

کمک به تنفس نوزاد

راهنمای مراقبان

ویراست دوم



عنوان کتاب: کمک به تنفس نوزاد (راهنمای مراقبان)

نویسنده:

مترجمان: دکتر محمد حیدرزاده، دکتر علی رضا صادق نیا، دکتر کیوان میرنیا، دکتر

مجید محله‌ای، دکتر هادی موسوی و دکتر عباس حبیب الهی

ویراستاران: دکتر عباس حبیب الهی و دکتر علی رضا صادق نیا

ناشر: شرکت ایده پردازان فن و هنر

صفحه‌آرایی: شرکت ایده‌پردازان فن و هنر

شمارگان: ۲۰۰۰ نسخه

چاپ اول: تابستان ۱۳۹۸

ISBN: 978-964-

شابک: -۹۶۴-۹۷۸

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به اداره سلامت نوزادان و

انجمن پزشکان نوزادان ایران می‌باشد

به کسانی که هنگام تولد از نوزاد مراقبت می‌کنند

- همراه با دیگر همکاران خود کار کنید تا کیفیت مراقبت نوزاد در مجموعه شما بهبود یابد

برنامه‌ریزی برای تولد، از خانواده و جامعه آغاز می‌شود. فرد مراقب، طی دوره بارداری به مادر باردار و خانواده اش کمک می‌کند تا برای تولد در شرایط معمول و نیز در شرایط اضطراری آماده شود. مراقبان سلامت و رهبران اجتماعی و خانواده‌ها، مادران را برای داشتن یک عامل زایمان دوره دیده در زمان تولد حمایت می‌کنند. واحدهای سلامت، افراد ماهر و تجهیزات کافی را فراهم می‌نمایند و مراقبان با هم به صورت یک گروه کار می‌کنند تا بهترین مراقبت ارائه شود.

با برنامه‌ریزی و انجام مهارت‌های کمک به تنفس نوزاد، شما اطمینان می‌یابید که هر نوزادی امکان و توانایی تنفس کردن در زمان تولد را خواهد یافت.

از راهنمای مراقبان پیش، حین و پس از دوره آموزشی استفاده کنید.

پیش از دوره

- راهنمای مراقبان را بخوانید
- به پرسش‌های پیش آزمون پاسخ دهید

حین دوره

- نمودار گام به گام احیا و مهارت‌های تهویه با بگ و ماسک را تمرین کنید.
- تجربیات خود را به اشتراک بگذارید و پرسش کنید
- در گفت و گوی گروهی فعالانه شرکت نمایید
- به دیگران در یادگیری کمک کنید

پس از دوره

- متعهد شوید بهترین مراقبت را در زمان تولد ارائه کنید
- تمرین نمودار گام به گام احیا و مهارت‌های تهویه با بگ و ماسک را ادامه دهید

کمک به تنفس نوزاد به عامل زایمان نوزاد، آموزش می‌دهد که چگونه از نوزاد در زمان تولد مراقبت کند.

- تمام نوزادان نیاز دارند که تمیز و گرم نگه داشته شوند و به تغذیه با شیر مادر تشویق شوند.
- نوزادانی که نفس نمی‌کشند، نیاز به کمک اضافی در دقیقه اول پس از تولد دارند.

کمک به تنفس نوزاد بر دقیقه طلایی تکیه دارد؛ این زمانی است که تحریک تنفس و تهویه با بگ و ماسک می‌تواند زندگی بخش باشد. باید دست کم یک فرد ماهر در کمک به تنفس نوزاد در هر تولد حضور داشته باشد.

کمک به تنفس نوزاد طراحی شده تا بخشی از برنامه مراقبت‌های اساسی نوزاد باشد. برنامه مراقبت‌های اساسی نوزاد، فعالیت‌های مهم مراقبت از نوزاد در روزهای اول تولد را پوشش می‌دهد. با این همه، آموزش تنها اولین گام برای دستیابی به هدف بهبود سلامت نوزادان است.

فهرست مطالب

آمادگی برای تولد

- به عنوان عامل زایمان دوره دیده تأثیرگذار باشید ۶
- برای تولد آماده شوید ۸
- تمرین:** آمادگی برای تولد ۱۰

مهارت‌ها:

تعیین فردکمی و مرور برنامه اضطراری
آماده کردن محل زایمان
شست و شوی دست‌ها
آماده کردن مکانی برای تهویه و امتحان کردن تجهیزات

مراقبت معمول

- نوزاد را به طور کامل خشک کنید ۱۲
- آیا نوزادگریه می‌کند؟ ۱۴
- گرم نگه دارید، تنفس را بررسی کنید ۱۶
- بندناف را کلامپ زده یا نواری دور آن ببندید و آن را ببرید ۱۸
- تمرین:** مراقبت معمول ۲۰

مهارت‌ها:

خشک کردن کامل
ارزیابی گریه
گرم نگه داشتن
بررسی تنفس
کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف

دقیقه طلایی

- نوزاد را گرم نگه دارید، راه هوایی را در صورت نیاز پاک و تنفس را تحریک کنید ۲۲
- آیا نوزاد خوب نفس می‌کشد؟ ۲۴

تمرین: دقیقه طلایی -

- راه هوایی را در صورت نیاز پاک و تنفس را تحریک کنید ۲۶

مهارت‌ها:

پاک کردن راه هوایی - وضعیت دهی به سر و تمیز کردن ترشحات
تحریک تنفس
ارزیابی تنفس

- تهویه را آغاز کنید ۲۸
- با بگ و ماسک تهویه کنید ۳۰
- آیا قفسه سینه حرکت می‌کند یا آیا نوزاد خوب نفس می‌کشد؟ ۳۲

- تمرین:** دقیقه طلایی - تهویه ۳۴

مهارت‌ها:

وضعیت دادن برای تهویه و امتحان اندازه ماسک
تهویه با بگ و ماسک
ارزیابی و بهبود حرکات قفسه سینه

ادامه تهویه با ضربان قلب طبیعی یا آهسته

- درخواست کمک کنید، تهویه را بهبود بخشید. ۳۶
- آیا ضربان قلب طبیعی یا آهسته است؟ ۳۸
- تهویه را ادامه دهید، ضربان قلب و تنفس را ارزیابی کنید تا تصمیم به مراقبت پیشرفته بگیرید. ۴۰
- با مادر پایش کنید ۴۲

تمرین: تهویه مداوم با ضربان قلب طبیعی یا آهسته ۴۴

مهارت‌ها:

- بهبود بخشیدن تهویه
- ارزیابی ضربان قلب
- فعال سازی برنامه اضطراری
- حمایت از خانواده
- ضد عفونی کردن تجهیزات و وسایل

منابع بیشتر

- کسب مهارت بیشتر در تهویه با بگ و ماسک ۴۶
- ضد عفونی و امتحان کردن تجهیزات و وسایل پس از هر بار استفاده ۴۷

تعهد به ایجاد تغییر

- ارائه بهترین مراقبت در زمان تولد ۴۸
- ثبت اطلاعات و استفاده از آن برای بهبود مراقبت ۴۹
- آموزش پیوسته با روند گام به گام احیا ۵۰
- رهگیری ۶ مورد ۵۱
- شست و شو و تمیز کردن دست ۵۲

پدید آورندگان

- ۵۳

به عنوان یک عامل زایمان دوره دیده
تأثیرگذار باشید



شما به عنوان یک عامل زایمان ماهر در کمک به تنفس نوزاد، می‌توانید زندگی نوزادان را نجات دهید.

شما باید در زمان تولد حضور داشته باشید و برای انجام اقدامات فوری آماده باشید. طی دقیقه اول پس از تولد - دقیقه طلایی - هر نوزاد باید به خوبی نفس بکشد یا شما تهویه را آغاز کرده باشید.

تفاوت ایجاد کنید

به عنوان یک عامل زایمان دوره دیده شما می‌توانید

- به نوزادی که نفس نمی‌کشد کمک کنید.
- فراهم سازی گرما، تمیزی و تغذیه با شیر مادر را برای همه نوزادان ترویج کنید.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

از شبیه ساز یا مانکن نوزادی برای نمایش گریه کردن، نفس کشیدن و ضربان قلب استفاده کنید.

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

در چه صورت یک فرد ماهر باید در هنگام

تولد حضور داشته باشد؟

در صورت بروز مشکل

در هر تولد

کدام نوزادان از حضور عامل زایمان دوره

دیده سود می‌برند؟

تنها نوزادان نیازمند کمک برای تنفس

همه نوزادان

به نمودار گام به گام احیا (صفحه ۱۱) مراجعه

نمایید

نمودار گام به گام احیا مانند راهنمایی برای

پرسش‌ها، تصمیم‌ها و اقدامات شما برای کمک

به تنفس نوزاد عمل می‌کند.

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

- چگونه عامل زایمان جدید برای کمک به تنفس نوزاد تربیت می‌شود؟
- چگونه عامل زایمان مهارت‌های خود را حفظ می‌کند و بهبود می‌بخشد؟

آنچه پایش می‌شود

- آیا همه عامل زایمان ها در مرکز شما برای کمک به تنفس نوزاد تربیت شده‌اند؟

یک فرد کمکی مشخص کنید و برنامه اضطراری را با مادر مرور کنید

یک فرد کمکی یا شخص ماهر دیگری را آماده کنید تا در صورتی که نوزاد تنفس نداشت به شما کمک کند.

- فرد کمکی می‌تواند به مادر کمک کند و درخواست کمک نماید
 - شخص ماهر دوم می‌تواند در مراقبت از نوزاد همکاری نماید
- طرح اضطراری شامل برقراری ارتباط و انتقال نوزاد برای دریافت مراقبت‌های پیشرفته است.

محل زایمان را آماده کنید

محل تولد نوزاد باید شرایط زیر را دارا باشد:

گرم درها و پنجره‌ها را برای پیشگیری از کوران هوا ببندید. در صورت لزوم از منابع گرمازا استفاده کنید.

روشن در صورت لزوم از یک منبع نور متحرک برای ارزیابی نوزاد استفاده نمایید.

تمیز به مادر کمک کنید تا دست‌هایش را بشوید و پارچه تمیزی آماده کنید تا نوزاد را حین تماس پوست با پوست ببوشاند.

دست‌ها را بشوید

شستن دست‌ها از انتشار عفونت پیشگیری می‌کند. پیش و پس از مراقبت از هر مادر یا نوزاد، دست‌ها را به طور کامل با آب و صابون یا محلول‌های الکلی بشوید (صفحه ۵۲ را ببینید). مطمئن شوید همه افراد حاضر در محل دست‌های شان را شسته‌اند. دستکش از شما در برابر انتقال عفونت از راه خون و مایعات بدن محافظت می‌کنند.

مکانی برای تهویه آماده کنید

مکانی گرم، خشک، هموار و ایمن برای تهویه نوزاد آماده نمایید. کیف تجهیزات زایمان ایمن، داروهای منقبض کننده رحم (مانند اکسی توسین یا میزوپروستول) و وسایل مورد نیاز تهویه نوزاد را همراه داشته باشید. تجهیزات باید پس از استفاده ضدعفونی و تمیز نگه داشته شوند. تمام تجهیزات و وسایل را در مکان تهویه نوزاد بازمینی کنید. کارکرد درست بگ و ماسک و وسیله ساکشن را امتحان نمایید (صفحه ۴۷ را ببینید).

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

چهار مرحله آمادگی برای تولد را تمرین کنید



خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

فرد کمکی چه کارهای مهمی می‌تواند در زمان

تولد انجام دهد؟

پارچه سردی روی پیشانی نوزاد بگذارد

در صورت بروز مشکل درخواست کمک کند یا خودش کمک نماید

چه وقت دستان تان را می‌شوید؟

وقتی به نظر کثیف برسد

پیش و پس از انجام مراقبت برای هر مادر یا نوزاد

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

به گام برای تولد آماده شوید و تجهیزات کمک

به تنفس نوزاد اشاره کنید.

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

- مسئول تهیه تجهیزات تمیز و در دسترس برای هر تولد کیست؟
- برای کمک در شرایط اضطراری، فرد ماهر دوم چگونه در دسترس قرار می‌گیرد؟

آنچه پایش می‌شود

- آیا تجهیزات کمک به تنفس نوزاد در همه تولدها در دسترس است؟

تمرین: آمادگی برای تولد



مکانی برای تهیه آماده
و تجهیزات را امتحان کنید



دست ها را بشویید



محل زایمان را آماده
کنید



فرد کمکی را تعیین و برنامه
اضطراری را مرور کنید



تسهیل گران چگونگی آماده شدن برای تولد را نمایش می دهد.

فراگیران به صورت دو به دو چک لیست را تمرین می کنند. یک نفر نقش عامل زایمان و دیگری نقش مادر را ایفا می کند. کار را با معرفی خود به مادر آغاز کنید. سپس در حالی که برای تولد آماده می شوید با مادر و فرد کمکی ارتباط برقرار نمایید.

