



شبهه بهداشت و درمان شهرستان بوانات

جزوه آموزشی زایمان ایمن



عنوان

زایمان طبیعی یا سزارین :

1. اهمیت مشاوره پیش از بارداری
 2. مواردی که در مراقبت پیش از بارداری باید پیگیری شود
 3. زایمان چیست ؟
 4. زایمان طبیعی
 5. مزایای انجام زایمان طبیعی
 6. سزارین
 7. عوارض سزارین
- موارد انجام سزارین اورژانس

اهمیت مشاوره پیش از بارداری

با وجود پیشرفت چشمگیر مراقبت های بارداری طی دو دهه اخیر، هنوز هم پیامدهای ناگوار حاملگی یک مشکل جدی محسوب می شود. بنابراین برای کاهش این مشکلات نیاز است که یک بارداری از قبل پیش بینی شده داشته باشیم که آن هم نیازمند مشاوره با متخصصین زنان و زایمان و یا پزشک و مامای باشد.

مشاوره پیش از بارداری به زنان واجد شرایط کمک می کند که با رفع مشکلات جسمی و روحی و یا کنترل بیداری و ... بتوانند یک بارداری سالم داشته باشند که منجر به زایمان بدون خطر برای مادر و تولد نوزادی سالم گردد. برنامه ریزی برای بارداری و مراقبت های آن باید از ماه ها قبل از اقدام برای حامله شدن انجام شود. این زمان حداقل 3 ماه قبل از بارداری است و تا یکسال ارزش دارد است. یعنی زوج های جوان باید حداقل 3 ماه قبل از اقدام به بچه دار شدن، فعالانه خود را برای این منظور آماده کنند.

بسیاری از مشکلات با بررسی سلامت زوجین پیش از حاملگی و توصیه آنها به داشتن روش زندگی مناسب، قابل پیشگیری هستند. برای رسیدن به سلامت پیش از تصمیم به بارداری، یک سری نکات منطقی و علمی باید رعایت شود.

مشاوره پیش از بارداری

معمولا اولین مراجعه خانم های باردار به پزشک حداقل 8 هفته بعد از انعقاد نطفه جنین صورت می گیرد. تا این زمان ممکن است بسیاری از مشکلات برگشت ناپذیر، برای جنین پیش آمده باشد، چون اغلب اعضای حیاتی جنین در چند هفته اول حاملگی شکل می گیرند و بیشترین ناهنجاری های جنینی و نقایص فیزیکی هم بین هفته دوم تا هشتم حاملگی به وجود می آیند. به همین علت اغلب زمانی که خانم باردار به پزشک مراجعه می کند، به قول معروف کار از کار گذشته است!



مواردی که در مراقبت پیش از بارداری باید پیگیری شود و رعایت کرد :

سیگار کشیدن مادر باردار

سیگار کشیدن مادر باردار، رشد جنین را کند کرده و احتمال تولد نوزاد با وزن کم را تقریباً دوبرابر می‌کند. همچنین سیگاری بودن زن باردار تاثیر زیادی در سقط خودبه‌خودی، زایمان زودرس و تولد نوزاد مرده دارد به همین علت متخصصان توصیه می‌کنند، اگر تصمیم به بارداری دارید حتماً پیش از اقدام به آن، اعتیاد به سیگار و سایر مواد را ترک کنید و گرنه بهتر است تا ترک کامل، بچه‌دار نشوید.

مصرف ویتامین‌ها، در دوران بارداری عامل سلامت جنین است

کودکان زنانه که میزان کافی اسید فولیک در دوران پیش از بارداری استفاده کرده‌اند، کمتر دچار نقایص طناب نخاعی و نوعی ناهنجاری مادرزادی ستون فقرات و نخاع) شده‌اند. بنابراین هر خانمی قبل از حاملگی باید مولتی ویتامین حاوی اسید فولیک و ویتامین B مصرف کند تا از ناهنجاری‌های بالقوه‌ای که مغز و نخاع را تهدید می‌کند، پیشگیری به‌عمل آورد. مطالعات نشان داده در صورت مصرف کافی اسید فولیک در همه زنان در دوران قبل از بارداری و اوایل حاملگی، حدود **70** درصد این نقایص دیگر رخ نخواهند داد.

