



## تقدیر و سپاس

بیمارستان زنان (The Royal Women's Hospital)  
ویکتوریا، استرالیا

مجوز استفاده از "تصویر سوند بالون دار" توسط

Cook Medical Incorporate, Bloomington,  
Indiana اعطا شده است.

## برای اطلاعات بیشتر

کلینیک های سرپایی زنان

بیمارستان زنان و کودکان

72 King William Road  
North Adelaide SA 5006

تلفن: 8161 7507 (08)

دورنگار: 8161 7459 (08)

[www.wch.sa.gov.au](http://www.wch.sa.gov.au)

**روزهای دوشنبه تا جمعه بین ساعات 9:00 صبح تا 5:00  
بعد از ظهر**

## حقوق خدمات بهداشتی مصرف کنندگان

شما به عنوان یک "مصرف کننده خدمات بهداشتی" این حق را دارید که در تصمیم گیری درمورد درمان پزشکی خود و یا خانواده تان مشارکت کنید. شما حق دسترسی به اطلاعات خود و حصول اطمینان از استفاده از آنها به منظور مورد نظر را دارید. شما حق ارایه نظرات و پیشنهادات، از جمله طرح شکایات و اطمینان از استفاده سازنده از این نظرات و پیشنهادات را دارید.

[www.sahealth.sa.gov.au/yourrightsandresponsibilities](http://www.sahealth.sa.gov.au/yourrightsandresponsibilities)

## منابع مفید دیگر

- راهنمای طرز عمل پیش از زایمان ایالت استرالیای جنوبی

[www.health.sa.gov.au/ppg](http://www.health.sa.gov.au/ppg)

- وبسایت بارداری وزارت بهداشت ایالت استرالیای جنوبی

[www.health.sa.gov.au/pregnancy](http://www.health.sa.gov.au/pregnancy)

- موسسه ملی بهداشت و کیفیت برتر بالینی

[www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG70publicinfo.pdf](http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG70publicinfo.pdf)

## فهرست مطالب

- 1) القای زایمان چیست؟
- 2) القای زایمان چه زمانی توصیه می شود؟
- 3) داشتن حق انتخاب
- 4) چنانچه بنا بر دلایل پزشکی به من توصیه شده باشد یک شب بستری باشم چه کسی می تواند همراه من باشد؟
- 5) چه زمانی و به کجا مراجعه کنم؟
- 6) زایمان چگونه القا می شود؟
  - I. "سوند بالون دار" آماده سازی دهانه رحم
  - II. ژل پروستاگلاندین
  - III. پاره کردن مصنوعی غشا (ARM) (پاره کردن کیسه آب شما)
  - IV. اکسی توسین

همانطور که توسط پزشک یا ماما به شما توضیح داده شد، شما برای مراجعه به بیمارستان به منظور القای زایمان رضایت داده اید. اطلاعات ارائه شده در این جزوه برای کمک به پاسخگویی به برخی از سوالات شماست. چنانچه سوالات بیشتری دارید، لطفاً با ماما یا پزشک خود مشورت کنید.

### 1) القای زایمان چیست؟

در اکثر بارداری ها، درد زایمان پس از 37 هفته به طور طبیعی آغاز می شود و نتیجه آن تولد نوزاد است، با شروع درد زایمان چندین تغییر در بدن شما صورت می گیرد.

- دهانه رحم (گردن رحم) نرم و کوتاه می شود و شروع به باز شدن می کند (گشاد می شود).
- کیسه غشایی مملو از مایعات که نوزاد شما را احاطه کرده است پاره می شود ("کیسه آب شما پاره می شود").
- رحم منقبض می گردد تا نوزاد شما خارج شود.

زایمان زمانی "القا شده" تلقی می گردد که پزشکان و ماماها بطور مصنوعی فرآیند زایمان را آغاز می کنند.