فراگیران به یکدیگر بازخورد می دهند و نقش های شان را جابجا و دوباره تمرین می کنند.

چک لیست

گفت و گوی گروهی

با گروه کوچکی از فراگیران دیگر گفتگو کنید که چگونه مهارت‌های آموخته شده را در عمل به کار گیرند. مشکلات موجود در محل کارتان و راه حل‌های احتمالی را شناسایی کنید.

۱. برنامه اورژانسی محل کار شما چیست؟
۲. فرد کمکی طی زایمان چه کاری می‌تواند انجام دهد؟ شما چگونه فرد کمکی را فراخوان می‌کنید؟
۳. چگونه محل زایمان و برقراری تهویه را در محل کارتان آماده می‌کنید؟
۴. آیا در محل کار شما منبع آب تمیز یا ضدعفونی‌کننده الکلی وجود دارد؟
۵. چگونه وسایل و تجهیزات ضدعفونی‌شده مورد استفاده در هر تولد را آماده می‌کنید؟

فرد کمکی را تعیین و برنامه اورژانسی را مرور نمایید

محل زایمان را آماده کنید

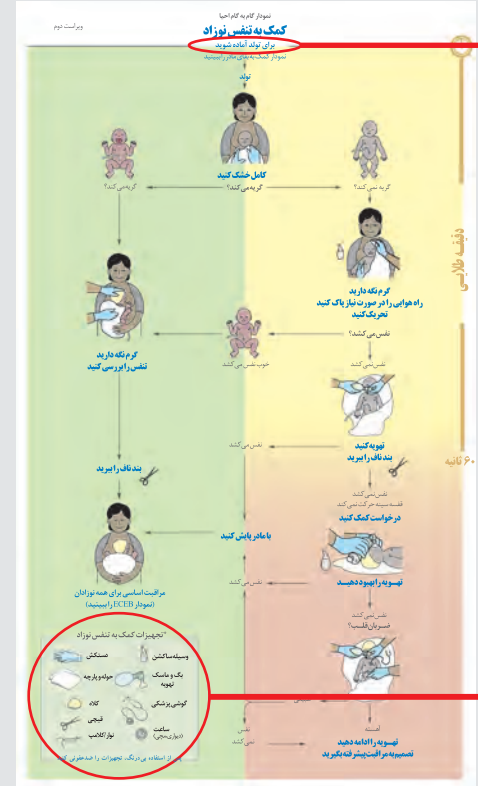
دست‌ها را بشویید

مکانی برای تهویه آماده کنید

وسایل و تجهیزات ضدعفونی‌شده را یک جا گردآوری کنید

بگ تهویه، ماسک و وسیله ساکشن را امتحان کنید

داروهای مقبض‌کننده رحم را برای مادر آماده کنید



نوزاد را بلافاصله پس از تولد به طور کامل خشک کنید.

خشک کردن کمک می‌کند تا نوزاد گرم نگه داشته و تحریک تنفسی انجام شود. نوزاد تازه به دنیا آمده خیس است و حتی در اتاق گرم هم سردش می‌شود.

با مالش پارچه‌ای بر روی بدن، دست‌ها، پاها و سر نوزاد را به آرامی خشک کنید.

خشک کردن پشت نوزاد تحریک مهمی برای آغاز تنفس است. صورت نوزاد را از خون و مدفوع پاک کنید.

خشک کردن را می‌توان روی شکم مادر انجام داد. پیش از تولد پارچه‌ای تمیز روی شکم مادر پهن کنید. نوزاد را روی این پارچه قرار داده کامل خشک کنید. پارچه خیس را کنار بگذارید و نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر قرار دهید. سپس نوزاد را با پارچه‌ای تمیز بپوشانید. زمان تولد نوزاد را یادداشت کنید.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- با مالیدن پارچه‌ای بر روی بدن، دست‌ها، پاها و سر نوزاد را به آرامی خشک کنید.
- پارچه خیس را کنار بگذارید.
- نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر قرار دهید.
- نوزاد را با پارچه‌ای تمیز بپوشانید.
- زمان تولد نوزاد را یادداشت کنید.

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

نوزادی بدون خشک کردن و پیچیدن در پارچه در آغوش مادر است. چه روی خواهد داد؟

نوزاد سرد خواهد شد

نوزاد گرم خواهد ماند

کی باید نوزاد را خشک کرد؟

پس از دادن داروی منقبض کننده رحم به مادر

بلافاصله پس از تولد

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

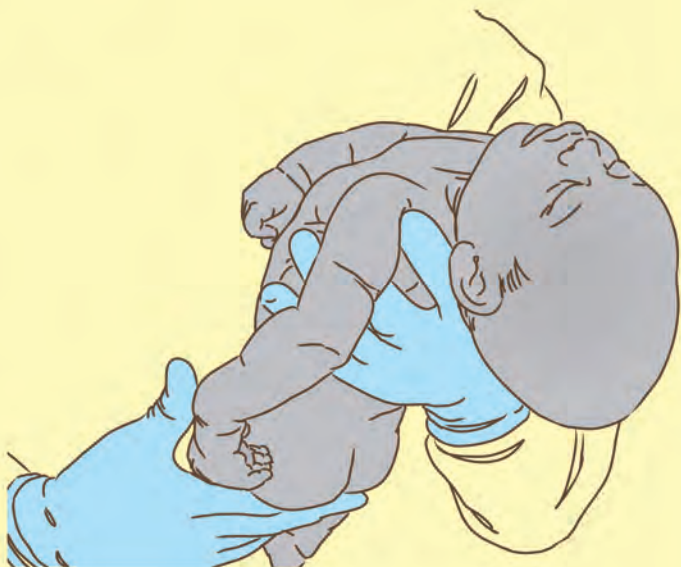
اولین گام اجرایی پس از تولد چیست؟

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

آنچه پایش می‌شود

- چه کسی مسئول تهیه پارچه برای خشک کردن و پوشاندن نوزاد است؟
- آیا همه نوزادان پس از تولد کامل خشک می‌شوند؟

ارزیابی پس از خشک کردن آیا نوزادگریه می کند؟



تقریباً از هر ۱۰ تولد، یک نوزاد برای تنفس نیاز به کمک دارد. ارزیابی سریع پس از خشک کردن در زمان تولد، بهترین راه برای دانستن نیاز نوزاد به کمک برای تنفس است.

بلافاصله پس از خشک کردن نوزاد، پیرسید: آیا نوزاد گریه می‌کند؟

تصمیم بگیرید نوزاد چه نوع مراقبتی نیاز دارد. نوزادی که گریه می‌کند، نیاز به مراقبت معمول دارد. بیشتر نوزادان در زمان تولد گریه می‌کنند. گریه کردن به این معنی است که نوزاد تنفس خوبی دارد. گریه زمانی امکان‌پذیر است که مقدار زیادی هوا به داخل و خارج ریه حرکت کند. نوزادی که در حال گریه کردن است معمولاً دست‌ها و پاهای خود را تکان می‌دهد و تون عضلانی خوبی دارد. پس از چند بار گریه کردن، ممکن است گریه قطع و نفس‌های آرام و منظم نوزاد آغاز شود.

نوزادی که گریه نمی‌کند، برای تنفس نیاز به کمک دارد. نوزادی که گریه نمی‌کند ممکن است در زمان تولد تنفس نداشته باشد. نوزادی که تنفس ندارد، شل و بی حرکت است. پوست نوزاد نیز ممکن است رنگ پریده یا کبود باشد.

همه نوزادان با تنفس سطحی یا متقطع یا بدون تنفس نیاز به کمک فوری دارند.

اقدام فوری، به زودتر آغاز شدن تنفس نوزاد کمک می‌کند. اگر به نوزادی که نفس نمی‌کشد کمک نکنید، ممکن است بمیرد یا مغز او دچار آسیب دیدگی جدی شود.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

از یک شبیه ساز یا مانکن نوزاد برای نمایش گریه کردن/گریه نکردن استفاده کنید.

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنیند

نوزادی پس از خشک کردن کامل، گریه نمی‌کند و شل است. چه اقدامی باید انجام دهید؟

مراقبت معمول انجام دهید

به تنفس او کمک کنید

نوزادی پس از تولد گریه می‌کند و سپس تنفس‌های آرام و منظمی دارد. چه اقدامی باید انجام دهید؟

مراقبت معمول انجام دهید

به تنفس او کمک کنید

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

نوزادی را که گریه می‌کند و نوزادی را که گریه نمی‌کند مشخص نمایید.

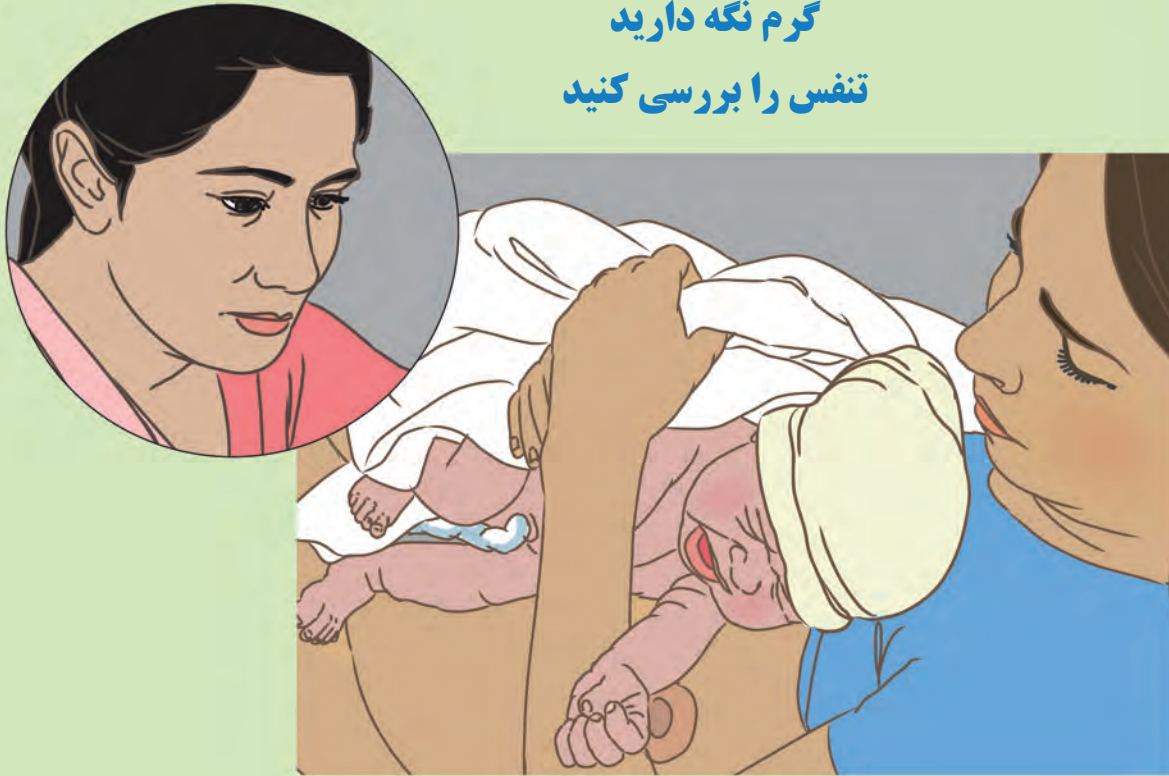
برای بهبود مراقبت در مرکز شما

• آیا همه نوزادان بلافاصله پس از تولد برای نیاز به مراقبت، ارزیابی می‌شوند؟

آنچه پایش می‌شود

- آیا در همه زایمان‌ها فردی ماهر که بتواند به تنفس نوزاد کمک کند حضور دارد؟
- هر چند وقت یک بار نوزادانی متولد می‌شوند که پس از خشک کردن کامل، گریه نمی‌کنند؟

اگر نوزاد گریه می کند
گرم نگه دارید
تنفس را بررسی کنید



نوزادی که گریه می‌کند مراقبت معمول دریافت می‌کند

گرم نگه دارید

نوزاد را در تماس پوست با پوست با مادر قرار دهید. گرمای بدن مادر یکی از بهترین روش‌های گرم نگه داشتن نوزاد است. نوزاد را با یک پارچه گرم و خشک بپوشانید و کلاه بر سرش بگذارید. راه دیگر این است که نوزاد را با قسمتی از لباس مادر بپوشانید. تماس پوست با پوست به تنفس خوب و آغاز تغذیه با شیرمادر کمک می‌کند. حمام کردن و توزین نوزاد را به تعویق بیندازید و محیط را گرم نگه دارید.

