

فصل ۱۱

باز شدن عنق رحم: مرحله اول ولادت

درین فصل

- در جریان مرحله اول ولادت چی اتفاق می افتد..... ۱۶۷
سیر ولادت در مرحله اول..... ۱۶۸
- زمانی که به محل ولادت می رسید..... ۱۶۸
- تقویت مادر در مرحله اول..... ۱۶۹
- تماس..... ۱۶۹
صداهای..... ۱۶۹
- علایمی که قابله در مرحله اول باید معاینه کند..... ۱۷۰
- وضعیت طفل..... ۱۷۰
ضربان قلب جنین..... ۱۷۲
خریطة آب (مایع آمنیوتیک)..... ۱۷۴
نبض مادر..... ۱۷۸
درجۀ حرارت مادر..... ۱۷۸
فشار خون مادر..... ۱۸۰
- خونریزی در جریان ولادت..... ۱۸۳
درد رحم..... ۱۸۳
مشاهده علایم پیشرفت..... ۱۸۵
ولادت بسیار طولانی شده است..... ۱۸۶
راههای مصوون تشویق ولادت..... ۱۹۱

باز شدن عنق رحم: مرحله اول ولادت

مرحله اول ولادت (توسع عنق رحم) زمانی شروع می‌شود که تقلصات شروع به باز نمودن عنق رحم می‌نمایند. وزمانی ختم می‌شود که عنق رحم کاملاً باز گردد. مرحله اول اکثراً طولانی‌ترین مرحله ولادت است، مگر دوام آن نظر به ولادت‌های مختلف متفاوت است. مرحله اول می‌تواند کمتر از يك ساعت و یا حدود يك شبانه روز یا بیشتر باشد.

در مرحله اول ولادت چه واقع می‌شود

مرحله اول ولادت شامل ۳ بخش است: شروع ولادت، ولادت فعال و اخیر ولادت.



در شروع ولادت، تقلصات معمولاً خفیف و کوتاه اند (دوام حدود ۳۰ ثانیه) و بعد از هر ۱۵ الی ۲۰ دقیقه پیدا می‌شود. این تقلصات در قسمت پائین شکم یا کمر احساس می‌شوند. این تقلصات ممکن اندکی دردناک باشند، به اندازه گرفتگی‌های عادت ماهوار یا اسهالات خفیف. و یا ممکن است هیچ درد نداشته و مانند فشار یا سخت شدن احساس گردد. در جریان این تقلصات مادر می‌تواند که راه برود، صحبت کند و کار نماید. با پیشرفت ولادت، تقلصات طولانی‌تر، قویتر و نزدیکتر بهم می‌شوند. فاصله بین هر دو تقلص تقریباً به ۳ الی ۵ دقیقه می‌رسد. این مرحله بنام ولادت فعال یاد می‌شود.

برای بیشتر زنان کار ولادت بسیار دشوار می‌شود. مادر اکثراً مجبور می‌شود تا همه امور عادی روزانه را به یک طرف گذاشته و کاملاً متوجه این تقلصات گردد. خانم شاید احساس خستگی کرده و در فاصله بین تقلصات ضرورت به استراحت داشته باشد.

در اخیر ولادت، تقلصات ممکن است ۱ یا ۱,۵ دقیقه دوام نموده و فاصله بین تقلصات ۲ یا ۳ دقیقه باشد. بعضی اوقات مادر احساس می‌نماید که تقلصات هیچ توقف نداشته و دوامدار است. ولی اگر شما دست خود را روی رحم وی بگذارید، متوجه می‌شوید که رحم نرم می‌شود و بعد دوباره سخت می‌گردد.



سیرهای ولادت در مرحله اول

- ولادت‌ها می‌توانند سیرهای بسیار متفاوت را داشته باشند:
- بعضی از ولادت‌ها با تقلصات بسیار ضعیف شروع شده، بتدریج و ثابت در طی چند ساعت قوی می‌گردند.
 - بعضی از ولادت‌ها شروع آهسته دارند و ناگهان سرعت می‌گیرند.
 - بعضی ولادت‌ها شروع قوی دارند، بعد ضعیف گردیده و بنظر می‌رسد که توقف کرده، ولی دوباره قوی می‌شوند.
 - بعضی از ولادت‌ها هم سیرهای دیگری دارند.

همه این ولادت‌ها خوب اند، در صورتی که بتوانند آنقدر قوی باشند که عنق رحم را کاملاً باز نمایند.



زمانی که به محل ولادت می‌رسید

بمجرد رسیدن به محل ولادت، از مادر پرسان کنید که چگونه احساس می‌کند. مطمئن گردید که محل ولادت پاک بوده و وسایل تنظیم شده اند. تمام وسایل و ولادت، و چیزهایی که برای قطع جلد بکار می‌روند، باید معقم باشند.

با خانم و خانواده‌اش صحبت کنید تا مطمئن شوید که در صورت کدام حالت عاجل، می‌توانند مریض را برای گرفتن کمک طبی انتقال دهند.



دست‌های خود را بخوبی برای مدت سه دقیقه کامل بشوئید (صفحه ۵۳ را ببینید)، و از کسانی که ممکن است به وسایل شما، ناحیه تناسلی خانم و یا طفل بتماس شوند بخواهید تا مانند شما دست‌های خود را بشویند.

یادداشت: دست‌های پاک، برای مدت زیادی پاک باقی نمی‌مانند. اگر هرچیزی بغیر از اعضای تناسلی مادر را دست زده اید، باید دوباره دست‌های خود را بشوئید.

بعد از تماس با مواد غایطه یا هرچیز دیگری، دست‌های خود را بشوئید و دستکش‌ها را تبدیل کنید.

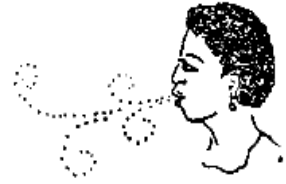
مادر نیز باید حمام بگیرد. در صورت امکان خانم باید ناحیه تناسلی، دست‌ها و بدن خود را در شروع ولادت بشوید.

با مادر و خانواده‌اش در مورد این که در زمان ولادت چه واقع خواهد شد صحبت کنید، و به سوالات آنها جواب بگوئید. یک نفر از اعضای خانواده را که بتواند در صورت يك حالت عاجل کمک نماید، انتخاب کنید و برایش شرح دهید که به چه نوع کمک‌هایی ممکن است ضرورت پیدا کند.

تنفس:

انواع مختلف تنفس وجود دارد که ممکن صفحه اول ولادت را آسانتر سازند.

تنفس آهسته و ملایم: از خانم بخواهید که یک نفس طولانی و آهسته بگیرد. برای خارج ساختن هوا لب‌های خود را بشکل بوسه نمودن آورده و به آهسته‌گی پُف کند. نفس گرفتن از طریق بینی کمک نموده می‌تواند تا آهسته تنفس نماید.



تنفس هی: درین روش، خانم یک نفس آهسته و عمیق می‌گیرد و بعداً درحالی که صدای نرم "هی، هی" را می‌کشد، هوا را بصورت کوتاه و سریع خارج می‌سازد.



هی، هی، هی،
هی، هی، هی،..

نفسک زدن: درین روش خانم بصورت سریع و سطحی نفسک می‌زند.

پف کردن قوی: درین روش خانم به سختی و سریع هوا را بخارج می‌دمد.

مادران را تشویق نمائید تا طریقه‌های مختلف تنفس را در جریان ولادت امتحان نمایند.

علایمی را که قابل در مرحله اول ولادت معاینه نماید

در ابتدا وقتی به محل ولادت رسیدید و یا زمانی که مادر نزد شما رسید، شما باید مادر و طفل هر دو را به طور کامل معاینه کنید. برخی علایم اکثراً نیاز است که صرف یک دفعه معاینه شوند. علایم دیگر باید بیشتر از یک دفعه معاینه شوند.

علایمی که در مرحله اول ولادت معاینه گردند:	
.....	• اندازه‌گیری رحم
.....	• وضعیت طفل
.....	• ضربان قلب طفل
.....	• نبض مادر
.....	• درجه حرارت مادر
.....	• توسع عنق رحم
.....	• فشار خون مادر

وقتی که اولین دفعه مادر را در جریان ولادت می‌بینید
وقتی که اولین دفعه مادر را در جریان ولادت می‌بینید

هر يك ساعت
هر ۴ ساعت
هر ۴ ساعت
هر ۴ ساعت
هر يك ساعت

چارت ولادت

اگر علایم خطر دیده شود، تمام این علایم را به دفعات بیشتری معاینه نمائید. همه یافته‌های خود را در یک چارت بنویسید، مانند صفحه ۱۶۵.

اندازه‌گیری رحم

اندازه‌گیری رحم به شما می‌فهماند که آیا طفل خوب رشد داشته است و یا ولادت قبل از میعاد است. صفحه ۱۳۰ در مورد طرز اندازه‌گیری رحم دیده شود. صفحه ۲۲۱ در مورد طرز مواظبت از نوزادان بسیار کوچک و یا نوزادانی که قبل از وقت متولد شده اند، دیده شود.

وضعیت طفل:

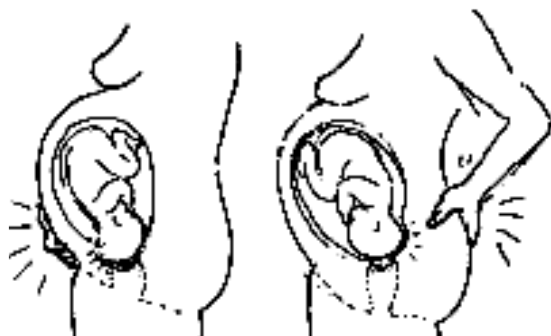
معاینه وضعیت طفل (صفحه ۱۳۵ در مورد طرز معاینه وضعیت طفل دیده شود). به شما گفته می‌تواند که:

- آیا سر طفل بطرف پائین است و این که رویش بکدام طرف است.
- آیا طفل بداخل استخوان‌های لگن خاصره مادر پائین شده است.

آیا سر طفل پائین است؟ روی طفل بکدام طرف است؟

بیشتر اطفال طوری قرار می‌گیرند که سر آنها بطرف پائین بوده و روی شان بطرف پشت یا پهلوئی مادر است. این خوبترین وضعیت برای طفل می‌باشد زیرا، قسمت پشت سر طفل بالای عنق رحم فشار آورده و کمک می‌نماید تا ولادت قوی‌تر شود.

