

فصل یازدهم

ولادت



ولادت برای هر خانم تفاوت می‌کند. برای بیشتر خانم‌ها ولادت مقدار زیادی قوت و تمرکز لازم دارد و خستگی مفرط بعد از تولد طفل غیر عادی نیست. مگر لذت داشتن طفل جدید سبب می‌شود که بیشتر زنان ناراحتی و درد زمان ولادت را فراموش نمایند.

بیشتر اطفال بدون کدام مشکلی تولد می‌شوند. بناءً به توانایی‌های طبیعی خود برای ولادت دادن طفل اعتماد داشته باشید. اما امکان بوجود آمدن مشکلات موجود است و زمانی که مشکلی بوجود آمد به مواظبت توسط کارمندان صحتی ماهر ضرورت دارید.

قبل از ولادت، با کسی که ولادت شما را کمک خواهد کرد ملاقات نمایید تا برایش اجازه دهید که در مورد نیازهای خاص و یا نگرانی‌های شما آگاهی داشته باشد. هرگاه شما در مواظبت‌های روزانه و یا ارتباطات به کمک ضرورت دارید، عین کمک را در زمان ولادت نیز ضرورت خواهید داشت.

حتی بعد از تمام تغییرات جریان حاملگی، باز هم خودتان کسی هستید که بهترین معلومات را در مورد بدن خود دارید. شما می‌توانید با آموختن در مورد این که در زمان ولادت چه واقع خواهد شد، تمرین نمودن طریقه‌های نفس کشیدن در جریان ولادت (صفحه ۲۴۰ دیده شود) و امتحان کردن وضعیت‌های مختلف تا بدانید که کدام یک برای شما بیشتر مستریح خواهد بود (صفحات ۲۴۰ تا ۲۴۱ دیده شود)، از مشکلات زیاد جلوگیری کرده می‌توانید.

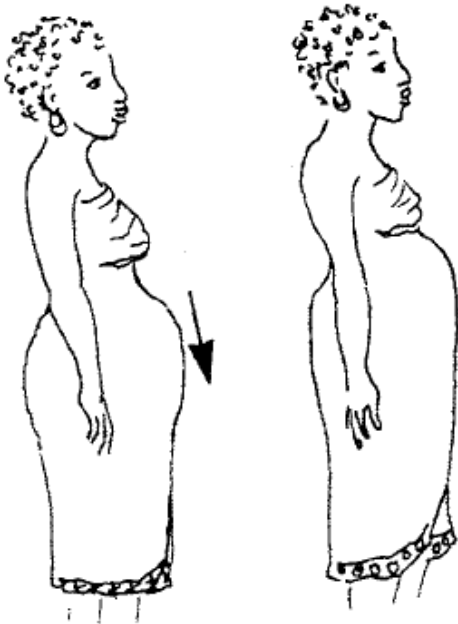
کوشش کنید که کسی را باخود داشته باشید

برای همه زنان تنها بودن در زمان ولادت مشکل است. کوشش کنید کسی را که می‌شناسید (همسر، عضو خانواده، دوست) از شروع دردهای ولادی تا ختم ولادت باخود داشته باشید. این شخص می‌تواند:

- به شما کمک نماید تا اطمینان حاصل کنید که خوب پیش می‌روید.
- در نفس کشیدن به شما کمک کند.
- به شما کمک کند تا وضعیت‌های مختلف را امتحان نمایید تا مستریح‌ترین وضعیت را پیدا کنید.
- در تشریح تشویش‌ها و یا مشکلاتی که ممکن است داشته باشید به داکتر یا قابله شما را کمک نماید.

ولادت

ولادت زمانی شروع می‌شود که رحم شروع به تقلص نموده و باز شود. زمان ولادت بسیار متفاوت است. هرگاه اولین طفل مادر باشد (اول باری باشد)، اکثراً ۱۰ تا ۲۰ ساعت یا بیشتر وقت خواهد گرفت. در ولادت‌های بعدی، اغلب ۷ تا ۱۰ ساعت وقت می‌گیرد. زمانی که عنق رحم کاملاً باز شود، اکثراً کمتر از ۲ ساعت وقت می‌گیرد تا طفل خارج گردد. ولادت زمانی خاتمه می‌یابد که پلاسنتا (همراه) خارج شود.



حدود ۲ هفته قبل از ولادت، اغلباً طفل به پائین شکم سقوط می‌نماید، بخصوص در اول باری ها.

مدت زمان مورد ضرورت جهت ولادت طفل برای یک خانم دارای معلولیت - هر نوع معلولیت - از دیگر زنان تفاوت ندارد، و اکثراً از ۳ تا ۲۴ ساعت می‌باشد. چیزی که متفاوت می‌باشد این است که چگونه خانم از شروع ولادت خویش آگاه می‌شود و این که خانم در زمان ولادت به چه نوع وضعیتی باید قرار گیرد.

چگونه از شروع ولادت آگاه می‌شوید

اکثراً ولادت زمانی آغاز می‌شود که شما بیشتر از ۸ ماه حامله بوده باشید. طفل به پائین شکم سقوط می‌کند و شما در می‌یابید که نفس کشیدن به شما آسان‌تر شده است.

در جریان چند هفته اخیر حاملگی، بیشتر زنان چند مرتبه در روز احساس می‌نمایند که رحم آنها سخت می‌شود و یا این کار ممکن چند مرتبه در یک هفته باشد. این احساس سخت شدن "تقلصات تمرینی" است و ولادت واقعی شروع نشده است. اما این تقلصات ناراحت کننده نیست و همچنان بصورت منظم واقع نمی‌شود.

حتی زنانی که فلج اطراف سفلی دارند و در شکم خود حسیت ندارند نیز اکثراً فهمیده می‌توانند که چه وقت طفل آماده خارج شدن است. هر چند خانم‌های که فلج اطراف سفلی دارند، درد واقعی را احساس کرده نمی‌توانند، باز هم تغییراتی در شکم رخ می‌دهد که کافی است آنها را از این که چیزی در حال وقوع است، آگاه سازد.

برای قابله‌ها و دیگر کارکنان صحتی که از زنانی مواظبت می‌نمایند که مشکل آموختن و فهمیدن دارند:

هرگاه به مادر کمک کنید تا یک کسی - همسر، مادر، خواهر، خاله و یا یک دوست خوب - را در زمان ولادت پهلوی خود داشته باشد، ولادت دادن آسانتر خواهد شد. آنها می‌توانند به ارتباط مواردی که در صفحه ۲۳۵ تذکر داده شد، به ولادت خانم کمک کنند، و همچنان می‌توانند:

- دست او را بگیرند، بپرسند که چطور هست و برایش کمک کنند تا بفهمد که چه واقع می‌شود.
- برایش کمک نمایند تا بفهمد که قابله از او چه می‌خواهد تا انجام دهد.
- برایش کمک نمایند تا انواع مختلف نفس کشیدن را در جریان حاملگی تمرین نماید تا بتواند آنرا در وقت ولادت انجام دهد (صفحه ۲۴۰ دیده شود).

