



برگردان: طاهره امیرحسینی

ترخیص مادران توسط ماماها

در بخش بعد از زایمان^۱، مهارتها و تخصص ماما و پزشک اغلب بر یکدیگر انطباق می‌یابند. اما این موضوع به اندازه کافی تشخیص داده نمی‌شود. کم‌ارزش دادن به توانائی ماما، حوزه‌های مسئولیت وی را کاهش می‌دهد، امکان تصمیم‌گیری را از او سلب کرده و منجر به از دست دادن رضایت شغلی و ضعف روحیه او می‌شود. بار شغلی پزشک تازه‌کار افزایش می‌یابد و بیماران، از تکرار معاینه‌ای بی‌نتیجه و انتظار بی‌پایان رنج می‌برند.

"بی‌توجهی" به این مهارتها یا استفاده غیرمؤثر از آنها موجب کاهش رضایت شغلی ماماها می‌شود. منابع مالی و نیروی انسانی را به هدر می‌دهد و نهایتاً به ارائه خدمات نامناسب‌تر به مادران می‌انجامد. رابینسون (۱۹۸۳) نیز مواردی را تشخیص داد که در آنها از کار ماما استفاده مناسب و کافی به عمل نمی‌آید و به آن ارزش مناسب و کافی داده نمی‌شود و کار او اغلب توسط کارکنان کم‌تجربه پزشکی تکرار می‌شود.

ماماها وظیفه خود را در زمینه‌ای مربوط به مادران اعم از زایمان طبیعی و ترخیص از بیمارستان بایستی مد نظر قرار داده و امکاناتی را که در زمینه استفاده مؤثر از دانش و مهارت‌های مامائی در اختیارشان قرار داده شده ارج نهند. توضیح اینکه درباره اقداماتی که باید در این زمینه انجام شود، برنامه‌ریزی شده و به این طریق نقش ماماها را افزایش داده و مراقبت از بیماران را به سطح بالاتری ارتقاء دهد.

برنامه ریزی

برنامه ریزی بهتر است با مفهوم مسئولیت آغاز شود بطوری که فرهنگ لغات آن را چنین تعریف می‌کند: "قبول انجام وظیفه‌ای است که شخص مسئول انجام دادن، پاسخگوئی و گزارش کردن آن است و برای توضیح آن ممکن است فرا خوانده شود". لذا، اگر ماماها بخواهند به اختیار خود، بیماران را ترخیص کنند، باید مسئولیت اقدامات و تصمیم‌گیریهای خود را نیز بپذیرند.

این مسئله مهم و بسیاری از مسایل مهم دیگری که از آن سرچشمه می‌گیرند. با تمامی ماماها بی که این طرح به آنها مربوط می‌شود در میان گذاشته شد. طرح با حمایت مشتاقانه بی روبرو شد و ماماها بر اجرای آن اصرار ورزیدند. در نتیجه این بحث و بررسیها، خط مشی‌هایی تنظیم شد که چارچوب کار را تعیین می‌کرد. بدین ترتیب که: ماما در حد خود دارای مهارت است، اما محدودیتهای قانونی او را در حد مهارتهای خود محدود می‌کند. او مسئولیت انجام آنچه را که چه قبل و چه بعد از پروانه رسمی کار برای آن آموزش دیده است به عهده می‌گیرد، وی باید از محدودیتهایی که متضمن نحوه فعالیت آنها است، آگاه باشد و مسئولیت حفظ شایستگی خود برای کار در چارچوب این مسئولیتها را بعهده گیرد. بنابراین یکی از وظائف ماماها می‌تواند ترخیص مادران

باشد.

هنگام پذیرش به بخش زایمان، ماما، مادرانی را که حاملگی و دردشان حالت طبیعی دارد باید تشخیص بدهد. مادرهایی که دارای مشکلاتی در زمینه سلامت خود هستند مثلاً مبتلا به دیابت و ناراحتیهای قلبی و یا تنفسی و غیره می‌باشند، باید توسط گروه پزشکی مرخص شوند. کسانی که به عوارض مربوط به زایمان از قبیل فشارخون مبتلا شده‌اند نیز باید توسط پزشک معاینه و ترخیص شوند. اما مادرانی که مسائل چندان مهمی در ارتباط با حاملگی و یا زایمان طبیعی نداشته‌اند، می‌توانند به وسیله ماما، مرخص شوند. مشکلات جنین در دوره حاملگی از قبیل عقب ماندگی رشد نیز به عنوان مانعی برای ترخیص مادران توسط ماماها تلقی نمی‌شدند البته در صورتیکه تمامی شرایط دیگر آنها عادی باشد.

