

NOOGLE **(NOGS ka Google)**

Don't Google.....Ask Noogle



प्रसव के साथ भी, प्रसव के बाद भी

NOGS 20-21 & AMOGS PAC INITIATIVE

VOLUME - 11



NOOGLE

(NOGS ka Google)



Don't Google... Ask Noogle

THE TEAM



DR. NANDITA PALSHEKAR
PRESIDENT AMOGS



DR. VAIDEHI MARATHE
PRESIDENT NOGS
CHAIR - PAC AMOGS



DR. ARUN NAYAK
SECRETARY AMOGS



DR. RAJASI SENGUPTA
SECRETARY NOGS

COMPILED BY



Dr. Parul Sharma



Dear Members,

It gives me immense pleasure to hand over the eleventh volume of Patient's Information handouts which is going to be monthly feature. The eleventh volume focuses on "Labour And Beyond : Know The Labour!!"

In recent years, patients have increasingly requested the opportunity to participate fully in their medical care. An important part of responding to this is providing educational handouts that inform patients about health problems, describe medical treatments, and promote healthy behaviors. They are useful extension of spoken communications and are also an extension of medical care. Spoken messages are forgotten quickly and so they need to be reinforced with the informative handouts. Educational handouts are an important part of the communication patients receive from health care providers.

This is our small effort to provide our members with these ready handouts for better communication with their patients. The member can print and use them for their patients benefit. We hope that you will find them useful.

I wish to profusely thank the ever enthusiastic, ever ready NOGS Member Dr. Parul Sharma for toiling very hard and putting it up together within a very short span of time. We deeply appreciate her super effort.

Wishing you all a very healthy patient interaction.

Sincerely,

Dr. Vaidehi Marathe

President NOGS 2020-21

Chairperson PAC AMOGS



Message from the President AMOGS...



Hello everyone,

The theme of AMOGS this year is "We for Stree". I would like to thank every AMOGSian who has helped making every woman Safer, Stronger, and Smarter.

I would like to congratulate Dr. Vaidehi Marathe and Team NOGS for this Patient education booklet. I would also like to thank the contributors and the editorial team for their contributions towards this great booklet.

The aim of this booklet is to ensure that you are able to get basic knowledge regarding different areas of women health care. I hope this booklet helps you achieve that and clears all your doubts.

**Dr. Nandita Palshetkar
President
AMOGS.**





INDEX



Sr. No.

Topics

- 01 मातृत्व - अधिक से अधिक जोर !!!!!!!!
- 02 एलएससीएस - मेरे सी-सेक्शन का बचा हुआ दाग सिर्फ उस अद्भुत पल की याद है जो मैं माँ बनी थी !!
- 03 एपीसीओटॉमी- प्रसूति रोग विशेषज्ञ का हस्ताक्षर
- 04 असिस्टेड वैजाइनल डिलिवरी - सगळ्यांनी श्री इडियट तर पहिलाच असेल !!!!!!!!
- 05 एपिड्यूरल एनाल्जेसिया- अधिक दर्द नहीं !!!!!
- 06 स्तनपान - लंबा और गाना, नृत्य और चमक चलो ऑक्सीटोसिन प्रवाह !!!
- 07 जन्म के बाद रक्तस्राव (प्रसवपूर्व रक्तस्राव) उत्तर-पूर्व अग्रणी है
- 08 प्रसव पूर्व अवसाद

प्रसूती एफ.ए.क्यू.

धक्का, धक्का, जोर से धक्का !!!!

श्रम क्या है?

श्रम वह काम है जो आपका शरीर आपके बच्चे को जन्म देने के लिए करता है। आपका गर्भाशय (गर्भ) सिकुड़ता है। आपका गर्भाशय ग्रीवा (गर्भाशय का मुंह) खुलता है। आप अपने बच्चे को दुनिया से बाहर निकाल देंगे।

संकुचन (प्रसव पीड़ा) क्या महसूस करते हैं?

जब वे पहली बार शुरू करते हैं, तो संकुचन आमतौर पर आपकी अवधि के दौरान ऐंठन की तरह महसूस करते हैं। कभी-कभी आपकी पीठ में दर्द महसूस होता है। सबसे अधिक बार, संकुचन महसूस होता है जैसे आपके निचले पेट में मांसपेशियों को खींच रहा है। सबसे पहले, संकुचन संभवतः 15 से 20 मिनट अलग होंगे। वे बहुत दर्दनाक महसूस नहीं करेंगे। जैसे-जैसे श्रम आगे बढ़ता है, संकुचन कठिन हो जाता है, एक साथ और अधिक दर्दनाक होता है।

मैं संकुचन कैसे करूं?

एक संकुचन की शुरुआत से अगले संकुचन की शुरुआत तक मिनटों की संख्या की गणना करके अपने संकुचन का समय दें।

झूठे श्रम दर्द क्या हैं?

ब्रेक्सटन हिक्स संकुचन। ये अनियमित गर्भाशय संकुचन पूरी तरह से सामान्य हैं और आपके गर्भावस्था के चौथे महीने से शुरू हो सकते हैं। वे आपके शरीर के "वास्तविक चीज़" के लिए तैयार होने के तरीके हैं।

संकुचन शुरू होने पर मुझे क्या करना चाहिए?

यदि यह रात है और वे नींद, नींद को बाधित नहीं करते हैं। यदि यह दिन के दौरान होता है, तो यहां कुछ चीजें दी गई हैं, जिन्हें आप घर पर अपना ख्याल रख सकते हैं:

टहल लो। यदि आपको होने वाले दर्द वास्तविक श्रम हैं, तो चलने से संकुचन तेज और कठिन हो जाएगा। यदि संकुचन जारी रखने और वास्तविक श्रम नहीं हो रहे हैं, तो चलने से संकुचन धीमा हो जाएगा।

स्नान या स्नान करें। यह आपको आराम करने में मदद करेगा।

खा। श्रम एक बड़ी घटना है और बहुत ऊर्जा लेता है।

पानी पिएं। पर्याप्त मात्रा में पानी न पीने से झूठे श्रम (चोट लगने वाले संकुचन) हो सकते हैं लेकिन आपकी ग्रीवा नहीं खुलती है। यदि यह सच्चा श्रम है, तो पीने का पानी आपको अपने श्रम के माध्यम से प्राप्त करने की ताकत देगा।

एक झपकी ले लें। बाकी सब आप पा सकते हैं।

संदेश प्राप्त करना। यदि आपका श्रम आपकी पीठ में है, तो पीठ के निचले हिस्से की मालिश अच्छी लग सकती है। पैरों की मालिश करवाना भी अच्छा रहता है।

घबराओ मत। तुम यह कर सकते हो। आपका शरीर इसके लिए बना था। आप मजबूत हैं!

मुझे अस्पताल कब जाना चाहिए या?

आपके संकुचन को कम से कम 1 घंटे के लिए 5 मिनट अलग या कम किया गया है।

यदि कई संकुचन बहुत दर्दनाक हैं, तो आप एक के दौरान चल या बात नहीं कर सकते।

आपका पानी टूट जाता है। (आप पानी का एक बड़ा हो सकता है या बस पानी है कि आप अपने पैरों को चलाता है जब आप चलते हैं।)

क्या अस्पताल जाने के अन्य कारण हैं?

हां, आपको अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को फोन करना चाहिए या अस्पताल जाना चाहिए अगर आपको रक्तस्राव शुरू हो जाता है जैसे कि आपको पीरियड हो रहा है (खून जो आपके अंडरवियर को सोखता है या आपके पैरों को नीचे चलाता है), अगर आपको अचानक तेज दर्द होता है, अगर आपका बच्चा स्थानांतरित नहीं हुआ है कई घंटों के लिए, या यदि आप हरे रंग का तरल पदार्थ लीक कर रहे हैं। नियम: यदि आप किसी चीज के बारे में चिंतित हैं, तो कॉल करें।

मैं श्रम में हूँ - अब मैं क्या करूँ?

यदि आपका शिशु आज से तीन सप्ताह से अधिक समय से है और आपको पीठ में दर्द या पेट में ऐंठन हो रही है, या आपकी योनि से तरल पदार्थ रिस रहा है, या आपका बच्चा कई घंटों से नहीं हिल रहा है, या आपको अन्य परेशान करने वाले लक्षण हैं, तो तुरंत दौड़ें अस्पताल।

यदि आप अतिदेय हैं, तो सप्ताह में कम से कम एक बार अपने चिकित्सक को देखना सुनिश्चित करें और अपनी देखभाल के लिए एक योजना के बारे में उससे बात करें।

यदि आपका बच्चा अगले तीन सप्ताह के भीतर होने वाला है, तो इस निर्णय मार्ग का अनुसरण करें:

तुरंत अस्पताल जाएं अगर:

आपको दर्दनाक संकुचन हो रहे हैं जो 1 घंटे या उससे अधिक के लिए 5 मिनट से कम समय तक रहे हैं।

आपकी योनि से हरे रंग का तरल पदार्थ रिस रहा है।

आपको भारी रक्तस्राव होता है (रक्त जो आपके पैरों को चलाता है या आपके अंडरवियर को भिगोता है)।

आप अपनी योनि से स्पष्ट तरल पदार्थ का रिसाव कर रहे हैं।

आप शुरुआती श्रम में हो सकते हैं यदि:

आप संकुचन कर रहे हैं जो 5 मिनट से अधिक अलग हैं। टहलें, आराम करें, हल्का भोजन करें, बहुत सारा पानी पियें और सांस लें।

एलएससीएस

मेरे सी-सेक्शन का निशान सिर्फ उस अद्भुत क्षण की याद दिलाता है जो मैं माँ बनी थी

सी-सेक्शन के रूप में भी जाना जाता है, यह सर्जिकल प्रक्रिया आवश्यक हो सकती है यदि बच्चा बड़ा या अवरोही रेंग रहा हो; गर्भाशय ग्रीवा पर्याप्त नहीं खोल रहा है; या बच्चे या माँ के साथ स्वास्थ्य संबंधी जटिलताएँ हैं।

सी-सेक्शन द्वारा वितरित करने का निर्णय आपातकालीन स्थिति में भी हो सकता है।

प्रक्रिया के दौरान किस प्रकार के संज्ञाहरण का उपयोग किया जाएगा?

आपको सामान्य संज्ञाहरण, एक एपिड्यूरल ब्लॉक या स्पाइनल ब्लॉक दिया जाएगा। यदि सामान्य संज्ञाहरण का उपयोग किया जाता है, तो आप प्रसव के दौरान जागृत नहीं होंगे। एक एपिड्यूरल ब्लॉक शरीर के निचले आधे हिस्से को सुन्न करता है।

यह प्रक्रिया किस प्रकार पूरी की जाती है?

एक चीरा आपकी त्वचा और पेट की दीवार के माध्यम से बनाई जाती है। प्यूबिक हेयरलाइन के पास त्वचा का चीरा अनुप्रस्थ (क्षैतिज या "बिकनी") या ऊर्ध्वाधर हो सकता है। आपके पेट की मांसपेशियां अलग हो जाती हैं

और उन्हें काटने की आवश्यकता नहीं होती है। गर्भाशय की दीवार में एक और चीरा लगाया जाएगा। गर्भाशय की दीवार में चीरा भी अनुप्रस्थ या ऊर्ध्वाधर होगा।

बच्चे को चीरों के माध्यम से वितरित किया जाएगा, गर्भनाल को काट दिया जाएगा, और फिर नाल को हटा दिया जाएगा। गर्भाशय को टांके के साथ बंद किया जाएगा जो शरीर में घुल जाएगा। टांके या स्टेपल का उपयोग आपकी पेट की त्वचा को बंद करने के लिए किया जाता है।

जब एक आपातकालीन सी-सेक्शन आवश्यक है?