واکسیناسیون مادر پیش از بارداری

همه خانم‌ها قبل از حاملگی باید از نظر ایمنی نسبت به سرخجه آزمایش شدند. سرخجه یک بیماری ویروسی واگیردار است که در صورت ابتلای مادر در حاملگی، تهدیدی جدی برای جنین او در برخواهد داشت. بنابراین باید حداقل سه ماه پیش از بارداری واکسن سرخجه برای زنانه که ایمنی ندارند، تجویز شود. واکسن دیگری که معمولاً از آن غفلت می‌شود یادآوری دیفتیری- کزاز است که باید هر **10** سال یک بار تزریق شود.

تست غربالگری ژنتیکی

تست غربالگري ژنتيكي در ايران معمول نيست اما در شرايط نادر مثل خانواده هايي كه سابقه نقص لوله عصبي و يا نقص مادري قلبي دارند، توصيه مي‌شود. علاوه بر اين، خانواده هايي كه در آنها نشانگان داون، تي ساكس، بيماري خوني سلول داسي شكل و تالاسمي، هموفيلي، ديستروفي عضلاني و فيبروزكيستيك وجود دارد، نيز بايد آزمايش ژنتيكي بدهند. افرادي كه سابقه عقبافتادگي ذهني و اختلالات نادر كروموزومي و ژنتيكي داشته‌اند نيز براي اطمينان از سلامت جنين و نوزاد آينده، لازم است از نظر ژنتيكي بررسي شوند.



بیماری مادر قبل از بارداری

ممکن است هر زني قبل از حاملگي دچار نوعي بيماري باشد كه با شروع بارداري، بيماري‌اش تشديد شود و بر سلامت او و جنين اثر سوء بگذارد. بنابراین هر زن بيماري كه تصميم به بارداري دارد، نبايد صبر كند تا بعد از حاملگي به پزشك مراجعه كند، بلكه بايد از قبل با پزشك مشورت كند تا بيماري‌اش قبل از حاملگي مهار شود. مثلاً اگر ديابت مادر در بارداري كنترل نشده باشد، سطح بالاي گلوکز در خون مي‌تواند منجر به ناهنجاري جنيني شود.

زناني که آلوده به ويروس ايدز هستند اگر در طول بارداري به طور مناسب درمان شوند، مي‌توانند احتمال انتقال ويروس به جنين خود را کاهش دهند. علاوه بر اين، زناني که آسم، صرع، لوپوس، بيماري کليوي، قديبي و فشارخون بالا دارند نيز بايد قبل از تصميم به بارداري با پزشک خود مشورت کنند.

قطع داروهای مضر برای جنين در مادران باردار

خانم‌ها بايد پيش از بارداري، مصرف داروهايي را که ممکن است براي رشد و تکامل جنين مشکل ايجاد کند، قطع کنند. مثلاً داروي رآکوتان که براي درمان جوش صورت استفاده مي‌شود، مي‌تواند منجر به نقايص شديد در جنين شود وحتماً بايد حداقل يك‌ماه قبل از شروع بارداري قطع شود.

داروهايي (مانند لوستاتين) که براي کاهش کلسترول خون به‌کار مي‌روند و برخي داروهاي فشار خون هم بالقوه خطرناکند. اگر نمي‌شود دارويي را کاملاً قطع کرد، لازم است آن را با انواع بي‌خطرتر (طبق توصيه پزشک جايگزين کرد). درخانم‌هايي که به دليل بيماري‌هاي اعصاب و روان، داروهاي ثبات دهنده روان مصرف مي‌کنند، تصميم نهايي براي قطع يا ادامه مصرف دارو نياز به بررسي دقيق وضع بيمار و شرايط او دارد. حتي داروهاي بدون نسخه هم ممکن است خطرآفرين باشند. بنابراين، به‌خصوص پيش از بسته شدن نطفه جنين، هيچ دارويي را بدون مشورت پزشک مصرف نکنيد.



