

روش های خاص که میتوانند در خارج از شفاخانه استفاده شوند

محتویات فصل 24

- روش های خانگی برای شروع و تقویت درد های ولادی 377
1. روش های خانگی ایکه خطرات بسیار کم دارند 377
2. روش های خانگی ایکه خطرات بیشتری دارند 381
- روش های خاصی که ممکن ضرورت باشد تا در حالات خاص عملی گردند..... 383
1. دادن زرقیات 383
2. اجزای معاینه داخلی 389
3. استفاده از تیوب برای کمک به خارج ساختن ادرار (Catheterization) 391
4. بزرگ ساختن دریچه مهبل (Episiotomy) 393
5. دوختن پاره شدگی یا (Episiotomy) 395
6. قطع نمودن ندبه ختنه 406
7. تدوردادن طفلیکه به وضعیت پا (بریچ) یا مستعرض قرار گرفته باشد 407
8. دادن مایعات از طریق مقعد 409

روش های خاصی که میتوانند در خارج از شفاخانه استفاده شوند

روش های خانگی برای شروع یا تقویت تقلصات ولادی

این ها بعضی مواقعی اند که شما ممکن بخواهید درد های ولادت را شروع یا تقویت نمایند.

- خریطه آب (آبله) پاره شده، مگر تقلصات فعال ولادی تا 6 ساعت بعد از آن شروع نشده است (صفحه 236 دیده شود).
- خریطه آب پاره شده و بعد از 12 ساعت از شروع تقلصات ولادی باز هم ولادت نزدیک نمیباشد.
- مادر برای چندین ساعت تقلصات نسبتاً فعال داشته، مگر ولادت نزدیک نمی باشد.
- مادر چندین ساعت درد های خفیف داشته ، شدت تقلصات در اندازه بوده که نگذارد مادر استراحت نماید، اما به اندازه کافی قوی نبوده تا عنق رحم را باز نماید .

برای شروع و تقویت درد های ولادی هر دو نوع روش های خانگی و روش های شفاخانه موجود است. مزایای استفاده از روش های خانگی در آنست که اینها اغلباً ارزانتر بوده، استفاده از آن آسانتر ، مطمئن تر و بسیار بیشتر از روش های شفاخانه مورد پسند می باشد. اگر چه در روش های خانگی نیز بعضی خطراتی وجود دارد. بزرگترین خطر آنست که این روش مؤثریت نداشته – و آهسته بودن پیشرفت ولادت از سببی باشد که ضرورت به توجه طبی داشته باشد- در یمنصورت شما وقت گرانبهائی را از دست خواهید داد. ویا ممکن است تقلصات ولادی را تقویت نماید مگر در عین زمان سبب بلند رفتن فشار خون در بعضی خانم ها گردد. بعضی تداوی های محلی بسیار قوی و مؤثر اند، مگر می توانند سبب تقلصاتی گردند که بسیار قوی بوده و خطرناک است.

احتیاط! در صورتیکه شما علائم خطر را دریافت میدارید، بخصوص اگر طفل به وضعیت مستعرض بوده ویا بسیار بزرگ بوده و در استخوان های لگن خالصه مادر تثبیت شده نتواند، اگر خونریزی غیر عادی موجود باشد و یا اگر ضربان قلب طفل کمتر از 110 فی دقیقه باشد، روش های خانگی نباید استفاده شوند. در عوض کمک طبی بگیریید.

1. روش های خانگی ایکه خطر بسیار کمی دارند

قدم زدن

در صورتیکه مادر ایستاده شده و قدم بزند ، درد های ولادی قوی تر می گردد. این بخاطر ایست که سر طفل بطرف پائین بالای عنق رحم فشار آورده سبب قوی تر شدن تقلصات می شود. بعضی خانم ها تنها با تغییر وضعیت تقلصات قوی تر پیدا می کنند (صفحه 317 دیده شود). هیچ خطر ندارد اگر وضعیت های مختلف و حرکت کردن را امتحان نمایند.



تنبيه نوك پستان:



زمانیکه طفل نوك پستان مادر را مي مکد، بدن مادر هورمون Oxytocin را مي سازد. اوکسي توسين تقلصات را قوي تر مي نمايد. اگر خانم تقلصات ولادي فعال داشته مگر تقلصات به اندازه کافي قوي نباشد تا عنق رحم را باز نمايد، گذاشتن طفل به سينه مادر که پستان ها را بمکد به اينکار کمک خواهد کرد. بعضي اوقات ضرورت است که دو نفر هر دو پستان مادر را در يك وقت بچوشند طفل يا کس ديگر بايد چوشيدن را تا زماني ادامه دهند که عنق رحم کاملاً باز شده و مادر آماده تولد طفل گردد.



يادداشت : اگر خانم احساس راحت ننمايد که طفل ديگري و يا يکنفر کلان پستان هابيش را بمکد، ميتواند خودش نوك پستان هاي خود را کش نمايد. اگر خانم در کش نمودن نوك پستان هاي خود احساس راحت ننمايد، بايد آنها را مالش داده و کش نمايد تا زمانیکه تقلصات به اندازه کافي قوي گرديده و عنق رحم را باز نموده بتواند و بدون تنبيه نوك پستان ها همچنان قوي باقي بماند. مالش روغن نباتي پاک روي نوك پستان ها ميتواند از تخریش آنها جلوگیری نمايد. در صورتیکه خانم با کش نمودن نوك پستان هاي خود احساس ناراحتي نمايد، اين روش ممکن کمک ننمايد، ناراحتي وي حتي ممکن است تقلصات ولادي را بطي سازد.

مساژ خاص (Acupressure) :

فشار مساژ در نقاط معين بدن بعضي اوقات ميتواند تقلصات ولادي را شروع نموده و يا يك ولادت ضعيف را قوي تر سازد. در بين بخش ما در مورد يك نوع مساژ خاص بنام Acupressure که بر اساس يك روش معالجي سابقه چينائي استوار است، صحبت مينمائيم. قابله هاي محلي و طبيبان محلي در منطقه شما ممکن است بعضي انواع ديگر مساژ را نيز بدانند.

براي اجرائي مساژ خاص، کار هاي ذيل را انجام دهيد:

1. اگر خانم ضعيف و خسته بنظر برسد کوشش نمايد که اولاً انرژي او را تامين نمايد. براي چاي، شکر آب، مايعات ريهيدریشن کننده و يا هر نوع مايعات ديگر (صفحات 171-172 ديده شود) داده شود. در صورتیکه سرد باشد او را گرم نمايد. اگر وقت باشد براي کش کمک کنيد تا کمي استراحت نمايد.

2. اغلباً کمک مينمايد اگر قبل از مساژ خاص خانم را بصورت عادي مساژ بدهيد. توجه خاص به پا هاي مادر داشته باشيد. انگشت شصت و ديگر انگشتان خود را در پشت و کف پا، انگشتان شصت پا، مفاصل بند پا و کروي پا براي مساژ بکار بريد. همچنان يکمقدار کمي روغن در قسمت پائين کمر مالیده و انرا مساژ دهيد. زمانيکه بطرف پائين مساژ ميدهيد فشار بيشتري را استفاده کنيد. زمانيکه بطرف بالا مالش ميدهيد فشار را کمتر سازيد.



3. بعداً مساز خاص **acupressure** را شروع نمائید. در نقاط ذیل فشار دهید، احساس و فراست خود را در مورد اینکه چه مدت و چند مرتبه فشار دهید و چه وقت آنرا توقف دهید، استفاده نمائید.

● **ساق بالا تر از مفصل بند پا:** شما با گذاشتن چهار انگشت بالاتر از بلك داخلی بند پا میتوانید نقطه مورد نظر را پیدا کنید مانند شکل:



با شصت یا انگشتان خود در پشت استخوان ساق فشار بدهید. در عین زمان در هر دو پا اینکار را انجام دهید. محکم فشار داده و انگشت خود را بشکل يك دایره كوچك و یا از بالا به پائین حرکت دهید. در هنگامیکه يك تقلص شروع می شود فشار و مالش را محکمتر بسازید. در بین تقلصات استراحت نمائید.

در صورتیکه این روش مؤثر باشد، خانم در اطراف همان نقطه احساس سوزنك زدن و ناراحتی دارد. همچنان ممکن خانم احساس نماید که طفل شروع به حرکت نموده و یا ممکن احساس قوت و یا درد در قسمت پائین شکم داشته باشد.



● **دست:** انگشتان خود را به اینطریق استعمال نمائید: شما ضرورت ندارید که به همان سختی ایکه در ساق فشار میاوردید در بین نقطه نیز فشار وارد نمائید. هر دو دست را در عین زمان در بین فاصله زمانی ایکه روی ساق پا کار مینمائید، فشار دهید.

● **شصت پا:** اگر 2 روش اولی (ساق پا بالاتر از مفصل بند پا و دست) بعد از حدود 5 یا 10 دقیقه مؤثریت نداشت و یا اگر مادر بسیار ناراحت یا قهر باشد (و یا اگر خانم مقدار زیادی شحم در رژیم غذایی بگیرد)، کوشش نمائید که نزدیک شصت پا فشار بدهید. مانند شکل:

از پهلوی شصت دست بسیار نزدیک به ناخن استفاده نمائید. عمیقاً برای 1/2 دقیقه فشار دهید (و یا تا 30 حساب کنید). برای دو دقیقه اینکار را توقف دهید و بعداً دوباره فشار دهید. یا بگذارید خانم مدتی استراحت نماید بعداً دو باره شروع نمائید (در صورتیکه خانم خونریزی داشته باشد این نقطه را استفاده ننمائید).



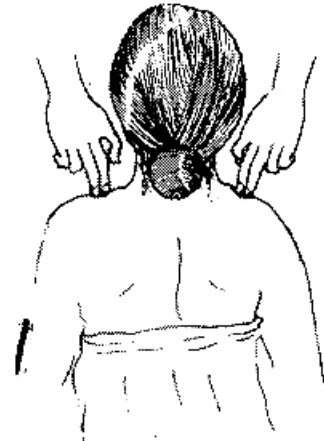
اینها بعضی نقاط دیگری اند که در بعضی اوقات مؤثریت دارند:

• پائین انگشان پا.

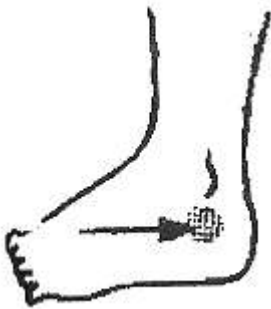


• بین هردو چشم: با ملایمت بطرف بالا روی پیشانی مالش دهید. بخصوص اگر مادر ضرورت داشته باشد که بیشتر آرام باشد.

• بالای هردو شانه: محکم برای حدود نیم دقیقه فشار دهید (ویا تا 30 حساب کنید). بعداً برای 2 یا 3 دقیقه توقف نموده و دوباره اینکار را انجام دهید. این کوشش را برای مدتی ادامه دهید.



• تحت بچک پا: اگر مادر درد زیاد داشته باشد، اینجا را فشار دهید.



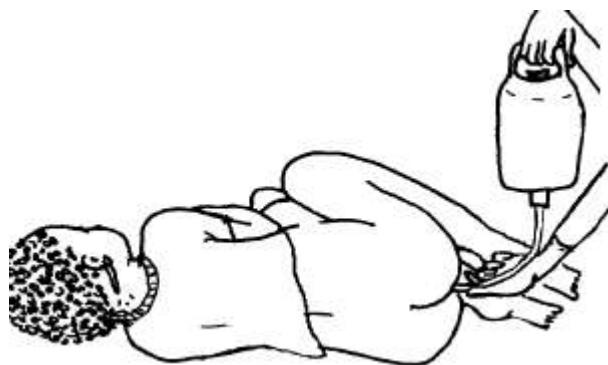
• کف پا: اگر هیچ روش دیگری مؤثر نبود، درینجا بسیار به سختی فشار دهید. اینکار اذیت کننده است اما بعضی اوقات مؤثر است.



4. درد های ولادی را از نزدیک زیر نظر داشته باشید. در صورتیکه فشار خاص acupressure مؤثریت داشته باشد، شما اکثراً خواهید دید که تقلصات شروع شده و یا در ظرف 10 دقیقه اول قوی تر شده می رود. تا زمانیکه نتیجه میگیرید مساز خاص را ادامه دهید، الی زمانیکه تقلصات ولادی بدون مساز قوی باقی بمانند. این کار ممکن است چند دقیقه محدود و یا چند ساعت محدود را در برگیرد.