यद्यपि आप योनि प्रसव के लिए आशा कर सकते हैं, ऐसे समय होते हैं जब आपातकालीन सिजेरियन की आवश्यकता होती है। डॉक्टर गर्भावस्था में देर से या प्रसव के दौरान भी सिजेरियन डिलीवरी की सलाह दे सकते हैं। उदाहरण के लिए, इन स्थितियों में एक सी-सेक्शन आवश्यक हो सकता है: यदि माँ को प्रीक्लेम्पसिया या प्लेसेंटा प्रिविया है (जहां प्लेसेंटा पहले बंद हो जाता है और बच्चे के पहले बाहर आ जाता है), अगर गर्भाशय ग्रीवा मध्य-श्रम को कम करना बंद कर देता है, अगर गर्भाशय होता है टूटना, या अगर श्रम के समय माँ को एक सक्रिय दाद संक्रमण है। यदि गर्भनाल में शिशु को तकलीफ हो, या गर्भनाल के साथ कोई समस्या हो, या यदि बच्चा जन्म नहर से नीचे नहीं जाता है, तो शिशु के दिल की दर कम होने पर आपातकालीन सी-सेक्शन की भी सिफारिश की जा सकती है।

जटिलता क्या हैं?

कुछ जटिलताओं में महिलाओं की एक छोटी संख्या होती है और आमतौर पर आसानी से इलाज किया जाता है:

संक्रमण

रक्त की हानि

पैरों, श्रोणि अंगों या फेफड़ों में रक्त के थक्के

आंत्र या मूत्राशय में चोट

दवाओं के लिए या उपयोग किए जाने वाले संज्ञाहरण के लिए प्रतिक्रिया

प्रक्रिया के बाद मुझे क्या उम्मीद करनी चाहिए?

यदि आप सर्जरी के लिए जाग रहे हैं, तो आप शायद अपने बच्चे को तुरंत पकड़ सकते हैं। आपको एक रिकवरी रूम या सीधे अपने कमरे में ले जाया जाएगा। आपका रक्तचाप, नाड़ी की दर, सांस लेने की दर, रक्तस्राव की मात्रा और पेट की नियमित जांच की जाएगी। यदि आप स्तनपान की योजना बना रहे हैं, तो अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को अवश्य बताएं। सिजेरियन डिलीवरी होने का मतलब यह नहीं है कि आप अपने बच्चे को स्तनपान नहीं करा पाएंगी। आपको तुरंत स्तनपान शुरू करने में सक्षम होना चाहिए।

क्या हम सी-सेक्शन प्रक्रिया के दौरान जागेंगे?

यदि यह एक नियोजित सिजेरियन है, तो आप सबसे अधिक एपिड्यूरल या स्पाइनल ब्लॉक कर पाएंगे और शिशु के प्रसव के दौरान जागृत रहेंगे। कभी-कभी एक आपातकालीन सिजेरियन के दौरान, माँ को शिशु की सुरक्षित और तेज़ सिजेरियन डिलीवरी सुनिश्चित करने के लिए सामान्य संवेदनाहारी के तहत सोने के लिए रखा जाएगा।

क्या हम सी-सेक्शन की प्रक्रिया के बाद अपना बच्चा पकड़ सकते हैं?

प्रक्रिया से पहले अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के साथ इस पर चर्चा करें, क्योंकि अस्पताल की नीतियां अलग-अलग हैं। कुछ अस्पतालों में आप को पूरा करने और वितरण के लगभग तुरंत बाद अपने बच्चे को चूमने के लिए अनुमति देगा। फिर, जैसे ही आप सिले हुए हैं, आपको अपने बच्चे को कुछ महत्वपूर्ण त्वचा से त्वचा के संपर्क के लिए सौंप दिया जाएगा, जिसके कई फायदे हैं और आपके बच्चे के साथ बंधन में मदद करता है।

क्या हम सिजेरियन के बाद स्तनपान कर सकते हैं?

स्तनपान शुरू करने के बारे में योनि जन्म और सी-सेक्शन में कोई अंतर नहीं है, और इस बिंदु पर दूध आ सकता है या नहीं। बशर्ते आप और आपका शिशु दोनों अच्छा कर रहे हों, प्रसव के तुरंत बाद आपका शिशु कुछ बहुत ही पौष्टिक कोलोस्ट्रम के लिए कुंडी लगाने की कोशिश कर सकता है।

मुझे कब तक ठीक होने की आवश्यकता होगी?

आपको कुछ समय के लिए बिस्तर पर रहने की आवश्यकता हो सकती है। पहले कुछ बार जब आप बिस्तर से बाहर निकलते हैं, तो नर्स या अन्य वयस्क को आपकी मदद करनी चाहिए। सिजेरियन जन्म के बाद एक अस्पताल में रहना आमतौर पर कुछ दिनों का होता है। आपके रहने की लंबाई सिजेरियन जन्म के कारण पर निर्भर करती है और आपके शरीर को ठीक होने में कितना समय लगता है। जब आप घर जाते हैं, तो आपको अपना विशेष ध्यान रखने और अपनी गतिविधियों को सीमित करने की आवश्यकता हो सकती है।

बेहतर होने में क्या मदद करता है?

सर्जरी के तुरंत बाद, मूत्राशय से कैथेटर हटा दिया जाता है। पहले कुछ दिनों के लिए उदर चीरा होगा। एनेस्थीसिया पहनने के बाद आपका डॉक्टर आपको दर्द की दवा दे सकता है। एक हीटिंग पैड मददगार हो सकता है। दर्द को नियंत्रित करने के कई अलग-अलग तरीके हैं। अपने विकल्पों के बारे में अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से बात करें।

बेहतर होने के दौरान मुझे क्या उम्मीद करनी चाहिए?

जब आप ठीक हो जाएं, तो निम्नलिखित बातें हो सकती हैं:

हल्के ऐंठन, खासकर यदि आप स्तनपान कर रहे हैं

लगभग 4-6 सप्ताह तक रक्तस्राव या स्त्राव

थक्के और ऐंठन के साथ रक्तस्राव

चीरे में दर्द

एपिसीओटॉमी - एक प्रसूति विज्ञानी के हस्ताक्षर

- एपीसीओटॉमीज, आपके टांके की देखभाल और उपचार करते समय क्या उम्मीद की जाए

एक एपिसीओटॉमी एक चिरे से कैसे भिन्न होती है?

- एक चिरा अनायास होता है क्योंकि बच्चा जन्म के दौरान योनि को फैलाता है। एक एपीसीओटॉमी एक स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर द्वारा किया गया एक कट है जो आपके बच्चे के जन्म के लिए अधिक स्थान बनाने के लिए पेरिनेम और योनि की दीवार में होता है। एक एपीसीओटॉमी के लिए यह संभव है कि वह एक गेहरा चीरा का विस्तार और बन सके। एपीसीओटॉमी केवल आपकी सहमति से किए जाते हैं। यदि आपके पास एक एपिसीओटॉमी है, तो आपको इसे सुधारने के लिए टांके की आवश्यकता होगी। यह आम तौर पर उस कमरे में स्थानीय संवेदनाहारी का उपयोग करके किया जाता है जहां आपने अपना बच्चा पैदा किया था
- कुछ महिलाओं को एक एपिसीओटॉमी क्यों होती है? यदि आप एक वाद्य (या सहायक) योनि जन्म ले रहे हैं, तो एक स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर एक एपीसीओटॉमी करेगा। एक जन्मजात (सहायक) योनि जन्म तब होता है जब आपके बच्चे को जन्म देने में मदद करने के लिए संदंश या सक्शन कप (वेंटहाउस या कीवी) का उपयोग किया जाता है। यदि आपके बच्चे को जल्दी से जन्म लेने की आवश्यकता है, या यदि आपको गंभीर प्रसवकालीन चीरा का खतरा है, तो एक एपीसीओटॉमी भी की जा सकती है।

- मैं अपने एपीसीओटॉमी की देखभाल कैसे करूँ और संक्रमण की संभावना कम करूँ? निजी अंगों को साफ रखना महत्वपूर्ण है। केवल धोने के लिए पानी का उपयोग करें। दिन में कम से कम एक बार स्नान करें, और नियमित रूप से सैनिटरी पैड बदलें। शौचालय जाने या अपने सैनिटरी पैड को बदलने से पहले और बाद में अपने दोनों हाथों को धो लें। इससे संक्रमण का खतरा कम होगा
- आपको हर दिन कम से कम 2 लीटर पानी पीना चाहिए और एक स्वस्थ संतुलित आहार खाना चाहिए (उदाहरण के लिए: फल, सब्जियां, अनाज, साबुत रोटी और पास्ता)। यह आपके आंत्र को नियमित रूप से खोलने और कब्ज से बचने में मदद करेगा। आपको क्रॉस लेग करके नहीं बैठना चाहिए।
- मेरे घाव को ठीक होने में कितना समय लगेगा?
- एपीसीओटॉमी होने के बाद, जन्म देने के 2-3 सप्ताह बाद तक दर्द या खराश महसूस होना सामान्य है, खासकर जब चलना या बैठना। टांके में जलन हो सकती है क्योंकि उपचार होता है लेकिन यह सामान्य है। पेशाब करते समय शरीर के तापमान का पानी डालना मदद कर सकता है। यूरिन पास करने से डंक लग सकता है। घाव का त्वचा का हिस्सा आमतौर पर जन्म के कुछ हफ्तों के भीतर ठीक हो जाता है, और उसके बाद आपको बहुत कम कच्चा और कोमल महसूस करना चाहिए।

- क्या मेरा घाव ठीक होने के बाद भी मुझे दर्द महसूस होना उचित है? घाव का त्वचा का हिस्सा आमतौर पर जन्म के कुछ हफ्तों के भीतर ठीक हो जाता है, और उसके बाद आपको बहुत कम नाजुक महसूस करनी चाहिए। क्या मुझे भविष्य में एपिसीओटॉमी की आवश्यकता होगी? नहीं। जन्म के समय एक एपिसीओटॉमी की आवश्यकता का आकलन किया जाता है। यह हमेशा आपकी भलाई और आपके बच्चे पर निर्भर है। कुछ महिलाओं में पिछले एपिसीओटॉमी से अत्यधिक निशान ऊतक होंगे और क्योंकि निशान ऊतक इन महिलाओं को नहीं खींचता है ताकि अत्यधिक फाड़ को रोकने के लिए महिलाओं को एक दोहराव की आवश्यकता हो सकती है। क्या मुझे कोई दाग होगा और मेरे भविष्य के यौन जीवन में समस्या होगी? नहीं, कोई निशान नहीं है और यौन जीवन के विघटन में लंबे समय तक एपिसोटाॅमी से जुड़ी कोई समस्या नहीं होगी। मुझे स्वास्थ्य सेवा पेशेवर से कब संपर्क करना चाहिए?• यदि आपके टांके दर्दनाक हो जाते हैं।• अगर आपके टांके बदबूदार हो जाते हैं।• अगर आपका घाव ठीक नहीं होता है।• यदि आपको अपने आंतों को नियंत्रित करने में कोई समस्या है, तो उदाहरण के लिए आप इसे शौचालय या नियंत्रण पवन बनाने के लिए संघर्ष करते हैं।• अगर आपको कोई और चिंता है।

तय की गई वैवाहिक वितरण

सबने श्री इडियट तो देखी ही है !!!!!

योनि प्रसव में सहायता क्या है?

असिस्टेड वेजाइनल डिलीवरी, एक शिशु की योनि डिलीवरी होती है, जो संदंश या वैक्यूम डिवाइस की मदद से किया जाता है। इसे कभी-कभी ऑपरेटिव योनि डिलीवरी कहा जाता है।

योनि प्रसव में कितनी सामान्य सहायता है?

