

تشخیص، ارجاع و کاستن از خطر



جلسه هشتم

تشخیص، ارجاع و کاهش خطر

اهداف این جلسه

- توانمند کردن دانشجویان به درک اینکه برخی از عوامل که خانم را طی بارداری و زایمان در معرض خطر قرار می‌دهند، اغلب می‌توانند کاهش یابند.
- دانشجویان بتوانند درک کنند که آنها توانایی ترویج مادری ایمن را با تشخیص خطر و به کارگیری مراقبت پیشگیری کننده مناسب دارند.
- دانشجویان بتوانند با خانم‌های در معرض خطر و خانواده آنها همدلی کنند، و آنان را قادر به دریافت مراقبتی کنند که حقشان است.
- دانشجویان برانگیخته شوند تا هر کاری که می‌توانند جهت کاهش خطرات از طریق مراقبت‌های مامایی اثربخش انجام دهند.

اهداف درسی

در اتمام جلسه هشتم، دانشجویان قادر خواهند بود:

- "خطر" و "عامل خطر" را تعریف کنند، مثالی برای هر یک ارائه دهند.
- مشکلاتی را شناسایی کنند که می‌توانند حین ایجاد عوامل خطر بروز کنند، دلایل ارائه کنند.
- اقدام ضروری جهت ترویج مادری ایمن و پیشگیری از مرگ و میر ناشی از عوامل خطر شناسایی شده را توصیف کنند.
- بحث کنند که چطور برخی از خانم‌ها در زندگی مورد بی‌عدالتی قرار می‌گیرند، و ماما چگونه می‌تواند به کاهش خطراتی کمک کند که مادر با آن مواجه است
- عوامل مداخله‌گر با عملکرد موثر سیستم‌های مراقبتی موجود و سیستم‌های ارجاع را شناسایی کنند، و شرح دهند که این عوامل چگونه ممکن است بهبود یابند.

طرح درسی

سخنرانی تعدیل یافته (۴۵ دقیقه).

کار گروهی (۲ ساعت)

بازدید جامعه، مشتمل بر ارزیابی همتا (نصف روز)

آموزش (۱ ساعت هر گروه)

منابع

دستورالعمل برای دانشجویان: تجزیه و تحلیل خطر.

برگ یادداشت

دستورالعمل برای دانشجویان: ارزیابی همتا.

جهت آمادگی برای بازدید جامعه در این جلسه، اطلاعات مربوط به بازدیدهای جامعه در ابتدای مقدمه جلسه دوم را مرور کنید. علاوه بر این، "دستورالعمل‌ها برای دانشجویان" و ورق‌های مثال برای عوامل خطر در پایان جلسه را ملاحظه فرمایید. این جلسه به عوامل خطر اشاره دارد. اجتناب از خطرات همیشه امکان‌پذیر نیست، ولی معمولاً می‌توان آنها را کاهش داد. خطرات ممکن است کاهش یابند با:

۱- ارزیابی مشکلات زن طی بارداری و زایمان

۲- ایجاد یک طرح زایمانی با خانم و خانواده‌اش، مشتمل بر محلی برای زایمان و فرد مراقب زایمان، بر اساس نیازهای شخصی زن و اقداماتی که باید در صورت بروز مشکلات (عوارض) طی بارداری یا زایمان انجام شود.

۳- فراهم نمودن اطلاعات و توصیه‌هایی به خانم و خانواده‌اش درباره علایم خطر طی بارداری و زایمان، و آنچه که در صورت بروز این علایم باید انجام شود.

۴- تشخیص به موقع عوارض و مداخله سریع، شامل مراقبت اورژانسی و ارجاع در صورت لزوم. خانم باید تشویق به برنامه‌ریزی شود که در صورت وقوع یک مشکل غیر قابل انتظار چگونه به یک تسهیلات مناسب جهت درمان برود.

۵- برای خانم توصیه و مراقبت مربوط به حفظ سلامت طی بارداری و زایمان را ارائه نمایید.

انعکاس خطر

بحث عمومی مفهوم خطر و عوامل خطر را بحث کنید

(a) خطر چیست؟

از دانشجویان بخواهید که گروه‌های بحث تشکیل دهند تا در مورد یک تعریفی از "خطر" به توافق برسند.

سپس کلاس در مورد یک تعریف به توافق کلی برسند. تعریف را در تخته سیاه، فلپ چارت یا تابلو اورد بنویسید.