علامی که نشان می‌دهد ولادت نزدیک است

این ۳ علامه نشان می‌دهد که ولادت شروع شده و یا بزودی شروع خواهد شد. ممکن است تمام این علامات موجود نباشند و یا ممکن است به اشکال مختلفی تظاهر نمایند. اگر شما هر یکی از این علامه را داشته باشید، برای قابله یا داکتر خود اطلاع دهید.

۱. **خارج شدن مخاط روشن و یا گلابی رنگ از مهبل.** در جریان حاملگی مجرای رحم (عنق رحم) توسط یک کتله سخت مخاطی بسته می‌باشد. این مخاط سخت مانع رسیدن انتانات به رحم و طفل میشود و آنها را محافظه می‌نماید. زمانی که مجرای رحم شروع به باز شدن نماید، این کتله مخاطی و همچنان اندکی خون آزاد می‌شود.
۲. **آب روشن از رحم خارج میشود.** این از خریطه آب است که اطراف طفل را گرفته و طفل را در داخل رحم محافظت می‌نماید. خریطه آب می‌تواند قبل از شروع ولادت پاره شود و یا هم در هر زمانی در جریان ولادت.
۳. **رحم شروع به تقلص نموده و درد بطن آغاز می‌شود.** در هنگام یک تقلص رحم فشرده شده و سخت می‌گردد و بعداً بحالت رخاوت آمده و دوباره نرم می‌شود. در آغاز تقلصات ممکن است به فواصل ۱۰ تا ۲۰ دقیقه بیایند. زمانی که تقلصات منظم شد (زمان بین تقلصات حدوداً مساوی شود)، ولادت واقعی شروع می‌شود.

تقلصات اکثراً دردناک می‌باشند مگر در صورتی که در قسمت شکم خود حسیت نداشته باشید، اکثراً تغییرات را به شکل ذیل دیده و یا احساس می‌کنید:



وقتی یکی از این علامه واقع گردد، زمانی است که باید برای ولادت آمادگی گرفته شود. در اینجا یک لست از کارهایی است که می‌توانید انجام دهید:

- به قابله خود خبر دهید که ولادت شما شروع شده است.
- اطمینان حاصل نمایید که مواد لازم برای ولادت آماده است.
- خود را بشوئید، بخصوص ناحیه تناسلی خود را.
- به خوردن غذا به مقادیر کم ادامه دهید.
- مقدار زیاد مایعات بنوشید (آب یا آب میوه).
- هر زمانی که می‌توانید استراحت کنید.
- در قسمت پائین کمر تطبیقات گرم انجام دهید، مانند گذاشتن تکه های گرم. و یا از یکی از اعضای خانواده و یا دوستان بخواهید که کمر شما را مساز دهند.



معلومات مهم در مورد تشوشات عکسوی (Dysreflexia) برای خانم‌های که مصدومیت نخاع شوکی دارند

هرگاه در قسمت‌های بالائی نخاع شوکی صدمه دیده باشید (اکثراً فقره T6 ویا بالاتر)، ممکن است بصورت ناگهانی و خطرناک فشار خون شما بلند برود که همراه با سردردی نبضانی و عرق شدید می‌باشد (صفحات ۱۱۷ تا ۱۱۹ دیده شود). این علائم را ممکن است زمانی که دردهای ولادی شما آغاز گردد، پیدا کنید.

چه باید کرد:

بصورت منظم به کارکن صحتی ویا قابله مراجعه نمایید تا فشار خون شما معاینه گردد. این کار اقلاً هفته یک مرتبه در ۷ ماه اول حاملگی و بعداً بصورت روزانه در هفته‌های اخیر حاملگی، قبل از شروع ولادت انجام شود. به این ترتیب آنها خواهند فهمید که چه وقت فشارخون شما شروع به بلند رفتن می‌نماید.



متوجه برنامه خود برای دفع مواد غایطه باشید. این کار در زمان حاملگی از اهمیت خاصی برخوردار است. مقدار زیاد آب بنوشید و غذاهائی بخورید که برای آسان ساختن حرکت روده‌ها کمک نماید. موجودیت مقدار زیاد مواد غایطه در داخل بطن شما می‌تواند سبب تشوشات عکسوی یا Dysreflexia گردد.

از خالی بودن مثانه خود مطمئن شوید، زیرا یک مثانه پر می‌تواند سبب تشوشات عکسوی یا Dysreflexia شود. هرگاه از کنتیتر دوامدار (فولی کنتیتر) استفاده می‌نمایید، خود را مطمئن سازید که کنتیتر قات نشده ویا تاب نخورده باشد تا مانع خروج ادرار گردد.

روزانه چند مرتبه به موجودیت تقلصات توجه نموده ویا آن را احساس کنید، این کار را در هفته‌های اخیر حاملگی قبل از شروع ولادت انجام دهید و همزمان متوجه علائم دیگر شروع ولادت باشید (صفحات ۲۳۶ تا ۲۳۷ دیده شود).



بزودی ممکنه بعد از دیدن یکی از علائم آغاز ولادت، به شفاخانه ویا کلینیک ولادی بروید تا در آنجا ولادت نمایید. ممکن است ضرورت به بیحس نمودن (انسستیزی) پیدا کنید که با زرق در ستون فقرات صورت می‌گیرد. به این نوع بی‌حسی، انسستیزی اپی-دورال گفته می‌شود و شما را از تشوشات عکسوی یا Dysreflexia محافظه می‌نماید.

برای قابله‌ها و دیگر کارکنان صحنی‌ای که از زنان دارای صدمات نخاع شوکی در زمان حاملگی، زمان ولادت و بعد از ولادت مواظبت می‌نمایند



تشوشت عکسوی یا Dysreflexia یک واقعه عاجل طبی است. برای معلومات صفحات ۱۱۷ تا ۱۱۹ دیده شود. فشارخون بلند سبب اختلاجات و خونریزی دماغی کشنده شده می‌تواند. از این جهت، در جریان ۲ ماه اخیر حاملگی، خود را مطمئن سازید که فشار خون خانم هر روزه معاینه می‌شود. همچنان برای خانم مصاب صدمات نخاع شوکی بهتر است که قبل از شروع دردهای ولادی به شفاخانه ویا کلینیک برود، جایی که می‌توانند در صورت بروز مشکلات در جریان ولادت برایش کمک نمایند.