تنفس را بررسی کنید

ارزیابی تنفس نوزاد را ادامه دهید. به صداهای تنفسی نوزاد گوش کنید و حرکت قفسه سینه را مشاهده یا لمس نمایید. بررسی کنید آیا تنفس‌های نوزاد آرام و آهسته یا نوزاد در حال گریه کردن است. مطمئن شوید گردن کمی به عقب کشیده شده است و هوا می‌تواند به راحتی از بینی نوزاد عبور کند. مطمئن شوید مادر و نوزاد در ساعات اول پس از تولد تنها رها نمی‌شوند.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- نوزاد را در تماس پوست با پوست قرار داده سر و بدن او را بپوشانید
- تنفس را بررسی کنید

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

برای تشویق تغذیه با شیر مادر چه می‌توانید بکنید؟

□ نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر نگه دارید

□ مادر و نوزاد را پس از تولد از هم جدا کنید

چگونه می‌توانید نوزاد را پس از تولد گرم نگه دارید؟

□ حمام گرم بدهید

□ نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر قرار داده بدن او را با پارچه‌ای خشک بپوشانید و پوششی روی سرش بگذارید

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

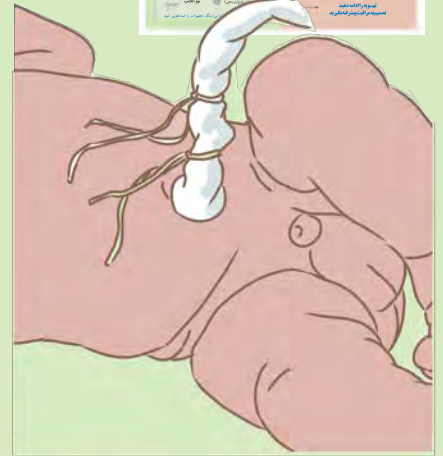
به گام اجرایی گرم نگه دارید، تنفس را بررسی کنید در مراقبت معمول اشاره کنید (محدوده سبز).

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

آنچه پیش می‌شود

- به چه دلایلی برخی نوزادان تماس پوست با پوست را پس از تولد دریافت نمی‌کنند؟
- چه کسی تنفس نوزاد را بررسی و به مادر در آغاز تغذیه با شیرمادر کمک می‌کند؟
- آیا همه نوزادان در بدو تولد تماس پوست با پوست دریافت می‌کنند؟
- آیا همه نوزادان در یک ساعت اول تولد تغذیه با شیرمادر را آغاز می‌کنند؟

پس از ۱ تا ۳ دقیقه بندناف را کلامپ زده یا نواری دور آن ببندید و آن را ببرید



اگر نوزاد مراقبت معمول دریافت می‌کند، بین ۱ تا ۳ دقیقه برای کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف صبر کنید. نوزاد خون مورد نیاز را در دقائق نخست تولد از جفت دریافت می‌کند.

از دو کلامپ یا نوار اطراف بندناف استفاده کنید اولین کلامپ یا نوار را حدود ۲ انگشت بالاتر از شکم نوزاد و کلامپ یا نوار دیگر را حدود ۵ انگشت بالاتر از شکم نوزاد قرار دهید.

بین کلامپ‌ها یا نوارها را با یک قیچی یا تیغ ضدعفونی شده برید

هر گونه خونریزی یا نشت خون را بررسی کنید. اگر خونریزی وجود دارد، کلامپ یا نوار دوم را بین اولی و پوست نوزاد قرار دهید. اجازه دهید ته باز بندناف بریده شده، در معرض هوا خشک شود.

برای پیشگیری از عفونت، هر چیزی که با بندناف تماس پیدا کند باید تمیز باشد. هنگام کلامپ زدن، نوار بستن و بریدن بندناف، دستکش تمیز بپوشید.

نوزاد را برای تغذیه با شیرمادر وضعیت دهید به مادر و نوزاد کمک کنید تا تغذیه با شیرمادر را در ساعت اول تولد آغاز کنند. شیرمادر، مواد مغذی برای نوزاد فراهم و به پیشگیری از عفونت در نوزاد کمک می‌کند. از تغذیه با هر ماده دیگر به جز شیرمادر بپرهیزید. مادر و نوزاد را در کنار هم نگاه دارید. نوزادان کوچک از مراقبت ویژه و طولانی پوست با پوست بهره می‌برند (به مراقبت‌های اساسی نوزادان کوچک مراجعه نمایید).

به مراقبت‌های اساسی نوزاد، تعیین هویت نوزاد و تکمیل برگه ثبت تولد ادامه دهید.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- بندناف را کلامپ زده یا نواری دور آن ببندید و ببرید
- نوزاد را برای تغذیه با شیرمادر وضعیت دهید
- با مادر ارتباط برقرار کنید

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

برای کلامپ زدن یا بستن نوار و بریدن بندناف

نوزاد در حال گریه کرن، چه مدت صبر می‌کنید؟

□ بندناف را بی درنگ کلامپ زده یا نوار بسته و می‌برید

□ یک تا ۳ دقیقه صبر می‌کنید و سپس بندناف را کلامپ زده یا نوار بسته و می‌برید

چه اقداماتی از عفونت بندناف پیشگیری می‌کنند؟

□ شستن خوب دست‌ها، پوشیدن دستکش‌های تمیز و بریدن با قیچی استریل

□ پوشاندن بندناف با هدف مرطوب نگه‌داشتن آن

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

به گام اجرایی بندناف را ببرید اشاره کنید و توضیح دهید این کار چه زمانی طی مراقبت معمول صورت می‌گیرد.

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

• آیا همه وسایل و تجهیزات در تماس با بندناف ضدعفونی شده‌اند؟

• آیا در همه نوزادان، کلامپ زدن بندناف با ۱ تا ۳ دقیقه تأخیر صورت می‌گیرد؟

• هر چند وقت یک بار پس از کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف،

خونریزی رخ می‌دهد؟

چک لیست

گفت و گوی گروهی

یادداشت

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

با گروه کوچکی از فراگیران دیگر گفتگو کنید که چگونه مهارت‌های آموخته شده را در عمل به کار گیرند. مشکلات موجود در محل کارتان و راه حل‌های احتمالی را شناسایی کنید.

۱. بلافاصله پس از تولد، نوزاد را برای دریافت مراقبت معمول کجا قرار می‌دهید؟ آیا در محل کار شما، مادران به‌طور معمول تماس پوست با پوست انجام می‌دهند؟

۲. چگونه می‌توانید حین و پس از تولد، مادر و نوزاد را از عفونت محافظت کنید؟

۳. در صورت بروز مشکلی برای مادر، چه کسی از نوزاد مراقبت می‌کند؟

به‌طور کامل خشک کنید

.....
.....

از گریه کردن نوزاد مطمئن شوید

.....
.....

گرم نگه دارید

.....
.....

تنفس را ارزیابی کنید

.....
.....

بندناف را کلامپ زده یا نوار ببندید و ببرید

.....
.....

برای تشویق به شیردهی، نوزاد را روی قفسه

سینه مادر قرار دهید

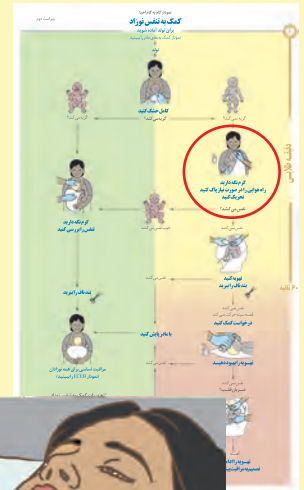
.....
.....

به مراقبت‌های اساسی نوزادی ادامه دهید، هویت

نوزاد را تعیین نمایید و برگه ثبت تولد را پر کنید

.....
.....

اگر نوزاد گریه نمی کند
نوزاد را گرم نگاه دارید
راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید
و تنفس را تحریک کنید



اگر نوزاد پس از خشک کردن گریه نمی‌کند، باید در دقیقه طلایی به تنفس نوزاد کمک کنید.

گرم نگه دارید

نوزاد را در تماس پوست با پوست شکم/ قفسه سینه مادر قرار دهید. اگر این کار ممکن نیست، نوزاد را در یک پتوی گرم و خشک کنار مادر قرار دهید. از فرد کمکی بخواهید تا سر نوزاد را بپوشاند.

راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید

به سر نوزاد وضعیت دهید. با کمی کشیدن گردن به عقب، سر را در وضعیت مناسب قرار دهید تا به باز نگه داشتن راه هوایی کمک کند. در این حالت بینی نوزاد تا حد امکان در جلو قرار دارد. اگر گردن نوزاد خیلی به جلو یا عقب خم باشد، هوا به راحتی وارد ریه‌ها نمی‌شود.

در موارد زیر راه هوایی را پاک کنید

- اگر ترشحات، دهان یا بینی را بسته است یا
- اگر مایع آمینوتیک آغشته به مکنونوم است
- ترشحات را به یکی از این روش‌ها پاک کنید
- پاک کردن با پارچه - نخست دهان و سپس بینی نوزاد را با پارچه‌ای به آرامی پاک کنید تا با این کار بیشترین مقدار ترشحات را همان ابتدا بردارید. یا

• پوار - پیش از فرو بردن در دهان نوزاد، پوار را فشار دهید و پیش از بیرون کشیدن پوار، آن را رها کنید. سپس بینی را تمیز کنید. یا

• لوله ساکشن - لوله را حداکثر ۵ سانتی متر از کناره دهان نوزاد وارد کنید. در حال بیرون کشیدن لوله، ۲ تا ۳ بار ساکشن کنید. لوله را ۱ تا ۲ سانتی متر داخل بینی کنید و در حال بیرون کشیدن لوله، ساکشن نمایید.

هنگامی که ترشحات پاک شد حتی اگر نوزاد تنفس ندارد ساکشن را قطع کنید. ساکشن کردن طولانی مدت، شدید، خیلی عمیق یا مکرر می‌تواند سبب ایجاد آسیب، کاهش ضربان قلب و وقفه تنفس شود. تنفس را تحریک کنید

پشت نوزاد را ۲ تا ۳ بار به آرامی ولی با قدرت مالش دهید. بیش از این تحریک و تأخیر نکنید. به سرعت تنفس نوزاد را ارزیابی کنید و در صورت نیاز تهویه را آغاز نمایید. خشک کردن، پاک کردن راه هوایی و تحریک تنفس باید در کمتر از ۱ دقیقه انجام شود. اقدامات شما در دقیقه طلایی می‌تواند به آغاز تنفس در بسیاری از نوزادان کمک کند.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- گرم نگه دارید
- راه هوایی را پاک کنید، به سر وضعیت دهید، در صورت نیاز ترشحات را پاک کنید
- تنفس را تحریک کنید

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

کدام نوزادان نیازمند پاک کردن ترشحات راه هوایی با ساکشن هستند؟

نوزادانی که ترشحات، دهان یا بینی آنان را بسته است

همه نوزادانی که گریه نمی‌کنند

ساکشن مکرر یا عمیق می‌تواند

سبب تحریک تنفس نوزاد شود

مانع تنفس نوزاد شود

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

گام‌های اجرایی و ارزیابی دقیقه طلایی را نشان دهید (محدوده زرد).

آنچه پایش می‌شود

- هر چند وقت یک بار نوزادان، نیازمند ساکشن ترشحات راه هوایی هستند؟
- چه تعداد از نوزادانی که گریه می‌کنند (مراقبت معمول)، ساکشن غیرلازم راه هوایی می‌شوند؟

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

- شما چگونه ترشحات راه هوایی را پاک می‌کنید؟
- اگر از ساکشن استفاده می‌کنید، آیا پیش از استفاده دوباره، ضدعفونی می‌شود؟

پس از تحریک تنفس آیا نوزاد خوب نفس می کشد؟



پس از تحریک تنفس، نوزاد را با این پرسش ارزیابی کنید: آیا نوزاد به خوبی نفس می‌کشد؟

نوزادی که خوب نفس می‌کشد، ممکن است

• گریه کند

یا

• آرام و منظم نفس بکشد

نوزادی که خوب نفس نمی‌کشد ممکن است

• تنفس منقطع داشته باشد - یک تنفس عمیق و به

دنبال آن وقفه تنفسی طولانی، یا چند تنفس عمیق،

نامنظم و به دنبال آن یک وقفه

یا

• اصلاً تنفس نداشته باشد

برخی نوزادان ممکن است بلافاصله پس از تولد،

تنفس سطحی، نامنظم، آهسته یا پرسروصدا داشته

باشند. برخی دیگر ممکن است توکشی‌گی قفسه

سینه (رتراکسیون) را تجربه کنند. برای این نوزادان

با تنفس غیرطبیعی، باید تنفس، ضربان قلب و رنگ

پایش شود تا درباره نیاز به کمک بیشتر برای تنفس

تصمیم‌گرفت.

تصمیم‌بگیرید نوزاد پس از پاک کردن راه هوایی و

تحریک تنفس به چه مراقبتی نیاز دارد.

اگر نوزاد خوب نفس می‌کشد می‌تواند مراقبت

معمول را دریافت کند. به بررسی تنفس نوزاد ادامه

دهید. بندناف را کلامپ زده یا نوار ببندید و ببرید.

تغذیه با شیرمادر در ساعت اول تولد را تشویق کنید.

