

فصل ۱۴

اولین ساعات بعد از ولادت

درین فصل

۲۴۷.....	برای مادر چه باید کرد.....	۲۴۷.....	معاینهٔ علایم فیزیکی مادر.....
۲۵۰.....	کمک به مادر برای خوردن و نوشیدن.....	۲۴۷.....	پاک کردن ناحیه تناسلی، بطن و پاهای
۲۵۱.....	توجه به احساسات مادر درمورد طفل.....	۲۴۷.....	مادر.....
۲۵۱.....	توجه به مادر بخاطر علایم انتانی.....	۲۴۸.....	وقایه از خونریزی شدید.....
۲۵۲.....	کمک به تغذی از پستان.....	۲۴۸.....	معاینهٔ اعضای تناسلی برای پاره‌گی‌ها و دیگر
فرصت دادن به خانواده برای تنهاماندن با طفل		۲۴۸.....	مشکلات.....
۲۵۲.....		۲۴۹.....	کمک به مادر برای ادرار کردن.....
۲۵۲.....	برای طفل چه باید کرد.....		
۲۶۲.....	شانه‌ها، بازوها و دست‌ها.....	۲۵۳.....	وضعیت عمومی.....
۲۶۳.....	بطن.....	۲۵۳.....	علایم فیزیکی: تنفس، ضربان قلب و
۲۶۳.....	ناحیه تناسلی و مقعد.....	۲۵۴.....	حرارت.....
۲۶۳.....	مفاصل بالائی ران‌ها و ساق‌ها.....	۲۵۶.....	بدن طفل.....
۲۶۵.....	پاها.....	۲۵۶.....	وزن.....
۲۶۵.....	کمر.....	۲۵۹.....	قد.....
۲۶۵.....	جلد.....	۲۵۹.....	سر.....
۲۶۶.....	رنگ.....	۲۶۰.....	گوش‌ها.....
۲۶۶.....	طفل سوء شکل ولادی دارد.....	۲۶۰.....	چشم‌ها.....
معافیت دادن یا واکسین کردن در زمان		۲۶۱.....	بینی و دهن.....
۲۶۷.....	ولادت.....	۲۶۲.....	گردن.....
		۲۶۲.....	سینه.....
۲۶۷.....	پاک کاری و جواب به سوالات خانواده.....		

فصل ۱۴

اولین ساعات بعد از ولادت

بعد از ولادت پلاستنا، بدن مادر باید از دردهای ولادی شفا یافته و سلامت خود را باز یابد. طفل باید بصورت نارمل تنفس نموده و به گرم نمودن وجود خود آغاز کند. قابله باید برای چند ساعت بعد از ولادت در آنجا بماند تا مطمئن شود که مادر و طفل صحتمند اند و به خانواده جدید کمک کند تا بخورند و استراحت نمایند.

برای مادر چه باید کرد

معاینه علائم فیزیکی مادر

حرارت، نبض و فشار خون مادر بصورت منظم معاینه گردد – اگر خانم مشکلی داشته باشد، حداقل یکبار در هر ساعت این کار باید صورت گیرد.

پاک نمودن ناحیه تناسلی، شکم و پاهای مادر:

به مادر کمک نمائید تا بعد از ولادت خود را پاک نماید. تمام روجایی‌ها و لباس‌های ناپاک را تبدیل نموده و خون را از بدن مادر بشوئید.



قبل از تماس به ناحیه تناسلی مادر، همان طوری که قبل از ولادت انجام دادید، دست‌های خود را شسته و دستکش معقم بپوشید (صفحات ۵۳ تا ۵۵ دیده شود). ناحیه تناسلی مادر را با ملایمت زیاد و با استفاده از آب بسیار پاک و یک تکه معقم بشوئید. اگر از مواد ضد میکروبی داشته باشید مثل بیتادین، یک مقدار کمی داخل آب بیاندازید. الکل یا ماده ضد میکروبی دیگری را که سبب ایجاد تخریش گردد استفاده ننمائید. اگر ماده ضد میکروبی نداشته باشید می‌توانید از صابون ضعیف یا حتی اندکی نمک استفاده نمائید.

شستن را از بالا به پائین، از مهبل بطرف مقعد انجام دهید. احتیاط نمائید که چیزی را از مقعد بطرف مهبل

نیارید حتی یک پارچه مواد غایطه که بسیار خورد بوده و قابل دید نباشد، می‌تواند سبب بوجود آمدن انتانات شود.

وقایه از خونریزی شدید:

بعد از ولادت، داشتن خونریزی به اندازه یک خونریزی شدید عادت ماهوار نارمل است. خون نیز باید بشکل خونریزی ماهوار باشد - کهنه، تیره و یا متمایل به گلابی. خون بشکل جریانات کم، زمانی که رحم تقلص می‌نماید یا مادر سرفه نموده، حرکت نماید و یا ایستاده شود خارج می‌گردد.

خونریزی بسیار شدید خطرناک است. برای معاینه موجودیت خونریزی شدید در چند ساعت اول بعد از ولادت:

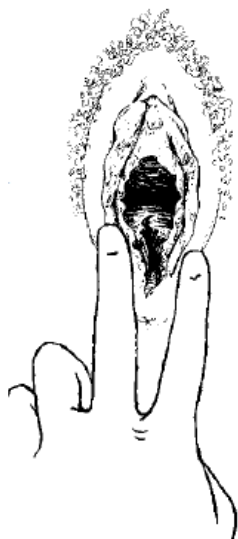


ببینید آیا رحم سخت شده است

- رحم را معاینه نمایید که آیا تقلص می‌نماید. آن را فوراً بعد از تولد پلاستنا معاینه کنید. بعداً تا یک ساعت هر ۵ تا ۱۰ دقیقه رحم را معاینه نمایید. در ۱ الی ۲ ساعت بعدی هر ۱۵ تا ۳۰ دقیقه معاینه را انجام دهید. اگر رحم سخت است و تقلص رحم به اندازه متوقعه است، در فاصله بین معاینات آن را بحالت خودش بگذارید. اگر رحم نرم باشد صفحه ۲۳۶ را ببینید تا بیاموزید که چه باید انجام شود.
- تکه‌های مادر را مکرراً معاینه کنید. خونریزی بیشتر از ۵۰۰ ملی لیتر (۲ گیلاس) خیلی زیاد است.
- نبض و فشار خون مادر را هر ۱ ساعت معاینه نمایید. مراقب بوجود آمدن علائم شاک باشید (صفحه ۲۳۹ دیده شود).

معاینه ناحیه تناسلی مادر برای دریافت پارگی یا مشکلات دیگر:

با دست شسته و دستکش پوشیده، با مهربانی ناحیه تناسلی مادر را برای دریافت پارشدگی، لخته‌های خون، خونریزی در تحت جلد (هیماتوم) و یا پائین آمدن عنق رحم به دریچه خارجی مهبل (سقوط رحم) - معاینه گردد.



اگر مادر پارگی مهبل داشته باشد

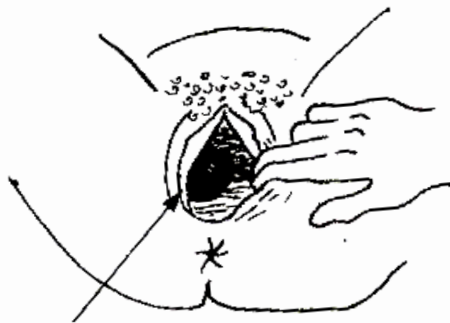
اگر شما نمی‌توانید که پارگی را بدوزید، یا در نزدیکی کدام مرکز صحنی موجود نیست که خانم برای دوختن پارگی به آنجا برود، یا اگر پارگی کوچک است، احتمالاً خودش بدون دوختن شفایاب می‌گردد.

از خانم خواسته شود که تا ۲ هفته بعد از ولادت استراحت نماید درحالی که بیشتر اوقات پاهایش بهم جفت شده باشند. خانم باید پاهای خود را منظم حرکت دهد، ولی از بالا و پائین رفتن زینه‌ها اجتناب نماید. از یک شخص دیگر خواسته شود تا به وظایف پخت و پز و پاک کاری در خانه رسیدگی نماید. برای سرعت التیام خانم باید به مقدار بیشتر غذاهای خوب و سالم بخورد.

برای کسب معلومات بیشتر در مورد دوختن پارگی‌ها، به صفحه ۳۵۶ مراجعه نمایید.

مادر هیماتوم (خونریزی تحت) و یا درد در مهبل دارد

بعضی اوقات خانم ممکن است به مقدار زیاد خونریزی در زیر جلد مهبل (هیماتوم) داشته باشد. جلد این ناحیه اغلب متورم، دارای رنگ تیره، دردناک و نرم است. بعضی اوقات اگر خونریزی بیشتر باشد مادر احساس سرچرخی و ضعف می‌نماید، درحالی که رحم سخت شده و مقدار خونریزی از مهبل بسیار کم است. موجودیت درد در مهبل می‌تواند یک علامه خونریزی تحت جلدی یا هیماتوم باشد.

