

# فصل 24

## گرفتن کمک طبی

### درین فصل

- 422.....مراکز صحی و شفاخانه ها چه خدماتي را فراهم ساخته ميتوانند  
انتقال خون (تطبيق خون از طریق داخل
- 434.....معاینات لابراتواری.....
- 436.....وریدی).....
- 434.....سونوگرافي، داپلر، اکسری.....
- 437.....وسایل برای کمک نمودن اطفال مريض.....
- 434.....دوا ها.....
- وسایل برای ولادت و حالات عاجل
- 435.....ولادی.....
- 438.....رسیدن به يك مرکز صحی.....
- تصميم گیری سریع برای گرفتن کمک
- 438.....طبی.....
- 438.....کار با مراکز صحی وداکتران.....
- 440.....در مرکز صحی.....

## گرفتن

# کمک طبی



حتی ماهرترین و با تجربه ترین قابله ها گاهی به کمک نیاز دارند. برای مثال، خونریزی شدید، اکلامپسیا و یا سقوط بند ناف 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 زمان ها ایرا 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 یاخیر. طور مثال، ممکن است در این کتاب پروسیجرهایی تشریح شده باشد که شما در رابطه به اجرای آن آموزش ندیده باشید. شما به عوض کوشش به

عملی ساختن این پروسیجرها صرف با خواندن از روی کتاب، باید از کسی که تجربه داشته باشد کمک بگیرید.

### مراکز صحتی و شفاخانه چه خدماتی را فراهم ساخته میتوانند

شفاخانه ها و مراکز صحتی دارای ابزار حفاظت کننده حیات، وسایل و افرادی اند که در مورد مهارت های طبی و دواها آموزش عالی و تخصصی دارند، که شما نمیتوانید در منزل به آن دسترسی داشته باشید. اکثر پروسیجرهای شفاخانه ای در موقع ضرورت بسیار مفید اند. و گاهی این وسایل و پروسیجرها یگانه راه نجات حیات برای خانم ها میباشدند.

درین فصل ما بعضی از انواع کمک ها ایرا 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 اینکه چه وقت کمک طبی بگیرید و چگونه با کارمندان شفاخانه و سایر کارکنان صحتی کار نمائید.

به یاد داشته باشید: در اکثر ولادت ها وسایل و پروسیجرهای پیشرفته طبی ضرورت نمی باشد. در بسیاری شفاخانه ها 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 شفاخانه ها به هر خانم حامله این معاینه داده میشود. شفاخانه ها و دوکتوران ممکن است پروسیجرها ایرا 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. اینکار ضروری نیست و ناحیه قطع شدگی ممکن است انتانی شده و یا دیگر مشکلات را بعد از ولادت بوجود آورد.

### معاینات لابر اتواری

لابر اتوار ها وسایلی دارند مانند میکروسکوپ ها و اشخاصی دارند که در مورد تست خون، ادرار، مواد غایبه و انساج آموزش دیده اند تا مریضی ها و دیگر حالات صحتی را تشخیص نمایند. بعضی اوقات معاینه یا تست لابر اتواری یگانه طریق مطمئن برای شناخت سبب يك مشکل میباشد. طور مثال، معاینه لابر اتواری میتواند نشان دهد که يك خانم مصاب کمخونی است، يك خانم مصاب انتان مثانه است و یا مصاب HIV میباشد.

### سونوگرافی، دوپلرز و اکسریز

بعضی مراکز صحتی ماشین هایی دارند که میتوانند از طفل در داخل رحم مادر تصویر برداری کنند. به این ماشین ها سونوگرام یا التراسوند گفته میشود. ممکن است بخواهید سونوگرافی اجرا کنید تا بدانید که آیا خانم دوگانگی دارید یا آیا طفل به پا (بریچ) است. يك فیتوسکوپ التراسوند (دوپلر) شنیدن صدای قلب طفل را آسانتر میسازد، مگر تصویر برداری نمیکند.



یکنوع ماشین دیگر از شعاع ایکس میکند تا از استخوان های داخل وجود يك شخص تصویر برداری کند. این تصاویر شکستگی استخوان ها را نشان میدهند. اکسریز یا شعاع ایکس سبب تخریب حجرات بدن میشود. چند اکسری محدود احتمالاً مشکلاتی را ایجاد نخواهد کرد، اما معروض شدن به دفعات زیاد به شعاع ایکس میتواند سبب بوجود آمدن سرطان گردد. **زنان حامله هیچگاه نباید معروض به شعاع ایکس شوند، مگر اینکه 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.



