

داشتن یک نوزاد

Having a baby - Dari

**NSWKIDS
+FAMILIES**

 **NSW**
GOVERNMENT | Health

NSW KIDS AND FAMILIES
Miller Street 73
North Sydney NSW 2060
تلفون: (02) 9391 9000
فکس: (02) 9391 9101
تایپ تلفونی (TTY): (02) 9391 9900
www.kidsfamilies.health.nsw.gov.au

این اثر با حق نشر است. می توان آن را به صورت جزئی و یا کلی برای تعلیم و آموزش نشر نمود، مشروط بر اینکه منبع آن ذکر شود. فروش و استفاده تجاری از آن ممنوع است. برای منظور هایی غیر از آنچه در فوق به آن اشاره شد، محتاج اجازه تحریری از NSW Ministry of Health (وزارت صحت نیوساوت ولز) می باشد.

© (حق نشر) 2012 NSW Ministry of Health
SHPN (NKF) 150121
ISBN 978-1-76000-161-2
Having a baby (Dari) 2nd Edition

می توان نسخه های بیشتری از این نشریه را از ویسایت NSW Health (www.kidsfamilies.health.nsw.gov.au استخراج (دانلود) نمود.

سلب مسئولیت قانونی: محتویات این نشریه در موقع چاپ صحیح بوده است.

می 2015
قرار است این نشریه در سال 2017 ویراستاری شود.

داشتن یک نوزاد

Having a baby

پیش گفتار

خوشوقت هستیم که چاپ دوم "داشتن یک نوزاد" را پیشکش نمائیم. این نشریه برای همه زنانی است که حامله هستند و یا پلان دارند حامله شوند. همچنین این نشریه معلومات ذیقیمتی برای والدین و خانواده ها است، که به آنان کمک می کند مرحله مهمی از زندگی خویش را درک کرده و در آن سهم بگیرند. "داشتن یک فرزند" تأکید عمده ای بر روی حاملگی صحتمند و تولد طبیعی دارد، لیکن برای مواقعی که وضع طبق پلان به پیش نمی رود هم معلومات و مشوره ای دارد. از این مهمتر، این نشریه تشریح می نماید که گزینه های حاملگی و مواظبت موقع تولد در نیوساوت ولز چیست و به زنان حامله تصمیم گیری آگاهانه را تعلیم می دهد.

ما از زنان، افراد مسلکی و سازمان هایی که در زمینه صحت کار می کنند و در بازنگری این کتاب سهمی داشته اند تشکر می نمائیم. تعهد، وقت، و علم آنان باعث شده است که به یقین این نشریه به بهترین وجه عملی، بر مبنای شواهد و آخرین معلومات راجع به حاملگی، تولد فرزند و دوران پس از زایمان باشد.

اعضای نیروی کار اولویت حاملگی و صحت قبل از زایمان نیوساوت ولز (NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce) امیدوارند که نشریه "داشتن یک نوزاد" همچنان به حیث یک کتاب مرجع برای زنان حامله و خانواده های آنان مهم بماند.

Emeritus Professor William AW Walters AM

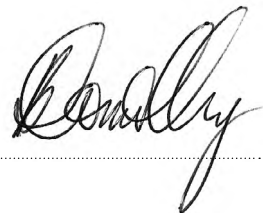
(پروفیسور ممتاز ویلیام ! و والترز ! إم)

رئیس مشترک، نیروی کار اولویت صحت حاملگی و پیش از زایمان
(NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce)



Natasha Donnoley (ناتاشا دانلی)

رئیس مشترک، نیروی کار اولویت صحت حاملگی و پیش از زایمان
(NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce)



”هیچ چیزی کاملاً مانند خبر حامله شدن
نیست. شما دارید در سرک راه می روید
و احساس می کنید که راز نهفته شگرفی در
درون شما است“

معلوماتی که می توانید روی آن حساب

کنید

معلومات فراوانی راجع به حامگی در پیرامون شما موجود است - برخی از آنها خوب و برخی هم نه چندان خوب می باشند.

نشریه «داشتن یک نوزاد» دارای معلومات قابل اتکائی (در موقع چاپ) می باشد که یا بر مبنای تحقیقات است یا اینکه تعداد زیادی از زنان آن را هم مفید یافته اند. برای معلومات مزید، یا برای صحبت کردن راجع به هریک از نگرانی های شما، مهم است که با افراد مسلکی در زمینه صحت مشوره نمائید.



ترجمان های تیلیفونی برای کسانی که می خواهند از خدمات صحتی در نیوساوت ولز استفاده کنند بطور رایگان آماده اند. اگر برای تماس گرفتن با هریک از خدماتی که در این نشریه فهرست شده اند، به ترجمان احتیاج داشتید، می توانید به خدمات ترجمانی تحریری و شفاهی (TIS) شماره 131 450 زنگ بزنید.

وقتی که به تیس - TIS زنگ می زنید، اول از شما خواهند پرسید که چه زبانی را می خواهید (مانند عربی، گره ای و یا غیره). بسته به نوع زبان ممکن است چند دقیقه ای طول بکشد تا ارتباط شما را با ترجمان برقرار نمایند. وقتی که ترجمان روی خط آمد، بعد از شما خواهند خواست که بگوئید با کدام مؤسسه/ خدمت می خواهید تماس بگیرید. بنا بر این، مشخصات برای تماس با آن مؤسسه را آماده داشته باشید. بعد شما با استفاده از ترجمان، یک ارتباط سه جانبه با مؤسسه خواهید داشت.

حامگی شما را شادباش می گوئیم! ممکن است که مدت ها بود برای حامله شدن پلانی داشتید، یا چه بسا بطور غیر مترقبه فهمیدید که حامله شده اید. در هر صورت، احتمالاً پرسش های متعددی دارید.

این کتاب به شما راجع به طرز مواظبت از خودتان و جنین تان در دوران حاملگی و هفته پر مشغولیت پس از زایمان معلومات می دهد. همچنین راجع به انتظارات شما در موقع بروز درد زایمان و تولد و چگونگی تصمیم گیری آگاهانه راجع به مواظبت از خودتان هم می باشد.

این کتاب همچنین راجع به جان جوری احساسی شما است - این بخشی از حاملگی صحتمند هم می باشد. مانند هر تغییر عمده در زندگی تان، داشتن نوزاد ممکن است با اضطراب و عدم اطمینان همراه باشد. به همین دلیل «داشتن یک نوزاد» برخی از نگرانی های شما را که ممکن است در باره حاملگی و دوران اولیه مادری داشته باشید، تحت پوشش دارد و اینکه چطور در صورت ضرورت می توانید کمک بخواهید.

همراه با مواظبت صحتی خوب، حمایت از اطرافیان همچنین می تواند به شما در دوران حاملگی، زایمان و زندگی با فرزند نوتان کمک نماید. این کتاب را به دیگران هم بدهید تا اینکه همسر، خانواده و دوستان شما هم بتوانند راجع به حاملگی و اینکه چه اثری بر شما دارد و برای کمک چه کاری آنها می توانند انجام دهند یاد بگیرند.

وقتی که این کتاب را مرور می کنید، می فهمید که در هر مرحله از مراحل حاملگی برای شما و فرزندتان دارد چه اتفاقی رخ می دهد و راجع به تغذیه، تمرین، مواظبت از خودتان در دوران حاملگی، مراقبت های خوب در دوران حاملگی و آماده شدن برای درد زایمان و فارغ شدن معلومات خوبی در آن خواهید یافت. همچنین راجع به مراحل مختلف درد زایمان و زائیدن و اینکه در اولین روزهای پس از تولد نوزادتان چه می شود یاد خواهید گرفت. مهم است که راجع به برخی از پیچیدگی هایی که می تواند برای مادران و جنین آنها در دوران حاملگی پدیدار شود، درد زایمان، و زایمان مطلع شوید و بنا بر این بخش هایی است که به این قبیل معلومات می پردازد. ما همچنین برای شما و همسران معلومات مهمی را علاوه کرده ایم که چطور روابط زن و شوهر با حاملگی و آمدن طفل نوزاد دستخوش تغییر می شود و همچنین احساسات خود را هنگام تطبیق دادن خودتان با همه این تغییرات در زندگی تان درک نمائید.

اگر هنوز حامله نیستید، ولی پلان دارید که حامله شوید چی؟

سابقه صحتی خود را با داکتر فامیلی (GP) خودتان مطرح کنید. اگر شما یا همسرتان در فامیل خود سابقه مرض ژنتیکی (موروثی) دارید مانند سیستمیک فایبروزیس یا تالاسمی، ممکن است مشوره ژنتیکی برای شما مفید باشد. برای معلومات بیشتر به مشاوری و تست ژنتیکی در پیش زادی در صفحه 114 مراجعه کنید.

به حیث مکمل گولی فولیک اسید (folic acid) مصرف کنید. این کار را از یک ماه قبل از حاملگی شروع کنید. دوز معمول آن 0.5 میلیگرام در روز است، گواينکه برخی از زنان ممکن است که صلاح باشد با داکتر مشوره کرده و دوز بیشتری مصرف نمایند. برای معلومات بیشتر به "مواظب باشید: مواظبت از خودتان در دوران حاملگی" در صفحه 11 مراجعه کنید.

عادات خود را تغییر دهید. سگرت، الکل، مواد غیر قانونی مخدر و غیره برای جنین خطر دارند. اگر برای ترک سگرت به کمک و معلومات راجع به چگونگی اثر الکل و دارو ها بر حاملگی تان احتیاج دارید، به "مواظب باشید: مواظبت از خودتان در دوران حاملگی" در صفحه 11 مراجعه کنید.

اگر وزن شما زیاد است یا چاق هستید از وزن خود کم کنید. برای شما و فرزندتان بهترین کار این است که قبل از اینکه حامله شوید وزن شما در حد صحتمندی باشد. زنانی که وزن آن ها قبل از حامله شدن صحتمند است راحت تر حامله می شوند و خیلی کمتر احتمال دارد که مبتلا به پیچیدگی های خطرناک نظیر بالا رفتن فشار خون، یا مرض شکر در دوران حاملگی شوند. اگر مطمئن نیستید که وزن ایده آل شما چقدر باید باشد از یک داکتر یا قابله پرسیان کنید.

برای معلومات بیشتر به ویبسایت Get Healthy (صحت خود را باز یابید) در www.gethealthynsw.com.au مراجعه کنید.

یقین حاصل کنید که محیط کار شما مصون باشد. اغلب محیط های کار در دوران حاملگی مصون است، ولی برخی از افراد با موادی سرو کار دارند که به جنین و یا اسپرم (نطفه مردانه) صدمه وارد می آورد. اگر می خواهید که اطمینان پیدا کنید که تجهیزات و موادی را که به کار می برید مصون است، از داکتر، از مأمور صحت و مصونیت شغلی (occupational health and safety officer)، نماینده اتحادیه کارگری - یونیون یا کارفرمای خود پرسان کنید. برای معلومات بیشتر به "مواظب باشید: مواظبت از خودتان در دوران حاملگی" در صفحه 11 مراجعه کنید.

این کتاب برای شما هم مفید است. این نشریه دارای معلوماتی است که قبل از اینکه حامله شوید باید چه بکنید تا دوران حاملگی شما صحتمند باشد.

مشوره قبل از حامله شدن را می توانید از داکتر عمومی (GP)، از نرس صحت زنان و قابله خود بخواهید.

برای معاینه کامل صحتی بخصوص در صورتی که مشکلات صحتی دارید به داکتر عمومی خودتان مراجعه کنید. برخی از مشکلات صحتی از قبیل مرض شکر، افسردگی، فشار بیش از حد خون و غش مرگی (epilepsy) می تواند تحت تأثیر حاملگی قرار گیرد. همچنین اگر دارید ادویه مصرف می کنید پرسان شوید که آیا بر روی نوزاد جنینی در حال انکشاف اثر دارد یا نی. مهم است که هیچگاه دواي خود را تا انجام مشوره با داکتر خود، قطع نکنید (دواهای تجویز شده توسط داکتر ها و یا دواهای تکمیلی که از دواخانه بی نسخه می توان گرفت).

دندان های خود را معاینه کنید. از بیره ها وقتی خون می آید که پلاک ها (سیاهی ها) دور دندان ها جمع شود و روی بیره اثر بگذارد. در دوران حاملگی هورمون ها دستخوش تغییر واقع می شوند و ممکن است باعث شود بیره ها آسیب پذیر تر و ملتهب شوند. دندان های خود را پاکیزه نگهدارید بخصوص محل تماس دندان با بیره. این کار باعث می شود در دوران حاملگی از بروز امراض بیره بطور فاحشی کم کرده و یا مانع شود.

اگر به واکسین کردن ضرورت دارید، یا در برابر سرخکان، باد گلو (اوریون)، روبلا، آب چیچک (آبله مرغان)، دیفتري، تتانوس، سرفه سیاه مصونیت دارید، به داکتر عمومی - GP خود مراجعه کنید. خیلی زود پلانی تهیه کنید چون ممکن است ضرورت باشد که تست انجام شود تا مصونیت بدن شما را در برابر این امراض امتحان کنند. پس از واکسین کردن با واکسین سه گانه سرخکان-بادگلو و روبلا و واکسین آب چیچک باید تا 28 روز از حامله شدن پرهیز کنید. متخصصین توصیه می کنند که زنانی که قصد دارند حامله شوند، و زنان حامله بر علیه واکسین آنفلوآنزا واکسینه شوند. این واکسین را می توان در هروقت که باشد در دوران حاملگی تزریق نمود.

در ثلث سوم دوران حاملگی باید برای سرفه سیاه واکسین شوید. همسر، والدین کلان طفل و سایر مواظبین که بطور مرتب از او مواظبت خواهند کرد باید بر علیه سرفه سیاه (سیاه سرفه - پرتوزیس) قبل از اینکه نوزاد تولد یابد واکسین نمایند. واکسین کردن سایر اولاد های شما بر علیه سرفه سیاه هم حائز اهمیت می باشد.

فهرست مندرجات

viii	کلماتی را که باید دانست
1	مواظبت در دوران حاملگی
6	انتخاب ها برای مواظبت در دوران حاملگی و زایمان
11	مواظب باشید: مواظبت از خودتان در دوران حاملگی
37	به من قوت بده: تمرین های قبل و بعد از زایمان
43	نگرانی های معمول در حاملگی
49	مراحل حاملگی
67	آماده شدن برای درد زایمان و زایش (وضع حمل)
70	درد زایمان و زایش
86	پس از تولد نوزادتان
93	شیردادن به نوزادتان
104	اولین هفته های فرزند داری
114	تست های قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی
120	حاملگی وقتی که بیش از 35 ساله باشید
122	حاملگی چندگانه: وقتی دوگانه و یا بیشتر است
124	پیچیدگی ها در حاملگی
128	پیچیدگی ها در درد زایمان و زایش
131	زود آمدن: وقتی نوزاد زود به دنیا می آید
134	نوزادان با ضروریات
136	احساس های شما در دوران حاملگی و اوائل دوران فرزند داری: آنچه که همه والدین باید بدانند
144	روابط در دوران حاملگی و اوائل دوران فرزند داری
148	وقتی نوزاد می میرد
151	معلومات بیشتر راجع به حاملگی، تولد، نوزادان و فرزندداری
155	نظرات شما مهم است
156	فهرست موضوعی

کلماتی را که باید دانست

ایپیجورال (تزریق نخاعی)، نوعی بیهوشی که انسان از کمر به پائین بی حس می شود.

Episiotomy (برش زیر شکم)، یک عمل جراحی که در آن ناحیه بین مقعد و واژن در هنگام درد زایمان برش داده می شود.

Fallopian tubes (تل های فالوپی)، نلی که یک تخمدان را به رحم وصل می کند.

جنین، معمولا نطفه را پس از اینکه 12 هفته از حاملگی بگذرد جنین می گویند.

فولیت/فولیک اسید، یک ویتامین مهم از ویتامین های ب که در سبزیجات سبز برگ، غلات، میوه و دانه ها یافت می شود. به صورت دواهای تکمیلی هم عرضه می شود.

Forceps (فورسپس)، یک وسیله جراحی که دور سر نوزاد را می پوشاند. از این وسیله استفاده شده و نوزاد را از واژن بیرون می کشند.

مشاور ژنتیکی، یک فرد مسلکی که اگر نوزاد جنینی شما در معرض خطر مرض ژنتیکی باشد، به شما معلومات می دهد و حمایت به عمل می آورد.

داکتر عمومی (GP)، یک طبیب (داکتر) محلی که امراض مزمن و حاد را مداوا کرده و مراقبت های پیشگیری و تعلیم صحتی را انجام می دهد.

مدت حاملگی، که معمولا بر حسب هفته معین می شود.

فشار خون بلند، بلند بودن فشار خون.

القاء، دخالتی که در آن درد زایمان را ایجاد می کنند به جای اینکه صبر کنند تا به طور طبیعی رخ دهد.

وزن زایشی، وزن نوزاد در هنگام زایمان. "کم بودن وزن زایشی" به معنی وزن های کمتر از 2500 گرم می باشد.

انقباض های برکستون هیکس Braxton Hicks، انقباض هایی که برخی از زنان در اواخر دوران حاملگی احساس می نمایند. این انقباض ها ربطی به انقباض های دوران درد زایمان ندارد - بیشتر مانند تمرین بدن برای آماده شدن برای درد زایمان می باشد.

وارونه زایی، وقتی که نوزاد پا به پائین یا کون به پائین متولد می شود.

عمل سزارین، عملیات جراحی برای زایش نوزاد. داکتر شکم و رحم را شکاف داده و نوزاد را بیرون می آورد.

ساق رحم (دهانه رحم)، گردن رحم.

انقباض، وقتی که عضلات رحم (زهدان) منقبض می شوند.

دیافرام (حجاب)، عضلات بین سینه و شکم شما.

لختگی در ورید های عمقی، عارضه ای که در آن در یکی از رگ های عمقی بدن خون لخته می شود.

حاملگی خارج از رحم، وقتی که یک نطفه (تخمک بارور شده زن) به محلی در بیرون از رحم و بیشتر در نل های فالوپی می چسبد.

EDB، مخفف estimated date of birth یا برآورد تاریخ زایمان است، و این تاریخ تقریبی است که قرار است نوزاد شما به دنیا آید.

جنین (نطفه)، نوزاد را تا در رحم است و از حاملگی هنوز 12 هفته نگذشته باشد نطفه می گویند.

شکم، بطن، خیک یا معده.

بعد از تولد، جفت پلاستنا. جفت تأمین کننده خوراک و اکسیجن به جنین است. جفت با بند ناف به نوزاد متصل است.

مایع درون رحم، مایعی که جنین در آن در رحم غوطه ور است. برخی از اوقات بدان "آب" هم می گویند.

کیسه رحم، خریطه ای که جنین و مایع در درون آن و همه آنها در درون رحم قرار دارند.

پاره کردن کیسه، وقتی که قابله یا داکتر کیسه آب در درون رحم که مایع و جنین در آن قرار دارد را پاره می کند.

متخصص بیهوشی، یک داکتر که تخصص او برطرف کردن درد می باشد.

کم خونی، کمبود هم از لحاظ تعداد و هم مقدار حجره های سرخ خون.

پیش از زایمان (قبل از زایش)، زمانی در دوران حاملگی تا وقتی که درد زایمان و تولد نوزاد پیش آید.

مقعد، سوراخ خروجی مدفوع.

هاله نوک پستان، دایره تیره رنگ پیرامون نوک پستان.

قطع نفس (آپنیا)، وقتی که نفس طفل بند می آید و باید او را کمک کرد تا دوباره نفس بکشد.

افزونه، معالجه طبی که به پیشروی درد زایمان کمک نماید.

دالان زایش، واژن.

پلان زایمان، یک پلان تحریری که می گوید می خواهید در دوران درد زایمان و زایش چه چیز رخ دهد.

معاینات درونی، وقتی قابله یا داکتر که دستکش به دست دارد با دو انگشت از درون واژن پیشرفت درد زایمان را بررسی می نماید.

دخالته، استفاده از یک نوع معالجه طبی یا وسیله ای برای کمک به درد زایمان یا زایش (مانند استفاده از فورسپس و القاء درد زایمان).

زردی (یرقان)، زردی جلد که بعضی از اوقات در نوزادان هنگام تولد دیده می شود.

مشاور شیر دهی، یک فرد مسلکی صحتی برای آموزش بیشتر و حمایت از زنانی که چالش دادن شیر پستان به نوزاد را تجربه می نمایند.

Lochia (خونریزی پس از زایمان)

خونریزی از واژن برای هفته ها پس از وضع حمل.

Mastitis (التهاب پستان)

پستان ملتهب یا عفونی می شود.

قابله، یک فرد مسلکی صحتی که از زنان و نوزادان در دوران حاملگی، درد زایمان و وضع حمل مواظبت می نماید.

سقط جنین، وقتی که یک نوزاد جنینی قبل از سپری شدن 20 هفته از حاملگی از دست برود.

Neonatal (نوزادگی)

پس از تولد نوزاد. مواظبت نوزادگی یعنی مواظبت از اطفال نوزاد.

متخصص نوزادان

داکتری که تخصص وی در مواظبت از نوزادان، بخصوص در هنگامی است که نوزاد مریض باشد.

Nuchal Translucency Test

(سونوگرافی جنین) تصویر برداری با سونوگرافی از شرایط مادرزادی یک نوزاد.

Obstetrician **داکتر متخصص زایمان**

داکتری که تخصص وی مراقبت از زنان در دوران حاملگی، درد زایمان و وضع حمل باشد.

تخمدان، تخمدان تخمک (اُوول) را تولید می کند. زنان دارای دو تخمدان می باشند.

تخمک (اُوول)، تخمی که تخمدان تولید می کند.

متخصص اطفال

داکتری که تخصص وی مراقبت از اطفال و نوزادان باشد.

Pap smear test (تست پپ اسمیر)

تست برای سرطان دهانه/ساق رحم.

کف لگن خاصره، گروهی از عضلات که رحم، مثانه و روده راست را حمایت می نمایند.

Perineum (زیر شکم)

ناحیه بین واژن و مقعد.

جفت، این اندام تأمین کننده خوراک و اکسیژن به نوزاد جنینی در جنین است. این اندام از یک سمت به درون رحم و از سمت دیگر از طریق بند ناف به جنین متصل است.

جفت پوشنده، وقتی که جفت نزدیک

دهانه رحم است و یا آن را می پوشاند.

Postnatal **پس از زایمان (بعد از**

زایمان)، اولین شش هفته پس از زایمان.

خونریزی پس از زایمان

خونریزی بیش از حد عادی پس از وضع حمل.

Pre-eclampsia

یک عارضه جدی با علائمی از قبیل فشار خون بلند، سردرد، و اختلال در بینائی.

نارسی

وقتی نوزادی قبل از 37 هفتگی از دوران حاملگی به دنیا می آید.

جنبش جنین، وقتی برای اولین بار مادر احساس کند که جنین در دوران حاملگی حرکت دارد.

علامت، عبور مواد مخاطی (چسبی) که دهانه رحم را نفوذ ناپذیر کرده است.

مرده زایی، وقتی که یک نوزاد در رحم می میرد و پس از 20 هفته از دوران حاملگی به دنیا می آید.

ثالث حاملگی

ثالث تقسیم می کنند و اولین ثلث از هفته اول تا هفته 12، دومین ثلث از هفته 13 تا هفته 26 و سومین از هفته 27 تا تولد نوزاد می باشد.

Ultrasound **سونوگرافی**

طریقه ای برای نگرستن به درون بدن از بیرون با استفاده از امواج صوتی است. این تست ها در دوران حاملگی به کار می رود تا اندازه، رشد و سلامت نوزاد جنینی را بررسی نمایند.

بند ناف

نسجی که جفت را به نوزاد جنینی متصل می نماید.

رحم زهدان

بخشی از بدن که در آن نوزاد جنینی رشد می نماید.

بیرون کشیدن با خلاء

جریان است که به مادر کمک می نماید تا وضع حمل نماید.

یک سامان کاسه مانند به سر نوزاد در واژن با مکش وصل می شود. بعد داکتر آن را به آرامی می کشد در حالی که مادر نوزاد را به بیرون فشار می دهد.

واژن، مجرای تولد نوزاد.

VBAC (زایمان طبیعی بعد از سزارین)

مخفف Vaginal Birth After Caesarean

و به تولد از راه طبیعی اشاره دارد پس

از اینکه (در زایمان قبلی) وضع حمل با

سزارین بوده است.

”شما متوجه می شوید که همه چیز در زندگی شما
قرار است تغییر نماید - ولی به علت اینکه هنوز
نوزاد تولد نیافته است، بطور دقیق نمی دانید که
این تغییر چگونه رخ می دهد. این احساس غریبی
است، بخصوص هنگامی که شما عادت کرده اید
که همه چیز را در کنترل خودتان داشته باشید.
احساس می کنید که انگاری دارید وارد یک قلمرو
ناشناخته ای می شوید.“ کرولین - *Carolyn*

مواظبت در دوران حاملگی

Antenatal care

با آنکه شما ممکن است حس کنید که کاملاً جان جور هستید، معاینات منظم در دوران حاملگی حائز اهمیت است. این ملاقات ها با یک قابله یا دکتر، تداوی به موقع مشکلات را آسان تر می سازد، بنا بر این خیلی کمتر احتمال دارد که در دوران حاملگی و زایمان به پیچیدگی هایی مبتلا شوید. این ملاقات ها فرصت خوبی هم هست که:

- راجع به محل و چگونگی وضع حمل صحبت کنید
- پرسش های خود را مطرح نمایید
- راجع به هر نوع تشویشی که ممکن است داشته باشید صحبت کنید.

برای مواظبت های دوران حاملگی به کجا باید بروم؟

این موضوع بسته به این است که:

- کجا می خواهید وضع حمل کنید - در یک شفاخانه، در یک زایشگاه یا در خانه. برای معلومات بیشتر، به انتخاب هائی که برای مراقبت در دوران حاملگی و وضع حمل دارید در صفحه 6 مراجعه کنید.
- خدماتی که در محل شما ارائه می شود (از کلینیک حاملگی، اداره صحت عمومی منطقه تان، یا دکتر عمومی - GP، متخصص زایمان خصوصی و قابله خصوصی پرسان کنید).

در نیوساوت ولز، خدمات زایمان بر طبق سطح مواظبت مورد احتیاج و نوع خدمت موجود طبقه بندی می شوند. برخی از خدمات تخصصی ممکن است تنها در شفاخانه های کلان در دسترس باشند. از قابله یا دکتر عمومی - GP راجع به خدمات مربوط به زایمان در محلاتان پرسان کنید، تا از دامنه خدمات موجود در محل آگاه شوید، چون ممکن است به مواظبت آنها محتاج شوید، یا مواظبت از نوزادتان برایتان پیچیده تر شود.

به محض اینکه حامله شدید، با دکتر عمومی - GP یا قابله دیداری داشته باشید. اگر تصمیم گرفتید که در دوران حاملگی تست هایی عمومی مانند تست برای داون سیندروم - Down Syndrome (یک مرض موروثی که با زوال عقل همراه است - ترجمان) داشته باشید، باید دکتر عمومی یا متخصص زایمان خود را تا وقتی که 10 هفته حامله هستید ملاقات نمایید تا ترتیب این قبیل تست ها داده شود. برای معلومات بیشتر به تست های قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی در صفحه 114 مراجعه کنید.

توصیه ما این است که به محض تأیید حاملگی توسط دکتر عمومی و یا قابله تان از یک شفاخانه وقت بگیرید. اغلب زنانی که می خواهند در شفاخانه ها یا زایشگاه های دولتی وضع حمل نمایند اولین مراجعه آنان بین 10 تا 16 هفته از زمان حاملگی است، ولی برای وقت گرفتن از شفاخانه یا زایشگاه تا آنوقت صبر نکنید.

پس از اولین معاینه، تعداد دیدار ها با قابله و یا دکتر متفاوت می باشد - احتمالاً هر چهار تا شش هفته یک بار در اوائل دوران حاملگی و به دفعات بیشتر در اواخر این دوران. در این دیدار ها، قابله یا دکتر:

- با شما راجع به حاملگی و صحت صحبت می کند
 - فشار خون شما را معین می کند
 - رشد و صحت طفل شما را بررسی می نماید
 - راجع به حاملگی، زایمان، دادن شیر مادر و فرزند داری با شما صحبت می کند
 - به پرسش های شما پاسخ می دهد.
- اگر در زمان بین ملاقات هایتان، نسبت به هر چیزی تشویش یا هر نوع پرسشی داشتید، می توانید با قابله، کلینیک حاملگی شفاخانه، بخش پیش از زایمان، واحد زایمان یا دکتر تماس بگیرید.

در اولین ملاقاتی که در دوران حاملگی دارید چه رخ می دهد؟

قابله یا دکتر از شما پرسش هایی راجع به صحت تان می نماید از قبیل مرض ها، ادویه، عملیات، و سایر حاملگی ها و اینکه چه رخ داده است. او همچنین راجع به سابقه طبخ خانواده شما پرسان می نماید.

ممکن هم هست از شما پرسان کنند که آیا سگرت می کشید یا مواد مصرف می کنید یا نی. این برای آن نیست که راجع به شما قضاوت کنند بلکه هرچه معلومات بیشتری در اختیار قرار دهید دکتر یا قابله شما می تواند بهتر از شما حمایت نموده و از صحت شما و فرزندتان مواظبت بهتری به عمل آورد.

این بسته به میل شما است که آیا این پرسش ها را که از شما می شود پاسخ دهید یا پاسخ ندهید - هرچه که بگوئید محرمانه می ماند. این معلومات با رضایت خود شما تنها وقتی به یکی از افراد مسلکی صحت داده می شود که ضرورت داشته باشد آن معلومات را بدانند تا به شما بهتر خدمت نمایند.

مثبت و یا منفی بودن عامل Rh خون یعنی چی؟

اغلب مردم در خون خود ماده ای به نام عامل Rh دارند. خون آنان را Rh- مثبت می گویند. بطور متوسط از هر 100 نفر 17 نفر عامل Rh ندارند - بنا بر این، خون آنها را Rh- منفی می گویند. اگر خون شما Rh- منفی باشد، معمولاً تکلیفی نیست، مگر اینکه جنین شما Rh- مثبت باشد. اگر اینطور بود، این احتمال خطر هست که بدن شما آنتی بادی هایی - antibodies (پادتن ها) بر علیه خون نوزاد جنینی تولید نماید.

موقعی که گروه خونی زن Rh- منفی باشد به او در دوران حاملگی (در حوالی 28 تا 34 هفتگی) محض احتیاط دو مرتبه آنتی - د (Anti-D) تزریق می شود.

در دوران حاملگی یک تست خون می شوید تا ببیند این پادتن ها را دارید یا نی. پس از زایمان، از بند ناف خون گرفته می شود و به شما هم آنتی - د (Anti-D) تزریق می شود تا در حاملگی های بعدی هم اگر جنین Rh- مثبت بود از بروز مشکل جلوگیری شود.

به زنانی که خون آنان Rh- منفی است و طفل آنها سقط می شود یا به حاملگی خود پایان می دهند نیز پیشنهاد تزریق آنتی - د (Anti-D) می شود.

به شما چند تست پیشنهاد می شود (تا بررسی کنند که آیا چیزی هست که در دوران حاملگی یا پس از زایمان سبب بروز مشکل شود). این تست ها را با شما مطرح می کنند و می توانید انتخاب کنید که آیا این ها را انجام بدهید و یا ندهید.

اگر تا به حال معاینه عمومی طبی نشده اید، قابله و یا داکترتان ممکن است آن را پیشنهاد نماید.

- یک بررسی که معلوم کند قلب، شش ها، و فشار خون شما خوب است
- امتحان ادرار، تا معلوم شود گرده ها سالم هستند و اگر نشانه ای از عفونت هست معلوم شود
- یک تست پاپ سمر (Pap smear test)
- بررسی پستان

امتحان (تست) خون

تست خون برای بررسی وضعیت صحت شما در تعدادی از زمینه ها است:

کم خونی برخی از زنان در دوران حاملگی به کم خونی مبتلا می شوند. کم خونی باعث می شود که شما احساس ماندگی کنید و کمتر بتوانید با خون ریزی در موقع درد زایمان و زایمان بسازید. علت آن بیشتر کم شدن آهن خون است چون در دوران حاملگی بدن آهن بیشتری مورد استفاده قرار می دهد. قابله و یا داکتر شما می تواند به شما بگوید که آیا به گولی های آهن برای جلوگیری از کم خونی احتیاج هست یا نی. میزان آهن خون در دوران حاملگی تست می شود.

گروه خون و عامل Rhesus (Rh) خون شما تست می شود تا معلوم نمایند گروه خونی شما چیست و ببینند که آیا شما Rh- مثبت هستید و یا Rh- منفی.

عفونت ها تعدادی از عفونت ها هستند که بر روی حاملگی و جنین اثر دارند. تست ها بشمول زیر می باشند:

- امراض دوران طفولیت مانند روبلا (که به آن سرخکان جرمانی - مخملمک هم می گویند)
- عفونت های مقاربتی مانند سیفلیس (کوفت) و هیپاتیت ب - hepatitis B
- باکتری هایی که معمولاً روی بدن هستند ولی ممکن است بر نوزاد اثر داشته باشند مانند استرپتوکوک های گروه ب - group B streptococcus
- عفونت هایی که ممکن است از تماس خون با خون انتقال یابند بشمول استفاده مشترک از سوزن پیچکاری و سایر سامان ها برای تزریق مواد، مانند هیپاتیت ث - hepatitis C و ایچ آی وی - HIV (ویروسی که موجب بیماری ایدز می شود)

در مورد تست های خاص برای نوزاد جنینی چی؟

آزمایشاتی در اختیار همه زنان حامله است تا مسائلی را بررسی نمایند که ممکن است بر روی نوزاد جنینی اثر داشته باشند. شما مجبور نیستید این تست ها را انجام دهید - بستگی به خودتان دارد. داکتر یا قابله شما در مورد این آزمایشات و اینکه مصارف انجام آنها چقدر است برای شما توضیح خواهد داد. به شما پیشنهاد می شود که تست عمومی حاملگی یا تست های خاص تشخیص را انجام دهید در صورتی که:

- سن شما بیش از 35 سال باشد
 - قبلا نوزادی داشته باشید که مبتلا به ناجوری ژنتیکی و یا موروثی و با مسائل صحتی بوده که در خانواده شما وجود دارد
 - در فامیل شما سابقه ناجوری ژنتیکی (وراثتی) وجود داشته باشد.
- برای معلومات بیشتر راجع به این تست ها و اینکه راجع به چه چیزها باید فکر کنید قبل از اینکه بخواهید این تست ها را داشته باشید، به تست کردن و مشاوره ژنتیکی در دوران حاملگی در صفحه 14 مراجعه کنید.

من راجع به حاملگی احساسات مختلفی دارم ...

شاید برای حاملگی فعلی - یا اصلا برای اینکه حامله شوید پلانی نداشته اید. اگر در مورد اینکه چطور با حاملگی به سر ببرید مضطرب هستید، برای گفتن آن به قابله یا داکترتان تشویش نداشته باشید. آنها ممکن است بتوانند شما را به مؤسسات خدماتی معرفی نمایند که شما را بطور عملی و یا از دید احساسی حمایت نمایند. اگر شما نوجوان (تین ایجر) هستید، خدمات خاصی ممکن است برای شما در محلاتان موجود باشد.

حتی اگر حاملگی با پلان هم باشد، باز هم ممکن است برخی اوقات مضطرب و نا مطمئن شوید. ممکن است نگران زایمان باشید یا این که چطور می توانید پس از آمدن نوزاد وضع را اداره کنید. و بالاتر از همه این ها تغییراتی که در بدن شما رخ می دهد ممکن است شما را مانده کند. با همسر، دوستان یا خانواده خودتان راجع به احساسی که دارید صحبت کنید. برای معلومات بیشتر، به احساسات شما در حاملگی و اوائل فرزندداری: آنچه که همه والدین باید بدانند در صفحه 136 و روابط در هنگام حاملگی و اوائل دوران فرزند داری در صفحه 144 مراجعه کنید.

حاملگی و استرس

حاملگی و اوائل فرزند داری زمان شگرفی است. لیکن، ممکن است با کار زیاد همراه باشد ولو اینکه همه چیز هم به خوبی پیشرفت نماید. فرزند داری ممکن است چالشی باشد، و بخصوص هنگامی که سایر موارد استرس زا هم وجود داشته باشند، مانند:

برخی از امراض مقاربتی (STI ها) که بر روی حاملگی اثر دارند، علائمی را نشان نمی دهند. ممکن است که زن نا دانسته عفونتی داشته باشد. اگر شما یا شریک زندگی تان شرایط زیر را داشته باشید بیشتر در معرض ابتلا به امراض مقاربتی STI هستید.

- با بیش از یک نفر مقاربت جنسی داشته باشید و از کاندوم استفاده نکنید
- در شش ماه گذشته همسر (شریک زندگی) خود را تغییر داده باشید

اگر فکر می کنید که ممکن است مرض مقاربتی داشته باشید، با قابله یا داکتر خودتان راجع به تست صحبت کنید.

اگر راجع به این تست ها هر نوع پرسشی دارید، از قابله یا داکترتان پرسان کنید. داشتن معلومات مکفی قبل از حاملگی مهم است تا بفهمید که اگر نتیجه تست مثبت بود چه مسائلی ممکن است ایجاد شود. در مورد برخی از عفونت ها، قابله ها و یا داکتر ها الزام قانونی دارند که مقامات طبی را از نتیجه مثبت تست باخبر سازند. اگر چنین چیزی رخ داد، نام و مشخصاتی که قابل شناسائی شما باشد به دیگری داده نمی شود. به مقامات طبی فقط خبر می دهند که یک نفر نسبت به این عفونت تست مثبتی داشته است. این نتایج تست محرمانه می باشند.

برای معلومات بیشتر به مواظب باشید: مواظبت از خودتان در دوران حاملگی در صفحه 11 مراجعه کنید.

حفظ صحت

یک حاملگی صحتمند چیزی بیش از بدن سالم است. مهم است که شما از نظر احساسی هم جان جور باشید و از طرف خانواده و دوستان هم حمایت شوید. در اوائل دوران حاملگی، از همه زنان پرسش هایی می شود که به شناسائی نگرانی های زن در مورد جان جوری وی کمک شود. در صورت وجود تکلیف هایی، اگر هرچه زودتر برای رفع آنها کمک بخواهید نتیجه بهتری برای شما، خانواده و نوزاد شما محتمل خواهد بود.

حتی اگر در اولین مراجعه تان همه چیز به خوبی در جریان باشد، و بعد در دوران حاملگی وضع برای شما و خانواده تان در هر موقع عوض شد، نگرانی های خود را به قابله و یا داکتر بگوئید. مؤسسات خدماتی وجود دارند که می توانند کمک کنند وضع به حالت عادی برگردد.

- خشونت خانگی و بدرفتاری احساسی
- افسردگی، اضطراب یا سایر مسائل صحت روانی
- نگرانی مالی

- نداشتن دوست یا خویشاوند در نزدیکی برای گرفتن کمک
- تجاوز جنسی (از جمله تجاوز جنسی در گذشته).

مهم است به یاد داشته باشید که شما تنها نیستید و اینکه بسیاری از خدمات برای کمک و حمایت از شما وجود دارند. هرگز از صحبت با قابله و یا داکتر در ارتباط با بدرفتاری/تجاوز یا در مورد هر مسئله یا گله دیگری واهمه نداشته باشید.

برخی از زنان در گذشته تجاربی از قبیل تجاوز جنسی داشته اند - که می تواند مشکلاتی را در دوره حاملگی و یا زایمان برایشان ایجاد نماید. یک مددکار اجتماعی یا مشاور در شفاخانه ممکن است بتواند کمک نموده و راه هایی را برای سازگاری با این مسئله پلان ریزی نماید. آنها می توانند به درد دل های شما گوش کرده و با شما راجع به بعضی چیزها صحبت کنند که زنان دیگری در پلان ریزی وضع حمل خود آنها را سودمند یافته اند.

پس چرا آنها این همه سؤال از من می پرسند؟

شما ممکن است از برخی پرسش ها که در اولین جلسه دیدار در دوران حاملگی دارید شگفت زده شوید مانند: آیا هرگز مشکل خشونت خانگی را تجربه کرده اید؟ آیا دوستان و یا خویشاوندانی در کنار شما هستند که در زمان حاملگی و یا پس از آن بتوانند از شما حمایت کنند؟ آیا هیچوقت مجبور شده اید با تجاوز جنسی بسازید؟ آیا هیچوقت بچه شما سقط شده و یا خودتان آن را سقط کرده اید؟ از همه زنان در نیوساوت ولز (نه فقط از شما) این سؤالات می شود. این پرسش ها به قابله ها و داکتر ها کمک می کند تا یقین حاصل نمایند که در صورت احتیاج، به شما کمک و از شما حمایت شود. گرفتن کمک بموقع در مورد هر نوع شکوه ای که دارید، ممکن است صحت و جان جوری شما و جنین درحال انکشافتان را بهبود بخشد و پس از وضع حمل فرزند داری را برای شما آسان تر نماید. شما مجبور نیستید به پرسش هایی که نمی خواهید، جواب دهید، ولی یادتان باشد که مطالبی که به قابله و یا داکتر می گوئید محرمانه است.

پرسیدن عیب نیست؟

خوب است که پرسید. پرسیدن سؤال کمک می کند راجع به مراقبت از خودتان درک بهتری پیدا کنید. یادتان باشد، حق شما است که:

- از تست ها (آزمایشات) و یا تداوی که از شما می خواهند داشته باشید کاملاً آگاه شوید
- هر نوع تست یا تداوی که به شما پیشنهاد می شود را رد کنید.

شما می توانید از قابله یا داکترتان پرسان شوید که:

- آیا این تست/تداوی در حاملگی عادی است
- چطور کار می کند
- چرا به آن احتیاج دارم
- فواید آن برای من و جنین من چیست
- آیا برای من یا جنین من خطراتی هم دارد
- آیا مجبورم که این تست را داشته باشم
- اگر نتایج یک تست مثبت بود، بعد چه می شود؟ اگر منفی بود چی؟
- احتمال اینکه نتیجه تست غلط باشد چقدر است (یک نتیجه مثبت یا منفی غلط)

پرسش های خود را بنویسید و در قرار ملاقات بعدی با خود همراه داشته باشید.

پیش اندیشی ...

من چطور به نوزادم خوراک خواهم داد؟

در اوایل دوران حاملگی، اغلب زنان می اندیشند چطور به فرزند خود خوراک خواهند داد. خوب است تصمیم قاطعی در این مورد نگیرید مگر اینکه همه معلومات مورد احتیاج برای تصمیم گیری را به دست بیاورید.

با پستان خود شیر دادن مهم است. این کار برای خود شما و نوزادتان فواید صحتی کلانی دارد. دادن شیر مادر نظام مصونیت بدن نوزاد شما را بهبود می بخشد و بنا بر این احتمال مریض شدن او کمتر می شود. شیر مادر تا شش ماه اول سن نوزاد، تنها خوراکی است که اغلب نوزادان به آن احتیاج دارند. اگر مادران شیر خودشان را به نوزاد بدهند پس از وضع حمل بدن آنها زودتر به حال عادی بر می گردد. در عین حال احتمال خطر بروز برخی از سرطان ها را هم کمتر می نماید. در اغلب وضعیت ها و با حمایت درست از جانب افراد مسلکی صحتی و اعضای خانواده اغلب زنان می توانند از پستان خود به فرزند شان شیر بدهند.

چگونگی تغذیه نوزاد تصمیم مهم و شخصی است که همه افراد مسلکی صحتی از آن حمایت می نمایند. برای معلومات بیشتر به شیر دادن به نوزادان در در صفحه 93 مراجعه کنید.

انتخاب‌ها برای
مواظبت در دوران
حاملگی و زایمان

*Choices for care during
pregnancy and birth*

گزینه های مراقبت در بخش صحت

عمومی

گزینه های مراقبت در دوران حاملگی

اگر شما انتخاب کنید که برای مراقبت در دوران حاملگی و وضع حمل به بخش صحت عمومی مراجعه کنید، شما و طفلتان در یک کلینیک حاملگی، کلینیک قابلمگی یا توسط داکتر عمومی - (با همکاری یک کلینیک حاملگی) مورد مراقبت خواهید بود. خدماتی که ارائه می شود از یک شفاخانه به شفاخانه دیگر و منطقه به منطقه دیگر تفاوت دارد و بنا بر این راه های مختلفی پیش روی شما قرار دارد. این انتخاب ها عبارتند از:

یک کلینیک حاملگی در یک شفاخانه دولتی واحد زایمان در شفاخانه محلی معمولاً دارای یک کلینیک حاملگی است. به محض اینکه حاملگی شما تأیید شد به شفاخانه زنگ بزنید. در همین موقع، شما احتمالاً تاریخی را ترتیب می دهید که برای اولین بار (بین 10 تا 16 هفته) به کلینیک حاملگی مراجعه کنید. در اولین مراجعه تا به کلینیک، یک قابله به شما کمک خواهد کرد تا کار تعیین وقت را تکمیل کنید. این شامل جواب دادن به پرسش ها و پر کردن فورم ها است. اگر شما و یا قابله، پیچیدگی های بالقوه ای را شناسایی کردید، ممکن است داکتر را هم برای معاینات کامل طبی ملاقات نمایند. اگر به مراقبت یک متخصص احتیاج داشتید، شما ممکن است در دوران حاملگی یک یا چند داکتر را ملاقات کنید (از طریق داکتر کلینیک شفاخانه). اگر احتیاج داشتید، شما را ممکن است به سایر اشخاص مسلکی صحتی (مانند مددکاران اجتماعی، فیزیوتراپیست ها، متخصصین تغذیه) معرفی کنند تا به شما در دوران حاملگی کمک نمایند.

کلینیک قابله ها اغلب شفاخانه های دولتی کلینیک قابله ها را هم دارند. این کلینیک ها ممکن است در محل شفاخانه و یا زایشگاه، یا در جامعه باشد (برای مثال در مرکز صحت جامعه محلی - Community Health Centre). مراقبت توسط قابله ها برای زنانی است که حاملگی آنها طبیعی باشد و جریان درد زایمان و وضع حمل در زایشگاه یا در خانه (اگر وضع حمل در خانه را انتخاب کرده باشید) صورت می گیرد. در صورتی که در جریان حاملگی تان هر نوع نگرانی پیدا شود، قابله تان شما را به داکتر معرفی می نماید. داکتر و قابله با شما همکاری می کنند تا بهترین مراقبت را در اختیار شما بگذارند. زایشگاه ها و خدمات زایمان دولتی که توسط خدمات زایمان دولتی ارائه می شود بسیار رایج هستند، بنا بر این اگر فکر می کنید که یکی از این انتخاب ها را می خواهید، با شفاخانه هرچه زودتر در دوران حاملگی خود تماس بگیرید.

معلومات در این بخش و در درد زایمان و وضع حمل، که از صفحه 70 شروع می شود، می تواند به شما کمک نماید تا تصمیم بگیرید در کجا می خواهید وضع حمل کرده و در دوران حاملگی، در دوران درد زایمان و پس از اینکه طفل شما متولد شد، نوع مراقبتی که ترجیح می دهید کدامند.

حاملگی و زایش نوزاد از پدیده های طبیعی زندگی هستند. خیلی احتمال دارد که شما حاملگی و وضع حمل طبیعی داشته باشید. ولی در حالی که زنان امیدوارند حاملگی و زایمان آنان عادی باشد، این احتمال هست که در حاملگی پیچیدگی هایی - برای شما، برای نوزادان و یا برای هر دوی شما پیش آید. برخی از این پیچیدگی ها زود پدیدار می شوند در حالی که مسائل دیگر ممکن است بعدها در جریان حاملگی یا هنگام وضع حمل پیش آید. هدف از مواظبت در دوران حاملگی شناسایی هر نوع ریسک برای شما و نوزادان و مدیریت آنها به بهترین وجه می باشد.

این بخش انتخاب های اصلی شما را برای مواظبت در دوران حاملگی و زایمان شرح می دهد و اینکه آیا می خواهید در نظام صحت دولتی یا در بخش صحت خصوصی مورد مراقبت باشید. برای معلومات بیشتر، با قابله و یا داکترتان صحبت کنید.

خدمات خاص

برخی از کلینیک های حاملگی شفاخانه ها ممکن است خدمات علاوه تری برای تأمین احتیاجات زیر ارائه نمایند:

- زنانی که به زبانی غیر از انگلیسی صحبت می کنند
- زنانی که از نظر فرهنگی احتیاجات خاصی دارند
- زنان نوجوان

در مورد خدمات خاصی که ممکن است در کلینیک در دسترس باشد، از قابله خود پرسان کنید.

خدمات صحت بومیان و مادر و نوزاد (AMIHS) خدمات زنان و زایمان برای مادران بومی، نوزادان و خانواده های آنان است که از دیدگاه فرهنگی مناسب می باشند. برای اینکه بدانید چنین خدمتی در نزدیکی شما وجود دارد از داکتر یا قابله تان پرسان کنید.

انتخاب های محل زایمان

در نظام دولتی، شما می توانید انتخاب کنید که نوزاد خود را در شفاخانه، در زایشگاه (مرکزی برای وضع حمل که ممکن است در درون شفاخانه قرار داشته باشد) یا در خانه به دنیا بیاورید.

مراقبت در شفاخانه انتخاب مراقبت در شفاخانه به این معنی است که شما فرزند خود را در واحد زایمان / وضع حمل یک شفاخانه دولتی می زائید. قابله ها و/ یا داکتر ها از شما مراقبت و حمایت به عمل می آورند تا وضع حمل کنید. پس از زایمان، قابله ها، داکتر ها و سایر افراد مسلکی صحتی در بخش پس از زایمان از شما مواظبت خواهند نمود.

زایشگاه زایشگاه ها (مراکز وضع حمل) بیشتر مانند خانه هستند تا شفاخانه. قابله ها در جریان درد زایمان و وضع حمل از شما مواظبت می نمایند. پس از اینکه شما در یک زایشگاه وضع حمل کردید، ظرف مدت 24 ساعت احتمالاً به خانه می روید و این مراقبت را قابله ها در خانه شما دنبال خواهند نمود. زایشگاه ها گزینه ای برای زنانی است که زایمان آنان طبیعی می باشد، ولی برای زنانی که در معرض پیچیدگی هایی در دوران حاملگی هستند مناسب نیست. از جمله زنانی که مشکل قلبی، گرده، مرض شکر، فشار خون دارند یا در مواقع درد زایمان های قبلی دچار پیچیدگی هایی شده اند. مقررات آنها از یک زایشگاه به دیگری متفاوت است و بنا بر این، از زایشگاه مورد نظر خود پرسان کنید.

داکتر عمومی - GP و مراقبت مشترک اگر داکتر عمومی شما پیشنهاد مراقبت مشترک نمود، می توانید برای مراقبت در دوران حاملگی تان همچنان نزد داکتر عمومی خود بروید. برای برخی از قرار های ملاقاتی که دارید شما داکتر عمومی خود را ملاقات نموده و برای معاینات دیگر به کلینیک مراجعه می کنید. این یکی از گزینه های خاص زنانی است که حاملگی آنان طبیعی باشد. همه داکتر های عمومی مواظبت مشترک ندارند. اگر داکتر شما مراقبت مشترک را پیشنهاد نکرد، از شفاخانه پرسید که آیا آنها پروگرام مواظبت مشترک دوران حاملگی دارند و یا خیر و آنها می توانند فهرستی از داکتر های عمومی را بدهند که در محل شما مواظبت مشترک دارند. یکی از منافع مواظبت مشترک داکتر های عمومی این است که شما یک رابطه دراز مدت با داکتر خود ایجاد می کنید و او می تواند وقتی که نوزاد شما تولد یافت همچنان از شما و نوزاد مواظبت طبی به عمل آورد.

استمرار مراقبت قابلگی یعنی چه؟

بسیاری از شفاخانه های دولتی پروگرام دوام مراقبت قابلگی را عرضه می کنند. شما با قابله یا قابله ها آشنا می شوید و ایشان در دوران حاملگی، در موقع درد زایمان و وضع حمل و در دوران پس از زایمان از شما مراقبت می نمایند. شما بطور یکنواخت و مداوم معلومات، حمایت و مشوره از قابله یا قابله های خودتان دریافت خواهید نمود. معلوم شده است که این نوع از مراقبت به شما کمک می کند در این دوران احساس اطمینان داشته باشید. شفاخانه شما ممکن است موارد زیر را پیشنهاد نماید.

• **قابلی با بار موردی و یا قابلی با کار گروهی** اگر شما را برای این نوع مراقبت در نظر گرفته باشند، یک قابله خواهید داشت که با او در جریان مراقبت در دوران حاملگی، درد زایمان و وضع حمل و در دوران پس از آن به خوبی آشنا می شوید. قابله مراقبت های قابلی را برای شما انجام می دهد و یک یا دو قابله کمکی دیگر هم هستند و در صورتی که او در دسترس نبود از جانب آنها حمایت می شوید. این قابله مراقبت از شما را هماهنگی می کند و در صورت احتیاج، با داکتر ها در بخش خدمات زایمان همکاری می نماید.

• **تیم قابلی** در استفاده از تیم قابلی، یک تیم خرد مرکب از قابله ها در بخش حاملگی شفاخانه در دوران حاملگی، در موقع درد زایمان و پس از زایمان از شما مراقبت می نماید. قابله ها با داکترهای واحد زایمان همکاری می نمایند. شما معمولاً با همه قابله های عضو تیم آشنا می شوید، و یکی از آنها برای مراقبت های دوران درد زایمان و زایمان همیشه در دسترس شما خواهد بود.

اگر ترجیح بدهم قابله یا داکتر زن داشته باشم چی؟

برخی از زنان ترجیح می دهند که قابله یا داکتر زن داشته باشند. کارمندان شفاخانه این مطلب را می فهمند و کوشش می نمایند که در صورت امکان آنها زن باشند. اغلب قابله های شفاخانه و بسیاری از داکتر ها زن هستند و کارمندان کوشش خواهند کرد تا افراد مسلکی را که برای شما ارائه می کنند زن باشند.

لیکن، این یک واقعیت است که اغلب شفاخانه ها داکتر ها و قابله های زن و مرد هر دو را دارند و ممکن است زمانی باشد که نتوان فرد مسلکی را یافت که زن باشد. در مواقع اضطراری مهمترین چیز این است که شما و نوزادتان ماهر ترین مراقب را در دسترس داشته باشید - این ممکن است بدان معنی باشد که یک داکتر مرد، قابله زن یا نرس مرد در مراقبت از شما سهیم باشند.

تمام کارمندان به اولویت های زنانی که مراجعه می کنند احترام می گذارند. اگر یک مرد مسلکی صحت شما را تداوی می کند، می توانید درخواست کنید که یک کارمند زن در صورت در دسترس بودن، در آنجا حضور یابد.

اگر نزد یک متخصص زایمان زن در یک مطب خصوصی بروید، او معمولاً در موقع زایمان طفل به شفاخانه خواهد آمد ولی، باز هم اگر موردی عاجل باشد، شاید چنین چیزی رخ ندهد.

در یک شفاخانه دولتی، شما ممکن است از محصلین قابلی و محصلین طب و یا از متخصصین زایمان و اطفال تحت تعلیم قابله ها، متخصصین زایمان و متخصصین اطفال هستند، مراقبت دریافت کنید.

اگر راجع به مراقبت خود هر نوع گله یا نگرانی دارید با قابله یا داکترتان صحبت کنید. اگر انجام این کار برایتان راحت نیست، می توانید با مدیر، مأمور ارتباط مراجعین و یا داکتر عمومی خودتان صحبت کنید.

در زایشگاه ها پیچکاری نخاعی در دسترس نمی باشد. اگر در جریان درد زایمان مشکلی پیش آمد که به توجه طبی احتیاج بود شما را ممکن است به شفاخانه ای که واحد زایمان دارد انتقال دهند.

خانه برخی از شفاخانه های دولتی خدمات زایمان در خانه دارند که می توانید از آن استفاده کنید مشروط بر اینکه حاملگی شما جریان عادی داشته باشد. می توانید راجع به این مطلب از قابله، داکتر یا از مرکز زایمان (زایشگاه) شفاخانه محلتان پرسش کنید. می توانید خودتان با دادن پول به یک قابله بطور خصوصی ترتیب زایمان در خانه را بدهید.

اگر تصمیم گرفتید در خانه وضع حمل کنید مهم است که:

- یک قابله رسمی (راجستر شده)، داکتر عمومی یا متخصص زایمان برای مراقبت درد زایمان و وضع حمل داشته باشید
- در دوران حاملگی هم تحت مراقبت دائمی یک قابله یا یک داکتر باشید
- پس از زایمان هم تحت مراقبت های یک قابله و یا داکتر باشید
- نوزاد شما توسط یک قابله و یا یک داکتر در اولین هفته پس از تولد معاینه شود
- اطمینان یابید که قابله یا داکتر تست هایی برای نوزاد پس از تولد بدهد و یا شما را به یک مرکزی ارجاع دهد که چنین تست هایی را انجام می دهند
- اطمینان یابید که به نوزاد شما ویتامین ک_۱ و سایر تداوی های لازم پس از تولد داده شود
- در صورتی که زایمان شما طبق پلان به پیش نرفت، به حیث اطمینان با شفاخانه محلی قراری را برای مراجعه بگذارید.

برای یافتن معلومات راجع به زایمان، با

Australian College of Midwives (NSW)

(کالج قابلی استرالیا-در نیوساوت ولز) شماره 9281 9522 (02)

یا Homebirth Access Sydney (دسترسی به زایمان در خانه در

سیدنی) شماره 9501 0863 (02) تماس بگیرید یا به ویسایت www.homebirthsydney.org.au

مراجعه کنید.

گزینه های مراقبت صحتی خصوصی

زمانی که شما در شفاخانه هستید، مراقبت در دوران حاملگی شما توسط قابله های شفاخانه و داکترتان انجام می شود. متخصص زایمان و یا داکتر عمومی با تجربه زایمان مراقبت از شما را بطور مستمر تا شش ماه پس از وضع حمل انجام می دهد.

قابله هایی که بطور خصوصی کار می کنند برخی از زنان وضع حمل در خانه را با کمک قابله ای (رسمی که در Nursing and Midwifery Board of Australia - هیئت نرسینگ و قابله ای استرالیا راجستر شده است) که بطور خصوصی کار می کند ترجیح می دهند. قابله از شما در دوران حاملگی، وضع حمل و پس از بدنی آمدن نوزاد مراقبت می کند.

برخی از قابله های خصوصی (قابله های "دارای شایستگی") اکنون مانند داکترها دارای Medicare Provider Number (شماره ارائه کننده خدمات مدیکر) هستند. این یعنی خدماتی که آنها ارائه می نمایند تحت پوشش مدیکر - Medicare است، گو اینکه مانند داکترها ممکن است که یک "gap" - "مابه التفاوت" از شما بخواهند. از قابله خودتان بخواهید که جزئیات پرداخت و تخفیف های احتمالی خدمات خود را برایتان شرح دهد.

در آینده، ممکن است بتوانید تحت مراقبت قابله خصوصی خود از شفاخانه خود وقت بگیرید. قابله مراقبت های قابله را در دوران حاملگی، درد زایمان و وضع حمل در شفاخانه؛ و مراقبت های پس از زایمان را در خانه شما انجام می دهد، و اگر لازم شد، در هر زمان از دوران حاملگی، درد زایمان و وضع حمل می تواند شما را به یک متخصص زایمان و یا یک داکتر عمومی مجرب در زایمان ارجاع دهد.

برخی از زنان خودشان ارائه کننده خدمات مراقبت را انتخاب می کنند تا در دوران حاملگی و زایمان از آنان مراقبت نماید. این بدان معنی است که شما با یک داکتر متخصص زایمان، یک داکتر عمومی که در زمینه مراقبت دوران حاملگی کار می کند یا یک قابله که بطور خصوصی کار می کند وقت ملاقات می گیرید. می توانید یک شخص که خصوصی کار می کند را انتخاب کنید که در شفاخانه خصوصی، دولتی و یا در زمینه وضع حمل در خانه کار می کند. شما باید مصارف مراقبت از خودتان را پرداخت کنید (که متفاوت است ولی ممکن است خیلی قیمت باشد). اغلب زنانی که چنین گزینه ای را انتخاب می کنند بیمه صحت خصوصی دارند تا مصارف آن را پوشش دهد.

با شرکت بیمه صحت خود صحبت کنید تا بدانید چه جنبه هایی از مراقبت از شما و خدمات مراقبت صحتی در دوران حاملگی، وضع حمل و پس از تولد نوزاد تحت پوشش بیمه شما است.

متخصص زایمان و داکتر عمومی زایمان با این گزینه شما مراقبت را از یک متخصص زایمان (شخصی که عضو Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists - کالج شاهانه زایمان و زنان استرالیا و نیوزیلند است) و/ یا یک داکتر عمومی (دارای دیپلوما از Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists - کالج شاهانه زایمان و زنان استرالیا و نیوزیلند یا تحصیلات تکمیلی یک داکتر عمومی در رشته زایمان) دریافت می کنید. شما آنها را در مطب هایشان ملاقات می کنید. برخی از متخصصین زایمان یک قابله را در استخدام دارند که ممکن است در مراقبت در دوران حاملگی شما سهیم باشد.

معمولاً، متخصصین زایمان یا داکتر عمومی مجرب در زمینه زایمان که بطور خصوصی کار می کنند در تعداد کمی از شفاخانه ها اطفال را به دنیا می آورند؛ بنا بر این شما باید بین دو شفاخانه یکی را انتخاب کنید. در موقعی که درد زایمان دارید توسط قابله هایی مورد مراقبت خواهید بود که توسط شفاخانه استخدام شده اند ولی داکتر شما از نزدیک در مراقبت شما سهیم است و معمولاً هنگام تولد نوزادتان حضور خواهد داشت. برخی از متخصصین زایمان و داکترهای عمومی مجرب در زمینه زایمان ممکن است مراقبت در دوران حاملگی را در خانه شما پیشنهاد و از وضع حمل در خانه حمایت نمایند.

مواظب باشید:
مواظبت از خودتان در
دوران حاملگی

*Handle with care: looking after
yourself in pregnancy*

مواظبت در مورد داروهای تجویزی و داروهای بدون نسخه و داروهای سنتی (نباتی)

برخی از دارو ها (خواه تجویزی باشد و خواه داروهایی که بدون نسخه می شود از دواخانه خرید) ممکن است در دوران حاملگی خطرناک باشند. این شامل داروهای عادی بدون نسخه از قبیل ادویه ضد التهاب مانند نوروفن، داروهای زکام و آنفولانزا و داروهای معالجه دل بدی، استفراغ و سوء هاضمه هم می شود.

اگر راجع به گرفتن دارو در دوران حاملگی فکر می کنید:

- پاراسیتمول برای درد و تب امن ترین دارو است
- نخست با قابله و یا داکترتان در مورد ادویه مشورت کنید
- از کمترین مقدار مؤثر دارو استفاده کنید
- از مخلوطی از ادویه پرهیز کنید
- با MotherSafe به شماره 9382 6539 (02) (از محدوده شهری سیدنی) و 1800 647 848 (از مناطق اطرافی) تلفون کنید.

داروهای تجویزی

اگر بطور منظم دارو می گیرید، مهم است که در زودترین وقت پس از اینکه فهمیدید حامله اید، با داکتر خودتان صحبت کنید. برخی از دارو ها در دوران حاملگی زیانبخش هستند و ممکن است موجب نقص عضو جنین بشوند.

اگر داکتر برای من دارویی را تجویز کند چی؟

یقین حاصل کنید که داکتر بداند شما حامله هستید یا قصد دارید حامله شوید.

اگر من باید بطور مرتب دارو بخورم چی؟

به داکترتان مراجعه کرده و از او پرسان کنید که آیا دواي شما باید بدل شود. اگر یک مرض مزمن مانند آسم (نفس تنگی)، آرتروز (التهاب و ساییدگی مفاصل)، افسردگی، امراض التهابی روده یا صرع (غش مَرگی) دارید باید به گرفتن دارو های خود همچنان ادامه دهید. با قابله یا داکترتان صحبت کرده یا با MotherSafe تماس گرفته راجع به امن ترین انتخاب دارو در هنگام حاملگی پرسان کنید.

اگر در هنگام حاملگی فعال و ورزشیده باشید عالی است، ولی با قابله یا داکترتان اول مشوره بخواهید تا یقین حاصل شود که مشکلی از نظر صحت مانع تمرین بدنی شما نباشد. اگر مشکلی نبود، کوشش کنید 30 دقیقه در روز تمرینات ملایم، مانند راه رفتن یا آب بازی در بیشتر روزهای هفته داشته باشید.

تمرین منظم ممکن است:

- کمک کند وزن شما در حد صحتمندی بماند
- به شما آرامش بدهد
- به شما کمک نماید قوی تر و ورزشیده تر باشید - که برای تحمل حاملگی، درد زایمان و فرزندداری خوب است
- کمک کند ناراحتی هایی از قبیل کمر درد و واریس (varicose) رگ ها را کم کند که اغلب زنان حامله به آن ها مبتلا می شوند.

اگر در دوران قبل از حاملگی فعالیت بدنی نداشته اید، خوب است که تمرین ها را با ملایمت شروع کنید. راه رفتن، آب بازی و کلاس های آب (تمرین هایی که در آب انجام می شود) خوبند. نخست با قابله و یا داکترتان صحبت کنید.

اگر قبل از حاملگی فعال بوده اید یا اگر ورزشکار هستید، با قابله یا داکتر راجع به تمرین کردن مرتب صحبت کنید. باید اطمینان پیدا کنید که مشکلی صحتی وجود ندارد که مانعی برای برخی از فعالیت های شما باشد، و اینکه ترتیبات تمرین شما باعث ایجاد مشکلاتی در حاملگی شما نشود.

آگاه باشید که حاملگی ممکن است خطر آسیب دیدن را بیشتر نماید. این بدان علت است که بند وپی ها و مفاصل شما نرم می شوند تا به بدن شما اجازه دهد درشت تر شود و باعث شود وضع حمل را هم آسان تر نماید. با پرهیز از تمرین های سنگین (مانند بالا و پائین پریدن و حرکات تکراری جهش) و هر نوع حرکتی که بیش از حد باعث کشش مفاصل کمرگاه، زانو، مچ پا و آرنج شما شود مانع آسیب دیدگی در دوران حاملگی شوید.

در عین اینکه با تمرین های ملایم خود را ورزشیده نگه می دارید، مواظبت از عضلات شکم، کمر و عضلات کف لگن خاصره که بیشتر در دوران حاملگی تحت فشار هستند حائز اهمیت است. برای معلومات بیشتر راجع به تمرین های خاصی که در دوران حاملگی می توانید آن ها را انجام دهید به مرا توانائی بخش: تمرین های پیش و پس از زایمان در صفحه 37 مراجعه کنید.

هشدار صحت!

قبل از اینکه با داکترتان یا با داروساز (فارمسیست) مشوره کنید، دواهای مرتب خود را هیچگاه قطع نکنید.



اگر تب دارید، در اسرع به داکتر وقت بگوئید. امن تر است که از پاراسیتمول استفاده کنید تا تب شما را کم نماید نه اینکه برای مدت طولانی تب شدید داشته باشید، بخصوص وقتی که در چند هفته اول حاملگی هستید.



اگر قبل از حاملگی و یا در هنگام حاملگی دارو مصرف کرده اید واقعاً مهم است که به قابله یا داکترتان بگوئید چون وقتی فرزندتان متولد شد ممکن است به مواظبت مخصوص ضرورت داشته باشد.

ایا داروهایی که برای صحت روانی خودم می گیرم برای من امن است؟

برای برخی از زنان که ناچوری صحت روانی دارند، ممکن است بهتر باشد که به داروهای خود در دوران حاملگی ادامه دهند، نه اینکه این ناچوری را تداوی نکنند. در مورد دواهایی که استفاده می کنید با داکترتان صحبت کنید.

دواهای سنتی (نباتی) و تداوی با عطریات (aromatherapy)

راجع به اثرات دارو های نباتی (سنتی) از جمله هومیوپاتی (استفاده از دارو هایی که در اشخاص سالم آن مرض را ایجاد می کند) و تداوی با عطریات (آروماتراپی) بر روی حاملگی تحقیق کمی صورت گرفته است. بسیاری از افراد بر این اندیشه اند که فراورده های نباتی امن ترند چون طبیعی هستند. ولی ادویه نباتی هم ممکن است اثرات خیلی قوی داشته باشند، و بهتر این است که با آنها هم مانند سایر داروها، انسان جانب احتیاط را رعایت نماید.

