

فصل ۲۴

گرفتن کمک طبی

درین فصل

- مراکز صحتی و شفاخانه‌ها چه خدماتی را فراهم ساخته می‌توانند..... ۴۳۷
- انتقال خون (تطبیق خون از طریق داخل
معاينات لابراتواری..... ۴۳۸
- وریدی)..... ۴۴۰
- سونوگرافی، داپلر، اکسری..... ۴۳۸
- وسایل برای کمک نمودن اطفال مریض..... ۴۴۱
- دواها..... ۴۳۸
- وسایل برای ولادت و حالات عاجل
ولادی..... ۴۳۹
- رسیدن به يك مرکز صحتی..... ۴۴۲
- تصميم گيری سریع برای گرفتن کمک
طبی..... ۴۴۲
- کار با مراکز صحتی وداکتران..... ۴۴۲
- در مرکز صحتی..... ۴۴۴

گرفتن کمک طبی



حتی ماهرترین و با تجربه‌ترین قابله‌ها گاهی به کمک نیاز دارند. برای مثال، خونریزی شدید، اکلامپسیا و یا سقوط بندناف حالاتی اند که در منزل تداوی شده نمی‌توانند. این گونه مشکلات صحتی فقط با استفاده از وسایل و کارمندان ماهر موجود در یک مرکز صحتی یا شفاخانه حل شده می‌توانند.

این کتاب زمان‌های را پیشنهاد می‌کند که باید مشوره طبی بگیرید، کمک طبی بگیرید و یا به مرکز صحتی یا شفاخانه بروید. گاهی شما خودتان باید تصمیم بگیرید که آیا به کمک نیاز دارید یا خیر. طور مثال، ممکن است در این کتاب پروسیجرهائی تشریح شده باشد که شما در رابطه به اجرای آن آموزش ندیده باشید. به عوض کوشش به عملی ساختن این پروسیجرها صرف با خواندن آنها از روی کتاب، باید از کسی که تجربه داشته باشد کمک بگیرید.

مراکز صحتی و شفاخانه چه خدماتی را فراهم ساخته می‌توانند

شفاخانه‌ها و مراکز صحتی دارای ابزار حفاظت کننده حیات، وسایل و افرادی اند که در مورد مهارت‌های طبی و دواها آموزش عالی و تخصصی دارند، درحالی که شما نمی‌توانید در منزل به آن دسترسی داشته باشید. اکثر پروسیجرهای شفاخانه‌ای در موقع ضرورت بسیار مفید اند. و گاهی این وسایل و پروسیجرها یگانه راه نجات حیات برای خانم‌ها می‌باشند.

درین فصل ما بعضی از انواع کمک‌های را لست نموده ایم که ممکن است شما بتوانید آنها را در یک مرکز صحتی یا شفاخانه حاصل کنید. ما نظریاتی را ارائه می‌داریم در مورد این که چه وقت کمک طبی بگیرید و چگونه با کارمندان شفاخانه و سایر کارکنان صحتی کار نمائید.

به یاد داشته باشید: در اکثر ولادت‌ها وسایل و پروسیجرهای پیشرفته طبی ضرورت نمی‌باشد. در بسیاری شفاخانه‌ها از این وسایل بیشتر از حد ضرورت استفاده می‌شود. برای مثال، زنان حامله اکثراً ضرورت به اجرای معاینه سونوگرافی ندارند (تصویر برداری از جنین در داخل رحم)، ولی در اکثر شفاخانه‌ها به هر خانم حامله این معاینه داده می‌شود. شفاخانه‌ها و دوکتوران ممکن است پروسیجرهای را انجام دهند که نه تنها غیر ضروری است بلکه خطرناک نیز می‌باشد. طور مثال، ممکن است دوکتوران در هر ولادت دهی اپیزوتومی (قطع کردن دریچه مهبل) را انجام دهند. این کار ضروری نیست و ناحیه قطع شدگی ممکن است انتانی شده و یا دیگر مشکلات را بعد از ولادت بوجود آورد.

