

فصل ۸

معاینات قبل از ولادت

درین فصل:

صحبت با مادر..... ۱۰۹

مشاهده صحت عمومی مادر..... ۱۱۰

بپرسید آیا خانم خونریزی مهبلی دارد... ۱۱۲

بپرسید که آیا خانم دلبدی یا استفراغ

بپرسید آیا خانم کدام درد غیر معمول در شکم،

کمر یا پاها دارد ۱۱۳

دارد..... ۱۱۰

بپرسید آیا خانم نفس کوتاهی دارد..... ۱۱۴

بپرسید آیا خانم احساس ضعف می‌نماید.. ۱۱۱

معاینه بدن مادر..... ۱۱۵

معاینه نبض مادر..... ۱۲۰

علائم مرض شکر (دیابت) را بررسی

معاینه فشار خون مادر ۱۲۲

کنید..... ۱۱۵

معاینه علائم پری-اکلامپسیا (توکسیمی

معاینه علائم کمخونی ۱۱۶

حاملگی)..... ۱۲۵

معاینه علائم فقر تغذی یا کمبود آیودین.. ۱۱۷

معاینه برای انتانات مقاربتی (STIs)..... ۱۲۸

وزن نمودن مادر..... ۱۱۸

معاینه برای دریافت علائم انتانات مثنه ویا

معاینه درجه حرارت مادر ۱۱۹

گرده ۱۲۸

معاینه طفل:..... ۱۳۰

دریافت وضعیت طفل ۱۳۵

اندازه گیری رحم مادر..... ۱۳۰

بعد از معاینه ۱۴۴

تهیه دوا برای خونریزی بعد از ولادت. ۱۴۴

تعیین زمان معاینه بعدی قبل از ولادت.. ۱۴۴

ثبت مواظبت‌های قبل از ولادت ۱۴۵

فصل ۸

معاینات قبل از ولادت

معاینه منظم قبل از ولادت (زمان حاملگی) شامل ۳ بخش عمده است: صحبت با مادر، معاینه بدن مادر و معاینه طفل. چیزهای را که در هر معاینه می‌آموزید، در یک چارت بنویسید.

برای هر بخش از معاینه ما علائم سالم و علائم هوشدار دهنده را لست میکنیم. هرگاه يك علامه هوشداردهنده را پیدا نمودید، خود را مطمئن سازید که رهنمائی‌ها را برای این که چه باید انجام یابد، تعقیب نمایید. ممکن است خودتان بتوانید از خانم مواظبت کنید و یا ممکن است خانم به کمک طبی ضرورت داشته باشد. همیشه وقتی که ما پیشنهاد می‌کنیم که مشوره طبی بگیرید، بدان معنی است که شما به مشوره يك کارکن صحتی مسلکی یا داکتر ضرورت دارید تا به شما کمک نمایند تصمیم بگیرید، آیا يك حالت عاجل است یا خانم خوب و سالم است. در صورتی که داکتر نخواهد به شما مشوره بدهد، شما مجبور خواهید بود که خانم را برای گرفتن کمک طبی به مرکز صحتی بفرستید.

اخطار! مهمترین علائم خطر که در يك خانم حامله باید جستجو گردد، اینها اند:

۱. خونریزی از مهبل (صفحه ۱۱۲ را ببینید).

۲. درد شدید بطن (صفحه ۱۱۳ را ببینید).

۳. تب بلند (صفحه ۱۲۰ را ببینید).

۴. فشار خون بلند، سردردی، سرچرخی و یا تشوش دید (صفحه ۱۲۵ را ببینید)

در هر معاینه قبل از ولادت، به مادر یادآوری گردد که در صورت داشتن هر يك از علائم فوق باید کمک طبی بگیرد.



صحبت با مادر

معاینه را با صحبت کردن آغاز نمایید. از مادر بپرسید که خود را چگونه احساس می‌نماید و حاملگی وی چطور پیش می‌رود. ببینید که اگر خانم کدام شکایت یا سوالی داشته باشد.

مشاهده وضعیت عمومی صحت خانم:

علامه صحت‌مندی:

علامه صحت‌مندی:

علامه خطر:

با دیدن، شنیدن و احساس کردن، مادر صحت‌مند و خوش دیده می‌شود.
با دیدن، شنیدن و احساس کردن مادر غیرصحت‌مند و ناخوش بملاحظه می‌رسد.



زمانی که شما با مادر صحبت می‌نمائید تا حد امکان متوجه همه موارد مربوط به وضعیت عمومی صحت وی باشید، طور مثال:

- آیا خانم پر انرژی است ویا مانده و علیل بنظر می‌رسد؟
 - آیا خانم به آسانی حرکت می‌نماید ویا گرفته و آهسته است؟
 - آیا دیده می‌شود که خانم بصورت واضح فکر و صحبت می‌نماید و یا آیا خانم گیج و مغشوش است؟
 - آیا جلد خانم شفاف است یا این که زخم‌ها ویا بخاراتی در جلد دارد؟
 - آیا خانم خوش بنظر می‌رسد یا غمگین است؟
- در صورتی که وضعیت عمومی صحت مادر خراب است، برایش مواظبت اضافی در نظر بگیرید، حتی اگر نمی‌دانید که دقیقاً مشکل چه می‌باشد. هرگاه احساس نمایید کدام مشکلی وجود دارد به آن توجه مبذول نموده و به خانم بگویید که در صورت خرابتر شدن حالت فوراً شما را در جریان بگذارد. ممکن است خانم به مشوره طبی ضرورت داشته باشد.

بپرسید که آیا خانم دلبدی یا استفراغ دارد؟

مادر دلبدی و استفراغ ندارد و یا دلبدی خفیف در ۳ یا ۴ ماه اول حاملگی دارد.

علامه صحت‌مندی:

علامه خطر:

- مادر استفراغ شدید دارد یا قادر نیست که حتی آب را درمعه خود نگه دارد.
 - مادر تنها می‌تواند بسیار کم ادرار نماید یا توقف ادرار دارد ویا ادرار خانم بسیار تیره است.
 - مادر کمتر از ۱ کیلو گرام (۲ پوند) هر ماه در ۳ ماه اول وزن می‌گیرد.
- بسیاری خانم‌ها در ۳ یا ۴ ماه اول حاملگی دلبدی می‌داشته باشند. این حالت خطرناک نمی‌باشد. اما اگر یک خانم بسیار استفراغ می‌نماید، احساس بیماری شدید داشته و غذا خورده نتواند ویا نمی‌تواند حتی مایعات را درمعه خود نگه دارد، مواجه به مشکلاتی خواهد شد. او و طفل‌اش ممکن است مصاب سوءتغذی گردند. دلبدی همچنان می‌تواند یک علامه مشکل و مریضی دیگری باشد.

اگر دلبدی خفیف و در اوایل حاملگی باشد صفحه ۷۳ برای یک تعداد علاج‌های مفید ببینید و به مادر توصیه کنید. اگر این علاج‌ها مؤثر نبود ویا اگر استفراغات شدید باشد مشوره طبی بگیرید. دواهای مدرنی وجود دارد که معده را آرام نگه میدارند تا خانم خورده بتواند.

در صورتی که مادر اسهال دارد (مواد غایبه آبگین) و یا در پهلوی استفراغات دیگر علائم مریضی را نیز دارد مشوره طبی بگیرید. خانم باید از نظر انتانات، ملاریا، زخم معده (قرحه معده) و پارازیت‌ها (کرم‌های مضر و سایر اجسام حیه کوچکی که داخل روده‌های انسان‌ها زندگی می‌نمایند) معاینه گردد.

اگر خانم مصاب پارازیت بوده مگر آنها سبب مشکلات زیادی نشده باشند، ممکن بتواند تا بعد از ولادت برای گرفتن دوا انتظار بکشد. بعضی دواهای که برای پارازیت‌ها استفاده می‌شوند به طفل داخل بطن ضرر می‌رسانند بخصوص در جریان ۳ ماه اول حاملگی. اگر تکلیف موجوده از سبب پارازیت‌ها بسیار شدید بوده و خانم نتواند بصورت عادی وزن بگیرد و یا علائم کدام مریضی دیگری را داشته در آنصورت مشوره طبی بگیرید.



اگر مادر قادر نباشد که مایعات را تحمل نماید و ادرار توقف کند، فوراً کمک طبی بگیرید. ممکن است خانم دیهیدریشن شدید (خشک شدن آب وجود) داشته باشد که بسیار خطرناک است. خانم ممکن ضرورت به مایعات وریدی (دادن مایعات از طریق ورید صفحه ۳۵۰ دیده شود) و دوا داشته باشد. اگر شما آموخته اید که چگونه مایعات وریدی بدهید، دادن مایعات را آغاز نموده و مریض را برای گرفتن کمک طبی انتقال دهید.

اگر دیگر افراد موجود در همان منطقه نیز از دلبدی، استفراغ و اسهال شکایت داشته باشند، ممکن است مشکل در منبع آب آشامیدنی آنها وجود داشته باشد. دادن دوی ضد پارازیت به خانم کمک نخواهد کرد چون از سبب آب آلوده مکرراً مصاب پارازیت خواهد شد. در صورتی که آب آلوده و کثیف باشد، خانم باید تنها بعد از جوش دادن یا غذا پختن با آن آب را بنوشد. کتاب *آنجا که زنان داکتر ندارند* درباره راه‌های ساده برای پاک کردن آب دیده شود.

بپرسید که آیا خانم احساس ضعف می‌نماید:

مادر پر انرژی است. خانم تمام وقت احساس خستگی و ضعف می‌نماید، بخصوص بعد از ماه ۴ حاملگی.

علائم صحتمندی:

علائم خطر:

احساس خواب آلودگی و خستگی برای خانم در ۳ ماه اول و ۴ تا ۵ هفته اخیر حاملگی نارمل است. اما در باقی زمان حاملگی خانم باید پر انرژی باشد.

اگر یک خانم برای مدت طولانی ضعیف یا مانده باشد، ممکن است از یک یا بیشتر عوامل زیر رنج ببرد:

- فقر تغذی (صفحات ۳۳ تا ۴۲ دیده شود)
- کمخونی (صفحه ۱۱۶ دیده شود)
- افسردگی (صفحه ۲۷۴ دیده شود)
- کار بسیار زیاد
- بیماری‌ها



به خانم کمک کنید تا علت ضعیفی وی دریافت گردد. مادری که احساس بسیار ضعیفی می‌نماید، بسیار احتمال دارد که در زمان ولادت مشکلات داشته باشد. ممکن است ولادت سخت و طولانی داشته باشد، خونریزی شدید پیدا کند و یا مصاب انتانات بعد از ولادت گردد. طفل نیز بسیار احتمال دارد که مریض شود.

بپرسید که آیا خانم خونریزی مهبلی دارد:

علائم صحتمندی:

- عدم موجودیت خونریزی
- خونریزی بسیار خفیف و یا بصورت لکه برای چند روز در جریان ماهای اول حاملگی، بدون درد.
- موجودت مخاط گلابی رنگ یا خفیفاً خون آلود ۲ تا ۳ روز قبل از آغاز ولادت. این مخاط بنام نشان ولادت گفته می‌شود.

علائم خطر:

- خونریزی به اندازه خونریزی ماهوار در هر مرحله از جریان حاملگی که باشد.
- خونریزی همراه با درد در هر زمانی از جریان حاملگی.
- خونریزی بدون درد در نیمه دوم حاملگی (پلاستنا پریویا).

خونریزی همراه با درد در ۶ ماه اول حاملگی:

در صورتی که مادر خونریزی با درد داشته باشد ممکن است شروع یک ولادت جنینی (سقط بنفاهی) باشد. اگر خونریزی خفیف باشد (بصورت لکه‌ها) خطر کمتر است. کمک طبی بگیرید اگر:

خونریزی مانند خونریز ماهوار یا شدیدتر باشد،
خانم بیشتر از ۳ ماه حامله باشد،
مادر تب داشته باشد

درد شدید موجود بوده یا بوی بد از مهبل احساس شود.

فصل ۲۲ دیده شود تا بیاموزید به خانم‌های که بعد از سقط بنفاهی مشکلات دارند، چگونه کمک نمایید.



موقعیت غیر نارمل پلاستنا در رحم (پلاستنا پریویا = Placenta Previa):

خونریزی بدون درد، بخصوص در نیمه دوم حاملگی، ممکن بدان معنی باشد که پلاستنا عنق رحم را کاملاً، یا قسمی، پوشانده است، درحالی‌که موقعیت نارمل آن قسمت فوقانی رحم می‌باشد. به این وضعیت پلاستنا پریویا گفته می‌شود. وقتی که در اواخر حاملگی عنق رحم شروع به باز شدن می‌نماید، طرف رحمی آن غیر محفوظ شده و همانند یک زخم باز می‌باشد. خون مادر از طریق پلاستنا جریان کرده و از طریق مهبل خارج می‌گردد. این حالت بسیار خطرناک بوده و امکان دارد سبب مرگ مادر و طفل گردد.

هیچوقت برای خانمی که پلاستنا پریویا دارد، معاینه مهبل را اجرا نکنید. شاک خانم را تداوی نمایید (صفحه ۲۳۹ دیده شود) و فوراً کمک طبی بگیرید!



بپرسید که آیا خانم کدام درد غیر عادی در شکم، کمر یا پاهای خویش دارد؟

علامه صحت‌مندی: عدم موجودیت درد در شکم، پشت و پاها. ویا دردها و گرفتگی‌هایی که خطرناک نبوده و صرف ناراحت کننده اند مانند:



- گرفتگی‌های خفیف و غیرمنظم در شکم، در تمام شکم ویا داخل شکم (به این گرفتگی‌ها تقلصات امتحانی نیز گفته می‌شود (صفحه ۱۵۰ دیده شود).
- دردهای تیز ناگهانی در قسمت پائین و یکطرف پیشروی شکم که چند دقیقه محدود دوام نموده و دوباره برطرف می‌شود (صفحه ۷۹ دیده شود).
- درد قسمت پائین کمر که با استراحت، ماساژ و یا تمرینات بهتر می‌شود.
- درد تیز در قسمت سرین که بطرف پاها انتشار می‌نماید و با استراحت بهبود می‌یابد.

