

فصل ۱۳

تولد پلاستنا: مرحله سوم ولادت

درین فصل

۲۲۳	.....	معاينة علايم فزيكى مادر.....	۲۲۴	.....	خونريزي بعد از تولد.....
	مراقب بودن به خونريزي بعد از ولادت			توجه به خونريزي زياد قبل از آمدن	
۲۳۶	.....	پلاستنا.....	۲۲۶	.....	پلاستنا.....
۲۳۶	.....	رحم نرم باقى مى ماند.....	۲۲۶	.....	متوجه بودن به علايم جدا شدن پلاستنا.....
۲۳۹	.....	مهبل پاره شده.....	۲۲۷	.....	كمك به مادر جهت خارج ساختن پلاستنا.....
۲۳۹	.....	شاك.....	۲۳۳	.....	معاينة پلاستنا و بندناف.....
۲۴۰	.....	.....			برای طفل چه باید کرد.....
۲۴۴	.....	عكسات.....	۲۴۰	.....	طفل را گرم و خشك نگه داريد.....
۲۴۴	.....	رنگ.....	۲۴۰	.....	معاينه نمودن صحت طفل.....
	كمك به شير خوردن طفل از پستان		۲۴۱	.....	تنفس.....
۲۴۵	.....	مادر.....	۲۴۳	.....	ضربان قلب.....
			۲۴۴	.....	قوت عضلى.....

تولد پلاستنا:

مرحله سوم ولادت



بعد از تولد طفل، پلاستنا نیز باید تولد گردد. این مرحله را بنام مرحله سوم ولادت یاد می‌کنند. مرحله سوم معمولاً کمتر از ۱ ساعت دوام می‌نماید. این می‌تواند یک زمان بسیار عالی و هیجانی برای خانواده باشد. با دقت مواظب باشید که همه چیز سالم و نارمل است. در عین زمان اطمینان حاصل کنید که برای مادر و اعضای خانواده وقت داده اید تا با طفل نوزاد یکجا باشند.

اگر یک کمک کننده داشته باشید، یک نفر شما به مادر رسیدگی نموده و دیگری به طفل بپردازد. اگر دست تنها بودید، این به قضاوت شما ارتباط می‌گیرد که آیا ابتدا از مادر مواظبت می‌نمائید یا از طفل.

- اگر مادر صحتمند باشد، و خونریزی زیاد نداشته باشد، ابتدا از طفل مواظبت نمائید.
- اگر مادر علایم خطر را دارد، ابتدا از مادر مواظبت نمائید و بعداً طفل مدنظر باشد.
- اگر هر دو مادر و طفل در مشکل قرار دارند، ابتدا به مادر کمک نمائید، هر چند این یک انتخاب مشکلی خواهد بود.

معاینه علایم فیزیکی مادر

بعد از ولادت، علایمی از قبیل انتان، پری اکلامپسیا، و خونریزی شدید را (که به طرف شاک می‌رود) در مادر تحت نظر داشته باشید. فشار خون و نبض مادر را هر ۳۰ دقیقه یکبار معاینه نمائید. درجه حرارت وی را در هر ۴ ساعت معاینه کنید. اگر علایم خطر بملاحظه رسید، دفعات معاینه را بیشتر سازید.

خونریزی بعد از ولادت

در مرحله سوم ولادت خطر عمده برای مادر خونریزی شدید است. بصورت نارمل بزودی بعد از ولادت طفل مادر با زور زدن پلاستنا را خارج می‌نماید. بعداً رحم تقلص نموده (سخت و کوچک می‌شود) تا مانع خونریزی از محلی گردد که پلاستنا به رحم وصل بود. اگر مادر خونریزی یا کدام مشکلات صحتی دیگری نداشته باشد، قابله می‌تواند درحالی که اعضای خانواده جمع شده اند تا نوزاد را ببینند، مواظب بوده و انتظار بگذرد.



اما اگر مادر شروع به خونریزی نماید، قابله باید دست بکار شود. خونریزی شدید سبب می‌شود که مادر بعد از ولادت خیلی مریض یا مانده و خسته شود، و یا می‌تواند خانم را از بین ببرد.

منشأ خونریزی‌ها بیشتر محلی است که قبلاً در آن پلاستنا وصل بود. در زمان حاملگی رگ‌های خون مادر خون را از طریق جدار رحم به پلاستنا می‌رساند. تا زمانی که پلاستنا به جدار رحم وصل است، مادر خونریزی نخواهد داشت.

زمانی که پلاستنا تولد گردد، در صورتی که رحم بزودی تقلص ننموده و فشرده نشود، مادر خونریزی زیادی خواهد داشت.

اگر پلاستنا جدا شود، حتی اگر قسملاً جدا گردد، مگر هنوز در رحم باشد، سبب می‌شود که رحم باز بماند و تقلصات آن را بسته کرده نتوانند. حتی یک پارچه کوچک پلاستنا و یا یک لخته خون اگر داخل رحم بماند، سبب می‌شود که رحم باز بماند. زمانی که رحم باز باشد، رگ‌های خون مادر به پمپ کردن خون به خارج ادامه داده و مادر با سرعت خون ضایع می‌کند.

بنابراین برای توقف خونریزی بعد از ولادت باید اطمینان حاصل نمایید که رحم کاملاً تخلیه شده و کمک نمائید تا رحم فشرده شده و بصورت یک توپ کوچک سخت درآید.

طریق کمک کردن شما وابسته به این است که آیا خانم پلاستنا (همراه) را ولادت نموده است و آیا برای توقف خونریزی دوا داده آید. بعد از ولادت پلاستنا بطن را لمس نموده و ببینید که آیا رحم تقلص نموده است. اگر تقلص نکرده باشد، مالش دادن رحم یک طریق خوب است تا رحم تقلص کند و خونریزی توقف نماید.

مالش دادن رحم



هرگاه رحم تقلص ننموده باشد، دست خود را روی قسمت بالائی رحم خانم گذاشته و درحالی که بصورت دایره وی حرکت می‌دهید، رحم را فشار دهید. رحم باید سخت شده و در وسط شکم باقی بماند، نه بطرف چپ یا طرف راست. برای یک مدت زمان هر ۱ تا ۲ دقیقه رحم را معاینه نمائید. اگر دوباره نرم شد، مالش دهید تا دوباره تقلص کند. به مادر و اعضای خانواده طرز معاینه و مالش دادن رحم را یاد بدهید تا رحم را مالش دهند که سخت بماند.

دوای که برای سخت شدن رحم بکار برده می‌شود

دواها نیز می‌توانند به تقلص رحم کمک نموده و هرچیزی را که در آن باقیمانده باشد به خارج تیله نماید. بعضی دواها می‌توانند قبل یا بعد از تولد پلاستنا داده شود، مانند اکسی‌توسین و میزوپروستول. مگر یک نوع دوا دیگر بنام ارگومترین، سبب یک تقلص قوی می‌گردد. نمی‌توانید ارگومترین را قبل از تولد پلاستنا و تخلیه شدن رحم به خانم تطبیق کنید، در غیر آن این دوا سبب می‌شود که عنق رحم بسته شده و پلاستنا داخل آن قید گردد. صفحه ۲۳۱ برای معلومات در مورد دیگر دواها برای تقلص رحم دیده شود.

"مدیریت فعال" مرحله سوم

در خلال این کتاب ما پیشنهادهای را برای مواظبت از زنان مطرح می‌نمائیم که علم طب ثابت نموده که می‌توانند حیات بیشتری را حفظ نموده و سبب ضرر کمتری می‌گردند. اما طبابت ساده نیست. کارکنان صحتی ماهر و با تجربه ممکن است نظریات متفاوتی در مورد چگونگی حفظ صحت افراد داشته باشند. همچنان وسایل و یا دواهای محافظه‌کننده حیات در بسیاری مناطق جهان قابل دریافت نیست. درینجا به یک مثال توجه نمائید: گروه‌های بین‌المللی طبی توصیه می‌نمایند که قابله‌ها و داکتران مرحله سوم ولادت را بصورت "فعال مدیریت کنند". این بدان معنی است که آنها ممکن است:



۱. اوکسی‌توسین و دیگر ادویه (صفحه ۲۲۸ دیده شود) را به تمام زنان، بلافاصله بعد از تولد طفل بدهند.
 ۲. پلاستتا (جفت نوزاد) را در تمام زنان هدایت نمایند تا بزودی بعد از ولادت طفل تولد گردد، و
 ۳. مقویت یا سخت بودن رحم را بعد از ولادت پلاستتا معاینه کنید.
- مطالعات طبی زنانی که در شفاخانه ولادت نموده اند، نشان می‌دهد که مدیریت فعال مرحله سوم ولادت، موارد خونریزی‌های شدید بعد از تولد را کاهش داده است. اگر مقامات صحتی مملکت شما نیز به عین ترتیب مدیریت فعال مرحله سوم ولادت را توصیه می‌نمایند، ما پیشنهاد می‌نمائیم که شما آن را انجام دهید.
- هرچند در این کتاب ما شرح می‌دهیم که چگونه بعد از آن که کدام مشکلی در مرحله سوم ولادت پیدا شد به آن رسیدگی کرده و مدیریت نمائید. ما این کار را به چند دلیل انجام می‌دهیم:
- قابله‌ها ممکن است فقط مقدار کمی اکسی‌توسین و تعداد اندکی سوزن معقم داشته باشند. این قابله‌ها مجبور اند مقدار کم اکسی‌توسین موجود خود را برای کسانی نگه دارند که خونریزی پیدا می‌کنند.
 - بسیاری از خانم‌ها بعد از ولادت خونریزی زیاد ندارند و لذا به اکسی‌توسین ضرورت ندارند، و نمی‌خواهند دوائی برای شان داده شود که به آن نیازی ندارند.
 - هدایت کردن پلاستتا به بیرون با دست یک عمل بسیار خطرناک است. ممکن است تصادفاً بند ناف کنده شود، یا این که کاملاً رحم به بیرون از جسم مادر کش گردد. اگر در شفاخانه کار می‌نمائید و در موجودیت یک حالت عاجل امکانات عملیات را داشته باشید، کش کردن پلاستتا ممکن است از خونریزی جلوگیری جلوگیری کند. اما اگر از مواظبت‌های عاجل بسیار دورتر قرار دارید، رهنمائی کردن پلاستتا به بیرون ممکن است سبب مشکلاتی گردد که قادر به حل آن نباشید، برای معلومات بیشتر صفحات ۲۲۸ تا ۲۲۹ دیده شود.
- گاهی اوقات به زنان حامله و خانواده‌های شان پیش از پیش می‌زوپروستول داده می‌شود تا در صورت بروز خونریزی شدید در جریان یا بعد از ولادت استفاده نمایند. این کار زندگی‌های زیادی را محافظه نموده است، برای معلومات بیشتر صفحه ۲۳۱ دیده شود.

