

کمک به تنفس نوزاد

فلیپ چارت تسهیل گران

ویراست دوم



پیش نویس غیر قابل استناد

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 راهنمایی برای برنامه کمک به تنفس نوزاد، پیش، حین و پس از کارگاه آموزشی استفاده کنید. به عنوان یک تسهیل گر مهم است هدف شما این باشد که در هر تولد حداقل یک فرد ماهر و وسایل لازم برای کمک به تنفس نوزاد وجود داشته باشد. این کارگاه آموزشی می تواند گام اول برای بهبود مراقبت مادران و نوزادان باشد.

حین اجرای کارگاه آموزشی

دانش و مهارت را ارزیابی کنید

- فراگیران را بگونه ای ارزیابی کنید که آنان را تشویق به آموختن کند.
- از پرسش های ارزیابی دانش برای 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 چک لیست مهارتی بگ و ماسک، آسکی الف و آسکی ب برای ارزیابی آموزش در پایان دوره و ادامه تمرین پس از دوره استفاده کنید.

هریک از فراگیران را در گفت و گو و تمرین دو به دو دخیل کنید

- همچنان که توضیح و نمایش می دهید فراگیران را با پرسش هایی (چه؟ چرا؟ چگونه؟) مشارکت دهید.
- بیشتر زمان را به جای صحبت کردن به مهارت آموزی پردازید و از تمرین ها برای اطمینان از ماهر شدن استفاده کنید. برنامه کمک به تنفس نوزاد یک دوره پویای همراه با دست ورزی است.
- حین تمرین دو به دو، فراگیران را به بیان نظرات، بازخورد و مرور اقداماتی برای بهبود کارکرد (جمع بندی) تشویق کنید.
- پیوسته هبر تعامل مادر و مراقب و خود مراقبان با هم تأکید کنید.
- از گفت و گو و پرسش های گروهی استفاده کنید تا راه هایی برای غلبه بر موانع بیابید و مهارت ها را در اقدامات روزانه در مرکز نهادینه کنید.
- چگونه ضد عفونی کردن، امتحان و نگهداری وسایل را مرور کنید.

پیش از اجرای کارگاه آموزشی

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

- از صفحه hbs.aap.org ابزار تسهیل گری همراه با چک لیست طراحی کارگاه آموزشی، سفارش تجهیزات، چاپ منابع آموزشی و منابع مفید دیگر را بدست آورید.

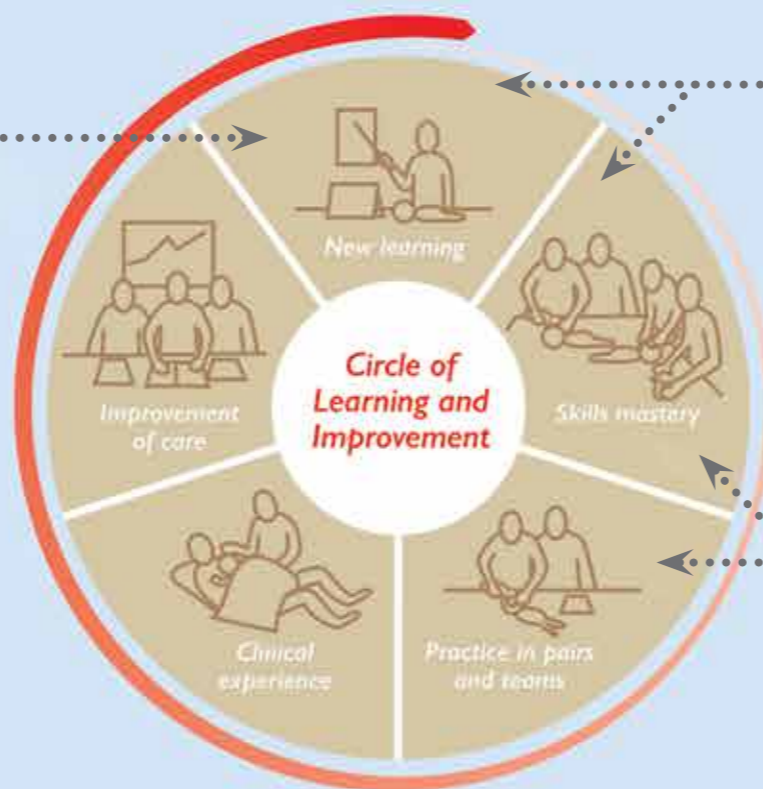


خود را برای تسهیل گری آماده کنید

- راهنمای مراقبان را بخوانید.
- بخش background و توصیه های آموزشی را بگونه ای بخوانید که بتوانید به پرسش ها پاسخ دهید و نکات آموزشی را دریابید.
- برای مشارکت دادن فعال فراگیران در هر صفحه فلیپ چارت، برنامه ریزی کنید.
- فضای 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



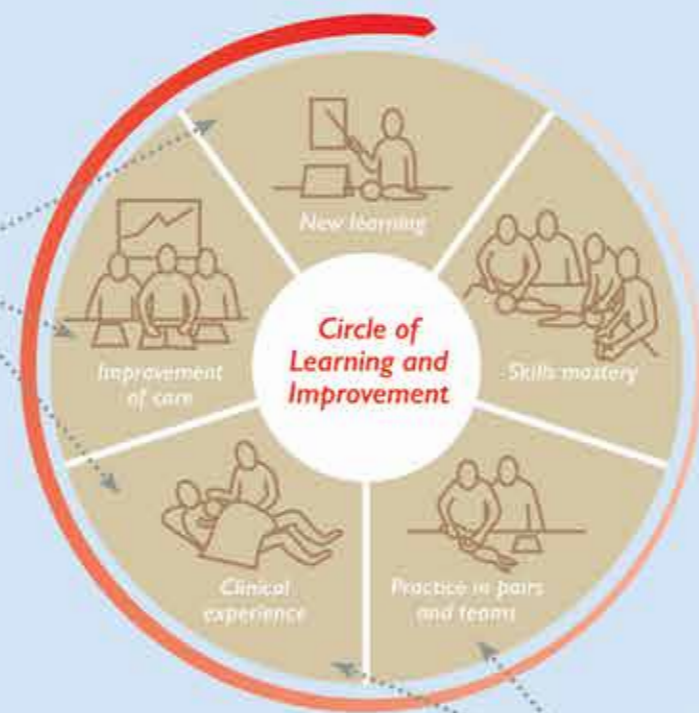
پیش نویس غیر قابل انتشار

پس از اجرای کارگاه آموزشی

؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟

Identify and support leaders and clinical champions in health facilities who promote ongoing practice and improvement of care

- Provide support and encouragement to a champion in the facility who leads ongoing practice.
- Encourage providers to continue the use of self-reflection, feedback, and review of their actions during practice and after helping a baby breathe.
- Help establish a system for case reviews.
- Promote collaboration with the local health system to collect data, carry out improvement activities, and share experiences among facilities.
- Register the workshop at hbs.aap.org and share experiences.
- Resources at hbs.aap.org
 - Combined maternal and neonatal practice scenarios
 - Reprocessing guidelines for basic neonatal resuscitation equipment
 - Improvement Guide: improving the care of mothers and babies
 - Links to additional Helping Babies Survive and Helping Mothers Survive programs and other resources



حین اجرای کارگاه آموزشی

دانش و مهارت را ارزیابی کنید

- 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 بصورت اندک اما متناوب در مرکز است تا تغییر در مراقبت بالینی رخ دهد.
- به فراگیران بگویید
 - چه کاری را می خواهید متفاوت انجام دهید؟
 - چه کاری را دیگر انجام نمی دهید؟
 - چگونه می خواهید 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:

پیش نویس غیر قابل استناد
پرسش‌هایی برای بهبود مراقبت و چگونگی پایش در راهنمای مراقبان

به عنوان یک عامل زایمان دوره دیده تأثیرگذار باشید



پیش نویسی غیر قابل استناد

با یک داستان آغاز کنید.

به هر فراگیر بگویید که دستش را روی عروسک یا مانکن قرار دهد.

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 تأمل کنند. در حالی که هنوز چشمان

فراگیران بسته است، بگویید: “تصور کنید نوزاد دیگری متولد شده است. نوزاد نفس

نمی‌کشد. شما آن‌جا 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 برای بررسی وضعیت نوزاد و کمک به تنفس وی - اگر

قادر به نفس کشیدن نیست، حضور داشته باشد.”

توضیح و نمایش دهید

چگونه تأثیر گذار باشید

• برای کمک به نوزادی که نفس نمی‌کشد حاضر و آماده باشید

• طی دقیقه اول پس از تولد - دقیقه طلایی - هر نوزاد باید بخوبی نفس بکشد یا شما

تهویه را آغاز کنید.

• برای همه نوزادان، تمیزی، گرما و تغذیه با شیرمادر را تشویق کنید

چگونه از منابع آموزشی استفاده کنید

• نمودار گام به گام احیا

• فلیپ چارت تسهیل گران

• راهنمای مراقبان

• عروسک یا مانکن نوزاد برای تمرین دو به دو

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید تا 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 را همراه با خود آنها در پرسش‌های خود را بیازمایید در

راهنمای مراقبان 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

background

دانستن علل اصلی مرگ نوزاد در منطقه به فراگیران کمک می‌کند بفهمند چگونه نه تنها برای نوزادان نیازمند به کمک به تنفس بلکه برای همه نوزادان تأثیر گذار

باشند. با آمارهای منطقه‌ای آشنا باشید یا از یک مسئول محلی بخش سلامت بخواهید در افتتاحیه کارگاه آموزشی 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.

نمودار گام به گام احیا، فلیپ چارت و راهنمای مراقبان را معرفی کنید. به رنگ‌های محدوده‌ها اشاره کنید. این رنگ‌ها در شکل‌های فلیپ چارت و راهنمای مراقبان

تکرار می‌شود. دقیقه طلایی را توصیف کنید. شکل‌های فلیپ چارت و راهنمای مراقبان یکی است. همه گام‌های نمودار گام به گام احیای نوزاد در نمودار فلیپ

چارت نیز وجود دارد. دایره ای قرمز رنگ، گام مورد اشاره را مشخص می‌کند. برای همکاری آموزشی، فراگیران را در گروه‌های کوچک دو به دو تقسیم‌بندی

کنید. این کار به سامان‌دهی کارگروهی و مهارت‌های بازخورددهی کمک می‌کند. این همکاری آموزشی می‌تواند طی تمرین پس از کارگاه آموزشی هم ادامه یابد.

کارکردهای اساسی عروسک یا مانکن نوزاد و نیز تمرین دو به دو فراگیران برای گریه، تنفس و ضربان قلب را نمایش دهید.

به عنوان یک عامل زایمان دوره دیده

تأثیر گذار باشید



پیش‌نیازها قابل استناد

پیش از تولد نوزاد برای تولد آماده شوید



از یک فراگیر بخواهید اشاره کند به

گام اجرایی " برای زایمان آماده شوید" و تجهیزات و وسایل مورد نیاز برای کمک به تنفس نوزاد

توضیح و نمایش دهید

آمادگی برای هر تولد

- یک فرد کمکی را مشخص کنید و برنامه اورژانسی را با مادر مرور کنید
 - برقراری ارتباط
 - انتقال
- محیط را برای زایمان آماده کنید
 - گرم، با روشنایی مناسب، تمیز
- دست‌ها را بشویید (راهنمای مراقبان صفحه ۵۲)
- مکانی برای تهویه آماده و وسایل را امتحان کنید
 - وسایل ضد عفونی شده را یک جا جمع کنید
 - بگ تهویه، ماسک و وسیله ساکشن را امتحان کنید (راهنمای مراقبان صفحه ۴۷)
 - داروی منقبض کننده رحم را برای مادر آماده کنید

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید تا دو به دو تمرین کنند

- یک فرد کمکی را مشخص و برنامه اورژانسی را مرور کنید
- محل زایمان را آماده کنید
- دست‌ها را بشویید
- مکانی برای تهویه آماده کنید
 - وسایل ضد عفونی شده را یک جا جمع کنید
 - بگ تهویه، ماسک و وسیله ساکشن را امتحان کنید
 - داروی منقبض کننده رحم را برای مادر آماده کنید

خود را بیازمایید (صفحه ۹)

فرد کمکی چه کارهای مهمی می تواند در زمان تولد انجام دهد؟

- پارچه سردی روی پیشانی نوزاد بگذارد
- در صورت بروز مشکل، درخواست کمک کند یا خودش کمک نماید
- کی شما دستان تان را می شوید؟
- وقتی به نظر کثیف برسند
- پیش و پس از مراقبت هر مادر یا هر نوزاد دست می شویم

background

یک فرد کمکی را مشخص کنید و برنامه اورژانسی را مرور کنید. برنامه ریزی اورژانسی باید بخشی از برنامه هر تولد و هر ساختار سلامتی باشد. همراه مادر در زمان زایمان در صورت لزوم درخواست کمک می کند و پس از تولد با مادر و نوزاد می ماند. فرد ماهر دوم در صورت نیاز می تواند 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 می دهد. یک فرد کمکی را مشخص کنید و برنامه اورژانسی را مرور کنید. برنامه ریزی اورژانسی باید بخشی از برنامه هر تولد و هر ساختار سلامتی باشد. همراه مادر در زمان زایمان در صورت لزوم درخواست کمک می کند و پس از تولد با مادر و نوزاد می ماند. فرد ماهر دوم در صورت نیاز می تواند کمک کند. برای نمونه فرد ماهر دوم تزریق داروهای منقبض کننده رحم، بریدن بند ناف، ارزیابی ضربان قلب یا درخواست مشاوره از مرکز سطح بالاتر را انجام می دهد. محیط را برای زایمان آماده کنید. کوران هوا را از پنکه‌ها، دستگاه‌های تهویه هوا یا پنجره‌ها و درهای باز کم کنید. دمای اتاق تولد را بین $23-25^{\circ}\text{C}$ نگه دارید. دست‌ها را بشویید. هر کمک کننده به زایمان، مانند مادر، پدر و همراه مادر در زمان زایمان، 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 می کند. برنامه منطقه‌ای حفاظت شخصی را مرور کنید. مکانی برای تهویه آماده و وسایل را امتحان کنید. مکان تهویه باید گرم، خشک، صاف و ایمن و بدون خطر سقوط یا آسیب‌های دیگر باشد. از یک پارچه گرم برای پوشاندن نوزاد و حفاظت وی از قرار گرفتن روی یک سطح سرد استفاده کنید. به گام‌های صفحه ۲۲ ب در نمودار فلیپ چارت تسهیل گران برای امتحان بگ، ماسک و وسیله ساکشن مراجعه نمایید. پیش از تولد داروهای منقبض کننده رحم مانند اکسی توسین یا میزوپروستول را آماده کنید (کمک به زنده ماندن مادر را ببینید).

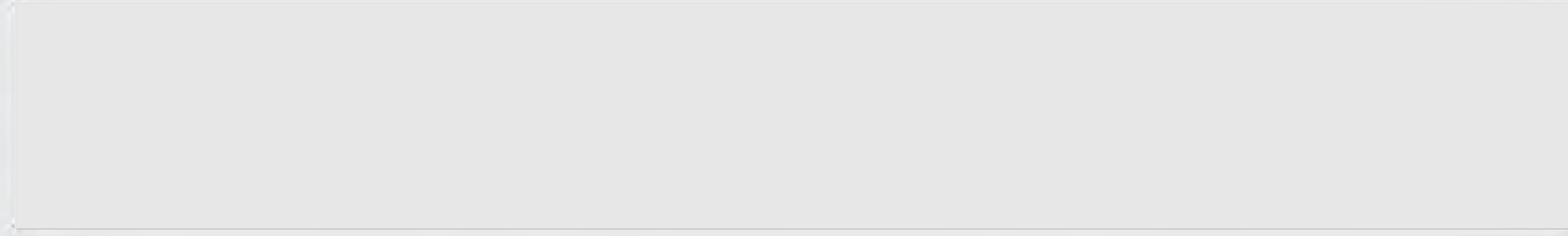
توصیه آموزشی

همه مهارت‌ها را در نقش عامل زایمان نمایش دهید. از فراگیران بخواهید نقش همراه مادر در زایمان، فرد کمکی و مادر را ایفا کنند. چگونگی برقراری ارتباط با آنها را نمایش دهید. با پرسش‌هایی برنامه اورژانسی را مرور کنید. نقش فرد کمکی را به روشنی مشخص کنید. گام‌های آماده کردن محیطی برای زایمان را نشان دهید. همه افراد را وادار کنید دست‌هایشان را بشویند و وسایل‌شان را امتحان کنند. از فراگیران بخواهید هر یک از گام‌های آمادگی را آن گونه که در مرکزشان انجام می دهند تمرین کنند. چه کسی فرد کمکی خواهد بود؟ روش‌های برقراری ارتباط و انتقال چیست؟ کجا تهویه انجام می شود؟ چه کسی مسئول آماده کردن وسایل و تجهیزات ضد عفونی و سالم برای استفاده در هر تولد است؟



پیش از تولد یک نوزاد
برای تولد آماده شوید

تمرین: آماده شدن برای یک تولد



پیش نویس غیر قابل استناد

تمرین: آماده شدن برای یک تولد (صفحات ۱۰ تا ۱۱ راهنمای مراقبان)



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

چک لیست

فرد کمکی را تعیین و برنامه اورژانسی را مرور نمایید

محل زایمان را آماده کنید

دست‌ها را بشویید

محیطی را برای تهویه آماده کنید

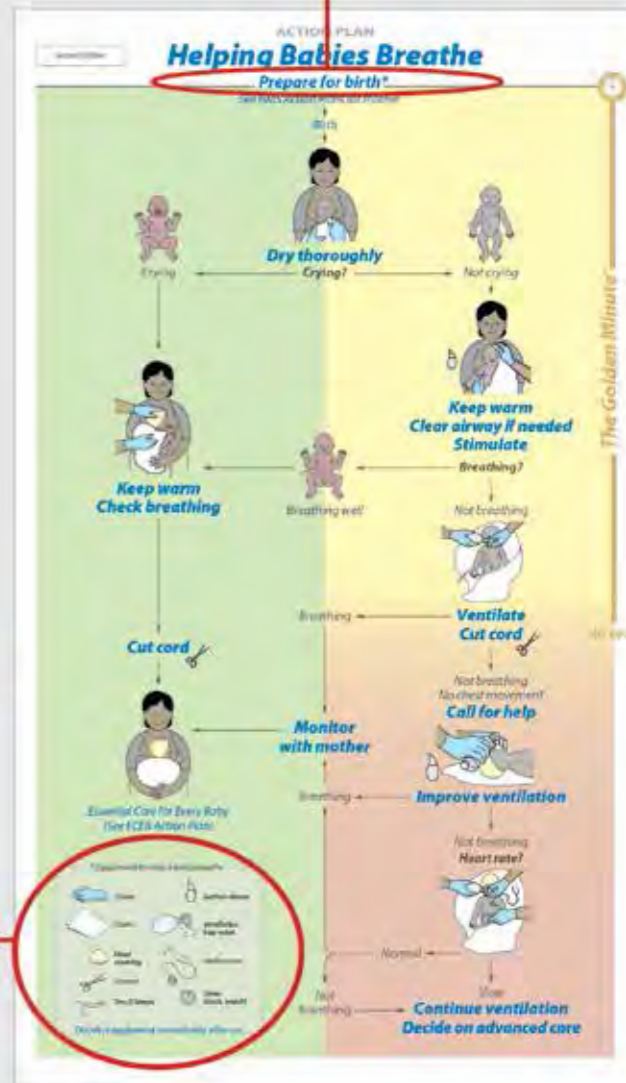
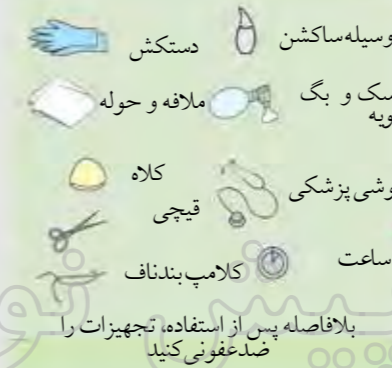
وسایل و تجهیزات ضدعفونی شده را یک جا گردآوری کنید

بگ تهویه، ماسک و وسیله ساکشن را امتحان کنید

داروهای منقبض کننده رحم را برای مادر آماده کنید

تسهیل‌گر چگونگی آماده شدن برای تولد را نمایش می‌دهد. 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 جابجا و دوباره تمرین می‌کنند.

وسایل کمک به تنفس نوزاد



توصیه آموزشی

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

- آماده شدن برای تولد و برقراری ارتباط با مادر و فرد کمکی را نمایش دهید.
- فراگیران چک لیست را به صورت دو نفره تمرین کنند و به هم بازخورد دهند.