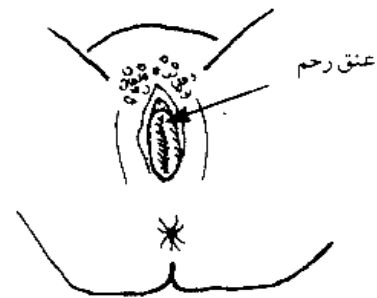


خونریزی تحت جلد (هیماتوم)

هر چند هیماتوم دردناک است اما اکثراً تا زمانی که بسیار بزرگ نباشد جدی نمی‌باشد. اگر هیماتوم بزرگ شده می‌رود، بالایش با یک گاز معقم برای ۳۰ دقیقه و یا تا زمانی که بزرگ شدن آن توقف نماید، فشار وارد سازید. اگر علایم شاک موجود باشد آن را تداوی نمائید (صفحه ۲۳۹ دیده شود) و برای گرفتن کمک طبّی در صورتی که شما طرز اجرای آن را بدانید، می‌توانید با استفاده از یک وسیله معقم نوك تیز آن را نشتر زده و خون جمع شده را تخلیه نمائید. بعد از تخلیه هیماتوم با استفاده از یک گاز پاک روی ناحیه فشار وارد سازید تا زمانی که خونریزی توقف کند.

اگر عنق رحم در فوچه خروجی مهبل قابل دید باشد

اگر می‌توانید عنق رحم را بعد از تولد طفل در فوچه مهبل ببینید، رحم به داخل مهبل پائین آمده یا پرولاپس رحم موجود است. این مشکل خطرناک نمی‌باشد و اکثراً چند روز بعد از ولادت دوباره عنق رحم به محل اول آن بر می‌گردد. شما خواهید توانست با داشتن دستکش معقم عنق رحم را بداخل تپله نمائید. به مادر کمک نمائید تا همان روز سرین خود را بلندتر از سر قرار دهد. از وی بخواهید تا تمرینات فشاری را اقلاً ۴ دفعه در روز انجام دهد (صفحه ۴۴ دیده شود). برای دیدن علایم انتانات خانم را از نزدیک برای ۲ هفته بعدی تحت مراقبت داشته باشید (صفحات ۲۷۱ و ۲۷۲ دیده شود).



در صورتی که عنق رحم برای مدت یک ماه یا بیشتر در دریچه مهبل باقی بماند، مادر باید کمک طبّی بگیرد. در صورت باقیماندن عنق رحم بحالت سقوطی (پرولاپس) می‌تواند سبب مشکلات خانم در حمل بعدی وی شود.

کمک به مادر برای ادرار کردن

یک مثانه پر می‌تواند سبب خونریزی و دیگر مشکلات گردد. مثانه مادر احتمالاً بعد از ولادت پر خواهد بود، مگر خانم احساس نخواهد کرد که ضرورت به ادرار کردن دارد. از مادر بخواهید که در ۲ تا ۳ ساعت بعد از ولادت ادرار نماید. اگر خانم بسیار خسته و مانده است و نمی‌تواند که برخیزد و قدم بزند، می‌تواند روی بستر یا روی زمین در یک تشت نشسته و ادرار نماید. همچنان خانم می‌تواند در حالت دراز کشیده بالای یک تکه یا دستمال کلان ادرار نماید. هرگاه خانم نتواند ادرار کند، اگر در زمانی که برای ادرار نمودن تلاش می‌کند روی ناحیه تناسلی وی یک اندازه آب گرم و پاک ریختانده شود کمک خواهد کرد.

اگر مادر بعد از ۴ ساعت ادرار کرده نتواند:



مادر بزودی بعد ولادت باید کوشش نماید تا ادرار کند.

۱. مثانه خانم را معاینه کنید (صفحه ۱۶۱ دیده شود). اگر پر نباشد، به مادر کمک کنید تا مایعات بنوشد.

۲. صفحه ۳۵۲ برای طریقه‌های کمک به ادرار کردن خانم دیده شود.

۳. اگر باز هم خانم نتواند که ادرار نماید، ممکن ضرورت به تطبیق کتیتر داشته باشد (صفحه ۳۵۲ دیده شود). اگر برای تطبیق کتیتر (تیوب تخلیه ادرار) آموزش ندیده باشید، کمک طبّی بگیرید.

کمک به مادر برای خوردن و نوشیدن



بیشتر مادران بزودی بعد از ولادت برای خوردن غذا آمادگی دارند و خوب است که هر نوع غذای سالم را که خوش دارند برای شان داده شود. اگر مادر بعد ولادت گرسنه نباشد، اقلاً باید چیزی بنوشد. آب میوه خوب است و برایش انرژی می‌دهد. بسیاری زنان خوش دارند مایعات گرم بنوشند، مثل چای دارویی. بعضی آب میوه‌ها مثل جوس نارنج یا لیمو دارای ویتامین سی می‌باشند که التیام و بهبود یافتن را کمک می‌کنند (اما از نوشیدنی‌هایی مثل کوه و پیسی و غیره که مقدار زیاد شکر و مواد کیمیای داشته، اما سالم نمی‌باشند، اجتناب نمایند). خانم را تشویق نمائید که هرچه زودتر در ساعات بعد از ولادت غذا خورده و بصورت مکرر مایعات بنوشد.

هرگاه مادر بعد از ۲ و یا ۳ ساعت نتواند (و یا نخواهد) بخورد یا بنوشد:

- ممکن است مادر مریض باشد. خانم را از نظر موجودیت خونریزی (صفحه ۲۳۶ دیده شود)، انتانات (صفحه ۲۷۱ دیده شود) و دیگر علایم مریضی که ممکن اشتهايش را از بین برده باشند، معاینه نمائید.
- مادر ممکن است افسرده باشد (غمگین، قهر و یا بدون کدام احساس). خانم را تشویق نمائید که در مورد احساسات و ضروریاتش با شما صحبت نماید.
- مادر ممکن است به این عقیده باشد که بعد از ولادت خوردن یکتعداد از غذاها بد است. مگر خانم باید تشویق شود که بخورد و بنوشد تا بعد از ولادت بزودی صحت‌یاب گردیده و بتواند از طفل خود مواظبت نماید.

خوردن غذا بعد از ولادت



قابله‌ها، حکیم‌ها، اعضای خانواده وداکتران همه ممکن است در مورد غذاهای که زنان در زمان حاملگی و بعد از ولادت بخورند، توصیه‌های مختلفی داشته باشند. معلومات مربوط به تغذی در این کتاب بر اساس نظریاتی است که بیشتر دوکتوران، نرس‌ها و قابله‌ها در طبابت مدرن می‌آموزند. سیستم‌های دیگر آموزش طبی و رسم و رواج‌های محلی طریقه‌های دیگر تغذی، مانند پرهیز از غذاهای تند و یا فقط خوردن غذاهای گرم را تجویز خواهند کرد.

برای بعضی از این نظریات ممکن است کسانی که در سیستم مدرن و غربی آموزش دیده اند، ارزش ندهند، اما باز هم اینها دارای يك تعداد مزایا و مفادی اند.

هرچند بعضی رسم و رواج‌ها مانند پرهیز از خوردن پروتین، خطرناک اند. تنها خوردن یکنوع غذا کافی نمی‌باشد و پرهیز از یکتعداد غذاها می‌تواند سبب بعضی مشکلات جدی صحتی گردد. بعد از ولادت مادران ضرورت دارند که به اندازه زمان حاملگی یا بیشتر غذا بخورند. آنها همچنان به تنوع غذایی ضرورت دارند: غذاهای اصلی، میوه‌جات و سبزیجات و غذاهای پروتینی مانند انواع لوبیاه‌ها، تخم مرغ، مغزیات، گوشت و شیر. با مادر و خانواده‌اش درباره این که بعد از ولادت پلان دارند تا چه غذایی به مادر بدهند، صحبت کنید. به مادر کمک کنید تا انواع مختلف غذاهای سالم را بخورد. برای معلومات بیشتر در مورد تغذی به صفحات ۳۳ الی ۴۲ مراجعه نمائید.



مراقب احساسات مادر در مورد طفل‌اش باشید

بعضی مادران در مورد نوزاد خود احساس خوبی ندارند. ممکن است برای این حالت عللی وجود داشته باشد. ممکن است مادر بسیار مانده باشد و یا ممکن است مریض بوده یا خونریزی داشته باشد. خانم ممکن است این طفل را نخواسته باشد و یا ترس داشته باشد که از طفل نوزاد مواظبت کرده نتواند. خانم ممکن است افسرده باشد. تشویش و ناخوشنودی در جریان حاملگی به معنی شانس بلندتر موجودیت این احساس در زمان بعد از ولادت است. این احساسات بعد از ولادت می‌توانند مواظبت از طفل را بیشتر مشکل می‌سازد. مادران را مورد حمایت قرار دهید تا مزاج شان بهتر شود و بهتر بتوانند از خود و طفل خود مواظبت نمایند.

چه باید کرد :

- مادر را بخاطر دریافت علایم ضیاع خون یا موجودیت انتانات معاینه نمائید.
- ممکن بخواهید که با مادر در مورد احساساتش صحبت نمائید. یا ممکن فکر نمائید که بهتر است خانم را تنها بگذارید و از او مراقبت نموده، انتظار بکشید.
- اگر مادر افسردگی دارد و یا اگر شما می‌دانید که خانم بعد از ولادت قبلی‌اش افسردگی شدید داشته است، با فامیل وی در مورد توجه بیشتر به خانم و تقویت خانم در چند هفته بعد از ولادت صحبت نمائید. اکثراً این افسردگی خود بخود بعد از مدتی بر طرف می‌شود. مگر بعضی اوقات این حالت چند هفته یا حتی ماه‌ها دوام می‌نماید.
- خود را مطمئن سازید که فرد دیگری در خانواده درین مدت از طفل مواظبت می‌نماید.