आज, सहायता प्राप्त योनि प्रसव योनि प्रसव के लगभग 3% में किया जाता है।

सहायक योनि प्रसव के प्रकार क्या हैं? सहायक योनि वितरण के दो प्रकार हैं:

- 1) संदंश-सहायता प्राप्त प्रसव और
- 2) वैक्यूम-सहायक डिलीवरी। डिलीवरी का प्रकार जो कई कारकों पर निर्भर करता है, जिसमें आपके प्रसूति विशेषज्ञ का अनुभव और आपकी व्यक्तिगत स्थिति शामिल है।

संदंश-असिस्टेड डिलीवरी कैसे की जाती है? संदंश दो बड़े चम्मच की तरह दिखते हैं। उन्हें योनि में डाला जाता है और बच्चे के सिर के चारों ओर रखा जाता है। जब आप धक्का लगाते हैं तो बच्चे के सिर को जन्म नहर से बाहर निकालने में मदद करने के लिए कोमल कर्षण लागू करने के लिए संदंश का उपयोग किया जाता है।

वैक्यूम-असिस्टेड डिलीवरी कैसे की जाती है?

एक वैक्यूम डिवाइस एक सक्शन कप है जिसमें एक हैंडल जुड़ा हुआ है। सक्शन कप योनि में रखा जाता है और बच्चे के सिर के शीर्ष पर लागू होता है। कोमल, अच्छी तरह से नियंत्रित कर्षण का उपयोग शिशु को जन्म नहर से बाहर निकालने में मदद करने के लिए किया जाता है जब आप धक्का देते रहते हैं।

योनि प्रसव में सहायता क्यों की जा सकती है?

योनि से सहायता करने के कुछ कारणों में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं: प्रसव के दौरान बच्चे के हृदय की दर के पैटर्न के बारे में चिंताएं हैं। आपने लंबे समय तक धक्का दिया है, लेकिन बच्चे का सिर जन्म नहर के नीचे जाना बंद कर दिया है।

आप एक लंबे श्रम से बहुत थक गए हैं।

एक चिकित्सा स्थिति (जैसे हृदय रोग) सुरक्षित और प्रभावी ढंग से धक्का देने की आपकी क्षमता को सीमित करती है।

सहायता प्राप्त योनि प्रसव को चुनने से पहले किन कारकों पर विचार किया जाएगा?

इस विकल्प को चुनने से पहले, आपका प्रसूति विशेषज्ञ यह सुनिश्चित करने के लिए कई कारकों का आकलन करता है कि सुरक्षा के उच्चतम स्तर मिले हैं। इन कारकों में आपके बच्चे का अनुमानित वजन शामिल है, जहाँ आपका बच्चा जन्म नहर में है, और योनि-प्रसव के लिए आपके श्रोणि का आकार पर्याप्त है या नहीं।

आपका गर्भाशय ग्रीवा पूरी तरह से पतला होना चाहिए, और बच्चे का सिर लगा होना चाहिए (इसका मतलब है कि बच्चे का सिर आपके श्रोणि में नीचे आ गया है)

सहायता प्राप्त योनि प्रसव के क्या लाभ हैं? सहायक योनि प्रसव के मुख्य लाभों में से एक यह है कि यह एक सिजेरियन प्रसव से बचा जाता है।

सिजेरियन डिलीवरी प्रमुख सर्जरी है और इसमें भारी रक्तस्राव और संक्रमण जैसे जोखिम होते हैं। यदि आप अधिक बच्चे पैदा करने की योजना बना रहे हैं, तो सिजेरियन डिलीवरी से बचने से कई सिजेरियन डिलीवरी की संभावित भविष्य की जटिलताओं को रोकने में मदद मिल सकती है। योनि डिलीवरी से रिकवरी आमतौर पर सिजेरियन डिलीवरी से रिकवरी से कम होती है।

अक्सर, सहायक योनि प्रसव सिजेरियन डिलीवरी की तुलना में अधिक तेज़ी से किया जा सकता है।

यदि मैंने योनि प्रसव में सहायता की है तो मेरे लिए क्या जोखिम हैं? दोनों संदंश-सहायक डिलीवरी और वैक्यूम-असिस्टेड डिलीवरी योनि, पेरिनेम और गुदा के ऊतकों को चोट के एक छोटे से बढ़ जोखिम के साथ जुड़े हुए हैं। इन चोटों के परिणामस्वरूप महिलाओं की बहुत कम संख्या में मूत्र या मल असंयम हो सकता है। असंयम अपने आप दूर हो सकता है, या उपचार की आवश्यकता हो सकती है।

यदि मैंने योनि प्रसव में सहायता की है तो मेरे बच्चे के लिए क्या जोखिम हैं?

यद्यपि सहायता प्राप्त योनि प्रसव के परिणामस्वरूप शिशु की चोट की समग्र दर कम है, फिर भी शिशु के लिए कुछ जटिलताओं का खतरा है।

इनमें बच्चे की खोपड़ी, सिर और आंखों पर चोटें शामिल हैं; खोपड़ी के अंदर रक्तस्राव; और हाथ और चेहरे में स्थित नसों के साथ समस्याएं। इस बात का कोई प्रमाण नहीं है कि योनि प्रसव में सहायता करने से बच्चे के विकास पर कोई प्रभाव पड़ता है।

भावी गर्भावस्था में दोहराए जाने वाले योनि प्रसव की संभावना क्या है? यदि आपके पास एक सहायक योनि प्रसव है, तो आपको बाद की गर्भावस्था में एक होने का खतरा बढ़ जाता है। हालांकि, संभावना अच्छी है कि आपके पास एक सहज योनि प्रसव होगा। अन्य सहायक प्रसव के जोखिम को बढ़ाने वाले कुछ कारकों में गर्भधारण या भ्रूण के बीच एक लंबा (3 वर्ष से अधिक) अंतराल शामिल है जो औसत से बड़ा होने का अनुमान है।

एक सहायक योनि प्रसव होने के बाद मैं क्या उम्मीद कर सकता हूं एक योनि प्रसव के बाद, आपको दर्द और दर्द हो सकता है। एक समय के लिए चलना या बैठना कठिन हो सकता है। यदि आपको पेरिनेल आंसू है, तो टांके के साथ मरम्मत की आवश्यकता हो सकती है। माइनर आंसू बिना टांके के अपने आप ठीक हो सकते हैं। पेरिनेम के ठीक होने पर आपको कुछ हफ्तों तक सूजन और दर्द होने की संभावना है।

एक सहायक योनि प्रसव के बाद दर्द और सूजन को राहत देने के लिए मैं क्या कर सकता हूं? प्रसव के बाद दर्द और सूजन को कम करने में मदद के लिए, निम्नलिखित युक्तियों को आजमाएँ:

एक ओवर-द-काउंटर दर्द निवारक लें। यदि आप स्तनपान कर रहे हैं तो इबुप्रोफेन को प्राथमिकता दी जाती है। एसिटामिनोफेन भी एक अच्छा विकल्प है।

क्षेत्र में एक आइस पैक, कोल्ड पैक या कोल्ड जेल पैड लागू करें।

ठंडे पानी में बैठें जो आपके नितंबों और कूल्हों (जिसे सिट्ज़ बाथ कहा जाता है)

सैनिटरी नैपकिन पर हेज़ेल पैड लगाने की कोशिश करें। विच हेज़ल, जिसमें एक शीतलन प्रभाव होता है, कुछ पौधों से बना एक तरल होता है जो पानी में आसुत होता है। यह काउंटर पर उपलब्ध है।

बाथरूम और उसके बाद उपयोग करते समय एक "पेरी-बोटल" का उपयोग करें। यह एक निचोड़ बोटल है जो आपके पेरिनेम पर गर्म पानी का एक स्प्रे भेजता है। यह आपको कम दर्द के साथ पेशाब करने में मदद कर सकता है और सफाई के लिए टॉयलेट पेपर का उपयोग करने का एक बढ़िया विकल्प है।

दर्द को कम करने के लिए एक सुन्न स्प्रे या क्रीम का उपयोग करने के बारे में अपने प्रसूति विशेषज्ञ या अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के अन्य सदस्य से पूछें। इनमें से कुछ स्प्रे बिना प्रिस्क्रिप्शन के काउंटर पर उपलब्ध हैं।

बैठने में असहज होने पर तकिये पर बैठें। विशेष कुशन भी हैं जो सहायक हो सकते हैं। ट्ज़ बाथ कहा जाता है) को कवर करने के लिए बस गहरा है।

एपिड्यूरल एनाल्जेसिया

और अधिक दर्द नहीं !! केवल लाभ !!!!!

प्रश्न: क्या मुझे दर्द रहित प्रसव हो सकता है?

A : हाँ। प्रसव के दौरान दर्द से राहत के लिए एक एपिड्यूरल एक विकल्प है।

प्रश्न: क्या मुझे एक एपिड्यूरल की आवश्यकता है?

ए: नहीं। एक एपिड्यूरल श्रम के दौरान दर्द से राहत के लिए एक विकल्प है, लेकिन आमतौर पर आपके अनुरोध पर और आपकी सहमति से किया जाता है।

प्रश्न: दर्द से राहत के अन्य तरीके क्या हैं?

ए: कुछ महिलाओं के लिए, मालिश और साँस लेने की तकनीक पर्याप्त हो सकती है, और नशीली दवाएं भी उपलब्ध हैं।

प्रश्न: क्या ऐसे मरीज हैं जिन्हें एपिड्यूरल नहीं हो सकता है?

ए: कुछ चिकित्सा स्थितियां जैसे कि रक्तस्राव विकार, एपिड्यूरल की साइट पर संक्रमण, रीढ़ की सर्जरी या तंत्रिका तंत्र की बीमारी एक एपिड्यूरल को अनैच्छिक बना सकती है। आपको अपने एनेस्थेसियोलॉजिस्ट के साथ किसी भी चिंता पर चर्चा करनी चाहिए।

क्यू: एक एपिड्यूरल दर्दनाक है?

ए: एक स्थानीय संवेदनाहारी, जो कुछ सेकंड के लिए चुभती है, आपको अधिक आरामदायक बनाने के लिए एपिड्यूरल के सम्मिलन से पहले त्वचा के नीचे इंजेक्ट किया जाता है। आपको प्रविष्टि के दौरान पीठ में दबाव की भावना का अनुभव हो सकता है।

प्रश्न: क्या एपिड्यूरल मेरे श्रम को धीमा कर देगा?

ए: एक एपिड्यूरल की खुराक और समय श्रम के दौरान आपकी आवश्यकताओं के अनुरूप है। वास्तव में, एक एपिड्यूरल दर्द से राहत और श्रोणि की मांसपेशियों को आराम करके आपके बच्चे के वंश में सुधार कर सकता है।

उ: प्रसूति संज्ञाहरण की चुनौती आपके बच्चे को बाहर धकेलने की क्षमता से समझौता किए बिना आपको यथासंभव आरामदायक बनाना है। प्रत्येक महिला अद्वितीय है, और हम आपको पूरे श्रम और प्रसव प्रक्रिया के दौरान आपको यथासंभव आरामदायक बनाने के लिए आपके दर्द से राहत को अनुकूलित करेंगे।

प्रश्न: मुझे अपना एपिड्यूरल कब करना चाहिए?

उ: अधिकांश रोगी पर्याप्त या सक्रिय श्रम में होने पर एक एपिड्यूरल प्राप्त करने में सक्षम होते हैं। आपका प्रदाता आपकी विशिष्ट परिस्थिति के आधार पर आपके लिए सबसे अच्छा समय निर्धारित करने में मदद करेगा। एक एनेस्थेसियोलॉजिस्ट इस सेवा को प्रदान करने के लिए घड़ी के आसपास के रोगियों के लिए उपलब्ध है।

प्रश्न: एपिड्यूरल को काम करने में कितना समय लगता है?

