



تقدیر و تشکر

شفابخانه زنان (The Royal Women's Hospital)

ویکتوریا، استرالیا

اجازه نامه استفاده از "تصویر سوند بالن دار" توسط

Cook Medical Incorporate, Bloomington,

Indiana اعطاء شده است.

حقوق خدمات صحی مصرف کننده

شما منحصیٹ یک " استفاده کننده خدمات صحی " حق دارید که در تصمیم گیری راجع به تداوی طبی خود و یا خانواده تان اشتراک نمائید. شما حق دسترسی به معلومات خود وکسب اطمینان از استفاده از آنها به مقصد مورد نظر را دارید. شما حق ارائه نظرات و پیشنهادات، بشمول مطرح ساختن شکایات و اطمینان از استفاده سازنده از این نظرات و پیشنهادات را دارا می باشید.

www.sahealth.sa.gov.au/yourrightsandresponsibilities

منابع مفید دیگر

- رهنمودهای طریقه عمل قیل از زایمان ایالت استرالیای جنوبی

www.health.sa.gov.au/ppg

- وبسایت حاملگی وزارت صحت ایالت استرالیای جنوبی

www.health.sa.gov.au/pregnancy

- موسسه ملی صحت و کیفیت برترصریری

www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG70publicinfo.pdf

برای معلومات مزید

کلینیک های سرپایی زنان

شفابخانه زنان و اطفال

72 King William Road

North Adelaide SA 5006

تلیفون: (08) 8161 7507

فاکس: (08) 8161 7459

www.wch.sa.gov.au

روزهای دوشنبه تا جمعه بین ساعات 9:00 صبح تا 5:00 شام

مطالب

1) القای زایمان چه می باشد؟

2) القای زایمان چه وقتی توصیه می گردد؟

3) داشتن حق انتخاب

4) اگر به دلایل طبی به من توصیه شده یک شب بستری باشم چه کسی می تواند پایواز من باشد؟

5) چه زمانی و به کجا رجوع نمایم

6) القای مصنوعی زایمان چطور انجام می گردد؟

۱. "سوند بالن دار" آماده ساختن عنق رحم

۲. ژل پروستاگلاندین

۳. پاره نمودن مصنوعی غشاء (ARM)

(پاره نمودن کیسه آب شما)

۴. اکسی توسین

همانطور که توسط داکتر یا قابله توضیح داده شد، شما برای رجوع به شفاخانه جهت القای مصنوعی زایمان رضایت داده اید. معلومات ارائه شده در این کتابچه برای کمک به جوابگویی به بعضی از سوالات شما می باشد. اگر سوالات بیشتری دارید، لطفا با قابله یا داکتر خود مشوره نمائید.

1) القای مصنوعی زایمان چه می باشد؟

در اکثر حاملگی ها، درد زایمان بعد از 37 هفته به طور نورمال شروع می گردد و نتیجه آن ولادت نوزاد می باشد، با شروع درد زایمان چندین تغییر در بدن شما رخ می دهد.

➤ عنق رحم (گردن رحم) نرم و کوتاه می شود و شروع به باز شدن می نماید (توسع می نماید).

➤ غشاء مملو از مایعات که نوزاد شما را احاطه نموده است پاره می شود. ("کیسه آب شما پاره می شود")

➤ رحم انقباض می یابد تا نوزادتان خارج شود.

زایمان زمانی "القاء شده" تلقی می گردد که داکتران و قابله ها بطور مصنوعی پروسه زایمان را شروع نمایند.

2) القای زایمان چه وقتی توصیه می گردد؟

قریب یک پنجم از زنان تحت القای زایمان واقع می شوند. شایع ترین دلایل آن عبارتند از:

- زنانی که مشکلات صحتی خاصی دارند، بطورمثال، فرط فشار خون یا مرض شکر
- دوره حاملگی بیشتر از ۴۱ هفته شده است
- نوزاد علائم وجود مشکلاتی را نشان می دهد.
- کیسه آب پاره شده است اما زایمان بطورنورمال شروع نشده است.