بر خلاف داروهایی که در آزمایشگاه (لابراتوار) ساخته می شوند، داروهای علفی (نباتی/سنتی) را طبیعت می سازد و ممکن است از نظر قدرت اثر متفاوت باشند بنا بر این بسیار مشکل است که با اطمینان بدانیم که آیا مقداری که مصرف می شود امن هست یا نه. امن ترین کار این است که قبل از اینکه دارویی را بگیرید با داکتر مشورت کنید که آیا این یک محصول نباتی است یا دارویی که از یک دواخانه می گیرید.

دواهای سنتی که باید حتما در دوران حاملگی تان پرهیز کنید عبارتند از آلوئه ورا، black cohosh، arbor vitae، angelica، aloe vera، dong quai، feverfew، کافور، blue cohosh، cascara sagrada، golden seal، juniper، گل ساعتی، پونه، pokeweed و slippery elm.

رویکرد ها و دواهای بدیل

مانند معالجات با داروهای سنتی، تحقیقات چندانی راجع به ایمنی و مؤثر بودن (کارایی) بسیاری از گزینه های بدیل دارویی و درمانی وجود ندارد. معلوم شده است که در دوران حاملگی برخی از گزینه های معالجه مانند اکوپنچر acupuncture، ماساژ massage، کایروپراکتر chiropractic، و آستیوپاتی osteopathy امن می باشند، مشروط بر اینکه توسط افراد مسلکی شایسته و مجرب در تداوی زنان حامله انجام شوند. لیکن، برخی از گزینه های معالجه هنوز به درستی ارزیابی نشده اند، و این بدان معنی است که نمی توانیم بگوئیم که برخی از آنها موجب ایجاد احتمال خطر برای شما یا نوزادتان هستند یا نه.

قبل از شروع هر نوع محصول نو یا تداوی نو باید وقتی که حامله هستید همیشه با قابله و یا داکترتان صحبت کنید.

در مورد St John's Wort (نوعی مخمر) چی؟

اگر این داروی نباتی را می گیرید، به داکتر یا قابله بگوئید. اگر افسردگی دارید ممکن است خدمات یا تداوی هایی باشند که به شما کمک نمایند.

آیا می توانم چای سبز (چای علفی) در دوران حاملگی بنوشم؟

معمولاً، اگر در حد متعارف آنها را بنوشید، اغلب چای های سبز ضرری ندارند.

آیا نوشیدن چای برگ راسپ بری (raspberry) در دوران حاملگی امن است؟

مانند همه معالجات سنتی، تحقیقات کافی در این مورد نشده تا بتوان پاسخ روشنی داد. ادعا شده که چای برگ راسپبری باعث تسکین دل بدی صبحگاهی می شود. همچنین گفته شده است که ممکن است باعث دل بدی بشود و حتی با منقبض کردن رَجِم باعث شود جنین پیش از موقع سقط شود یا درد زایمان زودتر از وقت ایجاد شود. در مورد اینکه آیا آن درد زایمان را قدری تسهیل می کند یا نه، محققین دریافته اند که با وجود آنکه چای برگ راسپبری اولین دوره درد زایمان را کوتاه تر نمی کند، اندکی از طول مدت مرحله دوم درد زایمان کم می نماید. همچنین باعث شده اندکی از میزان استفاده از فورسپز forceps یا عمل سزارین را هم بکاهد.

نتیجه نهائی چیست؟ به تحقیق بیشتری احتیاج داریم. تا وقتی که این کار بشود، نظر داکتر یا قابله تان را جویا شوید - تا جانب احتیاط را رعایت کنید- برای دل بدی صبحگاهی از معالجات دیگر استفاده کنید. برای معلومات بیشتر به نگرانی های رایج در دوران حاملگی در صفحه 43 مراجعه کنید.

آیا هنوز هم سگرت می کشید؟ اکنون وقت ترک سگرت فرا رسیده

هشدار صحت!

از دود سایر کسانی که سگرت می

کشند دوری کنید

سگرت کشیدن انفعالی به معنی تنفس از دود یک نفر دیگر است که سگرت می کشد. هر وقت که کسی در کنار شما یا نوزادتان سگرت بکشد، در واقع همگی شما دارید سگرت می کشید. وقتی که حامله هستید کوشش کنید از دود سگرت دیگران در امان باشید. وقتی نوزاد شما به دنیا آمد، اجازه ندهید کسی نزدیک نوزادتان سگرت بکشد. نوزاد خود را از محل هایی که در آنجا مردم سگرت می کشند (مانند بئر در باغچه {بئر کاردن} و یا مهمانی ها) دور نگهدارید.

ترک سگرت بهترین کاری است که می توانید برای خود و نوزادتان انجام دهید. اگر در اوائل دوران حاملگی این کار را بکنید، بهترین نتیجه را می گیرید، ترک سگرت هر وقت که در جریان حاملگی باشد، باعث می شود که احتمال بروز خطر در نوزادتان را تقلیل دهد. سگرت عادت می شود که ترک آن بسیار دشوار است، ولی اگر خواستید ترک کنید، کمک و حمایت در اختیار شما است. خیلی خوب است که همسران و سایر اعضای خانواده هم همراه شما سگرت کشیدن را ترک کنند. همه شما موظف هستید که از نوزادتان در برابر خطرات دود سگرت محافظت کنید.

سگرت کشیدن در دوران حاملگی مضر است چون نوزادان والدین معتاد به سگرت بیشتر احتمال دارد که:

- در معرض خطر مرده به دنیا آمدن باشند
- زودتر از موعد به دنیا آیند (قبل از 37 هفتهگی به دنیا آیند)
- کم وزنی داشته باشند. وقتی که شما سگرت می کشید مواد کیمیاوی مضر از سگرت وارد جریان خون نوزاد جنینی می شود. بعد نوزاد مبتلا به کمبود اکسیجن می شود و خوب رشد پیدا نمی کند. نوزادان کم وزن بیشتر احتمال دارد که پس از تولد مبتلا به انواع مسائل صحتی شوند.
- پس از تولد مشکل شش مانند آسم (تنگی نفس) پیدا کنند
- در معرض SIDS (عارضه مرگ ناگهانی نوزادان) باشند.

اگر برای ترک سگرت به کمک ضرورت دارید

نوع تنفسی (استنشاقی) آنها برای شما و نوزادتان بهتر از سگرت کشیدن است. باید اول به نوزادتان شیر بدهید و بعد از این فرآورده ها استفاده کنید. اگر به سگرت کشیدن ادامه دهید، باید به نوزادتان قبل از اینکه سگرتی بکشید شیر دهید.

اگر به علت اینکه من سگرت می کشم، نوزادم خُردتر است آیا این باعث می شود که زایمان من راحت تر باشد؟

نه! اگر نوزاد خُرد تر باشد دلیلی نیست که زایمان آسان تر شود - ولی یک نوزادی که به خوبی در دوران حاملگی رشد نیافته و وزن او کم است بیشتر احتمال دارد که مشکلات کوتاه مدت و دراز مدت صحتی پیدا کند.

اگر من از تعداد سگرت خود کم کرده و تعداد کمتری سگرت بکشم چی؟ آیا این برای نوزاد بهتر نیست؟

بسیاری از کسانی که کمتر سگرت می کشند (یا سگرت های با نیکوتین کمتری می کشند) آن را با استنشاق دود بیشتری جبران می کنند و باعث می شوند که برای خود مشکلات بیشتری ایجاد کنند. اگر اصلا سگرت نکشید امن ترین انتخاب برای شما و نوزادتان است.

به 13 78 48 Quitline) زنگ بزنید. خدمات Quitline بر مبنای تلفون و محرمانه است و طوری طراحی شده است که به کسانی که می خواهند سگرت کشیدن را ترک کنند کمک نماید. خدمات Quitline 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته و در همه روزهای سال در دسترس است. برنامه های متعددی برای ترک سگرت در اختیار شما است. و هیچ وقتی نیست که برای این کار مهم تر باشد. راجع به ترک سگرت با قابله یا داکتر خودتان صحبت کنید.

آیا در هنگام حاملگی می توانم از ساجق نیکوتینی یا از چسب های نیکوتینی استفاده کنم

معالجه با جایگزینی نیکوتین [Nicotine replacement (NRT) therapy]] می تواند به شما در ترک سگرت کمک کند. این محصولات شامل چسب های نیکوتینی، ساجق ها و گولی های مکیدنی و تابلت هایی هستند که در آب یا زیر زبان حل می شوند ویا آنها را انسان با نفس به درون شش می فرستد. آنها به شما مقدار کمی نیکوتین می دهند تا به کاهش میل به نیکوتین در شما کمک نمایند. با آنکه بهتر است اصلا نیکوتین وارد خون شما نشود، استفاده از معالجه با جایگزینی نیکوتین (NRT) برای کمک به ترک سگرت بهتر از سگرت کشیدن است چون:

- میزان نیکوتین کمتر است
- شما مواد کیمیاوی مضر را که در دود سیگار هست وارد بدنتان نمی کنید
- سایر کسانی که دور و بر شما هستند مجبور نخواهند بود دود سگرت شما را تحمل کنند.

اگر می خواهید از معالجه با جایگزینی نیکوتین (NRT) استفاده کنید، بهتر است از ساجق یا از نوع استنشاقی (تنفسی) استفاده کنید. این دو فقط مقدار کمی نیکوتین به بدن شما وارد می کنند و می توانید میزان آن را خودتان کنترل کنید. چسب ها بطور مداوم به شما نیکوتین می دهند و این برای نوزاد جنینی ایده آل نیست. ولی مهم است که این محصولات را به درستی مورد استفاده قرار دهید. از داکتر یا داروساز (فارمسیست) خود پرسان کنید که کدام برای شما بهترین است.

اگر از پستان به نوزادتان شیر می دهید، ساجق نیکوتینی، گولی های مکیدنی، گولی هایی که در زیر زبان حل می شوند و یا

الکل - آیا هیچ مقدار امنی برای نوشیدن الکل در دوران حاملگی وجود دارد؟

دوای غیر قانونی (مواد مخدر - ترجمان)

بیشتر داروهای مصرفی در دوران حاملگی از طریق جفت وارد بدن نوزاد جنینی می‌شود و احتمال خطر ایجاد پیچیدگی برای شما و نوزادان را بیشتر می‌نماید. امن‌ترین گزینه برای زنان حامله یا زنانی که کوشش می‌کنند حامله بشوند این است که اصلاً الکل ننوشند.

نوشیدن الکل به مقدار زیاد در دوران حاملگی با احتمال خطر بیشتر بروز سقط جنین، مردن جنین و زودزائی (تولد پیش از موقع نوزاد) همبستگی دارد.

اگر در نوشیدن الکل زیاده روی شود (بیش از 8 برابر مقدار استاندارد در روز) باعث بروز عارضه الکل جنین (fetal alcohol syndrome) خواهد شد. نوزادانی که با عارضه الکل جنین (fetal alcohol syndrome) متولد می‌شوند، مشکل دماغی؛ مشکل هماهنگی و حرکتی؛ نقص در صورت؛ و مشکل قلب و استخوان خواهند داشت و رشد بدن آنها کند خواهد بود.

اگر در نوشیدن الکل زیاده روی شود (بیش از 8 برابر مقدار استاندارد در روز) باعث بروز عارضه الکل جنین (fetal alcohol syndrome) خواهد شد. نوزادانی که با عارضه الکل جنین (fetal alcohol syndrome) متولد می‌شوند، مشکل دماغی؛ مشکل هماهنگی و حرکتی؛ نقص در صورت؛ و مشکل قلب و استخوان خواهند داشت و رشد بدن آنها کند خواهد بود.

اگر در نوشیدن الکل زیاده روی شود (بیش از 8 برابر مقدار استاندارد در روز) باعث بروز عارضه الکل جنین (fetal alcohol syndrome) خواهد شد. نوزادانی که با عارضه الکل جنین (fetal alcohol syndrome) متولد می‌شوند، مشکل دماغی؛ مشکل هماهنگی و حرکتی؛ نقص در صورت؛ و مشکل قلب و استخوان خواهند داشت و رشد بدن آنها کند خواهد بود.

من قبل از اینکه بفهمم حامله ام چند گیلان نوشابه الکل نوشیده ام ...

وحشت نکنید - شواهد موجود نشان می‌دهد که خطر آسیب دیدن نوزاد مادرانی که قبل از این که بفهمند حامله اند کمی الکل نوشیده اند کم است.

اگر نگران هستید، با قابله یا دکترتان صحبت کرده یا با MotherSafe شماره 9382 6539 (02) (در مناطق شهری سیدنی) و یا 1800 647 848 (از مناطق اطرافی) تماس بگیرید.

جدول داروها در حاملگی - آنچه ما می‌دانیم (در صفحه بعد) فهرستی از اثرات شناخته شده استفاده از مواد مخدر بر روی مادر و نوزاد جنینی در حال انکشاف را ارائه می‌نماید.

امن‌ترین کار برای یک زن حامله این است که مواد مخدر را اصلاً مصرف نکند. افرادی که مواد مخدر یا استروئیدها را تزریق می‌کنند در معرض ابتلا به وایرس‌هایی نظیر هپاتیت سی و هپاتیت بی خواهند بود. اگر شما از مواد مخدر استفاده می‌کنید، در زودترین وقت با قابله یا دکتر خودتان صحبت کنید تا راجع به گزینه‌های مراقبت در دوران حاملگی به شما مشوره دهند.

اگر من ماده مخدر را قبل از اینکه بفهمم حامله شده ام مصرف کنم چی؟

اگر قبل از اینکه بدانید حامله‌اید مواد مخدر مصرف کرده‌اید وحشت نکنید. با MotherSafe شماره 9382 6539 (02) (در مناطق شهری سیدنی) و یا 1800 647 848 (از مناطق اطرافی) تماس بگیرید.

متادون (Methadone) و بوپرنورفین (buprenorphine) در دوران حاملگی

اگر شما هروئین یا مواد افیونی دیگر مصرف می‌کنید، با قابله و یا دکتر راجع به جایگزینی آنها با برنامه متادون صحبت کنید. استفاده از متادون یا بوپرنورفین به جای هروئین ممکن است:

- صحت شما و نوزادان را بهتر نماید
- احتمال خطر برای نوزادان را تقلیل دهد
- احتمال خطر ایجاد پیچیدگی در حاملگی را کاهش دهد
- به ایجاد تعادلی در استفاده از مواد مخدر و شیوه زندگی کمک نماید.

ادویه در حاملگی - آنچه که ما می دانیم

دوا	اثر آن بر روی حاملگی
بنزودیازپین ها (Benzodiazepines) والیوم Valium، نورمیسون Normison، سرپکس Serepax، هیپنودورم Hypnodorm، زاناکس Xanax، تماز Temaze	<ul style="list-style-type: none"> این ادویه ازبند ناف عبور می کنند و می توانند بر روی رشد و انکشاف (تکامل) جنین اثر داشته باشند. این مواد می توانند در طفل نوزاد علائم ترک اعتیاد ایجاد نمایند. اگر برای شما بنزو دیازپین تجویز شده و شما حامله هستید یا قصد دارید حامله شوید، مهم است با داکتر خودتان صحبت کنید. این دواها می توانند از طریق شیر مادر هم به طفل سرایت پیدا کنند. بدن طفل نمی تواند این دوا ها را به سرعت پراسس / هضم نماید و در بدن او در سطح بسیار بالائی ممکن است جمع شود.
حشیش (ماری جوانا، ماده مخدر، گنجبه ganja، گراس، علف)	<ul style="list-style-type: none"> کشیدن حشیش همراه با توتون (تباکو) به این معنی است که شما کربن مونوکساید و مواد کیمیاوی مضر دیگری را نیز استنشاق می کنید که ممکن است برای جنین مسئله ساز باشد. احتمال خطر زود زائیده شدن و نارس به دنیا آمدن جنین و وزن کم در هنگام تولد را بیشتر می کند.
کوکائین	<ul style="list-style-type: none"> استفاده از کوکائین باعث می شود که طفل سقط شده یا مرده به دنیا آید. ممکن است رگ های بدن مادر و جنین هر دو را باریک نماید و در نتیجه عرضه خون به بدن جنین کم شده و باعث مسائل رشدی شود و ممکن است باعث جدا شدن بند ناف از جنین گردد.
متا امفتامین ها (Methamphetamines) (اسپید، آیس یا شیشه، کریستان مت crystal meth)	<ul style="list-style-type: none"> متا امفتامین ها ضربان قلب را در مادر و در جنین در حال انکشاف (تکامل) تند می نماید. مانند کوکائین، این مواد می توانند رگ های بدن جنین را باریک نموده باعث ایجاد مشکلات رشدی شده و همچنین باعث شود بند ناف (جفت) از نوزاد جدا شود. کشیدن سگرت می تواند اثر اسپید speed را بر روی رگ جنین تشدید نماید. استفاده از این دارو ها در دوران حاملگی را با خونریزی، درد زایمان زودرس، سقط جنین و افزایش احتمال خطر ایجاد وضعیت غیر عادی در جنین مربوط می دانند.
اکستسی (ئی، اِکس تی اِکس، اِکس)	<ul style="list-style-type: none"> اکستسی باعث افزایش فشار خون و حرارت بدن جنین می شود که می تواند باعث پیچیدگی هایی در حاملگی و بروز مسائلی برای جنین گردد. استفاده از چنین موادی در دوران حاملگی با تأخیر در انکشاف (تکامل) و برخی وضعیت های غیرعادی پیچیده همراه است.
مواد افیونی (تریاقی) (هروئین، مورفین، پتیدین، کودئین، اوکسی کودون، متادون، ترامادول)	<ul style="list-style-type: none"> استفاده از مواد افیونی در حاملگی باعث افزایش احتمال خطر سقط جنین، زایمان زودرس، مرده به دنیا آمدن جنین، وزن کم نوزاد هنگام تولد، و عارضه مرگ ناگهانی نوزاد شیری (SIDS) می شود.

عفونت هایی که ممکن است بر روی شما یا جنین اثر داشته باشند

با آنکه بسیاری از عفونت ها - مانند زکام معمولی - باعث بروز مشکلی نمی شوند، برخی دیگر ممکن است به بدن جنین نفوذ کرده و مضر باشند. اگر احتمال این وجود دارد که یکی از عفونت های مندرج در نمودار صفحه بعدی را داشته باشید موضوع را به قابله یا داکترتان بگوئید.

برخی از امراض مقاربتی - STI ها می توانند بر روی حاملگی یا جنین اثر داشته باشند. احتمال این هم هست که انسان مبتلا به STI باشد ولی خودش نداند - برخی از عفونت ها علائمی ندارند. اگر راجع به STI ها کمک می خواهید، یا به معلومات بیشتری نیاز دارید با مرکز بیماری های مقاربتی سیدنی (Sydney Sexual Health Centre) تماس بگیرید که به شما خدمات رایگان و محرمانه می دهد؛ تلفون: 1800 451 624 (تلفون رایگان) یا از www.sshc.org.au دیدن کنید.

در مورد کافئین هم دقت کنید

کافئین یک داروی محرک است که در قهوه، چای و شوکولات و سایر نوشیدنی ها (نظیر کولا و نوشیدنی های انرژی زا) وجود دارد. استفاده بیش از حد کافئین ممکن است احتمال خطر سقط جنین و بی قراری نوزادان را بیشتر نماید. اگرچه برخی از مطالعات نشان داده اند که مقدار کم تا متوسط مصرف کافئین این احتمال خطر را بیشتر نمی کند، سایر مطالعات نشان می دهد که 300 میلیگرم کافئین در روز ممکن است با افزایش احتمال خطر سقط جنین، بخصوص در زنانی که سگرت می کشند و الکل می نوشند همراه باشد. برای اینکه از این بابت ایمن باشید، بیش از 200 میلیگرم کافئین در روز در دوران حاملگی مصرف نکنید.

200 میلیگرم کافئین معادل:

- 2 پیاله قهوه کوبیده شده است (100 میلیگرم در هر پیاله 250 میلی لیتری) یا
- 2 و نیم پیاله نسکافه (قهوه فوری) است (75 میلیگرم در هر پیاله 250 میلی لیتری)
- 4 پیاله چای با رنگ متوسط است (50 میلیگرم در هر پیاله 250 میلی لیتری) یا
- 4 پیاله کا کائو یا شوکولات داغ است (50 میلیگرم در هر پیاله 250 میلی لیتری) یا
- 6 پیاله کولا (35 میلیگرم در 250 میلی لیتر) است

مقدار کافئین در برخی از نوشابه های گاز دار می تواند متفاوت باشد لیبل روی بوتل را بررسی کنید. برخی از این نوشابه ها دارای گوارانا (guarana) هستند که عصاره نباتی محتوی کافئین می باشد. معلوم نیست اثر گوارانا بر روی حاملگی چیست.

از کجا می توانم کمک و معلومات بیشتری راجع به مواد (ادویه) و حاملگی بگیرم:

به MotherSafe شماره 9382 6539 (02) (از مناطق شهری سیدنی) یا 1800 647 848 (از مناطق اطرافی نیوساوت ولز) زنگ بزنید. مؤسسه MotherSafe از ساعت 9 صبح تا 5 بعد از ظهر روزهای دوشنبه تا جمعه (به استثنای روزهای رخصت رسمی عمومی) کار می کند. همچنین می توانید در فضای مجازی از ویسایت MotherSafe به آدرس www.mothersafe.org.au دیدن کنید.

خدمات معلومات رسانی الکل و مواد (Alcohol and Drug Information Service): یک خط تلفونی 24 ساعته است و برای همه کسانی است که کمک یا معلوماتی در ارتباط با مشکلات مواد یا الکل می خواهند. تلفون: 9361 8000 (02) یا 1800 422 599 (از مناطق اطرافی نیوساوت ولز).

عفونت ها در دوران حاملگی

علائم	چطور سرایت می کند	عفونت
ممکن است حاوی تب ملایم، بینی مسدود یا دارای ریزش، ماندگی و سرفه باشد. وجه مشخصه آن عطسه های پی در پی است که نفس را بند می آورد و ممکن است صدای "ویز یا خس خس" بدهد.	تماس نزدیک با ریز قطره های عطسه یا سرفه شخص آلوده به مرض باعث شیوع آن می شود. این ریز قطره ها ممکن است در هوا، در دستمال های استفاده شده یا در سطوحی باشد که شخص مریض لمس کرده است.	سرفه سیاه (پرتوسیس)
علائم مشخصه آن شامل تب و لرز، سرفه، گلو درد، بینی آب ریزان، احساس ماندگی شدید، درد عضلانی، درد مفاصل و سردرد می باشند. اگر علائم آن بدتر شد یا اگر به تنگی نفس، درد قفسه سینه، سرچرخی، گیجی ناگهانی یا استفراغ پی در پی مبتلا شدید فوری به داکتر مراجعه کرده و مشوره طبی بخواهید.	مانند فوق	انفلوآنزا (فلو)
ممکن است شامل بخارات (رش) کم رنگ، بینی آب ریزان، گلو درد، پونددگی دردناک غده ها و درد شدید مفاصل باشد.	مانند فوق	روپلا (سرخکان جرمانی - مخملک)
بروز تب ناگهانی، بینی ریزان، احساس ناچوری عمومی، بخارات روی جلدی که معمولا به صورت برآمدگی های خردی است که بعد تاول شده و بالاخره پوست آن سفت می شود.	مانند فوق	آبله مرغان (واریسلا- آب چیچک)
بسیاری از افراد که ناقل وایرس هپاتیت ب هستند علائمی ندارند، ولی باز هم می توانند مرض را به دیگران انتقال دهند علائم آن شامل لکه زرد رنگ بر روی جلد و سفیدی چشم (زردی - یرقان)، ادرار تیره و مدفوع رنگ پریده، تب، از دست رفتن اشتها، احساس ماندگی و درد مفاصل است.	عامل آن وایرسی است که در مایعات بدن و خون زندگی می نماید. ممکن است از طریق مباشرت جنسی، استفاده مشترک از سوزن پیچکاری، هنرهای بدنی غیر استریل مانند خالکوبی یا از مادر به جنین در موقع زایش منتقل شود.	هپاتیت ب - Hepatitis B

اثر بر روی جنین

این می تواند برای نوزادان با خطر جانی همراه باشد. برخی از نوزادان ممکن است اصلاً سرفه نکنند ولی نفس آنها بند آید و به رنگ آبی در آیند. برخی از نوزادان در خوراک خوردن مشکل پیدا می کنند و ممکن است خوراک وارد نای آنها شده و خفه شوند و یا حالت تهوع پیدا کنند.

ممکن است باعث سقط شدن جنین شده و یا در حاملگی پیچیدگی هایی مانند درد زایمان زودرس ایجاد نماید. عفونت در نوزادان موجب مریضی شدید می شود.

ممکن است موجب سقط جنین و نقض عضو جدی او در موقع تولد شود که معلولیت ذهنی (عقلی) و مسائل مربوط به بینائی، شنوائی و قلبی از آن جمله اند.

مانند عفونت آبله مرغان (آب چیچک) در نوزادان، می تواند باعث نقص عضو در هنگام تولد شود

درد جریان زایش می تواند مرض از مادر به نوزاد سرایت نماید. اگر تداوی نشود، ممکن است به تکلیف های صحی جدی مانند صدمه به جگر و یا سرطان جگر منجر گردد.

چیزی که باید بدانید

نوزادان باید در سنین 6 هفتگی و 4 و 6 ماهگی واکسین نمایند. مادر باید در هر حاملگی در ثلث سوم (در حوالی 28 هفتگی) در برابر سرفه سیاه واکسین کند، چون پادتن هایی (آنتی بادی هایی) که بدن او تولید خواهد نمود از طریق جفت به نوزاد جنینی انتقال خواهد یافت. این به نوزاد تا سنی مصونیت می بخشد که بتوان او را واکسین کرد. در عین حال مهم است که سایر اطفال شما هم بر علیه سرفه سیاه واکسین نمایند.

آنفلوآنزا یک مرض تنفسی بسیار مسری است. خیلی مهم است که هر سال قبل از فصل فلو - flu واکسین نمایند، چون واکسین نو هر سال ایجاد می شود تا بهتر با انواع نو، در آن فصلی که می آید مطابقت نماید. واکسین کردن برای همه زنان آبستن مجانی است و تزریق آن هروقت که باشد در دوران حاملگی و شیر دادن جایز و امن است. لیکن، زنانی که حساسیت دارند یا نسبت به تخم مرغ بسیار حساس هستند باید از یک متخصص مشوره طبی بخواهند.

در زنانی که مصونیت یافته اند، آنتی بادی ها (پادتن ها) از جفت (بند ناف) عبور کرده و نوزادانی که با میزان بالائی از این پادتن ها هستند در دور اولیه پس از تولد مصونیت خواهند داشت.

بهتر این است که قبل از حاملگی وضعیت شما از نظر مصونیت بررسی شود (ولو اینکه واکسین هم نموده باشید). قبل از اینکه حامله شوید می توانید بر علیه روبلا مصونیت پیدا کنید (ولی نه پس از اینکه حامله شدید). اگر باکسی که روبلا دارد تماس داشتید، به داکتر یا قابله تان موضوع را بگوئید.

اغلب زنان در استرالیا نسبت به آبله مرغان (آب چیچک) مصونیت دارند. قبل از اینکه حامله شوید می توانید بر علیه مرض آب چیچک واکسین کنید (ولی نه وقتی که حامله هستید). اگر باکسی که آبله مرغان (آب چیچک) دارد تماس داشتید به داکتر یا قابله تان موضوع را بگوئید.

در موقع حاملگی به زنان تست (امتحان) برای هپاتیت ب را پیشنهاد خواهند داد. معمولاً به همه نوزادانی که در نیوساوت ولز تولد می یابند مصونیت با هپاتیت ب پیشنهاد می شود. در عین حال این کار کمک می کند چنانچه مادر به هپاتیت ب مبتلا باشد، نوزاد در برابر این مرض محفوظ باشد. اگر مادر هپاتیت ب داشته باشد، یک تزریق علاوه به نوزاد خواهند داد تا او را محافظت نمایند.

ادامه عفونت ها در دوران حاملگی

علائم	چطور سرایت می کند	عفونت
مانند هپاتیت ب - hepatitis B	یک مرض مزمن جگر است که عامل آن یک وایرس در خون می باشد. این مرض بطور عمده مخصوص کسانی است که مواد تزریقی می نمایند. وقتی این مرض سرایت می کند که مقداری خون یک انسان مریض وارد جریان خون فرد دیگری شود. این اتفاق از طریق استفاده مشترک از سوزن پیچکاری یا سایر تجهیزات مورد استفاده در تزریق مواد یا از طریق کارهای غیر استریل بر روی بدن (خالکوبی) رخ می دهد. برخی از اشخاص از طریق تزریق خون یا فراورده های خونی این مرض را گرفته اند.	هپاتیت ث (Hepatitis C)
علائم آن شامل علائمی مانند آنفلو آنزا است که برای مدت بیشتری دوام دارد - از قبیل تب، گلو درد، پوندیدگی غدد، و بخار (رَش). همچنین اسهال های غیر قابل توجیه، کاهش وزن، بخاراتی که مرتب عود می کنند، یا مرض های مربوط به ایدز مانند سینه بغل (نومونیا)، سرطان جلد، عفونت مغزی، و عفونت های شدید قارچی (سمازق مکروبی).	در مراحل اولیه افراد هیچ نوع علائمی ندارند. شما در شرایط زیر در معرض گرفتن اچ آی وی هستید، اگر: <ul style="list-style-type: none"> • بدون محافظت عمل مقاربت جنسی داشته باشید • شما یا همسرتان از کشوری باشید، مانند برخی از کشورهای افریقائی و آسیائی که اچ آی وی شایع تر است • شما تجهیزات تزریق مواد را به اشتراک استفاده کرده باشید • شما بین سنوات 1980 و 1985 در استرالیا خون تزریق کرده باشید. 	اچ آی وی (HIV)
معمولاً مرضی ملایم با تب و بخاری خط خطی است (که نخست بر روی گونه /کومه ظاهر می شود)، بعضی از اوقات با درد مفاصل همراه است.	تماس نزدیک با شخص مبتلا به مرض. انتقال آن با ریز قطره های سرفه و عطسه است. بیشتر بر روی اطفال جوان تر از سن مکتب روی و اطفال به سن مکتب روی مؤثر است.	پاروویروس (Parvovirus) که مرضی موسوم به گونه سیلی خورده یا مرض پنجم را ایجاد می کند.
معمولاً در کلان سالان صحتمند علائمی ایجاد نمی کند. ممکن است باعث بروز علائمی مشابه تب غدد (glandular fever) شود.	عفونتی که با تماس نزدیک فرد - به - فرد از راه آب دهان، ادرار و سایر مایعات بدن انتقال می یابد. انتقال آن از پوشک اطفال و همچنین ریز قطره های آلوده هم صورت می گیرد.	سیتومگالو وایرس (Cytomegalovirus) (CMV)
در زنان علائمی را ایجاد نمی کند.	این عفونت توسط باکتری (گروپ ب استرپتوکوک) ایجاد می شود. بین 12-15 نفر از 100 نفر زن ناقل این باکتری در مهبل (واژن) خود هستند.	استرپ ب- Strep B (عفوت استرپتوکوک های گروه ب)
غدد لنفاوی متورم می شوند، درد عضلانی و درد، سر درد، تب، و معمولاً احساس ناجوری از علائم آن می باشند.	توسط یک انگل (پارازیت) که معمولاً در مدفوع یافت می شود ایجاد می گردد. ممکن است در نتیجه خوردن گوشت خام یا ناپخته هم ایجاد شود.	توکسوپلاسموزیس (Toxoplasmosis)

چیزی که باید بدانید	اثر بر روی جنین
<p>اگر شما در معرض هپاتیت ث هستید، بخواهید از شما امتحان به عمل آید. برای معلومات بیشتر راجع به هپاتیت ث در حاملگی، به خط تلفونی کمک هپاتیت (Hepatitis Helpline) شماره 9332 1599 (02) یا 1800 803 990 زنگ بزنید. کار این نهاد رایگان و محرمانه است.</p>	<p>یک احتمال خطر اندکی (5 نوزاد از هر 100 نوزادی که از مادر مبتلا به هپاتیت ث باشند) که عفونت در دوران حاملگی و یا هنگام زایش به نوزاد منتقل شود. احتمال انتقال به نوزاد از راه شیر مادر بسیار اندک است مگر انتقال خون- به خون با فرزند ایجاد شود (مثلاً نوک پستان ترک خورده باشد و اطراف دهان طفل هم خراشیدگی داشته باشد).</p>
<p>به زنان امتحان برای اچ آی وی - HIV در دوران حاملگی پیشنهاد می شود. اگر شما در دوران حاملگی به اچ آی وی - HIV یا ایدز - AIDS مبتلا باشید، باید از متخصص برای تداوی مشوره بخواهید تا وضعیت خود را بهبود بخشیده و طفل خود را هم در امان نگه دارید. برای معلومات بیشتر با ACON (شورای ایدز- AIDS نیوساوت ولز) تلفون 9206 2000 (02) تماس بگیرید.</p>	<p>اچ آی وی - HIV می تواند در دوران حاملگی (با آنکه از بقیه راه ها کمتر معمول است)، در موقع زایش یا دادن شیر از مادر به نوزاد سرایت نماید. اگر مادر مورد تداوی باشد، احتمال خطر سرایت از مادر به فرزند در حد کمی، یعنی 2 مورد از 100 نوزاد است ولی اگر مادر درمان نشود این خطر بیشتر می گردد. نوزاد پس از تولد باید تداوی شود. از دادن شیر مادر به نوزاد باید پرهیز گردد.</p>
<p>اغلب کلان سالان مصون هستند، ولی مددکاران مراقبت صحتی و مراقبت از اطفال معلمین ممکن است در معرض خطر باشند. در مکتب ها و یا مراکز پیش از مکتب ابتدائی که با آنها در تماس هستید، مواظب هر نوع شیوع آن باشید. اگر با طفلی در تماس بوده اید که مریض بوده به داکتر و یا قابله تان بگوئید.</p>	<p>ممکن است باعث سقط جنین شود.</p>
<p>شستن دستان با دقت (مثلاً پس از تماس با اطفال و یا تعویض پوشک) می تواند احتمال خطر را تقلیل دهد. اگر فکر می کنید که در معرض CMV هستید، با داکتر یا قابله تان صحبت کنید.</p>	<p>نوزادانی که در دوران حاملگی به CMV مبتلا شده اند در معرض خطر مرض جگر و یا اسپرز (طحال)، کاهش شنوایی، نقص عقلی و مشکلات بینائی هستند.</p>
<p>شفاخانه های نیوساوت ولز از دو طریق متفاوت با Strep B برخورد می کنند. در اغلب شفاخانه ها شما را برای Strep B امتحان می کنند. اگر شما ناقل Strep B باشید در موقع درد زایمان به شما آنتی بیوتیک می دهند. عوامل خطر آفرین عبارتند از درد زایمان زودرس در قبل از 37 هفتگی یا پیدا کردن تب شدید.</p>	<p>ممکن است به نوزاد در جریان تولد انتقال یابد و باعث عفونت شدید شود. اگر نوزاد مریض شد (عفونت پیدا کرد) به آنتی بیوتیک احتیاج خواهد داشت و ممکن است به مواظبت های فشرده احتیاج داشته باشد.</p>
<p>مشکل وقتی پیش می آید که یک زن برای اولین بار درموقع حاملگی به باکتری آلوده شود. اقدامات احتیاطی شامل شستن دستان پس از کار با گوشت نپخته، پختن کامل گوشت و پرهیز از تماس با گربه ها است- هرگز به سینی مخصوص مستراح گربه دست نزنید.</p>	<p>عفونت ممکن است در رحم به جنین منتقل شود و بالقوه باعث بروز مشکلات جدی از قبیل نقص عقلی و کوری در نوزاد شود.</p>

ادامه عفونت ها در دوران حاملگی

عفونت	علائم	اثر بر روی جنین
سیفلیس (کوفت) - Syphilis	بیشتر زنان مبتلا به سیفلیس علائمی ندارند. علائم آن ممکن است شامل سرخی بدون درد در اطراف مهبل (واژن) و بخار (راش) روی دستان، پاها و یا سایر اجزاء بدن باشد.	ممکن است باعث سقط جنین در اواخر دوران حاملگی شود. اگر یک زن حامله دارای کوفت باشد، می تواند آن را به نوزاد خود سرایت دهد. این امر ممکن است باعث کور شدن نوزاد شود.
کلمیدیا - Chlamydia	زنان ممکن است کلمیدیا داشته باشند بی آنکه خودشان بدانند، ولی ممکن است علائمی هم ایجاد شود مانند ترشحات و یا ناراحتی در موقع ادرار کردن، یا درد های عمیق شکمی در موقع مقاربت عادی. علاوه بر علائم، سایر دلایل خوب برای تست (امتحان) کردن عبارتند از: <ul style="list-style-type: none"> • سن کمتر از 30 سال • گر شما یا همسر تان با یک نفر دیگر درشش ماه گذشته و قبل از حامله شدن رابطه جنسی داشته اید • اگر تشخیص دهند که مرض مقاربتی (STI) دیگری داشته اید <p>اگر تداوی نشود، کلمیدیا ممکن است ایجاد عفونت شدید (مرض التهاب لگن خاصره) در لوله های فالوپی و یا رحم نماید. این ممکن است بر باروری شما اثر داشته باشد.</p>	در موقع زایش می تواند به طفل منتقل شود، باعث عفونت چشم (conjunctivitis) یا سینه بغل (نومونیا) می شود.
سوزاک - Gonorrhoea	ترشحات علاوه تر از مهبل (واژن) یا سوزش در موقع ادرار کردن؛ درد عمیق شکم در موقع مقاربت جنسی عادی.	اگر شما عفونت پیدا کردید و تداوی نشدید، این عفونت ممکن است به نوزادتان سرایت کرده باعث عفونت چشم یا مشکلات بخش بالائی مجرای تنفسی شود.
تبخال اندام تناسلی - Genital herpes	دانه های مانند آبله دردناک، سوزناک یا خارش دار در حوالی اندام تناسلی در می آیند. برخی از افراد علائمی شبیه آنفلوآنزا دارند. بعضی اوقات این مرض هیچ نوع علائمی ندارد.	اگر شما یا همسر تان مبتلا به تبخال تناسلی بوده یا هستید به داکتر یا قابله تان بگوئید. احتمال خطر آلوده کردن نوزاد وقتی در بالاترین حد است که اولین دور دانه ها تاول را داشته باشید، یا وقتی که دارید در اولین دور از علائم بروز این مرض جان جوری پیدا می کنید. دفعات بعدی بروز این ناراحتی در دوران حاملگی به ندرت می تواند بر روی جنین مؤثر باشد. ولی اگر فکر می کنید در وقت درد زایمان این مرض را پیدا کرده اید، در زودترین وقت ممکن به شفاخانه مراجعه کنید. چه بسا به عمل سزارین احتیاج داشته باشید تا از مریض شدن نوزاد جلوگیری شود. اگر در سابق هم به این عارضه بطور مکرر مبتلا شده اید، نوزاد جنینی ممکن است نسبت به تبخال تناسلی تا حدودی مصونیت پیدا کرده باشد.
دانه (زگیل) های تناسلی - Genital warts	زگیل های تناسلی اغلب بدون درد هستند. ممکن است اول به صورت برآمدگی های خُرد بدون درد در ناحیه تناسلی ایجاد شود، بعد و بخصوص در دوران حاملگی تبدیل به برآمدگی های خُردی شبیه گل کلم می شود. ولی بعضی وقت ها هم این زگیل ها صافند و مشکل می توان آنها را دید.	با آنکه در زنان حامله شایع است، زگیل های تناسلی به ندرت مسئله ساز هستند.

کار و حاملگی

تداوی

آنتی بیوتیک ها. هر نفر باید در اوایل حاملگی یک تست خون بنماید.

آنتی بیوتیک ها. اگر فکر می کنید مبتلا به کلمیدیا هستید با داکتر یا قابله تان صحبت کنید.

تدای عاجل با آنتی بیوتیک ها معمولاً مانع صدمه زدن به جنین می شود.

دوا می تواند بروز تبخال را مهار کند و علائم آن را برطرف نماید. ولی به علت اینکه وایرس در بدن باقی می ماند، علائم ممکن است عود نمایند.

تبخال ها را می توان برطرف نمود ولی وایرس، که عامل ایجاد کننده آن است، در بدن باقی می ماند. تبخال ممکن است دوباره عود نماید.

مگر اینکه کار شما کار بدنی سخت و گران باشد یا خطرات شغلی داشته باشد که بر روی جنین اثر داشته باشد وگرنه دلیلی نیست که نتوانید در دوران حاملگی به کار خود ادامه دهید. برخی از شغل ها شما را در تماس با چیزهایی قرار می دهد که ممکن است به نوزاد جنینی صدمه بزند. در زیر مثال هایی از این قبیل ذکر شده اند، ولی فهرست کاملی از این احتمال خطر ها نمی باشد.

عفونت ها برای مثال کار در شغل مراقبت های صحتی، مهد کودک و یا با حیوانات، می تواند خطر عفونت های با تأثیر احتمالی بر جنین را بیشتر می نماید

مواد کیمیاوی مراقبت های صحتی، مراقبت های دندان، دامپزشکی، صنایع تولیدی و دفع آفات همگی زمینه های شغلی هستند که ممکن است با احتمال خطر همراه باشند.

تشعشع کار کردن با دستگاه های عکس برداری با اشعه مجهول (x-rays) یا مواد رادیواکتیو اگر موارد صحت و ایمنی شغلی را رعایت نمایند ضرری ندارد. تشعشع از سامان های برقی خانگی ضرری ندارند.

سایر شغل های با احتمال خطر شغل هایی که شامل بلند کردن چیزهای گران وزن یا ایستادن برای مدت طولانی باشند ممکن است ایجاد خطر نمایند.

اگر شغل شما شامل ایستادن برای مدت درازی است، یقین حاصل کنید که در موقع استراحت حتماً بنشینید (اگر ممکن باشد، پاهای خود را روی چوکی دیگری در بلندی قرار دهید). ایستادن برای مدت دراز ممکن است در دوران حاملگی باعث بروز عارضه واریس رگ ها شود. برای معلومات بیشتر به نگرانی های معمول در دوران حاملگی در صفحه 43 مراجعه کنید.

اگر پشت میز یا کمپیوتر در بیشتر مواقع روز می نشینید، هر ساعت چند دقیقه ای را بلند شوید و در اطراف راه بروید. مراقب کمر خود با اقدامات زیر باشید:

- راجع به وضعیت قرار گرفتن قامت خود آگاه باشید - وقتی می نشینید یا می ایستید قامت شما راست باشد
- آن چوکی را اختیار کنید که از کمر شما حمایت خوبی بنماید.

از بلند کردن چیزهای گران وزن، بالا رفتن از زینه پرهیز کرده و کوشش کنید هنگام خم شدن دقت داشته باشید - بخصوص در اواخر دوره حاملگی موقعی که تغییرات بدنی انجام این قبیل کار ها را دشوار می نماید.

برای حصول اطمینان از اینکه کارتان در دوران حاملگی امن باشد، از قابله، داکتر، مأمور صحت و ایمنی شغلی، نماینده یونیون یا کارفرمایان پرسی کنید. می توانید با WorkCover Authority of NSW هم تماس بگیرید و برای دریافت یک کاپی از نشریه رایگان حاملگی و کار کمک بخواهید به 13 10 50 زنگ زده یا به www.workcover.nsw.gov.au مراجعه کنید. مؤسسه WorkCover معلوماتی هم در زمینه حقوق به حیث یک کارمند/کارگر دارد که بشمول حق شما در محل کارتان می باشد که وظیفه دیگری را که برای شما امن است برای کارفرمایان انجام دهید، یا مرخصی زایمان بدون معاش به شما بدهند.

خطراتی که در خانه و اطراف آن هست

اطفال مریض آگاه باشید که عفونت های دیگر اطفال خردسال، نظیر آبله مرغان (آب چیچک) یا parvovirus (عارضه گونه سیلی خورده) ممکن است به فرزند شما هم سرایت نماید. اگر نگران هستید به قابله و یا داکترتان بگوئید.

در مورد حیوانات خانگی محتاط باشید از شخص دیگری بخواهید که سینی مدفوع پیشک و یا هر گونه مدفوع پیشک را پاک کند- ولی اگر شما قرار است آن را انجام دهید، دستکش بپوشید و دستان خود را با صابون و آب گرم بشوئید. این کار برای این است که از خطر عفونتی موسوم به تاکسوپلاسموزیس toxoplasmosis پرهیز شود. این عفونت کمتر احتمال دارد شما را مریض بکند، ولی می تواند باعث کوری و صدمه مغزی به جنین شود.

نیازی نیست که از شر پیشک خلاص شوید- فقط صحت را رعایت کنید.

شما ممکن است تاکسوپلاسموزیس toxoplasmosis را از خاک و گوشت خام هم بگیرید. بنا بر این، اگر حامله هستید یادتان باشد تا:

- قبل از خوردن میوه و ترکاری آنها را بشوئید
- از خوردن گوشت خام و یا نیم پز خودداری کنید
- دستان خود را در موارد زیر بشوئید
 - < پس از نوازش حیوانات
 - < پس از تماس با مایعات بدن
 - < قبل از خوردن و قبل و بعد از آماده سازی خوراک
- از تماس با مدفوع پیشک پرهیز کنید
- برای کار در باغچه دستکش بپوشید

یک عفونت دیگر موسوم به سیتومگالو وایرس - cytomegalovirus (CMV)) هم ممکن است بر روی انکشاف (تکامل) جنین اثر بگذارد و در برخی از موارد ممکن است باعث سقط جنین شود. شما ممکن است از تماس با مایعات بدن نظیر ادرار و بزاق به CMV مبتلا شوید. برای پرهیز از عفونت، دستان خود را با آب و صابون بشوئید یا با دست پاک های ضد عفونی کننده الکلی (alcohol rub) بخصوص پس از تعویض پوشک طفل دستان خود را پاک کنید.

از سرب در حاملگی پرهیز نمائید ما نمی توانیم کاملاً از سرب پرهیز کنیم چون در هوا و خاک وجود دارد. همه ما مقدار کمی از این فلز را جذب می کنیم. ولی اطفال و زنان حامله بیشتر در معرض خطر احتمالی تکلیف های مربوط به سرب بیش از حد هستند.

اطفال بیشتر از کلان سال ها سرب را در بدن خود جذب می کنند. در دوران حاملگی، سطوح کم سرب می تواند از طریق جفت (بند ناف) به جنین برسد و روی انکشاف (تکامل) هوشی نوزاد اثر بگذارد. در عین حال، آن می تواند مسائلی را هم از نظر رشد، شنوایی و رفتاری ایجاد کند.

نمی دانیم که آیا این تأثیر ها قابل جبران هستند یا نی.

نوسازی خانه ها باعث می شود که انسان بیشتر در معرض سرب قرار بگیرد. اگر خانه شما قبل از 1971 ساخته شده باشد (وقتی که رنگ های مبتنی بر سرب هنوز در دسترس بود) قبل از اینکه کاری برای تخریب رنگ بکنید، مشوره بخواهید. تخریب رنگ های مبتنی بر سرب ممکن است گرد سرب را در هوا و اطراف خانه پخش نماید. مهم است که زنان حامله و اطفال در موقع نوسازی هایی که با تخریب رنگ های مبتنی بر سرب انجام می شود از خانه دور نگهداشته شوند.

سایر منابع سرب شامل صنایع سرب می باشند (مانند صنایع بازیافت باتری موتر فرسوده)؛ لباس و گرد و خاک روی لباس کارگرانی که با سرب کار می کنند؛ سرگرمی هایی که از سرب استفاده می شود (مانند deadlighting، ماهیگیری و کوزه گری)، برخی از دواهای سنتی مانند pay-loo-ah، bali goli، rueda و azarcon؛ ظرف شیشه ای دارای سرب (کریستال ها)؛ سفالگری از کشورهای در حال رشد (سرب می تواند از سطح صاف و براق سفال به بیرون نشت نماید).

در مناطق اطراف ذوب سرب یا معادن سرب، آلودگی محیط و خانه با سرب بیشتر از اغلب نقاط شهری می باشد.

زنان حامله ای که در معرض میزان بالای سرب در بدنشان هستند باید موضوع را با داکترشان مطرح نمایند.

چطور بدانیم که چه چیزی امن و چه چیزی خطرناک است؟

مؤسسه MotherSafe یک خدمت تلفونی رایگان برای زنان در نیوساوت ولز می باشد. این مؤسسه خدمات مشاوره جامعی برای زنان و ارائه کنندگان خدمات مراقبت صحتی آنان که می خواهند راجع به ادویه بدانند یا کسانی که نگران در معرض مواد قرار گرفتن در دوران حاملگی و شیردهی هستند فراهم می کند. مؤسسه MotherSafe می تواند راجع به ایمنی و اثرات احتمالی در معرض بودن در موارد زیر به شما معلومات بدهند:

- داروهای تجویزی
- دواهایی که بدون نسخه می توان گرفت
- ادویه خیابانی
- عفونت ها
- تشعشعات
- در معرض بودن در محیط های کاری

مؤسسه MotherSafe یک کلینیک مریض های سرپائی را برای زنانی دایر کرده است که به مشاوره رو- به - رو با یک داکتر در باره ادویه در دوران حاملگی احتیاج دارند. همچنین کلینیک های MotherSafe PLaN را هم برای زنانی دارند که به فکر حامله شدن هستند. زنان می توانند راجع به موضوعاتی از قبیل حاملگی، شیوه زندگی و تغذیه با یک قابله مجرب صحبت کنند.

به MotherSafe با شماره 9382 6539 (02) (از مناطق شهری سیدنی) یا شماره 1800 647 848 (از نقاط اطرافی نیوساوت ولز) زنگ بزنید. MotherSafe از ساعت 9 صبح تا 5 بعد از ظهر روزهای دوشنبه تا جمعه (به استثنای روزهای رخصت عمومی) باز است.

می توانید به MotherSafe از طریق اینترنت (آنلاین) هم مراجعه کنید، نشانی: www.mothersafe.org.au

مواد پاک کننده، رنگ ها و سایر مواد کیمیاوی خانگی برچسب این مواد را بررسی کنید تا اطمینان پیدا کنید که بر روی آن برای زنان حامله اخطار های ایمنی نوشته نشده باشد. اگر برچسب ماده ای را بسیار سمی جلوه می دهد، بهتر است در هنگام حاملگی از آن استفاده نکنید. اگر مواد پاک کننده، چسب ها، رنگ یا هر نوع ماده کیمیاوی خانگی مصرف می کنید، دستورالعمل ایمنی روی برچسب را رعایت کنید. یقین حاصل کنید که در هوای فراوان و تازه تنفس کنید.

نفتالین برای بید زدگی پشم و مواد ضد بوی تشناب برخی از گوی های ضد بید و بوگیر های تشناب دارای ماده ای به نام نفتالین هستند. در معرض مقدار زیادی نفتالین قرار گرفتن باعث صدمه به حجره های خونی شده و عارضه ای موسوم به کم خونی همولیتیک - haemolytic anaemia ایجاد می کند. برخی از علائمی که در اثر تماس با نفتالین به مقدار زیاد ممکن است ایجاد شوند، عبارتند از ماندگی، از دست رفتن اشتها، حالت استفراغ و استفراغ کردن و اسهال. نوزادان در معرض نفتالین مخصوصاً نسبت به صدمه به حجره های خونی آسیب پذیر هستند.

مشوره بیشتر راجع به خطرات صحتی نفتالین را می توان 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در سراسر استرالیا از مرکز اطلاع رسانی سموم نیوساوت ولز - NSW Poisons Information Centre شماره 13 11 26 و یا از واحد های صحت عمومی - Public Health Units محل گرفت.

تغذیه سحتمند برای دوران حاملگی

گروه های خوراکی ها و میزان مصرف مورد توصیه هریک در حاملگی

چند سرو در روز؟	گروه خوراکی ها
<p>4-6 سرو در روز، که هر سرو آن به شرح زیر می باشد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • نان، 2 عدد برش (قاچ) 60 گرمی • نان، 1 عد رُل (roll) با اندازه متوسط • یک پیاله پستا، برنج و نودول پخته شده • میوزلی (muesli) نصف پیاله • پاریچ یک پیاله پاریچ پخته شده • غلات (cereal) برای نان صبح 1/3 پیاله 	<p>نان، غلات، برنج، پستا و نودول ها</p>
<p>5 سرو که هر سرو به شرح زیر می باشد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1/2 پیاله ترکاری پخته یا لوبیای پخته • یک پیاله سالاد از ترکاری خام • 1 دانه کچالوی خُرد 	<p>ترکاری، بقولات.</p>
<p>4 سرو که هر سرو عبارت است از:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 دانه میوه کامل در اندازه متوسط (مانند 1 عدد سیب یا کیله) • 2 عدد میوه خُرد (مانند آلو یا کیوی) • 1 پیاله میوه کمپوتی (کنسرو شده) • 1/2 قاشق چایخوری کشمش بی دانه • 4 عدد زردالو 	<p>میوه.</p>
<p>حد اقل دو سرو که سرو عبارت است از:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 پیاله شیر (پرچربی، کم چربی یا بدون چربی) • 2 برش پنیر سفت یا نیمه سفت (با چربی کم) • 200 گرم ماست (ساده یا با طعم) • 1/2 پیاله شیر خشک (شیر پودر) • 1 پیاله شیر سویا (با افزودن کلسیم) • 1 پیاله گستارد (custard) • 1/2 پیاله ماهی سَمون (salmon) یا ساردین (sardines)، با استخوان 	<p>شیر، ماست، پنیر و لبنیات دیگر.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 1/2 سرو، که هر سرو عبارت است از: • 1/2 گوشت میده بدون چربی • تکه ای از گوشت و یا مرغ که به اندازه کف دست شما باشد • 2 عدد دنده/چاپس (chops) خُرد • 1 دانه فیله ماهی • 1/2 پیاله سمون (salmon) • دو عدد تخم مرغ کوچک • 1/3 پیاله میوه خشک • 1/4 پیاله از تخمه ها (seeds) • 1/2 نسک، لوبیا و نخود پخته 	<p>گوشت بدون چربی، ماهی، مرغ، تخم مرغ و بقولات</p>

چرا در دوران حاملگی تغذیه سحتمند تا این اندازه مهم است؟

- به رشد و انکشاف جنین کمک می کند
- شما را در دوران حاملگی سحتمند نگه می دارد
- به شما کمک می کند تا به طور سحتمند به وزنتان اضافه شود

تنها کاری که باید بکنید این است که هر روز خوراک هایی را از هریک از گروه های خوراکی زیر بخورید و آب هم فراوان بنوشید.

هر روز خوراک هایی را از هریک از گروه های خوراکی زیر بخورید:

- نان، برنج، پستا، نودول ها، و سایر غلات
- سبزیجات و بقولات (منظور از بقولات لوبیا و نخود، عدس و خوراکی های مشتق از سویا مانند توفو - tofu است)

- میوه
- شیر، ماست، پنیر های سفت و نیمه سفت (کم چربی)
- گوشت، ماهی، مرغ و تخم مرغ تازه پخته شده
- آجیل ها.

آب بنوشید وقتی تشنه هستید آب بنوشید - معمولا در هوای گرم یا موقع فعالیت بدنی به آب بیشتری احتیاج است. همه نوشابه ها (به استثنای الکل) جزء نوشیدن مایعات به حساب می آیند، ولی آب بهترین رفع کننده تشنگی است. اگر مصارف و راحتی را هم در نظر بگیرید، هیچ چیز نمی تواند به پای آب برسد بخصوص اگر به آن فلوئوراید (یک ماده کیمیای که باعث قوی تر شدن دندان ها می شود) هم علاوه شده باشد. اگر در مورد کیفیت آب نل نگران هستید، آب را قبل از نوشیدن بجوشانید. زنان حامله باید مصرف نوشابه هایی از قبیل کولا و قهوه را به علت شکر و کافئینی که دارند، به حد اقل برسانند. اگر بدون این نوشابه ها نمی توانید زندگی کنید، از انواع بدون کافئین آنها استفاده نمایید.

فهرست خوراک های صحتی در دوران حاملگی

فهرست خوراک	
غلات با سبوس صبحگاهی، یا پارچ با شیر کم چربی یا میوه خشک یا تخم مرغ، پنیر کم چربی یا لوبیای پخته با نان با سبوس برشته شده یا ماست، میوه و نان با سبوس برشته شده همراه با وجمایت - vegemite	نان صبح
شیر کپله با شیر کم چربی یا ماست یا میوه و ماست یا یک دانه میوه	تنقلات صبحگاهی
ساندویچ، رپ، یا رول با گوشت بدون چربی، ماهی، تخم مرغ، پنیر کم چربی و هموس و سالاد یا ترکیبی در روغن تفت داده با نودلز، گوشت گاو، ماهی، توفو، یا میوه خشک با یک دانه میوه یا سوپ (آش) لوبیا و ترکیبی با نان سبوس دار و پنیر کم چربی	نان چاشت
بیسکویت با آرد سبوس دار و وجمایت یا vegemite یا میوه خشک یا نان لبنانی با هموس	تنقلات بعد از ظهر (پیشین)
کاری - curry ترکیبی با نخود یا نسک و برنج، با میوه و سالاد یا پیترزای خانگی با پنیر کم چربی و سالاد یا پستبا با گوشت گاو بدون چربی، ترکیبی یا سس نسک و در کنار آن سالاد، همراه با گستراد کپله	نان شب

اگر خوراک چرب یا پر از شکر یا نمک می خورید ... فقط مقدار آن کم باشد یا فقط گاه و بیگاه بخورید، و نه هر روز. بسیاری از این خوراکی ها (مانند چیپس، کیک، دیشلمه، پای ها- pies ، یا نوشابه های گازدار) باعث می شوند که جای کمی در معده برای خوراکی های سالم باقی بگذارند که شما و جنین به آن نیاز دارید. در عین حال این ها مشکل وزن هم ایجاد می کنند.

آیا خوراکی های آماده از دکان ها خوبند؟

بسیاری از خوراکی های موسوم به تیک اوی - takeaway پر از چربی های اشباع شده، شکر، نمک و کیلو جول هستند و مقدار مواد مغذی آنها کم است.

گزینه های صحتی تر خوراک های دکانی شامل ساندویچ ها یا رول ها، راپ ها (wraps) یا نان گردها، فوکاچیا- foccacia یا نان های تازه ی ترکی است که درون آنها با چیزهای سالم مانند مرغ کبابی (بدون پوست)، و خوراک های آسیائی تفت داده در روغن و خوراک های آب پز می باشند.

باید نسبت به خوراکی های دکانی احتیاط کنید چون خطر آلودگی خوراک به باکتری های خوراکی دارند. بطور کلی، بهتر است که از خوراک های از پیش آماده شده پرهیز کرده و خوراک هایی را بخورید که تازه درست شده اند.

چه مقدار باید بخورم؟

اگر رژیم غذایی شما سالم است، در این صورت در دوران حاملگی احتیاج ندارید که آن را چندان تغییر بدهید - فقط یک سرو سبزیجات، دو سرو میوه و نصف سرو گوشت هر روز به رژیم غذایی قبلی تان علاوه کنید. این جدول به شما نشان می دهد که هر روز از هر گروه خوراکی ها چه مقدار خوراک بخورید.

هشدار صحتی!

احتیاجی نیست که در دوران حاملگی برای

دو نفر خوراک بخورید

خوردن ماهی در هنگام حاملگی

ماهی سرشار از پروتئین و کانی‌ها است، چربی اشباع شده آن کم و دارای اسیدهای چرب اومگا-3 می‌باشد. اسیدهای چرب اومگا-3 برای انکشاف نظام عصبی نوزاد چه در مرحله جنینی و چه پس از تولد وی مهم است. لیکن، برخی از ماهی‌ها حاوی جیوه در سطوحی هستند که ممکن است به انکشاف نظام عصبی جنین و نوزاد صدمه بزند.

نوع و مقدار ماهی که برای زن حامله توصیه می‌شود.

یک سرو
معادل
150 گرم

زنان حامله و زنان شیرده و زنانی که قصد دارند حامله شوند

2-3 سرو در هفته از ماهی کوچک بخورید

ماهی باید آنقدر کوچک باشد که در یک دوری خوراک خوری جا شود.

مثال آن عبارتند از: ماکرل mackerel، وارهو نقره ای silver warehou، بریم bream، سنپر snapper، ترولی trevally، وایتینگ whiting، فلتهد flathead، شاه ماهی kingfish، تون ماهی canned tuna و سمون salmon، هرینگ herrings، ساردین sardines، صدف shellfish، لابستر lobster و اختاپوس octopus یا

در هر دو هفته یک سرو از کوسه ماهی (flake) یا billfish (broadbill, swordfish and marlin) بخورید و در این دو هفته از خوردن ماهی دیگری پرهیز نمایید.

در هر هفته 1 سرو orange roughy (deep sea یا catfish) یا perch بخورید و در آن هفته ماهی دیگری نخورید.

نگرانی های عمومی راجع به دوران حاملگی

مهم است که مواد مغذی بخصوصی را در دوران حاملگی بخورید.

آهن

اگر آهن کافی در رژیم غذایی شما نباشد به این معنی است که تعداد حجره های سرخ خون شما برای انتقال اکسیجن کافی نخواهد بود و شما ممکن است احساس ماندگی، ضعف، از نفس افتادگی پیدا کنید یا از لحاظ ذهنی درمانده شوید. مطالعات نشان داده اند که وقتی مادرها به قدر کافی آهن نداشته باشند، پیچیدگی های دوران حاملگی آنها بیشتر شده و زایمان نوزاد آنها ممکن است زودرس بشود.

بهترین منبع آهن گوشت سرخ بدون چربی، میوه های خشک، و بقولاتی مانند لوبیای سویا یا نخود می باشد.

شما به جنین کمک می کنید که آهن بیشتری از خوراکی که می خورید را جذب نماید مشروط بر اینکه خوراکی که می خورید سرشار از ویتامین ث باشد یا آن را همراه با وعده خوراک بنوشید. این به آسانی نوشیدن یک گیلان آب مالت به نان صبح است یا بانجان رومی، مورچ شیرین سرخف کلم گل سبز یا نخود فرنگی همراه با نان چاشت و یا نان شب می باشد. بهتر است که بین دو وعده خوراک قهوه یا چای بنوشید و نه اینکه همراه با هر وعده خوراک، چون این نوشیدنی ها جذب آهن موجود در خوراک را دشوارتر می سازند.

کلسیم

خوردن خوراک های سرشار از کلسیم در دوران حاملگی باعث می شود که استخوان ها و دندانهای نوزاد قوی باشد. اگر رژیم غذایی شما دارای کلسیم کافی نباشد، نوزاد در حال رشد سعی خواهد کرد که کلسیم مورد نیاز خود را از استخوان های شما بگیرد. این کار باعث می شود که استخوان های شما را ضعیف نماید که می توانند در مراحل بعدی زندگی تان شکننده شوند.

یادتان باشد لبنیات با چربی کم یا بدون چربی همان اندازه کلسیم دارند (اگر بیشتر نداشته باشند) تا انواع لبنیات پرچربی (ولی پنیر های موسوم به Cottage Cheese چندان کلسیم ندارد). اگر اصلا لبنیات یا بدل های آنها را که در جدول گروه های خوراک و مقدار سرو آنها در دوران حاملگی در صفحه 28 فهرست شده اند نخورید در این صورت به مکمل کلسیم در رژیم غذایی خود احتیاج خواهید داشت. در این مورد از قابله یا داکتر خود بپرسید.

یک ورق معلوماتی را MotherSafe راجع به ویتامین ها و کانی ها در دوران حاملگی منتشر کرده است. از ویسایت MotherSafe به نشانی www.mothersafe.org.au دیدن کرده و بر روی 'Factsheets' فشار دهید.



این یک افسانه است که در دوران حاملگی از کلسیم دندان های مادر کم می شود. ولی البته اگر کلسیم کافی در رژیم غذایی شما نباشد بدن از ذخیره کلسیم بدن یعنی استخوان ها استفاده می کند تا به نوزاد کانی های لازم را برساند.



هشدار صحتی!

از ماهی نپخته، و خوراکی های بحری مانند صدف ها، ساشیمی (ماهی نپخته ورقه شده به سبک جاپانی)، ماهی آزاد دودی، و صدف های دودی در دوران حاملگی باید به کلی پرهیز کرد. برای یافتن علت آن به نگهداری مصون خوراکی ها در صفحه 35 مراجعه کنید.

ویتامین دی (Vitamin D)

در دوران حاملگی ممکن است بخواهید که ویتامین دی بدن شما امتحان شود. اگر میزان آن کم باشد خیلی مهم است که یا با تابش اشعه آفتاب بر روی جلدتان در مدتی های محدود یا با خوردن گولی ویتامین دی با دُز صحیح این کمبود را جبران کنید..

آیا در دوران حاملگی به ویتامین ها و مواد کانی بیشتری ضرورت داریم؟

همه زنانی که در سن حاملگی هستند باید رژیم غذایی متوازنی داشته باشند و مالتی ویتامین هایی که دارای دُز های توصیه شده فولیک اسید (folic acid) می باشند را قبل از کوشش برای حاملگی شدن و در دوران حاملگی مصرف نمایند. گرفتن مالتی ویتامین هایی که برای قبل از حاملگی شدن و حاملگی و شیر دادن می باشند برای زنان مهم است چون این قبیل ویتامین ها بیشتر احتمال دارد که دارای مقادیر صحیح (دُز توصیه شده روزانه که کلمه اختصاری انگلیسی آن RDI است) از انواع ویتامین ها و کانی ها برای دوران حاملگی داشته باشند. از جمله این کانی ها ایودین (یُد- iodine) است که برای انکشاف صحتمند مغز ضروری است. متخصصین توصیه می کنند که 150 میلیگرم یُد در هر روز برای همه زنان حامله، شیر ده و یا زنانی که قصد دارند حامله شوند به حیث مکمل مصرف شود. اگر به تکلیف غده تیروئید مبتلا هستید، قبل از اینکه بخواهید مکمل ید را بگیریید با داکترتان مشوره نمائید. برای معلومات زیاد تر به www.nhmrc.gov.au مراجعه کنید.

راجع به روغن ها و چربی ها چی؟

شما به مقادیر کمی از آنها ضرورت دارید- کمی مسکه یا مارجرین که نازک روی نان مالیده شده باشد، و کمی روغن برای پخت و پز و سُس روی سالاد کفایت می کند. روغن کنولا، زیتون، آفتاب پرست (آفتاب گردان)، ذرت، سویا روغن های صحتمندتری هستند. شما مقادیر زیادی از چربی ها و روغن ها را از غلات ناشتایی و از گوشت، تخم مرغ، پنیر، بادام زمینی و مارجرین می گیرید.

فولیت - Folate برای شما و نوزاد جنینی مهم می باشد

اگر شما و یا یکی از خویشاوندان تان تا به حال نوزادی با نقص نل عصبی داشته اید، شما در معرض خطر احتمالی بیشتری هستید که نوزادی با این مشکل را پیدا کنید.

با داکتر و یا قابله خود صحبت کنید. او می تواند:

- یک دوز بالاتر از فولیک اسید را توصیه نماید
- پیشنهاد کند که مشاوره ژنتیکی و تست هایی برای بررسی نقص نل عصبی انجام شود.

راه های آسان و لذیذ برای اینکه فولیت بیشتری

بگیرید:

- خوردن غلات نان صبح سبوس دار فولیت افزوده با کیله برش داده شده و یک گیلان جوس مالته
- میل کردن یک سرو کلان از ترکاری آب پز و یا در روغن تفت داده
- خوردن کیله، میوه خشک بدون نمک یا نان سبوس دار برشته با مالیدن مخمرها (نظیر مارمایت یا وجمایت) بر روی آن به حیث تنقلات
- استفاده از آوکادو نرم شده و مالیدن آن روی نان به جای مارگارین و یا مسکه (کره)
- برای یافتن اینکه چه مقدار فولیک اسید باید بخورید با داکتر و یا قابله تان صحبت کنید، اگر شما:
- مبتلا به اپیلپسی - epilepsy (غش مرگی) هستید
- دواي ضد غش کردن می خورید
- کمبود ویتامین ب12- دارید
- مرض شکر دارید
- اضافه وزن دارید

فولیت (یا اسید فولیک) یک ویتامین ب می باشد. مهم است که قبل از حامله شدن (دست کم یک ماه قبل) و در اوائل دوران حاملگی (3 ماه اول) مقدار فولیت در خوراک فراوان باشد. این ماده می تواند مانع بروز مسائل صحتی برای جنین شود. اگر قبل از حامله شدن مقدار اضافی فولیت نگرفته اید، نگران نباشید. فقط اطمینان حاصل کنید که پس از حامله شدن مقدار کافی از آن را بگیرید.