एक: आम तौर पर, पूर्ण प्रभाव लेने के लिए एपिड्यूरल में 10 से 15 मिनट लगते हैं। उन महिलाओं के लिए जो श्रम के सक्रिय चरण में एपिड्यूरल प्राप्त करते हैं, एनाल्जेसिया में 20 मिनट तक का समय लग सकता है।

प्रश्न: क्या मैं सुन्न हो जाऊंगा?

ए: एपिड्यूरल एनेस्थेसिया का लक्ष्य कुल सुन्नता के बजाय दर्द से राहत है, जिससे बच्चे को बाहर धकेलने की क्षमता कम हो सकती है। अधिकांश रोगियों को दवा की प्रारंभिक खुराक के बाद सुन्नता या झुनझुनी का अनुभव होता है, फिर धीरे-धीरे कम सुन्नता लेकिन निरंतर दर्द से राहत मिलती है। मरीजों को अक्सर उनके संकुचन के बारे में पता होता है, लेकिन उन्हें दर्दनाक नहीं होना चाहिए। जैसे-जैसे श्रम बढ़ता है, विशेष रूप से प्रसव के करीब, आप अधिक दबाव का अनुभव कर सकते हैं; इसे कम करना मुश्किल है और ऐसा करने का प्रयास अप्रभावी धक्का दे सकता है, जिससे प्रसव में देरी हो सकती है।

प्रश्न: क्या एपिड्यूरल / स्पाइनल लंबे समय तक चलेगा?

A: हाँ। एपिड्यूरल कैथेटर्स दवा के एक निरंतर जलसेक से जुड़े होते हैं जो केवल बच्चे को देने के बाद बंद हो जाते हैं। दुर्लभ परिस्थितियों को छोड़कर, स्पाइनल एनेस्थेटिक्स सिजेरियन सेक्शन के लिए आवश्यक समय से बहुत अधिक है।

प्रश्न: अगर एपिड्यूरल काम नहीं करता है तो क्या होगा?

ए: संज्ञाहरण टीम दवा की प्रारंभिक खुराक के लिए रोगी की प्रतिक्रिया का आकलन करेगी। यदि राहत संतोषजनक नहीं है, तो एपिड्यूरल आश्वस्त है। विकल्पों में अतिरिक्त दवा का प्रबंध करना, कैथेटर को समायोजित करना या कैथेटर को बदलना शामिल है।

प्रश्न: अगर मुझे सी-सेक्शन की आवश्यकता है तो क्या होगा?

ए: विभिन्न कारक सिजेरियन सेक्शन के लिए संज्ञाहरण की पसंद को प्रभावित करते हैं, लेकिन वे आमतौर पर एपिड्यूरल या स्पाइनल एनेस्थेसिया के तहत किए जाते हैं।

प्रश्न: क्या इनमें से कोई भी दवा मेरे बच्चे को प्रभावित करेगी?

ए: श्रम और प्रसव के लिए उपयोग की जाने वाली दवाएं सुरक्षित हैं और आमतौर पर बच्चे को प्रभावित नहीं करती हैं। स्पाइनल और एपिड्यूरल के कारण मां का रक्तचाप पहले कुछ मिनटों में कम हो सकता है, लेकिन इस अवधि के दौरान आपके महत्वपूर्ण संकेतों का अधिक बार पालन किया जाएगा और आपके एनेस्थेसियोलॉजिस्ट और नर्स आपके पल्स, बीपी और आपके बच्चे के दिल की बारीकी से निगरानी आपके लेबर से करेंगे वितरण।

प्रश्न: एपिड्यूरल (या स्पाइनल) के जोखिम और दुष्प्रभाव क्या हैं?

एक: कुछ महिलाओं को लगातार सिरदर्द का अनुभव होता है। अन्य जटिलताओं में अपूर्ण संज्ञाहरण, निम्न रक्तचाप, कंपकंपी और मतली शामिल हैं।

क्यू: कब तक प्रभाव रहता है?

एक: एक बोल्ट खुराक प्रभाव 45 मिनट से 1 घंटे तक रहता है और दर्द को कम करने के लिए दोहराया जा सकता है।

क्यू: यह पीठ दर्द का कारण बनता है?

A: नहीं। यह बैकस्पिन का कारण नहीं बनता है, बल्कि इसकी मांसपेशियों के कमजोर होने और गर्भावस्था के दौरान लगातार वजन बढ़ने के कारण भविष्य में पीठ में दर्द होता है।

प्रश्न: बोलुस क्या है?

ए: दर्द को कम करने के लिए एक एपिड्यूरल के माध्यम से एक बोल्ट अतिरिक्त दवा का प्रशासन है।

प्रश्न: PCEA क्या है?

ए: पीसीईए रोगी के लिए नियंत्रित एपिड्यूरल एनेस्थेसिया के लिए खड़ा है और एक विधि है जो आपको दर्द को तेज करने के लिए दवा की अपनी "अतिरिक्त" खुराक का प्रबंध करने की अनुमति देती है।

प्रत्येक महिला अद्वितीय है, और आपके दर्द को दूर करने के लिए अनुकूलन पूरे श्रम और प्रसव प्रक्रिया के दौरान आपको यथासंभव आरामदायक बनाने के लिए किया जा सकता है।

स्तनपान

माँ को स्तनपान कब शुरू करना चाहिए?

स्तनपान हमेशा जन्म के एक घंटे के भीतर शुरू किया जाना चाहिए।

कोलोस्ट्रम क्या है और यह बच्चे को कैसे फायदा पहुंचाता है?

कोलोस्ट्रम जन्म के ठीक बाद मां द्वारा निर्मित पहला गाढ़ा दूध होता है जो गहरे पीले रंग का होता है। यह दूध पोषक तत्वों और एंटीबॉडी से भरपूर होता है जो बच्चे को संपूर्ण पोषण प्रदान करता है और बच्चे को बीमारी और संक्रमण से बचाता है।

शिशु को स्तनपान कराना क्यों जरूरी है?

- यह सही मात्रा में पोषण देता है जिसकी आवश्यकता एक बच्चे को होती है
- यह शिशु को संक्रमण और बीमारी से बचाता है
- यह उम्र के पहले वर्ष के दौरान बेहतर अस्तित्व सुनिश्चित करता है क्योंकि इस अवधि के दौरान बच्चे को संक्रमण का खतरा अधिक होता है।

माँ के लिए स्तनपान के क्या लाभ हैं?

यह अवसाद, हृदय रोगों, कैंसर जैसे डिम्बग्रंथि और स्तन कैंसर जैसी कुछ स्वास्थ्य स्थितियों के जोखिम को कम करने में मदद करता है। यह प्रसव के बाद माँ के वजन घटाने में भी मदद करता है।

माँ को कितने समय तक स्तनपान कराना चाहिए?

विशेष स्तनपान को जन्म के बाद 6 महीने तक जारी रखा जाना चाहिए। फिर इसे 2 वर्ष या उससे अधिक उम्र तक अन्य पूरक के साथ जारी रखा जाना चाहिए

पहले कुछ हफ्तों में कितनी बार स्तनपान करवाना चाहिए?

एक बच्चे को माँ पर या दिन में 8 बार या आवश्यकता के अनुसार हर 2-3 घंटे के बाद स्तनपान कराएं

स्तनपान कैसे किया जाता है?

स्तनपान एक ऐसी तकनीक है जिसमें बच्चे को सही स्थिति में रखना होता है जो स्तनपान के लिए शिशु को स्तनपान कराने में मदद करता है।

रूमिंग-इन क्या है? रूमिंग-इन का मतलब है कि बच्चे को पूरे अस्पताल में माँ के कमरे में रखा जाए। आम धारणा के विपरीत, जिस माँ के पास उसका बच्चा होता है, वह उसके बारे में कम चिंतित रहती है और बेहतर नींद लेती है। यहां तक कि अगर वह किसी अन्य माँ या माताओं के साथ एक कमरा साझा कर रही है, तो वह बहुत परेशान नहीं है।

क्या एक माँ को दोनों स्तनों का उपयोग करना चाहिए?

यदि एक बच्चे को दूध पिलाने के दौरान पहला स्तन खत्म हो जाता है, तो अगले दूध पिलाने के बाद दूसरा दूध दें क्योंकि दूध पिलाने वाली प्यास और वसा से भरपूर दूध के दौरान दो तरह के दूध का उत्पादन होता है। दोनों बच्चे के लिए आवश्यक हैं। जब तक आपका बच्चा सहज है और अच्छी तरह से प्राप्त कर रहा है, आप इसे सही कर रहे हैं।

माँ स्तन में शिशु की स्थिति को सही कैसे करती है?

यह सुनिश्चित करने के लिए कि आपका शिशु स्तन में ठीक से स्थित है, निम्नलिखित बिंदुओं की जाँच करें:

आपके बच्चे का पूरा शरीर, उसकी गर्दन, कंधे और पेट सहित, आपके सामने और आपके शरीर के करीब होना चाहिए। उसकी ठुड्डी स्तन को छूना चाहिए

उसका मुँह चौड़ा होना चाहिए, उसके होंठ बाहर की ओर मुड़े हुए हों।

बच्चे के ऊपरी होंठ के ऊपर और निचले होंठ के नीचे से अधिक इसोला दिखाई देनी चाहिए। लेकिन अगर एरोला बड़ा है, तो इसका अधिक हिस्सा दिखाई दे सकता है, भले ही बच्चा ठीक से तैनात हो।

बच्चे को धीमा, गहरा चूसना चाहिए।

फ़ीड के बाद, बच्चे को आराम और संतुष्ट दिखाई देना चाहिए।

आपको किसी भी निप्पल में दर्द महसूस नहीं होना चाहिए।

आपको अपने बच्चे को निगलने में सक्षम होना चाहिए, लेकिन यह आवश्यक नहीं है।

क्या स्तनपान कराने वाली माँ के लिए धूम्रपान, ड्रिंक या ड्रग्स का उपयोग करना सुरक्षित है?

स्तनपान कराने वाली माँ को हमेशा शराब और तम्बाकू से बचना चाहिए।

माँ को हमेशा कोई भी दवा लेने से पहले डॉक्टर से सलाह लेनी चाहिए

क्योंकि कुछ दवाएं आसानी से स्तन के दूध से गुजर सकती हैं और बच्चे को नुकसान पहुँचा सकती हैं।

स्तन के दूध को कैसे पंप और संग्रहित किया जाना चाहिए?