تعریف "خطر" موافقت شده توسط دانشجویان را با تعریف زیر مقایسه نمایید:

خطر احتمالاً این است که حادثه‌ای اتفاق خواهد افتاد، مثلاً فرد بیمار خواهد شد یا در یک دوره زمانی معینی خواهد مرد.

(b) عامل خطر چیست؟

دانشجویان همانند فرآیند به کار رفته جهت بحث و تعریف "خطر" کار کنند.

تعریف "عامل خطر" توافق شده توسط دانشجویان را با تعریف زیر مقایسه کنید:

یک عامل خطر عاملی است که وضعیتی را ایجاد می‌کند که به احتمال زیاد اتفاق می‌افتد یا بسیار خطرناک است.

مهم است که دانشجویان موارد ذیل را بفهمند:

"عوامل خطر" نباید برای پیش‌بینی عوارض طی بارداری و زایمان استفاده شود. سیستم طبقه‌بندی خطر، یا "رویکرد خطر" که در گذشته برای خانم‌های باردار مورد استفاده قرار می‌گرفت، مفید نیست. زیرا اکثر زنان طبقه‌بندی شده به عنوان "پر خطر" عارضه‌ای تجربه نمی‌کنند، در حالیکه اغلب زنان طبقه‌بندی شده به عنوان "کم خطر" عارضه تجربه می‌کنند. بنابراین همه خانم‌های باردار باید "در معرض خطر" ایجاد یک عارضه در نظر گرفته شوند.

جزئیات بحث:

دانشجویان را به بحث با جزئیات بیشتر راهنمایی کنید.

به منظور افزایش بحث سوالاتی مطرح کنید.

به دانشجویان کمک کنید تا درباره موقعیت‌های زندگی واقعی فکر کنند که خانم باردار هر روز با آن مواجه است.

سوالات زیر ممکن است به هدایت بحث کمک کند.

۱- س: خانم باردار چه احساسی ممکن است داشته باشد وقتی که زندگی و سلامت وی طی بارداری و زایمان در معرض خطر است؟

ج: ناامیدی، محرومیت، ترس، بی‌کمک ماندن به خاطر اینکه نمی‌تواند موقعیت را تغییر دهد یا در آن نفوذ داشته باشد.

۲- س: خانم باردار چه احساسی ممکن است داشته باشد وقتی که می‌تواند مراقبت سلامتی مورد نیازش را طی بارداری و زایمان دریافت کند؟

پ: آسودگی، تشویق، امنیت، امید

۳- س: آیا برخی افراد نسبت به سایرین با مشکلات بیشتری در زندگی مواجه هستند؟

پ: بله.

۴- س: آیا این به نظر ناعادلانه است؟

پ: بله! زندگی می‌تواند به نظر ناعادلانه باشد. برخی زنان

- در خانواده‌های خیلی فقیر متولد می‌شوند

- برای خوردن غذای کافی ندارند

- به طور مناسب رشد نمی‌کنند

- ایمن‌سازی نمی‌شوند، و

- دسترسی به مراقبت سلامتی ندارند

در واقع، آنها همواره در وضعیت نامساعد هستند.

۵- س: آیا یک خانم کنترلی بر خطرات مواجه شده خود دارد؟

پ: خانم‌ها کنترل کمی بر خطرات مواجه شده خود دارند. بعضی اوقات خطر وجود دارد اما عملاً سبب مرگ خانم یا آسیب وی نمی‌شود. اما این یک موضوع شانس است. درست مانند مار پنهان شده در علف‌ها، ممکن است به ما ضرری نرساند، اما تا وقتی که مار آنجاست ما در خطر بزرگی هستیم و خیلی احمقانه است که آن را نادیده بگیریم.

۶- س: آیا خانم‌ها در مورد مراقبت سلامتی در دسترس خود انتخابی دارند.

پ: نه، در اکثر موارد دسترسی به مراقبت سلامتی در انتخاب زنان نیست.

۷- س: اگر شما به تسهیلاتی سلامتی بروید که عملکرد مناسبی نداشته باشد، چه احساسی

می‌کنید؟

پ: ناامیدی، محرومیت، آزدگی، بی‌کمک ماندن

۸- س: آیا ما توانایی رفع خطرات و ساختن و اصلاح خدمات/تسهیلات سلامتی را داریم؟

پ: بله، مطمئناً.

