પ્રસુતિ અને જન્મ

માતાઓ અને પરિવારજનો માટે માહિતી પુસ્તિકા

આ માહિતી પુસ્તિકા ઉત્તર પશ્ચિમ લંડનમાં રહેતી ગર્ભવતી સ્ત્રીઓ માટે છે. તમારી ગર્ભાવસ્થાના પ્રારંભિક તબક્કામાં અને સમગ્ર સમયગાળા દરમ્યાન આ પુસ્તિકાને જુઓ અને વાંચો. તેમાં તમારા સંદર્ભ માટે ઘણી ઉપયોગી માહિતી આપવામાં આવી છે. આ પુસ્તિકા ઉત્તર પશ્ચિમ લંડનમાં 'માતા અને શિશુ એપ્લિકેશન' અથવા ઉત્તર પશ્ચિમ લંડનમાં માતૃત્વ પુસ્તિકાઓમાં પ્રદાન કરેલી માહિતી સાથે આપવામાં આવી છે: તમારી ગર્ભાવસ્થા, વ્યક્તિગત સંભાળ યોજનાઓ અને તમારા બાળકના જન્મ પછી (અહીં ઉપલબ્ધ છે: www.bit.ly/NWLMaternityInformation)

અનુક્રમણિકા

પ્રસુતિના પ્રારંભિક સંકેતો	**3**
'પ્રદર્શન'	3
સંકોચન	4
તમારા પાણીનું તૂટવું	5
તમારી દાયણ / મેટરનિટી યુનિટને ક્યારે કૉલ કરવો	6
પ્રસુતિ અને જન્મમાં શું અપેક્ષા રાખવી	**7**
પ્રસુતિના તબક્કાઓ	7
તમારા બાળક પર દેખરેખ રાખવી	11
પ્રસુતિ અને જન્મ માટેની સ્થિતિ	13
આયોજિત સીઝેરિયન જન્મ	14
જોડિયા બાળકોનો જન્મ	15
પૂર્વ-પરિપક્વ પ્રસુતિ અને જન્મ	16
પ્રસુતિની વ્યૂહરચનાઓ અને પીડામાં રાહત	20
મારી પ્રસુતિ અને જન્મ માટેની ટીમ	25
સહાયક જન્મ	**27**
જ્યારે ગર્ભાવસ્થા તમારી નિયત તારીખ કરતા આગળ વધી જાય	27
પ્રસુતિનું પ્રેરણ	28
પ્રસુતિમાં હસ્તક્ષેપ	31
જન્મ પછી તરત	**34**
તમારા બાળકને પ્રથમ વખત મળતી વખતે	34
જન્મ પછી તરત જ શું બને છે	35
વ્યક્તિગત સંભાળ યોજનાઓ	38
સંપર્ક વિગતો	40

પ્રસુતિના પ્રારંભિક સંકેતો

તમારી પ્રસુતિ પીડા શરુ થયાના સપ્તાહમાં તમે નીચેના દર્શાવેલમાંથી કેટલાકને અનુભવી શકો છો:

- સ્પષ્ટ યોનિ સ્રાવ વધારો
- પેટમાં હળવી અસ્વસ્થતા અથવા ઝાડા
- ઉત્તેજિત અથવા અસ્વસ્થ લાગવું
- ગર્ભાશયનું વારંવાર 'બ્રેક્સટન હિક્સ' તરીકે ઓળખાતું સંકોચન અથવા કડકપણું અને/અથવા પીઠનો દુખાવો.

કેટલીક સ્ત્રીઓમાં આમાંના કોઈ પણ ચિન્હ દેખાતા નથી અને જો તમે ગર્ભાવસ્થાના અંત સુધી કશું અલગ ન અનુભવો તો ચિંતા કરવા જેવું કાંઈ નથી.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/labour-signs-what-happens/
- **ટોમી'સ** www.tommys.org/pregnancy-information/labour-birth/how-will-i-know-when-labour-has-started

જેવી તમારી પ્રસુતિની પીડા શરુ થાય તમે નીચેનામાંથી કેટલાક ચિહ્નો જોઈ શકો છો:

'શૉ-પ્રદર્શન'

ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન, ગર્ભાશય ડોકમાં જાડી લાળનો પ્લગ જામે છે, અને જેમ શરીર પ્રસુતિ માટે તૈયાર થાય છે તેમ આ પ્લગ યોનિ દ્વારા પસાર થઈ શકે છે. આ પ્રસુતિ પહેલાંના એક કે બે સપ્તાહ પહેલા કે પ્રસુતિ દરમિયાન થઇ શકે છે અથવા ક્યારેક ન પણ થાય. તે સ્પષ્ટ અથવા ગુલાબી / થોડા લોહીના ધબ્બાવાળા જેલી જેવા પદાર્થ તરીકે દેખાય છે, અને તમે તેને એકવાર અથવા અમુક વખતે જોશો. જો તમને ચિંતા ન થાય તો તમારે તમારા મિડવાઈફ/દાયણને બોલાવવાની જરૂર નથી, તેમ છતાં જો તમે જુઓ કે ભારે લોહીના ધબ્બા છે અથવા તમે તાજું લોહી ગુમાવી રહ્યા છો, તો તરત જ તમારા મેટરનિટી ટ્રાયેઝ / આકારણી એકમને કૉલ કરો.

સંકોચન

જ્યારે પ્રારંભિક પ્રસુતિ પીડા (કેટલીક વખત ગુપ્ત તબક્કા તરીકે ઓળખાય છે) શરુ થાય છે, ત્યારે તમે અનિયમિત સંકોચન અનુભવી શકો છો જે અવધિ અને શક્તિમાં બદલાય છે. આ કેટલીકવાર થોડા દિવસો સુધી ચાલે છે, અને જ્યારે તે નિયમિત બને ત્યાં સુધી આરામ કરવો મહત્વપૂર્ણ છે. જ્યારે તમારું સંકોચન મજબૂત અને નિયમિત બને છે, ત્યારે તેમનો સમય શરુ કરવામાં સહાયરૂપ થઈ શકે છે (આશરે કેટલી વાર તે આવે છે અને તે કેટલા સમય સુધી ચાલે છે).

જો તે તમારું પ્રથમ બાળક હોય તો સામાન્ય રીતે તમને સલાહ આપવામાં આવશે કે જ્યારે તમને થતું સંકોચન દર ત્રણ મિનિટે હોય અને 60 સેકંડ સુધી ચાલતું હોય ત્યારે પ્રસૂતિ યુનિટ પર આવી જાઓ. જો તે તમારું બીજુ અથવા ત્યારબાદનું બાળક હોય તો તમને સલાહ આપવામાં આવે છે કે જ્યારે તમારું સંકોચન દર પાંચ મિનિટે થતું હોય અને 45 સેકંડ સુધી ચાલતું હોય ત્યારે પ્રસૂતિ યુનિટ પર આવો.

તમે કોઈપણ સમયે સહયોગ માટે તમારા મેટરનિટી યુનિટને કૉલ કરી શકો છો, અને એક દાયણ તમને મેટરનિટી યુનિટ પર ક્યારે આવવું તે વિશે સલાહ આપશે. જો તમે ઘરે જન્મ આપવાની યોજના બનાવી રહ્યાં હોવ તો તમારી દાયણ યોગ્ય સમયે તમારા ઘરે આવશે.

ઘણી સ્ત્રીઓ ઘર પર વિવિધ સ્થિતિઓ, ચાલવું, હૂંફાળું સ્નાન, વ્યગ્રતા અને રાહતની તકનીકો, મસાજ અને સંકોચનની વચ્ચે આરામ કરવાનો પ્રયાસ કરે છે. નિયમિત હળવો નાસ્તો (તમને ભૂખ ન લાગે તો પણ) અને જ્યારે શક્ય હોય ત્યારે ઊંઘવું મહત્વપૂર્ણ છે. હાઈડ્રેટેડ રહેવા માટે પ્રવાહીના નાના નાના અને નિયમિત ઘૂંટ લેતા રહેવે એ મહત્વપૂર્ણ છે. તમે સામાન્ય રીતે પિતા હોય તેના કરતા વધુ પીવાની જરૂર નથી.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- ટોમી'સ www.tommys.org/pregnancy-information/labour-birth/what-do-when-labour-starts

તમારા પ્રવાહીનું તૂટવું

એમ્નિઓટિક સૅક એ પ્રવાહી ભરેલી થેલી છે જેની અંદર તમારું બાળક ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન અંદર વૃદ્ધિ પામે છે અને તમારા બાળકના જન્મ પહેલાં આ સૅક (કોથળી) તૂટી જાય છે. જ્યારે તે તૂટી જાય છે ત્યારે તેનું પ્રવાહી યોનિમાંથી નીકળી જાય છે.

મોટાભાગની મહિલાઓનું પાણી પ્રસુતિ દરમિયાન તૂટી જાય છે, પરંતુ તે પ્રસુતિ પીડા શરુ થાય તે પહેલાં તે થઈ શકે છે. જો તમારું પાણી તૂટી જાય છે, તો તમે ધીમી ગતિએ અથવા અચાનક પ્રવાહીના ઉભરાનો અનુભવ કરી શકો છો. આ પ્રવાહી સામાન્ય રીતે રંગમાં સ્પષ્ટ અથવા ગુલાબી હોય છે, જો કે ક્યારેક બાળક તેનું પ્રથમ પુ (મેકોનિયમ તરીકે ઓળખાતું) કોથળીમાં પસાર કરી શકે છે, જેના કારણે પ્રવાહી લીલું અથવા પીળું બને છે.

જો તમને લાગે કે તમારું પાણી તૂટી ગયું છે, તો તમારે તમારા મેટરનિટી ટ્રાયેજ/આકારણી એકમને તરત જ કૉલ કરવો મહત્વપૂર્ણ છે, ખાસ કરીને જો તમને લાગે કે તમે મેકોનિયમ જોઈ શકતા હોવ તો. જો તમને લાગે છે કે તમારું પાણી તૂટી ગયું છે, તો એક જાડો સેનિટરી પેડ પહેરો કારણ કે તમારી દાયણ ચેક-અપ માટે તમારી મેટરનિટી યુનિટમાં હાજરી આપે ત્યારે આ જોવા માગશે. તમે પ્રવાહીના પ્રારંભિક ગુમાવવાનો ફોટો પણ લઈ શકો છો કારણ કે તે આકારણીમાં સહાય કરી શકે છે.

તમે તમારા મૅટર્નિટી યુનિટમાં જતી વખતે પર પુષ્કળ પેડ અને બદલાવ માટે તમારા કપડાં લેવાનું સુનિશ્ચિત કરો કારણ કે એકવાર તમારું પાણી ભાંગી જાય તે પછી તમારું ઍમનિઑટિક પ્રવાહીને લીક થવાનું ચાલુ રહેશે. જો તમારું પાણી પ્રસુતિ પહેલાં તૂટી જાય તો સંભવ છે કે તમારી પ્રસુતિ પીડા 24 કલાકની અંદર કુદરતી રીતે શરૂ થશે, તેમ છતાં જો તે શરુ ન થાય તો તે ભલામણ કરવામાં આવી શકે કે તમને અને તમારા બાળકને ચેપના જોખમને ઘટાડવા માટે તમારી પ્રસુતિ પીડાને પ્રેરવામાં આવે (દવાઓની સહાયથી શરૂ થાય છે). તમારી મેટરનિટી ટીમ તમારી સાથે આની ચર્ચા કરશે અને જો આવું હશે તો એક યોજના સાથે સંમત થશે

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **Tommy's** www.tommys.org/pregnancy-information/labour-birth/what-expect-when-your-waters-break

ક્યારે કોલ કરવો...

તમારા મેટરનિટી ટ્રાયેજ/ આકારની યુનિટ અથવા જન્મકેન્દ્ર ને કોલ કરો જો:

- તમારું પ્રવાહી તૂટી જાય
- જો તમને કોઈ તાજો લાલ યોની રક્તસ્રાવ થાય
- તમારું બાળક હંમેશની જેમ તેટલી વખત હલનચલન કરતુ ન હોય
- તમને દ્રઢ અને નિયમિત સંકોચનો થતા હોય
- તમને સતત પેટમાં દુખાવો થતો હોય
- જો તમને અસ્વસ્થ લાગે અથવા ચિંતિત હોવ.

તમે તમારા પ્રસૂતિ એકમ માટેના ટેલિફોન સંપર્ક નંબરો આ પુસ્તિકાના પાછલા ભાગમાં જોઈ શકો છો.

પ્રસુતિના તબક્કાઓ

પ્રારંભિક/ ગુપ્ત તબક્કો

પ્રારંભિક પ્રસુતિ પીડા (કેટલીક વખત ગુપ્ત અવસ્થા તરીકે ઓળખાતી) અમુક કલાકોથી થોડા દિવસો સુધી ચાલે છે. આ સમયે તમને નિયમિત સંકોચનની અવધિ હોઇ શકે છે, જે પછી અનિયમિત સંકોચનની અવધિ થઈ શકે છે જે થોડા કલાકો સુધી પણ બંધ થઈ શકે છે. પ્રારંભિક પ્રસુતિ દરમિયાન તમારી સર્વિક્સ (ગર્ભાશય ડોક) જાડી, બંધ અને દૃઢથી નરમ, પાતળી અને ખેંચાયેલી બનશે. આ ફેરફાર સર્વિક્સને ખોલવાનું શરૂ કરવા સમર્થ બનાવે છે.

પ્રારંભિક પ્રસુતિ પીડાને પહોંચી વળવા વિશે વધુ માહિતી માટે આ પુસ્તિકાનું પાન નંબર 20 જુઓ.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **Tommy's** www.tommys.org/pregnancy-information/im-pregnant/pregnancy-news-and-blogs/what-latent-phase-labour

પ્રથમ તબક્કો

મોટેભાગે સક્રિય પ્રસુતિ શરૂ થઇ ત્યારે કહેવાય છે જયારે જ્યારે સંકોચન મજબૂત, નિયમિત અને ઓછામાં ઓછા 60 સેકંડ સુધી ચાલે છે, અને તમારું સર્વિક્સ ઓછામાં ઓછું ચાર સેન્ટીમીટર ખુલે છે.

પ્રસૂતિના પ્રથમ તબક્કા દરમિયાન તમારા સંકોચન નિયમિતપણે આવવાનું ચાલુ રાખશે અને વધુને વધુ મજબૂત બનશે. જો તે તમારું પ્રથમ બાળક હોય તો પ્રસુતિનો આ તબક્કો લગભગ છથી 12 કલાક ચાલે છે, અને જો તે તમારું બીજું અથવા ત્રીજું બાળક હોય તો તે ઘણીવાર વધુ ઝડપી હોય છે.

