

کمک به تنفس نوزاد

تابلویر گردان تسهیل گران

ویراست دوم



unicef
for every child



تسهیل گر چه چیزی نیاز دارد بداند و انجام دهد

پیش – حین – پس از کارگاه آموزشی

از این بخش برای آماده سازی خود به عنوان یک تسهیل گر و هدایت برنامه کمک به تنفس نوزاد، پیش، حین و پس از کارگاه آموزشی استفاده کنید. به عنوان یک تسهیل گر هدف شما بیان ضرورت حضور دست کم یک فرد ماهر به همراه وسایل لازم برای کمک به تنفس نوزاد در هر تولد است. این کارگاه آموزشی می تواند نخستین گام به سوی بهبود مراقبت مادران و نوزادان باشد.

پیش از اجرای کارگاه آموزشی

از پیش، برنامه ریزی برای برگزاری دوره کمک به تنفس نوزاد را به کمک مسئولان محلی آغاز کنید.

- با مراجعه به سایت hbs.aap.org ابزار تسهیل گری را همراه با چک لیست طراحی کارگاه آموزشی تهیه، تجهیزات را درخواست و منابع آموزشی و منابع مفید دیگر را چاپ کنید.



خود را برای تسهیل گری آماده کنید.

- راهنمای مراقبان را بخوانید.
- بخش پیش زمینه و توصیه های آموزشی را به گونه ای بخوانید که بتوانید به پرسش ها پاسخ دهید و نکات آموزشی را دریابید.
- برای مشارکت دادن فعالانه فراگیران در هر صفحه از تابلو برگردان، برنامه ریزی کنید.
- فضایی برای تسهیل آموزش با ۱ تسهیل گر و ۶ فراگیر ترتیب دهید.

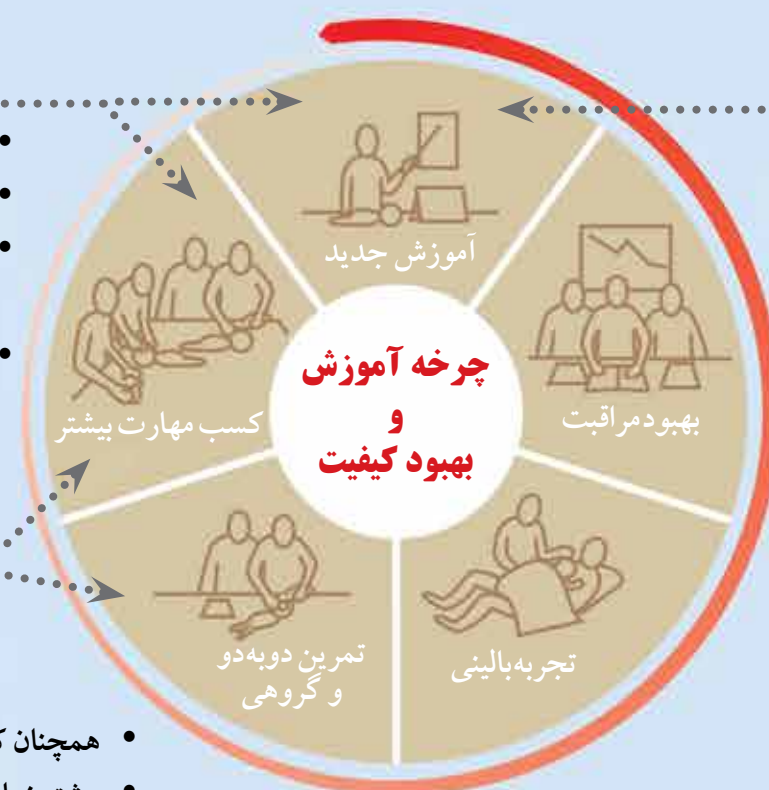
منابع:

- چک لیست طراحی کارگاه آموزشی
- نمونه برنامه کارگاه آموزشی
- ویدئوهای تسهیل گر در hbs.aap.org

حین اجرای کارگاه آموزشی

دانش و مهارت فراگیران را ارزیابی کنید

- فراگیران را به گونه ای ارزیابی کنید که به آموختن ترغیب شوند.
- از «پرسش نامه ارزیابی دانش» به عنوان پیش آزمون و پس آزمون استفاده کنید.
- به عنوان یک پیش آزمون مهارتی ساده از فراگیران بپرسید: «نشان دهید چگونه با بگ و ماسک به تنفس نوزاد کمک می کنید».
- از «پرسش نامه ارزیابی مهارت بگ و ماسک»، «آزمون آسکی الف» و «آزمون آسکی ب» برای ارزیابی آموزش در پایان دوره و ادامه تمرین پس از دوره استفاده کنید.



تک تک فراگیران را در گفتگو دخیل کنید و دو به دو تمرین نمایید

- همچنان که توضیح و نمایش می دهید فراگیران را با پرسش هایی (چه چیز؟ چرا؟ چگونه؟) مشارکت دهید.
- بیشتر زمان را به جای صحبت کردن به مهارت آموزشی بپردازید و از تمرین ها برای اطمینان از مهارت آموزی فراگیران استفاده کنید. برنامه کمک به تنفس نوزاد دوره ای پویا همراه با دست ورزی است.
- در زمان تمرین دو به دو، فراگیران را به انجام بازتاب درونی، بازخورد دادن و مرور فعالیت های بهبود دهنده کارکرد (جمع بندی) تشویق کنید.
- پیوسته بر ارتباط مادر با مراقب و ارتباط مراقبان با یکدیگر تأکید کنید.
- از گفت و گوهای درون گروهی برای یافتن راه هایی برای غلبه بر موانع و نهادینه کردن مهارت ها در فعالیت های روزانه فراگیران استفاده کنید.
- چگونگی ضد عفونی، امتحان و نگهداری وسایل را مرور کنید.



پس از اجرای کارگاه آموزشی

افراد پیشرو را در مراکز شناسایی و حمایت نمایید تا تمرین و بهبود
مراقبت را به پیش ببرند

- در مراکز هدایت گر برنامه، پشتیبان‌ها را مورد تشویق و حمایت قرار دهید.
- مراقبان را تشویق نمایید تا از روش‌های بازتاب درونی، بازخورد دادن و بازبینی کارکرد خود حین و پس از تمرین و کمک به تنفس نوزاد استفاده کنند.
- ساز و کاری برای مرور موارد نیازمند کمک برای آغاز تنفس راه‌اندازی کنید.
- تعامل خود را با بخش محلی سلامت با هدف گردآوری اطلاعات، برگزاری فعالیت‌های بهبود دهنده کارکرد و به اشتراک گذاری تجربیات بین مراکز مختلف، بهبود بخشید.
- در کارگاه‌های سایت hbs.aap.org ثبت‌نام کنید و تجربه‌های خود را با دیگران به اشتراک بگذارید.

• منابع موجود در hbs.aap.org:

- سناریوهای تمرینی ادغام شده مادر و نوزاد
- راهنماهای بازپرورش شونده لوازم احیای پایه نوزاد
- راهنمای بهبود: بهبود مراقبت‌های مادران و نوزادان
- پیوندهایی به برنامه‌های بیشتر کمک به بقای نوزادان و کمک به بقای مادران و سایر

منبع



حین اجرای کارگاه آموزشی

به فراگیران کمک کنید برای تأثیرگذار بودن متعهد شوند

- نجات جان نوزادان، پس از گذراندن دوره کمک به تنفس نوزاد، نیازمند تمرین دو به دو و گروهی پیوسته به صورت اندک اما مکرر در مراکز است تا تغییر در مراقبت بالینی رخ دهد.
- از فراگیران پرسید:
 - چه کاری را می‌خواهید متفاوت انجام دهید؟
 - چه کاری را از این به بعد انجام نخواهید داد؟
 - چگونه می‌خواهید این تغییرات را اجرایی کنید؟
- برنامه‌ای برای مراقبت‌های معمول، بیان نظرات، مرور اقدامات (جمع‌بندی) و مرور موارد/ممیزی پس از کمک به تنفس نوزاد طراحی کنید.
- به فراگیران کمک کنید برنامه‌ای برای تغییرات منجر به بهبود مراقبت در مرکز خود طراحی کنند.

• منابع:

پرسش‌هایی برای بهبود مراقبت و آنچه پایش می‌شود در راهنمای مراقبان

برای بهبود مراقبت در مرکز شما	آنچه پایش می‌شود
• چه کسی مسئول ضدعفونی و آماده‌سازی تجهیزات لازم برای تولد نوزاد است؟	• آیا تجهیزات کمک به تنفس نوزاد در تمام زایمان‌ها در دسترس قرار دارند؟
• در موارد اضطراری چگونه فرد ماهر دوم برای کمک فراخوان می‌شود؟	

با یک داستان آغاز کنید

از فراگیران بخواهید دست‌شان را روی عروسک یا مانکن قرار دهند.

به فراگیران بگویید: “چشم‌های تان را ببندید و تصور کنید یک نوزاد متولد شده است. نوزاد نفس نمی‌کشد. هیچ کسی برای کمک به وی حضور ندارد. (مکث) نوزاد فوت می‌کند.”

مکث کنید تا فراگیران با چشمان بسته در این باره بیندیشند. در حالی که هنوز چشمان فراگیران بسته است بگویید: “تصور کنید نوزاد دیگری متولد شده است. نوزاد نفس نمی‌کشد. شما آن جا حضور دارید تا به وی کمک کنید. شما نوزاد را خشک می‌کنید، او را گرم نگه می‌دارید و با بگ و ماسک به تنفس وی کمک می‌کنید. نوزاد آغاز به گریه کردن می‌کند.”
(صدای گریه نوزاد را تقلید کنید)

“ در هر تولد، باید یک فرد ماهر حضور داشته باشد تا نوزاد را ارزیابی نماید و در صورتی که نوزاد خوب نفس نمی‌کشد به او کمک کند.”

توضیح و نمایش دهید

چگونه تأثیرگذار باشید

- برای کمک به نوزادی که نفس نمی‌کشد حاضر و آماده باشید.
طی یک دقیقه پس از تولد – دقیقه طلایی – نوزاد باید به خوبی نفس بکشد. در غیر این صورت شما باید در حال تهویه او باشید.
 - برای همه نوزادان فراهم سازی تمیزی، گرما و تغذیه با شیرمادر را تشویق کنید.
- ### چگونه از منابع آموزشی استفاده کنید
- نمودار اجرایی
 - تابلو برگردان تسهیل‌گران
 - راهنمای مراقبان
 - عروسک یا مانکن نوزاد برای تمرین دو به دو

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

از عروسک یا مانکن نوزاد برای نمایش گریه، تنفس و ضربان قلب استفاده کنید.

خود را بیازمایید (صفحه ۷)

پاسخ‌های فراگیران به پرسش‌های بخش **خود را بیازمایید** در **راهنمای مراقبان** را در حضور خودشان مرور کنید.

در چه صورت یک فرد ماهر باید در هنگام تولد حضور داشته باشد؟

☐ در صورت بروز مشکل

☒ در هر تولدی

کدام نوزادان از حضور عامل زایمان دوره دیده سود می‌برند؟

☐ تنها نوزادان نیازمند کمک برای تنفس

☒ همه نوزادان

پیش زمینه

دانستن علل اصلی مرگ نوزاد در هر منطقه، به فراگیران کمک می‌کند تا پی ببرند که چگونه نه تنها برای نوزادان نیازمند کمک برای تنفس، بلکه برای همه نوزادان تأثیرگذار باشند. با آمار منطقه‌ای آشنا باشید یا از یک مسئول محلی بخش سلامت بخواهید در افتتاحیه کارگاه آموزشی شما حضور داشته باشند.

توصیه آموزشی

با یک داستان آغاز کنید تا نشان دهید چگونه کمک به تنفس نوزاد می‌تواند واقعاً زندگی بخش باشد. از فراگیران بخواهید تجربیات خود را به اشتراک بگذارند. بین این تجربیات و آنچه در کارگاه آموزشی توضیح می‌دهید رابطه برقرار کنید.

به عنوان یک عامل زایمان دوره دیده تأثیرگذار باشید



به عنوان یک عامل زایمان دوره دیده تأثیر گذار باشید



از یکی از فراگیران بخواهید

گام اجرایی " برای تولد آماده شوید" و تجهیزات و وسایل مورد نیاز برای کمک به تنفس نوزاد را نشان دهد.

توضیح و نمایش دهید

آماده شدن برای تولد

- یک فرد کمکی را مشخص کنید و برنامه اضطراری را با مادر مرور کنید
 - برقراری ارتباط
 - برنامه انتقال
- محل زایمان را آماده کنید
 - گرم، روشن، تمیز
- دست‌ها را بشویید (راهنمای مراقبان صفحه ۵۲)
- مکانی برای تهویه آماده و وسایل را امتحان کنید
 - وسایل ضدعفونی شده را یک‌جا جمع کنید

- بگ تهویه، ماسک و وسیله ساکشن را امتحان کنید (راهنمای مراقبان صفحه ۴۷)
- داروی منقبض کننده رحم را برای مادر فراهم کنید

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- یک فرد کمکی مشخص کنند و برنامه اضطراری را مرور کنند
- محل زایمان را آماده کنند
- دست‌ها را بشویند
- مکانی برای تهویه آماده کنند
 - وسایل ضدعفونی شده را یک‌جا جمع کنند
 - بگ تهویه، ماسک و وسیله ساکشن را امتحان کنند
 - داروی منقبض کننده رحم را برای مادر فراهم کنند

خود را بیازمایید (صفحه ۹)

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 دستان‌تان را می‌شوید؟

- وقتی به نظر کثیف برسند
- ☒ پیش و پس از انجام مراقبت برای هر مادر یا نوزاد

پیش زمینه

یک فرد کمکی مشخص کنید و برنامه اضطراری را مرور کنید. برنامه‌ریزی اضطراری باید بخشی از برنامه هر تولد و هر ساختار سلامتی باشد. همراه مادر در زمان زایمان در صورت لزوم درخواست کمک می‌کند و پس از تولد با مادر و نوزاد می‌ماند. فرد ماهر دوم در صورت نیاز می‌تواند کمک کند. برای نمونه فرد ماهر دوم تزریق داروهای منقبض کننده رحم، بریدن بندناف، ارزیابی ضربان قلب یا درخواست مشاوره از مرکز سطح بالاتر را انجام می‌دهد.

محل زایمان را آماده کنید. کوران هوا را از پنکه‌ها، دستگاه‌های تهویه هوا یا پنجره‌ها و درهای باز کم کنید. دمای اتاق تولد را بین 25°C – 23°C نگه دارید.

دست‌ها را بشویید. هر فرد شرکت کننده در زایمان شامل مادر، پدر و همراه مادر باید دست‌هایش را بشوید. برای تمرین از صفحه ۵۲ راهنمای مراقبان استفاده کنید. دستکش تمیز به پیشگیری از عفونت و محافظت عامل زایمان از خون و مایعات بدن کمک می‌کند. برنامه‌های منطقه‌ای خود را برای محافظت شخصی مرور کنید.

مکانی برای تهویه آماده و وسایل را امتحان کنید. مکان تهویه باید گرم، خشک، هموار، ایمن و بدون خطر سقوط یا آسیب‌های دیگر باشد. از یک پارچه گرم برای پوشاندن نوزاد و حفاظت

او از قرار گرفتن روی سطح سرد استفاده کنید. به گام‌های صفحه ۲۲ ب در نمودار تابلو برگردان تسهیل‌گران برای امتحان کردن بگ، ماسک و وسیله ساکشن مراجعه نمایید. پیش از تولد داروهای منقبض کننده رحم مانند اکسی توسین یا میزوپروستول را آماده کنید (برنامه کمک به بقای مادران *HMS*) را ببینید).

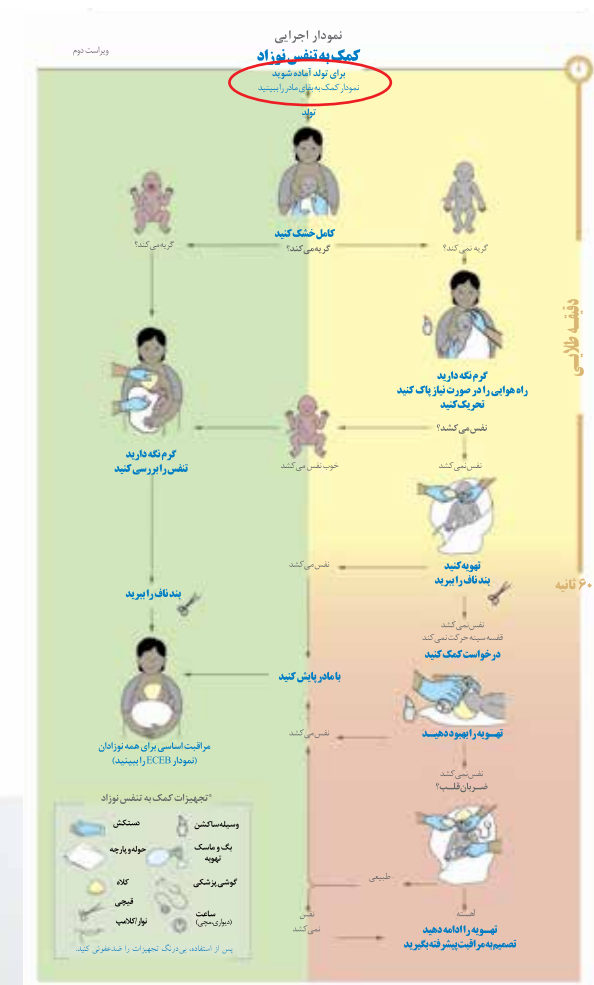
توصیه آموزشی

تک تک مهارت‌ها را در نقش عامل زایمان نمایش دهید. از فراگیران بخواهید نقش همراه مادر، فرد کمکی و مادر را ایفا کنند و چگونگی برقراری ارتباط با این افراد را نمایش دهید. با پرسش‌هایی برنامه اضطراری را مرور کنید. نقش فرد کمکی را به روشنی مشخص کنید. گام‌های آماده کردن محل زایمان را نشان دهید. همه افراد را وادار کنید دست‌ها را بشویند و وسایل را امتحان کنند.

از فراگیران بخواهید هر یک از گام‌های آماده شدن برای زایمان را آن گونه که در مرکزشان انجام می‌دهند تمرین کنند. چه کسی فرد کمکی خواهد بود؟ روش‌های برقراری ارتباط و انتقال چیست؟ تهویه نوزاد کجا انجام می‌شود؟ چه کسی مسئول آماده کردن وسایل و تجهیزات ضدعفونی شده و سالم برای استفاده در هر تولد است؟



پیش از تولد نوزاد
برای تولد آماده شوید



تمرین: آمادگی برای تولد (صفحات ۱۰ و ۱۱ راهنمای مراقبان)



فرد کمکی را مشخص و محل زایمان را آماده کنید
دست‌ها را بشویید و محل انجام تهویه را آماده
برنامه اضطراری را مرور کنید و وسایل را امتحان کنید

چک لیست

☐ فرد کمکی را تعیین و برنامه اضطراری را مرور نمایید

☐ محل زایمان را آماده کنید

☐ دست‌ها را بشویید

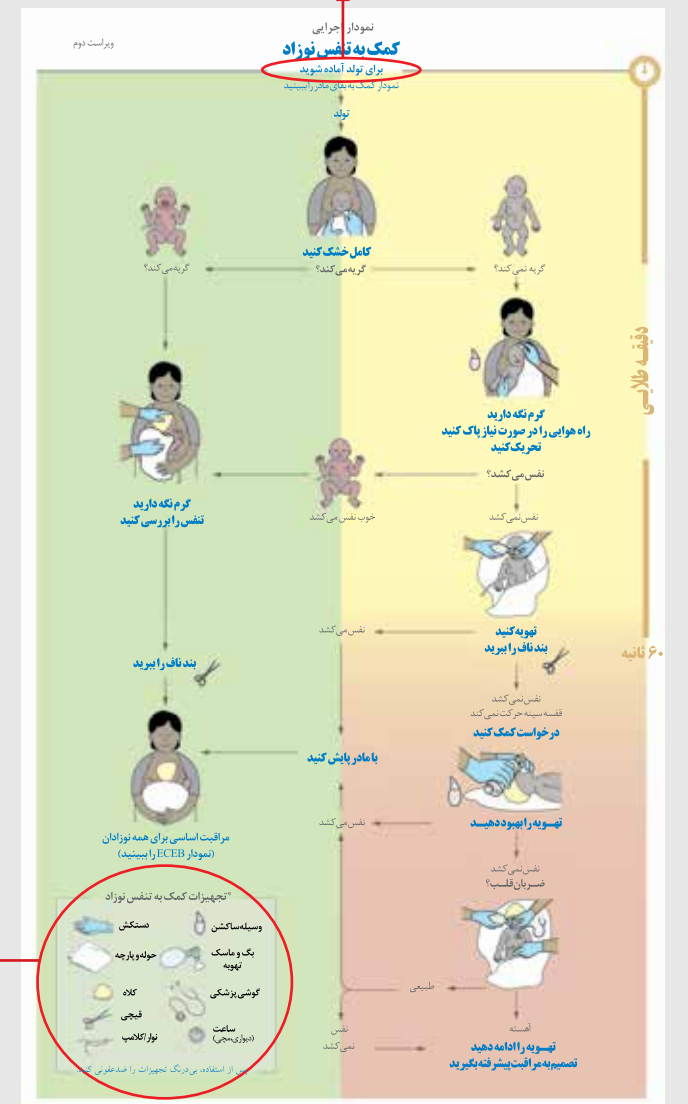
☐ مکانی برای تهویه آماده کنید

☐ وسایل و تجهیزات ضدعفونی شده را یک جا گردآوری کنید

☐ بگ تهویه، ماسک و وسیله ساکشن را امتحان کنید

☐ داروهای منقبض‌کننده رحم را برای مادر آماده کنید

تسهیل‌گران چگونگی آماده شدن برای تولد را نمایش می‌دهند. فراگیران به صورت دو به دو چک لیست را تمرین می‌کنند. یک نفر نقش عامل زایمان و دیگری نقش مادر را ایفا می‌کند. کار را با معرفی خود به مادر آغاز کنید. سپس در حالی که برای تولد آماده می‌شوید با مادر و فرد کمکی ارتباط برقرار نمایید. فراگیران به یکدیگر بازخورد داده، نقش‌های‌شان را جا به جا و دوباره تمرین می‌کنند.



توصیه آموزشی

در گروه کوچک فراگیران (حداکثر ۶ نفر همراه با یک تسهیل‌گر):

- آمادگی برای تولد و برقراری ارتباط با مادر و فرد کمکی را نمایش دهید.
- فراگیران چک لیست را دو به دو تمرین کنند و به یکدیگر بازخورد دهند.

- ابتدا فراگیر در نقش عامل زایمان، کارایی خود را در انجام یک مهارت نشان می‌دهد.
- سپس فراگیر در نقش فرد کمکی یا مادر، برای بهبود کارایی نفر اول پیشنهادها سودمندی می‌دهد.
- تسهیل‌گر ممکن است برای کمک به اجرای فرآیند بازتاب درونی، پرسش‌هایی از فراگیران بپرسد.

- به پرسش‌ها پاسخ دهید و اقدامات درست حین تمرین را تشویق کنید.
- پس از تمرین، بازخوردها را با همه گروه به اشتراک بگذارید.
- پرسش‌های گفت و گوی گروهی را مرور کنید.

گفت و گوی گروهی

در پایان هر تمرین، از فراگیران بخواهید تا به این پرسش‌ها در گروه کوچک پاسخ دهند. فراگیران را تشویق کنید درباره چگونگی کاربردی کردن مهارت‌های آموخته شده فکر کنند. سایر پرسش‌ها و پاسخ‌های فراگیران را یادداشت کنید.

۱. برنامه اضطراری محل کار شما چیست؟

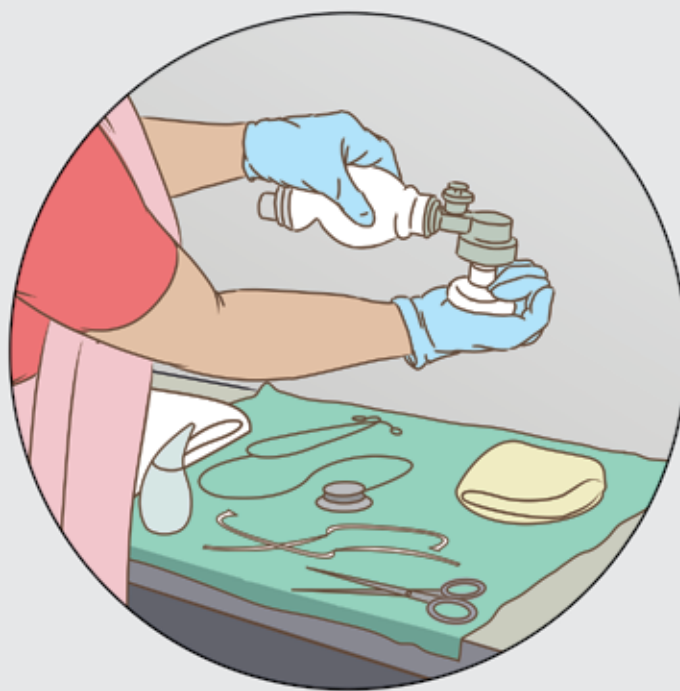
۲. فرد کمکی طی زایمان چه کاری می‌تواند انجام دهد؟ شما چگونه فرد کمکی را فراخوان می‌کنید؟

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 ضدعفونی شده مورد استفاده در هر تولد را آماده می‌کنید؟

تمرین: آمادگی برای تولد



از یکی از فراگیران بخواهید

گام اجرایی "کامل خشک کنید" را نشان دهد

توضیح و نمایش دهید

خشک کردن

- به گرم نگه داشتن نوزاد کمک می کند
- تنفس را تحریک می کند

هنگام تولد، نوزاد را کامل خشک کنید

- پارچه ای روی شکم مادر پهن کنید
- نوزاد را روی پارچه وضعیت دهید
- با مالش ملایم پارچه، نوزاد را خشک کنید
- پارچه خیس را کنار بگذارید
- نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر قرار دهید
- با یک پارچه خشک آنها را بپوشانید.