اماله:

اماله خودش میتواند تقلصات ولادی را قوی تر سازد ویا ممکن است که این عمل بشکل یک طریقۀ تطبیق دارو های گیاهی بخاطر تقویت تقلصات استفاده شود. (ادویه ایکه از طریق اماله داده می شود ممکن است نسبت به ادویه ایکه از طریق دهن داده می شود بهتر مؤثریت داشته باشند. زیرا معده غذا و دوا را در جریان ولادت بخوبی استفاده کرده نمی تواند). اماله همچنان ممکن است بعضی درد ها را در زمان ولادت برطرف سازد اگر خانم قبضیت و مواد غایبۀ سخت در داخل روده هایش داشته باشد.



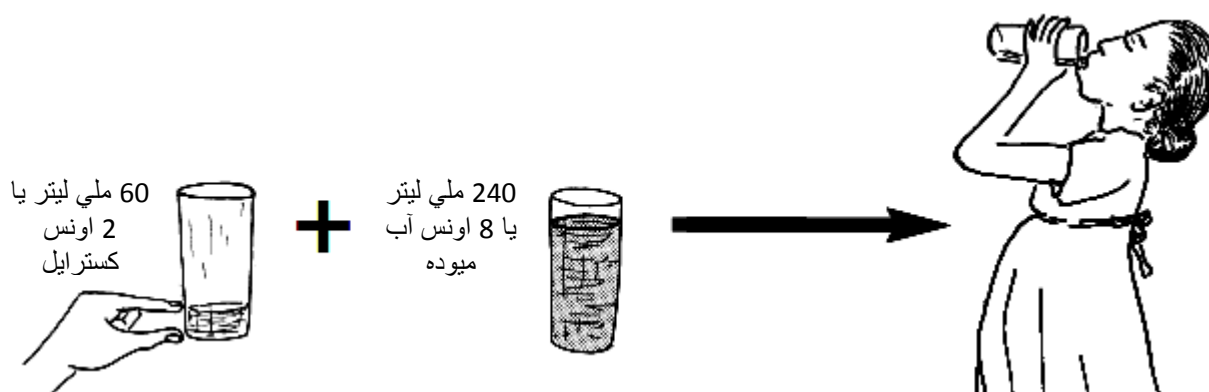
اماله بعضي خطراتي را دارد. بزرگترین خطر آنست که مواد غایطه ای که از مقعد خارج می گردد، داخل مهبل شده و سبب انتان بعد از ولادت گردد. برای جلوگیری از بوجود آوردن انتانات، آب کثیف اماله را از مهبل دور نگهدارید. همه چیز را پاک نگهدارید. همچنان یک اماله ممکن سبب شود تا تقلصات ولادی بسرعت تقویت گردند. در اینصورت باید آمادگی داشته باشید. اماله میتواند توسط قابله به مادر تطبیق شود و یا بعضی اوقات مادر خودش میتواند اینکار را انجام دهد. در صفحه 174 لست مورد ضرورت و اینکه چه کاری را انجام دهید، آمده است.

2. روش های خانگی ای که خطر بیشتر دارند:

روش های این بخش بعضی اوقات برای شروع و یا تقویت تقلصات ولادی بسیار قوی اند، مگر همچنان خطرات بیشتری دارند.

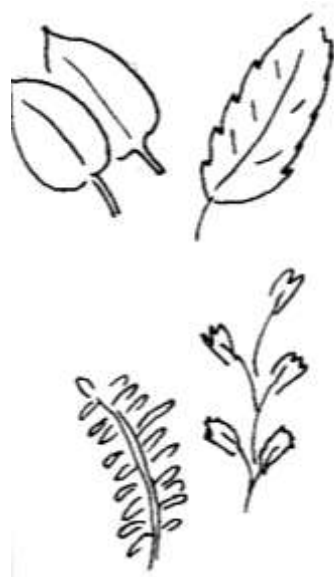
نوشیدن روغن کسترایل (Castor oil Drink):

در بعضی مناطق جهان، قابله ها یک محلول کسترایل و آب میوه را برای شروع یا تقویت دردها می سازند. این روش زمانیکه آبله (خریطه آب) ترکیده باشد و بعد از چندین ساعت تقلصات ولادی وجود نداشته باشد و یا زمانیکه رسیدن به مواظبت های طبی مشکل یا ناممکن باشد، میتواند بسیار مؤثر باشد. این روش بعضاً در زمانیکه هیچ تقلصات موجود نباشد، میتواند تقلصات را شروع نماید. برای ساختن محلول کسترایل، 60 ملی لیتر (2 اونس) کسترایل را در یک گیلان (240 ملی لیتر یا 8 اونس) با آب میوه مخلوط نمائید. بخصوص آب لیمو یا نارنج بهتر است. مگر آب هر نوع میوه میتواند استفاده شود. مادر باید تمام گیلان را مکمل بنوشد. در صورتیکه این دارو مؤثر باشد. تقلصات ولادی باید الی 4 ساعت شروع شود. بیشتر از یک گیلان به خانم ندهید.



احتیاط! نوشیدن محلول کسترایل اغلباً ناخوش آیند بوده و بعضی خطراتی را نیز دارد. این محلول میتواند باعث ناراحتی از سبب پیدایش مواد غایطه آبیگین و گازات شود. داشتن اسهال (مواد غایطه آبیگین) در زمان نزدیک به ولادت خطر بوجود آمدن انتان را زیاد می سازد. و بعضاً تقلصات بسیار طولانی یا قوی را بوجود می آورد.

ادویه گیاهی:



بسیاری قابله ها و طبیبان محلی برای شروع یا تقویت تقلصات ولادت، ادویه گیاهی مختلفی را تجویز می نمایند. گیاهان مختلف در نواحی مختلف استفاده می شوند. بسیاری از این گیاهان بسیار مؤثر اند، مگر بعضی از آنها بسیار مفید نبوده و یا خطرناک میباشند. ما پیشنهاد مینمائیم که شما در مورد ادویه گیاهی ای که در مناطق شما استفاده می شوند، معلومات بدست آورید. همچنان پیشنهاد مینمائیم که مراکز صحتی ساحوی در مورد گیاهان دارویی همان منطقه مطالعه نمایند تا بیشتر در مورد آن معلومات بدست آورند.

خطرات معمول ادویه گیاهی عبارتند از:

- فشار خون بلند
- تقلصات بسیار قوی
- عکس العمل حساسیتی Allergic Reaction

مشکلات معمول با ادویه گیاهی عبارتند از :

- کنترل نمودن مقدار آن مشکل است. عین گیاه زمانیکه در مناطق مختلف یا خاک های مختلف و یا در فصول مختلف جمع آوری می گردد، قوت آن فرق خواهد داشت.
- هر دوائیکه در جریان ولادت از طریق دهن به مادر داده می شود، استفاده از آن برای طفل مشکل خواهد بود. معده در جریان ولادت خوب فعالیت نمی نماید.

احتیاط ! این روش ها خطرناک بوده و نباید استفاده گردند:

- هیچگاه ادویه گیاهی را بداخل مهبل جهت شروع شدن تقلصات ولادت نگذارید. این ادویه میتواند سبب انتانات بعد از ولادت گردند.
- هیچگاه اکسی توسین یا ادویه دیگری را برای آغاز یا تقویت تقلصات ولادی زرق ننمائید. این ادویه تقلصاتی را شروع خواهد کرد که بسیار قوی می باشند. در واقعات نادر، تزریق اکسی توسین ممکن سبب پاره شدن رحم گردد. خانم ممکن از سبب خونریزی داخلی (که شما آنرا دیده نمی توانید) بمیرد.
- هیچگاه اکسی توسین را از طریق دهن نیز ندهید buccal- pitocin این روش تطبیق اکسی توسین نیز میتواند تقلصات بسیار قوی را بوجود آورد.
- هیچگاه جهت سرعت دادن به ولادت بالایی رحم فشار ندهید اینکار سبب خواهد شد که پلاستنا قبل از وقت از دیوار رحم جدا گردد. همچنان میتواند سبب پاره شدن رحم گردد.
- هیچگاه در جریان ولادت از خانم نخواهید که به بیوفانی ها و اشتباهات خود اعتراف نماید. این کارها سبب سریع شدن ولادت نمی گردد. فشار آوردن بالایی خانم که به این چیزها اعتراف نماید میتواند سبب بر افروختگی وی شده و ولادت را طولانی تر بسازد.

روش های خاصی که ممکن ضرورت باشد در حالات خاص اجرا شود

احتیاط! لطفاً قبل از استفاده از هر یکی از این روش ها با مسولین صحتی ساحوی خود، در مورد آن صحبت نمائید. کوشش نمائید که قبل از کار برد این روش ها از يك شخص با تجربه در رابطه آموزش کسب نمائید.

1. دادن زرقیات:

در این کتاب ما گاهی اوقات دادن ادویه را توصیه می نمائیم. در صفحات سبز لست این ادویه موجود است. در این لست شما دریافت نموده میتوانید که هر يك از این دوا ها برای چیست، چه وقت استفاده شوند، به چه مقدار داده شوند و چه خطراتی را دارند. خود را مطمئن سازید که قبل از تجویز هر دوا این بخش را خوانده باشید. زمانیکه شما يك دوا را زرق مینمائید، با داخل ساختن سوزن از طریق جلد دوا را داخل بدن می سازید. در اینجا بعضی حالاتی تذکر داده می شود که در آن يك قابله ممکن است برای دادن دوا از این طریق استفاده نماید:

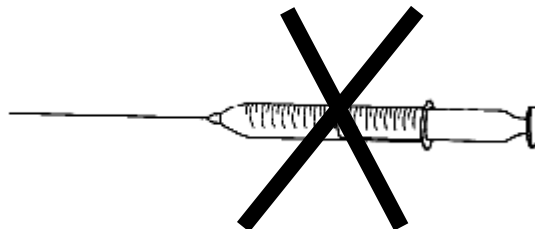


- خونریزی شدید بعد از ولادت
- اختلاجات و یا فشار خون بلند در جریان ولادت
- دوختن پارگی های بعد از ولادت

احتیاط! ادویه زرقی را تنها زمانی بدهید که برای نگهداشت حیات مادر بسیار ضروری بوده و یا زمانیکه کمک طبی بسیار دور باشد.

در هنگام دادن زرقیات احتیاط های ذیل را بخاطر داشته باشید:

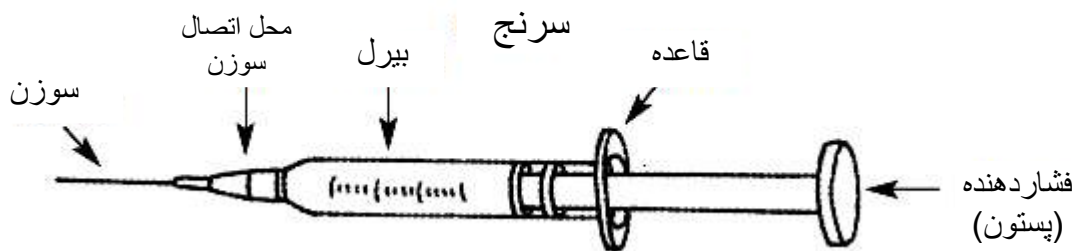
- در صورتیکه میتوانید بزودی کمک طبی دریافت نمائید نباید از زرقیات استفاده کنید، بجز حالاتیکه برای جلوگیری از وخیم شدن حالات در مسیر راه دادن زرق ضروری باشد.
- در صورتیکه دوا از طریق دهن میتواند مؤثر باشد، هیچگاه زرقیات ندهید
- هیچگاه سوزن یا سرنج غیر معقم را استفاده ننمائید.



طرز دادن زرقیات:

آماده نمودن سرنج

دو نوع سرنج وجود دارد: سرنج هائیکه میتوانند دوباره استفاده شوند و سرنج هائیکه یکبار مصرف اند. سرنج هایی را که میتوانند چندین بار استفاده گردند باید جدا نموده، پاک کرده و قبل از هر استفاده جوش بدهید. سرنج های یکبار مصرف در بسته های معقم می آیند (صفحه 157 دیده شود). اگر این بسته های معقم خشک بوده و سوراخ نشده باشند، سرنج میتواند مستقیماً از داخل آن گرفته شده و استفاده گردد (بدون آنکه اول جوش داده شود). بعضی اوقات شما میتوانید یک سرنج یکبار مصرف را چندین مرتبه استفاده نمایید. در صورتیکه آنها را بر داشته ، با آب و صابون بشوئید و در بین الکل 70 فیصد و یا در محلول ایکه یک قسمت بلیچ و 7 قسمت آب است برای 20 دقیقه بیاندازید و یا اگر آنرا بمدت 20 دقیقه طوریکه سرنج های چند بار مصرف را جوش می دهید ، بجوشانید (صفحه 156 دیده شود).



