

در 2 تا 6 ساعت اول بعد از ولادت چه کارهایی انجام شود

محتویات فصل سیزدهم

207.....نقاط برجسته علایم صحت‌مندی و علایم خطر

209.....برای مادر چه باید کرد

- 209..... 1. جلوگیری از خونریزی زیاد
- 211..... 2. پاک نمودن ناحیه تناسلی، شکم و ران های مادر
- 211..... 3. معاینه برای دریافت پاره شده گی یا مشکلات دیگر
- 211..... 4. خود را مطمئن سازید که مادر ادرار می نماید
- 212..... 5. دادن مایعات و توصیه غذا برای مادر
- 212..... 6. برای خانواده جدید وقت بدهید تا مدتی تنها بمانند

213.....برای طفل چه باید کرد

16 قدم برای معاینه یک طفل نوزاد:

- 214..... 1. وضعیت عمومی
- 214..... 2. علایم فیزیکی، تنفس، ضربان قلب، درجه حرارت
- 215..... 3. وزن و قد
- 216..... 4. سر
- 217..... 5. گوش ها
- 217..... 6. چشم ها
- 218..... 7. دهن و بینی
- 218..... 8. گردن
- 218..... 9. سینه
- 219..... 10. شانه ها، بازوها و دستها
- 219..... 11. شکم
- 219..... 12. ناحیه تناسلی
- 221..... 13. مفاصل بالائی ران ها
- 212..... 14. پاها و قدم ها
- 222..... 15. پشت
- 222..... 16. جلد

222.....دادن واکسین بی سی جی

در 2 تا 6 ساعت اول بعد از ولادت چه کارهایی انجام شود

این مرحله ولادت بعد از خارج شدن پلاستنا شروع میشود و برای 2 تا 6 ساعت بعد از ولادت دوام مینماید. نظر بر آنست تا قابله یا فرد تربیه شده دیگری باید بعد از تولد تا 6 ساعت با مادر بماند، مگر اینکار همیشه امکان ندارد. قبل از آنکه قابله مادر را ترک مینماید باید خود را مطمئن سازد که رحم مادر سخت بوده و خونریزی بسیار کم است، مادر ادرار مینماید و طفل به مکیدن شیر از پستان مادر آغاز نموده است.

نقاط برجسته علائم صحتمندی و علائم خطر

این لست علائم صحتمندی و علائم خطر به شما نقاط برجسته را میدهد که در جریان 2 تا 6 ساعت بعد از ولادت باید به آن توجه داشته باشید. علائم صحتمندی نشان میدهد که همه کار خوب پیش میرود. علائم خطر ممکن بدان معنی باشد که مشکلی وجود دارد.

اگر شما يك علامه خطر را مي يابيد دفعتهاً به صفحه ايکه شماره آن به تعقيب علامه خطر آمده است رفته و پيدا کنيد که بعداً چه کاري را انجام دهيد.

علائم صحتمندی:

برای مادر:

- مادر بیدار بوده و به طفل خود علاقه دارد.
- ناحیه تناسلی پارگی ندارد.
- خونریزی بیشتر از مقدار خونریزی عادت ماهوار نمی باشد.
- رحم سفت و سخت باقیمانده و بزرگتر نشده است.
- مادر قادر به ادرار کردن میباشد.
- مادر غذا و مایعات می گیرد.

برای طفل:

- طفل به چوشیدن شیر از پستان شروع نموده است.
- رنگ، تنفس، عکسات، قوت عضلات و ضربان قلب طفل بصورت دوامدار خوب باقیمانده است.
- طفل ادرار نموده و حرکات امعاء موجود است (تغوط).

علائم خطر

برای مادر:

- خونریزی مادر بیشتر از یک خونریزی زیاد ماهوار است (صفحه 285 دیده شود).
- خونریزی توقف نموده، مگر مادر قبلاً در جریان ولادت مقدار زیاد خون ضایع نموده است (صفحه 286 دیده شود).
- عنق رحم در درجه خروجی مهبل قابل دید است (صفحه 286 دیده شود).
- مادر در مجرای ولادی درد داشته و یا یک آبله خونی (Hematom) در حال بزرگ شدن در مهبل موجود است (صفحه 287 دیده شود).
- مادر احساس مریضی می نماید با تماس جلد مادر داغ است و یا درجه حرارت وی بالای 38 درجه سانتی گراد یا 100 درجه فارنهایت می باشد، نبض وی سریع و رحم وی دردناک است (صفحه 287 دیده شود).
- مادر بعد از 4 ساعت ادار نموده نمی تواند (صفحه 287 دیده شود).
- مادر نمی تواند (و یا نمی خواهد) بعد از 2-3 ساعت غذا بخورد یا مایعات بنوشد (صفحه 288 دیده شود).
- مادر به طفل علاقه ندارد (صفحه 288 دیده شود).
- مادر اختلاجات (تشنجات) دارد و یا قبل از ولادت علائم پری اکلامپسیا را داشته است (صفحه 289 دیده شود).

برای طفل:

- طفل در تنفس مشکلات دارد و یا بیشتر از 60 تنفس در یک دقیقه دارد (صفحه 290 دیده شود).
- طفل شل وضعیف بوده و بیدار معلوم نمی شود (صفحه 290).
- طفل بعد از یک ساعت از ولادت هنوز به رنگ آبی، زرد، خاسف یا سرخ است (صفحه 291 دیده شود).
- طفل شل بوده با تماس سرد است (و یا درجه حرارت زیر بغل آن یک و نیم ساعت بعد از تولد کمتر از 36 درجه سانتی گراد یا 97 درجه فارنهایت می باشد) (صفحه 291 دیده شود).
- طفل گریه بلند و غیر عادی دارد (صفحه 292 دیده شود).
- طفل علائم انتانی را نشان میدهد، نیم ساعت بعد از ولادت تعداد تنفس آن بیشتر از 60 فی دقیقه می باشد، طفل با تماس سرد است (درجه حرارت زیر بغل طفل کمتر از 36 درجه سانتی یا 99 درجه فارنهایت می باشد) و طفل بیمار معلوم میشود، بسیار کم سینه را می چوشد و ضربان قلب سریع وضعیف دارد (صفحه 292 دیده شود).