ما می‌توانیم:

وضعیت خانم را طی بارداری و زایمان ارزیابی کنیم.

طرح زایمانی مشتمل بر محلی جهت زایمان و فرد مراقب زایمان با خانم و خانواده‌اش بر اساس نیازهای فردی زن ایجاد کنیم.

اطلاعات و توصیه‌هایی به خانم و خانواده‌اش در مورد علائم خطر جهت مواظبت طی بارداری و زایمان فراهم کنید، در صورت وقوع چه باید انجام دهد، کجا برود، و توصیه به مقرر داشتن ترتیب انتقال به یک تسهیلات در صورت وقوع مشکل نمایید. ترتیب انتقال در آخرین لحظات احتمالاً به معنای غیر قابل دسترس بودن آن خواهد بود

عوارض را به موقع تشخیص دهید و به سرعت مداخله نمایید، اعم از مراقبت اورژانسی و ارجاع در صورت لزوم.

توصیه و مراقبت مربوط به حفظ سلامتی طی بارداری و زایمان را فراهم نمایید.

کار گروهی

دانشجویان را به گروه‌های کوچک تقسیم نمایید و به آنها دستورالعمل‌ها برای دانشجویان و کاربرگ برای تجزیه و تحلیل خطر بدهید.

در تخته سیاه عوامل خطر لیست شده در برگ نمونه را بنویسید، و اجازه دهید دانشجویان آنها را یادداشت کنند. جهت صرفه-جویی در زمان عوامل خطر را بین گروه‌ها تقسیم کنید.

هر زوج از دانشجویان را جهت کار روی تجزیه و تحلیل خطر راهنمایی کنید به این ترتیب که در چهار ستون در کاربرگ نوشته شود.

توسط یک مثال با دانشجویان کار کنید.

پس از اینکه دانشجویان کار گروهی را تمام کردند، اجازه بدهید هر گروه کار خود را گزارش کند. از برگ نمونه به عنوان راهنما استفاده کنید.

کاستن از خطرات

پس از تجزیه و تحلیل خطرات، دانشجویان به منظور کمک به کاهش خطرات باید آماده اقدام شوند.

دانشجویان باید به صورت زوج کار کنند. هر زوج باید انتخاب کند:

۱- یک عامل خطر.

۲- یک جامعه که وجود عامل خطر در آن شناخته شده است.

۳- یک فرد یا گروهی از افراد با کسی جهت کار کردن (نظیر نوجوانان، خانم‌های باردار، خانم‌های مسن‌تر، مادر شوهرها، عاملین سنتی زایمان، کارکنان سلامتی، رهبران جامعه).

۴- روشی که آنها استفاده خواهند کرد، مانند:

- بحث

- داستان

- آواز

- رقص.

متنابوا، مدرس ممکن است تصمیم به ترتیب دادن همان فعالیت برای همه دانشجویان داشته باشد. برای مثال: آنها می‌توانند:

- نیازهای یک زن را ارزیابی کنند

- یک طرح زایمانی با وی ایجاد کنند، یا

- سیستم‌های ارجاع را در چندین جامعه مرور نمایند، یا

- جلسات اطلاع رسانی را جهت کمک به پیشگیری از یک مشکل خاص سازماندهی کنند.

از طرف دیگر، ممکن است مدرس تصمیم داشته باشد که به دانشجویان اجازه آزادی عمل کامل در انتخاب خطر و روش نشان دادن آن بدهد.

سپس، از دانشجویان بخواهید که یک طرح عملی نوشته و آن را ارایه نمایند (با این کار شما می‌توانید راهنمایی و توصیه ارایه کنید).

ترتیبی برای بازدیدهای جامعه بدهید تا دانشجویان بتوانند طرح‌های خود را به کار برند.

به دانشجویان آموزش دهید که هنگام کشیدن طرح عملی از ارزیابی هم‌تا استفاده کنند. به دانشجویان دستورالعمل‌هایی در مورد ارزیابی هم‌تا موجود در پایان جلسه را ارایه کنید.

در نهایت، گروه‌های آموزشی به منظور بحث و ارزیابی تجربه ترتیب دهید. (گروه‌های آموزشی حدود ۸ دانشجو، شامل ۴ زوج، پیشنهاد می‌گردد. رئوس مطالب پیشنهادی برای آموزش در زیر بیان شده است).