می توانید با خوردن خورکی های زیر به اندازه کافی

فولیت بگیرید:

- خوردن خوراکی های سرشار از فولیت - مانند نان سبوس دار، غلات برای نان صبح که سبوس دار باشند و به آنها فولیت علاوه شده باشد، ترکاری برگي سبز پُر رنگ، انواع لوبیاهای خشک، نخود، و نسک، مالته، جوس مالته، کیله، توت زمینی، آوکادو، و مخمر هایی که روی نان می مانند مانند مارمایت - Marmite و وجمایت - Vegemite. هدف شما این باشد که روزانه دو سرو میوه هم علاوه بر فهرست فوق، و همچنین پنج سرو ترکاری و چهار تا شش سرو نان یا غلات بخورید.
- روزانه، خوردن گولی فولیک اسید (0.50 میلیگرم) یا گولی های مالتی ویتامین که دارای 0.50 میلیگرم فولیک اسید هستند همراه با خوراکی های سرشار از فولیک اسید توصیه می شود. اگر نمی خواهید مالتی ویتامین بخورید، می توانید گولی های فولیک اسید را در سوپر مارکیت ها، دواخانه ها یا دکان های خوراک های صحتی بخرید.
- مشکلات صحتی مربوط به کمبود فولیت در دوران حاملگی را نقص های نل عصبی (anencephaly و spina bifida) می گویند. این امر می تواند بر روی نخاع (مغز حرام) و یا مغز جنین اثر گذاشته و تولید مشکلات جدی بنماید. برای معلومات بیشتر، به تست های قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی در صفحه 114 مراجعه کنید.

آیا تغییر دادن رژیم خوراکی در حاملگی یا در هنگامی که از شیر خود به نوزاد می‌دهم باعث می‌شود در حساسیت داشتن نوزادم اثر کند؟

توصیه نمی‌شود رژیم غذایی خود را تغییر دهید. تحقیقات نشان داده‌اند که پرهیز از خوراکی‌هایی مانند تخم مرغ، بادام زمینی، سویا، ماهی یا شیر گاو (که در بسیاری از افراد باعث حساسیت می‌شوند) بر روی خطر احتمالی ایجاد حساسیت در نوزاد اثری ندارد.



تنقلات هوشمندانه

کوشش کنید در مقابل میل به خوردن دائم تنقلات مقاومت کنید. وقتی به خوردن تنقلات احتیاج دارید، از خوراکی‌هایی استفاده کنید که برای شما و نوزاد ارزش غذایی داشته باشد مانند ترکاری، لبنیات، میوه‌های تازه یا خشک، ماست، میوه خشک نمک‌نزده، نان‌های میوه‌ای سبوس‌دار، پنیر (کم چربی) و بانجان رومی بر روی نان برشته شده یا نان لبنانی و همچنین هوموس تازه. این‌ها برای شما و فرزندتان بهتر از کیک‌ها، بیسکیت‌ها، یا تنقلات نمک‌دار هستند - با آنکه اگر گاه به گاه هم از خودتان با این خوراکی‌ها پذیرائی کنید ایرادی ندارد!

من نبات (گیاه) خوار هستم. آیا باید خوراک خود را بدل نمایم؟

یک رژیم نباتخواری متعادل می‌تواند بسیار صحتمند باشد. به جدول مندرج در صفحه 28 تحت عنوان گروه‌های خوراکی و تعداد سرو توصیه شده در دوران حاملگی مراجعه کنید تا بررسی کنید که آیا بقدر کافی از هر یک از گروه‌های خوراکی می‌خورید یا خیر.

برخی از اوقات، رژیم‌های غذایی گیاه‌خواری ممکن است کمبود مواد مغذی مهمی داشته باشند.

- **آهن و روی** خوراک‌های نباتی سرشار از آهن و روی (بقولات و میوه‌های خشک) را به مقدار کافی بخورید. در همین وعده از خوراک، خوراک‌های محتوی ویتامین-ث هم میل کنید.
 - **ویتامین ب12** - غلات نان صبح‌داری افزودنی‌ها منبع بسیار خوبی برای ویتامین ب12 - برای گیاه‌خواران می‌باشد. اگر لبنیات و تخم مرغ نمی‌خورید، به مکمل‌ها احتیاج خواهید داشت.
 - **کلسیم** برای یافتن فهرستی از خوراک‌های غیر لبنی سرشار از کلسیم، به صفحه 28 تحت عنوان گروه‌های خوراکی و تعداد سرو توصیه شده در دوران حاملگی مراجعه کنید. اگر بقدر کافی از این خوراکی‌ها را نخورید، به مکمل‌های خوراکی احتیاج خواهید داشت.
 - **پروتئین** یقین حاصل کنید که به قدر کافی پروتئین نباتی از بقولات، میوه‌های خشک و دانه‌ها بخورید.
- اگر خوش دارید که برای پلان رژیم غذایی‌تان کمک بگیرید، با قابله، داکتر یا متخصص تغذیه صحبت کنید.

من نوجوان (تین ایجر) هستم. آیا به چیزی علاوه‌تر احتیاج دارم؟

اگر سن شما کمتر از 17 سال باشد، هنوز در حال رشد هستید. این بدان معنی است که بدن شما به مواد مغذی علاوه‌تر احتیاج دارد - اطمینان یابید که هر روز سه وعده خوراک سالم بخورید. به کلسیم بیشتری هم احتیاج خواهید داشت - سه سرو از لبنیات بخورید (یا چهار سرو اگر چندان غلات نمی‌خورید). اگر برای پلان رژیم غذایی‌تان به کمک احتیاج دارید، با قابله، داکتر یا متخصص تغذیه صحبت کنید.

در دوران حاملگی اضافه وزن من چقدر باید باشد؟

برای همه زنان مهم است که در دوران حاملگی صحتمند خوراک بخورند و فعال بمانند تا اینکه خطر احتمالی پیدا کردن اضافه وزن خود را کم نمایند. با آنکه شما ممکن است در این دوران خود را گرسنه تر حس کنید، هیچ احتیاجی نیست که "برای دو نفر" خوراک بخورید.

تقریباً نصف جمعیت استرالیا وزنی بیش از حد توصیه شده دارند. زنانی که اضافه وزن دارند، در دوران حاملگی ممکن است احتیاجات خاصی پیدا کنند، چون در معرض خطرات زیر هستند:

- در دوران حاملگی اضافه وزن پیدا کنند و پس از تولد فرزند برای پائین آوردن وزن دچار مشکل شوند.
- طفل آنها بیش از حد کلان یا خرد باشد
- فشار خون آنها بلند برود
- مرض شکر خاص دوران حاملگی بگیرند
- مجبور به عملیات سزارین شوند
- در ورید های پا و لگن آنها خون لخته شود
- نوزاد آنها مرده به دنیا آید

برخی از زنان که زیاده از حد وزن دارند احتیاج خواهند داشت که در شفاهانه وضع حمل نمایند تا مورد مراقبت های بیشتری باشند.

اگر شما حامله هم شده باشید، مدیریت افزایش وزن می تواند کمک نماید تا در دوران حاملگی بروز پیچیدگی ها را کمتر نماید. به حیث یک رهنمود، هرچه در آغاز دوران حاملگی وزن شما بیشتر باشد، در بقیه دوران حاملگی هم باید کمتر اضافه وزن پیدا کنید.

شاخص وزنی بدن - Body mass index (BMI) برای برآورد کردن میزان کل چربی بدن و کمک به تعیین اینکه آیا وزن شما در محدوده طبیعی است یا اینکه شما کم وزن، پر وزن و یا چاق هستید به کار می رود. شاخص - BMI با تقسیم کردن وزن به کیلوگرم بر مجذور قد به مترمربع به دست می آید. در رابط (لینک) زیر: <http://www.gethealthynsw.com.au/bmi.html> یک حسابگر است که می توانید برای محاسبه شاخص وزنی خود از آن استفاده کنید. زنانی که شاخص وزنی آنها از 18.5 کمتر یا از 35 بیشتر باشد، باید از مشوره مسلکی تغذیه در باره افزایش وزن صحتمند استفاده نمایند.

برخی از گروه ها برای محدوده شاخص وزنی چاق دارای آستانه متفاوتی هستند. از داکتر یا قابله برای معلومات بیشتر پرسان کنید.

جدول زیر نشان می دهد که چگونه قد شما و وزن شما قبل از حاملگی برای محاسبه شاخص وزنی بدن - BMI شما به کار می رود و اینکه اضافه وزن در دوران حاملگی باید چقدر باشد. وقتی که شما حامله هستید نباید رژیم بگیرید مگر اینکه چنین چیزی را قابله و یا طبیب شما توصیه کرده باشد.

توصیه اضافه وزن در دوران حاملگی

کل افزایش وزن مورد توصیه (کیلوگرم)	میزان افزایش وزن در ثلث 2 و ثلث 3 (kg) week کیلوگرم در هفته *	شاخص وزنی قبل از حاملگی (kg/m ² - کیلوگرم بر متر مربع)
12,5 تا 18	0.45	کمتر از 18.5
11.5 تا 16	0.45	18.5 تا 24.9
7 تا 11.5	0.28	25.0 تا 29.9
5 تا 9	0.22	برابر و یا بیش از 30,0

* در این محاسبات فرض شده است که در 3 ماه اول افزایش وزن فقط 0.5 تا 2 کیلوگرم باشد.

مرجع: وزارت صحت کوئینزلند (2010) رهنمود بالینی برای نوزادان و مادران در سطح استان: چاقی

Keeping food safe

وقتی که شما حامله هستید، سیستم ایمنی بدن شما تضعیف شده و باعث می شود در معرض ابتلا به مرض، و از جمله مسمومیت غذایی باشید. برخی از میکروب ها ممکن است شما را بیشتر از وقتی آزار دهند که حامله نبودید و چه بسا به جنین هم صدمه بزنند. چند رهنمود در اینجا برای جلوگیری از مسمومیت غذایی ارائه شده است.

آن را سرد نگهدارید.

- دمای (درجه حرارت) یخچال را در حد 5 °C -درجه سانتیگراد یا کمتر نگهدارید.
- اگر خوراکی را باید سرد نگهدارید آن را فوری در یخچال بگذارید.
- هیچ نوع خوراکی را که باید در یخچال می بود و بیش از دو ساعت بیرون بوده نخورید.
- خوراک منجمد (یخ زده) (بخصوص گوشت) را اول دیفرست کرده، در یخچال مارینیت کنید (مساله بزئید).
- وقتی خرید می روید از یک خریطه سرد نگهدار و در چکر ها از اسکی - esky استفاده کنید.

آن را پاکیزه نگهدارید.

- قبل از اینکه بخواهید خوراکی را آماده کرده یا خوراک بخردید خواه این خوراک هرچه می خواهد باشد، حتی تنقلات، دستان خود را کاملاً بشوئید و خشک کنید.
- سکو ها (بنج ها) و تجهیزات مطبخ و سامان های میز خوراک خوری را پاکیزه نگهدارید.
- خوراک های پخته را از ناپخته جدا نگه دارید و تخته های برش و چاقو های جداگانه برای هریک از گروه های خوراکی داشته باشید.
- نگذارید که عصاره گوشت به خوراک های دیگر بچکد.
- اگر مریض هستید مثلاً اسهال دارید شما برای دیگران خوراک تهیه و تدارک نکنید.

آن را داغ نگهدارید

- خوراکی ها را آنقدر بپزید تا از آنها بخار آب بلند شود.
- وقتی خوراکی را گرم می کنید، آنقدر گرم کنید که از آن بخار آب برآید.
- وقتی سوسیس و یا گوشت را می پزید نباید رنگ گوشت گلابی بماند.
- قبل از سرو کردن مرغ یا گوشت خوک صبر کنید آب آن اول به رنگ زلال باشد.
- اگر می خواهید خوراک گوشت مساله دار را سرو کنید اول آن را داغ کرده و بجوشانید.

بر حسب بسته های خوراکی ها را بخوانید

- اگر تاریخ مصرف یک ماده خوراکی گذشته آن را نخورید.
- لیبل مواد خوراکی را بنگرید و اگر نوشته "بهتر است قبل از" (best before) تاریخ خاصی استفاده شود، این هشدار را رعایت کنید.
- به دستورالعمل در مورد پختن و نگهداری مواد غذایی توجه کنید.
- راجع به خوراکی های بسته بندی نشده پرسیان کنید.

هشدار صحت!

از عفونت اجتناب کنید - دستان خود را

بشوئید

برخی از عفونت‌ها می‌توانند موجب صدمه به انکشاف (تکامل) نوزاد جنینی بشوند و در برخی از موارد باعث سقط جنین شوند. برای پرهیز از عفونت، با آب و صابون دستان خود را بشوئید و از یک ضد عفونی کننده الکلی (alcohol rub) استفاده کنید. دستان خود را بشوئید:

- پس از تماس با مایعات بدن مانند بزاق، ترشح از بینی، خون یا استفراغ
- پس از تعویض پوشک، یا رفتن به تشناب (توالت)
- قبل و بعد از آماده کردن خوراک و قبل از شروع به خوردن
- پس از کار در باغچه یا تماس با حیوانات و یا مدفوع آنها (مدفوع پیشک)
- وقتی که دستان شما چتل به نظر آید.

لیستریا - Listeria

لیستریا، یک مرض باکتریائی ناشی از خوراک (مکروبی) است که می‌تواند موجب مسمومیت غذائی موسوم به لیستریوزیس - listeriosis شود. این مرض به افراد سالم معمولاً صدمه ای وارد نمی‌آورد، ولی افرادی که سیستم ایمنی آنها ضعیف شده باشد، بشمول زنان حامله، نسبت به این باکتری آسیب پذیرتر هستند. در مواردی نادر، زنان حامله ممکن است این عفونت را به نوزاد جنینی خود انتقال دهند و این موضوع ممکن است باعث سقط جنین، مرده به دنیا آمدن نوزاد یا زایمان زودرس شود و یا نوزاد را بسیار مریض نماید. با آنتی بیوتیک‌ها می‌توان از انتقال مرض لیستریوزیس - listeriosis از مادر به نوزاد جلوگیری نمود.

در کلان سالان، لیستریوزیس - listeriosis ممکن است اصلاً علائمی نداشته باشد، یا باعث تب و احساس ماندگی شود (ولی این‌ها علائم ناچوری‌های دیگر هم هستند). در دوران حاملگی اگر تب داشتید، همیشه به داکتر یا به قابله تان بگوئید.

لیستریا معمولاً در محیط زیست و بر روی نباتات و مدفوع حیوانات، خاک و آب یافت می‌شود. لیستریا می‌تواند حتی در خوراک‌هایی که در یخچال هم نگهداری می‌شوند رشد نماید، ولی با پختن و یا گرم کردن مجدد خوراک تا اینکه بخار آب داغ از آن برآید، این باکتری کشته می‌شود.

همچنین می‌توانید خطر لیستریوزیس - listeriosis را با پرهیز از برخی از خوراک‌هایی که در معرض خطر شدیدتر نسبت به آلودگی به این باکتری هستند، تقلیل دهید:

- فراورده‌های لبنی مانند پنیرهای نرم یا نیمه نرم (اگر آن‌ها را پخته کنند ایرادی ندارند)
- مرغ‌های پخته ولی سرد
- گوشت‌های پراسس شده سرد
- سالاد‌های آماده
- خوراک‌های بحری سرد
- پذیرایی با شیر یخ (آیس کریم) نرم
- گوشت یا جگر نرم و خمیری شده - paté

برخی از خوراک‌های با ریسک بالاتر، بیشتر موجب مسمومیت غذائی می‌شوند. همیشه تخم مرغ را خوب بپزید و از خوردن گوشت و مرغ نپخته، سوشی مانده در انبار، کچالو با شیر یخ، کلم خُرد (sprouts) کم پخته شده، خوراک‌هایی که تخم مرغ نپخته در آنها باشد مانند سُس مایونز مانده در خانه، موس - mousse یا آیولی - aioli.

به من قدرت بده-
تمرین های قبل و بعد
از حاملگی

*Give me strength:
pre- and post-natal exercises*

تمرین های مخصوص دوران حاملگی و پس از آن

این تمرین ها را در سراسر دوران حاملگی خود انجام دهید، مشروط بر این که احساس راحتی نمائید. شما می توانید زود یعنی روز دوم پس از زایمان طبیعی این تمرین ها را دوباره شروع کنید. اگر عمل سزارین انجام داده باشید، تا روز پنجم صبر کنید. تمرین های شکم و کمر را دست کم تا شش هفته پس از زایمان انجام دهید - و تمرین های کف لگن خاصره را تا پایان عمر خود انجام دهید.

یادتان باشد:

- وقتی تمرین می کنید، بطور عادی تنفس کنید(نفس خود را نگه ندارید)
- اگر درد یا ناراحتی داشتید، بخصوص درد کمر، شکم یا ناحیه لگن، تمرین را متوقف کنید. از یک فیزیوتراپیست مشوره بخواهید.

مواظب کمرتان باشید

عضلات قوی شکم کاری بیش از صاف کردن شکم شما انجام می دهند - آنها کمر شما را هم حفظ می نمایند. از تمرین های سخت شکم تا شش هفته پس از زایمان پرهیز کنید - تمرین های ملایم خوبند.

تمرین های ملایم شکم کمک می نماید تا ستون فقرات شما انعطاف پذیر بماند.

چرخش لگن

- ایستاد شوید و پاهای شما با هم فاصله راحتی داشته باشد.
- زانوهای خود را کمی خم کنید.
- دستان خود را روی باسن های خود بگذارید.
- در جهت عقربه های ساعت لگن خود را بچرخانید (انگار که دارید رقص عربی می کنید).
- حالا در جهت عکس عقربه های ساعت لگن خود را بچرخانید.
- لاین تمرین را 5-10 بار تکرار کنید.

علاوه بر این که با راه رفتن، آب بازی (شنا) یا انجام فعالیت ها شما ورزیده می مانید، باید از عضلات شکم، کمر و کف لگن خودتان مواظبت مخصوص به عمل بیاورید. این عضلات در حاملگی بیش از حالت عادی تحت فشار هستند و خیلی آسان ضعیف می شوند. تمرین ها به شما کمک می نمایند تا:

- عضلات را قوی نگه دارید
- درد کمر (که از مشکلات عادی دوران حاملگی می باشد)
- را مانع شده و تسکین دهید
- پس از تولد نوزاد شکل بدن را به حال اولیه باز گردانید.

بعد از اینکه نوزادتان متولد شد، عضلات شکم خود را بررسی کنید

در دوران حاملگی، این عادی است که عضلات شکم جدا شوند. خیلی راحت می توان بررسی کرد:

- به پشت بخوابید در حالیکه زانو ها خم شده اند و کف پای شما صاف روی زمین باشد
- انگشتان یک دست را به آرامی بر روی ناحیه اطراف ناف فشار دهید
- نفس خود را از شش ها خارج کنید و دست و شانه خود را کمی بالا بکشید
- اگر جدائی بود، شما احساس می کنید بین لبه های دو عضله "شکافی" هست.

تمرین را بیشتر کردن (یا در حال ایستاده و یا چهار دست و پا) کمک می کند که این شکاف پس از تولد نوزاد پر شود (گو اینکه برخی از اوقات این شکاف ممکن است کاملاً مسدود نشود.

اگر شکاف بین عضلات بیش از دو انگشت باشد، ممکن است به کمر درد مبتلا شوید. علاوه بر انجام این تمرین ها، پوشیدن یک حمایت کننده کمر (شال) ممکن است مفید باشد. از قابله یا فیزیوتراپیست راجع به این امر مشوره بخواهید.



کج کردن (قر دادن)/متمایل کردن لگن (به رفع کمر درد هم کمک می نماید)

- ایستاد شوید و پاهای شما با هم فاصله راحتی داشته باشد.
- زانوهای خود را کمی خم کنید.
- یک دست خود را روی شکم و دست دیگر را روی کمر خود بگذارید.
- تصور کنید که لگن شما مانند کاسه یا ظرفی است و شما آنرا آهسته به جلو و به عقب متمایل می کنید.
- این تمرین را 5-10 بار تکرار کنید.
- اگر راحت هستید، این تمرین را با دست و زانوها انجام دهید.

خم کردن لگن بر روی دست و زانو ها

- دست خود را روی کف زمین بگذارید و لگن را به عقب خم کنید.
- این وضعیت مخصوصاً خوب است اگر کمر درد دارید.
- این تمرین را 5-10 بار تکرار کنید
- اگر می خواهید که این تمرین را قدری دشوارتر کنید:
- بدن خود را تا آنجا که می توانید بدون حرکت نگه دارید.
- یک دست خود را تا هم سطح شانه تان بالا بیاورید.
- همزمان با آن، پای مخالف را هم از زمین بلند کنید
- برای چند ثانیه مکث کنید، بعد دست و پا را پائین بیاورید
- عضلات شکم را شل کنید
- این تمرین را با دست و پای دیگر انجام دهید
- این تمرین را برای هر دست 5-10 بار تکرار کنید.

تمرین های کشش عضلانی برای تسکین کمر درد و سایر دردها

برای کمر درد:

- دوزانو بنشینید درحالیکه باسن ها روی پاشنه پا است و زانو ها از هم فاصله دارند.
- به جلو و به سمت زمین خم شوید، آرنج ها را پیش رویتان بر روی زمین بگذارید
- به آرامی دست خود را به جلو بیاورید
- برای چند ثانیه نگهدارید.

برای پُشت:

- زانو ها و دستان خود را روی زمین بگذارید.
- قسمت پائین شکم را به درون بدهید.
- دنبالچه را تو بگیرید.
- چند ثانیه نگهدارید.
- به آرامی کمر را تا آنجا که احساس راحتی می کنید پائین بیاورید.

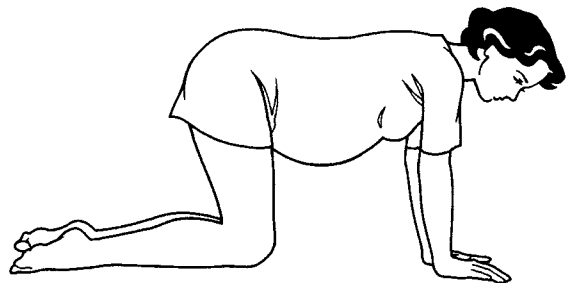
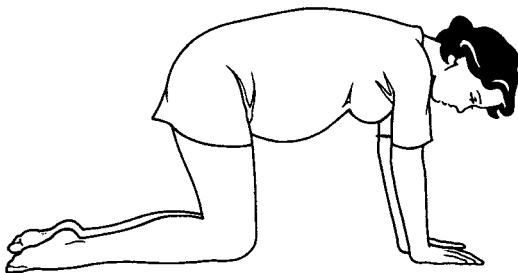
برای درد های کتف و بالای پُشت:

- روی چوکي سفت بنشینید.
- عضلات شکم را به درون بکشید.
- انگشتانتان را به هم قفل کرده و دستان خود را تا بالای سرتان بیاورید
- آرنج خود را راست کرده و کف دست را رو به بالا نگهدارید.
- برای چند ثانیه مکث کنید.

راه های دیگر برای مواظبت از کمر در دوران حاملگی و پس از زایمان

- از ایستادن بر روی یک پا و یا بلند کردن چیزهای وزین پرهیز کنید.
- با میز یا سکویی (bench) کار کنید که ارتفاع آن تا کمرگاه شما باشد.
- وقتی سطل پوشک طفل یا سبد کالاهای شستنی را می برید در ارتفاع کمرگاه نگهدارید.
- طفل را در یک ناقل محفوظ جا به جا کنید یا آن ها را در گادی طفل قرار دهید و نه در یک کپسول. چند نوع مختلف ناقل های طفل که می توان آن ها را پوشید هم وجود دارند. بطور نمونه، مانند انواع پارچه ای، یا خریطه ای یا کیسه ای و آن هایی که چوکات (چارچوب) دارند. والدین و مواظبین باید مواظب باشند وقتی که ناقل های پوششی نظیر کیسه ای و یا خریطه ای را به کار می برند تا نوزاد را جا به جا نمایند. اگر درست آن ها را در این قبیل ناقل ها قرار ندهند ممکن است باعث خفگی طفل شود. برای معلومات مهمی راجع به استفاده مصون از ناقل های نوزادان به <https://www.productsafety.gov.au/content/index.phtml/itemId/971550> مراجعه کنید.
- وقتی تشناب را پاک یا تختخواب را جور می کنید، زانوی خود را خم کنید و نه کمرتان را.
- برای آب بازی (شنا) بروید (پس از زایمان، صبر کنید تا خونریزی شما متوقف شود و بعد آب بازی را شروع کنید)
- اگر راه رفتن باعث می شود که باسن شما درد بگیرد، یا در محل شرمگاه، کشاله ران، یا کمر، یا در روز پس از پیاده روی احساس درد داشتید، از میزان پیاده روی خود کم کنید، از زینه بالا نروید و هر نوع فعالیتی (مثلا استفاده از جاروی برقی) پرهیز نمایید که مجبور می شوید فشار بیشتری روی یکی از پاها وارد کنید.
- اگر کمر درد شما شدید یا دوامدار است، به یک داکتر مراجعه کنید تا او شما را به یک فیزیوتراپیست معرفی نماید.

کج کردن (قر دادن) کمر



مواظبت از عضلات کف لگن

با مقایسه با زنانی که نژادینه اند، حامله شدن و زایمان نوزاد به این معنی است که سه مرتبه بیشتر در معرض نشت ادرار و خیس کردن خود خواهید بود. از هر سه زن یکی که زایمان داشته خودش را خیس می کند ... ولی شما لزوماً نباید یکی از آنها باشید.

علت آن چیست؟

حامله بودن و زایمان کردن عضلات کف لگن را می کشد- این ها عضلاتی هستند که مثانه شما را می بندند. عضلات ضعیف شده قادر نیستند از نشت مثانه شما مانع شوند. این نشت بیشتر وقتی رخ می دهد که شما سرفه، یا عطسه، چیزی را بلند یا تمرین می کنید. شما ممکن است وقتی که ادرار دارید نتوانید صبر کنید.

آیا خود به خود جور می شود؟

نه. شما باید برای تقویت عضلات کف لگن خود بکوشید. اگر پس از تولد هر نوزاد به تقویت این عضلات اقدام نکنید، احتمال این هست که وقتی به سن میان سالگی می رسید خود را به دفعات بیشتری خیس کنید. هرچه سن بالاتر می رود این عضلات ضعیف تر می شوند. یائسگی باعث می شود ناتوانی در کنترل ادرار بیشتر شود.

برای اینکه برابم پیش نیاید، چطور می توانم از این رخداد جلوگیری کنم؟

- قبل از اینکه عطسه یا سرفه کرده یا چیزی را بلند کنید عضلات کف لگن خود را منقبض نمائید.
- وقتی ادرار ندارید به تشناب نروید- این کار مثانه شما را عادت می دهد که به دفعات بیشتری تخلیه شود.
- وقتی به توالت می روید، مثانه خود را کاملاً خالی کنید
- برای جلوگیری از قبضیت (یبوست) مزاج، مایعات (ترجیح دارد آب باشد) فراوانی بنوشید و خوراک سرشار از الیاف (فایبر) بخورید.
- وقتی روی توالت نشسته اید، به جلو متمایل شوید. زانوهای شما باید اندکی از نشستگاه شما بالا تر قرار گیرد (می توانید برای این کار از چهارپایه کوتاهی برای قرار دادن پایتان بر روی آن استفاده کنید). آرنج خود را روی زانوی تان بگذارید بطوری که کمر شما راست باشد. اندکی شکم را به بیرون بدهید. عضلات کف لگن را شل کنید و از زور زدن برای مدفوع کردن خودداری کنید.

عضلات کف لگن خود را هر روز منقبض کنید.

در اینجا نحوه کار نشان داده شده است:

- عضلات کف لگن را منقبض کرده به بالا و بطرف استخوان های لگن بکشید و آن را نگهدارید طوری که عضلات مقعد، واژن و مجرای ادرار منقبض شوند.
 - اول با نگهداشتن این عضلات به حال انقباض برای مدت 3 ثانیه یا بیشتر شروع کنید (و آن را به 10 ثانیه برسانید) و به اندازه ای که آن را نگه می دارید استراحت دهید.
 - این انقباض ها را برای 8-12 مرتبه تکرار کنید (در هر دور تمرین)
 - در موقع انقباض بطور عادی تنفس کنید.
 - تریک باشه - شما یک دور از این تمرین را انجام دادید.
 - کوشش کنید هر روز سه دور تمرین کنید، به تدریج مدت زمان منقبض نگهداشتن عضلات را بیشتر کنید. با قوی تر شدن عضلات کف لگن ، هدف خود را ممکن است در نگهداری انقباض برای مدت طولانی تر قرار دهید.
- می توانید تمرین های عضلات کف لگن را در موقعی که به پشت یا به پهلو می خوابید انجام دهید و می توانید این تمرین را نشسته، و بعد ایستاده، موقعی که برای شما آسان تر شد انجام دهید.
- تمرین های انقباض عضلات کف لگن را سه مرتبه در روز برای بقیه عمرتان انجام دهید.**

چه چیزهای بیشتری راجع به تقویت عضلات کف لگن و نگهداشتن وضعیت خوب شکم و کمر باید دانست؟

برای معلومات بیشتر در باره تمرین ها در دوران حاملگی مؤسسه Sports Medicine Australia (طب سپورتنی آسترالیا) نشریه ای در http://sma.org.au/wp-content/uploads/2014/10/AWiS_Pregnancy_-_Exercise.pdf دارد. همچنین از ویبسایت NSW Office of Sport (دفتر سپورت (ورزش) نیوساوت ولز) در http://www.dsr.nsw.gov.au/active/tips_pregnancy.asp هم معلوماتی موجود می باشد.

تدبیر ملی مدیریت کنترل ادرار (National Continence Management Strategy) دارای یک سری نشریه راجع به کنترل ادرار است و مخصوصاً برای زنانی منتشر شده که حامله هستند و زنانی که نوزاد بدنیا آورده اند. علاوه بر این ورق های معلوماتی هم منتشر کرده اند که تمرین هایی برای تقویت عضلات کف لگن دارد. به ویبسایت: www.bladderbowel.gov.au مراجعه کنید و در آنجا رابط هایی را خواهید یافت که شما را به این نشریات و همچنین به بخش هایی از این نشریه به بسیاری از زبان های قومی هدایت می نماید.

برای مشوره بیشتر راجع به تمرین هایی که در دوران حاملگی و وقتی مادر شدید به شما کمک نماید، با یک فیزیوتراپ در یک شفاخانه صحت کنید. برای تماس گرفتن با یک فیزیوتراپ صحت زنان در محلتان، به شاخه نیوساوت ولز انجمن فیزیوتراپ های آسترالیا (Australian Physiotherapy Association) تلفون (02) 8748 1555 مراجعه نمائید.



از کجا می توانم کمک بخواهم؟

بنیاد مهار کنترل آسترالیا (Continence Foundation of Australia) دارای یک خط تلفونی رایگان (National Continence Helpline) به 1800 33 00 66 هراش می باشد یا برای معلومات بیشتر راجع به مئانه و صحت مزاج به ویبسایت آنها: www.continence.org.au مراجعه نمائید.

چطور می توانم به یاد بیاورم که عضلات کف لگن خود را منقبض نمایم؟

برای اینکه به یاد شما بماند این تمرین را در وقت معینی همراه با کار بخصوص دیگری انجام بدهید. از فهرست زیر یکی را انتخاب کنید. هر بار که انجام دادید، یک دور از تمرین انقباض عضلات کف لگن را هم انجام دهید.

- پس از رفتن به توالت.
- شستن دستان تان.
- نوشیدن چیزی.
- شیر دادن به نوزاد
- در صف پرداخت در سوپر مارکت.

هرچه عضلات کف لگن ضعیف تر باشند بیشتر احتمال دارد باد از شما خارج شود

یکی دیگر از دلایلی که لازم است عضلات کف لگن را تقویت کنید این است که- این عضلات باعث می شوند که بتوانید مخرج (مقعد) خود را هم مسدود کنید. بسیاری از زنان متوجه می شوند که پس از زایمان کردن کمتر کنترل دارند و مشکلتر می توانند خروج باد از مقعد را کنترل نمایند، یا وقتی که مدفوع دارند خود را نگهدارند. اگر چنین مسائلی دارید با قابله و یا داکتر صحبت کنید چون تداوی زود هنگام در تقویت قدرت عضلانی هم آسان تر و هم مؤثر تر می باشد.

نگرانی های معمول در حاملگی

Common concerns in pregnancy

همه تغییراتی که در بدن شما رخ می دهد تا از انکشاف نوزاد جنینی حمایت نماید، ممکن است باعث ناراحتی بدنتان شود. این بخش مربوط به برخی از علائم و گلابه های معمول تر است که زنان ممکن است در دوران حاملگی تجربه نمایند. اگر هروقت از نوع احساسی که دارید نگران هستید، با قابله و یا داکترتان صحبت کنید.

اگر درد کمر شما شدید و یا دوامدار بود، به قابله یا داکترتان بگوئید. برای معلومات بیشتر به: به منقدرت بده: تمرین های قبل و بعد از زایمان در صفحه 37 مراجعه کنید.

خون ریزی از بیره ها و مشکل دندان

در دوران حاملگی، تغییرات هورمونی ممکن است باعث شوند که بیره ها بیشتر آسیب پذیر شده و التهاب پیدا کنند. اگر بیره های شما بطوری سرخ، برآمده یا دردناک شدند که هنگام برس زدن خون بیاید، شما مبتلا به عکس العمل شدید بیره نسبت به سیاهی های (جرم) دندان شده اید. اگر برس زدن را با دقت و ملایم انجام دهید و از نخ دندان استفاده کنید به جلوگیری از این مشکل کمک می نماید. قبل از اینکه حامله شوید یا در اوائل این دوران دندان های خود را هم به داکتر دندان نشان دهید و اطمینان یابید که دندان ها و بیره های شما وضع خوبی داشته باشند. اگر خون ریزی از دندان های شما دوام پیدا کرد به داکتر دندان مراجعه نمائید. وقتی حامله هستید معالجات دندان امن است.

اگر امراض بیره را تداوی نکنند، ممکن است مسائلی برای شما و جنین ایجاد نماید. اگر پس از زایمان صحت دندان مادر خوب نباشد باعث می شود که خطر خرابی دندان نوزاد را در اوائل بیشتر کند چون باکتری ها از مادر به اطفال انتقال می یابند. این تکلیف، برای شما هم خوردن خوراک های مغذی که برای حاملگی و شیر دهی بدان ها احتیاج دارید را دشوارتر می نماید.

اگر در دوران حاملگی میل شدید (ویار) به خوراک های شیرین پیدا می کنید و به واسطه دل بدی صبحگاهی خوراک را در دفعات متعدد ولی به مقدار کم می خورید، مراقبت خوب از دندان ها اهمیت بیشتری پیدا می کنند. با اقدامات زیر دندان ها و بیره ها را صحتمند نگه دارید.

- برس زدن دندان ها با خمیر دندان فلوئوراید قبل از صبحانه و قبل از رفتن به تختخواب در شب برای خوابیدن
- استفاده از مسواک (برس) نرم و کوتاه
- پاک کردن روزانه بین دندان ها با نخ دندان
- سگرت نکشید - این کار خطر امراض بیره و از دست دادن دندان ها را افزایش می دهد
- مراجعه به داکتر دندان ، اگر در 12 ماه گذشته دندان های خود را بررسی نکرده اید
- مراجعه به داکتر دندان در صورتی که هر نوع علامت خرابی دندان و/یا بیره دارید.

درد شکم

درد شکم در ثلث دوم و سوم حاملگی پیش می آید. این درد را دردهای بند و پی های گرد (رباط های گرد) می گویند که دوجانب رحم را مورد حمایت قرار می دهند. رحم که پیوسته در حال کش آمدن است به این بند و پی ها فشار وارد کرده و ایجاد درد می نماید. این درد بی ضرر است ولی ممکن است آزار دهنده باشد. اگر وضعیت بدنی خود را تغییر دهید، می توانید به رها کردن فشار بر روی این بند و پی ها کمک نمائید. اگر این درد شدید و یا دائمی شد به قابله و یا داکترتان بگوئید.

کمر درد

کمر درد در اواخر حاملگی معمول است. آن احتمالاً در نتیجه نرم شدن بند و پی ها در کمر و لگن ، و همچنین در نتیجه وزن بیشتر جنین در حال رشد خواهد بود. برخی از اوقات درد ممکن است آنقدر شدید باشد که بر روی فعالیت های عادی از جمله کار و خواب شما اختلال ایجاد نماید.

بعضی از چیزها که می توانند کمکی باشند عبارتند از:

- نرمش در آب (تمرین های آرام در آب)
- خریطه آب گرم
- تمرین های مرتب، بشمول راه رفتن
- بدل کردن فعالیت از قبیل ایستادن و نشستن، ولی وقتی می توانید بنشینید ایستاد نشوید.
- استراحت در هر روز (اگر می توانید دراز بکشید یا کوشش کنید استراحت نمائید نخست شکم خود را روی خریطه لوبیا (بین بگ) قرار دهید)
- بوت های با تخت صاف و بدون پاشنه بلند بپوشید
- آرنج های خود را دایره وار کنید و این کار کمک می کند فشار در پشت کم شود. انگشتان خود را روی شانه ها قرار دهید و با آرنج خود دایره ای بسازید.
- طب سوزنی

از نفس افتادن

اغلب زنان حامله در اوائل و اواخر دوران حاملگی خود احساس از نفس افتادن می کنند. این معمولاً بی ضرر است و بر روی جنین هم اثری ندارد. اگر این از نفس افتادگی شدید شد یا ناگهان و یا وقتی که دراز کشیده اید پیش آمد با قابله یا داکتر صحبت کنید.

اگر سرفه، یا سرما خوردگی بدی دارید و ناگهان از نفس افتادگی به شما حمله ور شد یا دچار مشکل تنفسی شدید، به داکتر و یا قابله خود بگوئید.

احساس سوزش و یا گزش هنگام ادرار کردن (شاشیدن)

سوزش و یا گزش در هنگام ادرار کردن ممکن است نشانه عفونت مجاری ادرار (cystitis) باشد. این عفونت ها در دوران حاملگی شایع می باشند. اگر چنین علائمی داشتید با قابله یا داکترتان صحبت کنید: زود تداوی کردن حائز اهمیت است.

قبضیت (یبوست)

تغییرات هورمونی باعث می شوند که مزاج شما را کند نمایند. با تمرین مرتب، آشامیدن مایعات و خوردن خوراکی های سرشار از الیاف (فایبر) (مانند نان و غلات سبوس دار، سبوس پراسس نشده، ترکاری، میوه های تازه خشک، مغزیات، انواع لوبیای خشک و نخود خشک) مزاج خود را به جلو برانید. تا رژیم غذایی و تمرین ها کار خود را بکند، استفاده از مسهل ملایم یا متمم الیاف (فایبر) امن است ولی از گرفتن مسهل های قوی خود داری کنید. برخی از اوقات گولی های آهن می توانند باعث قبضیت شوند - اگر آن ها را می گیرید، از قابله و یا داکترتان بخواهید که نوع آن را بدل نمایند.

گرفتگی عضلانی

بخصوص در اواخر دوران حاملگی و شب ها، گرفتگی عضلانی در پا، ساق و یا ران شایع است. برخی از رهنمود ها:

- سعی کنید که عضلات را محکم بمالید، یا با راه رفتن برای مدتی، آن ها را تقویت کنید
- سعی کنید که گرفتگی عضلانی را با خم کردن زانو با دست تسکین دهید
- در حالیکه انگشتان پا مستقیم هستند کوشش کنید که پاها را راست کنید.

یک متمم منیزیم (مگنیزیم - magnesium) ممکن است کمک کند - با داکترتان صحبت کنید. کلسیم را اغلب به عنوان علاج توصیه می کنند، ولی شواهدی در دست نیست واقعا مؤثر باشد.

احساس بی حالی

حاملگی بر جریان خون اثر دارد. ایستادن برای مدت طولانی بخصوص در هوای داغ، ممکن است شما را بی حال کند یا اگر فوری دراز نکشید، دچار سرچرخی نماید. در اولین بروز نشانه بی حالی نشسته و یا دراز بکشید و سر خود را بین دوپای خود قرار دهید تا اینکه احساس کنید بهتر شده اید. نوشیدن مقدار زیادی مایعات هم می تواند کمک نماید. در دوران حاملگی میزان شکر خون شما ممکن است بیشتر از حالت عادی بالا و پائین برود و اگر شکر خون پائین بیاید ممکن است باعث بی حالی شما شود، بنا بر این بطور مرتب خوراک بخورید تا میزان شکر خود را در حد متعارفی نگه دارید.

سرچرخی مکرر یا بی حالی در اوائل دوران حاملگی (بخصوص اگر از مهبل (واژن) شما خون می آید یا درد شکم دارید) می تواند به معنی حاملگی برون زهدانی باشد. به محض آنکه چنین علائمی داشتید به داکترتان مراجعه کنید.

میل شدید (ویار) به خوراک

میل ناگهانی و شدید به خوراک های شیرین، میوه یا غلات، و ویار برای خوراک های نامعمول یا خوراکی که معمولاً نمی خورید احتمالاً در نتیجه تغییرات هورمونی است. خوب است که گاهی به میل خودتان عمل کنید، مشروط بر اینکه رژیم غذایی شما صحتمند و متوازن باشد.

تکرر ادرار

در اوائل دوران حاملگی، احتیاج به ادرار کردن به دفعات زیاد ناشی از تغییرات هورمونی می باشد. در مراحل بعدی حاملگی، بیشتر احتمال دارد که تکرر ادرار ناشی از وزن جنین و فشاری باشد که روی مثانه وارد می آورد. اگر دوگانه حامله باشید، این ممکن است بیشتر مسئله ساز باشد. در مراحل بعدی حاملگی، ممکن است برای شما سخت باشد که بتوانید مثانه خود را تخلیه کنید و ممکن است وقتی شکم خود را منقبض می کنید، عطسه می کنید و یا چیزی سنگین را بر می دارید حتی کمی نشت ادرار هم داشته باشید. انجام تمرین های عضلات کف لگن تان در هر روز به شما کمک می کند از این وضع پیشگیری کنید. برای معلومات بیشتر به: "به منقوت بده: تمرین های قبل و بعد از زایمان" در صفحه 37 مراجعه کنید. اگر ادرار کردن موجب سوزش و یا گزش شما می شود، به قابله و یا داکترتان بگوئید چون ممکن است علامت عفونت باشد.

سر دردها

بروز سر درد بیشتر در اوائل دوران حاملگی است. استراحت و آرامش بهترین مداوا است. اطمینان حاصل کنید که آب کافی بنوشید چون سردرد ممکن است ناشی از کم آب شدن بدن، بخصوص در هوای گرم باشد. سردرد ها ممکن است نشانه فشار بر چشم باشند (یادتان باشد همه بند و پی ها و عضلات در دوران حاملگی دستخوش تغییر می شوند) بنا بر این، ممکن است مراجعه برای معاینه چشم تان مفید باشد. اگر سردرد ها شدید و مکرر باشند، به داکتر یا قابله تان بگوئید. در اواخر دوران حاملگی، سردرد ممکن است نشانه فشار خون بلند باشد.

ترش کردن (دلسوزش)

ترش کردن باعث احساس سوزش در سینه انسان می شود، که گاهی اوقات همراه با مزه تلخ مایعات در دهان همراه می باشد. علت آن احتمالاً تغییرات هورمونی و رشد جنین است که بر جداره شکم فشار وارد می آورد. معمولاً در نیمه دوم حاملگی پیش می آید و بهترین مداوای آن نشستن برای مدتی و نوشیدن شیر می باشد- این باعث می شود که اسید (تیزاب) معده را خنثی نماید، و این اسید (تیزاب) است که باعث جوشش خوراک درون معده و فوران آن به درون مری (مجرای اتصال دهان به معده) و باعث دلسوزش یا ترش کردن می شود.

راه های جلوگیری از ترش کردن به قرار زیر می باشند:

- آهسته خوراک خوردن، و تعداد دفعات خوراک را بیشتر کردن و هر وعده مقدار کمی خوراک خوردن به جای یک وعده خوراک مفصل
- پرهیز از خوردن مقدار زیادی خوراک در موقع خواب
- خوردن و آشامیدن در وقت های متفاوت
- با استفاده از بالش خوابیدن طوری باشد که قامت انسان نیمه خیز باشد.

اگر این کار ها کمک نکند، قابله و یا دکترتان ممکن است برای شما ضد اسید (ضد تیزاب) توصیه نماید.

خارش

با رشد نوزاد شما، جلد شکم شما کشیده تر می شود و ممکن است احساس خارش کنید. یک کریم مرطوب ساز (moisturising cream) ممکن است کمک نماید. خارش ممکن است علامت یک عارضه غیر معمول به نام کولستازیس (cholestasis) باشد که یک اختلال جگر است. کولستازیس (cholestasis) ممکن است باعث ایجاد پیچیدگی هایی بشود که با زایمان زودرس همراه می باشد، بنا براین، مهم است که این خارش را با قابله و یا دکترتان در میان بگذارید. خارش در ناحیه تناسلی ممکن است نشانه عفونت برفک (یک عارضه سماری) باشد. به قابله یا دکترتان مراجعه کنید.

دل بدی صبحگاهی

بسیاری از چیزها هست که می تواند به شما کمک کند در اوائل دوران حاملگی احساس بهتری بکنید. در اینجا چند نظر که برخی از زنان آنها را سودمند یافته اند ذکر می شوند. همه اینها برای همه زنان کار نمی کنند، بنا براین آنها را تجربه کنید تا بدانید کدامیک به شما کمک می کند.

- سعی کنید از دل بدی آور ها (مانند برخی از بوها یا حتی نگرستن به برخی از چیزها) پرهیز نمائید.
- مایعات زیادی بنوشید. بهتر است که مقدار کمی مایعات ولی به دفعات میل کنید، تا اینکه مقدار زیاد ولی یک باره بنوشید. شما ممکن است نوشیدن مایعات در بین وعده های خوراک را بهتر از وقتی بدانید که با خوراک بنوشید، ولی از نوشیدنی های کافئین دار مانند قهوه، کولا و غیره پرهیز کنید.
- از اینکه معده شما خالی باشد پرهیز کنید. بدفعات مقدار کمی خوراکی بخورید، و از تنقلات خشک مانند، نان برشته بدون مسکه، کراکر ها (crackers) یا میوه جات استفاده کنید.
- از خوراکی های چرب پرهیز کنید
- مقدار کمی خوراکی ولی به دفعات میل کنید نه اینکه در یک وعده مقدار فراوانی خوراک بخورید.
- وقتی شروع به خوردن کنید که کمترین دل بدی را داشته باشید. اگر بوی پختنی ها موجب حالت استفراغ در شما می شود، کوشش کنید خوراک تازه و خنک مانند سالاد ها را میل کنید.
- صبح قبل از برخاستن از تختخواب چیزی بخورید (مقداری آب و کراکر ها نزدیک تختخواب خود داشته باشید). از روی تخت آهسته بلند شوید و صبح حوصله به خرج دهید و چندان عجله نداشته باشید.
- هر وقت که می توانید استراحت کنید - ماندگی می تواند دل بدی شما را بدتر نماید.
- گرفتن ویتامین ب 6 را امتحان کنید.
- مٌچ بند طب سوزنی برای دل بندی هنگام مسافرت می تواند سودمند باشد (می توان آن را از دواخانه ها خرید).

جلد

در دوران حاملگی برخی از زنان ممکن است برای اولین بار مبتلا به جوش دانه روی جلد شوند. اگر شما قبلاً بدان مبتلا شده اید، در این موقع ممکن است وضعیت شما بدتر از معمول باشد و لکه های جلدی تیره رنگی روی صورت شما پدیدار شود. این ها را کلوئوما (chloasma) می گویند و پس از تولد نوزاد خود به خود محو می شوند.

مشکل بی خوابی

در اواخر دوران حاملگی بی خوابی ممکن است مسئله ای بشود. خواب شما به راحتی به علت تکرار ادرار، ترش کردن ها، جنب و جوش نوزاد در شکم شما یا مشکل در آرامش یابی مختل می شود. چه بسا که شما راجع به زایمان خویش و فرزند داری تشویش هم داشته باشید - این هم امری طبیعی است. برخی از زنان در این موقع کابوس های (خواب های وحشتناک) بسیار آشکاری می بینند - باز هم، این در نتیجه اضطراب احتمالی شما است.

چیزهایی که ممکن است مفید باشند عبارتند از:

- پرهیز از کافئین (بخصوص در در اواخر روز)
 - شاور گرفتن یا حمام کردن قبل از رفتن به تختخواب برای خوابیدن
 - موسیقی آرامبخش و یا فنون آرامش یابی (به آماده شدن برای درد زایمان و زایش در صفحه 67 مراجعه کنید)
 - خوابیدن بطوری که یک بالش در زیر شکم و یکی در زیر پای شما قرار داشته باشد
 - خواندن کتاب برای مدتی در حالیکه شیر گرمی هم نوشیده باشید.
- اگر هیچ چیز نتوانست کمکی بکند و فکر می کنید که دیگر بی طاقت شده اید، به داکتر یا قابله تان مراجعه کنید.

علائم پریدگی روی جلد

همه زنان علائم پریدگی رنگ شکم را نشان نمی دهند - که خطوط سرخ رنگ ظریف هستند و معمولاً روی شکم، پستان ها و ران پا دیده می شوند - ولی این در شرایطی است که به سرعت به وزن شخص علاوه شود. این خط ها پس از زایمان فوری بر طرف نمی شوند ولی یا محو شده و یا کمرنگ می شوند و به صورت سفید-نقره فام در می آیند. با آنکه مطالعات نشان داده اند که ماساژ دادن با روغن ها یا کریم ها از ایجاد این خطوط پیشگیری نمی کنند، در نرم نگهداشتن جلد شما کمک خواهند نمود.

- گولی های زنجبیل، نوشیدنی جینجر ایل (dry ginger ale)، چای نعناع تند، یا چای زنجبیل (سه یا چهار برش از زنجبیل تازه را در آب داغ ریخته و پنج دقیقه صبر کنید).
- بلافاصله پس از قی (استفراغ) کردن دندان های خود را برس نزنید - دهانتان را آب بکشید و روی دندان های خودتان خمیر دندان فلوئوراید بمالید.

این ها چند نظر بودند. در فرهنگ های دیگر تداوی های دیگری است که معمول می باشند. اگر هیچ چیز نتوانست کمک کند، با قابله یا داکترتان صحبت کنید. دواهای تجویزی هم برای رفع علائم دل بدی در دسترس می باشند. اگر دل بدی صبحگاهی شما بخصوص شدید است، ممکن است لازم باشد در شفاخانه بستری شوید.

مؤسسه MotherSafe دارای یک ورق معلوماتی راجع به دل بدی و استفراغ در دوران حاملگی و مداوایی می باشد که برای شما و جنین امن است. به ویسایت آنها در نشانی www.mothersafe.org.au مراجعه و روی 'Factsheets' (ورق های معلوماتی) کلیک کنید.

خون آمدن از بینی

چون در دوران حاملگی خون زیادی به مخاط های بینی سرازیر می شود خون آمدن از بینی هم شایع است. بینی خود را با آرامی فین کنید تا به جلوگیری از خون آمدن آن کمک شود. اگر از بینی شما خون می آید، فشاردادن بینی را امتحان کنید. اگر این کار خون آمدن بینی را متوقف نکرد، در اسرع وقت به داکتر مراجعه کنید.

بواسیر (هموروید haemorrhoids)

بواسیر واریس وریدی در مقعد است که باعث درد، خارش و خون ریزی اندکی می شود. علت آن ممکن است قبضیت و/یا فشار سر جنین باشد. بهترین راه این است که روی مقعد فشار وارد نکنید (مثلاً به جای اینکه روی توالت بنشینید به حالت نیم خیز باشید ممکن است کمک کند). برای رهنمود های مفید به بخش قبضیت مراجعه کنید. از داکتر یا قابله برای پماد های آرامش بخش پرسیان شوید.

بزاق

در دوران حاملگی ممکن است بزاق بیشتری تولید کنید (و حتی آب از دهان شما بچکد!). این چیزی عادی است.

پندیدگی میچ پا

پندیدگی در میچ پا و خود پا در حاملگی می تواند طبیعی باشد. علت آن تجمع بیش از حد مایعات در بدن است که بخشی از آن در پاها جمع می شود. اگر برای مدتی طولانی روی پای خود ایستاد شوید، بخصوص در هوای گرم تابستان، این مایعات ممکن است در میچ پا و یا خود پایتان پندیدگی ایجاد نمایند. این پندیدگی در پایان روز بدتر می شو و شب وقتی خوابیدید ورم آن می خوابد. این امر در دوره پایانی حاملگی بیشتر شایع است.

چیز هائی که ممکن است کمک نمایند عبارتند از:

- پوشیدن بوت راحت
 - تمرین های ملایم پا و میچ پا
 - تا آنجا که می توانید پای خود را بالا نگهدارید
 - نمک کمتر بخورید و خوراکی های شور را کمتر بخورید.
- به محض اینکه پندیدگی را مشاهده کردید که در روز ایجاد می شود ولی شب از میان نمی رود، یا در جاهای دیگر بدنتان (نظیر دستان و انگشتان و صورت) این پندیدگی را دیدید به قابله یا داکترتان موضوع را بگوئید.

ترشح از واژن (مهبَل)

در دوران حاملگی، بیش از معمول از واژن ترشحات سفید خارج می شود. راجع به این ترشح، اگر بد بو، دردناک، خارش دار یا ناراحت کننده بود یا رنگ آن سبزمایل یا نضواری شد با قابله یا داکترتان صحبت کنید.

واریس ورید ها

وقتی در هنگام حاملگی جنین در حال رشد است بر روی رگ های لگن اثر می گذارد. این باعث می شود که جریان خون از پا به قسمت های فوقانی بدن کم شود. تغییرات هورمونی هم ممکن است بر درپچه های ورید ها اثر نماید که بنوبه خود جریان خون از پا به قسمت فوقانی بدن را کند می نماید، و این هم موجب بروز واریس وریدی می شود. اگر در خانواده سابقه واریس وریدی باشد احتمال ابتلای به آن در دوران حاملگی بیشتر خواهد شد. می توانید به انحاء زیر از پیشگیری نمائید:

- از پوشیدن پتلون تنگ یا هر چیزی که در قسمت بالای ران تنگ باشد پرهیز کنید- چون اینها جریان خون را محدود می نماید.
 - تغییر وزن بر روی پاها با این پا و آن پا کردن در هنگامی که برای مدت طولانی ایستاده اید
 - هر وقت می توانید پاها را خودتان را بالا بگذارید به طوری که ران و ساق پای شما هم آن را حمایت کند
 - تسریع جریان خون با تمرین پاها- پاها را چند بار از ناحیه میچ بالا و پائین کرده و دایره وار حرکت دهید.
 - پوشیدن جوراب ساقه بلند قبل از بیدار شدن در صبح و در تمام طول روز آن را در پا داشتن.
 - گذاشتن خریطه محتوی یخ یا خریطه سرد بر روی ورید های ورم کرده ممکن است آن را تسکین دهد.
- ورید های واریسی ممکن است در قسمت بیرونی واژن هم ایجاد شود، و باعث گردد متورم و دردناک شود. به داکتر یا قابله تان بگوئید- آنها ممکن است به شما بگویند که یک پوشک صحت پوشید بطوری که روی قسمت متورم شده فشار وارد آورد. همچنین می توانید از نکات فوق الذکر برای تسکین درد استفاده کنید.

مراحل حاملگی

Stages of pregnancy

اولین ثلث: از بسته شدن نطفه تا هفته 12

نوزاد شما چطور رشد می نماید

حاملگی شما وقتی آغاز شد که تخمک (اُوول) توسط اسپرم مرد تلقیح شد. تخمک به دو حجره تبدیل می شود. بعد این حجره ها مرتب تقسیم می شوند تا اینکه مقدار آنها زیاد شده و به توپ کوچکی از سلول مبدل می شوند. بعد این توپ محتوی حجره ها از راه نل های فالوپ و وارد رحم (زهدان) شده و در آنجا در جدار رحم قرار می گیرد. بعد رشد کرده و به شرح زیر می شود:

- **نوزاد** - در این مرحله آن را نطفه می گویند
- **جفت** - که کار آن رساندن مواد غذایی و اکسیجن از خون شما به نوزاد است.
- **بند ناف** - ارتباط بین جفت (مانند یک جاده برای عبور خوراک و اکسیجن به نوزاد و انتقال ضایعات به بیرون می باشد)
- **کیسه آب** - که یک "خريطة آب" است که نوزاد را در رحم شما مورد محافظت قرار می دهد.

8 هفته پس از آخرین زمانی که شما عادت ماهوار شده اید، نوزاد شما 13-16 میلیمتر طول دارد. قلب او شروع به ضربان می نماید. مغز او، شکم و روده های او دارند انکشاف می یابند. در محل هایی که باید دست و پا شروع به رشد نماید برآمدگی و جوانه هایی دیده می شود.

برای من چی رخ می دهد؟

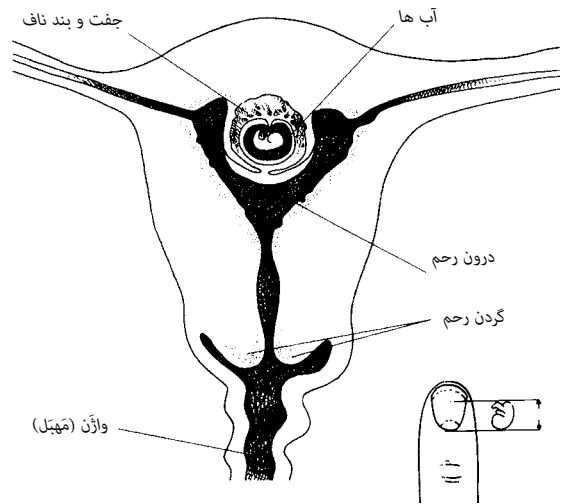
از نظر ظاهری شما حامله به نظر نمی آید، ولی در درون شما نوزاد در حال رشد سریع می باشد. حال شما هم دارید از خودتان و هم از نوزادتان حمایت می کنید. خوراک صحیح بخورید تا به شما و نوزادتان کمک شود و از چیزهایی که ممکن است به نوزادتان صدمه بزند آگاه باشید.

اکنون وقت آن فرا رسیده است که با قابله یا داکترتان ملاقات کرده و مواظبت های دوران حاملگی را شروع کنید. اگر بطور مرتب صحت خود را زود بررسی کنید:

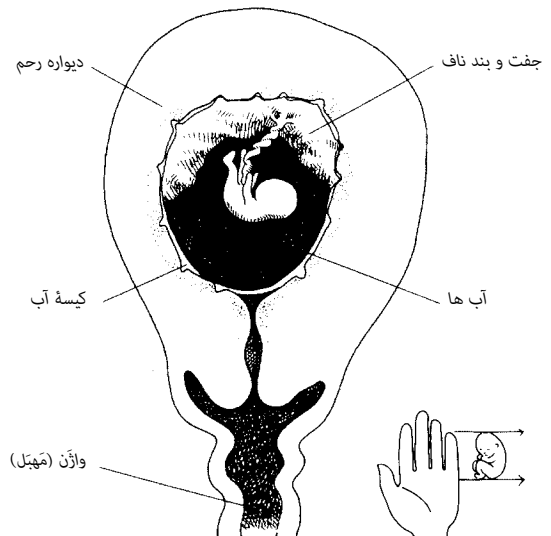
- به شما کمک می کند مشکلات دوران حاملگی را یافته و پیشگیری کنید
- به شما کمک می کند با افراد مسلکی در زمینه صحت که از شما در زمان حاملگی مواظبت خواهند نمود آشنا شوید
- به شما کمک می کند دریابید که از حاملگی و زایمان چه انتظاراتی داشته باشید.

این بخش به شما کمک می کند تا تغییراتی را که در بدن شما و نوزاد جنینی تان هنگام رشد و انکشاف ایجاد می شود درک نمائید.

جنین در 6 هفتگی



جنین در 12 هفتگی



چند چیز مورد انتظار

اغلب زنان در دوران حاملگی احساس جان جوری دارند، ولی تغییرات عمده ای در بدن شما رخ خواهد داد. این تغییرات ممکن است باعث شود بخصوص در سه ماه اول احساس ناراحتی کنید. برای چند چیز باید آماده باشید:

دل بدی دلی بدی در اوائل دوران حاملگی معمول است، ولی برای همه رخ نمی دهد. با آنکه بدان "مریضی صبحگاهی" می گویند، ممکن است در دوران حاملگی هر موقع در طول روز و یا شب رخ دهد. معمولاً از هفته 6 شروع و در هفته 14 ختم می شود. چنین باوری وجود دارد که دل بدی به علت هورمون های علاوه ای است که در هفته های اول بدن شما تولید می نماید تا حاملگی شما ادامه یابد. در 12 تا 14 هفتگی، جفت شما آنقدر رشد یافته که حمایت از نوزاد را به عهده بگیرد. میزان هورمون ها تقلیل یافته و معمولاً احساس بهتری خواهید داشت.

تغییر در حس بویائی (شامه) - برخی از بوها که قبلاً اصلاً موجب اذیت شما نمی شد، ممکن است باعث شود از آن ها احساس دل بدی کنید.

احساس ماندگی و بی حالی- ماندگی در حوالی 12 هفته اول عادی است، ولی معمولاً دوامی ندارد. در 14 هفتگی بسیار احتمال دارد که احساس کنید بهتر هستید (با آنکه دوباره هم ممکن است در چند هفته آخراحساس ماندگی کنید). در این دوران مانده شدن، تا آنجا که می توانید استراحت کنید - بخصوص اگر به کار مصروف هستید و/یا فرزندان دیگری هم دارید. به شما کمک می شود اگر بتوانید پاهای را در طول روز قدری بالا نگهدارید - در محیط کار، اگر می توانید در رخصتی که برای نان چاشت دارید این کار را انجام دهید. ممکن است زودتر از معمول به تختخواب بروید تا بخوابید. اگر بیشتر استراحت کرده و یا برای پخت و پز و کارهای عمده دیگر کمک بخواهید به این معنی نیست که نمی توانید از عهده حاملگی برائید. این ضرورت بدن شما است.

دگرگونی روحیه اگر گاهی اوقات زود عصبانی می شوید عجیب نیست. بدن و زندگی شما دستخوش رخدادهای زیادی است که می تواند بر روحیه شما اثر گذار باشد. تغییرات هورمونی در ماه های اول ممکن است روحیه شما را دگرگون نماید. احساس ماندگی و دل بدی باعث می شود که زود عصبانی شوید. اینکه می دانید قرار است زندگی شما دستخوش تغییر شود بر شما مؤثر خواهد بود بخصوص وقتی که با همسر خودتان مشکل یا نگرانی مالی داشته باشید. این قبیل احساس ها عادی است. این احساس را درون خود نگه ندارید با همسرتان یا یک دوست راجع به آن صحبت کنید. اگر بیشتر اوقات روحیه شما ضعیف است یا تشویش دارید، به قابله یا داکتر بگوئید.

آیا دوران حاملگی فقط ۹ ماه است؟ شما این جور فکر می کنید!

متوسط دوران حاملگی 280 روز از آخرین عادت ماهوار است - و اگر از ریاضیات استفاده کنید بیشتر به 10 ماه نزدیک است تا 9 ماه. در اینجا راهی برای محاسبه زمان زایمان ارائه شده، ولی یادتان باشد، این یک رهنمود است و تضمینی ندارد. اغلب نوزادان در وقت زایمانی که برآورد کرده اند به دنیا نمی آیند. و اغلب بین 37 هفتگی تا 42 هفتگی از آخرین عادت ماهوار به دنیا می آیند.

- تاریخ اولین روز از آخرین عادت ماهوار خود را یادداشت کنید (بطور مثال، 7 فبروری)
- به این تاریخ 7 روز علاوه کنید (افزودن 7 روز می شود 14 فبروری).
- سه ماه قبل از آن بشمارید (14 جنوری، 14 دسامبر، 14 نومبر).
- برآورد تاریخ زایمان شما 14 نومبر می باشد.

آیا می توان در دوران حاملگی مقاربت کرد؟

بلی، مگر اینکه قابله یا داکترتان به شما مشوره بدهد که این کار را نکنید. آلهٔ مرد نوزاد جنینی را اذیت نمی کند. ولی نگران نباشید اگر شما و یا شوهرتان در برخی از مراحل حاملگی خوش ندارید مقاربت جنسی داشته باشد. این امری عادی است. شما شاید ترجیح دهید شوهرتان (یا شریک زندگیتان) شما را در بغل بگیرد، دست بزند و یا ماساژ بدهد. در سایر مواقع ممکن است از مباشرت جنسی مثل اوقات عادی لذت ببرید - یا حتی بیش از معمول. افراد با هم متفاوت هستند.

”من در شگفت شدم که در سه ماه اول چقدر دشوار بود. انتظار نداشتم در این مرحله از حاملگی اینقدر مانده شوم. من توانستم با کمک گرفتن از شوهر و خویشاوندانم برای انجام کارهای خانه توان داشته باشم.“ گرولاین

Carolyn

احساس روحیه ای ضعیف یا نگرانی قبل از تولد نوزاد احساس روحیهٔ ضعیف، و پر از پریشانی یا داشتن افکار ترسناک هنگامی که حامله و چشم به راه نوزاد هستید، مطلقاً چیزی غیر عادی نیست. اگر افسرده و نگران، یا دچار افکار پریشان راجع به خودتان و فرزندتان هستید و این امر بیش از دو هفته طول بکشد، با قابله یا داکترتان در اسرع وقت صحبت کنید. شما ممکن است دچار افسردگی دوران حاملگی شده یا مشکل روانی در ارتباط با آن داشته باشید. اگر در سابق یک تکلیف صحت روانی را تجربه کرده باشید، عود کردن آن امری عادی است یا ممکن است تکلیف از نوع دیگری در زمان وضع حمل نوزادتان پیش آید. بنا براین، مهم است که کسی را پیدا کنید و با او صحبت کنید که ممکن است بتواند در اسرع وقت به شما کمک نماید.

به تشناب میری ... دوباره! در سه ماه اول حاملگی، ممکن است تکرر ادرار پیدا کنید. این امر ناشی از تغییرات هورمونی و فشاری است که جنین بر روی مثانه شما وارد می کند. اگر هنگام ادرار کردن شاش سوزی یا شاش دردی یا تکرر ادرار بسیار شدید داشتید با قابله یا داکترتان صحبت کنید چون ممکن است نشانهٔ عفونت باشد.

پستان های شما ممکن است کلان تر شده و دردناک و حساس شوند یک برا-Bra (سینه بند) بپوشید که بتواند پستان های شما را حمایت کند. پس از ماه سوم حاملگی ممکن است به سینه بند دوران حاملگی ضرورت پیدا کنید. ولی اگر وسع شما نمی رسد تشویش نداشته باشید. بهتر است از پوشیدن سینه بندهایی که درون آنها سیم است اجتناب کنید، چون ممکن است به مجاری پستان آسیب بزنند. موضوعی که در مورد هر نوع از سینه بندهای دوران حاملگی مهم می باشد راحتی، ارائه حمایت خوب و فشار وارد نکردن به هیچیک از قسمت های پستان شما است. اگر سینه بند نو می گیرید، نوعی که حتی وقتی که تنگ هم بسته شده، برای شما جور باشد. به شما فضائی برای رشد بدهد. اگر سینه بند را بشود از جلو باز کرد ترجیح دارد چون بعد ها شیردادن به نوزاد را راحت تر می نماید. اگر پستان های شما در شب شما را ناراحت می کنند، از یک نوع سینه بند ورزشی (سپورتی) بدون سیم استفاده کنید (نوع crop top)

تست (امتحان) اولتراساوند (سونوگرافی)

به اغلب زنان قبل از اینکه 20 هفته از حاملگی آنها بگذرد یک دور تست اولتراساوند پیشنهاد می شود. زمان هایی که به شما تست اولتراساوند پیشنهاد می شود عبارتند از:

ثلث اول:

- اگر اطمینان ندارید که حامله شده اید، داکتر عمومی - GP یا قابله شما ممکن است توصیه نماید که برای تأیید تاریخ تقریبی زایمان از شما یک اولتراساوند بگیرند (از شما سونوگرافی به عمل آید).
- برای اولتراساوند شفاف از پشت (nuchal translucency ultrasound) در حوالی 12 هفتگی. این تست نشان می دهد که آیا طفل نسبت به برخی از نقص های بدنی و یا دماغی آسیب پذیر است یا خیر. برای معلومات بیشتر به تست های دوران حاملگی و مشاوره ژنتیکی در صفحه 114 مراجعه کنید.