برای مادر چه باید کرد؟

1. جلوگیری از خونریزی شدید:

بعد از ولادت، داشتن خونریزی به اندازه یک خونریزی شدید عادت ماهوار نارمل است. خارج شدن خون در زمانیکه رحم تقلص می نمایند یا مادر سرفه نموده، حرکت نماید ویا ایستاده شود اندکی افزایش می یابد خون باید مانند خون عادت ماهوار باشد غیر تازه و تیره یا بنفش.

اگر خونریزی مادر بیشتر از مقدار خون یک عادت ماهوار شدید باشد، میتواند خطرناک باشد برای معاینه خونریزی شدید در 2-3 ساعت اول بعد از ولادت، کارهای ذیل را تعقیب نمائید.



- بعد از ولادت پلاستنا، دفعتاً رحم مادر را معاینه نمائید و بعداً تا یک ساعت هر 15 دقیقه و تا 1 الي 2 ساعت بعدی هر نیم ساعت رحم را معاینه نمائید. در صورتیکه رحم سخت باشد، بدان معنی است که تا اندازه لازم تقلص نموده است. در بین معاینات مادر را تنها بگذارید. اگر در معاینه رحم نرم دریافت گردید بخش زیر را بخاطر اینکه چه باید انجام دهید، مطالعه کنید.
- تکه های مادر را مکرراً معاینه کنید.
- نبض و فشار خون مادر را هر 15 دقیقه برای 1 ساعت و هر یک ساعت در 4 ساعت بعدی معاینه نمائید. علایم شاک را مراقبت نمائید (صفحه 243 دیده شود).

چطور کمک گردد تا رحم نرم تقلص نماید

اگر رحم نرم باشد، راه های طبیعی وجود دارد تا به سخت شدن آن کمک گردد.

- مثانه مادر را معاینه نمائید یک مثانه بسیار پر ممکن نگذارد که رحم بخوبی تقلص نماید. اگر مثانه بسیار پر است به مادر کمک نمائید تا ادرار کند، ممکن است ضرورت به تطبیق سند (کتیتر) مثانه برای کمک به تخلیه ادرار، داشته باشد (صفحه 291 دیده شود).

مساژ رحم:

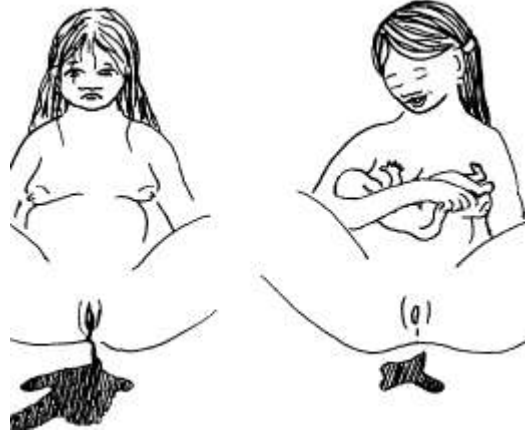


- با مهربانی دست خود را بالای قسمت بالائی (غور) رحم گذاشته و ضمن اینکه رحم را فشار میدهید حرکت دورانی انجام دهید. رحم را هر 1 تا 2 دقیقه برای مدتی معاینه نمایید. اگر دوباره نرم شد، دوباره آنرا تا زمانیکه سخت می شود مالش دهید برای مادر و اعضای خانواده اش تدریس نمائید که چگونه رحم را معاینه نمایند و چطور آنرا مالش دهند تا سخت شود (صفحه 326 دیده شود).



- فشار آوردن بالای رحم تا علقات خون فشرده شده و خارج شوند. اگر در داخل رحم لخته (علقه) خون موجود باشد، میتواند از تقلص مؤثر رحم جلوگیری نماید. بالای رحم فشار آورید تا علقات فشرده شده و خارج گردند، مانند شکل:

- مادر را تشویق نمائید تا به طفل خود شیر بدهد. مکیدن طفل کمک مینماید تا وجود مادر اکسی توسین بسازد. اکسی توسین سبب تقلص و سخت شدن رحم می گردد (مثلیکه در زمان ولادت اینکار صورت میگرد) این کار کمک می نماید تا خونریزی کم شود. اهمیت شیر دادن از پستان را به مادر و خانواده اش تشریح نمائید.



رحم بزرگ مانده است

رحم تقلص نموده و کوچک شده است

اگر نرم بودن رحم دوام نمود؛ اگر خونریزی بیشتر از یک خونریزی ماهوار شدید باشد و یا اگر تازه و سرخ که مشابهت به خون عادت ماهوار نداشته باشد موجود باشد (صفحه 285 دیده شود).

احتیاط! اگر رحم سخت شده مگر بزرگتر شده برود، ممکن است از خون مملو گردیده باشد. این خطرناک است هر قدر که خون بیشتر در رحم جمع شود به همان اندازه برای رحم مشکل خواهد بود تا تقلص نموده و خون را خارج سازد. اگر رحم نرم بوده و سخت نشود، آنرا فشار دهید تا خون از آن خارج گردد.

قضاوت در مورد اینکه آیا مادر مقدار زیاد خون ضایع نموده است:

حتی اگر خونریزی مادر توقف نموده باشد، باز هم ممکن است مقدار کافی خون را برای ایجاد مشکلات ضایع نموده باشد. اینکار سبب می شود که بعد از ولادت مدت بیشتری برای باز یافتن قوای از دست رفته ضرورت داشته باشد و بسیار مساعد است که رحم خانم میکروبی شود.