زمان تولد را یادداشت نمایید

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- نوزاد را کامل خشک کنند
- پارچه خیس را کنار بگذارند
- نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر قرار دهند
- نوزاد را با یک پارچه خشک بپوشانند
- زمان تولد را یادداشت نمایند

خود را بیازمایید (صفحه ۱۳)

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

پیش زمینه

نوزاد خیس می تواند به آسانی سرد شود. یک نوزاد سرد می تواند تنفس مشکل داشته باشد. کامل خشک کردن شامل پاک کردن ملایم بدن، دست ها و پاها و سر است. تکه تکه یا نوازش گرانه خشک کردن نوزاد سبب تحریک تنفس نمی شود. در گذشته، راه هوایی نوزادان با مایع آمنیوتیک آغشته به مکونیوم و بدون گریه، پیش از خشک و تحریک کردن، ساکشن می شد. فواید این کار روشن نیست. هم چنین این اقدام ممکن است با تنفس نوزاد تداخل پیدا کند. راهنماهای بین المللی توصیه می کند نوزادان با مایع آمنیوتیک آغشته به مکونیوم پیش از خشک کردن ساکشن نشوند.

زمان تولد را بخاطر داشته باشید تا بعد آن را در برگه ثبت بالینی وارد کنید. زمان تولد هم چنین آغاز دقیقه طلایی است.

توصیه آموزشی

با دعوت از یکی از فراگیران برای ایفای نقش مادر، روش خشک کردن نوزاد را نمایش دهید. پارچه ای روی شکم مادر پهن کنید و نوزاد را با مالیدن قوی اما ملایم خشک کنید. تأکید کنید که مالش قسمت وسیع پشت نوزاد تحریکی قوی برای تنفس است. این روش را با خشک کردن نوازش گرانه یا پیچیدن معمولی در پارچه مقایسه کنید. از فراگیران بخواهید فواید روش درست را توضیح دهند.

بر کنار گذاشتن پارچه خیس و جایگزینی آن با یک پارچه خشک برای پوشاندن نوزاد در تماس پوست با پوست تأکید کنید. برای نشان دادن این که چگونه پارچه خیس می تواند سبب سرد شدن نوزاد شود، پارچه خیس شده با آب را روی پوست فراگیران بگذارید.

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند. یک نفر نقش عامل زایمان را بازی می کند و دیگری نقش مادر را ایفا و پاسخ نوزاد را بیان می نماید. فراگیران را تشویق کنید با کلمات یا با پاسخ های نوزاد به یکدیگر بازخورد دهند. از آن ها بخواهید نشان دهند چگونه نوزادی که کامل خشک شده است شروع به گریه می کند.

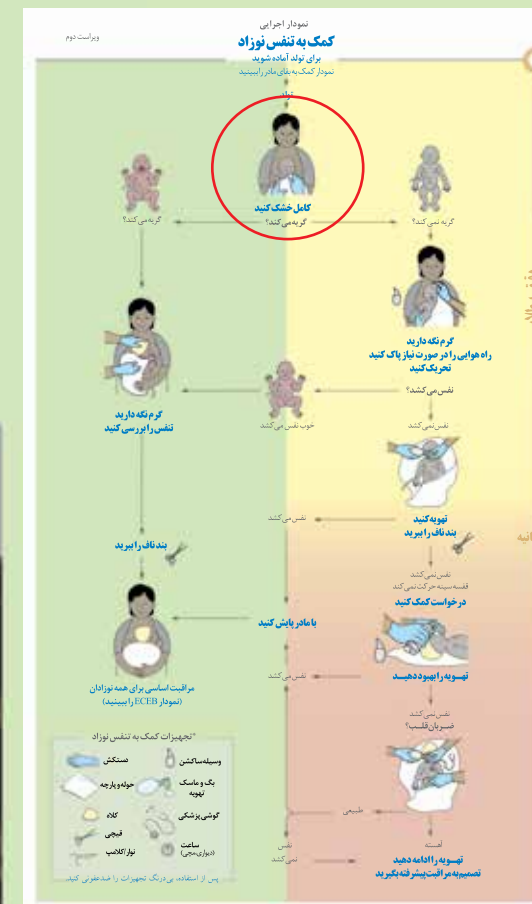


بلافاصله پس از تولد

نوزاد را به طور کامل خشک کنید

بلافاصله پس از تولد

نوزاد را به طور کامل خشک کنید



از یکی از فراگیران بخواهید

پرسش "گریه می کند؟" و تصمیم گیری "گریه می کند" یا "گریه نمی کند" را نشان دهد

توضیح و نمایش دهید

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

بیشتر نوزادان هنگام تولد گریه می کنند

- گریه نوزاد به معنای خوب نفس کشیدن است
- گریه کردن/گریه نکردن نوزاد را نمایش دهید

هر نوزادی که گریه نمی کند یا تنفس سطحی یا منقطع دارد یا نفس نمی کشد برای تنفس نیاز به کمک فوری دارد

- از هر ۱۰ نوزادی که متولد می شود یکی برای تنفس به کمک نیاز دارد
- چنین نوزادی بدون کمک فوت می کند یا دچار آسیب جدی مغزی می شود
- اقدام سریع به نوزاد کمک می کند زودتر شروع به نفس کشیدن کند

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

از یک عروسک یا مانکن نوزاد برای نمایش گریه کردن/گریه نکردن استفاده کنید

خود را بیازمایید(صفحه ۱۵)

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

□ مراقبت های معمول انجام دهید

☒ به تنفس او کمک کنید

نوزادی پس از تولد گریه می کند و سپس تنفس های آرام و منظمی دارد. چه اقدامی باید انجام دهید؟

☒ مراقبت های معمول انجام دهید

□ به تنفس او کمک کنید

پیش زمینه

در هر زایمان یک فرد ماهر باید حضور داشته باشد. مشکلات دوران بارداری و پیرامون زایمان می تواند برخی - و نه همه - موارد نیازمند کمک به تنفس را پیشگویی کند.

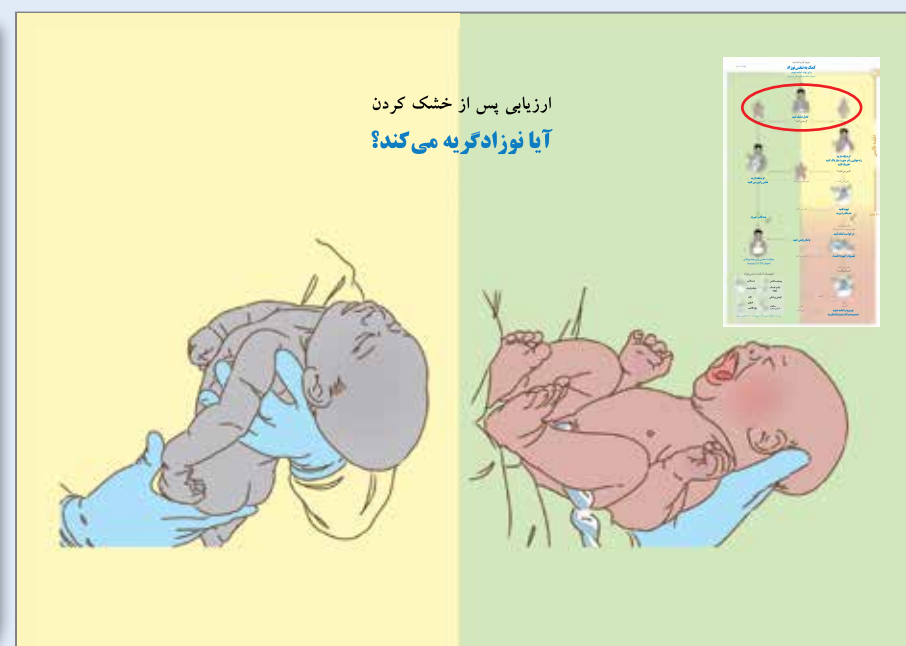
در موارد نادر، نوزاد گریه نمی کند اما تنفس آرام و منظم دارد. چنین نوزادی ممکن است سالم باشد، اما تحریک تنفس به نوزادی که به آرامی نفس می کشد صدمه ای وارد نمی کند.

توصیه آموزشی

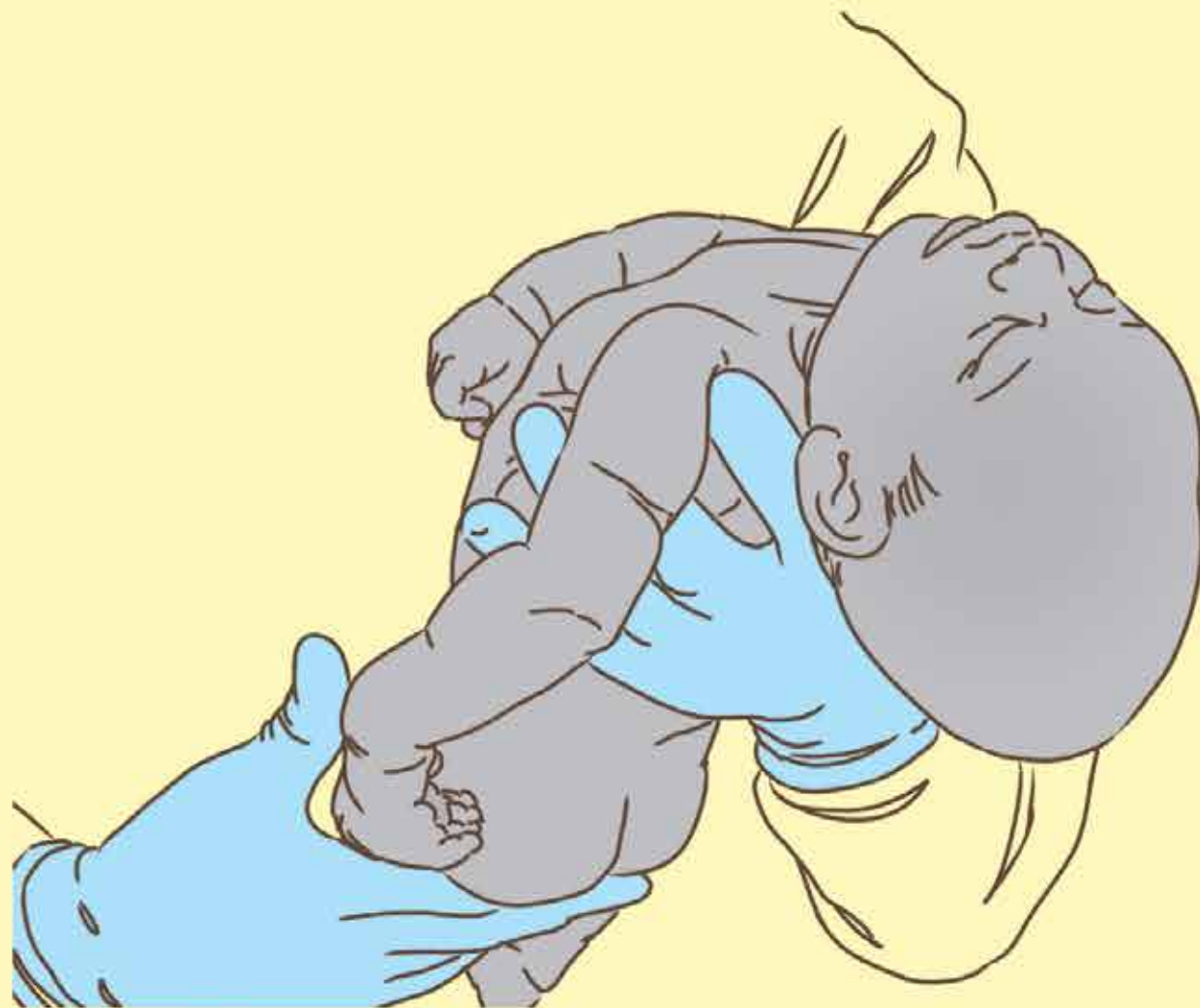
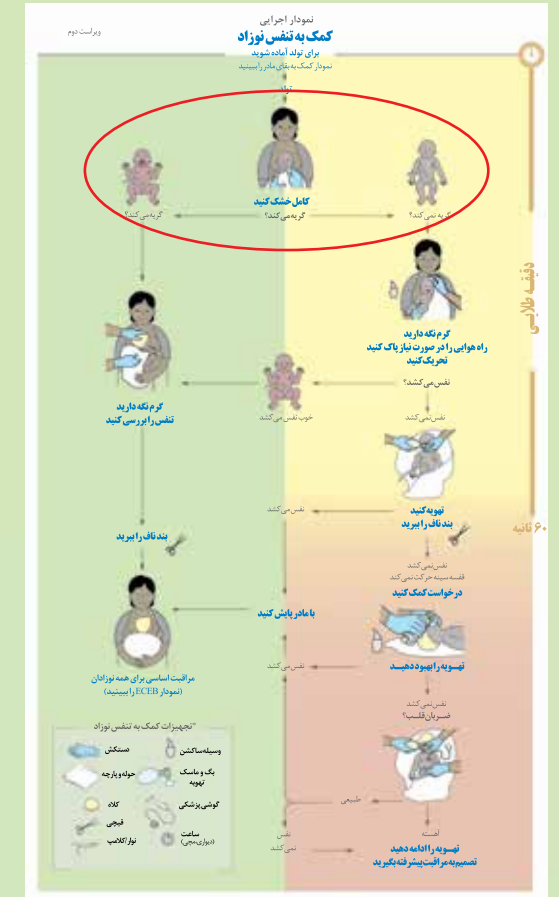
از شکل ها کمک بگیرید تا ظاهر نوزادی که گریه می کند را با نوزادی که گریه نمی کند مقایسه نمایید. از فراگیران بخواهید رنگ، تون، وضعیت قرار گرفتن دست ها و پاها و دهان را توصیف کنند.

با هدف انجام اقدام سریع، بر اهمیت شناسایی نوزاد نیازمند کمک به تنفس تأکید کنید.

فراگیران را تشویق کنید برای آشنا شدن با عروسک/مانکن دو به دو تمرین کنند. فراگیر ایفا کننده نقش مادر با کمک عروسک اطلاعاتی به عامل زایمان می دهد. فراگیر ایفا کننده نقش عامل زایمان، پاسخ های عروسک یا مانکن نوزاد را ارزیابی می کند تا درباره گام بعدی تصمیم بگیرد.



ارزیابی پس از خشک کردن



از یکی از فراگیران بخواهید

گام‌های اجرایی مراقبت معمول را نشان دهد

توضیح و نمایش دهید

نوزادی که گریه می‌کند می‌تواند مراقبت معمول دریافت کند.

نوزاد را گرم نگه دارید

- نوزاد را در تماس پوست با پوست و گردن را در حالت کمی کشیده به عقب قرار دهید
- سر و تنه را بپوشانید

تنفس را بررسی کنید

- گوش کنید و حرکت قفسه سینه نوزاد را ببینید یا احساس نمایید

تنفس آرام و منظم را نمایش دهید

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- نوزاد را در تماس پوست با پوست قرار داده او را در پارچه‌ای خشک بپوشانند و پوششی روی سرش بگذارند
- تنفس را بررسی کنند

خود را بیازمایید (صفحه ۱۷)

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.

پیش زمینه

گرم نگه دارید. تماس پوست با پوست مادر و نوزاد، منبعی از گرما برای نوزاد فراهم می‌کند. تماس پوست با پوست هم چنین می‌تواند به نوزاد کمک کند خوب نفس بکشد. تماس نزدیک با مادر، نوزاد را به تغذیه زودهنگام با شیرمادر تشویق می‌کند.

تنفس را بررسی کنید. بیشتر نوزادانی که در زمان تولد گریه می‌کنند، در ادامه هم خوب نفس می‌کشند. برخی نوزادان ممکن است مقدار زیادی مایع داخل دهان و بینی داشته باشند. قرار دادن این نوزادان به پهلو به خروج مایعات کمک می‌کند. گردن نوزاد نیز باید کمی کشیده به عقب- نه خمیده به جلو یا خیلی کشیده به عقب- باشد. جلوی بینی نباید با پوست مادر یا پارچه گرفته شود.

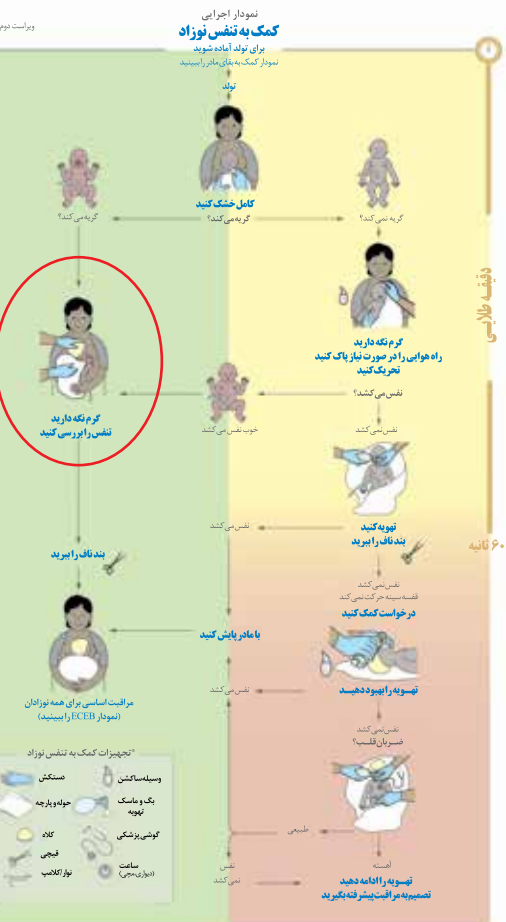
مادر و نوزاد نباید در ساعات اول پس از تولد تنها رها شوند. همراه مادر باید در زمان نبودن مراقب سلامت در محل، در کنار مادر و نوزاد باقی بماند.

توصیه آموزشی

تأکید کنید که بررسی تنفس به معنی دیدن، شنیدن و گاه احساس نفس کشیدن نوزاد است. در دقایق پیش از کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف، عامل زایمان می‌تواند یک داروی منقبض کننده رحم مانند اکسی توسین به مادر بدهد تا از خونریزی پیشگیری شود و سپس مادر را پایش نماید. مراقبت فعال مرحله سوم زایمان می‌تواند هم زمان با پایش نوزاد انجام شود (برنامه کمک به بقای مادران(HMS) را ببینید)



تنفس را بررسی کنید



از یکی از فراگیران بخواهید

گام اجرایی "بندناف را ببرید" و گام ادامه مراقبت‌های اساسی نوزاد را نشان دهد

توضیح و نمایش دهید

بین ۱ تا ۳ دقیقه برای کلامپ زدن یا بستن نوار و بریدن بندناف صبر کنید تا نوزاد خون مورد نیاز را در دقایق نخست تولد از جفت دریافت کند.

بندناف را ببرید

- دستکش تمیز بپوشید
- 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 ببرید.
- ته باز بندناف بریده شده را در معرض هوا رها کنید تا خشک شود.

نوزاد را در تماس پوست با پوست روی قفسه سینه مادر وضعیت دهید تا برای تغذیه با شیرمادر تشویق شود.

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

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- بندناف را کلامپ زده یا نواری دور آن ببندند و ببرند. برای این کار از وسایل در دسترس در منطقه شان استفاده کنند
- نوزاد را برای تغذیه با شیرمادر وضعیت دهند
- با مادر ارتباط برقرار کنند

خود را بیازمایید (صفحه ۱۹)

برای کلامپ زدن یا بستن نوار و بریدن بندناف نوزاد در حال گریه کرن، چه مدت صبر می‌کنید؟

□ بندناف را بی درنگ کلامپ‌زده 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 می‌کند؟

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

□ پوشاندن بندناف با هدف مرطوب نگه‌داشتن آن

پیش زمینه

زمان کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف می‌تواند متفاوت باشد. زمان کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف بستگی به شرایط مادر و نوزاد طی مرحله سوم زایمان دارد. در صورت خونریزی مادر یا انتقال نوزاد به محل احیا ممکن است لازم باشد بندناف زودتر کلامپ یا نواربندی و بریده شود.

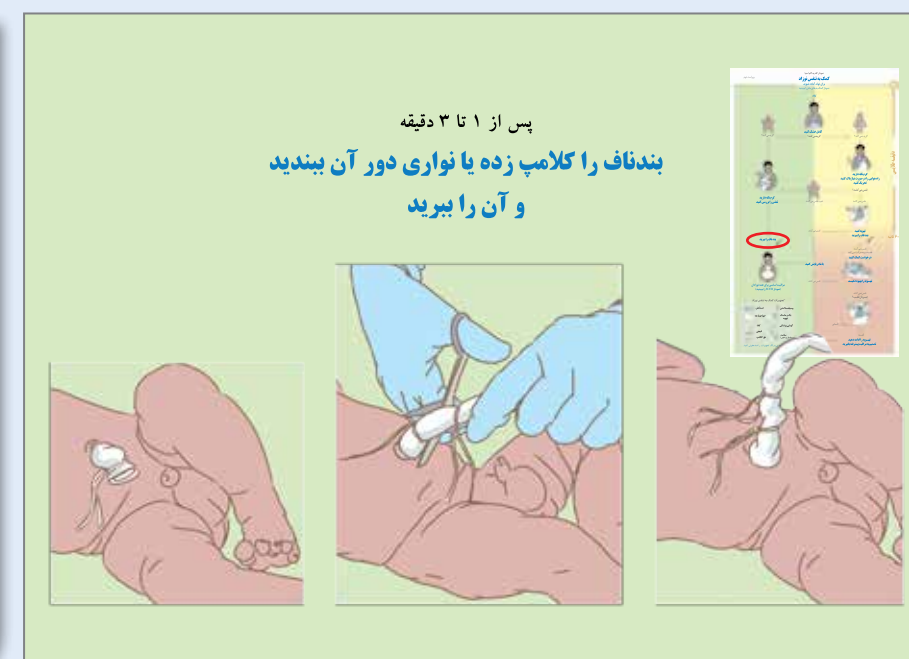
رعایت بهداشت در زمان کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف برای کمک به پیشگیری از عفونت مهم است. عفونت بندناف می‌تواند سبب عفونت جدی شود. هر چیزی که برای کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف استفاده می‌شود باید استریل بوده یا به شدت ضدعفونی شده باشد. به راهنماهای زایمان تمیز که در منطقه شما وجود دارد مراجعه کنید. در برخی مناطق برای بندناف از محلول‌های ضدعفونی کننده استفاده می‌شود.

توصیه آموزشی

تجهیزات و روش کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف از یک منطقه به منطقه دیگر متفاوت است. از وسایل کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف موجود در منطقه خود استفاده کنید. برای نمایش روش کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف روی عروسک یا مانکن نوزاد از وسایلی استفاده کنید که به آنها آسیبی وارد نکند. برای نمونه، گیره یا کلیپس مو برای شبیه‌سازی کلامپ بندناف مناسب است. از چاقوی پلاستیکی نیز می‌توان برای شبیه‌سازی تیغ جراحی استفاده کرد.

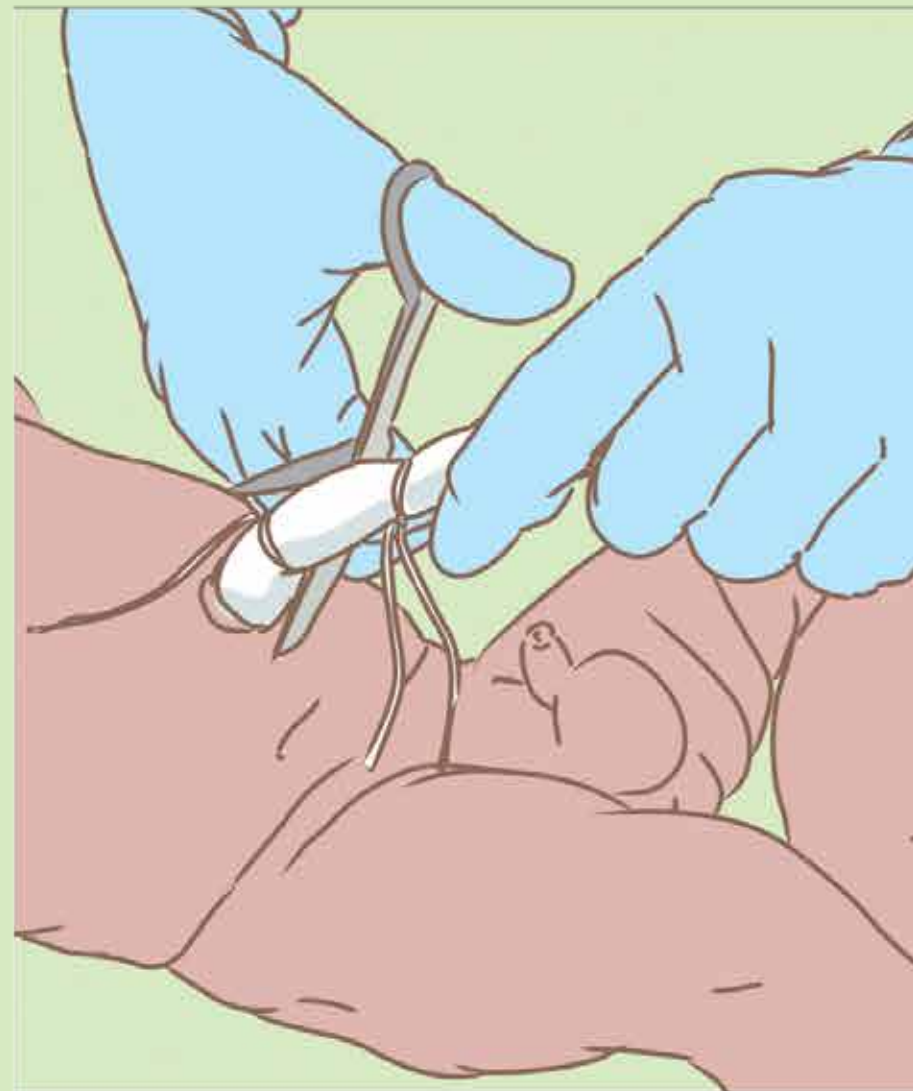
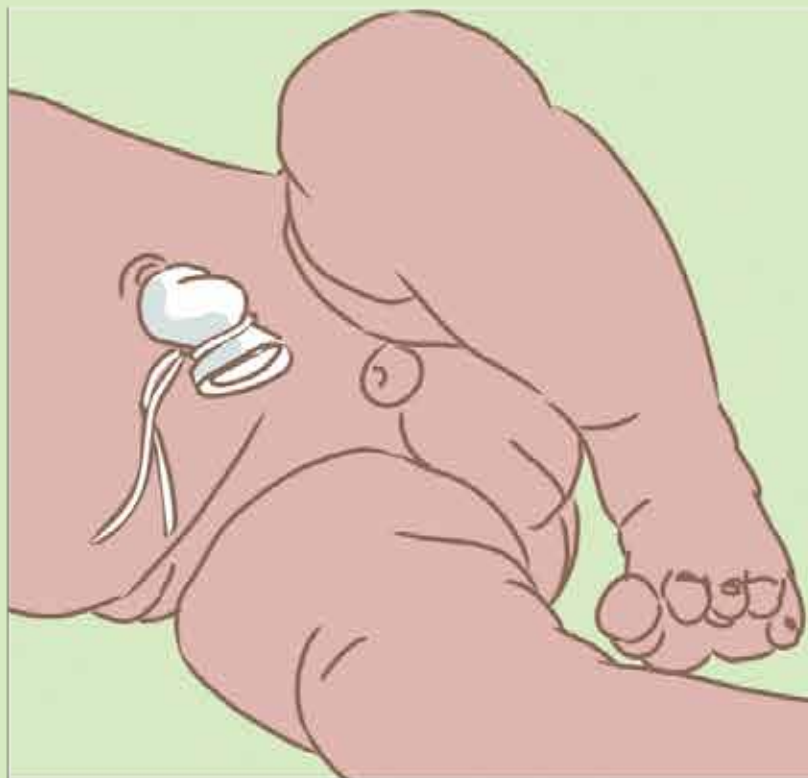
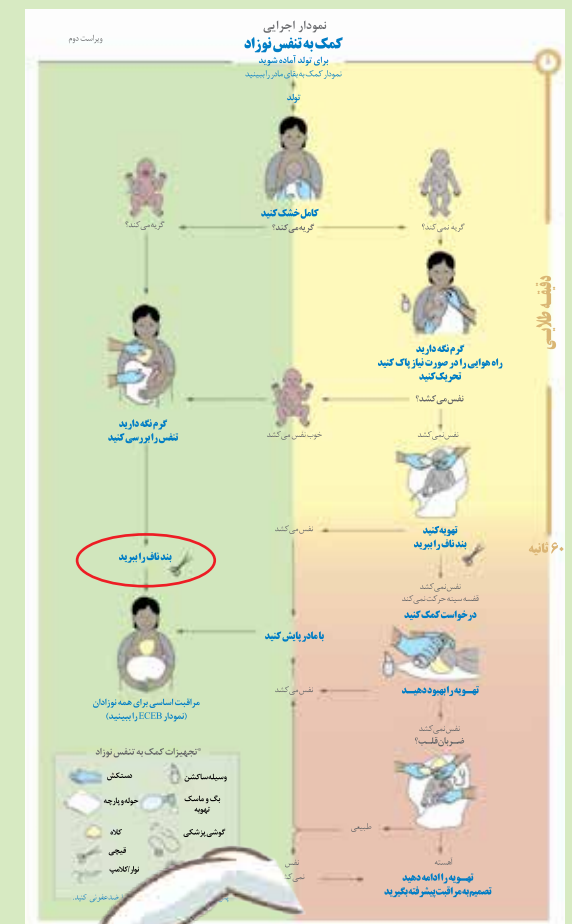
بر روش‌های پیش‌گیری از عفونت تأکید کنید: دستکش تمیز (دستکش‌ها را بشویید یا تعویض کنید یا اگر دو جفت دستکش پوشیده‌اید دستکش رویی را در آورید)، کلامپ یا نوار تمیز، تیغ یا قیچی استریل یا به شدت ضدعفونی شده، قرار ندادن هیچ چیز روی بندناف (به جز محلول ضدعفونی کننده).