تعلیم تشویق به بحث کنید درباره:

- ۱- چرا عوامل خاص، زنان را در معرض خطر قرار می‌دهند.
 - ۲- عوامل خطر چگونه می‌توانند کاسته شوند.
 - ۳- آنها جهت کاستن از عوامل خطر در جامعه چه چیزی انجام دادند.
 - ۴- آنها فکر می‌کنند که چقدر موثر بودند؟
 - ۵- آنها از طریق تجربه چه چیزی یاد گرفته‌اند، و آنها طی ارزیابی همتا از یکدیگر چه چیزی آموخته‌اند.
 - ۶- جهت کاستن بیشتر از خطرات لازم است در آینده چه چیزی انجام شود. برای مثال:
- خانم‌ها در روستای "A" نیاز به رژیم غذایی خوب و مکمل آهن را درک می‌کنند اما اکنون آنها نیاز دارند که یاد بگیرند چگونه با هزینه‌ای که در توان آنها باشد غذای مقوی تهیه کنند، یا
 - مکمل قرص آهن باید جهت توزیع به هر تسهیلات سلامتی باید پخش شود.

برگ نمونه برای عوامل خطر:

عامل خطر	عوارض ایجاد شده برای مادر توسط خطر (**= با خطر خاص به بچه)	علت خطر	اقدام لازم جهت پیشگیری از مرگ و ترویج مادری ایمن
سن کمتر از ۱۸ سال	سقط غیرایمن اکلامپسی** لیبر متوقف شده**	حاملگی ناخواسته علت ناشناخته تحقیق نشان دهنده افزایش انسیدانس است لگن کوچک سن پایین ازدواج	آموزش، مشاوره و خدمات تنظیم خانواده مونیتورینگ دقیق به خانم توصیه کنید که جهت زایمان در یک تسهیلات سلامتی برنامه‌ریزی کند. اداره مناسب، استفاده از پارتوگراف، عمل سزارین در صورت لزوم. استفاده از اتاق انتظار زایمان در مورد این رسم با خانم‌ها، خانواده‌ها و رهبران جامعه بحث کنید
قد کمتر از ۱۴۵ سانتی‌متر	لیبر متوقف شده**	عدم تناسب سر با لگن	به خانم توصیه کنید که جهت زایمان در یک تسهیلات سلامتی برنامه‌ریزی کند. اداره مناسب: استفاده از پارتوگراف، عمل سزارین در صورت لزوم. استفاده از اتاق انتظار زایمان
عدم ایمن‌سازی در مقابل کزاز	عفونت نفاسی	عفونت با کلستریدیوم تتانی- عفونت تناسلی منجر به سمیت سیستم عصبی. اعمال سنتی غیربهداشتی	از کامل بودن ایمن‌سازی اطمینان داشته باشید. از لیبر طولانی و متوقف شده، آنمی، مداخله غیر ضروری -مخصوصا تماس با زمین/ کود گاو- اجتناب کنید. به عاملین سنتی زایمان تمیز و سالم را آموزش دهید.
<p>مشکلات طبی پیشین یا موجود:</p> <p>83</p>			

برگ نمونه برای عوامل خطر:

عامل خطر	عوارض ایجاد شده برای مادر توسط خطر (***) = خطر خاص به بچه)	علت خطر	اقدام لازم جهت پیشگیری از مرگ و ارتقا مادری ایمن
TB (a)	ناباروری، سقط خودبخودی دیررس، مرگ داخل رحمی جنین (IUD) با خطر همراه کوآگولوپاتی (نارسایی در ایجاد لخته) به دنبال زایمان جنین ماسره	سلامت عمومی ضعیف مادر غالباً شامل آنمی، نارسایی در ایجاد لخته ناشی از آزاد شدن ترومبوپلاستین از بافت‌های جنین مرده	بیماری موجود را درمان کنید، تغذیه، بهداشت و محرومیت اجتماعی اقتصادی همراه، از قبیل مسکن پرازدحام و وضعیت خواب را بهبود بخشید.
(b) آنمی	سقط خودبخودی، زایمان پیش از موعد،** IUD، (بالا را ببینید)، PPH، عفونت نفاسی	سلامت عمومی ضعیف مادر	علت را ملاحظه نموده و درمان کنید از قبیل سوء تغذیه، مالاریا، علل زنانه. مسایل اجتماعی اقتصادی را در نظر بگیرید. توصیه کنید، آموزش دهید و کمک نمایید.
(c) مالاریا	آنمی شامل کمبود اسید فولیک، سقط خودبخودی، زایمان پیش از موعد،** IUD، (بالا را ببینید)، PPH، عفونت نفاسی	تخریب سریع گلبولهای قرمز خونی توسط پارازیت‌ها. تب بالا	از پیشگیری از مالاریا اطمینان حاصل کنید. هرگونه مالاریای موجود و آنمی را درمان کنید.
(d) فشارخون بالا	اکلامپسی**، تشدید فشارخون زمینه‌ای	هیپرتانسیون تشدید شده با حاملگی	فشار خون را قبل از بارداری کنترل کنید، در سرتاسر بارداری، لیبر و دوره پس از زایمان به دقت نظارت و کنترل نمایید.
HIV/AIDS (e)	آنمی، سوء تغذیه، عفونت‌های منتقله مادر به کودک (MTCT)، وزن کم تولد (LBW)، از دست دادن جنین، سقط، زایمان پیش از موعد**	بار ویروسی بالا، خطر MTCT را افزایش می‌دهد، روش زایمان، عملکردهای تغذیه‌ای	غربالگری HIV، مشاوره در مورد درمان خود مراقبتی ضد تروویروس. توصیه و برنامه‌ریزی جهت زایمان و تغذیه نوزاد

برگ نمونه برای عوامل خطر:

عامل خطر	عوارض ایجاد شده برای مادر توسط خطر (***) (= خطر خاص به بچه)	علت خطر	اقدام لازم جهت پیشگیری از مرگ و ارتقا مادری ایمن
Rh منفی مادر	ناسازگاری Rh در صورتیکه جنین Rh مثبت هست و خون جنینی و مادری مخلوط شود.*** هیچ خطر خاصی برای مادر، غیر از تحریک زایمان قبل از موعد. ایجاد بیماری همولیتیک در نوزاد که می‌تواند منجر به آنمی شدید و زردی زایمانی یا IUFD شود.	خود ایمنی منجر به همولیز سلولهای قرمز خونی جنین	ایمونیزاسیون آنتی D برای مادر. اطمینان حاصل کنید که بارداریهای بعدی در یک تسهیلات سلامتی تحت نظارت قرار می‌گیرد جاییکه نظارت تخصصی در بارداری و مراقبت ویژه نوزادی در دسترس هستند. درمورد خدمات تنظیم خانواده پس از اولین بچه مبتلا توصیه نمایید و استریلیزاسیون را موقع تکمیل خانواده در نظر بگیرید.
جراحی زنانه قبلی روی:			
(a) سرویکس (b) رحم (c) دستگاه تناسلی خارجی: ترومای قبلی شامل پارگی درجه سه یا قطع عضو دستگاه تناسلی زنانه	سقط خودبخودی، زایمان پیش از موعد*** پارگی رحم با شوک و خونریزی*** لیبر طولانی و متوقف شده، *** ترومای بعدی به ولوو/ یا پرینه	نارسایی سرویکس لیبر متوقف شده یا بافت اسکار ضعیف شده بافت اسکار فیبروزه شده	ارجاع به تسهیلات زایمانی جهت سرکلاژ سرویکس و مراقبت بعدی در بارداری، شامل برداشتن بخیه سرویکس قبل از ترم اگر هیسترتومی به دنبال پارگی انجام نشده است، از حاملگی تا ۲ سال از ترمیم اجتناب شود (تنظیم خانواده). توصیه به مراقبت در تسهیلات زایمانی سطح بالاتر برای بارداریهای بعدی کنید. بررسی و بحث اعمال سنتی با رهبران جامعه، وضع قانون جهت حفاظت زنان از قطع عضو غیر ضروری. مدیریت ماهرانه لیبر و زایمان (پارتوگراف). اپی زیاتومی، در صورت لزوم.
تاریخچه بیماری یا ضربه به استخوان لگن	لیبر طولانی یا متوقف شده***	عدم تناسب سر با لگن - لگن بدشکل	ارجاع به تسهیلات سلامتی جهت ارزیابی اولیه و تلاش برای لیبر یا عمل سزارین انتخابی