معاینات لابراتواری

لابراتوارها وسایلی دارند مانند میکروسکوپها و اشخاصی دارند که در مورد تست خون، ادرار، مواد غایبه و انساج آموزش دیده اند تا بیماریها و دیگر حالات صحی را تشخیص نمایند. بعضی اوقات معاینه یا تست لابراتواری یگانه طریق مطمئن برای شناخت سبب يك مشکل می باشد. طور مثال، معاینه لابراتواری می تواند نشان دهد که يك خانم مصاب کمخونی است، يك خانم مصاب انتان مثانه است و یا مصاب HIV می باشد.

سونوگرافی، دوپلر و اکسریز

بعضی مراکز صحی ماشین هائی دارند که می توانند از طفل در داخل رحم مادر تصویر برداری کنند. به این ماشینها سونوگرام یا التراسوند گفته می شود. ممکن است بخواهید سونوگرافی اجرا کنید تا بدانید که آیا خانم دوگانگی دارد یا آیا طفل به پا (بریچ) است. يك فیتوسکوپ التراسوند (دوپلر) شنیدن صدای قلب طفل را آسانتر می سازد، مگر تصویر برداری نمی کند.



یکنوع ماشین دیگر از شعاع ایکس استفاده می کند تا از استخوان های داخل وجود يك شخص تصویر برداری کند. این تصاویر شکستگی استخوانها را نشان می دهند. اکسریز یا شعاع ایکس سبب



تخریب حشرات بدن می شود. چند اکسری محدود احتمالاً مشکلاتی را ایجاد نخواهد کرد، اما معروض شدن به دفعات زیاد به شعاع ایکس می تواند سبب بوجود آمدن سرطان گردد. زنان حامله هیچگاه نباید معروض به شعاع ایکس شوند، مگر این که واقعاً ضروری باشد. هرگاه يك خانم حامله به اکسریز ضرورت داشته باشد، شکم وی باید با پیشبند ساخته شده از سرب پوشیده شود تا طفل محافظه گردد.

دواها

يك داکتر دقیق و خوب تحصیل کرده در يك مرکز صحی بسیار مجهز می تواند دواهای را تجویز کند که در منزل تجویز آن مصوون نمی باشد. طور مثال، قابله ها هرگز نباید در منزل اکسی توسین را برای شروع یا تقویت ولادت استفاده کنند. مگر اکسی توسین در يك مرکز صحی ای که مادر و طفل می توانند زیر مراقبت جدی باشند و درجائی که در صورت بروز کدام مشکل طفل بتواند بزودی با عملیات جراحی ولادت داده شود، می تواند بصورت مصوون تطبیق گردد. هرگاه خانم ولادت بسیار طولانی داشته (صفحه ۱۸۶ دیده شود)، دادن اکسی توسین در يك مرکز صحی می تواند برایش کمک کند تا طفل خود را ولادت دهد.



با امکانات مراقبت دقیق و دسترسی به عملیات جراحی، اوکسی توسین را می توان بصورت مصوون از طریق وریدی تطبیق نمود.

در يك مرکز صحی یا شفاخانه همچنان قادر خواهید بود تا برای طفل مریض نیز دوا دریافت کنید. در منزل دادن دواها برای طفل اغلب بسیار خطرناک می باشد.

وسایل برای ولادت حالات عاجل ولادی

درینجا بعضی پروسیجرهائی را تشریح می‌داریم که ممکن است برای سرعت دادن ولادت و یا تعجیل در خارج ساختن طفل، در مراکز صحتی مورد استفاده قرار گیرند. این پروسیجرها حیات طفل را که در حالت ناگوار قرار دارد و حیات مادر را که برای ساعات بسیار زیاد و طولانی دردهای ولادی داشته است و یا در معرض خطر انتان قرار داشته باشند، حفظ می‌نماید.