- ابتدا فراگیر در نقش عامل زایمان، کارایی خود در انجام یک مهارت را نشان می‌دهد

- سپس فراگیر در نقش فرد کمکی یا مادر، برای بهبود کارایی وی پیشنهادهای سودمندی می‌دهد.

- تسهیل‌گر ممکن است پرسش‌هایی برای بهبود کارایی آنها بکند.

- به پرسش‌ها پاسخ دهید و اقدامات درست در طی تمرین را تشویق کنید.
- پس از تمرین با همه گروه بازخوردهای خود را تبادل کنید.
- پرسش‌های بحث گروهی را مرور کنید.

بحث 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 در عمل فکر کنند. سایر پرسش‌ها و پاسخ‌های فراگیران را یادداشت کنید.

۱. برنامه اورژانسی محل کار شما چیست؟

۲. فرد کمکی در طی زایمان چه کاری می‌تواند انجام دهد؟ آیا شما فرد کمکی را آماده می‌کنید؟

۳. چگونه محل زایمان و برقراری تهویه را در محل کارتان آماده می‌کنید؟

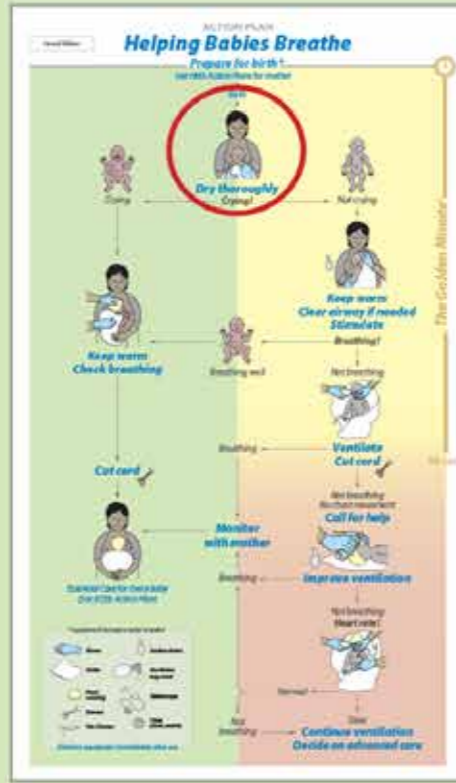
۴. آیا در محل کار شما منبع آب تمیز یا ضدعفونی کننده الکلی وجود دارد؟

۵. چگونه وسایل و تجهیزات ضدعفونی شده مورد استفاده در هر تولد را آماده می‌کنید؟

پس غیر قابل استناد

پس از تولد،

نوزاد را به طور کامل خشک کنید.



پیش نویس غیر قابل استناد

از یکی از فراگیران بخواهید

گام اجرای "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 مرطوب را کنار بگذارید
- نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر قرار دهید
- با یک پارچه خشک آنها را بپوشانید
- زمان تولد را به خاطر داشته باشید

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- کامل خشک کنید
- پارچه مرطوب را کنار بگذارید
- نوزاد را در تماس پوست با پوست مادر قرار دهید
- با یک پارچه خشک آنها را بپوشانید
- زمان تولد را به خاطر داشته باشید

خود را بیازمایید(صفحه ۱۳)

نوزادی بدون خشک کردن و پیچیده در پارچه در آغوش مادر است.

چه اتفاقی می افتد؟

■ نوزاد سرد خواهد شد

□ نوزاد گرم خواهد ماند

چه هنگام نوزاد باید خشک شود؟

□ پس از دادن داروی جمع کننده رحم به مادر

■ بلافاصله پس از تولد



Background

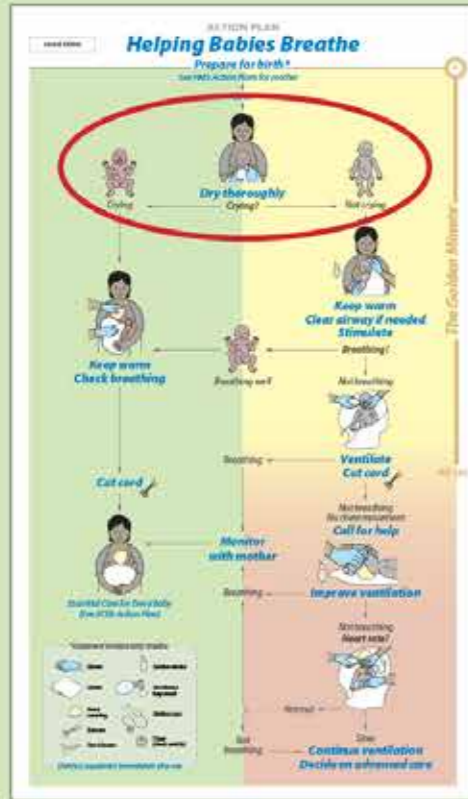
نوزاد خیس می تواند باسانی سرد شود. یک نوزاد سرد می تواند تنفس مشکل داشته باشد. کامل خشک کردن شامل پاک کردن ملایم بدن، دست ها و پاها و سر است. تکه تکه یا نوازش گونه خشک کردن نوزاد سبب تحریک تنفس نمی شود. در گذشته، راه هوایی نوزادان با مایع آمیوتیک آغشته به مکونیوم و بدون گریه، پیش از خشک کردن و تحریک، 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 آمیوتیک 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 آن خشک کنید. تأکید کنید که مالش قسمت وسیع پشت نوزاد تحریکی قوی برای تنفس است. این روش را با خشک کردن نوازش گونه یا پیچیدن معمولی در پارچه مقایسه کنید. از فراگیران بخواهید فواید روش درست را توضیح دهند.

بر کنار گذاشتن پارچه خیس و چایگزینی آن با یک پارچه خشک برای پوشاندن نوزاد در تماس پوست با پوست تأکید کنید. برای نشان دادن اینکه چگونه پارچه خیس می تواند سبب سرد شدن نوزاد شود، پارچه خیس شده با آبی را روی پوست فراگیران بگذارید. از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند. یکی از آنها نقش عامل زایمان را ایفا می کند. 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 آنها بخواهید نشان دهند چگونه نوزادی که کامل خشک شده است شروع به گریه می کند.

ارزیابی پس از خشک کردن آیا نوزاد گریه می کند؟



پیش نویس غیر قابل استناد

از یکی از فراگیران بخواهید

پرسش "گریه می‌کند؟" و تصمیم‌گیری "گریه می‌کند" یا "گریه نمی‌کند" 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 می‌کنند

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

هر نوزادی که گریه نمی‌کند یا تنفس سطحی یا منقطع دارد یا نفس نمی‌کشد برای تنفس نیاز به کمک فوری دارد

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

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

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

خود را بیازمایید (صفحه ۱۵)

نوزادی پس از خشک کردن کامل، گریه نمی‌کند و شل است. چه

اقدامی باید انجام دهید؟

مراقبت‌های معمول را انجام دهید

کمک کنید نفس بکشد

نوزادی پس از تولد گریه می‌کند و سپس تنفس‌های آرام و منظمی دارد. چه

اقدامی انجام می‌دهید؟

مراقبت‌های معمول را انجام دهید

کمک کنید نفس بکشد



Background

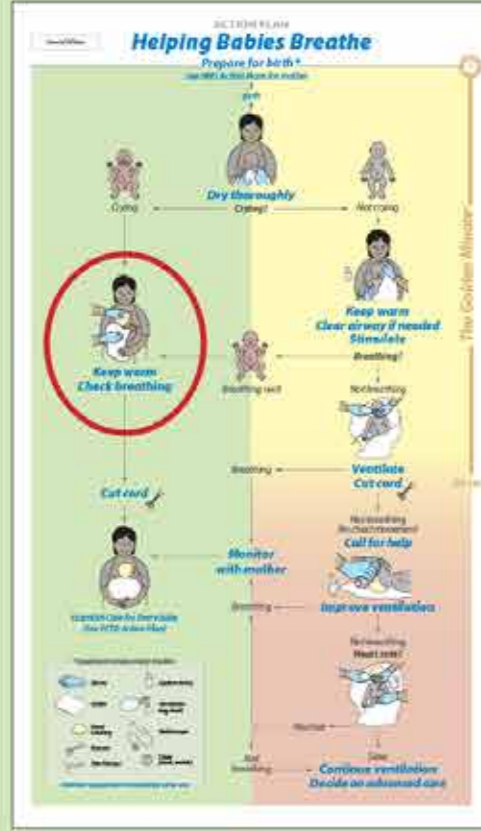
در هر زایمان یک فرد ماهر باید حضور داشته باشد. مشکلات دوران بارداری، زمان لیبر و زایمان می‌تواند برخی - و نه همه - نوزادان نیازمند کمک برای تنفس را پیشگویی کند. در موارد نادر، نوزاد گریه نمی‌کند اما تنفس آرام و منظم دارد. نوزاد ممکن است سالم باشد اما تحریک تنفس صدمه‌ای به نوزادی که به آرامی نفس می‌کشد وارد نمی‌کند.

توصیه آموزشی

از تصاویر کمک بگیرید تا ظاهر نوزادی که گریه می‌کند با نوزادی که گریه نمی‌کند با هم مقایسه شود. از فراگیران بخواهید رنگ، تون، وضعیت قرار گرفتن دست‌ها و پاها و دهان را توصیف کنند. بر اهمیت شناسایی نوزاد نیازمند کمک به تنفس برای انجام اقدام سریع تأکید کنید. فراگیر در نقش مادر با کار کردن با عروسک اطلاعاتی به عامل زایمان می‌دهد. فراگیر در نقش عامل زایمان، پاسخ‌های عروسک یا مانکن نوزاد را ارزیابی می‌کند تا درباره گام بعدی تصمیم بگیرد.

اگر نوزاد گریه می کند

گرم نگه دارید تنفس را کنترل کنید



پیش نویس پایل استناد

از یکی از فراگیران بخواهید

به گام‌های اجرایی در مراقبت معمول اشاره کند

توضیح و نمایش دهید

نوزادی که گریه می‌کند می‌تواند مراقبت معمول دریافت کند

گرم نگه دارید

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

تنفس را کنترل کنید

- گوش کنید.

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 بپوشانید و کلاه بر سرش بگذارید
- تنفس را کنترل کنید

خود را بیازمایید (صفحه ۱۷)

برای تشویق تغذیه با شیر مادر چه کاری 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 کلاه بر سرش بگذارید



Background

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

تنفس را کنترل 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 خمیده به عقب - و نه خمیده به جلو یا خیلی خمیده به عقب - باشد. بینی نباید با پوست مادر یا پارچه بسته شده باشد. مادر و نوزاد نباید در ساعت‌های اول پس از تولد تنها رها شوند. وقتی مراقب سلامت در محل نیست، همراه مادر باید در کنار مادر و نوزاد باقی بماند.

توصیه آموزشی

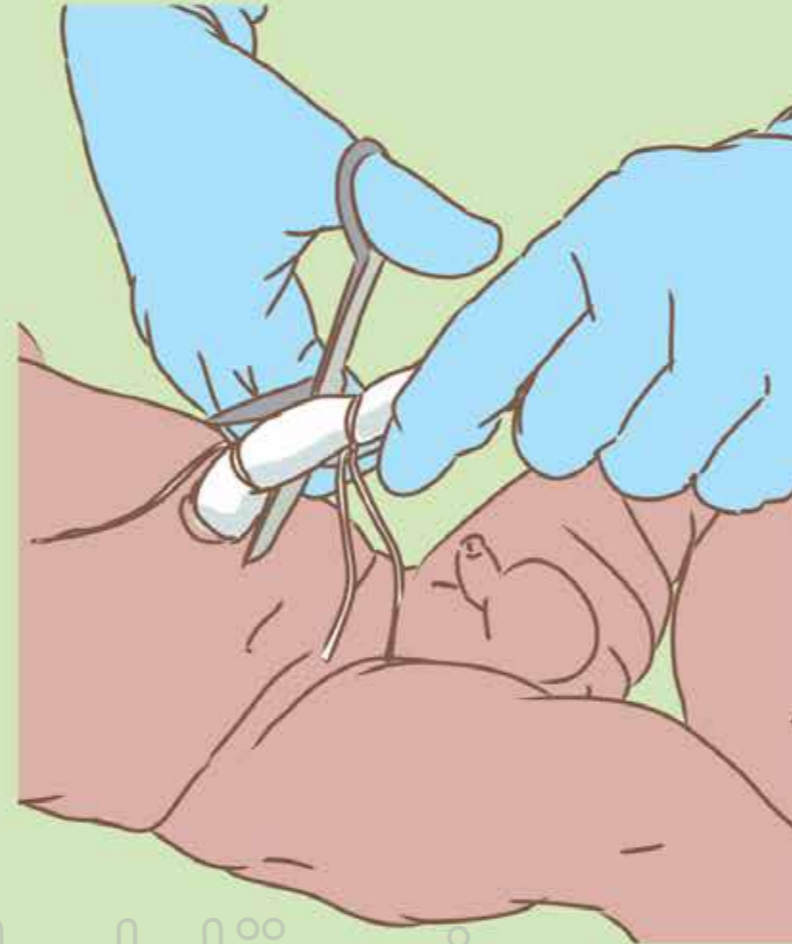
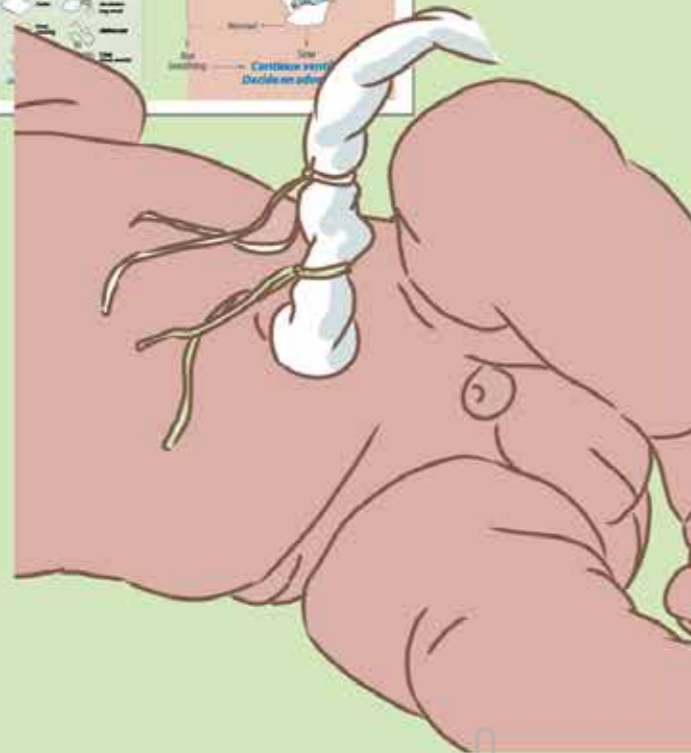
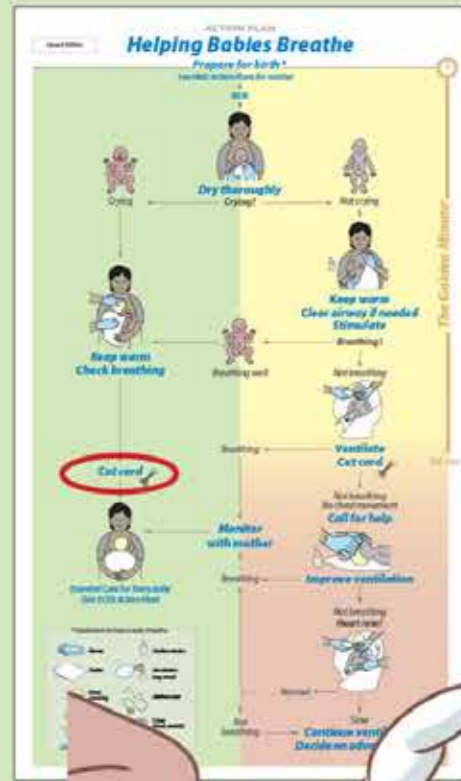
تأکید کنید که کنترل تنفس به معنی دیدن، شنیدن و گاه احساس نفس کشیدن نوزاد است.

در دقایق پیش از کلامپ کردن یا نوار بستن و بریدن بند ناف، عامل زایمان می‌تواند یک داروی جمع‌کننده رحم مانند اکسی توسین به مادر بدهد تا از خونریزی پیشگیری شود و نیز مادر را پایش کند. مراقبت فعال مرحله سوم زایمان می‌تواند در حین کنترل همزمان نوزاد انجام شود (کمک به زنده ماندن مادر را ببینید)

پیش‌نویسی غیر قابل استناد

پس از ۱ تا ۳ دقیقه

بند ناف را کلامپ کرده یا نواری دور آن ببندید و آن را ببرید.



پیش نویس غیر قابل استناد

از یکی از فراگیران بخواهید

به گام اجرایی "بند ناف را ببرید" و گام تداوم مراقبت اساسی نوزاد اشاره کند

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- بند ناف را کلامپ کرده یا نواری دور آن ببندید و ببرید. از وسایل در دسترس کمک بگیرید
- نوزاد را برای تغذیه با شیرمادر وضعیت دهید
- با مادر ارتباط برقرار کنید

توضیح و نمایش دهید

بین ۱ تا ۳ دقیقه برای کلامپ کردن یا بستن نوار و بریدن بند ناف صبر کنید تا نوزاد خون مورد نیاز را در دقایق ابتدای تولد از جفت دریافت کند.

بند ناف را ببرید

- دستکش تمیز بپوشید
 - اولین کلامپ یا نوار را حدود دو 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
 - اجازه دهید انتهای باز بندناف بریده شده، در معرض هوا خشک گردد
- 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 برگه‌های تولد ادامه دهید

خود را بیازمایید (صفحه ۱۹)

در نوزادی که گریه می‌کند، برای کلامپ کردن یا بستن نوار و بریدن بند ناف چه مدت صبر می‌کنید؟

بند ناف را بلافاصله کلامپ کرده یا نوار ببندید و ببرید

■ یک تا ۳ دقیقه صبر کنید و سپس بند ناف را کلامپ کرده یا نوار ببندید و ببرید

چه اقداماتی از عفونت بند ناف پیشگیری می‌کند؟

■ شستن خوب دست‌ها، پوشیدن دستکش‌های تمیز. بریدن با قیچی استریل

پوشاندن بند ناف برای مرطوب نگه‌داشتن آن

Background

زمان کلامپ کردن یا نوار بستن و بریدن بندناف می‌تواند متفاوت باشد. زمان کلامپ کردن 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 تهویه ممکن است لازم باشد بند ناف زودتر کلامپ یا نواربندی و بریده شود. تمیزی در زمان کلامپ کردن یا نوار بستن و بریدن بندناف برای کمک به پیشگیری از عفونت مهم است. عفونت بندناف می‌تواند منجر به عفونت جدی شود. هر چیزی که برای کلامپ کردن یا نوار بستن و بریدن بندناف استفاده می‌شود باید استریل بوده یا ضدعفونی قوی شده باشد. به راهنماهای زایمان تمیز که در منطقه شما وجود دارد مراجعه کنید. در برخی مناطق برای بند ناف از محلول‌های ضدعفونی کننده استفاده می‌شود.

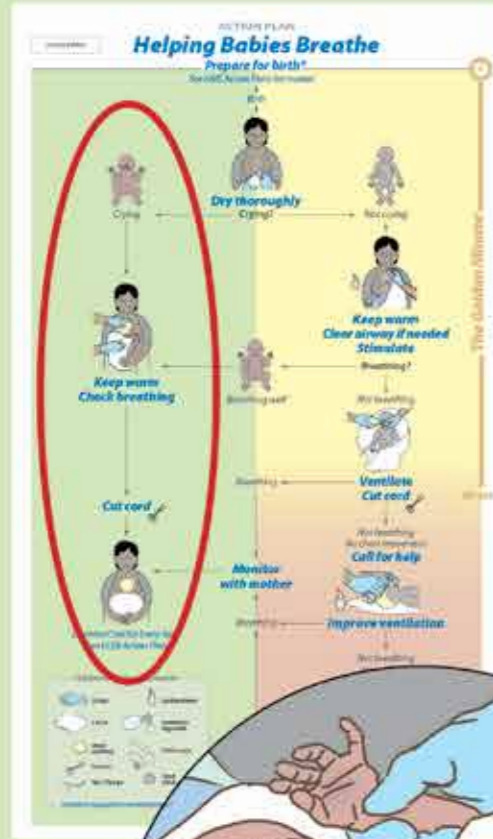
توصیه آموزشی

تجهیزات و روش کلامپ کردن یا نوار بستن و بریدن بندناف از یک منطقه به منطقه دیگر متفاوت است. از وسایل کلامپ کردن یا نوار بستن و بریدن بندناف موجود در منطقه خود استفاده کنید. برای نمایش روش کلامپ کردن یا نوار بستن و بریدن بندناف روی عروسک یا مانکن نوزاد از وسایلی استفاده کنید که به آنها آسیبی وارد نکند. برای نمونه گیره‌ها یا کلیپس مو برای شبیه سازی کلامپ بندناف مناسب است. از چاقوی پلاستیکی نیز می‌توان برای شبیه سازی تیغ جراحی استفاده کرد. بر روش‌های پیشگیری از عفونت تأکید کنید: دستکش تمیز (دستکش‌ها را بشوید یا تعویض کنید. اگر دو جفت دستکش پوشیده‌اید دستکش رویی را در آورید)، کلامپ یا نوار تمیز، تیغ یا قیچی استریل یا ضدعفونی شده قوی، قرار ندادن هیچ چیز روی ناف (جز محلول‌های ضدعفونی استفاده شده)

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



تمرین: مراقبت معمول



پیش نویس غیر قابل استناد

توصیه آموزشی

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

- 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 در طی تمرین را تشویق کنید.
- پس از تمرین با همه گروه بازخوردهای خود را تبادل کنید.
- پرسش‌های بحث گروهی را مرور کنید.