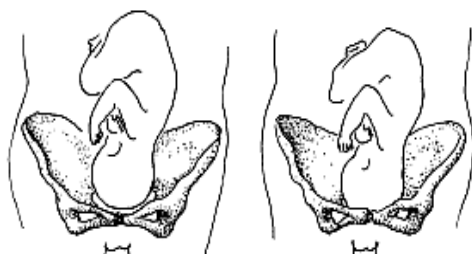
اگر روی طفل به طرف عقب و یا پهلو باشد، درد در پیشرو احساس خواهد



اگر روی طفل به جلو باشد، درد در قسمت پائینی کمر احساس خواهد شد.

اگر سر طفل پائین بوده اما رویش به طرف شکم مادر باشد، ولادت طولانی‌تر خواهد بود، مگر این طفل اکثراً بدون مشکل تولد می‌شود. اگر سر طفل پائین نباشد صفحات ۱۹۰ و ۱۹۱ دیده شود.

آیا طفل به پائین طرف لگن خاصره مادر حرکت می‌نماید؟



این طفل هنوز بلند و شناور می‌باشد

این طفل پائین و تثبیت می‌باشد

طفل در بیشتر زمان حاملگی در بالای استخوان‌های لگن خاصره مادر شناور می‌باشد. در مراحل اخیر حاملگی یا مراحل مقدم ولادت سر طفل شروع به حرکت طرف پائین بداخل استخوان‌های لگن خاصره مادر می‌نماید. زمانی که این کار صورت گرفت ما می‌گوئیم که سر طفل تثبیت شده است. تثبیت شدن سر يك علامه خوب است، زیرا این بدان معنی است که طفل با لگن خاصره مادر مطابقت می‌نماید.

معاینه کنید که آیا طفل در لگن خاصره مادر تثبیت شده است یا هنوز بلند و شناور می‌باشد:



۳. اگر اطراف سر طفل پائین رفته باشد ممکن است سر تثبیت شده باشد



۱. استخوان عانه مادر را پیدا ۲. سر طفل را پیدا کنید. اگر محدبیت آن نمائید (در زیر خط مشعر) را بالای استخوان عانه پیدا کرده بتوانید ، سر تثبیت نشده است .



اگر خانم در مرحله فعال ولادت بوده و سر طفل هنوز بالا باشد، ممکن است لگن خاصره مادر بسیار کوچک بوده و یا ممکن است سر طفل به وضعیت بد ولادی قرار گرفته باشد. متوجه علایم پیشرفت باشید، بخصوص اگر اول باری باشد و سر طفل تثبیت نشده باشد (صفحه ۱۸۹ در مورد اسباب عدم تثبیت سر طفل در لگن خاصره دیده شود). اگر در حالی که هنوز سر طفل بلند است، آبله پاره شده باشد، ممکن است بندناف پائین افتاده و در مقابل سر طفل قرار گیرد (سقوط حبل سروی، صفحه ۱۷۶ دیده شود). این حالت برای طفل بسیار خطرناک است.

ضربان قلب طفل:

در جریان ولادت حدود هر يك ساعت ضربان قلب طفل شنیده شود، اگر کدام مشکلی وجود داشته باشد، این دفعات را زیادتیر سازید. صفحه ۱۳۹ را جهت آموزش در مورد این که چگونه ضربان قلب طفل معاینه گردد، ببینید.

بهترین وقت شنیدن ضربان قلب طفل دفعتهاً بعد از توقف يك تقلص می باشد. گوش دادن به ضربان قلب طفل می تواند برای شما در مورد وضعیت طفل و در مورد صحت طفل معلومات می دهد.

یادداشت: اگر شما نتوانید در جریان يك تقلص ضربان قلب طفل را بشنوید، اکثراً بدان معنی نمی باشد که قلب طفل توقف نموده است. تنها بدان معنی خواهد بود که جدار رحم بسیار ضخیم شده و شنیدن صدای قلب از طریق آن امکان ندارد و یا تقلص طفل را از گوش شما دور نموده است. اگر شما فوراً بعد از آن که تقلص برطرف گردید، صدای قلب طفل را می شنوید و نارمل است، بدان معنی است که امکان دارد در جریان تقلص نیز ضربان قلب نارمل بوده باشد.

وضعیت طفل:

دریافت محلی که در آن ضربان قلب بلندترین صدا را دارد، می تواند بشما کمک نماید تا بفهمید که آیا سر طفل پائین است، طفل به پا است (سرین پائین) و یا به وضعیت مستعرض است. صفحه ۱۳۵ دیده شود.

صحت طفل:

ضربان قلب بیشتر اطفال بین ۱۲۰ تا ۱۶۰ دفعه در يك دقیقه در جریان ولادت می باشد. ممکن است ضربان قلب سریعتر یا آهسته تر شود. يك وقت ممکن است سرعت ضربان قلب طفل به ۱۸۰ ضربان فی دقیقه برسد یا آهسته شده و به ۱۰۰ ضربان فی دقیقه شود. اگر ضربان قلب طفل سریعتر از ۱۸۰ فی دقیقه و یا آهسته تر از ۱۰۰ فی دقیقه شود، این حالت باید بزودی بعد از رفع يك تقلص و یا با تغییر وضعیت مادر، دوباره بحالت نورمال برگردد.

علام خطر: ضربان قلب طفل کمتر از ۱۰۰ در يك دقیقه و یا بیشتر از ۱۸۰ در يك دقیقه است.

آهسته بودن ضربان قلب طفل --- آهسته تر از ۱۰۰ ضربان در يك دقیقه،

و یا آهسته تر بودن از ۱۲۰ ضربان در يك دقیقه که برای چندین دقیقه دوام نماید.

این عوامل ممکن است باعث پائین افتادن ضربان قلب جنین به کمتر از ۱۰۰ فی دقیقه شود:

- بندناف بسیار کوتاه بوده و یا زیر فشار است.
- تقلصات بسیار قوی است. (این حادثه در ولادت های نارمل بسیار نادر است. اما تقلصات بسیار شدید در خانم های که دواهایی را برای تقویه دردهای ولادی گرفته اند، بوجود آمده می تواند).
- باندناف بسیار کوتاه بوده و یا زیر فشار است.
- طفل صحتمند نیست.
- مایع امنیوتیک یا آب به مقدار کافی وجود ندارد.
- پلاستتا (جفت نوزاد) خوب کار نمی کند، زیرا مادر فشار خون بلند دارد و یا ولادت تأخیر دارد.

• پلاستتا از رحم جدا می شود.

اگر شما ملاحظه می نمائید که ضربان قلب طفل برای چند ثانیه محدود دفعتهاً بعد از یک تقلص بطی گردیده اما بعداً دوباره نارمل شده باشد، طفل ممکن مشکلی داشته باشد. به ضربان قلب طفل پی در پی در چندین تقلص گوش بدهید، اگر ضربان قلب بعد از بیشتر تقلصات بعدی نارمل باشد، احتمالاً طفل خوب است. کوشش نمائید تا مادر را در وضعیت های مختلف قرار دهید، تا کمک شود که فشار از روی بندناف دور گردد. بعد از حرکت نمودن مادر دوباره گوش دهید و ببینید که آیا این کار کمک می نماید. معاینه ضربان قلب طفل را بگونه مکرر در باقی زمان ولادت ادامه دهید تا ببینید که آیا ضربان قلب باز هم آهسته می شود یا خیر.



اگر ضربان قلب طفل آهسته‌تر از ۱۰۰ فی دقیقه بوده و الی تقلص بعدی یا نزدیک به تقلص بعدی همینطور آهسته بماند، طفل در خطر است. بخصوص زمانی این خطر واقعی است که علایم دیگر خطر مانند: سبز رنگ بودن آب و یا ولادت طولانی نیز وجود داشته باشد. طفل ممکن است بعد از ولادت بسیار ضعیف بوده و یا تخریبات دماغی داشته باشد.



شما باید درین مورد فکر کنید که چقدر از مرکز صحتی برای کمک گرفتن دور هستید. مادر را به حالت سجده (زانو و سینه) طوری قرار دهید که سری به زمین تماس داشته باشد و ران‌ها راست باشد، به این وضعیت خون و اکسیجن بیشتری به طفل خواهد رسید.



اگر بتوانید، دادن اکسیجن به مادر کمک خواهد کرد.

• به مقدار ۶ لیتر اکسیجن در هر دقیقه به مادر بدهید .

سریع بودن ضربان قلب طفل - سریع تر از ۱۸۰ نبضان در یک دقیقه :

این عوامل می‌تواند سرعت ضربان قلب طفل را تا بیشتر از ۱۸۰ فی دقیقه بلند ببرد:

- مادر ضیاع مایعات یا دیهیدریشن دارد (صفحه ۱۵۹ دیده شود).
 - مادر یا طفل مصاب يك انتان اند (صفحه ۱۷۹ دیده شود).
 - مادر خونریزی دارد (صفحه ۱۸۳ دیده شود).
 - ولادت مادر بسیار طولانی بوده است (صفحه ۱۸۶ دیده شود).
 - رحم مادر پاره می‌شود (صفحه ۱۸۴ دیده شود).
- اگر ضربان قلب طفل برای ۲۰ دقیقه (یا ۵ تقلص) سریع باقی بماند، کمک طبی بگیرید.

خریطة آب مادر:



خریطة آب اکثراً در اخير مرحله اول ولادت پاره می‌شود. مگر می‌تواند در هر زمانی این کار صورت گیرد - ممکن قبل از شروع دردهای ولادت پاره شده و یا تا زمانی که طفل ولادت می‌شود امکان دارد پاره نشود. بعضی اوقات آب با سیلان زیاد خارج می‌شود و بعضاً اندکی آب خارج می‌گردد.

زمانی که شما به محل ولادت می‌رسید، از مادر بپرسید که آیا آبله ترکیده و آب خارج شده است. اگر خانم مطمئن نبود. شما اکثراً می‌توانید با بررسی این که ناحیه تناسلی یا تکه‌ها تر شده باشند، خارج شدن آب را پیدا نمایید.

از آنجائی که این تر شدن می‌تواند از سبب خارج شدن آب و یا ادرار باشد، تکه را بوی کنید که آیا بوی ادرار می‌دهد.

یا اگر شما کاغذ نیترازین (Nitrazine paper) داشته باشید، کاغذ را در بین تکه مرطوب بگذارید، اگر کاغذ به حالت نارنجی باقی ماند، این تر شدگی از ادرار است و اگر کاغذ برنگ آبی یا بنفش تبدیل شد، تر شدگی از آب است. (در صورتی که کاغذ به رنگ نارنجی باقی ماند، و یا تکه تر شده بوی ادرار را می‌داد، مگر شما هنوز فکر می‌نمایید که آبله ترکیده و آب خارج شده باشد، ممکن است آب با ادرار مخلوط شده باشد. در این صورت انتظار بکشید و تست را دوباره انجام دهید).