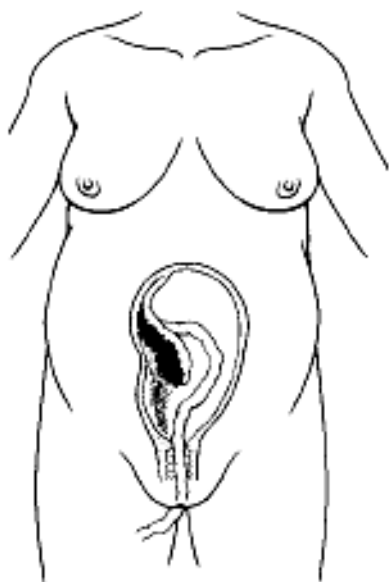
توجه به خونریزی شدید قبل از خارج شدن پلاستتا:

در هنگام جدا شدن پلاستتا از جدار رحم اکثراً یک سیلان کمی خون موجود است. این حالت نارمل می‌باشد. حتی خونریزی به اندازه یک گیلان یا کمی بیشتر می‌تواند مشکلی نداشته باشد، در صورتی که بسرعت توقف نماید. اما خونریزی شدید و دوامدار در زمانی که پلاستتا هنوز خارج نشده باشد نارمل نمی‌باشد. خونریزی زیاد بعد از ولادت سبب اصلی وفیات ولادی می‌باشد.

به ۳ طریق يك خانم بعد از ولادت خون ضایع می‌نماید:

- **خونریزی سریع و زیاد:** ممکن است مادر مقدار زیاد خون در یک دفعه ضایع نماید و یا ممکن است خونریزی شدید برای چندین دقیقه دوام نماید. اغلباً ممکن است خانم بزودی احساس ضعف و خستگی نماید. این یک حالت بسیار عاجل می‌باشد.

- **قطرات آهسته:** این نوع خونریزی به آسانی می‌تواند از نظر دور بماند. مگر هر خونریزی ثابت حتی اگر بصورت قطرات آهسته باشد به معنی آن است که مادر در خطر است.



- **خونریزی مخفی:** این نوع خونریزی دیده شده نمی‌تواند زیرا خون در رحم یا مهبل جمع می‌شود. این نوع خونریزی نیز بسیار خطرناک بوده و به آسانی از نظر دور می‌ماند. در صورت خونریزی مخفی، خون را دیده نمی‌توانید اما خانم ممکن است احساس خستگی و ضعف نماید. نبض وی سریع شده و یا آهسته گردد و اگر به مدت طولانی خونریزی داشته باشد، فشار خون وی سقوط خواهد کرد. قبه رحم در شکم نیز همزمان با پُر شدن با خون بلندتر خواهد شد.

بیشتر خونریزی‌های بعد از ولادت از محل التصاق پلاستتا در رحم صورت می‌گیرد. رنگ این خون می‌تواند روشن و یا تیره باشد و اکثراً غلیظ است. اگر خونریزی قبل از خارج شدن پلاستتا صورت گیرد، اکثر نشانه‌دهنده آنست که پلاستتا قسماً از رحم جدا شده و قسمتی از آن هنوز به جدار رحم وصل است. درین حالت پلاستتا رحم را باز نگه می‌دارد، لذا تقلص کرده نتوانسته و خونریزی توقف نمی‌نماید.

بعضی اوقات خونریزی از پارگی مهبل، پارگی عنق رحم و یا پاره شدن رحم بوجود می‌آید. اکثراً این نوع خونریزی ثابت و دوامدار

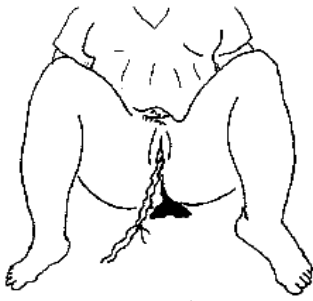
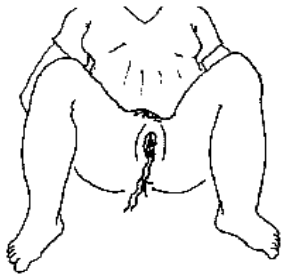
بصورت قطرات آهسته می‌باشد. رنگ این نوع خونریزی اکثراً سرخ روشن بوده و رقیق می‌باشد.

خونریزی شدید و یا احساس ضعف و سرچرخی بعد از ولادت، نارمل نیست. باید اقدام به توقف خونریزی نمائید. اکثراً خونریزی زمانی توقف خواهد کرد که پلاستتا خارج گردد. اگر سبب خونریزی را پیدا کرده نتوانستید، کمک طبی بگیرید.

متوجه بودن به علایم جدا شدن پلاستتا:

اکثراً پلاستتا از جدار رحم در چند دقیقه اول بعد از ولادت جدا می‌شود، مگر ممکن برای یک مدتی بعد از جدا شدن خارج نگردد. علایم جدا شدن پلاستتا اینها اند:

- **سیلان مقدار کم خون از مهبل:** سیلان خون به اندازه یک مشت پُر که در یک زمان خارج می‌شود. به شکل قطرات و یا جریانی نمی‌باشد.



در صورتی که يك سيلان كم خون موجود بوده و بند ناف طولانی‌تر بنظر آید، احتمالاً پلاستنا جدا شده است.

• **طولانی شدن بندناف:** زمانی که پلاستنا از جدار رحم جدا می‌شود، به پائین نزدیک فوحه عنق رحم سقوط می‌نماید. این کار سبب می‌شود که بندناف طولانی‌تر شود، چون اندازه بیشتر آن خارج از جسم مادر قرار می‌گیرد.

• **بلند شدن رحم:** قبلاً از جدا شدن پلاستنا، قُبّه یا قسمت بالائی رحم يك کمی پائینتر از ناف مادر قرار دارد. بعد از جدا شدن پلاستنا قُبّه یا قسمت بالائی رحم اکثراً به سطح ناف یا کمی بلندتر قرار می‌گیرد.

اگر ۳۰ دقیقه بعد از ولادت سپری گردیده و هنوز هیچ علامه مینی بر جدا شدن پلاستنا موجود نباشد، خود را متیقن سازید که طفل شروع به مکیدن پستان مادر نموده باشد. شیردادن از پستان سبب تقلصات می‌گردد و کمک خواهد کرد که پلاستنا بخارج تيله گردد. اگر پلاستنا بعد از شیردادن طفل از پستان خارج نگردد، از مادر تقاضا کنید که ادرار نماید. مثانه پر می‌تواند سبب آهسته شدن ولادت پلاستنا گردد، در زیر دیده شده که چگونه به مادر کمک گردد تا پلاستنا را به بیرون تيله کند.

کمک به مادر جهت خارج ساختن پلاستنا

هرگاه پلاستنا خودش يك ساعت بعد از تولد طفل خارج نگردد و یا اگر مادر خونریزی شدید داشت، برایش کمک کنید تا پلاستنا را ولادت دهد.

۱. اطمینان حاصل نمائید که مادر شیردادن از پستان را شروع نموده است. اگر خونریزی شدید نداشته باشد، خانم باید کوشش کند که ادرار نماید.

۲. دستکش یا خریطه‌های پلاستیکی پاک را بپوشید.

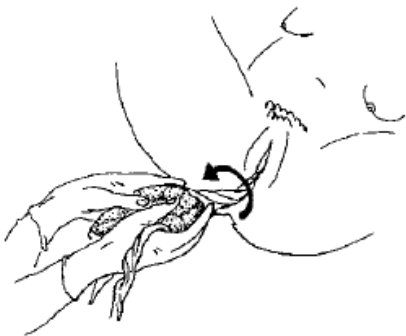
۳. مادر را روی يك تشت روی دوپا بنشانید. از وی بخواهید زمانی که يك تقلص شروع شد، زور بزند. همچنان خانم می‌تواند زمانی که تقلص موجود نباشد نیز کوشش کند که تيله کند. اکثراً پلاستنا به سادگی به بیرون می‌لغزد.

۴. خریطه آب (لفافه یا ممبران) که آب و طفل در داخل آن بوده است، باید با



پلاستنا یکجا خارج گردد. اگر قسمتی از خریطه زمانی که پلاستنا خارج گردید، هنوز داخل بدن مادر باشد، پلاستنا را با هردو دست بگیرید. آنرا به آهستگی و ملایمت دور بدهید تا که خریطه آب پیچیدگی پیدا کند. زمانی که خریطه پیچیده شده باشد کمتر امکان دارد که در داخل پاره گردد. بعد آن را به آهستگی و ملایمت به خارج بکشید.

۵. رحم مادر را جس کنید. باید به اندازه يك ناربال یا کوچکتر شده و سخت گردد. اگر کوچک و سخت نشده باشد صفحه ۲۳۶ دیده شود.



دادن اوکسی‌توسین (Oxytocin)

اگر مادر خودش توانایی بیرون ساختن پلاستنتا را با زور زدن ندارد، یا هر زمانی که مادر خونریزی شدید داشته باشد، برایش اوکسی‌توسین داده شود تا رحم تقلص نموده و پلاستنتا خارج گردد. قبل از این که اوکسی‌توسین تطبیق گردد بطن مادر را با ملایمت جس نمائید تا مطمئن شوید که طفل دومی وجود ندارد.