پیشبند ساخته شده از سرب پوشیده شود تا طفل محافظه گردد.

### دواها

یک داکتر دقیق و خوب تحصیل کرده در يك مرکز صحتی بسیار مجهز میتواند دواها ایرا تجویز کند که در منزل تجویز آن مصوون نمیباشد. طور مثال، قابله ها هرگز نباید در منزل اکسی توسین را برای شروع یا تقویت ولادت استفاده کنند. مگر اکسی توسین در يك مرکز صحتی ایکه مادر و طفل میتوانند زیر مراقبت جدی باشند و در جائیکه در صورت بروز کدام مشکل طفل بتواند بزودی با عملیات جراحی ولادت داده شود، میتواند بصورت مصوون تطبیق گردد. در صورتیکه خانم ولادت بسیار طولانی داشته (صفحه 186 دیده شود)، دادن اکسی توسین در يك مرکز صحتی میتواند برایش کمک کند تا طفل خود را ولادت دهد.



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

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

## وسایل برای ولادت حالات عاجل ولادی

درینجا بعضی پروسیجرهایی 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 می‌نمایند.



### پاره کردن خریطه آب (گرفتن جیب)

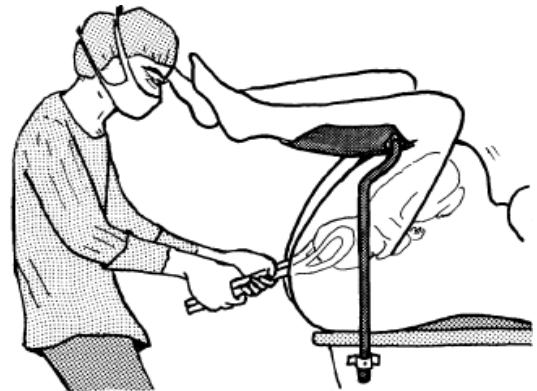
زمانیکه خانم برای ساعت‌های زیادی درد‌های ولادی داشته مگر پیشرفت خوب نکرده باشد، بعضی داکتران (و قابله‌ها) با استفاده از یک وسیله معقم خریطه آب (جیب) را پاره می‌نمایند. اینکار اغلب سبب پائین آمدن سریع سر طفل روی عنق رحم شده و ولادت را سرعت می‌بخشد. پاره کردن خریطه آب (گرفتن جیب) خطر انتان را افزایش می‌دهد 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

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

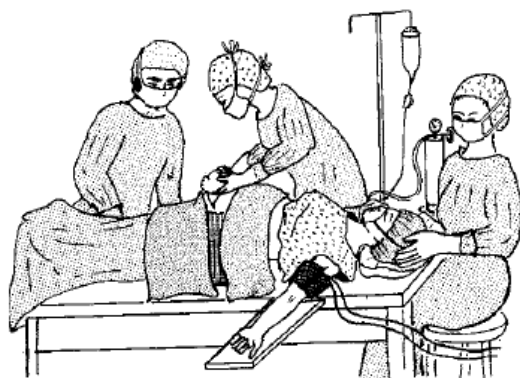
فورسپس ولادی برای گرفتن سر  
طفل و کش کردن آن به خارج از  
بدن مادر استفاده می‌شود.



وسيله کش کننده با ایجاد خلاء یعنی  
Vccum Extractor به تماس سر  
طفل آمده و با ایجاد حاکت مکننگی  
طفل را به خارج از مهبل کش می‌کند.

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

یادداشت: 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. طور مثال، در صورتیکه طفل در يك وضعیت ناممکن ولادي قرار گرفته باشد، عملیات جراحی یگانه طریق خارج ساختن طفل خواهد بود. عملیات جراحی زمانیکه مادر و طفل در يك خطر فوري مانند انفصال قبل از وقت پلاستتا ویا سقوط بند ناف، قرار داشته باشند، نیز ضروري است.