مادران باردار باید از وزن خود بکاهند

خانم های چاق باید قبل از حامله شدن وزن خود را کم کنند ، زیرا چاقی خطر زایمان زودرس و عوارض زایمان را افزایش می دهد. طبق تحقیقات، نوزادان زنان چاق، بیشتر در معرض خطر نقایص هنگام تولد مثل ناهنجاری های طناب نخاعی و قلب هستند. در ضمن چاقی می تواند عارضه فشارخون بالا در حاملگی را هم افزایش دهد. بنابراین به زنان چاق توصیه می شود، خود را به وزن مناسبی برسانند و این کار حتما باید زیر نظر پزشک باشد تا رژیم غذایی مناسب و حاوی پروتئین و ویتامین کافی برای آنها در نظر گرفته شود. برای اطمینان از سلامت حاملگی باید از یک رژیم غذایی سالم، متعادل و سرشار از انواع مواد مغذی استفاده کنید. مصرف میزان کافی غذاهای حاوی کلسیم، فولیک اسید، آهن، ویتامین C و A اهمیت نیز دارد. ورزش و تحرک همیشه برای سلامت توصیه شده است و افرادی که قبل از حاملگی فعالیت و تحرک بیشتری داشته باشند به دلیل قوی بودن عضلات دور مفصل، کمتر دچار درد و مشکلات مفصلی شایع در دوران بارداری می شوند.



سهم پدران در دوران بارداری علاوه بر تاثیر رفتار مرد در سلامت روان و جسم زن حامله، روابط شغلي مرد، مصرف سيگار، الکل و مواد مخدر، بيماري هاي ژنتيکي، ايدز و بيماري هاي عفوني مقاربتی در مرد مي تواند در سلامت مادر و جنين نقش داشته باشد. بنابراین لازم است پدران آینده هم خود را براي بارداری و مراقبتهاي آن آماده کنند.



زایمان ایمن

باتوجه به بررسی های انجام شده و آمارهای کشوری تعداد موارد سزارین که اغلب آنها بدون دلیل نیز می باشد در سرتاسر کشور بیشتر شده است که این آمار از آمار جهانی نیز بالاتر می باشد به همین دلیل راهکارهایی در سرتاسر کشور جهت کاهش تعداد موارد سزارین بخصوص موارد بدون علت پزشکی در نظر گرفته شده است که یکی از آنها آموزش به داوطلبان سلامت شهری و داوطلبان متخصص ادارات می باشد تا به کمک این قشر از جامعه و آموزش آنها به جمعیت تحت پوشش خود بتوان تعداد موارد سزارین را در کشور کاهش دهیم .

این قشر از جامعه با توجه به اینکه اغلب زنان می باشند و دارای فرزند نیز هستند و موارد زیادی از آنها نیز زایمان به روش طبیعی

انجام داده اند می توانند به عنوان الگویی برای جامعه در نظر گرفته شوند و از تجربیات و آموزشهای خود دیگران زنان جامعه را نیز بهره مند کنند . به همین دلیل کلاسهای فوق برنامه جهت آموزش به داوطلبان سلامت در فصل پاییز قرار داده شده است . که تحت عنوان زایمان ایمن می باشد . قبل از آموزش باید در نظر داشت که منظور از زایمان ایمن ، زایمانی می باشد که بدون دخالت پزشکی و یا جراحی و فقط با حمایت مادر باردار و کمک به وی زایمان بطور طبیعی انجام شود و سلامتی کامل نوزاد و مادر حفظ گردد .



زایمان چیست ؟

زایمان یک امر فیزیولوژیک و کاملاً طبیعی است که براساس پاره ای فعالیتها و تغییرات منظم طبیعی که خود به خود انجام می شود شروع میگردد و محصول آن تولد نوزاد و جفت می باشد .

زایمان طبیعی یا سزارین

زایمان طبیعی:

بطور کلی زایمان طبیعی یک فرایند کاملاً طبیعی است و فقط نیاز به اقدامات پیشگیری و حمایتی دارد و نسبت به زایمان سزارین دارای مزایای بیشتری هم برای مادر و هم برای جنین و نوزاد میباشد .