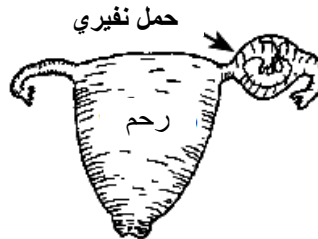
علامه خطر:

- در صورتی که مادر هر یکی از دردهای زیر را دارد، امکان دارد کدام مشکلی باشد:
- گرفتگی یا درد شکم در ۶ ماه اول حاملگی که شدید شونده بوده ویا بصورت منظم پیدا شود ممکن بدان معنی باشد که یک ولادت جنینی (سقط بنفسهی) شروع می‌شود (صفحه ۹۱ دیده شود).
 - درد در يك پا (ساق) که از بین نرود می‌تواند علامه لخته شدن خون در ساق پا باشد (صفحه ۲۷۳ دیده شود).
 - درد ثابت در پائین شکم که از دو طرف به کمر انتشار می‌یابد، یا درد کمر که با استراحت، ماساژ یا تمرین بهبود نیابد، بخصوص اگر مادر تب نیز داشته باشد، ممکن است از سبب انتانات مثانه یا کرده بوجود آمده باشد (صفحه ۱۲۸ دیده شود).
 - هر نوع درد شکم یکجا با تب که می‌تواند علامه انتان رحم باشد (صفحه ۱۷۹ دیده شود).
 - درد ثابت شکم در مراحل اخیر حاملگی ممکن بدان معنی باشد که پلاستنا از دیوار رحم در حال جدا شدن است (صفحه ۱۱۴ دیده شود).
 - درد قوی و ثابت شکم یا پهلوها در ۳ ماه اول حاملگی ممکن بدان معنی باشد که يك حمل خارج رحمی (حمل نفیری) موجود است (در زیر دیده شود).

درد ثابت در اوایل حاملگی (حمل نفیری)

درد ثابت شکم در جریان ۳ ماه اول حاملگی ممکن يك علامه آنست که طفل در محل نادرست رشد می‌نماید. اکثراً طفل در داخل رحم رشد می‌نماید جانی که به همین منظور می‌باشد. مگر در واقعات نادر ممکن است طفل در داخل یکی از نفیرها که تخمه را از تخمدان‌ها به رحم انتقال می‌دهند، شروع به رشد می‌نماید. به این حالت حمل خارج رحمی (حمل نفیری) گفته می‌شود. حمل نفیری بسیار خطرناک است.

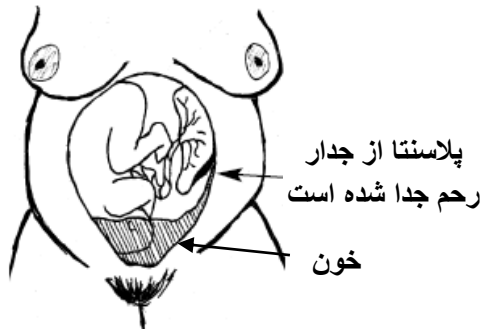
در ابتدا نفیر کشش پیدا می‌کند. اما با رشد حاملگی مادر يك کتله دردناک ویا درد یکطرف شکم را احساس نماید. بعدا زمانی قبل از آنکه سن حمل خانم به ۳ ماه برسد، نفیر پاره شده و خونریزی می‌دهد. این خونریزی اکثراً در داخل وجود مانده و قابل دید نمی‌باشد، اما می‌تواند به اندازه زیاد باشد که باعث مرگ مادر گردد. در صورتی که فکر می‌کنید حاملگی خارج رحمی موجود است، فوراً کمک طبی بگیرید! متوجه علامه شاک باشید (صفحه ۲۳۹ دیده شود).



يك حاملگی نفیری می‌توانند سبب پاره شدن نفیر و خونریزی گردد.



درد ثابت و خونریزی در اواخر حاملگی (جدا شدن پلاستنا)



درد شکم در جریان چند ماه اخیر حاملگی ممکن است معنی آن را بدهد که پلاستنا از جدار رحم جدا شده است. به این حالت انفصال پلاستنا یا جدا شدن قبل از وقت پلاستنا گفته می‌شود صفحه ۱۸۴ دیده شود). ممکن خانم خونریزی شدید داخل رحمی پیدا نماید. رحم مملو از خون با لمس ممکن سخت احساس گردد. این حالت بسیار خطرناک است. مادر و طفل ممکن بمیرند. فوراً کمک طبی بگیرید. متوجه علائم بوجود آمدن شك باشید (صفحه ۲۳۹ دیده شود).

یادداشت: یک خانم حامله می‌تواند درد شکم از سبب یک مریضی داشته باشد که به حاملگی ارتباط ندارد. این بیماری‌ها می‌تواند از سبب اپنڈیسیت (انتان یک قسمت از روده که با تب، درد طرف راست شکم و بی‌اشتهایی توأم است)، پارازیت‌ها (بادبیدی و اسهالات) و یا قرحات (بعضی اوقات با استفراغات و مواد غایطه سیاه قیرمانند) باشد. اگر فکر می‌کنید که ممکن است مادر یکی از بیماری‌های فوق را داشته باشد، مشوره طبی بگیرید.

بپرسید که آیا خانم نفس کوتاهی دارد؟

علائم صحتمندی: اندکی نفس کوتاهی بخصوص در مراحل اخیر حاملگی نارمل است.

علائم خطر: نفس کوتاهی زیاد بخصوص با دیگر علائم مریضی، یک علامه خطر است.

بسیاری خانم‌ها زمانی که ۸ یا ۹ ماه حامله باشند کمی نفس کوتاهی پیدا می‌کنند. بزرگ شدن طفل، بالای شش‌ها فشار وارد می‌نماید بناءً جای وسیع در شش‌ها (ریه‌ها) برای تنفس باقی نمی‌ماند. زمانی که در نزدیک به زمان ولادت طفل پائین می‌شود، تنفس مادر آسانتر می‌گردد.

نفس کوتاهی می‌تواند به علل زیر بوجود آید:

- حساسیت،
- کمخونی (صفحه ۱۱۶ را ببینید)،
- مشکلات قلبی،
- توبرکلوز (یک مریضی تخریب کننده شش‌ها)،
- استما،
- انتانات شش.
- لخته شدن خون در شش (صفحه ۲۷۳ را ببینید)

اگر مادر بصورت دوامدار در نفس کشیدن مشکل داشته باشد و یا اقل در یک زمان مشکل شدید می‌باشد و یا اگر شما فکر می‌نمائید که خانم ممکن یکی از مشکلاتی را که فوقاً لست شده داشته باشد، مشوره طبی بگیرید.



معاینه بدن مادر بررسی علائم دیابت (مریضی شکر)

علائم خطر:

هرگاه یک خانم علائم زیر را داشته باشد، ممکن است مبتلا به بیماری شکر (دیابت) باشد. زنان مبتلا به دیابت همیشه تمام این علائم را نخواهند داشت:

- خانم تمام وقت تشنگی دارد
- خانم به تکرار به انتانات قارچی (سمازق) مصاب می‌شود
- زخم‌ها یا جروحات خانم به آهستگی التیام می‌یابد
- خانم مجبور است که به دفعات بیشتری نسبت به دیگر زنان حامله ادرار نماید
- بطن خانم نظر به سن حاملگی اش بزرگتر می‌باشد



وقتی یک خانم دیابت (بیماری شکر) داشته باشد، بدن وی نمی‌تواند از شکر موجود در خونش استفاده کند. مرکز صحتی منطقه شما ممکن است بتواند آزمایش خون را جهت تشخیص دیابت انجام دهد. بهترین زمان اجرای این آزمایش حدود ماه ششم (۲۴ هفته) حاملگی است.

بیماری شکر (دیابت) می‌تواند یک خانم را بسیار مریض ساخته و ولادت طفل را بیشتر خطرناک سازد. خطر بروز پری-اکلامپسیا در زنان دارای دیابت بلندتر است (صفحه ۱۲۵ دیده شود). نوزادش ممکن است بسیار بزرگتر باشد و یا ممکن است بعد از ولادت شدیداً بیمار شده و فوت نماید.

یک آزمایش ساده برای بیماری شکر یا دیابت

از خانم بخواهید تا داخل یک ظرف مثل یک کاسه یا بوتل ادرار نماید و ظرف را در بیرون بگذارد. هرگاه مورچه‌ها به ظرف بالا شده و داخل آن رفتند، احتمالاً در ادرار خانم شکر موجود است که یک علامه دیابت می‌باشد.



چگونه به یک خانم مبتلا به دیابت کمک کنید

در زمان حاملگی هرگاه خانم فعالیت فیزیکی داشته باشد، انواع مختلف غذاهای مغزی بخورد (صفحات ۳۳ تا ۴۲ دیده شود) و مقادیر کم غذا به دفعات بیشتر بخورد، اکثراً دیابت یا مرض شکر بهبود کسب می‌کند. خانمی که بیماری شکر (دیابت) دارد باید کمک طبی بگیرد، او ممکن است برای وقایه از مشکلات وخیم به دوا نیاز داشته باشد و باید برنامه ریزی کند تا ولادتش در مرکز صحتی صورت گیرد.

برای معلومات بیشتر در مورد مرض شکر یا دیابت، کتاب‌های هسپریان را زیر عناوین "دیابت" و "آنجا که داکتر نیست" و یا سایر کتاب‌های طب عمومی را ببینید.

معاینه علائم کمخونی :

علائم صحتمندی:

صحت خوب و انرژی زیاد.

علائم خطر:



- رنگ پریدگی قسمت داخلی پلک‌ها، ناخن‌ها و بیره‌ها.
 - سرگیچی و غش (ضعف)
 - ضعیفی و خستگی
 - نبض سریع (بیشتر از ۱۰۰ ضربان در یک دقیقه)
 - مشکل در نفس کشیدن
- همچنان معاینه خون برای تشخیص کمخونی موجود است.

هرگاه فردی کمخونی داشته باشد بدان معنی است که وی نتوانسته مقدار کافی غذاهای آهن‌دار بخورد (صفحه ۳۶ دیده شود). آهن کمک می‌نماید تا خون اکسیژن را از هوای تنفسی گرفته و به تمام اجزای بدن انتقال دهد. بعضی انواع کمخونی از سبب بعضی بیماری‌ها می‌باشد، نه کمبود آهن. بعضی انواع دیگر کمخونی ارثی (جنتیک) می‌باشند. آنها با خوردن غذاهای آهن‌دار یا تابلیت‌های آهن معالجه نمی‌شوند. بسیاری خانم‌های حامله بخصوص در جوامع فقیر کمخونی دارند. خانم‌هایی که کمخونی دارند برای ولادت طفل کمتر مقاومت داشته و امکان دارد بیشتر خونریزی داشته باشند و بعد از تولد طفل مریض شده یا حتی فوت نمایند.



غذاهای غنی از آهن

کمخونی چگونه تداوی شود:

کمخونی‌های معمولی اکثر می‌توانند در خانه با خوردن غذاهای حاوی مقدار زیاد آهن و ویتامین سی (میوه‌های خاندان ستروس و بادنجان رومی) و با گرفتن تابلیت‌های آهن تداوی شوند. بعد از استفاده

از این روش‌ها مادر باید ۴ هفته بعد دوباره معاینه گردد، اگر خانم بهتر نشده بود مشوره طبی بگیرید. خانم ممکن است کدام مریضی داشته و یا متمم‌های قوی‌تر آهن ضرورت داشته باشد.



برای تداوی کمخونی با تابلیت آهن

- مقدار ۳۰۰ الی ۳۲۵ ملی‌گرام فیرس سلفات.....از طریق دهن، ۲ مرتبه در روز

اگر یک خانم در ماه ۹ حاملگی بسیار کمخون باشد، باید پلان کند تا طفل خود را در شفاخانه ولادت نماید.

معاینه برای دریافت علامات فقر تغذی و یا کمبود آیودین.

علامه صحتمندی: صحت عمومی خوب و قوت یا انرژی زیاد؛

علامه خطر: علامه فقر تغذی عبارتند از:



- اشتهاى كم و یا بی‌میلی به خوردن غذا
- وزن نگرقتن؛
- ضعیفی و خرابی صحت عمومی
- زخم‌ها، بخارات یا دیگر مشکلات جلدی؛
- بیره‌های خون دهنده و زخمی؛
- مشکلات معدوی و یا اسهالات؛
- سوزش یا بی‌حسی پاها.

علامه کمبود آیودین :

- جاغور (برجستگی قسمت پیشروی گلو)؛
 - اطفال کوتاه یا اطفال کر (ناشنوا)، مصاب کم کار بودن غده درقیه و نقایصی که از اثرات آن بالای تفکر طفل بوجود می‌آید؛
- صفحه ۳۸ در مورد راه‌های گرفتن مقدار بیشتر آیودین، دیده شود.



برای فقر تغذی چه بکنیم

راه بسیار خوب و قایه یا تداوی فقر تغذی عبارت از کمک به مردم است تا خوب غذا بخورند. دریابید که غذای مادر چه می‌باشد. صفحات ۳۳ الی ۴۲ را مطالعه نمایند تا شیوه‌هایی را دریابید که خانم را کمک نماید تا بهتر غذا بخورد. بخاطر داشته باشید: تابلت‌های ویتامین و شربت‌های مقوی می‌تواند در حاملگی کمک کننده باشد، اما هرگز جای رژیم غذایی خوب را گرفته نمی‌تواند.



یک خانمی که فقر تغذی دارد بسیار احتمال دارد که ولادت مشکلی داشته باشد، طفل بسیار کوچک (کم وزن) را بدنیا آورد و بعد از ولادت به بسیار مشکل بهبود یابد. اگر نگران هستید که مادر ممکن است از سبب فقر تغذی ولادت مشکلی داشته باشد، مشوره طبی بگیریید.

وزن نمودن مادر:

علائم صحتمندی:

مادر به آهستگی و دوامدار بین ۹ تا ۱۸ کیلوگرام (۲۰ تا ۴۰ پوند) در جریان حاملگی وزن می‌گیرد. این معادل است به ۱ تا ۲ کیلوگرام (۲ تا ۴ پوند) در هر ماه.

علائم خطر:

- مادر بسیار لاغر بوده و یا در جریان حاملگی کمتر از ۹ کیلوگرام (۲۰ پوند) وزن گرفته است.
 - مادر در جریان حاملگی بیشتر از ۱۹ کیلوگرام (۴۲ پوند) وزن گرفته است.
 - مادر دفعتهاً بیشتر از ۲ کیلوگرام (۴ پوند) در یک هفته و یا ۴ کیلوگرام (۸ پوند) در یک ماه وزن می‌گیرد، بخصوص در ۲ ماه اخیر حاملگی.
- بیشتر وزن این‌که خانم در جریان حاملگی می‌گیرد، از جهت رشد و نموی طفل، رشد همراه (پلاستنا) و خریطه آب می‌باشد. همچنان مادر ممکن است یک اندازه شحم ذخیره نماید. این حالت نارمل است.
- اگر شما ترازو دارید در هر ملاقات خانم حامله را وزن نمائید. در صورت امکان همیشه از یک ترازو استفاده نمائید.



چه کاری را انجام دهید اگر علائم خطر را می‌بینید؟

مادر به اندازه کافی وزن نمی‌گیرد.

