

زایمان اضطراری

اقدام کلیدی

از فرد برای زایمان حمایت کنید و برای زن و نوزاد آرامش و وضعیتی راحت فراهم کنید.

مقدمه

زایمان یک فرآیند طبیعی است که معمولاً چند ساعت طول می‌کشد. این زمان به ما اجازه می‌دهد که به دنبال کمک یک ماما یا انتقال زن به زایشگاه باشیم. در برخی موارد، "زایمان اضطراری" خیلی سریع و در مکانی غیر از آنچه برنامه‌ریزی شده بود، رخ می‌دهد. زایمان به طور طبیعی و بدون مداخله اتفاق می‌افتد، بنابراین برای زایمان اضطراری نقش ارائه‌دهنده کمک‌های اولیه، حمایت از زن در طول این فرآیند است. سه مرحله وجود دارد: که با انقباضات و پاره شدن کیسه آب زن شروع می‌شود، مرحله دوم که در طی آن زن نوزاد را با فشار به بیرون هل می‌دهد، و مرحله سوم زمانی که زن پس از زایمان، جفت و پرده‌های جنینی را به بیرون می‌راند.

راهکارها

- از زن حمایت کنید تا با همراه انتخابی خود برای زایمان تماس بگیرید، زیرا حمایت مداوم آنها در طول وضع حمل، موجب یک تجربه مثبت هنگام زایمان خواهد شد.
- در مرحله اول زایمان، قرار گرفتن در وضعیت عمودی (نشستن، ایستادن یا راه رفتن) ممکن است به کوتاه شدن زمان زایمان کمک کند.
- در طول زایمان، ماساژ پایین کمر می‌تواند شدت درد را کاهش دهد.
- در طول زایمان، تمدد اعصاب، یوگا یا گوش دادن به موسیقی ممکن است شدت درد را کاهش داده و تجربه کلی زایمان را بهبود بخشد.
- تماس پوست به پوست بین مادر و نوزاد می‌تواند باعث بهبود شیردهی و ارتباط بین مادر و نوزاد شود.*

نکاتی که بهتر است بدانید

- ارائه دهنده کمک‌های اولیه باید صحنه را مدیریت و از حیثیت و امنیت زن محافظت کند و همچنین مراقب آرامش آنها و حمایت عاطفی باشد.
- زن باید حمایت شود تا به وضعیتی که راحت‌تر است جابجا شود، حتی اگر کیسه آمیوتیک پاره شده باشد (کیسه آب).
- اگر زن بخواهد، می‌تواند در حین زایمان چیزی بنوشد یا بخورد.
- در صورت امکان اقدامات بهداشتی مانند پوشیدن دستکش و استفاده از پارچه یا حوله تمیز، هم زیر مادر و هم برای قرار دادن نوزاد، در نظر گرفته شود.
- به محض اینکه نوزاد به دنیا آمد، ارائه دهنده کمک‌های اولیه باید هم زن و هم نوزاد را از نظر پاسخ‌دهی، تنفس و هرگونه خونریزی بررسی کند.
- اگر نوزاد واکنش نشان می‌دهد (مثلاً گریه می‌کند) و به طور طبیعی نفس می‌کشد، نیاز فوری و ضروری به بریدن بند ناف نیست و برای جلوگیری از سرمازدگی باید نوزاد را خشک و گرم نگه داشت.
- اگر نوزاد پاسخ نمی‌دهد، ارائه دهنده کمک‌های اولیه باید کودک را خشک کند و به کف پایش ضربه بزند. اگر نوزاد پاسخگو نبود و شروع به تنفس نکرد، باید در اولین فرصت CPR انجام شود. اگر وجود بند ناف مزاحمت ایجاد می‌کند، باید قطع شود. در صورت امکان، بند ناف را باید در دو قسمت (با فاصله چهار انگشت از هم) با بند یا نوار ببندید و بین بندها را برش دهید - فاصله بند اول به اندازه چهار انگشت از شکم نوزاد.