توجه به مادر بخاطر علایم انتان

درجه حرارت خانمی که جدیداً ولادت نمود اغلباً کمی بلندتر است، بخصوص در هوای گرم. اما در صورتی که مادر احساس مریضی کند، تب بلند و نبض سریع داشته و با تماس رحم وی درد ناک باشد، ممکن خانم مصاب انتان شده باشد. احتمال انتان در صورتی بیشتر است که خریطه آب در زمان ولادت زودتر پاره شده باشد، یا ولادت بسیار طولانی بوده و یا خانم در زمان ولادت به حد افراط مانده شده باشد.

چه باید کرد :

- معاینه نموده ببینید که آیا خانم ضیاع مایعات (دیهایدریشن) دارد (صفحه ۱۵۹ دیده شود).
- برایش مقدار زیادی آب و دیگر مایعات برای نوشیدن داده شود. اگر تب خانم دوام نمود، ممکن است مصاب يك انتان باشد. صفحه ۲۷۱ دیده شود.

کمک به تغذی از پستان



جهت کمک به مادران مبتلا به HIV تا طفل خود را بصورت مصوون تغذی نمایند، صفحه ۲۹۳ دیده شود.

شیر پستان بهترین انتخاب هم برای مادر و هم برای طفل است. در صورتی که مادر مطمئن نباشد که بتواند طفل را شیر بدهد، از وی بخواهید که اقلاً برای هفته‌ها یا ماه‌های اول طفل را از پستان خود تغذی نماید. حتی يك دوره کوتاه تغذی از پستان بهتر از هیچ است. خود را متیقن سازید که خانم می‌داند که هرگاه طفل خود را از پستان تغذی نماید:

- امکان دارد رحم وی به سرعت بیشتری دوباره به اندازه نورمل برگردد.
- احتمال مصاب شدن طفل به اسهالات یا دیگر بیماری‌ها بسیار کمتر می‌شود.
- مادر مقدار بیشتری پول برای خانواده ذخیره خواهد کرد (زیرا شیر دادن طفل با شیر چوشک بسیار قیمت تمام می‌شود).

برای معلومات بیشتر به فصل ۱۶ در مورد تغذی از پستان مراجعه نمایید.

فرصت دادن برای خانواده جدید تا اندکی تنها بمانند

هرگاه مادر و نوزاد صحتمند باشند، برای شان وقت برای تنها ماندن بدهید. والدین جدید ضرورت دارند تا لحظاتی با یکدیگر و طفل شان تنها بمانند. آنها همچنان به خلوت ضرورت خواهند داشت تا باهم صحبت نموده، خنده کنند، گریه نمایند و به طریقی این حالت را تجلیل کنند.



برای طفل چه باید کرد

زمانی که وضعیت مادر و طفل هر دو ثابت باشد، اکثراً حدود یک ساعت بعد از ولادت، طفل را از سر الی انگشت پا معاینه نمائید. بسیاری از مشکلات صحتی اگر زود شناسائی گردند قابل وقایه ویا علاج می‌باشند. شستن دست‌ها را انجام دهید، همان گونه که برای ولادت این کار را انجام دادید و دستکش‌های پاک بپوشید. طفل نوزاد ممکن است به زودی مصاب انتان گردد، بناءً هر چیزی که به تماس طفل می‌آید باید تا حد امکان بسیار پاک باشد. مگر ضرور نیست که فوراً طفل شسته شود. شستن یا حمام دادن طفل حتی با آب گرم ممکن است سبب سرماخوردگی طفل شود. می‌توانید با اطمینان برای چندین ساعت ویا حتی چندین روز انتظار بکشید و بعد طفل را شستشو دهید. در زمان شستن و خشک نمودن طفل دستکش بپوشید تا شما را از مصاب شدن به انتان وقایه نماید.

در زمان معاینه طفل را گرم نگه دارید. سر و قسمت‌های بدن را که تحت معاینه نیستند پوشیده نگه دارید. در صورت امکان خانه را گرم نمائید. با طفل مهربان باشید. اطفال چگونگی عملکرد بزرگان را احساس می‌نمایند، مواظبت با ملایمت و مهربانی به نوزادان کمک می‌کند تا احساس قوت و اطمینان نمایند.

مهمترین چیزی که در يك نوزاد معاینه می‌شود، وضعیت عمومی و علایم فزیک است. این موارد را بزودی ممکنه بعد از ولادت معاینه نمائید. دیگر بخش‌های معاینه نوزاد می‌تواند چند ساعت دیرتر اجرا شود.

اگر می‌توانید، دریافت‌های خود را در يك چارت بنویسید. موجودیت چارت به شما کمک می‌نماید تا بخاطر داشته باشید که تمام قدم‌ها را انجام داده و تغییرات را با مرور زمان مشاهده کنید. درینجا بگونه‌ی مثال يك چارت آورده شده که می‌توانید آنرا استفاده کنید:

اسم مادر :						اسم طفل:
۶ ساعت	۵ ساعت	۴ ساعت	۳ ساعت	۲ ساعت	۱ ساعت	علائم فیزیکی
						وضعیت عمومی
						تنفس
						ضربان قلب
						درجه حرارت
شانه‌ها، بازوها و دست‌ها			وزن و قد			
شکم			سر(جمجمه)			
ناحیه تناسلی			گوش‌ها			
مفاصل بالائی ران‌ها			چشم‌ها			
ساق‌ها و پاها			بینی و دهن			
پشت			گردن			
جلد			سینه			

وضعیت عمومی:

طرز دیدن و شنیدن طفل می‌تواند چیزهای زیادی را درمورد صحت وی ارائه کند. به همه چیز توجه داشته باشید! آیا طفل بسیار خورد یا بسیار کلان است؟ چاق است یا لاغر؟ آیا دست‌ها، پاها، سر و تنه طفل شکل و اندازه خوب و نارمل دارند؟ آیا طفل شخ است یا حالت رخاوت و سست دارد؟ فعال است یا بی‌حرکت؟ به گریه طفل گوش بدهید تمام اطفال با اندکی تفاوت گریه می‌نمایند، مگر گریه غیر عادی، بلند و تخریش کننده می‌تواند علامه یک مریضی باشد.

طفل شل و ضعیف بوده، بیدار نمی‌شود و یا زیاد شیر نمی‌خورد

بیشتر اطفال در چند روز اول بعد از ولادت بسیار خواب‌آلود می‌باشند. اینها باید وقت بوقت برای شیر دادن بیدار گردند. در زمان بیداری باید طفل به صدا و تماس جواب بگوید. اگر طفل جواب ندهد و یا در چند ساعت اول بصورت غیر معمول ضعیف، آهسته و یا شل بنظر آید، ممکن است یکی از این مشکلات را داشته باشد:

- طفل ممکن است مشکلات در تنفس داشته باشد(صفحه ۲۵۴ دیده شود).
- طفل ممکن است مصاب یک انتان باشد (صفحه ۲۷۷ دیده شود).
- طفل ممکن است از تأثیر دواها یا درمان‌های که به مادر در جریان ولادت داده شده است، خواب‌آلود شده باشد.
- ممکن است طفل در خون خود مقدار لازم شکر را نداشته باشد (صفحه ۲۵۴ دیده شود).

عدم موجودیت مقدار کافی شکر در خون

یک طفل ضعیف شاید ضرورت به غلظت بلندتر شکر در خون خود داشته باشد. این حالت بخصوص زمانی بیشتر احتمال دارد که طفل خیلی کلان یا خیلی کوچک باشد، اگر ولادت زمان زیادی را گرفته و یا مادر مریضی شکر (دیابت) داشته باشد (صفحه ۱۱۵ را ببینید). طفل ممکن است سرد و ضعیف باقی بماند.

طفل را هرچه بیشتر و زیادتر که ممکن است از پستان تغذی نمایند - در شیرپستان شکر وجود دارد.

طفل را حرم و نزدیک مادرش فرار دهید. اگر طفل در ظرف ۱۲ ساعت رو به طرف بیداری و هوشیاری نرفت، کمک طبی بگیرید.



علائم فیزیکی: تنفس، ضربان قلب و درجه حرارت

علائم فیزیکی طفل را در هر ساعت برای ۲ تا ۶ ساعت بعد از ولادت معاینه نمایند، در صورتی که طفل مشکلی داشته باشد، دفعات معاینه را بیشتر سازید.

سرعت تنفس

تعداد تنفس طفل را برای يك دقیقه مکمل با دیدن بالا و پائین رفتن شکم وی، حساب کنید. سریع شدن و بطی شدن تنفس از يك لحظه تا لحظه دیگر نارمل است. يك طفل نوزاد باید بین ۳۰ تا ۶۰ تنفس در يك دقیقه در حالت استراحت داشته باشد.

يك طفلی که بسیار به سرعت یا بسیار بطی تنفس نموده و یا با مشکل نفس می‌کشد ممکن است در گرفتن مقدار کافی هوا مشکل داشته باشد و یا ممکن مشکلات دیگری داشته باشد.

چه باید کرد

- طفل را گرم نگه دارید.
- موجودیت علائم انتانی را معاینه نمایند (صفحه ۲۷۷ دیده شود).
- طفل را طوری بخوابانید که سر آن از دیگر قسمت‌های بدن پائینتر قرار گیرد تا مایعات از طریق تنفسی طفل خارج شده بتواند. طرق تنفسی طفل را سکشن نمایند (صفحه ۲۱۳ دیده شود) - بخصوص اگر فکر می‌نمائید که مواد غایبه داخل بینی و گلوئی طفل موجود است.
- طفل را ترغیب نمائید تا پستان مادر را بگیرد.
- اگر تنفس توقف نمود - تنفس مصنوعی را اجرا نمائید (صفحه ۲۴۲ دیده شود).
- کمک طبی بگیرید.



