Utunzaji katika Leba na Kuzaa

HEAT

Health Education and Training

HEAT in Africa

unicef

unite for children

The Open University

AMREF

Better Health for Africa

Yaliyomo

0	Utangulizi	1
1	Kutambua Leba ya Kawaida	3
2	Kumchunguza Mwanamke aliye katika Leba	17
3	Kumtunza Mama aliye katika Leba	31
4	Tumia Patografu	45
5	Kutekeleza Uzalishaji wa Kawaida	59
6	Husika kwa Utendeti katika Kudhibiti Awamu ya Tatu ya Leba	72
7	Uhaishaji wa Mtoto mchanga	84
8	Milalo Isiyo ya kawaida na mimba ya Zaidi ya mtoto mmoja	101
9	Leba Iliyozuiliwa	116
10	Uterasi Iliyoraruka	127
11	Kuvuja Damu baada ya Kuzaa	138
12	Maandishi kuhusu Maswali ya Kujitathmini ya Utunzaji wa Leba na Kuzaa	150

Utangulizi

Shirika la Afya Duniani (SAD) linadokeza kuwa zaidi ya watoto milioni 133 huzaliwa kila mwaka duniani kote, ambapo asilimia 90 yao huzaliwa katika mataifa yenye mapato ya wastani na ya chini. Kila mwaka, takriban watoto milioni 8 hufa kabla ya kufikisha umri wa miaka 5. Idadi kubwa ya vifo hivi hutokea katika kipindi cha uzaliwani (yaani muda mfupi kabla na baada ya kuzaliwa). Kima cha vifo vinavyotokea katika uzaliwani kimekadiriwa kuwa takriban vifo milioni 7 kila mwaka (visa milioni 3.5 vya kuharibika kwa mimba na milioni 3.5 katika kipindi cha siku 7 za kwanza). Idadi hii ni zaidi ya ujumuisho wa vifo vinavyosababishwa na VVU/UKIMWI (milioni 2.1), kifua kikuu (milioni 1.6) na malaria (milioni 1.3), hali inayopelekea vifo vya watu milioni 5 kote duniani. Karibu robo ya watoto milioni 7 wanaokufa katika kipindi cha uzaliwani hutokea katika kipindi cha leba na kuzaa. Visababishi vya vifo vya kipindi cha uzaliwani na vinavyotokana na kuzaa katika mataifa yanayostawi hulingana kwa karibu (kuvuja damu, matatizo ya shinikizo la damu katika ujauzito, ekilamsia, maambukizi na leba iliyofungana).

Maisha ya wanawake wengi walio katika leba na kuzaa pamoja na watoto wao yanaweza kuokolewa katika mataifa yanayostawi iwapo watahudumiwa na wakunga waliohitimu. Kote duniani, idadi ya wanawake wanaozalishwa na wakunga waliohitimu katika mataifa yanayostawi iliongezeka kutoka takriban 50% mwaka wa 1991 hadi 60% mwaka wa 2006. Malengo ya ulimwengu mzima yaliyowekwa katika kikao maalum cha Mkutano Mkuu wa Umoja wa Mataifa mnamo mwaka wa 1999 yalikuwa 80% kufikia mwaka wa 2005, 85% kufikia 2010 na 90% kufikia 2015. Hii inaonyesha kuwa mafanikio yalikuwa chini sana ya malengo yaliyowekwa, hivyo kuna haja kubwa ya juhudi zaidi. Hususan, maeneo yenye idadi ndogo zaidi ya wanawake wanaozalishwa na wakunga waliohitimu yalikuwa Afrika Mashariki (34%), magharibi mwa Afrika (41%) na Kusini ya Kati mwa Asia (47%). Pia, vifo vingi zaidi katika kipindi cha uzaliwani na vya wanawake vinavyotokana na kuzaa pia vilitokea katika maeneo haya.

Katika maeneo mengi ya kusini wa Sahara, idadi kubwa ya wanawake wajawazito huzalia nyumbani bila kuhudumiwa na wakunga waliohitimu. Pengine hii ndiyo sababu wanawake wengi huhangaikia nyumbani kutokana na matatizo ya leba iliyofungana (*fistula*, nafasi iliyo kati ya njia ya uzazi na viungo vingine vya ndani). Hali hii pia hupelekea vitengo vya kuzalia vya hospitali za mashambani kujaa wanawake walio na matatizo yanayosababishwa na leba iliyofungana.

Idadi kubwa ya visababishi vya vifo vinavyotokana na kuzaa na vya uzaliwani, ikijumuisha leba iliyofungana, eklamsia na kuvuja damu baada ya kuzaa, haviwezi kutabirika. Kwa hivyo, ni uwepo wa wataalam wa afya wanaosaidia wakati wa dharura katika leba na kuzaa ambao hupelekea mabadiliko makuu ya hatma ya afya mama na mtoto. Kwa kuzingatia jambo hili, pendekezo la kisasa ni kuwa kila mama anafaa kuhudumiwa na mtu aliyehitimu, iwe ni katika kituo cha afya au nyumbani. Lengo la kufanya hivi ni kuwazalisha kina mama wengi iwezekanavyo kwa njia ya kawaida, na kuwapa rufaa wanawake na watoto wanaokubwa na matatizo.

Moduli hii ya *Utunzaji wa Leba na Kuzaa* imeandikwa kukujuza kuhusu kanuni na utendaji wa kimsingi wa utunzaji wa kitaalam wa kuzalisha katika kiwango cha nyumbani na Kituo Kidogo cha afya. Moduli hii ina vipindi 11 vya masomo. Utajifunza kwanza kwa kina jinsi ya kutambua leba halisi, awamu mbalimbali za leba, matayarisho na maarifa ya kuzalisha kwa njia ya

kawaida na kumsaidia mama katika awamu zote nne, na mbinu za kufuatilia jinsi leba inavyoendelea ukitumia chati inayojulikana kama patografu. Sehemu ya mwisho ya Moduli hii inatoa utangulizi wa mbinu za kimsingi za kumfufua mtoto mzawa, kutambua na kudhibiti hali za mtoto aliyetanguliza vibaya na kuzaa pacha, na pia kutambua na kusuluhisha hali za dharura za leba iliyofungana, kupasuka kwa uterasi na kuvuja damu baada ya kuzaa. Kanuni na mbinu zote zilizofundishwa katika moduli hii zitaimarishwa na kufafanuliwa katika mafunzo yako ya ujuzi wa kiutendaji. Kuunganisha nadharia na utendaji wa utunzaji wa leba na kuzaa ni hatua itakayokusaidia kuimarisha afya na uwezo wa kuishi wa wanawake walio katika leba na watoto katika jamii yako.

Kipindi cha 1 Kutambua Leba ya Kawaida

Utangulizi

Kwa kawaida, mhudumu mmoja wa afya ndiye anayefuatilia mwanamke mjamzito na mtoto wake tangu kuzuru kliniki ya wajawajazito hadi baada ya kuzaa. Jambo hili huitwa **ufuatilizi wa huduma.** Ulisoma moduli kuhusu huduma ya *Kabla ya Kuzaa.* Sasa utajifunza kuhusu *Utunzaji wa Leba na Kuzaa.* **Leba** ni jina linalopewa mabadiliko ya kianatomi na kifisiolojia katika mkondo wa uzazi wa mwanamke. Mabadiliko haya hufanyika ili kutayarisha fetasi na plasenta kwa utaratibu wa kuzaa. Mara nyingi, leba hutokea wakati mtoto ameumbika kikamilifu, kufikia hatima ya wakati anaofaa kukaa mwilini mwa mama, yaani kati ya wiki 37-40 za ujauzito. Leba huashiria mwisho wa kipindi cha mtoto kukaa uterasini na mwanzo wa maisha nje ya mwili wa mama.

Kipindi hiki cha kwanza cha somo kinatanguliza moduli ya *Utunzaji wa Leba na Kuzaa.* Lengo kuu ni kukusadia kubainisha kati ya leba halisi na ile bandia. Utajifunza kutambua dalili za awamu nne za leba. Utajifunza kuhusu leba na utaratibu wa kuzaa ili uweze kufanya uamuzi sahihi na uwe na ujasiri unapozalisha. Pia utajifunza namna ya kumtayarisha mwanamke mjamzito kutambua mabadiliko mwilini mwake yanayoashiria kuwa leba iko karibu kuanza. Utajifunza jinsi ya kumwelimisha juu ya kutambua mwanzo wa leba halisi ili aweze kutafuta msaada wako kwa wakati unaofaa.

Matokeo ya Somo la Kipindi cha 1

Baada ya Kipindi hiki utaweza:

1.1 Kufasili na kutumia vizuri maneno ya kina yalioandikwa kwa **herufi nzito.** (MK 1.1, 1.2, 1.3, na 1.4)

1.2 Kueleza dalili za leba halisi na kubainisha kati ya leba halisi na bandia. (MK 1.2 na 1.3)

1.3 Kumweleza mama jinsi ya kutambua mwanzo wa leba. (MK 1.2)

1.4 Kueleza viashirio na utaratibu wa awamu nne za leba. (MK 1.4)

1.5 Kueleza awamu saba kuu ambazo mtoto hupitia anaposhuka kwenye njia ya uzazi wakati wa leba ya kawaida. (MK 1.4)

1.1 Asilia isiyodhahiri ya leba

Leba inaweza kuanza wakati wowote. Ukweli huu ni mojawapo ya asilia ya leba "isiyodhihirika" hivyo basi unapaswa kuwa tayari kila wakati kuchukua awamu ifaayo. Licha ya kuimarika kwa sayansi ya afya ya mama na fetasi, hakuna ajuaye wakati maalum wa kuanza kwa leba.

Tashwishi hii ndiyo husababisha mwanzo wa leba utarajiwe katika wiki mbalimbali. (Katika kiwango cha kituo cha afya, kipindi ambacho leba hutarajiwa kuanza ni wiki 37 – 40. Katika kiwango cha hospitali, leba inaweza kuanza katika wiki 37 – 42, huku mama na mtoto wakifuatiliwa kwa karibu kwa kutumia uchunguzi wa "*ultrasound*"). Kokotoa **siku ya kuzaa inayotarajiwa,** ambayo ni wiki 40 tangu hedhi ya mwisho ya mama, ikiwa anajua siku ambayo hedhi ilitokea. (Wanawake wengi hawajui tarehe yao ya hedi ya mwisho). Hata hivyo, mfahamishe kuwa kuna uwezekano asizae katika siku iliyotarajiwa. Takriban 2% tu ya wanawake huzaa katika siku

iliyotarajiwa, hata kwa wanawake wanaojua tarehe halisi za hedhi ya mwisho. Hivi ni baadhi ya viashirio vya leba visivyodhirika:

- Ni nini huanzisha au kuchochea leba? Je, ni vipengele vinavyohusu fetasi, mama au wote wawili?
- Kwa nini baadhi ya wanawake huanza leba kabla ya wakati sahihi.
- Ni kwa nini matatizo ya leba yasiyotabiriwa hutokea?

Acha maswali hayo bila kuyajibu, kisha uzingatie leba inayotokea katika kipindi maalum.

1.1.1 Leba ya kawaida

Leba ya kawaida huwa na viashirio hivi:

- Kuanza kighafla. (Leba ya kawaidahuanza kivyake bila usaidizi wowote wa kimatibabu)
- Mikazo ya uterasi huwa yenye utaratibu na mpangilio maalum.
- Mtoto kutanguliza utosi. (Utosi wa mtoto hutanguliza kupitia kwenye uwazi wa seviksi, kama vile ulivyojifunza katika Kipindi cha 6 cha moduli ya *Utunzaji Katika Ujauzito.*
- Kuzaa kupitia uke hufanyika bila usaidizi wa kitaalam kwa muda wa chini ya saa 18 kwa mwanamke anayezaa kwa mara ya kwanza (mwanamke primigravida). Kwa mwanamke anayejifungua kwa mara ya pili (au zaidi) (maltigravida), kuzaa kupitia uke hutokea bila usaidizi zaidi wa kitaalam kwa muda wa chini ya saa 12.
- Hakuna matatizo kwa mama ama fetasi.

Leba yoyote inayohitilafiana na viashirio hivi si ya kawaida. Leba isiyo ya kawaida huitaji kushughulikiwa na mtaalam. Vipindi vya 8 -11 vinaelezea jinsi ya kushugulikia aina mbalimbali za leba isiyo ya kawaida. Baadaye, utajifunza kuhusu dalili zinazokuashiria wewe na mama kuwa leba halisi imeanza.

1.2 Utajuaje kuwa leba halisi imeanza?

Wakati wa leba halisi, mikazo ya uterasi huwa yenye utaratibu, inayofuata mtindo maalum na yenye nguvu. Mikazo hii huongezeka na haiwezi kupunguzwa kwa dawa za kutuliza maumivu. Ikiwa mwanamke atatumia dawa za kutuliza maumivu, dalili za uchungu zinaweza kutulia kidogo, lakini leba halisi bado huendelea.

1.2.1 Mikazo tosha ya uterasi ni nini?

Wakati wa leba halisi, **mikazo tosha ya uterasi** hutokea. Mikazo ya uterasi hutathminiwa kwa kuzingatia viashirio vitatu: idadi ya marudio, muda inayochukua na makali ya mikazo:

- **Idadi ya marudio** ya mikazo ya uterasi ni mara 3-4 kila dakika 10.
- Kila mkazo huchukua sekunde 40-60, ambazo huitwa **muda** wa mikazo.
- Mwanamke anasema kuwa anahisi mikazo ikiwa na kishindo. Kishindo hiki huitwa **makali** ya mikazo.

Ili kukadiria makali ya mikazo ya uterasi, chunguza kwa kupapasa fumbatio la mwanamke katika sehemu ya fandasi (juu) ya uterasi. (Kupapasa ni kugusa kwa mikono yako ili kuhisi). Unaweza kupapasa sehemu za fetasi kati ya vipindi vya mikazo uterasi unapotulia na misuli ya pembezoni mwa uterasi imelainika. Hata hivyo, mikazo mikali inapoanza, pembezoni mwa fumbatio

juu ya uterasi hukazana hivyo hautaweza kuhisi viungo vya fetasi kwa kupapasa. Ukifinya kwa nguvu ukitumia vidole, mama huhisi uchungu.

Katika Kipindi cha 4 ulijifunza jinsi ya kurekodi marudio, muda na makali ya mikazo kwenye chati iitwayo

1.2.2 Damu tetelezi na kuvuja kwa kiowevu cha amnioni

Mara nyingi wakati wa ujauzito, uwazi mwembamba ulio seviksini huwa umezibwa na utetelezi. Katika siku chache za mwishoni mwa ujauzito, seviksi inaweza kuanza kufunguka. Wakati mwingine utetelezi huu na matone ya damu hutoka ukeni. Mchanganyiko huu wa damu na utetelezi huitwa **damu tetelezi**. Damu tetelezi hii inaweza kutoka yote kwa mara moja kama kizibo, au kuvuja pole pole kwa siku kadhaa. Ukiona damu tetelezi, fahamu kwamba seviksi inaanza kulainika, kuwa nyembamba na kuanza kufitia (kufunguka). Usidanganyike kati ya damu tetelezina mchozo wa kawaida (unyevunyevu kutoka ukeni) ambao wanawake wengi huwa nao wiki mbili kabla ya leba kuanza. Mchozo huo mara nyingi huwa ni utetelezi mwangavu wala si mwekundu kutokana na damu.

Leba halisi inaweza kuanza iwapo damu tetelezi *ipo au haipo,* ama **kiowevu cha amnioni** kinavuja au hakivuji. Kiowevu cha amnioni ni majimaji yaliyo kwenye membreni zinazozingira mtoto. Katika sehemu nyingi za Afrika, watu hufikiria kuwa leba haiendelei ikiwa *hawajaona* kuvuja kwa kiowevu cha amnioni ama kabla au baada ya leba kuanza. Fikira hii si kweli. *Si lazima* damu tetelezi na kiowevu cha amnioni kutoka ili leba ianze au iendelee.

Ikiwa leba haijaanza wala kuendelea sana katika kipindi cha saa 6 baada ya "maji kupasuka", mhamishe mwanamke hadi kituo cha juu cha afya haraka iwezekanavyo.

Mfuko wa maji unapopasuka (kupasuka kwa membreni za fetasi), kiowevu cha amnioni kinaweza kububujika kutoka ukeni au kuvuja polepole. Kwa wanawake wengi, mfuko huu hupasuka katika vipindi vya kwanza vya leba. Ikiwa membreni ya fetasi itapasuka *kabla* ya leba kuanza, leba inafaa kuanza punde. Ikiwa leba haitaanza katika kipindi cha saa 6 baada ya mfuko wa maji kupasuka, maambukizi yanaweza kuingia kwenye uterasi. Hatari hii ya maambukizi huongezeka pindi wakati unapopita baada ya membreni kupasuka. Ulijifunza kuhusu kupasuka kwa membereni kabla ya wakati katika Kipindi cha 17 cha moduli ya *Utunzaji wa katika Ujauzito.* Kumbuka kuwa "kabla ya wakati" inarejelea kupasuka kwa membreni ya fetasi kabla ya leba kuanza. Katika muktadha huu "kabla ya wakati" hairejelei wakati wa kupevuka kwa mtoto, ambao unaweza kuwa kabla ya, wakati wa, au baada ya kupasuka kwa mfuko wa maji.

Ni kawaida kwa membreni za fetasi kupasuka baada ya leba kuanza. Walakini, hata katika kauli ya kawaida kama hii, jitahadhari na hatari zinazoambatana na kuvuja kwa kiowevu cha amnioni.

- Hebu waza tena juu ya ulichosoma kuhusu kupasuka kwa membreni kabla ya wakati unaofaa. Ni hatari gani zinaweza kutokea ikiwa maji yatavuja wakati mwanamke yuko katika leba?

- Matatizo yanayoweza kutokea membrani za fetasi zinapopasuka wakati wa leba ni:

  - Maambukizi: "mlango" wa uterasi umefunguka nawe unachunguza pelvisi kwa vidole baada ya kuvaa glavu mikononi ili kubaini jinsi leba inavyoendelea. Usipozingatia usafi unaweza kusambaza maambukizi kwenye uterasi (utajifunza mengi zaidi katika vikao vya masomo vitakavyofuata katika Moduli hii). Hatari hii huenea zaidi iwapo kipindi cha leba kitarefuka.

- Kitovu kinaweza kutoka (kusukumwa nje kabla ya mtoto huku maji yakibubujika kupitia kwenye seviksi). Isitoshe, kitovu kinaweza kunaswa katikati mwa pembezo ya endometria na mtoto ambaye amesita kuelea kwenye kiowevu cha amnioni. Ikiwa kitovu kimefinywa, mtoto anaweza kupata hipoksia (kiwango kidogo cha oksijeni). Mtoto anaweza kufariki ama ubongo wake kuathiriwa iwapo damu itakwama kwenye kitovu.

Mwisho wa jibu

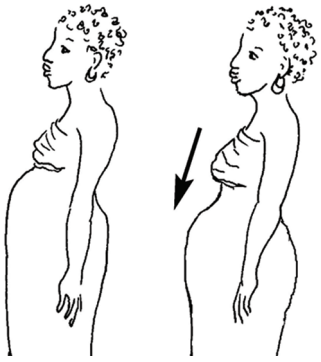
1.2.3 Tofautisha kati ya leba halisi na leba bandia

Hali inayojulikana kama **leba bandia** inaweza kutokea wiki moja au mbili kabla ya leba ya kweli. Wakati wa leba bandia, mwanamke huhisi mikazo isiyo na utaratibu na iliyo na uchungu kiasi kidogo kuliko wa wakati wa leba ya kweli. Kwa kawaida, mikazo hii haiendelei. Jedwali1. 1 inalinganisha viashirio vya leba ya kweli na ile bandia. Mwanamke anapokuwa na leba bandia, mhimize asife moyo. Mweleze kuwa ingawa angali hajapata leba halisi, dalili hizi zinaonyesha kuwa itaanza hivi karibuni. Mshauri kuhusu dalili za leba halisi. Mueleze akuite au aje katika Kituo cha Afya punde dalili za leba halisi zikijitokeza. Dalili za leba halisi zimeelezwa katika jedwali 1.1 na Kipindi kinachofuata.

Jedwali 1.1 Viashirio vya leba halisi na bandia

Viashirio	**Leba ya kweli**	**Leba ya bandia**
Mikazo ya uterasi	Mikazo hutokea ikifuata utaratibu maalum lakini muda baina ya kila mkazo hupungua polepole.	Mikazo hutokea bila kufuata utaratibu wowote.
Muda	Muda wa kila mkazo huongezeka polepole.	Muda haubadiliki, aidha kuwa mrefu au mfupi
Mikazo	Mikazo huongezeka kwa nguvu na kasi.	Mikazo haiongezeki kwa vyovyote.
Kupanuka kwa seviksi	Seviksi huendelea kupanuka.	Seviksi haipanuki, hubaki chini ya sentimita 2.
Maumivu	Maumivu ya mgongo, ambayo hayatulizwi kwa dawa zenye nguvu ya kutuliza maumivu makali.	Maumivu hayapo katika mahali popote mahususi na kawaida hutulizwa kwa dawa za kutuliza maumivu ama kwa kutembea.

1.2.4 Kumsaidia mama kutambua leba halisi



Hakuna anayeweza kujua wakati leba itaanza. Hata hivyo, baadhi ya dalili huashiria kwamba itaanza punde. Mara nyingi, watoto hushuka chini ya fumbatio takriban wiki mbili kabla ya kuzaliwa, hali inayojulikana kama **kusahaulika.** Kwa kawaida, mwanamke atahisi kuwa mtoto “haelei” kwenye fumbatio, na hasukumi juu tumbo la mama. Ikiwa mwanamke aliwahi kuzaa, huyu mtoto huenda asishuke hadi wakati wa kuanza kwa leba.

Dalili nyingine zinaweza kuanza siku moja au mbili tu kabla ya kuanza kwa leba. Kinyesi cha mama kinaweza kubadilika ama kiasi kidogo cha damu tetelezi (damu iliyochanganyika na utetelezi) kinaweza kutoka kwenye uke. Wakati mwingine, mfuko wa maji hupasuka kabla ya leba kuanza.

Kutambua leba halisi si jambo rahisi kwa mama, hasa kama mimba hii ni ya kwanza. Anaweza kukuita au kuja kwenye kituo cha afya mara nyingi akifikiria kuwa maumivu madogo ni mwanzo wa leba halisi. Kumshauri mama na jamii yake kuhusu kujitayarisha kuzaa ni sehemu ya lengo la utunzaji kabla ya kuzaa. (Kipindi cha 13 cha Somo cha moduli ya *Utunzaji wa kabla ya Kuzaa*). Unapomfunza jinsi ya kutambua dalili za leba halisi na awamu anazohitaji kuchukua, tumia lugha anayoweza kuelewa. Mweleze bayana kuhusu jinsi atakavyohisi kwenye fumbatio lake. Wajibu wako ni muhimu. Unasaidia kupunguza wasiwasi wa mama kuhusu leba. Unaweza pia kumsaidia kupunguza gharama na muda anaopoteza anapotembelea kituo cha afya kwa sababu ya leba bandia au maumivu madogo.

Mweleze viashirio hivi vya leba halisi:

- Uchungu wa kusukuma chini unaongezeka pindi wakati unavyoendelea. Uchungu huu hutokea mara 3-5 kila dakika 10. (Hakikisha kama anafahamu au anaweza kukadiria muda wa dakika 10).
- Kwa kawaida mwanamke huhisi uchungu unaosukuma chini, kwanza katika sehemu ya chini ya mgongo. Uchungu huu huzunguka hadi katika sehemu ya chini ya fumbatio chini ya kitovu.

Mweleze mambo haya kwa kutumia fumbatio lake:

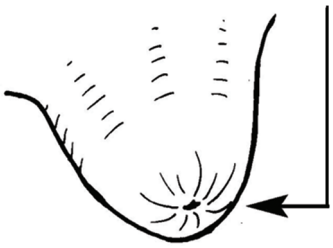
- Kitakachotokea kwa sababu ya kusahaulika.
- Sehemu atakayohisi ugumu kwenye fumbatio wakati wa mikazo.
- Sehemu atakayohisi uchungu zaidi unaosukuma chini.

1.3 Awamu za leba

Katika Kipindi hiki, utajifunza mawaidha ya msingi kuhusu awamu za leba na kuzaa. Kila awamu imeelezwa waziwazi katika vikao vya masomo vitakavyofuata katika moduli hii. Leba imeainishwa katika awamu hizi nne.

- Awamu ya kwanza ya leba ni wakati seviksi hufunguka.
- Awamu ya pili ni wakati wa kusukuma, ambayo huisha mtoto anapozaliwa.
- Awamu ya tatu ni kuzaliwa kwa kondo.
- Awamu ya nne ni masaa manne ya kwanza baada ya kuzaa.

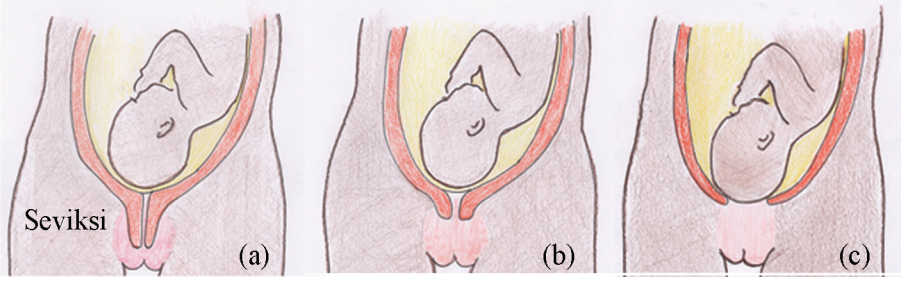
Ukubwa wa seviksi huwa kiasi hiki wakati wa ujauzito



1.3.1 Awamu ya kwanza ya leba

Wakati wa **awamu ya kwanza ya leba**, seviksi hufunguka pole pole kiasi cha kuwezesha mtoto kutoka kwenye uterasi. Kwa muda mrefu wakati wa ujauzito, hakuna chochote kinachoweza kuingilia au kutokea kwenye seviksi kwa sababu uwazi huo mdogo huwa umezibwa na utetelezi.

Wakati wa ujauzito, seviksi huwa ndefu na imara, kama kidole gumba cha mguu (Mchoro 1.1a) Uterasi ikikazana, seviksi hupanuka huku sehemu ya chini ya uterasi ikifupika. Pembezo za seviksi huvutwa nyuma na juu pole pole. Utaratibu huu hujulikana kama **kufitika** (Mchoro 1.1b na c)



Mchoro 1.1 Kufitika kwa seviksi. (a) Kabla ya leba kuanza, seviksi haijafitika. (b) 60% ya seviksi imefitika. (c) Seviksi imefitika kabisa.

Seviksi hupanuka (kipenyo huongezeka pole pole), hali inayoitwa **kupanuka kwa seviksi.** Kila mara inapokazana, uterasi huvuta juu sehemu ndogo ya seviksi na kuipanua. Katikati ya mikazo seviksi hulegea. Awamu ya kwanza imegawanywa katika awamu mbili: awamu fiche na awamu wazi. Awamu hizi zinatambuliwa kulingana na kiwango ambacho seviksi imepanuka.

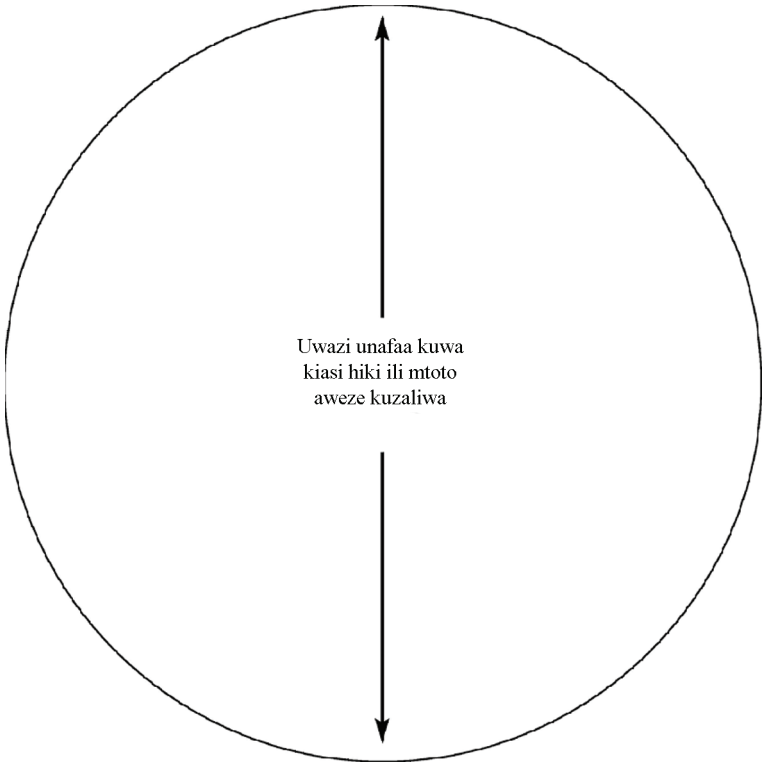
Awamu fiche

Awamu fiche ni kipindi kati ya mwanzo wa mikazo inayofuata utaratibu hadi seviksi inapopanuka kwa kiasi cha sentimita 4. Katika awamu hii, mikazo inaweza kuwa chungu au isiyo chungu, na seviksi hupanuka pole pole. Awamu fiche huisha wakati seviksi inapoanza kupanuka kwa haraka zaidi. Ongezeko hili la kasi huashiria mwanzo wa awamu wazi.

Awamu wazi

Awamu wazi huanza wakati seviksi imepanuka zaidi ya sentimita 4. Mikazo hii hutokea kwa utaratibu maalum, mara nyingi na huwa chungu. Seviksi hupanuka haraka zaidi. Kipenyo cha seviksi kinaweza kuongezeka kwa kati ya sentimita 1.2 na 1.5 kwa saa. Kima cha kupanuka kinafaa kuwa sentimita 1 kwa kila saa. Katika awamu hii, nakili data katika *patografu*. (Utajifunza nakili data hii katika Kipindi cha nne katika moduli hii)

Seviksi huendelea kupanuka hadi kufika kipenyo cha sentimita 10, yaani **kupanuka kabisa.** Seviksi iliyopanuka kabisa ni pana vya kutosha kupitishia mtoto (Mchoro 1.2). Seviksi ikiwa na kipenyo kiasi hiki, huwezi kuihisi juu ya kichwa cha fetasi ukichunguza seviksi kwa vidole vilivyovalishwa glavu. (Uchunguzi wa uke umeelezwa baadaye katika Moduli hii na umeonyeshwa jinsi ya kuchunguza katika vikao vya mazoezi)



Mchoro 1.2 Seviksi iliyopanuka kabisa ina kipenyo cha sentimita 10.

1.3.2 Awamu ya pili ya leba

Awamu ya pili ya leba huanza wakati seviksi imepanuka kabisa (sentimita 10) na kuisha mtoto anapozaliwa. Baada ya seviksi kupanuka kabisa, mama kawaida hupata hisia za kutaka kusukuma. Mama akisukuma kulingana na mikazo ya uterusi, mtoto huteremkia kwenye seviksi na kushukia ukeni. Mwendo huu wa mtoto hujulikana kama *kushuka kwa fetasi.* Kiwango cha kushuka kwa fetasi ni kiashirio muhimu cha jinsi leba inavyoendelea. Habari hii imeelezwa kwa kina hapo baadaye. Muda wa awamu ya pili ni wastani wa masaa 1-2. Jedwali 1.2 inaeleza kwa muhtasari ishara na dalili za awamu ya kwanza na ya pili ya leba ya kawaida.

Jedwali 1.2 Viashirio vya awamu ya kwanza na ya pili ya leba ya kawaida

Dalili na ishara	**Awamu**	**Awamu**
Seviksi haijapanuka	Leba bandia, mwanamke hayuko katika leba	
Mikazo ya uterasi isiyo taratibu wala mikali	Leba bandia, mwanamke hayuko katika leba	
Mikazo ya uterasi iliyo taratibu lakini isiyo mikali	Ya kwanza	Fiche
Seviksi imepanuka kiwango cha chini ya sentimita 4. Mikazo ni taratibu na mikali		
Seviksi imepanuka kwa sentimita 4-9		

Kima cha kupanuka kawaida ni sentimita 1 kwa kila saa au zaidi	Ya kwanza	Wazi
Fetasi inaanza kuteremka. Seviksi imepanuka kabisa (sentimita 10)		
Fetasi inaedelea kuteremka.	Ya pili	Ya vipindi vya mwanzo (haipelekei kuzaliwa)
Mama hana hamu ya kusukuma. Seviksi imepanuka kabisa (sentimita 10)		
Sehemu tangulizi ya fetasi imefika sehemu ya chini ya pelvisi	Ya pili	Ya vipindi vya mwisho (inapelekea kuzaliwa)
Mama hana hamu ya kusukuma		

Kuzaliwa kwa mtoto ni ishara ya mwisho wa awamu ya pili.

1.3.3 Awamu ya tatu ya leba

Katika **awamu ya tatu** ya leba, plasenta na membreni hutoka baada ya mtoto kuzaliwa. Kwa kawaida, awamu ya tatu huchukua hadi dakika 30. (Utajifunza zaidi kuhusu awamu hii katika Kipindi cha 6 cha Somo kwenye moduli hii.)

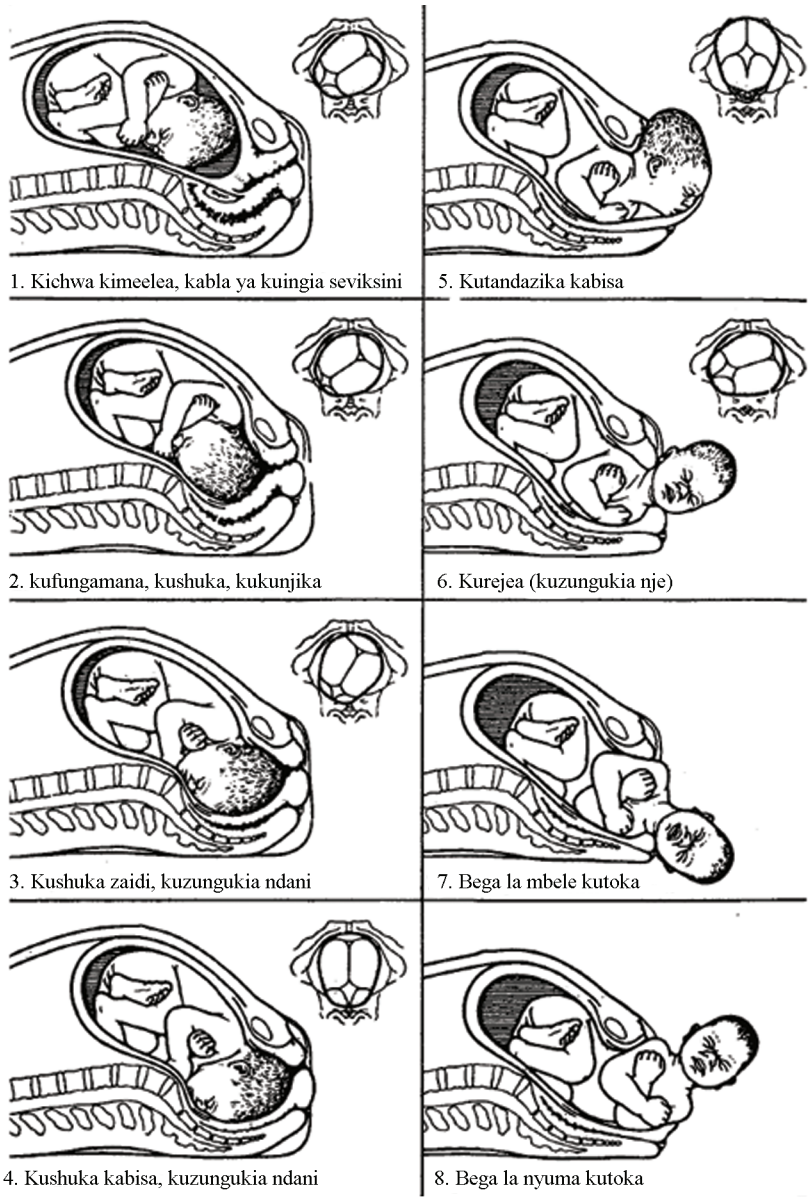
1.3.4 Awamu ya nne ya leba

Saa 4 za kwanza punde baada ya plasenta kutoka huwa muhimu. Baadhi ya wataalam wamekipa kipindi hiki jina **awamu ya nne ya leba.** Mwanamke anaweza kuvuja damu kwa wingi baada ya plasenta kutoka. Hii hutokea iwapo mikazo ya uterasi inasababisha kutofungika kwa mishipa ya damu iliyofunguka kufuatia kubanduka kwa plasenta kwenye pembezoni mwa uterasi. Kwa hivyo, unafaa uwe makini ili kutambua na kuthibiti damu inayovuja baada ya kuzaa. Damu hii inaweza kuwa dhahiri au iliyofichika. (Utajifunza zaidi kuhusu kuvuja damu baada ya kuzaa katika Kipindi cha 11 cha Somo kwenye moduli hii.)

Chunguza plasenta, membreni na kodo. Hakikisha kuwa vyote hivi ni vizima na vya kawaida (Kipindi cha 6). Rekodi kiwango cha shinikizo la damu na mpwito wa mishipa ya mama baada ya kuzaa na kila baada ya dakika 15 kwa saa 4 za kwanza. Kwa kawaida, baada ya plasenta kutoka, uterasi huwa ngumu kwa sababu inaendelea kukazika. Mwanamke anaweza kuhisi mikazo mikali baada ya kuzaa. Mwakikishie kuwa mikazo hii ni salama na kwamba inaweza kusaidia kusitisha kuvuja kwa damu.

1.4 Utaratibu wa leba ya kawaida

Miendo saba mikuu ni mabadiliko ya hali ya mtoto, ambayo yeye hufanya ili kuweza kushukia kwenye njia ya uzazi. (Neno ‘mikuu’ humaanisha ”muhimu sana”). Hali ya mtoto kabla ya miendo kuanza imeonyeshwa katika Mchoro 1.3 (mchoro wa 1) na miendo yote saba imeonyeshwa katika michoro ya 2-8. Unaposoma maagizo yanayofuatia, tazama Mchoro 1.3 tena.

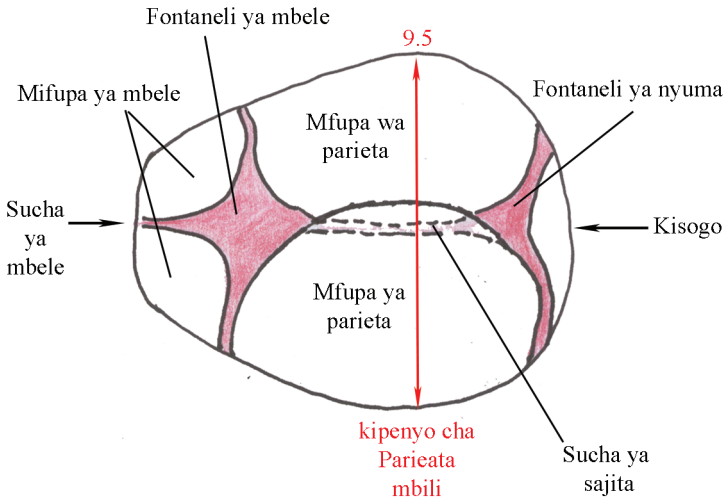


Mchoro 1.3 Hali ya kwanza na miendo saba kuu ya mtoto anaposhuka kwenye njia ya uzazi. Picha hizi ndogo zinaonyesha hali ya kichwa cha mtoto, kana kwamba unatazama kwenda juu ya njia ya uzazi. Rejeleo: Shirika la Afya Duniani, 2008, {1} *Moduli ya Elimu ya Ukunga: Usimamizi wa Leba ya muda mrefu na Tata,* toleo la 2, Mchoro 1.5, uk 23)

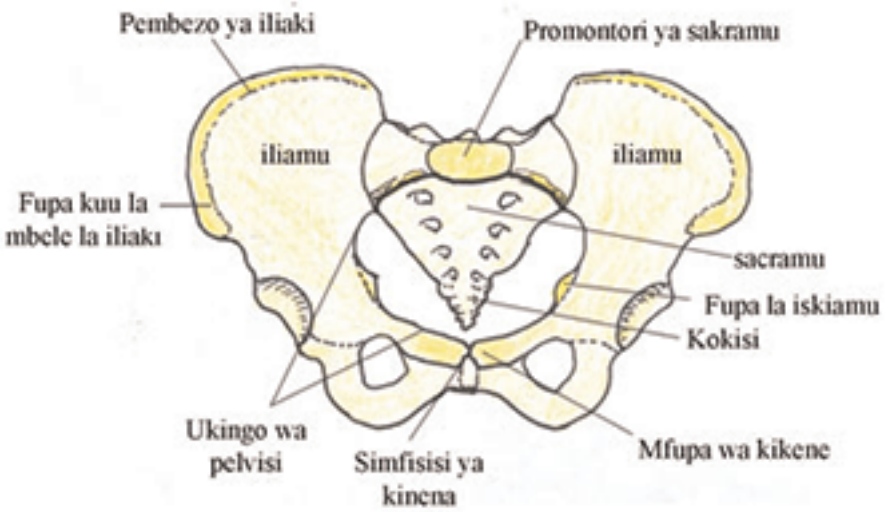
Mabadiliko ya hali ambayo mtoto hufanya huwa bayana, ya hiari na mahususi. Mabadiliko haya huwezesha hata kipenyo kidogo kabisa cha mtoto kipitie kwenye njia ya pelvisi ya mama. Mkunga na mama hawahusiki kwa vyovyote katika mabadiliko haya. Mtoto mwenyewe hufanya miendo hii saba kuu.

1.4.1 Kufungamana

Kufungamana ni utaratibu ambapo kichwa cha fetasi huingia kwenye uwazi wa pelvisi. (Mchoro 1.3, mchoro wa 2). *Kipenyo cha parietombili* ni kipimo kutoka ncha moja ya sikio hadi nyingine kupitia juu ya utosi wa mtoto (Mchoro 1.4). Kichwa **hufungamana** wakati kipenyo cha parieto mbili hushuka kwenye uwazi wa pelvisi, nacho kisogo kipo katika upeo wa mifupa ya iskiamu katika pelvisi ya mama (Mchoro 1.5).



Mchoro 1.4 Fuvu la kichwa cha mtoto linaweza kufinyangika wakati wa kushuka kwa mtoto. Katika mfano huu, mojawapo ya mifupa ya parieto hupishana na ule mwingine kwenye sucha ya sajita. Kisogo na kipenyo cha mifupa miwili ya parieto vimeonyeshwa.



Mchoro 1.5 Uwazi wa pelvisi, ukitazamwa kutoka juu. Tazama hali ya mifupa ya iskiamu.

1.4.2 Kushuka

Kushuka ni mwendo endelevu wa chini wa mtoto ambapo sehemu (kwa kawida kichwa) hutokezea kupitia pelvisi. Ni sharti mikazo ya uterasi iwe dhabiti na itokee kwa utaratibu maalum. Ni sharti kichwa cha mtoto na nafasi ya pelvisi ya mama vitoshane kwa ukubwa ili mtoto aweze kupitia. Mtoto huendelea kushuka kwenye nafasi ya ndani ya pelvisi.

Nafasi ya pelvisi imezungukwa na mifupa ya pelvisi. Uterasi inaposukumika chini kwa kishindo, mifupa ya skalpu ya mtoto hupishana mara kwa mara katika mistari ya sucha. Hii hufanyika ili kichwa kipitie kwenye nafasi hii ndogo. Utaratibu huu wa kupishana hujulikana kama **kufinyangika.** Aina za kufinyangika zinazofanyika mara nyingi ni:

- Mojawapo ya mifupa ya parieto hupishana na ule mwingine kwenye sucha ya sajita. (Mchoro 1.4)
- Mfupa wa kisogo hupishana na wa panja.
- Mfupa wa mbele hupishana na mifupa ya parieto.

1.4.3 Kukunjika

Kukunjika ni wakati kichwa cha mtoto hujipinda hadi kidevu kikagusa kifua (Mchoro 1.3, mchoro wa 2). Kukunjika hutokea wakati wa kushuka, kichwa kinaposukuma tishu laini na mifupa ya pelvisi ya mama. Mabadiliko haya huwezesha hata kipenyo kidogo kabisa cha mtoto kipitie kwenye pelvisi ya mama.

1.4.4 Kuzungukia ndani

Kichwa cha mtoto kinapofika kwenye sehemu ya chini ya pelvisi (Mchoro 1.3, mchoro wa 3). Katika *kiingilio cha pelvisi*, kipenyo cha pelvisi ni kipana kuanzia pande ya kulia hadi kushoto. Kwenye *tundu la kutokea la pelvisi*, kipenyo cha pelvisi ni kipana kuanzia mbele hadi nyuma. Kwa hivyo ni lazima mtoto azunguke kutoka hali ya kulala kwa upande hadi atazame uti wa mgongo wa mama. (Mchoro 1.3, mchoro wa 4). Mtoto akishakamilisha kuzunguka, kisogo chake husukuma sehemu ya mbele ya pelvisi ya mama). Sucha ya sajita iliyo kwenye fuvu la kichwa cha fetasi haipo tena kwenye pembe. Sucha ya sajita huelekea chini kwenye uti wa mgongo wa mama. Mwendo huu unaitwa **kuzungukia ndani** kwa sababu unafanyika wakati mtoto angali ndani ya uterasi.

Ili kuona vipenyo vya pelvisi vya kuingilia na kutokea, tazama vielelezo 6.3 na 6.4 kwa moduli ya Huduma ya kabla ya Kuzaa, sehemu ya 1.

1.4.5 Kutandazika

Baada ya mwendo wa kuzungukia ndani kukamilika, kichwa cha mtoto hupitia kwenye pelvisi. Leba husita kidogo wakati shingo la mtoto lingali chini ya pindo la kinena la mama. Baadaye, kutandazika kwa kichwa na shingo za mtoto hufuata. Shingo linatandazika ili kuzuia kidevu kusukuma kifua cha mtoto. Kilele cha kichwa, uso, na kidevu huzaliwa (Mchoro 1.3, mchoro wa 4 na 5).

1.4.6 Kuzungukia nje (kurejea)

Baada ya kichwa cha mtoto kutoka, leba husita kwa muda mfupi. Wakati huu leba inaposita, sharti mtoto azunguke. Uso wa mtoto huzunguka kutoka kutazama uti wa mgongo wa mama hadi kutazama sehemu ya ndani ya mojawapo ya mapaja ya mama (Mchoro 1.3, mchoro wa 6). Mwendo huu huitwa **kuzungukia nje** kwa sababu sehemu moja ya mtoto tayari iko nje ya mwili wa mama. (Mwendo huu pia huitwa *kurejea*). Ni muhimu mtoto kuzunguka hivi ili kuwezesha mabega yake kutoshea kwenye pande zote na chini ya mfupa wa kinena wa mama.

1.4.7 Kutolewa

Punde tu baada ya kuzungukia nje, bega la juu la mtoto hutoka kupitia chini ya mfupa wa kinena wa mama (Mchoro 1.3, mchoro wa 7). Msamba wa mama hupanuliwa na bega la juu (la pili), ambalo pia huzaliwa (Mchoro 1.3, mchoro wa 8). Sehemu ya mwili iliyobaki huzaliwa (**kutolewa**). Wakati wa kutolewa, mtoto husonga kwa mwendo wa juu huku akisaidiwa na mhudumu.

1.4.8 Hitimisho

Mwendo wa kushuka hufanyika katika kila awamu ya leba. Hususan, baada ya kichwa cha fetasi kutandazika, mtoto hushuka. Baada ya kuzungukia ndani, mtoto hushuka. Baada ya kutandazika, mtoto hushuka, na kadhalika. Utaratibu wa leba ya kawaida umeelezwa kwa kina zaidi katika Kipindi kinachofuata.

Muhtasari wa Kipindi cha somo la 1

Katika Kipindi cha somo la 1, ulijifunza yafuatayo:

1 Leba halisi ni utaratibu asilia. Wakati wa leba, mikazo ya uterasi hutokea kwa utaratibu maalum, yenye kutabirika na mikali. Mikazo huendelea kuongezeka taratibu na kusababisha seviksi kufitika na kupanuka.

2 Leba halisi inaweza kuanza bila damu tetelezi au maji kuvunjika (kupasuka kwa membreni za fetasi).

3 Mwanamke aliye na leba bandia huwa na mikazo ya uterasi isiyo taratibu. Dawa za kutuliza maumivu zinazoweza kupunguza makali ya mikazo hii.

4 Mwanamke mwenyewe anaweza kutambua akiwa katika leba ya kweli. Wakati wa leba, uchungu unaotokana na kusukuma chini hutokea mara 3-5 kila baada ya dakika 10, na kila mkazo huchukua sekunde 40-60.

5 Kuna awamu nne za leba:
   - Awamu ya kwanza huanzia na leba halisi na kukamilika seviksi ikipanuka kabisa (sentimita 10). Awamu hii ina awamu fiche na wazi.
   - Awamu ya pili huanza wakati seviksi imepanuka kabisa na kuisha mtoto anapozaliwa.
   - Awamu ya tatu huanza mtoto anapozaliwa na kukamilika plasenta inapotoka.
   - Awamu ya nne ni masaa 4 ya kwanza baada ya plasenta kutoka. Katika awamu hii, mtazame mama kwa makini kama ufanyavyo wakati wa leba na kuzaa.

6 Katika leba inayoendelea kwa kawaida, mtoto hufanya miendo saba mikuu huku akishuka chini kwenye njia ya uzazi: kufungamana, kushuka, kukunjika, kuzungukia ndani, kutandazika, kuzungukia nje (kurejea), na kutolewa.

7 Fetasi hushuka kila wakati wa kila mwendo.

8 Fuvu la kichwa cha mtoto linaweza kufinyangika linapopitia kwenye pelvisi ya mama. Nguvu ziletwazo na mikazo inayomsukuma kupita kwenye nafasi nyembamba inaweza kufinyanga fuvu la kichwa cha mtoto.

Maswali ya Kujitathmini (MK) ya Kipindi cha Somo la 1

Kwa vile umekamilisha Kipindi hiki, jibu maswali haya ili kutathmini jinsi ulivyofanikiwa katika malengo ya Somo la Kipindi hiki. Andika majibu yako katika shajara yako ya masomo na uyajadili na mkufunzi wako katika Mkutano Saidizi wa Somo unaofuata. Linganisha majibu yako na maandishi ya kukumbuka yaliyo katika Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa moduli hii.

MK 1.1 (linatathmini Malengo ya Somo 1.1)

Andika kwenye kijikaratasi kila mojawapo ya maneno yaliyoandikwa kwa herufi nzito yaliyoorodheshwa hapa. Kunja kila kijikaratasi kisha ukitumbukize kwenye kikapu au bakuli.

Chukua kila kijikaratasi kimoja baada ya kingine kisha ujaribu kufasili kila neno. Andika majibu yako kwenye Shajara yako ya Masomo. Mwisho, linganisha majibu yako na fasili iliyo kwenye Kipindi hiki cha somo. Rudia zoezi hili hadi uyafahamu maneno yote: leba halisi, kuvutika juu na kupanuka kwa seviksi baada ya kila mkazo, kupanuka, sehemu iliyotangulia, damu tetelezi, kupasuka kwa membreni, kufungamana, kushuka, awamu ya kwanza, awamu ya pili, awamu ya tatu, awamu ya nne

Kauli ya Somo 1.1 Bi. Abeba

Bi Abeba ana umri wa miaka 30 na anazaa mtoto wake wa kwanza. Ametembelea kituo cha afya kwa sababu masaa matatu yaliyopita alianza kuhisi uchungu wa kila mara unaosukuma kwenda chini. Anaeleza kuwa uchungu huu unaanzia mgongoni na kusonga hadi sehemu ya mbele ya fumbatio. Anaeleza kuwa kila mara, uchungu unadumu kwa takriban sekunde 40, na kuwa unatokea mara 2-3 baada ya kila dakika 8. Baada ya kumchunguza, unatambua kuwa seviksi yake imefitika na kupanuka kabisa na kwamba kipenyo chake kina upana wa sentimita 4. Mama mkwe wa Bi Abeba alimwambia kuwa leba haijaanza kwa sababu “damu tetelezi” ingali haijatoka.

MK 1.2 (linatathmini Malengo ya Masomo 1.2 na 1.3)

1 Ni dalili zipi, kulingana na maelezo ya Bi. Abeba, zinazoonyesha kuwa yuko katika leba ya kweli?
2 Je, amefika awamu ipi ya leba na umetambua vipi?
3 Utamwambia nini Bi. Abeba ili atambue kwamba yuko katika leba halisi?

MK 1.3 (linatathmini Malengo ya Somo 1.2)

Jedwali 1.3 linaorodhesha tofauti baina ya leba halisi na bandia. Jaza mapengo haya kwa maelezo yafaayo.

Jedwali 1.3 Leba halisi na bandia

Leba halisi	**Leba bandia**
Mikazo hutokea kwa nyakati zinazoweza kutabirika	
Muda unaochukua kila mkazo huongezeka pole pole	
	Makali ya mikazo hayabadiliki
Seviksi huendelea kupanuka	
	Maumivu huondolewa kwa kutembea au na matibabu ya kuyapunguza.

MK 1.4 (linatathmini Malengo ya Masomo 1.1, 1.4 na 1. 5)

Ni elezo lipi lisilo la kweli? Katika kila kauli, eleza lisilo la kweli.

(A) Wepesi ni utaratibu ambapo mtoto huelea kwenye fumbatio muda mfupi kabla ya leba kuanza.
(B) Awamu ya pili ya leba huisha mtoto anapotoka kwenye njia ya uzazi.
(C) Awamu ya nne ya leba hudumu kwa saa 4 na kuanza punde plasenta na membreni zinapotolewa.
(D) Kupishana kwa mifupa ya fuvu la kichwa cha mtoto wakati wa kushukia kwenye pelvisi ya mama hujulikana kama kukunjika.
(E) Kichwa cha mtoto hufungamana kisogo kinapofika katika upeo wa mifupa ya iskiamu katika pelvisi ya mama.
(F) Wakati wa kuzaa kwa njia ya kawaida, mabega yote hutokeza kwa wakati mmoja.

Kipindi cha 2 Somo Kumchunguza Mwanamke aliye katika Leba

Utangulizi

Katika Kipindi cha kwanza kwenye Moduli hii, ulijifunza kutambua wakati leba halisi imeanza. Ulijifunza pia kuhusu hatua nne za leba na kuhusu miendo afanyayo mtoto anapoendelea kushuka kupitia njia ya uzazi. Katika Kipindi hiki, utajifunza kumchunguza mwanamke ambaye *tayari* yuko katika leba. Pia utajifunza kuchunguza fetasi na hali yake katika uterasi. Pia utajifunza kuhusu "huduma inayozingatia maslahi ya mwanamke", yaani huduma inayoheshimu imani na haki zake.

Unapoitwa nyumbani mwa mwanamke au akifika kwenye Kituo chako cha Afya, kwa kawaida leba tayari imeanza. Unapomhudumia mwanamke aliye katika leba kwa mara ya kwanza, ni lazima umchunguze kwa haraka. Amua kuhusu huduma anayohitaji mama aliye katika leba, iwapo atahitaji huduma ya dharura. Ikiwa hana matatizo, chukua historia zaidi ya mwanamke huyo. Tambua habari yoyote inayotokana na historia yake ambayo inaweza kuathiri utaratibu au Malengo ya leba. Mchunguze ili kujua hatua ya leba ambayo amefikia. Kipindi hiki kitakuongezea maarifa ya kufanya uchunguzi na kuchukua habari ya historia; maarifa uliyopata katika Moduli ya *Utunzaji wa Kabla ya Kuzaa*.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 2

Baada ya Kipindi hiki utakuwa na uwezo wa:

2.1 Kufasili na kutumia maneno muhimu yaliyochapishwa kwa **herufi nzito**. (MK 2.5)

2.2 Kueleza jinsi ya kumchunguza kwa haraka mwanamke aliye katika leba. (MK 2.1)

2.3 Kueleza vipengele vya huduma inayozingatia maslahi ya mwanamke wakati wa leba na kuzaa. (MK 2.3)

2.4 Kueleza jinsi ya kuchukua historia ya mwanamke aliye katika awamu ya kwanza ya leba ya kawaida. (MK 2.3)

2.5 Kueleza jinsi ya kupapasa fumbatio la mwanamke aliye katika leba ili kuchunguza ukubwa wa mtoto, hali na kutokezea kwake. (MK 2.2)

2.6 Kueleza jinsi ya kuchunguza uke wa mwanamke aliye katika leba ili kutathmini jinsi leba inavyoendelea. (MK 2.4)

2.7 Kutofautisha kati ya Malengo ya kawaida na yasiyo ya kawaida unapomchunguza mwanamke aliye katika leba. (MK 2.4)

2.1 Mchunguze kwa haraka mwanamke aliye katika leba

Ukimpokea mwanamke aliye katika leba, chunguza hali yake kwa haraka. Je, anahitaji kufanyiwa rufaa ya dharura ya utunzaji, au leba yake inaendelea kama kawaida?

2.1.1 Hatua za uchunguzi wa haraka

Unahitaji kukusanya:

- Kadi yake ya huduma ya kabla ya kuzaa, ikiwa ulimhudumia hapo awali. Ikiwa ni mgeni kwako na tayari yuko katika leba, mwanzishie rekodi mpya ya afya.
- Patografu ili kurekodi jinsi leba inavyoendelea. (Utajifunza jinsi ya kutumia patografu katika Kipindi cha 4.)
- Glavu zilizotiwa dawa ya kuua vimelea.
- Fetoskopu ya kusikiza jinsi moyo wa mtoto unavyodunda.
- Themometa ya kupima kiwango cha joto la mama.
- Saa au kipima muda kingine ili kisaidie kupima mdundo wa moyo wa fetasi na kiwango cha mpwito wa ateri za mama.
- Sijafu ya kupimia shinikizo la damu kwa stethoskopu.
- Swabu ya kusafisha msamba wa mwanamke kabla ya kumchunguza. [Tumia mipira 3-4 ya shashi iliyotiwa kwenye mchanganyiko wa antiseptiki kama vile *savlon* (chlorhexidene 2 -4%.] Ikiwa hauna kiowevu cha antiseptiki, tayarisha maji vuguvugu na sabuni.

Usitumie kileo kupanguzia uke!

Mwanamke aliyekuja kwenye Kituo cha Afya anaweza kuwa tayari katika awamu ya pili ya leba. Ikiwa hivyo, mpeleke kochini mara moja kisha umtulize. Ikiwa utamhudumia nyumbani, chagua mahali safi na salama. Tayarisha mapema vifaa unavyohitaji kutumia unapozalisha. Vipange na uviweke tayari.

Vifaa unavyohitaji wakati wa kuzalisha vimeelezwa katika Kipindi cha 3.

Chunguza dalili kuu

- Shinikizo la damu: vipimo vya kawaida ni kati ya vipimo 90/60 hadi chini ya 140/90.
- Kiwango cha mpwito wa ateri za mama: kiwango cha kawaida ni midundo 80-100 kwa dakika kwa mwanamke aliye katika leba. Kiwango kilicho juu ni midundo 110 kwa dakika.
- Kiwangojoto cha mwili: wastani wa nyusi 37. Ikiwa kipo kati ya nyusi 37.5 - 38.4, mwanamke huyo ana **homa ndogo**. Ikiwa ni nyusi 38.5 au zaidi, ana **homa kuu**.

Iwapo mojawapo ya dalili hizi muhimu au dalili zote hizi zimepita hali ya kawaida, mpatie rufaa kwa dharura hadi kituo cha afya (Mchoro 2.1). Iwapo hali imezidi ile ya kawaida kwa kiwango kikubwa, anza kumwongeza viowevu mwilini. Unafaa kufanya hivi iwapo tu umepewa Somo la kufanya hivyo. Baadaye, mpatie rufaa hadi kwenye kituo cha afya.

Ulijifunza jinsi ya kuanzisha kutoa viowevu vya vena katika Kipindi cha 22 kwenye moduli ya *Utunzaji wa Kabla ya Kuzaa* na Somo la ujuzi wa kiutendaji.

Mchoro 2.1 Mpe rufaa kwa haraka mwanamke mwenye ishara muhimu zisizo za kawaida.

Mtazame na umsikize mwanamke huyu

- Je, alibebwa alipokuwa akiletwa katika kituo cha afya?
- Kuna damu kwenye nguo yake au sakafuni chini yake?
- Je, anakoroma, kupiga kite ama kuinamisha kichwa?

Muulize yeye, au mtu aliye naye, kama amewahi kupata dalili zifuatazo, au kama anazo kwa sasa:

- Kuvuja damu kutoka ukeni
- Maumivu makali ya kichwa au kuona uluwiluwi
- Mitukutiko ya mwili au kukosa fahamu
- Matatizo ya kupumua
- Homa

- Maumivu makali ya fumbatio
- Kuvuja kwa kiowevu cha amnioni kabla ya wakati (maji kuvunjika kabla ya wakati).

Ikiwa *kwa sasa* mwanamke ana mojawapo ya dalili hizi, chukua hatua zifuatazo mara moja:

- Paza sauti kuomba usaidizi.
- Tulia na uweke makini yako kwa mwanamke huyo.
- Kaa naye wala usimwache pekee.
- Mpe kwa haraka huduma zinazohitajika kabla ya rufaa kisha umfanyie rufaa hadi kwenye kituo cha afya kilicho karibu.

Utajifunza jinsi ya kushughulikia leba tata katika vikao vya 8-11 kwenye moduli hii. Utajifunza utaratibu wa kutoa rufaa na unachofaa kufanya ukiwa njiani kuelekea kituo cha afya.

Mchoro 2.2 Ikiwa mama anavuja damu kwa wingi, anahitaji usaidizi wa dharura.

2.2 Chukua historia ya mwanamke aliye katika leba

Njia mwafaka ya kujua historia ya mwanamke huyu ni kumuuliza. Hata hivyo, unafaa kuwa mwangalifu. Anaweza kuona vigumu kuzungumza nawe kwa mara ya kwanza. Inaweza kuwa vigumu kwake kukweleza kuhusu afya yake ikiwa anaona aibu kuhusu mwili wake au ngono. Ili kumsaidia asiogope, sikiliza kwa makini, mjibu maswali yake, yaweke siri anayokwambia na umhudumie kwa heshima.

Ulijifunza kuchukua historia ya mwanamke katika Kipindi cha 8 katika moduli ya *Utunzaji wa Kabla ya Kuzaa.*

2.2.1 Umuhimu wa huduma inayozingatia maslahi ya mwanamke

Kanuni zinazozingatia maslahi ya mwanamke zimeonyeshwa katika Jedwali 2.1

Kisanduku 2.1 Huduma inayozingatia maslahi ya mwanamke aliye katika leba na kuzaa

1 Kuwezesha kutolea huduma iliyo bora kwa mwanamke na ina viashirio vifuatavyo:
   - Huzingatia imani, tamaduni na desturi zake
   - Hutilia maanani hali ya mwanamke huyu ya kihisia, kisaikolojia na kijamii.
   - Huwezesha ushauri mwafaka.

2 Kumhimiza mwanamke, na yeyote ambaye angependa kuwa naye wakati wa leba. Wote huhusika katika utunzaji wake. Jukumu lako ni kuwafunza *jinsi* ya kumtunza na kuwaelimisha wote kuhusu yale yote *yanayoendelea*.

3 Kutilia maanani na kuheshimu haki za mwanamke:
   - Haki yake ya kuarifiwa kuhusu afya yake na ya mtoto.
   - Haki yake ya kuarifiwa kuhusu utaratibu wa leba na kuzaa na anachotarajia leba inapoendelea.
   - Haki yake ya kukubali au kukataa kufanyiwa uchunguzi na huduma zingine.

4 Kuwahimiza wahudumu wote wa afya kutumia ustadi wa uhusiano mwema na kuwasiliana kikamilifu kwa lugha ambayo mwanamke anaweza kuelewa.

2.2.2 Nakili data kuhusu demografia ya jamii.

Ikiwa umemtunza mama huyu wakati wa uchunguzi wa ujauzito, tayari unafahamu habari hii. Ikiwa ni mgeni kwako, nakili jina na umri wake. Umri wake ni muhimu iwapo yeye ni mama mchanga ambaye amepata mimba kwa mara ya kwanza, na aliye chini ya umri wa miaka 18, kama ilivyo mara nyingi katika Afrika.

Utajifunza mengi zaidi kuhusu hali ya "kichwa kutowiana na pelvisi" katika Kipindi cha 9 cha Somo la moduli hii.

Ikiwezekana, pia nakili kimo chake, au ukikadiri. Kama yeye ni "mdogo" akilinganishwa na mtoto, anaweza kupata matatizo wakati wa kuzaa. Wakati mwingine kichwa cha mtoto hakiwezi kutoshea kwenye seviksi ndogo.

Kisha muulize anwani yake, dini na kazi yake na unakili data hii kwenye chati. Mwanamke anaweza kuchagua habari anazotaka kujadili.

Andika dalili kuu anazoonyesha (malalamishi). Ikiwa yuko tayari katika kipindi cha pili cha leba, malalamishi ya kawaida huwa uchungu wa leba (mikazo) na hisia za kusukuma.

2.2.3 Historia ya ujauzito uliopo na uliopita

Uliza kuhusu idadi ya mimba za awali na watoto (ikiwa wapo) ambao mwanamke huyu amewahi kupata. Pia muulize kuhusu mimba iliyoko sasa. Jedwali 2.2 inakuonyesha jinsi ya kunakili idadi ya mimba na watoto waliozaliwa. Istilahi ya kidesturi ndio iliyotumika hapa. **Kipindi cha mimba** ni idadi ya wiki ambayo fetusi imeishi kwenye uterasi. Wastani wa idadi za wiki ambayo fetusi huwa imepevuka ni 40. Wiki hizi huhesabiwa kutoka tarehe ya mwisho ya kawaida ya hedhi.