بعضی زنان کوچک و لاغر اند و ممکن است در جریان حاملگی همانطور کوچک و لاغر بمانند. این نارمل است. اما تمام زنان حامله باید بصورت ثابت وزن بگیرند. اگر مادر به اندازه کافی وزن نگیرد، کوشش کنید تا در یابید که علت مشکل چیست. از مادر در موارد زیر سوال نمائید:

- خوراک مادر (صفحه ۳۳ دیده شود).
- کرم‌های چنگک دار و سایر پارازیت‌ها (صفحه ۳۷ دیده شود).
- استفاده از دوا (صفحه ۴۶ دیده شود).
- دلبدی و استفراغ (صفحه ۷۳ دیده شود).
- HIV (صفحه ۹۹ دیده شود).
- مشکل بی‌پولی (توانایی خرید غذا را ندارد - صفحه ۱۰۴ دیده شود).

مادر از اندازه توصیه شده بیشتر وزن می‌گیرد

در تمام بنیه‌ها زنان می‌توانند سالم باشند و ولادت سالمی داشته باشند. وزن گرفته بیشتر از اندازه متوقعه بخصوص در مرحله مقدم حاملگی می‌توانند علامه خطر برای موجودیت دیابت (مرض شکر) باشد (صفحه ۱۱۵ را ببینید).

مادر دفعتهاً وزن می‌گیرد

اگر مادر در زمان نزدیک به آخر حاملگی بصورت آنی وزن بگیرد، می‌تواند یک علامه دوگانگی (صفحه ۱۴۳ را ببینید) و یا پری-اکلامپسیا (صفحه ۱۲۵ را ببینید) باشد.

معاینه درجه حرارت مادر:

درجه حرارت حدود ۳۷ درجه سانتی‌گراد یا ۹۸٫۶ درجه فارنهایت بوده و جلد خانم بالمس سرد است.

علامه صحتندی:

علامه خطر:

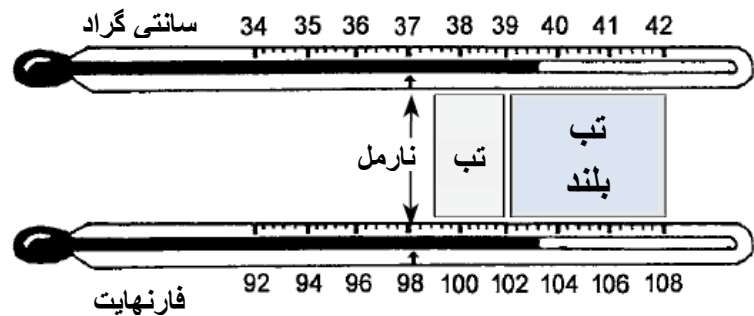
خانم تب دارد - درجه حرارت ۳۸ درجه سانتی‌گراد (۱۰۰٫۴ درجه فارنهایت) یا بیشتر می‌باشد. با لمس جلد خانم گرم احساس می‌شود.



چگونه درجه حرارت اندازه می‌شود؟

هرگاه ترمومتر نداشته باشید، پشت یک دست خود را بالای پیشانی خانم و پشت دست دیگر خود را بالای پیشانی خود یا یک نفر صحتمند دیگر بگذارید. اگر خانم تب داشته باشد شما باید احساس کنید که جلد خانم داغ‌تر از جلد شخص صحتمند است.

اگر شما ترمومتر دارید، می‌توانید درجه حرارت خانم را در دهن، زیر بغل و یا در مقعد اندازه گیری نمایید. درجه‌های حرارت نشان داده شده در این تصویر درجات نورمال و تب را در اندازه‌گیری از دهن نشان می‌دهد.



ترمومترهای شیشه‌ای از سیماب پر شده اند، که یک فلز مایع شدیداً زهری است. هرگاه بتوانید بهتر است همیشه یک ترمومتر دیجیتالی یا ترمومتر شیشه‌ای که با الکل پر شده باشد، داشته باشید. اگر یک ترمومتر سیمابی می‌شکنند، هرگز سیماب را با دستان برهنه خود برنارید. آنرا توسط یک جارو بداخل یک بوتل شیشه‌ای انداخته و در یک محل دفن کنید. هرگز اجازه ندهید که اطفال با سیماب یا ترمومتر شیشه‌ای بازی کنند.

ترمومتر
دیجیتالی

طرز استفاده از ترمومتر

۱. ترمومتر را با صابون و آب سرد یا الکل پاک نمایید. در ترمومتر دیجیتالی دکمه آن را فشار دهید تا روشن شود. در ترمومتر شیشه‌ای آن را از نهایی که سیماب یا الکل سرخ ندارد گرفته و به شدت با حرکت بند دست، تکان دهید تا سطح آن به کمتر از ۳۶ درجه سانتی‌گرید (۹۶ درجه فارنهایت) برسد.
۲. ترمومتر را زیر زبان بگذارید (خانم باید دهن خود را بسته نگه دارد).
۳. برای ۳ تا ۴ دقیقه ترمومتر را همانجا بگذارید. ترمومتر دیجیتالی وقتی آماده باشد یک صدای "بیپ" خواهد داد.
۴. همیشه بعد از استفاده ترمومتر را با آب پاک و صابون و یا الکل پاک نمایید.



اگر يك خانم تب دارد چه کاری را باید انجام دهید؟

تب می‌تواند از سبب حالات زیر بوجود آید:
 مریضی - مانند ریزش یا ملاریا (صفحه ۹۸ را ببینید).
 انتان در يك قسمتی از بدن - مانند انتان مئانه (صفحه ۱۲۸ را ببینید)
 ویا انتان رحم (صفحه ۱۷۹ را ببینید).

همچنان از سبب خشك شدن مایعات بدن (دیهایدریشن) يك تب خفیف می‌تواند بوجود آید.
 سبب تب را پیدا کنید و بعد آن را تداوی نمایید. یکجا با تداوی سببی تب، تب بلند باید فوراً کاهش داده شود.



برای پائین آوردن تب

- دادن مقدار ۵۰۰ الی ۱۰۰۰ ملیگرام پاراستامول..... از طریق دهن، هر ۴ الی ۶ ساعت (ببینید)
- ۴۰۰۰ ملی‌گرام در یک روز استفاده نشود)

همچنان خانم را مجبور سازید یک گیلان آب یا مایع ریهایدریشن کننده در هر ساعت بنوشد. اگر خانم بسیار علیل است و از طریق دهن نوشیده نمی‌تواند، از طریق مقعدی (صفحه ۳۴۲) و یا زرق وریدی (صفحه ۳۵۰) برایش مایعات تطبیق شود.
 اگر تب در مدت ۸ ساعت پائین نیامد، کمک طبی بگیرید.

معاینه نبض مادر

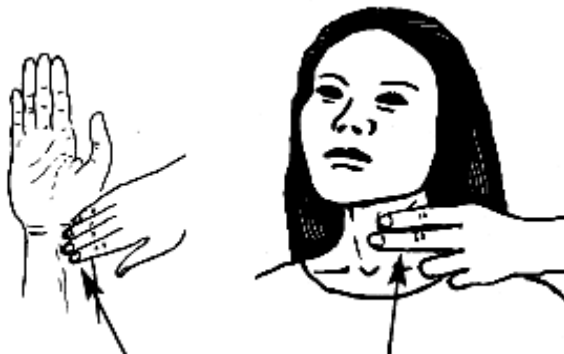
علامه صحتندی:

علامه خطر:

تعداد نبض در هنگامی که مادر استراحت است حدود ۶۰ الی ۸۰ در یک دقیقه می‌باشد.
 تعداد نبض در حالت استراحت مادر ۱۰۰ یا بیشتر از آن در یک دقیقه می‌باشد. نبض به شما نشان می‌دهد که قلب به چه سرعتی ضربان دارد. نبض افراد از یکدیگر متفاوت است. این حالت نارمل است.

چگونه نبض معاینه گردد:

- ۱- انتظار بکشید که خانم راحت و آرام گردد.
- ۲- دو انگشت خود را بالای نبض بگذارید. از انگشت شصت استفاده نکنید.
- ۳- تعداد ضربات نبض را در یک دقیقه حساب نمایید.



و یا در بند دست پائینتر از انگشت کلان شما می‌توانید نبض را در يك طرف گلو زیر زاویه الاشه پیدا کنید.

چگونه طول زمان تعیین نبض را بدانید:

- اگر شما در دست دیگر خود ساعت با ثانیه گرد، ساعت دیجیتال یا تلفون موبایل که ساعت دارد داشته باشید تعداد ضربان نبض مادر را در یک دقیقه حساب نمایید. تعداد نبض را بنویسید. (در شروع ممکن بهتر باشد یک نفر دیگر ساعت را ببیند و برای شما بگوید که چه وقت یک دقیقه شروع و چه وقت ختم می‌شود. برای بسیاری افراد مشکل است تا در هنگامی که به ساعت نگاه می‌کنند درست نبض را بشمارند. آنها یک ضربه نبض را در یک ثانیه حساب می‌کنند بدون آنکه متوجه سرعت واقعی ضربان نبض شوند).
- اگر شما در دست دیگر خود ساعت ندارید، باز هم نبض را بگیرید. شما می‌توانید بیاموزید که بگوئید نبض آهسته است، عادی است یا تیز است، در صورتی که آن را با نبض خود یا نبض یک خانم دیگر مقایسه نمایید و یا شما می‌توانید یک وقت‌نمای خانگی بسازید



بعوض ساعت (صفحه ۴۴۳ را ببینید).

چه بکنید اگر خانم نبض تیز یا سریع دارد:

اگر نبض یک خانم ۱۰۰ یا بیشتر از آن در یک دقیقه باشد، خانم ممکن است یک یا بیشتر از مشکلات زیر را داشته باشد:



- فشار عصبی- ترس یا افسردگی (صفحات ۱۰۴ و ۲۷۴ دیده شود).
- کمخونی (صفحه ۱۱۶ دیده شود).
- انتان مثل ملاریا (صفحه ۹۸)، انتان مثانه (صفحه ۱۲۸) و یا انتان رحم (صفحه ۱۷۹ دیده شود).
- خونریزی شدید (صفحه ۱۱۲ دیده شود).
- دیهایدریشن (ضیاع مایعات بدن)
- موجودیت ادویه مضر در خون (طورمثال کوکائین یا میتامفیتامین‌ها و یا گرفتن تابلیت‌های رژیم غذایی - صفحه ۴۶ دیده شود).
- مشکلات غده تیروئید.
- مشکلات قلبی.

اگر شما به موجودیت یکی از مشکلات فوق مشکوک می‌شوید به صفحاتی که شماره آن ذکر گردیده برای معلومات بیشتر مراجعه نمایید. اگر نمی‌دانید که چه چیز سبب سرعت نبض شده است، مشوره طبی بگیرید.

یادداشت: در بعضی ممالک، مثلا کشورهای آسیایی، طبیبان محلی خصوصیات دیگر نبض را نیز معاینه می‌کنند. مثلا آنها ممکن است قوی بودن یا ضعیف بودن و این که چطور به آسانی قابل دریافت است را نیز معاینه نمایند. ما درین کتاب فقط می‌آموزانیم که چگونه نبض را معاینه نمایید تا بدانید سرعت آن چقدر است. اگر شما خصوصیات دیگر نبض را نیز معاینه می‌کنید، سرعت آنرا نیز معاینه نمایید.

معاینه فشار خون مادر:

علامه صحت‌مندی:

فشار خون بین ۹۰/۶۰ و ۱۴۰/۹۰ باقی‌مانده و در جریان حاملگی زیاد بلند نمی‌رود. فشار خون بلند. زمانی گفته می‌شود که مادر فشار خون بلند دارد که یکی از حالات زیر موجود باشد:

علامه خطر:

- درجه بلند (فشار سیستولیک) بیشتر از ۱۴۰ باشد.
- درجه تحتانی (فشار دیاستولیک) بیشتر از ۹۰ باشد.

(فشار خون بسیار پائین نیز يك علامه خطر است، مگر سقوط فشار بیشتر تنها از سبب خونریزی شدید و شاک می‌باشد. صفحه ۱۸۰ دیده شود)

قلب یک زن خون وی را به تمام بدنش پمپ می‌نماید. فشار خون بلند بدان معنی است که قلب مجبور است کار سخت‌تری انجام دهد تا خون را از داخل رگ‌های سخت و منقبض شده (وریدها و شریان‌ها) عبور دهد.

اندازه فشار خون متناسب با تعداد نبض نیست. یک شخص ممکن است فشار خون بلند داشته باشد اما نبض وی آهسته باشد، یا برعکس

موجودیت فشار خون بلند در زمان حاملگی رساندن غذا را به طفل برای جریان خون مادر مشکل می‌سازد، بناءً طفل بسیار بطی رشد می‌کند. فشار خون بسیار بلند ممکن سبب مشکلات کلیوی، خونریزی در رحم قبل از ولادت و یا خونریزی در مغز مادر شود.

همچنان فشار بلند خون می‌تواند يك علامه پری - اکلامپسیا (صفحه ۱۲۵ دیده شود) باشد. پری-اکلامپسیا می‌تواند پیش‌قدم شود برای ولادت قبل از وقت، خونریزی، اختلاجات و یا حتی مرگ مادر و نوزاد.

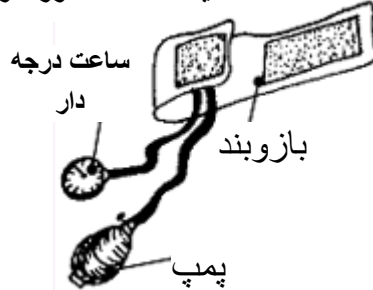
چگونه فشار خون اندازه گرفته شود؟

انواع مختلف آله‌ها برای تعیین فشار خون موجود است.