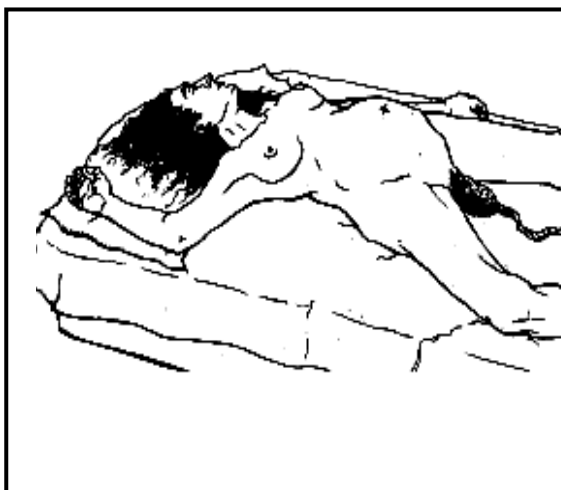


برای خارج ساختن پلاستنتا

- زرق ۱۰ یونت اوکسی‌توسین در قسمت متوسط و خارجی عضله ران تطبیق شود.
(صفحه ۳۴۵ در مورد طرز مصون زرق دیده شود).

هدایت پلاستنتا به خارج توسط بندناف:

اگر مادر خونریزی زیاد داشته و نتواند که زور بزند و خودش پلاستنتا را خارج سازد، یک قابله بسیار ماهر می‌تواند با ملایمت پلاستنتا را با استفاده از بندناف به خارج هدایت کند.
اگر مادر خونریزی نداشته و خطری موجود نباشد، بندناف را کش ننمائید. تنها زمانی با استفاده از بندناف پلاستنتا را بخارج هدایت کرده می‌توانید که يك حالت عاجل موجود باشد و شما در این مورد آموزش دیده باشید.



اخطار! کش نمودن بندناف خطرناک

است! در صورتی که هنوز پلاستنتا به جدار رحم چسبیده بوده و شما بندناف را با شدت کش نمائید، ممکن بندناف کنده شده و یا ممکن سبب خارج شدن رحم گردد. اگر رحم به خارج از بدن کشیده شود ممکن سبب مرگ مادر شود
تنها زمانی با استفاده از بندناف پلاستنتا را بطرف خارج رهنمائی کنید که مطمئن هستید از رحم جدا شده است و شما در این کار آموزش دیده باشید.



۱. با تپله کردن آرام رحم بطرف بالا از قسمت بالای استخوان عانه، بررسی کنید که آیا پلاستنتا جدا شده است یا خیر.



قسمت پائینی رحم را پیدا کنید.
رحم را بطرف بالا تپله کرده و متوجه بند ناف باشید.



اگر بند ناف در جای خود باقیماند، احتمالاً پلاستنا به جدار رحم چسبیده نیست. می‌توانید با استفاده از آن پلاستنا را بخارج رهنمائی کنید.



اگر بند ناف بطرف عقب داخل مهبل کشیده شد، پلاستنا ممکن است به جدار رحم چسبیده باشد.

۲. از رحم محافظت کنید. يك دست خود را روی شکم مادر مستقیماً بالاتر از استخوان عانه بگذارید. فشار کمی استفاده کنید تا رحم در جایش حفظ گردد.



۳. منتظر تقلص باشید. زمانی که يك تقلص آمد، با ملایمت بندناف را بطرف پائین و بیرون کش نمایید. کش کردن دوامدار و نرم باشد. يك کشش ناگهانی و سخت می‌تواند سبب کشیدن بندناف گردد. در زمانی که شما پلاستنا را به خارج رهنمائی می‌کنید از مادر بخواهید تا زور بزند.

۴. اگر در زمانی که بندناف را کش می‌نمائید ملاحظه شد که رحم بطرف پائین کش می‌شود، توقف دهید. اگر احساس نمودید که بندناف پاره می‌شود، توقف دهید. اگر مادر بگوید که کش کردن بندناف او را افکار می‌سازد و یا اگر پلاستنا خارج نگردد، توقف دهید. ممکن است هنوز پلاستنا به رحم چسبیده باشد. تا شروع تقلص بعدی انتظار کشیده و باز کوشش نمائید.

۵. با ملایمت بندناف را کش کنید تا پلاستنا خارج گردد.

۶. مقویت رحم را بررسی کنید. هرگاه کوچک و سخت احساس نشد، آن را مالش دهید تا سخت شود و سخت بماند (صفحه ۲۲۴ دیده شود).

اگر باز هم پلاستنا خارج نشد، و مادر هنوز خونریزی داشت و یا اگر خانم ضعف کرده و احساس ناتوانی داشته یا علایم دیگر شاک را نشان دهد (صفحه ۲۳۹ دیده شود)، خانم در يك خطر بزرگ است. فوراً کمک طبی بگیرید یعنی خانم را به مرکز صحتی انتقال دهید.



خارج ساختن پلاستتا با دست:

اگر شما فکر می‌نمائید که ممکن است قبل از رسیدن به مرکز صحتی خانم به حدی خونریزی خواهد داشت که سبب مرگ وی شود، ضرورت خواهید داشت که دست خود را به داخل رحم مادر نموده تا پلاستتا را جدا ساخته و خارج نمائید.

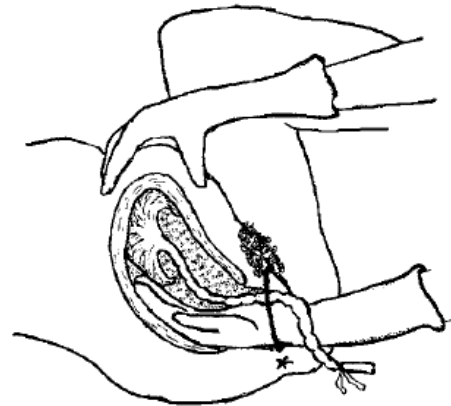
اخطار! خارج ساختن پلاستتا با دست یک عملیه بسیار خطرناک است. می‌تواند سبب بوجود آمدن انتانات مهلك، پارگی در عنق رحم، پاره شدن پلاستتا و یا پاره شدن رحم گردیده و خونریزی وخیم را بوجود آورد. خارج ساختن پلاستتا با دست برای مادر بسیار دردناک است و به سهولت می‌تواند خانم را به شك ببرد (صفحه ۲۳۹ دیده شود). پلاستتا را با دست خارج نسازید مگر این که فکر نمائید این یگانه راه برای حفظ حیات مادر است.



۱. با آب جوش داده شده سرد و صابون بسرعت شستن دست‌ها را تا آرنج‌ها انجام دهید. در صورتی که داشته باشید بعد از شستن روی دست‌های خود الکل یا بیئادین بریزید. دستکش معقم بپوشید، اگر داشته باشید دستکش‌های طولانی را برای پوشیدن انتخاب کنید. به هیچ چیزی غیر از داخل مهبل و رحم مادر دست نزنید.



۲. يك دست خود را روی بندناف بگذارید تا او را بصورت ثابت نگه دارید و دست دیگر را به مسیر بندناف داخل مهبل سازید – مجبور خواهید بود تمام دست را داخل مهبل سازید. ممکن است پلاستتا جدا شده باشد و در مهبل یا قسمت پائین رحم باشد. درین صورت پلاستتا را خارج سازید. رحم را مالش دهید تا سخت گردد، به مقدار ۱۰ واحد اکسی‌توسین به مادر زرق نمائید.

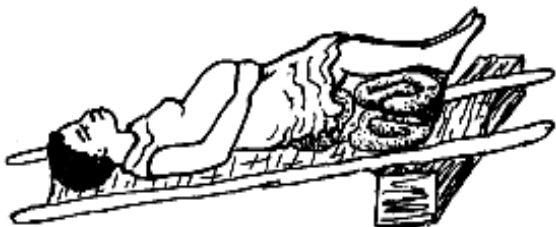


۳. اگر پلاستتا هنوز قسمماً به جدار رحم اتصال داشته باشد، ممکن ضرورت باشد که دست خود را بداخل رحم رسانیده و با انگشتان خود پلاستتا را از جدار رحم جدا سازید.

دست بیرونی خود را به روی شکم خانم برده و رحم را تقویت نمائید. با آن دست تان که داخل است درحالی که انگشتان را همه باهم بشکل مخروط نزدیک ساخته اید به امتداد بندناف با ملایمت داخل رحم پیش بروید. جدار داخل رحم را پیدا کرده و با انگشتان خود با ملایمت کناره‌های پلاستتا را احساس کنید. این کار ممکن است برای مادر بسیار دردناک باشد. از کسی بخواهید که خانم را تقویت کند و همچنان از خانم بخواهید که نفس عمیق بگیرد.

با استفاده از پهلوی انگشت کوچک تان، يك کنار پلاستتا را از جدار رحم جدا ساخته و بلند کنید. و بعد با احتیاط با لغزاندن انگشتان خود بین پلاستتا و جدار رحم، تمام پلاستتا را جدا سازید. (این کار بشکل جدا کردن پوست مائه یا میوه‌های مشابه آن احساس می‌شود). پلاستتا را در کف دست خود خارج سازید. دقت کنید که هیچ پارچه از پلاستتا یا تکه داخل رحم باقی نماند.

۴. دادن دوا برای توقف خونریزی (چوکات زیر دیده شود).
۵. مقویت رحم را معاینه کنید. اگر کوچک و سخت احساس نشد، رحم را به سختی مالش بدهید یا از روش فشار با هر دو دست (صفحه ۲۳۷ دیده شود) برای توقف خونریزی استفاده نمایید.
۶. به زودی ممکنه به شفاخانه بروید. اگر مادر علایم شاک را داشته باشد، طوری او را قرار دهید که سرش پائین و سرین و پاهایش بلندتر باشد (صفحه ۲۳۹ دیده شود). اگر مادر مقدار زیادی خون ضایع نموده باشد، در صورتی که بتوانید مایعات وریدی برایش شروع کنید (صفحه ۳۵۰ دیده شود). اگر نمی‌توانید مایعات وریدی تطبیق کنید، نوشیدنی‌های تعویض کننده مایعات وجود را برایش بدهید تا بنوشد (صفحه ۱۶۰ دیده شود) و یا مایعات را از طریق مقعدی برایش بدهید (صفحه ۳۴۲ دیده شود). همچنان خانم در خطر زیاد مصاب شدن به انتان قرار دارد.