Kisanduku 2.2 Hali ya ugravida na usawa

Ugravida ni idadi ya mimba zote za awali, bila kuzingatia Malengo ya mimba hizo. Mimba zilizotoka kwa ghafla au uavyaji kabla ya wiki 28 ya ujauzito pia huhesabiwa.

- Gravida 1 ama **primigravida**: mimba ya kwanza
- Gravida 2: mimba ya pili, na kadhalika
- **Maltigravida:** kuwa mjamzito mara 2 au zaidi (idadi kamili haionyeshwi)

Baadhi ya wanawake hawajui idadi kamili ya wiki za ujauzito. Ikiwa wanakadiria kuwa walizaa baada ya miezi 7 hivi (wiki 30), ijumuishe katika usawa.

Usawa ni idadi ya watoto waliozaliwa *baada* ya wiki 28 za mimba, wakiwemo waliozaliwa hai au wafu.

- Nulipara ama Para 0: hakuna mimba yoyote iliyofikia wiki 28.
- Primipara ama Para 1: mtoto mmoja baada ya wiki 28
- Para 2: Watoto wawili baada ya wiki 28
- Maltipara: watoto wawili au saidi baada ya wiki 28.
- Maltipara kuu: watoto watano au zaidi baada ya wiki 28.

- ■ Mwanamke amekuja Kituoni mwako akiwa na leba katika kipindi cha upevu wa mimba. Anakuarifu kwamba amezaa watoto wawili walio hai hapo awali (watoto wote wawili wakiwa katika kipindi cha wiki 40). Pia alizaa mtoto mmoja mfu katika wiki ya 32. Mwanamke huyu pia alikuwa na mimba iliyotoka ghafla katika wiki ya 26. Nakili hesabu ya ugravida na usawa wa mwanamke huyu.
- □ Yeye ni Gravida 5: amewahi kupata watoto 2 + mtoto mmoja mfu katika wiki ya 32 + mimba 1 iliyotoka katika wiki ya 26 + na mimba 1 iliyopo kwa sasa. Yeye ni Para 3: amezaa watoto 2 walio hai + mtoto 1 mfu kama baada ya wiki 28.

  Mwisho wa jibu

Kukadiria tarehe ya kuzaa inayotarajiwa

Muulize tarehe ya kwanza ya kipindi kilichotangulia cha hedhi ya kawaida (TKHK).Ukishapata habari hii, unaweza kukokotoa **tarehe ya kuzaa inayotarajiwa** na umri wa fetasi. Ukishajua tarehe ya kuzaa inayotarajiwa, unaweza kutambua kama leba imekuja kabla ya wakati, kwa wakati ufaao au imepitisha wakati wa kawaida. Mara nyingi wanawake hawakumbuki TKHK yao. Muulize ni lini alipohisi mtoto akicheza dani yake kwa mara ya kwanza. Mwendo huu huanza takriban wiki 18-20 kwa wanawake primigravida na wiki 16-18 kwa maltipara.

2.2.4 Dalili na ishara hatari

Muulize mteja iwapo kuna **dalili** zozote **hatari** alizogundua. (**Dalili** ni hisia ambazo mtu hupata na anaweza kuzieleza. **Ishara** ni kitu ambacho mhudumu aliyehitimu pekee hutambua baada ya kufanya uchunguzi.)

- ■ Je, unaweza kukumbuka dalili hatari za ujauzito ulizojifunza katika Kipindi cha 17 cha moduli ya *Utunzaji katika Ujauzito*?
- □ Dalili hatari ni pamoja na kuvuja damu ukeni, (nzito kuzidi damu tetelezi), maumivu ya kichwa mfululizo, kupoteza fahamu, maumivu makali katika epijastriamu na fumbatio. Dalili zingine hatari ni pamoja na kuvuja kwa kiowevu cha amnioni kabla ya leba na utetelezi usio wa kawaida kutoka kwenye uke. Ikiwa mwanamke atalalamika kuwa na mojawapo ya dalili hizi, mpatie rufaa kwa dharura hadi kituoni cha afya kilicho karibu.

  Mwisho wa jibu

2.3 Uchunguzi wa mwili wakati wa leba

Ukichunguza mwili wa mwanamke aliye katika leba, zingatia zaidi fumbatio, uke na seviksi. Kumbuka kufanya yafuatayo:

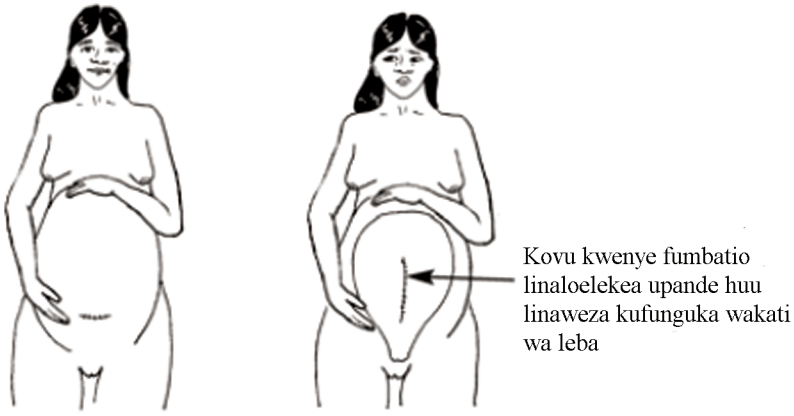
- Dumisha siri
- Zingatia kanuni za huduma inayozingatia maslahi ya mwanamke (Kisanduku 2.1)
- Mchunguze kutoka kichwa hadi miguuni
- Tambua iwapo ana dalili za anemia (kuparara dani ya vikawa vya macho, kucha za vidole na ufizi.

- Tambua iwapo ana rangi ya manjano machoni (umanjano). Rangi hii huashiria ugonjwa wa ini.

2.3.1 Kuchunguza fumbatio

Ukichunguza fumbatio la mwanamke, tathmini ukubwa na umbo lake na kovu.

- **Ukubwa:** Je, fumbatio lake ni kubwa sana au dogo sana ukilinganisha na umri wa fetasi? Ikiwa fumbatio lake ni dogo sana, inawezekana kuwa mtoto hajakua ipasavyo. Ikiwa ni kubwa sana, mwanamke anaweza kuwa na mapacha au hali inayoitwa **polihidramniosi** (uwepo wa kiowevu kingi cha amnioni). Ikiwa fumbatio ni kubwa au dogo sana, mpatie rufaa mwanamke hadi kwenye kituo cha afya.
- **Umbo:** Je fumbatio lake lina umbo la yai, yaani pana kidogo katika sehemu ya juu ya uterasi na lembamba kwenye sehemu ya chini? Kuelekea kileleni mwa ujauzito, umbo hili huonyesha kwamba mtoto anatanguliza kichwa. Ikiwa fumbatio lina umbo la duara kama mpira, inaweza kuwa ishara kuwa mtoto yuko katika hali mbaya ndani ya uterasi. (Utajifunza kuhusu haya hapa na katika Kipindi cha 8)
- **Kovu:** Je, mwanamke yuko na kovu katika sehemu ya chini ya uterasi kutokana na upasuaji wa awali (Mchoro 2.3)? Kwa kawaida, kovu hili huwa juu ya mfupa wa kinena. Uterasi inaweza kupasuka wakati wa kuzaa ikiwa ina kovu. (Utajifunza haya katika Kipindi cha 10).



Kovu linaloelekea upande mmoja kutoka nje...

linaweza kuwa likificha kovu linaloelekea upande mwingine ndani ya fumbatio

Mchoro 2.3 Upasuaji wa awali unaongeza hatari katika leba ijayo.

2.3.2 Kuchunguza kwa kupapasa fumbatio

Kupapasa inamaanisha kuchunguza fumbatio kwa kugusagusa sehemu mahususi kwa mikono yako au kuisongesha kwa njia fulani ukitumia kiwango fulani cha nguvu. Mwambie mwanamke alale chali, akunje miguu yake magotini kisha akanyage kitanda kwa nyayo. Anafaa awe katika hali ya kuweza kuzungushwa. Wakati mwingine inakupasa usimame mbele ya miguu yake kisha upapase fumbatio lake ukielekea kichwani mwake. Wakati mwingine inakupasa usimame nyuma yake ukielekea upande wa miguu yake. Wakati mwingine inakupasa usimame nyuma yake.

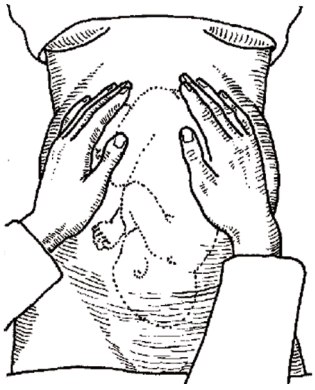
- **Je** unaweza kukumbuka umuhimu wa kupapasa mwanamke aliye katika leba? (Umuhimu huu ni sawa na ule wa wakati wa ujauzito. Rejelea moduli ya *Utunzaji katika Ujauzito*, Kipindi cha 11).
- Kupapasa husaidia kutambua *ukubwa* wa fetasi, jambo ambalo husaidia kuchunguza **kutanguliza** kwa fetasi, yaani sehemu ya mtoto inayo "tangulia"kwenye seviksi wakati wa kuzaa. Kupapasa pia husaidia kutambua **hali** ya fetasi katika mwili wa mwanamke. (Kwa mfano, fetasi imeelekea mbele au nyuma?)

  Mwisho wa jibu

Aina nne za kupapasa zinajulikana kama **manevazaLeopold**. Ni sharti uzifanye kwa utaratibu unaofaa.

Maneva ya kwanza yaLeopold - Kupapasa fandasi

Kupapasa fandasi ni kugusagusa sehemu ya juu ya uterasi yenye umbo kubwa. (Sehemu hii ya fumbatio huitwa **fandasi**). Wakati wa utunzaji katika ujauzito, unafaa kupima urefu wa uterasi kutoka kwenye mfupa wa kinena wa mama hadi kwenye fandasi. Linganisha kipimo hiki na umri wa fetasi ili kutambua kama mtoto anakua vyema. Papasa fandasi ya mwanamke aliye katika leba ili kubaini jinsi mtoto anavyolala uterasini. Papasa pande zote za uterasi ukitumia viganja vya mikono yote miwili. Weka vidole vyako pamoja (Mchoro 2.4) Ipapase uterasi ili kutambua kama sehemu ya juu ya uterasi ni gumu na ya duara ama ni nyororo na isiyo na umbo maalum. Ikiwa uterasi ni nyororo na isiyo na umbo maalum na haisukumiki baada ya kuifinya kidogo, basi matako ya mtoto yako kwenye fandasi (Mchoro 2.4) na kichwa "kinaelekea chini." Hali hii huitwa **kutanguliza kichwa**. Aina mbali mbali za kutanguliza kichwa zimeelezwa kwenye Kipindi cha 8. Aina inayotokea mara nyingi huitwa kutanguliza *veteksi.* Mtoto huzaliwa kwa urahisi zaidi ikiwa ametanguliza veteksi.

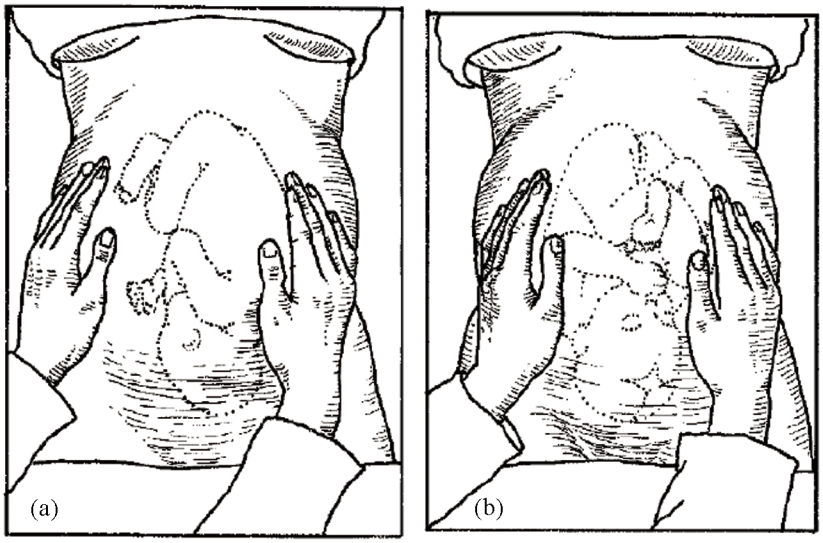


Mchoro 2.4 Kupapasa fandasi – maneva ya kwanza. Mtoto ametanguliza kichwa (Rejeleo: Shirika la Afya Duniani, 2008, Managing Prolonged and Obstructed Labour, Figure 7.4, page 115)

Ukigusa uterasi na kuhisi umbo gumu la duara kwenye fandasi, basi hicho ni kichwa cha mtoto. Ikiwa leba imeshaanza, mtoto yuko katika **hali ya kutanguliza matako.** (Katika hali hii, matako ndiyo sehemu inayotangulia.) Inashauriwa kumpa rufaa mwanamke aliye na mtoto ambaye ametanguliza matako, kwa sababu utaratibu wa kuzaa unaweza kuwa mgumu na kuwa katika hatari kubwa ya kuwa na matatizo. Ikiwa utahisi kama fandasi ni "tupu", mtoto anaweza kuwa amelala kihanamu au kukingama uterasini.

Maneva ya pili ya Leopold: kupapasa pembeni

Maneva ya pili husadia kugundua **hali ya fetasi:** je, mtoto yuko katika hali ya *longitudo* (sambamba), *mshazari* (kukingama), au *kihanamu* (mlalo) uterasini? Hali ya longitudo ni ya kawaida (Michoro 2.4 na 2.5). Pendekeza rufaa ya dharura kwa mwanamke aliye na hali ya kihanam. Haiwezekani mtoto kuzaliwa kupitia ukeni akiwa katika hali hii. Daktari atafanya upasuaji wa kuzaa ili kuzalisha mtoto.



Mchoro 2.5 Kupapasa pembeni – maneva ya pili.(a) Sehemu ya nyuma ya fetasi imeelekea upande wa mbele wa mama. (b) Sehemu ya nyuma ya fetasi imeelekea upande wa nyuma wa mama. (Rejeleo: Shirika la Afya Duniani, 2008, Managing Prolonged and Obstructed Labour, Figures 7.4 and 7.5, pages 115 and 116)

Weka mikono yako kwenye sehemu za kando za katikati ya fumbatio. Sukuma polepole kwa mkono wako mmoja huku ukiimarisha mkono mwingine kushikilia uterasi. Kisha sukuma taratibu kwa mkono mwingine huku ukiimarisha ule wa kwanza. Ukihisi umbo gumu la duara, yaani kichwa cha mtoto katika upande mmoja, na fandasi ni tupu, basi mtoto yuko katika hali ya kihanamu. Mhamishe kwa dharura mama yeyote aliye katika leba na ambaye mtoto yuko katika hali ya kihanamu.

Maneva ya pili pia husaidia kubani kama mtoto ameelekea ndani au nje. Baini kwa kugusa kama umbo ni la kawaida. Ukihisi umbo kubwa nyoofu chini ya mkono mmoja, inawezekana kuwa ni mgongo wa mtoto. Mtoto huyu ameelekea upande wa ndani (Mchoro 2.5a). Ikiwa mtoto ataanza katika hali hii, itakuwa rahisi kwake kufanya *miendo sabakuu* akizaliwa. Ulijifunza kuhusu miendo hii katika Kipindi cha 1 (Mchoro 1.3). Ukihisi “vibonge” visivyo na umbo maalum, pengine vibonge hivyo ni miguu, magoti, na viwiko vya mtoto. Mtoto huyu ameelekea upande wa nje (Mchoro 2.5b). Ni vigumu zaidi kwa mtoto aliyeanza katika hali kuzunguka anaposhukia ukeni.

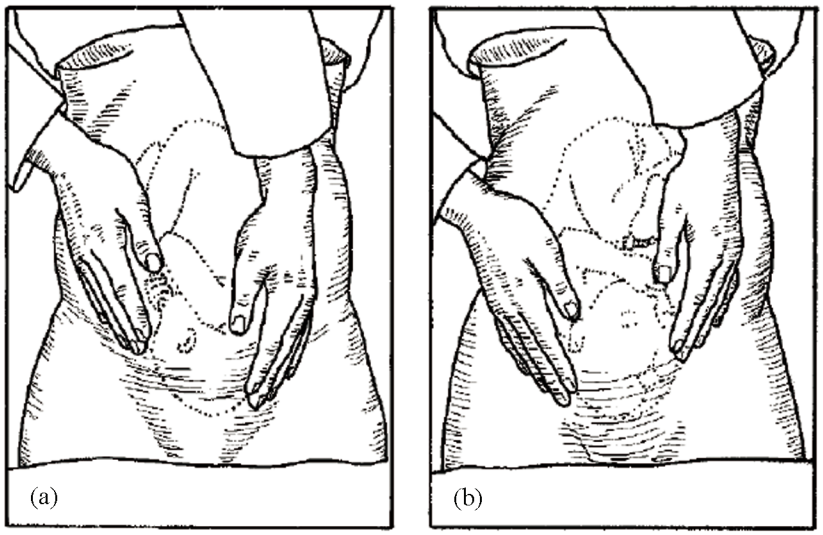
Maneva ya Leopold ya tatu: kupapasa nyonga kwa ndani

Maneva ya tatu husaidia kuthibitisha ulichohisi hapo awali kuhusu hali ya fetasi. Je, mtoto ametanguliza kichwa au matako?

- ■ Hali ya kutanguliza kichwa nini?
- □ Katika hali ya kutanguliza kichwa, kichwa cha fetasi huelekea chini huku matako yakiwa kwenye fandasi (upande wa juu wa uterasi)

Mwisho wa jibu

Tazama upande wa miguu ya mwanamke kisha uweke mikono yako katika sehemu ya chini ya fumbatio lake. Tumia vidole kufinya kwa utaratibu ukielekea ndani, juu ya mfupa wa kinena (Mchoro 2.6). Hisi kwa kupapasa sehemu inayaotangulia ikifungamana na seviksi. Ikiwa utahisi umbo gumu na la duara, basi sehemu inayotanguliza ni kichwa. Ikiwa ni laini na isiyo na umbo maalum, mtoto anaweza kuwa ametanguliza matako.



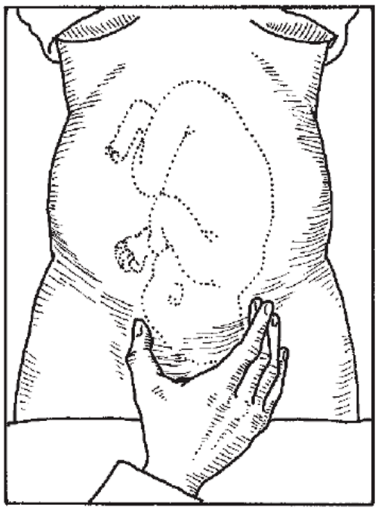
Mchoro 2.6 Kupapasa pelvisi kiundani. Maneva ya tatu husaidia kubaini sehemu inayotanguliza. Watoto hawa wote wametanguliza kichwa, lakini (a) yuko na kisogo kinachoelekea juu, na (b) yuko na kisogo kilichoelekea chini. (Rejeleo: Shirika la Afya Duniani, 2008, kama kwenye Mchoro wa 2.5)

Tumia maneva hii kuthibithisha ulichohisi katika maneva ya pili. Ikiwa mgongo wa mtoto umeelekea upande wako, basi **kisogo chake kinaelekea juu. Kisogo** ni sehemu ya nyuma ya fuvu la fetasi, kwa mtoto aliye katika hali ya *juu* (Mchoro 2.6a). Hali ya juu imeelekea upande wa *mbele* wa mama. Mtoto anayezaliwa akiwa katika hali ya kisogo kuelekea chini (Mchoro 2.6) anaweza kuwa na ugumu katika wakati wa kuzaliwa.

Ulijifunza kuhusu majina ya mielekeo, kama vile juu na chini, katika Kipindi cha 3 cha moduli ya *Utunzaji wa Wajawazito kabla ya Kuzaa,* Sehemu ya 1.

Maneva ya nne ya Leopold: Mshikamano wa Pawlick

Maneva ya nne pia huitwa aina ya kushika ya Pawlick. Tumia maneva hii kubaini ikiwa kichwa cha fetasi (katika hali ya kutanguliza kichwa) kimeteremka hadi pelvisi ya mama na *kufungamana* kwenye seviksi. (Ulijifunza kuhusu kufungamana katika Kipindi cha 1). Ili kukadiria kiwango cha kufungamana kwa kichwa seviksini, shika kichwa cha fetasi kwa vidole vyako (Mchoro 2.7). Ikiwa vidole vyote vitano vinaweza kushika kichwa kikiwa juu kiasi kwenye mfupa wa kinena wa mama, inaashiria kuwa kichwa kingali hakijafungamana seviksini. Ikiwa unaweza kushika kichwa kwa upana wa vidole viwili tu, basi kimefungamana.



Mchoro 2.7 Aina ya kushika ya Pawlick– maneva ya nne husaidia kubaini kama sehemu inayotanguliza imefungamana. (Rejeleo: Shirika la Afya Duniani, 2008 kama katika Mchoro 2.4)

2.3.3 Kupima kima cha mdundo moyo

Tumia fetoscopu au stethoskopu kusikiliza kima cha mdundo wa moyo *punde tubaada* ya mkazo. Kusikiliza sauti ndani ya fumbatio huitwa oskatesheni. Katika hatua wazi ya awamu ya kwanza ya leba, hesabu idadi ya midundo ya moyo wa fetasi kwa dakika moja angalau mara moja baada ya kila dakika 30. Katika awamu ya pili ya leba hesabu idadi ya midundo katika kila dakika 5. Ikiwa mdundo wa moyo si wa kawaida, fetasi inaweza kuwa katika matatizo. Hivyo basi, mwagizie mama rufaa hadi katika kituo cha afya kwa dharura, isipokuwa mtoto akiwa karibu kuzaliwa. Kima kisicho cha kawaida cha mdundo wa moyo ni kile kilicho chini ya 120 au zaidi ya 160 kwa dakika kwa muda wa dakika 10 mfululizo. (Utajifunza kuhusu matatizo ya fetasi katika Kipindi cha 4.)

2.3.4 Kukadiria mikazo

Ili kukadiri marudio na muda wa mikazo, weka mkono wako juu ya fumbatio la mama, ukiuzungusha juu ya fandasi. Utahisi fumbatio likikazana na kuwa gumu. Mama anaweza kupiga kite wakati wa mkazo. Hesabu idadi ya **marudio** (idadi ya mikazo katika kila dakika 10) na **muda** (wakati baina ya mikazo ikihesabiwa kwa sekunde). Andika vipimo hivi katika chati inayoitwa *patografu. Pia utanakili dalili muhimu za mama na vipimo vya kima mdundo wa moyo wa fetasi. (Ulijifunza kuhusu patografu katika Kipindi cha 4.)*

2.3.5 Kuchunguza uke

Utachunguza uke kwa sababu zifuatazo:

- Kubaini ikiwa leba halisi imeanza na awamu iliyofikia. Seviksi imepanuka kiasi gani?
- Kukadiria jinsi leba inavyoendelea. Je, upesi wa kupanuka kwa seviksi ni gani na fetasi imeshuka umbali upi katika uzazi?
- Kutambua sehemu ya fetasi inayotangulia na hali ya fetasi.
- Kutambua kufinyangika kwa mifupa ya fuvu. Je, mifupa ya fuvu imepishana kufuatia shinikizo toka misuli ya uzazi?

- Kadiria ukubwa wa pelvisi ya mama na iwapo ni kubwa kiasi cha kupitisha fetasi.
- Chunguza rangi ya kiowevu cha amnioni.

Kipindi hiki hulenga sababu ya kwanza tu. Sababu hizo zingine za kuchunguza uke zimeelezwa katika vikao vinavyokuja.

Kukadiria kiwango cha kupanuka kwa seviksi

Nawa mikono yako vizuri kwa kutumia sabuni na maji safi kwa muda wa dakika mbili. Kisha vaa glavu safi. Mwelezee mama yale unayodhamiria kufanya. **Uke huchunguzwa** kwa kutumia vidole viwili vilivyovalishwa glavu. Fanya uchunguzi wote unaohitaji kabla haujaondoa vidole ukeni. Baada ya kuviondoa, usivirudishe ukeni tena.

■ Eleza kwa nini havirudishwi ukeni?

□ Ukirudisha vidole vyako ukeni unaweza, kusababisha maambukizi.

Mwisho wa jibu.

Usichunguze uke kwa zaidi ya kila saa 4, isipokuwa kuwepo sababu mwafaka kufanya hivyo. (Mfano wa sababu mwafaka ni kuthibitisha ikiwa awamu ya pili ya leba imeanza.)

Mwagize mama alale chali, akunje miguu yake kwenye magoti, aweke nyayo zake bapa na apanue magoti. Safisha pembeni mwa uke kwa utaratibu ukutumia shashi safi iliyotumbukizwa kwenye kiowevu cha antiseptiki. Tenganisha midomo ya uke kwa kutumia vidole viwili vya mkono usio tumika (mkono unaotumika ni ule unaotumia kuandikia). Tumbukiza vidole vyako viwili (kidole cha shahada na cha kati) katika malai ya antiseptiki kisha uviingize ukeni taratibu. Fuata mkondo wa uke, upande wa juu na nyuma. Mwagize mama avute hewa kwa nguvu na ajaribu kutulia. Mwanamke aliyetulia hatatiziki sana na utaratibu huu.

Kupanuka kwa seviksi ni ongezeko la kipenyo cha uwazi wa seviksi, linalokadiriwa kwa sentimita. Kupanuka hufanyika baada ya seviksi *kufitika* (seviksi inapojitandazia kwenye uterasi, inajulikana kama iliyofitika. Mchoro 1.1) Unapaswa kufanya mazoezi ya kukadiria kwa usahihi kipenyo cha uwazi wa seviksi. Zoezi 2.1 litakusaidia.

Zoezi 2.1 Jifunze kupima utanuzi wa seviksi

Chukua takriban dakika 20 kufanya zoezi hili. Unahitaji kipande cha karatasi gumu au kadi nyembamba, rula, bikari (ya kuchorea duara), penseli na makasi.

1 Chora duara 10 katika karatasi gumu. Duara ya kwanza iwe na kipenyo cha sentimita 1. Ongeza kipenyo cha kila duara kwa ukubwa wa sentimita 1: sentimita 1, sentimita 2, hivyo hivyo, hadi sentimita 10.

2 Wacha mpaka mpana kati ya kila duara kisha ukate kadi iwe miraba 10 yenye *ukubwa sawa.*

3 Toa undani wa kila duara ukitumia makasi.

4 Andika kiasi cha kipenyo cha kila duara kwenye kadi.

5 Chagua duara moja kisha uingize kwenye shimo hili kidole kimoja au viwili (vinavyotumika kuchunguza uke). Je, vidole vyote viwili

vinatoshea? Kisha, funga macho yako na ujaribu kukadiria kiasi cha kipenyo cha duara kwa kipimo cha sentimita.

6 Jaribu kukadiria kipenyo cha kila duara ukiwa umefunga macho yako. Kisha, thibitisha kama uko sahihi. Rudia zoezi hili mara kadhaa.

■ Ukirejelea Kipindi cha 1 cha somo, seviksi ina kipenyo kiasi gani wakati leba inapoendelea kutoka (a) hatua fiche hadi hatua wazi katika awamu ya kwanza? (b) hatua wazi katika awamu ya kwanza hadi awamu ya pili?

□ (a) sentimita 4; (b) sentimita 10 (imepanuka kabisa)

Mwisho wa jibu

2.3.6 Kuchunguza sehemu ya nje ya uzazi na uke

Ukadiriaji wa mwisho katika Kipindi hiki ni kuchunguza sehemu ya nje ya uzazi wa mama na pembeni mwa sehemu ya ndani ya uke ili kutambua dalili za hatari.

Katika moduli ya *Huduma za baada ya Kuzaa,* unajifunza jinsi ya kuweka dawa ya (tetracycline) macho ya mtoto mchanga ili kumkinga kutokana na uwezekano wa maambukizi na viini kutoka kwenye njia ya uzazi.

- Kuna mchozo wowote usio wa kawaida (mzito, wenye rangi ya manjano au nyeupe, na wenye uvundo) kutoka ukeni. Kuna vidonda vilivyovimba kwenye sehemu ya nje ya uzazi? Dalili hizi zinaweza kusababishwa na maambukizi ya njia ya mkojo au ya zinaa.
- Kuna kovu ukeni zinazotokana na majeraha aliyopata alipokuwa akizaa mara ya kwanza au kutokana na ukeketaji (tohara)? Kovu hizi huchangia kuongeza kwa hatari ya kupata fistula. (Fistula ni uwazi ulioraruka baina ya uke na viungo vingine)
- Je, uke umevimba? Uke unaweza kufunga njia anayopitia mtoto?

Ukiona mojawapo ya hizi dalili hatari, mpe mwanamke huyo rufaa hadi kwenye kituo cha afya, isipokuwa wakati mtoto yuko karibu kuzaliwa. Kipindi cha somo kifuatacho kinaelezea jinsi ya kutunza mwanamke aliye katika leba.

Muhtasari wa Kipindi cha 2 cha Somo

Katika Kipindi hiki, umejifunza:

1 Kutayarisha vifaa vyako mapema kushughulikia leba na kuzaa, ili uwe tayari kuondoka punde tu unapoitwa.

2 Kuchunguza upesi ishara muhimu (shinikizo la damu, kiwango cha mpito wa ateri na kiwangojoto cha mwili) za mwanamke katika leba.

3 Kufuata kanuni za utunzaji usimwathiri mwanamke. Heshimu imani, matakwa na haki zake. Mhimize yeye na wanaomtunza nyumbani wamhudumie wakati wa leba na kuzaa.

4 Kuuliza habari kuhusu mwanamke huyo na kuinakili: jina, umri, anwani, ugravida na usawa, siku ya mwisho kuona hedhi, mara ya kwanza kuhisi fetasi ikisonga, na muda uliopita baada tangu mkazo wa kwanza.

5 Kuuliza kuhusu dalili za hatari: kuvuja damu ukeni, maumivu ya kichwa, mtukutiko wa maungo, matatizo ya kupumua, homa, maumivu makali ya fumbatio, kuvuja kwa kioevu cha amnioni kabla ya wakati wake (kupasuka kwa maji).

6 Kutumia zile maneva nne za Leopold katika kupapasa fumbatio. Kutambua kutanguliza na hali fetasi, na jinsi ambavyo sehemu inayotanguliza ilivyofungamana.

7 Kuchunguza uke wa mwanamke aliye katika leba. Kadiria kiwango cha kupanuka kwa seviksi, jinsi fetasi ilivyotanguliza, na kiwango ambacho fetasi imeshuka. Kadiria fuvu la fetasi, na utafute dalili za maambukizi ya uke, kovu au uvimbe.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 2 cha Somo

Kwa vile umekamilisha Kipindi hiki, jibu maswali yafuatayo ili kuthibitisha jinsi ulivyotimiza Malengo ya Somo la Kipindi hiki. Andika majibu yako katika shajara yako ya somo kisha uyajadili na mkufunzi wako katika mkutano wa Kipindi kifuatacho. Linganisha majibu yako na Maandishi ya Maswali ya Kujitathmini yaliyo mwishoni mwa moduli hii.

MK 2.1 (linatathmini Malengo ya Mafundisho)

Chukulia kwamba umeitwa nyumbani mwa mwanamke wa umri wa chini aliye katika leba. Ni nini unachofaa kufanya kwa dharura?

MK 2.2 (linatathmini Malengo ya Somo)

Umepapasa fumbatio la mwanamke aliye katika leba. Jaza mapengo yaliyo katika Kisanduku 2.1.

Jedwali 2.1 Maneva za Leopold

Jina la papaso	**Sehemu ya fumbatio inayopapaswa**	**Unachofaa kuchunguza**
Papaso la fandasi		
	Mikono ikiwa imewekwa kwenye pande zote za sehemu ya kati ya fumbatio, mkono mmoja ukifuatwa na mwingine ikisumia ndani Ukitazama upande wa miguu, mikono ikiwa upande wa chini ya fumbatio, sukuma juu tu ya mfupa wa kinena, ukielekeza ndani kwa vidole vyako	
		Iwapo kichwa cha fetasi kimefungamana kwenye seviksi. Ukiweza kushika kichwa kutumia upana wa vidole viwili juu ya mfupa wa kinena cha mama, kichwa kimefungamana.

MK 2.3 (linatathmini Malengo ya Somo)

Makeda ametembelea Kituo chako cha Afya. Umemchunguza upesi kisha ukabaini kuwa hatahitaji rufaa ya dharura. Sasa unachukua historia yake.

Utachukua vipi historia yake na ni habari gani unayofaa kupata kutoka kwake?

MK 2.4 (linatathmini Malengo ya Somo 2.6 na 2.7)

Sasa umepata historia ya Makeda na unataka kumchunguza. Je, utafanya nini kwanza na ni nini unachochunguza?

MK 2.5 (linatathmini Malengo ya Somo la 2.1)

Ni maelezo gani yasiyo ya kweli? Katika kila kauli, eleza lisilo la kweli.

1 Kiwangojoto cha mwili cha nyusi 39 ni dalili ya **homa ya kiwango cha juu.**
2 **Umri wa ujauzito** ni miaka aliyo nayo mama wakati anapokuwa mjamzito.
3 **Usawa** ni idadi ya watoto waliozaliwa hai baada ya wiki 28 za ujauzito.
4 **Ugravida** ni idadi ya mimba amewahi kupata bila kuzingatia Malengo ya mimba hiyo.
5 Unapochunguza fumbatio la mwanamke aliye katika leba, angalia **ukubwa, umbo** na **kovu.**
6 **Kuchunguza kwa kupapasa fandasi** mlio kama wa ngoma unaosikia unaposikiza moyo wa mtoto ukitumia fetoskopu.
7 **Kutanguliza matako** ni ishara kuwa utaratibu wa kuzaa utakuwa na matatizo.
8 **Oskulesheni** ni milio ambayo mama aliye katika leba kwa wakati mwingine hutoa.

Kipindi cha 3 Kumtunza Mama aliye katika Leba

Utangulizi

Katika kipindi kilichopita cha Moduli hii, ulijifunza kuhusu ufasili, ishara na dalili, na awamu za leba ya kawaida. Leba na kuzaliwa kwa mtoto ni tukio la kipekee katika maisha ya familia yoyote na pia huwa na umuhimu wa namna ya kipekee kwa mama binafsi. Kushirikiana na mwanamke mjamzito na umahiri wako katika kudhibiti utaratibu wa kuzaliwa huchangia kuwepo kwa hali ya kuridhisha pamoja na uaminifu wakati wa leba na kuzalisha. Hisia hizi huchangia katika matokeo bora. Ni lazima uwe msikivu unapomtunza mwanamke aliye katika leba. Ni lazima uelewe mahitaji yake na jinsi mama yule anavyofahamu leba.

Katika kipindi hiki utajifunza jinsi ya kumfadhili mwanamke katika kipindi chote cha kuzaa. Pia utapewa utangulizi wa kanuni za kimsingi za ufuatilizi wa mama na fetasi wakati wa leba. Utajifunza pia kuhusu kiwango cha usafi kinachohitajika ili kuzuia maambukizi na pia kuhusu vifaa unavyopaswa kutayarisha ili kuzalishia nyumbani au katika kituo cha afya.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 3

Baada ya kuhitimisha somo hili, unatarajiwa:

3.1 Kufasili na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyoandikwa kwa **herufi nzito.** (Swali la Kujitathmini 3.7)

3.2 Kukadiria mahitaji ya mwanamke aliye katika leba na kumtunza ifaavyo. (Maswali ya Kujitathmini 3.1 na 3.7)

3.3 Kumpa mwanamke aliye katika leba usaidizi wa kihisia na kisaikolojia. (Swali la Kujitathmini 3.1)

3.4 Kufuatilia hali ya mama na fetasi katika awamu ya kwanza na ya pili ya leba na kurekodi habari hiyo. (Maswali ya Kujitathmini 3.2, 3.3, 3.5 na 3.6)

3.5 Kutayarisha vifaa vya uzalishaji wa kawaida. (Swali la Kujitathmini 3.4)

3.6 Kutwaa hadhari za kiwango cha usafi kinachohitajika na kinga dhidi ya maambukizi katika utunzaji wa kuzalisha. (Swali la Kujitathmini 3.4 na 3.7)

3.1 Kukadiria mahitaji ya mwanamke aliye katika leba

Kila mwanamke huhitaji usaidizi wa aina tofauti. Hata hivyo wanawake wote huhitaji wema, heshima na usikivu. Mtazame na umsikilize ili ufahamu hisia zake. Mhimize ili ahisi kuwa mwenye nguvu na ujasiri wakati wa leba. Msaidie kutulia na kuanza kuipokea leba yake.

Mchoro 3.1 Msaidie mwanamke aliye katika leba kutulia.

3.1.1 Kuifadhili leba

Unapomfadhili mama wakati wa leba, unapaswa kumsaidia kutulia badala ya kuipinga leba (Mchoro 3.1). Ingawa kufadhili leba hakufanyi uchungu wake kuisha, kunaifanya leba kuwa rahisi, fupi na salama zaidi. Katika kipindi hiki, utajifunza mbinu mbalimbali za kufadhili leba, vikiwemo vitendo wazi (kama vile mguso na sauti) na usaidizi wa kisaikolojia na kihisia.

3.1.2 Kuikinga leba

Kukinga leba ni kuilinda dhidi ya madhara.

Hakikisha kuwa watu wote fidhuli na wasio wakarimu hawamsumbui mama. Mama huyu hapaswi kuhofishwa na shida za kifamilia. Wakati mwingine hata marafiki wa kufadhili na kuonyesha upendo wanaweza kudhuru leba. Wakati mwingine, mbinu mwafaka katika kuzalisha ni kuwaeleza watu wote waondoke chumbani ili mama asiwe na wasiwasi wakati wa leba.

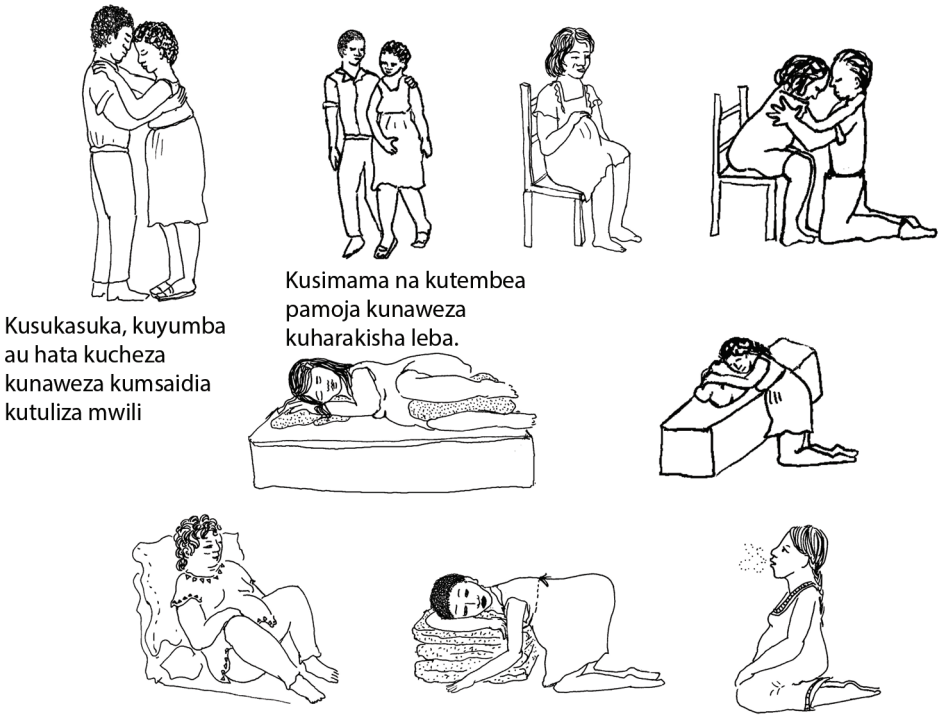
Usitumie dawa au taratibu zisizohitajika! Usimpe mama dawa za kuharakisha leba kwa kuwa dawa hizi huongeza hatari.

Watu wengine huamini kwamba dawa, vifaa na uchunguzi zaidi kwa mama humfanya azae kwa njia salama zaidi. Kwa kawaida fikira hii si kweli. Hatua hizi zinaweza kufanya uzalishaji kuwa mgumu au kusababisha matatizo. Sindano au tembe zinazopewa akina mama ili kuharakisha kuzaa zinaweza kufanya leba kuwa chungu zaidi na hata kusababisha kifo cha mama na mtoto.

3.1.3 Mkao na mwendo

Kuna vipengele kadhaa vinavyoathiri uamuzi kuhusu mkao wa mama katika awamu ya kwanza ya leba. Kati ya mikao yote, ulio muhimu zaidi ni **hiari ya mama** - jinsi angependa kuzaa. Hata hivyo, baadhi ya wanawake huhitaji kuhimizwa kujaribu mikao tofauti.

Msaidie mwanamke kujisogeza wakati wa leba. Anaweza kuchuchumaa, kuketi, kupiga magoti au mikao mingineyo (Mchoro 3.2). Mikao hii yote ni mizuri. Seviksi hufunguka kwa usawa zaidi mama anapobadili hali ya mkao.



Mchoro 3.2 Kubadilisha mkao katika awamu ya kwanza humsaidia mama kustahimili leba zaidi.

3.1.4 Kumsaidia mama kudhibiti mikazo yake

Huenda mama aweze kupata usingizi katika vipindi vya kwanza vya leba. Wanawake wengi huhisi uchovu mikazo yao ikiwa dhabiti sana. Wao wanaweza kuhofia kuwa hawana nguvu za kutosha kumsukuma mtoto. Hata hivyo uchovu wa mwili ni hali ya mwili kumpuzisha na kumtuliza mama.

Iwapo mambo yote ni salama, mama atakuwa na nguvu za kuzaa wakati utakapofika.

Ili kuhifadhi nguvu zake, mama anapaswa kutulia katikati ya mikazo na hata punde leba inapoanza. Hii inamaanisha kuwa mikazo inapokoma, mama anapaswa kuuacha mwili wake kupumzika, avute pumzi nyingi na wakati mwingine aketi au kulala.

3.1.5 Mguso

Leba inaweza kuwa ngumu zaidi iwapo mwanamke ana hofu au wasiwasi. Ili kumsaidia kupunguza hofu, mdhibitishie mwanamke huyu kuwa maumivu aliyo nayo ni ya kawaida. Ingawa mguso unaweza kumsaidia mwanamke aliye katika leba, fahamu aina ya mguso anayopendelea. Mifano ya miguso inayopendelewa mara nyingi na wanawake ni kama:

- Kusukuma kwa udhabiti na utulivu kwenye sehemu ya chini ya mgongo wakati wa mikazo.
- Mpapase baina ya mikazo, hasa miguu na mgongo.
- Kijitambaa kilicho na joto au baridi kwenye sehemu ya chini ya mgongo au tumbo (Mchoro 3.3). Iwapo mama anatokwa na jasho, kuweka kijitambaa chenye ubaridi kwenye paji la uso humfanya kuhisi vyema.

Usimpapase fumbatio. Kupapasa hakuwezi kuharakisha leba, bali kunaweza kusababisha kutengeka kwa plasenta kabla ya wakati. (Ulijifunza kuhusu kutengeka kwa plasenta kabla ya wakati na kuvuja damu katika awamu ya mwisho ya ujauzito katika kipindi cha 21, Moduli ya Utunzaji wa Wakati wa Ujauzito Sehemu ya 2. Plasenta inaweza pia kutengeka mapema sana wakati wa leba.)

Mchoro 3.3 Kijitambaa vuguvugu kilicho na unyevu au kupapasa taratibu kunaweza kupunguza maumivu ya leba.

3.1.6 Sauti

Kutoa sauti wakati wa leba kunaweza kusaidia kufungua njia ya uzazi. Mhimize mama kutoa sauti kwani sio wanawake wengi wanaopendelea kufanya hivi. Sauti za chini zinazoweza kumsaidia mama ni kama vile kutoa mingurumo kama mnyama au ndege. Wanawake wengine hukariri au kuimba. Mwanamke anaweza kutoa sauti ya juu kadri apendavyo.

Sauti zingine zinaweza kuwafanya wanawake kuwa na wasiwasi zaidi. Kwa kawaida, sauti kali au mayowe hazisaidii. Mama anapoanza kutoa sauti ya juu iliyo ya kuhofisha, msihi kutoa sauti ya chini (Mchoro 3.4)

Mchoro 3.4 Unaweza kutoa sauti za chini mwenyewe ili kumwelekeza mama.

3.1.7 Kupumua wakati wa leba

Namna ya kupumua kwa mwanamke inaweza kuathiri sana jinsi leba ilivyo. Katika awamu ya kwanza ya leba, mbinu mbali mbali za kupumua zinaweza kurahisisha leba zaidi. Zijaribu mbinu hizi za kupumua wewe binafsi kisha umwonyeshe mama jinsi ya kuzifanya. Msaidie kuchagua mbinu inayomfaidi zaidi ili kupunguza maumivu. Wahimize kina mama kujaribu mbinu tofauti za kupumua katika kipindi chote cha leba:

- *Kupuliza taratibu*. Mshauri mwanamke huyu kuvuta pumzi taratibu kwa muda mrefu. Ili kutoa pumzi, mshauri kuunganisha midomo kisha kupuliza polepole. Kuvuta pumzi kupitia pua husaidia kupunguza kasi ya kupumua.
- *Kupumua kwa sauti ya 'juu'*. Mwanamke huvuta pumzi nzito taratibu, kisha kupuliza pumzi fupi za haraka ili kutoa sauti laini ya "hiii, hiii".
- *Kuhema*. Mwanamke huvuta pumzi nyepesi za haraka.
- *Kupuliza kwa nguvu.* Mwanamke hupuliza kwa nguvu na kasi.

3.1.8 Kutumia vinywaji wakati wa leba

Mwanamke aliye katika leba hutumia nguvu nyingi na maji ya mwili kwa haraka. Katika awamu ya kwanza ya leba, mwanamke anapaswa kunywa angalau kikombe kimoja cha kinywaji kilicho na kiwango cha juu cha kalori kila saa, kama vile chai, vinywaji visivyolevya, supu au maji ya matunda. Mwanamke huyu asipokunywa vinywaji vya kutosha, anaweza kuishiwa na maji (kukosa maji ya kutosha mwilini). Jambo hili linaweza kufanya leba kuwa ndefu na ngumu zaidi na kumfanya kuhisi uchovu. Ukosefu wa maji mwilini pia unaweza kumfanya mwanamke huyu kujihisi mchovu.

Inua ngozi iliyo nyuma ya mkono kwa vidole viwili, kisha uiachilie

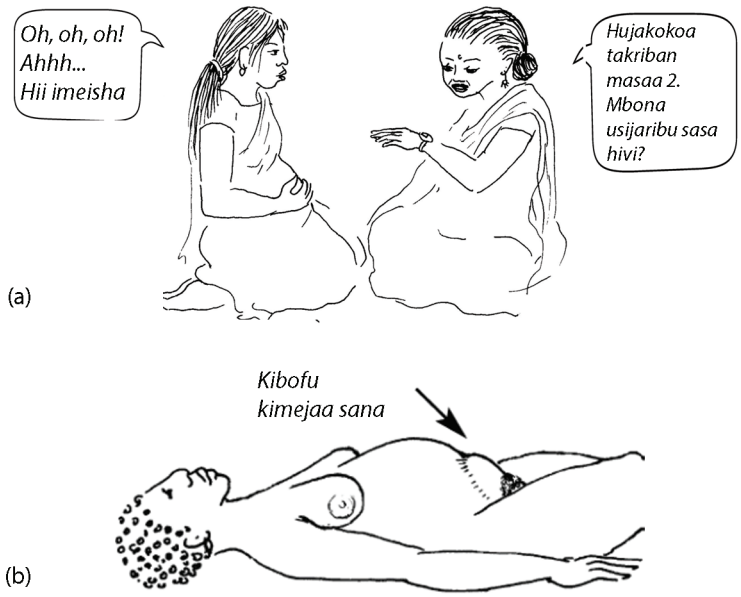
Ngozi isiporejea hadi hali ya kawaida, basi mwanamke amepoteza maji

Dalili za kuishiwa na maji ni pamoja na:

- Midomo iliyokauka
- Macho yaliyobonyea
- Ngozi kupoteza unyoofu.
- Homa ndogo (hadi nyusi 38)
- Pumzi nzito na za haraka (pumzi za zaidi ya mara 20 kila dakika)
- Mpwito dhaifu wa moyo, lakini wa haraka (zaidi ya midundo 100 kila dakika)
- Mpigo wa moyo wa mtoto ni haraka kuliko midundo 160 kila dakika.

3.1.9 Kutunza kibofu

Mshawishi mama mjamzito kukojoa angalau mara moja kila baada ya saa 2 (Mchoro 3.5a). Mikazo huwa dhaifu na leba kuchukua muda mrefu zaidi, iwapo kibofu kimejaa. Kibofu kilichojaa kinaweza pia kusababisha maumivu, matatizo wakati wa kusukuma plasenta na kuvuja damu baada ya kuzaa. Mkumbushe mama kukojoa, kwa sababu anaweza kusahau.



Mchoro 3.5 (a) Mshawishi mama kukojoa angalau kila baada ya saa 2. (b) Kibofu kilichojaa kinaweza kusababisha maumivu na kufanya leba kuchukua muda mrefu zaidi.

Gusa sehemu ya chini ya tumbo ya mama ili kuchunguza kama kibofu kimejaa. Kibofu kilichojaa huwa kama mfuko wa plastiki uliojaa maji. Unaweza kuona umbo la kibofu chini ya ngozi ya mama ikiwa kimejaa sana (Mchoro 3.5b). Usingoje hadi kibofu chake kijae sana.

Ni lazima mama akojoe iwapo kibofu chake kimejaa. Ikiwa hawezi kutembea, jaribu kumwekea sinia au pedi chini yake na umwagize akojoe. Ili kumsaidia kuanza kukojoa, weka mikono yake ndani ya maji vuguvugu.

- ■ Unafikiri ni kwa nini kibofu kilichojaa kinaweza kutatiza hali ya kawaida ya leba? (Fikiri kuhusu yale unayojua kutoka katika vipindi viwili vya somo vilivyopita.
- □ Katika awamu ya kwanza na ya pili ya leba, kibofu kilichojaa kinaweza kutatiza mikazo ya kawaida ya uterasi. Kibofu kilichojaa huweka kichwa cha mtoto nje ya ukingo wa uterasi.

  Mwisho wa jibu

Katika Kipindi cha 6, unajifunza kuwa katika awamu ya tatu ya leba kibofu kilichojaa kinaweza kucheleweshа kutolewa kwa plasenta. Kuchelewa huku huongeza hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa (Kipindi cha 11).

3.1.10 Usaidizi wa kihisia na kisaikolojia kwa mwanamke aliye katika leba

Mwanamke aliye katika kipindi cha leba huhisi kwamba anajidhibiti unapompa ushauri wa kihisa na kisaikolojia. Msaidie kujihisi kuwa anapendwa, bila kuzingatia jinsi anavyo itihia au kutenda. Msaidie kutamatisha kipindi cha leba na ajihisi kuwa amefaulu, hata ikiwa matokeo yake siyo aliyotarajua. Toa usaidizi huu kwa njia kadhaa.

Kuandamana wakati wa leba

Usihudumu peke yako wakati wa leba. Usaidizi wa kila mara kutoka kwa mume wake, jamaa wa karibu au marafiki wanaweza kumsaidia mwanamke wakati wa leba. Hakuna sheria kuhusu nani anayepaswa kumsaidia, lakini lazima mjamzito awe na watu wa kumsaidia wakati wa kuzaa.

Mawasiliano bora

Mweleze mama mjamzito kuhusu jinsi leba inavyoendelea. Mama huyu ana haki ya kujua jinsi leba inavyoendelea na hali yake pamoja na ya mtoto. Mfahamishe mama na mtu anayemsaidia kuhusu utunzaji wa kimwili, hali ya kutulia na usaidizi wa kihisia.

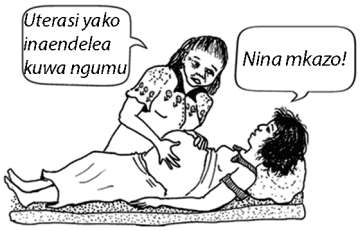
Mfahamishe mwanamke huyu na msaidizi wake kuhusu wanachotarajia katika leba ya mapema, kabla ya mikazo kuwa chungu zaidi na baadaye mikazo inapokuwa thabiti zaidi (ikiwezekana). Mweleze kuwa mikazo huwa thabiti zaidi na kukaribiana zaidi anapokaribia muda wa kuzaa. Mweleze anachopaswa kutarajia wakati wa kuzaa. Mhakikishie mwanamke kuwa utakuwa naye katika hatua zote.

3.2 Ufuatilizi wa mama na fetasi wakati wa leba

Ni lazima umchunguze mama na fetasi vyema wakati wa leba. Njia pekee iliyobora ya kutathmini jinsi leba inavyoendelea na kutambua hali isiyo ya kawaida ni kumfuatila mama na mtoto.

3.2.1 Tathmini jinsi leba inavyoendelea

Leba huwa tofauti. Zipo leba za kasi na zingine taratibu. Jambo hili ni la kawaida. Lakini leba salama inafaa kuendelea. **Kuendelea** kunamaanisha kuwa leba inaendelea kuwa thabiti zaidi na seviksi hufunguka. Kisanduku 3.1 linatoa kwa muhtasari sifa kuu za leba inayoendelea kwa kawaida.



Mchoro 3.6 Mhakikishie mama huyu kuwa mikazo inazidi kuwa thabiti zaidi kwa sababu leba ni ya kawaida.

Kisanduku 3.1 Kuendelea taratibu kwa leba ya kawaida

- Mikazo huchukua muda zaidi, kuwa thabiti zaidi na kufuatana kwa karibu zaidi.
- Wakati wa mkazo, uterasi huwa ngumu zaidi ukiigusa (Mchoro 3.6).
- Kiasi cha “utetelezi” huongezeka.
- Mfuko wa maji hupasuka
- Mama huteuka, kutoa jasho na kutapika, au miguu yake hutetemeka.
- Mama huhisi haja ya kusukuma chini kupitia sehemu ya chini ya fumbatio

Katika Kipindi cha 4 cha Somo, unajifunza jinsi ya kutumia chati inayoitwa **patografu.** Chati hii hutumika kutathmini jinsi leba inavyoendelea na kunakili uchunguzi na vipimo vyako kwa usahihi. Lakini kwanza fahamu yanayoendelea mwilini mwa mwanamke. Pia unajifunza mambo muhimu ya kuchunguza wakati wa leba.

3.2.2 Mikazo ya Uterasi

Kagua na urekodi marudio, urefu na uthabiti wa mikazo kila baada ya nusu saa. **Marudio** huonyesha idadi ya mikazo anayopata mwanamke kwa dakika 10. Hesabu marudio haya. **Urefu** humaanisha muda ambao kila mkazo huchukua. Pima muda huu kwa saa yako (kama unayo). **Udhabiti** huonyesha ukali wa uchungu ambao mwanamke hupata katika kila mkazo. Mwulize mwanamke akueleze uthabiti wa mikazo yake.

Katika leba ya kawaida, marudio ya mikazo huongezeka, hudumu zaidi, na huwa thabiti zaidi (huwa chungu zaidi).

3.2.3 Kupanuka kwa seviksi

Kuendelea kwa leba hubainika kwa kiasi cha kupanuka kwa seviksi. Kupanuka kwa seviksi hutathminiwa kwa kuchunguza uke baada ya saa 4 na kwa kutumia vidole vyako ili kukadiria kiasi cha kufunguka kwa seviksi. (Kipindi cha 2 cha Somo kinaelezea jinsi ya kutathmini ilivyo seviksi iliyopanuka.) Katika leba ya kawaida, kiwango cha wastani cha kupanuka kwa seviksi ni sentimita moja baada ya kila saa (sentimita 1 kwa saa)

3.2.4 Kushuka kwa sehemu tangulizi

Ili kupima kushuka kwa sehemu tangulizi ya fetasi, ipapase fumbatio na uilinganishe na ukingo wa pelvisi. Vilevile, unaweza kuona sehemu tangulizi ilivyoshuka kwa kufanya uchunguzi wa uke. Kadiria na unakili kushuka huku baada ya kila saa mbili wakati wa leba.

3.2.5 Michozo kutoka ukeni

"Utetelezi" ni jina la damu iliyo na kamasi inayooenekana katika leba ya mapema. Mtiririko wa damu unaweza kutokea kufikia mwisho wa awamu ya kwanza. Kiowevu cha amnion kinaweza kutirika kutoka ukeni baada ya tando kuraruka. Kiowevu hiki kinaweza kuwa na **mekoniamu.** Huu ni mchozo wa rangi ya kijani kibichi, ambao ni kinyesi cha kwanza cha mtoto. Ikiwa kiowevu cha amnioni kina mekoniamu, basi fetasi inaweza kuwa katika hali ya kufadhaika. Kwa kawaida, mtoto mchanga hutoa kinyesi baada ya kuzaliwa. Baadaye katika Moduli hii, utajifunza hatua za kuchukua ikiwa fetasi au mama yuko katika hali ya kufadhaika.

3.2.6 Hali ya Fetasi

Ili kukadiria hali ya fetasi wakati wa leba, chunguza kima cha mpigo wa moyo wa fetasi na mpangilio wake ukilinganisha na mikazo. (Kima cha mpigo wa moyo wa fetasi ni hesabu ya mpigo kwa dakika moja). Chunguza mpigo wa moyo wa fetasi kila baada ya dakika 30 kwa kusikiliza (oskulitesheni). Ulijifunza jinsi ya kusikiliza mpigo wa moyo kwa kutumia stethoskopu katika Kipindi cha 11 cha Somo la Moduli ya *Utunzaji wa Wakati wa Ujauzito.*

- ■ Je, unakumbuka kiwango cha kawaida cha mpigo wa moyo wa fetasi?
- □ Mpigo wa moyo wa fetasi wa kawaida huwa ni kati ya mipigo 100-180 kwa dakika moja.

  Mwisho wa jibu

3.2.7 Hali ya mama

Hesabu mipigo ya moyo wa mama baada ya kila dakika 30 na upime shiniko la damu na halijoto kila baada ya saa 4. Ulijifunza jinsi ya kuchukua vipim hivi katika Kipindi cha 9 cha Somo cha Moduli ya *Utunzaji wa Wakati wa Ujauzito.* Pia, nakili kwenye chati yako hesabu ya kula, kunywa na kukojoa.

Mwanamke huyu anapaswa kwenda hospitalini mara moja ikiwa shinikizo la damu litashuka ghafla!

Shinikizo la damu kushuka

Ikiwa shinikizo la damu la diastoli (nambari ya chini) litashuka ghafla kwa alama 15 au zaidi, mabadiliko haya ni athari ya hatari. Mabadiliko haya humaanisha kuwa mama anavuja damu sana. Ikiwa havuji damu kutoka ukeni, basi plasenta yake inaweza kuwa imetengeka na huenda akawa anavuja damu ndani ya uterasi (**kuvuja damu wakati wa kuzaa**).

Shinikizo la damu kupanda

Shinikizo la damu la *mmHg* 140/90 au zaidi ni ishara ya hatari. Mwanamke anaweza kuwa na priekilampsia. Priekilampsia inaweza kusababisha mitukutiko (eklampsia), kutengeka kwa plasenta, kuvuja damu ubongoni, au kuvuja damu nyingi sana. Mama na mtoto wanaweza kufa. Katika Kipindi cha 19 cha Somo cha Moduli ya *Utunzaji wa Wakati wa Ujauzito* sehemu ya 2, ulijifunza kuhusu eklampsia na priekilampsia. Nakili shinikizo la damu na vipimo hivi vingine katika patografu. Utajifunza jinsi ya kufanya hivyo katika kipindi kijacho.

Sasa utajifunza kuhusu vifaa unavyopaswa kutayarisha ili utumie kuzalisha.

3.3 Jitayarishe kuzalisha

Jitayarishe kuzalisha punde mwanamke anapoingia katika awamu ya pili ya leba.

3.3.1 Ishara za awamu ya pili ya leba

- Mikazo inakuwa thaniti zaidi na inayosukuma nje.
- Kinyeo hupanuka na kuacha kipenyo. (Sfinikta ya kinyeo hufunguka wakati wa mkazo.)
- Sehemu ya fetasi inayotangulia hutokea chini ya vulva.
- Seviksi hupanuka kabisa hadi sentimita 10.

3.3.2 Tayarisha mahali pa kuzalishia

Ukishadhibitisha kuwa mwanamke yuko katika awamu ya pili ya leba, fanya maandalizi ya kwanza ya kuzalisha. Chumba cha kuzalishia kinafaa kuwa na kiwango mwafaka cha joto na mwangaza ili kuhakikisha kuwa msamba na vulva inaonekana vyema. Fuata utaratibu wa kuzuia maambukizi kama ilivyoelezwa katika Sehemu ya 3.5 ili kuandaa mahali safi pa kumpokea mtoto (Mchoro 3.7). Tandika vazi linalozuia maji kitandani na sakafuni . Hakikisha kuwa nguo za kumpasha mtoto joto zimetayarishwa.

Mahali safi pa kuzalishia

Nguo nyingi safi au vitambaa vya mama na mtoto baada ya kuzaa kama vile *gabbi*, nguo za kitani

Chemsha maji (fanya hivi mbali na mama au utumie makaa yanayochomeka vyema)

Bakuli za kuosha na kuweka plasenta

Chakula cha mama na wasaidizi (*almit*, chai, *injera* na kadhalika)

Watu wakarimu wa kumsaidia

Mchoro 3.7 Vifaa vya kuandaa mahali safi na salama pa mama kuzalia.

3.3.3 Vifaa na nyenzo unazohitaji ili kuzalishia

Hakikisha kuwa una nyenzo na vifaa unavyohitaji ili kuzalisha (Kisanduku 3.2 na Mchoro 3.8) katika Kituo cha Afya. Iwapo utamzalisha mwanamke nyumbani, nenda na vifaa hivyo. Ingawa mwanamke anaweza kuwa na vifaa vidogo vidogo, kama vile sabuni na vitambaa safi, unafaa kuwa umejiandaa vya kutosha. Tumia Kisanduku 3.2 kama orodha ya kukagulia. Hakikisha kuwa vifaa vyote viko unapapakia.

Kisanduku 3.2 Orodha ya kukagua vifaa vya kuzalisha

- Maji safi, sabuni na taulo ya mkononi.
- Aproni, miwani, kinyago na gauni.
- Glavu safu.
- Uzi safi mpya wa kufungia kitovu.
- Wembe mpya au makasi yaliyotakaswa.
- Fosepsi mbili aina ya klempu za kushikilia kambakitovu kabla ya kuikata.
- Kitega kamasi au balbu ya kufyonzea kamasi kutoka kwenye matundu ya pua la mtoto (iwapo itahitajika).
- Shashi iliyotakaswa, kijitambaa cha pamba na pedi ya kiafya ya mama kutumia.
- Taulo mbili za mtoto zilizosafi na kavu, na vitambaa viwili vya kufunikia.
- Stethoskopu na sijafu ya kupimia shinikizo la damu.
- Kiowevu cha antiseptiki ili kusafishia msamba na viungo vya uzazi.
- Vipimo 10 vya dawa ya kudungwa aina ya *oxytocin* ama mikrogramu 600 za tembe za *misoprosto*l. Dawa hizi hutumika kuzuia damu kuvuja baada ya kuzaa. *Oxytocin* ndiyo dawa inayopendekezwa zaidi ingawa *misoprostol* inaweza kutumika ikikosekana. (Utajifunza zaidi kuhusu dawa katika Kipindi cha 6 cha Somo.)
- Lihamu ya macho aina ya *Tetracycline*. (Antibiotiki hii ya macho hutumika kumkinga mtoto mzawa dhidi ya maambukizi ya macho.)

- Ndoo tatu au vijibakuli vitatu vilivyo na kiowevu cha klorini au cha sabuni na maji safi katika kila kimoja. (Unaweza kutumia Berekina kutayarisha 0.5% ya kiowevu cha klorini. Soma ukolezi wake kwenye chupa. Iwapo ukolezi ni 5%, unaweza kutayarisha kiowevu chenye ukolezi wa 0.5% kwa kuchanganya kikombe 1 cha Berekina na vikombe 9 vya maji safi.)
- Bakuli ya plastiki ya kumpokea mtoto.

Mchoro 3.8 Vifaa unavyohitaji ili kuzalisha.

3.4 Kuzuia maambukizi unapozalisha

Maambukizi husababisha magonjwa na hata kuua. Maambukizi ni baadhi ya visababishi vya vifo baada vingi baada ya kuzaa. Hatua nyingi unazochukua wakati wa leba na kuzalisha zinaweza kuwa salama iwapo tu utafuata kanuni za kimsingi za kuzuia maambukizi. Kanuni hizi zinaweza kuorodheshwa kwa muhtasari kama ”**safi tatu”**: mikono safi, mahali safi (pa kuzalisha) na vifaa safi. Tayari unafahamu kuwa unafaa kusafisha kabisa mahali pa kuzalisha. Hali kadhalika, fuata kanuni zingine za usafi kama zilivyoelezwa katika sehemu ifuatayo.

3.4.1 Kunawa mikono

- Je, kunawa mikono huzuia maambukizi vipi?

- Kunawa mikono ni mojawapo ya mambo muhimu zaidi unaweza kufanya ili kuzuia maambukizi. Kunawa mikono hukuzuia kueneza viini vya magonjwa kwa watu wengine na kukukinga dhidi ya viini wewe mwenyewe.

  Mwisho wa jibu

Iwapo kuna jambo unalohitaji kufanya ili kuzuia maambukizi, basi ni kunawa mikono (Mchoro 3.9 na Kisanduku 3.3).