برای وقایه از تشوش عکسوی یا dysreflexia در جریان ولادت، باید برای خانم دوی انسٹیزی در ستون فقرات زرق شود (انسٹیزی اپی-دورال). همچنان موارد ذیل دارای اهمیت است:

- اطمینان حاصل شود که خانم تنها نیست.
- اطمینان حاصل شود که خانم تخته به پشت هموار خوابیده باشد و زیر سر و شانته‌هایش یک پشتی قرار داده شده و بلند است و همچنان زانوهایش قات شده باشد.
- فشار خون خانم بصورت منظم معاینه گردد، اقلایک دفعه هر ۱۰ دقیقه.
- اگر خانم ضرورت به دفع مواد غایطه دارد، در مورد خارج ساختن مواد غایطه با انگشت ویا اماله کردن خانم بسیار محتاط باشید. خارج ساختن مواد غایطه می‌تواند سبب شروع تشوش عکسوی یا dysreflexia شود. ابتدا یک مقدار مرجم یا جیل لیدوکائین (۲% تا ۴%) در داخل مقعد تطبیق کنید.
- مثانه خانم را خالی نگه دارید. در صورت ضرورت برای تخلیه ادرار کنتیتر تطبیق کنید (صفحات ۱۰۳ تا ۱۰۴ دیده شود). قبل از داخل نمودن کنتیتر یک مقدار جیل لیدوکائین به مجرای خروجی ادرار بگذارید.

چگونه ولادت را آسانتر بسازید

مطمئن شوید که ادرار نموده اید. کوشش کنید که اقلاً در هر ساعت یک مرتبه ادرار نمایید. هرگاه مثانه شما خالی باشد بیشتر احساس راحت خواهید نمود. همچنان اگر در تمام جریان ولادت یک کتینتر برای تخلیه ادرار داخل مثانه تثبیت باشد، زنان دارای صدمات نخاع شوکی کمتر امکان دارد که تشوش عکسوی یا dysreflexia پیدا کنند.

در جریان ولادت احتمالاً شما زیاد عرق خواهید کرد. بناءً نوشیدن مقدار کافی آب، چای، جوشانده‌ها ویا دیگر مایعات برای جلوگیری از دیهیدریشن (خشک شدن آب وجود) بسیار بااهمیت است.

وضعیت خود را چندین مرتبه تغییر دهید، اقلاً یک مرتبه در هر ساعت. تغییر وضعیت دادن را از قبل تمرین نمایید تا وقتی ولادت شروع می‌شود بتوانید در فاصله بین تقلصات به آسانی وضعیت خود را تغییر دهید. در صورت نیاز، از کسی بخواهید که شما را در این کار کمک نماید. هر قدر بیشتر که مستریح و آرام باشید، به همان اندازه عضلات شما بیشتر به حالت رخاوت خواهد بود و بناءً امکان این که به شخی ویا تشنج دچار شوند کمتر خواهد شد. همچنان در صورتی که زود زود وضعیت خود را تغییر دهید، امکان بوجود آمدن زخم بستر یا زخم‌های فشاری کمتر خواهد شد.

در فاصله بین تقلصات اگر می‌توانید قدم بزنید. قدم زدن به باز شدن رحم کمک کرده و طفل را بطرف پائین می‌راند.

نفس کشیدن در جریان ولادت

طرز نفس کشیدن شما قویاً بالای احساس ولادت تأثیر دارد. می‌توانید طریقه‌های مختلف نفس کشیدن را در طول زمان حاملگی تمرین نمایید تا برای این کار در زمان شروع ولادت آمادگی داشته باشید. طورمثال:

• **نفس کشیدن آهسته و آرام:** از طریق بینی با یک تنفس آهسته و طولانی، هوا را داخل ریه‌ها نمایید. برای خارج ساختن هوا لب‌های خود را بحالت بوسه در آورده به آهستگی هوا را خارج سازید.

• **نفس کشیدن به شیوه هی هی:** یک نفس آهسته و عمیق بگیرید و بعداً بشکل نفس‌های کوتاه و سریع درحالی که صدای هی هی را می‌سازید، بخارج بدمید.

• **نفسک زدن (Panting):** تنفس سریع و سطحی.

• **دمیدن قوی:** خارج ساختن هوا بصورت سریع و شدید.

در جریان ولادت می‌توانید هریک از روش‌های نفس

کشیدن را که بیشتر کمک کننده است، انتخاب نمایید.



وضعیت‌های ولادی

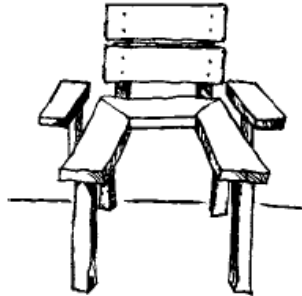
این وضعیت‌ها می‌تواند در زمان ولادت بکار گرفته شود:



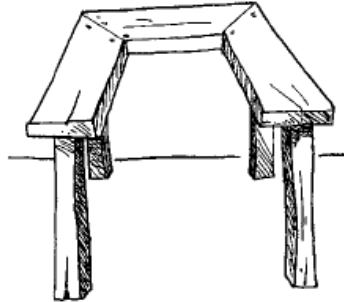
ویا می‌توانید روی بالشت‌ها بحالت نیمه نشسته استراحت کنید.



اگر کنترل شما روی پاها ویا بازوهای شما کم باشد ویا کنترل نداشته باشید، می‌توانید روی زوان‌های شخص کمک کننده بنشینید.



ویا می‌توانید از چوکی ولادی بازودار که پشتی نیز دارد استفاده کنید، مانند این تصویر.



اگر روی بازوهای خود خوب کنترل داشته باشید، می‌توانید از چوکی ولادی مانند این رسم استفاده کنید. (برای مثال‌های دیگر، قصه فاطمه در صفحه ۲۴۲ دیده شود).



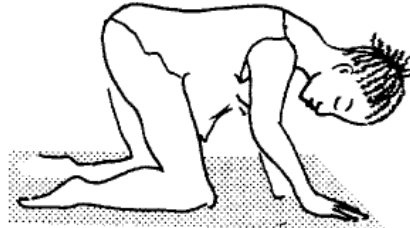
... ویا ایستاد شود.



یک خانمی که اندکی مشکل در پاهایش داشته باشد، می‌تواند با کمک نمودن روی دویا (چمباته) بنشیند.

شخص ویا چیزی که به شما استناد می‌دهد باید قوی و با موازنه باشد. همچنان می‌توانید از پشت یک چوکی محکم بگیرید. وضعیت‌های نشسته روی پاها و ایستاده در صورت آهسته بودن ولادت ویا زمانی که مادر مشکل تیله کردن طفل یا زور زدن داشته باشد، سبب پائین آمدن طفل میشود.