જ્યારે તમે તમારા મેટરનિટી યુનિટ પર આવો (અથવા તમારી મિડવાઇફ તમારા ઘરે આવે) અને પ્રસુતિના પહેલા તબક્કામાં પહોંચો ત્યાં સુધી તમારી મિડવાઇફ તમારી પ્રગતિ અને સુખાકારીના અને તમારા બાળકની સુખાકારીના નિયમિત મૂલ્યાંકન કરશે, જેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

- તમારા અવલોકનો (બ્લડ પ્રેશર, પલ્સ અને તાપમાન)
- પેટની સ્પર્શ કસોટી
- તમારા બાળકના ધબકારા સાંભળવા
- પ્રસુતિની પ્રગતિ અને તમારા બાળકની સ્થિતિનું મૂલ્યાંકન કરવા યોનિમાર્ગ પરીક્ષણ.

તમારી મિડવાઇફ તમને જો તમારી જરૂરિયાત હોય તો પીડા રાહત સહિત, જુદી-જુદી સ્થિતિઓ અને પહોંચી વળવાની વ્યૂહરચનાઓમાં સહયોગ આપશે. જો તમારી મિડવાઇફ તમારા અથવા તમારા બાળક વિશે કોઈપણ સમયે ચિંતિત હોય તો તેણી બીજા અભિપ્રાય માટે

વરિષ્ઠ મિડવાઇફ અથવા ઑબ્સ્ટેટ્રિસિયનને પૂછશે. એનો અર્થ જો તમે ઘરમાં અથવા મિડવાઇફરીની આગેવાની હેઠળના એકમમાં હોવ તો પ્રસુતિ વોર્ડમાં સ્થાનાંતરિત કરવું એમ થઈ શકે છે.

પ્રથમ તબક્કાના અંત સુધી તમે 'સંક્રમણ' તરીકે ઓળખાતું કંઈક અનુભવી શકો છો જેનાથી કેટલીક સ્ત્રીઓને ડર અથવા નિયંત્રણ-બહાર હોવાનું લાગે છે. આ સામાન્ય છે અને જેવું સર્વિક્સ 10 સેન્ટીમીટર ફેલાવા સુધી પહોંચે કે તરત જ ધક્કો પ્રેરે છે, અને બાળક જન્મ નહેરમાં નીચે જાય છે. આ તબક્કા દરમિયાન તમારી મિડવાઇફ તમને નજીકથી ટેકો આપશે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS** ચોઈસ www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/what-happens-during-labour-and-birth/
- **નેશનલ ચાઈલ્ડબર્થ સેન્ટર**

  www.nct.org.uk/birth/first-stage-labour

બીજો તબક્કો

પ્રસુતિના આ તબક્કાની શરૂઆત થાય છે જ્યારે તમારું સર્વિક્સ દસ સેન્ટીમીટર ફેલાયેલું હોય છે અને તમારા બાળકનું માથું જન્મ કેનાલમાં જઈ રહ્યું હોય છે. આ સામાન્ય રીતે તમારા તળિયે દબાણ સાથે આવે છે જે પછી દબાણ કરવાની પ્રેરણા થાય છે જેને કાબુ કરવું મુશ્કેલ લાગે છે અને તમારા આંતરડાને ખોલવાની જરૂરિયાતની સંવેદના જેવું હોય છે.

કેટલીક સ્ત્રીઓને દબાણ કરવાની પ્રેરણા મળતી નથી હોતી, ખાસ કરીને જો એપિડયુરાલ આપેલ હોય. જો આ સ્થિતિ હોય, તો તમારી દાયણ તમારા પેટ પરના સંકોચનની લાગણી દ્વારા અને દબાણ ક્યારે કરવું તે તમને જણાવીને તમને માર્ગદર્શન આપવામાં મદદ કરશે. તમારી મિડવાઇફ નિયમિતપણે તમારા બાળકના હૃદયની ધબકારા તપાસશે અને જુદી જુદી સ્થિતિઓને અજમાવવા માટે તમને ટેકો આપશે.

તમારા બાળકનું માથું જયારે જન્મની લગભગ નજીક હોય છે, ત્યારે તમારી મિડવાઇફ તમને ધીમેધીમે શ્વાસ લેવા પ્રોત્સાહિત કરશે અને જો શક્ય હોય તો દબાણ કરવાનું ટાળશે. આનાથી સુનિશ્ચિત થાય છે કે તમારા બાળકનું માથું ધીમે ધીમે તમારા પેરીનેમને ખેંચે છે અને ફાટ પડવામાં ઘટાડો કરવામાં મદદ કરી શકે છે.

તમારા બાળકના જન્મ સાથે પ્રસુતિનો બીજો તબક્કો સમાપ્ત થાય છે. જો તે તમારું પ્રથમ બાળક હોય તો પ્રસુતિનો આ તબક્કો ચાર કલાક સુધી ચાલે છે, અને જો તે તમારું બીજું અથવા ત્રીજું બાળક હોય તો સામાન્ય રીતે ખૂબ જ ઝડપી હોય છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/what-happens-during-labour-and-birth/#second-stage-of-labour
- **નેશનલ ચાઈલ્ડબર્થ સેન્ટર**

  www.nct.org.uk/birth/second-stage-labour

ત્રીજો તબક્કો

આ તબક્કો એ તમારા બાળકના જન્મ અને તમારા પ્લેસેન્ટાના નિકાલ વચ્ચેનો સમય છે.

તમારા બાળકના જન્મ પછી, તે હજુ પણ ગર્ભનાળ સાથે જોડાયેલું હોય છે, જે ગર્ભાશયની અંદર પ્લેસન્ટા સાથે જોડાયેલું હોય છે. તમારા બાળકના શ્વસનમાં કોઈ તકલીફ ન આવે અથવા તમે ભારે રક્તસ્રાવ ન થાય ત્યાં સુધી નાળને એમ જ રહેવા દેવો જોઈએ અને તાત્કાલિક કાપી નાંખવો જોઇએ નહીં.

તમારા પ્લેસેન્ટાની ડિલિવરી માટે બે વિકલ્પો છે. પ્રથમ વિકલ્પ શારીરિક ત્રીજા તબક્કા તરીકે ઓળખાય છે, અને બીજો તબક્કો સક્રિય ત્રીજો તબક્કો છે.

શારીરિક ત્રીજો તબક્કો

જો તમે કુદરતી જન્મની યોજના બનાવી રહ્યા હો તો આ વિકલ્પ યોગ્ય હોઈ શકે છે. જો તમને સહાયિત જન્મની જરૂર હોય, અથવા જો તમારી મિડવાઇફ ચિંતિત હોય કે જન્મ પછી તમારા પર રક્તસ્રાવનું ઊંચું જોખમ હોઈ શકે છે તો આ વિકલ્પની તમારા માટે ભલામણ કરી શકાતી નથી. કેટલાક સંશોધનોમાં જાણવા મળ્યું છે કે જો પ્લેસેન્ટા કુદરતી રીતે નીકળી જાય તો જન્મ પછી રક્તસ્રાવ થોડો વધી શકે છે, તેમ છતાં જો તમે જન્મ-પૂર્વે લોહના સારા સ્તરો સાથે તંદુરસ્ત હોવ તો, આનાથી તમારા માટે કોઈ સમસ્યા ઊભી થવાની શક્યતા નથી.

તમારા બાળકના જન્મ પછી, તે ગર્ભનાળ દ્વારા પ્લેસેન્ટા સાથે જોડાયેલું રહેશે, જે તમારા બાળકને શ્વાસ લેવાનું શરૂ કરતી વખતે ઓક્સિજન અને રક્ત પુરવઠો પૂરો પાડે છે.

10-15 મિનિટ પછી આ રક્ત પુરવઠો કુદરતી રીતે રોકાઈ જશે કારણકે પ્લેસેન્ટા ગર્ભાશયમાંથી અલગ થાય છે. આ બિંદુએ ગર્ભનાળને સલામત કરી અને કાપી શકાય છે. પછી તરત જ તમે ગર્ભાશયમાં થોડા હળવા સંકોચન અને કદાચ દબાણ કરવાની ઇચ્છા અનુભવશો. તમને ઉભી સ્થિતિ મદદરૂપ લાગી શકે છે અને તમારા પ્લેસેન્ટા સરળતાથી બહાર નીકળશે. આ સામાન્ય રીતે પીડારહિત હોય છે કારણ કે પ્લેસેન્ટા નરમ હોય છે.

સક્રિય ત્રીજો તબક્કો

જો તમે સક્રિય ત્રીજા તબક્કા પર જાઓ છો, અથવા જો તમારી દાયણ બાળકના જન્મ પછી તેની ભલામણ કરે તો તમારી દાયણ તમને એક દવાનું ઈન્જેક્શન આપશે જે ગર્ભાશયને સંકોચિત કરે છે. આ ઈન્જેક્શન સામાન્ય રીતે કામ કરવા માટે થોડો સમય લે છે, અને આ બિંદુએ બાળકની નાળ સુરક્ષિત કરી અને કપાઈ જશે. ત્યારબાદ તમારી મિડવાઇફ / ડૉક્ટર તમારા નિમ્ન પેટ પર સખત દબાણ મૂકશે અને કાળજીપૂર્વક ગર્ભનાળને સરકાવશે જે પ્લેસેન્ટા ડિલિવર કરશે. આ પ્રક્રિયા સામાન્ય રીતે 10-20 મિનિટનો સમય લે છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/what-happens-during-labour-and-birth/#third-stage-of-labour
- નેશનલ ચાઇલ્ડબર્થ ટ્રસ્ટ

  www.nct.org.uk/birth/third-stage-labour

તમારા બાળકની દેખરેખ રાખવી

પ્રસુતિ દરમિયાન, તમારી મિડવાઇફ તમારા બાળકના ધબકારા સાંભળશે અને તેની સુખાકારી તપાસશે અને તે સુનિશ્ચિત કરશે કે તે પ્રસુતિનો સારી રીતે સામનો કરી રહી છે.

તમારી મિડવાઇફ આને ત્રણ અલગ અલગ રીતમાંથી કોઈપણ રીતે ચકાસી શકે છે:

- હેન્ડ-હેલ્ડ મશીન
- એક પીનાર્ડ સ્ટેથોસ્કોપ; અથવા
- સતત ઇલેક્ટ્રોનિક ગર્ભ નિરીક્ષણ.

જો તમારી ગર્ભાવસ્થા સામાન્ય અને તંદુરસ્ત હોય અને 37 અઠવાડિયા પછી તમારી પ્રસુતિ પીડા કુદરતી રીતે શરૂ થઈ હોય તો સામાન્ય રીતે તમને નાના હેન્ડ-હેલ્ડ મશીનની મદદથી

નિરીક્ષણ પ્રદાન કરવામાં આવશે જે તમારા બાળકના ધબકારાનો ધ્વનિ પેદા કરે છે. આ તે જ મશીન છે કે જે તમારી મિડવાઇફ / ડોક્ટર ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન તમારા બાળકના હૃદયના ધબકારા સાંભળવા માટે ઉપયોગ કરતા હતા

તમારી મિડવાઇફ તમારી પ્રસુતિ દરમિયાન બાળકના હૃદય ધબકારાને સતત અને નિયમિતપણે સાંભળશે. તમારી મિડવાઇફ તમારા બાળકના હૃદયના ધબકારાને પીનાર્ડ સ્ટેથોસ્કોપથી સાંભળી શકે છે. પરંપરાગત સ્ટેથોસ્કોપની જેમ તમે હૃદયની ધબકારા પણ સાંભળી શકશો નહીં પરંતુ મિડવાઇફ તેને સ્પષ્ટ રીતે સાંભળી શકશે.

સતત ઇલેક્ટ્રોનિક ગર્ભ નિરીક્ષણ (કેટલીક વખત સીટીજી તરીકે ઓળખાય છે) એ એક મશીન છે જેનો ઉપયોગ પ્રસુતિ દરમિયાન તમારા બાળકના હૃદય ધબકારા અને તમારા ગર્ભાશયના સતત સંકોચનને રેકોર્ડ કરવા માટે થાય છે. જો તમને ગર્ભાવસ્થા અથવા પ્રસુતિ દરમિયાન કોઈ તકલીફ હોય તો તમને આ પ્રકારની દેખરેખ રાખવાની ભલામણ કરવામાં આવી શકે છે. મિડવાઇફ્સ અને/અથવા ડોકટરો નિયમિતપણે સમગ્ર પ્રસુતિ દરમિયાન આ રેકોર્ડીંગને જોશે. દેખરેખ રાખવા માટે તમારે તમારા પેટ ફરતે બે બેલ્ટ પહેરવાના રહેશે. કેટલાક એકમોમાં વાયરલેસ મશીન ઉપલબ્ધ થઈ શકે છે (તેને ટેલીમેટ્રી તરીકે ઓળખવામાં આવે છે), જેનો અર્થ છે કે તમે વધુ મુક્ત રીતે ફરવા માટે સક્ષમ થઈ શકો છો.

જો તમારી દાયણ અથવા ડોકટરો પ્રસુતિ દરમિયાન તમારા બાળકના ધબકારા વિશે ચિંતિત હોય તો વધારાની દેખરેખની ભલામણ કરી શકાય છે, આ નીચેનામાંથી કોઈ એક હોઈ શકે છે:

- ફેટલ સ્કેલ્પ ઇલેક્ટ્રોડ (એફએસઈ) જે તમારા બાળકના માથા સાથે સીધું જોડાયેલ છે
- ગર્ભ રક્ત નમૂના (એફબીએસ), આ પરીક્ષણમાં તમારા બાળકના માથામાંથી લોહીનો નાનો નમૂનો લઈને તમારા બાળકના ઑક્સિજન સ્તરોને તપાસવાનું હોય છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો::

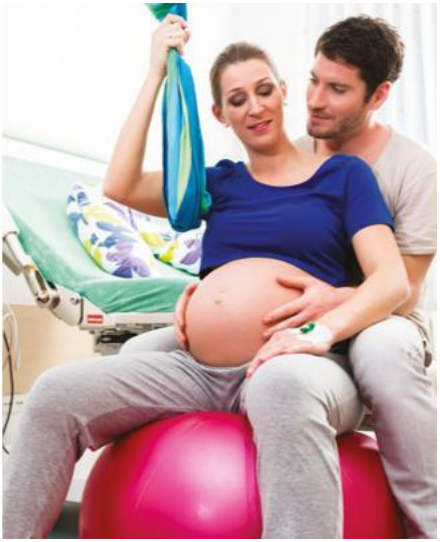
- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/what-happens-during-labour-and-birth/
- **Tommy's** www.tommys.org/pregnancy-information/labour-birth/monitoring-your-baby-labour

પ્રસુતિ અને જન્મની સ્થિતિઓ

પ્રસુતિ પીડા દરમિયાન, શક્ય તેટલું સક્રિય રહેવું અને જુદી-જુદી સ્થિતિઓનો પ્રયાસ કરવો તે સારું છે. આ કરવાથી તમે તમારા બાળકને જન્મનળીમાંથી જન્મ માટેની શ્રેષ્ઠ સ્થિતિમાં પ્રોત્સાહિત કરશો, જ્યારે સાથે જ તમારી પોતાની આરામ અને પહોંચી વળવાની ક્ષમતામાં પણ મદદ મળશે. સક્રિય અને સીધા રહેવું પણ પ્રસુતિના સમયને ઓછો કરવા માટે જાણીતું છે.