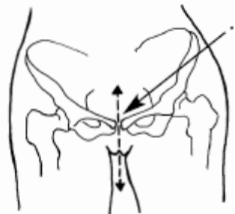
بعضی اوقات برای ولادت دادن طفل يك خانم مصاب به HIV نیز عملیات جراحی استفاده میشود. ولادت دادن طفل در این حالت احتمال مصاب شدن طفل به HIV را در زمان ولادت کاهش میدهد.

بهر صورت، عملیات سزارین میتواند سبب مشکلات جدی گردد. طور مثال، ممکن است خانم در مقابل دواهاي بیهوش کننده حساسیت داشته باشد. ناحیه قطع شدگی جلد شکم ممکن است به زودي شفایاب نشده و انتانی گردد. خانم ممکن است در تغذی طفل از پستان و مواظبت از طف مشکلات داشته باشد چون شفایابی بعد از عملیات بسیار مشکوکتر از شفایابی بعد از ولادت عادي میباشد. خانم ایکه عملیات سزارین شدن به استراحت، مواظبت و کمک بیشتر نیاز دارد.

### باید داشت: 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 ویا بخاطر ایکه میتوانند پول بیشتری بدست آورند. در بعضی مناطق بیشتر زنان اطفال خود را با عملیات جراحی بدنیا می آورند. مگر عملیات سزارین باید تنها زمانی استفاده گردد که برای صحت مادر و طفل ضروري باشد.

### باز نمودن استخوان عانه ( Symphiotomy )



سمفیزیوتومی عبارت از قطع قسمت وسط استخوان عانه در يك خانم میباشد. اینکار بخاطر باز نمودن لگن خاصره ایکه 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 نمیشود. اینکار سبب مشکلاتی نیز میشود، که ممکن است مثانه قطع شده ویا یا يك معلولیت دایمی را ایجاد نماید.

### انتقال خون (تطبیق خون از طریق وریدی)

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

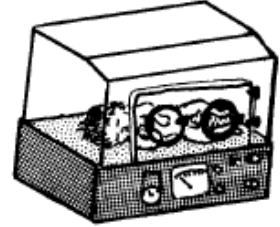
انتقال خون (نقل الدم) باید تنها در صورت ضرورت عاجل انجام شود، زیرا خون میتواند یکتعداد انتانات مثل هیپاتیت و HIV را انتقال دهد. هرگاه خانم از يك شخص مصاب انتان خون بگیرد، بسیار احتمال دارد که به همان انتان مصاب گردد. در بسیاری مناطق خون از نظر امراض وخیم تست میشود، مگر همیشه يك شانس کم مریض شدن از سبب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



زمانیکه يك خانم مقدار زیادی خون ضایع نموده باشد، انتقال خون حیاتی را محافظه خواهد کرد.

### وسایل برای کمک به اطفال مریض

در مناطقی که خدمات طبی ناچیز وجود دارد، برای بیشتر اطفال ایکه 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.



**انکوباتور (Incubator)** يك بکس ایست 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.



ماشین تنفس

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

ایکه 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 شفاخانه ممکن



تیوب تغذی

است از طریق تیوب ترکیبات غذائی اطفال داده شود، مگر اکثراً شیر پستان که دوشیده شده باشد بهتر است ( صفحه 285 دیده شود).



مونیتور قلب

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

### مراکز صحتی به حمایت جامعه نیاز دارند

هر جامعه باید یک مرکز صحتی با تدارکات مناسب و کافی داشته باشد. حد اقل، يك مرکز صحتی باید کارکنان صحتی ماهر و بعضی وسایل اساسی برای حفظ حیات بشمول آکسیجن، دواهای معین و وسایل معقم برای عملیات های 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 مواظبت های صحتی ندارند.

و بیشتر جوامع بجای آنکه به نیازمندی های 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 صحي

يك خانم مصاب به يك مشكل خطرناك صحی ویا معروض به خطر جدي، به کمک طبي فوري نیاز دارد. زمانیکه خانم در خطر باشد، ممکن است خانواده ویا قابله اش به این عقیده باشند که هیچ امیدی وجود ندارد. این واقعیت ندارد. گرفتن کمک طبي بصورت فوري، میتواند حیات خانم را نجات دهد.

