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 तृतीय अवस्था (Third Stage of Labour)

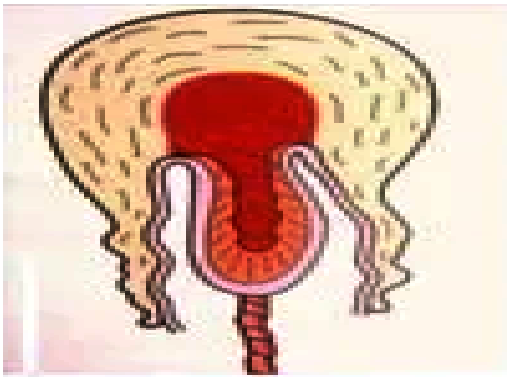
- यह प्रसव का अंतिम चरण हैं यह शिशु के जन्म के बाद आरम्भ होता है एवं अपरा निष्कासन के बाद समाप्त हो जाती है |
- इसमें मुख्यतः अपरा का निष्कासन होता है |
- इसकी अधिकतम सामान्य अवधि 30 मिनट तक हो सकती है जबकि औसत अवधि 15 मिनट होती है जो Primipara एवं multipara दोनों में समान होती है

प्रसव की तृतीय अवस्था के प्रमुख लक्षण या घटनाएँ (Events in Third Stage of Labour)

प्रसव की तृतीय अवस्था में अपरा मातृकलाओं से प्रथक होती है एवं membranes सहित निष्कासित हो जाती है |

अपरा का प्रथक होना (Placental Separation)

प्रसव के प्रारंभ होने के समय अपरा इसके सम्पूर्ण क्षेत्रफल में गर्भाशय की भित्ति से जुड़ी रहती है इसका यह क्षेत्रफल लगभग 20cm (8इंच) लम्बाई में होता है | प्रसव की अवधि बढ़ने के साथ अनुपातिक रूप में इसके क्षेत्रफल में कमी आती जाती है एवं शिशु के जन्म के पश्चात् यह पूर्णतः या प्रथक हो जाती है | अपरा के प्रथक्करण स्थल के आधार पर यह प्रथक्करण निम्न दो प्रकार का होता है |



केन्द्रीय प्रथक्करण (Central Separation)

इसमें अपरा का प्रथक्करण इसके केन्द्र में आरंभ होता है | यह Schultze's separation method कहलाती है |

कोर प्रथक्करण (Marginal Separation)

इसमें अपरा का पृथक्करण इसके किनारे या कोर से आरम्भ होता है | यह तुलनात्मक रूप से अधिक होता है |

यह Mathew- Duncan Separation Method कहलाती है |

अपरा निष्कासन (Placental Expulsion)

अपरा के पूर्ण प्रथक्करण के पश्चात् यह गर्भाशय में होने वाले Contractions एवं Retractions के द्वारा Uterus के Lower Segment मे धकेल दिया जाता है | इसके बाद यह गर्भाशय में होने वाले संकुचन एवं Bearing Down Efforts के सम्मिलित प्रयास द्वारा बाहर निष्कासित कर दिया जाता है | यदि यह स्वतः बाहर नहीं निकलता है तब इसे सक्रिय प्रयास द्वारा शरीर से बाहर निकल दिया जाता है |

प्रसव की तृतीय अवस्था का प्रबंध (Management of Third Stage of Labour)

- 12 घंटे से अधिक प्रसव पीड़ा |
- 30 मिनट में अपरा का निकलना |
- दौरे एवं बेहोशी आना |
- अधिक खून आना |
- बदबू वाला पानी निकलना |
- ठंड लगकर तेज बुखार आना |

- शिशु जन्म के बाद 10-15 मिनट तक Placenta के स्वतः प्रथक होने के लिए इंतजार करना चाहिए |
- स्त्री की सतत् देखभाल करें एवं उसे कभी अकेला न छोड़े |
- स्त्री की उदर पर हाथ रखकर निम्न की जाँच करें –

- गर्भाशय के fundus भाग पर हाथ रखें |
- अपरा प्रथक्करण की जाँच करें |
- गर्भाशय में संकुचनों की उपस्थिति की जाँच करें |