તમે આ અજમાવી શકો છો:

- ચાલવું
- તમારા જીવનસાથીના ટેકાથી ઉભા રહો
- સીડી ઉપર અને નીચે જવું
- હાલવું-ડોલવું
- બરથીંગ બોલનો ઉપયોગ કરવો
- સીધા અથવા અકડથી બેસવું
- ઘૂંટણિયે અથવા તમામ ચાર સ્થિતિ (તમારા હાથ અને ઘૂંટણ પર)
- ઓશિકાના ટેકે પડખે ફરીને આડું પડવું (જ્યારે તમે આરામ કરવા માંગો ત્યારે).



જન્મ દરમ્યાન, તમારી મિડવાઇફ તમને વિવિધ સ્થિતિઓ અજમાવવા માટે ટેકો આપશે. તમારા શરીરને સાંભળવું, અને તમારા માટે જે યોગ્ય લાગે તે કરવાનો પ્રયાસ કરો તે મહત્વપૂર્ણ છે. જે સ્થિતિ તમે અપનાવી શકો છો તે તમે પાણી જન્મ પસંદ કર્યું છે કે એપિડ્યુરલ છે તેના પર આધાર હોઈ શકે છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **Baby Centre** www.babycentre.co.uk/l25025610/16-birthing-positions-for-labour-images
- **Tommy's** www.tommys.org/pregnancy-information/labour-birth/movement-and-positions-during-labour

આયોજિત સિઝેરિયન જન્મ

ફક્ત 10 માંથી એક મહિલાને આયોજિત સિઝેરિયન થતું હોય છે. આ વિવિધ પરિબળોને કારણે હોય છે અને તમારા ઑબ્સ્ટેટ્રિક અને દાયણની ટીમ સાથે મળીને નિર્ણય લેવામાં આવશે.

તમારા સીઝરિયનના એક દિવસ પહેલા તમને કેટલીક દવાઓ લેવા માટે કહેવામાં આવશે. નિર્દેશિત મુજબ, આને પહેલાં અને તમારા ઑપરેશનની સવારે પહેલાં રાત્રે લેવી જોઈએ. મધ્યરાત્રિ પછી તમારે કોઈ ખાવું ન જોઈએ પરંતુ તમારા ઑપરેશનના સવારના 6 વાગ્યા સુધી પાણી પી શકાય.

તમારા સીઝરિયનના દિવસે તમે સામાન્ય રીતે વહેલી સવારે તમારી પ્રસૂતિ એકમ પર પહોંચશો. કેટલીક વાર જો પ્રસુતિ-વૉર્ડ વ્યસ્ત હોય, તો તમારે તમારું ઑપરેશન શરૂ થઈ શકે તે પહેલાં થોડો સમય રાહ જોવી પડશે. ઑપરેટિંગ થિયેટરમાં, તમારા જન્મ સાથીદાર સામાન્ય રીતે તમારી સાથે જોડાઈ શકે છે અને સર્જરી દરમ્યાન તમારી પાસે રહી શકે છે, સિવાય કે, તબીબી કારણોસર, તમારે સામાન્ય એનેસ્થેટિકની જરૂર હોય.

મોટાભાગની સ્ત્રીઓમાં સ્પાઈનલ એનેસ્થેટિક અથવા સંયુક્ત સ્પાઇનલ એપિડ્યુરલ હોય છે જે શરીરને પેટથી માંડીને પગ સુધી બહેરું કરે છે. તમારા મૂત્રાશયમાં કેથેટર દાખલ કરવાની જરૂર પડશે, અને સામાન્ય રીતે તે પછીના દિવસે દૂર કરવામાં આવશે. ઓપરેશન શરૂ થઈ ગયા પછી, બાળક સામાન્ય રીતે 10 મિનિટની અંદર જન્મે છે અને ઑપરેશન પૂર્ણ થાય અને બધું સારું હોય ત્યારે તમે ઓપરેટિંગ થિયેટરમાં તેની સાથે ત્વચાથી સ્પર્શ દ્વારા સંપર્ક કરી શકો છો.

સર્જરી પછી તમે રિકવરી ક્ષેત્રમાં થોડા કલાકો ગાળશો, અને એક નર્સ અથવા મિડવાઇફ નિયમિતપણે તમારા અવલોકોનો તપાસશે. તમે આ સમય દરમ્યાન તમારા બાળકને સાથે જોડાવાનું અને ખોરાક આપવાનું શરૂ કરી શકો છો. થોડા કલાકો પછી તમારું એનેસ્થેટિક જતું રહેશે.

તમે સામાન્ય રીતે તમારી રિકવરીના આધારે, એકથી ત્રણ રાત માટે પોસ્ટનેટલ વૉર્ડ પર રહેશો. તમને નિયમિત પેઇનકિલર આપવામાં આવશે. એનેસ્થેટિક બંધ થઈ ગયા પછી તમને હરવા-ફરવામાં મદદ કરવામાં આવશે. શસ્ત્રક્રિયા પછી રક્ત ગંઠાઇ જવાના જોખમોને ઘટાડવા

માટે પ્રારંભિક ગતિશીલતા અને લોહી પાતળું થવાના ઇન્જેક્શનની ભલામણ કરવામાં આવે છે.

ઇમરજન્સી સીઝરિયન જન્મ વિશેની માહિતી માટે, આ પુસ્તિકાનું પાન નં. 33 જુઓ.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS** ચોઈસ www.nhs.uk/conditions/caesarean-section/what-happens/
- **નેશનલ ચાઇલ્ડબર્થ ટ્રસ્ટ** www.nct.org.uk/birth/what-happens-during-elective-or-emergency-caesarean-section
- **RCOG: સિઝેરિયન કરાવવાનું પસંદ કરવું** www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/choosing-to-have-a-caesarean-section/

જોડિયા બાળકોનો જન્મ

ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન તમારા જોડિયા બાળકોના જન્મ માટે વિકલ્પોની ચર્ચા કરવા માટે તમને એપોઇન્ટમેન્ટ આપવામાં આવશે. 40 ટકાથી વધુ જોડિયાઓ યોનિમાર્ગ મારફતે જન્મે છે અને બાકીના કોઈ પણ આયોજીત અથવા સંકટકાલીન સિઝેરિયન દ્વારા જન્મે છે.

કેટલાક કિસ્સાઓમાં આયોજિત સીઝરિયનની ભલામણ કરવામાં આવશે, ઉદાહરણ તરીકે, જો તમારા બાળકો વચ્ચે એક જ પ્લેસેન્ટા હોય, અથવા પ્રથમ બાળક બ્રીચ (પ્રથમ તળિયાની) સ્થિતિમાં હોય.

પ્રસુતિ પીડા દરમિયાન, તે આગ્રહણીય છે કે તમારા બાળકોનું સતત ઇલેક્ટ્રોનિક ગર્ભ નિરીક્ષણ કરવામાં આવે કેમ કે પ્રસુતિ દરમિયાન જટિલતાઓનું જોખમ જોડિયા બાળકો માટે વધારે છે. જો તમને તાત્કાલિક ઇમરજન્સી સિઝેરિયન જન્મની આવશ્યકતા હોય તો તે પણ ભલામણ કરી શકાય છે કે તમને એપિડ્યુરલ કરવામાં આવે. જોડિયાઓના જન્મ સમયે ઘણા લોકો હાજર હશે, ઘણીવાર બે દાયણ, બે ઑબ્સ્ટેટ્રિશિયન્સ અને બે નવજાત શિશુ ડોકટરો.

જો તમારે ત્રિપુટી અથવા વધુ બાળકો હોય, તો તમારા બાળકોની ડિલિવરી માટેના સૌથી સલામત માર્ગ તરીકે આયોજીત સીઝેરિયન જન્મની ભલામણ કરવામાં આવશે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/giving-birth-to-twins/
- **મલ્ટીપલ બર્થ ફાઉન્ડેશન** www.multiplebirths.org.uk/
- ટ્વીન અને મલ્ટીપલ બર્થ એસોસિયેશન www.tamba.org.uk

પૂર્વ-પરિપક્વ પ્રસુતિ અને જન્મ

37 અઠવાડિયાની ગર્ભાવસ્થા પહેલાં જન્મેલા બાળકને 'પૂર્વ-પરિપક્વ' અથવા 'પૂર્વ-સમય' ગણવામાં આવે છે. પૂર્વ-પરિપક્વતાની વિવિધ શ્રેણીઓ છે;

- અત્યંત પૂર્વ-સમય (28 અઠવાડિયાથી ઓછો સમય)
- બહુ પૂર્વ-સમય (28 અને 32 અઠવાડિયા વચ્ચે)
- મધ્યમથી મોડો પૂર્વ-સમય (32 અને 37 અઠવાડિયા વચ્ચે).

  યુકેમાં, પ્રત્યેક 13 બાળકોમાંનું એક લગભગ પૂર્વ-પરિપક્વ સમયે જન્મે છે.

જો તમારી ગર્ભાવસ્થા **37** અઠવાડિયાથી ઓછા સમયની હોય અને તમને નીચેના ચિહ્નો હોય તો તમારી મિડવાઇફ અથવા મેટરનિટી યુનિટને કૉલ કરો:

- નિયમિત માસિકસ્ત્રાવ જેવો દુખાવો અથવા સંકોચન
- સતત પેટમાં દુખાવો
- "શો" - ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સર્વિક્સની અંદર લાળનો પ્લગ. આ સ્પષ્ટ અથવા લોહીના ધબ્બાવાળો હોઈ શકે છે
- યોનિમાંથી તાજો લાલ રક્તસ્રાવ
- તમારી યોનિમાંથી પ્રવાહીનો ઉભરો અથવા ધાર - આ તમારું પાણી તૂટ્યું હોઈ શકે છે
- પીઠનો દુખાવો જે તમારા માટે સામાન્ય નથી, અથવા યોનિ અથવા ગુદામાં દબાણ.

પૂર્વ-સમયનો જન્મ જોખમી છે કારણ કે જે બાળકો ખૂબ જલ્દી જન્મે છે તેઓ સંપૂર્ણપણે વિકસિત ન પણ હોઈ શકે, અને ગર્ભાશયની બહાર જીવન માટે નિષ્ણાત સહાયની જરૂર છે. પૂર્વ-સમયે આવતા બાળકોને લાંબા ગાળાની સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓનું જોખમ રહેલું હોય છે.

પૂર્વ-સમયના જન્મના કારણો

પૂર્વ-સમયની પ્રસુતિ પીડાના પરિણામે અથવા વહેલા જન્મની ભલામણ કરવામાં આવેલ હોવાના કારણે, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ઉદ્ભવેલી (માતા અથવા બાળકને અસર કરતી) ગૂંચવણોને કારણે બાળક પૂર્વ-પરિપક્વતાથી જન્મી શકે છે.

ઘણા કિસ્સાઓમાં, તે સ્પષ્ટ થતું નથી કે પ્રસૂતિપીડા વહેલી શા માટે શરૂ થાય છે, જોકે પૂર્વ-સમયની પ્રસુતિના જોખમમાં વધારો કરવા માટે જાણીતા પરિબળોમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

- પટલનું અકાળે ભંગાણ (તમારું પાણી વહેલી તૂટી જાય છે)
- કેટલાક ચેપ, જેમ કે કોરીઓમનીઓનાઇટીસ, જે પટલ અને બાળકનું રક્ષણ કરતા ઍમનિઑટિક પ્રવાહીને અસર કરે છે.
- બહુવિધ ગર્ભાવસ્થા (સરેરાશ ટ્વીન ગર્ભાવસ્થા એ 37 અઠવાડિયા લાંબી હોય છે, અને સરેરાશ ટ્રીપલટ ગર્ભાવસ્થા 33 સપ્તાહની હોય છે)
- અગાઉ આપેલ પૂર્વ-સમયે જન્મ
- 'નીચે-પડી રહેલ' પ્લેસન્ટા (એટલે કે તે આંશિક રીતે અથવા સંપૂર્ણપણે સર્વિક્સને આવરે છે) અથવા પ્લેસેન્ટ્લ અવરોધ (એટલે પ્લેસેન્ટા ગર્ભાશયની દીવાલથી અલગ શરૂ થાય છે)
- ડાયાબિટીસ અથવા બળતરા સાથે સંકળાયેલ સ્થિતિ સહિત માતૃત્વની તબીબી પરિસ્થિતિઓ (દા.ત. ક્રોહન રોગ)
- ધૂમ્રપાન, દારૂ પીવો અથવા ગેરકાયદેસર પદાર્થોનો ઉપયોગ કરવો
- નીચો બોડી માસ ઇન્ડેક્સ (તમારી ઊંચાઈ પ્રમાણે વજન ઓછું હોવું)
- અસામાન્ય સર્વિકલ કોશિકાઓને દૂર કરવા માટે બાયોપ્સી અથવા એલએલટીઝેડ સારવાર
- નબળું સર્વિક્સ જે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ખુલી જઈ શકે છે
- પોલિહાઇડ્રામ્નિઓસ (અતિશય ઍમ્નિઓટિક પ્રવાહી)
- ગર્ભાવસ્થાના આંતર-હેપેટિક કોલેસ્ટેસિસ (તમારા યકૃતને અસર કરતી ગર્ભાવસ્થા સ્થિતિ)
- ગર્ભાશયના આકારની અસામાન્યતાઓ.