اگر کاغذ به رنگ آبی یا بنفش تغییر نمود، رطوبت از آب است

دفعتاً بعد از پاره شدن خریطه آب به ضربان قلب طفل گوش بدهید. اگر ضربان قلب طفل سقوط نموده و کمتر از ۱۰۰ ضربان فی دقیقه شده بود، کمک طبی

بگیرید.

معاینه رنگ آب امنیوتیک

زمانی که آبله ترکیده، آب خارج شده باید شفاف و یا گلابی خفیف باشد. در صورتی که نقاط سفید در بین آن دیده شود، مشکلی نیست. اما اگر رنگ آب زرد یا سبز باشد، يك علامه خطر است. این بدان معنی خواهد بود که احتمالاً مواد غایطه طفل در داخل رحم خارج شده است. بعضی اوقات در بین آب توده مواد غایطه دیده شده می‌تواند.

مواد غایطه در وجود طفل در زمان حاملگی شروع به ساختن تولید می‌کند، اما اکثراً تا بعد از ولادت طفل مواد غایطه از بدن وی خارج نمی‌شود. اولین مواد غایطه طفل سیاه قیر گون و چسپناک است و بنام میکونیم یاد می‌شود.

موجودیت مواد غایطه در آب داخل رحم بدان معنی است که طفل مشکلاتی داشته است. این خطر نیز وجود دارد که مواد غایطه داخل دهن یا بینی طفل گردد. بعداً با آغاز تنفس طفل این مواد می‌تواند از دهن و بینی به داخل شش‌ها کشیده شود. این به طفل گرفتن مقدار کافی هوا را مشکل می‌سازد و بعضی اوقات سبب انتان شش‌ها، تخریبات دماغی و یا مرگ طفل می‌گردد.

چه کار باید انجام شود :

آب خارج شده را ببینید. هرگاه بسیار خفیف زرد یا سبز باشد و کدام علامۀ خطر دیگری وجود نداشته باشد، مواد غایطه سابقه بوده و احتمالاً طفل خوب است. ضربان قلب طفل را در تمام جریان ولادت بشنوید و متوجه به علامات خطر باشید.

اگر آب خارج شده تیره تر و غلیظ تر بوده و یا توده های مواد غایطه در آن دیده شود، کمک طبی بگیرید. مرکز صحتی و سالی خواهد داشت تا بعد از تولد طفل دهن و شش هایش را پاک نماید و در صورت موجودیت کدام مشکل در شش ها، می تواند آنرا تداوی نماید.

هرگاه به کمک طبی دسترسی نداشته باشید، آمادگی برای کمک به تنفس طفل بعد از ولادت داشته باشید (صفحه ۲۴۱ دیده شود).

← **یاد داشت:** در حالتی که طفل به وضعیت بریچ قرار داشته باشد، آمدن مقداری مواد غایطه در هنگام تولد وی نارمل است. این مواد غایطه اکثراً کدام مشکلی را ایجاد نمی کند.

در مورد زمان تقریبی ترکیدن خریطه آب فکر کنید:



آبلۀ وی در زمان آفتاب برآمد ترکید، و اکنون آفتاب در حال غروب است و هنوز ولادت شروع نشده، پس باید خانم را به شفاخانه ببریم.

زمانی که خریطۀ آب پاره شد، میکروبها می توانند بسرعت بطرف داخل رحم حرکت نمایند. برای جلوگیری از انتانات، طفل باید در جریان يك شبانروز (۲۴ ساعت) بعد از پاره شدن خریطۀ آب، ولادت یابد. این بدان معنی است که ولادت باید در مدت ۱۲ ساعت بعد از پاره شده خریطۀ آب شروع گردد. زمانی که به انتظار تولد طفل هستید، به مادر کمک نمائید تا جراثیم را از مهبل دور نگه دارد:

- هیچ چیزی را داخل مهبل مادر نگذارید.
- مطمئن گردید که مادر در تشت آب یا تپ برای شستن نمی نشیند.
- مطمئن گردید که خانم از مقاربت جنسی خود داری نموده و چیزی را داخل مهبل خود نمی گذارد.
- به وی بگوئید که بعد از تخلیه ادرار و مواد غایطه، خود را از جلو به عقب پاک کند.
- بستر و روجائی های خانم را بصورت منظم پاک و تبدیل نمائید.

می توانید يك روش مصوون خانگی را برای شروع ولادت یا تقویت تقلصات امتحان نمائید (صفحه ۱۹۱ دیده شود). در خانه برای مادر دواهایی مانند اکسی توسین یا میزوپروستول برای این که ولادت شروع گردد، ندهید. این دواها فقط می تواند در مرکز صحتی استفاده گردد.

چی زمانی کمک طبی خواسته شود

اگر ولادت در ظرف ۱۲ ساعت شروع نشود و یا اگر شروع شود مگر ضعیف باقی بماند، فوراً کمک طبی بگیرید. یکی از حالات زیر می‌تواند موجود باشد:

- طفل بسیار قبل از میعاد است (کمتر از ۸ ماه است).
- علایم انتان وجود دارد.
- خانم مواجه به خطر انتانات مقاربتی می‌باشد (فصل ۱۸ را ببینید) یا این که اخیراً انتان مهبل یا مثانه داشته است.
- مادر از زمان پاره شدن خریطه آب (مایع امنیوتیک)، چیزی را بداخل مهبل خود گذاشته است.

درین حالت حتی اگر کدام علامه خطر وجود نداشته باشد، باز هم بهتر است که خانم را به مرکز صحتی انتقال دهید. در مرکز صحتی می‌توانند دواهای تجویز نمایند که بصورت مصون ولادت خانم آغاز گردد. فکر کنید که چقدر وقت را دربر خواهد گرفت تا خانم به مرکز صحتی برسد. اگر مرکز صحتی در فاصله کمتر از ۱۲ ساعت موقعیت دارد و زمان برای سفر مصئون است و ۱۲ ساعت بعد از پاره شدن خریطه آب (رفتن جیب) ولادت شروع نشده است، باید سفر خود را به طرف مرکز صحتی آغاز کنید. هرگاه مرکز صحتی بیشتر از ۱۲ ساعت از شما فاصله دارد به مادر جهت وقایه از انتانات، انتی‌بیوتیک بدهید (صفحه ۱۷۹ دیده شود) و فوراً سفر خود را بطرف مرکز صحتی آغاز نمایید.

اگر تصمیم می‌گیرید که در خانه بمانید

مادر را به دقت زیر نظر داشته باشید تا در صورت پیدا شدن علایم انتانی آن را دریابید. اگر یک حرارت سنج (ترمامتر) در دسترس باشد، حرارت خانم در هر ۴ ساعت یک‌دفعه معاینه شود. اگر کدام علامه‌ای از انتان تأسس نمود، کمک طبی بگیرید. برای معلومات بیشتر در مورد انتان ولادی و راه‌های تداوی آن، به صفحه ۱۷۹ مراجعه نمایید.



متوجه به آمدن بندناف پیشتر از طفل باشید (سقوط حبل سروی):

نادراً، زمانی که خریطه آب پاره می‌شود، بندناف پیش از سر طفل به مهبل پائین می‌شود. احتمال پائین آمدن بندناف جلوتر از سر طفل زمانی زیادتر است که:

- مقدار آب زیاد باشد،
- طفل خورد باشد (یا کمتر از ۸ ماه باشد).
- طفل در يك وضعیت مشکل ولادی قرار گرفته باشد.
- زمانی که خریطه آب پاره گردد، طفل بالاتر از لگن خاصره بوده باشد.

اگر بندناف مقابل سر و یا در یکی از جوانب سر طفل گیر کند، می‌تواند میان سر طفل و استخوان‌های مادر زیر فشار قرار گیرد. این حالت می‌تواند جریان خون را از طریق بندناف بطی و یا متوقف بسازد. طفل ممکن است مقدار کافی اکسیجن نگیرد که می‌تواند منجر به تخریبات دماغی یا فوت طفل گردد.

علایم خطر:

• بندناف از مهبل خارج شده است.
ضربان قلب طفل دفعاً آهسته شده است - بخصوص دفعاً بعد از پاره شدن خریطه آب - و دوباره به حالت نارمل برنگردد.
ضربان قلب طفل در جریان هر تقلص بسیار آهسته می‌شود (کمتر از ۱۰۰ ضربان در يك دقیقه).

چه باید کرد .

در صورتی که طفل زنده باشد، باید سرعت دست بکار شوید. اکثراً بهترین کاری که می‌تواند انجام شود اینست که سر طفل را از بندناف دور نگه دارید و مادر را بزودی ممکنه به شفاخانه انتقال دهید تا عملیات سزارین صورت گیرد.



اگر شما بندناف (حبل سروی) را دیده نتوانید، دست‌های خود را خوب بشوئید و دستکش‌های پاک بپوشید. بعد داخل مهبل، جلوتر از سر طفل را برای پیدا کردن بندناف لمس کنید. با ملایمت بندناف را تماس کرده و دریابید که نبضان دارد یا خیر.

اگر شما بندناف را دیده می‌توانید که از مهبل خارج شده است، آن را با ملایمت لمس نمائید که نبضان آن بررسی شود.

اگر بندناف نبضان داشت، امکان دارد در صورتی که فوراً کمک طبی بگیرید، طفل زنده بماند. مادر ضرورت به عملیات سزارین خواهد داشت تا طفل زنده بماند. در جریان سفر بطرف شفاخانه، مادر باید بحالت سجده (زانو و سینه) قرار گیرد طوری که ران‌ها راست باشد و سر طفل را از بندناف دور نگه دارید.



با يك دست پوشیده با دستکش پاک، با ملایمت سر طفل را بطرف بالا دورتر از بندناف تپله نمائید. تا حد امکان کمتر بندناف را تماس نمائید، اما اگر قسمتی از بندناف به خارج از مهبل آمده باشد، آن را دوباره داخل سازید تا گرم و مرطوب بماند (در صورتی که نمی‌توانید بندناف را داخل سازید، آن را در يك تکه پاک به آرامی ببیچانید).
اگر مرکز صحی چندین ساعت فاصله داشته باشد و اگر ولادت بسرعت صورت خواهد گرفت، شما ممکن است در منزل خانم را کمک نمائید تا زور بزند و هرچه زودتر که می‌تواند طفل را ولادت دهد. در صورتی که طفل بعد از تولد زنده باشد، به تنفس دادن عاجل برای حفظ حیات ضرورت دارد (صفحه ۲۴۲ دیده شود).