### 2) القای زایمان چه زمانی توصیه می گردد؟

حدود یک پنجم از زنان تحت القای زایمان قرار می گیرند. شایع ترین دلایل آن عبارتند از:

- زنانی که مشکلات سلامتی خاصی دارند، از جمله فشار خون بالا یا بیماری قند.
- دوره بارداری بیشتر از 41 هفته طول کشیده است.
- نوزاد علائم وجود مشکلاتی را نشان می دهد.
- کیسه آب پاره شده است اما زایمان بطور طبیعی آغاز نشده است.

### 3) داشتن حق انتخاب

شما حق دارید بطور کامل در جریان امور قرار گرفته و در تصمیم گیری در مورد مراقبت های بهداشتی خود سهیم باشید. پیش از آن که شما در مورد القای زایمان تصمیم بگیرید، پزشک یا ماما در مورد موارد زیر برایتان توضیح می دهد:

- دلیل توصیه القای زایمان برای شما و مزایای بالقوه آن
- خطرات احتمالی در صورت ادامه بارداری شما
- خطرات احتمالی انجام القای زایمان
- روش ها و مراقبت هایی که هنگام القای زایمان انجام می شوند

واکنش هر فرد به القای زایمان متفاوت است. آگاهی از زمان دقیق شروع درد زایمان و یا تولد نوزاد شما امکان پذیر نیست.

#### 4) چنانچه بنا بر دلایل پزشکی به من توصیه شده باشد که یک شب بستری بمانم چه کسی می تواند همراه من باشد؟

شریک زندگی/فرد پشتیبان می تواند شما را همراهی کند. مهم است که شما و شریک زندگی/فرد پشتیبان تان در آن شب خواب خوبی داشته باشید. تسهیلاتی برای اقامت شبانه یک نفر با شما در نظر گرفته شده است. لطفا در صورت تمایل به ماندن در بیمارستان یک کیسه خواب یا پتو و بالش برای استفاده از تختخواب تاشو همراه بیاورید. همچنین بهتر است مقداری غذا و نوشیدنی برای شریک زندگی/فرد پشتیبان خود همراه داشته باشید.

#### 5) چه زمانی و به کجا مراجعه کنم؟

روزهای **دوشنبه تا جمعه** لطفا به اتاق زایمان (Delivery Suite) در طبقه سوم ساختمان Queen Victoria، و در روزهای **آخر هفته** در تاریخ و ساعت مشخص شده به بخش خدمات ارزیابی (Assessment Service) مراجعه کنید. لطفا مثل همیشه غذا بخورید، به عنوان مثال شام یا صبحانه (مگر در مواردی که تاکید شده باشد از خوردن و آشامیدن اجتناب کنید).

جهت اطلاع از وسایلی که باید برای خود و نوزادتان همراه بیاورید به جزوه تولد نوزادتان در بیمارستان زنان و کودکان مراجعه کنید.

#### 6) زایمان چگونه القا می شود؟

از آنجایی که روش های مختلفی برای القای زایمان وجود دارند، لازم است تا یک پزشک یا ماما وضعیت دهانه رحم (گردن رحم) شما را پیش از شروع فرایند ارزیابی کند. این معاینه واژن چند دقیقه طول خواهد کشید و ممکن است کمی احساس درد و ناراحتی کنید. معاینه واژن در کلینیک سرپایی انجام می شود و پزشک یا ماما بر اساس نتایج معاینه، مناسب ترین روش القا برای شما را توصیه می کند. در این زمان، پزشک یا ماما ممکن است جارو غشایی ( جارو دهانه رحم) را توصیه کند. این یک روش پیش القایی با مزیت بالقوه جلوگیری از نیاز به القای رسمی زایمان می باشد. منظور از جاروی غشایی هنگام معاینه واژن جدا شدن کیسه غشایی از قسمت تحتانی رحم است.