مقدار ضایع خونیکه برای مادر خطرناک است ارتباط به صحت عمومی وی دارد. یک مادر صحتمند در حالیکه بیشتر از یک مادر بیمار و مصاب سوء تغذی خون ضایع نماید باز هم میتواند خوب باشد. نه تنها مقدار خون ضایع شده را بلکه حالت خانم را نیز معاینه نمائید.

اگر یک خانم حتی در حال استراحت احساس ضعیفی، سستی و سرچرخی می نماید، ممکن است مقدار زیاد خون ضایع نموده باشد (بخصوص اگر بعد از 1 تا 2 ساعت این حالت را داشته باشد) (صفحه 243 دیده شود).

2. پاک نمودن ناحیه تناسلی، شکم و ران های مادر:

مادر ممکن است بخواهد بعد از ولادت خود را بشوید. اگر مادر آماده گی به برخوردن نداشته باشد، شما با تبدیل نمودن بستر و شستن بدنش می توانید او را بیشتر راحت سازید.



شما باید شستن دست ها را انجام داده و قبل از آنکه به ناحیه تناسلی مادر تماس مینمائید دستکش بپوشید. مثلیکه قبل از ولادت اینکار را انجام داده اید (صفحه 159 دیده شود). ناحیه تناسلی خانم را با استفاده از آب بسیار پاک یا جوش داده شده و یک تکه معقم با مهربانی پاک نمائید. اگر از مواد ضد میکروبی داشته باشید مثل بیتادین، یک مقدار کمی داخل آب بیانازید (الکول یا ماده ضد میکروبی دیگری را که سبب ایجاد تخریش گردد استفاده ننمائید). اگر ماده ضد میکروبی نداشته باشد از صابون می توانید کار بگیرید.

شستن را از بالا به پائین، از مهبل بطرف مقعد انجام دهید. احتیاط نمائید که چیزی را از مقعد بطرف مهبل نیاورید حتی یک پارچه مواد غایطه که بسیار خورد بوده و قابل دید نباشد، میتواند سبب بوجود آمدن انتانات شود.

3. معاینه برای دریافت پارگی یا مشکلات دیگر:

با مهربانی ناحیه تناسلی مادر را برای دریافت پاره شدگی، لخته های خون، موجودیت خون در زیر جلد (هیماتوم) و یا پائین آمدن عنق رحم به دریچه خارجی مهبل (سقوط رحم) معاینه گردد. اگر هیماتوم را دریافت نمودید صفحه 287 دیده شود. اگر سقوط عنق رحم موجود باشد صفحه 286 دیده شود و اگر پاره شدگی دریافت شود صفحه 395 دیده شود.

4. خود را مطمئن سازید که مادر ادرار می نماید:

ممکن است مثانه مادر بعد از ولادت پر باشد. مگر مادر آنردک ننماید. کوشش گردد تا مادر در 2 تا 3 ساعت اول ادرار نماید.



اگر مادر میتواند برخوردن و برای ادرار نمودن برود، خود را مطمئن سازید که یکنفر او را همراهی مینماید که مبدا ضعف نماید. اگر مادر بسیار خسته است و نمی تواند برخوردن و برای ادرار نمودن برود، میتواند روی دو پا یا بالای یک تشت روی بستر و یا زمین نشسته و ادرار نماید. همچنان خانم میتواند درحالیکه دراز کشیده باشد بالای یک تکه یا حوله پاک ادرار نماید. ممکن برایش مشکل باشد تا رخاوت لازم را برای ادرار نمودن پیدا نماید. بعضی اوقات ریختن مقدار آب گرم بالای ناحیه تناسلی مادر هنگامیکه کوشش مینماید تا ادرار کند، برایش کمک مینماید.

اگر مادر نتواند تا 4 ساعت بعد از تولد ادرار نماید، و یا اگر مثانه خانم بسیار پر شده و نتواند ادرار نماید صفحه 391 دیده شود.

5. دادن مایعات و توصیه غذا برای مادر:

بعد از ولادت مادر میتواند هر نوع مواد مغذی را بخورد. رسم و رواج هائیکه رژیم غذای مادر را بعد از ولادت محدود می سازد (مثل آنهائیکه تنها اجازه میدهد تا مادر غذا های اساسی را بخورد) مضر می باشند. پرهیز از بعضی غذاها میتواند سبب کم خونی، انتانات و حتی مرگ مادر گردد. همچنان تولید شیر مادر را مشکل می سازد.

اگر خانم گرسنه باشد همان لحظه خوب خواهد بود تا برایش هر چه که میخواهد داده شود. اگر خانم گرسنه نباشد، باید اقلأ چیزی برای نوشیدن داشته باشد، آب میوه خوب است زیرا به مادر قوت میدهد. بعضی آب های میوه دارای ویتامین سی نیز می باشند که شانس خونریزی زیاد را کاهش میدهند. مادر را تشویق نمائید تا زود در جریان ساعات اول بعد از ولادت غذا بخورد و بصورت مکرر مایعات بنوشد.



یادداشت : اگر مادر زود قبضیت پیدا می نماید، باید غله جات را بدون پوست کندن بخورد و مقدار زیادی میوه و سبزیجات بخورد. خانم باید از غذاهای که سبب قبضیت می شوند برای 1 تا 2 روز پرهیز نماید.

6. برای خانواده جدید وقت داده شود تا مدتی تنها بمانند:

در زمانیکه مواظبت فزیکه انجام میدید، کوشش کنید تا از خواست های روانی خانواده های جدید نیز آگاه باشید. مادر بعد از ولادت ممکن است احساسات مختلفی داشته باشد، ممکن است بسیار احساس خستگی و وضعیفی بنماید و یا ممکن بسیار هیجانی باشد. ممکن است بخواهد تا مدتی با طفل خود تنها بماند بسیاری خانم ها تا چند ساعت بعد از ولادت خوابیده نمی توانند.