هرگاه یک اندازه روی دست‌ها و پاهای خود کنترل داشته باشید، ممکن است بخواهید وضعیت افتاده روی دست‌ها و پاها را امتحان کنید. این وضعیت نیز گاهی در جلوگیری و کنترل تشنج عضلات کمک کننده است.



ویا پای شما را در حالی که راست باشد بلند نگه دارد.



هرگاه کنترل شما روی پاهای‌تان کم است یا کنترل ندارید، می‌توانید به پهلو بخوابید در حالی که کسی پای بالائی شما را بلند نگه دارد، و زانوهای شما خمیده باشد.

اگر نابینا هستید ویا موازنه خود را بخوبی حفظ کرده نمی‌توانید، ممکن است وضعیت خوابیده روی زمین را ترجیح بدهید. بیشتر شفاخانه‌ها و کلینیک‌ها میزهای مخصوص ولادی دارند. این بسترها جاهائی برای اتکاء و تقویت زانوها دارند که برای خانم‌های که کمتر می‌توانند پاهای خود را کنترل نمایند ویا فلج اطراف سفلی دارند، می‌تواند مفید باشد.

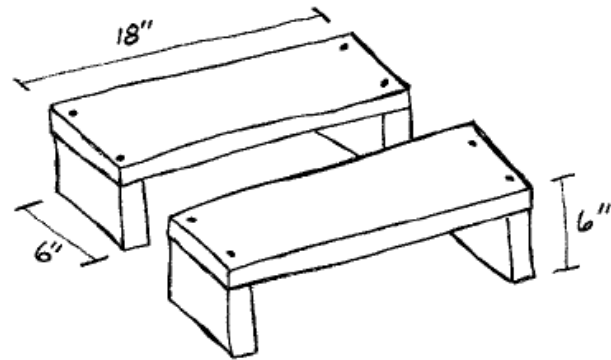
چوکی ولادی فاطمه



خانم فاطمه-آچن از مملکت یوگاندا از سبب مرض پولیو در زمان طفولیت هردو پایش فلج می‌باشد. وقتی فاطمه حامله شد، مانند بیشتر زنان معلول، داکتران در کلینیک برایش گفتند که او مجبور است در وقت ولادت عملیات شود (عملیات سزارین).

فاطمه با خود تصمیم گرفت که عملیات نشود و ولادت نارمل داشته باشد. زنان دیگر در محل‌شان بعضاً در حالت نشسته روی دوپا ولادت می‌نمودند. از آنجایی که پاهایش فلج بود، فاطمه می‌دانست که او نمی‌تواند روی دوپا خود را بگیرد. اما او می‌دانست که بازوهایش بخاطر راندن چوکی چرخدار به اندازه کافی قوی هستند. بناءً او برای خود چوکی ولادت را ساخت که برایش کمک می‌نمود تا به وضعیت نشسته روی پاها (چمباتمه) بماند. به این ترتیب طفل وی می‌توانست بصورت نارمل از طریق مهبل ولادت گردد.

هرچند هردو پای فاطمه فلج است، رحم وی قوی می‌باشد و می‌تواند تقلص نموده و طفل را به بیرون براند. وضعیت وی روی چوکی ولادی به طفل کمک می‌نماید تا به آرامی پائین آمده و از طریق مهبل خارج گردد، عیناً همان طوریکه دیگر زنان در وضعیت نشسته ولادت می‌نمایند.

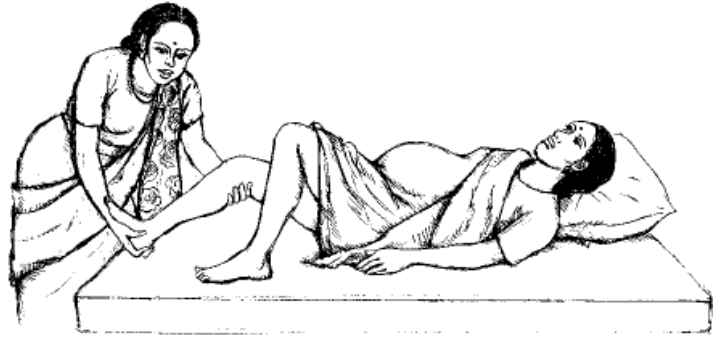


یک نمونه چوکی ولادی چوبی که ساختن آن آسان است.

برای گرفتگی و تشنج آنی عضلات در زمان ولادت

زنان مصاب فلج دماغی و صدمات نخاع شوکی و آنهای که از سبب گذشتاندن مرض پولیو فلج شده اند، ممکن است گرفتگی عضلی و یا عضلات سخت تشنجی در هر زمانی از جریان ولادت پیدا کنند. وضعیت سر و بدن روی عضلات سخت شده، در هر قسمتی از بدن تأثیر دارد. کش کردن و یا فشار دادن مستقیم روی عضلات تشنجی سبب سخت شدن بیشتر آنها می‌گردد. در اینجا بعضی پیشنهاداتی برای نرم ساختن عضلات تشنجی در جریان ولادت، تذکر داده می‌شود:

در تمام جریان ولادت، بعضی تمرینات حرکتی را در فواصل بین تقلصات انجام دهید (صفحه ۹۵ دیده شود). در صورت ضرورت از کسی بخواهید که به شما کمک نماید. تمرینات کمک می‌نمایند تا عضلات نرم شده و از بوجود آمدن تشنجات جلوگیری شود.



تکه‌های که در آب پاک گرم غوطه شده است، ممکن کمک کنند.



برای کمک به رخاوت عضلات در یک تشت دارای آب گرم بنشینید، اما این کار را فقط قبل از پاره شدن خریطه آب داخل رحم، انجام دهید.

کوشش نکنید که پاهای خانم را از بجلک پا از هم دور کنید. این کار سبب خواهد شد که پاها بیشتر بصورت محکم باهم نزدیک شوند. در عوض، بعد از بلند کردن سر و شانه‌های خانم، پاهایش را قات کنید. برای دور کردن پاها از یکدیگر، ابتدا هر دو زانو را باهم نزدیک سازید. این کار قفل پاها را باز خواهد ساخت. اگر مؤثر نبود، از قسمت بالاتر از زانوها بگیرید و به اینترتیب به سهولت بیشتری پاها باز خواهند شد.



پشتی‌هایی را زیر سر و شانه‌های خانم بگذارید، تا به جلو خمیده باشد. این وضعیت برای رخاوت عضلات تمام بدن کمک می‌نماید.