ضربان قلب

ضربان قلب یک طفل نوزاد باید بین ۱۲۰ تا ۱۶۰ ضربان در یک دقیقه باشد. ممکن است تا ۱۰۰ ضربان فی دقیقه آهسته شده و یا الی ۱۸۰ ضربان در یک دقیقه سریع گردد. اگر ضربان قلب طفل بسیار سریع باشد، ممکن است مصاب يك انتان شده باشد (صفحه ۲۵۶ دیده شود). اگر ضربان قلب طفل بسیار بطی شده باشد، تنفس مصنوعی بدهید (صفحه ۲۴۲ دیده شود). اگر سرعت ضربان قلب به حالت نارمل نرسید، کمک طبی بگیرید.



درجه حرارت

طفل را گرم نگه دارید :

نوزادان باید گرم نگه داشته شوند تا صحتمند بمانند. اما آنها خودشان به آن آسانی که بزرگسالان می‌توانند، خود را گرم ساخته نمی‌توانند. آسانترین طریق گرم نگه داشتن اطفال آنست که طفل را به تماس جلد مادر قرار دهید. جسم مادر دقیقاً مناسب‌ترین درجه حرارت را برای طفل دارد. هردو را با يك کمپل بپوشانید و مطمئن شوید که سر طفل نیز پوشیده است. در صورتی که مادر برای لحظاتی نمی‌تواند طفل را روی بدن خود بگیرد، مثلاً مادر برای ادرار کردن می‌رود، کسی دیگری می‌تواند طفل را به تماس جلد خود بگیرد. این شخص باید دست‌های خود را قبل از تماس به طفل خوب بشوید.



درجه حرارت و صحت:

درجه حرارت يك طفل صحتمند در حدود ۳۷ درجه سانتیگرید و یا ۹۸٫۶ درجه فارنهایت است. برای معاینه درجه حرارت طفل، با مهربانی نهایت سیمایی ترمامیتر را زیر بغل طفل بگذارید. بعداً بازوی طفل را به بدنش بچسبانید و همانطور (اگر ترمامیتر شیشه‌ای است برای ۳ دقیقه و اگر ترمامیتر دیجیتالی است تا صدای بیپ را بشنوید)، نگه دارید. اگر ترمامیتر ندارید، در عین حالی که پشت گردن طفل را لمس می‌نمائید، جلد یک شخص سالم را نیز لمس نمائید. اگر جلد طفل به اندازه جلد



شخص سالم گرم احساس نشد، درجه حرارت طفل بسیار پائین است. یک طفلی که درجه حرارت آن بین ۳۶٫۲ درجه سانتیگرید (۹۷٫۷ درجه فارنهایت) یا کمتر باشد باید بزودی گرم شود. انتظار نکشید. طفل را بین پستان‌های مادر به تماس جلد به جلد قرار دهید (صفحه ۲۵۷ دیده شود)، در حالی که بجز يك کلاه و داپیر چیز دیگری نپوشیده باشد. اگر طفل گرم نشد، استفاده از بوتل‌های آب داغ را امتحان کنید. بوتل‌ها و یا مشکوله‌ها را با آب داغ پُر کنید، آنها را با تکه ضخیم بپوشانید تا طفل را نسوزاند و بوتل‌ها را نزدیک طفل قرار دهید. اگر بعد از مدت ۱ تا ۲ ساعت طفل گرم نشد، کمک طبی بگیرید.

طفل علايم انتانی را دارد

زمانی که يك طفل مصاب انتان شود، اکثراً درجه حرارت پائین خواهد داشت، ۳۶,۵ درجه سانتیگرید (۹۷,۷ درجه فارنهایت) و یا کمتر. دیگر علايم انتان اینها اند:

- طفل حتی بعد از پیچاندن در کمپل گرم شده نمی‌تواند.
- درجه بلند حرارت (تب) بخصوص که برای بیشتر از ۴ ساعت دوام نماید.
- طفل بیشتر از ۶۰ تنفس در يك دقیقه دارد.
- طفل مریض بنظر می‌رسد.
- طفل بسیار کم پستان مادر را می‌مکد و یا تغذی را توقف می‌دهد.
- طفل ضربان قلب سریع و ضعیف دارد.

اگر طفل یکی از این علايم انتان را داشته باشد، کمک طبی بگیرد. اگر نزدیکترین مرکز صحتی بیشتر از ۲ ساعت فاصله داشته باشد، برای طفل در مسیر راه انتی‌بیوتیک بدهد. صفحه ۲۷۹ برای معلومات در مورد نوع و مقدار دوا دیده شود.

در صورتی که طفل بعد از چند ساعت گرم شده نتواند کمک طبی بگیرد - حتی اگر طفل علايم دیگر انتانی را نداشته باشد.

طفل در ظرف ۲۴ ساعت اول بعد از تولد ادرار نکرده و یا مواد غایبه نداشته است

طفل باید در جریان روز اول بعد از تولد ادرار نموده و مواد غایبه خود را تخلیه کند. اگر این کار را نکند ممکن است که احلیل یا روده‌های وی مسدود باشد. فوراً کمک طبی بگیرد.



بدن طفل

وزن:

وزن اطفال مختلف است، مگر سالمترین وزن طفل نوزاد بین ۲,۵ تا ۴ کیلوگرام می‌باشد (بین ۵,۵ تا ۹ پوند).

شما ممکن بتوانید از مسوولین صحتی منطقه يك ترازو بدست آورید، يك ترازوی چنگکی برای خود خریداری کنید و یا يك ترازوی خانگی طوری که در صفحه ۴۴۵ نشان داده شده برایتان بسازید. اما برای تخمین نمودن وزن طفل ضرورت نیست که شما حتماً ترازو داشته باشید. هر دفعه که يك طفل نوزاد را می‌گیرید در مورد وزن وی فکر کنید.

حدس بزنید که آیا وزن این طفل بیشتر از وزن اکثر اطفال است یا کمتر از آن و یا حدوداً عین وزن را دارد. به این طریق، زمانی که يك طفل بسیار کوچک یا بسیار کلان باشد - حتی بدون ترازو می‌توانید بفهمید.

طفل بسیار کوچک

اطفال بسیار کوچک، آنهایی که کمتر از ۲,۵ کیلوگرام (۵,۵ پوند) وزن داشته باشند بیشتر مواجه به خطر انتانات، مشکلات تنفسی و زردی می‌باشند (صفحه ۲۷۹ دیده شود). هر قدر طفل کوچکتر باشد خطر بیشتر است. همچنان اطفال کوچک ممکن است در تغذی از پستان و هضم غذا مشکلات داشته باشند. بعضی اطفال کوچک اند چون قبل از میعاد تولد شده اند و بعضی همینطور کوچک و ضعیف اند.

هرگاه يك مرکز صحتی مجهز در نزدیکی شما موجود باشد، بهترین انتخاب آنست که طفل بسیار کوچک به آنجا انتقال داده شده و از آن مواظبت گردد. اما اگر شما از طفل بسیار کوچک در منزل مواظبت خواهید کرد، بعضی کارهایی است که می‌توانید برای صحتمند ماندن آنها انجام دهید.



چه باید کرد :



۱. طفل را گرم نگه دارید. بهترین طریق گرم نگه داشتن طفل گرفتن آن به تماس جلد مادر است. طفل را برهنه درحالی که يك كلاه و يك داپير پوشانیده باشید، داخل لباس مادر به تماس جلد بین هردو پستان قرار دهید. این تماس جلد به جلد را روز و شب حفظ نمائید. مادر برای تغذی طفل از پستان ضرورت خواهد داشت که وضعیت آن را تغییر دهد. اگر مادر نیاز دارد که طفل را از خود دور کند، یک عضو دیگر فامیل می‌تواند طفل را در تماس جلد خودش بگیرد.

۲. به طفل شیر پستان مادر را بدهید. شیر پستان بهترین غذا برای همه اطفال است،

اما اهمیت آن زمانی بیشتر می‌شود که طفل بسیار کوچک

باشد. برای طفل بسیار آسان است که شیر پستان مادر را هضم نماید، بسیار مغذی است و طفل را از بیماری‌ها و قایه می‌کند. یک طفل بسیار کوچک ممکن قادر نباشد که زیاد شیر بخورد. نگه داشتن وی نزدیک جسم مادر برایش کمک می‌کند تا دفعات بیشتری از پستان تغذی شود. به این ترتیب می‌تواند به اندازه کافی غذا بخورد.



اگر طفل قادر به تغذی از پستان نباشد، مادر باید شیر را با دست از پستان بکشد (صفحه ۲۸۵ دیده شود). مادر باید با استفاده از يك پيالاه یا قاشق بسیار پاك این شیر دوشیده شده از پستان را به طفل بدهد تا زمانی که طفل قوی شده و خودش بتواند پستان را بگیرد. به طفل تا اندازه‌ای که خورده می‌تواند و به دفعات هر چه بیشتر از پستان شیر بدهید. باید طفل کافی شیر بخورد تا رشد نماید.

۳. در چند هفته اول طفل را هر روز ببینید و موجودیت علایم خطر را معاینه کنید. خود را مطمئن سازید که مادر علایم زردی (صفحه ۲۷۹ دیده شود)، مشکلات تنفسی (صفحه ۲۴۱ دیده شود) و علایم انتانات (صفحه ۲۷۷ دیده شود) - را می‌شناسد. هرگاه کدام علامه خطر نزد طفل بوجود آمد، کمک طبی بگیرید.