برای توقف دادن خونریزی رحم بعد از خارج شدن پلاستتا

- زرق ۱۰ یونت اوکسی توسین..... در متوسط و خارجی عضله ران شما می‌توانید این مقدار را بعد از ۲۰ دقیقه، اگر خونریزی توقف ننمود، تکرار زرق کنید. یا
- مقدار ۶۰۰ میکروگرام میزوپروستول..... از طریق دهن و یا از طریق مقعدی خانم تابلیت را در دهن یا زیر زبان خود حل کرده و بعداً تمام مقادیر باقیمانده را بلع نماید. اگر خانم دلبدی دارد، دستکش پوشیده و تابلیت را داخل مقعد وی داخل نمایید. این دوا می‌تواند در جریان سه ماه اخیر حاملگی (ترایمرستر ۳) به زنانی که در خانه ولادت می‌نمایند توزیع شود، تا برای خودشان داده شود. یا
- زرق ۰,۲ ملی گرام ارگومترین..... در عضله پهلو ران یا
- دادن ۰,۲ ملی گرام تابلیت ارگومترین..... از طریق دهن ارگومترین را می‌توانید در صورت خونریزی شدید هر ۲ الی ۴ ساعت و برای خونریزی‌های کمتر شدید هر ۶ الی ۱۲ ساعت بدهید، تا زمانی ادامه بدهید که خونریزی کاملاً متوقف شده و رحم سخت شده باشد، اکثراً حدود ۴۸ ساعت. تابلیت‌ها مانند زرقیات به سرعت تأثیر نمی‌نمایند. ارگومترین به خانم‌هایی که فشار خون بلند داشته باشند، داده نشود.



برای جلوگیری از انتان در صورتی که تا مرکز صحتی بیشتر از ۱ ساعت راه است

- مقدار ۱ گرام اموکسی‌سیلین..... از طریق دهن، برای یک دفعه و
 - مقدار ۱ گرام میترونیدازول..... از طریق دهن، برای یک دفعه
- اگر شروع علایم انتان در نزد خانم دیده شد، ضرورت خواهید داشت تا مقدار بیشتر انتی‌بیوتیک برایش بدهید (صفحه ۲۷۱ را ببینید).

در صورتی که رحم یکجا با پلاستنا خارج شود

در واقعات نادر رحم چپه شده و با پلاستنا یکجا از بدن مادر خارج می‌گردد. این حالت می‌تواند زمانی بوقوع رسد که بندناف قبل از جدا شدن پلاستنا کش گردد و یا در صورتی که رحم برای خارج ساختن پلاستنا تپله شود. همچنان می‌تواند خود بخود - حتی اگر کسی کدام عمل اشتباهی نکرده باشد نیز واقع گردد. يك رحم چپه شده شدیداً خونریزی خواهد داشت، بناءً با سرعت مگر بدون سروصدا دست بكار شوید.



چه باید کرد

۱. شستن دست‌ها را تا آرنج انجام دهید (صفحه ۵۳ دیده شود) و دستکش معقم بپوشید.
۲. در صورتی که داشته باشید، به سرعت محلول انتی‌سپتیک (مثل پوویدون آیودین) روی رحم بریزید.

زمانی که این حالت را مشاهده کردید، بدانید که رحم چپه شده و خارج گردیده است.

۳. با مهربانی و محکم رحم را دوباره از طریق مهبل به محل نارمل آن جابجا نمائید. اگر نتوانید آن را بطرف بالا تپله کنید، آن را قات کرده و با انگشتان خود بطرف بالا برگردانید.



ابتدا آن قسمت رحم را تپله کنید که نزدیک به عنق رحم قرار دارد و همانطور ادامه دهید تا به قُبه یا قسمت بالائی رحم برسید. فشار بسیار زیادی وارد نسازید. این کار برای مادر دردناک خواهد بود. مادر را اطمینان دهید و از او بخواهید تا نفس عمیق بکشد و کوشش نماید تا راحت و بحالت استرخاء بماند.



اگر نمی‌توانید رحم را تپله کرده و دوباره به محل نارمل آن برسانید، آن را داخل مهبل ساخته و خانم را به مرکز صحی انتقال دهید. خانم را برای شاک تداوی کنید (صفحه ۲۳۹ دیده شود).



۴. بعد از آنکه رحم دوباره به محل اصلی‌اش داخل گردید، آن را مالش دهید تا سخت گردد. ممکن ضرورت داشته باشید تا از روش فشار با هر دو دست برای توقف خونریزی استفاده کنید (صفحه ۲۳۷ دیده شود). برای خانم اکسی‌توسین، ارگومترین و یا میزوپروستول بدهید تا خونریزی توقف نماید (صفحه ۲۳۱ دیده شود).

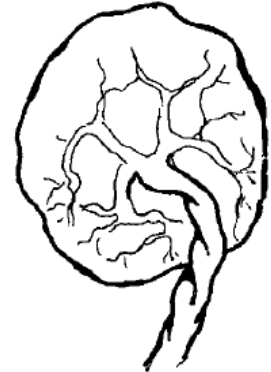
۵. خانم باید تخته به پشت دراز بکشد درحالی که زیر سرین يك بالشت، کمپل‌ها یا بسته دیگر قرار داشته باشد. برایش انتی‌بیوتیک بدهید تا از انتان وقایه گردد (صفحه ۲۳۱ دیده شود).



بعد از گذاشتن مجدد رحم به داخل بدن مادر، کمک طبی بگیرید.

معاینه پلاستنا و بندناف:

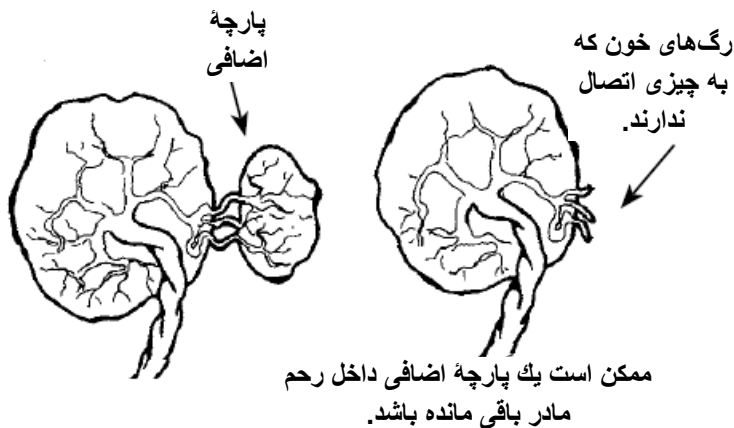
بدون در نظر داشت این که پلاستنا خودش خارج شده باشد و یا شما خارج شدن آن را هدایت کرده باشید، باید آن را معاینه کنید تا دیده شود که مکمل است یاخیر. اکثراً پلاستنا مکمل خارج می‌گردد مگر گاهی یک پارچه از آن داخل رحم باقی می‌ماند. این می‌تواند بعدتر سبب خونریزی یا انتان شود. برای دیدن این که تمام پلاستنا خارج شده باشد بالا و پائین پلاستنا و لفافه (خریطه آب) را معاینه نمایید. همچنان بندناف را ببینید که آیا نارمل می‌باشد. در هنگام معاینه پلاستنا و لفافه دستکش بپوشید. پوشیدن دستکش شما را از مصاب شدن به جراثیمی که ممکن است در خون مادر باشد، محافظه می‌کند.



قسمت بالائی پلاستنا:

قسمت بالائی پلاستنا (همان طرف پلاستنا که متوجه طفل بوده است) صاف و جلادار است. بندناف در این طرف اتصال دارد و بعداً تعداد زیادی رگ‌های خون عمیق و آبی منتشر شده است که مانند ریشه درخت بنظر می‌رسد.

بعضی اوقات، بصورت بسیار نادر، يك پارچه اضافی نیز به پلاستنا اتصال دارد. بررسی نمائید که آیا رگ‌های خون آویزان درکنار پلاستنا وجود دارد که به جایی اتصال نداشته باشد؟ این ممکن بدان معنی باشد که هنوز یک پارچه پلاستنا درداخل رحم مادر موجود است.



لفافه (Membranes)

شما لفافه (خریطه آب) را بهتر می‌توانید در سطح بالائی پلاستنتا ببینید. این خریطه پاره شده و باز خواهد بود، مگر معاینه نموده ببینید که آیا تمام آن موجود می‌باشد یا خیر.



قسمت پائینی پلاستنتا:

قسمت پائینی پلاستنتا (همانطرف پلاستنتا که به جدار رحم چسبیده بوده) برجستگی‌های زیاد دارد. بعضی اوقات قسمت پائینی پلاستنتا نقاط سفید سخت و یا لکه‌های تاریک دارد و این خطرناک نیست. برای معاینه این وجه پلاستنتا آن را روی هر دو دست خود گرفته و دست خود را کاسه‌سازید تا برجستگی‌های آن به تماس یکدیگر قرار گیرند. اگر در یک قسمت آن سوراخ یا خالیگاهی باقی بماند ممکن است یک پارچه آن جدا شده و هنوز داخل وجود مادر باشد.



بعد از هر ولادت با دقت هر پلاستنتا را معاینه کنید، همانطوری که هر طفل نوزاد را با دقت مشاهده می‌نمایید. به این ترتیب شما خواهید آموخت که چه نارمل است و زمانی که چیزی نارمل نباشد به سرعت آن را تشخیص دهید.

بندناف (حبل سروی):

اگر شما به دقت در نهایت بریده شده بندناف نگاه کنید ۳ سوراخ در آن می‌بینید. ۱ سوراخ بزرگ و ۲ سوراخ کوچک، اینها شراینین و ورید (رگ‌های خون) می‌باشند. که خون را از پلاستنتا به طفل و برعکس انتقال می‌دهند.