ثلث دوم:

- قابله یا داکتر شما در حوالی 18-20 هفتگی به شما یک تست اولتراساوند توصیه می نماید. این بسته به میل شما است که بخواهید آن را رد کنید. مانند هر تستی در دوران حاملگی، خوب است که پرسان کنید که آیا خطر هایی احتمالی هست که باید از آنها مطلع شوید یا نه.
- این اولتراساوند می تواند جنبه های مهم انکشاف بدنی طفل شما را بررسی نماید. این تست می تواند:
- بررسی کند که آیا نوزاد از نظر ساختاری تکلیف دارد یا خیر (ولی اولتراساوند همه مسائل را نمی تواند شناسائی نماید)
 - ببینند که آیا بیش از یک نوزاد است
 - ببینند جفت در کجا در حال رشد است
 - اندازه بگیرند که چقدر مایعات در اطراف نوزاد وجود دارد.

”وقتی که سه ماه اول طی شد و می توانستم
بگویم که حامله ام عالی بود. اول نمی خواستم به
کسی بگویم چون می ترسیدم که جنین را سقط
کنم. وقتی احساس ماندگی می کردم کار کردن
برایم دشوار بود و باید همیشه به تشناب می
رفتم، ولی کوشش می کردم که هر چیز طبیعی
باشد. ” الِن - Ellen

ثلث دوم: از هفته 13 تا هفته 26

شما چگونه پیشرفتی داشته است. نوزادانی که در این مرحله زنده می ماند، با احتمال زیاد در معرض معیوبیت های جدی نظیر نابینائی یا نقص عقلی - سربرال پولزی (cerebral palsy) هستند.

برای من چه اتفاقی رخ می دهد؟

شما در اواسط دوران حاملگی خود هستید. این "ثلث دوم" است، که از هفته 13 شروع و به هفته 26 ختم می شود. در هفته 16، شما ممکن است اضافه وزن پیدا کنید و ظاهر یک زن حامله را پیدا کنید. با اینکه نوزاد جنینی فقط چند صد گرم وزن دارد، چیزهای دیگری موجب افزایش وزن شما می شود. مایع و خون اضافی و همچنین رشد پستان ها، رحم و جفت وجود دارد. پستان ها و پاهای شما ممکن است کمی متفاوت جلوه کند چون هورمون های حاملگی و خون بیشتری به آن ها وارد می شود و باعث می شود ورید های شما برجسته تر شوند.

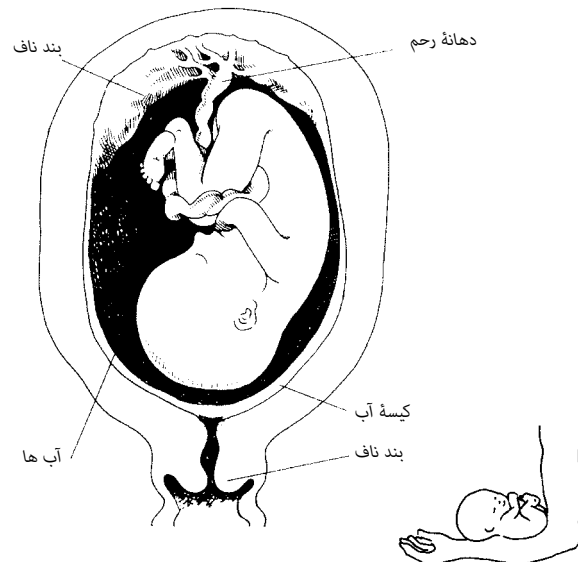
نوزاد جنینی شما چگونه رشد می کند

در 14 هفتگی، نوزاد جنینی نزدیک به 11 سانتی متر طول دارد و به وزن 45 گرم است. اندام های بدن بشمول تخمدان و بیضه ها شکل گرفته اند. با این وجود نمی توانید هنوز حس کنید که نوزاد شما به این سو و آن سو حرکت دارد.

در 18 هفتگی، نوزاد جنینی 18 سانتی متر طول دارد و به وزن 200 گرم می باشد. در چهار هفته آینده، شما می توانید حرکت جنین را حس کنید (احساس می کنید بالا و پائین می پرد). به این برخی از اوقات "سریع شدن" می گویند. اگر بتوانید نوزاد خودتان را در این مرحله ببینید، می توانید جنس او را هم معین کنید. جنین شما رشد سریعی دارد، و ابرو و مو و ناخن انگشتان هم دارد.

در 24 هفتگی، نوزاد شما بطول نزدیک به 30 سانتیمتر و وزن 650 گرم است. روی جلد وی را موهای ظریفی فرا گرفته است و پوشش مومی دارد. بالای جنین شما اندکی بالاتر از محل ناف شما می باشد. اگر در 24 هفتگی نوزاد متولد شود 1 در 2 (50 فیصد) احتمال دارد زنده بماند، ولی این تا حد زیادی بسته به این است که در کجا تولد یابد، و اینکه آیا مراقبت تخصصی در دسترس هست و اینکه حاملگی

نوزاد در 24 هفتگی



هشدار صحتی!

آیا برای اولین دیدار پس از زایمان با قابله یا داکترتان تا به حال ملاقاتی داشته اید؟

نه؟ هم اکنون با او قرار ملاقاتی بگذارید. مراقبت مناسب پس از زایمان بسیار مهم است تا متضمن صحت خوب برای شما و نوزادتان باشد.

یک نوزاد یا نوزاد دوگانه

آیا ممکن است که دوگانه و یا بیشتر حامله باشید؟ اگر چنین باشد، در موقعی که از شما سونوگرافی به عمل می آید معلوم می شود. اگر دو نوزاد یا بیشتر داشته باشید (چندگانه زائی)، بدان معنی هست که:

- مشکلات شما بیشتر می شود چون احتمال خطر ایجاد پیچیدگی در این شرایط، بیشتر از تک نوزادی است
- به تست های بیشتری در دوران حاملگی ضرورت خواهید داشت (بشمول سونوگرافی بیشتر)
- به مراقبت های بیشتری از جانب داکتر ها در دوران حاملگی و زایمان ضرورت دارید تا به شما مشوره تخصصی بدهند و تداوی نمایند.
- به شما توصیه خواهد شد که زایمانتان در شفاخانه ای باشد که در آن مراقبت های تخصصی در صورت ضرورت در دسترس باشد.
- ممکن است پس از زایمان هم به حمایت قابلگی بیشتری ضرورت داشته باشید تا بتوانید از شیر خود به نوزادان بدهید و از دوستان و خانواده و خدمات اوائل دوران طفولیت (Early Childhood Health Services) برای ایجاد ترتیب های فرزند داری کمک بیشتری ضرورت خواهید داشت.

این احتیاط ها به این معنی نیست که شما یا نوزادانتان صحتمند نیستید. ولی به علت اینکه احتمال خطر بروز پیچیدگی ها در چندگانه زائی بیشتر می شود، باید مراقبت بیشتری به خرج دهید. برای معلومات بیشتر، به حاملگی چندگانه - وقتی دوگانه و یا بیشتر است در صفحه 122 مراجعه کنید.

انتظاراتی از چند چیز

شما احتمالاً احساس می کنید بهتر هستید. در این مرحله از حاملگی احتمال دارد کمتر احساس دل بدی و یا ماندگی داشته باشید. چنین خود را به بالا کشیده و دیگر بر روی مئانه آنچه فشار وارد نمی آورد. این بدان معنی است که تشناب رفتن شما - دست کم برای فعلاً به دفعات کمتری خواهد بود.

شما به زودی به دشواری می توانید پتلون جین خود را بالا بکشید. این بدان معنی نیست که مصارف زیادی برای لباس های دوران حاملگی خرج کنید. این احتمال هست که لباس هایی در الماری خود - و احتمالاً در الماری شوهرتان داشته باشید که هنوز هم قابل استفاده باشند. دوستان هم ممکن است راضی باشند که به شما لباس عاریت بدهند، و البته همیشه دکان های کالای مستعمل هم در دسترس هستند. برخی از زنان از لباس های "کشدار" استفاده می کنند- که لباسی دارای یک نوار کشداری است که در قسمت فوقانی پتلون معمولی جای می گیرند و می توان آنها را در تمام طول دوران حاملگی پوشید.

آیا احساس می کنید که گرم تر هستید؟ بسیاری از زنان چنین احساسی دارند. علت آن خون بیشتری است که در بدن شما جاری می شود. این گرمی علاوه تر می تواند در وسط زمستان یک جایزه باشد ولی در تابستان اینطور نیست. لباس های گشاد نخه خنک تر از لباس هایی هستند که از جنس مصنوعی می باشند.

به تدریج که شکم شما کلان تر می شود یافتن محلی که بتوان به راحتی در آنجا خوابید دشوارتر می شود. برخی از زنان به پهلو خوابیدن برایشان راحت است در حالیکه یک بالش را بین پاهایشان و یکی را در زیر سرشان بگذارند.

با کلان تر شدن جنین، توازن شما ممکن است به هم بخورد. بگذارید بلند کردن چیزهای گران وزن و بالا رفتن از زینه را شخص دیگری انجام دهد. وقتی خم می شوید دقت نمائید - یادتان باشد در دوران حاملگی مفاصل شما نرمتر می شوند و خیلی بیشتر احتمال دارد که خودتان را در این موقع زخمی کنید.

برخی از اوقات نزدیک به 20 هفتگی، نوزاد شما ممکن است آنقدر محکم به شمالگد بزند که شوهر شما هم متوجه شود. اغلب برای همسران آسان نیست درک کند که این خود بخشی از حاملگی است - ولی یک طریق عالی برای او است که این تجربه را شریک شود و با نوزاد آشنا شود.

تعلیم دوران حاملگی

بسیاری از زنان و خانواده های آنان دریافته اند که جلسات تعلیمی معلومات با ارزشی فراهم می نمایند و به آنها کمک می کنند برای درد زایمان، زایمان و فرزندداری آماده شوند. همچنین به شما این فرصت را می دهند که از آنها پرسش های خود را پرسان کنید و راجع به احساس خود راجع به حاملگی و فرزندداری با آنها بحث نمایید. از حضور همسر شما و سایر افراد حامی هم در این جلسات استقبال می شود. تعلیم دوران حاملگی طریق خوبی برای ملاقات با سایر والدین هم می باشد.

این کورس ها معلوماتی را معمولاً راجع به موضوعات زیر دارد:

- چه انتظاراتی از درد زایمان و زایمان می توانید داشته باشید (برخی از کورس ها شما را به بخش زایمان/تولد برای تماشا می برند)، فنون آرامش یافتن و سایر مهارت هایی که به شما در دوران حاملگی و زایمان کمک نماید.

- تسکین درد در موقع درد زایمان

- تمرین ها برای دوران حاملگی، زایمان و مراقبت از کمر

- تغذیه نوزاد با شیر مادر

- مواظبت از نوزادتان در خانه

ممکن است از شما یک فیس مطالبه نمایند.

از قابله یا داکترتان راجع به تعلیم و تربیه موجود در محله تان پرسان کنید. این کورس ها توسط مراجع زیر ارائه می شوند:

- توسط قابله تان

- در برخی از شفاخانه ها یا مراکز صحت مردمی (Community Health Centres) (در برخی از جاها برنامه هایی برای مادرانی که خود نوجوان هستند و مادرانی از کلتور ها و زبان هایی غیر از انگلیسی ارائه می شوند)

- از طریق سازمان های خصوصی/افراد مسلکی که می توان آنها را در Yellow Pages (صفحات زرد دفتر رهنمای تلفونی) یا با پالیدن آنلاین تحت عنوان child birth educators (تعلیم دهندگان زایمان) یافت.

هشدار صحت!

مواظب کمرتان باشید

آیا می دانستید که کمر درد در موقع حاملگی و پس از زایمان شایع است. اکنون با اقدامات زیر از آن مانع شوید:

- درست نگهداشتن وضعیت قامت (سعی کنید "بلند" بایستید نه اینکه قوز داشته باشید): شکم را بدون بطرف ستون فقرات فرو بدهید سعی کنید این احساس شکم به درون را داشته باشید
- بطور صحیح خم شوید و چیز بلند کنید
- تمرین های آسانی انجام دهید تا کمر خود را قوی نگه دارید.

برای معلومات بیشتر به به من قدرت ۵۵: تمرین های دوران قبل و بعد از زایمان، در صفحه ۳۷ مراجعه کنید.

"کلاس ها خوب بودند و اغلب زنان

همراه با همسرانشان بودند. من

مانند کسانی نیستم که بتوانم بنشینم

و کتاب بخوانم، بنا بر این این کلاس

ها را بسیار مفید یافتیم. احساس کردم

که درک بهتری دارم از اینکه زایمان به

چه چیزی مانند بود." مارک

چیزهائی که راجع به آن فکر و خیال دارید

آیا هنوز هم می توانم بوت کوری بلند بپوشم؟

اگر شما بوت کوری بلند می پوشید، بهتر است واقع بین باشید - فقط برای چند ماه. شما راحت تر خواهید بود، کمر درد کمتر می گیرید و کمتر با کوری کوتاه مانده می شوید تا کوری ای که 5 سانتیمتر ارتفاع داشته باشد.

چطور کمر بند چوکی خود را ببندم؟

اگر از کمر بند ایمنی درست استفاده شود در صورت تکرموتر، شما و نوزادتان بهتر محافظت می شوید. قسمتی از کمر بند که روی پا قرار می گیرد باید زیر شکم قرار داشته باشد. باید تا حد ممکن کمر بند سفت بسته شده باشد، ولی در عین حال باید نسبت به آن احساس راحتی داشته باشید. برای معلومات بیشتر به ویسایت زیر مراجعه کنید: <http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/children/childcarseats>

آیا سفر با طیاره امن است؟

در یک حاملگی طبیعی و سالم، هیچ دلیل وجود نخواهد داشت که نتوان با طیاره مسافرت نمود، ولی بطور کلی پس از 32 هفتگی این کار توصیه نمی شود. برخی از شرکت های هوایی مقررات خاص خودشان را در مورد زنان حامله دارند به این معنی که ممکن است نتوانید بیمه مسافرتی بگیرید، از این رو از شرکت هوایی تان پرسان کنید. برای جلوگیری از خطر لخته شدن ورید های عمقی (Deep Vein Thrombosis) (که عارضه ای با خطر جانی است) بخواهید که چوکی شما را لب راهرو طیاره بدهند تا بتوانید آسان تر راه بروید. هر 30 دقیقه قدمی بزنید و به جلو و به عقب طیاره بروید. مایعات بنوشید و از آشامیدن قهوه خوداری کنید تا اینکه آب بدن شما تأمین باشد. برای مسافرت های متوسط یا طولانی مدت که بیش از 4 ساعت طول بکشد، جوراب کش دار مناسب با درجاتی از فشردگی بپوشید. اگر در معرض خطر لخته شدن خون هستید پلان مسافرت خود را با قابله یا داکتر در میان بگذارید.

آیا در دوران حاملگی استفاده از روغن های عطر درمانی aromatherapy بلا مانع است؟

برخی از زنان خوش دارند که از روغن های ضروری (essential oils) برای ماساژ یا از سوزاندن روغن در دوران حاملگی و درد زایمان استفاده نمایند. برخی از روغن ها نظیر کامومیل - chamomile و لاوندر - lavender به نظر می آید که خاصیت آرامش بخشی دارند. از شفاخانه پرسان کنید که آیا سامان برقی لازم را برای آن در واحد زایمان/تولد دارند یا خیر چون شفاخانه ها اجازه نمی دهند که شعله باز در نزدیکی دهانه خروجی اکسیجن قرار گیرد که برای موارد عاجل می باشد. برخی از روغن ها اگر به جای وسیعی بر روی جلد مالیده شده و یا خورده شود برای دوران حاملگی مناسب نیستند. از داکتر یا قابله تان یا یک شخص مجرب در زمینه عطر درمانی این مطلب را پرسان کنید. برخی از روغن هایی که باید از آنها پرهیز شود عبارتند از: روغن ریحان basil، روغن سدر cedarwood، روغن سرو cypress، روغن رازیانه fennel، روغن یاسمن jasmine، سروکوهی juniper، مرزنگوش sweet marjoram، مرمرکی myrrh، نعناع تند peppermint، روزمری rosemary، سیج-sage و آویشن thyme.

اکنون که من حامله ام، آیا می توانم حلقه نایفم را داشته باشم؟

حلقه نایف فقط وقتی مشکل ساز می شود که شکم کلان شده و حلقه به لباس شما گیر نماید - در غیر این صورت اگر خواسته باشید این حلقه می تواند همچنان بماند. برای حلقه نوک پستان یا حلقه در محل تناسلی شما، این ها را باید در یک مرحله ای بیرون آورد - راجع به اینها از داکتر یا قابله تان پرسان کنید.

شمارش معکوس تا شروع فرزندداری

آیا تاکنون برای فرزند داری آماده شده اید؟ از پیش برای هفته های اول پس از تولد نوزاد که بسیار آشفته خواهد بود شروع به پلان ریزی کنید.

- آیا همسر شما می تواند برای هفته اول رخصتی بگیرد تا به شما کمک نماید؟ این کار برای همه شما خوب خواهد بود. این بدان معنی است که شما مورد حمایت هستید و همسران وقت کافی برای آشنا شدن با نوزاد را خواهد داشت.
- اگر همسر شما نمی تواند دور و بر شما باشد، آیا شخص دیگری می تواند کمک کند؟
- اگر شما شفاخانه بودید یا سرگرم مواظبت از نوزاد، چه کسی می تواند از سایر اطفالتان سرپرستی نماید؟
- به همسران بگوئید که وقتی نوزاد متولد شد باید در برخی از کارها برای کمک به شما سهم بگیرد.
- از دوستان و خویشاوندان جویا شوید که چه کمک های عملی می توانند از آن ها بگیرد.
- آیا کسی می تواند نوزاد یا اطفال دیگر را نگهدارند تا به شما استراحتی بدهد؟ اغلب مردم می خواهند کمک کنند ولی می خواهند که شما این کمک را تقاضا کنید.
- اگر مجرد هستید و حمایت چندانی ندارید، از قابله یا داکتران پسران کنید که چه خدماتی در محل شما هست که بتوانند به شما کمک نمایند.
- با زنان دیگر در محله تان آشنا شوید. اگر بیشتر ایام هفته را مصروف کار هستید، ممکن است دوستانی نداشته باشید که در نزدیکی شما زندگی نمایند. در خانه و با نوزاد بودن ممکن است به شما احساس تنهایی و انزوا بدهد. اگر در نزدیکی شما دوستانی باشند، می توانند کمکی باشد.
- فرزندداری مهارتی اکتسابی است. آشنا شدن با مادرهای دیگر که در کار با اطفال کم سن تجربه دارند به شما در این یادگیری کمک می نماید.
- در صورت امکان، در چند ماه اول پس از تولد نوزاد در زندگی خود به فکر تغییرات عمده ای نباشید (مانند بدل کردن خانه، نوسازی عمده در خانه و یا بدل کردن شغل).

فکر کردن راجع به رفتن به شفاخانه

با همسران در مورد نحوه تماس گرفتن با شفاخانه مشورت کنید که وقتی درد زایمان شروع شد چه باید بکنید و اینکه وقت رفتن به شفاخانه چطور به آنجا می روید. فکر خوبی است که پلانی داشته باشید راجع به کاری که قرار است انجام دهید وقتی که دسترسی به همسران میسر نباشد، یا چیزها سریع رخ دهند. پلان شما این نباشد که خودتان به سمت شفاخانه درایو کنید. اگر قادر نباشید که به شوهرتان دسترسی پیدا کنید یا اگر او دیر به خانه آمد، یک پلان ثانوی داشته باشید.

فکر کردن راجع به پلان زایمان

یک پلان زایمان لستی از چیزهایی است که می خواهید در زمانی رخ دهد که درد زایمان دارید و یا می خواهید زایمان کنید. این طریق خوبی است برای اینکه:

- به قابله یا داکتران بگوئید که بدانند چه نوع مراقبتی در هنگام درد زایمان، زایمان و پس از آن ضرورت دارید.
- راجع به تصمیمات در مورد نحوه مواظبت بیشتر سهیم شوید
- کمک برای آماده شدن برای درد زایمان و تولد نوزاد.
- پلان زایمان بشمول چیزهایی هست مانند کسی که می خواهید هنگام درد زایمان با شما باشد، و وضعیتی که می خواهید زایمان صورت گیرد. ولی قبل از اینکه این پلان را تهیه و تدوین کنید، باید بدانید که زایمان شما چگونه خواهد بود و گزینه های شما چیست. می توانید به طرق زیر معلومات بیشتری بگیرید:
- تعلیم یافتن برای دوران حاملگی
- صحبت با قابله یا داکتران راجع به هر نوع موضوع یا نگرانی که ممکن است در باره درد زایمان و زایمان و فرزند داری در اوائل کار داشته باشید.
- پرسیدن راجع به اینکه چه کسی مواظبت از شما را عهده دار خواهد شد، چند نفر دخالت خواهند داشت و چه کسی به سوابق طبی شما دسترسی خواهد داشت.
- مطالعه راجع به زایمان - دوباره گزینه های مواظبت در دوران حاملگی و زایمان را در صفحه 6 بازخوانی کنید و درد زایمان و زایمان در صفحه 70 را مطالعه نمائید.
- مطالعه راجع به تغذیه طفل با شیر مادر - به شیر دادن به نوزادتان در صفحه 93 مراجعه کنید.
- صحبت با مادران دیگر
- صحبت با همسران یا سایر بستگان یا دوستانی که در هنگام تولد نوزاد برای حمایت از شما حضور خواهند یافت.

چه کسی از شما حمایت می نماید؟

مطالعات نشان داده اند زنانی که در دوران درد زایمان کسی را به حیث حامی دارند تجربه مثبت تری در درد زایمان خواهند داشت و احتمال کمتری دارد که برای درد به دوا برای تسکین ضرورت داشته باشند تا در دوران درد زایمان به آنها کمک شده و دوره درد زایمان آنها هم کوتاه تر می شود.

خیلی کمک می شود که افرادی در اطراف شما باشند که از شما از نظر احساسی و بدنی در دوران درد زایمان حمایت کنند. این افراد ممکن است همسر، مادر، خواهر و برادر، یا دوست نزدیک باشند. برخی از زنان اشخاصی را به عنوان "مونس زایمان" پول می دهند تا در موقع زایمان حضور یافته و از آنها در دوران درد زایمان کمک نمایند. "مونس زایمان" عضو از اعضای تیم زنان و زایمان شما نیست ولی در در حمایت از زنان و همسرانشان در دوران درد زایمان تجربه دارد. از قابله یا داکترتان جويا شوید چون برخی از شفاخانه ها در مورد افراد حامی مقررات خاصی دارند.

وقتی که در مورد هرگونه مداوا تصمیم گرفتید، مهم است که تصمیم گیری شما بر مبنای معلومات درستی باشد. قبل از اینکه از هر نوع مداخله ای استفاده کنید، راجع به خوب و بد مداخلات مختلف در امر زایمان با قابله یا داکترتان مشورت نمایید. وقتی این تصمیم ها را می گیرید، به فکر ایمنی و رفاه خود و نوزادتان باشید.

این پرسش ها به شما کمک می کنند تا بتوانید آنها را در پلان زایمان خود شامل کنید:

- من می خواهم تولد نوزادم در کجا صورت گیرد؟
 - در موقع درد زایمان می خواهم چه کسانی در اطراف من باشند مثلاً همسر، فرزندانم، یکی دیگر از اعضای فامیل و یا دوست؟ حمایت در موقع درد زایمان مهم است.
 - می خواهم چه چیزی در موقع درد زایمان همراهم باشد، به حیث مثال موسیقی؟
 - چه چیزهایی می خواهم که در موقع زایمان به من کمک نماید، به حیث مثال، کیسه لوبیا، دستگیره برای خم کردن زانوان یا چهارپایه برای زایمان؟
 - آیا مسکن می خواهم؟ اگر بلی، از چه نوع؟
 - نوع مسکنی که می خواهم روی درد زایمان من و نوزاد چه اثری دارد؟
 - در چه وضعیتی می خواهم کوشش کنم طفل من متولد شود؟
 - اگر من به عملیات سزارین برای تولد نوزادم ضرورت داشتم چی؟ آیا خوش دارم که عملیات سزارین با پیچکاری در ناحیه نخاع برای بی حسی انجام شود تا در جریان این کار بیدار باشم؟ آیا می خواهم که همسرم با من باشد- و آیا همسرم تاب تحمل آن را دارد؟
 - روش معمول برای القاء درد زایمان چیست؟
 - چه راهکار و عملیاتی توصیه می شود و چرا؟
 - چه تجهیزاتی ممکن است در مراقبت در دوران حاملگی، و تولد نوزادم به کار رود و چرا؟
 - در موقع وضع حمل آیا به کدام نیازهای دینی و یا کلتوری ضرورت دارم؟
 - پس از اینکه نوزادم تولد یافت آیا می خواهم تماس بدن-بر- بدن را با او برقرار کنم؟
- مهم است که انعطاف پذیر بمانید. به یادتان باشد که چیزها ممکن است بر طبق پلان به پیش نرود. ممکن است پیچیدگی هایی وجود داشته باشد یا شما ممکن است راجع به مطلبی تغییر عقیده بدهید.

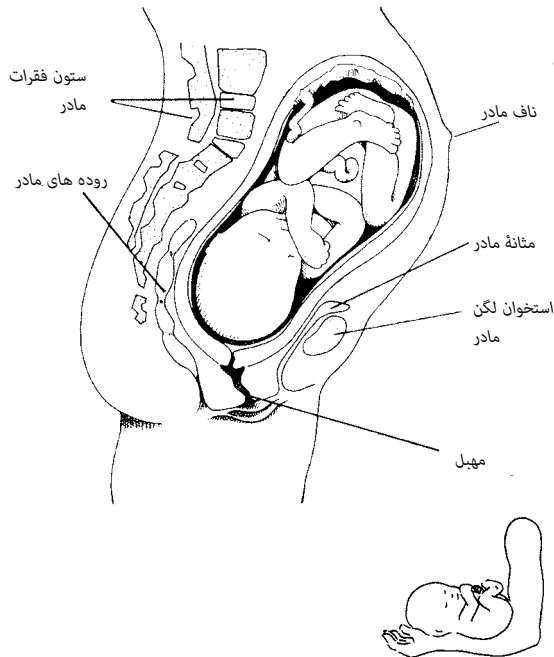
”فکر می کردم که حامله بودن یعنی این برآمدگی
که دارد از درون بدن شما رشد می کند. من فکر
می کردم به همین ختم می شود - هرگز تصور نمی
کردم که تغییرات دیگری هم رخ می دهد مانند
احساس از نفس افتادن، یا اینکه اینقدر احساس
گرما بکنم وقتی که دیگران داشتند یخ می زدند.“

اما- Emma

ثلث سوم: از هفته 27 تا هفته 40

نوزاد جنینی شما چطور رشد می کند

جنین در هفته 32



در هفته 28، نوزاد جنینی اکنون 36 سانتیمتر طول و به وزن 1100 گرم می باشد. پلک چشم او باز است و شش های او آنقدر رشد یافته که می تواند در بیرون از رحم تنفس نماید - با اینکه اگر اکنون تولد یابد احتمالاً احتیاج به کمک خواهد داشت تا نفس بکشد. یک نوزاد تولد یافته در 28 هفتگی بخت خوبی برای زنده ماندن دارد، ولی احتمال خطر بروز معیوبیت هنوز بالا است.

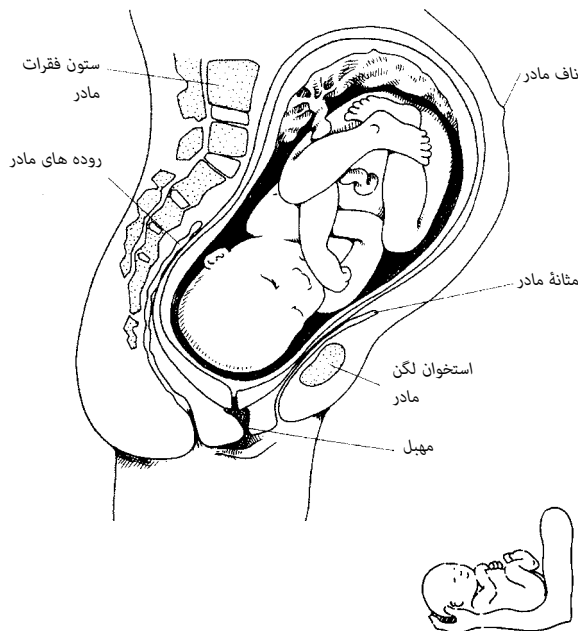
در 32 هفتگی، نوزاد شما 41 سانتیمتر طول و 1800 گرم وزن دارد. نوزادی که در این موقع تولد می یابد باید یاد بگیرد که بمکد. برای معلومات بیشتر به زود به دنیا آمدن: چه وقت نوزاد زود تولد یافته در صفحه 131 مراجعه کنید.

در 36 هفتگی، نوزاد جنینی حدود 47.5 سانتیمتر است و 2600 گرم وزن دارد. در 40 هفتگی نوزاد جنینی به حدود 50 سانتیمتر می رسد و وزن او تقریباً 3400 گرم می باشد. مغز اکنون کنترل درجه حرارت بدن نوزاد را به عهده دارد، و نوزاد در حال رشد اکنون به اندازه حد سر رسیده است. نوزاد شما آماده تولد یافتن است.

برای من چه اتفاقی رخ می دهد؟

- شما در خانه و در حال اتساع هستید! این اولین هفته از آخرین بخش از حاملگی است.
- از برخی لحاظ ها، این سه ماه آخر شبیه سه ماه اول است. شما ممکن است بیشتر درمانده و احساساتی باشید. درد و رنج در شکم و کمر هم بیشتر شایع است. تا حدی که می توانید کوشش کنید استراحت کنید.
- شما ممکن است ترش بکنید. برای رهنمود های مفید به گله های معمول در حاملگی در صفحه 43 مراجعه کنید.
- شما ممکن است از نظر بدنی احساس ناراحتی داشته باشید. ممکن است درد در قسمت فوقانی پاها یا در ناحیه لگن و کمر حس کنید. علت آن بند و پی های لگن است که دارند اتساع پیدا می کنند (کش می آیند). اگر درد شما شدید است با قابله یا داکترتان صحبت کنید. استراحت و تمرین های ملایم مهم می باشند. اگر ورزیده باشید، در موقع درد زایمان هم بهتر می توانید تحمل کنید. مشکلات خواب از این به بعد عادی است. می توانید برخی از این رهنمود ها را در گله های معمول در حاملگی در صفحه 43 مشاهده کنید.

جنین در 40 هفتگی



• در آخرین ماه حاملگی:

• ممکن است احساس از نفس افتادن کنید. علت آن این است که نوزاد شما رشد بسیار خوبی دارد. و این رشد روی دیافراگم (حجاب حاجز)، عضلات بین سینه و شکم فشار وارد می آورد.

• در این مرحله انگار که یک عمری حامله بوده اید. بسیاری از زنان در این مرحله دست از کار می کشند. این طبیعی است که آرامش اختیار کنید، ولی همچنین ممکن است ناگهان قوه بسیار زیادی پیدا کنید. همه این ها بخشی از "آمادگی برای فرزند" است - میل شدید در برخی از زنان می خواهند که آماده شده و خود را برای تولد نوزاد مهیا کنند.

• نوزاد ممکن است پائین آمده و در لگن قرار گیرد. این امر ممکن است نفس کشیدن را برای شما راحت تر نماید ولی فشار بیشتری بر روی مثانه شما وارد می کند و باعث می شود میل به تشناب رفتن مکرر را بیشتر نماید. اگر در مورد علائم درد زایمان، و وقت رفتن به شفاخانه مطمئن نیستید، از قابله یا دکترتان پرسان کنید.

• نوزاد شما ممکن است هر زمانی بین 37 هفتگی و 42 هفتگی تولد یابد (فقط از 100 نوزاد 5 نفر در موقعی که برآورد تاریخ زایمان است متولد می شوند).

تست هایی که در این ثلث به شما پیشنهاد می شوند

تست هایی است که اگر قبلا انجام نداده اید، از شما تست های خون بیشتری می گیرند. یکی از آنها مرض شکر در دوران حاملگی است - که نوعی مرض شکر است که برخی از زنان در دوران حاملگی به آن دچار می شوند. (به پیچیدگی ها در دوران حاملگی در صفحه 124 مراجعه کنید). در آخرین سه ماه حاملگی، قابله یا دکترتان ممکن است بخواهد باکتری درون مهبل را تست کند که به آن استرپ ب (Strep B) می گویند. این تست را با گرفتن نمونه ای از درون مهبل انجام می دهند. با وجود آنکه استرپ ب برای شما مشکلی ایجاد نمی کند، می تواند نوزاد را در موقع زایمان عفونی نماید و باعث مشکلات جدی طبی شود. اگر شما استرپ ب دارید، قابله یا دکترتان به شما آنتی بیوتیک تجویز می کند که در دوران درد زایمان باید بخورید تا نوزادتان محفوظ باشد.

چیزهایی که ممکن است در باره آن فکر کنید

من روی پستان و شکم بریدگی هایی در اثر اتساع دیده می شود - آیا چیزی هست که بتواند مانع آن شود؟

علامت اتساع (کشیدگی) مانند نوارهایی روی جلد است (که بسته به نوع جلد شما به رنگ های سرخ، بنفش، گلابی یا نضواری می باشد). این اتفاق وقتی رخ می دهد که بدن شما رشد سریع پیدا می کند (کسانی که ورزش بدن سازی می کنند هم به آن مبتلا می شوند!). در حاملگی بر روی پستان ها، شکم و ران و برخی از اوقات روی بازو هم دیده می شود. می گویند برخی از محصولات مانع آن می شوند. و بعضی ها هم می گویند ویتامین ئی (E) یا ماساژ دادن جلد با روغن های خاصی هم کمک می کند. ضرری ندارد اگر این کار را بکنید، ولی شواهد واقعی در دست نیست که چیزی جز گذشت زمان بتواند کمک نماید. به تدریج رنگ این نوارها می پرد و به صورت سفید نقره ای در می آید و کمتر به نظر می آید.

چرا پستان من نشت دارد؟

شیر مادر توسط بدن و از هفته 16 حاملگی تولید می شود. در برخی از زنان در چند هفته آخر پستان ها قدری شیر ترشح می کنند. پوشک های مخصوص پستان (Breast pads) در سوپر مارکت ها و دواخانه ها موجود می باشند و به شما کمک می کند احساس راحتی بیشتری داشته باشید.

آیا ماساژ دادن عجان (حد فاصل بین مقعد و مهبل) باعث خواهد شد که از پارگی مانع شود؟

داکتر و یا قابله شما ممکن است در اواخر دوران حاملگی (و درد زایمان) برای کاهش احتیاج به برش آن برای وضع حمل، این ناحیه را ماساژ بدهد. او به شما خواهد گفت که در دوران حاملگی چطور این ماساژ را تمرین کنید. شواهدی در دست است که این کار کمک می نماید. ممکن است بخواهید این کار را امتحان بکنید چون برخی از زنان آن را مفید یافته اند.

۴۰ هفته آمده و رفته! حالا چی؟

اگر حاملگی شما طبیعی بوده است، خوب است که صبر کنید تا نوزاد شما خود به خود تولد یابد. قابله و یا داکتر راجع به صبر کردن و یقین حاصل کردن از اینکه شما و نوزادتان هردو به سلامت هستید با شما صحبت خواهد کرد. ممکن است چند تست اضافه تر انجام دهید از جمله نظارت بر جنین با استفاده از سونوگرافی (اولتراساوند). برای معلومات راجع به القای درد زایمان، به بخش چه وقت به کمک احتیاج است: دخالت طبی در صفحه 78 مراجعه کنید.

راجع به تست‌ها (آزمایشات) و تزریقات (پیچکاری‌ها) برای نوزادان پس از وضع حمل معلومات کسب کنید

قبل از ترک شفاخانه، به همه زنان تست‌ها و پیچکاری‌های زیر را برای نوزادشان پیشنهاد می‌کنند:

- تست‌های عمومی نوزادان (تست با خون گرفتن از کوری (پا) برای بررسی تعدادی از مسائل نادر که اگر زود تشخیص داده شوند قابل تداوی هستند
- پیچکاری- ویتامین ک و واکسین کردن (وقایه سازی) برای حفظ نوزاد در برابر هپاتیت ب
- تست شنوائی.

در دوران حاملگی به شما معلوماتی راجع به این تست‌ها و پیچکاری‌ها خواهند داد. در یکی از این دیدارهای دوران حاملگی، ممکن است از شما بخواهند تا رضایت بدهید تا نوزادتان این پیچکاری‌ها را داشته باشد. برای معلومات بیشتر به پس از اینکه نوزادتان تولد یافت در صفحه 86 مراجعه کنید.



هشدار صحت!

سردرد و سایر تغییرات در اواخر دوران حاملگی

اگر هریک از مسائل از قبیل سردرد، تیرگی دید چشم، پندیدگی ناگهانی در پاها، دست‌ها و صورت یا هر نوع تغییری در ترشحات مهبل داشتید به قابله یا داکترتان بگوئید.

تا چه حد باید نوزاد من در درون من حرکت داشته باشد؟

حوصله کنید و با الگوی حرکتی نوزاد جنینی خود آشنا شوید. همه نوزادان در رحم یک چرخه خواب و بیداری دارند ولی برخی جنب و جوش بیشتری دارند. آیا او شب‌ها فعال تر و روزها آرام تر است؟ آیا ناگهان در یک زمان بخصوص شروع به فعالیت شدید می‌نماید؟ ممکن است در صورتی که چربی زیادی در شکم خود داشته باشید، یا جفت نوزاد حائل جدار رحم در ناحیه جلو باشد برای شما دشوار تر شود که حرکت جنین را حس کنید. اگر فکر می‌کنید که نوزاد شما کمتر حرکت دارد، یا مدتی است که نوزاد شما حرکتی نداشته، بطور عاجل با قابله یا داکترتان تماس بگیرید. خیلی بهتر است که بخواهید نوزادتان را معاینه کنند تا اینکه راجع به او نگران باشید.

نوزاد من در وضعیت سرین در پائین (سر در بالا) است. چه اتفاقی رخ خواهد داد؟

وضعیت سرین در پائین وقتی است که پاها و یا سرین نوزاد به پائین است به جای اینکه سر او رو به پائین قرار داشته باشد. در استرالیا در موقع شروع درد زایمان حدود سه تا چهار مورد از هر صد مورد نوزادان جنینی سرین به پائین است (وضعیت موسوم به بریچ پوزیشن breech position). اگر نوزاد جنینی شما در 37 یا 38 هفتهگی در این وضعیت باشد، ممکن است به شما روشی موسوم به 'external cephalic version' (چرخاندن سر نوزاد و آن را رو به پائین کردن) پیشنهاد شود. یک داکتر کوشش می‌کند تا نوزاد را بچرخاند و آرام نوزاد را هدایت کند تا از سرش رو به پائین متولد شود. از سونوگرافی (اولتراساوند) استفاده می‌شود تا داکتر بتواند نوزاد، بند ناف و جفت را مشاهده نماید. نوزاد و مادر در جریان این روش مورد نظارت هستند تا اطمینان یابند که همه چیز به درستی پیش برود.

در بسیاری از حاملگی‌هایی که سر نوزاد به بالا است وضع حمل از راه عملیات جراحی سزارین می‌باشند. اگر شما علاقمند هستید که حتماً زایمان طبیعی داشته باشید، این مطلب را با داکتر یا قابله تان در میان بگذارید. اگر در شفاخانه ای که شما در آنجا وضع حمل می‌کنید امکان این را نداشتند که نوزاد سر به بالا (سرین به پائین) بتواند تولد پیدا کند، می‌توانند شما را به زایشگاهی انتقال دهند که چنین خدمتی ارائه می‌شود.

آیا در موقع وضع حمل فرزندان دیگر هم می‌توانند در اطرافم باشند؟

با همسر و یا قابله تان راجع به فواید و مضار حضور اطفال در موقع درد زایمان صحبت کنید. شما و همسرتان بهتر فرزندانتان را می‌شناسید، و نظری در مورد نحوه تحمل‌شان خواهید داشت. اگر می‌خواهید فرزندانتان با شما باشند، راجع به اینکه چه کسی از آنها در اتاق زایمان مراقبت می‌کند هم فکری بکنید. همسر و قابله تان سرگرم مراقبت از شما هستند. اگر پیچیدگی‌هایی پیش آید، یا اگر اطفال خواستند اتاق را ترک کنند آن شخص می‌تواند در بیرون از آنان مراقبت کرده یا آنان را به خانه ببرد.

راجع به آنچه باید با خود به شفاخانه و یا زایشگاه ببرید پلانی داشته باشید

شما احتیاج خواهید داشت به:

- لباس خواب یا T- شرت های گشاد و یک رو پوش (dressing gown)
- لباس های راحت و گشاد برای پوشیدن در موقع روز
- یک پای افزار (بوت) راحت
- چند جفت لباس زیر راحت (برخی از زنان از زیر پوش های یک بار مصرف استفاده می کنند)
- پستان بند های دوران حاملگی و/ یا زیر پوش حاملگی
- پوشک پستان (breast pads)
- لوازم صحتی (آرایشی)
- پوشک های صحتی (pads)- به اندازه سوپر یا اندازه حاملگی (می توانید این پد های حاملگی را از سوپر مارکت ها بخرید)
- لباسی که در موقع درد زایمان باید بپوشید البته در صورتی که خوش دارید لباسی در تن داشته باشید - یک تی شرت گشاد یا لباس خواب قدیمی، و جوراب گرم
- لباسی که باید در موقع رفتن به خانه در بر کنید (اندام شما هنوز به حالت معمولی باز نگشته و ممکن است هنوز هم به لباس دوران حاملگی احتیاج داشته باشید)
- یک خریطه گندم، یا خریطه آب گرم برای تسکین درد زایمان (از شفاخانه پرسیان کنید که آیا می توانید از آنها در موقع درد زایمان استفاده کنید یا نی - در برخی از شفاخانه ها ممنوع است چون ممکن است باعث سوختگی جلد شود)
- هر چیزی که در موقع درد زایمان می خواهید با شما باشد (مانند موسیقی، روغن برای ماساژ، تنقلات برای خوردن)

برای نوزادتان

- پوشک های یک بار مصرف (اگر قصد دارید از آنها استفاده کنید) چون برخی از شفاخانه ها در اختیار قرار نمی دهند.
- پوشک ها و لباس هایی برای نوزاد که بپوشد
- وسایل نظافتی برای نوزاد، پارچه تمیز کردن نوزاد ، (nappy wipes) یا cotton wool برای استفاده در موقع تعویض پوشک نوزاد و صابون یا شستن نوزاد در موقع حمام کردن او با موادی که detergent (کف کننده) نداشته باشند.
- اگر مسافت زیادی را باید مسافت کنید، باید یک بسته لباس اضافی برای تعویض لباس نوزاد داشته باشید.
- کمپل مخصوص نوزاد
- چوکی مخصوص نوزاد (کپسول) در موتر
- همسر یا شخص حامی شما برای زایمان هم باید یک خریطه را آماده نماید. راجع به این قبیل چیزها فکر کنید:
- خوراک و نوشیدنی برای آنان و خود شما در موقع درد زایمان. این ممکن است شامل جوس ها، یا سایر نوشابه ها، سوپ، و یا خوراک هایی که بتوان زود گرم نمود یا آماده خوردن باشند تا اینکه شما را زیاده از حد معطل نکنند.
- لباس آب بازی و جان پاک (اگر قرار باشد که به شفاخانه ای بروید که تب کلان برای حمام کردن داشته باشند و شما بخواهید در موقع درد زایمان در آب مورد حمایت باشید)
- کمره
- با قابله، یا داکترتان و یا شفاخانه راجع به اینکه چه چیزهایی لازم است صحبت کنید.

قبل از ورود نوزاد ...

اگر این اولین فرزند شما است، شما در شگفت خواهید شد که چطور یک موجود به این خردی می تواند زندگی شما را زیر و رو نماید. نوزادان به وقت زیادی احتیاج دارند- و اگر وقتی باقی ماند، شما آنقدر مانده اید که نمی توانید کار چندانی انجام دهید. اگر دوگانه باشد که حتی وقت کمتری خواهید داشت. هر کاری که می خواهید بکنید تا زندگی شما پس از زایمان راحت تر شود الان بکنید. شما می توانید:

- خوراک ها را آماده و منجمد (در فریزر بگذارید - ترجمان کنید
- سوداهایی که می خواهید (خوار وبار) همه را بخريد (یادتان نرود که باید پد های صحن هم بخريد)
- چوکی نوزاد (کپسول) برای موتر هم فراموش نشود.

همه نوزادان باید در موتر در کپسول حمل و نقل شوند. می توانید چوکی نوزاد یا کپسول را کرایه کنید و یا خریداری نمائید. واحد زایمان می تواند مشخصات سازمان هایی را به شما بدهد که کپسول را برای کرایه می دهند و آن را روی موتر سوار می کنند. برای معلومات بیشتر راجع به کپسول نوزاد و چوکی اطفال در موتر با Transport for NSW (اداره حمل و نقل) شماره تلفون 13 22 13 تماس گرفته و یا به <http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/children/childcarseats/> مراجعه کنید.



خریطة خود را بسته بندی کنید و آماده رفتن به شفاخانه باشید - چون ممکن است هر لحظه ضرورت باشد. حتی اگر قرار باشد در خانه هم وضع حمل کنید این خریطه را آماده کنید - چون باز هم ممکن است لازم شود که به شفاخانه منتقل شوید.

اگر قرار است در خانه وضع حمل کنید

قبله بیشتر تجهیزات مورد نیاز به شمول تجهیزات لازم برای موارد عاجل را به خانه شما خواهد آورد. این لست رهنمودی برای چیزهای دیگری است که ممکن است بخواهید آماده سازید. لست شماره های تلفون را در دسترس نگهدارید.

- پارچه های کتان قدیمی، که تازه آن ها را شسته باشید مانند چند جان پاک و ملافه و کمپل نوزاد
- یک ورق پلاستیکی کلان برای پوشش ناحیه زایمان (می توان ورقه های پلاستیکی که رنگ مال ها استفاده می کنند را به کار برد)
- تنقلات سبک برای زمان درد زایمان و همچنین برای پذیرائی از اشخاص حامی
- چند بوتل نوشابه برای حفظ آب بدن نظیر جوس میوه، شربت ها (کوردیال ها) و نوشابه های سپورتی (ورزشی)
- متکا و بالش
- یک بخاری قابل حمل برای گرم نگهداشتن اتاق.

آماده شدن برای
درد زایمان و زایش
(وضع حمل)

Getting ready for labour and birth

آرامش یابی و توجه به نفس کشیدن

در دوران درد زایمان، آرامش داشتن کمک می کند درد با کم شدن تنش (کشش) کاهش یابد؛ رحم بهتر کار کند؛ و از مصرف انرژی صرفه جویی شود (داشتن استرس انرژی مصرف می کند!). می توانید یاد بگیرید که با دو روش در دوران درد زایمان آرامش پیدا کنید.

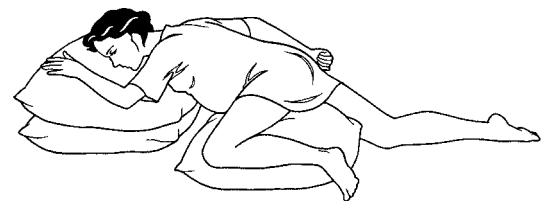
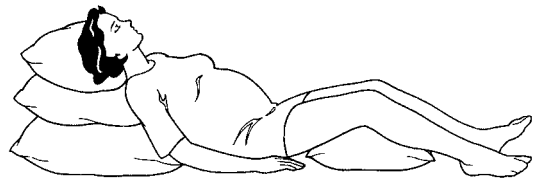
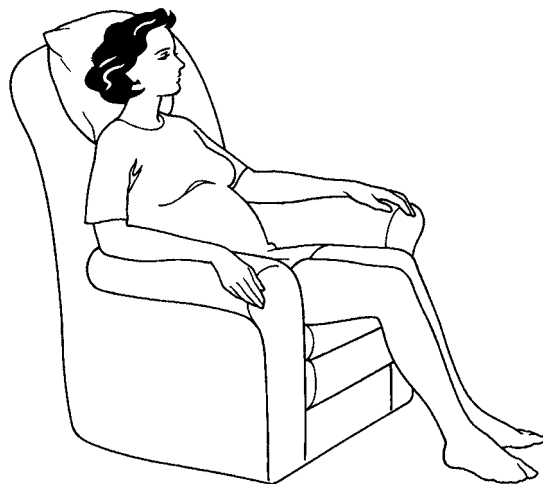
فن آرامش یابی ساده

لزومی ندارد حمله باشید تا از مزایای آن برخوردار شوید. این کار در هر مرحله از زندگی به شما کمک می کند تا بتوانید از عهده استرس برآید (و بتوانید بخوابید). اگر می توانید این روش را در خانه روزی یک یا دوبار برای دست کم مدت 10 دقیقه تمرین کنید. خوب است که همسر شما یا کسی که از شما حمایت می کند این روش را بفهمد.

یک وضعیت راحت را پیدا کنید - بنشینید و یا به پهلو دراز بکشید. از بالش برای حمایت از همه انحنای بدنانتان استفاده کنید. اگر می توانید از موسیقی آرامش بخشی هم استفاده کنید.

مچ دست راست را فشار دهید. عضلات بازو را تا شانه ها سفت کنید. حالا این تنش ها را رها کنید. هنگام رهایی تنش، نفس خود را به مدت طولانی و آه وار به بیرون بدمید. احساس کنید که دست شما شل است. آگاه باشید که چگونه نوع بازدم (بیرون کردن نفس) کمک می کند به شما آرامش بخشد. با هر بازدم بیشتر احساس آرامش کنید.

یک وضعیت راحت را پیدا کنید.



این کار را با:

- دست و بازوی چپ
- سراسر پای راست
- و سراسر پای چپ تکرار کنید.

شانه های خود را همزمان به طرف گوش های خود بالا بکشید. احساس کنید که چقدر به شما احساس تنش می دهد - حالا شانه ها را شل کنید در حالیکه نفس خود را به بیرون می دهید (بازدم).

عضلات اطراف ناحیه تناسلی و مقعد را منقبض کنید (این عضلات بخشی از عضلات کف لگن می باشند). سرین های خود را به طرف هم منقبض کنید. بعد هنگامی که نفس را به بیرون می دمید (بازدم) آنها را شل کنید.

دندان ها را روی هم فشار آورده و روی تان را ترش کنید، عضلات صورت و سر را بفشارید و حالا نفس خود را به بیرون داده و آرامش یابید. وقتی تفاوت بین سفتی عضلات و حالت آرامش آنها را پیدا کردید، می توانید این کارها را بدون اینکه اول عضلات را فشرده کنید انجام دهید. همه فشار بر روی عضلات کلیه نقاط بدن خود را رها کنید - از صورت (و از جمله چانه) گرفته، تا بازو ها و پاها، سرین و لگن همه را شل کنید. بگذارید رها شوند و به آنها اجازه دهید تا کاملا در استراحت باشند.

روش آگاهی از نفس

وقتی افراد مضطرب و یا تحت فشار روحی باشند نفسشان تند و کوتاه می شود. انجام عکس این عمل - یعنی تنفس با نفس های طولانی و عمیق - می تواند به شما کمک نماید آرام تر و آسوده تر شوید.

آگاهی از تنفس در دوران درد زایمان و آهسته کردن آن می تواند:

- باعث شود تنش رها شده و به بدن شما امکان آرامش دهد.
- به شما کمک نماید وقتی انقباض ها صورت می گیرد بدان ها کمک کنید و نه اینکه مانع آن ها شوید
- به شما کمک می نماید در اواخر دوران اولیه درد زایمان، وقتی که هنوز دهانه رحم کاملاً باز نشده، با این احساس که نوزاد را به بیرون فشار دهید مقاومت کنید (قابل و یا داکترتان شما را راهنمایی می نماید که چه وقت نوزاد را به بیرون فشار دهید)
- در موقع درد زایمان، به نوزاد اکسیجن بیشتری می رساند
- کمک می کند مانع تنفس تند و کوتاه (نفس نفس شدن) شود که ممکن است به شما احساس سوزن سوزن بدهد.

تمرین تنفس آگاهی

کوشش کنید تا آنجا که برایتان راحت باشد، آرام و عمیق تنفس کنید.

وقتی نفس را به بیرون می دهید، کوشش کنید که تنش هم از بدن شما همراه با هوایی که از شش های شما خارج می شود، به بیرون رود. این کار ممکن است کمک کند هنگام انجام آن صدای یکنواختی، آه و یا ناله ("آه" یا "هوم") از خود درآورد.

تمرین وضعیت قامت در هنگام درد زایمان

تغییر وضعیت در موقع درد زایمان ممکن است کمک واقعی در تدبیر انقباض ها و درد باشد. ولی اگر عادت به برخی از این وضعیت ها نداشته باشید (مانند نیم خیز شدن یا چهار دست و زانو زانو شدن) خوب است این کارها را در دوران حاملگی تمرین کنید.

تمرین کشش

کشش ها می توانند به شما کمک نمایند در موقع درد زایمان خود را در وضعیت های مختلف نگهدارید بدون آنکه خیلی احساس ناراحتی کنید، عضلات خسته را رها کرده و شما را انعطاف پذیر نگه دارد.

هر وقت که باشد در دوران حاملگی می توانید این تمرین کشش ها را انجام دهید. وقتی به حالت کشش هستید در این حالت تا آنجا که می توانید بمانید (فقط چند ثانیه کافی است). به تدریج این زمان را افزایش دهید تا اینکه بتوانید کشش را برای تا حد اکثر یک دقیقه نگهدارید.

کشش عضلات ساق پا

رو به دیوار با فاصله حدود 30 سانتیمتر بایستید. دستان خود را دراز کنید تا به دیوار برسند؛ بالا تنه خود را به پیش متمایل کرده وزن خود را روی دستان خود قرار دهید. یک پا را به اندازه یک متر به پشت سر خود برده، زانوی خود را خم کنید و پشت پای خود را رو به زمین نمایید. وزن خود را همچنان روی دستان و پای جلو خود قرار دهید. شما باید در عضلات ساق پا و پشت پایتان احساس کشیدگی کنید. در حالی که این کشش عضلانی در همین وضع ادامه دارد بطور عادی نفس بکشید. این کار را با پای دیگر تکرار کنید.

چرخش شانه

می توانید این کار را ایستاده و یا نشسته و راحت روی چوکی انجام دهید. انگشتان خود را روی شانه ها قرار دهید و آرنج خود را به جهت عقب بچرخانید. دستان خود را دراز کرده به دور سر بیاورید تا از سفتی شانه ها و قسمت بالای پشت بکاهید. این باعث می شود که فشار زیر قفسه سینه هم کاهش یابد.

هشدار صحت!

درد زایمان برای نوزاد شما هم مهم است

نوزادان برای آماده شدن شش هایشان برای تنفس به درد زایمان و وضع حمل طبیعی ضرورت دارند. وقتی رحم منقبض می شود کمک می کند که نوزاد برای کشیدن اولین نفس خود آماده شود.

درد زایمان و وزایش (وضع حمل)

Labour and birth

اولین مرحله

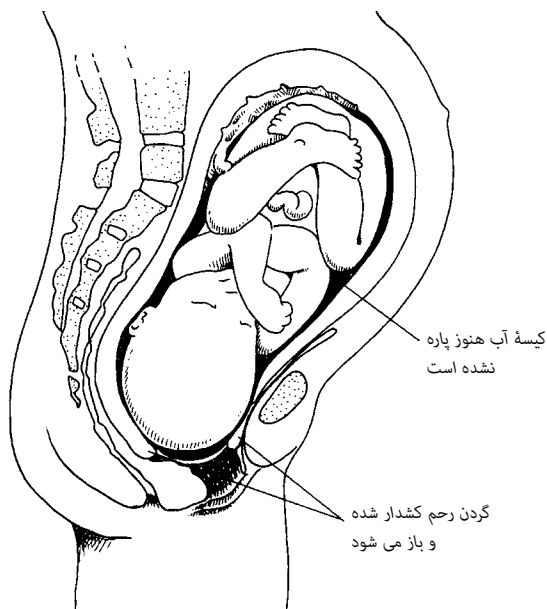
در ابتدای اولین مرحله درد زایمان، رحم شما کار می کند تا گردن رحم را کوتاه تر و نازک تر نماید. برای اولین درد، این کوتاه شدن و نازک شدن گردن رحم کار دشواری است و می تواند شما را کاملاً مانده کند و بنا بر این مهم است که اگر می توانید استراحت کنید. این جریان ممکن است تا چند روزی طول بکشد.

وقتی که اولین مرحله پیشرفت می کند، رحم شما شروع به انقباض می نماید تا دهانه رحم (گردن رحم) را باز کند. این انقباض ها فزونی می یابد تا اینکه دهانه رحم نزدیک به 10 سانتیمتر باز شود که کافی است تا امکان عبور به نوزاد بدهد.

چه مدت طول می کشد؟

بطور متوسط، اولین مرحله بین 10 تا 14 ساعت برای زایمان نوزاد اول طول می کشد و در مورد زایمان نوزاد دوم این زمان 8 ساعت می باشد.

وضعیت نوزاد در اولین مرحله



هر درد زایمان و وضع حمل با دیگری متفاوت و بسته به این است که چه وقت شروع شده و چقدر طول بکشد. قابله یا داکترتان می تواند به پرسش هایی که ممکن است راجع به درد زایمان و وضع حمل داشته باشید پاسخ دهد و اینکه برای آماده شدن چه کارهایی را شما و همسرتان می توانید انجام دهید. در درد زایمان سه مرحله وجود دارد. زمانی که هر مرحله طول می کشد از یک زن به زن دیگر متفاوت است. هر فرد با دیگری متفاوت است.

چطور می فهمید که درد زایمان شما شروع شده است؟ وقتی درد زایمان شروع می شود، اغلب زنان یک یا چند علائم زیر را تجربه خواهند نمود:

- انقباض ها
- "نشان دادن یک علامت"
- کیسه آب پاره می شود.

آگاهی از نفس به یادتان باشد!

وقتی انقباض‌های ابتدائی را در اولین بخش از درد زایمان دارید، کوشش کنید آرام باشید و تنفس شما عادی باشد. بهتر است که کوشش کنید این انقباض‌های مرحله اولیه را نادیده بگیرید و کارهای عادی روزمره خود را انجام دهید و تا آنجا که می‌توانید حرکت داشته باشید.

وقتی که در مرحله اول درد زایمان استراحت کردن با استفاده از تنفس عادی دشوار می‌شود، به کشیدن نفس‌های عمیق ادامه داده و تا حدی که می‌توانید آهسته نفس بکشید. با قوی تر شدن این انقباض‌ها، تنفس شما قدری تند تر می‌شود، ولی کوشش کنید تنفس خود را تا حد عادی و یا حتی کمی آهسته تر هم کند کنید.

در ابتدا و انتهای هر انقباض نفس عمیق به درون و بیرون بکشید (مانند یک آه طولانی) و هنگامی که نفس خود را به بیرون می‌دهید، شانه‌های خود را شل کنید. این کمک می‌کند به بدن شما به آرامش رهنمون شود.

پس از هر انقباضی یادتان باشد که در اولین فرصت ممکن تنفس خود را به حالت عادی در آورید.

انقباض‌ها

زنان انقباض‌ها را به طرق مختلف تشریح و تجربه می‌کنند. آنها ممکن است احساسی از این قبیل داشته باشند:

- گرفتگی عضلانی قسمت پائینی شکم که مانند یک عادت ماهوار می‌ماند
- کمر درد دائم و مزمز
- درد درون ران پا که ممکن است به پایین پا هم سرایت کند.

در آغاز این انقباض‌ها کوتاه و به فواصل طولانی رخ می‌دهد - برخی از اوقات به فاصله 30 دقیقه از یکدیگر هستند. ولی این‌ها طولانی تر، قوی تر و به فواصل نزدیک تری خواهند شد.

این انقباض‌ها به تدریج به هم نزدیک می‌شوند، دردناک تر شده و مدت بیشتری دوام می‌آورند تا یک دقیقه هم ممکن است طول بکشد و سریع تر هم می‌شوند - هر دو تا سه دقیقه یک بار.

وقتی این انقباض‌ها قوی تر و نزدیک تر به هم شدند، ممکن است مضطرب شده و یا حتی کنترل خود را از دست بدهید. اگر در آغاز انقباض نفس عمیق بکشید و بعد بصورت موزون تنفس کرده و تمرکز شما روی نفس کشیدن تان باشد، به شما کمک خواهد شد. اگر آه بکشید و ناله کنید یا بصورت آهنگین صدائی از خود بروز دهید هم کمک خواهد کرد. کوشش کنید و بر روی هر انقباض یک به یک تمرکز کنید. وقتی که انقباض پایان یافت، نفس عمیق کشیده و آن را به بیرون بفرستید. این کار به آرامش یافتن شما در حد فاصل دو انقباض کمک می‌کند. بسیاری از زنان می‌گویند که حرکت کردن و در وضعیت راحتی قرار گرفتن به آنها کمک می‌کند - در موقع انقباض‌ها این به معنی تکیه دادن به چیزی و کمر خود را اینطرف و آن طرف کردن و چهار دست و پا جلو و عقب کردن می‌باشد. حمام کردن در تب (Tub) یا شاور کردن می‌تواند در تسکین درد زایمان و در دست داشتن کنترل خویش خیلی مفید باشد. قابله شما ممکن است چیزهای دیگری را توصیه کند تا در موقع پیشرفت درد زایمان تان به شما کمک نماید؛ ولی خوب است به یاد داشته باشید که این بدن شما است که به شما می‌گوید چگونه حرکت و تنفس کنید.

یک "علامت"

همسر و یا شخص حامی می تواند به شما چطور کمک کند

کارهای بسیاری است که همسر و یا حامی شما می تواند انجام دهد تا درد زایمان برای شما تسهیل شود. ولی یادتان نرود که آنها هم باید آماده شوند. اطمینان یابید که آنها هم درک کنند زایمان چه چیزهایی را در بر می گیرد. راجع به پلان زایمان خودتان و اینکه آنان چطور می توانند به شما کمک کنند با آنان صحبت کنید.

آنها می توانند:

- با شما باشند و بمانند. (خوب است که بیش از یک نفر حامی وجود داشته باشد. در حالی که یکی با شما می ماند دیگری در حال استراحت خواهد بود)
 - دست شما را بگیرد، با شما صحبت کند، شما را تشویق کند و یادآوری کند که این درد گذرا است
 - برای شما آب و یخ بیاورد
 - به شما یادآوری کند از شیوه های آرامش بخش استفاده کنید
 - شما را ماساژ بدهد
 - به شما کمک کند بدن خود را تغییر وضعیت بدهید
 - اگر شما احتیاج داشتید توجه کارمندان شفاخانه را جلب نماید
 - به شما کمک کند در مورد هر نوع تداوی تصمیم بگیرید.
- ولی برخی از زنان نمی خواهند هنگام درد زایمان شدید کسی به آنها دست بزند و یا با آنها صحبت کند. این هم ایرادی ندارد. احساس اینکه مورد حمایت هستند و از درد زایمان نترسند مهم است. این کار به بدن شما کمک می کند که عکس العمل طبیعی نشان دهد و این به نوبه خود کمک می نماید که درد های ناشی از انقباض را بتوانید اداره کنید. ممکن است شما احساس کنید که بطور ذهنی در هر انقباضی به د بدن خود تمرکز می کنید ولی تشویق حامیان در دوران درد زایمان بسیار حائز اهمیت می باشد.

ممکن است شما لعاب با لکه خون و یا گلابی رنگ ترشح کنید. این در واقع چسبی است که دهانه رحم را بسته بود. این نشانه آن است که دهانه رحم شما شروع به کش آمدن کرده است. یک "علامت" می تواند ساعت ها و یا حتی روزها قبل از آغاز انقباض ها رخ دهد.

پاره شدن کیسه آب

"پاره شدن کیسه آب" به این معنی است که کیسه آب نگهدارنده نوزاد پاره می شود و آبی که نوزاد را احاطه کرده نشت کرده یا به سرعت خارج می شود. مایعی که به بیرون می آید مایعی است که اطراف نوزاد را گرفته است و او را در زمانی که در درون شما رشد می کند محافظت می نماید. معمولاً این مایع زلال است ولی ممکن است زرد رنگ یا به رنگ کاه هم باشد. اگر رنگ آن سبز و یا سرخ بود، ممکن است مسئله ای در پیش باشد. رنگ آن هرچه باشد، باید پوشکی بپوشید و به قابله یا بخش زایمان و یا داکترتان زنگ بزنید، چون احتمالاً باید به زایشگاه یا شفاخانه خود بروید تا شما، نوزاد و وضعیت نوزاد را مورد معاینه قرار دهند.

اگر کیسه آب شما پاره شده ولی پس از 24 ساعت انقباض های منظم را دیگر ندارید، در این صورت باید درد زایمان را القاء نمایند چون خطر عفونت وجود دارد. در این مورد داکتر و یا قابله تان با شما صحبت خواهد کرد.

آیا باید مستقیم روانه شفاخانه شوم؟

وحشت نکنید. فکر خوبی است که به قابله و یا داکترتان زنگ بزنید و با آنان راجع به انقباض ها و احساس تان صحبت کنید. اگر کیسه آب شما پاره شده حتما به آنان اطلاع دهید. معمولا بهترین کار این است که در خانه کوشش کرده و استراحت کنید در حالی که:

- در مراحل اولیه درد زایمان هستید
- احساس شما راحت است
- و حاملگی شما صحتمند و عادی بوده است.

در این موقع، کمکی خواهد بود اگر:

- بین انقباض ها حرکت داشته باشید
- و به کارهای خانگی مصرف شوید (کارهای آسان - ولی چیزی را اصلاً بلند نکنید)
- شاور بگیرید و یا در تَب حمام کنید.

ایرادی ندارد که اگر بطور عادی خوراک و نوشیدنی میل کنید. مهم است که آب بدنتان کافی باشد، بنا بر این بطور منظم بنوشید.

در دوران حاملگی، قابله یا داکترتان به شما خواهد گفت که چه موقع باید به شفاخانه بروید، و اینکه موقعی که وقت آن فرا می رسد با چه کسی تماس بگیرید.

بطور کلی باید به قابله، داکتر یا واحد زایمان تلیفون کرده و در شرایط زیر به شفاخانه بروید:

- مایعی به رنگ روشن ولی دارای لکه خون از مهبل شما ترشح شود
- اگر مایعی مانند آب چکه چکه و یا به یکباره ترشح کنید (این آب، آب درون رحم است)
- درد منظم تر شود
- خود و یا همسرتان نگران شوید

قبل از عزیمت از خانه به سمت شفاخانه، اجازه دهید قابله، داکتر یا واحد زایمان بدانند که شما در راه هستید. اگر شما دارای یک حامی هستید ولی با شما نیست، یادتان نرود که به او هم زنگ بزنید.

وقتی به شفاخانه رسیدم چه خواهد شد؟

این بسته به شفاخانه است ولی بطور معمول قابله:

- یک دستبند شناسائی روی مچ شما می بندد
- راجع به آنچه که در مورد شما دارد اتفاق می افتد به شما معلومات می دهد
- تب، نبض و فشار خون شما را اندازه گیری می نماید.
- با معاینه شکم شما وضعیت نوزاد را مشخص می کند
- ضربان قلب نوزاد را معین می کند
- زمان انقباض های شما را معین می کند
- ادرار شما را تست می کند
- چه بسا یک معاینه درونی هم به عمل بیاورد (اگر قابله فکر کند که شما درد زایمان دارید) تا ببیند تا چه اندازه دهانه رحم شما باز شده و وضعیت نوزاد را معین نماید.

قابله بطور منظم پیشرفت شما و شرایط نوزاد را گاه به گاه در اولین مرحله بررسی می کند. ممکن است احساس کنید که وضعیت بدن شما را زود به زود تغییر می دهند، از کیسه آب گرم به پشت یا شکم شما می گذارند، کمر شما را می مالند، با آب گرم شاور می نمایند یا شما را در تَب / اسپا/حوض زایمان قرار می دهند.