زنجیره رفتارهای بقا

پیشگیری کنید و آماده باشید

- آگاه باشید که چگونه باید با یک ماما یا سایر ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی محلی، که می‌توانند به سرعت به محل برسند و در مواقع اضطراری پشتیبانی ارائه دهند، تماس بگیرید.
- زنانی که در انتظار تولد نوزاد هستند را تشویق کنید تا شماره تلفن شریک زندگی و همچنین ماما یا پرستار مورد نظر خود را همراه داشته باشند.

تشخیص زود هنگام

با زن صحبت کنید تا مشخص شود آیا او در وضعیت شروع زایمان است (که ممکن است چند ساعت دیگر طول بکشد) یا اینکه زایمان اضطراری دارد.

علائم زیر نشان می دهد که زایمان شروع شده و نوزاد وارد کانال زایمان شده است:

- انقباضات دردناکی که در فواصل کوتاه و نزدیک به هم رخ می دهند.
- درد شکمی
- کمردردهای موضعی
- کیسه آب پاره می شود.
- ترشحات چسبنده

در این لحظه، از زن حمایت کنید تا به شریک انتخابی و همراهان خود برای زایمان اطلاع دهد، یا از انتقال او به زایشگاهی که انتخاب کرده است حمایت کنید.

ممکن است زایمان قریب الوقوع باشد، زمانی که:

- انقباضات به سرعت شدیدتر و دردناکتر می شوند.
- انقباضات در فواصل کوتاه می آیند (هر پنج دقیقه یک انقباض)
- کیسه آب پاره می شود.

اگر به وضوح مشخص شد که نوزاد خیلی زود به دنیا می آید یا زن درد زیادی برای انتقال دارد، برای حمایت از زن در زایمان اضطراری آماده شوید.

مراحل کمک های اولیه

در واقع، اولویت اصلی ارائه دهنده کمک های اولیه، زن در حال زایمان است. هنگامی که نوزاد متولد می شود، ارائه دهنده کمک های اولیه دو نفر را برای مراقبت دارد: زن و نوزاد.

۱. به کمک (مانند امکانات پزشکی، EMS یا ماما) مطابق با خواسته های زن دسترسی داشته باشید و به دستورات آنها گوش دهید. از زن حمایت کنید تا با شریک و همراه انتخابی خود تماس بگیرد.
۲. در مرحله اول زایمان محیطی راحت، خصوصی و محافظت شده برای زن ایجاد کنید. به او کمک کنید تا در وضعیت راحتی قرار گیرد. ممکن است نشستن، ایستادن یا حرکت کردن باشد.

۳. پایین کمر او را ماساژ دهید یا روش‌های آرام‌سازی مانند یوگا یا گوش دادن به موسیقی را پیشنهاد دهید. زیرا ممکن است درد و اضطراب او را کاهش دهد و تجربه کلی زایمان را بهبود بخشد.
۴. در مرحله دوم زایمان به زن کمک کنید تا وضعیتی راحت و ترجیحاً عمودی پیدا کند. اگر ترجیح می‌دهد به پشت دراز بکشد، یک بالش کوچک زیر سمت راست لگن قرار دهید. به این ترتیب از فشار نوزاد به رگ‌های خونی مهم پیشگیری می‌کنید.
۵. در صورت امکان دست‌های خود را به خوبی با آب و صابون بشویید و یک پارچه تمیز زیر زن و محل تولد نوزاد قرار دهید. هنگامی که زن آماده فشار دادن است، مطمئن شوید که در وضعیتی حمایت شده قرار دارد.
۶. مراقب سر نوزاد هنگام بیرون آمدن باشید و مطمئن شوید که از آن حمایت می‌شود. نوزادان تازه متولد شده لیز هستند، پس بسیار مراقب باشید.
۷. از یک پارچه تمیز برای خشک کردن نوزاد استفاده کنید. نوزاد را در یک پارچه تمیز بپیچید و سر او را بپوشانید تا گرم بماند. مادر را نیز گرم نگه دارید و در اسرع وقت نوزاد را روی سینه یا شکم مادر قرار دهید.
۸. در مرحله سوم زایمان، هنگام خروج جفت، از زن حمایت کنید. جفت و بافت‌های پس از زایمان را نگه دارید، زیرا که یک متخصص مراقبت‌های بهداشتی باید کامل بودن آن را چک کند. بررسی کنید که آیا مادر خونریزی دارد یا خیر، خونریزی خفیف از کانال زایمان طبیعی است. اگر خونریزی شدید است، به زن کمک کنید تا دراز بکشد و او را گرم نگه دارید (به سرفصل شوک مراجعه کنید) تا کمک پزشکی برسد.