1. Nawa mikono hadi kwenye kiwiko kwa kutumia sabuni na maji.

2. Hakikisha umesugua katikati ya vidole.

3. Sugua kucha zako ikiwa una burashi.

4. Jikamue kwa maji safi.

5. Kausha mikono kwa hewa au kwa taulo safi. Usiguze chochote hadi mikono ikauke.

Mchoro 3.9 Jinsi ya kunawa mikono kwa dakika 2.

Kisanduku 3.3 Nawa mikono kila wakati kwa dakika mbili

Kabla ya	Baada ya
Kuguza uke wa mama.	Kusafisha uke baada ya kuzalisha.
Kunchunguza uke au pelvisi.	Kuguza damu au viowevu vyovyote vingine.
Kumtoa mtoto.	Haja ndogo au Haja kubwa.
Kumchunguza mtoto.	

Kinawa mikono cha gliserini na alkoholi

Iwapo huna maji ya kunawia mikono, unaweza kuandaa kinawa mikono rahisi kinachojulikana kama kisugua mikono. Kinawa mikono hiki huua viini vilivyo mikononi iwapo kitatumiwa vyema.

Changanya mililita 2 za gliserini na mililita 100 za ethili au kileo aina ya aisopropili (ukolezi ni 60% hadi 90%). Kama sivyo, unaweza kutumia alkoholi yoyote inayotumika kusafisha ngozi kabla ya kudunga sindano.

Sugua mililita 5 hivi (kijiko 1 kidogo) za kisugua mikono ili kuisafisha mikono. Sugua mikono kwa makini huku ukisafisha sehemu za katikati ya vidole na ndani ya kucha. Endelea kusugua hadi mikono ikauke. Usikamue mikono yako au kuipanguza kwa kitambaa.

Ili kuzuia kuongezeka kwa kinawa mikono kwenye mikono, nawa mikono kwa sabuni na maji baada ya kukitumia mara 5-10.

Usitumie kisugua mikono iwapo mikono yako imechafuliwa na viowevu vya mwili ama ina uchafu unaoonekana; badala yake, nawa mikono kwa sabuni na maji.

3.4.2 Vaa mavazi ya kujikinga

Glavu hii ni safi.

Glavu hii sio safi.

Aina tofauti za glavu huwa na matumizi mbalimbali. Tumia glavu nzito kushika vifaa vichafu, vitambaa na uchafu wa mwili; kufanya shughuli za kinyumbani; na kusafisha maeneo machafu. Tumia glavu zilizotakaswa na ambazo zimetumika mara moja tu unapoguza tando za ute ambazo hazijapasuka (unapochunguza uke). Pia, tumia glavu zilizotakaswa na ambazo zimetumika mara moja tu iwapo utahitaji kushika damu au viowevu vingine vya mwili. Tumia glavu zilizotakaswa kwenye taratibu zote unapogusa tishu zilizo chini ya ngozi au kwenye mfumo wa damu.

Vaa glavu unapoguza uke wa mama, damu au kiowevu cha mwili. Baada ya kuzitumia, zitupe glavu kwa uangalifu.

Kinyago, miwani, aproni au kanzu

Vaa kinyago usoni, miwani ya kulinda macho na aproni safi unapochagua na kusafisha vifaa na vitambaa. Unashauriwa kuvivaa unapozalisha kupitia ukeni na unapokata kambakitovu. Vifaa vya kulinda macho hujumuisha miwani kubwa, ngao ya macho na miwani za kawaida.

Kinga za miguu

Ili kuikinga miguu yako, vaa viatu au buti zinazofunika miguu na ambazo zimetengenezwa kwa mpira au ngozi. Iwapo viatu au buti hizi ni za ngozi, zifunike kwa karatasi za plastiki. Viatu au buti humkinga aliyevaa kutokana na majeraha yanayosababishwa na vifaa vizito au vyenye ncha kali. Karatasi za plastiki inakukinga dhidi ya damu ama viowevu vingine vya mwili vilivyotapakaa sakafuni.

3.4.3 Safisha na uvitakase vifaa kwa kiwango cha juu

Takasa vifaa vyote kabla na baada ya mtoto kuzaliwa kwa kutumia kiowevu cha klorini chenye ukolezi wa 0.5%. Lowesha vifaa kwa dakika 10, vioshe kwa kiowevu cha sabuni kisha uvikamue kwa maji. Tumia kijiburashi kuvisugua. Baada ya kuondoa viini kwenye vifaa, takasa vifaa kwa kutumia mtambo wa kutakasa, au uvichemshe kwa dakika 20. (Iwapo unatumia mtambo wa kutakasa, fuata kwa utaratibu maagizo yaliyopeanwa).

3.4.4 Mahali safi pa kuzalisha na utaratibu mwafaka wa kutupa uchafu

Sugua mahali pa kuzalisha hadi pawe safi. Hakikisha kuwa vitambaa vyote, taulo na vitambaa vya kufunikia ni safi na kavu. Shuka zote anazolalia mama na zile unazomfunikia mtoto wakati wa kumwosha zinafaa kuwa safi kabisa.

Baada ya kuzalisha, weka uchafu wote kwenye chombo kisichovuja kama vile mkebe wenye kifuniko imara. (Uchafu huu ni kama vile damu, shuka chafu, tando na plasenta.) Kitupe chombo hiki mahali salama ambapo hakiwezi kuonekana. Choma au uzike uchafu. Ni muhimu kuzuia maambukizi yaliyo kwenye uchafu huu kuenea kwenye jamii.

Jitahadhari na sindano. Weka sindano ndani ya kijisanduku salama baada ya kutumia sirinji inayotupwa. Usiwache sindano kutapakaa ovyo.

3.5 Hitimisho

Ulijifunza jinsi ya kumsaidia mwanamke aliye katika leba, vifaa vinavyohitajika na jinsi ya kutupa uchafu. Katika kipindi kijacho, utajifunza kuhusu kuzaa kwenyewe na jinsi ya kutumia patografu.

Katika Kipindi cha 3, ulijifunza yafuatayo:

1 Wanawake huhitaji utunzaji wa kibinafsi wakati wa leba na kuzaa. Wanawake wajawazito wanafaa kutafuta msaada kwa mhudumu aliyehitimu.

2 Mpe mwanamke aliye katika leba pamoja na mtu aliyeambatana naye usaidizi wa kimwili, kihisia na kisaikolojia.

3 Msaidie kutumia mikao tofauti, kujaribu njia tofauti za kupumua, kukubali kusuguliwa mgongo na kutoa sauti ndogo wakati wa leba. Hatua hizi hupunguza uchungu na kudhibiti mikazo.

4 Mshauri kunywa angalau kikombe kimoja cha kiowevu kila siku. Msaidie kukojoa angalau mara moja kila baada ya masaa 2.

5 Mjulishe jinsi leba inavyoendelea ili atulie na awe mjasiri.

6 Fuatilia hali ya fetasi. Chunguza mpigo wa moyo wa fetasi kila baada ya dakika 30. Kiwango cha mpigo wa moyo kinafaa kuwa cha kawaida.

7 Fuatilia hali ya mama. Pima kiwango chake cha shinikizo la damu na kiwango joto cha mwili kila baada ya masaa 4, na mpigo wa mishipa kila baada ya dakika 30.

8 Chunguza jinsi leba inavyoendelea. Chunguza urefu, uthabiti na marudio ya mikazo ya uterasi kila baada ya dakika 30. Chunguza jinsi kichwa kinavyoshuka kila baada ya saa 2. Chunguza jinsi seviksi inavyopanuka kila baada ya saa 4.

9 Tayarisha vifaa unavyohitaji kutumia kuzalisha. Jumuisha nguo za kujikinga mwenyewe. Sugua au utakase kila kitu kinachoguzana na tishu au viowevu vya mwili.

10 Tumia sabuni na maji safi kunawa mikono. Nawa mikono ili kupunguza hatari ya kumwambukiza mama na mtoto wakati wa leba na kuzaa.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 3

Kwa kuwa sasa umekamilisha kipindi hiki, jibu maswali yafuatayo ili kubaini jinsi ulivyotimiza Malengo ya Somo ya kipindi hiki. Andika majibu yako kwenye Shajara yako ya Masomo na uyajadili na Mkufunzi wako katika Somo

Saidizi kijacho. Unaweza kulinganisha majibu yako na uliyoandika kwenye Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa Moduli hii.

Uchunguzi Maalum 3.1. Woizero Almaz

Woizero Almaz ni mwanamke aliye katika hatima ya kipindi cha ujauzito. Alikuja katika Kituo cha Afya akiwa na maumivu na kutokwa na mchozo ulio na damu ukeni mwake. Maumivu yalianza saa 5 zilizopita. Ana wasiwasi kuhusu mimba yake, kwa sababu ni yake ya kwanza. Unapomchunguza, unatambua kuwa yuko katika awamu yake ya kwanza.

Swali la Kujitathmini 3.1 (linatathmini Matokeo ya Somo la 3.2 na 3.3)

Ni usaidizi gani unaoweza kumpa Woizero Almaz ili kumtuliza kuhusu hali yake?

Swali la Kujitathmini 3.2 (linatathmini Matokeo ya Somo la 3.4)

Ni vifaa gani vya kukadiria unavyotumia kuchunguza jinsi leba yake inavyoendelea? Vifaa hivi vinakusaidia aje?

Swali la Kujitathmini 3.3 (linatathmini Matokeo ya Somo la 3.5 na 3.6)

Katika kipindi cha kwanza cha leba, ni aina gani ya chakula unachomshauri atumie? Ni mara ngapi unajaribu kumshawishi ale?

Swali la Kujitathmini 3.4 (linatathmini Matokeo ya Somo la 3.5 na 3.6)

Unapomhudumia Almaz wakati wa leba, unazuia vipi maambukizi?

Swali la Kujitathmini 3.5 (linatathmini Matokeo ya Somo la 3.4)

Unachunguza nini (na ni mara ngapi) ili kuchunguza jinsi leba ya Almaz inavyoendelea.

Swali la Kujitathmini 3.6 (linatathmini Matokeo ya Somo la 3.4)

Ni ishara gani inayoonyesha kuwa mtoto ana ufadhaiko?

Swali la Kujitathmini 3.7 (linatathmini Matokeo ya Somo la 3.1, 3.2 na 3.6)

Ni yapi kati ya kauli hizi ambayo si kweli? Katika kila mmojawapo, eleza isiyo sahihi.

(A) Hiari ya mjamzito inamaanisha uheshimu namna ambavyo mjamzito angependa kuzaa
(B) Mwanamke hapaswi kunywa chochote iwapo atatapika katika kipindi cha kwanza cha leba.
(C) Marudio ya mikazo yanaashiria jinsi mikazo ilivyochungu.
(D) Kutoka kwa mekoniamu ukeni ni ishara kuwa fetasi inafadhaika.
(E) “Safi tatu” ni: mikono safi, mahali safi (pa kuzalishia) na vifaa safi.

Kipindich 4 Tumia Patografu

Utangulizi

Sababu tano kuu za vifo vya wajawazito katika nchi zinazoendelea ni shinikizo la juu la damu, kutokwa na damu, maambukizi, matatizo ya leba, na utoaji wa mimba kwa njia isiyo salama. Wakati uchungu wa leba unapochukua muda mrefu, uvujaji damu, maambukizi, na matatizo ya leba ina uwezekano mkubwa. Hasa, kutokwa kwa damu na sepsisi baada ya kuzaliwa kwa mtoto (maambukizi) ni ya kawaida sana wakati leba inapodumu zaidi ya masaa 18-24. Matatizo ya leba ni matokeo ya moja kwa moja ya leba isiyo ya kawaida kwa muda mrefu. Kipindi cha 9 cha Somo kinatoa maelezo kuhusu leba ya muda mrefu isiyo ya kawaida. Unaweza kuepukana na matatizo haya. Tumia chati ambayo inaitwa *patografu* kutambua mwendeleo usio wa kawaida wa leba ya muda mrefu ambayo inaweza kuwa na matatizo. Pia inakutahadharisha kwa ishara ya tatizo la fetasi

Katika Kipindi hiki cha somo, utajifunza jinsi ya kutumia *patografu.* Utajifunza jinsi ya kusoma kile ambacho *patografu* inayokueleza kuhusu leba. Utajifunza hatua unayopaswa kuchukua wakati taarifa unayoandika kutoka kwa *patografu* inahitilafiana na ya kawaida. Leba ikiendelea vizuri, taarifa iliyo kwa *patografu* inakuhakikishia pamoja na kwamba mama na mtoto wana afya njema.

Malengo ya Somola Kipindi cha 4 cha Somo

Baada ya Kipindi hiki cha somo, unaweza:

4.1 Kueleza na kutumia kwa ufasaha maneno yote muhimu yaliyo kwa herufi nzito. (Swali la Kujitathmini 4.1 na 4.3)

4.2 Kuelezea umuhimu na matumizi ya *patografu* katika ufuatiliaji wa maendeleo ya leba. (Swali la Kujitathmini 4.1 na 4.2)

4.3 Kuelezea sehemu za *patografu* na muda sahihi wa vipindi vya kuandika uchunguzi wako na vipimo. (Swali la Kujitathmini 4.1 na 4.3)

4.4 Kuelezea viashiria katika *patografu* vinavyoonyesha maendeleo mazuri ya leba, na dalili ya hali njema ya fetasi pamoja na ya mama. (Swali la Kujitathmini 4.3)

4.5 Kutambua viashiria katika *patografu* kwa rufaa ya haraka hospitalini wakati wa leba. (Swali la Kujitathmini 4.3)

4.1 Kwa nini patografu ni muhimu

Patografu ni grafu inayoonyesha maendeleo ya leba, na hali ya fetasi na ya mama wakati wa leba. Ndio chombo bora zaidi cha kukusaidia kufahamu kama leba inaendelea kwa njia ya kawaida au la. Iwapo itaonyesha dalili ya tatizo la fatesi ama vipimo muhimu vya uzima wa mama zinahitilafiana na vya kawaida, *patografu* itakuonya. Utafiti unaonyesha kwamba matatizo kwa kina mama na fetasi kutokana na leba ya muda mrefu ulikuwa wa kiwango cha chini wakati mhudumu wa kuzalisha alipotumia *patografu*. Tumia *patografu* kila wakati unapomhudumia mama aliye katika leba nyumbani mwake au katika kituo cha afya.

Katika moduli hii vikao vya somo vinaelezea sababu kuu za kufuatilia kwa makini mama aliye katika leba. Kumbuka kwamba leba ambayo inaendelea vyema inahitaji usaidizi wako mdogo kuliko ile inayoendelea kwa njia

kawaida. Unapotumia *patografu* kuandika taarifa wakati wa leba, utajua kwa haraka wakati kuna shida. *Patografu* inaweza kukusaidia kuamua wakati wa kumpa mama rufaa ya kwenda kwa kituo cha afya kilicho karibu au hospitalini kwa utathmini zaidi na kuchukua hatua.

4.2 Sehemu za patografu

Patografu ni chati yako ya mama aliye katika leba (Mchoro 4.1). Juu ya chati, andika jina na umri wa mama na hali ya "*gravida*" na "*para*". Andika kituo chake cha afya au nambari yake ya usajili ya hospitali. Andika tarehe na saa uliyoanza kumhudumia wakati wa kuzaa. Andika wakati membreni za fetasi zilipopasuka.

■ Je, kuna tofauti gani kati ya mwanamke ambaye ni multigravida na yule ambaye ni multipara?

□ **Multigravida** ni mwanamke ambaye amepata mimba angalau mara moja kabla ya mimba iliyoko. **Multipara** ni mwanamke ambaye amezaa hapo awali watoto walio na uhai angalau mara mbili kabla ya sasa.

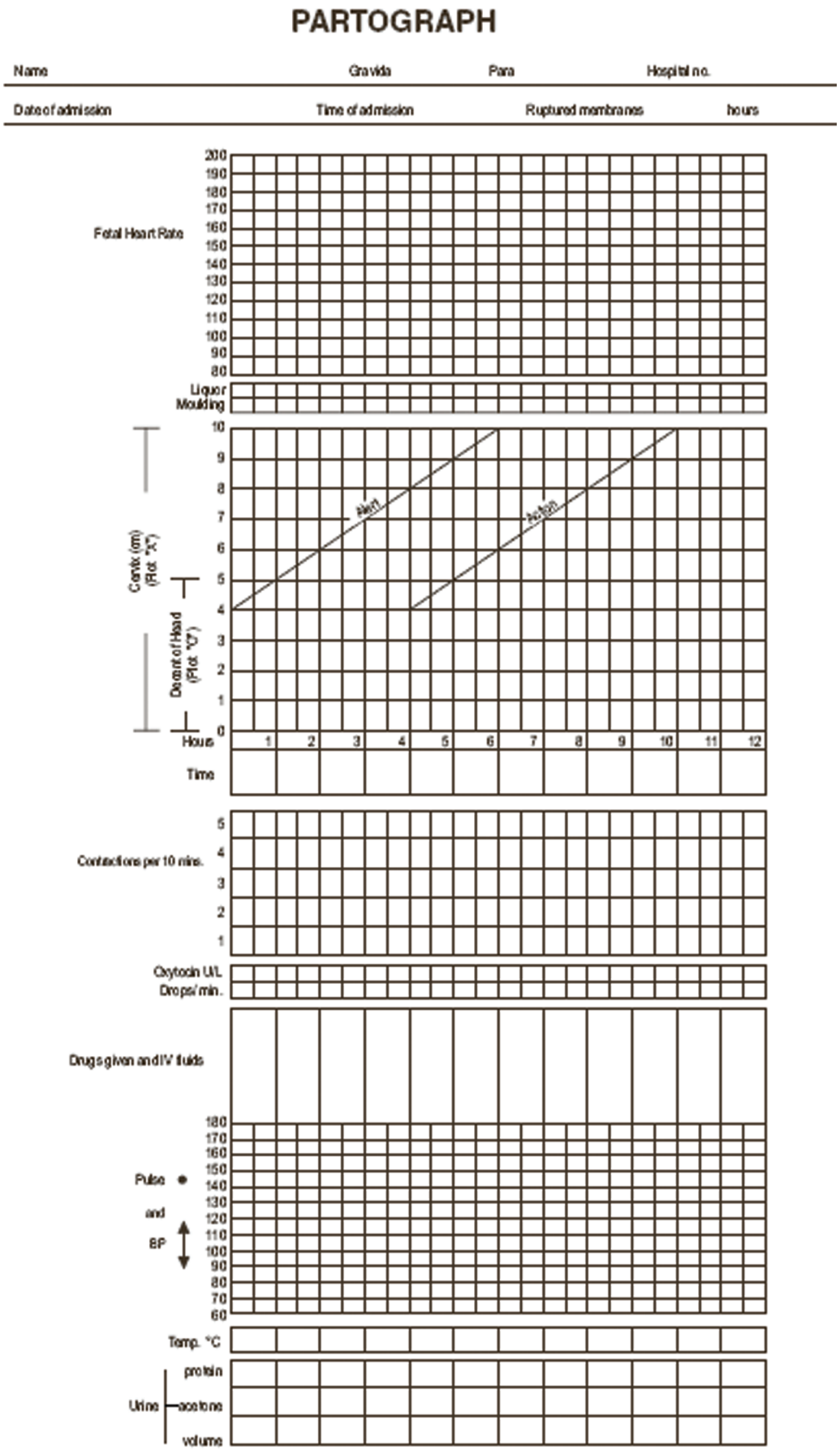
Mwisho wa jibu

Iwapo utatumia chati nyingine, unaweza kuandika taarifa zingine nyuma ya *patografu*. Andika historia ya uzazi ya mwanamke na ya matibabu aliyoyapata pamoja na ya sasa. Andika taarifa kutokana na ukaguzi wa mwili na hatua zozote ulizoanzisha. (Pamoja na dawa, maelezo ya kuzaa, na rufaa.)

4.2.1 Sehemu za grafu ya patografu

Tumia sehemu za grafu ya *patografu* kuandika taarifa muhimu ya fetusi au ya mama. Mchoro 4.1 unaonyesha *patografu*. *Patografu* ina sehemu hizi:

- Chini ya maelezo ya utambulisho ya mgonjwa, andika **Kiwango cha Mpigo wa Moyo wa Fetasi** mwanzoni na kisha kila baada ya dakika 30. Kiwango cha mpigo wa moyo wa fetusi inajumlisha kutoka 80 hadi 200 wa mdundo kwa dakika.
- Chini ya kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi, safu mbili hukaribiana. Safu ya kwanza ni **amnioni**, ambalo ni neno la tiba maji ya amnioni. Kama membreni ya fetasi imepasuka, andika rangi ya amnioni ya awali na kila baada ya masaa 4.
- Safu iliyo chini ya amnioni ni **ufinyanzi**. Ufinyanzi huelezea kiasi mifupa ya fuvu la kichwa cha fetusi hupishana wakati kichwa kinaingia kwa njia ya uzazi. Tathmini kiwango cha ufinyanzi mwanzoni na kila baada ya saa 4



Mchoro 4.1 Patografu kina nafasi ya juu ya maelezo ya kutambulisha mgonjwa na sehemu ya grafu chini.

- Kwa Ufinyanzi, chati iliyopachikwa jina **seviksi (sentimita) (Weka X).** Andika taarifa kuhusu **utanzi wa seviksi**, ambacho ni kipenyo cha seviksi ya mama kwa sentimita. Pia andika **kuteremka kwa Kichwa (Weka O)**, ambayo ni umbali gani chini njia ya uzazi na kichwa cha mtoto kimeendelea. Nakili vipimo hivi kama X au O, mwanzoni na kila baada ya saa 4. Katika safu mbili chini ya sehemu hii ya *patografu*, andika saa. Andika idadi ya saa ambayo umefuatilia leba.
- Katika sehemu inayofuata, andika **mikazo ya uterasi kwa dakika 10** mwanzo na kila dakika 30.
- Katika safu mbili zifuatazo, andika taarifa kuhusu utoaji wa **oksitosini** wakati wa leba na kiasi kilichotolewa. (Ni daktari tu ndiye anayetoa oksitosini wakati wa leba. Utajifunza utoaji oksitosini *baada* ya mtoto kuzaliwa iwapo mama ana hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa)

Utajifunza jinsi ya kupatiana tiba ya viowevu ndani ya mshipa kwa wanawake ambao wanatokwa na damu nyingi katika Kipindi cha 22 cha Somo la Moduli ya Utunzaji katika ujauzito.

- Eneo linalofuata ni la **dawa na viowevu vya mishipa** alivyopewa mama
- Karibu na chini ya *patografu*, andika *vipimo muhimu* vya mama. Chati ni ya **mdundo wa moyo na shinikizo la damu** na ni kutoka 60 hadi 180. Chini ya safu hii, andika **Joto** (halijoto) ya mama kwa sentigredi.
- Chini kabisa, andika hali ya **mkojo: kiasi cha protini na asetoni** kwa mama. Umejifunza jinsi ya kutumia vijiti vya kupima uwepo wa protini kwa mkojo (alibumini) wakati wa utunzaji katika ujauzito.

■ Je, rangi ya amnioni inaonyesha nini?

□ Damu nyekundu katika amnioni ni onyo kwamba mama anavuja damu ndani. Mekoniamu ya rangi ya kijani katika amnioni ni ishara ya tatizo kwa mtoto. (Mekoniamu ni kinyesi cha kwanza cha fetusi.)

Mwisho wa jibu

4.2.2 Mistari ya Tahadhari na Hatua

Katika sehemu ya upanuzi wa seviksi na kuteremka kwa kichwa cha fetasi, angalia mistari miwili zilizohanamu zilizoandikwa **Tahadhari** na **Hatua**. Mstari wa tahadhari huanzia sentimita 4 za upanuzi wa seviksi na kuendelea hanamu kwenda juu. Wakati tahadhari huendelea kwa kiwango cha sentimita 1 kwa saa na huacha wakati upanuzi unatarajiwa kukamilika (sentimita10). Mstari wa hatua huwa sambamba na ule wa Tahadhari, na ni saa 4 upande wa kulia wa mstari wa Tahadhari. Hii mistari miwili hukuonya ili uchukue hatua za haraka iwapo leba haiendelei kwa kawaida.

Ikiwa alama zinazoonyesha upanuzi wa seviksi zikiwa zimevuka mstari wa Tahadhari, mpe mama rufaa ya kituo cha afya au hospitali. Hizi alama zinaonyesha kuwa seviksi inatanuka polepole mno. (Mstari wa Hatua ni kwa ajili ya uamuzi katika kituo cha afya.)

4.3 Nakili na ueleze maendeleo ya leba

Wakati wa leba inayoendelea kwa kawaida, seviksi hupanuka angalau sentimita 1 kwa saa moja wakati leba imeingia hatua ya kwanza iliyoimarika. Utajifunza taarifa hii katika Kipindi cha 1 cha Somo.

Isipokuwa ukigundua matatizo kwa mama au fetasi, hesabu mpigo wa moyo wa fetasi kila dakika 30 kwa dakika moja kamili. Hesabu mkazo wa uterusi kwa dakika 10.

Mwanzo, pima uke kutathmini mambo haya:

- Kiwango cha sevikisi kupatana na kichwa cha fetasi (Rejelea mchoro 1.1) na upanuzi wa seviksi
- Sehemu ya fetasi inayotangulia
- Hali ya membreni ya fetasi (imeshikana au imepasuka) na amnioni
- Ukubwa wa pelvisi ya mama ili kubaini kama ukingo ni mkubwa kutosha motto kupita.

Kisha baada ya, kila saa 4, angalia mabadiliko katika mambo haya:

- Upanuzi wa seviksi
- Ukuaji wa edema kwa seviksi. (Seviksi nyembamba inaweza kuvimba ikiwa mama ataanza kumsukuma mapema zaidi. Seviksi inaweza kuvimba ikiwa leba itachukua muda mrefu na seviksi haijatanuka sana.)
- Kama unaweza kutambua hali ya fetasi,
- Namna kichwa cha fetasi kimeteremka
- Ukuaji wa ufinyanzi na kaputi (Kipindi cha 2)
- Rangi ya amnioni (ikiwa membreni ya fetasi tayari imepasuka).

Andika matokeo ya uchunguzi wako kwa *patografu* kwa vipindi vilivyopendekezwa wakati leba inapoendelea. Alama zinakuonyesha kama kila kitu kinaendelea vizuri au ikiwa vipimo vinasababisha wasiwasi. Unapoandika kwa *patografu*, hakikisha unafanya mambo haya:

- Tumia fomumoja *ya patografu* kwa kila mama aliye katika leba. (Unaweza kufikiri kuwa leba ya ukweli imeanza na uandike kwa *patografu*, lakini baadaye utambue kwamba ilikuwa bandia. Unaweza kumtuma mama nyumbani au umshauri kuendelea na shughuli zake za kawaida za kila siku. Wakati leba umedhibitishwa, tumia *patografu* mpya).
- Andika kwenye *patografu* wakati leba iko katika hatua ya kwanza iliyoimarika (Seviksi imetanuka sentimita 4 na juu zaidi).
- Andika wazi, ili kila anayefahamu kuhusu *patografu* anaweza kuelewa na kueleza alama zako.
- Kama ni lazima umpatie mama rufaa kwa kituo cha afya cha ngazi ya juu, tuma *patografu* na barua yako ya rufaa. Andika maelezeo yako ya *patografu* katika hiyo barua.

■ Bila kurejelea sehemu za awali, andika kwa haraka vipimo vya patografu vilivyo lazima ili kufuatilia miendo ya leba.

□ Linganisha orodha yako na patografu katika mchoro 4.1. Kama huna uhakika hata kidogo kuhusu vipimo vyovyote, basi soma tena Sehemu za 4.2 na 4.3.

Mwisho wa jibu

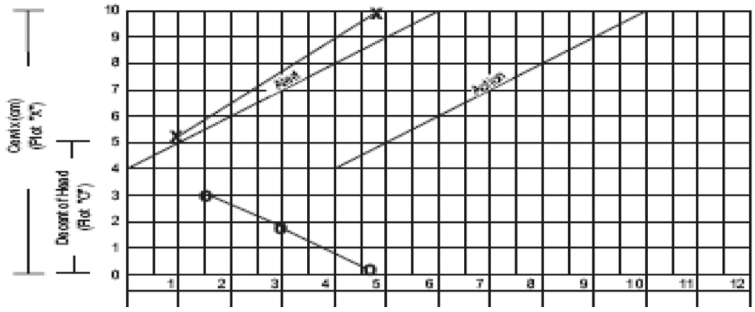
4.4 Kupanuka kwa seviksi

Kama ulivyo soma katika Kipindi cha 1, hatua ya kwanza ya leba imegawanywa katika awamu iliyofishe na ya leba iliyoimarika. **Awamu fishe** hudumu hadi seviksi itanuke sentimita 4 na iwe *imepatana* na kichwa cha fetasi (Mchoro 1.1). Awamu fishe hudumu hadi saa 8, ingawa kwa kawaida huwa fupi zaidi. Tathmini afya ya mama na fetasi na uandike matokeo yote. Hata hivyo, *usiandike* habari hii kwa *patografu hadi* leba iimarike.

Kipimo cha ukeni hufanywa kwa takriban kila baada ya saa 4 hadi mtoto azaliwe. **Awamu iliyomarika** huanza wakati seviksi hupanuka sentimita 4. Awamu iliyoimarika hukamilika wakati upanuzi umekamilika, yaani, sentimita 10. Seviksi hupanuka sentimita 1 kwa saa moja wakati wa awamu iliyoimarika. (Seviksi utapanuka upesi katika akina mama waliowahi kuwa wajawazito mara mbili au zaidi).

Katika sehemu ya upanuzi wa seviksi kwa *patografu*, chini upande wa kushoto, kuna nambari 0-10. Kila namba/mraba inawakilisha upanuzi wa sentimita 1. Chini ya sehemu hii kuna miraba 24, kila moja inawakilisha saa 1. Baada ya kila saa 4, pima uke na ukadirie jinsi seviksi inatanuka. Andika alama X kwa *patografu* kwa nambari hiyo. Angalia seviksi ya wanawake waliowahi kuzaa mara mmoja au zaidi mara nyingi zaidi kuliko kila baada ya saa 4 wakati leba umeimarika zaidi. Mara nyingi wao huendelea haraka kuliko wanawake ambao wanazaa kwa mara ya kwanza.

- Kwa mfano katika mchoro 4.2, ni tofauti gani katika upanuzi wa seviksi imerekodiwa kwa kipindi na muda gani?



Mchoro 4.2 Mfano wa jinsi ya kunakili upanuzi wa seviksi (zilizoandikwa na alama za X) na kuteremka kwa kichwa cha fetasi (zilizoandikwa na alama za 0) kwa patografu.

- Seviksi ilikuwa imepanuka sentimita 5 saa 1 baada ya kuanza ufuatiliaji wa uchunguzi wa kuzaa. Baada ya saa zingine 4, seviksi ya mama ilikuwa imepanuka kikamilifu sentimita10.

  Mwisho wa jibu

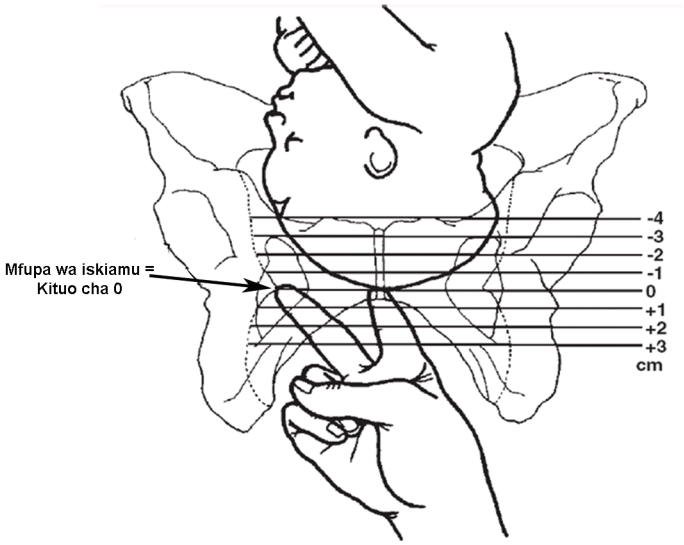
> Kama uchunguzi wa kuzaa kutaendelea vizuri, alama ya upanuzi wa seviksi hubaki juu au upande wa kushoto wa mstari wa Tahadhari.

Ikiwa membreni imepasuka na mama hana leba, usipime uke kwa vidole. Huwezi kutambua leba na unaweza kuanzisha maambukizi. (Kupasuka kwa mapema wa membreni, umeelezwa katika Kipindi 17 cha Somo la Moduli ya *Utunzaji katika Ujauzito*)

4.5 Kushuka kwa kichwa cha fetasi

Leba kunapoendelea vizuri, kichwa cha fetasi hushuka kadiri seviksi inavyopanuka. Andika kushuka huko kwa sehemu hiyo ya *patografu*, lakini tumia O kama ishara. Kukadiria maendeleo ya kushuka kwa fetasi, tathmini pahali kichwa cha fetasi kimefika kwenye pelvisi (Mchoro 4.3). Pima uke kwa vidole vilivyo na glavu. Hisi sehemu inayotangulia kwa fuvu ya fetasi

ukilinganisha na *sehemu nyembamba ya mfupa wa iskiamu* katika ukingo wa pelvisi ya mama.



Mchoro 4.3 Tathmini pahali pa kichwa cha fetasi kwa kupima uke, ukilinganisha na sehemu nyembamba ya mfupa wa iskiamu katika ukingo wa pelvisi ya mama. (Chanzo: Shirika la Afya Duniani, 2008, Midwifery Education Module: Managing Prolonged and Obstructed Labour, Mchoro 7.28, ukurasa 132)

Mchoro 4.3 kinaonyesha kuwa stesheni 0 ni wakati kichwa cha fetasi kiko katika *kiwango kimoja* na *sehemu nyembamba ya mfupa wa iskiumu.* Iwapo kichwa *kiko juu* ya njia ya uzazi kupita sehemu nyembamba ya mfupa wa iskiumu, alama hupewa nambari ya *kutoa*. Katika alama -4 au -3 kichwa cha fetasi bado kina "elea" na hakijaingia kwenye pelvisi. Katika alama ya -2 au -1, kichwa kiko karibu na *sehemu nyembamba ya mfupa wa iskiamu.*

Iwapo kichwa cha fetasi *kiko chini* ya njia ya uzazi kupita *sehemu nyembamba ya mfupa wa iskiamu,* alama hupewa nambari ya *kuongeza*. Katika amala +1 na hata zaidi katika alama +2, sehemu ya kichwa cha mtoto huwa hutoka wakati wa mikazo. Katika alama ya +3, kichwa **kinatokea kwa uke ya mama**, kumaanisha kinaonekana katika ufunguzi wa uke hata kati ya mikazo. Seviksi sasa inapaswa kuwa imepanuka kikamilifu.

Ni tatizo kuweka alama mbalimbali ya uteremkaji wa fetasi kwa *patografu*. Alama ya upanuzi wa seviksi na kushuka chini kwa kichwa huwa na kipimo cha 0-10 katika mizani. Kwa kawaida, thamani ya 0 hadi 5 hutumiwa kunakili kiwango cha kushuka chini kwa fetasi. Jedwali 4.1 linaoonyesha jinsi ya kubadilisha alama ya kichwa cha fetasi (Mchoro 4.3) ili kuweka alama kwa *patografu* kwa kuandika O. (Kumbuka, kuweka alama ya kwenda chini kwa fetasi na alama za O na upanuzi wa seviksi na alama za X, ili zote mbili hazichanganywe).

Jedwali 4.1 Alama ya kichwa cha fetasi (inayoamuliwa na kupima uke) na alama ya kushuka kwa fetasi kwa patografu.

Alama ya kichwa cha fetasi (Mchoro 4.3)	**Alama kwa *patografu***
–4 or –3	5
–2 or –1	4
0	3
+1	2

Kichwa cha mtoto kinapotokea kwa uke ya mama (alama ya +3), unaweza kukosa wakati wa kuandika O kwenye *patografu*!

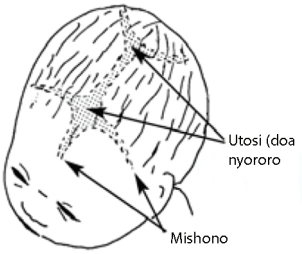
+2	1
+3	0

- Nini maana ya crowning na inakueleza nini?

- ***Crowning*** inamaanisha kwamba sehemu inayotangulia kwa fuvu ya fetasi inaonekana kati ya mikazo. Wakati kichwa cha mtoto kinapotokea kwa uke wa mama, seviksi inatanuka kikamilifu.

  Mwisho wa jibu

4.6 Tathmini ufinyanzi na utengenezaji wa kaputi



Mchoro 4.4 Mishono na utosi katika fuvu ya mtoto mchanga.

Mifupa tano zisizoungana na fuvu ya fetasi huunganishwa na mishono, ambazo hupindika wakati wa kuzaa. Maeneo mawili yaliyo makubwa na nyororo huitwa utosi (Mchoro 4.4). Msongamano katika mishono na utosi inaruhusu mifupa ya fuvu kupishana ikiwa mikazo inalazimisha kichwa chini kwa njia ya uzazi. Kupishana kwa mifupa ya fuvu ya fetasi huitwa **ufinyanzi**. Kichwa cha mtoto kinaweza kuonekana kimechongoka au kunyooka wakati anazaliwa (Mchoro 4.5).

Mchoro 4.5 Mabadiliko ya kawaida katika ufinyanzi wa fuvu ya mtoto mchanga, ambayo kwa kawaida hupotea katika siku 1-3 baada ya kuzaliwa.

Uvimbe katika upande mmoja wa kichwa cha mtoto mchanga ni ishara hatari. Mpe mtoto rufaa ya haraka hospitalini. Damu au viowevu vingine vinaweza kukua katika fuvu la mtoto.

Baadhi za fuvu ya mtoto huwa na sehemu iliyovimba iitwayo **kaputi** katika eneo lililokuwa limefinywa kwa seviksi wakati wa leba na kuzaa (Mchoro 4.6). Kaputi huwa kawaida hata wakati wa leba inayoendelea kikawaida. Kaputi ambayo inaendelea katikati ni ya kawaida. Kaputi inayotokezea kwa upande mmoja si ya kawaida. Hisi ukichunguza ufinyanzi au kaputi mtoto anaposonga chini katika njia ya uzazi. Ukigundua mojawapo, hakikisha kwamba ufunguzi wa pelvisi ni mkubwa kutosha mtoto kupitia. Pelvisi ndogo huwa kawaida kwa wanawake waliokuwa wana utapiamlo wakiwa watoto. Pelvisi ndogo ni kisababishi cha mara kwa mara ya leba ya muda mrefu na matatizo.

Mchoro 4.6 Kaputi ya fuvu ya fetasi huwa ya kawaida ikitokea katikati, lakini si kawaida ikitokea upande mmoja.

4.6.1 Kunakili ufinyazi kwenyepatografu

Ili kutambua ufinyanzi, kwanza papasa mistari ya mshono kwenye kichwa cha fetasi. (Kwa maelezo, angalia Mchoro 1.4 katika Kipindi cha1.) Fanya uamuzi hali hizi zikihusika. Mifupa ya fuvu zilizo na uwezekano mkubwa zaidi kupishana ni mifupa ya parieto. Mifupa hii huunganishwa na mshono wa sagita, na huwa na utosi wa mbele na wa nyuma hadi mbele na nyuma.

- **Mishono zilizokaribu:** Mifupa ya fuvu zilizokaribiana hugusana, lakini haipishani. Ufinyanzi huu huitwa awamu ya 1 ya ufinyanzi (+1).
- **Mishono zilizopishana lakini zinaweza kurudi:** Utahisi kwamba mfupa moja wa fuvu unapishana na mwingine. Wakati unaposukuma mfupa uliopishana kwa utaratibu, hurudi kwa urahisi. Ufinyanzi huu huitwa awamu ya 2 ya ufinyanzi (+2).
- **Mishono zilizopishana na zisizorudi:** Utahisi kwamba mfupa moja wa fuvu unapishana na nyingine. Unapojaribu kusukuma mfupa uliopishana, hairudi nyuma. Ufinyanzi huu huitwa awamu ya 3 ya ufinyanzi (+3). Iwapo utapata +3 ya ufinyanzi na maendeleo duni ya leba, hatari ya matatizo ya leba huongezeka.

Iwapo utatambua dalili za matatizo ya leba, mpe mama rufaa ya haraka kwa kituo cha afya. Kipindi cha 9 cha Somo kinatoa maelezo zaidi.

Kuandika awamu ya ufinyanzi kwa *patografu*, tumia vipimo kutoka 0 (hakuna ufinyanzi) hadi +3, na uyaandike kwa mistari ya mraba:

0 Mifupa zinatenganishwa na mishono zinaweza kuhisiwa kwa urahisi.

+1 Mifupa zinagusana tu.

+2 Mifupa zinapishana lakini zinaweza kutenganishwa kwa urahisi kwa kufinya kwa kidole.

+3 Mifupa zinapishana lakini haziwezi kutenganishwa kwa urahisi kwa kufinya kwa kidole.

Patografu haina nafasi maalum ya kuandika kuhusu kaputi. Hata hivyo, kila wakati unapopima uke, tafuta kaputi. Kama ufinyanzi, andika awamu ya kaputi kama 0, +1, + 2 au +3. Kaputi +1 ni ndogo na +3 ni kubwa. Unaweza kuandika awamu ya kaputi nyuma ya *patografu* au kwa rekodi ya afya ya mama.

■ Je, ikiwa unatathmini awamu ya ufinyanzi wa fuvu ya fetasi. Ni matokeo gani itakayo kufanya umpe mwanamke ambaye yuko katika leba rufaa ya haraka, na ni kwa nini?

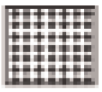
□ Iwapo utapata ufinyanzi ulio +3 na leba inamwendeleo duni, inaweza kumaanisha kwamba uterasi ina matatizo.

Mwisho wa jibu

4.7 Mikazo ya uterasi

Mikazo mizuri ya uterasi ni muhimu kwa maendeleo mazuri ya leba (Kipindi cha 2). Kwa kawaida, mikazo huwa nyingi na hudumu kadiri leba inavyoendelea. Weka alama ya mikazo kila dakika 30 kwenye *patografu* katika alama yao, ambayo iko chini ya safu ya saa na wakati. Katika alama hii andika "Mkazo kwa dakika 10" na kipimo kimehesabiwe kutoka 1 hadi 5. Kila mraba unawakilisha mkazo mmoja. Ikiwa mikazo miwili itahisiwa katika dakika 10, weka alama kwenye miraba miwili.

Katika kila mraba, onyesha *muda* wa kila mkazo na ishara katika mchoro 4.7.


Alama ndogo huwakilisha mikazo isiyo kali ya sekunde chini ya 20.

Laini hanamu huonyesha mikazo ya wastani ya sekunde 20-40

Utusitusi mzima huwakilisha mikazo nzito yazidio sekunde 40

Mchoro 4.7 Utusitusi tofauti ambao utakaochora kwa mraba wa partografu unaonyesha nguvu na muda wa mikazo.

4.8 Tathmini na unakili afya ya fetasi

Unajuaje kuwa fetasi yuko katika afya nzuri wakati wa leba na kuzaa? Tathmini hali ya fetasi kwa njia mbili:

- Hesabu mpigo wa moyo wa fetasi kila baada ya dakika 30.
- Kama membreni ya fetasi imepasuka, angalia rangi ya amnioni.

4.8.1 Kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi kama daliliya tatizo la fetasi

Kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi wakati mimba imetimiza muda wa kuzaliwa (wiki 37 na zaidi) iko kati ya midundo 120-160 kwa dakika. Hesabu mpigo wa moyo wa fetasi wakati wowote katika leba. Ikiwa kiwango cha mpigo wa moyo kiko chini ya midundo 120 au zaidi ya 160 kwa dakika, hesabu mara nyingi mpaka utulie katika kiwango cha kawaida. Ni kawaida kwa mpigo wa moyo wa fetasi kuwa nje na kisha kurejea hali yake. Hata hivyo, matatizo ya fetasi wakati wa leba na kuzaa zinaweza kuonyeshwa kwa njia hizi:

- Mpigo wa moyo wa fetasi kinabaki chini ya mipigo 120 kila dakika kwa dakika 10 au zaidi. (Madaktari huita *bradikadia ya fetasiilioendelea*.)
- Mpigo wa moyo wa fetasi ikiwa zaidi ya 160 kila dakika kwa dakika 10 au zaidi. (Madaktari huita *takikadia ya fetasiilioendelea*).

4.8.2 Visababishi vya tatizo la fetasi

Hali nyingi huathiri afya ya fetasi wakati wa leba na wa kuzaa. Lazima fetasi iwe na plasenta inayofanya kazi vizuri na virutubisho na oksijeni kutoka kwa damu ya mama mjamzito. Ulijifunza jambo hili katika Kipindi cha 5 cha Somo ya Moduli ya *Utunzaji katika ujauzito*. Ikiwa damu ya mama au plasenta haifanyi kazi vizuri, fetasi yuko katika hatari ya asifiksia. Fetasi aliye na asifiksia huwa na mpigo wa moyo ulio wa kiwango kilicho mbali na ya kawaida. Hali nyingine zinazoweza kuathiroi afya ya fetasi zinaweza kuonyeshwa na kiwango cha mpigo wa moyo usiokuwa sawa. Hali hizi zimeonyeshwa katika Kisanduku 4.1.

Kisanduku 4.1 Sababu zinazopelekea mpigo wa moyo wa fetasi kutokuwa wa kawaida

Damu kutoka kwa plasenta hadi kwa fetasi hupungua, hali inayotokea mambo haya yanapofanyika:

- Hitilafu ya shinikizo la damu katika ujauzito.
- Mama akiwa na anemia.
- Upungufu wa kiasi cha damu ya mama, ambayo huwa ni haipovolemia. Hutokea kutokana na upungufu wa damu, au upungufu wa viowevu mwilini kupitia kutapika na kuhara.
- Haipoksia ya mama, ambayo ni ukosefu wa oksijeni. Hutokea mama akiwa na ugonjwa wa moyo au wa mapafu, au akiishi katika mwinuko wa juu sana.
- Plasenta iliyo "nzee."
- Amnioni inakuwa kiasi kidogo, na kuzuia fetasi kusonga kwa urahisi. Mwili wa mtoto unaweza kufinya kambakitovu kwa ukuta wa uterasi.
- Kambakitovu inafinywa. Hutokea ikija chini ya njia ya uzazi kabla ya fetasi, au ikizunguka shingoni mwa mtoto.
- Plasenta ikitengana na ukuta wa uteresi mapema, ambayo ni *kuachilia kwa plasenta*.

Ulijifunza kuhusu hitilafu za shinikizo la damu wakati wa mimba, anemia ya wajawazito, na kuachilia kwa plasenta katika Vikao vya 18, 19, na 21 vya Somo la Moduli ya Utunzaji katika ujauzito, Sehemu ya 2.

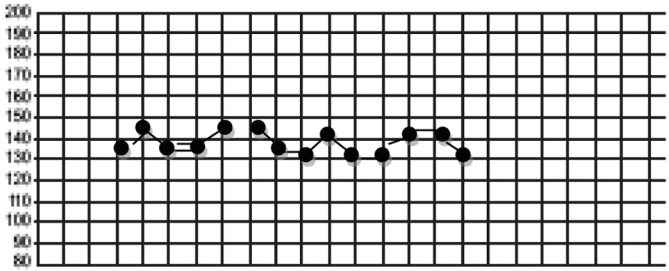
Hesabu kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi kila dakika 30 na uweke alama kwenye *patografu*. *Patografu* inaweza kusaidia kugundua mkwepuko wowote mbali na ya kawaida. Ukigundua kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi wowote usio wa kawaida, usisubiri dakika 30 zingine. Pima kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi mara nyingi iwezekanavyo. Iwapo huo mpigo usio wa kiwango cha kawaida utaendelea kwa zaidi ya dakika 10, mpe mama aliye katika leba rufaa haraka.

4.8.3 Nakili kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi kwenye patografu

Kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi huandikwa juu ya *patografu*. Katika kipindi cha kwanza cha leba, pima kila baada ya dakika 30 ikiwa kila kiwango kiko sawa. Katika kipindi cha pili, pima kila baada ya dakika 5. Hesabu kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi nyakati hizi:

- Mara nyingi iwezekanavyo kwa muda wa dakika kama 10 na uamue la kufanya baada ya hapo.
- Hesabu kila baada ya dakika 5 iwapo amnioni inamekoniumu iliyo na rangi ya kijani au nyeusi. (*Patografu* huita kiowevu hiki *Liquor*.)
- Wakati wowote membreni ya fetasi itapasuka.
- Wakati mwingine kambakitovu hutokea na inafinywa, au kuachilia kwa plasenta hutokea wakati amnioni inatoka.

Kwa kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi, kila mraba kwa *patografu* inawakilisha dakika 30. Wakati kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi ni cha kawaida na amnioni haina rangi au ina rangi kidogo ya damu, andika matokeo kwenye *patografu* (Mchoro 4.8). Unapohesabu kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi kwa vipindi vya chini ya dakika 30, tumia upande wa nyuma wa *patografu* kuandika kila kipimo. Tayarisha safu ya wakati na kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi.



Mchoro 4.8 Mfano wa kiwango cha kawaida cha kiwago cha mpigo wa moyo wa fetasi kama imenakiliwa kwenye patografu kwa vipindi vya dakika 30.

4.8.4 Amnioni kama dalili ya tatizo la fetasi

Dalili nyingine ya tatizo la fetasi ambayo tayari imetajwa ni amnioni iliyo na mekoniamu (rangi ya kijani au amnioni nyeusi). Amnioni iliyo na mekoniamu kidogo sio lazima iwe ni ishara ya shida kwa fetasi, isipokuwa iwe pamoja na uendelevu wa mabadiliko ya kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi usio wa kawaida.

Uchunguzi ufuatao hufanywa wakati wa kila kipimo cha uke na kunakiliwa kwenye *patografu*, chini baada tu ya pahali kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi ulionakiliwa.

Ikiwa membreni ya fetasi haijapasuka, andika herufi 'I' ('iliyo kamilika').

Iwapo membreni imepasuka na:

- Hakuna amnioni, andika 'A' (ikiwa 'hakuna')
- Amnioni ni dhahiri, andika 'C' (ikiwa ni'dhahiri')
- Amnioni ina damu, nakili 'B'
- Amnioni ina mekoniumu, rekodi 'M1' ikiwa kidogo, 'M2' ikiwa nene kidogo na 'M3' kwa amnioni nzito sana iliyo kama supu (Kisanduku 4.2).

Jedwali 4.2 Kadiri ya kiasi cha mekoniamu

Mpe mama aliye katika leba rufaa kwa kituo cha afya cha gazi ya juu mapema iwezekanavyo ukiona mambo haya:

- Amnioni M1 katika kipindi cha kwanza cha leba kwa awamu fiche, hata ikiwa kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi uko kawaida.
- Amnioni M2 katika kipindi cha kwanza cha leba kwa awamu iliyo imarika, hata ikiwa kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi ni cha kawaida.
- Amnioni M3 katika kipindi chochote cha leba, isipokuwa leba ikiendelea haraka.

4.9 Tathmini hali ya afya ya mama

Wakati wa leba na kuzaa, baada ya utathmini wako kamilifu wa mwanzo, afya ya mama hufuatiwa na upimaji wa ishara muhimu za mama: shinikizo la damu, mpigo wa moyo, joto, na kiasi cha mkojo. Shinikizo la damu hupimwa kila baada ya saa 4. Mpigo wa moyo hunakiliwa baada ya kila dakika 30. Joto, hunakiliwa kila baada saa 2. Kiasi cha mkojo hunakiliwa kila wakati

mama akikojoa. Ukitambua mwendeleo wa mabadiliko usio kawaida kwa vipimo hivi vyote, mpe mama rufaa kwa kituo cha afya cha gazi ya juu.

Muhtasari wa Kipindi cha 4

Katika Kipindi cha 4, umejifunza mambo haya:

1 *Patografu* ni chombo muhimu kinacho kusaidia kugundua mwendeleo wa leba usio wa kawaida, tatizo la fetasi, na ishara za mama kuwa katika matatizo.

2 *Patografu* hufuatilia utambulisho wa mama, kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi, rangi ya amnioni, na ufinyanzi wa kichwa cha fetasi. *Patografu* pia hufuatilia upanuzi wa seviksi, uteremkaji wa fetasi, mikazo ya uterasi, na kama oksitosini au viowevu vya mishipa vilitolewa. *Patografu* pia hufuatilia ishara muhimu ya mama na kiasi cha mkojo.

3 Anza kuandika kwenye *patografu* wakati leba iko katika kipindi cha kwanza, awamu iliyoimarika (upanuzi wa sentimita 4 au zaidi).

4 Kutathmini maendeleo ya leba, kufuatilia upanuzi wa seviksi, uteremkaji wa kichwa cha fetasi, na mikazo ya uterasi. Katika kipindi cha kwanza awamu iliyoimarika, mwendeleo mzuri ni upanuzi wa seviksi wa sentimita 1 kwa saa na uteremkaji wa kichwa cha fetasi wa sentimita1 kwa saa 4.

5 Iwapo kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi na mikazo ya uterasi kiko katika kiwango cha kawaida, vitathmini kila baada ya dakika 30 na uviandike kwenye *patografu*. Kila baada ya saa 4, tathmini upanuzi wa seviksi, uteremkaji wa kichwa cha fetasi, rangi ya amnioni (ikiwa membreni imepasuka), na awamu ya ufinyazi au kaputi.

6 Kama membreni inapasuka na amnioni inatoka wakati wa kipindi chochote cha leba, pima uke mara moja kwa vidole vilivyo na glavu.

7 Mpe mama rufaa kwa kituo cha afya au hospitali ishara ya upanuzi wa seviksi ikipita mstari wa Tahadhari kwenye *patografu.*

8 Ukitambua ufinyazi wa kichwa cha fetasi wa +3 na maendeleo duni ya leba, leba ina matatizo. Mpe mama rufaa haraka.

9 Mpe mama rufaa haraka ikiwa kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi kiko chini ya midundo 120 au zaidi ya 160 kwa zaidi ya dakika 10. Mpe mama rufaa ila tu leba ikiendelee haraka.

10 Hata kukiwa na kiwango cha kawaida cha mpigo wa moyo wa fetasi, toa rufaa ukiona amnioni ya aina hii,ila tu leba ikiendlea haraka:
   - Amnioni ilio na mekoniamu kidogo katika kipindi cha kwanza awamu fishe ya leba
   - Amnioni ilio na mekoniamu nyingi katika kipindi cha kwanza cha awamu ya leba iliyoimarika.
   - Amnioni nzito katika kipindi chochote cha leba

Swali la Kujitathmini la Kipindi cha 4

Sasa kwa kuwa umekamilisha Kipindi hiki cha somo, jibu maswali haya kutathmini uliyojifunza. Unaweza kuangalia majibu yako kwenye vidokezo kuhusu Swali la Kujitathmini vilivyo mwishoni mwa Moduli ya huduma ya leba na kuzaa.

Soma Uchunguzi Kifani 4.1 na ujibu maswali.

Uchunguzi maalum 4.1 Kisa cha Bekelech

Bekelech ni mama mwenye gravida5 na para4. Mimba ya sasa imefikia umri wa ujauzito wa wiki 40 na siku 4. Unapofika kwa nyumba yake, unampata akiwa katika leba.Wakati wa utathmini wako wa kwanza, alikuwa na mikazo ya uterusi 4 kila dakika 10, kila moja ikidumu kwa sekunde 35-40. Ulipima uke wake na kichwa cha fetasi kilikuwa katika alama ya -3 na seviksi ilikuwa imepanuka sentimita 5. Mpigo wa moyo wa fetasi ilihesabiwa kuwa midundo 144 kwa dakika.

Maswali ya Kujitathmini 4.1 (Malengo ya Somo la 4.1, 4.2, na 4.3)

1 Ina maana gani kusema Bekelech ni mama mwenye 'gravida 5 na para 4'?
2 Unawezaje kueleza umri wa ujauzito wa mtoto?
3 Amefika kipindi gani cha leba na kichwa cha mtoto kimeingia kwenye pelvisi?
4 Mpigo wa moyo wa fetasi kiwango cha kawaida au la?
5 Ungefanya nini ili kufuatilia mwendeleo wa leba hii?
6 Ni mara gapi ungepima uke wa Bekelech na kwa nini?

Maswaliya Kujitathmini 4.2 (Malengo ya Somo la 4.2)

Toa sababu mbili za kutumia *patografu*

Maswaliya Kujitathmini 4.3 (Malengo ya Somo la 4.1, 4.3, 4.4 na 4.5)

1 Ni viashiria vipi vya mwendeleo mzuri wa leba utaonakili kwenye *patografu*?
2 Ni viashiria vipi vya afya bora ya fetasi utakaonakili kwenye *patografu*?
3 Ni kwa mara ngapi utapima ishara muhimu za mama na kunakili kwenye *patografu* wakati wa leba inayoendelea vizuri?
4 Ni viashiria vipi kuu vya kuhitaji rufaa kwa mara moja?

Kipindi cha 5 Kutekeleza Uzalishaji wa Kawaida

Utangulizi

Katika masomo ya vikao vya awali, ulijifunza ufafanuzi, dalili na hatua za leba. Ulijifunza jinsi ya kutumia *patografu*. Aidha ulijifunza jinsi ya kumtunza mjamzito aliye katika leba. Katika Kipindi hiki, utajifunza jinsi ya kumsaidia mjamzito aliye katika hatua ya pili ya leba ya kawaida na jinsi ya kumtoa mtoto. Katika hatua ya pili ya leba, mama humsukuma mtoto chini kutoka kwenye uterasi kuelekea kwa uke na mtoto huzaliwa. Hatua ya pili huanza wakati seviksi ipanukapo kabisa. Hatua hii ya pili hukamilika mtoto azaliwapo.

Mjamzito haonyeshi hisia kwa muda mrefu katika hatua ya kwanza ya leba. Katika hatua ya pili, hali hiyo hubadilishwa na nguvu kali za mwili zitumikazo kwa muda mfupi. Mjamzito na msaidizi wake wawe na ushupavu, uvumulivu na matumaini kutoka kwa mkunga. Lazima utoe huduma bora na uwe na uhusiano nzuri na mama.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 5

Baada ya Kipindi hiki cha somo, utaweza:

5.1 Kueleza na kutumia kwa usahihi maneno muhimu yaliyo kwenye herufi nzito. (Maswali ya kujitathmini 5.1, 5.2 and 5.3)

5.2 Kueleza dalili za hatua ya pili ya leba. Kueleza kitendekacho kwa mama na mtoto ateremkapo chini kuelekea kwenye uke. (Maswali ya kujitathmini 5.1 na 5.2)

5.3 Kueleza jinsi ya kukadiria iwapo hatua ya pili itaendelea katika hali ya kawaida. Kueleza jinsi ya kutambua dalili za kuonya kwamba leba haiendelei ipasavyo.

5.4 Kueleza jinsi ya kutekeleza kuzaliwa kawaida kwa mtoto aliye na afya na kumpatia huduma mara tu azaliwapo.

5.5 Kufafanua jinsi ya kusaidia kujenga uhusiano mwema kati ya mama na mtoto mchanga baada ya kuzaliwa. (Swali la kujitathmini 5.5)

5.1 Kutambua dalili za hatua ya pili ya leba

Njia ya kipekee na hakika ya kutambua hatua ya pili ya leba ni kupanuka kabisa kwa seviksi. Njia pekee ya kutambua kuwa seviksi imepanuka kabisa ni kuchunguza uke. Lakini kumbuka urudiaji wa uchunguzi wa uke unaweza kusababisha maambukizi. Ni bora kutochunguza uke zaidi ya mara moja kila masaa 4. Hata hivyo pima upanuzi kabisa katika hali hizi:

- Unapohesabu mipigo ya moyo ya fetasi na iwe kiwango cha kawaida cha mipigo ya 120-160 kwa dakika).
- Kuna umwagikaji wa ghafla wa kiowevu cha amnioni ambacho kinadhihirisha hatari ya prolapsi ya kambakitovu au kuachilia kwa plasenta.
- Utagundua dalili za hatua ya pili ya leba kabla ya wakati uliopangwa kwa uchunguzi wa uke. (Kisanduku 5.1 linaorodhesha dalili za hatua ya pili ya leba)

Ukiwa na tajriba huhitaji uchunguzi wa uke kufahamu wakati mjamzito yuko karibu kusukuma.

Kisanduku 5.1 Dalili za hatua ya pili

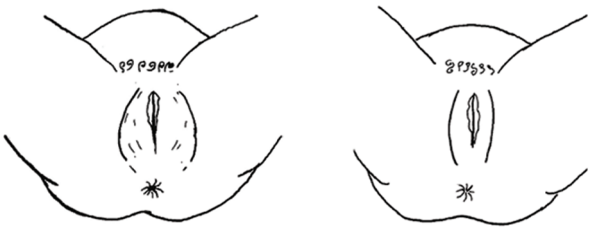
Iwapo mama ana dalili mbili au zaidi ya hizi, kuna uwezekano kuwa ana hatua ya pili ya leba:

- Anahisi uchungu wa kusukuma ambao hawezi kuuzuia (anasema kuwa ni lazima apitishe kinyesi).
- Anazuia pumzi au mguno wa kujivuta.
- Anaanza kutoa jasho.
- Hali yake inabadilika. Anaanza kulala au kuwa na makini zaidi.
- Viungo vyake vya uzazi vya nje au mkundu huanza kupanuka na maumivu ya misuli.
- Anahisi kichwa cha mtoto kikianza kusonga kuelekea kwenye uke.

Mstari wa zambarau huonekana katikati ya matako ya mama yatawanyikapo kutokana na msukumo wa kichwa cha mtoto.

5.1.1 Ni nini hutendeka katika hatua ya pili ya leba?

Katika hatua ya pili, wakati mtoto yuko kwenye uke, viungo vya uzazi vya mama hupanuka kwa kujikaza. Mkundu wake hufunguka kidogo. Katikati ya maumivu ya misuli viungo vya uzazi hupumzika. (Mchoro 5.1)



Mchoro 5.1 Viungo vya uzazi hupumzika katikati ya mikazo

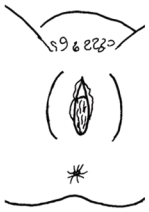
Kila mikazo ya misuli (na kila mama asukumapo) mtoto husonga chini. Katikati ya mikazo, uterasi ya mama hupumzika na kuvuta mtoto juu kidogo. (Mtoto hayuko juu sana kuliko vile alivyokuwa kabla ya mikazo)

Baada ya muda mdogo, utaona kichwa cha mtoto kwa kila mkazo. Mtoto husonga kama wingu la bahari; ndani na nje, lakini kila mara akiwa karibu kuzaliwa. (Vielelezo 5.2a-d)

Mchoro 5.2(a) Wakati wa mkazo, kichwa cha mtoto huonekana.

Mchoro 5.2(b) Katikati ya mikazo kichwa cha mtoto hurudi ndani ya uke.

Mchoro 5.2(c) Sehemu ndogo ya kichwa cha mtoto huonekana kwa kila mkazo.



Mchoro 5.2(d) Kichwa hurudi tena lakini sio mbali kama awali.

Kichwa cha mtoto kinyooshapo mlango wa uke kwa kiasi cha kiganja chako, kichwa hukaa katika mlango. (Mchoro 5.3) Kichwa kikaapo kwa mlango hata katikati ya mikazo, kichwa **kinafanikiwa.** Baada ya kichwa kuzaliwa, mwili wote hutoka nje kwa urahisi kwa msukumo mmoja au miwili.

Mchoro 5.3 Kichwa cha fetasi hunyosha mlango wa uke kwa kiasi cha kiganja chako.

5.1.2 Mtoto husongaje kupitia kwa njia ya uzazi?

Mchoro 5.4 kinaonyesha jinsi mtoto asongapo kupitia kwa njia ya uzazi. Mtoto husonga hivi iwapo kichwa kiko sawa mahali pake na mgongo ukielekea kwenye fumbatio la mama. Lakini watoto wengi hawakai jinsi hii. Mtoto ambaye huangalia upande wa mbele wa mama au atangulizaye matako, husonga kwa njia tofauti. Tazama kila uzazi kwa karibu uone jinsi watoto husonga katika hali tofauti tofauti.

Hii ndio hufanyika ndani ya mama | Hii ndio unaona nje

1 Kwanza mtoto hupinda kichwa chake chini, kidevu hadi kifua. Hali hii hufanya kichwa kutoshea kwa pelvisi kwa urahisi.

2 Kichwa cha mtoto hufinywa na hubadilisha umbo lake ikitoka kwa pelvisi ya mama. Mtoto hugeuza uso wake kwa mgongo wa mama.

3 Mtoto huanza kuinua kidevu chake ikikaribia ufuguaji wa uke. Hii huitwa mkondo.

4 Mtoto huinua kidevu chake zaidi wakati kichwa kinachomoka.

5 Mtoto huendelea kuinua kidevu chake wakati kichwa kinatoka nje. Yaani kichwa kinatolewa kwa utaratibu.

6 Mtoto huendelea kuinua kidevu chake hadi kichwa kitolewe. Mara ya kwanza, uso wa mtoto bado unaangalia mgongo wa mama, ilhali mabega zake ziko katika hali fulani.

7 Hivi punde kichwa cha mtoto hugeuka kuangalia mguu wa mama. Uso wa mtoto sasa unapangwa na mabega yake.

Mchoro 5.4 Miendo saba mikuu ya mtoto katika leba na uzaaji.

5.2 Msaidie mama na mtoto wawe na uzaaji ulio salama

Endelea kuangalia dalili muhimu za mama ulivyofanya katika hatua ya kwanza ya leba.

5.2.1 Angalia mpigo wa moyo wa mtoto

Mchoro 5.5 Angalia mpigo wa moyo wa fetasi katika hatua ya pili ya leba.