از فراگیران بخواهید فرآیند تعیین هویت در مرکزشان را توضیح دهند. درباره اطلاعاتی که بی درنگ پس از تولد باید ثبت شود گفت و گو کنید.



پس از ۱ تا ۳ دقیقه

بندناف را کلامپ زده یا نواری دور آن بیندید و آن را ببرید



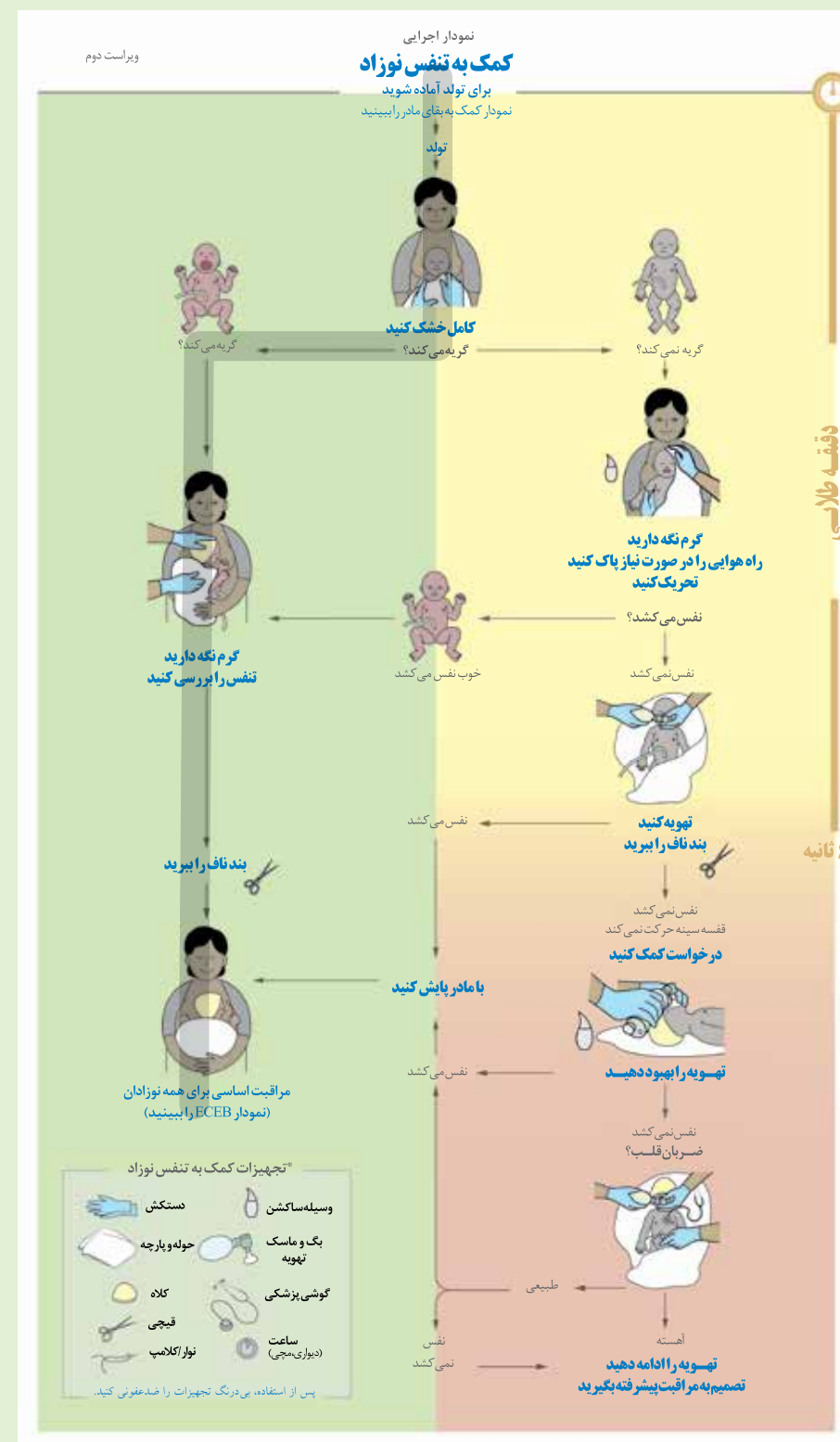
تمرین: مراقبت معمول

(صفحه ۲۰ تا ۲۱)

تسهیل گران مراقبت معمول و پاسخ‌های نوزاد را نمایش می‌دهند.

فراگیران دو به دو با مانکن، چک لیست را تمرین می‌کنند. یک نفر نقش عامل زایمان و نفر دیگر نقش پاسخ نوزاد را بیان می‌کند. عامل زایمان در حین انجام مراقبت معمول با مادر ارتباط برقرار می‌نماید.

فراگیران به یکدیگر بازخورد داده نقش‌های‌شان را جا به جا و دوباره تمرین می‌کنند.



چک لیست

☐ به‌طور کامل خشک کنید

.....

.....

☐ از گریه کردن نوزاد را 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 کنید و برگه

ثبت تولد را پر کنید

.....

توصیه آموزشی

در گروه کوچک فراگیران (حداکثر ۶ نفر همراه با یک تسهیل‌گر)

- مراقبت معمول و برقراری ارتباط با مادر را نمایش دهید.
- فراگیران چک لیست را به صورت دو نفره تمرین کنند و به هم بازخورد دهند.
- به پرسش‌ها پاسخ دهید و اقدامات درست طی تمرین را تشویق کنید.
- پس از تمرین، بازخوردها را با همه گروه به اشتراک بگذارید.
- پرسش‌های گفت و گوی گروهی را مرور کنید.

گفت و گوی گروهی

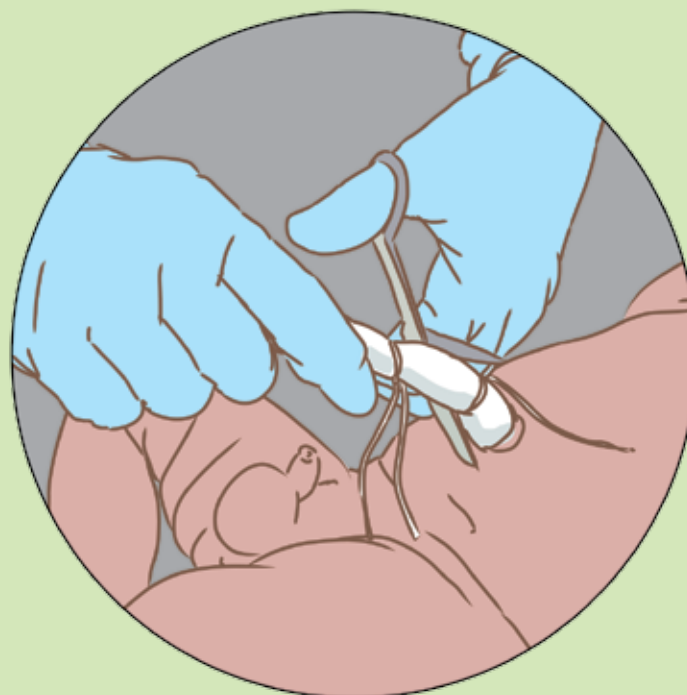
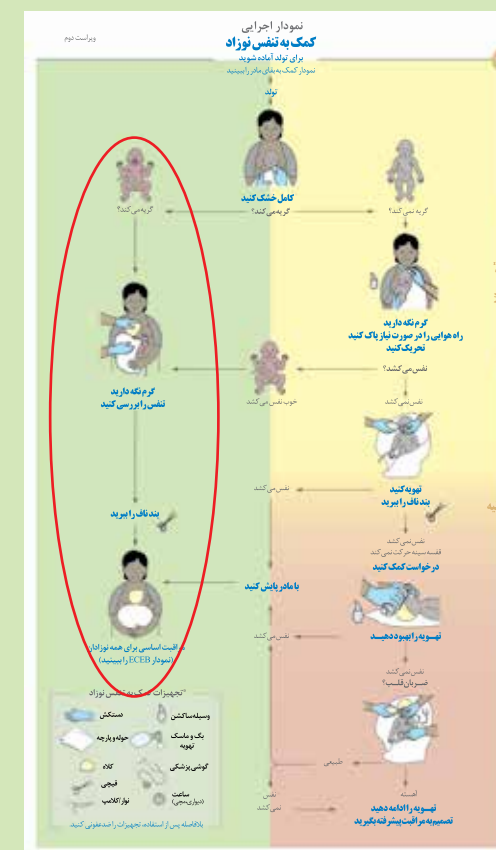
در پایان هر تمرین، از فراگیران بخواهید تا به این پرسش‌ها در گروه کوچک پاسخ دهند. فراگیران را تشویق کنید درباره چگونگی کاربردی کردن مهارت‌های آموخته شده فکر کنند. سایر پرسش‌ها و پاسخ‌های فراگیران را یادداشت کنید.

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؟

تمرین: مراقبت معمول



از یکی از فراگیران بخواهید

دقیقه طلایی را نشان دهد

توضیح و نمایش دهید

دقیقه طلایی را با تمرین نگه داشتن نفس آغاز کنید.

از فراگیران بخواهید بایستند و نفس عمیق بکشند. سپس از آنها بخواهید نفس شان را ۱ دقیقه نگه دارند. هر ۱۵ ثانیه زمان را اعلام فرمایید. از فراگیران بخواهید اگر پیش از پایان ۱ دقیقه نیاز به تنفس دارند، بنشینند.

«طی دقیقه اول، نوزاد باید نفس بکشد یا تهویه دریافت کند.»

اگر نوزاد گریه نمی کند، باید در دقیقه طلایی به تنفس نوزاد کمک کنید.

گرم نگه دارید

- نوزاد را در تماس پوست با پوست قرار دهید

- سر نوزاد را بپوشانید (فردکمی می تواند کمک کند)

راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید

- سر نوزاد را کمی کشیده به عقب وضعیت دهید
- ترشحات راه هوایی را پاک کنید اگر:

دهان یا بینی را بسته است

یا

در مایع آمنیوتیک، مکونیوم وجود دارد

ساکشن طولانی مدت، شدید، خیلی عمیق یا مکرر می تواند سبب ایجاد آسیب، کاهش ضربان قلب و وقفه تنفسی شود.

تنفس را تحریک کنید

- پشت نوزاد را ۲ تا ۳ بار مالش دهید

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- نوزاد را گرم نگه دارند

- راه هوایی را پاک کنند، به سر وضعیت دهند و در صورت نیاز ترشحات را پاک کنند

- تنفس را تحریک کنند

خود را بیازمایید(صفحه ۲۳)

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 نمی کنند

ساکشن مکرر یا عمیق می تواند

☐ سبب تحریک تنفس نوزاد شود

☒ مانع تنفس نوزاد شود

پیش زمینه

پاک کردن غیر لازم و شدید راه هوایی، می تواند خطرآفرین گردد. ترشحات را در صورتی از راه هوایی پاک کنید که دهان یا بینی را بسته یا در مایع آمنیوتیک، مکونیوم وجود داشته باشد. ساکشن خیلی عمیق می تواند سبب خراش یا پارگی پشت گلو شود. ساکشن یا پاک کردن خیلی محکم می تواند به بافت پوششی دهان آسیب برساند. در هر دو حالت نوزاد ممکن است نتواند به خوبی با شیرمادر تغذیه شود. ساکشن مکرر و خیلی طولانی می تواند سبب وقفه تنفسی یا تنفس مشکل شود.

وسیله پاک کردن راه هوایی در هر منطقه متفاوت است. هر وسیله منافع و مضراتی دارد. هر وسیله در صورت ضلعفونی نشدن پیش از استفاده دوباره می تواند سبب عفونت شود. در صورت عدم ضلعفونی وسیله ساکشن باید دور انداخته شود (صفحه ۲۶ب).

برخی روش های تحریک می تواند خطرناک باشد و هرگز نباید انجام شود. روش های خطرناک شامل ضربه زدن به پشت، فشردن دنده ها، جمع کردن پاها به داخل شکم، گشادکردن مقعد، استفاده از آب سرد/ گرم و تکان دادن و سر و ته کردن نوزاد است. به فراگیران کمک کنید روش های دیگر مورد استفاده برای تحریک را ارزیابی کنند.

تحریک پوستی حتی پس از خشک کردن می تواند به آغاز تنفس نوزاد کمک کند. ساکشن یا تحریک طولانی مدت بعید است مؤثر باشد و می تواند آسیب زا باشد و تهویه را به تأخیر اندازد. اگر نوزاد پس از پاک کردن راه هوایی و تحریک ملایم خوب نفس نکشد یا گریه نکند، نیاز به تهویه با بگ و ماسک دارد. تحریک طولانی مدت تنها زمان را هدر می دهد و نوزاد بدحال تر می شود. تحریک می تواند برای بهبود و نگهداری تنفس خود به خود نوزاد، حین و پس از تهویه با بگ و ماسک انجام شود.

توصیه آموزشی

تأکید کنید که دو روش برای پاک کردن راه هوایی وجود دارد: روش اول وضعیت دهی به سر و روش دوم پاک کردن ترشحات مسدودکننده راه هوایی است. تحریک با مالش پشت، گامی جدا از خشک کردن است.

از وسایل ساکشن موجود برای نمایش این مهارت استفاده کنید. درباره منافع و مضرات هر روش گفت و گو کنید. به فراگیران کمک کنید با انتقال آب از یک ظرف به ظرف دیگر، از وسیله ساکشن به درستی استفاده کنند.



[illegible]

از یکی از فراگیران بخواهید

پرسش ارزیابی کننده «آیا نوزاد نفس می کشد؟» و تصمیم گیری «به خوبی نفس می کشد» یا «نفس نمی کشد» را نشان دهد.

توضیح و نمایش دهید

نوزادی که خوب نفس می کشد

- گریه می کند

یا

- تنفس آرام و منظم دارد

نوزادی که به خوبی نفس نمی کشد

- تنفس منقطع دارد

یا

- اصلاً نفس نمی کشد

نوزادان با تنفس سطحی، نامنظم یا صدادار یا توكشیدن قفسه سینه نیاز به پایش مداوم دارند.

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

از یک عروسک یا مانکن نوزاد استفاده کنید تا اقدامات زیر را نمایش دهید

- گریه کردن

- تنفس آرام و منظم

- تنفس منقطع

- نفس نکشیدن

خود را بیازمایید(صفحه ۲۵)

نوزادی پس از خشک کردن و مالش پشت، خوب نفس نمی کشد 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 می کشد؟

☒ نوزادی که تنفس آرام و منظم دارد

□ نوزادی که یک تنفس عمیق و به دنبال آن یک وقفه طولانی دارد

پیش زمینه

برخی نوزادان نیازمند پایش دقیق با هدف تصمیم‌گیری برای کمک بیشتر به تنفس هستند.

برخی نوزادان دارای الگوی تنفس غیرطبیعی، ممکن است بهبود یابند و تنفس طبیعی را آغاز کنند. برخی دیگر نیاز به کمک بیشتر برای نفس کشیدن هستند.

اگر نوزادی پس از پاک کردن راه هوایی و تحریک، آغاز به نفس کشیدن نکند، نیازمند تهویه با بگ و ماسک است. ارزیابی طولانی مدت تنها اقدامات مورد نیاز را به تأخیر می‌اندازد.

توصیه آموزشی

الگوهای مختلف تنفس را با تنفس خودتان یا با استفاده از مانکن نوزاد نمایش دهید: گریه کردن،

تنفس آرام و منظم، تنفس منقطع، نفس نکشیدن.

از فراگیران بخواهید این الگوهای تنفس را تقلید نمایند و شناسایی آن‌ها را تمرین کنند. این کار

پایه تصمیم‌گیری برای گام مداخله‌ای بعدی است.



پس از تحریک تنفس



تمرین: دقیقه طلایی* – راه هوایی را در صورت نیاز پاک و تنفس را تحریک کنید (صفحات ۲۶ تا ۲۷)

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 بپُرید

.....

☐ 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

.....

توصیه آموزشی

در گروه کوچک فراگیران (حداکثر ۶ نفر همراه با یک تسهیل گر)

- دقیقه طلایی را نمایش دهید – راه هوایی را پاک کنید، تنفس را تحریک کنید و با مادر و فرد کمکی ارتباط برقرار کنید.
- فراگیران چک لیست را دو به دو تمرین کنند و به یکدیگر بازخورد دهند.
- به پرسش ها پاسخ دهید و اقدامات درست طی تمرین را تشویق کنید.
- از فراگیران بخواهید اقدامات خود را پس از کمک به تنفس نوزاد مرور کنند (نشست جمع بندی).
- **در زمان تولد چه رخ داد؟**
- **آیا شما مطابق با نمودار اجرایی پیش رفتید؟**
- **چه مراحل خوب پیش رفت و کدام گام ها می توانست بهتر انجام شود؟**
- **از این مورد چه آموختید؟**
- **در نوبت بعدی چه کار متفاوتی خواهید کرد؟**

- پس از تمرین، بازخوردها را با همه گروه به اشتراک بگذارید.
- پرسش‌های گفت و گوی گروهی را مرور کنید.

گفت‌وگوی گروهی

در پایان هر تمرین، از فراگیران بخواهید تا به این پرسش‌ها در گروه کوچک پاسخ دهند. فراگیران را تشویق کنید درباره چگونگی کاربردی کردن مهارت‌های آموخته شده فکر کنند. سایر پرسش‌ها و پاسخ‌های فراگیران را یادداشت کنید.

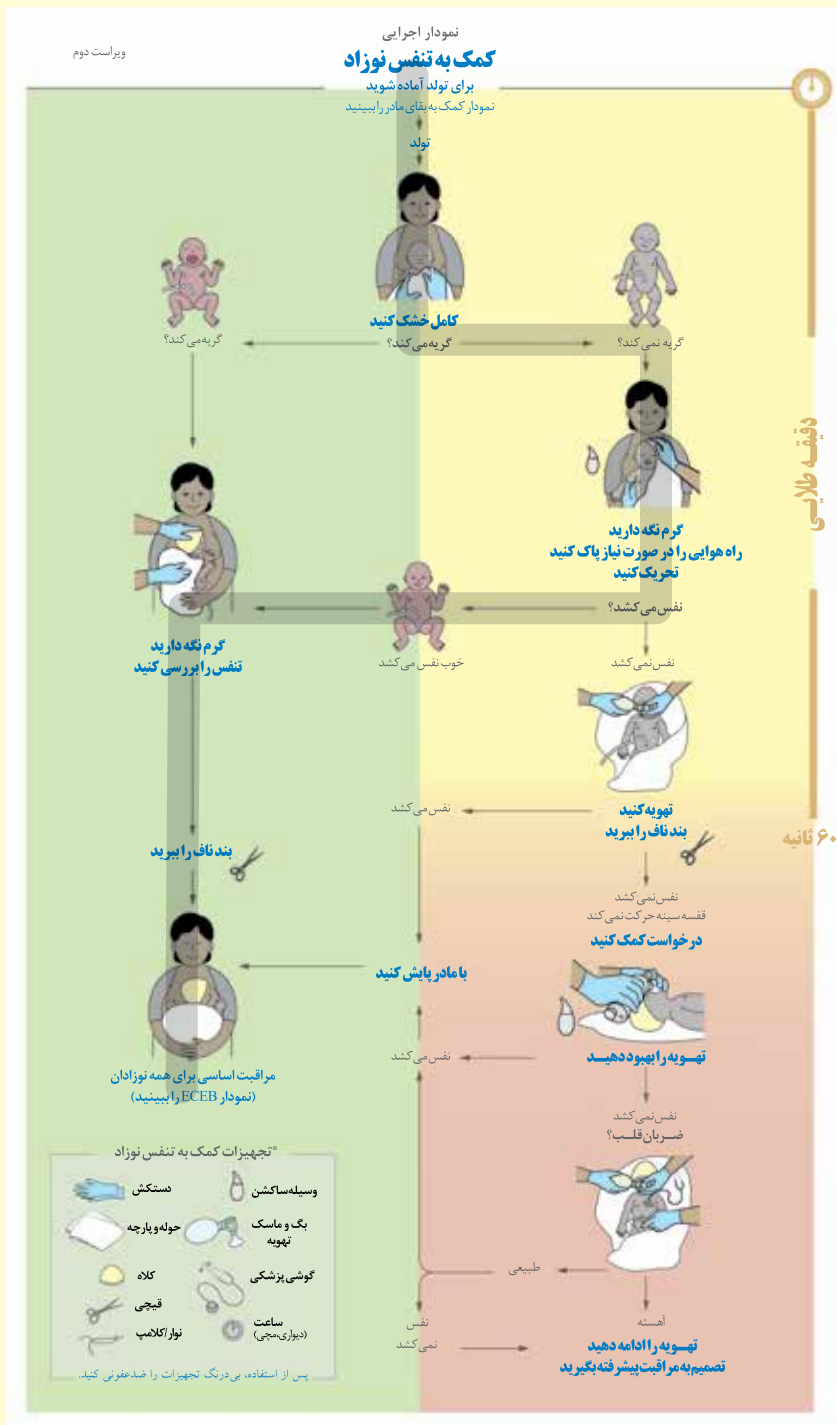
۱. شما با چه روشی ترشحات مسدود کننده بینی و دهان را پاک می کنید؟ مزایا و

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 می شود؟ این روش‌ها مفید است یا خطرناک یا هیچ کدام؟

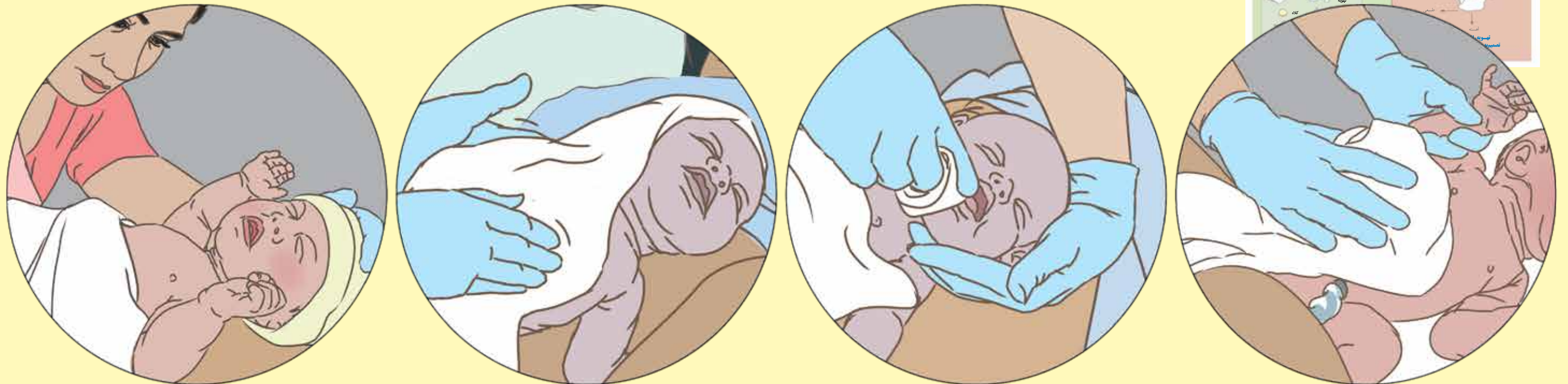
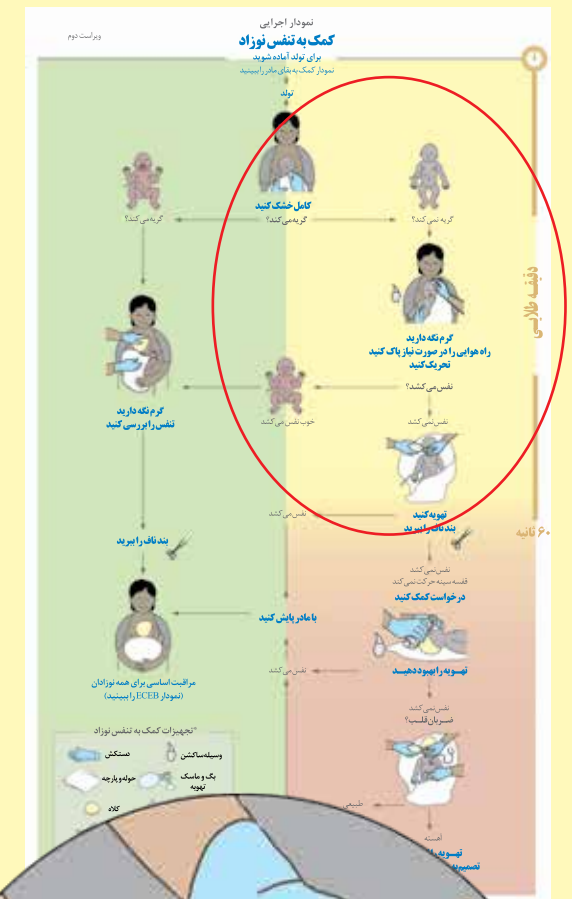


تسهیل گران، پاک کردن راه هوایی و تحریک تنفس طی دقیقه طلایی و پاسخ‌های نوزاد را نمایش می دهند. فراگیران چک لیست را دو به دو با مانکن تمرین می کنند. یک نفر نقش عامل زایمان و نفر دیگر نقش مادر را به عهده می گیرد و پاسخ نوزاد را بیان می کند. عامل زایمان با مادر ارتباط برقرار می کند. فراگیران اقدامات خود را مرور کرده به یکدیگر بازخورد می دهند و نقش‌های‌شان را جا به جا و دوباره تمرین می کنند. فراگیران باید برای مراقبت نوزادی با شرایط زیر آماده باشند.