احتیاط

- اقدامات بهداشتی مانند شستن دست و پوشیدن دستکش و استفاده از پارچه یا حوله های تمیز، هم برای زن و هم برای پیچیدن نوزاد تازه متولد شده، تا حد امکان باید انجام شود.
- در هنگام زایمان سر و شانه نوزاد را نکشید.
- در حین زایمان یا بعد از زایمان به شکم زن فشار نیاورید.
- اگر بند ناف در حین زایمان به دور گردن نوزاد پیچیده شده است، رسیدگی کنید تا شل باشد و به دقت آن را از روی سر نوزاد آزاد کنید تا از خفه شدن نوزاد جلوگیری شود.
- بند ناف را نکشید. جفت معمولاً تا حدود ۳۰ دقیقه پس از زایمان به خودی خود بیرون می‌آید.
- اگر نوزاد پاسخگو باشد و تنفس طبیعی داشته باشد، نیازی فوری به بریدن بند ناف نیست؛ و در صورت امکان باید توسط پزشک متخصص انجام شود.

توجه داشته باشید

اگر زن بخواهد می‌تواند در حین زایمان چیزی بنوشد یا بخورد. این به او کمک خواهد کرد تا نیروی خود را حفظ کند.

نوزاد با تنفس غیر طبیعی و بدون پاسخ

- اگر کودک ساکت است، راه هوایی او را باز کنید و تنفس را بررسی کنید. اگر نوزاد به طور غیرطبیعی نفس می‌کشد (بریده بریده نفس می‌کشد، تنفس نامنظم دارد یا نفس نمی‌کشد)، نوزاد را روی یک سطح سفت قرار دهید و CPR را همانطور که در تنفس غیرطبیعی و بدون پاسخ (نوزاد و کودک) توضیح داده شده، شروع کنید.
- اگر CPR به دلیل وجود بند ناف دشوار است، بند ناف را قطع کنید. برای انجام این کار، در صورت امکان، بند یا نوار را در دو قسمت روی بند ناف، به فاصله چهار انگشت از هم ببندید تا خون دیگر طریق بند ناف جریان نداشته باشد. سپس بند ناف را بین دو قسمت بسته شده، ببرید.

دریافت کمک

- خدمات فوریت‌های پزشکی (EMS) ممکن است در بسیاری از موارد زایمان مناسب باشد، یا ممکن است زن یک ماما یا پرستار ترجیحی داشته باشد. اگر اینها در دسترس نیستند، با ماما یا سایر کارکنان بهداشتی محلی تماس بگیرید.
- با خدمات فوریت‌های پزشکی (EMS) یا سایر ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی تماس تلفنی بگیرید. زیرا آنها می‌توانند از شما حمایت کنند و به شما بگویند که چه کاری انجام دهید.
- در مورد هر گونه تغییر در وضعیت زن یا نوزاد به EMS (یا ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی منتخب) توضیح دهید.

ملاحظات

- زایمان ارجاعات و انتظارات اجتماعی و فرهنگی بسیار قوی دارد. طراحان برنامه باید آموزش را با توجه به فرهنگ‌ها و زمینه‌های محلی تطبیق دهند.