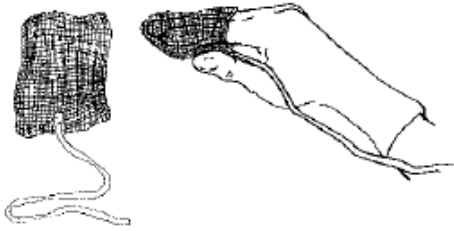
در بعضی بندهای ناف تنها ۲ رگ خون موجود می‌باشد و اطفالی که بندناف آنها دو رگ خون دارد، بعد تر مشکلاتی خواهند داشت. این اطفال را باید یک داکتر معاینه نماید.

باقی ماندن یک پارچه پلاستنتا در داخل رحم:

اگر یک پارچه از پلاستنتا یا خریطه آب مفقود باشد، ممکن است این پارچه هنوز داخل رحم باشد. با گذاشتن طفل به پستان مادر و یا با ماساژ دادن نوك پستان‌ها مثلی که شیر می‌دوشید (صفحه ۲۸۵ دیده شود)، به مادر کمک نمائید تا پارچه باقیمانده را به خارج تپله کند. اگر خانم خونریزی داشته باشد برایش اکسی‌توسین یا میزوپروستول بدهید (صفحه ۲۲۸ دیده شود).

در صورتی که پارچه خارج نگردد، کمک طبی بگیرید.

اگر خونریزی مادر به حدی شدید باشد که احتمال دارد قبل از گرفتن کمک وفات یابد، کوشش نمائید تا پارچه اضافی را خودتان از رحم بردارید :



۱. شستن دست‌ها را انجام داده و دستکش معقم بپوشید.
۲. یک پارچه گاز معقم را به انگشتان خود بپیچانید. رحم بسیار لغزنده است و گاز به شما کمک خواهد کرد تا پارچه‌های کوچک داخل رحم را پاک نمائید. (ویا یک فیته را به یک پارچه بافته شدگی مانند گاز محکم کرده و آن را تعقیب نموده در کیت ولادی خود نگه دارید. فیته در خارج وجود مادر خواهد ماند تا شما به آسانی بتوانید گاز را در صورتی که داخل رحم بماند، خارج سازید). خود را

مطمئن سازید که تکه گاز محکم را انتخاب نموده اید که پاره نشده و پارچه‌های آن داخل رحم مادر باقی نمی‌ماند.

۳. دست خود را که با گاز پیچانیده شده به داخل رحم رسانیده و پارچه‌های باقیمانده پلاستنا و خریطه آب را پاک نمائید. این کار برای مادر بسیار دردناک خواهد بود. خود را مطمئن سازید که برای مادر تشریح نموده اید که چه کاری انجام می‌دهید و چرا آن را انجام می‌دهید - چون هر یک پارچه‌ای که بداخل رحم بماند، تقلص رحم و توقف خونریزی را غیرممکن می‌سازد.

۴. بعد از خارج ساختن پارچه‌ها، برای جلوگیری از وقوع انتان، به خانم انتی‌بیوتیک بدهید - صفحه ۲۳۱ دیده شود.

حتی اگر موفق شوید که پارچه اضافی پلاستنا را از رحم خارج سازید، باز هم مادر ضرورت به کمک طبی دارد. خانم ممکن است به نقل‌الدم (گرفتن خون) نیاز داشته باشد. همچنان خانم مواجه به خطر جدی مصاب شدن به انتانات است. هرچه زودتر که می‌توانید خانم را به مرکز صحتی انتقال دهید.

با پلاستنا چه باید کرد



مردم مختلف عملکردهای مختلفی با پلاستنا دارند. بعضی مردم آن را می‌سوزانند و بعضی‌ها آن را خشک کرده و منحیث دارو استفاده می‌کنند. بعضی‌ها فقط آن را دور می‌اندازند. برای بسیاری مردم دفن کردن پلاستنا یک آئین تشریفاتی خاص است. در بعضی جوامع مردم باید قبل از مردن به محلی بروند که پلاستناهای آنها دفن شده بود. دفن نمودن پلاستنا همچنان یک طریق خوب برای محافظت جامعه از جراثیمی است که داخل آن زندگی می‌کنند. اگر شما پلاستنا را دفن می‌نمائید، اطمینان داشته باشید که چقری را عمیق کنده باشید تا حیوانات نتوانند آن را بردارند. اگر نمی‌خواهید که پلاستنا را دفن کنید، سوختاندن آن یک طریق مصوون دیگر برای دور ساختن آن است. صفحه ۶۷ جهت معلومات بیشتر در مورد محافظت جامعه از جراثیمی که در خون وجود دارد، دیده شود.

متوجه خونریزی بعد از ولادت پلاستنا باشید

رحم نرم باقی می ماند

معمولترین سبب خونریزی شدید بعد از خارج شدن پلاستنا نرم ماندن رحم و عدم تقلص آن می باشد. برعکس رحم بعد از خارج شدن پلاستنا بزرگتر شده و نرم احساس می شود. رحم بدلایل زیر ممکن است نرم باقی بماند:

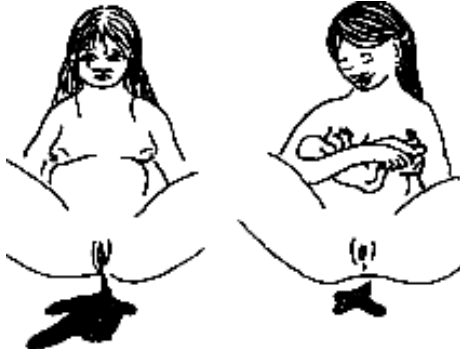
- مثنائۀ مادر پُر است.
- يك پارچه از پلاستنا یا خریطۀ آب هنوز در داخل رحم است.
- رحم به به اوکسی توسین بیشتری برای تقلص ضرورت دارد.
- رحم به تحریک بیشتری برای تقلص نیاز دارد.
- رحم منتن شده است.

چه باید کرد :

اگر رحم نرم باشد، راه های ساده برای سخت ساختن آن درینجا تذکر داده می شود:

معاینۀ مجدد پلاستنا برای دریافت این که آیا کدام پارچۀ گم شده وجود دارد یاخیر

در صورت موجودیت يك پارچۀ از پلاستنا بداخل، رحم نمی تواند بصورت مکمل تقلص نماید.



شیردادن طفل از پستان سبب تقلص رحم و توقف خونریزی می گردد.

مادر را کمک نمایند تا طفل را از پستان شیر دهد

زمانی که طفل پستان مادر را بمکد، وجود مادر خودش اکسی توسین تولید می نماید. اکسی توسین همانطوری که در زمان ولادت عمل می نماید، بعد از ولادت نیز سبب تقلص رحم می شود. این کار به توقف خونریزی کمک می کند.

کمک کنید تا مادر ادرار نماید

وقتی مادر ادرار نماید، رحم وی قادر خواهد شد که با سهولت

بیشتری تقلص کند. اگر خانم بعد از ۴ ساعت ادرار کرده نتواند، ممکن است به تطبیق کنتیتر (لولۀ تخلیه کننده ادرار) ضرورت داشته باشد. صفحه ۳۵۲ در مورد این که چطور به مادر کمک شود تا ادرار نماید، رهنمای استفاده از کنتیتر، دیده شود.

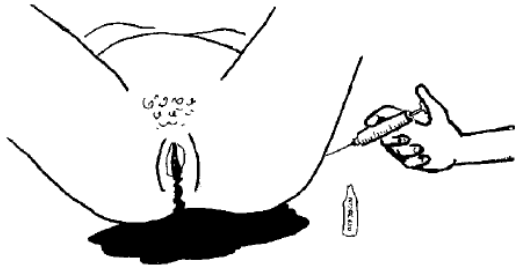
مالش دادن رحم

برای معلومات بیشتر درین مورد به صفحه ۲۲۴ ببینید. به مادر و اعضای خانواده اش تدریس کنید که چگونه رحم را مالش دهند تا سخت گردد.



تطبیق ادویه

در صورتی که مالش دادن رحم سبب توقف خونریزی نگردد، به مادر اکسی‌توسین، ارگومترین ویا میزوپروستول تطبیق نمایند. صفحه ۲۳۱ را ببینید.



اگر گیاه‌ها یا نباتاتی را می‌شناسید که سبب توقف خونریزی شده و بی‌خطر اند، می‌توانید آنها را درین حالت به خانم بدهید. هیچ وقت دارو یا گیاهی را داخل مهبل نگذارید.

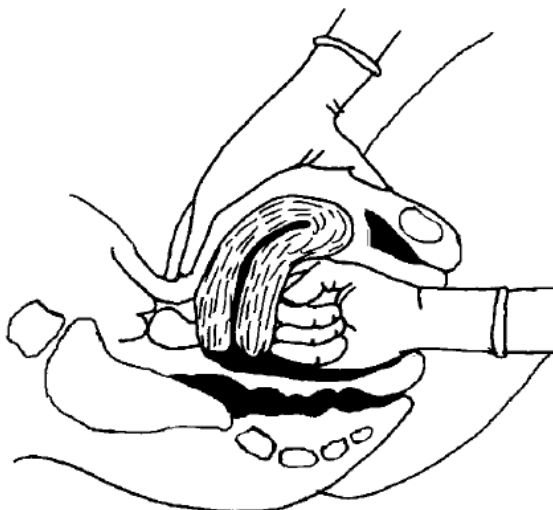
بلی. این را جوش داده و چای تیار کنید، بعد آن را به مادر بدهید تا بنوشد.

آیا این گیاه را شما استفاده می‌کنید تا خونریزی توقف نماید؟



هرگاه خونریزی دوام نماید

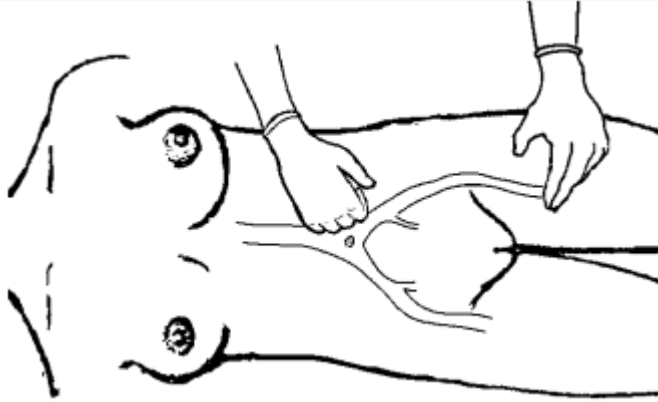
زمانی که خونریزی توقف ننموده و حالت مادر بعد از استفاده روش‌های فوق کسب وخامت نماید، روش‌های زیر را امتحان کنید داخل رحم فشار دهید.