پاره کردن خریطه آب (گرفتن جیب)

زمانی که خانم برای ساعات زیادی دردهای ولادی داشته مگر خوب پیشرفت نکرده باشد، بعضی داکتران (و قابله‌ها) با استفاده از یک وسیله معقم خریطه آب (جیب) را پاره می‌نمایند. اینکار اغلب سبب پائین آمدن سریع سر طفل روی عنق رحم شده و ولادت را سرعت می‌بخشد. پاره کردن خریطه آب (گرفتن جیب) خطر انتان را افزایش می‌دهد و اگر سر طفل در یک وضعیت نامناسب ولادی به سرعت پائین آید، مانع ولادت خواهد شد. ایست برای گرفتن جیب.



چنگک جیب یا

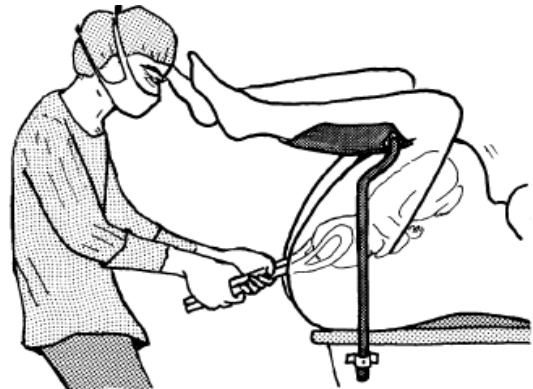
Amniohook وسیله

ایست برای گرفتن جیب.

ولادت دادن با وسایل

طفلی که در مهبل بند مانده باشد، اغلب می‌تواند با استفاده از فورسپس ولادی و یا Vaccum Extractor بخارج کشیده شود.

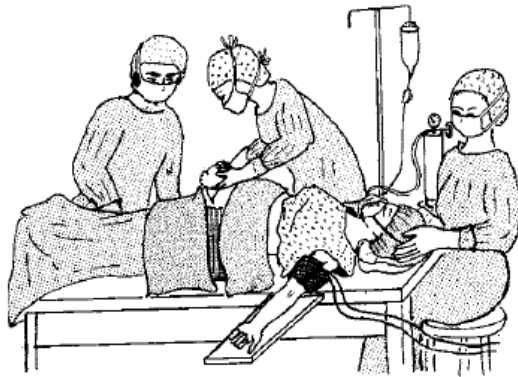
فورسپس ولادی برای گرفتن سر طفل و کش کردن آن به خارج از بدن مادر استفاده می‌شود.



وسيلة کش کننده با ایجاد خلاء یعنی Vaccum Extractor به تماس سر طفل آمده و با ایجاد حاکت مکننگی طفل را به خارج از مهبل کش میکنند.

استفاده از فورسپس ولادی و Vaccum Extractor ندرتاً ضرورت می‌افتد و استفاده از آنها در منزل بسیار خطرناک می‌باشد. اما اگر طفل به خطر مرگ قرار داشته (ویا کدام حالت عاجل دیگری موجود باشد)، استفاده از این وسایل بهترین و مصئون‌ترین طریق برای کمک به ولادت طفل می‌باشد.

← **یاد داشت:** استفاده از وسایل در خانم مصاب به HIV اجتناب شود. استفاده از آنها خطر انتشار HIV را به طفل افزایش می‌دهد.



عملیات سزارین

عملیات سزارین (Cesarean Section)

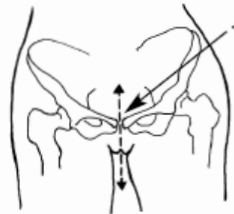
در حالات نادر برای نجات حیات طفل و مادر يك طفل باید توسط عملیات جراحی ولادت داده شود. طورمثال، در صورتی که طفل در يك وضعیت ناممکن ولادی قرار گرفته باشد، عملیات جراحی یگانه طریق خارج ساختن طفل خواهد بود. عملیات جراحی زمانی که مادر و طفل در يك خطر فوری مانند انفصال قبل از وقت پلاستنا و یا سقوط بندناف، قرار داشته باشند، نیز ضروری است.

بعضی اوقات برای ولادت دادن طفل يك خانم مصاب به HIV نیز عملیات جراحی استفاده می‌شود. ولادت دادن طفل در این حالت احتمال مصاب شدن طفل به HIV را در زمان ولادت کاهش می‌دهد.