اگر بندناف نبضان نداشته باشد، طفل قبل فوت نموده است. در خانه بمانید و طفل مرده را ولادت دهید.

نبض مادر:



نبض مادر را هر ۴ ساعت معاینه نمایید، هرگاه مشکلی وجود داشته باشد به دفعات بیشتری نبض را معاینه کنید. صفحه ۱۲۰ را برای آموختن طرز معاینه نبض ببینید.

در جریان ولادت، نبض خاتم باید تقریباً مانند نبض زمان حاملگی باشد – بین ۶۰ تا ۱۰۰ نبض در یک دقیقه در بین تقلصات. در وقت تقلص سرعت نبض می‌تواند سریعتر شود.

سرعت نبض می‌تواند از سبب مشکلات مختلف افزایش یابد:

- انتانات (صفحه ۱۷۹ دیده شود)
- ضیاع خون (صفحه ۱۸۳ و ۱۸۴ دیده شود)
- دیهایدریشن یا از دست دادن مایعات وجود (صفحه ۱۵۹ دیده شود)
- ترس (صفحه ۱۶۹ دیده شود).

نبض سریع در زمان ولادت بخصوص در مرحله دوم ولادت ممکن است نورمال باشد. اگر بعد از ولادت دوباره سرعت معمول خود را گرفت، خوب است.

یک نبض بسیار آهسته و یا نبضی که آهسته شده می‌رود می‌تواند یک علامه ضیاع شدید خون و شاک باشد. علایم خونریزی داخل بدن را ببینید (صفحه ۱۸۴ دیده شود).

درجه حرارت مادر:

هرگاه خانم تب داشته باشد و یا خریطه آب پاره شده باشد، درجه حرارت مادر را هر ۴ ساعت و یا به دفعات بیشتر معاینه کنید. صفحه ۱۱۹ را برای آموختن طرز معاینه درجه حرارت مادر، ببینید.



اگر خانم احساس گرمی نماید و یا اگر درجه حرارت وی بین ۳۷ درجه سانتی‌گراد یا ۹۸٫۶ درجه فارنهایت و ۳۸ درجه سانتی‌گراد یا ۱۰۰ درجه فارنهایت باشد، خانم ممکن ضیاع مایعات (دیهایدریشن) داشته باشد. مادر را مجبور



سازید که بیشتر مایعات بنوشد و درجه حرارت وی را به دفعات بیشتری معاینه نمایید تا دیده شود که آیا بلندتر می‌رود یا خیر.

علایم خطر: مادر تب دارد - اگر درجه حرارت وی ۳۸ درجه سانتی‌گراد (۱۰۰٫۴ درجه فارنهایت) و یا بیشتر بوده - و یا اگر با تماس داغ باشد.



اگر مادر تب دارد، موجودیت این علایم انتانی دیگر را معاینه نمائید:

- ضربان قلب طفل بیشتر از ۱۸۰ در دقیقه است.
- سرعت نبض مادر بیشتر از ۱۰۰ در يك دقیقه است.
- مهبل مادر بوی بد دارد.
- مادر در وقت ادرار کردن درد دارد.
- شکم مادر با تماس ناراحت و درد ناک است.
- مادر در پهلوها و یا گردهها درد دارد.



چه باید کرد:

از آنجائی که در زمان ولادت تمام انتانات خطرناک اند، باید تب را فوراً تداوی کنید. با دادن مقدار زیاد مایعات - مانند آب، نوشیدنی‌های تعویض کننده مایعات بدن (صفحة ۱۶۰ دیده شود) و یا جوشانده‌های گیاهی- شروع نمائید تا تب کاهش یابد. استفاده از تربند یا پاک کردن بدن مادر توسط يك تکه مرطوب با آب سرد (از آب یخ استفاده نشود) نیز کمک کننده است.

فهمیدن سبب بوجود آمدن تب و انتان مشکل خواهد بود. در صورتی که فکر می‌کنید خانم شدیداً ضیاع مایعات دارد، مایعات از طریق مقعدی برایش بدهید

(صفحة ۳۴۲) و یا اگر طرز تطبیق آنرا می‌دانید از طریق وریدی برایش مایعات بدهید (صفحة ۳۵۰). علایم موجودیت انتانات مثانه و گرده (صفحة ۱۲۸ دیده شود) و ملاریا (صفحة ۹۸ دیده شود) معاینه گردد. هرگاه مادر هیچ يك از این انتانات را نداشته باشد، ممکن است مصاب يك انتان رحم و یا انتان خریطۀ مایع امیوتیک باشد. برای گرفتن انتی‌بیوتیک به مرکز صحتی بروید. در صورتی که کمک طبی بیشتر از يك ساعت فاصله داشته باشد، یکی از انتی‌بیوتیک‌های زیر را به خانم بدهید:



برای انتان رحمی در جریان ولادت در مسیر راه الی شفاخانه

- زرق ۲ گرام امپیسین در عضله، بعد به ۱ گرام کاهش داده و روزانه ۴ دفعه داده شود
و
 - زرق ۸۰ ملی‌گرام جنتامایسین مقدار ۲ گرام امپی‌سیلین در عضله، ۲ دفعه در روز
و
 - مقدار ۵۰۰ ملی‌گرام میترونیدازول از طریق دهن، روزانه ۳ دفعه
- هرگاه مادر ۲۴ ساعت بعد از ولادت تب نداشت، دادن این انتی‌بیوتیک‌ها را توقف دهید.

فشار خون مادر:

اگر شما آله فشار و ستاتسکوپ دارید، فشار خون خانم را هر يك ساعت در بين تقلصات معاینه نمائید (صفحه ۱۲۲ دیده شود). هر باری که فشار خون وی را معاینه می‌نمائید، آنرا بنویسید. به این طریق شما در زمان های مختلف تغییرات را ملاحظه نموده می‌توانید.

تا زمانی که فشار خون مادر کمتر از ۹۰/۱۴۰ ثابت مانده و نزدیک به اندازه فشار خون خانم در زمان حاملگی باشد، معاینه کردن آن در هر ساعت یکبار کافی است. اگر ملاحظه نمودید که فشار خون وی بلند شده می‌رود، حتی اگر بسیار کم بلند رفته باشد، آنرا هر ۳۰ دقیقه بعد معاینه نمائید.



علام خطر:

فشار خون پائین می‌افتد

اگر فشار خون پائینی (دیاستولیک) دفعتهاً به اندازه ۱۵ درجه یا بیشتر پائین بیافتد، این یک علامت بسیار خطرناک است. اکثرأ این بدان معنی است که مادر خونریزی شدید دارد. اگر شما کدام خونریزی ظاهری را نمی‌بینید، شاید که پلاستنا از داخل جدا شده باشد (صفحه ۱۸۴ دیده شود) – خانم دفعتهاً به کمک طبی احتیاج دارد.

فشار خون بلند می‌رود

فشار خون ۱۴۰/۹۰ یا بلندتر از جمله علام خطر است. خانم شاید پری-اکلامپسیا داشته باشد. پری-اکلامپسیا می‌تواند سبب اختلاجات (اکلامپسیا)، جاشدن پلاستنا، خونریزی مغزی و یا يك خونریزی شدید شود. طفل ممکن است فوت شود و مادر نیز امکان دارد حیات خود را از دست بدهد. صفحه ۱۲۵ در مورد پری-اکلامپسیا بیشتر تشریح می‌نماید.

اگر مادر فشار خون ۱۵۰/۹۰ یا بلندتر از آن یکجا با موجودیت پروتین در ادرار داشته باشد، وی مصاب پری-اکلامپسیا است. دفعتهاً کمک طبی بگیرید.



اگر يك خانم فشار خون بلند داشته، اما شما مطمئن نیستید که پری-اکلامپسیا داشته باشد، علایم زیر را بررسی نمائید:

- سردردی‌های قوی.
- تشوش دید یا دید دوگانه
- درد شدید و ناگهانی در قسمت فوقانی شکم.
- رفکس‌های خیلی فعال (صفحه ۱۲۵ دیده شود)

همه اینها می‌توانند علایم پری-اکلامپسیای شدید باشند – کمک طبی بگیرید. اگر خانم گاهی فشار خون ۱۵۰/۱۱۰ و یا بلندتر داشته، فرقی نمی‌کند اگر کدام یکی از علایم دیگر را نداشته باشد، فورأ کمک طبی بگیرید.

در مسیر راه بطرف مرکز صحتی، خانم باید به پهلوئی چپ خوابیده و آرام و خاموش بماند. در صورت امکان داخل موتر باید تاریک باشد. ولادت خانم ممکن است بسیار سریع باشد. در هنگام سفر در پهلوئی خانم بمانید ممکن است طفل تولد شود و یا خانم اختلاجات داشته باشد.

مادر اختلاجات دارد:

پری-اکلامپسیا می‌تواند به طرف اختلاجات پیش برود. درین صورت این حالت را بنام اکلامپسیا یاد می‌کنند. در زمان موجودیت اختلاجات خانم ممکن بعضی یا تمام این علائم را داشته باشد:

- چشم‌های غلطان (دوران کننده)
- لرزش دست‌ها و روی
- جسم شخ، سخت و در حال لرزش
- جلد آبی
- تنفس صدادار و پر
- حالت غیرشعوری

. خانم ممکن است زبان خود را بچود، ادرار نماید و یا مواد غایبه وی بدون اراده خارج گردد. ممکن است چندین اختلاج پی در پی داشته باشد. زمانی که دوباره بیدار شود ممکن است مغشوش باشد و نفهمد که چه پیش آمده است.

یک اختلاج ممکن است در هرجائی که باشد از چند ثانیه تا چندین دقیقه دوام نماید. بعضی اختلاجات بسیار قوی می‌باشند، مگر همه اختلاجات بسیار خطرناک اند.

بیشتر از نصف خانم‌هایی که در هنگام ولادت اختلاج دارند، ممکن است فوت نمایند و یا طفل خود را از دست بدهند و یا هر دو (مادر و طفل) وفات خواهند یافت. زمانی که اختلاج برطرف گردد بزودترین فرصت خانم را به شفاخانه انتقال دهید.

چه باید کرد

۱. آرام بمانید
۲. هیچ چیزی به دهن مادر نگذارید. باید به خانم اجازه داده شود تا آزادانه تنفس نماید.
۳. مادر را به پهلو بخوابانید، بدین ترتیب وی مایعات دهن یا مواد استفراغی را تنفس نخواهد نمود.
۴. سیخک موی و یا دیگر اشیای تیز را که ممکن است مادر را زخمی نماید، دور سازید.
۵. به مادر اکسیژن بدهید، هرگاه داشته باشید (صفحه ۱۷۳ دیده شود).
۶. به مادر دوا بدهید.