احتیاط! بعد از جوش دادن یا گذاشتن در مواد ضد میکروبی، هیچگاه به سوزن آن با دست یا هر چیز غیر معقم دیگر تماس ندهید! تنها قسمت خارجی برجستگی سوزن و نهایت پستون را میتوانید تماس نمایند.

اشکال دوائی زرقیات:

دواهی زرقی به سه شکل می آیند :



- در بوتل های خورد مخصوص، بنام امپول (یک بوتل شیشه ئی بسیار کوچک که برای گرفتن دوا سر آن شکستاده می شود).

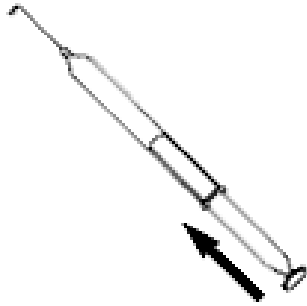


- بشکل مایع در یک بوتل

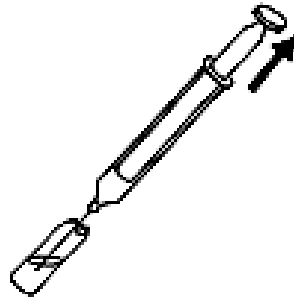


- بشکل پودر در یک بوتل که باید در آن آب مقطر علاوه گردد.

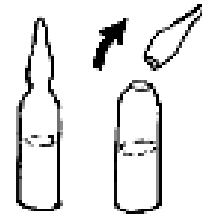
اگر ادویه بشکل امپول باشد به صورت ذیل آنرا داخل سرنج کش نمائید:



3-سرنج را طوري بگيريد كه نوک سوزن بطرف بالا باشد و به آهستگی پستون را بفشاريد تا زمانیکه یکمقدار کم دوا از سوزن خارج گردد.

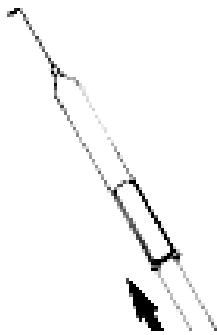


2-سوزن سرنج را داخل امپول نمائيد. احتیاط نمائيد كه سوزن بخارج امپول تماس ننماید. با کش کردن پستون دوا را بداخل سرنج کش نمائيد.

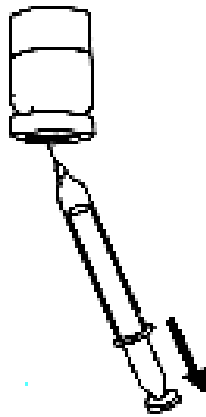


1 - امپول را خوب پاك نموده بعد سر آنرا بشكنيد. يك تکه پاك معقم را بدور سرآن دور بدهيد تا دست شما را مجروح نسازد.

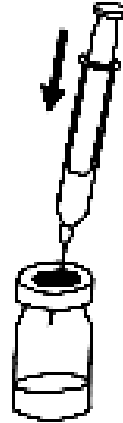
اگر ادویه بشکل مایع در بوتل باشد (بوتل دارای سر پوش نرم که سوزن به آن داخل شده و دوا کشیده شود) سرنج و سوزن معقم را گرفته و بعداً به صورت ذیل عمل کنید:



4-سرنج را طوري بگيريد كه نوک سوزن بطرف بالا باشد. پستون را بفشاريد تا زمانیکه مقدار کمی دوا از سوزن خارج گردد.



3-بوتل را بلند نمائيد و مایع دوائی داخل سرنج خواهد شد. بعداً سرنج را از بوتل خارج سازيد.

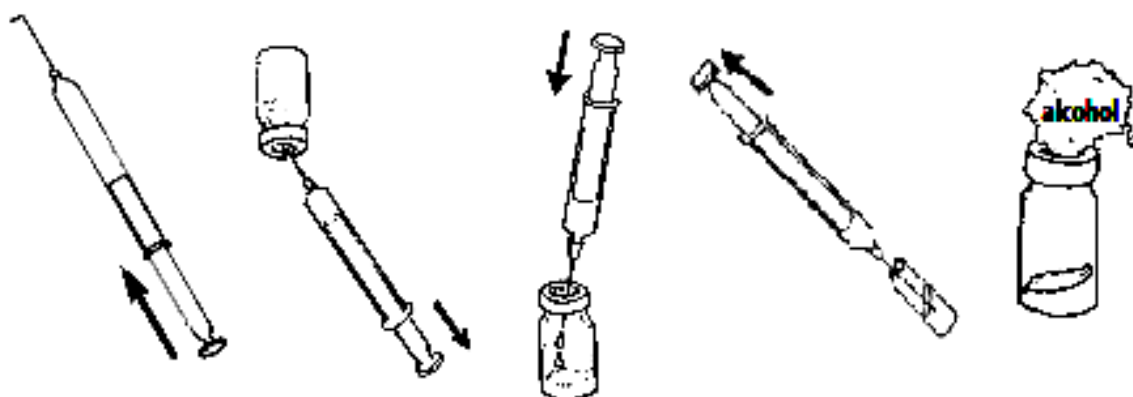


2-یکمقدار کم هوا را بداخل بوتل زرق نمائيد (1-3 ملي لیتر)



1-بالای قسمت رابری بوتل را با يك تکه ایكه در آب جوش داده شده و یا در الكول گذاشته بوده باشد ویا يك گاز معقم ایكه با آب یا الكویل تر شده باشد ، پاك نمائيد.

در صورتیکه ادویه بشکل پودر در بوتل باشد، شما ضرورت خواهید داشت که به آن آب مقطر علاوه نمایید تا بشکل مایع تبدیل گردد.



5-سرنج را طوري بگیريد که نوک سوزن بطرف بالا باشد. پستون را بفشاريد تا زمانیکه مقدار کمی دوا از سوزن خارج گردد.

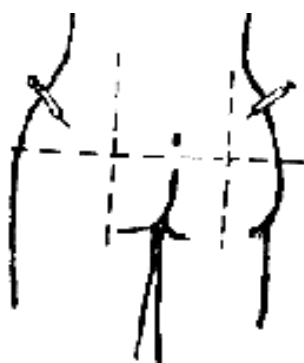
4-بوتل را بلند گرفته و به آهستگی دوا را بداخل سرنج کش نماييد بعداً سوزن را از بوتل خارج نماييد.

3-آب مقطر را بداخل بوتل حاوي پودر دوايي زرق نماييد، با ملایمت بوتل را تکان دهید تا دوا در آب کاملاً مخلوط گردد.

2-مقدار لازم آب مقطر را در سرنج کش نماييد.

1-سر پوش را بري بوتل را با يك تکه ايکه در آب جوش داده شده و يا غوطه ور شده در الكول ويا يك گاز معقم پاك نماييد.

محلات زرق:



بسیار خوب است که در عضلات سرین بزرگسالان زرق شود - همیشه در مربع بالائی و خارجي.



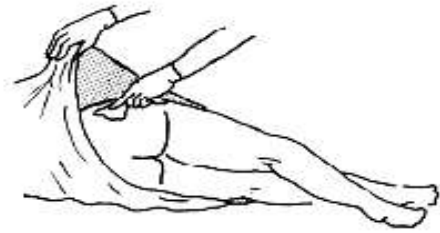
هیچگاه در سرین نوزادان و اطفال کمتر از 2 ساله زرق ننمایید. زرقیات آنها را در قسمت بالائی و خارجي ران انجام دهید.

بسیار خوب خواهد بود که قبل از رفتن به يك ولادت ایکه ممکن است در آن زرقیات ضرورت باشد ، اجزای زرق را تمرین نماييد. برای تمرین از سوزن های مصرف شده و آب عادي ميتوانيد استفاده کنید. زرق نمودن را در نارنج و يا ديگر میوه ها یا سبزیجات نرم ، بالشت یا يك پارچه اسفنج تمرین نماييد.

چگونه زرق گردد؟



سوزن را همیشه مستقیماً داخل نمائید اگر اینکار با يك حرکت سریع انجام شود ، کمتر دردناك است.



جلد را با اب و صابون پاك نمائید. همچنان سما میتوانید الكول استفاده نمائید- مگر برای جلوگیری از درد شدید خود را مطمئن سازید كه قبل از زرق الكول خشك شده



اگر خون خارج نشد دوا را به آهستگی زرق نمائید.



قبل از زرق دوا ، پستون را كش نمائید ، اگر خون داخل سرنج شد، بدان معنی است كه سوزن داخل يك ورید شده است سوزن را خارج نموده ، و در موقعیت دیگری داخل نمائید.

خطرات و احتیاط ها :

دو خطر اساسی در هنگام زرق وجود دارد:

- میکروب ها (بخصوص HIV) كه سبب انتانات و مریضی ها می گردند، میتوانند توسط سوزن به بدن داخل شوند. دوا ممكن سبب عكس العمل حساسیتی گردد.

بوجود آمدن انتانات و مریضی ها - از سبب داخل شدن میکروب ها توسط سوزن:

برای پائین آوردن چانس دخول میکروبیها ، توجه داشته باشید كه همه چیز كاملاً پاك باشد. بسیار مهم است كه سوزن و سرنج جدا شده و قبل از استفاده جوش داده شوند. بعد از جوش دادن با انگشت یا هیچ چیز دیگر نباید به سوزن تماس داده شود. هیچگاه از عین سوزن و سرنج در يك زمان به دو نفر استفاده ننمائید مگر اینکه قبل از استفاده دومی جوش داده شده و تعقیم گردند. سوزن ها و سرنج ها را در خانه تعقیم نموده و آنها را در يك بكس معقم نگهداری نمائید (صفحه 154 دیده شود) برای مصونیت بیشتر همیشه از سرنج های یکبار مصرف استفاده نمائید. بخاطر داشته باشید كه يك قابله میتواند خودش مصاب مرض ایدز (ویروس HIV) شود، اگر سوزنیکه قبلاً به خون يك شخص منتن آلوده است به جلد وي فرو رود.

آیا شما گاهی عکس العمل خرابی مانند بخار های جلدي، خارش، ورم و یا مشکلات تنفسي داشته اید؟

بلي- من بكمرتبه با گرفتن پنسلين پت كشيده بودم.

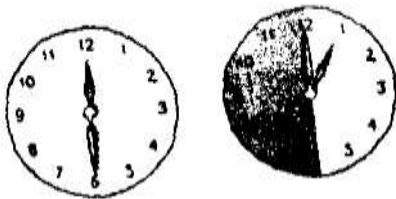
آه! پس من براي انتان شما امپي سيلين داده نميتوانم.

در عوض براي شما اريترومايسين ميدهم - اين دوا از يك فاميل ديگري ميباشد.



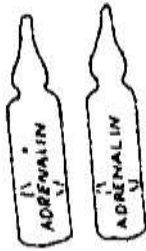
قبل از تطبيق يك زرق، با اهميت است كه بدانيم سبب چه عكس العمل هائي خواهد شد. همچنان مهم است بدانيد كه مستحضرات مختلف عين فاميل دوائي عكس العمل هاي مشابه را بوجود خواهند آورد (صفحه 90 ديده شود). براي جلوگیری از يك عكس العمل جدي از سبب يك زرق، كارهاي ذيل را انجام دهيد:

1 - قبل از زرق يك دوا هميشه از خانم ها بپرسيد كه آیا قبلاً از سبب ادويه مشابه خارش ها و يا عكس العمل هاي خرابتر ديگري را داشته اند؟ اگر جواب مثبت باشد، اين دوا را به هر شكلي كه باشد و يا هر دوائي كه مربوط اين فاميل دوائي باشد، استفاده ننمائيد.



2 - تا 30 دقيقه بعد از زرق نزد خانم بمانيد. در ين زمان مراقب بوجود آمدن يك عكس العمل شديد، بنام شك الرژيك باشيد. اين ها علايم شك الرژيك مي باشند.

- جلد سرد، مرطوب ، رنگ پریده یا کبود (عرق سرد)
- نبض یا ضربان قلب ضعيف و سريع
- مشکلات تنفسي
- ضياع شعور.