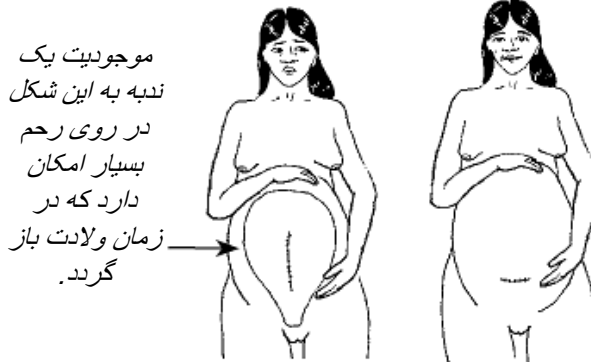
ولادت دادن با اجرای عملیات

(عملیات سزارین یا سزارین سکشن)

وقتی اختلالات سبب خطرناک شدن ولادت نارمل برای مادر و طفل شود، داکتر تصمیم خواهد گرفت که خانم را عملیات نموده و طفل را از روی شکم بردارد. بعداً داکتر شق را دوخته و شکم را بسته می‌کند (رحم برداشته نمی‌شود). بعد از عملیات یک ندبه روی رحم و ندبه دیگر روی شکم می‌ماند. این عملیات بنام "سزارین سکشن" یاد می‌شود.

بیشتر زنان حامله که معلولیت فیزیکی دارند، بخصوص آنهایی که فلج اطراف سفلی (فلج هردو پا) دارند، توسط داکتران و کارمندان صحتی توصیه می‌گردند که باید با عملیات سزارین ولادت نمایند. این توصیه همیشه درست نیست. با اندکی کمک برای اغلب زنان دارای معلولیت فیزیکی، و یا خانم‌های که قسمت پائین بدن و شکم شان حسیت ندارد، ولادت می‌تواند از طریق مهبل بصورت نارمل صورت گیرد. بدون در نظر داشتن نوع معلولیت یک خانم، عضلات رحم خود بخود تقلص خواهند نمود و طفل را به خارج می‌رانند. برای معلومات در مورد معلولیت‌های خاص که ممکن است در جریان ولادت مشکل ایجاد نمایند، صفحه ۲۱۳ دیده شود.

بعضی اوقات، خانم‌ها لازم است که عملیات سزارین شوند، اگر:



موجودیت یک ندبه به این شکل در روی رحم بسیار امکان دارد که در زمان ولادت باز گردد.

- طفل بزرگ باشد و یا در وضعیت نامساعد ولادی قرار گرفته باشد.
- خانم سوء شکل لگن خاصره داشته باشد.
- ستون فقرات خانم انحنای غیر نارمل داشته باشد.
- خانم نتواند پاهای خود را از هم دور نماید.
- به اندازه کافی برای ولادت نارمل قوی نباشد.

هرچند عملیات سزارین گاهی ضروری است، بهتر آنست که در صورت امکان از عملیات اجتناب صورت گیرد. بیشتر اوقات عملیات سزارین از جهتی انجام می‌شود که کار ولادت دادن را به داکتر آسان می‌سازد. بر علاوه، این عملیات مصرف زیادتری را ایجاب می‌کند، همیشه این احتمال وجود دارد که مشکلی در زمان عملیات بوجود آید و همچنان بهبود دوباره خانم نظر به ولادت نارمل وقت بیشتری می‌گیرد.

یک ندبه‌ای که از بیرون ... ممکن است ندبه‌ای را که بصورت روی جلد بشکل مستعرض طولانی روی رحم باشد، مخفی نگه باشد... دارد.

بیشتر خانم‌های که با عملیات سزارین ولادت نموده اند، قادر خواهند بود تا دفعه بعدی از طریق مهبل ولادت نمایند. این زمانی بیشتر واقعیت پیدا می‌کند که شق روی رحم مستعرض باشد و نه به شکل عمودی (از بالا به پایین). شق عمودی و یا از بالا به پائین بیشتر امکان دارد که در هنگام دردهای ولادی در اثر فشار باز شود.

حتی با موجودیت ندبه مستعرض یک چانس بسیار کمی وجود دارد که رحم در جریان تقلصات ولادی باز شود (پاره شود). در صورت وقوع این حالت خانم خونریزی داخلی پیدا کرده و خواهد مرد. هرچند ممکن است خانم برای ولادت به عملیات سزارین ضرورت پیدا نکند، باز هم برای خانمی که قبلاً عملیات سزارین را گذرانده مصون‌تر خواهد بود که در شفاخانه ولادت نماید، تا در صورت کدام مشکل به آن رسیدگی فوری شده بتواند. هرگاه این کار ممکن نباشد، خانم باید کوشش کند که در یک محل نزدیک به شفاخانه ولادت نماید. و قبل از ولادت کوشش نماید تا امکانات آنرا فراهم سازد که در صورت کدام مشکل بتواند به شفاخانه برسد.

قطع شدگی در آله تناسلی زنان (ختنه زنانه)



در بعضی ممالک - بیشتر در افریقا، همچنان بعضی از قسمت‌های آسیای جنوبی و دیگر مناطق جهان - قسمتی از آله تناسلی دختران یا زنان جوان قطع می‌شود یا آنها را ختنه می‌نمایند. مانند بسیاری عملکردهای فرهنگی قطع نمودن قسمتی از آله تناسلی دختران در این ممالک یک طریق تغییر دادن بدن دختران است تا مقبول تر، قابل قبول تر و یا پاکتر شوند. اما هرچند این عملکرد عنعنوی برای جوامعی که این کار را انجام می‌دهند با مفهوم باشد، قطع کردن قسمتی از آله تناسلی دختران اثرات جدی و مضر روی صحت و سلامت آنها می‌گذارد. در طولانی مدت خانم‌های که آله تناسلی آنها قطع گردیده احتمال دارد به انتانات بولی، مشکلات روانی، از دست دادن لذت جنسی و یا مشکلات در مقاربت جنسی و همچنان ولادت مشکل و طولانی که ممکن است بعضاً سبب مرگ طفل و مادر گردد، مواجه گردند. اگر خانمی هستید که ختنه شده اید (قطع قسمتی از آله تناسلی) که بعداً دوخته شده و مجرای مهبل قسماً مسدود شده باشد، با یک کارکن صحتی یا قابله با تجربه صحبت نمایید. ممکن است لازم باشد که مجرای تناسلی قبل از ولادت قطع و باز گردد.

علائم خطرناک در جریان ولادت

بیشتر زنان، بشمول زنان دارای معلولیت، ولادت بی‌خطر و مصوون دارند. مگر زمانی که مشکلی در جریان ولادت پیدا شود، بسیار بااهمیت است که خانم مواظبت‌های محافظت‌کننده حیات را دریافت نموده بتواند. (برای معلومات در مورد ولادت مصوون و مشکلاتی که ممکن است پیدا شود، "یک کتاب برای قابله‌ها را ببینید"). در اینجا بعضی علائم خطر تذکر داده می‌شود که به شما می‌فهماند چه وقت کمک بگیرید:



خریطة آب پاره شده اما بعد از ۲۴ ساعت هنوز ولادت شروع نشده است

به مرکز صحتی یا شفاخانه بروید. زمانی که خریطة آب پاره شده باشد (آبله ترکیده باشد)، خطر مصاب شدن شما و طفل شما به انتانات وخیم، بسیار زیاد می‌گردد. ممکن است به گرفتن مایعات و دواها از طریق وریدی ضرورت داشته باشید.