بهر صورت، عملیات سزارین می‌تواند سبب مشکلات جدی گردد. طورمثال، ممکن است خانم در مقابل دواهای بیهوش کننده حساسیت داشته باشد. ناحیه قطع شدگی جلد شکم ممکن است به زودی شفایاب نشده و انتانی گردد. خانم ممکن است در تغذی طفل از پستان و مواظبت از طفل مشکلات داشته باشد چون شفایابی بعد از عملیات بسیار مشکل‌تر از شفایابی بعد از ولادت عادی می‌باشد. خانمی که عملیات سزارین شدن به استراحت، مواظبت و کمک بیشتر نیاز دارد.

یادداشت: ← عملیات سزارین اکثراً بصورت بیش از حد استفاده می‌شود! بعضی از داکتران عملیات سزارین را بخاطری استفاده می‌کنند که به این طریق می‌توانند خودشان وقت ولادت را تعیین کنند و یا بخاطری که می‌توانند پول بیشتری بدست آورند. در بعضی مناطق بیشتر زنان اطفال خود را با عملیات جراحی بدنیا می‌آورند. مگر عملیات سزارین باید تنها زمانی استفاده گردد که برای صحت مادر و طفل ضروری باشد.

باز نمودن استخوان عانه (Symphiotomy)



سمفیزیوتومی عبارت از قطع قسمت وسط استخوان عانه در يك خانم می‌باشد. اینکار بخاطر باز نمودن لگن خاصره‌ای که بسیار کوچک باشد صورت می‌گیرد تا به طفل اجازه دهد که از طریق مهبل ولادت یابد. اجرای آن نسبت به عملیات سزارین آسانتر است، مگر تنها در بعضی نقاط جهان از آن کار گرفته می‌شود و همیشه مؤثر نمی‌باشد. اینکار سبب مشکلاتی نیز می‌شود، که ممکن است مثانه قطع شده و یا يك معلولیت دایمی را ایجاد نماید.

انتقال خون (تطبیق خون از طریق وریدی)

خانمی که بعد از ولادت یا از اثر مشکلات دیگری (مانند سقط غیرمصون) خونریزی زیاد داشته باشد، ممکن است به تطبیق خون از طریق وریدی ضرورت داشته باشد. در بعضی مناطق يك عضو خانواده که بتواند به خانم خون بدهد باید با وی به مرکز صحنی برود.

انتقال خون (نقل الدم) باید تنها در صورت ضرورت عاجل انجام شود، زیرا خون می‌تواند یکتعداد انتانات مثل هیپاتیت و HIV را انتقال دهد. هرگاه خانم از يك شخص مصاب انتان خون بگیرد، بسیار احتمال دارد که به همان انتان مصاب گردد. در بسیاری مناطق خون از نظر امراض وخیم تست می‌شود، مگر همیشه يك شانس کم مریض شدن از سبب انتقال خون وجود دارد.



زمانی که يك خانم مقدار زیادی خون ضایع نموده باشد، انتقال خون حیاتش را محافظه خواهد کرد.

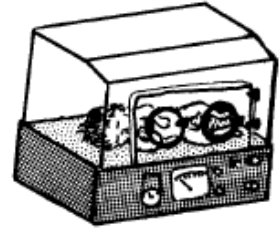
وسایل برای کمک به اطفال مریض

در مناطقی که خدمات طبی ناچیز وجود دارد، برای بیشتر اطفالی که مریض به دنیا می‌آیند، کمک شده نمی‌تواند. مگر يك شفاخانه مجهز با وسایل، بعضی منابع را برای کمک به اطفال مریض، کوچک و یا قبل از میعاد خواهد داشت.



ماشین تنفس

انکوباتور (Incubator) يك بکسی است که اطفال کوچک یا مریض را گرم نگه می‌دارد. همانند بسیاری وسایل طبی، این وسیله نیز بعضاً بیش از لزوم استفاده می‌شود. بیشتر اطفال در بازوهای مادر و به تماس جلد مادر بهترین گرمی را می‌توانند داشته باشند.