از قابله یا شخص حامی خود بخواهید که به شما کمک کند تا وضعیتی را پیدا کنید که راحت باشید و کارهایی مانند ایستادن، نیم خیز شدن یا چهار دست و پا شدن را تجربه کنید.

کمک کردن به پیشروی درد زایمان تان

سرعت پیشرفت درد زایمان شما به چند چیز بستگی دارد، شامل پائین آمدن نوزاد در رحم، یا باز شدن دهانه یا گردن رحم (کشاد شدن)، همراه با انقباض ها. راه های بسیاری وجود دارد که می توانید به پیشروی درد زایمان خودتان کمک کنید.

احساس آرامش در حد امکان

چیزهایی که ممکن است کمک کنند:

- موسیقی
- عطر درمانی - aromatherapy
- فنون آرامش یابی و تنفسی

گذاشتن کیسه گرم بر روی شکم و یا پشت می تواند احساس خوبی بدهد. برخی از شفاخانه ها به خاطر خطر سوزاندن ممکن است این کار را اجازه ندهند، بنا براین، نخست از قابله پرسی کنید. شاور کردن و یا حمام کردن در آب گرم هم ممکن است کمک نماید.

چرا آب؟

هنگام درد زایمان در آب بودن می تواند برای راحتی و تسکین درد بسیار مفید باشد. آب از راه حمایت و شادی بخشی به آرامش شما می کند. در آب گرم دراز کشیدن در هنگام درد زایمان می تواند هورمون های استرس زا و درد را کاهش دهد و این کار باعث می شود که بدن مسکن های طبیعی درد (آندورفین ها) را ترشح نماید. این ماده می تواند تنش عضلانی را برطرف کرده و به شما کمک نماید بین انقباض ها آرامش یابید. داشتن درد زایمان در حالی که در آب باشید می تواند:

- به شما تا حد محسوسی تسکین درد دهد
- ضرورت به دوا و دخالت ها بخصوص تزریق (پیچکاری) به نخاع را کاهش دهد
- به شما کمک کند در موقع درد زایمان کنترل خود را در دست داشته باشید و از نحوه تحمل خود شاد تر باشید
- به شما احساس بی وزنی بدهد و استرس، و عضلات مانده شما را تسکین بخشد.
- درد زایمان را تسریع نماید
- آرامش شما را ارتقاء بخشیده و انرژی شما را حفظ نماید.

فعال ماندن

در اتاق از یک سو به سوی دیگر حرکت کنید. فعال بودن می تواند کمک کند که ذهن شما را از درد منحرف نماید. اگر کمکی هست به همسر و یا حامی خود تکیه کنید.

تغییر وضعیت

کوشش کنید:

- ایستاد شوید
- نیم خیز شوید
- دستان و زانوهای خود را جلو و عقب ببرید (تاب دهید)
- بصورت پشت به پشت با حامی خود بنشینید.

ماساژ

ماساژ می تواند به تسکین تنش عضلانی در موقع درد زایمان و آرامش یافتن شما کمک نماید. همسر شما و یا شخص حامی دیگر می توانند از ضربه های کشیده، جریانی و یا دایره وار کلان استفاده نمایند. برای کمر درد، می توانند از حرکات کوتاه تری نظیر فشار ثابت وارد آوردن استفاده کنند.

ناله و آخ کردن

اگر در هنگام درد زایمان ساکت و آرام باشید به شما جایزه ای تعلق نمی گیرد (اگر ورزشکاران و وزنه برداران می توانند هنگام وارد آوردن فشار بر روی خودشان ناله کنند، شما هم می توانید). اگر کوشش کنید که آرام باشید فقط می تواند بدن شما را سفت کند.



”وقتی انقباض های درد زایمان را داشتیم و راه می رفتیم به من کمک می کرد بسیار بهتر از وقتی که دراز کشیده بودم درد را اداره کنم.“ لینت

Lynette -

تسکین درد در درد زایمان

افراد در مورد احساس درد و نحوه برخورد با آن با هم تفاوت دارند. چیزهای بسیاری هست که می تواند به تحمل درد زایمان کمک نماید. ولی تا زمانی که به درد زایمان دچار نشده باشید، نمی دانید که چطور می توانید از عهده برآیید و کدام چیز بهتر کار می کند- بنا بر این آماده باشید تا انواع مختلف راه ها را امتحان کنید.

سایر چیزها هم در اینکه شما نسبت به درد چگونه می سازید مؤثر می باشند بشمول:

- درد زایمان برای چه مدت طول می کشد و اینکه آیا شب درد زایمان دارید یا روز. اگر در تمام طول شب از درد زایمان رنج برده اید، ساختن با درد دشوارتر می شود.
- احساس اضطراب. تشویش باعث می شود که احساس کنید عضلات شما سفت شده اند و این امر باعث می شود هر نوع درد یا ناراحتی بدتر شود. اگر بدانید که در دوران درد زایمان چه انتظاری داشته باشید، افرادی مشوق با شما باشند و به شما اطمینان بدهند، و در محیطی باشید که باعث راحتی شما باشد می تواند به شما کمک کند احساس آرامش و اطمینان پیدا کنید.

بسیاری از نکاتی که در بالا به آن اشاره شد، مانند فعال ماندن و تغییر وضعیت بدن، به شما کمک می کند با درد بسازید. ولی برخی از اوقات به دوا ممکن است ضرورت داشته باشید. در اینجا بطور خلاصه انواع متداول دواهای موجود ذکر می شود. برای معلومات بیشتر راجع به گزینه های مختلف و عوارض جانبی دارو ها، با قابله و یا داکترتان صحبت کنید.

”من توانستم در آب گرم حمام کنم،
و قامت خودم را در هر دفعه که
انقباض ایجاد شد راست نمایم. بین
دو درد پی در پی من به پشت در آب
گرم دراز می کشیدم. فکر می کنم
که کلاس های یوگای من در دوران
حاملگی به من کمک کرد تا در هر
انقباضی بتوانم با آن کار کنم نه
اینکه با درد بجنگم.“ *گرِن - Karen*



تسکین درد در موقع درد زایمان

اثر بر روی نوزاد	عیب اصلی	امتیاز اصلی	تشریح	دارو
عوارض جانبی شناخته شده ای ندارد.	<ul style="list-style-type: none"> اثر تسکین درد آن خفیف است 	<ul style="list-style-type: none"> در خانه می شود آن را گرفت در دوران حاملگی استفاده از آن امن است 	به صورت کپسول یا گولی.	پاراسیتمول - Paracetamol
عوارض جانبی شناخته شده ندارد.	<ul style="list-style-type: none"> درد را تسکین می دهد، نه اینکه آن را به کلی رفع نماید. ممکن است به شما دل بدی و یا خواب آلودگی و گرگی بدهد. 	<ul style="list-style-type: none"> مقدار مصرف آن را شما معین می کنید. اثر آن کوتاه مدت است. وقتی این گاز را استنشاق بکنید اثر دارد. 	مخلوطی از اکسیژن و گاز نیترو است، که از راه یک منفذ دهانی یا ماسک آن ها را استنشاق می کنید.	اکسید نیترو - Nitrous Oxide (به صورت گاز)
گاه به گاه، نوزاد ممکن است پس از تولد قدری خواب آلوده شود و یا آهسته نفس بکشد، که ممکن است بر توانمندی او برای خوردن شیر مادر اثر بگذارد.	<ul style="list-style-type: none"> ممکن است شما را دل بدی بدهد و یا خواب آلود کند. 	<ul style="list-style-type: none"> در اوائل دوران درد زایمان، شما را از درد رهایی می بخشد پس از 20 دقیقه اثر می کند و اثر آن 4-2 ساعت دوام دارد. 	یک داروی تزریقی (پیچکاری) افیونی است.	مورفین
اثر آن بسته به سایر دخالت های مربوط به زایمان نوزاد می باشد. برخی از داروهای مورد استفاده در پیچکاری در کمتر ممکن است از جفت عبور کرده و در چند روز اول پس از تولد نوزاد روی خوردن شیر مادرش اثر بگذارد.	<ul style="list-style-type: none"> در دوران درد زایمان نمی توانید حرکتی داشته باشید و جابه جا شوید. در دوران درد زایمان ممکن است فشار دادن برای خارج کردن نوزاد برایتان دشوارتر شود. احتمال دخالت را در زایمان بیشتر می نماید، برای مثال، استفاده از آکسی توسین برای به پیش بردن درد زایمان؛ استفاده از فورسپس - forceps و یا استفاده از خلاء برای بیرون کشیدن نوزاد. ممکن است پاهای شما برای مدتی پس از زایمان بی حس بماند. 	<ul style="list-style-type: none"> یک رهایی از درد دوامدار است. موثر ترین و قابل اعتماد ترین شکل رهایی از درد بخصوص در مرحله دوم درد زایمان می باشد. 	دوای بیهوش کننده، که از ناحیه کمر به پایین شما را بی حس می کند. یک نل خرد وارد قسمت تحتانی ستون فقرات (در ناحیه کمر) می شود و هر وقت لازم بود از آنجا باز هم دوای بی حسی علاوه می شود.	تزریقی نخاعی - Epidural

چه وقت به کمک احتیاج است: دخالت طبی

“دخالت” اقدامی است که توسط قابله و یا داکتر انجام می شود که در جریان تولد نوزاد دخالت می نماید. نگرانی هایی هست که این دخالت ها در استرالیا برای تولد نوزاد بیش از حد صورت می گیرد. باز باید گفت که عقاید در این زمینه مختلف است. برخی می گویند که دخالت باعث می شود که وضع حمل امن تر صورت گیرد. سایرین می گویند که یک دخالت موجب می شود که دخالت های دیگری را در پی داشته باشد. برای مثال، القاء درد زایمان ممکن است باعث شود که تحمل انقباض ها دشوارتر شود چون سریع و به شدت شروع می شوند. این بدان معنی است که در قیاس با زمانی که درد زایمان به صورت طبیعی رخ می دهد، به مسکن های قوی تری احتیاج خواهد بود.

اگر شما سالم هستید و حاملگی و درد زایمان شما هم طبیعی است، ممکن است اصلاً به دخالت در امر زایمان ضرورتی نباشد.

این قسمت برخی از متداول ترین دخالت ها در درد زایمان و وضع حمل را تشریح می کند. در هنگامی که دوران حاملگی را می گذرانید، با قابله یا داکترتان راجع به آنها صحبت کنید. ممکن است بخواهید در مورد پرسش های زیر از آنان پرسان کنید:

- چرا به این مداخله ضرورت دارم
- احتمال خطر و مزایا برای من و نوزادم چیست
- آیا راه دیگری هم هست
- آیا احتمال این هست که احتیاج مرا به دخالت های دیگری بیشتر نماید
- آیا در دوران حاملگی می توانم کاری بکنم که احتمال دخالت را کمتر نمایم
- پالیسی شفاخانه در مورد این دخالت چیست و چه شواهدی برای آن وجود دارد
- آیا درد هم دارد
- آیا در جان جور شدن من اثر دارد
- آیا در توانایی من برای دادن شیر خودم به فرزندم اثر دارد
- آیا بر حاملگی های بعدی من اثر دارد؟

قبل از اینکه شما در مورد دخالتی موافقت خود را اعلام کنید قابله یا داکترتان باید منافع و ضررهای آن را برای شما تشریح نماید.

القاء درد زایمان

برخی از اوقات داکتر شما ممکن است توصیه کند که درد زایمان القاء شود - یعنی بطور مصنوعی درد زایمان را شروع نمایند بدون اینکه منتظر آن بمانند. دلیل اینکه درد زایمان و وضع حمل را القاء می کنند این است که چندگانگی حامله شده باشید، مرض شکر، مشکل گرده، یا فشار خون داشته باشید و یا اینکه از مدت حاملگی شما بیش از 41 هفته گذشته باشد.

اگر درد زایمان القاء شود، مهم است که راه انجام آن کار را با داکترتان و یا قابله تان مورد بحث قرار دهید. مزایای القاء درد زایمان باید بیش از احتمال خطر آن باشد. القاء درد زایمان احتمال خطرهای خاص خود را دارد، برای مثال خیلی احتمال بیشتری برای وضع حمل با کمک فورسپس و یا خلاء و همچنین عملیات سزارین وجود دارد.

راه های القاء درد زایمان و شروع انقباض های عضلانی

- **تحریک غشاء یک روش نسبتاً آسان است.** در موقع معاینه مهبل قابله یا داکتر یک حرکت دایره وار با انگشتان خود می کند تا غشاء را به هم بزند. شواهد نشان می دهد که این تحریک باعث بروز درد زایمان شده و نیاز به استفاده از سایر روش های القاء درد زایمان را کاهش می دهد.
- **پروستاگلندین - Prostaglandin هورمونی است که بدن شما می سازد.** این هورمون کمک می نماید تا دهانه رحم نرم شود. داروهای Prostin* و Cirvidil* دو شکل مصنوعی پروستاگلندین می باشند. این داروها را درون مهبل و نزدیک دهانه رحم قرار می دهند تا آن را نرم نماید. اینکار ممکن است ایجاد انقباض هم بنماید. یکی از احتمال خطرها این است که این روش القاء ممکن است بیش از حد رحم را تحریک نماید و برای نوزاد مشکلاتی را در بر داشته باشد.
- **آماده کردن دهانه رحم بطور مکانیکی.** از یک سوند catheter پلاستیکی خرد استفاده کرده و دهانه رحم را باز می کنند.
- **پاره کردن کیسه آب** (به آن آمنیوتومی - amniotomy می گویند) که در آن یک داکتر یا قابله یک وسیله ای برون مهبل نموده و از راه دهانه باز رحم به آرامی غشاء کیسه آبی که دور نوزاد فرا گرفته را پاره می کند. این باعث می شود که سر نوزاد روی دهانه رحم فشار وارد آورد و هورمون ها و انقباض ها را افزایش دهد.

نظارت بر نوزاد در دوران درد زایمان

مهم است که ضربان قلب نوزاد در دوران زایمان بررسی شود تا معلوم شود که نوزاد می تواند تحمل کند. تغییر ضربان قلب نوزاد ممکن است نشانه آن باشد که نوزاد به قدر کافی اکسیژن دریافت نمی کند. این را "ناراحتی جنین" - "fetal distress" می گویند.

ضربان قلب نوزاد را به روش های زیر می توان نظارت کرد:

- **گوش دادن** قابله ای که مرتب (هر 15 تا 30 دقیقه یک بار) به وسیله قرار دادن یک گوشی مخصوص (Pinard یا doppler) بر روی شکم شما به ضربان قلب نوزاد گوش می دهد. این نظارت را در مواقعی توصیه می کنند که حاملگی طبیعی و سالم و شما هم جان جور هستید.
- **نظارت مداوم جنین از خارج** استفاده از یک تسمه در اطراف شکم شما که وصل به یک ناظر برقی است. این وسیله دائم ضربان قلب نوزاد و انقباض های شما را ثبت و روی کاغذی چاپ می کند. نظارت از خارج در صورتی به کار می رود که پیچیدگی هایی بوده و یا احتمال خطر بروز پیچیدگی ها باشد. برخی از این دستگاه های ناظر مانع حرکت شما می شوند. اگر به شما خبر دادند که قرار است نظارت دائمی داشته باشند، پرسان کنید که آیا نوعی هست که به شما اجازه جا به جا شدن و حرکت بدهد یا نی.
- **نظارت داخلی جنین** این روش از یک ناظر برقی استفاده می کند که یک وسیله ای از آن از راه مهبل به سر جنین متصل می شود. این را فقط وقتی باید به کار برد که نظارت خارجی مشکل، کیفیت ثبت ضعیف و یا حاملگی دوگانه باشد. اگر شما مبتلا به هپاتیت هستند یا ایچ آی وی - HIV مثبت باشید نباید این روش به کار رود.
- **نمونه گیری از خون جلد** سر جنین چند قطره خون از جلد سر نوزاد گرفته می شود (مانند یک نوک سوزن زدن). این نوع از نظارت یک گزارش فوری راجع به شرایط نوزاد در موقع درد زایمان خواهد داد. این تست وقتی انجام می شود که داکترها بخواهند معلومات بیشتری راجع به نظارت مستمر داشته باشند. برخی از اوقات این تست باید تکرار هم بشود. نتیجه آن نشان خواهد داد که آیا نوزاد باید فوری تولد یابد یا نی.

- **آکسی توسین - Oxytocin** هورمونی است که هنگام درد زایمان بدن شما آن را تولید می کند. این باعث می شود که رحم منقبض شود. تزریق درون وریدی آکسی توسین مصنوعی انقباض ها را شروع می نماید. عیب آن این است که تحمل درد انقباض ها را دشوار تر می کند. این ممکن است به معنی نیاز بیشتر شما به تسکین درد باشد. بخواهید که پایه ای که کیسه محتوی داروی تزریقی روی آن سوار می شود متحرک باشد تا بتوانید جا به جا شوید. احتمال خطر آکسی توسین شبیه پروستاگلندین است با این استثنا که اثر آن ممکن است شدیدتر و فوری تر باشد، ولی برگشت پذیر تر از پروستاگلندین است. شما و نوزادتان در دوران درد زایمان باید مرتب مورد نظر باشید و مواظب عوارض جانبی این دوا هم باشید. مخلوطی از این دخالت های طبی ممکن است برای شروع درد زایمان ضروری باشد.

تسریع

این بدان معنی است که درد زایمان سریع به جلو رانده شود. این کار را وقتی انجام می دهند که درد زایمان بطور طبیعی شروع شده ولی پیشرفت آن کند باشد. این کار توسط قابله یا داکترتان صورت می گیرد که کیسه آب را پاره خواهد کرد یا از راه وریدی به شما آکسی توسین پیچکاری می کند (دارویی که انقباض ها را افزایش می دهد). خطرات مانند وقتی است که برای القاء درد زایمان از آکسی توسین استفاده شود.

دوره انتقالی

این زمان وقتی است که نزدیک پایان مرحله اول باشد. در این مرحله دهانه رحم کاملاً باز است. به زودی، نوزاد جنینی حرکت به سمت پایین را شروع کرده وارد مهبل می شود.

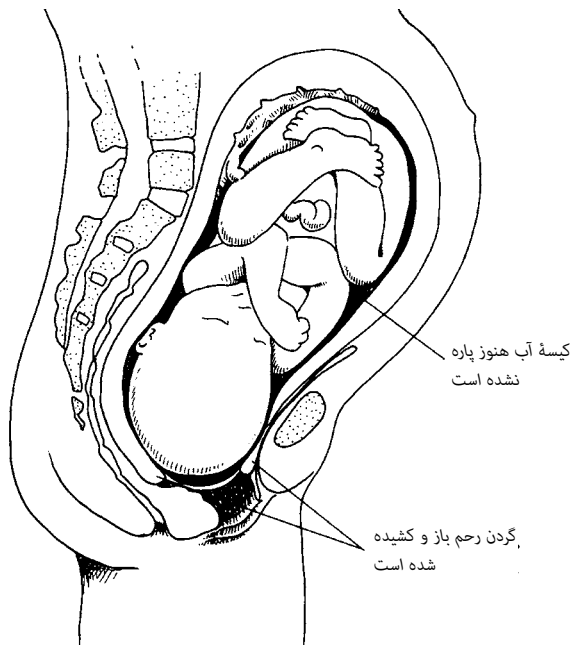
برخی از زنان می گویند این سخت ترین بخش از درد زایمان است. انقباض های شدید که ممکن است 60 تا 90 ثانیه به طول انجامد و هر یک یا دو دقیقه تکرار خواهد شد. شما ممکن است احساس های زیر را داشته باشید:

- لرزش
 - سرد و گرم شدن
 - دل بدی (ممکن است استفراغ هم بکنید)
 - سراسیمه و مضطرب
 - به مرحله ای برسید که دیگر تاب تحمل نداشته باشید
 - کنترل از دست شما برود
- همه این احساس ها طبیعی است، ولی ممکن است که هیچیک از این احساس ها هم به شما دست ندهد.

چقدر به طول می انجامد؟

دوره انتقال ممکن است از پنج دقیقه تا بیش از یک ساعت به درازا انجامد.

وضعیت نوزاد در مرحله انتقال



بهترین وضعیت برای زایمان کدام است؟

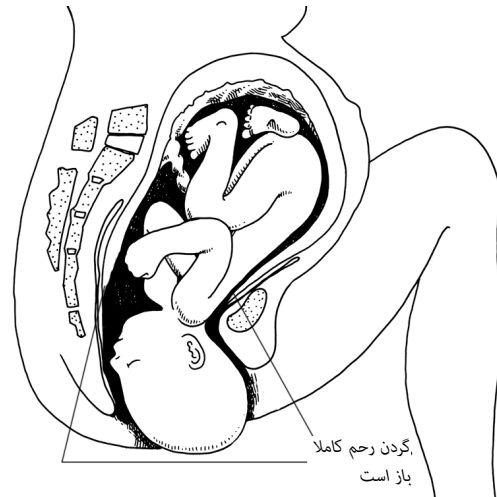
بهترین وضعیت آن است که شما با آن بیشتر راحت باشید. وضعیتی که از قوه ثقل زمین استفاده کند مانند وضعیت نشسته، نیم خیز، استفاده از چوکی یا ایستادن بهتر از دراز کشیدن به پشت می باشد. نیروی ثقل کمک می کند که بتوانید نوزاد را به بیرون فشار بدهید و سر او از دالان زایشی (birth canal) عبور نماید. ممکن است ترجیح دهید که روی چهار دست و زانوها باشید. این وضعیت درد را تسکین می دهد چون فشار وارده بر کمر شما را کم می کند. در قیاس با وضع حمل وقتی که به پشت خوابیده اید، این وضعیت ها ممکن است تا حدی دوران درد زایمان را کوتاه تر کرده و درد را هم کمتر نماید. خوابیدن به پشت مخصوصاً می تواند ناراحت کننده باشد اگر با انقباض ها به کمر درد دچار شوید.

مرحله دوم

در مرحله دوم، شما فشار می دهید تا نوزاد از رحم تان خارج شود. احتمالاً شما خودتان هم احساس قوی دارید که فشار بدهید انگار احتیاج دارید به تشناب بروید. ممکن است وقتی که سر نوزاد وارد دهانه ورودی مهبل می شود، با احساس کشش و سوزش هم همراه باشد.

چقدر طول می کشد؟

برای زایمان اول، مرحله دوم معمولاً تا 2 ساعت ممکن است طول بکشد و تا یک ساعت در زایمان دوم، ولی پیچکاری نخاعی موجب می شود که این مرحله طولانی تر شود.



بریدن حد فاصل بین مقعد و مهبل (Episiotomy) - فواید و مضار آن

اپیزیوتومی (Episiotomy) در واقع عملیات پاره کردن ناحیه زیر شکم بین مهبل و مقعد (در ناحیه بین مقعد و مهبل) می باشد. در موقع زایمان، هنگام بیرون آمدن سر نوزاد، این احتمال وجود دارد که این ناحیه دچار پارگی شود. این بیشتر وقتی رخ می دهد که از فورسپس استفاده شود. تحقیقات نشان داده اند که اگر جراحی (برش) در این ناحیه انجام شود باعث می شود از پارگی شدید مهبل و یا ناحیه بین مقعد و مهبل جلوگیری به عمل آید. وقتی ناحیه بین مقعد و مهبل پاره می شود که از فورسپس برای زایمان استفاده به عمل آید. در زنانی که این ناحیه را برش می دهند و عضلات قطع می شود، محتاج بخیه خواهند بود. قبل از بروز درد زایمان در این مورد با قابله یا داکترتان صحبت کنید.

”من درد زایمان را خوش داشتم.
درد خیلی بد بود، ولی احساس عالی
داشتم چونکه می دانستم که این
دوره را طی خواهم کرد.“

کاترینا - Katrina

وضع حمل با استفاده از فورسپس و یا خلاء (وضع حمل به کمک وسایل طبی)

بعضی وقت ها زایمان نوزاد بایستی با کمک فورسپس یا خلاء باشد. علت آن این است که:

- مادر مشکل دارد که نوزاد را به بیرون فشار دهد
- وضعیت نوزاد ناجور است
- نوزاد به قدر کافی اکسیجن نمی گیرد و باید زود وضع حمل نماید.
- دو نوع روش برای وضع حمل با کمک وسایل طبی وجود دارد:

• **فورسپس - Forceps** که انبر هایی است که دور سر نوزاد را فرا می گیرد. این انبرها برای بیرون کشیدن نوزاد از مهبل مورد استفاده قرار می گیرد. اگر شما به وضع حمل با فورسپس ضرورت داشتید، به برش ناحیه بین مقعد و مهبل هم ضرورت خواهید داشت.

• **بیرون آوردن با استفاده از خلاء (ventouse)** وسیله ای نظیر یک پیاله است که به یک پمپ متصل می باشد. پیاله را درون مهبل قرار داده و روی سر نوزاد می گذارند. این پمپ یک وضعیت خلاء ایجاد می کند. این سر نوزاد را در پیاله قرار می دهد تا داکتر بتواند با ملایمت نوزاد را به بیرون بکشد، و معمولا وقتی این کار را می کند که شما در حال داشتن انقباض ها و فشار دادن نوزاد به بیرون هستید.

داکترتان روش را بسته به آنچه که در زمان وضع حمل رخ می دهد انتخاب خواهد کرد - بعضی از اوقات فورسپس بهتر است و در سایر مواقع بیرون کشیدن با استفاده از خلاء برتری دارد. اغلب این تصمیم در آن لحظه باید گرفته شود نه اینکه بتوانید از قبل راجع به آن پلان ریزی کنید. قبل از هر یک از این راهکار ها قابله یا داکترتان برایتان تشریح می کند که چه رخ خواهد داد و عوارض جانبی اگر دارد چیست.

عملیات سزارین

وقتی که عملیات سزارین انجام می شود نوزاد از طریق برش به داخل رحم متولد می شود. عمل سزارین معمولا با ایجاد یک برش افقی به عرض دو تا سه انگشت بالاتر از استخوان مهبل انجام می شود تا جای زخم را موهای مهبل بپوشانند. برخی از عملیات جراحی سزارین انتخابی است (یعنی از پیش پلان شده اند)، در حالیکه در موارد دیگر حالت عاجل دارند.

عملیات جراحی از پیش پلان شده قبل از اینکه درد زایمان شروع شود انجام خواهد شد. نباید این کار قبل از 39 هفتگی انجام شود مگر اینکه یک توجیه طبی داشته باشد و نکردن این کار باعث خلق مشکل برای نوزاد بشود.

عملیات جراحی سزارین ممکن است ضرورت پیدا کند چون:

- نوزاد در وضعیت ناجوری باشد - یا یا ماتحت او رو به پائین یا به حالت افقی قرار داشته باشد.
- حاملگی چندگانه باشد (در برخی از موارد)
- در زمان درد زایمان نوزاد دچار پریشانی - distressed شود.
- شما یا نوزادتان به هر دلیلی در معرض خطر احتمالی باشید و وضع حمل باید سریع انجام شود.
- جفت سر راه نوزاد مانع تولد او باشد
- درد زایمان پیشروی نداشته باشد.

عملیات جراحی سزارین معمولا به کمک بی حسی در ناحیه نخاع (کمر) یا برخی اوقات تحت بیهوشی کامل انجام می شود. اگر شما به عملیات جراحی سزارین احتیاج داشتید، مفید است که معلوماتی راجع به این راهکار و از جمله گزینه های بی هوشی داشته باشید.

انجام عملیات جراحی سزارین به کمک بی حسی در ناحیه نخاع (کمر) در حالی است که شما موقع تولد نوزاد بیدار هستید. همسر یا شخص حامی شما باید در اتاق عمل حضور داشته باشد تا هردوی شما هنگام تولد نوزاد او را مشاهده کنید. این پیچکاری نخاعی ماده بیهوشی باعث می شود که مسکن خوبی برای درد پس از عمل هم باشد.

ممکن است از آنها بخواهید که بلا فاصله پس از وضع حمل، در اتاق عمل یا در اتاق جان جور شدن (Recovery Room) ارتباط بدن به بدن را با طفل داشته باشید. این کار پیوند مادر و فرزند را قوی تر می کند، نوزاد را گرم نگه می دارد و به نوزاد کمک می کند بهتر خوردن شیر مادر را شروع نماید. اگر در اول نتوانید ارتباط بدن به بدن را با نوزاد خود برقرار نمایید، از همسرتان بخواهید این کار را بکند و بعد در اولین فرصت خودتان این کار را انجام دهید.

مرحله سوم

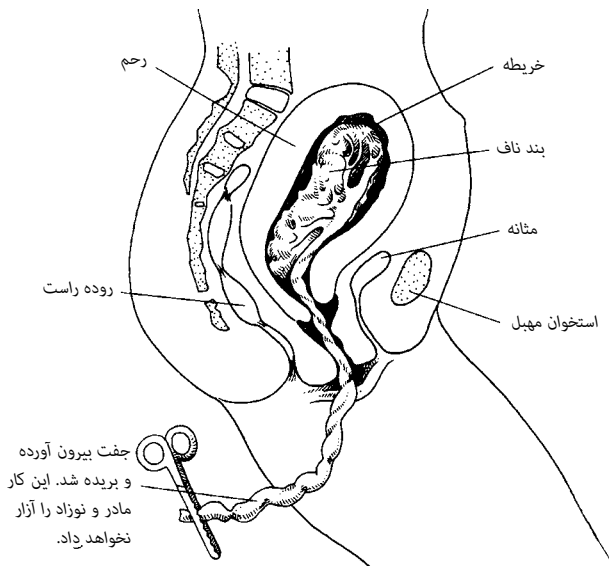
مرحله سوم و آخرین مرحله از درد زایمان وقتی شروع می شود که نوزاد تولد یافته و تا زمانی که رحم جفت را به بیرون فشار دهد دوام خواهد داشت. این مرحله معمولا بسیار کوتاه تر و کم درد تر از دو مرحله قبلی است. لیکن، مرحله بسیار مهمی است که باید قبل از اینکه همه احساس فراغت کنند باید به پایان برسد.

این مرحله چقدر طول می کشد؟

اغلب زنان یک تزریق آکسی توسین مصنوعی (Syntocinon®) خواهند داشت تا به رحم آنها کمک شود سریعتر جفت را به بیرون بفشارند. این را مدیریت فعال می گویند و بهترین راه برای جلوگیری از خونریزی سنگین پس از زایمان می باشد. پس از این تزریق، این مرحله معمولا بین 5 تا 10 دقیقه طول می کشد. برخی از زنان ترجیح می دهند تا صبر کنند تا جفت بطور طبیعی خارج شود بدون اینکه تزریق نمایند (به آن مرحله سوم طبیعی می گویند). مرحله سوم طبیعی ممکن است یک ساعت یا در آن حدود طول بکشد. وقتی حامله هستید با داکتر یا قابله تان صحبت کنید که کدام گزینه برای شما بهتر است. این باعث می شود که تصمیم شما آگاهانه باشد.

پس از عملیات سزارین، نوزاد شما ممکن است به مواظبت بیشتری ضرورت داشته باشد و شما هم مدت بیشتری در شفاخانه بمانید. معمولا برای یک دور روز، سرم به رگ و یک سوند (یک نل که ادرار شما را به بیرون نشت دهد) به شما وصل خواهد شد. وقتی خانه رفتید، به مدت زمان بیشتری برای جان جویری ضرورت خواهید داشت چون سزارین یک عملیات جراحی عمده می باشد. جان جور شدن ممکن است تا شش هفته طول بکشد و کنار مواظبت از طفلتان را هم ممکن است برایتان دشوارتر نماید. پس از عملیات جراحی سزارین، انجام تمرین ها بسیار حائز اهمیت می باشند تا عضلات شما دوباره به کار مصروف شوند. قابله، داکتر و یا فیزیوتراپیست شما به شما مشوره خواهد داد که چه موقع این تمرین ها را شروع کنید.

دادن شیر مادر به نوزاد در چند روز اول تولد او برای مادر و نوزاد بسیار مهم است. اگر شما عملیات جراحی سزارین داشته اید، باید مواظبت بیشتری به خرج دهید تا یقین حاصل نمائید که در عین مصونیت به طفل خود شیر مادر بدهید.



هشدار صحی!

اگر عمل سزارین کمتر از 39 هفتگی و بدون شروع درد زایمان انجام شود نوزادان دچار مشکلات فزاینده تنفسی می شوند. بنا بر این، اگر برای عملیات سزارین پلان شده باشد، نباید بطور معمول در کمتر از 39 هفتگی انجام شود.

پس از تولد فرزندم چه می شود؟

اگر همه چیز خوب باشد، نوزادتان را به شما تحویل می دهند و شما می توانید با او تماس بدن به بدن برقرار کنید، به او و روی جلد او دست بزنید و نزدیک او باشید. تماس بدن به بدن یعنی اینکه نوزاد لخت است و روی سینه لخت شما قرار می گیرد. این کار برای شما و نوزادتان خوب است چون:

- ایجاد پیوند عاطفی می کند
- نوزاد را گرم نگه می دارد
- اجازه می دهد نوزاد ضربان قلب و بوی بدن شما را حس کند.
- این به نوزاد می گوید که شما هستید و به او کمک می کنید تا به زندگی در بیرون از رحم خو (عادت) نماید.
- نوزاد را ترغیب می کند که از شیر مادر تغذیه کند (ولی این تماس جلد با جلد مهم است ولو اینکه شما نخواهید شیر خودتان را به او بدهید)
- بدن خود را تشویق می کند تا آکسی توسین تولید کند که باعث خواهد شد رحم شما منقبض بماند، تا اینکه تلف شدن خون را به حد اقل برساند.

تقریباً در همین زمان، به بند ناف گیره می زنند و آن را قطع می نمایند. معمولاً از همسر شما می پرسند که آیا می خواهید بند ناف را ببرد. اگر دوست داشتید که سومین مرحله طبیعی داشته باشید، در دوران حاملگی یا اوائل دوره درد زایمان با قابله یا داکترتان راجع به آن صحبت کنید، چون بند ناف تا زمانی که جفت خارج نشده و نبض آن متوقف نشده قطع نمی شود.

چه موقع باید به نوزادم شیر بدهم؟

اگر شما و نوزادتان جان جور باشید، خیلی زود پس از تولد به نوزاد کمک کنید تا پستان شما را پیدا کند. این کار کمک می کند که:

- شروع خوبی برای دادن شیر مادر داشته باشید
- رحم شما منقبض شده و جفت را به بیرون بدهد
- از خونریزی شما کم نماید
- میزان شکر خون نوزاد را در حد طبیعی نگه دارد.

ولی نگران نباشید اگر نوزاد نخواهد که شیر شما را بنوشد، یا بنا به دلایل طبی نتوانید زود به نوزادتان شیر بدهید- حتی بدون شروع فوری شیر دادن به نوزاد باز هم می توانید بعداً با کامیابی شیر خود را به نوزاد بدهید.

پس از تولد نوزاد بررسی کنید

وقتی طفل خود را در بغل نوازش می کنید، قابله یا داکترتان یک بررسی را انجام می دهد که به آن نمره آپگر (Apgar score) می گویند. این کار دو بار انجام می شود (در یک دقیقه و در پنج دقیقه پس از تولد). این به داکتر و قابله تان می گوید که آیا برای خو کردن نوزاد به زندگی به کمک خاصی ضرورت هست یا خیر. نمره آپگر بر مبنای خصوصیات نوزاد می باشد به این شرح:

- میزان تنفس
- میزان ضربان قلب
- رنگ جلد
- قدرت عضلات - muscle tone
- عکس العمل های طبیعی

شاید اصلاً متوجه نشوید که دارد این بررسی به عمل می آید، چون قابله یا داکتر می تواند این کار را بدون مشوش کردن بیش از حد نوزاد انجام دهد. شما و همسرتان وقت این را خواهید داشت تا با نوزاد باشید تا با یکدیگر مأنوس شوید. اگر هردو جان جور باشید، مهم است که شما و نوزادتان با هم بمانید.

پس از مدتی، نوزاد شما مورد معاینه واقع می شود، اندازه او گرفته شده و به او دستبند هویت می زنند. اگر شما اجازه بدهید، به او ویتامین ک، و واکسین هپاتیت ب هم تزریق می کنند. لباس نوزاد را برش می کنند و او را درون یک کمپل می پیچند. اگر پس از تماس جلد با جلد برای مدت طولانی گرم نگه داشتن نوزاد مسئله ای باشد، در این صورت او را می توانند در دستگاه گرم کن قرار دهند (یک تختخواب خرد که چراغ گرما زا دارد).

حمام کردن نوزاد

توصیه می شود که نوزادان بلا فاصله پس از تولد حمام نکنند.

لیکن، توصیه می شود هنگامی که مادر به هپاتیت ب/ ث - hepatitis B/C و یا اچ آی وی - HIV فعال مبتلا باشد، نوزاد را حمام نمایند.

پیچکاری واکسین برای محافظت از نوزاد

متخصصین توصیه می نمایند که زود پس از تولد دو پیچکاری به نوزاد بکنند. یکی ویتامین ک و دیگری واکسین کردن بر علیه هپاتیت ب - hepatitis B است. این بسته به نظر شما است که آیا نوزاد این واکسین ها را بزند و یا خیر - ولی برای محافظت از نوزادان به شما بطور قوی توصیه می شود. این پیچکاری ها برای نوزاد شما رایگان است معمولاً در دوران حاملگی راجع به این واکسین ها - ویتامین ک و وقایه بر علیه هپاتیت ب - hepatitis B به شما معلومات می دهند.

چرا ویتامین ک مهم است؟

ویتامین ک باعث می شود از بروز یک عارضه نادر موسوم به Haemorrhagic Disease of the Newborn (HDN) نوزاد جلوگیری شود، که باعث خونریزی جدی و موثر بر مغز می شود. نوزادان ممکن است در بدن خود به قدر کافی ویتامین ک نداشته باشند تا از عارضه HDN مانع شوند. وقتی نوزاد به شش ماهگی رسید، معمولاً دیگر به قدر کافی ویتامین ک خواهد داشت. در شرایط زیر مخصوصاً مهم است که نوزادان تزریق ویتامین ک داشته باشند:

- وقتی نارس یا مریض باشند
- در اثر تولد و یا سزارین زخمی شده باشند
- مادران آنها در دوران حاملگی برای غش مرگی - epilepsy، لختگی خون یا توبرکلوز (مرض سل) تداوی بشوند. اگر یکی از این دوا ها را می گیرید به قابله یا داکترتان بگوئید.

ویتامین ک را می شود خوراکی و یا با پیچکاری داد. روش ترجیحی پیچکاری می باشد، چون ماه ها دوام داشته و یک بار هم بیشتر پیچکاری نخواهد شد. وقتی ویتامین ک خوراکی باشد برای محافظت آنقدر ها دوام ندارد. اگر می خواهید به نوزاد شما ویتامین ک خوراکی بدهند باید سه مرتبه این ویتامین را بخورد. در 3 یا 5 روزگی و در 4 هفتهگی پس از تولد. به یاد داشتن مرتبه سوم برای والدین بسیار مهم است! بدون آن نوزاد مورد محافظت نخواهد بود.

ایا ویتامین ک دارای عوارض جانبی هم هست؟

از سال 1980 به این طرف به نوزادان در آسترالیا ویتامین ک میدهند و مقامات صحتی آسترالیا بر این باورند که پیچکاری ویتامین ک امن می باشد. والدینی که بر علیه ویتامین ک تصمیم می گیرند باید مواظب علائم بروز HDN باشند. این علائم عبارتند از:

- خونریزی غیر قابل توجیه یا ایجاد خون مردگی
 - هر نوع یرقان (زردی جلد) یا سپید شدن گوش پس از سن سه هفتگی نوزاد.
- نوزادانی که چنین علائمی داشته باشند، باید به داکتر مراجعه نمایند ولو اینکه ویتامین ک هم زده باشند.

چرا نوزاد من باید بر علیه هپاتیت ب - hepatitis B واکسین کند؟

هپاتیت ب یک عفونت جگر است که علت آن یک وایرس می باشد. برخی از افرادی که این وایرس را دارند ممکن است علائمی از خود نشان ندهند یا فقط علائم خفیف داشته باشند. ولی 25 نفر از هر 100 نفر مبتلا بعداً در زندگی خود دچار مرض شدید جگر می شوند، بخصوص اگر در طفولیت هپاتیت ب گرفته باشند. واکسن کردن مانع این مرض می شود.

مهم است که هرچه زودتر پس از تولد واکسین هپاتیت ب زده شود تا اطمینان حاصل شود که تا حد ممکن مؤثر باشد. نوزادان به سه پیچکاری دیگر از هپاتیت ب در دو ماهگی، چهار ماهگی و شش ماهگی احتیاج دارند.

اگر شما ناقل هپاتیت ب هستید، نوزاد شما در معرض خطر عفونت هپاتیت ب می باشد. برای جلوگیری از انتقال هپاتیت ب از مادر به فرزند باید علاوه بر واکسین هپاتیت ب معمول به او یک مرتبه هم ایمونو گلوبولین هپاتیت ب (HBIG) هم پیچکاری شود و ترجیحاً این پیچکاری در ظرف مدت 12 ساعت از هنگام تولد و بطور یقین در 7 روز اول صورت گیرد. پس از این مدت، نوزاد شما بطور معمول به سه نوبت پیچکاری هپاتیت ب در دو، چهار، و شش ماهگی ضرورت دارد.

آیا واکسین هپاتیت ب عوارض جانبی هم دارد؟

عوارض جانبی جدی بسیار نادر است. معمول ترین مشکل، درد ناحیه تزریق، تب خفیف و درد مفاصل است. اگر نگران هستید به داکتر تان مراجعه کنید.

پس از تولد نوزادتان

After your baby is born

مواظبت از خودتان

اگر تصمیم گرفتید که شیر مادر به طفل خود ندهید، باز هم برای چند روز اول ناراحتی دارید چون پستان‌ها باز هم شیر تولید خواهند نمود. این امر ظرف مدت چند روز کم می‌شود. شما می‌توانید با استفاده از یک پستان‌بند راحت و حامی، کمتر دست‌زدن به پستان‌ها و نوک پستان، استفاده از کمپرس سرد و استفاده از پاراسیتمول (بر طبق دستورالعمل نوشته شده در بسته آن) آن را تسکین دهید.

عملیات جراحی سزارین دارای جای زخمی است که از بریدگی افقی شکم در زیر خط بیکنی ایجاد می‌شود. امروزه معمولاً از بخیه‌های حل‌شونده استفاده می‌کنند و این بدان معنی است که دیگر به کشیدن بخیه‌ها ضرورتی نخواهد بود. برای چند هفته جای زخم ممکن است دردناک و ناراحت‌کننده باشد. به شما در چند روز اول مسکن خواهند داد تا درد شما را تسکین دهد چون ضرورت دارید که برای مواظبت از نوزاد خود به آرامی و آهسته حرکت نمایید. قابله و یا فیزیوتراپیست به شما تمرین‌هایی را نشان خواهد داد تا بدون فشار وارد آوردن بر ناحیه زخم بتوانید کارتان را انجام دهید. قابله هم در مواظبت از نوزادتان به شما کمک خواهد نمود.

اگر نوزادتان در اتاق شفاخانه با شما بماند، به شما و نوزاد کمک خواهد کرد تا با یکدیگر مأنوس شوید.

احساس‌های شما با آنکه احساس ماندگی می‌کنید، برای چند روز اول پس از زایمان هیجان خواهید داشت. این را گاهی شادی پس از زایمان (postnatal pinks) می‌گویند که به زودی ممکن است تبدیل به غمگینی شود. ممکن است احساساتی شده، گریان شده و نسبت به خشم آسیب‌پذیر شوید. بیشتر زنان برای چند روزی این حالت را خواهند داشت و حتی ممکن است دو هفته هم طول بکشد. اگر چنین احساسی بیش از این طول کشید، با داکتر یا قابله خودتان صحبت کنید. برای معلومات بیشتر به چند هفته اول فرزنددار شدن در صفحه 104 و احساس‌های شما در دوران حاملگی و در اوایل فرزندداری: آنچه که همه والدین باید بدانند در صفحه 136 مراجعه کنید.

رحم (زهدان) شما چند هفته به زمان احتیاج دارد تا به حالت طبیعی خود برگردد. این امر وقتی که نوزاد را از شیر خودتان تغذیه کنید زودتر انجام می‌شود. وقتی که رحم کوچک می‌شود تا به اندازه طبیعی خود باز گردد ممکن است شما گرفتگی عضلانی حس کنید. این امر وقتی نوزاد پستان را می‌مکد بیشتر احساس می‌شود. برخی از زنانی که زایمان داشته‌اند می‌فهمند که این ”درد‌های پس از زایمان“ در زایمان‌های بعدی دردناک‌تر خواهد بود. برای مدت نسبتاً مدیدی نباید انتظار داشته باشید که شکم شما مسطح شود.

خونریزی از مهبل تا سه یا چهار هفته عادی است. این خونریزی را نفاس می‌گویند (این خونریزی با خونریزی ماهوار تفاوت دارد). برای 12 تا 24 ساعت اول پس از زایمان، ممکن است از حد خونریزی ماهوار هم بیشتر باشد. در دوران شیر مادر دادن ممکن است خونریزی شدیدتر باشد. از پد (pad) استفاده کنید و نه از تامپون (tampon).

مهبل و ناحیه حد فاصل بین مقعد و مهبل اگر زایمان شما طبیعی بود، نشستن ممکن است باعث ناراحتی شود بخصوص اگر بخیه هم زده باشند. معمولاً از بخیه‌هایی که خودشان حل می‌شوند استفاده می‌شود، تا ضرورتی نباشد که آنها را بیرون بیاورند. قابله ناحیه بخیه زده شده را معاینه می‌کند تا اطمینان یابد که بطور عادی التیام پیدا کند. این ناحیه را با شستن آن دو یا سه مرتبه در روز و پس از مدفوع کردن بشویید و پاکیزه و خشک نگهدارید. پد های (pads) خود را مرتب عوض کنید. بهترین علاج برای تسکین درد دراز کشیدن و استراحت است تا فشار بر روی ناحیه زیر شکم کمتر شود. اگر احتیاج داشتید از مسکن‌های غیر تجویزی نظیر پاراسیتمول استفاده کنید.

پستان‌های شما همه زنان شیر تولید می‌کنند. تولید شیر معمولاً از هفته 16 حاملگی شروع می‌شود و برخی از زنان در می‌یابند که در چند هفته آخر قدری شیر هم ترشح می‌نمایند. برای چند روز اول پس از زایمان، پستان‌ها نرم هستند چون نوزاد شما فقط به مقدار اندکی شیر مادر ضرورت دارد. وقتی که نوزاد شروع به گرسنه شدن کرد، و تغذیه وی تکرار بیشتری یافت، پستان‌ها عکس‌العمل نشان داده و شیر بیشتری تولید می‌کند. در این موقع پستان‌ها پر تر و سفت تر می‌شوند. اگر بر طبق احتیاجات طفل به او شیر بدهید، و بگذارید وقتی که با یک پستان شیر می‌دهید، پستان دیگر چکه کند، باعث می‌شود که در پستان‌های شما بیش از حد شیر جمع نشود. اگر پاراسیتمول (طبق دستورالعمل نوشته شده بر روی بسته آن)، کمپرس سرد (بر روی سینه) و شاور کردن با آب سرد کمک می‌کند هر نوع پندیدگی و یا درد را کم نماید.

چیزهایی که ممکن است مایه نگرانی شما باشد

آیا باید در برابر مخمک (روبلا) و پرتوسیس (سیاه سرفه) و قایه شوم (واکسین کنم)؟

اگر در اوائل دوران حاملگی تست خون شما نشان داد که نسبت به مخمک (روبلا) مصونیت ندارید و یا مصونیت شما اندک است، خوب است قبل از ترک شفاخانه وقایه شوید. این را واکسین سه گانه (MMR) می گویند که برعیه سرخکان و پندیدگی گلو (آرپون) هم مصونیت می دهد. مهم است تا یک ماه پس از واکسین کردن حامله نشوید.

اگر بر علیه سرفه سیاه مصونیت ندارید (واکسین نکرده اید)، باید پس از اینکه نوزاد شما تولد یافت واکسین پرتوزیس (سرفه سیاه) بزنید. همسران، پدر و مادر کلان نوزاد و سایر کسانی که بطور مرتب از شما دیدار می کنند و مواظبین هم باید قبل از تولد نوزاد واکسین پرتوزیس بزنند. اطمینان حاصل کنید که سایر اطفالتان هم بر علیه سرفه سیاه مصونیت داشته باشند.

چه وقت می توانم به خانه بروم؟

شما شاید بتوانید حتی چهار تا شش ساعت پس از وضع حمل به خانه بروید. تقریباً همه شفاخانه ها به مادران و نوزادانی که حالشان خوب است اجازه می دهند به فاصله کمی پس از وضع حمل به خانه بروند. پلان ریزی برای راهی خانه شدن بلافاصله پس از وضع حمل به این معنی است که شما فرزند خود را با خویشاوندان و دوستان در راحتی و حریم خصوصی خانه تان شریک خواهید شد. رفتن به خانه کمتر بزودی پس از وضع حمل بدان معنا هست که زندگی خانوادگی تان کمتر دستخوش اختلال خواهد بود و سریعتر به فرزندان دیگر خودتان ملحق خواهید شد. یک قابله از شما در خانه تان دیدار خواهد کرد تا مواظبت های پس از زایمان را از شما و نوزادتان به عمل آورد که شامل شیر دادن از پستان هم می شود. قابله ها ممکن است تا وقتی که طفل 14 روزه می شود خدمات پس از زایمان را ارائه نمایند.

در صورتی که زایمان شما با استفاده از فورسپس، خلاء و یا عملیات سزارین باشد یا چنانچه خودتان و یا نوزادتان مریض باشید مدت بیشتری پس از زایمان در شفاخانه خواهید ماند. بطور متوسط، محدوده زمانی اقامت در شفاخانه بین 24 - 48 ساعت برای زنانی است که زایمان طبیعی دارند و سه یا چهار روز برای کسانی است که عملیات سزارین داشته اند. وقتی پس از اقامت نسبتاً طولانی مدت از شفاخانه به خانه می روید، ممکن است در خانه هم از مساعدت قابله برای مراقبت های پس از زایمان برخوردار باشید. تا زمانی که نوزاد شما 14 روزه شود، معمولاً این مراقبت های پس از زایمان را در اختیار شما قرار می دهند؛ لیکن فراهم بودن چنین خدماتی از یک شفاخانه به شفاخانه دیگر متفاوت است، بنا بر این از قابله یا داکترتان در این مورد پرسان کنید.

پس از بازگشت به خانه، ممکن است که برای 1 تا 4 هفته نرس (پرستار) مادر و نوزاد از شما در خانه تان دیدار و وضعیت طفل شما را بررسی و همچنین ارتباط شما را با سایر خدمات برقرار نماید. لطفاً به صفحه 92 برای معلومات بیشتر مراجعه کنید.

بررسی های عادی از نوزادان

در روزهای پس از زایمان نوزادتان، وی توسط داکتر و یا قابله که برای بررسی نوزادان تعلیم دیده اند معاینه می شود که این را **معاینه نوزاد** می گویند. داکتر و یا قابله از سر تا پا به طفل می نگرند تا اگر مشکلی هست بررسی نمایند.

به همه والدین در نیوساوت ولز این فرصت داده می شود تا برای برخی از ناچوری های نادر، طفل شان مورد بررسی های عمومی واقع شود. این بررسی ها را **«غربالگری اطفال» (Newborn Screening)** می گویند. ممکن است همچنین شما آن را **«تست سوزن زدن به کوری پا» (heel prick)** بشنوید. این تست شامل گرفتن چند قطره خون از کوری پای نوزاد می باشد. این قطره ها را روی کاغذ های مخصوصی قرار داده و برای آزمایش به لابراتوار (آزمایشگاه) روانه می کنند.

ناچوری هایی که غربالگری نوزاد برای آنها صورت می گیرد شایع نیستند ولی بسیار جدی هستند و خوب است اگر نوزاد شما به آنها مبتلا است زودتر از آن مطلع شوید. بدین ترتیب می توان تداوی را در اسرع وقت شروع نمود. این تست به دنبال ناچوری های زیر می باشد:

- **کم کاری مادرزادی غده تیروئید** که علت آن مسائل مربوط به غده تیروئید است. اگر زود تداوی به عمل آید، اطفال انکشاف (تکامل) طبیعی خواهند داشت.
- **فنیلکتونوریا (Phenylketonuria)** یعنی اینکه بدن نوزاد طوری است که نمی تواند ماده ای (فنیل آلانین) را که در شیر و غذا هست و برای تولید پروتئین به کار می رود به درستی استفاده نماید. اگر این مشکل تداوی نشود، فنیل آلانین در خون جمع شده و باعث صدمه به مغز می شود. تداوی باعث می شود که نوزاد انکشاف (تکامل) طبیعی داشته باشد.
- **گالاکتوزمیا (Galactosaemia)** وقتی ایجاد می شود که نوعی از شکر (گالاکتوز) که در شیر مادر و شیر گاو یافت می شود در خون جمع شود. تداوی سریع با شیر فاقد گالاکتوز مانع مرض جدی می شود. بدون تداوی، یک نوزاد ممکن است بسیار مریض شده و بمیرد.
- **سیستیک فیبروزیس (Cystic Fibrosis)** باعث می شود که در روده بزرگ و شش ها مقدار زیادی لعاب (موکوس) جمع شود. این ممکن است باعث بروز عفونت ها و اسهال شود و از افزایش وزن نوزاد مانع گردد. بهتر شدن تداوی بدان معنی است که افرادی که سیستیک فیبروزیس دارند طول عمر بیشتری خواهند داشت.

آیا تزریقات (پیچکاری ها) و تست خون نوزاد را رنج می دهد؟

وقتی که نوزادتان باید یک عملی مانند پیچکاری یا تست خون داشته باشد، راه های آسانی هست که شما می توانید نوزادتان را آرام کنید و درد او را به حد اقل برسانید. می توانید در موقعی که این کار انجام می شود از شیر خودتان به او بدهید، یا انگشت پاکی را در اختیار او قرار دهید تا بمکد. همچنین می توانید با صحبت کردن ملایم با او، او را آرام سازید، او را ماساژ دهید یا دست نوازشی به او بزنید و با او تماس چشم با چشم برقرار سازید. برخی از اوقات، نوزاد شما ممکن است چند قطره از محلول سوکروز (شکر معمولی) بدهید تا ذهن او را از درد منحرف نماید.



غربالگری نوزاد

پس از اینکه خون خشک تست شد، آن را در لابراتوار برای مدت 18 سال نگه می دارند و بعد آن را از بین می برند. شما می توانید در ویبسایت زیر بخوانید که چرا نتایج تست را نگه می دارند. نشانی ویبسایت:

<http://www.chw.edu.au/prof/services/newborn/tests030194.pdf>



چوکی طفل در موتر/کپسول

اگر تصمیم دارید که نوزاد خود را با موتر به خانه ببرید، شما از نظر قانونی مکلف هستید که چوکی نوزاد و یا کپسول نوزاد در موترتان داشته باشید. می توانید چوکی نوزاد را کرایه کنید، بخرید و یا به عاریت بگیرید. چوکی طفل

شما می توانید معلومات راجع به کپسول نوزاد و چوکی طفل را در ویبسایت RMS مشاهده کنید. از:

<http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/children/childcarseats/> دیدن کنید.

تشخیص و تداوی زودهنگام برای همه این ناجوری ها مهم می باشد. همچنین می توان تا 40 ناجوری بسیار نادر را هم با همان نمونه خون تشخیص داد.

اگر نتایج تست عادی باشد - و اغلب نتایج عادی هستند - به شما نتیجه ای نمی دهند. در صورتی که نتیجه روشن نبود، در مورد نزدیک به یک نوزاد هر صد نوزاد این تست باید تکرار شود. اگر تست دوم ضروری بود به شما خبر می دهند. تست دوم تقریباً همیشه نتیجه طبیعی خواهد داشت. به داکترتان نتایج را روانه خواهند نمود.

در مورد تعداد اندکی از نوزادان تست خون غیر عادی است. این نوزاد به تست های بیشتری و احتمالاً به تداوی هم احتیاج دارد. داکترتان به شما معلومات خواهد داد.

سومین تست که به همه نوزادان در نیوساوت ولز پیشنهاد می شود **تست شنوائی** است. یک یا دو نوزاد از هر هزار نوزاد به کمک در مورد مشکل شنوائی احتیاج خواهند داشت. پروگرام غربالگری نوزاد در سطح ایالت نیوساوت ولز - از لحاظ شنوائی (NSW Statewide Infant Screening - Hearing (SWIS-H) با هدف حصول اطمینان از این است که این قبیل نوزادان شناخته شوند. اگر بنا به دلایلی نتوان این تست را در شفاخانه انجام داد، می توان در بخش مریض های سرپائی شفاخانه (hospital outpatients) یا در مرکز صحت محلی (Community Health Centre) به فاصله کمی پس از مرخص شدن از شفاخانه انجام داد.

تست شنوائی 10 - 20 دقیقه طول می کشد و وقتی انجام می شود که نوزاد شما خواب است و یا ساکت استراحت می کند. وقتی که این تست انجام می شود می توانید با نوزادتان بمانید. پس از پایان تست می توانید نتایج آن را فوری به دست آورید. این نتایج را در کتاب "سوابق صحت شخصی" (Personal Health Record) یا "کتاب آبی" (Blue Book) می نویسند.

اگر نتایج نشان داد که این تست باید در مورد طفل شما دوباره تکرار شود، به این معنی نیست که طفل شما مشکل شنوائی دارد. دلایل دیگری ممکن است برای این کار وجود داشته باشد (مانند بی قراری طفل هنگام تست شنوائی، یا مایع یا انسداد موقتی در گوش نوزاد باشد).

سوابق صحتی شخصی نوزادان (کتاب آبی)

در چند روز اول پس از تولد، به نوزاد شما کتاب آبی (Blue Book) خواهند داد. این کتاب آبی برای والدین، داکترها، نرس های مادر و نوزاد و سایر مددکاران صحتی می باشد تا جزئیات سوابق صحتی طفل شما را از بدو تولد تا نوجوانی و پس از آن نگهداری نمایند. این یکی از طرق عالی برای نگهداری معلومات صحتی مهم در یک جا است.

هروقت که طفل خود را به داکتر، به خدمات صحت اوائل دوران طفولیت (Early Childhood Health Service) یا شفاخانه می برید این کتاب آبی را همراه خود داشته باشید. این کتاب آبی همچنین یادآورهایی راجع به بررسی های مهم و مصونیت صحتی، برای طفل تان و شماره تیلیفون های مفید و یک صفحه برای شما دارد تا شماره های تیلیفون مهم را یادداشت کنید.



اگر طفل شما ناجور است، یا شما نگران یک مشکل صحتی هستید، در زودترین موقع ممکن، نوزاد خود را به داکتر عمومی (GP) خود یا به بخش مراقبت های طبی عاجل در نزدیک ترین شفاخانه ببرید. شرایط نوزاد ممکن است به سرعت دستخوش تغییر شود.

نوزادان: خصوصیات عمومی و مشکلات

جلد

- **Telangietatic nevi** (نیش لک لک) لکه های سرخ یا گلابی رنگ در اطراف پلک های چشم، بینی و یا گردن. وقتی نوزاد گریان است بیشتر دیده می شود. این ناجوری مشکلی ندارد و با مرور زمان رنگ ها زایل می شوند.
- **لکه های مغولی** پیگمان ها (رنگدانه ها) سیاه-مایل به آبی که بر روی سرین دیده می شود. این در مورد نوزادان با رنگ جلد تیره بیشتر دیده می شود. مشکلی هم نمی تواند ایجاد کند و در اولین و یا دومین سالگره از بین می روند.
- **Nevus flammeus** (لکه شراب) لکه های سرخ-تا-بنفش که معمولاً در صورت یافت می شوند. این لکه ها کلان نمی شوند ولی با زمان هم برطرف نمی شوند.
- **Nevus vasculosus** (لکه های توت زمینی) نقاط سرخ پررنگ و برجسته و کاملاً مشخصی هستند که اغلب روی سر مشاهده می شوند. اندازه این لکه ها اول کلان می شود ولی بعد به تدریج با گذشت زمان خرد تر می شوند.
- **Milia** نقاط سفید و برجسته ای که نوزاد ممکن است روی بینی و برخی اوقات بر روی صورت داشته باشد. این ها غدد چربی هستند که عیان می شوند ولی عارضه ای است که طبیعی **قلمداد می شود و با گذشت زمان هم رنگ می بازند.**
- **Erythema toxicum** (راش/بخار نوزاد) این بخار شامل جوش های سفید یا زردرنگی است که در هفته اول تولد، ممکن است ناگهان بر روی سینه، شکم و ناحیه پوشک طفل ظاهر شوند. علت آن نامعلوم است و هیچ نوع تداوی لازم نیست. اینها ناپدید می شوند ولی ممکن است مدتی طول بکشد.
- **یرقان** (زردی) بسیاری از نوزادان بدان مبتلا می شوند. جلد نوزاد در چند روز اول زندگی به زردی می گراید. معمولاً عارضه ای جدی نیست ولی در برخی از موارد ممکن است به تست احتیاج باشد تا میزان ماده ای موسوم به بیلی روبین را در خون نوزاد بررسی نمایند. اگر میزان بیلی روبین بیش از حد عادی بود، به نوزاد مایعات بیشتری می دهند، و او را برای یک مدتی در نور خاصی یا در بیلیب (BiliBed) قرار دهند تا اینکه زردی تخفیف یابد. اگر می خواهید راجع به زردی بیشتر بدانید، با قابله یا داکترتان صحبت کنید.

چشمان

در هفته های پس از تولد، برخی از اطفال نوزاد در اوائل روز چشم های چسبیده دارند. این موضوع جدی نیست و معمولاً خود به خود رفع می شود. می توانید از آب جوشیده سرد شده برای پاک کردن چشمان نوزادتان استفاده کنید. اگر دوام یافت، با داکتر یا قابله تان صحبت کنید.

ناحیه تناسلی

برخی از اوقات، نوزادان دختر ممکن است قدری از مهبل خود ترشح داشته باشند. این ترشح، مخاط سفید رنگ و غلیظی و برخی از اوقات ممکن است اندکی خون هم داشته باشد. این را عادت ماهوار کاذب pseudomenstruation می گویند و علت پدیدار شدن آن این است که دیگر طفل شما از طریق جفت هورمون های بدن تان را استفاده نمی کند. این عارضه کاملاً عادی است. یک ماده سفید رنگ مانند پنیر موسوم به smegma (پنیرک) اغلب در زیر لب مهبل (labia) دیده می شود. بازهم این امر طبیعی است.

نیازی نیست که در مورد نوزاد پسر پوست ختنه نشده اله او را به عقب برانید، چون وقتی او 3 تا 4 ساله شد، خود به خود این کار انجام می شود. در مورد ختنه احتمال خطر ها و امتیازات آن صحبت های ضد و نقیضی در جریان است. جامعه طبی سلطنتی استرالیا Royal Australasian College of Physicians (RACP) توصیه می نماید که دلیل طبی برای اینکه همه پسران را ختنه کنند وجود ندارد. معلومات بیشتر را می توان از وبسایت www.racp.edu.au بدست آورد. روی 'policy and advocacy' (پالیسی و جانبداری) کلیک کرده و بعد روی 'Division, Faculty and Chapter Policy & Advocacy' (بخش، فاکولته و فصل جانبداری و پالیسی) و سپس بر روی 'Paediatrics & Child Health' (طب اطفال و صحت طفل) کلیک کنید.

مواظبت از بند ناف

نخست، بند ناف نوزاد شما سفید و کلفت و جلی مانند است. در ظرف یک یا دوساعت از تولد، آن شروع به خشک شدن کرده و بین 7 تا 10 روز می افتد. پایه بند ناف ممکن است قدری ترشح ایجاد کند و این در روزی که بند ناف می افتد و یا در روز بعد از آن است. می توانید با پنبه استریل آغشته به آب جوش سرد شده آن را پاک و با پنبه دیگری خشک کنید. اگر خون ریزی دوام یافت، یا سرخ، مترشح و یا پندیده شد با قابله یا داکترتان صحبت کنید.

کارهایی که باید انجام دهید... اوراق!

Family Maternity Payment (پرداخت های مادرانه) و Tax Benefit (مزایای مالی خانواده)

پس از اینکه نوزاد شما تولد یافت از جانب Australian Government's Family Assistance Office (دفتر مساعدت خانواده دولت استرالیا) فورم هایی به شما می دهند و می توانید از آنها استفاده کرده و تقاضای استحقاقات مالی برای خود و نوزادتان نمائید. فعلاً این استحقاقات شامل چهار نوع پرداخت عمده می باشد:

1. **طرح پرداخت رخصتی فرزندداری برای والدین شاغل:** طرح پرداخت رخصتی فرزند داری (Paid Parental Leave scheme) برای والدین شاغلی است که از 1 جنوری 2011 فرزند به دنیا می آورند و یا به فرزند خواندگی قبول می نمایند. والدین شاغل دارای استحقاق می توانند تا 18 هفته پرداخت ایام رخصتی فرزند داری دریافت کنند که دولت استرالیا تمویل کرده است و مبلغ آن بر مبنای حداقل معاش در سطح ملی است.

2. **جایزه نوزاد:** جایزه نوزاد (Baby Bonus) یک پرداخت مشروط به تست عایدات و برای کسانی است که فرزند می زایند و یا به فرزند خواندگی قبول می کند و استحقاق آن را دارند. این کمک خرجی برای فرزند نو است و به صورت 13 قسط هر دو هفته وار پرداخت می شود. اگر چندگانه داشته باشید برای هر طفل داده می شود. شما نمی توانید هم پرداخت رخصتی فرزند داری و هم جایزه نوزاد هر دو را بگیرید. بنا بر این، اگر مستحق هر دو هستید، قدری تأمل کرده و حساب کنید گرفتن کدامیک به نفع خانواده شما و مناسب است و همان را تقاضا کنید.

3. **مدد معاش وقایه سازی مادرانه (Maternity Immunisation Allowance):** این پرداخت والدین را ترغیب می نماید تا فرزندان خود را واکسین نمایند. معمولاً پرداخت آن به صورت دو قسط جداگانه برای اطفالی است که همه واکسین های خود را تکمیل کرده باشند. اولین پرداخت بین 18 و 24 ماهگی و پرداخت دوم بین 4 تا 5 سالگی است.

4. **مزایای مالی خانواده (Family Tax Benefit):** این پرداختی برای کمک به خانواده ها در تأمین مخارج کلان کردن اطفال است. مبلغ آن بر مبنای عایدات سالوار خانواده و تعداد اطفال تحت تکفل خانواده می باشد.

برای معلومات بیشتر به www.humanservices.gov.au مراجعه کنید و بر روی 'Families' (خانواده ها) کلیک کنید یا به خط مساعدت خانواده شماره تیلیفون 136 150 زنگ زده و یا به دفتر محلی اداره مساعدت خانواده مراجعه نمائید. برای کمک و گرفتن معلومات به زبان هایی غیر از انگلیسی راجع به خدمات و پرداخت های سنترلینک Centrelink به 131 202 زنگ بزنید. برای معلومات به زبان هایی غیر از انگلیسی به وبسایت: www.humanservices.gov.au مراجعه و روی 'Information in other languages' (معلومات به لسان های دیگر) کلیک کنید.

ثبت (راجستر کردن) نوزاد

پس از اینکه نوزادتان تولد یافت، شفاخانه و یا قابله یک فورم Birth Registration Statement (بیانیه ثبت تولد) را همراه با یک بسته معلوماتی به شما می دهد. لطفاً این فورم را خانه پری کرده و با اطاعت از دستورالعمل های مندرج در این فورم برای NSW Registry of Births Deaths & Marriages (دفتر ثبت احوال نیوساوت ولز) روانه کنید.

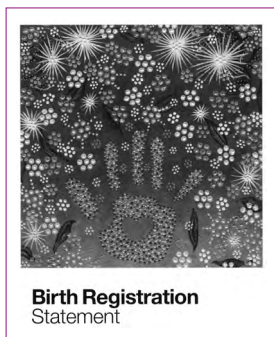
- ثبت (راجستر کردن) تولد نوزاد اجباری و رایگان است
- شفاخانه و یا قابله کار ثبت تولد نوزاد شما را انجام نخواهند داد
- شما خودتان مکلف هستید که در **ظرف مدت 60 روز** از تولد او، کار ثبت تولد او را انجام دهید
- برای اینکه بتوانید شهادت خط تولد طفل خود را بگیرید (مستلزم پرداخت مصارفی است)، باید نخست او را ثبت کنید

یک شهادت خط تولد یک سند قانونی است که سن، محل تولد، و مشخصات والدین طفل شما را نشان می دهد و برای گرفتن برخی از مدد معاش های دولتی، یا نام نویسی در مکتب ها، برای سپورت (ورزش)، بازکردن حساب بانکی و تقاضا برای گرفتن پاسپورت به آن ضرورت می باشد

کار ثبت تولد طفل پس از منقضی شدن مهلت (پس از 60 روز از تاریخ تولد او) هم توسط Registry (اداره ثبت احوال) امکان پذیر است.