اسباب کوچک ماندن اطفال

اطفال با اندازه‌های مختلف می‌باشند- این نارمل است. مگر اطفال بسیار کوچکتر بیشتر احتمال دارد که نظر به اطفال بزرگتر مشکلات پیدا کنند.

اندازه طفل فقط يك موضوع شانس نیست. مادرانی که در زمان حاملگی بهتر غذا خورده و خوبتر مواظبت می‌شوند، اکثراً اطفال بزرگتری دارند. مادرانی که مقدار کافی غذا نمی‌گیرند و خوب مواظبت نمی‌شوند اکثراً اطفال کوچکتری دارند.

تولد اطفال کوچکتر (با وزن کم) معمولاً نصیب این مادران است:

- مادرانی که در جریان حاملگی غذای کافی برای خوردن ندارند.
- مادرانی که در جریان حاملگی زیاد کار سخت می‌کنند.
- مادرانی که به مواظبت‌های خوب حاملگی دسترسی ندارند.
- مادرانی که سگرت می‌کشند، الکل می‌نوشند و یا دواهای مخدر استفاده می‌کنند.
- مادرانی که در زمان حاملگی به آفت کش‌ها و دیگر مواد کیمیاوی زهری معروض بوده اند.
- مادرانی که قبلاً تعداد زیادی اولاد داشته اند.



یاد داشت: ← طفل کوچکتر ولادت را آسانتر نمی‌سازد. اطفال کوچکتر

مشکلات صحی بسیار زیادتری دارند. برای ولادت سالم و طفل صحتمند، زنان باید به اندازه کافی غذا بخورند.

وزن طفل بیشتر از ۴ کیلوگرام (۹ پوند) است:

تمام نوزادان بزرگتر را برای ۲ روز اول تحت نظر داشته باشید. اگر خسته، ضعیف و یا مریض بنظر رسیدند، ممکن مقدار کافی شکر در خون خود نداشته باشند. صفحه ۲۵۴ دیده شود و کمک طبی بگیرید.

بعضی نوزادان از سببی بزرگتر اند که مادر شان مرض شکر (دیابت) دارد. این اطفال ممکن با مقدار شکر که در خون خود دارند مشکل داشته باشند. خود را مطمئن سازید که این اطفال زود زود از پستان تغذی شده و گرم نگه داشته می‌شوند.



وزن نمودن طفل با ترازو:

اگر شما ترازو دارید، می‌توانید دقیقاً وزن طفل را دریافت کنید.

(صفحه ۴۴۵ در مورد طرز ساختن يك ترازو دیده شود.)

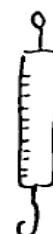
هرگاه يك ترازوی چنگکی داشته باشید، این قدم‌ها را تعقیب کنید:

۱. يك تکه را به ترازو وصل کنید.

۲. ترازو را میزان کنید تا روی ۰ قرار گیرد. در صورتی که برای میزان نمودن ترازو کدام دکمه موجود نباشد، بنویسید که وزن تکه چقدر است (شماره را که ترازو در هنگام آویزان بودن تکه به آن نشان می‌دهد).

۳. طفل را برهنه داخل همان تکه بگذارید تا وزن گردد.

۴. در صورتی که قبلاً توانسته باشید ترازو را میزان کنید، ترازو وزن طفل را نشان خواهد داد. اگر ترازوی شما دکمه



میزان نداشته، شما باید وزن تکه را از وزن طفل با تکه منفی نمائید تا وزن طفل معلوم گردد.

ترازو را روی ۰ میزان کنید و یا وزن تکه را یادداشت نمائید.



طور مثال:

وزن طفل و تکه هر دو..... ۳/۲۵ کیلو گرام

وزن تکه به تنهایی ۰/۲۵ کیلوگرام

بنابراین وزن طفل به تنهایی ۳/۰۰ کیلوگرام

اگر شما ترازویی داشته باشید، که بتوانید بالای آن ایستاده شوید، قدم‌های زیر را تعقیب نمائید:

۱. خود را وزن نموده و وزن را یادداشت نمائید.

۲. از ترازو پائین شوید.

۳. طفل را بدون لباس و کمپل گرفته و دوباره روی ترازو بالا شده و وزن را بنویسید.

۴. وزن خود را از وزن یکجائی خود و طفل منفی نمائید.



طور مثال:

وزن شما یکجا با طفل..... ۶۲ کیلو گرام

وزن شما به تنهایی ۵۹ کیلوگرام

بنابراین وزن طفل به تنهایی ۳ کیلوگرام

قد:

هرگاه فیتۀ اندازه‌گیری داشته باشید، اندازه قد طفل را از قبه سر الی پائین گری پا اندازه نمائید. بیشتر اطفال بین ۴۵ و ۵۳ سانتی متر و یا ۱۸ تا ۲۱ انچ قد دارند. اطفالی که در این حدود نباشند، ممکن است مشکلی داشته باشند.

سر:



هرگاه شما یک فیتۀ اندازه‌گیری داشته باشید. سر را بالاتر از گوش‌ها اندازه نمائید. اندازه نارمل محیط سر یک طفل نوزاد ۳۵ سانتی متر یا ۱۳ تا ۱۴ انچ می‌باشد. اندازه محیط سر را یادداشت نمائید. سر بسیار کلان یا بسیار کوچک می‌تواند یک علامۀ مریضی یا معلولیت طفل باشد.

شکل سر، درزهای بین استخوان‌ها، شیردان‌ها:

جمجمه (استخوان‌های سر) در اطفال و بزرگسالان سخت است، مگر سر یک طفل نوزاد از ۵ پارچۀ جداگانه ساخته شده است. خطوط نرم بین این ۵ پارچه را درزهای استخوانی suture lines می‌گویند. سر نوزاد همچنان دارای دوساحۀ بزرگتر نرم می‌باشد که اینها را بنام شیردان‌ها (fontanels) یاد می‌نمایند. این فواصل بین استخوان‌های جمجمه به پارچه‌های استخوان اجازه می‌دهد تا در زمان ولادت حرکت نمایند. این حالت کمک می‌نماید تا سر طفل فشرده شده و از طریق مهبل خارج گردد. گاهی حتی ممکن است برای این که سر تولد گردد استخوان‌های آن بالای



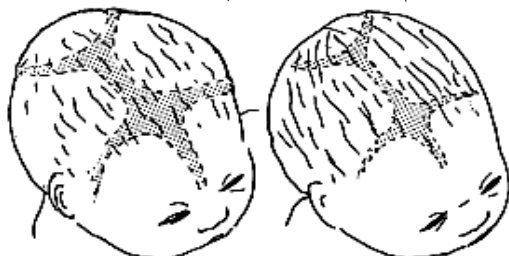
یکدیگر قرار گیرند. که به این حالت (molding) گفته می‌شود.

زمانی که طفل متولد شد- در ابتدا سر طفل همان شکلی را خواهد داشت که در زمان ولادت بخود گرفته است (مگر اکثراً بعد از ۱ تا ۳ روز شکل نارمل را بخود می‌گیرد). در اینجا تصاویر بعضی اشکال سر طفل را در زمان ولادت مشاهده می‌نمایید.



تغییر شکل سر طفل یا Molding یک حالت نارمل است. با انگشتان خود بسیار با ملایمت درزهای سر را

لمس نمائید. درز قدامی باید در قسمت بالائی پیشانی یا نزدیک به آن ختم شود، توجه نمائید که آیا درزها عرض نارمل را دارند و یا بصورت غیر معمول عریض می‌باشند. همچنان نقاط نرم (شیردان‌ها) را با مهربانی لمس نمائید. آیا نرم می‌باشند یا کش شده و یا برجسته اند؟ روی شیردان‌ها یا نقاط نرم فشار ندهید - چون می‌تواند سبب آسیب به طفل گردد.



غیر نارمل. می‌تواند هیدروسفالوس باشد.

درزها و شیردان‌های نارمل

اگر درزها بصورت غیر معمول عریض باشند، اگر درز قدامی تا قسمت وسط پیشانی پائین آمده باشد و یا اگر نقاط نرم (شیردان‌ها) برجسته و کشش یافته باشند، ممکن طفل در سر خود آب اضافی داشته باشد (هیدروسفالوس). هیدروسفالوس می‌تواند سبب مشکلات در آموزش یا مشکلات جدی دیگر شود. هرگاه نقاط نرم (شیردان) وجود نداشته باشد، این نیز می‌تواند در زمان رشد طفل سبب مشکلاتی گردد. در هر دو صورت مشورۀ طبی بگیرید.

کله گک و جمع شدن خون در زیر پوست (Caputs and Hematomas):

بعضی اطفال در آن ناحیه از سر شان که در مقابل عنق رحم فشار می‌آورد یک تورم (کله گک) در هنگام تولد پیدا می‌نمایند. کله گک (caput) اکثراً در مقابل یکی از درزها پیدا می‌شود و در ظرف ۱ یا ۲ روز بعد از تولد از بین خواهد رفت.

اگر شما یک تورم را در ناحیه‌ای پیدا می‌کنید که مقابل درزها نمی‌باشد، ممکن است هیماتوم یا تجمع خون باشد. این بدان معنی است که ولادت برای طفل مشکل بوده است. هیماتوم می‌تواند در جریان بهبودی سبب زردی شود (صفحه ۲۷۹ دیده شود).

اگر شما یک هیماتوم را پیدا می‌نمایید طفل را هر روز بخاطر دریافت

علامه زردی معاینه نمایید تا زمانی که هیماتوم از بین برود. در صورت امکان مشوره طبی بگیرید.