بعضی از برق استفاده کرده و خودشان هوا می‌گیرند و یک صفحه نمایش الکترونیک دارند



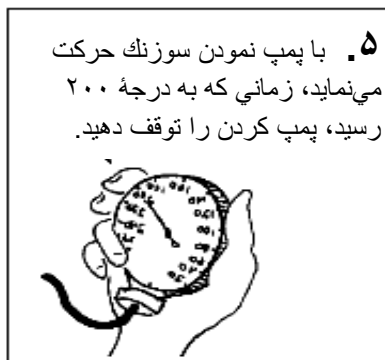
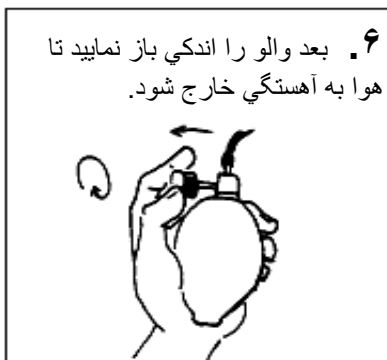
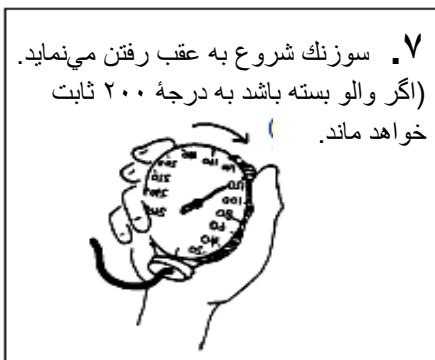
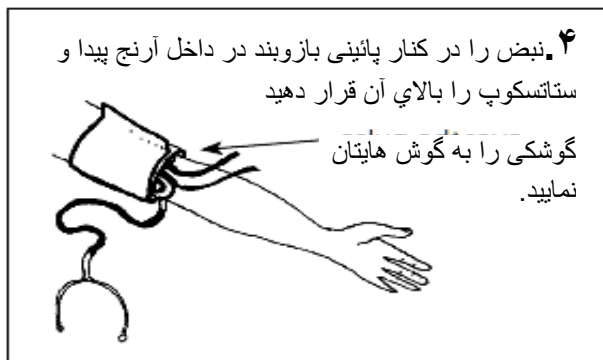
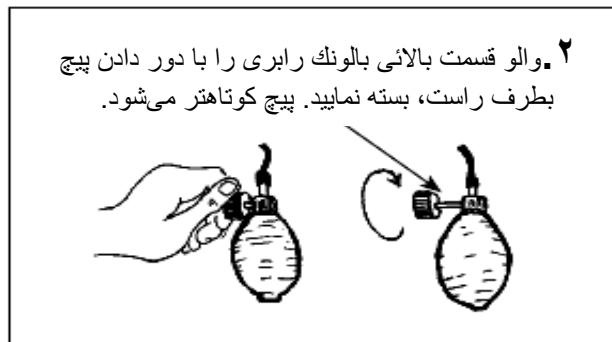
یک تعداد آله‌های فشار یک ساعت مدور دارند.



برخی یک صفحه درجه دار بلند دارند و مانند ترمومتر معلوم می‌شوند.

وقتی می‌خواهید فشار خون مادر را بگیرید، اول برایش بگویید که چه کاری می‌خواهید انجام دهید و چرا و او را تا حد ممکن راحت و آرام بسازید. برای اجتناب از خطا در اندازه فشار خون مادر باید برای ۳۰ دقیقه قبل از اندازه‌گیری تمرین نکند و کافی ننوشد و باید برای ۵ دقیقه آرام نشسته باشد.

مادر را بنشانید طوری که پاهایش هموار روی زمین قرار گیرند. آرنج همان بازوی خانم که فشار را در آن اندازه می‌کنید باید در یک سطح با قلب خانم باشد.



۸. همانطوری که هوا خارج شده می‌رود، شما باز هم شروع به شنیدن نبض مادر از طریق گوشی می‌نمایید. یادداشت کنید که سوزن در کدام درجه است:

۱. وقتی که شنیدن صدای نبض شروع می‌شود (این فشار بالائی خواهد بود)

۲. زمانی که شنیدن صدای نبض از بین می‌رود، یا خفیف میشود (این فشار پائینی خواهد بود).

هرگاه شنیدن صدای نبض از اینجا شروع شود. بعدا وقتی سوزنک به اینجا رسید، صدا را نشنوید. در این حال فشار خون 60/100 میباشد.

۱۵ حمل	$\frac{100}{60}$
۱۲ ثور	$\frac{110}{62}$
۱۶ جوزا	$\frac{94}{58}$
۱۱ ..	$\frac{100}{66}$
۱۵ اسد	$\frac{110}{72}$

فشار خون
این خانم در
هر ماه اندکی
تغییر داشته
است، این
نارمل می باشد.

در هر معاینه فشارخون مادر را اندازه کنید و آن را در روی یک جدول و یا یک پارچه کاغذ ثبت نمایید. به این ترتیب شما خواهید توانست که تغییرات آن را در زمان های مختلف دریابید. اگر فشارخون بلند می رود از مادر بخواهید که هر هفته برای معاینه فشار نزد شما بیاید، تا شما مطمئن گردید که فشار بسیار زیاد بلند نمی رود. اگر گاهی بلندتر از ۹۰/۱۴۰ شود، در آن صورت فرط فشار خون بوده و یک علامه خطر می باشد.

اگر فشار خون خانم ۹۰/۱۴۰ یا بلندتر باشد

اگر در اولین معاینه، درحالی که به پهلوئی چپ خوابیده باشد، فشارخون مادر بلند دریافت گردید. برایش کمک کنید تا راحت شود (فشار و ترس می تواند سبب بلند رفتن فشار خون گردد). بعد از ۱۰ تا ۳۰ دقیقه دوباره فشارخون وی را اندازه بگیرید.

- اگر فشار خون به سرحد نارمل پائین بیاید، ممکن همه چیز خوب باشد. در صورت امکان مادر را چند روز بعد بخواهید تا بتوانید فشارخون وی را دوباره اندازه نمائید. باید در نظر داشته باشید که فشارخون خانم را در هر معاینه بگیرید.
- اگر فشارخون پائین نیامده باشد، ممکن یک مشکلی موجود باشد. برای دریافت مشکل، فشار خون خانم را کمی بعد در همان روز و یا روز بعدی اندازه بگیرید. اگر فشار خون بلند باقی ماند، مشوره طبی بگیرید. به مادر علایم خطرناک پری-اکلامپسیا را تدریس نمائید و معاینه کنید که آیا خانم کدام یکی از این علامات را دارد (صفحه ۱۲۵ دیده شود). اگر این علامات را داشته باشد، بزودی کمک طبی بگیرید. احتمالاً برایش مصئون تر خواهد بود تا در یک مرکز صحتی ولادت نماید.
- اگر شماره بالایی فشارخون (فشار سیستولیک) بلندتر از ۱۵۰ باشد و یا اگر شماره پائینی فشار (فشار دیاستولیک) بیشتر از ۱۰۰ باشد، دفعتهاً کمک طبی بگیرید. خانم ممکن است بتواند برای کنترل فشار خود تا زمان ولادت، دوا بگیرد.

مواظبت خانگی برای فشار خون متوسط (فشار خون بین ۹۰/۱۴۰ و ۱۰۰/۱۵۰)

هرگاه ممکن باشد خانم حامله مصاب فشار خون متوسط باید به یک کارکن صحتی مراجعه نماید که بتواند برایش دوا مانند میتایل دوپا (۲۵۰ ملیگرام از طریق دهن، ۲ یا ۳ دفعه در روز) برای کاهش دادن فشار خون تجویز کند. خانم نیاز دارد تا:

- در جریان روز مکرر استراحت نماید. تاجایی که می تواند خانم باید مکرر در جریان روز استراحت نماید، حتی اگر این استراحت چند دقیقه در هر ساعت باشد. اگر خانم در بستر استراحت می نماید، بهترین وضعیت برایش خوابیدن به پهلوئی چپ است. خاصتهاً استراحت خانم در جریان ۳ ماه اخیر حاملگی با اهمیت است.
- رژیم غذایی خوب. به خانم کمک نمایید تا انواع مختلف سبزی ها، میوه ها و غذاهای پروتئین دار بخورد. غذاهای حاوی مقدار زیاد پروتئین، کلسیم یا مگنیزیم در جلوگیری از پری-اکلامپسیا کمک کننده خواهد بود. خوردن خیار (بادرنگ)، لبلبو، کیله یا لیمو ممکن است در پائین آمدن فشار کمک نماید.



• مقدار زیاد مایعات بنوشید. به مادر توصیه کنید که مقدار زیاد آب پاک، چای‌های دارویی، سوپ (یخنی) و یا دیگر مایعات سالم را بنوشد.

• از غذاهای نمکی پرهیز نمایید؛ مقدار کم غذا بد نیست، مگر خانم‌های که فشار خون بلند دارند از خوردن غذاهای که مقدار زیاد نمک دارد مانند: چیس، مانده جات نمکی و یا گوشت‌های نمکی (گوشت لاندی)، پرهیز نماید.



معاینه بخاطر دریافت علائم پری-اکلامپسیا (توکسیمی حاملگی):

پری-اکلامپسیا یک مشکل بسیار خطرناک است که در زمان حاملگی، در جریان ولادت و یا در چند روز اول بعد از ولادت ممکن است بوقوع پیوندد. این حالت ممکن است منجر به اختلاج (اکلمپسیا) و یا حتی مرگ گردد.

علائم صحتمندی:

فشار نارمل خون

• دو علامت بسیار مهم پری اکلمپسیا عبارت است از:

• فشار خون بلند (بلندتر از ۱۴۰/۹۰).

• موجودیت پروتئین در ادرار (صفحه ۱۲۶ دیده شود).

اگر خانمی هر دو علامت فوق را داشته باشد، او مصاب پری-اکلامپسیا است و باید بصورت فوری کمک طبی بگیرد.

اگر خانم فشار خون بلند داشته و یکی از علائم زیر را داشته باشد – باز هم به احتمال زیاد به پری-اکلامپسیا مصاب بوده و شما باید کمک طبی را خواستار شوید:

• سردردی قوی

• تغییرات دید مانند دیدن نقطه‌های تاریک، تشوش دید یا دید دوگانه.

• درد شدید، ناگهانی و دوامدار در قسمت بالای شکم، طرف راست، مستقیماً تحت قیرغه‌ها. اگر درد مانند سوء هاضمه و افزایش اسید معده احساس شود، می‌توانید آنتی اسید بگیرید. اگر در ظرف ۲۰ دقیقه درد بهتر نشد، یک علامه خطر است.

• ریفلکس‌های بسیار شدید. بند پا را برای دریافت شدت ریفلکس‌ها معاینه کنید.



اگر پا دو دفعه یا بیشتر تکان خورد علامه خطر می‌باشد



از خانم بخواهید که دراز بکشد و پایش را به این شکل بگیرد. دفعتاً آن را تپله نمانید بعداً بگذارید که حرکت

همچنان در صورت ملاحظه هر یکی از این علائم بزودی کمک طبی بگیرید:

• وقتی شکم خانم معاینه شود، طفل بسیار خورد احساس می‌شود. این بدان معنی است که طفل بسیار آهسته رشد می‌کند.

• ادرار کم است. خانم مقدار کافی مایعات می‌نوشد مگر ادرار وی کم است.

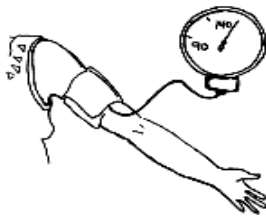
• مشکلات در تنفس و یا موجودیت آوازهای مرطوب در شش‌ها.



دیگر علائم خطر در پری-اکلامپسیا عبارتند از:

- تورم روی و دست‌ها (خصوصاً اگر این ورم در صبح زمانی که خانم از خواب بیدار می‌شود، موجود باشد).
- افزایش ناگهانی وزن.

اگر خانم این علائم را داشت، معاینه نمودن منظم وی را ادامه دهید.



فشار خون ۹۰/۱۴۰ یا بلندتر
خطرناک است

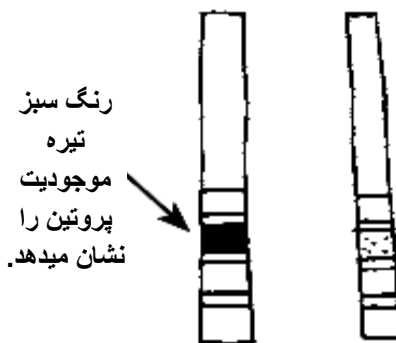
معاینه بخاطر پری-اکلامپسیا:

۱. فشارخون خانم را بگیرید. فشار خون بلند همیشه یک علامه خطر است.
۲. در صورت امکان، موجودیت پروتئین در ادرار را معاینه کنید. برای اینکار

دو روش وجود دارد:

روش ۱: برای معاینه پروتئین ادرار از سترپ‌های کوچک مخصوص بنام‌های Albusiticks ، Uristicks و یا Labsticks استفاده نمایید. تاریخ انقضای سترپ‌ها را ببینید که تاریخ آن ختم نشده باشد.

ممکن بتوانید یک بوتل از این سترپ‌ها را از دواخانه یا مرکز فروش مواد طبی بدست آورید. سترپ‌ها در یک



نهایت خود مربعات کوچک رنگی دارند که رنگ‌های آنها از زرد تا سبز تیره تغییر می‌نماید. از مادر بخواهید که روی سترپ اندکی ادرار نماید، بعداً تغییرات رنگ بوجود آمده در سترپ را با رنگ‌هایی که در روی بوتل سترپ‌ها منحنیث رهنما آمده اند مقایسه کنید. اگر رنگ آن سبز تیره شده باشد، در ادرار پروتئین موجود است. این دقیق‌ترین طریق معاینه پروتئین است.

روش ۲: حرارت دادن ادرار مادر برای معاینه پروتئین.

از مادر بخواهید که ناحیه تناسلی خویش را خوب بشوید و بعداً در يك بوتل پاك ادرار نماید. بعد ادرار را به داخل يك تست تیوب بریزید تا اندازه ۲,۵ سانتی متر (ویا يك انچ) از سر تست تیوب پایینتر باشد.



حرارت دادن ادرار برای معاینه پروتئین

قسمت بالایی تیوب را توسط يك چراغ كوچك با شعله كم و با شمع حرارت بدهید تا ادرار بجوش آید (تست تیوب را بچرخانید تا نشکند).

اگر ادرار روشن باشد، در آن صورت پروتئین در ادرار موجود نیست. اگر ادرار ابری و سفید شد چند قطره سرکه (اسید استیک ۲%) به آن بیاندازید. اگر حالت ابری آن از بین رفت در آن صورت پروتئین در ادرار موجود نیست. اگر باز هم ابری باقیماند و بیشتر سفید شد، پروتئین در ادرار موجود است. زمانی که خانم پری-اکلامپسیا داشته باشد ادرار ممکن است بسیار ابری، سفید و غلیظ شود.

۳. از مادر بپرسید که آیا سردردی، سرچرخی و یا مشکلات دید داشته است.

در صورتی که این مشکلات شدید بوده و یا زود زود بوقوع رسد، بخصوص اگر در ۳ ماه اخیر حاملگی واقع گردد، می‌توانند علایم پری-اکلامپسیا باشند.



۴. موجودیت ورم را معاینه کنید. ورم همچنان بنام وزن آب، احتباس آب و یا اذیما یاد می‌شود.