طفل به وضعیت مستعرض قرار گرفته است

به شفاخانه بروید. وقتی دردهای ولادی شروع شده باشد کوشش نکنید که وضعیت طفل را تغییر دهید. این کار سبب پاره شدن رحم و یا جدا شدن پلاستنا از دیوار رحم خواهد شد. طفلی که به وضعیت مستعرض قرار گرفته باشد نمی‌تواند بدون عملیات تولد گردد.

موجودیت خونریزی قبل از ولادت

فوراً به شفاخانه بروید. اگر خونریزی به شکل خون تازه باشد، بدان معنی خواهد بود که پلاستنا از جدار رحم جدا شده و یا پلاستنا روی مجرای عنق رحم قرار گرفته است. این بسیار خطرناک است.

تب

تب اکثراً علامه موجودیت انتان می‌باشد. هرگاه تب شما بسیار شدید نباشد، ممکن صرف به مایعات ضرورت داشته باشید. مقدار کافی آب، چای و یا سایر مایعات بنوشید و کوشش کنید که هر چند ساعت بعد ادرار نمایید.

اگر تب شما بسیار بلند باشد و لرزه داشته باشید، به مرکز صحتی و یا شفاخانه بروید. هر چه زودتر باید آنتی‌بیوتیک بگیرید.

ولادت بسیار طولانی

به مرکز صحتی و یا شفاخانه بروید. وقتی ولادت بیشتر از ۱ روز و ۱ شب دوام نماید، و یا اگر به مدت بیشتر از ۲ ساعت به شدت زور می‌زنید و پیشرفتی موجود نباشد، ممکن است برای ولادت طفل ضرورت به دوا و یا عملیات داشته باشید.

رنگ آب سبز و یا نسواری است

اگر هنوز در مراحل مقدم ولادت هستید و یا اگر مادر به زور زدن شروع نموده است، برای طفل بهتر خواهد بود تا در شفاخانه تولد گردد.

وقتی خریطه آب پاره شود (صفحه ۲۳۷ دیده شود)، آب باید شفاف و یا اندکی گلایی باشد. اگر رنگ آب سبز یا نسواری باشد، بدان معنی است که احتمالاً طفل در داخل رحم دفع مواد غایبه داشته و ممکن است در مشکل قرار داشته باشد.

اگر ولادت مادر بسیار قبل شروع شده و این احتمال موجود باشد که طفل بزودی متولد گردد، از مادر بخواهید به قدر توان بیشتر زور بزند و طفل را به سرعت ولادت دهید. بزودی بعد از خارج شدن سر طفل و قبل از آن که طفل شروع به تنفس نماید، از مادر بخواهید که زور نزند. با یک تکه پاک دهن و بینی طفل را پاک نمایید و یا از سکشن (آله مکنده) برای خارج ساختن مخاط و مواد از دهن و بینی طفل استفاده کنید. وقتی دهن و بینی طفل پاک گردید، مادر می‌تواند زور بزند تا بدن طفل کاملاً تولد گردد.

پری-اکلامپسیا (توکسیمی حاملگی)

پری-اکلامپسیا می‌تواند سبب اختلاجات و حتی مرگ گردد. اگر مادر یکی از این علائم را داشته باشد، فوراً به شفاخانه

بروید:

- سردردی شدید
- تشوش دید و یا دید دوگانه
- درد ناگهانی، ثابت و شدید در قسمت بالای شکم، پائین‌تر از قله رحم در بین قبرغه‌ها.
- عکسات شدید
- فشار خون بلند
- موجودیت پروتئین در ادرار



خانم ایکه درد ولادی دارد نباید دو دفعه در همان حالت طلوع آفتاب را ببیند.

- ضرب المثلی از نایجیریا

اگر اختلاجات مادر شروع شود و شما معلومات دارید که خانم صرع (مرگی) ندارد:



- یک پشتی زیر سر خانم بگذارید تا از آن محافظه نماید و در صورت امکان خانم را به پهلو چپ قرار دهید. اما کوشش نکنید که خانم را محکم بگیرید.
- خانم را سرد نگه دارید.
- خانم را به نزدیکترین شفاخانه انتقال دهید.

خانمی که مرگی داشته باشد نیز ممکن است مصاب توکسیمای حاملگی شود- برای معلومات بیشتر در مورد مرگی، صفحه ۲۳۱ دیده شود.

علائم خطر برای مادر در روزهای اول بعد از ولادت

خونریزی

فوراً بعد از زایمان به شیردادن طفل از پستان شروع کنید. این کار سبب خواهد شد که خونریزی زودتر توقف نماید.

اگر خونریزی بیشتر از یک روز بعد از ولادت شروع شود، اکثراً از سبب باقیماندن پارچه پلاستنا در رحم می‌باشد. کمک طبی بگیرید.

علائم خطر در خونریزی زیاد

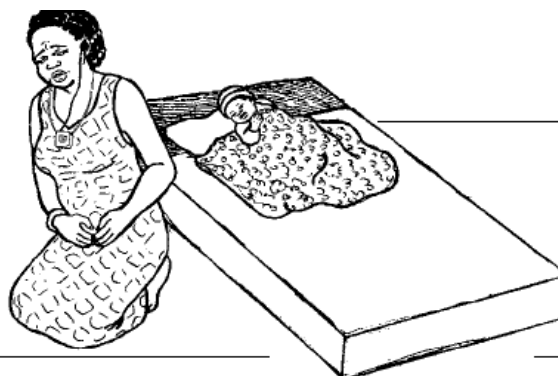
- در جریان روز اول بعد از ولادت بیشتر از دو تکه (کوتکس) در هر ساعت با خون تر شود.
- بعد از روز اول ولادت، بیشتر از یک تکه (کوتکس) در هر ساعت با خون تر شود.
- جریان مقدار کم خون بصورت دوامدار

چه باید کرد:

۱. قسمت بالائی رحم خانم مالش داده شود تا رحم سخت شده و خونریزی توقف نماید. طفل را بگذارید که پستان‌های مادر بمکد و یا کسی نوک پستان‌های مادر را مالش (لول) دهد.
۲. خانم به مقدار ۰/۲ ملی‌گرام ارگونووین از طریق دهن هر ۶ ساعت بعد مطابق ضرورت بگیرد، اما بیشتر از ۴ تا ۷ روز ادامه داده نشود.
۳. اگر خونریزی توقف ننمود، کمک طبی بگیرید. در حین انتقال خانم به شفاخانه، به مالش دادن رحم وی ادامه دهید.
۴. هرگاه خانم علائم انتان داشته باشد، از همان انتی بیوتیک‌هایی استفاده نمایید که برای انتانات رحم است و در صفحه ۲۴۸ آمده است.