Mpigo wa moyo wa mtoto husikika kwa ugumu katika hatua ya pili. Kwa kawaida moyo wa mtoto huwa chini katika fumbatio la mama. Ikiwa una ujuzi, unaweza kusikia mpigo wa moyo wa mtoto katikati ya mikazo. Unaweza kuusikia vizuri chini ya fumbatio la mama, karibu na mfupa wa kinena (Mchoro 5.5). Mpigo unaweza kuwa kiwango cha chini ya midundo

100 kwa dakika wakati wa mikazo mama anaposukuma. Lakini kinapaswa kurudi kwa kiwango cha kawaida mara tu mikazo inapoisha.

- Je, mpigo wa fetasi wa kawaida ni upi?
- Kwanzia mipigo 120 hadi 160 kwa dakika.

Mwisho wa jibu

Ikiwa mpigo wa moyo wa mtoto hautarudi kwa kiwango cha kawaida ndani ya dakika 1, anaweza kuwa na matatizo. Au iwapo mpigo utabakia kiwango ya chini ya mipigo 100 kwa dakika, mtoto anaweza kuwa na matatizo. Mweleze mama alale kwa upande, na upime mpigo wa moyo wa mtoto tena. Ikiwa kwa kiwango cha chini, mwambie mama asisukume wakati wa mikazo michache. Hakikisha anavuta pumzi sana ili mtoto apate oksijeni ya kutosha.

5.2.2 Msaidie mama wakati anaposukuma

Seviksi ikipanuka kikamilifu, mwili wa mama husukuma mtoto nje. Baadhi ya wahuduma wa afya hupatwa na furaha sana wakati wa hatua ya kusukuma. Wanampigia mama kelele, "Sukuma! Sukuma "! Lakini kina mama kawaida hawahitaji kusaidiwa ili kusukuma. Miili yao husukuma kwa kawaida. Wakati wanahimizwa na kuungwa mkono, mara nyingi wanawake husukuma kwa jinsi sawa na kutoa mtoto nje.

Ikiwa vigumu kwa mama kusukuma, usimkemee au kumtisha. Kamwe usimtusi au kumpiga mama ili kumfanya asukume. Ikiwa mama amekasirika au ana uoga, kuzaa kunaweza kuendelea polepole. Badala yake muelezee jinsi ya kusukuma vizuri (Mchoro 5.6). Kila mkazo wa uterasi ni nafasi mpya. Msifu kwa kujaribu.

Mwambie mama unapoona sehemu zake za siri zinapotokezea nje. Mueleze kwamba mtoto anasonga chini. Utakapoona kichwa, uliza mama aiguse. Anaweza kusukuma bora zaidi.

Mwache mama achague upande anahisi ndio nzuri kwake. Ulijifunza kuhusu pande mbalimbali katika kipindi cha kwanza katika Kipindi cha 3 cha Somo. Kumbuka kwamba si vizuri kwa mama kulala chali katika uzaaji wa kawaida. Iwapo analala chali, mishipa inayopelekea mama na mtoto damu hufinywa. Uzaaji unaweza kuendelea polepole.

Mchoro 5.6 Kwa upole mhimize mama kusukuma anapohisi haja hiyo.

Mchoro 5.7 Hali tofauti tofauti katika hatua ya pili ya leba.

Usisukume uterasi chini ili kusaidia mama kusukuma mtoto. Kusukuma uterasi kunaweza kusababisha plasenta kutengana au kupasuka kwenye uterasi.

5.2.3 Tazama dalili za hatari

Tazama mwendo wa kila uzalishaji. Iwapo uzalishaji utachukua muda mrefu mno, mpeleke mama hospitalini. Mpeleke mama hospitalini ili kuzuia matatizo makubwa au hata kifo akiwa katika leba.

Watoto wa kwanza wanaweza kuchukua saa 2 kamili ya mikazo na kusukuma vizuri ili azaliwe. Watoto wa pili na wa baadaye kwa kawaida huchukua chini ya saa 1. Tazama mwendo wa kichwa cha mtoto kinavyosonga chini kwa njia ya uzazi. Katika uzalishaji wa kawaida na ulio na afya, mtoto anaendelea kusonga chini (polepole sana), na mpigo wa moyo wa mtoto ni ya kawaida. Mama ana nguvu ya kutosha. Mhimize mama kusukuma mpaka kichwa kitokee.

Ikiwa mama atasukuma kwa muda mrefu bila maendeleo, matatizo makubwa yanaweza kutokea. Leba ambayo haiendelei inaweza kusababisha fistula, kupasuka kwa uterasi, pia kifo cha mtoto au mama. (Katika Kipindi cha 10, ulijifunza kuhusu kupasuka kwa uterasi.) Viungo vya uzazi vya mama vinapaswa kuvimba baada ya mama kusukuma kwa nguvu kwa dakika 30. Ikiwa viungo vya uzazi havivimbi, au uvimbe mdogo hautazidi, kichwa kinaweza kuwa hakisongi chini. Iwapo mama atasukuma kwa muda wa saa 1 na mtoto hasongi chini, atahitaji usaidizi.

Iwapo kipindi cha leba kitazidi wakati huu bila maendeleo yanayofaa, mpe mama rufaa mara moja:

- Saa 1 bila maendeleo yanayofaa (*multigravida*)
- Saa 2 bila maendeleo yanayofaa (*primigravida*)

Wakati kipindi cha pili cha leba kinapoendelea vizuri, utaona mabadiliko muhimu pahali pa kichwa cha mtoto. Mpe mama rufaa ya hospitali au kituo cha afya mara moja ukiona dalili hizi:

- Mama yuko katika kipindi cha pili cha leba, lakini mtoto hajashuka.
- Kaputi au ufinyanzi wa fuvu uliozidi kutokea kwa mtoto.

5.3 Tekeleza uzalishaji wa mtoto

Ujuzi na maamuzi yako ni muhimu ili kupunguza wasiwasi kwa mama na kuhakikisha uzalishaji ulio salama kwa mtoto. Ulipata ujuzi na uamuzi kupitia uzoefu. Hata hivyo ni lazima uchukue hatua hizi hata ikiwa una ujuzi:

- Tazama leba inavyoendelea.
- Zuia maambukizi.
- Mpe mama utulizo wa kihisia na wa kimwili.
- Tarajia matukio ya kawaida.
- Tambua leba isiyo ya kawaida au tatizo la fetasi.

5.3.1 Zuia kuraruka kwa ufa wa uke

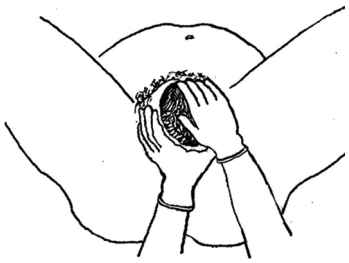
Kutokea kwa kichwa cha mtoto kinaweza kurarua ufa wa uke wa mama. Shikilia uke ili kuzuia miraruko. Ukeketaji wa wasichana huwa kawaida katika baadhi ya jamii. (Kutahiriwa kwa wanawake pia huitwa ukeketaji.) Kitendo hiki cha kitamaduni kinachodhuru husababisha kovu zisizopanuka kutoshea mtoto kupita. Au kovu inaweza kuraruka mtoto anapozaliwa.

5.3.2 Toa kichwa cha mtoto wakati anapozaliwa

Nawa mikono vizuri na uvae glavu safi na vifaa vingine vya kukinga vimelea.

Safisha eneo la msamba kwa kutumia antiseptiki na uweke nguo safi juu ya mapaja ya mama.

Finya msamba kwa kutumia mkono mmoja kwa uthabiti. (Msamba ni ngozi iliyo kati ya ufa wa uke na mkundu.) Mkono huu huweka kidevu cha mtoto karibu na kifua chake. Katika mtindo huu, kichwa hutoka kwa urahisi (Mchoro 5.8). Funika mkundu wa mama na kipande cha nguo. Mara kwa mara mama husukuma kinyesi (mavi) anaposukuma mtoto.



Mchoro 5.8 Msaidie kutoa kichwa cha mtoto.

Kwa utaratibu, tumia mkono wako mwingine kufinya kichwa cha mtoto kiteremke chini. Kufinya huku kwa utaratibu, huweka kichwa cha mtoto kiiname chini.

Baada ya kichwa kutokea ukeni, uso hujitokeza kwenye msamba.

Safisha pua na kinywa cha mtoto. Inaweza kubidi usafishe pua na kinywa cha mtoto kabla ya mwili wote kutoka ili aweze kupumua. Ikiwa mtoto ana kamasi au maji kwa pua au kinywa chake, funga kidole kwa kitambaa safi na uyapanguze kwa utaratibu.

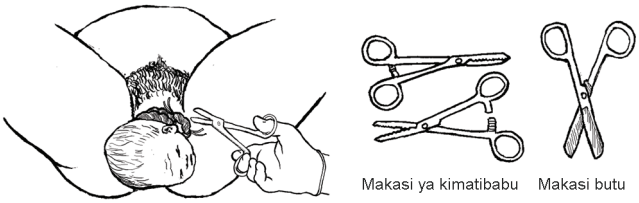
5.3.3 Angalia kama kambakitovu iko shingoni mwa mtoto

Mara nyingi mapumziko huwa kati ya kutokwa kwa kichwa na wa mabega wakati wa kuzaa. Katika mapumziko haya, hisi kambakitovu shingoni mwa mtoto.

- Kambakitovu inaweza kufungwa ikiwa kimelegea shingoni mwa mtoto. Kitoe kichwani au kwa mabega ya mtoto.
- Kambakitovu kinaweza kuwa kimejikaza mno au kinaweza kuwa kimezunguka shingoni mwa mtoto zaidi ya mara moja. Jaribu kuilegeza na uitoe kupitia kichwani.
- Labda huwezi kulegeza kambakitovu. Pengine kambakitovu inamzuia mtoto kutoka. Uiunganishe na uikate kambakitovu.

Tumia kemikali ya tiba inayotumiwa kusitisha kutoka kwa damu na makasi ambayo si kali kushikilia na kukata kambakitovu. Au utumie uzi safi na wembe mpya. (Kemikali ya tiba inayotumiwa kusitisha kutoka kwa damu hushikilia.) Shikilia au ufunge vipande viwili kisha ukate katikati (Mchoro 5.9). Usikate mama au shingo ya mtoto.

Ikiwa utakata kambakitovu kabla ya mtoto kuzaliwa, lazima mama asukume kwa nguvu na umtoe mtoto haraka. Bila kambakitovu, mtoto hukosa oksijeni hadi aanze kupumua.



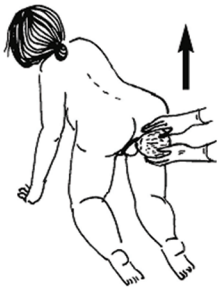
Mchoro 5.9 Kukata kambakitovu ikiwa imezunguka shingo ya mtoto.

5.3.4 Toa mabega ya mtoto

Baada ya kichwa kutoka, mtoto hugeuka na kutazama miguu ya mama. Ngoja mikazo ya baadaye. Mwambie mama asukume kwa utaratibu atakapohisi mikazo. Kwa kawaida, mabega ya mtoto hutoka nje. Ili kuzuia miraruko, jaribu kutoa bega moja kwa wakati (Mchoro 5.10).

Usiinamishe kichwa cha mtoto sana. Elekeza kichwa lakini usikivute!

Ikiwa mama anapiga magoti:



1. Toa bega la kwanza kwa kusongesha kichwa cha mtoto kuelekea chini ya mama kwa utaratibu.

2. Toa bega la pili kwa kusongesha kichwa cha mtoto chini kuelekea sakafu.

Ikiwa mama ameketi hali ya unusu:

1. Toa bega la kwanza kwa kusongesha kichwa cha mtoto chini.

2. Toa bega la pili kwa kusongesha kichwa cha mtoto juu kuelekea tumbo la mama.

Mchoro 5.10 Kutoa mabega wakati wa uzalishaji mama akiwa kwa upande mbalimbali.

5.3.5 Kuzalisha mwili wa mtoto

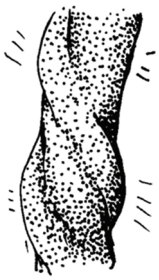
Baada ya mabega kutolewa, mwili kwa kawaida hutoka nje bila matatizo. Na ukumbuke kwamba watoto huwa wameloa na watelezi. Kuwa mwangalifu usimwangushe mtoto!

Mweke mtoto juu ya fumbatio ya mama. Panguza mtoto na nguo safi na umfunike na blanketi mpya iliyosafi. Mpatie mtoto joto. Funika kichwa cha mtoto kwa kofia au blanketi. Ikiwa mtoto anaonekana yuko sawa, mruhusu mtoto anyonye mara moja. Hauhitajiki kusubiri hadi plasenta itoke au kambakitovu ikatwe.

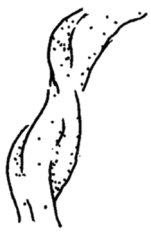
5.3.6 Kata kambakitovu

Kawaida huhitajiki kukata kambakitovu mara moja. Iwache ikiwa imeshikilia ili kumsaidia mtoto kumpatia madini ya *iron* ya kutosha katika damu yake. Baadhi ya damu hutoka kwa plasenta kupitia kambakitovu hadi kwa mtoto. Unaposubiri kukata kambakitovu, lazima mtoto akae juu ya fumbatio ya mama, ambapo ndipo pahali pazuri zaidi kwa mtoto. Subiri hadi kambakitovu iache kudunda na ionekana kama ikiwa tupu.

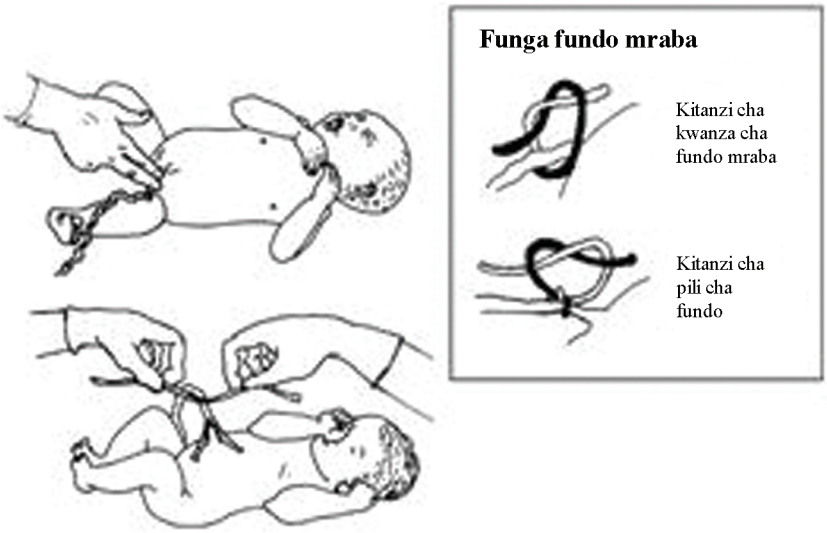
Hata hivyo, ikiwa mama ana maambukizi ya VVU au hali yake haijulikani, kata kambakitovu mara tu baada ya kukauka na kupata joto.



Ngojea!



Ni sawa, kukata.



Mchoro 5.11 Kata kambakitovu.

Tumia uzi au klampu safi kufunga kwa nguvu au uweke klampu kwa kambakitovu kwa upana wa vidole viwili kutoka fumbatio ya mtoto. (Hatari ya mtoto kupata maambukizi ya pepopunda ni makubwa wakati kambakitovu imekatwa mbali na mwili.) Funga fundo la mraba (Mchoro 5.11).

Weka uzi nyingine safi au klampu kwa upana wa kidole kimoja mbali na fundo la kwanza. Iwapo huna klampu kwenye kambakitovu karibu na mama, ongezea fundo la tatu vidole viwili kutoka kwa fundo la pili. Kuweka fundo mara mbili kwa kambakitovu hupunguza hatari ya kutokwa na damu.

Tumia makasi au wembe safi kukata kambakitovu baada ya fundo la pili. (Kwa mfano, fundo la kwanza liko sentimita 3 kutoka fumbatio la mtoto na la pili liko kwa umbali wa sentimita 5.)

5.4 Huduma ya mtoto baada ya kuzaliwa

Sehemu hii inaelezea huduma muhimu kwa mtoto. Utajifunza jinsi ya kumpatia pumzi mtoto ambaye hawezi kupumua katika Kipindi cha 6 cha Somo.

5.4.1 Kuzuia maambukizi na utunzaji wa kambakitovu

Ili kuzuia maambukizi kwa mama na mtoto, fuata hatua hizi:

- Nawa mikono yako.
- Safisha msamba wa mama.
- Usiweke vitu visivyo safi katika uke.
- Safisha pahali pa kuzalia.
- Tumia vifaa safi kufunga na kukata kambakitovu.

Weka gutu ya kambakitovu safi na iliyokauka ili kuzuia maambukizi. Safisha tu kwa sabuni na maji safi iwapo imechafuka. Kumbuka:

- Usifunike au kuweka kitu chochote.
- Kama kambakitovu inavuja damu, ifunge tena.

Gutu kwa kawaida huanguka siku 4-7 baada ya kuzaa. Wakati gutu bado imeshikilia, iweke nje ya napi na mbali na mkojo na kinyesi.

Usiweke uchafu au kinyesi cha mnyama kwenye gutu la kambakitovu! Uchafu au kinyesi cha mnyama hazilindi gutu, bali husababisha maambukizi hatari.

5.4.2 Kagua mtoto

Watoto wengi huwa macho na wana nguvu wanapozaliwa. Wengine huanza polepole, lakini muda unapoendelea, wanapumua na huendelea vizuri zaidi. Wanapata nguvu na ngozi ya bluu hupunguka. Mara tu baada ya kuzaliwa, safisha njia za kupumua na uamshe mtoto wakati unapompanguza. Ili kufahamu hali ya afya ya mtoto, tathmini mambo haya:

- Upumuaji: Watoto wanapaswa kuanza kupumua kwa kawaida baada ya sekunde za kuzaliwa. Watoto ambao hulia baada ya kuzaliwa kawaida wanaweza kupumua vizuri. Watoto wengi hupumua vizuri na hawalii.
- Rangi: ngozi ya mtoto inapaswa kuwa rangi ya kawaida. Mtoto hapaswi kuwa na ngozi nyeupe au bluu.
- Mkazo wa misuli: Mtoto anapaswa kusongesha mikono na miguu kwa nguvu.

Kagua mambo haya yote ndani ya dakika za kwanza baada ya kuzaliwa.

5.4.3 Joto na upatanaji

Watoto wachanga wanaweza kupatwa na baridi sana. Mshauri mama awe na mgusano kati ya ngozi yake na ya mtoto. Wafunike wote wawili na blanketi safi, iliyokauka mara tu baada ya kuzaliwa kabla ya kukata kambakitovu.

Mwili wa mama humpatia mtoto joto. Harufu ya maziwa ya mama humtia mtoto hamu ya kunyonya. Kuwa mwangalifu na mtoto mchanga. Saa ya kwanza ndio bora zaidi ya mama na mtoto kuwa pamoja. Wasitenganishwe kukaa pamoja wakati huu husaidia kuanzisha unyonyeshaji wa mapema iwezekanavyo.

5.4.4 Unyonyeshaji wa mapema

Iwapo kila kitu ni sawa baada ya kuzaa, muulize mama amnyonyeshe mtoto mara moja (Mchoro 5.12). Baadhi ya kina mama wanahitaji usaidizi hapo mwanzoni. Maziwa ya kwanza ina rangi ya manjano na huitwa **kolostramu**. Baadhi ya kina mama hudhani kuwa kolostramu ni mbaya kwa mtoto na hivyo hawanyonyeshi siku ya kwanza. Lakini kolostramu ni muhimu sana! Kolostramu imejaa protini na hulinda mtoto dhidi ya maambukizo.

Mchoro 5.12 Unyonyeshaij ni nzuri kwa mama na mtoto.

- Unyonyeshaji hufanya uterasi ipate mikazo. Mikazo husaidia plasenta kutoka na huzuia kutokwa na damu nyingi.
- Unyonyeshaji humsaidia mtoto kutoa kiowevu kutoka kwa pua na kinywani chake hivyo hupumua kwa urahisi zaidi.
- Unyonyeshaji humsaidia mama na mtoto kujuana.
- Unyonyeshaji humfariji mtoto.
- Unyonyeshaji unaweza kumsaidia mama kupumzika na kuhisi vizuri kuhusu mtoto wake.

Iwapo mtoto hawezi kunyonya, chunguza kama ana kamasi kwenye pua yake. Ili kumsaidia kamasi kutoka, mweke mtoto kwa kifua cha mama kichwa chake kikiwa chini zaidi kuliko mwili. Gonga mgongo wa mtoto polepole kutoka kiunoni hadi kwa mabega. Baada ya kamasi kutoka, msaidie mama kumweka mtoto kwenye titi tena. Utajifunza kuhusu unyonyeshaji katika Moduli ya huduma baada ya kujifungua.

Muhtasari wa Kipindi cha 5

Katika Kipindi cha 5, ulijifunza mambo haya:

1 Hatua ya pili ya leba inaanza wakati seviksi imepanuka kabisa na huisha wakati mtoto amezaliwa. Toa uzingatiaji wa karibu, huduma yenye ujuzi, na hatua ya haraka kwa uzalishaji salama, safi.

2 Dalili hizi zinaonyesha hatua ya pili ya leba: mama anahisi hamu isiyozuilika ya kusukuma na anashikilia pumzi yake au kupumua kwa nguvu wakati wa mikazo. Mama anaanza kutoa jasho na hali ya sununu yake inageuka. Viungo vya uzazi vya nje au mkundu wa mama hujitokeza nje wakati wa mikazo. Mama anahisi kichwa cha mtoto kikisongea kwenye uke. Mstari wa zambarau unajitokeza katikati ya makalio ya mama.

3 Angalia dalili muhimu za mama. Angalia mpigo wa moyo wa fetasi na kiwango cha uteremkaji wa kichwa cha mtoto. Angalia mara kwa mara ili kuhakikisha kwamba leba inaendelea kwa kawaida.

4 Chunguza dalili za hatari ya kuwa leba haiendelei na umpe mama rufa.

5 Msaidie mama wakati anasukuma na kuzaa mtoto.

6 Ikiwa kambakitovu imezungushwa shingoni mwa mtoto, ikate kabla ya mwili kuzaliwa. Halafu hakikisha kwamba mama anasukuma kwa nguvu ili mtoto atoke nje haraka.

7 Dumisha usafi wakati wote wa leba na wa kuzaa. Usafi huzuia maambukizi kwa mama na mtoto.

8 Mpatie mtoto mchanga joto na uhakikishe kuwa anapumua vizuri.

9 Anzisha unyonyeshaji wa mapema.

Maswali ya kujitathmini ya Kipindi cha 5

Sasa kwa kuwa umekamilisha Kipindi hiki cha somo, jibu maswali haya kutathmini ulichojifunza. Angalia majibu yako na nakala juu ya Maswali ya kujitathmini hapo mwisho.

Maswali ya kujitathmini 5.1 (Malengo ya Somo la 5.1, 5.2, na 5.3)

Ni maelezo gani ambayo si kweli? Katika kila hali, eleza ni lipi lisilo sahihi.

(A) Upanuzi kamili wa seviksi hadi sentimita 10 ndio ishara muhimu zaidi kwamba hatua ya pili ya leba imeanza.
(B) Katika hatua ya pili, sehemu za siri za mama hutokea wakati wa mikazo na hupungua katikati ya mikazo.
(C) Kujichomozani wakati kichwa cha mtoto huzaliwa kabisa.
(D) Katika uzaaji wa kawaida, mtoto huteremka kwenye njia ya uzazi akiangalia upande wa mbele wa mwili wa mama. Mgongo wa mtoto ukiangalia upande wa uti wa mama
(E) Wakati mtoto yuko katika njia ya uzazi, Mpigo wa moyo huongezeka wakati wa mkazo.
(F) Katika hatua ya pili ya leba, mruhusu mama kuchagua ni upande gani ule anahisi angependelea kukaa wakati anapopata hisi ya kusukuma.

Swali la kujitathmini 5.2 (Malengo ya Somo la 5.3)

Orodhesha dalili 4 za kuonyesha kuwa hatua ya pili ya leba haiendelei kwa njia ya kawaida.

Swali la Kujitathmini 5.3 (Malengo ya Somo la 5.4)

Fikiria kwamba kichwa cha mtoto kimezaliwa. Subiri mkazo ujao ili kutoa mabega ya mtoto wakati wa uzalishaji. Unapaswa kufanya nini ikiwa kambakitovu imezunguka shingo ya mtoto?

Swali la Kujitathmini 5.4 (Malengo ya Somo la 5.4 na 5.5)

Panga upya hatua hizi katika mpangilio sahihi wa uzalishaji wa mtoto na mara tu baadaye.

(A) Baada ya kichwa cha mtoto kutolewa wakati wa kuzaa, panguza pua na kinywa ili kumsaidia kupumua.
(B) Nawa mikono yako vizuri na uvae glavu safi na mavazi mengine ya kujikinga.
(C) Ili kuzuia kuraruka kwa msamba wa mama, toa mabega ya mtoto mmoja kwa wakati.
(D) Finya msamba wa mama kwa nguvu na mkono mmoja.
(E) Wakati mtoto amezaliwa, mweke juu ya fambatio ya mama na umpanguze na nguo safi.
(F) Safisha sehemu ya msamba wa mama kwa antiseptiki.
(G) Weka klampu au funga kambakitovu katika maeneo mawili na ukate katikati ya hizo klampu.
(H) Tumia mkono wako mwingine polepole kuweka pumzi ya kueleka juu ya kichwa cha mtoto ili kujipinda chini.
(I) Funika mtoto ili kumpatia joto na umnyonyeshe mara moja.
(J) Tumia kipande cha nguo au shashi kufunika mkundu wa mama ikiwa kinyesi chochote kitatoka nje wakati anaposukuma.
(K) Chunguza kama kambakitovu haijazunguka shingo ya mtoto.

Swali la Kujitathmini 5.5 (Malengo ya Somo 5.5)

Ni kwa jinsi gani unaweza kuhamasisha mama na mtoto wake kujuana?

Kipindi cha 6 Husika kwa Utendeti katika Kudhibiti Awamu ya Tatu ya Leba

Utangulizi

Katika kipindi kilichopita, ulijifunza zaidi kuhusu kuvuja damu baada ya kuzaa. Hali hii ni mojawapo ya visababishi vikuu vya vifo vya kina mama vinavyo husiana na kuzaa. Kuvuja damu baada ya kuzaa husababisha 1/4 ya vifo vyote vya kina mama vinavyo husiana na kuzaa. Duniani kote, takriban wanawake 127,000 hufa kila mwaka kutokana na kuvuja damu baada ya kuzaa. Vingi vya visa hivi vya kuvuja damu kwa wingi hutokea katika saa 24 za kwanza baada ya kuzaa. Vifo hivi husababishwa na matatizo katika awamu ya tatu ya leba. Ili kupunguza hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa, wahudumu wote wa kuzalisha wanafaa kufuata mseto wa hatua maalum zilizowekwa. Hatua hizi hujulikana kama udhibiti tendeti la awamu ya tatu ya leba (UTATL). Utaratibu wa UTATL unapofanywa inavyofaa, hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa hupunguzwa kwa zaidi ya 60%.

Katika kipindi hiki, utajifunza kuhusu UTATL na mambo ya kufanya katika hatua zote 6. Maarifa haya yatakusaidia kutambua na kuyadhibiti kikamilifu matatizo yanayoweza kutokea katika awamu ya tatu ya leba.

Matokeo ya Masomo ya Kipindi cha 6

Baada ya kipindi hiki, unatarajiwa:

6.1 Kufasili na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyo andikwa kwa **herufi nzito.** (Swali la Kujitathmini 6.1)

6.2 Kueleza utaratibu halisia wa kifisiolojia wa kutolewa kwa plasenta. (Swali la Kujitathmini 6.1)

6.3 Kueleza hatua zote 6 za udhibiti tendeti wa awamu ya tatu ya leba (UTATL). (Swali la Kujitathmini 6.2)

6.4 Kuandika kwa muhtasari taratibu zote za kila dawa ya uterasi inayotumiwa katika UTATL. (Swali la Kujitathmini 6.2 na 6.3)

6.5 Kueleza jinsi ya kuchunguza plasenta na membreni ili kubaini kama zimetoka zingali nzima. (Swali la Kujitathmini 6.3)

6.6 Kueleza dalili hatari zinazoashiria matatizo yanayoweza kutokea katika awamu ya tatu ya leba. (Swali la Kujitathmini 6.4)

6.1 Awamu ya tatu ya leba

Awamu ya tatu ya leba huanza kwa kuzaliwa kwa mtoto na kuisha kwa kutolewa kwa plasenta na membreni za fetasi. Kwa kawaida, uatratibu huu unafaa kuchukua chini ya dakika 30.

6.1.1 Taratibu za asilia katika awamu ya tatu ya leba

Katika leba ya kawaida, awamu ya tatu ni wakati taratibu asilia za kifisiolojia huusababisha kutolewa kwa ghafla kwa plasenta na membreni za fetasi. Ni sharti seviksi ibakie wazi na uterasi kukazana vyema ili mama asikumbwe na matatizo. Katika kauli nyingi, taratibu hizi hutokea katika mfululizo ufuatao.

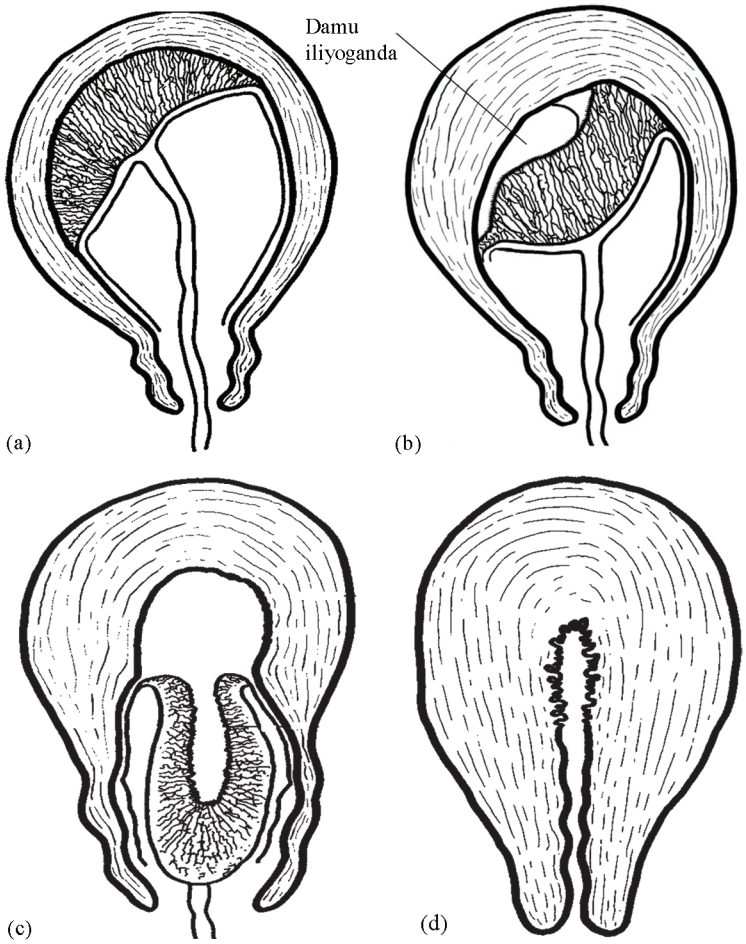
1 *Kutengeka kwa plasenta:*Plasenta hutengana na pembeni mwa uterasi (Mchoro 6.1a na b)Plasenta inapobambuka, damu iliyo ndani ya vishipa vidogo kwenye mzizi wa plasenta huanza kugandia katikati mwa plasenta

na misuli ya pembezoni mwa uterasi. (Pembezo hii ya uterasi hujulikana kama **miometriamu**).

2 *Kushuka kwa plasenta:*Baada ya kutengeka, plasenta hushukia chini ya njia ya uzazi hadi kupitia seviksi iliyopanuka (Mchoro 6.1c).

3 *Kutolewa kwa plasenta:*Plasenta hutolewa kabisa kutoka kwenye njia ya uzazi (Mchoro 6.1d).

Utaratibu huu wa kutolewa kwa plasenta huashiria awamu ya tatu ya leba. Misuli ya uterasi huendelea kukazana kwa kishindo hivyo kuigandamiza mishipa ya damu iliyochibuka. Tuko hili pamoja na kuganda kwa damu husitisha kuvuja kwa damu baada ya kuzaa.



Mchoro 6.1 (a) Plasenta bado haijatengeka mwanzoni mwa awamu ya tatu. (b) Plasenta inaanza kutengeka huku vidonge vya damu vikianza kugandia chini yake. (c) Plasenta inashukia seviksini. (d) Plasenta imetolewa kabisa, ikiashiria mwicho wa awamu ya tatu. Uterasi inakazana kwa kishindo. (Rejeo: Shirika la Afya Duniani, 2008, {1} Moduli ya Elimu ya Ukunga: Kudhibiti Kuvuja kwa Damu baada ya Kuzaa, Vielelezo 1.5 hadi 1.7, uk 22-23)

6.1.2 Matatizo katika awamu ya tatu ya leba

Wanawake wanaozaa bila usaidizi wa mhudumu wa afya aliyehitimu wako katika hatari kuu zaidi ya kukumbwa na matatizo katika awamu zote za leba. Kisanduku 6.1 kinaorodhesha matatizo yanayoweza kutokea katika awamu ya tatu. Matatizo yanaweza kutokea hata wakati plasenta imepandikika vyema katika sehemu ya 2/3 ya uterasi. Matatizo yanaweza kutokea wakati leba haijaendelea kwa muda mrefu na wakati utaratibu wa kuzaa ni wa kawaida.

Kipindi cha 11 kinaelezea kwa kina kuhusu kuvuja kwa damu baada ya kuzaa na uterasi isiyo na mikazo. Istilahi zingine zilizo kwenye Kisanduku 6.1 zimeelezwa katika kipindi hiki.

Katika leba ya kawaida, plasenta inatarajiwa kutolewa kwa utaratibu wa kawaida na unaojianzisha wenyewe katika awamu ya tatu ya leba. Hata hivyo, matatizo yanaweza kutokea. Jiweke tayari kwa jambo lolote la dharura lisilotarajiwa.

Kisanduku 6.1 Matatizo yanayotokea mara nyingi katika awamu ya tatu ya leba

Matatizo yafuatayo yanaweza kutokea iwapo hutatumia utaratibu wa UTATL kudhibiti awamu ya tatu.

Plasenta iliyosalia

Plasenta inasalia ndani ya uterasi kwa zaidi ya dakika 30 baada ya mtoto kuzaliwa. Plasenta husalia kufuatia sababu zifuatazo:

- Mikazo ya uterasi ni hafifu sana, hivi kwamba haisukumi plasenta nje.
- Seviksi ilirejea upesi sana huku ikifungika nusu. Plasenta imekwama ndani ya uterasi.
- Kibofu kimejaa hivyo kuzuia kutolewa kwa plasenta.

Kuvuja damu kwa wingi

Kuvuja damu baada ya kuzaa ni hali ambapo mama anavuja zaidi ya mililita 500 za damu baada ya kuzaa. Damu nyingi huvujia katika sehemu ambapo plasenta ilikuwa imeshikamana na uterasi. Damu ni ng'avu au nzito na yenye kunata. Damu nyingi huvuja iwapo uterasi haikazani ifaavyo, hasa kufuatia sababu hizi:

- Plasenta iliyotengeka nusu huku ikibaki imejipandikiza kwenye pembezo mwa uterasi.
- Plasenta iliyotengeka kabisa lakini inayosalia ndani ya uterasi.
- **Uterasi isiyo na mikazoMisuli ya pembezo mwa uterasi haikazani kwa nguvu za kutosha kusitisha damu kuvuja baada ya plasenta kutengeka.**

Kugeuka kwa uterasi

Sehemu ya ndani ya uterasi huvutika hadi kuja juu mtoto au plasenta inapotolewa. Sehemu ndogo ya uterasi hutokezea ukeni.

6.2 Udhibiti tendeti katika hatua ya tatu ya leba (UTATL)

Mkunga anapotumia **udhibiti tendeti katika hatua ya tatu ya leba (UTATL)**, hatari ya matatizo kama yalivyoorodheshwa katika Kisanduku 6.1 hupunguzwa. Neno ''udhibiti tendeti'' linaashiria kuwa hautasubiri hadi plasenta ijitoe yenyewe. Badala yake, unafaa kusaidia kwa namna iliyopangwa kwa utaratibu kama ifuatavyo:

- Punde mtoto anapozaliwa, mlaze juu ya fumbatio la mama, huku miili yao ikiguzana. Wafunike wote kwa blanketi.
- Ifinye kamba kitovu ya mtoto katika sehemu mbili ukitumia klempu, kisha ukate katikati, kama ulivyojifunza katika Kipindi cha 5.

- Fuata hatua zilizo katika Kisanduku 6.2. Kitengo kinachofuata kinaelezea hatua hizi kwa kina.

Kisanduku 6.2 Hatua 6 za UTATL kwa mpangilio maalum

1. Chunguza kama uterasi ina mtoto wa pili.
2. Kwa muda wa chini ya dakika 1, mpe mama **dawa ya kudungwa ndani ya uterasi,** ambayo ni kemikali aina ya homoni inayofanya uterasi kukazana kwa nguvu zaidi.
3. Tumia njia ya kuvuta kitovu taratibu.
4. Ipapase uterasi punde tu baada ya plasenta kutolewa.
5. Ichunguze plasenta. Hakikisha kuwa plasenta yote imetoka, wala hakuna sehemu yake iliyosalia ndani ya uterasi.
6. Chunguza uke, periniamu na sehemu ya nje ya uke wa mama ili kutambua kama kuna mchibuko au damu inayovuja.

Hatua ya 1 Chunguza kama uterasi ina mtoto wa pili

Chunguza kama uterasi ina mtoto wa pili punde tu baada ya mtoto kuzaliwa. Papasa uterasi kupitia fumbatio la mama. *Hakikisha* kuwa uterasi haina mtoto wa pili. Kwa kutumia mikono, chunguza kama uterasi imerejea kimo kama cha umri wa wiki 24 za ujauzito. Baada ya kufanya hivi, nenda katika hatua ya 2. Chunguza kwa makini sana kwa sababu dawa unayompa mama kaatika hatua ya 2 hufanya uterasi ikazane kwa nguvu sana. Iwapo mtoto yuko ndani ya uterasi, anaweza kujeruhiwa. Iwapo kuna mtoto wa pili ndani ya uterasi, mpe mama dawa ya kukazisha uterasi *baada* ya mtoto huyu kuzaliwa.

Hatua ya 2 Mpe mama dawa ya kukazisha uterasi ili kuiwezesha kukazana

Dawa hizi za kukazisha uterasi mara nyingi hutumika katika taaluma ya ukunga:

- misoprostol (tembe)
- oxytocin (dawa ya kudungwa)
- ergometrine (dawa ya kudungwa)

Dawa hizi huisaidia uterasi kukazana kwa nguvu na utaratibu maalum baada ya mtoto kuzaliwa. Dawa hizi husaidia katika kutolewa kwa plasenta na pia kuzuia damu kuvuja kwa wingi kutokana na uterasi isiyokazana. Dawa hizi tatu zinapatikana hata katika maeneo ya mapato ya chini, kama vile vijijini mwa Afrika. Hata hivyo, misoprostol inaweza kuwa dawa pekee unayoweza kutumia. Oxytocin ndiyo dawa iliyopendekezwa na Shirika la Afya Duniani, lakini haiwezi kutumika kwa sababu:

Ni sharti oxytocin na ergometrine zihifadhiwe katika kiwangojoto cha nyusi 2 -8. Dawa hizi haziwezi kutolewa katika nyumba zisizokuwa na friji au una sanduku la kubeba la barafu. Ni sharti pia dawa hizi zikingwe kutokana na mwangaza.

Vituo vya afya husambaziwa friji na sanduku la barafu ambazo hutumiwa kusafirishia dawa vijijini, kama ilivyoelezwa kwenye Moduli ya *Chanjo*

Vipimo vya dawa za kukazisha uterasi

Chini ya dakika moja baada ya mtoto kuzaliwa na umefinya kamba kitovu kwa klempu kisha kukata kamba kitovu, mpe mama *mojawapo* ya dawa zifuatazo:

- *misoprostol* mikrogramu 600 (µg), yaani, tembe 3 za 200 µg za kunywewa kwa maji.

AU

- *oxytocin* vipimo 10 vya kimataifa (IU) zinazodungwa ndani ya misuli ya paja la mama. Dawa hizi hujulikana kama dawa za kudungia ndani ya misuli.

Ergometrine haipendekezwi kutumiwa na Wahudumu wa Afya Ugani.

AU

- *ergometrine* miligramu (mg) 0.4–0.5 inayodungwa ndani ya misuli ya paja la mama.

Uterasi huwa ngumu inapokazana ifaavyo. Mabadiliko haya hutokea dakika 2 -7 baada ya kundunga dawa hii. Dawa hizi hutenda kazi kwa muda tofauti.

Manufaa na mathara ya dawa za kukazisha uterasi

Misoprostol haina nguvu za kutenda kazi kama oxytocin. Misoprostol ina madhara zaidi ya ziada Hata hivyo, katika hali nyingi mle vijijini, ni sharti utumie misoprostol kwa sababu ni lazima oxytocin ihifadhiwe ndani ya friji au sanduku la barafu. Mshauri mama kuwa dawa hii huzuia kuvuja kwa damu, hata ingawa nafaa kutarajia madhara machache ya ziada. Dawa zote za kukazisha uterasi zina madhara ya ziada. Hata hivyo, misoprostol husababisha madhara kwa wanawake wengi zaidi. Yafuatayo ndiyo madhara ya misoprostol:

- Mama anaweza kuanza kutetemeka saa 1 baada ya kupewa msoprostol . Kutetema huisha baada ya saa 2-6. Ishauri familia kumpa mama blanketi na chai ya “atmit” au iliyoashwa joto.
- Ingawa ni nadra kupata kiwangojoto cha juu cha mwili, kinaweza kuanza mama anapokoma kutetema. Kiwangojoto cha juu hakiashirii ugonjwa kila kinapotambulika. Kiwangojoto cha juu huisha masaa 2-8 baada ya dawa hii kupeanwa.
- Kuharisha hudumu kwa chini ya siku 1.
- Kichefuchefu na kutapika huisha baada ya saa 2-6.

■ Je, manufaa makuu zaidi ya misoprostol ni yapi ikilinganishwa na dawa zingine za kukazisha uterasi.

□ Misoprotol ni tembe, hivyo hauhitaji sirinji na sindano. Misoprotol haihitaji kuhifadhiwa ndani ya friji, hivyo inaweza kutumika katika sehemu ambapo dawa zingine haziwezi kuhifadhika.

Mwisho wa jibu

Usitumie ergometrine katika Huduma ya Afya Ugani.Usimpe mama mwenye prieklampsia, eklampsia au shinikizo la damu. Ergometrine hufinya mishipa ya damu huku ikisababisha ongezeko la shinikizo la damu.

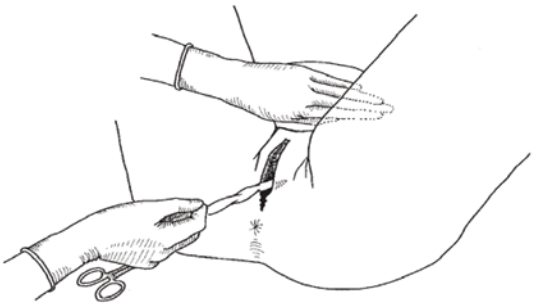
Oxytocin ndiyo dawa ya kukazisha misuli iliyopendekezwa iwapo kuna friji. Oxytocin hutenda kazi zaidi kuliko dawa zingine, na ina madhara machache zaidi. Oxytocin ni homoni inayopatikana kiasilia katika mwili wa mwanamke. Oxytocin huhusishwa kuanzia mwanzo wa mikazo ya uteras wakati wa leba, na pindi inavyoendelea. Mpe mama oxytocin ya kutengenezewa viwandani akishazaa. Dawa hii huiwezesha uterasi kuendelea kukazana taratibu, kama katika njia ya kiasili. Hata hivyo, hali hii haidumu kwa muda mrefu, hivyo ni sharti oxytocin ihifadhiwe ndani ya friji na kukingwa dhidi ya mwangaza.

Ergometrine haitumiki mara nyingi kwa sababu hii ni dawa ya kukazisha misuli yenye nguvu zaidi. Dawa hii inaweza kusababisha kufungika kwa seviksi kabla ya plasenta kutolewa. Ergometrine huchukua muda mrefu zaidi kufanya kazi kuliko oxytocin. (Baada ya kudungwa ndani ya misuli, ergometrine *huchukua dakika* 6-7 kufanya kazi.) Ergometrine husababisha mishtuko ya uterasi ambayo hukazana upesi huku mikazo hii ikidumu kwa muda, kinyume na mikazo ya kiasili. Hata hivyo, athari ya ergometrine hudumu kwa muda mrefu, saa 2-4.

Hatua ya 3 Tumia njia ya kuvuta kitovu taratibu kwa msukumo pinzani.

Uterasi huwa ngumu inapokazana ifaavyo. Badiliko hili hufanyika dakika 2-3 baada ya kudunga dawa uterasini. Baada ya hatua hii, tumia njia ya **kuvuta kitovu taratibu kwa msukumo pinzani ili kuitoa plasenta (Mchoro 6.2 na Kisanduku 6.3).**

Unapotumia njia ya kuvuta kitovu taratibu, kumbuka KILA MARA kusuma fumbatio kwenda upande pinzani. Jambo hili hufanywa ili kuzuia kugeuka kwa uterasi. (Uterasi inapogeuka hupinduka hata sehemu yake ya ndani kuja juu kisha kutokezea ukeni.)

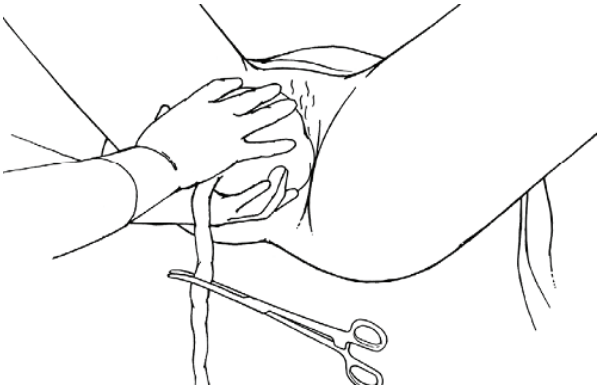


Mchoro 6.2 Kuvuta kitovu taratibu. Mkono wa kiume huvuuta kambakitovu iliyobanwa kwa klempu, kisha kuivuta. Wakati huo huo, mkono wa kushoto husukuma kwa msukumo pinzani kwenye sehemu ya chini ya fumbatio, juu ya mfupa wa kinena. (Rejeo: Shirika la Afya Duniani, 2008, {1} Moduli ya Elimu ya Ukunga: Kidhibiti Kuvuja Damu baada ya Kuzaa, Mchoro 1.18, uk 33)

Kisanduku 6.3 Jinsi ya kutumia njia ya kuvuta kitovu taratibu kwa msukumo pinzani

1. Subiri hadi mishipa ya damu iliyo katika kambakitovu cha mtoto mzawa zisite kudunda. Ibane kambakitivu karibu na msamba, kisha uishika kambakitovu kwa mkono mmoja.
2. Uweke mkono wa pili juu ya mfupa wa kinena wa mama. Lisukume fumbatio kwa *msukumo pinzani* ili kuiimarisha uterasi.
3. Ikaze kambakitovu taratibu ukisubiri mkazo dhabiti wa uterasi. (Kwa kawaida, mikazo hutokea kila baada ya dakika 2-3.)
4. Mhimize mama kusukuma sawa na mkazo dhabiti wa uterasi. Ivute kambakitovu taratibu ukiielekeza chini ili kuitoa plasenta. Endelea kuisukuma uterasi kwa msukumo pinzani.
5. Mkazo mmoja unapokoma, ishike kambakitovu taratibu ukisubiri mkazo mwingine.
6. Katika mkazo unaofuata, rudia utaratibu wa kuvuta kitovu taratibu kwa msukumo pinzani.
7. Iwapo plasenta haishuki baada ya kuivuta kambakitovu taratibu kwa sekunde 30-40, *usiendelee* kuivuta kambakitovu.

Plasenta inapotoka, ishike kwa mikono yote kwenye vulva. Hii ni ili kuzuia membreni kuraruka, jambo ambalo linaweza kupelekea sehemu za membreni kusalia ndani ya mwili wa mama. Ishike plasenta kwa mikono yote miwili kisha uigeuze taratibu hadi membreni zipindika (Mchoro 6.3). Ivute plasenta taratibu ili kuiondoa kabisa.

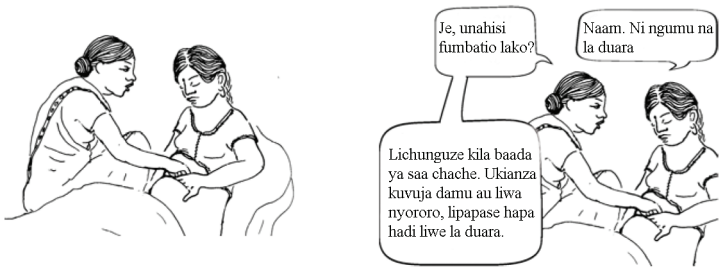


Mchoro 6.3 Kutolewa kwa plasenta

Kutolewa kwa plasenta huashiria mwisho wa awamu ya tatu ya leba. Sasa uterasi inafaa kuwa ngumu, ya duara na inayoweza kusonga uterasi inapopapaswa. Unafaa kuihisi ikiwa katikati mwa kitovu cha mama na mfupa wa kinena. Uke haufai kuwa ukivuja damu. Kibofu kinafaa kuwa kitupu.

Hatua ya 4 Papasa uterasi

Ipapase uterasi punde tu baada ya plasenta kutolewa ili kuikazisha na kusitisha damu kuvuja. Wanawake wengi huhitaji kupapaswa uterasi ili kuisaidia kukazana (Mchoro 6.4).



Mchoro 6.4 Ipapase uterasi punde tu baada ya mtoto kuzaliwa. Baada ya kufanya hivyo, ipapase kila baada ya dakika 15 kwa saa 2, kisha uipapase kila baada ya dakika 30. Mwonyeshe mwanamke huyu jinsi ya kujipapasa mwenyewe, au apapaswe na jamaa zake.

Hatua ya 5 Ichunguze plasenta na tando za fetasi

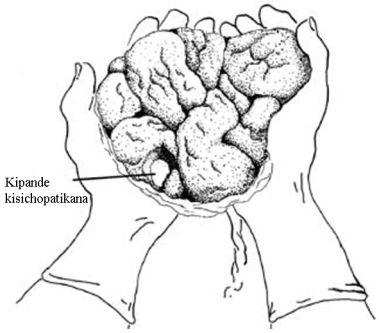
Ichunguze plasenta kwa makini kuhakikisha kuwa hakuna sehemu iliyosalia ndani.

- Kumbuka anatomi ya plasenta kutoka Moduli ya *Utunzaji wa kabla ya Kuzaa*, Kipindi cha 5. Je, sehemu ya juu ya mama ni upande wa juu ambapo kambakitovu hutokezea, au ni upande wa chini wa plasenta?

- □ Sehemu ya juu ya plasenta ni upande wa chini, iliyo mkabala na sehemu ambapo kambakitovu hutokeza.

  Mwisho wa jibu

Kipande cha sehemu ya juu ya mama (Mchoro 6.5) kinaweza kuwa kinakosekana. Au unaweza kuona membreni ambazo zimeraruka zilizo na mishipa ya damu. Vipande hivyo vya plasenta husalia ndani ya uterasi. Mpendekezee mama rufaa ya dharura.

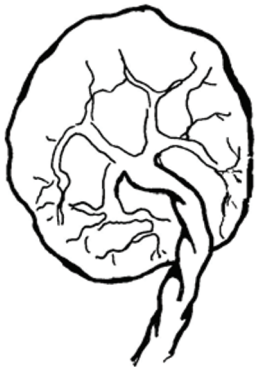


Mchoro 6.5 Chunguza sehemu ya chini(sehemu ya juu ya mama) ya plasenta kuthibitisha kuwa haijararuka.

- ■ Eleza ni kwa nini unafaa kumpendekezea rufaa mwanamke aliye na plasenta ambayo ina vipande vilivyosalia ndani ya uterasi.
- □ Vipande vya plasenta vilivyosalia ndani ya uterasi huongeza hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa.

  Mwisho wa jibu

Sehemu za duara zisizo na umbo maalum zilizo chiniya plasenta huitwa *ndewe.* (Baadhi ya vitabu vya masomo huziita*kotilidoni.*) Kinyume na matarajio, sehemu ya juu ya plasenta ni nyororo na ng'avu. Kitovu hujipandikiza upande huu, kisha kusambaa kama mishipa ya rangi ya sanawati nzito mfano wa mizizi ya mti (Mchoro 6.6).



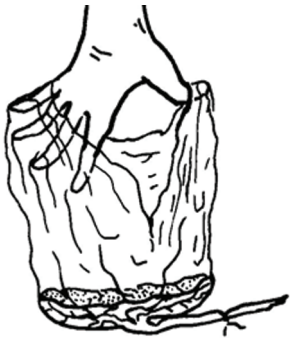
Mchoro 6.6 Sehemu ya juu ya plasenta ni ile inayokabiliana na mtoto.

Chunguza ili kuthibitisha kuwa plasenta ni nzima

1 Ishike plasenta mikononi mwako, huku sehemu ya mama ikielekea juu. Hakikisha kuwa ndewe zote zipo na kuwa zimeshikana.

2 Ishike kambakitovu kwa mkono mmoja, kisha uinin'ginize plasenta na membreni.

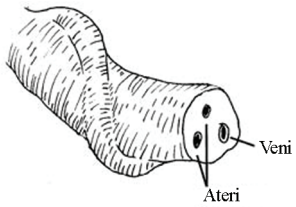
3 Uweke huo mkono mwingine ndani ya membreni. Vitandaze vidole vyako kuchunguza kama membreni ni nzima (Mchoro 6.7).



Mchoro 6.7 Zitandaze membreni kuchunguza kama ni nzima

4 Hakikisha kuwa kambakitovu imejipandikizana na plasenta kwenye sehemu ifaayo. Chunguza sehemu ya mwisho ya kambakitovu iliyokatwa kisha utafute ateri mbili na veni moja (Mchoro 6.8).
5 Itupe plasenta kwa namna inayofaa. Izike mahali ambapo haiwezi kufukuliwa na wanyama au uiangamize kwa kuchoma iwapo una vifaa vya kuchoma.
6 Iwapo membreni zimeraruka, chunguza sehemu ya juu ya uke na seviksi ya mwanamke. Vaa glavu zilizotakaswa na utumie fosepu za sponji kuondoa vipande vyovyote vya membreni.

Iwapo vipande vya plasenta au membreni zimesalia ndani ya uterasi, mama huyu yuko hatarini.



Mchoro 6.8 Sehemu ya mwisho ya kambakitovu iliyokatwa ina ateri mbili na veni moja.

Picha 6.9 Chunguza sehemu ya juu ya plasenta. Mfano wa plasenta umeonyeshwa. Ndewe zake zinafaa kuwa nzima. Hakuna dalili ya kuraruka plasenta inapotandazwa mkononi mwa mhudumu wa afya.

Mchoro 6.10 Jeraha kubwa ukeni linaweza kusababisha kuvuja damu baada ya kuzaa.

Hatua ya 6 Chunguza ili kutambua mikato, miraruko au kuvuja damu

Istilahi ya kimaumbile iliyo katika kifungu hiki ilielezwa na kufafanuliwa katika Kipindi cha 3 cha Moduli ya *Utunzaji wa kabla ya Kuzaa*, Sehemu ya 1 (Mchoro 3.2). Ili kuidhibti awamu ya tatu ya leba, fuata hatua zifuatazo:

1 Kwa utaratibu, tenganisha labia kisha uichunguze sehemu ya chini ya uke na perineamu. Tafuta mejaraha yanayofaa kuzibwa ili kuzuia damu zaidi kuvuja (Mchoro 6.10)

2 Kwa utaratibu, itakase vulva na perineamu kwa maji yaliyochemshwa na kupoeshwa au kiowevu hafifu cha antiseptiki.

3 Finyilia padi au kitambaa safi kwenye sehemu inayovujia damu kwa dakika 10. Iwapo damu itaendelea kuvuja baada ya muda huu, mpendekezee mwanamke huyu rufaa mara moja. Endelea kufinya kwenye kidonda.

4 Mfuatilie mwanamke huyu kwa dakika 15. Kadiria dalili zake muhimu, ipapase uterasi yake kuhakikisha imekazika na pia uchunguze kubaini damu inayovuja kuzidi kiasi.

■ Ni kwa nini ni muhimu kukamilisha hatua zote 6 za utaratibu wa UTATL? Utaratibu huu ni upi?

□ Ni muhimu kukamilisha hatua hizi katika utaratibu unaofaa. Utafiti unaonyesha kuwa iwapo UTATL inatumiwa vyema, inaweza kuounguza hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa kwa 60%. Kisanduku 6.2 kinaorodhesha hatua 6 kwa utaratibu maalum.

Mwisho wa jibu

6.3 Usaidizi katika matatizo baada ya kutumia UTATL

6.3.1 Kuvuja damu kwa wingi

Katika Kipindi cha 11, utajifunza fasili ya kuvuja damu kwa wingi na hatua unazofaa kuchukua iwapo mwanamme anavuja damu baada ya kuzaa. Kipindi cha 11 pia kinaeleza hatua za kuingilia kati ambazo zinafaa kuchukuliwa katika awamu ya tatu ya leba na baada ya awamu hii ili kupunguza hatari ya Kuvuja Damu baada ya Kuzaa. Vidokezo vilivyo muhimu vimeandikwa kwa muhtasari hapa.

- Ipapase uterasi (iwapo umehitimu kufanya hivyo) kwa kufinya kwa mikono miwili (Kipindi cha 11).
- Mpe mama kipimo cha pili cha oxytocin 10IU kwa kumdunga ndani ya misuli au umpe kipimo cha pili cha misoprostol 400 µg. Mpe misoprostol kupitia kwenye rektamu. Zisukume kwa utaratibu tembe hizi ndani ya rektamu kupitia kinyeoni cha mwanamke huyu, au uziweke chini ya ulimi wake ili ziyeyuke.
- Mhimize kuanza kunyonyesha punde baada ya kuzaa. Mikazo inayotoa maziwa hukazisha uterasi.

Iwapo oxytocin ilitumika mwanzoni, usimpe misoprostol zaidi.

Usizidishe vipimo 1,000 µg za misoprostol (tembe 5). Iwapo mwanamke atatumia vipimo 600 µg (tembe 3) baada ya kuzaa na anavuja damu kwa wingi, usimpe zaidi ya 400 µg (tembe 2) kupitia rektamu Kipimo sahihi hakisababishi madhara. Iwapo hakutumia vipimo 600 µg vya misoprostol kupitia mdomoni baada ya kuzaa na anavuja damu kwa wingi, mpe vipimo 1,000 µg vya misoprostol kupitia rektamu kwa kipimo kimoja.

Iwapo mwanamke huyu atavuja damu kwa wingi, mpeleke kwenye kituo cha afya mara moja. Kipindi cha 11 kitakufunza hatua za kuchukua wakati wa safari.

Iwapo damu haikomi kuvuja upesi baada ya kipimo cha pili cha misoprostol, mpendekezee rufaa ya dharura kwenda katika kituo cha afya kilicho karibu. Wakati mwingine, damu huvuja kutoka kwenye uke uliojeruhiwa, seviksi iliyojeruhiwa au uterasi iliyojeruhiwa. Kwa kawaida, damu hii huvuja kwa mchiririko wa polepole na usiokoma. Damu hii kwa kawaida huwa

nyembamba na ya rangi nyekundu ng'avu. Hatua za kuchukua unaposubiri uchukuzi:

- Mlaze mama huku miguu yake ikiwa imeinuka kuzidi kichwa, na kichwa chenyewe kikiegemea upande mmoja. Mpashe joto kwa kumfunika blanketi.
- Ufunge vyema mpira wa kutilia viowevu kisha uanze kumtia kiowevu kwa kutumia kiowevu cha kawaida cha chumvi au Kiowevu cha Ringer. (Ulijifunza jinsi ya kuanza kuongeza kiowevu mwilini katika Kipindi cha 22 cha Moduli ya *Utunzaji wa kabla ya kuzaa*, na katika mafunzo yako ya kiutendaji.) Unaweza kufunzwa jinsi ya kuongeza kipimo kingine cha oxytocin katika viowevu vilivyo katika mfuko unaobebea mipira ya kuongeza viowevu mwilini. Hata hivyo, unaweza kumpa oxytocin iwapo tu unweza kuihifadhi ndani ya friji hadi utakapoihitaji.
- Dumisha usafi kwenye vulva na msamba.
- Ikwezekana, ambatana na mwanamke huyu hadi hospitalini.
- Wahimize jamaa au rafiki zake kuandamana naye na kumtunza mtoto (na kuwatolea damu ikihitajika).

6.3.2 Plasenta iliyosalia

Plasenta iliyosalia ni wakati plasenta imesalia ndani ya uterasi kwa zaidi ya dakika 30 baada ya mtoto kuzaliwa. Iwapo plasenta itasalia ndani ya uterasi kwa zaidi ya dakika 30, fanya mambo yafuatayo:

- Usijaribu kuivuta zaidi kambakitovu ukitaka kuitenganisha na plasenta.
- Mtayarishe mwanamke huyu kusafirishwa hadi katika kituo cha afya kwa utunzaji wa dharura haraka iwezekanavyo. Fuata maagizo yaliyopeanwa katika kitengo kilichotangulia.

Muhtasari wa Kipindi cha 6 cha Somo

Katika Kipindi cha 6, ulijifunza yafuatayo:

1. Udhibiti tendeti katika hatua ya tatu ya leba (UTATL) ndio njia bora zaidi ya kupunguza hatari ya Kuvunja damu baada ya Kuzaa kwa zaidi ya 60%. Kwa hivyo, tumia UTATL kwa kina mama wote wanaozaa.
2. Mabadiliko mtawalia ya kifisiolojia yanayofanyika katika awamu ya tatu ya leba ni: kutengana kwa plasenta, kushuka kwa plasenta, kutolewa kwa plasenta na kudhibiti kuvuja kwa damu.
3. Matatizo ya kawaida yanayoweza kutokea katika awamu ya tatu ya leba ni pamoja na plasenta iliyosalia, kuvuja damu baada ya kuzaa na kugeuka kwa uterasi.
4. Njia ya UTATL ina vipengele vifuatavyo mtawalia: Chunguza kama kuna mtoto mwingine, mpe mama dawa za ndani ya uterasi zinazoikazisha, na utumie njia ya kuvuta kambakitovu taratibu. Ipapase uterasi baada ya kutolewa kwa plasenta, ichunguze plasenta kuona kama ni nzima, na uchunguze sehemu ya uke kutambua kama kuna majeraha na damu inayovuja kwa wakati huu.
5. Oxytocin, ergometrine namisoprostol ni dawa za kukazisha uterasi zinazotumika mara nyingi. Ergometrine ni dawa yenye nguvu sana, hivyo haipendekezwi kutumiwa katika Huduma ya Afya Ugani. Ni sharti Oxytocin na ergometrine zihifadhiwe ndani ya friji hadi zitakapohitajika. Misoprostol huwa ni tembe.

6 Tumia misoprostol au oxytocin kabla ya muda usiozidi dakika moja baada ya kuzaliwa kwa mtoto.

7 Hakikisha kuwa uterasi imekazana ifaavya hadi kuwa ngumu. Uterasi inaonekana ikiwa imejichora juu ya fumbatio. Hauoni damu inayovuja, isipokuwa unaona miraruko au majeraha kwenye sehemu ya chini ya uke.

8 Ikihitajika, andaa mpira wa kuongeza viowevu mwilini na ujitayarisha kupendekeza rufaa hadi katika kituo cha afya. Pendekeza rufaa iwapo utaona mojawapo ya dalili hizi: ndewe ya plasenta ambayo haipatikani, plasenta iliyosalia na uterasi nyororo, legevu na iliyopanuka. Pendekeza rufaa iwapo utatambua damu inayoendelea kuvuja hata baada ya kurudia utaratibu wa kumpa mama dawa ya ndani ya uterasi na kuipapasa uterasi.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 6

Kwa kuwa sasa umekamilisha kipindi hiki, jibu maswali yafuatayo ili kubaini jinsi ulivyojifunza. Unaweza kulinganisha majibu yako na uliyoandika kwenye Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la Kujitathmini 6.1 (linatathmini Malengo ya Somo la 6.1 na 6.2)

(a) Fasili ya awamu ya tatu ya leba ni nini?
(b) Ni mabadiliko gani ya kimwili yanayotokea katika awamu ya tatu ya leba ya kawaida isiyokuwa na matatizo?

Swali la Kujitathmini 6.2 (linatathmini Malengo ya Somo 6.1 na 6.3)

Alemitu ni Mhudumu wa Afya Ugani katika Kituo cha afya cha kijijini. Amemaliza kuzalisha katika kituo chake muda mfupi uliopita. Mama anayemhudumia yuko katika awamu ya tatu ya leba, na ameanza kunyonyesha. Alemitu amehitimu kutumia UTATL. Hatua 6 za UTATL, kwa kina, ni zipi?

Swali la Kujitathmini 6.3 (linatathmini Malengo ya Somo 6.3)

Husika kwa Utendeti katika Kudhibiti Awamu ya Tatu ya Leba Ulitumia UTATL ifaavyo, lakini mwanamke huyu ameendelea kuvuja damu.

(a) Je, utampa misoprostol zaidi? Kama ni hivyo, ni kipimo kipi cha dawa unachofaa kumpa, na dawa yenyewe inafaa kuwa katika aina gani?
(b) Je, ni hatua ipi nyingine unayofaa kuchukua?
(c) Unafaa kufanya nini iwapo mwanamke huyu ataendelea kuvuja damu?