مادرانی که برای ترخیص توسط ماماها انتخاب می‌شوند باید یک روز پیش از ترخیص توسط ماماها معاینه شوند، که این امر سبب سروسامان دادن به کار آنها، آموزشهای لازم در مورد داروهای که باید درخانه مصرف شوند، پیگیری معاینه‌های بعدی و مراجعه به درمانگاه در موارد ضروری می‌باشد. فایده انجام کارهای ترخیص یک روز قبل از رفتن به خانه این است که بیماران مدت کمتری منتظر بمانند و دیگر اینکه وقتی که ماما معاینه روزمره پس از زایمان را

انجام می‌دهد متعاقب آن با معاینه درهنگام ترخیص بیمار، آمادگی او را برای این منظور بررسی می‌کند. ماماها، آموزش دیده‌اند که در دوره پس از زایمان چنین معایناتی را انجام دهند و این در واقع بخشی از ضرورتهای مقرره کاری آنهاست. اما برای اینکه بین مامایی که معاینات روزمره را انجام می‌دهند و آنهایی که معاینات ترخیص را به عهده دارند هماهنگی وجود داشته باشد، بهتر است ترخیص مادران توسط ماماها مجربتر انجام شود و تصریح شود که نتایج معاینه را در یادداشتهای طبی مربوط به مادران به روال زیر ثبت کنند:

۱- وضعیت کلی و عمومی مادر باید از طریق مشاهده مورد بررسی^۲ قرار گیرد. درجه حرارت و نبض او گرفته شود اگر مادر میل داشت داروهای ضدحاملگی خوراکی مصرف کند، فشارخون او نیز باید گرفته و ثبت شود. آزمایش خون برای محاسبه مقدار هموگلوبین باید در سومین روز پس از زایمان، پس از تثبیت حجم خون و پلازما انجام شود و دستورات غذایی و درمان با ترکیبات آهن در هرکجا که لازم بود، داده شود.

۲- سینه‌های مادر باید معاینه شود و دستوراتی درباره وضعیت پستانها و تغذیه پستانی، یا قطع شیردادن پستانی و استفاده از شیر شیشه‌ای داده شود. همچنین در مورد مراقبت از سینه و معاینات



دوره‌ای آنها، به مادر توصیه شود که به عنوان بخشی از بررسی‌های بهداشتی کلی خود انجام دهد.

۳- برگشت رحم^۲ یا توان یابی رحم بالمس انتهای آن ارزیابی شود و یافته‌هایی در رابطه با وضعیت ترشحات^۴ رحم و تاریخچه^۵ زایمان مادر مد نظر قرار گیرد، در مادرانی که انتهای رحم آنها بالا است، علل احتمالی این موضع باید مورد توجه قرار گیرد و مشکلات بالقوه که ممکن است در اثر آن ایجاد شوند، مشخص و ارزیابی شوند.

۴- اهمیت توجه به وضعیت ترشحات رحم زائو هنگام ترخیص مورد تأکید قرار گیرد و همچنین کاهش جزئی و کاهش شدید آن به عنوان نشانه‌های ناشی از اشکال در برگشت رحم به حالت اولیه تلقی شود.

۵- مادرانی که دارای برش فرج یا ضایعه و یا پارگی هستند به معاینه دقیق جهت اطمینان از بهبود و ترمیم رضایت بخش آن نیاز دارند. اگر ماما مشکلی در این مورد داشته باشد، باید مشورت ثانویه‌ای انجام دهد (مشورت با پزشک).

۶- در انتهای معاینات، ماما باید پاهای مادر را برای یافتن نشانه‌های احتمالی ورم^۶ یا التهاب جدار سیاهرگ (ایجاد لخته‌های خون در رگها^۷) سیاهرگهای عمیق مورد معاینه قرار دهد. اطلاعات در باره دفع ادرار و اجابت مزاج نیز باید کسب و هرگونه مشکلاتی در این زمینه مشخص و برطرف شود.

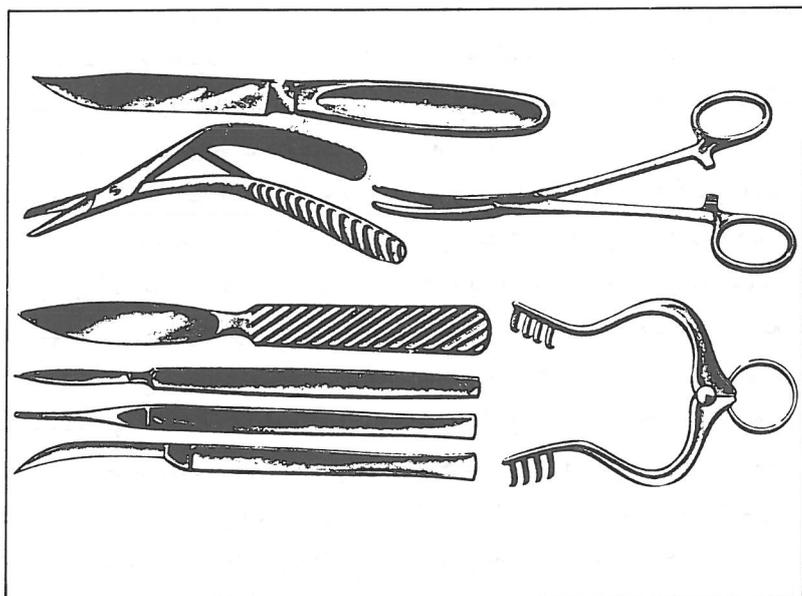
یادداشتها:

ثبت و حفظ سوابق بطور دقیق و روشن مورد توجه و اهمیت زیادی است لذا این موضوع پیوسته در مرحله برنامه‌ریزی و هم بعد از مرحله اجرای طرح مورد تأکید قرار گرفته است. نمونه‌ای از سوابق مربوط به ترخیص زائو توسط ماما، در پایین آورده شده که تفاوت‌هایی بین این نمونه و سوابق معمولی پراکنده‌ای که با آن سروکار است، مشخص می‌باشد.