انتانات رحم

انتانات رحم بسیار خطرناک اند. هرگاه تداوی نگردند سبب عقامت خانم ویا مرگ شده می‌توانند.



علامه خطر در انتانات رحم

- تب و لرزه
- درد و ناراحتی در شکم
- افرازات بد بوی از مهبل

اگر خانم شکایت داشته باشد که احساس خوبی ندارد، او را با دقت از نظر موجودیت علامه انتانی زیرنظر بگیرید.

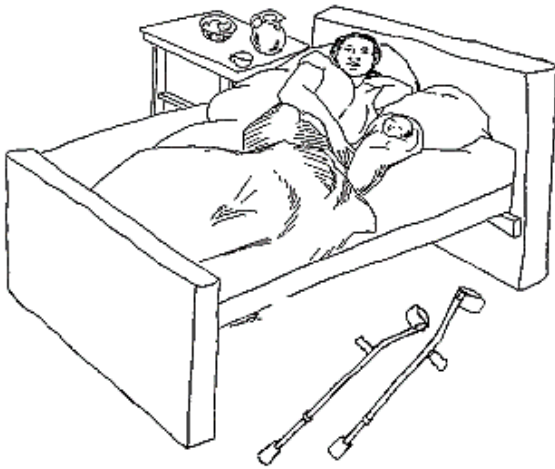
دواها برای انتانات رحمی

دواها	چه مقدار گرفته شود	چه وقت گرفته شود
سپروفلوکسازین	۵۰۰ ملی گرام	دو دفعه در روز، از طریق دهن
و دوکسی سیکلین	۱۰۰ ملی گرام	دو دفعه در روز، از طریق دهن
و مترونیدازول	۵۰۰ ملی گرام	دو دفعه در روز، از طریق دهن
<p>گرفتن تمام دواهای فوق را تا مدت ۲ روز بعد از غایب شدن تب ادامه دهید. اما اگر خانم بعد از یک روز احساس بهبودی نداشت، او را به نزدیکترین شفاخانه انتقال دهید. ممکن است خانم به دواهای دیگری ضرورت داشته باشد که از طریق زرق عضلی ویا زرق وریدی تطبیق گردد.</p>		
<p>با اهمیت: خانم را تشویق نمایید که مقدار زیاد مایعات بنوشد. وقتی مترونیدازول می‌گیرید از نوشیدن الکل اجتناب نمایید.</p>		

مواظبت از مادر

مادران بعد از ولادت مانند نوزادان به مواظبت نیاز دارند. مردم اکثراً بعد از ولادت بسیار زیاد متوجه نوزاد می‌باشند، طوری که نیازمندی‌های مادر فراموش می‌شود. این معلومات را با خانواده و مواظبت کنندگان خود شریک سازید تا آن‌ها کمک نمایند که مواظبت‌های مورد نیاز خود را حاصل نمایید.

- **برای وقایه از انتانات، تا وقتی خونریزی کاملاً توقف نماید (سپری شدن دوره نفاس) از مقاربت جنسی و یا از گذاشتن چیزی به داخل مهبل اجتناب نمایید.** طور معمول زود زود حمام نمایید، اما در هفته اول بعد از ولادت در آب ننشینید. برای شما خوب است که خود را بشوئید و ناحیه تناسلی خود را بسیار پاک نگه دارید.
- **برای مدت اقل ۶ هفته بسیار استراحت نمایید.**
- **نظر به حالت عادی مقدار بیشتر غذا بخورید.** می‌توانید هر نوع غذا بخورید: ماهی، گوشت، تخم، حبوبات، غله‌ها، سبزی‌ها و میوه‌ها همه به التیام شما بعد از ولادت کمک نموده و به شما انرژی می‌دهد تا خودتان از طفل خود مواظبت کنید. خوردن غذاهای حاوی مقدار زیاد فایبر شما را در وقایه از قبضیت کمک می‌کند.
- **مقدار کافی مایعات بنوشید.** این کار نیز از قبضیت جلوگیری می‌نماید.
- تا حد توان فعال بوده و خود را حرکت دهید.
- اگر پستان‌های شما بسیار پندیده، سخت و دردناک شوند، طفل خود را هر قدر زود زود که می‌توانید هم در روز و هم در شب شیر بدهید (هر ۱ تا ۲ ساعت و از هر دو پستان). همچنان، تکه‌های گرم و مرطوب را روی پستان‌های خود برای مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه قبل از هر مرتبه شیردادن، بگذارید. می‌توانید برای آرامش درد از تابلت‌های پاراستامول استفاده کنید (صفحه ۳۵۰ دیده شود).
- اگر کدام پارگی در نواحی تناسلی یا مهبل داشته باشید، هر روزه آن را با آب پاک و صابون بشویید تا از انتانات وقایه بعمل آید. یک تکه پاک گرم و مرطوب را با غسل روی ناحیه پاره شدگی بگذارید تا به شما احساس آرامش داده و التیام زودتر صورت گیرد. همچنان می‌توانید در یک تشمت دارای آب پاک و گرم که اندکی نمک به آن علاوه شده باشد، بنشینید. اگر ناحیه پاره‌شدگی سوزش داشت در هنگام ادرار نمودن مقداری آب پاک روی ناحیه تناسلی بریزید.
- هرگاه از دواهای گیاهی برای کمک به التیام ناحیه تناسلی استفاده می‌نمایید، خود را مطمئن سازید که این داروها بسیار پاک باشند (اگر جوش داده شده باشند بسیار خوب است). **داروهای گیاهی و یا هیچ چیز دیگری را داخل مهبل خود نگذارید.**
- قبل از آن که دوباره مقاربت جنسی را شروع نمایید، استفاده از یک روش تنظیم خانواده را شروع کنید، در غیر آن بزودی دوباره حامله خواهید شد. شما ۲ هفته قبل از آن که خونریزی ماهوارتان شروع شود، می‌توانید حامله شوید. اگر شما تنها به طفل خود شیر پستان می‌دهید، شیردهی اکثراً برای مدت ۶ ماه بعد از ولادت شما را از حامله شدن وقایه می‌کند. برای معلومات بیشتر در مورد تنظیم خانواده فصل ۹ دیده شود.