بحث گروهی

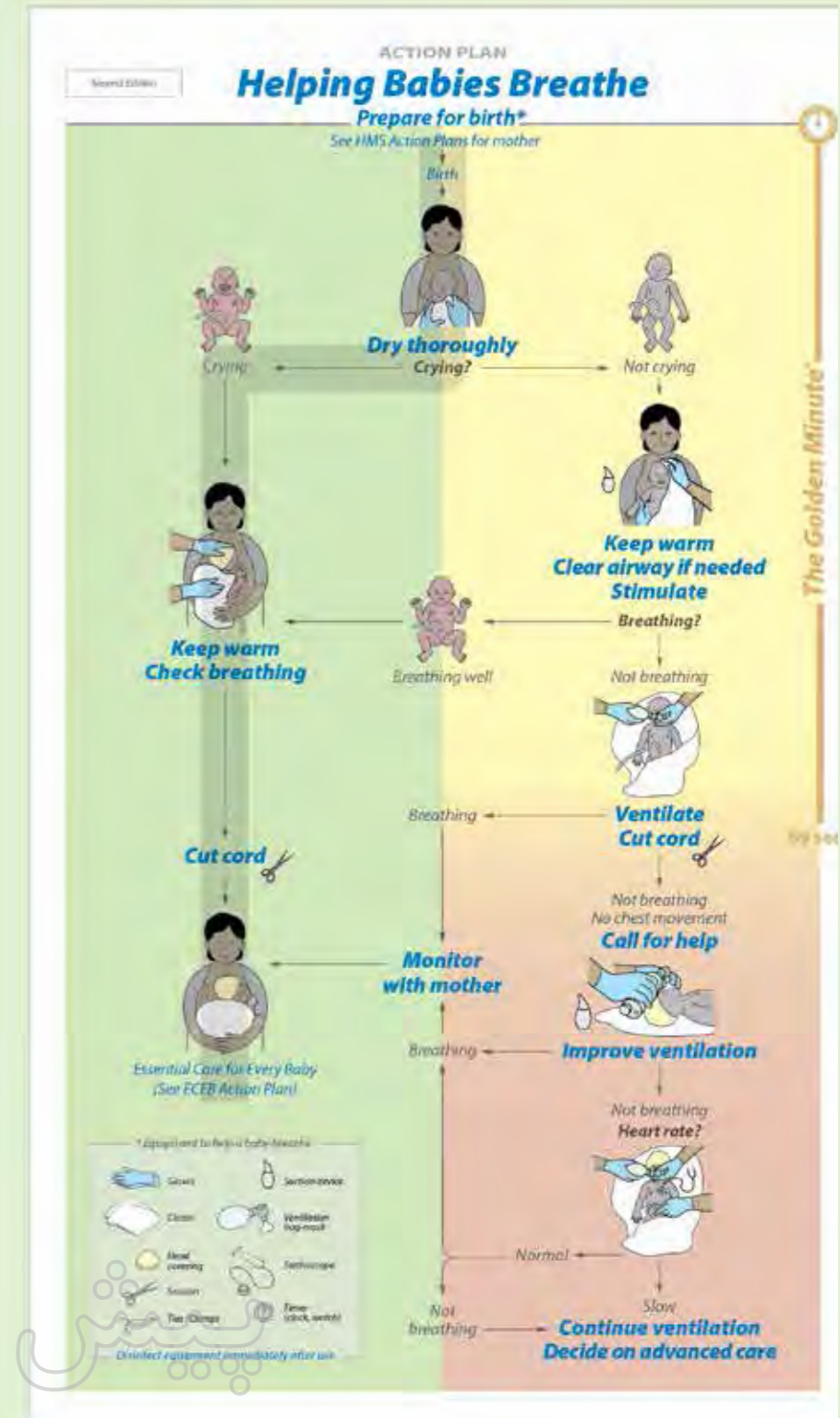
در پایان هر تمرین، از فراگیران بخواهید تا به این پرسش‌ها در گروه کوچک پاسخ دهند. فراگیران را تشویق کنید درباره چگونگی کاربردی کردن مهارت‌های آموخته شده در عمل فکر کنند. سایر پرسش‌ها و پاسخ‌های فراگیران را یادداشت کنید.

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. چه کسی از نوزاد مادری که پس از تولد مشکلی دارد مراقبت می‌کند؟

چک لیست

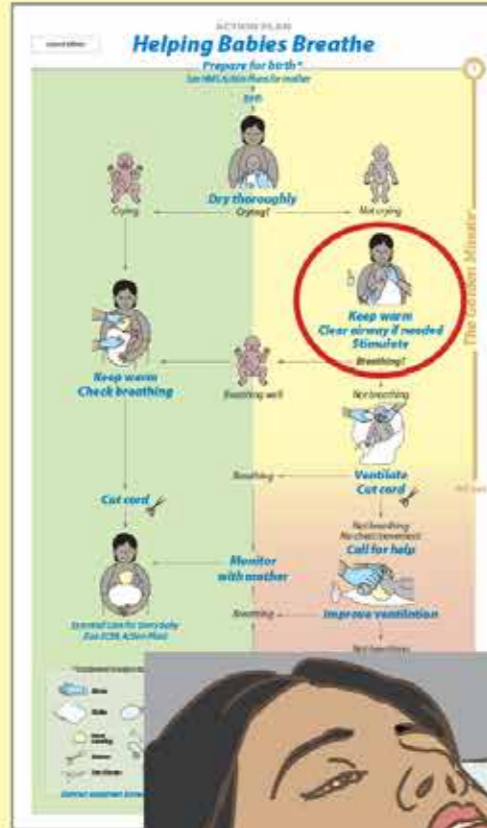
- به طور کامل خشک کنید
-
- گریه نوزاد را تشخیص دهید
-
- گرم نگه دارید
-
- تنفس را ارزیابی کنید
-
- بند ناف را کلامپ کرده یا نوار ببندید و ببرید
-
- برای تشویق شیردهی نوزاد را روی قفسه سینه مادر قرار دهید
-
- به مراقبت‌های اساسی نوزاد، تعیین هویت و تکمیل برگه‌های تولد ادامه دهید

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 مادر را ایفا می‌کند و پاسخ نوزاد را بیان می‌کند. عامل زایمان در حین انجام مراقبت معمول با مادر ارتباط برقرار نمایند. فراگیران به یکدیگر بازخورد داده، نقش‌های‌شان را جابجا و دوباره تمرین می‌کنند.



اگر نوزاد گریه نمی کند

نوزاد را گرم نگه دارید
راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید
و تنفس را تحریک کنید.



پیش نویس غیر قابل استناد

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 (فرد کمکی ممکن است کمک کند)

راه هوایی را در صورت نیاز پاک کنید

- سر نوزاد را کمی خمیده به عقب وضعیت دهید
- ترشحات راه هوایی را پاک کنید اگر دهان یا بینی را مسدود کرده یا
- اگر در مایع آمنیوتیک، مکنونیوم وجود دارد

ساکشن کردن طولانی مدت، شدید، خیلی عمیق یا مکرر می تواند سبب ایجاد آسیب، کاهش ضربان قلب و وقفه تنفس 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

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

خود را بیازمایید (صفحه ۲۳)

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

■ نوزادانی که ترشحات دهان یا بینی آنها بسته است

□ همه نوزادانی که گریه نمی کنند

ساکشن کردن به مدت طولانی و یا ساکشن عمیق می تواند

□ سبب تحریک تنفس در نوزاد شود

■ مانع تنفس نوزاد می شود

Background

پاک کردن راه هوایی در صورتی که غیرلازم باشد یا با آرامی انجام نگیرد می تواند خطر ساز باشد. ترشحات را در صورتی از راه هوایی پاک کنید که دهان یا بینی را مسدود کرده یا در مایع آمنیوتیک، مکنونیوم وجود داشته باشد. ساکشن خیلی عمیق می تواند سبب خراش یا پارگی پشت گلو شود. ساکشن یا پاک کردن خیلی سخت می تواند به بافت پوششی دهان آسیب برساند. در هر دو حالت نوزاد ممکن است بخوبی با شیرمادر تغذیه نشود. 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 ضد عفونی نشدن پیش از استفاده دوباره می تواند سبب عفونت شود. در این صورت این وسیله باید دور انداخته شود (صفحه ۲۶ ب) 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، گشاد کردن 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 می تواند حتی پس از خشک کردن، به نوزاد کمک کند شروع به نفس کشیدن کند. ساکشن یا تحریک طولانی مدت به عکس مؤثر نیست و ممکن است خطرناک 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 تنها زمان را هدر می دهد و نوزاد بدحال تر می شود. تحریک می تواند برای بهبود و نگه داری تنفس خود بخودی حین و پس از تهویه با بگ و ماسک داده شود.

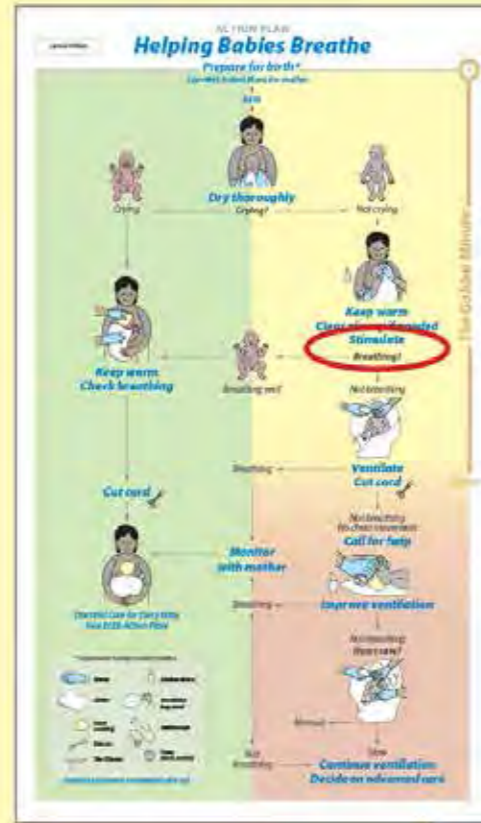
توصیه آموزشی

تأکید کنید که دو روش برای پاک کردن راه هوایی وجود دارد - اول با وضعیت دهی به سر و دوم با برداشتن ترشحاتی که راه هوایی را مسدود کرده اند. تحریک با مالش پشت گامی جدای از خشک کردن است. از وسایل موجود ساکشن برای نمایش این مهارت استفاده کنید. درباره منافع و مضرات هر روش بحث کنید. به فراگیران کمک کنید با انتقال آب از یک ظرف به ظرف دیگر، از پوار بدرستی استفاده کنند.



پس از تحریک تنفسی

آیا نوزاد خوب نفس می کشد؟



پیش نویس غیر قابل استناد

از یکی از فراگیران بخواهید

به پرسش ارزیابی "نفس می کشد" و تصمیم گیری "خوب نفس می کشد" یا "نفس نمی کشد" اشاره کند

توضیح و نمایش دهید

نوزادی که خوب نفس می کشد

• گریه می کند

یا

• تنفس آرام و منظم دارد

نوزادی که بخوبی نفس نمی کشد

• تنفس منقطع دارد

یا

• اصلاً نفس نمی کشد

نوزادان با تنفس سطحی، نامنظم یا صدادار یا توکشیدن 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

• عدم تنفس

خود را بیازمایید (صفحه ۲۵)

نوزادی پس از خشک کردن و مالش پشت، خوب نفس نمی کشد. ترشحات قابل

مشاهده‌ای هم ندارد. شما چه باید بکنید؟

□ ترشحات راه هوایی را ساکشن و بیشتر تحریک کنید

■ تهویه با بگ و ماسک را انجام دهید

کدام نوزاد خوب نفس می کشد؟

■ نوزادی که تنفس آرام و منظم دارد

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



Background

برخی نوزادان نیازمند پایش دقیق برای تصمیم‌گیری برای کمک بیشتر به تنفس هستند. برخی از نوزادان با تنفس غیرطبیعی، ممکن است بهبود یابند و تنفس طبیعی را آغاز کنند. برخی دیگر نیاز به کمک بیشتر برای تنفس هستند. اگر نوزادی پس از پاک کردن راه هوایی و تحریک، شروع به نفس کشیدن نکند، نیازمند تهویه با بگ و ماسک است. ارزیابی طولانی تنها اقدامات مورد نیاز را به تأخیر می‌اندازد.

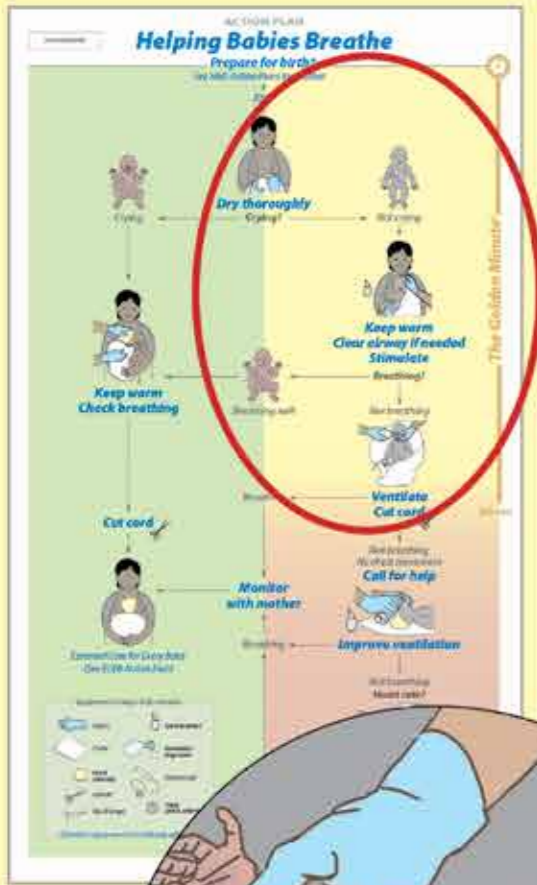
توصیه آموزشی

شکل‌های مختلف تنفس را خودتان یا با استفاده از مانکن نوزاد نمایش دهید: گریه کردن، تنفس آرام و منظم، تنفس منقطع، عدم تنفس از فراگیران بخواهید این اشکال تنفس را انجام دهند و شناسایی کنند. این شکل‌های مختلف تنفس، پایه تصمیم‌گیری برای گام مداخله‌ای بعدی است.

پیش‌نویس غیر قابل استناد

تمرین: دقیقه طلایی

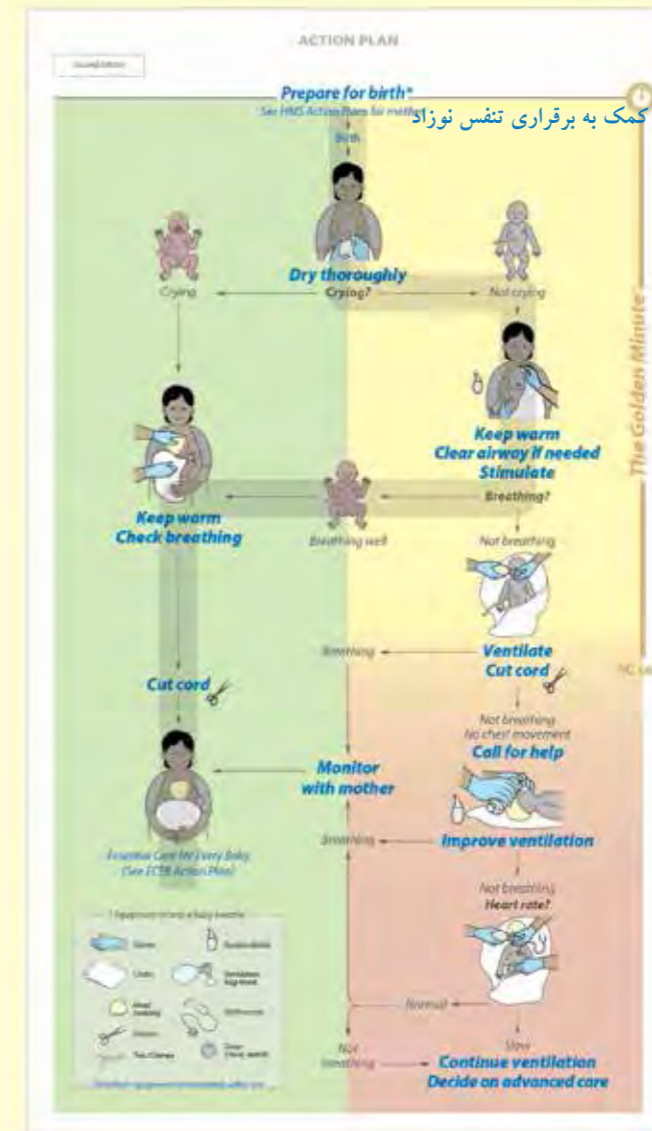
راه هوایی را در صورت نیاز پاک و تنفس
را تحریک کنید



60 sec

پیش نویس غیر قابل استناد

تمرین: دقیقه طلایی. پاک کردن راه هوایی در طورت نیاز و تحریک تنفس (صفحات ۲۶-۲۷)



تسهیل گران، پاک کردن راه هوایی و تحریک تنفس طی دقیقه طلایی و پاسخ‌های نوزاد را نمایش می‌دهد. فراگیران دو به دو با مانکن چک لیست را تمرین می‌کنند. یک نفر نقش عامل زایمان را ایفا می‌کند. فرد دوم، نقش مادر را به عهده می‌گیرد و پاسخ نوزاد را بیان می‌کند. عامل زایمان با مادر ارتباط برقرار می‌کند. فراگیران اقدامات خود را مرور کرده به یکدیگر بازخورد داده، نقش‌های‌شان را جابجا و دوباره تمرین می‌کنند. فراگیران باید برای مراقبت نوزادی با شرایط زیر آماده بشوند

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

توصیه آموزشی

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

- دقیقه طلایی را نمایش دهید-راه هوایی را پاک کنید و تنفس را تحریک کنید و با مادر و یک فرد کمکی ارتباط برقرار کنید.
- فراگیران چک لیست را به صورت دو به دو تمرین کنند و به یکدیگر بازخورد دهند.

- به پرسش‌ها پاسخ دهید و اقدامات درست حین تمرین را تشویق کنید.
- از فراگیران بخواهید اقدامات خود را پس از کمک به تنفس نوزاد مرور کنند (Debrief)

- در زمان تولد چه اتفاقی رخ داد؟
- آیا شما با نمودار گام به گام احیا پیش رفتید؟
- چه کارهایی خوب بود و چه کارهایی می‌توانست بهتر باشد؟
- 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 بحث گروهی را مرور کنید.

بحث 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 در عمل فکر کنند. سایر پرسش‌ها و پاسخ‌های فراگیران را یادداشت کنید.