- مکونیوم در مایع آمنیوتیک
- ترشحات مسدودکننده بینی یا دهان
- بدون ترشحات

تمرین: دقیقه طلایی

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



از یکی از فراگیران بخواهید

گام اجرایی "تهویه کنید- بندناف را ببرید" را نشان دهد

توضیح و نمایش دهید

تهویه با بگ و ماسک مؤثرترین راه برای کمک به نوزادی است که نفس نمی کشد یا تنفس منقطع دارد.

تهویه را آغاز کنید

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

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- درباره زمان کلامپ زدن یا نوار بستن و بریدن بندناف تصمیم بگیرند
- نوزاد را در مکان تهویه قرار دهند
- بالای سر نوزاد بایستند
- بررسی کنند که ماسک با اندازه مناسب انتخاب شده باشد

خود را بیازمایید(صفحه ۲۹)

چگونه ماسک مناسب را انتخاب می کنید؟

☒ ماسکی انتخاب می کنید که چانه، دهان و بینی را بپوشاند ولی چشم ها را نپوشاند

☐ ماسکی انتخاب می کنید که چانه، دهان، بینی و چشم ها را بپوشاند

برای تهویه، نوزاد را کجا قرار می دهید؟

☐ در گهواره برای پیشگیری از سرما

☒ در یک سطح صاف، گرم و خشک

پیش زمینه

طی دقیقه طلایی مهم ترین گام ها برای کمک به تنفس نوزاد برداشته می شود. پاک کردن راه هوایی و تحریک تنفس به بسیاری از نوزادان کمک می کند تا به خوبی نفس بکشند. تهویه مؤثرترین راه برای کمک به نوزادی است که به پاک کردن راه هوایی و تحریک پاسخ نداده است. تهویه، هوا را به داخل ریه نوزاد می برد. ورود هوا سبب آغاز تغییراتی می شود که برای آغاز تنفس نوزاد اساسی است.

تا پیش از پایان دقیقه طلایی، نوزاد باید به خوبی نفس بکشد یا تهویه برای او انجام شود. تأخیر در آغاز تهویه سبب می شود نوزاد به تهویه طولانی تری برای آغاز تنفس نیاز داشته باشد. تأخیر در برقراری تهویه ممکن است سبب آسیب جدی مغزی شود.

هر مرکز باید روشی معمول برای زمان کلامپ زدن یا بستن و بریدن بندناف داشته باشد. بهترین زمان بریدن ناف نوزادان نیازمند تهویه، مشخص نیست. احتمال مرگ در نوزادانی که طی دقیقه اول نفس نکشیده یا تهویه دریافت نکرده اند بیشتر است. بریدن بندناف نباید تهویه را به تأخیر اندازد. در برخی موارد، کلامپ زدن یا بستن و بریدن بندناف پس از آغاز تهویه صورت می گیرد. فردکمی ماهر دوم می تواند بندناف را کلامپ زده یا ببندد و ببرد. کلامپ زدن اغلب سریع تر از بند بستن است.

مکان تهویه بستگی به در دسترس بودن مکان مناسب و بریده شدن یا نشدن بندناف پیش از آغاز تهویه دارد.

گردآوری تجهیزات و امتحان کردن بگ و ماسک باید بخشی از آمادگی در هر تولدی باشد.

گشتن دنبال وسایل وقتی نوزاد نفس نمی کشد خیلی دیر است.

انتخاب اندازه مناسب ماسک مهم است تا ماسک روی صورت محکم شود و راه هوایی در زمان تهویه باز نگه داشته شود.

- ماسک خیلی بزرگ، به خوبی روی صورت محکم نمی شود.
- ماسک خیلی کوچک می تواند دهان و بینی را ببندد.

ممکن است از ماسک گرد یا آناتومیک استفاده شود. زمانی که از ماسک آناتومیک استفاده می شود قسمت باریک تر روی بینی و قسمت گرد روی چانه محکم می شود. ماسک های دارای لبه های بالشتکی یا انعطاف پذیر، متناسب با وضعیت صورت شکل می گیرند و آسان تر روی صورت محکم می شوند.

توصیه آموزشی

درباره تصمیم های فراگیران برای انتخاب زمان کلامپ زدن یا بستن و بریدن بندناف و انتخاب محل تهویه گفت و گو کنید. ترتیب اقداماتی را که انجام می دهند تمرین کنید. نشان دهید چگونه وضعیت نادرست می تواند سبب تهویه غیرمؤثر شود.

نشان دهید چگونه ماسک خیلی بزرگ روی صورت محکم نمی شود. بسته شدن راه هوایی با ماسک خیلی کوچک را نمایش دهید. از ماسک های موجود استفاده کنید تا نشان دهید ماسک های پاره و معیوب روی صورت محکم نمی شوند.

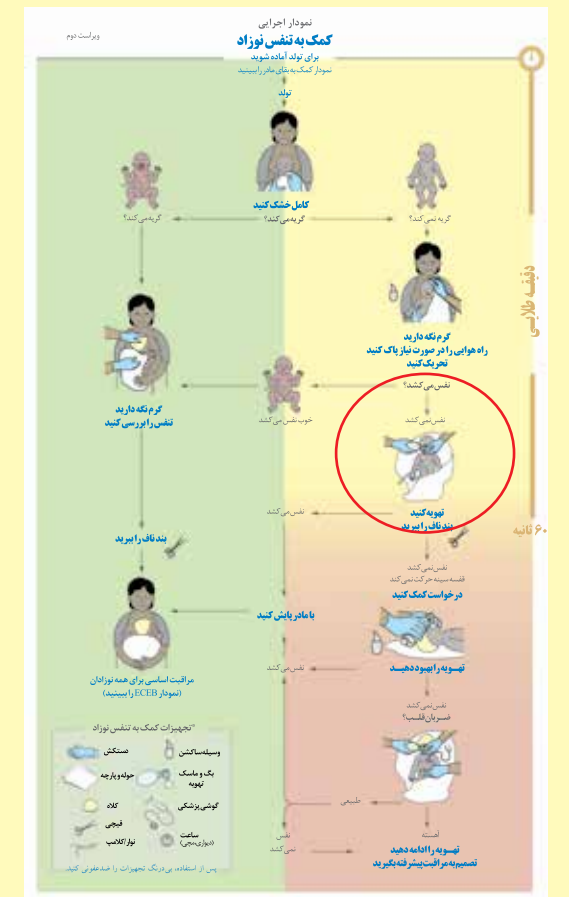
اگر نوزاد خوب نفس نمی کشد

تهویه را آغاز کنید



اگر نوزاد خوب نفس نمی کشد

تهویه را آغاز کنید



از یکی از فراگیران بخواهید

گام اجرایی "تهویه" را نشان دهد.

توضیح و نمایش دهید

با بگ و ماسک تهویه کنید

• سر را کمی به عقب بکشید

• ماسک را روی صورت قرار دهید

• ماسک را به خوبی روی صورت محکم کنید

• بگ را بفشارید تا قفسه سینه به آرامی حرکت کند

• در هر دقیقه ۴۰ بار تنفس دهید

اگر قفسه سینه با هر تهویه حرکت می‌کند، تهویه را برای ۶۰ ثانیه یا تا زمانی که نوزاد شروع به نفس کشیدن کند ادامه دهید.

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

• به سر وضعیت دهند

• ماسک را روی صورت قرار دهند

• ماسک را روی صورت محکم کنند

• بگ را بفشارند تا قفسه سینه به آرامی حرکت کند

• در هر دقیقه ۴۰ بار تنفس دهند

به کمک فراگیران روشی برای تنظیم سرعت درست تهویه بیابید.

خود را بیازمایید (صفحه ۳۱)

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

پیش زمینه

مقدار هوای رسانده شده به ریه با هر تهویه با بگ و ماسک بستگی به سه عامل دارد:

• مقدار نشت هوا از بین صورت و ماسک

• شدت و مدت فشردن بگ

• عدد تنظیم شده دریچه فشارشکن (pop-off)

مقدار هوای ورودی را به گونه ای تنظیم کنید که حرکات قفسه سینه مانند نفس کشیدن طبیعی نوزاد باشد. هوای خیلی کم، نوزاد را بهبود نمی بخشد. هوای خیلی زیاد سبب آسیب به ریه‌ها می‌شود.

وسیله تهویه ممکن است دریچه فشارشکن داشته باشد یا نه. در صورتی که وسیله تهویه دریچه فشارشکن دارد باید عدد تنظیم شده برای خروج هوا را بدانید. این دریچه حتی زمانی که شما بگ را به شدت فشار می دهید مقدار هوای فرستاده شده به ریه را محدود می‌کند. در صورت بستن دریچه هوای بیشتری وارد ریه خواهد شد. مقادیر زیاد هوا می‌تواند ریه‌های نوزاد را پاره کند.

توصیه آموزشی

جاگذاری ماسک برای تهویه، سه مرحله دارد. دو مرحله مهم و سخت در برقراری تهویه، یکی وضعیت دهی درست سر و دیگری محکم نگهداشتن ماسک روی صورت است. از فراگیران بخواهید تا وضعیت دهی درست و نادرست سر را تجربه و به تغییرات حرکات قفسه سینه دقت کنند. به تک تک فراگیران کمک کنید تا وضعیت مناسب دست را برای چسباندن کامل ماسک روی صورت پیدا کنند.

- روش دوانگشتی: نوک انگشت شست و انگشت اشاره ماسک را به پایین فشار می‌دهد.
- روش حلقه‌ای: انگشت شست و انگشت اول به شکل حرف C دور ماسک را می‌گیرد.

نشان دهید چگونه نگه داشتن ماسک‌های انعطاف‌پذیر از لبه‌ها سبب تغییر شکل آن و نشت هوا می‌شود.

مطمئن شوید هر فراگیر می‌تواند سر را در وضعیت درست نگه دارد و چانه را حمایت کند. به پایین فشار دادن ماسک بدون بالا کشیدن چانه و فک می‌تواند سبب خم شدن سر و بسته شدن راه هوایی شود. فراگیران باید تمرین خود را تا زمانی ادامه دهند که هنگام تهویه، قفسه سینه به آرامی حرکت کند. به فراگیران کمک کنید تا با احساس خروج هوا از زیر دستان خود متوجه نشت هوا شوند.

از فراگیران بخواهید ۱ دقیقه کامل تهویه را ادامه دهند. ساعت شنی یا زمان سنج تلفن همراه، وسیله مناسبی برای اندازه‌گیری ۱ دقیقه است. جریان یافتن هوا از بگ به ریه‌های نوزاد باید ملایم – و نه ناگهانی – باشد. به فراگیران کمک کنید تا تهویه را با ضرباهنگ درست انجام دهند. باید بین نفس‌ها، زمان برای خروج هوا از ریه‌ها فراهم باشد. وقتی سعی می‌کنید ۴۰ بار در دقیقه تهویه انجام دهید، سرعت ۳۰ تا ۵۰ بار در دقیقه هم قابل قبول است.

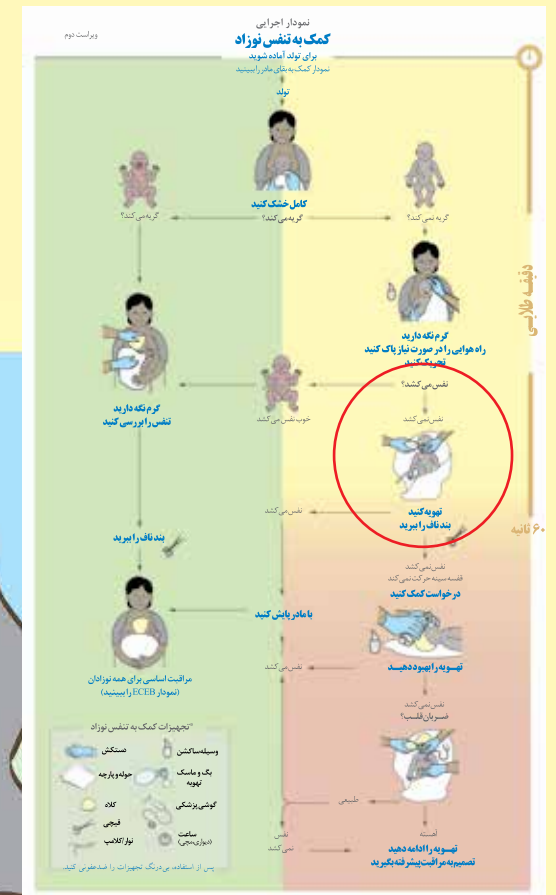
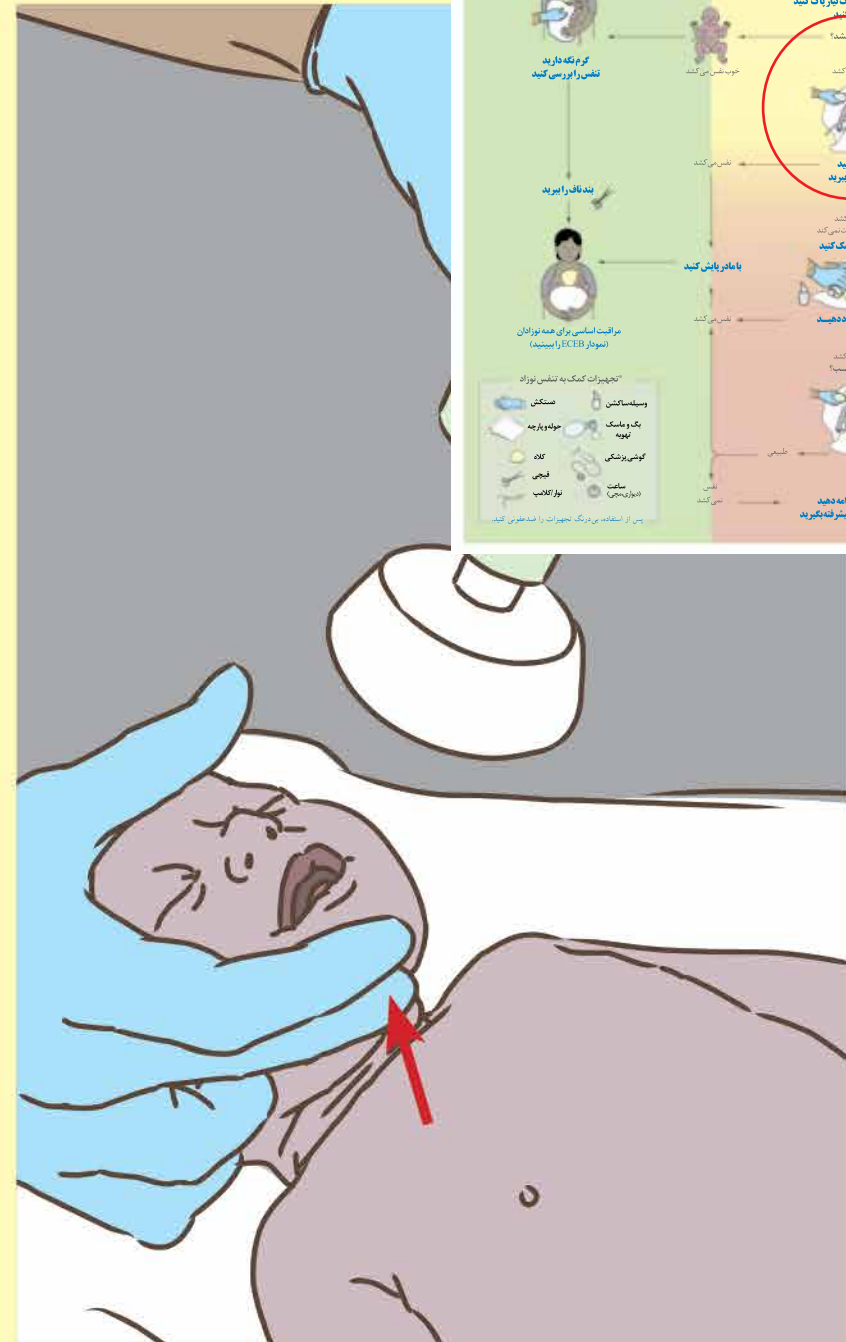
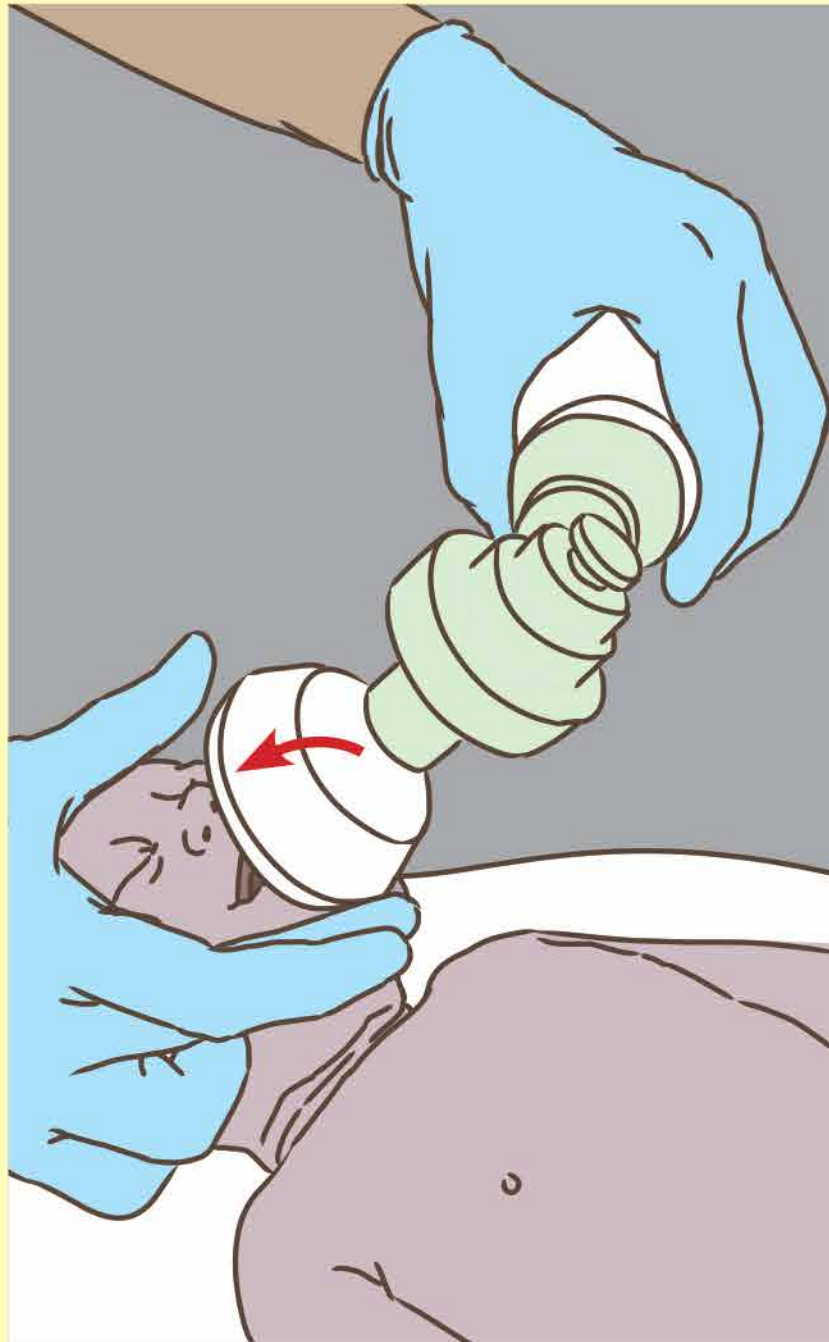
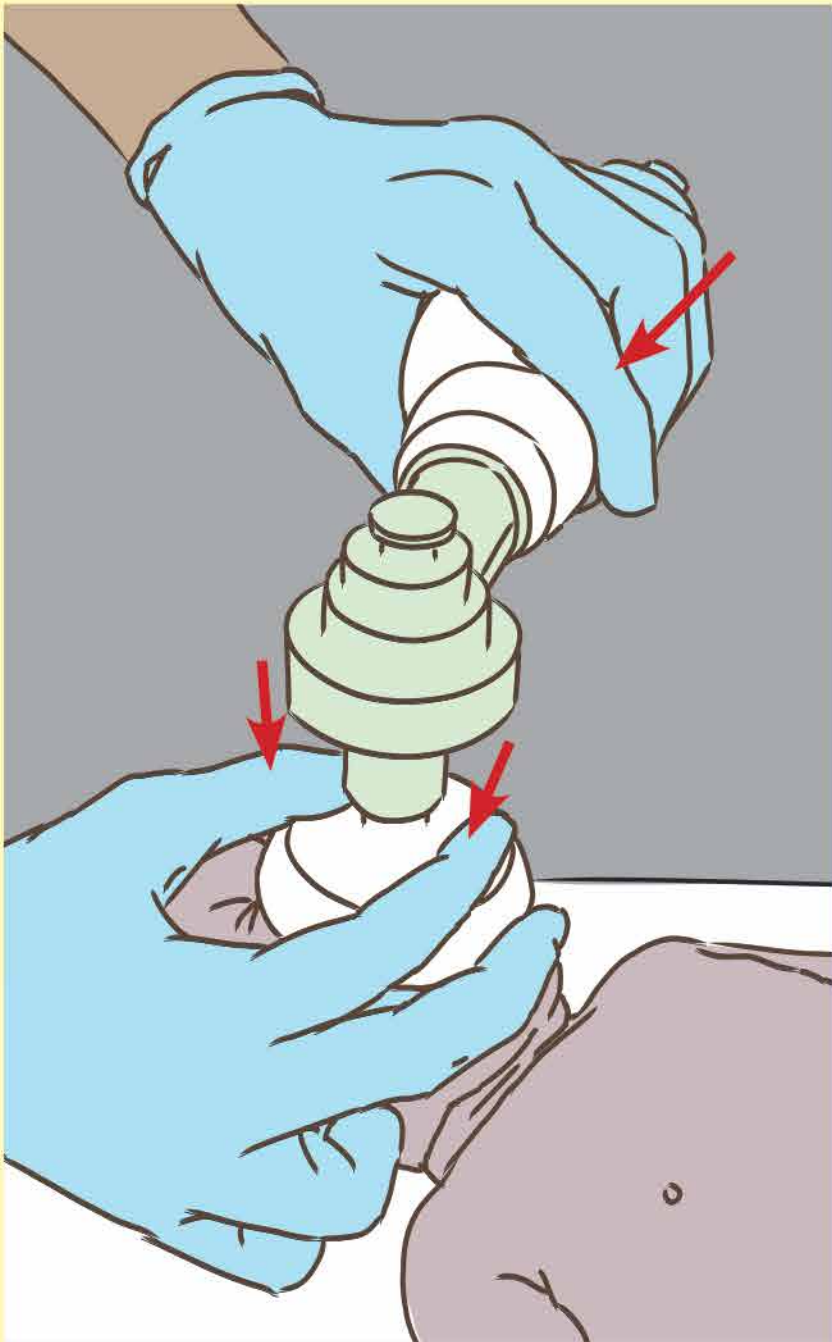
• با صدای بلند بشمارید "یک... دو ... سه ... یک ... دو ... سه" و در زمان به زبان آوردن عدد "یک"، تنفس بدهید.

- برای تنظیم ضرباهنگ تنفس از ساعت یا زمان سنج استفاده کنید.
 - از فراگیران بخواهید تا عبارات یا ریتم یک آهنگ مشهور را که به آنها در حفظ ضرباهنگ ۴۰ تنفس در دقیقه کمک می‌کند به خاطر آورند.
- فراگیران را تشویق کنید به یکدیگر در آموختن مهارت تهویه کمک کنند.



در دقیقه اول

با بگ و ماسک تهویه کنید



از یکی از فراگیران بخواهید

"نفس نمی کشد- قفسه سینه حرکت ندارد" را نشان دهد.

توضیح و نمایش دهید

اگر قفسه سینه بی درنگ حرکت نمی کند

• ماسک را دوباره جاگذاری کنید

• سر را دوباره وضعیت دهید

اگر قفسه سینه به خوبی حرکت می کند، تهویه را یک دقیقه یا تا زمانی که

نوزاد شروع به تنفس کند ادامه دهید

زمانی که نوزاد

• گریه کند

یا

• تنفس آرام و منظمی داشته باشد

تهویه را متوقف و نوزاد را با مادر پایش کنید.

نوزادی که گریه نمی کند یا خوب نفس نمی کشد ممکن است

• تنفس منقطع یا غیرطبیعی داشته باشد

• اصلاً نفس نکشد

در این حالت به تهویه با حرکات مناسب قفسه سینه ادامه دهید.