۱. شستن دست‌ها را انجام داده و دستکش‌های معقم بپوشید.
۲. به مادر توضیح دهید که چه می‌کنید.
۳. دست خود را تا حد امکان کوچک ساخته و داخل مهبل سازید. دست خود را به طرف عقب مهبل، بالای عنق رحم، حرکت دهید و دست خود را مشت کنید. دست خود را داخل رحم نسازید. با ملایمت حرکت کنید- دست شما به مادر آسیب می‌رساند.
۴. با دست دیگر خود از بیرون (روی شکم) رحم را بگیرید. رحم را طرف پائین به جانب مشت خود حرکت دهید و در جریان حرکت رحم را فشار دهید. رحم باید شروع به سخت شدن نماید.
۵. وقتی رحم سخت احساس شد، به آهستگی دست خود را از بالای رحم دور ساخته و دست دیگر خود را از مهبل خارج سازید. بادست خود همه علقات خون را که در مهبل باقیمانده باشد نیز خارج سازید.
۶. اگر طرز تطبیق را بدانید، به مادر مایعات وریدی را شروع کنید (صفحه ۳۵۰ را ببینید).

فشار وارد کردن روی شکم

۱. شستن دست‌ها را انجام دهید
۲. به مادر تشریح دهید که چه می‌کنید
۳. خودتان را در یک وضعیت بالاتر از مادر قرار داده و دست راست خود را مشت کنید. مشت خود را در کنار بالای ناف مادر، در طرف چپ مادر قرار دهید.
۴. با دست چپ خود نبض قسمت بالایی ران (ناحیه مغربی) مادر را مشخص سازید
۵. بازوی دست راست خود را مستقیم گرفته و با مشت دست راست خود فشار قوی به طرف پائین روی شکم مادر وارد سازید. این کار رگ‌های خون آن ناحیه بدن مادر را تحت فشار قرار می‌دهد. به افزایش فشار روی شکم مادر ادامه دهید تا این که نبض در قسمت بالایی ران مادر را احساس کرده نتوانید.
۶. فشار دادن روی شکم مادر را ادامه دهید تا این که خونریزی کنترل شود و یا تا وقتی که شما مادر را به یک مرکز صحتی برای مواظبت می‌رسانید.



گزینه‌های دیگر

هرگاه موجود باشد و خونریزی دوام نماید، لباس ضد شاک (صفحه ۵۰۶ دیده شود) می‌تواند استفاده شود.

چه وقت کمک بیشتر بگیرید

مادر را تا زمان توقف خونریزی با دقت تحت نظر داشته باشید. اگر خونریزی با این روش‌ها کنترل نشود، مادر را فوراً به یک مرکز صحتی انتقال دهید. اگر یکی از علایم شاک در خانم موجود باشد (صفحه ۲۳۹ را ببینید)، او را برای شاک تداوی کنید و فوراً به یک مرکز صحتی انتقال دهید.



پاره شدن مهبل



اگر مادر خونریزی زیاد داشته و رحم سخت باشد، خونریزی ممکن است از یک پارگی در مهبل خانم باشد. شما ضرورت خواهید داشت با دست‌های پوشیده با دستکش معقم داخل مهبل را بخاطر دریافت پاره‌شدگی معاینه نمائید. صفحات ۲۴۸ و ۳۵۶ در مورد پاره‌شدگی‌ها و این که چطور دوخته شوند، دیده شود.

اگر نتوانید يك پارگی را که خونریزی زیاد دارد، بدوزید، کوشش کنید تا خونریزی را بطی ساخته و فوراً کمک طبی بگیرید. ۱۰ تا ۱۵ پارچه گاز معقم را با هم ببچانید و یا يك تکه معقم را داخل يك تکه محکم و معقم بشکل يك بالشتك داخل نموده و آن را محکم روی ناحیه خون دهنده فشار دهید. آن را همانطور در آنجا محکم بگیرید تا این که به مرکز صحنی برسید.

شاک

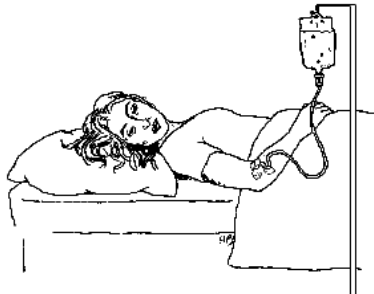
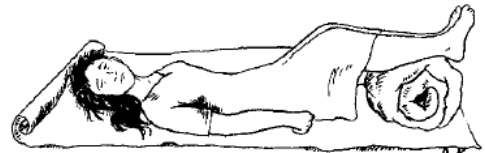
هرگاه کسی خونریزی شدید داشته باشد، ممکن است بطرف شاک برود. اگر يك مادر قبل و یا بعد از خارج شدن پلاستنا خونریزی داشته باشد، این علائم را معاینه کنید:

- احساس ضعف، سرچرخی، ضعیفی و گنسیت.
- جلد رنگ پریده و عرق سرد.
- نبض سریع بیشتر از ۱۰۰ فی دقیقه که ضعیف بوده و برجسته نباشد.
- سقوط فشار خون.
- تنفس سریع.
- بعضاً از دست دادن شعور.

خانم مصاب شاک ضرورت به کمک بسیار عاجل دارد. باید تداوی شاک برای حفظ حیات وی شروع شود.

برای کمک به مادر مصاب به شاک، کمک طبی بگیرید و در مسیر راه:

- مادر را طوری بخوابانید که پاهایش بلندتر از سر قرار داشته و سر به يك طرف دور داده باشد.
- خانم را گرم و آرام نگه دارید.



- برای خانم مایعات بدهید. در صورتی که شعور داشته باشد، خانم می‌تواند آب یا نوشیدنی‌های تعویض کننده مایعات وجود را بنوشد (صفحه ۱۶۰ دیده شود). اگر خانم ضیاع شعور داشته باشد، برایش از طریق مقعدی مایعات بدهید (صفحه ۳۴۲ دیده شود) و یا از طریق وریدی مایعات داده شود (صفحه ۳۵۰ دیده شود).
- در صورتی که خانم بحالت غیرشعوری قرار دارد، هیچ چیزی از طریق دهن برایش ندهید - نه دوا، نه نوشیدنی و نه غذا.

شاید شما بتوانید که یک پوشاک ضد شاک را بدست آورید که روی پاها و قسمت پائینی بدن فشار وارد کرده و از بوجود آمدن شاک در حالات عاجل جلوگیری بعمل می‌آورد. صفحه ۵۰۲ دیده شود.

← **یادداشت:** در خانم‌های که قبل از وضع حمل در حالت فقر صحنی قرار داشته اند، احتمال این که مشکلات جدی از سبب خونریزی بعد از ولادت داشته باشند، بیشتر است. کمک به زنان تا در جریان حاملگی خوب غذا بخورند و از مریض شدن وقایه گردند، یکی از بهترین راه‌های جلوگیری از مشکلات زمان ولادت است.

برای طفل چه باید کرد

زمانی که طفل تولد یافت، حتی قبل از قطع نمودن بندناف، آن را خشک کرده، روی شکم مادر بگذارید و با يك كمپل یا تکه پاک بپوشانید. جسم مادر طفل را گرم نگه خواهد کرد و بوی شیر مادر طفل را تشویق می‌نماید تا پستان را بگیرد. با نوزاد مهربان بوده و به نرمی رفتار کنید.

← **یادداشت:** در بسیاری از مراکز صحتی، داکتران و نرس‌ها نوزادان را از مادر جدا می‌نمایند تا صحت وی را معاینه نمایند. این برای داکتران و نرس‌ها کار را آسان می‌سازد اما برای نوزادان این کار بسیار خوبی نیست. نوزاد نباید به جز از واقعات عاجل، از مادر جدا گردد.

طفل را خشک و گرم نگه دارید

در زمان انتقال نوزاد به روی شکم مادر، آن را با يك تکه یا دستمال پاک خشک نمایید. نوزادان به آسانی سرما خوردگی خورده یا زکام می‌شود که این حالت می‌تواند طفل را بسیار ضعیف و مریض سازد. از این جهت تماس جلد به جلد بین نوزاد و مادر بسیار با اهمیت است. طفل نوزاد را با يك تکه پاک و خشک بپوشانید. متیقن گردید که سر طفل نیز پوشیده شده و او را از جریان هوا محافظه نمایید. اگر هوا بسیار گرم باشد، طفل را با كمپل یا تکه‌های ضخیم نپوشانید. گرمی بسیار زیاد سبب ضایع شدن مایعات بدن طفل می‌شود. يك طفل نوزاد فقط يك لایه لباس بیشتر از اشخاص کاهل ضرورت دارد. برای وقایه از مصاب شدن نوزاد به زکام، يك روز انتظار بکشید و بعد او را شستشو دهید. مصاب بودن به زکام سبب بیماری‌های دیگر نوزاد شده می‌تواند.

معاینه صحت طفل:

بعضی نوزادان از شروع تولد بیدار و فعال می‌باشند. بعضی دیگر به آهستگی فعالیت را شروع نموده مگر همین که چند دقیقه اول سپری شد، شما خواهید دید که بهتر حرکت و تنفس می‌نماید، قویتر می‌گردند و رنگ آبی آنها کمتر می‌شود.

برای مشاهده این که نوزاد چه اندازه سالم است، به این موارد توجه نمایید:

- تنفس
- ضربان قلب
- تون یا قوت عضلی
- عکسات (رفلکس‌ها)
- رنگ



همه این علائم را می‌توان در زمان شیر خوردن نوزاد چک نمود.