अगर मां सीधे बच्चे को स्तनपान नहीं करा पाती है, तो मां के दूध को हाथ की अभिव्यक्ति, मैनुअल पंप या इलेक्ट्रिक स्तन पंप के साथ बाहर पंप किया जा सकता है। इसे प्रशीतन के तहत 3 से 8 दिनों तक तुरंत संग्रहीत करना होगा। गर्म नल के पानी के नीचे दूध का उपयोग करने से पहले गर्म करें, लेकिन माइक्रोवेव न करें।

कुछ दोस्तों ने मुझे बताया कि मुझे पहले 2 से 3 दिनों में पर्याप्त दूध नहीं मिलेगा। तब तक मुझे बच्चे को क्या देना चाहिए? आपके नवजात शिशु को कोलोस्ट्रम के अलावा किसी और चीज की आवश्यकता नहीं होती है - दूध जो स्तनों को प्रसव के बाद पहले कुछ दिनों में बनता है।

किसी को भी दूध के लिए स्तनों को निचोड़ने न दें। बस, भूख लगने पर बच्चे को स्तन में डाल दिया जाए। बुजुर्ग रिश्तेदारों को कभी-कभी लगता है कि कोलोस्ट्रम नवजात शिशु के लिए हानिकारक है। उन्हें समझाने की कोशिश करें कि कोलोस्ट्रम शिशु के लिए आवश्यक है और यद्यपि, थोड़ी मात्रा में स्रावित होता है, आपके बच्चे की सभी जरूरतों को पूरा करने के लिए पर्याप्त है। यह विटामिन ए और के और जिंक से भरपूर होता है। इसमें बड़ी मात्रा में एंटीबॉडी और अन्य कारक हैं जो बच्चे को जीवन-धमकाने वाले संक्रमणों से बचाते हैं। इसमें एक इम्युनोग्लोबुलिन भी है जो बच्चे की अपरिपक्व आंत की परत को कोट करता है और बड़े प्रोटीन अणुओं को नवजात शिशु के रक्त प्रणाली में प्रवेश करने से रोकता है। इससे जीवन में बाद में अस्थमा और एक्जिमा जैसी एलर्जी की बीमारी होने का खतरा कम हो जाता है।

विशेष स्तनपान क्या है? कब तक मेरे बच्चे को विशेष रूप से स्तनपान कराना चाहिए? पानी, फलों के रस, सूप, अन्य दूध, अंगूर का पानी, आदि के साथ स्तन के दूध के पूरक के बारे में क्या? शब्द 'एक्सक्लूसिव' स्तनपान को महत्व मिला है क्योंकि इस प्रकार स्तनपान करने वाले बच्चे आंशिक रूप से स्तनपान कराने वाले बच्चों की तुलना में अधिक स्वस्थ होते हैं। इसका मतलब है कि आपके बच्चे को जन्म के क्षण से 6 महीने की उम्र तक केवल स्तन का दूध दिया जाता है। यह उसकी जरूरत है। इसलिए मैं सलाह देता हूं कि सभी शिशुओं को विशेष रूप से 6 महीने तक स्तनपान कराया जाए, लेकिन कम से कम 4 महीने की आयु पूरी होने तक। स्तनपान तब 2 वर्ष की आयु तक या 6 महीने की आयु से ही पर्याप्त पूरक खाद्य पदार्थों को मिलाकर जारी रखा जाना चाहिए।

बहुत गर्म, शुष्क मौसम में भी, स्तन के दूध में आपके बच्चे की जरूरतों के लिए पर्याप्त पानी होता है। बच्चे की प्यास बुझाने के लिए अतिरिक्त पानी या शर्करा वाले पेय की आवश्यकता नहीं होती है। वास्तव में, वे संक्रमण के कारण और संक्रमण का एक निश्चित जोखिम पैदा करते हैं। इसके अलावा, यदि आप स्तन के दूध के अलावा अन्य तरल पदार्थों से बच्चे की प्यास को संतुष्ट करते हैं, तो वह स्तन को जोर से नहीं चूस सकता है और इससे स्तन के दूध का उत्पादन कम हो सकता है। अंगूर के पानी में अल्कोहल और अतिरिक्त चीनी हो सकती है, और इसकी सलाह नहीं दी जाती है।

स्तनपान के बारे में कुछ सामान्य गलत धारणाएं क्या हैं?

आम मिथक हैं-

"बार-बार दूध पिलाने से दूध खराब हो सकता है"

"पहला दूध (कोलोस्ट्रम) बच्चे के लिए अच्छा नहीं है"

"शिशु को 5-10 मिनट में दुग्धपान की जरूरत का सारा दूध मिल जाता है"

"स्तनपान कराने वाली माँ को अपने स्तनों को फिर से भरने के लिए समय देने के लिए दूध पिलाना चाहिए"

ये आधारहीन गलत धारणाएँ हैं जिन्हें बाहर फेंकना चाहिए।

क्या मुझे अपने स्तनपान वाले बच्चे को कैल्शियम और आयरन देना है?

शिशु की सामान्य आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए स्तन के दूध में पर्याप्त कैल्शियम होता है। यहां तक कि अगर आपका बच्चा शुरूआती है, तो आपको उसे कैल्शियम देने की आवश्यकता नहीं है। आपके दूध में लोहे के सबसे अच्छे रूपों में से एक है जो कि बच्चे के सिस्टम में अच्छी तरह से अवशोषित होता है। जब तक बच्चा अपने जन्म के वजन को कम नहीं करता, तब तक उसकी सभी आयरन की जरूरतें आपके दूध से पूरी हो जाती हैं।

वीनिंग क्या है?

वीनिंग अन्य आहार खाद्य पदार्थों और तरल पदार्थों के साथ स्तन के दूध के पूरक की क्रमिक प्रक्रिया है जो जन्म के पहले 6 महीनों के बाद शुरू की जाती है। स्तनपान

माँ को स्तनपान कब शुरू करना चाहिए?

स्तनपान हमेशा जन्म के एक घंटे के भीतर शुरू किया जाना चाहिए।

कोलोस्ट्रम क्या है और यह बच्चे को कैसे फायदा पहुंचाता है?

कोलोस्ट्रम जन्म के ठीक बाद मां द्वारा निर्मित पहला गाढ़ा दूध होता है जो गहरे पीले रंग का होता है। यह दूध पोषक तत्वों और एंटीबॉडी से भरपूर होता है जो बच्चे को संपूर्ण पोषण प्रदान करता है और बच्चे को बीमारी और संक्रमण से बचाता है।

शिशु को स्तनपान कराना क्यों जरूरी है?

- यह सही मात्रा में पोषण देता है जिसकी आवश्यकता एक बच्चे को होती है
- यह शिशु को संक्रमण और बीमारी से बचाता है
- यह उम्र के पहले वर्ष के दौरान बेहतर अस्तित्व सुनिश्चित करता है क्योंकि इस अवधि के दौरान बच्चे को संक्रमण का खतरा अधिक होता है।

माँ के लिए स्तनपान के क्या लाभ हैं?

यह अवसाद, हृदय रोगों, कैंसर जैसे डिम्बग्रंथि और स्तन कैंसर जैसी कुछ स्वास्थ्य स्थितियों के जोखिम को कम करने में मदद करता है। यह प्रसव के बाद माँ के वजन घटाने में भी मदद करता है।

माँ को कितने समय तक स्तनपान कराना चाहिए?

विशेष स्तनपान को जन्म के बाद 6 महीने तक जारी रखा जाना चाहिए। फिर इसे 2 वर्ष या उससे अधिक उम्र तक अन्य पूरक के साथ जारी रखा जाना चाहिए।

पहले कुछ हफ्तों में कितनी बार स्तनपान करवाना चाहिए?

एक बच्चे को मांग पर या दिन में 8 बार या आवश्यकता के अनुसार हर 2-3 घंटे के बाद स्तनपान कराएं

स्तनपान कैसे किया जाता है?

स्तनपान एक ऐसी तकनीक है जिसमें बच्चे को सही स्थिति में रखना होता है जो स्तनपान के लिए शिशु को स्तनपान कराने में मदद करता है।

रूमिंग-इन क्या है? रूमिंग-इन का मतलब है कि बच्चे को पूरे अस्पताल में माँ के कमरे में रखा जाए। आम धारणा के विपरीत, जिस माँ के पास उसका बच्चा होता है, वह उसके बारे में कम चिंतित रहती है और बेहतर नींद लेती है। यहां तक कि अगर वह किसी अन्य माँ या माताओं के साथ एक कमरा साझा कर रही है, तो वह बहुत परेशान नहीं है।

क्या एक माँ को दोनों स्तनों का उपयोग करना चाहिए?

यदि एक बच्चे को दूध पिलाने के दौरान पहला स्तन खत्म हो जाता है, तो अगले दूध पिलाने के बाद दूसरा दूध दें क्योंकि दूध पिलाने वाली प्यास और वसा से भरपूर दूध के दौरान दो तरह के दूध का उत्पादन होता है। दोनों बच्चे के लिए आवश्यक हैं। जब तक आपका बच्चा सहज है और अच्छी तरह से प्राप्त कर रहा है, आप इसे सही कर रहे हैं।

माँ स्तन में शिशु की स्थिति को सही कैसे करती है?

यह सुनिश्चित करने के लिए कि आपका शिशु स्तन में ठीक से स्थित है, निम्नलिखित बिंदुओं की जाँच करें:

आपके बच्चे का पूरा शरीर, उसकी गर्दन, कंधे और पेट सहित, आपके सामने और आपके शरीर के करीब होना चाहिए। उसकी ठुड्डी स्तन को छूना चाहिए

उसका मुँह चौड़ा होना चाहिए, उसके होंठ बाहर की ओर मुड़े हुए हों।

बच्चे के ऊपरी होंठ के ऊपर और निचले होंठ के नीचे से अधिक इसोला दिखाई देनी चाहिए। लेकिन अगर एरोला बड़ा है, तो इसका अधिक हिस्सा दिखाई दे सकता है, भले ही बच्चा ठीक से तैनात हो।

बच्चे को धीमा, गहरा चूसना चाहिए।

फ़ीड के बाद, बच्चे को आराम और संतुष्ट दिखाई देना चाहिए।

आपको किसी भी निप्पल में दर्द महसूस नहीं होना चाहिए।

आपको अपने बच्चे को निगलने में सक्षम होना चाहिए, लेकिन यह आवश्यक नहीं है।

क्या स्तनपान कराने वाली माँ के लिए धूम्रपान, ड्रिंक या ड्रग्स का उपयोग करना सुरक्षित है?

माँ स्तन में शिशु की स्थिति को सही कैसे करती है?

यह सुनिश्चित करने के लिए कि आपका शिशु स्तन में ठीक से स्थित है,

निम्नलिखित बिंदुओं की जाँच करें:

आपके बच्चे का पूरा शरीर, उसकी गर्दन, कंधे और पेट सहित, आपके सामने और आपके शरीर के करीब होना चाहिए। उसकी ठुड्डी स्तन को छूना चाहिए

उसका मुँह चौड़ा होना चाहिए, उसके होंठ बाहर की ओर मुड़े हुए हों।

बच्चे के ऊपरी होंठ के ऊपर और निचले होंठ के नीचे से अधिक इसोला

दिखाई देनी चाहिए। लेकिन अगर एरोला बड़ा है, तो इसका अधिक हिस्सा

दिखाई दे सकता है, भले ही बच्चा ठीक से तैनात हो।

बच्चे को धीमा, गहरा चूसना चाहिए।

फ़ीड के बाद, बच्चे को आराम और संतुष्ट दिखाई देना चाहिए।

आपको किसी भी निप्पल में दर्द महसूस नहीं होना चाहिए।

आपको अपने बच्चे को निगलने में सक्षम होना चाहिए, लेकिन यह

आवश्यक नहीं है।

क्या स्तनपान कराने वाली माँ के लिए धूम्रपान, ड्रिंक या ड्रग्स का उपयोग करना सुरक्षित है?

स्तनपान कराने वाली माँ को हमेशा शराब और तम्बाकू से बचना चाहिए। माँ को हमेशा कोई भी दवा लेने से पहले डॉक्टर से सलाह लेनी चाहिए क्योंकि कुछ दवाएं आसानी से स्तन के दूध से गुजर सकती हैं और बच्चे को नुकसान पहुँचा सकती हैं। स्तन के दूध को कैसे पंप और संग्रहित किया जाना चाहिए?