یا نوزاد ممکن است

• تنفس تند، نامنظم یا سطحی داشته باشد

• ناله همراه با توكشیده شدن قفسه سینه داشته باشد

در این حالت نوزاد را با مادر پایش کنید و در صورت نیاز برای تنفس او کمک

بیشتری فراهم کنید.

هر یک از انواع تنفس را نمایش دهید.

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

• حرکات قفسه سینه را ارزیابی کنند

• حرکت قفسه سینه را با جاگذاری دوباره ماسک و وضعیت دادن دوباره به سر

بهبود دهند

• از یک عروسک یا مانکن نوزاد استفاده کنند برای نشان دادن

◦ گریه یا خوب نفس کشیدن

◦ تنفس منقطع یا تنفس غیرطبیعی

• به میزان ۴۰ بار در دقیقه همراه با حرکت مناسب قفسه سینه تهویه کنند

خود را بیازمایید(صفحه ۳۳)

در حال تهویه نوزادی بدون نفس با بگ و ماسک هستید. قفسه سینه با هر

تهویه به آرامی حرکت می کند. چه می کنید؟

□ تهویه را قطع می کنید تا ببینید آیا نوزاد نفس می کشد

☒ تهویه را ادامه دهید

نوزادی پس از ۳۰ ثانیه تهویه با بگ و ماسک شروع به خوب نفس کشیدن

می کند. چه می کنید؟

☒ نوزاد را با مادر به دقت پایش می کنید

□ تنها مراقبت معمول را انجام می دهید

توصیه آموزشی

الگوهای مختلف تنفس را نمایش دهید. از فراگیران بخواهید تنفس تند، آهسته، سطحی

و نامنظم را تشخیص دهند. ناله را با صدای خود تقلید کنید و تو کشیده شدن قفسه سینه

را با عروسک یا مانکن نشان دهید. ویدئوهای تنفس غیرطبیعی را می توانید در تارنمای

www.globalhealthmedia.org ببایید.

بر اهمیت مشاهده حرکت قفسه سینه با هر تنفس تأکید کنید. جاگذاری دوباره ماسک و

وضعیت دادن به سر به شکل سریع و هم زمان را به فراگیران نمایش دهید. این دو اقدام

شایع ترین دلایل حرکت نکردن قفسه سینه را هدف قرار می دهد.

تأکید کنید اگر نوزاد نفس نکشد عامل زایمان باید به تهویه ادامه دهد. تهویه نباید تا زمان

نفس کشیدن نوزاد متوقف شود.

پیش زمینه

بهبود وضعیت نوزاد ممکن است سریع یا آهسته رخ دهد. ممکن است نوزادی تنها پس از چند

تهویه شروع به تنفس کند. وقتی نوزادی آهسته تر بهبود می یابد باید به دنبال علایم دیگر گشت.

• اولین علامت بازشدن ریه ها با هوا، افزایش سریع ضربان قلب است. این علامت را نمی توان

دید. تشخیص آن نیازمند لمس ضربان بندناف یا گوش دادن به ضربان قلب با گوشی پزشکی

است.

• سپس رنگ پوست و تون عضلانی نوزاد بهبود می یابد. رنگ پوست صورتی می شود. نوزاد

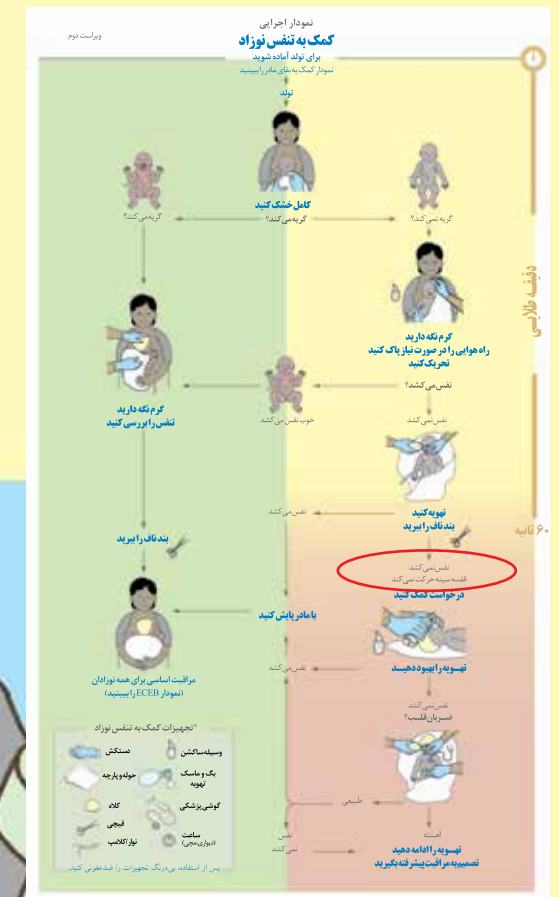
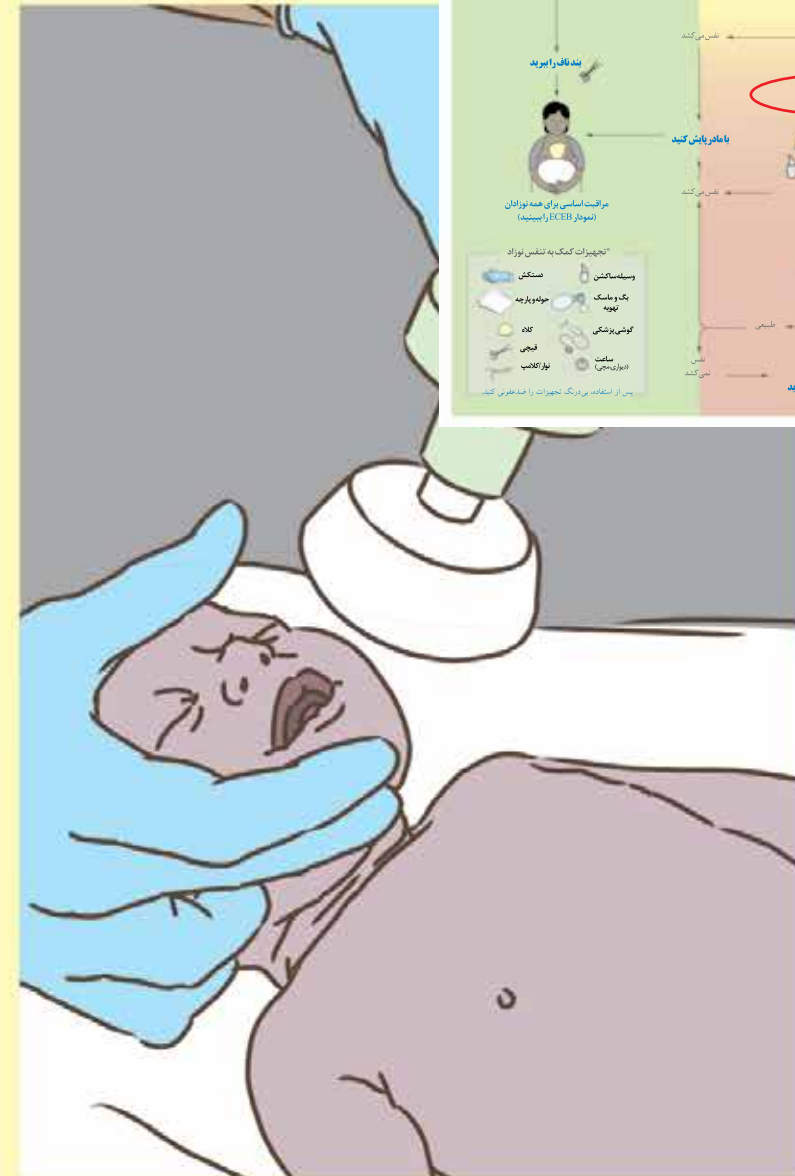
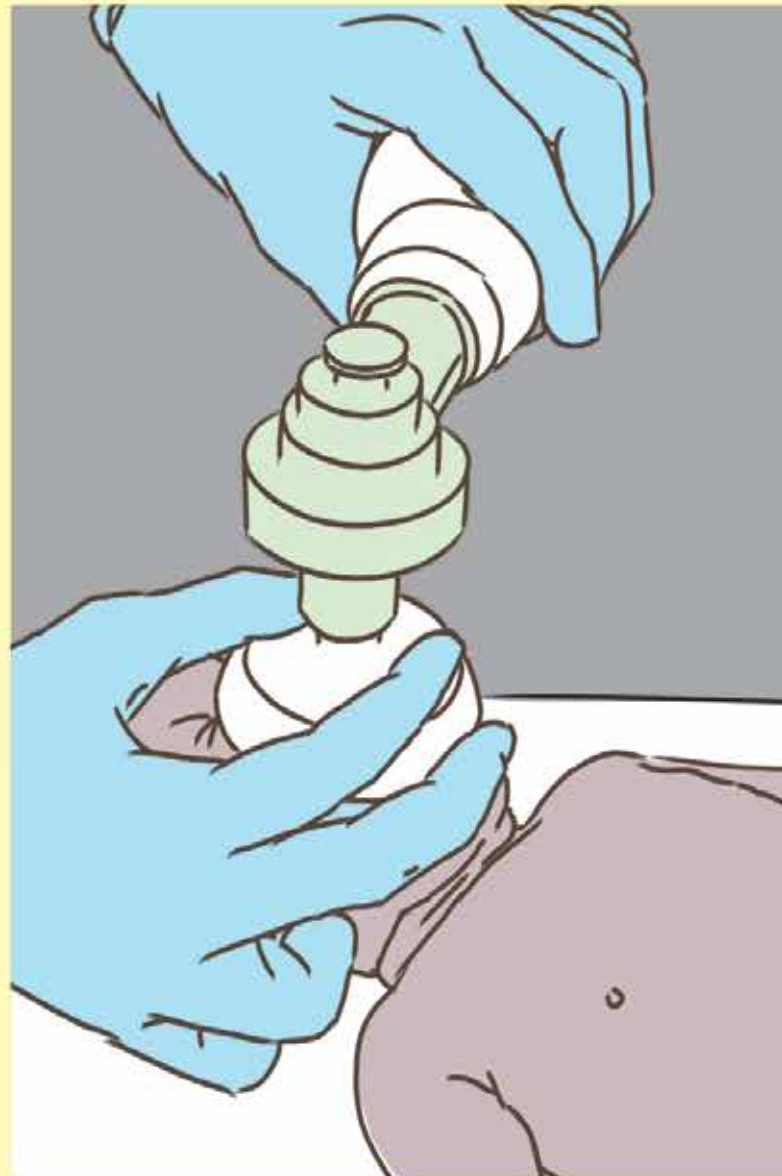
شروع به حرکت می کند و دیگر شل نخواهد بود.

• در پایان، تنفس خودبخودی نوزاد آغاز خواهد شد.

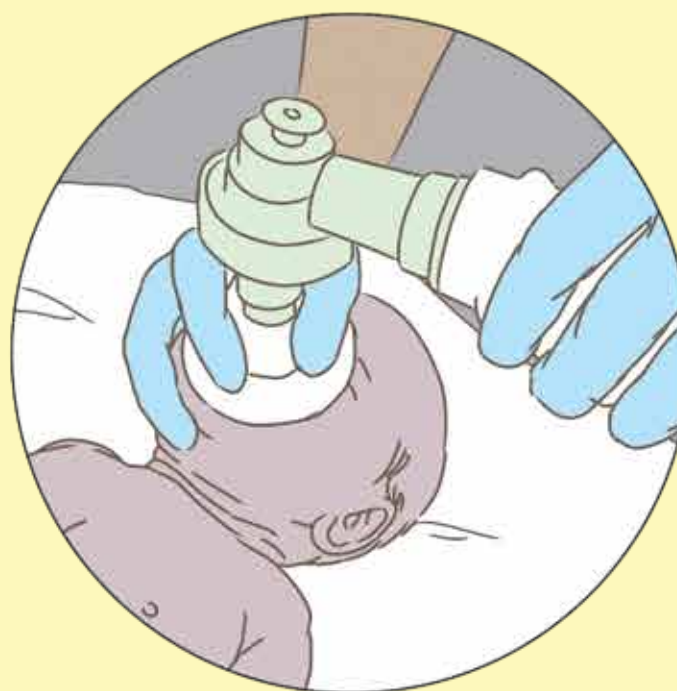
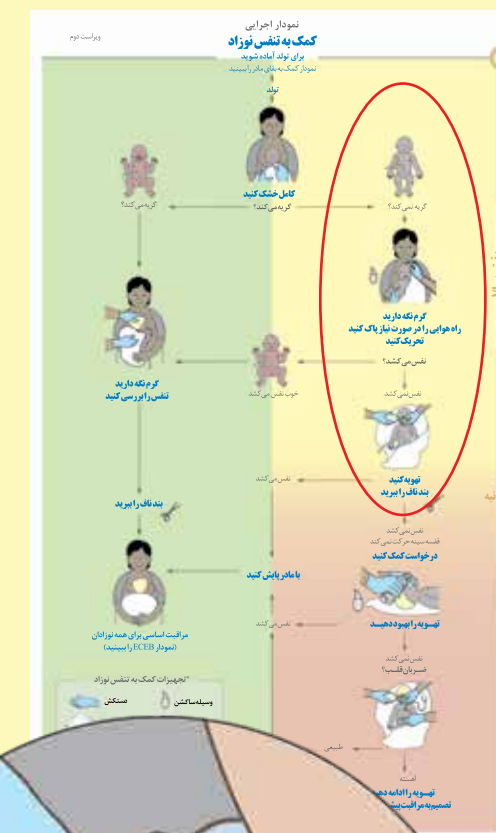


طی تھویہ

آیا قفسه سینه حرکت می کند یا آیا نوزاد خوب نفس می کشد؟



تمرین: دقیقه طلایی – تهویه



٦٠ ثانیہ



از یکی از فراگیران بخواهید

گام‌های اجرایی "درخواست کمک کنید" و "تهویه را بهبود دهید" را نشان دهد.

توضیح و نمایش دهید

اگر نوزاد تنفس نمی کند، تهویه را ادامه دهید.

درخواست کمک کنید

در صورت امکان از یک فرد کمکی ماهر درخواست کمک کنید

اگر قفسه سینه حرکت نمی کند 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 محکم‌تر فشار دهید
- اگر بندناف را پیش از این نبریده اید، اکنون آن را ببرید.

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- درخواست کمک کنند
- تهویه را بهبود دهند
- ماسک را دوباره جاگذاری کنند
- به سر دوباره وضعیت دهند
- ترشحات دهان و بینی را پاک کنند
- دهان را کمی باز کنند
- بگ را محکم‌تر فشار دهند

خود را بیازمایید (صفحه ۳۷)

قفسه سینه نوزاد با تهویه حرکت نمی کند. چه می کنید؟

□ راه هوایی را ساکشن و نوزاد را تحریک می کنید

☒ ماسک را دوباره جاگذاری می کنید و سر را دوباره وضعیت می دهید تا گردن کمی کشیده به عقب باشد

نوزادی پس از تهویه با بگ و ماسک نفس نمی کشد. چه می کنید؟

□ راه هوایی را ساکشن و نوزاد را تحریک می کنید

☒ درخواست کمک می کنید و تهویه را ادامه می دهید

پیش زمینه

جابجایی ماسک و وضعیت دهی دوباره به سر اغلب حرکت قفسه سینه را بهبود می بخشد.

- زمانی که خروج هوا را از اطراف ماسک می شنوید یا حس می کنید، ماسک را دوباره جاگذاری کنید.
- سر را اندکی به عقب بکشید. وضعیت درست سر را با بالا و جلو کشیدن چانه و فک در حالی که ماسک را به پایین فشار می دهید، حفظ کنید. اگر این گام‌ها حرکت قفسه سینه را بهبود نبخشید، گام‌های بعدی را اجرا کنید.

پاک کردن ترشحات دهان و بینی و بازکردن دهان می تواند به آسانی ادغام شود. پیش از جاگذاری دوباره ماسک، ترشحات را پاک کنید و دهان را کمی باز نمایید. اگر دو گام پیشگفت منجر به حرکت قفسه سینه نشد ساکشن کنید. باز کردن دهان و بالا و جلو کشیدن فک کمک می کند زبان راه هوایی را نبندد. اگر قفسه سینه هنوز حرکت نمی کند گام آخر را بردارید. فشردن محکم تر بگ مقدار هوای ورودی به ریه ها را افزایش می دهد. بگ را محکم تر فشار

دهید تا تهویه بیشتری صورت گیرد. اگر بگ تهویه دریچه فشارشکن دارد و هوای بیشتری مورد نیاز است دریچه را ببندید و با احتیاط دوباره تهویه کنید. به دقت به حرکت قفسه سینه نگاه کنید. اگر قفسه سینه به میزان زیاد حرکت می کند مقدار هوای ورودی را کاهش دهید.

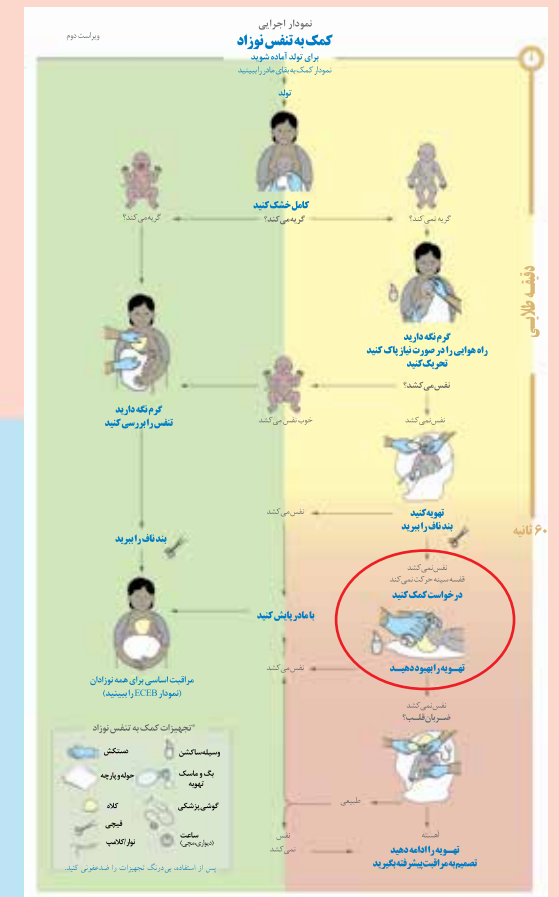
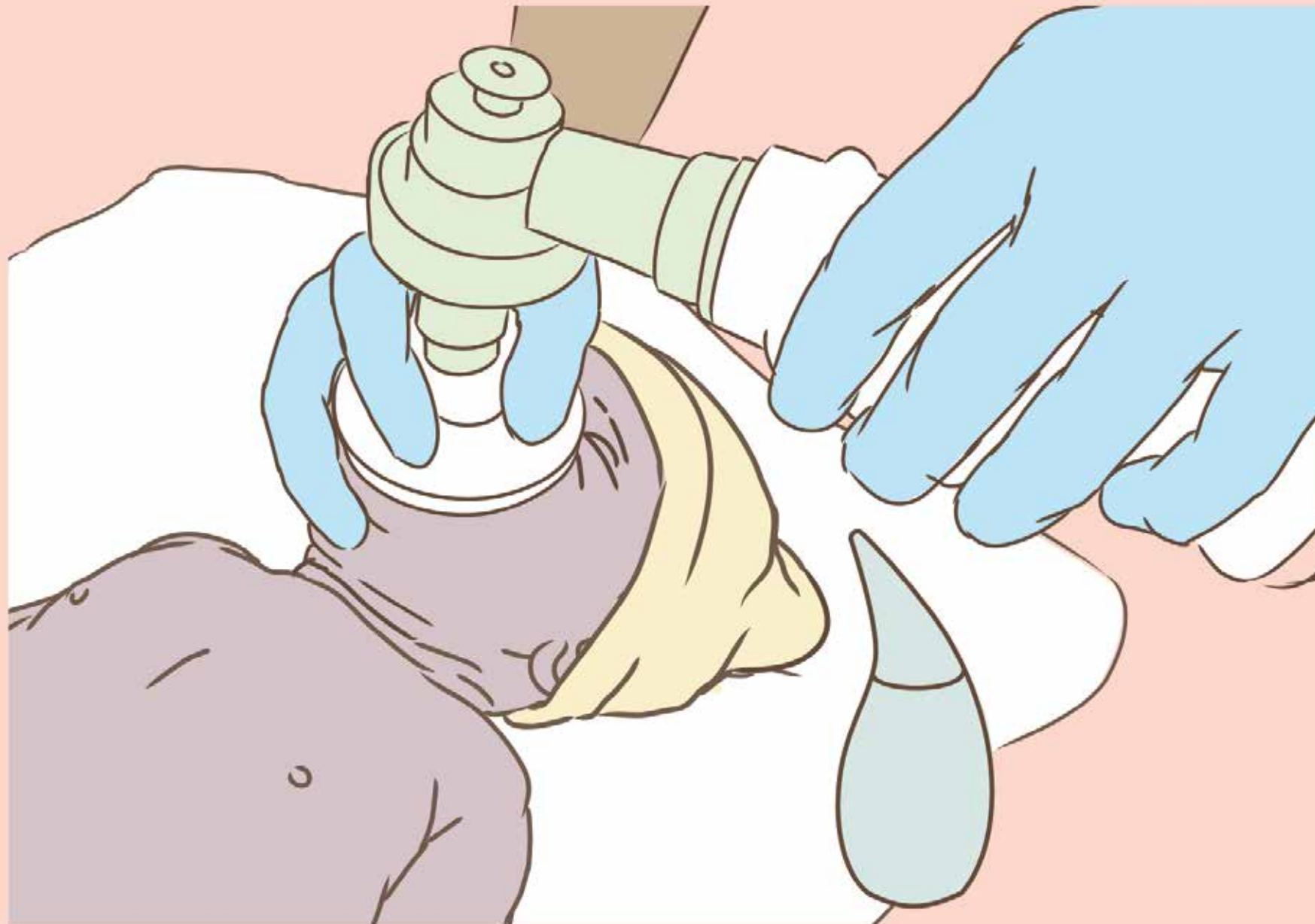
توصیه آموزشی

با استفاده از مانکن نوزاد به فراگیران نشان دهید چگونه با شبیه سازی، از حرکت قفسه سینه پیشگیری کنند. بالشتک مربوط به تهویه را محکم فشار دهید و آن را فشرده نگه دارید. نشان دهید که در این حالت با هر تهویه، قفسه سینه به خوبی حرکت نمی کند. گذاشتن یک انگشت روی گردن مانکن نوزاد نیز مانع حرکت قفسه سینه می شود. هم چنین حرکت زیاد قفسه سینه را نمایش دهید.

بر پنج گام بهبود تهویه تأکید کنید. از فراگیران بخواهید راهی برای بخاطر سپردن این گام‌ها بیابند.



تهویه را بهبود دهید



از یکی از فراگیران بخواهید

پرسش ارزیابی "ضربان قلب؟" را نشان دهد

توضیح و نمایش دهید

ضربان قلب را پس از یک دقیقه ارزیابی کنید تا تصمیم بگیرید آیا تهویه کافی است یا خیر:

- ضربان بندناف را احساس کنید یا
- با گوشی پزشکی به ضربان قلب گوش دهید
- به سرعت تصمیم بگیرید آیا ضربان قلب طبیعی یا آهسته است
- ضربان قلب ۱۰۰ بار در دقیقه و بیشتر، طبیعی است
- ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ بار در دقیقه، آهسته است

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- ضربان بندناف را احساس کنند
- با یک گوشی پزشکی به ضربان قلب گوش کنند
- به سرعت تصمیم بگیرند آیا ضربان قلب طبیعی یا آهسته است

خود را بیازمایید (صفحه ۳۹)

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

پیش زمینه

ضربان طبیعی قلب نوزاد تندتر از بزرگسالان است. ضربان قلب آهسته به این معناست که هوای کافی وارد ریه‌ها نمی‌شود. زمانی که قفسه سینه به خوبی شروع به حرکت می‌کند معمولاً ضربان قلب به سرعت افزایش می‌یابد. این اتفاق به طور طبیعی پیش از آغاز تنفس نوزاد رخ می‌دهد. مهم است پیش از قطع تهویه، ضربان قلب طبیعی شود و نوزاد نفس بکشد. پیش از اندازه‌گیری ضربان قلب، تهویه باید یک دقیقه ادامه یابد. یک فرد کمکی ماهر می‌تواند ضربان قلب را بدون قطع تهویه اندازه بگیرد.

مهم این است که ابتدا تهویه آغاز شود و سپس در صورت پایین ماندن ضربان قلب، گام‌های بهبود تهویه برداشته شود. برای بزرگسالانی که نفس نمی‌کشند و ضربان قلب پایین دارند یا اصلاً ضربان قلب ندارند، فشردن قفسه سینه انجام می‌گیرد. در نوزادان فشردن قفسه سینه می‌تواند با تهویه تداخل پیدا کند. اگر مراقبت پیشرفته در دسترس باشد، می‌توان در صورت عدم افزایش ضربان قلب به دنبال بهبود تهویه، فشردن قفسه سینه را انجام داد. در نوزادان، تهویه باید اول انجام گیرد.

توصیه آموزشی

با عروسک یا مانکن نوزاد، ضربان قلب طبیعی و آهسته را نمایش دهید. با تنظیم کننده های ویژه شبیه سازی (شامل بالشتک مربوط به تهویه و ضربان قلب) طوری کار کنید که فردی که ضربان قلب را اندازه می‌گیرد نتواند آنها را ببیند. اگر از مانکن نوزاد استفاده می‌کنید، تعداد ضربان قلب نوزاد را روی میز ضربه بزنید.

به فراگیران کمک کنید به سرعت ضربان قلب طبیعی و آهسته را تشخیص دهند.

- فراگیران می‌توانند ضربان قلب خود را در حال استراحت بشمارند تا ضربان قلب آهسته را احساس کنند.
- از فراگیران بخواهید یک ترانه معروف را که ضرباهنگ حدود ۱۰۰ ضربه در دقیقه دارد به خاطر آورند. برای نشان دادن تعداد ضربان قلب طبیعی روی میز ضربه بزنید یا از مترونوم استفاده کنید.
- از فراگیران بخواهید روش خود را برای طبقه بندی ضربان قلب طبیعی و آهسته بیان کنند.