روشهای القای زایمان	ارزیابی
• آماده سازی دهانه رحم" سوند بالون دار" یا ژل پروستاگلاندین	• دهانه رحم نرم و باز نیست و کیسه آب پاره نشده است.
• پاره کردن کیسه آب (ARM) (و هورمون اکسی توسین در صورت نیاز به استفاده از سرم)	• دهانه رحم نرم و باز است اما کیسه آب پاره نشده است.
• سرم هورمون اکسی توسین	• دهانه رحم نرم و باز است و کیسه آب پاره شده است.

#### خطرات و مواردی که باید از آنها آگاه باشید:

➤ در صورت شلوغ بودن سونیت زایمان، القای زایمان شما ممکن است با تاخیر صورت گیرد.

➤ چنانچه برای سوند بالون دار واژنی وقت گرفته باشید، یک شب با سوند قرار گرفته در واژن به خانه می روید و صبح روز بعد مراجعه می کنید، مگر در مواردی که بنا بر دلایل پزشکی به شما توصیه شده باشد که شب را در بیمارستان بگذرانید.

➤ القای زایمان به دلایلی غیر از بارداری طولانی مدت ممکن است احتمال نیاز به عمل سزارین را افزایش دهد.

➤ احتمال تجربه خونریزی بیش از حد متوسط پس از تولد نوزاد و مداخلاتی مانند استفاده از پنس و ونتوس (زایمان ابزاری) و تزریق اپیدورال برای تسکین درد برای زنانی که القای زایمان داشته اند، بیشتر است.

## 1. "سوند بالون دار" آماده سازی رحم آماده سازی دهانه رحم با استفاده از سوند بالون دار چگونه انجام می شود؟

دهانه رحم را می توان با استفاده از روش های مکانیکی مانند سوند بالون دار نرم که داخل ورودی گردن رحم (با دهانه رحم) قرار داده می شود، باز کرد. سوند یک لوله پلاستیکی نرم است که در قسمت انتهایی آن دو بالون کوچک تعبیه شده است.

بر اساس شواهد موجود استفاده از این نوع سوند جهت آماده سازی دهانه رحم قبل از القای زایمان، کارآمد و نسبتاً بی خطر است. نتایج حاصل از یک بررسی انجام شده نشان می دهد که در مقایسه با روش پروستاگلندین آماده سازی دهانه رحم، زنان هنگام استفاده

از سوند بالون دار درد و ناراحتی کمتری را گزارش می کنند. **غیر**

**از مواردی که پزشک یا ماما بر این عقیده باشند که این روش برای شما مناسب نیست، استفاده از این روش برای آماده سازی دهانه رحم**

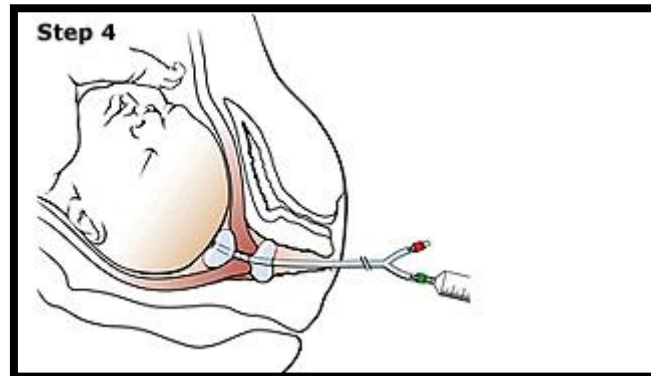
**به زنان توصیه می گردد.**

برای قرار دادن سوند شما باید به بیمارستان مراجعه کنید، جایی که پزشک یا ماما برای بررسی اینکه آیا دهانه رحم شما شروع به باز شدن کرده است یا خیر، واژن شما را معاینه می کند. در صورت نیاز به "آماده سازی دهانه رحم" سوند به داخل واژن شما وارد شده و نوک آن در مدخل گردن رحم و درون رحم قرار داده می شود.