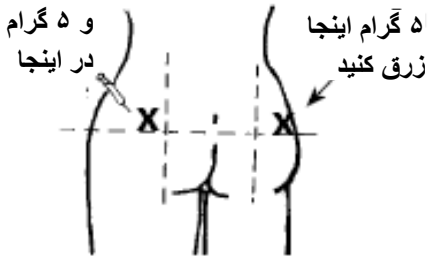
دواها برای اختلاج

بهترین روش آنست که دواهای اکلامپسیا همه در شفاخانه استفاده گردد زیرا بسیار عوارض جانبی خطرناکی دارند. این دواها سبب می‌شوند که مادر مشکلات تنفسی پیدا نماید و یا سبب مشکلات تنفسی طفل بعد از ولادت شود، بخصوص اگر مادر بیشتر از مقدار تعیین شده گرفته باشد. ما در صفحه بعدی طرز استفاده این دواها را تشریح می‌نمائیم، زیرا در يك واقعه عاجل می‌توانند سبب حفظ حیات خانم گردند. اما شما صرف در صورتی از آن استفاده کرده می‌توانید که در مورد آن آموزش دیده باشید و در مسیر رفتن بطرف شفاخانه یا مرکز صحتی باشید. اگر مادر اختلاج داشته باشد برایش مگنیزیم سلفات بدهید. اگر مگنیزیم سلفات نداشته باشید برایش دیازپام بدهید.



مگنیزیوم سلفات برای اختلاج

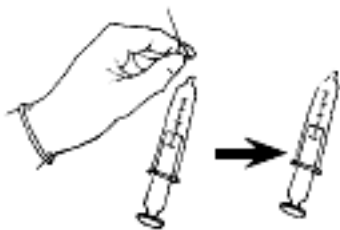
- مقدار ۱۰ گرم مگنیزیوم سلفات در محلول ۵۰٪..... ۵ گرم بصورت عمیق در هر طرف سرین



بعداً در ۲۴ ساعت آینده اگر نیاز بود، مقدار ۵ گرم مگنیزیوم سلفات هر ۴ ساعت بصورت متناوب در یک طرف سرین زرق شود. قبل از تطبیق نمودن مگنیزیوم سلفات، تعداد تنفس خانم را در ۱ دقیقه حساب کنید. اگر تعداد تنفس وی کمتر از ۱۲ در یک دقیقه بود، از تطبیق مگنیزیوم سلفات خود داری کنید. همچنان اگر تعداد تنفس وی در یک دقیقه بعد از تطبیق دوا کمتر از ۱۲ فی دقیقه شد،

دیازپام برای اختلاج (در صورتی که مگنیزیوم سلفات در دسترس نباشد)

در جریان یک اختلاج، دیازپام باید از طریق مقعد تطبیق شود. زرق عضلی آن مؤثر نمی‌باشد و خانم تابلیت‌های آن را خورده نمی‌تواند.



برای تهیه دوا:

دست‌های خود را شسته و خشک نمائید و بعد دستکش‌های پلاستیکی بپوشید.

سرنج را از دوی زرقی دیازپام پُر کنید و بعد سوزن آن را بردارید.



سرنج بدون سوزن را تماماً داخل مقعد نموده و دوا را به داخل رکتُم خانم تخلیه نمائید. برای اقل ۵ دقیقه سرنج را در مقعد خانم نگه دارید. این کار از خارج شدن دوا جلوگیری می‌نماید.

دیازپام زرقی

- ۱۰ ملی گرام دیازپام زرقی داخل رکتُم بعد از اولین اختلاج.

بعدا اگر اختلاجات دیگری موجود باشد

- ۱۰ ملی گرام دیازپام زرقی داخل رکتُم، اقل ۲۰ دقیق بعد از تطبیق اولی

اگر دیازپام زرقی نداشته باشید

- ۲۰ ملی گرام تابلیت‌های دیازپام را میده کرده و بشکل پودر بسازید و بعد آن را با آب پاک و سرد مخلوط کنید (پودر در آب حل نمی‌شود، اما بهر حال آن را مخلوط نمائید).
- ابتدا سوزن را از سرنج دور نمائید. بعدا سرنج را از محلول تابلیت‌های میده شده و آب پُر کنید و آن را داخل مقعد خوب داخل کرده و دوا را داخل رکتُم – قسمی که در بالا گفته شد تخلیه نمائید.

(اگر اندکی از مایع از مقعد خارج شد، می‌توانید که ۵ ملی گرام دیازپام بیشتر تطبیق شود.)

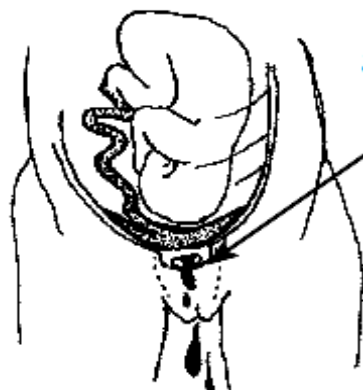
خونریزی در جریان ولادت

يك اندازه خونریزی مهبلی نارمل است. نشانه یا مخاطی که در شروع ولادت خارج می‌شود ممکن است بسیار سرخ و خون آلود باشد. مگر لخته‌های خون، خون سرخ روشن و یا خونریزی بیشتر از ۲۰۰ ملی لیتر (يك گیلان) در جریان مرحله اول ولادت علامه خطر می‌باشد.



خونریزی بدون درد (پلاستنا پریویا)

اگر مادر خونریزی داشته و در بین تقلصات درد نداشته باشد، ممکن است خانم پلاستنا پریویا داشته باشد (پلاستنا در قسمت بالایی رحم نبوده و در قسمت‌های پایین‌تر، روی فوحه عنق رحم موقعیت دارد). (صفحه ۱۱۲ دیده شود).
اکثراً علامه پلاستنا پریویا در اخیر حاملگی دیده می‌شود، بعضی اوقات اولین علامه آن عبارت از خارج شدن خون شفاف (به اندازه‌ای که یک تکه را تر نماید) در شروع ولادت است.
فوراً کمک طبی بگیرید.



پلاستنا اگر مانند این رسم روی عنق رحم قرار گرفته باشد، زمانیکه عنق رحم باز شود خونریزی زیاد خواهد داشت که خون تازه و سرخ رنگ می‌باشد.

خانم مصاب پلاستنا پریویا ممکن بزودی بعد از باز شدن عنق رحم، آنقدر خونریزی داشته باشد که سبب مرگ وی گردد. لذا مصوون نیست که انتظار بکشید تا خونریزی شدید گردد. تداوی شک را در مسیر راه انجام دهید (صفحه ۲۳۹ دیده شود).

اخطار! هیچگاه در صورت موجودیت خونریزی غیر معمولی معاینه مهبلی را انجام ندهید. ممکن است با اینکار شما در پلاستنا با انگشت خود سوراخ ایجاد نموده و خونریزی را بسیار شدیدتر سازید.

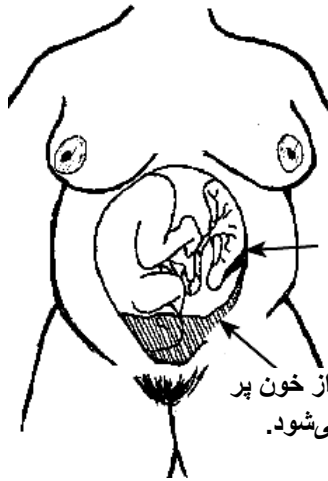


درد در رحم

هرگاه مادر در فاصله بین تقلصات احساس درد نماید و رحم سخت بماند، و یا درد غیر معمولی در هنگام تقلصات داشته باشد، این می‌تواند بدان معنی باشد که :

- پلاستنا از جدار رحم جدا شده است (انفصال قبل از وقت پلاستنا)
- رحم پاره شده است.
- رحم میکروبی شده است.

جدا شدن یا انفصال قبل از وقت پلاستنا (Abruptio):



اگر پلاستنا شروع به جدا شدن از جدار رحم نماید، مادر و طفل هر دو در خطر خواهند بود. مادر ممکن است از سبب خونریزی زیاد بمیرد زیرا محلی که پلاستنا از آن جدا شده است بسیار خونریزی خواهد داشت، چون طفل داخل است، رحم نمی‌تواند ناحیه خون دهنده را تحت فشار زمانیکه پلاستنا از جدار رحم جدا گردد، مانند يك زخم باز خواهد بود.

علامه خطر:

- مادر ممکن خونریزی مهبلی داشته و یا بعضاً خونریزی مهبلی نداشته باشد.
 - مادر در فاصله بین تقلصات درد دارد. ممکن است در ابتدا درد بسیار ضعیف باشد، لذا به هر درد غیر معمولی توجه جدی داشته باشید. خطر زمانی بسیار زیاد است که درد زیاد شده برود.
 - رحم در فاصله بین تقلصات سخت است و یا در تمام مدت سخت است.
 - شکم مادر با لمس ناراحت و دردناک است.
 - مادر علائم شاک را دارد (صفحه ۲۳۹ دیده شود).
 - ضربان قلب طفل بسیار سریع است (سریع تر از ۱۸۰ ضربان در یک دقیقه) و یا بسیار بطی است (کمتر از ۱۰۰ ضربان در یک دقیقه) و یا طفل ممکن مرده باشد (ضربان قلب موجود نباشد).
 - طفل کم حرکت می‌کند یا هیچ حرکت ندارد.
- اگر شما این علائم انفصال پلاستنا را مشاهده نمودید، فوراً کمک طبی بگیرید. انتظار نکشید! در راه شفاخانه، تداوی شاک را به مادر انجام دهید (صفحه ۲۳۹ دیده شود).

پاره شدن رحم:

- هر یکی از این حالات می‌تواند سبب پاره شدن رحم گردد:
- مادر در ولادت‌های قبلی عملیات سزارین شده باشد.
 - مادر ۵ یا بیشتر از پنج طفل داشته باشد.
 - طفل در يك وضعيت مشکل ولادی قرار گرفته باشد.
 - تقلصات ولادی بسیار دوام نموده و قوی باشد.
 - مادر سوء شکل در لگن خاصره خود داشته باشد.
 - کسی بالای شکم مادر فشار آورده و یا به شکم مادر صدمه یا جرحه رسیده باشد.
 - به مادر دواهای مانند اکسی‌توسین (از طریق دهن یا بصورت زرقی) بخاطر شروع شدن یا تشدید دردها تجویز شده باشد.