از یکی از فراگیران بخواهید

تصمیم گیری در باره ضربان قلب "طبیعی" یا "آهسته" را نمایش دهد توضیح و نمایش دهید

اگر ضربان قلب طبیعی است و نوزاد نفس نمی کشد یا تنفس منقطع دارد

- تهویه را ادامه دهید
- پیوسته تنفس را ارزیابی کنید و هر ۳ تا ۵ دقیقه ضربان قلب را اندازه گیری نمایید
- برای اجرای مراقبت پیشرفته مشاوره بگیرید

اگر ضربان قلب آهسته است

- تهویه را بهبود و ادامه دهید
- پیوسته تنفس را ارزیابی کنید و هر ۳ تا ۵ دقیقه ضربان قلب را اندازه گیری نمایید
- برای اجرای مراقبت پیشرفته مشاوره بگیرید

اگر ضربان قلب آهسته و نوزاد پس از ۲۰ دقیقه هنوز نفس نمی کشد

- موضوع را با پدر و مادر در میان بگذارید
- توقف تهویه را مدنظر داشته باشید

اگر نوزاد پس از ۱۰ دقیقه ضربان قلب و تنفس ندارد

یا

زمانی که ماسراسیون مشهود است

تهویه را متوقف کنید

نوزادی که پس از تولد هرگز ضربان قلب نداشته و نفس نکشیده، مرده به دنیا آمده است.

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- تصمیم بگیرند برای شرایط زیر چه مراقبتی مورد نیاز است
- ضربان قلب طبیعی است، نوزاد شروع به تنفس می کند- پایش مداوم
- ضربان قلب طبیعی است، نوزاد نفس نمی کشد - ادامه تهویه، مشاوره برای تصمیم گیری انجام مراقبت پیشرفته
- ضربان قلب آهسته است، نوزاد نفس نمی کشد- بهبود و ادامه تهویه، مشاوره برای تصمیم گیری مراقبت پیشرفته، مدنظر داشتن قطع تهویه پس از ۲۰ دقیقه
- ضربان قلب ندارد، پس از ۱۰ دقیقه تهویه نفس نمی کشد - قطع تهویه

- برای اجرای مراقبت پیشرفته مشاوره بگیرند

- با خانواده و مرکزی که نوزاد قرار است به آنجا انتقال یابد گفت و گو کنند

خود را بیازمایید (صفحه ۴۱)

نوزادی ۳ دقیقه با بگ و ماسک تهویه شده است. ضربان قلب وی آهسته است. چه می کنید؟

☐ تهویه را متوقف می کنید

☒ گام های بهبود تهویه را انجام می دهید و حرکت قفسه سینه را ارزیابی می کنید

پس از ۱۰ دقیقه تهویه با بگ و ماسک همراه با حرکت مناسب قفسه سینه، نوزاد نفس نمی کشد و ضربان قلب ندارد (نه ضربان بندناف و نه ضربان قلب با گوشی پزشکی) چه می کنید؟

☒ تهویه را متوقف می کنید. نوزاد فوت کرده است

☐ تهویه را ۱۰ دقیقه دیگر ادامه می دهید

پیش زمینه

طی تهویه، پیوسته تنفس را ارزیابی کنید و هر ۳ تا ۵ دقیقه ضربان قلب را اندازه گیری نمایید. یک فرد کمی ماهر می تواند با تناوب بیشتر، حرکت قفسه سینه را مشاهده و ضربان قلب را پایش کند.

گاه تهویه به قدری مؤثر است که نوزاد احساس می کند نیازی به نفس کشیدن ندارد. در حالی که رنگ نوزاد صورتی و ضربان قلب طبیعی است، به آرامی تعداد تهویه را کاهش دهید. اگر نوزاد هنوز نفس نمی کشد تهویه را ادامه داده مشاوره تخصصی درخواست کنید یا نوزاد را انتقال دهید.

بسیاری از نوزادان نیازمند تهویه، به خوبی بهبود می یابند و سالم خواهند شد. نوزادان نیازمند تهویه به مدت ۵ دقیقه یا بیشتر، باید پایش مداوم شوند. تنفس مشکل یا ضربان قلب آهسته پس از توقف تهویه به معنای نیاز نوزاد به ادامه تهویه و درخواست مشاوره تخصصی یا انتقال است. چنین نوزادی ممکن است نیازمند تهویه مکانیکی، اکسیژن اضافی و/ یا مراقبت های پیشرفته باشد.

توصیه آموزشی

چگونگی درخواست مشاوره درباره مراقبت پیشرفته را نمایش دهید:

- وضعیت: مشکل اصلی را شناسایی کنید (اصلاً نفس نمی کشد/ به خوبی نفس نمی کشد، ضربان قلب آهسته است)
- پیش زمینه: هرگونه عوارض بارداری، زمان تولد، اقدامات انجام شده برای کمک به تنفس نوزاد و پاسخ نوزاد را شرح دهید
- ارزیابی: یافته های معاینه اخیر و حمایت های در حال انجام را توصیف کنید
- پاسخ: درباره مراقبت مناسب در حال انجام، نیاز به انتقال و مکان مراقبت پیشرفته گفت و گو کنید

بر اهمیت برقراری ارتباط با خانواده و مرکز گیرنده نوزاد در زمان انتقال نوزاد برای مراقبت پیشرفته تأکید نمایید. از فراگیران بخواهید توضیح دهند چگونه از برگه ثبت تولد می توان برای مستندسازی مراقبت ها بهره برد.



از یکی از فراگیران بخواهید

گام اجرایی "با مادر پایش کنید" را نشان دهد

توضیح و نمایش دهید

نوزادی که تهویه دریافت کرده نیازمند پایش مداوم است

- تنفس
- ضربان قلب
- رنگ
- دما

اگر نوزاد به کمک برای تنفس نیاز داشته است

- مراقبت پوست با پوست را طولانی کنید
- کار را با اجرای فوری مراقبت‌های اساسی نوزادی ادامه دهید
- در برگه ثبت بالینی (راهنمای مراقبان، صفحه ۴۹) مراقبت‌های انجام شده را یادداشت کنید

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

- مراقبت پوست با پوست را ادامه دهید
- نوزاد را پایش نمایید
- با مرکز گیرنده گفت وگو کنید
- روش‌های جایگزین تغذیه را مدنظر داشته باشید

از خانواده حمایت کنید

- با خانواده متناسب با فرهنگ و مذهب شان ارتباط برقرار نمایید

برای بار دیگری که یک نوزاد نیازمند کمک به تنفس خواهد شد آماده شوید

- با دیگر اعضای گروه اقدامات انجام شده را مرور کنید (نشست جمع‌بندی)
- وسایل استفاده شده را ضدعفونی کنید (راهنمای مراقبان، صفحه ۴۷)
- وسایل را جایی بگذارید که برای استفاده بعدی تمیز و در دسترس باقی بماند

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

با مادری که نوزادش نیازمند مراقبت پیشرفته است گفت وگو کنند

خود را بیازمایید (صفحه ۴۳)

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 به همراه نوزادش برود

پیش زمینه

نوزادی که تهویه دریافت کرده ممکن است تنها نیاز به مراقبت‌های معمول و اساسی نوزادی داشته یا نیازمند انتقال برای دریافت مراقبت پیشرفته باشد. همه نوزادانی که تهویه دریافت می‌کنند نیاز به پایش تنفس، ضربان قلب، رنگ و دما دارند و ممکن است از مراقبت پوست با پوست طولانی سود ببرند. آنها هم چنین باید وزن شوند، معاینه گردند و مراقبت مناسب بندناف و نیز ویتامین کا دریافت کنند (مراقبت‌های اساسی همه نوزادان را ببینید).

پس از کمک به تنفس یک نوزاد، مهم است که برای تولد بعدی آماده شوید. پس از استفاده، بی درنگ وسایل را ضدعفونی کنید تا برای تولد بعدی در دسترس باشد. تمیز کردن فوری هم آسان تر و هم مؤثرتر از انجام این کار پس از گذشت زمان است.

مراقبت‌های انجام شده را در برگه ثبت تولد یادداشت کنید تا برای طراحی مراقبت‌های بعدی مورد استفاده قرار گیرد یا همراه نوزاد انتقال یابد.

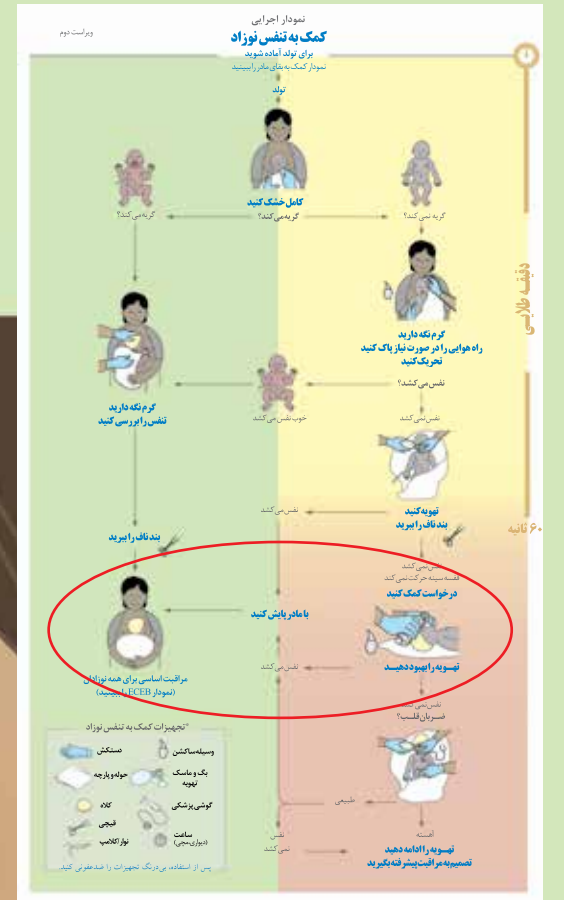
توصیه آموزشی

بر انجام ارتباط با مادر تأکید کنید. هم چنان که مراقب، تنفس، ضربان قلب، رنگ و دمای نوزاد را پایش می‌کند می‌تواند به مادر توضیح دهد کدام یک از علائم حیاتی طبیعی یا غیرطبیعی است. فراگیران را تشویق کنید نقش مادر را بازی کنند و پرسش‌های معمول خانواده‌ها درباره کمک به تنفس نوزاد پس از تولد را بپرسند. درباره رفتارهای فرهنگی و مذهبی پیرامون بیماری و مرگ در آن منطقه با فراگیران کنکاش کنید. برای توصیه به مادر درباره مراقبت از پستان و سلامت باروری آماده باشید. برگه‌های ثبت تولد منطقه مورد آموزش را ببینید و موارد اضافی یا از قلم افتاده را با نمونه برگه ثبت تولد (راهنمای مراقبان، صفحه ۴۹) مقایسه کنید.

دستورعمل‌ها و روش‌های مربوط به ضدعفونی کردن و نگهداری وسایل استفاده شده برای تهویه را در منطقه شناسایی کنید.



اگر نوزاد به تهویه پاسخ داد
با مادر پایش کنید



تمرین: تهویه مداوم با ضربان قلب طبیعی یا آهسته (صفحه ۴۴ و ۴۵)

تسهیل گران، تهویه مداوم با ضربان قلب طبیعی یا آهسته را نمایش می دهند.

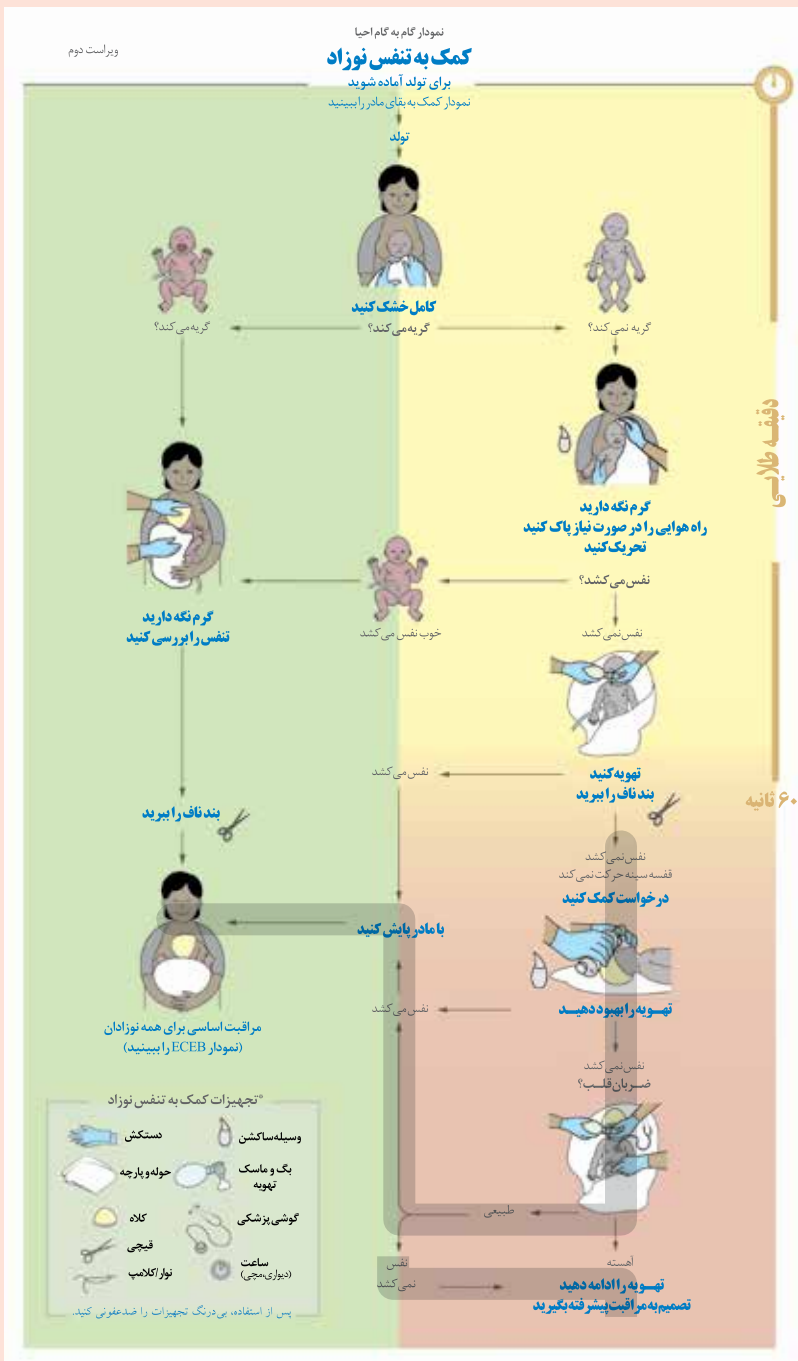
فراگیران دو به دو با مانکن چک لیست را تمرین می کنند. یک نفر نقش عامل زایمان را ایفا می کند. فرد دوم، نقش مادر یا فرد کمکی را به عهده می گیرد و پاسخ نوزاد را بیان می کند. عامل زایمان با فرد کمکی و مادر ارتباط برقرار می کند.

فراگیران اقدامات خود را مرور کرده به یکدیگر بازخورد می دهند و نقش های شان را جا به جا و دوباره تمرین می کنند.

فراگیران باید برای مراقبت نوزادی با شرایط زیر آماده باشند:

- قفسه سینه حرکت نمی کند
- ضربان قلب طبیعی یا آهسته

دارد 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 می کشد یا نمی کشد

❑ اگر نفس می کشد و ضربان قلب طبیعی است، با مادر پایش کنید

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

❑ با مادر و خانواده ارتباط برقرار کنید

❑ به مراقبت های 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

پیش زمینه و توصیه آموزشی

در گروه کوچک فراگیران (حداکثر ۶ نفر همراه با یک تسهیل گر)

- تهویه مداوم با ضربان قلب طبیعی یا آهسته را نمایش دهید و با مادر و فرد کمکی ارتباط برقرار نمایید.

چهار سناریوی متفاوت را نشان دهید:

- ضربان قلب طبیعی است، نوزاد شروع به نفس کشیدن می کند – پایش مداوم
- ضربان قلب طبیعی است، نوزاد نفس نمی کشد – ادامه تهویه، مشاوره برای تصمیم گیری انجام مراقبت پیشرفته
- ضربان قلب آهسته است، نوزاد نفس نمی کشد – بهبود و ادامه تهویه، مشاوره برای تصمیم گیری مراقبت پیشرفته، مدنظر داشتن قطع تهویه پس از ۲۰ دقیقه
- ضربان قلب ندارد، پس از ۱۰ دقیقه تهویه نفس نمی کشد – قطع تهویه
- به پرسش ها پاسخ دهید و اقدامات درست حین تمرین را تشویق کنید.
- از فراگیران بخواهید اقدامات خود را پس از کمک به تنفس نوزاد مرور کنند (نشست جمع بندی).

• **در زمان تولد چه رخ داد؟**

• **آیا شما مطابق با نمودار اجرایی پیش رفتید؟**

• **چه مراحل خوب پیش رفت و کدام گام ها می توانست بهتر انجام شود؟**

• **از این مورد چه آموختید؟**

• **در نوبت بعدی چه کار متفاوتی خواهید کرد؟**

• پس از تمرین، بازخوردها را با همه گروه به اشتراک بگذارید.

• پرسش های گفت و گوی گروهی را مرور کنید.

گفت و گوی گروهی

در پایان تمرین، از فراگیران بخواهید به این پرسش ها در گروه کوچک پاسخ دهند.

فراگیران را تشویق کنید درباره چگونگی کاربردی کردن مهارت های آموخته شده در

عمل فکر کنند. باقی پرسش ها و پاسخ های فراگیران را یادداشت کنید.

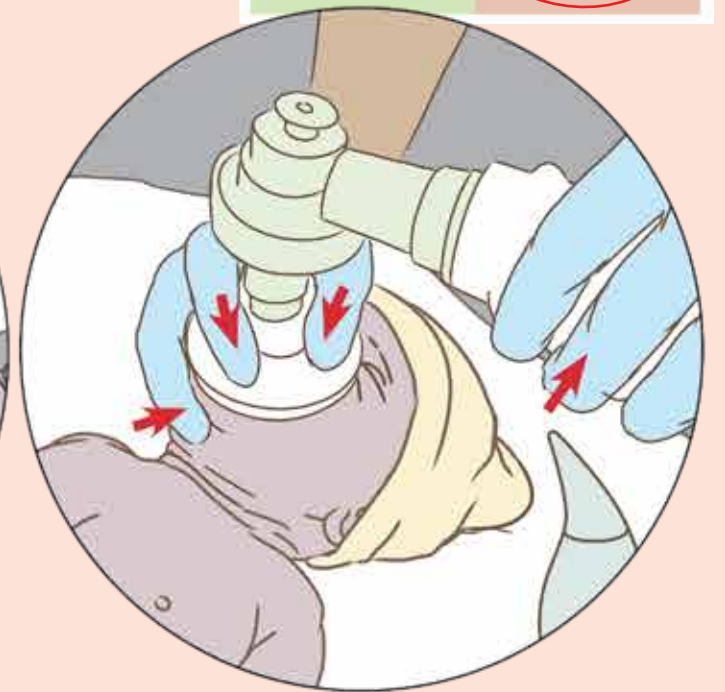
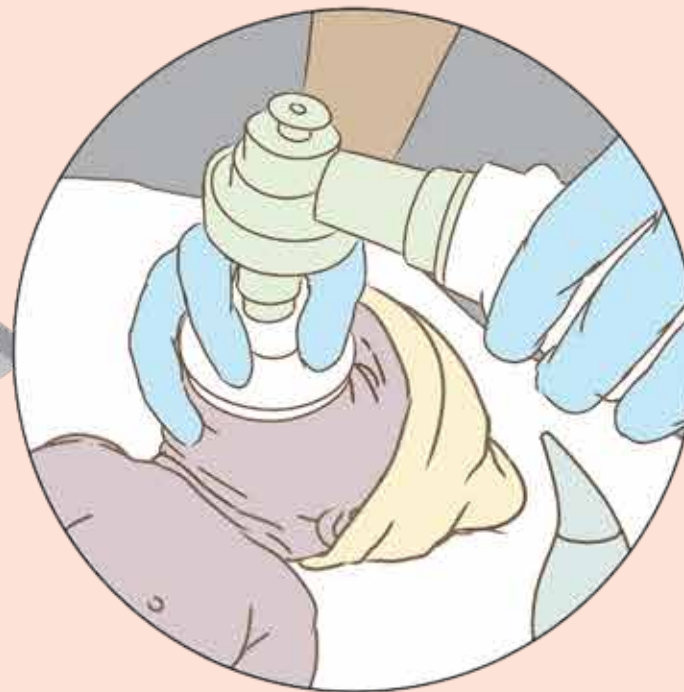
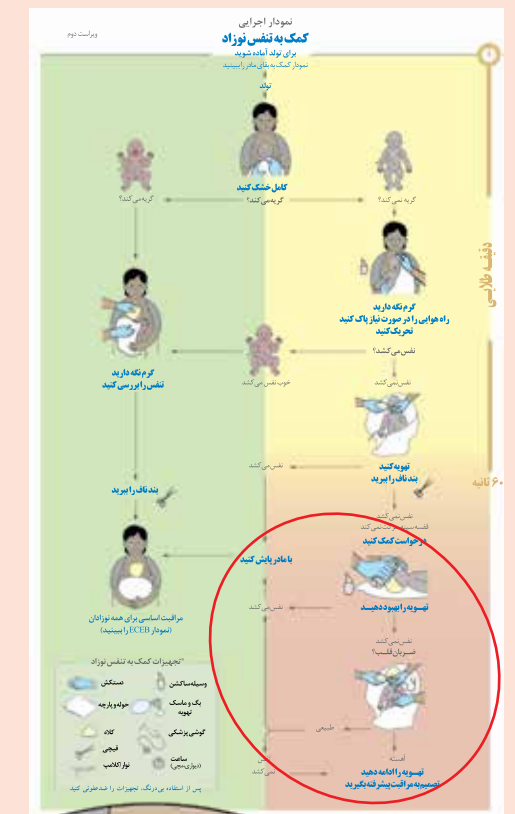
۱. اگر فرد ماهر دوم در زمان زایمان حضور ندارد، چگونه می توانید نوزاد را تهویه و او را ارزیابی کنید؟

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

۳. به چه دلایلی نوزاد را به مرکز دیگر انتقال می دهید؟

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

تمرین:
تهویه مداوم با
ضربان قلب طبیعی یا آهسته



ضد عفونی و امتحان کردن 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 کلری ۰/۵ درصد پاک کنید. هم چنین بیرون 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.

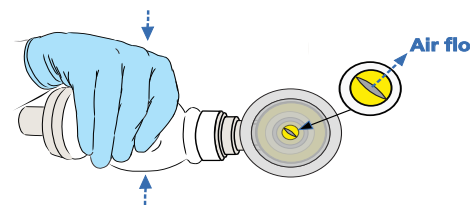
- خشک کنید: پیش از سرهم کردن اجزا اجازه دهید کامل خشک شوند.

- سرهم کنید: همه اجزا را از نظر تمیزی و آسیب احتمالی بازبینی کنید. اجزای بگ و ماسک و ساکشن را روی هم سوار کنید.

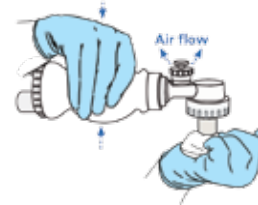
برای امتحان کردن

بگ و ماسک تهویه

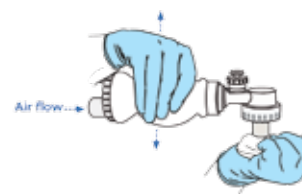
- ماسک را روی بگ تهویه قرار دهید. بگ را بفشارید و ببینید با فشردن بگ دریچه به سمت بیمار باز می شود یا خیر. این کار نشان می دهد ابزار برای رساندن هوا به بیمار آماده است.



- 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.



وسیله ساکشن

- ته ساکشن را فشار دهید و فشرده نگه دارید. نوک وسیله را با کف دست ببندید 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 ضد عفونی شده را در مکانی امن و ایمن که به راحتی در دسترس باشد نگه داری 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.

* Reprocessing Guidelines for Basic Neonatal Resuscitation Equipment in Resource-Limited Settings, available at www.path.org/publications/detail.php?i=2601 and at <http://hbs.aap.org>

پرسش نامه ارزیابی دانش

برای هر پرسش بهترین جواب را انتخاب نمایید، دور گزینه درست خط بکشید

۱) در دقیقه طلایی پس از تولد باید:

- ا. نوزاد را حمام کرد
- ب. جفت را خارج کرد
- ت. ضربان قلب را ارزیابی کرد
- ث. در صورت نیاز به تنفس نوزاد کمک کرد

۲) به منظور آماده شدن برای تولد نوزاد:

- ا. فردی که بتواند کمک کند را شناسایی می‌کنیم و اقدامات مهم را با هم مرور می‌کنیم
- ب. از همه به جز مادر می‌خواهیم که اتاق را ترک کنند
- ت. فقط در صورت نیاز به وسایل، آنها را آماده می‌کنیم
- ث. نیاز به کمک نداریم

۳) برای آماده کردن محل زایمان:

- ا. تمام درها و پنجره‌ها را باز می‌کنیم تا هوای تازه به داخل بیاید
- ب. اتاق را تاریک می‌کنیم
- ت. مطمئن می‌شویم که محل، گرم، روشن و تمیز است
- ث. دمای اتاق را پایین نگه می‌داریم

۴) برای گرم نگه‌داشتن نوزاد چه کاری باید انجام دهید؟

- ا. تمام پنجره‌ها را باز کنید
- ب. بلافاصله پس از تولد نوزاد را حمام کنید
- ت. بطری‌های آب گرم کنار پوست نوزاد بگذارید
- ث. نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر قرار دهید

۵) برای تمیز نگه داشتن نوزاد چه کاری انجام می‌دهید؟

- ا. پیش از تماس با نوزاد دست‌ها را می‌شویم و به مادر کمک می‌کنیم پیش از تغذیه از پستان
- ب. دست‌هایش را بشوید
- ب. از دستگاه ساکشن بدون تمیز کردن دوباره استفاده می‌کنیم
- ت. بند ناف را به صورت محکم می‌پوشانیم
- ث. به نوزاد دست نمی‌زنیم

۶) چه نوزادی می‌تواند مراقبت معمول پس از تولد را دریافت کند؟

- ا. نوزادی که نفس نمی‌کشد
- ب. نوزادی که تنفس منقطع دارد
- ت. نوزادی که گریه می‌کند و/ یا به خوبی نفس می‌کشد
- ث. نوزادی که شل است

۷) مراقبت معمول پس از تولد در یک نوزاد سالم شامل موارد زیر است

- ا. خشک کردن، برداشتن پارچه‌های خیس و حمام کردن نوزاد
- ب. خشک کردن، برداشتن پارچه‌های خیس و گذاشتن نوزاد در تماس پوست به پوست با مادر
- ت. حمام کردن و پوشاندن لباس‌های تمیز به نوزاد
- ث. خشک کردن و پیچاندن نوزاد در ملافه‌های خیس

۸) در مراقبت معمول، بند ناف چه زمانی پس از تولد باید کلامپ زده یا نواری دور آن بسته و بریده شود؟

- ا. پس از خروج جفت
- ب. تقریباً ۱ تا ۳ دقیقه پس از تولد
- ت. بی‌درنگ پس از تولد نوزاد
- ث. پیش از گریه کردن نوزاد

۹) نوزادی پس از تولد ساکت و شل است و نفس نمی‌کشد. چه اقدامی لازم است؟

- ا. نوزاد را کامل خشک کنیم
- ب. نوزاد را تکان دهیم
- ت. آب سرد به صورتش بزنیم
- ث. نوزاد را سر و ته کنیم

۱۰) نوزادی پس از تولد ساکت و شل است و نفس نمی‌کشد. او به گام‌های نخستین

تحریک تنفس هم پاسخ نمی‌دهد.اقدام بعدی چیست؟

- ا. به پشت او بزنیم
- ب. نوزاد را سرو ته نگه داریم
- ت. دنده ها را فشار دهیم
- ث. تهویه را آغاز کنیم

۱۱) در چه شرایطی باید نوزاد را ساکشن کنید؟

- ا. نوزادی که پس از تولد گریه می‌کند
- ب. نوزادی که پس از تولد گریه می‌کند اما در مایع آمنیوتیک مکنونیوم وجود دارد
- ت. هنگامی که ترشحات، دهان و بینی را بسته است
- ث. پیش از این که نوزاد را خشک کنید

۱۲) ساکشن غیرلازم یا مکرر نوزاد می‌تواند

- ا. سبب قطع نفس نوزاد شود
- ب. سبب آغاز سرفه و نفس نوزاد می‌شود
- ت. نوزاد را تحریک می‌کند گریه کند
- ث. ضربان قلب نوزاد را افزایش می‌دهد

۱۳) کدام یک از جمله‌های زیر در مورد تهویه با بگ و ماسک درست است؟

- ا. ماسک باید چشم‌ها را بپوشاند
- ب. هوا باید بتواند از بین ماسک و صورت خارج شود
- ت. بگ را باید طوری فشار داد که قفسه سینه حرکات ملایم داشته باشد
- ث. بگ را باید طوری فشار داد که بین ۸۰ تا ۱۰۰ تنفس در دقیقه بدهد.