Swali la Kujitathmini 6.4 (linatathmini Malengo ya Somo 6.6)

Je, dalili hatari zinazoashiria matatizo yanayoweza kutokea katika awamu ya tatu ya leba ni zipi?

Kipindi cha 7 Uhaishaji wa Mtoto mchanga

Utangulizi

Mara tu mtoto anapozaliwa, lazima mkunga amchunguze mtoto huyo mchanga haraka ili kuamua ikiwa anahitaji usaidizi wa kupumua. Ni sharti utambue dalili za jumla za hatari kwa mtoto huyo kwa sekunde chache. Kumshughulikia mtoto kwa haraka huzuia matatizo mabaya au hata kifo iwapo mtoto huyo hapati oksijeni ya kutosha. Watoto wengi hupumua wenyewe mara tu wanapozaliwa. Unahitaji tu kuzifuata hatua za utunzaji wa kimsingi wa mtoto mchanga zilizotolewa katika Kipindi cha 5 cha Somo. Utazisoma kwa kina katika Moduli ya *Utunzaji wa baada ya ujauzito*. Hatua hizi zimeelezewa tena katika Moduli ya *Udhibiti Changani wa Maradhi ya Watoto wachanga na ya Utotoni*.

Kipindi hiki cha somo kinaangazia watoto wachanga wasioweza kupumua vizuri. Utajifunza jinsi ya kuwahaisha na kuwasaidia kupumua kikawaida. Pia, utajifunza jinsi ya kutofautisha kati ya mtoto mwenye afya na yule aliye na **asifiksia** kwa kadiri au kwa kiwango kikubwa. Asifiksia humaanisha kukosa oksijeni kutokana na matatizo katika kupumua. Pia utajifunza kuhusu hatua mwafaka utakazochukua. Kipindi hiki cha somo ni maalum, kwani habari nyingi zinatolewa kwa njia ya michoro (Mchoro).

Malengo ya Masomo ya Kipindi cha 7

Baada ya Kipindi hiki cha somo, utaweza:

7.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyo katika **herufi nzito**. (Swali la kujitathmini 7.2)

7.2 Kutoa kwa muhtasari dalili za asifiksia ya watoto wachanga zinazoashiria kuwa unapaswa kuanza uhaishaji (uhaisho) wa mtoto mchanga. (Swali la kujitathmini 7.1)

7.3 Kueleza jinsi ya kutumia mbinu za wastani za uhaisho kuwasaidia watoto wachanga kupumua. (Maswali ya kujitathmini 7.1 na 7.2)

7.4 Kutambua vifaa unavyopaswa kuwa navyo ili kumhaisha mtoto mchanga na jinsi ya kuvitumia ifaavyo. (Swali la kujitathmini 7.3)

7.5 Kueleza vitu usivyotakiwa kufanya unapomtathmini mtoto kwa matatizo ya kupumua. (Swali la kujitathmini 7.4)

7.6 Kutoa muhtasari wa hatari kuu za kiafya na huduma muhimu kwa watoto wachanga. (Swali la kujitathmini 7.5)

7.1 Upumuaji na uhaishaji wa mtoto mchanga

Sehemu hii inaanza kwa muhtasari wa kile kinachofanyika iwapo ni sharti mtoto apumue kivyake. Ni lazima mtoto mchanga apitie na azoee mabadiliko kutoka kwa maisha ya ndani ya uterasi ya mama hadi ya nje.

7.1.1 Jinsi mtoto mchanga mwenye afya anavyopumua

Kwa kawaida, mtoto mwenye afya hupumua mwenyewe mara tu baada ya kuzaliwa (Picha 7.1). Iwapo kupumua kulianza kwenyewe na mtoto anapumua bila kusaidiwa, mambo haya ni kweli:

- Fetasi haikupata asifiksia ilipokuwa kwenye uterasi.
- Mfumo wa kupumua unafanya kazi vizuri.

- Mfumo wa moyo na mishipa ya damu unafanya kazi vizuri.
- Ubongo unaratibu mizunguko inayohitajika kwa mfululizo wa upumuaji bora. (Ubongo unafanya kazi vizuri.)

Picha 7.1 Mtoto mchanga aliyezaliwa baada ya kutimiza muda kamili wa ujauzito na anayepumua vizuri ana ngozi yenye rangi ya waridi na mikono na miguu iliyokunjwa kiasi. Amebadilika vyema kutoka kwa uterasi ya mama hadi nje. (Picha: Dr Mulualem Gessese)

■ Je, unachunguza vipi hali njema ya mtoto wakati wa leba na kuzaa?

□ Fetasi yenye afya ina midundo ya moyo kati ya 120 na 160 kwa dakika. Membreni za fetasi zinapopasuka, kiowevu cha amnioni kinachovuja kutoka ukeni mwa mama huyo ni angavu. Kiowevu hakina rangi nyekundu ya damu au rangi ya kijani au nyeusi ya **mekoniamu**. (Mekoniamu ni kinyesi cha kwanza cha mtoto.)

Mwisho wa jibu.

Umechunguza mdundo wa moyo wa fetasi mara kwa mara katika kipindi chote cha leba. Uliyaandika matokeo kwenye patografu jinsi ulivyojifunza katika Kipindi cha 4 cha somo. Ulimpa mama rufaa iwapo mtoto ambaye hajazaliwa alionyesha dalili za kuathirika. Kwa hivyo, usishughulikie uzazi wa mtoto aliye na asifiksia. Hata hivyo, matatizo katika uzazi yanaweza kutokea bila kutarajiwa au unaweza kuitwa kumhudumia mwanamke aliye katika kipindi cha pili cha leba. Kwa hivyo, ni lazima ujue jinsi ya kumhaisha mtoto mchanga iwapo utashughulikia uzazi wa mtotot aliye na asifiksia.

7.1.2 Asifiksia ya mtoto mchanga

Jinsi ulivyojifunza katika Kipindi cha 4 cha somo, **asifiksia** ni uhaba wa oksijeni. Asifiksia kwenye uterasi husababishwa wakati ambapo damu ya mama haina oksijeni ya kutosha. Asifiksia kwenye uterasi pia husababishwa na tatizo kwenye plasenta. Asifiksia kwenye uterasi inaweza kusababisha mambo haya:

- Asifiksia wakati wa kuzaliwa (kidogo, kiasi, au kali).
- Ugumu katika kusoma au kudhoofika kwa ufahamu. Haya yote huonekana mtoto anapokua. Seli za ubongo huharibiwa kutokana na ukosefu wa oksijeni katika leba na kuzaa.
- Kifo cha mtoto huyo mchanga.

Hata hivyo, asifiksia ya mtoto mchanga husababishwa na mambo matatu:

- Mtoto kukosa kupumua baada ya kuzaliwa.

- Moyo wa mtoto huyo mchanga hauwezi kusukuma damu ya kutosha kwenye mapafu kwa mbadilishano wa gesi.
- Mtoto huyo mchanga ana viwango vya chini vya hemoglobini (anemia) na kwa hivyo hawezi kutoa oksijeni ya kutosha mwilini mwake.

Mbadilishano wa gesi hutendeka kwa kila pumzi. Oksijeni kutoka kwa hewa iliyovutwa ndani hufyonzwa ndani ya damu inapopita kwenye mapafu. Dioksidi ya kaboni hutolewa kwenye damu hadi kwenye hewa inayotolewa nje.

Mtoto asiyeweza kupumua vyema hawezi kuishi kivyake nje ya mwili wa mama yake. Uhashaji wa mtoto mchanga humsaidia aweze kupumua mwenyewe na kupeleka oksijeni kwenye ogani na tishu zake. Ni lazima ubongo upate oksijeni haraka au uharibike. Unaweza kuhitaji kumhaisha mtoto aliye na anemia kali kutokana na kupoteza damu wakati wa leba na kuzaa. Huenda uhitaji kumhaisha mtoto anayeendelea kuwa na *sinosisi* hata kama anapumua vizuri. **Sinosisi** ni ugeukaji wa rangi ya midomo na ngozi kuwa samawati. Sinosisi hutokea wakati ambapo damu haina oksijeni ya kutosha (Picha 7.2).

Picha 7.2 Mtoto aliyezaliwa kabla ya kutimiza muda kamili na mwenye matatizo: Anaonekana mwenye sinosisi (samawati). Mikono na miguu yake ni laini kwa sababu misuli yake ni dhaifu. Ana matatizo ya kupumua. (Picha: Dr Mulualem Gessese)

Ili kuepuka matatizo ya mara moja na ya muda mrefu ya asifiksia, lazima umsaidie mtoto yeyote mchanga asiyeweza kupumua vizuri.

7.2 Aina za uhaishaji wa mtoto mchanga

Jifunze hizi aina tatu za uhaishaji wa mtoto mchanga.

Upitishaji wa hewa safi: Tumia **mfuko wa ambu** unaotumika kwa mkono (Picha 7.3). Iweke barakoa kwenye pua na mdomo wa mtoto na usukume hewa kwenye mapafu ya mtoto huyo. (Wakati mwingine wataalamu wa afya hutumia neno “uwekaji mfuko wa ambu” kumaanisha upitishaji wa hewa safi.)

Picha 7.3 Mbinu ya kuhaisha ya upitishaji hewa safi ikijaribiwa kwa mwanasesere wa kusomea kwa kutumia mfuko wa ambu. (Picha: Dr Yifrew Berhan)

- **Ufyonzaji**: Tumia sirinji ya balbu kuondoa kamasi na viowevu kwenye pua na kinywa cha mtoto.
- **Usingaji wa moyo**: Finya kifua cha mtoto kwa mkazo mkali na hafifu ili kuchochea mpigo wa moyo (Picha7.4).

Picha 7.4 Mbinu ya usingaji wa moyo ikijaribiwa kwa mwanasesere wa kusomea. Unaweza kuona chombo cha kupitisha hewa upande wa juu wa kulia wa picha hii. (Picha: Dr Yifrew Berhan)

7.2.1 Vifaa vya kimsingi vinavyohitajika kwa uhaishaji wa mtoto mchanga

- Vitambaa viwili safi vya kitani au pamba: kimoja cha kumpanguzia mtoto huyo mchanga na kingine cha kumfunikia mtoto baadaye.
- Sirinji ya plastiki aina ya balbu ya kuondolea viowevu kwenye kinywa na pua, hasa akiwa na mekoniamu.
- Mfuko wa ambu na barakoa vya kumpa mtoto oksijeni moja kwa moja kwenye mapafu.
- Mtu kama wewe aliyehitimu katika uwanja wa uhaishaji.
- Ikiwezekana, kifaa cha kutoa joto, kwa mfano taa.

7.2.2 Kabla ya uhaishaji

Kabla ya kuanza aina yoyote ya uhaishaji, chunguza mambo haya:

- *Ikiwa mtoto yuko hai*: Iwapo mtoto mchanga haonekani kuwa hai, *kwanza* kisikize kifua chake kwa stethoskopu. Usiposikia mpigo wa moyo, mtoto tayari amefariki (Jedwali 7.1).
- *Ulitambua kiwango cha asifiksia*. Ikiwa unaweza kusikia mpigo wa moyo, lakini unaukadiria kuwa chini ya mipigo 60 kwa dakika, *kwanza* msinge moyo. Kisha, pitisha hewa safi ukisita na kuendelea, hadi mipigo ya moyo iwe zaidi ya 60 kwa dakika (Jedwali 7.1).
- *Mtoto hajachafuliwa na mekoniamu:* Iwapo mtoto amechafuliwa na mekoniamu (Picha 7.5), *kwanza* fyonza kwenye kinywa, pua na maeneo ya koromeo. Au iwapo kaviti za kinywa na pua zimejaa kiowevu chenye mekoniamu (Picha 7.5), *kwanza* fyonza kwenye kinywa, pua na maeneo ya koromeo. Upitishaji wa hewa hufanya tatizo kuwa baya zaidi. Upitishaji wa hewa huingiza kiowevu chenye mekoniamu kwenye mapafu ya mtoto. Kiowevu kwenye mapafu huzuia mbadilishano wa gesi.

Picha 7.5 Mtoto huyu hapumui. (Kifua na pua havisongi.) Mekoniamu iko kwenye mwili wote. (Picha: Dr Mulualem Gessese)

7.3 Tathmini kiwango cha asifiksia

Watoto walio na asifiksia kiasi au kali wanahitaji huduma makini ya uhaishaji. Jifunze jinsi ya kutambua kiwango cha asifiksia kwa mtoto mchanga. Tathmini kama mtoto yuko hai au amefariki katika sekunde 5 baada ya kuzaliwa. Iwapo yuko hai, kadiri kiwango cha asifiksia. Huenda mtoto aliye na asifiksia kali asipumue kabisa. Hasongezi mikono wala miguu yake. Rangi ya ngozi yake ni samawati sana au nyeupe sana. Mtoto asiyeweza kupumua au anayetweta ili kupata hewa anahitaji huduma ya dharura. Mtoto anayepumua chini ya pumzi 30 kwa dakika pia anahitaji huduma ya dharura. Mtoto asipopumua punde tu baada ya kuzaliwa, ubongo wake unaweza kuharibika au kufariki. Ukiwahaisha watoto vizuri na kwa haraka, wengi wao wanaweza kuongoka.

Jedwali 7.1 linaorodhesha mambo utakayochunguza ili kutathmini kiwango cha asifiksia kwa mtoto mchanga. Pia, tazama picha za watoto wachanga walio na viwango tofauti vya asifiksia (Picha 7.1, 7.2 na 7.5).

Jedwali 7.1 Tathmini kiwango cha asifiksia.

Dalili	**Hakuna asifiksia**	**Asifiksia ndogo**	**Asifiksia kiasi**	**Asifiksia kali**
Mpigo wa moyo	Zaidi ya mipigo 100 kwa dakika	Zaidi ya mipigo 100 kwa dakika	Zaidi ya mipigo 60 kwa dakika	Chini ya mipigo 60 kwa dakika
Rangi ya ngozi	Waridi	Buluu kidogo	Buluu wastani	Buluu sana
Mkondo wa kupumua	Kulia	Kulia	Kupumua lakini sio sana	Kutopumua wala kutweta
Kusonga kwa miguu na mikono	Inasonga vizuri	Kusonga kidhaifu	Kutosonga	Kutosonga
Kuchafuliwa na mekoniamu	La	La	Labda	Kawaida
Uhaishaji	Hakuna haja	Mwitiko wa haraka	Mwitiko mzuri	Anachukua muda mrefu kuitika

Mtoto mchanga anayetweta anaweza tu kuvuta pumzi chache na kwa ugumu. Mitweto mikubwa kati ya kila pumzi pia ni tatizo. Mtoto mchanga anayetweta, kwa kawaida huwa karibu kufariki.

Tathmini kiwango cha asifiksia chini ya sekunde 5. Fanya hivyo haraka lakini usiwe na hofu.

Lazima utoe huduma ya kumhaisha mtoto katika muda wa dakika moja baada ya kuzaliwa. Kwa hivyo, ni rahisi *kukadiria* mpigo wa moyo kuliko kuhesabu. Ni rahisi na haraka kutazama mkondo wa pumzi zake kuliko kuhesabu kiwango cha pumzi. Jedwali 7.2 linaorodhesha dalili zinazoonyesha kilicho na kisicho cha kawaida baada ya kuzaliwa.

Jedwali 7.2 Ugunduzi wa kawaida na usio wa kawaida kwa mtoto mchanga mara tu baada ya kuzaliwa.

Ishara	**Ugunduzi wa kawaida**	**Ugunduzi usio wa kawaida**
Rangi	Yafaa kuwa waridi	Buluu au yenye sinosisi (ukosefu wa oksijeni ya kutosha) Nyeupe, (weupe) anemia Umanjano
Pumzi	Pumzi 40-60 kwa dakika	Hakuna pumzi Kiwango cha kupumua ni chini ya 30 kwa dakika Mitweto (pumzi chache mno na zenye ugumu)
Kiwango cha mpigo wa moyo	Mipigo 120-160 kwa dakika	Hakuna mpigo wa moyo Mpigo wa moyo ni chini ya 100 kwa dakika
Siha ya misuli	Mikono na miguu ya mtoto aliyezaliwa baada ya kutimiza umri kamili wa ujauzito imeyojikunja kidogo	Kujikunja duni kwa miguu na mikono, dhaifu (Picha 7.2), inayoashiria asifiksia kali inayoathiri ubongo

"Chini ya" inaweza kubadilishwa na alama <, kwa mfano < 30 kwa dakika. "Zaidi ya" inaweza kubadilishwa na alama >, kwa mfano > 30 kwa dakika.

Matendohiari	Mtoto huhisi na kuitika kidole kinapowekwa kwenye kaakaa la kinywa chake	Mtoto hahisi wala kuitika unapoligusa kaakaa la kinywa chake.

7.4 Utaratibu wa uhaishaji wa mtoto mchanga

Kabla ya kwenda kuzalisha, hakikisha una vifaa utakavyohitaji katika kuhaisha na kumpa mtoto mchanga huduma ya haraka. Sehemu hii inaeleza hatua utakazochukua baada ya kutathmini kiwango cha asifiksia.

7.4.1 Sekunde tano za kwanza

Jedwali 7.3 linatoa muhtasari wa mambo utakayofanya ukiona dalili za asifiksia katika sekunde 5 za kwanza baada ya mtoto kuzaliwa. Habari zaidi zimetolewa baada ya maelezo haya ya jumla.

Jedwali 7.3 Vitendo kama mwitiko kwa dalili za asifiksia ya mtoto mchanga

Mtoto mchanga anafanya nini	**Tathmini**	**Kitendo**
Analia na kusongesha miguu na mikono	Labda mtoto ni mwenye afya	Uhaishaji hauhitajiki
Anapumua kidhaifu, hasongeshi mikono wala miguu, ana sinosisi kiasi	Labda ana asifiksia kiasi	Pitisha hewa safi ukisita Kadiria kiwango cha mpigo wa moyo
Halii, hapumui, hatweti wala kusongesha mikono na miguu. Mikono na miguu ni dhaifu. Ana sinosisi au mwili wake una mekoniamu	Labda asifiksia kali	Ita msaidizi (jamaa au mtu mwingine). Tumia sirinji ya balbu. Fyonza kwenye kinywa, pua na maeneo ya koromeo chini ya sekunde 5. Pitisha hewa ukisita
Halii, hapumui, hatweti wala kusongesha mikono na miguu. Mikono na miguu ni dhaifu. Ana sinosisi au mwili wake una mekoniamu	Kiwango cha mpigo moyo ni zaidi ya 60 kwa dakika	
Halii, hapumui, hatweti wala kusongesha mikono na miguu. Mikono na miguu ni dhaifu. Ana sinosisi au mwili wake una mekoniamu	Kiwango cha mpigo moyo ni chini ya 60 kwa dakika	Tekeleza vitendo vyote vilivyo kwenye jedwali hili na pia uusinge moyo (Picha 7.4).

7.4.2 Chunguza kiwango cha mpigo wa moyo wa mtoto mchanga

Mpigo wa moyo wa apeksi ni jina la mpigo wa moyo unaosikika kwa moyo kwenye upande wa kushoto wa kifua kwa kutumia stethoskopu (Picha 7.6). Unaitwa “wa apeksi” kwa sababu utausikia moja kwa moja kutoka juu ya moyo.

- Je, idadi ya mipigo ya moyo kwa kila dakika inayopimiwa kwenye sehemu zingine mbali na moyo huitwaje?
- □ Huitawa mpwito wa ateri.

  Mwisho wa jibu

Njia nyingine ya kuhesabu mipigo ya moyo wa mtoto mchanga ni kuhisi mpwito mwanzoni mwa kiungamwana (Mchoro 7.6).

Mchoro 7.7 Tazama na uhesabu mipigo ya apeksi na uhisi mpwito chini ya kiungamwana.

7.4.3 Shughuli za kwanza

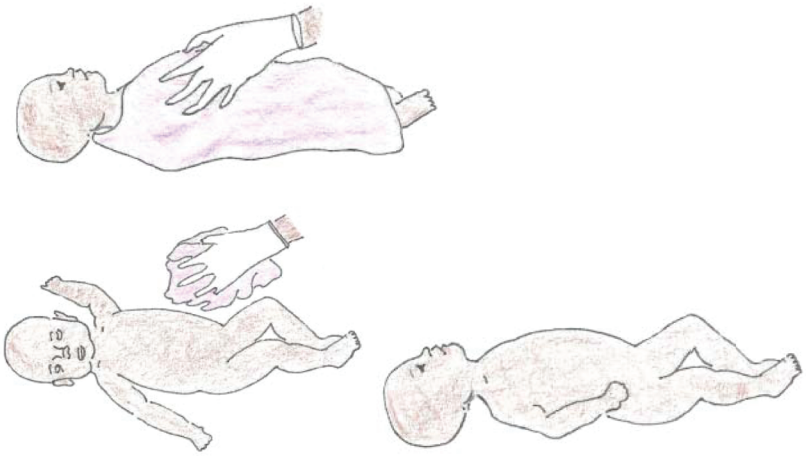
Fanya shughuli hizi kwa watoto wote wachanga bila kuzingatia kiwango cha asifiksia:

1 Kwa haraka mpanguze mtoto asiwe na viowevu juu ya mwili wake (Mchoro 7.7).
2 Hakikisha mtoto ana joto.
3 Ondoa vizuizi vyovyote kwenye mdomo na pua (Picha 7.9).
4 Mpapase kwa upole ili kuchochea aanze kupumua au kumsaidia katika kupumua (Mchoro 7.10).
5 Wakati huo huo, kadiria kiwango cha asifiksia (Majedwali 7.1 hadi 7.3).
6 Mweke mtoto kwa nafasi bora tayari kwa uhaishaji ukiona dalili za asifiksia (Picha 7.11).

Chunguza kila picha kwa makini. Soma muhtasari na maelezo yazo.

7.4.4 Mpanguze mtoto kwa haraka na uhakikishe anapata joto

Mlalishe mtoto mahali penye joto mbali na vitu. Tumia taa yenye joto au vifaa vingine vya kupasha joto juu ya kichwa ikiwa vipo. Kisha, mpashe mtoto joto (Mchoro 7.8).



Mchoro 7.8 Mlalishe mtoto chali na umpanguze kikamilifu. Ondoa kitambaa hicho kilicholowa. Geuza kidevu chake kiasi cha kumweka mtoto katika hali ifaayo na uhakikishe kuwa njia zake za kupisha hewa zimefunguka.

Mweke mtoto karibu sana na mama kiasi kwamba ngozi zao zinagusana kisha uwafunike na blanketi lenye joto. Funika kichwa cha mtoto na kofia au shali yenye joto.

7.4.5 Ondoa vizuizi kwenye kinywa na pua

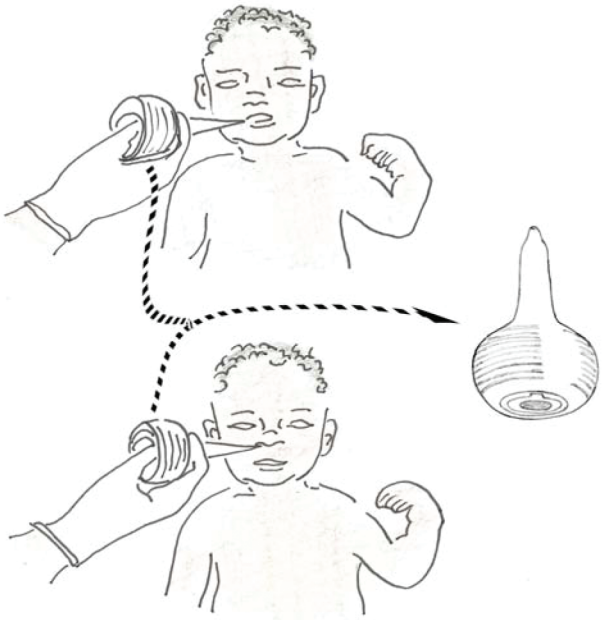
Ikiwa sirinji aina ya balbu ipo:

Fyonza kwenye kinywa kwanza, kisha pua (Mchoro 7.9).

Ikiwa huna sirinji aina ya balbu:

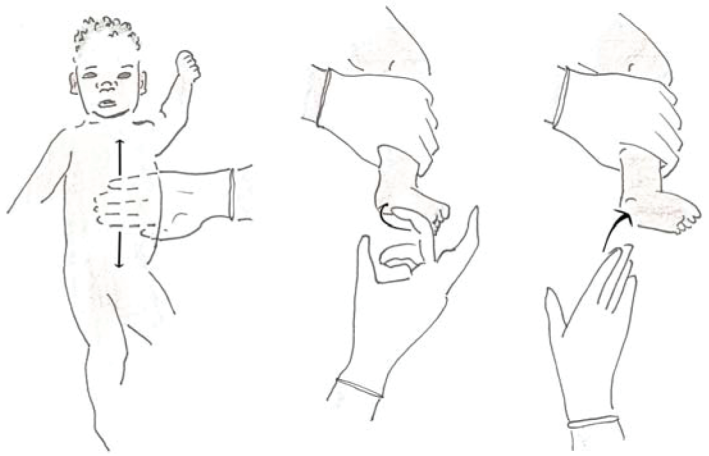
Ondoa vinyeso kwenye kinywa na pua kwa kitambaa safi kikavu.

Usifyonze kwa kina kwa sirinji aina ya balbu! Ufyonzaji wa kina unaweza kupunguza kiwango cha mpigo wa moyo (bradikadia).



Mchoro 7.9 Fyonza mtoto mchanga kwa sirinji aina ya balbu ili kuondoa kamasi kwenye njia yake ya upande wa juu ya hewa. Fyonza kinywa kwanza kisha pua.

7.4.6 Mguse kwa upole ili kumchochea kuanza upumuaji au kumsaidia katika kupumua



Mchoro 7.10 Mpe mguso chochelezi kwa upole. Sugua fumbatio la mtoto ukienda juu na chini. Papasa upande wa chini wa nyayo kwa vidole vyako.

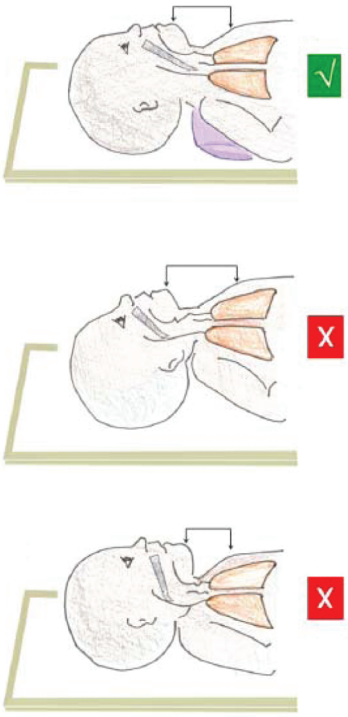
Usimchochee kwa vitendo hivi.

- Usimpige kofi mgongoni.
- Usimminye ngome ya mbavu.
- Usisukume mapaja ya mtoto kwenye fumbatio lake.
- Usitanue msuli (sfinkta) wa mkundu.
- Usitumie vishinikizo moto au baridi wala kumwogesha kwa maji moto au baridi.
- Usitingize kiungamwana.

Aina hizi za kuchochea ni hatari na zinaweza kumjeruhi mtoto huyu mchanga.

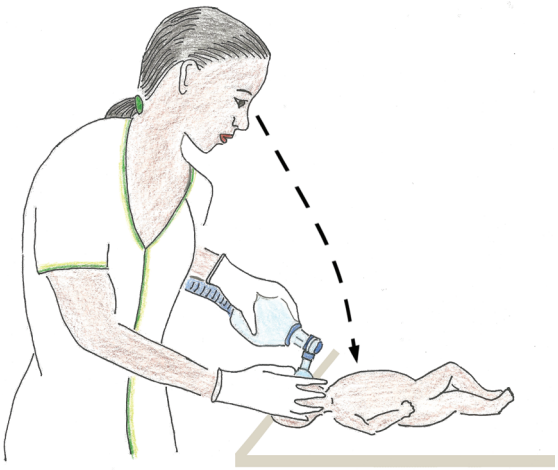
7.4.7 Iwapo utatambua asifiksia, anza uhaishaji!

Mlalishe chali mtoto huyu mchanga huku shingo lake likiwa limenyooshwa kidogo jinsi ilivyoonyeshwa kwenye picha ya kwanza katika mchoro 7.11. Fyonza kinywa na pua kwa sirinji aina ya balbu. Kufyonza hufungua njia ya hewa (Picha 7.9).



Mchoro 7.11 Weka kichwa katika nafasi ambapo njia yake ya hewa itakuwa wazi: Mchor wa kwanza ni sahihi. Kidevu kimegeuzwa kiasi kifaacho. Katika mchoro wa katikati, kichwa kimeinamishwa nyuma sana. Shinikizo linabana umio wa pumzi (trakea) shingoni mwake. Katika mchoro wa mwisho, kichwa hakijainamishwa vya kutosha. Kidevu kimekaribia kifua sana na njia ya hewa imebanwa.

- Simama upande wa kichwa cha mtoto (Mchoro 7.12).



Mchoro 7.12 Nafasi mwafaka ya kumweka mtoto mchanga unapotumia mfuko wa ambu.

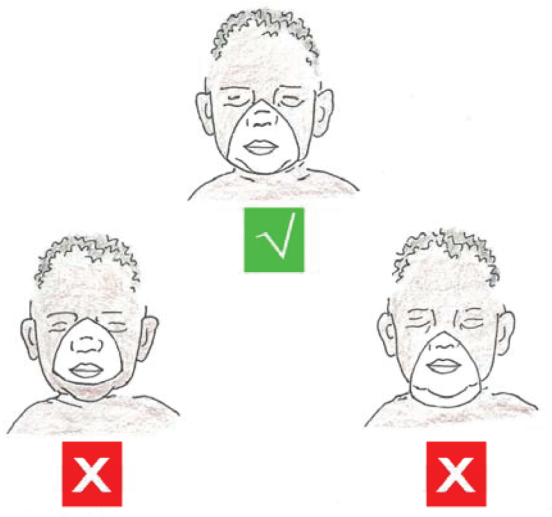
Ikiwa mpigo wa moyo wa apeksi ni zaidi ya mipigo 60 kwa dakika:

- Pitisha hewa kwa barakoa yenye ukubwa ufaao na mfuko wa ambu unaopitisha hewa wenyewe. Barakoa inafaa kutosha jinsi ilivyoonyeshwa katika Mchoro 7.13. Tengeneza kizibo imara kati ya barakoa na uso wa mtoto ili hewa isipite kutoka kwa barakoa hiyo. Usilazimishe barakoa kwenye uso wa mtoto, kwani unaweza kusukuma kidevu kuelekea kwenye

kifua cha mtoto na uishie kubana njia yake ya hewa. (Mchoro wa tatu katika Mchoro 7.11.)

Ikiwa mpigo wa moyo wa apeksi ni chini ya mipigo 60 kwa dakika:

- Usinge moyo (Mchoro 7.4) na upitishe hewa safi kwa kusita kwa mfuko wa ambu.

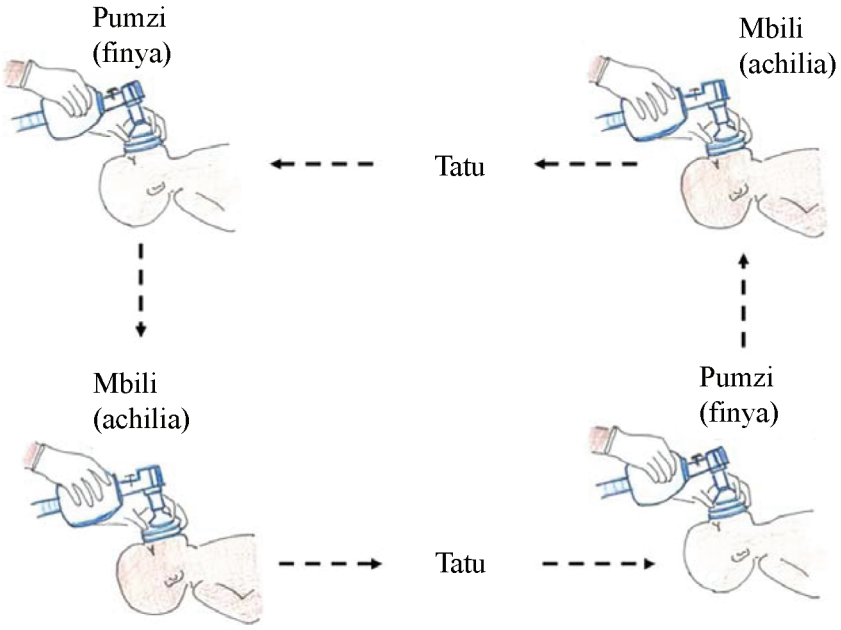


Mchoro 7.13 Ukubwa unaofaa na usiofaa wa barakoa: Mchoro ulio upande wa juu ni sahihi: barakoa inafunika kinywa, pua na kidevu. Mchoro ulio chini upande wa kushoto si sahihi: barakoa ni kubwa sana na inafunika macho huku ikiendelea na kufunika kidevu pia. Mchoro ulio chini upande wa kulia si sahihi: barakoa ni ndogo sana na haifuniki pua wala mdomo.

7.4.8 Pitisha hewa safi kwa kiasi cha pumzi 40 kwa dakika

Hesabu kwa sauti: "pumzi-mbili-tatu" huku ukipitisha hewa safi (Mchoro 7.14). Finya mfuko huku ukisema "pumzi" na uachilie shinikizo kwa mfuko huku ukisema "mbili-tatu". Hesabu hii hukusaidia kupitisha hewa safi ukitumia wizani kwa kiwango kinachofaa kwa mapafu ya watoto wachanga.

Kiasi cha hewa unayoingiza na kutoa ndani ya mapafu ni sawa na takriban pumzi 40 kwa dakika. Tumia shinikizo la kutosha ili kutimiza mwinuko na mshuko mpole kwa kifua cha mtoto. Pumzi chache za kwanza zinaweza kuhitaji shinikizo la juu. Shinikizo litakuwa jingi sana iwapo mtoto ataonekana kupua kwa nguvu sana.



Mchoro 7.14 Pima muda wa kiwango cha kupitisha hewa huku ukisema "pumzi-mbili-tatu".

7.4.9 Chunguza motto huku ukumpitishia hewa

Dalili bora ya upitishaji mzuri wa hewa na ubora wa hali ya mtoto ni ongezeko katika kiwango cha mpigo wa moyo hadi mipigo 100 kwa dakika.

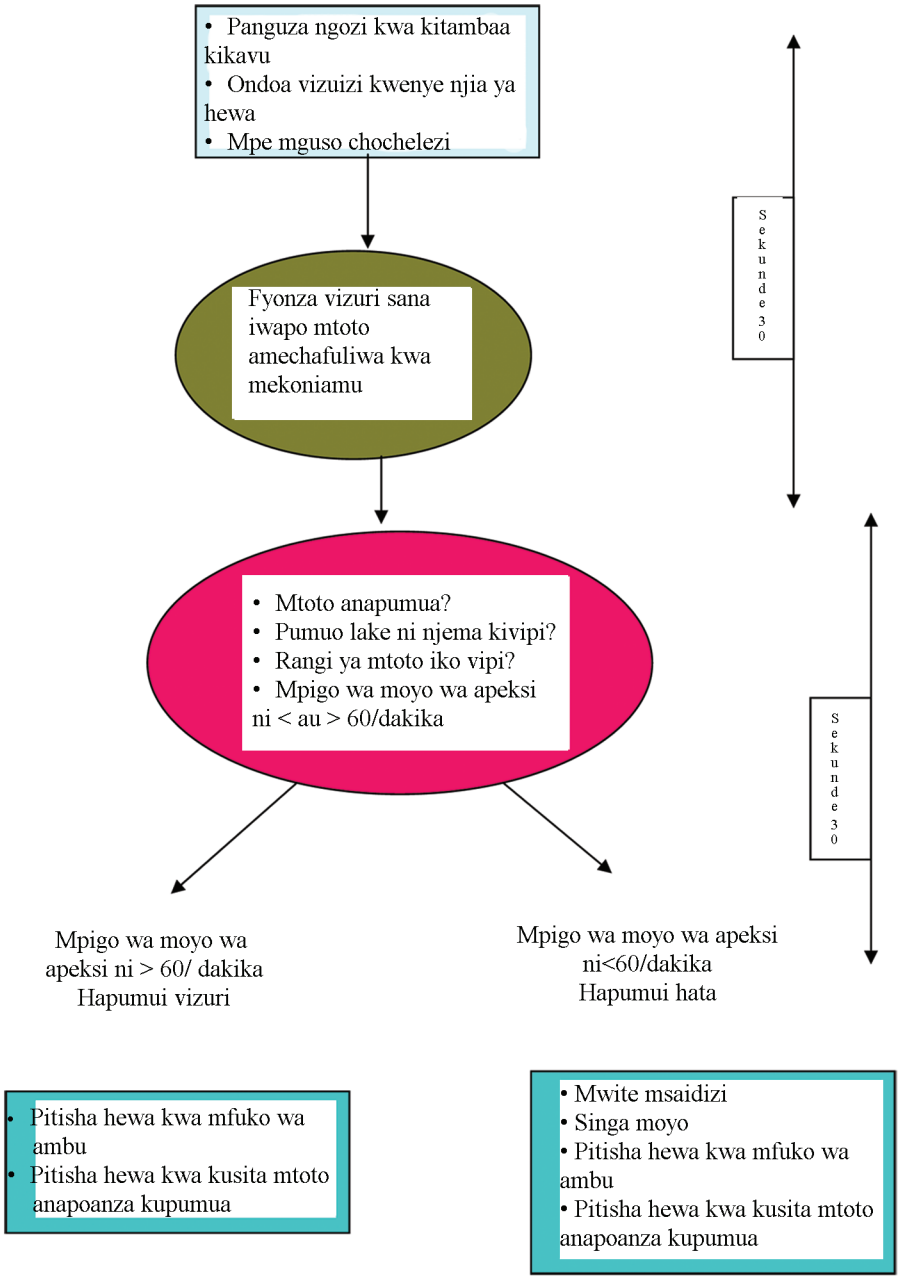
- Je, ni mabadiliko yapi mengine utakayotarajia kuona kwa mtoto unapompa hewa ikiwa uhaishaji unaendelea vizuri?

- Utatarajia kuona ngozi ya mtoto ikibadilika kutoka rangi ya samawati au buluu hafifu sana hadi rangi bora ya waridi. Mtoto anaanza kusonga kidogo, anaanza kukunja mikono na miguu yake na haonekani mdhaifu sana.

  Mwisho wa jibu

Je, unapoacha kumpa hewa safi kwa muda, mtoto huyo anaweza kupumua au kulia bila kusaidiwa? Dalili hizi ni nzuri. Watoto wengi hupata nafuu haraka sana baada ya muda mfupi wa kupewa hewa safi. Hata hivyo, endelea kumchunguza mtoto hadi utakapohakikisha kuwa anapumua vizuri mwenyewe.

Ikiwa mtoto anabaki mdhaifu au anapumua kwa kusita baada ya dakika 30 za kupewa hewa safi, mpe mama na mtoto rufaa haraka. Wape rufaa waende katika kituo cha afya au hospitali ambapo watoto wasiopumua vizuri husaidiwa. Enda nao na umpe mtoto hewa safi safarini hadi mtakapofika. Hakikisha mtoto ana joto wakati wote. Watoto wachanga hupoteza joto kwa urahisi. Mtoto asiyepumua vizuri mwenyewe anaweza kupata baridi nyingi na afariki. Mchoro 7.15 Inatoa muhtasari wa hatua katika uhaishaji wa mtoto mchanga ulizosoma katika sehemu ya 7.4.



Mchoro 7.15 Muhtasari wa hatua katika uhaishaji wa mtoto mchanga

7.5 Utunzaji muhimu wa mara moja wa mtoto mchanga

Sehemu ya mwisho ya Kipindi hiki cha somo inakukumbusha kuhusu utunzaji muhimu wa mtoto mchanga. Toa utunzaji huu kwa watoto wote pasipo kujali iwapo wana dalili za asifiksia. Kiungamwana kinapokatwa, mabadiliko mengi ya kifisiolojia mwilini mwa mtoto humsaidia kuzoea maisha ya nje ya mwili wa mama yake. Ni vigumu sana kumudu nje kuliko ndani ya uterasi ambapo ni salama. Toa utunzaji wa kimsingi kwa mtoto mchanga ili kumsaidia kujikinga dhidi ya hatari za kiafya zilizoorodheshwa katika Kisanduku 7.1.

Kisanduku 7.1 Hatari za Kiafya kwa watoto wachanga

Watoto wachanga huhitaji utunzaji ili kuzuia matatizo haya:

- Damu kutoka yenyewe kwenye ufereji wa utumbo kutokana na ukosefu wa vitamini K
- Kutokwa na damu kutokana na majeraha yanayotokana na uzazi (hujitokeza baadaye zaidi baada ya kuzaa ambapo skalpu hufura na kuhitaji rufaa ya haraka)
- Maambukizi ya macho kutokana na *Klamidia trakomati* na *Kisonono cha Neiseria*. (Bakteria hizi ni visababishi vikuu vya maambukizi ya zinaa. Mtoto anaweza kupata maambukizi haya anapopita kwenye njia ya uzazi.)
- Baadhi ya magonjwa yanayozuilika kwa chanjo kama polio na kifua kikuu.
- Hipothemia (kuwa baridi sana)
- Hipoglisimia (kiwango cha chini cha glukosi kwenye damu)
- Maambukizi ya VVU kutoka kwa mama hadi kwa mtoto iwapo mama ana VVU.

Magonjwa yanayozuilika kwa chanjo yamejadiliwa kwa kina katika Moduli ya Magonjwa ya kuambukiza, Vikao vya 3 na 4 vya Somo.

Uzuiaji wa maambukizi ya VVU kutoka kwa mama hadi kwa mtoto umeelezewa katika Moduli ya *Utunzaji katika ujauzito*, Kipindi cha 17 cha Somo. Dawa na utaratibu wa uzuiaji wa maambukizi ya VVU kutoka kwa mama hadi kwa mtoto umeelezewa katika Moduli ya *Magonjwa ya kuambukiza*, Kipindi cha 27 cha Somo.

Kwa kuzingatia hatari za kiafya zilizo kwenye Kisanduku 7.1, wape watoto wote utunzaji huu muhimu:

- Funga kiungamwana upana wa vidole viwili kutoka kwa fumbatio la mtoto. Funga maara ya pili upana wa vidole viwili kutoka kwa kifungo cha kwanza. Kata kiungamwana katikati ya kifungo cha kwanza na cha pili. Hakikisha kuwa shina la kiungamwana halitoki damu na si fupi sana.
- Weka lihamu ya tetrasiklini kwenye macho mara moja tu. Lihamu hii hukinga dhidi ya maambukizi ya macho.
- Dunga sindano iliyo na miligramu 1 ya vitamini K kwenye msuli upande wa mbele katikati mwa paja. Vitamini K huzuia damu kutoka yenyewe.
- Mpe kipimo cha kwanza ya chanjo ya polio kwa kinywa na dawa ya chanjo dhidi ya kifua kikuu (BCG).
- Mweke mtoto kwenye fumbatio la mama katika hali ya mgusano wa ngozi kwa ngozi na mama. Wafunike kwa blanketi na uweke kofia au shali yenye joto kwenye kichwa cha mtoto. Ni lazima kiwango cha joto cha mtoto kisalie zaidi ya sentigredi 36.
- Hakikisha kuwa mtoto ananyonya vizuri na mama anatoa maziwa ya kutosha. Iwapo maziwa ya mama hayapendelewi, hakikisha kuwa chakula mbadala cha kutosha kipo. Anzisha unyonyeshaji mapema bila kumpa chakula kingine chochote ila kuna sababu mwafaka za kutonyonyesha. Kwa mfano, mama aliye na VVU hawezi kunyonyesha.
- Iwapo mama ana VVU, mpe mtoto matibabu ya kumkinga dhidi ya VVU.

Ratiba ya uchanjaji ya chanjo zote zilizo kwenye Moduli ya *Uchanjaji.*

Utajifunza yote kuhusu unyonyeshaji katika Moduli ya*Utunzaji baada ya kuzaa.* Unyonyeshaji na VVU vimeelezewa katika Moduli ya *Magonjwa ya kuambukiza*, Kipindi cha 27 cha Somo.

Muhtasari wa Kipindi cha 7

Katika Kipindi cha 7, umejifunza mambo haya:

1 Dalili za asifiksia kwa watoto wachanga wakati wa kuzaliwa ni: ugumu katika kupumua, kutweta, au kutopumua, mpigo wa moyo usio wa kawaida, udhaifu wa misuli (miguu na mikono dhaifu), kukosa kusonga, ngozi kuwa na rangi ya samawati (sinosisi) au kuchafuliwa na mekoniamu.

2 Tathmini kiwango cha asifiskia katika sekunde 5 za kwanza baada ya mtoto kuzaliwa, wakati sawa na utakapoanza kutoa utunzaji wa kimsingi kwa mtoto mchanga. (Kwa mfano mpanguze mtoto, hakikisha anapata joto, kisha ufunge na ukate kiungamwana.)

3 Kwa mtoto asiyepumua vizuri, fyonza mdomo na pua haraka na uanze kumhaisha.

4 Chunguza kuhakikisha kuwa mtoto yuko hai. (Sikiliza mpigo wa apeksi wa moyo.) Chunguza kuhakikisha kuwa kiwango cha mpigo wa moyo ni zaidi ya mipigo 60 kwa dakika. (Ikiwa kiwango hiki ni chini ya mipigo 60 kwa dakika, usinge moyo kabla ya uhaisho.) Chunguza kuwa mtoto hajachafuliwa na mekoniamu. Fyonza uondoe mekoniamu kabla ya kumhaisha mtoto.

5 Mweke mtoto katika hali ambapo shingo lake litanyooka ili kuzifungua njia za hewa. Mwekee barakoa ya kuingiza hewa safi inayotosha sawasawa juu ya mdomo na pua lake. Mpe hewa safi kwa kiwango cha pumzi 40 kwa dakika.

6 Chunguza dalili zozote za nafuu: chunguza; rangi ya waridi, kusonga, na uwezo wa kupumua bila usaidizi. Usipoona nafuu baada ya dakika 30 za kumpa hewa safi, mpe rufaa haraka iwezekanavyo.

7 Fanya shughuli zote za utunzaji muhimu kwa mtoto mchanga. Utunzaji kwa kiungamwili. Mdunge sindano ya vitamini K na lihamu ya macho ya tetrasaiklini. Anzisha kunyonyesha mapema na pasipo kumpa mtoto chakula kingine chochote. Hakikisha dawa za kuzuia VVU zimepeanwa ili kuzuia maambukizi kutoka kwa mama hadi kwa mtoto.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 7

Kwa kuwa umekamilisha Kipindi hiki cha somo, jibu maswali haya ili utathmini kujifunza kwako. Linganisha majibu yako na Muhtasari juu ya Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa Moduli hii.

Kwanza soma Uchunguzi Kifani 7.1 kisha ujibu maswali yanayofuata.

Uchunguzi Maalum 7.1 Mtoto hawezi kupumua

Atsede, mwanamke wa umri wa miaka 25, aliletwa katika Kituo chako cha Afya. Alikuwa katika leba nyumbani kwake kwa muda wa saa 38. Muda tu baada ya kufika kwako, akazaa mtoto mvulana aliyetimiza umri kamili wa ujauzito. Ulimtathmini na kugundua haya: hakujaribu kupumua, hakusongesha miguu wala mikono yake, mwili wake wote ulikuwa umefunikwa na mekoniamu yenye kiowevu cha amnioni, bado hakujaribu kupumua ulipompanguza na kumpa mguso wa kumsisimua.

Maswali ya kujitathmini 7.1 (yanatathmini Malengo ya Masomo 7.2 na 7.3)

(a) Je, mtoto huyu ana asifiksia? Iwapo ndiyo, asifiksia imefika kiwango kipi?

(b) Je, hatua zako za mara moja ni zipi? Utafanya nini baadaye?

(c) Je, matatizo ya kuzaliwa kwa mtoto huyu mchanga yangezuilika, na iwapo ndiyo, kivipi?

Swali la kujitathmini 7.2 (linatathmini lengo la Somo 7.4)

Orodhesha vifaa vya kimsingi unavyopaswa kuwa navyo ili kumhaisha mtoto mchanga asiyeweza kupumua.

Swali la kujitathmini 7.3 (linatathmini Malengo ya Somo la 7.1, 7.2, 74, 7.5 na 7.6)

Je,ni kauli ipi *isiyo sahihi?* Eleza kisicho sahihi kwa kila kauli.

(A) Mtoto mchanga akilia mara tu baada ya kuzaliwa ni isahara kuwa asifiksia ilitokea kabla ya kuzaa.
(B) Sinosisi inamaanisha kuwa mtoto amefunikwa na mekoniamu.
(C) Mpigo wa moyo wa apeksi unaweza kugunduliwa kwa kusikiliza kifua cha mtoto kwa stethoskopu.
(D) Mbadilishano wa gesi mapafuni hutendeka dioksidi ya kaboni inapoingizwa huku oksijeni ikitolewa nje.
(E) Sindano ya vitamin K kwa watoto wachanga huzuia maambukizi ya macho.
(F) Kiwango kilichopendezwa cha kuwapa watoto wachanga hewa safi ni pumzi 40 kwa dakika.

Swali la kujitathmini 7.4 (linatathmini lengo la Somo 7.4)

Je, njia zilizopendekezwa za kumsisimua mtoto mchanga ni zipi? Je, ni njia zipi zilizo hatari na zisizoruhusiwa?

- Mpige kofi kwa mgongo.
- Fikicha fumbatio kwa upole juu na chini.
- Finya ngome ya mbavu.
- Sukuma mapaja kwenye fumbatio.
- Papasa nyayo za mtoto kwa vidole vyako.
- Panua msuli wa mkundu.
- Mwekee vishinikizo moto au baridi, au umwogeshe kwa maji moto au baridi.
- Tingisha kiungamwana.

Swali la kujitathmini 7.5

Kisanduku7.1 ni muhtasari wa baadhi ya hatari za kiafya zinazotokea sana kwa watoto wachanga na utunzaji muhimu wa mara moja kwa uzuiaji wa matatizo hayo. Baadhi ya majedwali yameachwa na mapengo ili uyakamilishe.

Kisanduku 7.1 la kutumiwa kwa Swali la Kujitathmini 7.5

Hatari ya kiafya kwa mtoto mchanga	**Utunzaji muhimu wa mara moja kwa Mtoto mchanga**
Maambukizi ya macho	
Damu kutoka yenyewe	
Hipothemia	
Hipoglisimia	

Kipindi cha 8 Milalo Isiyo ya kawaida na mimba ya Zaidi ya mtoto mmoja

Utangulizi

Vipindi vya masomo vya hapo awali vilitanguliza ufafanuzi, ishara, dalili na awamu za leba ya kawaida. Pia ulijifunza kuhusu fetasi kutanguliza veteksi kikawaida katika kuzaa. Katika Kipindi hiki cha somo utajifunza kuhusu milalo isiyo ya kawaida inayotokea sana (ya kutanguliza matako, bega, uso, au paji la uso). Pia utajifunza mbinu za kuitambua na hatua zinazohitajika kwa kuzuia matatizo yanayotokea katika leba. Wakati mwingine uzazi huzuilika kwa sababu mtoto yuko katika mlalo usio wa kawaida. Hatua ya dharura inaweza kuokoa maisha ya mama na mtoto wake. Pia utajifunza kuhusu uzazi wa pacha. Watoto hawa wawili hufungamana pamoja na hii humzuia yeyote kuzaliwa. Iwapo watoto watafungamana, matatizo yanaweza kutokea.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 8

Baada ya Kipindi hiki cha somo utaweza:

8.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyoandika kwa herufi nzito. (Maswali ya kujitathmini 8.1 na 8.2)

8.2 Kueleza jinsi ya kutambua fetasi iliyotanguliza veteksi. Tambua veteksi kwenye fetasi iliyo katika mlalo mbaya na isiyokuwa katika nafasi ya kawaida. (Maswali ya kujitathmini 8.1 na 8.2)

8.3 Kueleza visababishi na matatizo ya fetasi na mama kutokana na mlalo mbaya wa fetasi katika leba ya mimba iliyokomaa. (Swali la kujitathmini 8.3)

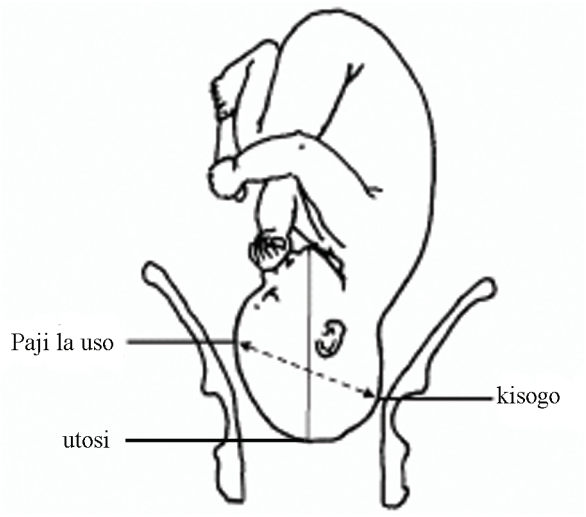
8.4 Kuelezea jinsi ya kutambua mimba ya zaidi ya mtoto mmoja na matatizo yanayoweza kutokea. (Swali la kujitathmini 8.4)

8.5 Kueleza lini na jinsi ya kumpa rufaa mwanamke mwenye leba kutokana na mlalo usio wa kawaida wa fetasi au mimba ya zaidi ya mtoto mmoja. (Swali la kujitathmini 8.4)

8.1 Milalo ya kawaida na isiyo ya kawaida

8.1.1 Mlalo wa kutanguliza veteksi

Katika takriban asilimia 95 ya uzazi, sehemu ya fetasi inayotangulia ukingoni mwa pelvisi ni sehemu iliyo juu zaidi ya kichwa cha fetasi. Sehemu hii ya kichwa huitwa **veteksi** (Picha 8.1). Hali hii huitwa **mlalo wa kutanguliza veteksi**. Tambua kuwa kidevu cha mtoto kimepindwa kuelekea kwenye kifua chake. Veteksi ndiyo sehemu inayotangulia kuingia kwenye pelvisi ya mama. Katika nafasi na hali hii, kichwa cha mtoto husemekana kuwa “kimejikunja vizuri”.



Picha 8.1 Mtoto aliyejikunja vizuri katika mlalo wa kutanguliza veteksi kabla ya kuzaliwa, kuhusiana na pelvisi ya mama. (Imetolewa: Shirika la Afya Duniani, Kudhibiti Matatizo katika Ujauzito na Kuzaa.)

Mwanzoni mwa ujauzito, mtoto hugeuzwa upande mwingine. Upande wa chini wa mtoto huelekezwa chini kuelekea seviksi ya mama. Mlalo huu huitwa **wa kutanguliza matako**. Mwanzoni mwa kukua, kichwa cha fetasi huwa kikubwa kuliko matako yake. Mara nyingi kichwa huchukua kaviti pana zaidi, yaani **fandasi** ya uterasi. Fetasi inapoendelea kuwa kubwa, matako huwa makubwa kuliko kichwa. Mtoto hugeuza mlalo wake mwenyewe ambapo matako yake sasa huchukua fandasi. Kwa ufupi, mwanzoni mwa ujauzito fetasi nyingi huwa katika mlalo wa kutanguliza matako. Baadaye katika ujauzito, fetasi nyingi hujipindua na kutanguliza veteksi.

8.1.2 Milalo mibaya

Utajifunza kuhusu leba iliyozuiliwa katika Kipindi cha 9 cha Somo.

Mtoto anaweza kujitokeza kwenye pelvisi ya mama katika hali nyingine mbali na kutanguliza veteksi. Aina hii ya mlalo huitwa mlalo usio wa kawaida au **mlalo mbaya**. Milalo hii ina hatari zaidi ya kuzuiliwa na matatizo mengine ya uzazi kuliko mlalo wa kutanguliza veteksi. Aina za mlalo mbaya zinazotokea maranyingi ni kutanguliza matako, bega, uso au paji la uso. Tutajadili kila moja katika Kipindi hiki. Kumbuka kuwa mtoto anaweza kuwa "kichwa kikiwa chini" lakini katika mlalo usio wa kawaida. Mifano ni kutanguliza uso au paji la uso katika hali ambapo uso au paji la uso wa mtoto ndiyo kitangulizi.

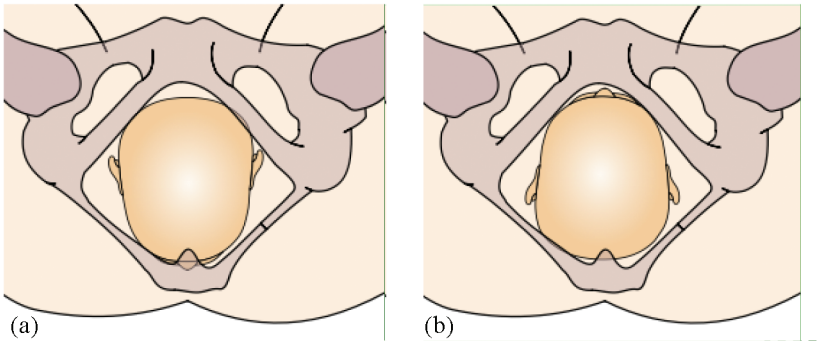
8.1.3 Kutokuwa katika nafasi ya kawaida

Mtoto anaweza pia kuwa katika *nafasi* isiyo ya kawaida hata akiwa ametanguliza veteksi. Inaweza kuwa vigumu kugundua inapotendeka. Katika uzazi wa kawaida, wakati kichwa cha mtoto kimekabiliwa kwenye pelvisi, upande wa *nyuma* wa fuvu la kichwa cha mtoto huelekezwa upande wa *mbele* wa pelvisi ya mama. Upande wa nyuma wa fuvu la kichwa cha mtoto huitwa **kisogo**. Upande wa mbele ya pelvisi ya mama huitwa **simfisisi ya kinena.** Simfisisi ya kinena ni mahali ambapo mifupa miwili ya kinena inaungana pamoja. Hali hii ya fuvu la kichwa cha fetasi huitwa hali ya *kisogo kuwa upande wa mbele* (Picha 8.2a). Ikiwa kisogo cha fuvu la kichwa cha mtoto kinaelekea upande wa nyuma wa mama, hali hii ya kisogo kuwa *upande wa nyuma* (Picha 8.2b) ni **veteksi kutokuwa katika nafasi ya kawaida**. Ni vigumu zaidi kwa mtoto kuzaliwa akiwa katika hali hii. Uzuri ni kwamba

Ulijifunza nafasi za mwelekeo: mbele na nyuma katika Moduli ya *Utunzaji katika Ujauzito,* sehemu ya 1, Kipindi cha 3.

zaidi ya takriban asilimia 90 ya watoto ambao veteksi haiko katika nafasi yake huzunguka na kuwa katika hali ya kisogo kuwa upande wa mbele na kuzaliwa kikawaida.

Tambua kwamba fuvu la kichwa cha mtoto pia linaweza kulazwa upande wa kushoto au wa kulia katika hali ya kisogo kuwa upande wa mbele au upande wa nyuma.



Picha 8.2 Hali zinazowezekana za fuvu la kichwa cha fetasi mtoto atangulizapo veteksi wakati mama amelala chali: (a) Hali ya kawaida "isiyopinda" ya kisogo kuwa upande wa mbele ambapo mtoto anaweza kuzaliwa kwa urahisi sana. (b) Hali ya kutokuwa katika nafasi ya kawaida na "isiyopinda" ya kisogo kuwa upande wa nyuma hufanya kuzaa kuwe na ugumu zaidi. (Imetolewa: Kwa heshima ya Mikael Häggström, imefikiwa kwenye http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Cephalic_presentation_-_straight_occipito-anterior.png)

8.2 Visababishi na athari za milalo mibaya na hali ya kutokuwa katika nafasi ya kawaida

Unaweza kukosa kutambua ni kwa nini mtoto yuko katika mlalo usio wa kawaida au katika nafasi isiyo ya kawaida wakati wa kuzaa. Hata hivyo, hali hizihuongeza hatari ya mlalo mbaya na kutokuwa katika nafasi ya kawaida:

- Kiowevu cha amnioni kingi au kidogo zaidi.
- Tyuma kwenye uterasi inayozuia fetasi kupinduka kutoka katika mlalo wa kutanguliza matako hadi ule wa kutanguliza veteksi katika siku za mwisho wa ujauzito. (Tyuma ni tishu inayokua katika hali isiyo ya kawaida.)
- Umbo lisilo la kawaida la pelvisi.
- Rusu za misuli zilizolegea kwenye kuta za uterasi.
- Mimba ya zaidi ya mtoto mmoja.
- Plasenta privia (plasenta iliyofunika mwanya wa seviksi kabisa au kwa kiasi).

Mimba ya zaidi ya mtoto mmoja ndio mahusiko ya sehemu ya 8.7 ya Kipindi hiki. Ulijifunza kuhusu plasenta privia katika Moduli ya *Utunzaji katika Ujauzito*, Kipindi cha 21.

Iwapo mtoto anajitokeza katika mlalo au nafasi isiyo ya kawaida, inaweza kuwa vigumu kukamilisha *miendo saba mikuu*. Ulijifunza kuhusu miendo hii katika Vipindi vya 3 na 5. Hatimaye, uzazi huwa mgumu zaidi na hatari ya matatizo haya huongezeka.

- Kupasuka kwa membrani za fetasi kabla muda wake.
- Leba kabla ya muda wake.
- Mikazo ya polepole, isiyotabirika na unaodumu kwa muda mfupi.
- Mikazo isiyopatana na yenye uchungu zaidi, na leba kuendelea pole pole au kutoendelea kabisa.
- Leba iliyokaa kwa muda mrefu na iliyozuiliwa, inayoweza kusababisha kupasuka kwa uterasi (Vipindi vya 9 na 10).
- Kutokwa na damu baada ya kuzaa (Kipindi cha 11) .

Ulijifunza kuhusu kupasuka kwa membrani kabla ya muda wake katika Kipindi cha 17 cha Moduli ya *Utunzaji katika Ujauzito,* sehemu ya 2.

- Kuathirika kwa fetasi na mama kunakoweza kusababisha kifo cha mtoto na/au mama.

Kumbuka matatizo haya unapojifunza kuhusu aina zinazotokea mara nyingi za mlalo mbaya na jinsi ya kuzitambua.

8.3 Mlalo wa kutanguliza matako

Katika mlalo wa kutanguliza matako, fetasi hujilaza matako yake yakiwa nyuma. Matako na/au miguu ndizo sehemu zinazotangulia wakati wa kuzaliwa. Mlalo wa kutanguliza matako hutokea katika takriban asilimia 3-4 za uzazi unaotendeka baada ya wiki 34 ya ujauzito.

■ Je, ni lini ambapo mlalo wa kutanguliza matako huwa nafasi ya kawaida kwa fetasi?

□ Mwanzoni mwa ujauzito, matako ya mtoto huelekezwa chini kuelekea kwenye seviksi ya mama. Kichwa ndicho sehemu kubwa zaida katika awamu hii ya ukuaji. Kichwa chake huwa kwenye fandasi ya uterasi, ambayo ndiyo sehemu pana zaidi ya kaviti ya uterasi.

Mwisho wa jibu

8.3.1 Visababishi vya mlalo wa kutanguliza matako

Unaweza kuona kulala kingamo katika Picha 8.7 baadaye katika Kipindi hiki.

Katika hali nyingi, huoni sababu dhahiri inayoweza kuifanya fetasi kutanguliza matako baada ya muda kamili wa ujauzito. Mara nyingi mlalo wa kutanguliza matako wakati wa kuzaa huhusishwa na fetasi *kulala kingamo* mwanzoni mwa ujauzito. Kulala kingamo humaanisha kuwa fetasi imelala kwa upande kutoka upande mmoja hadi mwingine wa fumbatio ya mama, na imeangalia plasenta iliyojipandikiza kwa upande. Plasenta ikiwa mbele ya uso wa mtoto, inaweza kuzuia mchakato wa kawaida wa kupinduka. Wakati wa kupinduka mtoto hugeuza kichwa chini anapoendelea kuwa mkubwa katika ujauzito. Kutokana na haya, mtoto hugeuka kwa upande huo mwingine na kuishia katika mlalo wa kutanguliza matako. Mlalo wa kutanguliza matako katika leba unaweza pia kusababishwa na mambo haya:

- Leba ya kabla ya muda wake ambayo huanza kabla ya mtoto kujipindua kutoka mlalo wa kutanguliza matako hadi ule wa kutanguliza veteksi.
- Mimba ya zaidi ya mtoto mmoja, inaweza kuzuia kupinduka kikawaida kwa mtoto mmoja au wote wawili.
- Polihadromino: kiasi kingi cha kiowevu cha amnioni. Kichwa cha fetasi hakiwezi kukabiliana na seviksi ya mama.
- Hidrosefalasi “maji kwenye ubongo”. Kichwa cha fetasi ni kikubwa kupita kiasi kutokana na kuongezeka kupita kiasi kwa kiowevu kwenye ubongo.
- Plasenta privia.
- Kuzaa mtoto aliyekuwa katika mlalo wa kutanguliza matako katika mimba ya hapo awali.
- Uterasi isiyojengeka kikawaida.