अगर मां सीधे बच्चे को स्तनपान नहीं करा पाती है, तो मां के दूध को हाथ की अभिव्यक्ति, मैनुअल पंप या इलेक्ट्रिक स्तन पंप के साथ बाहर पंप किया जा सकता है। इसे प्रशीतन के तहत 3 से 8 दिनों तक तुरंत संग्रहीत करना होगा। गर्म नल के पानी के नीचे दूध का उपयोग करने से पहले गर्म करें, लेकिन माइक्रोवेव न करें।

कुछ दोस्तों ने मुझे बताया कि मुझे पहले 2 से 3 दिनों में पर्याप्त दूध नहीं मिलेगा। तब तक मुझे बच्चे को क्या देना चाहिए? आपके नवजात शिशु को कोलोस्ट्रम के अलावा किसी और चीज की आवश्यकता नहीं होती है - दूध जो स्तनों को प्रसव के बाद पहले कुछ दिनों में बनता है।

किसी को भी दूध के लिए स्तनों को निचोड़ने न दें। बस, भूख लगने पर बच्चे को स्तन में डाल दिया जाए। बुजुर्ग रिश्तेदारों को कभी-कभी लगता है कि कोलोस्ट्रम नवजात शिशु के लिए हानिकारक है। उन्हें समझाने की कोशिश करें कि कोलोस्ट्रम शिशु के लिए आवश्यक है और यद्यपि, थोड़ी मात्रा में स्रावित होता है, आपके बच्चे की सभी जरूरतों को पूरा करने के लिए पर्याप्त है। यह विटामिन ए और के और जिंक से भरपूर होता है। इसमें बड़ी मात्रा में एंटीबॉडी और अन्य कारक हैं जो बच्चे को जीवन-धमकाने वाले संक्रमणों से बचाते हैं। इसमें एक इम्युनोग्लोबुलिन भी है जो बच्चे की अपरिपक्व आंत की परत को कोट करता है और बड़े प्रोटीन अणुओं को नवजात शिशु के रक्त प्रणाली में प्रवेश करने से रोकता है। इससे जीवन में बाद में अस्थमा और एक्जिमा जैसी एलर्जी की बीमारी होने का खतरा कम हो जाता है।

विशेष स्तनपान क्या है? कब तक मेरे बच्चे को विशेष रूप से स्तनपान कराना चाहिए? पानी, फलों के रस, सूप, अन्य दूध, अंगूर का पानी, आदि के साथ स्तन के दूध के पूरक के बारे में क्या? शब्द 'एक्सक्लूसिव' स्तनपान को महत्व मिला है क्योंकि इस प्रकार स्तनपान करने वाले बच्चे आंशिक रूप से स्तनपान कराने वाले बच्चों की तुलना में अधिक स्वस्थ होते हैं। इसका मतलब है कि आपके बच्चे को जन्म के क्षण से 6 महीने की उम्र तक केवल स्तन का दूध दिया जाता है। यह उसकी जरूरत है।

इसलिए मैं सलाह देता हूँ कि सभी शिशुओं को विशेष रूप से 6 महीने तक स्तनपान कराया जाए, लेकिन कम से कम 4 महीने की आयु पूरी होने तक। स्तनपान तब 2 वर्ष की आयु तक या 6 महीने की आयु से ही पर्याप्त पूरक खाद्य पदार्थों को मिलाकर जारी रखा जाना चाहिए।

बहुत गर्म, शुष्क मौसम में भी, स्तन के दूध में आपके बच्चे की जरूरतों के लिए पर्याप्त पानी होता है। बच्चे की प्यास बुझाने के लिए अतिरिक्त पानी या शर्करा वाले पेय की आवश्यकता नहीं होती है। वास्तव में, वे संक्रमण के कारण और संक्रमण का एक निश्चित जोखिम पैदा करते हैं। इसके अलावा, यदि आप स्तन के दूध के अलावा अन्य तरल पदार्थों से बच्चे की प्यास को संतुष्ट करते हैं, तो वह स्तन को जोर से नहीं चूस सकता है और इससे स्तन के दूध का उत्पादन कम हो सकता है। अंगूर के पानी में अल्कोहल और अतिरिक्त चीनी हो सकती है, और इसकी सलाह नहीं दी जाती है।

स्तनपान के बारे में कुछ सामान्य गलत धारणाएं क्या हैं?

आम मिथक हैं-

"बार-बार दूध पिलाने से दूध खराब हो सकता है"

"पहला दूध (कोलोस्ट्रम) बच्चे के लिए अच्छा नहीं है"

"शिशु को 5-10 मिनट में दुग्धपान की जरूरत का सारा दूध मिल जाता है"

"स्तनपान कराने वाली माँ को अपने स्तनों को फिर से भरने के लिए समय

देने के लिए दूध पिलाना चाहिए"

ये आधारहीन गलत धारणाएँ हैं जिन्हें बाहर फेंकना चाहिए।

क्या मुझे अपने स्तनपान वाले बच्चे को कैल्शियम और आयरन देना है? शिशु की सामान्य आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए स्तन के दूध में पर्याप्त कैल्शियम होता है। यहां तक कि अगर आपका बच्चा शुरूआती है, तो आपको उसे कैल्शियम देने की आवश्यकता नहीं है। आपके दूध में लोहे के सबसे अच्छे रूपों में से एक है जो कि बच्चे के सिस्टम में अच्छी तरह से अवशोषित होता है। जब तक बच्चा अपने जन्म के वजन को कम नहीं करता, तब तक उसकी सभी आयरन की जरूरतें आपके दूध से पूरी हो जाती हैं।

वीनिंग क्या है?

वीनिंग अन्य आहार खाद्य पदार्थों और तरल पदार्थों के साथ स्तन के दूध के पूरक की क्रमिक प्रक्रिया है जो जन्म के पहले 6 महीनों के बाद शुरू की जाती है।

जन्म के बाद भारी रक्तस्राव (प्रसवोत्तर रक्तस्राव)

जन्म के बाद भारी रक्तस्राव (प्रसवोत्तर रक्तस्राव)

सचेत सबल होता है

न दहशत! यह पूर्व और अस्थिर है

यह जानकारी किसके लिए है?

यह जानकारी आपके लिए है यदि आप अपने बच्चे के जन्म के बाद भारी रक्तस्राव के बारे में जानना चाहती हैं। अगर आप किसी ऐसे व्यक्ति के साथी, रिश्तेदार या दोस्त हैं या जो इस स्थिति में है, तो यह मददगार हो सकता है। मेरे बच्चे के जन्म के बाद मैं क्या रक्तस्राव की उम्मीद कर सकता हूं?

बच्चा होने के बाद आपकी योनि से खून आना सामान्य है। यह रक्त मुख्य रूप से आपके गर्भ (गर्भाशय) में उस क्षेत्र से आता है, जहाँ नाल जुड़ी हुई थी, लेकिन यह जन्म के दौरान होने वाले किसी भी कट और आँसू से भी आ सकती है।

रक्तस्राव आमतौर पर जन्म के बाद सबसे भारी होता है और अगले कुछ घंटों में धीरे-धीरे-

धीरे कम हो जाता है। अगले कुछ दिनों में रक्तस्राव कम हो जाएगा। कुछ हफ्तों में रक्त का रंग चमकीले लाल से भूरे रंग में बदल जाना चाहिए। इस योनि से रक्तस्राव को लोहिया कहा जाता है और यह आमतौर पर आपके बच्चे के 12 सप्ताह का होने तक बंद हो जाता है।

कभी-

कभी जन्म के दौरान या बाद में रक्तस्राव सामान्य से अधिक भारी होता है।

प्रसवोत्तर रक्तस्राव (PPH) क्या है?

प्रसवोत्तर रक्तस्राव (पीपीएच) जन्म के बाद भारी रक्तस्राव है। पीपीएच प्राथमिक या माध्यमिक हो सकता है:

प्राथमिक पीपीएच तब होता है जब आप अपने बच्चे के जन्म के बाद पहले 24 घंटों के भीतर 500 मिली (एक पिट) या अधिक रक्त खो देते हैं। प्राथमिक पीपीएच मामूली हो सकता है, जहां आप 500-1000 मिली (एक या दो पिन) खो देते हैं, या प्रमुख, जहां आप 1000 मिली (दो से अधिक पिन) खो देते हैं।

- माध्यमिक पीपीएच तब होता है जब आपको जन्म के 24 घंटे से 12 सप्ताह के बीच असामान्य या भारी योनि से खून आता है।
- प्राथमिक पीपीएच तब होता है जब आप अपने बच्चे के जन्म के बाद पहले 24 घंटों के भीतर 500 मिली (एक पिट) या अधिक रक्त खो देते हैं। प्राथमिक पीपीएच मामूली हो सकता है, जहां आप 500-1000 मिली (एक या दो पिन) खो देते हैं, या प्रमुख, जहां आप 1000 मिली (दो से अधिक पिन) खो देते हैं।
- माध्यमिक पीपीएच तब होता है जब आपको जन्म के 24 घंटे से 12 सप्ताह के बीच असामान्य या भारी योनि से खून आता है।

पीपीएच मुझे कैसे प्रभावित कर सकता है?

यदि आप बहुत अधिक रक्त खो देते हैं, तो यह आपको एनीमिक बना सकता है और सामान्य थकान को बदतर कर सकता है जो सभी महिलाएं बच्चे होने के बाद महसूस करती हैं। (RCOG वेबसाइट के explained मेडिकल शब्दों में समझाया गया the एनीमिया के लिए प्रविष्टि देखें: www.rcog.org.uk/en/patients/medical-terms।)

यदि भारी रक्तस्राव होता है, तो यह महत्वपूर्ण है कि यह बहुत जल्दी से इलाज किया जाता है ताकि एक मामूली रक्तस्राव एक प्रमुख रक्तस्राव न हो, जो जीवन के लिए खतरा हो सकता है।

प्राथमिक PPH के जोखिम में कौन है?

नीचे दी गई तालिका प्राथमिक पीपीएच से जुड़े जोखिम कारकों को दर्शाती है। यहां तक कि अगर कुछ आप पर लागू होते हैं, तो यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि इन जोखिम कारकों वाली अधिकांश महिलाओं को जन्म देने के बाद रक्तस्राव का अनुभव नहीं होगा।

वास्तव में, ज्यादातर महिलाएं जिनके पास प्राथमिक पीपीएच है उनमें कोई पहचान योग्य जोखिम कारक नहीं हैं। हालांकि, यदि आपके पास इन जोखिम कारकों में से कोई भी है, तो आपको अपने बच्चे को अस्पताल में स्थापित करने की सलाह दी जा सकती है जहां आपको आवश्यकता पड़ने पर रक्त आधान तक पहुंच होती है।

अक्सर ऐसा बहुत कम होता है कि आप इन कारकों के बारे में कर सकें। हालांकि, कुछ मामलों में,

PPH होने के जोखिम को कम करने के लिए कदम उठाए जा सकते हैं और रक्त आधान की आवश्यकता की संभावना को कम करने के लिए भी:

- यदि आप गर्भावस्था के दौरान एनीमिक हैं, तो आयरन की खुराक लेने से रक्त आधान की आवश्यकता कम हो सकती है। कुछ महिलाओं को भी लोहे की खुराक की पेशकश की जा सकती है अगर उन्हें थैनाईमिया का खतरा हो। यदि आप गर्भावस्था के दौरान बहुत एनीमिक हैं या गोलियों को लेना मुश्किल है, तो आयरन को अंतःशिरा (ड्रिप के माध्यम से) दिया जा सकता है।
- यदि आपका पिछला सीजेरियन सेक्शन हो चुका है और प्लेसेंटा अपने आप को पिछले निशान के क्षेत्र से जोड़ देता है, जिसके कारण प्लेसेंटा एक्रेटा / पेरक्रेटा (जिसे रुग्ण पक्षीय प्लेसेंटा भी कहा जाता है), जन्म के बाद आसानी से नहीं निकलता है। यह स्थिति असामान्य है लेकिन यह बड़े रक्तस्राव का कारण बन सकती है। यदि आपके अल्ट्रासाउंड स्कैन पर यह संदेह है, तो आपको अतिरिक्त स्कैन की पेशकश की जा सकती है। आपकी स्वास्थ्य सेवा टीम आपके साथ आपके विकल्पों पर चर्चा करेगी और आपकी देखभाल के लिए एक योजना बनाएगी।

प्रमुख रक्तस्राव के उपचार में रक्त आधान शामिल हो सकता है (नीचे देखें)। यदि यह आपको चिंतित करता है, या यदि आप रक्त या अन्य रक्त उत्पादों को प्राप्त करने की इच्छा नहीं रखते हैं, तो आपको अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से बात करनी चाहिए। यह महत्वपूर्ण है कि आपकी इच्छाओं को पहले से अच्छी तरह से जाना जाता है और वे आपके नोट्स में स्पष्ट रूप से लिखे गए हैं।

जन्म के दौरान क्या किया जा सकता है ताकि मौका कम हो सके
प्राथमिक PPH

यदि आपके पास एक योनि जन्म है, तो आपको अपनी जांघ में एक इंजेक्शन की पेशकश की जानी चाहिए, जैसे कि बच्चे का जन्म खून की कमी को कम करने में मदद करने के लिए होता है। यह इंजेक्शन अपरा को गर्भ से बाहर आने में मदद करता है। एक बार जब आपका प्लेसेंटा डिलीवर हो जाता है, तो आपको किसी भी आँसू की जांच की जाएगी। यदि आँसुओं से भारी रक्तस्राव हो रहा है, तो वे रक्त के किसी भी नुकसान को कम करने के लिए सिले जाएंगे।

यदि आपके पास एक सीजेरियन सेक्शन है, तो एक ही इंजेक्शन दिया जाएगा और सीजेरियन चीरा के माध्यम से आपकी नाल को हटा दिया जाएगा।

यदि आपको पीपीएच के लिए उच्च जोखिम में जाना जाता है, तो आपको अतिरिक्त दवाइयाँ दी जा सकती हैं ताकि आपकी खून की मात्रा कम हो सके।

यदि मुझे प्राथमिक पीपीएच का पता चला तो क्या होगा?