مزایای انجام زایمان طبیعی:

- 1- خطرات زایمان و عوارض بیهوشی در زایمان طبیعی وجود ندارد درحالیکه در سزارین احتمال ایجاد خطرات بالاست.
- 2- در زایمان طبیعی درصد ابتلاء مادران به عفونت خیلی کمتر از سزارین است.
- 3- حجم خونی که مادر از دست می دهد تقریباً نصف سزارین است.
- 4- بعلت اینکه در حین زایمان طبیعی مادر کاملاً هوشیار است در نتیجه در جریان روند زایمان قرار می گیرد و لذت زایمان را تجربه میکند.
- 5- طول مدت بستری و بازگشت به کارهای روزمره بعد از زایمان طبیعی خیلی کمتر از سزارین است و مادرانی که زایمان طبیعی داشته اند زودتر به خانواده خود ملحق میشوند.
- 6- از نظر اقتصادی زایمان طبیعی به نفع مادر، بیمارستان و جامعه است.
- 7- مادرانیکه زایمان طبیعی داشته اند میتوانند شیردهی زودرسی برای نوزادشان داشته باشند و آغوز را که بعنوان اولین واکسن برای نوزاد است زودتر به بدن او برسانند و این مادران در شیردهی به نوزاد خود موفق تر از مادران سزارینی می باشند. در نتیجه این مادران می توانند هرچه سریعتر ارتباط عاطفی با نوزادشان برقرار کنند.
- 8- مادری که زایمان طبیعی داشته تناسب اندام خود را با انجام ورزشهای مناسب خیلی سریعتر از مادران سزارین شده بدست می آورد.
- 9- مادری که زایمان طبیعی داشته است زودتر از سلامت نوزادش مطمئن میشود، چون مادر هوشیار است و دقایقی بعد از زایمان میتواند نوزادش را ببیند و از سلامت او مطلع شود.



سزارین :

سزارین روشی است که نوزاد از طریق یک برش جراحی که بر روی شکم و رحم مادر داده می شود متولد می گردد . به خاطر اینکه عمل سزارین یک عمل جراحی است در نتیجه می تواند برای مادر عوارض داشته باشد که این عوارض را به سه دسته عوارض جسمی ، روحی و جنینی تقسیم می کنند .

عوارض جسمی سزارین :

- 1- احتمال عفونت رحم بیشتر از یک زایمان طبیعی است که این حالت به علت باز شدن شکم و رحم می باشد .
- 2- عفونت های ادراری در سزارین بعلت ضربه و صدمه ایکه به سیستم ادراری در حین عمل وارد می شود بیشتر است .
- 3- میزان خونریزی در سزارین تقریباً دو برابر زایمان طبیعی است .
- 4- بعلت از دست رفتن حجم زیاد خون ، احتمال نیاز به تزریق خون نیز افزایش دارد که خود تزریق خون می تواند عوارض داشته باشد .
- 5- خطرات ناشی از بیهوشی نیز وجود دارد .
- 6- خطر عفونت محل بخیه ها را نیز باید در نظر داشت .

- 7-** احتمال ایجاد یبوست به علت استفاده از داروهای بیهوشی در سزارین بیشتر از زایمان طبیعی است .
- 8-** خطر پارگی رحم بعلاّت باز شدن محل بخیه ها در حاملگی های بعدی وجود دارد .
- 9-** در مادران سزارین شده، احتمال چسبیدن جفت به محل بخیه های رحم در حاملگی های بعدی وجود دارد، در نتیجه خطر برداشتن رحم در مادران سزارینی بیشتر از مادران با زایمان طبیعی است.
- 10-** طول مدت بستری در بیمارستان در مادران سزارین شده بیشتر است. در نتیجه از یک طرف احتمال عفونت ها بیشتر میشود و از طرف دیگر از نظر اقتصادی هزینه بیشتری نسبت به زایمان طبیعی دارد .
- 11-** در خانمهای سزارین شده، احتمال سزارین های بعدی افزایش می یابد .
- 12-** عوارضی هم ممکن است بعد از گذشت چند هفته ، چند ماه و یا حتی چندسال بعد از سزارین دیده شود. شامل دردهای شکمی بعلاّت نفخ شکم، انسداد روده بدلیل چسبندگی ناشی از جراحی و باز شدن محل برش جراحی در حاملگی های بعدی.