કેટલીકવાર, તમારી ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન જટિલતા વિકસી શકે છે અને તમારા હેલ્થકેર વ્યવસાયિક પૂર્વ-સમયની ડિલિવરીની ભલામણ કરી શકે છે. પૂર્વ-સમયની ડિલિવરીની આવશ્યકતાઓના ઉદાહરણોમાં શામેલ છે:

- મધ્યમથી ગંભીર પૂર્વ-એકલેમ્પિસિયા (એક ગર્ભાવસ્થા સ્થિતિ જે ઉચ્ચ બ્લડ પ્રેશરનું કારણ બની શકે છે જે તમારા કેટલાક આંતરિક અંગોને પણ અસર કરી શકે છે)
- નબળી રીતે નિયંત્રિત ડાયાબિટીસ
- ગર્ભાશયની આંતરિક વૃદ્ધિમાં પ્રતિબંધ (જ્યારે તમારા બાળકની વૃદ્ધિ ધીમી પડી જાય અથવા બંધ થઇ જાય)
- જો તમારું પાણી વહેલી તૂટી જાય અને ચેપ વિકસતો હોય
- ગર્ભાવસ્થાની અન્ય તબીબી જટિલતાઓ

જે સ્ત્રીઓમાં અકાળે પ્રસુતિ પીડા શરુ થવાનું જોખમ માનવામાં આવે છે તેઓને શક્ય તેટલા સલામત લાંબા સમય સુધી ગર્ભાવસ્થા જાળવવા માટે સારવાર આપવામાં આવે છે.

જો મને પૂર્વ-સમયની પ્રસૂતિમાં જવાનું થાય તો શું થાય?

તમે કેટલા અઠવાડિયાના ગર્ભવતી છો તેના આધારે, તમારી પ્રસૂતિને ધીમી કરવા અથવા બંધ કરવાના પ્રયાસ કરવા માટે તમને દવાઓ આપવામાં આવી શકે છે, ચેપ વિકસતો ઘટાડવા માટે એન્ટિબાયોટિક આપવામાં આવી શકે છે અને જો તમારું બાળક વહેલું જન્મે તો તેના ફેફસાના વિકાસમાં મદદ કરવા માટે અને ગર્ભ બહારના જીવન માટે તૈયાર કરવા માટે તમને સ્ટીરોઈડ ઈન્જેક્શન આપવામાં આવી શકે છે. જો તમારું બાળક અત્યંત પૂર્વ-સમયે (28 અઠવાડિયાથી ઓછું) જન્મે તો તમને નવજાત સઘન સંભાળ એકમ સાથે મેટરનિટી યુનિટમાં તબદીલ કરવાની જરૂર પડી શકે છે. ઉત્તર પશ્ચિમ લંડનમાં દરેક પ્રસૂતિ એકમમાં સ્થાનિક નિયોનેટલ એકમ / વિશિષ્ટ કાળજી બાળક એકમ છે જે બીમાર અથવા પૂર્વ-સમયે જન્મેલ બાળકોની દેખભાળ કરે છે, જો કે દરેક યુનિટમાં નિયોનેટલ ઇન્ટેન્સિવ કેર એકમ હોતા નથી.

જો મારું બાળક અકાળે જન્મે તો શું થાય?

34 અઠવાડિયા પહેલા જન્મેલા બાળકોને શ્વસન, ખોરાક અને હૂંફાળા રાખવા માટે વધારાની સહાયની જરૂર હોય છે, અને તેથી સંભાળ માટે નવજાત એકમમાં તબદીલ કરવા જોઈએ. આ સંભાળ ખૂબ કુશળ નિયોનેટલ ટીમ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવે છે. તમારા બાળકને ઇન્ક્યુબેટરમાં રાખવાની જરૂર પડી શકે છે, જો કે તે એકવાર સ્થાયી થઈ જાય પછી તમે તેને પકડી શકશો અને ત્વચાથી સંપર્ક કરી શકશો.

કોલોસ્ટ્રમ અને સ્તનનું દૂધ શરૂઆતમાં જન્મેલા બાળકો માટે ખૂબ ફાયદાકારક છે. જો તમારું બાળક ખવડાવવા માટે હજી ખૂબ નાનું હોય તો તમે તમારા સ્તનના દૂધને વ્યક્ત કરી શકો છો અને તે તમારા બાળકને ટ્યુબ દ્વારા આપવામાં આવશે. નિયોનેટલ ટીમ તમારા દૂધને વ્યક્ત કરવામાં તમને સહાય આપશે.

જ્યારે તમારું બાળક/બાળકો પોતાની જાતે શ્વાસ લઈ શકે ત્યારે તેમને સ્તન અથવા બોટલ દ્વારા ખવડાવો અને તેમનું વજન વધે ત્યારે તમે તેમને ઘરે લઇ જઈ શકશો. જો તમારા બાળકનો જન્મ અતિશય વહેલા થયો હોય તો આ ઘણીવાર આમાં અઠવાડિયા લાગી શકે છે.

જ્યારે તમે અને તમારું બાળક પ્રસૂતિ એકમમાં રહેશો ત્યારે તમને પ્રસૂતિ ટીમ દ્વારા સહયોગ આપવામાં આવશે. એવા પણ ઘણા સંગઠનો છે જે પૂર્વ-સમયે જન્મેલા બાળકોના માતાપિતાને સહાય પુરી પાડે છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/premature-early-labour/
- બ્લિસ www.bliss.org.uk
- **Tommy's** www.tommys.org/pregnancy-information/pregnancy-complications/premature-birth-information-and-support

પ્રસુતિમાં પહોંચી વળવાની અને પીડા રાહતની વ્યૂહરચનાઓ

જેમ પ્રસુતિની પ્રગતિ થાય છે તેમ, સંકોચનની સંવેદના જેમ વધુ મજબૂત અને વધુ તીવ્ર બને છે તેમ તેને પહોંચી વળવામાં સહાય માટે ઘણાં વિકલ્પો ઉપલબ્ધ હોય છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pain-relief-labour/
- **લેબર પેઇન્સ** www.labourpains.com/home
- **Tommy's** www.tommys.org/pregnancy-information/labour-birth/pain-relief-labour-and-birth

પ્રારંભિક પ્રસુતિ પીડાનો સામનો કરવો

પ્રારંભિક પ્રસુતિ (અથવા ગુપ્ત) તબક્કો સામાન્ય રીતે ઘર પર વીતાવવામાં આવે છે અને એવી ઘણી બધી વસ્તુઓ છે જે તમે પ્રસૂતિને સારી રીતે પ્રગતિ કરવા પ્રોત્સાહન આપતી વખતે થતી કોઈપણ અસ્વસ્થતાને સરળ બનાવવા માટે પ્રયાસ કરી શકો છો.

આ સરળ તકનીકો સમગ્ર પ્રસુતિ દરમિયાન પણ મદદ કરી શકે છે:

- હૂંફાળું સ્નાન અથવા શાવર લેવું
- સંકોચન વચ્ચે ઊંઘવું/આરામ કરવો
- ખાવું-પીવું, થોડું અને વારંવાર
- શાંત અને હળવા રહો અને ઊંડા, ધીમા શ્વાસ પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરો
- રસોઈ રહેવા ટીવી જોવા જેવી વ્યગ્રતા તકનીકો
- તમારા જન્મ-સાથીદાર પાસેથી મસાજ લો, ખાસ કરીને નીચલી પીઠ અને/અથવા ખભા પર
- જુદી જુદી અવસ્થાઓનો પ્રયાસ કરો અથવા હળવેથી ચાલો

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **નેશનલ ચાઈલ્ડબર્થ ટ્રસ્ટ** www.nct.org.uk/birth/working-pain-labour

સ્વ-સંમોહન/ ઊંડી આરામદાયક તકનીકો

એવી કેટલીક શ્વસન અને સ્વ-સંમોહન તકનીકો છે જે ઘણી સ્ત્રીઓને પ્રસુતિ પીડા અનુભવતી વખતે ફાયદાકારક લાગે છે. તકનીકો શીખવી અને પ્રેક્ટિસ કરવી જોઈએ, અને એક લાયક વ્યવસાયી દ્વારા શીખવવામાં આવવી જોઈએ. તમે તમારા મિડવાઈફ/દાયણને આ વિશે પૂછી શકો અથવા સ્થાનિક સેવાઓ / વ્યવસાયિકો માટે ઑનલાઇન શોધ કરી શકો છો.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **વિચ ચોઈસ** www.which.co.uk/birth-choice/getting-ready-to-give-birth/what-is-hypnobirthing

પૂરક ઉપચાર

આમાં એરોમાથેરપી, એક્યુપંક્ચર, હોમિયોપેથી અને રિફલેક્સોલોજીનો સમાવેશ થાય છે. તમારી મિડવાઇફને પૂછો કે તમારો પસંદ કરેલ પ્રસૂતિ એકમ ઑનલાઇન શું ઑફર કરે છે અથવા સ્થાનિક પ્રેક્ટિશનર માટે ઓનલાઇન શોધો. ગર્ભાવસ્થા અથવા જન્મ દરમિયાન અમુક તકનીકોનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં, તેથી પૂરક થેરેપીનો પ્રયાસ કરતા પહેલા હંમેશા લાયક વ્યવસાયીની સલાહ લો.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **બેબી સેંટર** www.babycentre.co.uk/a1027876/complementary-therapies-for-labour-pain

ટેન્સ - ટીઈએનએસ (ટ્રાન્સક્યુટેનીયસ ઇલેક્ટ્રિકલ નર્વ સ્ટિમ્યુલેશન)

આ નાનું મશીન તમારી ચોંટી જાય તેવા ઇલેક્ટ્રોડ પેડ્સનો ઉપયોગ કરીને તમારી પીઠ સાથે જોડવામાં આવે છે, અને તે તમારા શરીર મારફત હળવા અને પીડારહિત ઇલેક્ટ્રિકલ પલ્સ મોકલે છે, જે પીડા ફેલાવતી ચેતાને ખલેલ પહોંચાડે છે. તે તમારા શરીરની કુદરતી પીડા દૂર કરતા એન્ડોર્ફિન ઉત્પાદનને પણ ઉત્તેજન આપી શકે છે. ટેન્સ પ્રારંભિક પ્રસુતિમાં સૌથી અસરકારક છે.

ટેન્સ (TENS) મશીનોને ભાડે લઇ શકાય અથવા ઓનલાઇન કે મોટા રિટેલરો પાસેથી ખરીદી શકાય છે. ખાતરી કરો કે તમે જે મશીન મેળવો છો તે ખાસ કરીને પ્રસુતિ માટે બનાવેલ છે કારણ કે બીજા ઘણાં વિવિધ પ્રકારો પણ ઉપલબ્ધ છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pain-relief-labour/#tens-machines
- **વિચ ચોઈસ** www.which.co.uk/reviews/tens-machines/article/should-i-use-a-tens-machine-during-labour

ગેસ અને હવા (એન્ટોનૉક્સ)

આ ઓક્સિજન અને નાઈટ્રસ ઑકસાઈડ ગેસનું મિશ્રણ છે, અને તે એક માઉથપીસ દ્વારા શ્વાસમાં લેવામાં આવે છે જેનું નિયંત્રણ તમારી પોતાની પાસે હોય છે. તેનો ઉપયોગ સમગ્ર સ્થાપિત પ્રસુતિ દરમિયાન કરી શકાય છે અને તે સંકોચનમાંથી તમને અનુભવાતી અસ્વસ્થતાને ઘટાડી શકે છે.

જો તમે ઘરે જન્મ આપવાની યોજના બનાવી રહ્યા હોવ તો એક દાયણ તમારા ઘરમાં તમારા ઉપયોગ કરવા માટે એન્ટોનોક્સનું એક સિલિન્ડર લાવી શકે છે. તે તમામ મિડવાઇફ વડે ચાલતા અને ઑબ્સ્ટેટ્રિક એકમોમાં ઉપલબ્ધ છે. પ્રસૂતિમાં ટૂંકા ગાળાનો ઉપયોગ કોઈ હાનિકારક આડઅસર ઉભી કરશે નહીં અને તમે તેનો ઉપયોગ કરતી વખતે મોટેભાગે હરતા-ફરતા રહી શકો છો. તે બરથિંગ પૂલમાં પણ વાપરી શકાય છે. ઍન્ટોનૉક્સ કેટલીક સ્ત્રીઓને હળવું માથું, ઊંઘ અથવા ઉબકાનો અનુભવ થઇ શકે છે - જો તમને આવું થાય તો તમે તેનો ઉપયોગ કરવાનું બંધ કરી શકો છો અને અસરો ઓછી થઈ જશે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pain-relief-labour/#gas-and-air-entonox-for-labour

પ્રસુતિ અને જન્મમાં પાણી

પાણીનો ઉપયોગ (સ્નાન અથવા તો બરથિંગ પૂલમાં) પ્રસૂતિમાં પીડામાં રાહત અને આરામમાં સહાય કરવાની અસરકારક પદ્ધતિ તરીકે જાણીતો છે.

જો તમારી ગર્ભાવસ્થા અને પ્રસુતિ સીધી-સરળ રહી હોય તો બરથિંગ પૂલનો ઉપયોગ તમારા માટે ખાસ યોગ્ય હોઈ શકે છે. પાણી શરીરના તાપમાનની આસપાસ રાખવામાં આવશે અને તમે પ્રસુતિ દરમ્યાન ઈચ્છો તે પ્રમાણે અંદર અને બહાર જઈ શકો છો.

ઘણી સ્ત્રીઓ તેમના બાળકને પૂલમાં જન્મ આપવાનું પણ પસંદ કરે છે, તે એક સલામત વિકલ્પ છે જો પ્રસુતિ દરમિયાન તમારા અને તમારા બાળક સાથે બધું બરાબર રહ્યું હોય. જો તમે ઘરે જન્મ આપવાની યોજના બનાવી રહ્યા હોવ તો તમે બરથિંગ પૂલ ભાડે રાખી શકો છો. જો તમે ઘરે અથવા તમારા પ્રસૂતિ એકમમાં પાણીમાં જન્મ આપવા વિશે વધુ જાણવા માગતા હોવ તો તમારી મિડવાઇફ સાથે ચર્ચા કરો.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **ટોમી'સ** www.tommys.org/pregnancy-information/labour-birth/where-can-i-give-birth/how-prepare-waterbirth
- **નેશનલ ચાઈલ્ડબર્થ ટ્રસ્ટ** www.nct.org.uk/birth/use-water-birth-pools-labour

ઓપિયોઇડ ઇન્જેક્શન્સ (પેથિડિન / ડાયમોરફીન / મેપ્ટિડ)

આ મજબૂત પીડા-નિવારક દવાઓ છે, જે ઇન્જેક્શન દ્વારા આપવામાં આવે છે. તે સામાન્ય રીતે અસર કરવા 20-30 મિનિટનો સમય લે છે અને બે થી ચાર કલાક સુધી ચાલે છે. તેઓ તમને પીડાને પહોંચી વળવા અને આરામ કરવામાં મદદ કરી શકે છે, જો કે તેની કેટલીક આડઅસરો છે જેને ધ્યાનમાં લેવાની જરૂર છે.