यदि आप अस्पताल में जन्म देते हैं, तो आपका डॉक्टर आपातकालीन घंटी को स्टाफ के अन्य सदस्यों को मदद करने के लिए कमरे में बुलाएगा। यह जल्दी से हो सकता है और कमरे में भागने वाले लोग आपके और आपके जन्म साथी के लिए भयावह हो सकते हैं। आपको चक्कर आना, हल्का सिर, बेहोश या मिचली आ सकती है। अधिकांश मामलों में (चाहे आप घर पर हों, दाई के नेतृत्व वाली इकाई में या अस्पताल में), भारी रक्तस्राव नीचे सूचीबद्ध सरल उपायों से होगा।

डॉक्टर कर सकते हैं:

- अपने पेट के माध्यम से अपने गर्भ की मालिश करें, और कभी-कभी योनि से, इसे अनुबंध करने के लिए प्रोत्साहित करें
- अपनी जांघ के अनुबंध में मदद करने के लिए अपनी जांघ में दूसरा इंजेक्शन दें (या पहले, अगर आपके पास जन्म के समय एक नहीं था)
- इसे खाली करने के लिए अपने मूत्राशय में एक कैथेटर (ट्यूब) डालें क्यों कि इससे गर्भ सिकुड़ सकता है
- परीक्षण के लिए कुछ रक्त लेने के बाद आपको कुछ गर्म तरल पदार्थ देने के लिए अपने हाथ में एक ड्रिप डालें
- यह सुनिश्चित करने के लिए जाँच करें कि नाल के सभी बाहर आ गए हैं। यदि आपके गर्भ के अंदर अभी भी कोई गायब टुकड़े हैं, तो आपको उन्हें निकालना पड़ सकता है; यह आमतौर पर संवेदनाहारी के तहत एक ऑपरेटिंग थियेटर में किया जाता है

किसी भी टॉके की आवश्यकता है या नहीं यह देखने के लिए जाँच करें।
आपके रक्तचाप, तापमान और नाड़ी की नियमित जाँच की जाएगी और आप लेबर वार्ड में रहेंगे

जब तक रक्तस्राव बस नहीं गया है। आप चाहें तो स्तनपान करा सकते हैं।

अगर मुझे बहुत अधिक खून बहता है तो क्या होगा?

यदि भारी रक्तस्राव जारी है और आप 1000 मिली (दो पिन) से अधिक रक्त खो चुके हैं, तो अस्पताल के वरिष्ठ कर्मचारियों की एक टीम आपकी देखभाल में शामिल होगी।

रक्तस्राव को रोकने के लिए दवाओं को इंजेक्शन के रूप में या पीछे के मार्ग के माध्यम से दिया जा सकता है। आपको एक फेसमास्क के माध्यम से ऑक्सीजन दिया जाएगा और अतिरिक्त अंतःशिरा तरल पदार्थों के लिए दूसरा ड्रिप किया जाएगा। आपके रक्त को थक्का बनाने में मदद करने के लिए आपको रक्त आधान या दवा दी जा सकती है।

यदि रक्तस्राव जारी रहता है, तो आपको रक्तस्राव के कारण का पता लगाने के लिए ऑपरेटिंग थियेटर में ले जाया जा सकता है। आपको इसके लिए एक संवेदनाहारी की आवश्यकता होगी। आपके साथी को इस बारे में सूचित किया जाएगा कि आप कैसे हैं और क्या हो रहा है, और आपके बच्चे की देखभाल की जाएगी।

बाद में मुझे कैसा लगेगा?

आपको लंबे समय तक अस्पताल में रहने की आवश्यकता हो सकती है। यदि परीक्षणों से पता चलता है कि आप बहुत एनीमिक हैं या यदि आप बेहोश, चक्कर या हल्के सिर वाले महसूस कर रहे हैं, तो आपको रक्त आधान की पेशकश की जा सकती है।

आप पीपीएच के बाद भी स्तनपान कर सकते हैं और आप अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से अतिरिक्त सहायता के बारे में पूछ सकते हैं।

जब आप घर जाते हैं तो आप अभी भी थके हुए और एनीमिक हो सकते हैं, और आपको लोहे से उपचार की आवश्यकता हो सकती है। पूर्ण पुनर्प्राप्ति करने में कुछ सप्ताह लग सकते हैं। आपका डॉक्टर आपकी रक्त गणना की जाँच के लिए आपको ६-

सप्ताह के समय में रक्त परीक्षण की पेशकश कर सकता है। आप नियमित रूप से आयरन की गोलियां लेने और आयरन से भरपूर खाद्य पदार्थ (जैसे मांस, दाल, अंडे और पत्तेदार हरी सब्जियां) सहित स्वस्थ आहार खाकर अपने लोहे के स्तर में सुधार कर सकते हैं।

आपको अपने बच्चे के जन्म के बाद 10 दिनों तक पहनने के लिए दैनिक रक्त

पतला इंजेक्शन (हेपरिन) और संपीडन स्टॉकिंग्स की पेशकश की जा सकती है। ऐसा इसलिए है क्योंकि एक पीपीएच के बाद आपको अपने पैरों या फेफड़ों में रक्त के थक्कों के विकास का खतरा होता है। आपकी दाईं आपको और आपके जन्म के साथी को सिखाएगी कि वह इंजेक्शन कैसे लगाए।

आप और आपके जन्म के साथी ने अनुभव को संकटपूर्ण पाया होगा और घटनाओं के माध्यम से बात करने के लिए यह अक्सर सहायक होता है। आपके पास अस्पताल छोड़ने से पहले क्या हुआ है, इस पर चर्चा करने का अवसर होगा।

आपको पेशकश की जा सकती है, या आप अनुरोध कर सकते हैं, टीम के एक वरिष्ठ सदस्य के साथ आगे की बैठक, जो आपकी देखभाल करता है।

यदि आप घर जाने के बाद परेशान होना या चिंता या अवसाद विकसित करना जारी रखते हैं, तो आपको अपने साथी और परिवार और अपने डॉक्टर से भी बात करनी चाहिए।

भविष्य के जन्मों के बारे में क्या?

यदि आपके पास एक जन्म है जो एक प्राथमिक पीपीएच द्वारा जटिल था, तो भविष्य के जन्मों में पीपीएच का खतरा बढ़ जाता है। यही कारण है कि आपको अपने बच्चे को एक सलाहकार के नेतृत्व वाली प्रसूति इकाई में रखने की सलाह दी जाएगी। गर्भावस्था के दौरान आपको एनीमिया होने की संभावना को कम करने के लिए आयरन सप्लीमेंट लेने की सलाह दी जा सकती है। आपको अपने स्वास्थ्य सेवा दल के साथ अपने जन्म विकल्पों पर चर्चा करनी चाहिए।

जब आप अस्पताल में और श्रम में होते हैं, तो आपके पास रक्त परीक्षण हो सकता है और आपके हाथ में एक ड्रिप डाला जा सकता है ताकि जरूरत पड़ने पर तरल पदार्थ और दवा दी जा सके। प्लेसेंटा को दूर आने और पीपीएच के जोखिम को कम करने में मदद करने के लिए आपको दवा दी जाएगी।

यदि मेरे पास द्वितीयक PPH है तो क्या होगा?

माध्यमिक पीपीएच अक्सर गर्भ में संक्रमण से जुड़ा होता है। कभी-कभी यह आपके गर्भ में शेष कुछ अपरा ऊतक से जुड़ा हो सकता है। यह आमतौर पर आपके अस्पताल छोड़ने के बाद होता है। यदि आपके रक्तस्राव में एक अप्रिय गंध है या यदि आप अस्वस्थ महसूस करते हैं तो आपको अपने प्रसूति विशेषज्ञ से संपर्क करना चाहिए। आपको संक्रमण का इलाज करने के लिए एंटीबायोटिक दवाओं का एक कोर्स दिया जा सकता है।

यदि रक्तस्राव भारी है या जारी है, तो आपको आगे के परीक्षणों के लिए अस्पताल जाने की आवश्यकता हो सकती है। आपको एंटीबायोटिक दवाओं की आवश्यकता हो सकती है जो ड्रिप के माध्यम से दी जाएगी। कम सामान्यतः, आपको अपने गर्भ से शेष नाल के किसी भी छोटे टुकड़े को हटाने के लिए ऑपरेशन की आवश्यकता हो सकती है। आपको कुछ दिनों तक अस्पताल में रहने की आवश्यकता हो सकती है।

यदि आप चाहें तो आपका बच्चा आमतौर पर आपके साथ रह सकता है, और आप स्तनपान कराना जारी रख सकती हैं।

- आपको बच्चा होने के बाद खून बहना सामान्य है। प्रारंभ में, रक्तस्राव काफी भारी हो सकता है लेकिन यह समय के साथ कम हो जाएगा। प्रसव के बाद आपको कई हफ्तों तक खून बहता रह सकता है।

- रक्तस्राव के उच्च जोखिम वाली महिलाओं को अपने बच्चे को अस्पताल में स्थापित करने की सलाह दी जाएगी।

- कभी-

कभी रक्तस्राव सामान्य से बहुत अधिक होता है और इसे प्रसवोत्तर रक्तस्राव (PPH) कहा जाता है। यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि अधिकांश महिलाओं को जन्म देने के बाद रक्तस्राव का अनुभव नहीं होगा। यदि रक्तस्राव बहुत भारी है, तो जल्दी से कार्य करना महत्वपूर्ण है।

- अधिकांश मामलों में, भारी रक्तस्राव सरल उपायों के साथ होगा।

- स्टाफ को आपको और आपके जन्म साथी को इस बात की जानकारी देनी चाहिए कि हर समय क्या हो रहा है।

- एक बार जब आप ठीक हो जाते हैं, तो आपको चर्चा करने का अवसर दिया जाना चाहिए कि क्या हुआ है और आप अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से आगे के लिए समर्थन

माग सकते हैं।

प्रसुतिपूर्व उदासीनता

बेबी ब्लूज़ क्या हैं?

बच्चे के जन्म के लगभग 2-3 दिनों के बाद, कुछ महिलाएं उदास, चिंतित और परेशान होने लगती हैं। वे नए बच्चे, अपने साथी या अपने अन्य बच्चों से नाराज महसूस कर सकते हैं। वे यह भी कर सकते हैं:

बिना किसी स्पष्ट कारण के रोना

सोने, खाने और चुनाव करने में परेशानी होना

प्रश्न कि क्या वे एक बच्चे की देखभाल कर सकते हैं। इन भावनाओं को, जिन्हें अक्सर बेबी ब्लूज़ कहा जाता है, प्रसव के बाद पहले कुछ दिनों में आ और जा सकती हैं।

बेबी ब्लूज़ आमतौर पर कितने समय तक रहता है?