برای یکتعداد زنان ساکن در قریه ممکن است نزدیکترین مرکز صحي روزها فاصله داشته باشد. بعضی زنان از موتر استفاده کرده ویا کیلومترها پیاده میروند تا به کمک های طبي برسند. حتی زنان ایکه 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 طبي انتقال دهید. صفحه 106 نظریاتی را در مورد تهیه



پلان انتقالی ارائه مینماید.

### تصمیم گیری سریع برای دریافت کمک طبي

هرگاه يك علامه خطر را می بینید، در هر زمانی که باشد، انتظار نکشید. در صورتیکه میتوانید مشكل را در خانه تداوی کنید، بزودي اینکار را انجام دهید. هرگاه خودتان نمیتوانید مشكل را تداوی کنید، ویا اگر با وجود تلاش شما يك مشكل تداوی نشد - وقت گرفتن کمک طبي است! هر قدر سریع تر که کمک طبي بگیرید، کارکنان صحي در مراکز صحي و شفاخانه ها خواهند توانست بهتر به مادر و طفل کمک نمایند.

### کار با مراکز صحي و داکتران

قابله ها، نرس ها، داکتران و دیگر کارکنان صحي همه باید با هم برای صحت زنان و خانواده ها کار نمایند. قابلها هم به مراکز صحي و به داکتران ضرورت دارند. زمانیکه خانم يك حالت صحي عاجل داشته باشد، يك قابله هوشیار میداند که مرکز صحي احتمالا بهترین محل برایش است تا برود.

متأسفانه، بسیاری داکتران درک نمی نمایند که چقدر به قابله های احتیاج دارند. داکتران آموزش دیده اند تا به واقعات عاجل صحي رسیدگی کنند و بسیاری آنها به ولادت مانند يك واقعه عاجل رسیدگی میکنند. مگر قابله ها کارشناس و ماهر ولادت های نارمل و سالم میباشند. آنها اغلب دارای شکیبائی و اعتماد بیشتری اند که زنان در زمان ولادت به آن نیاز دارند. بسیاری قابله ها میدانند که چگونه از دارو های گیاهی استفاده کنند، چگونه از مساز دادن ها استفاده کنند، چگونه بصورت مصوون طفل را تدور دهند ویا آگاهی های دیگری را دارند که در مکاتب طبي تدریس نمیگردند.

داکتران ممکن است مهارت های خاص قابله ها را قدر نکنند. قابله های محلی ممکن است به چشم حقارت و منحیث کسانیه دیده شوند که بی سواد بوده و لیاقت ندارند. برای يك قابله محل بسیار مشكل خواهد بود تا برای بهبود صحت زنان با مراکز صحي کار کنند.



آن خانم بعد از ولادت خونریزی زیادی داشته است، خیلی خوب کردید که وی را به شفاخانه آوردید.

من خیلی خوشحالم که شما درینجا برای کمک هستید. میترسیدم که خانم بمیرد.

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

زمانیکه قابله ها و شفاخانه یا مرکز صحتی با یکدیگر کار کنند، همه منفعت خواهند گرفت. اگر قابله يك خانم مواجه به خطر را زود تر رجعت دهد، داکتران برای جلوگیری از مشکل 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:

### قابله ایکه تسلیم نمی شود

نیوسا، یک زن کوچک اندام دهقان، به صفت کارکن صحتی در برازیل کار میکند. لورا یکی از مریضان نیوسا است که قبلا سه بار حامله شده است ولی در هر بار حاملگی های خود را از سبب فشار بلند خون که به تعقیب آن اختلاجات بوجود آمده، در ماه های 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 ویتامین هائی را داد و او را در مورد حاملگی اش تشویق کرد و روحیه داد، مواظبت ایکه لورا قبلا هرگز ندیده بود. لورا چشم به راه دیدن نیوسا بود. يك روز در ماه 8 حاملگی لورا با يك سردردی بسیار شدید از خواب بیدار شد و متوجه تورم پاهای خود شد. لورا آئینه نداشت تا روی خود را در آن ببیند، مگر زمانیکه 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 انجائیکه یک هفته به سال نو مانده بود، در شفاخانه تعداد کم داکتران و نرس ها 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 اینرا قبول نمیکرد و نزد رئیس شفاخانه رفت تا وضعیت لورا و تاریخچه قبلی او را تشریح نماید. اما بعد از دیدن تمام مشخصه ها و شنیدن اینکه او يك کارکن صحتی است، رئیس برایش گفت که "اتاق بستر نداریم" و اینکه نیوسا باید لورا را به خانه ببرد و انتظار بکشد.