۱۴) هنگام تهویه با بگ و ماسک، قفسه سینه نوزاد حرکت نمی‌کند. اقدام بعدی چیست؟

- ا. قطع تهویه
- ب. جاگذاری بهتر ماسک به طوری که بهتر چفت شود
- ت. زدن پشت نوزاد
- ث. دادن دارو به نوزاد

۱۵) وقتی می‌توانید تهویه را قطع کنید که

- ا. نوزاد آبی و شل باشد
- ب. ضربان قلب نوزاد کم است
- ت. ضربان قلب طبیعی است و قفسه سینه حرکت نمی‌کند
- ث. ضربان قلب طبیعی است و نوزاد گریه می‌کند یا نفس می‌کشد

۱۶) ضربان قلب نوزاد تازه متولد شده باید

- ا. سریع‌تر از ضربان قلب‌تان باشد
- ب. آهسته‌تر از ضربان قلب‌تان باشد
- ت. پیش از خشک کردن نوزاد اندازه گیری شود
- ث. تنها زمانی که نوزاد گریه می‌کند، اندازه گیری شود

۱۷) نوزادی که تهویه دریافت می‌کند

- ا. نیاز است به صورت پیوسته به همراه مادر مشاهده شود
- ب. نمی‌تواند تغذیه شود
- ت. همیشه نیاز به مراقبت پیشرفته دارد
- ث. باید بی‌درنگ آنتی‌بیوتیک دریافت کند

۱۸) کی باید بگ، ماسک و دستگاه ساکشن ضد عفونی شود؟

- ا. پس از هر بار استفاده
- ب. تنها هنگامی که در ظاهر کثیف باشد
- ت. هفتگی
- ث. ماهانه

تهویه با بگ و ماسک – ارزیابی مهارت

پیش از ارزیابی بالینی ساختاری و هدفمند(OSCE)، این ارزیابی را با فراگیران کامل کنید

- راهنمای زیر را با صدای بلند بخوانید

- از توضیحات زیرِگام‌های شماره دار برای نمره‌دهی مهارت استفاده نمایید

- تعداد گام‌هایی که در اولین تلاش درست انجام شده را ثبت نمایید

- به فراگیران بازخورد بدهید

- ارزیابی را تا جایی ادامه دهید تا همه گام‌ها درست انجام شود

"شما برای زایمان یک نوزاد رسیده حضور دارید. برای تولد آماده شده‌اید و بگ و ماسک و وسیله ساکشن را امتحان کرده‌اید.

نوزاد را خشک و تحریک می‌کنید اما نوزاد نفس نمی‌کشد. به من نشان دهید چگونه تهویه را برقرار می‌کنید."

۱. تهویه با بگ و ماسک را آغاز می‌کند

نوزاد را در محل تهویه قرار می‌دهد.....	انجام شد	انجام نشد
بالای سر نوزاد می‌ایستد.....	☐	☐

اندازه درست ماسک را انتخاب می‌کند.....	انجام شد	انجام نشد
باز بگ و ماسک تهویه می‌کند	☐	☐

سر را کمی کشیده به عقب وضعیت می‌دهد.....	انجام شد	انجام نشد
ماسک را روی صورت می‌گذارد.....	☐	☐
ماسک را روی صورت محکم می‌کند.....	☐	☐

بگ را می‌فشارد تا حرکت آرام قفسه سینه ایجاد شود.....	انجام شد	انجام نشد
تهویه را ادامه می‌دهد (به مدت ۱ دقیقه)	☐	☐

تهویه می‌کند به گونه‌ای که با هر تنفس، قفسه سینه به آرامی حرکت کند.....	انجام شد	انجام نشد
تهویه می‌کند با ضرباننگ ۴۰ بار در دقیقه (۳۰ تا ۵۰ تنفس در دقیقه هم قابل قبول است).....	☐	☐

به‌سرعت: "با تهویه قفسه سینه نوزاد حرکت نمی‌کند. به من نشان دهید چه کاری برای بهبود تهویه انجام می‌دهید."

ماسک را دوباره جاگذاری می‌کند.....	انجام شد	انجام نشد
به سر دوباره وضعیت می‌دهد.....	☐	☐
ترشحات دهان و بینی را پاک می‌کند.....	☐	☐
دهان را باز می‌کند.....	☐	☐
بگ را محکم‌تر فشار می‌دهد.....	☐	☐

نمره در اولین تلاش _____ از ۱۴

همه گام های به درستی انجام شده _____ (امضای تسهیل‌گر)

ارزیابی دانش – پاسخ نامه

۱. د؛ ۲. الف؛ ۳. ج؛ ۴. د؛ ۵. الف؛ ۶. ج؛ ۷. ب؛ ۸. ب؛ ۹. الف؛ ۱۰. د؛ ۱۱. ج؛ ۱۲. الف؛ ۱۳.ج؛ ۱۴. ب؛ ۱۵. د؛ ۱۶. الف؛ ۱۷. الف؛ ۱۸. الف

کاربرد **ارزیابی‌های بالینی ساختاری و هدفمند (OSCEs)** این است که مشخص کند آیا فراگیران گام‌های اساسی کمک به تنفس نوزاد را آموخته‌اند یا خیر. این روش ارزیابی را می‌توان برای تشخیص این که آیا یک فراگیر شایسته قبولی دوره آموزشی هست یا خیر و همچنین به عنوان تمرینی با قابلیت تکرار به دفعات اسفاده نمود. بسیار مهم است که هر ارزیابی کامل به عنوان یک فرصت برای بازبینی و آموختن فراگیر در نظر گرفته شود.

سناریو را با صداری بلند برای فراگیر بخوانید. راهنمایی‌هایی را که با رنگ قرمز نشان داده شده بیان کنید. اگر از شبیه ساز نوزاد استفاده می‌کنید، پاسخ نوزاد را به هر اقدام فراگیر نشان دهید. در صورت استفاده از مانکن نوزاد، پاسخ را با کلمات بگویید. برای نمونه وقتی فراگیر گریه را ارزیابی می‌کند، روی شبیه‌ساز نشان دهید نوزاد گریه نمی‌کند. در صورت استفاده از مانکن نوزاد بگویید نوزاد گریه نمی‌کند. هم چنان که شما فراگیر را مشاهده می‌کنید، برای هر اقدام، گزینه "انجام شد" یا "انجام نشد" را علامت بزنید. جز در زمان بیان راهنمایی‌ها ساکت بمانید. پس از تکمیل آسکی، ۵ پرسش نوشته شده زیر آسکی الف را پرسید. این پرسش‌ها به فراگیر کمک می‌کند تا درباره اقداماتی که انجام داده یا در نوبت بعدی می‌تواند بهتر انجام دهد، بازتاب درونی انجام دهد. فراگیرانی که می‌توانند اشتباهات خود را شناسایی کنند در نوبت بعدی بهتر می‌توانند گام‌های درست را به یاد آورند. نظر خود را درباره مهارت فراگیر تنها در پایان انجام کار و پس از پاسخ وی به ۵ پرسش پیشگفت به وی بگویید.

آسکی الف – ارزیابی الف
راهنمای تسهیل‌گر: توضیحات سناریوی زیر را بخوانید.

"من می‌خواهم یک مورد ایفای نقش را برای شما بخوانم. لطفاً با دقت گوش دهید و سپس اقداماتی را که انجام می‌دهید به من نشان دهید. من پاسخ نوزاد را بیان می‌کنم، اما تا پایان کار هیچ بازخوردی نخواهم داد."

"شما برای زایمان یک نوزاد رسیده فراخوانده می‌شوید. هیچ عارضه‌ای در بارداری وجود ندارد. کمتر از ۱۰ دقیقه دیگر نوزاد به دنیا می‌آید. خود را معرفی کنید و برای تولد و مراقبت نوزاد آماده شوید."

انجام شد	انجام نشد	
☐	☐	فرد کمکی را انتخاب و برنامه اضطراری را مرور می‌کند
☐	☐	مکانی برای زایمان آماده می‌کند (گرم، روشن، تمیز)
☐	☐	دست‌ها را می‌شوید
☐	☒	مکانی برای احیا آماده‌می‌کنندو کار کردبگ،ماسک وساکشن راامتحان می‌کند.

به سرعت: پس از ۵ تا ۷ دقیقه، نوزاد را به فراگیر بدهید و بگویید: "در مایع آمنیوتیک مکنونیم وجود دارد. نوزاد روی شکم مادر قرار گرفته است.

به من نشان دهید چگونه از این نوزاد مراقبت می‌کنید."

☐	☒	کامل خشک می‌کند
☐	☐	حوله خیس را کنار می‌گذارد

به سرعت: نشان دهید نوزاد گریه نمی‌کند. بگویید: "مکنونیم دهان نوزاد را بسته است."

☐	☐	تشخیص می‌دهد که نوزاد نفس نمی‌کشد
☐	☐	به سر وضعیت می‌دهد و راه هوایی را تمیز می‌کند
☐	☒	با مالش پشت تنفس را تحریک می‌کند

به سرعت: نشان دهید نوزاد به خوبی نفس می‌کشد (گریه می‌کند)

☐	☐	تشخیص می‌دهد نوزاد گریه می‌کند و به خوبی نفس می‌کشد
☐	☐	بندناف را کلامپ زده یا می‌بندد و می‌برد
☐	☐	نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر قرار می‌دهد و روی سر نوزاد کلاه می‌گذارد
☐	☐	با مادر ارتباط برقرار می‌کند

از پرسش‌های زیر برای کمک به فراگیر برای ارزیابی مهارت خود استفاده کنید و سپس به او بازخورد دهید:

۱. در زمان تولد چه رخ داد؟

۳. چه مراحلی خوب پیش رفت و کدام گام ها می‌توانست بهتر انجام شود؟

۵. در نوبت بعدی چه کار متفاوتی خواهید کرد؟

نمره‌دهی:

موفقیت در گذراندن آسکی نیازمند کسب ۹ نمره درست از مجموع ۱۲ و نیز انجام درست موارد ستاره‌دار (*) است.

تعداد پاسخ‌های درست.....امضای تسهیل‌گر

آسکی ب – ارزیابی ب

راهنمای تسهیل‌گر: توضیحات سناریوی زیر را بخوانید.

"من می‌خواهم یک مورد ایفای نقش را برای شما بخوانم. لطفاً با دقت گوش دهید و سپس اقداماتی را که انجام می‌دهید به من نشان دهید. من پاسخ نوزاد را بیان می‌کنم، اما تا پایان کار هیچ بازخوردی نخواهم داد."

"شما برای زایمان یک نوزاد ۳۴ هفته (۷/۵ ماهه) فراخوانده می‌شوید. شما فرد کمکی را شناسایی می‌کنید، مکانی برای تهویه انتخاب می‌کنید، دست‌ها را می‌شوید و وسایل را امتحان می‌کنید. نوزاد به دنیا می‌آید. مایع آمنیوتیک شفاف است. به من نشان دهید چگونه از این نوزاد مراقبت می‌کنید."

☐	☐	کامل خشک می‌کند
☐	☐	حوله خیس را کنار می‌گذارد

به سرعت: نشان دهید نوزاد گریه نمی‌کند. شما ترشچی در دهان و بینی نوزاد نمی‌بینید و صدای ترشحات را نمی‌شنوید.

☐	☐	به سر وضعیت می‌دهد و راه هوایی را تمیز می‌کند
☐	☒	با مالش پشت تنفس را تحریک می‌کند

به سرعت: نشان دهید نوزاد نفس نمی‌کشد.

☐	☐	تشخیص می‌دهد نوزاد نفس نمی‌کشد
☐	☐	بندناف را می‌برد و نوزاد را به مکان تهویه می‌برد یا روی شکم مادر برای تهویه وضعیت می‌دهد
☐	☐	با بگ و ماسک تا پیش از پایان دقیقه طلایی تهویه را آغاز می‌کند (در ثانیه)
☐	☒	ماسک روی صورت محکم می‌شود به طوری که قفسه سینه حرکت می‌کند

زمان آغاز تهویه مؤثر(آغاز حرکت ملایم قفسه سینه در ثانیه)

با سرعت ۴۰ بار در دقیقه تهویه می‌کند (۳۰ تا ۵۰ بار در دقیقه هم قابل قبول است)

☐	☒	تنفس و حرکت قفسه سینه را ارزیابی می‌کند
--------------------------	-------------------------------------	---

به سرعت: نشان دهید نوزاد نفس نمی‌کشد.

☐	☐	تشخیص می‌دهد نوزاد نفس نمی‌کشد
☐	☐	درخواست کمک می‌کند
☐	☐	به تهویه ادامه می‌دهد

به سرعت: نشان دهید قفسه سینه حرکت نمی‌کند.

پس از اجرای یک یا دو گام بهبود تهویه بگویید قفسه سینه اکنون حرکت می‌کند.

☐	☒	ماسک را دوباره جاگذاری می‌کند
☐	☒	به سر دوباره وضعیت می‌دهد
☐	☐	در صورت نیاز ترشحات دهان و بینی را پاک می‌کند
☐	☐	دهان را کمی باز می‌کند
☐	☐	بگ را محکم تر فشار می‌دهد

به سرعت: نشان دهید قفسه سینه حرکت نمی‌کند و تعداد ضربان قلب طبیعی است.

☐	☐	تشخیص می‌دهد نوزاد نفس نمی‌کشد اما تعداد ضربان قلب طبیعی است
☐	☐	تهویه را ادامه می‌دهد

به سرعت: (پس از ۳ دقیقه) نشان دهید تعداد ضربان قلب ۱۲۰ بار در دقیقه است و نوزاد نفس می‌کشد.

☐	☐	تشخیص می‌دهد نوزاد نفس می‌کشد و تعداد ضربان قلب طبیعی است
☐	☐	تهویه را متوقف می‌کند
☐	☐	نوزاد را دقیق زیر نظر می‌گیرد و با مادر ارتباط برقرار می‌کند

از پرسش‌های زیر برای کمک به فراگیر برای ارزیابی مهارت خود استفاده کنید و سپس به او بازخورد دهید:

۱. در زمان تولد چه رخ داد؟

۲. آیا شما مطابق با نمودار اجرایی پیش رفتید؟

۳. چه مراحلی خوب پیش رفت و کدام گام ها می‌توانست بهتر انجام شود؟

۵. در نوبت بعدی چه کار متفاوتی خواهید کرد؟

نمره‌دهی:

موفقیت در گذراندن آسکی نیازمند کسب ۱۷ نمره درست از مجموع ۲۳ و نیز انجام درست موارد ستاره‌دار (*) است.

تعداد پاسخ‌های درست.....امضای تسهیل‌گر

تعهد به ایجاد تغییر و بهبود مراقبت در مرکزتان

صفحه راهنمای مراقبان	برای بهبود مراقبت در مرکز شما	آنچه پایش می‌شود
۷	چگونه عامل زایمان جدید برای کمک به تنفس نوزاد تربیت می‌شود؟ چگونه عامل زایمان مهارت‌های خود را حفظ می‌کند و بهبود می‌بخشد؟	آیا همه عامل زایمان ها در مرکز شما برای کمک به تنفس نوزاد تربیت شده‌اند؟
۹	مسئول تهیه تجهیزات تمیز و در دسترس برای هر تولد کیست؟ برای کمک در شرایط اضطراری، فرد ماهر دوم چگونه در دسترس قرار می‌گیرد؟	آیا تجهیزات کمک به تنفس نوزاد در همه تولدها در دسترس است؟
۱۳	چه کسی مسئول تهیه پارچه برای خشک کردن و پوشاندن نوزاد است؟	آیا همه نوزادان پس از تولد کامل خشک می‌شوند؟
۱۵	آیا همه نوزادان در بدو تولد برای نیاز به مراقبت ارزیابی می‌شوند؟	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؟
۱۷	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؟	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؟
۱۹	آیا برای 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؟	آیا همه وسایل و تجهیزات در تماس با بندناف ضدعفونی شده‌اند؟
۲۳	شما چگونه ترشحات راه هوایی را پاک می‌کنید؟ اگر از ساکشن استفاده می‌کنید، آیا پیش از استفاده بعدی ضدعفونی 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؟
۲۵	ارزیابی خوب نفس کشیدن نوزاد چقدر طول می‌کشد؟	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؟
۲۹	چه کسی نوزاد را تهویه می‌کند؟ پرستاران، ماماها و پزشکان چه نقشی ایفا می‌کنند؟	آیا برای همه نوزادانی که نفس نمی‌کشند تهویه در دقیقه اول آغاز می‌شود؟
۳۱	مشکل‌ترین بخش تهویه با بگ و ماسک چیست؟	چه تعداد از موارد تهویه با میزان درست ۴۰ بار تنفس در دقیقه انجام می‌شود؟
۳۳	اگر نوزادی با تهویه به سرعت شروع به تنفس نکند چه می‌کنید؟ چه کسی نوزاد تهویه شده با بگ و ماسک را پایش می‌کند؟ مراقبت مادر و نوزاد در کجا انجام 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؟
۳۷	شایع‌ترین مشکل در زمان تهویه با بگ و ماسک چیست؟ شایع‌ترین دلیل حرکت نامناسب قفسه سینه در زمان تهویه چیست؟	چه تعداد از نوزادانی که تهویه می‌شوند، نیاز به تهویه طولانی (بیش از ۱ دقیقه) دارند تا تنفس خود به خودی پیدا کنند؟ چه تعداد از نوزادان نیازمند اجرای گام‌های بهبود تهویه هستند؟
۳۹	وقتی نوزادی در حال تهویه است، چه کسی برای ارزیابی ضربان قلب در دسترس است؟ آیا ارتباط و کارگروهی خوبی در مورد نوزاد نیازمند به تهویه مداوم وجود دارد؟	چند وقت یک بار فرد ماهر کمکی برای ارزیابی ضربان قلب در زمان انجام تهویه در دسترس است؟
۴۱	پس از دریافت تهویه، نوزادان چه مشکلاتی را تجربه می‌کنند؟ برای مراقبت از نوزاد نیازمند تهویه مداوم چه امکاناتی در دسترس است؟	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؟
۴۳	با چه چالش‌هایی در زمان انتقال یک نوزاد و مادر برای مراقبت‌های پیشرفته مواجهید؟ آیا سیاست و روشی برای ضدعفونی کردن، نگه‌داری و در دسترس بودن وسایل تمیز وجود دارد؟	آیا همه نوزادان برگه ثبت مراقبت‌های زمان تولد دارند؟ آیا وضعیت همه نوزادان (زنده، فوت شده، انتقال یافته برای مراقبت‌های پیشرفته) در زمان ترک مرکز ثبت شده است؟

در راهنمای مراقبان، هر گام اجرایی یک کادر آبی رنگ حاوی پرسش‌هایی برای بهبود مراقبت در مرکز شما و پیشنهادهایی برای آنچه پایش می‌شود دارد. لیستی از این پرسش‌ها اینجا گردآوری شده تا به فراگیران کمک کند درباره مهم‌ترین فرجام‌های قابل پایش و بهبود در مرکز خود بیندیشند.

در زمان تمرین مهارت‌های تعهد به ایجاد تغییر

- به قسمت "برای بهبود مراقبت در مرکز شما" و "آن چه پایش می‌شود" در راهنمای مراقبان اشاره نمایید.
- از پرسش‌ها بهره ببرید تا به گفت وگو درباره اختلاف بین آن چه مورد توصیه است و وضعیت کنونی کمک‌کند.
- از پیشنهادهای "آنچه پایش می‌شود" استفاده کنید تا به گردآوری اطلاعات درباره فرایند و فرجام مراقبت کمک‌کند.

توضیح و نمایش دهید

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 می‌کنید.

پس از این دوره با اجرای گام‌های زیر متعهد به ایجاد تغییر شوید:

۱. شناسایی حیطه‌های نیازمند بهبود

۲. طراحی، ساز و کاری برای تمرین پیوسته و بازیابی موارد مراقبت شده

۳. ایجاد تغییرات بهبود دهنده مراقبت

به گفت و گو دعوت کنید

۱. شما می‌خواهید چه کارهایی را در آینده متفاوت انجام دهید؟

۲. چه کارهایی را می‌خواهید دیگر انجام ندهید؟

۳. چگونه می‌خواهید این تغییرات را اجرایی کنید؟

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید

۱. نمودار اجرایی را به عنوان راهنمایی برای انجام بهترین مراقبت در زمان تولد مرور کنند.

۲. در راهنمای مراقبان، "پرسش‌هایی برای بهبود مراقبت" و "آنچه پایش می‌شود" را مرور کنند.

۳. موارد اختلاف بین آنچه مورد توصیه است و آنچه هم اکنون در مرکزشان در حال اجراست را مشخص نمایند.

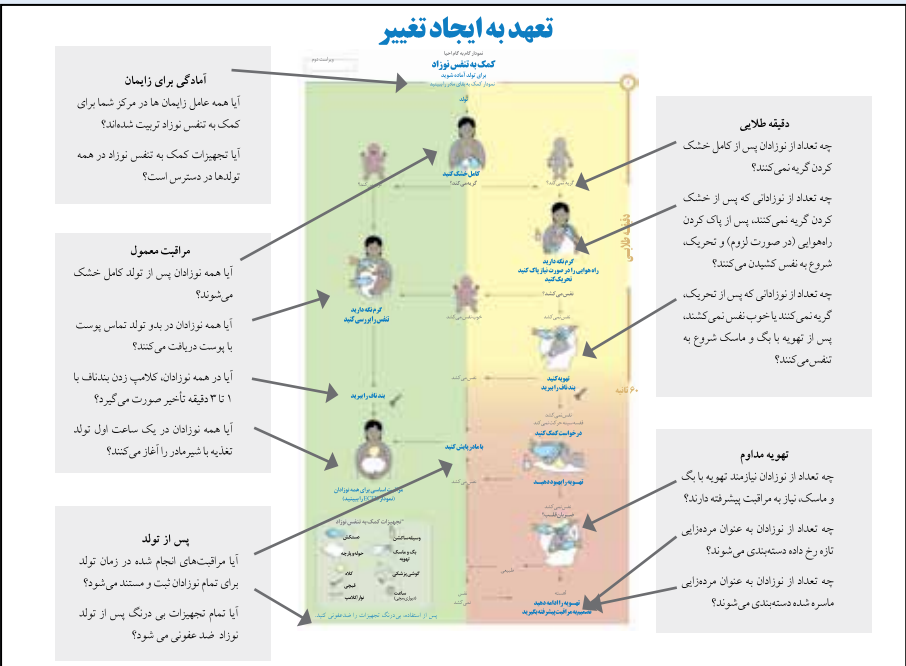
۴. برخی حیطه‌ها را برای تمرین بیشتر و بهبود مراقبت مشخص کنند.