ઓપિઓઇડ ઇન્જેક્શન્સ ઊંઘણશી બનાવી શકે છે અને ઉબકા અને ઉલ્ટી પેદા કરી શકે છે. આ થવાથી બચવા માટે તમારી મિડવાઇફ સામાન્ય રીતે તેની સાથે જ બીમારી-પ્રતિરોધી દવા પણ આપશે.

ઑપીઓઇડ ઇન્જેક્શન્સ પ્લેસેન્ટાને પાર કરે છે અને જો તે આપવામાં આવ્યા પછી તરત જ બાળક જન્મે તો તે તમારા બાળકની શ્વાસ લેવાની ક્ષમતાને અસર કરે છે. જો તમારી મિડવાઇફને એવું લાગતું ન હોય કે દવા પાસે જન્મ પહેલા સમાપ્ત થઇ જવા માટે પૂરતો સમય હશે તો તેની તમારા માટે પીડા રાહતના વિકલ્પ તરીકે ભલામણ કરવામાં આવશે નહીં. ઓપીઓઇડ ઇન્જેક્શન્સ તમારા બાળકના જન્મ પછીના પ્રથમ ખોરાકને પણ અસર કરી શકે છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pain-relief-labour/#pethidine-injections-in-labour
- **લેબર પેઇન્સ** www.labourpains.com/FAQ_Pain_Relief

એપીડ્યુરલ

એપિડ્યુરલ એ પ્રસુતિ વખતે પીડા રાહત માટેનું સૌથી વધુ અસરકારક ફાર્માકોલોજિકલ સ્વરૂપ છે. પીડા રાહતની આ પદ્ધતિ ફક્ત એનેસ્થેટીસ્ટ દ્વારા ઑબ્સ્ટેટ્રિક એકમ (પ્રસુતિ વૉર્ડ) પર જ આપી શકાય છે.

એપિડ્યુરલ એ વિશિષ્ટ પ્રકારનું એનેસ્થેટિક છે જે પાછળના ભાગમાં ઇન્જેક્શન તરીકે આપવામાં આવે છે, જે મગજ સુધી ઊર્મિ લઇ જતી ચેતાને નિશ્ચેત કરે છે. એક વાર પ્રથમ વખત ડોઝ આપ્યા પછી તે કામ કરવા માટે 20 મિનિટનો સમય લે છે અને પછી તમે અથવા તમારા મિડવાઇફ આરામ જાળવી રાખવા માટે જરૂર પ્રમાણે દવા વધારશે.

એપિડ્યુરલ સામાન્ય રીતે અસરકારક રીતે પીડામાં રાહત પુરી પાડે છે, જો કે કેટલીક સ્ત્રીઓને તે હંમેશા સંપૂર્ણ રીતે કાર્ય કરતુ નથી જણાતું, અને તેને સમાયોજિત અથવા ફરી ગોઠવવાની જરૂર પડી શકે છે. જો તમને એપિડ્યુરલ આપવામાં આવે તમારા હાથમાં ડ્રિપ અને સતત ઇલેક્ટ્રોનિક ગર્ભ નિરીક્ષણની જરૂર પડશે.

કેટલીક સ્ત્રીઓ એપિડ્યુરલ પછી પણ હલનચલન કરી શકે છે, જ્યારે બીજાઓને તે અઘરું લાગે છે કારણ કે તેમના પગને ભારે લાગે છે અને તેમના વજનને ટેકો આપી શકતા નથી. જો તમે એપિડ્યુરલ સાથે ચાલવા માગતા હોવ તો તમારી મિડવાઇફે પ્રથમ તપાસ કરવી જોઈએ કે તમારા પગ પર્યાપ્ત મજબૂત છે, અને કોઈકને હંમેશાં તમને ટેકો આપવા માટે સાથે ચાલવું જોઈશે.

કેટલીક સ્ત્રીઓ પેશાબ પસાર કરવામાં મુશ્કેલી અનુભવે છે, જો આવું થાય તો તમારા મૂત્રાશયને ખાલી કરવા માટે કેથેટરની જરૂર પડી શકે છે. તમારા પ્રસુતિના તબક્કાના આધારે, આ કેથેટર જન્મ પછી બીજા દિવસ સુધી રહી શકે છે.

એપિડયુરલ તમારા બ્લડ પ્રેશરને અસર કરી શકે છે, તેથી તેની નિયમિતપણે દેખરેખ રાખવાની જરૂર રહેશે. એપિડયુરલ સાથે પ્રસુતિના બીજા તબક્કામાં વધુ સમય લાગી શકે છે, અને તમને સહાયિત જન્મની જરૂર પડે તેવી શક્યતા વધી શકે છે. તેનાથી ખંજવાળ અથવા ધ્રુજારી પણ થઈ શકે છે. એપિડયુરલના અન્ય જોખમોમાં ગંભીર માથાનો દુખાવો અથવા ભાગ્યે જ ચેતાના નુકસાનનો સમાવેશ થાય છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pain-relief-labour/#epidural
- **લેબર પેઇન્સ** www.labourpains.com/FAQ_Pain_Relief

પ્રસુતિ અને જન્મ માટેની મારી ટીમ

મિડવાઇફ જ તમારી પ્રસુતિમાં મુખ્ય સંભાળ લેનાર છે, પછી ભલે તમે તમારા બાળકને ઘર પર, મિડવાઇફરીના આગેવાનીવાળા જન્મ કેન્દ્ર પર અથવા ઓબ્સ્ટેટ્રિક લેબર વૉર્ડમાં જન્મ આપવાનું પસંદ કરો. સ્થાપિત પ્રસુતિ ધરાવતી મહિલાઓ સામાન્ય રીતે એક સમર્પિત મિડવાઇફ તરફથી સંભાળ મેળવશે. તમે અને તમારું બાળક સારી અને સલામત છે તેની ખાતરી કરતા, તમારી મિડવાઇફ પ્રસુતિ દરમિયાન તમને સહયોગ આપશે.

ઓબ્સ્ટેટ્રિશ્યન પ્રસુતિ અને/અથવા જન્મ દરમ્યાન કોઈપણ ગૂંચવણો અથવા વધુ જટિલ જરૂરિયાતો ઊભી થાય તો તેઓ તમારી સંભાળમાં સામેલ થશે. જો તમારા માટે પ્રસુતિ પ્રેરણની સલાહ આપવામાં આવે, અથવા જો તમારી પ્રસુતિ અને/અથવા જન્મ ધીમો પડે તો સંભવિત છે કે ઓબ્સ્ટેટ્રિશ્યન તમને જોશે. જો તમારી સ્વાસ્થ્યમાં કોઈ ચિંતાઓ જણાય તો તમારા બાળકના સ્વાસ્થ્ય અથવા સહાયિત કે સિઝેરિયન જન્મની ભલામણ કરવામાં આવે તો તમને ઓબ્સ્ટેટ્રિશ્યન દ્વારા પણ તમને જોવામાં અને સંભાળ આપવામાં આવશે જે તમારી મિડવાઇફ સાથે સહભાગિતામાં કામ કરશે.

મેટરનિટી સપોર્ટ કાર્યકરો પ્રસુતિ દરમિયાન તમને સહયોગ આપવા માટે તમારી મિડવાઇફની સીધી દેખરેખ હેઠળ કામ કરી શકે છે. તેઓ જન્મ પછી તુરંત તમારા બાળકને ખોરાક આપવામાં પણ મદદ કરી શકે છે.

એનેસ્થેટીસ્ટ - જો તમને પ્રસુતિ દરમિયાન એપિડયુરલ આપવામાં આવે તો, એને એક એનેસ્થેટીસ્ટ દ્વારા મૂકવામાં આવશે. જો તમને સીઝેરિયન જન્મની જરૂર હોય, તો ઓબ્સ્ટેટ્રિશ્યન અને તમારી મિડવાઇફ સાથેની સહભાગિતામાં, તમને થિયેટરમાં એનેસ્થેટીસ્ટ દ્વારા પણ સંભાળ મળશે. જો તમને તબીબી પરિસ્થિતિઓને કારણે કોઈ તકલીફ હોય અથવા ઉચ્ચ સ્તરની સંભાળની જરૂર હોય તો એનેસ્થેટીસ્ટ્સ પણ તમારી સંભાળમાં સામેલ થઈ શકે છે.

થિયેટર ટીમ - જો તમારે આયોજિત અથવા ઇમરજન્સી સીઝેરિયનથી જન્મ આપવાનો હોય તો એનેસ્થેટિસ્ટ, ઑબ્સ્ટેટ્રિશિયન અને મિડવાઇફ મદદ માટે થિયેટરમાં સ્ટાફ રહેશે જે તમારી સંભાળ લે છે. જો સહાયિત જન્મની ભલામણ કરવામાં આવે અથવા જો જન્મ પછી તમને કોઈ જટિલતા હોય તો તેને વધુ સઘન કાળજીની જરૂર હોય તો તમે થિયેટરમાં પણ હોઈ શકો છો.

વિદ્યાર્થી દાયણ/ડૉક્ટર - પ્રસુતિ અને જન્મ દરમ્યાન, તમારી નામાંકિત મિડવાઇફ/દાયણ સાથે કામ કરતી એક વિદ્યાર્થી મિડવાઇફ અથવા ડૉક્ટર હોઈ શકે છે. વિદ્યાર્થી દાયણ અથવા ડૉક્ટરો તમને તાલીમના તેમના તબક્કાને આધારે, મિડવાઇફની પ્રત્યક્ષ અથવા પરોક્ષ દેખરેખ હેઠળ કાળજી અને સમર્થન પ્રદાન કરી શકે છે. સંભાળ ફક્ત તમારી સંમતિથી જ પ્રદાન કરવામાં આવશે, અને તમારી મિડવાઇફ તમારી સાથે આની ચર્ચા કરશે.

એડમીન /ક્લેરિકલ - જન્મ કેન્દ્રો અને પ્રસુતિ વોર્ડમાં દાયણ અને ડૉક્ટરોની ટીમ એક રિસ્પેશન, ક્લેરિકલ અને વહીવટી સ્ટાફની એક ટીમ દ્વારા સહાયિત હશે. કૃપા કરીને ખાતરી કરો કે જો તમારા સંપર્ક નંબર, સરનામાં અથવા જી.પી.માં કોઈ ફેરફાર હોય તો તે મુખ્ય દસ્તાવેજો પર યોગ્ય માહિતી રેકોર્ડ કરેલી છે કે કેમ તે સુનિશ્ચિત કરવા ક્લેરિકલ ટીમને જાણ કરવાનું સુનિશ્ચિત કરો.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/antenatal-team-midwife-obstetrician-pregnant/
- **નેશનલ ચાઈલ્ડબર્થ ટ્રસ્ટ** www.nct.org.uk/pregnancy/your-care-through-pregnancy-labour-and-birth and www.nct.org.uk/pregnancy/healthcare-professionals-pregnancy-and-labour

સહાયિત જન્મ

પ્રસુતિ અને જન્મ માટે સહાયની ભલામણ તમારી નિયત તારીખ પહેલા, તબીબી કારણોસર, જ્યારે તમે તમારી નિયત તારીખ અને / અથવા પ્રસુતિ સમયને પાર કરી જાઓ છો ત્યારે કરવામાં આવે છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **ટોમી'સ** www.tommys.org/pregnancy-information/labour-birth/assisted-birth
- **વિચ ચોઈસ** www.which.co.uk/birth-choice/safety-and-interventions/inductions-and-interventions-in-labour

---

જ્યારે ગર્ભાવસ્થા તમારી નિયત તારીખથી આગળ વધી જાય છે

જો તમને કોઈ જટીલતા વિના તંદુરસ્ત ગર્ભાવસ્થા રહી હોય અને 41 અઠવાડિયા સુધી પ્રસુતિ પીડા ન થઇ હોય તો તમારે આગામી પગલાંઓની ચર્ચા કરવા માટે તમારી મિડવાઇફ સાથે એક નિયમિત મુલાકાત હશે.

આ મુલાકાત વખતે તમને એક પટલ આપવામાં આવશે, જે સર્વિક્સની આંતરિક તપાસ છે. આ પરીક્ષા દરમિયાન તમારી મિડવાઇફ તમારા ગર્ભાશયની ટોચની ગરદનને તમારા સર્વિક્સમાં દાખલ કરશે અને તમારા બાળકના માથાને ઢાંકતી પટલની થેલીની આસપાસ જશે. આને હોર્મોન્સ છૂટા કરે છે જે પ્રસુતિને 24 કલાકની અંદર શરૂ કરવા પ્રોત્સાહન આપે છે. ક્યારેક ગર્ભાશય હજુ સુધી ખુલ્યું નથી હોતું, અને સ્વીપ શક્ય હોતું નથી. તમને કેટલાક સ્વીપ માટે પાછા આવવા માટે આમંત્રિત કરવામાં આવી શકાય છે. આ મુલાકાતમાં તમારી મિડવાઇફ તમને પ્રસુતિ પદ પ્રેરિત કરવાની તારીખ આપશે. આ સામાન્ય રીતે 41 અઠવાડિયા અને ત્રણ, ચાર અથવા પાંચ દિવસ (તમારા પ્રસૂતિ એકમો માર્ગદર્શિકા અને ઉપલબ્ધતાને આધારે) દ્વારા ભલામણ કરવામાં આવે છે. કેટલાક પ્રસૂતિ એકમો કુદરતી રીતે પ્રસુતિ શરૂ કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા પૂરક ઉપચાર પ્રદાન કરી શકે છે. તમારી મિડવાઇફને આના વિશે પૂછો.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **ટોમી'સ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/over-40-weeks-pregnant-overdue

પ્રસુતિ પીડાનું પ્રેરણ

જોખમો અને ફાયદાઓને સંપૂર્ણપણે સમજવા માટે, આ હસ્તક્ષેપોની હંમેશા તમારી સાથે ચર્ચા કરવામાં આવશે, અને કંઈપણ બનતા પહેલા। તમારી સંમતિ લેવામાં આવશે.

પ્રસુતિ પીડા કેવી રીતે પ્રેરવામાં આવે છે?