والدین جدید ضرورت دارند تا چند دقیقه با یکدیگر و طفل شان تنها بمانند. یک وقت خوب برای تنها گذاشتن آنها زمانبست که شما پلاستنا را معاینه می نمائید. همچنان والدین ممکن است ضرورت داشته باشند تا با هم صحبت نموده، خنده یا گریه نمایند و یا بطریقی تولد را تجلیل نمایند. مراسم عنعنوی بعضی اوقات برای خانواده های جدید بسیار راحت آور و کمک کننده است.

1- حالت عمومی:

دیدن و شنیدن طفل میتواند به شما چیزهای زیاد در مورد صحت آن بگوید همه چیز را یادداشت نمائید!
آیا طفل بسیار خورد یا بسیار کلان است؟ چاق است یا لاغر؟ آیا دست ها ، پاها، سر و تنه طفل شکل و اندازه خوب و نارمل دارند؟ آیا طفل شخ است یا حالت رخاوت دارد؟ فعال است یا بی حرکت؟
به گریه طفل گوش بدهید تمام اطفال با اندکی تفاوت گریه می نمایند مگر گریه غیر عادی، بلند و تخریش کننده میتواند علامه یک مریضی باشد (صفحه 292 دیده شود).

2 - علائم فیزیکی: تنفس، ضربان قلب و درجه حرارت:

مراقبت از علائم فیزیکی طفل بسیار با اهمیت است زیرا طفل به شما گفته نمی تواند که چه احساس می نماید. این علائم را هر ساعت برای 2 الی 6 ساعت بعد از ولادت معاینه نمائید.

سرعت تنفس:

یک طفل نوزاد باید بین 30 تا 50 تنفس در یک دقیقه در حالت استراحت داشته باشد. تعداد تنفس طفل را در یک دقیقه مکمل از روی بلند و پائین رفتن شکم آن حساب نمائید. سرعت گرفتن و آهسته شدن لحظه به لحظه تنفس طفل نارمل است. یک طفلی که بسیار سریع یا بسیار آهسته تنفس می نماید و یا درنفس کشیدن مشکلات دارد، ممکن است درگرفتن مقدار کافی هوا مشکل داشته باشد و یا ممکن مشکلات دیگری داشته باشد صفحه 290 دیده شود.

ضربان قلب:



ضربان قلب یک طفل نوزاد باید بین 120 تا 160 ضربان در یک دقیقه باشد اگر شما گوشکی (ستاتسکوب) یا وسیله خانگی داشته باشید (صفحه 249 دیده شود)، میتوانید تعداد ضربان قلب طفل را با شنیدن و یا گذاشتن دو انگشت خود بالای قلب وی در یک دقیقه بشمارید.



اگر ضربان قلب طفل در یک دقیقه بیشتر از 160 باشد ممکن طفل مصاب انتان باشد (صفحه 292 دیده شود).

اگر تعداد ضربان قلب بین 80 تا 100 فی دقیقه باشد، کمک طبی بگیرید. اگر ضربان قلب کمتر از 80 فی دقیقه باشد، ممکن طفل نتواند مقدار کافی هوا بگیرد و در همان لحظه ضرورت به کمک دارد (صفحه 281 دیده شود).

درجه حرارت:

درجه حرارت زیر بغل نوزاد اکثراً بین 36 تا 37.2 درجه سانتی گرید و یا 97 تا 99 درجه فارنهایت می باشد.

یک طفل بیمار بسیار امکان دارد که بعضی داشتن تب یکدرجه حرارت پائین داشته باشد. برای تعیین درجه حرارت طفل، با مهربانی نهایت سیمایی ترمامیتر را زیر بغل طفل بگذارید. بعداً بازوی طفل را به بدنش بچسبانید و همانطور برای 5 دقیقه نگهدارید. اگر ترمامیتر ندارید، درعین حالیکه به پشت گردن طفل تماس مینمائید. جلد یک شخص سالم را نیز تماس نمائید اگر جلد طفل به اندازه جلد شخص سالم گرم احساس نشد، درجه حرارت طفل بسیار پائین است.



یک طفل نوزاد ممکن است ابتدا درگرم نمودن خود یک اندازه مشکلات داشته باشد چون قبلاً این حرارت را از مادر می گرفته است. یک طفلی که درجه حرارت آن بین 36 و 35.5 درجه سانتی گرید و یا 97 و 96 درجه فارنهایت باشد باید بزودی گرم شود. انتظار نکشید (صفحه 291 دیده شود).

اگر درجه حرارت طفل کمتر از 35.5 درجه سانتی گرید یا 96 درجه فارنهایت باشد و یا برای مدت بیشتر از یکساعت بین 35.5 - 36 درجه سانتی گرید و یا 96-97 درجه فارنهایت باقی بماند طفل ممکن است مصاب انتان یا مشکل دیگری باشد (صفحه 292 دیده شود).

3- وزن و قد:

وزن:

خوبترین وزن برای طفل نوزاد بین 2.5 تا 4 کیلوگرام می باشد (بین 5.5 تا 9 پوند) صفحه 430 طرز ساختن یک ترازوی خانگی را نشان میدهد.

اگر شما یک ترازوی آویزان (درجه دار) دارید، قدم های ذیل را تعقیب نمائید:



چیزی روی ترازو نیست
لذا صفر خوانده میشود.



کمپل طفل 0.25 کیلو گرام
وزن دارد.



طفل و کمپل با هم 3.25
کیلو گرام وزن دارند.

1- ترازو را زمانیکه در آن چیزی نیست روی شماره صفر میزان نمائید. اگر کدام پچی که بتوان توسط آن ترازو را میزان کرد وجود نداشته باشد، شماره آنرا در وقتیکه در آن چیزی وجود ندارد یادداشت نمائید.

2 - کمپل طفل را وزن نمائید.