اگر نوزاد خوب نفس نمی‌کشد (نفس منقطع است

یا نفس نمی‌کشد)، تهویه با بگ و ماسک را آغاز

کنید. به سرعت نوزاد را به مکان تهویه ببرید. تأخیر

در تهویه می‌تواند سبب مرگ یا آسیب مغزی شود.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

از شبیه‌ساز یا مانکن نوزاد برای نشان دادن موارد زیر

استفاده کنید

• گریه کردن

• تنفس آرام و منظم

• تنفس منقطع

• نفس نکشیدن

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید.

نوزادی پس از خشک کردن و مالش پشت،

خوب نفس نمی‌کشد و ترشحات قابل مشاهده‌ای

هم ندارد. شما چه باید بکنید؟

□ ترشحات راه هوایی را ساکشن نمایید و بیشتر

تحریک کنید

□ تهویه با بگ و ماسک را آغاز کنید

کدام نوزاد زیر به خوبی نفس می‌کشد؟

□ نوزادی که تنفس آرام و منظم دارد

□ نوزادی که یک تنفس عمیق و به دنبال آن یک

وقفه طولانی دارد

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

پرسش ارزیابی‌کننده پس از پاک کردن راه هوایی

و تحریک تنفس چیست؟

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

• ارزیابی خوب نفس کشیدن نوزاد چه قدر طول می‌کشد؟

آنچه پایش می‌شود

• چه تعداد از نوزادانی که پس از خشک کردن گریه نمی‌کنند، پس از پاک

کردن راه‌هوایی (در صورت نیاز) و تحریک، شروع به نفس کشیدن می‌کنند؟

تمرین: دقیقه طلایی

- راه هوایی را در صورت نیاز پاک و تنفس را تحریک کنید

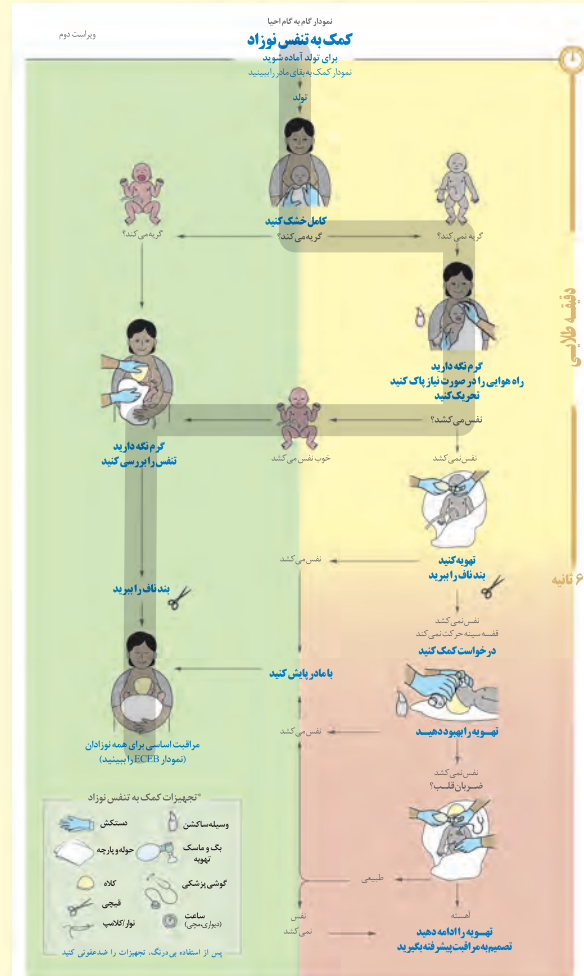
تسهیل‌گران، پاک کردن راه هوایی و تحریک تنفس طی دقیقه طلایی و پاسخ‌های نوزاد را نمایش می‌دهند.

فراگیران چک لیست را دو به دو با مانکن تمرین می‌کنند. یک نفر نقش عامل زایمان و نفر دیگر نقش مادر را به عهده می‌گیرد و پاسخ نوزاد را بیان می‌کند. عامل زایمان با مادر ارتباط برقرار می‌کند.

فراگیران اقدامات خود را مرور کرده به یکدیگر بازخورد می‌دهند و نقش‌های‌شان را جا به جا و دوباره تمرین می‌کنند.

فراگیران باید برای مراقبت نوزادی با شرایط زیر آماده باشند

- مکونیوم در مایع آمنیوتیک
- ترشحات مسدود کننده بینی یا دهان
- بدون ترشحات



چک لیست

به طور کامل خشک کنید

تشخیص دهید گریه نمی کند

گرم نگه دارید

راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید

تنفس را تحریک کنید

تشخیص دهید که به خوبی نفس می کشد

تنفس را ارزیابی کنید

بندناف را کلامپ زده یا نوار ببندید و ببرید

برای تشویق شیردهی، نوزاد را روی قفسه

سینه مادر قرار دهید

به مراقبت‌های اساسی نوزادی ادامه دهید،

هویت نوزاد را تعیین نمایید، برگه ثبت

تولد را پر کنید و اقدامات انجام شده را

مرور نمایید

گفت و گوی گروهی

با گروه کوچکی از فراگیران دیگر گفتگو کنید که چگونه مهارت‌های آموخته شده را در عمل به کار گیرند. مشکلات موجود در محل کارتان و راه حل‌های احتمالی را شناسایی کنید.

۱. شما با چه روشی ترشحات مسدود کننده بینی و دهان

را پاک می‌کنید؟ مزایا و معایب این روش چیست؟

۲. آیا دهان و بینی همه نوزادان باید ساکشن شود؟ آیا

این کار مفید است یا خطرناک؟

۳. خشک کردن و مالش پشت، روش‌های تحریک

تنفس است. آیا در منطقه شما از روش دیگری

استفاده می‌شود؟ این روش‌ها مفید است یا

خطرناک یا هیچ کدام؟

اقدامات خود را مرور کنید

- در زمان تولد چه رخ داد؟
- آیا شما مطابق با نمودار گام به گام احیا پیش رفتید؟
- چه مراحل خوب پیش رفت و کدام گام‌ها می‌توانست بهتر انجام شود؟
- از این مورد چه آموختید؟
- در نوبت بعدی چه کار متفاوتی خواهید کرد؟

اگر نوزاد خوب نفس نمی کشد
تهویه را آغاز کنید



تهویه با بگ و ماسک مهم ترین و مؤثرترین راه برای کمک به نوزادی است که نفس نمی کشد یا تنفس منقطع دارد. تهویه، ریه‌ها را با هوا باز می‌کند.

تهویه را آغاز کنید

برای زمان کلامپ زدن، نوار بستن و بریدن بندناف، از قوانین مرکز خودتان پیروی کنید
بریدن بندناف نباید آغاز تهویه را به تأخیر اندازد. در دقیقه اول تهویه را آغاز کنید.

نوزاد را در مکان تهویه قرار دهید

اگر بندناف هنوز قطع نشده، مکانی کنار مادر انتخاب کنید. در صورتی که نوزاد به مکان دیگری برده می‌شود، فرد کمکی ماهر دوم می‌تواند بندناف را کلامپ زده یا نوار ببندد و ببرد.

بالای سر نوزاد بایستید

لازم است شما وضعیت سر نوزاد را بررسی کنید و حرکت قفسه سینه را ببینید.

توجه کنید اندازه ماسک مناسب باشد
ماسک باید چانه، دهان و بینی نوزاد را بپوشاند ولی روی چشم‌ها قرار نگیرد. ماسک باید روی صورت به خوبی محکم شود تا هوا بتواند داخل ریه‌های نوزاد گردد.

ماسک خیلی بزرگ به خوبی روی صورت محکم نمی‌شود و هوا از اطراف ماسک خارج خواهد شد. ماسک خیلی کوچک نمی‌تواند دهان و بینی را بپوشاند و ممکن است بینی را ببندد. در این حالت هوا به آسانی وارد ریه‌ها نخواهد شد.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- برای زمان کلامپ زدن، نوار بستن و بریدن بندناف، از قوانین مرکز خودتان پیروی کنید
- نوزاد را در مکان تهویه قرار دهید
- بالای سر نوزاد بایستید
- بررسی کنید اندازه ماسک مناسب باشد

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

چگونه ماسک مناسب را انتخاب می‌کنید؟

- ماسکی انتخاب می‌کنید که چانه، دهان و بینی را بپوشاند ولی چشم‌ها را نپوشاند
- ماسکی انتخاب می‌کنید که چانه، دهان، بینی و چشم‌ها را بپوشاند

برای تهویه، نوزاد را کجا قرار می‌دهید؟

- در گهواره برای پیشگیری از سرما
- در یک سطح صاف، گرم و خشک

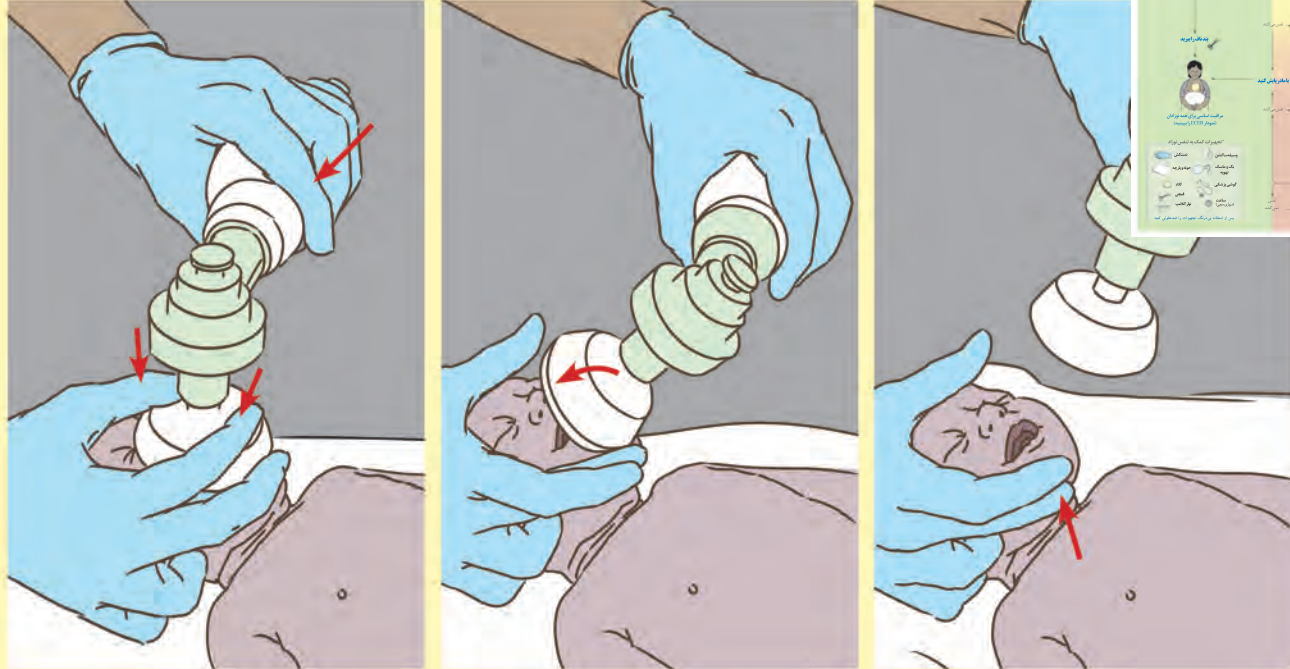
به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

کدام گام اجرایی شامل مرحله تهویه را آغاز کنید است؟

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

- چه کسی نوزاد را تهویه می‌کند؟ پرستاران، ماماها و پزشکان چه نقشی ایفا می‌کنند؟
- آنچه پایش می‌شود
- آیا برای همه نوزادانی که نفس نمی‌کشند تهویه در دقیقه اول آغاز می‌شود؟

در دقیقه اول با بگ و ماسک تهویه کنید



- ماسک را روی صورت محکم کنید
- بگ را بفشارید تا حرکت ملایم قفسه سینه را ببینید
- در هر دقیقه ۴۰ بار تنفس بدهید

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

در زمان تهویه چه چیزی به شما اجازه می‌دهد هوا را به داخل ریه‌های نوزاد حرکت دهید؟

- وضعیت خم شده سر نوزاد به جلو
- محکم کردن مناسب ماسک روی صورت

برای کمک به باز کردن راه هوایی نوزاد، به سر نوزاد چگونه وضعیت می‌دهید؟

- کمی کشیده به عقب
- خیلی کشیده به عقب

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید گام‌های اجرایی دقیقه طلایی کدامند؟

بگ را بفشارید تا قفسه سینه به آرامی حرکت کند
قفسه سینه باید مانند وقتی نوزاد به راحتی نفس می‌کشد حرکت کند. مطمئن شوید بین ماسک و صورت نوزاد نشتی وجود ندارد. بگ را به آرامی بین انگشت شست و دو انگشت دیگر بفشارید. اگر نیاز به جا به جایی هوای بیشتری در هر تنفس دارید، بگ را با شدت بیشتری فشار دهید.