۱. چگونه ترشحات مسدود کننده بینی و دهان را پاک می‌کنید؟ مزایا و معایب این روش چیست؟
۲. آیا دهان و بینی همه نوزادان ساکشن می‌شود؟ آیا این کار مفید است یا خطرناک؟
۳. خشک کردن و مالش پشت روش‌های تحریک تنفس است. آیا در منطقه شما از روش‌های دیگری استفاده می‌شود؟ آیا این روش‌ها مفید است یا خطرناک یا هیچکدام؟

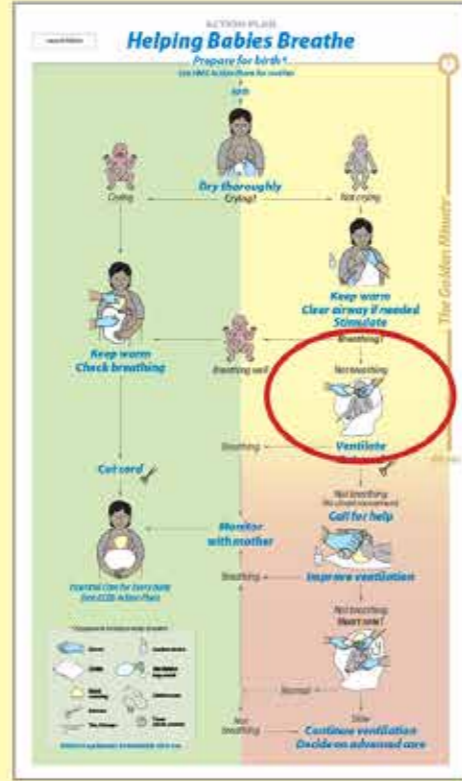
چک لیست

- به طور کامل خشک کنید
- گریه نکردن را تشخیص دهید.
- گرم نگه دارید
- در صورت لزوم راه هوایی را پاک کنید
- تنفس را تحریک کنید
- تشخیص دهید که خوب نفس می‌کشد
- تنفس را ارزیابی کنید
- بند ناف را کلامپ کرده یا نوار ببندید و ببرید
- برای تشویق شیردهی نوزاد را روی قفسه سینه مادر قرار دهید
- به مراقبت‌های اساسی نوزاد، تعیین هویت و تکمیل برگه‌های تولد و مرور اقدامات خود ادامه دهید

پیش نویس غیر قابل

استاد

اگر نوزاد خوب نفس نمی کشد
تهویه را آغاز کنید



پیش نویس غیر قابل استناد

از یک فراگیر بخواهید

به گام مداخله‌ای "تهویه کنید- بندناف را ببرید" اشاره کند

توضیح و نمایش دهید

تهویه با بگ و ماسک مؤثرترین راه برای کمک به نوزادی اسن که نفس نمی‌کشد یا تنفس منقطع دارد.

تهویه را آغاز کنید.

- برای زمان کلامپ کردن، بستن و بریدن بند ناف، از روش معمول در مرکز خودتان پیروی کنید

- نوزاد را در مکان تهویه قرار دهید

- در کنار مادر اگر بندناف بریده نشده

- در مکانی جدا اگر بندناف بریده شده

- بالای سر نوزاد بایستید

- کنترل کنید اندازه ماسک مناسب باشد

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- تصمیم بگیرید کی بندناف را کلامپ کرده یا نوار ببندید و ببرید

- نوزاد را در مکان تهویه قرار دهید

- بالای سر نوزاد بایستید

- کنترل کنید اندازه ماسک مناسب باشد

خود را بیازمایید (صفحه ۲۹)

چگونه ماسک مناسب را انتخاب می‌کنید؟

■ ماسکی را انتخاب کنید که چانه، دهان و بینی را بپوشاند ولی چشم‌ها را نپوشاند

□ ماسکی را انتخاب کنید که چانه، دهان، بینی و چشم‌ها را بپوشاند

برای تهویه، نوزاد را کجا قرار می‌دهید؟

□ در گهواره برای پیشگیری از سرما

■ در یک سطح صاف، گرم و خشک

Background

طی دقیقه‌های مهم‌ترین گام کمک به تنفس نوزاد برداشته می‌شود. پاک کردن راه هوایی و تحریک تنفس به بسیاری از نوزادان کمک می‌کند تا بخوبی نفس بکشند. تهویه مؤثرترین راه برای کمک به نوزادی است که به پاک کردن راه هوایی و تحریک پاسخ نداده است. تهویه، هوا را داخل ریه نوزاد می‌کند. ورود هوا سبب آغاز تغییراتی می‌شود که برای آغاز تنفس نوزاد ضروری است. طی دقیقه‌های، نوزاد باید بخوبی نفس بکشد یا تهویه دریافت کند. تأخیر در آغاز تهویه سبب می‌شود نوزاد به تهویه طولانی‌تری برای آغاز تنفس نیاز داشته باشد. تأخیر در برقراری تهویه ممکن است سبب آسیب جدی مغزی شود. هر مرکز باید روش معمولی برای زمان کلامپ کردن، بستن و بریدن بند ناف داشته باشد. بهترین زمان بریدن ناف نوزاد نیازمند تهویه مشخص نیست. احتمال مرگ در نوزادانی که در طی دقیقه اول نفس نکشیده یا تهویه دریافت نکرده‌اند بیشتر است. بریدن بندناف نباید تهویه را به تأخیر اندازد. در برخی موارد، کلامپ کردن، بستن و بریدن بندناف پس از آغاز تهویه صورت می‌گیرد. فرد کمکی ماهر دوم می‌تواند بندناف را کلامپ کرده، ببندد و ببرد. کلامپ کردن اغلب سریع‌تر از بند بستن است و مکان تهویه بستگی به در دسترس بودن مکان مناسب و بریده شدن یا نشدن بندناف پیش از آغاز تهویه است. گردآوری تجهیزات و وسایل و امتحان بگ و ماسک باید بخشی از آمادگی در هر تولدی باشد. گشتن دنبال وسایل وقتی نوزاد نفس نمی‌کشد خیلی دیر است. انتخاب اندازه مناسب ماسک مهم است تا ماسک روی صورت محکم و راه هوایی طی تهویه باز نگه داشته شود.

- ماسک خیلی بزرگ، بخوبی روی صورت محکم نمی‌شود.

- ماسک خیلی کوچک، می‌تواند دهان و بینی را مسدود کند.

ممکن است از ماسک گرد یا نوک تیز استفاده شود. زمانی که از ماسک نوک تیز استفاده می‌شود قسمت تیز روی بینی و قسمت گرد روی چانه محکم می‌شود. ماسک‌های دارای بالشتک یا انعطاف پذیر متناسب با وضعیت صورت شکل می‌گیرند و آسان‌تر روی صورت محکم می‌شوند.

توصیه آموزشی

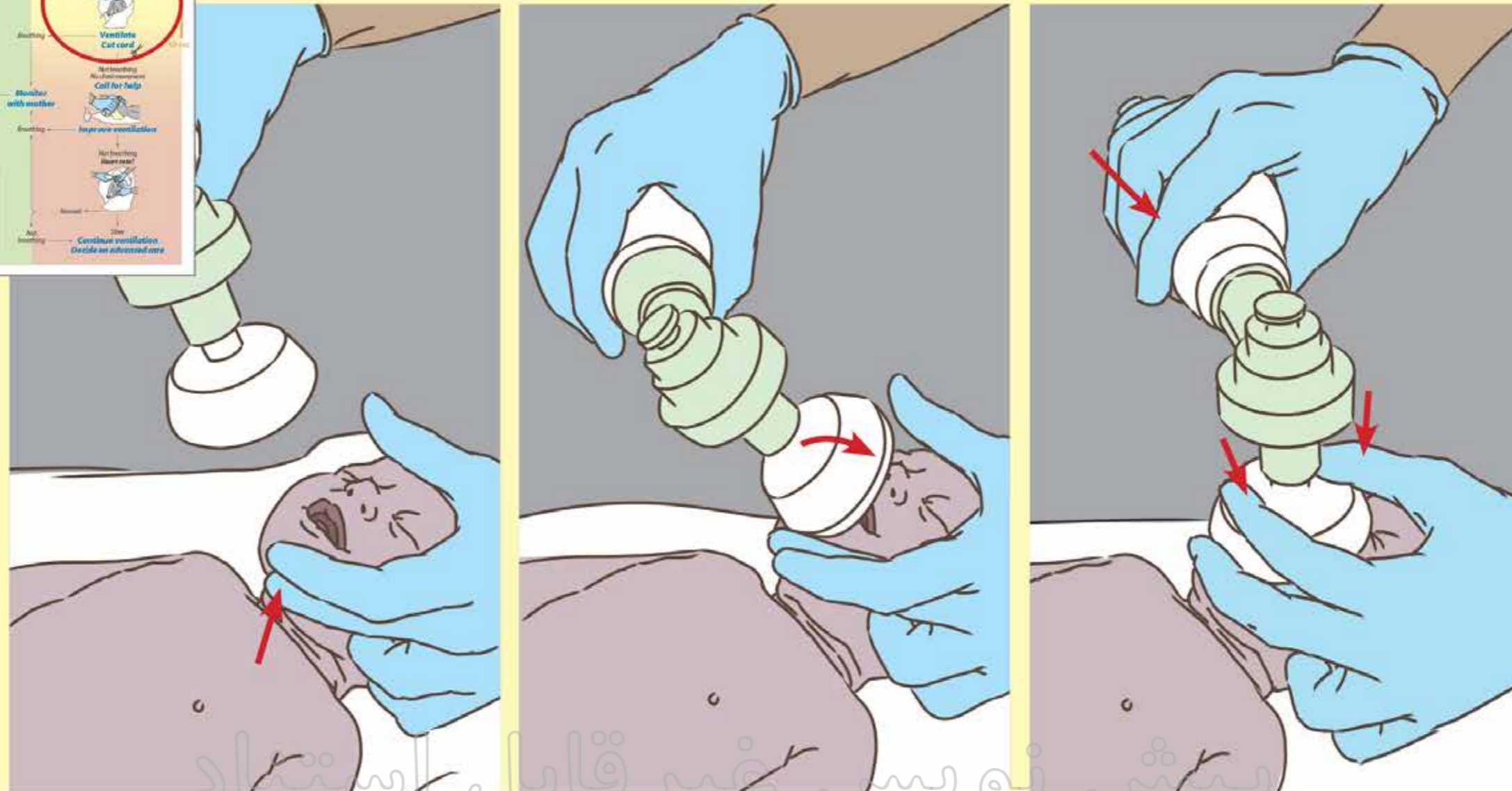
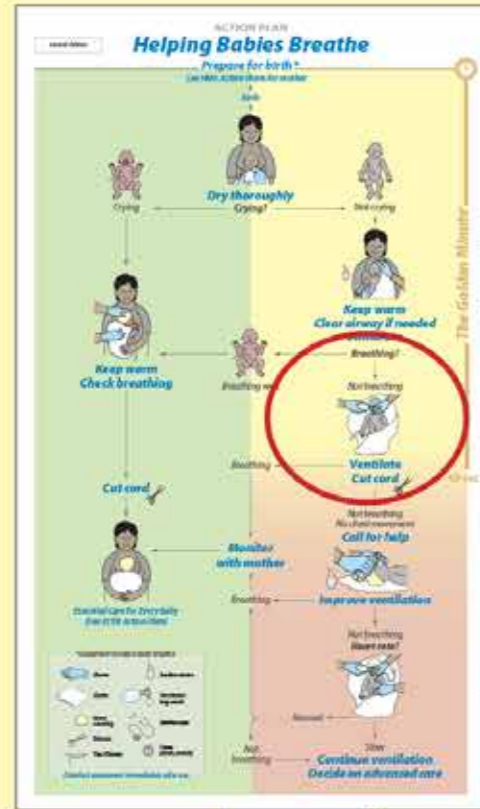
درباره اینکه فراگیران چگونه تصمیم می‌گیرند بند ناف را کلامپ کرده، بند ببندند و ببرند و نیز کجا در مرکزشان نوزاد را تهویه کنند گفت و گو کنید. ترتیب اقداماتی را که انجام می‌دهید تمرین کنید. نشان دهید چگونه وضعیت نادرست می‌تواند سبب تهویه غیرمؤثر شود.

نشان دهید چگونه ماسک خیلی بزرگ روی صورت محکم نمی‌شود. مسدود شدن راه هوایی با ماسک خیلی کوچک را نمایش دهید. از ماسک‌های موجود در مرکز استفاده کنید تا نشان دهید ماسک‌های پاره و معیوب روی صورت محکم نمی‌شود.

اگر نوزاد خوب نفس نمی‌کشد
تهویه را آغاز کنید



در دقیقه اول با بگ و ماسک تهویه کنید



از یکی از فراگیران بخواهید

به گام اجرایی "تهویه" اشاره کند

توضیح و نمایش دهید

با بگ و ماسک تهویه کنید

- سر را در وضعیت کمی به عقب قرار دهید
- ماسک را روی صورت قرار دهید
- ماسک را روی صورت محکم کنید
- بگ را بفشارید تا قفسه سینه بآرامی حرکت کند
- در هر دقیقه ۴۰ بار تنفس دهید

اگر با هر تهویه، قفسه سینه حرکت می‌کند، تهویه را 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 دهید
- ماسک را روی صورت قرار دهید
- ماسک را روی صورت محکم کنید
- بگ را بفشارید تا قفسه سینه به آرامی حرکت کند
- در هر دقیقه ۴۰ بار تنفس دهید

به کمک فراگیران روشی برای تنظیم سرعت درست تهویه بیابید.

در طی 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، شما به سر نوزاد چگونه وضعیت می‌دهید؟

■ کمی کشیده به عقب

□ خیلی کشیده به عقب

Background

مقدار هوای وارد شده با هر بار تهویه با بگ و ماسک بستگی به سه عامل دارد:

- مقدار هوایی که بین صورت و ماسک نشت می‌کند
- بگ با چه شدت و مدتی فشرده می‌شود
- دریاچه فشارشکن (pop-off) چگونه تنظیم شده است

مقدار کافی هوا را به میزانی وارد کنید که حرکت قفسه سینه مانند وقتی باشد که نوزاد به طور طبیعی نفس می‌کشد. هوای خیلی زیاد سبب آسیب به ریه‌ها می‌شود. وسیله تهویه ممکن است دارای دریاچه فشارشکن باشد یا نباشد. در صورتی که بگ تهویه دریاچه فشارشکن دارد باید نقطه‌ای که هوا خارج می‌شود را بشناسید. این دریاچه حتی زمانی که شما بگ را بشدت فشار دهید مقدار هوای فرستاده شده به ریه را محدود می‌کند. در صورتی که دریاچه را ببندید باعث می‌شود که هوای بیشتری وارد ریه شود. 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 ایجاد سد محکم بین ماسک و صورت است. از فراگیران بخواهید تا وضعیت دهی درست و نادرست سر را تجربه کنند. به تغییرات حرکت قفسه سینه دقت کنید. به تک تک فراگیران کمک کنید تا وضعیت مناسب دست را برای ایجاد سد محکم بین ماسک و صورت پیدا کنند.

- روش دوانگشتی: نوک انگشت شست و انگشت اول، ماسک را به پایین فشار می‌دهد
- روش حلقه‌ای: انگشت شست و انگشت اول به شکل حرف C اطراف ماسک را محصور می‌کند

نشان دهید چگونه نگه داشتن حلقه ماسک، 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 انسداد 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 متوجه نشت هوا با احساس خروج هوا از زیر دستان خود شوند. از فراگیران بخواهید ۱ دقیقه کامل تهویه کنند. یک ساعت شنی یا زمان سنج تلفن همراه، وسیله مناسبی برای اندازه‌گیری یک دقیقه است. جریان هوا از بگ بسمت نوزاد باید ملایم - و نه تند و تیز - باشد. به فراگیران کمک کنید تا تهویه را با سرعت درست انجام دهند. باید در بین تنفس‌ها، زمانی برای بازدم اختصاص یابد. وقتی سعی می‌کنید ۴۰ بار در دقیقه تنفس بدهید، تنفس با سرعت ۳۰ تا ۵۰ بار در دقیقه هم قابل قبول است.

• با صدای بلند بشمارید □ یک ... دو ... سه ... دو ... سه ... دو ... یک ... دو ... یک ... گفتن □ □ بدهید.

• برای تنظیم سرعت تنفس از ساعت یا زمان سنج استفاده کنید.

• از فراگیران بخواهید تا در مورد عبارت یا ریتمی که به آن‌ها کمک می‌کند تا سرعت ۴۰ تنفس در دقیقه را در ذهن تداعی نمایند فکر کنند.

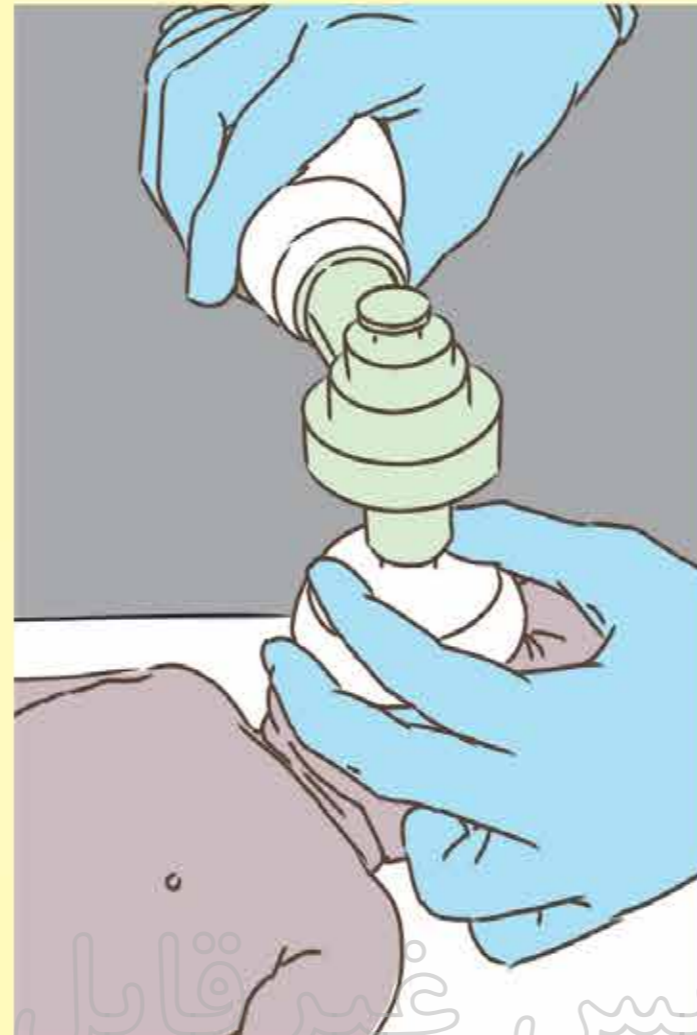
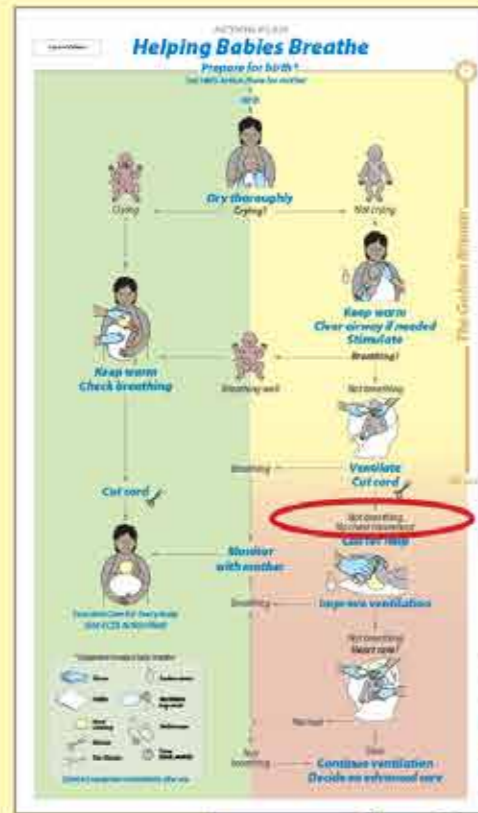
فراگیران را تشویق کنید به یکدیگر در آموختن مهارت تهویه کمک کنند.



پیش نویس غیر قابل استناد

در طی تهویه

آیا قفسه سینه خوب حرکت می کند
یا آیا تنفس نوزاد خوب است؟



پپس نوپس غیرقابل استناد

از یکی از فراگیران بخواهید

به "نفس نمی کشد - حرکت قفسه سینه ندارد" اشاره کند

توضیح و نمایش دهید

اگر قفسه سینه بلافاصله حرکت نمی کند

- ماسک را جابجا کنید
- سر را دوباره وضعیت دهید

اگر قفسه سینه بخوبی حرکت می کند، تهویه را یک دقیقه یا تا زمانی که نوزاد

شروع به تنفس کند ادامه دهید

- گریه کند یا
- تنفس آرام و منظمی داشته باشد

تهویه را متوقف و نوزاد را همراه مادر پایش کنید.

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

- تنفس منقطع یا غیرطبیعی داشته باشد
- اصلاً نفس نمی کشد

به تهویه با حرکات مناسب قفسه سینه ادامه دهید.

نوزاد ممکن است

- تنفس تند، نامنظم یا سطحی داشته باشد
- ناله همراه با توكشیده شدن قفسه سینه داشته باشد
- همراه مادر پایش کنید و در صورت نیاز به تنفس وی کمک کنید.
- هر یک از انواع تنفس را نمایش دهید.