3 - طفل را با کمپل یکجا وزن نمائید.

4 - بعداً وزن طفل را طور ذیل پیدا نمائید.

وزن طفل و کمپل با هم 3.25 کیلوگرام، وزن کمپل به تنهایی 0.25 کیلوگرام؛ این مقدار را کم نمائید وزن طفل به تنهایی 3 کیلوگرام. اگر شما ترازوی داشته باشید، که بتوانید بالای آن ایستاده شوید، قدم های ذیل را تعقیب نمائید:



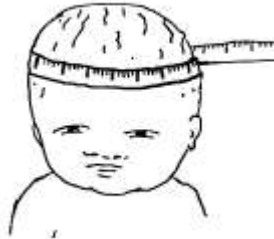
1. خود را وزن نموده و شماره را یادداشت نمائید.
 2. طفل را بدون آنکه با لباس یا کمپل پوشیده شده باشد در بغل گرفته و دوباره بالای ترازو ایستاده شده، وزن را یادداشت نمائید.
 3. وزن خود را از وزن یکجائی خود و طفل منفی نمائید.
- طور مثال: اگر وزن شما 59 کیلوگرام (130 پوند) و وزن هر دوی شما 62 کیلوگرام (137 پوند) بوده باشد، در آن صورت طفل 3 کیلوگرام (7 پوند) خواهد بود.
- اگر طفل کمتر از 2.5 کیلوگرام (5.5 پوند) وزن داشته باشد، صفحه 294 دیده شود.

یادداشت: قبل از وزن نمودن طفل به او ببینید، او را لمس نمائید و حدس بزنید که چقدر وزن خواهد داشت. بعداً طفل را وزن نموده مقایسه نمائید که آیا درست حدس زده اید. اینکار به شما کمک خواهد کرد تا بعداً اندازه طفل را در داخل شکم مادر حدس بزنید.

قد:

با مهربانی طفل را کش نموده و راست نمائید. بعداً با فیته اندازه گیری قد طفل را از بلند ترین قسمت سر تا پائین کری پا اندازه نمائید. بیشتر اطفال بین 45 و 53 سانتی متر و یا 18 و 21 انچ قد دارند.

4 - سر (جمجمه):



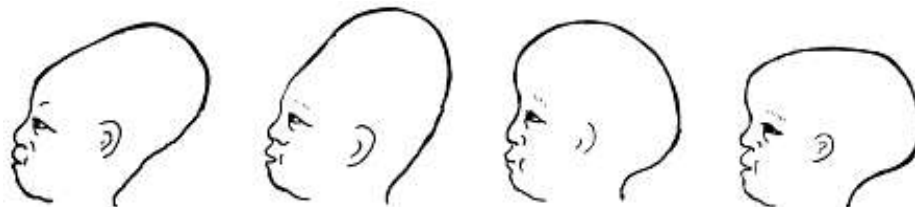
در صورتیکه شما یک فیته اندازه گیری داشته باشید. میتوانید سر را با آن اندازه نمائید. اندازه نارمل محیط سر یک طفل نوزاد 35 سانتی متر یا 13 تا 14 انچ می باشد. اندازه محیط سر را یادداشت نمائید. زمانیکه چند روز بعد شما محیط سر طفل را اندازه مینمائید با شماره نوشته شده قبلی میتوانید آنرا مقایسه نموده و ببینید که چقدر سر طفل نمو کرده است.

شکل سر، درزهای بین استخوان ها، نقاط نرم:

سر (جمجمه) بزرگسالان سخت است. مگر سر یک طفل نوزاد از 5 پارچه جداگانه ساخته شده است. خطوط نرم بین این 5 پارچه را درزهای استخوانی suture lines میگویند. سرنوزاد همچنان دارای دوساحه بزرگتر نرم می باشد که اینها را بنام نقاط نرم، شیردانها (fontanels) یاد می نمایند. خطوط نرم و نقاط نرم کمک مینماید تا سر طفل تغییر شکل نموده و از طریق مهبل خارج گردد. گاهی حتی ممکن است برای اینکه سر تولد گردد استخوان های آن بالای یکدیگر قرار گیرند. که به این حالت (molding) گفته می شود.



زمانیکه طفل متولد شد- در ابتدا سر طفل همان شکلی را خواهد داشت که در زمان ولادت بخود گرفته است (مگر اکثراً بعد از 1 تا 3 روز شکل نارمل را بخود می گیرد). در اینجا تصاویر بعضی اشکال سر طفل را در زمان ولادت مشاهده می نمائید.



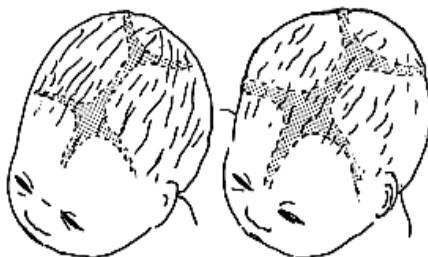
تغییر شکل سر طفل یا Molding نارمل است، اما درزهای سر و نقاط نرم میتوانند از بعضی مشکلات شما را آگاه سازند. با انگشتان خود درزهای سر را لمس نمائید. درز قدامی باید درپیشانی یا نزدیک به پیشانی ختم شود، یادداشت نمائید اگر درزها عرض نارمل را دارند و یا بصورت غیر معمول عریض می باشند. همچنان نقاط نرم (شیردان ها) را حس نمائید. آیا نرم می باشند یا کش شده و یا برجسته اند؟ اگر درزها بصورت غیر معمول عریض باشند،

اگر درز قدامی تا قسمت وسط پیشانی پائین آمده باشد و یا اگر نقاط نرم (شیردان ها) برجسته باشند، ممکن طفل در سر خود آب اضافی داشته باشد (Hydrocephalus).

هیدروسفالی میتواند سبب تأخر عقلی طفل و یا مشکلات جدی دیگر شود.