خیمه آکسیجن یا کلاه آکسیجن به طفل نوزاد آکسیجن بیشتری می‌دهد. این وسیله برای اطفالی

که مشکلات تنفسی دارند کمک نموده می‌تواند.

ماشین تنفس یا Respirator به يك طفل بسیار مریض کمک می‌کند تا تنفس نماید.

تیوب تغذی Feeding Tube از طریق بینی طفل داخل معده وی می‌شود. این وسیله زمانی استفاده می‌شود که طفل بسیار ضعیف بوده و از پستان تغذی شده نتواند. در



تیوب تغذی



مونیتور قلب

شفاخانه ممکن است از طریق تیوب ترکیبات غذائی اطفال داده شود، مگر اکثراً شیر پستان که دوشیده شده باشد بهتر است (صفحه ۲۸۵ دیده شود).

مونیتور قلب Heart Monitor و دیگر وسایل اندازه‌گیری کننده به بدن طفل وصل می‌گردند تا سرعت ضربان قلب و دیگر علائم صحتی را اندازه‌گیری کنند.

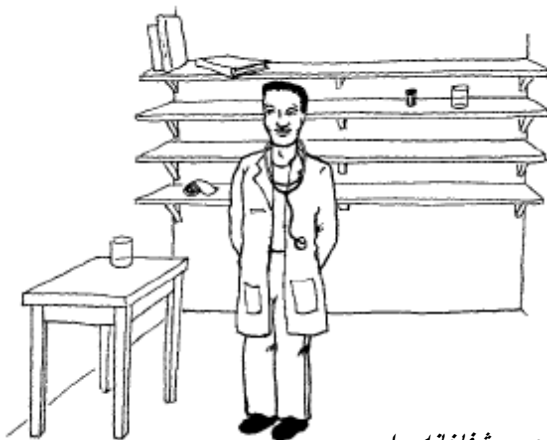
مراکز صحتی به حمایت جامعه نیاز دارند

هر جامعه باید یک مرکز صحتی با تدارکات مناسب و کافی داشته باشد. حداقل، يك مرکز صحتی باید کارکنان صحتی ماهر و بعضی وسایل اساسی برای حفظ حیات بشمول آکسیجن، دواهای معین و وسایل معقم برای عملیات‌های ساده جراحی داشته باشد. اما متأسفانه بیشتر شفاخانه‌ها و مراکز صحتی تمام تدارکات مورد نیاز خود را ندارند.

بعضی از جوامع بودیجه کافی برای شفاخانه‌ها و یا مواظبت‌های صحتی ندارند.

و بیشتر جوامع بجای آنکه به نیازمندی‌های اساسی صحتی مردم رسیدگی نمایند، بودیجه خود را به مصارف جنگ یا برای منافع قشر ثروتمند مصرف می‌کنند.

آیا قابله‌ها می‌توانند برای تغییر این وضعیت کاری انجام دهند؟



اکثر مراکز صحتی، کلینیک‌ها، پوسته‌های صحتی و شفاخانه برای ارائه خدمات اساسی، تدارکات کافی مورد نیاز را ندارند.

رسیدن به يك مركز صحی

يك خانم مصاب به يك مشكل خطرناك صحی ویا معروض به خطر جدی، به کمک طبی فوری نیاز دارد. زمانی که خانم در خطر باشد، ممکن است خانواده ویا قابله‌اش به این عقیده باشند که هیچ امیدی وجود ندارد. این واقعیت ندارد. گرفتن کمک طبی بصورت فوری، می‌تواند حیات خانم را نجات دهد.