ورم در جریان حاملگی معمول است، و اکثراً يك علامه جدی خطر نمی‌باشد. در صورتی که ورم در پاها و بجلک‌ها باشد و زمانی که با استراحت و بلند نگه داشتن پاها از بین برود، نارمل است. اگر خانم ورم داشته باشد باید مقدار زیادی آب بنوشد، در جریان روز بیشتر استراحت نماید و هر زمانی که می‌تواند پاهای خود را اندکی بلندتر نگه دارد.



ورم می‌تواند يك علامه پری-اکلامپسیا باشد اگر:

- دست‌ها و روی خانم باد کرده و متورم باشند.
- مادر زمانی که صبحانه از خواب برمی‌خیزد، ورم داشته باشد.

اگر علایم خطر را می‌یابید چه باید انجام دهید:

اگر مادر علایم خطر را داشته باشد کمک طبی بگیرید (حتی اگر ولادت چند ماه بعدتر باشد). برای مادر مصئون‌تر خواهد بود اگر در مرکز صحتی ولادت نماید. اگر شما مجبور باشید که ولادت را در خانه انجام دهید برای مشکلات آمادگی داشته باشید.

بخش‌های این کتاب در مورد خونریزی (صفحه ۲۲۴ دیده شود)، اختلاجات (صفحه ۱۸۱) و طفل كوچك (صفحه ۲۲۱) مطالعه گردد.

گرفتن دوز کم آسپرین (۸۱ ملی گرام) روزانه ممکن است از پری-اکلامپسیا پیشگیری نماید. صفحه ۴۷۹ را ببینید. اگر به مادر گفته شده که در خانه استراحت نماید، او را تشویق نمایید که هدایات مواظبت‌های خانگی را برای فشار بلند خون که در صفحه ۱۲۴ آمده، تعقیب نماید.

معاینه برای انتانات مقاربتی یا STIs

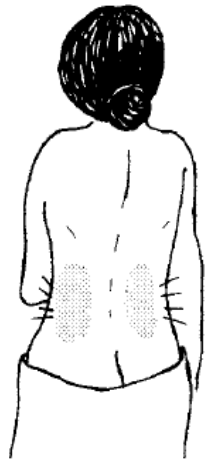
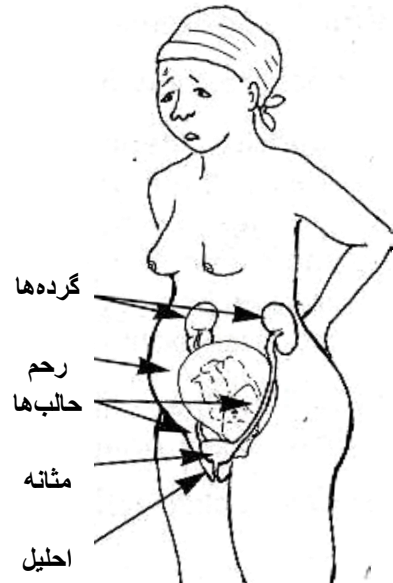
برخی انتانات مقاربتی می‌توانند از مادر در جریان حاملگی یا ولادت به طفل منتقل شده و طفل را متضرر سازند. در جریان حاملگی این انتانات مقاربتی را بررسی کنید، حتی اگر هیچ اعراض و علائمی وجود نداشته باشد. انتانات مقاربتی را به زودی ممکنه تداوی کنید.

- برای آزمایش و تداوی کلامیدیا و گونوریا، صفحات ۳۲۳ و ۳۲۴ دیده شود.
- برای آزمایش و تداوی سفلیس، صفحات ۳۲۹ و ۳۳۰ دیده شود.
- برای آزمایش و تداوی HIV، صفحات ۳۳۴ و ۳۳۵ دیده شود.

معاینه علائم انتانات مثانه و گرده‌ها

گرده‌ها، حالب‌ها، مثانه و احلیل همه باهم ارتباط داشته و باهم برای خارج ساختن مواد فاضله از بدن کمک می‌نمایند. ابتدا گرده‌ها خون را پاک کرده و فاضلات را داخل ادرار می‌نمایند. بعداً ادرار از طریق حالب‌ها به مثانه می‌رود. ادرار در مثانه باقی می‌ماند تا زمانی که شما تصمیم می‌گیرید ادرار کنید.

جراثیم مضر می‌توانند داخل احلیل شده و باعث انتان شوند. این انتان می‌تواند بالا رفته و به مثانه و یا گرده‌ها انتشار یابد.



موجودیت درد به هر دو طرف
کمر می‌تواند نارمل باشد. اگر
درد تنها در یکطرف باشد
ممکن است يك علامه انتان
گرده باشد.

علائم صحتمندی:

علائم خطر:

عدم موجودیت درد، خارش و سوزش در هنگام ادرار نمودن.
انتان مثانه

- احساس دوامدار نیاز به ادرار کردن، حتی بلافاصله بعد از ادرار نمودن.
- درد و سوزش در حین یا بعد از تخلیه ادرار
- درد در ناحیه پائینی بطن، در پشت استخوان جلوی لگن خاصره.

انتان گرده‌ها

- همه علائم انتان مثانه
- ادرار ابری یا خوندار
- تب
- احساس بیماری یا ضعف شدید
- درد در ناحیه پائینی بطن، بعضاً به جوانب بطن

(درد کمر و ستون فقرات در حاملگی معمول است. اجرای ماساژ، تمرین و یا کامپرس گرم به کاهش این دردها کمک می‌کند). انتانات حالب، مثانه و یا کلیه‌ها در جریان حاملگی بیشتر معمول اند. بدون تداوی این انتانات می‌توانند برای مادر خطرناک بوده و باعث ولادت قبل از وقت شوند.

یادداشت: موجودیت خارش و سوزش در هنگام ادرار می‌تواند به معنی انتانات مهلی و یا موجودیت امراض مقاربتی باشد. فصل ۱۸ دیده شود.

چه بکنید زمانی که علائم انتان مثانه را می یابید.

مادر را تشویق نمایید زمانی که بیدار است در هر ساعت يك گيلاس مایعات بنوشد. مایعات كمك می‌کنند که انتان از بدن خارج گردد. بخصوص آب و جوس میوه‌ها برای نوشیدن خوب است. مادر را تشویق نمایید که میوه‌های را بخورد که مقدار زیادی ویتامین سی دارند، مانند مالته و نارنج، لیمو، کیوی، ام، عناب و سبزیجات.



از گیاهان داروئی محلی که با انتانات مقابله می‌نمایند و یا باعث التیام صدمات انساج می‌گردند، استفاده نمائید. دو داروی گیاهی که شما می‌توانید از آن استفاده کنید، اینها هستند:

- جوشانده ریشه‌های جواری – موی‌های اطراف يك خوشه جواری را گرفته، بجوشانید و آب آنرا بنوشید.
- چای گل ختمی- پارچه‌های کوبیده شده از ریشه گل ختمی را در آب سرد از طرف شب تر کنید و روز بعد آن را بنوشید.

يك مشت از موهای اطراف خوشه جواری را در آب بجوشانید و ۱ یا ۲ گيلاس را بنوشید.

اگر بزودی انتان بطرف بهبود نرفت ویا اگر خانم علائم انتان گرده را داشت، برایش انتی‌بیوتیک بدهید. هر قدر بیشتر برای تداوی انتان انتظار بکشید، بهمان اندازه علاج مشکل‌تر می‌شود. در صورتی که بعد از ۲ روز خانم بهبود نیافت، كمك طبی بگیرید.

صفحات دواها در اخیر کتاب را قبل از دادن این دواها یا هر نوع دوی دیگر مطالعه نمائید.



برای يك انتان مثانه که بهبود نیابد ویا برای انتان گرده

- مقدار ۲۰۰ ملی‌گرام سیفیکسیم..... از طریق دهن، ۲ دفعه در روز برای ۵ تا ۱۴ روز ویا
- مقدار ۵۰۰ ملی‌گرام اموکسی‌سیلین..... از طریق دهن، ۳ دفعه در روز برای ۵ روز ویا
- مقدار ۹۶۰ ملی‌گرام کوتریموکسازول از طریق دهن، ۲ دفعه روزانه برای ۷ روز (۱۶۰ ملی‌گرام ترای‌میتوپریم و ۸۰۰ ملی‌گرام سلفامیتوکسازول)

وقایه از انتانات مثانه

برای وقایه از انتانات مثانه، به خانم‌ها آموزش دهید که چگونه جراثیم مواد غایطه را با پاك نمودن از جلو به عقب بعد از رفع حاجت، از احلیل خود دور نگه دارند. به شوهران خود خاطرنشان نمایند تا قبل از مقاربت دست‌ها و آله تناسلی خویش را بشویند. همچنان خانم‌ها بلافاصله بعد از انجام مقاربت، ادرار نمایند.



معاینه طفل

اندازه نمودن رحم مادر

علامه صحت‌مندی:

- اندازه رحم با زمان متوقعه ولادت مطابقت دارد.
- رحم ماهانه به اندازه عرض دو انگشت بزرگ می‌شود.

علامه خطر:

- اندازه رحم با زمان متوقعه ولادت که شما در اولین معاینه تعیین نموده اید مطابقت ندارد.
- رحم ماهانه بیشتر یا کمتر از اندازه عرض دو انگشت رشد می‌نماید.

زمانی که شما رحم را اندازه می‌کنید، معاینه کنید تا ببینید که قسمت بالائی رحم در کجا قرار دارد. این برای شما ۳ چیز را نشان خواهد داد:

۱. فعلاً خانم چند ماه حامله است.

۲. **زمان متوقع ولادت:** اگر شما موفق شده باشید تا از روی آخرین خونریزی ماهوار خانم (صفحه ۸۸ را ببینید) زمان متوقع ولادت را تعیین نمایید، اندازه نمودن رحم می‌تواند به شما کمک کند تا دریابید که آیا زمان تعیین شده صحت دارد یا خیر. اگر شما قادر نشده باشید تا زمان متوقع ولادت را از روی خونریزی ماهوار تعیین نمایید، اندازه نمودن رحم به شما کمک خواهد کرد تا زمان متوقع ولادت را تعیین نمایید. این کار باید در اولین معاینه انجام شود.

۳. **به کدام سرعت طفل نشوونما می‌نماید.** در هر معاینه، رحم را اندازه نمائید تا دریابید که آیا طفل به سرعت نارمل نشوونما می‌کند. اگر نشوونمای طفل بسیار سریع یا بسیار بطی باشد، ممکن مشکلی وجود داشته باشد.

چگونه اندازه گیری رحم صورت گیرد:

همانطوری که طفل نشوونما می‌کند قسمت بالائی رحم در شکم مادر بلند شده می‌رود. قسمت بالائی رحم اکثراً در هر ماه به اندازه عرض ۲ انگشت بلند می‌رود. در ماه ۳ قسمت بالائی رحم اکثراً در بالای استخوان عانه می‌رسد (جائی که موهای عانه شروع می‌شود). زمانی که طفل حدود ۵ ماه می‌شود، قسمت بالائی رحم اکثراً به ناف می‌رسد. در ۸،۵ تا ۹ ماهگی قسمت بالائی رحم به قیرغه (اضلاع) مادر می‌رسد. در هفته‌های قبل از ولادت اطفال ممکن است سقوط نموده و پائین بیاید.



برای جس نمودن رحم، از مادر بخواهید تا تخته به پشت دراز بکشد، درحالی که بالشت‌هایی زیر سر و زیر زانو هایش قرار داده شده باشد. تماس دست شما باید با فشار و با لطافت باشد. قسمت بالائی رحم را پیدا کنید.



شما می‌توانید انحنای قسمت بالای رحم را در شکم دریافت کنید

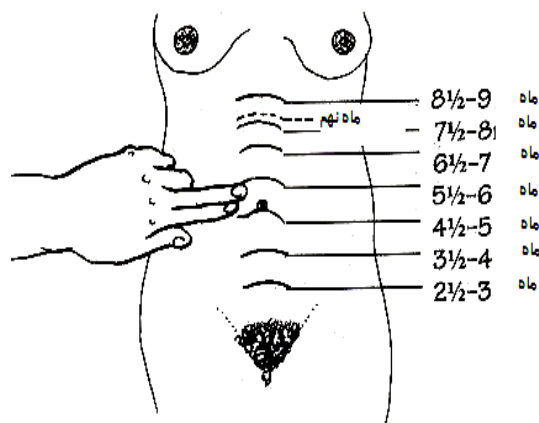


قسمت بالائی رحم را دریابید، این مانند یک توپ سخت در زیر جلد احساس می‌شود.



انگشت‌های خود را از یک جانب به طرف بالائی شکم ببرید

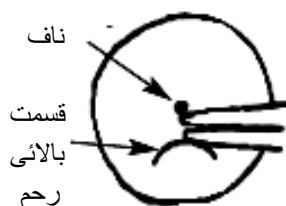
اندازه نمودن با استفاده از روش انگشتان



۱. اگر قسمت بالائی رحم پائینتر از ناف قرار داشته باشد اندازه نماند که چند انگشت از ناف پائینتر است. اگر قسمت بالائی رحم بالاتر از رحم قرار دارد، اندازه نماند که چند انگشت از ناف بالاتر موقعیت دارد. بعداً ببینید که با مقایسه با این رسم خانم چند ماه حامله است (هر خط حدود عرض ۲ انگشت از خط دیگر فاصله دارد).

۲. چیزی را که دریافت نمودید ثبت نمایید. شما می‌توانید ثبت دریافت‌های خود را با یک تصویر یا با اعداد انجام دهید.

برای رسم نمودن یک تصویر: یک دایره بکشید که شکم مادر را نشان دهد. یک نقطه در وسط آن برای ناف و یک منحنی برای نشان دادن قسمت بالائی رحم رسم کنید. بعداً انگشت‌هایی را که بالاتر یا پائین‌تر از رحم شما بخاطر یافتن قسمت بالائی رحم استفاده نموده‌اید رسم کنید. طور مثال:



این رسم نشان می‌دهد که قسمت بالائی رحم ۲ انگشت پائین‌تر از ناف موقعیت دارد

این خانم حدود چهار و نیم ماه حامله است



این رسم نشان می‌دهد که قسمت بالائی رحم ۳ انگشت بالاتر از ناف است.

این خانم حدود شش و نیم ماه حامله است

استفاده از اعداد: بنویسید که چند انگشت را برای اندازه‌گیری غور رحم استفاده نموده‌اید. اگر غور رحم بالاتر از ناف داشته باشد یک علامه (+) را در پیشروی عدد بنویسید. در صورتی که غور رحم پائینتر از ناف موقعیت داشته باشد علامه (-) را پیشروی عدد بگذارید. طور مثال "۳+" بدان معنی است که غور یا قسمت بالائی رحم ۳ انگشت بالاتر از ناف موقعیت دارد.