3- در صورت امکان، دو امپول ادرينالين (Epinephrine) آماده داشته باشيد (صفحه 460 ديده شود) امپول ها بايد 1:1000 باشنند. همچنان يك امپول انتي هستامينيك مانند پرميتازين (فنگان صفحه 461 ديده شود) و يا Diphenhydramin (Benadryl) (صفحه 461 ديده شود) آماده داشته باشيد.

در صورتیکه علايم شك الرژيك را مشاهده مينمائيد، دفعتاً نيم ملي ليتر ادرينالين را از طريق عضلي زرق نمائيد. اگر اعراض دوام نموده ميتوانيد 0.5cc ديگر ادرينالين را از طريق عضلي در جريان 20 تا 30 دقيقه زرق نمائيد. بعداً 50 ملي گرام از Phenergan يا Benadryl را زرق نمائيد. اگر شما عوض امپول تابليت يا شربت داشته باشيد، دوا را از طريق دهن يا از طريق مقعد بدهيد (صفحه 248 ديده شود).

2. اجرای معاینه داخلی:



معاینه داخلی علميست که توسط آن قابله داخل مهبل را معاینه مینماید تا ببیند که آیا عنق رحم در حال باز شدن می باشد. این معاینه میتواند مفید باشد زیرا این يك طريقه مطمئن برای فهمیدن پیشرفت نارمل ولادت است. همچنان با این معاینه گفته میتوانيد که طفل به سر میباشد یا به پا (Vertex or Breach).

مگر هر مرتبه ای که انگشتان شما بداخل مهبل مادر می گردد، يك خطر بزرگ داخل شدن میکروب ها موجود است. به این دلیل بسیار خوب است که اگر کار ها خوب پیش برود، از اجرای معاینه داخلی اجتناب نمائید.

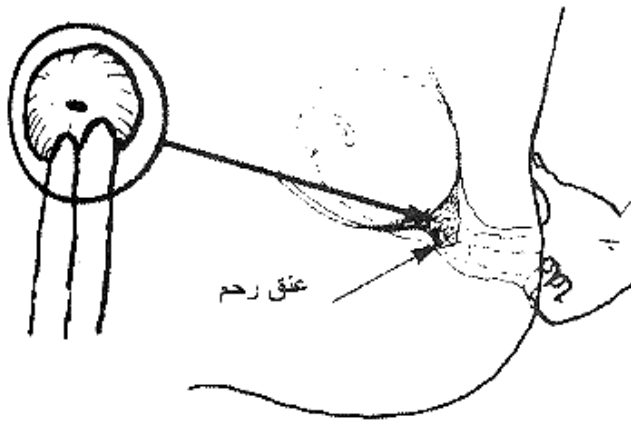
- معاینه داخلی را اگر قبل از شروع ولادت آبله ترکیده باشد (خریطة آب پاره شده باشد) و یا تقلصات ولادت آهسته باشد (صفحه 236 دیده شود)، انجام ندهید.
- معاینه داخلی را هیچوقت بعد از پاره شده خریطة آب (ترکیدن آبله) انجام ندهید. مگر اینکه يك ضرورت واقعي موجود بوده و شما نتوانید بدون معلوماتیکه از طریق معاینه داخلی میتوانيد بگیريد، تصمیم اتخاذ نمائيد (صفحه 177 دیده شود).
- اگر مادر هر نوع خونريزي مهبلي غير عادي داشته باشد معاینه داخلی را انجام ندهيد (صفحه 244 دیده شود).

طرز اجرای معاینه داخلی:

تشریح طرز اجرای معاینه داخلی در کتاب بسیار مشکل است. این قسماً بخاطر يست که شما در زمان معاینه با انگشتان خود خواهید دید نه با چشم هاي تان. ما قویاً توصیه می نمائيم که قابله ها قبل از انجام این کار از يك فرد با تجربه طرز اجرای آنرا بیاموزند و همچنان قابله ها باید با مسوولین صحي صحبت نمایند که آیا اجازه اجرای اینکار را دارند.

1. اولاً به خانم تشریح نمائيد که چه میخواهيد انجام دهيد و چرا.
2. از خانم بخواهيد که به پشت بخوابد ، زانوهاي خود را جمع (قات) نماید و پا ها را از هم دور نماید.
3. همیشه قبل از داخل نمودن دست باید شستن دست ها (Scrub) را انجام دهيد (صفحه 159 دیده شود)، دستکش معقم بپوشيد. اگر دستکش معقم نداريد معاینه داخلی را انجام ندهيد.
4. با ملایمت 2 انگشت را بداخل مهبل مادر نمائيد؛ اگر خانم تقلصات ولادي خفيف داشته باشد، شما اکثراً خواهید توانست تا جائیکه براي شما ممکن باشد انگشتان خود را براي یافتن عنق رحم پیش ببريد. اگر خانم در مراحل اخير ولادت باشد ، عنق رحم توسط سر طفل نزديکتر به فوچه خروجي مهبل تيله شده خواهد بود. انگشتان شما تنها تا نيمه بداخل بدن مادر پیش خواهد رفت.

5. عنق رحم را احساس نمائید که آیا باز شده است.



- اگر عنق رحم بسته باشد، مانند يك انگشت كلان (شصت) پا که مرطوب بوده و در وسط آن سوراخ است احساس مي گردد.

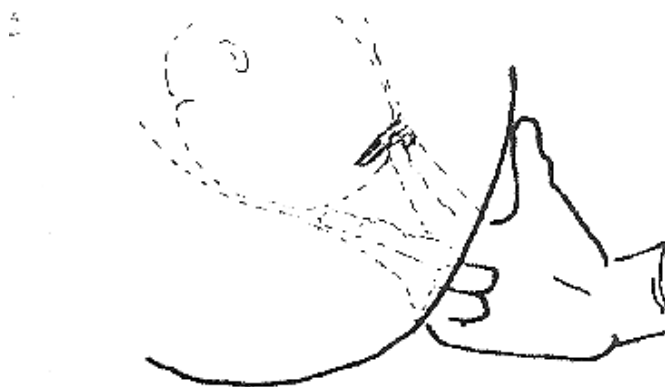
- زمانیکه عنق رحم به باز شدن آماده مي گردد، بیشتر هموار و نرم مي شود. سر طفل در عقب عنق رحم مانند استخوان دنج شما در زیر جلد احساس مي شود. اگر شما چیز نرمي را احساس مينمائيد، نه سخت ممکن سرين طفل باشد که شما لمس مي نمائيد. اين يك وضعيت به پا (بریچ) خواهد بود.



- همانطور که عنق رحم در جریان ولادت به آهستگی باز شده مي رود، مانند لب هاي کش شده روي يك میوه مدور سخت (سر طفل) حس خواهد شد.



- بعضي اوقات، نزديك ولادت طفل، عنق رحم غایب مي گردد، مگر در يك طرف يك لب موجود مي باشد. اکثراً بسیار خوب خواهد بود که قبل از اینکه مادر را اجازه بدهید که زور زدن را شروع نماید، انتظار بکشید که این لب نیز بر طرف گردد.



- زمانیکه عنق رحم کاملاً باز گردید، بدین معنی است که کاملاً بر طرف شده است. تمام چیزی را که شما میتوانید در یابید دیوارهاي مهبل و سر طفل (یا هر قسمت دیگر طفل که ابتدا ولادت گردد) خواهد بود. حالا زمانست که مادر باید زور زدن را شروع نماید.

6. اگر شما تشویش دارید که استخوان های

لگن خاصره مادر بسیار خورد است و طفل از طریق آن خارج شده نخواهد توانست، درین وقت شکل و اندازه استخوان های لگن خاصره را نیز لمس نمائید. اکثراً ممکن نیست که با احساس ساده با اطمینان گفته شود که استخوان های لگن خاصره مادر بسیار خورد میباشند. با وجود آن اگر استخوان های لگن خاصره خانم کوچکتر از اکثر زنان باشد

بسیار امکان دارد که در جریان تولد طفل در آن بند بماند خانم ممکن ضرورت داشته باشد تا در يك شفاخانه یا زایشگاه ولادت نماید.



3. استفاده از يك تيوب براي كمك به خارج ساختن ادرار (Catheterization)

اگر يك خانم براي چندین ساعت ادرار ننموده (و یا ادرار كافي نداشته باشد)، ممكن است مثانه وي بسیار پر گردد. این حالت میتواند سبب مشکلات زیاد شود:



این مثانه بسیار پر است.

بعضي اوقات يك مثانه بسیار پر را ميتوانيد با ملاحظه قسمت پائين شکم مادر ببينيد. گاهي شما آنرا ديده نتوانسته مگر ميتوانيد يك برجستگی اضافي را (مانند يك خريطه پلاستيكي پر از آب) در قسمت پائين شکم با دست احساس نمائيد. مگر بخاطر داشته باشيد که همیشه گفتن اینکه مثانه بسیار پر است آسان نميباشد. ما توصيه مي کنيم که قابله ها درين مورد تربيه گردند. شما اکثراً ميتوانيد با خاطر نشان ساختن به خانم که هر 2 ساعت بعد در جريان ولادت ادرار نمايند، از پرشدن زياد مثانه جلوگیری نمايند. اگر مادر در ادرار نمودن مشکلات داشته باشد. درينجا بعضي کارهائي تذکر داده مي شود که شما ميتوانيد براي مادر انجام دهيد تا او را هنگام ادرار کردن كمک نمايند:

- دست ها و ساعد هایش را در يك تشت آب گرم بگذاريد.
- بگذاريد که صدای جريان آبرآ بشنود.
- يك تکه پاك را در بين پا هایش قرار دهيد تا بتواند در حالت خوابيده ادرار نمايد.
- بگذاريد که خانم در وضعيت نشسته روي پا ها يا روي پات قرار گيرد.
- بگذاريد که بداخل يك تشت آب گرم نشسته و داخل آن ادرار نمايد.
- آب پاك و گرم را روي ناحيه تناسلي خانم بريزيد.

اگر خانم قادر به ادرار کردن نشد ، ممكن ضرورت به تطبيق يك تيوب بداخل مثانه براي خارج ساختن ادرار داشته باشد. این تيوب بنام کنتیتر یاد می شود و روش تطبيق آنرا Catheterization می گویند.

احتیاط ! استفاده يك کنتیتر خطرات جدي دارد. حتي استفاده دقيق يك کنتیتر ميتواند سبب انتانات مثانه و گرده ها شود. هيچگاه کنتیتر را استفاده ننمائيد بجز حالي که امکان مرگ مادر موجود بوده ويا قبل از دريافت کمک طبي حالت خانم بسیار خطرناک گردد.

براي تطبيق کنتیتر به يك خانم ، شما ضرورت به يك کنتیتر، مرخم انتي بيوتيك و يا روغن معقم داريد (تا داخل شدن کنتیتر را آسان سازد) و همچنان به تکه هاي معقم ، دستکش معقم و يك تشت يا سطل ضرورت داريد.

چگونه کنتیر تطبیق گردد:

1. از کنتیر معقم یکبار مصرف استفاده نمایید، در غیر آن کنتیر را برای 20 دقیقه جوش بدهید.



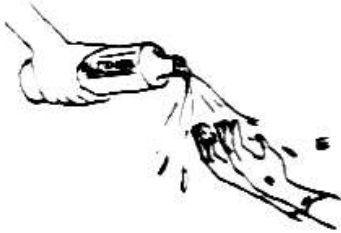
2. شکم، ران‌ها و ناحیه تناسلی مادر را با آب جوش سرد شده و صابون ضد میکروبی بشوئید.



3. تکه‌های معقم یا بسیار پاک را در زیر پا، روی شکم و ران‌های مادر هموار نمائید.



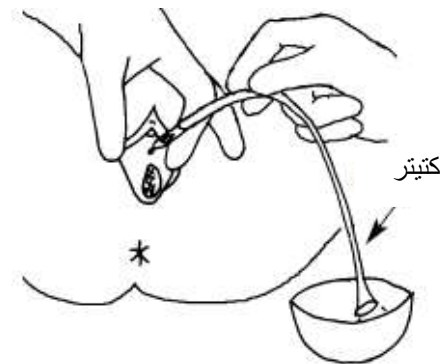
4. با دقت شستن دست‌ها (scrub) را انجام دهید (صفحه 159 دیده شود)؛ دست‌های خود را با ماده ضد میکروبی و یا الکل شسته و دستکش‌های معقم بپوشید.