3) داشتن حق انتخاب

شما حق دارید بطور کامل در جریان امور قرار گرفته و در تصمیم گیری راجع به مراقبت های صحتی خود اشتراک نمائید. قبل از آن که شما نسبت به القای مصنوعی زایمان تصمیم بگیرید، داکتر یا قابله راجع به موارد ذیل برایتان توضیح می دهد:

- دلیل توصیه القای زایمان برای شما و فواید بالقوه آن
- خطرات احتمالی در صورت ادامه حاملگی شما
- خطرات احتمالی انجام القای زایمان
- روش ها و مراقبت هایی که موقع القای زایمان انجام می شوند

عکس العمل هر شخص نسبت به القای زایمان مختلف می باشد. آگاهی از زمان دقیق شروع زایمان و یا ولادت نوزاد ممکن نمی باشد.

4) اگر به دلایل طبی به من توصیه شده یک شب بستری باشم چه کسی می تواند پایواز من باشد؟

شریک زندگی/ فرد حمایت کننده می تواند پایواز شما باشد. مهم است که شما و شریک زندگی/ فرد حمایت کننده آن شب خواب خوبی داشته باشید. تسهیلاتی برای اقامت شبانه یک نفر با شما در نظر گرفته شده است. لطفا در صورت تمایل به اقامت در شفاخانه یک کیسه خواب یا کمپل و بالشت برای استفاده از تختخواب تاشو همراه خود بیاورید. همچنین بهتر است مقداری خوراک و نوشیدنی برای شریک زندگی/ فرد حمایت کننده خود همراه داشته باشید.

5) چه زمانی و به کجا رجوع نمایم؟

روزهای **دوشنبه تا جمعه** منزل سوم عمارت Queen Victoria، و در روزهای **آخر هفته** در تاریخ و ساعت تعیین شده به بخش خدمات ارزیابی (Assessment Service) رجوع نمائید. لطفا حسب معمول خوراک بخورید، بطور مثال چاشت شب یا صبحانه (غیر از مواردی که به شما توصیه شده باشد از خوردن و آشامیدن پرهیز نمائید).

جهت اطلاع از اقلامی که باید برای خود و نوزادتان همراه بیاورید به کتابچه ولادت نوزادتان در شفاخانه زنان و اطفال رجوع نمائید.

6) از چه طریقی زایمان القاء می گردد؟

از آنجائی که روش های مختلفی برای القای زایمان موجود می باشند، قبل از شروع باید یک داکتر یا قابله وضعیت عنق رحم (گردن رحم) شما را بررسی نماید. این معاینه مهبل چند دقیقه طول خواهد کشید و ممکن است کمی احساس درد و ناراحتی نمائید. معاینه مهبل در کلینیک سرپایی انجام می شود و با توجه به نتایج معاینه داکتر یا قابله مناسب ترین روش القای زایمان برای شما را توصیه می نماید. در این زمان، داکتر یا قابله ممکن است جاروی غشاء (جاروی عنق رحم) را توصیه نماید. این یک روش پیش القایی با فایده بالقوه جلوگیری از ضرورت به القای رسمی زایمان می باشد. مطلب از جاروی غشاء هنگام معاینه و مهبل جدا شدن کیسه غشاء از قسمت تحتانی رحم می باشد.

روش های القای زایمان	ارزیابی
<ul style="list-style-type: none">• آماده سازی عنق رحم "سوند بالن دار" یا ژل پروستاگلاندین	<ul style="list-style-type: none">• عنق رحم نرم و باز نمی باشد و کیسه آب پاره نشده است.
<ul style="list-style-type: none">• پاره کردن کیسه آب (ARM) (و هورمون اکسی توسین در صورت احتیاج به استفاده از سرم)	<ul style="list-style-type: none">• عنق رحم نرم و باز می باشد اما کیسه آب پاره نشده است.
<ul style="list-style-type: none">• سرم هورمون اکسی توسین	<ul style="list-style-type: none">• عنق رحم نرم و باز می باشد و کیسه آب پاره شده است.