عامل خطر	عوارض ایجاد شده برای مادر توسط خطر (** = خطر خاص به بچه)	علت خطر	اقدام لازم جهت پیشگیری از مرگ و ارتقا مادری ایمن
عادت به: (a) مصرف بیش از حد الکل (b) سیگار	آسیب به تمامی سیستم‌های بدن، اعتیاد، سندرم بچه الکلی بیماری قلبی عروقی و بدخیمی، تاخیر رشد داخل رحمی (IUGR)**	اثرات سمی الکل روی مادر و جنین اثرات سمی تنباکو روی مادر و جنین	آموزش، مشاوره، حمایت مانند فوق
حاملگی پنجم یا بیشتر (پاریتی بالا)	لیبر طولانی یا متوقف شده، PPH، سپسیس (در صورت آنمی)	رحم و عضلات شکمی شل، خطر آنمی	خدمات تنظیم خانواده، درمان آنمی و مونیتور دقیق در حاملگی و لیبر، شامل استفاده از پارتوگراف؛ اداره فعال مرحله سوم. تجهیزات انفوزیون داخل وریدی را آماده کنید.
فاصله کمتر از ۲ سال از آخرین زایمان	پاریتی بالا (بالا را ببینید)، آنمی	زمان ناکافی برای بهبود از حاملگی اخیر و افزایش خطر آنمی	خدمات تنظیم خانواده قابل دسترس و پذیرش. درمان موثر آنمی
لیبر طولانی یا متوقف شده قبلی، زایمان مشکل یا عمل سزارین	امکان تکرار وجود دارد	به همان دلیل مانند عدم تناسب سر با لگن	ارزیابی زود هنگام قبل از تولد و بستری در یک تسهیلات سلامتی سطح بالاتر. تلاش جهت لیبر با استفاده از پارتوگراف یا عمل سزارین انتخابی
PPH قبلی و/یا جفت احتباس یافته	اغلب تکرار می‌شود	رحم شل تمایل به چسبندگی جفت	به خانم توصیه کنید که زایمان در یک تسهیلات سلامتی را برنامه-ریزی کند؛ آنمی را اصلاح کنید؛ از لیبر طولانی اجتناب کنید؛ اداره فعال مرحله سوم، انفوزیون داخل وریدی را آماده کنید، اهدا کننده-های خون در دسترس داشته باشید.
عفونت واژینال	عفونت نفاسی پارگی زودس پرده‌ها**	ارگانیزم مسبب بیماری	طی بارداری و در دوره پس از زایمان در صورت لزوم درمان کنید.
عفونت مجاری ادراری	لیبر پیش از موعد**	عفونت	نمونه میانی ادرار جهت کشت و حساسیت. آنتی‌بیوتیک مناسب و مایعات دهانی فراوان بدهید

برگ نمونه برای عوامل خطر:

عامل خطر	عوارض ایجاد شده برای مادر توسط خطر (***) = خطر خاص به بچه)	علت خطر	اقدام لازم جهت پیشگیری از مرگ و ارتقا مادری ایمن
سیفلیس	سقط خودبخودی زایمان پیش از موعد، IUGR **، سیفلیس مادرزادی **	عفونت	غربالگری قبل از تولد، درمان در اوایل بارداری با پنی سیلین جهت پیشگیری از اثرات مغایر روی جنین
پرژانتاسیون معیوب به هنگام زایمان	لیبر طولانی یا متوقف شده **	عدم تناسب سر با لگن در صورت نمایش پیشانی، خلفی، صورت یا شانه	هر چه زودتر به تسهیلات سلامتی سطح بالاتر جهت ارزیابی و زایمان با عمل در صورت لزوم ارجاع نمایید
رحم بزرگتر از سن و/ یا حاملگی چندقلویی تشخیص داده شده	لیبر طولانی یا متوقف شده ** PPH	حاملگی چندقلویی، بچه درشت یا پلی هیدرآمینوس، عدم تناسب سر با لگن، عضله رحمی بیش از حد کشیده شده	ارجاع به تسهیلات سلامتی بالاتر جهت ارزیابی و زایمان احتمالا عارضه دار. اداره فعال مرحله سوم جهت کاهش از دست دادن خون
تب بالا	لیبر **	احتمال مالاریا	بررسی و درمان مطابق با آن
فقدان حرکات جنین	جنین در معرض خطر؛ خطر IUGR و IUFD، کوآگولوپاتی در صورتیکه جنین ماسره در رحم برای ۳ یا ۴ روز هفته یا بیشتر بماند. PPH	فقدان اکسیژن در رحم، کوآگولوپاتی	ارجاع فوری به تسهیلات سلامتی بالاتر با مراقبت ویژه نوزاد و تسهیلات برای ارزیابی جنین. در صورت IUGR یا IUFD، اینداکشن لیبر و مراقبت ویژه نوزادان
حاملگی ناخواسته	سقط غیرایمن عفونت نفاسی خونریزی	خانم ناچار به ختم بارداری می شود عفونت	توصیه جهت تنظیم خانواده و در دسترس بودن، قابل حصول و پذیرش بودن خدمات. استفاده از خدمات را ترویج دهید. سیاست های تنظیم خانواده را بررسی کنید. در صورت سقط عفونی، آنتی بیوتیک وریدی بدهید و اورژانسی به تسهیلات سلامتی سطح بالاتر ارجاع نمایید. برای کنترل خونریزی داروهای اکسی توسیک و انفوزیون داخل وریدی بدهید.