اگر در انجام پاره ای از کار های ثبت تولد نوزاد به کمک ضرورت

داشتید، لطفاً به Registry (اداره ثبت احوال) شماره 13 77 88 زنگ بزنید. معلومات بیشتر بشمول محل دفتر Registry (اداره ثبت احوال) را می توانید از وبسایت Registry (اداره ثبت احوال) در www.bdm.nsw.gov.au بگیرید.



مدیکر (Medicare) و دفتر ثبت وقایه سازی طفولیت در استرالیا (Australian Childhood Immunisation Register)

مهم است که به محض تولد فرزندتان او را در مدیکر نام نویسی کنید. ثبت نام او در مدیکر بطور عادی او را در Australian Childhood Immunisation Register (دفتر ثبت وقایه سازی دوران طفولیت در استرالیا) ثبت می نماید. وقتی که موقع وقایه سازی (بر مبنای جدول زمانی واکسین کردن در استرالیا) فرا می رسد و یا اینکه از موقع آن گذشته به شما یادآوری می نماید. وقتی کار ثبت انجام شد، خواهید توانست از طریق آنلاین (انترنت) به بیانیه تاریخی وضعیت وقایه طفل خودتان هم دسترسی پیدا کنید.

برای نام نویسی نوزاد در Medicare (مدیکر)، با استفاده از وبسایت myGov در www.my.gov.au یک حساب آنلاین با Medicare (مدیکر) باز کنید.

خدمات صحت اوائل دوران طفولیت (Early Childhood Health Services)

(ممکن است بدن مرکز صحت طفل و خانواده یا مرکز صحت نوزاد هم بگویند) خدمات رایگان در اختیار خانواده هایی قرار می دهد که اطفال زیر 5 ساله دارند و از جمله این خدمت ها بررسی های صحتی مهم برای نوزادان می باشد. شفاخانه مشخصات تماس شما را از طریق نرس طفل و خانواده در محله تان ارسال می نماید که وی با شما تماس گرفته و به زودی پس از رفتن شما به خانه با نوزادتان ترتیب دیداری با شما را خواهد داد.

خدمات صحت اوائل دوران طفولیت

(Early Childhood Health Services) می تواند خدمات حمایتی و مشاوره را در زمینه هایی به شرح زیر در اختیار شما بگذارد:

- خوراک دادن به نوزاد
- گریان شدن و آرام گرفتن طفل شما
- تدابیر خواب امن برای جلوگیری از مرگ ناگهانی نوزاد (SIDS)
- مهارت های فرزند داری
- بازی کردن با طفلتان
- جدول زمانی برای وقایه سازی (واکسین کردن)
- جان جوری و رفاه شما
- صحت و انکشاف (تکامل) نوزاد و یا طفل شما قبل از مکتب روی
- سایر خدمات در محله تان

شفاخانه شما و یا قابله تان می تواند تماس شما را با خدمات صحت اوائل دوران طفولیت (Early Childhood Health Service) بر قرار نماید.

شیر دادن به نوزادتان

Feeding your baby

دادن شیر مادر - برای نوزاد و مادر عالی است

برای شش ماه اول عمر نوزادان، تنها به شیر شما احتیاج خواهد داشت.

اگر شما و نوزادتان صحتمند باشید، دادن شیر خودتان به او می تواند در اولین ساعت پس از تولد وی شروع شود. نوزاد شما هنگام تولد دارای غریزه بسیار قوی در مکیدن است و اگر روی شکم شما قرار گیرد و یا تماس جلد به جلد با او برقرار نمائید، او پستان شما را خواهد پالید.

در چند هفته اول پس از زایمان شما، بدن شما شیر بسیار سرشاری تولید می کند که به آن «آغوز» (colostrum) می گویند و این نوزاد شما را خوراک می دهد در حالیکه شما هم دادن شیر خودتان را برقرار می سازید. پس از سه تا چهار روز، شیر شما «خواهد آمد» و پستان های شما کلان تر و سفت تر خواهند شد.

از 6 ماهگی، باید به نوزادان از خوراکی که خانواده می خورد هم کم بدهند. شیر مادر مهمترین بخش خوراک نوزاد شما باقی خواهد ماند تا اینکه به سن یک سالگی برسد. بین یک و دوسالگی، شیر مادر می تواند همچنان سهم عمده ای در صحت طفل شما داشته باشد.

می توان به نوزاد از 6-8 ماهگی آب و از 12 ماهگی به بعد می توان به او شیر گاو داد. اطفال را می توان تعلیم داد که با بوتل و یا پیاله خوراک بخورند ولی از 12 ماهگی به بعد توصیه نمی شود که از بوتل استفاده نمایند.

شیر مادر برای اطفال مهم است چون:

- باعث ارتقاء سیستم مصونیت خوب بدن در طفولیت و کلان سالی می شود
- باعث ارتقاء رشد و انکشاف (تکامل) طبیعی می شود
- باعث ارتقاء انکشاف (تکامل) مغز می شود
- باعث تقلیل احتمال خطر عفونت ها و امراض طفولیت می شود
- باعث تقلیل عارضه مرگ ناگهانی نوزاد (SIDS) می شود
- باعث تقلیل مرض شکر از نوع 1، افزایش وزن، چاقی بیش از حد در طفولیت و بعدا در زندگی خواهد شد
- احتمال خطر امراض تنفسی، هاضمه، عفونت گوش میانی و زرد زخم (اگزما) را کم می کند.

دادن شیر مادر برای خود مادر هم مهم است چون:

- به شما کمک می نماید تا با فرزند خود پیوند عاطفی برقرار کنید
 - باعث می شود بافت استخوان شما را تو پُر (متراکم) نماید
 - باعث می شود زودتر بدن شما پس از زایمان التیام پیدا کند
 - احتمال خطر بروز سرطان قبل از یائسگی، مرض شکر و سرطان تخمدان را تقلیل می دهد
 - باعث می شود به بازگشتن شما به وزن قبل از حاملگی کمک نماید
- نگرانی در مورد از اینکه آیا فرزند شما آنچه احتیاج دارد را می گیرد یا خیر رفع می کند. شیر مادر نه غلیظ است و نه رقیق - همیشه در حد درستی است.

شروع کار

بلافاصله پس از تولد - معمولاً در یک ساعت اول - مخصوصاً هنگامی که تماس جلد با جلد با نوزادتان دارید نوزادان علائمی برای اینکه می خواهند از شیر مادرشان تغذیه کنند نشان می دهند. قابله شما کمک خواهد کرد تا اطمینان یابید شما و نوزادتان در موقعی که شیر خود را به او می دهید راحت و مورد حمایت خوبی باشید. پس از اولین شیر دادن، نوزادان یک خواب طولانی مدت خواهند داشت.

اگر شما و نوزادتان نتوانستید بطور عاجل موفق شوید نگران نشوید - دادن شیر مادر یک هنر اکتسابی برای مادر و نوزاد است و گاهی اوقات ممکن است قدری کوشش بخواهد تا دادن شیر مادر برقرار شود. وقتی که فوت و فن آن را یاد گرفتید، کاری سهل و مناسب خواهد شد. بسیاری از زنانی که شروع دشواری داشتند بالاخره در دادن شیر خودشان به نوزاد کامیاب و شاداب می شوند.

قابله ها و نرس نوزاد و خانواده برای مدیریت شیر دادن تربیت شده اند و می توانند مشوره تخصصی راجع به دادن شیر مادر به نوزاد به شما بدهند. اگر ضرورت باشد، می توانید از حمایت یک متخصص دادن شیر به نوزاد برخوردار شوید (که اغلب یک قابله است) و او تعلیم پیشرفته ای برای حمایت از مادرانی که شیر می دهند و نوزادانشان دیده است.

قرار دادن نوزاد بر روی پستان

قبل از اینکه نوزاد را شیر بدهید، مهم است که وضعیت راحتی داشته باشید. اگر نشسته اید تا شیر بدهید، کوشش کنید که اطمینان یابید:

- پشت شما مورد حمایت باشد
 - ران شما کاملاً صاف باشد
 - پاهای شما هم صاف باشد (ممکن است زیرپایی داشته باشید یا یک کتاب ضخیم برای حمایت از پاها)
 - بالش اضافی برای حمایت از کمر و بازوها، در صورتی که به آن ضرورت داشته باشید
- می توانید به راه های مختلف طفل خود را برای شیر دادن بغل کنید. قابله تان به شما کمک خواهد کرد تا وضعیتی داشته باشید که برای شما احساس راحتی بدهد. هر جور که انتخاب کنید:
- طفل را نزدیک به خودتان نگه دارید
 - سر نوزاد شما باید روبروی پستان شما قرار گیرد، و شانه و بدن راست باشد (سینه به سینه).
 - بینی یا لب فوقانی او باید مقابل نوک پستان قرار گیرد
 - او باید به راحتی به پستان برسد، بدون آنکه خود را بکشد و یا بچرخاند
 - چانه نوزاد باید بر روی پستان شما قرار گیرد.

پیوستگی نامناسب



پیوستگی مناسب



بر قرار کردن تماس نوزاد با پستان

مهم است اطمینان یابیم که به درستی نوزاد با پستان چفت شود، وگرنه ممکن است به قدر کافی نتواند در موقع شیر دادن شیر بنوشد و نوک پستان های شما هم دردناک شود. برای برقراری تماس نوزاد با پستان شما:

- نوزاد را طوری بگیرید که بینی یا لب فوقانی او مقابل نوک پستان شما باشد
- صبر کنید تا اینکه نوزاد دهان خود را واقعاً باز کند (می توانید نوک پستان را با ملایمت روی لبان نوزاد بمالید تا او را تشویق کنید دهان بگشاید)
- زود نوزاد را روی پستان خود قرار دهید بطوری که لب زیرین او با فاصله هرچه بیشتر از نوک پستان با پستان تماس داشته باشد.
- بدین طریق، نوک پستان شما باید متوجه سقف دهان نوزاد باشد.
- همیشه یادتان باشد که نوزاد را به طرف پستان حرکت دهید نه اینکه پستان خود را به طرف نوزاد ببرید.

وقتی تماس نوزاد با پستان بر قرار شد، شما متوجه می شوید:

- عمق هاله لب بالائی نوزاد از گودی لب پایینی او بیشتر است
- الگوی مکیدن نوزاد تفاوت پیدا می کند اول مک های کوتاه و سریع است که بعد طولانی تر شده و با مکث همراه است
- یک احساس کشش و یا به دنبال خود کشیدن توسط نوزاد به شما دست می دهد که ناراحت کننده هم نیست
- نوزاد شما به نظر راحت می آید و اول چشمانش کاملاً بازند. وقتی شیر خوردن او دارد تمام می شود چشمانش هم پت می شوند.
- وقتی نوزاد از پستان جدا می شود، نوک پستان های شما به نظر نرم تر و طویل تر شده و در انتها گرد می شود نه اینکه فشرده و یا صاف شوند.
- وقتی شیر شما بیشتر شد، شما صدای قورت دادن او را خواهید شنید.

در خلال هفته اول یا در این حدود، وقتی که اول کار تماس نوزاد با پستان شما برقرار می شود، ممکن است درد و یا ناراحتی حس کنید. این باید خیلی زود رفع شود، ولی در موقع شیر خوردن او اگر این ناراحتی و درد دوام یافت، ممکن است به این علت باشد که تماس نوزاد با پستان درست نیست، و شما باید با ملایمت نوزاد را از پستان جدا کرده و به او کمک کنید دوباره (و به درستی) وصل شود.

وقتی که نوزاد به خوبی به نوک پستان پیوند یابد، و شما هم احساس اطمینان بکنید، دادن شیر در حالی که دراز کشیده اید می تواند بسیار راحت باشد - این کار به شما کمک می کند استراحت کنید در حالیکه نوزاد شیر می نوشد، ولی باید یقین حاصل کنید که صورت نوزاد به شما نچسبد تا فضای کافی برای تنفس داشته باشد. همچنین مهم است به خاطر داشته باشید که نوزادان زیر 4 ماهگی در معرض احتمال خطر مرگ ناگهانی نوزاد قرار دارند وقتی که در رختخوابی بخوابند که شما و همسرتان هم بر روی آن خوابیده اید. برای کسب معلومات راجع به ایمنی در موقع خواباندن، به هفته های اول فرزند داری در صفحه 104 مراجعه نمایید.



اگر در دوران حاملگی هر نوع پرسشی راجع به دادن شیر مادر به نوزاد دارید قابله و یا داکترتان می تواند به شما معلومات و حمایت ارائه نماید.

حساس شدن نوک پستان ها در 7 تا 10 روز اول پس از تولد نوزاد امری طبیعی است. وقتی شاور می کنید یا لباس شما با پستان برخورد می کند ممکن است متوجه شوید.

درد در خلال شیر دادن و چندی گرفتن یا صاف شدن نوک پستان در هنگام جدا شدن علائمی هستند که نشان می دهند تماس نوزاد با پستان به درستی صورت نمی گیرد. از قابله، یا نرس طفل و خانواده یا مشاور شیر دادن کمک بخواهید تا هنگامی که شما شیر می دهید آنها نظارت کنند. همچنین می توانید با خط تلفونی کمک در شیر مادر دادن انجمن مادران شیر دهنده شماره 1800 686 268 یا (mum2mum 1800) تماس بگیرید.

چطور می توانم بدانم که نوزاد من به قدر کافی از شیر من می نوشد؟

دادن شیر مادر پیرو قانون عرضه و تقاضا است. هرچه بیشتر نوزاد شما شیر بنوشد، پستان های شما هم شیر بیشتری تولید می نماید. برای حصول اطمینان از اینکه برای نوزادتان شیر کافی تولید می کنید:

- وقتی به نوزاد شیر بدهید که علائم گرسنه بودن را نشان دهد. نگذارید او صبر کند! وقتی طفل گریان شد، نشانه دیر شدن گرسنگی است
- در هفته های اولیه، انتظار داشته باشید که دست کم 6 تا 8 مرتبه (و چه بسا تا 10 یا 12 مرتبه در روز) شیر بدهید. برخی از این شیر دادن ها شبانه است
- نوزاد شما دست کم 4 پوشک یک بار مصرف و 6 پوشک تیکه ای را خیس کند
- ممکن است نوزاد روزی یک بار، یا چند بار یا هر چند روز یک بار مدفوع کند - مدفوع نرم یا مایع و به رنگ زرد - خردلی است
- وقتی شیر می نوشد شما احساس می کنید که بطور قوی می مکد
- شما صدای شنیدن بلع شیر را می شنوید
- انتظار داشته باشید که پس از چند بار شیر نوشیدن و بی قراری، طفل شما قرار و آرام گیرد - در این مورد نخست الگوی معینی وجود ندارد، ولی پس از چند هفته ممکن است الگویی پدیدار شود.

برخی از پرسش های مفید ...

آیا می توانم اگر مبتلا به هپاتیت ب هستم به نوزادم شیر خودم را بدهم؟

بله، این کار امن است- البته اگر پس از تولد طفل شما واکسین ایمیونوگلوبولین (immunoglobulin) پیچکاری کرده، و دوره واکسین هپاتیت ب را شروع نموده است.

اگر من اچ آی وی (HIV) دارم می توانم به بچه ام شیر خودم را بدهم؟

در آسترالیا به زنانی که اچ آی وی دارند توصیه می کنند شیر خود را به نوزادشان ندهند. تحقیقات اخیر نشان داده اند که احتمال این خطر وجود دارد که اچ آی وی به طفل از راه شیر مادر انتقال یابد.

اگر من هپاتیت ث (hepatitis C) داشته باشم آیا می توانم به فرزندم از شیر خودم بدهم؟

بله، مزایای دادن شیر مادر بسیار بیش از احتمال خطر اندک انتقال هپاتیت ث از طریق شیر مادر است. اگر نوک پستان های شما ترک بر داشته و یا از آن خون می آید، باید شیر خود را تا زمانی که این ترک و یا خونریزی خوب شود بدوشید ولی شیر دوشیده را دور بریزید، چون خون شما ممکن است وارد شیرتان شود. برای اطلاع بیشتر با هپاتیت نیو ساوت ولز (Hepatitis NSW) تلفون: 9332 1853 (02) تماس بگیرید.

چند هفته اول

مادران و نوزادان معمولاً چند هفته ای وقت لازم دارند تا احساس راحتی و اطمینان نسبت به دادن شیر مادر به نوزاد بنمایند. حدود چهار هفته طول می کشد تا تولید شیر شما "برقرار" شود. نخست، پستان های شما ممکن است بسیار پر و ناراحت کننده باشند ولی زود به قرار و آرام می رسند.

در هفته اول یا دوم، اغلب نوزادان شب ها بیدارند و در روز خواب آلود، چون این چیزی است که هنگام ماندن در رحم (زهدان) به آن عادت کرده بودند. اغلب نوزادان همچنان به دست کم یک یا دو بار شیر خوردن در شب برای ماه های زیادی احتیاج خواهند داشت تا بتوانند بطور عادی رشد کرده انکشاف (تکامل) یابند.

این بیدار ماندن طفل در شب ها کم کم تبدیل به بیدارماندن در اواخر بعد از ظهر یا اوائل شب خواهد شد. در این مدت، نوزادان دوست دارند بغل شوند و به کرات شیر مادر بخورند. این یک جریان مهم است: آنها دارند مطمئن می شوند که شیر کافی برای روز بعد در دسترس دارند چون حالا پستان وقتی شیر تولید می کند که کاملاً تخلیه شود. این کاملاً طبیعی است که در پایان روز احساس کنید که پستان ها کاملاً "تخلیه" شده اند.

نوزادان دائم در حال رشد هستند و بنا بر این، جای تعجب نیست اگر دست کم یک روز در هفته "روز گرسنگی" آنها باشد و بدفعات بیشتری شیر بنوشند. هر چند هفته یک بار آنها ممکن است اشتهای بیشتری پیدا کنند و برای چند روز متوالی پر خوری کنند و بعد به حالت قرار درآیند. در مورد عرضه شیر شما چیز غلطی پیش نخواهد آمد، وقتی خالی شد "دوباره پر خواهد شد".

جدول در پشت جلد کتابچه، دادن شیر مادر به نوزاد در چند روز اول پس از تولد را شرح می دهد.

برای اینکه عرضه شیر شما همچنان فراهم باشد و از احتمال خطر بروز غده، مسدود شدن محل عبور شیر و پدیدگی پستان (mastitis) جلوگیری شود، مهم است که در هر نوبت شیر دادن پستان از شیر کاملاً تخلیه شود. بگذارید اول نوزاد از یک پستان آنقدر بنوشد که احساس راحتی به شما بدهد (شیر آن تمام شود)، و بعد پستان دوم را در اختیار نوزادتان قرار دهید. بسته به سن نوزادتان، و اینکه چقدر گرسنه باشد، از نوبت قبلی شیر دادن او چقدر گذشته، مقدار شیر موجود در پستان اول و موقع روز، نوزاد شما ممکن است یک پستان و یا هر دو پستان شما را بخواهد. در نوبت بعدی پستان دیگر را اول شروع کنید (از پستان راست برای یک نوبت شروع کنید و در نوبت بعدی از پستان چپ شروع نمایید).

خوراک و دادن شیر خودتان به نوزاد

وقتی شیر دادن را شروع می کنید، خیلی طبیعی است که بیش از معمول گرسنه و تشنه شوید. می توانید از خوراکی های صحتمند مورد نیازتان لذت ببرید. همچنان پلان ریزی خوراک خود را به صورت یک جدول انجام دهید که در بخش خوراک صحتمند برای دوران حاملگی (صفحه 28) مراجعه کرده یک یا دو سرو به هریک از گروه های خوراکی ها علاوه نمایند.

- نان، غلات، برنج، پاستا (pasta)، نودول ها (noodles)
- ترکیاری و بقولات
- میوه جات

• یادتان باشد که دادن شیر مادر مهارت نوی است که شما و نوزادتان باید یاد بگیرید. حتی اگر در سابق از شیر خود به فرزندانتان داده باشید، نوزاد شما این تجربه را نداشته و ممکن است نیاز باشد تا در روزها و هفته های اول به او در این کار کمک کنید. جاهای متعددی هست که برای حمایت و کمک می توانید به آنها روی آورید.

• قابله تان

• انجمن مادران شیر ده تلفون 1800 686 268 (mum2mum 1800)

• به صفحات سفید دفتر رهنمای تلفون (White Pages) برای یافتن نرس طفل و خانواده محل تان - به مراکز صحتی محلی (Community Health Centres) یا دفاتر خدمات صحتی اوائل دوران طفولیت (Early Childhood Health Services) مراجعه کنید

• کریتین Karitane شماره 1800 677 961 یا 9794 2300
• مراکز مراقبت خانواده ترسیلیان (Tresillian Family Care Centres) شماره 9787 0855 (02) (در شهر سیدنی و حومه) یا 1800 637 357 (مناطق اطرافی نیوساوت ولز)

• دکتر عمومی - GP تان یا متخصص اطفال

• یک مشاور شیر دهی آموزش دیده. قبل از رفتن به خانه لستی از اسامی آنها را بخواهید.



چه موقع خوراک های جامد را می توان

برای نوزاد شروع کرد؟

در حوالی شش ماهگی می توانید دادن خوراک های جامد به نوزاد را شروع کنید.

آیا می توانم از چوشک (dummy) استفاده کنم؟

با آنکه بسیاری از زنان به فرزندشان چوشک می دهند، وقتی می خواهید در این مورد تصمیم بگیرید نکاتی هست که باید بدان ها توجه کنید. مطالعات نشان داده اند که دادن چوشک قبل از اینکه شیر مادر دادن به خوبی استقرار نیافته ممکن است باعث شود از میزان و زمان لذت بردن طفل از شیر مادر کم کند. این طور اندیشیده اند که فن مکیدن متفاوت که نوزاد برای چوشک و پستان به کار می برد ممکن است اثر منفی بر روی عرضه شیر مادر داشته باشد. نوزادان کلان تر ظاهراً قادرند تفاوت بین چوشک و پستان را تشخیص دهند.

اگر شما تصمیم گرفتید که چوشک به نوزادتان بدهید، توصیه ما این است که صبر کنید تا اینکه دادن شیر مادر به خوبی استقرار یابد. هر روز چوشک را بشوئید و ضدعفونی (استریل - سترون) کنید. وقتی هم که چوشک مورد استفاده نیست در ظرف مخصوص خودش نگهدارید. هرگز چوشک را (برای تمیز کردن) در دهان خود نگذارید و هرگز خوراکی یا چیز دیگری (مانند عسل) روی آن قرار ندهید.

راجع به راه های مختلفی که با آن می توانید نوزاد خود را آرام کنید با قابله تان، یا با نرس طفل و خانواده صحبت کنید.

الکول، سایر ادویه و دادن شیر مادر به نوزاد

الکول و سایر ادویه ممکن است از طریق شیر شما وارد بدن نوزاد شود. امن ترین انتخاب برای هردوی شما، نوزاد و خودتان این است که وقتی شیر به طفل خودتان می دهید، الکول ننوشید و هیچ ادویه غیر قانونی (مواد مخدر) استعمال نکنید. متخصصین توصیه می کنند که زنان پس از وضع حمل از نوشیدن الکول دست کم برای ماه اول تا وقتی که شیرمادر خوردن نوزاد مستقر نشده پرهیز کنند. پس از آن هم توصیه می شود میزان مصرف الکول خود را به دو استاندارد مخصوص نوشیدن الکول در هر روز محدود نمایند.

پس از 30 تا 60 دقیقه از شروع به نوشیدن، الکول از طریق جریان خون شما وارد شیرتان می شود. قبل از شیر دادن از نوشیدن الکول پرهیز نمائید و اگر می خواهید الکول بنوشید توصیه می شود قبل از شروع به نوشیدن شیر خود را بدوشید. می توانید معلومات بیشتری از ویبسایت MotherSafe در www.mothersafe.org.au مراجعه کنید.

انجمن مادران شیرده استرالیا (Australian Breastfeeding Association) هم نشریه ای راجع به الکول و شیر مادر دادن به نوزاد منتشر کرده است. می توانید آن را از راه اینترنت (آنلاین) در www.breastfeeding.asn.au/bf-info/safe-access-it-online-at پیدا کنید.

هشدار طبی!

استعمال دارو و دادن شیر به نوزاد

اگر می خواهید هر نوع ادویه ای اعم از دواهای تجویزی و یا دواهای آزاد را مصرف نمائید، به داکتر و یا دواساز (فارمسیست) بگوئید که شما دارید به نوزادتان شیر می دهید. آنها به شما کمک خواهند کرد تا دوايي را پیدا کنید که امن باشد. همچنین می توانید به MotherSafe شماره های تلفون 9382 6539 (02) (برای ساکنین سیدنی و حومه) و 1800 647 848 (برای ساکنین اطرافی در نیوساوت ولز) زنگ بزنید.



تداوی با متادون (Methadone)،

بوپرنوفین (buprenorphine) و دادن شیر

مادر به نوزاد

اگر شما با متادون یا بوپرنوفین تداوی می شوید و شیر خودتان را به نوزادتان می دهید، باز هم می توانید به فرزند خود شیر بدهید مشروط بر اینکه دواي دیگری نخورید. فقط مقدار اندکی از متادون و یا بوپرنوفین وارد شیر مادر می شود.

با داکتر تان راجع به انتخاب ها و احتمال خطرات بالقوه صحبت کنید. می توانید از MotherSafe شماره های تلفون 9382 6539 (02) (برای باشنده های سیدنی و حومه) و 1800 647 848 (برای باشنده های اطرافی در نیوساوت ولز) به حمایت و معلومات علاوه دسترسی پیدا کنید.

”در آغاز، دادن شیر خودم به نوزادم کمی دشوار و گاهی ناراحت کننده بود. با کمک قابله و نرس طفل و خانواده و تعیین هدف برای خودم این کار را اداره کردم - شش هفته، سه ماه، و غیره. وقتی که به اولین هدف خود رسیدم، دادن شیر خودم بسیار آسان و برایم راحت شده بود که دوست داشتم به مرحله بعدی برسم. در پایان، من برای مدت 16 ماه از شیر خودم به نوزادم دادم. در چند هفته ی سخت اول کار، باورم نمی شد که بتوانم از عهده ی این کار برآیم.

کلویی - *Chloe*

دادن شیر مادر به کمک همسران هم احتیاج دارد

همسران نقش مهمی را در حمایت از شما برای دادن شیرخودتان به نوزاد دارد و به شما و نوزاد کمک می کند تا شیر مادر خوردن برقرار شود. تحقیق نشان داده است مادرانی که از طرف شوهر و خانواده شان تشویق و حمایت می شوند فرزند داری را لذت بخش تر می یابند.

همسر شما می تواند:

- اطمینان حاصل نماید که هنگام شیر دادن به نوزادان خوراکی و نوشیدنی کافی در اختیار داشته باشید
- با آرام کردن نوزاد پس از اینکه شیر مادرش را خورد به شما "وقت استراحتی" بدهد
- با حمام کردن و تعویض لباس نوزاد قبل و بعد از خوردن شیر مادر، پشتیبانی عملی در اختیار شما قرار دهد
- در روزها و هفته های اول مهمان ها را اداره و پذیرائی نماید تا اینکه زیاد گرفتار نشوید.

راجع به دوشیدن شیر خودتان

بسیاری از زنان بنا به دلایل متفاوت شیر خود را می دوشند. شما ممکن است بخواهید این کار را به دلایل زیر انجام دهید:

- پستان های شما برای نوزادان زیاد از حد پُر هستند که نمی تواند با پستان متصل شود، بنا بر این، باید قبل از اینکه به او شیر بدهید قدری از شیر خود را کم کنید.
- نوزاد شما به شدت مریض یا خُرد است و نمی تواند مستقیماً از مادر شیر بخورد.
- باید برای دو ساعتی از نوزادان دور باشید و او به شیر خوردن احتیاج داشته باشد
- شما به سر کارتان بر می گردید و باید شیر در اختیار مواظب او قرار دهید تا به نوزادان بدهد.

می توانید با دست شیر بدوشید، یا اینکه از پمپ دستی یا برقی استفاده کنید. اینکه چطور این کار را انجام دهید بسته به این است که چرا می خواهید شیرتان را بدوشید، چند بار باید این کار را بکنید و هر بار چقدر شیر باید بنوشید. می توانید از قابله یا مشاور متخصص شیردهی شفاخانه تان بخواهید که چطور با دست یا پمپ شیر خود را بدوشید. پمپ ها از انواع بسیار متفاوتی هستند، بنا بر این، قبل از اینکه یکی را کرایه و یا خریداری کنید، بهتر است با مشاور شیر دهی یا انجمن مادران شیر ده استرالیا برای مشوره راجع به نوعی که مناسب شما است صحبت کنید.

شیر خود را در ظرف پاک بریزید. شیر دوشیده شده باید فوری به مصرف برسد، یا در یک ظرف دربسته در سردترین قسمت یخچال (به سمت عقب یخچال) گذاشته شود تا اینکه آماده استفاده از آن شوید. همچنین، می توان شیر دوشیده را در فریزر منجمد کرد.

برای یافتن معلومات بیشتر راجع به دوشیدن و نگهداری شیر دوشیده، از قابله یا نرس طفل و خانواده یک نسخه از کتابک صحت نیوساوت ولز با عنوان شیرمادر دادن به نوزاد را تقاضا کنید. این نشریه از اینترنت (آنلاین) هم در www.health.nsw.gov.au/pubs/2011/pdf/breastfeeding_your_baby_w.pdf موجود است.

مسائل احتمالی دادن شیر مادر

دردناک شدن نوک پستان

نوک پستان دردناک و یا صدمه دیده معمولاً به این معنی است که نوزاد به درستی با پستان متصل نشده است. پس از شیر دادن پستان بند یا پیراهن خود را بیرون بیاورید تا نوک پستان بطور طبیعی خشک شود. اگر پس از هفته اول از شیر دادن هریک از مسائل زیر پیش آمد، با نرس طفل و خانواده یا انجمن مادران شیر ده تماس بگیرید:

- دردناکی دائم نوک پستان ها
- صدمه جلدی نوک پستان تان
- تغییر شکل یا تورفتگی پستان

التهاب پستان (Mastitis)

التهاب پستان شامل پندیدگی و یا عفونت پستان می باشد. در هفته اول هنگامی که هنوز میزان تولید شیر برقرار نشده بیشتر شایع است. اگر سریع تداوی شود مشکل التهاب پستان به سرعت برطرف می شود.

مواظب این علائم باشید:

- دردناکی یا سرخی همراه با درد در پستان
- غده یا سفتی ناحیه ای از پستان
- علائمی مانند آنفلوآنزا با تب خفیف یا ناگهان بسیار سخت مریض شدن با سردرد و تب بالا
- إذا ظهرت لديك أعراض التهاب الثدي، عالجني الثدي الذي تظهر عليه الأعراض عن طريق:
- عرض وجبات إرضاع متكررة على الطفل، وإنضاب الثدي جيداً
- عصر الحليب إذا لم تتمكني من وضع الطفل إلى الثدي

دادن شیر پاور (Formula) به نوزاد

- اگر تصمیم گرفتید که از پاور شیر برای تغذیه طفل خود استفاده کنید، کاری کنید که برای طفل شما امن باشد.
- از یک شیر پاور طفل مورد تأیید استفاده کنید - اغلب آنها بر مبنای شیر گاو هستند
 - همه شیر پاورهای آسترالیا مطابق با استاندارد ایمنی و مواد مغذی مورد نیاز می باشند
 - در مورد آماده سازی، استریل (سترون) کردن و نگهداری دقت کنید
 - < از دستورالعمل روی بسته برای آماده کردن، و نگهداری شیر پاور پیروی کنید
 - < همه وسایل و ظروف مورد استفاده را استریل کنید.
- همیشه از مقررات و رهنمودهای ایمنی خوراکی پیروی کنید:
- دستورالعملهای سازندگان را برای نگهداری امن شیر پاور رعایت کنید
 - هر وقت به شیر پاور برای تغذیه نوزاد ضرورت دارید آن را آماده کنید، اگر استفاده نشود باکتری در آن رشد می کند
 - وقتی به نوزاد شیر پاور دادید هرچه در بوتل ماند را دور بریزید - هرگز آن را برای بعد نگه ندارید.

چیزهایی را که باید با خود به شفاخانه بیاورید، اگر به نوزاد شیر پاور می دهید:

اگر تصمیم گرفتید که به نوزاد شیر پاور بدهید، باید شیر پاور و وسایل مورد نیاز آن را وقتی که برای زایمان به شفاخانه می روید با خود بیاورید. با خود این چیزها را بیاورید:

- یک قوطی از شیر پاور مورد نظرتان
- دو تا شش عدد بوتل کلان همراه با چوشک، در و پوششهای چوشک. زینت ها و شکل های غریب بوتل ها پاک کردن بوتل ها را دشوار می کند و شواهدی در دست نیست که یک شکل بخصوص از بوتل یا چوشک مانع آروغ زدن و یا شکم درد (colic) طفل شود.

قبل از اینکه به خانه بروید، کارمندان شفاخانه اطمینان می یابند که شما کاملاً یاد گرفته باشید که چگونه بوتل شیر نوزاد را آماده و طفل خود را شیر بدهید. قابله به شما راجع به طرز صحیح تهیه و نگهداری شیر پاور معلومات تحریری هم خواهد داد. لطفاً وقتی از شیر پاور برای شیردادن به نوزاد استفاده می کنید برای کمک و حمایت به قبله تا و یا نرس طفل و خانواده تماس بگیرید.

التهاب پستان ممکن است به دلایل زیر باشد:

- قبل از دادن پستان دوم به نوزاد، پستان اول کاملاً تخلیه نشده است
 - صدمه به نوک پستان (خراش یا ترک ناشی از درست متصل نشدن نوزاد به پستان)
 - مسدود شدن مجاری شیر
 - تغییر ناگهانی در الگوی شیردادن
 - خستگی مفرط و یک وعده از خوراک را نخوردن
- اگر علائم التهاب پستان داشتید، پستان مبتلا شده را به این ترتیب تداوی کنید:
- بدفعات بیشتری به نوزاد شیر داده و پستان را از شیر کاملاً خالی کنید
 - اگر نمی توانید نوزاد را با پستان شیر بدهید، شیر خود را بدوشید
 - با یک پستان در دو نوبت شیر بدهید (بعد با پستان دیگر همین کار را بکنید)
 - اگر علائم در ده روز اول شیر مادر دادن شروع شد، از کمپرس سرد قبل و بعد از شیردادن استفاده کنید
 - اگر در ارتباط با شیر دادن نوزاد علائم دیر تر بروز کرد، قبل و بعد از شیر دادن، از گرمای مرطوب (نظیر شاور، تب یا کیسه آب گرم) استفاده کنید
 - در موقع شیر دادن، نواحی اطراف نوک پستان را به آرامی ماساژ دهید
 - استراحت، بیشتر کردن نوشیدن مایعات و پذیرفتن هر پیشنهادی که برای کمک می شود.
- اگر در ظرف مدت 12 ساعت توانستید سفتی غده را برطرف یا آن را خُرد تر کنید، یا احساس کردید ناجور هستید، خیلی مهم است که با داکترتان تماس بگیرید چون ممکن است به آنتی بیوتیک ضرورت باشد. آنتی بیوتیک هایی هست که برای شما و طفلتان امن است بطوری که می توانید همچنان به نوزادتان شیر بدهید. مهم است که همچنان شیر بدهید تا پستان از شیر خالی شود.

هشدار صحی

اگر شیر پاوردر را بطور صحیح آماده نساژند اطفالی که شیر پاوردر می نوشند ممکن است مریض شوند. از دستورالعملی که روی بسته شیر پاوردر نوشته شده پیروی کنید.

شیرمادر، شیر پاوردر و حساسیت ها

شیرمادر ممکن است در جلوگیری از ایجاد حساسیت یا زرد زخم (اگزما) در اطفال جلوگیری نماید. اگر در خانواده شما سابقه حساسیت یا زرد زخم (اگزما) وجود دارد، و نگران این هستید که نوزاد شما ممکن است به شیر پاوردر احتیاج داشته باشد، وقتی که حامله هستید، با قابله یا داکترتان یا یک متخصص اطفال صحبت کنید.

اگر در دوران حاملگی هر نوع پرسشی راجع به دادن شیر مادر داشتید، قابله و یا داکترتان می تواند از شما حمایت کرده و معلومات در اختیار شما قرار دهد.

آیا می توانم شیر پاوردر و شیر خودم هر دو را به نوزاد بدهم؟

جایگزین کردن شیرمادر با شیر پاوردر بطور منظم باعث می شود که شیر شما کم شود. اگر نمی توانید مستقیم از پستان خود به نوزاد شیر بدهید می توانید شیر خود را بدوشید و با بوتل به نوزاد بدهید. این کار را با آماده سازی قبلی انجام دهید که وقت ضرورت به شتاب کردن نیازی نباشد. اگر شیر دوشیده تان فراهم نباشد، در این صورت شیر پاوردر را به جای آن می توانید به نوزاد بدهید ولی مهم است که هرچه زودتر دوباره از شیرخودتان به او بدهید و یا شیر خود را بدوشید. بسیاری از مادران می توانند با کامیابی شیر خودشان را با دوشیدن شیر به نوزاد بدهند. برای معلومات بیشتر، با Early Childhood Health Service (خدمات صحت اوائل دوران طفولیت) یا Australian Breastfeeding Association (انجمن مادران شیرده) تماس بگیرید.

اولین هفته های فرزندداری

The first weeks of parenthood

برای من چه اتفاقی می افتد؟

در خانه بودن با نوزاد معمولاً زمان شگفت انگیزی است، ولی در عین حال می تواند همراه با بی نظمی و ماندگی باشد.

زندگی با نوزاد پرزحمت و غیر قابل پیش بینی است. این باعث می شود که نتوان فرصتی برای نیازهای خود یافت حتی هنگامی که این نیازهای ابتدائی مانند شاور کردن یا خوراک پختن برای خودتان هستند. شما مانده و برخی از اوقات سراسیمه می شوید. ممکن است احساسی به شما دست دهد که گویی کنترلی در زندگی خود ندارید.

این امری عادی است. خیلی هم دوام نخواهد یافت. در شش تا هشت هفته نوزاد، شما کم کم مرتب تر می شوید. در سه تا چهار ماهگی نوزاد، همه چیز قرار و آرام بیشتری خواهد یافت.

چگونه می توان هفته های اول را دوام آورد؟

- کوشش کنید در طی روز وقتی که نوزاد خوابیده است استراحت و خوابی داشته باشید.
 - تا می توانید کار چندانی نکنید. کارهای خانه را در حداقل مقدار انجام دهید (شما و نوزادتان مهم تر هستید).
 - از همسران بخواهید که کار حمام کردن و تعویض پوشک او را انجام دهد- این کار به شما یک تنفسی می دهد و به نوزاد کمک می کند تا پدر و مادر هردو را بشناسد.
 - فنون آرامش یابی خود را به خاطر بیاورید (به آماده شدن برای درد زایمان و وضع حمل در صفحه 67 مراجعه کنید). اگر فکر می کنید عصبی هستید و یا به استراحت نیاز دارید از این فنون استفاده کنید.
 - با انجام کارها در حال نشسته توانمندی خود را حفظ کنید. روی کف اتاق یا روی چوکی راحت (lounge) بنشینید و پوشک نوزاد را عوض کنید و وقتی می خواهید کالاهای شسته خود را تا کنید بنشینید.
 - خوراک ها را ساده کنید، چون نه وقت و نه توانایی دارید که وقت خود را زیاد از حد صرف پخت و پز کنید. خوراک های ساده معمولاً از همه صحتمند ترند، مانند سالاد ها با گوشت و یا ماهی کباب شده در داش، ماهی کنسرو در قوطی یا مرغ پخته سرد با نان سبوس دار (wholegrain bread)
 - اگر دوستانی به خانه شما آمدند، در صورتی که کارهایی برای انجام دادن هست مثل خرید سودا، یا بیرون گذاشتن وسایل شسته شده، از آنها بخواهید که به شما کمک کنند. بیشتر مردم دوست دارند که احساس مفید بودن بکنند.
 - هوای پاک و تمرین های ملایم مانند بردن نوزاد برای یک قدم زدن می تواند کمک کند کمتر احساس کنید که "خانه نشین" شده اید.
 - یادتان باشد که اگر شما مواظب خودتان نباشید، هرگز در وضعیتی نیستید که بتوانید از دیگری مراقبت کنید.
- همه والدین نو به حمایت نیازدارند، بخصوص اگر خانواده ای نزدیک شما نباشد یا مادر مجرد باشید. هرگز در تقاضای کمک و یا پذیرفتن آن واهمه نداشته باشید.

برخی از والدین برای یافتن بهترین مشوره از میان مشوره های متفاوت که از دوستان، خانواده و یا افراد صحت مسلکی مشکل دارند. برخی از این مشوره ها ممکن است خوب باشند، برخی چندان خوب نیستند. بهترین کار این است که دونفر را که به نظر آنها اعتماد دارید انتخاب کنید. بعد کاری بکنید که به نظر شما برای نوزادتان درست است - به شم درون خود اعتماد کنید. اگر ابهامی دارید یا نمی دانید چه باید بکنید، به Early Childhood Health Service (خدمات صحتی اوائل دوران طفولیت) زنگ بزنید، یا:

- به Karitane Careline (خط مواظبت کاریتین) شماره 1300 227 464 (1300 CARING) زنگ بزنید
- به Tresillian Parent's Helpline (خط کمک تلفونی به والدین ترزیلین) شماره 9787 0855 (02) (از مناطق شهری سیدنی) و 1800 637 357 (مناطق اطرافی) زنگ بزنید.
- به Australian Breastfeeding Association (انجمن مادران شیر ده) شماره 1800 686 268 (1800 mum2mum) زنگ بزنید.
- مراکز محلی Women's Health and Community (صحت زنان و جامعه) خدمات مشاوره فردی و گروه های حمایتی دارند. می توانید در ویسایت Women's Health NSW (صحت زنان در نیوساوت ولز) در آدرس <http://www.whnsw.asn.au/centres.htm> این مراکز را جستجو یا معلومات بیشتری را در اینترنت از ویسایت NSW Health (صحت عمومی نیوساوت ولز) ملاحظه نمائید.

مواظبت از نوزاد تان

بسیاری از والدین نو و همچنین بسیاری از نوزادان، در چند هفته اول زندگی خانوادگی خود سراسیمه می شوند. نوزاد شما جای گرم و جور و تاریک درون شما را ترک کرده و به یک محیط غریب و گاهی اوقات وحشتناک از مناظر و آواهای نا آشنا وارد شده است. چند مطلب راجع به نوزادان هست که باید به خاطر آورد:

- هرچه به نوزادتان محبت کنید لوس نخواهد شد. گریان شدن تنها راهی است که نوزادتان دارد تا بگوید که به شما احتیاج دارد. نوزاد به اندازه کافی سن ندارد که لوس شود یا لجبازی نماید.
- همه نوزادان گریان می شوند. برخی از آنها بیش از دیگران گریه می کنند. و بعضی ها هم بیش از آنچه شما فکر می کنید امکان دارد گریه می کنند. بعد از ظهر و اوائل شب اغلب وضع بدتر است. اگر نوزاد خود را هنگامی که گریه می کند زود نوازش کنید تا آرام شود، به او احساس امنیت می دهد.
- اگر وقتی نوزاد ناراحت است سریع او را آرام کنید و خواست او را تأمین کنید- با دادن شیر، تعویض پوشک، یا بغل کردن و نوازش، کمتر گریان خواهند بود.
- یادتان باشد با وجود اینکه این نوزاد فرزند شما است، رابطه بین شما دو نفر نو است. وقتی با فردی برای اولین بار آشنا می شویم، اینکه بدانیم نحوه رفتار او چیست، و چه چیزی او را شاد و یا آرام می کند، به زمان احتیاج دارد. در مورد نوزادان هم وضع همین طور است ... ولو اینکه قبلاً نوزادی داشته اید.
- آشفتگی های چند هفته اول دوام نخواهد یافت. نوزاد شما به تدریج الگوی خواب و خوراک منظمی پیدا می کند.
- بسیار مهم است که نوزاد در محیطی زندگی کند که کاملاً از دود عاری باشد. نوزادانی که در معرض دود سگرت باشند در معرض خطر بیشتری از نظر مسائل تنفسی و SIDS (عارضه مرگ ناگهانی نوزاد) هستند.

اگر گریه نوزاد قطع نشد چه کنم؟

می تواند خیلی ناراحت کننده باشید که هرکاری که می کنید نتواند او را آرام نماید.

- قبل از همه، بررسی کنید که نوزاد شما گرسنه نباشد، زیاد سرد یا گرم نباشد، و پوشک او خشک و پاک باشد.
- یادتان باشد که نوزادان مانند هرکس دیگر هستند - وقتی ناراحت می شوند، مدتی طول می کشد تا آرام شوند.
- اگر نوزاد در طول روز نا آرام است او را در گادی طفل قرار دهید و در هوای آزاد قدمی بزنید چون این کار هردوی شما را آرامش می دهد. اگر چنین کاری میسر نمی باشد، تماس بدن با بدن هم می تواند او را آرامش دهد. اگر این کار هم کمک نکند، نوزاد را در محل امنی بگذارید (در درون گهواره یا تختخواب نوزاد - bassinet) و از یک نفر کمک بخواهید.
- اگر شخص دیگری در خانه نبود، ممکن است نیاز به این باشد که به دوست یا خویشاوندی زنگ زده و از او بخواهید به شما سری بزند. اگر او هم نزدیک شما نیست، برخی از اوقات گذاشتن نوزاد در درون موتر و درایو کردن به خانه دیگری ممکن است کمک نماید.
- اگر هروقت کمکی خواستید، می توانید به مراجع زیر هم زنگ بزنید:
 - به Tresillian Parent's Helpline (خط کمک تلفونی به والدین تریلیان) شماره 9787 0855 (02) (از مناطق شهری سیدنی) و 1800 637 357 (مناطق اطرافی) زنگ بزنید.
 - به Karitane Careline (خط مواظبت کاریتین) شماره (1300 CARING) 1300 227 464 زنگ بزنید
 - به Child Abuse Prevention Helpline (خط کمک تلفونی ممانعت از بد رفتاری به اطفال) شماره 1800 688 009
 - به Men's Line (خط کمک به مردان) شماره 1300 789 978
 - به healthdirect Australia (تلفون مستقیم صحت) شماره 1800 022 222

مواظبت از خودتان

نوزادتان

خونریزی از مهبل (نفاس) حدود دو تا چهار هفته پس از زایمان طول خواهد کشید. پس از چند روز اول، خون به رنگ گلابی مایل به نصواری است و سرخ نیست. اگر خونریزی به رنگ روشن تری بود، یا لخته خون ترشح کردید یا خون شما بوی بد داشت به داکترتان مراجعه کنید.

قبضیت (یبوست) ممکن است یک تکلیف بشود ولی راه حل های آسانی دارد. برخی از خوراکی هایی که به زودترین وجه آماده می شوند - سالاد فراوان با سبزیجات (ترکاری) خام، میوه تازه، میوه خشک، نان با دانه کامل (wholegrain)، لوبیای پخته روی نان برشته (توست شده) - دارای مقدار زیادی الیاف (فایبر) است که می تواند کمک نماید. نوشیدن مقدار زیادی مایعات (چای و قهوه کمتر) و پیاده روی هم کمک می نماید.

بخیه های مهبل و زیر شکم (بین مقعد و مهبل) اگر بخیه دارید، ممکن است هنوز هم درد داشته باشید. اگر ناحیه بخیه خورده دردناک و یا ملتهب شد به داکترتان مراجعه کنید. همچنین ممکن است قسمتی از این بخیه ها را در خلال چند هفته پس از زایمان مشاهده کنید. این دوخت و دوز از هم نمی گسلد - این نخ بخیه است که به تدریج با التیام زخم حل می شود. حمام کردن با آب نمک توصیه نمی شود چون نمک ممکن است بخیه ها را ضعیف نماید.

خونریزی از مقعد (بواسیر) ممکن است پس از تولد نوزاد در مقعد خود احساس درد کنید. خیلی مهم است که موقع مدفوع کردن زور نزنید (فشار وارد نیاورید). می توانید از حمام آب گرم در تب برای تسکین این ناحیه استفاده کنید و از کریم هایی که بدون نسخه می توان از دواخانه گرفت/یا دواهایی از قبیل پاراسیتمول استفاده کنید.

مباشرت پس از چهار تا شش هفته، وقتی که خونریزی شما متوقف شد، می توانید باهمسر خود مباشرت کنید. برخی از زنان می خواهند در این موقع مباشرت نمایند ولی احتمال زیادی دارد که وقتی روی تختخواب هستید تنها کاری که خوش دارید این است که خواب خوشی داشته باشید! علاوه بر ماندگی، عوامل دیگری که مباشرت را دشوار می کنند عبارتند از:

بخیه ها اگر بخیه دارید، ممکن است بیش از 6 تا 8 هفته طول بکشد تا تا مقاربت با احساس راحتی صورت گیرد. اگر فرو رفتن پس از سه ماه هنوز هم دردناک است، به داکترتان مراجعه کنید.

روغن مالی کمتر تغییرات هورمونی به این معنی است که مهبل شما مطابق معمول چرب نمی شود. پس از 10 هفته این امر بهتر می شود. تا آن زمان، از کریم های چرب کننده (lubricant) و عشقبازی قبل از مباشرت بیشتر استفاده کنید.

”ما کاملاً برای گریه طفل آماده بودیم. یکی از خوبی های صنف های حاملگی که به آنجا رفتیم این بود که به ما گفتند رفتار نوزادان چگونه است و از جمله در هفته های اول چقدر و چند بار آنها گریان می شوند. این صنف ها همچنین به ما کمک کرد بفهمیم که آرام کردن نوزاد بهترین کاری است که باید انجام می دادیم و به این معنی بود که نوزاد زود قرار و آرام می گرفت. چون می دانستیم که چه انتظاری باید داشته باشیم، همین فکر می کنم باعث شد تا بهتر بتوانیم از عهده آن برآئیم.“

تیم - Tim

هشدار صحی

هرگز نوزادتان را تکان ندهید

تکان دادن نوزاد باعث می شود سرش به عقب و جلو رفته و موجب خونریزی مغزی شود. این کار ممکن است منجر به صدمه مغزی و مرگ نوزاد شود. اگر دق آوردید، خفه یا قهر شدید، نوزاد را در محل امنی بگذارید (کپواره یا تختخوابش - bassinet)، از او دور شوید و به خودتان فرصت دهید تا آرامش پیدا کنید (مراقب خود باشید). برای آرام کردن نوزاد کمک بخواهید. اگر شخص دیگری در خانه هست از او برای آرام سازی نوزاد کمک بخواهید. اگر تنها هستید به دوست یا خویشاوندی زنگ بزنید و از او درخواست کمک کنید. یادتان باشد، هرچقدر هم خفه شده باشید- هرگز نوزاد را تکان ندهید.

احساس شما راجع به بدنتان برخی از زنان در این موقع نگران وضعیت اندام خود نیستند - ولی بعضی هستند. ممکن است اندام شما بد قواره باشد. ممکن است احساس کنید که انگاری این اندام شما نیست. مانند قامت شما در زمان حاملگی نیست - ولی به اندام شما قبل از حاملگی هم مانند نمی باشد.

شیر خودتان در موقع مقاربت، بعضی از زنان از پستانشان شیر تراوش می کند. اگر شما یا همسرتان از این بابت راحت نیستید، کوشش کنید که اول به نوزادتان شیر بدهید و یا شیر خودتان را بدوشید تا مقدار شیر را کم کنید یا پستان بندی با breast pad (پد پستان) در بر کنید.

خبر خوش اینکه در ظرف مدت چند ماه هم اندام شما و هم زندگی مباشرتی شما شروع به بهبودی می نماید. تا این امر محقق شود:

- با یکدیگر راجع به احساسی که دارید صحبت کنید
- در برخی موارد "بیش از یکبار" مباشرت کنید
- اولین باری که مقاربت دارید انتظار زیادی نداشته باشید
- اگر مایه ناراحتی است، در حدود یک هفته دیگر هم صبر کنید
- یادتان باشد راه های دیگر جز سکس هم هست که بتوانید احساس نزدیکی کرده و از یکدیگر لذت ببرید.

معاینه شش هفته پس از زایمان برای معاینه شش هفته ای پس از زایمان با قابله و یا داکترتان دیداری داشته باشید. این برای خود شما و نوزاد، یک معاینه مهم می باشد. این زمان وقت خوبی هم برای Pap smear test (تست پپ سمیر) است اگر در دو یا سه سال گذشته چنین تستی نداشته اید.

"شما اصلاً می توانید تصور کنید که

اولین هفته در خانه چقدر دشوار خواهد

بود. چیزی که بیش از همه به من کمک

کرد همسر من بود که پس از زایمان من،

رخصتی گرفت. نکته دیگری که واقعاً اثر

گذار بود، از پیش پخت و پز و منجمد

کردن خوراک و گذاشتن آن در فریزر برای

دو هفته بود - حتی بهتر است که مادر

شوهر شما هم لازانیای خوشمزه اش را

برایتان درست کند." کیت - Kate

جلوگیری از حاملگی - Contraceptives

پس از تولد نوزادتان فکر خوبی است اگر از حاملگی جلوگیری کنید. تا زمان معاینه شش هفته ای تان صبر نکنید که در آن وقت به جلوگیری فکر کنید - قبل از این هم شما ممکن است حامله شوید (حتی اگر شیر مادر هم به نوزادتان می دهید) چون شما قبل از اینکه عادت ماهوارتان شروع شود همچنان به تولید تخمک ادامه خواهید داد. دادن شیر مادر ممکن است تولید تخمک را به تأخیر افکند ولی اگر می خواهید که برای حاملگی بعدی پلانی داشته باشید، فکر خوبی است که از حامله شدن جلوگیری کنید.

اگر از شیر خودتان به نوزادتان می دهید، نخواهید توانست از مخلوطی از تلبلیت های جلوگیری از حاملگی استفاده کنید چون روی میزان تولید شیر شما اثر می گذارد ولی راه های دیگری هم دارید که روی شیر شما اثری نخواهد گذاشت. به داکترتان و یا کلینیک Family Planning NSW Health (پلان خانواده صحت عمومی نیوساوت ولز) مراجعه و راجع به مناسب ترین چیز برای شما با آنها صحبت کنید. می توانید معلومات بیشتری را از ویسایت Family Planning NSW Health (پلان خانواده صحت عمومی نیوساوت ولز) در www.fpnsw.org.au بدست آورید و یا به خط صحت Family Planning NSW Health (پلان خانواده صحت عمومی نیوساوت ولز) شماره 1300 658 886 زنگ بزنید.

جلوگیری از حاملگی با هورمون - Hormonal contraceptives

- **پیچکاری داروی ضد حاملگی (Depo-Provera)*** این یک پیچکاری هورمونی است که برای جلوگیری از حاملگی هر سه ماه یکبار خواهید داشت. اگر می خواهید پس از تولد نوزادتان این پیچکاری را داشته باشید، بهترین زمان برای آن پنج یا شش هفته پس از زایمان است. مقدار کمی از هورمون وارد شیر مادر می شود. داروی Depo-Provera™ فوری اثر می کند. مهم است که مطمئن شوید که حامله نشده باشید و بعد آن را پیچکاری کنید.
- **گولی پروجسترون تنها (یا خُرد گولی)** یک جلوگیری از حاملگی بسیار قابل اعتمادی است مشروط بر اینکه یادتان باشد هر روز سر وقت آن را بخورید. می توانید به فاصله کمی از زایمان آن را شروع کنید (با داکترتان صحبت کنید). باید در 48 ساعت اول پس از خوردن خُرد-گولی از کاندوم (پوقانه) استفاده کنید تا اینکه این گولی کارساز شود.

گولی صبح روز بعد (جلوگیرنده عاجل) دارای همان هورمون خُردگلی است ولی مقدار (دُوز) آن بیشتر است. به صورت بسته های یک گولی و دو گولی ارائه می شود. اگر این گولی را مصرف کنید می توانید همچنان به نوزاد شیر خودتان را بدهید.

- **جلوگیرنده های حاملگی زیرجلدی (Implanon NXT*)** یک میله خُرد است که زیر جلد در قسمت رو به بدن بازو می کارند. این میله مقادیر کمی هورمون ترشح می کند که مانع حامله شدن می شود ولی احتمال 1 در هر 100 مورد دارد که مؤثر نباشد. این میله برای سه سال در زیر جلد می ماند. میله Implanon بایستی

توسط یک متخصص صحتی کار گذاشته شود که برای اینکار آموزش دیده باشد. تا یک هفته طول می کشد که Implanon بطور مؤثر کار کند. باید در این مدت از کاندوم (پوقانه) استفاده کنید تا اثر آن شروع شود. به حیث عوارض جانبی بعضی از زنان مبتلا به خونریزی های نامنظم می شوند.

این جلوگیری از حاملگی های حاملگی روی تولید شیر شما اثری ندارند. مقدار کمی از هورمون ها وارد شیر شما می شوند، ولی اثری روی نوزادتان ندارند.

آی یو دی ها - (IUDs - Intra Uterine Devices)

وسیله کوچکی هستند که در درون رحم قرار می گیرند. می توانید که شش هفته پس از زایمان آی یو دی کار بگذارید، ولی برای این کار معمولاً دست کم هشت هفته پس از زایمان صبر می کنند.

یک نوع آی یو دی موسوم به Mirena™ دارای هورمون هم هست. این هورمون اثری منفی روی نوزاد و یا تولید شیر ندارد، بدین معنی که زنان شیر ده می توانند از این روش در عین مصونیت استفاده نمایند.

کاندوم (پوقانه) مردانه

کاندوم ها جلوگیری کننده مؤثر از حاملگی هستند مشروط بر اینکه همیشه مورد استفاده باشند. دارای هورمون نیستند. ممکن است برای زمانی که شیر می دهید، احتیاج به این داشته باشید که با یک ماده چرب کننده علاوه ای چرب کنید. کاندوم های پلیورتان - Polyurethane هم برای کسانی که نسبت به لیتکس - latex حساسیت دارند موجود است. کاندوم ها از STIs (بیماری های مقاربتی) هم مانع می شوند.

کاندوم (پوقانه) زنانه

زنان می توانند از این نوع کاندوم ها استفاده کنند بخصوص اگر نسبت به لیتکس - latex حساسیت داشته باشند. این به درون مهبل جفت می شود و مانعی برای عبور اسپرم و بازدارنده STIs (بیماری های مقاربتی) است. می توان کاندوم های زنانه را از Family Planning NSW (پلان خانواده نیوساوت ولز) و sexual health clinics (کلینیک های صحت جنسی) گرفت.

دیافراگم (غشاء)

اگر همیشه از دیافراگم یا درپوش-cap استفاده می کنید، ممکن است اندازه آن با اندازه سابق قدری تفاوت پیدا کند. داکترتان می تواند این را در دیدار شش هفته ای تان بررسی کنید.

اگر شیرمادر به نوزادتان نمی دهید، می توانید از combined pill (گولی مرکب) یا یکی از این راه های دیگر استفاده کنید.

آیا شیر مادر دادن باعث جلوگیری از حاملگی می شود؟

سازمان صحت جهانی (World Health Organisation (WHO می گوید که دادن شیر مادر در ممانعت از حاملگی برای 98 تا زن در هر 100 نفر زندر شش ماه اول پس از حاملگی موثر باشد؛ مشروط بر اینکه:

- در خلال روز و شب به نوزادان شیر بدهید
 - هیچوقت بیش از 4 ساعت در شیر دادن توقف نداشته باشید (اگر بیش از این وقفه در شیر دادن داشته باشید، باید هر چهار ساعت یک بار شیر خود را بدوشید).
 - به نوزادان چیزی غیر از شیر خودتان ندهید (نوزادان در شش ماه اول تولد تنها به شیر مادر احتیاج دارند)
 - عادت ماهوار (پریود) نشده باشید
- می توانید شیرمادر دادن را با یک روش دیگر جلوگیری از حاملگی همراه کنید.

چه وقت من به عادت ماهوار خود بر می گردم؟

اغلب اوقات زنانی که شیرخودشان را به نوزادشان می دهند ممکن است تا زمانی که کاملاً دست از شیر دادن بر نداشته اند عادت ماهوار نشوند، ولی ممکن است در برخی از زنان عادت ماهوارشان چهار هفته پس از زایمان دوباره شروع شود. یادتان باشد که قبل از اینکه عادت ماهوار شوید تخمک تولید خواهید کرد و اگر از جلوگیری های حاملگی استفاده نکنید ممکن است حامله شوید.

برگشتن اندام به وضعیت قبل از حاملگی

هنوز این انتظار را نداشته باشید که بتوانید لباس های جین سابق خود را به تن کنید. بپذیرید که برای مدت نسبتاً طولانی شکم شما قدری برآمده می ماند و جلد شما ممکن است شل شود - ولی این امر برای همیشه نخواهد بود.

خوراک صحتمند، تمرین مرتب و زمان شما را به شکل اولیه در خواهد آورد. برای معلومات راجع به تمرین های پس از زایمان به فصل به من قوت بده: تمرین های قبل و بعد از زایمان در صفحه 37 مراجعه کنید. فعال بودن با نوزاد آسان تر از آن است که فکر می کنید. شما می توانید:

- نوزاد خود را با امکان دادن به او که شما را هنگام تمرین کردن ها تماشا کند سرگرم نمائید.
- بطور مرتب همراه با نوزادان در یک ناقل مصون پیاده روی کنید. پیاده روی به شما کمک می کند که تندرست تر و قوی تر شوید و به شما قوت می دهد. نوزادان بیرون رفتن و دیدن چیزهای نو را خوش دارند. این به آنها کمک می کند در مورد دنیای خود یاد بگیرند.
- عضو یک گروه پیاده روی با گادی شوید. این گروه ها مشتمل از مادرانی است که تازه زایمان کرده اند و با هم پیاده روی و صحبت می کنند و لذت می برند. این گروه بهترین روش برای بیرون رفتن، ملاقات با دیگران، بهبود روحیه و خوش اندام شدن همگی همزمان با هم می باشد. برای اینکه معلوم کنید در نزدیکی شما آیا یک گروه پیاده روی با گادی هست، با Early Childhood Health Service (خدمات صحت اوائل دوران طفولیت) یا NSW Department of Sport and Recreation (وزارت سپورت (ورزش) و تفریحات نیوساوت ولز)، شماره 13 13 02 زنگ بزنید. شما می توانید راجع به تشکیل یک گروه پیاده روی با گادی در وبسایت <http://www.dsr.nsw.gov.au> و کلیک کردن بر روی 'Get Active' (فعال بمانید) معلومات بیشتری پیدا کنید.
- دریابید که چه فعالیت های دیگری در منطقه شما موجود است - برخی از پروگرام های تمرین اجتماعی و جیم (ورزشگاه) خدمات مهد کودک هم دارند. از Community Health Centre (مرکز صحت اجتماعی) تان پرسان کنید.

معاینات صحتی مرتب نوزادتان

در نیوساوت ولز همه خانواده‌هایی که نوزاد دارند، به فاصله کمی بعد از تولد نوزادشان، بطور رایگان مورد Universal Health Home Visit (بازدید عمومی صحتی از خانه) قرار می‌گیرند و نرس صحت طفل و مادر با شما تماس می‌گیرد تا ترتیب این دیدار را بدهد. شفاخانه‌ای که در آنجا نوزادتان تولد یافته می‌تواند ارتباط شما را با Early Childhood Health Service (خدمات صحت اوتل دوران طفولیت) برقرار نماید. می‌توانید از طریق Community Health Centre (مرکز صحت اجتماعی) محله تان هم با آنها تماس بگیرید. مشخصات تماس مرکز محل تان را از White Pages (صفحات سفید راهنمای تیلیفون) یا از راه اینترنت (آنلاین) در ویسایت www.whitepages.com.au پیدا کنید.

در Universal Health Home Visit (بازدید عمومی صحتی از خانه) نرس صحت طفل و مادر به سخنان شما گوش داده و در ارتباط با هر نوع نگرانی که ممکن است راجع به نوزادتان داشته باشید، مانند دادن شیر خودتان به نوزاد، گریان بودن او، طرز آرام سازی، تدابیر خواباندن صحیح او برای جلوگیری از SIDS (عارضه مرگ ناگهانی نوزاد)، خدمات صحت اوتل دوران طفولیت و غیره به شما مشوره می‌دهد. نرس صحت طفل و مادر همچنین از شما راجع به چیزهایی نظیر صحت تان، افسردگی، تشویش، خشونت خانگی، گروپ‌های حمایتی، و عوامل استرس‌زای اخیر از شما پرسش خواهد کرد.

از همه زنان در نیوساوت ولز این سؤالات را می‌پرسند تا اطمینان یابند که به شما بهترین خدمت ممکن ارائه شود تا در مراقبت از نوزادتان به شما کمک نماید.

اگر بطور مرتب طفل خود را به child and family health nurse (نرس خدمات صحت نوزاد و خانواده) در دفتر Early Childhood Health Service (خدمات صحت اوتل دوران طفولیت) در محل تان ببرید، در آنجا نرس:

- رشد و انکشاف (تکامل) و صحت عمومی او را بررسی خواهد نمود
 - به پرسش‌هایی که ممکن است راجع به مواظبت از نوزاد خود داشته باشید جواب می‌دهد
 - به شما در زمینه تکلیف‌ها یا نگرانی‌هایی که ممکن است راجع به خودتان و یا خانواده تان داشته باشید کمک می‌نماید
 - شما را به خدماتی معرفی و ارجاع می‌نماید که بتوانند به شما کمک نمایند.
- نرس خدمات صحت نوزاد و خانواده می‌تواند ارتباط شما را با گروپ‌های مادر‌های نو برقرار نماید که بهترین راه برای ملاقات با مادران نو دیگر در منطقه تان و یاد گرفتن فرزند داری می‌باشد.

باکتری‌های دهان خود را با نوزاد شریک نشوید

شما ممکن است به این فکر نباشید که چیزی که در دهانتان گذاشته‌اید ممکن است در دهان طفل بگذارد. از قبیل پاک کردن پوشک نوزادتان با آب دهانتان، یا استفاده مشترک از قاشق بین شما و نوزاد. ولی این کارها ممکن است باکتری‌ها را که باعث خرابی دندان می‌شوند از دهان شما به دهان نوزاد انتقال دهد. اینکار بر روی دندان‌های نوزاد در آینده مؤثر خواهد بود.

اگر نوزاد را در حالیکه بوتل در دهانش باشد روی تخت‌خواب بگذارید باعث خرابی دندان‌ها خواهد شد. وقتی دندان‌های طفل شما در آمد پاک کردن دندان‌ها را تنها با آب شروع کنید. از برس (مسواک) نرم مخصوص اطفال استفاده کنید.

هر وقت که برای بررسی وضعیت نوزادتان به محل صحت اطفال می‌روید بخواهید دندان‌های طفل شما را هم معاینه نمایند.

کاهش احتمال خطر مرگ ناگهانی و غیر منتظره در شیرخوارگی

از بدو تولد، نوزاد را به پشت بخوابانید

خطر SIDS را می توان با خواباندن نوزاد به پشت بسیار تقلیل داد. احتمال اینکه نوزادان از SIDS بمیرند وقتی بیشتر است که روی شکم و یا به پهلو بخوابند. مگر اینکه متخصص اطفال توصیه تحریری داده باشد، نوزادان را به پهلو و یا روی شکم نخوابانید.

نوزادان سالمی که به پشت خوابانده می شوند کمتر احتمال دارد که در مقام مقایسه با نوزادانی که به پلو و یا شکم می خوابند هنگام قی کردن خفه بشوند.

به پهلو خواباندن نوزادان درست نیست چون ممکن است در خواب غلت بزنند و روی شکم بخوابند.

وقتی نوزاد شما بیدار است، مهم است که وضعیت او را که به پشت بوده عوض کنند. وقتی که نوزادان بیدارند و مراقبی هم حضور دارد، بازی شکمی برای آنها امن و خوب است. وقتی نوزاد خود را به جایی می برید بازویی که او را در بغل دارد عوض کنید تا نوزاد عادت کند به چپ و راست بنگرد.