پس از قرار دادن سوند در محل، آب به آرامی از طریق سوند وارد می گردد تا بالون ها باد شوند. چندین سانتی متر از لوله پلاستیکی خارج از واژن باقی می ماند و ممکن است با نوار چسب به قسمت داخلی ران شما متصل گردد (تصویر را مشاهده کنید).

کنترل ضربان قلب جنین و انقباضات رحم (نظارت CTG) برای شما و نوزادتان برای مدت تقریباً 40 دقیقه (20 دقیقه قبل و 20 دقیقه بعد از قرار گرفتن سوند) انجام می شود. در صورتی که بنا بر دلایل پزشکی به شما توصیه شده باشد که در بیمارستان بمانید، ممکن است لازم باشد که این نظارت در طول شب تکرار شود.

قرار دادن سوند، مانند آزمایش پاپ اسمیر، با کمی ناراحتی همراه خواهد بود؛ با این حال کل این فرآیند نباید بیشتر از 5 دقیقه طول بکشد. پس از قرار گرفتن سوند در محل، برخی از زنان ممکن است هنگام باز شدن دهانه رحم خود دچار ناراحتی و درد ناشی از گرفتگی عضله شوند.



بالون های باد شده به آرامی به دهانه رحم فشار می آورند و در نتیجه باعث ترشح هورمون در بدن می شوند. این هورمون ها و فشار بسیار کم مکانیکی بالون ها باعث باز شدن دهانه رحم می شوند.

این فرآیند تدریجی است و ممکن است 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 انجام مرحله بعدی مراقبت خود باز می گردید. به محض باز شدن دهانه رحم به اندازه کافی، سوند بالون دار ممکن است از آن خارج شود. اگر تا صبح روز بعد سوند از دهانه رحم خارج نشده باشد، باد بالون ها خالی شده و سوند به راحتی خارج می شود. نظارت CTG تکرار خواهد شد. سپس پزشک یا ماما در صورت امکان کیسه غشایی را پاره می کند ("کیسه آب شما را پاره می کند")

### خطرات/مواردی که باید از آنها آگاه باشید:

➤ آمه سازی دهانه رحم با سوند بالون دار روشی است که برای زنانی که قبلاً سزارین شده اند و ممکن است برای القای زایمان واجد شرایط باشند، توصیه می شود. در این روش برای تحریک رحم از داروهایی که می توانند برای زنانی که قبلاً سزارین شده اند مشکل ایجاد کنند، استفاده نمی شود.

➤ به دلایل مختلف، گاهی اوقات امکان وارد کردن بالون سوند دار از طریق دهانه رحم وجود ندارد. در صورت بروز این اتفاق، پزشک یا ماما به منظور تنظیم برنامه ای برای مراحل بعدی القای زایمان، با شما صحبت خواهد کرد.

## II. ژل پروستاگلاندین

پروستاگلاندین یک هورمون طبیعی است که بدن شما را برای زایمان آماده می‌کند. یک نوع مصنوعی از این هورمون برای کپی کردن اثر این هورمون ساخته شده است. این هورمون مصنوعی به صورت ژل در قسمت بالای واژن شما قرار داده می‌شود.

نظارت بر ضربان قلب جنین و انقباضات رحم (CTG) به مدت 40 دقیقه (20 دقیقه قبل و 20 دقیقه پس از قراردادن پروستاگلاندین) انجام خواهد شد. و شما آن شب برای خواب در بخش قبل از زایمان یا بخش زایمان بیمارستان اقامت خواهید کرد.

8 تا 12 ساعت بعد CTG مجدداً تکرار می‌شود. سپس یک پزشک یا ماما واژن شما را معاینه کرده و در صورت امکان کیسه آب شما را پاره می‌کند.

چنانچه دهانه 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. پزشک یا ماما حدود 6 ساعت پس از دوز دوم مجدداً برای پاره کردن کیسه آب شما تلاش می‌کند. اگر این امر هنوز امکان‌پذیر نباشد، پزشک یا ماما در مورد گزینه‌های دیگر با شما صحبت خواهد کرد.