مشوره طبی بگیرید. یکنوع عملیات میتواند به طفل کمک نماید.

خوب



خوب نیست

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



نارمل:
کله گک به امتداد
درزها میباشد.

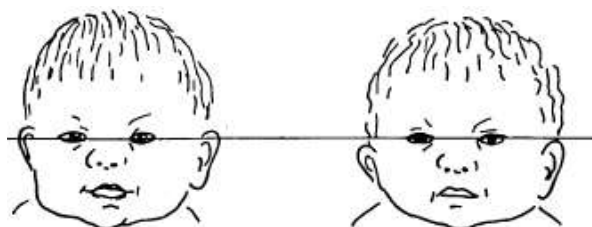
غیرنارمل:
جمع شدن خون
(هیماتوم)

بعضی اطفال در آن ناحیه از سرشان که در مقابل عنق رحم فشار میارود یک تورم (کله گک) در هنگام تولد پیدا می نمایند. کله گک (caput) اکثراً در مقابل یکی از درزها پیدا میشود و در ظرف 1-2 روز بعد از تولد از بین خواهد رفت.

اگر شما یک تورم را در ناحیه ای که مقابل درئیدرز نمی باشد پیدا می نماید، ممکن است تجمع خون یا هیماتوم باشد. این بدان معنی است که طفل در هنگام ولادت مشکلات داشته است. این حالت همچنان میتواند در جریان بهبودی سبب زرد شدن چشم و جلد طفل شود (زردی یا یرقان) میتواند برای طفل خطرناک باشد.

اگر شما یک هیماتوم را پیدا می نمایید طفل را هر روز بخاطر علائم زردی معاینه نمایید (صفحه 303 دیده شود) تا زمانی که هیماتوم از بین برود.

5 - گوش ها:



خوب!
گوشها بالاتر از خط
چشمها

خوب نیست!
گوشها پائینتر از خط
چشمها

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

اگر گوشها برابر یا پائینتر باشند ممکن است طفل یک مشکل داخلی داشته باشد. طفل باید با احتیاط مراقبت شود اگر هر دو گوش پائینتر از خط باشند، طفل ممکن است مشکلات درگردهها داشته باشد و باید او را داکتر ببیند.

6 - چشم ها:

به چشم های طفل ببینید، یادداشت نمایید که آیا چشمها نارمل بنظر می رسند و آیا با هم حرکت مینمایند. یک مقدار کم خون در سطح چشم مشکل ندارد در صورتیکه در مردمک چشم (نقطه سیاه وسط چشم) نباشد. این خون در ظرف چند روز از بین خواهد رفت.



7 - بینی و دهن:

اولاً ببینید که آیا طفل نوزاد میتواند به آسانی از بینی تنفس نماید. اگر نتواند، دوباره بینی طفل را سکشن نمایید (صفحه 189 دیده شود).



طفل خوب میجوشد

بعداً با مهربانی گونه طفل را مالش دهید. باید طفل سر خود را بطرف انگشت شما دور بدهد. این حالت را Rooting Reflex میگویند. انگشت پاک خود را داخل دهن طفل نمائید. طفل باید انگشت شما را بمکد. اگر Rooting Reflex موجود نبوده و اگر طفل مکیده نتواند، ممکن است بسیار وضعیت طفل خراب باشد (صفحه 306 دیده شود).

8 - گردن:

گردن طفل بخاطر موجودیت تورم و برجستگی معاینه شود. خود را مطمئن سازید که آیا تورم غده درقیه (تیروئید) را یادداشت نموده اید. اگر کدام مشکلی دریافت می گردد، مشوره طبی بگیرید.

9 - سینه:

شکل:



آواز های تنفسي باید در هر دو طرف مشابه باشند.

اولاً ببینید که شکل و اندازه سینه نارمل است یا خیر. تنفس طفل را ببینید آیا جلد بین و تحت قبرغه ها هنگام نفس کشیدن، کش میشود. آیا طفل درتنفس نمودن مشکلات دارد یا خیر (صفحات 182-189 دیده شود).

آواز های تنفسي:

به تنفس طفل گوش داده شود. در صورتیکه داشته باشید از ستاتسکوپ یا فیتوسکوپ استفاده نمائید. در صورتیکه این وسایل موجود نباشد تنها از گوش های خود کار بگیرید. شما باید آواز های تنفسي را در هر دو طرف بشنوید، ممکن است یک شش فعالیت نداشته باشد، دفعته کمک طبی بگیرید.

آواز های قلبی:

اگر ستاتسکوپ 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. ما توصیه می نمایم که در صورت امکان کسی برای شما

تدریس نماید. مگر حتی اگر مهارت نداشته باشید باز هم آواز های قلب طفل را بشنوید. با گذشت زمان شما میاموزید که کدام آواز ها نارمل اند و قادر خواهید شد که آواز های غیر عادی را تشخیص دهید. در صورتیکه آواز قلب غیر معمول باشد، مشوره طبی بگیرید.



10 - شانه ها، بازوها و دست ها :



خوب بازو ها باز شده است

دست ها و بازو هاي طفل را ببينيد. بعضاً استخوان هاي ترقوه و يا بازو هاي طفل در جريان ولادت ميشکنند. آنها را لمس نماييد که کدام برجستگی زايد يا شکستگی موجود است يا خير. يك طفل با استخوان هاي شکسته ممکن است از سبب درد گريه نمايد، همچنان ممکن است که گريه نمايد يا از اسباب ديگري گريه نمايد.

بعداً عکسه مورو (Moro reflex) را دوباره معاينه نماييد (صفحه 203 ديده شود) تا ملاحظه گردد که آیا بازوهاي طفل بدو طرف باز شده و بصورت متناظر حرکت مينمايند. اگر مشکلي را دريافت نموديد مشوره طبي بگيريد.