نوزادان کلان تر از 4 ماهه می توانند بر روی تختخواب خود بغلتند. می توان نوزاد را در یک خریطه خواب امن قرار داد (که مجهز به سوراخ های مخصوص گردن و بازو باشد و کلاه نداشته باشد). آنها را به پشت قرار دهید ولی بگزارید وضعیت خواب را خودشان انتخاب نمایند. خطر مرگ ناگهانی نوزاد وقتی کلان تر از شش ماهه باشد بی نهایت اندک است.

مرگ غیر منتظره ناگهانی در شیرخوارگی وقتی است که نوزادی کمتر از یک ساله ناگهان بطور غیر منتظره می میرد. بعضی اوقات می توان دلیلی برای آن یافت ولی اغلب این مرگ ها را به (عارضه مرگ ناگهانی نوزاد) (Sudden Infant Death Syndrome (SIDS نسبت می دهند. با آنکه دلیل SIDS هنوز نامعلوم است، در 20 سال گذشته، تعداد اطفالی که از SIDS مرده اند 80 فیصد کاهش یافته است. این کاهش به ترویج روش امن تر خواباندن طفل به والدین و بخصوص قرار دادن نوزادان به پشت در موقع خواباندن مربوط می باشد. علیرغم این مطلب، هنوز تعداد مرگ و میر اطفال زیاده از حد است. بیشترین خطر SIDS در شش ماه اول تولد نوزاد می باشد.

با رعایت روش های امن تر خواباندن نوزاد به شرح زیر، و دادن شیر مادر در صورتی که این کار مقدور باشد، می توانید خطر مرگ ناگهانی و غیر منتظره در دوران شیرخوارگی را کم کنید:

خواباندن امن و نوزاد شما

دانستن اینکه چطور نوزاد را در وضعیت سالمی بخواباند تا خطر SIDS را کم کنند حائز اهمیت است:

- از بدو تولد، وقتی نوزاد را می گذارید بخوابد او را به پشت بخوابانید نه روی شکم و یا به پهلو
- وقتی نوزاد خواب است سر و روی او را نپوشانید
- نوزاد را چه قبل از تولد و چه پس از آن در محیطی عاری از دود نکه دارید
- روز ها و شب ها محیط امنی برای خواب نوزادتان فراهم کنید
 - < وسایل خواب امن باشد (ملحفه، بالش، لحاف، کمپل، حائل های محافظ و بازیچه های نرم او شل نباشد)
 - < تختخواب امن (باید مطابق استاندارد فعلی شماره AS2172 استرالیا باشد)
 - < تشک پاک و امن (باید سفت و مسطح و به اندازه تختخواب باشد)

هشدار صحت!

امن ترین محل برای خواب نوزاد شما در شش تا دوازده ماه اول در تختخواب خودشان است که در کنار تختخواب شما قرار داشته باشد.

اطمینان یابید که سر نوزاد در موقع خواب پوشیده نباشد

رختخواب های شل ممکن است سر نوزاد شما را بپوشانند. طوری تخت او را مرتب کنید که پاهای او به سمت پائین تخت باشد. نوزاد خود را بطور امن در رختخواب قرار دهید طوری که او نتواند در زیر لحاف لیز بخورد. روکش ها مانند لحاف های مختلف پر، پشمی و پخته (پنبه) ای و بالش ها، بازیچه های نرم و حائل های محافظ دور تخت نباید در جایی که نوزاد در سال اول تولد می خوابد قرار گیرند.

آوردن نوزاد به تختخواب خودتان ممکن است در شرایط زیر نا امن باشد:

- نوزاد به زیر ملحفه و یا بالش کلان سالان بخزد
- در حد فاصل بین دیواره تخت و تخت گیر کند
- از روی تخت به زمین افتد
- یکی از شما که خواب سنگین دارد و یا در اثر الکل مست باشد و یا تحت تاثیر دارو های مخدر باشد، روی او بغلتد
- یا با کسی بخوابد که سگرت می کشد
- یا با کسی بخوابد که بسیار مانده شده باشد.

محل های نرم خواب وقتی که صورت نوزاد ممکن است پوشیده شود:

- احتمال خطر اتفاق مربوط به خواب وقتی پیش می آید که شما روی چوکی های راحت - couch یا چوکی های تخت وار - sofa با نوزاد خود به خواب بروید
- هرگز نوزاد را روی تشک های آبی - waterbed و یا تشک های پر شده از بقولات - beanbag نگذارید.

قبل و بعد از زایمان، نوزاد را عاری از دود نگهدارید

دود سگرت به نوزادان آسیب می رساند. والدینی که در دوران حاملگی و پس از زایمان سگرت می کشند، خطر مرگ ناگهانی را برای نوزادشان به وجود می آورند.

اگر مادر سگرت می کشد، خطر مرگ ناگهانی نوزاد 4 مراتب بیش تر از احتمال این خطر در مورد مادرانی است که سگرت نمی کشند.

اگر پدر سگرت می کشد، خطر SIDS (عارضه مرگ ناگهانی نوزاد) تقریباً دو برابر می شود

اطمینان حاصل کنید که دوستان و خویشاوندانی که نزدیک نوزاد شما هستند سگرت نکشند.

اگر نوزاد شما در موتر باشد، موتر را عاری از دود نگه دارید

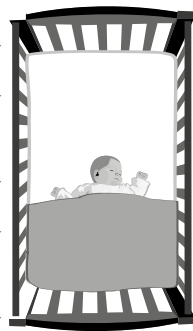
می توانید معلومات بیشتری راجع به SIDS (عارضه مرگ ناگهانی نوزاد) و تقلیل احتمال خطر SIDS (عارضه مرگ ناگهانی نوزاد) برای نوزادان به به ویسایت Kids (اشتك ها) به نشانی www.sidsandkids.org مراجعه کنید:

هشدار صحت!

خوابیدن با نوزادان روی تخت یا در هر نوع بستر دیگری احتمال بروز مرگ ناگهانی نوزاد Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) یا یک سانحه مرگرا در موقع خواب را بیشتر می نماید.

شش طریق برای خواباندن امن نوزاد و کم کردن احتمال خطر مرگ ناگهانی و غیر منتظره نوزاد:

- ✓ او را به پشت بخوابانید
- ✓ صورت و سر او را نپوشانید
- ✓ نوزاد را چه قبل و چه بعد از زایمان عاری از دود نگه دارید
- ✓ در شب و روز محیط خواب او امن باشد
- ✓ نوزاد را در گهواره ای (تختخواب نوزاد) امن در اتاق خواب خود بخوابانید
- ✓ اگر می توانید شیر مادر به او بدهید



با تشکر خاص از SIDS and Kids ACT (عارضه مرگ ناگهانی نوزاد و اشتك ها در سرزمین پایتخت استرالیا) و Department of Disability, Housing and Community Services (وزارت معیوبیت، مسکن و خدمات اجتماعی) برای تدوین اولیه مطالب.

تست های قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی

*Prenatal testing and genetic
counselling*

تست های تشخیصی شامل روش های نمونه برداری خاصی از جنین موسوم به chorionic villus sampling (CVS) و amniocentesis (تلفظ آن آمنیوسنتیسیس am-nee-o-cen-tee-sis است) می باشد.

هر تست قبل از زایمان در وقت خاصی در دوران حاملگی انجام می شود. این تست ها و زمان آنها در جدول تست های عمومی و تشخیصی قبل از زایمان در صفحه 118-119 درج شده اند.

یک تست قبل از زایمان چه معلوماتی ارائه می نماید؟

یک تست قبل از زایمان ممکن است برای بررسی عادی بودن وضعیت نوزاد در حال انکشاف (تکامل) صورت می گیرد. همچنین ممکن است این تست را وقتی انجام دهند که نوزاد در معرض خطر (یا مبتلا به) یک عارضه جسمانی و یا دماغی باشد.

برخی از عارضه هایی که تست های قبل از زایمان می توانند شناسائی نمایند **عوارض ژنتیکی** (وراثتی) است.

عوارض ژنتیکی شامل بسیاری از عارضه های جسمانی و یا دماغی است که هنگام تولد، در طفولیت، در نوجوانی و یا در کلان سالی ممکن است پیش آید. یک عارضه ژنتیکی ممکن است به چند دلیل رخ دهد. تست های قبل از زایمان نوع عارضه هائی را نشان می دهد که در اثر عدم توازن کروموزومی (عارضه کروموزومی)، یا تغییر در یک ژن بخصوص ایجاد می شوند.

یک **عارضه کروموزومی** وقتی پیش می آید که در ساختار، تعداد و یا اندازه کروموزومهای نوزاد تغییری ایجاد شود. این تغییر در مقدار معلومات ژنتیکی یا طریقی که در حجره (سلول) بدن مرتب شده ممکن است مسائلی را در رشد، انکشاف (تکامل) و یا انجام وظیفه سیستم های بدن ایجاد نماید.

تغییرات کروموزومی را می توان از یکی از والدین به ارث برد. تغییرات کروموزومی هنگامی معمول تر است که در خلال باروری (لقاح) یا بلافاصله پس از آن، حجره های تخمک (اوول) یا اسپرم تشکیل می شوند. دلیل ایجاد چنین تغییراتی نامعلوم است. معمول ترین عارضه کروموزومی شناخته شده سندروم (عارضه) داون (Down Syndrome) نام دارد.

سایر عارضه های ژنتیکی (وراثتی) که در اثر تغییر در یک ژن ایجاد می شد نیز در برخی از خانواده ها بر نوزادان اثر می گذارد. یک زوج ممکن است فرزند دیگری هم داشته باشند که به یکی از این عوارض مبتلا بوده، یا یکی از والدین ممکن است خودش چنین عارضه ای داشته باشد. در چنین وضعیتی، اگر نوزاد ژن معیوبی داشته باشد که موجب عارضه ژنتیکی خاصی شود ممکن است برای آن عارضه بخصوص مورد تست قبل از زایمان واقع شود.

هر زوجی می خواهد که نوزاد صحتمندی داشته باشد. لیکن، برخی از زوج ها هستند که ممکن است نوزاد آنها یک عارضه جسمانی و یا دماغی داشته باشد (یا بعداً پیدا کند). تعدادی تست وجود دارد که صحت و انکشاف (تکامل) نوزاد را قبل از تولد ارزیابی می نماید. هر یک دارای منفعت، ضرر و محدودیت هایی است. تصمیم مبنی بر اینکه این تست ها انجام بشود و یا خیر تصمیمی بسیار شخصی است. بهتر این است که تصمیم در مورد همه معلومات موجود اتخاذ شود.

تست های قبل از زایمان کدامند؟

تست های قبل از زایمان زمانی انجام می شود که شما حامله هستید تا صحت و انکشاف (تکامل) نوزاد را ارزیابی کنند. دو نوع تست قبل از زایمان وجود دارند.

تست های عمومی (غربالگری)

تست های عمومی (غربالگری) می توانند نشان دهند که آیا به تست های دیگری (موسوم به تست های تشخیصی) ضرورت هست و یا خیر. تصمیم اینکه آیا یک تست غربالگری والدی داشته باشید یا خیر با خود شما می باشد.

تست های عمومی (غربالگری) را می توان از هفته 11 حاملگی به بعد انجام داد و ممکن است به شرح زیر باشند:

- تست آلترا ساوند (سونوگرافی) نوزاد در حال انکشاف (تکامل) و انجام تست خون شما
- آلتراساوند شفاف نیوکال nuchal (تلفظ آن new-cal است) که گاهی با تست خون مادر همراه است. این تست عمومی (غربالگری) در ثلث اول حاملگی انجام می شود.
- تست سرم مادرانه (maternal serum test) که خون مادر را در ثلث دوم حاملگی امتحان می کنند.

تست های تشخیصی قبل از زایمان

تست های تشخیصی به شرایط اختصاصی تر نوزاد شما از نظر احتمال خطر را امتحان می نماید. در صورتی این قبیل تستها انجام می شود که تست عمومی افزایش احتمال خطر عارضه خاصی را در نوزاد شناسائی نماید (با آنکه زنانی که بالای 35 سال سن داشته باشند می توانند بخواهند که آزمایشات تشخیصی انجام شود). این نوع تستها می تواند نوزاد شما را برای شرایط کروموزومی یا عوارضی که ناشی از تغییر در یک ژن بخصوص می باشد ارزیابی نماید (که به آن ها عوارض ژنتیکی می گویند). یک تست تشخیصی همه مسائل جسمانی و یا دماغی را که طفل شما ممکن است به آنها دچار شود بررسی نمی کند.

چرا باید من تست قبل از زایمان داشته باشم؟

قبل از هرگونه تصمیم گیری راجع به تست قبل از زایمان، باید تا آنجا که می توانید معلومات بگیرید تا با اطمینان انتخاب درستی را داشته باشید. باید بتوانید نگرانی ها و مفکوره های خود را راجع به تست های قبل از زایمان برای افراد مسلکی در محیطی امن و با تفاهم تشریح نمایید. گرفتن کمک و مشوره در این موقع می تواند کمک نماید تا راجع به آینده حاملگی خود تصمیم آگاهانه بگیرید.

مهم است که راجع به موارد زیر صحبت کنید:

- چطور و چه وقت تست ها انجام شوند
- محاسن و معایب هر یک از این تست ها
- هر نوع احتمال خطری برای شما و نوزادتان هنگام انجام هر یک از این تست ها
- هر نوع تست دیگری که ممکن است ارائه شود و اینکه چه چیزهایی را در بر می گیرد.

اگر تست نشان داد که نوزاد من مشکل دارد چه می شود؟

اگر نتایج تست قبل از زایمان نشان داد که نوزاد شما انکشاف (تکامل) عادی ندارد یا ممکن است پس از تولد به مشکلاتی دچار شود، به شما و همسرتان تا آنجا که مقدور باشد راجع به عارضه نوزاد معلومات می دهند. مشاوره ژنتیکی هم به شما فرصت می دهد در موارد زیر صحبت کنید:

- نتایج برای شما و خانواده چه معنی دارد
- آیا تست های دیگری لازمند و این تست ها بشمول چه چیزهایی است
- احساس های شما راجع به افراد با معیوبیت جسمانی و یا دماغی
- احساس های شما راجع به پایان دادن به حاملگی تان (سقط جنین)

اگر راجع به تست های قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی معلومات بیشتری می خواهید داشته باشید، با مرکز تعلیم ژنتیک شماره 9462 9599 (02) تماس بگیرید یا به www.genetics.edu.au مراجعه کنید.

تست قبل از زایمان: تست های بخصوص از نوزادتان در دوران حاملگی یک کتابک مفصل است که توسط مرکز تعلیم ژنتیک منتشر شده است. برای به دست آوردن یک مجلد از این کتابک به تلفون (02) 9462 9599: زنگ بزنید یا از www.genetics.edu.au دیدن نمایید. معلومات راجع به این تست ها به زبان های دیگر هم در ویسایت <http://www.genetics.edu.au/Information/multilingual-resources> موجود می باشد.



اگر قبل از انجام تست مشاوره ای صورت گیرد، برای شما و نوزادتان بهتر است.

یک کتابک موسوم به انتخاب شما: تست های عمومی (غرباگری) و تشخیصی در دوران حاملگی هم در انترنت (آنلاین) موجود می باشد. این کتابک راجع به تست های متفاوت موجود صحبت کرده و عوارضی را تشریح می کند که ممکن است مورد شناسائی واقع شود و به شما امکان می دهد راجع به تست کردن در دوران حاملگی تصمیم بگیرید. آن را می توانید در <http://www.mcrc.edu.au/Downloads/PrenatalTestingDecisionAid.pdf> پیدا کنید.

مشاوره ژنتیکی چیست؟

مشاوره ژنتیکی در بیشتر شفاخانه های کلان و بسیاری از مراکز صحت اجتماعی محلی در دسترس می باشد. این مشاوره را تیمی از افراد مسلکی که با یکدیگر کار می کنند ارائه می دهند و راجع به رشد، انکشاف (تکامل) صحت نوزادان به شما آخرین معلومات و مشاوره را می دهند. این مشاوره می تواند در فهم تست های خاص قبل از زایمان و انتخاب آگاهانه آنها در دوران حاملگی یا نحوه انطباق با تشخیص عارضه ژنتیکی به شما کمک نماید.

چه کسی باید در اوائل دوران حاملگی مشاوره ژنتیکی داشته باشد؟

وقتی حامله اید راجع به هر نوع نگرانی صحتی که ممکن است داشته باشید، و اینکه شما و یا دیگر اعضای خانواده تان دارای مسائل طبی موروثی هستید، صحبت کردن با همسر تان حائز اهمیت است.

وضعیت های متعددی هست که ممکن است مشاوره ژنتیکی مساعدت نماید. این وضعیت ها عبارتند از:

- شما یا همسر تان دارای خویشاوند نزدیک یا فرزندی هستید که مبتلا به عارضه جسمانی و یا دماغی است
- شما یا همسر تان یک عارضه جدی دارید که ممکن است به نوزادان انتقال یابد
- شما و یا همسر تان ناقل یک ژن معیوب باشید
- سن شما در موقع حاملگی بالای 35 سال باشد (و نه لزوماً در زایمان اول تان) و احتمال خطر فزاینده ای باشد که فرزند شما مبتلا به عارضه کروموزومی باشد
- شما در دوران حاملگی در معرض یک ماده کیمیای یا ماده محیطی قرار گرفته اید
- نتایج تست عمومی (غربالگری) نظیر آلتراساوند (سونوگرافی) یا تست های عمومی (غربالگری) ثلث اول و دوم حاملگی نشان داده باشد که نوزادان در معرض خطر یک عارضه خاص ژنتیکی است
- شما و همسر تان با هم خویشاوند باشید، مثلاً فرزند ماما، کاکا، خاله و عمه
- شما و همسر تان از یک پیشینه قومی یا فرهنگی باشید که ناقل ژن هایی برای عارضه ای خاص در میان آن جمعیت باشد.

دانستن سابقه طبی خانواده تان حائز اهمیت است

معلومات صحتی مربوط به والدین شما و همسر تان، برادران خواهران معلومات ارزشمندی است که می تواند برخی از عارضه ها را شناسایی نماید که احتمال این خطر باشد که چنین عارضه ای را به فرزند خود منتقل و یا آنها را مبتلا کنید. در برخی از موارد ممکن است بتوانید اقدامات پیشگیرانه انجام دهید تا این احتمال خطر را برای خودتان و یا انتقال به نسل بعدی تقلیل دهید.

عارضه های صحتی متعددی هست که توسط اعضای خانواده ممکن است انتقال یابد. لیکن مهم است که به خاطر داشته باشیم که عوامل مربوط به شیوه زندگی (مانند سگرت کشیدن، یا رژیم غذایی غیر صحتمند) می توانند نقشی در احتمال ایجاد یک عارضه ایفا نمایند.

وقتی با خویشاوندان، راجع به سابقه طبی خانواده تان صحبت می کنید، باید در مورد برخی از عارضه های خوب شناخته شده به شرح ذیل فکر کنید:

- تکلیف های شنوانی
- تکلیف های مربوط به یادگیری و یا انکشاف (تکامل)
- سیستمیک فایبروزیس (cystic fibrosis) - یک عارضه ژنتیکی (وراثتی) که بر روی شش ها و دستگاه هاضمه اثر دارد
- تالاسمی (thalassaemia) - یک عارضه ژنتیکی که بر روی جریان های عادی خون اثر دارد
- مرض حجره های داسی (sickle cell disease) - یک عارضه ژنتیکی که باعث کم خونی شدید می شود
- هموفیلی (haemophilia) - یک عارضه ژنتیکی که بر روی پسران اثر کرده و موجب خونریزی شدید آنها می شود.
- مرض قلبی
- مرض شکر (diabetes)
- تکلیف کلسترول
- سرطان های پستان (سینه)، تخمدان روده کلان

همچنین مهم است که راجع به سوابق جغرافیایی خانواده خود و خانواده همسر تان فکر کنید. برای مثال، کسانی که از شمال اروپا و انگلستان هستند بیشتر احتمال دارد که ناقل ژن معیوب باشند که سیستمیک فایبروزیس (cystic fibrosis) را ایجاد می کند نه تالاسمی که بیشتر در کشورهای شرق میانه و اقیانوس آرام دیده می شود.

معلومات بیشتر راجع به گردآوری معلومات صحتی خانواده تان و برخی از شرایطی که در بالا به آن اشاره شد را می توانید با تماس گرفتن با Centre for Genetics Education (مرکز تعلیم علم ژنتیک) شماره تلفون 9462 9599 (02) و یا مراجعه به www.genetics.edu.au بدست آورد.

تست های عمومی (غربالگری) و تشخیصی قبل از زایمان

مرحله حاملگی	نام تست	نوع تست	این تست چگونه انجام می شود؟
12-8 هفتگی	اولین ثلث اولترا ساوند- تعیین تاریخ تولد نوزاد.	تست های عمومی (غربالگری) و تشخیصی	یک درون سنج خُرد را وارد شکم مادر کرده و یا از طریق مهبل وارد می کنند.
13-11 هفتگی	نمونه برداری موسوم به Chorionic villus sampling (CVS).	تشخیص	با کمک آلتراساوند (سونوگرافی) و یک نمونه خُرد از جفت از راه شکم با یک سوزن نازک یا از دهانه رحم مادر با یک نل قابل انعطاف می گیرند.
11.5 تا 13.5 هفتگی	تست آلتراساوند (سونوگرافی) شفاف با و یا بدون تست کردن خون مادر.	تست عمومی (غربالگری)	با استفاده از آلتراساوند (سونوگرافی) ، یک اندازه گیری خاص (با شفافیت نیوکال) از نوزاد به عمل می آید. همچنین نمونه ای از خون مادر هم ممکن است برای تست کردن گرفته شود.
18-15 هفتگی	تست های عمومی ثلث دوم حاملگی - maternal serum testing (تست سرم مادرانه).	تست عمومی (غربالگری)	یک نمونه از خون مادر برای تست کردن گرفته می شود.
19-15 هفتگی	امنیو سنتیزیس Amniocentesis.	تشخیص	با کمک آلتراساوند (سونوگرافی) یک مقدار نمونه از مایع پیرامون نوزاد با استفاده از یک سوزن ظریف و از راه شکم مادر گرفته می شود.
20-18 هفتگی	آلتراساوند ثلث دوم - بررسی غیر عادی بودن نوزاد با عکس برداری.	تست های عمومی (غربالگری) و تشخیصی	یک سامان مانند یک میکروفون را روی شکم مادر فشار می دهند. این سامان تصویری از نوزاد در حال انکشاف (تکامل) را نشان می دهد.

آیا برای مادر یا نوزاد احتمال خطری دارد یا خیر؟	این تست چه چیزی جستجو می کند؟	
این تست به مادر یا نوزاد هیچکدام صدمه ای وارد نمی آورد.	این تست برای بررسی اندازه نوزاد، و اینکه آیا بیش از یک نوزاد وجود دارد و مشاهده برخی از ویژگی ها مانند ضربان قلب به کار می رود.	
احتمال خطر اندکی وجود دارد (کمتر از یک فیصد) که این تست منجر به سقط جنین شود. در جریان انجام این تست مادر ممکن است قدری احساس ناراحتی نماید.	این تست طیفی از عارضه های جسمانی هوشی (و/یا دماغی احتمالی نوزاد را بررسی می نماید. این عارضه ها را بعضی از اوقات تکلیف های کروموزومی می گویند. برخی از اوقات تست های بیشتری ممکن است ضرورت داشته باشد.	
این تست به نوزاد یا مادر صدمه ای نمی زند.	<ul style="list-style-type: none"> این تست می گوید که آیا نوزاد احتمال خطری بیش از معمول دارد که برخی از عوارض جسمانی و / یا دماغی را پیدا کند. نزدیک از هر 100 نوزاد 5 نفر ممکن است در معرض خطر بیشتر از معمول باشند. اغلب این نوزادان تکلیفی ندارند. اگر تست nuchal translucency (شفافیت نیوکال) بدون انجام تست خون صورت گیرد: در نزدیک به 75 نوزاد از هر 100 نفر که عارضه کروموزومی موسوم به Down Syndrome [عارضه (سندرم) داون] دارند، نتایج آزمایش نشان می دهد که در معرض احتمال خطر بیشتری هستند. از هر 100 نوزاد 25 نفر که Down Syndrome [عارضه (سندرم) داون] دارند، تشخیص داده نمی شوند. اگر تست nuchal translucency ultrasound (آلتراساوند شفافیت نیوکال) همراه با تست خون انجام شود: نزدیک به 80-90 از هر 100 نوزاد که مبتلا به Down Syndrome [عارضه (سندرم) داون] هستند نتیجه آنها احتمال خطر زیادتر از معمول خواهد بود. از هر 100 نوزاد 10-20 نفر که Down Syndrome [عارضه (سندرم) داون] دارند، در این تست جواب صحیح نمی دهند. 	
این تست به نوزاد یا مادر صدمه ای نمی زند.	این تست معلوم می کند که آیا نوزاد دارای احتمال خطر زیادتر از معمول برای ابتلا به برخی از عارضه های جسمانی و یا دماغی است. نزدیک 5 نوزاد از هر 100 نوزاد که تست می شوند احتمال خطر زیادتر از معمول را نشان می دهند. اغلب این نوزادان تکلیفی نخواهند داشت. نزدیک به 60 نوزاد از هر 100 نوزاد که Down Syndrome [عارضه (سندرم) داون] دارند، نشان می دهند که احتمال خطری بیش از حد عادی دارند. از هر 100 نوزاد 40 نوزاد که Down Syndrome [عارضه (سندرم) داون] دارند، نسبت به این تست جواب صحیح نمی دهند. اگر این تست همزمان با عکس برداری تفصیلی با آلتراساوند (سونوگرافی) انجام شود، 95 نوزاد از هر 100 نوزاد را که تکلیف ستون فقرات، یا کانال عصبی دارند را نشان خواهد داد.	
یک احتمال اندکی وجود دارد (کمتر از 1 در 100 نوزاد) که این تست ممکن است باعث سقط شدن نوزاد شود. در جریان این تست مادر ممکن است قدری احساس ناراحتی بنماید.	این تست می تواند طیفی از عارضه های جسمانی و یا دماغی که نوزادان ممکن است داشته باشند، و از جمله عارضه های کروموزومی را بررسی نماید.	
این تست به نوزاد یا مادر صدمه ای نمی زند.	این تست می تواند اندازه نوزاد و بسیاری از خصوصیات جسمانی او مانند انکشاف (تکامل) قلب، مغز، ستون فقرات و گرده را بررسی نماید	

حاملگی وقتی که بیش
از 35 ساله باشید

Having a baby at 35+

احتمال خطرهای اضافی کدامند؟

- **سقط جنین** احتمال خطر سقط جنین معمولاً یک از پنج (20) فیصد - ترجمان) است. وقتی سن به 40 می رسد این احتمال خطر به یک از چهار (25 فیصد) می رسد. با این وجود این رقم هنوز بدان معنا هست که اغلب حاملگی ها به ثمر می رسد.

- **داشتن نوزاد با عارضه کروموزومی** مانند Down Syndrome (عارضه داون). این خطر با سن بالا می رود. احتمال خطر بالاتر در مورد عوارض کروموزومی مهمترین عامل سقط جنین در زنان سالمند تر می باشد. در سن 37 سالگی، خطر داشتن یک نوزاد با عارضه کروموزومی حدود 1 در 200 است. در سن 40 سالگی این رقم به بیش از دو برابر می رسد - تقریباً 1 در 84 مورد. در 45 سالگی این رقم 1 در 32 می شود.

برای زنانی که بیش از 35 سال دارند:

- تولد نارس
- وزن کم در هنگام تولد (اگر از کشیدن سگرت خود داری شود این احتمال خطر تقلیل می یابد)
- placenta praevia (خفه شدن نوزاد در اثر حلقه شدن جفت به دور گردن)
- فشار خون بلند
- خونریزی در هنگام حاملگی
- pre-eclampsia (پروتئین در ادرار و تجمع آب در بدن)
- مرض شکر در دوران حاملگی
- مرده به دنیا آمدن نوزاد

برای معلومات بیشتر راجع به این احتمال خطر ها به پیچیدگی ها در دوران حاملگی در صفحه 124 مراجعه کنید.

دوباره باید بگوییم که خیلی نسبت به این مطلب خفه نشوید - اغلب زنان بالای 35 ساله این تکلیف ها را ندارند (بخصوص اگر با صحت خوب شروع نمایند). همه این ها احتمال خطر هستند که می شود با مواظبت های خوب در دوران حاملگی و عادت های صحتمند آنها را به حد اقل رساند.

بسیاری از زنان اکنون اولین فرزند خود را وقتی پیدا می کنند که بیش از 30 سال دارند. این یک حقیقت است که احتمال خطر هرچه سن بالاتر برود و بخصوص بالاتر از 35 سالگی، بیشتر می شود و باید این احتمال خطر ها را بدانید. ولی نکته مهمی که باید به یاد داشته باشید این است که اغلب زنان کلان تر از 35 ساله نوزادان صحتمندی به دنیا می آورند.

بسیاری از احتمال خطر ها و پیچیدگی ها کمتر به سن شما مربوط است تا داشتن مشکلاتی از قبیل بلند بودن فشار خون یا مرض شکر (تکلیف های صحتی که وقتی سن ما زیادتر می شود بیشتر شایع است). اگر صحت شما خوب باشد، مواظبت های خوب در دوران حاملگی، خورد و خوراک خوب، و تمرین های مرتب احتمال خطر بروز پیچیدگی ها را تقلیل می دهد.

حاملگی چندگانه:
هنگامی که دوگانه
و یا بیشتر است

*Multiple pregnancy:
when it's twins or more*

در حاملگی چندگانه چه چیز فرق خواهد داشت؟

اینکه انسان دوگانه حامله باشد همچنان انگیز است، ولی چندگانه حامله بودن با احتمال خطر بیشتری از بروز پیچیدگی‌ها همراه است.

- کم خونی
- نارس به دنیا آمدن
- یکی از دو نوزاد رشد خوبی ندارد.

این بدان معنی است که دیدارهای منظم دوران قبل از زایمان بسیار مهم می‌باشد - مواظبت خوب کمک می‌نماید تا خطر بروز تکلیف‌ها را کم نماید. مخصوصاً مهم است که دوگانه‌هایی را شناسایی نمایند که جفت آنها مشترک است. این نوع چندگانگی در حاملگی با احتمال خطرات بیشتری برای نوزادان همراه است و به نظارت دقیق ضرورت دارد.

بهرتر است در شفاخانه‌ای باشید که امکانات مورد نیاز شما را داشته باشد چون بیش از نیمی از زنانی که چندگانه حامله هستند زودتر از موعد دچار درد زایمان می‌شوند. با قابله و یا داکترتان صحبت کنید تا بطور یقین بدانید که شفاخانه شما خدمات ضروری برای زایمان چندگانه را داشته باشد.

اغلب زنانی که چندگانه حامله‌اند، می‌توانند بطور عادی زایمان نمایند؛ ولی اگر پیچیدگی‌هایی رخ دهد به عمل سزارین و یا القاء درد زایمان ممکن است ضرورت پیدا شود. در دوران حاملگی و درد زایمان توصیه می‌شود که نوزادان مورد نظارت دقیق باشند. این امر ممکن است شامل استفاده از نظارت الکترونیکی جنین هم باشد.

پس از زایمان هم ممکن است مدت بیشتری در شفاخانه باشید - نوزادان ممکن است نارس باشند، یا شما به وقت بیشتری ضرورت داشته باشید تا به بیش از یک نوزاد شیر بدهید و از آنها مواظبت نمایید.

دانستن اینکه شما بیش از یک نوزاد دارید ممکن است باعث تشویش بیشتر شما بشود. ممکن است پیچیدگی‌ها، و اینکه چطور خواهید توانست از عهده دو یا چند نوزاد برآید باعث نگرانی شما شود. خستگی و ناراحتی بیش از حد حمل بیش از یک نوزاد ممکن است اگر شما مشوش و یا افسرده باشید، کارها را دشوارتر نماید.

این احساس‌ها را نزد خود نگه‌ندارید. راجع به احساسی که دارید با داکتر، قابله، مددکار شفاخانه یا یک مشاور صحبت کنید.

برای معلومات بیشتر از ویب‌سایت Australian Multiple Birth Association (انجمن چندگانه‌زایی) استرالیا در www.amba.org.au دیدن کنید.

در هر صد حاملگی یکی دوگانه می‌باشد. شما در شرایط زیر بیشتر ممکن است دوگانه داشته باشید:

- شما یا همسران در خانواده خود، خواهر یا برادر دوگانه داشته باشید
- سن شما بیش از 35 باشد
- شما برای فرزند دار شدن در حال تداوی باشید

دوگانه‌های حقیقی (همگون) وقتی است که تخمک (اوول) بارور شده به دو سلول (حجره) جدای از هم تقسیم شود. هر سلول تبدیل به یک نوزاد خواهد شد. چون هردو از یک تخمک ناشی شده‌اند، ژن‌های هردو یکسان است. هردو از یک جنس و بسیار به هم شبیه می‌باشند. دوگانه‌های حقیقی دارای یک جفت (placenta) مشترک ولی بند ناف‌های جداگانه‌ای می‌باشند.

دوگانه‌های غیر حقیقی (نا همگون) وقتی رخ می‌دهد که دو تخمک جداگانه توسط دو اسپرم جداگانه بارور شوند. شباهت آنها مانند شباهت خواهران و برادران با یکدیگر است. هر یک از این دوگانه‌ها دارای جفت جداگانه‌ای است. دوگانه‌های غیر حقیقی ممکن است از دو جنس جداگانه باشند.

سه گانه‌ها نادر هستند و چهارگانه‌ها از این هم نادرترند، چون استفاده از داروهای باروری موجب چندگانگی می‌شود، امروزه چندگانگی‌ها بیشتر از سابق شده است.

چه علائمی وجود دارد که نشان می‌دهد من چندگانه حامله هستم؟

افزایش وزن سریع یا یک رحم که کلان‌تر از مرحله‌ای باشد که شما حامله هستید ممکن است نشانه‌ای از چندگانگی حاملگی باشد. یک نوزاد دیگر ممکن است به این معنی باشد که ناراحتی‌های طبیعی حاملگی مانند دل‌بدی یا تکرر رفتن به تشناب بیشتر است. اگر در 10 تا 18 هفته‌ی آلتراساوند (سونوگرافی) انجام شود، می‌تواند چندگانگی را تأیید نماید.

یک احتمال خطر اندک وجود دارد که در اوایل دوران حاملگی یکی از دوگانه‌ها سقط شود.

پیدگی ها در حاملگی

Complications in pregnancy

شفاخانه های نیوساوت ولز دو نوع خدمت برای زنانی ارائه می نمایند که در اوائل حاملگی خونریزی و یا درد زیر شکم دارند.

واحدهای اوائل دوران حاملگی [Early Pregnancy Units (EPU)] در برخی از بخش ضرورت های عاجل طبی با مراجعه کننده بسیار تأسیس شده که در آن نرس های تعلیم دیده و ماهر ارزیابی سریعی از مریض به عمل آورده و به مادرانی که سقط جنین کرده و یا در معرض سقط جنین هستند مشوره می دهند.

یکی دیگر خدمات ارزیابی اوائل دوران حاملگی [Early Pregnancy Assessment Service (EPAS)] است که یک خدمت عاجل طبی برای زنانی ارائه می نماید که در 20 هفته اول حاملگی درد خفیف زیر شکم و خون ریزی خفیف دارند و در اغلب شفاخانه های عمده در مناطق شهری و روستائی نیوساوت ولز تأسیس شده است.

اغلب حاملگی ها به آرامی به پیش می رود. ولی علائم هشدار دهنده پیچیدگی ها را بدانید تا بتوانید زود اقدام کنید - البته اگر موردی پیش آمد. با داکتر یا قابله یا شفاخانه تان فوری تماس بگیرید، اگر هریک از علائم زیر را پیدا کردید:

- خونریزی شدید از مهبل (بیش از یک لکه خون)
- دل بدی شدید یا چند بار استفراغ کردن در یک مدت کوتاه
- درد شدید شکم
- ترشح مایع "آبکی" شفاف از مهبل بطور مداوم
- درد سر شدید که خوب نشود (بخصوص در نیمه دوم حاملگی)
- پُندیدگی مچ پا، انگشتان و صورت
- خیرگی دید چشم
- تب بیش از 37.8 درجه
- در هر دوره 24 ساعتی، وقتی که نوزاد از حرکت ایستاد یا اینکه از حرکاتش به نحو بارزی کم شد
- از هفته 30 ام حاملگی به بعد
- انقباض های دردناک منظم در هر موقع که باشد قبل از 37 مین هفته.

خون ریزی و سقط جنین

خون ریزی در اوائل دوران حاملگی (قبل از 20 هفتگی) را تهدیدی برای سقط جنین می نامند. معمولاً خون ریزی متوقف شده و حاملگی ادامه می یابد. ولی اگر خون ریزی با درد و ناراحتی در ناحیه کمر یا شکم (شاید مانند درد دوران عادت ماهوار) همراه است، بیشتر احتمال دارد که نشانه سقط جنین باشد.

سقط جنین متداول است. از هر پنج حاملگی تأیید شده یکی به سقط جنین می انجامد، و این امر معمولاً در 14 هفته اول صورت می گیرد. پس از یک سقط جنین، برخی از زنان ممکن است به عملیاتی ضرورت پیدا کنند که به آن dilation and curettage (D&C) (اتساع و بافت برداری یا کورتاژ) می گویند. این کار بطور معمول از طریق بیهوشی عمومی انجام می شود و شامل برداشتن همراه با ظرافت همه بافت های باقی مانده از حاملگی از درون رحم می باشد. این باعث جلوگیری از خونریزی شدید و عفونت می شود. ولی اگر آلتراساوند (سونوگرافی) نشان داد که رحم کاملاً تخلیه شده است دیگر به D&C ضرورتی نخواهد بود.

اغلب والدین نسبت به از دست رفتن حاملگی احساس سوگواری دارند. یکی از دشوارترین چیزها این است که وقتی سقط جنین کردید، سایر افراد معمولاً نمی فهمند شما چقدر احساس سوگواری دارید. با آنکه شما حمایت زیادی از طرف دوستان و خانواده خواهید داشت، اگر نوزاد مرده به دنیا آید، یا پس از زایمان زود فوت کند، بسیاری از افراد تشخیص نمی دهند که شما می توانید سوگواری شدید از دست دادن یک نوزاد به علت سقط جنین تجربه کنید.

برای معلومات بیشتر راجع به سازگاری با سوگواری ناشی از یک سقط جنین به وقتی نوزاد می میرد در صفحه 148 مراجعه نمائید.

حاملگی برون زهدانی - Ectopic pregnancy

حاملگی برون زهدانی وقتی است که جنین در درون نل فالوپ یا در جاهای دیگری در بیرون رحم مستقر شود. علائمی که ممکن است در نتیجه این حاملگی خارج از رحم تجربه کنید بشمول درد شدید زیر شکم، خون ریزی از مهبل، رنگ پریدگی، استفراغ و درد در نوک یک شانه می باشد. اگر شما این علائم را تجربه می کنید، خیلی مهم است که به داکتر مراجعه کنید.

سقط جنین از نتایج معمول حاملگی برون زهدانی است و معمولاً قابل پیشگیری می باشد.

خونریزی پس از 20 هفتهگی

خون ریزی پس از هفته 20 را خون ریزی پیش زایشی (antepartum haemorrhage) می گویند. این خونریزی نادر است، ولی به تداوی سریع ضرورت دارد. به محض دیدن اولین علائم خون ریزی در هر مرحله از حاملگی همیشه با داکتر، قابله یا شفاخانه تان تماس بگیرید.

علت آن مسئله ای در ارتباط با جفت است که به آن اتصال پائینی جفت 'placenta praevia' می گویند. این بدان معنی است که به جای اینکه جفت به بالای رحم وصل باشد، قسمتی از آن و یا همه آن به پائین رحم متصل می باشد. در اواخر حاملگی وقتی که رحم اتساع می یابد، ممکن است بخشی از جفت را از جای خود خارج نماید و باعث خونریزی شود.

بعضی وقت ها، جفت ممکن است قدری از رحم جدا شود، با آنکه در محل درستی هم واقع باشد. این ممکن است باعث خون ریزی خفیف و یا شدید شود، و گاهی با درد شکم هم همراه است. اگر بخش عمده ای از جفت جدا شود، خطر عمده ای برای شما و نوزادان ایجاد خواهد نمود. اگر تداوی به سرعت انجام شود معمولاً نوزاد را نجات می دهند، با وجود آنکه ممکن است با عملیات سزارین و زود تر از موقع تولد یابد.

برخی از اوقات علت خون ریزی را نمی توان یافت.

مرض شکر (دیابت)

وقتی کسی مرض شکر داشته باشد، بدن وی قادر نیست میزان گلوکز (شکر) خون خود را کنترل نماید. اگر شکر خون کنترل نشود، ممکن است موجب بروز تکلیف های عمده صحتی شود. دو نوع مرض شکر وجود دارد.

در افرادی که مرض شکر نوع 1 (وابسته به انسولین) را دارند، بدن آنان مقدار کافی انسولین تولید نمی کند تا شکر خون را کنترل نماید. آنها ضرورت به پیچکاری انسولین دارند تا میزان شکر خون را تحت کنترل درآورند.

در افرادی که مرض شکر نوع 2 را دارند، تکلیف آنها قدری متفاوت است. آنها انسولین کافی دارند، ولی بدن آنان از آن به درستی استفاده نمی کند و به همین علت شکر خون ممکن است بالا برود. مرض شکر نوع 2 معمولاً با رژیم غذایی و تمرین و گاهی از اوقات با تداوی کنترل می شود.

مهم است که در اوائل دوران حاملگی یا حتی قبل از اینکه حامله بشوید به داکترتان یا متخصص مرض شکر مراجعه کنید، تا میزان شکر شما مورد کنترل و مراقبت دقیق باشد. با مواظبت و تداوی خوب، اغلب زنانی که مرض شکر دارند حاملگی های کامیاب خواهند داشت. باید با رژیم غذایی، تست میزان کلوکز خونشان به دفعات بیشتر و توسط خودشان، از خود مواظبت بیشتری به عمل آورند. زنان حامله مبتلا به دیابت باید به داکتر/متخصص خود برای مواظبت و برای تغییر دوایشان بطور منظم مراجعه نمایند.

مرض شکر دوران حاملگی (Gestational diabetes)

در نیمه دوم حاملگی ممکن است مرض شکر دوران حاملگی بروز نماید. زنانی که مرض شکر دوران حاملگی دارند شکر خونشان به طور غیر عادی بالا می رود. همه زنانی که مرض شکر دوران حاملگی دارند، باید از رژیم غذایی و پروگرام تمرین دقیق پیروی نمایند. در برخی از موارد، زنان ممکن است به دواهایی از قبیل پیچکاری انسولین ضرورت پیدا کنند.

از هر 100 زن 30 نفر مبتلا به مرض شکر در دوران حاملگی ممکن است نوزادانی داشته باشند که وزن آنها بیش از حد عادی باشد. احتمال دخالت در دوران درد زایمان از قبیل عملیات سزارین در این قبیل زنان بیشتر خواهد بود.

نفس تنگی - آستما Asthma

موقعی که حامله هستید بازهم باید دواهای نفس تنگی خود را بگیرید. در دوران حاملگی به دکتر خود بطور منظم مراجعه کرده و نفس تنگی خود را مدیریت کنید و اگر این کار انجام شود در دوران حاملگی کمتر دچار تکلیف خواهید شد. زایمان زودتر از موقع و کم وزنی نوزادان هنگام تولد را به کنترل نشدن نفس تنگی ربط داده اند. در دوران حاملگی ممکن است نفس تنگی بهتر و یا بدتر شود. اگر سگرت نکشید نفس تنگی شما بهتر خواهد شد. همچنین مهم است که زنان مبتلا به نفس تنگی واکسین آنفلوآنزا (زکام) هم بنمایند. اگر شما سابقه تکلیف تنفسی داشته اید، مهم است که با داکترتان مشورت کنید.

غش مرگی - Epilepsy

اگر شما غش مرگی - epilepsy دارید مهم است که قبل از حامله شدن با داکترتان مشوره کنید چون ادویه و دُزی (مقدار دارو) که برای کنترل آن می گیرید ممکن است بدل شود. قبل از اینکه با داکترتان صحبت کنید خودتان دُز دوا را تغییر ندهید.

افسردگی

اگر پلان دارید که حامله شوید و دواهای افسردگی می خورید، با داکترتان مشورت کنید تا اطمینان حاصل نمائید که این ادویه برای حاملگی مناسب باشد. حامله شدن ممکن است افسردگی شما را بدتر کند بنا بر این، مهم است که به قابله، داکتر، یا مشاور تان بگوئید که چه احساسی دارید تا بتوانند ترتیبی بدهند که از شما حمایت بیشتری به عمل آید. اگر بطور معمول احساس افسردگی ندارید، و افسردگی/یا تشویش در جریان حاملگی پیش آمده، به داکتر یا قابله تان معلومات دهید تا آنها بتوانند برای شما ترتیب حمایت مناسبی را بدهند.

مطالعات نشان داده اند که زنان مبتلا به مرض شکر در دوران حاملگی بعد از زندگی خود در معرض احتمال خطر بیشتری برای ابتلا به مرض شکر نوع 2 می باشند.

برای زنان حامله کاملاً عادی است که دست کم یک بار در دوران حاملگی به آنها تست کلوکز پیشنهاد بشود.

برای معلومات بیشتر راجع به مرض شکر با Australian Diabetes Council (شواری مرض شکر استرالیا) شماره تلفون 1300 342 238 تماس گرفته و یا به www.australiandiabetescouncil.com مراجعه کنید.

فشار خون بلند

دلیل اینکه داکترها و قابله ها به دقت فشار خون را در حاملگی بررسی می کنند این است که اگر فشار خون بلند (به آن hypertension می گویند) تداوی نشود، ممکن است موجب عوارض زیر شود:

- کاهش عرضه خون به نوزاد و ایجاد تکلیف های رشدی
- اثر عمده بر گرده، جگر و مغز مادر.

با بررسی مرتب، فشار خون بلند را می توان زود یافت و معالجه کرد - این هم دلیل دیگری است که به محض اینکه دانستید حامله اید باید به داکتر یا قابله خود مراجعه کرده و تحت مواظبت های دوران قبل از زایمان باشید.

بلند رفتن فشار خون در اواخر دوران حاملگی می تواند نشانه اولیه ای از شرایطی باشد که به آن pre-eclampsia (پندیدگی دست و پا و صورت و پروتئین در ادرار) می گویند. سایر علائم pre-eclampsia عبارتند از وجود پروتئین در ادرار و تکلیف های جگر یا سطوح لختگی در خون می باشد. عارضه pre-eclampsia به تداوی عاجل ضرورت دارد؛ چون ممکن است باعث ایجاد شرایط جدی (ولی نادر) eclampsia شود که موجب غش مرگی می شود.

تعداد اندکی از زنان که فشار خون آنان بلند است به تداوی مخصوص پائین آوردن فشار خون جواب نمی دهند و ممکن است ضرورت باشد در دوران حاملگی در شفاخانه بستری شوند تا فشار خون آنان مورد نظارت قرار گیرد و به حد پایداری برسد. این اقامت در شفاخانه بسته به شدت تکلیف ممکن است روزها، هفته ها یا ماه ها طول بکشد. برخی از شفاخانه ها اکنون دارای واحد ارزیابی روزانه هستند که در آن شما می توانید در طول روز آنجا مانده و شب به خانه بروید.

پیچیدگی‌ها در دوران درد زایمان و زایش

*Complications in labour and
birthing*

اگر شما صحتمند هستید و برای درد زایمان و زایش آماده شده اید، همیشه این احتمال هست که تکلیف های غیر قابل انتظاری پیش آید.

پیشرفت آهسته در دوران درد زایمان

قابله و یا داکترتان با ارزیابی نوزاد جنینی شما، و چگونگی باز شدن دهانه رحم و میزان فرو افتادگی نوزاد می تواند ارزیابی نماید که درد زایمان شما چطور در حال پیش روی است. اگر دهانه رحم شما به آهستگی باز می شود، یا انقباض های عضلانی کاهش یافته یا متوقف شده، قابله یا داکترتان ممکن است بگویند که درد زایمان شما آنطور که باید به پیش نمی رود.

خوب است که آرامش خود را حفظ کنید و آرام باشید - تشویش می تواند باعث کند شدن بیشتر جریان شود. پرسان کنید که شما، همسرتان و یا شخص حامی چه کاری می توانید انجام دهید تا جریان ادامه یابد. داکتر و یا قابله ممکن است پیشنهاد نمایند که:

- وضعیت بدن خود را عوض کنید
- به اطراف راه بروید- حرکت باعث می شود که انقباض ها بیشتر شده و به نوزاد کمک می کند پائین تر بیاید
- یک شاور گرم و یا حمام گرم در تب داشته باشید
- پشت شما را مالش دهند
- یک خواب کوتاه مدت برای بازیافتن قوت داشته باشید
- چیزی را بخورید و بیاشامید.

اگر این آهسته شدن پیشرفت ادامه یابد، قابله یا داکتر شما ممکن است پیشنهاد کند که کیسه آب شما را پاره کنند یا اینکه یک سرم درون وریدی (IV drip) با آکسی توسین مصنوعی (synthetic oxytocin) به شما وصل نمایند تا انقباض های شما را مؤثر تر نمایند. اگر مانده هستید یا درد غیر قابل تحمل دارید، ممکن است بخواهید به شما مسکن بدهند تا دردتان تسکین یابد.

”شما باید پلانی داشته باشید. ولی نمی توانید انتظار داشته باشید که کنترل همه اتفاقات در دست شما بماند. مهمترین چیز این است که تا آنجا که ممکن است به شما معلومات بدهند.“ کاترینا - Katrina

وقتی که نوزاد در وضعیتی غیر عادی قرار داشته باشد

اغلب نوزادان با سر به دنیا می آیند، ولی برخی در وضعیتی هستند که ممکن است در درد زایمان و زایش ایجاد پیچیدگی نماید.

وضعیت پُشت رو

این بدان معنی است که سر نوزاد وارد محوطه لگن می شود در حالیکه روی او به جای اینکه به طرف پشت شما باشد، به طرف شکم شما است. این امر ممکن است درد زایمان را طولانی تر کرده و موجب کمر درد بیشتری بشود. اغلب نوزادان در موقع درد زایمان می چرخند، ولی بعضی ها این کار را نمی کنند. اگر نوزاد نچرخید، ممکن است شما فشار دهید و او را به بیرون بفرستید یا داکتر تان ممکن است مجبور شود که سر نوزاد را بچرخاند و / یا به وسیله فرسپس (forceps) یا پمپ خلاء (vacuum pump) کمک نماید تا نوزاد به بیرون آید. شما هم می توانید با گذاشتن دست و زانو ها بر روی زمین و چرخاندن یا چپ و راست کردن لگن به بیرون راندن نوزاد کمک کنید- این کار ممکن است کمک نماید تا کمر درد شما را هم تسکین دهد.

نگرانی راجع به شرایط نوزاد

برخی از اوقات ممکن است این نگرانی باشد که نوزاد در جریان درد زایمان پریشان شود. علائم آن عبارتند از:

- وقتی که ضربان قلب نوزاد تند، کند و یا غیر عادی شود
- نوزاد اولین مدفوع را می کند (که یک مایع سبز- مایل به سیاه رنگ است که موسوم به meconium می باشد و در مایع اطراف نوزاد دیده می شود).

اگر معلوم شد که نوزاد شما تحمل خوبی ندارد، اولین قدم این است که ضربان قلب او را زیر نظر داشته باشند. ممکن است نوزاد شما باید زود با کمک فرسپس (forceps) یا پمپ خلاء (vacuum pump)، یا اینکه با عملیات سزارین به دنیا آید.

خونریزی شدید پس از زایمان - Postpartum haemorrhage (خونریزی بیش از معمول)

کمی خون ریزی پس از زایمان امری عادی است. معمولاً عضلات رحم به انقباض خود ادامه می دهند تا خونریزی را کم کرده و یا مانع شوند. ولی، برخی از زنان پس از زایمان بیش از حد عادی خون ریزی پیدا می کنند، که به آن postpartum haemorrhage (خونریزی شدید پس از زایمان) می گویند.

خون ریزی شدید پس از زایمان وقتی است که از مادر 500 میلی لیتر یا بیشتر خون بیاید. علت معمول خون ریزی پس از زایمان این است که عضلات رحم به جای انقباض در حال استراحت باشند. یک پیچکاری با آکسی توسین مصنوعی (synthetic oxytocin) پس از تولد نوزاد به رحم کمک می نماید که جفت را به بیرون بفرستد و احتمال خطر خون ریزی شدید را تقلیل دهد. بعد از تولد نوزاد، قابله تان رحم شما را بطور مرتب بررسی می کند تا اطمینان یابد که سفت و در حال انقباض باشد.

خون ریزی شدید پس از زایمان می تواند باعث پیچیدگی های متعددی شود و ممکن است باعث شود مدت اقامت شما در شفاخانه تمدید شود. برخی از این پیچیدگی ها شدید می باشند ولی هرگز موجب مرگ نمی شوند.

ماندن جفت در رحم

گاهی پس از زایمان جفت به بیرون نمی آید، بنا بر این داکتر باید آن را سریع بیرون بیاورد. این کار معمولاً در اتاق عمل انجام می شود. به شما epidural (بی حسی از کمر به پائین) و یا بی هوشی عمومی می دهند.

زود آمدن - وقتی نوزاد
زود به دنیا می آید

*Early arrival:
when a baby comes too soon*

در حالی که بیشتر حاملگی ها 37 تا 42 هفته طول می کشند، غیر عادی نیست اگر نوزادان زودتر به دنیا آیند. اگر یک نوزاد قبل از پایان هفته 37 ام به دنیا آید، آن را نارس و پیش از موقع می گویند. در حدود هشت نوزاد از هر نوزاد در استرالیا نارس هستند.

نوزادان نارس به دنیا می آیند چون:

- در جفت و یا دهانه رحم تکلیفی وجود دارد
- حاملگی چند گانه است
- کیسه آب پاره شده است
- مادر فشار خون بلند یا مرض شکر دارد
- مادر عفونتی، بخصوص در مجرای ادرار دارد.

همچنین در زنانی که به طور مرتب مورد مواظبت دوران قبل از زایمان نبوده اند احتمال خطر نارس به دنیا آمدن نوزاد بیشتر می شود، ولی اغلب علت آن ناشناخته است. اگر هر نوع علائمی از درد زایمان قبل از هفته 37 داشتید، فوری با قابله، دکتر یا شفاخانه تماس بگیرید.

برای نوزادان نارس بهتر است که در شفاخانه های کلان و مجهز با کارمندانی به دنیا آیند که تعلیم دیده اند تا از نوزادان خرد مواظبت نمایند (بخصوص آن دسته از نوزادان که قبل از 33 هفتگی به دنیا می آیند). اگر در یک نقطه روستائی زندگی می کنید، مهم است که در اسرع وقت ممکن روانه شفاخانه شوید تا شما را بتوانند به شفاخانه ای انتقال دهند که مجهز تر بوده تا نوزادان نارس را مواظبت کنند.

احتمال زنده ماندن بسته به چگونگی تولد نوزاد و سرعت موجودیت مواظبت مسلکی است. قبل از 26 هفته از حاملگی از هر 100 نوزادی که به دنیا می آیند، 60 نوزاد زنده می مانند. در 28 تا 30 هفتگی از حاملگی 98 تا 100 فیصد از نوزادان زنده می مانند.

احتمال خطر معیوبیت بسته به این است که نوزاد تا چه حد نارس باشد. حدود 40 فیصد از نوزادان در 24 هفتگی از حاملگی احتمال خطر متوسط یا شدید معیوبیت هایی از قبیل cerebral palsy (سربال پولزی)، کوری، کری یا معیوبیت دماغی خواهند داشت. نوزادانی که در اواخر دوران حاملگی به دنیا می آیند، معمولاً تکلیف درازمدتی نخواهند داشت.

چون اندام های بدن به خوبی انکشاف (تکامل) نیافته اند، نوزادان نارس ممکن است دارای عوارض زیر باشند:

- **تکلیف شش** نوزادان نارس اغلب برای تنفس به کمک نیاز دارند چون شش های آنها کاملاً انکشاف (تکامل) نیافته است. پیچکاری با استروئیدها اغلب به زنان در قبل از یک تولد پیش از موقع برای تقلیل خطر تکلیف های شش و غیره در نوزادهای نارس داده می شود.
- **توقف تنفس در خواب** - Apnoea یعنی نفس نوزاد بند می آید. علت آن این است که بخشی از مغز که کنترل تنفس را به عهده دارد هنوز کاملاً انکشاف (تکامل) نیافته است. نوزادان نارس کاملاً زیر نظر هستند تا اگر چنین اتفاقی افتاد فوراً به آنها کمک شود که تنفس خود را دوباره شروع نمایند.
- **تکلیف شیر دادن** - اگر نوزاد نتواند بمکد، ممکن است ضرورت باشد از طریق نل (تیوب) به آنها خوراک بدهند تا اینکه آماده مکیدن و بلعیدن شوند.
- **مشکل گرم ماندن** در نوزادان نارس حفظ دمای طبیعی بدن هنوز بطور صحیح انکشاف (تکامل) نیافته و بنا بر این نمی توانند دمای بدن خود را حفظ نمایند. لازم است آن ها را در بستر گرم انکوباتور (humidicrib) نگهدارند که در آن از بالای سر نوزاد تابش گرمایی خاص داشته باشد تا اینکه بدن آنان بتواند دما را تنظیم نماید.
- **زردی (یرقان)** جلد نوزاد ممکن است زرد رنگ شود چون جگر او هنوز درست کار نمی کند. برای معلومات بیشتر به پس از تولد نوزادتان در صفحه 86 مراجعه کنید.

آیا نوزاد من زنده می ماند؟

معمولاً هر هفته اضافی که برای رشد در رحم صرف شود، چانس نوزاد را برای زنده ماندن بطور عمده ای افزایش می دهد. هرچه نوزاد زودتر تولد یابد، احتمال خطر برای زنده ماندن او بیشتر می شود. نوزادانی که قبل از 32 هفتگی از حاملگی متولد می شوند، اگر خدمات مواظبت مسلکی طبی و نرس در واحد مواظبت فشرده از نوزادان وجود داشته باشد بیشتر احتمال زنده ماندن دارند.

اگر نوزاد شما زود تولد یافت، برای شما و همسران خوب است که بطور مرتب و به مدت طولانی تماس جلد با جلد با نوزادتان برقرار نمایند. این را "مواظبت کانگورویی" می نامند. دمای پایدار بدن شما کمک می نماید که دمای بدن نوزادتان را ملایم تر از انکوباتور تنظیم نماید و به علت اینکه نوزاد مجبور نیست چندان انرجی (قوت) صرف کند تا گرم بماند، زودتر رشد و انکشاف (تکامل) خواهد یافت. مواظبت کانگورویی کمک می کند تا شما هم رابطه عاطفی با فرزند خود برقرار کنید و به شما کمک می کند از نظر احساسی به او نزدیک تر شوید. همچنین کمک می کند که عرضه شیر شما هم برقرار و حفظ شود. نوزادان نارس با شیر مادر رشد بهتری خواهند داشت.

”من دوگانه حامله بودم و در ۲۸ هفتگی درد زایمان من شروع شد. وقتی به عقب می نگرم، به یادم هست که در آمبولانس (مریض بر) و روانه نزدیک ترین شفاخانه بودم که مواظبت های مسلکی هم داشت و من هم آرام بودم. من وحشت نکردم. یک جوری فکر می کنم طبیعت شما را طوری بار می آورد که وضعیت های دشوار را بتوانید تحمل کنید. شما درست کاری را می کنید که باید بکنید. البته پس از اینکه همه این چیزها گذشت، من یک روز تمام را گریان کردم. این دوگانه ها اول بسیار مریض و در سه سال اول بادقت مورد نظارت بودند، ولی الآن خوبند.“ گِروِل - Carol

قبل از 24 هفتگی، چانس زنده ماندن بسیار اندک است و مواظبت فشرده در اختیار نوزادانی که اینقدر زود به دنیا می آیند قرار داده نمی شود. اگر این طور تصور شود که نوزادتان قبل از 24 هفتگی ممکن است تولد یابد، داکترتان با شما راجع به آن صحبت خواهد کرد. خیلی مهم است که در فیصله دادن راجع به اینکه آیا می خواهید جان نوزاد را نجات دهید یا نه اشتراک نمائید. برای اینکه به شما کمک شود تا بدانید چه کار به صلاح شما و خانواده تان است، داکترتان تا حدی که امکان داشته باشد به شما معلومات خواهد داد.

در 24 هفتگی، هنوز هم چانس زنده ماندن پائین است؛ ولی پس از این زمان این احتمال بطور عمده ای افزایش می یابد. اگر خدمات مسلکی مواظبت در واحد مواظبت فشرده از نوزاد وجود داشته باشد، در 28 هفتگی، بیش از 90 در هر 100 نوزاد متولد شده زنده می مانند.

اگر معلومات بیشتری راجع به تولد زود تر از موقع می خواهید، و اینکه عواقب آن برای شما و خانواده تان چیست، می توانید نتیجه نوزادان نارس: کتابک معلوماتی برای والدین را مطالعه نمائید. این نشریه را می توانید از داکتر تان یا با مراجعه به ویسایت www.psn.org.au به دست بیاورید.

اگر نوزاد شما نارس باشد، یا قرار باشد زودتر از موقع به دنیا آید، ممکن است بخواهید پرسش های زیر را بپرسید:

- کجا بهترین محل برای تولد نوزاد نارس من می باشد
- قبل از تولد او چه کار می توان کرد تا چانس زنده ماندن وی بهتر شود
- پس از تولد نوزاد من چه خواهد شد.
- اگر فرزند من در شفاخانه ای تولد یافت که واحد مواظبت فشرده از نوزاد ندارد چه می شود.
- آیا می توانم به نوزادم شیر خودم را بدهم
- نوزاد من چه مدت در شفاخانه خواهد ماند
- در طویل المدت نوزاد نارس من چگونه (تکامل) خواهد یافت
- در کجا می توانم راجع به نوزادانی که پیش از موقع تولد می یابند معلومات بیشتری پیدا کنم.

نوزادان با ضرورت های خاص

Babies with special needs

اگر نوزاد شما تکلیفی دارد، شما پرسش‌های بسیاری خواهید داشت. در پرسیدن این پرسش‌ها به خود تردیدی راه ندهید. فکر خوبی است که پرسش‌های خود را نوشته کنید تا اطمینان یابید که به همه آنها پاسخ داده شود.

برخی از نوزادان با عارضه ای متولد می شوند که زندگی آنان را از برخی جهات، دست کم برای یک مدت معین تغییر می دهد. آنها نارس به دنیا می آیند، یا ممکن است مرض یا ناجوری داشته باشند که بر روی نحوه کار بدن و یا مغز آنان اثر داشته باشد. این نوع از نوزادان در شفاخانه به مواظبت مخصوص احتیاج دارند. مراقبت از آنان توسط یک متخصص اطفال انجام می شود. اگر شفاخانه شما برای مواظبت از نوزادان امکاناتی نداشته باشد، ممکن است او را به شفاخانه دیگری انتقال دهند. وزارت صحت نیوساوت ولز (NSW Health) دارای (Newborn and paediatric Emergency Transport Service (NETS) (خدمات انتقال عاجل نوزادان و اطفال) است، که ترتیب این انتقال را از راه سرک و یا هوا انجام می دهد. اغلب برای شما و همسرتان هم امکان دارد که همراه نوزادان به شفاخانه بروید.

برخی از والدین از پیش می دانند که نوزادشان تکلیف دارد، ولی اینکه آیا این خبر قبل و یا بعد از تولد نوزاد به شما داده شود ممکن است احساسی که خواهید داشت بسیار غیر قابل تحمل خواهد بود. احساس سوگواری، خشم و ناباوری در چنین موقعی عادی است. بسیاری از والدین و بخصوص مادران نگران این هستند که چه بسا آنها باید برای چنین تکلیفی سرزنش شوند- ولی چنین چیزی بسیار دور از واقعیت است.

نوزادانی که تکلیف صحتی دارند معمولاً پس از رفتن مادر به خانه، باید برای توجه مخصوص در شفاخانه بمانند، ولی بسیار مهم است که شما و نوزادان با هم آشنا شوید. شما را ترغیب می کنند که در زودترین موقع پس از وضع حمل این کار را بکنید، ولو اینکه نوزاد در انکوباتور هم نگهداری بشود.

ممکن است شما در اول در دست زدن و یا بغل کردن او تردید به خود راه دهید. کارمندان شفاخانه احساس شما را درک می کنند و کوشش خواهند کرد تا به شما در تطبیق با این وضع کمک نمایند.

شما تا آنجا که میسر باشد به حمایت و معلومات ضرورت دارید. صحبت کردن با قابله و یا داکتر، شفاخانه تان، مددکار اجتماعی و یا مشاورین ممکن است کمک نماید. این کمک از صحبت با والدین نوزادانی که شرایطی مانند فرزند شما را دارند هم امکان پذیر است. از قابله، داکتر، شفاخانه یا مرکز صحت اجتماعی (Community Health Centre) بخواهید تماس شما را با سازمان های اجتماعی خاصی یا گروه های حمایتی برقرار نمایند. این سازمان ها به شما و خانواده تان معلومات و حمایت ارائه می نمایند.

وقتی که نوزاد شما حالش به اندازه کافی جور باشد تا با شما به خانه برود با خدمات اوائل دوران طفولیت (Early Childhood Health Service) نزدیک خانه تان تماس بگیرید یا از شفاخانه بخواهید که از جانب شما این تماس را بگیرند. دفتر خدمات اوائل دوران طفولیت (Early Childhood Health Service) می تواند از شما، خانواده و نوزادان حمایت نماید. آنها می توانند به شما راجع به مواظبت از نوزاد و نگرانی های شما در خصوص رشد و انکشاف (تکامل) او رهنمود بدهند. آنها به طور مرتب از نوزاد معاینه صحتی به عمل می آورند تا اگر نگرانی ای باشد در اسرع وقت به آن رسیدگی شود. خوب است که با داکتر عمومی -GP- تان هم قرار ملاقاتی بگذارید تا به او راجع به صحت نوزادان و ضرورت های طبی مستمر معلومات دهید.

احساس های شما در دوران
حاملگی و اوائل دوران
فرزند داری: آنچه که همه
والدین باید بدانند

*Your feelings in pregnancy
and early parenthood:
what all parents need to know*

یک مجله را ورق زده و یا چینل تلویزیون را عوض کنید، و شما بخشیده می شوید اگر فکر کنید که:

- چشمان همه زنان حامله درخشش شادی دارد
- هیچ مادر نوزادی هرگز احساس ماندگی یا سراسیمگی ندارد
- همه نوزادان دارای پدر و مادری هستند که با از خود گذشتگی کارها را بین خودشان عادلانه قسمت می کنند و هرگز راجع به هیچ چیز جنگی ندارند
- فرزندداری امری طبیعی است.

وقتی حامله هستید، یا اوائل فرزند داری را تجربه می کنید، زندگی بر خلاف تصویر رویایی سرخابی در مجلات و تلویزیون ها است. این بدان معنی نیست که شما عیبی دارید - فقط این تصاویر پرتطرفدار حاملگی و شیرخوارگی شما را برای مواجهه با واقعیت ها آماده نمی سازد.

واقعیت این است که اوائل دوران فرزند داری می تواند پستی و بلندی های بسیاری داشته باشد.

هر نوع حادثه مهمی در زندگی (حتی حوادث خوب) می تواند موجب استرس (فشار) زیادی شود. این در مورد عروسی، وظیفه نو، کوچ کردن از خانه، بردن لوتو - Lotto یا طفل آوردن همه مصداق دارد. استرس می تواند شما را خفه کند. احساس ماندگی - که برای زنان در حاملگی، و اوائل فرزندداری برای پدر و مادر اوائل فرزندداری عادی است - به میزان زحمتی که انسان دارد می افزاید. برای برخی از والدین، این ماندگی در هفته های اول واقعا طاقت فرسا است.