تنفس:

نوزادان در ۱ یا ۲ دقیقه بعد از تولد باید شروع به تنفس نمایند. خشک کردن نوزاد بعد از تولد با يك تکه، اغلب برای کم به طفل جهت شروع تنفس کافی می‌باشد. اطفالی که بعد از تولد گریه می‌کنند، اکثراً بهتر تنفس می‌نمایند. مگر بسیاری اطفال هر چند گریه نمی‌کنند باز هم تنفس خوب دارند.



نوزادی که مشکل تنفس دارد، به کمک نیاز دارد. به این علایم مشکلات تنفسی توجه نمایید:

- در زمان تنفس سوراخ‌های بینی طفل فراخ می‌شود.
- در وقت تنفس جلد بین قبرغه‌های طفل به داخل کش می‌شود.
- طفل بسیار بسرعت نفس می‌کشد - بیشتر از ۶۰ تنفس در یک دقیقه.
- طفل بسیار آهسته نفس می‌کشد - کمتر از ۳۰ تنفس در دقیقه.
- طفل خرخر نموده و یا تنفس وی صدادر است.

اگر طفل نوزاد در تنفس مشکل داشته باشد، او را روی شکم مادر گذاشته و دست خود را محکم در پشت وی بالا و پایین بپرید. هیچگاه برای شروع شدن گریه طفل او را نزنید، او را اذیت نکنید و سرچه نگیرید. در صورتی که داشته باشید به نوزادی که مشکل تنفسی دارد اکسیجن بدهید. طفل را با دقت زیر مراقبت داشته باشید - اگر این مشکلات بهبود نیافت طفل به کمک طبی نیاز خواهد داشت.

تطبیق اکسیجن برای طفلی که خوب تنفس کرده نمی‌تواند

- مقدار ۵ لیتر اکسیجن در هر دقیقه..... برای ۵ الی ۱۰ دقیقه

اگر ماسک کوچک اکسیجن داشته باشید، آن را بر روی صورت طفل بگذارید. اگر چنین چیزی در دسترس نباشد، دستان خود را بصورت کاسه ساخته و تیوب اکسیجن را با دست‌ها محکم گرفته و نزدیک بینی طفل نگه دارید (۱ تا ۲ سانتی متر دورتر از صورت). زمانی که تنفس طفل بهتر شد، به آهستگی در ظرف چند دقیقه اکسیجن را قطع نمایید.

سکشن کردن طفلی که خوب تنفس نمی‌کند ممکن است بعوض کمک کردن به طفل، تنفس وی را از قبل نیز خرابتر نماید.

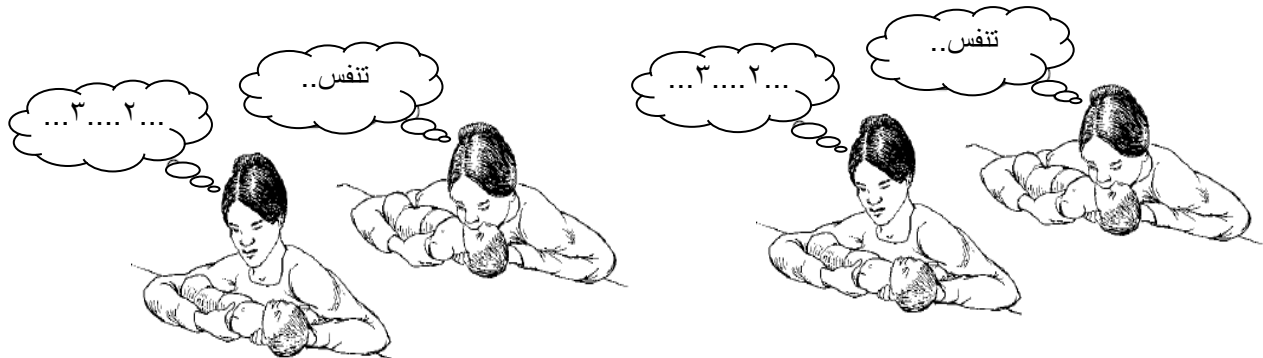
طفل هیچ تنفس ندارد

نوزادی که یک و نیم دقیقه بعد از تولد حتی با مالش دادن محکم پشت وی هیچ تنفس نداشته باشد، یا نوزادی که بعد از يك دقیقه از تولد صرف دهنگ می‌زند و برای نفس کشیدن تقلاً دارد، به کمک فوری نیاز دارد. شروع کنید که چند تنفس به طفل بدهید. اگر طفل بزودی بعد از تولد تنفس ننمود، ممکن است سبب تخریبات دماغی شده و یا فوت نماید. بیشتر اطفالی که تنفس نمی‌نمایند، حیات شان حفظ شده می‌تواند. اگر قدم‌های زیر را بردارید احتمالاً نوزاد بهبود می‌یابد:



تنفس مصنوعی (تنفس نجات)

۱. طفل را به پشت بخوابانید. طفل باید روی يك سطح سخت قرار داشته باشد - مانند يك تخت سخت، روی میز، روی يك تخته و یا روی كف اتاق. طفل را گرم نگه دارید. يك تکه گرم شده را در زیر و یکی را بالای طفل هموار کنید. بگذارید که سینه طفل قابل دید باشد.
۲. طفل را وضعیت بدهید طوری که رویش به بالا کشیده باشد. این حالت گلوی طفل را باز نموده و به تنفس وی کمک می‌کند. این وضعیت را به سادگی با گذاشتن يك تکه لوله شده زیر شانه‌های طفل می‌توانید بوجود آورید. سر طفل را بسیار بطرف عقب خم نکنید، این کار سبب خواهد شد که دوباره گلوی طفل بسته گردد. بعد از گذاشتن طفل به این وضعیت، وی شروع به تنفس خواهد کرد.
۳. اگر طفل در زمان تولد میکونیوم غلیظی داشته است، فوراً گلوی وی را سکشن نمائید (صفحه ۲۱۳ دیده شود).
۴. دهن خود را روی دهن و بینی طفل قرار دهید. ویا دهن طفل را بسته کرده و دهن خود را روی بینی طفل قرار دهید.
۵. با مقدار کمی هوا که می‌توانید در بین گونه‌های خود نگه داشته می‌توانید، بداخل ریه‌های طفل پُف کنید. به سختی پف نکنید. مقدار زیاد هوا می‌تواند سبب تخریب شش‌های طفل گردد. برای شروع ۳ تا ۵ تنفس آهسته داشته باشید. این کار مایعات را از شش‌های طفل پاک می‌سازد. بعد به مقدار کم و بسرعت به فواصل ۲ تا ۳ ثانیه، پُف کنید.



۶. بطرف سینه طفل ببینید. زمانی که شما بداخل ریه‌های طفل پف می‌کنید، سینه طفل باید بلند شود.
۷. اگر سینه طفل بلند نشود، سر طفل را دوباره وضعیت بدهید- هوا داخل شش‌های طفل نمی‌شود.
۸. تنفس دادن را به سرعت ۳۰ تنفس در يك دقیقه تنظیم کنید. مگر بسیار مهم نیست که دقیقاً همین تعداد باشد.
۹. ببینید که آیا طفل تنفس می‌نماید. اگر طفل شروع به گریه نموده و یا اقلا ۳۰ تنفس در دقیقه داشته باشد، تنفس مصنوعی را توقف دهید. در نزدیک طفل مانده و از او مراقبت کنید تا مطمئن شوید که خوب است. اگر طفل تنفس ننماید و یا کمتر از ۳۰ تنفس در يك دقیقه داشته باشد، به تنفس مصنوعی تا زمانی که طفل بتواند تنفس نماید ادامه دهید. لینک ویدئوهایی را ببینید که نشان می‌دهد چگونه به نوزاد تنفس داده شود.

اخطار! شش‌های اطفال نوزاد بسیار کوچک و ظریف می‌باشند. بشدت داخل شش‌های طفل پُف ننمائید چون ممکن است سبب پاره شدن آنها گردد. یک مقدار کم هوا را از گونه‌های خود (نه از سینه خود) پف نمائید.



اگر طفل خودش بعد از ۲۰ دقیقه دادن تنفس مصنوعی به تنفس شروع نکند، احتمالاً او دیگر نفس کشیده نخواهد توانست. او فوت خواهد شد. تنفس مصنوعی را توقف داده و به خانواده تشریح کنید که چه واقع شده است.



بادداشت: دادن تنفس نجات بخش يك خطر كوچك انتقال انتانات بين قابله و نوزاد را دارد. با استفاده از گاز يا يك تکه نازك روی دهن و بینی طفل را بپوشانید تا این خطر کاهش یابد. ویا ممکن است بتوانید يك ماسك تنفسی را که روی دهن و بینی طفل قرار گرفته و قابله از طریق آن تنفس می‌دهد، خریداری کنید. شاید همچنان بتوانید يك بالون پلاستیکی یا رابری و ماسك برای تنفس را که می‌تواند مقدار مورد نیاز هوا را به طفل انتقال دهد، خریداری نمایید و در مورد طرز استفاده آسان آن آموزش ببینید.

ضربان قلب طفل



ضربان قلب یک نوزاد باید بین ۱۲۰ تا ۱۶۰ فی دقیقه باشد – حدود دوچند سرعت ضربان قلب يك شخص کامل. با استفاده از يك گوشکی (ستاتسکوپ) به صدای قلب نوزاد گوش دهید، ویا دو انگشت خود را روی قلب نوزاد بگذارید.

ضربان قلب را برای ۶ ثانیه حساب کرده و آن را ضرب در ۱۰ نمائید (یا يك ۰ – صفر به آن علاوه کنید) – اگر شما ۱۲ ضربان قلبی را در ۶ ثانیه حساب نمودید، یعنی که قلب طفل ۱۲۰ دفعه در يك دقیقه کامل ضربان دارد. بعد از بهبود رنگ و تنفس نوزاد شما میتواند ضربان قلب را در ۱ دقیقه کامل حساب کنید.

