We Promote N.H.M. Run By Govt. Of India
सी.एम.एस.ई.डी. ग्रामीण स्वास्थ्य शिक्षण संस्थान लखनऊ (उ.प्र.)
Affiliated by - BSS (National Health Agency of India) Code - UP/8134A
Established in 1952
By Planning Commission, Govt. of India, New Delhi
& Affiliated by I.R.M.C. Delhi (Code-IRMCCMS9941) Web. : www.irmc.in

प्रसव की चतुर्थ अवस्था (Fourth Stage of Labour)

यह प्रसव प्रक्रिया की अंतिम अवस्था है जो कि प्लेसेन्टा के निष्कासन से लेकर 1 घंटे बाद तक होती है | यह प्रसव पश्चात् मूल्यांकन, निरीक्षण, देखभाल एवं निगरानी की अवस्था है जिसमें निम्नलिखित गतिविधियाँ सम्पादित की जाती है-

निरीक्षण व मूल्यांकन (Inspection & Evaluation)

प्लेसेन्टा की डिलीवरी के पश्चात्, सर्वप्रथम किसी असामान्यता की पहचान हेतु निम्नलिखित का निरिक्षण व मूल्यांकन किया जाता हैं-

गर्भाशय (Uterus)

- गर्भाशय की स्थिति (Position of Uterus)
- गर्भाशय की सख्तता (Firmness of uterus)

गर्भाशय ग्रीवा व ऊपरी योनि (Cervix & Upper Vagina)

गर्भाशय की स्थिति (Position of Uterus)

डिलीवरी के पश्चात् गर्भाशय सामान्यतः Symphysis Pubis एवं Umbilicus के मध्य दो – तिहाई से तीन – चौथाई दूरी पर Umbilicus की तरफ होता है | यदि गर्भाशय की स्थिति Umbilicus के ऊपर आती है तो यह गर्भाशय में Blood clot को इंगित करता है | ऐसी स्थिति में Blood clot को Evacuate करना होता है | यदि गर्भाशय की स्थिति Umbilicus के ऊपर मध्य रेखा से हटकर (मुख्यतः दाईं ओर)आती है तो यह भरे हुए मूत्राशय की सूचक होती है | ऐसी स्थिति में मूत्राशय को खाली किया जाता है | भरा हुआ मूत्राशय गर्भाशयी संकुचनों में बाधा उत्पन्न कर रक्तस्राव को बढ़ाता है |

गर्भाशय की सख्तता (Firmness of Uterus) :

प्रसव पश्चात् सामान्यतः छूने पर सख्त महसूस होता है | मुलायम व दलदली (Boggy) गर्भाशय कम प्रभावी/कमजोर संकुचन का सूचक होता है जो कि प्रसव पश्चात अधिक रक्तस्राव के लिए उत्तरदायी होता है |

- **गर्भाशय ग्रीवा व ऊपरी योनि (Cervix And Upper Vagina) :**

निम्नलिखित में से किसी एक या अधिक स्थितियो में Cervix व upper Vaginal Vault की जाचं की जाती है –

- गर्भाशय अच्छी तरह से संकुचित हो लेकिन योनि से निरन्तर रक्त बह रहा हो |
- माँ ने गर्भाशय ग्रीवा के पूर्ण विस्तारण से पूर्व Pushing किया हो |
- प्रसव प्रक्रिया (labour) व प्रसव (Delivery) तीव्र गति से हुई हो |
- पीड़ा व जख्मदायक प्रक्रिया (traumatic procedure) जैसे- बड़े आकार का शिशु, shoulder dystocia. इस निरीक्षण में cervix व upper vagina में किसी घाव की उपस्थिति की जाँच की जाती है |

- **अपरा, झिल्लियाँ व नाभिनाल (Placenta, membranes and umbilical cord)**

किसी प्रकार के laceration या episiotomy की मरम्मत करने से पूर्व Placenta, membranes व umbilical cord की पूर्णता की जाँच करते है | इनका कोई अंश शरीर में retained रहने पर PPH की संभावना रहती है |

मरम्मत, सफाई व स्थिति (repair, Cleansing and Positioning)

Placenta, membranes व umbilical cord जाँच में पूर्ण पाए जाने पर laceration या episiotomy की मरम्मत की जाती है | जाँच या मरम्मत पूर्ण होने पर uterus की consistency की पुनः जाँच की जाती है एवं योनि से हो रहे रक्तस्राव पर uterine massage के प्रभाव पर निगरानी रखते हैं | तत्पश्चात् सम्पूर्ण पेरिनीयल क्षेत्र (perineum, vulva, inner thighs, buttocks व rectal area) की सफाई की जाती है | सफाई के पश्चात् perineum पर पैड (perineal pad) रखते हैं व महिला को अपने दोनों पैर सटाकर रखने को कहते हैं |