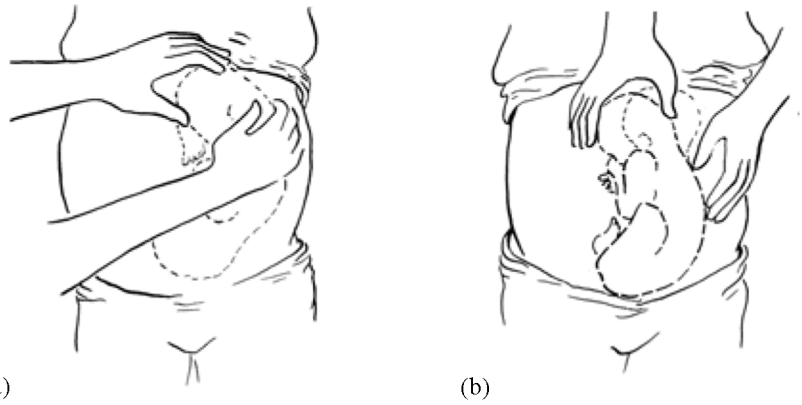
8.3.2 Utambuzi wa mlalo wa kutanguliza matako

Kutambua mlalo wa kutanguliza matako, tomasa fumbatio. Hisi kichwa cha fetasi juu ya kitovu cha mama. Kichwa huhisika kama bonge gumu, laini na lenye umbo la mviringo utakalohisi likisonga kwa upole katikati ya mikono yako.

- Je, kwa nini unafikiri kuwa bonge linalosonga hapo juu kwenye fumbatio ni dalili ya mlalo wa kutanguliza matako? (Ulijifunza haya katika Kipindi cha 11 cha Somo cha Moduli ya *Utunzaji katika ujauzito.*)

- Kichwa cha mtoto kinaweza kutingika kidogo kwa sababu ya ulegevu wa shingo la mtoto. Kwa hivyo ukihisi bonge la mviringo linalosongakwenye upande wajuu wa kitovu cha mama, kuna uwezekano mkubwa kuwa ni kichwa cha mtoto. Ikiwa mtoto yuko "chini juu" katika mlalo wa kutanguliza veteksi, mgongo wake wote husonga ukijaribu kutikisa sehemu za fetasi zilizo kwenye fandasi (Picha 8.3).

  Mwisho wa jibu



Picha 8.3 (a) Mgongo wote wa mtoto aliyetanguliza veteksi husonga ukiutikisa kwenye fandasi; (b) Kichwa kinaweza kutingika ilhali mgongo usitingike katika mlalo wa kutanguliza matako

Baada ya fetasi kukabiliwa na leba kuanza, unaweza kuhisi matako ya mtoto yakiwa laini na yenye umbo lisilotabirika wakati wa uchunguzi wa ukeni. Huhisi tofauti na lile bonge la mviringo la fuvu la kichwa cha fetasi katika mlalo wa kutanguliza veteksi. Membreni za fetasi zinapopasuka, unaweza kuhisi matako na /au miguu dhahiri zaidi. Unaweza kuhisi mkundu wa mtoto. Unaweza kuona mekoniamu mbichi, nzito nyeusi kwenye kidole chako unachochunguzia. Ikiwa miguu ya mtoto imenyooka, unaweza kuhisi sehemu ya siri. Huenda ukaweza kujua jinsia ya mtoto huyo kabla ajazaliwa.

8.3.3 Aina za mlalo wa kutanguliza matako

Aina tatu za mlalo wa kutanguliza matako zimeelezewa katika Picha 8.4:

- **Wenye matako na miguu ya mtoto karibu na seviksi ya mama:** Miguu imekunjwa kwenye viungo vya nyonga na magoti, ndiposa miguu imekunjwa chini ya mtoto.
- **Wenye matako ya mtoto juu ya seviksi ya mama:** Ndiyo aina ya mlalo wa kutanguliza matako inayotokea sana. Katika mtako wazi, kiungo cha nyonga zimekunjwa na kiungo cha goti zimenyooshwa. Miguu yote ya mtoto imeelekezwa upande wa juu bila kupinda.
- **Wenye mguu au miguu ya mtoto juu ya seviksi ya mama:** Mguu mmoja au yote imenyooshwa kwenye jointi za nyonga na magoti na mtoto kutanguliza "mguu kwanza".

(a) Mlalo wa matako na miguu karibu na seviksi (b)Mlalo wa matako juu ya seviksi (c) Mlalo wa miguu juu ya seviksi

Picha 8.4 Aina tofauti za mlalo wa kutanguliza matako. (Imetolewa: Shirika la Afya Duniani, kama ilivyo katika Picha 8.1).

Wape rufaa wote walio na hali ambazo mtoto ametanguliza matako waende katika kituo cha afya cha ngazi ya juu kilicho karibu.

8.3.4 Hatari za mlalo wa kutanguliza matako

Aina zote za mlalo wa kutanguliza matako husababisha hatari kuu kwa mtoto:

- Kichwa cha fetasi hukwama kabla ya kuzaliwa.
- Leba huzuiliwa fetasi iwapo kubwa kutolingana na ukubwa wa pelvisi ya mama.
- **Prolapsi ya kiungamwana** (kuchomoza kwa kiungamwana) inaweza kutokea. Kiungamwana kinasukumwa nje kabla ya mtoto na kinaweza kubaniwa kwenye ukuta wa sevikisi au uke.
- Plasenta inaweza kutenganishwa kutoka mahali pa plasenta kabla ya muda wake. (Huitwa kuchubuka kwa plasenta.)
- Mtoto kujeruhiwa anapozaliwa. Kwa mfano kuvunjika mikono au miguu, kuharibika kwa neva, kuumia kwa ogani za ndani na uti wa mgongo.

Prolapsi ya kiungamwana katika mlalo wa kawaida wa kutanguliza veteksi ilielezewa katika Kipindi cha 17 cha Somo cha Moduli ya *Utunzaji katika Ujauzito*. Kuchubuka kwa Plasenta kulielezewa katika Kipindi cha 21 cha Somo.

Uzazi wa mlalo wa kutanguliza matako unaweza kusababisha kujeruhiwa kwa njia ya uzazi ya mama au jenitalia za nje zinaweza kutanuliwa kupita kiasi kwa sababu sehemu za fetasi haziwezi kupita.

■ Je, kuna athari gani kwa mtoto akikwama, leba imezuiliwa, kiungamwana kimechomoza au kukitokea kuchubuka kwa plasenta?

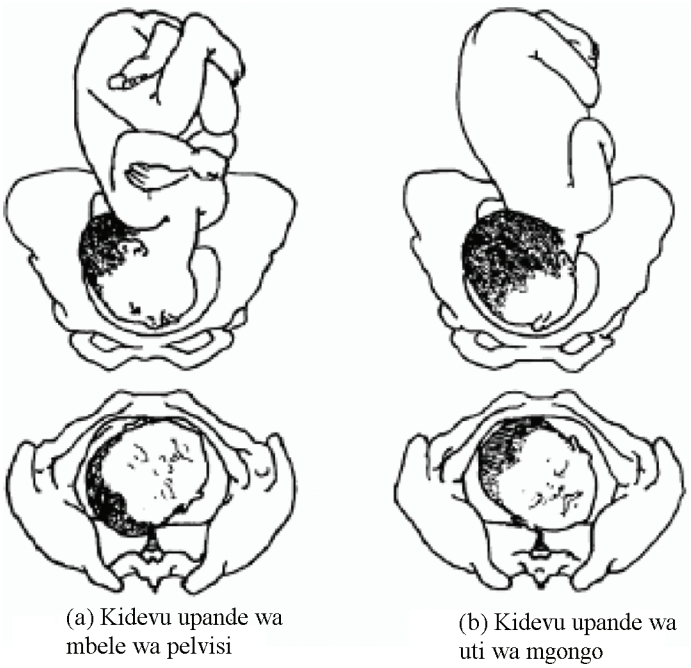
□ Matokeo ni **haipoksia**. Mtoto huyo hukoseshwa oksijeni na anaweza kukumbwa na kuharibika kwa ubongo kwa kudumu au afariki.

Ulijifunza kuhusu visababishi na matokeo ya haipoksia katika Moduli ya utunzaji katika ujauzito.

Mwisho wa jibu

8.4 Mlalo wa kutanguliza uso

Mlalo wa kutanguliza uso hutokea wakati shingo la mtoto limerefushwa (limekunjwa kuelekea nyuma) kiasi kwamba kisogo kinagusa uti wa mgongo wa mtoto huyo (Picha 8.5). Katika hali hii, uso wa mtoto ndio unaotangulia.



Picha 8.5 Mlalo wa kutanguliza uso. (a) Kidevu cha mtoto kimeangalia upande wa mbele wa pelvisi. (b) Kidevu kimeangalia upande wa uti wa mgongo wa mama (Imetolewa: Shirika la Afya Duniani, jinsi ilivyo katika Picha 8.1).

Takribani mimba ya 1 kwa kila 500 inayotimiza muda kamili huwa katika mlalo wa kutanguliza uso. Picha 8.5 yaonyesha jinsi kichwa kilivyojikunja shingoni. Watoto wanaojitokeza katika hali ambapo kidevu kimeangalia upande wa uti wa mgongo wa mama (Picha 8.5b) kwa kawaida huzunguka wenyewe katika leba. Wanajiweka katika hali ya "kidevu mbele", ambayo hurahisisha kuzaliwa kwao. Hata hivyo wasipozunguka na kujiweka katika hali ya kidevu upande wa mbele wa pelvisi, huenda wasizaliwe kupitia ukeni. Kidevu cha mtoto hukwama kwenye sakramu ya mama. (Sakramu ni mfupa uliobinuka nyuma ya pelvisi.) Mtoto aliye katika hali hii lazima azaliwe kupitia upasuaji.

Mpe mama rufaa iwapo mtoto aliye katika mlalo wa kutanguliza uso huku kidevu chake kikiwa kimeangalia upande wa uti wa mgongo wa mama hatazunguka na hivyo basi leba kuendelea kwa muda mrefu.

8.4.1 Visababishi vya mlalo wa kutanguliza uso

Visababishi vya mlalo wa kutanguliza uso ni sawa na vile vya mlalo wa kutanguliza matako:

- Ulegevu wa uterasi baada ya ujauzito mwingi uliokomaa hapo awali
- mimba ya pacha
- Polihadromino (kiowevu cha amnioni kingi kupita kiasi)
- Matatizo ya kuzaliwa ya mtoto (kwa mfano anensefalia, yaani kukosekana au kutokua vizuri kwa mifupa ya fuvu la kichwa)
- Umbo lisilo la kawaida la pelvisi ya mama

8.4.2 Utambuzi wa mlalo wa kutanguliza uso

Huenda usigundue mlalo wa kutanguliza uso unapotomasa fumbatio la mama. Ikiwa kidevu kimeangalia upande wa nyuma, ugunduzi ni mgumu. Unapochunguza fumbatio, unaweza kuhisi umbo lisilo la kawaida. Uti wa fetasi huwa umejipinda katika umbo la S. Unapofanya uchunguzi ukeni, unaweza kugundua mlalo wa kutanguliza uso kwa msingi wa sababu hizi:

- Sehemu inayotangulia imeinuka, huwa laini na yenye umbo lisilotabirika.

- Unaweza kugusa sehemu za uso seviksi ikiwa imepanuka kikamilifu. Unaweza kugusa vigongo vya obiti juu ya macho, pua au kinywa, fizi au mfupa wa kidevu.
- Membreni zikipasuka, mtoto anaweza kunyonya kidole chako cha kuchunguzia!

Hata hivyo, leba inapoendelea, uso wa mtoto hupata edema (kufura kutokana na kujaa kwa viowevu). Hali hii hufanya iwe vigumu kuutofautisha na umbo laini unalogusa katika mlalo wa kutanguliza matako.

8.4.3 Matatizo ya mlalo wa kutanguliza uso

Matatizo kwa fetasi ni haya:

- Leba iliyozuiliwa na uterasi iliyopasuka
- Prolapsi ya kiungamwana
- Majeraha ya uso
- Kuvuja damu ubongoni (kutokwa na damu kwenye fuvu la kichwa)

8.5 Mlalo wa kutanguliza paji la uso

Picha 8.6 Mlalo wa kutanguliza paji la uso (Imetolewa: Shirika la Afya Duniani, jinsi ilivyo kwenye Picha 8.1)

Katika **mlalo wa kutanguliza paji la uso**, kichwa cha mtoto huwa kimerefuka kidogo shingoni (ikilinganishwa na kilivyo katika mlalo wa kutanguliza uso). Kwa hivyo, paji lake la uso ndiyo sehemu inayotangulia (Picha 8.6). Mlalo huu hautokei sana. Ni 1 tu kwa uzazi 1000 uliokomaa ambao huwa katika mlalo wa kutanguliza paji la uso.

8.5.1 Vinavyoweza kusababisha mlalo wa kutanguliza paji la uso

Umeona mambo haya yote kama visababishi vya milalo mingine mibaya:

- Uterasi dhaifu kutokana na ujauzito komavu wa mara kwa mara
- Mimba ya zaidi ya mtoto mmoja
- Polihadromino
- Umbo lisilo la kawaida la pelvisi ya mama.

8.5.2 Utambuzi wa mlalo wa kutanguliza paji la uso

Kumbuka wajihi wa uvimbe wa kawaida na fontaneli ya nyuma iliyoonyeshwa katika Picha 4.4.

Mlalo wa kutanguliza paji la uso kwa kawaida haugunduliwi kabla ya mwanzo wa leba. Hata hivyo, wahudumu wa uzazi wenye uzoefu mwingi wanaweza kugundua mlalo wa kutanguliza paji la uso. Wakati wa uchunguzi wa fumbatio, kichwa huwa juu katika fumbatio la mama. Kichwa huonekana kikubwa mno na hakiteremki kuingia kwenye pelvisi, hata kukiwa na mikazo bora ya uterasi. Wakati wa kufanya uchunguzi ukeni, sehemu inayotangulia huwa juu na inaweza kuwa vigumu kuifikia. Unaweza kugusa mwanzo wa pua na macho. Lakini hauwezi kugusa kinywa, mwisho wa pua au kidevu. Pia unaweza kugusa fontaneli (utosi) ya mbele. Hata hivyo, baada ya saa fulani za kuwepo kwa leba, uvimbe mkubwa upande wa mbele ya fuvu la kichwa cha fetasi unaweza kuifunika alama hii.

8.5.3 Matatizo ya mlalo wa kutanguliza paji la uso

Matatizo ya mlalo wa kutanguliza paji la uso ni sawa na yale ya milalo mingine mibaya:

- Leba iliyozuiliwa na uterasi iliyopasuka

- Prolapsi ya kiungamwana
- Kujeruhiwa kwa uso
- Kuvuja damu ubongoni

■ Je, ni upi unoweza kukumbana nao: mlalo wa kutanguliza uso au paji la uso?

□ Mlalo wa kutanguliza uso hutokea sana. Huu hutokea katika mimba ya 1 kwa kila leba 500 zilizokomaa. Mlalo wa kutanguliza paji la uso hautokei sana, kwani hutokea katika ujauzito 1 kwa kila leba 1000 zilizokomaa.

Mwisho wa jibu

8.6 Mlalo wa kutanguliza bega

Mlalo wa kutanguliza bega hautokei sana katika mimba iliyokomaa. Hata hivyo, mlalo wa kutanguliza bega hutokea iwapo fetasi imelala kingamano kwenye uterasi (Picha 8.7). Pengine haikukamilisha mvunguko ilipokuwa ikipinduka kutoka katika hali ya kutanguliza matako hadi kutanguliza veteksi. Labda imelala kingamano tangu mwanzoni mwa mimba. Mtoto akilala chali, huenda mgongo wake ndio kitangulizi. Iwapo mtoto amelala kifudifudi (ameangalia chini), mkono wake unaweza kujitokeza kupitia kwenye seviksi. Mtoto aliye katika hali ya kingamano hawezi kuzaliwa kupitia ukeni na leba hiyo huzuiliwa. Wape rufaa kwa haraka wenye watoto walio katika mlalo wa kutanguliza bega.

Usijaribu kumgeuza mtoto aliyeulalia upande wake.Isipokuwa mhudumu wa afya mwenye ujuzi amgeuze, mtoto huyo anafaa kuzaliwa kwa njia ya upasuaji.

Picha 8.7 Kujilaza kingamo (mlalo wa kutanguliza bega). Mtoto huyu hawezi kuteremka kwenye njia ya uzazi.

8.6.1 Visababishi vya mlalo wa kutanguliza bega

Mlalo wa kutanguliza bega unaweza kusababishwa na vipengele vinavyohusu mama au fetasi.

Vipengele vinavyomhusu mama ni:

- Ulegevu (udhaifu) wa misuli ya fumbatio na uterasi: hasa baada ya mimba kadhaa za hapo awali.
- Matatizo kwenye uterasi.
- Pelvisi iliyokaza (nyembamba kupindukia).

Vipengele vinavyoihusu fetasi ni:

- Leba kabla ya muda kamili wa mimba kutimia
- Mimba ya zaidi ya mtoto mmoja
- Polihadromino
- Plasenta privia

■ Je, “plasenta privia” na “polihadromino” huashiria nini?

□ Plasenta privia ni hali ya plasenta imeufunika mwanya wa seviksi kikamilifu au kwa kiasi. Polihadromino ni kiasi kingi cha kiowevu cha amnioni. Matatizo haya yote mawili yanaweza kusababisha milalo mibaya.

Mwisho wa jibu

8.6.2 Utambuzi wa mlalo wa kutanguliza bega

Unapotomasa fumbatio uterasi huonekana kuwa pana na urefu wa fandasi ni mdogo kuliko inavyotarajiwa kwa kipindi hiki cha ujauzito. Urefu ni mdogo kwa sababu kichwa wala matako ya mtoto hayako kwenye fandasi. Kwa kawaida unaweza kuhisi kichwa kwenye upande mmoja wa fumbatio la mama. Wakati wa uchunguzi wa ukeni, huenda usihisi kitangulizi mwanzoni mwa leba. Lakini leba ikiendelea vizuri, unaweza kuhisi mbavu za mtoto. Bega linapoingia ukingoni mwa pelvisi, mkono wa mtoto unaweza kuchomoza na kuonekana nje ya uke.

8.6.3 Matatizo ya mlalo wa kutanguliza bega

Matatizo ni haya:

- Prolapsi (kuchomoza) ya kiungamwana
- Kuathirika kwa mkono uliochomoza
- Leba iliozuiliwa na uterasi iliyopasuka
- Haipoksia ya fetasi na kifo

Kumbuka kuwa mlalo wa kutanguliza bega una maana kuwa mtoto hawezi kuzaliwa kupitia ukeni. Ukigundua mlalo wa kutanguliza bega kwa mwanamke aliye tayari katika leba, mpe rufaa mara moja aende katika kituo cha afya cha kiwango cha juu.

Katika visa vyote vya mlalo mbaya au kutokuwa katika nafasi ya kawaida, usijaribu kumgeuza mtoto kwa kutumia mikono yako! Ni daktari au mkunga maalum aliyehitimu tu anayepaswa kujaribu kumgeuza mtoto. Mpe mama rufaa ili yeye pamoja na mtoto wake waweze kupata huduma ya dharura ya uzazi.

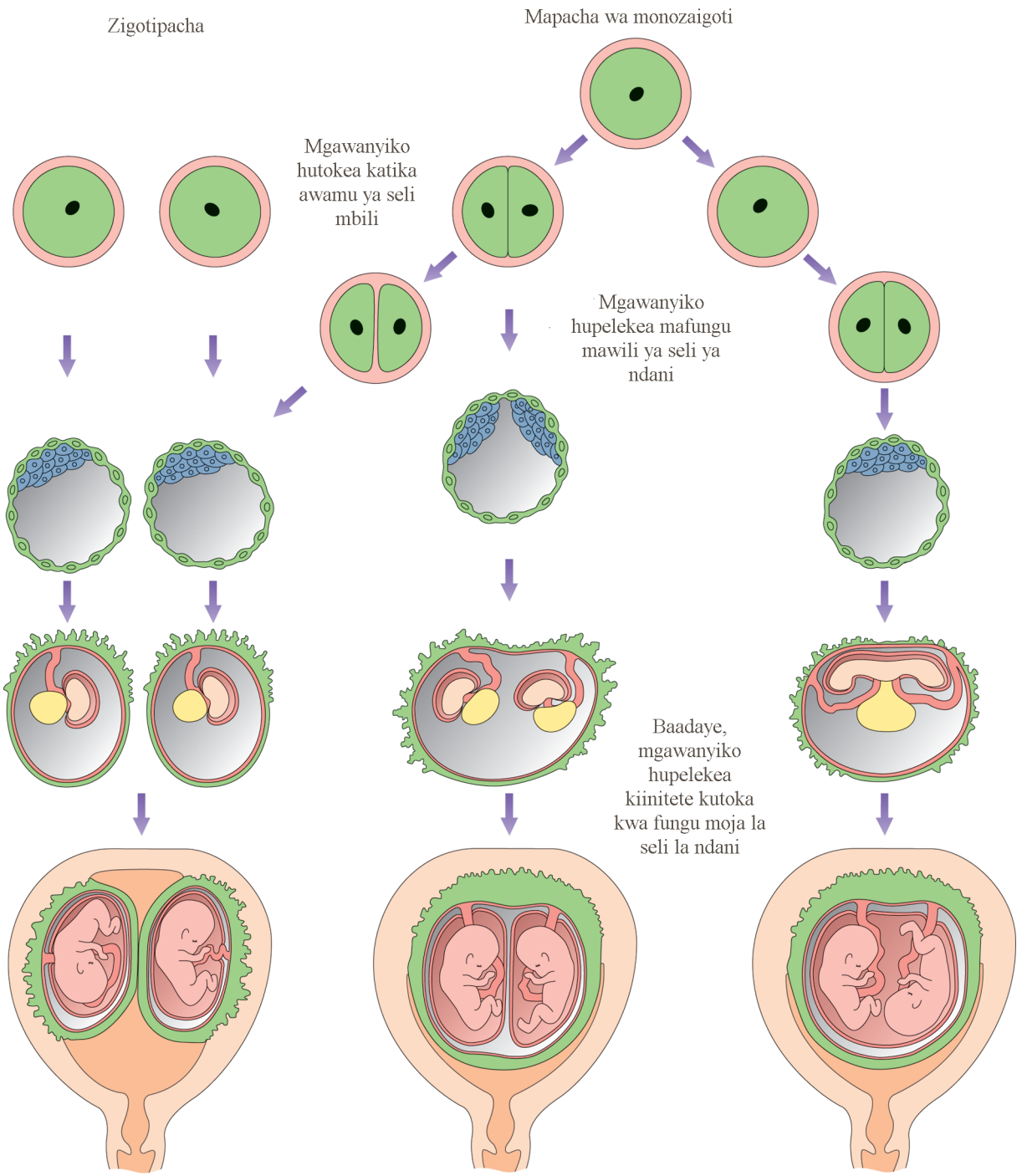
8.7 Mimba ya zaidi ya mtoto mmoja

Sehemu hii inaeleza kuhusu mimba ya zaidi ya mtoto mmoja, ambayo ni zaidi ya fetasi moja kwenye uterasi. Zaidi ya asilimia 95 ya mimba ya zaidi ya mtoto mmoja ni pacha (fetasi mbili). Lakini unaweza pia kupata watatu (fetasi tatu), wanne (fetasi nne), watano (fetasi tano) na idadi zingine za juu. Uwezekano wa kupata zaidi ya fetasi moja hupunguka kulingana na ongezeko katika idadi ya fetasi. Visa vya kupata mapacha ni tofauti kwa kila nchi. Nchi

zilizo Mashariki mwa Asia kama vile Japan na Uchina zina uwezekano mdogo wa visa vya upataji wa mapacha. Mashariki mwa Asia, 1 kati ya mimba 1000 ni *pacha wa kidugu* au pacha wasiofanana. Wafrika weusi wana uwezekano mkubwa wa kupata mapacha. Nchini Nigeria, 1 kati ya mimba 20 ni pacha wa kidugu. Mimba ya zaidi ya mtoto mmoja huhusishwa sana na upotezaji wa mimba katika awamu ya kwanza na watoto kufariki wakati wa kuzaliwa, hasa kutokana na kuzaliwa kabla ya muda kamili wa mimba kumalizika.

8.7.1 Aina za mimba ya pacha

Mapacha wanaweza kufanana (wa monozaigoti) au wasifanane na wa kidugu (wa daizigoti). **Mapacha wa monozaigoti** hutokea kwenye yai moja lililotungishwa (zaigoti). Kwa hivyo wao huwa wa jinsia moja na hutumia plasenta moja. Kwa upande mwingine**, mapacha wa daizigoti** hutokana na zaigoti mbili tofauti. Kwa hivyo, wanaweza kuwa wa jinsia moja au la na pia wana plasenta tofauti. Picha 8.8 inaonyesha aina za mimba ya mapacha na mchakato wa kukua kwake.



(a) Membreni na plasenta tofauti za fetasi

(b) Plasenta inayotumiwa kwa pamoja

(c) Membreni za fetasi na plasenta zinazotumiwa kwa pamoja

Picha 8.8 Aina za mimba ya pacha: (a) Wa Kidugu au pacha wasiofanana ambao kila mmoja anayo plasenta yake. Hata hivyo, iwapo plasenta hizo zitakaribiana sana, zinaweza kuungana. (b) Pacha wanaofanana hutumia plasenta moja lakini kila mmoja anayo membreni yake ya fetasi.

8.7.2 Utambuzi wa mimba ya pacha

Wakati wa uchunguzi wa fumbatio, unaweza kutambua vitu hivi:

- Uterasi ni kubwa zaidi ya inavyotarajiwa katika kipindi hicho mimba.
- Uterasi inaonekana kuwa mviringo na pana na kusonga kwa fetasi kuonekana katika sehemu kubwa. (Muundo wa uterasi katika mimba iliyokoma wa mtoto mmoja aliye katika mlalo wa kutanguliza veteksi

huonekana kuwa na umbo la moyo; kama mviringo upande wa juu na nyembamba upande wa chini).

- Unaweza kuhisi vichwa viwili.
- Midundo miwili ya moyo ya fetasi inaweza kusikika. Watu wawili wakisikiza kwa wakati mmoja na wasikie angalau midundo 10 tofauti, huenda kuna fetasi mbili (Picha 8.9).
- Uchunguzi wa kutumia mawimbi sauti ya tiba unaweza kutoa utambuzi bora wa mimba ya pacha.

8.7.3 Athari za mimba ya pacha

Wanawake walio na mimba ya pacha hutatizika sana na matatizo madogo madogo ya ujauzito kama vile kichefuchefu cha mjamzito asubuhi, kichefuchefu, na kiungulio. mimba ya pacha ni kisababishi kimoja cha hiparemisisi gravidaramu (kichefuchefu kingi na kutapika kupindukia katika ujauzito). Kina mama wa mapacha pia wamo katika hatari zaidi ya kupata anemia itokanayo na ukosefu wa ayoni na folati katika ujauzito.

Picha 8.9 Watu wawili wanaweza kuwasikiza pacha, kwa kugonga kwa mwendo sawa na midundo ya mioyo ya hizo fetasi mbili.

■ Je, unaweza kupendekeza ni kwa nini anemia ni hatari kubwa katika mimba ya zaidi ya mtoto mmoja?

□ Lazima mama apate virutubishi vya kuwalisha watoto wawili (au zaidi). Ikiwa hapati ayoni na folati ya kutosha katika lishe yake au kupitia katika vyakula vya ziada, atapata anemia.

Mwisho wa jibu

Matatizo mengine ni kama haya:

- Matatizo ya hipatensheni yanayohusiana na ujauzito kama vile dalili zinazotangulia eklampsia (prekilampsia) na eclampsia (ugonjwa wa ujauzitoni) hutokea sana katika ujauzito.
- Dalili za shinikizo zinaweza kutokea mwishoni mwa ujauzito kutokana na uzani na ukubwa ulioongezeka wa uterasi.
- Leba kuanza yenyewe mapema na hatimaye kuzaa au membreni kupasuka kabla ya muda kamili wa ujauzito kutimia.
- Ugumu katika kupumua (upungufu wa hewa kutokana na ukuaji wa haraka wa uterasi) ni tatizo jingine linalotokea sana.

Watoto pacha wanaweza kuwa wadogo ikilinganishwa na umri wa ujauzito huo. Watoto pacha wana uwezekano mkubwa wa kupata matatizo yanayohusiana na uzani wa chini wa kuzaliwa. (Matatizo haya ni kama kuwa wenye kuathiriwa na maambukizi kwa urahisi, kupoteza joto na ugumu katika kunyonya).

Utajifunza kwa kina kuhusu watoto waliozaliwa wakiwa na uzani wa chini katika moduli ya *Utunzaji baada ya kuzaa.*

- Mlalo mbaya hutokea sana katika mimba ya pacha. Pia, wanaweza kufungamana shingoni mmoja akiwa katika mlalo wa kutanguliza veteksi huku mwingine akitanguliza matako. Hatari zilizoelezewa hapo awali zinazohusiana na milalo mibaya pia zinaweza kutokea: prolapsi (kuchomoza) ya kiungamwana, minyweo duni ya uterasi, leba iliyokaa sana au iliyozuiliwa, kutokwa na damu muda tu baada ya kuzaa, na haipoksia ya fetasi na kufa.
- Kupata pacha walioungana (pacha muungano, walioungana kwenye kichwa, kifua, fumbatio au mgongo) pia kunawezekana, ingawa ni nadra.

8.8 Utunzaji wa wanawake walio na milalo mibaya ya watoto au mimba ya zaidi ya mtoto mmoja

Jinsi ulivyoona katika Kipindi hiki, mlalo wowote isipokuwa ule wa kutanguliza veteksi unazo hatari zake kwa mama na mtoto. Kwa sababu hii, wanawake wote wanaokumbwa na milalo isiyo ya kawaida au mimba ya zaidi ya mtoto mmoja wanafaa kupata huduma bora kutoka kwa wataalam wakuu wa afya. Wanawake hawa wanapaswa kuhudumiwa katika kituo cha afya kilicho na uwezo wa kutoa huduma bora ya dharura ya uzazi. Utambuzi wa mapema na rufaa kwa mwanamke aliye na mojawapo ya hali hizi inaweza kuokoa maisha yake pamoja na ya mtoto wake.

- ■ Je, ni nini unachoweza kufanya ili kupunguza hatari zinazotokana na mlalo mbaya wa fetasi au mimba ya zaidi ya mtoto mmoja kwa wanawake unaowatunza?
- □ Katika utunzaji maalum wa manawake katika ujauzito, chunguza mlalo usio wa kawaida wa fetasi kila wanapokutembelea baada ya majuma 36 ya ujauzito. Ukigundua mlalo usio wa kawaida au mimba ya zaidi ya mtoto mmoja, mpe mwanamke huyo rufaa *kabla ya* leba kuanza.

  Mwisho wa jibu

Muhtasari wa Kipindi cha 8

Katika Kipindi cha 8 cha somo, ulijifunza mambo haya:

1. Mwanzoni mwa ujauzito, kwa kawaida watoto huwa katika mlalo wa kutanguliza matako. Katika asilimia 95 ya visa hivi, watoto hujigeuza na kutanguliza veteksi kabla ya leba kuanza.
2. Mlalo mbaya au fetasi kutokuwa katika nafasi yake ya kawaida baada ya muda kamili wa ujauzito kukamilika huongeza hatari ya kuzuiliwa kwa leba na matatizo mengine ya uzazi.
3. Visababishi vikuu vya milalo mibaya na fetasi kutokuwa katika nafasi yake ya kawaida ni: kiasi kingi cha kiowevu cha amnioni, umbo na ukubwa usio wa kawaida wa pelvisi, tyuma kwenye uterasi, plasenta privia, ulegevu (udhaifu) wa misuli ya uterasi (baada ya ujauzito mwingi hapo awali); au mimba ya zaidi ya mtoto mmoja.
4. Matatizo yanayotokea sana ni: upasukaji wa mapema wa membreni, leba kuanza kabla ya muda kamili wa ujauzito kukamilika, leba inayoendelea kwa muda mrefu au iliyozuiliwa, uterasi kupasuka, kutokwa na damu baada ya kuzaa, kuathirika kwa fetasi na mama, kunakoweza kusababisha kifo.
5. Veteksi kutokuwa katika nafasi yake ya kawaida ni ambapo kisogo cha fetasi kimeangalia upande wa nyuma wa mama. Sehemu ya nyuma ya fuvu la kichwa cha fetasi inaangalia upande wa nyuma wa mama badala ya mbele ya pelvisi ya mama. Asilimia 90 ya fetasi zisizokuwa na veteksi katika nafasi yake ya kawaida huzunguka na mama kuzaa kikawaida.
6. Mlalo wa kutanguliza matako (wenye matako na miguu ya mtoto karibu na seviksi, matako juu ya seviksi, mguu au miguu juu ya seviksi) ni ambapo matako ya mtoto ndiyo kitangulizi katika leba. Mlalo wa kutanguliza matako hutokea katika asilimia 3-4 za leba baada ya majuma 34 ya ujauzito. Mlalo wa kutanguliza matako unaweza kusababisha kuzuiliwa kwa leba, prolapsi (kuchomoza) ya kiungamwana, haipoksia, plasenta kujitenga kabla ya muda wake, na mtoto au njia ya uzazi kupata majeraha.

7 Mlalo wa kutanguliza uso hali ya kichwa cha fetasi kujikunja sana kuelekea nyuma kiasi kwamba uso ndio kitangulizi katika leba. Mlalo wa kutanguliza uso hutokea kwa takriban mimba 1 kwa kila 500 iliyokomaa. Mlalo wa kutanguliza uso ambapo kidevu kimeangalia upande wa nyuma wa mama ("kidevu nyuma") huzunguka na kuwa katika hali ya kidevu kuangalia upande wa mbele (pelvisi) wa mama ("kidevu mbele") na kuzaliwa kikawaida. Huenda mama huyo ahitaji kuzaa kwa njia ya upasuaji iwapo mtoto hatazunguka kwa njia hii.

8 Mlalo wa kutanguliza paji la uso ni ambapo paji la uso wa mtoto ndicho kitangulizi. Mlalo huu hutokea kwa takribani ujauzito 1 kwa kila 1000 uliokamilisha muda na ni vigumu kuugundua kabla ya leba. Upasuaji unaweza kustahili.

9 Mlalo wa kutanguliza bega hutokea wakati fetasi imejilaza kingamo katika leba. Ukichunguza uke, baada ya leba kuendelea vizuri, utahisi mbavu za mtoto na pia mkono unaweza kuchomoza. Kuzaa kwa njia ya upasuaji huhitajika isipokuwa daktari au mkunga aweze kumgeuza mtoto ili kichwa kitangulie ("kichwa chini").

10 Mimba ya zaidi ya mtoto mmoja huwa katika hatari kubwa ya mlalo mbaya wa fetasi. Kina mama wanahitaji utunzaji zaidi katika ujauzito huu. Pacha wamo katika hatari ya matatizo yanayohusiana na kuzaliwa wakiwa na uzani wa chini na kabla ya muda kamili wa mimba kukamilika.

11 Mlalo wowote isipokuwa ule wa kutanguliza veteksi, baada ya wiki 34 ya mimba, husemekana kuwa na hatari kubwa kwa mama pamoja na mtoto wake. *Usijaribu kumgeuza mtoto aliye katika mlalo mbaya au asiye katika nafasi yake ya kawaida!* Mpe mama rufaa ili aweze kupata huduma ya dharura ya uzazi.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 8

Kwa kuwa umekamilisha Kipindi hiki cha somo, jibu maswali haya ili kutathmini ulivyojifunza. Linganisha majibu yako na Muhtasari juu ya Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la Kujitathmini 8.1 (linatathmini malengo ya Somo la 8.1, 8.2 na 8.4)

Je, ni maelezo yapi yaliyosahihi na yasiyosahihi? Andika maelezo sahihi kwa yale unayoona kuwa si kweli.

(A) Fandasi: sehemu ya juu iliyo ya mviringo, ambayo ndiyo kaviti pana zaidi ya uterasi.
(B) Mlalo wa kutanguliza matako wenye matako na miguu ya mtoto karibu na seviksi: ambapo miguu imekunjwa kwenye kiungo cha nyonga na magoti na kukunjwa chini ya mtoto.
(C) Mlalo wa kutanguliza matako wenye matako juu ya seviksi: ambapo ni vigumu sana kuushughulikia mlalo huo wa kutanguliza matako kiasi kwamba ni lazima umweleze mama huyo bayana kuhusu jinsi uzazi huo utakavyokuwa mgumu.
(D) Mlalo wa kutanguliza matako wenye mguu au miguu juu ya seviksi: ambapo mmoja au miguu yote imejinyoosha kiasi kwamba mtoto anatanguliza miguu ("miguu kwanza").
(E) Haipoksia: mtoto anapopata oksijeni nyingi kupindukia.
(F) Mimba ya zaidi ya mtoto mmoja: ambapo mama amekuwa na watoto wengi hapo awali.

(G) Pacha wa monozaigoti: pacha wanaotoka kwenye ova moja iliyotungishwa (zaigoti). Wanaweza kuwa wa jinsia tofauti, lakini wanatumia plasenta moja.
(H) Pacha daizaigoti (zaigotipacha): hutoka kwenye zaigoti mbili. Wana plasenta tofauti na wanaweza kuwa wa jinsia moja ua tofauti.

Swali la Kujitathmini 8.2 (linatathmini malengo ya Somo la 8.1 na 8.2)

Je, tofauti kuu kati ya mlalo wa kawaida na usio wa kawaida wa fetasi ni zipi? Tumia istlahi sahihi za kitiba zilizo katika **herufi nzito** kwenye maelezo yako.

Swali la Kujitathmini 8.3 (linatathmini malengo ya Somo 8.3 na 8.5)

1 Orodhesha matatizo yanayotokea sana kutokana na milalo mibaya au fetasi kutokuwa katika nafasi yake ya kawaida mwishoni mwa ujauzito.
2 Je, ni hatua ipi utakayochukua ukigundua kuwa fetasi iko katika mlalo mbaya ilhali leba haijaanza?
3 Je, ni nini *usichopaswa* kujaribu kufanya?

Swali la Kujitathmini 8.4 (linatathmini malengo ya Somo la 8.4 na 8.5)

Mwanamke mjamzito amehamia kwenye kijiji chako. Tayari amefikisha majuma 37 ya ujauzito. Hujawahi kumuona. Anakueleza kuwa alizaa pacha miaka mitatu iliyopita na anataka kujua ikiwa ana pacha tena.

1 Je, utachunguzaje kua ana pacha?
2 Je, ukitambua ana pacha, utafanya nini ili kupunguza hatari wakati wa leba na kuzaa?

Kipindi cha 9 Leba Iliyozuiliwa

Utangulizi

Leba iliyozuiliwa inaweza kukingwa. Moja wapo ya majukumu yako makuu kama mhudumu wa kuzalisha mwenye ujuzi ni kukinga leba iliyozuiliwa kwa wanawake katika jamii yako. Leba iliyozuiliwa hutokea zaidi katika maeneo ya vijiji vya Afrika, hasa miongoni mwa wanawake wanaokaa na leba nyumbani kwa muda mrefu.

Leba iliyozuiliwa inahusishwa na **vifo wakati wa kuzaa na magonjwa.** (Vifo wakati wa kuzaa ni vifo vya fetasi au mtoto mchanga. Ugojwa ni hali ya kuugua na ulemavu unaotokea wakati huo wa kuzaliwa. Leba iliyozuiliwa inachangia kati ya asilimia 10- 25 ya vifo vya kina mama Sahara ya Afrika. Kwa kweli, takwimu hii inayoshangaza ni kupuuza ya tatizo. Vifo vinavyosababishwa na leba iliyozuiliwa mara nyingi vinaainishwa chini ya matatizo mengine (kama vile sepsisi, kuvuja damu baada ya kuzaa, au uterasi iliyopasuka).

Katika Kipindi hiki, utajifunza kutambua dalili za kawaida za leba za muda mrefu na zilizozuiliwa. Utajifunza kutambua njia bora zaidi ya udhibitishaji. Udhibitishaji uliochelewa wa leba iliyozuiliwa mara nyingi husababisha nasuri kwa wanawake wanaoishi. Ikiwa fistula haitatibiwa, kina mama wanaweza kutengwa na jamii.

Malengo ya Kipindi cha 9

Baada ya Kipindi hiki cha, utaweza:

9.1 Kufafanua na kutumia kwa ufasaha maneno yote muhimu yaliyochapishwa kwa **herufi nzito**. (Maswali ya Kujitathmini 9.2 na 9.3)

9.2 Kuorodhesha visababishi vikuu vya leba iliyozuiliwa. Kuelezea jinsi kila hali inachangia kwa ukuwaji wa leba iliyozuiliwa. (Swali la Kujitathmini 9.1)

9.3 Kuelezea dalili za kawaida za leba iliyozuiliwa. Kuelezea matatizo ya kawaida kwa mama na fetasi yanayotokana na leba iliyozuiliwa. (Swali la Kujitathmini 9.3)

9.4 Kuelezea udhibitishaji wa leba iliyozuiliwa. Kuelezea njia za kukinga leba iliyozuiliwa. (Swali la Kujitathmini 9.3)

9.5 Kueleza jinsi mabadiliko ya kijamii katika jamii inaweza kupunguza nafasi ya kuwa na leba iliyozuiliwa inaweza kutokea (Swali la Kujitathmini 9.4)

9.1 Ufafanuzi wa leba iliyozuiliwa

Leba iliyozuiliwa ni kushindwa kwa fetasi kuteremka kupitia njia ya uzazi kwa sababu kizuizi kinazuia kuteremka. Leba iliyozuiliwa hutokea hata na mikazo mikali ya uterasi. Kwa kawaida uzuiliaji hutokea ukingoni mwa pelvisi. Inaweza kutokea katika tundu au mlangoni mwa pelvisi. Wakati leba inapokaa kwa muda mrefu kwa sababu ya kukosa kuendelea kukua, kuna hatari kubwa hivi kwamba ushukaji wa fetasi itazuiliwa. **Leba iliyokaa kwa muda mrefu** haina ufafanuzi mmoja. Inayobainishwa kama “muda mrefu” inatofautiana kulingana na hatua ya leba (Jedwali 9.1).

Kisanduku 9.1 Ni wakati upi leba itasemekana kuwa imedumu muda mrefu katika hatua tofauti za leba?

- **Awamu fiche ya leba tendi iliyorefushwa**: wakati leba ya ukweli inapoendelea zaidi ya masaa kama 8 lakini *haiingii* katika hatua ya kwanza.
- **Awamu ya leba tendi iliyorefushwa**: wakati leba ya ukweli inapochukua zaidi ya saa kama 12 lakini *haiingii* kwa hatua ya pili.
- **Hatua ya pili ya leba iliyorefushwa:**
  - Mama *Multigravida*: wakati leba hukaa zaidi saa 1.
  - Mama*Primigravida*: wakati leba hukaa zaidi masaa 2.

Leba inaweza kuainishwa kuwa "iliyorefushwa" katika hatua yoyote. Hata hivyo, kumbuka kuwa leba iliyozuiliwa kawaida hutokea baada ya leba kuingia hatua ya pili.

9.2 Visababishi vya leba iliyozuiliwa

Kwa kawaida, leba iliyozuiliwa hutokea katika hatua ya pili ya leba kwa wanawake ambao leba yao hurefushwa. Kwa nini leba huwa ya muda mrefu au iliyozuiliwa, hii inaweza kuwa ni sababu ya "nguvu", "abiria", na "njia".

- **Nguvu**:Upungufu wa nguvu ni sababu kuu ya leba iliyorefushwa. Upungufu wa nguvu husababishwa na mikazo ya uterasi iliyoduni au isiyokuwa na mpangilio. Wakati mwingine mikazo ya uterasi haina nguvu ya kutosha ya kuvuta na kupanua seviksi katika hatua ya kwanza ya leba. Wakati mwingine nguvu ya mikazo ya uterasi haitoshi kusukuma mtoto chini kwa njia ya uzazi katika hatua ya pili.
- **Abiria:**Fetasi ndio "abiria" ambaye hupita kwa njia ya uzazi. Ikiwa kichwa cha fetasi ni kubwa sana kupita kwa pelvisi ya mama, leba iliyorefushwa inaweza kutokea. Ikiwa kitangulizi sio cha kawaida, leba iliyorefushwa inaweza kutokea.
- **Njia:** Njia ya uzazi ndipo pahali mtoto hupitia. Ikiwa kichwa cha fetasi ni kubwa sana kupita kwa pelvisi ya mama, leba iliyorefushwa inaweza kutokea. Ikiwa pelvisi inaumbo isiyo ya kawaida, au ikiwa uvimbe au kizuizi chochote kile katika pelvisi, leba inaweza kurefushwa.

Jedwali 9.1 Inatoa muhtasari wa visababishi vya ukosefu wa "abiria" and "njia".

Jedwali 9.1 Visababishi vya abiria na ukosefu wa njia ya uzazi zinazosababisha leba ya muda mrefu na zilizozuiliwa.

Abiria	Njia
Kichwa: ● Kichwa cha fetasi kikubwa (kikubwa kwa hicho fetasi) ● Hidrosefalasi (kukusanyika kwa maji ndani ya kichwa, inayosababisha uvimbe wa fuvu) *Kitangulizi na mkao*: ● Paji la uso, uso, bega ● Uendelefu wa kukaa vibaya kwa fetasi *Mimba ya mapacha*: ● Mapacha waliofungiana (kufungiana kwa shingo) ● Mapacha walioshikana (walioshikana na kutumia baadhi ya viungo pamoja)	*Mifupa ya pelvisi*: ● Upungufu (kwa sababu ya utapia mlo) ● Iliyoumbuka (kwa sababu ya jeraha au polio) *Tishu nyororo*: ● Uvimbe kwenye pelvisi ● Maambukizi ya virusi kwenye uterasi au fumbatio ● Kovu (kutokana na ukeketaji)

Vizuizi vinavyosababisha leba ya muda mrefu na leba iliyozuiliwa katika jedwali 9.1 vinaweza kuwekwa kwa vikundi: kichwa kisicholingana na pelvisi; kitangulizi na mtoto kukaa vibaya; au fetasi ambaye si wa kawaida au mama ambaye analeba iliyozuiliwa kwa njia ya uzazi. Kila aina imeelezwa kwa undani.

9.2.1 Kutolingana kwa kichwana pelvisi

Kutolingana kinakueleza kwamba ukubwa wa kichwa cha fetasi ni tofauti na ukubwa wa ukingo wa pelvisi ya mama.

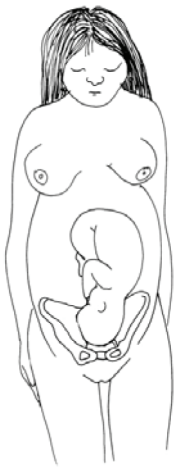
Kutolingana kwa kichwa na pelvisi inamaanisha kuwa fetasi haiwezi kupita kwa usalama pelvisi ya mama. Aidha pelvisi ni nyembamba sana kwa kichwa cha fetasi au kichwa ni kubwa mno ukilinganisha na pelvisi. (Mchoro 9.1) Kumbuka anatomi ya pelvisi ya wajawazito na fuvu ya fetasi ambayo ulijifunza katika Kipindi cha 6 cha Somo la Moduli ya *Huduma ya wajawazito*). Wanawake katika nchi zinazoendelea wanaweza kuwa na pelvisi ndogo au imepunguka. Hali hii inasababishwa na utapia mlo utotoni unaoendelea hadi kufikia utu uzima. Kutolingana kwa kichwa na pelvisi kwa kawaida haiwezi kutambulika kabla wiki ya 37 ya ujauzito. Kabla ya wakati huo, kichwa cha mtoto hakijapata ukubwa wa kuzaliwa.

9.2.2 Kitangulizi kisicho cha kawaida na mimba nyingi

Ukaaji *wa kitangulizi* au *kukaa vibaya* ni sababu zingine kuu za leba iliyozuiliwa.

■ Je, unaweza kutofautisha kati ya maneno haya mawili na kukumbuka baadhi ya vitangulizi vya fetasi visivyokuwa vya kawaida na kutokuwa katika mkao wa kawaida katika uterasi kutoka Kipindi cha 8 cha Somo?

□ **Kitangulizi kisicho cha kawaida** ni kitangulizi chochote bali sio *kipeo,* ambayo ni wakati fuvu la kichwa cha mtoto hutangulia kwanza. Kawaida vitangulizi visivyokuwa vya kawaida huwa *makalio* na *bega* itakapotoka "bega kwanza". (Kitanguliza cha makalio ni wakati makalio ya mtoto na/au miguu hutoka kwanza.) Mkao mbaya in wakati mtoto huwa "kichwa chake kiko chini" (kichwa ndio–kitangulizi) lakini kipeo kiko pahali hapafai ikilinganishwa na pelvisi ya mama. Aina mbili za kawaida zaidi za mkao wa fetasi usiofaa husababisha utangulishi wa *uso* na paji la uso.



Mchoro 9.1 Kutolingana kwa kichwa na pelvisi: pelvisi ya mama huyu ni ndogo sana kwa kichwa cha mtoto wake.

Mwisho wa jibu

Pia ulijifunza kuhusu kupata mimba nyingi katika Kipindi cha 8 cha Somo. Leba inaweza kuzuiliwa na *mapacha waliofungiana* au *mapacha walioshikana.* Mapacha waliofungiana ni watoto wawili "waliofungana" pamoja kwa shingo wakati pacha wa kwanza akiwa katika kutanguliza tako na wa pili yuko katika kutanguliza kichwa mwanzo. Mapacha walioshikana huwa wameungana kwa kifua, kichwa, au eneo lingine lolote lile.

9.2.3 Ulemavu wa fetasi

Baadhi ya ulemavu wa fetasi usiokuwa wa kawaida husababishwa na fetasi ambaye ana kichwa mkubwa ambayo usiokuwa wa kawaida. Mfano mmoja ni *hidrosefalasi,* ambayo inasababishwa na viowevu kukusanyika katika ubongo wa mtoto.

9.2.4 Njia ya uzazi isiyokuwa ya kawaida

Ukeketaji ndio lengo la Kipindi cha 5 Somo katika moduli ya *Balehe na afya ya uzazi ya vijana.*

Leba iliyozuiliwa inaweza kusababishwa na njia ya uzazi ya mama isiyokuwa ya kawaida. Mama anaweza kuwa na tyuma (ukuwaji au uvimbe wa tishu) katika kaviti ya pelvisi. Au mama anaweza kuwa na kovu katika njia ya uzazi sababu ya njia kali ya ukeketaji. Au anaweza kuwa na msamba ambayo imebana, usio panuka ili kupitisha mtoto. (Msamba ni ngozi iliyo katikati ya ufa wa uke na mkundu.)

9.3 Dalili za leba iliyozuiliwa

Ishara ya uhakika wa leba iliyozuiliwa ni wakati kipenyo pana ya fuvu ya fetasi hubaki bila kusonga juu ya ukingo wa pelvisi sababu haiwezi kushuka. Ili kutambua kizuizi hiki, papasa fumbatio ya mama kwa makini kama uterasi inatulia na kuwa nyororo kati ya mikazo. Hata hivyo, uterasi inaweza kuwa na *mikazo toni* (inaendelea kuwa ngumu) na inakaa na inafinyilia fetasi. Ni vigumu kuhisi kama fetasi inateremka kwa njia ya uzazi. Kupapasa uterasi pia inamfanya mama kuhisi maumivu makali. Katika hali hii, tegemea dalili zingine kwa utambuzi wako.

9.3.1 Utathmini wa dalili za kliniki ya hali iliyozuiliwa

Kuna uwezekano zaidi ya leba iliyozuiliwa kutokea iwapo taarifa hizi ni za kweli:

- Leba ikiwa ni ya muda mrefu (kukaa zaidi ya saa 12).
- Mama anaonekana kuwa amechoka, anawasiwasi, na amedhoofika.
- Membreni ya fetasi imepasuka na amnii kutoka saa kadhaa kabla ya leba kuanza.
- Mama ana dalili muhimu zisizo za kawaida: mpigo wa mshipa wa damu ulio wa kasi, zaidi ya mipigo 100 kwa dakika; kiwango cha chini cha shinikizo la damu; kiwango cha kupumua zaidi ya 30 kwa dakika; pengine kiwango cha joto mwilini kilicho juu.

Tathmini mwanamke aliye na historia hii ya leba kwa kupima uke wake. Yoyote kati ya dalili hizi inaonyesha kuwa kuna leba iliyozuiliwa:

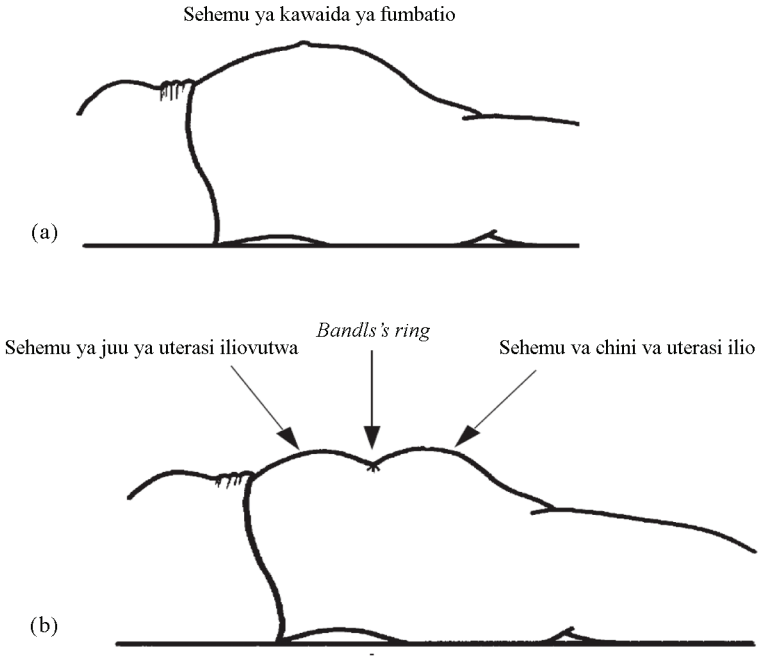
- Mekoniamu iliyo na harufu mbaya inayotoka ukeni.
- Mkojo uliomumunyika, ambayo unaweza kuwa na mekoniamu au damu.
- **Edema** ya valva, hasa ikiwa mwanamke amekuwa akisukuma kwa muda mrefu. Unahisi uke kuwa moto na kavu kwa kidole chako kilicho na glavu

kwa sababu ya upungufu wa maji mwilini. (Edema ni uvimbe kwa sababu ya mkusanyiko wa viowevu wa tishu. Valva ni sehemu siri ya nje ya mwanamke, ikiwa ni pamoja na midomo.)

- Edema ya seviksi.
- Unaweza kuhisi uvimbe mkubwa juu ya fuvu ya fetasi (**Kaputii**, Kipindi cha 4).
- Kitangulizi au mlalo usiokuwa wa kawaida wa fetasi.
- *Uambatanano* duni wa seviksi na kitangulizi *(*angalia nyuma katika Mchoro 1.1 katika Kipindi cha kwanza somo); kama matokeo seviksi inahisi kama "mkono tupu wa vazi".
- *Bandl's ring* (Mchoro 9.2).

9.3.2 Bandl's ring

Bandl's ring ni jina linalopewa mbonyeo katikati ya uterasi ya juu na chini, karibu na kitovu. Haufai kuona au kuhisi *Bandl's ring* ukipima fumbatio ya mama katika leba ya kawaida (Mchoro 9.2a). Unapoona au kuhisi *Bandl's ring* (Mchoro 9.2b), ni ishara ya mwisho ya leba iliyozuiliwa. Juu ya mbonyeo hiuu kuna sehemu ya juu ya uterasi ambayo ni nene mno. Sehemu hii ya juu imevutwa kwa upande wa juu (kurudi ndani) kuelekea kwenye mbavu za mama. Chini ya *Bandi's ring* ni uvimbe (uliofura), mkonde hatari, sehemu ya chini ya uterasi. Sehemu ya chini ya fumbatio inaweza zaidi kuvimbishwa na **kibovu kilichojaa** na gesi ndani ya matumbo.

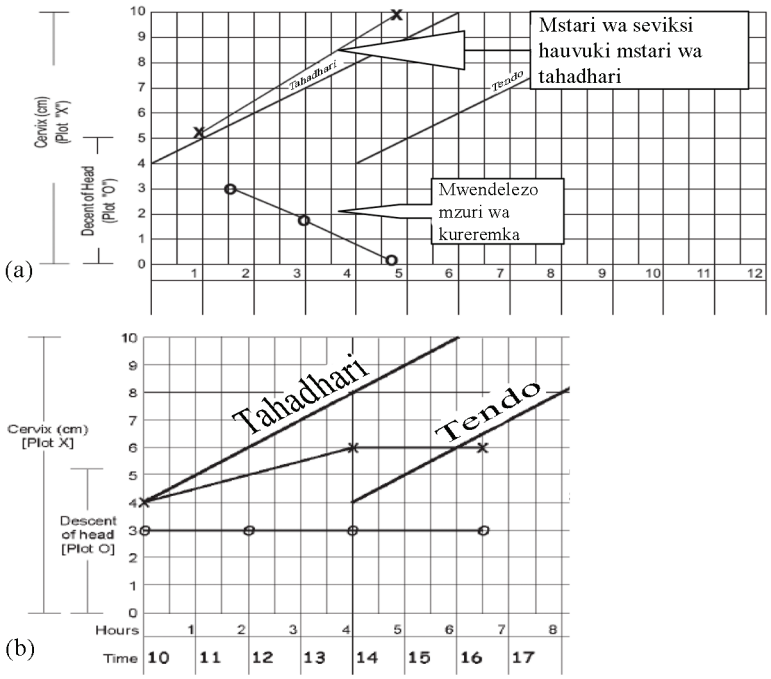


Mchoro 9.2 (a) Umbo la kawaida la fumbatio iliyo na mimba wakati wa leba, kwa mwanamke aliye lala chali; (b) Bandi's ring kwa fumbatio ya mama aliye kwa leba iliyozuiliwa.

9.3.3 Ushahidi kutoka kwa patografu

Kumbuka kutoka Kipindi 4 cha Somo kwamba *patografu* ni chombo muhimu cha kutambua leba usiokuwa wa kawaida au ya muda mrefu. Leba iliyozuiliwa inaonyeshwa na rekodi ya *patografu* ya kiwango cha utanuzi wa seviksi na kiwango cha kuteremka kwa kichwa cha fetasi. (Kumbuka kwamba

seviksi inapaswa kutanuka angalau sentimita 1 kwa saa) Mchoro 9.3 (a) kinaonyesha rekodi ya *patoghraph* ya kawaida na utanuzi unaoendelea kuteremka kwa kichwa cha fetasi. Hata hivyo katika Mchoro 9.3 (b) unaweza kuona ushahidi wa leba ya muda mrefu katika hatua ya leba ya kwanza au ya pili. Kipimo cha utanuzi wa seviksi kimepita "Mstari wa Tahadhari". Iwapo hatua haitachukuliwa, itapita mstari wa Hatua. Licha ya mikazo mikali ya uterasi, kichwa cha fetasi haki shuki.



Mchoro 9.3 (a) Utanuzi wa seviksi wa kawaida na kuteremka kwa kichwa cha fetasi iliyorekodiwa katika patografu. (b) Utanuzi wa seviksi umekoma na mstari wa kurekodi umepita mstari wa Hatua.

Rekodi ya utanuzi wa seviksi kwenye patografu haipaswi kupita mstari wa Tahadhari na/au wa Hatua. Iwapo aidha ya mstari itapitwa, leba hii ni ya muda mrefu na pengine iliyozuiliwa. Fanya rufaa wa haraka.

- Katika Mchoro 9.3 (b), ni masaa ngapi baada ya kuanza kurekodi *patografu* ndipo maendeleo ya utanuzi wa seviksi ulipokoma?

□ Seviksi ilikoma kutanuka masaa 4 baada ya kuanza kurekodi *patografu*.

Mwisho wa jibu

- Katika *patografu* inayoonyeshwa katika Mchoro 9.3(b), ni saa ngapi imepita tangu kuwe na ishara yoyote ya utanuzi wa seviksi?

□ *Patografu* inaonyesha kwamba kipenyo cha seviksi hakijaongezeka kwa masaa mawili na nusu yaliyopita.

Mwisho wa jibu

9.4 Udhibiti wa leba iliyozuiliwa

Iwapo rekondi ya utanuzi wa servikisi imefika mstari wa Tahadhari kwa *patografu*, jaribu kuondoa kizuizi kabla haijafikia mstari wa hatua. Ulijifunza taratibu hizi katika Moduli ya huduma za ujauzito (Kipindi cha 22 cha Somo) na ujuzi wako kwa mafunzo ya vitendo. Zimeelezewa hapa kwa ufupi:

- Ikiwa mwanamke ana dalili za mshtuko, mpe kiowevu aina ya *Normal Saline* au *Ringer's Lactate* ili kuregeshea kiowevu mwilini. (Dalili za mshtuko ni mpigo wa mshipa wa haraka na shinikizo la damu ilio chini.) Tumia kanula kubwa (Nambari. 18 au 20) Mpe lita 1 ya viowevu, haraka iwezekanavyo. Rudia lita 1 kila baada ya dakika 20 mpaka kiwango cha mpigo wa mshipa upungue chini ya 90 kwa kila dakika, na shinikizo la damu diastoli ifikie 90 *mmHg* au zaidi (Diastoli ya shinikizo la damu ni wakati roho inatulia baada ya piga.)
- Kama unafikiri kizuizi ni kutokana na kibofu cha mkojo kilio jaa sana, toa na catheta. Safisha msamba na weka katheta kwa kibofu cha mama. Weka mkojo katika chombo kilicho funikwa. Kutoa kizuizi hiki inawezesha mtoto kuzaliwa. Kumbuka kwa kawaida ni vigumu sana kuweka katheta kwenye kibofu kwa mwanamke aliye na leba iliyozuiliwa. Urethra pia huwa imefungwa na kichwa cha mtoto, ambacho kiko ndani kabisa.
- Mpeleke mama haraka kwa kituo cha afya ambapo huduma ya upasuaji inapatikana (Mchoro 9.4). Anaweza kuhitaji uzalishaji wa dharura kwa operesheni ya upasuaji ilikutoa mtoto akiwa hai na kuokoa maisha yake. (Operesheni ya siza ni wakati fumbatio yake na uterasi hufunguliwa kwa kukatwa ili kutoa mtoto.)

Mchoro 9.4 Usichelewe kurufaa mwanamke ambaye leba yake ina kizuizi.

9.5 Matatizo yanayotokana na leba iliyozuiliwa

Matatizo ya uterasi iliyozuiliwa kwa mama na fetasi au mtoto mchanga yanaweza kuwa hatari sana. Kumbuka kwamba vizuizi vya uterasi hutokea hasa kwa sababu ya leba ya muda mrefu nyumbani ambayo haijafuatiliwa vizuri na rufaa haikupeanwa kwa haraka. Matatizo ya kawaida zaidi ambayo huathiri mama ni ukuaji wa fistula.

9.5.1 Fistula

Fistula ni ufunguzi usiokuwa wa kawaida (kwa kawaida hutokea kwa sababu ya tishu kukatika) kati ya:

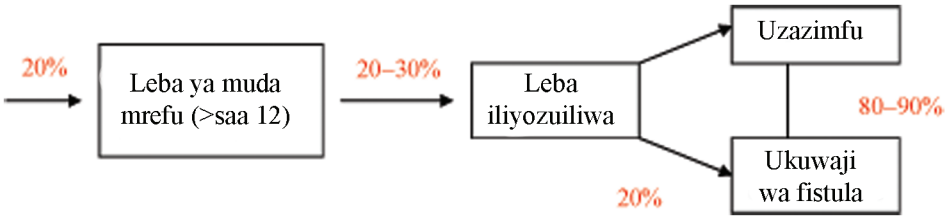
- Uke na kibofu cha mkojo
- Uke na rektamu
- Uke na urethra (neli ambayo huleta mkojo kutoka kwa kibofu hadi ufunguzikatika valva)
- Uke na ureta(mshipa ambayo huleta mkojo kutoka kila figo kwa kibofu cha mkojo)

Fistula husababisha kudondoka kwa mkojo

Mchoro 9.5 Fistula ni tatizo la leba iliyozuiliwa inayosababisha matatizo zaidi.

Fistula inapitisha mkojo au kinyesi ndani ya uke na kisha hutokea kwa njia isiyozuilika. Mwanamke aliye na fistula anaweza kutoa mkojo au kinyesi wakati anapotembea au kufanya shughuli yoyote ya kila siku. Uchafu huu uchafua nguo zake na huleta harufu mbaya (Mchoro 9.5). Kwa sababu ya athari hizi, mume wake na familia wanaweza kumshutumu au kumtenga. Unaweza kufikiria kuendelea kuvuja kwa mkojo au kinyesi ina maana gani kwa mtu binafsi. Matokeo mengine ya fistula ni pamoja na mfadhaiko kila mara, magonjwa ya mwili na maambukizi ya njia ya uzazi, kibofu na figo. Wakati mwingine mwanamke hujiua.

Leba iliyozuiliwa husababisha karibu 20% ya kesi zote za ukuaji wa fistula (Mchoro 9.6).



Mchoro 9.6 Ukadiriaji wa majaribio ya kitaalamkwa maendeleo ya leba ya muda mrefu kwa uzazimfu na utokezaji wa fistula katika nchi zilizo na hatari-kubwa katika nchi za Afrika jangwani mwa Sahara (Chanzo:*Amy Tsui and others, The Gates Institute, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, July 30, 2005*).