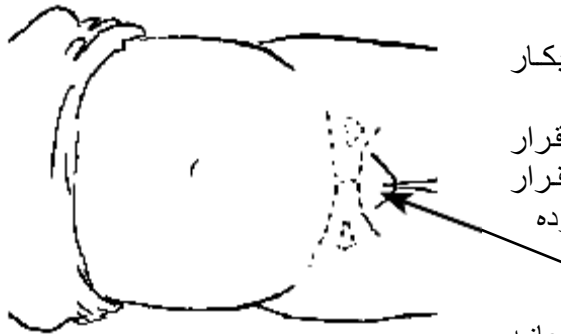
۳. زمان متوقع ولادت را تعیین ننمائید. طورمثال، اگر اندازه نمودن قسمت بالائی رحم (غور رحم) برای شما نشان می‌دهد که خانم ۷ ماه حامله است، توقع شما آن خواهد بود که طفل حدود دوماه بعد تولد گردد. اگر شما قبلاً با استفاده از تاریخ آخرین عادت ماهوار زمان متوقع ولادت را تعیین نموده اید، بررسی نمائید که آیا هر دو تاریخ باهم مشابه می‌باشند. اگر هر دو تاریخ باهم مشابه نباشند، صفحه ۱۳۳ دیده شود.



استفاده از يك فيته برای اندازه گیری:

این روش را زمانی که رحم به سرحد ناف برسد بکار گرفته می‌توانید.

۱. فیتۀ اندازه گیری را روی شکم مادر طوری قرار دهید که شماره ۰ در بالای استخوان عانه قرار داشته باشد. انحنای رحم را با فیتۀ تعقیب نموده و تا قسمت بالائی رحم برسانید.



۲. شماره سانتی متر را که از بالای استخوان عانه الی قسمت بالائی رحم اندازه گرفته شده، بنویسید.

۳. برای داکتران، نرس‌ها و بسیاری قابله‌ها تدریس شده است که سن حاملگی را به عوض ماه با هفته تعیین نمایند. آنها شمارش را از اولین روز آخرین خونریزی ماهوار شروع می‌نمایند، با در نظر داشت این که خانم احتمالاً ۲ هفته بعد از این روز حامله شده باشد. با این گونه شمارش بیشتر حاملگی‌ها ۴۰ هفته دوام می‌نمایند.



در جریان نیمه دوم حاملگی، اندازه رحم به سانتی متر حدوداً نزدیک به تعداد هفته‌های حاملگی می‌شود. طورمثال، اگر ۲۴ هفته از اولین روز آخرین خونریزی ماهوار گذشته باشد، اندازه رحم معمولاً حدود ۲۲ تا ۲۶ سانتی متر خواهد بود. رحم باید حدود ۱ سانتی متر هر يك هفته یا ۴ سانتی متر در ماه بزرگ شود.

در صورتی که اندازه رحم مطابق توقع شما نباشد

اگر باوجودی که شما بدرستی اندازه‌گیری می‌نمایید باز هم نتوانید قسمت بالائی رحم را درجائی که انتظار دارید پیدا کنید، سه معنی جداگانه را می‌تواند ارائه کند:

۱. تاریخ متوقع ولادت را که از تاریخ آخرین عادت ماهوار انتخاب نموده اید اشتباه می‌باشد.
۲. رحم بسیار زود رشد می‌نماید.
۳. رحم بسیار به آهستگی رشد می‌نماید.

تاریخ متوقع ولادت را که از آخرین خونریزی ماهوار حساب نموده اید اشتباه است:

دلایل مختلفی می‌تواند وجود داشته باشد در مورد این که چرا تاریخ متوقع ولادت که از روی آخرین خونریزی ماهوار تعیین گردیده است، اشتباه می‌شود. بعضی اوقات خانم‌ها بدروستی تاریخ آخرین خونریزی ماهوار را بخاطر ندارند. بعضی اوقات خونریزی ماهوار یک خانم از سبب دیگری قطع می‌شود و بعد بدون این که خونریزی داشته باشند حامله می‌شود. سن حمل واقعی این خانم ممکن است نظر به زمانی که شما تعیین نموده اید کمتر باشد. و یا در بعضی واقعات، یک خانم به مقدار کم بعد از این که حامله می‌گردد نیز خونریزی ماهوار دارد، این خانم در حقیقت ۱ یا ۲ ماه بیشتر از زمانی که شما تعیین نموده اید حامله می‌باشد، بناءً رحم از اندازه ای که شما توقع دارید بزرگتر است.

اگر زمان متوقع ولادت در اولین معاینه با اندازه رحم تطابق نداشت، یک یادداشت بنویسید: انتظار بکشید و رحم را دوباره ۲ تا ۴ هفته بعد اندازه نمائید. اگر رحم حدود ۱ تا ۲ انگشت در ماه و یا ۱ سانتی متر در هفته رشد می‌نمورد، زمان متوقع ولادت را که در مطابقت به اندازه غور رحم تعیین نموده اید درست خواهد بود و تاریخ متوقع ولادت را که از روی تاریخ آخرین خونریزی ماهوار تخمین نموده اید اشتباه خواهد بود.

← **بخاطر داشته باشید:** تاریخ متوقع ولادت کاملاً دقیق نمی‌باشد. زنان اغلب ۲ الی ۳ هفته پیشتر یا بعد تر از زمان متوقعه ولادت می‌نمایند. این کاملاً بی‌خطر است.

رحم بسیار سریع نشوونما می‌نماید

اگر رحم بیشتر از عرض ۲ انگشت در ماه و یا بیشتر از ۱ سانتی متر در هفته بزرگ شود، اسباب مختلف زیر ممکن است موجود باشد:

- مادر ممکن است دوگانگی داشته باشد. برای آموزش تشخیص دوگانگی صفحه ۱۴۳ دیده شود.
- مادر ممکن است مرض شکر یا دیابت داشته باشد (صفحه ۱۱۵ دیده شود).
- مادر ممکن است مقدار زیاد آب در رحم داشته باشد.
- مادر ممکن است حمل مولار (تومور داخل رحمی) داشته باشد.

از یک کمک کننده خواسته شود تا دست خود را در وسط بطن بگذارد.



یکدست خود را در یکطرف بطن بگذارید. با دست دیگر خود بطرف دیگر بطن مادر به آهستگی ضربه بزنید

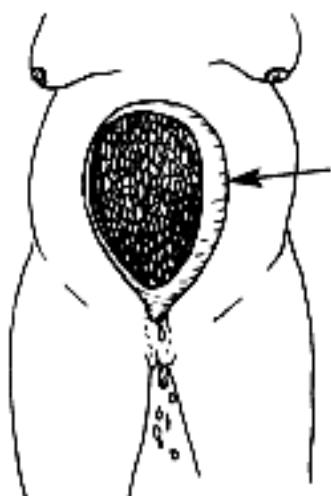
مادر ممکن است مقدار زیاد آب در رحم داشته باشد.

اغلباً موجودیت مقدار زیاد آب در رحم مشکلی نیست. مگر این می‌تواند سبب شود تا رحم بسیار زیاد کشش پیدا نماید. بعداً رحم نمی‌تواند به اندازه کافی برای خارج ساختن طفل و یا توقف خونریزی بعد از ولادت تقلص نماید یا در واقعات بسیار نادر ممکن است بدان معنی باشد که طفل کدام سوء شکل ولادی دارد. برای این که ببینید آیا در رحم خانم مقدار بسیار زیاد آب موجود است تست ضربت زدن را طوری که در تصویر می‌بینید اجرا کنید:

اگر مقدار بسیار زیاد آب داخل رحم موجود باشد، شما ممکن است اهتزازات یا امواج آن را که از یک طرف به طرف دیگر برخورد می‌نماید احساس کنید. (دست کمک کننده از انتقال امواج به طرف جلد مادر جلوگیری می‌نماید). اگر مقدار آب بسیار زیاد آب موجود باشد، مشورهٔ طبی بگیریید. برای مادر مطمئن‌تر خواهد بود اگر در شفاخانه ولادت نماید.

حاملگی مولار (تومور)

بعضی اوقات يك خانم حامله می‌شود، مگر به عوض طفل يك تومور در رحم نشوونما می‌نماید. این حالت بنام حاملگی مولار یاد می‌شود.



دیگر علایم حاملگی مولار عبارت از آن است که: آواز قلب طفل شنیده شده نمی‌تواند، اعضای بدن طفل جس شده نمی‌تواند، مادر در تمام دوران حاملگی استفراغ دارد و مادر لکه‌های خون یا خارج شدن انساج را خواهد دید (بعضی اوقات این انساج شبیه دانه انگور می‌باشند).

اگر شما علایم يك حاملگی مولار را ملاحظه می‌نمائید، بزودی ممکنه کمک طبی بگیرید. تومور می‌تواند به سرطان تبدیل شده و سبب مرگ مادر گردد- و بعضا این تحول بسرعت واقع می‌شود. يك داکتر می‌تواند تومور را برطرف ساخته و خانم را نجات دهد.

رحم بسیار به آهستگی رشد می‌نماید:

نشوونمای بطی رحم می‌تواند علامه یکی از مشکلات زیر نیز باشد:



- مادر ممکن فشار خون بلند داشته باشد (صفحات ۱۲۲ تا ۱۲۴ دیده شود). فشار خون بلند می‌تواند، سبب گردد که طفل تغذی مورد نیاز را گرفته نتواند تا خوب رشد نماید. اگر شما وسایل معاینه فشار خون مادر را نداشته باشید کمک طبی بگیرید.

- ممکن است مادر رژیم غذائی فقیر داشته باشد. دریابید که مادر کدام غذاها را می‌خورد. اگر خانم بسیار فقیر بوده و نتواند غذای کافی و خوب بگیرد، کوشش نمائید راه‌هایی را پیدا کنید که به مادر و طفلش کمک شود. غذای کافی و سالم می‌تواند حیات بسیاری مادران و اطفال را حفظ کند.

- مادر ممکن است مقدار بسیار کم آب در رحم خود داشته باشد. بعضی اوقات مقدار آب کمتر از معمول است، درحالی که همه چیز می‌تواند خوب باشد. در مواقع دیگری مقدار بسیار کم آب می‌تواند بدان معنی باشد که طفل نارمل نیست و ممکن در زمان ولادت مشکلی داشته باشد. اگر فکر می‌کنید مادر مقدار بسیار کم آب در رحم خود دارد، مشوره طبی بگیرید.

- ممکن است مادر شراب می‌نوشد، سگرت و چلم می‌کشد و یا ادویه مخدره دیگر را استفاده می‌کند: این‌ها سبب می‌شوند که طفل بسیار کوچک باشد.

- ممکن طفل در داخل رحم مرده باشد. طفل مرده نشوونما نمی‌کند، بناء بزرگ شدن رحم متوقف می‌شود. اگر مادر ۵ ماه یا بیشتر حامله باشد، پرسید که آیا در این اواخر حرکت طفل را در بطن احساس نموده است. در صورتی که طفل برای ۲ روز حرکت نداشت، ممکن است مشکلی موجود باشد.

اگر مادر بیشتر از ۷ ماه حامله باشد و یا اگر شما در معاینه قلبی آواز قلب طفل را شنیده باشید. باز هم صدای قلب طفل را گوش کنید. اگر نتوانستید آن را بیابید، کمک طبی بگیرید. بعضی مراکز صحتی ممکن است بعضی وسایل مخصوص داشته باشند که ببینند آیا هنوز طفل زنده است.

اگر طفل مرده باشد، برای مادر بسیار بااهمیت است که زود ولادت داده شود. می‌تواند خانم در خانه ولادت نماید، اما ممکن نظر به دیگر خانم‌ها بیشتر خونریزی داشته و خطر بیشتر مصاب شدن به انتانات را داشته باشد. اگر ولادت در ظرف ۲ هفته شروع نشد، به شفاخانه بروید جایی که خانم می‌تواند برای شروع ولادت بعضی دواها را بگیرد.



← **یادداشت:** زمانی که يك مادر طفل خود را از دست می‌دهد، به محبت، مواظبت و فهماندن ضرورت دارد. خود را مطمئن سازید که خانم تنها برای ولادت نمی‌رود. اگر خانم در شفاخانه ولادت می‌نماید، کسی باید در آنجا با او بماند.

دریافت وضعیت طفل:

علامه صحتندی:

- موجودیت تنها يك طفل در رحم.
- سر طفل در زمان تولد پائین قرار داشته باشد.

علامه خطر:

- طفل در زمان ولادت به پا (بریچ) باشد.
 - طفل در زمان ولادت بحالت مستعرض قرار گرفته باشد.
 - مادر دوگانگی داشته باشد.
- دو روش برای یافتن وضعیت طفل وجود دارد: معاینه نمودن شکم مادر و گوش دادن به ضربان قلب طفل که در کدام محل قویتر شنیده می‌شود. ممکن به اجرای هر دو روش برای تعیین دقیق وضعیت طفل ضرورت باشد.

معاینه شکم مادر:

ممکن بسیار مشکل باشد که وضعیت طفل را قبل از ماه ۶ یا ۷ دریابید. به هر صورت کوشش نمائید. هر چند ممکن است در این معاینه مفادی نداشته باشد، اما این تلاش شما برای معاینه بعدی مفید خواهد بود. دریافت وضعیت طفل در ۲ ماه اخیر حاملگی آسانتر خواهد بود. هر قدر بیشتر برای شناخت وضعیت طفل در رحم تمرین نمائید بهمان اندازه در آن کار بهتر خواهید بود.



در شروع به مادر کمک نمائید تا تخته به پشت بخوابد و در زیر سر و زانوهای خانم بخاطر تقویه چیزی گذاشته شود و خود را مطمئن سازید که خانم راحت می‌باشد. بعداً شکم مادر را جس کنید. شما ۳ چیز را بررسی خواهید کرد:

- آیا طفل به وضعیت عمودی است (بالا و پائین)؟
- آیا طفل به وضعیتی است که رویش به جلو و یا به عقب باشد؟
- آیا طفل به وضعیت سر یا پا به پائین است یا سرین به پائین؟

آیا طفل به حالت عمودی (بالا به پائین) قرار دارد؟

بیشتر اطفال در ماه ۷ حاملگی به وضعیت عمودی قرار دارند.



عمودی: سر یا سرین پائین باشد.



برای دریافت این که آیا طفل بحالت عمودی قرار دارد، يك دست را به يك طرف و دست ديگر را به طرف ديگر شكم بصورت هموار قراردهيد. با مهربانی و سختی اولاً با يك دست و بعد با دست دوم فشار بدهيد.