برای یکتعداد زنان ساکن در قریه ممکن است نزدیکترین مركز صحی روزها فاصله داشته باشد. بعضی زنان از موتر استفاده کرده ویا کیلومترها پیاده می‌روند تا به کمک‌های طبی برسند. حتی زمانی که نزدیک به شفاخانه زندگی می‌نمایند ممکن است بخاطر نداشتن پول یا عدم موجودیت وسیله انتقال، نتوانند به آن برسند. یکجا با هر خانواده ویا جامعه در مجموع قبل از وقوع يك حالت عاجل برنامه



ریزی نمایند که چگونه يك خانم را برای گرفتن کمک طبی انتقال دهید. صفحه ۱۰۶ نظریاتی را در مورد تهیه پلان انتقالی ارائه می‌نماید.

تصمیم‌گیری سریع برای دریافت کمک طبی

هرگاه يك علامه خطر را می‌بینید، در هر زمانی که باشد، انتظار نکشید. هرگاه می‌توانید مشكل را در خانه تداوی کنید، بزودی اینکار را انجام دهید. هرگاه خودتان نمی‌توانید مشكل را تداوی کنید، ویا اگر با وجود تلاش شما يك مشكل تداوی نشد - وقت گرفتن کمک طبی است! هر قدر سریعتر که کمک طبی بگیرید، کارکنان صحی در مراکز صحی و شفاخانه‌ها خواهند توانست بهتر به مادر و طفل کمک نمایند.

کار با مراکز صحی و داکتران

قابله‌ها، نرس‌ها، داکتران و دیگر کارکنان صحی همه باید با هم برای صحت زنان و خانواده‌ها کار نمایند. قابله‌ها هم به مراکز صحی و به داکتران ضرورت دارند. زمانی که خانم يك حالت صحی عاجل داشته باشد، يك قابله هوشیار می‌داند که مركز صحی احتمالاً بهترین محل برایش است تا برود.

متأسفانه، بسیاری داکتران درك نمی‌نمایند که چقدر به قابله‌های احتیاج دارند. داکتران آموزش دیده اند تا به واقعات عاجل صحی رسیدگی کنند و بسیاری آنها به ولادت مانند يك واقعه عاجل رسیدگی می‌کنند. مگر قابله‌ها کارشناس و ماهر ولادت‌های نارمل و سالم می‌باشند. آنها اغلب دارای شکیبائی و اعتماد بیشتری اند که زنان در زمان ولادت به آن نیاز دارند. بسیاری قابله‌ها می‌دانند که چگونه از داروهای گیاهی استفاده کنند، چگونه از ماساژ دادن‌ها استفاده کنند، چگونه بصورت مصوون طفل را تدور دهند ویا آگاهی‌هائی دیگری را دارند که در مکاتب طبی تدریس نمی‌گردند.

داکتران ممکن است دانش و مهارت‌های خاص قابله‌ها را قدر نکنند. قابله‌های محلی ممکن است به چشم حقارت و منحیث کسانی دیده شوند که بیسواد بوده و لیاقت ندارند. برای يك قابله محل بسیار مشكل خواهد بود تا برای بهبود صحت زنان با مراکز صحی کار کنند.



به خاطر همین چالش‌ها مهم است که قبل از وقوع يك حالت عاجل، با مراکز صحتی و داکتران ارتباط برقرار ساخته شود. به این طریق زمانی که به کمک نیاز دارید، بسیار احتمال دارد که با احترام با شما برخورد صورت گیرد. کوشش نمائید تا فقط با داکتری که دیده می‌شود اهمیت موجودیت قابله‌ها را می‌داند، صحبت نمائید. در مورد طریقه‌های ممکنه کار با شفاخانه یا مرکز صحتی صحبت کنید. در صورت امکان، يك جلسه بین يك گروه داکتران و يك گروه قابله‌ها خواهد توانست به همه کمک کند تا با یکدیگر کار نمایند.