اگر احساس می‌نمایید که بسیار برافروخته و یا غمگین هستید

بیشتر زنان بعد از ولادت قویاً احساس آشفتگی می‌نمایند. اگر این گونه احساسی داشتید، کارکنان صحتی و خانواده شما ممکن است فکر نمایند که این حالت از سبب معلولیت شما است، بخصوص اگر درمی‌یابید که مواظبت از خودتان به شما مشکل‌تر شده و بنظر نرسد که بتوانید از طفل خود مواظبت کنید. آنها به این واقعیت پی نخواهند برد که هر مادر جدید برای چندین روز و یا چند هفته و یا حتی ماه‌ها بعد از ولادت، ممکن است احساس ناراحتی و یا تشویش داشته باشد. زمانی که این احساسات بسیار قوی باشند، و هرگاه شما نتوانید بخوبی خواب شده و یا خوب غذا بخورید و بسیار گریه کنید، به این حالت افسردگی (Depression) گفته می‌شود. خانمی که بعد از ولادت قبلی خود اینگونه احساساتی داشته، بسیار امکان دارد که باز هم مصاب افسردگی شود.



هرگاه بتوانید با شخصی که به وی اعتماد دارید، در مورد احساسات خود صحبت نمایید، حالت شما بهتر خواهد شد. همچنان شما به کمک بیشتری ضرورت خواهید داشت تا از خود، از خانه و از طفل خود مواظبت نمایید.

همچنان بعضی روش‌های مذهبی، داروهای محلی و نیز دواهای مدرن موجود اند که برای بهبود احساسات و عواطف شما کمک می‌نمایند. دواهای مدرن قیمتی هستند و ممکن است مشکلات دیگری را نیز بوجود آورند، بناءً از آنها تنها در واقعات وخیم باید استفاده بعمل آید. با قابله و یا کارکن صحتی خود صحبت نمایید. جهت معلومات دیگر در مورد صحت روانی، فصل ۳ دیده شود.

مواظبت از نوزاد

شیرمادر (تغذی از پستان مادر) بهترین غذا برای نوزاد است. طفل خود را گرم و پاک نگه دارید و بگذارید که هر قدر زود زود که می‌خواهد سینه شما را بمکد.

در هفته اول بعد از ولادت اغلب از چشم نوزادان اندکی مخاط زرد رنگ خارج می‌شود. شما می‌توانید چشم‌های نوزادان را با شیر پستان و یا آب جوش داده شده سرد و یک تکه پاک بشوئید. اگر چشم طفل سرخی و تورم پیدا کرد و یا مقدار زیاد چرک داشت، طفل را نزد یک کارکن صحتی ببرید.

مواظبت از بند ناف

قسمت قطع شده بند ناف را پاک و خشک نگه دارید. در صورت امکان آنرا با الکل و یک تکه پاک هر دفعه که پوشاک یا داپیر طفل عوض می‌شود، پاک نمایید. بندناف در جریان هفته اول سیاه رنگ شده و می‌افتد. ضرورت نیست که آنرا بپوشانید، مگر این که مگس یا گرد و خاک موجود باشد. در این صورت آنرا با یک پارچه گاز و یا تکه پاک طوری بپوشانید که زیر فشار نباشد.

هرگاه متوجه سرخی و یا چرک در اطراف بند ناف شدید، ممکن است طفل مصاب انتان شده باشد. طفل را فوراً برای گرفتن دوا نزد یک کارکن صحتی ببرید. مراقب علائم تیتانوس باشید، این یک انتانی است که می‌تواند از سبب قطع نمودن بندناف توسط یک وسیله ناپاک به طفل سرایت کند.

تیتانوس نوزادی

فوراً طفل را به یک مرکز صحنی ویا شفاخانه انتقال دهید. اگر شفاخانه بیشتر از ۲ ساعت فاصله داشته باشد، برای طفل یک زرق ۱۰۰۰۰۰ واحد بنزایل پنسیلین (پنسیلین کریستل) قبل از انتقال زرق نمایید.

علامت خطر تیتانوس در نوزادان:



- تب
- طفل پستان مادر را گرفته یا مکیده نمی‌تواند
- طفل دوامدار گریه می‌کند
- طفل تنفس سریع دارد
- بدن طفل شخ می‌شود

کار برای ایجاد تغییر

خانواده‌ها و مواظبت کنندگان چه کرده می‌توانند:

بعد از خود ما، خانواده‌های ما بهتر از هرکس دیگری در مورد معلولیت ما آگاهی دارند. این بدان معنی است که آنها می‌توانند بزرگترین کمک را در جریان ولادت به ما بنمایند. آنها می‌توانند یقینی سازند که قابله یا کارکن صحنی‌ای که طفل را ولادت می‌دهد

می‌داند که با وجود داشتن معلولیت، باز هم ما می‌توانیم ولادت نارمل مهیلی داشته باشیم. آنها همچنان می‌توانند تشریح نمایند که ما ممکن است به امتحان نمودن وضعیت‌های مختلف ولادت ضرورت داشته باشیم. و زمانی که طفل تولد یافت، آنها می‌توانند یقینی سازند که ما می‌توانیم طفل خود را گرفته و با او ارتباط برقرار نماییم، صرف‌نظر از این که تا چه اندازه به کمک نیاز خواهیم داشت.

تشویش نکن داکتر. دختر من با وجود داشتن معلولیت بسیار قوی است. او برای ولادت طفل اول خود به عملیات ضرورت نخواهد داشت.



قابله‌ها، داکتران و دیگر کارکنان

صحنی چه کرده می‌توانند:

- یقینی سازند که ما می‌توانیم از اتاق ویا محلی که در کلینیک ویا شفاخانه برای ولادت‌دهی خانم‌ها است، به آسانی استفاده نماییم. طورمثال، هرگاه اتاق ولادت در منازل بالا باشد، یک اتاق را در منزل اول برای ولادت (برای خانم‌های دارای معلولیت) آماده سازند.
- مطمئن شوند که تمام چیرکت‌ها و میزهای معاینه و ولادت، ارتفاع کم داشته و چرخ‌دار نمی‌باشند (غیرمتحرک و با استناد باشند).
- اطمینان حاصل کنند که طفل یک خانم نابینا ویا ناشنوا در یک جای بسیار نزدیک به مادر باشد. دراین صورت حتی اگر خانم نتواند صدای طفل را بشنود ویا او را ببیند، باز هم وقتی طفل ضرورت به غذا ویا آرام شدن دارد، مادر آن را خواهد فهمید.
- مطمئن شوند که مادر و طفل هر دو بعد از ولادت از مواظبت‌های کارکنان صحنی بهره‌مند می‌شوند. مادر و طفل را در روز اول بعد از ولادت اقلاً ۲ دفعه معاینه نمایید، و بعداً در طول هفته روزانه اقلاً یک مرتبه آنها را معاینه کنید.
- به مادر کمک نمایند تا تمام موارد قانونی بشمول ثبت و راجستر نمودن طفل نوزاد را تکمیل نماید.