خطرات و مواردی که باید از آنها مطلع باشید:

➤ در صورت مصروف بودن اتاق های زایمان، القای زایمان شما ممکن است با تاخیر انجام شود.

➤ اگر برای سوند بالن دار مهبل وقت گرفته باشید، یک شب با سوند قرار گرفته در مهبل به خانه می روید و صبح روز بعد رجوع می نمائید، غیر از مواردی که به دلایل طبی به شما توصیه شده باشد که شب در شفاخانه بمانید.

➤ القای مصنوعی زایمان به دلایلی غیر از حاملگی طولانی ممکن است احتمال ضرورت به عملیات سزارین را بیشتر نماید.

➤ احتمال تجربه خونریزی بیشتر از حد متوسط بعد از ولادت نوزاد و مداخلاتی مثل استفاده از فورسپس و ونتوس و پیچکاری اپیدورال برای تسکین درد برای زنانی که القای زایمان داشته اند، بیشتر می باشد.

1. "سوند بالن دار" آماده نمودن رحم

آماده نمودن عنق رحم با استفاده از سوند بالن دار چطور انجام می شود؟

عنق رحم را می توان با استفاده از روش های مکانیکی مثل سوند بالن دار نرم که داخل ابتدای عنق رحم (یا دهانه رحم) قرار داده می شود، باز نمود. سوند یک تیوب پلاستیکی نرم می باشد که در قسمت انتهایی آن دو بالن خرد نصب گردیده است.

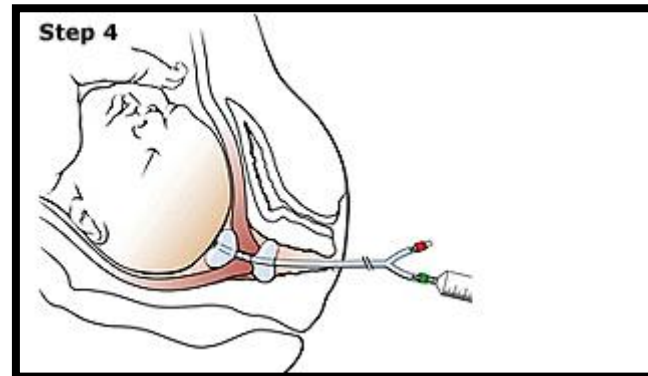
طبق شواهد موجود استفاده از این نوع سوند برای آماده نمودن عنق رحم قبل از القای زایمان، موثر و نسبتاً بی خطر می باشد. نتایج حاصله از یک بررسی انجام شده نشان می دهد که در مقایسه با روش پروستاگلندین آماده نمودن عنق رحم، زنان موقع استفاده از سوند بالن دار درد و ناراحتی کمتری را راپور می نمایند. **غیر از مواردی که داکتر یا قابله عقیده دارد که این روش برای شما مناسب نمی باشد، استفاده از این روش برای آماده نمودن عنق رحم به زنان توصیه می گردد.**

برای قرار دادن سوند شما باید به شفاخانه رجوع نمائید، جایی که داکتر یا قابله برای بررسی اینکه آیا عنق رحم شما شروع به باز شدن نموده است یا نه، مهبل شما را معاینه می نماید. در صورت احتیاج به "آماده نمودن عنق رحم" سوند به داخل مهبل شما وارد شده و نوک آن در مدخل عنق رحم و درون رحم قرار داده می شود.

بعد از قرار گرفتن سوند در محل، آب به آرامی از طریق سوند وارد می گردد تا بالن ها باد شوند. چندین سانتی متر از تیوب پلاستیکی خارج از مهبل باقی می ماند و ممکن است با تیپ به قسمت داخلی ران شما متصل گردد (تصویر را مشاهده نمائید).