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- حرکت قفسه سینه را ارزیابی کنید
- حرمت قفسه سینه را بهبود بخشید با جابجایی ماسک و تغییر وضعیت سر
- از یک عروسک یا مانکن نوزاد استفاده کنید تا نشان دهید
- گریه یا تنفس خوب
- تنفس منقطع یا تنفس غیرطبیعی
- با ۴۰ بار تنفس در دقیقه همراه با حرکت خوب قفسه سینه، تهویه کنید

خود را بیازمایید (صفحه ۳۳)

نوزادی بدون نفس، با بگ و ماسک تهویه می شود. 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 با بگ و ماسک تهویه، شروع به خوب نفس کشیدن می کند.

چه می کنید؟

نوزاد را همراه مادر پایش دقیق می کنید

تنها مراقبت معمول می کنید

Background

بهبود وضعیت نوزاد ممکن است سریع یا آهسته رخ دهد. مکن 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 علامتی که به دنبال باز شدن ریه ها با هوا رخ نمی دهد افزایش سریع ضربان قلب است. این علامت را نمی توان دید. تشخیص آن نیازمند لمس ضربان بندناف یا گوش دادن به ضربان قلب ا یک گوشی پزشکی است.
- سپس رنگ و تون عضلانی نوزاد بهبود می یابد. رنگ، صورتی می شود. نوزاد حرکت دارد و دیگر شل نیست.
- سرآخر تنفس نوزاد آغاز خواهد شد.

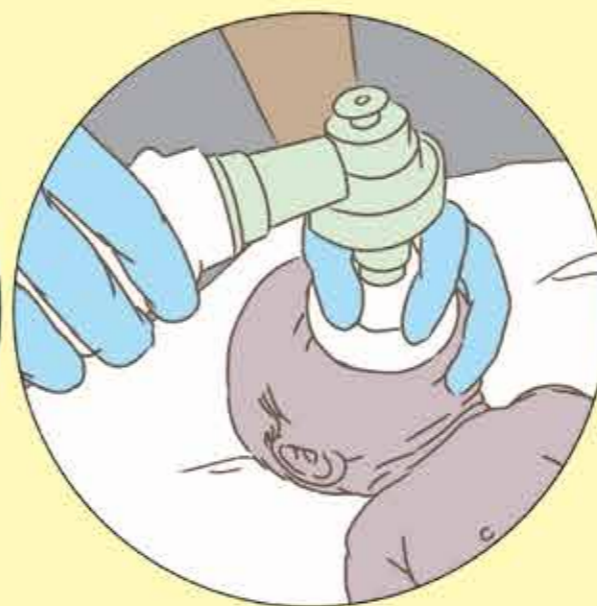
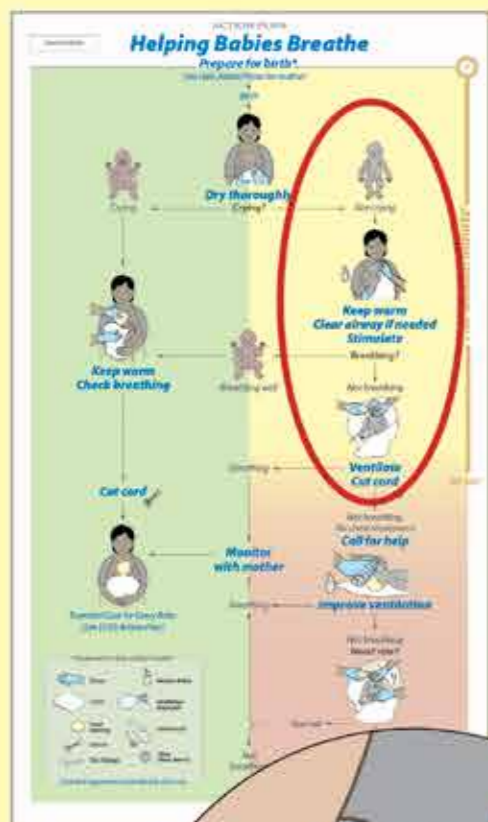
توصیه آموزشی

اشکال 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 فرو رفتن قفسه سینه را با عروسک یا مانکن نشان دهید. ویدئوهای تنفس غیرطبیعی را می توانید در این نشانی بیابید. www.globalhealthmedia.org. بر اهمیت مشاهده حرکت قفسه سینه با هر تنفس تأکید کنید. نشان دهید چگونه به سرعت و همزمان ماسک را جابجا و سر را تغییر وضعیت می دهید. این دو مسئله نشان دهنده شایع ترین علت حرکت نکردن قفسه سینه است. تأکید کنید اگر نوزاد نفس نمی کشد عامل زایمان باید به تهویه ادامه دهد. تهویه نباید تا نفس کشیدن نوزاد متوقف شود.



پیش نویس غیر قابل استناد

اگر نوزاد نفس نمی کشد درخواست کمک کنید تهویه را بهبود دهید



60 sec

پیش نویسی غیر قابل استناد

توصیه آموزشی

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

- دقیقه طلایی را نمایش دهید - تهویه و برقراری ارتباط با مادر و فرد کمکی
- فراگیران چک لیست را به صورت دو به دو تمرین کنند و به یکدیگر بازخورد دهند.
- به پرسش‌ها پاسخ دهید و اقدامات درست حین تمرین را تشویق کنید.
- از فراگیران بخواهید اقدامات خود را پس از کمک به تنفس نوزاد مرور کنند

Debrief)

- در زمان تولد چه اتفاقی رخ داد؟
- آیا شما با نمودار گام به گام احیا پیش رفتید؟
- چه کارهایی خوب بود و چه کارهایی می‌توانست بهتر باشد؟
- 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 بحث گروهی را مرور کنید.

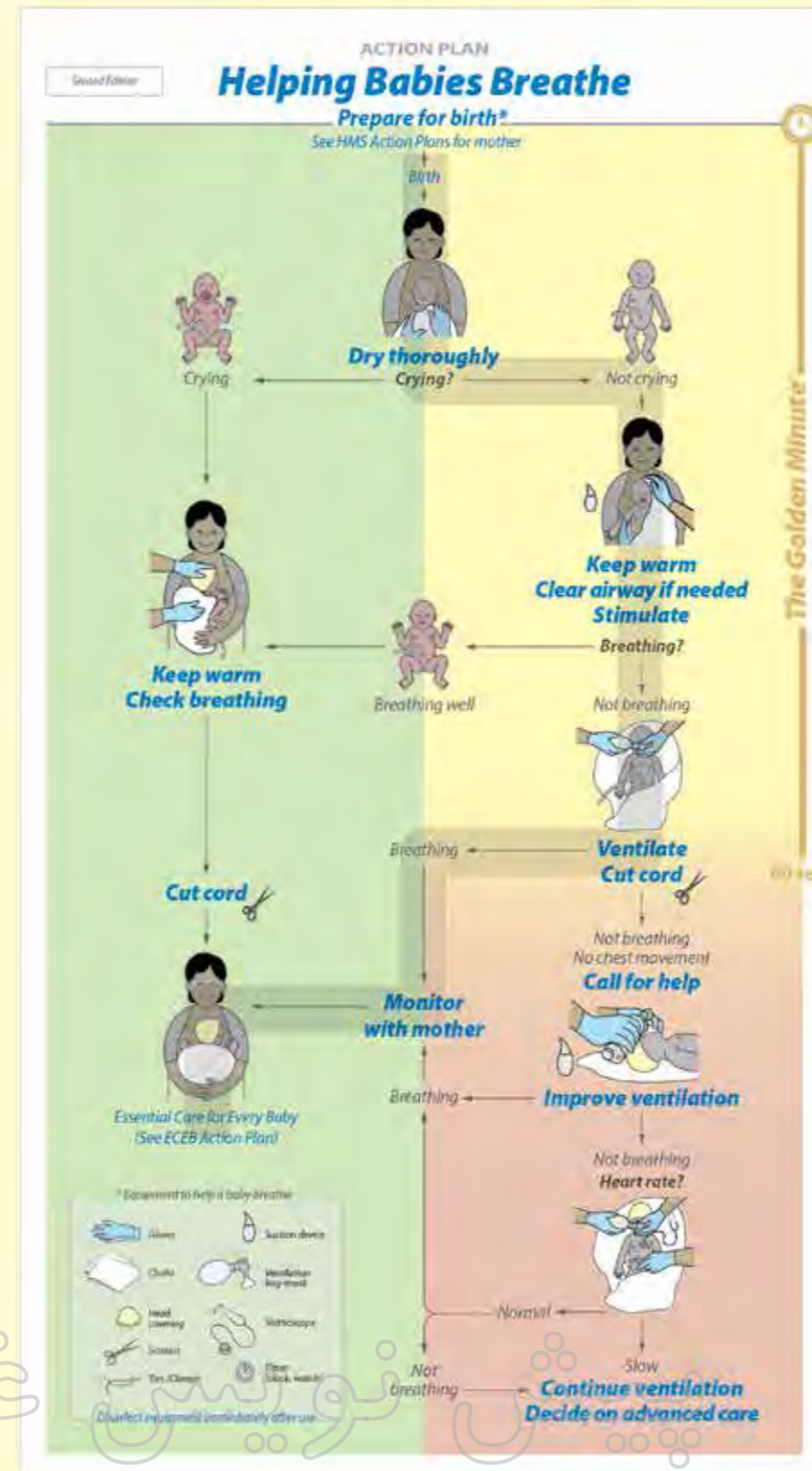
بحث گروهی

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 در عمل فکر کنند. سایر پرسش‌ها و پاسخ‌های فراگیران را یادداشت کنید.

۱. نوزاد نیازمند به تهویه با بگ و ماسک را کجا قرار می‌دهید؟ چگونه او را گرم نگه می‌دارید؟
۲. روش معمول در مرکز شما برای کلامپ کردن یا نوار بستن و بریدن بندناف در نوزاد نیازمند تهویه چگونه است؟ چگونه از تأخیر در آغاز تهویه پیشگیری می‌کنید؟

چک لیست

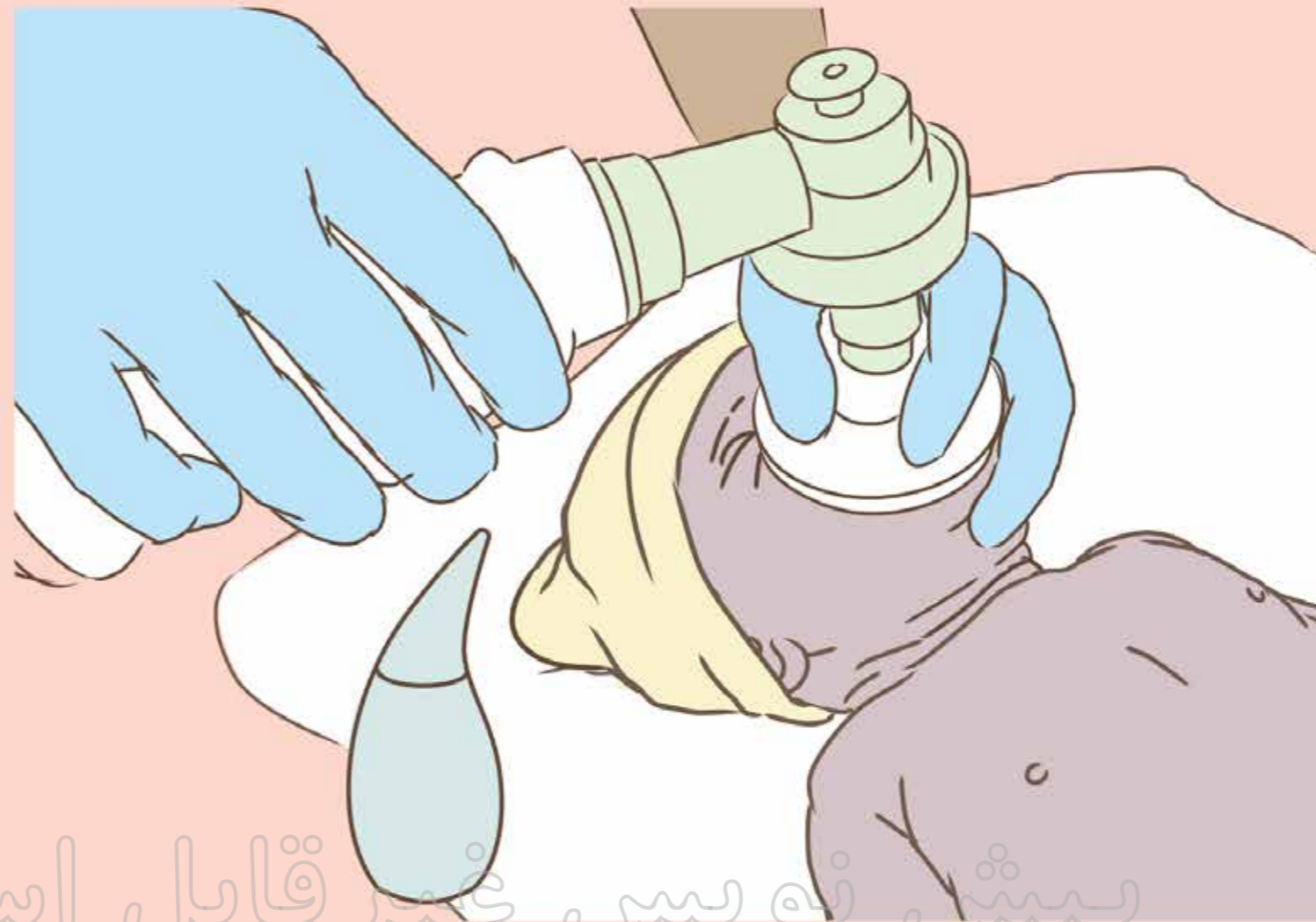
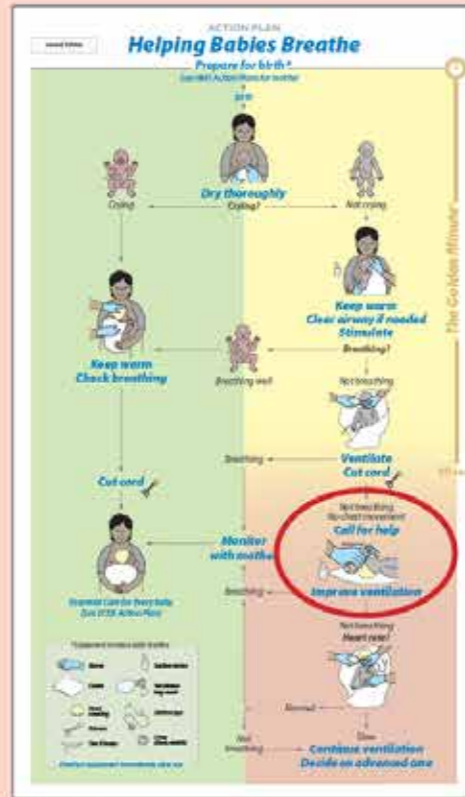
- به طور کامل خشک می‌کند
- تشخیص می‌دهد که گریه نمی‌کند
- گرم نگه می‌دارد، در صورت لزوم راه هوایی را پاک می‌کند
- تنفس را تحریک می‌کند
- مشخص می‌کند که نفس نمی‌کشد
- براساس دستورعمل‌ها، بند ناف را کلامپ کرده یا نوار می‌بندد و می‌برد
- به مکان تهویه می‌رود، بالای سر می‌ایستد و اندازه ماسک را کنترل می‌کند
- تهویه می‌کند (طی ۱ دقیقه)
- حرکت کردن / نکردن قفسه سینه را تشخیص می‌دهد
- تشخیص می‌دهد خوب نفس می‌کشد
- همراه مادر پایش می‌کند
- اقدامات را با مراقبت‌های اساسی نوزاد، تعیین هویت او، تکمیل برگه تولد و مرور اقدامات خود ادامه می‌دهد



تسهیل گر، دقیقه طلایی و پاسخ‌های نوزاد را نمایش می‌دهد. فراگیران دو به دو با مانکن چک لیست را تمرین می‌کنند. یک نفر نقش عامل زایمان را ایفا می‌کند. فرد دوم، نقش مادر یا فرد کمکی را به عهده می‌گیرد و پاسخ نوزاد را بیان می‌کند. عامل زایمان با فرد کمکی و مادر ارتباط برقرار می‌کند. فراگیران اقدامات خود را مرور کرده به یکدیگر بازخورد داده، نقش‌های شان را جابجا و دوباره تمرین می‌کنند. فراگیران باید برای مراقبت نوزادی با شرایط زیر آماده باشند فراگیران باید برای مراقبت از نوزادانی با شرایط زیر آماده باشند:

- پس از پاک کردن راه هوایی و تحریک تنفس، نوزاد نفس نمی‌کشد
- با تهویه، حرکت قفسه سینه مناسب نیست
- پس از اندکی تهویه، نفس می‌کشد

اگر نوزاد نفس نمی کشد
برای بهبود تهویه
درخواست کمک کنید.



پیش نویس غیر قابل استناد

از یکی از فراگیران بخواهید

به "درخواست کمک کنید" و "تهویه را بهبود بخشید" اشاره کند

توضیح و نمایش دهید

درخواست کمک کنید

به دنبال یک فرد کمکی ماهر بگردید، اگر در دسترس است

اگر قفسه سینه حرکت نمی کند تهویه را بهبود بخشید

• ماسک را جابجا کنید

• به سر دوباره وضعیت دهید

• ترشحات دهان و بینی را پاک کنید

• دهان را کمی باز کنید

• بگ را محکم تر فشار دهید

اگر بندناف را پیش از این بریده اید، اکنون آن را ببرید.

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

• درخواست کمک کنید

• تهویه را بهبود دهید

• ماسک را جابجا کنید

• به سر دوباره وضعیت دهید

• ترشحات دهان و بینی را پاک کنید

• دهان را کمی باز کنید

• بگ را محکم تر فشار دهید

خود را بیازمایید (صفحه ۳۷)

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

□ راه هوایی را ساکشن و نوزاد را تحریک کنید.

■ ماسک را جابجا کنید و سر را دوباره وضعیت دهید تا گردن کمی خمیده 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 کنید

■ درخواست کمک کنید و تهویه را ادامه دهید

Background

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

ماسک را جابجا کنید وقتی خروج هوا از اطراف ماسک را می شنوید یا حس می کنید.

سر را کمی به عقب خم کنید. وضعیت درست سر را با بالا و به جلو کشیدن چانه و فک در حالی حفظ کنید که ماسک را به پایین فشار می دهید. اگر این گامها حرکت قفسه سینه

را بهبود نبخشید، گام های بعدی را اجرا کنید. پاک کردن ترشحات دهان و بینی و کمی بازکردن دهان می تواند باسانی ادغام شود. پیش از جابجایی ماسک، ترشحات را پاک کنید و

دهان را کمی باز کنید. 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 مسدود نکند. اگر

قفسه سینه هنوز حرکت نمی کند گام آخر را بردارید. فشردن محکم تر بگ مقدار هوای ورودی به ریهها را افزایش می دهد. بگ را محکم تر فشار دهید تا تنفس بیشتری بدهد. اگر

بگ تهویه درجه فشارشکن دارد و هوای بیشتری مورد نیاز است درجه را ببندید و با احتیاط دوباره تهویه کنید. به دقت به حرکت قفسه سینه نگاه کنید. اگر قفسه سینه خیلی زیاد

حرکت می کند مقدار هوای ورودی را کاهش دهید.

توصیه آموزشی

با استفاده از مانکن نوزاد به فراگیران نشان دهید چگونه از حرکت قفسه سینه جلوگیری کنند. بگ تهویه را محکم فشار دهید و آن را نگه دارید. نشان دهید با هر تهویه، قفسه سینه

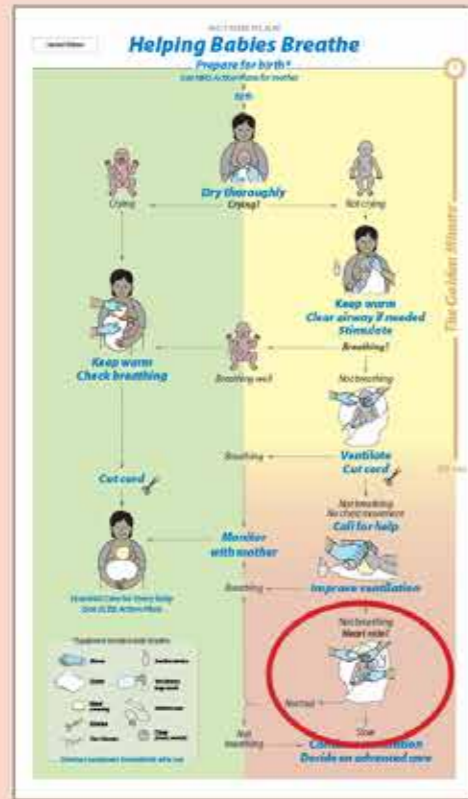
بخوبی حرکت نمی کند. گذاشتن یک انگشت روی گردن مانکن نوزاد نیز مانع حرکت قفسه سینه می شود. هم چنین حرکت زیاد قفسه سینه را نمایش دهید. بر پنج گام بهبود تهویه

تأکید کنید. از فراگیران بخواهید راهی برای بخاطر سپردن این گامها بیابند.