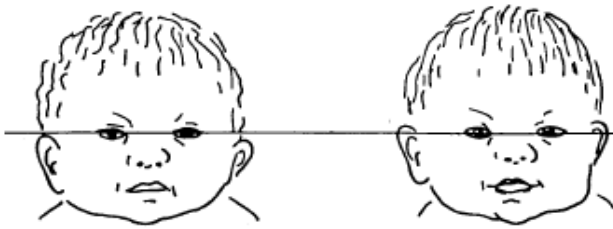


نارمل: کله گک به امتداد درزها می‌باشد.
غیرنارمل: جمع شدن خون (هیماتوم)

گوش‌ها:

برای معاینه گوش‌های طفل مستقیم بطرف روی طفل ببینید. یک خط مستقیم را در مقابل چشمان طفل تصور نمایید، یک قسمتی از گوش‌های طفل باید بلندتر از این خط قرار گیرند.

اگر گوش‌ها پائینتر یا غیرمتناظر باشند، ممکن است طفل یک مشکل داخلی داشته باشد. طفل با گوش‌های پائینتر از خط باید با دقت زیر مراقبت گرفته شود. اگر هر دو گوش پائینتر از خط باشند، طفل ممکن است مشکلات درگردها داشته باشد و باید مشوره طبی بگیرید.



خوب نیست!
گوش‌ها پائینتر از خط چشم‌ها

خوب!
گوش‌ها بالاتر از خط چشم‌ها

برای معاینه شنوایی نوزاد، با نرمی نزدیک به هر يك از گوش‌هایش کف بزنید. بیشتر اطفال با شنیدن آواز حرکت می‌نمایند. اگر بنظر رسید که طفل شنیده نمی‌تواند، مشوره طبی بگیرید.

چشم‌ها:

به چشم‌های طفل ببینید، توجه نمایید که آیا چشم‌ها نارمل بنظر می‌رسند و آیا با هم حرکت می‌نمایند. یک مقدار کم خون در سطح قسمت سفیدی چشم مشکل ندارد. این خون در ظرف چند روز از بین خواهد رفت.



مقدار کم خون در قسمت سفیدی چشم نارمل است.

گذاشتن دوا در چشم‌های طفل برای جلوگیری از نابینایی:

هرگاه يك مادر مصاب گونوریا و یا کلامیدیا باشد (صفحه ۳۲۳ دیده شود)، ممکن است در هنگام ولادت این انتانات را به طفل انتقال دهد. انتان می‌تواند به چشم طفل داخل شده و او را نابینا سازد. تعداد بسیار زیادی از زنان بدون آن که بفهمند مصاب انتانات گونوریا و کلامیدیا هستند. مگر این که خانم قبل از انجام ولادت تست شده و تأیید گردیده که مصاب این انتانات نمی‌باشد، در غیر آن باید جهت وقایه از نابینا شدن بعد از تولد طفل در چشمان وی دوا تطبیق شود.





برای وقایه از نابینا شدن

- يك مقدار كم مرخم اريترومايسين ۰,۵% يا ۱% را در هر يك از چشم‌های طفل در ظرف ۲ ساعت اول بعد از تولد بگذاريد.

ويا

- مرخم تتراسكلين ۱% را در هر دو چشم طفل در ظرف ۲ ساعت اول تولد بگذاريد.

ويا

- محلول پوويدون آيودين ۲,۵% را در داخل چشم طفل در ظرف ۲ ساعت اول تولد بچكانيد.

در بعضي مناطق مردم مرخم سلور نيتريت (يا ديگر مركبات سلور) را در چشم اطفال می‌گذارند. اين دواها از نابینایی توسط گونوريا می‌تواند جلوگیری نماید، مگر نمی‌توانند نابینایی ناشی از ميكروب كلاميديا را وقایه نماید. علاوه‌تاً سلور نيتريت برای چند روز سبب تخرشیت چشم طفل نیز می‌گردد. اگر شما می‌توانيد مرخم تتراسكلين يا اريترومايسين را بدست آوريد، از یکی از آنها استفاده نماييد. اما اگر يگانه دوايي که داريد مرخم سلورنيتريت است، از آن استفاده کنید.

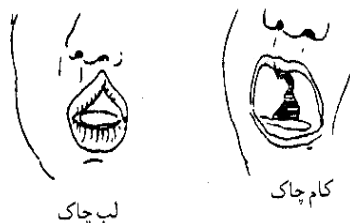
بینی و دهن:



اولاً ببينيد که آیا طفل نوزاد می‌تواند به آسانی از بینی تنفس نماید. اگر نتواند، بینی طفل را سکشن نماييد (صفحه ۲۱۳ دیده شود).

بعداً با مهربانی گونه‌ طفل را مالش دهید. باید طفل سر خود را بطرف انگشت شما دور بدهد. اين حالت را Rooting Reflex می‌گویند. انگشت بسیار پاک خود را داخل دهن طفل نماييد. طفل باید انگشت شما را بمکد.

اگر Rooting Reflex موجود نبوده و اگر طفل مکیده نتواند، ممکن است بسیار ضعیف یا مریض باشد. کمک طبی بگیری.



طفل لب چاک (Cleft-lip) و کام چاک یا (Cleft-palate)

طفل لب چاک در لب بالائی خویش یک پاره‌شدگی یا باز شدگی دارد که اغلب تا سوراخ بینی آن می‌رسد. طفل کام چاک در قسمت کام (بام دهن) یک شکاف یا جدا شدگی دارد. اين مشکلات زمانی که طفل بزرگتر شد با یک عملیات می‌تواند ترمیم گردد. لب چاک اغلباً در سن ۴ تا ۶ ماهگی ترمیم می‌گردد کام چاک اغلباً زمانی ترمیم می‌شود که طفل حدود يك و نیم ساله باشد.

اطفال لب چاک و کام چاک در هنگام شیر خوردن از پستان مادر به کمک‌های خاص ضرورت دارند. برای اطفال لب چاک نوک پستان مادر عمیقاً داخل دهن می‌گردد، بدین ترتیب پستان محل پارگی لب را پر خواهد کرد. اگر هنوز هم سوراخ موجود باشد مادر باید انگشت خود را بالای آن بگذارد.

برای اطفال کام چاک باید نوک پستان تا اندازه‌ای که امکان دارد بداخل دهن طفل پیش برده شود. نوک پستان به یکطرف چاک متوجه ساخته شود سر طفل باید در هنگام چوشیدن شیر بلند باشد تا شیر داخل بینی طفل نشود. اگر طفل نتواند از پستان شیر بخورد مادر خودش پستان‌هایش را دوشیده (صفحه ۲۸۵ دیده شود) و توسط یک قطره چکان یا قاشق طفل را تغذی نماید.



اطفال لب چاک یا کام چاک در زمانی که بزرگتر می شوند ممکن است بیشتر به انتانات گوش یا دیگر مشکلات صحنی مصاب شوند. خود را مطمئن سازید که مادر طفل این موضوع را می داند. همچنان ممکن است طفل لب چاک ظاهر عجیب داشته و بعضی والدین در اولین بار دیدن طفل برافروخته و ناراحت گردند. بسیار مهم است که احساسات والدین را بشنوید و از زیبایی های اطفال به آنها بگوئید.

گردن:

گردن طفل بخاطر موجودیت تورم و برجستگی معاینه شود. همچنان سر طفل باید آزادانه حرکت نماید. اگر کدام مشکلی دریافت نمودید، مشوره طبعی بگیرید.

سینه:

تنفس

به تنفس طفل توجه نمائید. اگر زمانی که طفل تنفس می گیرد، جلد بین و پائینتر از قبرغه ها بدخل کش گردد، طفل يك مشکل تنفسی دارد (صفحه ۲۴۱ دیده شود).
به تنفس طفل گوش دهید. هرگاه داشته باشید از سناتسکوب یا فیتوسکوپ استفاده نمائید. در صورتی که این وسایل موجود نباشد تنها از گوش های خود کار بگیرید. شما باید آواز های تنفسی را در هر دو طرف سینه بشنوید، ممکن است یک شش فعالیت نداشته باشد، دفعته کمک طبعی بگیرید. صفحه ۲۵۶ دیده شود.

آواز های قلبی

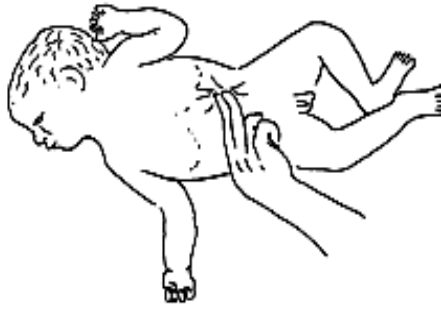


اگر سناتسکوب یا فیتوسکوپ داشته باشید از آنها برای شنیدن آواز های قلبی نیز استفاده کنید.
بسیار مشکل است که آواز های قلبی در کتاب تشریح گردد. در صورت امکان کسی باید برای شما آواز های نارمل قلب را تدریس نماید. مگر حتی اگر مهارت نداشته باشید باز هم آواز های قلب طفل را بشنوید. با گذشت زمان شما می آموزید که کدام آوازها نارمل اند و قادر خواهید شد که آواز های غیر عادی را تشخیص دهید. در صورتی که آواز قلب غیر معمول باشد، مشوره طبعی بگیرید.