کنترل ضربان قلب جنین و انقباضات (تقلصات) رحم (نظارت CTG) برای شما و نوزادتان برای مدت قریب 40 دقیقه (20 دقیقه قبل و 20 دقیقه بعد از قرار دادن سوند) انجام می گردد. اگر به دلایل طبی به شما توصیه شده است که در شفاخانه باقی بمانید، ممکن است لازم باشد این نظارت در طول شب تکرار شود.

قرار دادن سوند، مثل معاینه پاپ اسمیر، ممکن است با احساس درد و ناراحتی همراه باشد. با این حال کل این پروسه نباید بیشتر از 5 دقیقه طول بکشد. بعد از قرار گرفتن سوند در محل، برخی از زنان ممکن است هنگام باز شدن عنق رحم خود دچار ناراحتی و درد ناشی از گرفتگی ماهیچه شوند.



بالن های باد شده به آرامی به عنق رحم فشار وارد می نمایند و در نتیجه باعث ترشح هورمون در بدن می شوند. این هورمون ها و فشار مکانیکی خفیف باعث باز شدن عنق رحم می گردند.

این پروسه تدریجی می باشد و امکان دارد تا 12 ساعت طول بکشد. در صورت دارا بودن شرایط، شما در حالیکه سوند همچنان در محل خود قرار گرفته است شب به خانه می روید و صبح روز بعد برای مرحله بعدی مراقبت خود رجوع می نمائید. به محض باز شدن کافی عنق رحم، ممکن است سوند بالن دار خارج شود. اگر تا صبح روز بعد سوند از عنق رحم خارج نشده باشد، باد بالن ها تخلیه شده و سوند به آسانی خارج می گردد. نظارت CTG تکرار خواهد شد. بعد از آن داکتر یا قابله در صورت امکان غشاء را پاره می نماید ("کیسه آب شما را پاره می نماید").

خطرات / مواردی که باید از آنها مطلع باشید:

➤ آمه نمودن عنق رحم با سوند بالن دار روشی است که برای زنانی که در گذشته عملیات سزارین شده اند و ممکن است برای القای زایمان مناسب باشند، توصیه می گردد. در این روش برای تحریک رحم از دواهایی که برای زنانی که در گذشته سزارین شده اند مشکل ایجاد کرده می توانند، استفاده نمی گردد.

➤ به دلایل مختلف، بعضی مواقع داخل نمودن بالن سوند دار از طریق عنق رحم ممکن نمی باشد. در صورت رخداد این اتفاق، داکتر یا قابله برای تنظیم پلانی برای مراحل بعدی القای زایمان، با شما صحبت می نماید.

II. ژل پروستاگلاندین

پروستاگلاندین هورمونی طبیعی می باشد که بدن شما را برای زایمان آماده می نماید. یک نوع مصنوعی از این هورمون برای کوبی نمودن اثر این هورمون ساخته شده است. این هورمون مصنوعی به صورت ژل در قسمت بالای مهبل شما قرار داده می شود.

نظارت بر ضربان قلب جنین و انقباضات رحم (CTG) به مدت 40 دقیقه (20 دقیقه قبل و 20 دقیقه بعد از قرار دادن پروستاگلاندین) انجام خواهد شد. و شما آن شب برای خواب در بخش قبل از زایمان یا زایمان شفاخانه اقامت می نمائید.

8 تا 12 ساعت بعد CTG دوباره تکرار می گردد. بعد از آن یک داکتر یا قابله مهبل شما را معاینه کرده و در صورت امکان کیسه آب شما را پاره می نماید.

اگر عنق رحم شما به اندازه کافی باز نشده باشد، ممکن است برای دریافت دوز دوم ژل پروستاگلاندین واجد شرایط باشید و برای مدت زمان 20 دقیقه دیگر تحت نظارت CTG قرار بگیرید. داکتر یا قابله قریب 6 ساعت بعد از دوز دوم دوباره برای پاره نمودن کیسه آب شما تلاش می کند. اگر این کار همچنان ممکن نباشد، داکتر یا قابله راجع به گزینه های دیگر با شما صحبت می نماید.