اگر نوزاد نفس نمی کشد
برای بهبود تهویه درخواست کمک کنید.



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



**از یکی از فراگیران بخواهید
به پرسش ارزیابی "ضربان قلب؟" اشاره کند**

توضیح و نمایش دهید

ضربان قلب را پس از ۱ دقیقه ارزیابی کنید تا تصمیم بگیرید آیا تهویه مناسب است یا خیر

- ضربان بندناف را احساس کنید یا
- سرعت تصمیم بگیرید آیا ضربان قلب طبیعی یا کاهش یافته است
- طبیعی < 100 ضربه در دقیقه
- آهسته > 100 ضربه در دقیقه

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- ضربان بندناف را احساس کنید
- با یک گوشی پزشکی به ضربان قلب گوش کنید
- تصمیم بگیرید آیا ضربان قلب طبیعی یا کاهش یافته است

خود را بیازمایید (صفحه ۳۹)

شما برای نوزادی تهویه با بگ و ماسک را آغاز کرده‌اید، کی باید ضربان قلب را کنترل کنید؟

- 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 ندهید، نوزاد فوت کرده است

Background

ضربان طبیعی قلب نوزاد تندتر از بزرگسالان است.

ضربان قلب آهسته بدین معناست که هوای کافی وارد ریه‌ها نمی‌شود. وقتی قفسه سینه بخوبی شروع به حرکت می‌کند معمولاً ضربان قلب با سرعت افزایش می‌یابد. این اتفاق بطور طبیعی پیش از شروع تنفس نوزاد رخ می‌دهد. مهم است پیش از قطع تهویه، ضربان قلب طبیعی شود و نوزاد نفس بکشد. پیش از کنترل ضربان قلب، تهویه باید یک دقیقه ادامه یابد. یک فرد کمکی ماهر می‌تواند ضربان قلب را کنترل کند بدون اینکه تهویه قطع شود.

مهم این است 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 کاهش یافته را نمایش دهید. $????????????$ اگر از مانکن نوزاد استفاده می‌کنید، تعداد ضربان قلب نوزاد را روی میز ضربه بزنید.

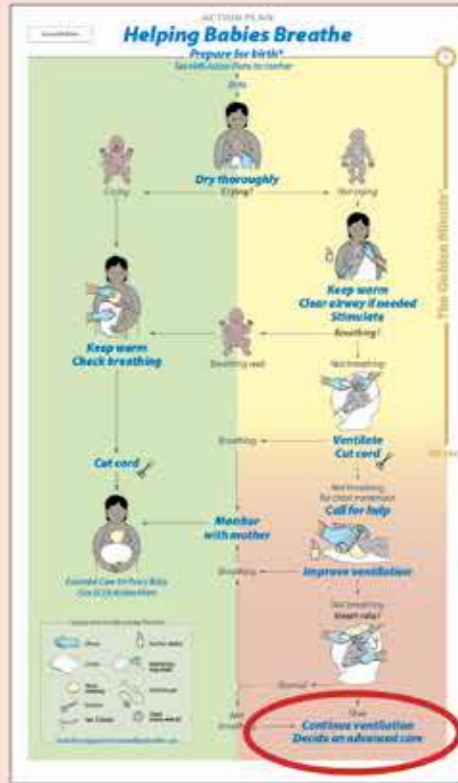
به فراگیران کمک کنید سرعت ضربان قلب طبیعی و آهسته را تشخیص دهند.

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



پیش نویس غیر قابل استناد

اگر نوزاد به تهویه پاسخ داد همراه با مادر پایش کنید



پیش نویس غیر قابل استناد

از یکی از فراگیران بخواهید

به ضربان قلب "طبیعی" یا "کاهش یافته" اشاره کند

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 و هر ۳ تا ۵ دقیقه ضربان قلب را کنترل نمایید
- به دنبال مشاوره برای مراقبت پیشرفته بگردید

اگر ضربان قلب کاهش یافته است

- تهویه را بهبود بخشیده ادامه دهید
- پیوسته تنفس را ارزیابی و هر ۳ تا ۵ دقیقه ضربان قلب را کنترل نمایید
- به دنبال مشاوره برای مراقبت پیشرفته بگردید

اگر ضربان قلب کاهش یافته و نوزاد پس از ۲۰ دقیقه نفس نمی کشد

- به پدر و مادر توضیح دهید

- توقف تهویه را مدنظر داشته باشید

اگر پس از ۱۰ دقیقه ضربان قلب و تنفس نداشت

یا

وقتی تشخیص ماسراسیون دادید

تهویه را متوقف کنید

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

آمده است

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید دو به دو تمرین کنند

- تصمیم بگیرید برای شرایط زیر چه مراقبتی مورد نیاز است
- ضربان قلب طبیعی است، نوزاد شروع به تنفس می کند- پایش پیوسته
- ضربان قلب طبیعی است، نوزاد نفس نمی کشد- ادامه تهویه، مشاوره برای تصمیم گیری 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، نفس نمی کشد، پس از ۱۰ دقیقه تهویه- قطع تهویه

- به دنبال مشاوره برای مراقبت پیشرفته بگردید
- با خانواده و مرکز گیرنده انتقال گفت و گو کنید

خود را بیازمایید (صفحه ۴۱)

نوزادی ۳ دقیقه با بگ و ماسک تهویه شده است. ضربان قلب وی کنترل شده و آهسته

بوده است. چه می کنید؟

تهویه را متوقف کنید

■ گام‌های بهبود تهویه را انجام دهید و حرکت قفسه سینه را ارزیابی 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 بند ناف 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

Background

پیوسته تنفس را ارزیابی و هر ۳ تا ۵ دقیقه ضربان قلب را کنترل نمایید. یک فرد کمکی 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 به دنبال مشاوره تخصصی بگردید یا نوزاد را انتقال دهید. بسیاری از نوزادان نیازمند تهویه، بهبود می یابند و خوب و سالم می شوند. 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 تهویه مداوم و مشاوره تخصص یا انتقال است. نوزاد ممکن است نیازمند تهویه مکانیکی، اکسیژن اضافی و/یا مراقبت‌های پیشرفته بیشتر باشد.

توصیه آموزشی

ساماندهی مشاوره برای مراقبت پیشرفته را نمایش دهید:

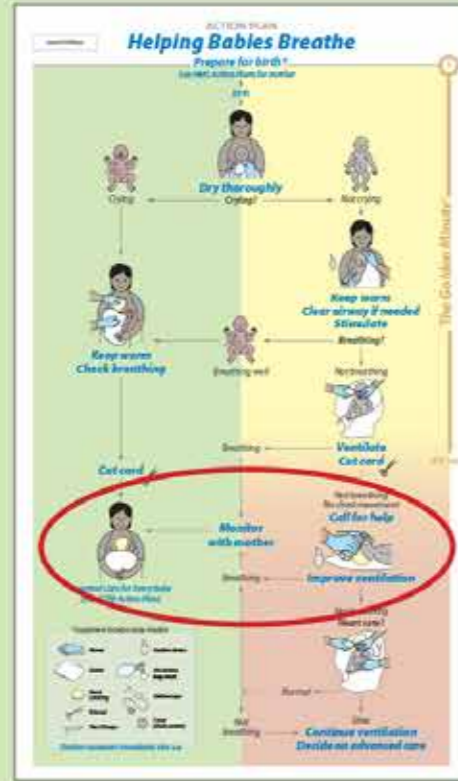
- وضعیت: مشکل اصلی را شناسایی کنید (اصلاً نفس نمی کشد/بخوبی نفس نمی کشد، ضربان قلب آهسته است)
- پیش زمینه: همه عوارض بارداری، زمان تولد، اقدامات لازم برای کمک به تنفس نوزاد و پاسخ وی را توضیح دهید
- ارزیابی: یافته های معاینه اخیر و حمایت های در حال انجام را توصیف کنید
- پاسخ: درباره مراقبت مناسب پیوسته،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

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



تمرین

تهویه مداوم با ضربان قلب طبیعی یا آهسته



پیش نویس غیر قابل استناد

از یکی از فراگیران بخواهید

به گام اجرایی "همراه با مادر پایش کنید" اشاره کند

توضیح و نمایش دهید

نوزادی که تهویه در یافت کرده نیازمند پایش مداوم است

- تنفس
- ضربان قلب
- رنگ
- دما

اگر نوزاد نیاز به کمک برای تنفس دارد

- مراقبت پوست با پوست را طولانی کنید
- به مراقبت اساسی و فوری 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

- نوزاد را پایش نمایید
- با مرکز گیرنده انتقال گفت و گو کنید
- روش‌های جایگزین تغذیه ای را مدنظر داشته باشید
- از خانواده حمایت کنید

متناسب با فرهنگ و مذهب خانواده با آنان ارتباط برقرار نمایید

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

- با دیگر اعضای گروه اقدامات انجام گرفته را مرور کنید (نشست جمع‌بندی)
- وسایل استفاده شده را ضدعفونی کنید (راهنمای مراقبان، صفحه ۴۷)
- وسایل را جایی بگذارید که 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 و گو کنید

خود را بیازمایید(صفحه ۴۳)

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

□ مادر و نوزاد را به حال خود رها کنید تا استراحت کنند

■ وضعیت نوزاد را توضیح داده، اقدامات را یادداشت می‌کنید و به پایش همراه مادر

برای تصمیم‌گیری به مراقبت پیشرفته ادامه می‌دهید

نوزادی به دلیل تنفس مشکل به بیمارستان منطقه‌ای منتقل می‌شود. به مادر چه توصیه‌ای

می‌کنید؟

□ به وی توصیه می‌کنید حداقل یک هفته مسافرت نکند

■ به وی توصیه می‌کنید در صورت امکان همراه نوزادش برود

Background

نوزادی که در حال دریافت تهویه است ممکن است تنها نیاز به مراقبت معمول و اساسی نوزادی داشته یا نیازمند انتقال برای 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، مراقبت مناسب بندناف و چشم 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. بلافاصله پس از استفاده، 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 مدتی است.

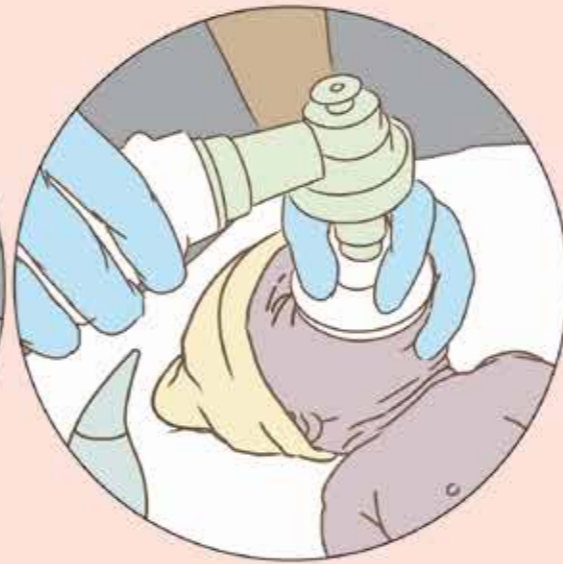
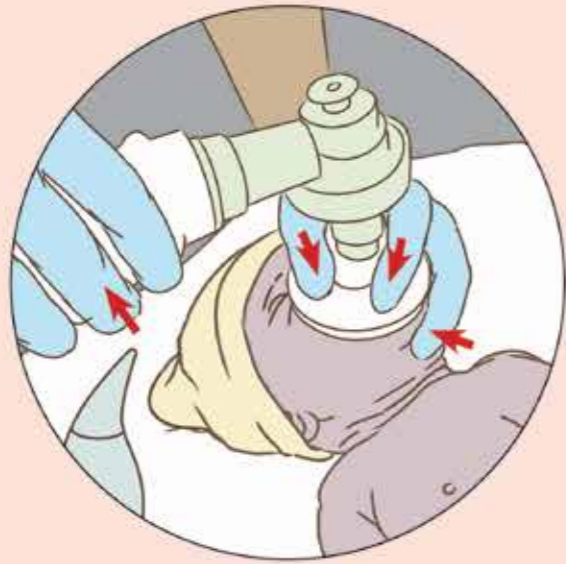
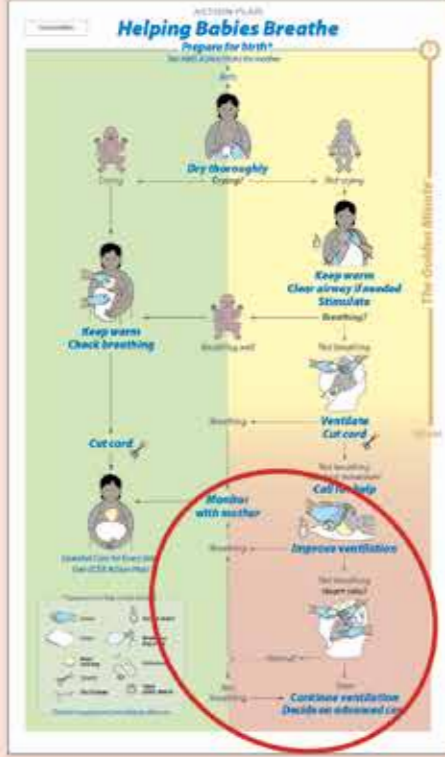
مراقبت‌های انجام گرفته را در برگه ثبت تولد یادداشت کنید تا برای طراحی مراقبت‌های بعدی مورد استفاده قرار گیرد یا همراه نوزاد انتقال یابد.

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 شان 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. رفتارهای فرهنگی و مذهبی حول و حوش بیماری و مرگ در آن منطقه را با فراگیران کنکاش کنید. برای توصیه به مادر درباره مراقبت از پستان و سلامت باروری آماده باشید. برگه‌های ثبت تولد آن منطقه 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 نگاه‌داری وسایل استفاده شده برای تهویه در آن منطقه را شناسایی کنید.



پیش‌نویسی غیرقابل استناد



پیش نویس غیر قابل استناد

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

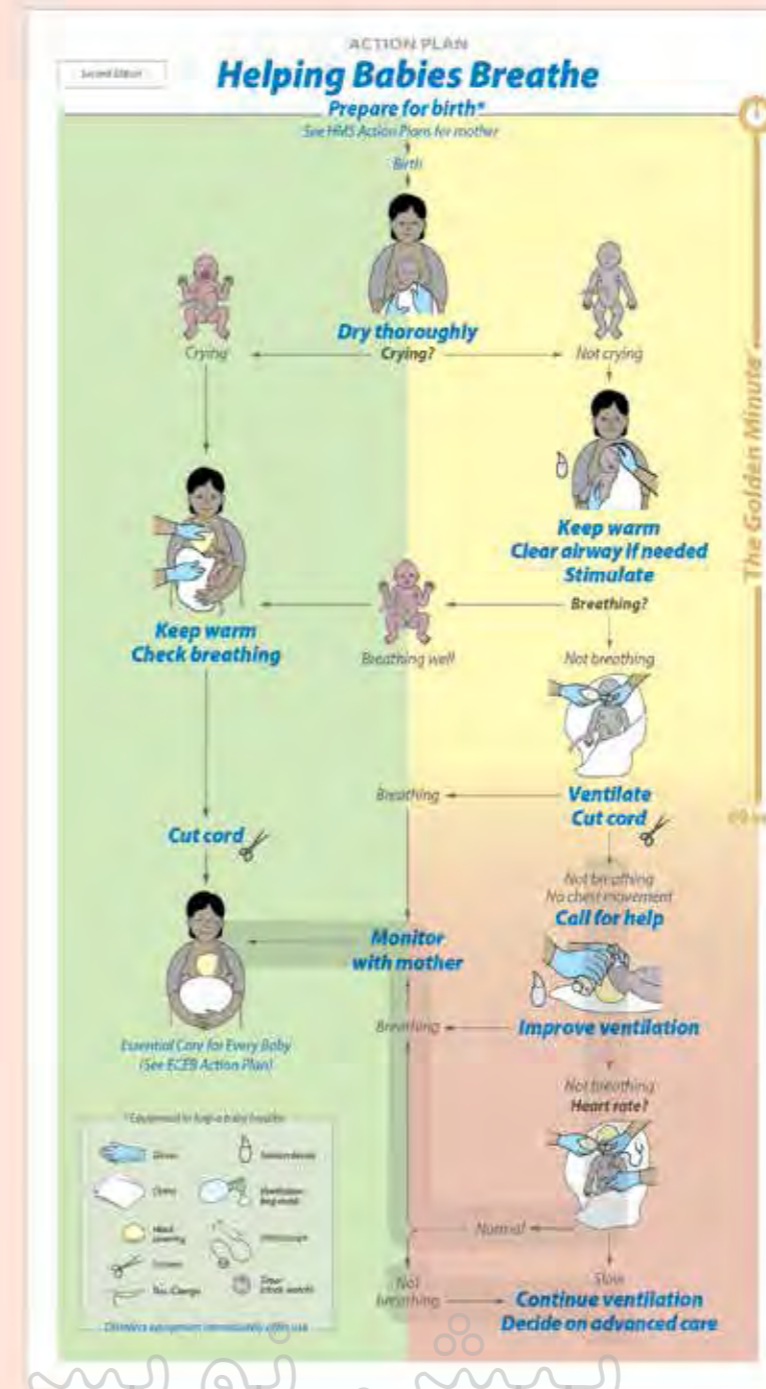
تسهیل کنندگان، تهویه مداوم با ضربان قلب طبیعی یا آهسته را نمایش می دهند.

فراگیران به صورت دو به دو چک لیست را با مانکن تمرین می کنند. یک نفر نقش عامل زایمان و نفر دیگر پاسخ نوزاد را بیان می کند و نقش مادر را ایفا می کند یا در صورت نیاز فرد کمکی می شود. عامل زایمان با فرد کمکی و مادر ارتباط برقرار نمایند.

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

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

- قفسه سینه حرکت نمی کند
- ضربان قلب طبیعی یا آهسته همراه با تنفس یا بدون تنفس است



چک لیست

- مشخص می کند نفس نمی کشد و قفسه سینه حرکت ندارد
- درخواست کمک می کند
- بند ناف را اگر پیش از نبریده می برد
- تهویه را ادامه می دهد و بهینه می کند
- مشخص می کند نوزاد نفس نمی کشد
- مشخص می کند ضربان قلب طبیعی یا آهسته است
- تشخیص می دهد نوزاد نفس می کشد یا نمی کشد
- اگر نفس می کشد و ضربان قلب طبیعی است، همراه با مادر پایش می کند
- یا
- اگر نفس نمی کشد یا ضربان قلب آهسته است، تهویه را ادامه می دهد و تصمیم به مراقبت پیشرفته می گیرد
- با مادر و خانواده ارتباط برقرار می کند
- به مراقبت های اساسی نوزادی ادامه می دهد، هویت نوزاد را تعیین می کند، برگه ثبت تولد را پر می کند و اقدامات انجام گرفته را مرور می نماید
- وسایل را ضدعفونی می کند

Background 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 پیوسته
- ضربان قلب طبیعی است، نوزاد نفس نمی کشد - تهویه مداوم، پیگیری انجام مشاوره برای تصمیم گیری به مراقبت پیشرفته
- ضربان قلب آهسته است، نوزاد نفس نمی کشد - بهبود و ادامه تهویه، پیگیری انجام مشاوره برای تصمیم گیری به مراقبت پیشرفته، در نظر داشتن توقف تهویه پس از ۲۰ دقیقه بدون ضربان قلب است، پس از ۱۰ دقیقه نفس نمی کشد - توقف تهویه
- در زمان تمرین، به پرسش ها پاسخ دهید و گام های درست را تأیید کنید.
- فراگیران دو به دو با هم چک لیست را تمرین کرده، به یکدیگر بازخورد می دهند و نقش های شان را جابجا و اقدامات شان را مرور می کنند (جمع بندی).
- در زمان تولد چه اتفاقی رخ داد؟
- آیا شما با نمودار گام به گام احیا پیش رفتید؟
- چه کارهایی خوب بود و چه کارهایی می توانست بهتر باشد؟
- از این مورد چه آموختید؟
- در نوبت بعدی چه کار متفاوتی خواهید کرد؟
- پس از تمرین، بازخورد را با همه گروه به مشارکت 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. آنها را تشویق کنید درباره قرار دادن این مهارت های آموخته شده در کارهای روزمره فکر کنند. باقی پرسش ها و پاسخ های فراگیران را یادداشت کنید.