شانه ها، بازوها و دست ها

دست ها و بازو های طفل را ببینید. آیا نارمل اند؟ آیا طفل آنها را بصورت نارمل حرکت می دهد؟ بعضاً شانه، استخوان های ترقوه (طوقك شانه) و یا بازو های طفل در جریان ولادت می شکنند. آنها را لمس نمایید که کدام برجستگی زاید یا شکستگی موجود است یا خیر. يك طفل با استخوان های شکسته ممکن است از سبب درد گریه نماید، همچنان ممکن است که گریه ننماید. شکستگی های ساده خودشان التیام می یابند، مگر در صورت امکان، کمک طبعی بگیرید. بازوی طفل را در مقابل سینه با يك تکه بپچانید که تا حد امکان کمتر حرکت نماید و در زمانی که برای گرفتن کمک طبعی می روید، سبب جراحت بیشتر نگردد.

شکم



شکم طفل دیده شود. آیا نارمل دیده می‌شود؟ زمانی که طفل گریه می‌نماید در اطراف بندناف چه واقع می‌شود؟ اگر هنگام گریه بخشی از احشای داخلی در زیر جلد برآمدگی ایجاد کند بدان معنا است که عضلات شکم طفل با هم پیوست نیست. به این حالت فتق سروی (چوره ناف) گفته می‌شود. مشوره طبی بگیرید. بعداً شکم طفل را جس نمایید زمانی که طفل گریه ننماید شکم باید نرم باشد. موجودیت برجستگی‌ها؛ خریطه‌های مملو از مایع (سیست‌ها) و دیگر ساختمان‌های اضافی در تحت جلد معاینه گردد. اگر شما کدام چیز غیرمعمول را پیدا نمودید، مشوره طبی بگیرید.

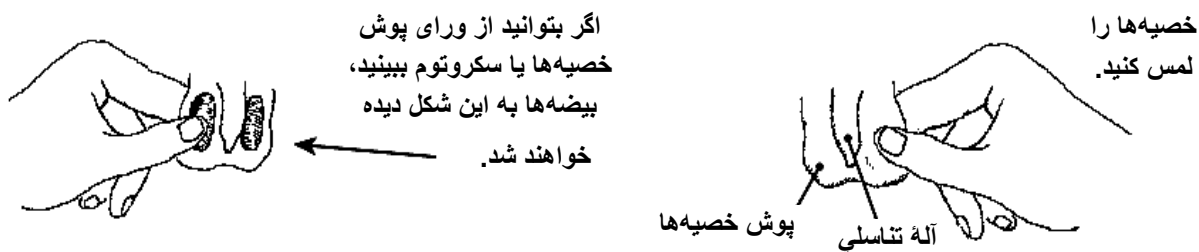
← **یادداشت:** بندناف تازه قطع شده ممکن به ساده گی منتن شود. برای وقایه از انتنان، آن را پاک و خشک نگه دارید. همیشه قبل از تماس نمودن با بندناف دستان خود را بشوئید و هیچ چیزی را بر روی آن نیاندازید. ببینید که آیا خونریزی بندناف قطع شده است. در صورتی که هنوز خونریزی موجود باشد، آن را دوباره گره زده یا با کلمپ بگیرید.

ناحیه تناسلی

ناحیه تناسلی طفل را ببینید. ناحیه تناسلی تمام اطفال بعد از تولد متورم دیده خواهد شد. اگر طفل به وضعیت breech (به پا) تولد شده باشد، ناحیه تناسلی ممکن است بسیار متورم باشد.

در صورتی که طفل پسر باشد

اولاً پوش خصیه‌های طفل (scrotum) دیده شود. داخل پوش خصیه‌ها که بشکل يك کیسه است دو بیضه بشکل کوله‌های سخت موجود اند که در زمان بلوغ سپرم را تولید می‌نمایند. در جریان حاملگی بیضه‌ها از داخل شکم طفل پائین شده و در خارج شکم داخل کیسه خصیه‌ها می‌گردند. شما باید بتوانید خصیه‌ها (بیضه‌ها) را احساس نموده و با انگشتان خود بطرف پائین حرکت دهید.



اگر شما نتوانستید يك یا هر دو خصیه را پیدا نمایید، به والدین طفل بگویید که دوباره بعد یکماه یا بیشتر آن را معاینه نمایند. هرگاه هنوز خصیه‌ها پائین نشده باشند، مشوره طبی بگیرید. در قدم بعدی، معاینه نمائید که سوراخ آله تناسلی در محل نارمل آن واقع است یاخیر. اگر آله تناسلی نارمل بنظر نرسد، مشوره طبی بگیرید.

ختنه نمودن پسران

ختنه نمودن يك عملیاتی است برای برداشتن جلد اطراف نوك آله تناسلی. بعضی اوقات پسر دفعتهاً بعد از ولادت ختنه می‌شود و یا بعضاً چند ماه بعد از ولادت ختنه می‌گردد. و گاهی تا زمانی که جوان گردد ختنه نمی‌شود.

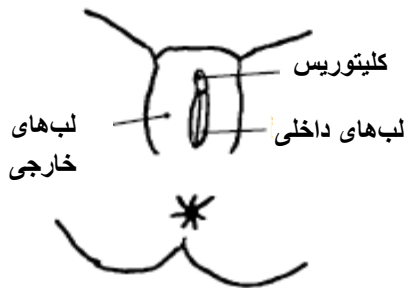


ختنه نمودن در بسیاری فرهنگ‌ها و مذاهب به شمول دین اسلام با اهمیت است. از نظر طبی اجرای ختنه حتمی و ضروری نیست، اما می‌تواند در مردان سبب وقایه از امراض مقاربتی بشمول HIV (مرض ایدز) گردد. برای طفل می‌تواند سبب وقایه از انتانات مثانه و گرده‌ها شود. خطرات ختنه انتانات، خونریزی، جروحات یا کم شدن حساسیت آله تناسلی و درد و صدمات برای طفل می‌باشد. فقط يك شخص ماهر با وسایل معقم باید اطفال را ختنه نماید.

والدین باید آله تناسلی طفل ختنه شده را مانند سایر قسمت‌های بدن پاك نگه دارند. تا زمانی که جلد نوك آله تناسلی به سادگی قابل کش کردن به عقب نباشد، کوشش نکنند تا برای پاك نمودن زیر جلد، آن را به عقب کش نمایند. اکثراً بعد از چند سال این کار را می‌توانند.

بعضی از اطفال درحالی متولد می‌شوند که خصیه‌ها بالا و داخل شکم بوده و بداخل کیسه خصیه‌ها سقوط نکرده اند. این می‌تواند نارمل باشد. مگر این حالت بیشتر در اطفالی معمول است که مادران شان مواجه به مواد کیمیای زهری بوده اند. اگر در تعداد زیادی از نوزادان پسر در جامعه شما خصیه‌ها به خارج از شکم داخل کیسه سقوط نکرده باشند، ممکن مواد کیمیای در هوا، آب و یا خاک موجود باشد که سبب مشکل برای تمام جامعه شده است. تمام جامعه باید باهم کار نمایند تا خود را از این مواد کیمیای محافظه نمایند. نوزادان پسر که این مشکل را دارند، باید زمانی که بزرگتر شدند، نه در زمان شیرخوارگی، در يك شفاخانه معاینه شده و برای جلوگیری از سرطانی شدن خصیه‌های سقوط نکرده، تحت عملیات جراحی قرار گیرند.

در صورتی که طفل دختر باشد

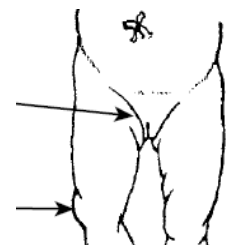


خود را مطمئن سازید که لب‌های داخلی و خارجی آله تناسلی طفل موجود است. همچنان باید يك سوراخ کوچک برای مهبل وجود داشته باشد. اگر هیچ مجرائی به مهبل موجود نباشد طفل ممکن به عملیات ضرورت داشته باشد در این صورت باید فوراً كمك طبی بگیرد. به والدین گفته شود که داشتن مقدار بسیار کم خون برای مدت ۱ یا ۲ روز بعد از تولد از مهبل برای يك دختر نوزاد نارمل است.

مفاصل فوقانی ران و پاها

اول به مفاصل بالائی ران‌های طفل ببینید. هردو پا را با یکدیگر مقایسه نمایید. اگر یک مفصل بیجا شده باشد، همان طرف ممکن است این علایم را داشته باشد:

- قسمت بالای پاها بخش فوقانی بدن را قسما می‌پوشاند.
- چمکی‌ها جلد به تعداد زیاد وجود ندارد.
- پا ممکن است کوتاهتر، یا این که کج و زاویه دار دیده شود.



اگر صدائی را احساس نموده یا شنیدید، مفصل ران بیجا شده است.

اگر در زمان حرکت دادن مفصل ران طفل صدائی شنیده شود، مشورهٔ طبی بگیرید.



بعداً، آنها را از هم باز نمائید، مانند این شکل:



هر دو پای طفل را در حالتی بگیرید که زانوها خمیده باشند، مانند شکل:

برای تداوی بیجا شدگی مفصل ران

والدین باید زانوهای طفل را بلند و باز نگه دارند. آنها می‌توانند:



و یا طفل را به این طریق با خود بگیرید.

طفل را در حالتی روی شکم دراز بکشید که پاهایش باز باشند.



چندین لایه داپیر استفاده کنید.