بادقت شكل طفل را معاینه كنيد. آیا طوری به نظر می رسد که دو نهایت طفل به دو پهلوى مادر باشد؟ اگر بلى، امکان دارد طفل وضعیت مستعرض داشته باشد. بیشتر اطفال در ماه های اول بصورت مستعرض قرار می گیرند، مگر بیشتر آنها در ماه ۸ یا بعد از آن تدور نموده و سر آنها به پائین قرار می گیرد. در صورتی که طفل به حالت مستعرض قرار گرفته باشد، نمی تواند از طریق مهبل ولادت یابد. اگر طفل بحالت مستعرض بوده و زمانی که ولادت شروع شود، تدور یافته نتواند، باید توسط عملیات سزارین در شفاخانه ولادت داده شود (صفحة ۹۶ دیده شود). اگر بعد از ماه ۸ طفل بحالت مستعرض باشد، کمک طبی بگیری.



مستعرض: سر یا سرین به پهلوها باشد



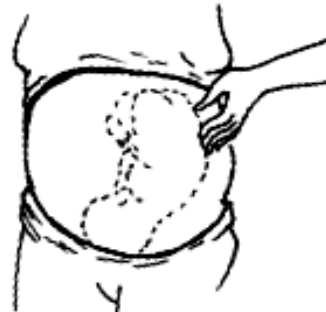
در صورتی که عضلات شكم مادر بسیار قوی باشد و یا مقدار زیاد شحم داشته باشد، احساس نمودن وضعیت طفل مشکل خواهد بود. اگر در زمان جس نمودن برای فهمیدن وضعیت طفل مشکلات داشته باشید، از مادر بخواهید که بدن خود را راحت و سست گرفته، يك نفس عمیق بگیرد و بعد به آهستگی هوا را خارج سازد.

آیا طفل طوری قرار گرفته است که رویش بطرف قدام یا خلف مادر می باشد؟

بعداً شكم مادر برای دریافت يك ساختمان طولانی و سخت (کمر طفل)، لمس گردد. اگر شما نتوانید کمر طفل را لمس نمائید، برجستگی های کوچک زیادی را جستجو نمائید:



اگر روی طفل بطرف پیشروی مادر باشد، صفحه ۱۹۰ دیده شود.



اگر بعضی شکل دراز و سخت، یکتعداد برجستگی های کوچک احساس شد، احتمالاً شما دست ها و پاهای طفل را احساس می نمائید. ممکن است روی طفل بطرف پیشروی مادر باشد.

یک ساختمان طولانی و سخت ممکن بدان معنی باشد که روی طفل بطرف پشت مادر است

آیا سر طفل پائین است یا سرین طفل پائین است؟

در آخرین ماه قبل از ولادت، بیشتر اطفال طوری در رحم قرار می‌گیرند که سر آن بطرف عنق رحم پائین است. به این وضعیت سر بطرف پائین یا ورتکس گفته می‌شود. این آسانترین وضعیت برای ولادت است. در صورتی که سر طفل بلند بوده و سرین به موقعیت مجرای ولادی (عنق رحم) قرار گرفته باشد، طفل به پا یا بریچ گفته می‌شود.



سر به بالا سر به پائین

در ماه ۷ یا ۸ سر طفل اکثراً بطرف پائین در لگن خاصره مادر حرکت می‌نماید. در زیر نشان داده شده که چگونه سر حس گردد:



من می‌توانم مستقیماً درینجا قسمت بالائی استخوان عانه شما را احساس نمایم.



۱. استخوان عانه مادر را با انگشتان خود پیدا کنید. شما می‌توانید، آن را مستقیماً تحت جلد زیر موهای عانه پیدا کنید. از مادر بخواهید که يك تنفس عمیق بگیرد و بعد به آهستگی هوا را خارج سازد.

در حالی که خانم هوا را به آهستگی خارج می‌سازد، عمیقاً بالاتر از استخوان عانه فشار دهید. با ملایمت این کار را انجام دهید و اگر خانم درد داشت آن را توقف دهید.



اگر شما يك جسم سخت و گرد را دریافت نمودید، که می‌توانید اندکی آن را از يك طرف به طرف دیگر حرکت دهید، امکان دارد پشت یا يك طرف سر طفل باشد.

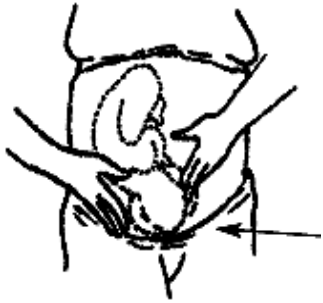
اگر شما چیزی را در پائین شکم مادر دریافت نکردید، طفل ممکن است بصورت مستعرض قرار داشته باشد.

اگر همان جسم واضحاً مدور نباشد، ممکن است سرین طفل باشد یا روی طفل باشد.



و یا بعضاً سرین طفل بالا است، مگر سر طفل مستقیماً بطرف پائین نمی‌باشد.

سر طفل ممکن است به يك پهلو خمیده باشد، یا زنج ممکن است بالا باشد. (این‌ها می‌توانند علایمی باشند که نشان دهند طفل در زمان ولادت نخواهد توانست در لگن خاصره داخل یا تثبیت گردد.)



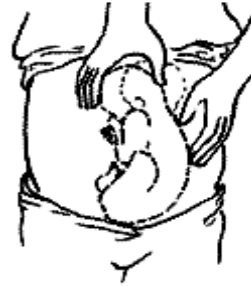
۲. اگر قسمت پائین شده طفل در داخل استخوان‌های لگن خاصره عمیق نرفته باشد، کوشش نمائید که آن قسمت‌های طفل را از يك طرف بطرف ديگر حرکت دهید.

اگر حرکت دادن قسمت پائین شده طفل سبب حرکت تمام پشت طفل شد، در آن صورت طفل به وضعیت بریچ است. اگر پشت طفل حرکت نکرد در آن صورت طفل به سر خواهد بود.

۳. حالا قسمت بالایی رحم مادر را جس نمائید. آیا گرد و سخت مانند يك سر جس می‌شود؟ یا شکل دیگری دارد - مثل سرین، پشت و یا پاها؟ اگر قسمت بالایی رحم نسبت به قسمت جس شده در پائین رحم بیشتر مشابه به سر طفل باشد، طفل ممکن است بریچ (به پا) باشد. يك دست خود را به پشت طفل بگذارید. در عین زمان با دست دیگر خود نهایت بالایی طفل را با ملایمت به دو طرف حرکت دهید.



اگر قسمت کمر طفل با وجود حرکت دادن قسمت بالایی ثابت باقی ماند، در آن صورت شما ممکن است سر طفل را حرکت داده باشید. این بخاطری است که با وجود ثابت بودن کمر، سر می‌تواند حرکت نماید.



اگر در زمانی که شما نهایت بالایی را حرکت می‌دهید، تمام پشت طفل با آن حرکت نماید، امکان دارد سرین بالا باشد.

صفحه ۱۴۲ معلومات بیشتری در مورد طفل‌های که در زمان ولادت به پا یا بریچ هستند ارائه می‌کند. اگر در زمان ولادت طفل به پا یا بریچ باشد، صفحه ۲۱۵ دیده شود.

پاها و زانو محکم‌تر لگد می‌زند

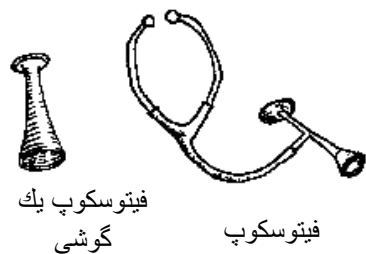
دست‌ها خفیف‌تر حرکت دارند.

هنگامی که شما شکم مادر را جس می‌نمائید، کوشش کنید تا وضعیت‌های مختلف را که طفل ممکن است قرار گرفته باشد، تخیل نمائید. تصور نمائید که در کجا ممکن است دست‌ها و پاهاى طفل موجود باشد. حدس بزنید زمانی که طفل لگد می‌زند، آن قسمت‌ها را مادر چگونه احساس خواهد کرد.

بعداً از مادر بپرسید که در کدام قسمت قوی‌ترین لگد را احساس نموده و در کدام قسمت کمترین حرکت موجود است. آیا این جاهائی است که شما فکر می‌نمائید ممکن است پاها و دست‌های طفل موقعیت داشته باشد؟ اگر جواب نه یا منفی باشد، در آن صورت شما ممکن است وضعیت طفل را دقیقاً تعیین نکرده باشید.

زمانی که وضعیت طفل را معاینه می‌نمائید، ممکن فکر کنید که ۲ سر و یا ۲ سرین را احساس می‌نمائید. مادر ممکن است دوگانگی داشته باشد. صفحه ۱۴۳ را ببینید.

گوش دادن به آواز قلب طفل



فیتوسکوپ يك گوشي

فیتوسکوپ

آواز قلب طفل برای شما در مورد وضعیت طفل در داخل شکم مادر معلومات می‌دهد. بعد از ماه پنجم حاملگی در هر معاینه آواز قلب طفل را گوش دهید. در ۲ ماه اخیر حاملگی شما خواهید توانست در يك اتاق آرام با گذاشتن گوش خود مستقیماً بالای شکم مادر آواز قلب طفل را بشنوید. شنیدن آواز قلب طفل را در صورت استفاده از فیتوسکوپ یا ستاتسکوپ آسانتر شنیده می‌توانید. شما می‌توانید يك فیتوسکوپ ساده از چوب، گل سخت یا يك نی میان خالی بسازید (صفحه ۴۴۵ دیده شود). یا شما می‌توانید يك فیتوسکوپ خریداری نمائید.



فیتوسکوپ دو گوشي



ستاتسکوپ



فیتوسکوپ یک گوشي

ضربان قلب طفل آرام و سریع است. ممکن است مانند صدای ساعتی که در زیر بالشت قرار دارد شنیده شود، مگر سریعتر. سرعت ضربان قلب طفل دوچند ضربان قلب يك فرد کاهل سالم است - اکثراً ۱۲۰ تا ۱۶۰ ضربان در هر دقیقه.

یادداشت: اگر ضربان قلب طفل يك صدای "شرشر" داشته باشد، (شی- ووو، شی- ووو.....) در آنصورت شما ممکن است نبضان بندناف را شنیده باشید. صدای بندناف به شما می‌گوید که چقدر قلب طفل سریع ضربان دارد، مگر این صدا برای شما در مورد یافتن وضعیت طفل کمک نمی‌نماید. اگر ضربان قلب بطی شنیده شود، ممکن است شما نبض مادر را به عوض قلب طفل شنیده باشید. کوشش کنید قلب طفل را در يك موقعیت دیگر روی شکم مادر بشنوید.

درین جاها ضربان قلب بلندتر شنیده می‌شود



روی طفل به جلو

روی طفل به عقب

دریافت ضربان قلب طفل:

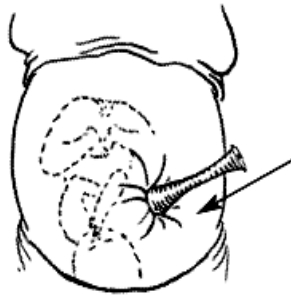
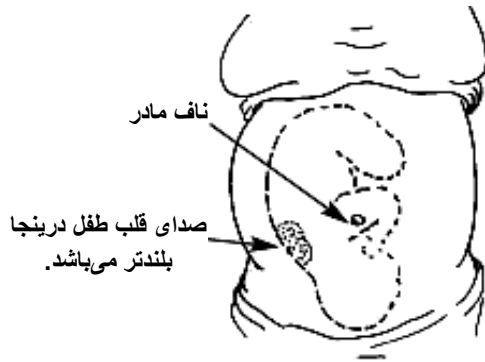
فکر کنید که طفل به کدام وضعیت در شکم مادر خوابیده باشد. بعد شنیدن را در نقطه شروع نمایید که به تصور شما قلب طفل ممکن است موقعیت داشته باشد. ممکن است ضرورت داشته باشید تا نقاط مختلف را گوش بگیرید تا نقطه‌ای را دریابید که در آن صدای قلب طفل بلندتر و واضح شنیده شود.

دریافت موقعیت طفل بوسیله گوش کردن به ضربان قلب

آیا بلندترین ضربان قلب طفل در قسمت‌های بالاتر از ناف مادر شنیده می‌شود یا پایینتر از ناف.

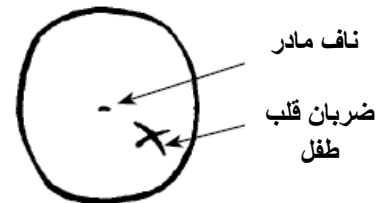
اگر بلندترین ضربان قلب طفل در قسمت بلندتر از ناف مادر شنیده شود، احتمالاً طفل به پا یا بریچ می‌باشد.

اگر بلندترین ضربان قلب طفل در قسمت پایینتر از ناف مادر شنیده شود، احتمالاً سر طفل بطرف پایین است.



بعضی اوقات اگر روی طفل بطرف پیشروی مادر باشد، پیدا کردن ضربان قلب مشکل‌تر است، زیرا دست‌ها و پاهای طفل در بین قرار خواهد داشت. نزدیک به پهلوئی مادر و یا در وسط شکم مادر گوش دهید تا صدای ضربان قلب طفل را بشنوید.

اگر می‌توانید، با کشیدن یک رسم ساده ثبت نمایید که در کدام محل ضربان قلب طفل را شنیده اید. در این تصویر، نقطه وسطی ناف مادر را نشان می‌دهد، و علامه X نشان می‌دهد که در کجا ضربان قلب طفل را شنیده اید.



5 ماهه	13 سنبله	⊖	
6 ماهه	12 میزان	⊕	
7 ماهه	15 عرَب	⊖	سر یائین
8 ماهه	10 قوس	⊖	سر یائین
8.5 ماهه	12 جدی	⊖	سر یائین
9 ماهه	28 دلو	⊖	سر یائین

درین مثال تا قبل از ماه ۷ طفل تدور ننموده تا سر آن به پایین قرار گیرد. بعداً از یک پهلو به پهلوئی دیگر حرکت نموده است. بناءً علامه X از طرف چپ بطرف راست شکم مادر آمده و بعد دوباره به همان سمت قرار گرفته است. این نوع حرکات نورمال است.

معاینه سرعت ضربان قلب طفل:

علامه صحت‌مندی:

سرعت ضربان قلب طفل بین ۱۲۰ تا ۱۶۰ در هر دقیقه است.

علامه خطر:

اگر سرعت ضربان قلب طفل کمتر از ۱۲۰ یا بیشتر از ۱۶۰ در هر دقیقه باشد، در آن صورت امکان دارد کدام مشکلی موجود باشد. اگر سرعت ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ یا بیشتر از ۱۸۰ در هر دقیقه باشد، کمک طبی بگیرید.