دستورالعمل‌ها برای دانشجویان

تجزیه و تحلیل خطر:

- ۱- شما باید یک برگ کار برای تجزیه و تحلیل خطر از مدرس خود دریافت کرده باشید.
- ۲- عوامل خطر را در اولین ستون بنویسید. (آنها را از تخته‌سیاه کپی کنید).
- ۳- در مورد عوارض ایجاد شونده توسط این خطر تصمیم بگیرید. این عوارض ممکن است تهدید کننده زندگی یا سلامتی مادر و/ یا کودک باشد. اینها در ستون دوم نوشته شوند.
- ۴- دلایل یا علل خطر را توضیح دهید. اینها را در ستون سوم بنویسید.
- ۵- اقدامات جهت پیشگیری از مرگ یا بیماری و ترویج مادری ایمن را پیشنهاد کنید. اینها را در ستون ستون چهارم بنویسید.

کاربرگ

اقدام لازم جهت پیشگیری از مرگ و ترویج مادری ایمن	علت خطر	عوارض ایجاد شده برای مادر توسط خطر (***) خطر خاص به بچه	عامل خطر

دستورالعمل‌ها برای دانشجویان

ارزیابی همتا:

ارزیابی همتا روشی جهت کمک به یکدیگر است. شما احتمالاً این نوع ارزیابی را قبلاً به روشی غیر رسمی انجام داده‌اید. شما ممکن است با یک دوست مطالعه کنید، و سپس یکدیگر را امتحان کنید تا ببینید چه چیزی یاد گرفته‌اید.

لطفاً با دوست همتای خود کار کنید. شما قبلاً یک طرح عملی تنظیم کرده‌اید. مدرس به شما کمک خواهد نمود و در صورت لزوم راهنمایی خواهد کرد. اکنون طرح خود را به اجرا بگذارید. در حالیکه دوست همتای شما در حال کار کردن است، پا به پای او بروید. به دوست خود کمک کنید و یادداشتی از روش کار او بردارید.

۱- از چیزهای خوبی که او انجام می‌دهد، لیستی تهیه کنید، نظیر:

- برخورد محبت‌آمیزی دارد
- اطلاعات را به طور شفاف ثبت می‌کند.
- روش به مشارکت گذاشتن اطلاعات وی کمک کننده است.

۲- از مواردی که لازم است وی بهبود دهد، لیستی تهیه کنید، نظیر:

- وی نتوانست وقت کافی برای یک خانم مضطرب بگذارد.
- به نظر رسید که وی در حین صحبت با عاملین سنتی زایمان نگاه پائینی به آنها داشت، به جای اینکه به عنوان افرادی با ارزش برابر توجه کند.
- کمکهای قابل ملاحظه وی به حد کافی زیاد نبودند که توسط نوجوانان در یک کلاس بزرگ دیده شوند.

۳- با هم بحث کنید درباره:

- آنچه که از طریق تجربه یاد گرفته‌اید.
- اقدام بعدی شما چه باید باشد. به خاطر داشته باشید که شما هرگز نباید یک تمرینی را تنها برای یاد گرفتن خودتان انجام دهید! آن همیشه باید به مددجو مفید باشد. خانم‌ها و خانواده آنها باید مطمئن باشند که شما هر قولی که دادید عمل نموده و هر مراقبتی را که شروع کردید، ادامه خواهید داد.
- آنچه که با مدرس خود و سایر دانشجویان در تعلیم به مشارکت خواهید گذاشت.