در هر دقیقه ۴۰ بار تنفس به نوزاد بدهید
با صدای بلند بشمارید، «یک ... دو ... سه ... یک ... دو ... سه ...» اگر هنگامی که بگ را فشار می‌دهید بگویید «یک» و در حالی که بگ را رها کنید بگویید «دو ... سه» نوزاد را به میزانی تهویه کنید که ورود و خروج هوا به داخل ریه‌ها به خوبی صورت گیرد.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- به سر وضعیت دهید
- ماسک را روی صورت قرار دهید

سر را کمی به عقب بکشید
با اندکی عقب کشیدن و حمایت از چانه، راه هوایی را باز نگه دارید.

ماسک را روی صورت قرار دهید
لبه ماسک را نوک چانه قرار دهید و سپس ماسک را روی دهان و بینی بگذارید.

ماسک را به خوبی روی صورت محکم کنید
ماسک را با انگشت شست و اشاره روی صورت نگه دارید. از انگشت وسط برای جلو کشیدن چانه به سمت ماسک استفاده کنید. از انگشت چهارم و پنجم برای جلو و بالا کشیدن فک و کمک به باز نگه داشتن راه هوایی استفاده کنید.

با فشار آرام روی ماسک و بالا کشیدن ملایم چانه به سمت ماسک، آن را روی صورت محکم کنید. اگر ماسک روی صورت محکم نشود، با فشردن بگ، هوا به داخل ریه‌ها وارد نشده از لبه‌های ماسک خارج خواهد شد. ماسک را به سمت پایین روی صورت فشار ندهید. این کار وضعیت سر را تغییر می‌دهد و ورود هوا به داخل ریه‌ها را مختل می‌کند.

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

- مشکل‌ترین بخش تهویه با بگ و ماسک چیست؟

آنچه پایش می‌شود

- چقدر از موارد تهویه به میزان درست ۴۰ بار تنفس در دقیقه انجام می‌شود؟

طی تهویه، نوزاد را با این پرسش ارزیابی کنید:
آیا قفسه سینه با تهویه حرکت می‌کند یا آیا نوزاد خوب نفس می‌کشد؟ تهویه مؤثر باید حرکت آرامی در قفسه سینه ایجاد کند.

اگر قفسه سینه بی درنگ حرکت نمی‌کند

- ماسک را جابجا کنید تا بهتر روی صورت محکم شود و در همان زمان
- سر را دوباره وضعیت دهید تا راه هوایی باز شود

تا آغاز تنفس نوزاد، تهویه همراه با حرکت مناسب قفسه سینه را ادامه دهید. برخی نوزادان پس از کمی تهویه، به سرعت بهبود یافته شروع به خوب نفس کشیدن می‌کنند.

نوزادی که خوب نفس می‌کشد ممکن است

- گریه کند
 - یا
 - تنفس آرام و منظمی داشته باشد
- نوزادی که خوب نفس نمی‌کشد ممکن است**
- تنفس منقطع یا غیرطبیعی داشته باشد
 - یا

• اصلاً نفس نکشد

تصمیم بگیرید نوزاد پس از آغاز تهویه به چه مراقبتی نیاز دارد

زمانی که نوزاد خوب نفس می‌کشد، تهویه را متوقف کنید. نوزاد می‌تواند با پیش دقیق نزد مادر بماند. تعداد تنفس نوزاد را شمرده، به صدای ناله نوزاد گوش دهید و به فرورفتگی قفسه سینه دقت کنید. نوزاد با تنفس منقطع یا بدون نفس نیاز به ادامه تهویه با بگ و ماسک دارد. نوزاد با تنفس غیرطبیعی نیاز به پیش دقیق و کمک بیشتر برای تنفس دارد.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- حرکت قفسه سینه را ارزیابی کنید
 - با جابجایی ماسک و وضعیت دهی دوباره به سر، حرکت قفسه سینه را بهبود دهید
 - از عروسک یا مانکن نوزاد استفاده کنید تا نشان دهید نوزاد
- گریه می‌کند یا خوب نفس می‌کشد

– تنفس منقطع یا تنفس غیرطبیعی دارد

- به میزان ۴۰ بار در دقیقه و همراه با حرکت مناسب قفسه سینه تهویه کنید

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

در حال تهویه نوزادی بدون نفس با بگ و ماسک هستید. قفسه سینه با هر تهویه به آرامی حرکت می‌کند. چه می‌کنید؟

- تهویه را قطع می‌کنید تا ببینید آیا نوزاد نفس می‌کشد
- تهویه را ادامه دهید

نوزادی پس از ۳۰ ثانیه تهویه با بگ و ماسک شروع به خوب نفس کشیدن می‌کند. چه می‌کنید؟

- نوزاد را با مادر به دقت پیش می‌کنید
- تنها مراقبت معمول را انجام می‌دهید

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

پرسش ارزیابی کننده پس از آغاز تهویه چیست؟

آنچه پیش می‌شود

- برای چه تعداد از نوزادانی که پس از تحریک، گریه نمی‌کنند یا خوب نفس نمی‌کشند، در کمتر از ۱ دقیقه تهویه با بگ و ماسک آغاز می‌شود؟

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

- اگر نوزادی با تهویه به سرعت شروع به تنفس نکند چه می‌کنید؟
- چه کسی نوزاد تهویه شده با بگ و ماسک را پیش می‌کند؟ مراقبت مادر و نوزاد در کجا صورت می‌گیرد؟

چک لیست

به طور کامل خشک کنید

تشخیص دهید گریه نمی کند

گرم نگه دارید و راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید

تنفس را تحریک کنید

تشخیص دهید که به خوبی نفس نمی کشد

براساس دستورعمل‌ها، بندناف را کلامپ زده یا نوار ببندید و بترید

نوزاد را به مکان تهویه ببرید، بالای سرش بایستید و اندازه ماسک را امتحان کنید

تهویه کنید (پیش از پایان یک دقیقه)

حرکت کردن/نکردن قفسه سینه را تشخیص دهید

تشخیص دهید که به خوبی نفس می کشد

نوزاد را با مادر پایش کنید

به مراقبت‌های اساسی نوزادی ادامه دهید، هویت

نوزاد را تعیین کنید، برگه ثبت تولد را پر کنید و

اقدامات انجام شده را مرور نمایید

گفت و گوی گروهی

با گروه کوچکی از فراگیران دیگر گفتگو کنید که چگونه مهارت‌های آموخته شده را در عمل انجام می‌دهید. مشکلات موجود در محل کارتان و راه حل‌های احتمالی را شناسایی کنید.

۱. نوزاد نیازمند به تهویه با بگ و ماسک را کجا قرار می‌دهید؟ چگونه او را گرم نگه می‌دارید؟

۲. در مرکز شما روش معمول برای کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف در نوزاد نیازمند تهویه چیست؟ چگونه از تأخیر در آغاز تهویه پیشگیری می‌کنید؟

اقدامات خود را مرور کنید

- در زمان تولد چه رخ داد؟
- آیا شما مطابق با نمودار گام به گام احیا پیش رفتید؟
- چه مراحل خوب پیش رفت و کدام گام‌ها می‌توانست بهتر انجام شود؟
- از این مورد چه آموختید؟
- در نوبت بعدی چه کار متفاوتی خواهید کرد؟

اگر نوزاد نفس نمی‌کشد، تهویه را ادامه دهید و درخواست کمک کنید. از فرد همراه بخواهید اگر فرد ماهر دیگری در دسترس است او را فراخواند و مراقب مادر باشد.

ببینید آیا حین تهویه، قفسه سینه نوزاد مانند زمان تنفس کردن طبیعی حرکت می‌کند یا خیر. اگر قفسه سینه حرکت نمی‌کند گام‌های بهبود تهویه را انجام دهید.

سر:

- ماسک را دوباره جاگذاری کنید تا بهتر روی صورت محکم شود
- به سر دوباره وضعیت دهید تا گردن کمی کشیده به عقب باشد

دهان:

- ترشحات دهان و بینی را پاک کنید
- پیش از جاگذاری دوباره ماسک، دهان نوزاد را کمی باز کنید

بگ:

- بگ را محکم تر فشار دهید تا حجم بیشتری از هوا

طی دم وارد شود.

شایع‌ترین علت کاهش حرکت قفسه سینه، نشت هوا از زیر ماسک و وضعیت نامناسب سر است. اگر هنوز حرکت آرام قفسه سینه را مشاهده نمی‌کنید، برای یافتن مشکل تلاش کنید و مراحل اساسی بهبود تهویه را تکرار کنید. کارکرد بگ را دوباره امتحان کنید. اگر بگ دیگری در دسترس هست آن را جایگزین کنید. اگر پیش از این پند ناف را نبریده‌اید آن را ببرید.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- درخواست کمک کنید
- تهویه را بهبود دهید
- ماسک را دوباره جاگذاری کنید
- به سر دوباره وضعیت دهید
- ترشحات دهان و بینی را پاک کنید
- دهان را کمی باز کنید
- بگ را محکم تر فشار دهید

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

قفسه سینه نوزاد با تهویه حرکت نمی‌کند. چه

می‌کنید؟

- راه هوایی را ساکشن و نوزاد را تحریک می‌کنید
- ماسک را دوباره جاگذاری می‌کنید و به سر دوباره وضعیت می‌دهید تا گردن کمی کشیده به عقب باشد

نوزادی پس از تهویه با بگ و ماسک نفس

نمی‌کشد. چه می‌کنید؟

- راه هوایی را ساکشن و نوزاد را تحریک می‌کنید
- درخواست کمک می‌کنید و تهویه را ادامه می‌دهید

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

گام‌های اجرایی و ارزیابی‌کننده حین ادامه تهویه را دنبال کنید (محدوده قرمز).

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

- شایع‌ترین مشکل در زمان تهویه با بگ و ماسک چیست؟
- شایع‌ترین دلیل حرکت نامناسب قفسه سینه در زمان تهویه چیست؟

آنچه پایش می‌شود

- چه تعداد از نوزادانی که تهویه می‌شوند، نیاز به تهویه طولانی (بیش از ۱ دقیقه) دارند تا تنفس خودبخودی پیدا کنند؟
- چه تعداد از نوزادان نیازمند گام‌های بهبود تهویه هستند؟

اگر پس از بهبود تهویه، خوب نفس نمی کشد آیا ضربان قلب طبیعی است یا آهسته است؟



اگر نوزاد پس از یک دقیقه تهویه همراه با حرکت قفسه سینه، شروع به تنفس نکرده، ضربان قلب را ارزیابی کنید تا تصمیم بگیرید آیا تهویه کافی است یا نه.

بپرسید

آیا ضربان قلب طبیعی یا آهسته است؟

پیش از توقف تهویه و ارزیابی ضربان قلب، تهویه را ۱ دقیقه ادامه دهید. یک فرد ماهر می‌تواند بدون ایجاد اختلال در تهویه، ضربان بندناف را در دقیقه اول بشمارد. اگر شما فرد ماهری ندارید یا ضربان بندناف احساس نمی‌شود، به حرکت قفسه سینه به عنوان نشانه کفایت تهویه تکیه کنید.

تشخیص دهید که آیا ضربان قلب طبیعی یا آهسته است. ضربان قلب نوزاد از ضربان قلب شما تندتر است. ضربان قلب را با شنیدن با یک گوشی پزشکی یا لمس ضربان بندناف ارزیابی کنید. به ضربان قلب روی نیمه

چپ قفسه سینه گوش کنید. برای این کار لحظاتی تهویه را متوقف کنید. ضربان بندناف را در قسمتی که به پوست شکم نوزاد وصل است لمس کنید. اگر با لمس بندناف، ضربانی احساس نشد، لازم است شما و فرد کمکی ضربان قلب را بشمارید.

• ضربان قلب ۱۰۰ بار در دقیقه یا بیشتر، طبیعی است.

• ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ بار در دقیقه، آهسته است.