۱. اگر فرد ماهر دیگری در زمان زایمان ندارید، چگونه نوزاد را تهویه و او را ارزیابی می کنید؟
۲. اگر نوزادی نیاز به تهویه مداوم بیش از چند دقیقه دارد، کجا مراقبت می شود؟
۳. به چه دلایلی نوزاد را انتقال می دهید؟
۴. در برقراری ارتباط با خانواده نوزاد بدحال یا فوت شده چه چالشی دارید؟

پیش نویس غیر قابل

ارزیابی دانش

؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟

فایل سرکار خانم آجودانیان

تهویه با بگ . 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 زیرگام‌های شماره دار برای نمره‌دهی مهارت استفاده نمایید
- به شماره گامی که در اولین نوبت، درست ارزیابی شده اشاره کنید
- به فراگیران بازخورد بدهید
- ارزیابی را تا جایی ادامه دهید تا همه گام‌ها درست انجام شود

"شما برای زایمان یک نوزاد ترم حضور دارید. شما برای تولد آماده شده‌اید و بگ و ماسک و وسیله ساکشن را امتحان کرده‌اید. شما نوزاد را خشک و تحریک می‌کنید اما نوزاد نفس نمی‌کشد. به من نشان دهید چگونه تهویه را برقرار می‌کنید."

انجام نداد انجام داد

۱. شروع به تهویه با بگ و ماسک می‌کند

نوزاد را در محل تهویه می‌گذارد
بالای سر نوزاد می‌ایستد
امتحان می‌کند اندازه ماسک درست است

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

۲. با بگ و ماسک تهویه می‌کند

سر را کمی به عقب می‌کشد
ماسک را روی صورت می‌گذارد
ماسک را روی صورت محکم می‌کند
بگ را می‌فشارد تا قفسه سینه به آرامی حرکت کند

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

۳. تهویه را ادامه می‌دهد (تا ۱ دقیقه)

به گونه‌ای تهویه می‌کند تا با هر تنفس دادن، قفسه سینه به آرامی حرکت کند
به میزان ۴۰ بار در دقیقه تهویه می‌کند (۳۰ تا ۵۰ تنفس در دقیقه هم قابل قبول است).....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

به سرعت: "با تهویه حرکت قفسه سینه نوزاد متوقف است. به من نشان دهید چه کاری برای بهبود تهویه انجام می‌دهید."

۴. تهویه را بهبود می‌دهد

ماسک را جابجا می‌کند
به سر وضعیت می‌دهد
ترشحات دهان و بینی را پاک می‌کند
دهان را باز می‌کند.....
بگ را با شدت بیشتری می‌فشارد

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

نمره در اولین تلاش _____ از ۱۴

ارزیابی دانش – پاسخنامه

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

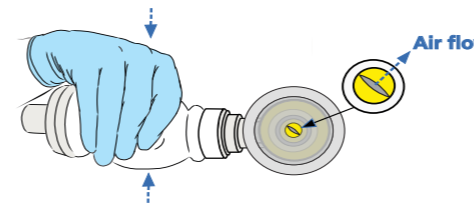
ضد عفونی و امتحان کردن وسایل پس از هر بار استفاده*

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 درصدی پاک کنید. هم چنین بیرون وسیله ساکشن را پاک کنید. اگر نمی توان داخل وسیله 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: با آب گرم صابون دار، خون، ترشحات و دیگر مواد آلاینده قابل مشاهده را بشویید.
- استریل یا ضد عفونی قوی کنید: تمام اجزا را با اتوکلاو استریل کنید یا با جوشاندن یا قرار دادن در بخار آب به مدت ۲۰ دقیقه؛ یا غوطه ور کردن در مواد شیمیایی ضد عفونی مناسب ضد عفونی قوی کنید. پس از ضد عفونی کردن با مواد شیمیایی داخل آب جوش بیندازید.
- خشک کنید: پیش از سرهم کردن اجزا اجازه دهید کامل خشک شوند.
- سرهم کنید: تمام اجزا را برای تمیز شدن و آسیب احتمالی بازبینی کنید. اجزای بگ و ماسک تهویه و وسیله 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 آیا با فشردن بگ، دریچه به سمت بیمار باز می شود. 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 آیا پس از هر بار فشردن بگ، خود بخود پر می شود. این کار نشان می دهد هوای تازه از دریچه ورودی وارد بگ می شود.

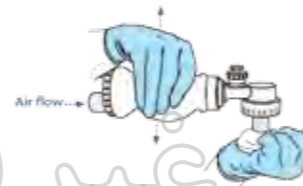
وسيله ساکشن

- ته وسیله ساکشن را فشار دهید و فشرده نگه دارید. نوک وسیله را با کف دست مسدود کنید و فشار را بردارید. تا وقتی نوک آن مسدود است وسیله ساکشن نباید متسع شود.



برای اطمینان از این که وسایل همیشه آماده استفاده است

- هر وسیله ای را که آسیب دیده یا درست کار نمی کند، تعمیر یا تعویض کنید. هر مشکلی رخ داد همان وقت آن را اصلاح کنید.
- وسایل تمیز را در مکانی ایمن و حفاظت شده که براحتی در دسترس باشد نگاه داری کنید. از کمدی 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 به روش مناسب دور بریزید و پارچه های آلوده را با احتیاط جابجا کنید. وسایل و پارچه های تمیز را جایگزین کنید.



ستاره دار است.

تعداد پاسخ های درست نام و نام خانوادگی تسهیل گر

آسکی ب – ارزیابی ب

راهنمای تسهیل گر: راهنمای سناریوی زیر را بخوانید.

من می خواهم یک مورد ایفای نقش را برای شما بخوانم. لطفاً با دقت گوش دهید و سپس اقداماتی را که انجام می دهید به من نشان دهید. من پاسخ نوزاد را بیان می کنم، اما هیچ بازخوردی تا پایان سناریو نخواهم داد.

شما برای زایمان یک نوزاد ۳۴ هفته (۷/۵ ماهه) فراخوانده می شوید. شما فرد کمکی را شناسایی می کنید، محلی برای تهویه انتخاب می کنید، دست ها را می شوید و مسایل را امتحان می کنید. نوزاد به دنیا می آید. مایع آمنیوتیک شفاف است. به من نشان دهید چگونه از این نوزاد مراقبت می کنید.

انجام داد	انجام نداد	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کامل خشک می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	حوله خیس را کنار می گذارد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prompts: نشان دهید نوزاد گریه نمی کند. شما ترشحاتی در دهان و بینی نوزاد نمی بینید و صدای ترشحات را نمی شنوید.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تشخیص می دهد که نوزاد نفس نمی کشد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	به سر وضعیت می دهد و راه هوایی را تمیز می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	با مالش پشت تنفس را تحریک می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prompts: نشان دهید نوزاد نفس نمی کشد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تشخیص می دهد نوزاد نفس نمی کشد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بندناف را می برد و نوزاد را به مکان تهویه می برد یا روی شکم مادر برای تهویه وضعیت می دهد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	با بگ و ماسک طی دقیقه طلایی تهویه می کند (در ثانیه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ماسک روی صورت محکم می شود بطوری که قفسه سینه حرکت می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زمان تهویه مؤثر (حرکت ملایم قفسه سینه در ثانیه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	با سرعت ۴۰ بار در دقیقه تهویه می کند (۳۰ تا ۵۰ بار در دقیقه هم قابل قبول است)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	برای تنفس و حرکت قفسه سینه ارزیابی می کند

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prompts: نشان دهید نوزاد نفس نمی کشد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تشخیص می دهد نوزاد نفس نمی کشد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	درخواست کمک می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	به تهویه ادامه می دهد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prompts: نشان دهید قفسه سینه حرکت نمی کند.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	پس از یک یا دو گام بهبود تهویه بگویید قفسه سینه اکنون حرکت می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ماسک را جابجا می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	به سر دوباره وضعیت می دهد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	در صورت نیاز ترشحات را از دهان و بینی پاک می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دهان را کمی پاک می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بگ را با شدت بیشتری می فشارد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prompts: نشان دهید قفسه سینه حرکت نمی کند؛ تعداد ضربان قلب طبیعی است.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تشخیص می دهد نوزاد نفس نمی کشد اما تعداد ضربان قلب طبیعی است
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تهویه را ادامه می دهد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prompts: (پس از ۳ دقیقه) نشان دهید تعداد ضربان قلب ۱۲۰ بار در دقیقه است و نوزاد نفس می کشد.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تشخیص می دهد نوزاد نفس می کشد و تعداد ضربان قلب طبیعی است
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تهویه را متوقف می کند
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نوزاد را دقیق زیر نظر دارد و با مادر ارتباط برقرار می کند

از از پرسش های زیر برای کمک به فراگیر برای ارزیابی مهارت خود استفاده کنید و سپس به وی بازخورد دهید.

۱. در زمان تولد چه اتفاقی رخ داد؟
۲. آیا شما با نمودار گام به گام احیا پیش رفتید؟
۳. چه کارهایی خوب بود و چه کارهایی می توانست بهتر باشد؟
۴. از این مورد چه آموختید؟
۵. در نوبت بعدی چه کار متفاوتی خواهید کرد؟

پیش نویس غیر قابل استناد

نمره دهی: موفقیت در گذراندن آسکی نیازمند کسب ۱۷ نمره درست از مجموع ۲۳ و نیز انجام دادن پرسش‌های ستاره‌دار است.

تعداد پاسخ‌های درست نام و نام خانوادگی تسهیل‌گر

تعهد به ایجاد تغییر و بهبود مراقبت در مرکزتان

در راهنمای مراقبان، هر گام اجرایی یک بلوک آبی رنگ همراه با پرسش‌هایی برای بهبود مراقبت در مرکزتان و پیشنهادهایی برای آنچه باید پایش شود دارد. لیستی از این پرسش‌ها در اینجا گردآوری شده تا به فراگیران کمک کند درباره مهم‌ترین فرجام‌هایی بیندیشند که می‌توانند در مرشان پایش کنند و بهبود بخشند.

در زمان تمرین مهارت تعهد به ایجاد تغییر

- به پرسش‌هایی برای بهبود مراقبت و آنچه پایش می‌شود در راهنمای مراقبان اشاره نمایید.
- از پرسش‌ها بهره ببرید تا به گفت و گو درباره اختلاف بین آنچه توصیه می‌شود و آنچه هم اکنون در حال اجراست کمک کند.
- از پیشنهادهای آنچه پایش می‌شود استفاده کنید تا به گردآوری اطلاعات درباره فرایند و فرجام مراقبت کمک کند.

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 تمام عامل‌های زایمان 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 اورژانسی، فرد ماهر دوم چگونه در دسترس قرار می‌گیرد؟	آیا تجهیزات کمک به تنفس نوزاد در همه تولدها قابل دسترسی است؟
۱۳	آیا همه نوزادان پس از تولد کامل خشک می‌شوند؟	چه کسی مسئول تهیه پارچه برای خشک کردن و پوشاندن نوزاد است؟
۱۵	یا 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 دارید که پس از خشک کردن کامل گریه نمی‌کنند؟
۱۷	به چه دلایلی برخی نوزادان تماس پوست با پوست را پس از تولد دریافت نمی‌کنند؟ چه کسی تنفس نوزاد را کنترل و به مادر در آغاز تغذیه با شیرمادر کمک می‌کند؟	آیا همه نوزادان در بدو تولد تماس پوست با پوست دریافت می‌کنند؟ آیا همه نوزادان در یک ساعت اول تولد تغذیه با شیرمادر را آغاز می‌کنند؟
۱۹	آیا همه وسایل و تجهیزاتی که با بند ناف تماس می‌گیرند ضدعفونی شده‌اند؟	آیا در همه نوزادان، کلامپ کردن بند ناف با ۱ تا ۳ دقیقه تأخیر صورت می‌گیرد؟ هر چند وقت یک بار پس از کلامپ کردن یا نوار بستن و بریدن بند ناف، خونریزی رخ می‌دهد؟
۲۳	شما چگونه ترشحات راه هوایی را پاک می‌کنید؟ اگر از وسیله ساکشن استفاده می‌کنید، آیا پیش از استفاده دوباره، ضدعفونی می‌شود؟	چقدر از نوزادان نیازمند ساکشن ترشحات راه هوایی هستند؟ چقدر از نوزادانی که گریه می‌کنند (مراقبت معمول)، ساکشن غیرلازم راه هوایی می‌شوند؟
۲۵	ارزیابی خوب نفس کشیدن نوزاد چقدر طول می‌کشد؟	چقدر از نوزادانی که پس از خشک کردن گریه نمی‌کنند، پس از پاک کردن راه‌هوایی (در صورت لزوم) و تحریک، شروع به نفس کشیدن می‌کنند؟

پیش نویس غیر قابل استناد

آیا برای همه نوزادانی که هنوز نفس نمی‌کشند تهویه در دقیقه اول آغاز می‌شود؟	چه کسی نوزاد را تهویه می‌کند؟ پرستاران، ماماها و پزشکان چه نقشی ایفا می‌کنند؟	۲۹
چقدر از تهویه‌ها با میزان درست ۴۰ بار تنفس در دقیقه داده می‌شود؟	مشکل‌ترین بخش تهویه با بگ و ماسک چیست؟	۳۱
برای چقدر از نوزادانی که پس از تحریک، گریه نمی‌کنند یا خوب نفس نمی‌کشند، در کمتر از ۱ دقیقه تهویه با بگ و ماسک آغاز می‌شود؟	اگر نوزادی با تهویه بسرعت نفس نکشد چه می‌کنید؟ چه کسی نوزادی را که با بگ و ماسک تهویه شده پایش می‌کند؟ مراقبت مادر و نوزاد در کجا صورت می‌گیرد؟	۳۳
چقدر از نوزادانی که تهویه می‌شوند، نیاز به تهویه طولانی (بیش از ۱ دقیقه) دارند تا تنفس خودبخودی پیدا کنند؟ چقدر از نوزادان نیازمند گام‌هایی برای بهبود تهویه هستند؟	شایع‌ترین مشکل در زمان تهویه با بگ و ماسک چیست؟ شایع‌ترین دلیل حرکت نامناسب قفسه سینه در زمان تهویه چیست؟	۳۷
چقدر فرد ماهر کمک‌کننده برای کنترل ضربان قلب در زمان انجام تهویه در دسترس است؟	وقتی نوزادی در حال تهویه است، چه کسی برای ارزیابی ضربان قلب در دسترس است؟ برای نوزاد نیازمند به تهویه مداوم آیا ارتباط و کارگروهی خوبی وجود دارد؟	۳۹
چقدر از نوزادان نیازمند تهویه با بگ و ماسک، نیاز به مراقبت پیشرفته دارند؟ چقدر از نوزادان به عنوان مرده زایی تازه دسته‌بندی می‌شوند؟ چقدر از نوزادان به عنوان مرده زایی ماسره دسته‌بندی می‌شوند؟	پس از دریافت تهویه، نوزادان چه مشکلاتی را تجربه می‌کنند؟ برای مراقبت از نوزاد نیازمند تهویه مداوم چه امکاناتی در دسترس است؟	۴۱
آیا همه نوزادان برگه ثبت مراقبت‌های زمان تولد را دارند؟ آیا وضعیت همه نوزادان در زمان ترک مرکز ثبت شده است (زنده، فوت شده، انتقال داده شده برای مراقبت‌های پیشرفته)؟	وقتی یک نوزاد و مادر را برای مراقبت‌های پیشرفته انتقال می‌دهید با چه چالش‌هایی مواجهید؟ آیا سیاست و روشی برای ضدعفونی کردن، نگهداری و در دسترس بودن وسایل تمیز وجود دارد؟	۴۳

توضیح و نمایش دهید

بهبود مراقبت، حیات بخش است. دانستن مراقبت درست همیشه برای حفظ حیات کافی نیست. این دانش باید در عمل به کار آید.
گذراندن کارگاه آموزشی کمک به تنفس نوزاد تنها اولین گام در بهبود کیفیت مراقبتی است که شما ارائه می کنید.

پس از دوره متعهد به ایجاد تغییر باشید با

۱. شناسایی حیطه های نیازمند بهبود
۲. طراحی سستمی برای تمرین و مرور مستمر موارد مراقبت
۳. ایجاد تغییرات منجر به بهبود مراقبت

به گفت و گو دعوت کنید

۱. شما قصد دارید چه کاری را متفاوت انجام دهید؟
۲. چه کاری را می خواهید دیگر انجام ندهید؟
۳. چگونه می خواهید این تغییرات را اجرایی کنید؟

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید

۱. نمودار گام به گام احیا را به عنوان راهنمایی برای بهترین مراقبت در زمان تولد مرور کنید.
۲. در راهنمای مراقبان، پرسش هایی برای بهبود مراقبت و آنچه پایش می شود را مرور کنید.
۳. اختلافات بین آنچه توصیه می شود و آنچه هم اکنون در مرکز شما در حال اجراست را مشخص نمایید.
۴. برخی حیطه ها را برای تمرین بیشتر و بهبود مراقبت مشخص کنید.

توصیه آموزشی

به فراگیر کمک کنید متوجه باشد که کارگاه آموزشی گام نخست بهبود مراقبت مادران و نوزادان است. وقتی فراگیران به سر کار خود بازمی گردند فرصت دارند 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 اختلافات بین آنچه را در این دوره آموخته اند و آنچه در مرکز خود انجام می دهند گفت و گو کنند. گروه را به سمت پرسش هایی برای آغاز گفت و گو درباره برخی از این اختلافات سوق دهید. پاسخ های گروه را روی برگه ای بزرگ بنویسید تا فراگیران بتوانند آن را در مرکز خود نگه دارند و در جایی بیاویزند. می توانید از فراگیران بخواهید برای اثبات عزم خود به تغییر، زیر این برگه را امضا کنند.

از بخش تمرین را تسهیل کنید برای نشان دان این مسئله به فراگیران کمک بگیرید که چگونه مواد آموزشی این دوره می تواند به شناسایی حیطه هایی برای بهبود کمک کند. گام های اجرایی، برخی اقدامات و فرجام های کلیدی نیازمند پایش را برجسته تر کرده است. به پرسش هایی برای بهبود مراقبت و آنچه پایش می شود در کادر آبی رنگ راهنمای مراقبان اشاره کنید. از فراگیران بپرسید چه اختلافاتی بین آنچه توصیه می شود و آنچه هم اکنون در مرکزشان در حال اجراست وجود دارد. این اختلاف های مراقبتی را توضیح دهید و تغییرات احتمالی که می تواند گام های مهمی به سمت بهبود مراقبت در مرکز باشد را بیان کنید. از یک مسئول محلی بخواهید در این گفت و گو حاضر باشد. از این مسئول محلی یا منطقه ای بپرسید اهدافش برای بهبود کیفیت چیست؟ بین این اهداف و کاری که تک تک فراگیران می توانند برای بهبود کیفیت انجام دهند سازگاری برقرار کنید.