مثال: ثبت موارد در ترخیص بعد از زایمان. زائو ظاهراً "تندرست بنظر می‌رسد و بنظر می‌آید از عهده شیردادن به فرزند برمی‌آید و مسایل جدی در این زمینه ندارد.

هموگلوبین خون ۱۱ گرم درصد، درجه حرارت بدن ۳۶/۸ درجه سانتی‌گراد، نبض ۸۸/دقیقه، فشارخون ۱۱۰/۸۰ میلی‌متر جیوه. وضع

پس از معاینه، ماما باید نیازهای مربوط به جلوگیری مادر از آبستنی را با او مورد بحث و بررسی قرار دهد و به او تذکر دهد که پس از ۶ هفته باید معاینه بعد از زایمان از او به عمل آید و باید تاریخ ولادت کودک را به ثبت برساند (برایش شناسنامه بگیرند). خلاصه معاینه و بحث و گفتگوی انجام شده با مادر که در بخش بعد از زایمان انجام شده باید در یادداشت‌های پزشکی مربوط به مادر ثبت شود. اگر اشکالاتی در وضع سلامت مادر مشاهده شد این اشکالات نیز باید پس از مطرح کردن با همکاران گروه پزشکی در میان گذاشته شود، در هنگام ترخیص زائو، ماما باید اطلاعات لازم درباره مراقبت‌های بعد از زایمان در منزل و توضیحاتی در این زمینه را که چه وقت مامای عمومی^۸ باید از او دیدن کند در اختیار مادر قرار دهد.





1114
1115

- * پرستار ماما، RN
* ویراستار اول: فاطمه عباسی مرنی
* ویراستاران نهائی: سادات سید باقر مداح، فرخنده مهری، اختر ابراهیمی
1. PostPartum
 2. assess Visually
 3. involution
 4. Lochia
 5. episiotomy
 6. Odema
 7. Pheleditis
 8. Vein thrombosis
 9. Community midwife
 10. Family Planning
- خواندن امضاء دشوار است، ماما باید اسمش را زیر امضاء بنویسد. انجام کار ترخیص توسط ماماها سبب می‌شود که مادران به نوبه خود، مسئولیت ماما را در ترخیص درک کرده و برای کمک و مشورت و نه برای کسب اطمینان از نظر وضعیت پزشکی خود، به او مراجعه کنند.
- این امر جایگاه و نقش ماما را ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات مامائی را نشان می‌دهد، لذا بدین وسیله بر تصور و تلقی دیگران نسبت به او تأثیر مثبت می‌گذارد و اعتماد به نفس او را افزون می‌سازد.
- پستانها رضایت بخش، وضع تغذیه تثبیت شده، وضع رحم به حالت اولیه خود برگشته، وضع ترشحات عادی، وضع پیرینه تمیز و درحال بهبود، توصیه‌های بهداشتی انجام شده، پاها بدون ورم و هیچگونه موضوع غیرعادی مشاهده نمی‌شود، وضع دفع ادرار و اجابت مزاج عادی است. جهت انجام معاینه پس از زایمان در تاریخ به متخصص عمومی مراجعه خواهد کرد و برای بهداشت تنظیم خانواده، قرص تجویز خواهد شد.
- امضاء ماما اهمیت اساسی دارد و باید مشخص باشد در مواردی که

Lewis, Paul; Henley, Sylvia. "The Discharge of Mothers by Midwives".
Midwives Chronicle & Nursing Notes. January, 1987, PP . 16-17

منبع:

The discharge of mothers by midwives.

Authors: Paul Lewis, Sylvia Henley

Translator: T Amirhoseini

Abstract: In postpartum departments the skills and experience of doctors and midwives will overlap together but it is not sufficiently recognized. Little importance to the ability of midwives will reduce the scope of their responsibilities and decision-making power will be taken from them, also this will result in demoralization and decreasing job satisfaction. In this situation work load of new physicians will increase and patients will suffer from repeated examinations and endless waiting. Ineffective use of these skills or ignore them will reduce job satisfaction of midwives, also financial resources and human resources will be waste, therefore poor services will be delivered to mothers. Rabinson 1983 identified cases in which midwives' skills were not used properly and adequately and their values was not enough.

Keywords: discharge of mothers, midwife.