5. در آن نهایت کنتیر که داخل مثانه خواهد شد، مرهم آنتی بیوتیک یا روغن معقم بگذارید.



6. شفتان داخلی آله تناسلی مادر را با آن یک دست که با دستکش پوشیده است دور نموده و به این ترتیب شما می‌توانید سوراخی را که از آن ادرار خارج می‌شود ببینید.



با دست دیگر با ملایمت و بسیار احتیاط کنتیر را در مجرای احلیل داخل نموده و به آهستگی پیش ببرید. اکثراً کنتیر مستقیماً داخل می‌شود اما اگر سر طفل داخل کانال ولادی باشد ضرورت خواهد بود تا اول نوک کنتیر را بطرف بالا متوجه سازید که به این ترتیب از پهلوی سر طفل می‌گذرد. احتیاط نمائید که کنتیر بجز سوراخ ادراری و دست شما که دستکش دارد به هیچ چیز دیگری تماس ننماید. اگر کنتیر بند شد، آنرا با ملایمت بین انگشتان خود دور بدهید، اما بر آن فشار ندهید، چون اینکار مادر را مجروح خواهد ساخت.

7. زمانی که نوک کنتیر داخل مثانه مادر شد، از نهایت دیگر کنتیر ادرار شروع به خارج شدن خواهد کرد شما باید یک تشت یا سطل را آماده داشته باشید که ادرار بداخل آن بریزد.



8. بعد از توقف خاج شدن ادرار، کنتیر را خارج سازید در جریان چند هفته بعدی با دقت مواظب خانم باشید که علائم پیدایش انتانات را دریافت نموده بتوانید (صفحه 115 دیده شود). خود را مطمئن سازید که خانم نیز میدانند که متوجه چه علائمی باشد.

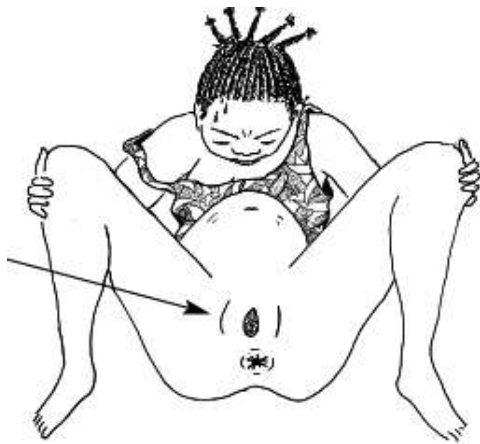
4. بزرگ ساختن دریچه مهبل برای ولادت (Episiotomy):

اپیزیوتومی (Episiotomy) به معنی قطع نمودن دریچه مهبل بخاطر بزرگ ساختن آن است تا طفل از آن خارج شده بتواند. اینکار تنها زمانی باید اجرا شود که واقعاً نیاز است. اکثراً ضرورت نخواهد بود که دریچه مهبل را بزرگتر بسازید بجز اینکه:

- 1 - طفل قبلاً داخل مهبل شده اما نظر به بعضی خطرات خاص ضرورت است تا زود تر تولد گردد؛ و
 - 2 - دیده شود که قسمت خروجی دریچه مهبل برای يك ولادت مطمئن و بی خطر بسیار به آهستگی باز می گردد.
- در اینجا بعضی مثال هائی تذکر داده می شود که چه وقت يك Episiotomy ممکن ضرورت باشد:

- طفل به وضعیت بریچ (به پا) بوده و اولیباری باشد.
- شانه های طفل بند شده و شما برای خارج ساختن آن ساحة بیشتری را نیاز دارید.
- سر طفل پائین بوده و در داخل مهبل بند مانده باشد.
- نزدیک است که طفل تولد گردد، و يك سیلان خون از مهبل خارج گردد (ممکن معنی آنرا بدهد که پلاستنا از جدار رحم جدا شده است). این طفل باید سرعت تولد گردد در غیر آن خواهد مرد.
- طفل قبل از میعاد باشد (بدان معنی که سر طفل بسیار نرم خواهد بود) قطع نمودن دریچه مهبل برای جلوگیری از تخریبات دماغی طفل کمک خواهد کرد.
- مادر ختنه شده بوده باشد. موجودیت ندبه شدید ممکن نگذارد که دریچه مهبل برای تولد طفل خوب باز شود. اگر طرز کار را بدانید، میتوانید ندبه ختنه را قطع نمائید (صفحه 406 دیده شود) اگر نمی دانید که چگونه این کار را انجام دهید، ممکن ضرورت داشته باشید که Episiotomy را اجرا کنید.

طرز اجرای Episiotomy :

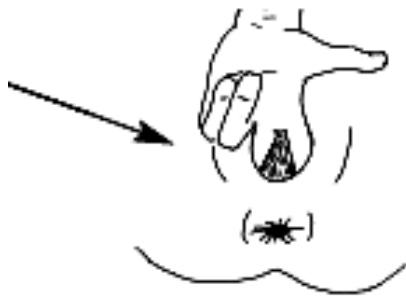


1. انتظار بکشید تا زمانیکه بتوانید سر طفل را در هنگام زور زدن در داخل مهبل ببینید و مهبل در بین اثنا برجسته و باز خواهد شد. اگر شما بسیار پیش از وقت قطع نمائید خونریزی زیاد خواهد بود اگر در قطع نمودن بسیار تاخیر نمائید شانس اینکه طفل را مجروح سازید موجود است.

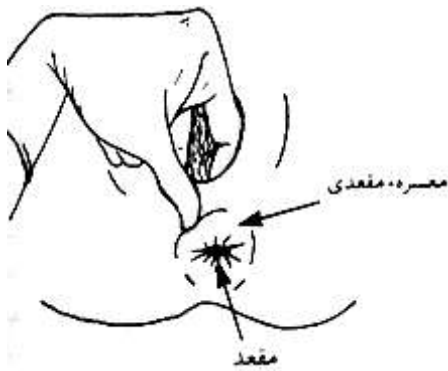
2. شستن دست ها (scrub) را انجام داده و دستکش معقم بپوشید (صفحه 159 دیده شود).

3. در صورتیکه طرز اجرای آنرا بدانید، يك دواي بی حس کننده موضعی را زرق نمائید، این کار سبب بیحس شدن ناحیه اطراف مهبل خواهد شد.

4. انگشت های خود را مانند شکل داخل مهبل نمائید. انگشتان شما جلد را از طفل دور ساخته و قطع نمودن آنرا بدون مجروح ساختن طفل آسانتر می سازد.



5. با انگشت کلان (شصت) خود عضلات حلقوي اطراف مقعد را پيدا كنيد (معصره مقعدي صفحه 395 ديده شود). هيچگاه اين عضلات را قطع ننمائيد.



6. جلد را حدود 2.5 سانتي متر يا يك انچ قطع نمائيد. بسيار خوب خواهد بود همان نوع Episiotomy را كه آموخته ايد يا ديده ايد و يا در منطقه شما معمول است اجرا كنيد. در اینجا دونوع بسيار معمول Episiotomy تذكر داده مي شود:



- **قطع وسطی جنبی:** در اين قطع قابله از قسمت متوسط پائين دريچه مهبل قطع را شروع نموده مگر قيچي را بطرف راست يا چپ مایل مي سازد تا ناحیه قطع شده به مقعد نزديك نشود.

- **قطع وسطی:** در ين نوع قابله از قسمت متوسط پائين دريچه مهبل را مستقیماً بطرف مقعد قطع مي نمايد. دقت نماييد كه نوک قيچي را محکم بگيريد تا عضلات حلقوي معصره مقعدي را قطع ننمائيد.



- با ملايمت يك پارچه تکه معقم را روي ناحیه پارگی گذاشته و با انگشتان آن را احساس نمائيد. تنها در صورتیکه مجبور شويد آنرا بزرگتر بسازيد خوبتر خواهد بود كه بجاي چند قطع شدگی كوچك يك قطع شدگی بزرگتر داشته باشيد.

7. با يك پارچه معقم روي ناحیه قطع شدگی فشار دهيد تا خونريزي كم شود.

8. بعد از ولادت لبه هاي قطع شده را با هم بدوزيد ، در صورتیکه در ين مورد آموزش ديده باشيد. بخش بعدي را در مورد دوختن لبه هاي پاره شده Episiotomy ها مطالعه نمائيد (صفحه 395 ، # 5).



خطرات اجرائی Episiotomy :

زمانیکه Episiotomy اجرا می‌نمائید، چندین خطر موجود است:

- ناحیه قطع شده ممکن میکروبی شود.
- ممکن است در هنگام قطع نمودن طفل مجروح گردد.
- ممکن است در هنگام قطع نمودن معصره مقعدی صدمه ببیند.
- ممکن است بعداً ناحیه قطع شده برای مادر درد آور و به آهستگی التیام نماید.

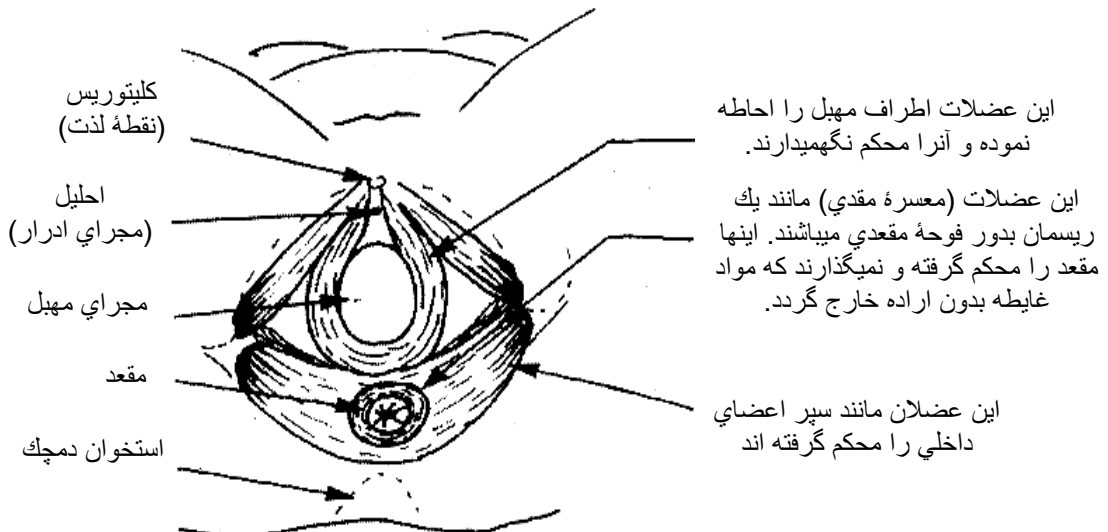
احتیاط ! هیچگاه یک Episiotomy را انجام ندهید مگر اینکه برای حیات یا صحت مادر و طفل اجرائی آن ضروری باشد- بخصوص اگر آموزش خاص در مورد طرز دوختن لبه های قطع شده نداشته باشید.

5. دوختن پارگی یا Episiotomy

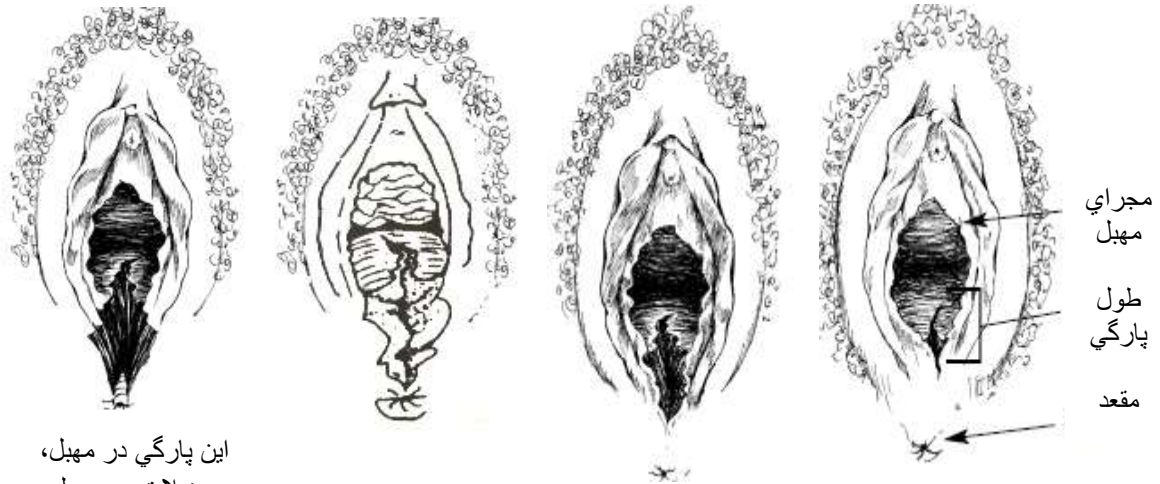
بسیاری اطفال بدون ایجاد پارگی جدی در مهبل مادر تولد می‌گردند. مگر بعضی اوقات بدون ارتباط به اینکه شما و مادر چقدر احتیاط نموده باشید، مهبل ممکن پاره شود. بعضی پارگی‌ها و قطع شدگی‌ها بهتر التیام می‌یابند اگر دوخته شوند. دوختن آنها مشکل نیست اما بسیار مهم است که اینکار را از یک معلم باتجربه بیاموزید.

