

کوشش نمائید تا در چند هفته اول بعد از ولادت طفل را همه روزه ملاقات نمائید. تا به این ترتیب بتوانید علائم خطر را بررسی نمائید. خود را مطمئن سازید که شما و مادر با علائم زردی (صفحه 303 دیده شود)، مشکلات تنفسی (صفحه 290 دیده شود) و انتان (صفحات 293 ، 307 دیده شود) آشنائی دارید. در صورت بوجود آمدن یکی از علائم خطر، کمک بگیرید.

8. وزن طفل بیشتر از 4 کیلوگرام یا 9 پوند است:



اطفال بسیار بزرگ نسبت به دیگر اطفال بیشتر امکان دارد که مشکلات تنفسی داشته باشند. اگر مادر مصاب مرض شکر (دیابت) باشد (صفحه 88 دیده شود)، بسیار امکان دارد که طفل نیز در رابطه به مقدار شکر موجود در خون، مشکلات داشته باشد.

اطفال بسیار بزرگ را بدقت بخاطر بروز علایم خطر مراقبت نمائید. مشکلات اطفال بزرگ بسیار امکان دارد که در جریان 2 روز اول بعد از ولادت شروع گردد. طفل را درین مدت چندین مرتبه در روز معاینه نمائید. اگر طفل علایم خطر را نشان ندهد ممکن است صحتمند بوده و نسبت به دیگر اطفال خطر بیشتری برایش موجود نباشد. اگر معلوم شود که طفل سرد بوده و یا اندکی ضعیف است، ممکن است برایش اندکی آب جوش داده شده با شکر بدهید (صفحه 292 دیده شود). این طفل را گرم نگهدارید (صفحه 293 دیده شود).

9. طفل سوء تشکلات ولادی دارد:

یک طفل میتواند با سوء تشکلات مختلف ولادی، تولد گردد. بعضی سوء اشکال ولادی نسبت به دیگر انواع آن بسیار وخیم تر می باشد. بسیاری ازین اطفال در صورتیکه بدرستی مواظبت و کمک شوند، میتوانند زندگی خوش و مفیدی داشته باشند.

در صورتیکه یک طفل با بعضی سوء تشکلات بدنیا آید، ما توصیه های ذیل را می نمائیم :

1. مشوره طیبی را جستجو نمائید تا بدانید که آیا چیزی وجود دارد که مشکل را تداوی یا کاهش داده بتواند.
2. در مورد ضرورت های خاصی که این طفل دارد آموزش کسب نمائید.
3. بیاموزید که چه کارهایی را این طفل قادر خواهد بود که انجام دهد. طور مثال یک طفلی که بخاطر عدم تشکل کامل پاها نمی تواند راه برود، ممکن است بازو ها و دست های قوی داشته و بتواند بسیار کار های مفید را با آنها انجام دهد. همچنان ممکن است این طفل بسیار با هوش بوده و بتواند بسیار کار های مفید را با فکر و دماغ خویش انجام بدهد.

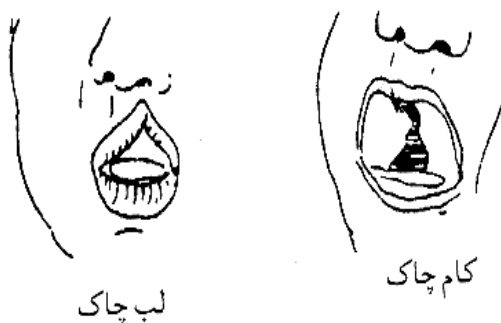
یک مأخذ خوب کتاب "اطفال معلول قریه " Disabled Village Children " می باشد که توسط (David Warner) نوشته واز طریق Hesperian Foundation قابل دسترس است.

4. مادر با نشان دادن اینکه شما از خودش و طفلش مواظبت می نمائید، کمک کنید تا طفل را قبول نماید.



طفل لب چاك (Cleft-lip) و كام چاك يا (Cleft-palate):

طفل لب چاك در لب بالائي اش يك پاره شدگي يا باز شدگي دارد كه اغلب تا سوراخ بيني آن ميرسد. طفل كام چاك در قسمت كام (بام دهن) يك شكاف يا جدا شدگي دارد. اين مشكلات زمانيكه طفل بزرگتر شد با يك عمليات ميتواند ترميم گردد. لب چاك اغلباً در سن ۴ تا ۶ ماهگي ترميم مي گردد كام چاك اغلباً زماني تر ميم مي شود كه طفل حدود ۱۸ ماهه باشد.



اطفال لب چاك و كام چاك در هنگام شير خوردن از پستان به كمك هاي خاص ضرورت دارند. براي اطفال لب چاك نوک پستان مادر عميقاً داخل دهن ميگردد، بدینترتيب نوک پستان محل پارگي لب را پر خواهد كرد. اگر هنوز هم سوراخ موجود باشد مادر بايد انگشت خود را بالای آن بگذارد.



برای اطفال كام چاك بايد نوک پستان تا اندازه ايكه امکان دارد بداخل دهن طفل پيش برده شود. نوک پستان به يکطرف چاك متوجه ساخته شود سر طفل بايد در هنگام چوشيدن شير بلند باشد تا شير داخل بيني طفل نشود. اگر طفل نتواند از پستان شير بخورد مادر خودش پستان هایش را دوشيده و توسط يك قطره چکان يا قاشق طفل را تغذی نمايد.

اطفال لب چاك يا كام چاك در زمانيكه بزرگتر مي شوند ممكن است بيشتر به انتانات گوش يا ديگر مشكلات صحي مصاب شوند. خود را مطمئن سازيد كه مادر طفل درين رابطه معلومات دارد. همچنان ممكن است طفل لب چاك ظاهر عجيب داشته و والدين با او احساس راحت ننمايند. بسيار مهم است كه به آنها خاطر نشان سازيد كه اين طفل ايشان مانند هر طفل ديگر ضرورت به توجه و محبت دارد.