اما نیوسا تسلیم نمی شد. 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 و برقی در چشم هایش درد که فراموش شدنی نیست. زمانیکه در جنگ باشد، به آسانی نادیده گرفته شده نمیتواند!

بالآخره يك موتر پولیس نیوسا و لورا را به يك شفاخانه ایکه 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 صحی مؤثر که خوب کار کند، قابله ها و داکتران با همدیگر کار مینمایند.
- هنگامیکه یک قابله در واقعهٔ عاجل، خانم ایرا به شفاخانه می آورد، او باید بتواند با خانم تا ختم ولادت در آنجا بماند. اینکار سبب خواهد شد که خانم بیشتر به گرفتن کمک طبی در يك حالت عاجل رضایت نشان دهد، چون بیشتر احساس اطمینان و آرامش خواهد کرد. اینکار همچنان کمک خواهد کرد که قابله با دیدن اینکه در مرکز صحی چگونه به واقعات عاجل رسیدگی مینمایند، بیشتر بیاموزد.
  - قابله ها، داکتران و دیگر کارکنان صحی باید بایکدیگر در باره مشکلات صحی معمول در جامعه، و در مورد اینکه چگونه هرکدام میتوانند برای حل این مشکلات کار نمایند، صحبت کنند.
  - قابله ها باید بتوانند از داکتران سوالات طبی داشته باشند و داکتران باید آزادانه به آنها جواب بدهند. داکتران و مراکز صحی میتوانند آموزش و وسایل را برای قابله ها فراهم سازند.



#### در مرکز صحی

مراکز صحی و شفاخانه ها مقررات و پروسیجر های خود را دارند. تا زمانیکه آنها را تجربه نکنید نمیتوانید با آنها آشنائی پیدا کرده و مانوس شوید. اگر بتوانید با يك خانم ایکه يك مشکل صحی دارد به مرکز صحی بروید، میتوانید این پروسیجر ها و مهارت ها را بیاموزید و آنها را به زنان و خانواده های آنها تشریح کنید. شاید بتوانید بعضی از پروسیجر ها یا روش های غیر ضروری را تغییر دهید.

## آموختن از مراکز صحتی

به تمام کار هائیکه در مرکز صحتی اجرا میشود، توجه کنید. هر وقت که میتوانید سوال نمائید.



## 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 تدایوی میداند و با آن موافق است.

## کار برای تغییر دادن عملکرد های غیر ضروری، اهانت آمیز و یا مضر

بعضی عملکردهای شفاخانه غیر ضروری 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 غیر ضروری است. يك عملکرد معمول دیگر شفاخانه که میتوانند سبب مشکلاتی گردد، اپیزوتومی (قطع کردن دریچۀ مهبل) قبل از هر ولادت میباشد تا اطمینان حاصل گردد که مجرای کافی برای خارج شدن وجود دارد. این کار غیر ضروری است. اینکار میتواند سبب پاره گی های عمیق تا رکت م گردد که مانند پاره گی های کوچک بزودی شفایاب نخواهد شد.

اگر شما روابط حسنه ای 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 مؤفقیته بیشتری خواهید داشت. در اینجا بعضی چیز هائی تذکر داده میشود که ممکن بخواهید روی آن تمرکز کنید:



- پروسیجر ها باید به همه کسانی که مواظبت صحتی دریافت میکنند تشریح گردد.
- خانم ها باید در جریان ولادت اجازه خوردن و نوشیدن داشته باشند.
- خانم ها باید اجازه داده شوند (و تشویق گردند!) تا در جریان ولادت بنشینند، ایستاده شوند و یا قدم بزنند.
- به خانم ها باید اجازه داده شود تا در وضعیت نشسته، نشستن روی دو پا یا ایستاده ولادت نمایند.
- از پروسیجر های و عملیات های جراحی غیر ضروری (مانند اپیزوتومی و یا عملیات سزارین در همه ولادت ها) 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 دفعتاً به شیردادن طفل از پستان شروع کنند.
- نوزادا باید نزد مادران شان نگهداشته شوند نه در شیرخوار گاه، مگر اینکه کدام حالت عاجل موجود باشد.