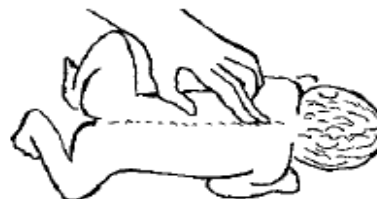
همچنان ببینید که آیا نبض را در قسمت بالائی ران نزدیک آله تناسلی دریافت نموده می‌توانید. ممکن لازم باشد تا یک فرد ماهر به شما تدریس نماید. اگر فرد ماهر نتواند این نبض را پیدا نماید، ممکن است جریان خون در پاهای طفل خوب نباشد. مشورهٔ طبی بگیرید.

پاها (قدم‌ها)

به پاهای طفل ببینید. اگر یکی از قدم‌های طفل به داخل کج باشد و راست شده نتواند ممکن مصاب Club-foot (کجی پا) باشد. هرگاه در روزهای اول کمک گرفته شود، این حالت اکثراً با پلاستر گچی قابل اصلاح است. کتاب "اطفال معلول قریه" معلومات بیشتری در رابطه به تداوی Club foot دارد.

پشت (کمر)

طفل را چپه کنید و ستون فقرات وی را ببینید. موجودیت کدام سوراخ، زخم، سیست، برآمدگی و یا دستهٔ موی را ملاحظه نمایید. انگشتان خود را با ملایمت بالای ستون فقرات از بالا به پائین کش نمایید تا موجودیت برجستگی‌های مهره‌های کمر را احساس نمایید.



آیا می‌توانید کدام نقطهٔ هموار را در ستون فقرات احساس نمایید؟ آیا کدام سوراخ در جلد قسمت پائین ستون فقرات جایی که سرین طفل شروع می‌شود، موجود است؟ اگر کدام سوراخ، زخم، برآمدگی و یا دستهٔ مو را پیدا کردید، مشورهٔ طبی بگیرید.

جلد :

جلد طفل را با دقت ببینید. در جلد يك تعداد اطفال لکه‌هائی دیده می‌شود. طور مثال ممکن است يك طفل لکه‌های بزرگ سیاه‌رنگ در پائین کمر یا ناحیهٔ مقعدی داشته باشد. بعضی اطفال لکه‌های سرخ در روی خود دارند. این لکه‌ها خطرناک نمی‌باشند. لکه‌های دیگری مانند بخارات سرخ کوچک می‌تواند يك علامهٔ انتان باشد. در صورتی که مطمئن نباشید، مشورهٔ طبی بگیرید.

رنگ

در ظرف چند ساعت بعد از ولادت رنگ طفل باید نارمل گردد.



اگر طفل به رنگ آبی باقی ماند

• اگر دست‌ها و پاهای طفل هنوز آبی رنگ بوده مگر طفل گرم باشد، احتمالاً کدام مشکلی وجود ندارد. دست‌ها و پاهای بعضی اطفال برای ۱ تا ۲ روز به رنگ آبی باقی می‌ماند.

• اگر لب‌ها و روی طفل يك ساعت بعد از تولد هنوز آبی رنگ باشد، ممکن است طفل مشکلاتی در قبل یا شش‌های خود داشته باشد. او همچنان ممکن است به آکسیجن ضرورت داشته باشد. طفل به تماس جلد به جلد با مادر قرار دهید و هردو را پوشانید تا گرم بمانند. دفعتاً به شفاخانه بروید.



اگر طفل زرد رنگ معلوم می‌شود

اگر در کمتر از يك شبانه‌روز بعد از تولد، طفل زرد رنگ بنظر رسد، ممکن است مصاب زردی و یا يك انتان باشد. صفحه ۲۷۹ را ببینید و کمک طبی بگیرید.

اگر طفل رنگ پریده یا خاسف است

يك طفل رنگ پریده و شل ممکن است كمخون بوده یا مشکل دیگری داشته باشد. فوراً کمک طبی بگیرید.

اگر طفل بسیار سرخ باشد

يك طفل بسیار سرخ ممکن است خوب باشد. او را بادقت برای يك هفته زیر نظر داشته باشید و علایم زردی را ببینید. در صورتی که طفل زرد شد، تنفس وی سریع شد و یا مشکلاتی در تغذی از پستان پیدا کرد، بزودی ممکنه کمک طبی بگیرید.

طفل سوء شکل ولادی دارد

زمانی که طفلی را از سر تا قدم معاینه می‌نمایید، ممکن علایمی را دریابید که طفل يك مریضی یا معلولیت دارد. و یا ممکن است دریابید که طفل از دیگر اطفال يك اندازه متفاوت است. این تفاوت‌ها یا معلولیت‌ها سوء اشکال ولادی گفته می‌شود. سوء اشکال ولادی بعضاً کوچک بوده و خطرناک نمی‌باشند مانند لب‌چاک. و یا بعضاً ممکن است بسیار جدی و تهدید کننده حیات باشند مانند موجودیت يك دريچه کلان در ستون فقرات (Spina bifida).

در صورت دریافت هر چیز غیر معمول، کمک طبی بگیرید.

اگر طفل معلولیت داشته باشد، والدین ممکن است آنرا بپذیرند و یا نپذیرند. بعضی والدین فکر می‌کنند که معلولیت از سبب يك نفرین و یا بدبختی بوجود آمده است. بعضی دیگر احساس غم و اندوه خواهند داشت که طفل شان طوری که تصور می‌کردند، و یا مانند دیگر اطفال نیست. آنها از این که به طفل معلول خود باید کمک‌های اضافی دست پاچه شده و غرق ناراحتی گردند. والدین اطفال معلول اغلب به تقویت بیشتر نیاز دارند. والدین را کمک کنید تا:

۱. مواظبت‌های خوب طبی را برای طفل خود به دست آورند.

۲. در مورد نیازهای خاص طفل خود بیاموزند.

۳. در مورد قوت‌های طفل خود بیاموزند. طور مثال، يك طفلی که نتواند از سبب سوء شکل پاهای خود راه برود، ممکن است بازوها و دست‌های بسیار قوی داشته و بتواند با آنها بسیار کارهای مفید را انجام دهد. این طفل همچنان ممکن است بسیار ذکی باشد و بتواند کارهای مفید فکری و دماغی انجام دهد.



کتاب‌های مفید زیادی برای والدین و مواظبت کنندگان اطفال معلول وجود دارد، مانند: " Disabled Village Children " " Helping Children Who are Blind " و " Helping Children Who are Deaf " که از طریق Hesperian Foundation به نشر رسیده است که یکتعداد از این کتب به زبان دری نیز ترجمه شده است.

چه باعث معلولیت یا نقایص ولادی طفل می‌گردد؟

بعضی از اطفال به شکل متفاوتی در داخل رحم شکل می‌گیرند و کسی دلیل آن را نمی‌داند. اما موارد زیادی از نقایص ولادی اطفال را می‌توان وقایه نمود. بعضی از نقایص ولادی اطفال زمانی اتفاق می‌افتند که:

- مادر در زمان حاملگی غذای کافی نمی‌خورد.
 - مادر در زمان حاملگی به امراضی از قبیل تبخال، آب چیچک یا سرخک‌ناچه مبتلا می‌شود.
 - مادر در زمان حاملگی مجبور بوده با مواد کیمیایی زهری (همانند آفت کش‌ها) کار نماید.
 - مادر در زمان حاملگی دواهای غیرمصون یا مخدرات گرفته است.
- با جامعه خود برای پیشگیری از سوء اشکال ولادی ناشی از فقر، کمبود غذا و امراض نمایید. برای خانواده‌های که اطفال با سوء اشکال ولادی دارند پوشش حمایتی ایجاد کنید چون این مشکلات می‌تواند هریک از افراد جامعه را متأثر سازد.

معافیت دادن یا واکسین کردن در زمان ولادت

واکسین هیپاتیت B: مریضی هیپاتیت B از جمله حالات بسیار خطرناک بوده و سبب عدم کفایه کشنده جگر می‌شود (صفحه ۳۳۶ را ببینید). ویروس هیپاتیت B می‌تواند از طریق مادر به طفل در زمان ولادت، یا بعد از آن با تماس شخص سالم با خون و مایعات آلوده، همانند HIV، انتقال کند. واکسین برای وقایه بسیار مؤثر است.

واکسین BCG: در مناطقی که واقعات مرض توبرکلوز یا سل زیاد است (به شمول افغانستان)، یک واکسین بنام BCG برای تمام اطفال در وقت ولادت زرق می‌گردد تا از توبرکلوز وقایه شوند. در مناطق دیگر این واکسین در زمان تولد صرف به اطفالی داده می‌شود که مادران شان مصاب توبرکلوز اند. واکسین BCG همیشه مؤثر نمی‌باشد، بناءً افرادی که واکسین شده اند باز هم باید محتاط باشند تا مواجه به میکروب نگردند. اطفالی که HIV مثبت هستند و یکی از علائم مریضی را داشته باشند نباید واکسین BCG بگیرند.

اگر شما خودتان این واکسین‌ها را تطبیق نمی‌نمائید، مادر را کمک نمائید که بزودی ممکن طفل خود را واکسین نماید. برای فهمیدن لست مکمل واکسین‌های زمان طفولیت به کتاب "آنجا که داکتر نیست" صفحه ۱۴۷ مراجعه شود.

پاک کاری و جوابگویی به سوالات خانواده

محل ولادت را پاک سازید. هر چیزی که خون‌آلود شده باشد، بشمول پلاستنا – باید بخوبی دفع گردد تا باعث انتشار جراثیم نگردند. صفحه ۶۷ جهت دانستن طریقه‌های محفوظ دفع مواد و فاضلات دیده شود. قبل از ترك محل ولادت، خود را متیقن سازید که والدین به جواب تمام سوالات خود رسیده باشند.