આશરે 30 ટકા સ્ત્રીઓને વિવિધ કારણોસર પ્રસુતિ પીડા પ્રેરવાની ભલામણ કરવામાં આવે છે. તમારી મિડવાઇફ અથવા ઑબ્સ્ટેટ્રિસિયન તમારી સાથે નિયમિત રીતે પ્રસૂતિના સમયગાળા દરમિયાન 36 અથવા 40 અઠવાડિયા વખતે પ્રસુતિ પ્રેરણ અને તેના ફાયદા અને જોખમો વિશેની સંપૂર્ણ ચર્ચા કરશે, જે તમને સંપૂર્ણપણે સુચિત નિર્ણય લેવા માટે સક્ષમ કરશે. પ્રસુતિ પીડા પેદા કરવા માટે ઉપયોગમાં લેવાતી પદ્ધતિઓ પરિબળોની શ્રેણીના આધારે અલગ અલગ હોય છે. તમારા ડૉક્ટર અને મિડવાઇફ તમારી સાથે જુદી જુદી પદ્ધતિઓની ચર્ચા કરશે અને તમારી અંગત પરિસ્થિતિઓના આધારે પદ્ધતિની સલાહ આપશે.

જ્યારે તમે તમારા પ્રસુતિ પ્રેરણ માટે મેટરનિટી યુનિટમાં આવો ત્યારે, મિડવાઇફ તમારા અને તમારા બાળકનું સંપૂર્ણ મૂલ્યાંકન કરશે જેમાં તમારા બાળકના હૃદયના ધબકારાના ઇલેક્ટ્રોનિક ગર્ભ નિરીક્ષણ (સીટીજી) નો સમાવેશ થશે અને શું તમને સંકોચન થાય છે કે કેમ તે પણ જોશે. ત્યારબાદ મિડવાઇફ અથવા ડૉક્ટર યોનિમાર્ગ પરીક્ષણ દ્વારા તમારા સર્વિક્સનું મૂલ્યાંકન કરશે. પ્રેરણ માટેના આ પરીક્ષણોના વિકલ્પોની તમારી સાથે ચર્ચા કરવામાં આવશે.

કેટલીક સ્ત્રીઓને નીચે આપેલા પગલાઓમાંની માત્ર એકની જરૂર પડી શકે છે અને અન્યોને તેમની પ્રસુતિ પીડા સ્થાપવા માટે ત્રણેયની જરૂર પડશે (મજબૂત, નિયમિત સંકોચન સાથે ચાર સેન્ટિમીટર પ્રસરણ):

સ્ટેપ 1

પ્રોસ્ટાગ્લેન્ડિન

ઘણી સ્ત્રીઓને લાગે છે કે તેમનું સર્વિક્સ હજુ સુધી પ્રસુતિ માટે તૈયાર નથી, અને આ કિસ્સામાં તમારી મિડવાઇફ યોની પરીક્ષણ દરમિયાન પ્રોસ્ટાગ્લેન્ડિન તરીકે ઓળખાતા હોર્મોન ધરાવતી જેલ અથવા પેસરી દાખલ કરશે. જેલ છ કલાકથી વધુ સમયે કામ કરે છે અને તમને આ સમય માટે મેટરનિટી યુનિટમાં રહેવાનુ કહેવામાં આવશે. પેસરી ધીમે ધીમે ચોવીસ કલાકે મુક્ત થાય છે, અને જો તમે અને તમારું બાળક સારી પ્રતિક્રિયા આપે તો તમે આ સમય દરમિયાન ઘરે જઇ શકો છો. કેટલીક સ્ત્રીઓને માટે જેલ અથવા પેસરી સંકોચન અને પ્રસુતિ પીડા શરૂ કરવા માટે પૂરતી લાગે છે. અન્ય સ્ત્રીઓમાં કોઈપણ ફેરફારો અનુભવાશે નહીં. દવાને કામ કરવા માટે સમય મળ્યા પછી એક મિડવાઇફ ફરીથી સર્વિક્સનું મૂલ્યાંકન કરશે અને જોશે કે શું પાણી તૂટવું શક્ય છે કે કેમ. કેટલાક સ્ત્રીઓને પ્રોસ્ટાગ્લેન્ડિનની વધુ માત્રા આપી શકાય છે.

બલૂન કૅથેટર

જો પ્રોસ્ટાગ્લેન્ડિન પેસેરી કામ ન કરે અથવા તે તમારા સંજોગો માટે યોગ્ય ન હોય તો તમને બલૂન કૅથેટર આપવામાં આવી શકે છે. આ એક નાનો બલૂન છે જે સર્વિક્સમાં, દબાણ મૂકીને, દાખલ કરવામાં આવે છે, જે તમારા શરીરને તેના પોતાના કુદરતી પ્રસુતિ હોર્મોન્સનો સ્ત્રાવ કરાવે છે જે સર્વિક્સમાં હળવા ખેંચાણ અને પ્રસરણ પ્રેરે છે. બલૂન કૅથેટર પ્રસુતિની તૈયારી માટે સર્વિક્સને ખેંચીને નરમ કરવા માટે 12-24 કલાકથી વધુ સમયે કામ કરે છે.

સ્ટેપ 2

એમ્નિઓટોમી

કેટલીક સ્ત્રીઓ (ખાસ કરીને જેઓને પહેલાં એક બાળક હોય છે) ને કહેવામાં આવી શકાય છે કે તેમના સર્વિક્સ પાતળા અને ખુલ્લા થવા લાગ્યા છે. આ કિસ્સામાં તે ભલામણ કરવામાં આવશે કે તમારા પાણીને કૃત્રિમ રીતે તોડવામાં આવે જેને એમ્નિઓટોમી કહેવામાં આવે છે. તમારા બાળકની આસપાસના પાણીની થેલીમાં છિદ્ર બનાવવા માટે એક મિડવાઇફ યોનિમાં નાના જંતુરહિત હૂક દાખલ કરશે. પાણી તૂટી જાય પછી, પ્રસુતિ પીડા તેની જાતે શરૂ થઈ શકે છે. તમારી પ્રસુતિ પીડાની અવધિ માટે યોનિમાંથી અમ્નિનોટિક પ્રવાહી નીકળવાનું ચાલુ થઇ શકે છે.

સ્ટેપ 3

ઓક્સિટોસિન ડ્રિપ

તે સ્ત્રીઓ માટે પાણી તૂટી ગયા પછી પણ તેમના સંકોચન શરૂ થતા નથી તેમને ઓક્સિટોસિન તરીકે ઓળખાતા હોર્મોનની ભલામણ કરવામાં આવશે. ઓક્સિટોસિન તમારા હાથ અથવા બાવળામાં કેન્યુલા દાખલ કરીને સીધા નસોમાં નાની માત્રામાં આપવામાં આવે છે. ઓક્સિટોસિન ડ્રિપ તમારા ગર્ભાશયને સંકોચન કરવા પ્રેરે છે. ડ્રિપ સામાન્ય રીતે તમારા બાળકનો જન્મ ન થાય ત્યાં સુધી સતત આપવામાં આવે છે. એક દાયણ તમારી કાળજી લેશે અને પ્રસુતિની અવધિ દરમિયાન તમારી અને તમારા બાળકની નજીકથી દેખરેખ રાખશે.

વારંવાર પૂછાતા પ્રશ્નો

પ્રેરણ માટે કેટલો સમય લાગી શકે છે?

ઇન્ડક્શન થોડા કલાકોથી થોડા દિવસો સુધીનો સમય લઈ શકે છે. તમારા માટે પુષ્કળ વસ્તુઓ સાથે લાવો, કારણ કે દવાઓ કામ કરવાનું શરૂ કરે તેની ઘણી રાહ જોવી પડી શકે છે.

જો પ્રેરણ કામ કરવાનું શરુ ના કરે તો શું થાય?

જો પ્રેરણ અસફળ રહે તો તમારી મિડવાઇફ અને ડૉક્ટર તમારી સાથે તમારા વિકલ્પોની ચર્ચા કરશે. આ વિકલ્પોમાં રાહ જોવી, બીજું કંઈક અથવા સિઝેરિયન જન્મ કરવાનો પ્રયાસ કરવો શામેલ હોઈ શકે છે.

શું પ્રેરણ પીડાદાયક હોય છે?

યોનિમાર્ગ પરીક્ષણથી અસ્વસ્થતા લાગી શકે છે પરંતુ પીડાદાયક ન હોવું જોઈએ. એવું લાગે છે કે પ્રેરિત પ્રસુતિ (ખાસ કરીને ઓક્સિટોસિન ડ્રિપ સાથે) એ કુદરતી પ્રસુતિ કરતાં વધુ અસ્વસ્થ હોઈ શકે છે. તમે પ્રેરણ પ્રક્રિયાના દરેક તબક્કે તમારી મિડવાઇફ સાથે પીડા રાહત માટે વિકલ્પોની ચર્ચા કરી શકો છો.

શું મારે પ્રેરણ લેવું જોઈએ?

તમારી મિડવાઇફ / ડૉક્ટર તે સમયે તમને પ્રેરણના જોખમો અને લાભો સાથે સમજાવશે કે શા માટે તમારા / તમારા બાળક માટે તેની ભલામણ કરવામાં આવી છે. જો તમે પ્રેરણ ન લેવાનું પસંદ કરો છો અથવા તેને વિલંબિત કરવાનું પસંદ કરો છો, તો તમને અને તમારા બાળકની સુખાકારીને અવલોકન કરવા માટે તમને વધારાની દેખરેખ આપવામાં આવી શકે છે.

પ્રસૂતિમાં હસ્તક્ષેપ

તમારું પાણી તોડી પાડવું (એમ્નિઓટોમી)

પ્રસુતિ પહેલાં, તે દરમિયાન તમારું પાણી સામાન્ય રીતે કોઈક સમયે તૂટી જાય છે (જોકે ક્યારેક તે તૂટતું નથી - અને કેટલાક બાળકો તેમના એમિનોટિક સેક (કોથળી) માં જન્મે છે). જો તમારી પ્રસુતિ પીર ધીમી પડી ગઈ હોય અથવા તમારા બાળકની સુખાકારી વિશે ચિંતા હોય તો, તમારી મિડવાઇફ તમારા પાણીને તોડવાની ભલામણ કરી શકે છે. આ નિયમિત યોનિમાર્ગ પરીક્ષા દરમિયાન કરવામાં આવે છે, તે તમારા બાળકને નુકસાન પહોંચાડતું નથી, અને કેટલીકવાર પ્રસુતિની લંબાઇ પણ ઘટાડે છે.

ઓક્સિટોસિન (સિન્ટો અથવા સિંટોસીનોન તરીકે ઓળખાય છે)

ઓક્સિટોસિન એ કુદરતી રીતે બનતું હોર્મોન છે જે તમારા ગર્ભાશયને સંકોચન કરવા પ્રેરે છે. જો તમારું સંકોચન ધીમું પડી જાય છે, અથવા સર્વિક્સને ફેલાવવામાં તે અસરકારક નથી, તો તે ભલામણ કરી શકાય છે કે તમને એક સિન્થેટિક ઓક્સિટોસિન ડ્રિપ આપવામાં આવે જે નાની માત્રામાં કેન્યુલા દ્વારા સીધું નસોમાં આપવામાં આવે છે. તે સંકોચનને મજબૂત અને વધુ નિયમિત બનાવે છે. જો તમને ઓક્સિટોસિન ડ્રિપ આપવામાં આવે તો, તમારા અને તમારા બાળકની નજીકથી દેખરેખની (સતત ઇલેક્ટ્રોનિક ગર્ભ નિરીક્ષણનો ઉપયોગ કરીને) ભલામણ કરવામાં આવે છે.

એપિસિઓટોમી

એપિસીઓટોમી એ એક કાપો છે જે (તમારી સંમતિથી) તમારા બાળકના જન્મમાં મદદ કરવા માટે પેરીનિયમ (તમારી યોનિ અને તમારા ગુદા વચ્ચેનો વિસ્તાર) પર કરવામાં આવે છે. જો તમારા બાળકના હૃદયના ધબકારા સૂચવતા હોય કે શક્ય હોય તેટલી વહેલી તકે બાળકને જન્મ આપવાની જરૂર છે, તો તમારી દાયણ અથવા ડૉક્ટર આની ભલામણ કરી શકે છે, જો તમારે સહાયિત જન્મ આપવાનો હોય અથવા તમારી ગુદાને અસર કરતો ગંભીર કાપાનું ઉચ્ચ જોખમ હોય. એપિસીઓટોને ઓગળી જાય તેવા ટાંકા લઈને સરખું કરવામાં આવે છે જે સામાન્ય રીતે એક મહિનાની અંદર જ તેના પર રૂઝ લાવી દે છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS** ચોઈસ www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/episiotomy/

વેન્ટાઉઝ /ફોરસેપ્સ

કેટલાક કિસ્સાઓમાં તમારા ડૉક્ટર વેન્ટાઉઝ અથવા ફોરસેપ્સ (ચીમટા)નો ઉપયોગ કરીને તમારા બાળકના જન્મની સહાય કરવામાં ભલામણ કરી શકે છે.

આ ત્યારે બની શકે છે જ્યાં પ્રસુતિના બીજા તબક્કામાં (પુશિંગ સ્ટેજ) અપેક્ષિત સમય કરતા વધુ સમય લાગે છે, જ્યાં તમારા બાળકનું માથું જન્મની કેનાલ મારફતે આવવા માટેની શ્રેષ્ઠ સ્થિતિમાં નથી અથવા જો તેના હૃદયના ધબકારામાં ફેરફાર થાય છે, જેનો પરિણામે શક્ય તેટલી વહેલી તકે જન્મ આપવાની જરૂરિયાત હોય.

વેન્ટાઉઝ એ ધાતુ અથવા પ્લાસ્ટિકનો સક્શન કપ છે જે તમારા બાળકના માથા પર મૂકવામાં આવે છે. ફોરસેપ્સ એ વક્રાકાર ધાતુનો ચીપિયો છે જે તમારા બાળકના માથા પર મૂકવામાં આવે છે.

તમને સહાયિત જન્મ માટે સ્થાનિક એનેસ્થેટિક અથવા એપિડ્યુરલ સાથે પીડામાં રાહત આપવામાં આવશે. ડિલિવરી એક ઓબ્સ્ટેટ્રિક ડૉક્ટર દ્વારા સંચાલિત કરવામાં આવશે, તમારી દાયણ તમને સહાય અને ટેકો આપવા માટે હાજર રહેશે.