زمان توقف تهویه را به حداقل برسانید. ضربان قلب را به اندازه ای گوش کنید که تشخیص دهید ضربان قلب طبیعی است یا آهسته.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- نبض بندناف را لمس کنید
- با گوشی پزشکی ضربان قلب را گوش کنید
- تشخیص دهید آیا ضربان قلب طبیعی یا آهسته است

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

شما برای نوزادی تهویه با بگ و ماسک را آغاز کرده‌اید. چه زمانی باید ضربان قلب را اندازه بگیرید؟

- پس از هر ۱۰ تهویه با بگ
- پس از انجام یک دقیقه تهویه

شما بندناف را برای شمارش ضربان قلب لمس می‌کنید اما ضربانی احساس نمی‌کنید. کار بعدی شما چیست؟

- با گوشی پزشکی ضربان قلب را گوش دهید
- اقدام بیشتری انجام نمی‌دهید؛ نوزاد فوت کرده است

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

پرسش‌های ارزیابی کننده حین تهویه مداوم کدام است؟

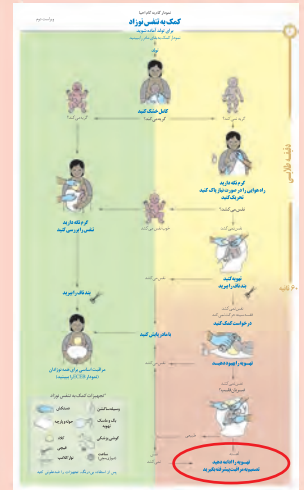
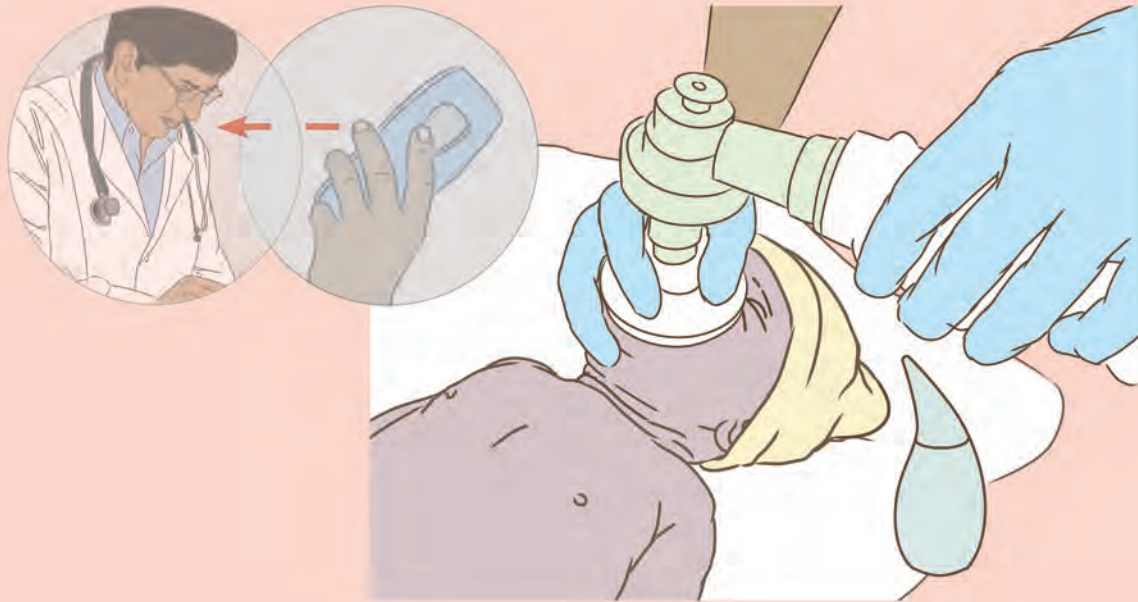
آنچه پایش می‌شود

• چند وقت یک بار فرد ماهر کمکی برای ارزیابی ضربان قلب در زمان انجام تهویه در دسترس است؟

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

- وقتی نوزادی در حال تهویه است، چه کسی برای ارزیابی ضربان قلب در دسترس است؟
- آیا ارتباط و کارگروهی خوبی در مورد نوزاد نیازمند تهویه مداوم وجود دارد؟

اگر نوزاد خوب نفس نمی کشد
 تهویه را ادامه دهید
 ضربان قلب و تنفس را ارزیابی کنید
 تا تصمیم به مراقبت پیشرفته بگیرید



اگر ضربان قلب طبیعی است، تهویه را تا زمان آغاز نفس کشیدن نوزاد ادامه دهید.

به تنفس نوزاد دقت کنید. وقتی نوزاد شروع به نفس کشیدن کرد و ضربان قلب طبیعی باقی ماند، تهویه را قطع کنید.

اگر ضربان قلب طبیعی است اما نوزاد نفس نمی‌کشد یا تنفس منقطع دارد، تهویه را ادامه دهید و تنفس و ضربان قلب را دوباره ارزیابی کنید.

اگر ضربان قلب آهسته است، مطمئن شوید تمام گام‌های بهبود تهویه را انجام داده‌اید. تنفس و ضربان قلب را دوباره ارزیابی کنید. یک فرد کمکی ماهر می‌تواند حرکت قفسه سینه و ضربان قلب را پیوسته ارزیابی کند.

نوزاد نیازمند تهویه مداوم، نیاز به مراقبت پیشرفته دارد. طرح اضطراری مراقبت را فعال کنید و از یک مرکز تخصصی برای مشاوره یا مراقبت پیشرفته کمک بگیرید. اگر نوزاد برای مراقبت پیشرفته انتقال داده می‌شود، تهویه را حین انتقال نوزاد ادامه دهید. اگر امکان مراقبت پیشرفته

یا انتقال وجود ندارد، به پدر و مادر توضیح دهید که اگر پس از گذشت ۲۰ دقیقه ضربان قلب آهسته باشد یا نوزاد آغاز به تنفس نکند، تهویه را متوقف خواهید کرد.

نوزادی که پس از ۱۰ دقیقه تهویه، ضربان قلب و تنفس ندارد، مرده است. تهویه را متوقف کنید.

رنگ ارغوانی- سفید پوست و کنده شدن پوست (ماسره شدن) نشانه مرگ نوزاد مدتی طولانی پیش از تولد است. اگر این حالت در بدو تولد دیده شود نیاز به آغاز تهویه نیست. هر گاه تشخیص ماسره شدن دادید تهویه را متوقف کنید. نوزادی که پس از تولد هرگز ضربان قلب و تنفس نداشته نیز مرده به دنیا آمده است.

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- برای اقدامات مربوط به ضربان قلب طبیعی و آهسته با و بدون نفس کشیدن تصمیم بگیرید.
- برای تصمیم به انجام مراقبت پیشرفته مشاوره کنید.
- با خانواده و مرکز گیرنده انتقال ارتباط برقرار کنید.

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزیند

نوزادی ۳ دقیقه با بگ و ماسک تهویه شده است.

ضربان قلب وی آهسته است. چه می‌کنید؟

تهویه را متوقف می‌کنید

گام‌های بهبود تهویه را انجام می‌دهید و حرکت

قفسه سینه را ارزیابی می‌کنید

پس از ۱۰ دقیقه تهویه با بگ و ماسک همراه با

حرکت مناسب قفسه سینه، نوزاد نفس نمی‌کشد

و ضربان قلب ندارد (نه ضربان بندناف و نه

ضربان قلب با گوشی پزشکی) چه می‌کنید؟

تهویه را متوقف می‌کنید؛ نوزاد فوت کرده است.

تهویه را ۱۰ دقیقه دیگر ادامه می‌دهید

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

گام‌های اجرایی ضربان قلب طبیعی و آهسته را

دنبال کنید.

برای بهبود مراقبت در مرکز شما

- پس از دریافت تهویه، نوزادان چه مشکلاتی را تجربه می‌کنند؟
- برای مراقبت از نوزاد نیازمند تهویه مداوم چه امکاناتی در دسترس است؟

آنچه پایش می‌شود

- چه تعداد از نوزادان نیازمند تهویه با بگ و ماسک، نیاز به مراقبت پیشرفته دارند؟
- چه تعداد از نوزادان به عنوان مرده زایی تازه رخ داده دسته‌بندی می‌شوند؟
- چه تعداد از نوزادان به عنوان مرده زایی ماسره شده دسته‌بندی می‌شوند؟

نوزادی که به تهویه پاسخ داده نیازمند پایش مداوم تنفس، ضربان قلب، رنگ و دما است. نوزاد را از نظر وجود تنفس غیرطبیعی یا دیگر نشانه‌های خطر نیازمند مراقبت پیشرفته ارزیابی کنید.

مراقبت مستمر انجام دهید

- مراقبت پوست با پوست را طولانی کنید
- مراقبت‌های اساسی و فوری را با هدف ارزیابی و حفظ دمای بدن، آغاز تغذیه و پیشگیری از عفونت ادامه دهید
- در برگه ثبت بالینی (صفحه ۴۹) مراقبت‌های انجام شده را یادداشت کنید

در صورت نیاز به انتقال، مادر و نوزاد را با هم منتقل کنید

هر مرکز باید دستورعملی برای مشاوره و انتقال نوزادان نیازمند کمک در رابطه با تنفس، تغذیه و دما داشته باشد. نوزاد را پیش و حین انتقال، چندین بار ارزیابی کنید. اقدامات و نتایج بررسی‌های خود را در اختیار فرد مسئول در مرکز گیرنده انتقال قرار دهید. تلاش کنید مادر و نوزاد در زمان انتقال در کنار هم باشند، حتی وقتی تنها یکی از آنان بدحال است. اجرای مراقبت پوست با پوست حین انتقال،

به مشاهده و گرم نگه داشتن نوزاد کمک می‌کند. روش‌های جایگزین تغذیه ای را در صورت نیاز مدنظر داشته باشید.

از خانواده حمایت کنید

اگر نوزاد برای تنفس نیاز به کمک داشت، توضیح دهید چه رخ داده و چه مراقبتی در حال انجام است. یا خود به پرسش‌های خانواده پاسخ دهید یا از فردی برای پاسخگویی کمک بخواهید. مادر ممکن است برای دوشیدن شیر خود نیاز به کمک داشته باشد. اگر نوزاد بدحال است یا فوت کرده، متناسب با فرهنگ آنجا پاسخ دهید. به خواسته‌ها، حریم خصوصی و عقاید مذهبی خانواده احترام بگذارید. به مادر توصیه‌هایی درباره مراقبت از پستان و سلامت باروری بکنید.

برای نوبت بعدی که نوزادی نیاز به کمک برای تنفس خواهد داشت آماده شوید

اقدامات انجام شده را با سایر اعضای گروه مرور کنید. بگ تهویه، ماسک و وسیله ساکشن را ضدعفونی کنید. وسایل را جایی بگذارید که تمیز و در دسترس باقی بماند (صفحه ۴۶ را ببینید).

مهارت‌های کلیدی را تمرین کنید

دو به دو تمرین کنید

- با مادری که نوزادش نیاز به مراقبت پیشرفته دارد گفت و گو کنید.

خود را بیازمایید

بهترین پاسخ را علامت بزنید

نوزادی نیاز به تهویه با بگ و ماسک داشته است. او تنفس تند دارد. چه باید بکنید؟

☐ مادر و نوزاد را به حال خود رها می‌کنید تا استراحت کنند

☐ وضعیت نوزاد را توضیح داده، اقدامات را یادداشت می‌کنید و به پایش او با مادر برای تصمیم‌گیری به مراقبت پیشرفته ادامه می‌دهید

نوزادی به دلیل تنفس مشکل به بیمارستان منطقه‌ای انتقال می‌یابد. به مادر چه توصیه‌ای می‌کنید؟

☐ به او توصیه می‌کنید حداقل یک هفته از مسافرت پرهیز کند

☐ به او توصیه می‌کنید در صورت امکان، همراه با نوزادش برود

به نمودار گام به گام احیا مراجعه نمایید

به گام اجرایی با مادر پایش کنید اشاره نمایید

آنچه پایش می‌شود

- آیا همه نوزادان برگه ثبت مراقبت‌های زمان تولد را دارند؟
- آیا سیاست و روشی برای ضدعفونی کردن، نگه‌داری و در دسترس بودن وسایل تمیز وجود دارد؟
- آیا چالش‌هایی در زمان انتقال یک نوزاد و مادر برای مراقبت‌های پیشرفته مواجهید؟
- آیا وضعیت همه نوزادان (زنده، فوت شده، انتقال داده شده برای مراقبت‌های پیشرفته) در زمان ترک مرکز ثبت شده است؟

تمرین: تهویه مداوم با ضربان قلب طبیعی یا آهسته

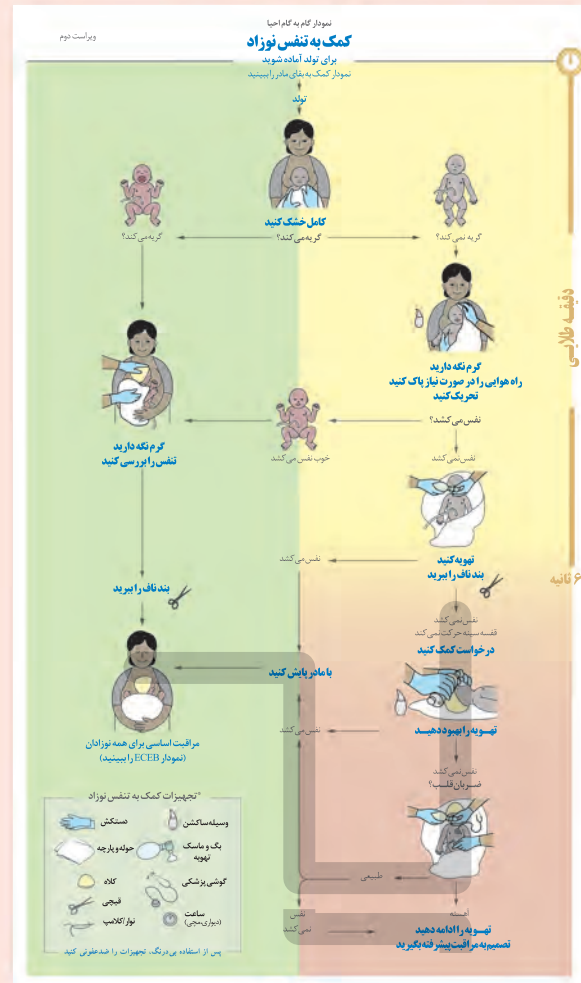
تسهیل‌گران، تهویه مداوم با ضربان قلب طبیعی یا آهسته را نمایش می‌دهند.