निगरानी व देखभाल (Monitoring and Care)

प्रसव की चतुर्थ अवस्था की शेष अवधि के दौरान निम्नलिखित गतिविधियाँ की जाती हैं-

- प्रसव पूर्व की स्थिर स्थिति में आने तक प्रत्येक 15 मिनट पर जैविक चिन्हों (vital signs i.e temperature, pulse, respiration & BP) का आंकलन किया जाता है |

- प्रसव पश्चात् कंपकंपी आना एक सामान्य घटना है | माँ को यह समझाते हैं कि डिलीवरी के पश्चात् कंपकंपी आना सामान्य घटना है एवं थोड़ी देर में subside हो जायेगी | महिला को कंपकंपी से बचने हेतु गरम कम्बल, गाउन व मुँह द्वारा गरम तरल प्रदान करते हैं |
- प्रसव की चतुर्थ अवस्था के दौरान गर्भावस्था में क्रमिक संकुचन व शिथिलन गति जारी रहती है | गर्भाशयी संकुचन PPH को रोकने में सहायक होते हैं | गर्भाशय के फंडस को palpate कर इन संकुचनों की जाँच की जाती है गर्भावस्था में पर्याप्त व प्रभावी संकुचन न होने पर PPH से बचाव हेतु uterotonic drugs (e.g ergometrine, methergine, pitocin, syntocinon etc) दी जाती हैं |
- Uterus के fundus को palpate करने पर यदि यह सख्त (firm) न होकर दलदला (boggy) हो तो इसके सख्त होने व संकुचन प्रारंभ होने तक इसकी मालिश (massage) की जाती है व hand maneuver का प्रयोग करते हुये fundus से blood को express करते हैं | Uterine massage व expression of fundus प्रत्येक 15 मिनट पर किया जाता है |
- Uterus के massage व fundus के expession के पश्चात् fundus की ऊंचाई मापी जाती है |
- तत्पश्चात् perineum का निरीक्षण किया जाता है | Perineal discomfort को कम करने हेतु perineum पर ice packs apply किए जाते है |
- मूत्राशय (urinary bladder) का निरीक्षण किया जाता है | यदि यह भरा हुआ हो तो इसे खाली किया जाता है | भरा हुआ bladder uterus को displace कर उसके संकुचनों में बाधा पहुंचाता है |
  निम्नलिखित उपायो द्वारा मूत्र विसर्जन को प्रेरित करने का प्रयास किया जाता है –
  - महिला को bedpan पर बैठाना |
  - Perineum पर running water डालना
  - अंगुलियों को पानी में भिगोना
  - बहते पानी की आवाज सुनना
  - Suprapubic area पर हल्का दबाव डालना
  - बाथरूम जाने में महिला की सहायता करना
- Perienal area व buttocks को साफ एवं सूखा रखते हैं | Perineal area व buttocks को साफ करने हेतु इन्हें साबुन व पानी से धोते है | Perineal pads व Buttocks के नीचे स्थिति linens को नियमित रूप से बदलते हैं | lochia के रंग, रूप व मात्रा के लिए perineal pads की जाँच करते हैं | रक्तस्राव की मात्रा के आंकलन हेतु प्रयुक्त perineal pads की गणना करते हैं
- महिला को पानी, जूस एवं चाय या कॉफी लेने हेतु प्रेरित करते हैं | प्रसव के 1 घंटे पश्चात् महिला को ठोस आहार थोड़ी-थोड़ी मात्रा में लेने हेतु प्रेरित करते हैं |

ऑक्सिटोसिक औषधियों का प्रयोग (Use of Oxytocic Drugs)

- गर्भाशयी संकुचनों को उत्प्रेरित करने वाली औषधियों (oxytocics) का उपयोग निम्न स्थितियों में किया जाता है-
- Uterus के fundus को palpate करने पर संकुचन महसूस न हो |
- Uterus सख्त (firm) के स्थान पर दलदला (Boggy) महसूस हो रहा हो |
- Placenta व membranes का कुछ हिस्सा डिलीवर नहीं हुआ हो |
- Uterus गर्भ में एक से अधिक शिशु, polyhydramnios या बड़े आकार के शिशु के कारण over distended हो|
- Labor व delivery की गति अधिक तेज हो |
- महिला ने पूर्व में 5 या अधिक शिशुओं को जन्म दिया हो |
- पूर्व में uterine atony का इतिहास हो |
- प्रसव की प्रथम व द्वितीय अवस्था अधिक लम्बी हो |