عوارض روحی سزارین:

- 1- مادر سزارین شده، احساس خستگی و خواب آلودگی بیشتری دارد که می تواند بعلت داروهای بیهوشی باشد.
- 2- اختلالات خلقی مادر مثل: افسردگی، سرزنش خود و احساس گناه در این مادران بیشتر از مادری است که زایمان طبیعی داشته است.
- 3- مادران سزارین شده ممکن است یک احساس جدایی از دیگران مخصوصا همسر داشته باشند.
- 4- احساس شکست و ناامیدی نیز یکی از این عوارض است.
- 5- این مادران فکر میکنند احساس زنانگی شان کم شده است.
- 6- مادران سزارینی احساس می کنند قدرتشان را از دست داده اند و دیگر نمی توانند مثل گذشته کارهایشان را انجام دهند.
- 7- همچنین احساس ترس از بیهوشی و جراحی نیز وجود دارد.
- 8- مادران سزارین شده یک حالت ترس و نگرانی از حاملگی بعدی خود نیز دارد.

9- این مادران نمی توانند یک ارتباط عاطفی مناسب و زود هنگامی با نوزادشان داشته باشند (بعلت حالت بیهوشی و درد زیاد بعد از عمل) بطور کلی میزان مرگ و میر در عمل سزارین بعلت خونریزیها، عفونت ها و یا خیلی از موارد دیگری که ممکن است در حین عمل پیش آید، **7 تا 8** برابر زایمان طبیعی است.



عوارض جنینی سزارین:

- 1-** داروهای بیهوشی میتواند روی جنین عوارض داشته باشند، چون میدانیم استفاده از هر دارویی می تواند برای جنین مضر باشد.
 - 2-** احتمال مشکلات تنفسی در نوزادانیکه به طریق سزارین متولد شده اند نسبت به نوزادان متولد شده از طریق زایمان طبیعی بیشتر است.
 - 3-** احتمال بروز صدمات جنینی مانند شکستگی جمجمه جنین یا سایر استخوانها و فلج بازو در سزارین هم ممکن است ایجاد شود.
 - 4-** میزان مرگ و میر شیر خواران نیز نسبت به زایمان طبیعی بیشتر است.
- بنابراین بعلت عوارض زیاد سزارین باید گفت : سزارین تنها در موقعی کاربرد دارد که زایمان طبیعی برای مادر و جنین با خطر همراه باشد در غیر این صورت مادر می تواند یک زایمان کاملا طبیعی و ایمن داشته باشد.

با وجود تاکید فراوان برانجام زایمان به روش طبیعی گاهی مواقع جهت حفظ سلامتی مادر و یا جنین نیاز است که مادرزایمان به روش سزارین را انجام دهد که در زیر به تعدادی از آنها اشاره می کنیم :



نوع برش رحم

در سزارین قبلی بسیار مهم است و پزشک باید اطلاعات کاملی در مورد سابقه سزارین قبلی شما داشته باشد و بداند کدام برش روی رحم زده شده است. ندانستن نوع برش قبلی سزارین ممکن است موجب پارگی رحم در حین زایمان طبیعی شود که در اینصورت خطر هم مادر و هم نوزاد را تهدید میکند. باید توجه داشت که نوع برش روی پوست شکم با نوع برش ایجاد شده بر روی رحم ممکن است تفاوت داشته باشد، در نتیجه تنها با دیدن حمل برش شکم نمیتوان برش روی رحم را تشخیص داد پس شما حتما باید کارت عمل مربوط به سزارین قبلی را همراه داشته باشید.



لگن کوچک، نوزاد بزرگ

زمانی که اندازه نوزاد بزرگتر از حدی است که بتواند به سلامت در موقع زایمان از لگن مادر عبور کند. عدم تطابق سر جنین با لگن مادر

در صورتی که در طول بارداری، مادر توسط پزشک متخصص ویزیت و معاینه شده باشد، با توجه به فیزیک بدنی مادر و تخمین اندازه سر جنین در معاینه و سونوگرافی، می‌توان پیشاپیش راهنمایی‌های لازم را به مادر ارائه داد و در صورت نیاز، زمانی را برای سزارین تعیین کرد. در غیر این صورت، ممکن است علیرغم انقباضات زایمانی، پیشرفت زایمان به طور مناسبی صورت نگیرد. در این حالت، سزارین باید به صورت اورژانس انجام شود.

استقرار نامناسب جنین

وضعیت طبیعی جنین در داخل رحم به شکلی است که سر نوزاد باید به سمت پایین باشد. در صورتی که این وضعیت تغییر پیدا کند (مثلاً نوزاد در وضعیت عرضی قرار بگیرد) امکان زایمان طبیعی وجود ندارد. در صورتی که جنین کاملاً برعکس باشد (پاهایش پایین قرار بگیرد) نیز امکان زایمان طبیعی وجود دارد و سزارین ترجیح داده می‌شود.