اگر شما علائم پاره شده گی رحم را ببینید، همان لحظه مادر را به شفاخانه انتقال دهید، حتی اگر بسیار دور هم باشد. خانم ممکن است به سرعت خونریزی نموده و بمیرد و طفل همچنان ممکن است بمیرد. در مسیر راه مادر را بخاطر شاک تداوی نمائید (صفحه ۲۳۹ دیده شود). مادر بخاطر توقف خونریزی به یک عملیات ضرورت داشته به گرفتن خون بخاطر معاوضه ضایعات آن و به انتی‌بیوتیک برای جلوگیری از انتانات ضرورت دارد.

از آنجائی که پاره شدن رحم در داخل وجود مادر می‌باشد، شما آن را دیده نمی‌توانید. اما این علائم به شما می‌گوید که رحم پاره شده است:

علائم خطر:

- مادر در فاصله بین تقلصات درد بسیار خراب داشته بعداً یک احساس پاره شدن و بعداً کاهش دردها.
- تقلصات رحم مادر توقف می‌نماید.
- مادر ممکن است خونریزی مهملی داشته باشد (اگر چه بعضاً ممکن خون خارج نشود).
- مادر علائم شک را دارد (صفحه ۲۳۹ دیده شود).
- طفل در شکم بحالت آزاد (بعضی اوقات بزرگتر) معلوم شده و ضربان قلب موجود نیست.



رحم منتن

درد رحم همچنان می‌تواند از سبب موجودیت انتان بوجود آید. زمانی که جراثیم مضر داخل رحم گردد، رحم انتانی شده و مادر را مریض می‌سازد. علائم رحم انتانی مانند علائم سایر انتانات می‌باشد (صفحه ۱۷۹ دیده شود). در جریان ولادت، يك انتان رحم می‌تواند سبب ایجاد دردهای قسمت داخلی ویا بالائی رحم در فاصله تقلصات گردد. رحم انتانی همچنان می‌تواند سبب شك گردد. صفحه ۱۷۹ را جهت دانستن این که چه کاری برای انتانات رحم انجام شود، ببینید.

مراقب علائم پیشرفت ولادت باشید

ولادت‌ها همه از هم تفاوت دارند. بعضی سریع اند، و عده دیگر به کندی پیشرفت می‌کنند. این نارمل است. مگر در یک ولادت صحتمند باید پیشرفت وجود داشته باشد. پیشرفت ولادت به این معنی است که ولادت هر لحظه قوی‌تر شده و عنق بازتر می‌گردد.

همانطوری که ولادت قوی‌تر شده می‌رود، شما بیشتر و بیشتر این علائم را خواهید دید:

- تقلصات طولانی‌تر، قوی‌تر ویا هم نزدیکتر شده می‌رود.
- اگر در زمان تقلص رحم جس گردد، سخت‌تر شده می‌رود.
- مقدار نشانه زیاد می‌شود.

• آبله می‌ترکد (خریبه آب پاره می‌شود).

• مادر آروغ می‌زند، عرق می‌نماید، استفراغات دارد، پاهایش تکان می‌خورد.

• مادر می‌خواهد که زور بزند. این نشان دهنده

آنست که مرحله دوم ولادت نزدیک به شروع

شدن است. مادر را تشویق نکنید که زور بزند،

تا زمانی که یقین نمائید که مرحله دوم شروع


شده است (صفحه ۱۹۵ دیده شود). اکثراً

در صورتی که خانم نتواند مانع زور زدن خود

شود، بدان معنی است که مرحله ۲ ولادت


شروع شده است.





زور زدن قبل از وقت مثل این است که شما سر خود را داخل یک یخن بسیار تنگ سازید.

اخطار! قبل از باز شدن تام عنق رحم به مادر نگویید که زور بزنند. وادار ساختن خانم به زور زدن در مرحله اول – قبل از آن عنق رحم کاملاً باز شود – می‌تواند آن را پاره کرده و یا متورم سازد که بعداً نتواند باز گردد. این بسیار خطرناک است. حتی اگر عنق رحم هم صدمه نبیند، باز هم این زور زدن‌های اضافی سبب نمی‌شود که طفل زودتر تولد گردد، این کار تنها مادر را بیشتر مانده ساخته و ولادت را مشکل‌تر می‌سازد. زور زدن بسیار پیش از وقت همچنان سبب تخریبات عضلات مادر شده و سبب می‌شود که مادر بعد از ولادت کنترل کمتری روی ادرار و دفع مواد غایبه داشته باشد.



چه وقت معاینه مهبلی اجرا شود

- یگانه طریقه فهمیدن درمورد باز شدن عنق رحم، معاینه داخلی یا مهبلی می‌باشد. هرگاه پیشرفت ولادت خوب باشد، شما می‌توانید معاینه مهبلی را برای چک نمودن عنق رحم هر ۴ ساعت بعد انجام دهید.
- بعد از آن که در مورد آموزش گرفتید، هدایات صفحه ۳۳۹ را بکار گیرید تا شما را در اجرای معاینه مهبلی کمک نماید. چون معاینه مهبلی خطر انتان را افزایش می‌دهد، این معاینه را به دفعات زیاد انجام ندهید مگر این که دلیل قوی برای اجرای معاینه داشته باشید. دلایل شامل موارد زیر می‌شود:
- سقوط بندناف. با معاینه مهبلی شما می‌توانید سر طفل را تپله نموده و از بالای بندناف دور نمایند (صفحه ۱۷۶ دیده شود).
 - واقعه عاجل طبی. معاینه مهبلی به شما خواهد گفت که آیا خانم وقت دارد تا قبل از ولادت به شفاخانه برود.
- در جریان تقلصات ولادی معاینه مهبلی را شروع نکنید و هیچگاه در صورت موجودیت خونریزی زیاد و یا خونریزی غیرمعمول مهبلی، معاینه داخلی را انجام ندهید (صفحه ۱۱۲ دیده شود).

ولادت بسیار طولانی

علامت خطر:

ولادت زمانی بسیار طولانی گفته می‌شود که تقلصات قوی ولادی برای بیشتر از ۱۲ ساعت دوام نماید. بعضی اوقات ولادت طولانی مشکلی ندارد و تا زمانی که مادر در فاصله بین تقلصات استراحت می‌نماید، مایعات می‌نوشد و منظم ادرار می‌نماید کدام خطری وجود نخواهد داشت. مگر یک ولادت طولانی می‌تواند سبب مشکلات وخیم مانند فستول‌ها (سوراخ در مهبل که سبب تراوش ادرار بصورت غیرارادی می‌شود - صفحه ۲۷۳ دیده شود)، پاره شدن رحم ویا مرگ مادر و طفل، می‌گردد. زمانی که يك مادر ولادت طولانی داشته باشد، او را بخاطر دریافت علائم خطر دوامدار زیر نظر داشته باشید. آیا دردها از همدیگر بیشتر فاصله می‌گیرند؟ آیا خانم علائم انتانی را پیدا نموده است؟ آیا خانم بسیار مانده شده است؟ آیا هنوز آواز قلب طفل نورمال است؟

اگر هیچ علایم پیشرفت وجود نداشته باشد، ویا اگر ولادت بیشتر از ۱۲ ساعت در خانم‌های چندم باری ویا بیشتر از ۲۴ ساعت در خانم‌های اولباری دوام نمود ممکن است مشکلی وجود داشته باشد.

← **یادداشت:** هرگز نگذارید خانمی بر اثر ولادت سخت یا طولانی احساس تقصیر نماید. او را تشویق کنید - خانم را سرزنش نکنید.

بعضی از دلایل ولادت آهسته یا طولانی در مرحله اول عبارت اند از: ترس، برافروختگی و عصبانیت مادر ویا خستگی بیش از حد ویا کم آبی بدن (دیهایدریشن). همچنان در صورتی که طفل در وضعیت مشکل ولادی قرار گرفته باشد ویا اگر طفل در لگن خاصره مادر تثبیت شده نتواند- نیز آهسته ویا بند شده می‌باشد.

آیا مادر ترسیده، برافروخته یا عصبانی است

ترس و فشار عصبی می‌توانند ولادت را بطی سازند. درینجا علل معمول ترس و فشار زمان ولادت تذکر داده شده است:



- دردهای فزیکوی ولادت برای خانم ترساننده است.
- طفل اول باری است.
- آخرین طفل خانم مرده تولد شده ویا بعدتر فوت شده است؛
- مادر این طفل را نمی‌خواهد.
- خانم شوهر ندارد وکدام دوست ویا خانواده ندارد که او را کمک نمایند.
- مشکلات فامیلی موجود است.
- خانم در طفولیت یا در بزرگسالی مورد سوء رفتار جنسی قرار گرفته است.

اعضای خانواده و همسایه‌های نامهربان نیز می‌توانند سبب عصبانیت و ترس زنان شوند و اینها نباید در ولادت حضور داشته باشند.

تقویت ولادی خوب و مهربانی اغلب می‌تواند ترس و فشارهای عصبی را کاهش داده و کمک نماید تا ولادت صورت گیرد. کوشش نمائید تا با مادر صحبت کنید. بعضی از احساسات پیچیده از قبیل تنهایی یا نخواستن طفل، ممکن است ولادت را آهسته سازد. مهربانی و فرصت دادن به مادر تا در مورد ترس‌های خود صحبت نماید، خانم را کمک می‌نماید تا راحت گردد.

به مادر کمک کنید که بدن خود را سست و راحت سازد. اگر بازوها، پاها، و صورتش سست و راحت باشند، به باز نمودن عنق رحم کمک نموده و باعث پیشرفت ولادت می‌گردد. شما می‌توانید خانم را ماساژ داده، استحمام گرم بدهید ویا با تکه‌های گرم بدنش را بپوشانید. بخاطر داشته باشید که با خانم با ملاحظت و احترام برخورد نمائید.

طریقه‌های دیگری را پیدا کنید تا خانم را آرام و مطمئن سازد:

- خانم را کمک نمائید تا تقلصات را استقبال کند. هر وقت که يك تقلص شروع می‌شود، نفس عمیق گرفته و عضلات خود را سست نماید (صفحه ۱۷۰ را برای فهمیدن انواع تنفس ببینید).
- برای خانم بگوئید که چقدر خوب انجام می‌دهد. خاطر نشان سازید که او چقدر قوی است.
- از خانم بخواهید که باز شدن عنق رحم و رحم را مجسم نموده و اجازه دهد که طفل خارج گردد. بعضی زنان چیزهای دیگری را مجسم یا تصور می‌نمایند - مانند باز شدن غنچه گل.
- برایش خاطر نشان گردد که هر تقلص به بیرون شدن طفل کمک می‌کند.