چگونه قضاوت گردد اگر یک پارگی ضرورت به دوختن داشته باشد:

1 - بخاطر آوردن اینکه جهاز تناسلی در حالت نارمل چگونه معلوم می‌شود. اگر شما بتوانید زیر جلد ناحیه تناسلی را ببینید، ساختمان‌های ذیل را خواهید یافت.



2 - قضاوت نمائید که پارگی چقدر طول دارد و چقدر گوشت یا عضلات آن پاره شده است (عمق آن چقدر است):



این پارگی در مهبل، عضلات، در جلد خارجی بوده و تا Rectum (رسیده) است به این حالت پارگی درجه 4 میگویند.

این پارگی در مهبل، در عضلات مادر، جلد خارجی و در عضلات اطراف مقعد (معسرهه مقعدی) می باشد.

این پارگی در مهبل در جلد خارجی آن و در عضله است. به این حالت پارگی درجه 2 گفته میشود.

این پارگی تنها در مهبل است. کارمندان طبی به این حالت پارگی درجه 1 میگویند.

3 - قضاوت نمائید که چقدر بداخل وجود مادر پارگی پیش رفته است. اگر شما فکر مینمائید که پارگی بداخل وجود مادر پیش رفته باشد، شستن دست ها را انجام داده و دستکش معقم بپوشید. بعداً 1 یا 2 انگشت را برای باز نمودن دریچه مهبل بکار برده و به اینطریق میتوانید داخل را ببینید. بعداً قسمت آخري یا نوک پارگی را پیدا کنید. بیشتر پارگی ها يك نوک در داخل مهبل میداشته باشند، مگر بعضي ها بیشتر از يك نوک دارند.



4 - اگر فکر می‌نمائید که عضلات اطراف مقعد پاره شده باشد این تست را اجراء نمائید.



اگر تقلص نمود،
ممکن است عضلات
اطراف مقعد پاره
شده باشد.



انگشت خود را با يك
پارچهٔ پاك بپوشانید و
خفیفاً روی مقعد
بمالید، در صورتیکه
مقعد تقلص نمود،
عضلات ممکن است
خوب باشد.

5 - تصمیم در مورد اینکه انجام چه کار هائی ضرورت است. پارگی درجه 1 ضرورت به دوختن ندارد. پارگی درجه 2 در صورتیکه دوخته شود بهتر التیام مییابد (مگر میتواند بدون دوختن نیز خوب شود). پارگی هائیکه عمیقاً بطرف عضلات و یا پائین بطرف مقعد پیش رفته است باید دوخته شوند، در غیر آن ممکن است مادر بعداً در کنترل نمودن مواد غایطهٔ خود مشکلات داشته باشد. بسیار خوب است که پارگی ها در جریان 12 ساعت اول و یا 1/2 روز اول دوخته شوند. اگر شما پارگی را بعد از 12 ساعت می‌دوزید، بسیار امکان دارد که میکروب بگیرد و بخوبی التیام نیابد. اگر نتوانید در جریان این مدت پارگی را بدوزید، آنرا به همان حالت بگذارید. در عوض آنرا با دقت پاك نمائید از مادر بخواهید که ناحیهٔ تناسلی خود را در آب بسیار پاك و گرم داخل نماید. در بعضی مناطق طبیبان محلی بعضی جوشانده هائی از گیاهان تهیه می‌نمایند که التیام را کمک مینمایند. این جوشانده ها قبل از استفاده باید خوب جوش داده شوند.

بعضی قوانین اساسی برای دوختن پارگی ها:

زمانیکه يك پارگی را می‌دوزید بخاطر داشته باشید که:

- تا زمان خارج شدن پلاستنا و مطمئن شدن از خوبی مادر و طفل انتظار بکشید.
- همه چیز را تا اندازه ایکه میتوانید پاك و معقم نگهدارید.
- در مورد اینکه کدام قسمت ها با هم دوخته شوند و اینکه هر خیاطه در کجا باشد، قبل از دوختن فکر نمائید. بسیار مهم است که باید عضله با عضله و جلد با جلد دوخته شده و کنار های جرحه طوری با هم دوخته شوند که بخوبی با هم توافق نمایند.
- وقت زیاد تری را مصرف نمائید، اگر خیاطه طوری گذاشته شود که مجبور شوید بعداً دو باره آنرا بردارید، این ایجاد يك جرحهٔ دیگر در مهبل مادر خواهد بود.
- محدودیت های خود را بشناسید. اگر يك پارگی بسیار عمیق و اختلاطی بنظر می‌رسد (بخش بعدی را ببینید)، کمک طبي بگیرید.

احتیاط ! خطرات غیر ضروری را قبول ننمائید. دوختن غلط يك جرحه اغلباً خرابتر از ندوختن آن است، مهم است که قبل از دوختن آموزش دیده باشید. بخاطر داشته باشید: بجز حالاتیکه يك پارگی شدیداً خونریزی داشته باشد، هیچ حالت دیگری عاجل نمی‌باشد.

وسایلی برای دوختن پارگی :

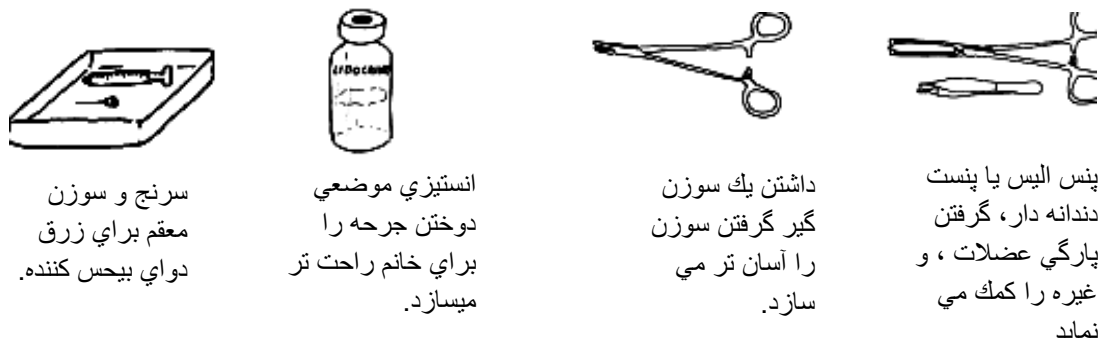
اگر تصمیم گرفتید که يك پارگی ضرورت به دوختن دارد، شما ضرورت به وسایل درست برای دوختن صحیح پارگی خواهید داشت.

وسایلی که به داشتن آن ضرورت دارید:



کت گوت کرومیک یا ویکریل: اینها بهترین نوع تار برای دوختن می باشند، چون این ها به آهستگی جذب میگردند. شما مجبور نخواهید بود که بعداً خیاطه ها را بردارید. در صورت امکان، آن نوع تارهای کت گوت را تهیه نمایید که در يك نهایت خود سوزن داشته باشد نه آن نوع تارهاییکه در سوزن سوراخ دار باید داخل گردد. سوزن منحنی نسبت به سوزن راست بهتر است. اگر تارکت گوت کرومیک و یا ویکریل موجود نباشد، میتوانید تار پنبه ئی را که جوش داده شده است استفاده نمایید. مگر چون بعداً مجبور خواهید بود که این خیاطه ها را بکشید، بهتر است که تنها در يك طبقه دوخته شود.

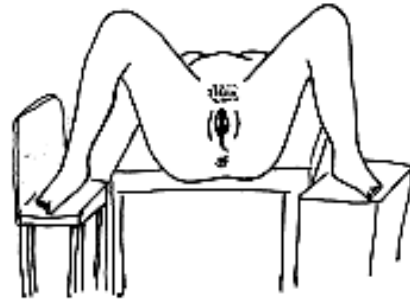
وسایلی را که داشتن آن مفید است :



چگونه این کار انجام شود:



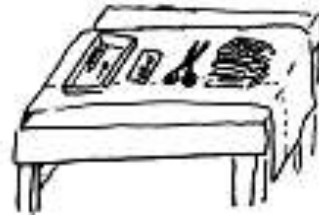
با دقت شستن دست ها (Scrub) را انجام دهید (صفحه 159 دیده شود) در صورتیکه داشته باشید، دستکش معقم بپوشید. اگر نداشته باشید خریطه های پلاستیکی پاک را بپوشید.



مادر را به يك وضعیت مناسب قرار دهید تا بتوانید جرحه را ببینید.



يك تکه پاک زیر سرین مادر بگذارید.



لوازم معقم خود را بروي يك تکه معقم بگذارید.



با ملایمت ناحیه جرحه را با آب جوش داده شده سرد و صابون ضد عفونی بشوئید. در صورت امکان از يك کمک کننده بخواهید تا با چراغ ناحیه جرحه را روشن سازد تا بهتر بتوانید ببینید.

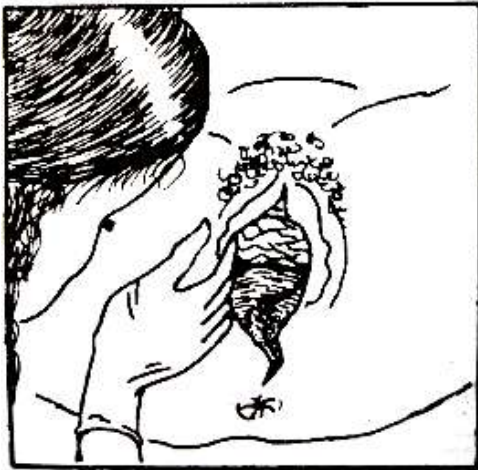


جرحه را بازرسی نمایند تا خود را مطمئن سازید که چقدر عمیق است. در صورت امکان به يك کمک کننده نشان بدهید که رحم را معاینه نماید کوچک و سخت باقی بماند (صفحه 209 دیده شود) او باید وقتاً فوقتاً در زمانیکه شما کار مینمایید، رحم را معاینه نماید.

زرق دوا برای بیحس نمودن ساحه پاره شده:



بعد از ولادت، ناحیه تناسلی خانم ممکن بیحس باشد؛ امکان اینکه بدون استفاده از ادویه، پارگی را بدوزید میسر است. اگر چه در صورتیکه از ادویه بیحس کننده موضعی استفاده گردد، خانم راحت تر خواهد بود. دادن این ادویه در صورتیکه پارگی بطرف مقعد پیش رفته باشد بسیار مهم است.



لیدوکائین يك بیحس کننده موضعی معمول است. ممکن در منطقه شما دیگر دوا ها نیز موجود باشد. (خود را مطمئن سازید که این ادویه ادرینالین نداشته باشد). این ها اکثراً به شکل مایع بوده و ضرورت ندارد تا سرد نگهداری گردد. قبل از دادن بیحس کننده موضعی، از مادر بپرسید که آیا قبلاً نیز از این ادویه استفاده نموده است. اگر در سابق هیچگاه خانم در مقابل این دوا عکس العمل حساسیتی نداشته است. هدایات دادن زرقیات را در صفحات 383

- 386 تعقیب نمائید. حدود 10 ملي لیتر دوا را کش نمائید. به شکل پاره شدگی توجه نمائید. فکر نمائید که کدام قسمت گوشت با هم دوخته شود. اینکار مهم است زیرا بعد از تزریق دواي بیحس کننده ناحیه پاره شدگی متورم خواهد شد و شکل آن تغییر خواهد کرد.



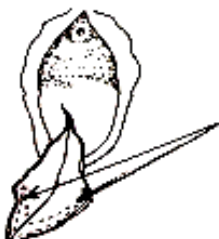
1-سوزن را زیر جلد یکطرف پاره گی داخل نمائید.

2-به آهستگی دواي بیحس کننده را در زمانیکه به آهستگی سوزن را خارج می کنید زرق نمائید.