ضربان قلب تمام نوزادان را بشنوید تا تجربه کسب نموده و بفهمید که چه نارمل است و چه نارمل نیست. اگر ضربان قلب طفل بطی‌تر از ۱۰۰ در يك دقیقه باشد ویا اگر طفل هیچ ضربان قلب ندارد، برایش تنفس مصنوعی بدهید.

اگر سرعت ضربان قلب بیشتر از ۱۸۰ در يك دقیقه باشد، کمک طبی بگیرید. ممکن است قلب نوزاد مشکلی داشته باشد.

وقتی خانواده نوزاد را از دست می‌دهد

هرگاه نوزاد قبل ویا بعد از ولادت فوت شود، مادر، پدر و دیگر اعضای خانواده احساسات متفاوتی خواهند داشت. بعضی عصبانی شده، عده دیگر کوشش می‌نمایند در مورد چیزی که واقع شده فکر نکنند، و يك تعداد در اندوه غرق می‌شوند. برای بیشتر خانواده‌ها، مرگ نوزاد يك حالت معنوی ایجاد می‌کند که در آن اجرای مراسم مذهبی بسیار اهمیت دارد. منحيث يك قابله شما می‌توانید با استفاده از راه هائی که در جامعه استفاده شده و یا بهترین استفاده را برای خانواده دارند، از خانواده حمایت نمایید. اعضای خانواده شاید به کسی ضرورت داشته باشند که با او غم و درد خود را شريك سازند و یا به کسی نیاز داشته باشند که آنها را در کار منزل کمک نماید.

درخواست کمک برای زنان ممکن است مشکل باشد. هرچند مانند نقصان (سقط بنفسهی) نیست اما حمایت فزیکی و عاطفی مورد نیاز ممکن است یکسان باشد. صفحات ۴۰۷ تا ۴۰۸ برای معلومات بیشتر دیده شود. مادری که نوزاد خود را از دست می‌دهد نیز مانند یک خانمی که ولادت زنده دارد به همه مواظبت‌های فزیکی نیاز دارد. پستان‌های خانم شیر خواهند داشت و ممکن است پستان‌هایش پندیده و دردناک گردند. صفحه ۲۸۸ در مورد طرز آرام ساختن درد پستان‌ها دیده شود. ممکن است در منطقه شما گیاهان داروئی وجود داشته باشند که در کم ساختن شیر پستان کمک نمایند، مگر دواهای مدرن و غربی را برای این کار تجویز نکنید – آنها مصوون نیستند.

قوت عضلات

هرگاه يك نوزاد بتواند دست‌ها و پاهای خود را محکم و نزدیک به بدن خود بگیرد، و مفاصل آرنج و زانوهاش خمیده باشند، آن طفل عضلات قوی و صحتمند داشته و یا قوت عضلات وی خوب است. در يك طفل شل قوت عضلات ضعیف می‌باشد. دست‌ها و پاهایش سست و باز می‌باشند. بعضی اطفال در صورتی که قبل از تولد آکسیجن کافی نگرفته باشند، شل به دنیا می‌آیند. مگر يك طفل صحتمند باید قوت دست‌ها و پاهایش را در ظرف چند دقیقه بعد از تولد، حاصل نماید.

قوت عضلی این طفل بسیار خوب است.



این طفل شل و سست است.



شل بودن دست‌ها و پاهای طفل به زمان طولانی‌تر، این احتمال را بیشتر می‌سازد که طفل در مشکل است. يك طفل شل بخوبی تنفس نمی‌کند. خود را مطمئن سازید که طفل کاملاً خشک شده است، و طفل روی شکم مادر جلد به جلد قرار داده شده تا گرم بماند. اگر طفل اندکی سستی دارد، کوشش کنید پشت وی را مالیده و با او صحبت کنید. این کار سبب می‌شود که طفل بیدار شده و قوی‌تر تنفس نماید. در صورتی که طفل بسیار سست و شل باشد، بخصوص بعد از دقیقه اول، دهن و بینی او را سکشش نموده یا پاک کنید. همچنان ممکن است نوزاد به دادن آکسیجن ضرورت داشته باشد.

عکسات (ریفلکس‌ها)

عکسات عکس‌العمل‌های طبیعی بدن می‌باشند. طور مثال، در زمان افتادن، حتی بدون آن که فکر نمائید دست‌های خود را پیش می‌برید تا خود را محکم بگیرید. و یا، وقتیکه یک حشره در نزدیک چشم شما پرواز می‌کند، پلک می‌زنید. عکسات قوی نشان دهنده آنست که دماغ و اعصاب خوب کار می‌کنند.

بعد از تولد يك طفل نارمل باید این عکسات را داشته باشد:

عکسه تمثیل (Grimace): زمانی که دهن یا بینی طفل را

سکشش می‌نمائید، تغییری در روی طفل بوجود می‌آید.

عکسه مورو (Moro): اگر طفل دفعتهاً حرکت داده شود و یا

یک صدای بلند را بشنود بشدت بازوهای خود را بدو طرف

پرتاب کرده و دست‌های خود را باز می‌نماید.

عکسه عطسه (Sneeze): در صورتی که به داخل بینی يك طفل

سالم کمی آب یا مخاط داخل گردد، عطسه می‌زند.



عکسه تمثیل



عکسه مورو:

بازوها بدو طرف باز می‌شوند

اگر طفل هیچ یک از این عکسات را نداشته باشد مگر تنفس بنماید و ضربان قلب آن بیشتر از ۱۰۰ فی دقیقه باشد، مشوره طبی بگیرید.

رنگ:

بیشتر اطفال در زمان تولد برنگ آبی و یا حتی بنفش می‌باشند. مگر بزودی بعد از ۱ تا ۲ دقیقه رنگ نارمل را بخود می‌گیرند.

نوزادانی که رنگ جلد آنها تیره است به اندازه نوزادان سفید پوست، آبی دیده نمی‌شوند. در اطفال دارای پوست تیره به کف دست‌ها یا پاهایشان دیده شود که آیا آبی رنگ اند یاخیر. تمام اطفال نوزاد در صورتی که هوای کافی در شش‌ها نگیرند، خاسف یا رنگ پریده بنظر می‌رسند.

بعد از چند دقیقه اول طفل بسیار رنگ پریده بوده و یا آبی رنگ باقی می‌ماند

در صورتی که دست‌ها و پاهای طفل تا چندین ساعت کمی آبی رنگ بماند، نارمل است. اما اگر بدن طفل برای بیشتر از ۵ دقیقه رنگ پریده یا آبی رنگ باقی بماند، نارمل نیست.

بیشتر اوقات اطفال نوزاد از جهتی رنگ پریده و یا آبی باقی میمانند که خوب تنفس کرده نمی‌توانند.



در موارد زیر نیز طفل می‌تواند برنگ آبی باشد:

- زمانی که هوا سرد باشد.
 - وقتی که مصاب يك انتان باشد (صفحه ۲۵۶ دیده شود).
 - زمانی که طفل مشکل قلبی داشته باشد.
- درجه حرارت طفل را معاینه کنید (صفحه ۲۵۵ دیده شود) و یا با تماس ببینید که آیا طفل گرم می‌باشد. او را به تماس جلد به جلد مادر قرار داده و با يك کمپل یا تکه پاك بپوشانید. اگر داشته باشید سر طفل را با يك کلاه بپوشانید.

هرگاه بعد از گرم شدن باز هم طفل رنگ پریده یا آبی رنگ باشد، ضرورت دارد تا تنفس وی کمک گردد. اگر آکسیجن داشته باشید، فوراً برایش آکسیجن بدهید. ضربان قلب و تنفس طفل را معاینه کنید. در صورتی که طفل در نفس کشیدن مشکلات داشته باشد، صفحه ۲۴۱ را ببینید. اگر بعد از دادن آکسیجن باز هم طفل آبی رنگ یا رنگ پریده باشد، کمک طبی بگیرید.

کمک به شیرخوردن طفل از پستان مادر

هرگاه بعد از ولادت همه چیز نارمل باشد، مادر باید فوراً طفل خود را از پستان تغذی نماید. ممکن است برای شروع این کار مادر به يك اندازه کمک ضرورت داشته باشد. فصل ۱۶ در مورد تغذی از پستان مادر است و تشریح می‌دارد که کدام وضعیت برای شیردهی بهتر مؤثر است.

اولین شیر که از پستان مادر خارج می‌شود زردگونه است و بنام کلوستروم (قله) گفته می‌شود. بعضی زنان فکر می‌کنند که کلوستروم برای طفل خوب نیست و نباید طفل در روز اول بعد از ولادت از پستان تغذی گردد. مگر کلوستروم بسیار بااهمیت است! کلوستروم طفل را در مقابل انتانات محافظه می‌کند و همچنان دارای تمام پروتین های است که طفل نوزاد ضرورت دارد.



تغذی از پستان مادر بصورت مقدم برای طفل و مادر هر دو خوب است.

- تغذی از پستان سبب تقلص رحم می‌شود. این حالت کمک می‌کند تا پلاستنا زودتر خارج گردد و از خونریزی شدید جلوگیری می‌نماید.
- تغذی از پستان به طفل کمک می‌کند دهن و بینی خود را از مایعات پاك کرده و آسانتر تنفس نماید.
- تغذی از پستان یک طریقه بسیار خوب برای آن است تا طفل و مادر شناسائی یکدیگر را شروع نمایند.
- تغذی از پستان طفل را راحت می‌سازد.
- تغذی از پستان به مادر کمک می‌نماید تا راحت بوده و احساس خوب در مورد طفل خود پیدا کند.
- شیر پستان مادر بهترین غذای موجود برای طفل است.

اگر دیده می‌شود که طفل قادر به تغذی از پستان مادر نیست، دیده شود که آیا در بینی وی مقدار زیاد مخاط وجود دارد. برای کمک مخاط را خارج سازید، طفل را بصورت مستعرض روی سینه مادر قرار دهید طوری که سر طفل از بدنش پائین‌تر قرار گیرد. با ملایمت از کمر تا شانه‌های طفل تکان دهید. بعد از خارج شدن مخاط، کمک نمائید تا طفل دوباره پستان مادر را بگیرد.