این قدم‌ها را برای معاینه سرعت ضربان قلب طفل تعقیب نمائید:

۱. یک ساعت دارای ثانیه گرد، یک ساعت دیجیتالی و یا تیلوفن ساعت دار را در دست دیگر خود بگیرید، مثلی که برای گرفتن نبض عمل می‌نمودید (صفحه ۱۲۰ را ببینید). اگر ساعت ندارید ضربان قلب طفل را با نبض خودتان درحالی که راحت و آرام می‌باشید مقایسه نمائید. (و یا یک وقت‌نما را از مواد خانگی بسازید صفحه ۴۴۳). ضربان قلب طفل باید ۲ مرتبه سریع‌تر از ضربان قلب شما باشد.



۲. تعداد ضربان قلب طفل را در یک دقیقه حساب نمائید. اگر برای شما مشکل است در عین زمانی که ضربان قلب را حساب می‌کنید به ساعت نیز نگاه کنید، در آن صورت بهتر است از یک نفر دیگر بخواهید که برای شما بگوید چه وقت شمارش را شروع و چه وقت توقف دهید. اگر ضربان قلب طفل بسیار بطی شنیده شد، در عین حال زمانی که ضربان قلب را گوش می‌دهید، نبض مادر را نیز بگیرید. اگر ضربان قلب با نبض مادر مشابه بود در آن صورت شما ممکن است شباهتاً ضربان قلب مادر را شنیده اید.
۳. این که ضربان قلب را در کجا دریافت نمودید و همچنان تعداد ضربان در یک دقیقه را نوشته و ثبت نمائید.

اگر تعداد ضربان قلب طفل بیش از ۱۶۰ باشد، چند دقیقه انتظار بکشید و دوباره معاینه نمائید. بعضی اوقات در زمان حرکت طفل ضربان قلب طفل سریعتر می‌شود. در صورتی که سرعت ضربان قلب همچنان بیشتر از ۱۶۰ باقی ماند (بخصوص اگر ۱۸۰ یا بیشتر باشد)، ممکن است مادر مصاب یک انتان باشد. معاینه کنید که آیا مادر نبض سریع و تب دارد یا خیر. در صورت موجودیت صفحه ۱۷۹ دیده شود.

اگر سرعت ضربان قلب طفل بطی باشد، ممکن است طفل در خطر باشد. اگر سرعت ضربان قلب طفل بین ۱۰۰ تا ۱۲۰ فی دقیقه باشد، تلاش نمائید تا اندکی طفل را از بیرون حرکت دهید. طفل ممکن است خوابیده باشد. معاینه نمائید که آیا بعد از بیدار شدن طفل، ضربان قلب طفل سریعتر می‌شود.

اگر تعداد ضربان طفل کمتر از ۱۰۰ است، کمک طبی بگیرید.

حیات طفل در خطر است! درشفاخانه به خانم کمک شده می‌تواند تا عملیات جراحی سزارین زودتر ولادت نماید.

یادداشت: موجودیت ضربان قلب خفیف بدان معنی نیست که طفل ضعیف می‌باشد. تنها بدان معنی خواهد بود که پشت یا سینه طفل از گوش شما دورتر است یا شکم مادر طوری است که از طریق آن شنیدن صدا مشکل است. طورمثال اگر مادر چاق باشد جدار شکم مادر ضخیم خواهد بود.

چه بکنید اگر علایم خطر را پیدا می‌کنید:

طفل به پا (بریچ) است:



طفل بريچ معمولاً بدون کدام مشکل تولد می‌شود، بخصوص اگر مادر قبلاً طفل داشته و ولادت‌هایش آسان بوده باشد. مگر در صورت وضعیت بريچ (به پا) احتمال آن که طفل داخل بطن گیر کند و یا مشکلات جدی دیگری را سبب گردد، بیشتر است (صفحه ۲۱۵ دیده شود).

شاید امکان تدور طفل و پائین آمدن سر طفل وجود داشته باشد. این روش‌ها را امتحان نمایید:

- بلند کردن سرین مادر. به این ترتیب طفل از داخل لگن خالصه بالا آمده و برایش این امکان میسر می‌شود که دور خورده و سر خود را پائین نماید. مادر تخته به پشت می‌خوابد و یک چیز نرم (مثل بالش) را در زیر سرین خانم برای ۱۵ دقیقه سه مرتبه در روز بگذارید. بهتر است این کار را زمانی انجام دهید که طفل بیشتر حرکت می‌نماید.



بعد از خوابیدن بطریق فوق برای مدت ۱۵ دقیقه، مادر باید برای ۵ دقیقه قدم بزند. اگر خانم فکر می‌نماید که طفل دور خورده و سر آن پائین شده، نباید دوباره سرین خود را به این شکل بلند نماید. خانم باید برای معاینه مراجعه نموده و در صورتی که هنوز وضعیت طفل به پا باشد، می‌تواند تمرین را دوباره شروع نماید.



- از مادر بخواهید که بالای زانوهای خود قرار گیرد درحالی که سر وی بحالت استراحت روی زمین قرار دارد. این یک طریقه دیگریست که طفل از داخل لگن خاطره بیرون شده و می‌تواند دور بخورد.

- کوشش کنید تا از طرف پائین شکم مادر، نزدیک به استخوان عانه با طفل صحبت نمایید، روشنی بیاندازید و یا موزیک بنوازید. طفل ممکن است دور بخورد تا به روشنی و یا صدا نزدیک گردد.

شاید کدام نوع داروی گیاهی در منطقه شما پیدا شود که برای این کار کمک نماید.

اخطار! تنها در صورتی که به شما آموزش داده شده باشد، می‌توانید ماساژ دادن را برای تدور طفل انجام دهید و کمک طبی بگیرید. کوشش به تدور طفل با فشار آوردن روی بالای رحم بسیار خطرناک است. صفحه ۳۶۹ دیده شود.

هیچگاه به تدور طفل کوشش نکنید اگر خریطه آب پاره شده و یا اگر خانم خونریزی مهلی داشته، مصاب فشار خون بلند بوده، در سابق بالای رحم وی عملیات جراحی صورت گرفته و یا عملیات سزارین شده باشد.



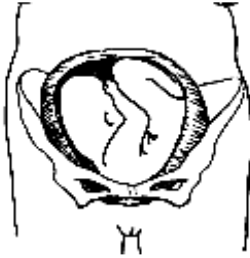
اگر طفل تازمان ولادت تدور ننموده و سر آن پائین قرار نگرفت، مطمئن‌تر خواهد بود تا مادر در یک کلینیک یا شفاخانه ولادت نماید. در صورتی که طفل گیر کرده باشد، داکتران می‌توانند وسایل کش کننده (فورسپس) را استفاده نمایند. و یا می‌توانند عملیات سزارین را انجام دهند.

یک داکتر می‌تواند با استفاده از فورسپس طفل را به خارج کش نماید.



اگر طفل به پا (بریچ) در منزل ولادت می‌شود، بسیار مهم است که يك قابله بسیار ماهر در آنجا حضور داشته باشد (صفحه ۲۱۵ در مورد این که چطور يك بريچ را ولادت دهید مطالعه شود).
 بخاطر داشته باشید، در بعضی اوقات ولادت طفل بريچ بیشتر خطرناك است. كوشش نكنيد كه وضعیت بريچ را ولادت دهید در صورتی که:

- این اولین طفل مادر باشد.
- مادر در سابق ولادتهای طولانی و سخت داشته باشد.
- طفل كلان باشد.
- مادر ضعیف بوده یا مریض بوده باشد، لذا نمی‌تواند خوب زور بزند.
- قابله بسیار ماهر نبوده در مورد ولادتهای بريچ تجربه کافی ندارد.



این طفل باید توسط عملیات سزارین ولادت داده شود

طفل به وضعیت مستعرض است:

اگر طفل به وضعیت مستعرض باشد، سر طفل در ماه ۸ حاملگی بالا نباشد و یا پائین نباشد، تمرین بلند نمودن سرین مادر را امتحان نمایید. اگر طفل تدور ننمود، باید آمادگی بگیرید تا که خانم به شفاخانه انتقال شده و با عملیات سزارین ولادت داده شود. در وضعیت مستعرض طفل نمی‌تواند در بین استخوان‌های لگن خاصره مادر تثبیت گردیده و تولد شود. اگر كوشش می‌نمائید تا طفل را بدون عملیات جراحی ولادت دهید، رحم مادر ممكن در جریان ولادت پاره شده، و بدون کمک طبي باعث مرگ مادر و طفل گردد.

در هر زمانی – حتی روزی که خانم به ولادت داخل می‌شود- اگر طفل تدور نماید، مادر می‌تواند در خانه ولادت نماید. مگر بخاطر داشته باشید که تدور يك طفل مستعرض به اندازه تدور يك طفل بريچ خطرناك است. (صفحه ۳۶۹ دیده شود).

دوگانگی‌ها:

فهمیدن یقینی این که يك خانم حامله دوگانگی دارد، می‌تواند مشکل باشد. علائم دوگانگی این ها است:

- رحم سریع‌تر و بیشتر از حد نارمل رشد می‌نماید.
- در زمان معاینه شکم مادر می‌توانید ۲ سر یا ۲ سرین را حس کنید.
- می‌توانید ۲ ضربان قلب طفل را بشنوید. این آسان نیست، مگر امکان آن در چند ماه اخیر حاملگی وجود دارد.
- درینجا ۲ طریقه آمده است که می‌توانید برای شنیدن ضربان قلب دوگانگی‌ها امتحان نمائید:



۱. ضربان قلب ۱ طفل را دریافت نمائید. از يك کمک کننده بخواهید که نقاط دیگر را گوش دهند تا جایی را پیدا نمایند که آواز قلب به آسانی شنیده می‌شود. اگر اینطور نقطه‌ای دریافت شد از کمک کننده بخواهید به آن گوش بدهد در عین زمانی که شما محل دیگر را می‌شنوید. هر کدام شما ریتم قلب را با دست خود نشان دهید. اگر ریتم کاملاً باهم

مشابه نباشد در آن صورت شما ممکن است ضربان قلب ۲ طفل جداگانه را بشنوید.

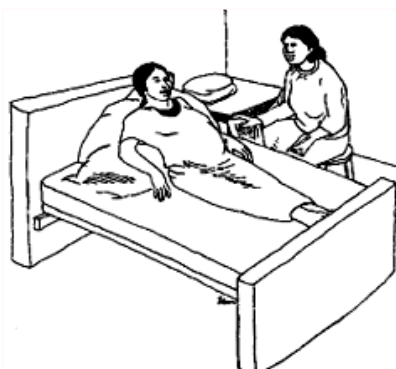


۲. اگر شما کمک کننده دیگری ندارید، مگر در دست دیگر خود ساعت با ثانیه گرد، ساعت دیجیتالی یا تلیفون ساعت دار دارید، کوشش نمائید که تا زمان سرعت ضربان قلب هر محل را جداگانه بگیرید. اگر ضربان قلب مشابه نباشد، شما ممکن است ضربان قلب ۲ طفل جداگانه را بشنوید. اگر فکر می‌کنید که دوگانگی باشد، حتی اگر شما تنها يك ضربان قلب را شنیده باشید، کمک طبی بگیرید. در يك مركز صحتی یا شفاخانه امکانات اجرای سونوگرافی (صفحه ۴۳۸ دیده شود) موجود خواهد بود تا دیده شود که دوگانگی وجود دارد یاخیر.

از آنجائی که ولادت دو گانگی‌ها اغلباً مشکلتر و خطرناکتر است نظر به تولد يك طفل، تولد آنها در مركز صحتی مصئون تر می‌باشد. از آنجائی که بیشتر احتمال دارد دوگانگی‌ها زودتر ولادت یابند، مادر و خانواده باید تلاش نمایند تا وسیله انتقالی را بعد از ماه ۶ حاملگی آماده داشته باشند. اگر مركز صحتی دور است ممکن است ضرورت باشد تا مادر در ماه‌های اخیر حاملگی به يك محل نزدیکتر به مركز صحتی منتقل گردد. بصورت یقینی باید يك پلان برای رسیدن به کمک طبی در صورت واقعه عاجل باید موجود باشد (صفحه ۱۰۶ دیده شود). اگر دوگانگی مجبوراً در خانه ولادت داده می‌شود، ۲ قابله ماهر باید در هنگام ولادت موجود باشند. صفحه ۲۱۹ برای معلومات بیشتر در مورد ولادت دوگانگی‌ها دیده شود.

بعد از معاینه

تعیین وقت برای معاینه بعدی قبل از ولادت:



بعد از خاتمه دادن معاینه مادر و طفل دریافت نمائید که آیا مادر سوالات بیشتری دارد و یا ضرورت به این که در مورد چیزهای دیگر صحبت گردد موجود می‌باشد. اگر خانم کدام علامه خطر را داشته باشد، بادقت تشریح نمائید که این علامه خطر چیست و چه کارهائی را خانم باید برای مواظبت خود انجام دهد.

اگر خانم ضرورت به دریافت کمک طبی داشته باشد خود را مطمئن سازید که وی می‌داند کجا و چه وقت برود؟

قبل از این که خانم را ترك می‌گوئید، زمان معاینه بعدی را معین نمائید. خود را مطمئن سازید که مادر می‌داند معاینه بعدی چه وقت و در کجا خواهد بود؟

تهیه دوا برای خونریزی بعد از ولادت

خونریزی شدید بعد از ولادت می‌تواند مادر را بسیار علیل و بیمار ساخته و یا حتی باعث فوت مادر شود (صفحه ۲۳۶ دیده شود). کارکنان صحتی می‌توانند به خانم‌هایی که در منزل ولادت می‌کنند دواهایی برای پیشگیری از خونریزی تهیه کنند. دواها را در جریان ترایمستر سوم توزیع کرده و رهنمود طرز استفاده و زمان استفاده از آن را برای شان بدهید. برای معلومات بیشتر صفحه ۲۳۱ دیده شود.

حفظ تاریخچه صحتی

تاریخچه صحتی تمام مسایل صحتی هر خانم را نشان می‌دهد. این که چه تغییراتی در صحت خانم بوجود آمده و اگر کدام علامه خطر داشته بوده باشد. در صفحه بعدی، یک جدولی وجود دارد که با استفاده از آن می‌توانید معاینات قبل از ولادت هریک از خانم‌های تحت مواظبت خود را یادداشت کنید. میتوانید از این جدول استفاده کرده و یا جدول خود را مطابق به نیازمندی‌های جامعه خود تهیه نمائید.

بسیاری قابله‌ها همچنان یک "تاریخچه صحتی تمام زندگی" خانم را در يك کارت صحتی تهیه می‌نمایند که خانم آن را در منزل حفظ نموده و هر زمانی که به مركز صحتی و یا کارکن صحتی مراجعه نماید، آن را باخود می‌برد. این تاریخچه حاوی ثبت مختصر مسایل عمومی صحت خانم، حاملگی‌ها و ولادت‌ها، واکسیناسیون، روش‌های فامیلی پلاننگ و سایر معلومات مورد نیاز شما می‌باشد.