زمانی که قابله‌ها و شفاخانه یا مرکز صحتی با یکدیگر کار کنند، منافع آن به همه می‌رسد. اگر قابله يك خانم مواجه به خطر یا خانمی را که مشکل پیدا کرده زودتر رجعت دهد، داکتران برای جلوگیری از وخیم شدن حالت کار بیشتری می‌توانند انجام دهند. با يك قابله اگر با احترام برخورد صورت گیرد، بیشتر آماده خواهد بود تا يك خانم را به شفاخانه ببرد. درینجا يك داستان واقعی تذکر داده می‌شود:

قابله‌ای که تسلیم نمی‌شود

نیوسا، یک زن کوچک اندام دهقان، به صفت کارکن صحتی در برازیل کار می‌کند. لورا یکی از مریضان نیوسا است که قبلاً سه بار حامله شده است ولی در هر بار حاملگی‌های خود را از سبب فشار بلند خون که به تعقیب آن اختلاجات بوجود آمده، در ماه‌های اخیر حاملگی از دست داده است. لورا يك زن غمگین بود، خاموش و مایوس از تقدیر خود که نتوانسته صاحب طفل شود. نیوسا با لورا در مورد صحت وی صحبت کرد و برایش ویتامین‌هایی را داد و او را در مورد حاملگی‌اش تشویق کرد و روحیه داد، مواظبتی که لورا قبلاً هرگز ندیده بود. لورا چشم به راه دیدن نیوسا بود. يك روز در ماه ۸ حاملگی لورا با يك سردردی بسیار شدید از خواب بیدار شد و متوجه تورم پاهای خود گردید. لورا آئینه نداشت تا روی خود را در آن ببیند، مگر زمانی که نیوسا آمد، از دیدن ورم روی لورا تکان خورد. نیوسا می‌دانست که بدون کمک باز هم لورا طفل خود را از دست خواهد داد و شاید زندگی خودش را نیز از دست دهد!

از آنجای که یک هفته به سال نو مانده بود، در شفاخانه تعداد کم داکتران و نرس‌ها کار می‌کردند و اکثر به رخصتی بودند. آنها نمی‌خواستند که مریضان بیشتری را بستر کنند، بناءً به لورا يك دوا زرق کردند و برایش گفتند که به خانه برود و تا زمان ولادت طفل انتظار بکشد. نیوسا این را قبول نمی‌کرد و نزد رئیس شفاخانه رفت تا وضعیت لورا و تاریخچه قبلی او را تشریح نماید. اما بعد از دیدن تمام مشخصه‌ها و شنیدن این که او يك کارکن صحتی است، رئیس برایش گفت که "اتاق بستر نداریم" و این که نیوسا باید لورا را به خانه ببرد و انتظار بکشد.



اما نیوسا تسلیم نمی‌شد. او می‌دانست که وضعیت لورا خطرناکتر از آن است که به خانه برگردد. در عوض او لورا را به مرکز پولیس برد. در آنجا نیوسا فریاد و فغان برپا کرد. گرچه نیوسا يك زن لاغر اندام است، مگر آواز رسا و برقی در چشم‌هایش دارد که فراموش شدنی نیست. زمانی که در جنگ باشد، به آسانی نادیده گرفته شده نمی‌تواند!

بالاخره يك موتر پولیس نیوسا و لورا را به يك شفاخانه که يك ساعت از قریه شان فاصله داشت، انتقال داد. به مجرد رسیدن شان به شفاخانه، فشار خون لورا معاینه شد که بسیار بلند بود، بناءً داکتران عملیات سزارین اجرا کرده و لورا يك پسر صحتمند به دنیا آورد. دانش صحتی نیوسا، اراده و عشق وی به کارش حیات این طفل را نجات داد – و شاید همچنان حیات مادرش را!

- در یک سیستم صحتی مؤثر که خوب کار کند، قابله‌ها و داکتران با همدیگر کار می‌نمایند.
- هنگامی که یک قابله در واقعه‌ی عاجل، خانمی را به شفاخانه می‌آورد، او باید بتواند با خانم تا ختم ولادت در آنجا بماند. این کار سبب خواهد شد که خانم بیشتر به گرفتن کمک طبی در یک حالت عاجل رضایت نشان دهد، چون بیشتر احساس اطمینان و آرامش خواهد کرد. این کار همچنان کمک خواهد کرد که قابله با دیدن این که در مرکز صحتی چگونه به واقعات عاجل رسیدگی می‌نمایند، بیشتر بیاموزد.
 - قابله‌ها، داکتران و دیگر کارکنان صحتی باید بایکدیگر در باره مشکلات صحتی معمول در جامعه، و در مورد این که چگونه هرکدام می‌توانند برای حل این مشکلات کار نمایند، صحبت کنند.
 - قابله‌ها باید بتوانند از داکتران سوالات طبی داشته باشند و داکتران باید آزادانه به آنها جواب بدهند. داکتران و مراکز صحتی می‌توانند آموزش و وسایل را برای قابله‌ها فراهم سازند.