Matukio = 0.20 x 0.25 x 0.20 = 0.001, au 1 kwa kila 1,000 wanaozaa

Katika hali chache, mambo haya yanaweza kusababisha fistula:

- matatizo ya kuzaliwa: mawasiliano yasiyokuwa ya kawaida kati ya rektamu na uke, inayopatikanawakati wa kuzaliwa
- maambukizi: hasa kifua kikuu
- jeraha
- ngono ya lazima: ubakaji
- ngono katika umri mdogo

9.5.2 Matatizo mengine ya kawaida ya leba iliyozuiliwa

Ikiwa leba iliyozuliwa haitadhibitiwa vizuri, inaweza kusababisha matatizo haya mengine kwa mama:

- Kuvuja damu baada ya kuzaa (utajifunza kuhusu tatizo hili katika Kipindi cha 11)
- Kurudi polepole kwa uterasi kwa hali iliyokuwa kabla ya ujauzito
- Mshtuko (shinikizo la damu la chini na moyo kupiga kwa haraka)

- Utumbo mdogo inapooza na inaacha kusonga(*ileus* iliyopooza)
- Sepsisi (kuenea kwa maambukizi mwili mzima)
- Kifo

Leba iliyozuiliwa inaweza kusababisha matatizo haya kwa mtoto mchanga:

- Sepsisi kwa mtoto mdogo
- Degedege
- Jeraha usoni
- Ukosefu mkali wa oksijeni (ukosefu wa oksijeni unaotishia maisha)
- Kifo

Unaweza kujifunza kuhusu matatizo yanayowaathiri watoto wachanga katika Moduli ya *Utunzaaji baada ya kuzaa na Moduli ya Huduma Sawa kwa watoto wachanga na Magonjwa ya watoto*

9.6 Kukinga leba iliyozuiliwa

Mkunga mwenye ujuzi anaweza kufanya mambo kadhaa ili kuzuia leba ya muda mrefu. Zaidi ya hayo, baadhi ya mabadiliko ya kitamaduni huleta tofauti kubwa kwa hali zinazoongezea hatari ya leba iliyozuliwa. Sasa tuangalie kwa kifupi hali hizi.

9.6.1 Mkunga aliye na ujuzi

Leba iliyozuliwa ni sababu kubwa ya vifo vya kina mama kote duniani na hasa katika nchi zinazoendelea barani Afrika. Hatua muhimu zaidi inayoweza kuzuia vifo hivi na ulemavu ni kuwa na huduma ya mkunga mwenye ujuzi wakati wa kuzaa. Jukumu lako muhimu kama mfanyakazi wa afya vijijini ni kuwafundisha watu katika jamii yako umuhimu wa kupata huduma yenye bora wakati wa kuzaa kila wakati. Hamasisha wanawake kuja kwenu kwa ushauri. Dumisha uhusiano wa karibu na vituo vya afya au hospitali (kama ipo) katika eneo lako. Unahitaji rufaa kwa haraka na inayofaa wakati wa hali za dharura.

9.6.2 Tumia Patografu

Chombo bora zaidi kwa utambuzi wa leba ya muda mrefu ni kuandika hatua za leba kwenye *patografu*. Wakati huo huo, mara kwa mara tathmini hali ya fetasi na ya mama (Kipindi cha 4). Rekodi iliyo kwa *patografu* inakupa onyo mapema kuwa leba inaweza kuwa ya muda mrefu kwa hakika ambapo uwezekano wa uzuizi wa uterasi inaonekana kuwa na rufaa ni muhimu. Daima tumia *patografu* wakati unapotoa huduma ya kuzaa.

■ Ni mambo gani mawili lazima uyafanye kuzuia mwanamke ambaye yuko katika leba kupata fistula?

□ Fanya mambo haya mawili:

- Fuatilia kwa makini maendeleo ya leba kwa kutumia *patografu*. Hakisha kwamba rekodi ya upanuzi wa seviksi unakaa juu au kwa kushoto wa mstari wa tahadhari.
- Kwa haraka mtume mama kwenye kituo cha afya iwapo yuko na leba iliyozuiliwa. (Rufaa iwapo rekodi ya utanuzi wa seviksi inakaribia mstari wa hatua kwa *patografu*.) Kama inafaa, weka kiowevu kwa mshipa au katheta kwa kibofu cha mama kabla ya kurufaa.

Mwisho wa jibu

9.6.3 Maandalizi ya kuzaa na kujitayarisha kwa matatizo

Kama ulivyojifunza katika Moduli ya huduma za ujauzito (Kipindi cha 13), maandalizi ya kuzaa na kuwa tayari kwa matatizo ni muhimu kwa ajili ya leba

na kuzaa kwa usalama. Hivyo saidia jamii yako kujipanga katika vikundi vya maandalizi ya kuzaa. Vikundi hivi lazima viwe na uongozi, elimu, fedha, na namna ya usafiri. Iwapo hali ya dharura kama vile leba iliyozuiliwa inatokea, vikundi hivi lazima vipeleke mama kwenye kituo cha afya kilicho karibu.

9.6.4 Mafunzo ya lishe bora

Ni muhimu kuwaelezea hali zinazoongeza hatari za leba iliyozuiliwa. Sababu kuu ya leba iliyozuiliwa ni pelvisi iliyo ndogo. Mara nyingi, pelvisi ndogo ni matokeo ya lishe duni katika utotoni inayoendelea katika utu uzima. Boresha lishe utotoni kwa njia ya elimu ya afya, hasa kwa wasichana. Lishe bora kwa wasichana hupunguza hatari ya leba ya muda mrefu na leba iliyozuliwa katika maisha ya baadaye.

9.6.5 Zuia ndoa ya mapema

Ndoa ya mapema ndio suala la Kipindi cha somo katika Moduli juu ya *Vijana Waliobaleghe na Afya ya Uzaaji wa Vijana.*

Suala lingine ni ndoa ya mapema. Utafiti katika Sahara ya Afrika imeonyesha kuwa 50% ya wanawake, hasa wale wa vijijini, huolewa katika wastani ya miaka karibu 16. Wengi wa wanawake wadogo hupata mimba haraka. Kikuundi hiki cha kina mama wadogo sana kiko katika hatari hasa ya leba iliyozuiliwa. Pelvisi ya mama wa umri mdogo haijakomaa vilivyo ili kutoshea kichwa cha mtoto. Katika mazungumzo yako na wanawake, wenzio, na viongozi wa jamii, sisitiza hatari za ndoa ya mapema. Jaribu kuwashawishi kucheleweshа kuzaa mtoto wa kwanza mpaka baada ya mwanamke kufikia miaka 18. Kuza njia za kupanga uzazi ili kucheleweshа mimba ya kwanza miongoni mwa wanawake hawa wadogo sana. Ikiwa mimba isiyotarajiwa itatokea, ni muhimu pia kuwashauri kuhusu huduma salama ya utoaji wa mimba (Moduli ya Utunjazi katika Ujauzito, Sehemu ya 2, Kipindi cha 20).

Muhtasari wa Kipindi cha 9

Katika Kipindi cha 9, umejifunza mambo haya:

1 Leba iliyozuiliwa ni kushindwa kwa fetasi kuteremka kupitia njia ya uzazi (pelvisi). Kizuizi huzuia fetasi kushuka licha ya mikazo ya uterasi yenye nguvu.

2 Sababu za leba iliyozuiliwa ni kutolingana kati ya kichwa na pelvisi, kitangulizi kisichokuwa cha kawaida, fetasi iliyo na kasoro za kimaumbile, na matatizo kwa njia ya uzazi ya mama.

3 Sababu za leba ya muda mrefu ni matatizo katika mmoja au zaidi ya hizi tatu: nguvu, fetasi, na njia.

4 Chombo bora kwa kutambua leba ya muda mrefu ni *patografu*.

5 Ishara za leba iliyozuiliwa ni pamoja na: mama kuwa kwa leba kwa zaidi ya saa 12, upungufu wa maji mwilini, uchovu na kushindwa kujisimamisha mwenyewe, ishara muhimu zisizokuwa za kawaida, huwepo wa *Bandl's ring* kwa fumbatio, kibofu kilichojaa juu ya *pubis symphysis*, kaputi na ufinyazi mkubwa, ufunguzi wa uke unaweza kuwa na edema.

6 Matatizo ya kawaida kwa mama ya leba iliyozuiliwa ni pamoja na sepsisi, utumbo uliopooza, kuvuja damu baada ya kuzaa na ukuaji wa fistula.

7 Matatizo ya kawaida kwa fetasi ya leba iliyozuiliwa ni ukosefu mkali wa oksijeni, sepsisi kwa mchanga, na kifo.

8 Rufaa ya mapema inaweza kuokoa maisha ya mwanamke na mtoto wakati leba iliyozuiliwa inapotokea

Maswali ya Kujitathmini kwa Kipindi cha 9

Sasa kwa kuwa umekamilisha Kipindi hiki cha somo, jibu maswali haya ilikutathmini uliyojifunza. Linganisha majibu yako na Vidokezo juu ya maswali ya kujitathmini mwishoni wa moduli hii.

Maswali ya Kujitathmini 9.1 (Maswali ya Kujitathmini Malengo ya Somo la 9.2)

Andika maana ya hali tatu na jinsi zinasababisha leba iliyozuiliwa.

Maswali ya Kujitathmini 9.2 (Maswali ya Kujitathmini ya Malengo ya Somo la 9.1)

Andika maana ya maneno haya:

1 Vifo na magonjwa wakati wa kuzaliwa
2 Muda mrefu wa awamu fiche ya leba
3 Muda mrefu wa hatua ya pili ya leba
4 Kukaa vibaya
5 Kaputi
6 Fistula

Soma Uchunguzi Kifani 9.1 kisha ujibu maswali ambayo yanayofuatia.

Uchunguzi Kifani 9.1 Kisa cha Tadelech

Tadelech anaishi MekitWoreda. Safari kutoka kijijini hadi mjini inaweza kuchukua siku nyingi, na anaishi mbali na hata kituo ndogo cha afya. Tadelech ana umri wa miaka 25 na tayari amezaa watoto wawili salama kijiji. Ujauzito huu wake ni wa tatu. Mikazo ilianza katika wiki ya 40 ya ujauzito. Baada ya siku mbili za leba, Tadelech anabebwa kwenye machela hadi kwa kituo chako ndogo cha afya. Wakati unamchunguza Tadelech, unapata uvimbembili juu ya fumbatio na mbonyeo kati yao karibu na kitovu (kifungo kwa fumbatio). Pia unapata kuwa kichwa cha mtoto hakijaingia kwenye pelvisi. (Iko tu juu ya ukingo wa pelvisi). Uchunguzi wa uke, unakadiria kuwa seviksi ya Tadelech ina upanuzi wa sentimeta 8 na kituo cha kichwa cha fetasi ni -3. Uke wa Tadelech una moto na mkavu na ana edema kwa valva.

Maswali ya Kujitathmini 9.3 (Maswali ya Kujitathmini ya Malengo ya Somo la 9.1, 9.3 na 9.4)

1 Ni dalili gani katika uchunguzi huu maalum zinazoonyesha leba ya muda mrefu au iliyozuiliwa?
2 Jinsi gani unaweza kudhibiti hali ya Tadelech?

Maswali ya Kujitathmini 9.4 (Maswali ya Kujitathmini Malengo ya Somo la 9.5)

Jinsi gani unavyoweza kupunguza hatari ya leba ya muda mrefu na iliyozuliwa kwa wanawake ambao wanazalia nyumbani?

Kipindi cha 10 Uterasi Iliyoraruka

Utangulizi

Kuraruka kwa uterasi hutokea uterasi inaporaruka au kupasuka kutokana na shinikizo litokanalo na leba iliyozuilika. Urarukaji wa uterasi hutokea sana katika nchi zinazoendelea barani Afrika. Barani Afrika, asilimia 94 ya uzazi hufanyika nyumbani na bila kushughulikiwa na mtaalamu wa afya mwenye ujuzi. Leba ikikamilika kwa kuraruka kwa uterasi, mwanamke huyo anaweza kufariki. Ikiwa mwanamke huyo ataongoka, anaweza kumpoteza mtoto au uterasi yake.

Takribani visa vyote vya urarukaji wa uterasi hutokea kwa wanawake *waliozaa zaidi ya mara moja hapo awali* ambao wamezaa angalau mara moja baada ya ujauzito wao kutimiza umri wa majuma 28. Urarukaji wa uterasi unaweza pia kutokea kwa wanawake walio na kovu kwenye uterasi. Uterasi huraruka tishu ya kovu hili inapofunguka. Hata hivyo, katika nchi zinazostawi, karibu visa vyote vya urarukaji wa uterasi hutokea kwa wanawake wasio na kovu kwenye uterasi ambao leba yao ilizuilika palipokosa utatuzi. Katika kipindi hiki, utasoma kuhusu mambo ya hatari na ishara za kitabibu za uterasi iliyoraruka. Utasoma kuhusu athari kwa mama na mtoto. Utasoma pia jinsi ya kuanza utatuzi unaoweza kuokoa mama na mtoto wake.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 10

Baada ya kipindi hiki, utaweza:

10.1 Kufasili na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyo kwenye **herufi nzito.** (Maswali ya kujitathmini 10.1 na 10.2)

10.2 Kueleza mambo yanayoongeza hatari ya urarukaji wa uterasi. Kufafanua ni kwa nini wanawake waliozaa zaidi ya mara moja wamo katika hatari kubwa zaidi kuliko wale wanaozaa kwa mara ya kwanza. (Swali la kujitathmini 10.2)

10.3 Kueleza ishara za hatari na ishara za kitabibu za urarukaji wa uterasi. Kueleza matatizo yanayotokea sana kutokana na urarukaji wa uterasi. (Maswali ya kujitathmini 10.3 na 10.4)

10.4 Kufafanua jinsi ya kufanya utatuzi kwa wanawake wanaoraruka uterasi ili kuokoa maisha yao. Kueleza hatua utakazochukua ili kupunguza hatari ya urarukaji wa uterasi katika leba. (Swali la kujitathmini 10.4)

10.1 Mambo yanayoongeza hatari ya urarukaji wa uterasi

Ikiwa uzazi umezuilika huku uterasi ikiendelea kunywea, inaweza kuraruka. Tayari unajua kuhusu matatizo ya leba na kuzaa kutoka kwa Vipindi vya 8 na 9. Unapaswa uweze kujibu swali hili.

■ Je, ni mambo yapi yanayoongeza hatari ya urarukaji wa uterasi?

□ Ikiwa leba imezuilika kutokana na visababishi hivi, uterasi inaweza kuraruka:

- **Kutolingana kwa sefalopelvisi:** kichwa cha fetasi ni kikubwa sana au pelvisi ya mama ni ndogo sana. Mtoto hawezi kuteremka kwenye njia ya uzazi.

- **Mlalo mbaya wa fetasi au fetasi kutokuwa katika nafasi yake ya kawaida**: Kwa mfano, mtoto yuko katika mlalo wa kutanguliza matako, uso, paji la uso au bega. Au mtoto yuko katika mlalo wa kutanguliza veteksi ilhali kisogo chake kiko upande wa nyuma wa mama (Kisogo-nyuma ni kwamba kisogo cha mtoto kiko upande wa nyuma wa pelvisi ya mama.)
- **Ujauzito wa zaidi ya fetasi moja:** Pacha au watoto zaidi hasa ikiwa "wameshikamana" shingoni au walioounganika.
- **Kizuizi cha kimaumbile:** Kitu kitokanacho na maumbile kuzuia mtoto kuteremka. (Kwa mfano, tyuma kwenye fumbatio au uterasi.)
- **Kovu** za uterasi.

Mwisho wa jibu

Visababishi vinne vya kwanza vimeshajadiliwa kwa kina katika vipindi vya hapo awali. Kipindi hiki kinaeleza kutokea kwa kovu kwenye uterasi na visababishi vingine vya urarukaji wa uterasi.

10.1.1 Uterasi yenye kovu

Mwanamke aliyefanyiwa upasuaji kwenye uterasi ana tishu ya kovu mahali ambapo ukuta wa uterasi umepona. Kwa mfano, upasuaji kwa ajili ya kuzaa mtoto au kutoa tyuma kwenye uterasi huacha tishu ya kovu. Tishu ya kovu si nyumbufu kikamilifu kama sehemu ya ukuta wa uterasi isiyo na kovu. Tishu ya kovu haiwezi kutanuka kulingana na minyweo ya leba. Leba ikizuilika kwa muda mrefu, minyweo ya misuli kwenye ukuta wa uterasi inaweza kusababisha kuraruka kwa tishu ya kovu. Uterasi inaweza pia kuwa na kovu ikiwa ilitobolewa katika utoaji wa mimba hapo awali.

10.1.2 Seviksi yenye kovu

Seviksi inaweza kuwa na jeraha kutoka katika uzazi wa awali. Kwa mfano, labda fosepsi zilitumika kusaidia katika uzazi wa mtoto ambaye hakuendelea kutoka baada ya kichwa kujichomoza kwenye vulva. Au uharibifu wa seviksi unaweza kutokea ikiwa vyombo vya upasuaji viliingizwa ndani ya uterasi kupitia ukeni. Wakati mwingine vyombo hutumiwa kudhibiti kutoka kwa damu baada ya kuzaa au kutibu tatizo kwenye uterasi. Matatizo kama haya yanaweza kuwa inflamesheni kwenye bitana ya uterasi. Katika hali hizi, seviksi iliyojeruhiwa hupata tishu ya kovu inayoweza kupasuka na kufunguka katika leba iliyozuilika.

■ Je, unakumbuka majina ya rusu ya misuli kwenye uterasi na bitana ya ndani ya uterasi kutoka katika Moduli ya *Utunzaji katika Ujauzito*? (Bitana ya ndani ni ambapo plasenta hukua.)

□ Rusu hiyo ya misuli huitwa *miometriamu* nayo bitana ya ndani ni *endometriamu.*

Mwisho wa jibu

10.1.3 Fistula iliyokarabatiwa hapo awali

Ulisoma kuhusu fistula katika Kipindi cha 9. Fistula ni mojawapo ya matatizo makali ya leba iliyozuiliwa. Fistula imeenea sana katika maeneo ya mashambani barani Afrika. Wakati mwingine, mwanamke hupata fistula katika leba ya hapo awali na kisha ikarabatiwe kwa njia ya upasuaji. Fistula inapopona, kovu kubwa zinaweza kutokea na kuzuia kuzaliwa kwa mtoto atakayefuata.

- Je, ni sehemu ipi ya njia ya uzazi inayopata kovu kutokana na ukarabati wa fistula?

- Uke. **Fistula** ni mwanya unaopasuka katikati ya uke na labda kibofu cha mkojo, rektamu, urethra, au ureta.

  Mwisho wa jibu

Washauri kwa dhati wanawake walio na kovu kwenye uterasi, seviksi, au uke kuzaa mtoto wao atakayefuata katika kituo cha afya. Mwanamke huyu anaweza kuhitaji damu na vyombo vya upasuaji, pamoja na ujuzi wa kufanya upasuaji wa kuzaa.

10.2 Kwa nini wanawake waliozaa zaidi ya mara moja wako katika hatari kubwa ya urarukaji wa uterasi?

Mwanamke aliyezaa mara mbili au zaidi amezaa angalau mtoto mmoja baada ya majuma 28 ya ujauzito. Umri wa ujauzito ni muhimu. Baada ya majuma 28, fetasi hutimiza ukubwa na uzani halisi. Uterasi ya mwanamke huyu tayari imetanuka. Kuzaa kunatarajiwa kuwa rahisi katika ujauzito utakaofuata. Licha ya ukweli huu, ikiwa leba zao zitazuilika, wanawake waliozaa mara mbili au zaidi wana uwezekano mkubwa wa kukumbwa na urarukaji wa uterasi kuliko wale wanaozaa mara ya kwanza.

- Je, unaweza kupendekeza sababu ya tokeo hili lisilotarajiwa?

- Sababu moja ni kuwa kina mama wa mara ya kwanza hawana historia ya hapo awali ya matatizo ya ujauzito. Mwanamke aliyezaa mara mbili au zaidi anaweza kuwa na kovu kwenye uterasi au sehemu zingine za njia ya uzazi. Kovu hizi ni visababishi vya hatari ya urarukaji wa uterasi.

  Mwisho wa jibu

10.2.1 Inesha ya uterasi

Sababu nyingine ya wanawake waliozaa mara mbili au zaidi walio na leba iliyokaa kwa muda mrefu au iliyozuilika kuwa katika hatari zaidi ya urarukaji wa uterasi ni kuwa wana minyweo mikali ya leba kwa muda mrefu zaidi kuliko wale wanaozaa kwa mara ya kwanza.

Kwa wanawake wanaozaa kwa mara ya kwanza, minyweo ya uterasi huwa mikali kwa takribani saa 24 za kwanza za leba. Baada ya saa 24, minyweo hii hufifia kwa ukali na kuwa mifupi. Baada ya takribani saa 36, uterasi imeishiwa nguvu. Wanawake hawa wanaozaa kwa mara ya kwanza hupata inesha ya **uterasi.** Ukali wa minyweo hii hufifia kabisa. Minyweo hii hudumu kwa muda mfupi na kutenganishwa na muda mrefu baina ya mnyweo mmoja na mwingine. Kwa kina mama hawa wa mara ya kwanza, minyweo ya uterasi imekaribia kuisha na kwa hivyo urarukaji wa uterasi ni nadra. Kwa upande mwingine, minyweo ya uterasi kwa wanawake waliozaa zaidi ya mara moja hubaki mikali, thabiti na ya mara kwa mara kwa muda mrefu zaidi. Wanawake waliozaa zaidi ya mara moja wanapokuwa katika leba, kuna uwezekano mkubwa wa kuraruka kwa uterasi.

Wanawake wanaozaa kwa mara ya kwanza hukumbwa na matatizo mengine makali. Inesha ya uterasi humaanisha kusalia kwa kichwa cha fetasi kwenye pelvisi ya mama kwa muda mrefu. Hatari ya hipoksia ya fetasi huongezeka, ambayo ni uhaba wa oksijeni kwa fetasi. Hatari ya kutokea kwa fistula huongezeka, ambayo husababisha ubakizaji wa mkojo na maambukizi kwenye kibofu cha mama kilichozuilika.

10.2.2 Usingaji wa kiasili wa fumbatio

Katika sehemu fulani za Afrika, **usingaji wa fumbatio** katika leba ni tendo la kawaida la kijamii. Usingaji wa fumbatio hufanywa sana leba inapokaa kwa muda mrefu. Wakunga au wanawake wa kijiji hutumia siagi na mafuta ya kulainisha kusugua fumbatio. Wao huminya fandasi ya uterasi ili kujaribu kumsukuma mtoto upande wa chini. Kitendo hiki cha kijamii ni cha kudhuru sana. Usingaji wa fumbatio unaweza kusababisha urarukaji wa uterasi hasa kwa wanawake waliozaa zaidi ya mara moja.

10.2.3 Utumiaji mbaya wa vichochelezi vya toni ya uterasi

Ili kudhibiti kipindi cha tatu cha leba, unaweza kutumia **dawa ya toni ya uterasi**, ambayo huifanya uterasi kunywea. (Dawa hizi ni *misoprostol, oxytocin* au e*rgometrine*. Zote zimeelezewa kwa kina katika Kipindi cha 6.) Kabla ya kupeana dawa ya toni ya uterasi, hakikisha kuwa uterasi haina fetasi nyingine. Ukimpa dawa ya toni ya uerasi kukiwa na fetasi ndani ya uterasi, uterasi hii inaweza kuraruka na mtoto kupata asfiksia.

- ■ Je, kwa nini kina mama waliozaa zaidi ya mara moja wamo katika hatari zaidi ya kuraruka kwa uterasi kuliko wenzao wanaozaa mara ya kwanza?
- □ Kovu kwenye uterasi ni kisababishi kikuu cha hatari kwa urarukaji wa uterasi. Tishu ya kovu si nyumbufu sana na inaweza kuraruka minyweo inapotokea. Mwanamke aliyezaa zaidi ya mara moja anaweza kuwa na kovu kutokana na upasuaji wa kuzaa au uzazi wenye matatizo ulioijeruhi njia ya uzazi. Uterasi yake pia hunywea kwa muda mrefu. Mwanamke huyu hapati inesha ya uterasi hata ikiwa leba imezuilika.

  Mwisho wa jibu

10.3 Ishara za kitabibu na athari za urarukaji wa uterasi

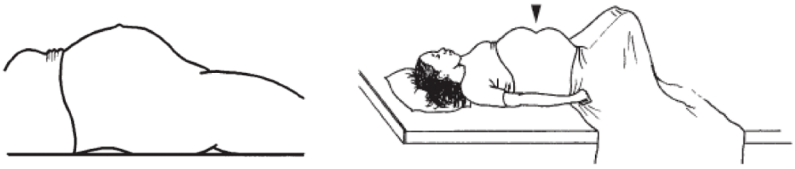
Urarukaji wa uterasi unaweza kuzuilika ikiwa leba iliyokaa sana itadhibitiwa vyema na hatua ifaayo kuchukuliwa kabla ya uterasi kuraruka.

10.3.1 Ishara za hatari za uterasi inayoelekea kuraruka

Jedwali 10.1 linaonyesha ishara za hatari zinazotokea sana uterasi inapoelekea kuraruka. Ishara hizi ndivyo viashiria bora zaidi kuwa leba imezuilika na kuwa uterasi inaweza kuraruka karibuni. Urarukaji unaweza kutokea ila mtoto azaliwe haraka kwa njia ya upasuaji.

Kisanduku 10.1 Ishara za hatari za kuraruka kwa uterasi

- Minyweo mikali na ya mara kwa mara ya uterasi inayotokea zaidi ya mara 5 kwa kila dakika 10 na/ au kila mnyweo kudumu kwa sekunde 60 - 90 au zaidi.
- Kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi kilicho juu ya mipigo 160 kwa dakika au chini ya mipigo 120 kwa dakika, kinachoendelea kwa zaidi ya dakika 10. Ishara hii, mara nyingi, ndiyo huwa ya kwanza kabisa kuonyesha kuwa kuzuilika kunaiathiri fetasi.
- Kutengenezwa kwa kizingo cha Bandl (Kipindi cha 9 na Mchoro 10.1).
- Maumivu kwenye sehemu ya chini ya uterasi.
- Kotokwa na damu ukeni kunaweza pia kuashiria kuraruka kwa uterasi.



Mchoro 10.1 Umbo la kawaida la fumbatio (upande wa kushoto) na uterasi iliyozulika iliyo na kizingo cha Bandl (upande wa kulia), ambacho ni kiashiria cha hatari ya urarukaji unaoelekea.

■ Je, patografu inawezaje kukusaidia kujua kuwa uterasi inaelekea kuraruka?

□ Tumia patografu kuchora idadi ya marudio na muda ambao minyweo itadumu. Chora mabadiliko kwa kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi. Kwa hivyo utagundua haraka ikiwa mojawapo ya idadi hizo zipo katika eneo la hatari lililoonyeshwa katika Jedwali 10.1.

Mwisho wa jibu

10.3.2 Ishara Zinazoonyesha kuwa uterasi imeraruka

Ishara ya kwanza kuwa uterasi imeraruka ni kukoma kabisa kwa minyweo ya uterasi. Dalili zingine hufuata haraka.

Fumbatio lililofura na lenye maumivu

Maumivu haya huhisika unapoligusa fumbatio. Fumbatio lina maumivu kwa sababu ya kuraruka kwa uterasi na kero lisababishwalo na damu inayojikusanya kwenye kaviti ya fumbatio. Fumbatio linaonekana kuwa lililofura kwa sababu uterasi imejifunga kwa mwili wa fetasi na damu kumwagika ndani ya kaviti ya fumbatio. Kusonga kwa utumbo kumepungua au kumekoma, na kwa hivyo huwezi kusikia sauti za kusonga kwa utumbo kwa stethoskopu. (Kusonga kulikopungua au kulikokoma kwa utumbo huitwa enteroflejia.) Kibofu pia kinaweza kuzuilika, hali inayochangia kufura na maumivu. Muda unaposonga, maambukizi yanaweza kukua kwenye fumbatio na kusababisha kufura zaidi.

Sehemu za fetasi zinazoweza kutomasika kwa urahisi, fetasi kutosonga, na sauti za mpigo wa moyo wa fetasi

Fetasi haiwezi kuishi kwa muda mrefu ndani ya uterasi iliyoraruka. Kwanza, uterasi hujifunga kwa mkazo kwenye mwili wa fetasi. Kisha sehemu fulani za fetasi zinaweza kupita kwenye mikato. Au fetasi nzima iweze kupita hadi kwenye kaviti ya fumbatio. Ukitomasa fumbatio, ni ukuta wa fumbatio tu ulio katikati ya mkono wako na fetasi. Kwa hivyo, unaweza kuhisi sehemu za fetasi kwa urahisi. Ikiwa mtoto amefariki, mama hawezi kumhisi akisonga na huwezi kusikia mpigo wa moyo wake.

10.3.3 Athari kwa mama

Athari za kuraruka kwa uterasi kwa mama hutegemea mambo matatu. Mambo haya ni kiasi cha damu iliyopotea, muda uliopita baada ya mraruko kutokea, na ikiwa kaviti ya fumbatio na mfumo wake wa mzunguko wa damu vimeambukizwa.

Kiasi cha damu iliyopotea

Kuraruka kwa uterasi ni kero linalorarua misuli ya uterasi na mishipa ya damu. Ikiwa mraruko huo utahusisha mishipa mikuu ya damu, hasa ateri za uterasi, damu inayopotea ni nyingi sana. Pasipofanyika utatuzi wa dharura haraka, upotezaji huo wa damu unaweza kusababisha kufariki kwa fetasi. Mama naye atakumbwa na mshtuko kutokana na upotezaji wa damu na kisha afariki. Mraruko ukitokea katika eneo la uterasi ambapo mishipa mikuu ya damu haijahusishwa, mwanamke ana nafasi kubwa ya kuongoka.

Muda uliopita baada ya mraruko kutokea

Wakati mwingine, wanawake hawatokwi na damu sana wala kuwa na hali inayohatarisha maisha. Wanawake hawa hubaki nyumbani kwa saa na hata siku kadhaa baada ya uterasi kuraruka. Hata hivyo, jinsi mwanamke anavyokawia kutibiwa kwa ajili ya uterasi iliyoraruka, ndivyo kiwango cha kupoteza damu , kutofanya kazi kwa figo na maambukizi yanayoenea mwilini mwake yanavyoendelea kuongezeka.

Kuwepo kwa maambukizi

Uterasi iliyoraruka hutoa mwingiliano wa moja kwa moja kati ya njia ya uzazi na kaviti ya fumbatio. Viungo vingine vya ndani vinaweza kujeruhiwa na kuvuja ndani ya fumbatio. (Sehemu za matumbo, rektamu na kibofu zinaweza kujeruhiwa.) Kutokana na haya, viini huenea kwa urahisi kwenye kaviti ya fumbatio. Viini hivi huingia kwenye mzunguko wa damu kupitia kwenye mishipa ya damu iliyoraruka. Ukuaji wa maambukizi kwenye kaviti ya fumbatio huitwa **peritonitisi**. Maambukizi yanayosambazwa mwilini kwenye mzunguko wa damu huitwa **septisemia**. Wakati mwingine, mwanamke hustahimili mraruko wa kwanza, bali hatibiwi kwa zaidi ya saa 6. Hatari ya kutokea kwa moja au matatizo haya yote yapo juu sana. Kwa hivyo, unafaa kutambua mapema kuwa mraruko umetokea. Ni lazima umpe mwanamke huyu rufaa haraka. Hatua hizi mbili ni muhimu sana kwa kuokoa maisha ya mama huyo.

Matatizo yanategemea kiasi cha damu iliyopotea, muda uliopita baada ya uterasi kuraruka na hali ya maambukizi yoyote yale. Mwanamke aliye na uterasi iliyoraruka anaweza kukumbwa na baadhi au matatizo haya yote.

Mshtuko utokanao na upotezaji wa damu

Mshtuko utokanao na upotezaji wa damu unaua kwa haraka sana. Mama huwa anahisi dalili hizi:

- Kupoteza fahamu, kizunguzungu, udhaifu au kuchanganyikiwa
- Kukwajuka kwa ngozi, na jasho baridi
- Mpwito wa haraka wa ateri (zaidi ya mipigo 100 kwa dakika) au haraka sana hadi kutoweza kunakiliwa
- Shikiniko la damu linaloshuka kwa kasi au lisiloweza kunakiliwa
- Kupumua kwa haraka (zaidi ya pumzi 30 kwa dakika)
- Wakati mwingine kupoteza fahamu
- Kupungua sana au kutokuwepo kwa mkojo

Mshtuko wa sepsisi

Mshtuko wa sepsisi hutokea iwapo mraruko au kutokwa na damu kumesababisha septisemia. Ishara zinafanana na zile za mshtuko utokanao na upotezaji wa damu, bali pamoja na **kiwango cha juu sana cha joto mwilini** (zaidi ya sentigredi 38).

Matatizo mengine

- Peritonitisi: maambukizi kwenye kaviti ya fumbatio.
- Kutofanya kazi kwa figo kutokana na kiasi kidogo cha damu.
- Takribani visa vyote viletwavyo hospitalini hudhibitiwa na histerektomi. (Katika histerektomi, uterasi huondolewa) Kwa hivyo mwanamke hawezi kupata watoto zaidi.

■ Je, ni nini kinachofanyika kwa fetasi uterasi inapoelekea kuraruka na punde baada ya kuraruka?

□ Kabla ya mraruko, kiwango cha mpigo wa moyo kiko zaidi ya mipigo 160 kwa dakika au chini ya mipigo 120 kwa dakika. Baada ya mraruko, uterasi hujifunga kwenye mwili wa fetasi. Damu humiminika kwenye kaviti ya fumbatio na fetasi kufariki haraka ila upasuaji wa haraka uitoe.

Mwisho wa jibu

10.4 Utatuzi wa uterasi iliyoraruka

Tumia miongozo hii ili kuzuia au kupunguza hatari ya kuraruka kwa uterasi kwa wanawake walio katika leba:

- Tumia patografu kufuatilia kuendelea kwa mwanamke aliye katika leba. Patografu huhakikisha kuwa unapata dalili mapema ikiwa leba haitaendelea kikawaida. (Ulisoma jinsi ya kutumia patografu katika Kipindi cha 4).
- Wape wanawake rufaa haraka ukishuku kuwa leba imekaa sana au imezuilika.
- Wanawake waliozaa zaidi ya mara moja wanaweza kuwa na kovu kwenye uterasi kutokana na matatizo ya uzazi wa hapo awali. Washauri wazalie katika kituo cha afya ambapo wanaweza kutiwa damu na kufanyiwa upasuaji. Toa ushauri huu kwa mwanamke yeyote aliyetolewa tyuma kwenye uterasi.
- Waeleze wanajamii kwa nini *kutosinga* uterasi ni muhimu wakati wa leba au *kutoweka* shinikizo kwenye uterasi ili kujaribu kuharakisha uzazi. Waambie wasifanye msingo huu hata ingawa ni mazoea ya kiasili.

- Tumia dawa za toni ya uterasi kusaidia kutoa plasenta lakini tu *baada ya* kuhakikisha kuwa fetasi ya mwisho imezaliwa.

10.4.1 Kigezo cha rufaa kwa leba iliyokaa sana

Usiache mwanamke akawie katika kipindi cha kwanza au cha pili cha leba kwa muda mrefu. Wape wanawake hawa rufaa haraka.

■ Je, ni lini unapopaswa kumpa rufaa mwanamke aliyezaa zaidi ya mara moja au anayezaa kwa mara ya kwanza ambaye leba yake imekaa kwa muda mrefu? (Kumbuka Kipindi cha 9.)

□ Wape rufaa wanawake walio na ishara hizi za leba iliyokaa sana:

- Kipindi cha kwanza cha leba fiche kinachokaa zaidi ya saa 8 kabla ya kuingia katika kipindi cha kwanza cha leba dhahiri.
- Kipindi cha kwanza cha leba dhahiri kinachokaa zaidi ya saa 12 kabla ya kuingia katika kipindi cha pili.
- Kipindi cha pili cha leba kinachokaa zaidi ya saa moja kwa wanawake waliozaa zaidi ya mara moja au zaidi ya saa mbili kwa wanawake wanaozaa kwa mara ya kwanza, ila kuzaa kunaelekea kutendeka.

Mwisho wa jibu

Wajibu wako mkuu ni **uzuiaji wa kimsingi.** Hakikisha kuwa iwapo leba itazuilika, unaweza kumpeleka mwanamke huyu katika kituo cha afya apate utunzaji wa dharura kwa wakati unaofaa ili kuzuia kuraruka kwa uterasi. Hata hivyo, sababu nyingi zinaweza kuhitaji kuwa umpe mwanamke aliye na uterasi iliyoraruka utunzaji wa dharura. Kisha jukumu lako ni **uzuiaji wa baadaye** wa maambukizi yanayohusiana na urarukaji wa uterasi.

10.4.2 Uzuiaji wa kimsingi: fika katika kituo cha afya kwa utunzaji wa dharura kabla ya uterasi kuraruka

■ Kumbuka ulichosoma katika moduli ya *utunzaji katika ujauzito* (Kipindi cha 13) na majadiliano kuhusu jinsi ya kutoa rufaa. Je, ni nini unachopaswa kukumbuka kufanya?

□ Fanya mambo haya unapotoa rufaa:

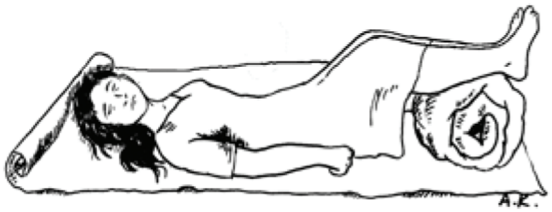
- Andika barua ya rufaa iliyo na habari nyingi iwezekanavyo.
- Andaa mpango wa dharura wa usafirishaji wa jamii kwa mama huyu. Ukiweza, enda naye.
- Ikiwezekana, wajulishe wahudumu katika kituo hicho cha afya wamtarajie mama huyu. Vituo vingi vya afya vinaweza kuwa katika umbali sawa. Tambua ni kituo kipi kinachoweza kumfanyia upasuaji wa dharura na kumwongeza damu na kisha umtume huko.

Mwisho wa jibu

10.4.3 Uzuiaji wa baadaye: utunzaji wa dharura kwa mwanamke aliye na mshtuko

Mshtuko ni athari isiyoepukika ya uterasi iliyoraruka. Mpe rufaa haraka aende katika kituo cha afya kilicho karibu chenye huduma zinazofaa za utunzaji wa dharura. Njiani, hakikisha kuwa mwanamke amelala miguu yake ikiwa juu kidogo kuliko kichwa chake na kichwa chake kimekunjwa kuelekea upande mmoja (Mchoro 10.2). Hakikisha anapata joto na ametulia.

Mwanamke aliye kwenye mshtuko anahitaji usaidizi wa haraka. Mtibu haraka ili kuokoa maisha yake.



Mchoro 10.2 Namna ya kumsafirisha mwanamke aliye kwenye mshtuko kwenda hospitalini. Mfunike kwa blanketi ili apate joto.

Ikiwa umefundishwa kufanya haya, anza kwa kumpa viowevu mishipani. Ulisoma jinsi ya kufanya hivi katika Moduli ya *utunzaji katika ujauzito,* Kipindi cha 22 na katika mafunzo yako ya ujuzi tendaji. Ikiwa ana fahamu, anaweza kunywa maji au viowevu vya kumwongezea maji (chumvi za mdomoni za kuongeza maji). Ikiwa hana fahamu, usimpe kitu chochote mdomoni. Usimpe dawa, kinywaji au chakula.

Unafaa kuwa ulishatimiza matayarisho haya:

- Hakikisha kuwa ushauri wako wakati wa ujauzito ulimfafanulia kinaganaga jinsi ilivyo muhimu kupata usaidizi maalum anapoenda katika leba.
- Shawishi familia na jamii ya mwanamke huyu kupangia dharura zinazoweza kutokea. Msaada wa kifedha na usafiri unaweza kuhitajika.
- Hakikisha kuwa unaweza kufanya utambuzi wa mapema na ufanye taratibu za dharura kabla ya rufaa.
- Hakikisha kuwa watu wawili wazima wenye afya wanaoweza kumtolea damu wameenda naye. Enda naye ukiweza.

Hatimaye jaribu kupunguza kuchelewa, jambo linaloweza kuwa ndilo tofauti kati ya uhai na mauti. Wanawake wengi waafrika hufariki kutokana na urarukaji wa uterasi kwa sababu wanasita kutafuta usaidizi maalum wakati wa kuzaa. Kisha wanachelewa kutafuta usaidizi wa kimatibabu baada ya urarukaji wa uterasi. Matibabu yanacheleweshwa zaidi kwa sababu ya umbali wa kituo cha afya au ukosefu wa vifaa na wahudumu mwanamke anapofika kwa utunzaji wa dharura.

Kumbuka mambo haya yote ili kuhakikisha kuwa mwanamke huyu amepewa rufaa ya kwenda katika kituo mwafaka haraka kwa utatuzi na utunzaji wa dharura.

Muhtasari wa Kipindi cha 10

Katika Kipindi cha 10, ulisoma yafuatayo:

1 Barani Afrika, urarukaji wa uterasi mara nyingi hutokana na kupuuzwa kwa leba iliyozuilika. Kwa utatuzi wa mapema na utunzaji ufaao, urarukaji wa uterasi unaweza kuzuiliwa.

2 Visa zaidi vya urarukaji wa uterasi hutokea kwa wanawake waliozaa zaidi ya mara moja kuliko wale wanaozaa kwa mara ya kwanza. Sababu moja ni kuwa, kwa wanawake wanaozaa kwa mara ya kwanza, inesha ya uterasi hutokea. Inesha ya uterasi hupunguza nguvu na marudio ya minyweo isababishayo kuraruka kwa uterasi.

3 Inesha ya uterasi kwa wanawake wanaozaa mara ya kwanza ina hatari zingine: Kichwa cha fetasi hukawia kwenye pelvisi kwa muda mrefu. Hatari ya hipoksia ya fetasi, kuanza kwa fistula, mkojo kubakizwa na maambukizi kwenye kibofu kiko juu sana.

4 Kisababishi kikuu cha urarukaji wa uterasi ni leba iliyozuilika. Leba iliyozuilika husababishwa na kutolingana kwa sefalopelvisi, mlalo mbaya au fetasi kutokuwa katika nafasi yake ya kawaida, ujauzito wa zaidi ya mtoto mmoja, tyuma kwenye uterasi, au kovu. Mambo mengine yaongezayo hatari ya urarukaji wa uterasi ni fistula iliyokarabatiwa hapo awali, utumizi mbaya wa dawa za toni ya uterasi na usingaji wa fumbatio na wakunga wa kiasili katika leba.

5 Ishara za kitabibu za uterasi inayoelekea kuraruka ni minyweo ya uterasi inayoendelea kutokea na inayodumu kwa muda wa sekunde 60-90 au zaidi, minyweo inayotokea zaidi ya mara 5 kwa kila dakika 10, na mpigo duni wa moyo wa fetasi. (Mpigo wa moyo wa fetasi unaoendelea kuwa juu ya mipigo 160 kwa dakika au chini ya mipigo 120 kwa dakika.) Dalili zingine ni kutokea kwa kizingo cha Bandl, maumivu kwenye fumbatio ukitomasa na pengine kutokwa na damu ukeni.

6 Kukoma kabisa kwa minyweo ndiyo ishara muhimu zaidi ya kuwa uterasi imeraruka.

7 Ishara zingine za uterasi iliyoraruka zinaweza kuwa maumivu kwenye fumbatio ukitomasa, sehemu za fetasi zinazotomasika kwa urahisi, kuvimba kwa fumbatio, kutosonga kwa fetasi na kutokuwepo kwa mpigo wa moyo wa fetasi.

8 Hali ya kiafya ya mwanamke mwenye uterasi iliyoraruka hutegemea kiasi cha damu iliyopotea, muda tangu iliporaruka na kuwepo kwa maambukizi yaliyokithiri.

9 Matatizo yatokeayo sana ya urarukaji wa uterasi ni kifo cha fetasi, na cha mama, maambukizi na mshtuko utokanao na upotezaji wa damu na/au sepsisi, peritonitisi, figo kutofanya kazi na upasuaji wa kutoa uterasi.

10 Baadhi ya sababu za kufariki kwa wanawake wengi waafrika kutokana na urarukaji wa uterasi ni: kusita kutafuta usaidizi maalum wakati wa kuzaa na kisha kuchelewa kutafuta usaidizi wa kimatibabu baada ya uterasi kuraruka; kuchelewa zaidi katika kupata matibabu kwa sababu ya urefu wa safari ya kufikia kituo cha afya; au ukosefu wa vifaa na wahudumu waliohitimu mwanamke huyu anapofika kwa utunzaji wa dharura.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 10

Kwa kuwa umekamilisha kipindi hiki, jibu maswali haya ili kutathmini ulivyosoma. Unaweza kulinganisha majibu yako na Muhtasari juu ya Maswali ya Kujithmini mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la kujitathmini 10.1 (linatathmini Malengo ya Somo la 10.1 na 10.2)

Ni mambo yapi yanayoweza kumfanya mwanamke apate urarukaji wa uterasi?

Swali la kujitathmini 10.2 (linatathmini Malengo ya Somo la 10.1 na 10.2)

Kwa nini wanawake waliozaa zaidi ya mara moja wako katika hatari kubwa ya urarukaji wa uterasi kuliko wale wanaozaa mtoto wa kwanza?

Swali la kujitathmini 10.3 (linatathmini Malengo ya Somo la 10.3)

Kamilisha Jedwali 10.1. Ongeza maelezo ya dalili za hatari za urarukaji wa uterasi unaoweza kutokea.

Jedwali 10.1 Dalili za hatari za uwezekano wa urarukaji wa uterasi.

Hatua	**Dalili za hatari**
Pima muda wa vipindi vya leba	
Pima minyweo ya uterasi	
Chunguza kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi	
Chunguza fumbatio	
Chunguza uke	

Swali la kujitathmini (linatathmini Malengo ya Somo la 10.3 na 10.4)

(a) Ni matatizo gani yanayoweza kufuata urarukaji wa uterasi?
(b) Ni hatua zipi unazopaswa kuchukua iwapo urarukaji wa uterasi utatokea?

Kipindi cha 11 Kuvuja Damu baada ya Kuzaa

Utangulizi

Takriban wanawake 127,000 kote duniani hufa kila mwaka kutokana na kuvuja damu baada ya leba na kuzaa. Hali hii hujulikana kama **kuvuja damu baada ya kuzaa.** Hali hii ni kisababishi kikuu cha vifo vya kina mama vinavyohusiana na kuzaa, nayo husababisha robo ya vifo vyote vya kina mama vinavyohusiana na kuzaa. Kila mwaka, visa milioni 14 vya kuvuja damu hutokea wakati wa ujauzito na kuzaa. Hali hii hutokea mara nyingi kwa sababu uterasi haikujikaza vyema baada ya plasenta kutoka. Katika Kipindi cha 6, ulijifunza kuhusu jinsi ya kudhibiti awamu ya tatu ya leba. Awamu ya tatu ya leba huanza kwa kuzaliwa kwa mtoto na kukamilisha kutoa kwa plasenta na membreni za fetasi.

Katika kipindi hiki, utajifunza kuhusu kuvuja damu baada ya kuzaa na jinsi ya kuidhibiti hali hii. Kuvuja damu baada ya kuzaa ni hali hatari zaidi inayohitaji matibabu ya dharura. Hatua zako za haraka zinaweza kuokoa maisha ya watu wengi. Usisahau kuwa **kuvuja damu baada ya kuzaa** (kuvuja damu kupita kiasi *kabla ya* leba kuanza) kunaweza kuhatarisha maisha ya mama na mtoto. Ulijifunza kuhusu kuvuja damu nyakati za mwanzo na za mwisho wa ujauzito katika Kipindi cha 20 na 21 cha Moduli ya *Utunzaji wa Wakati wa Ujazito*.

■ Je, unaweza kukumbuka vipengele viwili ambavyo mara nyingi husababisha kuvuja damu katika kipindi cha mwisho wa ujauzito?

□ Vipengele viwili ambavyo mara nyingi husababisha kuvuja damu katika kipindi cha mwisho wa ujauzito ni **privia ya plasenta** na **kutengeka kwa plasenta**. Privia ya plasenta hutokea wakati plasenta imekaribia seviksi au kuifunika. Plasenta hujitenga seviksi inapoanza kupanuka wakati leba inapoanza. **Kutengeka kwa plasenta hutokea** plasenta inapokuwa katika pahali pake pa kawaida katika thuluthi mbili za juu ya uterasi, lakini imetengeka kabla ya mtoto kuzaliwa.

Mwisho wa jibu

Malengo ya Somo la Kipindi cha 11

Baada ya kipindi hiki, unatarajiwa:

11.1 Kufasili na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyoandikwa kwa **herufi nzito.** (Swali la Kujitathmini 11.1)

11.2 Kueleza visababishi na vipengele hatari vya hali ya kuvuja damu baada ya kuzaa inayohusiana na jeraha na uterasi kutojikaza vyema. (Swali la Kujitathmini 11.2)

11.3 Kueleza hatua zinazoweza kusaidia kuzuia kuvuja damu baada ya kuzaa. Jumuisha hatua utakazochukua wakati wa ujauzito na awamu ya pili na tatu ya leba. (Swali la Kujitathmini 11.3)

11.4 Kufafanua jinsi ya kudhibiti hali ya dharura katika wanawake wanaovuja damu baada ya kuzaa. (Swali la Kujitathmini 11.3)

11.1 Kuvuja damu baada ya kuzaa ni nini?

Kuvuja damu baada ya kuzaa ni hali ya kuvuja damu kupita kiasi kutoka kwenye njia ya mfumo wa uzazi wakati wowote baada ya kuzaa hadi wiki sita baadaye. Takriban asilimia 70-90 ya matukio ya hali hii hutokea wakati wowote katika saa 24 za kwanza baada ya kuzaa. Matukio haya hutokea kwa sababu uterasi haikujikaza vyema baada ya plasenta kutengeka. Mikazo dhabiti ni muhimu ili kuziba mishipa ya damu kwenye shina la plasenta.

Vipengele hatari ni hali zilizopo zinazofanya hali hii kuwa, na uwezekano wa juu wa kutokea au kuwa na hatari zaidi kwa hali hii.

Kuvuja damu baada ya kuzaa ni hali *isiyotabirika* na ya *kasi* inayosababisha vifo vya kina mama. Hali hii haitabiriki kwa sababu thuluti mbili ya wanawake waliokabiliwa na tatizo hili hawana **vipengele vya hatari** vinavyojulikana. (Kiwango hatari cha hali hii hujulikana na madaktari kama *hali idiopathiki* ikiwa kisababishi chake hakijulikani.) Katika matukio mengine, wanawake wanaovuja damu baada ya kuzaa huwa na mojawapo au zaidi ya vipengele vya hatari vinavyojulikana. Au damu huvuja kwa sababu mhudumu wa kiafya ameidhibiti vibaya awamu ya tatu ya leba. (Tutavidurusu vipengele vya hatari baadaye katika kipindi hiki.)

11.1.1 Ni kiwango gani cha kuvuja damu kilicho cha "kupita kiasi"?

Ulijifunza jinsi ya kupima shinikizo la damu na mrindimo katika Kipindi cha 9 cha Moduli ya *Utunzaji wa Wakati wa Ujawazito*. Tulijifunza kuhusu visababishi na jinsi ya kudhibiti mshtuko unaohusiana na kuvuja damu katika Kipindi cha 20–22 cha Moduli hiyo.

Kwa kawaida, mama hupoteza kiwango kidogo cha damu wakati wa kuzaa. Mama kwa kawaida hupoteza takriban mililita 150 (kikombe 1), za damu wakati wa kuzaa na baada ya plasenta kutolewa. Ikiwa kiwango hiki kitazidi mililita 300 (vikombe 2), hali hii inaaminiwa kuwa kuvuja damu kupita kiasi (Mchoro 11.1) **Kuvuja damu kupita kiasi** hufasiliwa kama kuvuja damu zaidi ya mililita 500. Hata hivyo, kwa wanawake wenye anemia kali, kuvuja damu ya hata mililita 200–250 kunaweza kusababisha kifo. Kwa sababu hiyo, ufasili bora zaidi wa kuvuja damu baada ya kuzaa ni " kiwango chochote cha kuvuja kinachosababisha hali ya mwanamke kudhoofika na kusababisha dalili za mshtuko unaohusiana na kuvuja damu." (Dalili hizi ni shinikizo la chini la damu, mrindimo wa kasi, kuparara, unyonge, au utatanishi.)

Mchoro 11.1 Kuvuja damu kwa wingi ni zaidi ya mililita 300; Kuvuja damu kupita kiasi ni zaidi ya mililita 500.

11.1.2 Uainishaji wa kuvuja damu baada ya kuzaa

Kuvuja damu huainishwa kulingana na *wakati* wa kuvuja damu baada ya mtoto kuzaliwa, na *kisababishi* cha kuvuja kwenyewe.

Uainishaji kulingana na wakati wa kuvuja damu:

- **Kuvuja damu** kwa **baada ya kuzaa kwa kiwango cha kimsingi** ni hali ya kuvuja damu kupita kiasi inayotokea katika awamu ya tatu ya leba au katika saa 24 baada ya kuzaa.
- **Kuvuja damu kwa baada ya kuzaa kwa kiwango cha upili** (pia huitwa kuvuja damu **kwa baada ya mtoto kuzaliwa**) hujumuisha kuvuja damu kupita kiasi kwa kati ya saa 24 baada ya mtoto kuzaliwa na wiki 6 baadaye.

Uainishaji kulingana na *kisababishi* cha kuvuja hujulikana kama hali *inayohusiana na mikazo* au *inayohusiana na jeraha*. Tutajadili kuhusu kila aina na jinsi ya kuidhibiti katika somo linalofuata.

11.2 Kuvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na mikazo

Neno "kutojikaza" linamaanisha "ukosefu wa mikazo ya kimisuli au uwezo wa kujikaza". **K**uvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na mikazo hutambulika kwa kuvuja damu kupita kiasi kufuatia uterasi kukosa kujikaza vyema baada ya kuzaa, na kuwa laini, legevu na iliyokosa mikazo ya misuli.

Kwa ufasaha zaidi, katika hali ya kuvuja damu inayohusiana na mikazo, **miometriamu** haiwezi kujikaza na kuifinya mishipa ya damu ya mama iliyoraruka baada ya plasenta kutengana na pembezo za uterasi. (**Miometriamu** ni pembezo ya uterasi iliyoundwa kwa misuli.) Mara nyingi kuvuja damu baada ya kuzaa hutokea kwenye sehemu ambapo plasenta ilikuwa imejibandika hapo awali. Ikiwa miometriamu haitajikaza kwa nguvu, haitaweza kuifinya mishipa ya damu ili kudhibiti kuvuja damu.

11.2.1 Visababishi vya kuvuja damu kunakohusiana na mikazo

Hali yoyote inayotatiza mikazo ya uterasi huongeza hatari ya kuvuja damu kupita kiasi. (Hali hizi ni plasenta iliyosalia, mabaki ya tishu za plasenta, au kusalia kwa tando za amanioni au kuganda kwa damu ndani ya uterasi.) Ikiwa plasenta imejitenga lakini ingali imebakia uterasini, hata kama ni kipande kidogo, uterasi haiwezi kujikaza. Hata kipande kidogo cha plasenta au donge la damu lililosalia ndani ya uterasi linaweza kufanya uterasi kutojikaza. Uterasi isipojikaza, mishipa ya damu ya mama itaendelea kuvuja. Mwanamke atapoteza damu haraka.

Tatizo kuu la kuvuja damu baada ya kuzaa ni kuwa huwezi kubashiri ni nani atakayevuja damu kupita kiasi baada ya kuzaa. Hali hii ngumu husababishwa na ukweli kwamba thuluti mbili ya wanawake waliokabiliwa na tatizo hili hawana vipengele vya hatari vinavyojulikana. Hivyo basi, ni sharti ukumbuke kuwa wanawake *wote* wamo katika hatari ya kukumbwa na tatizo hili. Kukinga kuvuja damu baada ya kuzaa ni sehemu ya lazima katika kila tukio la kuzaa. Ufuatao ndio muhtasari wa vipengele vikuu vya hatari vinavyojulikana.

Kutatizwa kwa uwezo wa uterasi kujikaza

Mhudumu hawezi kubashiri wala *kuzuia* uterasi isiyoweza kujikaza. Hata hivyo, ukifahamu vipengele vinavyopelekea uwezekano wa kuvuja damu, unaweza kujitayarishia dalili hizi zinazoweza kutokea za hali ya kuvuja damu baada ya kuzaa inayohusiana na mikazo:

- *Kizuia privia ya plasenta au kutengeka mapema kwa plasenta*: Katika hali zote mbili, nyuzi za misuli ya miometriamu huwa zimejeruhiwa katika sehemu ya plasenta.
- **Plasenta iliyosalia**: Plasenta yote au kipande chake husalia ndani ya uterasi. Plasenta iliyosalia uterasini hutatiza mikazo ya kawaida ya misuli katika sehemu ya plasenta.
- **Kutengeka nusu kwa plasenta**: Sehemu ya plasenta hutengeka kutoka katika pembezo za uterasi huku sehemu nyingine ikisalia imebandikika humo.
- *Kibofu kilichojaa*: Uterasi imekaribiana na kibofu. Kibofu kikijaa kinaweza kutatiza mikazo ya kawaida ya uterasi katika wakati wote wa leba na baada ya kuzaa.

- **Usawa wa ujauzito**: Mwanamke aliyewahi kupata mimba zaidi ya mara tano. Misuli ya miometriamu inaweza kukosa uwezo wa kujikaza kwa udhabiti kwa sababu imejikaza mara nyingi.
- *Mimba nyingi*:Ni sharti uterasi ipanuke ili kutoa nafasi ya watoto wawili au zaidi (Kipindi cha 10). Baada ya kuzaa, uterasi iliyopanuka sana inaweza kuchukua muda mrefu kabla ya kujikaza kabisa.
- *Polihidramniosi*: Kiowevu kingi cha amanioni (zaidi ya lita 3) kinachomzingira mtoto kinaweza kupanua uterasi kupita kiasi kama vile katika mimba nyingi.
- *Mtoto mkubwa:* Mtoto mwenye uzito zaidi ya kilogramu 4.0 anaweza kupanua uterasi kupita kiasi.
- *Leba iliyodumu kwa muda mrefu*: Leba inapochukua zaidi ya saa 12 (Kipindi cha 9), misuli ya miometriamu inaweza kuchoka. Muda mrefu wa mikazo hufanya misuli kukosa kujikaza vyema (*utepetevu wa uterasi*).

Anemia katika mama

Anemia ni ukosefu wa seli nyekundu za damu kufuatia kiwango cha chini cha hemoglobini. Anemia humweka mama katika hatari ya kupata hali ya kuvuja damu baada ya kuzaa, kwa kuwa damu yake haiwezi kuganda haraka kama vile katika mtu asiye na anemia. Kupoteza damu ni hatari mno kwa mtu mwenye anemia. (Ulijifunza jinsi ya kutambua na kudhibiti anemia wakati wa ujauzito katika kipindi cha Somo cha Moduli ya *Utunzaji wa Wakati wa Ujauzito*.)

Udhibiti duni wa awamu ya tatu ya Leba

Kipindi cha 6 kinaeleza jinsi ya kudhibiti kikamilifu utaratibu wa kutoa plasenta na mambo yanayofaa kuepukwa.

■ Je, mbinu sahihi ya kuhusika kikamilifu katika kusaidia kutoa plasenta imepewa jina gani?

□ Mbinu hii huitwa **kuvuta kambakitovu taratibu**.

Mwisho wa jibu

■ Je, ni hatua gani *isiyo sahihi* ambayo mkunga anapaswa kuepuka katika awamu ya tatu ya leba inayoweza kusababisha kuvuja damu baada ya kuzaa?

□ Usijaribu kutoa plasenta kabla haijatengana na pembezo za uterasi. Usiisukume fandasi ya uterasi unapovuta kambakitovu. Unapaswa kungojea mkazo kabla ya kuvuta kambakitovu taratibu. Unapaswa kuweka shinikizo pinzani kwenye fumbatio ya mama. (Soma Kipindi cha 6 tena ikiwa una tashwishi kuhusu jinsi ya kutekeleza mbinu ya kuvuta kambakitovu taratibu.)

Mwisho wa jibu

11.3 Kuvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na jeraha

Katika **kuvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na jeraha**, kuvuja damu kupita kiasi hutokea kufuatia **jeraha** kwenye njia ya uzazi baada ya mtoto kuzaliwa. Jeraha linaweza kutokea kwenye seviksi, uke, periniamu, au kinyeo. Jeraha pia linaweza kuwa kupasuka kwa uterasi (Kipindi cha 10).

Dalili za hali ya kuvuja damu baada ya kuzaa inayohusiana na jeraha ni damu inayovujia ukeni lakini uterasi imejikaza vyema (ni ngumu).

Jeraha kwenye mfumo wa uzazi linaweza kuzuilika. Ujuzi na udhibiti taratibu uhitajika wakati wa kuzalisha. Ikiwa leba imedumu kwa muda mrefu au fetasi imetanguliza vibaya au iko katika hali mbovu, pendekeza rufaa haraka iwezekanavyo (Kipindi cha 8).

11.4 Punguza hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa

Katika kitengo hiki, tutazingatia hatua za kuchukua katika kila hatua ili kupunguza hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa. Anza kumhudumia mwanamke mjamzito kabla ya leba kuanza.

11.4.1 Hatua za dharura katika utunzaji wa waakati wa ujauzito

Wapangie wanawake walio na vipengele hatari vinavyojulikana (kama ilivyoelezwa katika hali ya kuvuja damu baada ya kuzaa inayohusiana na mikazo ya uterasi) wazalie kituoni cha afya. Humo kituoni, hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa inaweza kudhibitiwa kwa urahisi. Ikiwa kuvuja kutatokea, hatua ya dharura inaweza kuchukuliwa. Katika matukio ya privia ya plasenta, hali mbovu ya fetasi, au mapacha, upasuaji unaweza kuhitajika. Baadhi ya wanawake wanaweza kuwa hawataki kwenda kwenye kituo cha afya. Hata hivyo, unapaswa kuwafafanulia kwa ufasaha na kwa umakinifu kina mama walio hatarini zaidi kwa nini kuzalia nyumbani si salama. Ikiwa watakataa, hakikisha kuwa mpango ya rufaa uko tayari. Hakikisha kuwa umewatayarisha watu wa kumtolea mwanamke damu ikiwa ataihitaji.

Hatari kubwa ya kuvuja damu baada ya kuzaa inayohusiana na anemia ni mojawapo ya sababu ya umuhimu wa kuchunguza anemia kila unapotoa huduma ya wajawazito (na baada ya kuzaa). Chukua hatua kuzuia anemia.

- ■ Utafanya nini ili kuzuia anemia katika wanawake wajawazito unaowahudumia?
- □ Washauri kuhusu lishe bora. Zingatia kuhusu chakula kinachopatikana chenye wingi wa madini ya chuma na foleti (kama vile mboga mbichi, nafaka nzima, nyama nyekundu, na mayai). Wape virutubishi mbadala ya chuma/foleti.

  Mwisho wa jibu

Ulijifunza kuhusu mambo haya katika Moduli ya *Utunzaji wa Wakati wa Ujauzito* kama kitengo cha utunzaji maalum wa kabla ya kuzaa (Kipindi cha 13), lishe katika ujauzito (Kipindi cha 14), na ukingaji na matibabu ya anemia (Kipindi cha 18).

- ■ Utachukua hatua gani ili kuzuia anaemia inayosababiswa na malaria na mnyoo?
- □ Wahimize wanawake kutumia neti iliyotiwa dawa ili wajikinge dhidi ya mbu wanaoambukiza viini vya malaria. Wape wananwake dawa (mebendazole) baada ya kipindi cha kwanza cha ujauzito iwapo wanaishi katika maeneo yenye mnyoo.

  Mwisho wa jibu

Mnyoo na ugonjwa wa malaria umeelezwa kwa kina katika Moduli ya *Magonjwa ya Kuambukiza*.

11.4.2 Hatua za dharura katika awamu ya pili ya leba

- Tumia pathograpu kufuatilia na kudhibiti leba na kuzuia leba kuchukua muda mrefu (Kipindi cha 4).

- Mhimize mwanamke ahakikishe kuwa kibofu chake ni kitupu.
- Usimkubalie mama kusukuma mtoto kabla ya seviksi kupanuka vyema.
- Usifinye juu ya uterasi (shinikizo la fandasi) ili kusaidia kuzaliwa kwa mtoto.
- Msaidie mwanamke kuzaa kwa kudhibiti kichwa na mabega ya mtoto ili kuzuia majeraha (Kipindi cha 3). Weka vidole vya mkono wako mmoja kwenye kichwa cha mtoto ili kukilegeza. Tumia mkono wako mwingine kushikilia periniamu. Mfunze wanawake mbinu za kupumua ili kusukuma au kukoma kusukuma.

11.4.3 Hatua za dharura katika na baada ya awamu ya tatu ya leba

Kwa wanawake wasio na hatari zinazojulikana, unaweza kupunguza hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa. Ili kufanya hivyo, dhibiti awamu ya tatu ya leba kwa umakinifu (Kipindi cha 6). Kwa muhtasari, kumbuka vidokezo hivi vikuu:

- Baada ya mtoto kuzaliwa, hakikisha hakuna mtoto mwingine uterasini. Mpe mama dawa ya misoprostol mikrogramu 600 ya kumeza au 10 (vipimo vya kimataifa) vya *oxytocin* kwa kuidungia ndani ya misuli. Dawa hizi huisaidia uterasi kujikaza.
- Usisukume fandasi ili kusaidia kutolewa kwa plasenta.
- Isugue uterasi punde tu baada ya plasenta kutolewa. Ili kuhakikisha kuwa uterasi imejikaza vyema, isugue kwa angalau kila dakika 15 kwa saa 2 za kwanza baada ya kuzaa. Mfunze mama kupapasa na kuchunguza uterasi yake ili kuiweka dhabiti. Mwambie atafute usaidizi ikiwa uterasi yake ni laini au ikiwa kiwango cha kuvuja damu kitazidi (Mchoro 11.2).

Mchoro 11.2 Isugue uterasi ili kuchochea mikazo ya uterasi baada ya plasenta kutoka.

- Chunguza kwa umakinifu ili kutambua kama kuna michibuko ya uke, periniamu au kinyeo.
- Chunguza kwa umakinifu kama plasenta imetoka yote (Kipindi cha 6).
- Msaidie mama kunyonyesha mtoto punde tu atakapozaliwa. Anza kunyonyesha hata kabla ya plasenta kutoka (Mchoro 11.3). Mtoto akinyonya, mwili wa mama hutolesha oksitosini. Oksitosini huchochea uterasi kujikaza na vichirizi vya maziwa kujikaza ili kutiririsha maziwa kinywani mwa mtoto. Kunyonyesha husaidia kutolewa kwa plasenta na kupunguza kuvuja damu baada ya kuzaa.