علاوه بر این، زنان باید با تغییراتی که در بدن آنان رخ می دهد و تغییرات در سطوح هورمونی که پس از تولد نوزاد ایجاد می شود بسازند. همچنین آنها یاد می گیرند که چطور شیر مادر به نوزاد بدهند و با آنکه اگر میسر باشد، برای نوزاد و مادر هر دو بهترین کار است، یاد گیری شیر مادر دادن وقت می برد. همچنین برای نوزادان، این آسان نیست که با زندگی در جهانی نو خود را تطبیق دهند. و اگر نوزاد شما تکلیف دارد که شیر بخورد و قرار و آرام گیرد، این بر روی شما هم اثر خواهد گذاشت.

شگفت زده نشوید اگر روحیه شما بعضی از اوقات در هر دو دوران حاملگی و دوران پس از زایمان، ضعیف شود. چیزهایی که می تواند کمک نماید عبارتند از:

- صحبت با کسی - با همسرتان، با دوست، یا با قابله تان
- وقت بیشتری به خود اختصاص دهید - کاری بکنید که برای شما لذت بخش باشد
- کوشش کنید که در موقع حاملگی خود را بیش از حد مانده نکنید
- پیاده روی کنید
- ترتیبی بدهید تا کسی که به او اطمینان دارید از نوزاد شما برای چند ساعتی مواظبت نماید تا بتوانید بدون مزاحمت بخوابید.

پیوند عاطفی با نوزادتان

برای برخی از زنان شباهت با مادران در داستان هایی که می شنوند که "عاشق" نوزادشان می شوند دشوار است. آنها از اینکه نوزادی دارند شادند، ولی این چنین ارتباطی را نمی توانند با گپ هایی که مادران دیگر، خانواده و دوستان آنان و رسانه ها می زنند داشته باشند.

برای آنان، فشار در مورد نداشتن چنان احساس قوی راجع به نوزادشان و اینکه نمی توانند توقع دیگران را تأمین کنند ممکن است موجب شود که اولین هفته ها و ماه های مادری حتی دشوارتر هم بشود.

چنین احساس هایی طبیعی است، ولی اگر شدید و طاقت فرسا شوند شما ممکن است به کمک نیاز داشته باشید تا به فهم احساسی که دارید کمک نماید. شما می توانید مادر خوبی باشید ولی پیوند کاملی با نوزاد خود حس نکنید. اگر با احساس خود در جدال هستید، که انگار با نوزاد خود پیوند عاطفی ندارید، یا اینکه آن قدر که باید و شاید نوزاد خود را دوست نمی دارید، با قابله، داکترتان و یا نرس طفل و خانواده صحبت کنید.

افسردگی در دوران حاملگی

آیا شما از سابق تکلیف صحت روانی هم دارید؟

بسیاری از علائم تکلیف های صحت روانی فرزند داری را مشکل می سازند. اگر از یک مرض دماغی مانند مرض تغییر روحیه موسوم به دو قطبی - bipolar، یا افسردگی رنج می برید، ممکن است زودرنج، بی نهایت جگر خون یا اشکریزان یا در مواظبت از نوزاد و اطفال دیگران غافل شوید. لیکن، والدینی که مرض دماغی هم دارند می توانند مادران بسیار خوبی هم باشند.

در حالی که بسیاری از مادران با سابقه امراض دماغی و یا با تکلیف های صحت روانی مستمر با فرزند داری به خوبی انطباق دارند، حاملگی و داشتن یک نوزاد می تواند بطور عمده ای میزان فشار (استرس) آنها را در زندگی بالا ببرد. وقتی که میزان استرس بالا باشد، می تواند نقش مهمی در ایجاد تکلیف های صحت روانی یا بد تر کردن مریضی ایفا نماید.

اگر شما تکلیف صحت روانی دارید، خیلی مهم است که با شخصی دیگر راجع به نگرانی خود صحبت کنید. می توانید با قابله، نرس طفل و خانواده، داکترو/ یا یک مددکار مسلکی صحت روانی صحبت کنید. تداوی و حمایت مستمر می توان کمک نماید تا علائم شما را تقلیل داده و یا کاملاً از بین ببرد.

خیلی مهم است که در دوران حاملگی حمایت مناسبی به شما ارائه شود و اطمینان حاصل شود که پس از تولد نوزاد هم این حمایت ادامه یابد. اگر حمایت و کمک لازم را دریافت کنید، به شما کمک خواهد کرد که بین خود و نوزادتان هم یک پیوستگی مثبت و صحتمندی ایجاد کنید که آن هم به نوبه خود احتمال دارد که که اعتماد به نفس شما را بیشتر نموده و احتمال ناچوری شما را تقلیل دهد. دریافت حمایت صحیح در وقت صحیح کمک خواهد کرد تا شما و نوزادتان را مصون و جان جور نگه دارد.

در حالی که همه افراد در برخی از اوقات در دوران حاملگی احساس ضعف روحیه دارند، بعضی از زنان مدت های زیادی چنین احساسی را دارند. اگر شما افسرده شده باشید ممکن است برای شما دشوار باشد که بتوانید بیان کنید که تا چه حد احساس شما شدید است. بهترین کار این است که هرچه زودتر کمک بگیرید. به قابله یا داکترتان راجع به احساس هایی که دارید صحبت کنید - اگر فقط روحیه شما ضعیف شده یا موضوعی جدی تر باشد، آنها می توانند راهی را برای حل آن پیدا کنند.

در موارد زیر مطلب را به قابله یا داکترتان بگویید:

- وقتی احساس ضعف روحیه برای مدتی مدید دارید
- احساس گناه می کنید
- چیزهایی را که معمولاً خوششان می آمد دیگر خوش ندارید
- بسیار گریان هستید
- وقتی چیزهایی در زندگی بر خطا می رود خود را سرزنش می کنید
- بیشتر اوقات عصبی و زودرنج هستید
- مشکل تمرکز حواس و تصمیم گرفتن دارید
- احساس می کنید نا امید و یا بیچاره هستید
- از دیگران دوری می کنید
- می خواهید خودآزاری کنید

اگر شما بسیاری از این احساس ها را دارید، کمک بخواهید. افسردگی را می توان به سهولت تداوی نمود. بهتر است الآن کاری نکنید تا اینکه بعد ها به افسردگی پس از زایمان مبتلا شوید - اگر در دوران حاملگی به افسردگی مبتلا شوید، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به افسردگی پس از زایمان خواهید بود. برخی از زنان ممکن است به داروی ضد افسردگی احتیاج داشته باشند (بسیاری از ادویه ضد افسردگی برای دوران حاملگی قابل تجویز هستند)

داشتن روحیه ای ضعیف یا نگران بودن برای پس از تولد نوزاد

این هیچ غیر عادی نخواهد بود که وقتی با نوزاد در خانه هستید، روحیه تان ضعیف، و وضع طاقت فرسا شود یا افکار نو و ترسناکی به سراغ تان بیاید. احتمالاً شما درمانده شده اید، بدن شما دارد پس از تولد نوزاد جانچور می شود، و کاری را یاد می گیرید که نو و پر چالش است. ولی اگر پس از گذشتن دو هفته از تولد نوزاد هنوز احساس افسردگی می کنید، نگرانید و افکار نگران کننده راجع به خودتان و نوزادتان دارید و یا احساس می کنید از عهده بر نمی آید، هرچه زودتر که می توانید با داکتر عمومی - GP یا نرس طفل و خانواده تماس بگیرید. ممکن است به افسردگی پس از زایمان یا یک تکلیف روانی در ارتباط آن مبتلا شده باشید. یادتان باشد، اگر در سابق به یک تکلیف روانی مبتلا شده اید، معمول است که آن تکلیف دوباره در دوران حاملگی و یا اوائل دوران فرزند داری عود کند و یا یک تکلیف روانی دیگری را تجربه کنید؛ و به همین دلیل مهم است هرچه زودتر با کسی که بتواند کمک نماید صحبت کنید.

بر اساس راپور بی یاند بلو Beyondblue (ماوراء غم)، هر سال از هر 100 زنانی که مادر می شوند 16 نفر به افسردگی پس از زایمان مبتلا می شود. برای شما و همسرتان سودمند است که علائم و نشانه های افسردگی پس از زایمان را درک کنید و بنا بر این معلوماتی مهم از بی یاند بلو Beyondblue (ماوراء غم)، در اینجا ذکر می شود. می توانید راجع به افسردگی پس از زایمان در ویسایت <http://www.beyondblue.org.au/the-facts/pregnancy-and-early-parenthood> هم معلوماتی پیدا کنید.

”در دوران حاملگی، تشویش شدیدی

احساس می کردم. آنچه رخ می داد

واقعی به نظر نمی آمد و من از

ناشناخته ها ترس داشتم - من هرگز

چنین تجربه ای با نوزادان نداشتم،

من نگران بودم که چطور می توانستم

از عهده این کار برآیم؟“

جی - Jay

افسردگی پس از زایمان چیست؟

افسردگی پس از زایمان نامی است که به ناچوری روحیه داده اند که می تواند بر روی زنان در ماه های پس از تولد نوزاد اثر کند. این عارضه ممکن است هر موقع در سال اول پس از زایمان پیش آید و ممکن است ناگهان و یا به تدریج پیش آید و برای چندین ماه دوام یابد. اگر آن را مداوا نکنند، ممکن است تبدیل به افسردگی مزمنی شود و در حاملگی بعدی هم به سراغ آن زن بیاید.

عامل افسردگی پس از زایمان چیست؟

معلوم نیست که دلیل واقعی آن چیست. اینطور فکر می کنند که آمیزه ای از عوامل جسمانی و روانی و همچنین مشکلاتی که در زندگی دارید عامل آن باشند. شما در شرایط زیر نسبت به ابتلا به افسردگی پس از زایمان آسیب پذیر خواهید بود:

- شما قبلاً افسردگی داشته باشید
- با همسر خودتان تکلیف هایی داشته باشید
- حمایت چندانی نداشته باشید (کمک های عملی و حمایت عاطفی)
- تعداد زیادی وقایع استرس زا در زندگی شما بوده و روی هم انباشته شده
- اعضای دیگر خانواده شما افسردگی یا سایر تکلیف های روانی داشته اند
- شما مادر مجردی باشید
- اصولاً منفی اندیش باشید - ”به جنبه های سیاه هر چیزی بیشتر بنگرید“
- در دوران درد زایمان و زایش مبتلا به پیچیدگی هایی شده باشید
- نوزاد شما تکلیف صحنی داشته باشد (بشمول نارس بودن نوزاد)
- نوزاد شما ”تکلیف ساز“ باشد (نوزادی که خیلی زود قهر می شود یا آرام کردن او دشوار باشد، یا در خوردن و خوابیدن تکلیف داشته باشد).

در چند ماه اول مواظبت از نوزاد، طبیعی است که انسان احساس استرس کند، خوابش مختل شود و عادات روزانه اش دستخوش تغییر شود. این ممکن است برای دانستن اینکه چه چیزی بخشی طبیعی از کار های اولیه فرزند داری است و چه چیز نشانه افسردگی است تکلیف ساز شود. به دیگران بگوئید تا بدانند که چه احساسی دارید و اجازه بدهید به شما کمک نمایند. آنها می توانند وضعیت را زیر نظر داشته باشند.

”بسیاری از همسران احساس می کنند که بار مسئولیتی که با نوزاد می آید بسیار گران است. همسرم از من خواست تا لستی از چیزها را به او بدهم تا بتواند آنها را خریداری نماید. او واقعا دوست داشت کمک کند. ولی تنها کاری که می توانستم بکنم این بود که روی تختخواب دراز بکشم و گریان کنم چون بیش از آن مانده بودم که بتوانم به چیزهایی که ضرورت داشتم فکر کنم. ولی این کار چندان طولی نمی کشد. وقتی که توانستید خواب بیشتری داشته باشید، همه چیز بسیار آسان تر می شوند.“ مینا - *Mina*

آیا افسردگی پس از زایمان همان غم نوزاد (baby blues) است؟

نه. افسردگی پس از زایمان با غم نوزاد تفاوت دارد. غم نوزاد یک دوران جگر خونی کوتاه مدت است، که حداکثر آن سه تا پنج روز پس از زایمان است و از هر 100 نفر مادرانی که تازه وضع حمل کرده اند، 80 نفر بدان مبتلا می شوند. زنانی که غم نوزاد می گیرند خیلی راحت تر گریان می شوند، بسیار عصبانی ترند و خیلی بیش از عادی جگر خون می شوند. برای آن تداوی خاصی بغیر از همدردی و حمایت عاطفی از جانب خانواده، دوستان و کارمندان شفاخانه وجود ندارد.

اگر من افسرده شوم آیا مادر بدی هستم؟

نه! چالش مادری کردن بی نهایت کلان است خیلی چیزها هست که باید یاد گرفت. اغلب زنان می خواهند که مادران خوبی باشند و هر چیزی که در حد کمالتش نباشد ممکن است مایه تأسف آنها باشد. برخی از زنان ممکن است توقعات غیر واقعی از حاملگی و مادری کردن داشته باشند و واقعیت ممکن است بسیار با انتظارات آن ها متفاوت باشد. این انتظارات ممکن است باعث شود این زنها برای افسردگی خودشان را سرزنش کنند. و (به همین علت) مایل نباشند که کمک بخواهند. مادران ممکن است نگران باشند که به آنها برچسب مادر بی عرضه، یا مادر بیچاره بزنند نه اینکه تشخیص بدهند که خود کردن به مادر بودن فرصت می خواهد.

اگر احساس می کنید روحیه تان بسیار ضعیف شده و علاقه و لذت خود را از چیزهایی که معمولاً بدان علاقمند بودید و از آنها لذت می بردید، از دست می دهید و هرچهار نشانه از نشانه های زیر را برای مدت دو هفته و یا بیش از آن داشتید، ممکن است به افسردگی پس از زایمان مبتلا شده اید:

- احساس ضعف روحیه
- احساس بی عرضگی
- احساس اینکه مادر خوبی نیستید
- احساس نا امیدي از آینده
- احساس بیچارگی
- احساس گناه یا شرمندگی
- تشویش و یا احساس وحشت
- ترس از نوزاد
- ترس از تنهایی و یا بیرون رفتن
- احساس ماندگی، اشک آلوده، غمگین و "پوچی"

- زود از خواب برخاستن، مشکل به خواب رفتن، یا عدم توانایی در خواب ماندن
 - کم خوری و یا پرخوری
 - مشکل در تمرکز حواس، در تصمیم گیری، یا در به یاد آوردن چیزها
 - فکر خودآزاری یا میل به مردن
 - فکر دائم راجع به گریز از همه چیز
 - نگرانی از اینکه همسران شما را ترک کند
 - نگرانی از اینکه حادثه بدی در انتظار نوزاد و یا همسر شما است.
- از داشتن چنین احساس هایی شرمنده نباشید- بسیاری از زنان چنین احساس هایی دارند. هرچه زودتر که بتوانید، به داکتر خود مراجعه یا با نرس طفل و خانواده صحبت کنید.

برخی از وضعیت ها هستند که در دوران حاملگی یا در چند هفته اول رفتن به خانه با نوزادتان می توانند باعث تضعیف روحیه شما شده و برایتان طاقت فرسا شوند:

- پلان نداشتید که حامله شوید
- در گذشته تجربه دردناکی داشته اید یا فرزندى را از دست داده اید
- احساس تنهایی شدید و بی یابوری
- تکلیف های مالی
- تکلیف ها در روابط
- سابقه داشتن افسردگی یا سایر تکلیف های صحت روانی
- استفاده از الکل یا سایر ادویه، یا گذاره کردن با اعتیاد
- انتظار بیش از حد از خود، و احساس اینکه نمی توانید این توقعات را اجابت کنید - چه بسا شما احساس کنید که از عهده بر نمی آید، در طول روزکارهایتان به قدر کافی انجام نمی شود، یا اینکه دیگران راجع به شما قضاوت می کنند
- از دیگران دوری می کنید.

ایا می دانستید که همسران هم می توانند در معرض افسردگی پس از زایمان باشند؟

همسر شما هم ممکن است برای گذاره کردن با وضع تقلا می کند و این می تواند بر احساسات او هم تاثیر بگذارد. با توجه زیادی که به مادر و نوزاد می شود، فشار روحی که روی همسران است اغلب تشخیص داده نشده و آنها حمایتی را که لازم دارند نمی توانند داشته باشند.

همه والدین نو - نه تنها مادران - باید چه از نظر جسمانی و چه از نظر عاطفی مواظب خودشان باشند. بنا بر این:

- زمانی را غیر از کار و خانواده، به خودتان اختصاص دهید
- کوشش کنید که سرگرمی ها و علائق مهمی را که دارید حتی المقدور حفظ کنید
- با خانواده و دوستان نزدیک راجع به احساس ها و نگرانی ها/گله های خود صحبت کنید
- اگر در مورد انطباق خودتان نگران هستید، با نرس طفل و خانواده یا داکتر عمومی - GP خود صحبت کنید.



اگر می خواهید راجع به ضعف روحیه یا افسردگی خود در دوران حاملگی یا وقتی که با نوزاد در خانه هستید باکسی صحبت کنید، به جاهای زیر زنگ بزنید:

- Tresillian Parent's Helpline (خط کمک تلفونی والدین ترزیلین) شماره 9787 0855 (02) (در مناطق شهری سیدنی) یا 1800 637 357 (مناطق اطرافی) - 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته
- Karitane Careline (خط کمک تلفونی کاریتین) شماره 24 - (1300 CARING) 1300 227 464 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته.

افسردگی پس از زایمان چطور تداوی می شود؟

هر کس ضرورت های خاص خود را دارد. تداوی ممکن است به انحاء مختلف باشد که بشمول مشاوره، ادویه، خود یاری و سایر خدمات حمایتی است.

مرض دماغی Postpartum psychosis

مرض دماغی Postpartum psychosis چندان شایع نیست. ولی بسیار جدی است و به تداوی فوری ضرورت دارد. این تداوی ممکن است از هر وقت شروع بشود ولی معمولا بین چهار تا شش هفته بعد از تولد شروع می شود. علائم بشمول ذیل هستند:

- تغییر شدید روحیه
- اعتقادات، افکار و نظرات غیر عادی (اوهام)
- اوهام - دیدن، شنیدن یا بوئیدن چیزهایی که وجود خارجی ندارد
- رفتاری که بسیار عجیب و دور از رفتار عادی است
- نا امیدی بی نهایت زیاد
- دوری گزیدن از مردم
- تفکر و گفتار راجع به مریضی یا گفتن چیزهایی از قبیل "شما بی بودن من وضع بهتری خواهید داشت".

مرض دماغی Postpartum psychosis در میان هر هزار مادر یکی یا دونفر را شامل می شود. آن در مورد زنانی بیشتر ممکن است رخ دهد که در سابق مرض روانی داشته اند یا یکی از افراد خانواده آنان به مرض روانی مبتلا بوده است.

معمولا تداوی بشمول بستری شدن در شفاخانه، ادویه و کمک به مواظبت از نوزاد می باشد.

چطور تجربه مورد غفلت و یا بدرفتاری بودن می تواند در غفلت و بدرفتاری کردن در دوران حاملگی و اوائل دوران فرزند

داری اثر داشته باشد

برخی از زنان که چنین تجربیاتی داشته اند در دوران حاملگی و فرزندداری خوب هستند. ولی در مورد سایرین، وقتی خودشان حامله یا مادر شوند می توانند تکلیف هایی را عیان نمایند. آن می تواند یاد آور دردناک چیزهایی باشد که در مورد خودشان در گذشته رخ داده یا باعث شود راجع به اینکه چه نوع مادری خواهند شد احساس تشویش بیشتری پیدا کنند.

برخی از زنان نگران هستند که که آنها هم فرزندان خود را مورد غفلت یا آزار قرار خواهند داد.

- یادتان باشد اینکه شما مورد بدرفتاری بوده اید دلیل این نیست که مادر بدی باشید
- راجع به احساس خود با کسی صحبت کنید. بسیاری از زنان حامله فهمیده اند که صحبت کردن واقعا می تواند کمک کند و مؤسسه های هستند که می توانند مساعدت نمایند. قابله تان می تواند تماس شما را با مددکار اجتماعی شفاخانه یا با مشاور و سایر موسسات خدماتی برقرار نماید.
- اگر می خواهید مهارت فرزند داری خود را بهتر کنید، افرادی هستند که می توانند به شما کمک نمایند. قابله تان می تواند شما را به این خدمات ارجاع دهد. یا از دوستی یا خویشاوندی که مهارت وی را در فرزند داری می ستائید خواهش کنید از شما حمایت نماید (اغلب مردم از این درخواست خوششان می آید - و به آنان احساس غرور دست می دهد- که این درخواست از آنها بشود).

تجاوز جنسی (ناموسی)

از هر سه زن یک زن به شکلی در طول زندگی خود مورد تجاوز جنسی واقع شده است. بسیاری از آنان در دوران حاملگی و فرزند داری تکلیفی نخواهند داشت. ولی برخی از اوقات این تجربه می تواند تکلیف های دیگری را در دوران حاملگی، زایمان و اوائل فرزند داری ایجاد نماید. احساس های سابق ممکن است دوباره تداعی شود. ممکن است شما احساس بی تابی کنید. اگر در این موقع احساس تشویش داشتید، جای شگفتی نیست. این یک عکس العمل طبیعی نسبت به یک یادآور زمانی دشوار می باشد.

برای برخی از زنان تجربه تجاوز جنسی ممکن است باعث شود که نگذارند افراد دیگر، حتی افراد مسلکی صحت- به بدنشان دست بزنند. این ممکن است باعث شود تحمل برخی از انواع معاینات یا عملیات طبی یا حتی زایمان دشوار شود. اگر چنین چیزی برای شما هم مسئله ای است، می توانید از یک مددکار اجتماعی شفاخانه یا مشاور کمک بگیرید. او می تواند با همکاری قابله یا داکتاران اطمینان یابد که تا حد ممکن احساس راحتی داشته باشید.

مجبور هم نیستید که وارد جزئیات تجاوز جنسی شوید و یک مددکار اجتماعی و یا مشاور می تواند کمک نماید تا پلانی برای زایمان داشته باشید و آماده فرزند داری شده و بدون اینکه جزئیات آن را بدانند به رفع هرنوع نگرانی در روابط خود با همسر یا خانواده تان دارید به شما کمک نماید.

سایر کارهایی که ممکن است کمک کنند به شرح زیر هستند:

- همراهی یک دوست یا حامی دیگری در معاینات و سایر قرار های طبی
- صحبت با یک دوست
- درخواست اینکه تداوی ها و تست های طبی را اول برای شما تشریح نمایند. اگر فکر می کنید که ممکن است در مورد چیزی مشکل داشته باشید، برسید آیا راه دیگری هم وجود دارد یا خیر
- به یاد داشتن اینکه تداعی خاطرات (تلخ) گذشته و احساس وحشت یا نا امنی بر زنانی که در گذشته مورد تجاوز جنسی واقع شده اند امری عادی است. اگر چنین چیزی رخ داد، صحبت کردن با کسی و یادآوری به خودتان که الآن مصون هستید شاید کمکی باشد.

برای حمایت و معلومات، با sexual assault service

(خدمات تجاوز جنسی) در شفاخانه یا Community Health

Centre (مرکز صحت اجتماعی) محلستان یا NSW Rape Crisis

Centre (مرکز بحران تجاوز جنسی با عنف در نیوساوت ولز) شماره

1800 424 017 تماس بگیرید.

روابط در دوران حاملگی و اوائل دوران فرزند داری

*Relationships in pregnancy
and early parenthood*

مادر/پدر شدن - خود را برای تغییراتی چند آماده کنید ...

بالاخره پدر/مادر شدن

برخی از مردم فکر می کنند که داشتن یک نوزاد روابط آنان را چندان تغییر نمی دهد و اینکه نوزاد هم با شیوه زندگی آنها تطبیق می یابد. ولی شیوه زندگی شما دستخوش تغییر خواهد شد. تفکر در این باره و عادت کردن به این فکر قبل از اینکه نوزاد بیاید کمک خواهد کرد تا از نظر احساسی برای این تغییرات خود را آماده کنید. بعضی از چیزهایی که می توان در این باره بدان فکر کرد:

همه نوزادان با هم تفاوت دارند. فرزند شما با شخصیت و روحیات خاص خود خواهد آمد. مانند هرکس دیگری در زندگی شما، چیزهایی در باره نوزاد شما خواهد بود که نمی توانید آن ها را تغییر دهید. باید وقت صرف کرده تا این شخص خرد را، درست آنطوری که هست بشناسید، درک کنید و زندگی با او را یاد بگیرید.

تنها فرزند اول نیست که زندگی را تغییر می دهد. به دنیا آمدن فرزندان دیگر هم روابط بین والدین و روابط بین والدین و فرزندان را تغییر خواهد داد.

نوزادان هم عادت دارند روابط را تغییر دهند، بخصوص روابط والدین با والدین کلانشان. برای مثال، برخی از زنان در می یابند که مادری بودن پیوند آنها را با مادرشان هم تقویت می نماید. برخی از همسران ممکن است این تغییر را کمی تهدید آمیز تلقی کنند ("دوباره رفته خانه مادرش..."). ولی این به آن معنی نیست که شوهرش را رها کرده است. این برای برخی از زنان طبیعی است که در چنین وقتی به مادرشان احساس نزدیکی بیشتر پیدا کنند (یا سایر افراد مادرگونه).

"اگر شما همسر هستید، صحبت کردن راجع به نوزاد به شما کمک می کند پیوند برقرار کنید و سهم بگیرید. ولی آلتراساوند خیلی هم کمک کرد- این موقعی است که نوزاد جنبه واقعیت پیدا می کند."
مارک - Mark

بسیاری از افراد آماده تغییراتی نیستند که پدر/مادر شدن در روابط بین آنها ایجاد می کند. تغییر از یک زوج بودن با وقت فراوان برای تخصیص به خود و یکدیگر تا مادر/پدر بودن با یک طفل خردسال بسیار کلان است.

توجه برای همسران زنان حامله!

- چون زن نوزاد را حمل می کند، اغلب برای این زن حامله راحت تر است تا با نوزاد خود پیوند برقرار نماید و با این نظر خو کند که او یک مادر است. ولی برای شما ممکن است چندان آسان نباشد. راه های ساده ای هست که بتوانید نوزاد خود را قبل از تولد بشناسید، و با این عقیده خو کنید که شما هم الآن پدر هستید.
- شما هم برای آلتراساوند (سونوگرافی) حاضر شوید. دیدن نوزاد تان برای اولین بار تجربه بسیار اثر گذاری است.
- با سایر دوستانی که فرزند دارند صحبت کنید. با والدین خودتان هم صحبت کنید. راجع به احساس ها و تجارب آنان پرسان کنید.
- اگر خوش ندارید که هنگام درد زایمان و زایش با همسرتان باشید، راجع به آن با او صحبت کنید. از سایر والدین راجع به تجربه شان در زمان درد زایمان پرسان کرده و با قابله صحبت کنید - این کار می تواند به شما راجع به اینکه چه انتظاری داشته باشید اطلاعی بدهد.
- در جلسات تعلیمی زایمان با همسر خود همراهی کنید (این جلسات برای پدر و مادر هر دو می باشد، و فقط برای مادران نیست). پرسان کنید که آیا می توانید در یک بازدید از واحد زایمان/تولد شفاخانه بروید تا بنگرید که چه شکلی دارد.
- هر وقت که ممکن باشد، لگد زدن نوزاد در رحم به مارش را احساس کنید.
- پس از تولد و در اسرع وقت در کار مواظبت از نوزاد سهیم شوید. فایده آن بیش از کمک صرف در استراحت دادن به همسرتان است: آن به شما هم کمک می کند اعتماد به نفس بیشتری راجع به فرزند داری پیدا کرده و به نوزاد خود احساس محبت بیشتری داشته باشید.

رهنمودی برای تطبیق با وضعیت - بالا و پایین شدن احساسی

- به خودتان یادآوری کنید که بالا و پایین شدن احساس و برخی از مشاخره ها برای هر دو شماعادی است. این قبیل چیزها هر وقت که باشد عادی است - ولی بخصوص در دوران حاملگی و اوائل دوران فرزند داری وقتی که هر دو باید با این تغییرات عمده بسازید.
- راجع به این احساس ها با هم صحبت کنید. این باعث درک متقابل و حمایت شما از یکدیگر خواهد شد. با آنکه این زن حامله است که معمولا مرکز توجه و نگرانی است، شما تنها کسی نیستید که به حمایت ضرورت دارید. همسر شما هم دچار همین نگرانی ها است.
- یادتان باشد، همسر شما نمی تواند ذهن شما را بخواند. اگر فکر می کنید که یکی از شما مورد حمایت نیست و درک نمی شود باید راجع به آن صحبت کنید.
- راجع به تغییرات احتمالی در زندگی تان صحبت کنید که فرزند دار شدن با خود به ارمغان می آورد. این تغییرات ممکن است بشمول تغییرات مالی، کمک یکدیگر در انجام کارهای خانه، تغییر در زندگی اجتماعی، وقت کمتری برای بیرون رفتن به حیث یک زوج، یا تغییر در زندگی کاری تان باشد. راجع به اینکه با این تغییرات چطور می سازید با هم صحبت کنید.
- یادتان باشد پس از تولد نوزاد باز هم والدین ضرورت دارند وقت هایی را تنها "با هم" بگذرانند. این بخشی از پیوندی است که وقتی پدر/ مادر شدید، روابط شما را مستحکم تر می کند. کوشش کنید دوستان و خویشاوندانی را پیدا کنید که هنگام "با هم بودن" یا وقتی که هر دو شما یا یکی از شما می خواهید چند ساعتی استراحت و خواب بکنید، از فرزند شما مواظبت نمایند.

"با آنکه برای داشتن پسر به وجد آمده بودم، ولی حاضر نبودم رابطه ی نزدیکی که با زخم داشتم را قربانی کنم. ماه ها طول کشید تا دوباره رابطه مهرآمیز، سکسی که قبلا از آن لذت می بردیم را برقرار نمایم."

لکس - Lex

تجربه ی تغییر وضعیت از همسر بودن به همسر و مادر/ پدر بودن می تواند برای هر کس متفاوت باشد. اگر شما کسی هستید که بیشتر کارهای مواظبت روزهای اولیه از فرزند خود را انجام می دهید، تجربه شما با تجربه همسر تان متفاوت خواهد بود. با این وصف، بسیاری از تجارب و تشویش های هر دو همانند خواهد بود. به مثال زیر توجه کنید. مانند برخی از والدین، از اینکه خیلی چیزها را از دست می دهید، مأیوس نشوید - بسیاری از اشخاص کامیابی های مادر شدن را بسیار بیش از داشتن این قبیل چیزها می دانند.

احساسی که زنان ممکن است داشته باشند

- من هویت سابق را از دست داده ام.
- من یک هویت نو به حیث مادر پیدا کرده ام.
- من روابط متفاوتی با همسرم پیدا کرده ام چون باید باهم فرزند داری کنیم.
- من رابطه نوری با فرزندم پیدا کرده ام.
- من وقت کمتری برای خودم دارم.
- من وقت کمتری برای صرف کردن با همسرم دارم و وقت کمتری برای با هم بودن و گپ زدن داریم.
- وضعیت زندگی مباشرتی (سکس) ما چه خواهد شد.
- من هویت کاری خودم را از دست داده ام.
- شکل اندام بدن خود را از دست داده ام.
- من کنترل روی بدن خود را از دست داده ام.
- من کنترل کارهای روزمره خودم را از دست داده ام.

همسران ممکن است احساس کنند

- هویتی که داشتم را از دست داده ام.
- هویتی نوی به حیث پدر پیدا کرده ام
- رابطه دیگری با همسرم پیدا کرده ام چون باید با هم فرزند داری کنیم.
- من رابطه نوری با فرزند خود پیدا کرده ام.
- وقت کمتری برای خودم دارم.
- وقت کمتری برای صرف با همسرم دارم و وقت کمتری که با هم باشیم و گپ زدن داشته باشیم.
- وضعیت زندگی مباشرتی (سکس) ما چه خواهد شد.
- نگرانم که زندگی ما تا چه حد دستخوش تغییر خواهد شد.
- وقتی که برای بودن با دوستانم دارم چه خواهد شد.
- آیا برای فعالیت هایی که آنها را خوش دارم وقتی خواهم داشت؟

خشونت خانگی

به همین علت است که قابله و یا نرس صحت طفل و خانواده از زنان راجع به خشونت خانگی پرسان می کنند.

ممکن است بیش از یک بار از شما پرسان کنند - این بخشی از کارهای عادی مواظبت صحتی در نیوساوت ولز می باشد. شما اگر نمی خواهید مجبور نیستید به پرسش هایی که راجع به خشونت خانگی می شود جواب دهید، ولی مهم است که بدانید خشونت یک موضوع صحتی است. اگر شما به مددکار صحتی خود بگوئید که خشونت خانگی را متحمل می شوید، و از آن ترس دارید، آنها به شما پیشنهاد کمک کرده و تماس شما را با مؤسسات خدماتی برقرار می نمایند که بتوانند به شما کمک نمایند.

اگر می ترسید یا نگران مصونیت خود یا فرزندانان هستید، می توانید:

- به پولیس و یا پناهگاه محلی زنان زنگ بزنید
 - به کسی که مورد اعتمادتان باشد (دوست، قابله یا داکترتان یا مددکار صحتی) بگوئید.
 - به جای مصونی بروید
 - از قانون برای حفاظت خود و اطفالتان استفاده کنید- با پولیس یا محکمه محلی راجع به نحوه کمک گرفتن مشوره بخواهید
 - یک پلان مصونیت داشته باشید چون ممکن است شما و اطفالتان مجبور شوید بطور عاجل خانه را ترک کنید.
- مشاوره، معلومات رسانی و کمک طبی رایگان برای هر کسی موجود است که مورد لت و کوب واقع شده یا به او بدرفتاری (تجاوز) شده است. این خدمات در بسیاری از شفاخانه ها وجود دارند.

می توانید به Domestic Violence Helpline (خط تلفون کمک در موارد خشونت خانگی) شماره 1800 656 463 و یا تله تاپ - TTY شماره 1800 671 442 (تلفون رایگان، 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته) زنگ بزنید. این خدمت جزئیات نزدیک ترین پناهگاه زنان، پلان های کمک حقوقی/ قانونی و سایر خدمات را به شما می دهد.

اگر در معرض خطر هستید، به پولیس در 000 زنگ بزنید.

خشونت خانگی اثر مخرب عمده ای بر صحت خانواده ها، بخصوص زنان و اطفال آنها دارد. خشونت خانگی جرم هم هست - جرمی که بر روی همه زنان از کلتورهای مختلف اثر دارد.

خشونت خانگی تنها مشیت یا ضربه نیست. آن می تواند چیزهای دیگری هم باشد که برای کنترل و تسلط بر روی دیگری انجام می شود، از قبیل:

- تهدید کردن
 - اجبار شما برای انجام عملی سکسی که نمی خواهید انجام دهید
 - کنترل کردن پیسه شما
 - مانع شدن شما از دیدن خویشاوندان و دوستان.
- تحقیقات به ما نشان داده است که:
- بسیاری از زنان در زمانی که حامله اند نخستین خشونت خانگی را تجربه می کنند
 - زنانی که قبلا مورد خشونت خانگی بوده اند، در دوران حاملگی این خشونت تشدید می شود.

خشونت خانگی ممکن است بر روی نوزاد قبل از اینکه تولد یابد هم اثر نماید. برخی از اوقات آن به این علت است که مادر صدمه بدنی می بیند. ولی تحقیقات نو نشان داده اند که استرس ناشی از تحمل زندگی خشونت بار (خواه خشونت بدنی و خواه انواع دیگر خشونت) اثر فاحشی بر روی زنان حامله دارد. این روی انکشاف (تکامل) طفل اثر دارد. نوزادان زنانی که در دوران حاملگی مورد خشونت خانگی هستند ممکن است هنگام تولد کم وزن باشند، و با مسائل احساسی و اجتماعی کلان شوند (حتی وقتی که پس از تولد هم مورد خشونت قرار نگیرند).

وقتی نوزاد می میرد

When a baby dies

برخی از اوقات، یک حاملگی ممکن است پایان غم انگیزی داشته باشد و آن موقعی است که به علت سقط جنین، یا مرده به دنیا آمدن و یا مرگ به فاصله کمی از تولد، نوزاد از دست می رود.

سقط جنین

سقط جنین بسیار شایع است، و از هر پنج حاملگی یکی سقط می شود. اغلب در 14 هفته اول حاملگی اتفاق می افتد، ولی سقط جنین تا 20 هفتگی هم سقط جنین محسوب می شود.

در حالی که بسیاری از زنان در اثر سقط جنین در هفته های اول حاملگی چندان جگر خونی ندارند، سایرین ممکن است آن را بسیار ویرانگر یابند. یکی از بدترین تکلیف ها می تواند این باشد که سایرین همیشه درک نمی کنند که وقتی انسان نوزاد را به این ترتیب از دست می دهد، تا چه حد سوگواری حس می نماید. با آنکه اگر نوزاد شما مرده به دنیا آید یا به فاصله کمی پس از زایمان می میرد، همدردی زیادی را می توانید توقع داشته باشید، بسیاری از مردم درک نمی کنند که حتی از دست دادن نوزادی که هنوز به خوبی رشد نیافته هم تا چه حد برای شما دردناک است.

پس از سقط جنین، احساس گناه بخشی از این احساس سوگواری است و این غیر عادی نیست اگر فکر کنید که این سقط جنین به علت کاری است که شما کرده اید (یا کاری که باید می کردید انجام نداده اید). این کمک می کند که با کسی که درک می کند شما چه رنجی می کشید صحبت کنید. این شخص ممکن است یک زن دیگر که خود سقط جنین داشته، یا یک مددکار اجتماعی شفاخانه، مشاور، داکتر و یا قابله باشد.

زنان از هفته 16 حاملگی شروع به تولید شیر می کنند. اگر نوزاد از این به بعد سقط شود، بدن شما همان تغییرات هومونی را دنبال خواهد کرد و تولید شیر در چند روز اول قدری هم بیشتر می شود. ممکن است احساس کنید که پستان های شما پر از شیر است، درد دارد و احتمالاً از آن شیر هم تراوش می کند. خوب است از هرگونه تحریک پستان ها پرهیز کنید و قدری شیر خود را با ملایمت بدوشید تا در صورت ضرورت ناراحتی خود را برطرف سازید. اگر شیر را در حال سرد نگهداشتن پستان بدوشید به شما احساس راحتی خواهد داد. مسکن هایی که بدون نسخه فروخته می شوند مانند پاراسیتمول می توانند کمک کند. به زودی پستان های شما قرار و آرام خواهند گرفت.

برای معلومات بیشتر به پیچیدگی های دوران حاملگی در صفحه ی 124 مراجعه کنید.

مرده به دنیا آمدن و مرگ نوزاد

وقتی که نوزاد در رحم می میرد و پس از 20 هفتگی تولد می یابد، به آن "مرده به دنیا آمدن" می گویند و نه "سقط جنین".

در میان همه نوزادانی که در استرالیا به دنیا می آیند، یک فی صد مرده به دنیا آمده و یا با فاصله کمی پس از تولد میمیرد. احتمال بیشتری دارد که نوزاد با وزن کم یا با مشکلات انکشاف (تکامل) به دنیا آید.

دلیل مرگ نوزاد شما هرچه باشد، سوگواری که شما و همسران حس خواهید کرد طاقت فرسا خواهد بود. بیشتر شفاخانه ها کارمندان آموزش دیده ای دارند که والدین سوگوار را تسکین می دهند. علاوه بر مشاوره، شما این فرصت را هم خواهید داشت که اگر خواسته باشید، با نوزادتان وقت صرف کرده و آن را بغل کنید. ممکن است بتوانید به خانه رفته و بعد بازگشته و مدتی را با نوزاد خود صرف کنید. بعضی ها این کار را کمکی می دانند تا واقعیت مرگ نوزاد خود را درک کرده و به آنان اجازه دهند سوگواری خویش را بیان نمایند.

ممکن است بخواهید یادبودی از نوزاد خود داشته باشید - برای مثال عکس، نمونه مو یا اثر انگشت. ممکن است بتوانید نوزاد خود را حمام کنید و وقتی که با هم هستید را ویدئو کنید. باز هم برای برخی از مردم، این قبیل کارها کمک می کند با سوگواری خود بهتر بسازند.

سوگواری برای از دست دادن نوزاد کاملاً امری فردی است. این در مورد یک شخص یا یک فرهنگ تا شخصی و فرهنگی دیگر فرق می کند. چیز مهم این است که به ضرورت ها و انتخاب های شما احترام بگذارند. اگر آداب کلتوری و یا دینی هست که باید آن ها را مراعات کنید، به کارمندان شفاخانه خبر بدهید.

"از دست دادن ربه کا تجربه بی

نهایت پریشان کننده ای در زندگی

من بود. بغل کردن او و داشتن مراسم

ختم برای او به من اجازه داد که

احساس پایانی برای آن پیدا کنم."

دیوید - David

انجمن SIDS and Kids NSW (مرگ ناگهانی نوزاد و اشتکها در نیوساوت ولز) والدین و خانواده هائی را که در دوران حاملگی، در موقع زایمان، یا در کودکی و طفولیت تا 6 سالگی فرزند خود را از دست داده اند مورد حمایت قرار می دهد. چه سقط جنین داشته باشید و چه حاملگی شما در خارج از رحم باشد، چه آن را پایان بدهید، مرده به دنیا آرید، یا نوزادتان بمیرد یا نوزاد شیرری و یا طفل شما به هر علتی بمیرد می توانید با Bereavement Line (خط داغدیدگی) تلیفون 186 651 1800 برای گرفتن معلومات، حمایت و مشاوره زنگ بزنید.



حاملگی و روز یادبود (سالگره) از دست رفتن فرزند

هر سال در 15 اکتوبر والدین، و خانواده ها در سراسر استرالیا نوزادان خود را به خاطر می آورند که در نتیجه سقط جنین، مرده به دنیا آمدن، یا بنا به دلایل پس از زایمان از دست رفته اند. برای معلومات بیشتر از سایت <http://15october.com.au> دیدن کنید.

”جگر خونی عمده من این بود که هیچوقت نتوانستم چشمان باز ربه کا را ببینم و قالب هایی که از اثر انگشتان دست و پای او گرفته ایم برایم بیش از همه پیسه های جهان ارزش دارد. وقتی دوباره حامله شدم، من داکتر های خود را عوض کردم تا داکتری را یافتم که وحشت و ترس مطلق مرا در از دست دادن این نوزاد نو می فهمید.“ لیندی - Lindy

برای شما و همسران این طبیعی است که احساس خشم کنید حتی فکر کنید که باید سایر افراد را برای مرگ نوزادتان سرزنش کنید. ممکن است نگران شوید که سایر حاملگی های شما هم سرنوشتی مشابه خواهد داشت. اگر با داکتر، قابله، مشاور سوگواری، یا مددکار شفاخانه راجع به این مطالب صحبت کنید کمک خواهد بود.

پس از اینکه شفاخانه را ترک کردید، ممکن است دریابید که هفته ها و ماه ها پس از مرده به دنیا آمدن نوزاد و یا مرگ نوزادتان پس از زایمان پرسش های زیادی دارید که می خواهید پرسان کنید. مددکار در شفاخانه تان آماده است تا راجع به هر موضوع یا نگرانی که دارید، صرفنظر از اینکه چند وقت پیش رُخ داده صحبت کند.

وقتی یک نوزاد می میرد، شفاخانه تا آنجا که میسر باشد به شما راجع به علت فوت نوزاد معلومات می دهد. برای یافتن معلومات بیشتر راجع به آن، ممکن است از شما اجازه بخواهند تا معاینات طب عدلی به عمل آورند و از شما و نوزاد تست هایی به عمل آورند. این امر ممکن است ناراحت کننده باشد. شما مکلف نیستید که معاینات طب عدلی و یا تست ها جواب مثبت بدهید، ولی یادتان باشد، یافتن معلومات بیشتر راجع به علت مرگ ممکن است مانع این شود که حاملگی های آتی شما تکلیف مشابهی پیدا کنند. باز هم، صحبت کردن با قابله، داکتر، مددکار اجتماعی شفاخانه و همسران ممکن است برای تصمیم گرفتن در این موارد کمک باشد.

وقتی که یک نوزاد را به علت سقط جنین و یا مرده به دنیا آمدن از دست می دهید، ممکن است کمکی باشد تا با سایر والدینی که تجربه مشابهی را داشته اند وقتی صحبت کنید. برای یافتن یک گورپ حمایتی در نزدیکی محل تان، با SIDS and Kids NSW (انجمن مرگ ناگهانی نوزادان و اطفال در نیوساوت ولز) شماره 186 651 1800 (خدمات 24 ساعته) تماس گرفته یا به www.sidsandkidsnsw.org مراجعه کنید.

مشاوره ژنتیکی پس از اینکه یک نوزاد می میرد

در روزها، هفته ها و ماه ها پس از سقط جنین یا مرگ نوزادتان، مشاورین، داکتر ها، قابله ها و مددکاران اجتماعی می توانند حمایت زیادی را در اختیار شما قرار دهند. این حمایت به شما کمک خواهد کرد تا احساس های خود را راجع به اتفاقی که رخ داده درک و تحمل کنید.

لیکن، با گذشت زمان، ممکن است بخواهید مشاوره ژنتیکی داشته باشید بخصوص اگر دو بار و یا بیشتر سقط جنین، مرده زایی را تجربه کرده باشید یا فرزند شما به فاصله کمی پس از زایمان فوت کرده باشد. برای معلومات بیشتر با داکترتان یا قابله تان صحبت کنید و یا با Centre for Genetics Education (مرکز تعلیم ژنتیک) شماره تلیفون 9462 9599 (02) تماس بگیرید.

معلومات بیشتر راجع
به حاملگی، تولد،
نوزادان و فرزند داری

*Learning more about pregnancy,
birth, babies and parenthood*

در صفحات بعدی لستی از برخی از ویسایت ها و جزئیات تماس با آن ها در مورد مؤسساتی وجود دارد که معلومات مشوره و حمایت در اختیار والدین قرار می دهند.

محل های متعددی هستند که می توان از آنجا ها راجع به مطالبی که الان شما راجع به آن خواندید معلومات بیشتری یافت ولی از کجا بدانید که آیا می توان به این معلومات اعتماد کرد؟ در اینجا یک لست بررسی ها وجود دارد که به شما کمک می نماید تصمیم بگیرید که تا چه حد باید به معلوماتی که ممکن است بخوانید اعتماد کنید. وقتی مطلبی راجع به این پرسش ها و حتی این کتاب را می خوانید، خوب فکر کنید.

1. **آیا هدف از این معلومات روشن هست؟** چرا این معلومات را به شما می دهند؟ آیا برای این است که راجع به مطلب به شما معلومات بدهند یا شما را ترغیب می کنند که چیزی را انتخاب کنید یا محصولی را خریداری نمائید؟

2. **این معلومات از کجای آید؟** آیا می توانید بگوئید چه کسی آن را نوشته است؟ تعلیمات و تجربیات او چیست؟ آیا این معلومات متکی به تجارب علمی است؟ آیا از گورپی از متخصصین است یا فقط یک نفر آن را نوشته است؟

3. **آیا این معلومات متعادل و بدون غرض است؟** آیا به شما همه انتخاب ها را می دهد یا یک نقطه نظر را مورد حمایت قرار می دهد؟ آیا از منابع مختلفی است؟

4. **ایا این معلومات ذریبط هستند؟** آیا این معلومات در مورد وضعیت خاص شما هم مصداق دارد؟

5. **آیا این آخرین معلومات در نوع خود می باشد؟** آیا می توانید بگوئید که چه وقت این معلومات برای اولین بار چاپ شد؟ آیا از آن موقع تا به حال در آن تصحیحی به عمل آمده است؟ آیا با معلوماتی که سایر منابع بیان می کنند مطابقت دارد؟

6. **آیا به شما می گویند که که متخصصین همه جواب ها راجع به مطلب را نمی دانند؟** آیا می پذیرد که همه جواب ها معلوم نیستند یا در مورد مطلبی نظرات مخالفی بیان شده است؟

7. **آیا شما را تشویق می کند که از منابع دیگری معلومات کسب کنید؟** آیا شما را به سایر کتاب ها، ویسایت ها یا سازمان هایی برای معلومات بیشتر راجع به موضوع ارجاع می دهد؟

8. **آیا شما را ترغیب می کند که خودتان تصمیم بگیرید؟** آیا این شما را مجبور می کند که کاری را انجام دهید و یا کمک می کند تا خودتان راجع به مطلب تصمیم بگیرید، صرفنظر از اینکه گزینه های شما کدامند؟

معلومات راجع به حاملگی، زایش و نوزادان

Australian Government

www.australia.gov.au

The Cochrane Collaboration Consumer Network

www.cochrane.org

healthdirect Australia

www.healthdirect.org.au

NSW Health

www.health.nsw.gov.au/pubs
(02) 9391 9000

Victorian Government

www.betterhealth.vic.gov.au

Women's Health Victoria

http://whv.org.au

منابع و خدماتی برای یک حاملگی صحتمند

الکول، توتون و مواد (مخدر)

Alcohol and Drug Information Service

<http://yourroom.com.au>
(02) 9361 8000 or 1800 422 599

Australian Drug Foundation

www.stvincents.com.au
www.adf.org.au
(03) 9611 6100

MotherSafe

www.mothersafe.org.au
(02) 9382 6539 or
1800 647 848

The Quitline

www.icanquit.com.au
13 78 48 (13 QUIT)

رژیم غذایی و حاملگی

Food Standards Australia New Zealand

www.foodstandards.gov.au
(02) 6271 2222

Nutrition Australia

www.nutritionaustralia.org
(02) 4257 9011

NSW Food Authority

www.foodauthority.nsw.gov.au
1300 552 406

خشونت خانگی و لت و کوب/تجاوز
(بدنی و جنسی)

Domestic Violence Line

www.domesticviolence.nsw.gov.au
1800 656 463
TTY 1800 671 442

NSW Rape Crisis Centre

www.nswrapecrisis.com.au
1800 424 017

سوگواری و از دست دادن عزیز

SIDS and Kids NSW

www.sidsandkidsnsw.org
(02) 8585 8700 or
1800 651 186

صحت و مصونیت

The Children's Hospital at Westmead

www.chw.edu.au/parents/factsheets

Roads and Maritime Services

<http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/children/childcarseats/index.html>
13 22 13

Women's Health Centres

www.whnsw.asn.au
(02) 9560 0866

عفونت ها، عوارض (ناجوری) ژنتیکی و
سایر عوارض صحتی

ACON (AIDS Council of NSW)

www.acon.org.au
(02) 9206 2000

Australian Action on Pre-eclampsia

www.aapec.org.au
(03) 9330 0441

Centre for Genetics Education

www.genetics.edu.au
(02) 9462 9599

Cystic Fibrosis (NSW)

www.cysticfibrosis.org.au/nsw
(02) 9878 2075 or
1800 650614

Australian Diabetes Council

www.australiandiabetescouncil.com
1300 342 238 (1300 DIABETES)

Down Syndrome NSW

www.downsyndromensw.org.au (02)
9841 4444

Hepatitis NSW

www.hep.org.au
(02) 9332 1599 or
1800 803 990

Pre-eclampsia Foundation

www.preeclampsia.org

Thalassaemia Society of NSW

www.thalnsw.org.au
(02) 9550 4844

درد زایمان و زایش

Homebirth Access Sydney

www.homebirthsydney.org.au
(02) 9501 0863

Homebirth Australia

www.homebirthaustralia.org
0423 349 464

Australian Society of Independent Midwives

www.australiansocietyofindependentmidwives.com

موضوعات مالی

Centrelink Families and Parents Line

www.humanservices.gov.au
136 150

Centrelink Multilingual Service

131 202

حاملی چند گانه

Multiple Birth Association of Australia

www.amba.org.au
1300 886 499

فرزند داری و مواظبت از نوزادان

Families NSW

www.families.nsw.gov.au
1800 789 123

Australian Breastfeeding Association

www.breastfeeding.asn.au
1800 686 268 (1800 mum2mum)

Family Planning NSW Healthline

www.fpnsw.org.au
1300 658 886

Infant Massage Information Service

www.babymassage.net.au
1300 558 608

Immunise Australia Program

www.immunise.health.gov.au
1800 671 811

Karitane Careline

www.karitane.com.au
1300 227 464 (1300 CARING)

NSW Health Immunisation website

http://www.health.nsw.gov.au/immunisation/pages/default.aspx

Australian Scholarships Group Resources for Parents

www.asg.com.au/resources

Lactation Consultants of Australia and New Zealand

www.lcanz.org
(02) 9431 8621

Parent line

1300 1300 52

Raising Children Network

http://raisingchildren.net.au

Relationships Australia

www.relationships.org.au
1300 364 277

Tresillian Parent's Helpline

www.tresillian.net

(02) 9787 0855 or 1800 637 357

افسردگی پس از زایمان

Beyond Blue

www.beyondblue.org.au
1300 224 636

Depression After Delivery

www.depressionafterdelivery.com

Product Safety Australia

(مصون بودن محصولات در استرالیا)

Australian Competition and Consumer Commission

Keeping baby safe – a guide to infant and nursery products
www.productsafety.gov.au

سیورت (ورزش) و تمرین

Australian Sports Commission

www.ausport.gov.au
(02) 6214 1111

Australian Physiotherapy Association (NSW Branch)

www.physiotherapy.asn.au
1300 306 622

NSW Department of Sport and Recreation

www.dsr.nsw.gov.au
13 13 02

Sports Medicine Australia

http://sma.org.au
(02) 8116 9815

کار و حاملی

WorkCover Authority of NSW

www.workcover.nsw.gov.au
13 10 50

نظر شما مهم است

اگر می خواهید راجع به کیفیت مواظبت از شما در دوران حاملگی اظهار نظر کنید، با سازمان ارائه کننده خدمت صحبت کرده و یا به آنان نامه ای نوشته کنید. اگر گله و یا شکایتی دارید، مخصوصاً مهم است که این کار را انجام دهید چون این زمینه هایی را نشان خواهد داد که محتاج بهتر شدن می باشند.

اگر راجع به تداوی یا مواظبت صحی که به شما ارئه شده گله ای دارید، می توانید با **Health Care Complaints Commission** (کمبسیون رسیدگی به شکایات راجع به مواظبت های صحی) تماس بگیرید:

تلفون:	1800 043 159 (رایگان) أو 9219 7444 (02)
تایپ از راه دور	9219 7555 (02)
:TTY	
فکس:	9281 4585 (02)
ایمیل:	hccc@hccc.nsw.gov.au
وبسایت:	www.hccc.nsw.gov.au

فهرست موضوعی

- HIV، 3، 22، 23، 29، 79، 84، 97
 Rhesus (Rh) factor، 3
 استرپ ب (باکتری)، 22-23، 63
 57، 62، 83، 87، 105، 110، 121، 126، 154
 آستنی خارج از رحم، viii، 45، 126
 آبله مرغان/آب چیچک، 20، 21، 26
 آرامش/آرامی، 46، 47، 57، 69-67
 آزمایشات خون، 3، 63، 88، 89، 115
 آسم/تنگی نفس، 12، 15، 127
 - آنتی - ضد، 3
 آکسی توسین، 79، 83، 129، 130
 آهن، 3، 30، 33
 احساس ها در حاملگی، 4، 51، 87، 136-143
 اسید فولیک/ویتامین ب، viii، 31، 32
 اشتراک در مواظبت، 8
 افزایش وزن، 34، 123
 افسردگی، 5، 12، 14، 52، 111، 127، 138-142، 154
 اِکسِتیسی، 17، 18
 التهاب پستان/ورم پستان، ix، 98، 101-102
 القاء درد زایمان، 78-79
 الکل، 17، 99، 113
 امینو سنتزیس (نمونه برداری از مایع رحم)، 115، 118
 اُس یافتن با نوزاد، 83، 84، 94، 137، 145
 انقباض زایمانی، viii، 69، 71-75، 78-80، 125، 129
 انقباض عضلانی، 45، 72، 87
 ایمنی خوراک، 35، 102
 بخیه ها، 81، 87، 107
 بد رفتاری/تجاوز، 5، 143، 147
 برش واژن/برش مهبل برای تسهیل زایمان طبیعی، viii، 63، 81، 82
 براق، 47
 بند ناف، 3، 50، 84
 - مواظبت از بند ناف، 91
 بنزودیازپین ها، 18
 بواسیر/خونریزی از مقعد، 47، 107
 بی خوابی، viii، 3، 27، 117، 123
 پاره شدن سطح خارجی شکم در دوران حاملگی، 47، 63
 پاروواایرس، 22-23
 پتیدین، 18
 پروزن یا چاق، vi، 32، 34، 94
 پروستاگلاندین، 78
 پس از زایمان
 - کم خلقی، 87، 137، 141، 146
 - افسردگی، 139-142، 154
 پستان بند، 52، 87، 108
 پستان ها
 - دردناکی، 87، 101، 149
 - پرخوری، 87
 - ترشح، 63، 149
 تاریخ تقریبی زایمان، viii، 51، 53، 63
 تالاسمی، 117، 153
 تب خال تناسلی، 24-25
 تجاوز جنسی، 5، 143
- تداوی علفی/تداوی سنتی، 12، 13-14
 ترش کردن، 46، 47، 62
 ترشح مهبل/ترشح واژن، 24، 48، 64، 125
 - در دختران نوزاد، 91
 تزریق برای نوزاد/پیچکاری برای نوزاد، 84، 85، 89
 یست بند ناف، 115، 118
 تست شنوایی، 89
 یست قبل از زایمان، 114-119
 یست های عمومی نوزادان، 64، 88-89
 تکرر ادرار، 45
 تمرین های پس از زایمان، 37-42
 تمرین، 12، 28، 37-42، 44، 48
 57، 62، 83، 87، 105، 110، 121، 126، 154
 تنظیم سند/نوشتن اوراق/تکمیل فورم ها، 91-92
 ثبت تولد/راجستر کردن تولد، 92
 جفت/بند ناف، 5، 83، 126، 130
 جنبش جنین، 55، 56، 63-64
 جنبش جنین، 56، 64
 جنس/عمل جنسی، 52، 107، 108، 146
 جنین/نطفه، viii، 50
 چای برگ راسپبری، 14
 چای نباتی/چای داروئی، 14
 چندانگی در حاملگی، 56، 122-123، 154
 حاملگی/آستنی
 - پیچیدگی ها، 124-127
 - مدت آن، 51
 - احساس ها، 4، 51، 136-138، 157
 - در زنان سالمند، 120-121
 - پلان کردن، vi
 حشیش، 17، 18
 حفره رحم، viii، 73
 حیوانات خانگی، 23، 26
 خارش، 46
 ختنه، 91
 خدمات صحت اوائل دوران طفولیت، 90، 92، 111، 135
 خشونت خانگی، 5، 147، 153
 خطر های خانگی، 26-27
 خواب امن، 111-113
 خوراکی هائی که باید پرهیز کرد، 31، 35، 36
 خورد و خوراک سالم/خورد و خوراک صحتمند، 28-36
 خون دماغ/ خونریزی بینی، 47
 خونریزی
 - نوزاد، 85، 91، 108
 - از واژن/ مهبل، 45، 48، 83، 84، 87، 107، 109، 121
 125، 126، 130
 خونریزی از بیره/خونریزی از لته، 44، vi
 خونریزی، ix، 126، 130
 دادن شیر خشک، 102، 103
 دادن شیر مادر- با پستان شیر دادن، 77، 83، 84، 87، 93-93
 103، 110، 137، 154
 دکتر متخصص زایمان، 2، 9، 10
 دخالت طبی، 60، 78-79
 درد
- شکم، 44، 45، 125، 126
 - زایمان، 72-77
 درد زایمان
 - پیچیدگی ها، 133-131، 130-128
 - اولین مرحله، 71-79
 - گذار/انتقال، 80
 - دومین مرحله، 81-83
 - سومین مرحله، 83
 - کمک در مرحله درد زایمان، 74-75
 - تسکین درد، 77-77
 - وضعیت ها، 69، 72، 74-75، 80
 - حمایت، 60، 73
 درد شکم؛ 24، 45، 44، 125، 126
 - درد پی/بند های گرد، 44
 دل بدی صبحگاهی/استفراغ صبحگاهی زنان حامله، 46-46
 47، 51
 دندان ها، 31، 31، 44
 دوا/دارو
 - در دوران حاملگی، 12-13، 17-19، 27
 - در درد زایمان، 77
 - در دوران شیر دهی، 27، 99
 - موقع همخوابی، 113
 دوی ضد بارداری، 109، 110
 دوشیدن شیر از پستان/دوشیدن شیر مادر، 99، 101، 102
 دوگانه ها، 45، 56، 122-123
 دیابت/مرض شکر، viii، 78، 94، 117، 121، 126-7
 132، 153
 دیدار صحت همگانی در خانه، 111
 رژیم غذایی
 - ماهی، 30
 - تغذیه، 28-36، 153
 - تغذات، 33
 - گیاهخواری، 33
 رشد نوزاد، 50، 55، 62
 رگهای واریسی، 25، 47، 48، 12
 روابط در حاملگی، 144-147
 روحیات، 51
 زایمان با کمک فورسیپس، viii، 77، 82، 130
 زایمان خانگی، 7، 9، 10، 66، 154
 زایمان در شفاخانه، 8
 زایمان/تولد/زایش
 - مراکز، 7، 8، 65
 - پلان، 59-60، 73
 - وضعیت ها، 69، 80
 زردی/یرقان، 20، 90، 132
 زگیل تناسلی، 24-25
 سرخکان جرمانی/مخملک/سرخچه، 3، 20-21
 سردردها، 20، 22، 46، 64
 سفلیس/کوفت، 24-25
 سقط جنین، ix، 50-148
 سگرت کشیدن، 15-16، 113
 سوزاک، 24-25
 سونوگرافی، ix، 53، 115، 118-119
 سیتومگالو وایرس، 22-23، 26
 شاخص وزن (جرم) بدن، 34

- شرایط کروموزوم ها، 119-115، 121، شفاخانه
- چه چیزی را باید به آنجا بُرد، 65
- چه وقت باید به آنجا رفت، 74
- شیر خشک دادن، 103-102
- صرع/غش مُرگی، 32، 127
- ضد افسردگی، 138
- عصاره گیری در خلاء، ix، 82
- عطر درمانی، 13، 58، 74
- عفونت مجرای ادرار، 45
- عفونت ها، 3-4، 19-25، 26، 36، 153
- عفونت های مسری مقاربتی
- عفونت های مسری مقاربتی (STIs)، 3-4، 19-25
- عمل سزارین، viii، 60، 82-83، 87، 123، 126
- عیب مادرزادی سوخت و ساز بدن، 88
- فرزندداری
- اولین هفته، 59، 104-113، 143، 144-147
- فشار خون بلند، vi، 88، 34، 46، 78، 121، 127، 132
- فیبروز کیسه ای، vi، 88، 117، 153
- قابلیگی تیمی/قابلیگی گروهی، 8
- قابلیگی موارد زایمان، 8
- قابله، ix، 7-10، 154
- قبضیت/یبوست، 41، 45، 47، 107
- قبل از زایمان/پیش از زایمان
- مواظبت/مراقبت، 1-10، 50، 55، 127، 132
- تعلیم، 57
- کار
- وحاملگی، 25، 154
- ایمنی، vi، 25
- کافئین، 19، 47
- کپسول، 65، 66، 89
- کپل/باسن، viii، 64
- کتاب آبی، 89، 90
- کف لگن خاصره، ix، 41-42، 45
- کلسیم، 30، 31، 33، 45
- کلیمیدیا، 24-25
- کم کاری مادرزادی تیروئید، 88
- کمر درد/درد کمر، 39-40، 42، 44، 44، 58، 62، 72، 75، 130
- 130
- کمر بند، 58
- کنترل ادرار و مدفوع، 42
- کوکائین، 17، 18
- گاز، 77
- لگد زدن جنین، 56، 145
- لیستریا، 36
- ماساج ناحیهٔ بین مقعد و اندام تناسلی، 63
- ماندگی/خستگی، 51، 52، 62، 102، 105، 137
- مایع رحم، viii، 73، 74، 78، 118
- متا امفتامین ها، 18
- متادون، 17، 18، 99
- مخملک/سرخجه/سرخکان جرمانی، vi، 3، 21-20، 88
- مراقبت/مواظبت از کمر، 12، 25، 38-40، 42، 44، 57، 69، 95
- مرده زائی/نوزاد مرده، ix، 148-150
- مرض استوائی انگلی ناشی از گوشت ناپخته، 22-23، 26
- مرض حجبه های داسی، 117
- مرض شکر دوران حاملگی/دیابت حاملگی، 63، 121، 126-127
- مرض مادرزادی فقدان آنزیم گالاکتاز، 88
- مرگ ناگهانی نوزاد/طفل شیرخوار
- مرگ ناگهانی نوزاد/طفل شیرخوار، 112-113، 150، 153
- مرگ نوزاده، 148-150
- مسافرت با طیاره، 58
- مشاور ژنتیکی، viii
- مشاوره ژنتیکی، vi، 114-119، 150
- معاینه/بررسی طبی
- جنین، 88-92، 108، 111
- معیوبیت/معلولیت، 21، 62، 132
- مقدار افزایش، viii، 79
- مواظبت بعد از زایمان در خانه، 10، 88
- نخاعی/در کمر، viii، 60، 77، 81، 82، 130
- نظارت بر جنین در دوران درد زایمان، 79
- نظارت بر جنین، 63، 79، 123
- نفتالین، 27
- نمایش/نشان دادن، ix، 71، 73
- نمونه برداری از مایع درون رحم، viii، 78
- نوزاد نارس، ix، 131-133
- نوزاد، 90-91، 106
- نوزادان با احتیاجات خاص، 134-135
- نوعی پیچیدگی در دوران حاملگی، ix، 127، 153
- نمره سلامتی نوزاد (نمره آپگر)، 84
- نیتروس آکساید، 77
- هیپاتیت ب، 3، 17، 20-21، 84، 97
- پیچکاری برای نوزاد، 64، 84-85
- هیپاتیت ث، 3، 17، 22، 23، 79، 97، 153
- هوس/میل شدید، 45
- ورم مئانه، التهاب کیستی، 45
- وضعیت های دوران درد زایمان، 69، 74-76، 80
- ویتامین ک، 9، 64، 84، 85
- ویتامین ها و مواد کانی، 31

دادن شیر مادر به نوزاد - روزهای اولیه

مدفوع	ادرار	شیر	دادن شیر مادر	پستان ها	نوزاد
مخاط - مدفوع غلیظ، چسبناک/سبز	دست کم 2-1 پوشک خیس می شود	آغوز (شیر اول) - حجم آن اندک ولی کاملاً مغذی است. به رنگ زرد شفاف/مایل به نارنجی و غلیظ است.	دست کم 2 بار - ممکن است به دفعات بیشتر باشد. هر دو پستان را به نوزاد عرضه کنید.	نرم	48-24 ساعت اول پس از تولد
مدفوع نرم تر و به رنگ سبز/مایل به نضواری	دست کم 3-2 پوشک خیس می شود. ممکن است اورات را مشاهده کنید- یک لکه به رنگ گلابی/نارنجی روی پوشک	به رنگ سفید، حجم آن بیشتر می شود. شیر "دارد می آید".	دست کم 6-8، ممکن است بسیار بیشتر باشد. ممکن است صدای مکیدن یا بلعیدن نوزاد را بشنوید از هر دو پستان در هر وعده شیر دادن به او شیر بدهید. هر بار با پستان دیگر شروع کنید.	به تدریج سفت تر و پر تر می شوند	در سن 48-72 ساعت
مدفوع نرم تر و به رنگ نضواری/زرد	دست کم 4-3 پوشک خیس شده بدون رنگ یا کم رنگ		دست کم 8-6. اول از یک سمت شیر بدهید تا آنجا که راحت باشید بعد شیر دادن از سمت دیگر را شروع کنید.	معمولاً کم و کاملاً سفت	در سن بیش از 72 ساعت
مدفوع اسهالی به رنگ زرد/مستری	دست کم 4-6 پوشک خیس شده بدون رنگ یا کم رنگ	رقیق تر و سفید رنگ تر. شیر "آمده است".		پر است و با شیر دادن نرم می شود تراوش (نشست) عادی است.	در سن 5-6 روز
مایع ولی دارای لخته های مدفوع (دلمه - ماست مانند شده)	6 پوشک خیس شده بدون رنگ	رقیق و سفید رنگ است. در موقع شیر دادن به راحتی شیر جریان دارد.	متفاوت است، 6-10 بار گرفتن و بسته به ضرورت از 1-2 پستان.	راحت - اگر مدت زمان بین دو شیر دادن طولانی تر شود پستان ها پرتر می شوند	در سن 7 روز و پس از آن



Health

SHPN (NKF) 150121

ISBN 978-1-76000-161-2