فراگیران دو به دو با مانکن چک لیست را تمرین می‌کنند. یک نفر نقش عامل زایمان را ایفا می‌کند. فرد دوم، نقش مادر یا فرد کمکی را به عهده می‌گیرد و پاسخ نوزاد را بیان می‌کند. عامل زایمان با فرد کمکی و مادر ارتباط برقرار می‌کند.

فراگیران اقدامات خود را مرور کرده به یکدیگر بازخورد می‌دهند و نقش‌های شان را جابجا و دوباره تمرین می‌کنند.

فراگیران باید برای مراقبت از نوزادی با شرایط زیر آماده باشند:

- قفسه سینه حرکت نمی‌کند
- ضربان قلب طبیعی یا آهسته و دارای تنفس یا بدون تنفس است



چک لیست

نداشتن تنفس و حرکت نکردن قفسه سینه را
تشخیص دهید

درخواست کمک کنید
اگر تا پیش از این بندناف را نبریده اید، اکنون
ببرید.

تهویه را ادامه دهید و بهبود بخشید

نداشتن تنفس را تشخیص دهید

ضربان قلب طبیعی یا آهسته را تشخیص دهید

تشخیص دهید نوزاد نفس می‌کشد یا نمی‌کشد

اگر نفس می‌کشد و ضربان قلب طبیعی است،
با مادر پایش کنید

یا
اگر نفس نمی‌کشد یا ضربان قلب آهسته است،
تهویه را ادامه دهید و تصمیم به مراقبت پیشرفته
بگیرید

با مادر و خانواده ارتباط برقرار کنید

به مراقبت‌های اساسی نوزادی ادامه دهید، هویت
نوزاد را تعیین کنید، برگه ثبت تولد را پر کنید و
اقدامات انجام شده را مرور نمایید

وسایل را ضدعفونی کنید

گفت و گوی گروهی

با گروه کوچکی از فراگیران دیگر گفتگو کنید که
چگونه مهارت‌های آموخته شده را در عمل انجام
می‌دهید. مشکلات موجود در محل کارتان و راه
حل‌های احتمالی را شناسایی کنید.

۱. اگر فرد ماهر دوم در زمان زایمان حضور
ندارد، چگونه می‌توانید نوزاد را تهویه و او را
ارزیابی کنید؟

۲. اگر نوزادی نیاز به تهویه مداوم بیش از چند دقیقه
دارد، کجا مراقبت می‌شود؟

۳. به چه دلایلی نوزاد را به مرکز دیگر انتقال می‌دهید؟

۴. در برقراری ارتباط با خانواده نوزاد بدحال یا فوت
شده چه چالش‌هایی دارید؟

اقدامات خود را مرور کنید

- در زمان تولد چه رخ داد؟
- آیا شما مطابق با نمودار گام به گام احیا پیش رفتید؟
- چه مراحل خوب پیش رفت و کدام گام‌ها
می‌توانست بهتر انجام شود؟
- از این مورد چه آموختید؟
- در نوبت بعدی چه کار متفاوتی خواهید کرد؟

کسب مهارت بیشتر در تهیه با بگ و ماسک

وقتی نوزادی نفس نمی‌کشد، تهویه با بگ و ماسک می‌تواند زندگی بخش باشد. ماهر شدن در این کار و حفظ این مهارت نیازمند تمرین پیوسته است. به گونه‌ای تمرین کنید که بتوانید همه گام‌ها را کامل و درست انجام دهید.

۱. تهویه با بگ و ماسک را آغاز کنید

- نوزاد را در مکان تهویه قرار دهید
- بالای سر نوزاد بایستید
- توجه کنید اندازه ماسک مناسب باشد

۲. با بگ و ماسک تهویه کنید

- سر را کمی به عقب بکشید
- ماسک را روی صورت قرار دهید
- ماسک را روی صورت محکم کنید
- بگ را بفشارید تا حرکت ملایمی در قفسه سینه ایجاد شود

۳. تهویه را ادامه دهید (برای ۱ دقیقه)

- تهویه کنید تا با هر تنفس حرکت ملایمی در قفسه سینه ایجاد شود
- با ضربانگ ۴۰ تنفس در دقیقه (۳۰ تا ۵۰ تهویه در دقیقه قابل قبول است) تهویه کنید

۴. تهویه را بهبود بخشید

- ماسک را دوباره جاگذاری کنید
- به سر دوباره وضعیت دهید
- ترشحات دهان و بینی را تمیز کنید
- دهان را باز کنید
- بگ را محکم‌تر بفشارید

ضد عفونی و امتحان کردن تجهیزات و وسایل پس از هر بار استفاده برای ضد عفونی کردن

- پاک کنید (درست پیش از تمیز کردن): با پوشیدن دستکش، بیرون بگ و ماسک را با گاز آغشته به محلول کلرین ۰/۵ درصد پاک کنید. هم چنین بیرون وسیله ساکشن (پوار) را پاک کنید. اگر نمی توان داخل ساکشن را برای تمیز کردن باز کرد، پس از استفاده آن را دور بیندازید.
- جدا کنید: اجزای وسایل را کامل از هم جدا کنید.
- تمیز کنید: خون، ترشحات و دیگر مواد آلاینده قابل مشاهده را با آب گرم و صابون بشویید.
- استریل یا ضد عفونی قوی کنید: تمام اجزا را با اتوکلاو استریل کنید یا با جوشاندن یا بخار دادن به مدت ۲۰ دقیقه یا غوطه ور کردن در مواد شیمیایی ضد عفونی کننده مناسب به شدت ضد عفونی کنید. پس از ضد عفونی کردن با مواد شیمیایی، وسایل را با آب جوشیده آب بکشید.
- خشک کنید: پیش از سرهم کردن اجزا اجازه دهید کامل خشک شوند.
- سرهم کنید: تمام اجزا را از نظر تمیزی و آسیب احتمالی بازرسی کنید. اجزای بگ و ماسک و ساکشن را روی هم سوار کنید.

برای امتحان کردن

بگ و ماسک تهویه

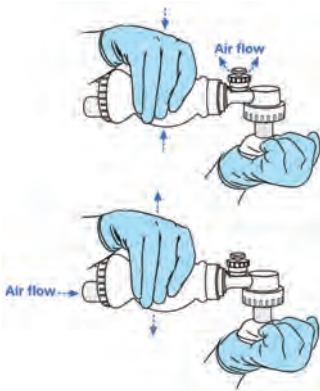
- ماسک را روی بگ تهویه قرار دهید.
- بگ را بفشارید و ببینید با فشردن بگ دریچه به سمت بیمار باز می شود یا خیر. این کار نشان می دهد ابزار برای رساندن هوا به بیمار آماده است.



- ماسک را محکم به کف دست خود بچسبانید و به میزانی بگ را بفشارید تا دریچه فشار شکن باز شود. به صدای نشت هوا گوش کنید. این کار نشان می دهد هوای اضافی که نباید به نوزاد برسد از این دریچه خارج می شود.
- ماسک را هم چنان محکم به کف دست خود بچسبانید. امتحان کنید که بگ پس از هر بار فشردن خود به خود پر می شود یا خیر. این کار نشان می دهد هوای تازه از دریچه ورودی وارد بگ می شود.

وسيله ساکشن

- ته ساکشن را فشار دهید و فشرده نگه دارید. نوک وسیله را با کف دست مسدود کنید و فشار را بردارید. تا وقتی نوک آن بسته است ساکشن نباید باد شود.
- برای اطمینان از این که وسایل همیشه آماده استفاده است
- هر وسیله ای را که آسیب دیده یا درست کار نمی کند، تعمیر یا تعویض کنید. هر مشکلی رخ داد همان وقت آن را اصلاح کنید.
- وسایل تمیز را در مکانی ایمن و حفاظت شده که به راحتی در دسترس باشد نگهداری کنید. از محفظه ای فلزی یا پلاستیکی که ضد عفونی قوی شده برای این کار استفاده کنید. همه وسایلی را که می خواهید استفاده کنید یک جا و در کنار هم نگه دارید.
- مواد و وسایل آلوده را دور بریزید و پارچه های آلوده را به روش مناسب جا به جا کنید. وسایل و پارچه های تمیز را جایگزین کنید.



ارایه بهترین مراقبت در زمان تولد

بهبود مراقبت، زندگی بخش است. دانستن چگونگی انجام مراقبت درست همیشه برای حفظ زندگی کافی نیست. این دانش باید در عمل به کار آید. گذراندن کارگاه آموزشی کمک به تنفس نوزاد تنها اولین گام در بهبود کیفیت مراقبتی است که شما ارائه می کنید. پس از این دوره با اجرای گام های زیر متعهد به ایجاد تغییر شوید:

۱. حیثه های نیازمند بهبود را شناسایی کنید

موارد اختلاف را بین آنچه مورد توصیه است و آنچه در مرکز شما انجام می شود شناسایی کنید. از نمودار گام به گام احیا، پرسش های بخش برای بهبود مراقبت در مرکز شما و آنچه پایش می شود استفاده نمایید.

۲. ساز و کاری برای تمرین پیوسته و مرور موارد

مراقبت شده ایجاد کنید

با مشارکت در تمرین های پیوسته، بازبینی اقدامات پس از هر بار کمک به تنفس نوزاد، استفاده از جلسات بازبینی موارد برای شناسایی حیثه های نیازمند بهبود، در روند گام به گام احیا ماهر شوید

۳. تغییرات بهبود دهنده مراقبت ایجاد کنید

در مرکز خود روی برنامه بهبود مراقبت با دیگران کار کنید و اقداماتی انجام دهید.

تعهد به ایجاد تغییر

نیمه یک کلاس
کمک به تنفس نوزاد
برای تولد، آماده خود باشید
بسیار کمک در حفظ جان مادر و نوزاد

دقیقه طلایی
چه تعداد از نوزادان پس از کامل خشک کردن گریه نمی کنند؟
چه تعداد از نوزادانی که پس از خشک کردن گریه نمی کنند، پس از پاک کردن راه هوایی (در صورت لزوم) و تحریک، شروع به نفس کشیدن می کنند؟
چه تعداد از نوزادانی که پس از تحریک، گریه نمی کنند یا خوب نفس نمی کشند، پس از تزویه با بگ و ماسک شروع به نفس می کنند؟

تهویه مداوم
چه تعداد از نوزادان نیازمند تهویه با بگ و ماسک، نیاز به مراقبت پیشرفته دارند؟
چه تعداد از نوزادان به عنوان مرده زایی تازه رخ داده دسته بندی می شوند؟
چه تعداد از نوزادان به عنوان مرده زایی ماسره شده دسته بندی می شوند؟

آمادگی برای زایمان
آیا همه عامل زایمان ها در مرکز شما برای کمک به تنفس نوزاد تربیت شده اند؟
آیا تجهیزات کمک به تنفس نوزاد در همه تولدها در دسترس است؟

مراقبت معمول
آیا همه نوزادان پس از تولد کامل خشک می شوند؟
آیا همه نوزاد در بدو تولد تماس پوست با پوست دریافت می کنند؟
آیا در همه نوزادان، کلاب زدن بنادف با ۱ تا ۳ دقیقه تأخیر صورت می گیرد؟
آیا همه نوزادان در یک ساعت اول تولد تغذیه با شیرمادر را آغاز می کنند؟

پس از تولد
آیا مراقبت های انجام شده در زمان تولد برای تمام نوزادان ثبت و مستند می شود؟
آیا تمام تجهیزات بی درنگ پس از تولد نوزاد ضد عفونی می شود؟

تجهیزات لازم برای همه موارد:
سماتیک، ماسک، سونوگراف، گلوپست، نئومونیت، مگس، قیچی، سوزنی، واکسن، و غیره.

ثبت اطلاعات و استفاده از آن برای بهبود مراقبت

برگه ثبت تولد را برای هر نوزادی تکمیل کنید تا برنامه‌ریزی مراقبت پیوسته امکان‌پذیر شود. یک برگه ساده ثبت تولد هم چنین می‌تواند به شناسایی حیطه‌های نیازمند بهبود و اندازه‌گیری تغییرات به دنبال اقدامات بهبود مراقبت کمک کند.

برای نمونه هر نوزادی باید مراقبت‌های زیر را دریافت کند

- کامل خشک کردن
- تماس فوری پوست با پوست
- کلامپ زدن تأخیری بندناف

اگر این گام‌ها اجرا نشود، بازبینی و گفت و گو با دیگر مراقبان به شما درباره چرایی عدم انجام آنها کمک می‌کند. با شناسایی مشکلات و موانع، تغییرات را می‌توان برای غلبه بر مشکلات اعمال کرد.