Mchoro 11.3 Anza kunyonyesha punde tu mtoto atakapozaliwa ili kupunguza kuvuja damu baada ya kuzaa.

- Mhimize mwanamke ahakikishe kuwa kibofu chake ni kitupu baada ya kuzaa. Uterasi inaweza kuwa laini kwa sababu kibofu cha mama kimejaa. Mama akikosa kukojoa, chururiza maji vuguvugu juu ya fumbatio lake. Hatua hii isipofaulu, anaweza kuhitaji kuingizwa katheta (neli ya plastiki) kibofuni mwake ili kumsaidia kukojoa.

Ulijifunza kuhusu jinsi ya kutumia katheta katika Kipindi cha 22 cha Moduli ya Utunzaji wa Wakati wa Ujauzito, na katika mafunzo yako ya kiutendaji.

■ Kwa haraka, orodhesha hatua za dharura unazoweza kuchukua kabla, wakati wa na baada ya leba ili kupunguza hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa.

□ Ili kudhibitisha jinsi ulivyojibu, soma tena Vifungu vya 11.4.1, 11.4.2 na 11.4.3.

Mwisho wa jibu

Hata hivyo, kumbuka kuwa hata ukichukua hatua za dharura zozote zile, kuvuja damu baada ya kuzaa kunaweza kutokea baada ya kuzaa *kokote* kule. Kila wakati unafaa kuwa tayari kuchukua hatua ya dharura.

11.5 Udhibiti wa dharura wa kuvuja damu baada ya kuzaa

Iwapo mama ataanza kuvuja damu kupita kiasi baada ya kuzaa, chukua hatua ya haraka na umsafirishe hadi katika kituo chochote cha afya kilicho karibu. Kuvuja damu baada ya kuzaa kunaweza kusababisha kifo. Wahudumu wengi wa afya hupuuza kiwango cha damu anachopoteza mwanamke. Ukikumbana na tatizo hili, kwanza paza sauti ukiomba usaidizi. Paza sauti uwaite familia au majirani wakusaidie kumpeleka katika kituo kilicho karibu cha afya (Mchoro 11.4).

Mchoro 11.4 Usikawie kumpa rufaa mwanamke aliyevuja damu nyingi baada ya kuzaa.

11.5.1 Dawa za kukazisha uterasi na viowevu vya mishipa ya vena katika kudhibiti kuvuja damu kwa baada ya kuzaa kunakohusiana na mikazo

Kuna uwezekano kwamba utasubiri usafirishaji wa dharura. Ikiwa mama anavuja damu nyingi sana, mpe kipimo kingine cha dawa za kukazisha uterasi. Mpe kipimo kingine cha oxytocin 10 UI kwa kumdunga sindano ndani ya misuli. La sivyo, mpe kipimo kingine cha mikrogramu 400 za misoprostol kupitia rektamu au uzitie tembe hizi chini ya ulimi wake ambapo zitaweza kuyeyuka polepole. (Ili kumpa dawa kupitia rektamu, sukuma tembe hizi taratibu ndani ya rektamu kupitia kwenye kinyeo cha mwanamke huyu) Ikiwa ulimpa oxytocin kwanza, usimpe misoprostol zaidi.

Usizidishe mikrogramu 1000 za misopropol! Ikiwa utampa mikrogramu 600 kupitia mdomo punde baada ya mtoto kuzaliwa, kipimo cha pili hakifai kuzidi mikrogramu 400 kupitia rektamu.

Ulisoma kuhusu kanuni za kutia kiowevu cha mishipa ya vena katika Kipindi cha 22 kwenye moduli ya *Utunzaji wa Wakati wa Ujauzito* na mafunzo yako ya kiustadi ya utendaji.

Ikiwa umefunzwa kufanya haya, anza kutilia viowevu vya mishipa ya vena kabla ya kumpeleka rufaa ili kuzuia na kutibu mshtuko. Tia asilimia 9 ya Chumvi ya Kawaida au mchanganyiko wa kiowevu cha lakteti cha Ringer, huku kikiwekwa katika mtiririko wa kiwango cha haraka iwezekanavyo. Hakikisha kuwa mfuko ulio na mchanganyiko wa kiowevu cha mishipa ya vena umeshikiliwa juu ya kichwa cha mwanamke muda wote. Mfuko huo unafaa kushikiliwa juu ya kichwa chake hata anaposafirishwa katika kituo kilicho karibu cha afya.

11.5.2 Tumia mbinu ya shinikizo la mikono miwili kwenye uterasi

Ikiwa damu inatoka kwa wingi na kusugua hakusimamishi kuvuja huku kwa damu, jaribu shinikizo la mikono miwili kwenye uterasi (Mchoro 11.5). Chota uterasi, ikunje upande wa mbele kisha uifinye kwa nguvu. (Ulionyeshwa jinsi ya kufanya hivyo katika masomo ya ustadi ya utendaji). Shikilia mkono mmoja juu ya uterasi. Weka mkono wako mwingine kwenye mfupa wa kinena

na uisukume uterasi mbele kuelekea katika mkono wa kwanza. Ifinye uterasi katikati ya mikono yako.

Ikiwa umefunzwa kufanya hivi, unaweza kuifinya uterasi kwa mikono miwili kwa kufuata mbinu hii. Ingiza mkono wako mmoja ulio na glavu kwenye uke kisha ukaze mkono wako nyuma ya seviksi. Finyilia huo mkono mwingine kwenye fumbatio ili kuibana uterasi.

Mchoro 11.5 Shinikizo la mikono miwili juu ya uterasi linaweza kukomesha kuvuja damu baada ya kuzaa.

Punde tu damu itakapopungua kuvuja na unahisi kuwa uterasi iko dhabiti, sitisha shinikizo hili la mikono miwili taratibu. Ikiwa damu itaendelea kuvuja, mpe rufaa mwanamke huyu hadi katika kituo kilicho karibu cha afya. Jaribu kutumia shinikizo la mikono miwili juu ya uterasi wakati unamsafirisha mama huyu. Usimwache mtoto nyumbani. Hakikisha kuwa mtu mwingine amembeba mtoto. Hakikisha umeandamana na watu wanaoweza kumtolea mwanamke damu kutoka kwa jamaa yake. Mwanamke huyu anaweza kuhitaji kuongezwa damu.

11.5.3 Udhibiti wa dharura wa kuvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na jeraha

Mwanamke huyu anaweza kuwa na jeraha, kama vile mchibuko kwenye periniamu au uke. Ili kusitisha kuvuja kwa damu kutoka kwenye jeraha, weka shinikizo juu ya sehemu inapovujia damu. Kunja vipande 10 hadi 15 vya shashi iliyotakaswa au kitambaa kidogo kilichotakaswa katika pedi nene. Ifinyilie pedi hii kwa nguvu kwenye sehemu ya mchibuko inayovuja damu. Ishikilie pedi humo kwa dakika 10. Kwa umakinifu, iondoe shashi hii kisha udhibitishe kama damu ingali inavuja. Ikiwa mchibuko bado unavuja damu, ifinyilie shashi hii tena kwenye sehemu inayovujia kisha umpeleke mwanamke huyu katika kituo kilicho karibu cha afya. Endelea kuweka shinikizo juu ya mchibuko huu hadi utakapofika katika kituo cha afya. Ikiwa mwanamke huyu ana mchibuko mrefu au ulioingia dani sana, mpeleke katika kituo cha afya ambapo mchibuko huu unaweza kurekebishwa. Mpeleke hata ikiwa damu inavuja kwa kiwango cha chini kutoka kwenye mchibuko huu.

11.6 Orodha ya ithibati za rufaa ya dharura

Tunakaribia mwisho wa Moduli hii katika *Leba na Utunzaji wakati wa Kuzaa*. Jedwali 11.1 linatoa kwa muhtasari baadhi ya mambo muhimu ya kukumbuka wakati wa rufaa ya dharura wakati mwanamke anapovuja damu nyingi baada ya kuzaa. Habari hii inasaidia katika hali nyinginezo za dharura zinazotishia maisha kama zilivyoelezwa katika vipindi vya hapo awali. Katika moduli

inayofuatia, uendeleshaji wa utunzaji huendelea hadi *Utunzaji wa baada ya Kuzaa.*

Jedwali 11.1 Mambo muhimu ya kufanya wakati wa kumsafirisha mwanamke hospitalini

Azimia kudumisha mambo haya:	**Hatua**
Mkazo wa uterasi	Papasa uterasi taratibu, au uisukume kwa mikono miwili na uendelee kuisukuma hivyo wakati wa rufaa.
Kibofu kitupu	Ikiwa mwanamke hawezi kukojoa, ingiza katheta inayojishikilia ili kutoa mkojo na uiache ndani ya kibofu wakati wa rufaa.
Kiasi kinachotosha cha damu	Ikiwa mwanamke anavuja damu au ana mshtuko, mpe viowevu vya mishipa ya vena na uendelee kupima viowevu hivi wakati wa rufaa.
Dalili muhimu	Chunguza rangi, mrindimo wa damu, shinikizo la damu, halijoto, kupoteza damu na kiwango cha kujifahamu.
Joto	Mfunike mwanamke huyu kwa blanketi.
Nafasi	Mwanamke huyu anafaa kulala bapa, huku miguu yake ikiinuka juu ya kipeo cha kichwa chake ili kumsaidia kudumisha shinikizo lake la damu.
Ujasiri	Mpe mwanamke huyu usaidizi wa kihisia na uhakikisho. Mtulize iwezekanavyo.
Nakala sahihi na maagizo ya rufaa	Orodhesha matokeo yako yote na hatua za dharura ulizochukua katika maagizo ya rufaa. Jumuisha pia historia ya mwanamke huyu na habari za kina kuhusu utambulisho wake.

■ Ni vidokezo vipi viwili muhimu zaidi vya kukumbuka kuhusu kuvuja damu baada ya kuzaa?

□ Kumbuka vidokezo hivi viwili:

- Ingawa vipengele vya hatari huhusishwa na kuvuja damu baada ya kuzaa, theluthi mbili ya wanawake wanaokumbwa na hali hii hawana vipengele vya hatari vinavyojulikana. Haiwezekani kutabiri ni wanawake wepi watakaokumbwa na hali hii ya kuvuja damu baada ya kuzaa.
- Fahamu kuwa mwanamke yeyote yule anaweza kukumbwa na hali hii akiwa chini ya utunzajii wako anapozaa. Hali hii ni hatari kwa maisha, hivyo unafaa kujiandaa kuchukua hatua inayofaa ya dharura. Hatua hii ni pamoja na kumpa rufaa ya haraka hadi katika kituo cha afya.

Mwisho wa jibu

Muhtasari wa Kipindi cha 11

Katika Kipindi cha 11, umesoma yafuatayo:

1 Hali ya kuvuja damu baada ya kuzaa ni mojawapo ya visababishi vikuu vya vifo vinavyotokana na kuzaa katika nchi zinazostawi. Ni vigumu

kutabiri ni wanawake wepi watakaokumbwa na hali hii, kwa hivyo unafaa kuwa tayari kuidhibiti kila unapozalisha.

2 Visa vingi vya hali hii vinaweza kuzuiliwa kupitia utunzaji wa kiustadi wakati wa ujauzito, leba na kipindi kinachofuatia kuzaa.

3 Wakati wa utunzaji wa kabla ya kuzaa, wanawake wote wajawazito wanafaa kupokea ushauri kuhusu lishe na kinga dhidi ya malaria. Wanawake wote wajawazito wanafaa kupokea matibabu dhidi ya mnyoo. Wanawake hawa pia wanafaa kupokea nyongeza ya virutubishi vya madini ya chuma/foleti ili kuzuia anemia, ambayo ni kipengele hatari cha kuvuja damu baada ya kuzaa.

4 Mpe rufaa mapema ikiwa leba itakawia. Dhibiti jinsi kichwa kinavyotoka wakati wa kuzaa katika awamu ya pili ili kuzuia kuvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na majeraha.

5 Baada ya mtoto kuzaliwa, mpe mama misoprostol au oxytocin ili kuzuia kuvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na mikazo, kisha upapase uterasi baada ya plasenta kutoka.

6 Kuvuja damu baada ya kuzaa kukiendelea, tambua kisababishi cha kuvuja huku. Ikiwa kuvuja damu baada ya kuzaa kumesababishwa na uterasi isiyojikaza (iwe plasenta imesalia au la), ipapase uterasi ukitumia mikono miwili. Ondoa mkojo kutoka kibofuni (ikiwa inahitajika, tumia katheta) na uandae kiowevu cha vena. Mpe ama kipimo cha pili cha oxytocin 10 IU kwa kumdunga ndani ya misuli au kipimo cha pili cha misoprostol miligramu 400 kupitia rektamu au uzitie tembe hizi chini ya ulimi wake.

7 Ikiwa hali hii inasababishwa na majeraha, tumia shinikizo dhabiti kwa dakika kumi kwenye sehemu inayovujia damu ukitumia pedi safi. Ikiwa damu itaendelea kuvuja, anzisha tena shinikizo na umpe rufaa hadi katika kituo cha afya ambapo jeraha hili linaweza kutibiwa.

8 Kaa na mwanamke huyu katika kituo cha afya ambapo umempeleka rufaa. Chunguza dalili muhimu, dumisha shinikizo la uterasi na umpe joto na usaidizi wa kihisia.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 11

Kwa kuwa sasa umekamilisha kipindi hiki, jibu maswali yafuatayo ili kubaini jinsi ulivyojifunza. Unaweza kudhibitisha majibu yako ukilinganisha na vidokezo ulivyoandika katika Maswali ya Kujitathmini yaliyo mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la Kujitathmini 11.1(linatathmini Matokeo ya Somo la 11.1)

Unahitajika kuandika habari iliyoonyeshwa hapa ili kuituma pamoja na ilani ya rufaa kwa mama aliye na hali ya kuvuja damu baada ya kuzaa. Mkurufunzi mwenzako mchanga amekuuliza umweleze ulichoandika. Eleza dondoo lako la rufaa ili mwenzako aweze kuelewa. Jumuisha maneno yote yaliyoandikwa kwa **herufi kubwa**.

"Nataka kumpa rufaa Mebrihit. Yeye ni mama aliye na **usawa wa kiwango cha juu**na anatokwa nadamu kupita kiasi. Naamini kuwa ana **hali ya kimsingi ya kuvuja damu baada ya kuzaa.** Nilikuwa mwangalifu ili kumkinga dhidi ya **jeraha** nilipomsaidia kuzaa. Kumpapasa huashiria **kuvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na mikazo,** hali ambayo nakisia kuwa imesababishwa na matatizo ya **miometriamu**."

Swali la Kujitathmini la 11.2 (linatathmini Malengo ya Somo la 11.2 na 11.3)

Unamchunguza mwanamke mjamzito aliye chini ya utunzaji wako ili kubaini iwapo ana hatari ya kuvuja damu baada ya kuzaa.

(a) Ni maswali gani utakayomuuliza na ni nini utayokumbuka kuchunguza kama sehemu ya ziara zako za utunzaji wa wakati wa ujauzito?
(b) Ni uchunguzi na huduma zipi za dharura utakazomtolea wakati wa leba na kuzaa?

Swali la Kujitathmini 11.3 (linatathmini Malengo ya Somo la 11.4)

Gelila alizaa dakika 40 zilizopita. Ulimpa miligramu 600 za misoprostol kwa njia ya mdomo muda tu baada ya kuzaa lakini plasenta bado haijatoka. Amekojoa. Baada ya dakika 10 plasenta yake inatoka na unahakikisha kuwa ni nzima, lakini Gelila anaanza kuvuja damu kwa wingi. Utafanya nini?

Maandishi kuhusu Maswali ya Kujitathmini ya Utunzaji wa Leba na Kuzaa

Kipindi cha 1

1.1

Angalia fasili yako ya maneno yaliyoandikwa kwa herufi nzito. Angalia kila neno katika Kipindi cha 1 cha Somo kisha ulinganishe uliyoyaandika kwenye Shajara yako ya Masomo na fasili iliyo katika Kipindi hiki. Iwapo kuna fasili yako yoyote ambayo haikulingana, jaribu Zoezi 1.1 tena hadi uyapate kwa usahihi.

Mwisho wa jibu

Soma Kauli ya Somo 1.1 kisha ujibu maswali yanayoifuata.

1.2

1 Bi. Abeba yuko katika leba halisi kwa sababu uchungu wake ni dalili ya mikazo tosha ya uterasi. Mikazo inatokea kila mara (mara 2-3 kila baada ya dakika 8), na muda inayochukua ni sekunde 40, jambo ambalo linatarajiwa katika leba halisi. Seviksi yake imevutika na kupanuka kwa sentimita 4 baada ya saa 3 za mikazo kutokea.
2 Yeye yuko katika awamu ya kwanza ya leba. Yeye yuko kati ya awamu fiche na iliyo wazi, ambayo hutokea wakati seviksi imepanuka hadi sentimita 4.
3 Mhakikishie Bi. Abeba kwamba leba inaweza kuanza hata kabla ya damu tetelezi kuvuja. Mikazo yake imekuwa ikija kwa saa 3 bila kusita. Makali na utaratibu wa kikazo hii ni kama inavyotarajiwa katika leba ya kawaida.

Mwisho wa jibu

1.3

Toleo lililojazwa la Jedwali 1.3 limeonyeshwa hapa.

Leba halisi	**Leba bandia**
Mikazo hutokea kwa nyakati zinazoweza kutabirika	Mikazo hutokea kwa nyakati zisizoweza kutabirika.
Muda unaochukua kila mkazo huongezeka pole pole	Muda haubadiliki: iwapo ni mrefu au mfupi
Makali ya mikazo huzidi	Makali ya mikazo hayabadiliki
Seviksi huendelea kupanuka	Seviksi haipanuki
Maumivu hayatulizwi kwa matibabu ya kutuliza maumivu	Maumivu huondolewa kwa kutembea au matibabu ya kuyapunguza.

Mwisho wa jibu

1.4

(A) si kweli. Wepesi ni utaratibu ambapo mtoto hushuka hadi sehemu ya *chini* ya fumbatio, muda mfupi kabla ya leba kuanza.
(B) ni kweli. Awamu ya pili ya leba huisha mtoto anapotoka kwenye njia ya uzazi.

(C) ni kweli. Awamu ya nne ya leba hudumu kwa saa 4 na kuanza punde plasenta na membreni zinapotolewa.
(D) si kweli. Kupishana kwa mifupa ya fuvu la kichwa cha mtoto wakati wa kushukia kwenye pelvisi ya mama hujulikana kama *kufinyangika (*wala sio kutandazika).
(E) ni kweli. Kichwa cha mtoto hufungamana wakati kisogo kipo katika upeo wa mifupa ya iskiamu.
(F) si kweli. Wakati wa kuzaa kwa njia ya kawaida, bega moja la mtoto hutoka kwanza, kisha lile lingine kufuata.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 2

2.1

Mtathmini mwanamke huyo upesi ili kuamua kama ni lazima kumpa rufaa ya huduma kwa dharura.

- Chunguza mdundo wa moyo wa fetasi. (Je, vipo katika hali ya kawaida ya midundo 120-160 /dakika?)
- Chunguza dalili muhimu (shinikizo la damu, kiwango cha mpwito wa ateri na kiwango joto) ili kuona kama zipo katika hali ya kawaida. (Kifungu cha 2.1.1).
- Tafuta dalili za kuvuja damu au kioevu cha amnioni.
- Muulize (au aliye naye) ana maumivu ya kichwa au kuona uluwiluwi, matatizo ya kupumua, mtukutiko wa maungo, au maumivu makali ya fumbatio.

Ukiona dalili za dhikisho la fetasi, ikiwa moja wapo ya ishara muhimu zipo katika hali isiyo ya kawaida, au kukiwepo na mojawapo ya dalili hatari, mpe rufaa kwa hapo. (Dalili ya matatizo ya fetasi ni mdundo wa moyo ulio katika hali isiyo ya kawaida.)

Mwisho wa jibu

2.2

Jedwali 2.1 maneva ya Leopold Imekamilika

Jina la papaso	**Sehemu ya fumbatio itakayo papaswa**	**Cha kuangalia**
Papaso la fandasi	Mikono ikiwa karibu na sehemu ya juu ya fumbatio ya mama, sukuma vidole vyako ukizungushia fandasi ya uterasi	Hali ya fetasi – Ikiwa iko katika hali ya longitudo (kawaida), mshazari au kukingama
Papaso la pembeni	Mikono ikiwekwa bapa kwenye sehemu zote mbili za katikati ya fumbatio; mkono wa kwanza ukifuatwa na wa pili kusukuma ndani.	Uaguaji kamili wa mtoto alivyo lala na kama ni ‘kichwa chini’ au kutanguliza tako
Papaso la ndani zaidi la pelvisi	Tazama kuelekea miguu ya mama, mikono ikiwa upande wa chini ya fumbatio lake, sukuma ndani kwa vidole juu ya mfupa wa kinena kidogo.	Ili kuhakikisha hali ya kichwa (kichwa chini) kutanguliza kichwa au (chini kabisa) kitangulizi

Mshiko wa Pawlick	Vidole vinashikilia kichwa cha fetasi juu ya mfupa wa kinena kidogo.	Kama kichwa cha fetasi kimefungamana na seviksi. Ikiwa Unaweza kushika kichwa kwa upana wa vidole juu ya mfupa wa kinena wa mama, kichwa kimefungamana.

Mwisho wa jibu

2.3

(a) Ili kuchukua historia ya Makeda, mhimize kuwa na uwazi wa kuzungumza nawe. Fuata kanuni za **utunzaji mwafaka kwa mwanamke** unapomuuliza maswali. Sikiza kwa makini, jibu maswali yake na uweke siri anayokufichulia. (Tazama Ksanduku 2.1 ili kupata maelezo kuhusu huduma mwafaka kwa mwanamke.)

(b) Ujumbe unaohitaji kutoka kwa Makeda:

- Jina lake, umri, kimo, anwani, dini (iwapo anataka kukwambia) na kazi (iwapo ameajiriwa).
- 'Dalili yake tangulizi' ni nini (kwa mfano leba, kuhisi uchovu)?
- Je, ameshawahi kupata mimba au kuzaa tena? (Alikuwa na matatizo yoyote? Ni matatizo mangapi iwapo alikumbana nayo?)
- Siku ya kwanza ya kipindi kilichopita cha hedhi ya kawaida ilikuwa gani?
- Je, ametambua **dalili zozote hatari** (kwa mfano kuvuja damu kutoka ukeni, maumivu ya kichwa, mchozo usio wa kawaida kutoka ukeni)?

Mwisho wa jibu

2.4

Kabla ya kumchunguza ukeni, fuata kanuni za utunzaji mwafaka wa mwanamke na umwakikishie Makeda kuhusu siri zake. Kisha nawa mikono kabisa na uvae glavu mpya. Chunguza yafuatayo wakati unapochunguza:

- Kiasi ambacho seviksi imepanuka.
- Kiasi cha pelvisi ya Makeda na iwapo fetasi itaweza kupita
- Kiwango cha **kufinyangika** (kupishana) kwa mifupa ya fuvu la fetasi kufuatia shinikizo kwenye njia ya uzazi.
- Mchozo wowote unaonuka na usio wa kawaida; kovu yoyote au kufura. (Dalili hizi ni hatari. Ukizitambua dalili hizi, mhamishe Makeda hadi kwenye kituo cha afya.)

Mwisho wa jibu

2.5

1 **A** ni kweli. **Homa ya kiwango cha juu** ni kiwangojoto kilichozidi nyusi 38.5 (**homa ya kiwango cha chini** ni kati ya nyusi 37.5 - 38.4.)
2 **B** si kweli. **Umri wa ujauzito** ni idadi ya wiki ambazo fetasi imekuwa ndani ya uterasi. Muda huu huhesabiwa kutoka siku ambayo **kipindi cha mwisho cha hedhi ya kawaida** kilianza.
3 **C** si kweli. **Usawa** ni idadi ya watoto waliozaliwa baada ya wiki 28 za ujauzito.
4 **D** si kweli. Ugravida ni idadi ya mimba amewahi kupata bila kuzingatia Malengo ya mimba hiyo.

5 **E** ni kweli. **Kovu** isiyo ya kawaida ni ishara kuwa uterasi inaweza kuwa na kovu, jambo linaloongeza hatari ya kupasuka kwa uterasi.
6 **F** si kweli. **Kuchunguza kwa kupapasa fandasi** ni jina lililopewa utaratibu wa kupapasa sehemu ya chini ya uterasi yenye umbo la kuba (inayojulikana kama **fandasi**) ili kutambua hali ya kichwa cha mtoto.
7 **G** si kweli. **Kutanguliza matako** ni wakati matako ya mtoto ndiyo sehemu iliyotangulia. Kutanguliza matako ni ishara kuwa utaratibu wa kuzaa unaweza kuwa na matatizo. Unafaa kumhamisha mwanamke huyu hadi kwenye kituo cha afya.
8 **H** si kweli. **Oskulesheni** ni kusikiza sauti zilizo ndani ya fumbatio.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 3

3.1

Ili kumhakikishia Almaz, kuwa mkarimu na uziheshimu mila na kaida zake ili akuamini. Onyesha kuhusika katika hali yake. Mweleze kinachoendelea kuhusu leba yake. Mhimize kuuliza maswali na kujieleza kuhusu mawazo na wasiwasi alionao. Mweleze kuhusu hali ya mtoto. Mruhusu msaidizi kukaa naye. Mweleze kuhusu kila hatua kabla ya kuitekeleza.

Mwisho wa jibu

3.2

Pima shinikizo la damu, halijoto na mpigo wa mishipa ya Almaz ili kufahamu kuhusu hali yake. Chunguza mpigo wa moyo wa fetasi kubaini ikiwa anafadhaika. Fuatilia mikazo, kupanuka kwa seviksi na kushuka kwa kichwa cha mtoto ili kutathmini jinsi leba inavyoendelea. (Ulijifunza kuhusu patografu katika Kipindi cha 4 cha Somo. Kifaa bora zaidi cha kufuatilia jinsi leba inavyoendelea na kubaini tatizo lolote kwa haraka ni patografu).

Mwisho wa jibu

3.3.

Katika awamu ya kwanza ya leba, mwanamke anashauriwa kula chakula kilicho na kiwango cha juu cha kalori. Baadhi ya mifano ni kama chai, vinywaji vyepesi, supu na maji ya matunda. Almaz anapaswa kunywa kikombe kimoja angalau baada ya kila saa 1.

Mwisho wa jibu

3.4

Unapochunguza uke na kuzalisha, tumia hatua za kawaida za tahadhari na uzuiaji wa maambukizi. Kabla ya na baada ya kila hatua, nawa mikono angalau kwa dakika 2. Tumia sabuni na maji safi au kinawa mikono cha alkoholi. Vaa nguo za kujikinga kama vile aproni, miwani, kinyago, glavu na viatu. Tumia njia mwafaka za kutupa uchafu (kuzika au kuchoma). Tumia mchanganyiko wa klorini ya 0.5% kwa dakika 10 kusugua, kuondoa vimelea au kutakasa vifaa vya chuma au glasi. Kisha safisha vifaa kwa maji moto na yenye sabuni au utumie mashine ya kutakasa.

Mwisho wa jibu

3.5

Pima *ishara muhimu* za mwanamke: shinikizo la damu na halijoto baada ya kila saa 4, na mpigo wa mshipa baada ya kila dakika 30.

Chunguza *marudio*, *urefu* na *uthabiti wa mikazo yake* baada ya kila dakika 30. Mikazo hutokea kila mara, kali na ya haraka leba yake inapoendelea kukua.

Chunguza uke wa mwanamke mjamzito baada ya kila masaa 4 ili kutathmini *upanuzi wa seviksi* . kiwango cha kawaida cha kupanuka kwa seviksi ni angalau senitmita 1 kwa saa 1 katika leba.

Chunguza kushuka kwa sehemu tangulizi baada ya saa 2. Gusa fumbatio ili huhisi kichwa cha fetasi ukilinganisha na ukingo wa pelvisi, au uchunguze uke.

Mwisho wa jibu

3.6

Uwepo wa mekoniamu ya rangi ya kijani kibichi katika kiowevu cha amnioni inayotoka ukeni mwa Almaz inaashiria kuwa fetasi iko katika hali ya kufadhaika. Mekoniamu ni kinyesi cha kwanza cha mtoto na kwa kawaida huwa hatoi kinyesi hadi azaliwe. Kima cha mpigo wa moyo wa mtoto anafadhaika wakati wa leba na kuzaliwa kinaweza kuwa juu au chini zaidi ya kiwango cha kawaida cha 100 -180 kwa dakika.

Mwisho wa jibu

3.7

(A) Ni kweli. Kuheshimu hiari ya mjamzito inajumuisha namna ambavyo angependa kuzaa.
(B) *Si kweli*. Mjamzito anapaswa kunywa angalau kikombe kimoja cha kiowevu baada ya kila saa 1 ili asipoteze maji mwilini, katika kipindi cha kwanza cha leba.
(C) *Si kweli*. Marudio ya mikazo inamanisha ni mara ngapi yanakuja kwa muda wa dakika 10 wakati wa leba. Marudio haimaanishi jinsi mikazo ilivyo na uchungu, ambayo ni uthabiti wa mikazo.
(D) Ni kweli. Mekoniamu inayotoka ukeni ni ishara kuwa fetasi iko katika hali ya ufadhaiko.
(E) Ni kweli.“Safi tatu” ni: mikono safi, mahali safi (pa kuzalisha) na vifaa safi.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 4

4.1

1 Kama mama gravida 5, para 4, Bekelech amekuwa na mimba 5 na moja haikuzaliwa ikiwa hai.
2 Kwa wiki 40 na siku 4, mimba imetimiza muda wa kuzaliwa.
3 Seviksi ya Bekelech imepanuka sentimita 5 na ana mikazo ya uterusi 4 kila dakika 10 kila moja inadumu sekunde 35-40. Bekelech ameingia katika kipindi cha kwanza cha awamu ya leba iliyoimarika. Katika alama ya -3, Kichwa cha fetasi bado hakijateremka kwa pelvisi.

4 Mpigo wa moyo wa fetasi uko kwa kiwango cha kawaida kati ya midudo 120-160 kwa dakika.
5 Leba iko katika awamu iliyoimarika na seviksi imepanuka zaidi ya sentimita 4. Una fuatilia kwa utaratibu mwendeleo wa leba yake mara moja, ishara zake muhimu na viashiria vya tatizo la fetasi. Andika vipimo hivi kwenye *patografu* (Mchoro 4.1 na Sehemu 4.2.1)
6 Unaamua kupima uke wake mara nyingi zaidi kuliko saa 4 za kawaida. Leba hii inaweza kuendelea haraka kwa sababu Bekelech ni mama aliye multigravida na multipara. Kuwa mwangalifu kwa ishara za matatizo yoyote, kwa sababu Bekelech tayari alipoteza mtoto mmoja kabla ya kuzaliwa.

Mwisho wa jibu

4.2

Tumia *patografu* kwa sababu hizi mbili muhimu:

1 Ikitumika kwa usahihi, inaweza kukusaidia kutambua leba ikiendelea kwa kawaida, na ikiwa lazima umpe mama rufaa ya hospitali. Leba ikiendelea vizuri, habari iliyo kwenye *patografu* inakuonyesha wewe na mama kwamba yeye na mtoto wake wako katika afya nzuri.
2 Utafiti umeonyesha kwamba matatizo katika fetasi wakati wa leba ya muda mrefu ziko chini wakati mhudumu wa kuzalisha anapotumia *patografu* kufuatilia mwendeleo wa leba.

Mwisho wa jibu

4.3

1. Mwendeleo mzuri wa leba unaonyeshwa na mambo haya:

- wakati seviksi inapopanuka kwa kiwango sawa au upande wa kushoto wa mstari wa Tahadhari kwenye *patografu*
- ushahidi kuwa fetasi anateremka vile seviksi inatanuka
- mikazo ya uterasi zinazoendelea kuongezeka kwa muda na idadi kila dakika 10

2. Hali ya afya bora kwa fetasi inaonyeshwa na mambo haya:

- mpigo wa moyo wa fetasi wa kiwango cha midundo kati ya 120-160 kwa dakika (isipokuwa tofauti kidogo inayodumu chini ya dakika 10)
- ufinyanzi (upishani wa mifupa ya kichwa ya fetasi) usiyo zidi +2
- amnioni nyeupe au iliyobadilika kidogo (C au M1)

3. Wakati wa leba inayoendelea vizuri, pima vitu hivi vya mama na uviandike kwenye *patografu*:

- shinikizo la damu (kila baada ya saa 4)
- mdundo wa moyo (kila baada ya dakika 30)
- joto (kila baada ya saa 2
- mkojo (kila anapokojoa)

4. Toa rufaa mara moja utakapoona moja kati ya vitu hivi:

- upanuzi wa seviksi wa polepole (kwa upande wa kulia wa mstari wa Tahadhari kwenye *patografu*)
- mwendeleo duni wa leba kukiwa na ufinyanzi wa kichwa cha fetasi wa +3
- kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi ukiendelea kuwa chini ya midudo 120 au zaidi ya 160 kwa dakika
- amnioni ilio na mekoniamu, ikitegemea kipindi cha leba, hata ikiwa mpigo wa moyo wa fetasi uko kwa kiwango cha kawaida. Toa rufaa ukiona :

- Amnioni M1 wakati wa kipindi cha kwanza cha awamu ya leba fishe
- Amnioni M2 wakati wa mwanzo wa kipindi cha kwanza cha awamu ya leba ilio imarika
- Amnioni M3 wakati wowote wa leba isipokuwa leba ikiendelea haraka Mwisho wa jibu

Kipindi cha 5

5.1

(A) ni kweli. Upanuzi kamili wa seviksi hadi sentimita 10 ndio ishara muhimu zaidi kwamba hatua ya pili ya leba imeanza.
(B) ni kweli. Katika hatua ya pili, viungo vya uzazi vya mama hutokea wakati wa mikazo na hupungua katikati ya mikazo.
(C) si kweli. Kujichomoza ni wakati kichwa cha mtoto hupanua ufunguzi wa uke hadi ukubwa wa kiganja chako. Kichwa hukaa katika ufunguzi hata kati ya mikazo.
(D) si kweli. Katika uzaaji wa kawaida, mtoto huteremka kwenye njia ya uzazi na huangalia nyuma ya mwili wa mama. Mgongo wa mtoto huangalia upande wa fumbatio yake.
(E) si kweli. Wakati mtoto akiwa katika njia ya uzazi, mpigo wa moyo wa fetasi huenda chini (sio haraka) ikiwa na mkazo.
(F) ni kweli. Katika hatua ya pili ya leba, mruhusu mama kuchagua ni upande gani ule anahisi angependelea kukaa wakati anapopata haja ya kusukuma.

Mwisho wa jibu

5.2

Dalili za kuonyesha kwamba hatua ya pili haiendelei kawaida ni pamoja na hizi:

- Mpigo wa moyo wa fetasi inakaa zaidi au chini ya kiwango cha kawaida (midundo 120-160 kwa dakika) hata kati ya mikazo.
- Amnioni Kutoka kwa ghafla ukeni, ambayo inaweza kuonyesha hutokaji wa kambakitovu au kuachilia kwa plasenta.
- Mama aliye *Multigravida* anasukuma kwa saa 1 na mtoto hajateremka kwa njia ya uzazi. Au mama aliye *primigravida* anasukuma kwa saa 2 na hakuna maendeleo mazuri.
- Mtoto hateremki na ukuaji wa kaputiau ufinyanzi mwingi wa fuvu ya fetasi.

Mwisho wa jibu

5.3

Kwanza, jaribu kulegeza kambakitovu na uipitishe juu ya kichwa cha mtoto. Iwapo huwezi kuilegeza na inazuia mtoto kutoka, weka klampu kwa kambakitovu katika maeneo mawili. (Au ifunge na uzi iliyofishwa vimelea.) Kata kambakitovu katikati ya klampu. Usimkate mama au shingo ya mtoto.

Mwisho wa jibu

5.4

Mpangilio huu ndio sahihi:

B Nawa mikono yako vizuri na uvae glavu safi na mavazi mengine ya kujikinga.
F Safisha sehemu ya msamba wa mama na antiseptiki.
D Bana msamba wa mama kwa nguvu na mkono mmoja.
J Tumia kipande cha nguo au shashi kufunika mkundu wa mama ikiwa kinyesi chochote kitatoka nje wakati anaposukuma.
H Tumia mkono wako mwingine kuweka polepole pumzi ya kuelekea juu ya kichwa cha mtoto kwelekea chini ili kujipinda chini. A Baada ya kichwa cha mtoto kuzaliwa, mpanguze pua na kinywa ili kumzaidia kupumua.
K Chunguza kama kambakitovu haijazunguka shingo ya mtoto.
C Ili kuzuia kuraruka kwa msamba wa mama, toa mabega ya mtoto mmoja kwa wakati.
E Wakati mtoto amezaliwa, mweke juu ya fambatio ya mama na umpanguze kwa nguo safi.
I Funika mtoto ili kumweka joto na humnyonyeshe mara moja.
G Weka klampu au funga kambakitovu katika maeneo mawili na ukate katikati ya hizo klampu.

Mwisho wa jibu

5.5

Ili kusaidia mama na mtoto wake kujuana, weka mtoto haraka juu ya fumbatio ya mama mara tu anapozaliwa. Mnyonyeshe mapema. Usitenganishe mama na mtoto wake katika saa la kwanza baada ya kuzaliwa.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 6

6.1

(a) Awamu ya tatu ya leba huanza kwa kuzaliwa kwa mtoto na kuisha kwa kutolewa kwa plasenta na membreni zilizoungana nayo.

(b) Mabadiliko ya kimwili yafuatayo hutokea katika awamu ya tatu ya leba ya kawaida:

- Plasenta inapobambuka kutoka pembezoni mwa uterasi, damu iliyo ndani ya vishipa vidogo kwenye mzizi wa plasenta huanza kugandia katikati mwa pembezoni mwa plasenta na miometriamu. (Miometriamu ni pembezo ya uterasi iliyoundwa kwa misuli.)
- Plasenta hushukia chini ya njia ya uzazi hadi kupitia seviksi iliyopanuka. Baadaye, plasenta hutolewa.
- Baada ya plasenta kutolewa, misuli ya uterasi hukazana. Misuli hii huifinya mishipa iliyopasuka ili kusitisha damu kuvuja baada ya kuzaa. Uterasi hugeuka kuwa ngumu na ya duara.

Mwisho wa jibu

6.2

Hatua 6 za UTATL ni kama ifuatavyo:

1 je, kuna mtoto wa pili?
2 Mpe mama dawa ya kukazisha uterasi ili kuiwezesha kukazana:

- Tembe za misoprostol (mikrogramu) 600 µg zinazonywewa kwa maji.
- Au umpe oxytocin 10 IU inayodungwa ndani ya misuli.

- USIMPE ergometrine.

3 Itoe plasenta kwa kutumia njia ya kuvuta kitovu taratibu kwa msukumo pinzani (Kisanduku 6.3 kinaeleza kwa kina.)
4 Papasa uterasi
5 Ichunguze plasenta na membreni za fetasi kuhakikisha kuwa hakuna vipande vilivyosalia. Chunguza ndewe na sehemu ya juu ya mama. Tia mkono wako ndani ya membreni kuhakikisha kuwa membreni hizi ni nzima. Hakikisha kuwa hali ya kambakitovu ni ya kawaida.
6 Chunguza uke na sehemu ya nje ya uke wa mama ili kutambua kama kuna mchibuko au damu inayovuja.

Mwisho wa jibu

6.3

(a) Ndiyo, lakini usizidishe vipimo 1,000 µg za misoprostol kwa ujumla. Iwapo umeshampa vipimo 600 µg vya dawa, unaweza kumpa hadi vipimo 400 µg zaidi. Ili kumpa kipimo cha pili, zitie tembe hizi ndani ya rektamu ya mwanamke huyu.
(b) Mama huyu ameshaanza kunyonyesha, hivyo ipapase uterasi yake kwa kusukuma kwa mikonno miwili ili kusisimua mikazo.
(c) Iwapo damu haikomi kuvuja upesi baada ya kipimo cha pili cha misoprostol, mpendekezee rufaa ya dharura kwenda katika kituo cha afya kilicho karibu. Anza kumwongeza viowevu mwilini kabla ya kuondoka.

Mwisho wa jibu

6.4

Dalili hizi hatari ni ishara ya matatizo katika awamu ya tatu ya leba:

- Plasenta iliyosalia au plasenta ambayo ni kipande kimoja tu kilichotolewa
- Seviksi inayofungika kabla ya plasenta kutolewa
- mikazo hafifu ya uterasi
- Unapoipapasa uterasi, unatambua kuwa ni nyororo.
- Awamu ya tatu ya leba inayodumu kwa dakika 30.
- Kuchibuka kwa msamba, uke au seviksi
- Kuvuja damu kwa wingi (kuvuja damu baada ya kuzaa)

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 7

7.1

(a) Mtoto huyu ana asifiskia kali. Unaona dalili nyingi za hatari. Hakujaribu kupumua. Hakusongesha mikono wala miguu yake. Alikuwa amefunikwa na mekoniamu na mguso wa kumsisimua haukusaidia.
(b) Hatua itakayofuata ni kumpanguza haraka na kumfunika gubigubi. Ondoa mekoniamu kwenye mdomo na pua lake kwa sirinji aina ya balbu na kitambaa safi. Sikiliza mpigo wa moyo wa apeksi. Ikiwa mpigo huu uko chini ya mipigo 60 kwa dakika, singa moyo. Singa moyo na kupitisha hewa safi kwa zamu kwa kiwango cha takriban pumzi 40 kwa dakika.
(c) Matatizo ya kuzaliwa kwa mtoto huyu mchanga yangeweza kuzuiliwa. Mtaalamu wa uzazi angemsaidia Atsede mapema katika leba yake. Mhudumu angechunguza ishara za kuathirika kwa fetasi

na kumpa rufaa kwa utunzaji wa dharura. Saa 38 ni nyingi sana kungoja.

Mwisho wa jibu

7.2

Unahitaji vifaa hivi vya kimsingi kwa kumhaisha mtoto mchanga asiyeweza kupumua:

- Vitambaa viwili safi vya kitani au pamba: kimoja cha kumpanguza na kingine cha kumfunika baadaye
- Sindano ya plastiki aina ya balbu ya kuondoa vinyeso kwenye mdomo na pua hasa kama kuna mekoniamu
- Mfuko wa ambu na barakoa za kumpa hewa safi moja kwa moja hadi mapafuni mwake
- Mtu aliyehitimu katika uwanja wa uhaishaji wa mtoto mchanga (kama wewe)
- Kifaa cha kutoa joto (taa) ili kumpa joto, ikiwezekana

Mwisho wa jibu

7.3

(A) si *sahihi*. Mtoto mchanga akilia mara tu baada ya kuzaliwa huwa ishara kuwa asifiksia haijatokea au haikutokea kabla ya kuzaliwa.

(B) si *sahihi*. Sinosisi inamaanisha kuwa ngozi ina rangi ya samawati kutokana na upungufu wa oksijeni (asifiksia).

(C) ni sahihi. Mpigo wa moyo wa apeksi unaweza kugunduliwa kwa kusikiliza kifua cha mtoto kwa stethoskopu.

(D) si *sahihi*. Mbadilishano wa gesi mapafuni hutendeka dioksidi ya kaboni inapotolewa *nje* huku oksijeni ikiingizwa.

(E) si *sahihi*. Sindano ya vitamini K kwa watoto wachanga ni ya kuzuia kutokwa na damu. Lihamu ya tetrasiklini inayopakwa machoni huzuia maambukizi ya macho.

(F) ni sahihi. Kiwango kilichopendekezwa cha kuwapa watoto hewa safi ni pumzi 40 kwa dakika.

Mwisho wa jibu

7.4

Ni njia mbili tu zilizopendekezwa kumsisimua mtoto kwa upole:

- Fikicha fumbatio kwa upole juu na chini.
- Papasa nyayo za mtoto kwa vidole vyako.

Hizo njia zingine zote ni hatari. Usizitumie.

Mwisho wa jibu

7.5

Kisanduku 7.1 lililokamilishwa ndilo hili.

Kisanduku 7.1 Lililokamilishwa

Hatari ya kiafya kwa mtoto mchanga	**Utunzaji muhimu wa mara moja kwa Mtoto mchanga**
Maambukizi ya macho	Weka lihamu ya tetrasiklini
Damu kutoka yenyewe	Dunga sindano ya miligramu 1 ya vitamini K kwenye msuli

Hipothemia	Mgusano wa ngozi kwa ngozi na mama, blanketi, na kofia
Hipoglisimia	Unyonyeshaji wa mapema au chakula mbadala cha kutosha

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 8

8.1

(A) ni kweli. Fandasi ni sehemu ya juu iliyo ya mviringo, ambayo ndiyo kaviti pana zaidi ya uterasi.
(B) ni kweli. Mlalo wa kutanguliza matako wenye matako na miguu ya mtoto karibu na seviksi ni ambapo miguu imekunjwa kwenye kiungo cha nyonga na magoti, na kukunjwa chini ya mtoto.
(C) si *kweli*. Mlalo wa kutanguliza matako wenye matako juu ya seviksi ndiyo aina ya mlalo wa kutanguliza matako inayotokea sana na ni ambapo miguu ya mtoto imenyooshwa kuelekea juu (Picha 8.4).
(D) ni kweli. Mlalo wa kutanguliza matako wenye mguu au miguu juu ya seviksi ni ambapo mmoja au miguu yote imejinyoosha kiasi kwamba mtoto anatanguliza miguu ("miguu kwanza").
(E) si *kweli*. Haipoksia ni ambapo mtoto anakosa hewa na hua katika hatari ya kuharibika ubongo au kifo.
(F) si *kweli.* mimba ya zaidi ya mtoto mmoja ni ambapo uterasi ina zaidi ya fetasi moja.
(G) si *kweli.* Pacha wa monozaigoti hutoka kwenye ova moja iliyotungishwa (zaigoti). *Huwa wa jinsia moja na* hutumia plasenta moja.
(H) ni kweli. Pacha wa daizaigoti (Zaigotipacha) hutoka kwenye zaigoti mbili tofauti, hutumia plasenta tofauti na wanaweza kuwa wa jinsia moja ua tofauti.

Mwisho wa jibu

8.2

Katika mlalo wa *kawaida*, **veteksi** (sehemu ya juu kabisa ya kichwa cha fetasi) huwa ya kwanza kufika kwenye ukingo wa pelvisi ya mama. **Kisogo** (sehemu ya nyuma ya fuvu la kichwa cha fetasi) huangalia sehemu ya mbele ya pelvisi ya mama (kwenye **simfisisi ya kinena**).

Mlalo *usio wa kawaida* hutokea wakati ambapo **veteksi haipo kwenye nafasi yake ya kawaida** au **mlalo mbaya**ukitokea. (Katika hali ambapo veteksi haipo kwenye nafasi yake ya kawaida katika mlalo wa kutanguliza veteksi, kisogo cha fetasi huangalia upande wa nyuma wa mama badala ya simfisisi ya kinena. Katika mlalo mbaya, sehemu yoyote ile isipokuwa veteksi hutangulia.) Kwa mfano, **mlalo wa kutanguliza matako** (matako kwanza), **mlalo wa kutanguliza uso** (uso kwanza), mlalo wa kutanguliza paji la uso (paji la uso kwanza), na **mlalo wa kutanguliza bega** (fetasi kulala kingamo).

Mwisho wa jibu

8.3

1 Matatizo yanayojikeza sana kutokana na milalo mibaya au fetasi kutokuwa katika nafasi yake ya kawaida ni: kupasuka kwa mapema kwa membreni, leba kuanza kabla ya muda kutimia, leba kukaa sana

au kuzuiliwa, uterasi kupasuka, kutokwa na damu baada ya kuzaa, kuathirika kwa fetasi pamoja na mama kunakoweza kusababisha kifo.

2 Mpe mama huyo rufaa aende katika kituo cha juu cha afya. Huenda akahitaji huduma ya dharura ya uzazi.

3 *Usijaribu* kumgeuza mtoto. Ni daktari au mkunga aliyehitimu tu anayepaswa kujaribu kumgeuza mtoto. Mgeuze mtoto kwenye kituo cha afya tu.

Mwisho wa jibu

8.4

1 Jinsi ya kuchunguza ikiwa ujauzito huu ni wa pacha:

- Je, uterasi ni kubwa zaidi ya inavyotarajiwa katika kipindi hicho cha ujauzito?
- Je, utersi ina umbo lipi? Je, ni mviringo, ambayo ni ishara ya pacha? Au ina umbo la moyo, ambayo ni ishara ya mimba ya mtoto mmoja?
- Je, unahisi zaidi ya kichwa kimoja?
- Je, unasikia midundo miwili ya moyo iliyo na tofauti ya angalau mipigo 10? (Watu wawili wasikize kwa wakati mmoja).
- Ikiwa unaweza kukifikia kituo cha afya cha juu na bado hauna uhakika, mpeleke mwanamke kwa ukaguzi wa mawimbi sauti ya tiba.

2 Jinsi ya kupunguza hatari katika uzazi wa pacha:

- Chunguza na uhakikishe kuwa mama huyo hana anemia.Mhimize apumzike na kuweka miguu yake juu ili kupunguza hatari ya ongezeko la shinikizo la damu au kuvimba kwa miguu na nyayo zake.
- Kuwa macho ili kugundua na kukabiliana na ongezeko la hatari ya ugonjwa wa ujauzito.
- Tarajia kuwa leba yake itaanza kabla ya muda kamili kutimia. Mpeleke kwenye kituo cha afya kabla ya leba kuanza. Enda naye ikiwezekana.
- Wasiliana na kituo hicho cha afya mapema ili waweze kutarajia rufaa kutoka kwako.
- Hakikisha kuwa usafiri unaweza kumpeleka katika kituo cha afya patokeapo hitaji.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 9

9.1

Hizi hali tatu (nguvu, msafiri, na njia) ni njia fupi ya kuelezea sababu kuu za leba iliyozuiliwa. Baada ya kukagua majibu yako ukilinganisha na haya, soma sehemu ya 9.2 tena ili kupata mengi zaidi kuhusu sababu hizi.

- Nguvu inahusisha nguvu ya mikazo ya uterasi: mikazo duni mno au isiyo na ratiba na mtoto hasukumwi kwenye njia ya uzazi.
- Msafiri anahusisha mtoto: kama kichwa ni kikubwa mno au kinakasoro, au kuna makosa kwa hali ile kichwa kinakaa au kitangulizi, mtoto hawezi kuteremka chini kwa njia ya uzazi

- Njia inahusisha njia ya uzazi: ikiwa ni ndogo mno au kuna kasoro, au imefungana kutokana an uvimbe au makovu, mtoto hawezi kushuka vizuri.

Mwisho wa jibu

9.2

1 Vifo na magonjwa wakati wa kuzaliwa: vifo kwa fetasi na watoto wachanga, ugonjwa na ulemavu unaotokea wakati wa kuzaa.
2 Muda mrefu wa awamu fiche ya leba: wakati leba ya kweli inaendelea kwa zaidi ya saa 8 na haiingie katika hatua ya kwanza ya leba
3 Muda mrefu wa hatua ya pili ya leba: wakati leba itaendelea kwa zaidi ya saa 1 (kwa mama multigravida) na zaidi ya saa 2 (mama primigravida).
4 Kuka vibaya kwa: wakati mtoto "kichwa chini" lakini veteksi iko katika pahali pabaya ikilinganishwa na pelvisi ya mama. (Veteksi sehemu ya juu ya fuvu la mtoto.)
5 Kaputi: Uvimbe mkubwa katikati ya fuvu ya fetasi.
6 Fistula: ufunguzi usiokuwa wa kawaida kati ya uke na kibofu cha mkojo. Ufunguzi huu kawaida ni matokeo ya kupasuka. Ufunguzi pia unaweza kuwa kati ya rektamu au mkojo au ureta.

Mwisho wa jibu

9.3

1 Dalili hizi katika uchunguzi maalum kuhusu Tadelech zinaonyesha leba ya muda mrefu na iliyozuiliwa:

- Tadelech amekuwa katika hatua ya kwanza ya leba kwa muda (upanuzi wa seviksi wa sentimita 8). Hata hivyo, anaweza kuwa katika hali ya **muda mrefu ya awamu ya leba dhahiri**. (Muda mrefu wa awamu ya kwanza ya leba ni wakati leba dhahiri inaendelea kwa zaidi ya saa 8 lakini haingii hatua ya pili.) Huja kuwa ukifuatilia leba yake hadi sasa. Hivyo huwezi kuwa na uhakika kama seviksi yake inapanuka polepole, au kama upanuzi umekoma kabisa na leba haijaendelea kabisa.
- Uvimbe miwili juu na chini ya mbonyeo katika fumbatio yake huhitwa ***Bandl's ring*** . *Bandl's ring* inaonyesha leba iliyozuiliwa.
- Kichwa cha mtoto kiko katika -3, haijaingia kwa pelvisi, na inabakia juu ya ukingo wa pelvisi. Hali hii inaonyesha kwamba hakishuki inavyotarajiwa kwa sababu Tadelech amekuwa kwa leba kwa siku mbili.

Uke una moto na mkavu na edema ya valva ni ishara zaidi ya uwezekano wa iliyozuiliwa. (Edema ni uvimbe kutokana na ukusanyikaji wa maji katika tishu.)

2 Ni wazi kwamba Tadelech anahitaji rufaa wa haraka kwenye kituo cha afya. Hatua zako ni:

- Kuleza kwa upole yeye na familia yake kwamba ni lazima atumwe hospitali nyingine.
- Anzisha maandalizi ya matayarisho ya kumrufaa kwenye kituo cha afya haraka iwezekanavyo. Mwenziwe wa kuzaa aende naye.
- Dalili muhimu za Tadelech zinaonyesha kwamba yuko katika hali ya mshtuko: ana mpigo wa moyo wa kiwango cha juu na shinikizo la damu liko chini. Uke ulio na moto na mkavu inaonyesha upungufu wa maji mwilini. Mtibu mshtuko na upungufu wa maji

mwilini na kumpa viowevu kwa njia ya mshipa (sehemu 9.4). Endelea kumpa viowevu katika safari ya kuelekea kituo cha juu cha afya.

- Iliyozuiliwa inaweza kusababishwa na kibofu cha mkojo chenye kujaa zaidi na mwanamke hawezi kukojoa kwa njia ya kawaida. Tumia katheta kutoa mkojo.

Mwisho wa jibu

9.4

Ili kupunguza hatari za leba iliyozuiliwa, fanya haya:

- Fundisha umuhimu wa lishe bora utotoni. Lishe bora husaidia mifupa ya pelvisi ya wasichana kukua kwa kiwango cha kawaida kwa uzaaji ulio salama.
- Kuza upangaji wa uzazi na kukatisha tamaa ya ndoa ya mapema na hasa mimba katika umri wa chini ya miaka 18.
- Elezea kwamba lazima kuwe na huduma kutoka kwa mhudumu aliye na ujuzi wakati wote wa kuzaa kwa usalama wa mama na mtoto.
- Saidia jamii yako kuandaa vikundi vya maandalizi ya kuzaa. Wakati wa dharura, wanaweza kusafirisha mama haraka kwenda kituo cha afya kilicho karibu.
- Daima tumia *patografu* kwa kufuatilia maendeleo ya leba.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 10

10.1

Mambo haya yanaongeza hatari ya kuraruka kwa uterasi: (Maneno muhimu yako kwenye **herufi nzito**.)

- Leba iliyozuilika kutokana na: kichwa cha fetasi kuwa kikubwa zaidi au pelvisi ya mama kuwa ndogo zaidi **(kutolingana kwa sefalopelvisi)**; mtoto kutoweza kuteremka kwenye njia ya uzazi; **mlalo mbaya na fetasi kutokuwa katika nafasi yake**; au **ujauzito wa zaidi ya mtoto mmoja** (Kipindi cha 8).
- Vizuizi vingine vya kimaumbile kama vile tyuma au kovu kutokana na uzazi wa hapo awali. (Kwa mfano, **fistula**, ambao ni mkato kati ya uke na kibofu, rektamu, urethra au ureta.)
- Mazoea ya kiasili kama vile msingo usiofaa wa fumbatio au kusukuma chini kwenye fandasi katika leba.
- Utumiaji mbaya wa **dawa ya toni ya uterasi.** (Dawa hii hutumiwa kusababisha minyweo.)

Mwisho wa jibu

10.2

Wanawake wanaozaa mtoto wa kwanza wanazaa kwa mara ya kwanza. Katika uzazi wa kwanza, kuna uwezekano wa leba kuwa ndefu. Hata hivyo, kwa wanawake hawa, **inesha yauterasi** hutokea baada ya takribani saa 36. Minyweo huwa dhaifu na mifupi, na yenye muda mrefu baina yake. Inesha ya uterasi hupunguza hatari ya urarukaji wa uterasi kwa kiwango kikubwa .

Kwa upande mwingine, **wanawake waliozaa zaidi ya mara moja** wamepata angalau mtoto mmoja baada ya majuma 28 ya ujauzito. Uterasi ya wanawake hawa hunywea mno kwa muda mrefu zaidi kuliko

uterasi ya wale wanaozaa kwa mara ya kwanza. Ikiwa uzuio utazuia kuzaa kwa muda mrefu, hasa ikiwa kuna kovu kutokana na matatizo ya uzazi wa hapo awali, kuna uwezekano mkubwa wa uterasi kuraruka.

Mwisho wa jibu

10.3

Jedwali 10.1 lililokamilishwa ndilo hili hapa.

Jedwali 10.1 Dalili za hatari ya uwezekano wa urarukaji wa uterasi (iliyokamilishwa

Hatua	**Dalili za hatari**
Pima muda wa vipindi vya leba	Leba ndefu sana: kipindi cha kwanza cha awamu fiche kinadumu zaidi ya saa18; kipindi cha kwanza cha awamu ya leba dhahiri kinadumu zaidi ya saa 12; kipindi cha kinadumu zaidi ya saa 1 kwa wanawake waliozaa zaidi ya mara moja, au zaidi ya saa 2 kwa wanawake wanaozaa kwa mara ya kwanza
Pima minyweo ya uterasi	Minyweo ya uterasi inayoendelea kutokea inayodumu kwa muda wa sekunde 60 - 90 au zaidi, inayotokea zaidi ya mara 5 kwa kila dakika 10
Chunguza kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi	Kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi kinaendelea kuwa zaidi ya mipigo 160 kwa dakika au chini ya mipigo 120 kwa dakika
Chunguza fumbatio	Sehemu ya chini ya uterasi ni nyororo ukitomasa; kizingo cha Bandl kipo
Chunguza uke	Kunaweza kuwa na kutokwa na damu

Mwisho wa jibu

10.4

(a) Matatizo ya urarukaji wa uterasini:

- Kifo cha fetasi ila upasuaji wa haraka ufanywe kuitoa.
- Mama kutokwa na damu nyingi na kupatwa na mshtuko kutokana na upotezaji huu wa damu, ambayo husababisha kifo cha mama ila apate matibabu ya haraka. (Kutokwa na damu nyingi sana na mshtuko utokanao na upotezaji huu wa damu hutambulika kwa upotezaji wa fahamu, ngozi kukwajuka, mpwito wa haraka wa ateri, shinikizo la damu linalopungua, upumuaji wa haraka, kuanza kupoteza fahamu na utoaji wa kiasi kidogo cha mkojo.)
- Maambukizi: **peritonitisi** (maambukizi ya kaviti ya fumbatio) na/au **septisemia** (maambukizi ya damu yatokanayo na bakteria), ambayo husababisha uwezekano wa **mshuto wa sepsisi** unaoweza kusababisha kifo.
- Figo kukosa kufanya kazi (kwa sababu ya kupoteza kiasi cha damu).
- Histeroktomi.

(b) Hatua muhimu zaidi ni kumpeleka mwanamke huyo katika kituo cha afya kilicho karibu kinachoweza kutibu uterasi iliyoraruka haraka

iwezekanavyo. Hakikisha anapata joto na ametulia. Anafaa kulala miguu yake ikiwa juu kidogo kuliko kichwa chake na kichwa chake kikiwa kimekunjwa kuelekea upande mmoja. Mpe viowevu mshipani. Ikiwa hana fahamu, usimpe chochote mdomoni.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 11

11.1

Unaweza kumwelezea mkurufunzi mwenzako dondoo lako la rufaa namna hii:

"Nataka kumpa rufaa Mebrihit. Yeye amekuwa na zaidi ya mimba 5 (**usawa wa kiwango cha juu**) na akatokwa na damu ya zaidi ya mililita 500 (**kuvuja damu kupita kiasi**) katika saa 24 za kujifungua (**hali ya kimsingi ya kuvuja damu baada ya kuzaa**). Nilikuwa makini ili kumkinga na jeraha lolote (**jeraha)** wakati wa kuzaa. Ninapoliguza fumbatio lake (kupapasa), nilihisi kuwa uterasi yake ni laini na haijajikaza vyema baada ya kuzaa (**kuvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na mikazo**). Nashuku kuwa misuli ya pembezo za uterasi yake (**miometriamu**) haikazani vyema ili kuweza kuifunga mishipa ya damu katika sehemu ambapo plasenta ilitengana na uterasi.

Mwisho wa jibu

11.2

Uliza maswali haya na pia ufanye mambo haya. Unaweza kutaja mengine zaidi.

(a) Utunzaji wa wakati wa ujauzito: Maswali ya kuuliza na mambo ya kubaini:

- Je, amezaa kwa mara ya kwanza (primipara) au tayari amezaa mara mbili au zaidi (maltipara)? Kina mama maltipara wako katika hatari ya juu zaidi ya kupata hali ya kuvuja damu baada ya kuzaa inayohusiana na mikazo.
- Ikiwa mama ni maltipara, je, mtoto wake wa awali alikuwa mzito sana (zaidi ya kilogramu 4) au alipata mapacha? Mojawapo ya mambo haya yanaweza kupanua uterasi kupita kiasi.
- Je, mama huyu anakumbuka ikiwa alikuwa na kiowevu kingi zaidi cha amnioni katika ujauzito wake wa hapo awali (polihidrominiosi)? Zaidi ya lita 3 inaweza kupanua uterasi kupita kiasi.
- Je, umefanya uchunguzi wa kutumia picha kubaini kama ana anemia? (Fanya uchunguzi wa kutumia picha kuchunguza anemia katika utunzaji wa baada ya kuzaa pia). Ikiwa ana anemia, umemshauri kuhusu lishe bora?
- Je, mpango wa usafirishaji wa kijamii uko tayari iwapo rufaa ya dharura itahitajika?

(b) Wakati wa, na baada ya kuzaa: Hatua za dharura za kuchukua na mambo ya kuchunguza:

- Hakikisha kuwa anakojoa mara nyingi. (Kibofu kitupu hakitatizi mikazo ya kawaida ya uterasi) Pia anafaa kukojoa punde tu baada ya kuzaa.

- Tumia patografu ili kufuatilia jinsi leba inavyoendelea. Patografu hii inakuwezesha kutambua kwa haraka dalili zozote zinazoweza kupelekea hali ya kuvuja damu baada ya kuzaa. (Kwa mfano, kizuizi kinaweza kusababisha kupasuka kwa uterasi).
- Usimshauri mama huyu kusukuma mtoto nje kabla ya seviksi kupanuka hadi mwisho. Toa usaidizi wa kuvuta kichwa na mabega ya mtoto taratibu ili kuzuia majeraha.
- Mshauri na umsaidie mama huyu kunyonyesha haraka iwezekenavyo. (Mama ataanza kujitolea oxytocin yake itakayochochea uterasi kujikaza.)
- Hakikisha kuwa plasenta imetengana kabisa na kuwa ni nzima. Isugue uterasi kila dakika 15 katika saa 2 za kwanza ili kuwezesha uterasi kujikaza vizuri.

Mwisho wa jibu

11.3

Fanya mambo haya:

- Paza sauti mara moja kuwaita familia na majirani wa Gelila. Washauri kuandaa usafirishaji iwapo ataendelea kuvuja damu kwa wingi na ni sharti aende katika kituo cha afya kilicho karibu.
- Chunguza kiwango chake cha kuvuja damu. Hali hii isipopungua kwa haraka, chukulia kuwa ni kuvuja damu baada ya kuzaa kunakohusiana na mikazo.
- Ikiwa alipata miligramu 600 ya misoprostol baada ya kuzaa, mpe kipimo cha pili cha miligramu 400 ya misoprostol kupitia rektamu au chini ya ulimi ili kuwezesha uterasi kujikaza. Ikiwa alipewa oxytocin hapo awali, mpe UI 10 nyingine kwa kumdunga sindano ndani ya misuli.
- Mlaze Gelila chali huku miguu yake ikiwa katika kipeo cha juu ya kichwa, mfunike kwa blanketi na uhakikishe kuwa ana joto.
- Ikiwa umefunzwa kufanya haya, mdunge sindano iliyo na viowevu vya vena kabla ya rufaa.
- Isugue uterasi ili kuiwezesha kujikaza. Ikiwa hatua hii haifaulu, jaribu kufinya uterasi yake kwa kutumia mikono miwili. Ikiwa damu itakoma kuvuja na uterasi ianze kuwa dhabiti, ondoa shinikizo pole pole. Ikiwa damu haitakoma kuvuja, endelea na utaratibu wa kutoa rufaa na umfikishe mama huyu katika kituo cha afya haraka iwezekanavyo.
- Andamana na Gelila hadi katika kituo hicho cha afya. Chunguza dalili zake kuu na uendelee kumtilia viowevu ndani ya mshipa. Hakikisha kuwa mtoto wake pia analetwa hospitalini na kuna watu wanaofaa wa kumtunza na kumtolea damu.
- Nakili kila hatua uliyochukua katika dondoo zako za rufaa. Jumuisha pia historia ya Gelila na habari za kina kuhusu utambulisho wake.

Mwisho wa jibu