اختلالات جفت و بند ناف

در صورتی که جفت زودتر از موعد کنده شود و همچنین در صورتی که جفت جلوتر از جنین و در دهانه رحم قرار گرفته باشد و یا بند ناف بین سر جنین و لگن مادر تحت فشار باشد، سزارین روش انتخابی محسوب می‌شود.

جنین‌های نارس و دیررس

نوزادانی که بین هفته‌های 38 تا 42 به دنیا می‌آیند، برای زایمان طبیعی مناسب‌ترند. نوزادان زیر 38 هفته نیاز به مراقبت‌های ویژه و حمایت تنفسی دارند و به همین دلیل، جراحی سزارین برای آنها مفیدتر است. نوزادان بزرگتر از 42 هفته نیز به دلیل درشت بودن و

احتمال ایجاد اشکال در خونرسانی، بهتر است با روش سزارین متولد شوند.



چند قلویی

در مواردی که دوقلوزایی درپیش است، زایمان طبیعی هم امکانپذیر است ولی سزارین کمخطرتر است. این درحالی است که در موارد چندقلوزایی منحصرأ باید سزارین انجام شود.



Early split



Late split



The earlier splitting of the single zygote occurs, the more independently the twins will develop

ADAM

سابقه سزارین قبلی

قبلاً تصور بر این بود که اگر بیمار سابقه انجام سزارین داشته باشد، در زایمان‌های بعدی هم حتماً باید سزارین شود. ولی امروزه باور پزشکان بر این است که اگر سزارین قبلی به علت خاصی انجام شده که امروز دیگر آن مشکل وجود ندارد (مثلاً در بارداری قبلی جنین در حالت عرضی قرار گرفته ولی در بارداری فعلی جنین مشکلی وجود ندارد) مادر می‌تواند زایمان طبیعی داشته باشد. البته این زایمان باید در یک مرکز بیمارستانی و مجهز و با حضور متخصص زنان و زایمان صورت بگیرد. در ضمن اگر برش روی رحم طولی بوده است، امکان زایمان طبیعی وجود ندارد و فقط مادرائی که در سزارین قبلی برش روی رحم‌شان عرضی بوده است، می‌توانند شانس زایمان طبیعی داشته باشند. هر چند معمولاً جهت برش روی رحم و شکم با هم یکسان است ولی خلاصه پرونده پزشکی قبلی که نوع برش روی رحم مشخص شده باشد در تصمیم‌گیری بسیار مهم و کمک‌کننده است.

ذکر این نکته ضروری است که سابقه سزارین قبلی، هم اکنون شما را در گروه مادرانی که حاملگی آنها پرخطر محسوب میشود قرار میدهد به همین دلیل پس از ارزیابی تمامی علل طبی و در نظر گرفتن تمایل شخصی شما، پزشک اجازه زایمان طبیعی را خواهد داد. برای جلوگیری از بروز هر مشکلی باید حتما زایمان شما در بیمارستان و توسط متخصصین زنان و زایمان انجام شود و در تمام مدت زایمان تحت مراقبت ویژه قرار داشته باشید.

موارد دیگر

اگر مسکن زودتر از موعد تجویز شده باشد یا داروهای محرک انقباضات بیش از حد تجویز شده باشند، پیشرفت زایمان دچار اختلال خواهد شد و در این موارد باید سزارین انجام شود. جنینهایی که نواقص مادرزادی ثابتشدهای نظیر بدشکلی اندامها دارند و همچنین مادرانی که بیماریهایی نظیر ایدز، عفونت هرپسی در ناحیه تناسلی، فشار خون بالا، تومورهای فیبروئیدی رحم یا دیابت دارند و مادرانی که سابقه مرگ نوزاد یا سابقه نازایی دارند و همچنین مادرانی که اولین بارداریشان در سنی بالاتر از **35** سالگی بوده، کاندید احتمالی سزارین خواهند بود.



عنوان : زایمان ایمن / مراقبت‌های پیش از
بارداری

منابع : کتابچه های آموزشی مادران باردار /
اینترنت

مرکز بهداشت و درمان شهرستان بوانات

واحد بهداشت خانواده

شماره تماس 07144406243