توصیه آموزشی

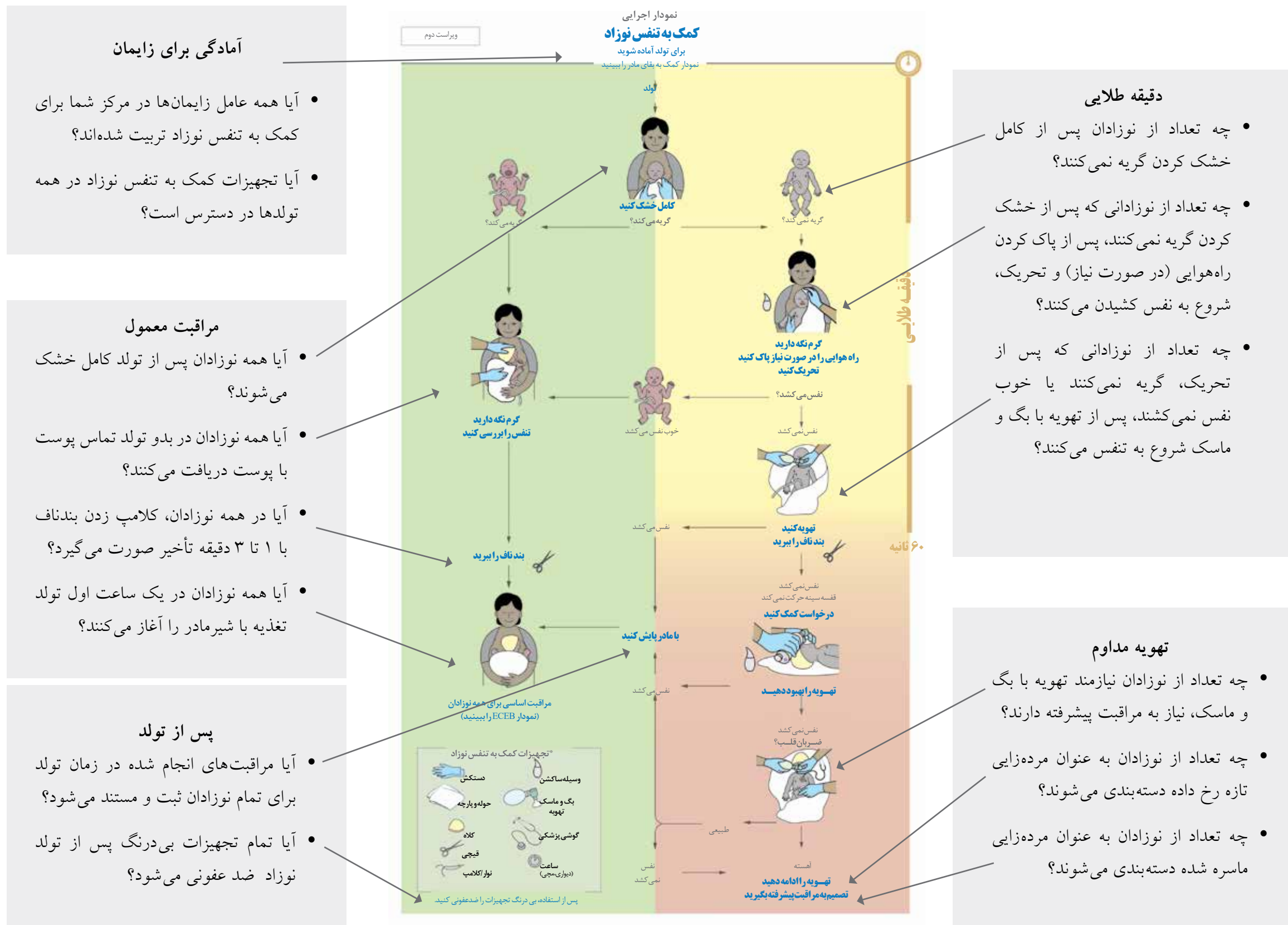
به فراگیران کمک کنید متوجه شوند که کارگاه آموزشی تنها گام نخست بهبود مراقبت مادران و نوزادان است. وقتی فراگیران به سر کار خود بازمی گردند این بخت را خواهند داشت که مراقبت را بهبود بخشند. به فراگیران کمک کنید متعهد به تغییر باشند و برنامه اجرایی برای بهبود مراقبت در مرکز خود داشته باشند.

از فراگیران بخواهید درباره موارد اختلاف بین آنچه در این دوره آموخته‌اند و آنچه در مرکز خود انجام می‌دهند گفت‌وگو کنند. گروه را به سمت پرسش‌های **به گفت و گو دعوت کنید** درباره برخی از این موارد اختلاف سوق دهید. پاسخ‌های گروه را روی برگه‌ای بزرگ بنویسید تا فراگیران بتوانند آن را در مرکز خود نگه دارند و در جایی بیاویزند. می‌توانید از فراگیران بخواهید برای اثبات عزم خود به تغییر، زیر این برگه را امضا کنند.

از بخش "تمرین را تسهیل کنید" برای نشان دادن این مسئله که چگونه محتوای آموزشی این



تعهد به ایجاد تغییر



توضیح و نمایش دهید

مراقبان دارای مهارت کمک به تنفس نوزاد، سلامت نوزادان و کیفیت مراقبت را بهبود می‌بخشند.

مراقب ماهر در اجرای نمودار اجرایی، گام‌های مورد نیاز برای همه نوزادان را برمی دارد و این توانایی را در طول زمان حفظ می‌کند.

یک مراقب با اقدامات زیر در اجرای نمودار اجرایی ماهر می‌شود:

۱. مشارکت در تمرین به شکل مستمر
۲. بازبینی گام‌های اجرا شده پس از کمک به تنفس هر نوزاد
۳. شرکت در جلسات مرور بیماران برای شناسایی حیطه‌های نیازمند بهبود

به گفت و گو دعوت کنید

از فراگیران بخواهید به پرسش‌های زیر پاسخ دهند تا ساز و کاری برای تمرین مستمر و مرور بیماران بنا کنند.

۱. چه مهارت‌هایی نیازمند تمرین مستمر است؟ چگونه می‌توان تمرین مهارت‌های شایع را به امری معمول تبدیل کرد؟
۲. پس از کمک به تنفس یک نوزاد، مراقبان کی و چگونه کارکرد خود در احیا را مرور می‌کنند؟
۳. چگونه می‌توان جلسات منظم مرور بیماران را با هدف بهبود مراقبت پایه‌گذاری نمود؟

تمرین را تسهیل کنید

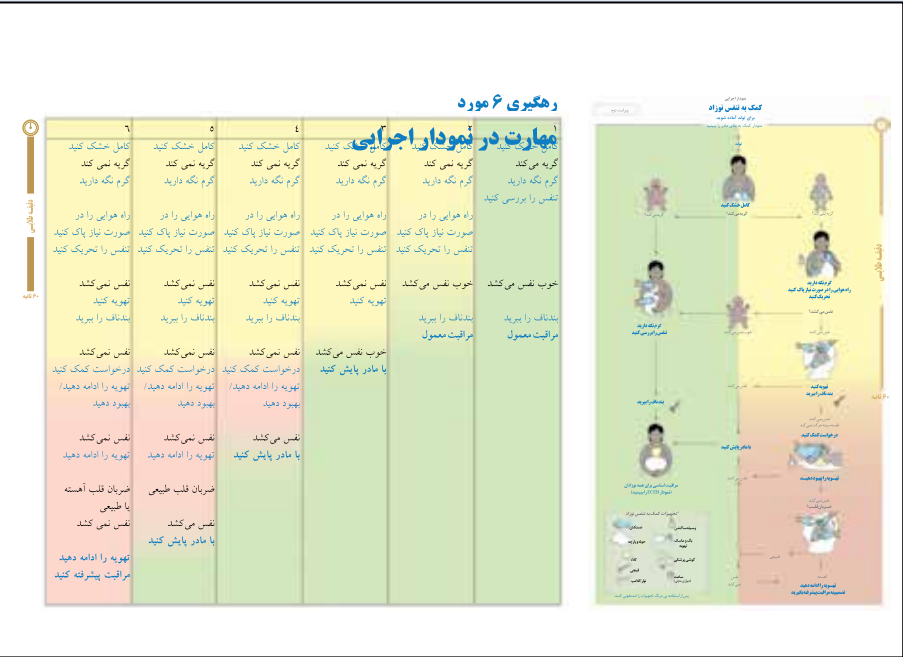
از فراگیران بخواهید

- یک مورد واقعی را به یاد آورند که مراقبت‌های زمان تولد به خوبی پیش نرفته است
- مورد را بر اساس تجربه خود توصیف کنند و سیر آن را روی نمودار اجرایی کمک به تنفس نوزاد نشان دهند
- توضیح دهند چگونه در صورت رخ دادن موارد مشابه می‌توانند مراقبت را بهبود بخشند

توصیه‌های آموزشی

فراگیران باید در زمان ترک کارگاه آموزشی طرحی برای سامان‌دهی تمرین مستمر در محل کار خود داشته باشند. اگر فراگیران پس از ترک کلاس تمرین نکنند، مهارت‌های شان را از دست می‌دهند. تمرین مستمر بر اهمیت استفاده از مهارت‌های جدید برای مراقبت از نوزادان تأکید دارد و به مراقبان کمک می‌کند تا مهارت‌ها، فهم و اعتماد به نفس خود را تقویت کنند. توانمندی اجرای مهارت‌های مورد نیاز در تمام موارد زایمان، به بهبود فرجام نوزادان می‌انجامد.

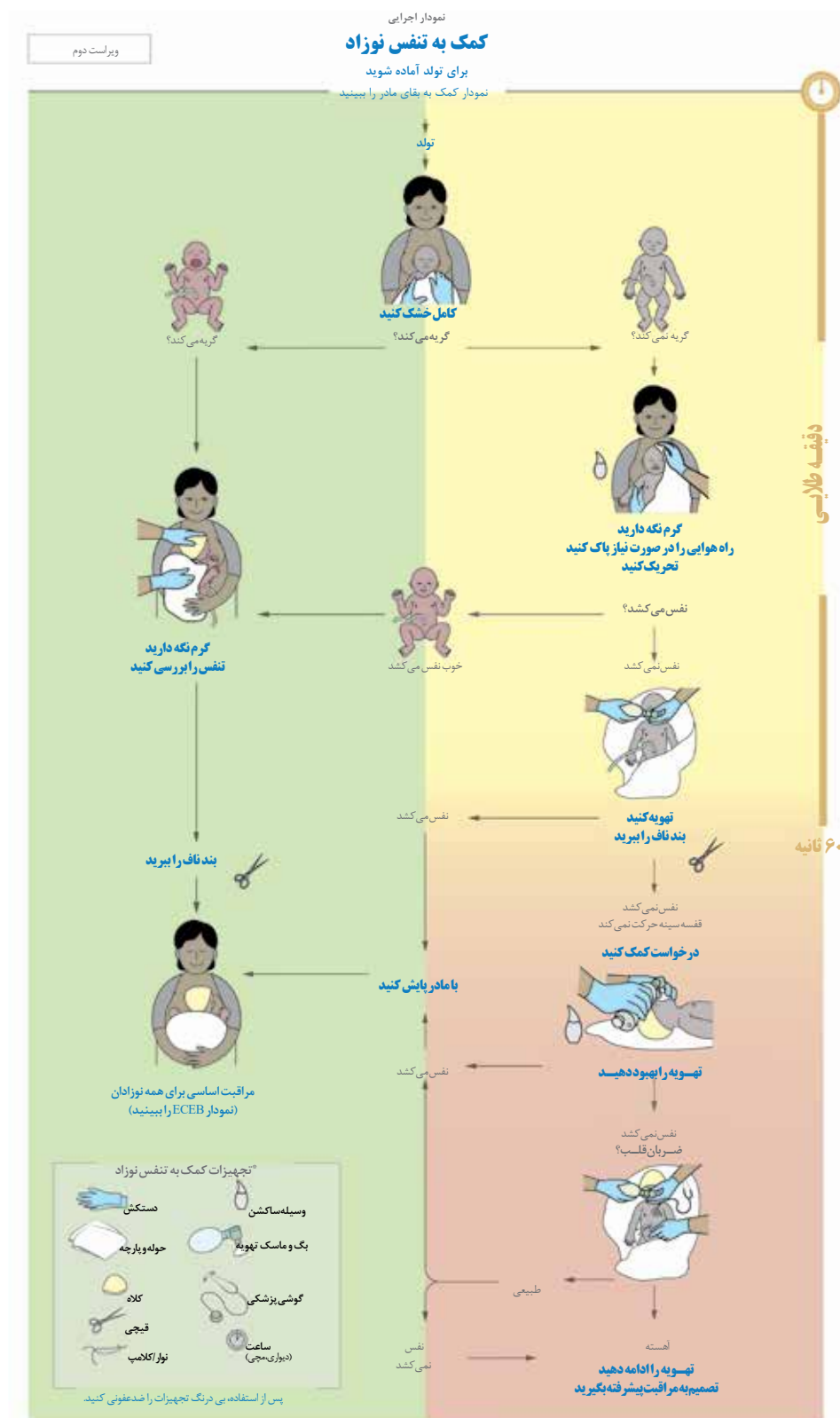
از پرسش‌های "به گفت و گو دعوت کنید" برای طراحی ساز و کاری برای تمرین مستمر کمک بگیرید. به فراگیران نشان دهید چگونه می‌توانند مهارت‌های تهویه با بگ و ماسک را در محلی معین در مرکزشان تمرین کنند. یک برنامه کوتاه اما مداوم (مثلاً ۵ دقیقه در آغاز هر شیفت) می‌تواند به فراگیران کمک کند مهارت‌های شان را حفظ کنند و بهبود بخشند. به فراگیران توضیح دهید چگونه می‌توانند از بخش "تمرین مهارت‌های کلیدی" و "تمرین‌ها" در راهنمای مراقبان استفاده کنند و از ارزیابی مهارت‌ها در پایان دوره (آزمون‌ها آسکی) یا نمودار تصویری "رهگیری



مهارت در نمودار اجرایی

رهگیری ۶ مورد

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



توضیح و نمایش دهید

طرح ریزی برنامه ای برای بهبود مراقبت، سبب ایجاد حمایت و تعهد برای تغییر پیوسته می شود.

فراگیران می توانند از برنامه بهبود مراقبت کمک بگیرند تا پس از بازگشت به محل کار خود اقدامات را آغاز کنند.

به گفت و گو دعوت کنید

گروه های کوچکی متشکل از کارکنان یک مرکز یا چند مرکز مشابه تشکیل دهید. از هر گروه بخواهید به پرسش های زیر پاسخ دهند تا برنامه ای برای حیطه های نیازمند بهبود ارائه کنند.

۱. ما می خواهیم چه چیزی بهتر شود؟
۲. چرا تا کنون این کار را انجام نداده ایم؟
۳. ما چه تغییری می خواهیم ایجاد کنیم؟
۴. چگونه می خواهیم این تغییرات را اعمال کنیم؟
۵. چگونه خواهیم فهمید که تغییر مورد نظرمان سبب بهبود مراقبت می شود؟

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید:

- پاسخ های خود را به پرسش های بخش "به گفت و گو دعوت کنید" بنویسند.
- اطلاعاتی که در مرکزشان برای هر نوزاد ثبت می شود (برگه ثبت زایمان، برگه ثبت تولد و...) را بازبینی و بررسی کنند که اطلاعات گردآوری شده در حیطه های نیازمند بهبود را کجا می توانند بیابند.
- گام های ایجاد تغییرات برای بهبود مراقبت را برنامه ریزی کنند.
- برنامه ای برای نشان دادن موفقیت خود در اعمال این تغییرات طرح ریزی کنند.
- برنامه های طرح ریزی شده را به دیگر کارکنان مرکز یا سایر فراگیران کارگاه ارائه دهند.

توصیه آموزشی

به فراگیران کمک کنید اقداماتی را که می خواهند برای بهبود مراقبت در مرکزشان انجام دهند به گفت و گو بگذارند و بنویسند. فراگیران را راهنمایی کنید تا انگیزه و توان حاصل از آموختن مطالب جدید در این کارگاه را به سمت برنامه ریزی برای اعمال تغییرات دلخواه سوق دهند. وجود یک برنامه بهبود کیفیت، به تبدیل تعهد به اقدام کمک می کند.

فراگیران را بر اساس مرکزی که در آن مشغول به کار هستند گروه بندی نمایید. نوشتن پاسخ پرسش های مطرح شده در بخش "به گفت و گو دعوت کنید" می تواند تبدیل به برنامه فراگیران برای برداشتن گام های بعدی در بازگشت به مرکزشان شود. هر گروه را تشویق کنید که تنها یک حیطه برای بهبود انتخاب کنند.

از فراگیران بخواهید در مورد این که چه اطلاعاتی در حیطه نیازمند بهبود باید گردآوری شود، گفت و گو نمایند. گردآوری اطلاعات به مراقبان سلامت توان می بخشد تا خلاءهای موجود در فرآیند مراقبت را نشان دهند و بیان نمایند که آیا فرجام بهبود یافته است یا خیر. همچنین آنان می توانند نشان دهند آیا اطلاعات گردآوری شده قابل اعتماد است؟ آیا از این اطلاعات استفاده می شود؟ آیا این اطلاعات ارزشمند است؟ از فراگیران بخواهید برگه های ثبت زایمان و تولد مرکزشان را بازبینی و درباره اطلاعاتی که هم اکنون در مرکزشان در حال گردآوری است گفت

و گو کنند.

گروه را تشویق کنید در زمان بازگشت به مرکزشان، تغییرات کوچکی را که قادر انجام آن هستند شناسایی کنند. نوشتن اینها می تواند سندی بر متعهد شدن آنان برای آغاز این گام های کوچک باشد. گروه ها باید تصمیم بگیرند چه کسانی قرار است کارهای متفاوتی انجام دهند تا این تغییرات به نتیجه برسد. آنان ممکن است بخواهند افراد پیشرو یا رهبرانی را بیابند تا به کمک شان این تغییرات را ممکن سازند. گروه باید در مورد اطلاعات مورد نیاز برای نشان دادن موفقیت در انجام این تغییرات گفت و گو نماید.

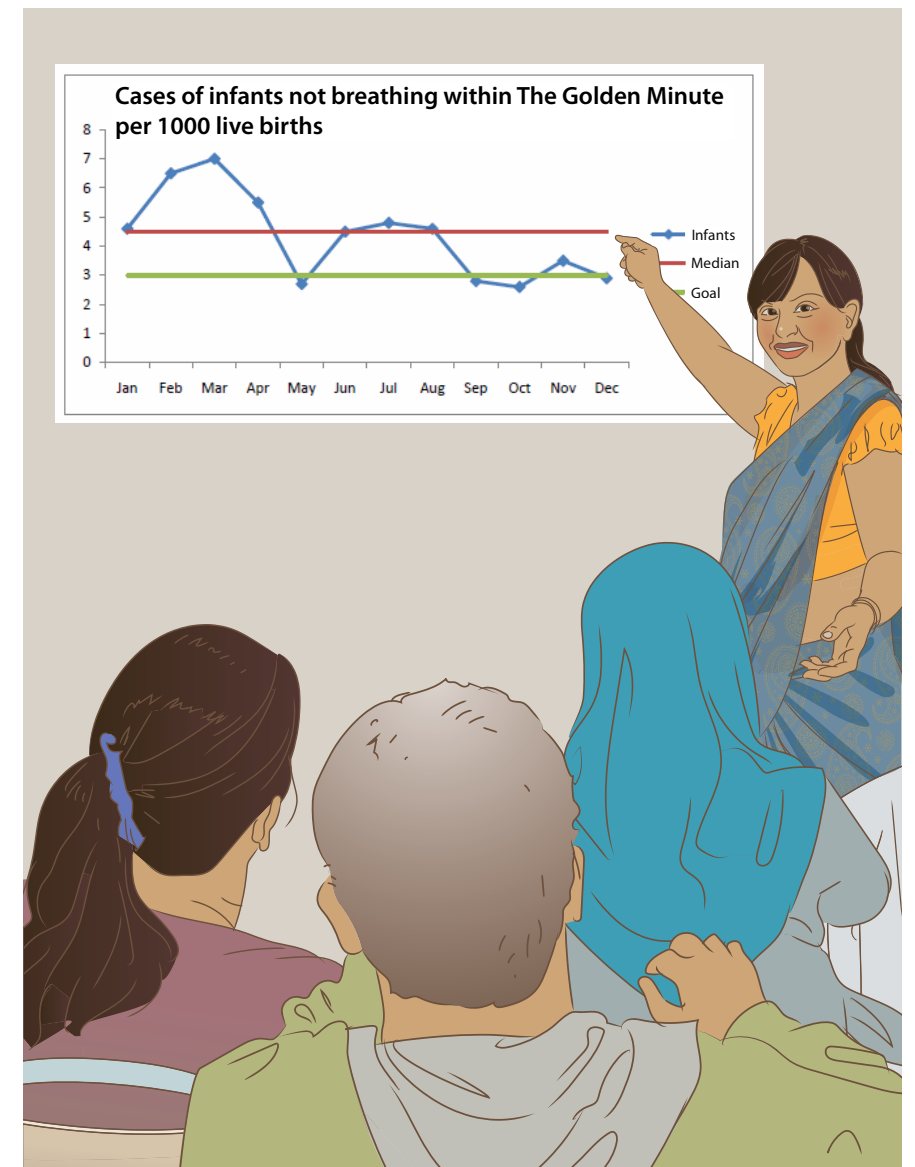
از گروه بخواهید برنامه بهبود خود را به دیگر فراگیران کارگاه ارائه نمایند. انجام این کار سبب تشویق گروه ها به اجرای برنامه طرح ریزی شده و همچنین دریافت پیشنهاد های مفید از سایر گروه ها می شود.

شما می توانید بسته به سطح تجربه فراگیران منابع بیشتری برای مطالعه در باره بهبود کیفیت به آنان معرفی کنید که به تلاش های درازمدت آنان برای بهبود کیفیت کمک نماید. "**بهبود مراقبت مادران و نوزادان: راهنمایی برای گروه های بهبود کیفیت**"، محتوایی همراه با برنامه "**کمک به بقای مادر**" و "**کمک به بقای نوزاد**" است که می تواند مفید باشد. هم چنین ممکن است مدیران محلی خود منابعی برای بهبود مستمر کیفیت داشته باشند.

تغییر دهید تا مراقبت بهبود یابد



تغیر دھیدا تا مراقبت بهبود یابد



Acknowledgements

Helping Babies Breathe® Facilitator Flip Chart

Second Edition

Editor

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

Editorial Board

Beena 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, FRCPC, FAAP
University of Calgary
Calgary, AB, Canada

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

Special Review Editors

Ida Neuman
Karoline Myklebust Linde
Laerdal Global Health
Stavanger, Norway

Illustrator/Art Director

Anne Jorunn Svalastog Johnsen
Laerdal Global Health
Stavanger, Norway

Illustrator

Bjørn 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, FAAFP - Co-Chair
Carl Bose, MD, FAAP
Waldemar Carlo, 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, FRCPC, FAAP
Susan Niermeyer, MD, MPH, FAAP
Alan Picarillo, MD, FAAP
Steven Ringer, MD, PhD, FAAP
Renate D. Savich, MD, FAAP
Nalini Singhal MD, FRCPC, 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 Graft-Johnson, MD, MPH, PhD
Neena 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 Bucher, Indiana University, Indianapolis, IN

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

Bernhard Fassl, 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

Jørgen Linde, Haydom, Tanzania

Goldy Mazia, PATH, Washington, DC

Luciano Mendiola Figueroa, Pachuca, Hidalgo, Mexico

Jeffrey Perlman, Cornell University, New York, NY

Feng Qi, People’s Republic of China

Janet Rukunga, Eldoret, Kenya

Amy Rule, Cincinnati, OH

Data Santorino, Mbarara, Uganda

Magdalena Serpa, PATH, Washington, DC

Enrique Udaeta, Mexico City, Mexico

Sithembiso 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 omis-
sions 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 acknowledgment 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 im-
ages or text from this publication.*

© by the American Academy of Pediatrics 2016

Library of Congress Control Number: 2016955383

ISBN 978-1-61002-098-5

20-00371 Rev E

سرشناسه:

نیرمایر، سوزان

Niermeyer, Susan

عنوان و نام پدیدآور: کمک به تنفس نوزادان: تابلو برگردان تسهیل گران/ [سوزان نیرمایر] ؛ مترجمان (به ترتیب

الفبا) نجمه آجودانیان... [و دیگران] ؛ ویراستار عباس حبیب الهی؛ [برای] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اداره سلامت نوزادان، انجمن پزشکان نوزادان ایران.

مشخصات نشر: تهران: شرکت ایده پردازان فن و هنر، ۱۳۹۸.

مشخصات ظاهری: ۵۶ ص.: مصور (رنگی) ، جدول (رنگی) ، نمودار (رنگی).

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۵۵۹-۷۵-۶

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

یادداشت: عنوان اصلی: Helping babies breathe facilitator flip chart, 2nd. ed, 2018.

یادداشت: مترجمان نجمه آجودانیان، پریسا محقق، بهاره فصیح پور، صدیقه فرضی، عباس حبیب الهی.

موضوع: تنفس درمانی برای نوزادان -- راهنمای آموزشی

موضوع: Respiratory therapy for Newborn infants -- Study and teaching

شناسه افزوده: آجودانیان، نجمه، ۱۳۶۳-، مترجم

شناسه افزوده: حبیب الهی، عباس، ۱۳۴۶-، ویراستار

شناسه افزوده: ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر سلامت خانواده و جمعیت. اداره

سلامت نوزادان

شناسه افزوده: انجمن پزشکان نوزادان ایران

رده بندی کنگره: RJ۳۱۲

رده بندی دیویی: ۶۱۸/۹۲۲۰۷۶

شماره کتابشناسی ملی: ۵۸۰۸۸۳۱

عنوان کتاب: کمک به تنفس نوزاد (تابلو برگردان تسهیل گران)

نویسنده: Susan Niermeyer

مترجمان: بهاره فصیح پور، عباس حبیب الهی، نجمه آجودانیان، صدیقه فرضی،

پریسا محقق، محمد حیدرزاده

ویراستاران: عباس حبیب الهی، بهاره فصیح پور

ناشر: شرکت ایده پردازان فن و هنر

صفحه آرای: شرکت ایده پردازان فن و هنر

شمارگان: ۲۰۰۰ نسخه

چاپ اول: پاییز ۱۳۹۸

ISBN: 978-964-2559-75-6

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۵۵۹-۷۵-۶

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به اداره سلامت نوزادان و انجمن پزشکان نوزادان ایران می باشد



پدید آورندگان (به ترتیب الفبا)

آجودانیان، نجمه	کارشناس ارشد پرستاری نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
حبیب الهی، عباس	فوق تخصص نوزادان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
حیدرزاده، محمد	فوق تخصص نوزادان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
رشیدی جزئی، نسرین	کارشناس مامایی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
زابلی، مریم	پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
طاهری، مجذوبه	متخصص کودکان و نوزادان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
فرضی، صدیقه	دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
فصیح پور، بهاره	متخصص کودکان و نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی تهران
گنج علی، منصوره	کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
محقق، پریسا	فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی ایران
نیک نفس، نیکو	فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

سایر همکاران

لرنژاد، حمیدرضا	متخصص کودکان و نوزادان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
وکیلان، روشنگر	کارشناس ارشد مامایی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
میرنیا، کیوان	فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی تهران
نم نباتی، محبوبه	دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
راستکار مهربانی، الهه	کارشناس ارشد پرستاری نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
فعال، غلام رضا	فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
نیک نفس، پدرام	فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
داعی، زهرا	فوق تخصص نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
تیغ بان، زهرا	کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
علیزاده، پری ناز	دستیار فوق تخصصی نوزادان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

اداره سلامت نوزادان

انجمن پزشکان نوزادان ایران

پاییز ۱۳۹۸



همه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به

اداره سلامت نوزادان و انجمن پزشکان نوزادان ایران می باشد.