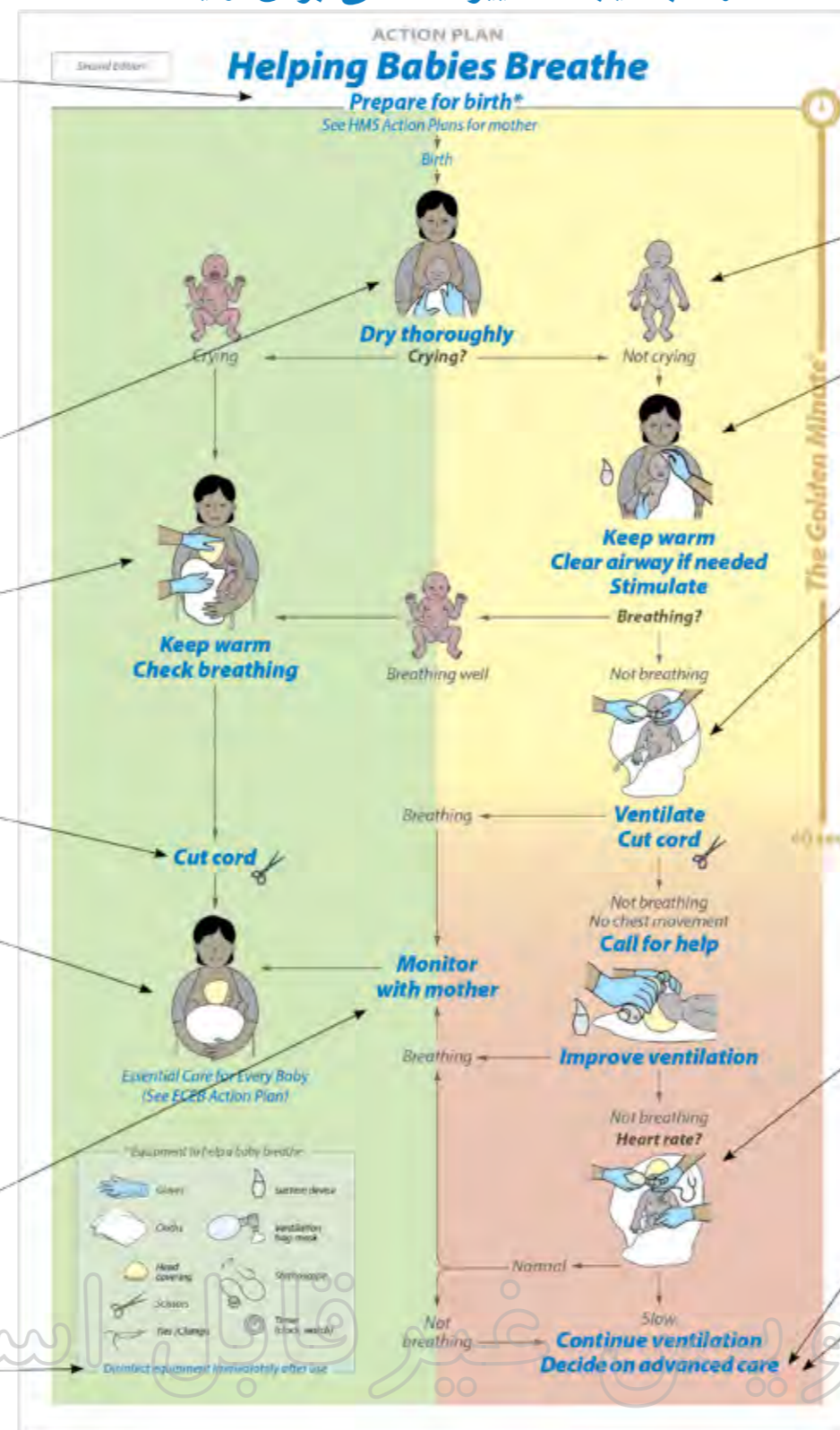
پیش روی غیر قابل

تعهد به ایجاد تغییر آمادگی برای زایمان

- آمادگی برای زایمان
- آیا تمام عامل‌های زایمان در مرکز شما برای کمک به تنفس نوزاد تربیت شده‌اند؟
 - آیا تجهیزات کمک به تنفس نوزاد در همه تولدها قابل دسترسی است؟

- مراقبت معمول
- آیا همه نوزادان پس از تولد کامل خشک می‌شوند؟
 - آیا همه نوزاد در بدو تولد تماس پوست با پوست دریافت می‌کنند؟
 - آیا در همه نوزادان، کلامپ کردن بند ناف با ۱ تا ۳ دقیقه تأخیر صورت می‌گیرد؟
 - آیا همه نوزادان در یک ساعت اول تولد تغذیه با شیرمادر را آغاز می‌کنند؟

- تجهیزات
- آیا تجهیزات لازم برای کمک به تنفس نوزاد در دسترس است؟
 - آیا تجهیزات برای کمک به تنفس نوزاد در دسترس است؟



- دقیقه طلایی
- چقدر از نوزادان پس از کامل خشک کردن گریه نمی‌کنند؟
 - چقدر از نوزادانی که پس از خشک کردن گریه نمی‌کنند، پس از پاک کردن راه‌هوایی (در صورت لزوم) و تحریک، شروع به نفس کشیدن می‌کنند؟
 - چقدر از نوزادانی که پس از تحریک، گریه نمی‌کنند یا خوب نفس نمی‌کشند، با بگ و ماسک شروع به تنفس می‌کنند؟

- تهویه مداوم
- چقدر از نوزادان نیازمند تهویه با بگ و ماسک، نیاز به مراقبت پیشرفته دارند؟
 - چقدر از نوزادان به عنوان مرده زایی تازه دسته‌بندی می‌شوند؟
 - چقدر از نوزادان به عنوان مرده زایی ماسره دسته‌بندی می‌شوند؟

توضیح و نمایش دهید

مراقبانی که مهارت کمک به تنفس هر نوزادی را دارند سلامت نوزادان و کیفیت مراقبت را بهبود می‌بخشند.

مراقب ماهر در گام‌های اجرایی، اقدامات مورد نیاز برای هر نوزادی را اجرا و این مهارت را حفظ می‌کند.

یک مراقب با این کارها در گام‌های اجرایی ماهر می‌شود:

۱. مشارکت در اقدامات پیش رو

۲. مرور گام‌های اجرا شده پس از کمک به تنفس یک نوزاد

۳. استفاده از مرور موارد و ممیزی برای شناسایی حیطه‌های نیازمند بهبود

به گفت و گو دعوت کنید

از فراگیران بخواهید به پرسش‌های زیر پاسخ دهند تا سیستمی برای تمرین‌های مستمر و مرور موارد سامان‌دهی کنند.

۱. چه مهارت‌هایی نیازمند تمرین مستمر است؟

۲. پس از کمک به تنفس یک نوزاد، مراقبان کی و چگونه احیا را مرور می‌کنند؟

۳. چگونه مرور موارد روتین ممیزی برای بهبود مراقبت سامان‌دهی می‌شود؟

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید

- یک مورد واقعی را به یاد آورند که مراقبت‌های زمان تولد بخوبی پیش نرفته است
- یک مورد از تجربیات خود را توضیح دهند و سیر آن را روی نمودار گام به گام احیا پیش برونند
- توضیح دهند چگونه در موارد مشابه می‌توانند مراقبت را بهبود بخشند

توصیه‌های آموزشی

وقتی فراگیران کارگاه آموزشی را ترک می‌کنند، باید طرحی برای سامان‌دهی سیستمی برای تمرین مستمر در محل خود داشته باشند. پس از ترک کلاس اگر فراگیران تمرین نکنند مهارت‌های شان را از دست می‌دهند. تمرین مستمر بر اهمیت استفاده از مهارت‌های جدید برای مراقبت از نوزادان و کمک به مراقبان به بهبود مهارت‌ها، فهم و اعتماد به نفس شان تأکید دارد. توانمندی اجرای مهارت‌های مورد نیاز در هر تولد به بهبود فرجام نوزادان می‌انجامد.

از پرسش‌های به گفت و گو دعوت کنید برای کمک به مهارت تهویه با بگ و ماسک را در محلی خاص 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 و بهبود بخشند. به فراگیران توضیح دهید چگونه می‌توانند از بخش تمرین مهارت‌های کلیدی و تمرین‌ها در راهنمای مراقبان، ارزیابی مهارت‌ها در پایان دوره (آسکی) یا نمودار تصویری ردیابی ۶ مورد به عنوان سناریوها استفاده کنند.

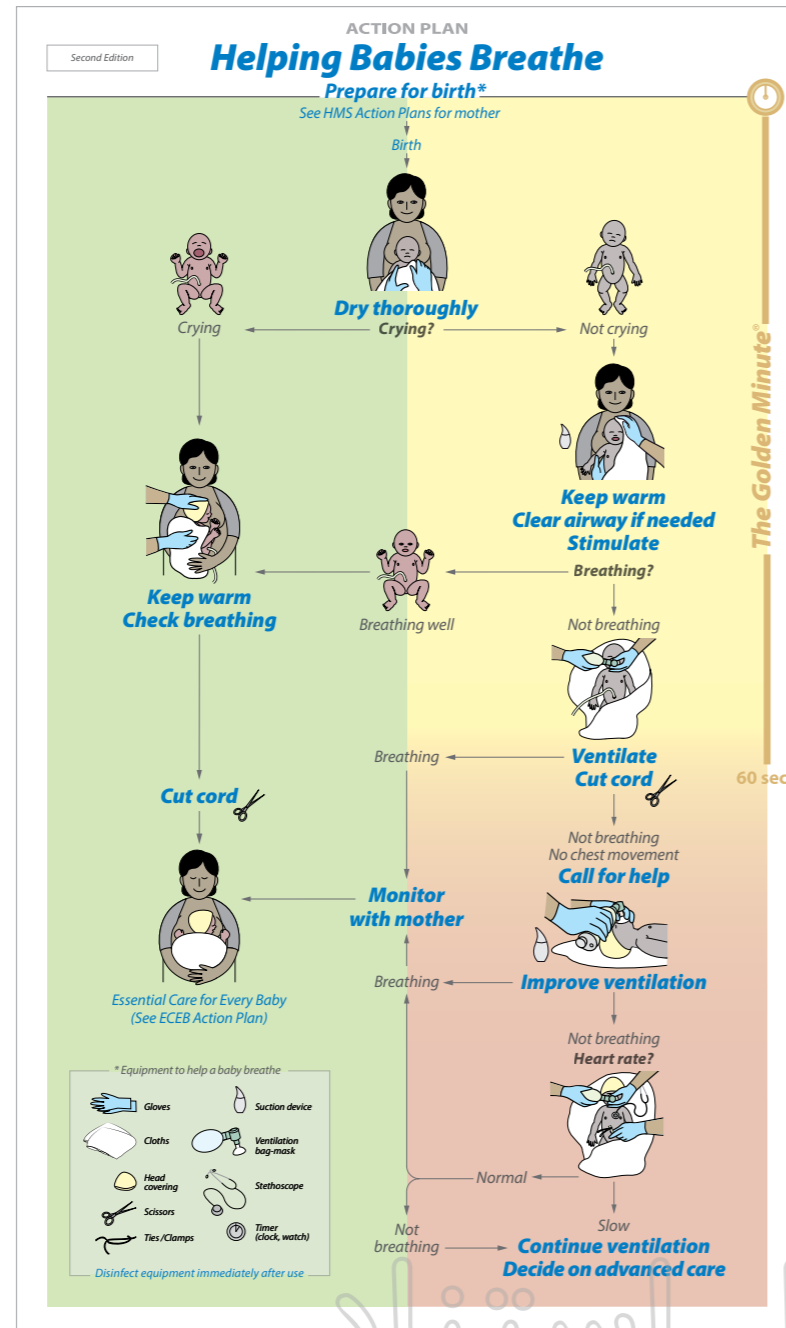
هم چنین فراگیران ممکن است مهارت‌های ترکیبی مراقبت از مادر و نوزاد را در دقایق اول پس از تولد تمرین کنند.

فراگیران را تشویق کنید با هم کار کنند و موارد نیازمند کمک به تنفس را تجزیه و تحلیل کنند. تسهیل‌گر یک سناریو یا احیای واقعی که خوب پیش نرفته را بیان می‌کند. از فراگیران خواسته می‌شود این مورد را با استفاده از ردیابی ۶ مورد توضیح دهند و به فراگیران کمک کند تشخیص دهند در نوبت بعدی چه اقداماتی نیازمند تغییر است. فراگیران را تشویق کنید موارد را مرور یا مرگ‌های نوزادی، مرده زایی و دیگر عوارض مادر و نوزادی را ممیزی کنند. توضیح دهید اینها شامل تمرین یا نوسازی مهارت‌هایی است که نیازمند کار بیشتر به عنوان بخشی از این مرورهاست ؟؟؟؟؟؟؟؟؟. تأکید کنید چگونه جمع‌بندی این مرور یا ممیزی، به تغییرات مورد نیاز برای بهبود کیفیت اشاره می‌کند.

ماهر شدن در نمودار گام به گام احیا



Master the Action Plan



Trace six cases

1	2	3	4	5	6
Dry thoroughly	Dry thoroughly	Dry thoroughly	Dry thoroughly	Dry thoroughly	Dry thoroughly
Crying	Not crying	Not crying	Not crying	Not crying	Not crying
Keep warm Check breathing	Keep warm Clear airway if needed	Keep warm Clear airway if needed	Keep warm Clear airway if needed	Keep warm Clear airway if needed	Keep warm Clear airway if needed
Breathing well	Breathing well	Not breathing	Not breathing	Not breathing	Not breathing
Cut cord Routine care	Cut cord Routine care	Ventilate Cut cord	Ventilate Cut cord	Ventilate Cut cord	Ventilate Cut cord
		Breathing well	Not breathing	Not breathing	Not breathing
		Monitor with mother	Call for help	Call for help	Call for help
			Continue/improve ventilation	Continue/improve ventilation	Continue/improve ventilation
			Breathing	Not breathing	Not breathing
			Monitor with mother	Continue ventilation	Continue ventilation
				Normal heart rate	Slow heart rate OR Normal heart rate
				Breathing	Not breathing
				Monitor with mother	Continue ventilation Decide on advanced care

The Golden Minute®
 60 sec

پیش نویس غیر قابل استناد

توضیح و نمایش دهید

برنامه بهبود مراقبت، حمایت و تعهد به تغییر مستمر را می‌سازد.

فراگیران می‌توانند از برنامه‌ای برای بهبود مراقبت استفاده کنند تا پس از بازگشت به محل کار خود اقداماتی انجام دهند.

به گفت و گو دعوت کنید

گروه‌های کوچک از یک مرکز یا یک گروه چندمرکزی تشکیل دهید.

از هر گروه بخواهید به پرسش‌های زیر پاسخ دهند تا برنامه‌ای برای حیطه‌های نیازمند بهبود ارائه کنند.

۱. ما می‌خواهیم چه چیزی بهتر شود؟

۲. چرا تا کنون این کار را انجام نداده‌ایم؟

۳. ما چه تغییری می‌خواهیم ایجاد کنیم؟

۴. چگونه می‌خواهیم این تغییرات را اعمال کنیم؟

۵. چگونه می‌فهمیم تغییر سبب بهبود مراقبت می‌شود؟

تمرین را تسهیل کنید

از فراگیران بخواهید:

- پاسخ‌های خود را به پرسش‌های به گفت و گو دعوت کنید بنویسند.
- اطلاعاتی که در هر مرکز برای هر نوزاد ثبت می‌شود (ثبت زایمان، ثبت تولد و سایر ثبت‌ها) را مرور کنید. هم چنین مرور کنید اطلاعات گردآوری شده‌ای را که آنها می‌خواهند بهبود بخشند کجا بیابند.
- گام‌های ایجاد تغییرات برای بهبود مراقبت را برنامه‌ریزی کنند.
- چگونگی نمایش موفقیت این تغییرات را برنامه‌ریزی کنند.
- برنامه‌های شان را برای دیگر کارکنان مرکز یا فراگیران در کارگاه آموزشی نمایش دهند.

توصیه آموزشی

به فراگیران کمک کنید اقداماتی را که می‌خواهند برای بهبود مراقبت در مرکزشان انجام دهند را توضیح دهند و بنویسند. فراگیران را راهنمایی کنید تا انگیزه و توان خود را از آموختن چیزهای نو به سمت برنامه‌ریزی برای تغییرات دلخواه سوق دهند. یک برنامه بهبود کیفیت به چرخش تعهد به اقدام کمک می‌کند. هر گروه را تشویق کنید تنها یک برنامه را برای بهبود انتخاب کنند.

از فراگیران بخواهید توضیح دهند در حیطه‌هایی که می‌خواهند بهبود بخشند چه اطلاعاتی گردآوری می‌کنند. گردآوری اطلاعات به مراقبان سلامت کمک می‌کند نشان دهند فاصله‌های موجود در مراقبت کجاست و آیا فرجام بهبود یافته یا خیر. آیا اطلاعات گردآوری شده قابل اعتماد است؟ آیا از این اطلاعات استفاده می‌شود؟ آیا این اطلاعات ارزشمند است؟ از فراگیران بخواهید فرم‌های ثبت زایمان و تولد مرکزشان را مرور کنند و درباره اطلاعاتی که هم اکنون در حال گردآوری هستند توضیح دهند. گروه را تشویق کنید وقتی به مرکزشان بازگشتن تغییرات کوچکی که قادر انجام آن هستند را شناسایی کنند. نوشتن این‌ها می‌تواند سندی بر قول آنها برای آغاز این گام‌های کوچک باشد. گروه باید تصمیم بگیرد چه کسانی باید کارهای متفاوتی انجام دهند تا این تغییرات به نتیجه برسد. آنها ممکن است به دنبال قهرمانان یا رهبرانی بگردند تا به کمک وی این تغییرات را ممکن سازند. گروه باید توضیح دهد برای نشان دادن موفقیت در انجام این تغییرات به چه اطلاعاتی نیاز دارد.

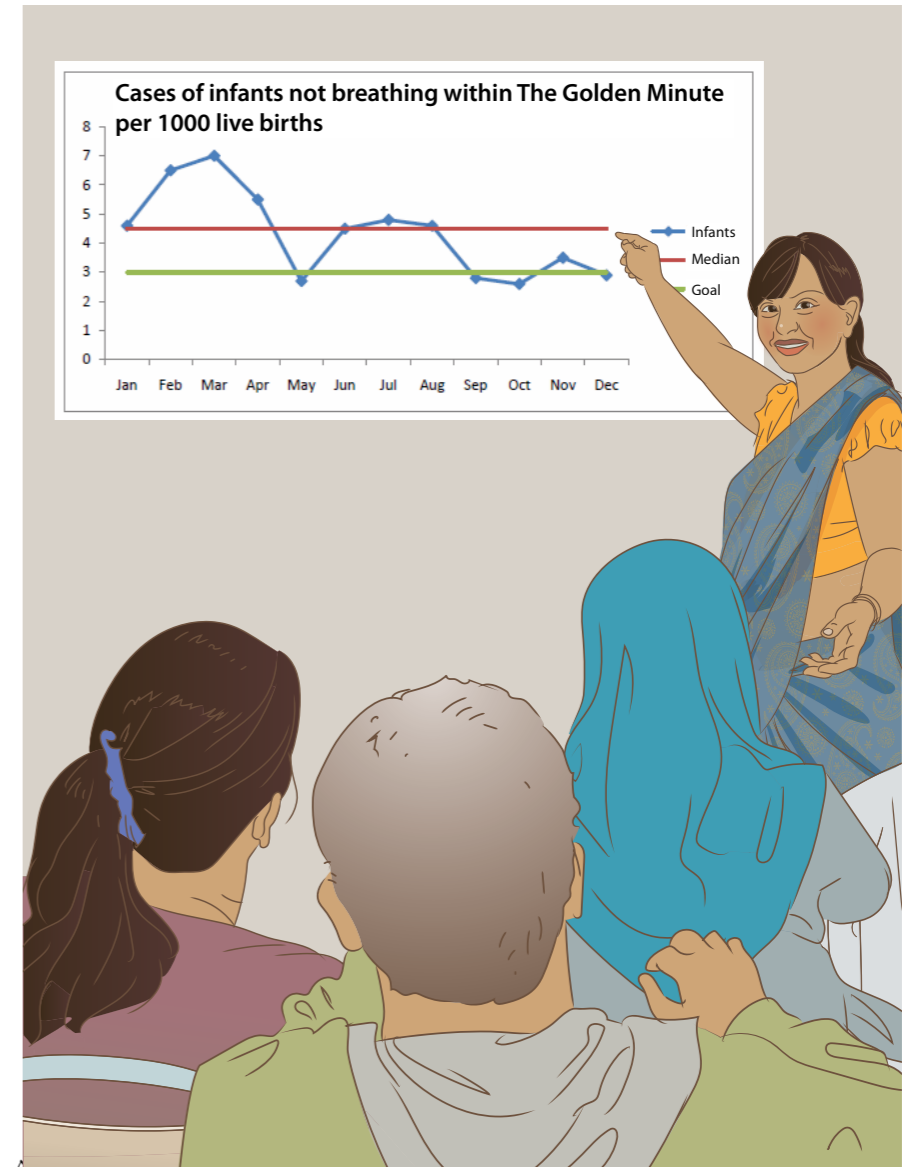
از گروه بخواهید برای دیگر فراگیران در کارگاه آموزشی برنامه بهبود خود را نمایش دهند. می‌توان آنها را برای برنامه شان تشویق کرد یا بر اساس کار دیگر مراکز پیشنهاد تغییراتی داد.

بسته به سطح تجربه فراگیران، شما ممکن است منابع اضافی بهبود کیفیت را به آنان معرفی کنید. این منابع به تلاش‌های درازمدت آنان برای بهبود کمک می‌کند. بهبود مراقبت مادران و نوزادان: راهنمایی برای گروه بهبود—منابع بهبود کیفیت است که همراه با کمک به تنفس نوزاد و کمک به بقای نوزاد ممکن است مفید باشد. هم چنین ممکن است مدیران محلی خود منابعی برای بهبود مستمر کیفیت داشته باشند.



استناد

تغیر دھید تا مراقبت بہبود یابد



پیش نویس غیر قابل استناد

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

۵۷

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.

Sherrri Bucher, Indiana University, Indianapolis, IN

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

Bernhard Fassel, Salt Lake City, UT

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

Martha Goedert, Peace Corps, USA

Ruth Guinsberg, University of Sao Paulo, Brazil

Ashish KC, UNICEF, Kathmandu, Nepal

Neena Khadka, Save the Children, Washington, DC

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 Rukungu, 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.

پیش نویس غیر قابل استناد

© by the American Academy of Pediatrics 2016
Library of Congress Control Number: 201695383
ISBN 978-1-61002-098-5
20-00371 Rev E