જ્યારે તમે તમારા સંકોચન દરમિયાન દબાણ કરો છો ત્યારે તમારા ડૉક્ટર ધીમેધીમે વેન્ટાઉઝ અથવા ફોરસેપ્સનો ઉપયોગ કરીને ધીમેથી ખેંચી લેશે. કેટલીકવાર વધુ વખત ખેંચવાની જરૂર પડી શકે છે, અથવા જો એક પદ્ધતિ કામ ન કરે તો બીજી અજમાવી શકાય છે. ખાસ કરીને જો ફોરસેપ્સનો ઉપયોગ કરવામાં આવે તો તમને ઍપીસિઓટોમીની જરૂર વધુ હોય છે.

દુર્લભ સંજોગોમાં, જો વેન્ટાઉઝ અથવા ફોરસેપ્સ બંનેમાંથી એક પણ તમારા બાળકની ડિલિવરી સફળતાપૂર્વક કરે નહીં તો સિઝેરિયન જન્મની ભલામણ કરી શકાય છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS ચોઈસ** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/ventouse-forceps-delivery/
- **RCOG: સહાયિત જન્મ** www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/assisted-vaginal-birth-ventouse-or-forceps/

ઈમરજન્સી સીઝેરિયન જન્મ

ગર્ભાવસ્થા અને લેબર દરમ્યાન આશરે 15% બાળકો, ઇમરજન્સી સીઝરિયન વિભાગ દ્વારા જન્મે છે. તેનું સૌથી સામાન્ય કારણ બાળકના સ્વાસ્થયની ચિંતા છે; તેના સ્વાસ્થયને ધ્યાનમાં રાખીને પ્રસૂતિને ચાલુ રાખવી એ સલામત વિકલ્પ માનવમાં આવતો નથી.

મોટાભાગની સ્ત્રીઓમાં ઓપરેશનનો દુખાવો ના અનુભવાય માટે એપીડેરલ અથવા સ્પાઇનલ એનેસ્થેટિક આપવામાં આવશે; જોકે કેટલાક કિસ્સાઓમાં પૂરતી રાહત થતી નથી અથવા સ્પાઇનલમાં એનેસ્થેટિક આપવા માટે પૂરતો સમય હોતો નથી, ત્યારે સામાન્ય એનેસ્થેટિકની સલાહ આપી શકાય છે.
સીઝરિયન વિભાગની ડિલિવરી સાથે તમારા અને તમારા બાળક બંને માટે કેટલાક જોખમો સંકળાયેલા છે. સર્જરી કરતાં પહેલા તમારી ટિમ આ જોખમોની તમારી સાથે ચર્ચા કરશે.
ઇમરજન્સી સીઝેરિયનની રિકવરી, આયોજનયુક્ત સીઝેરિયનની રિકવરી જેવી જ હોય છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS** ની પસંદગી www.nhs.uk/conditions/caesarean-section/#what-happens-during-a-caesarean
- રાષ્ટ્રીય બાળજન્મ ટ્રસ્ટ www.nct.org.uk/birth/what-happens-during-elective-or-emergency-caesarean-section

તમારા બાળકને પહેલીવાર મળવું

તમારા બાળકની પહેલી વખતની મુલાકાત નવા માતપિતા માટે ઘણી જુદી જુદી લાગણીઓ પેદા કરી શકે છે. જન્મ પછીના મહિનાઓમાં, તમે પ્રેમ અને જોડાણની લાગણી અનુભવી શકો છો, પરંતુ જો શરૂઆતમાં તમે મુંજવણ અનુભવો અથવા બિનજોડાણ લાગે અથવા તમારું બાળક ઠીક છે કે નહીં તેવી ચિંતા થાય તો ચિંતા કરશો નહીં. બાળક સાથે ભાવનાત્મક જોડાણ થતાં વાર લાગી શકે છે. એ યાદ રાખવું મહત્વપૂર્ણ છે કે તમારા નવજાત શિશુ વિષે અનુભવ કરવાની કોઈ સાચી કે ખોટી રીતે નથી. કેટલાક માતપિતાને એ હકીકત સ્વીકારતા વધુ સમય લાગી શકે છે કે પ્રસૂતિ પૂર્ણ થઈ ગઈ છે અને તેઓનું બાળક આવી ગયું છે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- યુનિસેફ www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/video/meeting-baby-for-the-first-time/

જન્મ પછી સીધું શું થાય છે

ત્વચા થી ત્વચાનો સંપર્ક

તમારા બાળકના જન્મ પછી, જો તે/તેણી તંદુરસ્ત હોય તો તમને તેની સાથે ત્વચાથી ત્વચાનો સંપર્ક કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવશે. આ પ્રકારનો સંપર્ક માતા અને બાળક બંને માટે ફાયદાકારક છે:

- તમારા બાળકના શ્વસન, હૃદય દર, તાપમાન અને બ્લડ ગ્લુકોઝના સ્તરોનું નિયમન
- તમારા બાળકને સંતોષી અને શાંત કરવું
- પ્રારંભિક સ્તનપાનને પ્રોત્સાહન મળવું અને દૂધનું ઉત્પાદન વધવું
- લાંબાગાળા સુધી સ્તનપાનની સફળતાનું સમર્થન.

જો તમારા બાળકને જન્મ પછી શ્વાસ લેવા માટે મદદની જરૂર હોય અથવા જો નવજાત બાળકોના ડોક્ટર દ્વારા તેને તપાસ કરાવવાની હોય તો પણ શક્ય એટલું વહેલું તમને બાળક સાથે ત્વચા થી ત્વચાનો સંપર્ક કરવવામાં આવશે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS** ની પસંદગી www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/breastfeeding-first-days/#skin-to-skin-contact
- **La Leche League GB** www.laleche.org.uk/whats-big-deal-skin-skin/

તમે: જન્મના તરત બાદ

તમારી પ્લેસન્ટા બહાર કાઢી લીધા બાદ, તમારા ડોક્ટર અથવા મીડવાઈફ તમને તપાસ કરવાનું કહેશે, જો પેરેનિયમ અને/અથવા યોનિમાં ચીરો પડી ગયો હશે તો તેમાં ટાંકા લેવાની જરૂર પડી શકે છે. જો તમને ટાંકા લેવાની જરૂર હશે તો તમારા ડોક્ટર અથવા મીડવાઈફ તમને આ વિષે સમજાવશે. તમારી મીડવાઈફ અથવા ડોક્ટર ટાંકા લેતા પહેલા ખાતરી કરશે કે તે વિસ્તારમાં સ્થાનીક એનેસ્થેટિક આપવામાં આવેલ હોય, અથવા જો તમને પહેલેથી જ એપીડેરલ આપવામાં આવેલ હોય તો તેની માત્રા વધારી દેવામાં આવશે. મોટાભાગે આવા ચિરાનું સમારકામ બર્થિંગરૂમમાં જ કરવામાં આવશે જો વધુ પડતો ચીરો હોય તો તેને ઓપરેશન થિયેટરમાં ઠીક કરવાની જરૂર છે. ઓગળી જાય તેવા ટાંકાઓનો ઉપયોગ કરીને તેને રીપેર કરવામાં આવે છે, જન્મના એક મહિનાની અંદર જ તેમાં રુજ પણ આવી જાય છે.

જન્મ બાદ તમામ સ્ત્રીઓ અમુક માત્રામાં લોહી ગુમાવે છે, ગર્ભાશય સાથે પ્લેસન્ટા જોડાયેલ હોય છે તેના કારણે આવું થાય છે, અને તેમાં રુજ આવતા વાર પણ લાગે છે. જન્મ પછી તરત જ ભારે રક્તસ્ત્રાવ થઈ શકે છે. પરંતુ આગામી થોડા દિવસો અથવા અઠવાડિયામાં તેમાં નોંધપાત્ર ઘટાડો થશે. રક્તસ્ત્રાવ સામાન્ય રીતે 2 થી 6 અઠવાડીયા સુધી ચાલશે. તમારી મિડવાઈફ જન્મ પછી તરત જ તમારા રક્તસ્ત્રાવની તપાસ કરશે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS** પસંદગી www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/you-after-birth/
- **RCOG:** ત્રીજી અને ચોથી ડિગ્રીનો ચીરો www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/third--or-fourth-degree-tear-during-childbirth/
- રાષ્ટ્રીય બાળજન્મ ટ્રસ્ટ www.nct.org.uk/birth/after-your-baby-born

તમારું બાળક: જન્મ બાદ તરત જ

બાળક સાથે ત્વચા થી ત્વચાના તમારા સંપર્ક દરમ્યાન તે/તેણી પ્રારંભિક ફિડિંગના સંકેતો બતાવી શકે છે. જન્મ પછી તરત જ તમારા બાળકને ફિડિંગ કરાવવા માટે તમારી મીડવાઈફ તમને સપોર્ટ આપશે. કેટલાક બાળકો જન્મ બાદ તરત જ ફીડ માંગે છે જ્યારે અન્ય કેટલાક બાળકો પોતે ફીડ કરવા માટે તૈયાર છે એવા સંકેત થોડા કલાક બાદ આપે છે.

તમારા બાળકના વજનની ચકાસણી કરવામાં આવશે, અને કોઈ મિડવાઈફ અથવા નવજાત શિશુના ડોક્ટર કોઈ મોટી અસામાન્યતા હોય તો તેને દૂર કરવા માટે બાળકને ઉપરથી નીચે સુધી તપાસશે. તમારા બાળકને વિટામિન K ની પુરવણી પણ આપવામાં આવશે.

કેટલાક દુર્લભ કિસ્સાઓમાં, તમારા બાળકને વિશેષ સારવાર માટે અમુક સમય સુધી નવજાત એકમમાં તબદીલ કરવાની જરૂર પડી શકે છે. ખૂબ જ નાના, અકાળે જન્મેલા, ચેપગ્રસ્ત બાળકો અથવા જટિલ જન્મ વાળા કિસ્સામાં આ સારવાર જરૂરી છે. જો તમારી સાથે આવું થાય તો, તમારી પ્રસૂતિ ટિમ તરફથી તમને પુષ્કળ સહાય અને સમર્થન કરવામાં આવશે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS** ની પસંદગી www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/your-baby-after-birth/

નવજાત બાળકો માટે વિટામિન K

જન્મ બાદ તરત જ તમારી મિડવાઈફ બાળકને ઈંજેકશન દ્વારા (ફક્ત એક વાર) અથવા ટીપાં પાઈને (જે ત્રણ ડોઝમાં આપવામાં આવે છે) વિટામિન K આપશે. આ એક દુર્લભ પરંતુ ગંભીર બ્લડ ડિસઓર્ડરને રોકવા માટે છે,

અને તે ઈંજેકશન અથવા ટીપાં દ્વારા આપી શકાય છે. જો તમે મોએ થી ટીપાં આપવાનું પસંદ કરો છો તો તમારા બાળકને વધુ ડોઝ પ્રાપ્ત કરવાની જરૂર પડશે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- રાષ્ટ્રીય બાળજન્મ ટ્રસ્ટ www.nct.org.uk/parenting/vitamin-k

તમારા નવજાત બાળકની ઓળખ

જન્મ પછી મીડવાઈફ બે શિશુ ઓળખ બેન્ડ તૈયાર કરશે. દરેક બેન્ડમાં મમની અટક અને હોસ્પિટલ નંબર શામેલ હશે. બાળક પર મુકતા પહેલા તે બેન્ડની વિગતો મમ્મી અને/અથવા તેના સાથી સાથે બેન્ડ પર છાપેલ વિગતોની તપાસ કરવામાં આવશે. જન્મ પછી તરત જ તમારા બાળક માટે અનન્ય NHS નંબર અને હોસ્પિટલ નંબર જનરેટ કરવામાં આવશે. આ NHS નંબર સમગ્ર જીવન તમારા બાળક સાથે રહેશે.

વધુ માહિતી માટે મુલાકાત લો:

- **NHS** ઈંગ્લેન્ડ www.nhs.uk/NHSEngland/thenhs/records/nhs-number/Pages/what-is-the-nhs-number.aspx

વ્યક્તિગત સંભાળ યોજનાઓ

ગર્ભાવસ્થા દરમ્યાના અમે દરેક સ્ત્રીઓને તેમની મીડવાઈફ અને / અથવા ડોકટરો સાથે ભાગીદારીમાં તેમની પોતાની વ્યક્તિગત સંભાળ યોજનાઓ પૂર્ણ કરવા પ્રોત્સાહિત કરીએ છીએ.

આ યોજનાઓ પૂર્ણ કરવાથી ગર્ભાવસ્થા, જન્મ અને માતાપિતા માટે તમારી પસંદગીમાં તમને ટેકો મળશે. આ યોજનાઓ ઉપલબ્ધ છે:

- ગર્ભાવસ્થાની શરૂઆતમાં અથવા (ગમેત્યારે) ગર્ભાવસ્થા દરમ્યાન આરોગ્ય અને સુખાકારીની પૂર્ણતા
- ગર્ભાવસ્થાના 32-34 અઠવાડિયામાં વ્યક્તિગત જન્મની પસંદગીઓ પૂર્ણ થવી
- ગર્ભાવસ્થાના 34 અઠવાડીયા પૂર્ણ થયા બાદ તમારા બાળકનો જન્મ
- તમારા બાળકના જન્મ પછી જન્મ પરાવર્તન પૂર્ણ થાય છે.

m&b

તમારી યોજનાઓ વ્યક્તિગત સંભાળ યોજના પુસ્તિકામાં લખી શકાય છે અથવા ઉત્તર પશ્ચિમ લંડન મમ અને બેબી એપ્લિકેશન પર પૂર્ણ કરી શકાય છે. (જો તમારી ઈચ્છા હોય તો છાપવામાં આવે છે).

એપ્લિકેશનમાં તમને ગર્ભાવસ્થા, જન્મ અને તમારા બાળકના જન્મ પછી શું થાય છે તેના વિશે ઉપયોગી અને મહત્વપૂર્ણ માહિતીની વિશાળ પસંદગી મળશે. તમે એપ સ્ટોર અથવા Google Play દ્વારા તમારા સ્માર્ટફોન અથવા ટેબ્લેટ પર મફત એપ્લિકેશન ડાઉનલોડ કરી શકો છો.

તમે ઓનલાઈન અથવા તમારા સ્થાનિક પ્રસૂતિ એકમમાંથી બુકલેટ ફોર્મેટમાં આ એપ્લીકેશનમાં સામેલ માહિતીને મેળવી પણ શકો છો. તમારી ગર્ભાવસ્થા, વ્યક્તિગત સંભાળની યોજનાઓ અને બાળકના જન્મ પછીના વિષય પર પણ બુકલેટ ઉપલબ્ધ છે. જો તમને ખાતરી ના હોય તો તમારી માહિતી મેળવવા માટે તમારી મીડવાઈફને કહો.