اقدامات انجام شده برای نوزادان زیر را مرور کنید:

- نوزادی که در زمان تولد گریه نمی‌کند
- نوزادی که پاک کردن راه هوایی، تحریک برای تنفس یا تهویه با بگ و ماسک برایش انجام می‌شود
- نوزادی که نیازمند مراقبت ویژه پس از تولد است
- نوزادی که در محل زایمان فوت می‌کند
- نوزادی که مرده به دنیا آمده است

مراقبت ممکن است مناسب و کامل باشد یا ممکن است نیاز به اقداماتی برای بهبود باشد. وقتی اقدامات بهبود دهنده در جریان باشد، برگه ثبت تولد می‌تواند به اندازه‌گیری تغییرات کمک کند.

برگه ساده ثبت تولد نوزادان

۱. هویت

نام نوزاد شماره ملی تاریخ تولد ساعت تولد
 نام مادر شماره ملی
 نشانی محل سکونت مادر/ پدر شماره تماس

۲. تولد

عوارض دوره بارداری/ زایمان ..
 سن بارداری روش زایمان نوع بیهوشی یا بی‌حسی مادر

مراقبت بی‌درنگ پس از تولد

- آیا نوزاد کامل خشک شد؟
- آیا نوزاد گریه می‌کرد؟ بله خیر
- آیا نوزاد مراقبت‌های زیر را دریافت کرد؟

- تمیز کردن راه هوایی
- تحریک تنفس
- تهویه با بگ و ماسک
- تماس فوری پوست با پوست
- کلامپ زدن تأخیری بندناف

نمره آپگار

	دقیقه ۱	دقیقه ۵	دقیقه ۱۰
تنفس			
ضربان قلب			
رنگ			
تون			
رفلکس‌ها			
کل			

وضعیت بدو تولد

جنس: پسر دختر
 وزن:

یکی را علامت بزنید

- زنده - مراقبت معمول
- زنده - مراقبت ویژه
- فوت در مکان زایمان
- مرده‌زایی تازه
- مرده‌زایی ماسره شده

عامل زایمان تاریخ ساعت

رهگیری ۶ مورد

۱	۲	۳	۴	۵	۶
کامل خشک کنید گریه می کند گرم نگه دارید تنفس را بررسی کنید	کامل خشک کنید گریه نمی کند گرم نگه دارید راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید تنفس را تحریک کنید	کامل خشک کنید گریه نمی کند گرم نگه دارید راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید تنفس را تحریک کنید	کامل خشک کنید گریه نمی کند گرم نگه دارید راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید تنفس را تحریک کنید	کامل خشک کنید گریه نمی کند گرم نگه دارید راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید تنفس را تحریک کنید	کامل خشک کنید گریه نمی کند گرم نگه دارید راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید تنفس را تحریک کنید
خوب نفس می کشد بندناف را ببرید مراقبت معمول	خوب نفس می کشد بندناف را ببرید مراقبت معمول	خوب نفس می کشد تهویه کنید بندناف را ببرید	خوب نفس می کشد تهویه کنید بندناف را ببرید	خوب نفس می کشد تهویه کنید بندناف را ببرید	خوب نفس می کشد تهویه کنید بندناف را ببرید
		خوب نفس می کشد با مادر پایش کنید	خوب نفس می کشد درخواست کمک کنید تهویه را ادامه دهید/ بهینه کنید	خوب نفس می کشد درخواست کمک کنید تهویه را ادامه دهید/ بهینه کنید	خوب نفس می کشد درخواست کمک کنید تهویه را ادامه دهید/ بهینه کنید
		خوب نفس می کشد با مادر پایش کنید	خوب نفس می کشد با مادر پایش کنید	خوب نفس می کشد با مادر پایش کنید	خوب نفس می کشد با مادر پایش کنید
			ضربان قلب طبیعی نفس می کشد با مادر پایش کنید	ضربان قلب طبیعی نفس می کشد با مادر پایش کنید	ضربان قلب آهسته یا طبیعی نفس نمی کشد تهویه را ادامه دهید مراقبت پیشرفته کنید



ضد عفونی کردن دست ها

با موادی با پایه الکل



کف دست‌ها را با مقدار کافی ماده ضد عفونی کننده پر کنید.



شست و شوی دست ها

با آب و صابون



دست‌ها را با آب جبین کنید.



مایع صابون را به اندازه کافی

کف دست‌ها و بزرید.



کف دست‌ها را به هم بمالید.



انگشت‌ها را به حالت قفل شده در هم بنایید.



کف دست راست را روی پشت دست چپ گذاشته و بین انگشت‌ها را اسکراب کنید و برعکس



انگشت دست چپ را با کف دست راست احاطه کنید و به صورت دورانی مالمش دهید و برعکس



کف دست‌ها را روی هم قرار و بین انگشتان را مالمش دهید.



انگشتان را جمع کنید و به صورت دورانی با دست راست کف دست چپ را حرکت دهید و برعکس



دست‌ها را با آب شستشو دهید.



دست‌ها را با دستمال یک بار مصرف خشک کنید.



برای بستن شیر آب از همان دستمال استفاده کنید.



۲۰ تا ۳۰ ثانیه



دست‌های شما تمیز است. وقتی خشک شود.



۴۰ تا ۶۰ ثانیه



حالا دست‌های شما تمیز است

پدید آورندگان (به ترتیب الفبا)

آجودانیان نجمه
حبیب الهی عباس
حیدرزاده محمد
رشیدی جزئی نسرین
زابلی مریم
طاهری مجذوبه
فصیح پور بهاره
گنج علی منصوره
محقق پریسا
نیک نفس نیکو

کارشناس ارشد پرستاری نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
فوق تخصص نوزادان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
فوق تخصص نوزادان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
کارشناس مامایی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
متخصص کودکان و نوزادان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
متخصص کودکان و نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی تهران
کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی ایران
فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

سایر همکاران

لرنژاد حمیدرضا
وکیلیان روشک
میرنیا کیوان
نم نباتی محبوبه
راستکارمهربانی الهه
فعال غلام رضا
نیک نفس پدرام
داعی زهرا
تیغ بان زهرا
متخصص کودکان و نوزادان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
کارشناس ارشد مامایی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
کارشناس ارشد پرستاری نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

اداره سلامت نوزادان

انجمن پزشکان نوزادان ایران

تابستان ۱۳۹۸



همه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به

اداره سلامت نوزادان و انجمن پزشکان نوزادان ایران می باشد.

Acknowledgements

Helping Babies Breathe Provider Guide

Second Edition

Editor

Susan Niermeyer, MD, MPH, FAAP
University of Colorado School of Medicine
Colorado School of Public Health
Aurora, CO

Editorial Board

Becna D. Kamath-Rayne, MD, MPH, FAAP
Associate Editor
Cincinnati Children's Hospital Medical Center
Cincinnati, OH

William J. Keenan, MD, FAAP
St. Louis University
St. Louis, MO

George A. Little, MD, FAAP
Geisel School of Medicine at Dartmouth
Lebanon, NH

Nalini Singhal, MD, FRCP, FAAP
University of Calgary
Calgary, AB, Canada

Michael K. Visick, MD, FAAP
Associate Editor
LDS Charities
Logan, Utah

Special Review Editors

Ida Neuman
Karinne Myklebust Linde
Laerdal Global Health
Stavanger, Norway

Illustrator/Art Director

Anne Jorunn Svalastog Johnsen
Laerdal Global Health
Stavanger, Norway

Illustrator

Bjorn Mike Boge
Laerdal Global Health
Stavanger, Norway

Managing Editors

Eileen Hopkins Schoen
Erick Amick, MPH, MA
American Academy of Pediatrics
Elk Grove Village, IL

Helping Babies Survive Planning Group

Sara Berkelhamer, MD, FAAP - Co-Chair
Robert Clark, MD, MPH, FAAP - Co-Chair
Carl Bose, MD, FAAP
Wildemar Carls, MD, FAAP
Victoria Flanagan, RN, MS
Beena D. Kamath-Rayne, MD, MPH, FAAP
William J. Keenan, MD, FAAP
George A. Little, MD, FAAP
Douglas McMillan, MD, FRCP, FAAP
Susan Niermeyer, MD, MPH, FAAP
Alan Picarillo, MD, FAAP
Steven Ringer, MD, PhD, FAAP
Renate D. Savich, MD, FAAP
Nalini Singhal, MD, FRCP, FAAP
Michael K. Visick, MD, FAAP

Liaisons

American College of Nurse-Midwives
Suzanne Stalls, MA, CNM, FACNM
Silver Spring, MD

International Pediatric Association

William J. Keenan, MD, FAAP

Maternal and Child Survival Program

Save the Children
Joseph de Graff-Johnson, MD, MPH, PhD
Neema Khadka, MBBS, DCH, MA, MPH
Washington, DC

US Agency for International Development

Lily Kak, PhD
Washington, DC

World Health Organization

Bernadette Daelmans, MD
Geneva, Switzerland

The American Academy of Pediatrics and the
Helping Babies Survive Editorial Board
acknowledge with appreciation the many valuable
suggestions from program users and the following
individuals who reviewed educational materials
in development.

Sherri Buscher, Indiana University, Indianapolis, IN

Ashok Deorari, All India Institute of Medical Sciences,
New Delhi, India

Bernhard Fassel, Salt Lake City, UT

Maria Fernanda Branco de Almeida, University of Sao
Paulo, Brazil

Martha Goedert, Peace Corps, USA

Ruth Guinsberg, University of Sao Paulo, Brazil

Ashish KC, UNICEF, Kathmandu, Nepal

Neena Khadka, Save the Children, Washington, DC

Jorgen Linde, Haydom, Tanzania

Goldy Mazia, PATH, Washington, DC

Luciano Mendiolola Figueroa, Pachuca, Hidalgo, Mexico

Jeffrey Perlman, Cornell University, New York, NY

Feng Qi, People's Republic of China

Janet Rukungu, Eldoret, Kenya

Any Rule, Cincinnati, OH

Data Santorino, Mbarara, Uganda

Magdalena Serpa, PATH, Washington, DC

Enrique Udaeta, Mexico City, Mexico

Sithembo Velaphi, Johannesburg, South Africa

Patrice White, ACNM, Silver Spring, MD

Linda Wright, NICHD, Washington, DC

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Karen Remley, MD, MBA, MPH, FAAP, Executive Director, CEO
Jonathan Klein, MD, MPH, FAAP, Sr. VP, Global Child Health, Research, and Policy
David Jaffe, MD, FAAP, Sr. VP, Education and Publishing
Wendy Marie Simon, MA, CAE, Director, Division of Life Support Programs
Eileen Hopkins Schoen, Manager, Helping Babies Survive Initiative
Erick Amick, MPH, MA, Program Manager, Helping Babies Survive Initiative
Nancy Kostka, Life Support Programs Assistant

The AAP HBS Planning Group recognizes the 2015 International Liaison Committee
on Resuscitation Consensus on Science with Treatment Recommendations which are the
evidence-based foundation for Helping Babies Breathe.

Helping Babies Breathe is supported by an unrestricted educational grant from The Laerdal
Foundation for Acute Medicine, Stavanger, Norway. Special thanks to Tore Laerdal for his
innovation, compassionate spirit, and dedication to saving lives.



The Laerdal Foundation for Acute Medicine

Field testing and translation of educational materials are supported by:



LDS Charities Sponsored by THE CHURCH OF
JESUS CHRIST
OF LATTER-DAY SAINTS

Terms and Conditions of Use

Disclaimer

This material is provided on an "as-is" basis. The American Academy of Pediatrics disclaims
all responsibility for any loss, injury, claim, liability, or damage of any kind resulting from,
arising out of, or any way related to any errors in or omissions from this content, including but
not limited to technical inaccuracies and typographical errors. Every effort is made to provide
accurate and complete information, but we cannot guarantee that there will be no errors. The
American Academy of Pediatrics makes no claims, promises, or guarantees about the accuracy,
completeness, or adequacy of the contents and expressly disclaims liability for errors and omissions
in the contents.

Copyright Notice

The American Academy of Pediatrics is pleased to make this material available for public
health purposes. The materials may not be modified or adapted in any manner without per-
mission and may only be used for non-profit educational purposes. They may not be used,
reproduced, distributed, displayed or exploited for any party's commercial advantage, profit
or monetary gain. Any publication or distribution of the electronic or paper-based materi-
als for the permitted purposes must include the American Academy of Pediatrics copyright
notice and an acknowledgement of the source of the materials. Users may not falsify or delete
any copyright management information such as the title of the material, author attributions,
copyright notice, proprietary designations, trademarks, or other identifying information and
material contained in a file that is downloaded. It is the user's responsibility to be aware of
current copyright law and applications. The user agrees to indemnify the American Academy
of Pediatrics from any costs or claims for infringement or copyright in relation to copies of in-
ago or text from this publication.