خطرات و مواردی که باید از آنها مطلع باشید:

➤ ژل پروستاگلاندین بعضی مواقع باعث درد مهبل می گردد. با این وجود، هیچ نوع شواهدی مبنی بر اینکه القای زایمان با استفاده از ژل پروستاگلاندین دردناک تر از زایمانی است که بطور نورمال شروع شده است، موجود نمی باشد.

➤ تعداد کمی از زنان ممکن است عکس العمل هایی مثل دلبدی، استفراغ یا اسهال را نسبت به ژل پروستاگلاندین تجربه نمایند

➤ در موارد نادری، ژل پروستاگلاندین باعث انقباض بیش از اندازه رحم شده می تواند که ممکن است بالای الگوی ضربان قلب نوزاد شما تاثیر بگذارد. در صورت رخداد چنین اتفاقی از شما خواسته می شود که بالای پهلو چپ خود دراز بکشید. ممکن است به شما دوايي برای آرام نمودن رحم داده شود و پروستاگلاندین باقی مانده در مهبل تخلیه گردد.

III. پاره کردن مصنوعی غشاء (ARM) ("پاره کردن کیسه آب شما")

اگر عنق رحم نرم و باز باشد اما کیسه آب پاره نشده باشد، ممکن است توصیه شود تا کیسه آب برای کمک به پروسه زایمان پاره شود. برای انجام این کار داکتر یا قابله مهبل شما را معاینه نموده و با استفاده از یک وسیله خرد سوراخی در غشاء شما ایجاد می نماید تا مایعات داخل آن خارج شوند. بعضی مواقع این کار برای کمک به شروع زایمان کافی می باشد. با این حال، در مدت چند ساعت بعد بسیاری از زنان برای شروع انقباضات به پیچکاری هورمون از طریق سرم (هورمون اکسی توسین که در ذیل توضیح داده شده است) هم ضرورت دارند.

خطرات/ مواردی که باید از آنها مطلع باشید:

➤ معاینه مهبل ضروری برای انجام این روش ممکن است دردناک بوده و باعث ناراحتی شما شود.

➤ اگر چه پاره نمودن کیسه آب حسب معمول کاری ساده می باشد، اما می تواند خطر خونریزی و عفونت یا افتادگی بند ناف (زمانی که بند ناف قبل از سر نوزاد خارج شود) را افزایش دهد. در بعضی موارد ممکن است قبل از زمان لازم برای شروع زایمان به عملیات سزارین ضرورت باشد.

IV. اکسی توسین

اکس توسین یک هورمون طبیعی می باشد که باعث انقباض می گردد. نوع مصنوعی آن از طریق سرم وریدی (سرم IV) در بازو برای تحریک انقباضات به شما تزریق می گردد. این سرم با دوز کم شروع می شود و تا موقع ایجاد انقباضات منظم و خوبی که باعث باز شدن تدریجی عنق رحم گردد، به آهستگی افزایش می یابد. این پروسه ممکن است چندین ساعت طول بکشد و به محض شروع آن نوزاد و انقباضات رحم باید بطور متداوم از طریق CTG کنترل شوند. با وجود متصل بودن به سرم و مانیتور CTG، شما در صورت تمایل می توانید همچنان در اطراف راه بروید و زایمان فعالی داشته باشید.

خطرات/ مواردی که باید از آنها مطلع باشید:

➤ بعضی مواقع اکس توسین باعث انقباض مکرر رحم شده می تواند که ممکن است بالای الگوی ضربان قلب نوزاد تاثیر داشته باشد. در صورت رخداد چنین اتفاقی از شما خواسته می شود که بالای پهلوی چپ خود دراز بکشید و سرعت تزریق سرم وریدی برای کم کردن میزان انقباضات کاهش می یابد. ممکن است از دوی دیگری برای مقابله با اثرات اکسی توسین استفاده شود.