بسیار معمول است که مادران در زمان آغاز مرحله فعال ولادت که تقلصات قوی می‌گردد، ناراحتی، شخی و ترس پیدا نمایند. برای مادر خاطر نشان گردد که درد جریان ولادت نارمل است و کمک می‌نماید تا ولادت زودتر صورت گیرد. اگر فکر نمودید که به راحت بودن خانم کمک می‌کند، برایش توضیح دهید که هرگاه وی مقاومت و ممانعت کند، ولادت ممکن طولانی‌تر شود. مگر نباید خانم را تهدید نموده و یا شرمنده سازید.



مادر نهایت خسته است

خسته و مانده شدن زیاد مادر در زمان ولادت نارمل است. اما اگر مادر نهایت خسته شود، ممکن است ولادت طولانی داشته، ولادت وی بیشتر خطرناک شده و یا ممکن است دردهای ولادی توقف نماید. اگر مادر بسیار خسته است، برایش چای کم مایه با مقدار زیاد شکر یا عسل، آب میوه و یا نوشیدنی‌های تعویض کننده مایعات بدن (صفحه ۱۶۰ دیده شود) بدهید. دریابید که خانم در کدام صفحه مرحله اول ولادت می‌باشد: خفیف، فعال و یا اخیر مرحله اول ولادت.

صفحه خفیف ولادت

صفحه خفیف ولادت می‌تواند از چند ساعت تا چند روز دوام نماید. در صورت طولانی شدن مادر بسیار خسته و مایوس خواهد شد. در صورتی که شما فکر می‌کنید ولادت هنوز وقت زیادی پیشرو دارد، مادر باید در فاصله بین تقلصات استراحت یا خواب نماید. برایش کمک نمایند تا راحت و در رخاوت باشد. برایش مایعات بدهید، او را تشویق کنید و بعضاً ماساژ و حمام بدهید (در صورتی که خریطه آب پاره نشده باشد).

ممکن بعضی علاج‌ها یا گیاه‌های محلی در محل شما موجود باشد که قابله‌ها برای کمک به خواب شدن خانم استفاده می‌نمایند – طورمثال رازک، سنبل کوهی، گل ساعتی، ریشه کاوا (فلفل آسترالیائی). در صورتی که گیاهانی را می‌شناسید که به طفل ضرر نداشته و به استراحت یا خواب شدن مادر کمک می‌نماید، آن را امتحان کنید.

صفحه فعال ولادت

در صورتی که مادر به صفحه فعال بوده اما پیشرفت نداشته باشد و طوری معلوم گردد که ولادت طفل چندین ساعت بعد خواهد بود، مادر را کمک کنید تا بخورد، بنوشد و راحت باشد. در عین زمان به پیشرفت ولادت کمک نمایید (صفحه ۱۹۱ دیده شود). در صورتی که مادر برای بیش از ۱۲ ساعت در صفحه فعال ولادت بوده و باز هم تولد طفل نزدیک نباشد، خانم را به یک مرکز صحتی انتقال دهید. اگر مرکز صحتی دور است زودتر حرکت کنید.

صفحة اخير ولادت

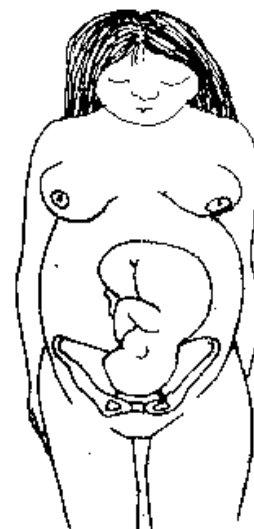
اگر مادر در صفحه اخير مرحله اول ولادت باشد، وي احتمالا مي‌تواند ولادت را تکميل نمايد، حتى اگر خيلي خسته نيز شده باشد. خانم ضرورت به تشويق و تحمل دارد. اگر مادر خستگي مفرط داشته و تقلصات براي بيشتر از يك ساعت متوقف شده باشد، يا اگر تقلصات شروع شده ولي کدام پيشرفتي بملاحظه نرسد، خانم را به مرکز صحتي برسانيد.

طفل در بين لگن خاصره مادر تثبيت شده نمي‌تواند :



اگر طفل در وضعيت مشکل ولادي باشد، ويا بسيار بزرگ بوده و نتواند از بين لگن خاصره مادر بگذرد، طفل خارج شده نخواهد توانست. مادر تا زماني درد خواهد داشت كه رحم پاره شود واز سبب خونريزي داخلي بميرد ويا تا زماني كه مادر و طفل از سبب تحليل رفتن قواي شان وفات نمايند. حتى اگر تصادفاً خانم بتواند ولادت نمايد، تخريبات جدي در مهبل، مثانه و روده‌ها خواهد داشت (فستول، صفحه ۲۷۳ ديده شود). يك طفل كمتر امكان دارد كه در لگن خاصره تثبيت شود، اگر :

- مادر بسيار جوان بوده و لگن خاصره‌اش خوب رشد نكرده باشد.
- مادر در زمان طفوليت غذاي خوب و كافي نگرفته است (اين سبب مي‌شود كه مادر بسيار خورد جثه بوده ويا لگن خاصره كوچك داشته باشد).
- مادر سوء شكل در لگن خاصره خود داشته باشد.
- مادر مرض شكر داشته باشد.
- طفل بسيار كلان بوده ويا در جريان حاملگي بصورت غير معمول رشد سريع داشته است.
- سر طفل هنوز بلند بوده و در شروع دردهاي ولادت بالاي لگن خاصره احساس مي‌شود.
- مادر در ولادت دادن طفل قبلي مشکل داشته و اين يكي بزرگتر است.
- مادر ۸ تا ۱۲ ساعت



تقلصات ولادي بدون پيشرفت داشته است.

تمام روز تقلصات داشتيد و اين طفل حتى از طفل قبلي شما بزرگتر احساس مي‌شود. فكر مي‌كنم بايد به شفاخانه برويم.

از آنجايي كه شما به يقين نمي‌دانيد كه طفل بسيار بزرگ است و تثبيت شده نمي‌تواند، اجازه بدهيد كه چند ساعت محدود تقلصات ولادي خانم ادامه يابد و ببينيد كه چه واقع مي‌شود. در بيشتر اوقات، حتى يك طفل كلان بدون مشکل تولد مي‌گردد. اما اگر خانم براي بيشتر از ۱۲ ساعت تقلصات قوي داشته و علايم نزديكي ولادت ديده نشود، كمك طبي بگيريد. خانم ممكن است به عمليات سزارين غرض ولادت طفل ضرورت داشته باشد.



طفل در يك وضعيت مشكل يا ناممكن ولادى قرار دارد :

اگر سر طفل پائين و روپيش بطرف پشت مادر باشد، ولادت اکثراً در يك زمان کوتاهترى صورت خواهد گرفت .
اگر طفل در يك وضعيت ديگرى قرار داشته باشد ممکن ولادت طفل مشكل ويا ناممكن است .

قرار گرفتن روى طفل بطرف پيشروى مادر:

اگر روى طفل بطرف پيشروى مادر باشد اغلباً بدون مشكل مى تواند تولد گردد. مگر اکثراً ولادت طولانى مى باشد. ممكن لازم باشد تا با روش هاى آرام و ظريف دردهاى ولادى را قويتر بسازيد (صفحه ۹۱ آديده شود). همچنان كمك خواهد كرد اگر:



- از مادر بخواهيد كه روى زانو و بازو براى يكساعت يا بيشتر استراحت نمايد. (اگر در فاصله بين تقلصات خانم ضرورت دارد كه قدم بزند و پاهاى خود را بسط دهد، مشكلى نيست).

- به مادر بگوئيد كه در فاصله بين تقلصات تمرين گربه خمى را اجرا نمايد.

اين وضعيت ها كمك مى كنند كه طفل دور خورده و روپيش بطرف پشت مادر گردد.



کمر قوس مانند

کمر راست

قرار گرفتن روى يا پيشانى طفل در اول :

بعضى وضعيت هاى قرار گرفتن سر طفل در زمان ولادت ، ممكن است ولادت را آهسته ساخته ويا مانع ولادت شود.

اگر روى طفل يا پيشانى طفل در اول مجراى ولادى قرار گيرد، اين امكان وجود دارد كه بصورت نارمل تولد گردد، مگر ولادت بسيار مشكل تر خواهد بود. كمك طبى بگيريد. كوشش نكنيد كه وضعيت طفل را تغيير دهيد.



مگر بعضى اوقات روى طفل اول مى آيد. اين حالت تثبيت سر را بسيار مشكل مى سازد.



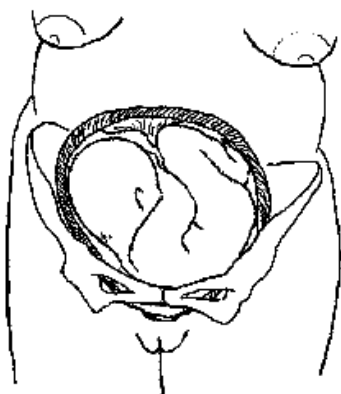
در اين طفل پيشانى در اول قرار دارد. درين حالت اکثراً سر در استخوان هاى لگن مادر تثبيت شده نمى تواند.



بسيارى از اطفال سر خود را به اين شكل مى گيرند. اينكار تثبيت سر را آسانتر مى سازد

طفل به حالت بريچ (پا) است

اطفالى كه در هنگام تولد به حالت بريچ (پاها يا سرين در اول) قرار داشته باشند، اغلب مدت زمان طولانى ترى را در بر مى گيرد تا تولد گردند، اما اگر طفل كوچكتر يا قبل از ميعاد باشد بسرعت تولد گردد. قرار داشتن طفل به حالت بريچ مى تواند بسيار خطرناكتر از وضعيتى باشد كه سر طفل در اول قرار دارد. اين امكان وجود خواهد داشت كه طفل در داخل رحم تدور داده شود (صفحه ۳۶۹ را ببينيد). اگر شما نتوانيد كه بصورت مصون طفل را تدور دهيد و در مورد ولادت دادن طفل بريچ تجربه نداشته باشيد، كمك طبى بگيريد. به صفحه ۲۱۵ مراجعه نماييد تا درباره ولادت بريچ بيشتر بدانيد.



طفلی که به وضعیت مستعرض قرار گرفته باشد، ممکن نتواند داخل لگن خاصره مادر تثبیت شود.

قرار گرفتن طفل به وضعیت مستعرض :

طفلی که به وضعیت مستعرض در رحم قرار گرفته باشد، نمی‌تواند در همان حالت تولد گردد.