## خطرات و مواردی که باید از آنها آگاه باشید:

➤ ژل پروستاگلاندین گاهی اوقات باعث درد واژن می‌شود. با این حال، هیچگونه شواهدی مبنی بر اینکه القای زایمان با استفاده از ژل پروستاگلاندین دردناک‌تر از زایمانی است که بطور طبیعی آغاز شده است، وجود ندارد.

➤ تعداد کمی از زنان ممکن است واکنش‌هایی به ژل پروستاگلاندین، از جمله احساس تهوع، استفراغ یا اسهال را تجربه کنند.

➤ در موارد نادری، ژل پروستاگلاندین می‌تواند باعث انقباض بیش از حد رحم شود که ممکن است بر الگوی ضربان قلب نوزاد شما تاثیر بگذارد. در صورت بروز چنین اتفاقی از شما خواسته می‌شود که روی پهلوئی چپ خود دراز بکشید. ممکن است به شما دارویی برای آرام‌سازی رحم داده شود و ژل پروستاگلاندین باقی‌مانده در واژن تخلیه گردد.

## III. پاره کردن مصنوعی غشا (ARM)

### ("پاره کردن کیسه آب شما")

چنانچه دهانه رحم نرم و باز باشد اما کیسه آب پاره نشده باشد، ممکن است توصیه شود تا کیسه آب برای کمک به فرآیند زایمان پاره شود. برای انجام این کار پزشک یا ماما واژن شما را معاینه کرده و با استفاده از یک وسیله کوچک سوراخی در کیسه غشایی شما ایجاد می‌کند تا مایعات داخل آن خارج شود. گاهی اوقات این کار برای کمک به شروع زایمان کافی است. با این حال، در مدت ساعات بعد بسیاری از زنان برای شروع انقباضات به تزیق هورمون از طریق سرم (هورمون اکسی‌توسین که در زیر توضیح داده شده است) هم نیاز دارند.

### خطرات/مواردی که باید از آنها آگاه باشید:

- معاینه واژن که برای انجام این روش ضروری است ممکن است دردناک بوده و باعث ناراحتی شما شود.
- اگر چه پاره کردن کیسه آب معمولاً کاری ساده است، اما می‌تواند خطر خونریزی و عفونت یا افتادگی بند ناف (درحالتی که بند ناف پیش از سر نوزاد خارج شود) را افزایش دهد. در بعضی موارد ممکن است پیش از زمان لازم برای شروع زایمان به عمل سزارین نیاز باشد.

#### IV. اکسی توسین

اکسی توسین یک هورمون طبیعی است که باعث انقباض می شود. نوع مصنوعی آن از طریق سرم وریدی (سرم IV) در بازو برای تحریک انقباضات به شما تزریق می شود. این سرم با دوز کم شروع می شود و تا زمان ایجاد انقباضات منظم و خوبی که منجر به باز شدن تدریجی دهانه رحم شود، تدریجا افزایش می یابد. این فرآیند ممکن است چندین ساعت طول بکشد و به محض شروع آن، نوزاد شما و انقباضات رحم باید بطور مداوم از طریق CTG کنترل شود. با وجود متصل بودن به سرم و نمایشگر CTG، شما در صورت تمایل می توانید همچنان در اطراف قدم بزنید و زایمان فعالی داشته باشید.

#### خطرات/مواردی که باید از آنها آگاه باشید:

➤ گاهی اوقات اکسی توسین می تواند باعث انقباض مکرر رحم شود که ممکن است برالگوی ضربان قلب نوزاد شما تاثیر بگذارد. در صورت رخ دادن چنین اتفاقی از شما خواسته می شود که روی پهلوئ چپ خود دراز بکشید و سرعت تزریق سرم وریدی برای کم کردن میزان انقباضات کاهش می یابد. ممکن است از داروی دیگری برای مقابله با اثرات اکسی توسین استفاده شود.