

❖ شرح بیماری

جهت انجام زایمان، مشارکت سه محور اصلی یعنی نیروی انقباضی، کانال زایمان و جنین ضروری است. انقباضات موثر، معمولاً بعد از استقرار زایمان و به شرایطی که مادر احساس امنیت می‌کند و ترس و اضطراب او تحت کنترل است حاصل می‌گردد. اندازه لگن یا به عبارتی اقطار کانال زایمانی نیز تحت تاثیر چگونگی قرارگیری مادر است. به عبارت دیگر وضعیت های مادر در ابعاد لگن تاثیر به سزایی دارد. پوزیشن و نزول جنین در طی زایمان نیز به شدت تحت تاثیر وضعیت قرارگیری مادر است. اصلاح وضعیت مادر علاوه بر کمک به چرخش و نزول جنین باعث کاهش درد مادر و تسریع در زایمان می‌شود

❖ وضعیت های مناسب جهت کمک به اصلاح

اکسی پوت خلفی، آسینکلیتسم

وضعیت سجده با زانوی باز :

در این وضعیت سر جنین فرصت می‌یابد که قبل از ثبت شدن در لگن، یک بار دیگر وضعیتش را تغییر دهد و بهتر وارد لگن شود. این وضعیت در مورد آسینکلیتسم و اکسی پوت خلفی بسیار مفید است



مادر روی کف دستها و زانوها قرار بگیرد، سپس درحالی که زانوها تاحد امکان از هم دور هستند، قفسه سینه روی زانوها خم، سر روی بازوها تکیه داده شده و زاویه ران باساق پا مساوی یا بیشتر از ۹۰ درجه باشد. مادر باید حدود ۳۰ دقیقه در این وضعیت بماند.

وضعیت لم دادن به جلو :

این وضعیت به چرخش جنین کمک می‌کند. در این حالت نیروی جاذبه زمین سمت سنگین بدن جنین یعنی پشت را تحت تاثیر قرار داده و به چرخش قدامی پشت و اکسی پوت جنین کمک می‌کند.



وضعیت چهار دست و پا :

این وضعیت یکی از بهترین شرایط قرارگیری جنین است. نیروی جاذبه زمین قسمت سنگین پشت جنین را به طرف پائین کشیده و او را در پوزیشن اکسی پوت قدامی قرار می‌دهد. در شرایط اکسی پوت خلفی، این وضعیت به گردش اکسی پوت به طرف عرض و سپس قدام کمک می‌کند.



مفید است. مادر روی

وضعیت Squatting یا چمباتمه :

این وضعیت در موارد آسینکلیتسم سرجنین یا عدم نزول سرجنین به لگن استفاده می‌شود. با شروع انقباض، مادر

چهارپایه قرار می دهد. این کار باعث می شود لگن مادر در همان طرف که پا حالت لانژ به خود گرفته است وسیع تر گردد. ابتدا ماما از طریق مانور لئوپلد پشت جنین را پیدایی کند و مادر پای همان طرف را در حالت لانژ قرار می دهد. اگر وضعیت قرار گیری جنین نا معلوم باشد مادر باید هردو پا را امتحان کند در هر طرف که احساس راحتی بیشتری می کند آن را ادامه دهد. هنگامی که وضعیت جنین اکسی پوت خلفی است باید براساس پوزیشن سر جنین اقدام نمود.

فشار لگن :

این تکنیک روش موثری در افزایش اقطار خروجی لگن ، وسعت لگن میانی و رفع توقف عرضی در لگن است. وقتی که دو طرف ایلیاک کمرست، محکم به طرف مقابل هم فشار داده می شوند ، ایسکیوم ها از هم دور و ابعاد خروجی لگن وسیع تر می شود. فشار باید در حین انقباض و حداقل در ۵ انقباض اعمال شود سپس وضعیت بررسی شود. اگر سر جنین در موقعیت قدامی باشد مادر بایستی به حالت چمباتمه نشسته و زور بزند و همزمان ماما لگن را فشار دهد. در این صورت حداکثر فضای لگن فراهم می شود و ظرف چند انقباض تغییر محسوسی در نزول جنین یا چرخش سر جنین رخ خواهد داد

، زانوزدن روی زمین ولم دادن روی توپ در چرخش قدامی جنین موثر است.

در وضعیت چمباتمه هم با استفاده از توپ زایمان می توان به وسیع تر شدن ابعاد لگن و نزول بهتر جنین کمک کرد. از طرفی توپ به مادر کمک می کند تا مادر کمتر خسته شود و ادامه وضعیت برایش راحت تر باشد.



لانژ :

لانژ وضعیتی است که به بدن کمک میکند تا جنین امکان چرخش در آن را بیابد این وضعیت در اصلاح موارد آسینکلیتسم و اکسی پوت خلفی مفید است. در وضعیت لانژ مادریک پاراکه از زانو خم و متمایل به طرف جلو قرار می دهد و با چرخش زانو از داخل به خارج کف پا را در لبه تخت یا

چهار دست و پا در اتاق حرکت می کند و وقتی به اوج انقباض رسید، چمباتمه می زند و تا آخر انقباض در همان وضع باقی می ماند. در اثر چهار دست و پا رفتن ، وضعیت جنین در لگن عوض می شود از طرفی چمباتمه زدن باعث افزایش قطر لگن و نزول بهتر جنین می شود



www.borcod.cz

توپ زایمان :

این توپ یک وسیله فیزیوتراپی است که به مادر کمک می کند به راحتی در وضعیت فیزیولوژیک مطلوب بدن قرار گیرد. هنگام زایمان این توپ مرکز ثقل را روی بدن مادر طوری تنظیم می کند که ضمن حمایت باعث فعال شدن عضلات پا ران ها ، کفل ها و ستون مهره ها می شود تا بتواند تعادل خود را حفظ کند. ارزشمند ترین مورد مصرف توپ زایمانی ، کمک به تغییر وضعیت خلفی جنین است وقتی مادر روی توپ تکیه می دهد ، لگن بیشتر تحرک دارد و جاذبه زمین هم کمک می کند تا بزرگترین و سنگین ترین بخش بدن جنین به جلو بچرخد