طفل ممکن به آسانی تدور نماید (صفحه ۳۶۹ دیده شود). مگر تنها زمانی برای تدور طفل کوشش کنید که مادر قبلاً نیز طفل داشته و اولباری نباشد، تقلصات بیشتر از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه از هم فاصله داشته باشند، خریطه آب پاره نشده باشد و شما مهارت دور دادن طفل را آموزش دیده باشید. هرگاه دور دادن این طفل مصوون نباشد و یا اگر طفل نمی‌تواند تدور یابد، فوراً برای گرفتن کمک طبی بروید! طفل باید با عملیات سزارین تولد داده شود.

راه‌های مصوون برای تقویت و تشویق ولادت

اگر ولادت مدت زمان زیادی را دربرگرفته است، یا نیاز است که هرچه زودتر شروع شود، راه‌های مصوونی برای تقویت کردن پروسه وجود دارد. این روش‌های که اینجا تا آخر این بخش آمده است به مادر و طفل صدمه نخواهد زد و تقلصات ولادی را تقویه خواهند نمود.

کوشش نمائید تا تقلصات ولادی را تقویت نمائید زمانی که:

- خریطه آب ترکیده و سر طفل داخل حوصله تثبیت شده است، ولی ولادت هنوز شروع نشده یا نزدیک نیست.
- مادر در صفحه ولادت فعال برای چندین ساعت قرار داشته، اما ولادت نزدیک نیست.
- مادر در صفحه خفیف ولادت برای چندین ساعت قرار داشته است. دردهای ولادی در حدی فعال است که از استراحت خانم جلوگیری کند ولی نه آنقدر که عنق رحم را باز نماید.

کوشش ننمائید که تقلصات ولادی را تقویت نمائید اگر علايم خطر وجود داشته باشد که در موجودیت آن علايم مادر باید به مرکز صحتی انتقال گردد. بخصوص اگر طفل در رحم به وضعیت مستعرض قرار داشته باشد، اگر خونریزی غیرمعمول موجود باشد و یا اگر ضربان قلب طفل کمتر از ۱۰۰ در يك دقیقه باشد- نباید دردهای ولادی تقویت گردد. تقویت تقلصات ولادی در این موارد طفل را به خطر معروض ساخته و وقت را ضایع می‌نماید. اگر علايم خطر موجود باشد - کمک طبی بگیرید!

هریک از این روش‌ها را برای تقویت تقلصات ولادی می‌توانید امتحان کنید، اما اگر در مدت يك الی ۲ ساعت دیده شود که مؤثریت ندارد - در مورد انتقال خانم به مرکز صحتی فکر نمائید. انتظار بسیار زیاد برای ولادت می‌تواند خطرناک باشد. اگر بعد از ۸ الی ۱۲ ساعت از دردهای فعال ولادی، پیشرفت موجود نباشد و یا اگر پیشرفت برای چندین ساعت متوقف گردد، مادر را فوراً به مرکز صحتی انتقال دهید. این کار بخصوص زمانی بیشتر اهمیت دارد که مرکز صحتی بیشتر از يك ساعت از شما فاصله داشته باشد. (راه‌های زیادی برای شروع و تقویت ولادت شروع شده در صفحه ۳۴۱ آمده است. آن روش‌ها خطرات بیشتری دارند بناءً صرف زمانی مورد استفاده قرار گیرند که انتخاب دیگری وجود نداشته باشد)..

اخطار! هیچگاه از دواها برای شروع ولادت در خانه استفاده نکنید (مانند اوكسی‌توسین یا میزوپروستول). این دواها می‌توانند تقلصات را آنقدر قوی کنند که به مرگ مادر یا طفلش بیانجامد.



قدم زدن و حرکت نمودن

در صورتی که مادر ایستاده شده و قدم بزند، دردهای ولادی قویتر می گردد. این بخاطر ایستاده بودن سر طفل بطرف پائین بالای عنق رحم فشار آورده سبب قویتر شدن تقلصات می شود. بعضی خانمها تنها با تغییر وضعیت تقلصات قویتری پیدا می کنند. صفحه ۱۶۲ برای نظریات در مورد وضعیتها دیده شود.

تنبيه نوك پستان:

زمانی که طفل نوك پستان مادر را می مکد، بدن مادر هورمون Oxytocin را می سازد. اوکسی توسین تقلصات را قویتر می نماید. اگر خانم طفل بزرگتری دارد که از پستان شیر می خورد، از وی بخواهید طفل خود را اجازه دهد تا پستانش را بمکد. اگر خانم طفل شیرخوار نداشته باشد، کس دیگر شاید بتواند اینکار را انجام دهد. پستان برای ۱۰ دقیقه مکیده شده و بعد برای ۱۰ انتظار کشیده شود و بعد دوباره مکیدن شروع شود. اگر خانم نخواهد که کسی پستانش را بمکد، می تواند خودش نوك پستانهایش را فشار داده و آنها را ماساژ دهد. تا زمانی فشار دادن و ماساژ دادن را دوام دهد که تقلصات قویتر گردند. باید بعد از حدود نیم ساعت تقلصات قویتر گردند. اگر اینکار صورت نگیرد، احتمالاً تنبيه نوك پستانها مؤثریت ندارد.



ماساژ و فشار نقاط خاص (Acupressure):

ماساژ و فشار در نقاط معین بدن بعضی اوقات می تواند به شروع شدن تقلصات ولادی کمک نماید و یا ولادت ضعیف را قویتر سازد. در بین بخش ما در مورد يك نوع ماساژ خاص بنام Acupressure که بر اساس يك روش معالجوی سابقه چینی استوار است، صحبت می نمایم. اگر شما بعضی انواع دیگر ماساژ را می شناسید که به شروع دردهای ولادی کمک می نماید، از آنها استفاده کنید! (مگر شکم مادر را به سختی ماساژ ندهید چون این کار می تواند سبب جدا شدن قبل از وقت پلاستنا از جدار رحم گردد).

قبل از اجرای ماساژ نقاط خاص (اکوپریژر)، مادر را کمک نمائید تا بدن خود را راحت و سست سازد. پاهایش را مالش دهید و یا با کمی روغن قسمت پائین کمر خانم را ماساژ دهید. زمانی که بدن خانم سست و راحت شد، می توانید ماساژ خاص را شروع نمائید.

با انگشت کلان یا شصت خود در جاهایی که در زیر و در صفحه بعدی لست شده است، فشار دهید. ساحة گلی را پیدا کرده و بعداً درحالی که فشار می دهید شصت خود را يك کمی در اطراف آن دور دهید تا نقطه ای را پیدا کنید که خانم را بسیار ناراحت می سازد. زمانی که نقطه دردناک را پیدا کردید، برای حدود يك دقیقه روی آن فشار وارد نمائید.

در صورتی که این روش مؤثر باشد، خانم ممکن است يك احساس برق گرفتگی در همان نقطه و یا احساس درد در اطراف آن نقطه داشته باشد. همچنان ممکن است خانم احساس نماید که طفل شروع به حرکت نموده است، و یا ممکن احساس قوت کند و یا احساس درد در قسمت پائین شکم پیدا کند.

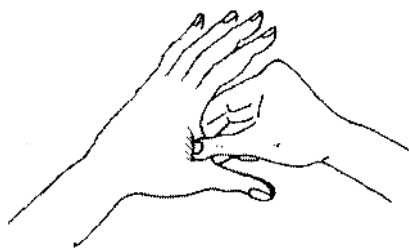
وجه داخلی ساق، ۴ انگشت بالاتر از مفصل بند پا

ابتدا چهار انگشت خود را بالاتر از بجلک وجه داخلی پا بگذارید. بعد نقطه بالاتر از انگشتان را فشار دهید. در عقب استخوان فشار وارد نمائید. شصت خود را کمی بطرف بالا و پائین و یا در يك دایره کوچک حرکت دهید.



دست، میان شصت و انگشتان دیگر

انگشتان خود را در کف دست و شصت خود را در پشت دست بگذارید. با انگشت شصت خود در یک دایره کوچک مالش دهید. این همچنان محل خوبیست که در زمان ولادت فشار داده شود تا خانم کمتر درد احساس نماید.



در پا نزدیک انگشت شصت پا

اگر ۲ روش اولی (ساق پا بالاتر از مفصل بند پا و دست) بعد از حدود ۵ یا ۱۰ دقیقه مؤثریت نداشت و یا اگر مادر بسیار ناراحت یا قهر باشد، فشار دادن نزدیک شصت پا را امتحان نمایید. با شصت خود به یک دایره کوچک این ناحیه را مالش دهید. در صورتی که خانم خونریزی داشته باشد ماساژ این نقطه را انجام ندهید.

اینها بعضی نقاط دیگری هستند که بعضی اوقات مؤثر می‌باشند:

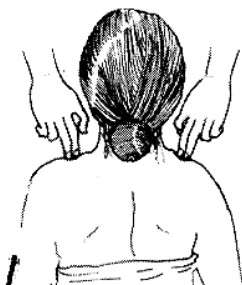
در وسط هردو چشم

با ملایمت بطرف بالا کش نمائید، بخصوص اگر مادر بسیار ناراحت و شخ است.



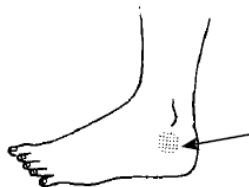
بالای شانه‌ها

محکم بالای هردو شانه برای حدود نیم دقیقه (تا ۳۰ حساب کنید) فشار وارد نمائید. برای ۲ یا ۳ دقیقه توقف دهید و دوباره فشار بدهید. این کار را برای یک مدت دوام دهید. فشار دادن این نقطه همچنان در صورتی که مادر مصاب انتان پستان باشد، در بعد از ولادت خوب است.



پائین تر از بچک پا در وجه خارجی

این نقطه را برای پائین آوردن طفلی که بسیار بلند در لگن خاصره قرار دارد، فشار دهید.



کف پا

در صورتی که روش‌های دیگر مؤثر نبود، اینجا را بسیار سخت فشار دهید. فشار دادن این نقطه به خانمی که بسیار ترسیده باشد کمک نموده می‌تواند.



ولادت را با دقت زیر نظر داشته باشید. در صورتی که فشار نقاط خاص (اکوپریژر) مؤثریت داشته باشد، اکثراً شما خواهید دید که تقلصات در ۱۰ دقیقه اول بعد از ماساژ قویتر شده می‌رود. در صورتی که دفعاتاً مؤثریت نشان ندهد، خانم باید کمی راه برود و بعد دوباره امتحان نماید. تا زمانی که فشار خاص به ولادت کمک کننده است، اجرای آن را ادامه دهید تا این که تقلصات قوی خودشان بدون ماساژ قوی بمانند. این می‌تواند چند دقیقه یا چند ساعت را در بر گیرد.