11 - شکم :

شکم طفل ديده شود آیا نارمل ديده ميشود؟ آیا خونريزي از حبل سروري توقف نموده است؟ اگر خونريزي موجود باشد کوشش شود تا با پنس يا تار محکم تر بسته شود. اگر اين کار موثر نبود کمک طبي بگيريد.



زمانیکه طفل گريه میکند در ساحه اطراف حبل سروري چه واقع ميشود؟

اگر بعضي احشاي داخل شکم يك قسمت جلد را به خارج تيله نمايند، اين بدان معني است که جدار شکم طفل تشکل کامل ننموده است. به اين حالت فتق سروري (چوره ناف) ميگویند و در اين صورت طفل بايد توسط يك داکتر ديده شود.

بعداً شکم طفل را جس نماييد زمانیکه طفل گريه نمايد شکم صاف خواهد بود. موجوديت برجستگی ها؛ خريطه هاي مدور مملو از مايع (سيست ها) و ديگر ساختمان هاي اضافي معاينه گردد. اگر شما کدام چيزي اضافي و غير معمول را پيدا ميکنيد طفل بايد توسط داکتر ديده شود.

12 - ناحيه تناسلي:

پاهاي طفل را از هم دور نموده و ناحيه تناسلي وي را ببينيد. ناحيه تناسلي تمام اطفال متورم ديده خواهد شد اگر طفل به وضعيت breech (به پا) تولد شده باشد، ناحيه تناسلي ممکن است بسيار متورم باشد.

در صورتيکه طفل پسر باشد:



پوش خصيه آله تناسلي

اولاً پوش خصيه هاي طفل (scrotum) ديده شود ممکن است خصيه هاي طفل به تناسب جسم آن بزرگتر معلوم شوند که اين نارمل است. پوش خصيه ها متشکل از دو خريطه است که در هر کدام يك خصيه (ذخيره گاه تخمه هاي طفل) موقعيت دارد. بعضي اوقات بخصوص اگر هوا سرد باشد خصيه ها در غلاف خود نبوده و اندکي بلندتر قرار ميگيرند، شما خواهيد توانست که با انگشتان خود خصيه را حرکت داده و داخل پوش آن نماييد. اگر شما نتوانستيد يك يا هر دو خصيه را پيدا نماييد، کوشش شود تا طفل گرم ساخته شود.

بعداً سوارخ خارجي احليل را در نوك آله تناسلي ببينيد که آیا در محل درست آن موقعيت دارد. اگر آله تناسلي طفل نارمل ديده نميشد و يا اگر مشکلي در يافتن خصيه موجود بود مشوره طبي بگيريد.

ختنه نمودن پسر ها :

ختنه نمودن يك عملياتيست براي برداشتن جلد اطراف نوک آله تناسلي. ختنه از نظر طبي ضروري نيست، مگر در بسياري فرهنگ ها و عقايد ختنه نمودن بسيار با اهميت است. بعضي اوقات پسر دفعتاً بعد از ولادت ختنه ميشود و يا بعضاً چند ماه بعد از ولادت ختنه ميگردند. و گاهي تا 13 سالگي ختنه نميگردند. مهم اينست كه يك نفر بسيار ماهر بايد ختنه كند و تمام وسايلي كه براي اين كار استفاده ميشود بايد كاملاً معقم باشند.

خطر هاي ختنه نمودن عبارت از انتانات، خونريزي، مجروح شدن آله تناسلي و درد و صدمات براي طفل ميباشد. خونريزي جدي در صورتيكه الي 8 روزگي طفل انتظار كشيده شود بسيار كم امكان دارد بوجد آيد، بعضي مردم عقیده دارند كه اطفال خوردتر (حدود يك هفتهگي) نسبت به اطفال بزرگتر (بيشتر از يك ماهگي) رنج كمتر ميبرند. فرهنگ هاييكه انتظار كشيدن تا 13 سالگي را توصيه مينمايند عقیده دارند كه درد يك جزء عمده مرد شدن است. اگر يك طفل ختنه نگردهد امكان دارد در صورتيكه پاك نگهداري نشود بيشتر مصاب انتانات گردد. به والدين بياموزانيد كه جلد اطراف آله تناسلي طفل را وقتاً فوقتاً پاك نموده و ماده سفيد رنگ زير جلد آنرا دور سازند. در ابتدا جلد آله تناسلي ممكن نتواند بسيار بالا كشيده شود اما در جريان هفته ها و يا ماه هاي بعدي ممكن كه جلد بيشتر از سر آله تناسلي بلند برود، مگر امكان دارد اين پروسه مدت 3 الي 5 سال را در بر گيرد تا همه جلد از نوک آله تناسلي طفل به عقب برود همچنين والدين را تشويق نماييد تا به اطفال خود تصيه نمايند كه زير جلد نوک آله تناسلي را اقلأ هفته دو مرتبه پاك نمايند.

در صورتيكه طفل دختر باشد:



خود را مطمئن سازيد كه لب هاي داخلي و خارجي آله تناسلي طفل موجود است. همچنان بايد يك سوراخ كوچك براي مهبل وجود داشته باشد. اگر هيچ مجراي به مهبل موجود نباشد طفل ممكن به عمليات ضرورت داشته باشد در اين صورت بايد فوراً به داکتر مراجعه نماييد. داشتن مقدار بسيار كم خون براي مدت يك يا دو روز بعد از تولد از مهبل براي يك دختر نوزاد نارمل است. دختران نيز در بعضي مناطق زمانيكه بزرگتر شدند ختنه ميگردند. در اين عمليه كليتورس (نقطه لذت) در نهايت قدامي مهبل قطع ميگردد و بعضي اوقات قسمت هاي از لب مهبل نيز قطع ميگردد اين يك عمليه خطرناك است و بايد از آن اجتناب شود.