- यदि अपरा का स्वतः प्रथक्करण नहीं होता है | तब हाथों की सहायता से अपरा प्रथक्करण की प्रक्रिया पूर्ण की जाती है |
- निष्कासन के पश्चात् अपरा एवं इसकी Membranes की जाँच करें |
- Placenta एवं membranes के शेष टुकड़ों की जाँच हेतु uterus को Palpation किया जाता है |
- यदि कोई भाग अन्दर शेष रह जाता है तब इसके बारे में चिकित्सक को तुरंत सूचित करें |
- गर्भाशय की लगातार मालिश करते रहें ताकि अन्दर रहा शेष भाग एवं रक्त के थक्के गर्भाशय से बाहर आ जाएँ |
- स्त्री को पीठ के बल ही लेटे रहने दें |
- Aseptic techniques का उपयोग करें |
- सम्पूर्ण abdomen को ढ़क दें |
- Vagina एवं Perineum क्षेत्र की किसी भी प्रकार की Injury के लिए अच्छी तरह जाँच करें |
- यदि episiotomy की गई हो तो इसमें टाँके लगने चाहिए |
- Partograph को complete करना चाहिए |
- तृतीय अवस्था में होने वाली bleeding की मात्रा का आंकलन करें |
- Vulva की sterile pad की सहायता से सफाई करें एवं इसके पश्चात् इस पर एक pad लगा देना चाहिए |
- प्रसव को पूर्ण हो जाने के बाद स्त्री की मूत्रत्याग करने हेतु कहना चाहिए |
- स्त्री के perineum क्षेत्र की अच्छी तरह सफाई करें |
- यदि रक्तस्राव होने पर चिकित्सक को सूचित करना चाहिए एवं उचित आवश्यक प्रयास किये जाने चाहिए, **जैसे-**
  - Bimanual compression
  - Uterine massage
  - Uterine packing इत्यादि |
- माँ एवं शिशु को Skin to skin contact में रखना चाहिए | इसे कंगारू माँ देखभाल (KMC) भी कहते हैं |
- शिशु की पैर की छाप लेनी चाहिए एवं सभी आवश्यक records पूर्ण करने चाहिए |
- माँ को breast feeding हेतु encourage करना चाहिए |
- तृतीय अवस्था में स्त्री की निम्नलिखित के लिए नियमित अंतराल पर monitoring करनी चाहिए |
  - Blood pressure
  - Pulse
  - Temperture
  - Respiration rate
  - Behaviour of the uterus
  - Abnormal vaginal bleeding
- यदि आवश्यक है तो I.V. line start कर देनी चाहिए |
- नवजात शिशु को उचित देखभाल करनी चाहिए |
- तृतीय अवस्था पूर्ण होने के बाद 1 घंटे तक अवलोकन किया जाता है | यह चतुर्थ अवस्था भी कहलाती है | इसमें स्त्री के सामान्य जीवन चिन्हों सहित uterus का व्यवहार (hard or soft) एवं vaginal bleeding की मात्रा को note किया जाता है | यदि किसी स्त्री की स्थिति सामान्य हो, pulse व B.P. सामान्य हो, गर्भाशय कठोर व संकुचित हो एवं असामान्य योनि रक्तस्राव अनुपस्थिति हो तब स्त्री को postnatal ward में shift कर दिया जाता है |
- स्त्री को आवश्यक निर्देश देने चाहिए एवं उसे चेतावनी चिन्हों के बारे में बताना चाहिए |

पार्टोग्राफ (Partograph)

यह Friedman द्वारा सन् 1954 में दिया गया | इसमें मुख्यतः Labour की Duration एवं शिशु के सिर के नीचे की गति के मध्य ग्राफीय सम्बन्ध होता है जो हमें माँ एवं शिशु की Condition के बारें में बताता है |

अवयव (Components)

- रोगी का नाम एवं परिचय
- Spontaneouse labour के लिए समय 0 से आरंभ किया जाता है |
- Fatal heart rate प्रति घंटे के अंतराल पर
- माँ का तापमान (Maternal Tempereture)

- माँ की धड़कन दर (Maternal Pulse)
- माँ का रक्तचाप (Maternal Blood Pressure)
- Membranes की स्थिति
  - फटी हुई (Ruptured)
  - पूर्ण (Unruptured)
- Colour of liquor amnii
  - साफ (Clear) के लिए –C
  - मेकोनियम युक्त के लिए –M
- Cervix का Dilatation
- Fetus की Position
- Head का Descend होना
- Uterine Contraction की तीव्रता
- Provided drugs & I.V. Fluids
- Effacement
- Urine analysis
- fetus के head में हुए change, जैसे-
  - Caput निर्माण
  - Moulding इत्यादि

पोर्टोग्राफ के लाभ (Benefits of Partography)

- यह प्रसव पूर्ण होने का अनुमानित समय के बारें में बताता है या इसके द्वारा प्रसव पूर्ण होने के समय बारे में अनुमान लगाया जा सकता है |
- यह अधिक विश्वनीय होता है |
- इसके कारण प्रसव की अवधि के बारे में सही सूचना प्राप्त होती है |
- इसे Maintain करने के लिए कम समय की आवश्यकता है |

इसके उपयोग से किसी भी प्रकार की जटिलता का शीघ्रता से पता लगाया जा सकता है | यह सरल रूप में होता है | यह प्रसव के बारे में सम्पूर्ण सूचना उपलब्ध करवाता है |