बेबी ब्लूज़ आमतौर पर कुछ दिनों के भीतर या बिना किसी इलाज के १-२ सप्ताह में ठीक हो जाते हैं।

प्रसवोत्तर अवसाद क्या है?

प्रसवोत्तर अवसाद से पीड़ित महिलाओं में उदासी, चिंता या निराशा की तीव्र भावनाएं होती हैं जो उन्हें अपने दैनिक कार्यों को करने में सक्षम होने से रोकती हैं।

प्रसवोत्तर अवसाद कब होता है?

बच्चे के जन्म के 1 साल बाद तक प्रसवोत्तर अवसाद हो सकता है, लेकिन यह आमतौर पर बच्चे के जन्म के लगभग 1-3 सप्ताह बाद शुरू होता है।

प्रसवोत्तर अवसाद के लक्षण क्या हैं?

बेचैनी महसूस करना या धीमा होना

दिनभर दुखी रहना

बच्चे सहित सभी या अधिकांश चीजों में रुचि या खुशी का नुकसान

अत्यधिक चिड़चिड़ापन, निराशा, या गुस्सा

निराशा की भावना

जब बच्चा सो रहा हो तब भी सोने में परेशानी होना

भूख कम लगना या बहुत अधिक खाना

निर्णय लेने, एकाग्र करने या निर्णय लेने में कठिनाई

बिना किसी कारण के लिए रोना

ग्लानि, मूल्यहीनता या अपर्याप्तता की भावनाएँ

अपने बच्चे को नुकसान पहुंचाने के बारे में डरावने विचार

चिंता या घबराहट के दौर

दोस्तों या परिवार के साथ रहने की कोई इच्छा नहीं

आपके बच्चे के स्वास्थ्य के बारे में अत्यधिक चिंता करना

आत्महत्या के विचार या मौत के लगातार विचार

प्रसवोत्तर मनोविकार:

मतिभ्रम और भ्रम

पागलपन

भ्रम और भटकाव

खुद को या बच्चे को नुकसान पहुंचाने का प्रयास

यदि आप इन लक्षणों में से कुछ का अनुभव कर रहे हैं, और वे दो सप्ताह से अधिक समय तक रहे हैं, तो आपको प्रसवोत्तर मनोदशा विकार का अनुभव हो सकता है और तुरंत पेशेवर मदद लेनी चाहिए।

मेरे परिवार और दोस्तों को क्या कहना है जो मुझे लगता है कि मैं ठीक हूँ क्योंकि मैं बीमार नहीं दिख रहा हूँ ??

आप ऐसा महसूस कर सकते हैं कि आप जो महसूस कर रहे हैं, उससे बेहतर कर रहे हैं, और आप दोस्तों और परिवार को समझा सकते हैं। आप समझा सकते हैं कि कुछ लोग प्रसवोत्तर अवसाद को "मुस्कुराते हुए अवसाद" कहते हैं, क्योंकि माताओं अक्सर उदास महसूस होने पर भी एक खुश चेहरे पर लगाने की कोशिश करते हैं। जब तक आप ऐसा करने में सहज नहीं होते तब तक आपको अपनी बीमारी के बारे में किसी को बताने की आवश्यकता नहीं है। यदि आप खुलने में सहज महसूस करते हैं, तो आप यह कहना शुरू कर सकते हैं कि चीजें अपेक्षा से अधिक कठिन हैं; भले ही आपके पास किसी भी बाहरी संकेत नहीं हैं, टूटे हुए पैर की तरह इंगित करने के लिए, आप खुद की तरह महसूस नहीं कर रहे हैं और आपके समर्थन की सराहना करते हैं।

प्रसवोत्तर अवसाद का कारण क्या है?

प्रसवोत्तर अवसाद संभवतः कारकों के संयोजन के कारण होता है। इन कारकों में निम्नलिखित शामिल हैं:

हार्मोन के स्तर में परिवर्तन

अवसाद का इतिहास

भावनात्मक कारक

थकान

जीवनशैली

अगर मुझे लगता है कि मुझे प्रसवोत्तर अवसाद है, तो मुझे अपने डॉक्टर को कब देखना चाहिए?

यदि आपको लगता है कि आपको प्रसवोत्तर अवसाद हो सकता है, या यदि आपके साथी या परिवार के सदस्य चिंतित हैं कि आप करते हैं, तो अपने प्रसूति-स्त्री रोग विशेषज्ञ (ओब-

गाइन) या अन्य स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर को जल्द से जल्द देखना महत्वपूर्ण है। अपने प्रसवोत्तर चेकअप तक इंतजार न करें।

प्रसवोत्तर अवसाद का इलाज कैसे किया जाता है?

प्रसवोत्तर अवसाद को एंटीडिपेंटेन्ट्स नामक दवाओं के साथ इलाज किया जा सकता है। टॉक थेरेपी का उपयोग अवसाद के इलाज के लिए भी किया जाता है, अक्सर दवाओं के संयोजन में।

एंटीडिप्रेसेंट क्या हैं?

एंटीडिप्रेसेंट दवाएं हैं जो मस्तिष्क में रसायनों को संतुलित करने का काम करती हैं जो मूड को नियंत्रित करती हैं। कई प्रकार के एंटीडिपेंटेन्ट्स हैं। सर्वोत्तम परिणाम प्राप्त करने के लिए आवश्यक होने पर ड्रग्स को कभी-कभी संयोजित किया जाता है। इससे पहले कि आप बेहतर महसूस करना शुरू करें, दवा लेने में 3-4 सप्ताह लग सकते हैं।

क्या एंटीडिप्रेसेंट दुष्प्रभाव पैदा कर सकता है?

एंटीडिप्रेसेंट दुष्प्रभाव पैदा कर सकता है, लेकिन अधिकांश अस्थायी होते हैं और थोड़े समय के बाद चले जाते हैं।

क्या मेरे स्तन के दूध के माध्यम से मेरे बच्चे को एंटीडिप्रेसेंट पारित किया जा सकता है?

यदि एक महिला एंटीडिप्रेसेंट लेती है, तो उन्हें स्तनपान के दौरान अपने बच्चे को स्थानांतरित किया जा सकता है। आमतौर पर स्तन के दूध में पाया जाने वाला स्तर बहुत कम होता है। स्तनपान से आपके और आपके बच्चे दोनों के लिए कई लाभ हैं। स्तनपान करते समय एंटीडिप्रेसेंट लेने का निर्णय लेने से आपके स्तन दूध में दवा के संपर्क में आने से आपके बच्चे के संभावित जोखिमों के खिलाफ इन लाभों का वजन होता है। इस निर्णय पर अपने o

b-

gyn या अन्य स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर के साथ चर्चा करना सबसे अच्छा है।

टॉक थेरेपी में क्या होता है?

टॉक थेरेपी में (जिसे मनोचिकित्सा भी कहा जाता है), आप और मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर आपकी भावनाओं के बारे में बात करते हैं और चर्चा करते हैं कि उन्हें कैसे प्रबंधित किया जाए। कभी-

कभी, केवल कुछ हफ्तों के लिए चिकित्सा की आवश्यकता होती है, लेकिन कुछ महीनों या उससे अधिक समय तक इसकी आवश्यकता हो सकती है।

टॉक थेरेपी के प्रकार क्या हैं?

आपके पास बस एक थैरेपी हो सकती है, जिसमें आप और थेरेपिस्ट या ग्रुप थैरेपी हो सकते हैं, जहां आप एक थेरेपिस्ट और अन्य लोगों के साथ मिलते हैं। एक अन्य विकल्प परिवार या युगल चिकित्सा है, जिसमें आप और आपके परिवार के सदस्य या आपके साथी एक चिकित्सक के साथ काम कर सकते हैं।

अवसाद के इतिहास वाली महिलाओं में प्रसवोत्तर अवसाद को रोकने में मदद करने के लिए क्या किया जा सकता है?

यदि आपके जीवन में किसी भी समय अवसाद का इतिहास है या यदि आप एक अवसादरोधी दवा ले रहे हैं, तो अपने प्रसव पूर्व देखभाल में अपने ओब-गीन या अन्य स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर को बताएं। आदर्श रूप से, आपको गर्भवती होने से पहले उसे या उसे बताना चाहिए। वह या वह सुझाव दे सकता है कि आप प्रसवोत्तर अवसाद को रोकने के लिए जन्म देने के तुरंत बाद उपचार शुरू करें।

यदि आप गर्भावस्था से पहले एंटीडिप्रेसेंट ले रहे थे, तो आपके ओब-जीएन या अन्य स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर आपकी स्थिति का आकलन कर सकते हैं और यह तय करने में आपकी मदद कर सकते हैं कि गर्भावस्था के दौरान दवा लेना जारी रखें या नहीं।

प्रसवोत्तर अवसाद का सामना करने में मेरी सहायता के लिए क्या सहायता उपलब्ध है?

सहायता समूह स्थानीय अस्पतालों, परिवार नियोजन क्लिनिकों या सामुदायिक केंद्रों में पाए जा सकते हैं। प्रसवोत्तर अवसाद के बारे में उपयोगी जानकारी निम्नलिखित वेबसाइटों पर पाई जा सकती है:

राष्ट्रीय महिला स्वास्थ्य सूचना केंद्र

मेडलाइन प्लस <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/postpartumdepression.html>

ठीक होने के लिए क्या करें?

अपनी उपचार योजना पर अड़े रहें। मनोचिकित्सा सत्र को न छोड़ें। यहां तक कि अगर आप अच्छी तरह से महसूस कर रहे हैं, तो भी निर्धारित अनुसार दवा लेना जारी रखें।

यथार्थवादी अपेक्षाएँ निर्धारित करें। खुद के लिए दयालु रहें। सब कुछ करने के लिए अपने आप पर दबाव न डालें। जब आपको जरूरत हो मदद के लिए कहें।

प्रसवोत्तर मूड विकारों के बारे में जानें। अपनी स्थिति के बारे में जानकर खुद को सशक्त बनाएं।

चेतावनी के संकेतों पर ध्यान दें। पता लगाएँ कि क्या आपके मूड विकार को ट्रिगर करता है। एक योजना बनाएं ताकि आपको पता चले कि यदि आपके लक्षण खराब हो जाते हैं तो क्या करें। अगर आपको कोई भी बदलाव नज़र आता है तो अपने डॉक्टर या चिकित्सक से संपर्क करें। चेतावनी के संकेतों के लिए बाहर देखने के लिए दोस्तों या परिवार से पूछें।

कसरत करो। शारीरिक गतिविधि लक्षणों को कम करने में मदद कर सकती है। अपने बच्चे के साथ दैनिक सैर करें, या नियमित व्यायाम के लिए अन्य नए माताओं के साथ मिलें।

पर्याप्त आहार बनाए रखें। अधिक प्रोटीन और ओमेगा 3, और कम सरल कार्बोहाइड्रेट चुनें।

शराब और अवैध दवाओं से बचें। ऐसा लगता है कि वे आपकी समस्याओं को कम कर सकते हैं, लेकिन लंबे समय में, वे आम तौर पर लक्षणों को खराब करते हैं और अवसाद का इलाज करना कठिन बनाते हैं।

पर्याप्त नींद लें। यह विशेष रूप से महत्वपूर्ण है। बच्चे को ध्यान में रखते हुए दोस्तों और परिवार से समर्थन मांगें ताकि आप कुछ नींद पा सकें।

पी.पी.डी. के बारे में अधिक जानकार बनने और मदद लेने के लिए सबसे महत्वपूर्ण कदम है।