در مرکز صحتی

مراکز صحتی و شفاخانه‌ها مقررات و پروسیجرهای خود را دارند. تا زمانی که آنها را تجربه نکنید نمی‌توانید با آنها آشنائی پیدا کرده و مانوس شوید. اگر بتوانید با يك خانمی که يك مشکل صحتی دارد به مرکز صحتی بروید، می‌توانید این پروسیجرها و مهارت‌ها را بیاموزید و آنها را به زنان و خانواده‌های آنها تشریح کنید. شاید بتوانید بعضی از پروسیجرها یا روش‌های غیرضروری را تغییر دهید.

آموختن از مراکز صحتی

به تمام کارهایی که در مرکز صحتی اجرا می‌شود، توجه کنید. هر وقت که می‌توانید سوال نمانید.



تشریح کنید که چه واقع می‌شود

اجازه بدهید خانم و خانواده اش بدانند که چرا هر پروسیجر اجرا می‌شود. اطمینان حاصل کنید که خانم در مورد تداوی می‌داند و با آن موافق است.

کار برای تغییر دادن عملکردهای غیرضروری، اهانت آمیز و یا مضر

بعضی اقدامات شفاخانه غیرضروری هستند. اینها ممکن است بدون دلیل معقول خانم را ناراحت سازند. طور مثال، ضرور نیست که موهای ناحیه عانۀ خانم قبل از يك ولادت نارمل تراش داده شوند. این يك عملکرد معمول در شفاخانه بوده اما غیرضروری است. يك اقدام معمول دیگر شفاخانه که می‌تواند سبب مشکلاتی گردد، اپیزیوتومی (قطع کردن دریچه مهبل) قبل از هر ولادت می‌باشد تا اطمینان حاصل گردد که مجرای کافی برای خارج شدن وجود دارد. این کار غیرضروری است. این کار می‌تواند سبب پاره‌گی‌های عمیق تا رکتوم گردد که مانند پاره‌گی‌های کوچک بزودی شفایاب خواهد شد.

اگر شما روابط حسنه‌ای با مرکز صحتی دارید، می‌توانید بعضی از تغییرات مثبت را پیشنهاد کنید. اگر شما در هر زمان فقط یک تغییر را پیشنهاد نمائید، احتمالاً چانس موفقیت بیشتری خواهید داشت. در اینجا بعضی چیزهای تذکر داده می‌شود که ممکن بخواهید روی آن تمرکز کنید:

- پروسیجرها باید به همه کسانی که مواظبت صحتی دریافت می‌کنند تشریح گردد.
- خانمها باید در جریان ولادت اجازه خوردن و نوشیدن داشته باشند.
- خانمها باید اجازه داده شوند (و تشویق گردند!) تا در جریان ولادت بنشینند، ایستاده شوند و یا قدم بزنند.
- به خانمها باید اجازه داده شود تا در وضعیت نشسته، نشستن روی دو پا یا ایستاده ولادت نمایند.
- از پروسیجرها و عملیات‌های جراحی غیرضروری (مانند اپیزیوتومی و یا عملیات سزارین در همه ولادتها) اجتناب بعمل آید.
- باید به زنان اجازه داده شود که نوزادان خود را بزودی بعد از تولد به آغوش بگیرند. آنها باید تشویق گردند که دفتاً به شیردادن طفل از پستان شروع کنند.
- نوزاد باید نزد مادران شان نگه داشته شوند نه در شیرخوارگاه، مگر این که کدام حالت عاجلی موجود باشد.