3-سما منورم سدن گوشت را هنگامیکه دوا را در آن زرق می نمائید دیده می توانید.

4-در طرف دیگر پاره شدگی به طریق مشابه زرق دوا را انجام دهید.

هر طرف پارگی باید حدود 4 ملي لیتر از دوا بگیرد. اگر پارگی بسیار عمیق باشد، شما ممکن ضرورت داشته باشید که دوا را در دو طبقه آن زرق نمائید. مانند شکل (اما بیشتر از 10 ملي لیتر دوا را زرق ننمائید).





طریقه دیگر زرق دواي بیحس کننده داخل ساختن مقدار کم دوا در چندین نقطه به امتداد اطراف پاره گی می باشد و یکمقدار کمی دوا را در هر نقطه نشانی شده (X) زرق نمائید. اگر پاره گی در لب ها (شفتان) باشد، شما میتوانید مقدار کمی دوا را در اطراف آن زرق نمائید. اگر هنوز یکمقدار دوا در سرنج باقی مانده باشد، آنرا در یک جای معقم بگذارید ممکن بعداً ضرورت به استفاده کمی دیگر از آن پیدا کنید.

دوختن پاره گی ها

بعضی انواع خیاطه گذاری برای دوختن بهتر

- یک سوزن کج یا منحنی دوختن را آسانتر میسازد. زمانیکه سوزن کج را استفاده مینمائید، به اینصورت کار میدهد:



اگر بخواهید که نقطه خروج سوزن شما به اینطریق باشد:

شما باید نوک سوزن را پائین بگیرید.

- سوزن گیر نیز دوختن را آسانتر می سازد. زمانیکه سوزن گیر را استفاده مینمائید، سوزن کج را از قسمت متوسط کمی بطرف قاعده آن بگیرید. زمانیکه سوزن را فرو میبرید. سوزن گیر را به این شکل بگیرید و برای حرکت دادن آن از بند دست خود استفاده نمائید.
- چندین نوع بخیه را برای دوختن پارگی یا Episiotomy ها توصیه مینمائیم. در بخیه های جداگانه هر خیاطه جدا گانه با سه گره بسته می شود (صفحه 463 دیده شود). بعداً هر دو سر تار کوتاه می شود.



سه گره بالای یکدیگر بزنید.



سوزن را از طرف پارگی 1/2 سانتی متر دور تر از کنار آن خارج سازید.



سوزن را در یک طرف پاره شدگی حدود نیم سانتی متر دور تر از کنار آن فرو برید.

- بخیه ها باید به اندازه کافی محکم باشند تا هر دو طرف پاره گی را با هم یکجا سازند. مگر در صورتیکه بسیار محکم باشند میتوانند در ترمیم جرحه مشکلاتی را بوجود آورند (و همچنان بعداً در هنگام مقاربت جنسی ناحیه دردناک بوده میتواند).



نه به این شکل



به این شکل

خود را مطمئن سازید که
کنارهای جرحه در یک خط
باشد:



به این شکل



نه به این شکل

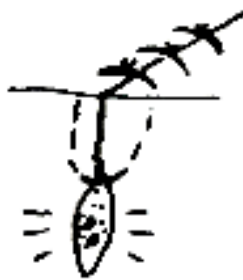
- کوشش نمائید که دو طرف پاره گی با

خود را مطمئن سازید که خطوط دو
طرف پاره شدگی به این شکل به یک
خط قرار گیرند.

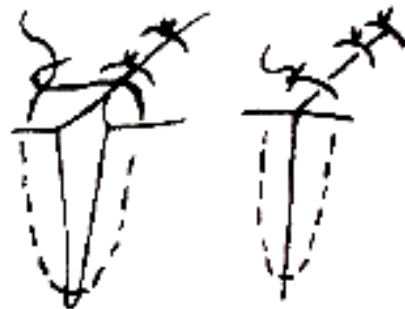
- خیاطه باید اندکی بلند تر از عمق پارگی بگذرد. اگر بخیه (خیاطه) بسیار سطحی باشد فاصله ای که در زیر آن باقی میماند با خون و چرک مملو شده و میکروبی می شود. اگر بخیه (خیاطه) بسیار عمیق برود، میتواند رگتم را سوراخ نماید. این حالت شانس مصاب شدن به انتانات و همچنان شانس داخل شدن مواد غایطه به مهبل را افزایش میدهد.



این بخیه بسیار عمیق است. داخل
رگتم شده است جائیکه مواد
غایطه می باشد.



این بخیه بسیار سطحی است.
خون و چرک ممکن در تحت آن
جمع شود.



این بخیه خوب زده شده است .

- بخیه ها (خیاطه) با گره ها بسته می شوند. در اینجا طرز بستن 3 گره را می بینید.

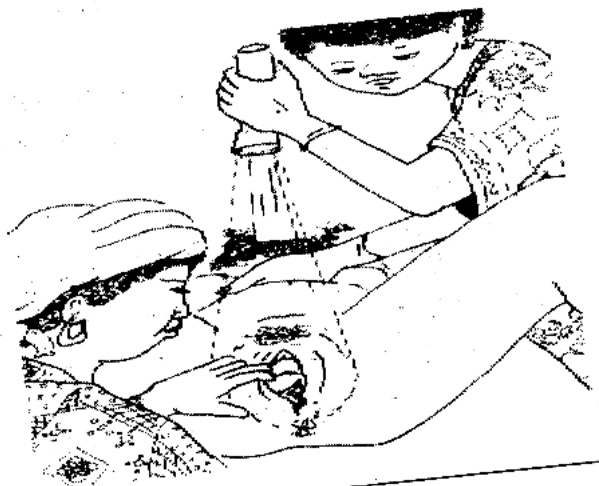


گره سه گانه (گره مربعی) مانند گره ایست که شما هنگام بستن حبل سروي از آن استفاده کرده می‌توانید. در تصویر ما هر طرف تار را به رنگ مختلف نشان داده ایم برای اینکه دیدن آن آسان گردد. در حالت واقعی تمام آنها یک رنگ خواهد داشت. در بین تصویر یک نهایت تار روی دیگری، بعداً زیر آن و باز در روی تار دوم قرار گرفته است. این یک گره قوی خواهد بود که باز نخواهد شد.

خود را مطمئن سازید که گره را امتحان نموده اید و محکم می باشد.

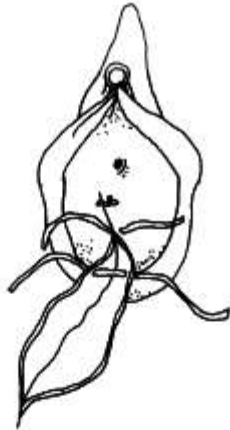
همچنان به خاطر داشته باشید :

- اولاً آن پارگی هائی را بدوزید که داخل مهبل قرار دارند.
- دقت نمائید که علقات خون یا موی را داخل پارگی ندوزید. این ها می‌توانند سبب میکروبی شدن زخم گردند.
- تا اندازه ای که امکان دارد کمتر خیاطه گذاری نمائید، تنها همانقدر که برای روی هم آوردن پاره شدگی کافی باشد. خیاطه های بسیار زیاد جروحات مادر را بیشتر می سازد.
- از يك كمك کننده بخواهید که رحم مادر را در هنگامیکه شما مصروف دوختن هستید وقتاً فوقتاً معاینه نماید. (تا دیده شود که آیا سخت باقی مانده است).



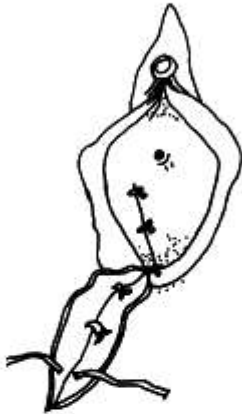
يك طريق دوختن پارگي هاي داخل و اطراف مهبل و يا Episiotomy :

1. گذاشتن يك گاز معقم روي ناحیه پاره شدگی در جلو گیری از خونریزي و جلوگیری از مغشوش نمودن ناحیه توسط خون کمک مي نماید. خود را مطمئن سازید که در موقع دوختن ناحیه گاز را برداشته باشید.



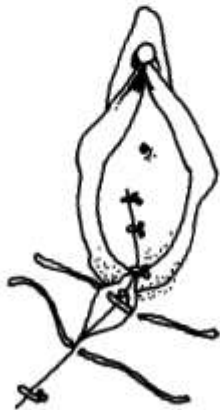
2. قسمت داخلی مهبل از یکنوع نسج بنام غشاء مخاطی یا مخاط مهبل پوشیده شده است. تحت غشای مخاطی عضلات قرار داشته که سرخ تر و با تماس سخت تر اند. بسیار مهم است که عضلات با عضلات و غشای مخاطی با غشای مخاطی دوخته شود.

3. با استفاده از تارکت گوت کرومیک یا ویکریل اولین بخیه (خیاطه) را نزدیک به نوک داخلی پارگی در مهبل گذاشته و با سه گره روي هم آنرا محکم نمائید. با يك قیچی معقم نهایت گره را قطع نمائید.



4. بخیه زدن را بصورت جداگانه تا جائیکه پاره گی در مهبل قرار دارد ادامه دهید.

5. حالا طبقه عضلي را با هم بخیه گذاری نمائید. بخیه هاي جدا گانه را استفاده نموده و هر قدر کمتر که امکان دارد بخیه بزنیید (فقط همانقدر که عضلات را با هم بگیرد) ، اکثراً 2 یا 3 بخیه کافي خواهد بود . با هر بخیه (خیاطه) 3 گره سرهم بزنیید (صفحه 403 دیده شود). و نهایت آنرا با قیچی معقم قطع نمائید . هر بخیه را به این طریق بسته نمائید. لذا اگر یکی از بخیه ها باز شود دیگران بر جای خواهند بود.



6. بعداً جلد روي عضلات را با استفاده از عین خیاطه هاي جدا گانه و بستن سه گره روي هم ، بسته نمائید. نهایت آنرا با قیچی معقم کوتاه نمائید. خود را مطمئن سازید که خیاطه هائیکه عضلات را بسته نموده با جلد پوشانیده شده است.

7. در جریان دوختن وقتاً فوقتاً اطراف پاره شدگی را با هم نزدیک سازید تا مطمئن شوید که خوب پیش میرود و جرحه بدرستی دوخته مي شود.





8. بعد از اتمام بخیه زدن ، انگشت خود را داخل مقعد مادر نماید تا مطمئن شوید که هیچ يك از بخیه هاي شما رکتّم را سوراخ ننموده است. در صورتیکه شما کدام خیاطه را داخل رکتّم احساس نمودید، باید آنرا برداشته و دوباره قسمت بالائی آنرا خیاطه گذاری نمائید، دقت نمائید که مواد غایبه داخل جرحه نشود. قبل از اینکه دوباره میخواهید خیاطه گذاری نمائید باید دقیقاً دستکش هاي خود را شسته و تعقیم نمائید.

دوختن معسرهء مقعدی:

دوختن معسره مشکل نیست. اما تشریح آن با کلمات و اشکال بسیار مشکل است. بسیار خوب خواهد بود اگر يك شخص با تجربه و ماهر در بالایی يك ولادت واقعی اینکار را به شما نشان دهد.

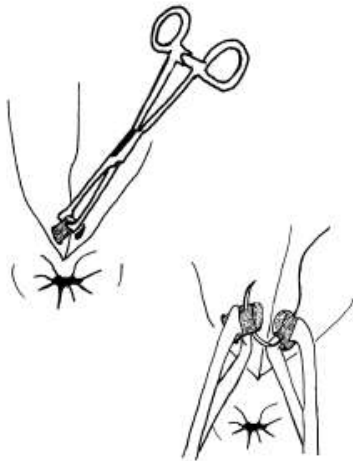


پارگی رکتّم را شامل شده است.

1. پاره شدگی را با دقت معاینه نمائید که آیا داخل رکتّم رفته است یا خیر، اگر رکتّم را در بر گرفته باشد و شما نفهمید این نسج را چگونه بدوزید، دفعتاً کمک طبي بگیرید. اگر رکتّم پاره نشده و تنها عضلات معسره پاره شده باشد، طوریکه فوقاً ذکر شده خیاطه گذاری نمائید (صفحه 404 دیده شود).

2. از پنس الیس یا وسیلهء معقم دیگری برای کش نمودن نهایت عضلات پاره شده استفاده نمائید و به اینترتیب شما میتوانید آنرا ببینید.