તમે મુલાકાત લઈ શકો છો:

- www.bit.ly/NWLmaternityinformation
  આ બુકલેટની ઈલેક્ટ્રોનિક કોપી માટે

મેટરનીટી વોઇસ

તમારા મિડવાઇફને તમારા સ્થાનિક મેટરનિટી વૉઇસ પાર્ટનરશિપ ગ્રૂપ વિશે પૂછો. આ જૂથોમાં બનનાર મમ્મી, નવી મમ્મી, મીડવાઇફો, ડોક્ટરો, અને સ્વાસ્થય સબંધિત અન્ય વ્યવસાયિકો હોય છે જે જે ઉતર પશ્ચિમ લંડનની સુધારેલી સેવાઓ માટે ચર્ચા કરે છે, શીખે છે અને વિચારોને શેર કરવામાં મદદરૂપ થાય છે.

તમારા સ્થાનિક જૂથ પર શોધો:

- www.nationalmaternityvoices.org.uk/toolkit-for-mvps/find-an-mvp/

શું તમે જન્મ વિષે કોઈને વાત કરવા માંગો છો?

કેટલાક સ્ત્રીઓને તેમના જન્મના વિકલ્પો વિશે વાત કરવા માટે તે મદદરૂપ થઈ શકે છે.ગર્ભાવસ્થા, લેબર અથવા જન્મ પહેલા જો કોઈ મુશ્કેલી આવી હોય અથવા કઈક અનપેક્ષિત બન્યું હોય ત્યારે ખાસ કરીને આ સાચું છે.

તમારા વિકલ્પો વિષે અનિશ્ચિત હોવું અથવા આ ગર્ભાવસ્થા અને જન્મ પર કોઈ પસંદગીની અસર થવી અસામાન્ય નથી. તમે તમારી મીડવાઈફ સાથે વાત કરી શકો છો, અને જો જરૂરી હોય તો તેમને "જન્મના વિકલ્પ"માં ક્લિનિકનો સંદર્ભ આપશે. જે સામાન્ય રીતે તમારા પસંદ કરેલ પ્રસૂતિ એકમના સલાહકાર મિડવાઈફ દ્વારા ચલાવવામાં આવતી હોય છે.

જો તમે આયોજન મુજબ સીઝેરિયન વિભાગમાં જન્મ કરાવવા માંગતા હોય તો, આ નિર્ણય તમે, નિષ્ણાંત મિડવાઈફરી, અને ઑબ્સ્ટેટ્રિક ટીમ્સ સાથે કરવામાં આવશે. તમારી મીડવાઈફને એવા યોગ્ય ક્લિનિકમાં જવા માટે કહો જ્યાં તમે તમારા વિકલ્પો વિષે ચર્ચા કરી શકો.

ટિપ્પણીઓ અને ફરિયાદો

તમારી પૂર્વ-પ્રસૂતિ સંભાળ દરમ્યાન, જો તમારે કોઈ ટિપ્પણી કે ફરિયાદ હોય તો, તમે પ્રસૂતિ ટીમના કોઈ પણ સભ્ય સાથે વાત કરી શકો છો અને તેઓ તમને સબંધિત મેનેજર સાથે સંપર્ક કરાવી આપશે.

જો તમે હોસ્પીટલમાં હોય ત્યારે તમારી પાસે જો કોઈ ટિપ્પણી કે ફરિયાદ હોય તો કૃપા કરીને તમારા સંભાળ પ્રદાતાને પુછો કે શું તમે વોર્ડના મેનેજર અથવા મિડવાઈફ ઇન્ચાર્જ સાથે વાત કરી શકો છો.

તમે તમારા મીડવાઈફને તમારા સ્થાનિક PALS (દર્દી સલાહ અને સંપર્ક સેવા) સંપર્કની વિગતો માટે પણ પૂછી શકો છો.

સંપર્કો

18-20 અઠવાડિયાની ગર્ભાવસ્થા પછી :	
• કોઈ પણ બિન-ગર્ભાવસ્થા સબંધિત ચિંતાઓ, જેમ કે ચામડી અને કફ સબંધિત • પેશાબ કરતી વખતે પીડા અથવા બળતરા • પહેલેથી અસ્તિત્વમાં હોય તેવી કોઈ શરતો • અસમાન્ય યોનિ સ્રાવ અથવા અસ્વસ્થતા • 48 કલાકથી વધુ સમય સુધી ઝાડા અને / અથવા ઉલ્ટી	તમારા જી.પી. અથવા સ્થાનિક અર્જન્ટ કેર એકમને કોલ કરો.
• યોનિમાંથી રક્તસ્ત્રાવ • બાળકની હિલચાલમાં બદલાવ અથવા ઘટાડો • તીવ્ર તાવ (37.5 ડિગ્રી સેલ્સિયસ તાપમાન) • યોનિમાંથી પાણી ટપકવું • હાથ અથવા પગ પર ખંજવાળ • **ઝાડા અને / અથવા ઉલ્ટી સાથે તીવ્ર તાવ, પેટમાં દુખવું, ડાર્ક પેશાબ, સ્ટૂલમાં બ્લડ.** • હાથ પગ અને ચહેરા પર ખરાબ રીતે સોજો અને/અથવા દ્રષ્ટિમાં સમસ્યા સાથે માથામાં દુખાવો. • મધ્યમ/તીવ્ર પેટનો દુખાવો કે જે સતત રહે છે અથવા ચાલુ બંધ થાય છે.	તમારી બુક કરાવેલ મેટરનિટી હોસ્પિટલ પર તમારા મેટરનીટી ટ્રેજ અથવા આકરણીને કોલ કરો.

37 સપ્તાહના ગર્ભાધાન પછી/ પ્રસૂતિની અપેક્ષા વખતે:	
• યોનિમાંથી ભારે રક્તસ્ત્રાવ • બાળકની હિલચાલમાં ઘટાડો અથવા ફેરફાર • પેટર્નમાં કડક અને નિયમિત થતું સંકોચન • યોનિમાંથી પ્રવાહી ટપકવું અથવા પ્રવાહી તૂટવું • મધ્યમ/ગંભીર સતત પેટનો દુખાવો • અસ્વસ્થતા અથવા કશું ખોટું થયાની ચિંતા અનુભવવી • અગાઉના કોષ્ટકમાનાં કોઈ પણ લક્ષણો	તમારી બુક કરાવેલી મેટરનિટી હોસ્પિટલ પર તમારા મેટરનિટી ટ્રાયજ, આકારણી એકમ અથવા જન્મ કેન્દ્ર/જન્મની આયોજિત જગ્યા પર કોલ કરો.

સલાહ માટે અથવા એમ્બ્યુલન્સ માટે 999 અથવા 111ને કોલ કરવાની સલાહ આપવામાં આવતી નથી. મહેરબાની કરીને સલાહ માટે તમારા સ્થાનિક મેટરનિટી ટ્રાયજ / જન્મ કેન્દ્રને કૉલ કરો. જો તેઓને લાગે કે આવશ્યક છે તો, તેઓ એમ્બ્યુલન્સ (999)ને કોલ કરવાની ભલામણ કરશે. અમે ગર્ભાવસ્થા સંબંધિત સલાહ માટે એનએચએસ 111 સેવાનો ઉપયોગ કરવાની ભલામણ કરતાં નથી.

એમ્બ્યુલન્સ ફક્ત તબીબી અને જીવન જોખમી કટોકટી માટે છે, અને તબીબી વ્યવસાયીની સલાહ વિના પ્રસૂતિમાં હોસ્પિટલના પરિવહનના પ્રકાર તરીકે તેનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં.

ઉપયોગી સંપર્ક નંબર

ચેલ્સિયા અને વેસ્ટમિન્સ્ટર હોસ્પિટલ

સામાન્ય પૂછપરછ / સ્વિચબોર્ડ	0203 315 6000
પ્રારંભિક ગર્ભાવસ્થા એકમ	0203 315 5073
પૂર્વ-પ્રસૂતિ ક્લિનિક	0203 315 6000 option 3/4
મેટરનિટી ટ્રાયેજ	0203 315 6000 option 1
દિવસ આકારણી એકમ	0203 315 5850
પૂર્વ-પ્રસૂતિ વોર્ડ	0203 315 7801
સમુદાય મિડવાઈફ	0203 315 5371
પ્રસૂતિ વોર્ડ	0203 315 6000 option 1
જન્મ કેન્દ્ર	0203 315 6000 option 2

હિલિડ્ઝન હોસ્પિટલ

સામાન્ય પૂછપરછ / સ્વિચબોર્ડ	01895 238 282
પ્રારંભિક ગર્ભાવસ્થા એકમ	01895 279 440
પૂર્વ-પ્રસૂતિ ક્લિનિક	01895 279 442
મેટરનિટી ટ્રાયેજ	01895 279 054/441
દિવસ આકારણી એકમ	01895 279 746
પૂર્વ-પ્રસૂતિ વોર્ડ	01895 279 462
સમુદાય મિડવાઈફ	01895 279 441/472
પ્રસૂતિ વોર્ડ	01895 279 054/441
જન્મ કેન્દ્ર	01895 279 880

નોર્થવિક પાર્ક હોસ્પિટલ

સામાન્ય પૂછપરછ / સ્વિચબોર્ડ	0208 864 3232
પ્રારંભિક ગર્ભાવસ્થા એકમ	0208 869 2058
પૂર્વ-પ્રસૂતિ ક્લિનિક	0208 869 2870/5478
મેટરનિટી ટ્રાયેજ	0208 869 2890
દિવસ આકારણી એકમ	0208 869 5103
પૂર્વ-પ્રસૂતિ વોર્ડ	0208 869 2910
સમુદાય મિડવાઈફ	0208 869 2871
પ્રસૂતિ વોર્ડ	0208 869 2890
જન્મ કેન્દ્ર	0208 869 2930

ક્વીન ચાર્લોટ અને ચેલ્સિયા હોસ્પિટલ

સામાન્ય પૂછપરછ / સ્વિચબોર્ડ	0203 313 0000
પ્રારંભિક ગર્ભાવસ્થા એકમ	0203 313 5131
પૂર્વ-પ્રસૂતિ ક્લિનિક	0203 313 5220
મેટરનિટી ટ્રાયેજ	0203 313 4240
દિવસ આકારણી એકમ	0203 313 3349
પૂર્વ-પ્રસૂતિ વોર્ડ	0203 313 5195
સમુદાય મિડવાઈફ	0203 313 5184
પ્રસૂતિ વોર્ડ	0203 313 5167
જન્મ કેન્દ્ર	0203 313 1140

સેંટ મેરી હોસ્પિટલ

સામાન્ય પૂછપરછ / સ્વિચબોર્ડ	0203 312 6666
પ્રારંભિક ગર્ભાવસ્થા એકમ	0203 312 2185
પૂર્વ-પ્રસૂતિ ક્લિનિક	0203 312 1244 option 2
મેટરનિટી ટ્રાયેજ	0203 312 5814
દિવસ આકારણી એકમ	0203 312 7707
પૂર્વ-પ્રસૂતિ વોર્ડ	0203 312 1141
સમુદાય મિડવાઈફ	0203 312 1158
પ્રસૂતિ વોર્ડ	0203 312 1722
જન્મ કેન્દ્ર	0203 312 2260

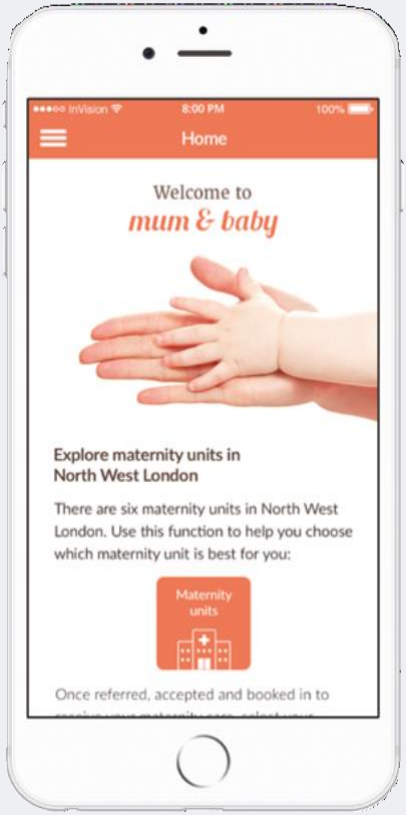
વેસ્ટ મિડલસેક્સ યુનિવર્સિટી હોસ્પિટલ

સામાન્ય પૂછપરછ / સ્વિચબોર્ડ	0208 560 2121
પ્રારંભિક ગર્ભાવસ્થા એકમ	0208 321 6070
પૂર્વ-પ્રસૂતિ ક્લિનિક	0208 321 5007
મેટરનિટી ટ્રાયેજ	0208 321 5839
દિવસ આકારણી એકમ	0208 321 5953
પૂર્વ-પ્રસૂતિ વોર્ડ	0208 321 5950
સમુદાય મિડવાઈફ	0208 321 2581
પ્રસૂતિ વોર્ડ	0208 321 5946/5947
જન્મ કેન્દ્ર	0208 321 5182

નોંધ

નોંધ

નોંધ



એપ સ્ટોર અથવા Google Play થી મફતમાં નોર્થ વેસ્ટ લંડન મમ અને બેબી એપ્લિકેશન ડાઉનલોડ કરો.

આ પુસ્તિકા નોર્થ વેસ્ટ લંડનમાં એન.એચ.એસ. દ્વારા પ્રસૂતિ પ્રારંભિક અપનાવવાની યોજનાના ભાગરૂપે વિકસાવવામાં આવી હતી.

ઈમ્પીરિયલ કોલેજ હેલ્થ કેર NHS
NHS ટ્રસ્ટ

ધ હિલ્લિંગડોન હોસ્પિટલ્સ NHS
NHS ફાઉન્ડેશન ટ્રસ્ટ

NW *લંડન* NHS
ક્લિનિકલ કમિશનિંગ જૂથોના સહયોગ

લંડન નોર્થ વેસ્ટ યુનિવર્સિટી હેલ્થકેર (લંડન ઉત્તર પશ્ચિમ યુનિવર્સિટી આરોગ્ય સંભાળ) NHS
NHS ટ્રસ્ટ

ચેલ્સિયા અને વેસ્ટમિન્સ્ટર હોસ્પિટલ NHS
NHS ફાઉન્ડેશન ટ્રસ્ટ

પ્રકાશનની તારીખ:: ઓક્ટોબર 2018
સમિક્ષા તારીખ: ઓક્ટોબર 2020
NW લંડન ક્લિનિકલ કમિશનિંગ જૂથોના સહયોગ