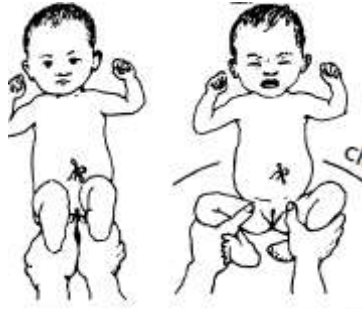
دخترانيكه ختنه ميگردند ممكن است مكرراً به انتانات طرق بولي يا انتانات مهبلي مصاب گردند و همچنان در زمان ولادت مشكل داشته باشند.

براي پسر و دختر :

خود را مطمئن سازيد كه مقعد واقعاً باز است و مجراي آن با جلد پوشيده نيست. اگر مواد غايبه طفل خارج شده باشد شما خواهيد فهميد كه اين قسمت وجود طفل كار مينمايد، اگر طفل مقعد نداشته باشد ضرورت است تا فوراً توسط يك داکتر معاينه گردد در غير آن طفل خواهد مرد.

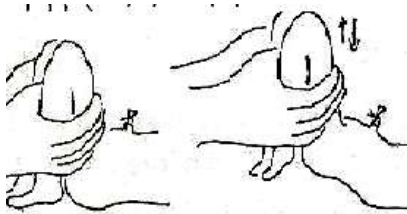
اگر طفل مجراي خارجي ادرار نداشته باشد بايد دفعتاً توسط يك داکتر معاينه گردد.

13 مفاصل بالائي ران ها :



براي معاینه مفاصل بالائي ران ها، پاهای طفل را مانند شکل ذیل محکم بگیرید.

باملايمت ران ها را بدو طرف حرکت داده باز نماييد در هنگامیکه مفاصل را حرکت ميدهيد ببينيد که آیا کدام صدای را شنیده یا احساس نموده ميتوانيد.



بعداً با ملايمت هر پا را بالا و پائين نماييد و باز هم ببينيد که آیا کدام آوازي شنیده یا احساس ميشود یا خير.



اگر شما کدام آوازي را با يکي از اين تست ها دریافت نموديد، طفل بايد توسط يك داکتر یا کارمند صحي بسيار ماهر براي اجرائي يك اکسري (-X Ray) در ماه اول بعد از تولد ديده شود. طفل ممکن ضرورت به پوشیدن يك قالب مخصوص یا قنطاق نمودن براي مدتي داشته باشد تا مفاصل آن به اندازه کافي رشد نمايد.

همچنان ببينيد که آیا نبض را در قسمت بالائي ران نزديک آله تناسلي دریافت نموده ميتوانيد. ممکن لازم باشد تا يك فرد ماهر به شما تدریس نمايد. اگر يك فرد ماهر نتواند اين نبض را پيدا نمايد، ممکن است جریان خون در پاهای طفل خوب نباشد و مشوره طبي بگیريد.

14 - پاهای و قدم ها:

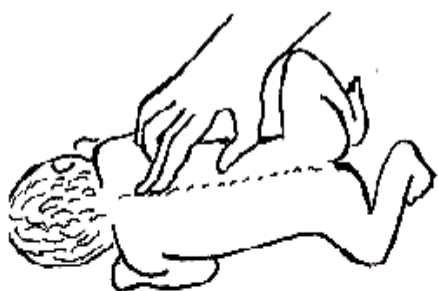
معاینه نماييد که آیا هر دو پا نارمل به نظر ميرسند آیا طول نارمل دارند؟ اگر يکي از قدم های طفل به داخل کج باشد و راست شده نتواند ممکن مصاب Clabfoot (کجی پا) باشد. اين حالت در صورتیکه توسط يك داکتر ديده شود ميتواند کمک گردد.



کجی پا

15 پشت :

طفل را بروي خوابانیده و ستون فقرات آنرا ببینید. موجودیت کدام سوراخ، زخم، برآمدگی و یا دسته موی را ملاحظه نمایید. انگشتان خود را بالای ستون فقرات از بالا به پائین کش نمایید تا موجودیت برجستگی را در آن احساس نمایید.



آیا میتوانید کدام نقطه هموار را در ستون فقرات احساس نمایید؟ آیا کدام سوراخ در جلد قسمت پائین ستون فقرات موجود است؟ اگر شما یکی از این علایم را پیدا میکنید مشوره طبي بگیرید.



16 - جلد :

جلد طفل را با دقت ببینید در جلد يك تعداد اطفال لکه هاي دیده میشود که از سایر قسمت هاي جلد تاریک تر است. بعضي از این لکه ها نارمل اند و بعضي ها ممکن است علامه يك مشکل باشند. اگر شما مطمئن نباشید در آنصورت مشوره طبي بگیرید. همچنان رنگ جلد را معاینه نمایید اگر جلد طفل بعد از يك ساعت هنوز آبی، زرد و یا خاسف باشد، صفحه 291 را ببینید.

یادداشت : قبل از ترك نمودن باید مطمئن باشید که مادر و خانواده آن میفهمند که در چند روز آینده چه چیز هاي را در نظر داشته باشند که نارمل است، کدام علایم خطر را باید در نظر داشته باشند و در صورتیکه علایم خطر را میبینند چه باید بکنند.

تطبیق واکسین BCG :

در بعضي مناطق که واقعات مرض توبرکلوز یا سل بسیار زیاد است يك زرق از این واکسین برای تمام اطفال در زمان تولد داده میشود و در مناطق دیگر تنها برای آن اطفالی واکسین تطبیق میگردد که مادر آنها مصاب توبرکلوز باشند. مقدار واکسین برای نوزادان 0.05 سي سي داخل جلدي (در بین طبقات جلد) میباشد. اگر شما خودتان واکسین BCG را تطبیق نمی نمایید به مادر خاطر نشان سازید که در اولین ماه طفل خود را جهت واکسین نمودن به نزدیکترین مرکز صحي ببرد.