3. در صورتیکه دو پنس الیس داشته باشید. قبل از دوختن هر دو نهایت عضلي را بیرون بکشید. عضلات را طوری از نهایت آن بگیرید که بعضی الیاف آن خارج از دهن پنس باشد.



4. از تار کت گوت کرومیک یا ویکرویل 00 برای دوختن عضلات معسرهء مقعدی استفاده نمائید. سوزن را در يك نهایت عضله داخل نمائید هر دو نهایت عضلي را بگیرید.

5. اکثراً برای اینکه عضلات با هم محکم گردند به خیاطه هاي جدا گانه ضرورت است.

6. بعد از یکجا شدن عضلات، متباقی قسمت پاره شده را بدوزید (صفحه 404 - 408 دیده شود).



6 - قطع نمودن ندبه ختنه:



در بسیاری نقاط جهان بخصوص شمال آفریقا ، جنوب آسیا و بعضی قسمت های مصر و غرب آفریقا، بسیاری خانم ها ختنه می شوند. در بعضی ختنه ها تنها قسمتی از جلد را بر میدارند، مگر بعضاً با Pharonic Circumcision –or- infibulation (ختنه فرعونی) تمام اطراف مهبل برداشته می شود. چیزی که باقی می ماند يك سوراخ كوچك و يكمقدار زياد نسج ندبي در اطراف آن می باشد. ختنه میتواند سبب مشکلات صحي گردد- مانند خونريزي، انتانات ، تیتانوس و مشکلات در ادرار نمودن. همچنان میتواند سبب تولید درد در زمان مقاربت جنسي گردد. زمانیکه وقت ولادت طفل می رسد، ندبه ختنه مرحله دوم ولادت را طولانی می سازد. این ندبات اغلباً میتوانند پاره شده و سبب خونريزي شديد، درد و انتان گردند. اگر يك خانم قبلاً ختنه شده و ندبه نمی گذارد که طفل خارج گردد، ضرورت است تا ندبه برداشته شده و باز گردد. این کار باید توسط وسایل معقم با دستکش های معقم صورت گرفته و بعداً توسط سوزن و تار کت گوت کرومیک یا ویکریل معقم دوخته شود.

برای قطع نمودن ندبه (Deinfibulation):

1. يك انگشت خود را در زیر نسج ندبي داخل نمائيد (صفحه 400 ديده شود).

2. در صورتیکه داشته باشید، ادویه بی حس کننده موضعي زرق نمائيد (صفحه 400 ديده شود).



3. ندبه های سابقه را با قیچی نمودن و برداشتن نسج ندبي الي جائیکه مجرای خارجي ادرار ديده شود، باز نمائيد. در این زمان ممکن است مهبل بتواند خوب کش شده و طفل را اجازه بدهد تا خارج گردد.

بعد از تولد طفل همراي خانم صحبت نمائيد که آیا میخواهد دوباره بشکل اولي ختنه باشد (Re-Circumcised) و یا میخواهد که همان ناحیه ترمیم گردد.

جهت ختنه دوباره خانم:

1. دواي بیحس کننده موضعي را در هر دو طرف ندبه زرق نمائيد.

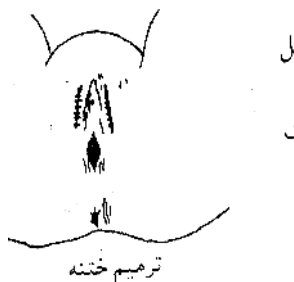
2. کنار های قطع شده ندبه را با خیاطه های جداگانه توسط تار 00 یا 000 با هم بدوزيد.



برای ترمیم ناحیه قطع شده:

1. دواي بیحس کننده را در هر دو طرف ندبه زرق نمائيد.

2. سطوح جلد غير ندبي را برای توقف خونريزي باکت گوت کرومیک یا ویکریل 00 بصورت خیاطه های دوامدار بدوزيد.



بعد از هر یکی از این کار ها ، ناحیه را وقتاً فوقتاً شسته و تا حد امکان خشک نگهداريد.

7 - تدور دادن طفلي که به وضعیت به پا (بریچ) و یا مستعرض باشد.

تدور دادن يك طفل به پا (بریچ):

بعضي قابله ها در مورد مساژ دادن رحم و كوشش براي تدور دادن طفل ايکه به وضعیت بریچ باشد درس خواند اند. در صورتیکه تا زمان ولادت طفل تدور ننموده و یا به وضعیت سر (Vertex) قرار نگیرد، برای مادر مطمئن تر (بی خطر) آنست که در زایشگاه یا شفاخانه ولادت نماید بعوض اینکه برای تدور طفل كوشش شده و یا در خانه ولادت داده شود. دوکتوران در شفاخانه میتوانند فورسپس (وسیله کش کردن طفل) را در صورتیکه طفل بند مانده باشد استفاده نمایند و یا هم میتوانند عملیات سزارین را انجام دهند.

احتیاط : مساژ دادن رحم برای كوشش به تدور دادن طفل بسیار خطرناك است. شما تنها باید زمانی به تدور دادن طفل كوشش نمایند که مطمئن باشید طفل در وضعیت بریچ (به پا) است و بدرستی در ین مورد آموزش دیده باشید. و اگر میتوانید كمك طبي بگیرید. (در صورتیکه مطمئن نباشید که طفل در وضعیت بریچ (به پا) می باشد مشوره طبي بگیرید). همچنان در صورتیکه خریطه آبی (آبله) پاره شده باشد و یا طفل در لگن خاصره پائین شده باشد به تدور طفل كوشش ننمائید. همچنان در صورتیکه خانم خونریزي مهلي، فشار خون بلند داشته باشد و یا عملیات سزارین شده باشد نباید به تدور طفل آن كوشش گردد.



رحم مانند پوقانه میتواند به آسانی پاره شود، اگر اینکار با احتیاط و مواظبت زیاد صورت نگیرد



بعداً كوشش نمایند تا گدي گك را تدور بدهید.



برای دیدن خطرات تدور طفل، كوشش نمائید که يك گدي كوچك را در بین پوقانه یا خریطه پلاستيكي داخل نموده و بعداً آنرا از آب پر نمائید

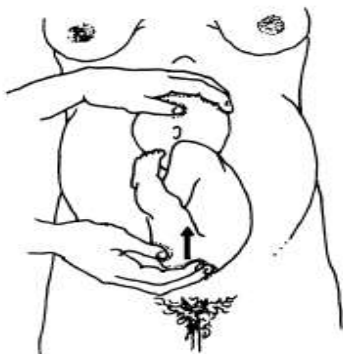
در صورتیکه برای تدور طفل کوشش می‌نمائید، قدم‌های ذیل را تعقیب کنید:



1 - بخاطر داشته باشید که شما باید در مورد وضعیت طفل مطلقاً مطمئن باشید. همچنان بخاطر داشته باشید که بهترین زمان تدور طفل 2 تا 4 هفته قبل از میعاد متوقّعه ولادت می‌باشد.

2 - از مادر بخواهید که مثانه خود را تخلیه نماید.

3 - مادر باید تخته به پشت خوابیده و زانو هایش خمیده باشد.



4 - ضربان قلب طفل را معاینه نمائید تا مطمئن گردید که خوب است، در صورتیکه در مورد صحتمندی طفل مطمئن نیستید، کوشش نمائید که آنرا تدور دهید.

5 - در مورد وضعیت طفل خود را مطمئن سازید. با ملایمت سر طفل را با یک دست گرفته و با دست دیگر خود، از پائین طفل را تپله نمائید. طفل را تا قسمت بالائی رحم تپله نمائید.



6 - کوشش نمائید طفل را بهمان طرفیکه رویش است حرکت دهید اگر به آسانی حرکت ننمود، سمت دیگر را امتحان نمائید. گرفتن طفل با یک دست و تپله کردن با دست دیگر را با ملایمت و آرامی انجام دهید. کوشش نمائید که به حالتی طفل را نگهدارید تا دنخ آن روی سینه اش باشد.

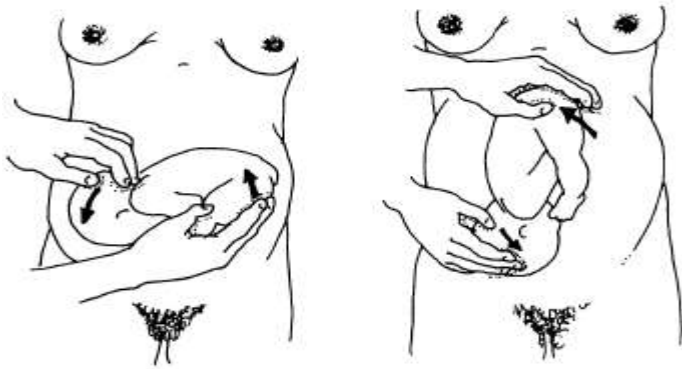
7 - هر مرتبه ایکه طفل را حرکت دادید حتی اگر بسیار کم باشد، این کار را توقف داده و ضربان قلب آنرا گوش نمائید. اگر ضربان قلب شدت یافت، اینکار را توقف دهید. اگر ضربان قلب طفل اندکی آهسته شده و بعداً بزودی بحالت نورمال برگشت نمود، خوب است. اگر دو باره بحالت نورمال برگشت، اینکار را توقف دهید. از مادر بخواهید که به پهلوئی چپ غلطیده و نفس‌های آهسته و عمیق بگیرد دو باره آواز قلب طفل را معاینه نمائید.



8 - با ملایمت تدور طفل را الی زمانیکه سر طفل به پائین (وضعیت Vertex) قرار می‌گیرد ادامه دهید.

احتیاط! اگر مجبور می‌شوید که به سختی تپله نمائید و یا مادر احساس ناراحتی دارد، توقف نمائید! ممکن نزدیک است که رحم را پاره نمائید (اگر مادر فشار را احساس من نماید مشکلی نیست مگر نباید درد داشته باشد). هیچگاه با فشار طفل را تدور ندهید.

تدور دادن طفل ايکه به وضعيت مستعرض قرار دارد



در صورت امکان بايد يك طفلي که به وضعيت مستعرض قرار گرفته در شفاخانه با عمليات سزارين ولادت داده شود. بعضي وضعيت هاي مستعرض به بسيار آساني، با يك تيله بسيار ملايم تدور مي نمايند. اين حالت بخصوص در خانم هائیکه قبلاً نيز ولادت نموده اند، واقعيت دارد. اما اگر اين کار واقع نشد ، طفل بايد در شفاخانه تولد گردد.

احتياط ! فشار وارد کردن بالاي رحم ممکن آنرا پاره نمايد، تنها در صورتي طفل را تدور دهيد که به آساني صورت گرفته بتواند.

8 - دادن مایعات از طریق مقدي:

زمانیکه خانم در حالت شاک بوده و يا ضياع مایعات شديد داشته باشد (Sever Dehydration) بسيار مهم است تا برایش هر قدر سريعتر که ممکن باشد مایعات داده شود. اغلب اينکار با دادن مایعات از طریق وریدی صورت گرفته مي تواند. اگر شما نتوانيد که براي خانم از طریق وریدی مایعات بدهيد، ميتوانيد از طریق مقدي براي تداوي شاک يا ديهايديشن، مایعات بدهيد. در صورتيکه خانم ضياع مایعات شديد داشته باشد، ميتواند مایعات را از طریق رکت م جذب نمايد.

1. از وسايل مشابه به وسايلیکه براي اماله دادن استفاده مي نموديد ، کار گيريد (صفحه 174 ديده شود).
2. از خانم بخواهيد که به پهلو ي چپ بخوابد. اندکي واسيلين به نوک تيوب مقدي بگذاريد. با ملايمت تيوب را به مقعد خانم داخل نماييد. ظرف آب يا قيغ را هم سطح مفصل بالائي ران خانم بلند بگيريد، به اين ترتيب آب به آهستگي از طریق تيوب داخل ميگردد. حدود يکساعت را در بر خواهد گرفت تا تمام آب داخل رکت م برود.
3. زمانیکه تمام آب داخل شده و ظرف خالي شد، به آهستگي تيوب را از مقعد خانم خارج سازيد. خانم احساس تغط نخواهد داشت. وجودش آبرا جذب خواهد کرد. اگر خانم هنوز علايم ديهايديشن (ضياع مایعات) يا شاک را بعد از 2 ساعت نشان دهد ، ميتوانيد برایش 500 ملي ليتر (2 گيلاس) ديگر آب به عين طریق بدهيد.

